

統合失調症

患者も誤解も多いんです。

精神疾患を抱える人が増加している近年、
傍目には気づきにくい「統合失調症」も、
実はがんと同程度の患者さんがいるとも言われます。

編集／医師35人の合同編集委員会

事務局／ロハスメディア

監修／加藤進昌 昭和大学附属烏山病院院長

小原圭司 日本精神神経学会英文誌編集事務局長

初 めて病名を聞く人には
どこの部分のどんな病

気が見当もつかない「統合失調症」とはいえ最近では、
なかなかの知名度であるようです。
ざっくり言えば、脳を

はじめとする神経系の働きが
うまくいかず、現実の正しい
判断や感情のコントロール、
正しい意思決定ができなくな
ったりする慢性疾患。今年5
月号でも特集した「心の病」
のひとつ、ということになり
ます（なので、「心の病って
何？」という方は、そちらも
ご参照ください）。特徴的な
症状として、幻覚や妄想、ひ
どくまとまりのない行動など
が見られます。

さて、そう言われても身近
にいないからピンとこないな、
と思われた方も、ちょっと待
ってください。統合失調症は、
国や人種を問わず、今このと
きにも百人に1人がかかって
いるとされています。これは、
医療機関で診断名がついてい
なくても、実は統合失調症の
症状を抱えている人がかなり
いるだろう、ということ。珍
しい病気ではないのです。

ところでこの統合失調症、
かつては「精神分裂病」と呼
ばれていました。そちらの名

前のほうが聞き覚えあるとい
う方もいらっしゃるかもしれ
ません。しかしこの「精神が
分裂する」という響きをもつ
病名が、さまざまな誤解や偏
見を助長してきたとも考えら
れています。

最もよくある誤解が、「理
性が崩壊し、日常生活が送れ
なくなる」「多重人格になる」
「かかったら一生治らない」
「遺伝する病気」「親の育て
方や環境が悪いことが原因」
といったものです。これらは
一部、病気の要素と関係して
いると考えられるところもあ
りますが、正しいとは言いが
たいものです。実際に患者に

接してみると分かるかもしれ
ませんが、さほど重くない段
階であれば、症状が出ていな
いときは普通の人と変わらな
いことも通常です。そのため
に、かえって発見が遅れるこ
ともあるくらいなのです。

そこで、間違った理解を少
しでも減らせればということ
で、平成14年に病名が変更さ
れて「統合失調症」となりま
した。これは思考や行動にま
とまりがなくなってしまう症
状からつけられたものです。
ただし、病名は新しくなっ
たものの、統合失調症の症状
は実はさまざま、そして原因
には依然分かっていない部分

が非常に多くあるのが実際の
ところ。ですから統合失
調症がどんな病気であるかは、
患者一人ひとりの症状の特徴
と全体像から、「こんな症状
の出る病気」と、包括的に理
解するしかないのです。

そういう状況ですから、ま
だ誤解や偏見がすっかり解消
されたわけではありません。
それだけに、患者や家族の方
々だけでなく、一人でも多く
の人がこの病について正しく
理解を深めていく必要がある
んですね。

では次頁から、統合失調症
について詳しく見ていきたい
と思います。



症状は人によってさまざま。

統 合失調症は、診断自体が難しい病気でもあります。理由はまず、症状の出力が人により違うこと。典型的症状が、ある人には全く出なかつたりもします。さらに、各症状が最初から一定ではないのも通常です。次第に変化することが多く、経過はその人ごとに大きく異なります。そのため、一時の症状だけを見て他の病気と間違うことも珍しくないのだとか。

それでも一応、世界保健機関（WHO）の国際疾病分類（ICD-10）による診断基準としては、表のような症状が重視されています。各症状の説明が分かりづらいと思いますが、おおまかな捉え方として、症状を大きく3種類に分けることができます。

症状をあえて3分類すると

●陽性症状

幻覚や妄想など、「本来あるはずのないものが現れる」という特徴をもつ統合失調症の最も典型的な症状です。

幻覚は、視覚、嗅覚、触覚、味覚など、あらゆる感覚に現れますが、幻聴はこの病気の最たる特徴。そこにいない人の声が聞こえ、自分の悪口や噂について話してきたり、命令するといひます。

