

「つたえること・つたわるもの」№206

〈いのち〉と〈からだ〉の社会学8

「傾聴の本質」を考える 3——

「看取りの光景」から「伝わる」もの。

今回のコラム№206は、かつて私が非常勤講師をつとめていた東洋鍼灸専門学校「社会学」後期試験問題をまるごと紹介します。この試験問題は、野の花診療所所長・徳永進医師が書いた「8篇のエッセイ」をあらかじめ配布して、それを読んだうえで、【徳永医師が書いた看取りの光景】からなにが「伝わる（伝わった）」のか、自分が身近に体験したことがあればそれも含めて、自分なりの考えを記しなさい」という試験です。この試験の「回答者」は、プロの鍼灸師・あんまマッサージ指圧師をめざして学ぶ専門学校生ですが、たとえば、患者や患者の家族としての立場から、ターミナルケアにたずさわる医師・看護師など医療職の視点から、介護施設で働くヘルパー・ケアマネージャなど介護職が日々感じていること、などを記してみたらいかがでしょうか？

1. 『野の花ホスピスだより』を読んでみる

『野の花ホスピスだより』（徳永進著、新潮文庫）の著者、徳永進さんは1948（昭和23）年生まれ。京都大学医学部卒。鳥取赤十字病院内科医を経て2001（平成13）年12月、鳥取市内にホスピスケアのある十九床の「野の花診療所」を開設しました。もちろん大借金をして。

徳永さんの勤務医時代、健康雑誌の編集者だった原山は、取材のために鳥取を何回か訪れた。先週の授業「コミュニケーションと人格形成」でとり上げた一文も徳永さんのホスピス訪問時のことです。

『死の中の笑み』（ゆみ出版、2006年）、『カルテの向こうに』（新潮社、1992年）、『形のない家族』（思想の科学社、1999年）、『心のくすり箱』（岩波書店、1996年）などの著書がある。徳永さんが同書につづった、多くの「出会い」と「さようなら」たち、「看取りの光景」から読みとる「ナラティブ・セラピー」を考えてみましょう。

★五年生の力

「素人のわしが見ても息子が弱ってきたの、分か

ります。薬で楽にしてやってください」

三十九才の男性の父親がカンファランス（今後についての話し合い）で発言する。男性に病気は隣がんで、腹腔に広く轉移し末期の状態。カンファランスルームの円卓を囲むのは男性の父親、母親、三十五歳の妹、その子、看護師さん、ぼく、の六人。今までも何回か話し合った。

「息子が見違えるほど元気になってあんなええ顔見せて、ここに来てよかった」と父親が相好を崩したのは二回目の時。「おっつあんの本屋行っていい？」と妹の子である少年が言ったのもその時だった。小学二年生の時に父親を事故で亡くし、以後、男性が父親代わりになっていた。学校が休みの時はいつも病室のベッドで、二人一緒にマンガを読んでいた。今、小学五年生。少年は「おっつあん」と男性を呼ぶ。ほんとの父子のようだ。

男性はイケメン、でも独身。「なんで？」と三回目に看護師さんが聞くと、「横浜に出てましたが、お母ちゃんみたいなええ女性おらんわ、言ってました」とうれしそうに母親は笑う。

漁村に住んでいる。父親は漁師。海に潜る。「話は変わりますが」と四回目の会で父親が言った。「わし、股のヘルニア、潜ると治るです。なんででしょう」。初めて受ける質問。「重力の方向」と答えた。「今そんなん、関係ないが」と娘にしかられていた。

カンファランスで、苦しみが強くなった彼に、そろそろ鎮静剤を使って眠ってもらおうこと（セデレーションと呼ぶ）はどうだろう、それ以外に彼の苦痛を取り除くことは難しい局面だ、とぼくは説明する。冒頭の発言はその時の父親の答え。お母さんも「かわいそうだけど、その方がなあ」と机を見る。方向は決まったかに見えた。

妹は目に涙を浮かべ「もう助からんのですね」と看護師とぼくを見つめ上げる。「友樹、あんたは？」と妹は五年生のわが子に問う。「おっつあん、えらい（しんどい）けえ、薬で眠るようにしてもええかって。そのまま死んじゃうこともあるんだって。どうする？」。

