

■ 書 評



臨床精神病理学
—精神医学における疾患と
診断—

古茶大樹 著
日本評論社
2019年10月 232頁
本体価格 3,200円+税

評者は著者と同じ1960年生まれである。われわれの世代は医学部で伝統的診断学を学び、精神科を志す学生のかなにはシュナイダー、クレペリン、ブランケンブルク、木村敏、宮本忠雄といった精神病理学者の書を紐解く者も多かった。が、精神科医になってからは徐々に操作的診断基準がグローバルスタンダードになり、相反するように精神病理学への関心が薄まっていく過程をリアルタイムで体験してきた世代でもある。著者はその変化について、精神医学の「括弧つきの『客観性』『実証性』重視の傾向」が顕著になり、「構造化面接や評価尺度を重視するあまりに（中略）精神科医の臨床能力の低下や非人間化」がもたらされたと危惧する。そしてこの問題に向き合うために必要なのは、「精神医学にはエビデンスを重視すべき領域とエビデンスでは証明できない領域があることをしっかりと認識すること」「基礎的な精神病理学に精通することに尽きる」（p.1）と断言する。

本書の第1章から第6章では、精神医学における疾病概念とそれに基づく nosology に関する著者の考えが展開されている。その要は、「精神医学は狭義の自然科学（形而下）と多様な社会科学・人文科学（形而上）の二つの側面をもつ特殊な医学領域である。精神障害には、形而下に身体的な実体が存在する『疾患単位』と、形而上の水準で定義され一部社会的価値と結びついている『理念型』とが混在しており、主要な精神障害は理念型であることを忘れてはならない」ということである。認知症などの器質性疾患や症状精神病は身体的基盤が明らかな疾患単位だが、統合失調症などの主要な精神障害は、身体的基盤は特定できず、

了解的関連や同時発生的な特徴などから作り上げられた理念型、すなわち「実在するモデル症例に基づいた観念的な虚構」（p.44）であり、両者を同列に見なすことはできない。また理念型である精神障害は、統合失調症など身体的基盤の存在が想定される「疾患的である精神障害」と、心の性質の偏りであって社会的価値と深く関連する「疾患的ではない精神障害」とに分類される。このように著者は精神障害を複数の階層に分けて捉え、それに則って鑑別診断を進めるべきであり、臨床場面においては、すべての精神障害を disorder という同一の水準で扱う DSM よりもこの伝統的精神医学の診断手法のほうが優れていると述べている。精神疾患の種類の多くは理念型であるという著者の指摘、そしてそこからの理論展開は、脳科学のみに収斂しえない精神医学の本質を的確に突いていると思う。

第7章以降は、うつ病の「流行」現象、疾病概念の拡大といった現代の問題（第7章・第9章）、統合失調症の精神病理学史的な概観（第8章）、精神鑑定に関する論考（第10章・第11章）と続くが、いずれにおいても伝統的精神医学の視点が貫かれている。そして「よき臨床医になるための精神医学の学び方」と題する最終章には、著者自身の経験に基づく大変有益な助言が記されている。よき臨床医になるために真っ先に古典・歴史から学ぶことの重要性を挙げているところは、さすが精神病理学者である。そして、症例から深く学ぶためには患者に向き合う構えと臨床経験を豊かにする知識が必要であること、先輩医師の問診や患者との対話に心動かされる体験が大切で、それを真似ることによって身についていくものが自分の個性になること、など、著者の説くことの一つ一つに臨床医として誠実に積み重ねてきた経験の深さを感じさせられた。

時に難解と思われる精神病理学の理論や精神医学の複雑な歴史についても、わかりやすい表現と語り口で説明されており、特に若手精神科医にはぜひ一読を進めたい良書である。ベテランの精神科医にとっては、随所随所で思わず膝を打つ、そんな読書になるかもしれない。

（田口寿子）