



地人館E-books

デモ版 pdf

訪問看護師が聞いた患者の本音

死に臨む心

荒木桂子・古怒田悦子 著





地人館 E-books

荒木桂子（あらき けいこ）

1964 年東京生まれ。1985 年に東京厚生年金看護専門学校を卒業後東京厚生年金病院リハビリ科病棟勤務し、結婚、出産を機に退職。1989 年より地域の総合病院に病院看護師として勤務した後訪問看護師及びケアマネジャーに。2020 年より「ケアサポートナース桂 kei」として看護師（フリーランス）となり、今に至る。

古怒田悦子（こぬた えつこ）

1966 年生まれ。大学卒業後、新聞社、編集プロダクションに勤務し編集職・ライターとして従事。2016 年国家資格キャリアコンサルタント資格を取得し都内自治体の福祉課、福祉事務所等と連携した就労支援員に。2021 年に下咽頭ガンへの罹患がわかり喉頭全摘出手術を受け声帯を失う。障がい者採用により 2022 年からウェブページ更新作業の仕事につき今に至る。

死に臨む心 訪問看護師が聞いた患者の本音

著者 あらき けいこ 荒木桂子・こぬた えつこ 古怒田悦子

初版発行 2024 年 3 月 15 日

発行 ちじんかん 地人館

〒 116-0014 東京都荒川区東日暮里 6-56-6 長戸ビル 3 階

Tel 03-6806-7937 Fax03-6806-7939

<http://chijinkan.com/>

©2024 Keiko Araki, Etsuko Konuta

この本が生まれたきっかけと経緯

荒木桂子

偶然の出会いでした。数年前から何回か参加していた、震災被災地の南相馬へのツアーでの出会いです。

このツアーが最後となる回に、初めて古怒田悦子さんと出会いました。

彼女は、ガンを患って手術したばかりであり、声が出せない状況でした。病前の彼女を知るツアーメンバーは口を揃えて「エネルギーシユな人」と話していました。しかし、声を失った彼女に、どのように話しかければ良いのかわからないとも言っていました。

私にとっては「いまの姿」が古怒田さんでした。

それがこの後につづく、大切な出会いになるとは思いませんでした。

私は、若いころは病院勤務、その後は訪問看護師となり、いまはフリーランスの立場で訪問看護の仕事をしています。

看護師の仕事はご存知の通り、けっして楽な仕事ではありません。

とりわけ、病院看護師であったころの私は、日々の仕事に追われ振り返る時間もなく、時間が過ぎてしまいました。

私は看護師の仕事を、単に食べるための仕事として、さくりと切り分けることが苦手でした。

仕事がおわってからの帰宅時、その日の患者さんの様子が頭を離れなくて、自転車漕ぎながらオンオン泣いて帰ることがしょっちゅうありました。

患者さんの言葉や視線、またご家族との触れ合いのなかで伝わってくる思いを、自分ごととして受け止めてしまうようなことがあったのです。一言でいえば「ひきずって」しまうのです。

言葉でいえばキレイですが、それはそれは苦しいものです。看護師が毎回毎回、患者さんの苦しみを自分ごととして受け止めていたら、身が持ちませんよね。我ながらなんて不器用なのだろうと何度苦笑いしたことでしょうか。

それを解決する術、というわけではないのですが、いつのころからか、仕事をするなかで感じたこと、体験したことなどをメモのように書き留めていました。

またたくさんの出会いや別れの経験を通して、患者さんやそのご家族から、たくさんの言葉をいただきました。そうした言葉も書き記していました。

それらのメモは文字通り、しまいこまれていました。

最近になって、このメモを改めて手にとるようになりました。

フリーの看護師になろうと決め断捨離をしたときに見つけたのです。

捨てるにも捨てられていないんだなあ、そう気づいてなんとなくモヤモヤしていたとき、古怒田さんと出会い、メモのことを彼女に話しました。メモのことを他人に話したのは初めてでした。

話し終わると、古怒田さんから、

「それまとめて本にしてみませんか？ 言葉の供養をしてみませんか？」

と聞いかけられたのです。

言葉の供養？

そのとき、これまでいただいたたくさんの言葉は、私の中で成仏してないんだと思いました。これをきっかけに、今回の本を作成する流れとなったのです。

ヒヤリングを開始して、一つ一つのメモをみながら、患者さんたちからいただいた言葉を思い起こしていききました。

話していくうちに、そのときのことをいろいろ思い出しました。話の途中で何度も、何度も泣きました。そんな私に、古怒田さんは筆談で、丁寧にフィードバックしてくれる。そのやり取りの中で、私がしてきたケアの後悔や、もつとこう言ってあげればよかったのでは、といった思いが沸き起こってきました。自分の体験を言葉にすることって、とてもエネルギーのいることだと感じました。

