

書評

編集主幹 原田誠一

編集委員 石井一平, 高木俊介, 松崎博光, 森山成彬

編集協力 神山昭男

外来精神科診療シリーズ(全 10 冊)

神田橋條治

「よの中に交わらぬにはあらねどもひとり遊びぞ我はまされる」(良寛)。いのちにとって「閉ざす」ことが必然です。そのなかで成長と熟成が進みます。「開く」は、成長と熟成とに寄与する次の策です。「閉ざす」自体が損なわれるといのちが自立性を失います。文化も同じです。開化期の先人たちは、「攘夷」という被害妄想のかわりに「和魂洋才」との心構えをもつことで、「鎖国」のなかで熟成してきた日本文化を守りました。当時の被植民地諸国の見聞からの知恵だったのでしょう。からだ⇒ころ⇒魂と並べたとき、その順に「閉ざす」が大切になります。「魂だけは売り渡さない」はさまざまな極限状況で現れる決意です。「身は売っても思いは主さまだけのもの」との遊女の覚悟もそのひとつです。魂を守る決意には切ない気分があります。グローバル化の流れや AI の発展がこちらの領域にまで支配を広げてきたので、切なさには日常に瀰漫してきました。最近の奇妙な社会現象の多くを、切なさへの対処行動、せめて魂だけは守ろうとする工夫、として眺めると腑に落ちる気分が湧きます。

精神科臨床を選択した人々の多くは、からだ⇒ころ⇒魂の総合体を援助する志向を持っています。いのちの鎖国文化を援助したいとの意図を持つ資質です。いずれが先かは微妙ですが、我が内なる鎖国文化を維持し熟成したいとの志向と互いに響き合います。「わたしの精神医学」です。内なる鎖国文化が形を現し、幾つかの援助手技を手に入れた人は、クリニックを立ち上げます。鎖国環境の設定です。精神科臨床のロマンですから、当然の流れです。

グローバル化の奔流がロマンを壊し始めました。診断の領域での世界標準化すなわち DSM と援助手技の領域での EBM です。診断については、表向きの DSM を尊重しながら援助作業においてはわたし

の内なる精神医学を用いるという二重帳簿で凌ぐことができます。しかもそれは精神科を選んだ資質の中にある、裏世界嗜好を充たしさえします。深刻なのは援助手技についてです。中でも精神薬物療法については甚大です。手持ちの援助手技の中で薬物を主な手立てにしている治療者は、洋才に侵食されて魂の危機にあります。

ところで、「エビデンス」なるものの成立過程を眺めてみると、それは正規分布の両端を切り捨てて作った「多数決」の成果です。多数決が参考資料以上の力を持つと薄っぺらな全体主義の本流を形成し少数者切り捨てに至ることはすべての世界で具現されています。この気分が医療を覆うようになると、「少数者への援助」という医療の原点が失われ、医学は疫学になります。珍しい疾患の見落としや頻度の稀な重大な副作用の見落としとして臨床現場で現れています。臨床は五感と第六感とを総動員して行うアートです。魂の営みです。その営みからの経験が各人の体験として刻み込まれて鎖国文化の中の「わたしのエビデンス」となっています。職人の「勘どころ」です。

薬物については事態はさらに深刻です。科学主義・客観化に根ざしているからです。これに侵食されて「薬物依存」「薬物乱用」風医療になってしまっている治療者はすべての医療分野に蔓延しています。向精神薬については、からだ(脳)への作用に限って客観化が行われ、しかも関連する変数を極力少なくするという科学実験の原則に沿ってエビデンスが得られています。その判定はころの変化、しかも辛うじて有意差が出る程度の微かな多数決のデータです。現場では個体を共同研究者にして、その主観的判断(ころ⇒魂)を組み込みながら処方を決めて、テラーメイドのエビデンスを積み上げて

いくのが医療です。

皆さん気づいておられますか？ わたしたちは分担執筆で編纂された全書の類を購入しても、たまに参照するだけでおおかたは本棚の肥やしになっています。折に触れてページをめくるのは単著です。単著による精神医学教科書はしばしば座右の書になります。信者になっているわけではありません。その著者のなかで熟成した鎖国文化に触れることで自分の鎖国文化を省みる欲求ゆえです。このシリーズは分担執筆であるけど分担執筆ではありません。五人の「野武士」の方々が、精神医療の現状への危機感から立ち上げたシリーズです。野武士とは、鹿鳴館の賑わいを横目に見ながらも、自らの鎖国文化を育成し、それに支えられて「開く」が自在になり、被害感なしに、DSM や EBM の有用なところは取り入れて成長と成熟を歩み続けている人の謂です。「和魂洋才」シリーズは全 10 冊からなっており、最後の巻にシリーズ全体の執筆者一覧が載ります。野武士五人の方々の論述はもちろんですが、その他にも多くの方が複数の論述を寄稿しておられ、それらを縦断して読むことで多種多様な鎖国文化に触れることになります。単著の乱舞です。全 10 冊が医局の本棚にあると、ベテランの精神科医にとってはさまざまな鎖国文化を批判的に読むことができます。そのことはとりもおさず自らの鎖国文化を省みる作業になります。歩きはじめの精神科医にとっては、自分の未来にさまざまな道が開けていること

が見えて、こころと魂が定まります。なかにはどの道も自分の資質と馴染まないと分かって、脳科学の方向を選ぶかたもありましょう。それもまた素晴らしい選択です。

最後に、このシリーズには当事者の寄稿もあります。なかでも小石川真実という方の二本の論文『『患者を良くする』ことを念頭においた診断を』（診断の技と工夫 214 頁）「本気でわかろうとしてくれる人が一人でもいると患者は立ち直れる」（精神療法の技と工夫 226 頁）を是非お読みください。標準化と EBM の「洋才」に浮かれた被植民地化された精神科臨床でからだもこころもモミクチャにされながらも、辛うじて魂だけは守り抜いた人の「叫び」です。「わたしならどうするか？」と自問して下さい。魂までも毀損された「声なき声」が現場に溢れておりテラーメイドの援助で叫びが蘇る経験は非医師の報告に散見します。

最近注目をあびている「オープンダイアログ」という手法は見かけとは逆に、その個体独自の鎖国文化の回復が本質です。そう考えると、あの目を見張る効果が腑に落ちます。

(伊敷病院)

●B5 2015 年 1 月より順次刊行中 既刊定価：各本体 8,000 円＋税（未刊は予価：各本体 8,000 円＋税） 中山書店刊