スーパームーン

～人のいのちを見詰める若者たち～

馬場駿

一

救急車から下ろされストレッチャーで急ぎ搬送されたのは、病院独自の呼称は知らないが、救急患者を即刻検診して所見を消防署の救命士に伝えるとともに医療措置を講じる特別な場所なのだろう。入室するとすぐに数人がストレッチャーの周りに集まり、いつの間にか隣に並んでいた病院のベッドへと体を移され、あっという間に分厚いカーテンに囲まれた空間に据えられた。聴覚機能障害がある身では正確に聞き取れはしないのだが、室内の激しい人の動きとベッドや医療機器が移動を繰り返す慌ただしい空気は十分に感じ取れた。おそらく顔も名前も知らない救急患者がだだっ広い室内に数多居るに違いない。言い替えれば自分が不様だとか惨めだとか意識しているだけで、立ち働く医師、看護師たちにとっては「それらの中の一人」に過ぎないに違いない。

問診に応えた後、気になって頭を少しもたげて足元の向こうを見ると、運んでくれた救命士と半袖の黒い制服を着た医師が話し込んでいる。おそらく搬入経緯の詳報でも受けているのだろう。とすれば付き添ってきた妻の篤子からも聴取するはずだ。それは当然だが、妻は一一九に通報する直前の、寝床から起き上がれずのたうち回っていた忌まわしい病状は眠っていて見ていない。うまく語れるだろうかと心配になった。と、同時に困惑して何も行動に移せないでいる妻に向かって理不尽にも声を荒げてしまった自分を恥じた。すくなくとも自分の中では醜態でしかない。もう認めるべきだと観念をした、自分は脳をやられた患者で俎板の上の鯉に等しいのだと。正規の人格すら自ら担保できないのだと。

この後、ベッドごと運ばれた場所が二つある。先ずＭＲＩ室、次いでＣＴ室で、戻されてしばらくすると、薬品名は知らないが点滴が始まり、何やら小さな機器に指を挟まれ、胸を開けられておびただし

い配線の検診器を貼られた。医療番組でよく見かける患者の姿にどんどん近づいていく。声には出さないがうっかり笑ってしまった。脳梗塞嫌疑で搬送されてきた患者なのだから当然かもしれないのだが、なんの点滴なのか、取り付けた機器は何のためなのか、それらは一切教えてはくれない。考えてみればこの部屋は一面恐ろしい場所でもある。医療従事者に対する全幅の信頼が無ければ一時も心が休まない、そういうことになるからだ。検温があり、血圧が測られ、その他諸々が看護師によって行われたが、正直なところ何かをされるそばから時系列的な記憶が消えて行った。脳が自らへの不安のためにそうしているのだと特別気にはしていない自分がいた。

ベッドサイドに誰も来なくなってから救命士たちが帰ったらしいことに気がついた。

暫くしてあちこちの緊急措置が収まったのだろうか比較的静かな救急室になった。

垂れ下がっている二枚のカーテンの狭間から見える範囲のことだが、それでも看護師たちは仕切り無しに往来している。いったい何時からこうして打ち働いているのか。改めて大変な仕事だと感嘆した。少し前、あっという間に最初の点滴の三倍以上も大きい点滴薬が二つもぶら下げられて看護師が二人余所へ去って行った。何の薬かと訊こうかと思ったがためらわせるほどに忙しそうだった。

「榊原です」入れ替わるようにして顔を見せたのは救命士と話していた黒い制服の医師だった。「脳梗塞です、病状はほぼ固定しかかっている、喫緊の課題は他の場所で同様の血栓が生じないようにすること」と続けた後で篤子が救命士にぶつけた疑問に答えを出した。きっと伝達されたのだろう。治療を始めた後でも病状が悪化することは多分にあると云うのだ。わざわざ告げに来たとしたら既に生じている病状がこの病院の治療中にも悪化する可能性はあるという、いわば万一に備えての予防線なのかもしれない。「それから片麻痺を克服するのは我々医師ではなく、白鳥さん、あなた自身だ。われわれスタッフはそれを手伝うだけ。脳梗塞は再発率が高い。戦うにはそれ相応の覚悟がいる。こんなことは誰かれ無しに患者に言うことではないが、あなたは

頑張り屋だそうですね。だからこちらも思い切り言える。脳梗塞は糖尿と違って病と一生付き合うなどという悠長な相手ではない、強い意志で闘う必要がある。寝たきりや死にたいするリスクのレベルが違うから。リハビリもまた苦闘だと、肝に銘じてください」

鼓舞しに来たのか脅しに来たのか境界線上だなと苦笑したが誠実な率直さで少しも嫌な感じはしなかった。

結局、この部署の司令官らしい医師にも何一つ問いただせない自分がいた。呼び寄せた論理的な思考が相手の話を聞いている間に脳のどこかに隠れてしまう。そうなってから口を開けば愚痴同然の訴えにしかならないからだ。この先の自分に何が残されているのか、眠りの中に逃げ込みたいほどの課題だった。それにしてもどこから入手した個人情報なのか、少しく首を傾げたが、救命ヘリが離着理する半島の地域医療の中心的存在であるこの市立中央病院のこと、市中の各医院とも緻密な連携があるのだろう。

「おとうさん、助けて、左脚が動かない」

突然の叫び声、それは子どもではなく老婆の声音だった。いつの間に搬入されたのか隣のスペースに居る救急患者らしい。すぐに看護師が飛んできて「おとうさんはお家に居るのよ、ここは病院なの、安心して」と穏やかになだめた。これで終わりならほっこりと心温まるシーンだが、現実は違った。老婆はこの後、十数回連続で同じ台詞で助けを求めたのだ。少しく腹が立った。こちらもまた同様に左脚がほとんど動かない患者なのだ、短い間隔で同じ訴えをされるたびに患部をしたたか叩かれているような気持ちになる。呪いの言葉を繰り返されているようで我慢は限界に達した。

「うるさいな、甘ったれるな、少しは他人のことを考えろ」

小声ではあったが、この罵倒で眼に入る範囲に居た看護師たちが一斉にこちらを見た。胃が自分の汚い言葉に反応して騒いだ。炎暑の中で氷水を一気飲みにしたときのあの、痛いような収縮の感じに似ている。

気持ちを忖度してあげたい相手とそうでない相手がいる。後悔はなかった。聞こえたらしく、この後老婆の執拗な訴えが消えている。理性で感情をコントロールできている、彼女の言動が病状の一つではなかった証だ。

「白鳥さん、病室に移動するよ」

意外だった、この部屋の看護師は限りなく医師に近い経験を積んだベテランばかりだと思っていたのだが、作業の最初にベッドサイドに着たのは二十代と思われる女性だった。勘違いかどうか、彼女の口元に笑みがあった。老婆へ放った罵声は少なくとも室内にいる看護師たちには悪い印象を与えていない。勝手にそう解釈した。

二階から五階への移動らしい。点滴装置を連れて女性看護師が四人がかりだった。廊下、エレベータ、また廊下とほとんど天井ばかりを見詰めていた気がする。胸や脇腹にはおそらく心臓を見張るための機器なのだろうが、色とりどりの配線だらけのヨーヨーという懐かしい玩具もどきの丸いものがまだへばりついている。右手には点滴の針が刺さったままだ。係に予告された通り個室に入った。偶々この日は、ほかに一室も空きが無いのだいう。病室のベッドに四人の手で掛け声とともに一気に移され、乗って来た救命室用のベッドは一人の看護師とともに病室から消えた。残り三人のうちの一人が点滴装置を正規の場所に置き安全確認らしき点検を始めた。主に空気血栓を予防する仕組みについてらしい。

「看護師遠藤奈緒」ちょうど目の前に来たのでネームプレートが見えた。上目遣いにその様子を注視していると、他の二人にブリーフを脱がされ、あらかじめ室内に備えてあったテープを利用するタイプのオムツを着けられた。入室から三分と経っていないのではないか。若い子も含め女性に極限まで萎縮した男の証を見せたことになるのだが、こちらの羞恥も躊躇いも許さない迅速さだった。上半身の方は救急室で既に肌襦袢のような寝間着に取り換えられている。見事なチームプレーに思わず「すごいな」と声を出した。

篤子は看護師たちが去ってしばらくしてから入

室して来た。聞けば田所という担当医師から病状とこれからの治療計画について説明があり、いくつかの文書に同意の署名をして来たという。脳梗塞そのものへの治療期間は、あくまでも現在の見通しで四週間と記されていたらしい。語る妻の顔は心なしか明るく見えた。声も沈んではいない。

「つまり治るってことよね、治るからね」と笑顔を見せた後、俄かに目を潤ませた妻。行く末を憂い半ば絶望の淵に立っていたに違いない。こちらはこちらで、先々寝たきりになれば独り見捨てられると予想をしていた。

