

連載 思春期に発病が多い **統合失調症**

第3回(最終回) 治療と周囲のサポート

東京大学医学部精神医学教室 教授 笠井 清登

【ポイント】

- *薬物療法と心理社会的治療を組み合わせることでの相乗効果が大切
- *主治医と相談しながら抗精神病薬と上手に付き合う
- *心理社会的な治療では、様々な人的資源や社会資源を利用
- *本人の価値観や夢、希望を大切にすることが治療の基本方針
- *仲間の中で過ごす学校での日々の体験が、治療と回復を支える

治療の両輪

—薬物療法と心理社会的治療—

統合失調症の治療は、薬物療法と心理社会的な治療を組み合わせで行います。心理社会的な治療とは、精神療法やリハビリテーションなどを指します。薬物療法と心理社会的な治療を車の両輪のように組み合わせると相乗的な効果があることが明らかになっています。

抗精神病薬について

統合失調症の治療に用いられる薬物を、「抗精神病薬」あるいは「神経遮断薬」と呼びます。抗精神病薬の作用は、大きく3つにまとめられます。①幻覚・妄想・自我障害などの陽性症状を改善する抗精神病作用、②不安・不眠・興奮・衝動性を軽減する鎮静催眠作用、③感情や意欲に関わる症状などの陰性症状の改善を目指す精神賦活作用の3種類です。

抗精神病薬には、様々な種類があります。それぞれの薬物によって、先に挙げた3種類

の効果のいずれが強いかという特徴の違いがあります。それぞれの患者さんの病状を目安にして、なるべく適切な薬物を選択します。一人ひとりの患者さんに合った種類や量を定めるためには、医師と力を合わせた共同作業としての試行錯誤が必要です。

抗精神病薬には、精神症状への効果だけではなく、再発を予防する効果があります。抗精神病薬による治療で幻覚や妄想がいったん改善しても、薬物療法をその後も継続しないと、数年で60～80%の患者さんが再発してしまうとされています。ところが、幻覚や妄想が改善した後も抗精神病薬の治療を継続すると、その再発率が減少します。

抗精神病薬は、全体としては重い副作用の少ない安全な薬です。副作用を恐れるあまり維持療法を中断し、再発を起こしてしまうのは残念なことです。どんな副作用があるのかについて知識を持ち、心配な点を早めに主治医に相談することが大切です。副作用についても個人差が大きいので、自分に合った薬物を見つけていく必要があります。

抗精神病薬に特徴的な副作用は、そわそわしてじっと座ってられない(アカシジア)、体がこわばって動きが悪い、震える、よだれが出る(パーキンソン症状)、口などが勝手に動いてしまう(ジスキネジア)、筋肉の一部がひきつる(ジストニア)などです。その他にも、眠気、だるさ、立ちくらみ、口渇、便秘、無月経、乳汁分泌、インポテンス、不整脈などの副作用が生じることがあります。副作用を軽減する薬物を併用したり、薬物を減量したり種類を変更することで改善します。

薬の影響に運動不足や食べ過ぎが加わることで、肥満が生じることがあります。食事や運動の工夫で解決できることもありますし、薬の種類を変更することが役立つ場合もあります。太っていることが気になって、自信をなくし、よけいに引きこもりがちな生活となってしまう方がいます。また、長期間続く生活習慣病を招くことになりまので、この点についても主治医とよく相談し、薬とうまく付き合うことが大切です。

精神症状が安定した状態が長く続くと、抗精神病薬を減量したり中止したりすることができますようになります。具体的に、精神症状の安定がどのくらい続いたら抗精神病薬を減量したり中止したりできるのかは個人差が大きいため、主治医と相談してタイミングを考えることも必要です。

