

第105回日本精神神経学会総会

シンポジウム

精神医学における生物・心理・社会モデルの今後の展望について

中前 貴（京都府立医科大学大学院医学研究科精神機能病態学，特定非営利活動法人日本若手精神科医の会）

1. はじめに

生物・心理・社会モデル Biopsychosocial Model は、1970年代にジョージ・エンゲル¹⁾によって体系的に発展して以来、最も理想的な精神医学のモデルと考えられているが、本稿では、いかにしてこのモデルが発展してきたか、さらに、近年ナシーア・ガミーら²⁾によって提唱されている、生物・心理・社会モデルへの批判的見解について紹介し、精神医学の将来的な方向性について提言する。

2. 教条主義 Dogmatism

20世紀初頭の精神医学界においては、生物学的還元主義であるエミール・クレペリンの考え方と、心理学的側面を重視するジークムント・フロイトの考え方が中心であった。クレペリンは主要な精神疾患には生物学的な原因があると考え、身体的な治療が必要であると考えた。一方、フロイトは自由連想に代表される精神分析を中心とした治療を重視した。彼らは、単一のアプローチがあれば自分達が観察したり行ったりすることのうちの大多数を説明するのに十分であるという考えに基づいて、精神医学に対して一元主義的なアプローチをとった。すなわち、生物学的な立場に立つ精神科医は、すべての精神現象は生物学的に説明できると考え、心理学的な立場に立つ精神科医は、すべての精神現象は心理学的に説明できると考えたのである。このように、ひとつの立場からすべての精神現象を説明する立場のことを、教条主義 Dogmatism と呼ぶ（図1）。1950年代のア

メリカにおいては、精神分析教条主義が優勢となっていたが、1970年代以降は、生物学的一派が復権し（ネオ・クレペリン主義）、精神分析的要素を排除したDSM-IIIの出版に至った。このように、2つの教条主義の対立は長年続いていたのである。

3. 折衷主義 Eclecticism

——生物・心理・社会モデル——

生物学的一派と、心理学的一派との長年にわたる争いに終止符をうつべく、導入されたのが生物・心理・社会モデルであった。元来、エンゲルは、今日でいうところの心身医学やコンサルテーション・リエゾン精神医学における、一般医学的状态の心理学的側面の理解を目的に、生物・心理・社会モデルを考案した。しかし、それが拡大解釈され、精神医学全般にもちこまれるようになったのである。その背景には、クレペリンが主要な精神疾患については完全に生物学的な病因が存

教条主義 Dogmatism

生物学 または 心理学

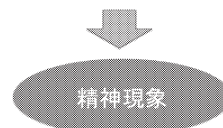


図1 教条主義の模式図
生物学的アプローチまたは
心理学的アプローチのどち
らかのみが用いられる。

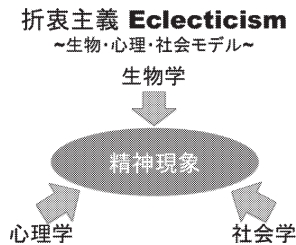


図2 折衷主義の模式図
生物学的、心理学的、社会的アプローチはすべて同時に用いられる。

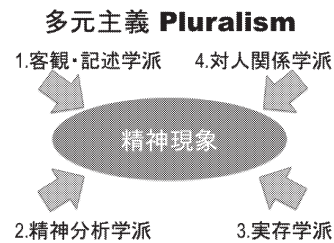


図3 多元主義の模式図
4つのアプローチは、単独では完全ではなく限界がある。それぞれが別々に、純粋に用いられる。

在すると信じていた一方で、1970年代にクレペリンの疾病分類学を復活させたネオ・クレペリン主義の人たちは、理論中立的な立場をとり、精神医学的疾患についての明確な生物学的病因にかかわることを止めたがっていたという事実がある。このような状況で生物・心理・社会モデルがこの空白を埋めることになったのである。ある水準においては、すべての病気は複数の要素、すなわち、生物学的、心理学的、社会的要素から成り立っており、生物・心理・社会モデルはすべてのアプローチと整合性がとれたのである。このような、種々の体系から相互に妥協できる考えを選びとって、まとまった形に作り上げることを、折衷主義 Eclecticism と呼ぶ (図2)。精神科医は教条主義を捨て、折衷主義へと変化していったのである。

4. 多元主義 Pluralism

——生物・心理・社会モデルへの批判——

生物・心理・社会モデルは、教条主義を排除した点においては評価されるが、このモデル自体に対する批判があることも事実である。ポール・マクヒューとフィリップ・スラヴニーは、生物・心理・社会モデルはあまりに広すぎて、臨床科や研究者に対しての真の指針とはなりえないと述べた⁵⁾。生物・心理・社会モデルは、精神医学における重要な側面をリストアップしているにすぎず、異なる状況において、それらの側面をどのように理解すべきかは示してくれない。その結果、この

