

# 精神科医の思うこと⑨

大阪出身なんです

松村 奈奈子

私、関東の大学に入るまでは大阪で育ちました。大学卒業後、京都で就職して20数年。もう人生の1番の長い時間を過ごした街は、京都になりました。しかし、どこかで「大阪人な私」がずっと存在しています。早口だし、ボケたり、つっこんだり、笑かしたりするのは好きです。

診察でもそんな感じなので、時に患者さんが少々びっくりしている表情になるんですが「ごめんなさい、大阪出身なんです」というと、たいがい「やっぱりー」「なるほどー」「しかたないなー」と京都の患者さんには笑って許してもらえます。

「大阪人」を意識して診察することも多いので、今回のテーマは「大阪出身なんです」

実は私「大阪出身」といっても、ニュータウン育ちで、母親も兵庫県出身なのでコテコテの「大阪人」ってわけではありません。もちろんお笑いは好きですし、吉本新喜劇を見て育ちました。でも「つっこんだり」「笑かしたり」は、仕事を始めてから鍛えられた気がします。そう、精神科医になってから「大阪人」がより強化されたんじゃないかなって思っています。

研修医の頃は予診といって、初めての患者さんの経過を上司の診察前に聞く仕事がありました。精神科のカルテには、必ず家族系図、成育歴、就労歴、既往歴などが並びます。その後、上司の診察に付いて新米は診察の進め方や診断を学ぶのです。

特に入院している思春期の患者さんには、家庭環境を細かに聞いていくように指導を受けました。家族の仕事やその内容、兄弟や姉妹との関係、家族内の力関係などなどキリがありません。

聞き取りが甘いと「なんで聞いてないねん」と上司からよく怒られました。

こんな訓練があって、独りでの外来診療を始めるようになると、この「聞き取り」の大切さがじわじわとわかってきました。とことん聞いて、患者さんの生活をイメージするのは大切

です。

本人や家族から淡々と語られる内容は、それはそれで大切な情報です。しかし、こちらからちょっとつっこんでみないと、見えないことがあります。

家族に問題が起こるのは当たり前。でも、問題が起こったことを家族が恥ずかしいと隠してしまうと、それが積み重なってより難しい状況になってしまいます。それは、ちょっと我慢の多い人生を歩んだ両親によくみられる特徴のような気がします。

そして、隠された家族の秘密が、子ども達やみんなを息詰まらせている事はよくあります。息を詰まらせた時、何らかのサインを出して精神科を訪れます。

逆に言うと、この秘密のしこりのようなものを診察で患者さんと共有できた後、患者さんがみるみる良くなっていく事をしばしば体験します。もちろん、それは単にぐいぐい「つっこみ」で聞き取りに行ったからではなく、患者さんとの信頼関係に基づくものではありません。しかし、家族の困った点に気づくには、家族を少し追い込んでしまうかもしれませんが、簡単には出てこない家族の秘密に手を差し伸べて触れてみるのも大切だと私は思います。秘密に触れるまでの時間を少し短縮するのが「つっこみ」なんじゃないかなって思っています。

人生、そんなの試行錯誤なんで失敗は当たり前。「元旦那はダメダメでしてー」とか「今度の彼氏も困った人でー」とか「姑がちょっとムカつくんでママ友に聞いてもらっています」なんて上手に話せる家族の子どもはたいがい笑顔です。

でも、秘密の多い家族は、家族の事を話せません。そこで「つっこみ」しながら、聞いちゃいます。

離婚の場合は「若い時は男を見間違えちゃうことあるよねー」と前置きして離婚経過を聞きます。時々「私も若い時は変な男を好きになりましたー」なんてボケをかましたりします。母子家庭がきたら、「ママに彼氏はいるのかな？」「どんな彼氏？」とつっこみます。祖父母と一緒に生活しているケースは、「嫁姑は仲の悪いのがフツーですが」と前置きして嫁姑の関係をきいてみます。「つっこみ」で見えてくる生活は大切に、はやく気づければ、より早く対応できます。

家族が弱音を語れる状況にもっていきたいといつも思っています。

離婚や嫁姑のトラブルに子どもが巻き込まれていたり、母親にちょっと怖い彼氏ができてから子どもがサインを出したケースなどよくある話です。

「聞いたら誰かを傷つけてしまうかも」って聞かないよりは、子どもや患者さんのために知っておくべきことは「聞いてもいいですか？」と始めて聞いてみるべきだなあって思います。もちろん「今は言いたくない」という選択肢もあるので「待ちます」と返す事もあります。ただ、人は否定したり責めたりされないとわかると、ちゃんと話せるなって思います。

ついでに「笑い」に関して

大阪といったらそれは「笑い」。私も「笑い」は大好き。友達と話していても、できるだけ話にはオチつけたいし、しばしば話を盛って大きくして「笑い」を取る事もします。研修医の頃、家族療法を勉強していた大阪出身の先輩が「家族療法は日本の西の方でさかんなんや、なんでかわかるか？」と聞かれ私は「??」先輩が笑いながら「ジョイニング（患者さんへの溶け込み）は関西人の得意とするところやからな」という答えに納得したことがあります。

嫌いな人を笑わそうとは思わないので、「笑い」は仲良くなりたいっていう、こちらのメッセージのひとつだと思います。なんで、できるだけ「笑い」のある診察を心がけています。ただ、ほんとに凝り固まった家族は、なかなか「笑顔」がでません。気をつかって「愛想笑い」をできる家族は、まだ余力のある健康さを残した家族です。ずっと摂食障害の治療をしてきたのですが、鬼気迫る拒食症の初診の患者さんには、こんな私でも「笑い」を持ち出すのもできない事もあります。「笑い」って、心に余裕がないとでこないもんですよね。だからこそ、笑顔がでると治療が終わりに近づきます。「笑い」はよくなっていく過程のバロメーターでもあるとも思います。

そんなこんなで、たまたま大阪生まれだけど、気になる事はつつこんで、患者さんと一緒に笑ったりするスタイル、精神科の治療としてはいいんじゃないかって思っています。「大阪のおばちゃんが嫌いやー」という人もいるでしょうが、でも、これは大阪人のいわゆる困った「ズケズケ」とはちょっと違うと思っています。思った事を言葉にして伝える力、これが言語化能力。なんでも言っていていいというわけではなく、できるだけ相手を傷つけずに自分の思った事を伝える力です。その力は対人コミュニケーションでとっても大切で、それは「つつこみ」や「笑い」が後押ししてくれている気がします。