

統合失調症

植木 昭 紀

はじめに

厚生労働省患者統計調査によれば、平成8年10月には統合失調症（統合失調症型障害および妄想性障害を含む）の総患者数72万1千人のうち65歳以上の患者が9万1千人（12・6%）であったが、平成17年10月には75万7千人のうち13万8千人（18・2%）に増加しており、統合失調症の患者の高齢化が進んでいる。近年の超高齢化社会の中で高齢化する統合失調症の患者への対応も大きな課題であるといわれている¹。

統合失調症の経過

若年期に発症した統合失調症は数年の経過でほぼ極期に達し、10年以降の後に一定の安定した時期を迎え、50歳代から60歳代には晩期寛解に至るといわれている²。老年期に達すると、精神症状に関して、幻覚、妄想などの産出性症状、思考障害や離人症状は軽減し目立たなくなる。刺激性、攻撃性は減退し、拒絶や粗暴な振る舞いは消退する。自閉、孤立、受動、依存的といった感情、行動面での平坦化は残存する³。しかし病的体験に対して距離をおいた態度をとることができるようになり、受動的ながら人間関係

の広がりや質、ストレスへの対処行動や仕事など社会的機能に関しては改善に向かうとされている。⁴

統合失調症の患者の認知機能障害

統合失調症の患者の認知機能障害が加齢によって進行することは珍しいことではない。⁵ また老年期を迎えた統合失調症の病像には様々なものがあり、精神科だけでなく身体科での治療が奏功するものもあるが、病像の一つとして老化に伴う脳器質的徴候を認めることがあるとされる。⁶ これには統合失調症に認知症が併発する場合が含まれ、その場合は統合失調症の認知機能障害に記憶障害を中核とする粗大な認知機能障害や日常生活機能障害が加わることになる。⁷ この具体例として、若年期に統合失調症を発症し様々なエピソードを繰り返して老年期に至り意欲不全や内閉性など残遺症状は残しながら幻覚や妄想といった症状はほとんど目立たなくなり、

地域での社会生活を送ってきたが、記憶障害が始まり次第に進行し、道に迷う、炊事、火の始末、金銭の管理が困難になるといった認知症症状が強くなり介護が必要な状態になった場合が挙げられる。65歳以上の統合失調症の長期入院患者でさえ臨床的に認知症とされるのは27%であり、実際、老年期に先に述べたような認知症症状が現れることは少ない。

統合失調症による器質変化、神経病理変化

統合失調症の画像研究の中には生活機能に障害をきたしているような予後の悪い患者で脳室拡大といった器質性的変化が見られるとの報告がある。⁹ 神経病理学的研究では認知、情動、記憶機能と深く関わっている大脳辺縁系とくに海馬、海馬傍回、内嗅皮質といった海馬領域において体積、細胞の大きさや数の減少、細胞配列や層構造の異常、さらに前頭葉では錐体細胞数や皮質介在ニューロン密度の減少に関する報告

が多い。¹⁰⁾しかしこれらは明白な神経変性所見ではなく量的差異であるとされている。¹¹⁾軸索ジストロフィー、血管性変化、老人斑、神経原線維変化など老化に伴う神経病理変化を認めることは多くない。¹²⁾

統合失調症とアルツハイマー病との違い

さらに高度に認知機能が障害された統合失調症の患者を対象とした神経病理学的研究においてさえ老人斑の数は同年齢のアルツハイマー病の半分以下であり、また高齢化した統合失調症の患者のうちアルツハイマー病と病理診断できたのは数%であったと報告されている。¹³⁾さらに脳血管性認知症を含めたその他の認知症の病理診断についても1割程度であることから、高齢化した統合失調症に多く見られる認知機能障害の原因がアルツハイマー病をはじめとした認知疾患である可能性は低いといえる。¹⁵⁾

高齢化して認知機能が低下した統合失調症に

おいてコリン作動性神経系の活動性を示す脳内のコリンアセチルトランスフェラーゼやアセチルコリンエステラーゼはアルツハイマー病で見られるようには顕著に低下していない。¹⁶⁾セロトニン作動性やノルエピネフリン作動性神経系については、前頭葉だけではなく側頭葉、海馬、側坐核で機能低下が見られる。¹⁷⁾高齢化した若年発症の統合失調症と遅発統合失調の間で認知機能障害の程度に有意差はなく、その程度はアルツハイマー病と比較して軽度である。¹⁸⁾統合失調症患者の高齢化による認知機能の低下は、アルツハイマー病をはじめとした認知症疾患に見られる認知機能障害とは異なる機序で起きていると言つてよいと思われる、幻覚や妄想に支配された精神内界の異常、治療薬の影響だけでなく大脳辺縁系と前頭葉の機能異常も関連していると考えられる。¹⁹⁾

