

「内受容感覚とアレキシソミア」

神原憲治

関西医科大学心療内科学講座、長岡ヘルスケアセンター

心身の健康にとって基本的な概念の一つに、W.B. Cannon が提唱した「生体恒常性」(ホメオスタシス, homeostasis)があるが、これを保つ上で、からだの状態を適切に捉えることが重要である。そのための内的生理状態の上行性の機能は内受容感覚(interoception)と呼ばれ、そのメカニズムが今日のニューロサイエンス研究の発展に伴って明らかになりつつある。内受容感覚には島皮質が大きく関与するとされるが(Craig, 2002 など)、島皮質は大脳辺縁系との関連が強く、自律神経系や内分泌系を介して心身の調整を担っていると考えられている。

一方、心身医学では感情の気づきに乏しい状態をアレキシサイミア(alexithymia, 失感情症)(Sifneos, 1973)、身体の気づきに乏しい状態をアレキシソミア(alexisomia, 失体感症)(Ikemi, 1986)と呼び、心身症における心身相関の機序の一つとして重要視されてきた。「気づき」とは、Chalmers らの定義を踏まえると、内的な生理状態などを意識的に捉え、セルフコントロールに利用できる状態といえる。前述の内受容感覚における気づきは”interoceptive awareness”とも呼ばれており、アレキシサイミアやアレキシソミアの生理基盤として内受容感覚の重要性が示唆される。

これらのことから、「身の医療」について学術的に議論する際に、その生理的基盤である内受容感覚についての理解が有用と考えられる。

そこでまずこの内受容感覚について、心身医学との関わりを中心にこれまでの研究を整理する。次にこの内受容感覚にまつわるいくつかの議論についてあて考察したい。例えば内受容感覚は低下しているにも関わらず、一部の身体感覚が増幅して症状を訴えるケースもある。また内受容感覚が高ければ本当に健康的と言えるのか、過敏性とどう異なるのかなど、単純な機序のみでは説明しがたいケースが実際の臨床では認められる。

このような、内受容感覚と心身医学や精神医学で言われる身体感覚増幅との関係、慢性疼痛などでみられる疼痛閾値との関係、自律神経機能との関連などについて、臨床例を交えながら問題提起を行い、考察を深めたい。

神原憲治

(財)長岡記念財団 長岡ヘルスケアセンター 長岡京駅前メンタルクリニック 院長

関西医科大学心療内科学講座研究室長

京都ノートルダム女子大学客員准教授(大学院心理学研究科)

【略歴】大阪大学工学部、岐阜大学医学部卒業後、内科研修を経て1999年関西医科大学心療内科学講座入局。2005年より関西医科大学心療内科学講座研究主任、2006年関西医科大学医学部非常勤講師、2009年関西医科大学医学部助教・附属滝井病院医長、2011年より関西医科大学医学部講師。20013年6月～2014年5月、カナダ・マギル大学医学部生理学部門客員教授を経て、2015年5月より現職。

【学会等】

日本心身医学会認定 心身医療「内科」専門医

日本心療内科学会 心療内科専門医

日本心身医学会代議員、教育研修委員会専門委員、編集委員会 英文投稿推進ワーキンググループ委員

日本医師会認定産業医

日本バイオフィードバック学会理事、資格認定委員会委員

【著書】「バイオフィードバックとリラクゼーション法」(共著、金芳堂)ほか

【Web】<http://body-thinking.com>