

植え込み型除細動器 (ICD) の植え込み後に発病したうつ病患者の職場復帰 “うつ病？それとも性格？”をめぐって

木村 宏之

名古屋大学医学部附属病院精神科

近年、植え込み型除細動器（以下 ICD）の植え込み後、抑うつや不安などの精神症状が 24%~87% と比較的高率に出現するとされる（Mayo Clin Proc. 2005）。患者にうつ病を合併する場合、症状が一息着いた後も ICD 再稼働の不安や突然死への恐怖が続くために病状が遷延し、患者の元々の性格が先鋭化されて適応できなくなることもある。長期化すると患者の周りの援助者は「うつ病なの？患者のわがままにみえるけど、」という疑問が生じやすい。こうした状況では、患者に対する精神医学的診断や病状説明が大切だが、それにもまして内科医・職場・家族との連携を強めて情報をできるかぎり共有することが重要であろう。

今回、ICD 植え込み後に発病したうつ病患者（初診時 33 歳男性）の治療経過を提示する。元来「物事を突き詰めないと気がすまない」という性格だが、うつ病が遷延して入退院と休職を繰り返す中で、職場環境について詳細な要望をエスカレートさせた。復職が近づいた患者は、診察ごとの検査とデータの提供を求め、（主治医の勧めない）自分の考えた薬物を強く要求するなど、自己中心的な振る舞いが目立った。循環器内科・産業医・家族との連携をはかりながら復職に至り、現在まで安定して就労している。

当日は、精神科臨床における“うつ病と性格”の評価の実際と対策 身体疾患に併存するうつ病治療における連携の重要性 を中心に考えたい。