支援者
医師
家族

統合失調症と家族

平成27年12月6日　ハートクリニック大船

1. 統合失調症とはどんな病気？
2. 統合失調症の治療と経過
3. 社会復帰へ向けて
4. ご家族の理解と協力

1. 統合失調症はどんな病気？
2. 統合失調症の治療と経過
3. 社会復帰に向けて
4. ご家族の理解と協力

Q: 統合失調症の発症頻度は？

1) 約１０万人に１人
2) 約　１万人に１人
3) 約　１千人に１人
4) 約１００人に１人

Q: 統合失調症の発症頻度は？

1) 約１０万人に１人
2) 約　１万人に１人
3) 約　１千人に１人
4) 約１００人に１人
(約１%)

学校の3クラスに1人いるありふれた病気です

Q:統合失調症の好発年齢は？

1) ０－１５歳
2) １６－３０歳
3) ３１－４５歳
4) ４６－６０歳
5) ６１歳以上

Q:統合失調症の好発年齢は？

1) ０－１５歳
2) １６－３０歳
3) ３１－４５歳
4) ４６－６０歳
5) ６１歳以上

青年期に多く、子供と老人ではまれ

統合失調症の特徴

１００人に１人が発症するありふれた病気

青年期以降に好発　（１６歳～３０歳に多い）

かつては「特別な病気」と考えられていました。
