

[監修] 澤 明

[監訳] 成田 瑞

システマティック 臨床精神医学

4つの多元的観点による
治療体系化

Foreword by Paul R. McHugh, M.D. and Phillip R. Slavney, M.D.

Systematic Psychiatric Evaluation

A Step-by-Step Guide to Applying The Perspectives of Psychiatry

Margaret S. Chisolm, M.D.

Constantine G. Lyketsos, M.D., M.H.S.

中外医学社

はじめに

— 監修者より —

医療の現場において、認知、感情などの変化として現れることが多い精神症状は、どの専門領域（例えば、外科、内科、耳鼻咽喉科、皮膚科など）の患者さんにも認められるものであり、全ての医師、医療関係者にとってその評価と対応は大事な問題である。原著「Systematic Psychiatric Evaluation」は、私のジョーンズホプキンス大学医学部附属病院の同僚である Margaret S. Chisolm（マーガレット（メグ）・チズム）氏と Constantine G. Lyketsos（コスタス・レケストス）氏によって書かれた、医療の現場でどのように患者さんの精神症状を体系的に評価していけばいいかをまとめた、簡単に使いやすい実地に即した本である。

この本の原著サブタイトルは、“A step-by-Step guide to applying the Perspectives of Psychiatry”であり、ジョーンズホプキンス大学精神医学部門で過去40年にわたって精神症状の診療、評価、対応の考え方の基本となってきた「Perspectives of Psychiatry」をいかに具体的に適用していくかということが、この本のポイントである。「Perspectives of Psychiatry」は、チズム、レケストスが精神科医として修練を積んだ際の師である Paul McHugh（ポール・マクヒュー）氏、Phillip Slavney（フィリップ・スラヴニー）氏によってまとめられた考え方で、2019年には監修者らによって、このマクヒュー・スラヴニーの書籍はすでに日本語訳が出版されている（『マクヒュー／スラヴニー 現代精神医学』みすず書房、2019年）。その詳細については、「読者への手引き」をご参照いただければ幸いだが、精神症状を示す患者さんを全人的に多角的に見ることで、最良の診療、評価、対応を目指すというものだ。世によく「バイオサイコソーシャル」と呼ばれるものとの決定的な違いは、多角的な視点の活用を行う際にそれぞれの視点の力点の置き方を各個人レベルで柔軟に対応させることにある。すなわち古典的な「バイオサイコソーシャル」を現代医学の基本である「プレジジョンメディスン」のレベルに、転換、進化させたものであるともいえる。

この本の原著者のチズム、レケストス両氏は、「Perspectives of Psychiatry」の考え方としての重要性を受けとめた上で、これをもう少し実地に即した形で、精神科領域の専門家のみならず全ての医師、医療関係者に広く理解していただき使っていただいにはどうすればいいか、を真剣に考えておられた。その考え方がいかに実地で生かされていくのかを、具体的な症例に対するその適用を体系的に示すことで進められ、その努力はジョーンズホプキンス大学の医学部教育、レジデント教

育で大きな成果を収めた。これらの成功をまとめたものが原著である。マクヒュー・スラヴニーの「Perspectives of Psychiatry」の日本語訳『現代精神医学』が出た後に聞かれた読者の意見として、その考え方がいかに実地で生かされていくのかを具体的な症例を通して勉強できるならさらに素晴らしい、というものであった。それが本書の日本語訳に至った理由である。

このゴールを達成するために、ジョンズホプキンス大学に留学中の日本出身の精神科医の先生方が大なる力を発揮してくださった。2015年ごろには最初原稿がほぼ仕上がったが、この原著の親本の出版を待つこととなった（上記のように親本は2019年に出た）。その頃に勃発したパンデミックにより遅滞が生じたが、その頃にジョンズホプキンスの公衆衛生大学校の学位取得に来ていた成田瑞先生の努力により最初原稿が整理され、時を同じくして本書で中心的な役割を果たして下さることになった中外医学社の桂彰吾さんとの出会いがあり、この本の出版への最終的道筋がついた。

