



すまいるナビゲーター ブックレットシリーズ No.1

統合失調症ABC

監修：昭和大学名誉教授 上島 国利

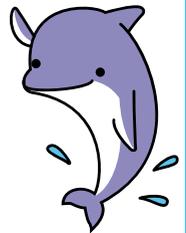


INDEX

1. どのような病気ですか？…………… 1p
 2. どのような症状ですか？…………… 2p
 3. 病気の経過と症状は？…………… 4p
 4. 治療はどのように行われますか？…………… 6p
 5. 精神科リハビリテーションとは？……………10p
 6. 再発しやすい病気です……………12p
 7. 再発のサインを見逃さない……………13p
 8. 制度を上手に活用しよう……………14p
- 統合失調症～困ったときの相談窓口……………17p

イラスト：松島むう©

こころの健康情報局「すまいるナビゲーター」は、統合失調症・双極性障害・うつ病の当事者・ご家族を対象に、疾患や治療、各種制度をはじめ、地域での取り組みなど、疾患に関わる情報を発信するサイトです。本冊子の内容は「すまいるナビゲーター」でもご覧いただくことができます。その他にも役立つ情報を幅広くお届けしていますので、ぜひご覧ください。



<http://www.smilenavigator.jp/>

総監修・アドバイザー：昭和大学名誉教授 上島国利（精神科医）

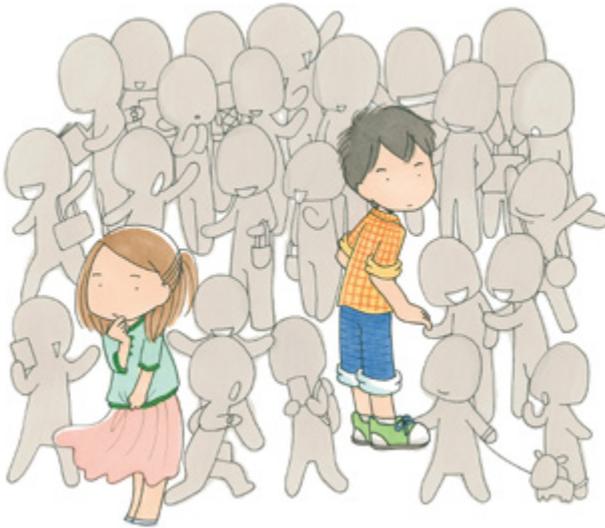
1. どのような病気ですか？

統合失調症は、考えや気持ちがまとまらなくなる状態が続く精神疾患で、その原因は脳の機能にあると考えられています。

約100人に1人がかかるといわれており、決して特殊な病気ではありません。

思春期から40歳くらいまでに発病しやすい病気です。

薬や精神科リハビリテーションなどの治療によって回復することができます。



発症の要因は？

統合失調症の原因はまだはっきりとわかっていませんが、脳内で情報を伝える神経伝達物質のバランスがくずれることが関係しているのではないかとわれています。また、大きなストレスがかかることなども関係あるようです。

