



統合失調症の進化精神医学 —グローバル化の21世紀の動向をさぐる—

加藤 敏

ここ最近、わが国では（筆者が仕事をし多少とも知っている少なくとも関東地方では）、精神科クリニック、総合病院だけでなく精神科病院でも、うつ病、ないし気分障害と診断される外来初診例の著しい増加とは裏腹に、初発の統合失調症の外来受診が減っているように見受けられる。入院でも同様な変化が認められるように思う。しかし、国際的にみると、途上国から先進国に移り住む移民の人びとで初発統合失調症が増えているという知見が出されている。高度産業社会のすさまじい増長をみせるグローバル化の時代において、進化精神医学の見地から統合失調症がいかなる歩みをしているのかを知ることは、人類の新たな航海に光をあてることにも通じる重要な問題枠である。統合失調症のリスク遺伝子スコア（PRS）の研究は、遺伝子要因と環境要因が相互に作用していることを示唆する知見を提出している。それは、統合失調症の発病における文化・環境要因の重要性を根拠づける。先進国民においては、ITによる人間の遊牧民化が進み、統合失調症のさらなる「良性の転態」が認められるのに対し、途上国民は、都市化・近代化、あるいは先進国への移住により統合失調症の新たな増加をきたしていることが考えられる。

索引用語

進化精神医学，統合失調症発病率，多遺伝子リスクスコア，IT社会，スペーシング障害

はじめに

統合失調症に焦点をあてた進化精神医学の先駆けとなったのは、1964年、進化生物学者 Huxley, J. と Mayr, E., および精神科医 Osmond, H., Hoffer, A. の4名による『Nature』に掲載の共著論文「遺伝的モルフィズムとしての統合失調症」⁷⁾である。

統合失調症患者は子どもの出生率がきわめて低いにもか

かわらず、どの民族、社会階級でも人口あたり約1%にみられる頻度の多い疾患であり続けているという「統合失調症パラドックス」を初めて定式化し、これに対する解答を試みている⁷⁾。このパラドックスの要因に関し、彼らは、統合失調症における遺伝子異常に注目して次のように考える。大部分の統合失調症事例は、部分的に顕性遺伝をする1つの遺伝子に基礎をもち、しかもそれは、臨床的な表現型を発現することは低い遺伝子、つまり「遺伝的モルフィズム (genetic morphism)」が含まれている。なお, genet-

著者所属：小山富士見台病院/自治医科大学

編 注：本特集は第119回日本精神神経学会学術総会シンポジウムをもとに本稿著者を代表として企画された。

受 付 日：2024年2月21日

受 理 日：2024年9月3日

doi：10.57369/pnj.25-017

ic morphism の術語に関してだが、ごく最近、Huxley らの論稿につき精神医学史の見地から考察をした De Bont, R.²⁾によると、当初、Huxley らは genetic polymorphism (遺伝的多型) の術語を用いていたということなので、内容的にはこれと基本的に同じ意味の術語と考えられる。

統合失調症は進化異常であり、統合失調症の背後にある遺伝子は絶えることなく存続する。その遺伝子は低い出生率と短い寿命に代表される選択上の弱点をもつ一方で、選択上の利点をもち、これによって弱点は代償されるからである。感染症（例えば、天然痘やコレラ）に対し抵抗力があること、大きな外傷に対して強く、痛みに対して強いこと、あるいは（ヒスタミンなどの）生理学的物質に対して強いことなどが生存上の利点にあたる。女性統合失調症者については、出生率は平均より高いという生殖上の利点も挙げられる⁷⁾。

統合失調症遺伝子 (Sc-gene) は保有者が多いものの、顕在発症するのは 25%にとどまり、残りの 75%では、遺伝環境と外的環境によって顕在発症が回避される。一定の状況下では生存するうえで有利な特性をもっているというあり方そのものは、進化生物学の見地からは統合失調症がマラリアに対する抵抗性をもつ鎌状赤血球症に類比されるあり方をしていることを示す。実際、鎌状赤血球症自体は貧血があり生存に不利であるが、マラリア蔓延地域では、ヘテロの遺伝子の保有者は、非保有者に比べ自然選択において有利である。

参考までに付け加えると、Huxley らと同時代に活躍していた生態学者 Hardin, G. J. は、「進化と人間の進歩」と題した 1961 年の会議において、統合失調症の適応上の利点に注意を払い、Sc-gene は「われわれが排除してはならない良い遺伝子である」という明確な考えを表明したという⁶⁾。

Hardin の提言は貴重である。そこには、ナチスによって実行に移された精神病患者排除の思想、また今日でも続いている精神障害者に対する偏見を是正する意図も窺われるように思われる。ここで念頭におかれている Sc-gene の利点は、感染症や重症の傷に抵抗性があるという点だけでなく、高い知性をもつ、創造性に秀でているなどの特性も視野に入っていたことも考えられる。「イギリス優性学会」の著名な会員であった Huxley は、むしろ統合失調症の負の部分に注意がいき、Hardin の前向きな考え方には賛成できなかったようであるが²⁾、統合失調症のリスクをもった子どもを診断し、適切な教育と医学的治療による発症予防