しかし、病気と治療の研究の進んだ現在では、
治療可能な「脳の病気」と考えられています。

適切な治療を行うことにより、多くの患者様は社会復帰することが可能です。

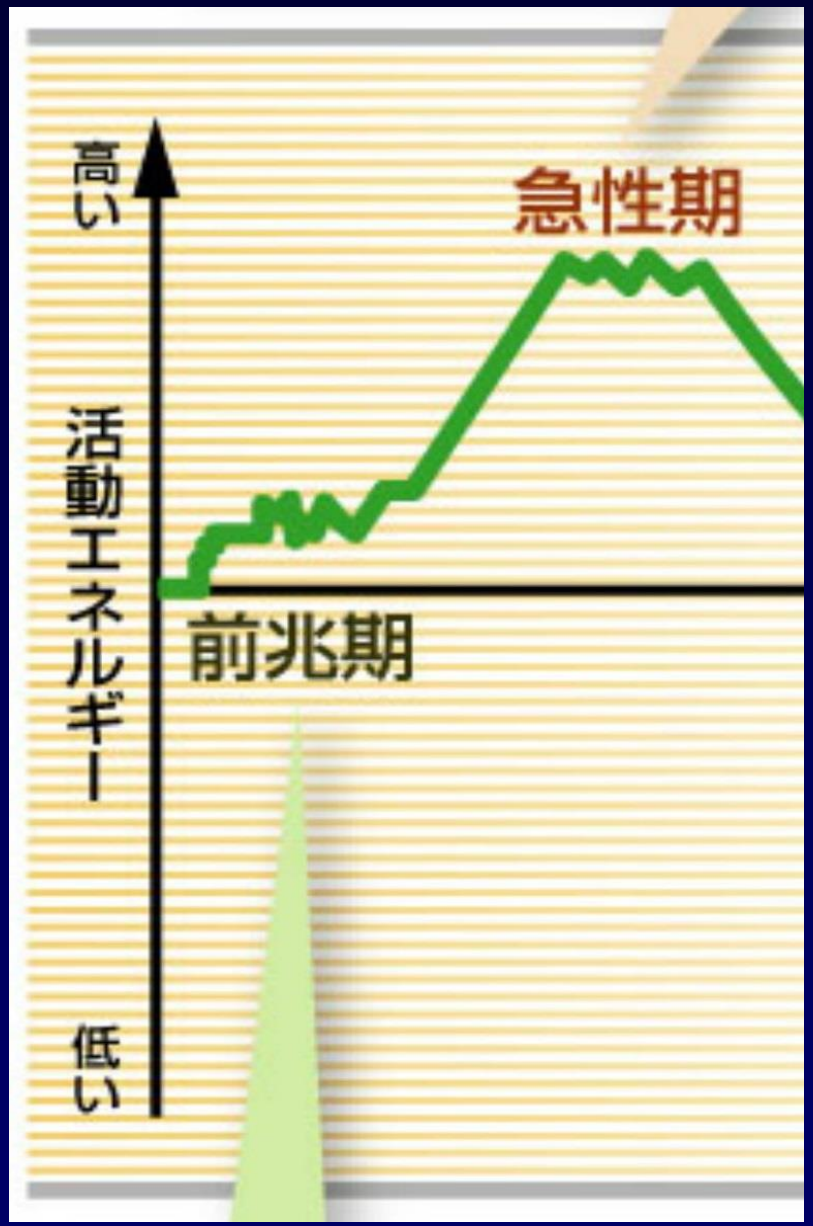
ゆっくり発症し急性期へ移行

● 前兆期

活気がなくなる、成績が落ちるなど徐々に発症するこが多い

● 急性期

幻覚、妄想、興奮症状がよく出現する急性期へ移る



急性期

現実にはない声が聞こえたり（幻聴）、誰かに監視されている、狙われているといった妄想が現れ、極度な不安や恐怖感を感じます。

いらいらして落ちつかなくなり興奮する人もいれば、1日中部屋に閉じこもって独り言を言ったり、一人でにやにや笑う場合もあります。

誰の目にも明らかなおかしな行動がみられ、家族の方が異常に気付くのもこの時期です。

急性期にみられる陽性症状

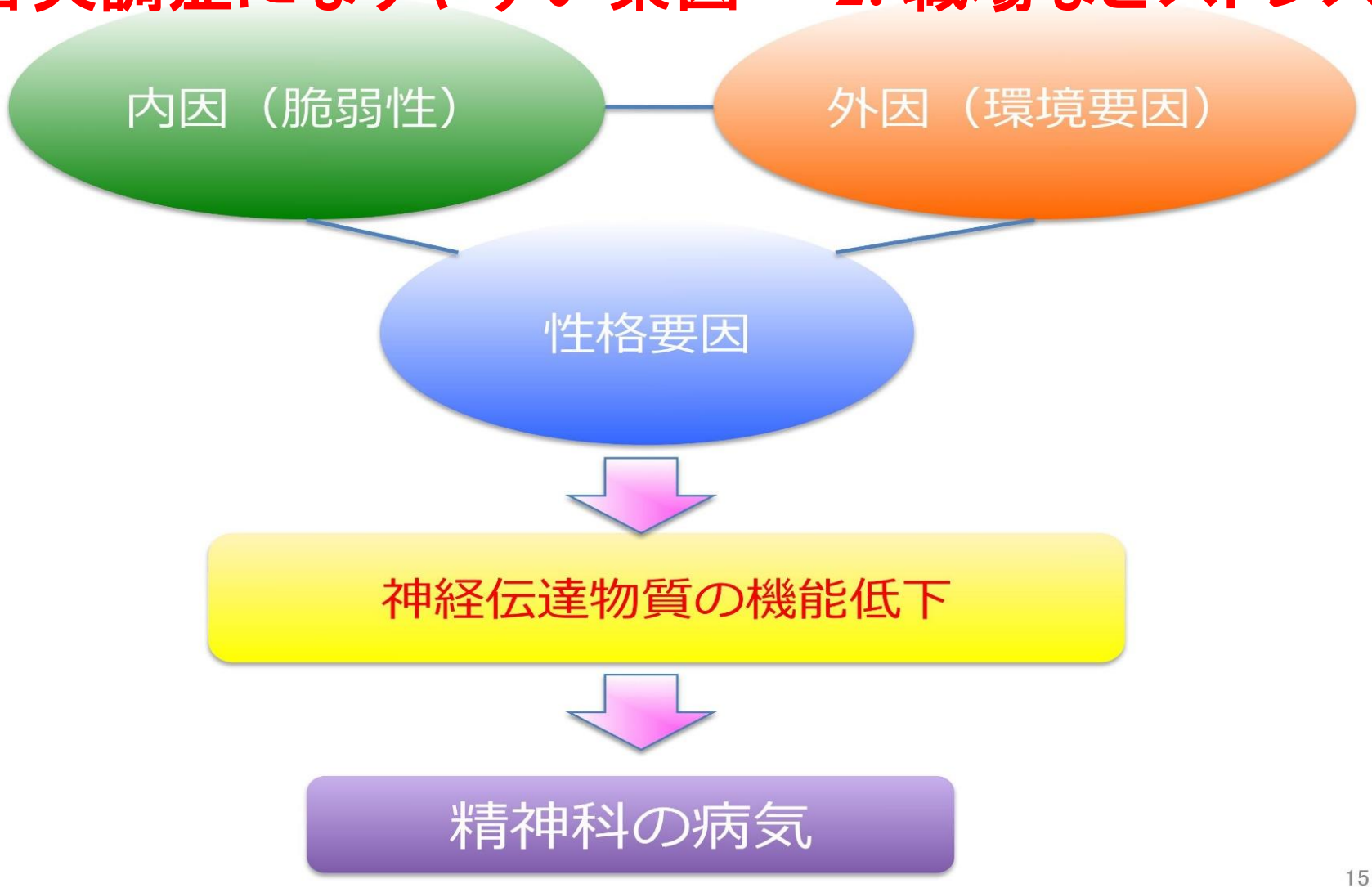
● 幻覚（幻聴）
実際にないものが見えたり、聞こえたりする

● 被害妄想
悪口を言われている、見張られているなど、実際にはありえないことを信じる

● 思考の混乱
ものごとを正確に判断・理解できない、支離滅裂な会話

統合失調症の原因は2つ

