

書評

飛鳥井 望 編

最新医学別冊 新しい診断と治療の ABC70

心的外傷後ストレス障害(PTSD)

井上新平

この度の東日本大震災と原発事故に際しては、広範な被災者支援活動が取り組まれたが、中でも心のケアについては自治体や学協会による組織的支援活動が行われ、地元からもずいぶんと評価されてきたようである。今後とも長期にわたる支援が必要であるが、中でも PTSD への対応が重要とされている。

PTSD の概念のわが国への定着には、1995 年の阪神淡路大震災と地下鉄サリン事件が契機となった。以後、基礎的・臨床的知見が着実に積み上げられ、概念の普及ではマスコミが大きな役割を果たした。本書は、現時点で PTSD についての内外の最新知見を包括的かつ平易に紹介したものである。全 5 章で、概要から始まり、PTSD の生物学、治療法、各種イベント、子どもの PTSD から構成される。執筆者は各分野の第一人者 17 人で、PTSD 研究のトップに立つ飛鳥井望先生が編纂された。

中味はすべて読み応えがあるが、評者の関心から一、二拾い出す。疫学的知見では諸外国とわが国との違いが明らかになりつつある。1 年有病率では、アメリカ・オーストラリアなどに比較すると 5 分の 1 から 10 分の 1 と低い。それでも女性では生涯 2% 近くが PTSD を経験するという。またイベント経験者の有病率は、たとえば大切な人の不慮の死などでは 40% を超えるなど、諸外国と変わらないようである。社会の安全、安心がいかに大切を示すデータかと大変教えられた。

PTSD の治療は最大関心事であるが、本書では 3 つの治療ガイドラインが紹介、解説されている。中でも APA の「対応の基本」が参考になった。曰く、PTSD の場合いわゆる疾患特異的治療が衆目を集める傾向にあるが、対応の基本は精神科領域の他

疾患と大きく変わるものではない。かつて評者は、和歌山カレー事件や全国各地の水害が発生した 1998 年に、高知水害への対応について飛鳥井先生のご意見を伺ったことがあった。その時先生は、「PTSD で受診する人はいません」とされ、うつ病やアルコール依存といった病態をとって受診するのであって、PTSD の専門外来を開設しても、受診する人はまずいないと明言された。誠に印象的であった。裏返せば、PTSD 症状だけを治療するようなアプローチは基本を欠いているといえるのかもしれない。この点で APA ガイドラインから改めて教えられた。また興味深いのはガイドラインによる違いがあることで、たとえば、治療の第一選択として NICE はトラウマ焦点化認知行動療法を、APA は薬物療法を推奨している。解説にもあるごとく、この違いは精神医療に対する考え方、地域差や文化差、治療リソースの存在の有無などから来ているらしい。ひるがえって、今回の大震災・原発事故を契機にさらに研究が積み重ねられ、わが国に相応しい治療ガイドラインに結びついて欲しいものである。また本書を通覧すると、それは早晚可能ではないかと感じられた。

紹介したい内容は多々あるが、紙数の関係で省略せざるを得ずお許しいただきたい。本書の各項目はコンパクトにまとめられ、図表も多く大変読みやすい。PTSD の専門家のみならず広く精神医学関係者に勧めたい良書である。

(高知大学教授神経精神科学教室)

●B5 判 211 頁 2011 定価 5,250 円(本体 5,000 円+税) 最新医学社