の必要性をいち早く説いていることも指摘しておかねばならない。

分子生物学の問題から Huxley らの論点で重要なのは、Sc-gene の保有者が多数存在し、顕在発症するのはその一部にすぎないという見解である。統合失調症を「部分的に顕性遺伝をする」遺伝子疾患であるという考え方は、基本的には統合失調症をメンデルの法則に従う遺伝疾患と考えていたことになる。もしそうだとすると、この見方は修正を要する。あらためて述べるまでもなく今日、統合失調症の遺伝子探索の研究の結果、1 対 1 対応するような決定的な遺伝子は見つからず、代わりに統合失調症発症に関連する感受性遺伝子が複数見つかり、解析が進むなかその数は増えている。この知見は、統合失調症リスク遺伝子を保有しながら顕在発症しない人々が多数いることも明らかにした。この点では、Huxley らの指摘は正しかったのである。

また、統合失調症の病因を 1 つの遺伝子のモルフィズムに求める考え方は、「多数の遺伝子変異による」と変更を加えるなら、今日でも立派に通用するだろう。確かに、Huxley らは遺伝的要因を最も重視するのだが、その一方で、統合失調症の顕在発症には遺伝子環境と外的環境が関与をし、同時にこれらによって顕在発症が防がれるという考えを打ち出している。この見解は現代ますますその正当性が認められているものといえる。21 世紀に入り、外的環境というとき、自然環境以上に社会・文化環境が大きな影響をもっていることがますます明瞭になっているのではないだろうか。

本稿では、このような問題意識のもと、まず、分子生物学から出された統合失調症関連の最新の知見について確認したい。次いで、統合失調症の発病率をはじめとした最新の疫学的知見を確認したうえで、精神病理学の見地から、多文化の様相を強めている現代世界における統合失調症の転態 (metamorphosis) のあり方について論じたい。

1. 統合失調症圏の多遺伝子リスクスコア研究

2020 年前後から、オランダ、北欧を中心に統合失調症、自閉スペクトラム症、双極性障害など個々の精神障害の発症にかかわる感受性遺伝子の数がどのくらいあるのかを数値化して比較検討する多遺伝子リスクスコア研究が積極的に行われている。筆者の知るところ、この手法は、統合失調症の多遺伝子リスクスコア (polygenic risk score for schizophrenia : PRS-SCZ) を調べたものが多いのだが、

これまでの精神病理学の成果を支持する知見を提出しており、非常に興味をそそられる。

例えば、Pries, L. K. と van Os, J. らは、統合失調症患者 1,699 人と発症していないその同胞 1,753 人、健常コントロール 1,542 人を対象に、統合失調症と有意に結びつく遺伝子部位 145 カ所のうち、それらがいくつあるのか、つまり統合失調症多遺伝子リスクスコア (PRS-SCZ) を調べた²⁵⁾。あわせて、患者同胞、健常コントロールに対し、schizotypy と呼ぶ正常水準のパーソナリティの特徴や経験 (解離や空想) から精神病水準までを連続体として捉えるディメンジョン的評価法 (SIS-R) を実施した。その結果、統合失調症の多遺伝子リスクスコアが、統合失調型パーソナリティ特性が認められる発症していない患者同胞と有意に相関することがわかった。この研究は、Kretschmer, E. が『体格と性格』¹⁷⁾で説いた統合失調症の家族に統合失調病質、また統合失調気質をもった同胞が多いこと、そこから導かれる統合失調気質と統合失調病質および統合失調症の遺伝的連続性を支持する分子生物学的知見といえるだろう。

さらに Pries と van Os らのグループは、遺伝子と環境の相互作用によって統合失調症の顕在発症をみるという想定のもとに、(i) 児童期逆境体験、(ii) 大麻使用、(iii) 都会生活、(iv) 移民、(v) 少数民族、(vi) 聴覚障害、(vii) 周産期因子 (低体重など) などからいくつの要因が関連するのか、つまり統合失調症促進性環境曝露 (exposome score for schizophrenia : ES-SCZ) についても調べた²⁶⁾。その結果、統合失調症発症者でこの統合失調症促進性環境曝露 (ES-SCZ) が有意に高かった。これは、統合失調症多遺伝子リスクスコアが高い個人で、統合失調症促進性環境に曝露されることが多いほど、統合失調症発症リスクが高くなることを示唆する。また、統合失調症促進性環境曝露は統合失調親和的パーソナリティ特性 (SIS-R dimensions) と有意に相関していた。これは、児童期逆境体験、マイノリティグループなどの環境要因が統合失調親和的パーソナリティ特性を助長するということを示唆する知見と思われる。

先に、van Os らの研究は、統合失調症多遺伝子リスクスコアが健常な同胞や統合失調親和的パーソナリティ特性が認められる健常コントロール群と有意に相関しているという結果から、Kretschmer が説いた統合失調症の遺伝圏を支持する知見を出していることを述べたが、統合失調症促進性環境曝露の研究は、それにとどまらず、統合失調症に

