

# 分子精神医学

Japanese Journal of Molecular Psychiatry

# 1

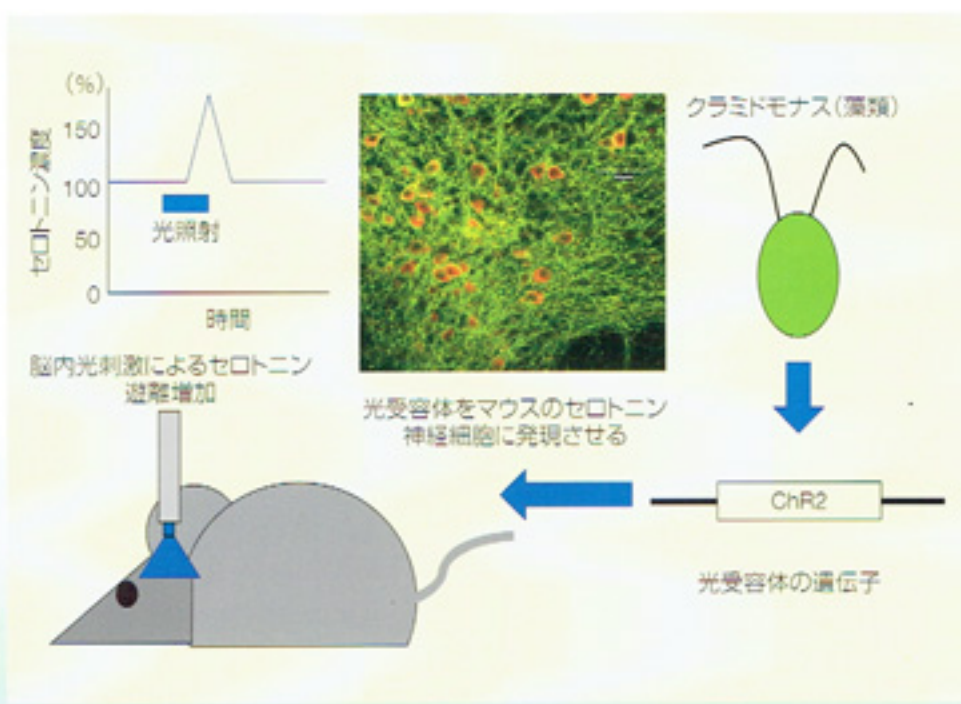
Vol.16 No.1 2016

特集

## オプトジェネティクスが 拓く未来

連載

注目の研究者  
精神科領域の用語解説  
注目の遺伝子  
私の研究紹介  
研究会 Reports



## マインドフルネスの今日

貝谷久宣\* 長谷川洋介\*\* 長谷川明日香\*\* 小松智賀\*\*

## ◆はじめに

1979年米国マサチューセッツ大学のKabat-Zinnがマインドフルネス・センターを設立し、慢性疼痛、高血圧、摂食障害、乾癬、さらに全般性不安症、パニック症およびうつ病をヨガと瞑想により治療を始めた。この方法は一定の効果を受け、マインドフルネス・ストレス低減法 (mindfulness based stress reduction: MBSR) とよばれ注目されるようになった<sup>1)</sup>。その後、2002年英国オックスフォード大学のSegalらはMBSRと認知療法を併合した治療法を慢性うつ病の患者に8週間行い60週後の再発予防効果を確認した<sup>2)</sup>。これはマインドフルネス認知療法 (mindfulness based cognitive therapy: MBCT) とよばれ、この研究によりマインドフルネスが一層注目されることとなった。マインドフルネスを活用した精神療法はその他にAcceptance and Commitment Therapy (ACT) や弁証的行動療法がある。

## ◆マインドフルネスを導入した精神疾患治療

マインドフルネスという語についてKabat-Zinnは「瞬間瞬間に立ち現われてくる体験に対して、今の瞬間に、判断しないで意図的に注意を払うことによって実現される気づき」としている。早稲田大学の熊野は、「今の瞬間の現実には常に気づきに向け、その現実をあるがままに知覚し、それに対する思考や感情には捉われないでいる心の持ち方、存在の在り様」としている。Kabat-Zinnに筆者がMBSRの根本思想は何かを尋ねたところ、彼は即座

に「道元禪」と答えた。実は、日本で臨済禪を極めたLassalleは1960年「禪 悟りへの道」の中で日本の医学者は禪を治療法として取り入れないことに疑問を投げかけ次のように語っている：「治療法としての坐禅は、おそらく欧米の医学を遠回りした上で、日本の医術にその座を占めることになるであろう」と。

2012年の時点で米国精神医学会はマインドフルネスに関して次のようなコメントを出している：①患者のセルフケアモデルとして取り上げられるとよい、②抗うつ薬維持療法をしたくない人、できない人の代替医療として有用である、③脳画像研究では辺縁系への作用が証明され、長期的情動安定に効果がある、④心身相関に関与する所見、ミトコンドリアの活性、免疫力上昇が証明された。

マインドフルネスは精神医学だけでなく幅広く適応されている。精神医学領域では、抑うつ障害、不安症、注意欠如・多動症、強迫症、心的外傷後ストレス障害、不眠症、摂食障害、物質関連障害、パーソナリティ障害などへのマインドフルネスの介入が実施されている。それ以外には、健康増進（テロメア活性の増強）、刑務所における矯正的アプローチ、軍隊におけるストレス低減などに利用されている。

不安障害に対するMBSRの効果はKabat-Zinnら<sup>3)</sup>が報告している(図1)。この効果は3年後の追跡調査でも確認されている<sup>4)</sup>。パニック症に対するMBCT研究がなされ、効果が証明されている<sup>5)</sup>。従来の治療を受けたままKabat-Zinnらが開発したパニック症に対するMBCT

KAIYA Hisanobu, HASEGAWA Yosuke, HASEGAWA Asuka, KOMATSU Chika/\*医療法人 和楽会 パニック症研究センター、\*\*東京マインドフルネスセンター