

特別講演「老人患者さんとのかわり方」

1 聞き甲斐のある話

さつき病院に伺ったときに、こちらの先生が自己紹介なされましたが、「私は大分医大でああなたの治療の一員でした。」と言われて驚きました。私が心臓病で倒れ、救急車で医大に運ばれたときにお世話になった方が、今は、こちらにいらっしやるわけです。

そういえば、お見受けしたお顔だと思いつながら定かな記憶を取り戻さないままお別れしたのですが、本当の命の恩人がここにおられる。意識混沌のなかとは言え、忘恩の自分が情けなくなりませす。

数年して、また心臓動脈が詰まって、今度はバイパス手術をして、今はやっとこの様に人の前に立てる様になりました。しかし、何時終わるか分からないという気持ちには抱き続けています。

実は「今晚は大丈夫かな。」と思って寝るわけで、（そんなに深刻なことではありません。毎晩のことですから。）朝起きると、「ああ生きとったわ。」と思うのです。老人の患者さんがずいぶん皆さんの回りにいらっしやると思いますが、「若い」とは、若い方には想像も

つかないような複雑な身体状況に置かれているというわけで、そしてこれは年々変わっていきます。私の父は90歳で死にましたが、父が、「お前、80歳にならなきや分からんよ。90歳にならなきや、90歳のことは分からんよ。」と言っていました。年々違ってくる。皆が老いていくわけですから、皆さんが接しながら、十分に老いを見つめるのは、年を取らなければ本当の見つめ方ができないのではないかと思ったりします。

厚生年金病院は、平均滞在が3カ月というので短期治療であります。もう少し慢性疾患患者が多いのかと思っておりますが、その意味では、あまり年寄りに、施設病（ホスピタリズム）という弊害を残さずに退院してもらっていると思像します。老人病院では一応治療はしているけれども、治療以外の第2次の精神的障害をくつつけられて退院するという、あるいは追い出されているという傾向があります。

何れにしても、年齢的には高齢に近い患者が多いようですので、そのことについて老人ホームの経験を参考に申し上げたいと思つう。

その前に、大体人前で話をするという事、ものを書く

という事は本人はあまり深刻に考えないという事が多いようだが、聞く者、読む者、書く者にとっては随分当たり外れがあつて、「何だったのかあの時間は。」という事になりかねない。私のは明らかに「はずれ」であるから、前以てその事をお断りする。人の話を聞くとか、人の書いた本を読む事は、ものすごく努力がいるのです。その努力に応じて、その努力のし甲斐のある様なものでなくてはいけないと、私自身思う訳だが、思うようなことができないと、いつも反省させられている。読み甲斐、聞き甲斐のある内容でありたいと私自身思いながら、その通りにはいかないというもどかしさを感じているのだ。長口上ではあるが、これは大事なことなので、前以てお断りしておきたいと思う。

2 老いは術なし

さて、「老い」ということからお話にする。老いは、なくなっていく時期、「喪失の時期」といわれている。健康が落ちていく、体力が落ちていく、つき会が減っていく、経済力が落ちていく、もろもろの能力が減っていく。せん術(すべ)がなくなっていく。良寛和尚は、「老いをいたみて」と言う長歌の結びとして、「術なき者は老いにぞありける」と歌っている。

最近の特徴は、年寄りに対する愛も非常に薄くなつて

きて、家庭のお年寄りの「座」が寂しくなつてきている。愛の喪失が著しくなっている。喪失というのはなくなるわけだから、なくなった後の空白の部分に入り込んでくるのが「他者」だ。皆さん方ご存じの有名な思想家サルトルは、「老いとは他者が侵入することである。」と言っている。他者とは来てもらつては困るもの、歓迎しないものだ。当然、目が見えなければメガネをかけ、あるいは手術をしてレンズを入れ換える。耳が遠ければ補聴器を入れ、歯が悪ければ入れ歯をするということだ。私などはほうぼうに他者が侵入しているんだ。補聴器、目も白内障でレンズ。これは、私の経験によれば、入れ歯より簡単だ。心臓のバイパスも入れた。

何れにしても、年をとると他者がどんどん侵入してくる。身体的な問題はともかくとして、精神的な他者というのは、寂しさだ。不安、悲しみ、苦しみというのは、どんどん老いの心の中を支配してくる。まずこのことを明確にとらえておかなければならない。

