

### ◆関節リウマチ患者さんのメンタルヘルス

いつも IORRA 調査にご協力頂きましてありがとうございます。今までの IORRA 調査にて患者さんにいろいろなことをうかがってきている中で「こころの状態と病気とのつながり」を調べてほしいというご意見を頂きました。こころの状態、というのは多様なものであるため全ての状態を調査するというわけにはいきませんが、こころの状態の中で誰にでも起こりうる「うつ」に関する調査をさせて頂こうと考えました。そこで、第 16 回 (2008 年 4-6 月) IORRA 調査にて「うつ」を調査するための質問項目 (CES-D) を入れさせて頂きました。今回はそのことについてお話をさせて頂きます。

### ◆関節リウマチ患者さんにはうつ病が多い？

「うつ」と関節リウマチには関係があるという調査は今までも世界中で行われてきました。ある発表によると、一般人の中でうつ病の方が 5% 程度なのに比べ、関節リウマチ患者さんの中でうつ病の方は 13-20% と、一般人に比べて 4 倍近くもうつ病が多いという結果が出たため、関節リウマチはうつ病を合併しやすい疾患であると考えられてきました。

しかし、本当にそうでしょうか？ 20% もうつ病の方がいるとしたら、関節リウマチ患者さんの中で約 5 人に 1 人はうつ病の方がいるということになりますが、そんなに大勢うつ病の方はいらっしゃらないのでは、というのが私たちの印象です。それではなぜ、このような結果が出ているのでしょうか。

### ◆うつ病の可能性あり＝うつ病、ではありません

一つに、「うつ病が隠れている可能性」があることと本当の「うつ病」は違うことが挙げられます。「うつ病が隠れている可能性」は CES-D などの質問用紙などの調査で調べることができますが、本当の「うつ病」を診断するためには経験のある医師による面接が必要です。そして「うつ病が隠れている可能性」は「うつ病」より軽い状態を含んでいるため、当然「うつ病」の方だけを数えるより人数は多いのです。今までの調査ではこの点が混同されてきていたと考えます。また、関節リウマチ患者さんには病気にともなう体重減少や、日常生活動作の困難を伴うことも多いため、うつがなくても質問によっては Yes と記入せざるをえないこともあり、全く身体疾患のない方と同様には扱うことはできません。

そのため、第 16 回 IORRA で調査を行う前に、一部の外来患者さんにご協力を頂き、予備的調査を行いました。2005 年秋の第 11 回調査と同時期に、ランダムに設定した

外来時間に受診された患者さん 162 名に面接を行った上で、「うつ病が隠れている可能性」を調査する質問項目 CES-D にご記入を頂きました。その結果、本当の「うつ病」と診断される患者さんは 6.8% と少なかったことに比べて、CES-D にて「うつ病が隠れている可能性」があると診断される患者さんは 23% で、従来言われていた通りに高い割合でした。この結果からも CES-D で点数が高くても必ずしも「うつ病」ではないと言えます。しかし、CES-D で 16 点以下の方にはうつ病と診断された方はいなかったことから、CES-D の点数が低ければうつ病の可能性も低いとは言えるでしょう。

### ◆ CES-D とは？

皆さんにご協力頂いた CES-D という質問項目について説明します（表 1）。これは Center for Epidemiologic Studies Depression scale, 合衆国国立精神保健研究所疫学的抑うつ尺度とあって、アメリカでうつ病の頻度を調べるために作られた質問項目です。採点方法は、多くの質問は一番左の選択肢を選ぶと点数が低くなり、右にかけて徐々に点数が高くなる仕組みになっていて、それぞれに出た点数を全て足し算して集計し、合計値が 60 点満点のうち 16 点以上で「うつ病が隠れている可能性」ありと診断されます。しかし、いくつかの質問は質問内容が異なっているために左側を選ぶと点数が高くなる質問が含まれています。このため、気分の良い時の状態では左側に印をつけるものだと思いこんで記載してしまうと、全くうつ病が隠れている可能性のない方に 12 点という点数が出てしまいます。今回ご協力頂いた方のうち最も多い回答が 12 点でした（図 1）。もともと 12 点は「うつ病が隠れている可能性」はない、と判断されるのですが、「0 点だと思って記載していたのに、なぜ？」とのご意見を非常にたくさん頂きました。それはこのような仕組みになっていたためなのです。また「質問の意味が分かりにくいものがある」などというご意見も頂きましたが、決められた文章に対してお答え頂くように作られたものであるということをご了承頂けると幸いです。

