
心のケアの専門家だから傷つかないわけではないんです

(海堂尊・監修：救命 東日本大震災、医師たちの奮闘、2011、35-61)

2018年5月25日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

震災を医師として体験したからこそできることとは??

それは「共感」することではなく、「同感」することだ。今回の話を極端に表すとこのようになる。筆者は精神科の専門医の方である。東日本大震災の被害にあった付近に病院を構えている方で、その時の経験から患者さんの気持ちに寄り添って話を聞きながら一緒に泣く事（つまりは患者さんの気持ちに同感し涙する）を唯一の手段と考え行動した。そのためには、患者さんが話をしている実際の現場に出向いて、そのとき患者さんがどのように思ったかを肌で感じることもした。筆者は言う、これは精神科だからではない、人としての本能であると。

災害が起きてからは、心療内科はよろず病院に豹変した。災害で被害にあった方がたくさん来院される。ここで重要なことは、患者さんが心の苦しみをさらけ出してくれる事。患者さんたちが強く生きねば、または迷惑をかけてはならないと思いつけていると患者さんの心の中にある悲しみは誰にも伝わらないし、誰も理解を与えてくれない。辛い記憶から目を逸らして生活するとそれが自分を縛り付けつけ抜け出せなくなってしまう。文章中にはこのようにある・・・命を落とす恐怖に駆られたその「記憶」は、こうして心を蝕んでいきます。この「記憶」をどうやって「紡ぎ出し」、いかにして「物語」に変え、どういう方法で「形」にし、そしてどこに「仕舞う」のか。それが心のケアの根幹です。僕はこの流れこそ全てだと思う。皆辛い事を話して分かち合っこそ、その思い出を持って生きていこうと思う。これがどの年齢の方にも言える内容である。大人が弱音を吐かなければ子どもも吐く事はできない。親の弱音が子のためにもなるということを実感した。双方向性の気持ちを伝える事で、初めて「語り」が成立するのだと感じた。

筆者は、被災者の方に最後の一滴の涙を流していただくのが、被災地に病院を構える僕の仕事なんです。と最後に述べた。