Ⅱ-2

Ⅱ．心療内科アプローチで診る精神疾患

身体症状に潜むうつ病

山家典子[1)]　稲田修士[2)]
1）あをうめクリニック（心療内科・内科）院長
2）東京大学医学部附属病院 心療内科 助教

- Point 1 うつ病で多く見られる身体症状にはどのようなものがあるか挙げられる.
- Point 2 うつ病との鑑別が必要な身体疾患,うつ病の原因となりうる薬剤にはどのようなものがあるか挙げられる.
- Point 3 うつ病を疑うポイントを挙げられる.
- Point 4 適切な初期対応ができる.
- Point 5 適切に患者に専門科受診を促し,紹介できる.

はじめに

うつ病患者の数は近年大幅に増加しており，平成26年の厚生労働省の調査によると，うつ病などの気分障害（双極性障害を含む）の患者数は111.6万人と報告されている[1)]．うつ病は自殺のみならず，冠動脈疾患や脳卒中など身体疾患のリスクファクターであり[2,3)]，早期発見・早期治療が重要である．

うつ病は精神疾患であるが，倦怠感，嘔気，頭痛など多彩な身体症状を呈することが多く，患者はまず内科などの身体科を受診することが多い．

しかしながら，忙しい日常診療のなかで，うつ病の評価をする時間が十分取れない，また仮にうつ病を疑ったとしてもどのように対応すればよいかわからない，という先生方は少なくないのではないだろうか．

本章では，身体症状，身体疾患という視点から，限られた診療時間でどのようにうつ病を評価し，適切に専門科に紹介すればよいかを述べる．

1. うつ病で見られる身体症状

うつ病は，抑うつ気分や気力低下などの精神症状以外に，多彩な身体症状を呈することが多い．東京大学心療内科は，大うつ病と診断された患者において，初診時にどのような身体症状が見られていたかを調査している（表1）[4)]．

このように，うつ病においては，易疲労感や不眠のみならず，動悸や嘔気，腰痛など，循環器内科や消化器内科，整形外科や耳鼻咽喉科など，それぞれの身体科でおそらく日常的に診るであろう症状を呈することが多い．

そのため，うつ病患者はまず内科などの身体科を受診することが多い．抑うつ患者が最初に受診する科の約65％は内科であり，精神科や心療内科は1割に満たないとの報告もある（図1）[5)]．よって，うつ病患者は，うつ病と診断される前に身体症状を訴えてそれぞれの身体科を受診し，そこでうつ病が見落とされている可能性が高い．

表1 大うつ病に見られる身体症状

身体症状	人数（%）
易疲労感	78（86%）
不眠	72（79%）
嘔気・嘔吐	46（51%）
息切れ	35（38%）
動悸	35（38%）
腰痛・背部痛	33（36%）
下痢	27（30%）
頭痛	25（27%）
胸痛	25（27%）
四肢の痛み	18（20%）
耳鳴	17（19%）
めまい	17（19%）
腹痛	16（18%）
関節痛	15（16%）

東京大学心療内科外来初診患者：n＝91

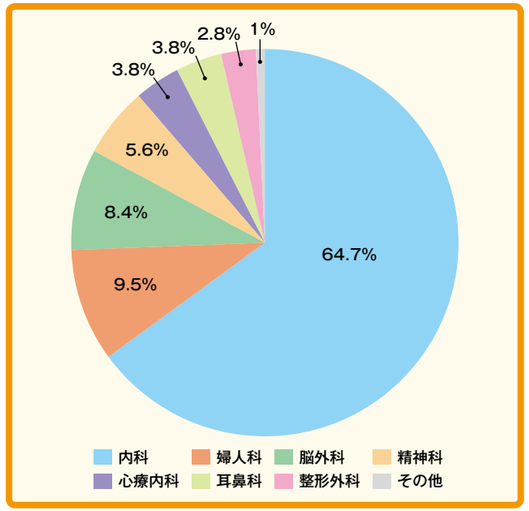

図1 抑うつ患者の初診診療科（文献[5)]より改変）
対象：心療内科のプライマリケアにおける初診患者330例の実態調査
そのうちself-rating depression scale（SDS）45以上を示した患者161例の初診診療科

2. うつ病との鑑別が必要な身体疾患

うつ病は，過労やライフイベント（昇進，離婚など），人間関係のトラブルなどの環境的要因，遺伝的要因などさまざまな要因で発症するが，うつ病を合併しやすい身体疾患も多い（表2）．

甲状腺機能低下症は，疲労感，気力低下，眠気などうつ病に似た症状を訴えることが多く，他の疾患に比べ特異的な身体所見に乏しいことも多く，見逃されやすい．

また，罹患者が多いにもかかわらず見逃されやすいのが**鉄欠乏性貧血**である．この疾患も，倦怠感や動悸くらいの訴えしかないことが多く，うつ病の症状と間違われることがある．当院心療内科でも，他の身体科で心電図異常を認めず，うつ病疑いと指摘された患者や，うつ病の治療中，倦怠感が残存する患者において，血液検査を施行したところ鉄欠乏性貧血を認め，鉄剤投与で症状が改善した症例を経験している．

未成年では**起立性調節障害**との鑑別も重要である．起立性調節障害では，とくに午前中，めまいや頭痛，嘔気，倦怠感が強く起きられず，不登校の原因にもなりうる．当院心療内科でも，他の身体科あるいは親がうつ病を疑い受診し，新起立試験を施行したところ起立性低血圧を認め，昇圧剤投与や生活指導などで症状が改善した症例をしばしば経験している．

また，うつ病の原因となりうる薬物もあり，注意が必要である（表3）．

表2 うつ病を合併しやすい身体疾患

悪性腫瘍	
脳血管障害	
パーキンソン病	
甲状腺機能亢進症 / 低下症	
糖尿病	
クッシング症候群	
冠動脈疾患	
認知症	
膠原病	など

表3 うつ病の原因となりうる薬剤

ステロイド	
インターフェロン	
降圧薬	レセルピン
	β遮断薬
	Ca 拮抗薬
抗ヒスタミン薬	
経口避妊薬	