

~~~~~

# 第75回 消化器心身医学研究会 学術集会プログラム・抄録集

~~~~~

日時／2010年10月15日(金) 17:30～20:30

場所／横浜シンポジア

横浜市中区山下町2番地 産業貿易センタービル9階

参加証／日本心身医学会指導医・認定医研修3単位
日本心療内科学会3単位

会長／尾崎 博 (東京大学大学院農学生命科学研究科)
芝山 幸久 (芝山内科)

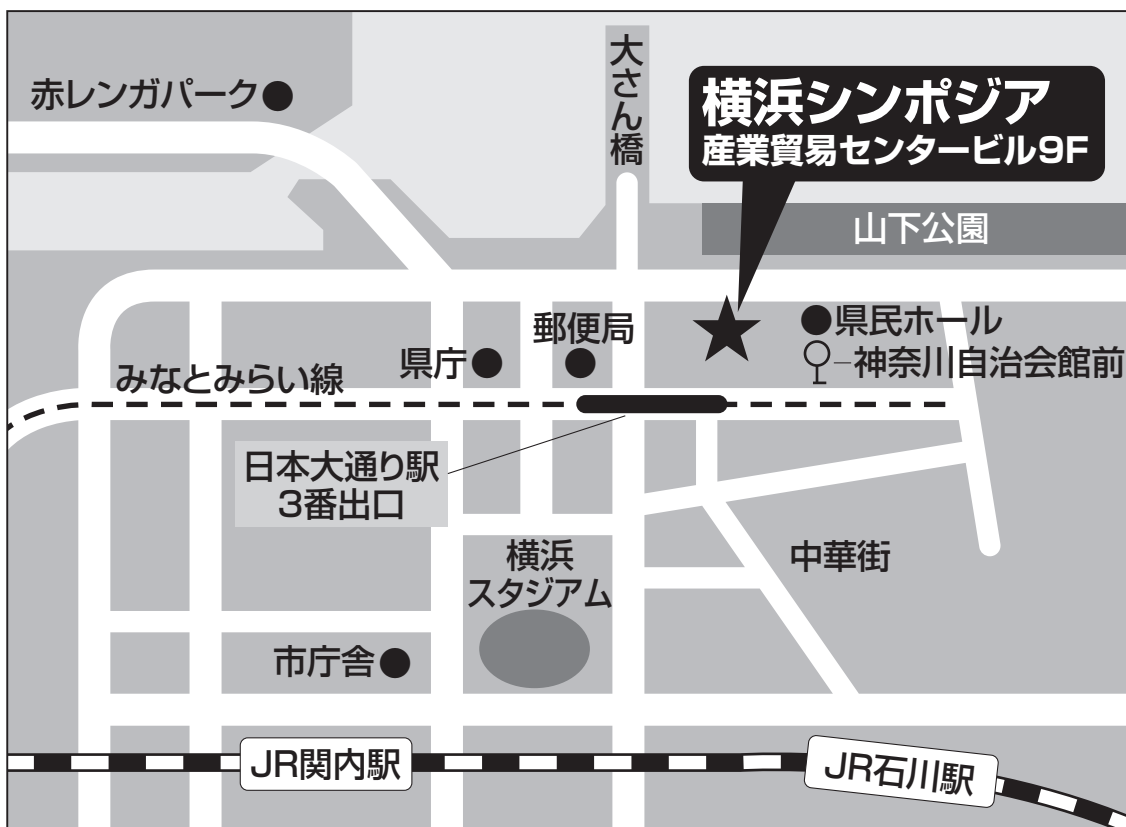
共催／第75回 消化器心身医学研究会学術集会
大日本住友製薬株式会社

お 願 い

演者の方へ

1. PC用プロジェクターを用意します。
2. 一般演題は、口演7分、質疑3分以内でお願いします。
3. ご発表データは口演時間の30分前までにPC受付係に提出して下さい。
4. 演者は前演者の演説開始後、直ちに次演者席について下さい。

会場へのご案内



横浜シンポジア(産業貿易センタービル9F) へのアクセス

■ 電車でお越しの場合

- 日本大通り駅(みなとみらい線) 3番出口徒歩5分
- 関内駅(JR、市営地下鉄) 徒歩15分 タクシー5分
- 石川町駅から(JR) 徒歩15分 タクシー5分

