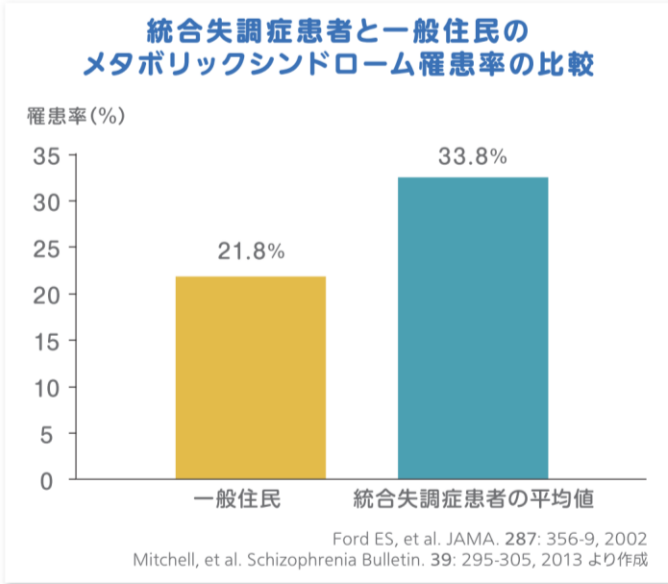


一般の方に比べメタボリスクが高い

統合失調症患者さんでは、一般の方よりメタボになる率が高いといわれています。

下の図を見ていただくと、一般の方ではメタボに罹る率は平均21.8%に対して、統合失調症の方では平均33.8%となり、統合失調症患者さんではメタボになる率が高いことがわかります。



さらに、統合失調症患者さんでは、メタボに関連する様々な病気になるリスクが一般の方よりも多いことが報告されています。

統合失調症によるメタボのリスク
統合失調症患者におけるメタボの有病率・一般人口に比べたなりやすさ

	有病率(推計)	一般人口に比べたなりやすさ
肥満	45~55%	1.5~2倍
喫煙	50~80%	2~3倍
糖尿病	10~15%	2倍
高血圧	19~58%	2~3倍
脂質異常症	25~69%	≤5倍
メタボリックシンドローム	37~63%	2~3倍

De Hert, M. et al. World Psychiatry. 8: 15-22, 2009 より改変

統合失調症患者さんのメタボのリスクは一般人口の2~3倍!

Copyright©OTSUKA PHARMACEUTICAL CO.,LTD

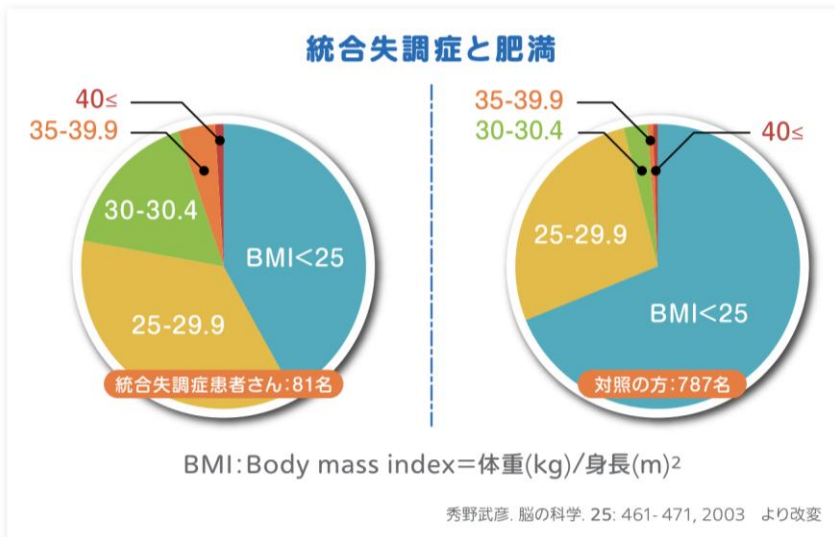
メタボが多い理由

なぜ、統合失調症患者さんは糖尿病になりやすいのでしょうか？

統合失調症患者さんをはじめ精神障害に罹っている患者さんは、偏った食生活や運動不足など肥満に関連した危険因子を数多く持っています。

たとえば統合失調症患者さんの食事は一般人に比べ、「脂肪分が多く食物繊維が少ない」、「食欲が旺盛で間食が多い」ことが知られ、また、「ソフトドリンクを飲むことが多い」、「運動をほとんどしない」、「アルコールの摂取率が高い」人が多いといわれています。

