○うつにもいろいろあるんやで　冊子

【内容】

≪はじめに≫

　日本では、「うつ」の方が近年急速に増えていると言われています。

　ひとくちに「うつ」といってもいわゆる典型的な「うつ病」だけではなく、様々な背景からうつ症状が見られることがあります。このパンフレットでは、典型的な「うつ病」だけでなく、うつ症状があらわれやすい病気についてご紹介します。

≪目次≫

１．「うつ病」ってどんな病気？

２．「うつ病」の療養のしかた

　　　十分な休養

　　　精 神 療 法

　　　薬 物 療 法

３.「うつ病」のなかまの病気

　　双極性障がい

４．うつ症状があらわれやすい病気

　　アルコール依存症、境界性パーソナリティ障がい、

　　広汎性発達障がい、心臓病・脳卒中、糖尿病、がん、

　　膠原病、パーキンソン病、甲状腺機能低下症、

　　産後うつ病・更年期うつ病

５．Q＆A ご家族や周りの方へ

６．相 談 機 関

　まずはチェックしてみましょう！

≪こころの健康度チェックリスト1）（K6）≫

　過去30 日の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。

1. 神経過敏に感じましたか。

2. 絶望的だと感じましたか。

3. そわそわ、落ち着かなく感じましたか。

4. 気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか。

5. 何をするのも骨折りだと感じましたか。

6. 自分は価値のない人間だと感じましたか。

「全くない」（０点）

「少しだけ」（１点）

「ときどき」（２点）

「たいてい」（３点）

「い つ も」（４点）

　の５段階で採点し、合計得点を計算してください。

　９点以上は、うつ病の可能性があります

≪１．「うつ病」ってどんな病気？≫

　典型的なうつ病とは、以下の症状のうち５つ以上がほぼ毎日、２週間の間にあり、

　以前と違うことです。（DSM-Ⅳ診断基準より）

　○こころの症状

　・悲しみやむなしさを感じる

　・興味がわかず、喜びを感じない

　・自分には価値がないと思ったり、自分を責める

　・集中力がなく、考えがまとまらない

　・死にたいと思う

　・行動や考えがあせり過ぎている・もしくは遅すぎる

　○からだの症状

　・食欲がない/食欲がありすぎる

　・眠れない/眠りすぎる

　・疲れやすく、気力がわかない

　○（家族や周りの人からみた変化)

　・表情も暗く、口数も減った

　・あまり外出したり友達と会ったりしなくなった

　・大きな決断や判断ができなくなった

※このような症状を「うつ症状」とよびます

●どういった経過をたどるのか

（発症から維持期にかけての重症度を表した図）

急性期：うつ病のつらい症状を治療し改善していく時期。休養と薬の服用が

　　　　大切です。

継続期：症状が落ち着いた時期。よい状態を維持するために薬の継続と

　　　　調整をしながらようすをみます。

維持期：元の生活がほぼできるようになる時期。再発しないように

　　　　ストレスをためこまない工夫が大事です。

　○ストレスをためこまないために

　・毎日の小さなイライラに対してはストレス解消（スポーツ、趣味など）

　　が有効です

　・少し深刻な問題に対しては

　　① 問題を整理してみましょう

　　② 誰かに相談しましょう

　　③ できるだけ前向きに考えましょう

≪２．「うつ病」の療養のしかた≫

　十分な休養・精神療法・薬物療法

　○十分な休養

　　1. うつ病の回復過程には波があります。焦らずゆっくりと療養

　　　しましょう。

　　2. 朝は一定の時間に起きて太陽にあたるなど、生活リズムの改善を

　　　心がけましょう。

　　3. アルコールは睡眠の質を悪くするので、飲酒を控えましょう。

　　4. ストレスを避け、十分な休養がとれるように環境を整えましょう。

　　　できるだけ、重要な決断は先延ばしにしましょう。

　　5. 症状が強く、自宅で十分な休養がとれない時は入院について主治医に

　　　相談してもよいでしょう。

　　6. 家族も病気を理解し、本人が療養するためのサポートをできるように

　　　しましょう。

　○精神療法

　治療をうけるにあたって

　患者・医師の良い関係が治療の基本となります。医師は十分に患者さんをアセスメントした後、病気の説明をします。患者・医師のコミュニケーションが良好であり、患者さんが説明に納得した上で意欲をもって治療にとりくむことで、治療はより有効になると言われています。一般的に、患者・医師関係を基本とした支持的精神療法が行われます。支持的精神療法とは、患者を精神的に支える治療です。最近では特に認知行動療法が有効であると言われています。