■ 「JDDW2010会場(パシフィコ横浜)」から

- みなとみらい線(元町・中華街方面)で 2駅(乗車2分)
日本大通り駅よりお越し下さい。

第75回 消化器心身医学研究会学術集会

日時 2010年10月15日(金) 17:30~20:30

場所 横浜シンポジア

〒231-0023 横浜市中区山下町2番地 産業貿易センタービル9階 TEL 045-671-7151

I. 開会挨拶

第75回消化器心身医学研究会学術集会 会長 尾崎 博

II. 第1部:一般演題 (発表7分+質疑3分)

17:35~

座長

東北大学大学院医学系研究科行動医学 福土 審

1) 「当院における動物介在療法(AAT)の取り組み

—神経因性骨盤臓器症候群患者の慢性疼痛と感情に及ぼすAATの効果—

大腸肛門病センター高野病院 AATグループ¹⁾、同 大腸肛門機能科²⁾

○安藤 雅子¹⁾、高野 正博²⁾

2) 「神経因性骨盤臓器症候群(NIS)537例の治療とその成績」

大腸肛門病センター高野病院 大腸肛門機能科

高野 正博

3) 「PPI不応性NERDの発生機序と心理的要因の関与」

愛知医科大学消化器内科¹⁾、同 中央臨床検査部²⁾、藤田保健衛生大学板文種報徳曾病院神経内科(心療内科)³⁾

○舟木 康¹⁾²⁾、徳留 健太郎¹⁾、水野 真理¹⁾、飯田 章人¹⁾、小笠原 尚高¹⁾、

佐々木 誠人¹⁾、金子 宏³⁾、米田 政志¹⁾、春日井 邦夫¹⁾

4) 「過敏性腸症候群(IBS)治療への大腸画像検査の応用

—CT colonographyによる新しい腸管形態評価を含めて—

横浜市立市民病院 内視鏡センター¹⁾、慶應義塾大学消化器内科²⁾、同 解剖学教室³⁾

○水上 健¹⁾、鈴木 秀和²⁾、日比 紀文²⁾、今西 宣晶³⁾、相磯 貞和³⁾

5) 「米ぬかアラビノキシラン誘導体による抗炎症、免疫調整作用が、過敏性腸症候群におよぼす効果」

名古屋市立大学大学院消化器・代謝内科学¹⁾、奥田内科クリニック²⁾

○神谷 武¹⁾、鹿野 美千子¹⁾、水島 隆史¹⁾、志村 貴也¹⁾、溝下 勤¹⁾、谷田 諭史¹⁾、片岡 洋望¹⁾、

城 卓志¹⁾、奥田 宣明²⁾

6) 「過敏性腸症候群における認知柔軟性の性差及び同性間比較」

東北大学大学院医学系研究科 行動医学¹⁾、同 生体システム生理学²⁾、東北大学病院 心療内科³⁾、同 総合診療部⁴⁾、

国際電気通信基礎技術研究所 ATR- Promotions 脳活動イメージングセンター⁵⁾

○相澤 恵美子¹⁾、佐藤 康弘³⁾、河内山 隆紀⁵⁾、森下 城¹⁾、金澤 素¹⁾、嶋 啓節²⁾、虫明 元²⁾、

本郷 道夫³⁾⁴⁾、福土 審¹⁾

7) 「認知症のBPSDに対するmirtazapineの臨床応用 ~食欲と睡眠の改善例を通して~」

医療法人山口病院(川越)¹⁾、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神生理研究部²⁾

○奥平 智之¹⁾、芝 恵美子¹⁾、阿部 又一郎²⁾

■■■ Coffee Break ■■■

III. 第2部

19:00~

テーマ「ストレスと問題行動 —ヒトと動物—」

座長：東京大学大学院農学生命科学研究科

芝山内科

尾崎 博

芝山 幸久

講演：「動物のストレスとその緩衝作用」

演者：麻布大学獣医学部 動物応用科学科 伴侶動物研究室 教授

菊水 健史

講演：「ヒトの示すストレス関連の問題行動への支援について」

演者：東邦大学 学長補佐

中野 弘一

ディスカッション

IV. 表彰ならびに閉会挨拶

消化器心身医学研究会 代表幹事 金子 宏

当院における動物介在療法（AAT）の取り組み —神経因性骨盤臓器症候群患者の慢性疼痛と感情に 及ぼすAATの効果

大腸肛門病センター高野病院 AATグループ¹⁾、同 大腸肛門機能科²⁾

○安藤 雅子¹⁾、高野 正博²⁾

当院では1993年より動物介在療法（animal assisted therapy 以下、AAT）に
取り組み、これまでターミナルケア、小児の心身症、慢性疾患患者の心身のリハ
ビリ、肛門疾患術後疼痛緩和に応用してきたが、今回は神経因性骨盤臓器症候群
（neurogenic intrapelvic syndrome 以下、NIS）の患者に対するAATの有用性
を検証した。

