

須田史朗, 小林聡幸 著

キャラクターが来る精神科外来

佐藤晋爾

タイトルと表紙をご覧になると、研修医の皆さんや学生さんは目を輝かせ、ベテラン精神科医の方々は軽く眉をひそめてしまうかもしれない。本書は、マンガや映画の登場人物に医学生さんが精神科診断をつけ、それに対して須田先生と小林先生がコメントなさるという構成で、確かに軽い読み物のようにみえる。しかし私見では、あの名著『誤診のおきるとき』（山下格先生著）の操作的診断時代版とでもいべき本ではないかと思っている。

先に言い訳をすると、評者は、今更、操作的診断を批判するつもりはない。とはいえ、この方法のピットフォールを若い先生方は知っておくべくだと思し、その点で本書は格好の教材になると“老害”精神科医の評者は考えている。

さて、本書では多くの学生さんたちが見事に誤診するのだが、その理由の1つは、鑑別診断に必要な知識やお作法が身につけていないからである。しかし、それだけではない。重要なことがほかにある。

それは精神症候学の知識である。患者さんが「壁に目が見えました」と述べた時、それが錯覚なのか、パレイドリアなのか、幻視なのか、それぞれの概念が頭に入っていないと判断ができない。そして精神症候学に関する知識は、評者が読んだ限りで操作的診断学の書物に書かれていない。本書では、登場人物がうつむいて全く話さないことを「自閉」と判断した学生さんや、衝動性について小林先生から講義を受けることになってしまった学生さんがよい例である。

また、学生さんたちは登場人物に共感したからこそ、あるキャラクターを選んだのであろうに、診断

となるとなぜか、キャラクターに設定されている個性や生活史から、その内面や振る舞いの理由を考える、つまり共感/感情移入をしなくなるのである。これは操作的診断が主に客観的言動だけを基準にしているために起きる陥穽であり、学生さんだからこそ分かりやすく提示してくれているのだと思う。

当然だが、操作的診断を覚えることが精神医学を学ぶことではない。精神症状の定義、さらに各疾患の特徴が先に頭に入っていないと、一見、分かりやすい操作的診断だからこそ、見当違いな診断にたどり着いてしまうのである。

事実、評者が勤務している病院の優秀な研修医たちは、DSMに基づいて精神科リエゾン依頼をしてくれるのだが、その診断が見事に外れる。試しに今年の研修医 ($n=25$) と私の診断一致率を計算すると、 κ 係数で 0.023 と大変に低く……というのは嫌味な冗談である（実際に計算したのだが）。

研修医たちに罪はない。カルテには診断基準が丁寧に列挙されており、それなりに理解できる選択もある。あとは私たち“老害”精神科医の出番であろう。

ところで、皆さんはアンパンマンに出てくるロールパンナちゃんの診断は何とお考えになるだろうか？

お知りになりたい方、ぜひ本書をどうぞ。
(筑波大学茨城県地域臨床教育センター精神科教授)

● A5 208 頁 2022 年 定価：2,750 円 (本体 2,500 円 + 税 10%) 金原出版刊