

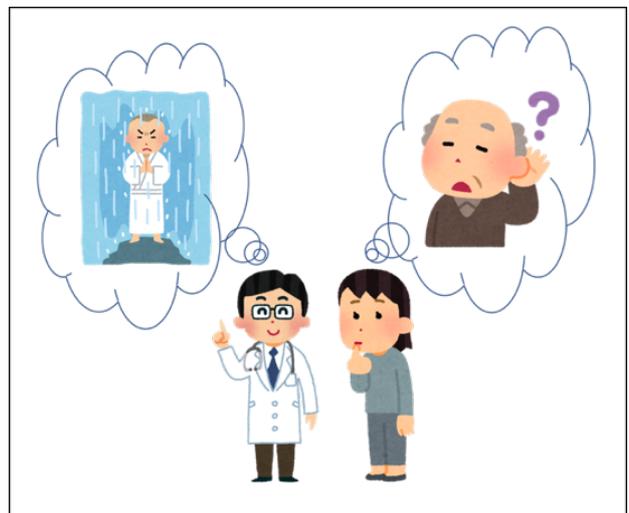
## 私が精神科医だとわかった際に言われがちなこと

災害精神医学分野 教授 富田博秋

私が精神科医であることが知れると、男性であれば「あー、そりゃ私も先生に診てもらわないといけないかもしれせんわ」、女性であれば「あーら、私も診てもらおうかしら」などということをよく言われます。このような方の中には、おそらく、相応の悩みを抱えておられたり、精神的に辛い時期を体験された方も少なくはないと思いますが、少なくとも現在は自分でなんとか状況をコントロールできているという感覚を持っておられる方がほとんどのように思います。冗談めかした口調にせよ必要に応じて精神科にかかるということも選択肢として持ち得る方、そのような視野の幅がある方ともいえ、そういう意味でも、現在は相談を必要としておられない方が多いように思います。

「調子が悪い人の心の悩みばかり聞いていて、ご自分が調子悪くなったりはしないんですか？」という趣旨のこともよく訊かれます。確かに若い頃は調子を悪くはしないまでも、話の内容や話を聞いた時の気分を引きずったり、精神的な消耗を感じたりということが少なからずありました。診療方針に不明瞭な面があったり、自分のやっていることに自信が持てない面があるととりわけそう思ったように思います。しかし、年余に渡って、様々な悩みや状況と一緒に考えて乗り越えるお手伝いをさせて頂きながら、自らの考えや気持ちを整理することを重ねることで、以前のような影響を受けることはほとんどなくなりました。自分としては、精神科医としての修練により至った境地だと思いたいのですが、先日、身近な人から、それは単に「おじさん化」が進んでいるだけなのでは？と身も蓋もない指摘を受け、確かにそれは否定できないと唖ってしまいました。

「おじさん化」、「おばさん化」も行きすぎると周囲を辟易させることになるので注意が必要ですが、実は、健康になる上で目指すべき点が多くあるともいえます。例えば、「人からどう思われるか、どう見えるかということを通り過ぎて気にせず、むしろ、自分の気持ちを理解し、相手をよく観察する」「どうなるかわからないことは『まあなんとかなる』、『なるようになる』と考える」「誰にでも間違いや不完全さはあることで、次に活かすべき点は活かしつつも、過ぎたことは『あれはあれで良かった』と考える」「自分に厳しくなり過ぎない」等ということは、精神不調



になっておられる方が、増悪のプロセスから抜け出す上でメリットとなる習慣で、そうなるような働きかけを行います。一方、これらのことは「おじさん化」、「おばさん化」する過程で自然に身につけていく特性でもあり、度を越さないように気をつけるべき特性とも言えます。そういう意味では、精神医療・保健のスキルの中には、それが必要な方に、「おじさん化」、「おばさん化」を促進する要素を含んでいるともいえましょう。余裕がある中では自然に身につくようなことでも、余裕がない方にとっては思いもよらず難しいことも多くあり、スキル化が有効になるという訳です。

そのような訳で、私の至った境地が、精神科医としての修練の成果なのか、単に年齢を重ねておじさん化した結果なのかどうかはさておき、精神医療・保健のスキルを身につけることは、人を助けるだけでなく、自らの健康増進にも役に立つもので、身につけて損はないと確信しています。

もともと、精神疾患は他の身体疾患と同様、様々な原因で脳や全身が正常に機能しなくなることで生じるもので、生き方のスキルを改善するだけでは解決できないことも多くあり、臨床研究や基礎医学研究による精神疾患の病態の解明や診療技術の開発は重要な課題です。一方で、メンタルヘルスに関する知識を普及させ、生活習慣や社会環境を改善することで精神疾患や精神不調を予防すること、早期に適切な対応をして増悪させないこと、社会を構成する多くの人の精神行動の習慣や精神不調の幅の中で精神疾患の本態を捉えること、精神疾患に罹患した人が有効に精神医療・保健の資源を活用して回復し、良い状態を維持して社会生活を送れるようにすることを推し進めること、等の公衆衛生学的視点からのアプローチなくして心の健康に関する課題の克服はできません。公衆衛生学専攻を通して、自分と周りの人も健康にしながら、心の健康な社会づくりに取り組みませんか？