

リレー随筆

『精神科サマリー』

鹿児島県立始良病院 精神科 富永 佳吾

はじめに

消化器内科の児島先生から、「ところで、こんなのやりませんか」と、このリレー随筆のお話をいただきました。正直なところ、断りたいと思いました。なぜなら面倒くさいからです。児島先生には日頃から大変お世話になっているので、中々NOとは言えませんが、それでも嫌でした。この消極的な気持ちをダラダラと書いていけば、既定の文字数に達したりしないだろうかと考えてもみましたが、まだ200文字です。困りました。

また、このリレー随筆を書いているのが、令和2年3月でありまして、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、随筆の企画も自粛ムードの煽りを受けて中止にならないだろうかと期待しました。しかし、文章を書く事と感染症は関連がなく、自粛をする隙がありませんでした。そうこうしている間に、医報担当様より催促の連絡をいただき、もう逃げ場がなくなっていました。

なんで精神科を専門にしようと思ったんですか？

私は、鹿児島大学病院の精神科に入局して今年でやっと6年目になるところです。まだ、精神科を偉そうに語れるような経験年数ではありません。

しかし、実習で回ってくる学生や研修医から、「なんで精神科に入ったんすか」と質問されると、偉そうに答えるしかありません。その質問にまじめに答えるとするならば、色々

と難しい理由はありますが、そのような理由を一から十まで説明していても、聞いている方は退屈してしまいます。

なので、私はできるだけ簡潔に説明するために「精神科の患者サマリーが好きだから精神科を志すことにしたんだよ」と答えるようにしています。

精神科サマリーは他の科のサマリーと何が違うのか

サマリーは、患者さんの病歴や、身体的、精神的所見、検査所見、経過中に受けた医療内容についてまとめた記録のことです。サマライズという言葉のを和訳すると、要約すること、「要点をまとめること」という意味になるので、一般的には、そのサマリーを読んだ人が、容易に経過を理解できるよう、できる限り簡潔であることが望ましいです。もちろん、精神科のサマリーも読んだ人がその患者さんの経過を分かりやすく理解できるものであるという原則に変わりありませんが、精神科のサマリーはしばしば長くなります。それでは、なぜ精神科のサマリーは長くなるのでしょうか。あくまでも個人的な意見ではありますが、少し述べさせていただきます。

精神科サマリーはなぜ長くなるのか

結論から先に申しますと、理由は二つあって、生活歴が長いから 症状を説明するために患者さんの訴えをそのまま書くことが多いので「書きが多くなるからだ」と私は考え

ます。例えば、幻聴を説明する際に、『知らない男の人の声で、「バカ、間抜けと聞こえた」と幻聴を認めた』などと書くので、どうしても文字数は増えます。今回の投稿においては生活歴について、もう少し掘り下げて書かせていただきます。

生活歴は大抵、何人兄弟の何番目で、どこで出生したのか、出生時の異常はなかったのかという内容で始まります。精神科のサマリーには、しばしば家系図も一緒に記載します。そして、成長発達の過程で何か異常はなかったのかを確認します。健診で言葉の遅れや運動の遅れは指摘されなかったのか、幼少期に人見知りがあったか、オウム返しは目立ったか、興味は限局していなかったか（例えば、乗り物の名前や国旗を全部覚えるけど、興味ないものには全く興味を示さない）、幼稚園では、周りに溶け込めたか、ごっこ遊びやおままごとなど役割のある遊びはできていたかなど多岐に渡ります。このあたりは、発達の問題が考えられる患者さんには重点的に質問する内容なので、小児科の先生も大事にされているかと思います。

その後も、小学校、中学校、高校とどのような生活をしていたのかに進みます。両親は不仲でないか、離婚していないか、虐待は受けていなかったか、経済的に困窮していなかったか、得意な教科や苦手な教科、成績、部活はしていたか、球技は得意だったか、友達付き合いはどうだったか、いじめは受けていなかったか、いじめていなかったか、授業にはちゃんと出ていたのか、忘れ物は多くなかったか、学生時代に精神的変調を来したことはなかったか、すぐに暴力をふるったりしなかったかなどと確認することはたくさんあります。大学に進学していたら、どこの大学の何学部に進学したのか記載します。県外であれば、そこで初めて一人暮らしを始める方も多いで

す。大学は留年なく卒業できたのか、アルバイトはしていたのか、卒業後、どこに就職したのか、就職した先では適応はどうだったのかも気にします。昇進や転職、失業、生活保護の受給などもできるだけ把握します。何歳で結婚をし、子供は何人もうけたかも確認します。そして、その後の職歴を辿り、現在はどこで誰と住んでいるのかということを書いて、だいたい生活歴は終わりです。

生活歴の後に病歴に移っていきますが、精神疾患の一部は、進学や就職、昇進、失業、結婚、離婚、家族との死別等のライフイベントが、症状の出現や増悪に関わっていることがあるので、しばしば、現病歴もほとんど生活歴のような記載になる患者さんもいらっしゃいます。

このような内容を詳しく書いていると、患者サマリーは、その人の生活歴ならぬ生活史ともいえる存在になっていきます。私は、一人一人の患者さんがこれまでどんな人生を辿ってきて、そして、これからどんな人生を歩んでいくまで意識して診療ができれば良いなと日頃考えております。実際ちゃんとやれているかと言われると、あまり自信はありませんが、その人の今までの生活史を読み解く大切な手がかりになる、精神科サマリーを私は大事にしており、そして好いております。

以上、雑多でまとまりのない内容にはなりましたが、このあたりで筆を置かせていただきます。

なお、このリレー随筆のバトンは、今村研介先生に託します。

次号は、鹿児島県立始良病院 今村研介先生のご執筆です。
(編集委員会)