おわりに

統合失調症の加齢に伴う認知機能障害においては注意力障害、課題に取り組みつとせる意欲の低下、エピソード記憶や意味記憶の障害、手続き記憶、遂行能力の低下が特徴として挙げられる。²⁰⁾

さらに長期の入院、低学歴、経過中に幻覚や妄想などの産出性症状が目立った統合失調症では認知機能が低下しやすくとされているが、認知疾患において見られるほど深刻な状態に達しないことも特徴とされている。²¹⁾ 統合失調症患者にも高齢化が進んでおり、家族による介護や地域の介護支援サービスが必要な場合が増えている。高齢化した統合失調症患者の適切な処遇を考えるにあたって加齢に伴う認知機能の衰退に関して認知症との鑑別が必要であると考えられる。

(兵庫医科大学 准教授 精神科神経科学)

文献

- 1) Bury, K., et al.: Aging and schizophrenia: Current health services research and recommendations. *J. Geriatr. Psychiatry Neurol.*, 15, 121~127(2002)
- 2) 古茶大樹: 老年期の統合失調症 精神科治療学, 18, 681~686(2003)
- 3) 飯田真弓: 精神分裂病の長期経過と高齢期の病像をめぐって 老年精神医学雑誌 5, 503~511(1994)
- 4) Cohen G.: Outcome of schizophrenia into later life: An overview. *Gerontologist*, 30, 790~797(1990)
- 5) Friedman, JI., et al.: Six-year follow-up study of cognitive and functional status across the lifespan in schizophrenia: A comparison with Alzheimer's disease and normal aging. *Am. J. Psychiatry*, 158, 1441~1448(2001)
- 6) 佐藤新: 高齢期の精神分裂病への対応, 老年精神医学雑誌 13, 685(2002)
- 7) 浅井昌弘: 統合失調症の高齢期認知症状について 老年精神医学雑誌 18(増刊号), 37~41(2007)
- 8) 井上新平ら: 高齢者の分裂病の予後 老年精神医学雑誌 5, 531~536(1994)

- 6) Davis, KL., et al. : Ventricular enlargement in poor-outcome schizophrenia. *Biol. Psychiatry* 43, 783~793 (1998)
- 10) 和田哲也 | 田 : 精神不調の脳像学的特徴 精神医学
67 570~582 (1997)
- 11) 天路園 | 田田 | 精神不調の脳像学的特徴 精神医学
67 570~582 (1997)
- 12) Arnold, SE., et al. : Absence of neurodegeneration and neural injury in the cerebral cortex in a sample of elderly patients with schizophrenia. *Arch. Gen. Psychiatry*, 55, 225~232(1998)
- 13) Jellinger, KA., Gabriel, E. : No increased incidence of Alzheimer's disease in elderly schizophrenics. *Acta Neuropathol.*, 97, 165~169(1999)
- 14) Purohit, DP., et al. : Alzheimer disease and related neurodegenerative diseases in elderly patients with schizophrenia : A postmortem neuropathologic study of 100 cases. *Arch. Gen. Psychiatry*, 55, 205~211(1998)
- 15) Arnold, SE., et al. : Prospective clinicopathologic studies of schizophrenia : Accrual and assessment of patients. *Am. J. Psychiatry*, 152, 731~737(1995)
- 16) Haroutunian, V., et al. : Cortical cholinergic markers in schizophrenia. *Schizophr. Res.*, 12, 137~144(1994)
- 17) Bridge, TP., et al. : Postmortem central catecholamines and antemortem cognitive impairment in elderly schizophrenics and controls. *Neuropsychobiology*, 14, 57~61(1985)
- 18) Palmer, BW., et al. : Are late-onset schizophrenia spectrum disorders neurodegenerative conditions? Annual rates of change on two dementia measures. *J. Neuropsychiatry Clin. Neurosci.*, 15, 45~52(2003)
- 19) Zakanis, KK., et al. : Neuropsychological differentiation of late-onset schizophrenia and dementia of Alzheimer's type. *Appl. Neuropsychol.*, 10, 105~114 (2003)
- 20) Bowie, CR., et al. : A comprehensive analysis of verbal fluency deficit in geriatric schizophrenia. *Arch. Clin. Neuropsychol.*, 19, 289~303(2004)
- 21) 田田 | 田田 : 精神不調の脳像学的特徴 精神医学
15 1730~1744 (2004)