

# 適応障害 / 統合失調症

厚生労働省

適応障害は、ある特定の状況や出来事が、その人にとってとてもつらく耐えがたく感じられ、そのために気分や行動面に症状が現れるものです。たとえば憂うつな気分や不安感が強くなるため、涙もろくなったり、過剰に心配したり、神経が過敏になったりします。また、無断欠席や無謀な運転、喧嘩、物を壊すなどの行動面の症状がみられることもあります。

ストレスとなる状況や出来事がはっきりしているので、その原因から離れると、症状は次第に改善します。でもストレス因から離れられない、取り除けない状況では、症状が慢性化することもあります。そういった場合は、カウンセリングを通して、ストレスフルな状況に適応する力をつけることも、有効な治療法です。

## 適応障害とは

適応障害とは、ICD-10（世界保健機構の診断ガイドライン）によると「ストレス因により引き起こされる情緒面や行動面の症状で、社会的機能が著しく障害されている状態」と定義されています。

ストレスとは「重大な生活上の変化やストレスに満ちた生活上の出来事」です。ストレス因は、個人レベルから災害など地域社会を巻き込むようなレベルまで様々です。

また、ある人はストレスに感じるものがほかの人はそうでなかったりと、個人のストレスに対する感じ方や耐性も大きな影響を及ぼします。つまり適応障害とは、ある生活の変化や出来事がその人にとって重大で、普段の生活がおくれないほど抑うつ気分、不安や心配が強く、それが明らかに正常の範囲を逸脱している状態といえます。

さらに、ICD-10 の診断ガイドラインを見ると、「発症は通常生活の変化やストレス性の出来事が生じて1カ月以内であり、ストレスが終結してから6カ月以上症状が持続することはない」とされています。ただしストレスが慢性的に存在する場合は症状も慢性

に経過します。

もうひとつ重要な点は、ほかの病気が除外される必要があります。統合失調症、うつ病などの気分障害や不安障害などの診断基準を満たす場合はこちらの診断が優先されることになります。

いったいどれくらいの人が適応障害になっているかというと、ヨーロッパでの報告によると、一般的には人口の1%といわれています。日本での末期がん患者の適応障害有病率の調査では、16.3%といわれています。

しかし適応障害と診断されても、5年後には40%以上の方がうつ病などの診断名に変更されています。つまり、適応障害は実はその後の重篤な病気の前段階の可能性もあるといえます。

## 適応障害のサイン・症状

適応障害にはどんな症状があるのでしょうか？こちらICD-10の診断ガイドラインを見ますと、抑うつ気分、不安、怒り、焦りや緊張などの情緒面の症状があります。置かれている状況で、何かを計画したり続けることができなと感じることもあるでしょう。また行動面では、行きすぎた飲酒や暴食、無断欠席、無謀な運転やけんかなどの攻撃的な行動がみられることもあります。子どもの場合は、指しゃぶりや赤ちゃん言葉などのいわゆる「赤ちゃん返り」がみられることもあります。不安が強く緊張が高まると、体の症状としてどきどきしたり、汗をかいたり、めまいなどの症状がみられることもあります。

適応障害ではストレス因から離れると症状が改善することが多くみられます。たとえば仕事上の問題がストレス因となっている場合、勤務する日は憂うつで不安も強く、緊張して手が震えたり、めまいがしたり、汗をかいたりするかもしれませんが、休みの日には憂うつ気分も少し楽になったり、趣味を楽しむことができる場合もあります。しかし、うつ病となるとそうはいかないことがあります。環境が変わっても気分は晴れず、持続的に憂うつ気分は続き、何も楽しめなくなります。これが適応障害とうつ病の違い

です。持続的な憂うつ気分、興味・関心の喪失や食欲が低下したり、不眠などが2週間以上続いたりする場合は、うつ病と診断される可能性が高いでしょう。

## 適応障害の治療について

適応障害の治療はどんなことをするのでしょうか？ まず、治療のひとつは「ストレス因の除去」になります。またストレスをストレスと感じる人とそうでない人もいるように、ストレス耐性は人それぞれ異なります。治療はここにアプローチすることになります。つまり、「ストレス因に対しての本人の適応力を高める」方法です。さらに「情緒面や行動面での症状に対してアプローチ」することもあります。

