



日本記者クラブ
シリーズ企画「3.11大震災」
心のケアとは語ること
桑山紀彦 心療内科医師

2011年9月27日

桑山氏は、海外の被災地や紛争地でのこれまでの活動や東日本大震災後の自分の経営する名取市のクリニックでの医療体験などをもとに、心のケアについて数多くの事例を紹介しながら語った。人間はつらい記憶に無意識にフタをして、心の底に押し込めてしまう傾向がある。自分たちが行っている心のケアはそういう記憶を取り戻すことに力を貸すことにつきる、という。埋もれていた記憶がよみがえり、物語がつながり、それを他者に語ることで、人は心の傷から解放される、と。心のケアが形骸化している中、いまこの問題にきちんと対応しなければ、5年後、10年後に生活意欲をなくし、無用な不安にかられる人が増えることを危惧している、とも。

司会 日本記者クラブ企画委員
川村晃司（テレビ朝日 報道局報道企画部コメンテーター）

日本記者クラブ Youtube チャンネル
<http://www.youtube.com/user/jnpc?feature=mhee#p/u/0/Ye.j6frkmFrE>

©公益社団法人 日本記者クラブ

桑山 よろしくお願ひいたします。

きょうは、このような大変貴重な場に呼んでいただいて、ありがとうございます。私はほんと、田舎医師でありますけれども、きょうは3.11からその後どうなったのか。心のケアというのは何なのか、正直申しますと形骸化しているところもあるのではないかなと、現場からも思いますので、そんなところを問いかけてさしていただいて、最初30～40分お話をさせていただけますが、ぜひ皆様のほうから忌憚ないご意見、ご質問をいただきながら、この会を煮詰めていければなと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

難民キャンプ体験が心の問題への糸口

実は私は、NGOと呼ばれるような非政府組織——反政府じゃないんですけど——のほうでずうっと活動してきました。活動の初めは、1989年のカオイダン難民キャンプだったです。ご年配の皆さんには懐かしい言葉かもしれませんが、カオイダン、これはカンボジア難民がタイに逃れてつくった難民キャンプがありました。そこに暮らす子どもたちがとても不思議な絵をかいて、折れた、曲がった川をかく。折れ曲がった川しかかけない。つまり、本物の川をみたことがないから、この子たちはどぶ川を川だと思っている。そんなところが僕にとってはものすごくショックで、それ以来、心の問題にかかわるべきだというきっかけを得たのが、このカオイダン難民キャンプでの出来事でした。

そんな皆さんも、カンボジア和平を受けてカンボジアに帰れることになって、彼らはカンボジアに戻っていきました。で、我々の部隊も、国境難民キャンプからカンボジアに移っていったわけですが、紆余曲折を経まして、

小さな病院を立て直すとか、あるいはカンボジアで唯一のシアヌーク病院の精神科の立て直しの仕事とか、そんなものをこつこつやりながら、国際協力をいろんなことを学びながら進めていったような時代が90年の前半でありました。

しかし、ここで転機が訪れて、90年前半に起きた旧ユーゴスラビア紛争、ここでクローズアップされたのが心のケアというものでした。やはり私たちにとってみると、旧ユーゴで心のケアが大事だといわれたのは、ある意味、とてもラッキーだったです。

私は94年にオスロ大学で心理社会的ケアというものを勉強させてもらったのですが、当時からオスロのほうには旧ユーゴからたくさんの難民の人がいらっしゃっていて、心のケアは全盛期でした。

ところが、日本のほうではなかなか心のケアといったものに具体性がなくて、阪神・淡路におきましても、例えばサッカーをやったとか、みんなで折り紙を折ったとか、そういったもので「心のケアをやりました」というふうになっていた時代のように思います。でも、ノルウェーのオスロという視点からみても、いや、それは違うんじゃないかな、それは青少年活動としては有効なんですけれども、やはりしっかりと専門性を持って心のケアをやっているかないと、本物じゃないのではないかなと思っていた時代でありました。

さて、時が過ぎまして、2000年に入りますと、我々の部隊は東ティモールに移ります。独立紛争を受けて東ティモールは独立を勝ち取っていったわけですが、やはり世界最貧国に変わりなく、我々は医療という側面で東ティモールに現在も事務所を起しながら、10年の活動を続けてまいりました。こちらのほうは心のケアではなくて、病院の運営に携わったり、田舎

に住んでいる妊産婦の皆さんの健康増進といった活動を現在も続けております。

ところが、2003年からガザに入ることになりました。これはひょんなことからガザに誘われたのですが、「心のケアの専門家とっているあなたは、ガザについてどう思う？」と、東京のあるNGOからいわれて、「ぜひ行かせてください」ということで、2003年に視察団という形で入りました。そのときみた惨状はあまりにひどいもので、特にヨルダン川西岸よりもガザ地区のほうが封鎖されていてひどかった。しかも、ガザ市よりも南部のラファというまちのほうがより一層ひどかった記憶があります。エジプト国境にありますので、空爆が日常的に行われていたため、子どもたちは本当に命の危機にさらされておりました。こんな中で、本気で心のケアをやるべきではないかと思って、現在も続けている心理社会的ケアがガザで本格化していったという経緯があります。

しかし、その一方で、世界各地で震災が起きる、あの群発地震が起きたわけです。2003年の末、イラン南東部、バム地震、それに翌年、明けて2004年に入りました。このときも心のケアを意識して、いまからするとちょっと評価できないかもしれませんが、サッカー大会などを中心にしながら、バムのイラン南東部大震災の救援などもやっておりました。それに続いて、パキスタン北部大震災、1年ごとに大きな震災が起きていた時代なのです。ここでも心のケアをやらせてもらいました。

そして、2006年になりますと、スリランカ津波被害。これはもう全土に渡って、あそこら辺は本当に津波の被害がひどかったのですが、私たちはスリランカで心のケアに携わらせてもらいました。これは粘土細工をやっている心理社会的ワークショップの様子なのですけれど

も、こうやってだんだん心のケアの実践の回数がふえていった時代です。

2007年になりますと、ジャワ島中部大震災が起きて、このときは壊れ果てた校舎の廃材を使って楽器をつくり、それを使ってみんなで音楽会をやるという、失われた校舎から音楽を取り返す、そんな意味づけをしながら心のケアなどをやっていた時代になります。

そして、いよいよ2009年1月にはガザ戦争が起きます。我々はずうっとガザで活動していたので、偶然なのですが、エジプト国境で許可証を取ることができて、中に入りました。しかし、心のケアなどというものが行われるようなレベルではなく、日々、こういった足を失った患者さんとかがたくさん運ばれてくる状況だったので、心のケアではなく、内科と外科の医者としてラファ市立病院で働かせていただいた、という経緯があります。