ここで、少し寄り道をして大事な一点をつけ加えておく。老いはすべてを失う過程と申したが、老いは新しく獲得する積極面もあるのだ。ありあまるほどの自由な時間がある。煩わしいほど激しい欲望から解放されている。沢山経験が積もり積もっている。そうなるとやる気になればそれらは老後生活で新しい可能性を生み出す力に転換されていきます。人生最後に本当の充実がある

と自覚されるほどになります。何もかもなくなっていくという消極的な面よりも、積極的に生きがいに燃える。この面を重視することも忘れてはならないので、一言つけ加えました。しかし、それが可能であるためには壮年時代からの心身の準備がなければなりません。話を元に戻して、他者の侵入というものはこれは絶対的なものではないですが、案外忘れられている。他者の大きなものとして、健康を損なうという病の侵入です。

皆さん方が、相手にされてきているのもそのような人々であります。主として年をとると、病気をしてきます。ことに脳血管障害での患者が多いでしょうから、正常の人は相当おられるとしても、やはり何らかのかたちで不正常な方とおつき合いかないかなければならないと想像します。また、婦長さんからも、そういうことを老人ホームではどうしているかを触れてくれということでもありました。

3 任運荘の目指すもの

私のところは、定員50名です。正常な人は5名で、後名は、やはり強いぼけ症状(差はありますが)があります。ですから私たちにとっては、ぼけているお年寄りというのは普通なんです。その意味では、特にぼけというのを意識しながら行動するということはしません。お

しっこ、いわゆる排泄を職員の手を借りずにやれる人は、今一人だけです。後は何らかの介助が必要です。オムツをしているのは30名、これは本当の介助です。後はトイレに連れていく介助、拭いてあげるといった介助、ポータブルに座ってもらうとかいう一部介助です。それを寮母が15人、看護婦が2人でやっています。夜は2人になります。深夜は1人が交替で寝ますから、1人で49名のお世話をするというハードワークです。

最近紙オムツを使っています。それまで私はいろんな意味でその使用に踏みきれなかったのですが、平成2年7月の大水害で、長期停電と長期断水があったのでオムツを洗えないという危機に直面して、思い切って紙オムツを採用しました。職員は大変楽になりました。

それまでは、くるくる回って、短いときは30分毎で、昼夜を問わずオムツを取り替えていました。長いのは1時間毎。もちろん濡れたのはその度換えます。しかし、今は3時間を単位にしています。3時間であれば濡れていても皮膚感覚は不快感はありません。でも、一晚中換えなくても結構ですというコマーションがあります。あれはおかしいと思います。なお、赤ちゃんの場合ですけれど、御存じの通り紙オムツは良くなったものだから、オムツのはずれる時期がずいぶん遅れてきました。これは重大なことです。紙オムツに依存すると、子供の成長は、その面では自立度が遅れていくというのは確か

です。そこで、母親によつては昼は布オムツ、夜は紙オムツと使い分けている。寝ていても気持ち悪くないものですから、換えてくれと泣いて要求するという、訴えがなくなりませんから、どうしても自意識の芽生えが弱くなります。しかしお年寄りの場合は、そういうことはもはやいりませんから、全然心配しないでやっています。

私のところは根本的には生活の場です。この病院のように治療や社会復帰のための施設ではないから、生活というものを重視しています。慢性病中心の病院では、慢性病であるのに、生活は一切考えずに治療だけをやっていくところがあります。治療だけを数カ月、1年、2年と長くやっていますと、人間破壊というものが出てくるわけです。まともな生活をストップして、治療だけの期間があるわけです。私も医大に2カ月入りました。2カ月程度なら人間の生活をストップして生きるために、治すために我慢しますが、これが慢性で、長期になってくると、とてもたまらないことだと思います。それで私たち老人ホームはそうした絶えられないことはできるだけさせないという方針で頑張っています。集団生活ではあるけれど、普通の家庭にいるような暮らしに、できるだけ近づけるといふ努力をしている。その点が他のホームとの意識的な違いであるかもしれませぬ。

4 最低限の6つの目標

さて、それが具体的にどう違うかというのは、長くなるから申し上げませんが、最低限度必要なことを、お配りした資料に6項目上げています。

第1番目に、自由意志を尊重すること。お年寄りを一切束縛しないことです。老衰したお年寄りに、規則で縛る必要はないわけです。しかし、施設によつては規則を作り守らすことが施設の運営だと錯覚している人がまだいるので、その人たちからは私たちのやっていることは異常というふうに見られているようです。

