

せるような問題ではないが、「現代の」家族における問題「点」がいくらでも浮き彫りにされ、現状の把握と理解が深まると同時に、このような問題点に対して、当然、限界はあるにしても、われわれは、子どもに対して、親に対して、社会に対して、現実的に具体的にどう対応したらよいかということが少しでも明らかにできればと考えた。

大きなテーマについて、4時間にわたって討議するのであるから、論議が散漫になったり、逸脱することも予想されるので、われわれ司会者はそれを整理させてもらい、できるだけ多くの方々に発言をしてもらうように進行をしていきたいと考えた。

しかし、現実には、皆様ご覧の通り、われわれ司会者の意図とはかなり違った事態となってしまった。すなわち、一つは時間の問題である。異例の4時間という長い時間を確保し、シンポジスト各20分、指定討論各10分と計画通りに進行すれば、約2時間の討論時間がある筈であった。ところが、10分ばかり遅れてスタートし、シンポジストの発表で総計17分オーバーし、指定討論で19分オーバーし、合計36分超過してしまった。休憩を5分に短縮したが、結局、一般討論の時間は1時間10分位しかないことになってしまった。このような予想外の事態に司会者は焦り、最後は、論点を指定し、また、1人1分以内で発言されるようにというような強権的な要請をするに至った次第である。ここに、失礼の段を深くお詫び致したい。

もう一つの問題は、準備段階で、シンポジストと指定討論の先生方にお集まりをいただき、打ち合わせ会をもちたいと考えていた。しかし、多忙な先生方のために全員が集まるという機会をもつことができなかった。その代り、10月末までに full paper を提出していただくように、お忙しい先生方にとってはかなり苛酷な要望をさせていただいたが、最終的に full paper が集まり、各先生方の手に渡ったのは1週間前であった。結局、打ち合わせ会は当日の前日の夕方1時間と、当日の昼食時に30分行ったのみであった。折

角の貴重な時間を使い有意義なシンポジウムとするためには、事前に綿密な打ち合わせを行うことが必要であると考えられる。

いずれにしても、10数名の一般会員の方々から貴重なご意見を述べていただくことができたことは、司会者として大変嬉しく思っている次第である。参加会員諸氏のご協力に心から感謝を申し上げたい。

また、このような大きなテーマのシンポジウムであったので、まとめとか結論を出すことができないのは当然ではあるが、いささかなりとも、現状の把握・理解ができたのではないかと考えられ、将来、また、このようなテーマのシンポジウムが開催されなければならないと考えられるが、このシンポジウムがそのための一つの礎となるものと確信するものである。

#### (5)おわりに

担当理事として、楽屋裏をさらけ出してしまったが、本学会の基本コンセプトの段階から、われわれ担当理事と快く協議をしていただいた大原会長をはじめ裏方として多大の尽力をしていただいた浜松医大精神科医局の皆様方に深謝するとともに、シンポジウムのシンポジスト並びに指定討論の先生方、ご参加いただいた一般会員の方々に心から感謝の意を表する次第である。

## 学会総会印象記

小林隆児

大分大学教育学部

5時間も長旅からやっと解放されて、JR浜松駅に降り立つときれいに整備された駅前広場の噴水が疲れを少し癒してくれました。今年は前夜の夜間集会のみならずその前に症例検討のセッションまで組まれ、実質3日間の学会スケジュールは仲々充実した内容でした。昨年からは始まった症例検討を従来のスケジュールでいえば前日に組み込むという思いきった企画は多少の冒険だったと思いましたが、なんと予定され

ていた狭い会場では参加者を収容できず、途中で会場をメインホールに変更するほどに盛況であったことは、学会全体の成功をすでに予感させるものでした。こうした企画は会員にとってはとても新鮮で、かつじっくりと治療への取り組みなどを考えることが出来る貴重なセッションであったのでしょう。終了後の評価も総じて高かったようでした。しかし、これも時間が足りずやや欲求不満を残した部分もあったようでした。今回の症例提供者も長時間俎上の鯉の心境であったことでしょう。報告を聞いているうちに昨年の小生の辛かった経験が生々しく蘇ってきたものです。

夜間集会での講演を聞いて外に出る頃にはすでに夜9時近く。これから浜松の夜を楽しもうと思っても町はすでに明かりも消え、地元の市民との夜の交流会は持てず、明日の懇親会を楽しみにすることで諦めざるをえませんでした。3日間の学会スケジュールにはこの程度の禁欲的生活の方が救われたのかも知れませんが、さもないと持病の悪化は避けられなかったでしょうから。感謝。

さて小生が司会をしたのは自閉症セッションの第3部。今回も自閉症関連演題は多く合計12題。河合健彦氏ら(東海大学精神科)は自閉症の背景脳波活動についての解析で、早期に $\alpha$ 活動が成熟化を来し、その後 $\alpha$ 活動の周期の徐化や徐波の増強が早期に始まる傾向にあることをパワースペクトル解析により確認する報告でした。 $\alpha$ 活動の発生メカニズムはいまだ解明されていないとはいえ、中枢神経の早期成熟化とその後の早期徐化という事実は自閉症の脳機能障害を裏付けるものの一つとして今後の研究の発展とその意味づけが期待されます。広利吉治氏ら(東大阪市保育研究室)は保育実践での自閉症児の愛着行動と社会性の発達に着目した研究を報告。マンツーマンでの積極的な保育の取り組みの中での社会性の発達を促す試みで、こうした試みは各地で行われているとはいえ、行動観察での評価による実証的な研究でした。

