

認知行動療法の隆盛に思う

宮岡 等

うつ病に対する認知行動療法が保険診療として認められたことも関係して、認知行動療法の意義が強調される場面が増えた。一精神科医として、その有用性は十分認めたいうえで多少気になることがある。

まず、強迫行為を主症状とする強迫性障害に対する行動療法の効果は実感として体験できる。しかし、多彩な神経症症状を有する症例の強迫行為に行動療法が適用され、奏効しなかった場面に出会うと、強迫症状のみに焦点を当てるのがかえって本来の問題を見失わせているのではないかと心配になることがある。治療者の技量による部分が大いと思うが、治療開始前の適切な精神現在症評価も不可欠である。

第二に、ある程度重いうつ感を有するが、事故などの問題さえ防げれば自然寛解するのが典型的なうつ病であると教えられた世代の精神科医から見ると、認知療法がうつ病の代表的な精神療法であると言われても、何かピンとこない。これだけうつ病ととらえる範囲が広まり、ともすると典型的ではないうつ病に認知行動療法が適用されている昨今、適応は厳密に検討したい。またこの治療がアメリカの保険医療システムとの関係抜きには語れないこともっと考慮すべきであろう。

第三に、認知行動療法という何となく、行動の修正を目標とする表面的な治療のように考えられやすい。表面と深層という考え方自体が問題かもしれないが、筆者もいくつかの本を読んで、漠然とそのようなイメージを抱いていた時期がある。しかし本当の専門家の詳細な刺激反応分析などを聞いて、十分に深い精神療法であるとわかってきた。数多い書物や指導者の中からよいものを選ばなければ、本治療を誤解しやすいし、正しい知識は得られない。