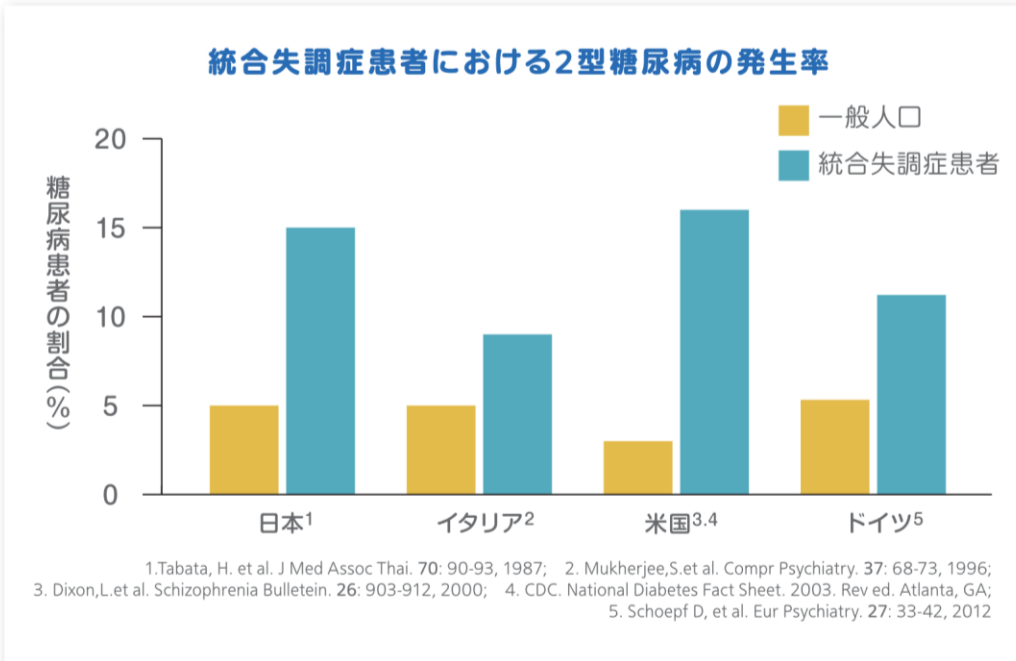
加えて、統合失調症治療のお薬(抗精神病薬)など服薬している薬の影響も理由の1つに挙げられます。



実際に、統合失調症治療のお薬(抗精神病薬)による治療を受けている統合失調症患者さんと人間ドック受診者を対象として肥満度を調査した日本人の結果では、統合失調症患者さんにおいてBMI>25の割合は58%、BMI>30に限っても21.2%と高率で、統合失調症患者さんでは肥満が多いといえます。つまり、メタボが多い理由は、肥満が原因の一つと考えられます。

糖尿病の発症率が高いこともわかっています

欧米と日本における一般人口と統合失調症患者さんにおける2型糖尿病患者の割合について報告したデータです。それぞれの国において、統合失調症患者さんの2型糖尿病発生率も一般人口と比べて高いことがわかります。これも統合失調症患者さんで肥満やメタボが多いことが原因の一つと考えられます。



Copyright©OTSUKA PHARMACEUTICAL CO.,LTD

統合失調症患者さんで糖尿病発症が多い理由

なぜ、統合失調症患者さんは糖尿病になりやすいのでしょうか？

統合失調症のために生じた運動不足や偏った食事などの生活習慣が原因で、統合失調症患者さんの糖尿病発症率が高くなっていると考えられています。

また、統合失調症治療のお薬（抗精神病薬）の影響により食欲亢進、体重増加、代謝異常を引き起こすことがあり、これも糖尿病発症の原因の一つと考えられています*。

*統合失調症治療のお薬（抗精神病薬）は、あなたの統合失調症の症状を良くするためにとっても大切で有効なものです。

医師に相談なく絶対に自分の判断で服用を中止しないでください。

お薬について心配なことがある場合は、必ず医師に相談しましょう。

統合失調症患者における糖尿病発症のメカニズム

バランスのよい食事、適度な運動習慣、規則正しい健康的な日常生活を送ることで、メタボは予防できます。毎日の生活習慣を見つめ直し、メタボ対策を心がけることが大切です。メタボを防ぐことで心疾患に罹るリスクも減るのです。

● **統合失調症患者は糖尿病になり易い**
 生活習慣の乱れ（過食・運動不足・体重増加）

● **抗精神病薬による作用**
 食欲亢進、体重増加、代謝異常を引き起こすことがある
 口渇を来し、ジュース類の大量摂取を引き起こす可能性
 鎮静による活動性の低下



統合失調症患者さんで心疾患のリスクが高い

統合失調症患者さんは、肥満、メタボ、糖尿病の発症リスクが高いことが示されてきました。

では、心疾患のリスクはどのようなのでしょうか。

残念ながら、「メタボが病気の連鎖を引き起こす」「メタボが怖い理由」でお話ししましたように、肥満、メタボ、糖尿病に罹りやすいため、統合失調症患者さんは心疾患を合併しやすいのです。

