

第 18 回 H A B 研究機構市民公開シンポジウム

「うつ病診療の最前線」

日時：2011 年 5 月 21 日（土）14:00～17:30

会場：昭和大学 上條講堂

座長：山添 康（東北大学大学院）

深尾 立（千葉労災病院院長・H A B 研究機構理事長）

開会の挨拶・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
深尾 立 （千葉労災病院院長・H A B 研究機構理事長）	
変化したうつ病像とその対応・・・・・・・・・・・・	5
江花 昭一 先生 （神奈川大学 特別教授）	
ストレスに負けない ーうつ病とレジリアンスー・・・・	45
津久井 要 先生 （横浜労災病院 心療内科）	
抗うつ剤の進歩・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	91
平岡 秀一 先生 （Meiji Seika ファルマ株式会社）	
総合討論・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	121
あとがき・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	131
岡 希太郎 （東京薬科大学名誉教授）	

今日の演者の江花昭一先生、津久井要先生、平岡秀一先生は、皆さん、大変高名な方です。江花先生は、4月から神奈川大学に移られましたが、それまでは横浜労災病院に勤務されていました。私は千葉労災病院に勤めていますが、横浜労災病院というのは、労災病院の中では最高の病院です。横浜労災病院はうつ病でも大変有名な病院です。その病院の江花先生と津久井先生にお話させていただきます。ご期待いただきたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

叢書の目的

HAB 研究機構では身近な病気を主題に取り上げ、実際に治療や予防に当たっている医師や薬剤師、そして製薬企業で治療薬の開発を行っている研究者からご講演を頂く「市民公開シンポジウム」を開催しております。市民公開シンポジウムと本叢書を通じて、医療や医薬品開発研究の現状をご理解頂ければ幸いです。

そして、今日までにさまざまな薬が創り出されてきましたが、癌や糖尿病、認知症など、特効薬の創製が待たれる難病も数多くあります。従来の医薬品の開発方法では特効薬が作れなかった病気が、難病として残ったとも言えます。新しい医薬品の創製に、ヒトの組織や細胞がいかに貴重であり不可欠であるかをご理解して頂きまして、市民レベルで協力していくことの必要性を考えて頂ければ幸いです。

sample



変化したうつ病像と その対応

江花 昭一 先生

(神奈川大学 特別教授)

略歴

1981年 東北大学医学部卒業

1983年 日本大学医学部第一内科助手（心身医学研究室）

1991年 横浜労災病院心療内科医長

1992年 横浜労災病院心療内科副部長

2001年 横浜労災病院心療内科部長

2011年 神奈川大学特別教授（健康管理部門）

神奈川大学特別教授、日本大学医学部内科学兼任講師 など

著書：『心療内科の時代』 筑摩書房

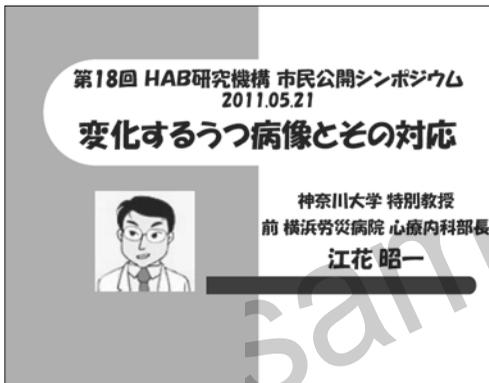
編著：『心の疲れを軽くする 50 のヒント』 ぎょうせい

『職場のメンタルヘルス・セルフチェック』 ぎょうせい

など

司会者：まず、江花昭一先生からお話を伺います。今日は「変化したうつ病像とその対応」というタイトルでお話いただけるということです。

江花先生は東北大学医学部を卒業なさってから、1991年に横浜労災病院に入られ、この春から神奈川大学特別教授として、お務めになっています。これまでに著書あるいは幾つかの本の編さんにも関わっていただいて、この分野を代表する先生のお一人です。江花先生、よろしく願い申し上げます。



