
シンポジウム

うつ病の臨床と研究をめぐる最近のトピックス

Current Topics on Depression

— Practical and Research Problems —

第408回新潟医学会

日時 昭和60年4月20日(土)午後2時から

会場 新潟大学医学部研究棟第Ⅱ講義室

司会 飯田 眞教授(精神科)

演者 吉田潤一(県立新潟田病院精神科), 三浦まゆみ(精神科), 須賀良一(精神科), 木村 明(市民病院内科), 佐藤哲哉(精神科), 松井 望(精神科), 富樫俊二(精神科)

発言者 青木忠夫(信楽園病院内科), 伊藤 陽(精神科), 長谷川まこと(精神科), 塚田浩治(医療短大)

司会 本日は「うつ病の臨床と研究をめぐる最近のトピックス」というテーマでシンポジウムを組んでみました。全部で6題ございますが、それぞれ今日的な意義を持っているのではないかと私は思います。近年うつ病の患者は増加傾向にあると言われていましたが、臨床的な実感としても、そういう印象を持っておりますが、それを裏付ける資料が意外に乏しいわけです。第1席は、臨床的なデータを踏まえて吉田先生と三浦先生が、ご報告下さると思います。第2席は、精神科以外の診療科にも、身体症状を前景にするうつ病の患者が受診する事が多いわけです。須賀先生には、内科外来を訪れたうつ病の患者さんの身体症状について分析してもらいました。第3席は、消化器疾患とうつ病の間に密接な関係があるという事はよく知られている事実ですが、市民病院の木村先生においでいただきまして、症例を中心としながら、この点についてお話していただく予定です。4番目は、

今日のめまぐるしい社会変動によって、精神疾患の病像が変化しているわけですが、うつ病も例外ではなくて、昔の古典的な病像とは違った新しい病像が出現しています。その1つのタイプとして、逃避型うつ病という病像があるわけです。この新しいうつ病について、佐藤先生に論じていただく予定です。最近の神経内分泌学の進歩によりまして、従来うつ病の診断は、精神病理学的方法によっていたのですが、生物学的マーカーを用いる診断法が試みられております。第5席では、松井先生に、教室の研究の成果を踏まえまして、この点をお話ししていただく予定です。最後は、今日の神経化学の進歩によって、うつ病の病因論についても、種々の新しい仮説が組み立てられているわけですが、うつ病の生化学的研究の現況について、富樫先生に展望してもらおう予定です。これから早速始めたいと思いますが、どうぞよろしくお願いします。

1) うつ病の臨床統計

—最近15年間の患者数の変遷—

県立新発田病院精神科 吉田潤一

新潟大学医学部精神科 三浦まゆみ

1. はじめに

昭和40年代よりうつ病者の増加が精神科臨床やマスコミの話題となり、新福ら⁵⁾、高橋ら⁶⁾、笠原ら¹¹⁾によりうつ病者数の時代変遷や発病状況の研究報告がなされ、昭和40年代の大原による精神科医へのアンケート調査³⁾でも7割以上がうつ病が増加したと回答し、老年期うつ病の増加についても指摘がなされている。

Kraepelin, E.(1899)により躁うつ病という疾患単位が提唱され、それは病的素質により発症する内因性精神病と規定された。しかしながら、このうつ病の増加という現状を理解するには、Tellenbach (1961)をはじめとする内因性うつ病は内因に状況因が働き疾患の展開がなされるという観点を加えることが必要となってくると思われる。

筆者らも最近10年来の精神科外来における1つの傾向としてうつ病(単極性、双極性うつ病)が増加している印象を持つとともに、うつ病者の中に種々の喪失体験や生活状況の変化あるいは身体疾患などの状況因と推定される出来事を有する者が多く、殊に中年以降のうつ病者が増加したように感じている。しかし、最近10年間についてのうつ病者の動向についての報告はみられないようである。そこで、最近のうつ病者の統計的な実態把握と、うつ病者の年度別変化や性別、年代別の年度別変遷を知ることを目的として調査を行った。

2. 対象と方法

1つは最近の精神科外来に於ける疾患毎の患者数の実態を把握する目的で、新潟県内の上、中、下越地区の4国公立病院精神科外来の昭和58年度の外来新患数と各新患の疾患名の調査を各病院施設の医師に依頼し、集計分析をおこなった。尚、4病院施設とは、各地域精神医療の中心的役割を果たしている単科精神病院といえる国立厚瀧療養所(S療養所)、県立悠久荘(U荘)、県立総合病院に併設されている新発田病院精神科(S病院)と小出病院精神科(K病院)であり、各々所在する中小都市の周辺に広い農村地域を診療圏にもっている。また、本報告では疾患名はICD9の中分類の診断基準に準じており、外来

