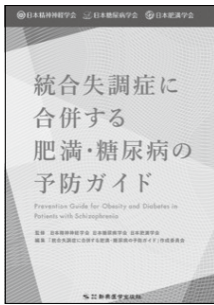


■ 書 評



統合失調症に合併する 肥満・糖尿病の予防ガイド

日本精神神経学会, 日本糖尿病学会, 日本肥満学会 監修
「統合失調症に合併する肥満・糖尿病の予防ガイド」作成委員会 編
新興医学出版社
2020年5月 78頁
本体価格 2,700円+税

精神的に不安定だと、偏った食生活、運動不足、不規則な睡眠、喫煙、過度の飲酒などをきたしやすい。身体的健康への配慮も二の次となる。これはわかっていた。だが、それが統合失調症の患者の場合、一般成人と比べて10数年もの平均寿命の短縮をもたらすという現実、すくなくとも評者には想像もできなかった。

しかも、抗精神病薬は体重を増加させ、生活習慣病のリスクを高める。まさか抗精神病薬は精神症状の軽減と引き換えに生命予後の短縮に加担しているのではないだろうか。そんな疑念も湧いてくるなか、長期薬物治療は未治療よりも生命予後を延長することを示した Tiihonen, J の 2009 年の Lancet 誌論文に思わず安堵したものだ。評者の理解では、精神症状と生活習慣の改善のメリットが、薬物に内在するリスクを差し引きで上回り、生命予後の延長につながるのである。だが、それでも一般成人より平均寿命は10数年短い。

精神科医はリスクを内在する薬物を使用しながら、患者の身体面にも最大の注意を払い、生命予後不良という現実を何とか打開しなければならない。このたび発行された『統合失調症に合併する肥満・糖尿病の予防ガイド』は、そのための最良の手引きとなる。

本ガイド第1章では、患者の身体疾患治療を行うための配慮として、「意思決定のサポートが重要であり、それは『サポートする側が良いと思っている選択をさせること』ではなく、『患者の意思決定の質を向上させること』である」と述べられている。これを基本姿勢として、「精神症状の変化に応じて、わかりやすい言葉で、繰り返し疾患や治療について説明すること」

を勧めている。精神疾患の場合と基本は同じなのだ。

第2章から第4章は、それぞれ「肥満」「メタボリックシンドローム」「糖尿病」について、その定義、問題点や症状、統合失調症における頻度、抗精神病薬の関与、予防、モニタリング、治療などに関する項目が臨床疑問 (CQ) として具体的に立てられ、それに対する解答サマリーとその解説が提示される。統合失調症では肥満は外来患者の半数を占め、メタボリックシンドロームと糖尿病は一般人口に比べ2倍の有病率であり、抗精神病薬はそれぞれのリスクを増大させることが、国内外のデータを基に整然と明示されている。ある程度は知っていたこととはいえ、この問題の広がりや深さにあらためて思い至る。では、予防、診断、治療はどうすればよいのか。臨床現場に直結する CQ が次々と俎上に載せられていく。糖尿病診療に疎い評者にはややレベルが高いところもあるが、抗精神病薬を使用しながら生命予後も改善させなければならぬ精神科医には、もはや必須の知識なのだ。

糖尿病の治療は、初期には自覚症状に乏しいにもかかわらず初期治療と継続治療が予後を大きく左右すること、症状は生活全般に波及するため治療は当事者との共同作業となることなど統合失調症の治療と似ているところがたくさんある。合併率の高さの背景には共通の病因があるという研究所見も報告されているようだ。しかし、もとより別領域の別疾患であり、それぞれに高度の専門的治療が必要な疾患でもある。最終の第5章が「診療連携」で締めくくられているのも実際のだ。

本ガイドは、日本精神神経学会が日本糖尿病学会および日本肥満学会と合同して監修し、その作成委員会は3学会からの9名の専門家から構成されている。本ガイドの目配りの利いた充実した内容は、3学会合同のメリットが活かされたからでもあるし、委員会メンバーのご尽力と連携作業の賜物でもあるだろう。作成委員会は、当事者と家族向けのガイド作りも検討しているとのことである。それもまた有意義なものとなるに違いない。

なお、本ガイドは精神神経学会のホームページに電子版が公開されている。内容を確かめてから、読みやすい冊子体を座右に置くとよいだろう。

(大森哲郎)