新型うつ病

立教大学現代心理学部教授
香　山　リ　カ
（聞き手　池田志孝）

新型うつ病についてご教示ください。

近年、特に若い人たちに、従来のうつ病とは症状の違うタイプのうつ病が現れているようです。主流のSSRI、SNRIを投与するとかえって悪化させると聞いたことがあります。

新型うつ病診断のポイント、投与薬剤、専門医への紹介時期等についてご教示ください。

＜茨城県開業医＞

池田　香山先生、まず、新型うつ病とはいかなるものか、名前の由来も含めてお話しいただければ幸いです。

香山　うつ病という病気については、多くの方たちがご存じだと思うのですけれども、これは、私たちの理解ですと、脳の中の神経伝達物質のセロトニンというものの機能異常が原因の、いわゆる脳の病気の一つだろうと理解されています。ところが、ここ10年ぐらいですか、うつ病の患者さんたちの中で、これまでのいろいろな症状を呈しているのだけれども、少し長いタイムスパンで見たりすると、随分と従来のうつ病と違うタイプの人たちが目につき出しているのです。

その違いというのが、一つはうつの症状が変動するということです。しかも、ただ変動するだけではなくて、状況依存的といいますか、場面によって変わる。非常にわかりやすく言うと、仕事中は、あるいは仕事に関係した場面では非常にうつ症状が強くなり、仕事から解放されると、仕事に関係ない場面だとそれが軽度になるという、場面によって違うという特徴が非常に目立ちます。

そうなると、これは先ほど私が申し上げたような脳の機能異常による一つの生物学的な疾患なのか、それとも仕

事中は気が重くて、土・日になると気楽だというのは、それは誰でもあることですので、これはうつ病ではなくて、単純に仕事嫌いとか、この辺が実はまだ精神医学の中でも、これといった見解が出ていない。しかし、そういった患者さんが非常に多い。

彼らが診察室の中でいろいろ訴える症状や、そのときの苦しみぶりを見ると、その時点では明らかに今のうつ病の診断基準、気持ちが落ち込むとか、やる気がない、意欲が出ないとか、あるいは睡眠障害、食欲障害、身体症状といったような、多くの先生たちがご存じの、いわゆるうつ病のクライテリアを満たしていて、非常に悩ましい。医師が休養と服薬ということで診断書を、２カ月休職とか自宅療養といった診断書を出すと、その後、仕事が休みとなると旅行に行ってしまったり、非常にアクティブに社会活動に参加したりして、「あれっ」というようなことになる。そんなものです。

池田　新型という名前はどの辺の由来なのでしょうか。

香山　これは完全にジャーナリスティックな用語です。医学用語ではありません。私たちが考えるうつ病、先ほど言った脳の機能異常によるものは、従来、内因性うつ病といわれていましたけれども、10年ぐらい前からいろいろなタイプ、そういった人たちが出てきています。

今私たちが使っているアメリカの診断基準、よくDSMといわれますが、それによると、うつ病、major depressionだけではなくて、例えば双極性障害、昔の躁うつ病、それから気分変動症、dysthymia、気分が細かく揺れ動くタイプのうつ病とか、幾つか種類はあるのです。しかし、場面によってあまりにも症状が違うという、会社や仕事、学校に関係したときにはうつで、そうでないときにはわりと元気という、今回のお話に出ている新型というタイプは、このDSMの分類にはどこにも当てはまらないという意味で、「これって新型じゃないの」というのがマスコミとかで使っているというか、独り歩きしていますけれども、実は別にきちんとした診断概念として確立しているわけではないので、病名としてカルテに新型うつとか記載することはありません。

池田　新型ということもありまして、専門医への紹介時期も含めて、診断のポイントについてはいかがでしょうか。

香山　非常に難しいのです。特に今のDSMなどを使った診断では、診療にいらしたときの状態から診断をつけるようになります。経時的な変化をずっと観察してから診断をつけるのではなくて、その日のうちに診断をつけるというふうに変わってきていますので、そうなるとDSMのようなマニュアルをご覧になって、先生たちが診察室の中

でいろいろ問診をすると、「ああ、これは診断基準を満たしているので、うつ病だろう」ということになってしまうと思うのです。

ただ、そのときに、ちょっと前後の様子といいますか、今私が申し上げたように、例えば「土・日はどうですか」とか、「夏休みやゴールデンウイークのようなときはどうお過ごしでしたか」とか、場面によって症状がかなり大きく変動していないか。私たちが常識的に考えられるような、仕事ではプレッシャーがあるということ以上に、ウイークデーにうつの症状が非常に強くて、土・日はわりとアクティブにレジャーに行ったりとか、趣味をこなしているといったようなギャップ、それがないかどうかということを一つ加えてお聞きいただければと思うのです。

