

■ 編集だより

編集後記

医療の現場への精神分析パラダイムの再導入

現在、岩波書店から『フロイト全集全 22 巻 (+別巻)』(新宮一成, 鷺田清一, 道旗泰三, 高田珠樹, 須藤訓任総編集)が刊行中である。これは、これまでわが国で翻訳されていなかった論著, 手紙を含め, フロイトの書いたものをあらたにドイツ語の原文から, 執筆された年代順にすべて翻訳するという壮大かつ画期的な作業である。実は, 私は近刊の第 19 巻「1925—1928 年 否定, 制止 症状, 不安, 素人分析の問題」の担当編集委員として監訳にかかわった。この巻の主要な論考の 1 つである『素人分析の問題』(1927 年)を初めて原文で読み, フロイトが優れた精神分析家であると同時に, 身体疾患にも正当な目配りを怠らない優れた臨床医であることがわかった。この著作の眼目は, 非医師の精神分析家による治療の是非が政治的な問題に発展した事態を前に, これを是認することを主張するため, 一般の人に向けて精神分析とはいかなる治療技法なのかについて概説することであった。その際フロイトは非医師と医師の精神分析家の間に決定的な違いがあることを明確に認め, 医師が最初に診断し, その後, 非医師の精神分析家に紹介する手順の必要性を説く。

その理由として以下の事象をあげる。まず, フロイトは, 身体的な病気によって神経症性の病的症状が出現することがあることを認める。この現象に関して, 自我の強さが病気, 疲労によって弱まり, それまで自我によって制御されてきた本能の要求をおさえることができなくなり, 本能が代償的満足を求めるという形で症状が出現すると説明する。確かに身体疾患を患う患者で, ヒステリー(様)症状や強迫(様)症状, ひいては嫉妬妄想などの性愛的な主題を内容にする病態をはじめとした精神病性の病態が出現することがある。現在の精神医学では, この種の病態を「身体に基礎づけられた精神障害」ないし「症状精神病」の範疇で把握することが定番になっている。フロイトにあつては, 人間が無意識のレベルではエスに由来する欲動の蠢きの支配下にあり, これが自我によって制御されることにより正常な主体が構成されると構想される。そして, この両者の均衡がゆらぐことにより精神障害が出現すると考えられる。こうした力動論的なとらえ方は今日あらためて再考に値すると思われる。

フロイトは, 精神分析を進めていく途上で身体的な症状が出現することにも注意を向ける。皮膚の湿疹や機能性の消化器症状などがその例となると思われる。この現象は, 精神分析の見地からは分析過程が重要な局面に入り, 一過性に心身症状が出現したと考えられるが, しかしその際, 医学的な見地から慎重に診断的検索をしておくことが要求される。フロイトはそうした事例に関し, 医師が精神分析家の場合でも, 別の医師に紹介するのが適切な対応であることを指摘する。それは, 第 1 に「転移の関係が生じている場合, 精神分析家は患者の身体を診察するのを差し控えた方がよい」, 第 2 に, 「精神分析家の関心は心理的な要因に向けられているため, 自分が先入観でみてはいけなかと常に疑ってかからねばならない」という理由による。ここで, フロイトが提起している精神分析家の心得などはきわめて穏当なものといえる。我が国で以前から懸案事項となっている臨床心理士の国家資格の問題を前向きに検討する際にも, これらの指摘は参考になることだろう。

インフォームド・コンセントをルーチン化する今日の医療文化のなか, 診断技術の向上, また高齢者の増加にともない, 病気と診断される機会が増え, これを機に, 神経症性の苦悩を課され, その克服に挫折する事例が増えている観がある。精神科のみならずさまざまな臨床科で医師—患者関係が治療の重要な媒介役を果たしている以上, すべての臨床現場でフロイトの精神分析の見地をもう一度再評価する必要性があると考ええる。

加藤 敏