CES-D16 点以上の方の中で、専門医へのご相談を希望される方は、主治医と相談のうえ、精神科医または心療内科医を受診しても良いでしょう。

### ◆ 第 16 回（2008 年 4-6 月）での結果

第 16 回 IORRA は 5,326 名にご参加頂き、必須項目ではなかった CES-D はそのうち 4,378 人の方からご回答を頂きました。

結果、CES-D16 点以上で「うつ病が隠れている可能性」ありの方は 18.4% でした。点数の分布は前述したように 12 点の方が最も多かったのですが、12 点だったからといって 0 点の方に比べて「うつ病が隠れている可能性」が高いということではないので、ご注意ください。「うつ病が隠れている可能性」ありの方はなしの方々に比べて関節リウマチの活動性を示す DAS28 が高く、日常生活動作に困難を認めている方が多いようでした。関節リウマチの活動性が高い（DAS28：5.1 以上）方だけを見ても 39% もの方が「うつ病が隠れている可能性」ありだったことに比べて、関節リウマチが寛解している（DAS28：2.6 未満）方の中で「うつ病が隠れている可能性」ありの方は 11% にと

どまりました。ただ、この結果だけでは“関節リウマチが悪い状態である”ために“うつ病の可能性が出てしまう”のか“うつ病が隠れている”ために“関節リウマチを悪化させている”のか、残念ながら現時点ではわかりません。今後明らかにしていきたいと思えます。

### ◆終わりに

関節リウマチ患者さんのメンタルヘルスはとても大切なことです。これからも病気が身体にもたらす影響だけでなく、こころの状態にもたらす影響についても解明していきたいと考えており、引き続き IORRA 調査にご協力をよろしくお願いたします。(佐藤恵里)

**CES-D Scale**  
(合衆国立精神保健研究所改訂うつ尺度)

\*この質問は、必須ではありません。  
\*20 個の質問のうち、1 つでも空欄があると評価できません。ご協力いただける方は、必ずすべての質問に記入をお願いします。  
\*あまり深く考えずに、直感でお答えください。

この 1 週間の、あなたのからだや心の状態についてお聞きします。以下の 20 の文章を読んでください。この 1 週間全くないが、あったとしても 1 日も続かない場合は (ない) のところに、週のうち 1~2 日、3~4 日、5 日以上、であてはまるときは、それぞれの欄のところに [ ] をつけてください。

	この 1 週間のうちで				
	[ ] ない	[ ] 1~2 日	[ ] 3~4 日	[ ] 5 日以上	
Q1 普段は何でもないことがわずらわしい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q2 食べたくない。食欲が落ちた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q3 家族や友達からはげましてもらっても、気分が晴れない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q4 他の人と同じ程度には、能力があると思う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q5 物事に集中できない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6 ゆうつだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q7 何をするのも面倒だ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q8 これから先のことについて、積極的に考えることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q9 過去のことについて、くよくよ考える	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q10 恐ろしい気持ちがる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q11 なかなか眠れない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q12 生活について不満なく過ごせる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q13 ふだんより口数が少ない。口が重い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q14 一人ぼっちでさびしい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q15 皆がよそよそしいと思う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q16 毎日が楽しい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q17 急に泣き出すことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q18 悲しいと感じる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q19 自分が自分をきらっていると感じる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q20 仕事が手につかない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