突然、少年が泣き崩れた。大声で泣きじゃくりだした。セデレーションについて小五に意見を求

めたのを見たのも初めて、その答えを見たのも初めて。泣き崩れる少年を見たのも初めて。

皆がうーん、とうなずいた。

セデレーションは全員一致で延期と決まった。「先生、じゃ、もちっと頑張ってみてや」と父親。「よかったね」と、妹と友樹君が泣きながら手をつないで病室に向かった。

ぼくの考えは一瞬のうちに転覆した、小学五年生の力で。臨床は思いの深さによって舵は取られていく。

(『野の花ホスピスだより』14～16ページ)

☆天寿がん

2号室にトク子さんが入院した。大好きなおばあさん。どこが好きって、人柄、人生そのもの。九十四歳。

診療所がスタートしたころ、腰椎圧迫骨折で入院してくれたことがある。一人暮らしだった。「ここは天国、日本一」と言っていたのに、市内のケアハウスに移って往診に行ったら「どなたさんでしょう」って。揚げ句に「ここが日本一」って。ダブルショックだった。

五年がたって、車椅子暮らしから寝たきりになって、受けた健康診断で膵臓がんが見つかった。黄疸が出て、市民病院で治療のチューブを総胆管に入れてもらって、人生の最後をと、ぼくらの診療所に移ってきた。「ここどこ?」「……」「先生の名は?」「……」

トク子さんは、天寿がんだと思った。がんという誰かが暗い響きを覚える。でも「天寿」がくっつくと、暗さが消える。トク子さんには暗さはいらぬ。天寿を大きく、がんを小さく呼んでみる。「天寿がん」

ぼくがトク子さんを好きな理由のもう一つに、俳句がある。トク子さんは昔からノートに俳句を書きつづっていた。生活俳句。生活苦を苦とせず句にしてきた。

派出婦として汽車にあり去年(こぞ)今年(ことし)

トク子さん、派出婦として長く働いた。列車で山陰の各地を移動した。病む人のそばで手助けして生きてきた。その人生に共感を覚える。今、天寿がんで診療所のベッドに横になる。ぼくらはどんな手助けを元派出婦さんにしてあげられるだろう。

そうだ、2号室の壁をトク子さんの句で飾ろうと思った。五日後、薄桃色と薄黄色の和紙を背景に、薄墨色で縦に書かれた俳句がずららと並んだ。トク子さん、句に囲まれた。

花も見ず旅へもいわず付添婦

正月の小さな落語にくつろぎて

山ろくに棲(す)み梟(ふくろう)の声近し

露(ふき)のとうきざみ病後の汁うまし

耳元で一句一句読み上げる。「ひとり寝はのんき寝ござの肌ざわり」「年用意老後の独居悲しまず」。寝てたトク子さんが目をあけ始める。「うん」とうなずく。「そうだ」と反応する。昔がよみがえっている。「誰の句?」「私」。ぼくが一番好きな句を読んだ。「冬夕焼け一人前なる」、そこでトク子さん、「刺身買う」とつぶやいた。

入院から六カ月。がんは全身に進展。嘔吐再開。嘔吐後にもかかわらず、肩をすくめ弱々しくニコッと笑った。亡くなる二日前、胸に聴診器を当てると顔の薄い皮膚をゆっくりと動かした。二、コ、ッ。まるで仏さまの笑み。

人間が秘めている力、秘めてる笑える力ってすごいなあ、とあらためて思う。

(『野の花ホスピスだより』21～24ページ)

