

第105回日本精神神経学会総会

シンポジウム

今後検討すべき用語
——精神病、精神障害（がい）、病と症・薬と剤の使い分け、など——

小山 善子（金城大学医療健康学部）

I. はじめに

2008年6月に約20年ぶりに「精神神経学用語集」が改定され、「精神神経学用語集 改定6版」が刊行され1年が経過した。本学会の精神科用語検討委員会では用語の選択・採用には、用語の訳語としての妥当性、使い方などについて慎重に検討されてきたが、まだまだ多くの課題・問題点が残されている。

精神医学の学術用語は精神医学の歴史も踏まえた中で、今の時代に即し、その用語が持つ内容や意味を的確かつ明確に表現されていて、可能な限り簡潔で、わかりやすい用語が望まれる。さらに、世間の誤解や偏見を助長しない用語・表記でなければならない。

そこで、今後検討しなければならない用語として、1) 使い分けの不明確な用語の検討、2) 近年の社会情勢からスティグマを助長する用語（表現）の検討が挙げられる。とりあえず、早急に使い分けの不明確な用語としては、「薬」と「剤」、「病」と「症」が、また、不適切な用語としては当事者やその家族会からも変更を強く要望の出されている「精神障害」、「精神病」の用語が検討されねばならない。これらの用語について問題点を述べてみたい。

II. 使い分けの不明確な用語

1) 「薬」と「剤」

使い分けが不明確な用語として「薬」と「剤」の使い分けがある。例えば、当用語集では睡眠薬、

精神安定薬、中枢刺激薬などは「薬」として記載され、睡眠導入剤、幻覚剤は「剤」として掲載されている。しかし、幻覚剤や覚せい剤は「剤」を使い、幻覚薬、覚せい薬とは言わない。また、漢方薬は漢方製剤ということはあるが漢方剤とは使わない。この「薬」と「剤」について、薬学部関係者にも聞いてみたが、やはり2つの使い分けは厳密に定義されてはいないようで、問題になっているとも聞く。

慣例的には「薬」はその効果を示す成分そのものを表す場合に使い、他方、「剤」は薬となった形態を指すときに使われ、すなわち錠剤、散剤、カプセル剤、トローチ剤など薬として使用する形態になった場合に使われているようである。しかし、薬と剤の両者が明確に区分することが困難なこともあるが、使用する場面に応じ使い分けをしなければならないと考える。

2) 「病」と「症」

従来、disease, Krankheitを「病」、「疾患」と邦訳されていて、これは同一の原因と症状、同一の治療・経過、転帰、同一の病理所見を持つ病態の疾患 disease entity, Krankheitseinheitを意味している。また、日本では、一般に「病」と「疾患」も使い分けられていて、神経学用語集改定第3版(2008)²⁾でも「病」は原則として単一疾病名に用い、「疾患」は疾病の集合名や概念的、包含的な場合に用いと定義している。

さらに illness という英語があるが、これは

「疾病」と訳されていて、健康に対する病的状態(障害)を意味している。小学館ランダムハウス英和辞典では disease は病気、疾病、疾患であり、illness は病気の状態・期間を示すと説明している。

しかし、精神医学の対象は健康/不健康、疾病/疾患との区分が明瞭でない病的な状態も多く含まれている。そこで ICD や DSM では disease や illness に該当するにもかかわらず disorder という用語が採用されていて、邦訳として disorder を障害と訳し、障害≒疾患・疾病となる。ICD-10⁴⁾では障害(disorder)を「この分類全体を通して『障害(disorder)』という用語が用いられているが、これは『疾患(disease)』とか『疾病(illness)』などといった用語を使用する際に生じる本質的で重大な問題をさけるためである。『障害』は決して正確な用語とはいえないが、…」と説明している。近年 DSM や ICD による診断基準が広く用いられているので、当用語集でもそれによる病名(疾患)が掲載されており、広く障害(disorder)が使用されている。

神経学の方では若干の例外があるとしても、「病」と「疾患」、「疾患」と「障害」を上記の定義に従いを区分している(たとえば、disease; 病, 疾患〔例〕Alzheimer disease アルツハイマー病, motor neuron disease 運動ニューロン疾患, disorder 疾患, 障害〔例〕convulsive disorder 痙攣性疾患と cerebrovascular disorder 脳血管障害, speech disorder 言語障害)。

ところで日本語では病名・疾患名・症候名に「症」がつかわれる。広辞苑³⁾によれば「病」はやまいや病気を意味し、「症」は病気の性質を意味し、症状や症候をいうと説明されている。この点に関しても、神経学用語集の注記を引用すると、「欧語では1つの用語で病名、病態名、症候名あるいは所見名など多義を表すことがあり、それに対応する日本語用語では“症”をつけるのが妥当な場合とそうでない場合とがある。このような両様の使い方のあることを日本語用語では『症』をもって表現した。本来“症”は病気の性質を指し、