そんな中で、私たちはいまもガザの活動、そして東ティモールの活動を続けながら、国際協力をこれからも広めていきたいなと思っていただけたわけです。

そんな活動の内容を子どもたちにわかりやすく示したくて、「地球のステージ」という音楽のコンサート活動を、いま16年目になりますけれども、続けております。きょうも横浜の山内中学校で歌ってきたのですが、あしたは我が岐阜県の飛騨高山、僕の母校の松倉中学校と朝日中学校の2公演をやって、名取に帰る予定なのですが、そういった子どもたちに世界の出来事をわかりやすく音楽で伝える、そんな活動をいま年間240回ぐらいの公演でさせていただいております。

そうやって、実は順調に伸びてきているかのように思ったのですけれども、3月11日が来てしまいました。あのときは埼玉の長瀬中学校で歌っていたのですけれども、激しい揺れで、

ただごとではないと思いました。きょう来てくれているうちのスタッフ、石橋に電話したところ、ひどい地震だと。でも、その後、ほとんど電話が通じなくなりました。断片的に通じて、何か水が来ているみたいだとか、恐ろしいことをいっているのですが、具体的に一切何もわからない。何せ名取は停電で、テレビがつかず、ラジオを聞く習慣もないので、うちのスタッフもすぐそこまで恐ろしいものが迫っていても、ほとんど何も把握できないままに過ごしていたように思います。うちの副院長も、揺れが来た後も5時まで診察を続けていたという、正直いって、堤防がなかったらみんなのまれているよ、という状況の中で仕事をしていて、それが名取の現状でした。

さて、そんな中で、これが最初に出てくる写真なのですが、閑上中学校というのをご存じの方もいるかもしれません。私たちは名取の沿岸にあります下増田というところで働いています。沿岸ですから、仙台空港のすぐ横になるのですけれども、そのすぐ上に閑上という小さな港町があります。そこに閑上小学校と閑上中学校があるのですが、これは僕の大事な仲間である友達の先生が撮った写真なのですけれども、これは、撮影は3月11日の4時6分ぐらいになりますので、津波が襲ってきてしばらくしてからになります。

その中で、一つムービーをみていただきたいのですが、閑上中学校の当時2年生だった、ある女の子が、震える手で撮ってくれた、多分これはまだ未公開だと思うのですけれども、津波がアタックした4時2分の映像をちょっとごらんいただきたいと思います。

(VTR)

それから2時間が過ぎて、これは午後6時の写真なのですが、本当に全部が水に囲まれてしまったので、だれも出ることができなくて、

結局お母さんやお父さんは近くの仙台で働いている人が多かったのですが、急いでかけつけても、とても入ることができなくて、子どもたちは先生たちと一緒に孤立してしまいました。

結局、停電なので、夜じゅう明かりもなく、ただ、近くで大きな火事があったので、その明かりだけがみえて、不安な一晚を閑上中学校の3階で、生徒と先生たちは過ごしていました。もちろん一部の父兄も一緒だったのですけれども、ほんとにこの地獄絵図をみるような、そんな環境の中で、あの一晩を耐えたことになります。

そして、朝になりました。閑上のまちもすべて、ほとんどどこが何なのかわからず、車がひっくり返って、よくみると、遺体がそこに横たわっているという、そんな阿鼻叫喚の世界を子どもたちは目にしてしまったわけです。それでも親は、水浸しになりながらも子どものためにバシャバシャと水の中を進んで、朝の8時ぐらいには閑上中学校に入ってくる親もいて、ようやく感動の再会を果たしたりしたのですが、残念なことに、この中学校では14人の生徒が亡くなって、小・中、合わせますと28人の子どもが親を失ってしまいました。

昔は本当に豊かな港町だった閑上なのですけれども、まちは本当に完全に水没してしまいました。

うちのクリニックのすぐ近くの写真ですが、車が地面に突き刺さって、本当に日ごろみなれてきた私たちのまちが、どんどん変わってしまったところになります。

僕の病院から1分のところにある友達のオオトモさんの田んぼなのですけれども、去年、美しい田植えの風景をハイビジョンで撮影させてもらっていました。でも、津波によってすべてが水の底に沈んでしまいました。もう正直、何年もお米はとれませんし、一体いつになった

らあの香ばしい緑の田んぼに変わるのかなと悲しい思いでいっぱいです。

本当ががれきの山、これは、でも、ごみではなくて、人々が暮らしてきた歴史や記憶のすべてだなというふうに本当に思います。

自衛隊が来てくれたんですね。本当に自衛隊の皆さんには頭が下がります。つらい仕事を黙々と続けている彼らの姿に、僕たち名取の人間は、本当に励まされてきたなと思いました。でも、やっぱり自衛隊の車両をみたときに、我々のまちがいよいよ被災したんだというのがとてもよくわかって、ものすごく落ち込んだ記憶があります。

きらきら光る水面なのですが、海でもなければ湖でもない、これが津波によって沈んでしまったまちの直後の様子です。

そんな中で、大事な友人が消防車の中で亡くなってしまいました。サクライアユムさんという真ん中の人ですが、彼は消防団員で、とても正義感豊かな人です。だから、地震が来て、すぐに消防車に乗って避難を呼びかけていたのですが、実は3月9日、2日前の震災のときにも津波注意報が出たのですが、やはりいつものように潮位が50cm上がって、という感じだったのです。だから、このときも、おじいちゃん、おばあちゃんが動かないのです。「何いってんだ、また潮位50cmで終わるべ、そんなものに一々つき合ってはおれん」といっておじいちゃん、おばあちゃんが逃げなくて、それでも「10mの津波といわれているんだ」と必死に声をからしながらアユムさんたちは説得した結果、逃げおくれて、消防車とともに流されて、3人がこの中で亡くなりました。

アユムさんは助手席で、マイクを握ったままの姿勢でひっくり返った形で亡くなっていたそうなのですが、本当にアユムさんのことを思うと、決して彼は人の命のために自分の命を差

し出したのではなくて、うそのつけない人なのです。だから、あのまま自分だけ逃げていたら、多分一生後悔し続けることがわかっていたので、踏ん張り続けて、結局、亡くなったのだと思います。

その消防車を、僕たちは受け取ることにしました。あのままだと、スクラップになると思ったので、市役所に許可を得て、友達のクレーン会社をお願いして引っ張り上げました。それは後世に残そうという思いよりは、このままアユムさんたちのあの遺志をつぶしてはならんだろう、ただそれだけの思いでつり上げたんですけれども、いまでもブログ上でも問題にはなっていますけれども、何ていうことをするんだと、消防団のほうからはなかなか厳しい意見が出ています。なぜつぶさないのだと。ただ、3人の遺族の中の2人は、「残してもらってありがとう」といわれたのですが、やっぱりもう一人の遺族は、早くこの世からこれをつぶしてほしいという意見を持っていらっしゃる。人が亡くなった車両を受け取るというのはとても重いものなんだと、改めて、半年たっても思いません。

いまは、ある意味、隠しているような状態で保存しているんですけれども、だれかが立ち上がって、これをちゃんと残そうといわない限り、これはやっぱり浮遊してしまうことになると思うのですが、まだ私たちにはどうしていいかわかりません。

