

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 16 日現在

機関番号：34401

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010～2013

課題番号：22591304

研究課題名(和文) 統合失調症と感情障害の中間型に対する疫学調査

研究課題名(英文) The epidemiological survey of the intermittent psychosis between schizophrenia and affective disorder

研究代表者

康 純 (KOH, JUN)

大阪医科大学・医学部・准教授

研究者番号：40257853

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円、(間接経費) 1,020,000円

研究成果の概要(和文)：急性精神病像を呈する統合失調症と感情障害の中間型を疫学的に調査することにより、我が国においては非定型精神病とされてきた疾患群の有用性を確立することを目的とした。

日本精神神経学会や精神科診断学会などでシンポジウムや急性精神病フォーラムを行って非定型精神病的病態について議論を深めていった。また、Marnerosらの「Acute and Transient Psychoses」の翻訳を行い平成24年8月に「急性一過性精神病」として出版した。さらに、平成24年4月に開催された第1回非定型精神病症例研究会での症例報告を集積して平成25年11月に「非定型精神病症例集」を電子書籍にて出版した。

研究成果の概要(英文)：We aimed to establish the usefulness of the so-called atypical psychosis through the epidemiological survey of the intermittent psychosis between schizophrenia and affective disorder. We have deepened the debates on the symposiums at the Japanese Society of Psychiatry and Neurology, Japanese Society of Psychiatric Diagnosis, and at organizing "the acute psychosis forum". We have translated the "Acute and Transient Psychosis" by Marneros into Japanese language and published as "Kyusei Ikkasei Seishinbyo" at August 2012. In addition to this publication, we have published the digital book named "Hiteikeisei hinryo-shoreishu(Clinical case reports of atypical psychosis)" at November 2013 with accumulating the case reports of the 1st workshop of clinical reports of atypical psychosis held at April 2012.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：内科系臨床医学・精神神経科学

キーワード：急性精神病 感情障害 統合失調症 中間型 非定型精神病 診断基準

1. 研究開始当初の背景

2 週間以内の急性発症で、幻覚、妄想、精神運動興奮、著明な精神運動抑制、緊張病様症状など精神病症状の存在が急性精神病の基準とされている。統合失調症の急性増悪や、感情障害圏の病像、器質性精神病、症状精神病、中毒精神病、心因反応なども急性精神病状態を来しうる。これらを除外したうえで、急性発症の精神病で、典型的症候群(多型性と呼ばれる急速に変化する多様な状態と、典型的な統合失調症の症状)を呈し、良性の転帰をとるものを ICD では急性一過性精神病性障害としている。この中でも特に急性多型性精神病性障害を分類しており、この診断は従来診断における急性精神病概念を踏襲したものと考えられる。しかし ICD 分類はすべての診断が操作的で病因と関連なく記述された分類であるべきであるとの考えに基づいて作成されている。急性精神病においても、ICD における急性一過性精神病性障害は、心因反応とされるものと精神病圏に入るものとが同じ診断内に包括されている。

従来、急性精神病状態を呈する疾患の中で比較的短期間で寛解に至る一群があることが知られており、フランスにおいては bouffées délirantes (急性錯乱状態)、ドイツでは Kleist や Leonhard の類循環精神病、Pauleikhoff の非定型精神病、アメリカでは Kasanin の急性統合失調感情病、我が国の満田が提唱した非定型精神病などと診断されてきている。これらの診断はいずれも、生活史・現病歴、家族歴などを詳細に把握することによって急性精神病という状態の中から、経過・予後までを視野に入れることのできる疾患概念を作り上げており、その発症様式、病像や経過にかなり共通している部分が多く、独立した一つの疾患として考えられる。我が国における非定型精神病に関しては、これまで中山らによる「非定型精神病 - 治療別症例集」や林らによる「非定型精神病 内因性精神病の分類と診断を考える」などに見られるように、その診断の有用性や独立性について提唱されているが、未だに一般に使用されているとは言い難い。この理由として明確な診断基準が存在しないことがあげられる。精神科臨床医は非定型精神病に相当するような一群があることを経験しているが、診断基準が存在しないために、疾患単位として区別し得ない状態にあると考えられる。我々はこの問題を解決するために分担研究者と共に「非定型精神病診断基準作成委員会」を企画し、平成 20 年 7 月から現在まで 3 回の会合を持ち、さらに平成 21 年 8 月に開催された第 105 回日本精神神経学会総会では「急性精神病の現状と再考 - 診断・治療から」というシンポジウムを行った。その際これまでに推敲した「非定型精神病診断基準(案)」に対するアンケートを実施し、参加者から様々な示唆をいただいたものを取り入れて、「非定型精神病診断基準 v.4」までを