「ああ、頑張るよ、命だけは拾ったようだし」

「頭だって大丈夫だよ、呂律も回ってるし」

思うに患者自身は気づいているものだ、根拠のない楽観だと。きっと諸々の障害が顕著になるのはこれからだと。既に頭の働きは常の自分ではないし、感情の起伏は激しい。脳という外からは見えない人間の司令塔は一筋縄ではいかないに決まっているではないか。しかし暗い話は一切しなかった。すべて自分が覚悟していれば済むことなのだから。

急な入院で身の回りのあれこれが揃っていない。篤子は必要なものを購入するためにと、早々に帰宅をした。

入室してから訪れた看護師は数えきれないほどだった。つまり決められた担当者だけが出入りする仕組みではないのだ。しかも男女ともほぼ全員が若かった。もちろんそれぞれ来室目的は違うし、こちらからいわゆるナースコールをして来てもらうこともある。介護おむつ、ゆかた式寝間着の常備確認に始まって、検温、血圧及び血糖値の測定、ベッドに居ながらにして食事をするためのオーバーテーブルの設置、夕食の搬入と食器の回収、尿瓶の設置と放尿時の介助、もちろん最重要な点滴のチェックなど枚挙に暇がない。

皆親しみやすい雰囲気をもっていたが、機器点検と体調聴取に来た看護師だけにこちらから話しかけた。顔ではなく遠藤奈緒という名前に記憶があったからだ。二種類の点滴液がなかなか減ってこないのに不審を抱いたことも動機だ。不思議と言い換えてもいい。

「これ、いつごろ終わるの」自分でも呆れるほどに単純な質問の仕方だった。
「十時間から十二時間かかるの、このお薬。高価なのよ、これ」
価格を口にしたのでつい笑ってしまった。
「それはどうも有難うございます」
「あ、おバカでしたね、わたし。忘れてね、いまの」
明るい笑顔のともだち風の「ためぐち」に心和む自分がいた。現役時代の管理社会であれば厳しく躾ける言動をとったに違いない。
「驚くほどたくさん、看護師が来るんだけど、こんな大勢に世話になるのは心苦しいんだよね、ルールなの？」
「完全看護で、ここでは患者さんの個々の情報を共有して全員でケアするの。でも一応白鳥さんの担当看護師はわたし、ベッドのフットボードに掛けてあるプレートに主治医の林田先生の下の欄にも名前入ってる。というわけでよろしく」と、また笑顔が前に出た。
何でも聞けそうな看護師が一人でもいるのは心強い。自分としては特上の笑顔でお辞儀を返した。
「主治医は榊原先生じゃないの？」
「救急室と五階の療養病棟の担当医は別なの、もうすぐここに来るよ、先生も」
彼女専用の運搬車なのだろうか、検診機器と一緒に可愛いマスコットがぶら下がっていて、一番上の台にパソコンが載っている。制服のポケットから分厚い板ガム程度の大きさの機器を出すと利き手の指先を挟んだ。確か救急室でも着けられた機器だ。若い頃から質問魔だと周囲から苦笑されていたが、それは老いた今でも変わらない。すでに体温計を腋に挟み込もうとして顔を近づけている彼女に訊いてみると、即答を得られた。パルスオキシメーターという名で、採血せずに血液中の酸素濃度を調べられる機器だという。心臓や呼吸器の状態を監視する目的があるとか。感心したのは通常会話とは違うおとなの言葉遣いにシフトする姿勢で、看護師としての矜持を感じ取った。
「真夜中に点滴が終わったらどうなるの」いくら空気血栓が予防されていても機械のことだ、素人とし

ては気になる。
「二十四時間の看護態勢だから当直の看護師が必ず来るから安心して。おしっこのときもおつうじのときも絶対呼ぶこと、一人はだめ、転倒したらこれから先の入院生活が窮屈になって取り返しがつかないよ」
この時だけは射るような視線をこちらに向けた。
目標とか理想論でいうなら完全看護は立派で綺麗だが果たして運用面でどうなのか、少し前に聞いた個々の患者の個人情報の共有もそうだ。どうやって全うするというのか。目の前に居る子には失礼になるのだが、皮肉屋になったいまの自分には実現不可能にみえた。もちろんそれを直に口にするほど理性はまだ侵されてはいない。その点は救いだ。
大袋二つによる長時間の点滴には初日からストレスが溜まった。消灯時間までには解放されるだろうという勝手な予測は無情にも外れ、二つとも点滴液が無くなる直前に満タンの袋で更新されてしまったのだ。さらに十時間以上心身ともに拘束されることになる。脳に起こった異状が引き起こすのか、常の生活では経験しなかったことが漸く現れ始めた。最初に気づいたのは頻尿且つ少量という排尿の問題だった。漏れるという切迫感で尿瓶に飛びつくのだが、結果は数秒で終わる。マックス五百ＣＣ程度と記憶している膀胱の容量からすれば考えられないことだった。深刻なのはこれが熟睡を不可能にしたということ。入院初日は小刻みな眠りを掻き集めた合計で三時間、完全徹夜をしたような感覚だった。さらに困惑したのが麻痺している左腕がその存在を知らしめるべくズシリとした重さ感を脳に送信しているということ。まるで「私のことを忘れないで、捨てないで」と訴えているようにさえ感じられる。こやつが利き手を使って何度引き離しても左の脇腹に戻ってくる。救急室でわめいていた老婆のように自分も叫んでしまいそうで恐ろしかった。
「眠らせてくれ」と口にしてそのたびに左腕を摩るしかなかった。
巨大な化け物にさえ感じられる点滴袋は三日に亘って更新された。この間の睡眠時間は三時間ずつ

で計九時間、さすがに気持ちが折れそうになった。
更なる異状は奇怪な形で現れた。しかも発症は夜間ではなく真っ昼間のことだった。
白い天井、白い壁と病室はほとんど明るい白一色だが、その全体がスクリーンになった。たぶん青少年期に見たのだろう、コミックが一ページごとに映っている。コマ割りも台詞もノンブルさえも正確に投影されているのだ。しかもそれぞれが違う作品だ。それらが実際に視ている病室の景色にオーバーラップされている。何？　何が脳に起こったのか。目を閉じれば消える。開ければ見える。繰り返すたびに画像が変わる。夢なのかと利き手で眼を擦り細かく頭を振ってみるが、怪現象は消えない。足先から這うようにして恐怖が首へ頭へと上がってくる。現実なのだと絶望感が襲ってきた。介護ベッドのギャッチアップ機能を使って上体を起こし、否定しようとしたが無駄だった。二袋の点滴二日目に始まったところをみると、脳の血流や脳内圧力とやらがもたらすのかもしれない。片麻痺の不自由さや失敗を面白がるという現実逃避の手段も怪現象については使えない。苛立ちレベルの問題ではなく命に係わるかもしれない恐怖だからだ。現象は、夜間でも室内を明るくしている間だけだが続いた。見えるのはコミックに留まらない。レポート用紙にぎっしりと書かれた文章も。一体脳のどこに仕舞われていたというのだろう。極端な不眠に陥り、小刻みの眠りを合わせて二時間にしかならない日もあった。
医師にも看護師にも言えなかった。毎日通ってきてくれている篤子にも言っていない。誰が信じるものか。狂人扱いされてはたまったものではない。独りで抱え込んだ所以だ。結論から言えば予想は当たったようだ。二袋併合の点滴が終わり、小ぶりの袋一つに変わった後、二度と現れなくなったからだ。
「このまま頭まで壊れるのかよ」何度口に出して目頭を熱くしたことか。安堵が脱力感を誘った。
入院からちょうど一週間で全ての点滴が終わった。以後は五、六種類の投薬での治療となった。しかしこの投薬からも副作用と思しき体調の変化が起り、新しいストレスが発生している。ただ、何の薬にも副作用はあると了解はしている。とくに今回

は再び脳梗塞が起らないようにという目的の中で処方されている。つまり大きな目的のために小さな弊害は従容としなければならない。そういう立場に自分はいるのだから。

最も深刻な副作用は便秘だった。入院前は快食快便だった自分が、まさか放っておけば一週間も排便なしになる生活に陥るとは思いもよらなかった。さすがにこの件は主治医に訴えて下剤を処方してもらっている。

「しもの話」ではいくつかの「事件」があった。その前に、入院一週間でしみじみ感じたことがある。「人は産まれて生きて死んでいくだけ」とものの本で読んだことがあるが、介護ベッドの上に終日事実上の軟禁状態に置かれてみると、自分がやっていることの殆どが食う、排泄する、眠るであることに気づき、正直なところ愕然とした。しかもその三つの全てにつき不完全なのだから。

