


 書評

丹羽真一，福田正人 監訳

統合失調症の認知機能ハンドブック

臺 弘

近頃，統合失調症の「認知」または「認知・行動」の「機能」や「障害」が多く語られている。だがそれらが「症状」とどのようにかわるのか。残念ながらそれは本書でもなお十分に明らかでない(p 69)。もともと機能障害は症状ではなくて，統合失調症は症状群のクラスター診断であったのではない。6年前に丹羽真一は「精神疾患の認知障害」(精神医学レビュー 27，ライフ・サイエンス，1998)を編集し解説した。評者は日常診療のために「簡易精神機能テスト」(精神科治療学 18: 965-973，2003)を開発した。現在の深まった理解によれば，認知・行動機能は症状とは別の構成概念で，その偏りの異常(障害)が症状の生理・形態的な基礎となるものである。それはICDやDSMの操作的疾患概念とICIDH(現在のICF)の障害概念との対応と併用の上に成り立っている。ICFの障害性は階層レベルによって「機能と活動と参加の制限」として区別され，評者はそれを機能障害I，生活障害D，社会障害Hと訳してきた。訳書の副題に「生活機能の改善」が目標とされているのは，患者の「生きづらさ」「暮らし下手」の改善は認知障害の治療に他ならないからである。

本書はまず統合失調症の中核的な特徴としての認知機能障害について，一般的か特異的なか，評価法の在り方，症状(陽性と陰性)との関連，薬物療法の影響，重症度・慢性度との影響について解説する。これは本症の疾患概念の弱点を明らかにし理解を深めてくれるので，貴重な意味をもっている。評者は成書にこのように視野の広い解説があるものを知らない。次に各論的に心理・要素的な記憶・学習の障害が取り上げられる。記憶の種類，障害の領域によって大きな差があることも指摘されている。ワーキング・メモリー(作動記憶)の障害は前頭葉機能との関連で特に注目されており，実行機能障害と注意障害という古くから本症について注目されてきた課題がこれに続く。機能障害

は神経心理テストを通じて測定され理解が深められるが，それは精神病理の伝統である定性的な現象記述を越えて，成績の比較・検証を可能にする定量的分析の道を開くからである。例示されるテストとしては，Wisconsinカード分類テスト(WCST)・言語流暢性検査・ハノイの塔テストなどや，選択的注意・保持と配分，視覚刺激処理のスパンと逆行抑制が解説されている。臨床現場で評者が「簡易テスト」を作ったのは，テストの負担を減らし検者と患者が共同の立場を保つためである。

本書では「機能」functionという言葉が広狭の2通りに用いられており，広い「機能領域」としての「社会生活機能」「職業機能」と狭い意味の「認知機能」との相互関連が論じられている。この混用は英語圏の通弊だから日本語の翻訳には持ち込まず，機能は生物学的だけに絞って，社会的には「働き・活動・生活」を用いることにしたい。ICFもこれには煩わされた。評者がICFの「活動の制限」を「生活障害」と呼んだのもそのためである。基本的機能レベルにも生物学的階層があって，要素的な低次機能テストが「陰性症状」とは関連しても高次脳機能の障害である「陽性症状」には反映されにくいのである。本書は後半の諸章に，認知機能障害の社会的コスト，加齢に伴う機能レベルの変化，脳画像所見，fMRI研究，定型的精神病薬の副作用，新規抗精神病薬の認知機能改善作用，認知機能の行動療法的改善，薬物効果に対する脳機能画像と幅広く論じている。A5版，169頁の手軽な本としては正にハンドブックである。臨床の手引きとして，また教科書的水準を一段と越えた新しい情報に気安く接するためにも，便利な好著として推奨する次第である。

(坂本医院，埼玉県新座市)

● A5判 169頁 2004 定価3,990円(本体3,800円+税) 南江堂刊