

座談会を終えて 臨床文藝医学会編集室

このたびは高木さん、高さんのお二方より、先達として多くのご助言をいただける機会に恵まれました。お忙しい中にもかかわらず、私たちのために貴重なお時間を快く割いていただき、お二方にはまず心より感謝したいと思います。

今回の座談会には高木さん、高さんのほか、普段たかぎクリニックで働いている医師や勉強会へ参加している医師、心理士が参加し、事前にお送りしている質問状にお二方にお答えいただく形で進められております。事前の質問状の内容については、会の中ではあらためて触れられていなかったと思いますので、便宜のためここに掲載しておきます。

座談会事前質問状

1

中井久夫は「世に棲む患者」の中で、医者は自分の得意な専門的知識の中では治療において策を施し過ぎて失敗することがあり、決して焦ってはいけない(著書では将棋の指し過ぎと表現されていますが)、様々なケースや患者との交流など体験知を積み重ねていくにつれて治療者側の焦りや不安などは徐々に解消されていくものでしょうか?

2

治療者たりとて一人の人間として患者に対峙した時、どうしても治療者として相手の存在や人格を受け入れられない時

が少ないケースですがあります。そうした患者への前理性的水準で触発されるネガティブな感じ方への処方や向き合い方等ございましたらお窥いしたく思います。

3

アルコール依存症や慢性疾患を抱えた患者の回復について。アルコール依存症のように完治がなく、一生病と付き合うことを余儀なくされた場合に、巷の回復論では社会的復帰を軸とした自立回復論や AA や断酒会など当事者グループへの永続的な所属による人間関係の繋ぎ直しがありますが、完治がなく環境次第ではスリップが容易に起こり得るような精神疾患を持つ患者の回復像や生活適応などエピソードあればお聞きしたいです。

4

高木さんへの質問

おちこぼれについて(もし可能なら医学部教育におけるそれについて)何が問題か、学校か、家庭か、知的能力か、社会経済的に解決しうるものなのか。

5

高さんへの質問

アイデンティティとセクシュアリティについて(それぞれが精神的健康に及ぼす影響について教えて頂きたいです。ケースでも、一般論でも、もし広すぎるならばどちらかだけでも)

6

中井久夫は覚書の中で、相手に呼吸を合わせることや話の調子を当意即妙に変えるよう神田橋(いくつもの「ほう」)を引きつつ推奨していたと思います。呼吸合わせというのは、ジャズで言うところのジャムセッションに近い、記述すれば色褪せてしまうアートのようにも思います。(三浦さんの言う、開かれた態度でなければ呼吸合わせもそもそも難しいでしょう)臨床において、そのような呼吸合わせをどのように実践しておられますか。そのアートの巧みさと、バリントの言う”fit”(合い性)とは関連がありますか。つまり、そのアートが巧みであるからこそ、いろんな患者との合い性を高められると言えるものでしょうか。

7

人生を変えた一冊など、本との思い出があれば教えてください。あるいは、本や師匠の言葉で今でも心の支えになっているようなものはあるでしょうか。

ちなみに私はカフカです。

人間の過ちはすべてが<性急さ>である一系統立ったものを早まって取り壊すこと、見かけだけの事柄を、見かけだけの柵で囲い込んでしまうこと。

(フランツ・カフカ『夢・アフォリズム・詩』吉田仙太郎編訳、平凡社)

8

例えば患者さんが涙していたときに、

精神症状や感情失禁とみなされることがあると思います。あるいは、笑っていたときに空笑といわれることがあります。中井久夫は「『踏み越え』について」というテキストの中で神経生理学者ベンジャミン・リベットの仕事に言及しています(『徴候・記憶・外傷』・みすず書房、2004)。彼は「人間が自発的行動を実行する時、その意図を意識するのは脳が行動を実行しはじめてから0.5秒後である」といいます。そして自由意志という体験は、自己self(脳全体の機能)が私I(意識の機能活動)に処理をまかせているときに起こるといいます。