では実際にはどんなことをするのでしょうか？

## ストレス因の除去

ストレス因の除去とは、環境調整することです。たとえば暴力をふるう恋人から離れるために、ほかの人に助けを求めるなどがこれにあたるでしょう。ストレス因が取り除ける、あるいは回避できるものであればいいのですが、家族のように動かせないもの、離れるのが難しいものもあります。こうなるとストレス因の除去だけではうまくいきませんので、次のステップも必要となります。

## 本人の適応力を高める

ストレス因に対して本人はどのように受け止めているかを考えていくと、その人の受け止め方にパターンがあることが多くみられます。このパターンに対してアプローチしていくのが認知行動療法と呼ばれるカウンセリング方法です。また現在抱えている問題と症状自体に焦点を当てて協同的に解決方法を見出していく問題解決療法もあります。この認知行動療法も問題解決療法も、治療者と治療を受ける人が協同して行っていくものですが、基本的には治療を受ける人自身が主体的に取り組むことが大切です。

## 情緒面や行動面への介入

情緒面や行動面での症状に対しては、薬物療法という方法もあります。

不安や不眠などに対してはベンゾジアゼピン系の薬、うつ状態に対して抗うつ薬を使うこともあります。ただし適応障害の薬物療法は「症状に対して薬を使う」という対症療法になります。根本的な治療ではありません。つまり適応障害の治療は薬物療法だけではうまくいかないことが多いため、環境調整やカウンセリングが重要になっています。

## 統合失調症

統合失調症は、こころや考えがまとまりづらくなってしま病気です。そのため気分や行動、人間関係などに影響が出てきます。統合失調症には、健康なときにはなかった状態が表れる陽性症状と、健康なときにあったものが失われる陰性症状があります。

陽性症状の典型は、幻覚と妄想です。幻覚の中でも、周りの人には聞こえない声が聞こえる幻聴が多くみられます。陰性症状は、意欲の低下、感情表現が少なくなるなどがあります。

周囲から見ると、独り言を言っている、実際はないのに悪口を言われたなどの被害を訴える、話がまとまらず支離滅裂になる、人と関わらず一人でいることが多いなどのサインとして表れます。早く治療を始めるほど、回復も早いといわれていますので、周囲が様子に気づいたときは早めに専門機関に相談してみましよう。

### 「統合失調症」とは

#### 脳の様々な働きをまとめることが難しくなる病気です

統合失調症は、脳の様々な働きをまとめることが難しくなるために、幻覚や妄想などの症状が起こる病気です。ほかの慢性の病気と同じように長い経過をたどりやすいですが、新しい薬や治療法の開発が進んだことにより、多くの患者さんが長期的な回復を期待できるようになっています。

## 幻覚や妄想が特徴的な症状です

統合失調症の症状でよく知られているのが、「幻覚」と「妄想」です。

幻覚とは実際にはないものがあるように感じる知覚の異常で、中でも自分の悪口やうわさなどが聞こえてくる幻聴は、しばしば見られる症状です。

妄想とは明らかに誤った内容を信じてしまい、周りが訂正しようとしても受け入れられない考えのことで、いやがらせをされているといった被害妄想、テレビやネットが自分に関する情報を流していると思い込んだりする関係妄想などがあります。

こうした幻覚や妄想は、本人にはまるで現実であるように感じられるので、病気が原因にあるとはなかなか気づくことができません。

## 発症の原因は今のところ分かっていません

発症の原因は正確にはよくわかっていませんが、統合失調症になりやすい要因をいくつかもっている人が、仕事や人間関係のストレス、就職や結婚など人生の転機で感じる緊張などがきっかけとなり、発症するのではないかと考えられています。

## 100人に1人弱がかかる病気です

日本での統合失調症の患者数は約80万人といわれています。また、世界各国の報告をまとめると、生涯のうちに統合失調症を発症する人は全体の人口の0.7%と推計されます。100人に1人弱。決して少なくない数字です。それだけ、統合失調症は身近な病気ということが出来ます。

