

SPECIAL ARTICLE

Enhancing research and treatment of mental disorders with dimensional concepts: toward DSM-V and ICD-11

Robert F. Krueger, Serena Bezdjian

特別寄稿

ディメンショナル概念を用いて研究と治療の質を高める: DSM-V と ICD-11 に向けて

現行の DSM(DSM-IV-TR)と ICD(ICD-10)は、多くの類型概念を並列する形で、全ての精神障害を記述している。症状のリストが提示され、あるパターンに従って症状が観察されれば、診断類型が割り当てられる。しかし、この硬直した疾病分類体系を研究や臨床で使用すると、重要な多くの根本的な問題に遭遇する。まず、構造化診断面接をきちんと行えば、通常、患者は 2 つ以上の診断基準を満たしてしまう(「併存疾患」と呼ばれる現象。)その上、同じ診断類型とされる患者群が、重症度や予後などの主要な臨床特徴に関してしばしば種々雑多であり、また診断閾値以下の症状しか示していない患者に、深刻な障害がみられることがある。類型概念は、(例えば、賠償について判断するために診断をつける場合など)公式の疾病分類には欠くことができない。一方、疾病分類体系を硬直的に扱うのではなく、ディメンショナル概念を加えることによって、根本的な問題の多くを克服できると考えられる。本論文では、現在改正が予定されている DSM や ICD においてどのようなディメンジョンを考慮する必要があるか、その方法と方向性について検討する。

キーワード: 診断、分類、次元(ディメンジョン)、類型(カテゴリー)、疾病分類

(World Psychiatry 2009;8:3-6)

(吉田尚史訳 日本若手精神科医の会)

Translated by Naofumi Yoshida, Japan Young Psychiatrists Organization

SPECIAL ARTICLE

Metabolic syndrome in people with schizophrenia: a review

Marc De Hert, Vincent Schreurs, Davy Vancampfort, Ruud Van Winkel

特別寄稿

統合失調症患者のメタボリックシンドローム:レビュー

統合失調症の患者には、メタボリックシンドロームや他の心血管性疾患のリスクファクターが、頻繁にみられる。このため、患者は早期に死亡するリスクがある一方、一般に身体的な治療へのアクセスは限られている。メタボリックシンドロームや心血管性疾患のリスクが高い原因の一部は、低劣な食生活や運動不足に起因するが、最近数年間、抗精神病薬がリスクファクターの変動に悪影響を及ぼし得ることが明らかになった。精神科医は抗精神病薬の身体的な副作用について認識し、投与する抗精神病薬を選択する際のリスク・ベネフィットの評価について、これらの副作用も考慮に入れなければならない。また精神科医はスクリーニング検査を施行し、身体疾患の治療が必要な場合は、該当科へ紹介しなければならない。多くの科の医師が協働して、精神状態と身体状態を評価することが必要であり、また、重症かつ持続する精神疾患を有する患者に対して、健常者に対するのと同様な、身体的な治療が提供されるべきである。

キーワード: メタボリックシンドローム、統合失調症、抗精神病薬

(World Psychiatry 2009;8:15-22)

(訳:藤村洋太 日本若手精神科医の会)

Translated by Dr Yota Fujimura (Japan Young Psychiatrists Organization)

FORUM

What are we learning from pragmatic trials of psychotropic drugs?

Effectiveness as an outcome measure for treatment trials in psychiatry

W.Wolfgang Fleischhacker, Guy M.Goodwin

フォーラム

われわれは向精神薬の治験から何を学んでいるか？

精神科における治験の結果尺度としての有効性

現在、効能を調査する臨床治験と有効性を調査する臨床治験の関係や重要性についていくつかの誤解がある。この問題は、企業が定義した人を対象とした研究が臨床診療に情報をもたらす影響を与える一方、より現実に近い環境の中で行われた研究では、予期される有効性が支持されない場合、特に重要である。本論文では主に、新規抗精神病薬に関連する領域についてレビューするが、気分障害を含めた他の領域も、まだあまり注目されていないが、同様の難しさを包含してい

るので簡単に触れている。われわれは以下のように結論づけた。治験において、効能が支持され有効性が支持されない場合、必ずしも有効性の結果を重視するべきであるとは言えない——単に、有効性が証明されるに至らなかつただけかもしれないので。一方、効能と有効性の治験が同様の結論に至った場合、双方の結果は互いを支持しあうと言えるだろう。

キーワード： 治験、方法論、統合失調症、気分障害、双極性障害、うつ病、抗精神病薬、抗うつ薬、気分調整薬、効能、有効性、実用的な治験

(World Psychiatry 2009;8:23-27)

(訳: 節家麻理子 日本若手精神科医の会)

Translated by Dr Mariko Setsuie (Japan Young Psychiatrists Organization)

RESEARCH REPORT

Migraine in affectively ill Mexican adolescents

Steven C. Dilsaver, Franco Benazzi, Ketil J. Oedegaard, Ole B. Fasmer, Kareen K. Akiskal, Hagop S. Akiskal

