



IAP 出版 2020年
2300円 (税別)

ついでに全四回にわたる対談録である。巻末には児童精神科医の杉山登志郎氏、精神科医の高宜良氏をむかえた座談会も収録されている。対談は、白柳氏が、神田橋氏の技術を残していくためには診断基準および治療技法の体系化が必要であると願い、診療場面で何を見て、どのように判断をして、何をしているのかについての具体的な説明を求めるところから始まる。そしてお互いを「かなり体質的には近い」と認め合いつつ、お互いの考えに対して「わかる」と「わからない」を繰り返しながら対話が進む。したがって、本書は読み終えてすぐに真似ができる〈心屋〉と〈身体屋〉の簡便な技法や手わざを解説する手引書の類ではない。しかし、おふたりの「わかりあいたい」思いを軸としつつ、〈心屋〉と〈身体屋〉の同異を通じて、臨床のキモが明らかにされていくさ

まは見事としか言いようがない。読者は、おふたりの対談を追いかけけるうちに、次から次へとクライエントの顔が浮かび、ずつと疑問に感じていた謎が解き明かされて、こころにストンと落ちるような体験をするのではないか。

対談の終わりは、とあることについて「わからない」で結ばれる。そして、神田橋氏は、白柳氏に対して、いまは「わからない」かもしれないけど八〇歳になったら「わかる」と予言する。この言葉は読者にとつての希望の処方箋にも思える。毎日の臨床は「わかりたい」から始まり、「わかる」と「わからない」、「わかつてもらえた」と「わかつてもらえない」の連続だ。経験年数が長くなるほどに気安く「臨床がわかるようになった」とは言えなくなる。臨床家とクライエント、お互いのこころと身体の響きあいを使つて、自分と他者の間を行ったり来たり、〈抱えられ〉〈揺さぶられ〉ながら、それでもわかりあおうとする営みのなかに回復の手がかりがあり、臨床技術の向上があり、いのちの成長があるのかもしれない。何度も読

み返したくなる本である。なにしろ八〇歳になつても答え合わせの楽しみがあるのだから。おふたりの「わかる」ことへの追求は、二〇一八年

にIAP出版から刊行された『神田橋條治の精神科診察室 発達障害・愛着障害・双極性障害・うつ病・依

存症・統合失調症の治療と診断』を産み出している。本書と併せて読んでほしい。

篠崎志美
(しのざき・もとみ/福井大学医学部附属病院)

●小倉 清著

『子どもの精神科症例集』

予防医学と母子ケア

症例研究は臨床家にとって命綱と言つてもよいほどに重要なものである。評者が精神科医になつて間もない頃、当時所属していた精神医学教室主催の講演会で精神科医藤縄昭氏(当時東京都精神医学研究所所長)が「臨床家の訓練は、症例研究に始まり、症例研究に終わる」と述べ、

増えたからと立て続けに二冊の書を世に出した。本書はその中の一冊である。症例報告ほど臨床家の実力が如実に反映しているものはない。その意味でも本書をまとめた著者の強い思いを感じないわけにはいかない。

「症例研究の大切さと難しさを強調していたのをいまでもよく思い出す。自分の処女症例報告を振り返つても、いかに当時の発想が今に繋がっているかを痛感したものである。」

昨年米寿を迎えた著者小倉清氏は、コロナ禍の中、思索する時間が

イントロダクションで、成人になつた今でも精神的に苦悩する人たちがいかに赤ちゃんの頃の悲痛な体験に引きずられながら生きていくかを淡々と述べている。こころの病の治療と予防は乳幼児期とりわけ赤ちゃん時代にこそ注力されなくてはならない、との著者の長年の主張の布石

である。

そして第一部「児童精神科症例集」では、子どもの症例をとりあげ、治療の実際が語られている。本書の最大の読みどころである。二歳一カ月から一歳まで計七例。著者の臨床のありようが報告される。読み始めると一気に引き込まれる迫力がある。乳児期の生き様の実際がより生々しいかたちで描かれ、それをいかに治療的に扱うか、著者の思いとともに率直に熱く語られる。

通覧してもつとも驚かされるのは、著者の面接記録が日常語を用いつつ臨場感溢れる筆致で記述され、治療最終後の考察に患者に対する誠実な思いが述べられていることである。そこでは治療がうまくいった症例のみならず、今なお不全感の残る症例についても包み隠すことなく臨床家としての思いが語られている。評者のところにもつとも強く突き



岩崎学術出版社
2021年
3000円（税別）

つけられたことは、臨床家は己の全存在をかけて患者に向き合い、そこで体験するみずからのところに誠実に向き合うことが不可欠であり、それこそ精神科臨床の根幹をなすものだということである。

以前、評者は著者に、カルテを記載するときどんなことに気をつけているか、尋ねたことがある。自分がそのとき感じ考えたことを記録することなどの答えだった。おそらく多くの場合、患者の言動が記載されることは多くても、自分の感じ考えたことを積極的に記載することは稀ではなからうか。著者自身は、面接で患者といかなるやりとりをしていたかについては、たとえ昔のことであってもいまだにありありと思いつかべることができると当然のごとく述べている。なぜそれが可能なのか。

著者は面接において子どものこころの動きが手に取るようにわかるらしい。つまり、子どものこころ（情動）の動きと著者のそれとがすぐさま連動して、そこに強い響き合いが生じているのである。その情動記憶こそが著者の驚異的な記憶を可能ならしめているのではないか。そこに

は著者の人生経験すべてが凝縮されているのであろうが、面接で子どもの情動の動きをいち早く感じ取り、その意味するところを子どもにも平易なことばで語りかけることができよう。そうした映し返しの積み重ねが、本書に描かれている劇的な治療的变化を生み出しているのである。その端の端の例が二歳一カ月女児である。「私とのにらめっ子で、相手の眼の中にお互いの姿を見つづけたということ、この人はもう自立するしかない」と決心したということ」が語られているからである。

今やこころの臨床においてもエヴィデンスをいかに考えるかが議論的になっているが、子どものこころの動きそのものを感じ取り、それを

●富田和巳著

『発達障害は心身症』

急増現象を社会からみて診る

本書は著者が二〇〇六年に執筆された『小児心療内科読本―わたしの考える現代の子ども』（医学書院）から一四年の歳月を経て世に出され

治療的にどのようになすか、そこにこそエヴィデンスがあるのであって、客観的な指標で一見科学的な装いを呈するようなエヴィデンスは本物の臨床とはかけ離れていると著者は考えているのではないか。そのためには臨床家自身が全存在を賭けて子どもに向き合う中で掴んだ主観的体験の質こそがエヴィデンスとしての価値を持つのだとの思いなのであろう。

著者が老体を鞭打つてまとめた本書は、後進に送る強いメッセージを込めたものだと思われてならない。

小林隆児
（こばやし・りゅうじ／感性教育臨床研究所）

た、小児心身医療を志す小児科医にとつては第二弾のバイブル的存在である。毎日戦場のような日常診療に追い立てられていた小児科医の頃、