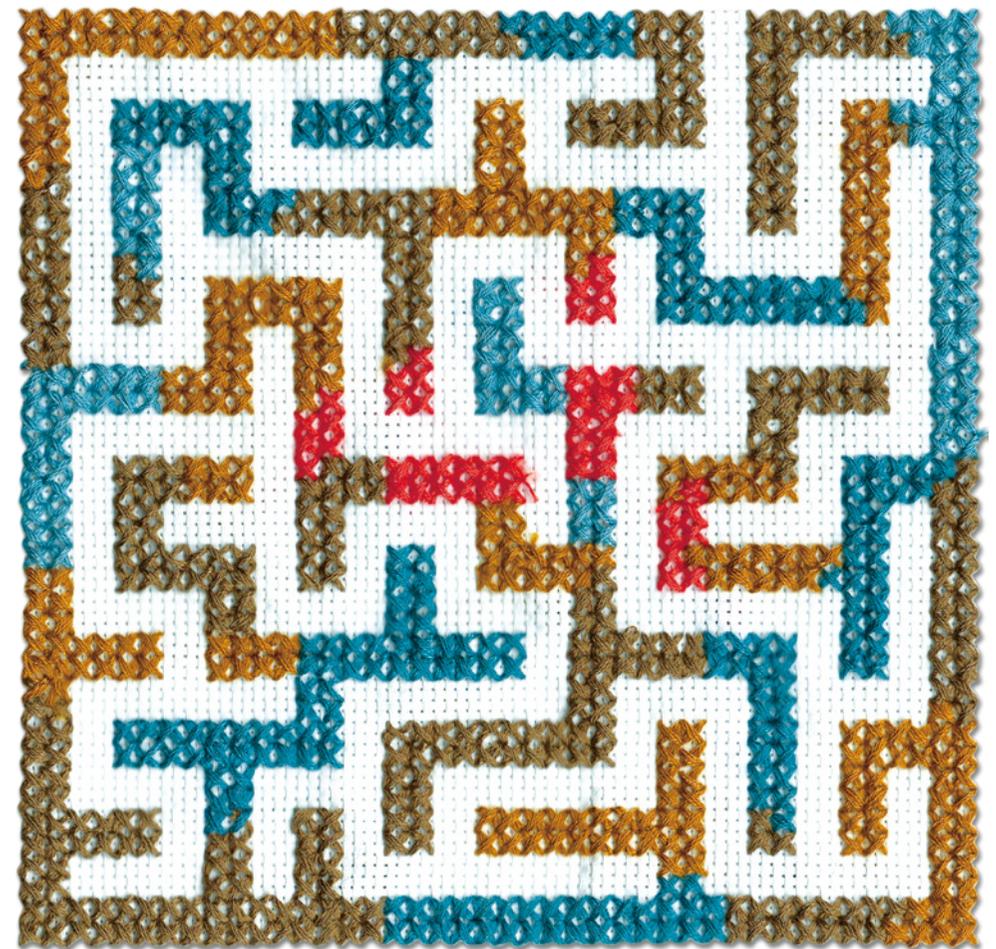


「うつ状態」を知る・診る

おや? もしや? おかしいな? と思ったら

メディカルケア虎ノ門院長 五十嵐良雄 [著]



21

不安障害に伴う「うつ状態」



●不安障害には様々な症状を示す疾患が含まれていますが、共通な症状は「不安」です。「うつ状態」がみられることも多く、脳の機能からみても不安障害とうつ病は深い関係があります。

1 神経症と精神病

- 以前は脳の疾患という意味での精神病と、“心”の病気という意味での神経症という二元論的な考え方が主流でした。神経症は心の発達という心理学的考え方に基づき、フロイトなどが発展させた概念です。
- ICD-10が発表されたのは1992年でした。それまでのICD-9では神経症と精神病という伝統的な区分が採用されていましたが、ICD-10では神経症性という言葉は残しつつ、症状によりいくつかの障害という名称に分類されたのです(表1)。
- 一方、DSM-IV-TRは神経症という用語自体を使うことをやめて、かつて神経症と呼んでいた疾患を不安障害、身体表現性障害などに分類しています(表2)。

表1 ▶ ICD-10による神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害の分類(関連のあるところのみ抜粋)

恐怖症性不安障害
広場恐怖症, 社会(社交)恐怖症, 特定の〔個別的〕恐怖(症)
その他の不安障害
パニック障害, 全般性不安障害, 混合性不安抑うつ障害
強迫性障害
重度ストレスへの反応および適応障害
急性ストレス反応, 外傷後ストレス障害, 適応障害
解離性障害
身体表現性障害