まだ点滴中のことだった。男性の看護師が温かいタオル状のおしぼりを数本持参して病室に来た。体を拭いてくれると言う。看護ではなく介護の範疇だと思っていたので少しく驚いたが、たしかに自宅から計算すれば一週間以上入浴していないので有難く受けた。患者側に拒絶権があるかどうかはもとより知らない。この行為は清拭というらしい。上下肢から体の前後を拭われてる間、「しも」の部分はやらずに本人にタオルを手渡すのだろうと思っていたのだが、彼は真剣な態度で淀むことなく陰部でも作業を続けた。身を預けている自分の姿を俯瞰で想像して唇を噛んだ。不様だった。もちろん清拭完了と同時にお礼は言った。ただ男性が来たことで勘違いもしている。こうした作業は全て患者と同性の看護師が担当するものだと解釈したのだ。

ちょうど清拭の翌日にあたる日に、採血、採尿が行われた。救急措置が一段落した後で患者の体の状態を総合的に調べる目的らしい。この採尿の際にまた「しも」が絡んだ。この日の段階では通常の放尿は尿瓶を局部に密着させてしていた。左手は麻痺しているので残りの手は一つでこれは尿瓶を持つ。すると立ち姿ではベッドサイドの壁に設置されている縦手摺りを握って体を支えるという安全策がと

れなくなる。この対策には苦心惨憺したのだが、介護ベッドの土台部分にあるサイドレールに両足の脹脛を密着させて立ち姿勢を安定させる方法を見出している。ところが検査のための採尿は尿瓶より狭い口の瓶に尿路の端末を合わせる形を保つ必要があった。つまり姿勢の安定をきちんと担保するにはどうしても縦手摺りを右手で握るしかない。そこで採取に来た男性看護師が採尿瓶を持ち、しっかり固定する役目を担うことになった。結果、彼の視線はこちらの局部に集中される。不可思議な屈辱感に襲われたせいか、いくら待っても一滴の尿すら出てこなかった。間が悪いことはあるもので、彼の帰りが遅いのを訝ったのか、手分けして同様の採尿を他室でしていたらしい女性看護師が彼の名前を呼んでカーテンの内側に入って来た。看護師の世界では特別でも異常でもない景色なのだろう、状況を直視している表情はいたって平常だ。しかしこちらは慣れていない、若い女性の前で醜態を晒したことになる。不様感が増し、瓶に一滴の尿も溜まらない。後刻再挑戦と意見が一致した。

夫婦、親子、嫁舅の間の介護でも異性間の「しも」の世話は常に取沙汰されるらしい。介護される側の意識が健常者と変わらず明瞭である場合に特に顕著だとも。まさか自分がそれに酷似する経験をすることになるとは夢にも思わなかった。二人が室外に出た後でだが、まだ介助者無しでは利用不許可とされている病室内のトイレに入り、採尿瓶を握りしめたまま俯くと絞り出すような喚き声を出した。それは心の嘔吐かもしれない。では吐き出したものとは何なのか。「何でこんなことに」と脳梗塞を呪い、心ならずも涙目になった。その数分後、ノック音がして「白鳥さん大丈夫ですか」の声と同時に二人の看護師がドアを開けた。

「このトイレを使わせてくれたら何の問題も無いんだよ！」

一人採尿を済ませた瓶を突き出し、顔を歪めた。

「見たまま上司に報告しな、密告システムなんだろ」

じつに嫌らしい言い方で胸がざわついた。自分の中で何かが弾けてしまったらしい。

無言のまま瓶を受け取ると二人は顔を見合わせ

て部屋を出て行った。
　これで、指示、ルールを守れない患者という確定的情報は看護師間に共有されることになるだろう。すでに転倒をしたという情報は拡散している。入院して間もないころのこと、毎日三時間という極端な寝不足から眩暈を起こし、ベッドに上がる際に前のめりになりマットレスに顔を埋めた。もちろん無傷で痛くもなかった。たまたま介助指導で看護師三人が病室内に居たことで、隠れもない事故として記録されたらしく、遠藤看護師の警告通りの対応措置がなされている。つまりベッド上での軟禁だが、転倒と言えるのかどうか、もはや定義の問題かもしれない。入院直後は救急治療と長時間点滴の必要からだったが、それ以後は転倒防止という目的から、看護師の介助無しにベッドを降りることすら禁じられている。ベッドから五歩程度で行けるトイレも使えず尿瓶やポータブルトイレで用を足すよう指示されている。しかもコール釦を押して看護師の到着を待たなくてはならない。寝間着に着替えるのに便利だとベッドサイドに立つことも駄目、一歩踏み出せば開閉できるカーテンも降りて自分でするなと申し渡されている。これもコールしろと。
　夜になって考えてみた。自分が片麻痺でなく左右両方の、つまり四肢全部の麻痺なら病院側と患者である自分との間で想いの食い違いは生じないだろう。動きたくても不可能で当然ベッド上に拘束される。入院初期に来室した林田主治医は、四肢全てを触診して筋肉の状態と麻痺の程度を確認している。「何かスポーツやってましたか」と確か彼は、七十代にしては筋肉がしっかりしているからと評した。食後高血糖症なので運動療法は数年間続けていたと答えている。その所為か脳梗塞の後でも左下肢は脆さはあってもある程度の制御が利いて動いたのだった。もちろん、あの苦痛だった二袋併合の長時間点滴の効果だとは思うのだが。患者の立場からすれば使える部分は出来るだけ使って介助側の負担を軽くすると同時に、一日も早く快方に向かいたい。その姿勢のどこが悪いのか、ということになる。指示と禁止だけが飛んでくる。その想いが日々追い詰められているという感覚に直結していた。

半月間の実質的な睡眠時間の平均値は三時間半だった。さらに、関節などが固まってしまわないようにと治療と並行させて初歩的なレベルで行われるリハビリも始まり一日あたり四十分程度の運動はあったが、その他の時間は相変わらずベッド上に終始していたので苛立ちと不安が募り心身ともに不安定になっていた。白が混じった無精髭は常態化し、頬はコケ、左の口元が下がって来たことも手伝って鏡の前に立つと発症前とは別人のように見えた。おそらく精神面の問題も影響しているに違いない。朝が来るたびに何とか前向きになって一日を大事に過ごそうと思うのだが、病室に運ばれてくる朝食を独りで食し五錠の薬を嚥下したとたんに、積極的な気持ちは跡形もなく消えた。

「白鳥さん、おはよう」の言葉と同時にパソコン架台を押して担当看護師が入って来た。担当と言っても毎日来るという意味ではない。四日ぶりに見る彼女だった。

「昼夜の排尿十二回、おつうじは今回もゼロ」質問される前に告げることにしている。脱糞とか排便という表現は使わない。彼女らが質問で使う言葉なので倣っている。

彼女はすぐにパソコンに打ち込むと検温計をこちらに手渡し、パルスオキシメーターを指に挟み、血圧計で測定を始める。どの看護師が来ても流れはほとんど変わらないが、遠藤奈緒嬢の違うところはソフトな笑みをずっと湛えていることだ。もっとも他の若い看護師とて入室するときは元気で明るい。検診中に身構えた感じになるのはおそらく何か言われはしないかという警戒心の表れだと思われる。こちらへの評価がクレーマー紛いだということだろう。

「遠藤さん」口が勝手に名前で呼んだ。普通の呼びかけは「看護師さん」で通している。

「なに？」家族に返すような響きがあった。

「何でこんな大変な仕事を選んだの、よかったら教えてくれないか」彼女に限らないが医師の診療を補助し、傷病患者の看護をし、さらに患者の衣服の脱着から所作の介助、果ては尿瓶やポータブルトイレ

の始末など介護士のような仕事までしている。
「わたしね、小学校の頃からナースになるって決めてたの。上の学校へ進んでもその気持ちはずっと変わらなくて」
「貫き通していまがある」
「偉いでしょ」と胸を張ってみせた後で、「じつは引き摺ってたってだけ」と舌を出した。
二人で笑い合っているうちに一番聞きたいことを選び出した。
「いまパソコンに今日の数値を打込んだよね、その情報をどうやって次の検診者に伝えてるの、十人近い看護師が入れ代わり立ち代わり来て出た数値を自分のノートパソコンに入力しているのを見ていつも不思議だったんだ」
回答は簡単だった。所属看護師一人に一台ずつノートが配され、入力情報はその全てのノートに更新される。それは検診した数値に限らず、患者の個人情報や患者からの体調変化の訴え、当該看護師が対処した内容などについても同様だという。例えば転倒事故、外泊申請など瞬時にして周知されるシステムになっているわけだ。彼女はこれをチームアプローチの一つだとも言った。
「分かったけど、情報を入力する看護師が或る患者に悪印象を持っていたとすると、色眼鏡を通しての情報発信が出たりするよね」
じつは或る患者とは自分のことだ。ベッドへ倒れ込んだのを転倒として広められ、いまだに室内での歩行すら自由にできないでいる。拘りは半端ではない。
「客観的な事実の記述と主観的な評価の記述は分けて入力することになってるし、たとえそういうことが起っても別の看護師が違う評価を入れて相殺することもできるわよ」
こういう話をするときのこの子は専門職のモードに切り替わっている。何だか嬉しくなった。ストレートに質したい気持ちはもう止まらなくなった。
「なぜ未だに歩かせてくれない、この部屋の中だけでいい、それがだめならトイレに往復するときだけでもいい。きみはこの前、もう自立歩行できますねと認めたよね」

