

こころ の 健康

統合失調症について (その4・早期介入)

千葉県医師会 ねもととよみ 根本 豊實 医師

統合失調症の早期介入を考えると、3つのレベルに分けて考えることが適切です。早期介入の3つのレベルとは、発病までのプロセスのうち、第1に発病の前の段階、第2に発病はしているが統合失調症を特異的に示す幻覚や妄想などの症状は出現していない前駆期の段階、第3に幻覚や妄想が出現し始めた顕在発病の後の段階の3つです。

まず、発病の前の早期介入ですが、これは言うまでもなく人権への配慮などから十分な慎重さが要求されることは当然です。しかし、たとえばニュージーランドでの1990年代の研究によると、11歳の全児童のうち、空耳など精神病類似の体験を有する児童の割合は約1割で、この人達が後に統合失調症を発病した率が、残りの9割の人と比べて16倍だったということです。このことはある種の児童に対する、ストレスを解消するための受容的で支持的なカウンセリングなどの介入が、発病を阻止する一定の意義があることを示唆します。どのような児童に注意を向けるかは、研究でまちまちですが、あえて行動の特徴をごく大雑把にまとめれば、比較的無口で我儘を言うことが少なく、ひっそりして存在感の薄い子ということです。

次に、前駆期での早期介入ですが、これはわが国も含めて最近世界中で注目されている分野です。この時期には、不眠や不安や抑うつなどの他の精神疾患でもよくみられる症状が出現し、普段と様子が違ったようになり、中には突拍子も無いこと(学校や資格の受験、起業、転職など)を思いついて行動的となることもあります。また、断片的な幻聴などがあることもあり、このことは血縁者に統合失調症の人がいるかどうかという遺伝負因の存在とともに是非介入が必要であることを表していると考えられます。この段階では受容的で支持的なカウンセリングなどの介入とともに、少量の薬物療法が発病過程の進行を食い止めることに有効であるという専門家が少なくありません。

最後に、顕在発病の後の早期介入です。昔から発病から治療開始までの時間が短いほど治り易いと言われていましたが、このことは近年実証的なデータが出ています。この段階では、すでに幻聴や妄想など精神病症状が持続的に出現しているのですが、意外と専門科受診までの時間は長く、わが国での最近の報告によると平均5か月前後です。この時間をできるだけ短くして早期の治療開始のために、家庭や学校、職場、そして一般医への知識の普及などの啓蒙活動の推進が望まれます。

次回は、統合失調症のプラスの面を考える視点である、芸術家や学者など著名人の精神医学的な伝記研究である病跡学を紹介します。

★統合失調症の症状や経過については、ミレニアム45号で解説しています。