遺伝子も関与しているといわれていますが、単に遺伝子だけの問題ではなく、さまざまな要因が関与していると考えられています。

2. どのような症状ですか？

統合失調症の症状は大きく「陽性症状」「陰性症状」「認知機能障害」の3つに分けることができます。

陽性症状

陰性症状

認知機能障害

陽性症状

▶妄想

「テレビで自分のことが話題になっている」「ずっと監視されている」など、実際にはないことを強く確信する。

▶幻覚

周りに誰もいないのに命令する声や悪口が聞こえたり（幻聴）、ないはずのものが見えたり（幻視）して、それを現実的な感覚として知覚する。

▶思考障害

思考が混乱し、考え方に一貫性がなくなる。会話に脈絡がなくなり、何を話しているのかわからなくなることもある。



陰性症状

▶感情の平板化（感情鈍麻）

喜怒哀楽の表現が乏しくなり、他者の感情表現に共感することも少なくなる。

▶思考の貧困

会話で比喩などの抽象的な言い回しが使えなかったり、理解できなかったりする。

▶意欲の欠如

自発的に何かを行おうとする意欲がなくなってしまう。また、いったん始めた行動を続けるのが難しくなる。

▶自閉（社会的引きこもり）

自分の世界に閉じこもり、他者とコミュニケーションをとらなくなる。



認知機能障害

▶記憶力の低下

物事を覚えるのに時間がかかるようになる。

▶注意・集中力の低下

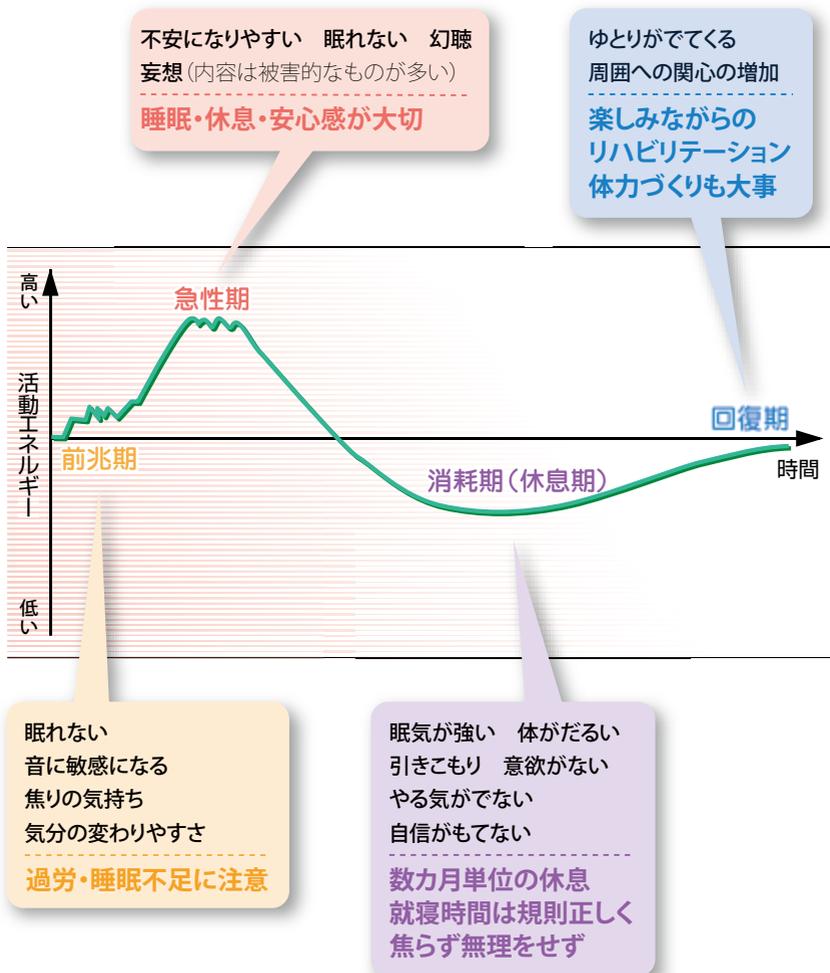
目の前の仕事や勉強に集中したり、考えをまとめたりすることができなくなる。

▶判断力の低下

物事に優先順位をつけてやるべきことを判断したり、計画を立てたりすることができなくなる。

3. 病気の経過と症状は？

統合失調症は病気の経過により、前兆期・急性期・消耗期（休息期）・回復期に分けられます。それぞれの病期で特徴的な症状が認められます。



※不安・孤立・過労・不眠などによるストレスの蓄積は、症状の悪化や再発につながる恐れがあるので注意しましょう。

※統合失調症は一日も早く治療を開始したほうが病気の回復が早く、症状も軽くて済みます。まずは専門医に相談しましょう。

前兆期

特に目立った症状はありませんが、何となく変だと感じるようになります。
眠れなかったり、イライラしたり、集中力が低下するなどの症状が続きます。



急性期

幻覚や妄想など不思議な体験をするので、自分の中で何か変だと感じながらも、自分が病気だと思えず、他人から見てもおかしい行動をすることがあります。また、周りの出来事に敏感になり、不安や緊張を強く感じたりします。



