

援助職のリカバリー

《1》

ーどうして援助職を選んだの？ー

袴田 洋子

援助職にもいろいろ

「リカバリー」という言葉を最近、意識するようになりました。野中猛先生の著書「図説 リカバリーー医療保健福祉のキーワード」には「それぞれの自己実現や生き方を、主体的に追求するプロセスのこと。支援の目標」と書かれています。

この言葉を目にした時、自分の中にとっても大きな「しっくり感」がありました。ああ、自分は援助職をしながら、クライアントの痛みを聴きながら、実践を通して自分自身がリカバリーしているのかな、と思ったからです。そしてそこには、嬉しい感情も混ざっていました。どうして嬉しいのか？ それは、私自身が恐ろしいほどのダメダメ援助職だったからです（もちろん今でも修行中）。

今回、このダメダメさを公式？に言語化し、私のような援助職がいることを知っていただければ、これから援助職を目指す方、あるいは目指したいけど、どうやら大変な仕事らしいので、こんな自分では勤まらないのではないかと不安を抱えている方や学生の方には、勇気を持って援助職の道にその一步を踏み出していただけると確信いた

します（冗談ではありません）。

「援助職」の道への入り方は、多様に存在します。医療や福祉、教育などの専門教育を受けての新卒での就職や、あるいは一般企業等に勤めた後に、援助職を志しての再就職、あるいは志したわけではないけれど、偶然社内で配置されたら、予想外にやりがいを感じて改めて専門的に学んでみようと思った、あるいは少し時給がいいし、「資格」も取って子育ても一段落したからパートで始めてみた…などなど、本当に色々です。

手に職を持つ、のウラの理由

私の「ダメダメ援助職」の始まりは、看護師でした。看護師になるには、前述でいう看護の専門校を卒業しなければいけないので、当然、進学先自体を「看護学校」と定めることになります。

高校2年の3学期。高3の授業を選択すること、つまりは大まかな進路、理系か文系かを考える時期でした。当時17歳の私の考えは「仕事をするとしたら、利益とか売り上げとか、お金のこと（そういう事を考えるのは「欲」であり、あまり良い事では

ないっぽいというなんとなくの無意識)を
考えるような仕事ではなく、人の役に立つ
仕事がいい。女医さんか？ いや、自分
は医者になる頭はない。じゃ、看護婦だ。
きまりー」という論理で、高3の選択科目
を「生物」にして、看護婦になるための準
備に着手したのですが、実はもうひとつ、
看護婦を選ぶ大きな理由がありました。そ
れは「手に職を持たないと、自分は生きて
いけない」というものでした。

私には、小学校、中学校と仲良くしてい
た二人の友達、いわゆる幼なじみがいて、A
子とは高校も同じでした。私たち3人は昭
和42年生まれ、当時でも女子の四年制大卒
の就職率というのはあまりよくなく、氷河
期と言われていました。そして、当時の自
分はこんな考えでした。世の中、結局は学
歴社会。大卒でないと給料に差がつく。そ
んな差別を受けるのは絶対に嫌。でも英文
科とか文系の大学に行ったところで自分は
就職できるのか？（当時はあまり「社会福
祉」という分野が今ほどメジャーではなか
ったように思います。）この不安が自分には、
とても大きくのしかかりました。そして、
幼なじみのA子とB子。A子の父親は、慶
応卒の〇〇商社の重役、B子の父親は、東
大卒の〇〇製鉄の重役。彼女達は、「父親の
コネを使って就職なんて絶対に嫌」と今は
言っているけれど、選択肢として持っている。
文系の四大に進学しても父親のコネで
彼女たちはきっと就職できる（実際にした）。
でもうちの父親は工務店に勤める大工職人。
私には就職できるコネがない。小中高と同
じように生活してきたのに。何も変わらな
いと思っていたのに（不公平だ）。だから、
自分は手に職を持つしかない。

自分ではどうしようもできない事柄に、世
の中の不平等さを呪って、怒りとあきらめ
の感情を織り交ぜながら選んだ進路が「看
護婦」なのでした。

大卒ナースでなくちゃイヤ

そうして、まずは「看護婦」を選んだわ
けですが、その看護婦になる、なり方。私
の場合は高卒後の看護婦ということで、正
看護婦になるパターンになりますが、それ
には、3年制の専門学校、3年制の短大、4
年制の大学、と3通りあり、当時は看護婦
の世界でももれなく「学歴社会」になって
いました（今は違うかもですが）。私が勤務
した大学病院では初任給で大卒とその他で
は1万円の差がありました。

当然、その当時の自分は、「同じ看護婦の
仕事をするのに、同じ国家試験に合格して
いるのに、卒業した学校が違うだけで差別
されるのは我慢できない」という怒りの論
理で、何とか看護大学に行きたいと考えま
した。しかし、そうそう、自分の学力と希
望が思い通りに絡まるわけではありません。
専門学校と、看護短大と、4年生の看護大
学を受験したのですが、短大は惜しくも補
欠合格、専門学校は合格、残るは大学の合
格発表を待つ事態となりました。

ここでまたひとつの「選択」がありまし
た。大学の合格発表の前に、専門学校の入
学金を払い込まねばならなかったのです。
私はほとんど迷うことなく、「（専門学校の
入学金を）払わなくていいから」と母親に
告げました。大学に落ちたら浪人になる場
面なのに、です。

大学に入って「看護理論をしっかりと学び
たい」などと考えているわけでもなく、あ

くまでも、学歴というハシゴの上にいたいという思いで、専門学校卒のナースとしての自分は受け入れられませんでした。

幸い、新設の看護大学に合格することができて浪人にはならず済んだのですが、こうやって当時の「選択」を文字に書き起こしてみると、「ハシゴの上にいられる自分」という基準で選択し、生きてきたんだなあとしみじみ思います。それは、言い換えれば、「物事をすべて勝ち負けでとらえている生き方・価値観」ということです。

身に付いた生きる術

あの人と比べて〇〇だから、自分がマシだろうとか、あれと比べたら、〇〇だから自分が優れているだろう、といった具合に、無意識のうちに自分の中で、色々なカテゴリーの「ハシゴ」が出現します。出現するまでならいいかもしれませんが。というか、誰の心の中にも、このハシゴは出現するかもしれません。自分と比べて、美人かそうでないか、優秀かそうでないか、収入は、学歴は、スタイルは、資格は、キャリアは・・・と、世の中は数多くのハシゴであふれていますが、そのすべてのハシゴの上にいることなどできるはずなのに、相手と瞬時に自分の立ち位置を比べる生き方は、幸せではないだろうと思います。何より、周りからどう評価されるのか、自分の中の基準ではなく、世の中にある基準だけを軸にして生きているということは、自分が自分の人生の主役になっていないということだと思います。

でも、そんな勝ち負けや、他者評価にすがって生きてきた、それが私の生きる術であり、身に付いてしまったものでした。こ

の「生きる術」がどうやって身に付いてしまったのか、その理由（不健全さ）がわかるのは、援助職を始めてから10年以上、後のこととなります。

運良く？看護大学に入った私は、いよいよ自身の不健全さを持て余し、人間関係で失敗を繰り返していきますが（今ももがいてあがいていますが）、こうやって、自分の身に起きた出来事を振り返り、自身で意味付けすることは、援助職に必要とされる自己理解ということなのだろうと思っています。そして、この自己理解の作業は、援助理論の教科書にあるいわゆる「他者理解」につながっていくと思います。それは、「自分もこうだったから、こうしたらいいよね」というものではなく、「失敗をした時の、上手くいかなかった時のあのみじめさ、悔しさ、怒り、悲しさ。そんな事があるとそう感じるもんだよね」という、クライアントへの共感につながるのだろうと思います。

なので、過去のダメダメさは、全く無駄にはならない、と思うわけなのです（自己満足でしょうか）（笑）。というより、そう思わなければやっていられないほど、ダメダメ援助職だったのです。この原稿を書いていると、過去のクライアントたちへの懺悔の気持ちがじわじわと広がってきて、ああ、やはり振り返りは大切なのだなあとも思います。

今回は、大学生と看護師時代のダメダメぶりを振り返ってみたいと思います。

援助職のリカバリー

《2》

～たぶん、私は「新型うつ」でした～

袴田 洋子

先日、NHKで「新型うつ」の特集が放映され、ネット上ではその感想や批判も含めて、「新型うつ」に関して話題になっていました。番組では「新型うつ」について、「他責」であり、「仕事には行けなくても趣味や旅行は楽しめる。従来の概念を覆す新たな心の病」と説明されていて、現代の若者に多いそうで、多くの企業が悩んでいるとのことでした。

で、番組を観て、ちょっと驚いてしまいました。「あれ、かつての自分のことだ。私、取材を受けたっけ？」と思うほどでした（苦笑）。今回は、そんな20代の頃を振り返ってみようと思います。

電車通学との闘い

幼なじみたちのように4年制大学に進学しても就職できるコネはない、だから手に職を持たなくちゃ、じゃ、看護婦になろう、でも学歴で差別されるのは嫌、なるからには絶対大卒ナース！ということで運良く、新設の看護大学に入学できました。

当時の私は、流行の服を着こなす元気な女子大生、というよりは、念願のオートバイに乗ることを目標に、体育会系の

自動車部に入る男顔負け？な女子学生で、同じ自動車部の他学部の1年生の彼（恋人）もできました。

しかし、入学してから間もなく、大きな壁にぶちあたりました。東京・荻窪の自宅から神奈川県相模原市の大学まで、自転車→電車→バスで約2時間の通学は体力的にとってもきつく、それまで地元の公立の小、中、高校への通学経験しなかった私は、予想どおり、くたびれました。大学の一般教養の授業終了後、部活を終えて自宅に戻るのは、夜の10時半過ぎ。夕飯食べて、風呂に入って寝るのは0時を過ぎ、翌朝、6時に起きて2時間かけて大学に行くというのは本当に大変で、そのうちに私は、大学近くにアパートを借りている自動車部の仲間や彼のアパートに、たびたび泊まるようになりました。

私の外泊率が高まるにつれ比例したのは、父親の機嫌の悪さでした。年頃の一人娘が外泊してばかりいれば、親として心配しないわけがないでしょうが、大工職人で口数の多くない私の父親は、「心配」が「不機嫌」という表現になってしまっていたのかもしれません。

父親が怖いワケ

私が小学校に上がる前、私のためにピアノを買ったかった母親と、そんなもの必要ないという父親は、毎日口喧嘩をしていて、ある時、怒った父親が「そんなにピアノが欲しいかよ！」と言い、逃げる母親の腕をつかんで頭を湯のみ茶碗で殴ったことをきっかけに、私の中では、父親＝恐怖というものが出来上がっていました。なので、父親を二度とあんなふうに怒らせないよう、常に機嫌を察知し、狭い自宅の中でなるべく父親と顔を合わせないようにしようと、家にいる時はそればかりを考えていました。母親は、私と父親の間にたって、色々神経を使ったようでした。

そんな怖い父親をかわしながらも、大学1年目の日々は、楽しい部活動、初めてできた恋人、で忙しく過ぎて行きました。まずは四輪免許取得のために教習所に通い始めました。夏休みは、実家に帰省している彼に会いに行こうと、教習所近くのスーパーで、初めてバイトもやりました。そしてお金を貯めて彼に会いに行き、地元の彼女と別れていなかったのね、ちゃんと別れてくれたの、信じていいの、大学で待っているからね、電話ちょうだいね、電話するね、離れるのは淋しいよ、とすったもんだしながら夏休みは終わり、大学の後期授業が始まりました。

若気の至り

9月も終わる頃、生理が来ないことに気づき、妊娠したと思いました。彼と一緒に泣きながら私の母親に土下座して伝え、母親から教えられた病院にいき受診、数日後に中絶手術を受けました。あまり

にもひどい事をやらかしている、という自覚のせいか、病院からの帰り道、何を考えていたのか思い出そうとしても、思い出せるのは、「何も考えていなかった」ということです。それと対照的にはっきりと思い出せることは、「お父さんには内緒だからね。言えないよ、こんなこと」と母親が言ったことでした。

看護婦になるというような者が、看護大学で学んでいるような者が、人の命を救う職業につくような者が、こんな事をする。自分は人殺しである、という一生償えない罪を背負ったんだ、と思いました。こんな事をする人間が生き続けていいけない、とも思いましたが、死ぬこともできず、もぬけの殻、魂が抜けてしまったような、当時を思い返すと、そんな状態だったように思います。なんとかやり過ごせた理由は、今、思うと彼に「依存」していたからでした。

「見捨てられ不安」？

彼との関係に一喜一憂しながら、授業をさぼり、彼のアパートに入り浸っていた私は、彼の在籍する学部と看護学部のキャンパスが大学2年目になると離れてしまうため、彼と「遠距離恋愛」になるのが不安でたまりませんでした。また、将来は彼と結婚して赤ちゃんを持つべきだ、みたいな思いもありました。そうして、こんなに自分のことを好きでいてくれる人は、きっといない、という思い込みとのめり込みで、別れの日がやってくるのが不安であり、でもその不安を解消するためには、授業もさぼって彼の部屋に入り浸るという、まさに「依存症」の状態でした。

日常生活に支障が出ているのに、わか

っちゃいるのにやめられない。あの焦燥感、不安感、恐怖感はとても嫌なものです。

そして、当然、授業をさぼりまくったツケはやってきました。後期試験が終わって、春休みに入った3月、掲示板に「留年者」として、私の名前が貼り出されていました。看護学部のような、看護師国家試験を受けるためのカリキュラムが決められている学校は、その学年のうちに取得しなければならない単位数が決められており、単位が足りなければ2年生に進級できなく、私を入れて3人の看護学部1期生の留年者がいました。この時まで、自分が留年するなど想像もしていなく、目先の不安（＝彼と離れる不安）がいかにかかったか、と、今、意味付けができるように思います。

母親の「選択と決断」

留年になった事を母親に告げても、母親はそんなに驚かなくなったように記憶しています。中絶手術をして、留年までした娘を責めたくないと思ったのかもしれませんが。それどころか、「お前、バイクの免許、取りに行ったら」と言ってくれました。こう思い返すと、母親は母親なりに私の事を気遣っていたのかもしれません。

さて、問題は恐ろしい父親です。私の外泊が多いことで、母親は「お前をかばいきれない」と言っていたほど、父親の不機嫌は頂点に達していました。その父親に私が留年したことを伝える、と想像すると、また殴られるだろうか、どうなるだろうかと、あまりの恐ろしさに想像さえも出来ず、「お父さんには、言えないね」という事になりました。そうして、母親が「選択」したのは、「別居」でした。

当時、母親は老舗のハンカチメーカーの工場で正社員としてハンカチを縫う仕事をしていて、ぎりぎり母子で暮らせるくらいの収入はあったようでした。その母親も電車通勤できて、私は大学にバイク通学できる東京の日野市というところにアパートを借りて、私と母とで二人暮らしをすると母親が言い出し、あれよあれよという間に、アパートを契約していました。引っ越しは、母親の友人と、自動車部の同級生の男子部員3人に手伝ってもらい、2トントラックをレンタカーで借りて私が運転し、夜逃げのごとく完了しました。

「アディクション」と「他責」体質

「初めての恋愛」で始まった大学生活は、とても楽しいものだったけれども、「2年生になったら遠距離恋愛になってしまう」という大きな不安と、「彼は地元の彼女と別れていなかった」という事実で、とても苦しく激しい恋愛になってしまいました。当時は、「こんなに自分のことを思ってくれる人は生まれて初めて」という思いだった自分ですが、援助職の今の自分が、大学時代の自分をアセスメントすると、依存症とみたてることができます。

誰かと一緒にいないと不安を感じ、寂しくてたまらない。心の中は、穴のあいたバケツのように、注いでも注いでも満たされない。自分でも何を渴望しているのかわからないような飢餓状態で、とにかく漠然とした不安から逃れるかのように、次の彼としょっちゅうバイクで出かけながら、なんとか2年に進級できました。しかし、1年のウラの、落とした単位の授業だけ出ればよかったのんびりした

生活とは変わって、看護学部の2学年は、ほぼ専門科目の授業でびっしり、私は再び、大学を休みがちになっていきました。でも、ガソリンスタンドのバイトやツーリングには行くわけです。そう、今、流行の「新型うつ」にそっくりです。

実は、大学2年の「不登校」の時に思っていた感覚を数年前、思い返したことがあります。わかったことは、級友たちに小さな「不満」を抱いていた、という事でした。何に対する不満か？ 我ながら呆れて、ここで告白するのも嫌になるほどなのですが、理由はこうです。「授業を休んだ時に、出席してる人が代返してくれてもいいじゃない、だって仲間でしょう？」

恐ろしいほどの「他責」と「甘え」です。「仲間なんだから、これくらいしてくれたっていいじゃないか、お互い様なのに、みんなが休んで、私が出席している時は、代返どんどんしてあげるのに、助け合うってことでしょ」と思う自分は、そんな風に思わない（ように見えた）級友たちに、不満を感じていました。さらに「なんて思いやりのない人たちなんだろう、人を助ける仕事に就くタマゴの集まりなのに」などと思っていました。そんな不満があって「不登校」になっていたようだとアセスメントした時は、もう最高に自分が嫌になりました。しかし、この感覚こそが「共依存」というものであり、「アディクション」の不健全さをよく理解できると思います。

求む、「自己肯定感」

「すべては競争 ～と比べて～」という他者評価にすぎた生き方、「相手が○○をしてくれないから自分は△△なの

だ」という他責の思考。いずれも、自分はこれでいいのだ、という「自己肯定感」を持っていない、自分が人生の主役になっていない状態です。さらに「依存症」気質によって、寂しさを埋めようと人に甘え、すがり、生活に支障が生じるようになる。どう考えても、このままではこの先良い事が起こりそうには思えませんが、その通りで、何も違うことを取り入れないので、この後も私は、下手な生き方を続けていくことになります。

こうやって自分の生きてきた物語を言葉にして思い出してみると、「自己肯定感の低さ」がキーワードになっているように感じます。

他者と比べてどうだ、他者からどう思われているか、ということではなく、「自分が好きなことをやる、自分がやりたいことをやる、それでいいじゃない」で生きることのラクさと、健全さ。

この「自己肯定感」を持っていない人が持てるようになるには、どうすればいいのか、今、私自身がそこにチャレンジしているのかなと思っています。

今回は、大学3年で始まる病棟実習の頃を振り返ってみようと思います。

援助職のリカバリー

《3》

～「一人っ子」の呪い～

袴田 洋子

去年の夏、ちょうど女子サッカーがワールドカップで優勝した時、私はある認定試験のようなものに不合格になり、苦しい思いでいました。06年頃から取り組んでいたものだったので、そのショックはかなり大きいものでした。自分のことを不合格にした団体組織のことを恨み、この後、団体に残って修行を続けるか、どうしたいのか、自分の気持ちを観察してみました。

「認定」という評価を強く求める自分、その団体の「肩書き」を欲している自分、この分野において認められるべき存在だと主張したい自分、などなど、すべては「認められたい願望」「他者評価」に繋がっていると判断、それこそは私が手放したいと思っていることだと考え、数年に渡ってお世話になってきた団体から離れることを選択しました。

自分の「認められたい願望」とどう折り合いをつけられるのか、私の永

遠の課題かもなあと、オリンピック女子サッカー決勝戦を見ながら、去年の夏を思い出しました。

看護実習、始まる

なんとか入学できた看護大学でしたが、「アディクション」的に彼氏のアパートに入り浸って、2年に進級するのに必要な単位を取得できずに留年、1年生を2度やって、ようやく2年に進級できても「新型うつ」のごとく「不登校」となり、それでもぎりぎりなんとか単位を取得して3年に進級。そうして、看護学部3年のメインイベント、病棟実習が始まりました。

正直、病棟実習で覚えていることと言えば、とにかく疲れたとか、とにかくいい加減な気持ちだったとか、そんなことが真っ先に思い浮かぶほど、「看護」に対する真摯な気持ちを持っている看護学生、ではありませんでした。

実習は5人くらいのグループに分

かれ、消化器外科、脳神経外科、救命救急センター、精神科病棟、産婦人科、オペ室などなど、色々な「看護」を勉強しに、大学病院内の病棟に向かいました。

あまり(ほとんど)真剣に勉強していなかった私は、まるで、実習もオリンピックのごとく「参加することに意義がある」精神で乗り切ろうとしていたようでした。外科病棟の実習では、「オペ後の看護」を主に学ぶのですが、病棟主任から「袴田さん、オペ後は何を観察するのですか？」と聞かれて、即答で「全身状態です」と言った私は、「袴田～！『全身』とは、何と何と何のことだかわかって言っているの!？ まったくもう～！」と呆れ怒られ、半日マンツーマンで指導されたことは、鮮明に覚えています。

「子ども」は苦手

毎朝8時15分から始まる病棟実習は、寝坊しないで起きられるか、そこからして恐怖なのですが、実は、私がもっとも憂鬱に思っていたのは、保育園での実習でした。小児看護だったか、地域看護だったか覚えていないのですが、地域の保育園で数日間、子どもたちと一緒に過ごして「健常児を知ること」が実習の目的でした。昔から「子どもは苦手」と

思っていた私は、その保育園実習に強い不安を感じていました。

私が「子どもは苦手」と思っていた当時の理由は、こんなものでした。「私は一人っ子で、自分の下に妹や弟がいないので、子どもの扱い方がわからない、知らない」。

誰かの家に遊びに行ったり、あるいは旅先で泊まったペンションなどに「子ども」がいたりすると、どう彼らに接していいか分からずに、私はとても困惑しました。「子どもってかわいいね」「子どもが好き」という人の気持ちも、まったく分かりませんでした。もっと言えば、わがままで甘えるばかりの子どもが、どうしてかわいいと思えるのだろうと、そんな風にも思っていました。また、ずけずけモノを言う子どもが、怖くもありました。そんな自分が看護実習で保育園に行き、子どもたちと戯れて過ごさなければいけない。想像するだけでげんなりしてきました。

ワケのわからない涙

保育園での実習そのものは、「戸惑い続けた」以外はあまり覚えていませんが、それでも強く印象に残っている場面があります。実習は、ちょうど保育園の運動会の頃で、かけっこやリレーの練習を一緒にしました。

