精神障害のある方の社会認知障害

芳賀 大輔(はが だいすけ)　NPO 法人日本学び協会ワンモア　代表理事

略　歴

1997 年
作業療法士免許を取得。同年より精神科病院にて作業療法士として勤務。

2009 年
大阪府立大学総合リハビリテーション学研究科修士（保健学）課程を修了。

2009 年
NEAR 実施者免許を取得

2015 年
就労支援「ワンモア」を開設・所長

2015 年
訪問型ジョブコーチ免許を取得。

2019 年　京都大学　非常勤講師を兼務

統合失調症者をはじめとする多くの精神疾患では認知機能障害が存在することが明らかにされてきた。それらと患者の社会機能（日常生活や仕事）との関連についても明らかにされつつある。そのため筆者らは統合失調症の認知機能に関する文献的な検討を実施した。結果、統合失調症の認知機能評価の現状は、神経心理学的な検査を用いて測定可能な神経認知機能に関する研究はさかんに行われ、標準化の試みもされているが、社会認知に関する研究はその概念や評価法が検討されている段階であることがわかった。統合失調症の社会機能と認知機能との関連について、多くの研究者が報告しているが、研究に用いている認知機能や社会機能の概念・評価方法が研究者によって異なり、統一した見解があるわけではないこともわかった。

そのような認知機能障害のアプローチとして認知機能リハビリテーション（認知リハ）も様々な方法で試みられており、PORT：The Schizophrenia Patient Outcomes Research Team で推奨される治療方法の中に認知矯正療法が含まれていることからもわかるように、今後も重要な治療方法の１つになることが予想される。しかし、認知機能障害に対する認知リハの Effect　size を検討した研究では、認知機能障害に対する認知リハの Effect　size は小～中程度であった。そのため、介在する社会認知や動機付けなどの因子が重要であると言われている。

今回の講演では、神経認知の中でも社会認知機能を取り上げてアセスメント、トレーニングについてお話しさせていただく。精神障害のある方の社会認知の下位項目は、社会知覚、情動知覚、こころの理論、原因帰属に分類できる。それらのアセスメントは複数開発されているが一長一短な部分があり包括的なアセスメントについては開発中である。社会認知を評価する場合は、個人の要素、相手の要素、環境の要素など様々な要素が関与して成り立っておりそれらを包括的に評価するのは単純なことではないと思われる。ただ、地域生活の中で人との関りは重要な行為であり、その構成要素の１つである社会認知について検討することは重要な評価になると思われる。そのような中でトレーニングについても数多く存在する認知リハの中で一定の効果が認められ、筆者が臨床で実践してきた、SCIT:Social Cognition and Interaction Training・社会認知並びに対人関係のトレーニング)についても簡単にご紹介したい。