すなわち症状の名称に用いられ、症状の集合が“病”である。今日では、これとは異なり疾患名に症を付け、症候名では症を省く傾向にある。本用語集では原則的として症を付す場合は疾患名や病態名または概念を指し、付さない場合は症候や所見などを具体的に指すものとした。ただし、語呂のために所見に症を付けて表現することがありうるとしたものもある。なお一部には“症”によらず両者を別の表現で区別したものがあると定義している。

当精神科用語集でもこの定義に準じているところが多いと思われるが、このように「症」は多義性を有しているため、便利ではあるがその使い分けは不明瞭となりやすい。十分検討しなければならない。「症」を使う病名(疾患名)と disease (病), disorder (障害)との使い分けを十分に検討されねばならない。「症」を省略するかどうかは一貫性が見られないので今後は原則的な定義をし、検討したい。

ここで「症」の使い分けを若干説明してみると、例えば、alcohol dependence は「アルコール依存症」と「アルコール依存」に訳されるが、「アルコール依存症」と症が付けば病名、疾患になるが、症が付かないと症候、所見となる。Alcoholism, Alkoholismus; アルコール症は症候・概念を示す。また phobia; 恐怖(症), dysthymia, Verstimmung; 気分変調(症)も症が付けば病名・疾患名、症がつかないと症候、所見となる。しかし、negativism; 拒絶症は病名を意味するものでないが、症をつけないと単なる日常語にすぎず、もはや本来の症状を意味しなくなる。

「症」を省略するかどうか、「症」のもつ意味を適切に考え検討しないといけない。

III. 問題(不適切)用語

精神分裂病が呼称変更されて8年(2001年8月)が経過し、次に早急に検討されなければならないスティグマを助長しかねない不適切な用語として「精神障害」と「精神病」が挙げられる。用語は、われわれ専門家にとっての学術用語として

も一般の人にも誤解されない適切な用語が採用されねばならない。

1) 精神障害

「精神障害」特に「害」がスティグマを助長するとして行政、福祉関係では障害の表記を「障がい」と平かな表記にする傾向が見られている。筆者の近辺の当事者や家族、関連施設職員にアンケートをとってみると「仮名は言葉が優しくなる，“害”は有害に通じ、こころの病気の患者は他人に有害である、害を与えるととられるので仮名になるとその印象が薄れるなど」と約9割はかな表記に賛成が見られた。しかし一部には「表記を変えても偏見はなくなるらない，“障害”だけでなく「精神」も変更されないと」といった意見もみられていた。平成19年10月山口県の調査では都道府県の障害福祉課の課名の「障害」を「かな表記に変更している」が6県、「現在は変更していないが導入を検討中」が41県中7県に見られていた。しかし内閣府では昨年11月現在では様々な意見があることから、引きつづき議論の動向を注視したいとのことで結論には至っていない。いまのところは、「認知症」と同様に行政が先走っている状況である。当学会としても早急に見解を出さねばならない。

ところで「精神障害」の欧米語にはこれまでに述べてきた mental disorder にいまひとつ mental disability がある。disorder も disability も障害と訳されている。精神障害者の概念をみると、精神保健福祉法で言う精神障害者は「統合失調症、精神作用物質による急性中毒またはその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者」と規定され、保健・医療の対象の精神障害者は「精神障害 mental disorder」を有する者となる。他方、障害基本法による対象となる障害者は「身体障害、知的障害又は精神障害（以下「障害」と総称する）があるため、長期にわたり日常生活または社会生活に相当な制限を受ける者」で、リハビリテーション・福祉・就労における障害者は「国際生活機能分類 International

Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) での障害 disability を有する者」であり、精神障害は「mental disability を有する者」となる。精神障害者にはこのように2つの概念があることとなる。従って、精神障害と邦訳されている mental disorder と mental disability を区別しなければならない。笠原も指摘するように、身体障害の対語としての精神障害は、平均から多少とも偏りを持つ全ての精神状態を包含する上位概念であり、そのうち医学的治療の対象となる場合が精神疾患と考えられる。disease や illness にかわり disorder が使われたいきさつをも考えると、学会員の梶原先生からもご提案いただいたように mental disease は精神疾病、mental disorder は精神疾患、mental disability は精神障害と整理されるのが適切・妥当かと思われる。ところで、ICD や DSM の表紙のタイトルの mental disorders は ICD-10, DSM-III, DSM-III-R では「精神障害」の分類と診断と邦訳されているが、DSM-IV, DSM-IV-TR になると「精神疾患」の分類と診断と邦訳されている。

「精神障害/精神障がい」が学術用語と行政用語として用いる場合に相違が見られることは混乱・煩雑かも知れないが、行政・福祉関連で使用される場合は、障害者やその家族が少しでも誤解されないためには精神障害（者）の「害」を仮名表記すなわち精神障がい（者）と表記することを学会としても推し進めてもいいのではないか。しかし、むしろ学会としては一般の人に障害者が偏見をもたれず受け入れられるように今後とも啓発活動を強力に続けていくことが重要課題である。