表2 ▶ DSM-IV-TRによる分類

不安障害
パニック障害
特定の不安障害, 社会恐怖(社会不安障害), 強迫性障害, 外傷後ストレス障害
急性ストレス反応, 全般性不安障害
身体表現性障害
身体化障害, 疼痛性障害
適応障害
虚偽性障害
解離性障害

(American Psychiatric Association (高橋三郎 他訳): DSM-IV-TR精神疾患の分類と診断の手引. 新訂版, 医学書院, 2003, p24-25より引用)

症例

●30歳, 男性, Mさん, 社会不安障害の「うつ状態」

- ▶ Mさんは金融関係の会社から2年前に転職しました。彼はもともと目上の人と話をするときや、多くの人の前で話をするときには緊張します。上司に自分の考えを伝えなければならないときにも緊張してうまく考えが伝えられませぬ。上司とのコミュニケーションが上手に取れず、誤解されることもあり、関係が悪くなって転職しました。
- ▶ 転職した会社でも上司から彼の仕事ぶりに対し、厳しい質問や要求が突きつけられ、時には大声で他の社員の前で叱責されることもありました。不安感が強くなり、会社に近づくときや息切れを感じ、会社の近くまで行くものの戻るようなこともありました。朝暗いうちに目が覚め、布団から出る意欲がなくなり会社を休むようになり、筆者のクリニックを受診しました。
- ▶ 診断は社会不安障害とうつ病でした。社会不安障害とは自分が他人にどのように映るかを気にして、対人関係で強い不安を感じる病気です。最近ではテレビのコマーシャルでも取り上げられ認識が広まってきましたが、うつ病の合併が多いのです。治療としては薬剤とともに臨床心理士による認知療法を併用しました。
- ▶ 治療が進みリワーク・カレッジに通うようになりましたが、はじめのうちは見知らぬ人の中で緊張の毎日であったと述懐していました。だんだんと友人ができるにつれ不安は少なくなっていき、現在では仕事に戻っています。上司はやはり苦手のようなのですが、なるべく早め早めに大事なことは報告するなどを工夫して生活しています。



2 「うつ状態」を示す不安障害

- 不安が元となって症状が出てくる不安障害ですが、「うつ状態」もよくみられます。主な不安障害を簡単に説明します(図1)。
- パニック障害**: パニック発作(表3)が繰り返し起こります。また、発作が起こるのではないかという予期不安もよくみられます。
- 社会(社交)不安障害**: よく知らない人たちの前で話をするなどの注目を浴びる社会的

