

特集 統合失調症の薬物療法を増強するために——臨床現場で使える実践的方法論——

統合失調症の薬物療法を増強するために  
——臨床現場で使える実践的方法論——

久住 一郎

精神科領域では次々と新薬が上市され、製薬会社主導の研究会が花盛りである。また、多くの精神医学雑誌に evidence based medicine (EBM) で最も尊重される RCT (randomized controlled trial) の結果も多数報告されている。しかし、そのような研究会にどれだけ出席しても、RCT の論文を次々に読んでみても、ひとたび臨床の現場で一人一人の当事者の前に立つと、単なる基礎的・断片的な知識だけでは歯が立たず、限りなく柔軟な応用力を要求される。仮に統合失調症という共通する診断がついていても、個々の当事者には、異なる遺伝的背景、生育環境、教育環境、家庭環境、職場環境、気質・性格、身体的状況などが存在し、症状の発現形式も三者三様であり、一人として同じ治療的アプローチで通用することはない。臨床は、原理・原則を踏まえながらも、個々の当事者に合わせて、限りない試行錯誤が連続していく作業とも言える。

統合失調症治療の重要な要素のひとつは薬物療法であることは疑いない。しかし、われわれ治療者の多くは、目の前に存在する精神症状を消すためのイタチごっこのような処方合わせに陥っている可能性はないだろうか。治療計画はひとつの戦略であり、短期的な目標、そして中期的な目標、さらには最終的な長期目標がなくてはならない。薬物療法はしばしば短期的な目標達成のためだけ

に調整されがちだが、中・長期的な視野に立つと、短期的な目標にもいろいろなバリエーションが現れ、おのずと薬剤選択にも影響する。また、当然のことながら、薬物療法に併行して心理社会的アプローチは不可欠である。本特集では、統合失調症の薬物療法を増強するための実践的方法論について、4人の演者にその理念を述べていただいた。いずれも臨床現場の最前線に立つ新進気鋭の臨床家ばかりである。シンポジウムでは、プレゼンテーション後の討論をフロアもまじえてできるだけ徹底的に行いたいと考えている。

趙は、治療戦略を「目標達成地図 (Personal Goal Map)」という形で当事者と共有することの有用性を述べている。対話を通じて、当事者それぞれが抱く夢や希望をすくいあげ、具体的な治療目標を共有することができれば、治療が一見停滞しているようにみえても、一瞬のチャンスで回復の道筋がみえることがあるという。これらの目標共有の工夫を実臨床のエビデンスとするための5つの臨床仮説を提案している。

佐藤は、抗精神病薬の選択について、新規抗精神病薬単剤を基本としながらも、それでは十分な効果が得られない時の考え方を述べている。エビデンスがないからトライしないのではなく、当事者の生活回復のために相対的に有益な方法を模索していくのが治療者の役目であるという。正解な

第 107 回日本精神神経学会学術総会=会期：2011 年 10 月 26~27 日、会場：ホテルグランパシフィック LE DAIBA、ホテル日航東京

総会基本テーマ：山の向こうに山有り、山また山 精神科における一層の専門性の追求

シンポジウム 統合失調症の薬物療法を増強するために——臨床現場で使える実践的方法論—— 座長：久住 一郎 (北海道大学大学院医学研究科精神医学分野)、佐藤 創一郎 (財団法人慈圭会慈圭病院)

き better answer を究極まで追い求めるのが臨床家の醍醐味であろうか。

平尾は、長期入院例・慢性化例における単剤化そして最適化について述べている。第二世代抗精神病薬単剤治療が基本であることは十分承知していても、長期入院・慢性化例の多剤大量療法を単剤化していくことは容易な作業ではない。また、単に単剤化すれば良いというわけではなく、個々の当事者に最適化していくという考え方が重要である。それらの実践的方法論について提案しているが、ここでもどのような戦略をもってその作業

を進めるかという治療者の理念がなければ、真の適正化はなしえないであろう。

内野は、治療アドヒアランスの獲得と維持のために心理教育をどう利用するか述べている。当事者家族への心理教育の重要性を強調するとともに、人的資源が限定された中でいかに心理教育を実践していくかについても具体的な方法論を呈示している。心理教育をひとつの足がかりにして、統合失調症のあらゆる治療手段や資源を有機的に結びつけようという意図がうかがえる。