震災後、病院を2ヵ月間、24時間オープン

津波が来た直後、私たちのクリニックにも、約30cmから40cmぐらいの波は来ました。でも、その程度だったので、私たちにとってみれば、クリニックは無事残ったのです。湾岸にあった5つのクリニックのうち3つが倒壊し、1つが

水没しました。残ったのは僕たちの東北国際クリニックだけだったのです。だから、私たちは決心して、国際協力をやってきたこともあるので、それから2カ月間、24時間病院をずうっとあげ続けることにしました。それは、やっぱり生き残った者の役割というものがあるだろうと思って、仲間と一緒にそれからの24時間体制を続けていったものです。

翌日から、本当にたくさんの患者さんがずぶ濡れのままでいらっしゃいました。地震と違って津波というのは、生きてるか死んでいるか、どっちかの世界でありました。それでも家の中に閉じ込められて、1日以上、水に浸かっていたというおばあちゃんがやってきたりします。全身が冷えて真紫になっていましたけれども、ゆっくりとあったかい点滴などを打つと皮膚の色が変わって行って、8時間後には、おばあちゃん、もとに戻ったりされました。

皆さん、本当に着の身着のままで、何も持っていないのです。保険証を持っているなんて、まずまれです。ですから、その後、保険証がなくても保険診療をしてもいいという通達が来ましたが、国際協力マインドをいまこそ出そうと思って、薬も放出、ただでみんなにあげていくというような、そんな治療体制をとって、私たちはもうこれでクリニックが終わってもしようがないと、そんな気持ちで最初の3~4日間はやっていたような記憶がありますね。

電気がない中でクリニックを運営したのは、東ティモールじゃないんですから、初めてだったですね。私たちは電子カルテとか、いろんな電気機材をいっぱい入れているのです。電気がないとほとんどとまってしまう。もう役に立ちません。だけど、ありがたいことに、僕たちは途上国で診療をしてきたので、電気がないならできないでやることもあるだろうと思って、ヘッ

ドライトをつけてずうっと診察を続けておりました。

それでも、やっぱりふえ続ける患者さんに適切な医療サービスをするには、発電機ぐらいはたかなければいけないのです。だから、自分のクリニックで初めて発電機というものをたいてみましたけれども、やはり弱いので、待合室の電灯と、子どもたちの薬をつくる分包機という粉薬をつくる機械があるんですけども、これがないと子どもに薬が出せないのです。だから、これだけは動かそうということで、分包機を動かしました。このときは本当にありがたかったですね。

怒濤のような1日目だったんですけどね。でも、いまから思うと、いまも続いている長い道のりの第一歩だったなと思って、終わりのときに、これは10時ぐらいだったと思うんですけど、一たん写真を撮らせてもらいました。

翌日から、もう野戦病院状態で、皆さん泥だらけになりながらどんどんやってくる。仙台空港がようやく水が引いて、来た患者さんもいっぱい受け入れましたけれども、その中で私たちはやれる精いっぱいのことをやろうと当時、思っていたと思います。

だから、私は本来は精神科医なんですけれども、おかげさまで外科や内科も海外でやっていたので、このときは、最初の3週間ぐらいはずうっと外科医、内科医だったように思います。医者だなんて踏ん返っているわけにはいきませんので、こうやって薬をつくる機械を動かして、自分で何でもやっていかなければいけない。それは、幸いなことに、国際協力でいままで経験したことが、このとき生きたなあと、自分なりに思ったものです。これは普通、薬剤師さんがやるんですけどね。私も、この分包するというのが随分うまくなりました。

4日目に電気が来ました。あのときは本当にうれしくて、私たちは外の電灯をつけました。それ以来、24時間、2カ月間、ずっと電気をつけながら、ここはいつでもあいている病院だと、いつでも来てくださいというのを伝えるのに、とても役に立ったというふうに思います。

そんな中で、ガソリンが枯渇したのです。あのときは、いま思い出しても情けないやら悲しいやらで、まちじゅうからガソリンがなくなってしまうと、往診に行けないのです。患者さんが風邪引いても、車で来れないのです。だから、せつかく病院をあけているのに、日中閑古鳥が鳴いたりするのです。あれは悔しかった。あの悔しさを思うと、やっぱり流通がとまってしまうというのは、ライフラインなんだな、ライフラインがとまってしまうと、人間というか、日本人というのは何もできないんだなというのがものすごくよくわかった気がしました。

コンビニもスーパーも全部閉まっていたので、まさに名取はゴーストタウンと化していました。夜の高速道路、許可証を受けて走っても、ボコボコにひび割れているものですから、危ないったらありゃしない。ああ、だから、トラックが走れないんだなというのが、走らせてもらってようやくわかりましたが、救援物資もなかなか届かなくて、あの最初の3週間は、まさに孤立を絵にかいたような日々だったと思います。

だからこそ僕たちは、その孤立した中で明かりをともして、唯一の心のよりどころになりたいと思って診療を続けていたように思います。

幸い、全国から国際協力でつながった仲間が来てくれて、医師や看護師に事欠くことは全くありませんでした。24時間体制をしいても、シフト表が完全に埋まっていくぐらいに全国各地から、国際協力の経験を持つ医師、看護師

が来てくれて、本当にありがたかったなというふうにいま思っています。

奥のほうで仮眠をとりながら、24時間ですから、救急車の受け入れもたくさんやっていたけれども、いまも救急車のサイレンが聞こえてくると、何か体がむずむずしてくる、それが体に残っているような感覚がいまもあります。そんな最初の3週間は過ごしていました。

1ヵ月目に大人の精神的疲労患者激増

しかし、最初の3週間が過ぎてきますと、次に心のケアの時代に入ってくるのです。これから心療内科の医者として、仕事がどんどんふえていった時代になります。まさに4週間に入ると、外来には精神科の患者さんの新患が激増する、第一次の激増期というのが訪れました。ほとんどが精神的な疲労でした。震災直後からみんな必死に頑張ってきたのです。張り詰めてきたんですね。さすがに1カ月以上はもちません。だから、皆さん、ブレークダウンして、疲れ果てて、涙もかれ果てた状態で私たちのクリニックにいらっしゃるという状況でした。ですから、無気力感とか、精神的な疲労感にさいなまれて、イライラしたり、漠然とした不安感に涙が出たり、そんな形で心療内科の外来が激増していった時代です。

しかし、この時期、不思議と子どもたちの受診はほとんどありませんでした。子どもたちは、彼らなりに張り詰めているのでしょうね。大人がまず最初にブレークダウンして、心療内科に来るんですけども、ほとんど子どもの姿をみかけることなくいました。だから、心の限界点というのは、子どもと大人で随分違うんだな、実は子どものほうが忍耐力とか、あるのかもしれないな、などと思いながら1ヵ月目を過ごしておりました。