確か、運動会当日が実習の最終日で、多くの保護者がきている中、運動会最後の園児全員リレー。最終走者のゴール場面で、ゴールした先生チームの保母さんが、一緒にゴールした園児を抱きしめたのを見て、涙があふれてきました。一緒に実習に来ている仲間にバレないようにしましたが、どうしてこんなことで自分は泣くのだろうと、その時はまったくワケがわかりませんでした。これを書いている今も、じわじわと涙ぐんでしまうのですが(苦笑)、その理由が、今はなんとなく言語化できます。「園児であるその子が、その子の存在が、そのまま丸ごと愛されている、認められている」という場面に思えるから、のようです。そして、それを羨ましいと思うのでした。

親には、甘えません！

すでに述べましたが、私は一人っ子で育ちました。私の下には3人生まれたようですが、死産、流産、早産ということで、私は一人っ子になりました。幼稚園の頃、入院した母親のベッドサイドに集まった親戚の人たちを見て、「赤ちゃんが生まれたのに、どうしておばちゃんたちは泣いているんだろう、喜ばないの？」と不思議に思ったことを覚えています。

ということで、私は「昭和42年生まれの人一人っ子」なのですが、この時代の一人っ子はあまり多くありません。クラスの子のほとんどに「きょうだい」がいました。そして、私は、「一人っ子は、甘ったれで、泣き虫で、わがまま」と、母方の伯母からいつも言われていて、この「一人っ子」という事実には、かなり長いこと、支配されてきました。

幼心にも、「甘ったれで、泣き虫で、わがまま」は、褒め言葉じゃないのはわかります。子どもの私は、それを言われることが、とにかくすごく嫌だったので、「絶対に言われたくない」と強く思い、「よし、自分が一人っ子って思われないようにすればいいんだ」と思って、親に甘えることを封印しました。「親に甘えない」というのが、子ども時代の私の課題で、幼稚園に入った時には、親に抱っこしてもらうことはありませんでした。

「一人っ子って思われないようにすること」の具体的な取り組みとして、「親に甘えないこと」が私の行動指針となり、それは、「親に甘えないことで、自分はようやく認めてもらうことができる」という思いになっていたと思います。親に甘えないこと、しっかりものであること、そうしないと自分は認めてもらえない。子どもの頃は、こ

のように言語化などしていませんが、数年前に、自分の成育歴を振り返った時、自分が「一人っ子」に囚われていたということを思い出しました。

母親も認められたかった？

一方、昭和 20 年生まれの母親は、自身の姉（私の伯母）から「女は、子どもを複数人生まないで、一人前じゃない」と言われていたようでした。「一人っ子は甘ったれ泣き虫わがママ」を会う度に幼い私に言っていた伯母なので、自身の妹（私の母親）にそのような事も言ったであろうことは想像に難くありません。

この先は、私の想像に過ぎませんが、結果として一人っ子になってしまった私を、母親は「甘ったれで、泣き虫で、わがママ」にならないよう、「甘やかさないようにしよう」と普通以上に意識したかもしれません。「一人っ子」を「しっかり者」に育てることで、母は自身の姉から認められようと思ったのかもしれません。しかし、「甘やかす」と、子どもを健全に「甘えさせる」ことは同じではありません。そのあたりのことを、18 歳で結婚し、22 歳で私を生んで、初めての子を育てるにあたっては、母親も手探り状態だったのでしょうか。母親が、私のことを笑顔で褒めたり、気持ちを認

めたりすることはありませんでした。なにより、自分より 14 歳年上の、昭和 6 年生まれの短気で真面目過ぎて怖い大工職人の夫の機嫌を確認しながらの日々では、娘の私に笑顔を見せる余裕は無かった、ということもあるかもしれません。

母親（18）、父親（32）

自分の成育歴の振り返り作業をしている時、叔母（母親の妹）にインタビューをしに行きました。私の母親はいったいどういう人生を送って来たのか、どんな人なのか、叔母に尋ねると、「お前の母ちゃんは、お前の父ちゃんと結婚してから変わったんだよ。お前の母ちゃんは、どこか抜けてて、ぽーっとしてて、おっとりしてたんだよ、もともとは。お前の父ちゃん、怖いだろう？（前号ご参照下さいませ）だから、初めはお前のうちにみんなで遊びに行ったりしたんだけどさ、だんだん行かなくなっちゃったんだよ」と言いました。聞いて、少し驚いたものの、私の中では、パズルのピースがひとつ、はまったような感覚がありました。

18 歳で、父親（私の祖父）のやっている工務店で働いていた 32 歳の大工職人と結婚した私の母親は、4 年後の 22 歳で私を生むまでの間、

どんな生活だったのか、ようやく私が生まれた後、3度も妊娠しながら子どもは育つことができず、どんなことを考えながら生活をしていたのか、叔母の話聞いた後、「母親」ではなく、一人の女性としての物語をあれこれ想像しました。

封印、したツケ

そんなわけで、甘やかさないようにしたであろう母親と、親に甘えることを封印した子どもの関係性の中で、私は、「子どもとコミュニケーションをする」ということをモデルとして学んでいなかった、と言えるかもしれません。自分の成育歴の振り返り作業をしている時、「甘えられなかった」という言葉を「私は、ほんとは、甘えたかったんだ」と言い変えた時、たくさん涙が出ました。

「親に甘えない」を自分に課して、しっかり者であることを評価してもらい認めてもらうことで、ようやく存在することが許される。それが、私の生き方であり、生き延びる方法となりました。「他者から認められたい」と無意識のうちに強過ぎるほどココロの奥底で思っている自分は、こんな子ども時代の生き方をいまだに身にまわっているのかもしれません。早く脱ぎたいものです。

介護・親子・ウラの気持ち

私は結婚していますが、子どもはいません。それをコンプレックスに思うことはしょっちゅうですが、でも、「親」の立場になっていないことで、ひるむことなく「子ども側」の気持ちを想像することができて、これはひとつの援助職としての強みかも、とも思います。（自分を制御できずに代理戦争させてしまった失敗もありますが…）

親を介護する大人になった「子ども」さん方の、多様な気持ちに触れるたびに、親子であるがゆえの、めんどくささ、悲しさ、切なさ、などに共感し、言葉にならない部分を想像しています。

援助職のリカバリー

《4》

～ダメダメ援助職のはじまり～

袴田 洋子

半年以上前になりますが、「その後の不自由—
「嵐」のあとを生きる人たち」（上岡陽江・大嶋
栄子著 医学書院）という本を読みました。リス
トカットや薬物依存の「当事者」が回復を続
ける中でも抱え続ける「課題」について、わか
りやすく書かれていました。想像はしてしまし
たが、読みながらひどく共感する自分がいて、
やはり自分は依存症という病を抱えている、と
いうよりもそう思った方が、自分を理解しやす
く、かつ自身をコントロールしやすい、という
ことも再認識しました。

この本の帯には「ちょっと寂しい」が、ちょ
うどいい」と書かれていて、自分の状態を測る
のに、なるほどと思いました。人との関係性や
距離感をうまく持てず、境界侵入しやすい自分
は「ちょっと寂しい」くらいが実際にちょうど
よく、ようやく最近、物理的に誰かと一緒にい
なくても、寂しさに囚われないようになりました。
心のバケツの穴が、今は小さくなってきて
いるのかもしれません。そしてそれは、人を信
じる事が出来るようになってきた、という事

なのかもしれません。そしてさらには、人から
拒否されたとしても、「そんなこともあるかもし
れないな」と思う事が出来るようになってき
た、という事なのかもしれません。

【実は、不採用寸前だった!?!】

“看護”に真摯な思いも抱かず、参加するこ
とに意義がある、かのごとくに病棟実習を終え、
大学4年の看護研究をどうにかやりすごし、ガ
ソリンスタンドでのバイトを11月くらいまで
やって、ようやく国家試験の勉強に手をつけた
のが、受験3ヶ月前。一夜漬けのような勉強の
仕方で、何とか試験を終えて、4月。付属の大
学病院に就職しました。

ほとんどの看護学部生は、この付属の大学病
院に採用されるのですが、私は実は、不採用寸
前だったようでした。大学4年時に行われる看
護学部生対象の一斉に行う就職面接で、私はな
んと遅刻をしたのです。しかも服装はGパン。
実際の面接ではだらしない笑顔を振りまき、真
剣さが1ミリも感じられない話し方をし、今、

思い返しても信じ難いありさまでした。

「就職面接に遅刻してくるなんて全く自覚が足りない。態度もヘラヘラしていて、袴田は採用しない方がいいのではないかという話が出たのよ」と、学部の先生か事務か、病棟の上司か先輩か、誰かまったく覚えていないのですが、ある時そう聞かされ、自分はそんなに認められない存在なのか、とショックを受けたことを覚えています（自分のした事を反省もせずに）。

【大人の人が好き→甘えられる？】

学部生は必ず採用されるという甘い考えのもとでの面接態度であることに間違いはないのですが、後に、自分史を振り返っている時に、この不採用寸前だった情けない面接場面を思い出し、あの時、自分はどんな感情で面接に臨んでいたのか、アセスメントしました。そうしてわかったことは次のようなことでした。

「面接の場面で、あんなに複数の人（面接官）に自分について質問されるのが嬉しい。自分に興味を持ってくれるのが嬉しい。自分が話すことを真剣に聴いてくれるのが嬉しい。大人の人達が私の話を丁寧に真剣に聴いてくれるのが嬉しい」。そんな感覚でした。ゆえに、あまりにも嬉しくて、しまりのない笑顔になってしまっていたのではないかと思います。そしてまた、それはまるで、大人からかまってもらっている幼児が、ちょっとはにかみながら、でも嬉しそうに自分のことを話している姿そのもの、そんな場面とよく似ているように思いました。

ガソリンスタンドでバイトしている時、夕方は学生のバイトだけになって同年代ばかりになるのですが、昼間、17時までのスタンドは経理や社員の「大人」の人たちがいました。出勤簿の印鑑押し忘れなどで、たまに日中にスタンド

に顔を出した時に「袴田さんは看護婦さんになる勉強をしているんですってね。偉いわねえ。勉強は大変なの？」などの会話をすることがあったのですが、ひどく嬉しく感じ、「私、年上の人が好きなのかも」と、はっきり思ったのを覚えています。

【認める前に、認められたいナース】

そんな自己理解を通して自分の承認欲求の強さ、愛着を強く求める自分を改めて思い、ため息をつくしかありませんでしたが、それだけで済むわけではありません。

そんなにも承認欲求が強すぎる援助職は、言うまでもなく、援助実践の場において、よい支援を行うのは難しいように思います。なぜなら、「こんなにも自分は一生懸命やっているのに、なぜ認めてくれないの？ なぜわかってくれないの？ もっと認めてちょうだいよ」という感覚が「患者を援助・支援する」というミッションよりも強く出てしまうからです。

患者のケアよりも、自分がケアされることを望んでいる状態と言えるかもしれません。それに気付いていれば、対処の方法はあるかもしれませんが、まだまだこの時点では、自分の不健全さには気付いていないので、周囲を困らせる、というよりは不愉快にさせる人生を歩むことになります。

【サイアク新人ナース誕生】

希望どおりに配置された病棟（救命救急センター）で、案の定、私は上司や先輩、同期ナースを困らせる素行不良な新人看護師になりました。就職したての5月、再び妊娠、中絶をした私は、ただでさえ持っていない自己肯定感をさらに失くしていったようでした。

患者には優しくできない、先輩にはああ言えばこう言う、反抗する、上司からの注意にはむくれる、仕事はめんどくさがる、だらだら歩く、始業ぎりぎりに来る、不満が多い、愚痴も多い、陰口をたたく、嫌みをいう、準夜勤なのに気持ちが沈んで出勤出来ずにいるところに、同期の同僚ナースがアパートまで迎えに来る、など、過去を消しゴムで消せるならごっそり消したい、と本気で思います。(この状態、やはり「新型うつ」によく似ているように思うのですが、どうでしょう?)

【先輩ナースたちを手こずらせる】

当時、その病院では、新人ナースを教育するために「おねえさんナース」がマンツーマンで組まれ、私にも先輩ナースのAさんが指導してくれることになりました。そしてその病棟には、大学時代の友人Bもいました(私は留年したのでBより1年遅れて就職、Bの仕事ぶりを大学4年の時に見たり聞いたりしながら、救急の仕事はカッコいいなあ、私も救急で働きたいなあと思い、救急病棟を希望したのです)。

すなわち、私の指導ナースAさんと私の友人Bは同期の関係であり、友人Bは、私の指導ナースAさんから、私を指導するにあたっての苦労話をずいぶん聞かされていたであろうことが想像できました。というのは、ある時、Bから「Aさん、袴田のこと『私には教えられない、もう私にはどうしたらいいのかわからない』って言っていたよ」と聞いたからです。

友人のBからそんな事を言われて、あんなに優しいAさんがそんなふうに使っていたのかと、突き放されたようなショックを受け、とても情けなく恥ずかしい思いをしましたが、負けず嫌いの性分が作用し、その場は軽くやり過ごした

ように記憶しています。

そうしてまた別の時には、Bから「主任が『どうでもいいけど、袴田、もう少し働いてくれないかしらね!』って言っていたよ」と聞きました。この時も深く追求せずにやり過ごしたように思います。今、思えば、これ以上自分を傷つかせないために、防衛的であったということでしょう。

【必要だよ、と言ってほしかった】

数年前、自己嫌悪のままに生き続けることの限界を感じたことをきっかけに、なぜ、こんなどうしようもない自分が出来上がってきたのか、自分を客観的にみて理解したいと考え、自分史を振り返っている時に、新人ナースの頃を思い返しました。

あの頃は気付いてはいなかったけれど、今、当時の感情を正直に言語化すれば、「認めてもらいたい、褒めてもらいたい、私は必要な存在だと言ってもらいたい、でも、そんなことはあるわけない、なぜなら私はどうしようもない出来損ないのダメなナースで、要らない人材なのだから」です。

でも、当時の私を認めてほめることができる人がいるとすれば、それはもしかしたら、少年院で診察する児童精神科医くらいかもしれません。私は本当に扱いにくい人間でした。だから当時、私の周囲にいた人たちに、お詫びしたい気持ちでいっぱいになります。

そして、今でも援助職を続けている理由は、贖罪の思いが強くなるように思います。まったく良いナースではなかった為に、患者さんや職場の人たちに不利益を生じさせてしまった、その償いをしなければならない、という思いがあります。そして同時に、私のように不器用に、

他者評価にすぎた生き方をしている人がいたならば、もう少し楽に生きられる方法があるかもしれないよ、とおこがましく感じながらも、声をかけたい気持ちになります。

【常に鎧をまとして、完全防衛】

他者評価に依存するということは、常に自分が正しく、常に自分が勝って、「周囲から認められる」状態でいなければならない生き方ですから、何より自分を疲弊させます。また、批判や注意を受けたときには、自分が負けてはいけないので、過剰に防衛的になり、議論の主旨を巧みにすり替えて、結果として相手をねじ伏せていきます。

重たい分厚い鎧を身にまといながら、これ以上自分を傷つける相手は、絶対に許さない。そんな新人ナースから始まった援助職の私は、不器用な生き方をこの後も続けていってしまいます。

【ダメナースが不要なのは、当然】

救急病棟で2年が過ぎようとしている時、婦長との面談で、「他の病棟に異動してほしい、あなたは他のスタッフとうまくやれてないようだから」みたいなことを言われました。しかし、病棟が変わるのは病院が変わるくらいの違いがある＝大変だ、と聞いていたので、何とかもう1年はこのまま救急病棟に居させてほしいと伝え、ぎりぎりそのまま残ることを許されました。が、その翌年、「はい、1年経ちました。約束したとおり、異動してくれるわね」とわずか1分ほどで婦長との面談は終わり、希望した循環器内科・腎臓内科の混合病棟へ異動になりました。私のコミュニケーションパターンに変化がないので、組織運営に支障があるスタッフは排除し

たいという組織の意向は当然です。うすうす分かってはいながらも、やはり情けなさともじめな気持ちに沈んでいきました。

大学病院4年目、重たい気持ちのまま、私は不要な人材なんだという思いを抱きながら、循環器・腎臓内科病棟に異動した私は、救急病棟よりもはるかに過酷な業務状況の中で、ますますストレスを募らせていき、その2年後には退職をすることになります。

援助職のリカバリー

《 5 》

～大学病院で、力尽きる～

袴田 洋子

先日、精神科医であり、臨床心理士でもある白川美也子先生が講師をされた「トラウマからの回復を支援する人に伝えたいこと」(アスク・ヒューマンケア主催)というワークショップに参加してきました。私は心理系の仕事をしているわけではないので、主に自分理解の一環として受講したのですが、白川先生のお話でも印象に残った言葉は、「トラウマ自体をどうこうしなくていい、本人が生活していけるように支援する」というものでした。

講義では、アメリカ国立PTSDセンターとアメリカ国立子どもトラウマティック・ストレス・ネットワーク(NCTSN)によって作成されたサイコロジカル・リカバリー・スキルが紹介され、その中心となる5つのスキルは、1) 問題解決のスキルを高める 2) ポジティブな活動をする 3) 心身の反応に対処する 4) 役に立つ考え方をする 5) 周囲の人とよい関係をつくる、というものでした。この5つのスキルは、リカバリーの途上にいるように思う自分にとって、どれも心の底から有効だと思えて、ほんわかと希望の感覚を持つことができました。

〈「必要とされていない自分」を再確認〉

愚痴も不満も多くて素直でない、しかも患者に優しくできないサイアク新人ナースだった私は、3年後、救命救急病棟から循環器内科と腎臓内科の混合病棟(循内病棟)へ異動になりました。病棟側にとっては組織のための浄化、私にとっては新しい学びの場、と言えますが、当時、まだ自覚はしていないけれども自己否定感でいっぱいなのは、その後も可愛げのないナースの道を歩み続けていきました。

循内病棟では救急病棟と違って、ナースたちはよく残業をしていました。なぜ、あんなに業務量が違ったのか、今となっては詳しくは思い出せませんが、救急病棟には無かった業務がいくつかあり、「今までやらなくてよかった業務をやらなければならない」と思った私は、強くストレスを感じました。そして、同様に他の病棟から異動してきた同級生たちと「こんな業務、おかしい!」と文句を言いながら、会議で業務改善を強く主張していくなど、アグレッシブな言動を続けていました。

〈後輩よりも認められない〉

大きな病院の病棟看護の仕事というのは、しばしば、チームを作って行われていて、ここの病棟では、ナースステーションを中心に、右側の病室を A チーム担当、左側を B チーム担当とし、それぞれのチームリーダーが、医師から指示を受ける、処方薬の確認、入退院の準備など、管理業務を行うのですが、この日勤のリーダー業務のオリエンテーション、略して「日勤リーダーオリ」に入るかどうか、ひとつの能力評価となっていました。

そして、同時期に他の病棟から異動してきた大学時代の同級生たちが、順々に日勤リーダーオリに入っていくのを見ながら、私は「自分はやっぱり最後なのだろうな」と思っていたところ、それ以上のことが起こりました。新卒で循環病棟に入ってきた 1 年生ナースが、私よりも先に日勤リーダーオリに入ったのです。それどころか、情けないことに 2 年間の循環病棟勤務のうちに、私が日勤リーダーオリに入ることは、ついにありませんでした。

普段から、不満や愚痴が多く、患者にはあまり優しい、勤務表を作る病棟主任には、「稼ごたいから夜勤を多く入れてほしい。そのためには日勤 - 深夜（連続勤務）も入れていい（日勤・深夜業務をするという事は、日勤終了後、残業をして新規入院患者の初期アセスメントや中間サマリーを書く業務はできない、という意味にもなります）」など、自分のことばかりを優先していた私は、先輩や上司から認められるわけはありません。けれども、新卒で入ってきた 1 年生ナースよりも能力がないと思われている自分なのだと思った私は、惨めさと、恥ずかしさと、情けなさを感じながら、後輩たちの日勤リーダーオリを見ていました。そして、この病院の中では、もう、主任→婦長という出世できるコースから外れたのだな、一生、平ナースでいくんだな、と思いました。

〈生まれ変わるはずだったのだけど〉

救急病棟から異動する時、「ここ（救急）では要らないと言われたけれど、循環器（病棟）では、私のことをよく知る人はいない。だから、過去は捨てて、生まれ変わった気分で仕事をしよう。皆から認められるように頑張ろう。皆から嫌われないようにしよう」とダメナースなりに思っただけで異動しましたが、より業務量の多い部署にいて、それは当然、容易ではなく、結局、「認められない」ナースのままの日々を送ることになりました。

こうやってあの頃の自分を詳細に振り返る中で、今、気付いたことは、意識してはいなかったけれど、常に非常に大きな不安を抱えていた自分だった、ということです。

異動した先には、新卒でその病棟に配属されて、4 年目になる大学時代の同級生 A さんがいました。A さんとは、学生の頃はそれほど親しくはなかったのですが、救急病棟から排除されて居場所が無いと思い、存在危機を感じている自分にとって、A さんは、「きっと同級生だから、助けてくれるだろう」というひとつの安心・安全の存在でした。

しかし、異動の初日、その「安心・安全」はあっけなく壊れてしまいました。朝の申し送り後、業務手順がわからず、戸惑った私は A さんに、「この後は、どうすればいいのかな？」と話しかけたところ、彼女は私には一言も返さずに、「婦長！異動してきた人にちゃんと日勤業務を説明してあげてください！」と廊下にいる婦長に大声で呼びかけ、ナースステーションから出て行きました。A さんから無視されたと思った私は、「ああ、やっぱり私は嫌われているんだ、ここでも必要とされていないんだ」と思い、息苦しさを感じながら、おどおどと新しい病棟での業務に入っていました。

〈崖っぷちに立っているギリギリの自分〉

看護師経験も4年目になれば、仕事はそれなりに終わらせることができる、こなすことができる、けれども周囲からは、どうにも認められない。それは恐らく、私自身が感情のコントロールがかなり「ふつう」よりできなくて、言動にトゲがあり過ぎて、言っていることは間違っていないかもしれないけれど、チームワークを乱す存在だったからだろうと思います。

でも、それを自身でもなんとなく自覚できるわけです。自覚できるけれども、正面から自分のイケテナイところ＝攻撃的な言動を認めて、改めることはできませんでした。理由は、たぶん、生き延びるためです。