もし新型かなということになりますと、従来のうつ病の延長として治療すればよいのか、それともそうではないほうがいいのかというのは、実はまだはっきりわかっているわけではないのです。ただ、従来のうつのような休養と服薬というのではうまくいかない。そこに精神療法、心理療法的な、その人の仕事に対するいろいろな価値観とか、そういう問題にも踏み込んでいかなければならないし、若干仕事に適応できないという適応障害の側面も持っています。いろいろな心理療法的なかかわりが必要になってきますので、これは内科の先生、他科の先生ではちょっと難しいということになってきます。専門の心療内科、精神科を標榜している医師にご紹介いただいたほうがいいのではないかと思います。

池田　その意味で、旧来使われているSSRIとかを投与すると、かえって悪化させるのではないかと聞いたことがあるという質問ですけれども、まさにそういった旧来の方法では無理だということですね。

香山　無理というか、一時的に、彼らもうつ症状はあることはあるので、SSRIやSNRIを投与することで、本人は「少し楽になりました」とおっしゃることが多いのです。ただ、SSRIなどで、よくactivation syndromeといわれるような、少し刺激してしまったり、少し気持ちが焦燥感が出てきたりといったような副作用がありますけれども、それがいわゆる新型と分類されている人たちには強く出ることがあります。

あと、ちょっと複雑なのですが、新型うつ病と、双極性障害という躁うつ病の躁が非常に軽いタイプ、これも最近、双極性障害２型といって、これはきちんとした診断概念としてあるのですけれども、この人たちがいわゆる新型と思われる中に相当数隠れていると思われます。双極性障害であれば、多くの方がご存じのように、SSRIではむしろ躁状態を持ち上げ過ぎてしまうので、そこは感情調整薬といわれるよう

な炭酸リチウムですとかカルバマゼピンといったような薬物を使わなければいけなくなって、かなり薬物療法が変わってきてしまいます。

ですので、従来のずっとうつの気分が続いているとか、やる気のない状態が、平日だろうが、休日だろうが、夜間だろうが、早朝だろうが、ある意味同じように続いている。誰が見てもうつ病というようなタイプ以外は、これは少し専門的知識がないと、特にこういった処方に関しては難しい面があると思います。

池田　薬もさることながら、環境整備のようなことが大切ということですけれども、専門家の目で見られて、その方の職業的なこととか、生活のパターンとか、そういうことで、ある意味では会社のほうにまでアドバイスするといいますか、個人だけでは環境を整えようがない場合には進言されたりということはあるのでしょうか。

香山　私ども、本人抜きで会社に連絡をするとか、そういうことはできないことになっておりますけれども、ご本人にも、そういった環境調整が必要ということを、例えば会社の産業医の方にお伝えくださいということで、産業医の方に情報提供書をお渡しするとか、時によってはご本人の承諾も得て、ご家族や会社の人事の方とか、一緒に来ていただいて、ご本人をめぐる環境を調整するということもせざるを得ないこともあります。

ただ、そのときに、ある意味、ご本人のわがままが通ってしまうようなかたちになってしまう。例えば、私は本当は海外部で働きたいのに、今総務にいるから、うつ病になってしまった。だから、海外と交渉する部署に移してほしいということで、いくらそれがご本人にとって望ましい環境ということであっても、結果的にはご本人のわがままが通るというかたちになってしまうと、今度ご本人の周りの人たちがそのことで非常にモチベーションが下がったりとか、職場のモラルハザードのようなことになって、職場全体がめちゃくちゃになるというようなケースを私も経験したことがあります。

ここがまた難しくて、私たち医療関係者は、基本的には100％、患者さんの利益のためにというふうにこれまで動いてきたと思うのですけれども、この新型うつに関しては、それを貫いてしまうと周りがたいへんな混乱に陥ってしまうことがあるので、その辺は少し考えを変えながら、融通をきかせながら、もちろんご本人がいい環境に行くのが一番なのだけれども、それプラス周りの幸せというか、そういうことも考えながら、バランスよく調節していくという、ある種のマネジメント能力のようなものが医師にも必要です。とにかく本人が治ればいいというわけではなくて、全体のバランスを考えな

がらうまくコーディネートしていくという、これまで必要ないというか、あまり求められていなかった能力が求められる場面が増えてきて、非常に私どもとしても悩ましいところがあります。

池田　ありがとうございました。

編集部からのお願い

小誌をご愛読下さいましてありがとうございます。
読者の皆様に、これまでにもお知らせしておりますお願いを申し上げます。

〈綴じ込み葉書「ドクターサロン質問用紙」について〉

お寄せいただいた「ご質問」は、２カ月に一度、ドクターサロン委員会（３人の委員兼聞き手の先生）にて採否が決定され、採用された「ご質問」に対して、週２回のラジオNIKKEIの番組「ドクターサロン」で放送回答されます。
どうぞお気軽にご質問をお寄せ下さいますようお願い申し上げます。

ドクターサロン編集部