

慢性疾患の心身相関をセルフケアでコントロール

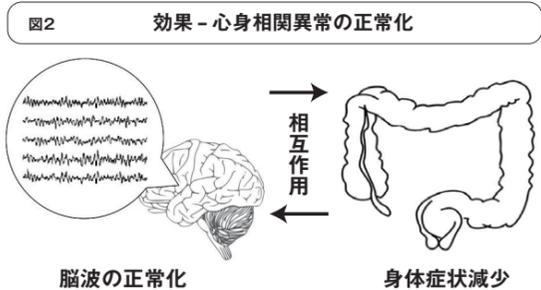
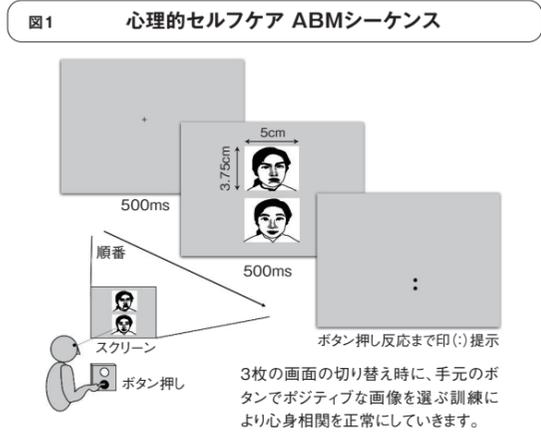
慢性疾患の症状は心身両面に現れます。心身両面に現れる症状は相互に影響を与え、関係性があり、これを心身相関と呼びます。例えば、ストレスによって胃の不快感が起るメカニズムが心身相関です。古代・中世における哲学の主要テーマの一つでしたが、近世以降は科学の関心テーマでもあります。私の大学院生時代の恩師である東北大学大学院行動医学分野の福士審博士は、慢性疾患である過敏性腸症候群の心身相関（正式には脳腸相関）においてCRHというストレスホルモンが重要な役割を担っていることをさまざまな研究から明らかにしました。CRHのような心と体をつなぐ媒介物質の同定の次の段階として、媒介物質を直接コントロールする方法や心身相関をコントロールする方法などの開発があります。その中で私が研究対象としてきたのが、非薬物療法であるセルフケアです。

非薬物療法で慢性疾患と長く上手につきあおう

このセルフケアが、実は現代の医療制の自動化では、注意も必要です。私たちの未公表データでは、人手を用いずICTのみを用いた認知行動療法の効果は、ヒトを介した認知行動療法の実践に比べて持続時間が短いことを示すエビデンスを得ました。つまり、プログラム要素の中には自動化に向いている要素と向いていない要素があるため、部分的な自動化が現実的です。

私たちの最近の研究では、ICT機器でセルフケアを部分的に自動化して提供しており、自動化部分のプログラムの効果検証を心身両面の指標を用いて行っています。過敏性腸症候群、がん患者、I

PCを用いた心理的セルフケアによる心身相関異常の正常化



度の中でもとても重要な役割を担います。例えば、ある慢性疾患の方々に対してセルフケア・プログラムを実施すると、多くの方の医療費の自己負担が約半分程度に抑えられます。また、ある臨床試験では、生活の質、うつ・不安などのメンタルヘルス不良がセルフケアによって改善することが示されました。慢性疾患には薬物療法による措置が必要不可欠ですが、多くの非薬物療法の要素で構成されるセルフケアも必要不可欠です。セルフケアの核心は、病気を治すことではなく、症状や生活習慣のコントロール感に付けることによって病気を長く上手に付き合っていくことにあります。

私の主な研究分野が心理学ということもあり、これまで行ってきたのは心理的セルフケア研究でした。二〇一〇年に保険適用化された認知行動療法という心理療法も、セルフケア要素を多分に含む方法です。認知行動療法は、うつの治療法として開発されたヒトの高次脳（特に前頭前野）に働きかける方法で、現在では慢性疾患のケアにも広く活用されています。認知行動療法では、私たちの日常で湧き起こるネガティブな考え（認知）に

フォーカスを当てます。日常的にネガティブな事象に注意が向きやすい傾向（注意バイアス）につながる認知的なズレやクセを修正し、心の機能を正常化し、さらには心の機能の正常化を介して身体症状の軽減を図る方法です。セルフケアで重要なのは、効果の持続です。私たちのこれまでの研究では、認知行動療法は、介入が終了してから六カ月後と一年後にもうつ症状を軽減させ続けることなどを明らかにしてきました。このように、セルフケアには自らが主体的に学ぶという行為が伴うため、セルフケア・プログラムの醍醐味は、実施後にもその効果が持続することにあります。

ICT機器を入力して行う注意バイアス修正法

近年、インターネット認知行動療法の臨床試験が日本で行われ、その有効性が示されました。このような事実が、セルフケア要素の一部が今後さらに自動化されていく可能性と、ICTとセルフケアも一部つながりを持って発展する可能性をそれぞれ示唆しています。セルフケア

型糖尿病患者などの慢性疾患患者を対象として、パソコン（図1・パソコンを用いた心理的セルフケアによる心身相関異常の正常化）やiPad（左下写真・I型糖尿病患者を対象としたセルフケア）などのICT機器を利用し、前述の認知行動療法のように日常でネガティブな事象に注意が向きやすい傾向を修正していきます。これは、病院の待合室など、短い時間を利用して活用されています。ネガティブな方向に向く注意を、図のように強制的にニューラル方向のボタン押しをする訓練によって修正することから、この方法は「注意バイアス修正法」と呼

ばれます。不安症の治療法として開発された方法ですが、近年私たちは、この方法が慢性疾患の方々に見られる心身相関異常の正常化にも有効であることを明らかにしました。この方法を二カ月程度続けると、体の患部に過剰に向けられる注意が減弱するとともに、脳波αおよびβパワー%を指標とする脳全体の機能が正常化することが分かりました（図2）。

心理、運動、栄養など複合的な要素で包括的に研究

Text by Jun TAYAMA

田山 淳 准教授

長崎大学教育学部准教授。一九九七年東北大学教育学部教育学科卒業。二〇〇四年東北大学医学系研究科博士課程修了。東北労災病院非常勤職員、東北大学大学院医学系研究科行動医学分野非常勤講師を経て、二〇〇九年より長崎大学に兼任。二〇一五年より現職。保健医療推進センター、子どもの心の医療・教育センターを兼任。専門分野は臨床心理学、公衆衛生学、健康科学、内科学一般（心身医学を含む）。



1型糖尿病患者を対象としたセルフケア