やること満載の病棟看護業務、カコクな、ストレスいっぱいの病棟業務で、不満や愚痴がたくさんあるけれども、他の同僚たちは、多少の愚痴は言いながらもそれなりにやれている、なのに、自分は「それなりに」やれない、だから認められない。そんな自己評価、自己肯定感ゼロ、ゼロどころか、マイナス100くらいの自分は、例えると、谷底に背を向けながら崖っぷちに立っているような状況と言えるでしょう。

ほんのちょっとでも批判の風を受けたりしたら、煽られ、ぐらついて、谷底に落ちて死んでしまう。こんなに必死にギリギリのところで頑張っているのに、これ以上「批判」を食らって、自分を変えなくちゃいけないの？こんなに頑張っているのに！という感じでしょうか。（なので「頑張らなくていいんだよ、十分に頑張っているよ」系の言葉が異常に響いたりします）

（でも、「人として対等に言ってくれている」かどうか、敏感に嗅ぎ分けてしまうので、面倒くさい生き方になってしまいます）（だから、鈍感力を身につけたいとも思っています）

そうして、批判を受けようものなら、巧みにかわして「自分は悪くない」という立ち位置を何としてでも

築き上げる。結果、ああ言えばこう言う、正論でねじ伏せる、批判する、そんなコミュニケーションをしていた私を、上司や先輩が認めることは、やはり無理な話だったと思います。負のシステムにいたということかもしれません。

〈絶望の中の、希望のカケラとは〉

この原稿を書きながら、当時の私に、「何があったら救われたと思う？」と聴いてみたいと思いました。

人を育てることは、簡単なことではないと思いますが、今現在、過去の私と同じように、「自分の感情・行動をもてあましている人」「攻撃的な言動に自己嫌悪になっている人」「チームによい影響を与えないと見なされている人」と、自身でうすうす感じている人が、恐らく抱えているであろう疎外感から来る不安を、少しでも減らせる方法は無いだろうかと思うからです。

「何をしてほしい？」と聴かれて、当時の自分が答えられそうなものとして思いつくのは、ほんのちょっとでもよいから、「認めてほしい。褒めてほしい」ということ。

どんな人にも、見方によっては必ず「強み」はあると思います。それをちゃんと認めて、注意をする前の枕詞的に言う「あなたは本当によくやっているね。でも一のところが…」という伝え方ではなく、「色々みんなのことを考えてくれているね」とか、「いつもミスなく確認できているね」とか、「（一長一短あるかもしれませんが）どうしたらそんなに仕事が早く終われるの？」と、率直に相手を認める、褒める言葉を伝えてくれたなら、そこから何かが少しずつ変わっていったかもしれません。

私が初めてそのような言葉をもらった時は、すでに退職が決まっていました。「愛着障害」というものに繋がるかもしれませんが、もしも、もっと早くにそんな言葉を聴いていたら、違う人生選択をしていたかもしれ

れないと思うほど、落ちこぼれ人生を歩んでいると思っているニンゲンにとって、「褒め言葉・認め言葉」はパワーを持っています。黒柳徹子さんの自伝「窓際のトットちゃん」に出てくる校長先生が、いつもトットちゃんに言い続ける「君は、本当は、いい子なんだよ」という、あれです。

この話は、また次回に続けたいと思います。

〈逃げ出す＝辞める理由を見つける〉

心の奥底で「ここでも自分は要らない存在なのだ」と常に思いながら働くことは、息苦しく、神経をすり減らす感じがします。途中、心機一転、心を入れ替えてバリバリ仕事に取り組もうと、髪を刈り上げて金髪に染めて…（なぜ金髪？）などもしましたが、次々と1年生ナースたちが日勤リーダーオリに入るのを見ながら、このまま、この病院で働き続けることは無いだろうとぼんやりと思うようになりました。

循内病棟 2 年目の秋、米軍の厚木基地のアメリカ人 B さんが、心筋梗塞で入院していました。（大学病院には、ハートアタックで米軍キャンプの人がよく搬送されてきました。）奥さんは日本人で、B さんがイギリスに駐留していた時に、イギリスに留学中の奥さんと知り合ったということでした。もともと英語が好きで、もっと英語が話せたら、外国の人とたくさん話ができ、世界が広がるだろうなあと思っていた私は、留学をしてみたいけれども今さらこの年齢では無理だろう、と思っていました。

しかし、この時、B さんの奥さんに、「留学って、何歳の頃、行かれたのですか？」と何となく聞いたところ、「何歳だったかしらねえ。確か、32 歳くらいだったかしらね？ハニー？」という奥さんの答えを聴いて、「私、まだじゃん（この時 28 歳）」。

そうして、辞める理由を見つけた私は、日勤終わってその日のうちに町田の NOVA に入校、翌年の 6 月に

退職、9 月にはオーストラリアに語学留学に行くことになります。

援助職のリカバリー

《 6 》

～日本脱出、のはずだったけど～

袴田 洋子

先月から、社会福祉の専門職大学院に通い始めました。実践研究のテーマは「喪失期にある老年期の支援について」というようなものですが、早くも挫折感を味わっています。

おととい、院生全員が参加する研究計画の発表会があったのですが、テーマを絞り込んだり、明確化したり、言語化したり、パワポ資料を作ったりと、仕事と実践研究の両立の大変さを、ゼミ仲間と共に話していました。「なんでこんなこと（入学）をしてしまったんだろう」「お金払って何でこんな苦しいことをしなくちゃいけないんだろう」「もうやめたい」「もうやだ」など、社会人学生の泣き言全開での居酒屋アワーは、楽しいやら悲しいやらの、ちょっとこれまで体験したことのないものでした。

自分のフィールドで行われている援助の在り方をより良いものにしたいという同級生たちの意識の高さに脱帽しつつ、自分以外の人の研究計画を見て「自分のやろうとしているテーマは何てちっぽけなことなんだろう」と思い、急に情けなくなったりして、「人と比べない」「自分のやりたいことをやる」の実践の難しさを、またもや痛感しています。

〈6月ボーナスゲットのために〉

循環器内科と腎臓内科の混合病棟に異動した後、日勤リーダーオリにも入れず、またもや挫折感を全開で満喫した私は、ハートアタックで入院してきた米軍のBさんの奥さんの「32才でイギリス留学した」という言葉を聞いて、「このまま日本にいても、私のような自己主張の強い女を嫁にするような日本人の男などきつとしない（いたわけですが）。女の権利もちゃんと認めているような（ぜんぜん知りもしないくせに）海外に行こう！」という勢いで、退職を決意しました。

そして、翌年の6月賞与をもらってから退職したいという意向を上司に伝えました。しかし、その頃から大学病院側も人件費削減を意識するようになってきていて、「6月賞与後の退職ではなく、あなたみたいな能力のないナースは要らないから3月でやめてほしい」と科長との面接で強く言われたけれども、「3月退職をものすごい強く迫ってくるけど何を言われようとも耐えるべし」と、他の退職予定面接済みナースから聞いていたので、みじめさで号泣しながらも食い下がり、6月退職（＝ボーナス）をゲットしました。

〈「助っ人ナース」で働く〉

その病院では、6月末の退職が決定したナースは、3月末で退職したナースがいる病棟に「助っ人」で3ヶ月間働きに行く、というような慣例がありました。3月末で退職者が出た後、4月からの新人ナースでは戦力的に厳しいところを補うのが目的です。そういうわけで、私もその「助っ人ナース」として、血液内科病棟で4月から退職までの3ヶ月間、働くことになりました。「要らない」と言われてきたニンゲンにとって、「人手が足りないから来てほしい」という状況は、そう悪くはないはずですが、もともとネガティブ思考が強い自分は、「要らないニンゲンが助っ人に行ってすみません」というような感覚でした。

血液内科病棟には、急性白血病や悪性リンパ腫など血液のガンの患者さんが多く入院しており、大きな特徴としては、輸血を毎日大量に行う看護業務があることです。毎日15時過ぎに、大量の輸血パックが病棟に到着し、輸血事故防止のために、輸血予定の患者さんの名前と輸血パックに印字された名前をナース二人でダブルチェックを行ってから、輸血セットとフィルター（当時）を付けて輸液するという処置が行われていました。

〈患者と医療者、の関係性〉

血液内科病棟の患者さんは、循環器病棟の患者さんと比べて年齢が少し若かったような印象があります。夕方の輸血以外では、日中点滴も何もしていなかったり、当然、普通に会話ができるなど、「しっかりしている患者さん」に見えました。

ある時、抗生剤の点滴をする患者さんがいて、私は「抗生剤の点滴をしますね」と言って、点滴ルートを設定して、病室を後にしました。抗生剤の滴下は、

だいたい5分程度で終わりますが、終わった後に点滴セットの「クランプ」（ゆるめたり、しめたりして滴下の速度を変える部分）を締めないままに患者さんが動くと、血圧の関係で点滴ルートに血液が逆流したりします。血液が逆流すると、点滴ルートが詰まりやすくなり面倒なことになるので、点滴ルートへの血液の逆流というのは、「かなり防ぎたいこと」のひとつです。

「そろそろ滴下が終わったかな」という頃に、タイミングよく忘れずに病室に行って、クランプを閉じられればよいのですが、ナースコールに対応したり、他の色々な事情でちょうどよくクランプを閉じに訪室することは、この時はできませんでした。そして、その患者さんからのナースコールがあったので、「あ、終わったんだな」と思って、「ごめんなさい、終わりましたか？抗生剤…」と言って訪室すると、その患者さんは点滴棒の横に立ちながら、「トイレに行こうとしたら、（血が）逆流してきた。どうしてくれるんだ」と私に言いました。

私は、この時、「（滴下が）終わったら、ナースコールで呼んで下さいね」とは言わなかった事を悔やんだと同時に、「この人は、抗生剤の滴下や点滴をするのが、今が初めてではない患者さん。教えてくれることでもきたのではないだろうか。すべてを医療者に委ねて、自分で考えないというのは、何か違うのではないか」という思いが沸き起こり、「抗生剤が終わったまま、ここ（クランプ）が開いたままだと血圧の関係で、動くと逆流するので、次回は終わったら教えてください。すみません」と（ちゃんと丁寧に）言ったところ、「それは、そっちの責任だろう」みたいなことを（確か）言われました。

こんな騒動を起こした自分は、「やらかしてしまった… 婦長から怒られるかな… あの人（患者さん）、何か言うかな…」とまた、自己嫌悪になっていきました。

〈予期せぬ言葉〉

そんなこんなで、あっという間に3ヶ月は終わりましたが、ほんの少しの期間なのに、そこの病棟でも他の退職するナースやドクターと一緒に、送別会をしてくれました。そこで、主任のT先生がスタッフを代表してメッセージをくれたのですが、私はとても驚きました。例の抗生剤滴下事件の患者さんとのエピソードを先生は知っていたのです。

「袴田さんは、患者に『抗生剤が終わったら教えてほしい』と言ったそうだけど、このことは、とても大事なことだと思うんです。患者さんも自分の体や治療のことに、医師や看護婦任せにしないで、自分のこととしてもっと行動してもらっても、僕はいいと思うんです。」

そんなT先生の言葉を、驚きとともに、実は少々 of 情けなさを感じながら聞いていました。「ああ、私への苦情が先生に行ったんだな、先生、謝ってくれたんだな、きっと…」と。

血液内科病棟での勤務も終わりに近づいたある日、業務を終えて休憩室に戻ったところ、K 婦長がひとりで部屋にいました。「ああ、今終わったの？お疲れさま」とかなんとか、普通の会話のやりとりを二言、三言、交わしたと思います。そこで会話は終わっても全くおかしくないような場面ですが、突然、婦長が「袴田、あなた、いい子よ。うん、あなたは、いい子」とまるで独り言のように、読んでいる雑誌に目を落としたまま、言いました。私は「え？」と、いったい何を婦長は言っているのだろう？とワケがわからず、「？」をアタマにたくさん思い浮かべながらも、泣き出しそうになるのを必死でこらえていたのを、今でもよく覚えています。

あの時、泣くのをこらえず、大泣きしながら K 婦長と何かしらの会話が成されていたら、何か、自分の生

きるシステムに変化が起こったのかな、どうかな、と時々思います。そして、なぜ、K 婦長は私にそんなことを言ったのか、と、いつも思います。5年と3ヶ月、大学病院に勤務していた時に、「褒めてもらえた」と感じた唯一の場面です。ですが、20年以上経っても、忘れることはありません。今でも、私の支えになっている場面です。「いい子」なんて親にも言ってもらった記憶はないせいか、尚更、浸透しているのかもしれない。

〈帰国のち、引きこもり〉

こうして、3ヶ月の血液内科病棟「助っ人ナース」を終える頃、9月のオーストラリア語学留学を目前に、趣味のオートバイをきっかけに夫と知り合ってしまった。ラブラブの時期のオーストラリア行き、行くかどうか（多少）悩みましたが、こんなこと、人生においてそうそう計画できることではない、と考え、予定通り、平成8年9月、オーストラリアはケアンズに旅立ちました。ホームステイを7ヶ月間、途中、真夏のクリスマスには夫もオーストラリアに遊びに来るなど、遠距離恋愛をどうにかやり過ごし、翌年3月に帰国、夫のいる埼玉県朝霞市に転がり込んで、私は埼玉県民となりました。

そして帰国後のばたばたも落ち着いた頃、「また看護婦として、働くか…？」と考え始めた途端に、やや恐怖にも似た息苦しさを感じ、私は、そのまま「おとなの引きこもり」になってしまいました。夕方に隣のスーパーに行く以外、家から一歩も外に出ない日々が約5ヶ月続き、アダルト・チルドレンのナラティブが始まりました。

援助職のリカバリー

《 7 》

～29才で、「引きこもり」になりました～

袴田 洋子

大学院で「ゼミ」というものを体験しています。私が所属しているゼミの担当教員は、栃木で開業医をされていて、地域医療や在宅医療などに力を注いでいるT先生。とにかく穏やかで優しい人で、ゼミ仲間と「ほんとによかった」といつも言っています。

T先生の医師としての仕事と、私の仕事が重なっていることもあり、T先生は研究テーマ以外の、私のケアマネジャー業務のことや、地域での活動のことなども気にかけてくれるなど、先生のサポートのおかげで、不安がいつぱいだった院生生活でしたが、徐々に気持ちが落ちついてきています。的確な提案や、失敗をしても丁寧に指導してくれ、否定せず、私は安心して、また次の作業に取りかかろうと思えます。T先生の言動は、援助職のモデルだ、と思っています。

こんなふうに親や上司がしてくれたなら、もう少し「自己肯定感」を持てたのだろうか、と意味の無い「たられば」を考えたりしてしまいます。

〈病棟は「辛かった」んだね…〉

逃げる様に大学病院を辞めてオーストラリアにホームステイに行き、帰国後、夫の住まいに転がり込んだ私は、「また、看護婦として働く…か…?」と考え始めた途端に、原因のわからない息苦しさに襲われて、就職活動ができなくなりました。そして、「なんで看護婦としてまた働くことを考えると、こんなに苦しくなるのだろう」と、しばらく振り返ってみたところ、この「援助職のリカバリー」連載4からの、「必要とされていなかった、いつも要らないと思われていた、居場所が無いと感じながら働いていたのが、辛くて、苦しくて、情けなかった」という当時の気持ちを見つけました。そして、また同じ様に思われるのではないかと無意識のうちに想像し、恐ろしくなり、病棟ナースに戻ろうという行動ができなくなりました。

〈私は、アダルトチルドレン、なの?〉

そして、ちょうどその頃、友人が「今、流行っているんだよ、知っている? アダルトチルドレン (AC) っていうやつ」と言って、ACの

ことが書かれた本をくれました。AC とは、「Adult Children of Alcoholics」の略語で、「アルコール依存症の親を持つ成人した子ども」という意味ですが、徐々に、「Adult Children of Dysfunctional Family」＝「子どもの成長に悪影響を与える親の元で育った成人した子ども」という意味などに、時代と共に変わってきていますが、主旨としては「あなたの生きづらは、子ども時代に親からされたことにある。原因は親にある。だから、あなたは悪くない」というものです。

当時の私は、もらった AC の本を何度読みかえしても、本に書かれている「生きづらさ」と自分の感じている何か胸の奥につかえているものが、同じものかどうかわからず、インターネットで「アダルトチルドレン」を検索して、夢中になって情報を見ていました。この連載に書いている「自分のイケテナサ、生きづらさ」は、今の自分だからこそアセスメントできているのであり、当時の自分は知識も何もないため、自分をアセスメントできず、自分が AC に該当するのかどうかわからなかった、ということが言えます。

〈元ダメナースは、引きこもりました〉

なぜ、自分はこんなにもダメな人間なのか、ダメな看護婦だったのか、ダメな生き方しかできないのか、と、ダメになった理由を見つけるのに、毎日必死になっていました。

朝、夫がとっくに出勤した後、10 時頃に起きてきて、朝食を食べてから、顔も洗わず着替えもせず、ただひたすら、アダルトチルドレンの投稿サイトを読んでいき、ようやく夕方 4 時過ぎにシャワーを浴びて、近所のスーパーに食料を買いに行き、ちょっと家事をして、再びパソ

コンに向かって、アダルトチルドレンのサイトを読み続けるという生活。今、こうやって書き起こしてみると、自分がダメ人間になった理由をただひたすらネットで探す作業自体が、自分をダメ人間に思うことを強化しているのが分かります。

自分のことを分析しようと必死になっているけれども、一向に埒があかずに、一日中パソコンの前に座り続けるその状況は、強化因子であり、引きこもりであり、依存症でありました。そうして、ほんとうに、「自分のような人間は、死んだ方がマシだ」と思っていました、「自殺は夫に迷惑がかかる」と思い実行には至りませんでした。ただ勇気が無かっただけかもしれません。

〈死ねなければ、生きるしかない〉

仕事もせず、たいして家事もせず、だらだら日々生きていることで、夫に対する申し訳なさ、みじめさと、情けなさでいっぱい。自分がダメ人間になった理由をなんとか見つけたい。自分を AC としてしまいたい。自分のダメさを親のせいにしてしまいたい。でも、なんだかはっきりしない。自分などは死んだ方がいい人間。生きている価値はない。でも、死ぬ事はできない。そんな状態で半年ほどが経過したところ、なぜか、変化が起きました。

毎日、アダルトチルドレンのサイトに投稿している人たちの生い立ちの話を読むうち、自分は親から、常に身体的暴力をふるわれていたわけではないし、無視をされていたわけではないし、言葉の暴力を浴びせられたわけではないし、親が問題飲酒をしてしょっちゅう仕事を休むとかもないし、など、「うちの親は、ここまでこんなひどいことはしていないから、私は AC とは

違うのかもしれない」という考えが出てきました。では、AC ではないとしたら、自分がダメ人間になった理由はなにか。私は、突如として、連載3にある「一人っ子、と言われることが死ぬほど嫌だった」ことを峻烈に思い出し、なんの根拠もないけれど、「自分がダメナースになったのは、一人っ子だからだ」という結論を導き出しました。

〈前に進むには、意味付けこじつけ〉

「一人っ子」だから、きょうだいと競うこともなく、のんびりと育った、我慢することもなく、のほほんと育った。だから、我慢、忍耐が苦手で、カコクな病棟看護業務で生じるストレスなどに、対処することができない自分だったのだ、というふうに結論づけました。

今となっては、この連載4以降にあるように、私の感じていた「働きづらさ（生きづらさ）」のキーワードは、「一人っ子」というよりは、「自己肯定感の低さ」や「愛着障害ゆえ？の、発達障害」というようなものとアセスメントしますが、当時は、「自分は一人っ子だから、我慢や忍耐を知らないから、病棟業務がストレスに感じていたのだ」で、自分を納得させることができました。そして、「一人っ子」ゆえに、「許容量、器」が小さい自分だから、大学病院などのカコクな業務の病棟看護ではなくて、もっと小さな病院にしたらいいのだ、と考えて、近隣のベッド数100床の小さな公立病院に、パートで勤務することになりました（大学病院育ちの自分は、この後、小さな公立病院での業務にふたび悪戦苦闘するわけですが）。

こう振り返ると、ずいぶんと「一人っ子」にひどいこじつけをしているように思いますが、人は、正しいか正しくないか、当たっているか

当たっていないかは関係なく、「前に進むために、その時に必要な理由」を見つけるものなのかもしれません。いじいじと原因探しをしている自分に、いい加減嫌気がさした、というものもあったように思います。

〈原因探しは、ほどほどに〉

半年間、引きこもった結果、「もう、何だっていいじゃん」と開き直り、自分に無理せず、背伸びせずにやれることをやっていけばいいじゃないか、と思ったことを覚えています。「原因」に囚われ過ぎて動けなくなっていた私は、死ぬわけにはいかないのだから、生きていかななくてはならないのだから、原因を追求することから距離を置き、「今後、どうしたらいいのか、何を考えたらいいのか」に焦点を移すことで、引きこもりを終わらせることができたということでしょうか。

ここで特筆すべきことは、うちの夫です。私が半年間、引きこもっている間、私に何の指図もアドバイスもせず、怒る事も無く、嫌味を言う事も無く、ただ、淡々と生活をしていました。響きのよい言葉で言い換えれば「見守る」ということでしょうか。我が夫は、自分で言うのもなんですが、非常によく出来た人間で、一緒に暮らして16年になりますが、もっと感謝しなくてはいけないと思っはいるのですが。

ひとつのどん底的な時間を経験した後、めでたく再び看護婦として働き始めましたが、「医師と看護婦は対等！」と大学病院で教育を受けた私は、病院長を「院長様」と言う総婦長がいる小さな病院で、またまた違ったストレスを味わうことになりました。

援助職のリカバリー

《 8 》

～人生いろいろ、看護もいろいろ～

袴田 洋子

専門職大学院の講義には、一般の人も受講できる公開講座というものがあり、11月23日の浴風会ケアスクール校長・服部安子先生の「アウトリーチの方法」という講義には、院生以外にも多くの援助職が受講していました。地域にいる、「支援を拒む人」にどうアプローチしたらよいのかというテーマのもと、服部先生の「生きることが、素晴らしい」というブレない信念、理念を聴きながら、「役割モデル」という言葉を思い出しました。

「良い先輩がいる職場で働く」ということは、どんなに自分を成長させることに役立つか、組織から離れてしまった（しかも子育ても経験していない）私は、自分を成長させることに、何倍もの時間を要していることを認識しました。仕方がないので、そこを正面から認めた自分を認めればいいでしょう、と自分に言い聞かせています。

