全職員集会で学習

被爆者の心の傷を追って

精神科 中澤正夫医師が講演

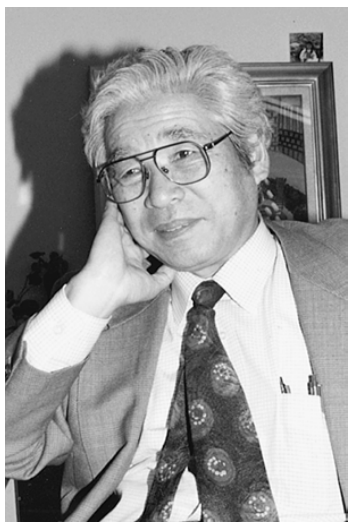
【前号からつづく】

「無感動」というのは、典型的なのは死体処理です。それを行なうときになんの感情もわかなかった自分を責めるのです。「生きていること自体が自分の罪である」ということにつながっていくのです。

被爆後、63年たった今も出血しつづけている「もって行かれ体験」という心の傷が続いています。少し治ってかさぶたになっていると、いきなり剥がされてしまうような心の傷ともいえます。暑さ、だらだらの汗、においなど日常的なちょっとした刺激で、原爆が投下された直後に戻されてしまうのです。映像だけでなく、恐怖、自律神経症状を伴って。続いていなくても、悪夢を見たり、不眠状態になることがあります。

日常的な刺激よりももっと強い刺激があります。それは、仲間たちが癌や白血病になって死んでいくという刺激です。また、自分自身が癌や癌でなくてもかなり重い病気になると、今度は私がとあの日にもっていかれるのです。

じつはもう一つ、被爆者の心の傷の解明を遅らせていることがあります。



最も強い刺激は、自分の体験を書いたり話したりすることです。だから、人の前で語ってくれる人はものすごくつらい。慣れてきても飛ばしながら話しています。ある刺激で、ぱっとあの日に戻されてしまうというこの一連のプロセスというのは、PTSDと同じです。

PTSDは時間がたつうちにだんだん薄れていきます。しかし、被爆者のPTSDの特徴は60年たっても消えず、逆に強くなっている人もいます。それは一つには歴史上初めての最悪最強の出来事であったということです。

もう一つ歴史上初めてのことは、原爆が投下されたとき、何が起こったかわからなかった。「急性障害」の概念もない。概念化できぬほどすさまじい体験であったわけです。

しかし被爆者のPTSDで最も大きな特徴は放射能後障害―癌など放射能障害が次々と起こってきて、忘れようとしても忘れさせまいとすることが次々と身の回りに起こってしまう、つまり放射能を中心に起こった心の被害だから放射能がどんどん追いかけてくる。

語っていると記憶になっていないものも飛び出してきます。心の傷は放射能障害とともにらせん状に広がっていくことが被爆者のPTSDの特徴です。

この研究をしながら気づいたことは、時が経つにつれ、フラッシュバックとして出てくるものが少しずつ変わってくるということです。最初は消えた町とか、悲惨な死体、負傷者の群れなどが主に出てくるのですが、年齢を経てくると個人的な「見捨て体験」が強く出てくるのです。心の傷は、意識しているものと「意識下、あるいは半意識下」にある記憶が飛び出してきて「あの日」にもっていかれるという二つあわせて考えてもらわないと心の傷の理解にはならないのです。

この研究をしていて、私が一番気になったのは、時間がかかるので、遅延型反応といいます。この場合、本人も原因を思いつかない場合がしばしばあります。

接触皮膚炎の多くは、原因植物と直接触れた手指から前腕に生じ、更に手指を介して触れた顔面、首、足等の露出部によく現れます。

治療には、炎症を鎮めるためにステロイド軟膏を塗り、かゆみを抑えるために抗アレルギー剤を飲みますが、根本治療と再発防止には、原因をつきとめることが重要です。まず患者さん自身が、何時何処でかぶれるか、仕事や趣味と関りがあるか等、日常生活をよく観察し、そこで推測された疑わしい物で病院で皮膚テストを行って原因を判定することが大切です。特定した原因物質に直接触れないことで予防ができます。自己判断で行うと危険な状態になることがあるので、必ず病院で行ってください。

