

第32回秋季 日本心理臨床学会・実行委員会シンポジウム

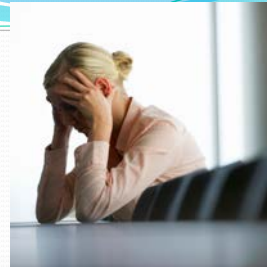
『臨床心理学の発展に向けて
日本心理研修センターとの対話』
—教育訓練カリキュラムと臨床心理士の
位置づけを巡って—
3) 生物学的側面の学習の重要性
—うつ病を例として

北里大学大学院医療系研究科
臨床心理学コース・講師
袴田 優子

1

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム: 3) 生物学的側面の学習の重要性

うつ病



- ますます深刻さを増す社会的問題
- 生涯罹患率 一般人口中 **約20%**
(Blazer et al. 1994; Kessler et al. 2005)
- **約80%が再発し、慢性化しやすい特徴** (Nutt 2010)
- 他の主要な身体・精神疾患との高い併存率 (Ormel et al. 2008)
- 日本では、**うつ病の障害調整生存年** (disability adjusted life years, DALY) は、**がん(19.6%)に次ぎ、第2位(9.8%)**
(http://www1.mhlw.go.jp/topics/kenko21_11/so.html)

2

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム: 3) 生物学的側面の学習の重要性

うつ病に対する介入

●うつ病への基本的姿勢

クライアント背景と病態の理解に努めるとともに、支持的傾聴, 苦悩の共感的理解, 問題点の整理, 心理教育, 必要に応じて日常生活上の助言を行う

●主要なうつ病治療

◎ 薬物療法: **新規抗うつ薬**・三環系/非三環系抗うつ薬

◎ 心理療法:

認知行動療法 (e.g., DeRubeis et al., 2005; Dobson et al., 2008)

対人関係療法 (e.g., Schramm et al., 2007; Frank et al., 2003)

力動的的精神療法 (de Matt et al., 2008)

3

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム: 3) 生物学的側面の学習の重要性

うつ病治療の難しさ①

●うつ病治療の第一選択肢

(National Institute for Health and Clinical Excellence: NICE guideline)

◎ **新規抗うつ薬** ◎ **認知行動療法 (CBT)**

● CBTは薬物療法と同等の効果 (Derubeis et al., 2005)

● 症状改善後の再発率, 薬物療法を中止した場合 約 76% vs 薬物療法なしでCBTを3回の継続した場合 31% (Hollon et al. 2005)

⇒ますます心理援助に対する期待高まる



しかし日本では,
心理援助職 訓練カリキュラムの整備が発展途上

4

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム: 3) 生物学的側面の学習の重要性

うつ病治療の難しさ②

●うつ病態の多様性・異種性の問題

- 例) ・ 典型的なメランコリー型うつ
 ・ 精神病性うつ (psychotic depression)
 ・ 不安抑うつ (anxious depression)
 ・ ト라우マに関連した抑うつ
 ・ 女性に特有のうつ (産褥期うつを含む) (Harald & Gordon 2012)
- ・ 非定型うつ
 ・ 老年性うつ