第2番目に、オムツは濡れたらすぐ換えること。これは布オムツをしていたときからしています。紙オムツになつたから、その必要は、余り言わなくてもすむようになりましたが、私たちが始めたころは、紙オムツは全国的に使っておらず、ほとんど布オムツでした。ずいぶん時間がこなければ換えない、いわゆる定時交換だったので、私たちはそれはおかしい、濡れたときにはすぐ換えなきゃということを提唱して、ようやく評価されて今日に至っております。

濡れたらすぐに換える。家庭ではそうしてはいないですか。赤ちゃんにはそうしてはいないか。年寄りや赤ちゃんは別だとは言えない。相当混乱も起きまして、今ではほぼ私たちの主張が公認されたかたちで

す。

第3番目に、床ずれは作らない。これも、医療的には専門的でない老人ホームには、床ずれがあっても仕方がないという考え方がありました。しかし、私たちの経験から、「床ずれを作るのは、看護、あるいは介護の手抜きだ。」といい始めて、床ずれがあるということは、恥ずかしいことだというふうに理解されてきています。

こちらの施設では、入院3カ月だから、床ずれはないでしょう。私のところでは床ずれはつくらないことを第1としています。起こしかかるときは、大変な努力を集中して防いでいます。

公立病院あたりでも、床ずれは作られています。というのは、私の所の年寄りが入院すると、病気は治っても、床ずれを作られて帰ってきます。看護婦たちは床ずれを病気だと思っていないらしいんです。あれは一番初步的な、基本的な病気なんです。

私たち田舎の老人ホームが、床ずれを作らないというのは、これまた、日本の老人ホームの間では割合高い評価を受けているようです。

第4番目に、集団生活ですので、カーテンで、せめて間仕切り（厚生省は、特老ホームの場合1人部屋は許されないのです。）をして、何とかプライバシーを守っています。オムツを換えるときは当然、体を拭くとき、寝巻きに着替えるとき寝るときはすべてカーテンで個室

になるようにしています。これは説明の必要はありませんね。

しかし、日本ではそれをきっちりやっている老人ホームは少ない。考え方が遅れていますから。いいえ、しなのが当たり前だと考えている施設が多いのです。ホームは運命共同体、ひとつの部屋にカーテンで仕切るのは心の中に断絶を作るようなものだなどと、恐るべき考え方です。

さて、その次に、悪臭。

ここは、廊下をご案内をされて来ましたが、悪臭がほとんどありません。施設には、施設特有の匂いがあったらまらないものです。熊本に菊池園というのがあるでしょう。（岩波の羽田という人が「痴呆性老人の処遇」という映画を作って有名になった）うちの職員が、そんなにいい所なら勉強させてもらおうと行ったら、入り口でびっくりしたそうです。ものすごい悪臭なんです。

私はその話を聞いて、映画を作った羽田さんに手紙を出しました。「あなたがほめとったあの施設は、そりゃあ立派かしらんけど、あの悪臭をどう思うか。その時は悪臭はしなかったか。」と。「いやした。しかし、施設とか、老人ホームというのはあんなもんだと思っとつた。」という。「あんな間違いじゃ。」と私は返事しました。こういうふうの方々に喧嘩もしなきゃ、世の中良くない場合があります。

異臭、悪臭は一切立てない。ほぼ実行しています。

最後に、ぼけ老人のぼけの異常行動というのは、菊池病院も言っています。「世話のしかたが異常だから起こるんだ。」と職員もとらえています。

さて、総婦長さんから、ほかのことは分かっているの
で、「任運荘におけるぼけのことに触れてくれ。」と言
われていたのでお話しします。

5 ぼけご本人が最良の案内人

御存じの通り、アメリカの心理学者ロジャーズ（心理
治療者といってもよいかもしれませんが）、いわゆるカ
ウンセリングをするとき、「訴えている患者、クライエ
ントの言うことが一番の指針である。治療するときどう
すれば良いのか、その案内人はクライエント自身である
ということをお忘れるな。」と言っています。

そういうことは、ぼけの人の場合でも、一番守るべき
原則じゃないかと思っています。そういう原則の下に、
職員は一生懸命やっています。

だから、見学される方に、「どこに痴呆の方がいるの
か。」と言われるほど、もの静かに暮らしています。あ
ちこちに、奇声、絶叫があつたり、職員が騒動するなど、
そんな異常行動はほとんど見られません。つまり、私た
ちは痴呆を治療するなどということは考えていませ