今回の12題の報告の中でも新しい自閉症研究

の流れとしては杉山登志郎氏(名古屋大学精神科)の感情表出に関する研究は注目を浴びました。重症自閉症では怒りの感情表出が大部分で、喜びの感情はかなり後にならないと見られず、悲しみは軽症自閉症にならないと認められないこと。怒りの感情表出が他者に向かうようになるのは高機能群の自閉症のみであったことなど、感情表出の発達にはかなりの差が認められ、自閉症児の発達との関連性を考える上で非常に興味のある指摘でした。最近では国際的にも他者の感情認知の問題が活発に研究されており、それとの関連でも今後の発展が期待されるものでした。

最後に片岡純子氏ら(大阪市中央児童相談所)のパウムテストの特徴に関する報告でした。この報告は昨年を引き続いたもので、今回は精神遅滞との比較が論じられました。

小生の担当したセッションでの発表は総じて発表時間も守られ、質疑応答も多く気持ちよく進行させていただきましたが、全体を見るといまだに発表時間が極端に伸びたものが少なからず存在し、いささか閉口したのも確かでした。中には準備の原稿も余り整理されていないのはいかと思われ、聴衆側には聞きづらいもので、いささか残念な思いでした。

昨年から実現した懇親会は今年の大原会長のいきな計らいで大いに盛り上がったものになりました。コーラスあり、室内楽あり、さらには出世太鼓で大いに景気づけられ、おまけにカラオケのサービスまでと至れりつくせりで、カラオケでは浜松医大の女医さんが「水中花」を歌って下さるといふ教室員一体となつての懇親会演出をやして下さいました。参加者の懇親も和やかで、最後まで多くの人々の輪が次々に生まれていました。余りの心遣いに小生も感激して、民謡まで歌い出す始末でありました。会場といい、料理といい、演出といい、とにかく素晴らしかったので、昨年の福岡学会の準備に関わつた者として多少裏方の苦勞が気になり、会長に費用まで尋ねてしまいました。会費3,000円ではとても不

可能なもので、主催側の御苦勞にただ感謝するのみでありました。これだけ立派にされるとこれからの人が大変だな、などといらぬ心配までしてしまいました。でも懇親会が企画されはじめてからは学会の雰囲気も以前より和やかなものになっているのは確かで、来年の国際学会を控え好ましい流れであるといえましょう。

学会印象記が学問からそれたものになってしまいました。それほど様々な面で心づかいが感じられるものでした。昼休みには楽器の浜松らしいパイプオルガンの演奏が2日間にわたって行われ、会場の雰囲気をさらに盛り上げてくれました。

これほどまでに立派な学会運営をしていただいた大原会長を始めとする浜松医大精神科教室員の皆さん、本当に御苦勞さまでした。浜松にまた一つ楽しい思い出ができました。

## 第30回総会

平田一成

神奈川県立こども医療センター

この学会の総会が今回30回目を迎えたことに、まず敬意を表したい。年に1度の参加をたのしみにすることができるについては、この学会を支え、もり立ててこられた多くの先生方の絶えざる地道なご努力があつたのことで、感慨はひときわ深い3日間であった。

会場は程よい大きさであった。プログラムにあるパイプオルガン演奏の字がいぶかれたのであったが、浜松が楽器の街であることを会場に着いてから気づき、納得した次第である。しかし2日間とも昼食のため聴くことができなかつたのは残念であった。

第1日目、夕刻からの症例検討に多くの会員が参集したことに驚かされたが、昨年からはじまったこの企画に、いかに魅力があるかの証拠であろう。総会のプログラムに症例検討が加えられるようになった昨年、いまさらのように感じたことであるが、一般演題で語られるもの、出

題者の意図したものを聴きとるには、一定の枠内でいわんとすることを伝えるために推敲がきちんとなされているという前提条件がある。つまり聴く側にとまどいやのみ込み難さを起させない配慮が必要である。次々と発表されるものが、仮りに抵抗なく受けとめられるものであつても、私の記銘力の問題であるのか、後で抄録を読みなおしてなお、中味が再生されないことが多い。したがって、昨年にくらべて15分短縮されたとはいえ、症例検討に期待するものが大であることは、当然のことといえよう。

私は症例検討(1)および(2)を聴かせてもらった。多数の参加者を集めたことはよろこばしい反面、熱気が拡散してしまう歯痒さもあつた。

その(1)では愛媛大学の先生のまじめな取り組みは感じることができたが、次々に問いかける小倉先生の言葉に、刀折れるの感があつた。もちろん、これは私が症例を提出しても同じであつたであろうという思いがあつたのである。しかし提出者にとっては、多分眼の前がひらけて、明日からの臨床に多大なものを得られた喜びがあつたと確信している。私は自分の日常の臨床例といつの間にか重ね合わせて、見えなかつたものがはじめて見えたように思つたり、間違いに気づいたりという作業を行つていた。つまり、私には大きな刺激となつたのである。

会場を移しての症例検討(2)は、精緻な工芸品を見るような提出ぶりが印象的であつたが、それだけになまなましい臨場感を私は感じとれなかつたし、立場の違い、考えの拠点のずれの方を強く胸に抱いた。この症例がもつ病理は意外にもう少し単純なのではないかとも思つたが、これは私自身の深さに乏しい思考の問題であるのかも知れない。しかし理論立てと実際の治療が遊離しないことは、臨床家としては大切なことであると思う。

いずれにしても、学会第1日目の僅か2時間半で、かなりの満腹感を覚えたのであつた。できればもう少し参加者が少ない方がとは思つが、それはそれぞれの地域でよい指導者を中心に行