

「社会モデル」で、ハッピーターン

小樽の開業医 藤澤康聡

私の診療所で、数年前に 20 代半ばの受付事務員を雇用しました。

もともと内向的で社交不安気質だったため、前職の歯科医院では裏方の事務員として働いていたのですが、いじめに遭ってうつになってしまい退職。しばしの治療の後、当院に就職しました。

就職時には、「これはちょっと・・・」という量の向精神薬が心療内科から処方されており、目はうつろで声も小さく、仮面様顔貌。電話にも出られず、しばしば体調不良で欠勤する状態でした。

院長の私は、これはやはり裏方業務か時短勤務かな・・・という包摂的対応、上手く言えば適材適所という配置を考えたのですが、スタッフ仲間の対応は違っていました。

彼女の心をケアしつつ、ごく普通に接したのです。明るく挨拶をし、できないことはスッと助け、心身がつらい時には休ませ、ほどよく日常会話をしてあげ、ピュアに信頼する。ただそれだけで、彼女の目は日増しに輝きを増して表情も明るくなり、はっきりと声も出るようになり、体調不良を訴えるどころか、こちらがびくびくするくらい働いてくれる存在になりました。もちろん心療内科は終診となり、今や当院の元気印で患者さんにも大人気です。まさにハッピーターン、彼女の病が治癒するとともに、ケアしたスタッフにも「信頼たる仲間が出来る」という幸せが返ってきたのです。

彼女の心身の移ろいを振り返ると、白石正明先生がおっしゃっていた「安心、保証、承認」による社会モデルによって人が変わったことを実感します。たまたま当院が彼女に合っていたのかもしれませんが、当院に来てくれなかったらどうなっていたのでしょうか。もしかしたら満ち溢れる才能を閉じこもらせていたかもしれません。

国内に 500 万人はいると言われているうつ病の方々が輝きを取り戻すために必要なのは、医療モデルではなく、基本的には社会モデルであることを、われわれ医療者は強く心に留めなければいけない、と痛烈に感じた事例でした。

この度の授業を聴講させていただき、数々の学びが私の頭の中で融合し大き

な塊になっているような感覚です。

埴岡先生の受動的利他というお話、ボランティアは恋愛と似ているとい早瀬昇先生のお話……。いずれも先生の考えに深くつながっているように感じました。

また、小笠原先生が「病院は病気を作る場所だ！」と叱咤して下さったことは、私の人生に、とても有難い、大きな一石を投じて下さる出来事でした。受講して本当に良かったです。

心に深く染み入る授業でした。ありがとうございます。

————*★*————*

前期の全 15 回、いずれも強く感銘を受ける授業ばかりでした。

「放課後」にも、数回、参加させていただき、とても充実した学びの時間となりました。ありがとうございます。

受講生のみなさんが、医療・福祉関連の社会問題について真剣に考えておられ、分野は違えども、見つめる方向が一致しているという貴重な場を経験することができました。

放課後の帰路、電車の中で語り合うこともあり、はるばる小樽から駆け付けた甲斐があったというものです。

「礼状風レポート」は、せっかく受講するのだから頓珍漢な内容でもいいからとにかく書こう、とタイムマネジメントも意識して提出させていただきました。書くことで頭の中が整理され、強くメモリーされるということを実感しましたし、「むずかしいことをやさしく、やさしいことを・・・」を意識することの大切さも理解しました。

過疎地の医療・福祉問題を体感している今、いろいろな方とつながって解決策を見出していこうと思っています。

最終回では、つながりの大切さを学ぶとともに、人をつなげる方法・コツをたくさん教えていただきました。

今後も幅広い学びを続け、地元医師会の施策立案や、学会評議員会での問題提起、地域のまちづくりといった場で積極的に活動していこうと考えています。