ん。ただ落ち着かず、精神を安定してもらおう、そういう
努力をしているだけです。これ以上私たちにできるはず
はないからです。

そういうふうになら努力しながらも時には大きな声、奇声
を張り上げる、物を投げ付ける。オシメを換えるときも
蹴飛ばす、かかじる、そういうふうな問題行為の多いお
年寄りもいます。

その方は、歌だけは、子供のときに覚えた歌を、歌い
終わらなきや止めない。長い「金色夜叉」なんか終わり
までちゃんと覚えています。

しかしいろいろ困ったことをします。他の老人たちは
「あんな老人は出してくれ。」「私たちは気違い病院に
おる気はない。たまらん。」と言います。

特に拾い食いをする。落ちた物を何でも拾って食べ
る。ご飯はもちろん、木の葉っぱやごみくず、何でも食
べる。トイレットペーパーは全部食べてしまった。ウン
コが真っ白だったりする。

ホームに入って4年目、一番痴呆症状の強い時期でし
たが、体は弱ってきて車椅子生活となるのです。そうな
ると、手の届く所しか拾えませんが、自分の着物をほ
どいて繊維を食べることに専念するのです。4年目には
じめて面会に来た長女がその姿を見てお母さんと話を
しながら、歌っているお母さんにせんべいを少しずつ分
けてやっているのです。母は食べながら歌い続けている

娘が私に言いました。

「この姿を見ていると、母が33歳で父が死んで、私たちがたくさんの子供を抱えて、貧乏のどん底に落ちた。母はよその捨てた物をチリ箱から拾って洗っては自分たちに食べさせた。いま母はこういう拾い食いをしている。いろいろな物を食べるのを見ていると、その時のことをまだ忘れられないで、今になって再び出て来ているように思われてならない。」といってワンワン泣くのです。

それを見て、私のところの職員はビックリして、一生懸命やっているつもりでも、身内の心には及ばないとハツと気がつきました。

だから、あたり前のことですが、ぼけた年寄りのお世話話、身内の立場に立つという原則に立ちかえらうということです。そしてその娘さんに習って、リングゴのあるときは小さく切って皿に盛って与え続けるんです。(リングゴは食べ過ぎてもおなか壊しませんから)それがあつ間は異物はもちろん食べません。

「リングゴと糸くずとどちらがおいしいですか。」

答「そりゃ、リングゴじゃわい」――

そして、娘の気持ちになり代わつて食べられる物を少しずつあげるといふことで、ようやく落ち着きました。

「リングゴはもうないのか」と催促するようになるという

ひとつの変化が出てくるわけです。

我々は、多少介護の専門家であるけれど、専門家の仕事というのは、いつも身内の者ならどうするのだろうかという「身内に習え。」という原則を持っています。

しかし、身内は身内でまた身内であるがゆえに、精神的な障害を持っている人に対するときには、つい荒々しく、苛立つという傾向があります。

6 感情面は生きている

そういう意味では、身内は専門的に世話をしている人に習うことが大事です。両方が入り組んでいくところに正しい世話の仕方があると思うんです。

だから、身内に近づけるような、身内の心になれるような努力をしなければ、痴呆の人には効果的な接し方ができない。身内に近くになるということは大変なことです。身内の心と専門の立場、その両方を総合する立場として、距離をもって見つめるといふことがあげられます。ものは一定の距離を置かなきゃ見えません。

痴呆症状も、一定の距離を置いて、愛情をもって観察します。愛と観察とが平行しなければなりません。単なる冷たい観察では本当の観察にはならないし、単なる愛だけでは感情的で苛立ちしか残らない。やはり、苛立ちを愛で押さえ、そして知性的に観察して、何をこの人は欲

しているかを発見する。

こんな例があります。ものを言っても振り向きもしない人がいたんです。だれが何をいってもつまり、応答がないんです。重症のぼけというようになって皆諦めていたんですが、ケースファイルを見ていた若い寮母さんが、学校の先生をしていたという履歴があるので、何かの弾みに「先生」と呼んだら、ちゃんと振り向いたというんです。

それから皆が先生と呼んで応答が交わされるようになりしました。

たまたまではありませんが、これなどはその人の身になって考えたひとつの効果的な対応です。

こちらにはないと思いますが、よく老人病院では患者に対して、「じいちゃん」「ばあちゃん」と言っています。これも悪いやり方でして、人間は、身内の者からそう呼ばれたら嬉しいでしょうけど、他人から言われたら屈辱を感じます。

