

東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	シンポジウム(第162回東邦医学会例会) 児童・思春期の精神科医療のこれから
別タイトル	162nd Regular Meeting of the Medical Society of Toho University Symposium Future direction of youth mental health in Japan
作成者(著者)	片桐, 直之 / 内野, 敬 / 根本, 隆洋
公開者	東邦大学医学会
発行日	2024.03.01
ISSN	00408670
掲載情報	東邦医学会雑誌. 71(1). p.30-32.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	総説
著者版フラグ	publisher
JaLCDOI	info:doi/10.14994/tohoigaku.2023-036
メタデータのURL	https://mylibrary.toho-u.ac.jp/webopac/TD72842314

総 説

児童・思春期の精神科医療のこれから

片桐 直之¹⁾ 内野 敬^{1,2)} 根本 隆洋^{1,2)}¹⁾東邦大学医学部精神神経医学講座²⁾東邦大学医学部社会実装精神医学講座

要約：日本の児童・思春期にある若者たちの心の健康は危機的状況にある。これは若者の死因の第一位が自殺であるという一事からも裏付けられよう。現在、精神疾患は、がん、脳卒中、急性心筋梗塞や糖尿病とともに国家が対策を講じるべき5大疾病の一つとなっている。他の致命的な疾患同様に精神疾患の予防、さらには立ち遅れている児童・思春期にある若者たちの心の健康の増進も若者たちの生命に関わる喫緊の課題である。精神疾患が発症する前から幅広くメンタルヘルスケアが提供される必要があることを示す数え切れぬほどのエビデンスがある一方で、本邦では若者たちに満遍なくメンタルヘルスケアが届く状況からは、かけ離れた状況にある。実装科学に基づく視点を軸に、精神科医療のリソースの供給を試みる側と、援助を希求する若者側の需要との間の敷居が下げられていくことが、これからの児童・思春期の精神科医療の目指すべき新たなステージとなろう。

東邦医会誌 71(1) : 30-32, 2024

KEY WORDS : transdiagnostic psychiatry, implementation science

はじめに

日本の児童・思春期にある若者たちの心の健康、いわゆるメンタルヘルスは危機的状況に陥っている。これは、長らく児童・思春期から青年期における死因の第一位が自殺であるという一事からも裏付けられよう（人口10万人対12.2人）。若者たちにとって、自殺は、死因の第二位である不慮の事故（人口10万人対3.6人）や第三位である悪性腫瘍（人口10万人対2.3人）をはるかにしのぐ切迫した脅威となっているのである（厚生労働省、人口動態統計2020）。従ってこの国の若者たちのメンタルヘルスへの対策はいかなる致命的な疾患よりも優先され行われるべき事項と言えよう。そもそも児童・思春期から青年期にかけては、発達障害、摂食障害、統合失調症やうつ病など多くの精神疾患が最も顕在化する時期でもある。自殺にはこれらの精神疾患が深く関連することが明らかになっている。精

神疾患に陥った若者たちへ精神科医療がしっかりと届くシステムの構築は、多くの若者の生命に直結した待ったなしの課題である。また、精神疾患は、がん、脳卒中、急性心筋梗塞や糖尿病とともに国家が対策を講じるべき5大疾病の一つとなっているが、他の致命的な身体疾患同様に精神疾患の予防、さらには立ち遅れ劣悪な状態に陥ったままである児童・思春期の若者たちの心の健康の推進も喫緊の課題である。これらの未だに手つかずといえる巨大な課題に対して、最も効率よく最大の効果を得る上で、地域に密着した包括的なメンタルヘルスケアシステムの構築は不可欠である。その実現には、精神医学に加え、実装科学に基づくアプローチが鍵となろう。

心の健康とそのリスク因子

心の健康を考える上で、まずは心の病である精神疾患がどのようなメカニズムで生じるかを知る必要がある。精神

1, 2) 〒143-8541 東京都大田区大森西 6-11-1
受付：2023年11月24日
DOI: 10.14994/tohoigaku.2023-036

東邦医学会雑誌 第71巻第1号, 2024年3月1日
ISSN 0040-8670, CODEN: TOIZAG

疾患は、沢山のリスク因子が胎生期から積み重なっていくことにより生じると考えられている。胎生期から出生にかけての遺伝子や神経発達の障害などの生物学的リスク因子は認知機能の障害などの心理的リスク因子の基盤となり得る。幼児期から児童期においては、軽微であっても認知機能の障害は社会生活上の困難さをもたらす不安や抑うつ感などの心理的リスク因子や社会的退行などの社会的リスク因子につながり得る。児童期から思春期にかけては、社会生活は複雑化しアイデンティティーは揺らぎやすくなるが、この時期の心理・社会的リスク因子は、日々のストレスを増大させ、認知、学習や思考と関係する脳内のドーパミン神経系などの発達に影響を及ぼし、生物学的リスク因子となり得る。これらの、生物・心理・社会的(Bio-Psychosocial)なリスク因子が互いに惹起しあい重畳し、精神活動が不可逆的に悪化する軌道に陥ることにより、精神疾患が発症すると考えられている(Howes et al., 2014)¹⁾。そのため、精神疾患の発症予防には、可能な限り早期からの生物・心理・社会的リスク因子を包括的に視野に入れたケアが求められる。