そして、その1カ月が過ぎたころに、一つの記念日反応というのが訪れました。「あれから1カ月」というフレーズがまちじゅうを駆けめぐって、みんなが自分の心の中を総ざらいし始めたのです。それがいいほうに働く人はいいのです。「あ、1カ月たってここまで来た」などという人はいいのですけれども、「1カ月過ぎたのにまだこれか」というふうに思ってしまった人は落ち込みがもっとひどくなってしまいます。だから、1カ月目の記念日反応で、ものすごい方々がズドンと落ちる形で僕の外来によくいらっしやっていました。ほとんどが「1カ月過ぎたのにまだこんな様子なのか」ということで、展望や希望を失っていた時代だなというふうに思います。

2カ月には子どもたちの悲鳴噴出

そんなどん底期を切り抜けて、2カ月を迎えたころに、ようやく子どもたちが悲鳴を上げ始めたのです。あのときは本当に印象的でした。もう至るところで子どもたちの問題が噴出した時代だったのです。これを第二期激増期と呼んでいます。まさに主役は子どもたちでした。避難所などに行くと、大人たちが訴えてくる。暴力的になった、常にたたいてくる、つばを吐く、暴言を吐く、「どうしたらいいんですか、先生」、そういう状況の子どもたちがたくさんふえた時代が2カ月目だったですね。

同時に、子どもたちの不眠、夜泣き、無意識下での徘徊、要するに夢遊病のような状態です。夜叫症、夜の夜中に叫んで起きてしまう、そんな子どもたちが激増したのが2カ月を過ぎたころだったのです。

ですから、外来も当然、子どもたちがとても多くなって、箱庭療法のようなものをこつこつやりながら、どうやって子どもたちの心が解放

されていくのか、僕なりに悩んでいた時期だなというふうに思います。

さて、そして、どんどん月日が過ぎていくのですけれども、私たちは1カ月目の大人のピーク、そして2カ月目の子どものピーク、それを越えて3カ月目にもう一回ピークを迎えるのです。それは子どもも大人も両方ともでした。やはり将来がみえないのです。それによって希望が持てない。いつまでこんなことをやっていけばいいんだという深〜い、深い落胆と悲しみ、まさに悲しみという感情が覆っていて、3カ月目は悲しみの月だなと思いながら外来をやっていた記憶がありますが、そんな3カ月目が過ぎていったのです。

私たちは、ようやく3カ月を過ぎて心のケアに乗り出すことにしました。3カ月過ぎたら、大人も、つまり先生も親も少しは認めてくれるんじゃないかなと思ったのです。なぜかという、早いうちに心のケアをやりたいというと、「寝た子を起こすんじゃないんですか?」とか、「いま刺激していいんですか?」みたいにいわれてしまうのです。確かにそれは僕らでも危惧としてあるのです。だから、じっと3カ月が過ぎるのを待っていました。何を根拠にと思うかもしれませんが、やっぱり長年心療内科をやっていますと、人間、ショックな出来事があると、3カ月ぐらいすると、大体ある程度のことが落ちついてくるのです。ですから、3カ月目に入って、私たちは心のケアを始めたわけです。

これは不二が丘小学校という名取市内の小学校なのですが、ここに関上小学校と中学校の全児童500人が間借りしていまも勉強しています。校舎は壊滅状態ですから、市内の山のほうの学校に居を移したわけです。そこで、私たちは名取市教育委員会と話し合っ、心理社会的ケアを始めました。しかし、心理社会的ケアというと小難しいので、「スカイルーム」と名

をつけました。まさに閑上のスカーンと抜けた青空をイメージして、子どもたちにここでいろんな心の解放を図ってほしいなと思って、そんな名前をつけたわけです。

子どもへの心のケアはあそびから

小学生のバージョンと、中学生のバージョン、2つでいま進めています。きょうは4時半から中学校バージョンがあるので、きょうも閑上中学校の子どもたちと、うちのスタッフが心のケアをやってくれていると思うのですけれども、子どもたちとはまず最初、遊びから入ります。いきなり「心のケアだよ」なんていうと、みんな構えるのです。何を話させられるのかなとか、いやいや、おれの心はだれにもみられたくないぜ、みたいな子どもたちが多いのですから、だから、まずは遊びから入りながら、子どもたちの心にゆっくりと近づいていく方法をとっていきました。

例えば、これは写真言語と呼ばれる方法なのですが、私が持っている写真は、うちの息子が大晦日のときにお祈りをしている写真なんですけど、みんなにこれを見てもらって、「みんな、これはいつだろうかな」、そして「どこなんだろうかな」。で、「この人、だれだろう」、「何をやっているの」、「何で?」、そういった4W1Hみたいなものをなぞかけをして、子どもたちに物語をつくってもらうのです。

そうすると、子どもたちは「うーん」と考えながら、ある中学生は、「これは3月11日の午後2時44分、2分前なんだよ」、そんな物語をつくってくれるんですよ。彼は、いろんなこと、未来のことがわかる、2分前のことがわかるんだ、というんですよ。だから、この子がいま一生懸命祈っていて、もうじき地震が来るということにいま気づいたから、これからみんな

なに「地震が来るぞー!」って伝えようと思っていまお祈りしているんだ、そんな物語をつくっていつてくれるのです。

そうやって、1枚の、本当は意味のない写真なんですけれども、そこから子どもたちの物語を引き出していくことによって、いろんな表現をしてもらおう、そんな活動をいまもずうっと続けています。

そんな中で、5年生のアミカちゃんは小説を書いてきてくれました。ちょっとみにくいのですけれども、「始まりと終わり、ばらばらになる私たち」、見事ですよ。子どもたちは大人が恐れるほどのことなく、自分たちが経験したことを意外なほどにちゃんと表現してくれるんです。

ちょっとみてみたいと思うんですけど、ここには、「水からは逃れられないよ」と書いてあります。リアルな感じですよ。アミカちゃんもあの日、閑上小学校の3階から津波がアタックするのをみてしまいました。2番目には、「沈むちびこまる」と書いてあります。これは閑上小の校庭にある小さな船のモニュメントなんですけれども、津波で沈んでいく様子をちゃんと書いてくれました。「屋上に行け、声がした」と書いてあるんですね。多分、校長先生が叫んだのでしょうか。そして、ここにありました、「とても大きな穴が胸にあいた」。小学校5年生だけど、みたものをしっかり小説の中に盛り込んで、最後に自分なりの感想を書いてくれているのです。こういう表現を僕たちは子どもたちから引き出していききたいな、これがやはりこのケアのまず一つのあり方かなというふうに思います。

さて、では、なぜ心のケアが必要なのか、短くお話したいと思うのですけれども、普通、私たちの記憶というのは時間どおりに並んでいるはずなのです。しかし、あまりに大きく、