消耗期(休息期)

幻覚や妄想などの目立った症状は少なくなります。元気がなくなったり、やる気が起こらなくなったりします。
これは、急性期に心と体のエネルギーをたくさん使ってしまったことが原因と考えられていますので、薬を飲み続けながら、ゆっくりと十分に休むことが必要です。



回復期

少しずつ元気が出てきて心も体も安定してきますので、焦らず、ゆっくりと生活の範囲を広げていきましょう。
また、再発予防のために薬を忘れずに飲むことが大切です。

4. 治療はどのように行われますか？

統合失調症の代表的な治療として、薬による治療と精神科リハビリテーション (p.10 参照) があります。

急性期には薬による治療が基本になりますが、なるべく早い時期から薬と精神科リハビリテーションを組み合わせた治療を行うことが効果的です。



入院治療が必要ですか？

周りからの刺激に敏感になっている急性期などには、不必要な刺激を避けて治療に専念するため、また十分な睡眠を確保するため、などの理由により入院による治療を選んだほうが良いと医師が判断する場合があります。ただし、統合失調症の方が必ず入院するというわけではなく、入院せずに外来診療を続けて回復に向かう方も多くいます。

薬物療法について

抗精神病薬

統合失調症の治療の中心となる薬を「抗精神病薬」といい、症状の改善や再発の予防に大きな力を発揮します。抗精神病薬は、主として脳内で過剰に活動しているドーパミン神経の活動を抑えることで症状を改善すると考えられています。抗精神病薬は、定型抗精神病薬（従来型）と非定型抗精神病薬（新規）とに分けられます。定型抗精神病薬は陽性症状に効果があり、非定型抗精神病薬は陽性症状に加えて陰性症状や認知機能障害に対する効果も期待できます。

治療の中心になる薬

抗精神病薬 { 定型抗精神病薬（従来型）
非定型抗精神病薬（新規）

● 陽性症状
● 陰性症状
● 認知機能障害 } を改善し、再発を防ぐ

薬による治療に合わせて、十分に休養をとることも大切です。家族をはじめ、周囲の人たちが協力して治療に専念できる環境を作りましょう。



その他の薬

抗精神病薬のほかに、不安や抑うつを和らげる薬、睡眠薬などが症状に合わせて使われます。また、抗精神病薬の副作用を抑えるための薬が処方される場合もあります。

症状を調整する薬	
抗不安薬	強い不安感や緊張感を和らげる
抗うつ薬	憂うつな気分を和らげ、意欲を高める
睡眠薬	よく眠れない、寝付きが悪い、 早朝に目が覚めてしまう、昼夜逆転など、 睡眠のリズムを調整する
抗精神病薬の副作用を抑える薬	
抗パーキンソン病薬	手のふるえ、身体のこわばり、 足のむずむずなどの錐体外路症状を抑える
便秘薬	便通を良くする

▶副作用かな？と思ったら

時として体が硬くなったように感じたり、手足がふるえたり、落ち着きがなくなる人も中にはいます。また、のどが渇いたり、便秘になったりする人もいます。

これらは薬の副作用の場合がありますので、少しでも「おかしいな」と感じたら主治医に相談しましょう。薬の量を調整したり、種類や組み合わせを変えることで、副作用を抑えることが可能です。

▶服薬をやめてもいいですか？

薬を飲むことをやめると、再び症状が出てくることがあります。また、再発を繰り返すと症状が強くなり、治りにくくなります。薬には再発を予防する作用がありますから、薬を続けることはとても重要です。症状が良くなったからといって、勝手に自分で薬をやめてはいけません。毎日薬を飲むのが面倒であれば、1回の投与で2～4週間効果が続く持続性注射剤を選ぶこともできます。薬を飲むことをやめる、薬の量を減らすなどについては、主治医とよく相談して決めましょう。