表 1 CES-D 全質問

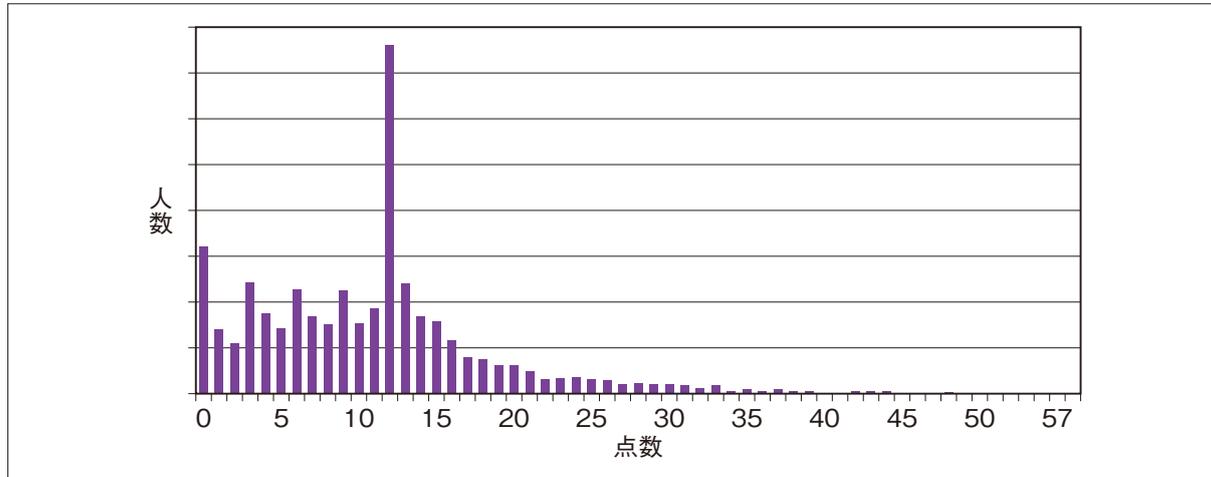


図 1 CES-D 点数分布

### ◆患者さんからいただいた質問とその回答をお知らせします。

Q：人工関節置換術を受けた患者数を各部位別に教えて下さい。また、再置換術を受けた患者数、再置換術を受けるまでの期間、及び原因についても教えて下さい。

A：手術は当センターの病棟部門である附属青山病院で行っています。2006 年の総件数は 286 件で、2007 年は 283 件です。当センターのホームページ (<http://www.twmu.ac.jp/IOR>) でも公表しておりますのでご覧下さい。関節リウマチの患者さんにつ

いては、股・膝・足・足趾（足のゆび）・肩・肘・手指（手のゆび）の関節に、人工関節手術（人工関節置換術あるいは人工骨頭置換術）を行っています。その内訳を表に示します。膝関節がもっとも多く、その次が股関節になります。すでに手術が行われた患者さんで、手術後になんらかの不具合がおきた場合、再置換術を行っています。

2006年と2007年に人工股関節の再置換術を受けた方は2名4件です。2名とも当院で初回の人工股関節置換術を受けています。原因はゆるみ1件、脱臼3件で、感染はありませんでした。おおむね人工股関節の耐用年数は長い傾向を認めますが、脱臼などの不具合が生じると再置換術を受けるまでの期間がより早くなります（この4件においては平均1年以内に再置換術を受けました）。

2006年と2007年に人工膝関節再置換術を受けた9名9件（当院で初回に人工膝関節置換術を受けた方は5名、別の病院で受けた方は4名）でした。原因は感染3件、ゆるみ4件、摩耗2件でした。再置換術までの期間は平均7.7年（0.5-16年）ですが、個々にばらつきがあり、1-2年後の短期に3名、6-11年後の中期に3名、14-16年後の後期に3名の方が再置換術を受けています。感染があると早期に、ゆるみや摩耗があると中後期に、というように原因によって再置換術を受けるまでの期間が異なる傾向を認めます。  
(塚原 聡)

表 青山病院における2006年と2007年の人工関節手術症例件数

	2006年	2007年
股関節置換術	22	21
大腿骨人工骨頭置換術	4	4
膝関節置換術	83	86
足関節置換術	1	0
足趾関節置換術	2	2
上腕骨人工骨頭置換術	1	1
肘関節置換術	5	4
手指関節置換術	6	4
膝関節再置換術	3	6
股関節再置換術	1	3

皆さまの状態が少しでも良くなりますようにお祈り申し上げますとともに、私ども職員一同も力を尽くす所存です。

東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センターでは、IORRAで皆さまから集めた調査結果を、日本の、世界のリウマチ患者さんがよりよい医療を受けられるための資料にしようと考えています。今後とも引き続き、皆さまのご協力をお願いいたします。

IORRA 委員会

東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センター  
ホームページ <http://www.twmu.ac.jp/IOR>  
いつでもアクセスしてください。