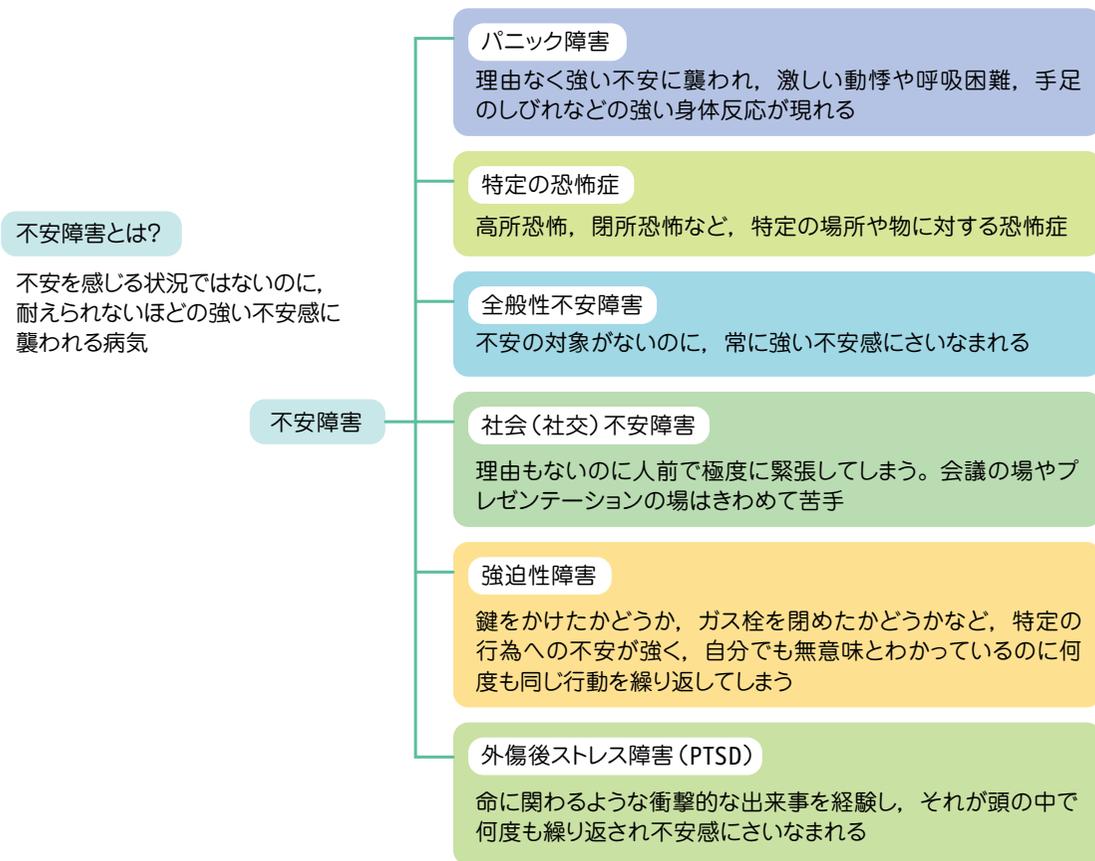


図1 ▶ 不安障害と不安障害の種類

(文献2より引用)

表3 ▶ パニック発作とは

• 突然始まり、ある時間(通常10~30分程度)続いて終わる
• 症状は動悸、息切れ、呼吸困難、発汗などの自律神経症状や手足のしびれなど
• 同時に“このままだと死ぬのではないか”という恐怖(パニック)を伴う
• 繰り返し起こることがあり、また、同じ状況や場所で起こることも多い
• 身体疾患ではなく、命に別状はないが、脳の扁桃体が関係している不安の発作

状況で強い不安を感じます。

- 強迫性障害**: 不合理だとわかっていながら同じ考え(強迫観念)にとらわれる、あるいは同じ行為(強迫行為)を繰り返します。
- 全般性不安障害**: 生活上で起こるいろいろな出来事などに対し、常に過剰な不安と心配を持ちます。
- 身体表現性障害**: 身体的愁訴のため社会的活動が妨げられる障害です。身体症状は身体各所の痛み、胃腸症状、めまいやふらつきなどの神経学的症状がみられます。
- 適応障害**: はっきりと確認できるストレス因子に反応して、抑うつ気分や不安などがみられます。

症例

◎36歳、男性、Aさん、パニック障害に「うつ状態」が起こった症例

- Aさんは元来頑張り屋で大学時代から運動クラブの主将も務め、皆から信頼される人でした。それまでの仕事ぶりが買われて大きな開発プロジェクトのリーダーとして部下を10人率いることとなりました。仕事はそれまでとは比べ物にならないほど質量ともに増え、特に部下の面倒もみながら自分の仕事もこなす必要がありました。
- ストレス過剰な状態が半年ほど続いたある日、家へ帰る混んだ電車の中で、急に激しい動悸と息切れ、このままでは死ぬのではないかという恐怖に襲われ、途中の駅で電車を降りました。1時間ほど駅で休んでなんとか家へ帰り、翌日内科の病院で検査をしましたが異常はなく、筆者のクリニックを受診しました。診断はパニック障害で、その後の発作はうまくコントロールできました。
- 仕事があまくいきピークを過ぎた頃、朝に特に強いうつ気分に襲われ、目は覚めても布団から出る意欲がなく、仕事をだんだん休むようになり退職しました。
- 退職して4カ月間、規則正しい日常生活を送り、朝は東京駅で電車を降りて虎ノ門まで20分以上歩いてリワーク・カレッジに通いました。今は復職していますが、自分を振り返ってみて、頑張りすぎるためにストレス過多になることがわかりました。現在は自分のストレス状態を仕事、家庭、職場などにわけて図示する工夫をしています。ストレスが過剰になればパニック発作がまた出るかもしれませんし、それが引き金となってうつ病が起こることを彼は十分に学びました。

3 不安障害とうつ病の併存

- 不安障害はしばしば「うつ状態」をもたらします。不安のメカニズム (1章03) を考えれば両者はセロトニンを介して密接な関係があります。セロトニン受容体に働く抗うつ薬は不安もよく抑えるので、不安障害の治療にも用います。
- そのようなことから、もともと不安障害であった患者にうつ病が起こってくることもありますし、うつ病と考えて治療していたら不安障害の症状が出てくることもあります。
- 図2に示すようにうつ病と不安障害の関係は双方の疾患が並列的に存在するという意味で併存という表現をします。併存の割合をみるとわかるように、両者は密接な関係があるのです。

