

薬物療法と心理社会療法で社会復帰を目指す

統合失調症

とうごうしつちょうしょう

国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 所長

なかの かずゆき
中込和幸医師



1984年、東京大学医学部卒。帝京大学講師、昭和大学助教授、鳥取大学教授などを現職。医学博士。日本精神神経学会精神科専門医・指導医

東邦大学医療センター大森病院
東邦大学医学部精神神経医学講座 教授

みずの まさふみ
水野雅文医師



1986年、慶応義塾大学医学部卒。イタリア・パドヴァ大学心理学部留学。慶大助教授、専任講師、助教らを経て2006年から現職。医学博士。日本精神神経学会精神科専門医・指導医

薬物療法は、抗精神病薬を服用する。統合失調症の症状は、神経細胞同士の情報伝達を担う「ドーパミン」

抗精神病薬でドーパミンを調節

の症状を除いたうえで、心理社会療法で日常生活に必要なリハビリテーションをおこなう。

ところが、これらの治療を受けても、実際には通常

多い。そこで、薬物療法と組み合わせ、通常の生活や社会復帰を目指す。作業療法や生活技能訓練などがある。医療機関によって受けられる療法は異なるが、精神科デイケアなどに含まれることが多い。

本人は病気であるという
主には仕事のストレス、対人関係の軋轢、家族の死といったストレスがきっかけで発症する。直後の急性期には幻覚や幻聴、被害妄想のほか、考えがまとまらないといった陽性症状が出る。

山井俊さん(仮名・23歳)
は高校生で初めて発症した。受験勉強で寝不足や過度なストレスがかり、情緒不安定になっていた。近所の人たちが自分について噂を

していると見られている。
人に1人がかかると言われており、それほど珍しい病気ではない。10代後半〜30代で発症する人が多いが、治療を受けない人もかなり

引きこもりがちになり、社会生活にも支障をきたす。
認識があまりないのも統合失調症の特徴だ。この時期に自傷行為や家族への暴力などがあれば、入院して治療にあたる。その後、陽性症状がなくなり、抑うつ症状が出てくることが多い。

発症すると一生付き合うとも言われた統合失調症。幻覚や幻聴のほか、抑うつ症状のために社会生活を送るのが困難になる。薬物療法に、心理社会療法を組み合わせて社会復帰を目指す、新しい治療法が増えてきた。

不安が強くなり外出しなくなったため、家族に連れられ精神科のクリニックを訪れた。統合失調症と診断され、薬物療法と休養を1カ月間続けたところ、症状は改善した。その後大学受験に成功し、大学に通うようになった。

統合失調症では症状による二次的障害として、生活を送るのに必要な能力が損なわれる。またそのために仕事ができなくなる、結婚ができない、といった社会的な不利益を被る二次的障害もある。

「統合失調症の基本的治療は、薬物療法と心理社会療法の組み合わせです」
こう話すのは、統合失調症の早期治療に詳しい東邦大学医学部精神神経医学講座教授の水野雅文医師だ。

「非定型抗精神病薬」は、比較的副作用が少なく、使いやすい。また、うつ症状にも効果があると言われている。

統合失調症 データ

推定患者数	医療機関を受診中の患者数は77.3万人
かかりやすい性別	男：女=1.4：1で男性に多い
かかりやすい年代	10代後半から30代
主な診療科	精神科、精神神経科
主な症状	幻覚・妄想、生活の障害、病識の障害
主な治療	薬物療法、心理社会療法

の生活や社会復帰ができない患者は多い。その原因として最近注目されているのが、記憶や注意、遂行機能といった認知機能の障害だ。「統合失調症の症状の中でも、社会生活に最も大きな影響を及ぼしているのが認知機能障害です」と国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所所長の中込和幸医師は言う。認知機能

が低下するために、薬物療法などで症状が落ち着いても、生活に支障が出るのだ。従来の治療では、認知機能の向上は難しい。そこで中込医師らは、認知機能を改善して、社会復帰につながるための認知機能リハビリテーションのプログラムを導入し、医師や作業療法士ら向けの研修プログラムを実施している。

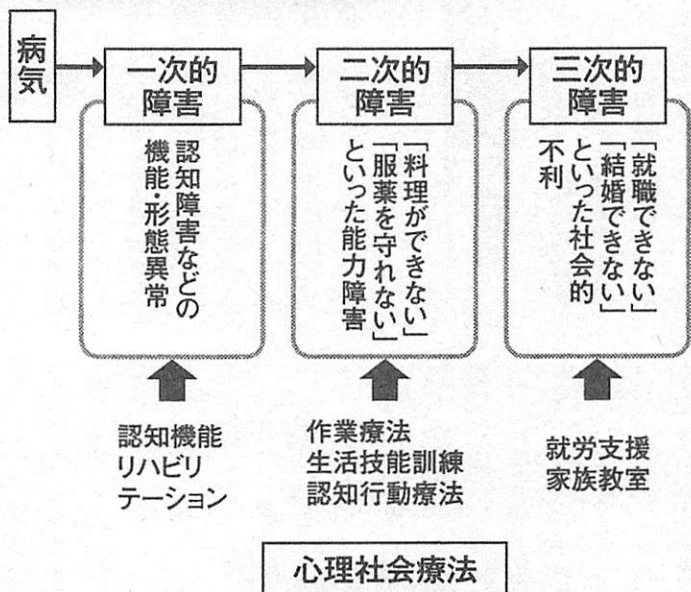
リハビリ施設でパソコンや議論

東京都小平市にある国立精神・神経医療研究センターの一室。20代から60代の男女数人が、パソコンのディスプレイに向かい、単語をカテゴリーごとに振り分けるといった市販の教育用ゲームに熱中している。これは、統合失調症の患者の認知機能リハビリテーションの様子だ。認知機能リハビリテーションは3〜9人が1組になり、3〜6カ月間継続して実施する。まず患者は週に2回通院して、ひとりずつパソコン

