

発達性トラウマ症の臨床

杉山登志郎著

金剛出版, A5判192頁, 3,520円, 2024年6月刊

(福井大学子どものこころの発達研究センター) 友田明美

本書の著者は日本を代表する児童精神医学の専門家であり、特に神経発達症（発達障害）やトラウマに関する研究で知られている。著者の業績は、マルトリートメント（子ども虐待）や発達障害の理解を深め、治療と支援の枠組み形成に重要な役割を果たしてきた。著者は長年にわたり発達障害児やトラウマを抱える子どもたちとその家族の臨床に携わり、特に「発達性トラウマ症」や「複雑性PTSD」に焦点を当てた治療アプローチで知られている。著者はまた、DSMの限界を指摘し、新たな理解を求める姿勢を貫いている。著者がこれまで執筆した数多くの著書、中でも『発達障害のいま』（講談社, 2011）や『子ども虐待という第四の発達障害』（学研, 2007）は、日本における発達障害とトラウマの理解を深める重要なリソースとなっている。著者の臨床と研究は国内外で高く評価され、その影響力は大きい。

本書には大きく二つのテーマがある。一つ目は、マルトリートメントによって引き起こされる発達性トラウマ症や複雑性PTSDを持つ親子に対する家族併行治療の実践報告である。本書に紹介されている著者が開発したTSプロトコル（杉山・他, 2022; Wakusawa et al, 2023）は、EMDRから派生したボトム・アップのトラウマ処理技法を用いた治療である。重度なトラウマの臨床では、通常精神科臨床とは異なる展開や特有の要素が多く見られるが、これらの症例はしばしばさまざまな精神疾患の診断基準を満たし、誤診が頻繁に起こることがある。この領域の治療はまだ未開拓の部分が多く、臨床の現場で苦闘している方々にとって、このTSプロトコルや自我状態療法は参考になる部分が多いのではないだろうか。

二つ目のテーマは、精神科診断における混乱についてである。現在、DSMに代表されるカテゴリー診断が主流となる中で、その弊害が特に子どもの神

経発達症を扱う臨床現場で顕著に表れている。精神科の診断が現実とは異なる方向に進み、結果として精神科臨床だけでなく教育現場にも混乱をもたらしている。特にトラウマ臨床において、この診断の問題は深刻である。神経発達症と診断されたものの、治療が効果を示さない事例が多々見られるからである。こうした頻回性のトラウマによるケースでは、まず「トラウマ処理」を最優先に考えることが重要である。著者は、フラッシュバックの治療を行うことが問題の本質を理解するうえで不可欠であると主張している。

著者の最新書である本書は、臨床家の皆様にぜひお薦めしたい一冊である。著者の深い知識と情熱が詰まった本書は、数多くの示唆を提供し、臨床実践において貴重なガイドとなることであろう。

強迫症治療マニュアル

エクスポージャーと反応（儀式）防止法：治療用ガイドとワークブック

エドナ・B・フォア,
エルナ・ヤーディン,
トレイシー・K・リッチナー著
松永寿人, 中尾智博, 金 吉晴監訳
小林由季, 小池颯希, 中野稚子翻訳協力

金剛出版, B5判200頁, 4,180円, 2024年6月刊

(筑後吉井こころホスピタル) 飯倉康郎

私は、1990年代半ばにFoa先生のところでOCDの研修を受けていた。その関係で私に本書の書評の依頼が来たようである。その頃の治療は、約1カ月間、患者に平日毎日外来に来てもらう曝露反応妨害法の集中治療であり、とてもよい治療成績をあげていた。

本書のオリジナルが出版されたのは2012年であり、私の留学の約20年後になるが、今回その翻訳版を読んでみた感想について述べていきたい。

Foa先生の曝露反応妨害法（以下ERP）は元来アグレッシブで、避けているものや状況へ徹底的に直面させることが特徴といえる。本書におけるERPに関する説明は以前とほとんど変わっていない。また、Foa先生独特の想像エクスポージャー（強迫症状に関

