

自分らしく生きるための処方箋

第11回女性部企画(7月9日)特別講演から



精神科医、立教大学現代心理学部教授
香山 リカ氏

協会は7月9日、第11回女性部企画を開催しました。今号では、「自分らしく生きるための処方箋」のテーマでお話いただいた香山リカ先生の講演内容を掲載します。
(文責・編集部)

「手に職を」とわれ、進学した医学部

よく「どうして医者になったのですか」「どうして精神科を選んだのですか」と聞かれますが、人に話せるような立派な理由はありません。元々医学部は目指しておらず、同じ理系でも理学部に行き、漠然と研究者になりたかったのです。

昔から人付き合いが苦手だと思っていたので、天気・天文・地質に関する研究をしたいと思っていました。ある大学の理学部を受験しましたが、落ちてしまい一浪することになりました。母はとても現実的な人で「女性は手に職をつけなければいけない」と言われ、何か免許が取れる大学に行かなくてはならないという雰囲気になりました。そのような中で、東京医科大学に合格しました。

医学部に入学したものの、周りは医学部に来たくて来た前向きな人が多く、私はその空気に付いて行けませんでした。しかし、大学を辞めて自分の力でバイトをしてでもやりたいことをする根性もありません。そのような大学生活を送りつつ、読んでいた雑誌の編集のお手伝いをしたり、編集の真似事をしたりする二重生活を送っていました。

精神科医を選んだ経緯

医学の勉強を続けていれば興味も出てくるだろうと思っていましたが、興味を持たず、できないことばかりでした。卒業後は医局に入らなくてはいいませんが、私は一向に何がやりたいのか決まりません。

実習では様々な診療科に行きましたが、どの診療科の先生も「この診療科はこういったところがいいんだ」と、とても自信満々に話されます。そのような自信に満ちた姿は私にはとても輝いて見える一方、ここにはいられないと思いました。

しかし、精神科だけは空気が違いました。精神科の教授から「今日から精神科の実習が始まりますが、精神科医になりたい人はいませんよね。みなさん実習の間はゆっくりしてってください」と言われました。すごく自嘲的で、今までの「自分の科こそ！」という雰囲気と違って、止まり木のようにここなら身を寄せられると思いました。

精神科がいいなと思うとやる気がでてきて、夏休みには現在の国立精神・神経医療研究センターに学生実習に行きました。戦前からある病院で、私が実習に行ったときはすでに戦後30年が経過していましたが、軍隊にいて不調になった方、戦争で

統合失調症を発病した方も入院していました。今であれば、発病しても初期治療でかなりの方が社会復帰できますが、高齢の患者の方も多かったのです。

私は慢性化した方々が入院している病棟にいましたが、声をかけてもみなさんボーっと座っているだけです。しかし、実習が終わる頃にベッドにずっと座っている方に声をかけようとすると、何か書いていました。病棟日誌を書いていたのです。「夜勤は〇〇さん。点滴をした」と書いてありました。ベッドから動いていないし、周りに関心を持っていないようにも思えなかつたのでびっくりしました。人間の奥深さに気づき、不謹慎ですが、面白いと思いました。

「ありがとう」と言われたくて、頑張り過ぎた研修医時代

研修医時代は思いのほか楽しかったです。なぜかという、私は自分がダメな人間だと思っていた。行きたい大学には行けない、神様に見捨てられたかと思っていました。ところが医師になると、患者さんはこんな私にも感謝してくれました。今まで親に「成績が悪くてごめんなさい」と謝るばかりだったのに、感謝されることで自分の乾ききった心に「ありがとう」という言葉が降り注いできました。

当時は、もっとありがとうと言っていたほしい「ありがとう中毒」のようになっていました。定時を過ぎても病院に残り、御用聞きのように病棟を回っていました。しかし、そうこうしているとちょっとしたミスが多くなり、感が鈍ってきました。患者さんの処方の計画が上手くいかなくなり、これはまずいと思いました。

そのとき、自分で頑張り過ぎているのではないかと、疲れ過ぎているのではないかと、医師の仕事は、もちろん訴訟のようなリスクもありますが、直接感謝の言葉を言っていただけ、代えがたい仕事だと思えます。ただ、真面目な人ほどもっとしてあげたいと思うようになります。そういう気持ちから、知らない間に燃え尽きる、気持ちが擦り減ってしまう人もいます。

患者さんと距離を置くということ

精神科医は患者さんと距離を置くことが大切、と折に触れて先輩から教えられます。距離が近づき過ぎると巻き込まれる、あるいは共倒れしてしまいます。私たち精神科医は努めて感情的に距離を置かなくてはいいけません。

精神科医は、患者さんとは「構造

化」といって、決まった構造の中でしか会わない。診療室でなるべく決まった曜日・時間に会います。患者さんに決まった時間に診療室に来てもらうことで、私は医師であなは患者さんという立場ができます。治療関係がはっきりした中で診察しないと距離が近くなり過ぎてしまいます。