（図：正確なアセスメント・患者の治療に対する期待・意欲・良好なコミュニケーション・わかりやすい説明⇒環境調整・適切な治療⇒効果的な治療）

　○認知行動療法

　認知とはものごとの考え方・受け取り方のことです。

　人間は状況に応じて反応をします。人間の反応は、考え、気分、身体、行動の４つにわけることができます。ある状況の下で、ある考えが浮かび、ある気分を感じ、身体が反応し、ある行動をおこします。この４つはお互いに影響しあって状況に対する反応を形成しています。うつ病では自分自身、周囲との関係、将来に対して悲観的に考えがちです。　認知行動療法とは、自分の考え方のくせに気づき、考え方と行動を変えることによって気分と身体症状を改善させる精神療法です。

（図：自分の考え方のくせに気づく。

　状況⇒考え→←気分→←行動→←身体→←考え→←行動、気分→←身体

　：人間の反応）

例）（図：友人にメールをしたが返事がない。

　考え（嫌われた）→←気分（悲しみ）→←行動（ひきこもる）→←身体（身体が重い）→←

　考え（嫌われた）→←行動（ひきこもる）、気分（悲しみ）→←身体（身体が重い））

　例えば、友人にメールをしたが返事が来ないとき、「嫌われたのではないか」と考えると、気分は悲しくなって身体が重いなどの反応があらわれ、ひきこもってしまうことがあります。しかし、「そういえば忙しいと言っていたな」と考えると、悲しみはやわらぎ、身体も楽になります。気分と身体の反応は自分で意識して変えることはできませんが、考えと行動は意識的に変えていくことができます。

　○考え方のくせ（認知のかたより）2)

