

統合失調症^{※1} 外来通院患者の再発^{※2} 頻度により 異なる「社会機能^{※3}」に影響する要因を同定

— 全国 330 診療所・1 万例の実臨床データ解析 (MUSASI 研究) —

【本件のポイント】

- 全国 330 の精神科クリニックで収集された 1 万例の統合失調症の大規模実臨床データを再発頻度ごとに解析
- 社会機能に影響する要因として、「就労」などの普遍的因子、「遅発性ジスキネジア^{※4}がないこと」などの群特異的な因子を同定
- 再発頻度によって関連因子が一部異なり、再発頻度に応じた層別化支援・治療戦略の必要性を示唆

学校法人関西医科大学（大阪府枚方市 理事長・山下敏夫、学長・木梨達雄）医学部精神神経科学講座（主任教授・加藤正樹）嶽北佳輝診療教授らの研究チームは、日本精神神経科診療所協会と日本臨床精神神経薬理学会の共同プロジェクトである MUSASI（Multicenter treatment Survey and Assessments for Schizophrenia In psychiatric clinics、精神科診療所における統合失調症の薬物療法調査）からの研究成果として、全国 330 の精神科クリニックで収集した 10,081 例の大規模実臨床データを解析し、統合失調症外来通院患者の「社会機能」に影響する要因は再発頻度により異なるという研究結果を発表しました。詳しい研究概要は次ページ以降の別添資料をご参照ください。

なお、本研究をまとめた論文が『Psychological Medicine』（インパクトファクター：5.5）に掲載されます。

■ 書誌情報

掲 載 誌	「Psychological Medicine」 DOI: 10.1017/S0033291726104231
論文タイトル	Factors associated with social functioning by relapse frequency in Japanese outpatients with schizophrenia: The Multicenter Treatment Survey and Assessments for Schizophrenia in Psychiatric Clinics (MUSASI)
筆 者	Yoshiteru Takekita, Eiichi Katsumoto, Naoto Adachi, Yukihiisa Kubota, Koji Edagawa, Takaharu Azekawa, Hitoshi Ueda, Tatsuji Tamura, Seiji Hongo, Eiichiro Goto, Hirohisa Hida, Kazuhira Miki, Chiyo Fujii, Koichiro Watanabe, Masaki Kato, Norio Yasui-Furukori, and Hiroyoshi Takeuchi

【本件取材についてのお問合せ】

学校法人 関西医科大学 広報戦略室（佐脇・両角・林）

〒573-1010 大阪府枚方市新町2-5-1

電話：072-804-2128 ファクス：072-804-2638 メール：kmuinfo@kmu.ac.jp

別添資料

<本研究の背景>

統合失調症は陽性症状・陰性症状・認知機能障害を呈する慢性精神疾患で、世界的な有病率は約1%とされています。厚生労働省の患者調査によれば、わが国で継続的に医療を受けている統合失調症圏の患者数は約88万人にのぼります。日本の精神科医療は長らく入院中心でしたが、近年は「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築が国を挙げて進められ、診療の中心は精神科病院から地域のクリニックへと移りつつあります。こうしたなかで、就労や対人交流といった「社会機能」の維持・向上は、症状軽減と並ぶ治療上の最重要目標の一つとなっています。一方で本疾患は再発率が高く、再発のたびに認知機能や社会機能の悪化が進展します。再発を繰り返す患者さんと安定した経過をたどる患者さんでは社会機能に影響する要因が異なる可能性が高いにもかかわらず、再発頻度別に大規模に検討した研究はこれまで存在しませんでした。とりわけ、外来診療が中心となった現代日本において、地域のクリニックに通院する患者さんを対象とした全国規模の実態調査はこれまで行われておらず、日常臨床に即したエビデンスの不足が大きな課題となっていました。