研究論文

感情障害のメキシコ系青少年の偏頭痛

この横断的研究は、うつ状態にあるメキシコ系アメリカ人のラテン系青少年の間の偏頭痛の有病率の調査を目的とする。われわれの知る限り、これは、民族や人種の背景を問わず、うつ状態の青少年における偏頭痛の有病率について調査した初めての研究である。貧困層の人々を対象とするメンタルヘルスクリニックで、DSM-IVの大うつ病エピソードを満たす 132 人のラテン系青少年を、他の精神障害を持つ青少年と比較し、関連因子や交絡因子の影響を制御するために、ロジスティック回帰分析を行った。その結果、うつ状態の青少年の間の偏頭痛の有病率は対照群の 6 倍であった。(OR=5.98, $z=2.35$, $p=0.019$)この結果は、うつ状態患者の偏頭痛の有病率は一般の人々の有病率より高いという、成人サンプルに関するこれまでの知見と一致する。しかし、ラテン系アメリカ人成人に関するわれわれの報告と異なり、双極性障害の青少年の偏頭痛の有病率は単極性障害の青少年よりも高くなかつた。

キーワード: 偏頭痛、うつ病、ラテン系、感情障害、併存症

(World Psychiatry 2009;8:37-39)

(訳; 平久菜奈子 日本若手精神科医の会)

(Translated by Nanako Tairaku, Japan Young Psychiatrists Organization)

MENTAL HEALTH POLICY PAPER

Mental health policies on reporting child sexual abuse and physician-patient sexual relationships

Donna E. Stewart, Erik Venos, Iram J. Ashraf

精神保健施策論文

児童の性的虐待と医師患者の性的関係の報告に関する精神保健施策

いくつかの国において、児童の性的虐待(CSA)と医師患者の性的関係(PPSR)の報告について、学会、法曹界、メディアの関心が高まっている。本論文では、これらの問題に関する精神保健政策やWPAの調査報告について概説する。

WPA マドリッド宣言は、CSAの報告のためには守秘義務を破ることを認め、またPPSRを明確に禁止している。しかし、これらに関する施策が、現実にとどの程度WPA加盟国で施行されているか、これらの問題に関する政策や法令が各国に存在するか、それらがどの程度精神科医や一般国民に周知されているか、これまで知られていなかった。そこで、WPA加盟学会の代表に、メールでCSAやPPSRについての調査票を送付し、109カ国中51%の国から回答があった。回答のあった国の全てで、CSAの報告に関する法制度が存在するが、報告は多くが(63%)自発的なものとされ、CSAを報告した精神科医を守る手立ては、法律によるものが29%、加盟学会によるものが27%と少なかった。指導的立場にある精神科医のうち、法律について知らないものが27%、学会の政策について知らないものが11%にのぼった。PPSRに関しては、報告のあった国のうち、現在治療を受けている患者について17%、過去の患者について56%の割合で、法制度が存在していなかった。学会員や一般国民がCSAもしくはPPSRに関する法制度をよく知っていると思うという回答は半数以下であった。

WPA参加国においてCSAやPPSRについて、様々な法、政策、臨床上の慣行が存在することが確認された。しかし、いくつかの国においては、CSAやPPSRの報告を義務化し、傷つきやすい子供や成人患者を守るために、さらに法律や補足的な政策を整備する必要がある。また、こういった事例を報告する精神科医を保護、サポートするための体制作りを推進し、これらの問題に

ついて、精神科医、教育者、一般国民を啓発するための戦略を講じる必要がある。

キーワード： 児童の性的虐待、医師患者の性的関係、マドリッド宣言

(World Psychiatry 2009;8:45-48)

(訳;猪狩圭介 日本若手精神科医の会)

Translated by Dr Keisuke Ikari (Japan Young Psychiatrists Organization)

MENTAL HEALTH POLICY PAPER

Community Mental Health care in the Asia-Pacific region: using current best – practice models to inform future policy.

Chee Ng

精神保健施策論文

アジア太平洋地域における地域精神医療:現在のすぐれたモデルを将来の政策に役立てる

アジア太平洋地域における地域精神医療の様々な経験は、貴重な情報であり、今後の更なる発展に活用できる。改善が進むためには、創造的で、文化に根差し、経済的に持続可能な地域治療のモデルを検討、開発する必要がある。The Asia-Pacific Community Mental Health Development(APCMHD)プロジェクトは、アジア太平洋地区における多様な地域精神保健サービスのモデルや方法を見いだすために企画された。このプロジェクトの狙いは、情報を交換し、最新の根拠や各地区での経験を通じて、この地域に最も適した精神医療の像を描き、推進することにある。この企画は、アジア太平洋地区の14の国と地域のエキスパートのつながりから生まれ、文化的に適切な精神保健方針の枠組みや人材育成の導入に努めており、地域精神保健を地区で根付かせるために重要な項目について、重点的に検討している。この地域での臨床に基づく協働は、将来の地域精神保健の仕組み作りに必要な人材育成や構造の樹立など、解決策を模索するのに役立つであろう。

(World Psychiatry 2009;8:49-55)

キーワード： 地域精神保健、地域モデル、ケアの原則、文化とサービスの普及

(訳;杉浦寛奈 日本若手精神科医の会)

Translated by Dr Kanna Sugiura (Japan Young Psychiatrists Organization)