　1.感情的きめつけ

　　証拠もないのにネガティブな結論を引き出しやすい。

　　「○○にちがいない」

　　例：取引先から1 日連絡がない→嫌われたと思い込む

　2.選択的注目（こころの色眼鏡）

　　良いこともたくさん起こっているのに、ささいなネガティブなことに

　　注意がむく。

　3.過度の一般化

　　わずかな出来事から広範囲のことを結論づけてしまう。

　　例：一つうまくいかないと「自分は何一つ仕事ができない」と考える

　4.拡大解釈と過小評価

　　自分のしてしまった失敗など、都合の悪いことは大きく、反対に良く

　　できていることは小さく考える。

　5.自己非難（個人化）

　　本来自分に関係のないできごとまで自分のせいに考え、原因を必要以上

　　に自分に関連づけて、自分を責める。

　6.０か100 か思考 （白黒思考完璧主義）

　　白黒つけないと気がすまない。非効率なまでに完璧を求める。

　　例：取引は成立したのに、期待の値段ではなかったと自分を責める

　7.自分で実現してしまう予言

　　否定的な予測で行動を制限し、その結果失敗する。そうして否定的な

　　予測をますます信じ込むという悪循環。

　　例：「誰も声をかけてくれないだろう」と、引っ込み思案になって、

　　ますます声をかけられなくなる

　○薬 物 療 法

　●治療の中心になる抗うつ薬（うつ病の症状をやわらげる薬）

　　種類：代表的な薬（R商品名）：副作用

・三環系抗うつ薬：塩酸イミプラミン（Rトフラニール）、

　アモキサピン（Rアモキサン）

　：口が乾く、心臓への負担、便秘、尿が出にくい

・SSRI：セルトラリン（Rジェイゾロフト）、エスシタロプラム（Rレクサプロ）、

　フルボキサミン（Rルボックス、デプロメール）、パロキセチン（Rパキシル）

　：衝動性が高まる、筋肉痛、尿が出にくい

・SNRI：ミルナシプラン（Rトレドミン）、デュロキセチン（Rサインバルタ）

　：衝動性が高まる、筋肉痛、尿が出にくい

・その他の抗うつ薬：ミルタザピン（Rレメロン、リフレックス）

　：衝動性が高まる、筋肉痛、尿が出にくい

　●抗うつ薬と一緒に使われる薬

薬：効果：副作用

抗不安薬：不安や焦燥を軽減させる：眠気、行動の抑制がとれる、依存

気分安定薬：抗うつ作用を増強する：ふらつき、疲れやすさ、吐き気

睡眠導入薬：不眠の軽減に有効：ふらつき/転倒、依存

非定型抗精神病薬：抗うつ薬の効果を増強したり、うつ病に伴う幻覚や

妄想に効果を発揮する：体重増加、糖尿病/高脂血症、高プロラクチン血症、

　　　　足がむずむずする、性機能の障がい、口が勝手に動く、高熱が出る

≪３.「うつ病」のなかまの病気≫

　○双極性障がい

　躁状態とうつ状態をくりかえす病気です。

　気分の波は、誰にでもあります。でも、その気分の波が大き過ぎて、家族や周りの人が困るほどであったら、双極性障がいかもしれません。軽い躁状態に気づかず、うつ病と診断されている人も少なくありません。この病気は、うつ病とは異なります。

　●躁状態のときの様子

　・全然寝なくても疲れず元気いっぱい

　・怒りっぽい、イライラしがち

　・次々にアイデアが出てくるが最後までやり遂げることができない

　・根拠のない自信に満ちあふれる

　・買い物やギャンブルに莫大な金額をつぎ込む

　・性的に奔放になる

　●どんな治療をおこなうか

　　薬による治療と精神療法

　　典型的なうつ病と双極性障がいのうつ症状では、治療薬が異なります。

　　うつ病だと思っていたら、実は双極性障がいだったということもあります。

≪４．うつ症状があらわれやすい病気≫

　うつ症状があらわれるのは、「うつ病」だけではありません。ストレスなどが原因でも、うつ症状があらわれます。そして、こころとからだのいろいろな病気でも、うつ症状があらわれます。

○アルコール依存症、

　大量のお酒を長期にわたって飲み続けることで、飲酒をコントロールできなくなる状態が、アルコール依存症です。ご本人は病気を認めたがらない傾向にあります。

　●どんな症状がみられるか

　　次のページのチェックリストをつけてみてください。15 点以上になった

　　方は専門医を受診してください。

（図：いやなことを忘れてしまいたい。眠れないから飲もう。酒を飲む←悪循環→うつ症状の悪化）

　●ご本人、ご家族の相談先

　　・精神保健福祉センターや地域の保健所

　　・アルコール依存症専門医療機関

　　・自助グループ（AA＊や断酒会）

　　・＊AA：アルコホーリクス・アノニマス（Alcoholics Anonymous）

　●アルコール問題簡易検査3）

　　AUDIT (The Alcohol Use Disorder Identification Test)の表

　　合計点が 15 点以上でアルコール依存症の可能性があります

○境界性パーソナリティ障がい

　ものの捉え方や考え方や感情、衝動コントロール、対人関係といった広い範囲のパーソナリティの偏りから障がい（問題）が生じます。

・人に見捨てられることを極端におそれる

・感情が激しく揺れ動き、コントロールできない

・人との安定した距離感を保てず、過剰に甘えたかと思うと相手を攻撃したりする

・『自殺する』と相手にうったえたり、リストカットや大量服薬をすることもある

（図：「対人関係のトラブル生活上の問題などさまざまな負担」→←「満たされないむなしさ、うつ症状、不安、怒り、自傷行為」）

　●ご家族や周囲の方の対処のしかた

　・周囲の方がふりまわされて、つかれきってしまうことがあります。ご家族だけで

　　抱え込まずに、医療スタッフや関係者に相談してみましょう。

　・過去にとらわれず、現在の日常生活を立て直すことに視点をむけましょう。

○広汎性発達障がい

　子どもの頃から、社会性の障がい、コミュニケーションの障がい、想像力の障がい（興味のかたより）といった３つの特徴をもつ障がいです。知的障がいがある場合とない場合があります。