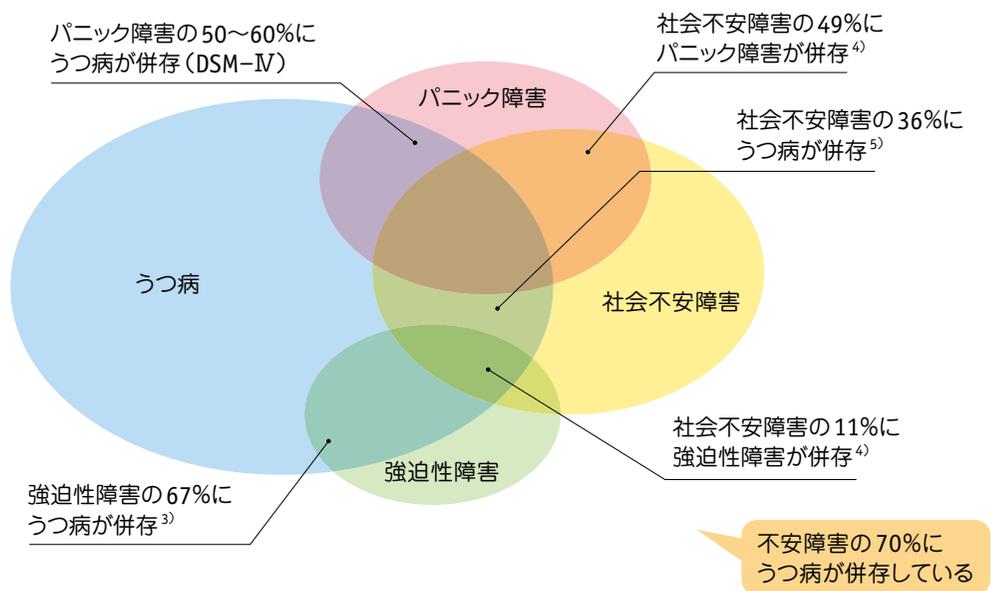


図2 ▶ うつ病と不安障害の併存 (文献3, 4, 5より改変)

● 文献

- 1) American Psychiatric Association (高橋三郎 他訳): DSM-IV-TR精神疾患の分類と診断の手引. 新訂版, 医学書院, 2003.
- 2) 五十嵐良雄: ささっとわかる「うつ病」の職場復帰への治療. 講談社, 2009, p25.
- 3) Rasmussen SA, et al: J Clin Psychiatry 53 (Suppl): 4-10, 1992.
- 4) Van Ameringen M, et al: J Affect Disord 21: 93-99, 1991.
- 5) Katzelnick DJ, et al: Am J Psychiatry 158: 1999-2007, 2001.

22

ビジネスマンに多い職場結合性気分障害



● 現代の社会ではかつてのような「会社人間」は少なくなりましたが、忙しくストレスの多い職場の要因で発症する気分障害は増え、また、若年化していることも確かです。

1 職場結合性気分障害とは？

- 自治医科大学精神科の加藤敏教授が、現代を映し出すような職場との関連で発症する気分障害を「職場結合性気分障害」と呼ぶことを提唱しています¹⁾。
- ITツールを使い厳格に管理されて仕事をしている労働者の中で、心身の限界を超えてうつ病などが発症してくるケースが確かに多いといえます。
- 完全主義的な考え方があり、几帳面、他者に対して配慮深い、良心的というような性格傾向をドイツのテレンバッハ (Tellenbach) がメランコリー親和型性格と呼び、うつ病の発症が多いとしました。昇進や転勤に伴い業務や課題が増加し、持ち前の几帳面さで仕事に立ち向かったものの課題が達成できないときには、負い目とともに患者自身が袋小路に自分で入り込み発症するというように説明できます。このようにいわば従来型のうつ病が形成されたといえます。

□ しかし、現代になると、労働者は職場から正確で迅速かつ完璧に仕事をするように求められます。また、与えられた仕事の評価も上司によって厳しく問われ、上司は会社から評価されるという状況があります。

IT機器の普及により仕事のスピードはさらに加速され、労働者は心身疲労を募らせながら働いています。しかし、仕事で評価を受けなければ、挫折を体験することになります。このような現代風な状況で発症する気分障害を「職場結合性気分障害」と呼んでいます。



2 職場結合性気分障害の発症のメカニズムと特徴的な症状

- 職場結合性気分障害の発症の要因としては、仕事に追われ忙しい毎日を過ごし、睡眠時間が短縮し、心身ともに疲労が蓄積していることが続き、仕事を消化、達成できない挫折体験が大きいとされています。発症前に、忙しい毎日を過ごす中で、既に述べた軽躁状態のような時期がある場合もあります。
- 初期の症状としては、うつ病に特徴的な考えがうまく進まないという思考制止よりも、不安・焦燥感と不安に基づく様々な身体症状が多くみられます。しかし、職場には行ける場合が多いので、うつ病とは診断されずに不安障害として診断されていることもあります。自殺企図があって初めて、「うつ状態」のあったことが周囲にわかることもあります。
- 元来の性格は平均的な社交性と仕事をこなすための正確さや熱心さを持ち、現代のメラニコリー親和型といえるほどではないにせよ、いわば平均的な真面目さがあります。働き盛りの30～40代で「うつ状態」を呈する症例の理解には大いに役立つ概念です。

● 文献

- 1) 加藤 敏：職場結合性うつ病，金原出版，2013.