☆「ハイ」を使い分ける

明君が亡くなった。四十二歳。生まれてから脳性まひで、ずーっと寝たきり。施設で過ごしてきた。お母さんが宝物のようにして育ててきた。

慢性の、抗生剤が効きにくい肺炎だった。この日の来ることは、皆が覚悟はしていたが、亡くなると、皆の心にポッカリ穴があいてしまった。

どうしてあんなに、皆に好かれたのか。ぼくは思う。言葉の少なさだったのではないか。人に指

図しない、人をしからない。彼が口にするのはたったの一語、「ハイ」。

朝、呼ばれて病室へ行く。明君、天井を斜めににらんでいる。

「頭、痛い?」「……」「熱、出た?」「……」「けいれんですか?」「ハイ」

抗けいれん薬を打つとすぐにおさまった、てな具合。

別の日、ナースが「様子が変」と駆けつけた。「寒いですか?」「……」「けいれんですか?」「……」「便ですか?」「ハイ」。摘便でドッサリ、てな具合。

お母さんは明君と団体。すべてが分かる。夕方、明君がゴソゴソ。「水戸黄門かあ?」「ハイ」。衛星放送で大リーグ中継があると、明君ゴソゴソ。「イチローかあ?」「ハイ」ってな具合。

「ハイ」は均質ではなかった。お母さんが「みのもんた、五分見せて」と言うと、低音でいやいや「ハーイー」。夏、汗をかいて、ナース二人が明君のケアをしながら、「こんな日はビールがいいね」と内証話をしてると、横から大声で「ハイッ」。それで知った、「ハイ」の五段階。「ハイッ」「ハイッ」「ハイ」「ハーイー」「ハーイー」。「ノー」さえも、「ハーイー」と超低音で発声する。

明君にぼくは聞いた。「世界で一番好きなのはお母さんですか?」「ハイッ」。「二番目はお父さんですか?」「ハーイー」。「三番目は担当の長井看護師さんですか?」「ハイッ」。そこでお母さんが聞いた。「明君、四番目は先生かあ?」「ハーイー」。「先生は百番ですか?」「ハイッ」。ガクッ。

亡くなって四カ月がたったころに、お母さんは仏間で話してくださる。「今も明と話します。買い物行ってくるで、ただいまっ、て」「五歳の時、初めてハイって言いました」。一歳違いのお兄ちゃんが小学生の時、弟を見て『かあさん、明、人間かあ』って聞いた時は困りました。でも横に寝てくれて」と話す。

「この子、味見が好きで、ゴーヤチャンプルや焼き飯作る時、味見してもらいます。『おいしいか?』って聞くと、『ハイッ』って。母子の楽しみでした」

一語だけの人生の広がりをしみじみと知らされる。(『野の花ホスピスだより』26～28 ページ)

☆こ・わ・い

「心を撮って」「とわ、こっち」

心ってどうやって撮るんだろう。

病室に入ると、患者さんが六歳と三歳の孫娘と写真を撮るところだった。孫の名が心(こころ)ちゃんと永遠(とわ)ちゃん。

なんだ、名前かあ。

がんのために器官や声帯、食道を切除する大手術を受けた六十歳の高木さんは、それにもかかわらず、穏やかな顔をされていた。子どものころ家庭に恵まれず、関西に出て働き、親代わりになって妹を高校に通わせた。そのあと故郷の村に帰って左官屋さんを始めた。腕もよく人柄もよく、温かい家庭を築いてきた。一年半前の発病。

「高木さん」と呼びかける。

いつもの穏やかな顔。手を取った。転移のこと、まひのこと、痛みのことを説明した。そして「死は遠くじゃないので」と言った。

高木さん、うなずきながら苦笑いになった。次の瞬間、ぼくを見て唇だけで「か・わ・い」としゃべった。唇が重く、はっきりと聞き取れない。咳が、大きく開いた気管切開部から漏れる。もう一度、唇をゆっくり動かした。「こ・わ・い」。二人の間の空気が揺れた。

「怖い」だった。

生まれたてのなまの言葉に返す言葉を失い、ぼくは手を握り直した。涙を浮かべて奥さんが「大丈夫」と両手を取った。

詰め所に戻った。なぜかアメリカの精神科医、サリバンの残した文章が思い浮かんだ。心を病む人に向き合う医療者にあてた伝言。「not verbal, but vocal」(大切なのは言葉の内容ではなく、話す声、音質)。一方、逆の立場だが、高木さんは声を出せない。声以前の、体と心で放つ微細な振動(vibration)で三音を放った。大切なのは、「not verbal, not vocal, but vibration」と知る。