現在、二百種を超える植物がかぶれる可能性を持つといわれます。その一部の写真を10月5日の健康祭りで展示する予定です。

夏の国立音大に響いたハートビートな歌声

精神科音楽療法―5年半の実践紹介

代々木病院　梓澤まり（臨床心理士）

8月4日、精神科デイケア合唱団「ハートビートコーラス」は、メンバー・スタッフ総勢25人で、玉川上水の国立音楽大学を訪れました。

5年半に及ぶデイケアの合唱実践が注目され、スタッフである私が音大夏期講座で精神科音楽療法のレクチャーを依頼されたのです。講義だけでは伝わらない大事なことを伝えるには…？メンバーとスタッフで話し合った結果、一緒に行って歌を聞いてもらうのが一番！　ということになりました。

バラエティに富んだ40分のミニコンサート。素晴らしい音響の会場に心の歌声が美しく響き渡りました。団長メンバーさんは「合唱は病気を治し、孤独を癒す仲間の絆」と熱いスピーチを。教授や受講生の中には、涙をふいたり声を震わせている方もいて、終了後は「よかった！」「また聞きたい！」と感激を伝えに受講生の列が。想像以上の反響に私たちもびっくりしました。

落雷の影響で電車は大混雑でしたが、みんなピカピカの笑顔で「これからも歌っていこうね！」と元気に帰りました。

くすりの話あれこれ 43

植物による接触皮膚炎とその対策

白根加代子（薬剤師・たくみ外苑薬局）

私たちの身の回りで、皮膚炎の原因となるものは動物、化粧品、ゴム、染料、塗料、金属、医薬品等多様ですが、今回は植物による接触皮膚炎だけを紹介します。

接触皮膚炎を発生機序により分けると、刺激性皮膚炎、光接触皮膚炎、アレルギー性皮膚炎に分けられます。

刺激性接触皮膚炎は誰にでも起こり得る皮膚炎です。サボテンの刺や筍・桃の毛等による直接刺激によるもの（指に水泡ができる、食べてヒリヒリする等）に分けられます。

光接触皮膚炎も誰にでも起こり得る皮膚炎です。イチジク、銀杏、菊、レモン等の果汁や葉汁が皮膚についた後で日光にあたると、その部分が日焼けや火傷のようになります。

アレルギー性接触皮膚炎は、ある物質に反応しやすい体質の人だけに起こります。原因物質に触れてからアレルギー反応が起こるまでの速さで二つに分けられます。

そばアレルギーのように皮膚にそばを乗せただけでも数分で痒みを生じるものを、即時型反応といいます。

一方、ウルシやマンゴー、銀杏の果肉、プリムラ（サクラソウ）等のアレルギーは、接触してから異常がでるまで、一日から二日、遅ければ一週間以上かかるので、遅延型反応といいます。この場合、本人も原因を思いつかない場合がしばしばあります。

接触皮膚炎の多くは、原因植物と直接触れた手指から前腕に生じ、更に手指を介して触れた顔面、首、足等の露出部によく現れます。

治療には、炎症を鎮めるためにステロイド軟膏を塗り、かゆみを抑えるために抗アレルギー剤を飲みますが、根本治療と再発防止には、原因をつきとめることが重要です。まず患者さん自身が、何時何処でかぶれるか、仕事や趣味と関りがあるか等、日常生活をよく観察し、そこで推測された疑わしい物で病院で皮膚テストを行って原因を判定することが大切です。特定した原因物質に直接触れないことで予防ができます。自己判断で行うと危険な状態になることがあるので、必ず病院で行ってください。

現在、二百種を超える植物がかぶれる可能性を持つといわれます。その一部の写真を10月5日の健康祭りで展示する予定です。

■温暖化のせい？■

杉並区・葛城初枝

暑さに強かった私も昨年あたりから弱くなってきた。温暖化のせいかしら…。野菜主義だった私も今日は鰻でも食べようか？　ひょろっとした足で冷蔵庫をのぞく。年のせいかなあ、今日は踊りのけいこ。

■思うこと■

西東京市・栗﨑晃一

4月に洞爺湖方面に旅行し、サミットのための大掛かりな森林の伐採、道路の拡張工事等を見ました。こんな対向車も少ない道路をつくり自然を破壊して