そして、ヒヤリングが終盤に差し掛かりその日のヒヤリングが終わったとき、何だろう、この感覚……という不思議な感覚にとらわれました。

感情が落ち着いているのです。不思議な感覚でした。その事を古怒田さんに話すと、「私も荒木さんの表情、表現が変わった感じがする」と言ってくれました。

ところが、とてもラクになっていました。「言葉の供養が終わったのかなあ」と思うくらいに。

私には、誰かにじっくり話を聞いてもらう機会が、これまであまりなかった気がします。この本を作るにあたって、なんども自分の体験や感じたことを話しました。

自分のところの中にぎゅーっとつまったままの言葉たち。

それらを一つ一つ声に出して言うことで、どこに何を置いたのか、わからなくなっている、散らかった部屋のような私の心が整理され、一つずつの置き場が客観的にでもわかるようになった、そんなスッキリした感じを、いまもっています。

この本の手にする方たちへ

患者さんの言葉を、職業とは別の視座から受け止めるようになったのにはもう一つ理由があるかもしれません。

というのも、私は26歳のときに子宮ガンになりました

ガンにかかったことは、衝撃でした。多くのガン罹患者同様「なぜ私が？」という思いです。

20代のときに「生きる」と「死ぬ」の間を経験するってちょっと残酷なことです。

同時に「生きる」ってどういうことだろう？ と改めて考える機会になりました。ちょっと奇妙な言い方かもしれませんが、そのとき初めて「生」に興味を持ったといってもいいかもしれません。

ガンが寛解してからは「いましかできないことを、いま、やろう。興味があることにはなんでも飛び込んでみよう」と心に決めました。

なかでも「生死」については、たとえば他者のものであっても、より自分ごととして関わりたい、死に際した方がたを理解し寄り添いたい、と思うようになりました。

最近、患者さんだけでなく若い看護師さんたちの「苦しい思い」がひしひしと伝わってくる
とがあります。

看護師として働いていたら、必ず、死そのものや、死に向かう患者さんに相對することになり
ます。年齢や経験に關係なく割り切れる方もいるのかもしれませんが、若く、経験が浅い看護師
であればあるほど、ご自身を責める気持ちを持ってしまう方が多いように感じます。「もつと私
ができることはなかっただろうか」「あのときああ言っていれば、あのように対応していれば、
患者さんは苦しまなくてもよかったのではないだろうか」という葛藤や悔いる気持ちがふつふつ
と湧いてくるのです。

それは苦しいものです。私にも経験がありますから、わかります。

でも、看護師がそうした感情をいつまでも引きずるわけにはいきません。次の仕事があります
から。すると苦しみを押したまま、別の患者さんに向かうことになります。そして自分のな
かで解決できなかった苦しみは澱のようにたまっていきます。

