

薬物治療以外に必要な統合失調症の治療や環境

安西信雄

国立精神・神経センター精神保健研究所(現在:同 武蔵病院)

国は「グランドデザイン」で、障害を持つ人も必要な支援を受けながら地域で普通に生活することを目標として掲げている。精神障害を持つ人も、その家族も、症状改善だけでなく社会生活の質の改善、社会参加の実現を治療効果として期待するようになってきている。

脳画像診断などにより脳の働きの解明が進み、統合失調症の理解も進んだ。その結果、親の育て方に原因があるなどの誤った理解は払拭され、「脆弱性－ストレス」モデルが共通の認識となった。また非定型抗精神病薬の導入により薬物療法が改善され、過剰な鎮静や重い副作用を招かない新しい薬物療法の恩恵が広まりつつある。こうして統合失調症治療の新しい可能性は広がっているが、薬物療法のみでは十分な改善に至らないことが多い。薬物療法などの身体療法以外をまとめて「心理社会的治療」と呼ぶが、こうした心理社会的治療を環境側の支援と組み合わせて実施することが求められている。ここでは心理社会的治療の考え方、退院促進のために必要な支援、就労支援の方法について述べる。

#### 1. 心理社会的治療の考え方

「脆弱性－ストレスモデル」に基づき環境と個人の相互作用の中で総合的に考える。統合失調症をもつ人では「生活のしづらさ」が認められることが多いが、最近の研究により認知機能障害が関連していることが明らかになっている。これは一部は薬物療法による改善が期待されるが、認知機能リハビリテーションや、認知機能障害を補完する社会生活技能訓練(SST)等が用いられる。

#### 2. 退院促進のために必要な支援

厚生労働省精神・神経疾患研究委託費により退院促進研究班が退院促進プログラムを作成し、対照群をおいた効果研究を実施しているので、その中間的な結果を報告する。

#### 3. 就労支援のために必要な支援

雇用率算定を契機に、精神障害者の就労支援の実施が課題となっている。その実施方法を最近の研究成果にもとづき報告する。