＜目的＞NISの肛門痛は慢性疼痛でコントロールに難渋することが多く心身症的
色彩、うつ状態、医療への不信を来す傾向にあり、また括約不全や排便障害、腹部
症状、腰痛なども合併するためなおさら精神的苦悩が強い。そこで肛門痛を主訴と
するNIS患者の感情と痛みに対するAATの補助療法としての有用性について検討
する。

＜対象と方法＞本研究の趣旨に同意したNIS患者5名にAAT前後にPOMS短縮版
と痛みのface scaleを用いて感情と疼痛の変化について評価した。AAT実施後に
recreation効果テストを用いて動物との触れ合いによる効果も評価した。

＜結果＞AAT実施後POMSではTMD値が有意に低下。「活気」が上昇、「緊張・
不安」「抑うつ」「怒り・敵意」「疲労」「混乱」が有意に低下。痛みのface scaleでは
AAT実施後に疼痛軽減3例、不変2例。「ズキンズキンする痛み」「鈍い痛み」が
有意に減少。recreation効果では楽しかった、気分がよくなった等の心理的、情緒
的效果が高い得点を示した。

＜考察＞AATによる精神的、情緒的、身体的効果が相俟ってNIS患者の陰性気分
を減少させ総合的感情状態を改善させることが示唆された。痛みについてはズキン
ズキンする痛みと鈍い痛みには効果はあるもののその作用機序については今後の
検討課題と思われる。

＜結語＞AATがNIS患者の感情と痛みに改善効果があり補助療法として有用である
ことが示唆された。

神経因性骨盤臓器症候群（NIS）537例の治療とその成績

大腸肛門病センター高野病院 大腸肛門機能科

高野 正博

陰部神経に沿って圧痛ある硬結が存在し、肛門痛、括約不全、排便障害、腹部症状、腰椎症状を訴える症例がある。これらの合併率は85.1%と高く、仙骨神経と骨盤内臓神経の両者の障害が関与していることがわかり、神経因性骨盤臓器症候群（Neurogenic Intrapelvic Syndrome, NIS）と名付けた。

この症候群537例に、病態に応じて、肛門痛にはブロック療法、括約不全にはバイオフィードバック療法、腸管の運動不全には薬物療法、神経障害には理学療法と運動療法、また症候群に附随する精神障害には心理療法を組み合わせた multiple methods による治療を行った。

肛門痛は慢性疼痛の状態となっており、様々な医療機関を訪れても病態が解明できないため精神的葛藤が強く、うつまたは不安状態となっており、精神科を受診し、抗うつ・不安剤を投与されたが功を奏していなかった。重症症例では心身症の病態となっているために、心理療法を加えた治療を行った。

心理療法の過程としては、まずインタビュー面接を行って主訴や環境を聴取し、カウンセリングを行なって傾聴・共感を主とした治療を行った。次に、自律訓練法によって、心身をリラックスさせて精神の緊張をとり、認知行動療法で、誤った認知行動を修正した。

537例中395例（73%）にみられた肛門痛は、改善74%、不変26%、悪化0%という良好な成績を収めた。症候別には、肛門痛74%、括約不全83%、排便障害78%、腹部症状81%、腰椎症状60%で症状が改善し、以上述べた治療法は治療効果が高率に得られる適切なものであると判断した。