親和的なパーソナリティ特性自体、環境によって導かれることを説いており、Kretschmer の学説に修正を迫るものだといえる。

統合失調症多遺伝子リスクスコアを扱った別な研究として Saarinen, A. らのものもある²⁷⁾。魔術的思考と統合失調症の関係性を探ることで、魔術的思考は準精神病症候群 (attenuated psychosis syndrome) のサイン、また、精神病閾値下のより軽い症状をもつ事例であるという作業仮説のもとに、フィンランド 1,292 人の一般人参加者を、1980 年から 2017 年まで 37 年にわたり追跡し、統合失調症多遺伝子リスクスコア (PRS-SCZ) を最新の遺伝子関連研究 (genome-wide association study : GWAS) に基づき測定した。その結果、魔術思考 (気質・性格検査 : 神秘性受容スケール (テレパシーを信じる、神秘体験、第 6 感)) をもつ人で、(かつ統合失調症といった非感情性精神病性障害を発症していない人で) 統合失調症のリスク遺伝子スコア (PRS-SCZ) は高かった。また、統合失調症多遺伝子リスクスコアが低い人では、20 歳から 50 歳で魔術的思考は減少していた。この結果をふまえ、魔術的思考は、準精神病症候群のサイン、また、精神病閾値下のより軽い症状である可能性があると考えがなされる。この論考は、統合失調症のリスク遺伝子スコア (PRS-SCZ) を指標に、魔術的思考をする人は統合失調症のリスク遺伝子スコアが高いという知見をふまえ、魔術的思考は統合失調症と親近性があり、統合失調症の前駆的な徴候であると指摘するのである。魔術的思考は統合失調症型障害の重要な徴候と受け取ることも可能だろう。だとすると、この研究も統合失調病質と顕在発症統合失調症は、分子遺伝レベルで連続する立場をとり、Kretschmer による統合失調症の遺伝圏の主張を支持することになる。

興味深いことに、多遺伝子リスクスコアの知見をもとに創造性と統合失調症および双極性障害との結びつきに関する研究もなされている。例えば、Power, R. A. らは、創造的な人物と目されるアイスランドの国立芸術集団 (演劇役者、ダンサー、音楽家、視覚芸術家、作家) 1,024 人、他方、統合失調症患者 583 人、双極性障害患者 500 人を対象に、統合失調症リスクスコアと双極性障害リスクスコアを調べた²⁴⁾。その結果、まず統合失調症遺伝子スコアは、統合失調症の親族で高かった。すなわち第 1 親等では、統合失調症遺伝子スコアの 50% 上昇、第 2 親等では 25% 上昇。次いで創造的な人物における統合失調症遺伝子スコアは、統合失調症患者の 20% 上昇であった。

結論として Power らは、「統合失調症、また双極性障害に関する多遺伝子リスクスコアが創造性を予測できるのか調べた」ところ、「より高いスコアは、アイスランドでは、創造的な人、ないし創造的職業人と統合失調症スコアまた双極性障害スコアにおいて結びついていた」、しかし「創造的な人が精神病をもっていることと結びついているわけではなかった」と述べている。

創造性と精神障害との結び付きの問題枠は、精神病理学・病跡学の見地から Jaspers, K. の『ストリンドベリとヴァン・ゴッホ』(1949)⁸⁾、Kretschmer の『天才の心理学』(1958)¹⁸⁾によって先鞭をつけられた。現在のところ創造性は統合失調症および双極性障害との結びつきが強いという考えが優勢である。そうした学説が、今回、多遺伝子リスクスコアを想定する分子生物学の研究でも支持されたことは意味深い。

Huxley 以来、統合失調症に関し、これまで遺伝子要因に加え環境要因の関与については総論的に多く論じられてきたが、2010 年以後、多遺伝子リスクスコアの測定を通じ、この学説に生物学的根拠を与える研究が公にされるようになっていくことは注目に値する。それにとどまらず、統合失調症の遺伝子素因が多い人ほど統合失調症促進性環境曝露 (ES-SCZ) は高い。また逆に、統合失調症促進性環境曝露 (ES-SCZ) が高い個人では統合失調症の多遺伝子リスクスコア (PRS-SCZ) も高くなるというように、遺伝子要因と環境要因が相互に作用していることを示唆する知見も出されていることは重要である。

高い遺伝子リスクスコアをもった事例は早期の逆境体験を受けやすく、実際に養育者からの虐待などの仕打ちを受けると、パーソナリティの変化をきたし、統合失調型パーソナリティ障害が生じるという見解は臨床的に納得がいく。確かに統合失調症の親をもつ子どもは、遺伝子だけでなく逆境体験によって、より統合失調症、あるいは類縁の精神病スペクトラム障害になりやすくなる。そうしたことから、van Os らは「高い遺伝子リスクスコアと早期の逆境体験の相互作用は、統合失調症の発症リスクを高める」とみる。この考え方は、自閉スペクトラム症についてもあてはまることだろう。実際、彼(彼女)らは逆境体験を受けやすく、自閉スペクトラム症の病理が顕在化、さらに悪化する事例もあるだろう。