5. 精神科リハビリテーションとは？

精神科リハビリテーションは、病気の症状で生じる「生活のしづらさ」を改善し、スムーズに安定した生活を送れるようにすることを目的に行います。具体的には、デイケア、作業療法、SST（生活技能訓練）、心理教育などのプログラムがあり、医療機関や地域の精神保健福祉センター、自立訓練事業所などで実施されています。

精神科リハビリテーションは医師や看護師のほか、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士などの専門職が連携して行います。自分に合った無理のないリハビリテーション・スケジュールについて、これらの専門スタッフに相談してみましょう。

デイケア

医療機関で実施される外来治療の一つで、SSTや心理教育、レクリエーション、軽作業、料理などのさまざまな活動を通じて対人関係能力を改善し、社会にうまく参加できるように準備するプログラムです。「症状は良くなったけれど社会に出る自信がない」「友達が欲しい」などの悩みがある場合は、デイケアに参加するとよいでしょう。定期的に通うことで規則正しい生活リズムも身につきます。保健所や精神保健福祉センターでも実施されています。



作業療法

作業療法士の指導のもと、手工芸、パソコン、体操、園芸、音楽、書道、スポーツなどの軽作業を通じて、楽しみや達成感、充実感といった感情の回復を図ります。これにより、日常生活や社会参加に必要な能力の回復・維持が期待できます。

SST(Social Skills Training : 社会生活技能訓練)

対人関係を良好に維持する方法や、病気や薬との付き合い方、ストレスへの対処法などのスキルを学ぶことで自信を回復し、生活の質を向上させるためのトレーニングです。

「体調がすぐれないことを周囲の人に伝えるにはどうしたらいい?」「薬で困っていることを主治医に説明するには…?」

といった、日常生活の身近なテーマを設定してロールプレイング形式で学んだりします。再発防止にも役立ちます。



心理教育

病気の症状や原因、治療法などについて正しい知識を学ぶことで、病気に対する理解を深め、病気との付き合い方や前向きに治療に取り組む姿勢を身につけることができます。

家族を対象にした心理教育は「家族教室」と呼ばれ、病気に対する理解と本人への接し方やサポート方法などを学びます。

6. 再発しやすい病気です

統合失調症は再発しやすい病気です。いったん症状が落ち着いても長期にわたって治療を続ける必要があります。

治療を中断して再発を繰り返すと、次のようなリスクがあります。

再発を繰り返すと生じるリスク

- ・精神機能や社会的な機能が低下して、今までできていたことができなくなる
- ・薬が効きにくくなって回復に時間がかかるようになる
- ・多くの方が再入院になる

治療を続けて再発を防ぎながら、あなたの自分らしい生活を取り戻し、生きがいや将来の希望や夢に向けた一歩を踏み出しましょう。この過程は「リカバリー（回復）」と呼ばれています。

病気や治療のこと、リカバリーのことなど、気になることや不安があれば、医師や専門スタッフに気軽に相談してください。



7. 再発のサインを見逃さない

再発の兆候（サイン）は人それぞれ異なりますが、患者さん一人に限っていえば、再発するときにはいつも同じパターンで始まることが多いといわれています。家族が気づきやすい再発のサインには次のようなものがあります。

家族がわかる再発のサイン（例）

1. 眠れない日が続くようになる
2. イライラしている
3. 食欲が落ちている
4. 焦りや不安の訴えが多くなる
5. 発病時の体験を昨日のここのように語るようになる
6. そわそわして、落ち着きがなくなる
7. うつ症状になり、ぼーっと考え込んだりする
8. 被害的で、疑い深くなる
9. 行動的になり、異性にアタックしたり、仕事にトライする
10. 作業所やデイケアを突然やめて、仕事探しに出る