1. 統合失調症になりやすい素因　　2. 職場などストレス



統合失調症の発症機序

生まれながらの
統合失調症になりやすい素因　＋　ストレス　→　発症

育て方や家庭環境が原因で発症することはありません。

1. 統合失調症はどんな病気？
2. 統合失調症の治療と経過
3. 社会復帰に向けて
4. ご家族の理解と協力

3つの治療法

精神科の病気のなりたちと治療

内因（体質、脳）	薬物療法
＋	
外因（環境、出来事）	環境調整、生活療法
＋	
性格因（認知、行動）	認知行動療法

統合失調症の治療の基本は薬物療法です

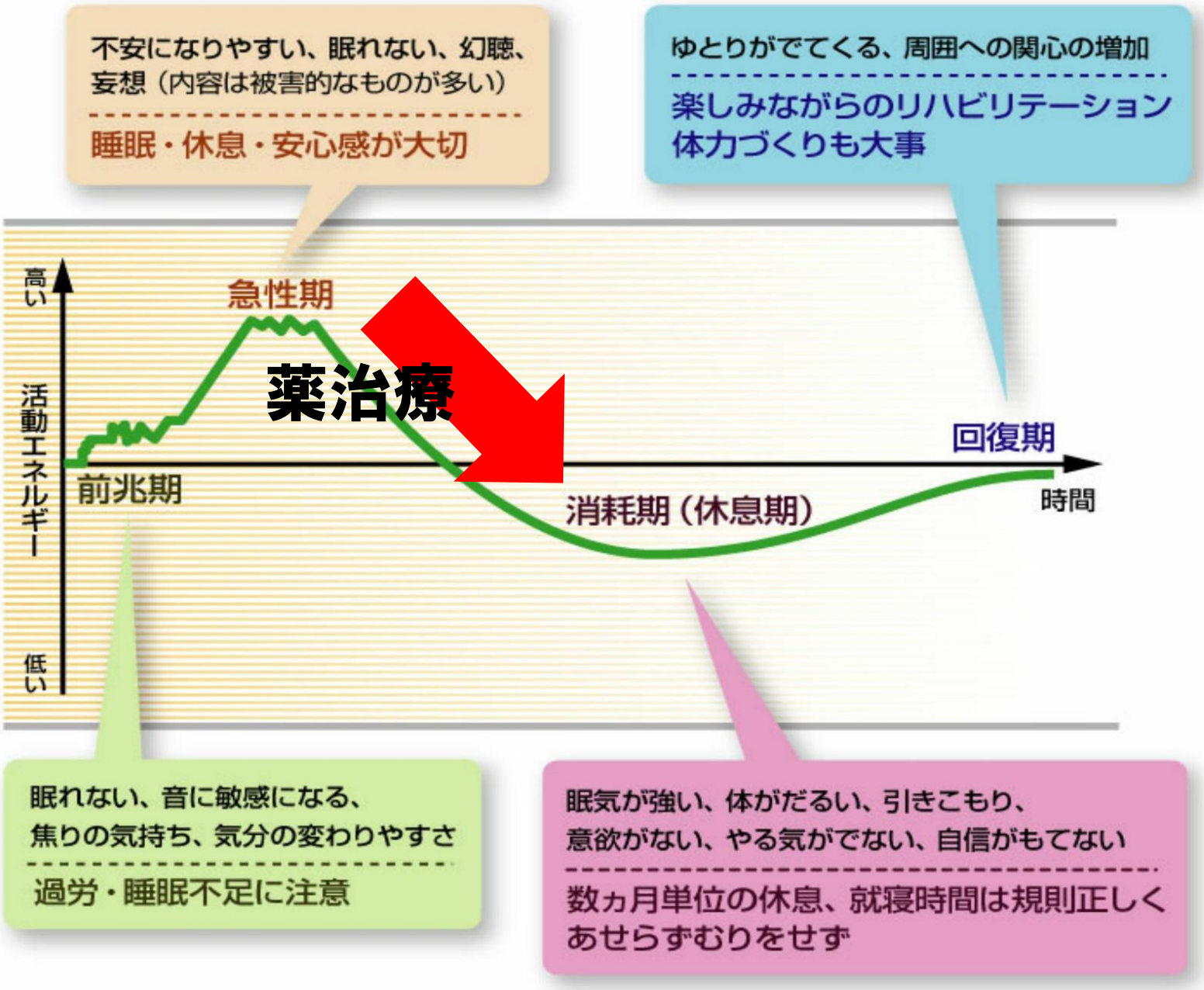
主な薬作用

・幻聴や妄想など陽性症状を改善

・興奮状態を抑えて、神経を鎮静化

・無気力、活動性の低下など陰性症状を改善

薬物治療で急性期から消耗期へ



消耗期

急性期の症状が落ち着いた頃から、疲労感が強い、身体が重くて気だるいといった無気力な状態が目立つようになります。睡眠もだらだらと長くなります。

これは急性期に消耗したエネルギーを充電するために脳が休息している状態で、回復に向かう過程でみられる状態です。

まだまだ不安定な時期で、強いストレスなどによって再発することもあるため、患者様を焦らせないようにしましょう。