・あいまいな表現がわかりにくい

・急な変更が苦手

・相手とどう接したらいいのかわからない

・気持ちや行動の切り替えが苦手

・場の空気や雰囲気がわかりにくい

生きづらさ、誤解やいじめをうける、自尊心の低下、ストレスなど→うつ症状が現れることがある。

　●対処のしかた

　・広汎性発達障がいの診断をうけ、特性を理解しましょう。

　・すごしやすい環境になるよう調整しましょう。

　　（仕事や生活のサポート）

　・症状に応じて薬が有効なことがあります。

○心臓病・脳卒中

　心臓病や脳卒中の後、うつ症状を感じやすくなります4）。

　心臓病→心筋梗塞・狭心症など、脳卒中→脳出血・脳梗塞など

・心臓病では５～６人に１人がうつ症状をきたします。

・脳卒中では３～４人に１人がうつ症状をきたします。

・うつ症状が出現すると治療やリハビリテーションに対する意欲が下がり、

　病気の経過が悪くなるといわれています。

心臓病や脳卒中の後はうつ症状に気をつけましょう。

○糖尿病

　糖尿病の人は、うつ症状をきたすことが多いといわれています。うつ病の人が糖尿病になることもあります。糖尿病の人がうつ病になることもあります。

　うつ病←→糖尿病

　糖尿病では約３人に1 人がうつ症状をきたすといわれています5）。糖尿病にうつ病が併発することで、食事制限や運動への意欲が下がり、糖尿病の状態が悪くなることが報告されています。

　糖尿病の患者さんは、うつ症状がないか、チェックしてみましょう。うつ病の人は糖尿病予防のため、過食を避けましょう。

○がん

　がんは現代の「国民病」とも言われています。がん患者の１～４割に治療が必要なうつ病の症状があるといわれています6)。

　診断時・再発時・治療のうちきりを告げられた時の大きなストレスがうつ症状の引き金になります。

　がん患者さんのうつ病予防には周囲からの温かい援助と理解が不可欠です。

○膠原病

　膠原病は、女性に多く、うつ症状を合併しやすい病気です7)。

　膠原病→慢性関節リウマチ・全身性エリテマトーデス・その他

　膠原病では、

　　①痛みに関連したうつ症状

　　②膠原病自体の精神症状のうつ症状

　　③治療の副作用のうつ症状

　　　がおこりやすいといわれています。

　気になる症状がある時は主治医に相談しましょう。

○パーキンソン病

　パーキンソン病では、６割の方にうつ症状をはじめ、不安・幻覚・妄想・睡眠障がい・認知症様の症状などの精神症状がみられます8)。

　うつ症状は２～３人に１人にみられますが、その中にはパーキンソン病自体によるものと加齢やストレスによるものがあります。

　精神症状を疑った場合、主治医に相談しましょう。

○甲状腺機能低下症、

　甲状腺は、のどの前面にあって甲状腺ホルモンを作る働きをします。甲状腺ホルモンは、体の活動を調節する働きをしていますが、このホルモンが少なくなると、うつ症状を呈することがあります。

・この病気は女性に多く、成人女性の３０人に１人の割合で存在すると

　いわれています。

・発病のピークは５０歳代で、更年期の年代と一致します。

　治療は、甲状腺ホルモン薬の服用です。うつ症状のある方は、念のために、甲状腺機能を調べてもらうとよいでしょう。

○産後うつ病・更年期うつ病

　女性の出産後や閉経後のホルモンバランスの変化でうつ症状がみられます9)。

　産後女性の１０～１５％が産後うつ病にかかるといわれています。

　産後まもない女性の２週間以上続くうつ症状が目安です。涙もろくなり、気分が沈んでも１週間以内に改善するマタニティブルーは、出産前後の女性の１０～３０％にみられます。