オランダ学派を中心にした以上の遺伝子研究は、「二重らせんから(環境をもう1つの螺旋に加えた)三重らせんへ」¹⁶⁾という方法論的転回の必要性が統合失調症の病態理

解についてもあてはまることを実証しており、精神病理学の見地からも非常に興味深い。

II. 統合失調症の発病 先進国民 vs 途上国民

次に、高度資本主義社会が著しい速度で進む現代世界における統合失調症の実際の発病率などの疫学的知見に目を移し、社会・文化的環境の側面から統合失調症の進化精神医学について論じたい。

日本の国立大学学生を対象に国立大学保健管理センターから Fuse-Nagase, Y. らにより、統合失調症による少なくとも1学期休学、あるいは退学率を1986年度、1994年度、2013年度で比較した報告が出された^{4,5)}。統合失調症を理由とする休学は1986~1987年(11大学)0.099%(99/10万)、1994~1995年(9大学)0.048%(48/10万)であったのに対し、2013~2014年(61大学)0.017%(17/10万)と有意な減少をみている。統合失調症を理由とする退学は、1986~1987年(11大学)0.043%(43/10万)、1994~1995年(9大学)0.013%(13/10万)、2013~2014年(61大学)0.003%(3/10万)で、やはり減少している。2013年度に休学と退学した学生を加算し一緒にすると、100人中0.02人(10万中20人)という結果になる。もっとも、統合失調症を発症しても休学・退学にならない事例や休学・退学しても大学保健管理センターに伝えられない事例もあるはずで、実際の事例はもっと多いことが推察されるので、このデータは統合失調症の発病率を知るうえで参考にとどまるものの、統合失調症の発病が最も多い青年を対象に、知的に一定の水準に達している集団を対象にした年代比較をした調査で、大変貴重である。日本において27年の間に、学生における統合失調症の発病率が低下していることを示唆する1つの材料になりうることは間違いない。

統合失調症発病率に関し、Legge, S. E. らによる2021年発表の疫学知見によると、発病率はかなりのばらつきがあるなか15.2人/10万人(7.7~43.0)という結果が出されている²⁰⁾。イギリスにおける1965年から2015年に至る統合失調症の発病率の推移を大雑把にみると、27人/10万人から21人/10万人へと減ってきている³¹⁾。本邦では、Kanegae, S. らが、世界保健機関(WHO)による初発統合失調症研究の一環として、1979年に実施された長崎市の統合失調症の発生率の調査と、2011年から2012年にかけて長崎市で行われた調査の結果を比較し、単純な発生率は

10万人あたり8人から6人と減少していたという知見を報告している⁹⁾。ただし、2つの時期の年齢構成の差を補正すると、初発の統合失調症が有意に減少したとはいえないと結論づけている。この調査で注目したいのは、10万人あたり6人から8人余りという長崎市での統合失調症発病率は国際的な平均値10万人中15.2人(Leggeら²⁰⁾)より少ないことである。

2019年のグローバル疾病負荷(Global Burden of Disease: GBD) データに基づいて、1990年から2019年の統合失調症の有病率、発病率、障害生存年(years lived with disability: YLD)、障害調整生存年(disability-adjusted life years: DALYs)を推計した論文がカナダのグループにより2023年に発表された²⁹⁾。GBDデータという特殊性があるが、示唆に富む知見が出されている。それによると、2019年の発病率は16.3人/10万人で、発病率が1990年に比べ3.3%減少した。国別では、オランダで発病率が最も低下したという。なぜ、オランダで発病率が最も低下しているのか、理由はよくわからないが、日本と同様、先進国民の趨勢を示す点で、今後考える価値のある知見である。

McGrath, M. J. らは、発病率は調査場所で、大きな違いがあると強調する^{21,23)}。例えば、都市部での発病率は地方一混合地域に比べ19:13の比率で高い。イギリス国内での調査では、ロンドンでの1965年と1997年の比較では、統合失調症の発病率は2倍に増える。ロンドンだけでなく、ノッティンガム、そしてブリストルでの調査でも統合失調症の発病率は有意に高い。この増加に関し、途上国からやって来る移民の影響があるとMcGrathらは解釈している。先進国への移民が増加しているグローバル化の時代、移住した人々が異文化のなかで生活する状況において、統合失調症を発症する率が高くなっていることは明らかである。その生物学的機制は、高い統合失調症多遺伝子リスクスコアをもった途上国の人が先進国というハードルの高い環境におかれると、遺伝子と環境の相互作用から統合失調症発病リスクが高まるという、いましがたみた分子生物学の知見からよく説明されることがわかるだろう。

ここでLeggeらによる論文を再び参照し、統合失調症の有病率についてみたい。グローバル化の時代に入り、新しい変化がみられており、2016年刊行の論文では、有病率は280人/10万人となっている²⁰⁾。2008年刊行の論文では460人/10万人で、これに比べると2016年における統合失調症の有病率は低下している。

