

# こころ の 健康

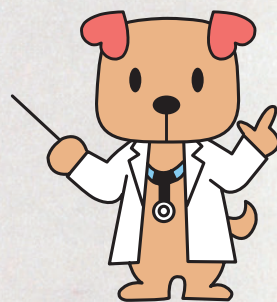
## 気分障害について

### その6 まとめと今後の展望

千葉県医師会 ねもととよみ 根本 豊實 医師

気分障害は、現代において、様々な側面から流動的な状態にあると考えられます。その3つのポイントを今後の展望も含めて解説いたします。

第1に、この20年ほどのうつ病の急増についてです。急増の要因は、診断基準の変更によるものと考えられており、「見掛けだけの増加」と「実際に増加している」の二つの意見があります。前者は、内因性概念（自らの内から自然に病気になること）を重視し増加しているとするものの、実際には以前のような内因性うつ病は増えておらず、現在「うつ病」と過剰に診断されているものの多くは、適応障害やストレス反応であると考えます。



後者は、ストレスの多くなった現代社会の結果として、うつ病が増えていると考えます。この急増については、「軽症の段階での早期治療の開始」という点ではプラスですが、ある面では、「日常生活における苦悩を過剰に医療化している」というマイナスの点も指摘できます。このように両面を視野に入れた、うつ病の範囲を巡る議論は今後も必要でしょう。

第2に、うつ病のタイプとして一世を風靡した「メランコリー親和型」が急速に目立たなくなり、代わって「新型」と呼ばれるタイプが急増したことです。かつて多かった「メランコリー親和型うつ病」は、高度成長期の日本とドイツのみに見られたローカルな疾患だった可能性が高いと言われていました。その高度成長が終焉した現代では、多様な価値観が尊重される時代に変容しており、その意味では、様々な性格の人がうつ病となっても不思議ではありません。新型うつ病の登場は、社会変化に伴った自然現象であるとも捉えられます。

しかし、以前のようなうつ病の治療論がこの「新型」にはそれほど通用せず、認知行動療法やリワークデイケア\*などの発展も含めて、新しい治療法の開発が今後の課題と言えます。

第3に、双極性障害の復活ともいえる増加です。従来はうつ病の10分の1程度と考えられていた双極性障害ですが、現在は3分の1程度とされています。この増加は、一部は前述の「治療に反応しない新型うつ病」への対応を検討するところからスタートしていますが、うつ病は、以前の診断で双極性障害（躁うつ病）に含まれていたわけです。これはまさに、診断学が再びもとに戻ったとも言えるでしょう。

新型うつ病のすべてが双極性障害ではないのは言うまでもありませんが、実際に双極性障害に使用する気分安定薬によって改善するうつ病も少なくなく、早期のうちに確実に「双極性障害」と診断できるような、症状学・診断学の洗練は専門家にとって早急に対応しなければならない重要な課題と言えます。

\*リワークデイケア：うつ病やストレスに起因した病気により、仕事ができない状態となった方の復職支援プログラム