命にかかわるような出来事にさらされると、その中の記憶の一部が埋もれたり、時間が入れ違ったりしてしまいます。例えば、ここに6つの記憶があるとします。

- A、津波警報が出た。
- B、閑上中学校へ向かった。
- C、3階の教室に逃げ込んだ。
- D、窓から人が流されていくのをみてしまった。
- E、携帯電話でお母さんと連絡がとれた。
- F、一晩を先生たちとくっつき合って過ごした。

この記憶が時間どおりに並んでいれば、心の負担にはなりません。だけど、命の危険にさらされてしまうと、記憶がこんなふうに抜け落ちてしまうのです。すると、ある子どもは不安になります。「あれ、おれ、津波警報が出たのは覚えているんだけど、次の記憶は、閑中の3階の教室の記憶しかない。おれ、その間、何していたんだっけ」。思い出せなくなってしまうのです。とても不安になります。

また、ある子どもがいます。「いやあ、おれ、ほんとショックだったよ。だってさ、3階の窓から、知っているおばちゃんが流されていくのをみちゃったんだよ。え？ 何でおまえ知らないの。おれの横にいたじゃん。おまえだってあのおばちゃんが流されていくのをみただぜ」、いわれても、彼は覚えていないので、余計に不安になるのです。何で自分はその間の記憶がないのか。それは恐らくあまりにつらい記憶なので、無意識にふたをして、ぐっと記憶を心の底に押し込めてしまった可能性があります。だから、覚えていない。でも、そういう、つらくて押し込めたことに限って、必ず夜、悪夢としてよみがえってきたりするんですよ。だから、人間は恐ろしい経験をしてしまうわけです。

物語をつないでいく

だから、僕たちのケアは、この間の埋もれた記憶を取り戻すためにやっているといっても過言ではありません。そうすることで物語をつないでいってあげるのです。そうしたら、語りやすくなっていくわけです。

例えば、ある子どもにしゃべってもらいます。「おれな、最初な、避難したのは閑上の公民館だったんだよ。だけど、そこは平たくて危ないといわれたから、閑中まで走って逃げたんだ」。すると、彼が思い出すんです。「ああ、そうだったよ。おれも最初、閑上の公民館に逃げたな。ああ、そうだった」。思い出すんです。「そしてな、公民館館長が危ないっていったから、そうだ、走って、走って、走って逃げて、閑上の生協の横で左に曲がって閑中に駆け込んだ、ああ、そうだった。そして、あの閑中の時計が2時46分でとまっているのをみて、ほっとしたのを思い出したよ」。記憶が戻ってくるんです。そうすると、彼のここの記憶がぽーんと入ります。

そして、例えばまた別の子にいってもらおう。「おれさ、あのとき3階の窓からみていたんだけど、そここのところ知っている床屋のおばちゃんが流されるところをみちゃったんだよな」。「ああ、そうだったな」、彼も思い出していくんですよね。「おれもそうだった。あのおばちゃんの姿をみていたら涙がとまらなくて、やっぱりおれ、つらくて忘れようとしていたのかもしれないな」、彼が気づくんですよね。そうすると、やがて彼のここの記憶がこうやって戻っていきます。そうすると、欠けていた記憶が戻って、一つのストーリーができていくわけですね。

そうしたら、例えば1年後に横浜からおじちゃんが訪ねてきて、「おい、ユウスケ、おまえ、あの日、どうしていたんだ？」と問われたときに、彼はちゃんとしゃべれるんですね。「あのときな、おじちゃん、津波警報が出てな、おれ、公民館にいたんだよ。でも、そこは危ないっていうから、友達と閑中へ走って逃げたんだ。後ろから変なガソリンのにおいが迫ってきて、怖かった。でも、昇降口に入ったとき、ああ、助かったと思えたんだよ。でもって3階の教室に駆け上がった。そしたら、ほどなく津波が襲ってきてな、怖かったよ。でも、窓からみていたら、知っている人たちがたくさん流されていった。ブルブルと体が震えて、でも、その後、2時間過ぎて6時には日が沈んでいったんだ。そしたら、知り合いのお母ちゃんの携帯が繋がったから、おれのおふくろにも、おれが元気だということを伝えてもらった。おふくろが元気だっということもちゃんとわかったんだ。でも、もう身動きとれないからさ、その晩一晩は先生たちと一緒に教室で過ごしたんだよ」。すらすらと語れるんですよね。こうやって心の傷から解放されていきます。

人は、つらい出来事を物語にして完成させることで、そこから解放されていく必要があるんだと思うのです。そのために、写真とか、ビデオ動画とか、人々の語りといったものが必要になると思うのです。

だから、僕たちは「津波記念資料館」というものが必要だと提唱してきました。これは、多くの人々の写真、動画、語りを集めていくものです。必要に応じて人々がそれを利用して、自分の欠けてしまった記憶を埋めていくために、こういった資料館が必要だと思うんです。だから、これはまさに治療のために必要だと思う資料館になります。

そして、その物語が完成したとき、だれかが受けとめて、聞いてあげる必要があるのです。横浜のおじちゃんのように。その役割も資料館が果たしていいと思うんです。資料館はその人々の物語をビデオで録画してもいいと思うし、それが小説になってきたのなら、それを受けとめて、ファイル番号をつけてあげるといいと思うんです。そうやって受けとめたら、この資料館に、あとは彼が来て、Aの326という番号が自分の物語だったら、それを引き出せばいいわけですよね。そうやって、人々は心の重荷から解放されていくといいよな、と思うんですよね。

さて、そんな子どもたちといま、日々、心のケアをやっている、きのうは僕が小学生対象で、ワークショップだったんですけど、本当に子どもたちというのは、大人が思っている以上にいろんなものをみて、それを心の中で整理しようと頑張ってくれています。

5年生のアイちゃんは、最近体の調子が悪くて、ずうっと学校を休みぎみでした。でも、先生と話したけど、友達関係はとつてもいいし、いじめとか、暴言にさらされているという話は聞いていませんでした。でも、必ず朝になるとおなかが痛くなって学校に行けなくなっていました。もしやと思って箱庭に取り組んでみたのです。

まず、これは僕がつくってみました。アイちゃんの学校と増田川、そして道をつくって横のほうには杉ヶ袋の水没した田んぼをつくらせてもらいました。これがその田んぼの部分です。そして、アイちゃんにお願いしました。「アイちゃん、つらいかもしれないけどな、あの日、君が学校からみたものをこの上につくってくれるか」、お願いしたんです。40分後、アイちゃんは、ちゃんとあの日のことをつくってくれました。杉ヶ袋の田んぼに津波が襲ってきて

いました。木が流れてきていて、がれきが散乱してありました。そして、橋の上には車が立ち往生していました。向こうのほうには水没した抜けたところがつくられていました。そして、学校の上には子どもたちが目を覆って、しゃがんで、涙を流していました。