「うん、そう入力したよ、主観的評価として」
「だけど何も変わらない」
　話しの中の「この前」という日、自分は彼女の制止を押し切って「実際にその眼で確かめてくれ」と素足のままベッドから床に降りた。トイレもドアの前まで歩いて振り返ると彼女の眼は怜悧なプロのそれになっていた。きちんと診断しようとしている。そう思った。若干の迷いは消えた。許したとなれば彼女も職務上の懲戒を受けるかもしれない。おそらくそれをも想定したうえでの観察だと。ドアを開放したままで彼女の眼を確認してゆっくりと便座に腰かけ放尿を済ませた。部外者が見たとしたら妙な構図だろうと小さく苦笑した。姿勢の安定を意識して立ち上がり、身繕いをしてからベッドへと戻る。杖も車椅子も使わず、手摺りにも壁にも身を預けずに「暴挙」は終わった。このことで退院処分を受けるなら黙って従うつもりになった。それほどまでに追い詰められている自分がいた。
「さっきも言ったけど、変わらないのは主観的評価だからよ、特にわたしは患者さんの側に傾き過ぎているって指導されている身だから。それともう一つ、白鳥さんのデータは転倒危険レベルが三だからだと思う」
「何だい、それ」と目を剥いたが、内容を聞いて項目についてはうなずくしかなかった。七十歳と高齢、聴力に難点、片麻痺中、筋力低下でリハビリ中、糖尿病で服薬中、排泄介助中。最後の一つが消去できたとしても俄かに解除はできないだろう。ただ、それにしても納得出来ない自分がいる。拘束を解かず身体活動の自由を奪う目的が「転倒防止」一つだからだ。
「健常者だって日常生活の中で転倒はするだろ？」
　だからといって人間の自由を束縛する社会がどこにある。つい口に出した言葉に、彼女は真顔で返してきた。
「ここの患者さんの転倒は健常者のそれとは違うの、顔面強打、後頭部強打、手足の複雑骨折、肋骨のヒビ、どれ一つとってもロコモ障碍とか寝たきりとか、残りの生活、人生を狂わせるに充分なの。白鳥さんも麻痺から解放されるに必要なリハビリに

大変な遅れが出ると思うけど」
「いま、遅れると言ったね」大きく胸がざわついた一番のキーワードだったのだ。
「うん」と言った後で、ベッドサイドに置いてある置時計をちらっと見た。
「一日安静にしているとどれくらい筋力は落ちるの、例えば高齢者の場合」
この子なら応えると思った。
「二パーセント落ちるって説があるけど、これリハビリの先生の話ね」
「二か月でゼロってことだよね、高齢者が失った筋肉をもとに戻すのにどれくらいかかるわけ？　日常の回復が遅いのはどっちだろう。今現在でも筋肉喪失度が凄いんだ、特に左はね。ふにょふにょの脂になってるし、お尻の筋肉は一番の被害者で既に皮膚が余って皺だらけになってる。遅れるって言うならこっちの回復の方が深刻だと思わないか？」
表情が固まって返しがない。ここで終わってしまうようなこの子ではない。しかしなぜこうまで攻めまくっているのか。自分自身の想いが解らなくなっていた。
「治療もいわゆるリハビリも目的はその人の日常を戻してやることだろ？　そうなら患者の回復に応じたきめ細かい対応をすべきで、少なくとも日常に近づこうとしている個々の患者の邪魔をしちゃあ駄目だろ？」
「白鳥さんは私たちが毎日忙殺されていることを知っていて、その上で個々の患者さんへの、よりきめ細かな対応を求めているんですよね」
別に看護師だけに求めているのではないが、確かにそう取られかねない迫り方だった。
「もう行くね、この時間の作業終わってないから」
暫しの沈黙の後、彼女はこちらに視線を向けながら入口のドアまで後退りをした。怒りも非難も感じさせない表情だったが、いつもとは違って憂いを秘めているようにみえた。
病室のサッシ戸の向こう側は、四階部分の屋上にあたり広々とした陸屋根になっている。手前の手摺りのすぐ先を流れている雨水排水の流れが造りだす水溜りにしばしば野鳥がやってくる。白と黒のツ

ートンカラーで鶺鴒の仲間なのか尻尾の振り方がダンスを想わせて可愛い。秘かな楽しみになっていた。「今朝も独りだな、こいつ」番いで来たのを見たことが無い。

彼女にぶつけた言葉の数々は、いい歳をして彼女への甘えでしかない。何かとても大事なものを失った。それだけは感じ取った。「もう来ないかもしれないな」そう思って入口を見るとなぜかドアが完全には閉まっていない。閉めに行こうと反射的にベッドを降りて一歩踏み出し、ハッとして止まった。そんな自分が惨めに思え、顔を歪めて嘲笑った。「何をいまさら」と口に出し、床板を叩くようにして歩き出した。

数日後の朝のこと、前日に服用した下剤が効いて五日ぶりに便が出た。血栓防止、高血圧抑止、血糖値制御、悪玉コレステロール増加対策といった脳梗塞の再発を防止する薬の副作用の一つが便秘なのだ。副作用が苦痛になれば、対策として別の薬が追加される。結果最初五錠だった毎日の薬はいつの間にか八錠になっていた。下剤は不定期なのでこの中に含めて語れない。排便排尿はこのところベッドサイドに鎮座しているポータブルトイレでする。尿瓶は撤収されている。この便器、汚物だめは取り外しが容易で形状はバケツに近い。回収と洗浄は定期的にされるが、排便したときはコールして早急な処理を依頼する。ところが今回は看護師たちが多忙な時間と重なったのか、受信は二度も確認されたのに誰も来ない。十数分待って三度目のコールをした後で顔を出してくれた。遠藤看護師だったが、彼女は一言も無しに廊下の廃棄洗浄室に向かい、戻ると便器の形を復旧してこちらの顔も見ずに出て行った。前回の問答で腹を立てたのかもしれない。こんなことで呼ばれたなどいうレベルの不満を持つ彼女ではあるまい。あれこれ想像したが、最後は馬鹿馬鹿しくて天井を仰いだ。速やかな対応が無理なら病室のトイレを使わせろよ、だいいち正規の看護師にやらせることなのか、重症患者のためならともかく。イラつきの矛先はあちこちに飛ぶ。ブッと唇を震わせたのを契機に急激に落ち込む自分がいた。

「ちっぽけな男になったな」口に出したとたん目が

潤んだ。

二

「たしかに白鳥さんは要注意人物になっているわよ、ここでは」

ショートカットの髪で童顔の言語聴覚士多田美鶴先生は、愚痴か病院批判か自己嫌悪か自分自身不明になっているこちらの話が終わると何のためらいもなく言い切った。

内科の療養病棟の患者は安静生活からくるリスクである拘縮、つまり関節可動域が狭くなり歩行や衣服の脱着などに支障が出るのを防ぐためのリハビリテーションをかなり早い段階から施される。もっとも治療対象の病状が進行中である場合も多いのでそのレベルは初期段階の軽いものが多い。見せてもらった計画書によれば理学療法、作業療法、言語聴覚療法と三種あるが、そのいずれも一回当たりの施術時間は二十分程度にすぎない。実際に受けていた印象から言うと物足りなさが残る。療法名でも分かるように体だけの問題ではないので多田先生の出番がある。

常に本音で患者と向き合う姿勢がお気に入りで、こちらも心のバリアーを取り去って本音で相対している。

「脳神経外科や整形外科の患者さんを預かっている病院としては院内の事故防止、言い換えれば患者の身の安全が最優先なのよ。ところがこのリスク回避のための転倒転落の危険レベル三で白鳥さんはもっとも高いと判定されている。そのあなたが」と言って彼女は相好を崩し、「健常者に近い、というか、多くの場合それ以上の判断力で相手の気持ちを忖度するし、更には独断専行をするタイプってわけ。ううん、若い看護師たちの評価は、白鳥さんがそうする動機が自分たちの多忙を少しでも緩和しようとしていることにあるのが解かるから気持ち的には総じて好意的よ、ここ救われるでしょ」といくつかの例示までした。当直組の負担を減らすべく特に夜間のコールを控える、衣服の脱着から寝具の乱れ直しなど時間を問わず自分で済ます工夫の程度が

