

DSM-5 が身につく格好の教科書

書評者: 神庭 重信 (九大大学院教授・精神病態医学)

『DSM-5 を使いこなすための臨床精神医学テキスト』(原題: Introductory Textbook of Psychiatry, 6th edition) には、二つの大きな特徴がある。

その一つは、米国の教科書らしく、『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』(以下 DSM-5) にのっとった疾患分類に沿って章立てされ、それぞれの疾患の解説が診断基準とともに紹介されていることである。読みこなすのが容易ではない DSM-5 自体に比べ、本書は疾患の説明が簡潔にして要を得ているので、精神医学の初学者にとって、DSM-5 の主要な点をざっくりと理解できる格好の教科書となっている。このことが、訳者らが本書の和文タイトルを、『DSM-5 を使いこなすための臨床精神医学テキスト』としたゆえんであろう。この教科書は初版が 1990 年に発刊され、以来改訂を繰り返し、今日に至るロングセラーとなっている。

第二の特徴は、この教科書がわが国でも評価の高いアイオワ大学の Nancy C. Andreasen と同僚の医学教育者 Donald W. Black の二人の手で書かれていることである。読者はきっと Andreasen がどのような教科書を書いているのかに興味を引かれずにはいられないだろう。

わが国にも精神医学の教科書は数多い。私も教科書を編集している一人なので、その構成には共通した特徴がみられることを知っている。まず総論に多くの紙面が割かれ、精神医学史、症候学、診断学、精神の発達、神経科学的基盤の解説、検査、治療方法が説明される。続いて各論に入ると、主要な疾患により多くの説明が加えられ、あまり遭遇しない疾患はおぎなりに済ませてしまいがちである。これに対して本書では、総論は簡潔で、「診断と分類」「面接と評価」「精神疾患の神経生物学と遺伝学」の 3 章のみである。各論では DSM-5 の疾患順に章が並び、それぞれの章に比較的均等に紙面が割かれ、鑑別診断や治療が日本の教科書に比べてかなり実践的な内容に仕立てられている。これは米国では、医学生がベッドサイドでかなり踏み込んだ臨床実習を体験するためかもしれない。また、統合失調症やうつ病 (DSM-5) ・双極性障害はもとより、神経発達障害、PTSD、性別違和、パラフィリアなどの記述が充実しており、米国精神医学にその進歩の多くを負う疾患について知識を整理するのに都合が良い。一方で、米国の精神科医がかかわらないてんかんや脳波の説明は扱われていない。

本書の監訳者は、意外なことに、神経科学の世界で著明な業績を挙げているジョンズ・ホプキンス大学の澤 明教授である。話は横に逸れるが、この意外性について少し触れてみたい。米国の教科書として私の印象に残っているのが、駆け出しの頃に読んだ Snyder SH の『最新精神医学入門』（原題：Biological Aspects of Mental Disorder, 1980, 翻訳：松下正明, 諸治隆嗣, 1981, 星和書店）である。Snyder は、DSM-III 以前の精神医学すなわち精神分析学のトレーニングを受けた精神科医であり、当時は精神薬理学の気鋭の学者でもあった。彼は、この教科書において心理学的見方と生物学的立場との統合を試みたことを、その序文に書き残している。なぜこの話をするのかというと、澤先生は、『最新精神医学入門』の訳者の一人である松下先生に精神医学を学び、その後 Snyder の直弟子として神経科学の道を進まれた方だからである。そして彼の関心も二人の師と同じく、脳科学と心理学との統合にあるとお聞きしたことがある。だから澤先生が Andreasen の教科書に強い関心を持ったのも納得できる。それは彼女が、生物学的精神医学の巨塔の一人でありながら、米国で DSM の浅薄な用いられ方が蔓延し、精神科医の患者理解の劣化をもたらしたことを嘆いたことでも知られるからである。

本書は比較的楽に読みこなせるテキストである。全章を読み終えたときには、自然と DSM-5 が定義する精神疾患の診断と治療の進め方が身につくはずである。これで、いわゆる DSM-5 をチェックリストとして用いてしまうわなに陥ることはなくなるであろう。DSM-5 は、19 年の時間を経て改訂され、診断の分類や診断基準の変更は、この間の研究で明らかにされた事実が激しく議論された上で加えられたものである。さらに欲を言えば、読者には、本書を振り出しとして、DSM-IV から DSM-5 への改訂の背景にある精神医学を探索し、DSM-5 の評価できることと未だに不十分なことを吟味できるようになっていただきたい。