「アイちゃん、この箱庭をつくっていつらかったか」と聞いてみました。「ううん、全然つらくなかった。つくれてよかったと思う。あの日ね、私も屋上から津波をみていたよ。みんなみんなのみ込まれて行って、あたりが海になった。震えがとまらなかった。そして、仲よかったリンちゃんが死んじゃったんだ。目から涙がとまらなかった」。「アイちゃん、そのリンちゃんの話、だれかにしたか?」、聞いてみたんです。「ううん、だれにもしていない。大人はみんな口をつぐんで、なるべく話さないように気い使ってくれているように思う。だから、学校でも家でも、だれもわざと話さないようにして努力しているんだと思う。だけど、そんなリンちゃんのお葬式に行けたときは、私は本当にほっとした。だって、近くにリンちゃんがいるような気がしたからね」。

「それからどうした?」、聞いてみました。「最近、とっても寂しくて、だって、みんながリンちゃんのことを忘れていつているみたいな気がしてならない。だって、この間まで一緒に勉強していた子なんだよ。私、ほんと、リンちゃんのことを忘れたくないし、だから、ちゃんと話したいんだ」って、アイちゃんはいつてくれましたね。

子どもたちは、僕らが想像するよりももっとしっかりした気持ちで、あの日のお出来事を心の中で整理しようとしているんだと思います。だから、僕たちは恐れなくて、それをうまく引き出して、いい聞き手でありたいなというふうに思うんですよね。本当にたった一回の箱庭だっ

たんですけれども、次の日、アイちゃんはおなかが痛くなることなく学校に行くことができました。外に表現することで前に進んでいけるのが、やっぱり人間という生き物だと思うんですよね。

だから、私たちはこれからの時期、ますます心のケアが大事になってくるので、恐れなくて子どもたちのその語りを聞いて、その語りに刺激を受けた大人も語れる時代になっていってほしいなと思うのです。心のケアがこのまま形骸化したままでは、どこも進んでいないと思う。正直いって、現地において、どこもちゃんとした心のケアがやれているようにはみえません。

伝えていくことが大事

だから、皆さんが、新聞でもテレビでもいい、心のケアを、これからは正念場なんだということをしつかりと書いていただいて、じゃ、どうするのか。それは語りでしょう、そんなことを伝えていくことによって、心のケアって、これからうまくいくんじゃないかなというふうに思うんですね。

本当にはしょってしまいましたが、こんな形で、まず私の話は終わらせていただきたいと思っています。

心のケアはとても難しい。目にみえませんか。だけど、いまそれをやっておかないと、5年後、10年後に症状が出てきて、働く意欲を失ったり、無用に不安にかられるような人たちがふえてくるかもしれません。それを予防するのはいましかないんです。この半年を過ぎて、1年以内に何とかちゃんとした心のケアをしなければいけない。それは、人々がいまとめている語りを促進するような、そんな刺激を、いまこそ皆さんに受けとめてもらう時期が来ていると思うんです。とても大事な時期が来ている

るときに呼んでいただけて、大変うれしく思います。

まずは一たんお話を終わらせてください。ありがとうございます（拍手）。

《質疑応答》

司会 日本記者クラブ企画委員川村晃司（テレビ朝日 報道局報道企画部コメンテーター） 本当に具体的に、心のケアが「語ること」だ、それは物語をつむいでいく、そういうケアをしなければいけないということが非常によくわかりました。では、一体、ほかのケアも含めてどうなっているのかということも聞いていきたいと思うんです。最初に私のほうから、何か失敗をしてしまったことがあったからいまにつながっている、そういう失敗例というようなものがありましたら、ひとつ教えていただきたいんですが。

桑山 心のケアに関してですか。

司会 ええ。

桑山 今回のことに限らなくて、ですか。

司会 そうです。

桑山 私、ある弁護団に誘われて、1998年ぐらいに中国の、さきの大戦で性的暴力に遭ったといわれるおばあちゃんたちに会いに行きました。そとのときに、おばあちゃんたちと会って、僕は正直、懐疑的で、六十数年も過ぎて心の傷が残っているなんてあり得ないだろうなんて思っていたんです。だって、おばあちゃんたち、そこで暮らしていますからね。

ところが、さもありなん、おばあちゃんたちと話を進めて、面接をしていくと、典型的なPTSDの症状がバラバラ出てきたんですね。60

年間PTSDの症状を持っていた。びっくりしました。やはり心のケアが全く行われなくて、じーっと秘密のままに自分の心の傷をしまってきたおばあちゃんたちだったからだと思うんですけども、いい例ではないかもしれませんが、そんなことがあったので、心のケアをやらないと、60年過ぎてても、それは人をさいなむんだなということを感じた覚えがあります。

司会 ありがとうございます。それでは、会場のほうから質問を受けたいと思いますので、挙手をしていただいて、所属とお名前を名乗ってからご質問してください。どうぞ。

質問 きょうはありがとうございました。

心のケアということで伺いたいんです。臨床心理の専門家、精神科医という人はたくさんいるわけじゃなくて、ケアを受けなければいけない被災者はものすごくたくさんいる。そういうときに、専門家じゃない人がどうやってそれを取り組んでいけばいいのか、何かそういうことでアドバイスのようなことがあれば……。

桑山 逆に、専門家に頼ってしまうと、何も進まなくなるなという感じがしなくもなくて、例えば臨床心理士さんや、スクールカウンセラーさんなんかと話をしていると、非常に保守的で、子どもたちに対しては、「やめましょうよ、寝た子を起こしますよ」、そんなことをいう人が実は臨床心理士だったりスクールカウンセラーだったりするんですよ。情けないなと、正直、思います。専門家だから頭がでっかくなっているのかな、と思ったりする。

人はよき聞き手になれる

私が思うのは、すべての人がよき聞き手になることはできると思うんですよね。普通の人たちが、「聞きますよ、話してください、聞かせてください」、そんな気持ちを持つことでも、十分心のケアって進んでいくと思うのです。それは浮いた言葉のようですが、優しい社会をつくることにイコールだと思うんですよね。人の話を聞いてあげたい、あの人がどんな体験をしたのか、ぜひ語ってほしい、そんな一歩前向きになって、一歩人に歩み寄ろうとする社会があれば、それがすなわち心のケアそのものだと思うんですね。

だから、何も専門家に登場いただかなくても、社会が生き生きとしていて、優しく、思いやりがあって、素直な社会構造であれば、それがすなわち心のケアそのものだと僕は思います。ですから、皆さん、例えば周りに避難された方がいたら、「すみません、この間、話を聞かしてねえ、何か聞くのははばかれると思っていたんですけど、実は違うといわれたので、よろしかったら、よろしかったらですけど、あなたの経験を僕に話してくれませんか」、そんな問いかけをしてみてもどうでしょうか。その一歩が、実は皆さんにとってありがたくて、「ほんとですか？ 本当にしゃべってもいいですか？ 実は語りたかったんですよ」とおっしゃるかもしれないんですよね。僕はそこがとまっている感じがするんです。