●さらに個人レベルでは、千差万別のうつ病態の発現

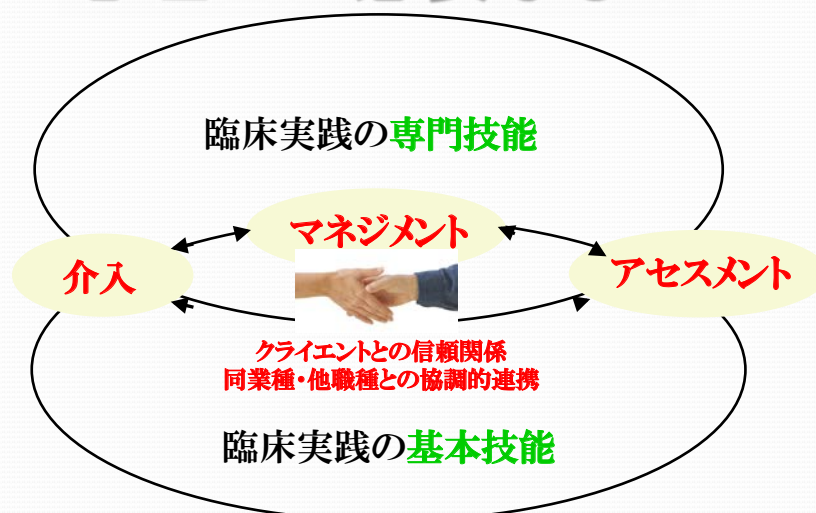


心理援助職全体の援助力を高め、
 個々の事例に最適な介入を
 提供してゆくことが重要な課題

5

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム: 3) 生物学的側面の学習の重要性

心理士に必要なもの



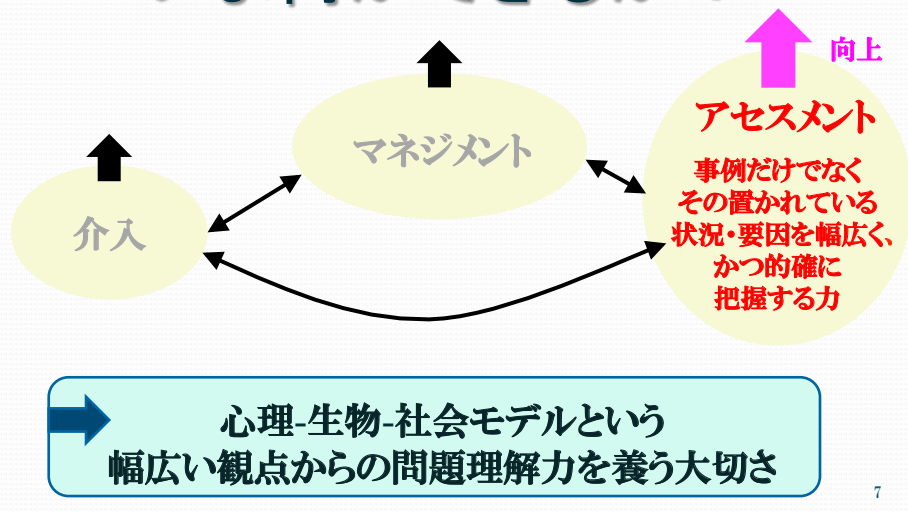
常識 / 1人の人間としての思慮分別

倫理意識

6

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム: 3) 生物学的側面の学習の重要性

教育訓練として いま何ができるか？



7

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム: 3) 生物学的側面の学習の重要性



事例



● Aさん(44歳男性・新聞社勤務)

大卒後、大手新聞社に就職。結婚15年目で2人の子どもがいる。就職以来、精力的に仕事をこなし、この春、本社社会部のデスク(副部長)に昇任。仕事が忙しく朝から深夜まで仕事、夕食も丼もののファーストフードで手早く済ませることが多い。スクープが出れば夜中でも呼び出される。昇進を機に、部下の統率にも配慮を要し、ますます飲酒の機会も増えた。

そんなAさんだが、ここ最近、眠りが浅く朝起きられない、気分が落ち込む、作業効率や集中力低下が目立つようになった。

8

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム: 3) 生物学的側面の学習の重要性

心理アセスメントの落とし穴

母子関係・対人関係・仕事・パーソナリティ・ストレス・・・?



- 心理職では、問題が心理的要因に帰属されやすい傾向
- とりわけ生物学的要因が見逃されやすい

例) 見逃されやすい抑うつ背景要因

- ・ 身体疾患
- ・ 栄養状態
- ・ 毒性物質
- ・ 他科の治療薬
- ・ 抗うつ薬による副作用

生物学的要因に関する知識習得の大切さ

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム: 3) 生物学的側面の学習の重要性

生物学的要因①身体疾患・物質

抑うつ症状を引き起こしやすい一般身体疾患と物質

一般身体疾患	脳血管障害・神経変性疾患	脳卒中, パーキンソン病, ハンチントン病, 認知症
	内分泌疾患	甲状腺機能亢進症または低下症, 副甲状腺機能亢進症または低下症
	自己免疫疾患	全身性エリテマトーデス
	癌	膵癌
	中毒・離脱	アルコール, アンフェタミン, コカイン, アヘン類, フェンシクリジン, 鎮静剤, 睡眠薬, 抗不安薬
物質	治療に用いられる薬剤	麻酔薬, 鎮痛薬, 抗コリン薬, 抗てんかん薬, 降圧薬, 抗パーキンソン薬, 抗腫瘍薬, 強心薬, 経口避妊薬, 向精神薬(抗うつ薬, ベンゾジアゼピン, 抗精神病薬), 筋弛緩薬, ステロイド
	同上(特に抑うつを引き起こしやすいもの)	大量のレセルピン, 副腎皮質ステロイド, 蛋白同化ステロイド, インターフェロン
	貴金属・毒物	ガソリンや塗料などの揮発性物質, 有機リン系殺虫剤, 神経ガス, 一酸化炭素, 二酸化炭素

(American Psychiatric Association (編), 高橋三郎ら(訳): DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル, 2004, 医学書院)