そのせいなのか、若い看護師さんで、早期に退職してしまう方が多いように思うのです。

本著には、そんな若い看護師の皆さんの苦しみをすこしでも軽減できたらという思いも込めて
います。

苦しみやモヤモヤを軽減するには、整理されないままの思いに自分自身が向き合い、言語化することからです。

そして、その営みのなかで、それぞれの方が得た気づきを、仕事にも、ご自身の人生にも活かせていけたらいいなと思います。

「あなたひとりだけじゃないよ、ここにはあなたと同じような経験をした看護師がいるよ、安心していつでも話しに来てね」

さらに私自身、この本の制作に携わったことでこれから自分のすすむ道がひらけてきたような感覚もおぼえています。

この本に書いてある看護師としての体験や気づきを、いま現役で看護師だけでなく、広い意味でのケアワーカーの方たちのお役に立てないかなあと考えたのです。

その方法を、いま、模索し始めたところです。

死に臨む心【目次】

この本が生まれたきっかけと経緯 荒木桂子 3
この本の手にする方たちへ 6

① 末期に臨む 諦念・渴望・プライド 18

01 いつ死んでもいい。 乳ガンのキャリアウーマン 19
02 早く体力をつけて治療したい。 肺ガン末期の夫を看護する妻 21

▼アラキのもう一言——「余命」と「奇跡」 23

03 死ぬまで生きてやる!! 複数ガンにかかった粹人 25

04 ありがとう、これくらい自分でできます。 全身ガンにおかされて 28

▼アラキのもう一言——「死」は選べるか 29

05 寂しい正月だな。 高度経済成長の担い手とガン 32

06 ほんとは死んでたはずなんだ。 胃ガン末期の元特攻隊員 38

▼アラキのもう一言——高齢者の半生 41

07 まだ生きてるね。 末期ガン患者と看護師 43

08 イエーイ! 小脳変性症患者の優しさ 46

09 いまは涙が出るよ。 死期を悟った「オレ流」 52

▼アラキのもう一言——看護婦は俳優? 56

10 大切な人を教えてあげるね。 エイズ患者の孤独 58

11 死にたくない。 脾臓ガンの元消防士 62

▼アラキのもう一言——「不治の病」と「余命」 65

12 墓じまいします。 60代元「キャリアウーマン」の「生きかた選び」 66

▼アラキのもう一言——ケアワーカーは一方的な「物語」を作ってはいけない。 70

13 広島にまた、帰ってくるよ。 妻の墓参りへの思いを遂げ、逝った95歳 72

▼アラキのもう一言——患者のWillとWantを大切に 76

② 家族のかたち 葛藤・憎・恨 78

14 ぼくはいつも笑ってるんだよね。 脳腫瘍の小学5年生 79

▼アラキのもう一言——子どもの死と、母 81

15 ウチは昔、大金持ちだったの。 仲良しと、共依存との境界線——「ゴミ屋敷」の母娘 82

▼アラキのもう一言——「共依存」について 84

16 こんなお母さんでごめんね。〈母と、こどもたち〉子宮ガンの母 85

17 看護婦さん、猫死んじやった。〈母と、こどもたち〉娘が母の死を知るとき 87

▼アラキのもう一言——子どもにとって母親の死とは 91

18 ベッドのあった空間を見るのが苦しい。妻を失った夫のグリーフ 93

▼アラキのもう一言——「寄り添う」看護とは 95

19 私には、この子しかないから。重度身体障がいの子の、知的障がいの25歳母 97

▼アラキのもう一言——第三者介入の重要性

20 どうやったら大好きになれるのか。認知症の義母を介護する 106

▼アラキのもう一言——ケアする人のケア 104

21 オレの弟は話せなくてもちゃんと聞いているんだぞ！脳性麻痺の弟と、兄 111

22 今度はおれたちが決めないと。肝臓ガンの母に 115

▼アラキのもう一言——患者家族の成長 117

③ 夫婦のかたち 愛・後悔・いたわり

118

23 まっすぐに顔を見れない。 余命1カ月の夫を 119

24 どうか1本、点滴を…… 「処置」の意味 121

▼アラキのもう一言——死にゆく人に「医療」ができること 122

25 自分のことさえわからなくなっても。 認知症の妻と介護する夫 124

26 妻に食べろと言われるのが辛い。 妻への優しい抵抗 126

▼アラキのもう一言——選択肢が多ければ、迷いも多い 129

27 いまさら夫を愛せない。 昭和の企業戦士の妻 131

28 デイズニールランドに行ってきたよ！ 年上女房を介護する元氣夫 135

29 あー、かーさんが逝ってしまった！ どうしたらいいんだ！ 妻であり母でもあった伴侶

30 ありがとうって私にはそう聞こえた。 末期ガンの70代夫を看取る妻 142

31 点滴をどうしたらいいかと考えて辛くなってしまった 糖尿病の夫を看護する妻 146

▼アラキのもう一言——夫と妻、介護する側される側。社会構造が生んだ夫婦関係 150

32 笑いヨガ、楽しかったです。認知症の妻にキツく当たる几帳面な95歳 152

▼アラキのもう一言——まじめな人が、まじめに介護する 157

33 病院だったらもつと苦しまずにすんだでしょうか。 肺気腫の夫を前に 158

▼アラキのもう一言——家族の意向と看護師の領域 159

34 風呂上がりの一杯はやっぱうめーな。 80代、夫婦のかたちは十組 十色 161