《地域の小さな病院こそ、何でも屋》

約半年の「引きこもり」を経て、自分がダメな人間なのは、一人っ子で我慢や忍耐を知らな

いからだ、だから、大学病院などカコクな病棟業務の病院ではなく、もっと小さな病院で働けばいいんだ、（甘さ丸出し、無知丸出し）と考えて、近隣の小さな公立病院に再就職しました。

当時、全体でわずか100床ほどのその病院は、大学病院のように「循環器内科」「循環器外科」「消化器内科」「消化器外科」などと専門に病棟が分かれているのではなく、「2階 主に小児科」「3階 その他」という状況で、配属となった3階病棟には、骨折、胃がん、大腸がん、乳がん、パーキンソン病、褥瘡ケア、痔、などなど、さまざまな病気の患者さんが入院していました。大学病院の救命救急病棟にもさまざまな疾患の患者さんが搬送されてきますが、ガンや神経内科の患者さんが救急病棟に入院してくることはほとんどありません（受診している担当科の病棟に直接入院するため）。地域の小さな病院ゆえ、多様な医療ニーズに応えなければならない役割があり、大学病院とはまた異なる大変さにぶちあたりました（どんな仕事でも大変じゃない仕事などないのですが）。

《「大学病院育ち」は、使えない！？》

この時、もっとも「困難」を感じたものが、「点滴」と「剃毛」でした。点滴＝静脈に注射するという行為は、当時はまだ、法律上、看護師には認められておらず（看護師が静脈から採血するのは可）、大学病院では医師が行っていました。しかし、実態は、多くの病院では（「医師の指示のもと」を拡大解釈して）ほとんど看護師が静脈注射を行っていたようで、この病院でも私以外のナースたちは上手に点滴の針を刺していました。なので、自分が担当する部屋の患者さんが、輸液の指示が出ているかどうか、いつもドキドキしていました。また、「剃毛」も、大学病院では、院内の床屋さんが病棟まで来てくれて、オペ前の患者さんの手術部位を剃毛していました。なので、床屋さんが使うカミソリで毛を剃るという「技術」が無い私は、「大学病院から来たのに使えない看護師」と思われているだろうなと思い、肩身の狭い思いをしていました。

《看護師は、理容師のスキルも要る？》

今でも鮮明に覚えているのが、痔の手術をする患者さんの剃毛に直面した時のことです。その患者さんは体格が大きかったということもあり、どう考えても手が4つか5つ必要だろうと思いましたが、「使えない看護師」と思われるのがイヤで、最後まで他のナースに「手伝ってほしい」と言い出せませんでした。

準備を全て終えて、患者さんのベッドに行き、カーテンを閉め、手にカミソリを持ちながら、「とても一人で出来そうにない」と、逃げ出したい気持ち全開になったその瞬間、病棟師長さんがさっとカーテンを開けて入ってきて、「大丈夫？」と言いながら私からカミソリを受け取り、

代わりに剃毛をしてくれました。この病棟師長さんは、当時、栃木の自治医科大学から派遣されていた方で、毎日、新幹線で通っていらっしやいました。この時、私は「あの大きな患者さんの剃毛が出来るか自信ない」と、同僚には言っていたけれども、師長には直接言っていなかったもので、目の前に現れた師長を見た時、助かったと思ったと同時に、私が窮地に追い込まれていることを全て理解していたということに驚きました。そして、「温室育ち」の自分をまたまた情けなく思うようになっていきました。

《「郷に入りては郷に従え」ず…》

情けなくて肩身の狭い思いをしているなら、しているなりの言動をしていればいいものを、勘違い未熟者ナースの自分は、「大学病院の病棟看護が教科書」という無意識を持っていたために、「郷に入りては郷に従え」という考えが長いこと続きませんでした。例えば、当時の大学病院の入院は、みな、〇月〇日の10時に予定入院。日勤が終わるような夕方の時間に予定入院などはありません。しかし、この病院では、足を骨折した患者さんを診察した医師が、「このまま患者さんが家に居るのは大変だろうと思ったから入院させてあげて。患者さんは一度家に帰って、荷物持ってくるから」と16時過ぎに病棟に言ってくる、というようなことが起こっていました。今の自分なら「親身に考えてくれる病院だなあ」などと思いますが、当時は、「こんな時間に入院なんてとんでもない。残業になってしまう。なんという指示を出す医者だろう」と批判的言動をすることがしばしばありました。その結果、たったの8ヶ月後に、病棟から外来へ異動させられてしまいました。

《医師の「指示」に従うなんて、まっぴらごめん！？》

突然、外来への異動を命じられ、不本意に思った私は、市議会議員に相談にのってもらったりしましたが、「議員であっても人事には口出しできない」ということで、異動の取り消しは成されませんでした。そして、当時はまったく外来看護に興味を持てなかったため、怒りとともに退職を選びました。

引きこもった後、ようやく一歩踏み出せて、ナースとして再び働けるところまでたどり着いたのに、「病棟には要らない」と(また)言われ、悲しさと悔しさとで再び強く自己嫌悪しました。しかしこの時は、恐らく「こんな病院、こっちから願ひ下げだ」という気持ちが勝っていたために、ひどく落ち込み過ぎることなく、次に働ける場所を探す行動がとれました。そして、「地域の小さな病院だと、こんな理不尽な業務をやらされてしまう。大学病院では看護師の方が医師を動かしていたくらいだったのに。医師と看護師は対等なはずなのに。地域の小さな病院というのは、こんな世界なのか。だったら、医師が近くにいない訪問看護だ！」と考えて、常に「看護師募集！」と張り紙をしてある地域の訪問看護ステーションに「雇ってください」と突然訪ねていきました。

そうして、平成10年4月、訪問看護師として、私の「地域・在宅」の援助実践が始まりました。

援助職のリカバリー

《9》

～一年に一度の実家・元旦～

袴田 洋子

元旦。一年に一度、実家に帰らなければならぬ日。面倒くさい。煩わしい。帰ったって、何をするわけではない。既製品のおせち料理と正月用の刺身の盛り合わせ、母親の手作りの煮物を食べながら、ビールを飲む。テレビで恒例のスポーツ番組を見ながら、というよりは、BGM 代わりにテレビをつけ、2 時間くらいの時が流れるのを待つ。母親は、台所と部屋を行ったり来たりしながら、料理や酒を運ぶ。私の夫は、私の父親に親切に酌をする。そのうち、父親はビールから熱燗に変わる。夫も燗を飲み始める。

「もっと早く来い。なんだってこんな時間なんだ。来るのが遅いんだ。」と父親は文句を言う。私は曖昧に笑って、父親の言葉を受け流す。来たくて来てるんじゃない。来なくちゃ文句言われるから来てるんだ。本当は来たくないんです。来たくないんです。と、心の中で幾度も繰り返した言葉を再び繰り返して、早く時が進んでくれと思う。同時に、どうしてこういう言い方しかできないんだろう、この人は、と、未練がましく思う。

そんな元旦とは、そろそろおさらばしようと思って、今年は意識改革を試みる。実家で過ごす元旦の時を、楽しく過ごしてみようとする。その証拠に、今年は、実家で自分が呑むための酒も買った。

元旦の日、実家に行く時は、手ぶらでは行かないようにしている。毎年、年賀用の日本酒を買って行くのだが、今年は道中、開いている店を探して買うのに時間を食った。そのため、もう少し早く実家に到着できたはずだったが、17 時過ぎに着く。あなたへの贈り物の日本酒を買うために、到着が遅くなったの。あなたに少しでも喜んでほしいと思うから、いつも日本酒を買っていくの。でも、毎年、父親は年賀の酒を飲まない。「酒は、秋田の爛漫。この酒はなかなか、ここらへんでは売ってないんだ。〇〇という店で、ほんとに珍しく、瓶の爛漫が売っていた。」と言いながら、父親はお気に入りの爛漫を燗で飲む。私は、面接の相槌のような「へえー」を言いながら、到着してから何分経っただろう、と時の経過を測る。爛漫を買って持って行った頃もあるが、確か母親から「うちで（ちゃんと

買って) あるから、買って来てくれなくていいよ」と言われて多分買わなくなった。なのに、なぜ買っていくのだろう。喜ばれない食料品は持って行かないほうがよいのだ。きっと。

父親は 82 才。昭和 6 年生まれ。立派なお爺さんの年齢。だから今年は、少し早めに実家に到着しようと思った。実際、今までで一番早く到着する。でも、父親は「もっと早く来い。なんでこんなに遅いんだ。だから、俺は機嫌が悪い。」と繰り返し言う。不器用な人なのだと思う。よく考えると、私の不器用さと瓜二つ。げんなりする。

今年は、実家用の酒だけでなく、元旦の実家を楽しく過ごせるようにと自分用のハイボールのためにサントリーの角瓶と炭酸ソーダ、ロックアイスも買った。父親の文句を聞きながら、最初の一杯のコップのビールが空になる。もっとビール呑むか、と父親から聞かれて、「ハイボールを呑む。ウィスキーを買って来たから。」と私は答える。「生意気に。ウィスキーだって？ ハイボール？ 昔、呑んだな。」と上機嫌で父親が言う。夫は、爛を手酌し、父親の話に相槌をうちながら聞いている。道中買った年賀用の日本酒は、高清水。これも秋田の日本酒。秋田出身の父親が少しは喜ぶかと期待したが、やはり爛漫以外はだめなのだ。

私は、自分のハイボールを呑み終えないうちに、「そんなに、爛漫って美味しいの？」と、小さいコップを台所の茶箆筥から持って来て、爛漫を注ぎ、一口呑む。確かに美味い。呑みやすい。水のように呑めてしまう。危険な酒だ。「高清水って、どんな味なの。」と独り言のように言

いながら、もう一つ、小さなコップを台所から持って来て、高清水の封を開け、手酌で呑む。親父、あんたが呑まないなら、あたしが自分で呑むまでだ。秋田の高清水。辛口の日本酒だ。喉ごしが、ちりりとする。不味くはない。

酒のつまみが無かった時、私が塩を舐めて日本酒を呑んだ話を夫が父親にする。「ちゃんと食べながら呑まないダメだ。酒だけじゃダメだ。」と酒の飲み方を父親が私に教える。これまでの人生の中で、父親に教えてもらったことって、もしかして無いかも。これ、初めてかもしれない。父親から初めて教わる事柄が、酒の呑み方とはなあ、とぼんやり思いながら、高清水を呑む。辛口の日本酒。くそ、どうせ呑まないのなら、持って帰ってやるか。でも荷物になるから、持って帰らないぞ。ちくしょう。あたしが買って来た酒を呑みやがれ。くそ親父。

「そうか、そうか、お前がこんなに酒を呑めるとはなあ。いいぞ、もっと呑め。もっともっと呑め。」と父親は喜ぶ。1 日 6 km 歩いている。75 才まで大工職人。すぐかっとなって怒鳴る。恐ろしかった。それが、老人になっている。耳も遠い。でも、1 日 6 km も歩いているとは、介護予防の星だ。「魚も肉も、すごい食べるもん。」と母親が言う。杉並区桃井 2 丁目圏域の地域包括支援センター様。うちの親父を取材してください。

父親も、私も、夫も酔っぱらってくる。去年の 10 月の母方の祖母の 13 回忌、祖父の 17 回忌の法事の写真を見ながら、伯父、伯母や従姉妹たちの近況を聞く。私は大学院の講義があり、行かなかった。

母親のきょうだいは私から見れば仲が良く、昔はしばしば、母親たち兄妹、皆でそろって、老人ホームに入所している祖母の面会に行っていた。私も子どもの頃は、夏休みや冬休みのたびに、従姉妹の家に泊まりに行った。写真で従弟たちの姿を見ながら、立派なおじさんになったなあと思う。他愛も無い話をしていることに感動し、涙が出て来る。慌ててトイレに行く。

酔って饒舌になってきた父親が、筋肉が落ち、やせてぶかぶかになって履けなくなったスラックスを私の夫に「きっと履けるよな。」と、押し売りしている。デザインもへったくれもない。あまりの無遠慮さに腹が立って、「要りません。お気持ちだけでけっこうです。」と酔った勢いも借りて、私は言い放つ。脊髄反射のごとく「やかましい！」と父親は私を怒鳴りつける。ひゅっと、冷水を浴びせられたように、体の中の何かが凍てつく。ああ、この人は、こういう人だった、と思い出す。身長 180cm の夫に父親のスラックスの丈が合うはずはなく、「丈が合わないわよ。無理よ、おとうさん。」と母親が言う。頭にきて、私はトイレに行く。「まったく、良く似てる父娘よねえ。」と母親が夫に言う。「ほんとほんと。」と背後で夫が調子を合わせる。本当に父親にそっくり。DNA って恨めしい。遺伝子組み換え、人間でできないものか。

「お前、学校に行っているんだって？ 看護大学じゃ足りないのか。まったく何を勉強してんのか知らんが。」と、私が大学院に行っていることに父親が文句を言う。私はぼんやりとコップの中の高清水を見る。夫が「同じ大工でも、宮大工をするなら、その勉強が要るでしょう、それと同じですよ。」と父親に解説する。何も言

わない父親。コップの中の高清水を眺めたまま、父親がどんな表情をしているのか私はわからない。なぜ、この人は、もっと違うことを言えないのだろう。なぜ、この人は、こういうことしか言えないのだろう。なぜ、この人は、この人は、この人は。何かがはじけて、ふわふわと落ちていく。

「なんで、勉強、がんばれよとか、そういう事、子どもに向かって言えないのよ」と酒の力を借りて言ってやりたい衝動に駆られる。言ったらどうなるだろう。「うるさい！俺がどんだけ苦労して大学に行かせたと思っているんだ！」とか、「お前を学校に行かせるのに、歯医者に行くのも我慢してたんだぞ！」とか、そういうたぐいの台詞が倍返しのごとく来るだろう。さすがに夫には、あまり見せたくない。

以前、父方の親戚の家で、従弟の兄弟同士の殴り合いが起こった。その時、室内に漂った緊張感と虚無感は、実に独特なものだった。ドラマではないことを確認しながら、ひっくり返った皿やビールを片付ける。幕を下ろすために、どちらかが退場する。修復は、予想外に困難なものになることもある。元旦からそんなことをする気には、さすがになれない。従兄のおにちゃんとは退場後、たしかそのまま家には戻らず、ホームレスになっていたようで、数年後、公園のトイレで亡くなっていたと警察から連絡が来たらしいと、母親から聞いた。

父親の生育歴を詳しくは知らない。ずいぶん前に、北海道の開拓に行ったと聞いた。その時、「寒くてなあ。本当に寒くて。当時のことはもうあまり思い出したくない」と言っていた。同じ年齢の利用者は数名いる。戦中、戦後、「食べ

物がなくて、ひもじくて」とよく聞く。「天皇は、神様と同じなんだ」と言う父親にとって、勉強というものは、別世界に属していることなのかもしれない。

「しかし、おとうさん、去年とぜんぜん変わらないね。驚いた。」父親が子どものように喜ぶ。「ほんとか？ そうか？ 驚いたか？」と、繰り返し喜ぶ。この人は、褒められたいのか。この人も、褒められたいのか。「まだまだ、死にそうにないね。」と一応褒め言葉のつもりで言う。わずかな毒を嗅ぎ取ったのか、「死なないよ、まだ」と父親が言う。「もう 82 才にもなって、いつ死んでもおかしくないと思う。でも、やっぱり人間は、生きたいんだよ。」と言うので、驚く。こんなことを言うのか、親父。

「お雑煮、食べる？」と母親が言う。「いや、私は要らない。」「何だ、お前、せっかくうちのお母ちゃんが一生懸命作ったものを、何で食べないんだ。」と父親が言う。「はい、じゃあ、おつゆだけ。お餅は要りません」と私は言う。夫は餅入り雑煮を食べ、帰り道、駅のトイレで吐いた。

実家で呑みながら、ツイッターや Facebook に私は実況中継する。「こんなに楽しんでいる実家での正月は初めて」とつぶやく。だが、宴の後、親にいまだに何かを期待している自分に気付く。気付いて、喪失という言葉が再び脳内をふわふわする。

と、元旦の夜を思い出して書いていると、そもそも、噛み合っていない。夕飯を食べる、ということだから、夕方行けばよいと思っている

私だが、親父はもっと早くに私たちに来てほしいらしい。では、来年は、もっと昼間のうちに到着して、真っ昼間から呑んでくれているのか。でも、何も話すことが無い。正確に言えば、話すことはいくらでもある。でも、話をしてもケチをつけられるだけだから、話す気にならない。うちの母親はすごい。そういう父親と、もう 50 年も一緒にいる。

「正月に親子で賑やかで楽しい時を過ごした」という話には、胸が焼け付くような思いがする。こんな年齢にもなって、なぜ親との愛着を求めるのだろう。滑稽じゃないか。相手は 82 才。相手の変化を求めるよりは、自分の変化を起こした方が、手っ取り早いだろう。「ケチをつけることでしか愛情を表せない人」という脳内変換が、自動的に行えるようになればいい。いちいち引っかからずに、流しそうめんで流れてくる麺のように、するするすると脳内変換されればいいのだ。するするすると。

あるいは、一年に一回、元旦だけ、というシステムを変えれば、何かが変わるのだろうか。一年に三回、にすれば、ケチをつけられないシステムに変わるだろうか。そこで、損得勘定が働く。私がしてもらえなかったことを、なぜ私が彼らにしてあげなければならないのか。途端に理不尽な思いが沸き起こる。人間も、野生動物のように、成長した後、親子の関係性が無くなってしまえば楽なのに。

正月、夫は自身の実家に電話をする。端から聞いていると、相手は友達か誰かのように聞こえる。こういう家族もある。私のような家族もある。不平等さと理不尽さと共に、また一年が始まった。

援助職のリカバリー

《10》

～「在宅」での援助職人生、始まる～

袴田 洋子

最近、加圧トレーニングのジムに通っています。去年あたりから更年期障害も始まり、心身ともに「老い」に本格的に向かい始めたのだ、少しは運動しないと老化一直線まっしぐらになってしまおうと思いました。加圧トレーニングは、専門のトレーナーがマンツーマンで指導してくれます。両足の付け根にベルトを巻いて、血流量を制限する中で筋トレをするのですが、かなりキツく感じます。踏み台昇降 20 回、最後はよろよろと姿勢が崩れて、「もうダメだー！」となってくると、トレーナーが「17、18、ハイ！あと 2 回！19！あと 1 回！はい終わりー！お疲れさまー！」と横で声をかけてくれます。ひとりでやっていたら、恐らく途中で止めてしまうように思いますが、トレーナーに励まされて最後までなんとか頑張れます。この「もうダメだー！でもやらなくちゃ」という時にもらう「励まし」の効果の大きさを、援助される側の立場で実体験しています。トレーナーもロールモデルです。

こうなったら自分の考えで判断できる訪問看護だ！と、平成 10 年 4 月、私は「在宅」の世界に鼻息荒く飛び込みました。それまで「病院」という、ほぼ専門職だけの閉鎖社会の中で過ごして来た自分にとって、訪問看護のフィールドは、「世の中」「社会」を初めて知る機会になりました。こんな大変な状況のお年寄りや病人を、自宅で素人の家族が世話をしているという現実を目の前に、衝撃と怒りを感じました。そして、なぜこんな社会なのだろう、なぜこんなことになってしまっているのだろう、政治は、国は、一体何をしているのだろうという思いが、わき上がってきました。そして、「こんな世の中、何とかしなくては」という強い怒りのもと、30 才にして初めて選挙に行きました。そして、「こんな貧しい福祉をやっている政治はダメだ」と朝日新聞に投稿しました。この頃のことを思い出すと、自分の生活のすべてが怒りに満ちていたように思います。

〈30 才で、「世間」を知る〉

大学病院で疲れ果て、再就職した小さな公立病院では不本意な異動に不満を感じて退職し、

〈正論？ いえ、ただの怒りです〉

社会や政治への怒りのウラに、病院組織で生き残れなかった悔しさや悲しみの裏返しの怒り

もありました。怒りは原動力になり、役に立つ時はいいいのですが、やっかいなものでもあります。制度や社会の仕組みに対して持つ怒りは、変革の源になるかもしれませんが、自分で意識できていない「怒り」を持ちながら生きること、自分を疲弊させます。無意識の「怒り」を「正論」に変え相手をねじ伏せようとして、勝負の世界を自分で作り上げてしまうからです。それはコミュニケーションの中で、言葉と態度に簡単に現れます。「正論」は、「自分は正しい」ということに疑いを持たずにいる、あそびやゆとりのないコミュニケーションなので、相手に息苦しさを与えることになります。でも、そんな「勝負のコミュニケーション」をしていることを自分でも何となくわかっているのに、自分自身も息苦しく感じているのです。そうして、つい攻撃的な表現をしてしまうことで、「ああ、またやってしまった」と後悔し、自己嫌悪し、自分にOKが出せない状態になります。自分にOKが出せないと、誰が聞いても「正論」と思うような言動で、自分のことを認めさせようとしていきます。そして、勝負のコミュニケーションスタイルのシステムがまわり続け、なかなか生きづらさから脱出できないままになります。

〈人手不足だから働ける、程度の私〉

勤務した訪問看護ステーションは、事務長とナースの管理者、それと数名の非常勤の看護師がいる、全部で6〜7人の組織でした。今も昔も、訪問看護の業界は、病棟と比べてもさらに慢性的な人手不足です。理由は、利用者の自宅に訪問する1対1の業務なので、その場で判断を迫られる責任の重さなどがしばしば言われています。大学病院と公立病院で、脳卒中患者が多い救急センター、循環器内科、腎臓内科、一

般外科等での病棟看護を経験していた私は、幸い、在宅療養している訪問看護の利用者さんの病体生理とその看護については、それほど不安に思うことはありませんでした。しかし、「訪問看護師」としての専門性は自分には全くなく、訪問看護とはどういうものかも理解しないまま、訪問に行っていました。当時は、今の在宅事情と違って、末期ガン等で最期の時を自宅で過ごすという方はあまりなく、多くの利用者さんは、慢性的あるいは加齢による在宅療養の状態の方でした。そんな中、ALS（筋萎縮性側索硬化症）という難病で、呼吸器をつけて在宅療養をしていたNさんは、私に援助職としての重要な視点を持たせてくれた人の一人です。