PPI不応性NERDの発生機序と心理的要因の関与

愛知医科大学消化器内科¹⁾、同 中央臨床検査部²⁾、
藤田保健衛生大学板文種報徳曾病院神経内科(心療内科)³⁾

○舟木 康¹⁾²⁾、徳留 健太郎¹⁾、水野 真理¹⁾、飯田 章人¹⁾、小笠原 尚高¹⁾、
佐々木 誠人¹⁾、金子 宏³⁾、米田 政志¹⁾、春日井 邦夫¹⁾

【背景】 NERDは胃食道逆流症の半数以上を占め、病態には不明な点が多く、PPIに抵抗性を示し治療に難渋する場合も多い。

【目的】 我々はPPI不応性NERD患者の病態を食道運動機能検査や問診票などにより解析し、その発生機序と心理的要因との関係を検討した。

【対象と方法】 PPI不応性NERD患者56名(男性35名、女性21名、平均年齢 52 ± 2.6 歳)を対象に、食道運動機能検査として食道内圧、24時間食道内インピーダンス・pHモニタリングを施行し、症状の評価としてFSSG、QUEST、QOLと神経症診断のためSF36、GSRsとCMIへの記入を依頼した。

【成績】 症状発現に逆流や食道運動障害などの関与が認められる群(関与群)47名(男性28名、平均年齢 51.5 ± 2.5 歳)、それらの関与が認められない群(非関与群)9例(男性7名、平均年齢 51 ± 5.1 歳)に分けられた。SF-36の下位尺度得点を国民標準値で補正した結果その平均値は両群でいずれの尺度も50(標準値)を下回ったが両群間に有意差は認めなかった。GSRsでは、両群とも下位尺度が酸逆流以外にも高値を示し他の消化器症状のオーバーラップを認めた。症状の評価ではFSSGは関与群 7.2 ± 1.2 、非関与群 10.0 ± 0.9 、QUESTはそれぞれ 5.8 ± 0.7 、 2.8 ± 1.4 とともに両群間に有意差を認めなかった。CMIで神経症圏(領域Ⅲ、Ⅳ)と診断されたのは56例中16例(28%、男性8名、平均年齢 55.1 ± 3.9 歳)であり、関与群12例、非関与群4例で両群間に有意差は認めなかった。

【結論】 PPI不応性NERD発生機序は個々で異なるが、発生機序が不明のいわゆる「機能的胸焼け」でQOLの低下、神経症が多いということはなかった。発生機序に基づく治療とともに、心理的要因に配慮した総合的なアプローチが必要と考えられた。

一般演題 4

過敏性腸症候群（IBS）治療への大腸画像検査の応用 —CT colonographyによる新しい腸管形態評価を含めて—

横浜市立市民病院 内視鏡センター¹⁾、
慶應義塾大学消化器内科²⁾、同 解剖学教室³⁾

○水上 健¹⁾、鈴木 秀和²⁾、日比 紀文²⁾、今西 宣晶³⁾、相磯 貞和³⁾

IBSは症状が排便により軽快し就寝中は無症状、心理的緊張で増悪し大腸検査で器質的異常がないこととされているがRomeIII基準には「ストレスの関与」は記載されないため診断基準を満たすが発症にストレスの関与がないものが混在する可能性がある。これまで我々は無麻酔大腸鏡で鎮痙剤により正常者の腸管運動を抑制して大腸鏡を施行すると「大腸鏡」自体の心理的負荷でIBSの遷延性腸管運動異常が惹起され下痢型のほとんどのに遷延する蠕動が、便秘型の一部に遷延する分節型運動が見出されたことを報告した【第1回並木賞受賞、消化器心身医学2009 16 (1) 91-97】。その後の検討で遷延性腸管運動異常が観察されないIBSの存在が確認され、腸管運動異常が観察されるIBSでは契機として心理的ストレスが確認されることが多く純粋な下痢のみ・便秘のみの症状であるのに対し、腸管運動異常がないIBSではほとんどの症例が契機となるストレスが確認されず注腸で教科書的な腸管形態を示さず硬便に続く大量の軟便・下痢が症状の特徴であることを報告した【消化器心身医学2010 17 (1) 33-39】。これらの知見を生かし遷延性腸管運動が見られる症例では自己の腸管運動異常を内視鏡画像で認識させるとともにラモセトロンやタンドスピロンなどを用いて治療を行い、遷延性腸管運動異常がない症例では自己の腸管形態を画像で認識して緩下剤で便性状のコントロールを行うとともに各々の腸管形態に応じた腹部マッサージやエクササイズを指導している。近年CTの診断・画像処理技術の向上で腸管内腔の描出が可能となりCT colonography (CTC) が実用化された。CTCでは注腸で不可能だった腸管形態の立体的な描出が可能である。これまで客観的評価が困難であった腸管形態のCTCによる評価の実態を含め実際の症例と診断・治療過程を報告する。

