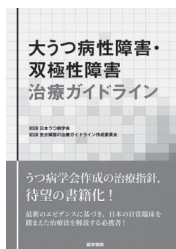


書評

〔評者〕
中村 純
産業医科大教授・精神医学



大うつ病性障害・双極性障害治療ガイドライン

日本うつ病学会 監修
気分障害の治療ガイドライン作成委員会 編

● B5 頁152 2013年
定価 3,990 円(本体 3,800 円+税 5%)
[ISBN978-4-260-01783-1] 医学書院刊

本書は、日本うつ病学会が2011年に「気分障害の治療ガイドライン作成委員会」を立ち上げ、大うつ病性障害および双極性障害の治療ガイドラインを短期間に改訂し、まとめたものを本年になって成書としたものである。

高血圧や糖尿病などの身体疾患に対する治療ガイドラインは薬物アルゴリズムまでを含み、既に次々に更新されて一般診療科に流布し治療レベルも向上していると聞いている。しかし、精神疾患の場合には身体疾患と違って、その誘因、発症機転、治療法も微妙に異なる。そして、医師側の態度も同じようにさまざまな薬物療法や精神療法を行っているのが現状である。その結果、その転帰も違っている可能性もある。一方、精神科領域では、そのようなことはできないと考える人もまだ多い。

このような背景から米国では、二十数年前から、研究者間の診断の一致率を高めることを目的に操作的診断基準が導入され、DSM 診断ができた。そして、最近わが国でも上市された精神科で用いられる薬物は、身体疾患に用いられる薬物と同様にきちんとしたプラセボを対照とした二重盲検比較試験を経て、認可されるようになった。また、一部の精神療法においても構造化された比較対象試験結果も報告されている。その意味では、精神科領域でもエビデンスが集積されつつあり、ようやく精神疾患に対しても治療ガイドラインが作成される時代を迎えたといえる。そして、本書のような特定の疾患に対する標準的治療を示すことは、専門医だけでなく、一般科の医師にとっても精神科の標準的治療がどのようなものかを明らかにすることになり、それぞれの治療のレベルを上げることができるのではないと思われる。逆に、これだけの標準的な治療がなされても、うまく治療が進まない症例がどのようなものかを示すことも課題になるかもしれない。

本書の特徴は、大うつ病性障害、双極性障害について、まず治療計画策定から入り、軽症、中等症・重症、精神病性うつ病に対する治療の選択として、薬物療法だけでなく、精神療法についてもその原則的なアプローチを最大公約的にわかりやすくまとめていることである。しかもその内容は薬物療法に偏らず、初診時に得るべき情報、精神療法の原則などを示しており、エビデンスごとにそれぞれに治療法をまとめている。ただし、併存症を有する場合や適応障害、気分変調症など専門家がきちんと鑑別診断すべき病態は対象にしておらず、治療アルゴリズムをあえて示していない。したがって、診断が明確でない気分障害圏の人は、専門医が十分丁寧に診るべきだとしており、薬物療法を含めた治療アルゴリズムを示さなかったのも、それが一人歩きしないためと編著者は述べている。また、本書の読者に当事者や家族を想定しているのも本書の特徴といえる。特に、双極性障害委員会からは双極性障害(躁うつ病)と付き合うための1章を加え、当事者、家族向けへの啓発を行っている。

DSM-5の時代を迎え、気分障害がうつ病と双極性障害とに二分され、気分障害という用語も死語になるかもしれないが、いわゆる気分障害患者が増加し続けており、その対応は、専門家だけでなく、一般身体科の医師にも要請されている。したがって、本書はあらゆる臨床現場で用いられる可能性がある。新しい薬物も次々に導入されてきているが、それぞれの薬物療法に対するエビデンスはいまだ不十分である。そこで本書のなかでも述べられているが、本ガイドラインは、今後とも改訂される必要があるが、現時点でのわが国における最も標準的な治療ガイドラインを日本うつ病学会が示したことは、ある意味で精神医学がほかの身体疾患の治療法と同様なレベルに向上し、精神医学への偏見もある程度軽減できるのではないかと期待している。