妄想は、非現実的なことを信じ込むもの。「皆が悪口を言っている」「見張られている」といった被害妄想などがよく見られます。

その他、自分で考え行動しているのに他人から押し付けられている気持ちになったり、極度に興奮し、突然笑い出したり独り言を言い続けるなどの行動の異常も見られます。

感情の起伏や自信、ヤル気などが、低下したり失われる

●陰性症状

感情の起伏や自信、ヤル気などが、低下したり失われる

ものです。「根気や集中力が続かない」「意欲がわかない」「なぜか仕事や家事が億劫」といった生活意欲の減退が、著しい状態で継続します。さらには、自分の感情に無関心、誰が話しかけても喋らない、という状況を経て、自室からほとんど出ず社会や人々との交流のない「ひきこもり」にも。心配した周囲の人に対し、急に興奮して怒鳴るなど、情緒も不安定です。ところがこのような症状は、体調や環境により誰にでも生じえたり、「怠け者」「努力力

足」などとみられて、病気の発見が遅れることもしばしばです。本人も病気と気づかなかつたり、この症状だけ強く出ると、「うつ病」とも間違われやすいようです。

●認知機能障害

集中力、記憶力、整理能力、計画能力、問題解決能力などが著しく低下するものです。

その結果、例えば「人の話を聞いても、単語の意味は理解できるのに、文章全体は理解できない」「比喻表現が理解できない」「難しい用語も交えて滔々（とうとう）と喋るのに、全体として言わんとする意味がさっぱり分からない」というような問題が生じます。

また、意思の疎通ができなため、他者との協調性にも支障が出てきますが、中にはそれを何とも感じなかったり、思考が全く別な方向に向いてしまう人もいます。そのため近所づきあいや仕事、学業など社会生活に困難をきたしてしまうことが多いようです。

国際疾病分類(ICD-10)により診断上重視されている症候群

1	思考化声、思考吹入、思考奪取、思考伝播
2	外部から支配・影響されて抵抗できないという内容の妄想や妄想知覚
3	自分の行動にコメントしたり、他人同士が自分のことを言っているという幻聴
4	その他の不適切であり得ない妄想
5	浮動性の妄想や支配的な観念を伴い、数週間を超えて続く幻覚
6	思考の流れに途絶や挿入があり、会話がまとまらない
7	緊張病性の行動障害（興奮、昏迷、拒絶症など）
8	陰性症状（無気力、会話の貧困、感情の鈍麻や不適切など）
9	著しい行動の器質変化（関心の喪失、目的の欠如、無為、社会的なひきこもりなど）



統合失調症の判断基準

1～4のうち少なくとも1つの明らかな症状（十分に明らかでなければ2つ以上）、あるいは5～9の少なくとも2つの症状が、1カ月以上ほぼ常時存在し、他の病気が除外されること。