一般演題5

米ぬかアラビノキシラン誘導体による抗炎症、免疫調整作用が、過敏性腸症候群におよぼす効果

名古屋市立大学大学院消化器・代謝内科学¹⁾、
奥田内科クリニック²⁾

○神谷 武¹⁾、鹿野 美千子¹⁾、水島 隆史¹⁾、志村 貴也¹⁾、溝下 勤¹⁾、
谷田 諭史¹⁾、片岡 洋望¹⁾、城 卓志¹⁾、奥田 宣明²⁾

【背景および目的】 過敏性腸症候群（以下IBS）の病態には種々の因子が関与すると考えられている。この中で近年、消化管の微小炎症、腸管免疫異常がIBSの発症、病態生理に関与する可能性が指摘され、感染症後IBSの概念も確立された。バイオブランは、米ぬかより抽出のアラビノキシラン誘導体からなる機能性植物性多糖加工食品で、これまでにin vivo、in vitroでの抗炎症作用、免疫調整作用などを有することが報告されている。今回バイオブラン摂取による抗炎症、免疫調整作用が、IBSの臨床症状およぼす効果について探索的研究を施行した。

【方法】 対象はIBS患者40名（男性21名、女性19名、25～70歳）で、無作為二重盲検法により試験を施行した。バイオブラン摂取群（B群）とプラセボ摂取群（P群）に分け、バイオブランまたはプラセボを1回1g、1日2回4週間摂取した後評価を行った。症状に関しては、排便回数、便性状、腹痛、残便感、腹部膨満感等の変化を1週間ごとにアンケート用紙を用いて評価し、また摂取前後に消化器症状の質問紙GSRsを施行した。さらに摂取終了時の効果を患者自身で5段階評価していただいた。免疫能に関しては、摂取前後にそれぞれ採血を施行し、各種マーカーの測定を施行した。

【結果】 症状に対する効果をみると、B群では腹痛が摂取後3,4週に改善を認め、またGSRsでは下痢、便秘スコアの有意な低下を認めた。摂取後の自己評価では、B群では68.4%が効果あり（よかった、ややよかったのいずれかを選択）の回答をした。P群ではGSRsの各スコアに有意な変化なく、自己評価で効果ありの回答は20%であった。血液学的には、白血球数は両群とも摂取前後で特に変化を認めなかったが、B群では摂取後、高感度CRPの低下、B細胞比、NK細胞活性の有意な上昇を認めた。

【結論】 バイオブラン摂取による抗炎症、免疫調整は一部のIBS症例に対し有効で、今後IBSの治療上選択肢の一つとなりえる可能性が示唆された。

過敏性腸症候群における認知柔軟性の性差及び同性間比較

東北大学大学院医学系研究科 行動医学¹⁾、同 生体システム生理学²⁾、
東北大学病院 心療内科³⁾、同 総合診療部⁴⁾、
国際電気通信基礎技術研究所 ATR-Promotions 脳活動イメージングセンター⁵⁾

○相澤 恵美子¹⁾、佐藤 康弘³⁾、河内山 隆紀⁵⁾、森下 城¹⁾、金澤 素¹⁾、
嶋 啓節²⁾、虫明 元²⁾、本郷 道夫³⁾⁴⁾、福土 審¹⁾

【目的】 過敏性腸症候群 (irritable bowel syndrome : IBS) は、ストレス、感染を代表とする環境要因の相互作用により発症すると考えられる。性差は、染色体の相違に由来し、IBSでは、女性は男性の1.4～2.6倍多いと報告されている。ストレスに対する認知柔軟性が必要な状況下の脳活動において健常者 (HC) と IBS の男女の相違があるという仮説を検証した。

【方法】 対象は、Rome III 診断基準を満たす IBS 群 30 名 (男女各 15 名、21.7 ± 3.0 歳)。年齢・性別・教育歴・知能指数が合致した HC 群 30 名を対照群とした。Wisconsin card sorting test (WCST) を試行した時の事象関連機能的磁気共鳴画像検査 (fMRI) を施行し各群の男女差並びに HC と IBS の同性間比較を行い、脳画像を SPM5 にて分析した。