しかし、人口増加をみせている南アジア(インド、パキスタン)をはじめとした途上国では統合失調症の有病率は高くなっている。最も有意な増加は東アフリカ(ケニア、タンザニア、ウガンダ)、サハラ下部(ソマリア、エチオピアなど)、北/中部アフリカ(スーダン、エジプトなど)である。これは筆者の推測であるが、伝統社会が産業化し、近代的教育が普及していく首都部では、統合失調症発病率が多少なりとも高くなっていることが考えられるところである。

そもそも統合失調症は、西欧社会が産業化・近代教育の普及へと突進していくという大きく変化をしていく状況において、大量発症をみている。この「近代文化社会結合型統合失調症」¹¹⁾が、途上国で新たに始まった産業化・近代化の動向のなか増えだしていることが考えられるのである。

GBDデータに基づいた統合失調症の有病率、発病率などを推計した論文にあたると、1990年から2019年の推移をみると、中度・低度経済国では、発病率が下がったと推定された²⁹⁾。しかし、東南アジアでは有病率5.36%増加に加え、発病率が2.37%増加しているという。さらに、メタ回帰分析では、1990年から2019年で、低度経済国は、有病率、発病率ともに増加していることが推定されたとしている。こうしたGBDデータに基づく推計結果は、途上国における新たな(近代文化結合型)統合失調症の増加を支持する可能性があるのではないかと。

Ⅲ. 先進国における統合失調症のさらなる「良性の転態」の精神病理学的要因

Zubin, J. らは1983年の論文で、統合失調症が良性の転態(benign metamorphosis)をしていることを論じた³²⁾。確かに20世紀末葉に入る頃から、統合失調症が軽症化の方向で病態変遷をみせているように思われる。この現象は、2000年前後から慢性化する事例が増え、悪性の変化をきたしているといわざるを得ないうつ病と対照的である。最後に、精神病理学の見地から、——すでに筆者は^{13,15)}論じているところだが——現代において、どうして統合失調症が軽症化したのかという問題に関して少し論じたい。

統合失調症の大量発症をきたした近代社会においては、西欧では、キリスト教の神を後ろ盾に一なる中心をもつ父性が力を持ち、社会的権威が尊重され、近代民主主義教育において、青年は自分の考えをもち、判断し、行動する一個の自律した主体として成長することを要請された。精神

病理学の見地からすると、社会から課される自律的主体の確立というこの実践的な善の要請こそ、統合失調症ハイリスク者にとって試金石となり、挫折し、統合失調症の顕在発症をみる事例が急激に増えたと考えられる。それに対し、現代の高度資本主義社会あるいはIT社会では、キリスト教の神の失墜に連動する形で、一なる中心をもつ父性、ないし男性原理が力を失い、既成の権威は疑問に付され減弱していく。ITによるウェブシステムが端的な例だが、とどまることなく無限に生成・増殖していく、Deleuze, G.らが説くリゾーム（地下茎）³⁾の原理の台頭によって特徴づけられ、著しい価値の多様化が進行していく。そのなかで、青年への個の自律した主体として自己確立するという課題も、以前のような命令的な様相をもつものではなくなっている。現代の多様な生き方を許容する高い自由度は、統合失調症ハイリスク者の顕在発症を回避する効果をもつと考えることができる。この点をもう少し微細にみてる。

構造論的精神分析（Lacan, J.^{10,19)}）の見地からすると、統合失調症は国家権力、結婚の儀といった父性との出会いによって発症すると考えることができる。現代においては、父性が弱体化している分、統合失調症の発症自体が回避される事例が増えることも考えられる^{13,15)}。Lacanは、ドレスデン控訴院民事部部長に昇進した後、激しい幻覚・妄想に襲われたシュレーバー事例²⁸⁾につき、自分が女性になることを確信するといった女性化（féminisation）は精神病（psychose）に特徴的な症状で、精神分析の視点から精神病に対し自己治癒の作用をもつことを論じる。そこでLacanが問題にしている精神病は、伝統的精神医学からは妄想型統合失調症にあたると考えられる。外来で診ている男性事例（妄想型統合失調症）で、いつも女装をしている事例があり、女装をしてから、幻覚・妄想がなくなったという。また筆者らは統合失調症患者でゲイバーで女性として踊る職を始め、幻覚・妄想がすっかり消退した事例を報告し、考察している²²⁾。このように、女性化は統合失調症の病態を軽減し、構造論的視点からは自己治癒的な作用をもち、統合失調症患者にとって、またそのリスクをもつ人にとり、庇護的に作用すると考えられる。現代の先進国で、男性が性別適合手術を受けて女性になることが許容されていることは、法のもとに既成の秩序を守り、その侵犯を禁じ罰する力をもつ父性が衰退したことの端的な例ではないだろうか。この点からも、統合失調症の軽症化の精神病理学的要因として、既成の秩序を守り、主体の自立を説く父