高木さんが亡くなって十日たった日曜の午前、稲穂豊かな高木さんの村へ行った。野菜などを安く売っている「百円市場」の婦人に家を尋ねた。簡素な家。

玄関すぐの三畳の間に、いい顔の高木さんの遺影。奥さんもいい顔だった。波動を共に持つ二人に一礼した。

『野の花ホスピスだより』93～95 ページ)

☆「ー」

病棟にはいろんな声がある。「おーい、おーい」「かんごふさーん、かんごふさーん」「死なしてー」「助けてー」「ありがとー」

ぼくは、この伸びる音「ー」のことを考えずにいた。棒みたいなの記号だから<棒音>かと思ったが、辞書にはなかった。長音という。「ー」に共通しているのは、感情が乗っているということだろう。

「あいつー」の憎しみにしろ、「あーあ」の落胆にしろ、それぞれの感情が「ー」に乗り、乗ると思いはさらに増幅するようだ。「ー」は感情の増幅装置。コミュニケーションの本質は「ー」にあるのか、と最近思う。

長音を、語尾につく長音①と、音の間につく長音②に分類してみた。両方に陽性、陰性の感情があるが、のどかで、やさしい響きに乗るのは長音②のようだ。喧嘩する時、長音②は使いにくい。伸ばしている暇なんか無い。

*

「吉田さん」「吉田さーん」。それぞれ響きも意味も異なる。外泊から戻ってきた時、「吉田さん、お帰り。家、どうでした」である。腫瘍マーカーの値が下がって、諦めかけていた生命に復調の兆しが見られるぞと思える時、廊下で「吉田さーん、あのね」である。

死が近づいて、「吉田さーん、分かる？ しんどいー？」。家族が耳元で、「おかあさーん、ようがらばったよー。みんなおるよ、なーあ。聞こえるー？」。亡くなって、「吉田さん、朝五時七分、皆さんに見守られて、息を引き取られました」である。

「さん」と「さーん」は生き物のように変化する。
『野の花ホスピスだより』168～170 ページ)

2. 『カルテの向こうに』を読んでみる

『カルテの向こうに』(徳永進著、新潮文庫、1992年)は、徳永さんが鳥取赤十字病院内科部長だった

ころ、医療系雑誌『スコープ』(日本アップジョン)に連載していたエッセイをまとめた一冊です。

☆かんごふさーん かんごふさーん

老人病棟を回診した。その日はとても面白かった。いろんな声が、おばあちゃんたちから漏れていた。

「死んだ方がええ、死んだ方がええ」

一号室の七十六歳の桜田のおばあちゃんは、鼻メガネをかけ、ベッドにちょこんと座って、壁の方を向いて独り言をいう。糖尿病性網膜症が進行している。入院したときは、看護婦さんも親身になって聞いてくれ、「そんなこと言ったらいけんで、なあ、がんばろう」と励ましてくれた。でもこのごろは、もう誰もそんなふうには言ってくれない。「同じことばかり言っていると、嫌われるわよ。少しは笑って」と叱られる。

「先生、息子は医者なんです。医者のかせに、母親の私をこんなところに放り込んで」

桜田のおばあちゃん、途方に暮れた顔をする。「結婚するまでは素直ないい子でした。嫁をもらってからなんです。嫁に負けて、結局、私を追い出したんです。こんなだったら……」

聴診器を背に当てても、「死んだ方がええ、死んだ方がええ」が響いて、呼吸音が聞こえない。

「かんごふさーん、かんごふさーん」

詰所の斜め前の観察室には、寝たきりの八十三歳の田中カメさんがいる。工事用の青いシートの上に布団を敷き、その上に寝ている。看護婦さんをよく呼ぶ。回診の直前にも呼んでいた。