だから、すべての国民が、すべての皆さんが心のケアをやれる素材を持っているというふうに僕は思うので、そこを強調していきたいと思うんですね。

いい答えかどうかわかりませんが、そんなふうに思います。

質問 お話、ありがとうございました。先生は、世界各地でいろんな、いわゆる被災地であ

ったり戦地に赴いて、その中で子どもの心をケアされてきたということで、日本特有といえますか、今回の津波で、子どもたちが心に抱えている問題であつたりとか、また大人も抱えている問題であつたりとか、そういうのがもし見受けられるということがあるのでしたら、ちょっと教えていただけたらなと思います。

日本には語る土壌がない

桑山 一言で申しますと、これは僕の私見にすぎませんので、一般論ではないんですが、語る土壌がないなというふうに思いました。諸外国の子どもたちや大人たちは語る土壌を持っているなと思います。ちゃんと自分の受けた物語を人に伝わるように語れる、そんな志向があるんですが、日本の子どもたち、あるいは一部の大人たちは語る土壌を持っていないので、どう語っていいかわからなくてとまっている感じがします。

なぜこんなに語れない民族になってしまったのか、僕にもよくわかりません。だけど、自分の物語を人にポンとうまく伝えるような、そんな志向にない人が多くて、だから、心のケアがより一層必要だと思うんです。

そして、語れていない人、語る土壌がないから、家に閉じ込めてしまっている人がこれからどんどん病気にかかっていく可能性をすごく感じます。それが諸外国との大きな違いだと思います。残念なことだと思います。

質問 そうすると、諸外国は、PTSDであるとか、そういった心の病を被災後に抱えるという割合はそんなになんないということですか。

桑山 はい。例えば、阪神・淡路のときのPTSDの有病率は9.7%といわれています。これは公式発表なんですけれども、ガザにおいて、ガザ・コミュニティ・メンタルヘルス・プログラムというのが私たちの共同団体としてあるんですけれども、GCMHP (**Gaza Community Mental Health Programme**)というガザのメンタルヘルスをやっているところが出している、ガザ地区におけるPTSDの有病率は1.2%なのです。この差は何だ、ということで、彼らは勝ち誇ったようにいうのです、「我々の勝利だ。我々が語らせているからだ」というんですけれども、まあ、それもあるだろうとは思いますが、彼らの日々の語りとか、粘土制作、演劇とか、ああいうものをみていると、ここまで語ってればPTSDにはならんわなあという感じなんです。やっぱりガザをみていると、それが有病率になってあらわれている。9.7と1.2の違いですからね。これには愕然としましたね。はっきりいって、我々のほうが負けています。

もう一つに、宗教があるんですね。やっぱりガザはみんな敬虔なイスラム教徒です。受けた被害を、モスクに行くと、みんな、ワーッと聞くんです、ダーッと涙を流しながら。もう同胞という感じで囲みますでしょう。そうすると、もう物語が昇華されていくんですよ、フワーッと。見事な感じでした。

でも、わが国にはそういう宗教的背景がないですよ。お寺に行っても、みんな無言で、お坊さんがボンボンたたいていらっしゃったりして——失礼なことをいうようなんですけれども——そういう状況の違いが出てしまっ……。

だから、今回の災害に関して、よほどちゃんとしたメンタルヘルスをやらないと、かなりの有病率になるんじゃないかなと思いますけれども、語れてないですね。

あくまで私見ですから、すみません。

質問 子どものために、原爆の悲惨というのを知るべきだと思って、幼児というか、小学生だったと思うんですけど、『はだしのゲン』というのを随分読ませたんですね。で、それを受けとめるほうの話なんですけど、大変な刺激だったらしくて、それ以来、その手の話を聞くのがとてもつらいということをいい始めた。だから、受けとめられる時期というのがあるのかなと思って、精神科医としてのお話をちょっと伺わせていただければと思うんですけれども。

桑山 はい。人間の成長過程に、やっぱりいくつかのターニングポイントがあって、子ども時代は、10歳から12歳のターニングポイントを僕は一番よく意識します。平面で考えてきた10歳までと、立体で考える12歳以降というのに大きな差があって、物語についても、立体で考えられると奥行きがあるんですけれども、平面の時代にいろんなものをボンボンと投げられてしまうと、ああ、もういっぱい、手いっぱいになってしまう傾向があるので、私たちは、深い話や、かなりメンタルヘルスに突っ込む話は10歳以上、できれば12歳以上というふうに心がけながらやってきました。

では、10歳以下の子どもたちには要らないのかというと、決してそうではないんですよ。ですから、平面構造である心のあり方にも耐え得るような投げかけ方をするといいんだろうなとは思いますが、やはり二次元から三次元へ変わる11歳前後ぐらいが一番クリティカルなポイントかなと思います。

質問 ありがとうございます。いま職場とか家庭とかで、抑うつだとか、そういう病気もふえておまして、診療の現場を聞きますと、

かなり薬で治すというか、薬しかやらないというのが結構多いみたいなんです。

で、こういった悲惨な体験でメンタルなケアをするときに、薬というのはどういうふうに位置づけていらっしゃるのか、教えていただきたいんです。

桑山 PTSDの症状なんかには、SSRIという、ある種の抗うつ剤がよく効くという治療は、もう全世界共通認識なので、私たちもよく使うんですけども、本当によくならないですね。正直いって、薬だけでは何にもよくならないという感想があります。それで、あの薬、この薬、その薬と変えていって、いつの間にか副作用で苦しんでしまうなんていうケースが、この震災でもあるように思います。

薬の効力は二次的

薬は、やはり二次的なものであって、語りの促進がある、その先に薬があるべきだと思うので、精神科医、心療内科医も、まずはその目の前のクライアントからどんな話を引き出せるかに注目していかなければ、絶対に治療はすべると思います。

じゃ、時間があるかということ、ないんですよ、私たちには。僕は、恥ずかしながら15分というのをいま守っていますけれども、僕の先輩で、15分を守る先輩はもういなくなりました。やっぱり無理なんですよね。3分心療内科医が多くなってしまっている。そこに被災者の方が行かれたら、もう薬になってしまうんですよ。

だから、さっきも申しましたとおり、心療内科医や専門家が心のケアを担うなんていうことを考えていたのでは、手おくれになってしま

うので、社会が話を聞くという土壌をつくってくれれば、我々心療内科医も楽になると思います。薬は、でも、二次的には効くときもあります。

質問 語りということなんですが、例えば話すことがなかなか難しいような、例えば障害を持っている方だとか、高齢者でも認知症の方だったりとか、そういった方に対してはどうしたらいいのかというところを教えてください。

桑山 物語の完成までにはいろんなプロセスが必要だと思うし、人によっては長い物語もあれば短い物語でもいいと思うんです。何か一つ形にして心の外に出してみる、そういう視点で考えていきたいと思うんです。それがきょうはたまたま物語という言葉を使いましたが、例えば僕たちはアンガー・マネジメントというものをやります。それは、粘土を用意して、ちょうど拳大の粘土です。色は三色です。赤、緑、黄色です。赤は怒りの粘土です。緑は愛の粘土です。黄色はもやもやの粘土です。それを20mぐらい離れたところに1m四方で鉄板を用意して、そこに同心円で円をかいてあります。それに対して投げつけます。