皆さまこんにちは。暑い中をお運びいただき、ありがとうございます。

山添先生、たいへん丁寧にご紹介いただきまして、ありがとうございました。

私は、横浜市内にある神奈川大学で、大学全体の健康管理を担当しています。ご紹介いただきましたように、本年3月まで横浜労災病院の心療内科部長でした。そこでは心身症が主な診療の対象でしたが、うつ病・うつ状態の患者さんの治療も行っていました。このとき一緒に働いていた津久井先生が本日の2番目の演者です。またそのときに縁があった薬学の平岡先生が3番目で、抗うつ薬の話をしてくださいます。私はトップバッターで、まずうつ病・うつ状態全体の話をしていきたいと思えます。

さてうつ病は、マスコミでいろいろ紹介されたり、「私もうつ病だった」とカミングアウトするタレントさんや役者さんも増

えたりして、だいぶ知られた病気になっています。

しかし、私が学生だったころ、あるいは研修医だったころのうつ病のイメージと、現在のうつ病のイメージはだいぶ違っていると也被われています。マスコミでは、ニュータイプ、あるいは「新型うつ病」などと言われています。そのようにうつ病像が変わってきていて、対応する側も工夫が必要であるというお話も加え、それで津久井先生にバトンタッチしようと考えています。

<本日のプログラム>

本日の講演のプログラムですが、まず「うつ病はどういう病気か」という話をいたします。

最近うつ病・うつ状態の方がたいへん増えていると言われていますが、これは実数として増えているのか、患者さん側がよく病院を受診するようになったのか、あるいは医療の側がそういう患者さんをよく診るようになったのか、いろいろなことが言われています。引き続き、その点を検討します。

さらに、医療機関をそのような方が受診するときは、いったいどのような科を受診するのか、というお話をいたします。

続いて、身内にうつ病・うつ状態の方がいらっしゃる、あるいは職場にそういう方がいらっしゃる場合、周囲はどう対応したらいいのかというお話をする予定です。

そして、先にお話ししたように、うつ病のイメージが変化したというお話をいたします。

最後に、うつ病・うつ状態への対応として、うつ病とうつ状態を区別する、そして幅広い現代のうつ病像全体を把握して対

応することが大事である、というお話で締めくくりたいと思います。

<うつ病とはどういう病気？>

本日のプログラム

- うつ病とはどういう病気？
- うつ病者は増えている？
- うつ病者が受診する診療科は？
- うつ病患者への一般的対応は？
- 変化するうつ病像
- うつ病とうつ状態を区別する
- 現代のうつ状態への対応は？

うつ病とはどういう病気？

それは…
気が晴れずうつうつとして
何をやっても面白くない
さらに…
人との関係で悩む
身体的に不調になる



まず、うつ病がどのような病気か、その共通したイメージをみていきたいと思えます。

スライドの右下に示したものは、ゴッホの絵です。私が学生・研修医のときに習ったうつ病は、このように苦悩する成人のイメージです。

現代のうつ病・うつ状態は、これよりはもう少し軽症で、苦しいことは苦しいけれど、平気なときもあるというタイプの方が増えているようですね。

もともとうつ病の病状は、「気が晴れず、うつうつとしている」すなわち憂うつが中心です。次に、これまで楽しめていた音楽、テレビドラマ、あるいはニュース番組、これは人それぞれですが、そういうものに「あまり関心が持てなくなった」「面白くなくなった」ということが加わります。その上、人間関係でも悩んでしまいます。そういう悩みを抱え込んだ上に、身体の不調も出てきます。このような病態がうつ病です。

<ある日心が雨模様>

ある日心が雨模様

- 無理したせいか、疲れて仕事はかどらない
- でも、自分がやらなければ仕事が終わってしまう
- 職場でどう思われているか気になって眠りが浅くなる
- 疲れがますますたまり、食事もう味がない
- 頭が重く、まったく働かない
- 言葉数が少なくなり、ふさぎこむように
- 朝の気分が悪く、布団からなかなか出られない…

