れていた。

「患者および家族のための全人的医療」を目的に，ホスピスとプライマリ・ケアを中心とする講演と，その演題を中心とした分科会および質疑応答が続いた。

オックスフォード大学で臨床にたずさわり，またホスピスでの長い経験を持つトワイクロス博士は，自らの豊富な臨床例を「ホスピス・ケア——医療のバランスをどう整え直すか」というタイトルでスライドを使いながら説明，とくに「症状のコントロール」については科学的なデータを示しながら，末期患者のケアの重要性を明確にされた。そして，そういったことが，たんなる技術としてではなく，「専門的な知識に裏うちされた友情」として，患者や家族をケアしていかねばならないと話された。

「緩和ケア：精神病院の統合」というタイトルでマウント，マギル大学教授も，カナダの大学病院でホスピス・ケアに力を注いでいる人であるが，全人的ケア，ホスピス・ケア，末期ケアは，場所はどこででもできるが，各個人の「生の質」を支えられるようなものでなければ，ケアではないと述べ，そのためのチーム医療の大切さを強調された。

ハーバード大学のデルバンコ教授は，「大学病院における外来部門の全人看護」という講演の中で患者の権利，また医療科学，医療制度の進歩とは，たんに専門家の問題としてではなく，究極的には個人が自己の健康管理ができることであり，患者も医療の提供者として主体的に医療に関わること，ボランティアの重要性など，示唆に富んだ発言であった。

聖マリアンナ医科大学の岩井寛教授は，「日本人の死生観」は，自然と一体化したところにあり，そうした心情をふまえたうえでのケアが必要であると話しを結ばれた。

ベスイスラエル病院副院長（看護部門）のクリフォード女史も「プライマリ・ナーシングによる患者と家族のための全人的医療」ということで講演をされたが，全人的，個別的な看護とは，信頼感であり，そのためにナースは患者や家族とより一体感を持てるようなナーシングを心がけるべきである事を話された。

会期間中を通じ，とくに，トワイクロス博士の引用したソレダースの言葉は，ケアに関わる人間が，心の糧としなければならないものであろう。

「あなたは，あなただから大切なのです。……死ぬまであなたらしく生きるお手伝いをしたいのです」

テクノロジー中心の医学ではなく，心を大切にする医療へ。これからの我が国における医療の一つの方向性が示されたのではないだろうか。また，医学・科学とアートを結びつけた医人W・オスラーの業績を偲び，「日本オスラー協会」が発足したことも意義深いことだと思う。

斉藤　武（ライフプランニングセンター）

精神病理懇話会宝塚'83

精神病理懇話会宝塚'83が，昭和58年9月8日から10日までの3日間にわたり開催された。会場のベガホールがほぼ満席になるほどの盛況で，この分野への高い関心が窺われた。シンポジウム1，一般演題23（内訳は分裂病8，家族3，神経性食欲不振症3，恐怖症3，うつ病3，その他3と見うけられた）の発表があったが，概ね活発な討論をきけたと思った。以下一般演題の中から印象深かったいくつかについて触れてみたい。

高橋俊彦氏は「高年発症の迫害・被害妄想について」と題し，40歳以降発症の迫害，被害妄想を呈す症例を経過，「病識」のあり方から三

つのタイプに分け，それぞれの臨床的特徴を比較しつつ，各タイプが成因上，より性格面に比重のかかるパラノイアから，意識の解体に比重が移るうつ病圏へと至るスペクトル上に配列されうることを述べた。

鍋田恭孝氏他の「精神療法過程から見た対人恐怖症――治療過程と病態との関連性について――」では，対人恐怖症が治療過程の相違から4群に分けられ，各群における具体的な精神療法の進め方，病理の微妙なちがいなどについての詳細な検討がなされていた。

加藤敏氏は「ここ―そこ関係から見た分裂病」と題し，人間の経験のパースペクティブ性から分裂病の理解を試みた。氏の言うパースペクティブとは，私の身体（「ここ」）と他者（「共現前する他者」「そこⅡ」）との結びつきが物体（「そこⅠ」）を介して形成する地平，ないし「三項関係」であり，分裂病ではこの「三項関係」が成り立っていないとされる。身体，自己，他者といった重大な問題を十分に射程におさめた新鮮で豊かな思考モデルと思われた。

