

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は、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です。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らうと思います。

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」ということだらうと思います。

〈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、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。