消耗期にみられる陰性症状

- **感情の低下**

周囲に対して無関心、表情や声の感情表出が乏しくなる

- **意欲低下**

注意力、集中力が続かない、身だしなみに無関心になる

- **思考と会話の貧困**

コミュニケーション能力の欠如、社会的ひきこもり

- **過剰な睡眠**

生活臨床の教え

統合失調症の方に共通する弱点

① おとしめられること

② 迷わされること（迷うこと）

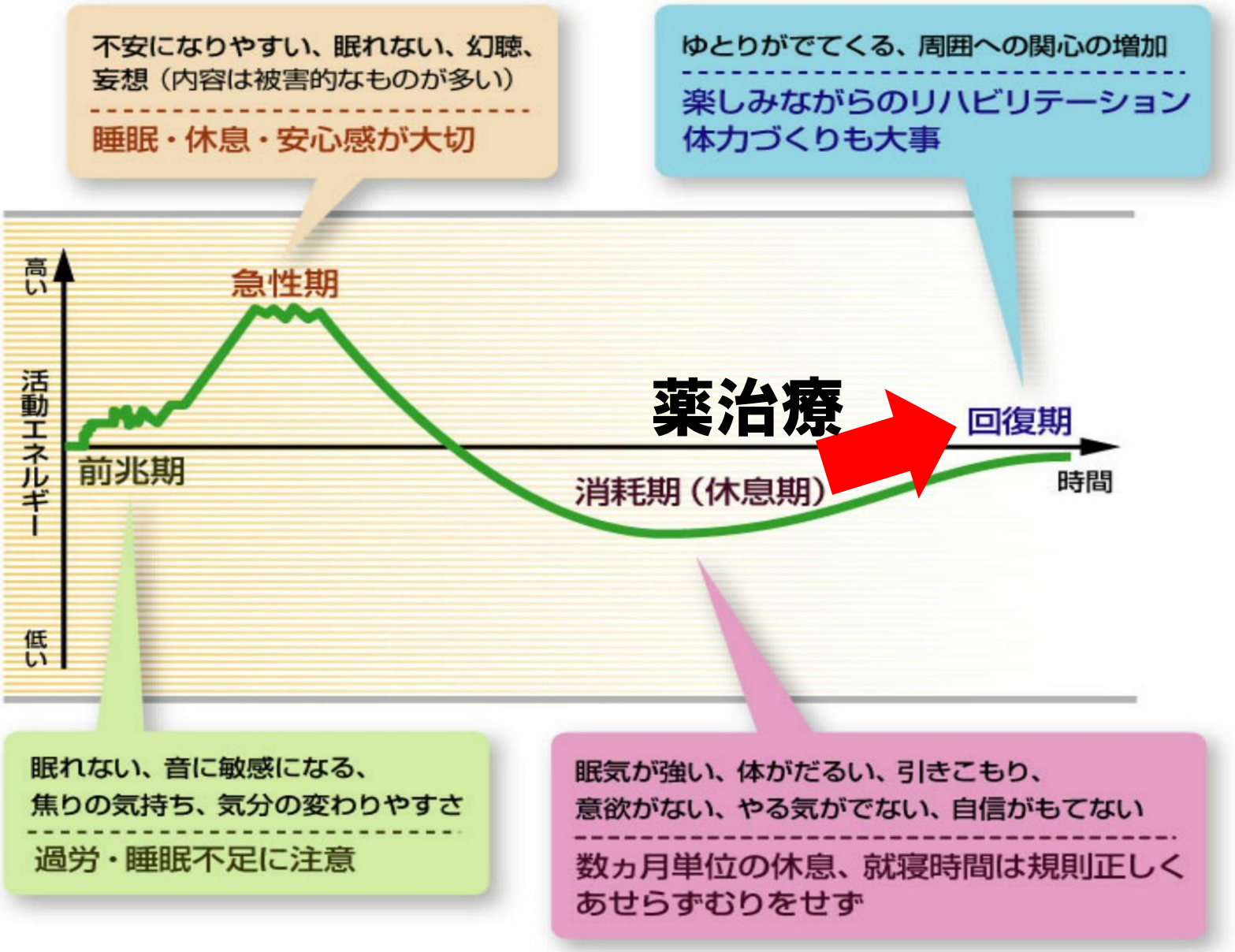
③ 待たされること

～統合失調症の基本的障害（湯浅修一）～

消耗期に気をつけたい言葉

- いつまでダラダラしているんだ
- ちょっとは手伝ったらどう?
- こんなこともできないの?
- いい?大丈夫?本当に出来る?
- 心配でみていられない
- あなたは何もしなくていいわよ

消耗期から回復期へ


不安になりやすい、眠れない、幻聴、
妄想（内容は被害的なものが多い）
睡眠・休息・安心感が大切
ゆとりがでてくる、周囲への関心の増加
楽しみながらのリハビリテーション
体力づくりも大事
高い
活動エネルギー
低い
急性期
前兆期
薬治療
回復期
消耗期（休息期）