心理社会的治療について

主体的で充実した生活や人生を実現するためにリハビリテーションが大切になります。病気や薬についてよく知り、再発を防ぎたいとの希望がある患者さん・ご家族のためには「心理教育」。回復直後や入院のために身の回りの処理が苦手となっている場合には、生活自立のための取り組み。対人関係やコミュニケーションにおける問題が社会復帰の妨げとなっている場合には、認知行動療法の原理を利用した「生活技能訓練(SST: social skills training)」。仕事や職業における集中力・持続力や作業能力の回復を目指す場合には、「作業療法」。対人交流や集団参加に自信が持てない場合には、「デイケア」、「地域生活支援センター」。就労のための準備段階としては、「就労移行支援・就労継続支援事業所」(いわゆる作業所)。以上のような様々な手法や施設を、個々の患者さんの病状に合わせて利用していきます。

このように、回復のための助けとなるサービスや施設が少しずつ充実してきています。暮らしている地域にはどんなサービスや施設があるのか、そのうちで自分にはどれが向い

ているのか、最初はなかなかわからないものですが、保健所・精神保健福祉センター・福祉窓口などの公的機関に尋ねることで知ることができます。そうした社会資源を上手に活用することが、回復の助けになることが多いようです。

治療・支援において大切なこと

統合失調症では、様々な症状だけでなく生活にも支障をきたし、本人の望む生活や人生の実現を妨げることがあります。そこで、本人の価値観や夢(アスピレーション)に基づいて希望する生活や人生を明らかにし、その実現を治療の目標に据えることが出発点になります。そのうえで、目標の実現のために必要な症状の改善や日常生活の支障からの回復に向けて、本人・家族と専門家が力を合わせていくことが治療過程になります。本人が自分自身や自分の人生を大切に思えるようになること、病気の症状の改善や生活の支障からの回復に自分が中心となって取り組んでいると感じられるようになっていくことが大切です。

統合失調症の治療は、人に本来備わっている回復力(レジリエンス)を背景としています。それだけでなく、統合失調症による影響を受けていない能力や、もともと備わっている強さ(ストレングス)に目を向けることも大切です。統合失調症という病気による影響を軽くするとともに、それぞれの人が持っているこうした力を生かすことを治療の中心に据えることで、家庭生活や社会生活の支障を克服し、生きる意欲と希望を回復し、夢に沿った充実した人生の実現を目指していきます。治療の目標や方針を決める際には、本人・家族と専門家が、それぞれの立場で対等に相談をしていくのが望ましい進め方です(患者さんと専門家がともに考え相談して進める意志決定 shared decision making)。

学校だからできること

統合失調症は思春期青年期に発症しやすく、症状が重い場合には通学が困難になったりし

(12ページに続く)

(5ページの
続き→)

でコミュニティからも疎外されやすいため、人との関わりの中で自我や自分なりの価値観を形成するという一般的な成長過程を歩む機会を失ってしまう二次的な障害に結びつく場合があることが特徴です。それだけに、学校に通い、教師や仲間との関わりがあることは、それだけで治療的、成長促進的であるともいえます。

思春期青年期は、ほかの生徒と同じく、統合失調症を持つ人にとっても、仲間から認められたり感謝されたり、周囲の人を信じてことができるようになったりするために大切な時期です。学校における対人関係の中での様々な経験が、やればできると思える力を育んだり、困ったときには人に相談していいん

だと思えるようになったりすることにつながっていきます。そのため、病気やそのつらさを理解して寄り添い、こころの病気を持っていても普通に通学して大丈夫であること、困ったときにはいつでも相談してもらって構わないことを伝え、目の前の課題をともに解決できるように相談し、夢や希望を持って将来について一緒に考えていくという一般的なサポートが最も大切です。学校で仲間との日々を送れていることを肯定的にとらえ、学校だけでは解決できない問題については、病院やご家族、地域の資源と連携しながら必要なサポートを考えていけるとよいでしょう。

(*謝辞) この原稿の執筆にあたっては、福田正人先生(群馬大学)、金原明子先生(東京大学)、熊倉陽介先生(東京大学)の多大な協力をいただきました。

