

## 「MSW という仕事～バイステックの 7 原則から再考する～④」

M さんの怒り

高名 祐美

「なんの手続きの話や?」。私の顔をみると、M さんは静かに尋ねてきた。「今日は、手続きの話ではないです。M さんのお顔、見に来ました。」と私は答えた。「退院して、家での生活はいかがですか?」と続けた。「どうって・・・」とつぶやくような返事。入院中とはまるで違う M さんだった。声が小さく、弱弱しい。新聞紙を顔にかぶり、抗がん剤の点滴を受けている。こちらに顔をみせない。視線を合わさないのは入院中もそうだった。違うのは声の音量と話しぶりだった。

M さん、65 歳、男性。独居。瓦吹き職人としてこれまで生計をたててきた。その技術はなかなかのものだという。結婚歴はなく、両親はすでに他界。親族は市内に住む姉ひとりだった。彼に特徴的なのはその髪型。のびし続けた長い髪（2メートルくらいか）を後ろでひとつに束ね、その髪をビニールでつつんでいる。ビニールでつつむのは、神聖なる髪がけがれないようにするためだ。その束ねた髪を体にまきつけ、洋服の一部に洗濯バサミでとめていた。髪の毛にからだを守ってもらっている、そんな印象をうける M さんだった。

M さんは、大腸がんで手術を受け、人工肛門を造設した。その状況は永久的で、今後

の生活において自分でパウチ交換ができるようになることが必須だった。しかし、彼の極度の潔癖症と易怒性が看護師による指導を難渋させていた。手術後傷の治り具合が悪く、体調がよくない日が続き、入院生活が長引いていた。ほんのちょっとしたことで激昂するため、彼とのコミュニケーション、ストマケアの指導など、日々看護師は対応に苦慮していた。

そんな M さんが、退院後は別人のようだった。何が彼を変貌させたのか。「M さんの怒り」とその後の変化を通して「受容」について振り返ってみたい。

私のかかわりのきっかけは、身体障害者手帳とストマ用装具の助成制度についてだった。申請について説明する際、お姉さんの来院をお願いし、姉の予定に合わせ日時を決定した。約束した日時に病室を訪ね、自己紹介し、身体障害者手帳について説明を始めた。顔写真が必要であると伝え、自宅に適当な写真があるか尋ねたが、「ない」と。

SW：では、顔写真、どのように準備しましょうか。

M：ないものは仕方ない。ここで（病室で）看護師に撮ってもらう。

SW：私が撮りましょうか。今、カメラを持ってきますね。

（カメラを持参し、看護師に姿勢を整えてもらうよう同席をお願いしたが）

Ns：体を起こしましょうか。このままじゃ（臥床したままの姿勢）うまく撮れませんよね。

（体を起こして、1～2枚シャッターを切って写真撮影をした）

M：（撮影後、急に怒り出して）なんや、お前は！いきなり来て！ぐちゃぐちゃいいやがって！写真撮るっていうなら、前もって話しておけ！急になんや！馬鹿野郎！こっちは体がつらくて寝ていたいのに！

と、怒鳴り声をあげる。予想外の事態が起き、私は動揺した。しかしつとめて冷静に、初対面で写真撮影したことを詫びた。そして、Mさんの体調の良い時に改めて写真を撮らせてもらうことを告げて退室した。それがその時できた対応だった。クライアントをこれほど怒らせてしまったのはほぼ初めての経験だった。その後、お姉さんと面接。これまでの生活状況をお聞きし、身障手帳の申請手続きをお願いした。

1か月後、身体障害者手帳が交付になり、お姉さんが本人のところへ持参した。手帳を確認したMさんは、看護師を通じて「写真を写したあいつをここへ呼べ！障害者手帳だなんて、カッコ悪い。意味がわからん」と。手帳に貼付された写真の写り具合が気に入らないと激高されている。私は求めに応じて病室訪問し、Mさんに問いかけた。

SW：障害者手帳が届いたのですね。

M：（怒り口調で）障害手帳って。「障害」ってなんや？かっこわるい。蓄便袋がどうとかって。これ（障害者福祉サービスの冊子）を読めっていうけど、意味がわからん。これを全部説明してほしい。

市から発行されている「障害者が利用できる福祉サービスの手引き」について、説明を求められた。一読したようで、下線を引いたり、なにかメモを書き込んだりしてある。Mさんに利用可能なところをかいつまんで説明を試みるが、説明を最後まで聞かずに、自分の疑問を口汚い言葉で伝えてくる。