時間
眠れない、音に敏感になる、
焦りの気持ち、気分の変わりやすさ
過労・睡眠不足に注意
眠気が強い、体がだるい、引きこもり、
意欲がない、やる気がでない、自信がもてない
数ヵ月単位の休息、就寝時間は規則正しく
あせらずむりをせず

回復期

少しずつ睡眠時間が短縮し、活動性も増加し、会話も増えてきます。

この頃になると、多少のストレスにも耐えられるようになります。

回復のスピードはゆっくりですが、時期とともに少しずつ回復していきます。

ゆっくりと焦らずに治療と援助を続けることが大切です。

少しずつ、好きなことから

電話に応じる
ドラマや映画を楽しむ
本や新聞を読む

家の外に出る
自ら電話をかける

散歩や外出を楽しむ
会話の相手が増える

あせらず病気と向き合いましょう

統合失調症の症状は長い経過で推移し、時期によって症状が変化する傾向があります。

陽性症状から始まり、多くの場合、適切な治療を続けることで陰性症状を経て平常状態に戻っていきます。

大部分の患者様は良好な状態まで回復し、自立した生活を送ることができるようになります。

1. 統合失調症はどんな病気？
2. 統合失調症の治療と経過
3. 社会復帰に向けて
4. ご家族の理解と協力

社会復帰・・・!?

