6 月のおたより

「オープン・ダイアローグ」という言葉が日本で流行りだしたのはおよそ 10 年前頃のことです。もともとは北欧の精神医療の現場から生まれた、主に統合失調症患者を対象とする、薬物療法ではない治療法のことを言います。オープンダイアローグを日本で最初に紹介した精神科医の斎藤環（たまき）さん※1が、あるエピソードを紹介しています。「フィンランドではオープンダイアローグという治療が話題になっているらしい」という話を医療仲間から聞き、はじめは胡散臭（うさん）い二セ科学的なものと感じたそうです。が、「統合失調症が治る」ということに逆に興味を覚え徹底的に調べた結果、すでに信頼するに十分なエビデンス（医学的根拠）があることを確信しました。このことを斎藤さんはある時、学会で出会ったカリスマ的名人芸を誇る精神科医の神田橋條治（かんだばしじょうじ）先生にぶつけてみたところ、「ああ、それは効くだろうね。いちばん〝開いて〟いるときだからね」と即答されたとのこと。

神田橋先生は「自閉の利用」※2という論文で、当時の精神医学会の常識を覆（くつがえ）したとして注目されていました。簡単に言えば、症状の中には、同時に回復のための働きが内包されていて、自閉しているのは同時に自己治療でもある、自閉する能力、拒絶する能力を高めて、その能力に磨きをかけることが、援助になるのではないか、という考え方です。

「自閉」と「開かれた対話」は文字通り真逆な行為です。有害な周囲からのノイズを遮断するための自己防衛的なメカニズムが「自閉」だとすれば、「有益」な情報をあえて受け入れやすくするのが「オープンダイアローグ」ということになるでしょうか。

「社会的ひきこもり」（PHP 新書）著者の齊藤さんは、オープンダイアローグがひきこもりにとても有効であるということも述べています。このことは、また別の機会にとりあげてみたいと思います。　（K）

※1　「オープンダイアローグとは何か」医学書院
※2　「自閉の利用ー精神分裂病者への助力の試みー」(精神神経学会雑誌)

・日時：6 月 29 日（土）13：30～菜の花ホール（館山市北条 1735）

・「孤立でなく『安心してひきこもれる』支援を目指して」

講師　高島 大樹氏…神奈川県立精神医療センター精神科　精神科専攻医(PGY-11)
亀田ファミリークリニック館山 非常勤　家庭医療専門医・指導医

・質疑応答
・グループ懇談
・個別面談…個人相談もお受けしますので、受付の際にお申し出ください。

※ご参加の際はご予約不要、入退室も自由ですのでお気軽にお越しください。