

 書評

山内俊雄, 小島卓也, 倉知正佳, 他 編, 加藤 敏, 朝田 隆,
染矢俊幸, 他 編集協力

専門医をめざす人の精神医学 第3版

融 道男

第3版を読んで

専門医制度は提唱以来約半世紀を経て、ようやく軌道に乗ってきている。第3版は半数以上の章で筆者が交代し、全体的に書き直された。増ページを含めた大幅な改訂がなされて、いっそう充実した新しい教科書を読んだ。最新の情報に感銘を受けたページが多々あった。私は、その中から、若い精神科医に読んでいただきたい項目として3か所を選んだ。

まず、新井康允による『性機能』(92-99ページ)では、男女の性差から始める。『精巣と卵巣の分化』について、図1-37に性腺原基の性分化を基礎的によくわかるように解説している。「思春期発動に最も重要な役割を果たすのは、視床下部にあるゴナドトロピン放出ホルモン[GnRH]を産生し放出するGnRHニューロンの働きである」と、図1-38で下垂体系を含めたGn分泌調節の働きが性機能調節にフィードバック作用で重要な役割を果たしていることを示している。

『月経周期の内分泌』について、卵巣ホルモン(エストロゲン, プロゲステロン)と下垂体前葉ホルモン(LH, FSH)を図1-41に適切に図解している。『更年期』は「卵巣機能(エストロゲン)の衰退である。女性の多くの臓器・組織にエストロゲン受容体が存在しているので, 「臓器・組織に急性, 慢性のさまざまな障害をもたらす」。また, サルの実験を引用し「アカゲザルの妊娠中の母親にアンドロゲンを注射」すると, 「生まれた雌の子ザルの遊びパターンが雄の子ザルのパターンを示すようになる」。「幼児期の遊びのパターンの性分化に胎児期のアンドロゲンが鍵を握っていることを示している」。おわりに, 「空間認知能力の発達に胎児期のアンドロゲンが重要な鍵を握っている可能性を示している」。性機能について, 新所見を含めて興味深い章である。

次に, 臺 弘が書いた『精神医学の基本』(122-125ページ)を読んだ。専門医制度は日本精神神経学会の長崎総会(1968年)で臺理事長が発議したことから始まっている。また臺弘の『精神科治療の3本柱』は, 「薬物療法と精神療法と生活療法」である。「生活療法」を提議して, 「百姓・二宮尊徳をそ

の開祖として注目した」。「二宮は道徳を説くとともに生活の基礎の経済要件を整えた」。また, 「不時の必要や飢饉に備える長期的展望も心得ていた」尊徳は, 多くの町村を復興させた。患者さんについては, 「精神障害者の苦労は〈暮し下手〉と〈生き辛さ〉といわれる」。

「若い精神科医」についても書いている。「先輩や同僚からの貴重な手本に学ぶ」が「手痛い失敗を悔む場合もある。同時に当人は患者が誰にも勝る先生であることを悟るに違いない」。また, 「治療の現場で自分の〈心〉と〈体〉が相手の〈心〉と〈体〉に協応して作りあげる構えこそが, 臨床医の生活場面となる」。私にとっても, これは, 臨床精神科医として大いにためになる文章である。

最後に, 牛島定信による『対象による諸問題』(261-267ページ)については, 精神療法の中で『3)統合失調症』を選んだ。ここには専門医をめざす若き精神科医が常に心掛けておくべき心得がよく示されている。「ひと口に精神療法といってもさまざまである」。「統合失調症の精神療法を行うときに重要なことは, 神経症と違って現実検討能力がないという認識である。したがって, 内的な不安や葛藤を暴いたり, 年齢相応の社会的役割を強いたりすることの危険については, 十分に承知しておかねばならない」。また, 「社会のしくみに十分に対応できる自我の状態にないために, 薬物療法や個人療法はもちろんのこと, 体系的な社会療法を準備しておく必要がある」。「すべてが悪意をもった人間であるという恐怖に包まれているので, いわゆる常識的なかわり方では不安, 恐怖を招きやすい」。そして, 「自我が弱体化しているので, 周囲が守ってやるような治療構造が求められる」。

牛島の, 『1)神経症性障害』『2)パーソナリティ(人格)障害』『4)気分障害』の精神療法も短くても深い内容で参考にすべきである。(東京医科歯科大名誉教授/メンタルクリニックおぎくぼ院長)

●B5 848頁 2011 定価 18,900円(本体 18,000円+税) 医学書院