

医療機関の傲慢さを謙虚に受け止める機会に

安仁屋 衣子

皆川先生

もう20年近く前のことになりますが目黒区の手話通訳養成講座に通っていたことがありました。そのおかげで二つ良かったことがありました。

一つは年代も職業も様々な手話を一緒に学ぶ仲間が出来たこと、二つ目は、聾の方達の世界をほんの少し知ることができたことです。

二つ目の聾の世界を教えていただいたおかげで、今日の皆川先生の「日本語は第二言語」という意味がすっかり理解できました。手話は「ニュアンスで何となく伝えること」や婉曲表現がなく、はっきりストレートに伝え合うことに習いたてのころは、ちょっとドギマギしたことを覚えています。

普段、相談員として勤務している病院で聞こえない患者さんに出会うことは経験しています。聞こえない状態になった時期も経過もそれぞれ違うのと、年代によっても手話を全く使わない方、使いたくない方もいらっしゃるってメールや筆談やFAXなど工夫しているつもりでいます。

我々医療者の側で手話ができればもちろんいいのですが・・・。

今日の講義で聾の方で長く関わらせていただいた方のことを思い出しました。

特別養護老人ホームから肺炎で入院してきた聾の女性のことです。ご主人もご兄弟も聾の方でした。肺炎を繰り返すのは飲み込みの機能が悪くなっており、今後は胃ろうにして栄養の確保をしていきたいと思いますということに医療者と家族との間で了解が取れました。

ところが、胃ろうの手術の日程が決まった途端にホームの側が「胃ろうを造ったらホームには戻れません。退所となりますので療養型の病院を紹介します。」と家族に連絡をとり、退所の手続きを進めようと動き出しました。

介護保険の施設なので「退所の条件」は事前の契約できています。胃ろうを造ることは退所の条件とはなっておらず、家族の意向はホームに戻りたい（本人は体調が悪く意思確認ができない状況でした）ということでしたのでホーム側と交渉をしました。

ご家族が聾の方だったお蔭で施設側は「胃ろうを造ったら退所」という根拠のない通知をFAXで何度も送っており、施設側のいい加減な対応が証拠として

残っていたことが交渉の上で大変役に立ちました。結果、胃ろうを造り体調が安定したところでホームへ戻ることができました。

その時に、聾の患者さん御本人、ご家族と何度もお会いして面接をしました。拙い手話と筆談でしたが、お互いに「ホームに戻ろう」という目標のもと、時間はかかりましたがやり取りをしました。私自身、手話はほとんどできなかったはずですが、でも差し迫った目的の中で分かりあいたいという気持ちだけでなんとか切り抜けることができました。

患者さん、ご家族からすると頼りない相談員だったと思います。

そこで皆川先生に伺いたいのですが「手話と日本語の概念が違う」ということを講義でおっしゃっていましたが、先生はどうやって両者の概念の違いを理解されたのでしょうか。「日本語は第二言語」ということは、聞こえる人とは手話でも聾の方とは違う手話（単語？）を使うということでしょうか。

私は少ない経験と、手話通訳養成講座を受講した時に普段の言葉とフィットしない感覚をもったことがあったので、先生の「概念の違い」があることがわかったのですが、先生ご自身も聞こえる方とのコミュニケーションの中でお感じになったのでしょうか。

手話講座の講師の先生から「病院に勤めている人達が手話通訳者に沢山なって、私たちが助けてほしい」と何度も言われたことを思い出します。

皆川先生のお話の中で「病院が怖い」と思ってしまう具体的な場面を挙げていただき、これはしょうがいの有無に関わらないことで受け入れる医療機関の側の課題だと感じました。

患者さんが遠慮せずに、言いたいことが言えて、医療機関に勤める職員も慣れることなく程よい緊張感をもって接していきたいと切に感じました。

講義を伺い医療機関の傲慢さを謙虚に受け止める機会をいただきました。

ありがとうございました。