

特集 ● 慢性化したうつ病の理解と治療**巻頭言**

神庭 重信 (九州大学精神神経医学分野教授・本誌編集委員)

先ごろ、適応障害がより重度の精神疾患へのゲートウェイであることを示した論文を読んだ。確かに、症状だけを取り除こうとする、いわゆる対症療法に終始するならば、その陰に隠れた問題の解決を先延ばしすることになり、症状が治らないばかりか、二次障害を生む可能性が生まれる。これには誰もが納得するであろう。しかし、ことは適応障害に限らない。うつ病でも、強い心因や側面側の抑うつ親和特性(虐待やトラウマなど)が認められる場合、適応の問題を蔑ろにして治療が上手くいくはずがない。心因が明らかでない、いわゆる内因性うつ病でも、性格と環境とから生まれる状況因を認めるのが一般的だ。症状が寛解しても、うつ病発症の舞台が変わっていなければ、再発を招きやすいだろう。

抗うつ薬やECTにたちまち反応して、その後も何事もなかったかのように治療を中止できるうつ病は一握りにすぎない。しかし、この成功体験は記憶に刻まれやすいため、どの場合でも似たような改善を期待したくなる。もちろん抑うつ症状が重症から中等症のときには生物医学的アプローチをとるとしても、中等症から軽症へとなるにつれ心理社会的アプローチへと重心を移していく必要があり、薬物療法は次第にセカンドラインへと退く。

治療ガイドラインでこのように書くのは簡単だが、実際の現場での治療は単純でも容易でもない。抑うつ症状はありふれたもので特徴に乏しいため、深層で起きている病理(併存疾患を含めて)を見落としやすいとも言える。しかも、患者の抱える問題は、環境要因であれ個人要因であれ、容易には解決できないことが多い。したがって治療者には、この長く続く状況を堪え忍ぶ力が必要になる。

かつて、この力を適確に言い表す言葉がnegative capabilityであると、森山成林先生から教えていただいたことがある。言葉の由来は、1817年にジョン・キーツが兄弟に送った手紙に遡るらしい。キーツはその中で、詩人に求められる絶対的な特質を、不確かさ、謎、疑いのなかに居続けられる能力だと書き残している。negative capabilityはその後、状況が見えないときや物事が上手く運ばないときでも、何かをしたいという衝動を抑え、つぶさに観察し、丁寧に聞きながら、その

中に居続けることができる力を指して用いられ、作詩に限らずさまざまな局面で求められる能力であるとして広まった。これに対して、たちまち物事を理解し、即断し、行動に出る能力を *positive capability* ということがある。

精神科の臨床で言えば、診断が見つからないとき、治療法が決まらないとき、思うように改善しないとき、安易な診断や場当たりの治療をしないでいられる力、ということになる。精神科医はこの力を養う必要があり、慢性化したうつ病の治療ではこの力が強く求められると思う。

自分を振り返ってみると、若い頃には *positive capability* の獲得に躍起になっていて、待つのが苦手だったかもしれない。慢性化したうつ病に限らず、自分の力がなかなか及ばないときに、焦りと失望を感じるものが少なくなかった。決して相手の苦痛に鈍感になったわけではないが、慢性化したうつ病を長期的に診る経験を重ねる中で、回復を促しているのは主治医だけではないこと、思わぬ人の援助や何かのはずみで、よくなることに幾度となく出会った。そして短期的に回復がみられないときも、聞き、考え、工夫し、希望を与え続けるのがよいと思えるようになった。

加えて、一筋縄では解決しない慢性化したうつ病では、精神科医の腕、つまり診断、精神療法、薬物療法、リハビリテーション、社会資源の利用などの腕が試される。本特集では、文献をレビューしていただいた論文集に続いて、治療のコツや経験談を自由に書いていただいた。読者はこの特集からなんらかの有益な情報やアドバイスを手にに入れていただけるものと思う。