具体的なイメージをもっといただくために、ひとつのケースを示したいと思います。これは、中高年のサラリーマンの方です。

まず、自分でも「少し無理をしたな、頑張ったな」

という自覚があり、「無理をしたせいか、疲れて仕事はかどらない」というところから始まりました。

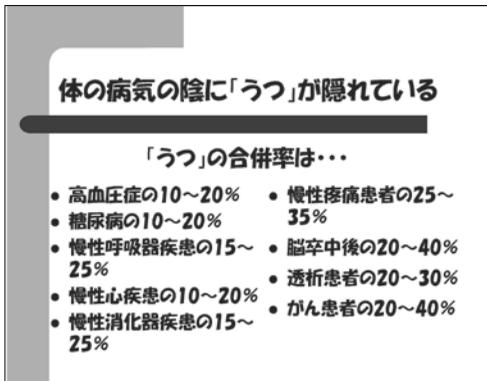
このような気付きはあるのですが、「自分がやらなければ仕事が終わってしまう」と思い、休養を取ることができません。うつ病になりやすい方は、几帳面、生真面目な方が多く、また、うつ状態になると少し視野が狭くなるので、そのように思い込んでしまうのです。

また「仕事がうまく回っていない」という自覚があるので、「自分が職場でどう思われているかが気になって眠りが浅くなる」というようになります。睡眠障害ですね。

さらに、「疲れがますますたまり、食事もう味がない」という状態になります。食欲が落ちたり、痩せたりしてくるのです。

頭の回転が悪くなると同時に、頭部の筋肉の緊張も取れないので、頭痛が起きてきます。首も痛くなるし、肩も苦しい、背中も痛くなります。それで「頭が重く、まったく働かない」というようになるのです。こうなると、仕事の上でもだいぶ支障が出てきます。

<体の病気の陰にうつ状態が隠れている>



うつ病・うつ状態と身体症状との関連は、それだけではありません。

内科を中心としたいろいろな診療科で治療されている身体の病気の陰にうつ病・うつ状態が隠れていることが多いことが分

かっています。文献によってさまざまですが、スライドにはその平均的なものを示しました。

本態性高血圧症というありふれた病気でも10～20%。糖尿病の10～20%。慢性呼吸器病、たとえば気管支喘息、慢性気管支炎や肺気腫などの15～25%。慢性心疾患、たとえば狭心症や慢性心不全状態の10～20%。慢性消化器疾患、たとえば消化性潰瘍、炎症性腸疾患や機能的胃腸症の15～20%。慢性の痛み、たとえば頭痛、腰痛の25～35%。脳卒中後の患者さんの20～40%。透析を受けている腎不全患者さんの20～30%。がんをお持ちであるか、がん術後の患者さんの20～40%。この程度、うつ病・うつ状態が合併していると言われています。

すなわち、慢性の病気の2割前後の患者さんが、うつ病・うつ状態を合併しているのです。

そうすると、内科系であるか外科系であるかを問わず、慢性疾患の患者さんを抱えている科の先生方は、やはりうつ病の勉強をしておかなければなりません。

sample



ストレスに負けない うつ病とレジリانس

津久井 要 先生

(横浜労災病院 心療内科)

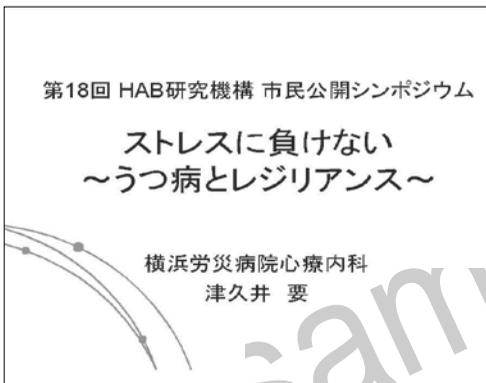
略歴

- 昭和 61 年 東北大学医学部医学科卒業
- 昭和 61 年 いわき市立総合磐城共立病院 内科研修医
- 昭和 63 年 いわき市立総合磐城共立病院 消化器内科医長
- 平成元年 東京大学医学部附属病院分院 心療内科医員
- 平成 2 年 東京都立駒込病院 心身医療科非常勤医師
- 平成 3 年 横浜労災病院 心療内科専修医
- 平成 5 年 海外勤務健康管理センター 医長
(横浜労災病院心療内科兼務)
- 平成 17 年 海外勤務健康管理センター 研究情報部 副部長
- 平成 21 年 横浜労災病院 心療内科副部長
- 平成 23 年 横浜労災病院 心療内科部長

