

精神保健シンポジウム

「生きづらさを抱えた若者たち」を終えて

尾崎紀夫

名古屋大学大学院医学系研究科
精神医学・親と子どもの心療学分野教授

筆者は、これまで専ら総合病院で精神科臨床を行ってきたが、身体疾患を持ちながら自らの方向性を模索している思春期・青年期症例に接することが多々あった。例えば、両親の腎臓を移植されたが、移植腎が拒絶反応を起こした際、様々な心情を語る症例である¹⁾。ある13歳男子は、「お父さんが自分のお腹を切って、僕にくれた腎臓を駄目にしてしまって申し訳ない」と強い自責感を示す抑うつ状態に陥った。一方、別の25歳男性は、「父親はこれまで家庭を顧みなかったから、自分を愛していることを示すために、腎臓を提供してくれた」と語っていたが、拒絶反応が軽快し退院する時には、その喜びと父への感謝を素直に表明していた。両親から受け取った「掛け替えない腎臓」を、患児が心身両面で統合する過程に関わることは、彼らの回復する力を目の当たりすると同時に、慢性疾患を抱えた患者・家族が医療に対して持つ両価感情、副腎皮質ホルモンや腎不全の脳機能への影響も含め、筆

者の医療感に強いインパクトを残した。

また、脊髄損傷症例を多く受け入れている総合病院では、様々なライフステージにおいて、突然、脊髄損傷を負い、思い描いてきたライフスタイルの急激な変更を余儀なくされ、精神的にも強い混乱を来している症例と遭遇した²⁾。例えば、卒業を目前に控えた高校の授業中に生じた事故で、脊髄損傷から四肢麻痺となり、数年間の治療後、整形外科主治医から「症状は固定しているので、歩行可能にはならない」と宣告されたことを契機として、急性錯乱状態となった20歳男性がいた。錯乱後の抑うつ的な状態で、「この病院には多くの脊髄損傷患者がいるが、皆、どうしてあんなに明るく振る舞えるのか。自分だけが弱いのか」と語っていた。しかし他の患者と接する中で、徐々に他患の姿や言葉を取り入れ、職業訓練校へと巣立っていった。全く予想外の受け入れがたい障害を持ちながら、自我同一性を形成することの困難さに思いを馳せる一方、障害を受容して、

新たな自我同一性を見出すプロセスにおいて、患者間の相互作用が何よりも重要であることを実感したものである。

当時、これら思春期・青年期症例の理解が深まらないかと、読んだ本の1つに恩師笠原嘉の著書、「青年期（中公新書）：1977年刊」がある。対人恐怖、摂食障害、境界性パーソナリティ障害、スチューデントアバシー、そして統合失調症といった臨床症例に触れながら、「青年期の延長」と「境界の不鮮明化」について述べていた。「青年期の延長」の背景に成熟を拒否し、自我同一性形成を棚上げにする指向性を、「境界の不鮮明化」から「正常と異常」或いは「健康と疾病」の連続性といった概念を、筆者は感じていた。発刊後40年近くを経た今も、この2つのテーマの、思春期・青年期心性の理解における重要性は、変わることがない。

さて、日本精神衛生会と愛知県精神保健福祉協会が共催で実施した今回の精神保健シンポジウムのテーマは、「生きづらさを抱えた若者たち」であった。牛島定信先生をはじめ、各演者の方々のご講演内容の詳細については触れることはしないが、思春期・青年期症例の回復を促す要素として、演者の方々が

共通して挙げておられた点は、家族と同輩の力であった様に感じた。それはまた、筆者が腎臓移植や脊髄損傷の思春期・青年期症例で実感したものととも符合していた。

筆者は、2003年に現職へ転任したが、児童精神科部門（親と子どもの心療科）があり、入院している患児と病棟回診で接する機会が増えた。さらに、遺伝カウンセリング室室長として、他診療科との患児の症例検討もある³⁾。

思春期・青年期心性の理解とその対応が、日々の臨床において不可欠である筆者にとって、学ぶことの多いシンポジウムであった。演者の方々、並びに事務的な業務をお引き受け頂いた日本精神衛生会と愛知県精神保健福祉協会の方々に、改めて御礼申し上げます。

文 献

- 1) 尾崎紀夫, 成田善弘 (1986) 腎移植における精神医学的諸問題. 精神医学 28: 671-77
- 2) 尾崎紀夫 (1991) 脊髄損傷患者にみられた精神症状. 心身医学 31: 317-22
- 3) 尾崎紀夫 (2007) 精神科臨床における遺伝カウンセリング. 精神神経学雑誌 109: 786-796