〈「ひとりの人」の「気持ち」を想像〉

私が訪問看護師として出会ったNさんは、呼吸器を着けて2年ほど経過していました。月一金まで毎日の訪問。痰を吸引し、体を拭いた後、関節の拘縮予防でストレッチを混ぜたような関節の可動域訓練をして、60分の援助を終えます。Nさんは喉に穴を開けて（気管切開）呼吸器を着けていているため、声は出せません。会話は50音を書いた文字盤を使って、一文字一文字確かめながら、Nさんが伝えたいことを聞き取っていきます。「枕の位置、変えて」とか、「かゆい」とか、「テレビつけて」とか、まばたき1回がイエスのサインです。訪問看護を1年半ほどやった頃に介護保険が始まり、私は訪問看護を辞めて、介護支援専門員（ケアマネジャー）として、Nさんの担当になりました。

ある時、ケアマネジャーとしてNさんのお宅に訪問している時、突然に、Nさんのサラリーマン時代の姿が、映像のように浮かんできました。ALSを発症する前までは、「商社に勤め、

営業部長として世界中を飛び回っていた」という N さんの経歴はカルテで読んだり、時々、N さん自身からお聞きして知ってはいたのですが、映像として想像したことは初めてでした。そして、その瞬間に私は N さんのベッドサイドで号泣してしまいました。N さんが病気によって失った沢山のことが脳内に一気に溢れ出し、その N さんの喪失に思い至らなかったことを申し訳なく思ったからでした。これは私が、N さんをひとりの人としてではなく、「呼吸器を着けてベッドに寝ている ALS の患者」としてしか見ていなかったということだと思います。その時すでに、訪問看護師として N さんに初めて会ってから、3年以上経っていました。それまでの間、私は N さんに対して、ひとりの人として向き合っただけでなかったのだと思います。

具体的に表現すると、N さんがどんな仕事をして、どんなふうに住んでいたか、客観的事実の情報としては知っていましたが、その N さんの「思い」までを想像したことはなかったと言う事です。世界中を飛行機で飛び回り、企業と特需契約を交わし、バリバリ仕事をこなす営業部長の N さんは、どんな気持ちだったのか、そして、病気によって、それまでの人生で築き上げてきたことを諦めなければならなかった時、どんな気持ちだったのか、そこまで想像することが、クライアントを「ひとりの人としてみる」ということだろうと思います。

〈コミュ下手なのに、ケアマネジャー人生、始まる〉

訪問看護を1年半ほどやったころに、介護保険のケアマネジャー部門を管理者として立ち上げてほしいというお話をいただき、ほとんど迷うことなく、ケアマネジャーへの転職を決めま

した。ケアマネジャーとは、介護が必要になった高齢者等の方の相談に対応する、コーディネーターのような業種であり、相談援助職に該当します。当時の私は、「医療の世界では負けてしまったけれども、介護の世界では、看護師資格を持っているケアマネジャーは、もっとも優れている」という思いがありました。そして、「元看護師のケアマネジャー」を売り文句にして、介護保険の世界に足を踏み入れました。

そうして、相談援助職の「そ」の字も知らないで、ケアマネジャーの仕事を始めてしまい、数え切れないほどの失敗をしていき、まだまだ生きづらさのシステムから脱出できない時期が続いていきました。

援助職のリカバリー

《11》

～コミュ障害な援助職、ついに独立開業～

袴田 洋子

実は、正直いうと、最近この連載を書くのに時間がかかるようになりました。理由は恐らく、自分の過去を振り返るのが、少々めんどろになってきたからだと思います。以前は、過去に向き合うことが、平気でした。平気どころか、「なぜ自分は、こんなふうだったのか」という視点でどんどんどんどん、「自分見つめ」をやっていました。攻撃的なコミュニケーションを繰り返して、人を傷つけたり、不快な思いをさせたりしてきた理由などを自分で分析し、「こんなに自分は、反省しているのだ」とアピールして評価されたい、という感覚だったのではないかと思います。援助職には「自己覚知が必要」と言われているのを巧妙に使っているところが、またいやらしいです。というわけで、書くのに抵抗が出てきた、ということは、悪くない兆候ではないかと思います。過去に囚われているのは、よいことは、あまりないように思います。もしくは、ただ単に、忙しくて、過去に向き合う余裕がないのかもしれません。それもまた、悪くないです。

大学病院で疲れ果て、逃げるように「語学留学」でオーストラリアに行き、帰国後、公立の小さな病院で働き始めたものの、看護師の地位の低さに我慢ならず、民間の訪問看護ステーションで、訪問看護師として「地域」に踏み出した私は、約2年後、訪問看護師をやめて、介護保険のケアマネジャーという「福祉」の世界へ転職しました。

1999年10月、翌年の4月介護保険施行に向けて、嵐のような日々に入りました。介護保険のケアマネジャー部門の管理者として働き始めた私は、新しい制度について、夜遅くまで熱心に勉強しました。夜中0時近くに、厚生省に問い合わせの電話をかけ、担当者につながり、説明をしてもらったこともありました。そんな状況なので、市役所の職員にとっても初めての制度・法律であり、自治体も頼りにならない、毎日が手探り状態でした。常にインターネットで情報収集をしながら、制度運用について、入念に準備をしていました。

民間営利法人の社長は、「王様」なのだ

新制度・介護保険との闘い

そんな3月の終わり。制度については、まっ

多くの素人の社長から、介護保険の運営基準違反にあたることについて訪ねられ、「それはできません。」と言ったところ、「誰に雇われていると思ってるんだ！俺が OK すれば、(社員というのは) やるもんなんだよ！」と、恫喝されました。空手の有段者で、体格も大きな社長から頭ごなしに怒鳴られた私は、恐怖を感じました。そして、理不尽なことをされたと思い、怒り狂わんばかりに一晩泣き明かした翌日、「退職します。」と社長に言いました。「ここで袴田さんに辞められては、絶対に困る。本当に申し訳なかった。許してくれ。」と、社長は何度も頭を下げて私に謝りましたが、私はまったく許せる気分にはなりません。ただ、ここで辞めると、本当に利用者さん方に迷惑がかかることは明白だったので、制度スタートを目前に、社長室のない隣の市の支店事務所に自分の仕事道具を移して、なんとか業務を継続、数日後の4月1日、現実に関護保険が始まりました。

「腐ったみかん」で絶望、退社を決意

管理者として、ケアマネジャー事務所を立ち上げ、懸命にここまでがんばってきた自分が、なぜこんな肩身の狭い思いで隣市の支店で、居候で仕事をしているのか、悔しさ、理不尽さを抱えながら3ヶ月ほど経った頃です。本社にいる事務局長が、私のことを「箱の中の腐ったみかん」に例えていた、と人づてに聞きました。時々、私に声をかけてくれていた人だけだけに、かなり堪えました。が、それをきっかけに、もうこの会社で続けていくことは限界だと感じました。私の味方をしてくれる人は、誰もいない、孤立無援。ひどいことを言われたのは私なのに、なぜ私がこんなような目に遭わねばなら

ないのかと、怒りと悔しさでいっぱいになりました。が、ここまでこじれた状況になってしまっただけは、もうどうしようもないとも思い、退職を決意しました。が、ここで、転んでもただでは起きない私の執念深さが上手く作用しました。知人に紹介してもらい、介護保険スタートと同時にオープンした市内にある社会福祉法人が運営する特別擁護老人ホーム内の在宅ケアマネジャーとして、再就職することができたのでした。

こうして、毎晩懸命に準備してきた会社を、恨みながら退職した私は、担当している利用者さんをそのまま継続して、新しい事務所でも担当させていただくことができ、2000年10月、社会福祉法人の在宅ケアマネジャー部門で働き始めました。しかしそこは、単なるケアマネジャー事務所ではなく、市から委託を受けた「在宅介護支援センター」でもあったために、「組織」として担う役割が、単なる民間のケアマネジャー事務所とは、違いました。

「指示される」のはキライなお子ちゃま

行政では、介護保険制度には無い、「おむつの支給サービス」「配食サービス」など、市町村独自の福祉行政サービスがあります。そのサービスを受けられる条件というのは、それぞれのサービスごとに決められており、市民がサービス利用の申請希望を市役所に出すと、「対象者として該当するかどうか」を確認するために、市役所は実際の利用者宅に訪問調査に出向きます。在宅介護支援センターは、市役所から「〇〇さんという人の家に調査に行ってほしい」と言われると、通常は訪問調査に出かけるのですが、私はことあるごとに、理由をつけて訪問調査に行きませんでした。市から「要請を受けて調査

に行く」という文脈が、私には「命令」に感じられてしまい、難癖をつけては、調査に行くことはしませんでした。とにかく「誰かから言われて仕事をする」のが、本当にできませんでした。

わがままなのか、なんなのかよくわかりませんが、「自分の力を頼られて頼まれる」状態と、「ただ、上から頼まれる、指示・命令」との差かもしれません。「普通」の人だったら、このような場面を「仕事だから」と思うのではないかと思います。私はそうではありませんでした。とにかく誰かから言われてするのは、イヤ。まるで幼い子どもです。特に、当時の市役所は、介護保険について詳しく理解している人がいなかったこともあり、「私よりも劣る人間がパシリのようにこちらを使うのが、気に入らない」という感覚があったと思います。

介護保険について、自分以上に詳しい人間は、行政にも地域にもいないと本気で思っていた自分は、根拠の無い自信のもと、ケアマネジャーの業務を行っていました。対利用者さんに対しては、必要なサービス調整などの業務は特に(私が)困ることなくできていましたが、実際には、「相談援助面接」とはほど遠いものでした。ほど遠いも何も、「面接」なんて勉強すらもしたことなく、勉強どころか「面接」という言葉も知りませんでした。それでも、なんとか日々の業務はこなすことができたのは、ケアマネジャーの仕事は、毎月の利用者宅訪問という業務さえやっていれば、とりあえずなんとかなる状況(という程度の認識)だったからだと思います。

承認欲求、再燃してコミュ障害

そうして、サービスあっせん業のようなケア

マネジメントをしながら、徐々に、直属の上司との関係性をうまく築いていけないことに、私はストレスを感じていきました。今思えば、上司だけでなく、その法人内で、コミュニケーションがうまくできていない自分を感じていました。「コミュニケーションがうまくできない」というのは、ひとつひとつの会話が、「気持ちよく終わらない」という感じです。あからさまでないまでも、なんとなく「私は正しいことを言っている。知っている(だから私は、上位である)」が混入している台詞です。会話の節々に、こんなニュアンスが混じる相手と話していると、面倒くさくなるか、避けるか、になると思います。あるいは「援助者」の感覚が根底にあるような人でないと、私と関係性を持とうと思えなかったのではないかと思います。

今思えば、「あ一言ええ、こ一言う」というコミュニケーションスタイルの自分との関係性をどうするか、一番困っていたのは、上司だったのだと思います。本当に、困らせたと思います。でも、私は、ただ褒められ、認められたかったです。

ついに独立、別名・再度の孤立無援

そして、在宅介護支援センターで働き始めて、2年が経過した頃、上司との人間関係で修復不可能なほどの状態に陥り、自分が退職するしかない状況になりました。次は、どこに勤めようか、新聞の折り込みチラシの求人情報を見ながら、隣の板橋区の在宅介護支援センターにでも勤めてみようかなどと考えましたが、ここで私が思ったことは、「また、繰り返している」というものでした。ここで別のケアマネジャー事務所に転職するとなると、2年間のうちに3カ所

目の事業所になります。それは、自分にとっては、かなりカッコ悪いものに感じられました。

ケアマネジャーの業務というのは、コーディネーターのようなもので、このお年寄りには、こういうサービスがいい、と提案・調整をする役割ですが、多くの民間ケアマネジャーは、所属している営利法人のサービス（ヘルパーやデイサービスなど）をケアプランに組み込むよう、法人上層部から暗黙のうちに言われていました。ケアマネジャーというのは、利用者が自由にサービス事業者を選べるよう、公正・中立に業務を行うことが義務とされています。しかし、国で定めた報酬単価が低く、ケアマネジャー事務所の売り上げだけでは採算が摂れないため、法人の「営業部」のごとく、サービス事業所との併設の形をとるケアマネジャー事務所が9割以上でした。

「利用者が、自由に選択できることは絶対に欠かせない。ケアマネジャーが利用者側の立場に立って業務にあたることが核である。」という信念だけは頑に保持していた私は、独立型のケアマネジャー事務所ができないだろうかと考えました。自宅で家賃がかからない形であれば、恐らくできるに違いないと考えて、インターネットで調べたところ、岡山県ですでに独立してやっておられる方を見つけて、電話をしてお話を伺い、開業はできると考えました。

「ぼっち」ケアマネ誕生

そして、平成14年8月、退職届を出し、法人申請・登記を行い、事業所申請をし、平成14年10月1日付で、現在の事務所「ケアプランわかば」を自宅にて、開業しました。夫の給料に寄生するような役員報酬しか設定できませんでしたが、「独立型ケアマネジャー事務所 朝霞

市第1号」として、新たな人生の幕開けとなりました。ちょうど、今から12年前のことになります。そんなこんなで、退職せざるを得ない状況になり、相談援助の「そ」の字も知らないままに、1人のケアマネジャー事務所をやっていくことになってしまったその後、さまざまな利用者さんやそのご家族さんと出会いながら、人生修行をしていくことになります。

昨年だったでしょうか、「本当は、独立なんて、したくなかったのだ」と、当時の、本当の自分の気持ちに気がついた時、私は、ようやく大泣きして、孤独を感じていた自分を労ってやることができたかなと思います。

援助職のリカバリー

《12》

～「承認欲求」との闘い～

袴田 洋子

先日、大学院の授業のグループスーパービジョンで、事例提供をしました。スーパーバイザーは、あの奥川幸子先生。初っ端から奥川先生に、「あなた、この仕事、好き？」と質問を受けました。私は、うーん、と考えて、「もう看護師の経験よりケアマネジャーのキャリアの方が長くなってしまっただけ…。今さら、看護師に戻れない、ということとは、時々考えたりします…」というような答えをしました。正直、覚えていません。以前からなのですが、好きか、どうか、で、この仕事を考えると、どうしても答えが出てきません。ただ、私自身は、「今、自分の持っているもので、誰かの役に立つことができれば」と、ようやく最近、思うようになりました。「役に立つ」というのは、団先生が言っていた言葉です。専門職の持っているものを振りかざして、相手の役に立たないことをやらかしてしまうことが少なからずある場面を目にしてきて、また、自分もやら

かしてきて、「相手の役に立つことをする」という表現は、援助の業界に身を置く者にとって、非常にわかりやすい言葉ではないかと、最近、思うようになりました。自分は役に立つ人になっているのか、自問自答の日々は、自身の実践を振り返るのに、ちょうどよい言葉のように思います。

称号「〇〇第1号」

訪問看護師として、初めて「地域実践デビュー」した約2年後に介護保険がスタート。管理者として、民間営利企業でのケアマネジャー部門の立ち上げに参加、相談援助職の人生が始まったのもつかの間、社長と大げんかをして社内に居づらくなり、市内の社会福祉法人に就職したものの、またもや上司との人間関係につまずき、短期間で転職を繰り返すことのカッコ悪さを嫌って、平成14年10月、ケアマネジャーとして、自宅で開業した私は、

夫の給料に寄生しながら、「独立開業」という、それほど響きが悪くはないような肩書きを持って、ケアマネジャー業務を行っていました。

ケアマネジャーの報酬は、介護保険法によって決められているのですが、採算は全くとれません。原則的に、指定事業所となるためには、法人格が必要のため、社会保険に加入しないといけません。家賃が発生しない自宅で営業することで、ようやく手取り 20 万円くらい。もちろんボーナスも昇級もなく、大学病院時代の年収と比べると 3 分の 1 程度、情けなくなるほどの役員報酬でした。しかし、「独立型ケアマネジャー朝霞市内第 1 号」というポジショニングは、そのみじめさを巧みにカバーしました。

井の中の蛙「独立ケアマネ」

介護保険がスタートした後（今でも一部では同様だと思いますが）、ケアマネジャーはヘルパーステーションや、デイサービスなどのサービス事業所の「営業マン」的な役割を所属法人から求められていたため、利用者が希望するより過剰に自社サービスをケアプランに組み込むような実践をしている人などもいたようです。自社サービスをケアプランにどれだけ取り入れているかで、所属法人への「貢献度をみる」と言われるなど、利用者の意向より法人の意向を優先せざるを得ないケアマネジャー業界において、「独立型ケアマネジャー」は、その点

では、高い評価を得やすい存在でした。しかし、怪しい部分もたくさんあります。ケアマネジメントというのは、ソーシャルワークの手法のひとつですから、ソーシャルワークを行う実践力が当然求められるわけで、すなわち、アセスメント、面接技法、クライアント理解、家族システム、交渉力、調整力、カウンセリング能力、社会資源調査力などなど、看護師業務とは、まったくの別物です。「相談援助」という「言語で相手を援助する、支援する」ための技術や知識、そして人間力がベースに無くてはならない職業ですが、勢いに任せて、ひとり開業した私は、根拠のない自信のもとに、独立型ケアマネジャーとして、鼻息荒く仕事を続けていました。

ブログで、セキララに自己開示

自宅の一室で、ひっそりと独立ケアマネ業をやっていた平成 17 年 5 月。独立して 3 年が経とうと言う時、小学校からの幼馴染みから「最近、ブログをやっているんだー」と聞きました。私は、脊髓反射的に「あいつに出来るんだったら、私にもきっと出来るはずだ」と考え、自営業の強み（＝自由に時間を使える）（＝仕事時間中でも、ブログでのインターネットでの何でもできる）を生かし、あっという間に自分のブログを作りました。ブログのタイトルは、「お気楽独立ケアマネトレーダー日記」。最初は、まったりと自宅でケアマネ業をしながら、ネット

での株取引について、ちょろちょろ書いている程度でしたが、徐々に、未熟者ケアマネジャーの日々の徒然日記となっていきました。そして、正直過ぎるほどに、赤裸裸にケアマネジャーの業務や気持ちを書いていくうちに、徐々にブログを読んでもくれる人が増えていき、Google で「独立 ケアマネ」で検索をかけると、私のブログが、トップに表示されるようになりました。

ブログで「承認欲求」が緩和！？

ブログを読み、コメントを書いてくれる人が増えてくるにつれ、そこはかたない満足感が生じてきました。いわゆる「承認欲求」が満たされてきたようでした。自分の未熟なケアマネ実践を赤裸裸に綴っているブログを、多くの人が聴いて（読んで）くれるのは、とても気分が良いものでした。当時、私は、自身のことを承認欲求が異常に強いと思っていました。それは、幼い頃、「一人っ子は、わがままで、甘ったれで、泣き虫」と言われ続けたことで、親や大人に甘えないようにして、「一人っ子と思われぬように」を至上命題として、生き続けた名残のせいだと考えました。常に「一人っ子」に見られないように振る舞うことで、ようやく自分は認められるのだ、と子ども時代の思いを言語化した時、ずいぶん頑張って生きて来たのだな、と少し自分を労うことができました。甘えることを封印して生きて来た子ども時

代を送り、頑張った、頑張りが過ぎた、頑張りが過ぎて、大人になった今、少し不器用な生き方になってしまっている自分。だから今度は、少し誰かの助けを借りるのはいいことではないだろうか、と考えて、知人の紹介で、「コーチング」を受けることにしました。プロのコーチの「傾聴」を体験し、「人を褒めること」の影響の大きさを再認識しました。実は、コーチングを受ける前から、ケアマネジャーとして「面接」をしていく中で、「相手を褒める」ということが、援助職にはとても重要だと思うけれども、あまり上手にできない、「相手を褒める」ということに対して、苦手意識があることがわかりました。そして、意識して、利用者やその家族を「褒める」ようにしていきました。しかし、今、考えると、「相手を褒めなければならない」と意識する限りは、それは、やはり「お世辞」の域を抜けていないように思われ、やっぱり空回りの援助実践だったかな、と、当時を振り返ります。

援助職のリカバリー

《13》

～「コーチング」と「アサーション」～

袴田 洋子

昨日、無事に大学院を卒業することができました。仕事をしながらの通学与レポート提出は、本当に苦しいものでした。入学し、講義が始まり第一陣のレポート課題が出された頃、あまりのしんどさに、真剣に退学を考えた頃もありました。誰に何と言われようとも、辛いので、辞めてしまってもいいじゃないか、しんどい自分の気持ちを大切にしていっていいじゃないか、と「やめる決断」を自分で肯定しようと必死に考えました。が、初年度の受講料、約100万円を思うと、やめることができませんでした。そして、ほどなく他の同期生も、「何でこんなことを始めてしまったのか、すごく後悔してやめたいと思ったけど、でも100万払っちゃったし、やめられないと思った」と全く同じ思いをしているということを知り、自分だけではなかったのだと、とても勇気づけられました。

やはり、「気持ちを誰かに話してみる」というのは、とても重要なことなのだと、その時、初めて理解できたように思いました。

崖っぷちの生きづらさ

相談援助面接の「そ」の字も知らないままに独立開業して、数々の失敗を繰り返しながら、かろうじて仕事を続けていた私は、日々をセキララに書いたブログに思わず多くのコメントをいただいたことで、僅かながらも承認欲求が満たされていきました。そうして、そこから芽生えた少しの自己肯定感は、崖っぷちに立つ自分を、少し陸側に引き寄せることができました。

自己肯定感が無い、という状況は、崖っぷちに立っているのと同じです。高飛び込みの選手が、飛び込み台の先端に立っているような、ちょっとでも、

指先で、つんと押されたら、そのまま真っ逆さまに落ちていってしまう状態です。なので、少しの批判や否定でも、ぐらぐらと揺らいで、命の危機を感じてしまいます。ゆえに、とても防衛的になり、攻撃的になります。そんな自分の傾向を薄ぼんやりと認識し始めていたところで、ブログをきっかけに、「こんな自分でも認められるんだ」という思いが、少しの自己肯定感を作り出しました。そして、その自己肯定感によって、陸側に一步、自分の体が引き寄せられ＝批判を受け止める余裕を持てて、その余裕でコーチを雇う＝人の助けを借りてみてまで、自分のイケテナイところを修正したい、という行動選択になりました。

プロの傾聴・スキル

当時、コーチングを受ける中、プロの「傾聴」を体験し、すごいなあと感じていました。こちらが話すことには、一切の否定が入りません。時には、私の話すことに対し、「それは違うと思うよ」と言いたい場面が、今思えば、かなり多くあったと思うのですが、コーチは、絶対に否定をしません。その徹底した「今の面接（セッション）において、私というクライアントを否定しない」姿勢には、同じ援助職として、本当にすごいなあと思いました。そし