目を見張るほど、病室のトイレを使い介助コールをせずに済む方向に進もうとしている、ポータブルトイレの汚物が直接見えないように　トイレットペーパーで覆い、自費で脱臭スプレーまでかける等々、彼女が得ている個人情報量に恐怖感さえ覚えた。さらに話の締め方がクールだった。「しかもそれがほとんどの場合ルール違反だと白鳥さんは百も承知で」

ここまでくるともう笑うしかない。先生に倣って笑顔になった。

「いちおう反省はしています」

「いいと思います、わたしは。ルールを逸脱してしまうのも脳梗塞からくる病状の一つだと捉えるからです」

「そっちへいきますか」と少しく落胆をした。肯定の言葉に全面否定の香りがするのだ。

「患者の言動には寛容にということです。むしろその動機や発言の内容に、病院側は真摯に対応すべきだと思っています、これからも白鳥さんが感じた不満や、チーム医療の現状などについての疑問点を堂々と発信してください。相手選びに困ったらわたしにぶつけてもらっても結構です」

「解かりました、これからは、ルールはルールとして守ります」

「守りながら改善を訴える、身をもって示すということですね、感謝します」

「参りました」本音だった。さすが言葉の研究者だ、何か胸のつかえがとれたような気がした。一人でも理解者がいるのは嬉しい。

「ところでつかぬことを伺いますが」この先生には訊けると思った。「遠藤奈緒さんという私の担当看護師さんを最近見ないのですが、まさか病気とか…」

あの糞尿処理以後、病室に来ないだけでなくスタッフセンターで見かけることもなくなっている。有給休暇、病気、退職といろいろ想像してみるが、それは逃げであって自責の念が次第に大きくなってきている。敬意をもって見詰めてきたはずの自分があの日彼女にぶつけたものは醜かった。取り返しがつかない。

「いいでしょう、あなたのためにもお知らせします。

某大学付属のリハビリテーション病院で研修を受けています、期間は一か月。もちろん本人のたっての希望です。病院側も二つ返事で賛成でした、どちらかと言うと彼女が患者側に偏っていると考えたのでしょう、再教育されることを期待したんでしょうね」と言った後、反応がみたいのか、ジッとこちらを見た。

「リハビリ病棟ならここにもありますよね」自分自身、治療効果をみてそこへ移動させると林田主治医から告げられている。

「現役時代総務部長だったと聞きましたが、その白鳥さんに伺います、自分の会社の方針を客観的に検証したいときに中に居たままやりますか、いえ、充分にできますか」

「愚問でした」やはりあの日が関係していたらしい。

「じつはわたし相談されたんです、賛成して看護師長にも伝えてます。彼女はあなたの疑問に胸を張って反論できなかったんです。彼女は明るくて利発、看護師を自分の転職だと信じて生きてきた子です。だから普段から何となく疑問に思ってきたことを突き付けられて愕然としたのね、患者さんの身の安全第一、それがいつしか病院自身の都合や身の安全に変質しているのではないかってね。若さっていいわね、白鳥さん」

　多田先生曰く二十六歳と若い彼女が、チーム医療の陰に管理型介護の弊があることや介護には民事、刑事の裁判リスクがあることについて真摯な態度で且つ自ら積極的に行動した点に瞠目するという。

「本来勝ち負けじゃないけど、心底負けたなって、そう思います」

「リハビリ病棟に移ってからの白鳥さんにも期待しています、じゃあきょうはここまでにしましょう」

「すみませんでした個人的なことで時間を割いてしまって」

「いえ、十分職務の内容です。今日の締めに一つ教えてください、リハビリも含めての広義の考え方でいいんですけど介護って何でしょう」

「ひとことで言ってということですか」

「短くても長くても、白鳥さんの括り方でいいですから」

「する側、される側双方が堪えること」この受け取り方は区々でいいと思った。
「深いわね、人間の宿命みたいなものを感じます」と笑みを浮かべた彼女。
心からの感謝をこめて辞儀をした後、車椅子で室外に出て遠藤看護師にも同じ気持ちから小さく拍手をした。自分の中で何かが更新したような気がした。更新なのに現役時代の自分を取り戻すという中身なのが不思議なのだが。

療養病棟からリハビリテーション病棟への移動日の早朝、ベッドから車椅子へ移乗し部屋を半周してサッシ戸の前に停めた。入院してから一か月経ちリハビリルームでは杖無しでの歩行を訓練している段階に達しているのに未だ病室内の杖での歩行すら禁止が解けないのだ。自分でカーテンを開けるだけで小さな昂奮が生まれてくる。淡い水色に極上の墨を水面に落としたような雲の広がりの最も遠いところが山の稜線と出合う。その辺りが少しずつ赤みを帯びてくるのが、何ともいえず綺麗だ。空はもう冬ではなく春だ、透き通るような青もいいが、今朝の落ち着いた感じの色もいい。この日入院して初めてとなる七時間の睡眠がとれた。数十日間続いた睡眠三時間台というもう一つの障碍、重度の不眠病かと疑っていたのだ。よく身体がもったなと呟き、スーッと大きく深呼吸をしてみた。
自分の精神的な曇りガラスをとって若い看護師たちの言葉を拾い集めてみた。こちらの受け取り方ひとつで仕事に対する爽やかな使命感が伝わってくるのが解かる。
「自分でできると思ってもやらない、動かない！できる人には辛いでしょうが」
患者が独断でやって生じた事故でも院内であれば自己責任論で片付かない。
「忙しいだろうって気遣いは要らないの、ちゃんと真夜中でも呼んでね」
患者の善意の忖度も完全看護の視点からは邪魔になってしまう。
「早く着せてあげたいけどここで視てる。ゆっくりでいいよ」

一見優しくみえる介助が時として患者の自立を遅らせることがあるからだろう。
「何でうんこの始末を看護師がするのかってそんなに疑問？　だって排泄物って医療の情報源でもあるんだよ、異状があったら先生に知らせるの。あはっ、嘘だと思ったら林田先生のスマホ見せてもらって。うんこ写真が六枚ぐらい並んでるから」
それをマナーのつもりでトイレットペーパーで覆っては体調判断自体ができなくなる。
「エッチで見てると思わないでね、立って尿瓶使ってるときって転倒しやすいんだ」
患者が性的な意識をすると看護師も日常マナーの世界に引き戻される。そういうことだろうと今なら解かる。
「だめだめ、謝られると介助の手、出しにくくなるの！」
厚意、謝意を超えた仕事の中のことなのだから。しかしこれからもありがとうは言うつもりでいる。
「こんな体になってなんて言わない！　病気のせいだって解かってるからどうやって治すか、みんなで考えて動いてるんだから」
看護する、介護する側にしてみれば、やっても無駄だと言われたようなものだろう。
かれらの言葉を皮相的に受けて自分の中に生じたものは負の暗い感情でしかなかった。思い起こして恥じ入るばかりだ。言葉そのものと看護師の顔は思い出せるが名前は未だに知らない。相手の胸の名札を、彼らの心の在り処をよく見ていなかったからだ。ほとんどの場合自分は、自身の身体と心しか見詰めていなかったと、そう思う。
「そうなってしまうのもこの病気の症状のうち、本来の白鳥さんはきっと相手の立場を理解して動いていた人だと思います」多田先生の洞察には頭がさがる。確かに現役時代はモットーにしていた。
病棟移動の予定時刻は事前に知らされていて篤子は面接時間外にも拘わらず入棟を許されている。妻は約一か月の間、一日も休まずに面会に来てくれた。厄介な存在になった夫は早晩捨てられるだろうと或る種の覚悟を決めていた自分にとっては嬉しい誤算だった。同時に結婚以来相当長い期間一緒に

暮らしているのに、妻について何も知らないのではないかと省みた。

回復期リハビリテーション病棟であてがわれた病室は、スタッフステーションから一番離れた突き当りの個室だった。頻尿と排便のための出入りが夜間でも多いので、経済的負担を覚悟したうえで相部屋を避けたのだった。窓外の緑多い街並みを見下ろす景色も気に入った。