実際、オーストラリアのMcGorryらは、統合失調症の前駆段階と想定される発症閾値下の精神病症状を呈した発症危険状態(At risk mental state; 以下 ARMS)にある者たちに対し、早期に包括的に治療介入を行えば、精神疾患の発症が有意に減ることを示した。さらに、こうした介入は心の健康の増進へとつながり、医療経済的な負担の軽減をもたらす国益にも寄与することを示した。現在ではARMSは、統合失調症だけではなく双極性障害やうつ病など様々な精神疾患にも移行することが明らかになっている(clinical high-risk mental state; CHARMS)。これを背景として最近では様々な精神疾患の相違を表現系の相違によるものと位置付け、診断ごとの差異に着目するよりも共通性に着目し超診断的にケアを進めるtransdiagnostic psychiatryが提唱され始めている²⁾。

早期からの包括的なメンタルヘルスケアが 妥当であることを示す生物学的根拠

近念、生物学的にもtransdiagnostic psychiatryを支持する知見は増えている。たとえば、遺伝子研究においては統合失調症と双極性障害の間に共通する疾患関連遺伝子が次々に認められ、想定された以上に二疾患の間に共通性があることが明らかになっている。

病態生理学的には、ヒトの内的表象を担う前頭葉と、感覚神経を介して環境事象からの情報を受け取る視床との間の神経連絡は線条体のドーパミン受容体などが中継する。このことから、前頭-線条体-視床回路間の障害が内的表象と環境事象との間の情報処理の異常を惹起し、自我障害を基盤とする統合失調症やその前駆段階の病因の一つになると

考えられてきた³⁾。近年、この前頭-線条体-視床回路の障害は、自己の認識(メタ認知)の障害が軽度で留まる、うつ病、摂食障害をはじめとした多彩な精神疾患の基盤にもなることが明らかになりつつある。

このように生物学的視点からも多彩な精神疾患の間に共通性があることが明らかになるにつれ、疾患個別に対応するのではなく、疾患概念を超え、個別の表現型へと枝分かれする前段階から、包括的にケアすることが妥当であることが裏付けられ始めている。

心の健康と当事者の視点

これまで心の病が生じる生物-心理-社会的な機序と、いかに早期からメンタルヘルスケアが必要であることを精神医学的視点から述べてきた。しかし、当事者視点からは、多くの精神疾患ではメタ認知が障害されることから、自らが心の病気にかかっていることに気が付きにくい。そのため、実際には、幻覚、妄想のような明らかな精神病症状が生じても、精神科医療への受診に至らず治療が遅れてしまう場合が多い。この治療の遅れは回復を遅らせるだけでなく、長期に社会生活に参加できないという大きな不利益をもたらす。当事者の体験としては、精神疾患は、しばしば誰もが日常生活の中で体験する睡眠障害、食欲不振、意欲低下、気分変動などの変化から始まる。世界的な研究が進むにつれ、現実的な予防としては、これらの症状の強度と持続が普段の自身の健康状態とは異なることに気づいたら、早く相談できる場が提供されることが精神疾患の予防の重要なポイントとなることが明らかになっている。精神医学的知識があろうはずもない若者の立場にたてば、ふと気になった心の不調に関し、何でも幅広く気軽に相談できる場が身近にあることが望まれよう。

地位包括的なメンタルヘルスケアの実現と 実装科学

精神疾患が発症するずっと前から包括的なメンタルヘルスケアが提供されるべきであることを裏付ける研究結果をいくつも記してきたが、日本の現状は、若者に満遍なくメンタルヘルスケアが届く状況からかけ離れている。とはいえ、一般的にも確固たるエビデンスが実践に結びつくまでには平均的に17年かかり、実際に活用できる成果も14%にとどまると報告されている。こうした研究成果を実践にまでに導くのが「実装科学」である。実装科学では、提供者の受容性、適切性、実行可能性、コストや持続性などの実装アウトカムや効率性や有効性などのサービスアウトカムが繰り返し検証され、実装にむけての戦略が更新されていく。実装科学に基づく視点を軸に、精神科医療などのリソースの供給を試みる側と、援助を希求する若者側の需要との間の敷居が下げられていくことが、これからの児童・

思春期の精神科医療の目指すべき新たなステージとなろう。

あらゆる課題を乗り越え、地域社会におけるメンタルヘルスの促進と不調時の早期相談・支援を可能にするシステムとサービスの「社会実装」を目指し、2023年、「東邦大学医学部 社会実装精神医学講座」が開設された。

Conflicts of interest : 本稿作成に当たり、開示すべき conflict of interest (COI) は存在しない。

文 献

- 1) Howes OD, Murray RM. Schizophrenia: an integrated sociodevelopmental-cognitive model. *Lancet*. 2014; 383: 1677-87. doi: 10.1016/S0140-6736(13)62036-X. PMID: 24315522. Epub 2013 Dec 6.
- 2) McGorry P, Hartmann J, Spooner R, Nelson B. Beyond the “at risk mental state” concept: transitioning to transdiagnostic psychiatry. *World Psychiatry*. 2018; 17: 133-42.
- 3) Katagiri N, Pantelis C, Nemoto T, Tsujino N, Saito J, Hori M, et al. Longitudinal changes in striatum and sub-threshold positive symptoms in individuals with an “at risk mental state” (ARMS). *Psychiatry Res Neuroimaging*. 2019; 285: 25-30.