つまり私は0.5秒後の自由を踏み締めています。患者さんにはそれを許さないというのが精神症状や感情失禁といった説明だと思っています。私の自由意志は虚構ですが、涙のワケを問うときに本当に問うているのは、自己への他者の働きかけについてであるはずです。たとえば、彼が私の前で感情失禁を催したときに私が問題としているのは、彼のselfが催さずに行われなかった引き金がなんだったのかということです。自己と他者の関係を問うているときに、自我のレベルに問題を矮小化してしまうのです。自我が空席なら理由が問えないということにはならない。長くなりすみません。医療者が問いに開かれていない場合にどう向き合っていけばよいのか、という問いです。精神症状や空笑から先に進むためにはどうしたらよいのでしょうか。開かれた態度自体

に治癒的な効果があり、閉ざされている医療者との関わりは患者さんにとっては有害であることが多いと個人的には感じております。

以上が事前の質問状になります。座談会の中ですべてにお答えいただく時間はありませんでしたが、質問状以外にも高木さん、高さんの経験に基づいた幅広い話題と見識についてお話しいただくことができ、期待以上の会となったと感じております。井本さんにはいつもながら私にはできないスマートな進行役を務めていただき、感謝することしきりです。一方でこちらから井本さんの質問を振る時間や配慮が欠けており、申し訳なく思います。いつもぼうっとしており、行き届かずすみませんでした。

そういえば、先達と言っておいて、さん付けとはどういうことかと怪訝に思われる方もいらっしゃるかと思いますので、簡単に注釈を入れさせていただきます。高木さんは、先生という呼称を撲滅しようとしており、ACT-Kでも役職を問わずお互いの名前をさん付けて呼ぶ習慣があります。高木さんはオープンダイアログの本の翻訳もされ、日本へのオープンダイアログの普及にも貢献されておられます。開かれた対話を目指すときには役職、ヒエラルキーはむしろ障壁をうみます。そうしたオープンな相互作用や交感がうまれやすい場の形成を目指して、私たちもお互いにさん付けで呼ぶようにしているのです。まず型より入りて、と

いわれるように形も大事かと思えます。しかし、実際に高木さんのクリニックでは、完全ではないにしても児童精神科医のピエール・ドゥリオンの述べるところの従来の身分に基づいたトップダウンのヒエラルキーとは異なる「下に投げることのできるヒエラルキー」が少なくとも日本では他のどこよりも育っているのではないかと実感します。「下に投げることのできるヒエラルキー」では主治医中心ではなく、看護師だろうが作業療法士だろうが、PSW だろうが、ヘルパーや調理師だろうが、心を通わせることができた人が治療や支援を支える重要な役割を担うようになります。

リベットについては私からの質問ですが、リベットの実験の詳細については座談会の中では触れる時間はありませんでしたので、ここで少しだけこれも便宜のために補足しておきます。

リベットはまず、皮膚への刺激を与えてからそれが意識にのぼるまでには、0.5秒もの神経活動が必要であることを実験で示しました。つまり刺激を意識できる前に脳の活性化が始まっているということです。

次にリベットは自発的に被験者に手を動かしてもらった実験を行い、その自発的な行為の550ミリ秒(0.55秒)前に脳は起動プロセスを始めており、行為を実行しよう(手を動かそう)という意志の Awareness (気づき)は、その行為の150~200ミリ秒(0.15~0.2秒)前になりようやく現れるということを示しました。

ただリベット自身は自由意志を否定しなかったわけではなく、その行為を遂行する前の拒否権に自由意志があるのだとしてなんとか自由意志を救い出そうとしたかったようです。しかしそれも高木さんが座談会の中でおっしゃっているような無限後退を免れないでしょうし、その説明には限界があります。ただ、リベットの拒否権はアガンベンの非の潜勢力を想起させるところもあり、個人的には興味深いです。少し引用させていただきます。

あらゆる創造行為には、何か表現に抵抗し、反発するものがある。抵抗する(resistere)という語は、ラテン語のシスト(sisto)に由来しており、語源的に「さえぎる、停止させる」こと、あるいは「止まる」ことを意味する。潜勢力が現勢力へと移行しようとするのをさえぎり、押しとどめる能力、これが無能力、非の潜勢力である。それゆえ、潜勢力というのは両義的な存在であり、ある事柄が可能であると同時に、その逆も可能である、というだけでなく、それ自体のうちに、内密かつ縮減不可能な抵抗を含みもっているのだ。

(ジョルジョ・アガンベン、『創造とアナキー 資本主義宗教の時代における作品』岡田温司・中村魁(訳)、月曜社、2022.)

