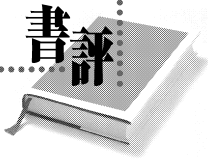


書評



青木省三, 村上伸治 編, 野村総一郎, 中村 純, 青木省三, 朝田 隆, 水野雅文 シリーズ編集

《精神科臨床エキスパート》専門医から学ぶ

児童・青年期患者の診方と対応

尾崎紀夫

精神科研修を開始した 1984 年から数年間、腎臓移植のリエゾン精神医学にかかわり、レシピエントである患児と接する機会を得た。移植腎を、「お母さんの腎臓さんが頑張ってくれている」と長期間語り、自己の腎臓として受け入れる過程が進まなかった 11 歳の女兒は、その後、何度も尿量を確認せざるを得ない強い不安を呈した。13 歳の男子は拒絶反応が生じた際、「お父さんが自分のお腹を切って、僕にくれた腎臓を駄目にしてしまって申し訳ない」と強い自責感を示す抑うつ状態に陥った。両親から受け取った「掛け替えのない腎臓」を、患児が心身両面で統合する過程にかかわることは、彼らの回復する力を目の当たりする一方、慢性疾患を抱えた患者・家族が医療に対して持つ両価感情、副腎皮質ホルモンや腎不全の脳機能への影響も含め、私の精神医療観に大きなインパクトを残した。

当時、このリエゾン活動の指導者であった成田善弘先生はもちろん、周囲の児童精神科医の方々からいろいろな教えを受けたが、加えて「児童青年期患者の診方と対応」に関する何か良い書物はないかと探した。青年期はまだしも、児童期となると、「これは」と思える書物には行き当たらなかったように記憶している。

さて、2003 年に現職へ転任したが、児童精神科部門(親と子どもの心療科)があり、入院している患児と病棟回診で接する機会が増えた。摂食障害、発達障害、小児期の気分障害、精神病的障害など多様で、カンファランスで患児の症例検討もある。成人を主たる診療対象とする精神科医となるにしても、研修の過程で児童症例を経験しておくことは重要である。まして、精神疾患の生涯有病率が 46.4% であり、その半分以上が 14 歳以前、4 分の 3 が 24 歳までに発症しているというアメリカの疫学調査(Arch

Gen Psychiatry 62: 593-602, 2005)の結果からすれば、「児童青年期は専門外で」と言うてはおれない。

医局の若手精神科医のためにも、何か良い成書はないかと探していて、本書に出会った。「医療、教育、福祉の現場で働くときに、児童・青年期精神医学は必須」との「時代の要請」に応えるべく、「一般の精神科を中心に他領域、多職種の専門家」に向けて編纂されていた。特徴として、「自分の経験と勉強を通して身につけた臨床のエッセンスを、先輩が後輩に伝えるようなつもりで」著すことを編者は執筆者に依頼し、それが見事に成功している。「子どもが自尊感情をもって生きることを支援する(吉田友子)」の中から、「経験を通して得た臨床のエッセンス」を、以下に紹介する。

療育センターでの支援を受け、通常クラスに「適応」したと思われていたアスペルガー症候群の少女が、「自分は本音で生きることが出来ない。ニセモノの人間だ」と泣きながら語る姿に接し、「技術の向上の先に子どもたちの幸せがあると漠然と考えていた」筆者は、「技術を教えることと、技術を『胸を張って使うこと』を教えることが別個の支援課題だ」と気付く。確かに、「発達障害の成人期初診例を診たことのある精神科医なら、たくさんの達成を重ね十分な適応状況を維持しているのに著しく自尊感情の損なわれている人たちがいることを実感」している。

編者、青木省三先生が執筆した章、「子どもへの精神療法的アプローチ」にも「青年の自尊感情を大切にすること」という項があり、序論「非専門医として、子どもに会うときに何に気をつけるか」でも「大人と子どもの関係は本質的に不平等である。だが、子どもにあう際は、『一人前の大人扱い』をし、子どもの考えや思いや意志に耳を傾けようとする姿

勢が大切である」と、青木先生は語っている。「自尊感情」の回復を支援する姿勢は、本書に一貫している。

各章の最後に、文献の項以外に、Further Reading という項目があり、紙幅の関係で書き足りなかった「臨床のエッセンス」に加えて、「エビデンス」に関する補足も図っている。

最後に、編者へのお願いを述べておく。コンサルテーションリエゾン(遺伝カウンセリングを含む)の分野でも児童青年期症例との対応は多い。また、小

児期の双極性障害に関しても、さまざまな議論がある。今後の改訂で、これらについても、「臨床のエッセンス」を「先輩が後輩に伝え」ていただけると、ありがたい。

(名古屋大学大学院教授/精神医学・親と子どもの心療学)

●B5 240 頁 2012 定価 6,090 円(本体 5,800 円+税 5%) 医学書院刊