する最悪なシナリオのストーリーを患者に作成させてそれを読んで録音して何度も聞いてもらう方法)についても、同様に推奨している。一方、以前と大きく異なる点は、治療の頻度と期間である。本書では2週間1回、計20回弱の外来治療であると説明している。これは、一般の治療機関でも実施しやすい点で、以前の集中治療と比べて一見現実的になったようにも見えるが、ERPを施行していくうえでの治療効率は果たしてどうなるかには興味がある。ERPは患者がこれまで避けてきたことに直面したり、習慣化している強迫行為をせずにすませる治療であるため、アグレッシブな治療であればあるほど、治療者のたたみかけるような熱意や圧力や説得力を要するものと思われるからである。ERPへの躊躇や抵抗をみせる患者に対して2週間に1回の外来治療でERPへの理解や積極性を高められるかどうかは知りたいところである。

本書では、躊躇、抵抗を示す患者に対して「やる気になるまでは一旦中断しましょう」というシビアな対応を勧めている。総論的には正しいし、私もある程度このような対応を行う時があるが、極端すぎるとすぐにドロップアウトしてしまうのではないかと私は考えてしまう。また、本書では、反応妨害の程度を緩めることが治療効果の上でとてもマイナスであると強調している。これも総論的には正しい。ただ、患者のモチベーションを維持し、治療を継続させるためには、ある程度反応妨害を緩める過程も一時的に許容すべきではないかと個人的には思っている。

本書での対応でうまくいく場合もきっと多いと思われる。これには、日本と欧米の文化の違いや保険診療や医療システムの違いに負うところも大きいのではないかと考えている。

このようなことを考えながら本書を読むととても面白いと思う。このまますぐに役立てられる実践書というよりも、今の読者の臨床現場と比較して考えながら読むべき本であるかもしれない。

また、気になる点としては、この本の対象のOCD患者は、監訳者の一人である松永先生のいうcognitive typeのOCDであり、motoric typeを含むERPが効きにくいタイプ(私はnon-cognitive typeと称している)に関する言及がほとんどみられないことである。これを意図的に言及しなかったのかそうした患者があまり来ていないのかも興味深い。

最後に、実践的なマニュアルとしては、九州大学行動療法研究室を中心に作成した厚生労働省のマニュアルもよくできていると思う。それと比較しながら本書を読むのもよいであろう。

原書：Edna B. Foa, Elna Yadin, Tracey K. Lichner：Exposure and Response (Ritual) Prevention for Obsessive-Compulsive Disorder, Therapist Guide, Second Edition

Treating Your OCD with Exposure and Response (Ritual) Prevention, Workbook, Second Edition

意識と無意識

ETHレクチャー第2巻 1934

C・G・ユング著

エルンスト・ファルツェーダー編

河合俊雄監修、猪股 剛、

宮澤淳滋、長堀加奈子訳

創元社、A5判224頁、4,400円、2024年6月刊

(京都ヘルメス研究所・京大名誉教授) 山中康裕

本書は、先に発刊された、第1巻『近代心理学の歴史』に次ぐ、第2巻である。

フロイトとの決別以降、しばらくは、いろいろ苦闘しながら臨床に従事していたが、ナチス・ヒトラーの台頭以後、一度はアカデミックな世界から完全に身を引いたユングが、ETH [Eidgenetische Technische Hochschule：スイス連邦工科大学]に教授として招かれ、そこで、1933～1941年の9年間にを行った連続講義の内の、1934年の講義の全貌である。

前巻が「近代心理学の歴史」、本書が「意識と無意識」というタイトルのもと、ファルツェーダーによって纏められた。まさに、評者が生まれた年に終結した連続講義であり、空間は共有してはいないにせよ、時間をまさに共有したことは、評者にとって、とても意義あることであり、ユングどころか日本にそれを伝えた故・河合隼雄京都大学教授もおられない今ユングにつながる生字引たることを自認する評者にとって、大切な根拠の一つである。