例えば、ある子どもは、赤い怒りの粘土を持って、「津波のばかやろう！」と投げつけました。それでいいんです。それも一つの表出だと思うのです。

ある子どもはお母さんと妹を失いましたが、緑の粘土をとって、「お母さん、いままでありがとう！」と書いて投げつけました。みんな泣いていましたね、そのときは。うまく表現したなあと思いますね。彼はあまり語らないんです。ハマちゃんというんですけど、あまり語らない。だけど、彼はあのとき、語ったんですね。「お母さん、いままでありがとう！」、緑の愛の粘

土を投げつけてよかったなと思うんです。それも語りだと僕は思うんですよね。

ですから、その人にとってやりやすい表出であれば、粘土を投げつけるのでもいいし、長い小説でもいいと思うんです。でも、今回の震災に関して何か一つでいいから、自分の心の物語ですというものを表出してほしいなと思うんです。ある人は短歌かもしれません。ある人は焼き物に焼き込んだかもしれません、そうやって形にすることで重荷をおろしていいと思うんですね。

ですから、認知症の方であれ、あるいは障害を持っていらっしゃる方であれ、その人なりの表現は必ずあるはず。そこをアシストしてあげること、表出は可能だと僕は考えています。

質問 5月に、津波記念館の会見にはお邪魔しまして、ありがとうございました。

別件なんですけど、きょうも語るということが非常に大事だというお話を伺ったんですが、私たちも被災地を訪れて、いろいろな被災者の方にお話を伺っている中で、ご自分の話を話されている途中で本当に泣き出されてしまう方ですとか、もう死にたいんだというふうに、そういう苦しい胸の内を明かされる方もいらっしゃるんですけども、そのままお話を伺い続けていると、最後には「ありがとうございました」というふうにおっしゃる方も何人かいらっしゃったんですが、そういったときに、例えば、非常に涙をこぼされてしまったとき、こちらとしてもそのまま聞いていいものなのかどうか、聞くほうとして、最後まで聞き続けてあげたほうがいいのか、そのあたり、迷ってしまったりするんですけども、その場合の対応などはどうしたらよろしいでしょうか。

桑山 そうですね、ほんとに記者の皆さんに聞いていただいたことで救われた人が何人も何人もいると思うんです。ただ、皆さんも時間がない中でのインタビューだと思うので、限りの時間、おしりが迫ってきているなどどこかで思われるでしょう。でも、僕が思う基本的なセオリーは、とことん聞いてあげて全然構わない、そんな意見でいます。私見にプラス医学的な所見もあわせてなんですけど、聞きましょう。そして引き出してあげてください。どれだけ泣かれても、慟哭されても恐れず、「その先も聞かせてください」というところまで行ってほしいと思うんですよね。

とことん聞いてあげる

そして、あるところで、その方が「ありがとうございました。結構これで落ちつきました」、必ずいわれると思います。

人間て不思議なもので、外に出すというのはやはり生理的なものなんですよね。入れたものは出すようにできています。それは食べたものがうんこになるのと同じ原理であったりするんです。心の原理も同じ、入ったものは必ず出ていきます。出て、出してあげるために、記者としてされる行動がすごく大事だと思うんですね。

ですから、時間が許すのであれば、「とことん聞かせてくださいね」という姿勢で構わないと思います。何も恐れることはないと思います。

もちろん、その夜、「あなたがきのう聞いたから悪夢をみちゃったよ」なんて、次の日いわれることがあるかもしれませんが、それでいいんです。その悪夢がまた一つの何かのエビデンスというか、証拠になっていくんですよね。なぜその悪夢をみたのかな、どうしてなの

かな、取っかかりになるんですね。それが心と向き合うことだと思うので、恐れなくていいと僕は思いますけれどもね。

質問 今度の地震と直接関係ないんですけども、昔、精神科医の先生に、精神科医にとっては、第一の患者は自分自身なんだよと。心療内科も同じだと思うんですけども、第一の患者は自分自身で、自分自身をみつめるところから始まるというような話を伺いましてね、そのとき、よくわからなくて、いつか機会があったら、どういうことなのかを伺いたいと思ったんですけども、いかがなんでしょう。

桑山 ほんとおっしゃるとおりで、先輩にいわれたときに、「診療中に眠くなったらなあ、おまえはその患者さんに興味ないってことなんだぞ」といわれて、そうだなあって気づきましたね。眠くなるときがあるんです、正直いうと。話が長いなと思ったり、先週と同じだなと思っていると、眠くなるんですよ。その瞬間、あ、僕はこの人に興味を持っていないと。自分を知ることが心療内科と精神科の基本なんだと、先輩はいいかったと思うんですね。

自分の中にも得意や不得意があって、好みがあって、そういう自分の嗜好をよく理解したうえで取り組まないと、相手を傷つけるぞ、という意味なんだと思うんです。ですから、苦手だなと思う患者さんが来たときには、正直に、「済みません、話を聞くのを僕は不得意みたいで、どうも合わないところがあるかもしれないので、僕じゃない人がいいかもしれませんね」と、そんなことを問いかけるような存在でありたいと思う。もちろん、そう問いかけないようにする努力はしなければいけないんですけどね。

ですから、今回の震災でもそうなんです、自分を知っているボランティアさんはありがたいです。その人たちは、こういつてくる、「何でもしますから」と。自分を知らない人は、「私は専門家ですから」といつて入ってくるんですね。それで何人の人が傷つけられたらどうか。僕はみていて思いました。私は心の専門家です、私は医者です、私はこういうことを経験しています、そうやって入っていらっしゃった方が、どれだけ迷惑を振りまいて帰っていったか。みていると、やっぱり、知らないんだな、自分をな、と思うんですよ。

自分を知っている人は、やっぱり謙虚になるんだと思うのです。実はこういうことができるんだけど、まずしまっておくんですね。「何でもやりますよ」、「泥出しやりますよ」、そんな姿勢の方が自分を知っていらっしゃると思うので、それはイコール謙虚ということなのかなと思いましたがね。

私もまだまだですけども、そこはすごく思うので、貴重な質問をありがとうございました。うまく答えていないかもしれませんが。

司会 それでは、残念ながら、時間が来ますので、どうしても最後に1問だけ、これを聞いておきたい、引き出しておきたいということがありましたら、どなたかいらっしゃいますか。よろしいでしょうか。

それでは、大変貴重なお話を本当にありがとうございました。

きょう桑山先生がお書きになったのは、単純に「被災地名取より」、こういうふうに記帳されていきましたので……

桑山 緊張しております……。

司会 改めて拍手をもって……。 (拍手)

(文責・編集部)