

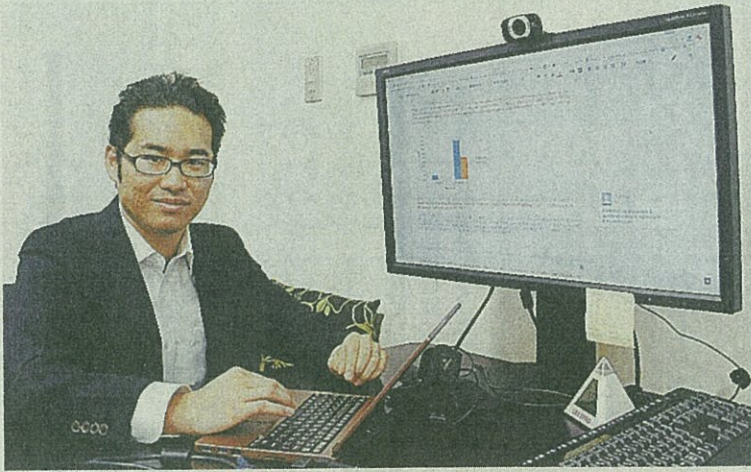
対人恐怖症 ネット介し診療

宮崎大と英の大学 プログラム共同開発

宮崎大の吉永尚紀講師（看護学）が、対人関係を恐れる「社交不安症（対人恐怖症）」の患者に有効な認知行動療法という治療法を広げるため、英・オックスフォード大と共同でインターネットを介した遠隔診療プログラムの開発を始めた。背景にはこの療法の人材不足があり、5年以内の実用化をめざす。

吉永講師によると、40歳 ような症状に悩まされていた。手の震えが分らない（仮名）は5年ほど前まで よう直立不動の姿勢で両手でマイクを握りしめたり、手を机の下に隠してハンカチを握りしめたり。通勤途

中には不安感や吐き気が襲ってきた。社交不安症の症状だった。社交不安症の一般的な治療法は抗うつ薬などの投薬治療だったが、治らない患者が多いのが課題だった。専門家の間では7、8割ほどは、ほとんど治らないと指摘されている。エミコさんも約10年間、投薬治療を受けたが改善していなかった。



宮崎大の吉永尚紀講師（左）
崎市清武町木原の宮崎大



オックスフォード大学が制作した認知行動療法の遠隔診療トレーニング画面。社交不安症の患者は画面に映った聴衆に向かって話す訓練をする

社交不安症

人との交流の場面での著しい不安や恐怖を主症状とする精神疾患。患者のおよそ90%が20代までに発症し、社交場面で動悸や体の震え、熱感などの身体症状を生じる。精神疾患の中では、うつ病、アルコール依存症に次いで多い疾患とされ、学校や仕事に行けなくなったり、近所づきあいができなくなったりする。

「認知行動療法」の実用化めざす

認知行動療法とは、もの見方や行動の悪いパターンを患者に気づかせ、考え方や行動の柔軟性を広げる精神療法。主にうつ病の治療で採用されてきた。

吉永講師ら宮崎大と千葉大の研究グループは2012年6月〜14年3月、薬で改善がみられない社交不安症の患者を対象に、この療法が効果を示すか否かを調べた。首都圏の42人を対象に「薬だけ」「薬に認知行動療法を加えた」の2グループに分けて調査。認知行動療法は週1回50〜90分、計16回実施した。

その結果、認知行動療法を加えたグループの85・7%が症状が軽くなり、47・6%がほぼ症状が消失。認知行動療法を加えたグループに入ったエミコさんも最悪の状態を「100」とすると「30」まで改善。会社での動悸が減り、通勤中も吐き気や不安感がなくなった。一方で、薬だけのグループでは症状の軽減は10%にとどまり、症状がほぼ消失した患者はいなかった。

この結果を受けて、厚生労働省は16年度から社交不安症の治療について認知行動療法を保険点数化した。「調査結果を発表後、認知行動療法に関する問い合わせが増え、『私も社交不安症かもしれない』という相談も受けるようになった」と吉永講師。

だが認知行動療法はほかの精神療法や投薬治療と比べて診療報酬は少なく、導入する医療機関が大幅に増える見通しはない。厚生労働省が認定する認知行動療法ができる医師は全国で約50人。吉永講師はここに住んでいても認知行動療法を受けることができる環境を整えようと、インターネットを介した遠隔診療のプログラムの開発に着手した。

昨年12月、オックスフォード大のデイビッド・クラーク教授の研究班と共同で作業を開始。クラーク教授は認知行動療法の世界では知られた存在で、吉永講師の認知行動療法研究に着目していた。

テレビ電話を通してオックスフォード大側と意見交換しながら、英語版と日本語版のプログラムづくりを進めており、日本語版は5年以内に実現したいという。吉永講師は「認知行動療法ができる医師の増加には時間がかかる。まずは遠隔診療のプログラムづくりを急ぎたい」としている。

（稲野慎）