大きな褥創が仙骨部にできている。イソジンで消毒し、軟膏を塗る。「よっころしよ」と看護婦さんが体位を変える。次の病室へ行こうとすると、「かんごふさーん、かんごふさーん」というカメさんの声。看護婦さんが走って戻って、「どうしたのッ？」と聞くと、カメさん、「えっ、何ぞ言ったかな。用はありません」と言い、「ああ、あれですか、ああ言つとると気持ちが悪くなるんです。ありゃあ、わしのお経です」。看護婦さんはカッカッとなる。

「おばあちゃん、看護婦は忙しいのよ。今度から、お医者さーんって言ってよね。素直なカメさん、「ハイわかりました」と言って、「おい、しゃさーん、お、いしゃ、さーん」と唱えたが、「語呂が悪いわ、やっぱりわしにや、かんごふさーん、かんごふさーん、これがいい」とつぶやいて、「かんごふさーん」を唱えながらうつらうつらし始めた。(中略)

夕食が済んだころ、一号室の桜田さんが呼んでいるというので行ってみた。

「先生、私、家に帰ったらいけないでしょうか。先生から息子に言ってもらおう、というわけにはならないでしょうか」

壁に向かって、桜田さんはボソボソ言う。難問だな、とぼくは思い、「息子先生から申し出があるといいんですが、こちらからはちょっと……」と答えると、「やっぱり」と桜田さんは言い、例の「死んだ方がええ」節が始まった。

「先生、あと、どれくらい残つとるでしょう」

桜田さんは、突然聞き返した。ぼくは、「また難問だ」と思った。この手の質問は苦手だ。人の命の長さなど、誰にもわからない。最近だって、「一カ月は大丈夫と思います」と言った人が三日後に亡くなったし、「三日以内かと……」と言った人が、一カ月以上も生きている。

答えないのも不親切だから、希望が持てるくらい長い月日を、と思って答えた。

「三年くらいでしょうか」

桜田さんは戸惑いながら言った。

「ご飯を食べてすぐ寝ると牛になる。食後十分間は座ってなさいって看護婦さんが言って、タイマーを十分にされました。そのタイマー、あとどれくらい残つとるでしょう」

ぼくは思わず、オーバーテーブルの上にあるタイマーを手に取った。「ああ、これですか、これなら、四分です、四分」と答えた。

「耳も遠くなったんでしょうか。私、三年って聞こえたような気がしましたけど」

「いえいえ、違いますよ、四分です、四分」ぼくの体に、少し汗が出た。

そのとき、「かんごふさーん、かんごふさーん」

という声が病棟に響いた。

(『カルテの向こうに』184～188ページ)

☆あつ 飛行機雲だ

「お待たせしました、高田さん、山本さん、鳥越さん、どうぞ」

岩下看護婦さんが呼ぶと、ぼくが呼んでも返事のなかった患者さんたちが、「はい！」と言って診察室にはいつてくる。声の通りが違うらしい。血圧を測って、処方箋を書くころになると、「お大事に」と言って、次の患者さんを招き入れている。その技にも年季がはいっている。

何人か新入院の患者があつたり、病棟からの問い合わせ、飛び入りの新患があつたり、いつも思いがけないことが割り込んできて、外来は忙しい。一段落ついた時には、岩下看護婦さんもぼくも、「フー」と大きな息をする。

「先生、この間ね、小豆島へ行ってきました。とってもよかった。マイクロバスで、みんなで弁当作って。お遍路さんしてきましたよ。お昼は、静かなお寺の境内で食べて。頼まれてた人の、病気の祈禱してもらって。そう、その時買ったおいしいお饅頭、あとで食べましょう」

うれしい、楽しみだと思っていると、岩下看護婦さん、カルテを持って廊下に出て、「戸部さん、戸部さんどうぞ」と言って、次の患者さんを招き入っていた。

戸部さんは二年前まで、突発性血小板減少症で通院していたらしい。今回は、くらくらするというのが主訴だった。血圧は一八〇と一二〇。降圧剤を処方し、一週間後に受診するように言った。