## 気長に病気とつきあっていくことが大切です

治療によって急性期の激しい症状が治まると、その後は回復期となり、徐々に長期安定にいたるといのが一般的な経過です。なかにはまったく症状が出なくなる人もいますが、症状がなくなったからといって自分だけの判断で中途半端な時期に薬をやめしまうと、しばらくして再発してしまうことも多いので注意が必要です。主治医と相談す

ることが大切です。統合失調症も糖尿病や高血圧などの生活習慣病と同じで、症状が出ないように必要な薬を続けながら、気長に病気を管理していくことが大切です。

## 統合失調症のサイン・症状

### 確かに聞こえている、見えているのに、周りの人が否定する

統合失調症で多く現れる症状は幻覚や妄想です。幻覚とは実際にはないものが感覚として感じられることです。とてもはっきりと聞こえたり見えたりするために脳の中だけで起きているとは考えにくいものです。

妄想とは、明らかに間違った内容を信じてしまい、周りの人たちが訂正しようとしても自分では受け入れられない考えのことです。自分には聞こえたり、見えたりするのに、家族や友達、同僚、上司、医師などの周りの人たちが皆「そんなことはない」と否定するときには、幻覚や妄想の可能性ががあります。

### 周囲の人にもわかる統合失調症のサイン

統合失調症に多い幻覚や妄想の症状は、本人には現実味があってそれが病的な症状だとは気づきにくいものです。周りの人が気づくことが、早期発見の第一歩となります。家族や周囲の方に以下のようなサインがあることに気づいた時には、相談窓口などに相談してみてください。

### 幻覚や妄想のサイン

- いつも不安そうで、緊張している
- 悪口をいわれた、いじめを受けたと訴えるが現実には何も起きていない
- 監視や盗聴を受けていると言うので調べたが、何も見つけられない
- ぶつぶつと独り言を言っている
- にやにや笑うことが多い

- ・ 命令する声が聞こえると言う

## その他のサイン

### 会話や行動の障害：

- ・ 話にまとまりがなく、何が言いたいかわからない・相手の話の内容がつかめない
- ・ 作業のミスが多い

### 意欲の障害：

- ・ 打ち込んできた趣味、楽しみにしていたことに興味を示さなくなった
- ・ 人づきあいを避けて、引きこもるようになった
- ・ 何もせずにゴロゴロしている
- ・ 身なりにまったくかまわなくなり、入浴もしない

### 感情の障害：

- ・ 感情の動きが少なくなる
- ・ 他人の感情や表情についての理解が苦手になる

## 統合失調症の治療法

統合失調症の治療は、薬をつかった治療（薬物療法）と、専門家と話をしたりリハビリテーションを行ったりする治療（心理社会療法）を組み合わせで行います。

### 治療の目標

- ・ 幻覚や妄想などの症状を軽くする
- ・ 記憶や注意などの障害によって社会生活機能が低下するのを防ぐ
- ・ 回復後は再発しないように維持する

## 治療の方法

薬物療法と心理社会的な治療は車の両輪のようにどちらも重要で、組み合わせて行なわれます。

## 薬物療法

### おもに使われる薬

- 抗精神病薬（中心となる症状を抑える）

### 補助的に使われる薬

- 抗不安薬、睡眠薬、抗うつ薬、気分安定薬

### 薬はいつまで続けるのか

- 薬をいつまで続けるのかは、個人差があり一口にはいえません。症状の安定をみながら、減量や中止をはかっていきますが、その判断は専門医でなくては難しいものです。

再発をくりかえすことが多い疾患なので、しばらく症状が安定しているからといって自己判断で薬の量を減らしたり中止したりすることは、再発を誘発して重症化の危険を高めます。「副作用が辛い」「薬をやめたい、減らしたい」などの悩みがあれば、医師に相談しましょう。

## 心理社会的な治療

病気の自己管理の方法を身につけたり、社会生活機能のレベル低下を防ぐ訓練などを行ったりするもので、精神療法やリハビリテーションが含まれます。病状や生活の状態に合わせて、様々な方法が用いられます。



(例)

- **心理教育**

病気や治療に関する知識を身につけて、対処法を学ぶ

- **生活技能訓練(SST)**

ロールプレイ等を通じて、社会生活や対人関係のスキルを回復する訓練を行う

- **作業療法**

園芸、料理、木工などの軽作業を通じて、生活機能の回復を目指す