作成した。またこの一群の疾患について広く認知してもらうことを目的として平成 21 年 10 月に開催された第 29 回日本精神科診断学会において、急性精神病のミニシンポジウムを企画し、平成 21 年 11 月には第 1 回急性精神病フォーラムを開催した。

2. 研究の目的

現在、精神科救急の現場で遭遇する精神運動興奮状態に対し、急性精神病という診断をつけることが多い。従来、統合失調症と感情障害との中間型の病態があり、この中間型は予後のよいことが知られている。従って同じような病像を呈する統合失調症の急性増悪とは長期的な治療方針が全く異なってくると考えられる。しかし現在一般に使用されている診断基準である ICD-10 や DSM-IV ではこの中間型は明確に規定されていないため、精神科救急の現場で長期的な治療方針を明らかにすることができない。今回我々はこの中間型に対する診断基準を作成し、この診断基準に基づいてこの診断基準に基づいて、調査項目を設定し、インターネット上でデータベースを構築した上で、非定型精神病と診断されたものの経過や予後を調査することによって、臨床上有用な疾患概念を確立することを目的とする。

3. 研究の方法

作成した「非定型精神病診断基準 v.4」は以下のものである。

A: 精神的に健康な状態から、突然、精神病症状(B症状)が発現し、顕在化(診断基準に該当すること)まで 2 週間以内であること  
B 症状の発現前に前駆症状(不眠、不安)が出現することがある

B: 次の 3 つの項目のうち少なくとも 2 つの症状が同時に起こること

1. 情緒的混乱 a)
2. 困惑、および記憶の錯乱 b)
3. 緊張病性症状 c) または、幻覚または、妄想

C: 障害のエピソードの持続期間は、3 ヶ月未満で、最終的には病前の機能レベルまでおよそ回復すること。

3 ヶ月後に診断確定となるが、それまでは疑いとする

D: 物質または一般身体疾患の直接的な生理学的作用による障害は除外とする。

下位項目の特定

該当すれば以下の項目を特定すること

1. 著明なストレス因子のあるもの または 著明なストレス因子のないもの
2. 遺伝負因のあるもの(第一級親族内) または 遺伝負因のないもの
3. 前駆症状のあるもの または 前駆症状のないもの
4. エピソードにおいて多形性(動揺性)のあるもの または 多形性(動揺性)のないもの

## 経過の特定

1. 初発か再発か
2. 反復（周期性）の有無と過去のエピソードの同定

この診断基準に基づいて発症までの期間、前駆症状、主要症状、症状の持続時間、除外診断、ストレス要因などの発症負因、初発か再発か、予後などの調査項目を決定する。

インターネット上で医療機関調査フォーマットを作成して、各研究分担者がそれぞれインターネット上でデータベースにアクセスできる状態にする。

研究代表者、研究分担者は受診者の中でこの診断基準に対応するものを匿名化してデータベースに入力する。

以上を目標症例数である100例集積するまで続ける。

集積した100例に対し、その調査項目を解析し、均一な疾患群であるかの検討を行う。また研究代表者、分担研究者がその結果を分析し、信頼性・妥当性についても評価を行う。例えば、経過を追う中で例えば統合失調症や感情障害と診断しうる症例が存在したときには、その症例を詳細に分析し、診断基準の改変を含めて検討を加える。診断基準の改変が必要だと判断したときには、改変した診断基準に基づいて、再び集積した症例について検討を加える。以上の作業によって信頼性・妥当性の高い診断基準を作成し、その結果を日本精神神経学会や、日本精神科診断学会に発表し、論文として登載することで、再び広く精神科臨床医の理解を求めていく。さらに典型的な症例については症例集として出版する。