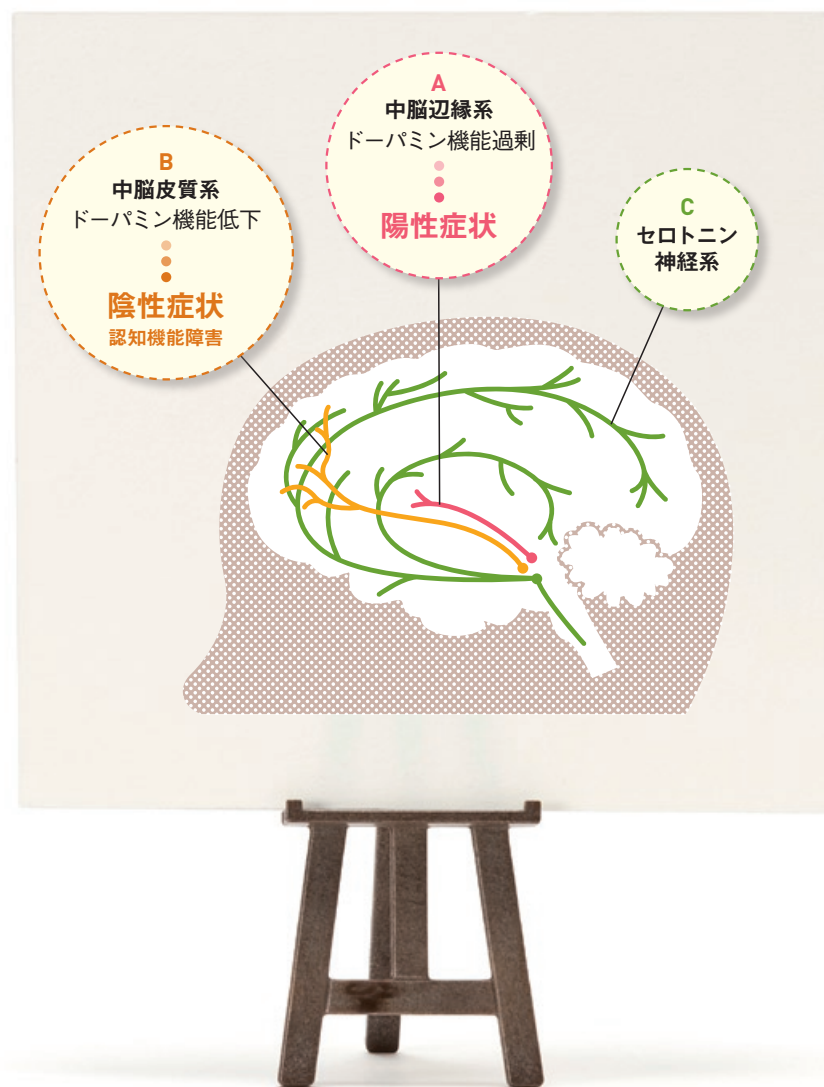


脳の中で 何がおきている？

見

てきたとおり、症状が一定ではなくどういふものか捉えづらい統合失調症ですが、先述のように「心の病」のひとつであることは、なんとなくお分かりいただけたかと思います。以前の特集で、心の病は「脳の不調」とご説明しました。なかでも統合失調症の症状が現れているときの脳の働きについては、ようやく近年、徐々に明らかになりつつあります。

通常、脳の中では、精神活動を含むあらゆる情報が「神経伝達物質」という化学物質を介して伝達されています。しかし、その分泌や作用に過剰あるいは不足が生じると、情報伝達に混乱をきたし、さ



まざまな統合失調症の症状が出現すると考えられています。いろいろある仮説の中で、特に関与が目されている神経伝達物質が、「ドーパミン」と「セロトニン」です。ちょっとややこしいので、図を見ながらお付き合いください。

幻覚や妄想などの陽性症状は、中脳辺縁系と呼ばれる神経経路を通っているドーパミンの機能が過剰であるために引き起こされています（A）。一方、脳の中でも前頭葉という部分を通る中脳皮質系の経路を通っているドーパミンの機能が低下すると、陰性症状や認知機能障害が現れてきます（B）。

また、セロトニン神経系（C）はドーパミン神経系を抑制するように作用することが知られています。両者のバランスが崩れて中脳皮質系でセロトニンの働きが優位となった時も、陰性症状が出るとみられます。

加えて最近では、グルタミン酸なども統合失調症の症状に関係しているのではないかと考えられています。

統合失調症がそもそもなぜ引き起こされてしまうのかについては、まだよく分かっていません。ただ、いくつかの原因が複合的に影響して発症するということは間違いなさそうです。ざっと挙げると、遺伝的素因、環境因子、脳の機能的・器質的変化、もともとの性格などの関与が考えられています。

ただし遺伝的素因については、誤解されやすいので注意が必要です。例えば、遺伝子がまったく同じ一卵性双生児ですら、一方が発症したときに他方も発症する割合は50%程度、また統合失調症の人の約9割は、両親は統合失調症ではないことから、遺伝的素因は発症にかかわる一因子でしかないと分かります。病気が



が遺伝するのではなく、病気のなりやすさが遺伝する、と考えたほうがよいでしょう。

また、統合失調症はかつて、養育環境の悪さが原因とされた時期もありました。しかし生活の仕方や環境も、あくまで発症の一要因にすぎません。ただ、日常的にストレスの多い環境は発症に影響すると考えられているのは確かです。

