

《精神科臨床エキスパート》 不安障害診療のすべて

塩入俊樹, 松永寿人 ● 編
野村総一郎, 中村 純, 青木省三,
朝田 隆, 水野雅文 ● シリーズ編集

国際医療福祉大学教授・精神医学 上島国利

1980年に発表されたDSM-Ⅲでは、neuroticという用語は残ったが、“神経症”という概念はなくなった。DSM-ⅢをまとめたSpitzerによれば理論が先行する精神分析の思想を避け、記述的な言葉だけで表現したためという。一方当時から、神経症の発症には脳内の神経化学的变化が関与するとする生物学的な考え方が台頭し、神経症という概念から離れて個々の症状をとらえて分類したほうがその治療も適切に行えるという方向へ向かった。

神経症圏の疾患は、「不安障害」「身体表現性障害」「解離性障害」にそれぞれ分類されたのである。その後約30年が経過したが、この間の変遷を1967年に医学書院から出版された単行本『神経症』（井村恒郎, 他）と本書、すなわち『不安障害診療のすべて』を比較することにより、この領域の学問の進歩と現代の到達点、課題を明らかにすることができる。

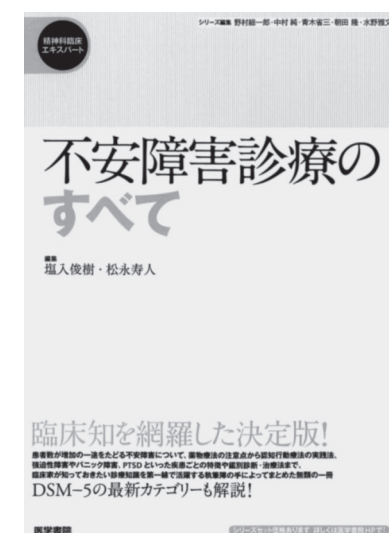
『神経症』は歴史的展望、成因（社会的背景、身体因、遺伝、心因・性格因の総論）が詳細に記載さ

れているが、本書では総論の部分は比較的簡潔であり、個々の類型できめ細かく説明されている。しかし、従来神経症で重視されたある体験（心因）により発症し心理的に固定した心身の機能的な障害といった観点での記載ではない。

『神経症』の類型には、不安神経症、心気症、ヒステリー、恐怖反応、強迫反応があげられている。一方、本書の疾患各論では強迫性障害、PTSD、パニック障害、GAD（全般性不安障害）、SAD（社交不安障害）、特定の恐怖症に分類されている。純粹に不安が前景を占め、またその成因に生物学的過程が関与している疾患について議論を展開している。

なお強迫性障害は、2013年5月に発表されたDSM-5では他の不安障害から分類され、強迫スペクトラム障害（OCD）とされた。

不安障害の治療については、薬物療法が主体となり、特にSSRIがそれぞれの疾患に効果的であり保険適用にもなっている。その発効機序に関しては、まだ解明されていない部



分があるためか、紹介が比較的控え目である。一方、認知行動療法は昨今さまざまな精神疾患に対する効果が評価され施行される機会が増しているが、本書では、実際に臨床現場で行えるような解説がなされている。各不安障害に有効なことはエビデンスをもって示されており、さらなる発展が期待されている。

本書は編集の塩入俊樹、松永寿人両教授をはじめ各分担執筆も新進気鋭の研究者および臨床家であるので、最近の話題の提供から、問題点および今後の課題についてまでの確かな指摘がなされている。普遍的だが病的に変質して多彩にして複雑な様相を呈する不安の根源は何か、現代人は何に悩むのか、不安障害を通じての臨床実践から何が示唆されるのか、それらの回答を得るために格好の良書である。

B5 頁308 2013年
定価6,720円
(本体6,400円+税5%)
[ISBN978-4-260-01798-5]

医学書院刊