て、そのコミュニケーションの在り方を、真似できるようになりたいと思いました。でも、今だから思うことですが、「真似」できても、それは、「援助」とは違うのです。「真似」である限り、それは、イミテーションの承認であり、肯定であり、「援助」とは違うのではないかと思います。

難しいアサーション

という感じでコーチングセッションを受ける中、ある時、私はコーチに、「ムツとすることがあっても、感情的に伝えるのではなく、その場で関係を修復できるような、かつ、相手を攻撃しないような方法で、でも、ちゃんと、自分のつらく思った気持ちは正しく伝える、ということにチャレンジしたい」と言いました。すると、コーチから、「それは、ちゃんと名前がついているんですよ。アサーティブって言うんですよ」と教わりました。そうして、「アサーティブって、なんじゃらほい」というところからネット検索を始め、ある団体のアサーティブ・トレーニングに参加してきました。

アサーティブとは、英語の **assertive** という形容詞で、直訳すると「断言的な」「言い張る」「独断的な」というような、日本語だとちょっと強い雰囲気のある言葉に訳されています。しかし、

コミュニケーションスキルの理論では、「相手も自分も大切にしたい自己表現」と説明されており、援助学の領域では、平木典子先生のアサーションに関する著書が多く読まれています。

「相手も自分も大切にしたいコミュニケーション」「相手の権利を侵害しない限りにおいて、自分の権利を行使する」という概念は、言葉ではわかるけれども、これを実際に、自分の行動・実践としてやるということは、大変に難しいことでした。そして、アサーショントレーニングの講座にかなりの金額をかけて通って、学び続け、「感情の伝え方」を意識していきました。

「自分の感情が、どういう名前をつけられるか」ということを常に考えるようになっていきました。

自分の「気持ち」を見つめる

もともと、自分の感情をネガティブモードで見つめることに抵抗があまりなかった自分は、アサーショントレーニングにおける「自分の感情は、どんなものなのか」という確認作業は、幸いにそれほど、困難には感じませんでした。アサーショントレーニングを受けながら、人の感情は、ひとつではないこと、両極端の感情が混ざり合いながら一度に生じていること、怒りの感情と信じていても、そのウラには、

悲しみも同時にあったりすること、「できないとは言えない」のウラには、「認められたい」という気持ちが同時にあったりすることなど、「人の気持ち」のうつろい方、生じ方、その、色の変化など、実に多様で複雑な葛藤を帯びているものだとぼんやりと考えるようになっていきました。そして、言葉に出せる気持ちの言葉の他にも、本人でも気づいていない気持ちがある場合もあることを意識するようになりました。

「アダルト・チルドレン」説・降臨

そうして、アサーショントレーニングを受けていくうちに、自身の生育歴と向き合う場面がしばしば出てくるようになっていきました。

一度は、片隅に追いやっていたものですが、私自身の親に対する「気持ち」の一部を正面から捉え、なぜ、今、このような生きづらさを感じる「生き方」をするようになった自分になったのか、という視点で、自身の子どもの時代のことを少しずつ振り返る作業を始めていきました。そして、アダルト・チルドレンのバイブルと言われているスーザン・フォワードの「毒になる親」を初めて読むことを選択決めしました。今から、約9年ほど前のことになります。

援助職のリカバリー

《14》

～「うちの实家は、DV だったの！？」～

袴田 洋子

今年の2月中旬、アキレス腱の部分断裂をやってしまい、人生初のギプスと松葉杖を経験しました。今ようやく心から笑い飛ばして話せるようになりましたが、実は、けっこうな「喪失」と重なり、メンタルヘルスを保つのに苦労しました。

かなり肩入れしてしまった在宅での独居の方のお看取り支援が終わったこと、2年間通った専門職大学院が終わったこと、アキレス腱断裂の保存治療のためのギプスで、卒業旅行に行けなかったことなどが要因で、「心にぽっかり穴があくというのは、こういうことか」と毎日思っていました。「なんでこんなことになってしまったのだろう」と毎日嘆いていましたが、休んでいた加圧トレーニングの再開をきっかけに、自宅でも筋トレを始めたり、専門職大学院の聴講授業が始まったりと、日常が忙しくなったことで、徐々に「寂しさ」は、薄れていったようでした。薄れていったけれども、ゼ

ロにはならないコレと、どう対峙していけばいいのか、自分の永遠の課題だなあと思います。

呪縛「甘えてはいけない」

プロのコーチングセッションを受け、コーチから「アサーション」を教えてもらい、自分の感情をコントロールしながら、「気持ちを相手に伝える」ことを学ぶ中で、「誰かの助けを借りて取り組んでみる」ということを体験していきました。

自分は援助職であり、誰かを支援するという職業に就いているわけですが、自分以外の人には、「人の助けを借りること」はOKなのに、なぜ自分は「人の助けを借りること」はダメなのか。おそらく、無意識のうちに、「支援」を「甘える」に置き換えているのだろうと推察します。他者はOKなのに、自分はダメって、なんだか矛盾しています。

子ども時代の「甘えない」のツケは大きい

「一人っ子はわがままで、甘ったれで、泣き虫」と言われ続けた自分は、とにかく、「甘えない」ことを人生の格言として生きてきました。子ども時代に、ここまで「絶対に甘えてはいけない」を意識して育つと、本当に人として、歪みます。生き方が、特に大人になってからの生き方が、本当に下手くそになります。

具体的には、人との距離感とか、コミュニケーション能力とか、人に対する操作性みたいなことですが、まあ、大人になった自分がここまで生きるのが下手くそになったのを「絶対に甘えない」ということだけが原因だったかどうかは、誰にもわからないことです。が、原因のひとつになったことだけは、断言できると思っています。

仔猫や仔犬が無邪気に甘えるように、子どもが「甘えてもいいんだ」と意識などしないで済むような環境にいられることは、たぶんけっこう大事なことなのではないかと考えます。

人生初のカウンセリングを受ける

そうして、かなりな金額をかけてアサーショントレーニングに通ったり、アスクヒューマンケアのワークショップに通ったり、歪んだ自分の修正に、時間と金を費やしました。今となっては、その内容は、かなり忘れてい

るもあり、もったいないなあと思うこともありますが、本当にその頃は、必死でした。必死で、自分の「生きづらさ」と戦っていました。

そうして、自分のコミュニケーションの修正や、自分の考え方（自動思考？）の修正を努力して努力して努力して行ってきた自分に、「ここまでやってきたんだから、そろそろ、本当に自分にご褒美をあげても、バチは当たらないよね」と思ったのが、2008年の暮れ。アダルト・チルドレン概念や、「母が重くてたまらないー墓守娘の嘆き」の著書で有名な、信田さよ子さんのカウンセリングセンターに電話をして、初めてカウンセリングの予約をしました。

電話に出た受付の女性から、カウンセリングを受けたい理由などを聞かれ、正直に「ここまで自分見つめをしてきた自分に、ご褒美をあげる意味で、カウンセリングを受けたい」と話したら、「本当は、あなたくらい整理が出来てからカウンセリングに来るのがいいのよ」と言われ、舞い上がったことをよく覚えています。

2008年12月、原宿カウンセリングセンターに初めてのカウンセリングに行きました。担当は、もちろん信田さんではなく、臨床心理士のTさん。同じ年代くらいの方で、穏やかで、誠実なその傾聴態度に、「こんなふうに利用者さんの話を聴けたらいいなあ」と若干の観察をしながら、自分のアダルト・チルドレンヒストリーを冷静な感じで話していきました。

相談援助職の技を知る

セッション中、Tさんは、非常に的確な質問を私にしていました。私が少し抽象的な表現をすると、「それは、具体的にはどういう意味ですか？」と聞いてきて、Tさんからの質問を受けて、しばしば、「えーと、そうですね…」とじっくり考えさせられました。そんなセッションを月に一度、半年ほど続けたころ、かなり「自分のことが整理できてきたかな」と思えるようになったので、そろそろカウンセリングを受けるのを一度、終わりにしようかと、なんとなく思い始めました。そして、「今日は、一度、セッションを終わりにしたい、と言ってみようかな」とちょっと心構えをして予約した時間に行きました。

「実家がDV？ マジっすか??」

それまで、自分の「今の、生きづらさ」を話すことが多かったのですが、その日は、今までに詳しく話したことがなかった、自分の原家族の話をしました。恐ろしい父親で、いつ爆発するかわからないような父親で、父親の機嫌を毎日観察している日常だった、という内容でした。すると、Tさんは、「DVですね。AC（アダルト・チルドレン）というよりは、DV。」と、つぶやくように言い、私は驚きました。それまで、それ系の類の話は、一通り勉強してきた自分だったので、実家が

DVに該当すると言われて、大変に驚きました。

恐ろしい父親だったけれども、身体的暴力として、母親を殴ったのは一度だけ、まあ、その一度だけの暴力だったけれども、逃げる母親の腕をつかんで湯のみ茶碗で母親の頭を殴る父親、のシーンは、6歳の自分にとっては、大変な恐怖の場面だったので、それ以降、父親の機嫌を観察する日常になっていったのですが、それがDVになるとは思ってもみなく、ちょっと意外な気がして、Tさんに念を押すように、「こんなんでも（こんな暴力の程度でも）DVになるんですか…」と半信半疑、半ば独り言のように聞いたところ、「恐怖、というのが、DVです。」と言われて、あっ…、と理解しました。同時に、喪失感もありました。家は、安全基地ではなかったのだなあ、ということが、なんとなく明らかにされたような気がしたからです。

カウンセラーの言葉が持つパワー

カウンセラーから、実家がDV、と言われ、半分、救われたような気分になりました。なぜなら、そんな家に育った自分が生きづらさを抱えるのは、仕方ないことであり、生まれつきに自分が粗悪品だったからではない、ということを第三者に言ってもらえたような気がしたからです。

今思えば、システム論とは真逆のような思考回路のようで、ややげんなりしますが、当時は、「私が悪いわけで

は、なかったのだ」という視点は、生きづらさを少しでも減らすことに役に立ちました。しかし、減りはしたけど、無くならないのが、やっかいなのです。

その後、この「実家はDVだった」というカウンセラーの言葉は、良いようにも悪いようにも、自分にとって、大きな影響を及ぼしたように思います。良い意味では、暴力の影響の大きさを想像できるようになったことです。身体的な暴力でなくても、大声で怒鳴られて感じる恐怖など、冷水を浴びせられたように、心が「きゅっ」と縮こまる感覚の不快さなどをよく理解できます。

デメリットは、自分の物語に自分をとじ込めてしまうことでしょうか。当時、「実家はDV」というフレームに囚われてしまい、父と母の歩んできた物語を想像することが難しくなったと思います。

自己肯定感が乏しい時に、自分のイケテナサを立証してくれるような、免罪符のような援助職の言葉は、いろいろな意味で、影響力が大きいようです。

援助職のリカバリー

《15》

～「しくじりケアマネジャー」を分析する～

袴田 洋子

この連載に関して、「自分のことをありのままに書くように」というオーダーを受けて、15 回目の記事を、かつてないほどに苦しみながら書いています。500ml ビールも 2 缶目を開けていますが、「酔った勢い」が得られません。ようやく、未熟な自分を晒すことに本当の羞恥心が出てきたのかもしれません。「こんなに自分のイケテナイところをちゃんと振り返って、エライわね」という評価を放棄することができつつあるのは、悪くありません。あるいは、自分を攻撃することをしてなくて済むような感覚になっているのかもしれません。これまた、悪くないです。

《「しくじり」を分析する》

私はこの連載を書く際、過去に綴っていたブログ記事を読みながら書いているのですが、2010 年頃からの内

容は、ほぼ、しくじり実践のみになっています。しくじり実践とは、ケアマネジャーとして担当したケースの支援展開がうまくいかず、「ケアマネジャーを交代してほしい」とクライアントから言われてしまうというものです。これは、ケアマネジャーにとって、かなりダメージが大きな出来事であり、大きく落ち込みます。「大きく落ち込む」などと被害者っぽい表現が、また甘過ぎです。一番迷惑を被っているのは、クライアントなのですから。10 年もやってきて、この有様は、本当に酷すぎました。今年、ケアマネジャー16 年目になりますが、「交代」に至るようなことは、ここ数年で、ようやくなくなってきました。それほど、私は、不器用な援助者でした。

援助の専門性に関する知識や情報はじわじわと増やしていているのに、なぜ、あんなにもしくじり続けた

のか、今回は、これをテーマに考えてみます。

《「地域包括支援センター」登場》

2006年、介護保険の現場では、「地域包括支援センター」という、介護や福祉相談の総合窓口のような機関が全国の市町村に設置されました。中学校区に1機関置くように、市町村は義務付けられています。自宅で暮らす高齢者の方々が、「要介護」状態になり、介護保険のサービスを利用したい時、通常、よくあるパターンは、市役所の高齢者福祉課の窓口相談に行きます。市役所では、相談に来た方のお住まいの圏域の地域包括支援センター（以下、包括）を紹介します。圏域の包括さんは、来談者の相談を聞きながら、どこのケアマネジャー事務所を紹介するか、考えます。他には、地域の総合病院の医療相談室から依頼が来ることや、また、現在の利用者さんからの紹介などもあります。だいたい、圏域の包括さんを経由してきます。こんなふうにして、「担当ケアマネジャー」が決まっていきます。

ケアマネジャーのバックグラウンドは、介護福祉士や看護師、社会福祉士など、さまざまな領域があり、その来談者のニーズに合ったケアマネジャー事務所を包括さんは紹介したりすることがあります。しかし、包括さ

んは、あくまでも行政から委託を受けている「公的」な立場なので、民間のケアマネジャーを紹介する際、あまり偏ってもよくなく、公平に「新規利用者の方」を地域のケアマネジャー事務所に紹介していくことが重要です。

《介護業界のヒエラルキー！？》

というように、ケアマネジャーにとって、この包括さんは、「包括様」なわけですね。新規の利用者（お客様）をご紹介いただけるお上な存在で、日頃から、いかに包括さんと良い関係を築いておけるかが、非常に重要です。

このような存在となる「地域包括支援センター」が設置される際、私は面白くない気分を抱いていました。包括に配置される職種は、保健師（あるいは看護師）、社会福祉士、主任ケアマネジャー（ケアマネ経験5年以上で研修受ければ誰でもなれる）であり、その役割は、地域住民の介護相談に加えて、「ケアマネジャーの支援」というものがありました。自分より経験がある人たちから「支援」されるのはわかりますが、そうでない人たちから偉そうに「支援」される、と考えると、非常に不愉快な気分になりました。いかに自分がまだまだ土俵に乗った生き方をしているかがわかります。当然、このような感情は、私のノンバーバルコミュニケーションで、圏域の包括さ

んに伝わるわけであり、腫れ物に触るような感覚を包括さんは持っていただろうなあと、想像します。

《またか、自己肯定感・・・》

なぜ、土俵に乗ってしまうのでしょうか。なぜ、「偉そうに支援されると想像する」と、不愉快になるのでしょうか。おそらく、承認欲求が通常よりも強く、自己肯定感が低すぎるのが原因のひとつだと思います。アナ雪ではありませんが、ありのままの自分でよいと思えない、評価を常に求める自分、自分に OK を出せない自分、認められたいと強く願う自分、愛されたいと思う自分、さまざまな承認欲求が強くあるように思います。強過ぎる承認欲求は、ゆがんで、「相手に認めさせなければ」という無意識となり、勝負のコミュニケーションになってしまいます。そんなシステムが、回っていたように思います。

全てが勝負、パワーゲームになっていますから、とても疲れます。なので、癒されることを欲します。与えることより、与えられることを望みます。そんな援助者は、周囲・包括さんに認められるわけがありません。でも、包括さんも「均等に」、新規の利用者さんを民間ケアマネジャー事務所に紹介しなくてはいけないので、時々、圏域の包括さんから新規の方のケアプラ

ン依頼をいただきました。そして、「よい評価をもらえるようにしなくちゃ！」と無意識に気負いすぎて、「しくじりケアマネジメント」になってしまっているのです。

《不器用で、ほんとと嫌になる》

ある時、圏域包括の主任ケアマネ A さんから、新規の方の紹介を受けました。もともと A さんが関わっていたその利用者さんが、要介護認定が出たことでの紹介でした。まあ、引き継ぐような感じです。その際、A さんから、「この利用者さんね、私、大好きなの！とてご高齢なのだけど、リハビリに前向きで、いつも何でも積極的に取り組んでいて、素晴らしい方なのよ。よろしくね！」と言われました。こんなふうに紹介を受けて、私は当然気合が入りました。しかし、不器用な私は、この A さんの言葉に囚われて、どえらいしくじりをしました。

在宅介護の支援実践では、ご本人と同じくらいに、ご家族も等しく支援されるべき存在です。が、この A さんの言葉で、私は、「A さんの大好きなこの利用者さんの気持ちを、何が何でも大切にしなければ」という無意識の感覚を持ってしまいました。そして、介護者ご家族の気持ちをないがしろにするような言動をしてしまい、担当してたった数日で、ご家族が「他のケア

マネジャーを紹介してほしい」と包括さんに連絡を入れました。あまりにも情けない展開に、スーパーバイザーに話しを聞いてもらい、自分の中に、包括さんの承認を得たい強い気持ちがあることに気づきました。

《心、折れたけど、辞める勇気なし》

他者評価にすぎる生き方をしていることに気づくことができたなら、次は、どうしたら、すがらない生き方ができるのか、ということが重要な課題となります。言い換えると、自己肯定感をどうしたら高めることができるのか、ということになります。私は、他者評価にすがらない生き方を見つけられないまま、どんどん疲れていきました。開業して、独立ケアマネジャーとしてかろうじて続けてきたけれど、「誰からも評価されない」という思いのもと、心が折れそうになりました。でも、辞める勇気もなく、気力ゼロになった時、もう、これしか道は残されていない、と考えました。大学院への進学でした。

援助職のリカバリー

《16》

～「居場所」を体感し、自分の寂しさと向き合う～

袴田 洋子

私の誕生日は、7月です。なので、今年、48 歳になりました。信じられません。ちょっと、マズ過ぎる感じがします。文字でみると、48 歳とは、すごい大人で、大人どころか、人生折り返し地点も過ぎて、子どもがいるならば、ちゃんと親業をやっていて、子どもも高校生や大学生など、そこそこ、大きくなっていて、もうほんとに「ちゃんとした」大人な感じのする年齢だと思います。が、まったくそうっていない自分です。で、このままでは、ヤバイ、と思うわけです。今更、親業はできないので、「もっと、人として〇〇でなければ」という追い込み自動思考が始まるのですが、そうすると、心身が疲弊していきます。そうして、やっと自分がどんなものに囚われているのか、気づいていきます。実は、その気づきをもとに、今年、2015 年は、人生がずいぶん大きく変わった、と感じる年になりました。

《地獄の院生生活はじまる》

穴のあいたバケツのような、大きな「承認欲求」を抱えて、独立ケアマネ事務所を閉じることもできずに、半ば、心折れた状態で、2013 年の春、私は、大学院に進学しました。大学院と言っても、研究のための院ではなく、現場実践者が、自分の実践力を高めるための専門職大学院です。所属したゼミも、「振り返り・内省」を大切にしている大変に優しい誠実な先生（お医者さんでもあります）で、「援助者としての成熟するための修行」のような学生生活が始まりました。

授業は、主に、木曜、金曜の夜、18 時 30 分から、文京の茗荷谷にあるキャンパスで、21 時 40 分まで、土曜は日中に授業があります。同期生は約 40 人。院生たちは、日本全国から集まっていて、私が通学していた頃は、ソーシャルワーク実践の現場にいる人たちが、より良い実践者になるためのソ

ーシャルワークコースと、施設経営者や管理者がより良い管理者になるためのマネジメントコースがありました（来年度から、これらのコースは統合されるそうです）。

《大金払ったから、やめられない！》

働きながら学ぶというのは、想像以上に大変でした。17時30分に仕事を終えて、速攻で駅に向かい、電車に飛び乗り、講義に滑り込み、家に帰ってくるのは、23時前。それから洗濯して、風呂に入り、あれこれしていると、寝るのは1時頃。6月を過ぎると、第一陣のレポート課題の提出が始まり、日々、レポートに追われる、というプレッシャーが追加されました。なぜ、こんなことを始めてしまったのかと、本当に後悔をしました。いっそのこと、辞めてしまおうかと何度も思いましたが、他の同期生の、「本当に辞めようかと思った。でも1年目、100万もの金を払ったのでやめられない」という思いを聞いて、ああ、皆、同じなのだ、自分だけじゃなかった、とよくわからない勇気のもと、「続けよう！」と思うことができました。そうして、だんだんと、ぼろぼろな院生生活に慣れていき、同期生や先輩たちとたくさん飲み会をしながら、これが、「居場所」というものなのかな、と考えるようになりました。

《「変人」が集まる専門職大学院》

大学院の一部の講師たちは、「こんな大変なことにチャレンジしてくる

あなた方は、変人」と（笑いながら）言います。仕事をしながら、「自分の実践は、これでよかったのか、もっとどうすればいいのか」と内省・振り返りを求められ続ける場は、本当に修行です。そんな場に、決して安くはない授業料を払い、わざわざ来るのは、確かに「変人」かもしれません。が、それほどまでにして、「今、自分がやっている実践をもっと良いものにしたい。専門職としての成長を目指したい」という思いの人たちと出会える場は、そう多くはないかもしれません。特に、私は、大学教育は、看護学部というある意味、特殊な教育機関で学んだこともあり、「ゼミ」というものを経験したことがありませんでした。そうして、この「ゼミ」で、私は大きな影響を受けることになります。

ゼミの指導教官は、その年に初めて、その大学にやってきた鶴岡浩樹先生という人で、栃木で在宅医療をやっているお医者さんです。実は、社会福祉実践について学ぶ大学院に来たのだから、ソーシャルワークが専門領域の「福祉の指導教官のゼミ」を選ぼうかと悩みましたが、「尊厳死」の実現を目指すことをテーマにしたいと考えていた私は、地域で在宅医療の実践家である鶴岡先生のゼミを選びました。そして、鶴岡ゼミを選んだ初代ゼミ生は、40代～60代、私を含めて全員女性、保険医協会に勤める社会福祉士、訪問看護師、老健の看護部長、グループホームのワーカーという面々。初回のゼミは、やや緊張気味に取り組みた

