

## 編集後記

### 臨床文藝医学会編集室

先日、精神病理を専門とされている方と話す機会があった。よくものを知っておられる。志が高いのだろうと思う。私たちは何をしたいのだろうかとふと考える。精神医学を学びたいのか。精神科、小児、緩和ケア等を含めた総合診療をしたいのか。地域医療をしたいのか。往診をしたいのか。地域の中で人の繋がりを作りたいのか。寺子屋をして子供たちと同じ時間を過ごしたいのか。紙芝居をしたいのか。山の上にサウナをつくりたいのか。図書館をしたいのか。バーをしたいのか。それもとびきりヘンテコなバーをしたいのか。そうして地域を、社会を耕したいのか。そのいずれでもあり、いずれでもないだろう。

徹底したアマチュアリズムの中に留まること。かっこうよくいえばそうなるかもしれないが、それしか私たちにはできない、というのが実情だろう。専門性の枠に留まらない、というよりも専門性が意味をなさないような活動を私たちはしてきたと思うし、これからもしていくことになるだろう。専門性では物足りなくなる領域を開拓し続けること、これであろう。

そうであるとしても、専門性はないよりあったほうがいいのか？ そういう声が聞こえてきそうである。知らないよりは知っていたほうがよい、経験がないよりはあったほうがよい、大は小を兼ねるのではないかと。

経験の空白、空白の経験というものを考えている。本誌でも触れているダニの 18 年、マリアの 25 万年はけっして無駄ではない。専門性とは知っていないこと、経験していないことの経験を手放すことであり、大は小を兼ねない、というより専門性は大ではない。私自身専門家と呼ばれる立場にあるが、いかに自分の中の専門家性を手放すかということが常に課題となる。専門家は自己充足を目指す、空白の経験はその空白を感受する他の人を必要とする。だから素人性、アマチュアリズムの究極は空白の経験の交流なのだろうと思う。ひとかどの専門家であることをやめ、互いの経験の空白を交流させるネットワークの中に入っていくこと、これが私たちのいうアートである。