M：癌だというのに。あれもこれもあてはまらない、4級ってどういうことや。なんの意味がある？障害手帳？こんな写真貼られて！あんなときに写真を撮るから、こんな変な顔になってしまったんや！この写真、取替えてできないのか？

自分が活用できる制度が少ないこと、顔写真が気に入らないことなど、怒りをMSWにぶつけてくる。乱暴な言葉が次々発せられる。自分が障害者に認定されたことが受け入れられないのか、罵声が続く。こちらの説明には耳を貸してもらえない。とうとう私はつらくなり、Mさんの言葉を受けとめきれなくなった。これ以上、Mさんのそばで「受容」の姿勢がとれないと判断した私は「Mさん。そんなに怒ってばかりいられては説明もお話もできません。そんなに怒るのであれば、ここにはもう来ませんから。」とその場を去り、病室のドアを閉めた。そのままデスクに戻り、自分がと

った態度はどうだったのだろうかと振り返った。

その数日後に医師の病状説明があり、同席した。癌のリンパ節・肝臓への転移が見つかり、更なる抗がん剤の治療が必要だという内容だった。Mさんは、医師が説明している間、ずっと立っていた。抗がん剤治療の説明を聴いた後、一言。「転移・・・ 癌は取れたって聞いたのに。袋までつけたのに・・・ 転移はないって言われたのに。もうおしまいかな。手術して、袋付けて、なのにまだ・・・ 抗がん剤したら髪の毛、抜けるやろう？ もうおしまいや。あとのくらいの命なんや？」いつもの怒り口調ではなく、小声でつぶやくように話すMさんだった。2時間近く立ったまま医師の説明を聞き続けていた姿は、私や看護師を怒鳴りつけるMさんとは別人のようだった。

悩んだ結果、Mさんは副作用が比較的に少ない抗がん剤の治療を受けることを選択した。脱毛だけは受け入れられないMさんだった。そして退院が決まり、抗がん剤は外来で開始することになった。退院間際になっても、ストマのことで看護師とバトルを繰り返していた。私は、その後Mさんから2回呼び出しを受けて病室訪問した。1回目には「もう来ないんじゃないのか？」と静かに問いかけられた。「静かに会話ができるならば、私にできることはさせてもらいます」と私は答えた。相談の内容は、福祉の手引きの内容や確定申告のことだった。おだやかにMさんは質問を投げかけ、自分の疑問をひとつひとつ解決していく、そんな流れの面接だった。最後にMさんは「わかった」と数回繰り返した。退院がせまっていた日の面接では、「わ

かった」と答えた後、カバンからお菓子を取り出し、「これ、持っていけ」と差し出した。いつものように視線は合わさないままだった。とても嬉しかった。「私に？ありがとう」と受け取った。そして「そんなに怒るのであれば、もう来ませんから」と言ってしまったことを恥ずかしく思った。私の言葉にMさんはその時、どんな感情を抱いたのだろうか。

Mさんは自宅へ退院し、独居生活の中で外来化学療法が始まった。初回の治療に来院したMさんと面接を試みた。それが冒頭の場面である。

Mさんの言葉の中で、何回か繰り返されるフレーズがある。「もう、おしまいや」。

M:癌になって、手術して。こんな袋つけて。袋だけでも面倒なのに、転移だなんて。もうおしまいやろう。自分には親もいないし、あとを継いでくれるものもない。独りや。後始末をしてくれるものもない。今のうちに「終いの準備」をしておかないといけないう・・・なんでこんなことに。

癌を抱えての独居生活。ストマ造設による身体の変化、それを受け入れられないうちに転移の告知。転移に関する病状説明があったのちは、激高しなくなったように思う。Mさんの怒りは、癌との闘病のエネルギーだったのかもしれない。「癌」「蓄便袋」「障害者」「転移」「抗がん剤」。これまで無縁だった言葉がMさんの日常生活に次々と出現し、不安でどうしようもない。どこにもあたりようのない怒りをぶつける相手が私たちだったと、今はそう理解している。化学療法室で抗がん剤を受けるMさ

んと向き合うことで、Mさんの生きる世界に少し近づけたような気がした。終始穏やかに小声で話すMさんに、入院中の自分の対応を心から反省した。

援助関係において、「受容」は基本的な態度である。クライアントの怒りを受けとめきれなかった自身の態度を振り返った。

「怒り」の背景にあるものを理解し、自分の感情を吟味して今後もクライアントに純粋な気持ちで向き合っていきたいと思う。