新患とは初回または1年以上来院していない患者をさしている。

次に年度別の外来新患の推移と、うつ病の性別および年代別の年度毎の変遷を知るために、筆者ら2名で診療を行っているS病院外来に受診した外来新患について以下の調査を行った。調査年度は昭和44年、49年、54年、59年で、各年度の外来新患数と診断名を、その中で躁うつ病の診断名が下された者では年齢、性別についても明らかにした。更に59年度の躁うつ病者については、職業、発病回数、状況因についても調査した。

3. 結果

4病院施設における外来新患数と精神分裂病、躁うつ病、神経症の3疾患毎の人数と各病院新患数に各疾患の占める比率を表1に示した。

その疾患比率は、分裂病が7.5~20.8%、躁うつ病が7.6~30.9%、神経症が24.4~30.5%であった。これを総合病院精神科(A群)と単科精神病院(B群)でみると前者では新患数806名、分裂病70名(8.7%)、躁うつ病209名(25.9%)、神経症207名(25.7%)で、後者では新患数707名、分裂病102名(14.4%)、躁うつ病94名(13.3%)、神経症191名(27.0%)であり、4病院施設の合計では新患総数1,513名、分裂病172名(11.4%)、躁うつ病303名(20.0%)、神経症398名(26.3%)の結果であった。以上の結果より、A群ではB群に比し躁うつ

表1 昭和58年度疾病別外来新患数

施設名 疾病分類	A. 総合病院精神科		B. 単科精神病院	
	新発田病院	小出病院	厚瀧療養所	悠久荘
外来新患総数	499	307	410	298
295. 精神分裂病	47(9.4)	23(7.5)	40(9.8)	62(20.8)
296. 躁うつ病	114(22.8)	95(30.9)	31(7.6)	63(21.1)
300. 神経症	132(26.5)	75(24.4)	100(24.4)	91(30.5)

備考：()内は新患総数に対する疾病別新患数の占める比率
疾病分類の数字はICD9の中分類コードに準ずる。

病が多く、B群では分裂病が多いという推計学的に有意な出現率の差を認めた ($p<0.05$).

S病院の年度毎の外来新患総数とその中で分裂病、躁うつ病、神経症の占める比率を表2で表した。表2でわかるように外来新患総数は漸増している。疾患別では躁うつ病が実数、比率共に漸増しており、44年度の新患比率(12.5%)と比較すると49年度(17.8%),54年度(22.1%),59年度(24.9%)の比率はいずれも推計学的に有意な比率の増加を示していた ($p<0.05$)。それに比べて分裂病と神経症は各年度共に実数では著変なく、新患比

表2 県立新発田病院精神科外来の年度別新患数

年度	昭和44年度	昭和49年度	昭和54年度	昭和59年度
外来新患総数	279	360	412	450
295. 精神分裂病	37(13.3)	34(9.4)	43(10.4)	37(8.2)
296. 躁うつ病	35(12.5)	64(17.8)	91(22.1)	112(24.9)
300. 神経症	100(35.8)	88(24.4)	91(22.1)	100(22.2)

表3 県立新発田病院うつ病患者年令別新患数

年度	年令	～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～才	合計
昭和44年度	計	4	8	8	9	3	3	0	35
	男	1	2	4	5	2	0	0	14
	女	3	6	4	4	1	3	0	21
昭和49年度	計	3	16	7	17	13	7	1	64
	男	0	9	5	9	3	0	1	27
	女	3	7	2	8	10	7	0	37
昭和54年度	計	5	19	14	18	21	13	1	91
	男	3	8	10	6	7	5	1	40
	女	2	11	4	12	14	8	0	51
昭和59年度	計	2	19	24	18	23	20	6	112
	男	0	10	9	6	15	10	4	54
	女	2	9	15	12	8	10	2	58