しかし、次元の低い病院では、じいちゃんばあちゃんと平気で言っています。私はその場にいたから、「何であんたじいちゃん、ばあちゃんと呼ぶのか。姓名で呼びなさい」と言ったら、「オホホ。」と言って部屋を出て行ったのです。とても名前は読んでおれんというわけですよ。

私のところも初めは、たとえば佐藤という姓が多いの

で、佐藤明子さんはアキちゃんと呼んでいました。「ちやんと佐藤さんと呼べ、紛らわしければ佐藤明子さんと呼べ。」と行ってからは、止まっています。アキちゃんと子供扱いしてはいけません。老人病院でも老人ホームでも、どうも年寄りを低い次元で見ようとします。

だいたい病人はベットに横たわっているので、どうしても立っているものは見下ろす立場に立ちます。無抵抗に横になっていきますから、精神的にも抑圧ぎみになります。よくよく気をつけねばならないことです。

ということ、年を取ってもごく一部がぼけているのであって、後の相当な部分、正常な面がまだ残っています。特に感情の面で、気持ちがいい、悪い。バカにされているか、されていないか。ほめられているか、否か。自分が決めようとするのが押さえられていないか、自分は疎外されていないか、それを判別する、感じ取れるのです。

人間ということは、自己決定の主体だということですから。痴呆は痴呆なりに自分でものごとを決めようとしています。それが行動です。ただ、すでに見当が違っていますから、うまくいかないのはいよいよ混乱するばかりです。自己決定しようとするからこそ異常行為が起こるわけです。

異常行為になっても、押さえてはいけなし逆らってもいけない。仕方ないのですから、基本的にはその

人の言う通りにして情緒を安定させる以外ないといえます。

7 問題は徘徊

痴呆で一番困るのは「徘徊」です。これほど施設で頭を悩ますものではありません。どこに行くか分からない、時間も問わず、方向も分からない。ほっておくと事故死している恐れがあるから一番怖いものです。

施設によっては、その防止のためわざわざ個室を作り、鍵をかけて入れています。これは完全な精神保健法違反です。いかなる理由があっても、そんなことはできません。完全な違法行為です。

全国的に厚生省が痴呆性老人の研修施設として指定しているモデル(?) 老人ホームが50か所ほどあります。その3分の2以上は鍵をかけていると発表しています。これは無茶な話で、反福祉もこれで極まったと言われて当然です。

しかし、喜んでやったのではなく、仕方なくやっているとどうとどこに徘徊の処遇の困難性があるわけです。

職員がどこまでも一緒に徘徊について歩く施設もあります。でも私たちのホームのように、50人中49人が世話のかかる人の場合、とてもついて歩けないのです。

一例を申し上げます。昼夜を問わず部屋から出てきては

「帰る。」と言うお年寄りがいますがその状況に応じていろいろの対応をします。

もちろん電話をしたり、家族に来てもらったりします。ある程度静かになります。そのとき一時だけです。希望通りに家に連れて帰ったこともあります。でも自分の子供はそこにいるのに、自分の家も分からず、「帰りましょう。」と言うのです。永住の場所がもうこの人にはないのでしよう。夕方になるといつもでかけて、門のところに行んでいます。右に行つて良いのか、左に行つて良いのか分からないのです。

ある日寮母が「喉が渴いたでしょう。息子さんが、お母さんが喉が渴いたら飲ませて下さいと送ってきたんですよ。」と言つて飲ませたら、すぐ喜んで、「内の息子はとつても親孝行で。」と言つて息子のことを誇りにするのです。やがてこのお年寄りは「息子からのジュースはまだ来ていませんか。」と聞くようになりました。老人ホームの職員というのはややもすると「こんな人を世話してやっているんだ。一体家族って何だろう、面会にも来ないで。」と不満を家族にぶつけます。だから、家族をほめることよりは、くさすことの方がしやすいので、嘘をついて「あんたの家族は立派」だとほめるのは抵抗があつても、ほめると、誇りが満足させられるのでしよう、情緒が安定します。しかしその時、その時の安定であつて、また始まります。うまずたゆまずその繰

