

文章につづる

横浜南共済病院

羽田野 扶沙子

1編がおよそ2000字から成る拙稿が70編余り手もとにたまった。4年前、カルチャー・センターの文章教室に入って以来、書きためてきたものである。

専業主婦から病院助産婦に再び戻って10年、毎日が「大変だ、忙しい」で過ごしてきた。

あるとき、エピソードを思い出してもそれを正確に表現できないということに気がついた。経験したこと、感じたことを文章にして残しておきたい。そう思い、正しい原稿の書き方を知りたくて、カルチャー・センターに申し込んだ。

「あなた、外国人かと思ったよ」最初に書いた文章についての講師評である。語彙も乏しく、誤字もあった。事実なので首をすくめるしかない。「文章は他人に読んでもらうために書くのだから、だれもがわかるように親切な文章を書くよう心がけてほしい」と講師に諭される。

看護記録にもこの言葉が適用できると思った。以前のわたしは日記の意味合いもあり、仕事のまとめをせっせと書いていた。カルチャー・センターに通ってからは病棟の業務の合理化の意味も込めて看護記録のなかの「異常なし」の言葉を省いて問題点だけを残すようにした。

「もっと書きたいよ。仕事が終わった気がしない。すっきりさせて帰りたいのに……」という不満顔のスタッフもいたが、申し送りが廃止になると、次の勤務者の最新情報になる明確で簡潔な看護記録が必要になり、結果的に看護記録は改善されたと自他ともに認めるようになった。

朱だらけの原稿

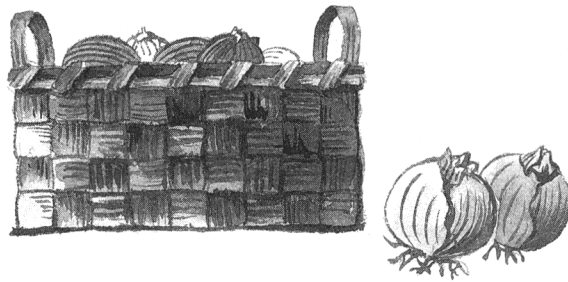
カルチャー・センターを終了したとき、講師が主宰する塾を紹介された。200字詰め原稿を10枚書いて見てもらうのが決まりだった。誤字はもちろん語順、用字用語、構成にいたるまで細かく指摘された。同人誌もあって泊り込みの合評会がある。「文章」について議論している老若男女は、職業もまちまちの人たちだが、皆の間には共通して文化の香りが漂っている。

講師の短評はいつもしんらつだった。「なにを訴えるつもりなのか。用字用語の不勉強は隠せない。手抜きは不可」つたない文章は朱だらけになって返ってくる。評価は最初はB、今ではAが多くなった。わが家の大学生の息子たちは、あきれながらもそれを読むのを楽しみにしている。「大人になってこんなこと、書かれて、みんなよく行くよね。厳しく言われることがないからかな。これもひとつの快感なんじゃないの？」

理解してもらう難しさ

わたしがつづったものはほかの塾生とは異なり助産婦の仕事に関連したことばかりである。専門用語はなるべく使わないようにしているが、いつの間にか文章に交じってしまう。日頃専門用語で考えているからである。

例えば、「微弱陣痛で回旋異常を起こしている」などという文章をだれもがわかる文章にするのは、普段は専門用語のまま考えているだけにとても難しい。医療器械も説明するのに苦労する。うんざり



してペンをほうり出すこともあった。それでも書き続けてきたのは、助産婦の仕事は、誕生という人間だれにも関係のある場面でのかかわりであり、その内容はかみくだけば人間ならだれにでもわかってもらえるという確信があったからである。

奇形の赤ちゃんを受け入れられない母親の話を書いたとき「表現が冷たい」と言われた。淡々と事実を記していただけなのだが、読む人は患者の立場になって、注文を付けて医療批判をしにくる。塾生のなかには闘病記を書く人、家族を看とったときの病院の非情さをせつせつと訴えている人もいた。医療サイドから書いている文章はよい感情を抱かれにくい。理解してもらえないというのは、私のごう慢だったのではないかとさまざまな人を通じて思い知らされた。

書き続けよう

今では、私は記録を残すことを目的に、自分のために書いている。定年になったとき、わが身をいとおしんで半生をふり返るよすがになればそれで十分ではないか。

悩みがふっきたら自由に軽い気持ちで書けるようになった。まとまらない思考も文章化すると筋道が見えてくる。考え方に独りよがりが増えてゆくのが実感できた。

初めのころの作品では母親の育児能力の低下を嘆いていた。“自分の産んだ赤ちゃんも抱けないなんて……”とあきれていたが、今では初産婦は赤ちゃんを抱けなくてあたりまえだと思うようになった。育児指導をしていく立場になる看護学生す

ら抱くのに緊張するのだから。

文章を読み返すといろいろなことが思い浮かぶ。女性は強くなってきた。反面男性は弱くなってきている。産婦の夫のなかに「これ以上は堪えられないから、先生のほうで一番よい治療をしてください。経過は聞きたくありません」と言った人がいたことを思い出す。

また、しばしば採り上げるテーマにターミナル・ケアがある。がんの告知、インフォームド・コンセントなどの考えが次々に現れて死に方が変わってきた。10年ほど前、患者の最期には挿管、心マッサージなどが行なわれた。その必要性を問うて若いドクターと言い争ったことを書いたものもある。最近では死の間際で、蘇生を施すか否かもあらかじめ本人や家族と話し合うようになった。治療も医師におまかせの時代が過ぎて、説明を聞いた後、本人や家族が選択している。

Fさんは他院で卵巣腫瘍の手術を受けた後、化学療法を受ける。入院を拒んで家で過ごしてきた。胸水がたまって入院してきたときは末期だった。痛みは麻薬で除いたが、呼吸苦は続く。楽にするためには意識レベルを下げるしかないとの説明を受けた。家族と相談して、最後に会いたい人に集まってもらって別れのあいさつをした。眠りに陥って半日後に亡くなる。享年56。

つたない文章でも残しておけば、自分の思い、考えてきた歴史をふり返ることができる。今後も少しずつでも書き続けてゆきたいと思っている。

次は順天堂医療短大にお勤めの斉藤久子さんにお願いします。