

## ■ 追 悼 ■



### 臺 弘先生を悼む

丹羽真一

福島県立医科大学会津医療センター  
精神医学講座特任教授

2014年4月16日、臺 弘先生が満100歳でお亡くなりになられた。ご遺族のお話を伺うと、亡くなられた当日もご近所へ徒歩で用足しに外出されたりとお元気に過ごされていたとのことで、誠に急なご逝去であり残念なことであった。お教えを頂いた者として感謝の念を込め、謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

臺 弘先生は本誌『BRAIN and NERVE』の前身である『脳と神経』誌の編集委員を1966年7月号～1974年10月号にわたりお務めであったが、まずそのご略歴をご紹介します。

臺先生は1937年に東京大学医学部をご卒業の後、東京大学精神科、松沢病院で研修され、東京大学医学部生化学教室での研究生活を送られた。1941年に軍医として召集されインドシナ、パラオ諸島などで大変なご苦労をされた後、1946年に松沢病院に戻られた。その後、1957年に群馬大学教授、1966年に東京大学教授にご就任され、1974年に東京大学を定年退官された。ご退官

の後は東京都の障害者職業センターや創造印刷のアドバイザー、精神発達障害協会の顧問、新座市精神保健相談員などを務められて、患者さんの就労や社会生活支援に尽力され、お嬢様御夫婦の経営される坂本医院にて外来診療に当たられるという生活を過ごされた。先生は精神科医になられてからの人生を、臨床家、臨床研究者、教育者、患者さんの権利擁護者として多面的活動に従事されフル稼働して過ごされた。亡くなられたときは100歳とはいえ、お嬢様の坂本医院で週に2回外来診療を行っておられたように、精神科医療にける情熱の強さと体力は驚異的なものであった。写真は1972年、東京大学教授時代の臺先生である。

先生は謎を解くこと、考えることがお好きで、「この本を読みなさい」と後進に薦めておられたのはジョージ・ポリアの『いかにして問題を解くか』であった。謎を発見し、謎を定式化して、解決へ導く先生の思考経路は常に率直で明快であった。その裏には類い稀な好奇心と探究心があったことを理解したのは先生が書かれた半生記「誰が風を見たか」(『誰が風を見たか——ある精神科医の生涯』、星和書店、1993年所収)を拝読したときであった。先生は子供時分、学校への行き帰りの道に角があると、その先に何があるか知りたくて曲がらないではいられなかったというのは有名なエピソードである。また、この半生記を拝読した誰もが感心したのは、徴兵されインドシナに送られて大変な経験をされた中で、軍医として兵隊の健康管理をするために立木を使った天秤

式体重計をつくられたことである。測定により問題を鮮明にし、問題を定式化してその謎を解く先生の面目躍如たるエピソードに誰もが感心したことであろう。

研究者としての臺先生のお仕事は先生ご自身がまとめられている「激動の社会の中で分裂病者にまなぶ(1)(2)」「『精神分裂病研究の進歩』第3巻1号(1992年)、第2号(1993年)」を是非ご参照いただきたい。この論文は上記した「誰が風を見たか」の研究者向けの姉妹編であり、臺先生が切り開いてこられた統合失調症研究の太い道を改めて辿られた「臺ワールド」のガイドブックともいえるものである。ここでは紙数の都合上、ガイドブックたる本書の目次からキーワードを時系列的にご紹介することでご容赦願うしかない。

臺先生の統合失調症の生物学的研究は、その脳組織の組織呼吸と糖消費の研究に始まる。統合失調症では糖消費が減少していることを世界に先駆けて明らかにされたものである。松沢病院入院中の慢性覚醒剤中毒患者の病像が統合失調症のそれと区別が困難なくらい類似していることから、統合失調症の動物モデルを覚醒剤慢性投与によって作製なさった研究は、薬理学と行動学を統合された研究であり、統合失調症の動物モデル作製という、これも世界に先駆けた研究である。覚醒剤の慢性投与により覚醒剤への逆耐性が生じることを見出されたこの研究から発展的に導き出された理論が、統合失調症の縦断的経過を説明する「履歴現象」の理論である。また、統合失調症などの治療研究としては、抗精神病薬開発前の松沢病院での経験から始まった作業療法、レクリエーション療法の行動科学的研究、群馬大学に赴任されてから始まった生活臨床研究がある。

「履歴現象」もそうであるが、臺先生は実験と臨床経験から統合失調症理解の鍵となる概念を提唱され、それによって研究の方向性を明示されることに特異な才能を示された。「機能的切断症状群」「照合障害」など統合失調症の機能障害を脳機能障害のレベルで明らかにするために提起された仮説がそれである。統合失調症の長期経過を説明する「鋏状現象」も統合失調症の縦断的経過を行動科学の視点から明らかにされた概念であり、これを足場として統合失調症病態の科学的理解を進める橋頭堡を築かれたものといえる。これら統合失調症の精神現象を理解するための鍵となる概念により、先生はわが国の統合失調症研究の発展を牽引してこられた。

先生は1974年に東京大学教授を定年退官された後もお仕事を継続的に発展なされ、患者さんの社会復帰の促

進のために臨床面でも研究面でも多くの業績を上げてこられた。創造印刷や精神発達障害協会、保健所などでの「現場にこそ答えがある」というお考えに基づくお仕事は、精神の障害論の発展と生活療法の復権に結実した。自由で垣根をつくられない先生の姿勢と、現場で患者さんと共に歩まれる臨床重視の実践は、わが国の精神医学が陥った生物学的研究と精神病理・精神療法の乖離を克服し、両者に架橋する成果も上げてこられた。

誰もが感心するのは、80歳になられてから始められた簡易精神機能検査法の開発である。坂本医院での診療の中で発想され、取り組まれ、後進に混じって『精神医学』誌に自ら論文を投稿され査読を受けられ、ついに臺式簡易客観的精神機能検査(Utena's brief objective measures: UBOM)と私どもが呼ばせていただく精神機能の評価法を完成させられたそのエネルギーと創造性は心底敬服に値するものと思う。実は亡くなられる5日前に臺先生を囲むこじんまりとした会があり、その席でお話をお伺いしたばかりであった。臺先生はUBOMの意義について熱を込めて語っておられた。特に、「UBOMを構成する下位検査であるBaum test(「実のなる木を1本描いてください」)に置換できるより適切な検査があれば……」と述べられ、意識清明な下で妄想と現実の間を移行する統合失調症の体験を「メビウスの輪体験」と特徴づけて表現された。輪をたどって行くといつの間にか表が裏になり、それがやがて再びいつの間にか表になって表裏の区別がつかない体験を、うまく描き出せる検査法を求めたいと述べておられた。この話にしてもそうであるが、臺先生のお話には意表を突くところがあって聞く者を惑わせることがあった。しかし、今となっては臺先生の知的好奇心に満ちたお話をお伺いすることが叶わなくなってしまったことは誠に残念である。

先生は口で説くより、わが姿を見よという態度で後進を指導された。先生を失った今、私たちはその空白を埋めるべくもない。先生がお書きになった本で最初に熟読させていただいたのが『精神医学の思想』であった。症例に基づいて精神医学を説き、精神科医療のあるべき姿と方向を情熱を込めて示されたこの本は、まさに精神医学の「思想」であった。先生の残されたこの精神医学の思想を受け継ぎ、精神医学・精神科医療を発展させ、精神疾患患者さんの社会参加を促進させることが、追悼申し上げる最善の道と思う。