モデルは折衷主義となり、臨床家は自分がしたいと思うことならなんでもしてしまうということになる。ガミーも²⁾、生物・心理・社会モデルが、3つのアプローチを同等に扱っている点や、どの単一の方法についても、その純粋なかたちを保持しながら慎重に適用するということをしていない点を批判している。精神科の病気が同程度に生物学的、心理的、かつ社会的であるとするならば、すべての患者が、生物学的治療と心理社会的治療の両方 (薬物療法と精神療法による治療の両方) を受けなければならないことになってしまうが、実際には単一のアプローチのみで十分であることもある。それぞれのアプローチの有効性や限界を理解せず、すべてのアプローチをあいまいに用いることは、臨床家が丁寧に精神状態について考えるのをやめさせてしまい、結果として、不正確な診断や無計画な治療に陥ってしまう。

折衷主義 (生物・心理・社会モデル) に代わるモデルとして、多元主義 Pluralism が提唱されている。心の病気について理解し治療を行うには、複数の独立の方法が必要であるというのが、多元主義の基本的立場である。どの単一の方法もそれで十分ということではなく、どの方法もみな部分的で限界があり、それらは別々に純粋に用いなければならないというのが、多元主義と折衷主義の相違点である (図3)。ヘイヴンズは精神医学における様々な異なるアプローチを4つの考え方の流派に整理した³⁾。4つの学派とは、客観・記述学

派、精神分析学派、実存学派、対人関係学派である。客観・記述学派は、クレペリンに代表されるように、古典的な医学的アプローチを強調する。すなわち、精神医学的病歴聴取と精神症状評価によって症状や兆候のリストを得て、それらの症候群の背後にある疾患を見つけ出す。そしてこれらの疾患は、他の医学的疾患と同じように身体的に治療されるのである。精神分析学派は、フロイトに代表される学派で、自由連想を基本的方法とすることが共通点である。実存学派はルートヴィヒ・ビンスワンガーやR・D・レインに代表される学派で、自分自身を他者の位置においてみることを、すなわち共感を共通の技法とする。対人関係学派は、ハリー・スタック・サリヴァンに代表されるように、対人関係の場を明らかにすることが中心となる学派である。ヘイヴンズはこれらの4つの手法を、それぞれの限界を認識しながら、別々に純粋に用いるべきであると主張した。

5. 統合主義 Integrationism

折衷主義に代わるもう一つのモデルとして、統合主義 Integrationism がある。統合主義者は心と脳の相互の結合を強調する。このモデルには、エリック・カンデルらが発見した、神経可塑性が強く影響している⁴⁾。カンデルらは、神経細胞が実際に一生のあいだにその形態を変化させること、さらに神経細胞の大きさや形態や結合に環境が影響することを見いだした。すなわち、環境が脳を形作り、その一方で自らの脳を用いることで人間が環境を変化させるという、相互作用がある。心と脳は相互作用し、互いに影響し、両者は統合されうるのである(図4)。カンデルは脳を変化させる環境からの影響のひとつに精神療法はなりうると思った。この考えは、後のPET研究で、強迫性障害に対する行動療法が脳代謝を変化させることが示され、実証された⁶⁾。精神分析が脳に与える影響については、近年、神経-精神分析学という領域の学問が始まり、実証的研究が行われつつある⁷⁾。

統合主義 Integrationism

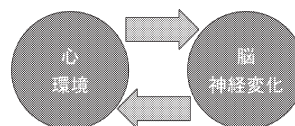


図4 統合主義の模式図
心と脳はお互いに影響を与えあう。

6. まとめ

現在の精神医学において、中心的なモデルとなっている生物・心理・社会モデルについて、成り立ちの背景と、批判的見解、このモデルにとってかわる新しい2つのモデル、すなわち、多元主義と統合主義について紹介した。

一見正しそうに見える生物・心理・社会モデルであるが、このモデルが含んでいる問題点が多い。これらの問題点を理解し、一つ一つの治療法を丁寧に適応していく試みが今後の精神医学には求められていると考えられる。

謝辞

本シンポジウムに参加する機会を与えて下さいました、日本精神神経学会国際委員会の先生方、日本若手精神科医の会の先生方ならびに、翻訳中の貴重な原稿を提供していただいた村井俊哉先生に深謝いたします。

文献

- 1) Engel, G.L.: The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. Science, 196; 129-136, 1977
- 2) Ghaemi, S.N.: The Concepts of Psychiatry. The Johns Hopkins University Press, Baltimore, 2003 (村井俊哉訳：現代精神医学原論。みすず書房、東京、2009)
- 3) Havens, L.L.: Approaches to the Mind: Movement of the Psychiatric Schools from Sects toward Science. Harvard University Press, Cambridge, 1987
- 4) Kandel, E.R.: The molecular biology of memory storage: A dialogue between genes and synapses. Science, 294: 1030-1038
- 5) McHugh, P.R., Slavney, P.R.: The Perspec-

tives of Psychiatry, 2nd ed. The Johns Hopkins University Press, Baltimore, 1998

6) Schwartz, J.M., Stoessel, P.W., Baxter, L.R., et al.: Systematic changes in cerebral glucose metabolic rate after successful behavior modification treatment in obsessive-compulsive disorder. Arch Gen Psychiatry, 53: 109-113, 1996

7) Solms, M., Turnbull, O.: The Brain and the Inner World: An Introduction to the Neuroscience of Subjective Experience. Other Press, New York, 2002
(平尾和之訳: 脳と心的世界. 星和書店, 東京, 2007)