「いいじゃない、ここ」とまだ看護師がいるうちに篤子が両手を広げて微笑した。上機嫌なわけは二人だけになってハッキリとした。スタッフステーションから距離が離れている病室に入れられるのは、心身が健常に近く見守りがそれほど必要ではない患者なのだと一柳という看護師から聞いたらしい。新しい出発に相応しい情報で自分も自然に笑顔になった。

ところが数時間後に行われたリハビリ病棟の暮らし方説明で糠喜びだったことを知る。大迫という看護師から病室内外の行動は全て車椅子によること、室内の基本ルールはとりあえず療養病棟と同じにすると告げられたのだ。ただ以前と違うことがある。「はい、ルールは守ります」と素直に答えた自分の姿勢だ。送られてきた患者の心身の状態はこちらリハビリ病棟で独自に見定めますということだろう。それは病院が他施設から患者を移送されたときに、送付された検診資料を鵜呑みにせず自ら検診し直すのと同じ理屈だ。「一週間もすれば評価は変わる、変えてみせる」もしこの病棟の取組み姿勢がきめ細かいリハビリを標榜しているならば、という話だが。

杞憂の部分はようやく晴れていった。病棟が変わった三日後には夜間を除いて車椅子の利用全般につき介助不要になった。さらに二日後、今度は最も解禁を望んでいた介助不要で自由な室内歩行が許されている。当然室内トイレ利用も含まれているが、夜間のトイレ往復だけは車椅子で移動するようにとの要請があった。そしてその十日後、自由な歩行は食堂往復までと限定的だが室外にも及んでいる。医師、看護師、理学療法士のきめの細かい観察と合議、即断がこれを可能にしたのだ。チーム医療なら

かくあるべきだろうと、嬉しくなった。もっとも車椅子も杖も使わず介助者も不要で病院内を自由に歩行できるという許可は、なんと退院するその日まで待たなくてはならないらしい。

話を病棟移動日に戻そう。若い看護師たちが人の命と健康を真摯な姿勢で守っているのを理解できた以上、患者である自分もそれに応える努力をしなければ無礼だろう。

先ずはリハビリテーションルームで新しく担当理学療法士になった先生に向かって熱い言葉を吐いた。

「もう少しきつめのトレーニングにしてもらえませんか、左足の筋肉を右の強い筋肉に近づけないと歩行は安定しないと前任の先生から教わりました。どんなに辛くても堪えてみせますから」

三十代だろうか、若い療法士は小さく笑って「とりあえず筋肉の現状を把握したいので歩いてもらいましょうか」と冷めた口調で言った。熱い反応を期待した自分が甘いのであって彼にしてみればロではなく筋肉に抱負を語らせたいと云うことだろう。

歩く前に彼の求めに従って膝を揃えた屈伸運動、スクワット、左右両踵の上下運動、右手でバーを握り右足を宙に浮かせての左踵の上下運動と続けて見せた。最後の運動はきついので僅か二回しかできなかったが、彼は退院までに二十回三セットできるまでにすると言い切った。続けてマットに移動し足の指関節から脹脛、太腿の裏表、臀部に至るまで、医師で言えば触診にあたる行為を念入りに行った。その過程で筋肉の名称と主な役割を語り続ける。爪先から上に向かって前脛骨筋、膝を立たせて診たのはアキレス腱、ヒラメ筋、腓腹筋(脹脛)、膝上に移って、大腿四頭筋、骨盤の上部近くに伸びる縫工筋、内腿にある内転筋、腿の裏側に移り大腿二頭筋、半腱様筋、尻にあって股関節にかかわる大殿筋。聞いたこともない名称もあり、こちらとしてはいろいろな筋肉が連動しているということが分かったというだけだった。

「脳梗塞の発症前、何か筋トレみたいなものやってました？」

林田医師と同じような問いだが彼によれば、一と月に及ぶベッド生活で相当筋肉自体が衰え、さらに脳神経疾患で筋肉相互の連携がうまくとれないので歩行に支障が出るが、それでもその以前につくられた筋肉組織はハッキリと確認できるという。

「高血糖症なので運動療法として筋肉に負荷をかけるトレーニングは続けてました」

「それでリハビリの目標はどこら辺りにおいてます？」

「先月の目標は自宅室内を歩き回れる程度にしていました」

先任の療法士にそう告げたのは一か月で退院するという前提があったからだ。篤子に見せてもらった救急室での交付書類では、治療期間の予定が四週間になっていた。当初篤子が一と月で退院すると信じ込んでいた所以だ。

「いまは？　これからの目標を言ってください」

「杖無しで散歩したいですね、歩いて老妻と食事にも行きたいし」

彼は頬を緩めた後で天井を仰ぎ、「ここに居られる三カ月間という期限付きですので、当面、連続二キロの自立歩行を目標にしましょう。ではさっそく歩きましょうか」

目つきが鋭い。どこか侍なるものを意識させる。そう思って改めて胸元の身分証を確認すると「理学療法士田村武士」とあったので、うっかり相好を崩した。

「失礼」と言って先生は患側にあたる左脚のズボンの裾を膝上までたくしあげ、「杖でトレーニングルームを二周しましょう」と杖を寄越した。この患側という言葉も質問癖が顔を出して先任の療法士に教わったものだ。これに対して障害のない方を健側という。やや緊張して歩き出したがいつもより上体が左右に揺れているような気がした。患側のやや後ろから観察していた彼は途中で歩行を止めさせ、目の前でこちらの歩き方を真似ることに集中しだした。あたかも自分自身に障害があるかのように真剣そのものだった。しかも同じパターンでこの後の杖無し歩行の途中でも繰り返された。意図が解かるにつれてようやく感動に近いものが生まれてきた。こ

の人の指導と施術に全幅の信頼をおこう、そう思わせるに足る取組み姿勢だ。

患者が日常生活を元通りに過ごせるように心身の復旧を図り、広い意味での命を護るというリハビリの使命を再認識させる出来事が、或る日自分の目の前で起こった。

田村先生の指導でリハビリルーム内を二周する杖使用の歩行をしているときだった。斜め前にある高さ五十センチほどの訓練台の上でひとり座っている老女がいた。両足を前に投げ出し、尻から上が真っ直ぐ立っている。先任の先生に訊いたことがあるが、長座位というらしい。彼女は待ちくたびれたのか両掌でマットを叩くようにして尻を移動させ台の端に向かっていく。自分で降りようというのだろう。ただそのまま進めば長座位に近い格好のまま端から転落するに決まっている。方向は区々だが十数メートル離れた場所に居た三人の男性療法士が一斉に「危ない!!」と叫んで駆け出した。田村先生もその中の一人だが、瞠目したのは二十代と思しき一人が最初に到達して落下予測地点に滑り込んだことだ。落ちる老女を真下で護るつもりなのだろう。後の二人が彼女を制止してことなきをえている。もし転落していれば大腿骨骨折か骨盤の骨折は免れないだろうとは先生の解説だ。身を挺してという言葉は巷間よく聞くが、文字通りの光景を間近で見たことで少しく昂奮をしている自分がいた。

五階の療養病棟と違いリハビリ病棟では朝昼晩三食とも食堂で食べることになっている。食後の服薬もここでするので重要な時間でもある。開始時刻の三十分前頃から集まり始め配膳され食べ終わるまでの間、かなりの喧騒が続く。患者同士の会話、看護師の各種呼びかけ、食器類や椅子が動かされる音、これらに壁掛けの大型液晶テレビの音声が加わるからだ。この雰囲気に慣れていない頃、お茶のお代わりに応じてくれた若い看護師に「それにしてもにぎやかですね」と嘆息すると、特に注意も指導もしない訳を手短に教えてくれた。「もともと食事、排泄、入浴は介護の三大要素だけど、食堂は患者さんが日常生活に復帰するためのトレーニングの場に

もなるの。知らない患者さん四人が同じテーブルについて談笑できるようにしたり、こちらで時々メンバーを代えてみたりするのもそのため。静かにされるとかえって心配」名前を胸元で確認したら大沢葉月とあった。

そろそろ薬が来るかなという頃、二卓分離れたところのテーブルで大柄な患者が突然獣のような唸り方をして拳を振り上げた。車椅子に乗っていた彼の許へ二人の看護師が走り寄りスタッフステーションのカウンター席へと運ぶ。ちょうど様子が見える位置だったので、自然と観察する形になった。看護師二人が彼の両脇に坐り何か宥めているようだ。別の看護師が彼の食事トレーを運ぶと二人はスプーンを手にして交互に彼の口元へと料理を運んだ。一方の手で彼の背中を撫でながら。それにしても我慢と根気のいる職務だなと看護師に改めて敬意を抱いた。

後日、毎日部屋ごとの担当を変えるという仕組みの中で大沢看護師が病室に顔を出したので、一般論的な質問の形でここのリハビリ患者の内訳を訊いてみた。食堂で唸った彼に特定して聞けば個人情報となり看護師の守秘義務に関わってしまうからだ。