ある研究では、統合失調症患者さんにおける心疾患(脳卒中も含む)のリスクは、そうでない方に比べて1.76倍高いことが報告されています¹⁾。

でも、ここまでの話しからおわかりいただけるかと思いますが、

肥満やメタボを予防できれば、糖尿病や心疾患のリスクを減らすこともできるのです。

1) Breese, LC. et al. Schizophr Research. 117: 75-82, 2010

統合失調症患者さんも運動や食習慣の改善を行うことでメタボリスクを下げる事が可能です

統合失調症患者さんは、入院している場合の方が肥満になりにくいという報告があります¹⁾。

これは、外来治療時に比べ、入院時の方が食事の栄養バランスや糖類の多いジュースの摂取など体重増加の要因を管理しやすいためと考えられます。つまり、規則正しい生活と適切な食事や運動、糖類の制限などを行えば、統合失調症患者さんも十分にメタボリスクを下げる事が可能です。

1) Suzuki, Y. et al. Int J Psychiatry Med. 45: 261-8, 2013

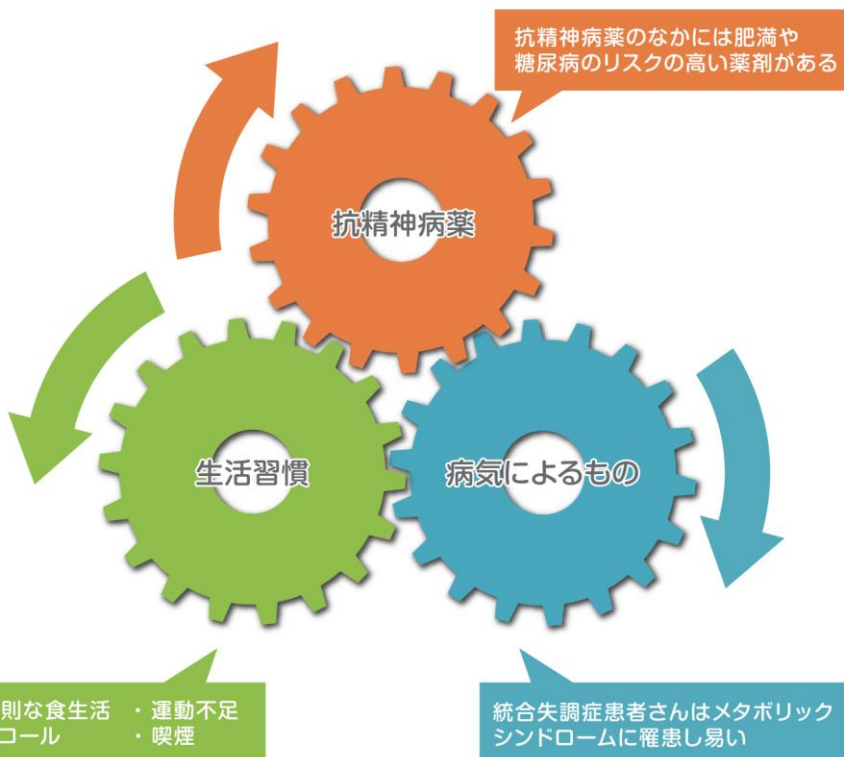


統合失調症治療のお薬(抗精神病薬)によるメタボへの影響

これまでに解説しましたように、統合失調症患者さんは、不規則な食生活、運動不足などの生活習慣の乱れや統合失調症という病気が太りやすい特性があることから、メタボになりやすいと考えられています。加えて、最近では、統合失調症治療のお薬(抗精神病薬)の中には肥満や糖尿病などメタボのリスクが比較的高い薬があることが明らかとなっています。

統合失調症の患者さんでは、統合失調症治療のお薬(抗精神病薬)がメタボの要因のひとつであると考えられるのです。

メタボリックシンドロームのリスクファクター



でも、決してあわててお薬を止めたりしないでください。

統合失調症治療のお薬(抗精神病薬)は、あなたの統合失調症の症状を良くするためにとても大切で有効なものです。医師に相談なく絶対に自分の判断で服用を中止しないでください。

お薬について心配なことがある場合は、必ず医師に相談しましょう。

肥満になると、体重を気にするためにお薬の服用を医師との相談なく自分の判断で中止したり、お薬の量を減らしたりする患者さんがいます。

これは、患者さんにとって統合失調症の症状の再発を招く大きなデメリットとなり、入院のリスクも高まります。

生活面においても症状の悪化のために、身体機能や社会性の低下によって患者さん自身のQOL(Quality Of Life)が低下し、社会復帰にも影響します。

医師とよく相談し、あなたに合った統合失調症治療のお薬(抗精神病薬)を選ぶことが重要です。