<本研究の概要>

本研究「精神科クリニックにおける統合失調症の治療実態調査 (MUSASI)」は、日本精神神経科診療所協会の協力のもと、全国の精神科クリニック330施設が参加した横断的多施設共同研究です。2023年9～10月に、WHO（世界保健機関）の定めた疾病、傷害および死因統計分類ICD-10のF2と診断され外来通院中の患者さんを対象に、各施設の精神科医が連続症例の診療録を後方視的にレビューし、人口統計学的情報、症状評価、薬物療法、副作用、社会機能を統一の調査票で収集しました。最終解析対象は10,081例にのぼり、外来統合失調症患者を対象とした調査として世界的にも類を見ない規模です。患者さんを再発歴により「非再発群」「低頻度再発群（1～2回）」「高頻度再発群（3回以上）」の3群に層別化し、社会的職業的機能評価尺度：改変版SOFAS61点以上を高い社会機能と定義して、群ごとに多変量ロジスティック回帰分析を行い、社会機能と独立して関連する因子を同定しました。

<本研究の成果>

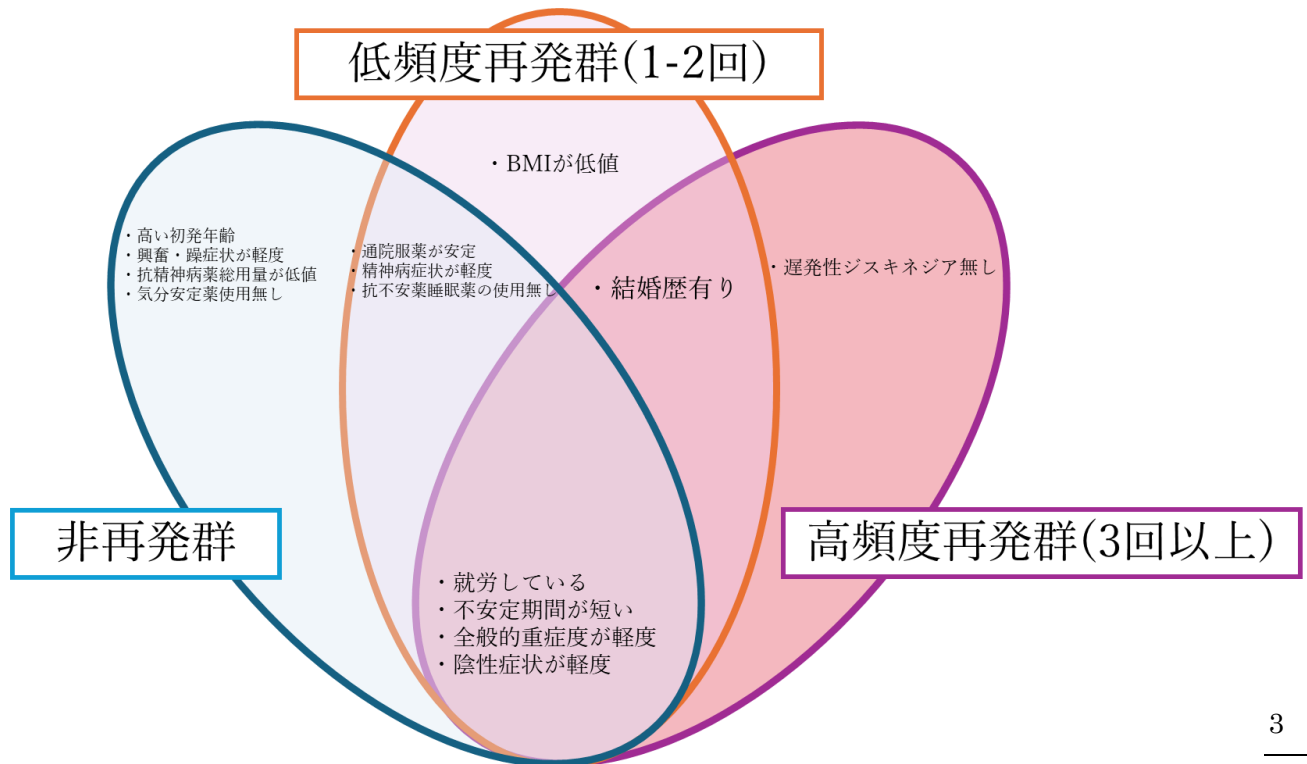
解析対象10,081例のうち、非再発群3,670例、低頻度再発群4,428例、高頻度再発群1,983例で、全体の55.8%が高社会機能を有していました。多変量解析の結果、再発頻度によらず3群すべてで「就労していること」「過去1年間の不安定期間が短いこと」「全般的重症度が軽いこと」「陰性症状が軽いこと」の4因子が高社会機能と関連し、これらが社会機能を支える普遍的な中核因子と考えられました。一方、群特異的な関連因子も明らかとなり、再発の少ない患者さんでは通院・服薬の安定性、陽性症状の少なさ、抗不安薬・睡眠薬や高用量抗精神病薬を使用していないことが関連していました。これに対し、高頻度再発群でのみ「遅発性ジスキネジアがないこと」が関連していました。