司会者：次に津久井先生からお話を伺います。

津久井先生も東北大学医学部をご卒業になった後、今回の震災でも話題になったいわき市でお過ごしになって、横浜のほうに移られ、今は心療内科部長をお務めになっています。

今日は、ここにありますように「ストレスに負けないーうつ病とレジリانسー」という難しいタイトルでお話させていただきます。先生、よろしくお願いたします。



ご紹介ありがとうございました。横浜労災病院の津久井です。どうぞよろしくお願いいたします。

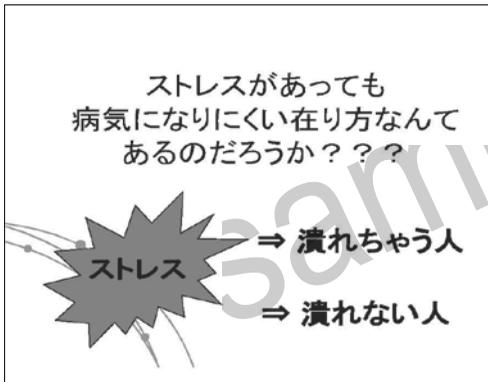
3.11 東日本大震災を受け、今、日本全体を重苦しい空気が覆っているわけです。ある意味、日本全体が抑うつ状態にあるといっ

ても過言ではないと思います。こういった状況において、うつということを含めた、総論的なお話を江花先生のほうからしていただきました。非常に分かりやすく整理されていたのではないかと思います。

私の後には平岡先生が、薬の専門のお話をしていただくということで、私は何を話したらいいかということになり、事前に皆さんと打ち合わせをしました。うつ病の予防とか、どうなったらストレスに負けないような心の持ち方ができるかということをお話そうと思っていたところ、3.11の震災がありました。期せずしてストレスに負けない、「頑張ろう日本」みたいな、講演になるかもしれませんが、少しデータを示しながら、分かやす

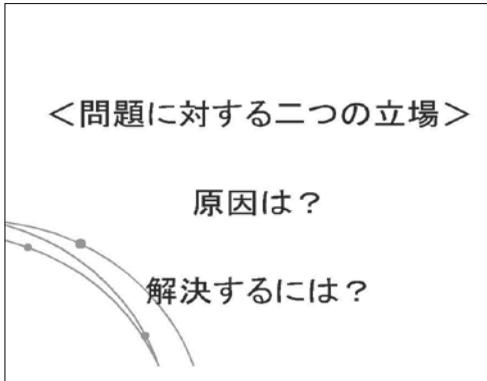
いかたちで、話したいと思います。また、今この中に何人か、うつ病に関して治療中の方もいらっしゃるかもしれませんが、過去に既往されて、今は寛解で落ち着いている方もいらっしゃるかもしれませんが、そういう方に少しでも役に立って今日、会場を出るときに「ああ来てよかったな」と何かお土産を持って帰っていただけるようになればと思います。正味50分程度、スライドが多いのでやや急ぎ足になるかもしれませんが、どうぞよろしくお願いいたします。

<ストレスがあっても病気になりにくい在り方なんてあるのだろうか??>



要するに今日のテーマ、「ストレスがあっても病気になりにくい在り方なんてあるのだろうか???」。大きなストレスがあったときに、大きくつぶれてしまう人と、つぶれない人がいるのも事実です。

<問題に対する二つの立場>



要するに、こういったストレスに対してつぶれてしまう、もしくは参ってしまうと考えたときに、ひとつ考え方として「原因は？」と、過去にさかのぼって考える。一方「解決するには？」、この2つの立場があります。今回は、