▼アラキのもう一言——「鉄則」とは？ ねば べきを手放す 165

④ 障がい・高齢化 「障がい」「不自由」は誰のもの

167

35 この子がね、この世に存在していたというあかしを残したいの。 脳性麻痺の子の祖母

168

36 本当にきちんとした人だったんです。 認知症の母を介護する娘

171

37 お酒も少しあげてます、好きだから。 認知症の夫と妻の二人三脚

177

▼アラキのもう一言——オーダーメイドの看護

180

38 しつかりシタも洗ってくれよ。 高齢男性のエロチシズム

181

▼アラキのもう一言——「ヘン」な人などいない

183

39 麻痺したからだは、俺のものじゃない。 20代と50代の間途障がい者

185

40 こうなったのはお前のせい!? 後天性の糖尿病

188

▼アラキのもう一言——中途障がいを受け止める

190

▼アラキのもう一言——怒りに対し「また来ますね」と手放す勇氣

191

⑤ 看護師の姿勢と言葉 193

41 優しい嘘は是か否か 194

42 感情にまつわる言葉は自分を主語に 195

43 向上しつづける、とは 197

44 言葉を通して気持ちや思考を交わす 199

45 「人によって言うことが違う」問題 204

⑥ 高齢者ケア 患者との関係をつなぐ 206

46 ベッドの上で待ってね。尿管挿入の90代男性患者 207

47 エプロンは私のユニフォーム。

認知症の70代女性

209

48 あなた、がんばってますね！

認知症の80代女性

212

「訪問看護師が聞いた患者の本音」への思い 古怒田悦子

215

※本書に掲載した事例は、荒木桂子の病棟看護師時代とフリーランスに転じてからの両方の体験にとづいたものです。

※登場する人物の名は仮名です。

① 末期に臨む 諦念・渴望・プライド

生きざま、死にざま、という言葉がある。死が近づいてきたと知ったとき、人はどんな態度をとりどんな言葉を発するのか。看護師としていろいろな人を見てきた。それぞれの方に対する対応は一つひとつまったく異なることを学んだ。

人との出会いは、それだけで学びだ。そうした意味では、いまだ進行形。終わりはない。

01 いつ死んでもいい。

乳ガンのキャリアウーマン

❖ がんばって生きてきた。いま、優しさに気づき、肩のちからが抜けた。

彩子^{あやこ}さんは40歳で乳ガンに罹患した。仕事でも家庭でも自立的にがんばってきた。肩肘張って……というほうがふさわしいかもしれない。

そんな彼女がガンに罹患し、ホルモン治療、放射線などの化学療法を受けることになった。これまで通りの生活はできなくなる。治療の影響で髪が抜ける、だるい、吐き気がある。次第に気力も失われていく。

私が訪問したとき、彩子さんは、仕事を続けていた。治療のさなかだったけれど、体力はあった時期だった。ただ、治療中だって元気いっぱいというわけにはいかない。氣力を振り絞って、という状態だったと思う。治療のかいなく、彩子さんの症状はさらに悪化した。

彼女は、ふだんからよく、笑顔を見せながら冗談半ばに「私、いつ死んでもいいと思っているのよ」と口にしていた。

そのたびに、私は一瞬、どきりとした。「死」という言葉を患者から聞くのは、たとえ冗談であつ

ても看護者として気持ちのよいものではない。

そんな彼女が、ある日、こんなことを言ったのだ。

「治療を受けるようになってから、周囲の優しさや思いやりをひしひしと感じるようになったの。これまで私は、意地を張って生きてきた。辛くても、たとえ夫に対しても、本当の気持ちを伝えることはなかったかもしれない。だけどガンにかかってから、容易に弱音を吐けるようになった気がする」。

沢山の助けを受けたいま、もっと生きたいと彼女は泣いた。優しさにふれたくて、もっといろんな人に会いたい、と。

彩子さんは、「生きた証」としてフォトブックを作っていた。「人」との触れ合いの大切さを形に残したいという気持ちがあったのかもしれない。

写真は2枚プリントし、一枚を私用にと、下さった。

いまから10年以上前のことだ。

彼女は、私が訪問するようになって7年後に旅立った。

訪問看護師と出会うとき、それは病状が悪化し、死期が近いときでもある。

寂しい正月だな。

高度経済成長の担い手とガン

❖最期は誰でもひとり、そして誰もが寂しい。

高度経済成長期に、出稼ぎで地方から上京して建設業で働いたのち故郷に帰らず東京で生きることを選んだ人のなかには、肉親との連絡がつきにくい人が多い。

こうした方たちのなかに、年老いてからは仕事になかなかつせず、福祉の支援を受けることになるケースが多く見受けられる。福祉の支援といえば生活保護がその一つだ。

生活保護の申請にあたっては、これまで長らく親族に経済状況を含めて「申請者（家族）を経済援助することが可能か」という扶養照会という手続きが行われてきた。（扶養照会⇨生活保護を申請し

た場合、申請者の親族に対して、福祉事務所が「仕送りなどで生活の援助をできないかどうか」を確認すること。照会の対象となるのは、三親等以内の親族（親・子・きょうだい・祖父母・孫）

長い間音信不通で何をしているかもわからないような家族をいきなり「生活の援助ができるか」と問われても、拒否する親族は多い。だから申請すれば、結局東京でひとり、福祉の援助を受け