の前に座って、それぞれに合った教育用ゲームで課題を解く。「規則に従って書類を時間内に分類する」「レストランで客にメニューを渡し、注文をとる」といった、就労に直接つながりそうな課題もある。これを1時間ほどおこなう。その上で、週に1回は同じグループで「ブリッジング」と呼ぶミーティングをおこなう。「ブリッジング」とは、リハビリテーションを実際の生活に橋渡しするために、グループ全員で議論をするプログラムだ。

例えば、「このゲームで作業記憶が向上したので、スーパリーの品出しができるようになる」などと話し合う。グループの患者同士の関係性が深まれば、それぞれが使っている教育用ゲームの紹介をする、ニュースレターを一緒に作るといった作業をすることもある。認知機能リハビリテーションを実施するのに重要なのが、患者自身の回復への強い意欲だ。「患者が生活

■統合失調症の心理社会療法のターゲット



認知機能リハビリテーションは、従来の心理社会療法では対応できなかった認知障害の治療がターゲット

の中で困っていることを認識して、それをできるようになりたいという目標を持つことが必要です」と中込医師は説明をする。そのため、事前に面接をして、「本を読めない」「ものを置き忘れる」など日常生活の支障を克服して、「就職する」「一人暮らしをする」といった目標を決めて取り組む。神経心理テストをおこない、苦手なことや得意なことを見極めたうえで、治療者が患者に合った実施計画を立てる。慣れると患者本人が教育用ゲームの選択をおこなう。

佐藤誠さん(仮名・20代)は、薬物療法などの治療を受けながら仕事をしていたが、症状のために長続きしなかった。そこで、認知機能リハビリテーションを受けるようになった。主治医だった中込医師は言う。「認知機能リハビリテーションによって、佐藤さんはそれ

Q 統合失調症の治療を受ける医療機関は、どのように選ぶとよいでしょうか？

A 「日本精神神経学会のホームページをご覧になれば、精神科の専門医を探ることが出来ます。また、地域の保健センターや学校の養護教諭などのアドバイスを受けて、自分に合った医師を探してみるといいでしょう。良い医師を選ぶポイントには、症状以外に、日常生活ややりたいことなど、患者本人のことをきちんと聞いて、アドバイスをしてくれるかです。

統合失調症は本人に病気の認識がないことが多いので、家族や友達から見ても、家族や友達から見て、もともとおしゃれな人が急に身なりに気を使わなくなったり、一人でにやにや笑っていたりするとということがあったら、病気のサインとと思ってください」（水野医師）

Q 抗精神病薬には副作用はありますか？ 多数の薬を服用するのですか？

A 「非定型抗精神病薬は、以前の抗精神病薬よりは副作用が少なく、服用しやすくなりました。それでも、『のどが渇く』『体重が増加する』『頭がぼーっとする』『日中に眠くなる』といった副作用があり



ます。治療を中断する患者も少なくありません。

ただし、抗精神病薬の服用を治療の途中でやめると、1年以内に6〜7割の人が再発すると言われています。自己判断で服薬をやめないで治療を継続することが大きな課題です。

以前は、多数の薬を処方されるのが問題になりま

したが、最近では、なるべく1種類の抗精神病薬で治療を試みるケースが多いです。だからといってそれまで飲み続けていた薬を突然中断して数を減らそうとすると、症状が急激に悪化する可能性があるため、医師の処方を守ってください」（中込医師）

Q 認知機能リハビリテーションを受けたいのですが、どうしたらいいのでしょうか？

A 「一部の精神科病院や作業療法の一環として受けることができます。受けられる医療機関は、私が代表を務めるCEPD研究会のホームページから問い合わせができます。

1Qが70以上あり、読み書きができること、1時間ほど座っていられる人であれば、幻覚や妄想などの症状がある人も受けています。なるべく発症してから早い時期に受けたほうが、効果が期待できます」（中込医師）

まで苦手だった、計画を立てて段取りをつけるといったことができるようになり「ました」。佐藤さんは3カ月の認知機能リハビリテーションを受けた後、ホテルのベッドメイキングのアルバイトを始めた。勤務態度は良好でバイトリーダーを務めるまでになった。

ただし、認知機能リハビリテーションだけでは、社会復帰といった回復の効果は低いこともわかっている。

「生活技能訓練や就労支援などを、患者に合わせて組み合わせます。また、人の気持ちを理解するといった『社会認知』の機能を向上するリハビリテーションも有効である可能性があり、プログラムの開発を進めています」（中込医師）

統合失調症は、かつては、一度発症したら一生付き合う病気と言われていたが、回復して社会復帰をする人も少なくない。「発症してから、初めて医療機関を受診するまでの期間が短いほど、回復が早い

ことがわかっています」と水野医師は言う。治療の開始が遅れると、脳の機能が長期間にわたって損傷を受けるため、回復しにくくなる傾向があるという。水野医師らは、東邦大学医療センター大森病院の精神科デ

「60代以降で統合失調症のような病態を発症することもあり、遅発性統合失調症、老年期精神病と呼ばれます。被害妄想やうつ症状などがあり、『うつ』と診断されることもある」（水野医師）

薬物療法だけでなく心理社会療法が進み、適切な治療によって通常の社会生活を送れるようになってきた。まずは自分が病気であるという認識をもち、早期治療を始めることが重要だ。

医療健康編集部・長倉克枝

週刊朝日MOOK

老眼&眼の病気 完全ガイド

眼のいい病院

独自調査 全国473病院手術数&医師名データ 好評発売中 定価907円(税別)