　産後うつ病も更年期うつ病も抗うつ薬やカウンセリングが有効です。

　早めにかかりつけ医や保健師などに相談しましょう。

≪５．Q＆A ご家族や周りの方へ≫

Q. もし「死にたい」と言われたら、どうしたらいいですか？

A. 否定したり話題をそらしたりせず、まずは話を聞いてあげてください。

　できれば一緒につらい気持ちを受け止めてください。

　自分だけで解決しようとするのではなく、主治医や周囲の方々と相談

　しましょう。

Q. 寝てばかりいるのですが、外に連れ出して運動させたほうがいいですか？

A. 寝てばかりいることもありますが、回復には必要な時期です。

　励ましたり、無理やり運動や散歩に連れ出したりするのは避けましょう。

　本人のペースに合わせましょう。

Q. 「自分が悪かったのでは」、「こうすれば良かった」といろいろ後悔

　してしまいます。

A. 原因探しはやめましょう。うつ病は誰のせいでもありません。

Q. 入院治療など緊急を要するときは、どんなときですか？

A. 食事を取らずやせていく、死にたい気持ちが強すぎる、自殺をする

　ための準備をしているなど、命の危険性があるときです。

　お近くの相談機関に相談しましょう。

≪６．相 談 機 関≫

こころの健康相談統一ダイヤル

0570(おこなおう)-064(まもろうよ)-556(こころ) （相談時間　月～金　9:30～17:00）

　　　　　　　　　　 （※民間団体対応時間　18:30～22:00）

こころの電話相談

06-6607-8814 （相談時間　月火木金 9:30～17:00）

わかぼちダイヤル（若者専用電話相談、40歳未満）

06-6607-8814 （相談時間　水　9:30～17:00）

大阪府の保健所 (相談時間帯 平日9 時～17 時45 分)

池田保健所 072-751-2990 能勢町、豊能町、池田市、箕面市

茨木保健所 072-624-4668 茨木市、摂津市、島本町

守口保健所 06-6993-3133 守口市、門真市

四條畷保健所 072-878-2477 四條畷市、交野市、大東市

藤井寺保健所 072-955-4181 松原市、柏原市、羽曳野市

富田林保健所 0721-23-2684 富田林市、河内長野市、太子町

大阪狭山市、河南町、千早赤阪村

和泉保健所 0725-41-1330 和泉市、高石市、泉大津市

忠岡町

岸和田保健所 072-422-6070 岸和田市、貝塚市

泉佐野保健所 072-462-4600 泉佐野市、泉南市、阪南市

熊取町、田尻町、岬町

 中核市保健所

中核市保健所

東大阪市

保健所 東保健センター 072-982-2603

 中保健センター 072-965-6411

 西保健センター 06-6788-0085

高槻市保健所 072-661-9332

豊中市保健所 06-6152-7315

枚方市保健所 072-807-7623

八尾市保健所 072-994-6644

寝屋川市保健所

（保健所すこやかステーション） 072-812-2362

吹田市保健所 06-6339-2227

大阪市にお住まいの方は、各区保健福祉センター

堺市にお住まいの方は、各区保健センターにご相談ください。

◇参考 ウェブサイト（2013 年３月現在）

・厚生労働省 みんなのメンタルヘルス　こころの健康や病気、支援や

　サービスに関するウェブサイト

　　http://www.mhlw.go.jp/kokoro/

・厚生労働省 こころもメンテしよう～若者を支えるメンタルヘルスサイト～

　　http://www.mhlw.go.jp/kokoro/youth/index.html

・大阪府こころの健康総合センターこころのオアシス

　　http://kokoro-osaka.jp/

◇引用文献

　1) 平成16 年度厚生労働科学研究費補助金「自殺の実態に基づく予防対策の推進に

　　　関する研究」

　　 分担研究報告書 成人期における自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究

　2）平成21 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「精神療法の

　　　実施方法と有効性に関する研究」うつ病の認知療法・認知行動療法

　　（患者さんのための資料）

　3）廣尚典訳：WHO/AUDIT（問題飲酒指標/日本語版）.千葉テストセンター. 2000 年

　4）伊藤弘人：循環器疾患とうつ. MEDICAMENTNEWS 第1997 号. 2009 年11 月15 日

　5）Anderson RJ, et al：The prevalence of comorbid depression in adults with

　　　 diabetes:a meta-analysis. Diabetes Care 24: 1069-1078, 2001

　6）松島英介：不安、不眠、食欲不振などのうつ症状は、抗うつ薬で改善できる.

　　 がんサポート.2011 年4 月号

　7）行岡正雄：膠原病とうつ病、総合臨床.第59.号No 5. 2010 年5 月号

　8）柏原健一：パーキンソン病におけるうつ. 分子精神医学.第11号.No3.2011年

　9）大坪天平：女性ホルモンとうつ病. 産婦人科治療 101号. No4.2010年10月

◇イラスト：細川貂々

大阪府こころの健康総合センター

〒５５８－００５６　大阪市住吉区万代東３丁目１－４６

TEL　０６－６６９１－２８１１

ホームページ　http://kokoro-osaka.jp/

2013年３月発行