## 4. 研究成果

「非定型精神病診断基準v.4」に基づいて発症までの期間、前駆症状、主要症状、症状の持続時間、除外診断、ストレス要因などの発症負因、初発か再発か等の調査項目をインターネット上でデータベースを構築した。平成23年度までに登録された症例は56名、男性8名、女性48名（平均年齢48.3歳）である。この他、現時点ではデータベースに未登録であるが、集積済みの症例も存在することから今後とも症例の集積を継続する。しかし、現在まで集積した症例については先行的に解析を続けている。

また、統合失調症と感情障害の中間型に対する理解を臨床現場で深めていただくための活動も本研究の目的である。急性精神病治療において、「急性精神病」という診断的枠付けを用いることと、精神科臨床の現場での実践とにかなりの隔たりのあることについて、司法的視点や、精神病理学的視点、急性期の治療や再発予防の視点、といった各分野からの意見を統合し、今後の急性精神病診断の方向付けを企画するために「急性精神病治療における診断概念と実践の懸隔」というシ

ンポジウムを平成22年5月に開催された第106回日本精神神経学会学術総会で行った。さらに、精神科臨床の最前線では、しばしば精神運動性興奮を中心に思考面、情動面でも多彩な病像を示す「急性精神病」に焦点を当てた検討は十分になされていない現状をふまえて、「急性精神病」を種々の切り口から論じ、その診断・治療に貢献することを目的とし平成22年11月に第2回急性精神病フォーラムを開催した。平成23年7月に開催された女性心身医学会のシンポジウム「こころと身体ストレスによる精神科の問題」において、「ストレスによって急性発症する疾患「非定型精神病を中心として」」を分担研究者である金沢が発表した。また、前年度に引き続き平成23年10月に開催された第107回日本精神神経学会学術総会で「急性精神病的診断と治療における精神科医の立場 - カテゴリーとディメンジョンの視点から」というシンポジウムを企画、実施し、分担研究者の坂元、須賀が発表した。また、平成23年11月に開催された第31回日本精神科診断学会において「急性精神病再考」というシンポジウムを企画、実施し、分担研究者の兼本、須賀が発表した。さらに、前年度に引き続き、平成23年11月に第3回急性精神病フォーラムを開催し、分担研究者の須賀、坂元が発表した。平成24年4月には現在まで集積された症例を中心とした非定型精神病症例検討会を開催し、集積された症例の妥当性を検討した。平成24年5月に開催された第108回日本精神神経学会学術総会では「急性精神病的診断と治療における精神科医の立場 - DSM-5 - の臨床的有用性と問題点」と題したシンポジウムを行い、平成24年10月の第20回日本精神科救急学会で「急性精神病的再考 - 診断を治療から」というシンポジウムを開催し、平成24年10月に第4回急性精神病フォーラムを開催し、研究代表者の康と、研究分担者の須賀、坂元が発表した。平成25年5月には第109回日本精神神経学会学術総会にて「文化的視点による非定型精神病的解釈と方向性」というシンポジウムを行い、平成25年12月には第5回急性精神病フォーラムを開催した。

出版としては Marneros らの「Acute and Transient Psychoses」の翻訳を行い平成24年8月に「急性一過性精神病」として出版した。さらに、平成24年4月に開催された第1回非定型精神病症例研究会での症例報告を集積して平成25年11月に「非定型精神病症例集」を電子書籍にて出版した。この電子書籍は大阪医科大学神経精神医学教室のホームページ ([www.psyomc.com](http://www.psyomc.com)) からダウンロードすることができる。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計17件)

須賀 英通、急性精神病患者における「非定型精神病」診断の臨床的有用性、精神科救急、査読有、16、2013、30-33

須賀 英通、「非定型精神病の新しい診断基準」その意義と成立までの経過、最新精神医学、査読無、18、2013、301-306  
堤 敦、久保 洋一郎、山内 繁、金沢 徹文、康 純、米田 博、「非定型精神病の新しい診断基準」非定型精神病患者の評価者間一致度の向上に向けて、最新精神医学、査読無、18、2013、317-323

