

うつにもいろいろあるんやで



大阪府こころの健康総合センター

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。

うつ症状

**典型的な
うつ病**



目 次

- 1. 「うつ病」ってどんな病気？ ……P.2
- 2. 「うつ病」の療養のしかた
 - 十分な休養 ……P.4
 - 精 神 療 法 ……P.5
 - 薬 物 療 法 ……P.9
- 3. 「うつ病」のなかまの病気 ……P.11
 - 双極性障がい
- 4. うつ症状があらわれやすい病気 ……P.12
 - 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 ……P.23
- 6. 相 談 機 関 ……P.24



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

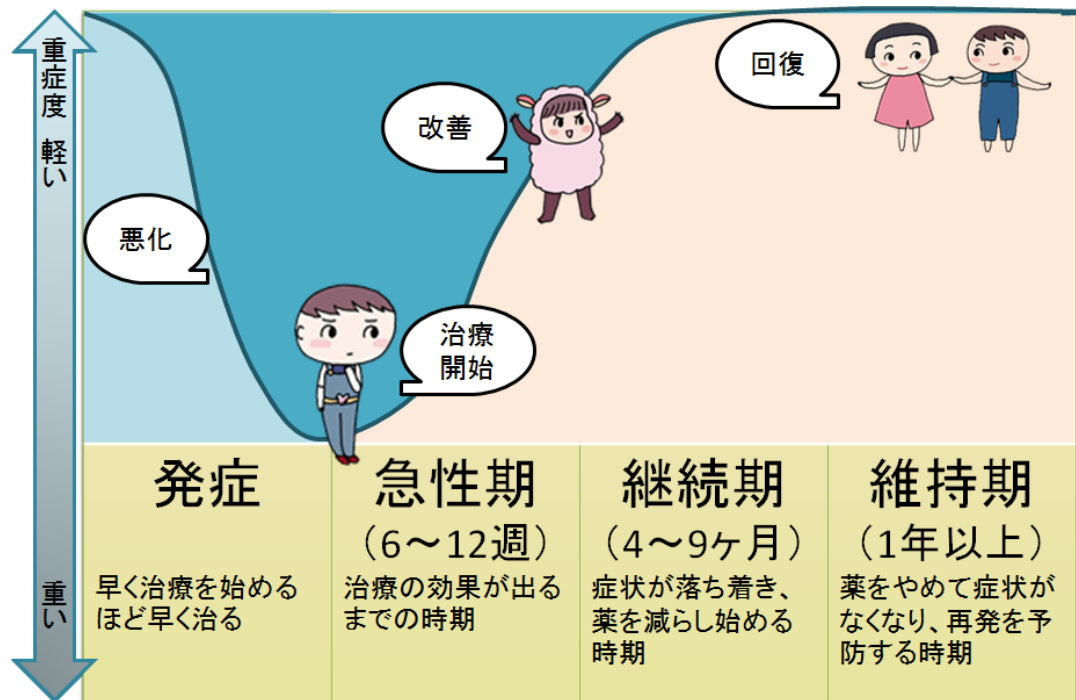


(家族や周りの人からみた変化)

- ・ 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



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。

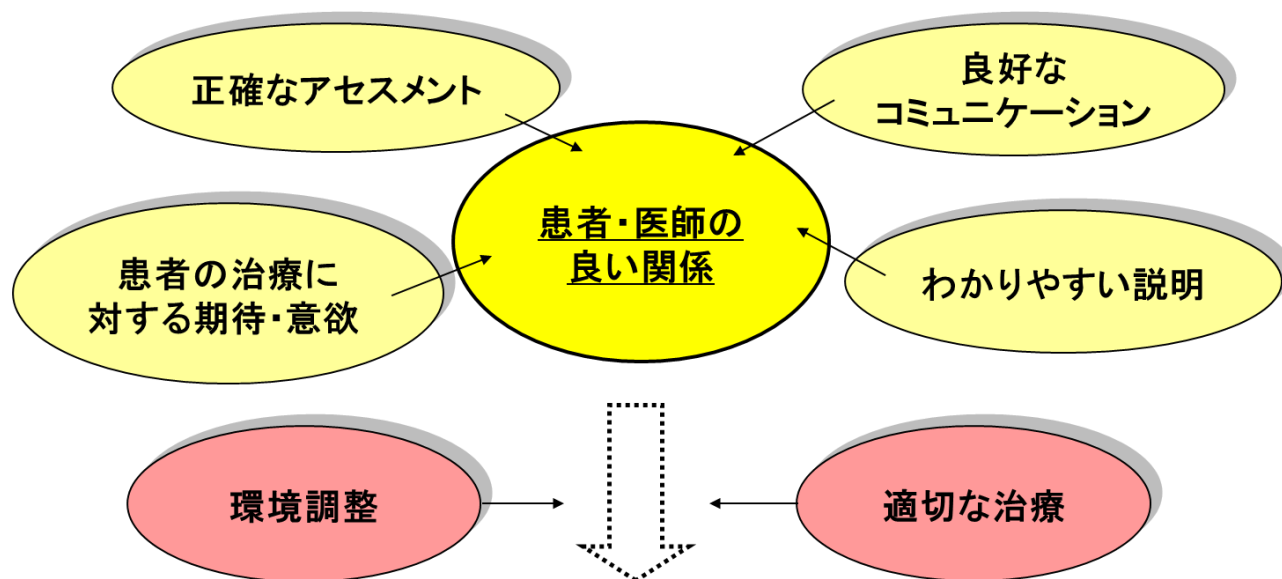
5. 症状が強く、自宅で十分な休養がとれない時は入院について主治医に相談してもよいでしょう。
6. 家族も病気を理解し、本人が療養するためのサポートをできるようにしましょう。