シンポジウムは「家族の病理」のテーマで，笠原嘉氏の司会のもとに行なわれた。石川元氏は，非言語的治療の立場から，神経性無食欲症の患者とその家族を対象にした家族描画と食事セッションの紹介をした。特に食事セッションは刺激的であった。すでに家族の中でタブー化されてしまった「食卓」を治療の場でむりやり再建することにより，言語的治療関係では通り一遍な水かけ論になりがちな家族の病理が鮮明に浮き出される。サイコドラマとの関連など活発な討論がなされた。伊勢田堯氏は，分裂病の「家族の病理」が家族の歴史的状況によって形成されたとの観点から，分裂病の「家族史周期モデル」について述べた。それによると，家族史は没落・崩壊期→再興期→安定・成熟期→没落・崩壊期と「家族史周期」を形成するが，分裂病の患者は家族が一応の危機を脱して安定・成熟期を目ざす中で「離出」する。柏瀬宏隆氏は，家族の問題は一般には病因として考えられているが，その逆に病者が家族を巻きこむ側面も有していることを，感応精神病を例にとり力説した。小出浩之氏は，従来の分裂病家族論に対し，超越論的現象学の立場から批判を加えた。氏は，家族論の主要な概念である共生，自立，欺瞞を取り上げ，それらがいずれも経験論的概念でしかなく，分裂病の問題の所在（ブランケンブルグによって明らかにされた超越論的諸条件）をとりにがす心理学主義に陥っていることを述べ，それら三つの概念をそれぞれ超越論的キメラ的共生，超越論的自己の問題，言語の象徴体系の問題と把えなおしている。

学会全体を振り返ると，ほとんどの発表で多かれ少なかれ治療の問題が盛りこまれ，治療と直結した精神病理の感を新たにした。セクションの合い間にはオルガンの演奏もあり，楽しく3日間を過せたと思った。

佐藤哲哉（新潟大学精神科）

第24回日本児童青年精神医学会総会

第24回日本児童青年精神医学会総会（昭和58年10月1日～2日）は稲垣卓会長（島根県立湖稜病院院長）のもとで出雲市にて開催された。山陰地方での本学会の開催は初めてとあって地元の児童精神医療関係者の参加が数多くみられていた。ここ数年の傾向として，発表内容はかなり広汎な領域へと広がりをみせており，今年も一般演題として，外来統計・リエゾン（5題），自閉症（9題），精神分裂病（5題），描画テスト・心理テスト（4題），思春期やせ症・家族（5題），神経症（6題）のほかに今回のシンポジウムのテーマに選ばれた「登校拒

否」の関連演題が何と26題も発表された。このように半数近くを登校拒否が占めるという少し変則的な構成となってしまった。

自閉症に関しては特発性副甲状腺機能低下症の自閉症状を伴う一例の報告（順天堂大・安藤氏）が目を引いた程度で，自閉症児の今後の治療に新たな展開を期待できるような発表は乏しかった。他方，神経症圏内の児童の治療に対してさまざまな治療技法の工夫をなした報告がいくつか見られたが（浜松医大・石川氏の食卓療法など），特に近畿大・脇本氏によってD.W.ウィニコットのスクウイグル・ゲームを用いた治療報告が行なわれた。この種の報告はおそらく本学会では初めてであったのではなかろうか。精神分裂病に関する報告も例年以上に多かったが，この現象は昨今のDSM-Ⅲによる分裂病の診断基準から小児分裂病が除外されてしまったことに対する異議を唱える動きがDSM-Ⅲのお膝元のアメリカ合衆国でも見られるように，もう一度小児分裂病をとらえ直してゆこうとする動きと呼応したものとみることができよう。

最後になったが，今回のシンポジウム「登校拒否」並びにその関連演題について印象を述べてみよう。「登校拒否」に関してはすでに第19回の本学会にてシンポジウムがもたれているが，今回はあまり白熱した討論も無く，演題の数の割にはやや物足りない雰囲気であった。第19回においては「登校拒否」を病気としてではなく学校の問題としてとらえなおしてゆこうとし，今回もそうした意見は出されてはいたが，過去に手がけた症例の追跡調査の報告もいくつかなされていた。しかし，その調査方法は旧態然たる感が強く，アンケートや電話での問い合わせという方法がとられていた。慶応大のグループの報告にあったように，現在は「登校拒否」を患者の精神病理の水準に合わせた治療を試行しながら，その治療後の追跡調査も患者本人とじかに面接するといった方法をとるべき段階にあるといえよう。

なお，ほかに高木隆郎氏の特別講演「登校拒否と現代社会」と会長講演「過疎地における児童青年精神科医療の展開」が行なわれた。昭和30年代後半からの山陰の過疎地で歩んで来られた精神科医としての道を稲垣氏は淡々と語られたが，地味ではあってもその堅実な歩みの一端に触れ，筆者は深い感銘を受けた。