監修者としては、まずそれぞれの翻訳者に感謝の意を述べたい。彼らは精神科医として、「Perspectives of Psychiatry」の考え方の意義を理解しつつ、しかしその考え方がいかに実地で生かされていくのかを具体的な症例を通して示すことの重要性を理解し、熱心に翻訳にあたってくれ、語彙の整理などチームワークも豊かだった。そして私の仕事とは、彼らの情熱が、原著者（私の長年の同僚であるチズム、レケストス両教授）の意向を正しく反映するものであるように最終調整することだった。最初にこれにとりかかってから約10年の日々が経っている。良いものの価値は時を問わないし、「プレジジョンメディスン」の重要性がより認識されている2024年こそ、出版にはベストの時ではないかとも感じている。多くの方々にとって、有用で楽しい本であることを願っている。

澤 明

読者への手引き

▶ この本の背景，邦訳に至った経緯

まず，この本の原著の背景，そして邦訳に至った経緯からご説明したい。

ジョンズホプキンス大学医学校ならびに附属病院は，1990年代から20数年にわたって常に全米第一位の評価を維持し，最近の時代変動の中で継続的第一位という立場はより相対的なものになりつつあるものの，その名前を聞かれたことのある読者も多いのではないかと想定する．このジョンズホプキンスにおいて，1980-90年代に臨床精神医学部門，病院精神科の主任教授を務めたポール・マクヒュー，同科の臨床研修教育担当長だったフィリップ・スラヴニーは，精神疾患をどのように把握し，考えるかを説明した教科書として「The Perspectives of Psychiatry」を出版した．この本は2019年にみすず書房から『現代精神医学』（後述）として邦訳され出版されている．

「The Perspectives of Psychiatry」は，ジョンズホプキンス大学医学部，附属病院における臨床精神医学の考え方の基本，骨格の1つをなすものとして現在も大事にされているが，医学生もしくは若手の医師から，その考え方を実地例に適用して説明するものがあればさらにわかりやすい，とコメントされることが多かった．そこで，マクヒュー，スラヴニーのもとで臨床精神医学を学んだ，マーガレット（メグ）・チズムとコスタス・レケストスは，その考え方を実際の症例に対してどのように適用するかを具体的に示した本を記した．すなわち，親本となる「The Perspectives of Psychiatry」と一緒に読むことが理想的ながらも，親本の本質的な考え方とその適用が学べるような本「Systematic Psychiatric Evaluation」を著した．本書はこのチズムとレケストスの本を邦訳したものである．

筆者（本書監修者）は，東京大学医学部附属病院にて松下正明教授のもとで臨床精神医学の基礎を学んだ．一方，比較的キャリアの早い時期からジョンズホプキンスに移籍し，そこで臨床精神医学，精神医学研究の両方を学んだことから，マクヒュー，スラヴニーも私にとって尊敬する先生方であり，チズムとレケストスは日本で言えば上級医と研修医のような年齢関係にある私の先輩医師である．それゆえ，私はある程度の距離感を持った客観性を維持しながらも，「The Perspectives of Psychiatry」の価値を実体験している立場にあると思っている．さらには，私の恩師である松下先生は「The Perspectives of Psychiatry」の考え方を日本に広めることの重要性をつねづね私にご指導くださり，それが親本の翻訳につながり，さらにはこの本の邦訳へとつながった．

昨今の医学生の方々、若手精神科医、医師、医療関係者の諸氏には、「Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)」というマニュアルを前提に精神医学の専門的知識を詰め込むことが、まず期待されているのかもしれない。しかし、このあとで述べるように、それだけでは大いに不十分な点が残ることも多くの方々は感じておられるに違いない。このようなフラストレーションに対して「The Perspectives of Psychiatry」や、その邦訳『現代精神医学』は良き解決法を与えてくれる書籍である。したがって、これらの親本にある考え方の実地応用の仕方について多くの読者が興味を持ってくださるに違いないと考えた。そうした諸氏に「Systematic Psychiatric Evaluation」の邦訳をお届けしたい、というのが本書『システマティック臨床精神医学』に至った経緯である。

▶「The Perspectives of Psychiatry」の考え方とは？：DSM との関係

症例を中心とした本書の意義を皆さんによく理解していただくには、「The Perspectives of Psychiatry」の考え方とは何であるかについてまずご説明するのが良いと思われる。

「Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)」は、実地臨床が能率的に進むように、すなわちある症例に対して複数の医師が同じ診断名に速やかに至るためのマニュアルである。あたかもこれが精神医学のゴールドスタンダードのように語られることもある。しかし、このマニュアルの絶対的欠点は、たとえ臨床表出からは同じ診断名がついた患者群に対しても、その群の医学的、生物学的均一性は保証されるものではないことにある（英語では「validity」の不足として記述される）。さらには、患者さんに対して診断名をつけることは必ずしもその患者の問題点の本質を「理解」することでないにも関わらず、それで診療が表層的に閉じてしまうリスクを生むことなどを含む。実用的メリットだけを考えたマニュアルは、精神医学全体の枠組みへの理解を失わせる傾向にもある。すなわち DSM とは、患者の臨床的表出にのみ基づいて診断を「割り振る」、もしくはそれぞれの患者に診断という「ラベル」をつけるという、カテゴリカルなチェックリストである。それらの表層性、問題点を非常に批判的に取り上げたくうえで、それらを克服するための「考え方」を記したのが「The Perspectives of Psychiatry」であった。精神医学は単なる疾患のカatalog、用語集だけをもつこと（すなわち DSM をもつこと）だけで満足すべきでなく、科学的な考察を試み、病気、障害の成因まで立ち戻って病気・障害を分類していくべき、との主張である。

「The Perspectives of Psychiatry」の邦訳（『マクヒュー / スラヴニー 現代精神医学』みすず書房、2019年）が出た際に、多くの先生方からいただいた書評の内

容は、本書『システムティック臨床精神医学：4つの多元的観点による治療体系化』のさらなる理解につながると思われるので、少しご紹介したい。たとえば京都大学精神科神経科の村井俊哉教授は「Perspectives」の意義として、「DSMという操作的診断基準によってわかりにくくなった精神医学の概念的構造をはっきり目に見えるように」するものだと記された。さらには、DSM時代の「専門職試験の対策などで丸暗記を余儀なくされた大量の知識の中には、どうしてもお互いに矛盾しているところがある」とも記された。そうした疑問に対して、みなさんが手にしている試験対策のテキストはおそらくは答えてくれないだろうが、本書（Perspectives）の中にその答えは見つかるかもしれない」という書き方をしてくださった。

より具体的には、「The Perspectives of Psychiatry」は精神疾患を多元的観点、説明原理で「理解」していくことを提唱する。すなわち、疾患の観点、特質の観点、行動の観点、生活史の観点である。これらの4つの観点、歴史的に精神疾患の理解のために提唱されてきたさまざまな学派（精神分析、生物学、行動学など）の考え方を相克として捉えるのではなく、システムティックに組み合わせることで総合的な理解に役立てるためである。相克し合う学派間の問題を解決するために多数の視点をもつといえば、George Engelによる生物心理社会モデルを思い出される方もいるかもしれない。しかし「The Perspectives of Psychiatry」はそれとも異なった立場、すなわち「多元主義」をもつ。生物心理社会モデルは、さまざまな方法を無自覚に混在させ盲目的に組み合わせる傾向にあり、それゆえ折衷主義と呼ばれる。これに対比して多元主義は、多数の方法論の必要性を認めた上で、個別の問題を考察する際に多数の方法論の中からもっとも優れたものを強調しながらそれらの方法論を組み合わせる、という能動的、意図的なプロセスである。この意味合いは、各症例を読んでいただく時、読者にとって明らかになるだろう。4つの観点から考えるという作業をどの症例に対してもシステムティックに行いながらも、どの観点をより強調するのがそれぞれの症例にとって最も良いのかを、能動的に考えていくプロセスが大事にされているのだ。

上記のように、「The Perspectives of Psychiatry」の邦訳である『現代精神医学』出版の際にいただいた書評の内容は、この考え方のさらなる理解に役立つので、そのリンクもぜひご参照いただきたい。