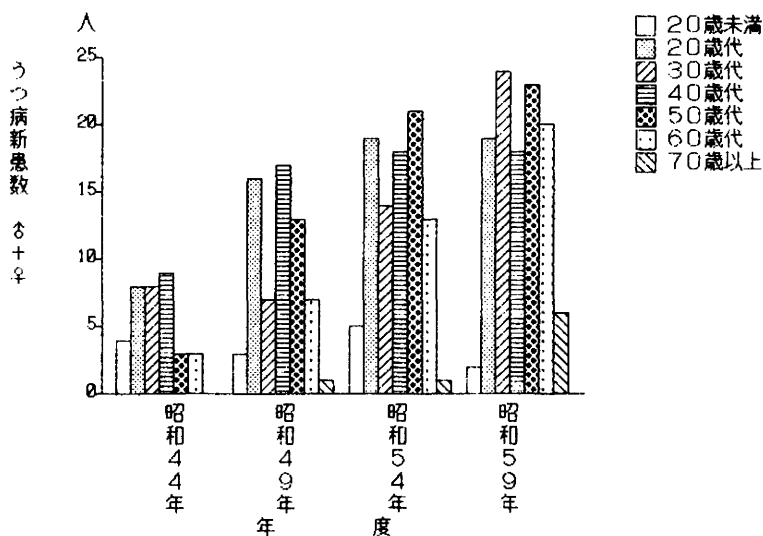


図1 年度別うつ病数

率では減少傾向にあった。上記結果より外来新患総数の増加の主因のひとつは躁うつ病の増加にあると推定された。

次に S 病院における年代別 (10才毎), 性別の, 5年毎の躁うつ病外来新患数を表 3 で示した。躁うつ病の増加については既述したが, 男女別各々についても年度毎に増加している。その中で次第に男女比の差が小さくなっている傾向がある。従って, かつて女の数が男の数に比べて優位であったことを考えると, 性別の増加率は男が女に比べてより高い傾向にあるといえよう。図 1 で判るように年代別の年次変遷をみると 20代の躁うつ病患者数は 44年に比べて 49年では 2 倍となっているが, その後は微増ないしは不変であった。30代は 54年度で倍近くなり 59年度では 15年前に比べて 3 倍となっていた。40代では 49年度に 5 年前の 2 倍となり以後実数では不変であった。50代と 60代では各年度毎に増加し, 59年度では 15年前に比べて 7 から 8 倍となった。70代以上では 59年度になって急増していた。年代別の新患数変遷を性別に分けて検討してみると, 20代では, 男は 49年度に急増した後著明な変化はみられず, 女では大きな変動はなかった。30代では, 男は 54年度で倍増した後ほぼ一定で, 女は 54年度で 2 倍, 59年度で 3 倍と急増していた。40代では男で微増傾向をとり, 女では 44年に比べて 49年で 2 倍, 54年と 59年で 3 倍の増加を示した。50代では男は 54年度から, 女は 49年度から急増していた。60代では男は 54年度から, 女は 49年度から急増していた。70代以上の躁うつ病患者は 59年度に至って増加していた。以上より最近 5 年間は男では 50代, 60代の初老期, 老年期うつ病の増加が, 女では 30代, 40代の中年期うつ病の増加が特徴であった。

最後に 59年度の 7 割以上を占める 30 から 69 歳迄の状況因について調査した結果は男では職業上の変化や悩み, 女では本人または親族の身体疾患や死及び家族構成員の変化などが多くみられた。

4. 考 察

最初に 4 病院施設の外来新患数における分裂病, 躁うつ病, 神経症の占める割合をみると総合病院精神科 (A 群) では分裂病は 1 割に満たず躁うつ病, 神経症がほぼ同程度の 1/3~1/4 の比率を呈していたといつて良い。これは, 新福ら⁵⁾が 20 年代にうつ病対分裂病比が逆転し, 46 年度では 2.4 倍であるとの報告を上回っている。従って新福らの報告以降もうつ病は増加しているのではないかと推論される。一方, B 群の 2 施設の分裂病と躁うつ

病の占める割合が大きな違いがあるのは, そこで判定を行った医師の診断基準や立場の相違があることも考えられるが, 十分な比較考察はできなかった。しかしながら一応の傾向を知る為に A 群と B 群で比較すると総合病院では外来新患数に占める割合は B 群に比べて躁うつ病が有意に多く, B 群では A 群に比べて分裂病に占める割合が有意に多いという結果であった。この結果は, A 群では同じ病院内の他科や他院からの紹介が容易である事や, 患者の通院の為に交通機関の利便さや地域文化的な背景に違いがあるのかもしれない。

次に S 病院の疾患別の患者数変遷について検討を加えてみると, 5 年毎の外来新患総数は漸増し, 殊に躁うつ病の増加が特徴的であった。40 年代における過去の研究^{1) 5) 6)}でも同様な傾向が報告されている。今回の調査によって, 50 年代に入ってもその増加傾向は続いていることが判った。年度別にみれば, 40 年代では若年者うつ病の増加が指摘されており我々の結果もそれを支持するものであった。しかし, 50 年代に入りうつ病患者数は 20 歳代では不変となり, 30 歳代と 50 歳以降の増加が顕著となってきている。老年期うつ病の増加は 48 年の大原の報告³⁾でも指摘されており, 我々の結果はその後も増加傾向が続いていることを明らかにしたものであった。尚, 年代別の患者数については各年度毎の人口構成比を考慮して今後再検討する予定である。また, 性別にみると既述したように, 女に比べて男の患者数の増加が目立ち, 男では 50 歳代以降のうつ病の増加, 女では中年期うつ病の増加が特徴であった。