脳の機能的・器質的変化というのは、主に胎児期のウイルス感染や栄養不良、あるいは出生時の無酸素状態などから脳に障害が生じ、神経系の発達・成熟に影響を与えて統合失調症の原因となる、とい

う考え方です。とはいえ、これらもあくまで危険因子です。もともとの性格に関しては、一定の傾向が知られています。例えば、内気、おとなしい、神経質かと思えば無頓着、傷つきやすいなどの気質が見られ、社交性がなく孤独を好む人が多いとも言われています。もちろん、そういう性格だと統合失調症になる、というふうには言えません。

完治不能な病ではありません。

統

統合失調症は、突然に顕著な症状が出て始まることもあれば、数日から数週間かけて徐々に症状が強くなることもあります。また、症状が出ていないときは普段と変わらない生活を送る人もいます。本人や周囲が全く気づかず、何年かしてようやく分かることもあるようです。それでも多くの場合は、しだいに仕事、対人関係、日常生活に支障が出てきてしまいます。気づいたらいち早く精神科を受診しましょう。

というのも、統合失調症は適切な薬物療法によって症状の管理・緩和ができる病気だからです。順調にいけば、日常生活や他の活動にも比較集中できるようになったり、

周囲が異常に気になる等の感覚が薄れ、リラックスして日々過ごせるようになってきます。

ただし、症状は治療を始めてから少しずつ緩和されていきますので、回復兆候が現われるには数週間から数カ月を要します。さらに症状が落ち着いてきた休息期や回復期が長丁場です。

研究では、20〜30年後の時点で、全体の20〜30%が回復または社会的治癒に至っています。そう聞くとちょっと気が遠くなる人もいるかもしれませんが、軽症（日常生活に支障ない程度）を保っている人も25〜30%、あわせれば、統合失調症と診断された人のおよそ半数は社会生活を問題

なく営むことができるようになっていくのです。

さらに近年では、新しい薬剤が登場したことや、薬物療法のみならずリハビリテーションプログラムなどの心理社会的療法が充実してきたことが功を奏し、早い段階から社会生活を十分に楽しめる人がいつそう増えていきます。

がんばらないけどあきらめない

右の言葉、どこかで聞いたことがあるかもしれません。ですが、統合失調症治療の合言葉にもぴたりなのです。統合失調症は、切り傷のように、目に見えて回復していく病気ではありません。良くなったり悪くなったりを繰り返しながら、じわじわ改善していくものです。

重要なのは回復期。とくに長期にわたるところですが、何年かかったとしても、ゆったり気長に、「がんばらない」ように、やれることを焦らず増やしていくことです。逆に、「目に見えて改善したから」

と自己判断で薬をやめると再発する場合も。主治医が「薬を休んでみましょう」と判断するまでは、服薬を続けることが肝心です。「まだ治らない」と不安がるより、規則正しい生活、薬の正しい服用、適度な運動を、「あきらめない」で心がけることが順調な回復への鍵なんです。

そして何より、長期の治療には家族や周囲の理解と協力が不可欠です。「早く治って欲しい」と願うのは当然のことですが、患者以上に家族が焦って感情的になると、患者本人もプレッシャーを感じるもの。それがストレスとなり、かえって回復を遅らせてしまうことも珍しくありません。ぜひ長い目で見守っていただく。

「そうはいっても、思いや気持ちで一人や家族内では抱え切れない」ということもあるでしょう。そういうときは、担当医はもちろん、患者や家族を支援する団体や、保健所

や精神保健福祉センターなど地域の機関に相談してみることをお勧めします。本人だけでなく、周囲の人も、自分たちだけで「がんばらない」と。だけど、「あきらめない」ことが、本人を回復へ導いてくれると信じましょう。



playmobil

©2009 geobra Brandstätter.

PINOCCHIO

プレイモビル日本販売総代理店 株式会社アガツマ

●商品のお問い合わせ TEL.03-5820-7270

●http://www.playmobil.co.jp

株式会社アガツマ