診察室から出ていくとき、その患者さんは岩下看護婦さんに、

「前に、市民病院におられませんでした？」

と聞いた。

「ええ、いました。大昔」

と岩下看護婦さんが答えると、患者さんは、「すみちゃん、覚えていませんか、すみちゃん」と聞いた。

「ええ、覚えてます。あの声のきれいな」

「そう、歌の上手な子」

「ほんとに澄んだ声で歌ってくれましたね」
「私、あの時、あの子と同じ部屋に入院していたんです」

「えっ、そうだったんですか」
「ほんとにねえ、早いですねえ、時間って」
「いっしょだったんですか」
「ああ、いけません、時間を取らせてしまいました、失礼します、どうも」

と言って、患者さんは出ていった。岩下看護婦さんは、「お大事に」と言ったまま、遠くを見つめ、目をうるませていた。

「先生、あれはね、昭和二十八年頃でした。そう、確かにそう。その頃私、市民病院にいたんです。結核の患者さんが次から次に入ってくる時代（ころ）でね、酸素を吸っても息苦しくてね。亡くなられて解剖するでしょ。そしたら、肺が蜂の巣みたいになって、ひとつひとつの袋に膿がいっぱい詰まっていますね。これじゃあ空気が入らんなあって思いました。そんな頃でした」

岩下看護婦さんは、机の上に並んでいるカルテを手に取った。

「そのころ、すみちゃんという小学五年生の可愛い子が入院してたんです。高英男の『ゆきの降る町を、ジャジャジャジャン、ゆきの降る町を一』って、あれが上手で、きれいな声で歌ってくれるんです。みんなが、すみちゃん歌って、歌ってって言うんです。みんな退屈してるでしょ、今と違ってテレビもないし。だからすみちゃん、病棟の人気者でね」

岩下看護婦さんは、カルテを抱き締めるようにして話し続けた。

「あれは、そう、真っ青な空が広がる三月でした。ブーンて大きな音が出て、みんなが廊下に出たんです。『あっ、飛行機雲だ』って誰かが言って、空を見たんです。そうしたら、真っ白な飛行機雲が青空に浮かんでたんです。すみちゃんも廊下に出てきて、『ほんと、飛行機雲だ。わあ、きれい！』って言ったんですよ」

岩下看護婦さんはカルテを強く抱きしめた。
「それからお昼になって、みんなが部屋に戻った

んです。帰ったそのとき、ゴホッと咳をしたら、血が飛び散って、白い壁もシートも、真っ赤に染まったんです。ゴホッ、ゴホッと続けて咳が出て、血が出て、あつという間にすみちゃんチアノーゼ（※血液中の酸素不足で、唇や指先など皮膚や粘膜が青紫になってしまう症状）になって、すぐ主治医が来て、みんなで心臓マッサージしたんです。したけど、そのまま。そのままなんです。だめだったんです……。昭和二十八年でした」

カルテを抱いたまま、岩下看護婦さんは、動かなかった。

（『カルテの向こうに』 254～258 ページ）

☆まだ人生、始めてないもん

「大きな息をして、吐いて、そう、その調子でいいよ」

内視鏡室で気管支ファイバーの検査をした。咽頭反射が強く、キシロカイン（※局所麻酔薬）を噴霧するたびに、「ゲオッ」となり、ゲオッは続いた。きれいな顔に涙が流れた。二十二歳の女性はベッドに仰向けになる。マウスピースを歯で咬んでもらい、ファイバースコープを進める。不吉な感じを受けた。気管支粘膜が正常でない。圧排されていて、内腔が狭いし粘膜にシワができています。

「ブラッシング、それに生食一〇cc も用意して」
「何度か咳がつついたが、検査は無事に済んだ。
「いかがだったでしょう」

廊下で待っていたおかあさんが、心配そうな顔をして聞いた。年齢がぼくと変わらない。

「数日後には結果が揃うと思います」とだけ答えた。咳も微熱も続いた。

CTとMRIの検査が済んだ。いずれも主気管支の周辺にmass（腫瘍）を認めた。悪性リンパ腫を鑑別診断の中に入れておかなければいけないと思った。ガリウムシンチ（※放射性医薬品であるガリウムを注射し、それが腫瘍や炎症などの病変に集まる性質を利用して、それらの部位や活動性を画像化する検査）のフィルムも出来上がった。右の肺門部の近くに、明らかな取り込み像が見られた。途端に、六年前の二十七歳の男性のことを思い出した。

