

## 第104回日本精神神経学会総会

## シンポジウム

## 双極性障害の疫学研究

川上 憲人（東京大学大学院医学系研究科精神保健学）

地域住民を対象に実施された疫学研究を中心に、双極性障害の頻度と危険因子について紹介する。

双極 I 型障害の生涯および 12 ヶ月有病率は、米国 ECA 研究（1980～1983）（DSM-III 診断）では 1.3% および 0.6%，米国 NCS 研究（1994）（DSM-III-R 診断）では 1.6% および 1.3% であった。米国で NCS-R 調査（2005）（DSM-IV 診断）では、双極 I 型と II 型を合わせ生涯有病率が 3.9%，12 ヶ月有病率が 2.6% であった。各国の双極 I 型障害の生涯有病率の中央値は 0.82%，12 ヶ月有病率の中央値は 0.72% とされている。しかし国によって 8～12 倍の差が見られる。一方、双極 II 型障害の生涯有病率は、米国 ECA では 1.7% であった。双極 II 型障害の生涯有病率は、1% 未満から 5% を超えるものまで、さまざまな報告がある。

わが国の疫学研究では、甲府調査（1992）および岐阜市面接調査（2002）（DSM-III-R 診断）では双極 I 型障害の 12 ヶ月有病率は 0%，生涯有病率は 0.1～0.9% であった。世界精神保健日本

調査（WMHJ 2002～2006）（DSM-IV 診断）では、双極 I 型障害の 12 ヶ月有病率は 0.1%，生涯有病率は 0.4%，双極 II 型障害の 12 ヶ月有病率は 0.1%，生涯有病率は 0.2% であった。

大うつ病性障害や気分変調性障害と異なり、双極性障害の有病率には明確な男女差は観察されていない。双極性障害の平均発症年齢は調査によって異なり、17～29 歳の範囲に分布しており、大うつ病性障害の平均発症年齢よりもいくらか若い。大うつ病性障害に見られるような最近の出生コホートにおける罹患率の増加は、双極性障害では認められていない。

わが国における双極性障害の頻度は 12 ヶ月有病率で 1000 人あたり 1 かそれ以下であり、諸外国と比較して低い。その頻度は大うつ病性障害の 15～30 分の 1 と考えられる。双極 II 型障害については、定義によっては社会機能障害を伴う高頻度の精神疾患として重要となる可能性がある。

（この論文は抄録集より転載しました）