小林隆児（福岡大学精神科）

編集室から

わが国においても，心理療法のために，患者の夢を扱っている人が増えてきたようである。それに一方では，古来からある「夢占い」式の書物も数多く出版されている。夢は確かに心理療法における強力な武器であるが，その取り扱い方によっては，きわめて危険なものとなる。夢をすぐ外的現実と結びつけてしまうような「直解主義」の危険については，本誌のなかで，樋口和彦先生が指摘しておられるが，単純な夢占い式に，〜を夢に見ると〜である式の，図式的な「解釈」も，まったく危いことである。

さて，本誌においては，ひとつの事例をもとにして，フロイト派，現存在分析派，ユング派，ゲシュタルト派の立場から，それぞれの諸先生にコメントをして頂いた。実際例を基にしたと言うこともうまく作用して，これらの論文によって，諸学派の特徴が具体的によく示されていて，非常に興味深いものとなっている。寄稿された諸先生が自派の特徴を的確に示す形で書いて下さったおかげであると，ここに感謝申しあげる次第である。諸学派の相異が明確に示されていると共に，またそれらのなかの共通点について考えてみることも意義あることであろう。「これは夢分析といい得るであろうか？」という村本先生の問いかけは厳しいものがあるが，夢の「分析」と，夢を用いての治療との差異についても，今後考えてゆかねばならぬことと思われる。

（H.K.）

編集委員

飯田　真　岩井　寛　内山喜久雄　河合　隼雄　下坂　幸三　新福　尚武
西園　昌久　福島　章　増野　肇　宮本　忠雄　村瀬　孝雄

編集同人

上里　一郎　浅田　成也　池田　数好　石川　中　市川　潤　牛島　定信
荻野　恒一　奥村　二吉　小此木啓吾　笠原　嘉　梶谷　哲男　加藤　清
加藤　正明　熊野　明夫　小林　重雄　小見山　実　近藤　章久　近藤　喬一
佐々木雄二　佐々木勇之進　佐治　守夫　桜井図南男　霜山　徳爾　鈴木　純一
高野　清純　高橋　徹　田畑　治　辻　悟　土居　健郎　徳田　良仁
中井　久夫　中尾　弘之　中久喜雅文　成瀬　悟策　野沢　栄司　馬場　謙一
平山　正実　藤縄　昭　前田　重治　牧原　浩　三好　暁光　村田　豊久
山下　格　山松　質文　湯浅　修一　吉松　和哉　（五十音順・敬称略）

投稿規定

1）精神療法，精神病理に関する論文，症例研究，資料などを掲載します。
2）投稿は原則として本誌予約購読者に限ります。
3）原稿の採否は「季刊精神療法」編集委員会が決定します。
4）採用された原稿は下記の各欄に掲載されます。
　i）「研究報告」「症例研究」：規定枚数は400字詰原稿用紙30枚以内とし，論文題名・氏名・所属のそれぞれに欧文をつけて下さい。なお，図と表はあわせて10枚以内とし，1枚ずつ別紙に貼付した上本文に図版挿入場所を明示して下さい。
　ii）「資料」「論文紹介」：規定枚数その他はi）に準じます。
　iii）「海外だより」「海外の動向」「最近の動向」「紹介」など：規定枚数は12枚で，形式は自由です。
5）投稿の際は下記の点に注意して下さい。
　i）原稿は400字詰原稿用紙に横がき，新かな，常用漢字，算用数字を用い，はっきりした字体で書いて下さい。
　ii）外国の学者名，薬品名は原語で，術語は邦語を用い必要な場合のみ（　）内に原語を示して下さい。なお欧文はできるだけタイプライターをお使い下さい。
　iii）文献は，著者名，題名（単行本は書名），誌名（単行本は出版社），巻，頁数，発行年次の順に記して下さい。誌名は公の略称を用いて下さい。
　iv）希望があれば，欧文抄録（500語以内）を付けて掲載します。
6）規定枚数まで無料で掲載し，それを越えるときは印刷実費を投稿者の負担とします。なお図版，写真，表はそれぞれ1枚として規定枚数に含めますが，通常の製作費を大幅にこえる場合は別途実費を負担していただくことがあります。
7）別刷は「研究報告」「症例研究」「資料」「論文紹介」については50部を無料贈呈，それ以外は希望部数（ただし50部単位）により実費をいただきます。筆者校正の時にお申し込み下さい。
8）原稿は〒112東京都文京区水道1—5—16 ㈱金剛出版「季刊精神療法」編集部宛お送り下さい。

季刊 精神療法 第10巻第1号　定価1600円（送料200円）　編集人 新福尚武　発行人 淵上祐史
昭和59年1月25日発行（通巻第36号）　年間購読6400円（送料不要）　発行所 株式会社 金剛出版
東京都文京区水道1—5—16 升本ビル
Tel. 03 (815) 6415 振替口座 東京2-34848
購読ご希望の方は電話・葉書にてお申し込み下さい。
全国の書店からも注文できます。