青年は会社の健康診断で、胸のレントゲン写真

がひっかかった。それが始まりだった。縦隔の悪性リンパ腫だった。肝臓に浸潤し黄疸が出現し、治らない肺炎が体を制覇した。病室に家族の泣き声が響いた。同じことが展開するのではないか。そう思うと、ぼくの食欲は落ちたし、熟睡しにくかったし、心の底から笑うことができなくなった。最近にはない症状だった。(中略)

「どういう病気でしょうか？」

両親に説明を求められた。

「まだはっきりしてませんが、悪性リンパ腫が疑われるので、いろいろ検査しています。良性の疾患は考えられないというわけではないのですが」

「あんなに若いのに、悪性ということもあるんですか」と悲しい顔をしておかあさんが聞く。「ええ」とぼくは答える。「いや、いまのところは、わからんということでしょ」と手帳にメモをしていた父親が妻を制して言う。「ええ、そうです」とぼくは答える。

「いえね、卒業式は諦めさせたんです。でもこの春から新聞社に就職が内定してましてね、その研修会が近々あるんです。それには親として、出させてやりたいんですが」と父親は身を乗り出して言った。それどころではないかもしれないとも思ったが、「ええ」と答えてしまった。

その二日後だった。QOL (Quality Of Life) について患者さんはどう考えているかをまとめなければならないことがあって、受け持ち患者の全員に、「入院してからの、あなたの人生の質はいかがですか」という、わけのわからない質問をして回った。たいていの人が、「えっ？ 何です、それ」と聞き直した。そのとき彼女はこう答えた。

「わかりません。まだ人生、始めてないもん」

胸が痛んだ。(中略)

開胸生検よりも縦隔鏡で確定診断をつけようということになり、彼女が四年を過ごした大阪にある総合病院に紹介することにした。紹介状の返事には、「こちらのカンファレンスでも、悪性リンパ腫が最も疑わしいという結論でした。病室が空き次第、連絡します。」と書いてあった。再び、暗い気持ちになってしまった。

二週間が経った。不明熱の患者の血液培養をするために、細菌室のI女史に八病棟にあがってもらった。培養ボトルに動脈血を注入し終えて廊下に出たとき、I女史が、「先生の患者さん、名前、何って言ったかな」と白衣のポケットからメモ用紙を取り出し、「ああ、藤田千草さん、培養で結核菌がはえてきました」と言った。「えっ、ほんと」とぼくは聞き返し、「よかったね、そりゃあよかった」と大きな声を出した。知らせなきやいけないと思って、藤田さんのいる病棟の方へ走った。後ろで、「結核菌が出たんですよ、どうしていいの」と言うI女史の声がした。

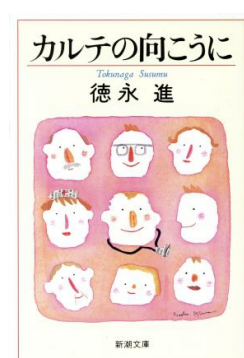
(『カルテの向こうに』168～172ページ)

● 「社会学」 期末試験の課題

「看取りの光景」を読んで

8編の「看取りの光景」を読んで、とくにこころに残った一編、ないし二編を選び出し、「医師と患者と看護師」、「看護師と患者と医師」、「医師と患者の家族と患者(と看護師)」、「患者の家族と患者の間のコミュニケーション」を通して、なにが「伝わる・伝わった」のか、自分が身近に体験したことがあればそれも含めて、自分なりの考えを500～1000字程度でまとめて書いてください。

期末テストは(2014年)1月27日(火)、試験時間60分、下書きのみ持ち込み可。



徳永進さんが医療現場から届けた珠玉のエッセイ——「ナラティブ・セラピー(患者の物語を通して、患者を愛する家族、患者を看取った医師・看護師のこころを癒す医療)」——『野の花ホスピスだより』、『カルテの向こうに』を、ぜひお読みください。