予想どおり脳出血、脳梗塞などを併せた脳卒中系の患者と整形外科系の患者が大部分だという。ただ希に脳血管性認知症で運動能力が低下した人が一時的に来た例はあるという。十分に質問の意図を察した回答だった。

「ベテランの看護師が多いんだね、こっちは」

五階で接した看護師は男女ともほぼ二十代だったが四階の病棟は三十ないし四十代の人が多い。社会的地位も家庭の事情も病状も違う患者を相手に寛容と忍耐をもって接しそれぞれの日常生活に戻れるよう多角的に支援する。単なるというか純な医療行為中心の看護ではないからだろうと理由は予想がつくが話の繋ぎに訊いてみた。

「うん、だって習った教科書通りにはいかないもん、ある程度人生経験が豊富でないと」

「その割に君は老けてないね」すこし軽口を叩いてみた。

「あははっ、わたしは駆け出しだよ、二十五だし。

療養病棟配属なんだけどリハビリの基本ぐらい経験しないとね、こっちには研修で来てるの」
　納得だった。五階での経験からも確かに本来看護師の仕事なのかと首を傾げたことは何度もある。もっとも垣間見ているこちらの知識が浅薄なだけかもしれないのだが。
「ところで遠藤奈緒さんを知ってる？」研修という単語に誘発されて口が勝手に質問をした。所属自体は五階配属の看護師だと聞いたせいもある。
「うん、仲のいい友だちだよ、いまよその病院に研修に行ってる」
「もうすぐ一と月になるよね」
「何で知ってるの、白鳥さん、知り合い？」
「多田先生に教えてもらった」
　この台詞が幸いしたのだろう、守秘義務の壁に少しだけ穴が開いた。あと五日で帰ってくるという個人情報をくれた。会えたら謝りたい、その気持ちがずっと滓のように心に停滞している。
「小さい時からナースに憧れてたとこ、一緒なので話が合うの」
　自分たちの年代の女性ならナイチンゲールだろうに、いまの子は何やらというコミックのヒロインが憧れの源だという。それにしても大変な仕事に取り組んでいるわけで、志を貫く力は幼少の頃のきっかけだけでは維持継続できないはずだ。訊くと意外な話が語られた。中学生の頃、親も先生も同級生も周りの人全部がつまらなそうな顔をしていることに気づいたという。きっと自分の顔もそうだろうと思い、事実、心を動かす刺激はどこにもないと再認識した。いつしか心が沈むようになって部屋に閉じこもり、不登校が始まった。結果、著しく体調を崩し父親の知人が経営している病院に数日間入院をすることになる。さらに後で知ったという秘話があると続ける。実は内科医の所見は無かったが、院長はなぜか入院と決め一番若い准看護師を担当に付けた。もっとも朝晩バイタルサインを計測するだけで他の看護行為はしていない。さすがに彼女は不審に思い、実の姉に話すような気持ちでどこが悪いのかと聞いた。「胸の中にあるはずなのに見えない心という名の器官。この病院の中で治せるのは一人だ

けなの」と准看のおねえさんは言うと「先生たちも私もその人が気づいてくれるのを待ってるだけ」と頬笑んだという。
「いい話だね、そのおねえさんは素敵だ」心底そう思った。親のような年配に言われたのならともかく、さして齢が違わない女性に諭されたのだから言われた方も良い意味でショックだったろう。待たれている名医とは自分自身だとその場で気づいたのだ。
「ちっちゃいときの想いが一気にふくらんだのはそのとき」
二人の女の子の成長を企図した院長の采配も見事だと思った。
「ありがとう、仕事の邪魔をしちゃったね」
「だいじょうぶ、これも日常生活の取り戻しの一部だもの」
どこかで同じ台詞を聞いたような気がした。遠藤看護師だ。仕事中ということか、何やら可笑しくて頬が緩んだ。
「じゃあね、バイバイ」と彼女。
五階の病棟でよく聞いた若い看護師たちの退室時の一言、当時は馬鹿馬鹿しいと思いながらも幼児に帰った如く胸元で小さく手を振ったものだ。いまではもう、ただ懐かしい。

広い食堂は三食を済ませる場所だが合間の時間は患者の休憩室であり患者同士の談話室にもなる。その片隅に百冊ぐらいで一杯になりそうな本棚があるのに気づいたのは食堂まで歩いて通っていいとの許可をもらってからだから転入して十数日経った頃だった。看護師によれば、時間を持て余した患者が自宅の蔵書を家族にもって来させて読み、退院の際に置いていった本が増えてきただけで読むのにも増やすのにも許可など不要だという。廊下や食堂などが常夜灯から通常の灯りにかわる午前六時過ぎ、缶コーヒーを買おうと自販機に向かう途中でこの持ち寄り図書を思い出して本棚の前に立った。背表紙を健側の右手で指差しながら読むに足る本を探していると背後に人の気配を感じた。
「ここはコミックやハウツーものが多いです。本らしい本は面会室の書棚にありますよ」

「そうですか」と返しながら振り向くと、灰白色の顎髭を綺麗に整えた老人が居た。見るからに痩せ細っている。
「白鳥さん、ですよね、三崎といいます」と半ば腰を折って彼が顔を寄せてきた。初対面なのに名前を知っていたので少しく驚いたが、彼はずっとこちらを注目していたと言う。理由を聞くと、四人一組のテーブルを転々とさせられるその先々でメンバーの雰囲気が明るくなるからで、皆が傷病で屈託を抱えリハビリで少なからず疲れているはずなのに不思議だったと答えた。
「お調子者という一面はたしかにありますね、私は」と頭を掻いた。若い看護師たちが頑張っているのに触発され、患者の側にも何かできることがあるはずと考えた末の短絡的な結論、一番の感謝の印は患者が明るく前向きになることだというのがそれだった。
「落ち着いているようで粗忽、大人びた子どもと言われて育ちましたし」と追加もした。
三崎老人は肩を揺すって笑いながら缶コーヒーを差し出した。毎朝のように買いに来るので待っていたという。
「整形外科からですか」と言いながら車椅子を卒業した患者用の椅子に腰かけた。話しましょうという同意のつもりだった。
「二度目の脳梗塞で入院です」
脳梗塞は再発率の高い病だと林田医師から何度も警告されているが、目の前の人は三度目の罹患があれば死を覚悟していると寂しそうに笑った。初回の発症は、定年間近とはいえその後の薔薇色の老後が約束されていた私大の准教授だった頃のこと、視覚にも差し障るというので退職となったらしい。経済的に困ることはなかったが二度目の発症後に離婚を迫られて応じたことから性格が曲がり、身体的に回復期に至っても鬱のままだったらしい。自分自身がまだ患者なので悲惨な身の上話は聞くだけでも辛かったが、離婚、死ぬ覚悟など一度は予想した事態だったことに加え、精神的に癒され自分本来の姿に戻れた理由に魅かれて聞き入った。どんな悪態をつかれても耐え、明るい笑顔で接してくれる若い

看護師を毎日見ているうちに、非情に立ち去った妻や娘、さらには病に挫け周囲に甘えきった自分にも憎しみを持っていた心が浄化されていったという。
「わたしも同じです、肉親でもなく本来愛情の対象でもない老人相手に志をもって日々明るく尽くし続ける彼らを見ていると、自分が暗く落ち込めば落ち込むほど大きく輝いて見えましてね」遠い昔とはいえ自分にもあったはずの輝きなら尚更のこと…
「まるでフルムーン」と彼がなぜか指差しをして微笑んだ。
「ええ、まさに」
「五階でね、奈緒ちゃんという看護師が読んだ本の中の名言で励ましてくれたことがありました」
「遠藤さんね、どんな言葉ですか？　ぜひ聞きたいです」
「体が動かなくなったら心を動かせ、心が動かなくなったら体を動かせ、どっちも動かなくなったら残った命を動かせ」ここまで来て彼は涙を浮かべ、照れ笑いをしてから続けた。「それからですよ、わたしは失ったものを数えるのを止めて残っているものを数えて大事にしようと決めたんです」自在に動く頭脳や体だけではなく妻や娘も失ったものの中に含めてのことらしい。
　無条件でうなずける言葉だった。自分もそうしたい。そうすれば気がつく、いまの自分にとって誰が大事で何が大事かということに。
「すみません、清々しい朝なのに台無しですね」
「いえ、充分に清々しいお話でした」
「あっ、そろそろみんな動き出しますね」
　二人揃って立ち上がったところで彼が嬉しいことを口にした。「そうそうこの持ち寄り図書室、提案したのは私なんです、ぜひごひいきに」と。彼の想いや動きが既に「自分のために」を超えて周囲にまで及んでいるからだ。
「はい、本の持ち寄りにも協力しますよ」
　彼がとっておきという感じの笑顔を見せてくれた。