精神療法

治療を受けるにあたって

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^{し じ て き せ い し ん り ょ う ほう}支持的^{し じ て き せ い し ん り ょ う ほう}精神療法が行われます。支持的^{し じ て き せ い し ん り ょ う ほう}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^{に ん ち こう どう り ょ う ほう}認知行動療法が有効であると言われています。



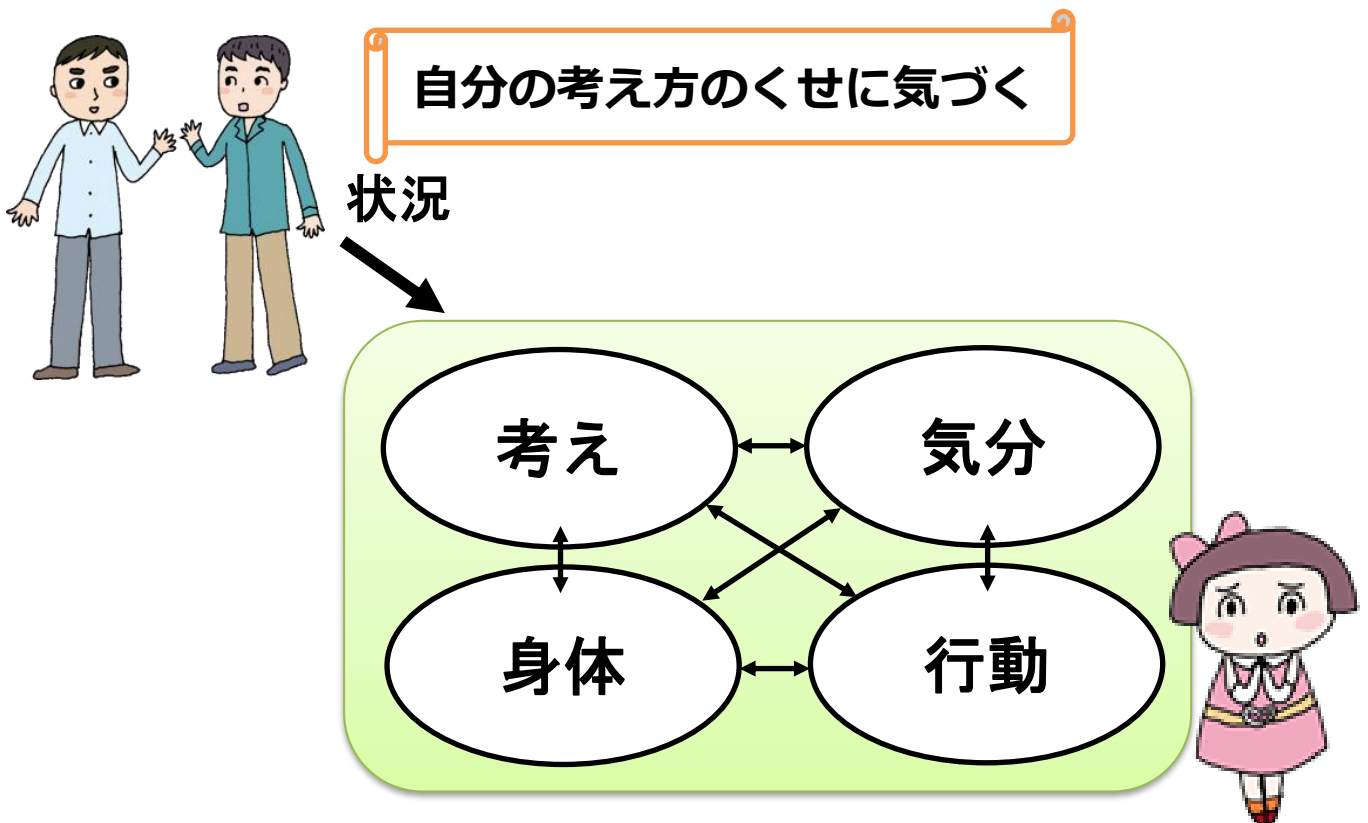
効果的な治療

にんちこうどうりょうほう
認知行動療法

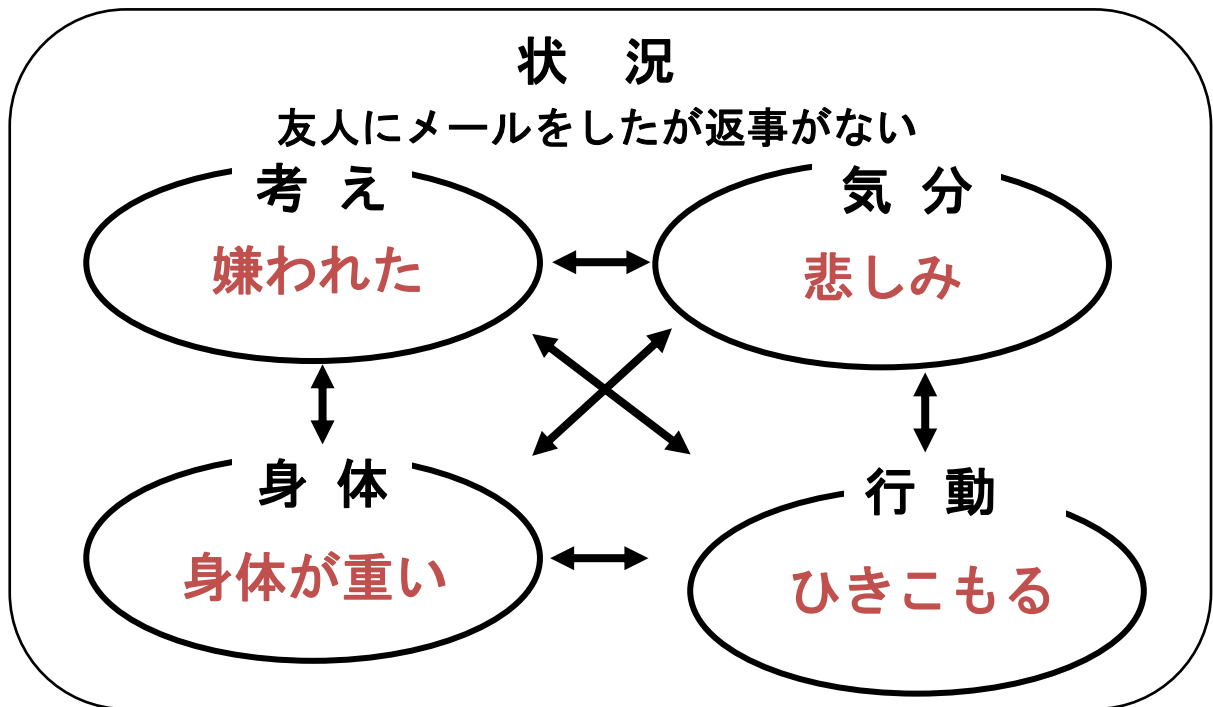
認知とはものごとの考え方・受け取り方のことです。

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。



人間の反応



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。

「〇〇にちがいない」

例：取引先から1日連絡がない→嫌われたと思い込む

せんたくてきちゅうもく

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。

か ど いっぱんか

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

かくだいかいしゃく

ひょうか

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。

じ こ ひなん こじんか

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。

しろくろしこう

かんぺき

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（®商品名）	副作用
さんかんけい 三環系 抗うつ薬	えんさん 塩酸イミプラミン （®トフラニール） アモキサピン （®アモキサン）	口が乾く しんぞう 心臓への負担 べんぴ 便秘 にょう 尿が出にくい
SSRI	セルトラリン （®ジェイゾロフト） エスシタロプラム （®レクサプロ） フルボキサミン （®ルボックス、デプロメール） パロキセチン （®パキシル）	しょうどうせい 衝動性が高まる きんにくつう 筋肉痛 にょう 尿が出にくい
SNRI	ミルナシبران （®トレドミン） デュロキセチン （®サインバルタ）	
その他の	ミルタザピン	

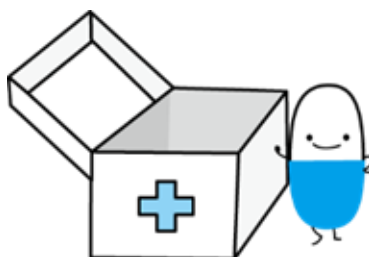


抗うつ薬

(®レメロン、リフレックス)