【結果】 WCST の行動成績は、性差比較で有意差はなかった。同性間比較において IBS 群女性では Milner 型保続エラー、総 error 数 ($p < 0.05$)、IBS 群男性では Set の維持困難 ($p < 0.05$) が対象群よりも有意に多かった。set shift 時の脳活動は、IBS 女性では側頭葉 (BA20)、海馬の活動が HC 女性より低下し (uncorrected $p < 0.001$)、IBS 男性では背外側前頭前野から前補足運動野への結合が有意に低下していた ($P = 0.011$, Bonferroni correct)。

【結論】 認知柔軟性の同性間比較では、Set Shift 時の行動成績並びに IBS 女性の側頭葉、海馬の活動、IBS 男性では、前帯状回から前補足運動野への結合が健常者とは異なっており、仮説が支持された。行動選択後の feedback における脳活動の差が、IBS の心理社会的ストレスに対する過敏性の中枢側要因を形成し、それには性差があることが示唆された。

認知症のBPSDに対するmirtazapineの臨床応用 ～食欲と睡眠の改善例を通して～

医療法人山口病院（川越）¹⁾、

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神生理研究部²⁾

○奥平 智之¹⁾、芝 恵美子¹⁾、阿部 又一郎²⁾

【緒言】 認知症の周辺症状（BPSD）に対してmirtazapine（MIR）の有用例を経験したので匿名性に配慮して報告する。

【症例】 80代後半/女性/アルツハイマー型認知症〔主訴〕食欲不振、夜間徘徊、不眠〔生活歴〕X-2年まで農業を営む。〔現病歴〕X-5年より健忘あり。X-2年より日中の徘徊が目立つようになり初診。HDS-R4/30。donepezil（DPZ）5mgのみ服用。X-1年、10mgに増量して表情が明るくなった。増量1年後のX年Y-2月より上記主訴が目立つようになり、体重が2ヶ月で44kgから41kgに減少。〔現症〕血液・脳波検査：異常なし。活気なし。〔経過〕焦燥・衝動性・興奮・幻覚妄想は認めなかった為DPZは継続。X年Y月から、家族と本人にMIRの十分な説明と同意の上、就前にMIRを7.5mgから2週間おきに慎重に漸増。同年Y+2月より45mgに増量したところ主訴に対して著効を示した。過鎮静・ふらつき・消化器症状等の副作用はなく、体重は回復。日中、活気が出てきた。

【考察】 MIRは5-HT₃の拮抗作用を持つ為SSRIと比較して嘔気が少ない。また、H₁と5-HT_{2A}への拮抗作用による睡眠改善、H₁と5-HT_{2C}への拮抗作用により食欲改善や体重増加作用が期待できる。一方、高齢者に望ましくない抗コリン・抗 α 1作用、薬物相互作用が少なく、パーキンソニズムや耐糖能異常といった副作用も乏しい。本例ではこれらのMIRの薬理学的特性を利用して認知症への臨床応用を行ったところ良い結果を得た。HAM-DはMIR投与前後で17→2に改善していたことから、本例では併存していたsubclinicalなうつ症状に対して効果を示したのかもしれない。

【結語】 食欲不振と夜間徘徊を認める認知症に対するMIRの有用性が示唆され、同様の例において本剤の使用を考慮されてよいと考えられた。

テーマ

ストレスと問題行動 ーヒトと動物ー

座長

東京大学大学院農学生命科学研究科 **尾崎 博**

芝山内科 **芝山 幸久**

演者略歴

菊水健史(きくすい たけふみ) 略歴

1989年 東京大学入学
 1994年 同農学部獣医学科卒
 1994年 (株)三共(現在の第一三共)・神経科学研究所研究員
 1997年 東京大学大学院農学生命科学研究科・動物行動学研究室 助手
 2000年 ボストンタフツ大学留学
 2007年 麻布大学獣医学部伴侶動物学研究室准教授
 2009年 同教授 現在に至る

専攻分野
 行動神経科学

中野弘一(なかの こういち) 略歴

1978年 3月 東邦大学医学部卒業
 1982年 3月 東邦大学医学部大学院医学研究科博士課程卒業
 1982年 1月 東邦大学医学部助手(心身医学研究室)
 1984年 4月 東邦大学医学部講師(心身医学研究室)
 1991年 1月 同 助教授(心身医学研究室)
 1997年 12月 同 教授(心身医学講座)
 2002年 11月 同 教授(卒後臨床研修/生涯教育センター長)
 2003年 4月 同 西穂高診療所運営委員長(兼任)
 2008年 11月 同 女性医師支援室室長
 2009年 7月 東邦大学学長補佐(研究支援担当)
 同 教育・研究支援センター長(兼任)
 2009年 11月 同 男女共同参画推進室長[大森](兼任)
 2010年 1月 同 産学連携支援センター長(兼任)
 現在に至る