　数日後、遠藤奈緒看護師がリハビリ専門病院での短期研修を終えて帰院し回復期リハビリ病棟に配

属されてきた。代わりに大沢葉月看護師が院内研修を終えて療養病棟に戻ることになった。噂は耳に入っていたが確実な情報は大沢看護師が挨拶に来てくれて初めて分かった。

「奈緒はずっと五階の構成員だよ、看護師長が彼女を手放すわけがないもん。ただね、あしたから二か月はこっちにいる。研修した専門病院とうちのリハ病棟を比較させる気だと思う。白鳥さん、残念でしょ、月末に退院しちゃうからすぐお別れだ」

大沢看護師はトンボ捕りをするときのように指先をクルクル回してからかってきた。

こちらの気持ちを言い当てられて怒るわけにもいかない。「大沢さんと離れるのも寂しいよ」と健側の右手を差し出した。

「ありがと、接して心から良かったと思う患者さん、初めてだよ」

握手に応じてくれた彼女は半泣きの顔を見せてくれた。

「私の方は前向きに明るく生きる力をもらえたよ、ありがとう」

百パーセント本音だった。目の前の子一人だけに贈る言葉ではない。診療とリハビリの二つの病棟で見てきた若者たちは皆、志を持ち職務に真摯で患者に接するに明るく我慢強かった。患者の傷病の程度、貧富、老若、性別、美醜の如何に関わらず拘泥も差別もせずに温かさをもって尽くしていた。本人たちは意識していないだろうが、彼らはいま格差社会のアンチテーゼとして存在している。真にそう思う自分がいた。

数日経った日の夕食後、ベッドに横たわりながら死に纏わるあれこれについて考えていた。三崎老人と話したせいだろうか、ほとんどの場合、命の危機は突然襲ってくる。不幸にして死亡した場合、周囲から見ればすこぶる呆気ない。人智を超えた自然現象かとさえ思える。例えば自分自身、救急車の中で漠然とした覚悟という形容矛盾の極みのような想いの中にいた。治療の果てに寝たきりになるくらいならいっそ死んでくれないかなと、付き添っている妻は秘かに希っているだろうなと思い、そうだと

しても自分の邪推だとはとらえず当然だろうと内心うなずいている自分がいた。その妻が二か月の入院中に毎日病室に通ってくれたという事実。これを直視するとき、病魔に振り回された自分の心の弱さに呆れ果てる。ところがこの弱さについて言語聴覚士の多田先生は、自分の弱さを受け容れ人に甘えることも生きるためには必須のことで、特に患者が恥じるのは間違いだと喝破した。しかもそれが他者の生きがい、張り合いに直結していることすらあると付け加えもしている。確かに看護師や介護士の職務はそんな側面があるのかもしれない。患者の制御の利かない好悪の感情や我が儘に堪え、不自由に苛立つ姿を冷静に見詰めて時には父のように厳しく鍛え、時機を捉えて母のように優しく接する。不定期だが全身の清拭をし、排泄を介助し糞尿の処理もする。配膳をし、薬を配り、重症者の食を介護し、その一方で看護師なら医師の指示に従い検診をはじめ医療行為を補佐し続けるのだ。何度もこの目で確かめて想う、誰でもできることではないと。さらにそれらを明るく元気にやれと指導されているのだ。いや指導がある故ではないだろう、彼らは自身の中に献身の源を持っているのだ。そう思う。

「失礼します、遠藤です」

声を聞くや仕切りカーテンを勢いよく開けてうっかり「奈緒ちゃん」と、大沢看護師のような呼び方をしてしまった。少なくとも友だちではないのだが。

「ただいま。しばらくこっちなの」

「うん、大沢さんから聞いた、友だちなんだってね」

「聞いたわよ、葉月と多田先生の二人から退院日直前だって」

久しぶりに見るとびっきりの笑顔にこちらも頬を緩めた。

「そうそう、謝らなくちゃ、多田先生から事情をうかがってね、あの日バカみたいに言い募っちゃって、ごめん」いつの間にか若い看護師たちのタメグチの世界にはまり込んでいる自分がいた。

「いえ、こちらこそ。とっても勉強になりました、おかげさまでリハビリの研修にも行けましたし」

「で？　どうだった、専門病院のリハビリは」

短く答えられるはずがない質問だと、口にしてから気づいた。
「患者さんのＱＯＬを意識しない介護やリハビリは管理行為に傾くということと患者の命を護るためにはタブーを設けない、の二つかな？　心に染みたのは」
クオリティ・オブ・ライフは患者の生活の質でもあり人生の質そのものでもある。療養病棟での自分の苛立ちの根元を客観的に解説されたような気がして嬉しくなった。おそらく出張先の職員の実務がそれを証明していたということではないだろう。
「現場の現実」が彼女に「かくあるべし」と気づかせたのだ。研修は理想の姿を見せるためだけに為されるわけではない。彼女を研修に出したこの病院も現実を視てこいという意味だったのかもしれないのだ。それでも、と思う。目の前の彼女は真っ当な研修成果を持ち帰った。
「すてきな言葉をありがとう」と頭を下げた。きっと多田先生も聞けば自分と同じ感想を持つだろう。そう思った。
「ありがとうは私の方です、実は白鳥さんがあの日私に問いかけた疑問はずっと自分の中で溜まっていたことだったんです」
予想通りだった。研修成果の言葉もそれ故のものに違いにない。
二人のしばしの沈黙が温かいものに感じられるのはなぜだろう。
「あ、白鳥さん、この時間でも結構月って輝いて見えるんですね」
窓を背にしていたのでゆっくりと振り返った。左半身の片麻痺なのに患側の左に振り返る癖があるという転倒の危険。何度かふらついたとき彼女に注意された記憶があるのだ。
満月がいつもより大きく感じるのは昇り始めだからか。
「もうすぐお別れですね」
彼女の顔を見ず月だけを見ている自分がいた。その方がいい。
「君たちがよく使う、またね！　今度は言わないでね」

「言うもんですか、わたし看護師ですよ」
また来るということは脳梗塞の再発を意味する。もうあの地獄の点滴は、白壁の絵巻物とも言える幻覚は、脳が壊れる恐怖は経験したくない。
「じゃ、そろそろ失礼しますね」
「うん、仕事中だし」
「わたしの今日のお勤め、早番なのでとっくに終わってますよ」
「だって制服だからさ」
ここでやっと部屋の中に目を移した。奈緒看護師は後姿になっていた。半ば開いている入口の引き戸式ドアが私用の来室であることを教えているのに気づいた。
「今度の研修の件で院長室に呼ばれていたの」
「そうか、寄ってくれてありがと。じゃあ」と右手を胸まで上げた。
「じゃあね、バイバイ」と言い、彼女は引き戸を閉めた。
最後にタメグチに戻してくれた気遣いが嬉しい。
目を窓外に移した。月が明るさを増していると感じた。此方が暗くなくても昇りかけなら月は大きく見える。持ち寄り図書室での三崎老人との会話が蘇った。
「篤子は宅配に出してくれたかな」
若い看護師たちでも興味が持てそうなシリーズものの本を退院日までに寄贈すると決めて妻に頼んだのだ。

退院当日、篤子は午前九時前に病室に入ってきた。退院日はそもそも面会時間の制限は受けないのだろう。持ち込んだ私物はほとんど自分で纏めておいた。
「晴れて退院、言葉そのままのいい天気よ、よかったね」
寄贈する本は午後に着くようにして発送したという。確かにその方が地味でいい。二十冊以上はあるはずだから重くて持参は無理だし、スタッフステーションで手渡す光景がいかにも大袈裟になる。
「篤子…」これは口に出して言おうと決めていた。
「よく通ってくれたね、ありがとう。精神的にどれ

だけ救われたことか」
妻がジッとこちらを見ている。
「どうした？」と、照れくさくなって頬を緩めた。
「初めて聞いたような気がする、ありがとうって言葉」
「そんなことないだろう」自分では日常的に感謝の気持ちは口にしていたような気がするのだが、勝手な思い込みなのかも知れない。
「いいから、行こう、外へ」
まだ退院証明書などを受け取る必要もあり、ステーションカウンターに立ち寄る必要がある。それでもあえて言った「行こう、外へ」には妻の想いが隠されていると思った。
見慣れた幅広くて真っ直ぐなリハビリ病棟の廊下がいつもより明るく輝いて見える。
歩き出してふと気づいた。いつの間にか篤子が介助役の鉄則である患者の患側を歩いていることに。