これらを理解するために Paykel の Life Events (状況因) についての報告⁴⁾を参考にして, 30 歳から 69 歳の状況因の調査結果から推論を述べてみる。うつ病の発病に際しては, 男では職業上の変化が大きな意味を持っているようであり, 女にとっては, 有職者が少ないこともあるが, 家族構成員の変化や身体疾患などが大きな意味をもっているようである。即ち, 男にとっては退職に到るまで自分の属する職場が最も大きな意味があり, その職場における役割喪失とその恐れが大きな発症要因となり, 女にとっては自分の重要な役割は家庭に於ける母親, 妻としての役割であり, 30 代, 40 代はいわゆる子育てが終わり次第に子供が自立していく事から受ける母親としての役割同一性の喪失の危機があると推論出来るのであろうか。我々の結果と同様に, 大原ら²⁾もうつ病者の発病の誘因として男では社会的事情を, 女では家庭的な問題を挙げている。

5. ま と め

昭和58年度の4病院施設の外来新患数と診断名について調査し、分裂病、躁うつ病、神経症の占める比率をみた。総合病院では躁うつ病が目立って多く、単科病院では前者に比べて分裂病の占める比率が高かった。

S病院の最近15年間の5年毎の外来新患数の変遷をみたが、総数での増加の一因になっているのは躁うつ病の増加であった。年齢別では各年代ともに増加の傾向をみたが、50年に入って殊に男では50歳以降の増加、女では30歳代、40歳代の増加が目立っていた。

状況因として、役割同一性の喪失あるいはその喪失不安と推論した。

付 記

故吉田潤一先生は昭和61年2月10日、不幸な事件のために殉職なさいました。先生の御冥福を心からお祈り申し上げます。

参 考 文 献

- 1) 笠原 嘉, 宮田祥子, 由良了三: 昨今の抑うつ神経症について. 精神医学, 13: 1139~1145 (1971).
- 2) 大原健士郎, 小島 洋, 岩井 寛, 他: うつ病の社会的側面とくに発病前状況を中心に. 精神医学, 12: 297~302 (1970).

- 3) 大原健士郎: 躁うつ病をめぐる一最近の問題点, 社会精神医学的アプローチ. 精神経誌, 75: 263~326 (1973).
- 4) Paykel, E.S. et al: Life Events and Depression. Arch Gen Psychiat. Vol 21: 753~760 (1969).
- 5) 新福尚武, 柄沢昭秀, 山田 治, 他: 最近22年間のうつ病の臨床における変化. 精神医学, 15: 955~965 (1973).
- 6) 高橋 良: うつ病, Spectrum, 727 (1972).

司会 どうも有難うございました。それでは、ご質問とかご意見とかありましたら、どうぞ自由にお述べいただきたいと思います。どなたかいらっしゃいますか。うつ病の増加傾向について大変きれいなデータを示していただいたと思うのですが、それから状況因の分析なども見事で、納得できる印象を持ちました。これからの診療の上で、ことに外来診療では、そううつ病の占める意味が大きいのではないかと思いました。他に何かございませんか。……どうもありがとうございます。では、続きまして須賀先生お願いいたします。

2) うつ病の身体症状について

—内科外来を訪れるうつ病から—

新潟大学精神科 須賀 良 一

1. はじめに

うつ病に多くの身体症状が現れることは、よく知られていることである。とくに抑うつ気分や自責感などの精神症状が乏しく、身体症状の出現しているうつ病は仮面うつ病と呼ばれてきた。一時期、仮面うつ病は心身医学領域で注目されたが、現在では仮面うつ病にも精神症状がありうつ病の軽症例にすぎないということが常識となっている。また、精神症状を多く持つうつ病においては、身体症状は無視されがちである。しかし、患者にとってはうつ病の身体症状は精神症状と同様に苦痛であり、これを無視してはならない。

うつ病者は多くの身体症状を持つと同時に多くの身体疾患も経験していることが知られている。しかし、うつ

病と既往身体疾患の関係についてはまだよくわかっていない。そこでここでは、はじめにうつ病の身体症状について述べ、次にうつ病と既往身体疾患の関係について若干考察してみたい。

2. 調査対象と調査方法

昭和60年1月から3月までの間に、S病院心療内科外来を受診した患者(再来患者を含む)のうち、RDC(Research Diagnostic Criteria)のMajor Depressive Disorder; Probable または Definite の診断基準を満たした32人を調査対象とした。

調査対象32人は、男10人女22人で調査時平均年齢は56.0 (S.D. 10.6) 才であった。調査時点での年齢分布