性の衰退が挙げられる。

地政学の見地からは、交通機関の発達により文字どおりの人々の遊牧民化（ノマド化）³⁾は進んでおり、海外移住する人は増えている。そのなかには、統合失調症の人も少なくない。日本国内、海外を放浪することが、顕在発症回避的に作用している事例は一定程度あると思われる²²⁾。また、ホームレスの人々のなかにも統合失調症予備軍の人が一定程度いるように思われる。

1980年代からパソコン、2000年代からは携帯電話の著しい普及により、人々の交流様式は革命的な変化を遂げた。このIT社会に入って、人間の遊牧民化³⁾の動きに拍車がかかり、もともと先進国に住む人々において統合失調症の軽症化、事例化回避の動きに拍車がかかっているように思う。人々は匿名で自分の顔をみせることなくウェブサイトに関心し、自分の考えや不満を書き込み、欲望を表明できるようになった。この匿名の社会参加は、同時に社会への文字による秘かな自己の記入の機会である。1対1の人格的出会いなしに他人との交流が可能になったことも統合失調症親和的なパーソナリティの人にとって好都合である。実際、自分の妄想的語りをインターネットで書き綴る統合失調症の患者は少なくなく、この社会参加は主体性の確認につながり、病状の改善効果をもつ。統合失調症のため入院している母親をもった作家芥川龍之介は、自死する前に遺稿となった小論『西方の人』を著した。この小論は次の印象的な言葉で締めくくられる。

「クリストは『狐には穴あり、空の鳥には塹あり、されど人の子は枕するところなし』と言った。（中略）我々は狐や鳥になる外は容易に塹の見つかるものではない」¹⁾

「我々は容易に塹の見つかるものではない」という言葉は、まさに俗世間には自分が安心して安らげる場所がないことを説いており、パーソナリティ構造における統合失調スペクトラムの人のあり方を言い現わしていると読める。その点では、現代のIT社会は彼（彼女）らにメールアドレス、ひいてはウェブサイトをもつという市民権を保障し、公的な居場所を創出したといえるだろう。筆者は、統合失調症は、大学に入学する、会社に入社するなど自己を他者の視線に晒す裂開相で顕在発症し、引きこもりの生活に代表される自己を他者の視線から回避する内閉相で病勢は和らぐことを説いている¹³⁾。そうした裂開相/内閉相という状況論的視点からすると、他人とじかに会うことなく仕事ができるオンラインは、統合失調症リスクをもつ人の顕在発症回避的に作用する新たな環境といえる。

コロナ禍を契機に、インターネットを介した交流の機会が一層増えたことで、人々の遊牧民化はさらに進み、多様な生き方を選択する自由が飛躍的に増大をみている。LGBT は市民権を法的に認められ、同性婚を認める国も出現し、自宅での仕事が制度化された。また、創造性・新奇性・個別性に対する評価が上がり、統合失調症親和的なパーソナリティをもつ人が IT 社会を生き抜くうえで有利となる。

統合失調症のさらなる「良性の転態」の要因を考えるうえでもう 1 つ明記しておかなければならないのは、精神障害に対する早期発見・早期介入・予防・社会支援といった社会の取り組みの進歩である。精神科外来受診の敷居が低くなり、統合失調症前駆期の症状にもあがる不安、強迫、抑うつなどで精神科・心療内科クリニックを受診し、治療により改善し、統合失調症の顕在発症を免れる事例が増えていることが考えられる。また、発達障害、自閉スペクトラム症概念が普及し、それらの診断のもと治療的対応がなされ、統合失調症の顕在発症を免れる事例が増えていることも考えられる。特に日本は『発達障害者支援法』の法律（文部科学省、2004 年）制定にみるように、世界でも類をみない発達障害への取り組みが飛躍的に進んだ国である。また、引きこもりに対する取り組みも進み、ニートとして一定の市民権が与えられたことも、統合失調症顕在発症に対し抑止効果をもつことだろう。

このようにして先進国民においては、統合失調症のさらなる「良性の転態」が認められると想定できるのではないか。これに対し、途上国民は、都市化・近代化、あるいは先進国への移住により統合失調症の新たな増加をきたしていることが考えられる。そこで増加している統合失調症は「近代社会結合型統合失調症」¹¹⁾といえる。そうすると、21 世紀におけるグローバル化の時代における統合失調症の病態変遷は、先進国民におけるさらなる「良性の転態」と途上国民における新たな増加という二極化を呈していると理念的にいえるだろう。日本は、少なくとも今のところ移民の人びとが非常に少ない稀な国で、それだけにさらなる「良性の転態」が他の先進国に比べより顕著な形で認められている可能性があるのではないか。もっとも、日本で増加が明らかになっている中高年の引きこもり群のなかには、明らかな幻覚・妄想・自我障害を呈している事例が一定数間違いないはずで、若年群を含め、引きこもりのため診断されていない統合失調症事例がどの程度いるのか、疫学的にしっかり調べてからでないと、「良性の転態」

