

## ■ 編集だより

### 編集後記

精神保健指定医には、定められた特別の権利や業務がある。このことは重要である。私は、精神科医のもっとも重要な役割の1つは、精神科医の出番がどうしても必要になる火急の場で黒子のように働くことだと考えている。そのような場で適切な判断と治療行為をとれることが、指定医の資格を持つ上での条件であろう。

とはいえ、私自身は現在の職場（学生相談が中心である）に移ってかなりの時間が経ち、そのような場に出向く頻度は減った。これは少々淋しいことなのだが、今の職場には今の職場の利点がある。

その1つは、いろいろな学問文化（学問そのものである必要はないし、それは無理である）に関心を持っていなければならないということである。たとえば、某学部の某レベル（たとえば研究者レベル）になれば、このような思考方法、生活スタイルで研究をしている、場合によっては、そこでは、世間一般から見ればかくかくしかじかのタイプの変わり者であることの方がむしろスタンダードであるというようなことを知らなければならない。

様々な学問の動向、また学生の進路希望の動向などを聞き知ることができるのも大きい。自然科学系の日進月歩は凄まじく、大学での学部のパワーという点でも自然科学優位の傾向にある。その影の面もあって、世間のことを広く知り、大学生活を楽しむ時間もなく大学院前期課程で就職探しになだれこむ理系学生も少なくない。一般企業の不安定さ、労働条件の過酷さなどから、学生が医療職や公務員の方を希望しがちなのも、少々憂うべき状況かと思われる。もっともこの傾向ゆえ、医療関係学部の学生の知的レベルは現在相当高い。

ここからは線言である。

まず、他の分野の自然科学の厳密さを見てみると、どうしても、ハードサイエンスであると標榜している精神医学の論文が到底ハードと言えるものとは見えなくなる。新しい手法を取り入れてみたら、なんとか有意差が出たという論文、研究手法の中心が移ったらいつのか消えて行った仮説があまりに多くはないか。

もう1つ。たまたまある患者をある権威ある病院に紹介したら、 $A > B$ （ $A$ と $B$ は疾患名）という数文字だけの解答が戻ってきてびっくりした（心理検査結果もついていたが、それはむしろ $B > A$ であることを示唆していた）。「 $B$ の疾患よりも $A$ の疾患をまず疑いました、なぜならば……」という文章があってはじめて、紹介医は、紹介先の医師がその患者との面接から何を読み取り、どのような疾患概念を持ってどのような治療をしようとしているのかを知れる。そしてそこならば安心して患者を紹介できるという気持ちになる。「なぜならば……」のところをどう書くかは、面接者の精神医学的常識に基づくが、ただの常識ではなく精神医学的常識なのだから、適切な教育を受けていなければ書くことができない。面接の相手は人間なのだから、文科系的感性も多少は必要だろう。

まさかDSMの項目の当てはまり具合が多かった疾患を上置いて書いた返事ではあるまいと思いたいし、よほど多忙で高名な先生が端折って書いたか、まだ経験のない研修医が指導の介入のないまま書いたものと思いたいが、実際はどうなのだろうか。ともあれ、大学で生活している身として、現在医学部の学生がきわめて優秀な知的能力を持っていることを痛感している。そのような学生は、まずその素質が臨床感覚の基礎を十分吸収するように教育されなければならないだろう。

津田 均