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム: 3) 生物学的側面の学習の重要性

生物学的要因①身体疾患・物質

抑うつ症状を引き起こしやすい一般身体疾患と物質

一般身体疾患	脳血管障害・神経変性疾患	脳卒中, パーキンソン病, ハンチントン病, 認知症
	内分泌疾患	甲状腺機能亢進症または低下症, 副甲状腺機能亢進症または低下症
	自己免疫疾患	全身性エリテマトーデス
	癌	膀胱癌
	中毒・離脱	アルコール, アンフェタミン, コカイン, アヘン類, フェンシクリジン, 鎮静剤, 睡眠薬, 抗不安薬
物質	治療に用いられる薬剤	麻酔薬, 鎮痛薬, 抗コリン薬, 抗てんかん薬, 降圧薬 , 抗パーキンソン薬, 抗腫瘍薬, 強心薬, 経口避妊薬, 向精神薬(抗うつ薬, ベンゾジアゼピン, 抗精神病薬), 筋弛緩薬, ステロイド
	同上(特に抑うつを引き起こしやすいもの)	大量のレセルピン, 副腎皮質ステロイド, 蛋白同化ステロイド, インターフェロン
	貴金属・毒物	ガンソリンや塗料などの揮発性物質, 有機リン系殺虫剤, 神経ガス, 一酸化炭素, 二酸化炭素

(American Psychiatric Association (編), 高橋三郎ら(訳): DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル, 2004, 医学書院)

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム: 3) 生物学的側面の学習の重要性



事例



● Aさん(44歳男性・新聞社勤務)

ここ最近、眠りが浅く朝起きられない、気分が落ち込む、作業効率や集中力低下が目立つようになったAさん。 身体病歴について尋ねると、高血圧・糖尿病との診断あり。 現在、月1回内科に通院中で、病院から処方された降圧剤(βブロッカーの一種)を服用中であることが分かった。医師に副作用を確認してもらおうと、うつ状態を惹起した可能性が考えられるということで、別の降圧剤を処方されることになった。

その後、Aさんのうつ状態は改善していった。

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム：3) 生物学的側面の学習の重要性

生物学的要因②認知機能低下

- うつ病では、**認知機能低下**が報告 (Hammar & Ardal 2009)
- うつ症状の重症度と認知機能障害は比例 (Lisa et al., 2009)
- 個人差があるものの、少なくとも下記3領域の低下が確認 (Lisa et al., 2009; Snyder 2013)
 - ① エピソード記憶
 - ② 実行機能
 - ③ 処理速度
- さらに、うつ病患者では、**症状が改善した後も、認知機能障害の残遺が報告** (e.g., Hammar et al., 2003; Austin et al., 2001)

⇒関わる際に、ゆっくりとしたペースで話したり、メモや図を用いるなど伝わりやすい工夫
 ⇒認知機能訓練も視野に

13

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム：3) 生物学的側面の学習の重要性

生物学的要因③治療薬の副作用

- 新規抗うつ薬
 - ◎ **セロトニン再取り込み阻害薬 (SSRI)**
 - ◎ セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬 (**SNRI**)
 - ◎ ノルアドレナリン作動性・特異的セロトニン作動性抗うつ薬 (**NASSA**)
- 新規抗うつ薬による**副作用**
 - ・ 嘔気・嘔吐，下痢，眠気など頻度の高い副作用
 - ・ 併存身体疾患の悪化
 - ・ 24歳以下で、自殺率の増加
 - ・ **アクチベーション症候群**

(焦燥感や不安の増大，不眠，パニック発作，アカシジア，敵意・易刺激性・衝動性の亢進，躁・軽躁状態の出現)

14

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム: 3) 生物学的側面の学習の重要性

まとめ① よりよい心理援助のために

- 心理援助職として他職種と連携できる最低限の知識を習得しておくことの大切さ
 - 教育訓練カリキュラムのなかで、心理-生物-社会モデルの獲得は何に役立つか？
 - ◎ 多面的な問題理解力を養うこと
 - ◎ 幅広い観点から、実践と研究活動の循環を可能にすること (科学者-実践家モデル)
- ⇒ **いずれも心理的援助の質向上につながってゆく**

15

第32回秋季 日本心理臨床学会シンポジウム: 3) 生物学的側面の学習の重要性

まとめ② よりよい心理援助のために

- **科学者-実践家モデル**
臨床実践と研究との循環活動を通して、よりよい心理的援助を追求
- 例1) 心理査定ツールを用いたうつ病の異種性理解
- 例2) 残遺した認知機能障害への介入

心理援助職として、その時々で最適な援助を“選択し、質的に一定の自信を持って提供できる”臨床技能・多面的アセスメント力・マネジメント力を養う教育訓練システムの大切さ

16