

## Special Articles

Prediction and prevention of schizophrenia: what has been achieved and where to go next?

Joachim Klosterkötter, Frauke Schultze-Lutter, Andreas Bechdolf, Stephan Ruhrmann

統合失調症の予測と予防：何が達成され、次は何処へ向かうべきか？

現代医学では、疾患の予測や予防に多くの努力が払われており、精神障害に対しても、こういった努力を払うことが適切である。現在知られている統合失調症の神経生物学的・心理社会的なリスク指標は、潜在的に危険な状態にある無症状の患者を、適切に選りだし予防するための十分な予測力を持っていない。しかし、基本的な兆候や遅れて出現する前精神病的なハイリスクな兆候が 5 年間にわたる前駆症状へと進展した後では、近い将来の疾患の発症を高い精度で予測できる。研究結果によれば、前駆期初期には認知行動療法、前駆期後期には少量の非定型抗精神病薬といった、異なる予防策が勧められている。今後の最重要課題は、疾患の病因の分析に力を注ぎ、危険因子をより幅広く取り入ると共に層別化して予測力を改善し、現行の予防策の効果を確認し、新しい予防策を開発することである。また、**DSM-V**の基準にリスク兆候を含めることで、予測や予防のアプローチを改善することができるであろう。

キーワード：統合失調症、危険因子、早期経過、基本兆候、ハイリスク徴候、リスク分類、多様な予防

(World Psychiatry 2011;10:165-174)

(福島 浩訳、横浜市立大学大学院医学研究科精神医学部門)

Translated by Hiroshi Fukushima

Japan Young Psychiatrists Organization

Department of Psychiatry, Yokohama City University Graduate School of Medicine

## Special Articles

Intellectual developmental disorders: towards a new name, definition and framework for “mental retardation/ intellectual disability” in ICD-11

L. Salvador-Carulla, G.M. Reed, L.M. Vaez-Azizi, S.-A. Cooper, R. Martinez-Leal et al.

知的発達障害：ICD-11における「知的障害(精神遅滞)」に代わる新しい名称、定義、そして枠組みに向けて

精神遅滞 mental retardation という用語に代わって、知的障害 intellectual disability

という用語が広く用いられるようになったが、この用語が表す状態が、健康状態の障害または能力的な障害として概念化されるべきかという議論が、国際疾病分類(ICD)の改訂が進むにつれて強まってきた。知的障害を健康状態の障害として定義することは、知的障害を ICD に位置づける上で重要であり、健康政策や医療サービスへのアクセスに関しても重要な意味合いを持つ。この論文では、WHO の ICD ワーキンググループで得られた知的障害の分類における合意を報告する。専門家の知識とこれまでに得られているエビデンスを組み合わせた合意に基づいて提言を行うため、文献レビューと、一連の会合での質的分析が施行された。ワーキンググループは知的障害を知的発達障害に置き換えることを提案し、知的発達障害を、「認知機能の著しい障害により特徴付けられる一群の発達の状態であり、学習や適応行動および技能が制限されることに関連する」と定義している。ワーキンググループはさらに、知的発達障害がより大きなグループ(親カテゴリー)である神経発達障害に組み込まれるべきこと、臨床的重症度(軽度、中等度、重度、最重度)に基づく現行の下位カテゴリーを継続すべきこと、そして行動上の問題を知的発達障害の分類の中核的要件から外し、関連した特徴とするべきことを勧告している。

キーワード: 知的障害、知的発達障害、健康用語、分類、精神障害、国際疾病分類、国際生活機能分類

(World Psychiatry 2011;10:175-180)

(廣田智也 訳 日本若手精神科医の会、岡山県精神科医療センター)

Translated by Tomoya Hirota

Japan Young Psychiatrists Organization Okayama Psychiatric Medical Center

## FORUM: THE BENEFITS AND RISKS OF BROADENING THE CONCEPT OF BIPOLAR DISORDER

Broadening the diagnosis of bipolar disorder: benefits vs. risks

Stephen M. Strakowski, David E. Fleck, Mario Maj

フォーラム：双極性障害の概念拡大による功罪

双極性障害の診断の拡大：利点とリスク

現在のDSM-IVやICD-10では別個の臨床像として定義されているが、共通の所見や症状を持つ双極性障害及びその関連障害を、“双極性スペクトラム”という広い定義を用いて、より適切に特徴付けられるかが広く議論されている。スペクトラムという見方をと

り、双極性障害の診断を拡大させる提案がなされている。この論文では潜在的な欠点もふまえ、臨床と研究の観点から、診断体系拡大の理論的根拠について検討している。双極性障害の診断拡大の最終的な目標は、これらの状態に共通した病因や病理を見出し、より適切な治療を可能にすることである。この目標を達成するために、症状観察を越えて、生物学的・遺伝学的な客観的な指標を同定することを目指し、双極性障害の研究者は対象とする患者群を拡大させてきた。このアプローチは有益な結果を生んできているが、DSM-IVやICD-10が改訂されると、精神科の診断分類システムはより厳しく見直され、双極性障害の概念にも再評価の圧力がかかるだろう。診断概念拡大の有効性について一貫かつ一致した研究結果が得られるまでは、双極性スペクトラムの臨床的な拡大は注意して行われるべきである。

キーワード: 双極性 I 型障害、双極性 II 型障害、双極性スペクトラム、うつ病、診断、軽躁、躁

(World Psychiatry 2011;10:181-186)

(櫻井準訳 日本若手精神科医の会、慶應義塾大学医学部精神神経科)

Translated by Hitoshi Sakurai,

Japan Young Psychiatrists Organization

Department of Neuropsychiatry, Keio University School of Medicine,

## RESEARCH REPORT

Self-experience in the early phases of schizophrenia: 5-year follow-up of the Copenhagen Prodromal Study

Josef Parnas, Andrea Raballo, Peter Handest, Lennart Jansson, Anne Vollmmer-Larsen, Ditte Saebye

研究報告

統合失調症の病初期における自己体験: コペンハーゲン前駆期研究の五年後の追跡結果

前駆期・高リスク状態についての知見が重ねられているが、統合失調症スペクトラムの脆弱性の本質的な特徴については、今なお殆ど取り組まれていない。我々は、精神病の前駆状態にあると推定される初回入院患者(N=151)を 60 ヶ月、前方視的に追跡した観

察研究、コペンハーゲン統合失調症前駆期研究の結果について報告する。追跡の結果、**37%**が統合失調症スペクトラムへ移行した。一方、**25%**が統合失調症型障害から統合失調症へ移行した。「混乱」、「自我障害」のベースラインスコアが高いことが、後の統合失調症スペクトラムへの移行の最も大きな予測因子であった。スペクトル内での増悪（統合失調症型障害から統合失調症への移行）については、どの精神病理学的予測因子とも関連が認められなかった。

(World Psychiatry 2011;10:200-204)

キーワード： 統合失調症スペクトラム、統合失調症型障害、精神病、診断の確実さ、前駆期、脆弱性、特異な主観的体験

(藤村洋太訳 旭川医科大学精神神経科、日本若手精神科医の会)

Translated by Yota Fujimura, MD, PhD

- 1) Department of Psychiatry, Asahikawa Medical University, Hokkaido, Japan
- 2) Japan Young Psychiatrists Organization