ながら生活することになる。親族の気持ちも分からないではない。それに当の本人も、どこか「ダメもと」と思っていて、世捨て人のような心持ちになっていることも多い。

訪問看護ステーションにも、ときおり自治体の福祉部門から生活保護を受給している世帯への訪問を要請されることがある。

西村武男さん（当時76歳）^{にしむらたけお}がそのひとりだった。

私は彼と入院中に出会った。正確に言えば、担当していた。彼は全身に複数のガンがあり看護師の私からみても、末期なのだろうなと思えるほど弱っていた。体はやせ細っていて、歩きまわるのはやっと、という感じだった。

それでも、目はいつもギラギラしていて、元気……というか、どこかイキがった口調で話す。せつちで、アバウトな、典型的な江戸っ子という印象を受けた。

だが、話を聞いたところ1950年代後半から70年代にかけての日本の高度経済成長長期に東北の田舎から上京したのだという。出稼ぎ労働者だったそうだ。当時は景気がよく、日雇いとはいえいくらかでも仕事があつて「ガンガン稼いでいた」そうだ。農家の三男として生まれた彼は、故郷に帰っても自身の居場所はなくむしろ東京で一旗あげ、故郷に錦の旗をあげることに意欲を見出していた。

だが、東京オリンピックが終わり徐々に建設ラッシュもなりを潜め始め、建設業がメインの日

雇いの仕事は少なくなっていった。また年を経るごとに、体は老い、肉体労働はきつくなる。

それでも西村さんは、持ち前の山っ気と、社交性を活かして「バブルの頃もいい商売できてたんだ」と自慢げだった。

だが、もつと稼いで故郷に錦を……と思い続けていたものの、建設ラッシュもバブルも時とともにその華やきは薄れていった。「もつと稼いでから……」と思いながら過ごすうちにいつしか、収入は減り続け、健康にも害が出て、働くことが難しくなった。

住んでいたアパートも、家賃が払えず出ることとなり、路上生活者となった。そんなとき、体調を崩して倒れていたところを、病院に担ぎこまれてガンが発覚。病院のソーシャルワーカーを通して生活保護を申請し、福祉の支援によって医療を受けることになったのだ。

私が出会ったころ西村さんは、長期で入院していた。年末が近くなったころ病院側の「正月くらいは自宅で」という配慮により年末に自宅にいったん戻ることになった。

自宅といっても、ひとり暮らしのアパートだ。誰かが待っているわけでもない。帰宅後は、むしろ大変になる。身のまわりのことはすべて自分でしなければならなくなるからだ。

正月、帰宅できることを告げられても西村さんの様子は変わらなかった。うれしいとも嫌だとも言わない。看護師が病室を訪れればいつも通りに感情の起伏も見せることなく、「いきがった

口調」で軽口を交わすのだった。

そんな西村さんが年末に自宅に帰る日、私はその数日間の生活について、気をつけることや、何かあったときの連絡先を伝えるために同行した。

着くと、アパートは寒々としていて、冷蔵庫のなかはほとんど何も無い。

ガスや水道が、無事使えることを確かめて、数日間過ごすのに最低限必要な食料やその日に食べるものを近所の小さなスーパーで一緒に買って、もういちどアパートに戻った。

部屋のなかも整い、そろそろ帰りますね、と西村さんに告げた。すると西村さんは私のほうを見ようともせず一言

「寂しい正月だな」。

孤独と書いてあるような背中。一瞬切なくなる。

これまでどんな年末年始をおくってきたのだろう。地方から来た「東京組」の、仕事仲間と、家族なしながらも楽しいひとときをすごすことができたのだろうか。

「また来るからさ！」

そんな思いを振り切り、その場の空気を一変したくて、私は努めて明るい声を出した。西村さんは、向こうを向いたままだった。

年末年始の一時帰宅が終わると、西村さんはまた病院に戻ってきた。戻ってきてからの西村さんは、心なしか、口数が減ったようだった。それからまもなくして西村さんは亡くなった。

西村さんは生活保護を受けていて身寄りはないため、遺体の安置場所は、ほかの多くのご遺体と一緒に集団のところになった。火葬場は、高齢者が亡くなることの多い冬場だったせいなのか、とても混んでいたのも、数日間、安置することになった。