【本件取材についてのお問合せ】

学校法人 関西医科大学 広報戦略室（佐脇・両角・林）

〒573-1010 大阪府枚方市新町2-5-1

電話：072-804-2128 ファクス：072-804-2638 メール：kmuinfo@kmu.ac.jp



各再発頻度群において高社会機能に関わる因子

これらの結果は、統合失調症患者の社会機能を支援するうえで、すべての患者さんに共通する普遍的アプローチに加え、再発頻度に応じた層別化された介入戦略が必要であることを強く示唆しています。具体的には、再発の少ない患者さんでは症状コントロールと薬物療法の最適化（特にベンゾジアゼピン系薬剤や高用量抗精神病薬の見直し）が重要となる一方、再発を繰り返す患者さんでは、遅発性ジスキネジアなど長期治療に伴う副作用への対応、配偶者や家族による生活支援の活用、認知機能や脳構造の不可逆的变化を見据えたリハビリテーションの強化が求められます。本研究は、1万例を超える日本の外来統合失調症患者を対象とした初の全国調査として、今後の個別化医療と地域支援体制の構築に向けた重要なエビデンスを提供するものです。今後は縦断研究による因果関係の検証や、神経認知機能・神経生物学的指標を含めた包括的な検討が期待されます。

【本件取材についてのお問合せ】

学校法人 関西医科大学 広報戦略室（佐脇・両角・林）

〒573-1010 大阪府枚方市新町2-5-1

電話：072-804-2128 ファクス：072-804-2638 メール：kmuinfo@kmu.ac.jp

用語解説

※1 統合失調症

幻覚・妄想などの陽性症状、感情の平板化や意欲低下などの陰性症状、注意・記憶・実行機能などの認知機能障害を呈する慢性の精神疾患。世界的な有病率は約1%で、思春期から青年期に発症することが多い。

※2（統合失調症における）再発

一度安定した症状が再び悪化し、治療強化や入院などの対応を要する状態に至ること。統合失調症では半数以上の患者さんが経過中に再発を経験し、再発のたびに認知機能低下や社会機能悪化が進展するとされる。

※3 社会機能

対人関係、就労・就学などの社会的役割、自立した日常生活、地域活動への参加など、人が社会のなかで生活を営むために必要な能力の総体を指す。統合失調症の治療において症状軽減と並ぶ重要な治療目標である。

※4 遅発性ジスキネジア

抗精神病薬の使用に伴って生じる不随意運動の一つで、口・舌・顔面・四肢などに反復性の運動が出現する。高用量の古典的な抗精神病薬（第1世代抗精神病薬）使用などがリスク因子であり、運動症状そのものに加え社会的スティグマの原因ともなる。

<本件研究に関するお問合せ先>

学校法人関西医科大学
医学部精神神経科学講座 診療教授
嶽北 佳輝
大阪府枚方市新町 2-5-1
TEL：072-804-0101
E-mail：takekita.yos@kmu.ac.jp

【本件取材についてのお問合せ】

学校法人 関西医科大学 広報戦略室（佐脇・両角・林）
〒573-1010 大阪府枚方市新町2-5-1
電話：072-804-2128 ファクス：072-804-2638 メール：kmuinfo@kmu.ac.jp