り返しです。ある程度の適応も生じますが、結局弱まっていくのを待つしかなく、弱るまで何とか相手をして落ち着かすと言う素朴なことしかできません。天の配剤は巧妙で、弱ったらもはや今まで苛立った顔立ちではなくなつてスヤスヤと寝ています。後は死を待つだけです。死が一番の治療という感じを抱きますが、重要なことは死に至るまで人間的な、接触をしなければいけないということです。

とけて流れてしまえば、皆同じ、といわれています。しかし、人間にとつての重大事とはとけるまでの間、つまり死にゆく時間のありようです。一言で言つて、安らかな時間であれば最高というささやかな願いです。つまり、そうした終わり良ければ一切よしです。彼岸へ旅立つ瞬間まで、間違ひなく優しい支えがあるという保証です。良寛和尚の歌に―「若い人とは心弱きものぞ みこころ慰めたまえ朝な夕なに」老人には人間的な慰めこそ絶対的に必要だとの訴えです。

任運荘の最高年齢者99歳の羽田野モモエさんが歌っています。「もろともにもありがたく思うや日の本のここは樂土の任運荘かな」彼岸に至るまでのしばしの憩いの家、ここ任運荘を、樂土のようにしてほしいという願いを込めているのです。旅立つまぎわの安らかな港であつてほしいとの祈りです。それは当然羽田野さんの一人の思いでなく、全員の願いです。

8 人間性は輝いて

日田市のお寺の奥さんのお話を申し上げて私の話を終わろうと思います。

お寺のお母さんが異常にぼけてきました。あんなにしっかりと、お寺を切り盛りしていたのに。それをお嫁さんが世話するようになるのですが、死んだ後にこんな手紙を頂きました。

「母は、清潔というのをまったく忘れたかのようになり、拾つて食べたり、トイレでないとどこかに排便したり、自分では何一つしようと思はず、生きることを放棄してしまつたようでした。」

重度のぼけの典型的な例です。私も知っているこのお母さんは、やっぱりお寺を守っていただけあつて、礼儀正しく、厳格なお方で婦人会長をした人です。

「昼は眠り、夜は覚めて、何度も起こされる。少しは我慢してよ。私はお勤め（保育所の主任です）があるのよ。と剣のある声でたしなめた。」いいかげんにしてよと言つたんでしよう。

「夜は出かけていくので怖いんで、姑の手と私の手を1本のひもで結びあつて寝ていても、上手に解いて暗闇に出ていくありさまです。かつては、婦人会長をして信望の厚かつた母。自分を一つ一つ教え導いて下さつた恩を思う時、言つてはならない自分の言葉に自分を責めま

す。思ってはならない思いを振り捨てきれません。」
やっぱり、死ねばいい、早くかたずかないかなという
思いをどうしても自分の心から振り捨てきれない。いろ
いろと苦悩を述べてあります。

最後に、「でもね先生。一人では入れなかったおふろ
に母を抱いてはいったとき、母が言うのです。『今度生
まれてくるときも親子だといいいね。』ぼけた頭でいつ
くれたときは、母がいなかったらどんなに楽だろうと時
折考えた私は、死にたいほど自分が嫌になりました。」
ぼけであつても、今度生まれ変わったら、また親と子
として終わればいいなとちゃんと願いを持っていてるわ
けです。自己で自分のことを決めようという、やっぱり
人間性というものはちゃんと持っています。そして、こ
の嫁に世話されていることを喜んでる。感謝というも
のは十分感じているのです。

嫁は嫁で、表面では尽くして、心ではこの母親早く死
ななかなと思っている。でも、赤ちゃんを抱くのと同じ
ように、おふろに抱いてはいるという行為に対しては、
嘘偽りのない温かみがあるのですから、母は、そう思っ
たのでしよう。ここに人間の本当の姿があると思いま
す。

世話するものとされるもの。十分世話しきれていない
のに、有り難いと言ってくれる母に対して、如何に自分
が、非人道的であるかということに目覚める。世話され

ている母が本当は世話する本人を目覚めさせ、世話して
いる。世話すると言うことは、世話されるということ。
両者は入り交じってくるようになるのです。これが人間
関係の真の姿です。人間の営みのみに見られる輝きと言
えましょう。

この人にその手紙を公開しても良いかとお聞きした
ら、「結構です。私はぼけを恥ずかしいとは思っており
ません。」との返事だったので、私はいよいよ教えられ
る思いがしました。

時間ですのでこれで終わります。大ざっぱな話になり
ましたが、これで勘弁して下さいありがとうございます
た。

(1990年11月 湯布院厚生年金病院「年誌」より)