葬儀自体も、生活保護受給者の場合は行政を通じて行うことになる。葬儀会社は「まあ生保の場合は、誰も来ないこともありますからね」と慣れた様子だ。

やっと火葬の日程が決まると、西村さんを担当した看護師仲間で、なんとか連絡がつく数人の知人に知らせた。連絡したからといって、来てくれるかどうかは分からない。

案の定、誰も訪れず、もちろん遺骨を引き取る人もないまま、西村さんは集団墓地に埋葬され

ることになった。

葬儀会社の担当者に後日、あいさつに行ったところ「あなたたちだけですね」と言われた。結局その後も、誰も西村さんの死を悼みに訪れることはなかったようだ。

最期は、誰も来なかった。知らせたけれど、誰も。最期は誰もがひとりで逝くものだし、わかっ
てはいた。けれどもやっぱりやるせなく寂しい、悲しい気持ちになった。

自分のそんな境遇を、西村さんはなんと思いい、どんな言葉を発するだろうか。

「いいんだよ、これで」

センチメンタルな私の気持ちなど吹き飛ばすような西村さんの声が墓場から聞こえてきそう
だった。

② 家族のかたち 葛藤・憎・恨

家族がみな助け合い互いを思いやって、患者の介護にあたることほど難しいことはない。家族は、それぞれが言いたいことを秘めながら、何を優先させるかを常に考えて表面上の均衡を保っていることが多い。訪問看護師の仕事は、そうした家族の心の機微を察しながら患者のみならず家族もサポートすることでもある。

③ 夫婦のかたち 愛・後悔・いたわり

私がみてきた患者さんやその家族の方々は、状況の変化によって自身も変わっていることにとまどいながらも患者の看護にあたっている。私自身、夫と40年以上一緒に過ごしてきた。幸いふたりともいまはすこぶる健康であり、現役で仕事をしている。互いに理解し合っており、あうんの呼吸で相手のありようを受け止めることもできる。ただ、それはいまそう感じているだけで、どちらかがこれから病に倒れたとき、どう変容するのかは誰にもわからない。

④ 障がい・高齢化 「障がい」「不自由」は誰のもの

障がいには大別すれば、先天性のものと、怪我や大病によって身体機能の一部が失われてしまう中途障がいがある。どちらも「社会」にとって障がいであるとの立ち位置からの言葉だ。このことに、ずっと疑問を抱いてきた。

一方で、それぞれの「障がい」の捉え方は、家族や本人によりそれぞれだ。そうした多様な受け止め方をしている患者やその家族に対して看護師は、医療的な立場だけでなく医療者の立場からのメンタルケアが必要だと痛感する。

⑤ 看護師の姿勢と言葉

看護師の使う言葉によって、患者やその家族は一喜一憂する。なにげない一言が、患者にとってはとても大きな意味を持つ場合も多い。生きる希望にも絶望にもつながることもある。看護師は常に全方位から見られている・聞かれていると言っても過言ではない。看護師ほど「生きる姿勢」を常に問われている職業はないと、私は考える。

⑥ 高齢者ケア 患者との関係をつなぐ

医療の現場はいつでもどこでも真剣勝負であることはいうまでもない。これを踏まえたうえで、あとから考えれば笑える出来事や、ほっこりするエピソードもまたたくさんある。ものごとを深刻に捉えて眉をひそめて神経質に取り扱うか、ある程度ゆったり構えておおらかな気持ちで向き合うかで、患者や家族に対する心理的影響は大きく変わる。

「訪問看護師が聞いた患者の本音」への思い

「異形の人」が出会った宝箱

古怒田悦子

あらきけいこ

荒木桂子さんにお会いしたのは、共通の知人が主催する、東日本大震災の被災地の一つ南相馬を視察する一泊視察ツアーでのことだった。

そのなかで、いまから思えば「これぞ荒木さんなんだな！」と思える出来事があった。

行きの昼食時、地元で人気の町中華のお店に入った。私が、他のメンバーより少し遅くお店に入ったところ、同じ一行の、元気な女性のグループがわいわいとおしゃべりしているのが目にはいった。

興味が惹かれてなんとなく女性グループを眺めていると、そこでは、なにやら楽しげなディスカッションが繰り広げられているようだった。

その輪から、真剣味を帯びたよく通る声が聞こえてくる。どうする？ ビールは頼む？ ひとり一品ずつ定食を頼む？ それとも一品料理をいくつか頼んでシェアするのもいいよね……などと選択肢をいくつか示しつつみんなの意見を募っているようだった。

仲間内だから、そのときの流れで誰かがこうしようといえ、なんとなくそれに決まってしまう

いそうなのなのに、彼女のその、みんなの意見を聞いたうえで決めようという、適正さを追求する生真面目な姿勢がなんだか可笑しく、可愛らしくて思えてとても好感をおぼえた。