専攻分野
 心身医学, 精神療法, 研究支援、教育改革、知的財産

第 2 部

「動物のストレスとその緩衝作用」

麻布大学獣医学部 動物応用科学科 伴侶動物研究室 教授

キクスイ タケフミ
菊水 健史

ストレスに対する行動学反応や神経内分泌学的応答は、生命の維持活動に不可欠であるものの、その反応性が高すぎる個体では、社会的生活を営む上で妨げになることもあります。ストレスを原因とする疾患は様々で、うつ症状から消化器障害、高血圧、摂食障害など生活全般にわたります。そのためストレスに対する反応性の個体差に関する神経科学的なメカニズムの解明は、ストレスの原因の追及のみならず、ストレスに対する反応を軽減する治療法の開発やストレスの少ない社会環境の基盤作りなどにもつながる重要な研究課題といえます。ヒトと同じくペットや動物においても同じようなストレス反応性の研究が進んできました。特に、発達期にある動物では、周囲環境、特に母親からさまざまな影響を受けることで、生涯にわたって行動や中枢の変化が起こることが知られるようになってきました。これまでの筆者らの研究でも、母親から通常より1週間ほど早期に離乳することで、体成長には影響を与えることなく、情動や行動の発達に特異的な変容をもたらすことが明らかとなりました。一方、他の動物との共生により、このようなストレス応答は軽減されること（社会緩衝作用）が認められました。このようなストレス緩衝作用は動物間のみならず、ヒトと動物の関係においても同じように認められる可能性が見出されました。本講演では、幼少期環境と動物のストレス反応性に関する研究とそれを緩解する社会緩衝作用について、実験動物から伴侶動物（ペット）に至るまで、最近の知見を交えて紹介します。

第 2 部

「ヒトの示すストレス関連問題行動への支援について考える」

東邦大学 学長補佐

ナカノ コウイチ
中野 弘一

心療内科の臨床現場の最前線から離れてもう8年ほどになる。したがって最新の研究や進歩を述べることはできない。経験の事例を通してテーマを考えることでお許しいただきたい。

まず高齢者の問題行動としては関連の老健施設に入所しているケースである。80歳代の女性で10年前まで夫と二人暮らしであったが、その後息子とは同居せず一人で暮らしていた。介護のヘルパーさんに動物を飼って一緒に暮らすことをすすめられ、犬と生活するようになり安定した。その後、認知症の症状が進み日常生活の維持が難しいと家族が判断し、老健施設に入所となった。入所後、他の患者さんとの暴力行為が問題となり相談を受けた。暴力とは急に相手の頭やお尻を軽く叩くことであることが判った。おそらく彼女が不適切と考え他者の行為に注意勧告を促す方法として、飼い犬に使っていたコミュニケーション手法を使ったため、ヒトである他の入所者は普通使われない交流方法であったので、周囲はおびえてしまったと考えられる。飼い犬との一般的な交流がヒトでは受け入れられず問題行動と周囲に理解されてしまった。支援はどうすればいいのだろうか？

次に提示する症例は40歳の独身の女性である。軽度の歩行障害があるが両親との同居を嫌い、自立して生活している。彼女のパートナーは20年近く一緒に暮らしている猫である。辛いことはペットとの会話とぬくもりで癒していた。彼女の悩みは両親が自分の障害を受け入れてくれず、物質的な過剰な援助ばかりであることであった。愛猫は老齢のため腎不全となり、病院に入院加療したが、一次帰宅している時に急変し死亡した。彼女は帰宅後の対処が悪かったため猫は死に至ったものと考えていた。独りになったことと自分のせいで死に至らしめたと考えたことにより、深い抑うつ状態となった。この悲しみを癒そうと両親は話すロボットと次のペットとどちらがいいかをたずねた。彼女はますます親子間の溝が深まったと感じ孤独感を強めていった。支援はどうすればいいのだろうか？

事例を通し、ヒトと伴侶動物との交流の中で生じたヒトの示した問題行動とその対処についてまとめてみたい。