<<https://www.psychiatry.fim.med.kyoto-u.ac.jp/publications/perspectives>>

▶ 本書『システムティック臨床精神医学』の目的

まず、『システムティック臨床精神医学』とタイトルにあるように、精神医学の概念的構造をはっきり目に見えるようにした「Perspectives」の見地にたった精神医

CASE 4

多くの生活ストレスの中、抑うつがある男性

生活史か疾患か？

右膝の人工膝関節置換術を受けた患者が、病室で泣いているのを看護師が発見した。その後コンサルテーション・リエゾン精神科医であるコーヘン医師は、この患者、48歳のカウンセラーであるサミュエル・Rさんに会うよう依頼を受けた。

(コーヘン医師による発言は 部)

「J先生があなたのご気分を気にされて私に会ってきてほしいと頼まれました。いかがお過ごしですか？」

辛いです。いろいろなことがあって……どこから始めればいいのか分かりません。

ご家族の話から始めましょう。ご両親は今もご健在ですか？」

母は私が7歳のときに他界しました。心臓発作でした。

それはお気の毒です。お父様は？」

父はまだ健在ですが、もう何年も話していません。

それは残念ですね。どんな子ども時代を過ごされましたか？お母様がお亡くなりになられた後はどんな暮らしでしたか？」

母が亡くなった3年後に父は再婚したので、私と兄は父と義母と一緒に暮らしました。義母には娘がいました。

もう少し、ご兄弟についてお聞かせ下さい。

私と兄はとても仲が良いです。年は1歳しか離れていません。兄は今カリフォルニアにいますが、よく話します。腹違いの姉妹のことはあまり知りません。

家族の中に精神科にかかった人はいますか？」

身内にはいません。兄も母が亡くなった後ですら、その必要はありませんでした。でも母のいとこ2人がうつ状態です。1人はリチウムを、もう1人は何か抗うつ薬を飲んでます。

(妊娠期間中と、乳児期、幼児期の問題について問われると、6歳で発症し入院には至らなかった喘息以外は否定する。)

お父様が再婚されて、他に子どもがいらしたとおっしゃいましたよね。お父様の再婚後の家族との暮らしはどうでしたか？」

母が亡くなったこと以外で子どもの頃に最も辛かったのは、義母が意地悪な魔女

CASE 6

健康不安の重役

特質か疾患か？

婦人科の特定看護師（NP）は、難治性の健康不安がある B さん 46 歳女性をハドソン医師の精神科外来に紹介した。特定看護師は B さんの同意を得て、見立てを共有するためハドソン医師に電話した。

（ハドソン医師による発言は 部）

B さんをご紹介いただきありがとうございます、診察前に話せてありがたいです。

先生に診察していただけるとお聞きして、本当にホッとしました。彼女は本当に助けを必要としています。何ヶ月も本来の自分ではない様子です。もともとは理性的で精神的に安定しているのですが、この 6 ヶ月以上は健康不安でおかしくなってしまう。でも 100% 何でもないと保証します。こうなり始めたのは、胸にしこりがある感じがするとマンモグラフィー検査をした頃からでしょうか。検査の結果はありがたいことに特に何もなかったのですが、でもその頃から、何度も私のオフィスに電話しては胸のしこりを訴えるようになりました、何もなく大丈夫だったのですが、診察するのは止めて、むしろなだめるのに時間を費やすようになりました。でも、私が何と言おうと不安が和らぐことはなかったようです。

あなたが B さんを担当する前を含めて、このような精神状態になったことはありますか？

ないと思います。申し上げたように、彼女はいつも非常に安定してそうでしたし、もう 10 年以上も知っています。かかりつけの内科医が最近 SSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）を飲むようすすめようのですが、実際に飲んでいたか分かりません。今回より前に、不安や抑うつ兆候をみたことはありません。

分かりました。彼女に会う前に、他に私が知っておくべきことはありますか？他に薬は飲んでいますか？

数年は同じ経口避妊薬（低用量ノルエチンドロン-エチニルエストラジオールの合剤）を内服しています。他に医学的問題はありません。前回来たときは、血圧が 135/85 だったので、良い循環器内科医を知らないですか？と聞いてきました。乳がん以外の不安を聞いたのは、それが初めてです。

なるほど。では診察をすることにします、ご紹介ありがとうございました。診察が