2 度目にお会いしたのは、お寺を会場とした対話キャンプだ。会場が寺であることと住職さんが少しお話をされることを除けば宗教的な要素はほばない。川崎のシニアグループが主体となつて計画したもので、年齢や性別を問わず、雑魚寝や1泊2日の集団生活がOKで、他者との対話を体験したい人であれば、参加費を払えばだれでも参加できる。

ちなみに、かの住職さんは、ハワイ育ちで思考は完全アメリカンというちょっと変わった方で、キャンプでのご住職のお話も「教えを説く」という堅苦しいものではなく、ご自身の日々の活動についてユーモアたっぷりに語るものだ。また、寺ではお見合いパーティーやヨガ教室が開催されており地域との繋がりを大切にしている、とてもオープンな雰囲気だ。

夕食が終わり、懇親会るとき、たまたま荒木さんと席が近くなつた。それまで親しく会話したことはなかったが、何かの話のきっかけで、荒木さんがメモ帳のようなものを取り出した。

それは「宝物」と書かれた小さなクリアファイルブックだった。それぞれのファイルに収められていたメモに、短い言葉が散りばめられていた。

一枚一枚、メモを見せながら荒木さんは、言った。「これはね、わたしが看っていた患者さんとか、ご家族の言葉なの。重い病気にかかって治療中だったり、余命宣告をされた患者さんとか、その家族の方たち。ふと出た言葉を、いったんならかのひっかかりをもって受け止めたのだけれど、消化できないままでいたのね。看護師って忙しいんです。1日も経たないうちに、次の勤務になっちゃうしね。でも、胸の内にしまったままにしておくもやっとしたままになっていつか自分が辛くなりそうだった。だからとにかく時間を見つけて書き留めようって思ったんです。最近になって、そういう、しまっておいた、言葉たちをなんとかしたいなって思うようになってきて……」。

わたしは、荒木さんのお話を耳に受けながらフォルダからメモを取り出し、書かれた言葉たちを読んだ。一つ一つの言葉が、突き刺さるように、心に直線的にシン、ととどく。

ペーじを繰る手にとまらなかった。

荒木さんはためらいがちにまた言った。「これを何かのかたちにしたいなって思うようになってたの」。

何か書かれたものがまとまってあったりすると、はしくれとはいえ、以前、編集プロダクションなどで編集実務に携わった経験からか、編集して本にする、という発想が浮かぶ。

ただ、荒木さんが、ほぼ初対面といっても等しいような私に、なぜ、そんな話をしたのかはわ

からなかった。

荒木さんに、私に、ライター経験や編集プロダクションの勤務経験があることは伝えていただろうか。共通の知り合いが、そんなことを荒木さんに話したのだろうか。

そういえば私は以前からよく道を聞かれるという自覚があった。いつもぼうつとしていながら、話を聞いてくれそうだと、という雰囲気を感じているのかもしれないあと、なんとなく納得していた。もしかしたら荒木さんも、私の、そういう特性みたいなものをお感じになったのかも。しない。

読んでいくうちに、自身が、喉頭全摘出、遊離空腸移植手術を受けたことをぼんやりと思い出した。

手術後の初めての夜のことで。麻酔が切れたら変に覚醒していろいろなことが頭に浮かんできた。これで死ぬっていうこともあるのかもしれない、それでもいいのかも、いや、もつとしたいことがあるよな。美味しいものもたくさん食べたい、行きたい場所もたくさんある……などというとりとめのないことを朝までずっと考え続けたこと。

2、3日は、パッチワークみたいになぐに場面をつぎ合わせた妙な映像となって夢に妄想や願望が現れたこと。

そして麻酔が切れたときの痛み。痛み止めは一定時間空け、しかも一日に使える回数も限られ

ているから、時計とにらめっこして「痛いけど少しの我慢、いま使えんじゃなくて、夜寝る直前に使ったほうが十分睡眠時間をとれる」と常に「痛み止め使用スケジュール」を考えていたこと。消灯から朝までの時間がとてつもなく長く感じられたこと。

手術後は点滴や、体内の排液や尿を排出するための管を体からぶら下げていた。

初めて起き上がったときは鼻から得体のしれない液体が漏れてきた。「排液」だと聞かされて、ふくろにたまったにごった液体を見てまるで工場の廃液だなど思ったこと。

バルーンカテーテルという通称「おしっこ袋」には自力で出せない尿が溜まっていた。ガス（おなら）もなかなか出なかった。

ガスが初めて出たときは看護師さんと一緒に小躍りして喜んだ。尿の管を抜き、トイレで排尿できたときもうれしかった。便が自力で出た時の感激といったら。

また、言葉が発せないことにまつわる変化も起きた。

話せない、まわりの人は、私が耳も聞こえないと錯覚するのかしばしば「ここだけの話」をするということにも気づいた。看護師さんが「それって患者の前で言ってもいいのかしらん？」というようになちよつとナイショめいたトークをしていたこともあった。