いテーマについて話しをし、その後は、それぞれの実践研究テーマを題材に、毎回、熱い議論が繰り広げられました。

《「居場所」があるということ》

ゼミは、各自、自分のテーマを題材に、指導教員やゼミ生と議論を行うのですが、「議論する場」というのが大前提ですから、かなりツツコミ合う場面もあります。言い過ぎると、本人に不快な思いをさせてしまうし、言わなさ過ぎると、実りある時間にならない可能性もあります。そして、テーマの内容そのものよりも、その「言い方」などに眉間にしわがよることもあります。コミュニケーションが上手くない、という自信がある私は、感情的に発言する場面が多々ありましたが、鶴岡先生やゼミ仲間は、そんな場面でも私を排除することなく、常に同期の仲間として受け入れてくれました。そんな体験を繰り返す中で、ダメな自分でも居ることを許してもらえる「居場所」という言葉の持つ感覚を体感していったように思います。それは、安心感や幸福感を得られたような感覚です。

《三大欲求：食欲、性欲、群れる！》

先日、大学院で個人スーパービジョンをお願いしている矢部正治先生から「哺乳類の三大欲求。食欲、性欲、群れる」という話を聞きました。この、「群れる」という感覚は、おそらく「居場所」に繋がるのだろうと個人的には思っています。大学院に進学し

て、多くの「変人」の仲間と知り合い、「援助とは何だ？」「専門職とは何だ？」と自問自答しながら、実践を振り返る仲間がいる専門職大学院は、日々、クライアントの痛みに向き合い、消耗？するエネルギーを援助職が充填する「居場所」なのだと思います。しかしながら、援助職であっても、そうでなくても、「居場所」や「群れていたい」という意識できる人は、どのくらいいるのかと考えると、そう多くないのかもしれないかもしれません。

そういうわけで、「居場所」を得られたと思い、ぼろぼろだけど幸せな院生生活を送っていたはずですが、当然、院生生活は、卒業と同時に終わりが来ます。「卒業」によって生じる「喪失」と、自身が取り組んだ看取りの実践研究によって生じた「喪失」とで、私は、想定外の「しくじり人生」を歩むことになります。

援助職のリカハ〖リー

《17》

〜「肩入れ」した支援後「肩抜き」できず「喪失」食らう〜

袴田 洋子

2週間ほど前、今の仕事、ケアマネジャーを辞めようと思いました。職場の定例会議で、「ケアマネを辞めようと思っています」と、宣言しました。社内での人間関係に疲れ果てたのと、利用者さんの生活を「支える」というよりも「管理する」ように見える最近のケアプランのモデル書式に嫌悪感と虚無感を覚えて、「もう、辞めよう」と思いました。燃え尽き症候群という状態だったのかもしれませんが、16年やってきたのだから、十分じゃないか、ここらで一休みしてもいいじゃないか、と、自分を納得させる言葉が次々に頭に浮かんできました。そして、もともとの看護の道に戻って、専門職としての学びを深めていこうと、病院の求人に応募する気まんまんでした。しかし、ケアマネジャーを辞めるということは、担当している利用者さんを別のケアマネジャーに引き継いでもら

わなければなりません。これが、最も悩ましいことで、長い方だと介護保険のスタート当時からのお付き合いなので16年になっています。時間の長さに関わらず、本人と家族の間に生じる愛憎、葛藤を間近で見て、共に感じてきたと思っている私は、「その葛藤の土俵から、自分だけ降りられない」と思いました。そして、再び、独立開業して、自分だけの事務所で、自分らしくソーシャルワークの仕事をしようと思いました。何度も回り道をして、ようやくたどり着いた「ありのままの自分でよい」なのかなと思います。

《「尊厳死」の実現とは》

仕事をしながら通う専門職大学院の学生となった私は、ぼろぼろに疲れ果てながらも、同志が集う「居場所」を得られて、幸せな院生生活を送っていました。が、実践研究テーマとして

掲げた「尊厳死」の実現を目指す支援について、四苦八苦していました。本人が望んでいない延命治療をされないために、エンディングノートを支援の中で使いたいと考えて、パイロットスタディとして、ゼミ仲間と指導教官にエンディングノートを書いてもらいました。しかし、「自分史」を冒頭を書くエンディングノートというのは、書くのに大変なエネルギーが要ることがわかり（自分もやってみてその大変さが初めてわかりました）、ノートを支援の中で使うことは断念しました。そして、エンディングノートではなく、終末期の医療について、自分の希望を記しておく「リビングウィル」を使ってみようと考えました。

《「支援」のためのリビングウィル》

ネットで、「リビングウィル」を検索すると、いろいろな「リビングウィル」がヒットしました。市町村で取り組んで作られたものもあり、超高齢化社会に突入した我が国では、終末期の医療をどう受けずにいられないのですむか、意識が高まっていることが窺えました。そして、いくつかのリビングウィルを見て、回復が難しい状態になった時に、人工呼吸器を付けるか付けないか、心臓マッサージをするかしないか、人工透析をするかしないかなど、7～8項目の医療行為を希望するか

どうかの意思表示をしておくスタイルは、どれも同じように感じられました。似たようなそれらの書式を見ながら、なんとなく「医療サイドの保身のためのもの」のように思えてきてしまい、「自己決定を支援するもの」として、支援の場面で利用できるようには思えず、実践研究がうまく進められないことに焦ってきていました。

そんなところに、新津ふみ子先生の「経営実践」の講義で、ゲストスピーカーとしていらした宮崎のホームホスピス「かあさんの家」の市原美穂さんの話を聴き、宮崎市で作られたエンディングノートがあることを教えてもらいました。それは、宮崎市の医療、福祉、保健の専門職たちと行政が協働で作ったもので、終末期医療に対する希望のイエス・ノーを記入するだけでなく、「自分の想い」を自由に書くことができるスペースが作られていました。

《「家族」を丸ごと支援したいのだ》

そもそも、私が尊厳死の実現を目指す支援のために、エンディングノートやリビングウィルを使うことを考えた根底にあった動機は、本人と家族を丸ごと支援したいというものでした。本人と家族を分けずに、ひとつの「家族」「世帯」として支援する、ということです。これまで多様な「家族」に

出会い、介護が必要になった「親」と「子」のあいだに生じているさまざまな葛藤を目にしてきました。葛藤がありながらも、なんとか堪えて親の世話をする子（家族）の姿を、いつも自分と重なる想いで見ていました。そんな家族たちが抱える葛藤を少しでも減らせるような支援が、リビングウィルを使ってできないかと考えての実践研究テーマであり、終末期医療の希望について記入するだけでなく、普段、面と向かっては言えないこと、言い難いことを、リビングウィルの書面を介して、本人が家族に伝えたい「想い」を伝えるという支援をしたいと思いました。

こうして、本人の想いを記入する「私が伝えたいこと」のページを挿入した袴田版オリジナルのリビングウィルを作成したところに、一人暮らしの末期がんの A さんのケアマネジメントを担当することになりました。

《在宅独居お看取りの支援》

A さんは、数年前に病気で妻を亡くしていて、比較的多い年金がありながらも、借金で自宅を売却したという、波乱万丈とも言えるような人生で、借金の返済のため、金銭管理等も含めた身の回りの世話をしていた息子さんは、「とんでもない奴だ」と A さんに対して激しく怒っているようでした。

70 代の A さんの病状の進行は早く、脊髄への転移がんで、あっという間に歩行ができなくなりました。一人暮らし、歩行ができない、末期がん、介護費用は極力抑えて、最期まで自宅にいる＝自宅でのお看取りという、地域でも前例のない実践事例となりました。

寝たきりになった A さんのお世話のために、1 日に 3 回、ヘルパーさんに入ってもらい、食事、洗濯、掃除、排泄、重度の床ずれのケア等、同居家族がいても大変な介護状態になるような状況でした。A さん宅は、通勤路にあったために、私は朝晩、A さん宅に立ち寄って、様子をみるのが日常になっていきました。病状が心配だったこともありますが、それよりも、あの部屋に一人でいるのかと思うと、立ち寄らずにはいられませんでした。A さんは、自分のこれまでの生き方を「馬鹿なことをした。子ども達に本当に迷惑をかけた」といつも後悔の言葉を口にし、世話をしてくれている息子さんのことを褒めていました。私は、リビングウィルに、その A さんの言葉を書き留めて、息子さんに見てもらうなどをして、息子さんの怒りをなんとか減らすことができないかと、家族システムに役に立つことを意識し続けました。これほどまでに濃密な支援実践はしたことがなく、完全に「肩入れ」「逸脱の援助」をしていましたが、自

分がそのような実践をしてしまっている、と客観視できていればよい、とその時は、開き直っていました。が、感情労働といわれるこの仕事の難しさと、自分の未熟さが、そう簡単にはコトを終結させません。Aさんが亡くなった直後に、大学院の卒業の時期を迎え、加えて、アキレス腱の部分断裂をして人生初のギブス固定&松葉杖で、楽しみにしていた卒業旅行に行けず、私は重度の「喪失感」に襲われてしまいました。

《「肩入れ」したなら「肩抜き」》

寂しくて仕方なく、集中力を欠き、援助者としての自分の未熟さを痛感しました。「肩入れ」したのであれば、「肩抜き」を自在にできないといけません。プロ失格だな、と毎日、自分を責める日が続きました。

「親身になる」という表現は、支援の在り方を表す時に、よく耳にする言葉です。親身になりながらも、援助者が自身をセルフコントロールできなくて、たいへんな「スキル」のように思います。今月で、Aさんの支援が終了して1年が経ち、ようやく「過去」のことになってきました。Aさんの支援を振り返ってわかったことは、私自身の個人的な感情が相当に入り込んでいたということでした。自分の父親にできればしたい、と思っていること

を私はAさんにしていたと思うし、Aさんの不器用さが私自身の不器用さと重なって「肩入れ」したと思うし、息子さんの葛藤は、私自身の親に対して抱いている葛藤と重なっていたし、まあ、挙げればうじゃうじゃ出てきます。ちょー感情的な援助者で情けなくなります。もっとクールに仕事ができれば楽なのにな、と思いつつ、次も同じことをやらかしてしまうような気がします。もう二度とこんな思いはしたくないと思っています。「ありのままの自分」の支援と、戦略の支援は、同時進行が可能なのでしょうか。

援助職のリカバリー

《18》

～「断捨離」は、やっぱり「前向き」になる！？～

袴田 洋子

《「片付けない夫」に腹立てる》

5月の連休中に、数年ぶり？に、ハデな夫婦げんかをしました。別れたいけど、経済的に無理だよなあと、何度も思いました。でも、世のシングルマザーたちは、もっとギリギリの収入の中で、母子家庭をやっているのだらうと思い、自分の根性のなさを情けなく思いました。同時に、別れたら、さみしい生活になるのかなあ、でも、気楽かなあとか、いろいろ思いました。夫婦げんかのきっかけは、「部屋の片付け」です。うちは子どもがいない夫婦ですから、「親として、多少はきちんとしてなくちゃ」感がゼロ、お互い実勝手に生きてきた夫婦で、「夫婦で協力しあいながらやっていく」ということをやってきていないよな、と前々からなんとなく思っていました。問題が起こった時に、協力しあって「解決に向けて努力する」をやってきていな

い我ら夫婦が（私だけか？）、今回、離婚の危機を迎えたわけです。

《世は「解決したい夫婦」だらけ》

ネットで、「夫婦 別居 解決 回避 別れたい」などのキーワードで検索をかけて、みなさん、どうしているのか調べてみると、まあ、出るわ出るわ、アドバイスや経験談、離婚カウンセリングなど、様々な情報がヒットしました。正直、「ああ、自分だけではないんだな、沢山の人が同じことで悩んでいるんだ」と妙な勇気も出ました。

その中で「3つのステップで夫婦関係を改善しよう」というサイトに目が止まり、これを印刷して夫に渡し、「ちょっとお互い、考えよう」と言いました。まあ、その後の細かい展開は省きますが、結果として、別居は回避、「親業」をしていない私たち夫婦が、少しだけ「大人」になれたかもしれない感

じでしょうか。「自分たちの家を維持していくのは、自分たちしかいない」という自覚が持てたというのか。仕事や自分の趣味だけに時間を割いていた二人が、「自分たちの暮らし」に少し目を向けられた感じというのか。よって、かつてない勢いで、断捨離を実行できています。今の自分に不要なモノをどんどん捨てて、「居心地のよい住まい」に向けて、行動しています。

ずっと持っていた大好きなマンガ本は、「家裁の人」を残して全部処分、DVDは「バグダッド・カフェ」「あの日、欲望の大地で」など数本を残して処分しました。バリューブックスのチャリボンというシステムで買取をしてもらい、売れたお金は福祉団体に寄付することができました。そんなこんなで、勝手気ままに生きてきた子ナシ夫婦が、「お片づけができるオトナ」にちょびっと変化した5月でしたが、「家族って、夫婦って、いったい何だろう」と沢山考えた1ヶ月間でした。

《「片付けられない女」恐怖症》

今回、夫婦げんかのきっかけとなった「部屋の片づけ」は、長年、私が囚われているものの一つであり、自己肯定感を低くするものの一つと言っても過言ではなかったでしょう。ネットでポチポチすればすぐにモノが買える時代、持ち家の悲劇は、家の容量は、

決まっているということです。買ったから買った分だけ、家のスペースは狭くまる。買ったら何かを捨てないと、どんどんモノに占領されていってしまう持ち家は、引越し断捨離ができないので、いつの間にか、ごちゃごちゃした空間になっていきます。

この「モノが多く、いつもなんだか、ごちゃごちゃしている家」は、「片付けられない私は、ダメな人間なんだ」という思考回路を生み出し、劣等感を増幅させます。これは、もしかしたら、男性には無い感覚なのかもしれません。私が「片づけなきゃ片付けなきゃ」と思って、休日にパタパタしている横で、夫は、一日中、PC開いてネットやってりゃ、イライラするのは私だけでは無いでしょう。「家をきれいにしておかなければ」という呪縛は、女性にだけかけられているのかも、と今回、改めて思いました。

《念願の「断捨離」に挑む》

この、「モノをいかに捨てるか」ということに対して、本気で取り組みたいと思っていた私は、断捨離の教祖の一人、やましたひでこさんのDVD付き本を購入（実は、Kindleで断捨離の本を買っていたが、読んでいなかった、というか買ったのも忘れていた）、本を読むのは時間がかかるので、手っ取り早くDVDを観て、「今の自分に必

要なものだけ残す」というフレーズだけを記憶し、まずは、食器棚の断捨離を始めました。景品でもらったマグカップとか、箱に入ったままの引き出物の食器とか、使ってない大量の食器をまずは捨てて、すっきりした食器棚を見て、「ああ、いい感じ」と心地よくなりました。

次は服の断捨離。ちょうど、がつつの冬物は着ない時期になっていて、「この冬に着なかった服」をぼんぼん重ねて、紐でくくっていきました。その次の断捨離が、リビングに敷いていたタイルカーペット。そして、次が、今回の本と DVD。昨日は、ずっと処分できずにいた人形を、人形供養の神社に宅急便で送りました。実は、DVD を処分するのは、ちょっとためらいがありました。映画は基本的に好きなので、その中でも、もう一度観たい、手元に置いておきたいと思った映画を購入したわけなので、「本当に捨てていいの？」と自分に問いました。そして、なぜ、「映画・DVD を手元に置いておきたいのだろう」と考えました。

《元気になるのに、必要な「量」》

基本的に、私が購入した映画の DVD は、「楽しい」「嬉しい」「ハッピーになる」的なストーリーのものです。言い換えると、その映画を観れば、自分が元気になる、というもののなのかも

しれません。「映画を観て自分が元気になる」ために DVD が必要だった、ということであるならば、DVD を捨てるということは、今後、自分が元気を無くした時に、元気を取り戻すための方法・ツールが無くなるということです。でも、そんな時に役立ったフレーズは、「今の自分に必要なものだけを残す」です。今、ではなく、未来の自分が落ち込んだ時に元気を出すために、こんな、何十本もの DVD が、自分には必要、、ではないよな、と冷静に判断することが出来たのは上出来でした。こうして、数本の DVD を残して、バリューボックスのチャリボンに送り、約 1 万 2 千円の買取金額を寄付することが出来ました。捨てる行為も、役に立てたと思います。

援助職のリカバリー

《19》

～「生活能力」と「愛情」と「感謝」～

袴田 洋子

今年の6月、3度目の開業をして、自分の事務所で仕事を始めました。開業して3ヶ月目で、事務所を手伝ってくれる人が2人も来てくれて、賑やかに仕事をしています。こんな時が来るとは、思ってもみませんでした。本当にありがたいことです。私の事務所で、仲間と仕事をしている。私が思うように、望むように、やりたいように、一人ではなく、思いが同じ仲間と一緒に仕事をしている。夢のようです。ここまで来るのに、遠回りをして遠回りをして、ようやくたどり着きました。地域に根差した役に立つ相談業務ができるように、仲間と共にやっていきたいです。

《残るは、「我が家」の課題》

幸せに感じる職場で働けて、嬉しくて仕方がないのですが、浮かれて失敗をしやすい時期だなあとも思っており

ます。もともと器用ではないので（本当のもともとは、けっこう器用な方かと自分で思っていた時期もあるのですが、ある時、自分を客観視したときに、「自分は不器用な人間だ」と自覚）、自分が浮かれて幸福感という「感情」に浸っていると、利用者さんの「辛さ」「痛み」に対する想像が不十分になり、イケテナイコミュニケーションをしてしまうような気がしています。どうにも不器用です。この不器用が原因なのかわかりませんが、前回の記事で書いた「夫婦関係」について、なんだかまだ、くすぶっているものがあるように感じます。

《「家事」って、すごい仕事 orz》

私は、看護大学を卒業し、結婚したのちも、医療であれ、福祉であれ、働いていることが「通常」でした。夫婦ともにフルタイムで働いている場合、

「家事」というのは、本当にやっかいなものになります。「仕事」は、やるべきことをやり、課題や目標が明確、あるいは、言われたことをやればそれでよい、というものだったり、「今はこれをすればいい」とピンポイントで優先順位をつけることが可能なものだと思います。これに対して、「家事」は、キリがありません。「自宅」を居心地のよい空間にするために、掃除、洗濯、片付け、整理、ゴミ捨て、などなど、際限がないのです。ある時、男性の利用者さんと、「娘さんが仕事に出るようになったら、家事はどうしようね、掃除とか、洗濯とか、あ、ゴミ捨て、どうしようね」とあれやこれや「生活」の中に出てくることを話していたら、利用者さんが「いやー、生活するって大変だね、仕事してる方がよっぽど楽だね」と言いました。まさにそのとおりで、私にしてみても、「家事」より、「仕事」の方が、よっぽど楽なのです。これに「子育て」が入るというのは、すごいことです。とある本で読んだ記憶ですが、「日本では、スーパーウーマンしか、働きながら子育てなんてできない」とありました。そう考えると、看護師なんかより、ヘルパーさんの方が、断然にすごい職業だと思います。自分の家事能力を武器に仕事をしているのですから。

《「片付けられない夫」》

そういう我が家は、本当にイケテナイとちょっと個人的には思っていて、なんとかキレイにしたいのですが、夫が恐ろしいほどに、無頓着です。掃除機をかけてくれたかと思えば、寝室はやっていない、クローゼットの扉は開けっぱなし、使った布団は出しっぱなし、どこの小学生かと思うほどです。男性ってこんなにも片付けない人間なんのでしょうか。「片付けられない夫」でネット検索すると、出るわ出るわ、すごい量です。

我が家では、猫を飼っているので、猫の抜け毛が部屋に舞っており、これに対処するには、毎日掃除機をかけるしかありません。お掃除ロボットのルンバが世に出た時、我が家の救世主はこれだー！！と早速購入しました。が、あれは、部屋が片付いていないと、役に立たないのです。お掃除ロボットの前に、お片づけロボットが必要な状態の家では、さらなる邪魔なモノになってしまいました。

《どうしたら夫に「感謝」できる？》

「片付けられない女」という言葉が広まってきて、聞くたびに、自分のことかもなあと思っていました。自己肯定感がマイナスだった頃、仕事も私生活も「最低限」で乗り切ることしかできず、生活の「彩り」を考えることな

どできませんでした。そんな自分が断捨離をして、今の自分に要らないものを捨て、医学モデルの「自分探し（死語ですか？（笑））」を手放して、「日々の暮らしを居心地よいものにする」ことに、ようやく着手できるようになってきたと思うところで、「夫」が立ちはだかります。片付けない夫が、ゴジラのように襲ってくるわけです。

と表現する自分は、なぜ、夫に優しくできないのだろうと思い、自分を責めてしまいます。他人には優しくできるのに、夫には優しくできない。こんな話をすると、「みんな、そんなものだ」とよく聞きます。「離婚しないのは、経済的にやっていけないからよ」とも大変によく聞きます。大学院でお世話になっている先生からは、「夫婦で一緒に出来ることをやらないとダメだ。旅行とか、互いに時間を作って、一緒にやることをしなさい」といつも私に言います。40代も終わりに近づいて、来年は50歳になるところで、熟年離婚が他人事ではないように感じることも多いです。団先生の言う「家族でいるには、努力が要る」が、身にしみる日々です。夫への感謝が足りないのだろうと思いますが、感謝って、「感謝しなくちゃ」と思って出てくる感情なのか、そのあたりで、また自分を責めるわけです。

「感謝 足りない」というキーワードでネット検索したところ、「ありがとう、が日常から減っていくと、感謝より欲の方が大きくなる」と出て来ました。なるほど、思い当たる節があります。

自分が、今、こうしていられるのも多くの人の支えや励ましがあったからです。多くの人には、もちろん夫も入るはずですが、なぜ、「家族」には、感謝の気持ちが、薄くなってしまうのでしょうか。「生活を営む」というのは、きっと、世の中で考えられている以上に、ものすごく大変なことなのだろうと思います。