という想定は早計であるというそしりを受けざるを得ないことも記しておく。

おわりに

スペーシング障害（spacing disorder）をもつ人たちが古代社会において生き抜く適応力を示したことを推論した Stevens, A. と Price, J. による集団分裂仮説（group-splitting hypothesis）³⁰⁾ は再評価に値する。彼らは、統合失調症を他人との関係をもつことに困難をきたすことを特徴とするスペーシング障害と捉える。スペーシング障害は、妄想性パーソナリティ障害、統合失調型パーソナリティ障害などの病態を含む形で構想されていることから、パーソナリティ構造の視座から導かれる「統合失調スペクトラム」¹²⁾ に入る人間存在のあり方を指すといえる。対人関係の大きな困難という定義からすれば、当然、自閉スペクトラム症、特にアスペルガー障害¹⁴⁾ はスペーシング障害に包摂されることだろう。

スペーシング障害をもつ人が社会に適応していく道筋は、次のように説かれる。ある社会が大きく発展していなかで、支配者側の動きに反発して、カリスマ的リーダーが登場して、小集団が形成され、別の場所に移住して自分たちの考えに合った社会をつくっていく。スペーシング障害をもつ人こそ、この小集団のリーダー役を演じる。そのため、スペーシング障害をもつ人は社会の本流からは距離をおき、その外部に位置するアウトサイダーとして生きる。シャーマンなどもその例となるだろう。このようにして彼（彼女）らは統合失調症の顕在発症を免れ、社会のなかで一定の場を見だし、生き抜いた。この考え方は、本稿で論じた分子生物学の知見から一層説得力をもつことだろう。

20 世紀末から 21 世紀初頭にかけて、日本を含む欧米の先進国で、カルト集団が多数誕生した。この集団は潜在的な形のものもあるだろうが、高度産業社会の論理とは別な論理を中核的な思想（ないし教義）にして形づくられていると考えられる。そのなかにはスペーシング障害に分類されるリーダーが少なくないだろう。大局的にみると、多様な生き方を許容する IT 社会は、スペーシング障害、ないしその傾向をもつ人が生きるうえで有利な培地を創出し、統合失調症顕在発症を回避する方向に働いていると考えることができるのではないか。他方、あえて推論を述べると、高度産業社会の発展により伝統社会が破壊され近代化を迫ら

れる途上国においては、スペーシング障害、ないしその傾向をもつ人は、——先進国へ移住する人がよい例となるが——統合失調症顕在発症の危険が高くなっているといえるのではないだろうか。