この下のほう「解決するには？」でお話ししたいと思います。

問題が大きければ大きいほど、「原因は？」よりも「解決するには？」のほうが大事です。もちろん原因が分からなければ解決できない場合は別ですけど、往々にして、原因と解決が別の場合が医学の場合にはあります。

例えば ICU、集中治療室で、お酒を飲み過ぎて肝硬変の人が食道静脈瘤が破裂して、血がいっぱい出て貧血だというとき、「何で酒を飲んでいただけだ」とか「誰も止めなかったのか」とか「いつからだったんだ」とか、こんなことを聞いてもしょうがないです。取りあえず出血を内視鏡で止めたりしなくてははいけません。今の日本の原発でもそうです。何であるとき、あそこにタービンの重油を置いていたのかとか、いくら言ってもしょうがないので、今はどうやって原発を落ち着かせるか、それを考えなくてははいけません。本日は、この「解決するには？」という方向のお話をこれからさせていただきたいと思います。

<レジリアンス>



そのときキーワードとなって出てくるのが「レジリアンス」という言葉です。ちょっとなじみのない言葉ですけど、この中で英語のご堪能な方は聞いたことがあると思います。これはこういった語感の言葉かということ、例えば、こんなふうに使われます。



3月14日、“Japanese Resilience Helps Mammoth Rebuilding Job” 日本の復元力が壮大な復興事業を助ける。“From Past Tragedies Comes Japan's Legacy of Resilience” 過去の数々の悲劇から生まれた日本の不屈の力という遺産

遺産。レジリアンス (Resilience) というのは復元力とか不屈の力、このような語感です。

sample



抗うつ剤の進歩

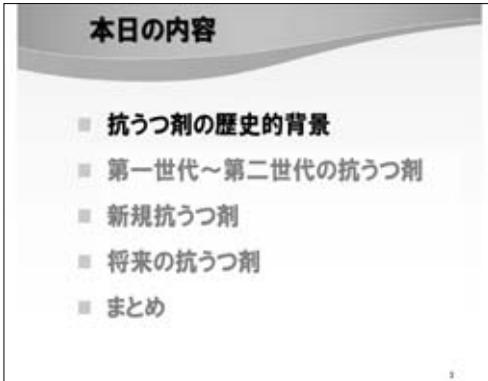
平岡 秀一 先生

(Meiji Seika ファルマ株式会社)

略歴

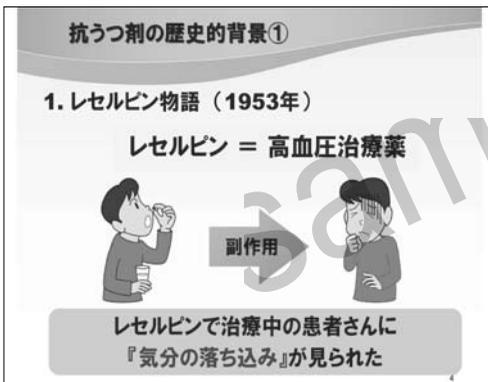
- 平成 8 年 北海道大学大学院理学研究科生物化学専攻
博士課程 修了
- 平成 8 年 国立精神神経センター神経研究所疾病研究第三部
流動研究員
- 平成 9 年 国立精神神経センター COE 特別研究員
- 平成 10 年 昭和大学薬学部病態生理学教室 兼任講師 (兼務)
- 平成 11 年 明治製菓株式会社薬品総合研究所
- 平成 15 年 明治製菓株式会社 CNS 推進部・学術グループ
- 平成 21 年 明治製菓株式会社 臨床開発部 (兼務)
現在に至る

<抗うつ剤の歴史的背景>



それではまず、抗うつ剤の歴史的な背景からお話します。

<抗うつ剤の歴史的背景①>



抗うつ剤の歴史的背景、つまり、うつ病に関連する作用をもつ物質が、どのような経緯で見いだされてきたかをお話ししたいと思います。

50年以上前の話ですが、レセルピンという高血圧の治療薬を服用した際、高血圧はもちろん改善しますが、一部の患者さんで、この薬を飲んだ後に、副作用としてひどく気持ちが落ち込むような状態が観察されました。