東日本大震災のときも、被災者の支援をしている自治体職員やボランティアの方が、自身は被災していないのに、つらい話を聞いていると自分までダメージを受けたように泣いたり、心が張り裂けそうになって何カ月も調子が悪いという例がありました。このことを「共感疲労」と言いますが、これは福祉の現場でもあります。児童養護施設で働く職員が施設にいる子どもに共感し過ぎて、知らない間に自分が燃え尽きてしまう。また、逆にイライラしてきて、子どもに暴力をふるってしまう場合もあります。

みなさんも、この共感疲労という状態になっていることがあるのではないかと思います。そういう時は、第三者の視点で「私は今この人にすごい共感しているな」「私も同じように痛みを感じ過ぎているな」と、自分を客観的に見るだけでもだいぶ違うと言われていました。

この人を何とか助けてあげたい、この人のためにもっと何かしてあげたいと一生懸命な時は、なかなか一歩引いてみることはできないと思います。共感するのをやめろ、というわけではありません。しかし、患者さんの身になり過ぎてしまう…患者さんからするとすごくいい先生ですが、そのような状態が続くと自分が擦り減ってしまい、正しい判断ができなくなる、疲れ過ぎて家族にあたってしまうという状況に陥ってしまいます。

自分自身が健康に仕事を続けていくためにも、第三者の視点、自分と患者さんとの距離がどれぐらいなのかを見る目を持てただけであればと思います。

1年間、総合診療科を勉強中

立教大学に務めて10年目になります。今年1年間、授業を外れて研究休暇を取るようと言われました。大体の方は海外で研究活動を行いますが、私は外来診療もあるので、海外研究は無理です。そこで、ある医療施設の総合診療科で勉強させてもらっています。

精神科医をずっとしていると、精神科に来る患者さんは全員精神疾患に見えます。そういう疾患があるのだろうと見てしまいます。典型的な例ですが、女性で甲状腺に問題があり機能が低下している方はうつ病に見えてしまいます。うつ病かもしれないと自己診断で受診する方がいます。そういう意味でも、総合診療科で勉強をしたいと思えます。

当たり前のことですが、心と体は裏表だと思えます。精神疾患の裏を覗くと、身体疾患が隠れていることもあります。逆に、身体的な訴えで身体に関する診療科で検査や診察をすると、メンタルな問題が隠れていることもあります。

精神科は少し変わった診療科

精神医学は他の診療科の先生方から見ると、どう見えているのかな? と思っています。精神科はトレンドがある科だと思

います。話を聞くとか心の中を探るといったイメージがあるかもしれませんが、最近は認知行動療法といって、心の中には立ち入らない、行動計画を立てていくという方向にトレンドが来ています。また、マインドフルネスといった、心を無にする瞑想ではなく、いま起きていることすべてに気付いていくという瞑想がトレンドになっています。これも個人の問題には立ち入らない療法です。

一方で、精神分析のように、個人の内面を深く掘り下げていくことが重要だと言う方もいるので、今後もトレンドが変わっていくかもしれません。最近のトレンドは人を病としてみるのではなく、予後を考えて、健全さの部分に働き掛けていくことが流行しています。

小説家で精神科医の帚木蓬生(はきはぎ・ほうせい)さんという方が、『ネガティブ・ケイパビリティ』という本を出されました。ネガティブなことを避けるのではなく、受け入れていくことがその人を成長させていくということです。「ポスト・トラウマティック・グロース(外傷後成長)」という言葉があります。つまり転んでもただでは起きないということです。あの時があったから今がある、みなさんの生活や人生の中にいくらでもあると思います。あえて英語にしなくても、「転んでもただでは起きない」「雨降って地固まる」、そういうことだと思えます。トレンドによって治療の流れが変わっていくので、精神科は変わった診療科だとなつくづく思えます。

「頑張っているな」と思うときにはすでにオーバーワーク

医師の方は、私の仕事は恵まれているな、この仕事で良かったなと肯定的に思っている方が多いと思います。スタートは、小さいときから目指していた、親の跡を継がなければいけなかった、私のようにやりたい仕事ができなくてなった…色々あるとしても、今続けておられるみなさんは、この仕事で良かったなと思っておられると思いますし、私も間違いではなかったと思っています。

ただ、この仕事ならではの大変さもあります。何でもやり過ぎてしまったり、24時間医師の顔をしなければいけなかったり、ストレスも多くあると思います。「最近少し怠け過ぎているのかな」「もっと出来るのに、これでいいのかな」と思うときは、かなり頑張っていると思います。「私、最近頑張っているな」というときは、すでにオーバーワークだと思えます。

医師は、患者さんがいますから、自分で裁量できる仕事ではありません。しかし、何とか自分で自分を大切にしながら、また、知らない間にストレスを溜めて、そのストレスを家族に向けてしまわないように、自分も家族も大切にしながら長く仕事を続けていくことができればよいと思います。

(了)



会場のホテルグランテラス富山 3F・清風