2) 精神病 psychosis

新版精神医学辞典（1993）で笠原¹⁾によれば「精神病は精神疾患のうち、より重症の精神症状や行動障害を呈する一群に対する総称。通常、より軽症の精神障害の神経症 (neurosis) に対置して使われる」としている。しかし神経症にしても精神病にしても、その概念は明確でなく、ICD-10 では ICD-9 にみられていた神経症と精神病と

表1 精神病

●アルコール精神病	●二人組精神病
●運動精神病	●拘禁精神病
●感染性精神病	●感情精神病
●感応精神病	●コルサコフ精神病
●器質精神病	●錯乱精神病
●祈禱精神病	●産褥精神病
●機能的な精神病	●実験精神病
●外因性精神病	●周期精神病
●発作後精神病	●慢性幻覚精神病
●夢幻精神病	●妄想性精神病

表2 精神病

●術後精神病	●多発神経炎精神病
●授乳期精神病	●単一精神病
●循環精神病	●短期反応(性)精神病
●症状精神病	●中毒(性)精神病
●心因性精神病	●統合失調感情精神病
●身体に基礎をおく精神病	●統合失調症精神病
●生殖精神病	●内因(性)精神病
●退行期精神病	●妊娠精神病
●熱情精神病	●脳震盪精神病
●反応(性)精神病	●非定型精神病
●変質精神病	●発作間欠期精神病

表3 精神病性障害

●アヘン精神病性障害
●アルコール精神病性障害
●急性多形性精神病性障害
●急性統合失調症様精神病性障害
●共有精神病(性)障害
●誘発性精神病性障害
●短期精神病性障害
●アンフェタミン精神病性障害
●急性一過性精神病性障害
●幻覚剤誘発性精神病性障害
●コカイン誘発性精神病性障害

いう2分法の伝統的区別は採用されていない。DSMでもDSM-IIIやDSM-III-Rで見られていた不安神経症もDSM-IVでは不安障害となり神経症の言葉が消えている。ICD-10⁴⁾では「精神病性 psychotic」が記述上に便利な用語として残されており、「精神力動的なメカニズムとはかかわりなく、単に幻覚や妄想あるいは明らかに異常な行動(極端な興奮や過活動、顕著な精神運動抑制・緊張病性行動)が存在していることを示唆するに過ぎない」として精神病性という用語が使われている。精神病性障害は精神病症状(状態)を示す疾患となると思われる。しかし、本用語集では従来から取り上げられてきた多くの精神病の付いたもの、また精神病性障害が付いた疾患も多く掲載されている。少なくとも50個以上(表1~3)はありそうである。精神病が付いたものを見てみると疾病、疾患名、症候名、概念的・包括

的であるなど、かなり多様である。精神病に変わるべき用語として単一疾病としての精神「病」でなくこれこそ「症」で、神経症に対置すると、「病」でなく「症」、すなわち「精神症」となる。精神病及び精神病性障害を機械的にすべて精神症、精神症性障害に変更するのもかなりの作業にはなるが中には問題の用語もある。1つ1つ慎重に変更していかなければならない。

しかし、「精神症」も「認知症」と同様病気の示す病態や特徴が反映されずあいまいな表現にすぎない。また、本学会のシンポジウム5で見られるように「サイコーシス(psychosis)の早期段階における臨床をめぐって」のように英語読みをそのままサイコーシスと表現するのも1案ではあるが、できるだけ適切な日本語で表現されることが望まれる。呼称・用語変更に関してはただその呼称を変更するのではなく、用語を整理し、その概念の検討なしではありえない。用語検討委員会だけの検討でなく、関連学会などで検討された共同作業が必要と思われる。

IV. ま と め

精神神経学用語集 改定6版が作成されたが、まだまだ検討されなければならない用語があり、その中でとりあえず当面の検討しなければ用語として1) 使い分けが不明確な用語として「薬」と「剤」, 「病」と「症」, 2) アンチスティグマの観点から「精神障害」, 「精神病」の問題点・課題を

いくつかを述べてきたが、是非諸先生方のご意見、ご提案を用語検討委員会にいただければ幸甚である。

文 献

1) 笠原 嘉：精神病。新版精神医学辞典（加藤正明，

保崎秀夫，笠原嘉ほか編）。弘文堂，東京，1993

2) 日本神経学会用語委員会編：神経学用語集 改定第3版。文光堂，東京，2008

3) 新村 出編：広辞苑 第四版。岩波書店，1997

4) 融 道男，中根允文，小宮山 実監訳：ICD-10 精神および行動の障害—臨床記述と診断ガイドライン—，医学書院，東京，1993
