九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

神田橋條治著「診断面接のコツ」を読む「コツ」

黒木, 俊秀
九州大学大学院人間環境学研究院

https://doi.org/10.15017/1518345

出版情報：九州大学総合臨床心理研究. 6, pp.1-2, 2014-12-24. 九州大学大学院人間環境学府附属総合臨床心理センター
バージョン：
権利関係：

Bulletin of Center for Clinical Psychology and Human Development, Kyushu University
Vol. 6, pp. 1－2.

神田橋條治著「診断面接のコツ」を読む「コツ」

黒木俊秀　九州大学大学院人間環境学研究院

精神科臨床を始めてちょうど1年目が終わる頃に読んだ神田橋條治先生の「精神科診断面接のコツ」(岩崎学術出版,現在は「追補」版が出ている)は衝撃であった。未だにロングセラーを続けている本書は，現在，心理臨床を目指している若い人たちには，面接室の構造や導入の手順などに少しイメージしにくい箇所もあるかもしれないが，それでもなお必読の一冊といえるだろう。まず心理面接を始めた頃に一通り読み，数年後に面接の何たるかが分かってきた頃に再読することをお勧めする。それで，ああ，なるほどと合点のゆくところがある人は，恐らく手元に置いて，ことあるごとに読み返すことになるに違いない。そういう一冊である。

若造だった私が，ちょっとしたショックを受けた箇所をいくつか列挙してみる（本書には，各章の末尾に「まとめ」があるが，その頃としては，そうした構成もまた異例であった)。

- 診断面接の質は，予測能力にある。それも，ごく近い未来について予測することである。これは，精神医学や心理学の理論との「辻褄のあい具合で量る」ことに対するアンチテーゼである。
- 診断には3つの機能がある。すなわち，①経過を見通し，処置法を決定するための指針，②専門家の間の共通言語（DSMは，その典型)，③患者に病状を説明するための道具であり，治療行為でもある。
- 非言語レベルでのサポートが深い時は危険（なかでも身体接触)。
- いつでも，あと5分で面接を終了できるように工夫すること。
- 意識できている範囲の話題から始める。
- 「なぜ」「どうして」という質問の禁止。

これらは，本書が惜しげもなく披露する数々の「コツ」のごく一部に過ぎないが，初読した夜，こうしたテーゼの一つ一つに強く揺さぶられ，なぜかとても落ち込んだことを思い出す。ひどく疲れを感じて寝っ転がった病院の医員室のソファーの硬さや見上げた天井の暗がりさえも思い出すのである。まるでトラウマ記憶のようだ。

今,読み返しても,出来そうで出来ない「コツ」中の「コツ」ばかりである。本書を書かれた時の神田橋先生の年齢は48歳。ひょっとして,「こんな風に出来たらいいなあ」,「こんなことが出来るといいよなあ」などとお思いになられてきた「コツ」ばかりを一挙に開陳されたのかもしれない。あれから30年。現在，そんな風に余裕を持って読み返せるくらいには，さすがに私も面接の技術が多少は上達したのだろう。

断っておくが,面接の最中に前述したような「コツ」が思い浮かぶのではない。面接とは常に真剣勝負なのであり，そのような余裕はないものである。プロのテニス選手が,大事な試合の最中に「両手打ちバックハンド・ストロークのコツ」を思い返したりはしないのと同じである。面接の前後に,ふっと思い浮かべるようにすると良い。その度,身を引き締めるのである。心を落ち着け，精神を集中させたい。「コツ」と呼ぶよりも,「作法」と考えたほうが自然に身に付くかも知れない。

冒頭に，現在の若い人たちには少しイメージしにくい箇所もあるかもしれないと記したが，本書の背景にあるのは1970～80年代の精神科医療であり，患者の目には今よりもはるかに権威的に映った医師を対象に書かれている。その頃，わが国の統合失調症の精神病理学は世界でも類をみない高みを迎えたが，その議論は深い病理性を有す

る患者に対する個人精神療法の侵襲性に対する反省と自戒を多少とも含んでいた。神田橋先生の有名な「自閉の利用」の論文（精神神経学雑誌，78巻1号，43-57頁，1976年）は，その代表的な論考である。そうした文脈のなかで本書は生まれた。現在は，制度としてのインフォームド・コンセント医療が進み，面接者と来談者の関係性も30年前とは変わってきている。統合失調症の当事者研究やオープン・ダイアログが盛んになり，心理職がその支援に回る時代である。このことも念頭に置いて読むのが良いだろうが，かといって，本書の内容はまったく古くはならない。