家族や周囲の方のサポートは再発防止の大きな力となります。

「いつもと違う」様子が気がいたら再発の可能性を疑って、すぐに受診させるようにしましょう。再発初期であれば薬の調整や生活上のアドバイスで切り抜けられることもあります。

8. 制度を上手に活用しよう

統合失調症の方を支える制度（福祉サービス）には、主に次のようなものがあります。上手に活用しましょう。福祉サービスについてわからないことがあれば、医療機関の専門スタッフ（精神保健福祉士、ソーシャルワーカーなど）やお住いの地域の保健所、精神保健福祉センター、地域生活支援センターに相談することができます。

医療費をサポート

自立支援医療（精神通院）制度

精神科病院やクリニックへの通院でかかる医療費の自己負担分を原則として1割に軽減できる制度です。世帯の所得によって1カ月あたりの自己負担限度額が決まっていますから、安心して治療に専念することができます。

暮らしと社会生活をサポート

精神障害者保健福祉手帳

精神障害をもつ人の自立と社会参加を促進するための制度です。手帳をもつことで公共料金の割引や税金の控除など、さまざまなサービスを受けることができます。お住いの地域や事業者によって提供されるサービスは異なりますから、医療機関や自治体の窓口で相談してみましょう。

生活費をサポート

障害年金

病気やケガで障害をもった人の生活費を補うお金として、加入している保険（国民年金・厚生年金・共済年金）から支払われる制度です。精神疾患によって生活や仕事に支障を来している人は障害年金の受給対象になります。

生活保護と受給資格（障害者加算）

病気などで働けなくなった人や、高齢や障害で生活が困難になった人を対象に、国や地方自治体が生活を保証してくれる制度です。

手帳をお持ちの方や障害者年金受給者には、障害の等級（1級または2級）に合わせて基準支給額に加算される【障害者加算】*を受けられます。

*手帳や年金を受けていなくても、同程度の障害と診断されていれば加算を受けられることもあります。



就労をサポート

就労に関する支援は、次のような施設で受けることができます。

就労支援を行っている施設

ハローワーク

地域障害者
職業センター

障害者
就業・生活
支援センター

就労移行
支援事業所

病気の症状が安定してきたら、治療を続けながら働くことも可能です。病気の人を対象にした「障害者枠」のほか、「一般就労」で働いている人たちもたくさんいらっしゃいます。

上記の施設では、仕事を探している方への求職情報の提供だけでなく、仕事につく自信がない方や仕事を続けられるか不安な方を対象として職業準備訓練や職場実習、就職後の定着支援なども行っています。また、落ち着いて仕事を続けていく上で必要な生活面での支援もしてくれます。

「そろそろ仕事をしてみたいな」と思ったら、まずは主治医に希望を伝えて、これらの施設の専門スタッフに相談してみましょう。

統合失調症～困ったときの相談窓口

困ったときの相談は、かかりつけの医療機関のほかに、最寄りの保健所、精神保健福祉センターでも受け付けています。

ご本人だけでなく、ご家族の方も直接、窓口で相談できるほか、電話での相談も受け付けています。

■こころの健康相談統一ダイヤル

電話をかけた所在地の精神保健福祉センターをはじめとする公的な相談機関につながります。ただし、電話相談の受付時間や曜日は、相談先によって異なります。

Tel : 0570-064-556

※ PHS 電話、IP 電話、プリペイド式携帯電話、列車公衆電話、海外からは接続できません。

公益社団法人全国精神保健福祉会連合会

■みんなねっと相談室

病気のことや経済的な悩み、生活上の問題、障害年金等の福祉制度に関する質問などを含め、同じ家族の立場の家族相談員が本音の相談に応じます。

Tel : 03-5941-6346

毎週水曜日 10:00-12:00
13:00-15:00



(2022年3月現在)



病医院名



2022年3月改訂
AB2202055
(6441) AT