どこか俯瞰する自分もいた。手術直後は、自身の変化を好奇心をもって受け止めていた。ただ、これから一生の付き合いとなるこの異形の自分を、もっと後になって、トラウマのように怒りや

悲しみを感じるようになるのかもしれないな、とぼんやり感じていた。

ぼんやりとした思考のなかで「私は、異形の人」になったのだなあ」という思いも湧いた。

荒木さんのメモを読んだのはそんな時期だった。

背景も、お顔も知らない患者さんやそのご家族から絞り出された、切実なつぶやき。読んでいて涙が出そうになった。言葉の持つちからのようなものが、心をゆさぶった。

そして荒木さんのいうように「これはなにかのかたちで世に出したい、出るはずのものだ」と強く感じた。

「異形の人」は、荒木さんが仕舞い込んでいた宝物に、出会った。

その場で、以前お世話になった編集プロダクションの社長と介護事業所を運営する方をつくるLINEグループに、メモ帳のページの写真とともにメッセージを送った。

「現役の看護師さんが、死期の近い患者さんやその家族の方の言葉を書き留めたものだそうです。それぞれにストーリーがあり、看護師から、言語化すると看護師さんの癒しにもなる。患者やその家族の勇気づけにもなると。なにかの形にできるとよいな……とご相談を受けました」すぐに返信があった。

「まとめてみる？ 電子書籍がおすすめ。出版社を知っているから、話してみるね。あなたにも経験一杯あるでしょ。自分と絡めながら、メモをまとめるだけでインパクトはありそう。中身次第。知り合いの出版社が良質な原稿を探しているので、紹介します」

ダイレクトなご提案を受け「書籍化」に気持ちが向かう。あまりよく分からないまま少しばかり心が浮き立ち、書く、編む、ということに少しずつ意識が動き始めた。

荒木さんに、LINEでのやりとりについて簡単に伝えた。そして、まずは、一つ一つのメモを「ネタ」にしたヒヤリングから始めようということになった。

ライターのなワードを使えば「ヒヤリング」なのだけれど、実際にはじめてみると、その作業は、一方的な「ヒヤリング」や「取材」という業務的なものではなかった。荒木さんとの「対話」であり、その対話を通して自身のありようと向き合う時間でもあった。

そんな営みのなかで、気づいてきた。言葉たちが、荒木さんが相手だからこそ安心して発せられたものだということだ。

「荒木さんだからこそ」。

プロの看護師としての基本姿勢はもちろん、その患者さんを全方向から見て、家族との関係性やこれまでの人生、いま抱えているであろう不安やもやもや、刻々と変化する病状などあらゆる要素を鑑みて、対応しているのであることが、分かってきた。

たとえば表面上は元気で明るくあっけらかんとした「荒木さん」や「いつもの元気な看護師さん」であったとしても、だ。

そして「異形の人」である私もまた、人との触れ合いを通した荒木さんの気づきから、「寄り添う」とはどういうことを初めて理解したのだと思う。

自分では気づかぬまま、凹んでいた私もなにか救われた気がした。

LINEで「出版」という言葉を目にしたときは、まず舞い上がった感がある。

だが、だんだんと、「書籍としてまとめるための作業」以上に、これは自分（古怒田）自身と向き合いながら対話することを通し、生きることや命、健康、家族や他者との関わりについて考察する営みなのだと認識するようになった。

桂子さんの「何かの形に」の部分も具体性を帯びてきた。「ケアする人をケア・サポートするために役立つツールとして活用したい」というアイデアが出てきた。

また、出版経験の豊富な、元上司の編集プロダクション社長からは、「感傷的な体験談集」に

とどめず、看護師としての視点を盛り込んだ、実践的な内容にすることが有効なのではないか、という意見を頂いた。

そんなこんなで、本著は、看護師荒木桂子さんとライター古怒田悦子のコラボレーションによってなんとかまとまった。

本著を荒木さんの後進や同業の方、ケアワーカーなど感情労働に従事する多くの方々と一緒に学ぶためのツールとできたらいいなと思う。また、これをけっして完成形とせず、ツールとして活用してくださる方々とともに、さらに育てていけると良いなあという思いがある。