

 書評

高橋三郎, 染矢俊幸, 塩入俊樹 訳

DSM-IV-TR ケースブック【治療編】

井上新平

臨場感あふれる症例で治療手法・手技の適応を学ぶ

本書は 1981 年にはじまった DSM ケースブック・シリーズの最新版である。このシリーズには診断・診療計画を扱ったものと治療を扱ったものがあり、DSM-IV-TR による前者の症例集は、同じ訳者によりすでに邦訳されている(『DSM-IV-TR ケースブック』医学書院, 2003)。今回出版された【治療編】では、この症例集にある 235 例から 29 例が選ばれ、さらに新たに 5 例を加えた 34 例についての治療が紹介されている。疾患的にはほぼ網羅されているが、気分障害圏、神経症やパーソナリティ障害、児童青年期の障害が多く、逆に器質性精神障害が少ない。米国の一般の精神科医が遭遇するケースを中心にしているのだろう。構成としては、症例要約と DSM-IV-TR 診断のあとに治療方針が書かれているが、その著者は当該分野の第一人者で、統合失調症の症例のホガティ、境界性パーソナリティ障害の症例のガンダーソンらである。オーソドックスな治療法の解説とともに、この症例ではどうするかということが、時にかなり具体的に提示され、また同一症例で複数の専門家がまったく異なった立場から論じているのもあり(境界性パーソナリティ障害、パニック障害など)、その記載には臨場感がある。

中味を通して、生物心理社会的モデルに基づく評価と治療計画の重要性が随所に強調されているのが目に付く。その一つとして、Engel が 1977 年に Science に寄せた論文が紹介されている。わが国では、このモデルは統合失調症な

どで主に扱われているが、ここでは「生物学的治療の成否は心理社会的要因とそれに対する共同のアプローチ次第」(パニック障害の治療)という見解が随所に出てくる。精神医学が他の医学分野に貢献できるモデルであるという米国精神医学の主張が底流にあるのだろう。

併存症としてのうつ病の多さと SSRI の適用の広さも目を惹く。中には、うつ病治療で fluoxetine を服用し寛解状態になったが、副作用と思われる性機能不全が起こった、さてどうするか、① fluoxetine を減らすか耐性ができるのを待つ、②性的副作用のより少ない薬剤に変える、③バイアグラのような薬剤を追加するという問いかけがあり、思わず主治医となった気分で読まされる。

米国の保険診療の実態も折々に触れられている。「重症の過食行動と下剤乱用がある摂食障害の患者の入院には著しい電解質異常か著明な心電図異常が必要」(第三者支払い機関)という実情や、統合失調症のリハビリテーションに対する managed care の無理解などが生々しく紹介されている。

本書で紹介されている治療手法については、訳者も言われるようにわが国でも広く行われているものがほとんどである。しかし、その適応や実際の手法については大変参考になることが多い。また前述したような精神医療の基本姿勢や医療状況なども含めて参考になる事柄が要所要所に書かれている。今日の米国精神科医療を知るうえでも大変役立つ書であろう。

(高知大学理事(研究担当))

● A5 320 頁 2006 定価 5,775 円 (本体 5,500 円+税5%) 医学書院