狂気への懸念——

本書を通読して、まず感じたことは、本書を医師や看護婦（夫）など医療関係者に解読してもらいたい、ということである。「精神障害者に接したり、精神科病棟についての迷信のない人は誰でも精神障害者の間の暴力的な行為はありふれたもので、精神科病棟の治療従事ではどこでも常にその危険があると考えている。残念なことに、精神科病棟において常に人々が抱いているこのような空想をうつっていることは一部の専門職（訳注：主とし
て医師を指す）の人々であり……」（15頁）、「社会全体がいたしている精神科病棟をもつような気持」（6）は、精神科医療の姿勢に左右されていると思うからである。

さて、本書は、全13章（132頁）から構成され、9章までは各種の老年期精神科の症状と治療法について解説し、10章以降は地域医療の重要性について強調したものである（『地域医療に携わる人々のために』というのが本書の副題である）。

施設神経症——

従来、精神障害の従属が現われると、われわれは容易に入院させることが多かった。そして、「老人施設や精神病院の職員は収容されている人々に対して目立たずの従順さ、完全な感情の抑制、受動的で置き物のような役割を演ずることを期待していると思われることもある」（95）。しかし、「老人が椅子に坐って気の抜けたように空をみつめ、次の食事の時間を持っている美しい姿は、病院であれ老人ホームであれ、あるいは老人の自宅であれ、老人の居るどんな所でも決してない姿は、老人を完全に依存した生活へ導くためのものである」（103）。

われわれ「老人に対話している人々と、意識しているといえない場合にかかわらず、老人を完全に依存した生活へ導くために心が必要とする」という24頁）ことを知らないならならない。従来の老人福祉対策がやむを得ず過保護に偏りがちであったことへの警鐘であり、老年開発、リハビリテーションへの助めであろう。

デイエホスピタル——

こうした著者の主張が地域医療の主張へと発展していったことは当然のことであろうが、それはすでに「チームによる医療」（98）であることが強調されており、訳者の紹介によれば、著者は「ディケアーを中心にとする老人の地域内医療の実践的な主導者として知られている」（序）人で、本書中ではデイエホスピタルを実証的に紹介している。わが国医療の中で最も遅れている分野であろう。

しかし、こうした地域医療が成功するためには、精神科医療全体が改めて、その姿勢を正すことが先決であろう。われわれの狂気への懸念は、「実際のところ精神障害のために起こる暴力行為は稀である」（15）というように言葉だけでは、払拭されないからである。

その一環として、「公教育」（93）を述べているのも正しい。

処理の対象でなく——

「おどろく程多くの内科医や外科医たちが、自分たちの患者はみな若く、彼らの言葉を信じると、治しもののあるという幻想を抱いているように思われる。そこではおどろく程多くの老人は医者を扱うされ、老人科医や精神科医のところに早くまいとしなくてはならない存在になるのである」（130）。

私が医師として65歳という年齢を過ぎてから起こる精神障害の症状は、どんなものでも病巣の過程で起こったものとみられてしまう。これの結果、病院の対象としてではなく、いわゆる処理の対象とみなされることになる」（46）。

世界一高い保健医療サービスの水準にあると信じられているイギリスにおいても、このような言葉を聞かなければならないのだろうかと思うと、われわれはややも、正直、悲しくなる。

私は長崎老人福祉行政の一端に携わって、老人問題を見つめてきたものであるが、老人医療、とくに末期症状の老人に対する医療について考えさせられるのは（もちろん精神科医療の問題を含めて）、治らない病気を持った老人の相手をしてくれる医師はいないということである。「処理の対象として」ではなく「治療の対象」として老人を見することを持つ医師がほしいということである。

そして「長期入院のための精神科病棟で暴力的な行為があまり起こらないのは、患者が施設神経症におかされているために外ならない」（17）というような記述に出会うと、ひとり「地域医療に携わる人々」だけではなく、「老人福祉に携わる人々」も、もう一度、「老人の精神障害」について考え直さなければならないと思うのである。そんな義務感をヒシヒシと与えてくれるものである。いい本を読ませて下さった。

A5 頁 156 図 3 1975 年刊 ¥2,000 ¥160 医学書院刊