兼本 浩祐、加藤 悦史、大島 智弘、「非定型精神病の新しい診断基準」非定型精神病の疫学 周期性精神病を中心に、最新精神医学 査読無 18、2013、325-328

金沢 徹文、川野 涼、富樫 哲也、堤 敦、康 純、米田 博、「非定型精神病の新しい診断基準」生物学的研究への応用、最新精神医学 査読無 18、2013、329-334

中山 和彦、「非定型精神病の新しい診断基準」非定型精神病とカタトニア - 女性・性が症候を規定する -、最新精神医学 査読無 18、2013、335-346

須賀 英道、「急性精神病」における多次元指向性-司法、行政、治療、患者の存在様式、精神神経学雑誌、査読有、113、2011、1241-1247

坂元 薫、操作的診断の視点から見た「急性精神病」におけるカテゴリ診断とディメンジョン診断、精神神経学雑誌、査読有 113、2011、1228-1234

堤 淳、川野 涼、康 純、米田 博、非定型精神病の昏迷様状態に ECT が著効した一例、精神神経学雑誌、査読有、2011、113、805

堤 淳、守谷 真樹子、金子 貴雄、金沢 徹文、康 純、米田 博：薬疹のため薬物治療困難な易再燃性の非定型精神病患者の寛解維持に継続 m-ECT が有用であった症例、Bipolar Disorder、査読有、9 巻、2011、22-28

金沢 徹文：こころと体のストレスによる精神科的問題 ストレスによって急性発症する疾患「非定型精神病を中心として」、女性心身医学、査読有、16 巻、2011、56

[学会発表](計 11 件)

阿部 隆明、DSM-5 から見た統合失調症と気分障害の中間領域、第 9 回日本統合失調症学会、京都、2014 年 3 月 14 日

坂元 薫、「急性精神病における ICD-11 の動き」、第 108 回日本精神神経学会学術総会、福岡、2012 年 5 月 24 日~26 日

金沢 徹文、康 純、米田 博、池田 匡志、岩田 伸生、急性精神病における生物学的視点での DSM-5 の有用性と問題点 非定型精神病の全ゲノム関連解析、第 108 回日本精神神経学会学術総会、福岡、2012

年 5 月 24 日~26 日

坂元 薫、操作的診断の視点から見た「急性精神病」におけるカテゴリ診断とディメンジョン診断、第 107 回日本精神神経学会学術総会、東京、2011 年 10 月 26 日~27 日

須賀 英通、「急性精神病」における多次元指向性 - 司法、治療、患者の存在様式、第 107 回日本精神神経学会学術総会、東京、2011 年 10 月 26 日~27 日

[図書](計 2 件)

非定型精神病研究会、責任編集、康 純、非定型精神病症例集、電子書籍、2013、245

監訳：米田 博、翻訳、大阪医科大学総合医学講座神経精神医学教室、協力：非定型精神病研究会、アルタ出版、急性一過性精神病、2012、243

6. 研究組織

(1) 研究代表者

康 純 (KOH Jun)

大阪医科大学・医学部・准教授

研究者番号：40257853

(2) 研究分担者

米田 博 (YONEDA Hiroshi)

大阪医科大学・医学部・教授

研究者番号：30140148

金沢 徹文 (KANAZAWA Tetsufumi)

大阪医科大学・医学部・講師

研究者番号：20534100

阿部 隆明 (ABE Takaaki)

自治医科大学・医学部・教授

研究者番号：80234034

岩波 明 (IWANAMI Akira)

昭和大学・医学部・教授

研究者番号：80276518

兼本 浩祐 (KANEMOTO Kousuke)

愛知医科大学・医学部・教授

研究者番号：80340298

須賀 英通 (SUGA Hidemichi)

龍谷大学・保健管理センター・教授

研究者番号：70187623

中山 和彦 (NAKAYAMA Kazuhiko)

東京慈恵会医科大学・医学部・教授

研究者番号：70155878

坂元 薫 (SAKAMOTO Kaoru)

東京女子医科大学・医学部・教授

研究者番号：30205760

(3)連携研究者  
なし