<レセルピンで何が起きたのか>



つまり、レセルピンの服用によってうつ状態が引き起こされたならば、このときに生じていることは、うつ病の患者さんで起きていることと共通なのではないか、という仮説が考えられたのです。したがって、レセルピンの服用に

より、何が起きたのかを調べれば、うつ病の原因が分かるのではないかという考えで研究が行われました。このような考えのもとに、レセルピンの働く仕組み、特に脳内での作用について、研究が進みました。

<レセルピンの働き>

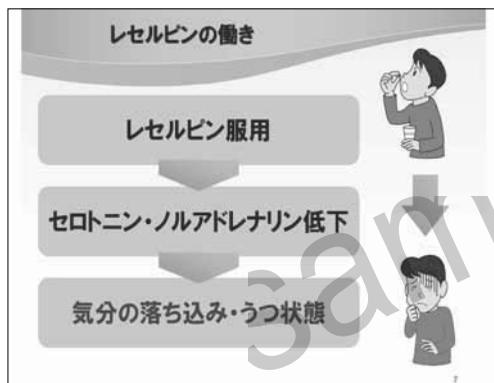


レセルピンの働きとは、どのようなものであったかをご説明します。この説明については、神経の働きについてお話しいたしますので、言葉が若干難しくなりますがご了承ください。

皆さま方、ノルアドレナリンやセロトニンという言葉が聞かれたことがあるかと思います。これらの物質は、神経と神経の間で信号を伝えるためのものです。ノルアドレナリンやセロトニンは、特定の神経細胞で

つくられ、細胞の外に放出されることで、次の細胞に信号を伝えるという仕組みが働きます。健康な状態ではこの状態が維持されているのですが、レセルピンを飲むと、お薬が細胞の中に作用して、細胞の外に放出されるはずのノルアドレナリンやセロトニンが枯渇してしまう、ということが分かりました。つまり、次の細胞に信号を伝えるはずのノルアドレナリンやセロトニンが不足してしまい、信号の伝達が不十分となってしまうことが示されたのです。

<レセルピンの働き>



すなわち、レセルピンを服用すると、脳内のセロトニンやノルアドレナリンが低下して、気分の落ち込みやうつ状態が起きているのではないかと考えられたわけです。これは今ご説明したとおり、身体疾患の治療薬によって引き起

こされたうつ状態に注目し、この薬の仕組みを調べることによって、うつ病の原因を探ろうという考えから偶然明らかになったことだったのです。

<抗うつ剤の歴史的背景②>

抗うつ剤の歴史的背景②

2. イプロニアジド物語（1953年）

イプロニアジド = 結核治療薬

結核治療中の患者さんに、
『気分の高揚』が見られた

当時の新聞記事
肺に穴が開いているにもかかわらず、
患者達は室内でダンスに興じている

レセルピンとほぼ同時期に、別の薬剤においても、うつ病の治療に関連することが見出されています。

イプロニアジドという結核の治療薬では、レセルピンと反対の現象が観察

されました。つまり、イプロニアジドにより結核の治療を受けていた患者さんの一部に気分の高揚が見られたのです。当時の新聞記事には、「肺に穴が開いているにもかかわらず、患者達は室内でダンスに興じている」と書かれていました。このことから、イプロニアジドは、うつ状態とは逆の、気分を高揚させ、多幸感をもたらす作用を持つことが推測されました。

<イプロニアジドで何が起きたのか>

イプロニアジドで何が起きたのか

イプロニアジドを服用すると気分が高揚する

↓

イプロニアジドの作用を調べれば、
うつ病の治療法が分かるのではないか？

すなわち、イプロニアジドを服用すると気分が高揚する、つまりうつ病と逆の方向に気分が動くということになります。このことから、この薬剤の作用を調べれば、うつ病の治療方法が分かるのではないかと考えました。こうしたこと

から、この薬も、先ほどのレセルピンと同様に、脳内における作用が調べられたわけです。

sample