なお、本論文に関連して開示すべき利益相反はない。

文献

- 1) 芥川龍之介 (1927) : 西方の人. 芥川龍之介全集 5. 筑摩書房, 東京, p.195-209, 1958
- 2) De Bont, R. : Schizophrenia, evolution and the borders of biology : on Huxley et al.'s 1964 paper in Nature. *Hist Psychiatry*, 21 (82 Pt 2) ; 144-159, 2010
- 3) Deleuze, G., Guattari, F. (1980) : 千のプラトーン—資本主義と分裂症— (宇野邦一, 小沢秋広, 田中敏彦ほか訳). 河出書房新社, 東京, 1994
- 4) Fuse-Nagese, Y., Miura, J., Namura, I., et al. : Decline in the severity or the incidence of schizophrenia in Japan : a survey of university students. *Asian J Psychiatr*, 24 ; 120-123, 2016
- 5) 布施泰子, 安宅勝弘, 丸谷俊之ほか : 統合失調症の世界的疫学と負荷—世界疾病負荷研究 2016 の結果から—. *精神科治療学*, 39 (4) ; 455-458, 2024
- 6) Hardin, G. J. : 文献 2) より引用
- 7) Huxley, J., Mayr, E., Osmond, H., et al. : Schizophrenia as a genetic morphism. *Nature*, 204 ; 220-221, 1964
- 8) Jaspers, K. (1949) : ストリンダベリとヴァン・ゴッホ (藤田赤二訳, ヤスバース選集 36). 理想社, 東京, 1980
- 9) Kanegae, S., Nakane, H., Imamura, A., et al. : Epidemiological survey of first-episode psychosis in Nagasaki, Japan : is the incidence rate of schizophrenia changing? *Acta Medica Nagasakien-sia*, 64 (3) ; 101-109, 2021
- 10) 加藤 敏 : 構造論的精神病理学—ハイデガーからラカンへ—. 弘文堂, 東京, 1995
- 11) 加藤 敏 : 分裂病と文化—近代文化結合型分裂病と近代文化独立型分裂病—. 分裂病の構造力動論—統合的治療にむけて—. 金剛出版, 東京, p.13-41, 1999
- 12) 加藤 敏 : 生物学的精神医学と精神病理学の架橋の試み. 統合失調症の語りと傾聴—EBM から NBM へ—. 金剛出版, 東京, p.217-233, 2005
- 13) 加藤 敏 : 統合失調症における状況への関わり—裂開相と内閉相—. 同書, p.131-133
- 14) 加藤 敏 : アスペルガー障害における「言語世界への入場」, 「現実との接触」. 人の絆の病理と再生—臨床哲学の展開—. 弘文堂, 東京, p.126-150, 2010
- 15) 加藤 敏 : 統合失調症の現在—進化論に注目して—. 同書, p.121-125
- 16) 加藤 敏 : 精神病理・精神療法の展開—二重らせんから三重らせんへ—. 中山書店, 東京, 2015
- 17) Kretschmer, E. (1921) : 体格と性格—体質の問題および気質の学説によせる研究— (相場 均訳). 文光堂, 東京, 1960
- 18) Kretschmer, E. (1958) : 天才の心理学 (内村祐之訳). 岩波書店, 東京, 1982
- 19) Lacan, J. : 精神病, 上下 (小出浩之, 鈴木國文, 川津芳照ほか訳). 岩波書店, 東京, 1987
- 20) Legge, S. E., Santoro, M. L., Periyasamy, S., et al. : Genetic architecture of schizophrenia : a review of major advancements. *Psychol Med*, 51 (13) ; 2168-2177, 2021
- 21) McGrath, M. J., Saha, S., Welham, J., et al. : A systematic review of the incidence of schizophrenia : the distribution of rates and the influence of sex, urbanicity, migrant status and methodology. *BMC Med*, 2 ; 13, 2004
- 22) 宮田善文, 加藤 敏 : 統合失調症圏の病態における放浪. *精神科治療学*, 26 (4) ; 437-444, 2011
- 23) 野口正行, 加藤 敏 : 統合失調症の発病率と症状についての文化精神医学知見. *精神医学*, 47 (5) ; 464-474, 2005
- 24) Power, R. A., Steinberg, S., Bjornsdottir, G., et al. : Polygenic risk scores for schizophrenia and bipolar disorder predict creativity. *Nat Neurosci*, 18 (7) ; 953-955, 2015
- 25) Pries, L. K., Dal Ferro, G. A., van Os, J., et al. : Examining the independent and joint effects of genomic and exposomic liabilities for schizophrenia across the psychosis spectrum. *Epidemiol Psychiatr Sci*, 29 ; e182, 2020
- 26) Pries, L. K., Klingenberg, B., Menne-Lothmann, C., et al. : Polygenic liability for schizophrenia and childhood adversity influences daily-life emotion dysregulation and psychosis proneness. *Acta Psychiatr Scand*, 141 (5) ; 465-475, 2020
- 27) Saarinen, A., Lyytikäinen, L. P., Hietala, J., et al. : Magical thinking in individuals with high polygenic risk for schizophrenia but no non-affective psychoses : a general population study. *Mol Psychiatry*, 27 (8) ; 3286-3293, 2022
- 28) Schreber, D. P. (1903) : ある神経病者の回想録 (渡辺哲夫訳). 講談社, 東京, 2015
- 29) Solmi, M., Seitidis, G., Mavridis, D., et al. : Incidence, prevalence, and global burden of schizophrenia - data, with critical appraisal, from the Global Burden of Disease (GBD) 2019. *Mol Psychiatry*, 28 (12) ; 5319-5327, 2023
- 30) Stevens, A., Price, J. : *Evolutionary Psychiatry : A New Beginning*, 2nd ed. Routledge, London and Philadelphia, p.133-162, 2000
- 31) 土屋賢治 : 統合失調症は減っているのか? そだちの科学, 36 ; 36-40, 2021
- 32) Zubin, J., Magaziner, J., Steinhauer, S. R. : The metamorphosis of schizophrenia : from chronicity to vulnerability. *Psychol Med*, 13 (3) ; 551-571, 1983

Evolutionary Psychiatry of Schizophrenia :

Exploring the 21st Century Trends in Globalization

Satoshi KATO

Oyama-Fjimidai Hospital

Jichi Medical School

Recently, in Japan, at least in the Kanto region, which the author knows more or less from his work, the number of outpatient visits for first-onset schizophrenia seems to be decreasing, despite the remarkable increase in the number of first-time outpatients diagnosed with depression or mood disorders not only in psychiatric clinics and general hospitals but also in single-department psychiatric hospitals. It seemed that the same changes could be seen in the hospital. However, internationally, there is a finding that people with first-onset schizophrenia is increasing among the immigrants who move from developing countries to developed countries. In the age of globalization, which has led to a remarkable increase in the number of highly industrialized societies, understanding the progress of schizophrenia from the perspective of evolutionary psychiatry is an important issue that will shed light on the new voyage of humankind.

Since around 2020, genetic risk score research has been actively conducted mainly in the Netherlands and Scandinavia, to quantify and compare the number of susceptibility genes involved in the schizophrenia. These studies have presented findings suggesting that genetic and environmental factors interact with each other. It supports the importance of cultural and environmental factors in the development of schizophrenia. In developed countries, the nomadization of human beings due to IT is progressing, and further “benign transformation” of schizophrenia is observed, while in developing countries, urbanization, modernization, and migration to developed countries are causing a new increase in schizophrenia.

Author's abstract

Keywords

evolutionary psychiatry, incidence of schizophrenia, polygenic risk score, IT society, spacing disorder