無為は創造行為の源で、しないほうがよいと思うというバトルビー的な抵抗は別の生の在り方を提示してくれるとい

う意味で魅力的です。モヒカンがだめなんかということでモヒカンを始めた高木さんの生き方にも現代の生に対して抵抗的な生の在り方を身を持って示しているという意味で、そこにアナキー的な無為・創造を見出すことができるかもしれません。

高木さんは以前勉強会の中で「自由な選択」という言葉を述べられました、自由意志に拘る必要はないでしょう。脳科学は時間の前後に拘りますが、ループ量子重力理論の提唱者であるカルロ・ロヴェッリも言うように時間は存在しないという考えもあります。

「時間」らしく振る舞う特権的な変数がいっさい存在しない基本的な物理系—つまりすべての変数が同じレベルにあるにもかかわらず、マクロな状態として記述される不鮮明な像しか得られない物理系—では、包括的なマクロな状態が時間を決めるのだ。

(中略) (詳細を無視した) マクロな状態によってある特定の変数が選ばれ、それが時間のいくらかの性質を備えているのである。

つまり時間が決まるのは、単に像がぼやけているからなのだ。

(カルロ・ロヴェッリ、『時間は存在しない』富永星(訳)、NHK出版、2019.)

「時間の進展が状態を決めるのではなく、状態、つまりぼやけが時間を決める」と彼は言います。「マクロな状態によっ

て定まるということは、ぼやけ、つまり記述の不完全さによって定まるということだ」、「過去と未来の違いは、この世界の基本方程式のなかには存在しない」と。ぼやければぼやけるほど時間関係は明確になるでしょう。仏教に馴染みのある私たちにとっては西洋人よりはこの考えは受け入れやすいかと思います。

リベットと中井の話に戻ると、自由意志は責任の所在を明確にする一方で患者を追い込むことがある、ということの中井は述べているのだと思います。0.5秒には中井のやさしさが込められているでしょう。座談会の中で高木さんや高さんにもご指摘いただいたように、人と人だけでなく細胞レベルや量子重力レベルでみて、振り返ると彼の踏み越えにはいつも情状酌量の余地があるかもしれません。ただ法廷がいつもそれを許すわけではない。だからせめて踏み越えてしまった人自身にも納得のいく判決文を勝ち取る、それが治療的でもあるということなのでしょう。

これまで私が法廷に立った回数は多くないが、判決文という語り narrative の成立に向かって、すべてが動いているように感じた。人間の行為の動機は、犯罪であれ、恋愛であれ、職業選択であれ、根底の根底までゆけば言葉にならないものであろう。それを言葉にし、一つの語りとして、被告の人生の語りに統合させるのが判決文であるとすれば、副弁護士の「納得する判決文をかちとろう」とする

意図も、深い意味を持つのではないかと思う。

(中井久夫. 「高学歴初犯の二例」. 『徴候・記憶・外傷』. みすず書房. 2004.)

臨床では判決文ではないですが、彼女や彼の納得のいく語りや眼差しをせめて私たちだけでも捧げられたらと思います。もちろんダグアウトは必要でしょうが。

連想は尽きませんが、長くなりましたので、そろそろ終わりにします。この座談会は高木さん、高さんお二方の臨床経験や人生経験に基づいた汲めども尽きぬ言葉の宝庫です。読まれた方は私たちのように、多くの連想に駆り立てられることでしょう。ここに収録できたことを嬉しく思います。じっくりとお楽しみいただければ幸いです。

(2023.4.30)