- 皆さんの考える社会復帰について･･･
  どのようなイメージがありますか

学校へ
行くこと!?

家事ができ
ること!?

仕事に
就くこと!?

親元を
離れるこ
と!?

周囲の協力を得ながら社会復帰を考える

自分らしい生き方

自分がどうなりたいか

→ 自分がもつ社会復帰イメージを、周囲のサポーター（家族、医師、ソーシャルワーカーなど）と共有しながら進んでいくことになります。

クリニックで活用できるサポータには

医師

精神保健福祉士

デイケアスタッフ
（各事業所の専門家）

看護師

臨床心理士

事業所や制度の利用・申請目的の確認

社会復帰のため利用できる事業所とは

- 精神科デイケア

生活リズム・人間関係の持ち方

- 地域作業所

働く場の提供、訓練

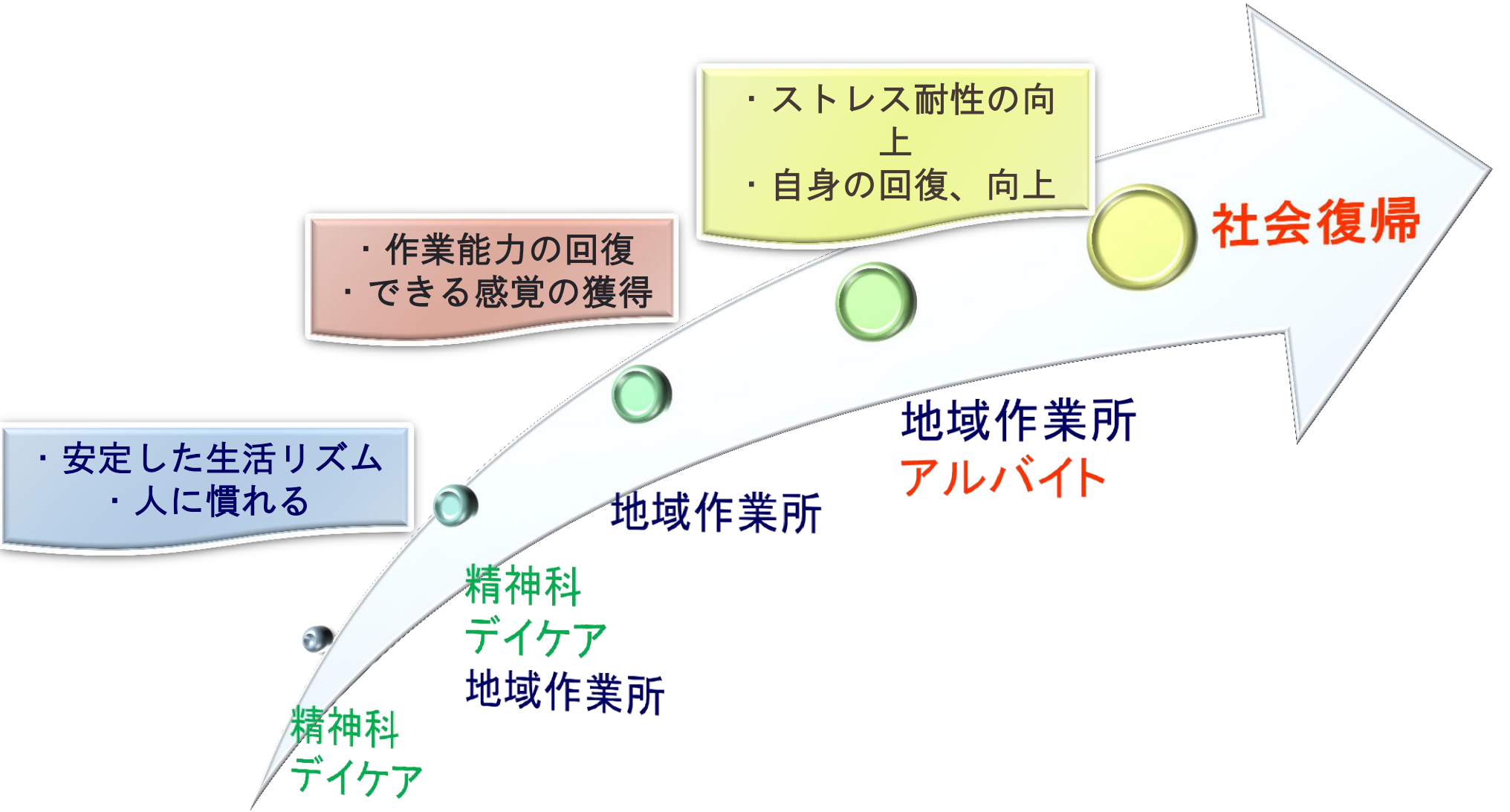
＊就労継続支援事業所
＊就労移行支援事業所
＊地域活動支援センター

- 障害者支援施設

入所型／自立した生活の援助

＊グループホーム･ケアホーム

段階的な社会復帰の一例



1. 統合失調症はどんな病気？
2. 統合失調症の治療と経過
3. 社会復帰に向けて
4. ご家族の理解と協力

病気の正しい理解が不安とストレスの解消につながります

ご家族も大きな不安とストレスを抱えられています。

未知の病気に対する不安や疑問、患者への接し方など、ご家族自身のストレスも計り知れないものがあります。

さまざまな不安や疑問を解決するためには、まずはご家族が病気についての正しい知識を身につけることが手掛かりになります。

ご家族の対応により患者様の病状は左右されます

統合失調症では、患者様の症状の安定や再発のしやすさに家族の関わり方が大きく関与しています。

患者様と身近な人との間で小言や叱責、非難など批判的な言葉が頻繁に交わされたり、

逆に心配のあまりお互いの距離が近くなりすぎて過干渉になると、

