

# 精神科医の思うこと①⑦

## 「触れるということ」

松村 奈奈子

2月頃よりコロナの報道が始まり、診察ではこれまでマスクをした事が無かった私も、さすがにマスクをして診察しています。

そんな3月のある日、一人の患者さんの症状が改善して、治療が終了となりました。「いつも最後の診察のお別れに、握手をすることにしているの」と私は握手をしようと手を出そうとしましたが、コロナの事を思い出して「あっ、今は握手はダメだよー」と手を引っ込めました。患者さんも「今はダメですよ」と笑って最後の診察を終えました。出来るだけ触れちゃいけない日々、なんですよ。

そんなこんなで思う事があったので今回のテーマは「触れる」ということ

内科や外科と違って、一番患者さんと触れることが無い精神科。治療的にも「言語のやり取り」が基本で、「触れる」ことは治療的にもご法度に近いものがあります。言語でのやり取りの中、「触れる」という異質の交流が起こると、いろんな感情を賦活するのでは、という理由もあります。

昔、総合病院の医局での雑談で、内科の先生達に「よく人の話をながながと聞いてられるなあ」「心の中みるのこわくない？」と言われたことがあります。いえいえ私は逆に「身体に触れたり、口やお尻の穴からファイバーを通して身体を覗き見るなんて、恥ずかしい感じがしてできません」と返答。「お互い、そんなもんなんやなあ」と笑った記憶があります。そう、精神科で患者さんに触れることはないので、仕事で「触れる」というのは特別なんです。

そんな精神科の治療で、私が最後の診察で握手をするようになったのは、ある患者さんに求められたのがきっかけです。

まだ外来診療を始めて数年の頃、それはパニック発作の治療をしていた壮年の男性でした。経過良好でお薬もなくなり、1年程で治療は終了となりました。最後の診察で男性から「最後に握手いいですか？」とリクエストがあり、私は「はいはい」と気楽に握手しました。握手をしながら、なんだか自然に「幸せにね」と言葉が出ました。すると患者さんも「先生もお幸せに」と笑って診察室を後にしました。とっても気持ちのいいやり取りでした。

精神科は数週間で治療終了なんて事は無く、数か月以上のお付き合いが必要になります。どこかで医師と患者さんがお互いを信頼していないと、終わりが来ない治療関係です。だから、治療終了も「そろそろ終わりかな」とこちらが思った時に、患者さんから「もう大丈夫だと思います」と言い出してくれることが多く、最後の診察は病気と闘ってきた「同志の別れ」な感じになります。なんだか「握手の別れ」が似合う気がします。

その患者さんと心地よい「同志の別れ」を経験してから、私は握手をしてお別れする事にしています。「最後に握手をして終わる事にしてるけど、いい？」と聞くと、ちょっとためらう患者さんもいますが、みんな応えてくれます。「なんだかパワーをもらうわ」と言ってくれる方も多く、治療の最後だから許される「触れる」行為だと思っています。そして必ず「幸せにね」と添えるようにしています。できれば今後は精神科に來ない方がいいし、なんだかこの言葉がぴったりな気がするのです。

もうひとつ、私が患者さんの手に「触れる」時があります。それはターミナル（終末期）の患者さんの診察です。総合病院で勤務していた頃、一般外来の診察に加えて、内科や外科に入院するターミナルの患者さんの診察を依頼される事がありました。疼痛に関しては内科や外科の先生がコントロールしてくれるので、私は不眠や気分の変化に対して薬物療法や、お話を聞かせてもらう事しか出来ないのですが。

病室に訪問して、ベッドの横に座ってお話しします。多くは高齢の患者さんで、話しながら、いつもなんとなく自然に手を握ってしまいます。患者さんもまた、手に触れるのを望んでいるかのように、とっても自然に触れあっている時間です。

医大生や研修医の頃、緩和ケア専門の先輩医師のターミナルの患者さんの診察に同席させて頂いた事があります。患者さんに触れて語りかける先輩を見ていました。「触れる」ことの大切さを、教えてもらっていたのかもしれない。

京都はお寺や小さな神社が多いので、仕事帰りに寄り道して、ガラガラと鈴を鳴らし

てお賽銭を入れるのが、結構好きです。近所のお寺では、ちょっと前から感染防止のため、鈴の紐（鈴緒）に「触れないように」と紙が貼られています。うーむ、鈴が鳴らせない。

いままで「触れる」事に制限なく生活していたので、コロナの事で「触れる」事を意識させられる毎日。もちろんコロナはもっともっといろんな事を考えさせるのですが。

「触れない」日々もまた、いろんな意味で悩ましい。