援助職のリカバリー

《20》

～「セックスレス」に立ち向かう(1)～

袴田 洋子

京子は、47 歳。同じ年の夫・弘明と二人暮らし。共に暮らして 18 年になる。子どもには恵まれなかったが、それでいいと思っていた。世の中、子どもがいない夫婦はたくさんいる。子どもがいなくても、いないなりに幸せに暮らしている夫婦は、大勢いる。まるで自分に言い聞かせているような自分の言葉に、ふと引っかかった。「幸せに暮らしている」夫婦。「私は幸せに暮らしている、のだろうか？」どうしても誤魔化しきれないとある事柄が、京子の胸の奥からじわりと広がっていった。京子と弘明は、結婚後まもなくセックスレスになり、18 年が経過していた。

弘明は、一部上場企業のサラリーマンで、結婚当初から、帰宅は毎晩 22 時半過ぎだった。ノー残業デーの水曜日には、18 時半頃に帰ってくるが、

5 年ほど前に管理職になってからは、残業時間の制限がなくなり、帰宅は、毎晩 23 時近くになっていた。京子は、大学卒業後、薬剤師として大学病院に勤めた。順調にキャリアを積んでいた 28 歳の時、通っていたテニスサークルの仲間から弘明を紹介された。「結婚適齢期」に逆らうことなく、京子が、弘明の職場近くの調剤薬局に転職するという形で新婚生活が始まった。調剤薬局は、自宅から自転車で 10 分ほどの距離にある。地域で長年診療しているクリニックの院外処方薬局として、毎日、多くの患者が訪れていた。高齢社会の到来に伴い、京子達薬剤師も在宅療養の年寄りの自宅に訪問するようになり、目が回るほど忙しい毎日だが、専門職として使命感を持って働いていた。

「少子高齢化」がテレビで頻繁に言

われるようになった頃、京子は、子どもがいないことにバツの悪い思いを感じていた。子どもがいなくても構わないという、開き直るような思いとは裏腹に、社会的な問題に自分が加担している罪悪感があった。そして、同じ頃、少子化の原因とも報じられた「セックスレス」という言葉に、他人事ではない思いが生じていた。

セックスレスは、「病気など特別な事情がないのに、カップルの合意した性交あるいはセクシュアル・コンタクトが1カ月以上ないこと」と定義されている。と考えると、自分たち夫婦は、紛れもないセックスレスだ。何しろ結婚して約18年もの間、途中、やっぱり子どもを持ちたいと考えて、排卵日に合わせてセックスした以外、全くしていない。でも、それでも何も不自由は感じていない。別にしたいとも思わない。よその夫婦は、それなりにセックスをしているのかもしれないが、うちは夫も求めて来ないし、私も求めないし、だから何も問題がない。夜は、性欲より、もうただ寝たい。そんな風に考えていた。それが、一変した。京子が更年期障害で、体調不良を感じ始めたことがきっかけだった。

京子が45歳の頃、生理が遅れがちになった。同時に、不眠に悩まされるようになった。夜は熟眠感が得られず、

日中は集中力が保てず、仕事がこれまでと同じように出来なくなったように感じた。少し早いかもしれないが、職業柄、すぐに更年期かもしれないと思った。婦人科で検査を受けたところ、女性の医師から「血液データ、女性ホルモンの数値結果からみて、更年期、と言ってよいと思います」と言われた。京子に言いにくそうに伝える女性医師の態度が、余計に京子を落ち込ませた。「ああ、もう女、ではないんだ」と思うと、医療の専門職であり、そのあたりの情報や知識は多く持っているとは言え、やはりショックだった。

体調不良の原因が、更年期障害であることらしいとわかり、京子は、近所の心療内科も受診することにした。更年期障害の自律神経失調症のような症状には、デパスが有効、ということを知り、インターネットで何度も目にしたからだ。最寄りの心療内科のロコミを調べて、電話予約をした。職業柄、よっぽどひどい応対だと感じない限りは、「どこの医療機関も忙しくて大変なのだから」と思うようになっていたが、ロコミどおり、受付も医師も、親切で丁寧な対応だった。不眠に対する治療として、予想どおり、デパスが処方された。果たして、不眠は劇的に解消された。しかし、よく眠れるようになったものの、更年期障害特有の、突然に多量の汗をかくホットフラッシュ

ュや集中力の低下は、ほとんど改善されなかった。「このまま、確実に老いていくのだ」と考えると、どうしようもない喪失感と焦燥感に襲われた。鬱っぽくなってしまうのも、更年期障害のひとつだと考え、とにかく一日一日を乗り切るように、過ごすようになった。

薬局の同僚たちも、京子の体調を気遣い、先輩は励ましてくれた。「いつかは終わるから大丈夫。あと 10 年でスッキリするから！」という励ましになっているのかいないのかわからないようなことを言われ、大笑い出来ることは、有難いことだった。そんな女たちの豪快な話に、やや困惑したような顔をしながらも穏やかに聞いている古川は、薬局内で一番若い男性職員だ。若いと言っても、京子から見たら若いのであって、4 歳になる子どもがいる 32 歳の父親だ。そのソフトな話し方と謙虚な態度は、年寄りに限らず、どの患者からも評判だった。京子は、古川の仕事ぶりに、いつも感心していた。

そんな古川が、昼休み休憩に入った際、嬉しそうにスマホの写真を皆に見せた。「二人目が生まれました！」と言うその手元の画面には、産着に包まれた赤ら顔の新生児が写っていた。京子は、衝撃を受けた。子どもが生まれ

たってことは、セックスをしたと言うことだ！あの、真面目な、シャイな、イヤラシイことなど微塵も考えないような古川さんが、セックスをしたと言うことか！あの古川さんにも、性欲があるのか！と真剣に驚き、混乱した。謙虚な、真面目な、シャイな人でも、性欲がある。京子は、改めて自分の性欲について、考え込んだ。「私の性欲って、どうなっているのだろうか？」

援助職のリカバリー

《21》

～「セックスレス」に立ち向かう(2)～

袴田 洋子

朝晩の空気が冷んやりと感じられるようになった 11 月半ば、ある在宅患者の処方箋が薬局に届いた。「肺がん末期で、最期まで自宅で過ごす意向」とその主治医から聞いていた。京子たち薬剤師は、最近では、在宅で過ごす患者たちにも薬を届けるようになってきている。薬局で会う患者たちと違って、自宅に行くと、当たり前だが、人それぞれの生活の営みを目の当たりにする。その人が、どういう仕事をしてきて、どういうことが好きで、どんなふうな日常を送ってきたのか、「患者」の前に「一人の人」という印象を強く持つ。在宅にいる患者を訪問するようになって、京子は自身の薬剤師という役割の深さをより一層考えるようになっていた。それは、京子にとって、薬剤師という専門職としてのやりがいにつながっているように感じていた。

その日の夕方、処方された薬を持って、京子は、その末期がんの患者の自宅に向かった。築 40 年くらいは経っていそうな一戸建ての家の中は、妙な「間」の多さを感じた。人が住んでいるのに、住んでいないような、最近の「生活感が感じられないオシャレな部屋」というのとは違い、「家族の営み」が無いように感じられた。理由は、長男夫婦が留守で、中学生と思われる孫息子が京子の対応をしたから、ということだけではないように感じた。

「ここで、この家で、最期まで過ごす、という意向なのか」と、思わず京子は、この患者の意向を思い出していた。これまでも何度か、医療サービスや介護サービスを受けながら、自宅で旅立ちを迎えた終末期の患者の担当をしたことがある。どこの家も状況や家族構成など、当然ながら、全く違っていた。が、不思議と共通している

ものがあつた。それは、どの患者たちも「終末期に家族全員で関わる」という雰囲気であつた。

超高齢社会を乗り切るためなのかどうか、
「住み慣れた自宅で、最期まで過ごせるように」と国が言い出して、「往診」をする地域のクリニックが増えてきた。在宅医療を専門とするクリニックも少しずつだが増えている。そのようなクリニックが主治医となり、介護保険のヘルパーや訪問看護を利用して、自宅で最期まで過ごせることは、珍しいことではなくなってきた。とは言っても、人が死ぬということは、大変なことである。歩けなくなり、食べられなくなり、トイレに行けなくなり、終末期に入った人は、日常生活の様々な面で、介護が必要になってくる。そこに対処するには、家族全員で「関わる」ことで可能になる、と、京子は、在宅の患者の家に訪問するようになって、感じていた。

京子を本人の部屋の前まで案内すると、孫息子は、「自分はちょっと出けるので」と言って、家を出て行ってしまった。心配している様子を1ミリも見せない孫息子の態度に、祖父の病気のことを知らないのだろうか、とやや疑問に思いながらも、気を取り直して、「こんにちは 薬を届けに来まし

た」とドアの向こうに声をかけた。中から、「ああ、どうぞ、入ってください」という返事が聞こえ、ゆっくりドアを開けると、部屋の中で、克彦は、洗濯物を畳んでいた。「息子は、仕事でいないから、すみませんね」と、克彦は謝りながら、京子を見た。穏やかに微笑を浮かべる克彦の表情を見て、ようやく京子は、緊張の糸が途切れた気がした。そして、今回の病気のことや病院のこと、処方薬の中には、痛み止めが入っていること、自分がどんなふうに訪問するかなど、一連の説明と確認を済ませた。克彦は面倒くさがることなく、丁寧にひとつひとつ答えていき、京子は、「紳士的な人だな」という印象を持った。

末期ガンという状態の患者に、何人も会ったことがあるが、その様子は様々だ。自分の病気が受け入れられず、医療を恨みながら自宅で過ごしている人もいた。ある人は、末期ガンだと分かっているのに、「これを食べたら治るかもしれない」と言って、一生懸命、食事を摂っていた。

そんな過去に出会った患者たちのことを思い出しながら、京子は、家族について、克彦に尋ねた。「息子さんは、リハビリ関係のお仕事をされているそうですね」と言うと、「そう、整形外科の中にあるリハビリ室で、課長

をやっています」と、長男のことを教えてくれた。京子は、ジェノグラムで、長男の妻や孫息子たちのことを書き留めながら、克彦の家族のことをあれこれ想像した。妻は、8年前に脳卒中で亡くなっていた。

ジェノグラム面接を終え、京子は、処方薬について、もう一度説明をしようとしたが、ここで時間をかけると、克彦の疲れが増すことの方が気になり、帰ることにした。訪問診療は、2週間ごとに行われるため、京子が次に来るのも、約2週間後だ。克彦は「また、顔を出してくださいよ」と穏やかな口調で京子に言い、再び洗濯物を自分の部屋の中に干し始めようとした。が、その瞬間、よろめき、柱にぶつかりそうになった。京子は、とっさに克彦を抱きかかえて、床にすわらせた。「いやあ、最近、体力が落ちてしまったようですね、このあいだも自転車で転んでしまったんですよ」と笑いながら言う克彦を見て、京子は、力が抜けて床に座り込んでしまった。なぜ、このような病状でありながらも、克彦は自分の洗濯物を自分の部屋に干しているのか、家族は誰も手を貸さないのか、ジェノグラムに書いた克彦家族のことを思い出しながら、京子は「危ないから、今日は手伝いますよ」と言い、洗濯物を干してやった。

薬局への帰り道、京子は「あの人が、自宅で最期まで過ごすのか。大丈夫だろうか」とぼんやりと今後のことを想像した。人が死ぬ、ということは、本当に大変なことなのだ。克彦の家族としては孫息子にしか、今日は会わなかったが、しっかり関わってくださるのだろうか、と、気がかりになった。

薬局に着くと、夕方の診察を終えた患者が数人待っていた。日が短くなってきたので、11月にもなると午後の遅い時間は、患者が少ないように思うが、そんなことはない。仕事を終えてから、クリニックに来る患者も多く、京子たちが仕事を終えるのも19時近くになることもある。ばたばたと、処方箋と健康保険証を確認しながら、薬剤を取り揃える同僚の中に、京子は古川の姿を見つけた。「真面目で、シャイで、謙虚な古川さんも、二人目の子どもが生まれたということは、夫婦の営みがあるということなんだ」と、古川を見るたびに、京子は、自分たち夫婦がセックスレスであることを思い出し、何となく気分が滅入るように感じていた。

援助職のリカバリー

《22》

～「セックスレス」に立ち向かう(3)～

袴田 洋子

11月に京子が末期がん患者の克彦の担当薬剤師になってから、早くも1ヶ月が過ぎようとしていた。初めて克彦に会った時、部屋の中でよろけて転んだ克彦の病状は、京子たち専門職も少々戸惑うほどの速さで進行していた。がん細胞は、克彦の脳や脊髄にも転移をし、12月中頃には、完全に自力での歩行ができない状態になっていたからである。70代のがん患者の進行は、80代の患者と比べてやはり早いように感じる。京子は担当のケアマネジャーや主治医と連絡を取りながら、克彦の服薬支援を行なった。

歩けない克彦の服薬は、日に三度訪れる訪問ヘルパーが手伝っていた。ヘルパーは、服薬支援だけではなく、ベッド上で食事をするようになった克彦の身の回りのことをさまざまな面で支援していた。トイレにはもはや行けなくなっているために、克彦は、オ

ムツをつけられ、排泄は、すべてベッド上で行われていた。がん細胞が脊髄に転移し、脊髄損傷の状態となっていたために、克彦は排尿や排便の感覚も失っていたのだ。歩行ができず、ベッド上だけの生活になりながらも、意識状態はしっかりしている克彦がどんな想いでいるか、訪問して処方薬を届ける度に、京子は心が痛んだ。

しかし、京子がいつそう、気がかりに思っていたことは、克彦の家族のことだった。担当になってから、初回訪問の時に会った孫息子以外とは、まだ誰とも会っていない。克彦に、長男夫婦のことを尋ねても、「忙しくやっているみたい」としか答えないので、それ以上、つつこんで聞くことが出来なかった。担当ケアマネジャーは、何か知っているようだったが、薬剤師の立場として、何か「困っている」状態になっているわけではないので、ケア

マネジャーに連絡してまで、家族のことについて聴いてよいものかどうか、悩んでいた。が、結局のところ、連絡しないままになっていた。

そんな理由で、少しもやもやした気持ちのまま年が明けて、新年最初の克彦の処方薬を届けに行った時に、京子は、初めて長男と会った。会ったというよりは、遭遇した、という方が正しいかもしれない。その日、いつも通りに克彦の自宅玄関のチャイムを鳴らして、ドアを開けると、目の前に、見知らぬ男が立っていた。京子は、心臓が止まるかと思うほど驚いたが、すぐに克彦の長男であることを理解し、落ち着いて挨拶の言葉を口にした。「はじめまして。あさひ薬局の滝沢京子と言います。お父様の処方薬をお届けしています。ご長男さんですよ？」長男は、京子の顔をじっと見ながら、「ああ、お世話になります。同情はしないでください。親父は、外面がいいんで」と、一息に言うと、「用があるので」と、そのまま靴を履き、出て行ってしまった。呆気にとられたまま、京子は、閉まった玄関ドアを眺めていたが、はっと我に返り、克彦の部屋に向かった。「あけましておめでとうございます。克彦さん、体調はどうですか？」と、京子が言うと、克彦は、いつもの穏やかな口調で、「大丈夫ですよ。みなさ

んのおかげです」と、いつもと同じ言葉を繰り返した。京子は、痛みの具合や副作用の症状など、克彦の身体状況を丁寧に確認し終わると、一瞬躊躇したが、長男と会ったことを克彦に伝えた。克彦は、「ああ、今日は、まだ仕事じゃないんだね。正月休みなのかな」と言った。じゃないんだね、という克彦の言葉から、今日、この自宅の中で、克彦は長男と顔を合わせていないのだと京子は思った。

「息子さん、確か、病院でリハビリのお仕事をされているんですよね。お忙しそうですね」と言う京子に、克彦は、「頑張ってきた子なんだよ。今は、管理職にもなって、信頼もされて、よくやってるんだよ」と言った。

薬局に戻る帰り道、京子は、克彦と長男の親子関係をあれこれ想像していた。長男の克彦に対する態度は、ずいぶん厳しい感じがする。末期がんという状態なのに、同じ家に住んでいながら、顔を合わせていない様子は、ちょっと何かありそうだ。それに、長男の妻もいるはずだけれど、全く気配がない。初対面の人間に、同情しないでくれって、なかなか普通は言わないように思う。普通は言わないことを言う、ということは、それなりの何かがあるということだ。色々な家族がいるのは、百も承知。それぞれの家族に、それぞ

れの物語がある。それを踏まえた上で、自分は自分の専門職としての役割を全うする。それでいい、と思うのか、思い込もうとしているのか、京子は、わからなくなっていた。理由は、克彦の長男だった。玄関で初めて会った克彦の長男は、じっと京子の顔を見ていた。京子は、睨まれているとは思わなかった。むしろ、今にも泣き出しそうな、小学生の子どもを見ているような感覚だった。そして、どこか自分に似ている、とも思った。自宅で看取る、と主治医から聞いているけれど、本当に大丈夫だろうか、と、気にかかった。

薬局に戻り、残務整理をして、京子は自宅へ帰る途中、朝食の食材と洗濯洗剤を買いに、スーパーに寄った。夫は、毎日、社内食堂で夕飯も食べて帰ってくるから、京子は、いつも一人で、簡単に済ませていた。こんな生活が、もう 10 年以上続いている。寂しいと感じているのか、感じることを無駄と思うのか、それすら思わなくなっているのか、自分でもわからなかった。夫と不仲なわけではない。休みの日には、一緒に買い物に出かけたり、映画を観に行ったりもする。ただ、日々の会話が、何もない。今日、こんなことがあった、あんなことがあったと、話すことが、何もない。こんな日常が、これから、今後もずっと続くのか、と考える

ると、何か、満たされない感覚がじわりと広がってくる。今日、訪問した克彦親子の関係性を「冷えている」としたならば、自分たち夫婦は、「冷えていない」と言えるのだろうか。子どもがいない夫婦にとって、二人でいることの意味は、どこにあるのだろうか。京子は、地平線に果てしなく続く細い道を一人で歩いているような感覚になった。

援助職のリカバリー

《23》

～「セックスレス」に立ち向かう(4)～

袴田 洋子

二月初め、担当していた末期がん患者の克彦が亡くなった。がん患者は、最期の一か月の間に、急激に状態が悪化すると言われているが、克彦の場合は、やや様子が違った。がんが脊髄に転移していたことにより、脊髄損傷を起こし、京子が訪問するようになって間もなく、寝たきり状態になっていたからである。薬を克彦の自宅に届けた際に、一度だけ、ヘルパーの食事介助の時間と重なった時があった。ヘルパーから、本人が痛みを訴えることは、ほとんどなくなつたと聞き、京子は、ほっとした。末期がん患者の疼痛コントロールは、生活の質を大きく左右する。在宅診療をしている主治医の処方がうまくいっているのだと思った。

「痛みのことはあまりおっしゃらないけれど、ご家族とはほとんどお話しされないようで、それがちょっと私たちは気になっています。いろいろ事

情があるのでしょね」とヘルパーは、京子に教えてくれた。京子は、長男に初めて会った時のことを思い出した。やはり、ヘルパーの方たちも、家族のことが気になっているのだ。間もなく、克彦の人生は、終わる。そのことを、家族たちは、きちんと理解しているのだろうか、京子は気がかりだった。

がんによる痛みを軽減するために、緩和治療として麻薬も飲むようになってから、克彦は眠る時間が増えていった。その表情は常に穏やかであり、徐々に、徐々に、食事摂取量は減っていき、最期は高熱を出して、ほぼ眠っている中での旅立ちだったと、担当のケアマネジャーから聞いた。いつも丁寧に京子に挨拶の言葉をくれた克彦の顔を思い出しながら、気になっていた長男のことを訊いてみた。「同情しないでください」と初めて会った時に言われてから、長男とは一度も会わな

いままに、克彦への訪問は終わってしまっていた。

ケアマネジャーは、克彦の家族について、詳細に教えてくれた。現役の頃の克彦の仕事のこと、先に亡くなった妻のこと、親しい友人のこと、地方に嫁いでいる長女のこと、経済的な問題があること、そして、長男家族が、克彦の部屋にほとんど出入りしていなかったその理由のようなものを聞きながら、京子は、点と点が結ばれていくような感覚になった。「本当に、自分が薬剤師として関わる時間など、その人の人生の中では、ほんのわずかでしかないんだ。通りすがりの援助者に過ぎないのだ」と思った。

克彦に薬を届けている中でただひとつ、京子は、自分自身の勝手な期待があることに気づいていた。克彦には、同居している孫が二人いる。その孫たちのために、長男の妻に、克彦にもう少し関わってもらいたいという、願いに近いような思いだった。子どもは親のことをよく見ているものだ。祖父のことを、自分の母親はどんなふうに最期、世話をしたのか、しなかったのか。「さんざんな思いをさせられたけれども、死ぬ最期の時は、ちょっとだけ、お母さんは、ちゃんとおじいちゃんの世話をした」というフレームは、子どもたちにとって、無いよりはあった方がきつといい。それが、京子が克

彦の家を訪問しながら、ずっと抱えていた「気がかり」だった。が、結果として、担当ケアマネジャーの話を聞きながら、最後まで京子の期待していたフレームは、作られなかったことがわかった。甘ったるいような残念感を自覚しながら、京子はある鮮明な課題を自覚した。亡くなった患者家族の話であるはずなのに、夫である弘明と京子の、自分たち夫婦の問題として見えてきてしまったからだった。

親が末期がんで亡くなるという状況になっても、夫婦や家族の親密性が高まらない。子どもがいても、夫の親の看取りという時期になっても、妻がケアに参加しようとししない。これまでにみてきた患者家族とは、ずいぶん違う。が、そんなような状態になるのは、それなりの理由があるからだろう。最期の世話くらいしなければ、などとも思えないような夫婦関係だった、ということだ。さみしいと思った。でも、他人のことをそんなふうに言えるのだろうか。自分たち夫婦はどうだろう。何をもって、親密だ、と言えるのだろうか。子どもを持たず、夫婦ともに働き、お互い、自分の好きなことしかしていない、という見方もできる。いったい、何のために二人で暮らしているのだろうか。更年期障害のせいなのか、最近、妙に性欲を感じる。仕事のストレスもあるだろうが、性的なものを想像

することが増えているように感じた。
でも、20 年近くもセックスレスなのに、今更、弘明に何と言っていいのかわからない。克彦の家族の歴史を考えていたのに、いつの間にか、自分たち夫婦のことで、頭の中がいっぱいになってきてしまった。

自宅に戻り、洗濯物を取り込んだ後、京子は、食事もそこそこにパソコンを立ち上げ、Google に「セックスレス」と検索ワードを入力した。