患者様は神経の敏感さが高じて不安定になり、症状が長引いたり再発しやすくなってしまいます。

ご家族には冷静で落ちついた対応が求められます

患者様がやる気なく見えるのも、だらだらしているのも病気特有の症状です。

この病気は患者様の努力や頑張りだけで克服できるものではありません。

薬の効果が十分に現れるまで、ご家族はゆっくりと気長に患者様の回復を見守りましょう

ご家族の対応のポイント

ご家族

・感情的に批判、非難しない
・強く励まさない
・温かく見守る
・ほどよい距離感を保つ

患者様

・安心感
・ストレスが軽減　　→　　症状の安定
・なごめる環境

統合失調症の予後

予後調査の結果、患者様の３ /4は発症前と同じような生活ができるまでに回復しています

● 患者様の20～30%は社会生活に支障のない程度まで回復・治癒します

● さらに軽度の症状が残るものの、ほとんど発症前と同じような生活ができる人も含めると、患者様の３ /4はかなり良好な状態まで回復します

統合失調症は再発しやすい

「再発のしやすさ」がこの病気の大きな特徴です。

一緒に生活しているご家族なら、患者様の雰囲気がいつもと違う、何か様子がおかしいという再発の兆候を敏感に察知することができます。

再発のサインとして、何かおかしいと感じたら早めに主治医に報告してください。

再発を防ぐために

● 回復を焦らせないこと

症状は良くなったり悪くなったりを繰り返しながら少しずつ回復していきます

● 社会復帰を急がない

過度の対人ストレスが再発を引き起こす可能性があります。

● 服薬を継続すること

最も良い状態まで回復した人でも、服薬を中断すると1年以内に60～70%の方が再発するといわれています。

医師→家族、支援者に望むこと

医師には、診察室でのご本人の状況しか
見えません。

ご本人からは、主観的な情報しか得られませんが、診断、治療には客観的な情報も必要です。

ぜひ一緒に病院まで足を運んで下さい。

精神保健福祉士もご活用下さい。

ご清聴ありがとうございました