抗うつ薬と一緒に使われる薬

薬	効果	副作用
こうふあんやく 抗不安薬	不安や ^{しょうそう} 焦 燥 を軽減させる	^{ねむけ} 眠気 行動の抑制がとれる ^{いぞん} 依存
きぶんあんていやく 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
すいみんどうにゆうやく 睡眠導入薬	不眠の軽減に有効	ふらつき/ ^{てんとう} 転倒 ^{いぞん} 依存
ひていけい 非定型 こうせいしんびょうやく 抗精神病薬	抗うつ薬の効果を 増強したり、 うつ病に伴う ^{げんかく} 幻覚や ^{もうそう} 妄想に効果を発揮する	体重増加 ^{とうにようびょう} 糖 尿 病/ ^{こうしけっしょう} 高脂血症 高プロラクチン血症 足がむずむずする ^{せいきのう} 性機能の障がい 口が勝手に動く ^{こうねつ} 高熱が出る



3. 「うつ病」のなかまの病気

そうきよくせいしょう

双極性障がい

そう

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이었다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^{いぞんしょう}

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。

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)

日本酒 1 合＝2 ドリンク、ビール大瓶 1 本＝2.5 ドリンク、ウイスキー水割りダブル 1 杯＝2 ドリンク
焼酎お湯割り 1 杯＝1 ドリンク、ワイングラス 1 杯＝1.5 ドリンク位、梅酒小コップ 1 杯＝1 ドリンク
(1 ドリンク＝純アルコール 9～12g) で計算してください

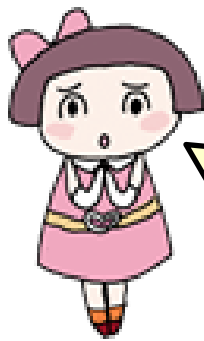
質問	0 点	1 点	2 点	3 点	4 点
1. どれぐらいの頻度でアルコール飲料を飲みますか？	全く飲まない	月 1 回以下	月 2～4 回	週 2～3 回	週 4 回以上
2. 飲酒時は 1 日平均して何ドリンク飲みますか？	1-2	3-4	5-6	7-9	10 以上
3. どれぐらいの頻度で一度に 6 ドリンク以上飲むことがありますか？	なし	月 1 回未満	毎月	毎週	毎日 または ほとんど毎日
4. 飲み始めたら、飲むのを止められなくなったことが、過去 1 年でどれぐらいの頻度ありますか	なし	月 1 回未満	毎月	毎週	毎日 または ほとんど毎日
5. 飲酒のせいで、通常あなたが行うことになっている事を行うことができなかったことが、過去 1 年でどれぐらいの頻度ありますか？	なし	月 1 回未満	毎月	毎週	毎日 または ほとんど毎日
6. 飲み過ぎた翌朝、アルコールを入れないと動けなかった、ということは過去 1 年でどれぐらいの頻度ですか？	なし	月 1 回未満	毎月	毎週	毎日 または ほとんど毎日
7. 飲酒後に罪悪感・後ろめたさを感じたり、後悔をしたことが、過去 1 年でどれぐらいの頻度ありますか？	なし	月 1 回未満	毎月	毎週	毎日 または ほとんど毎日
8. 飲酒翌朝に夕べの行動を思い出せなかったことが、過去 1 年でどれぐらいの頻度ありますか？	なし	月 1 回未満	毎月	毎週	毎日 または ほとんど毎日
9. あなたの飲酒により、あなた自身や他の人がケガをしたことがありますか？	なし		あるが、 1 年以上前		過去 1 年以内 にある
10. 親戚、友人、医師、または他の保健従事者が、あなたの飲酒について心配をしたり、飲酒を控えるようにとあなたに薦めたことはありますか？	なし		あるが、 1 年以上前		過去 1 年以内 にある

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が

きょうかいせい

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



- ・ 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

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
じしょうこうい
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。

こうはんせいはいったつしょう

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

じそんしん

自尊心の低下 ストレス など

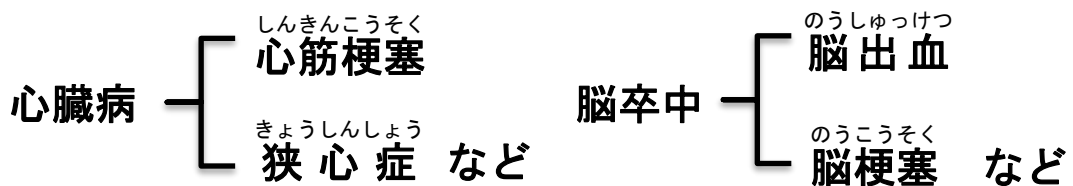
うつ症状があらわれることがある

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
。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。

しんぞうびょう のうそっちゅう
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。

とうによびょう

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
食事制限や運動への意欲が下
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⁾。



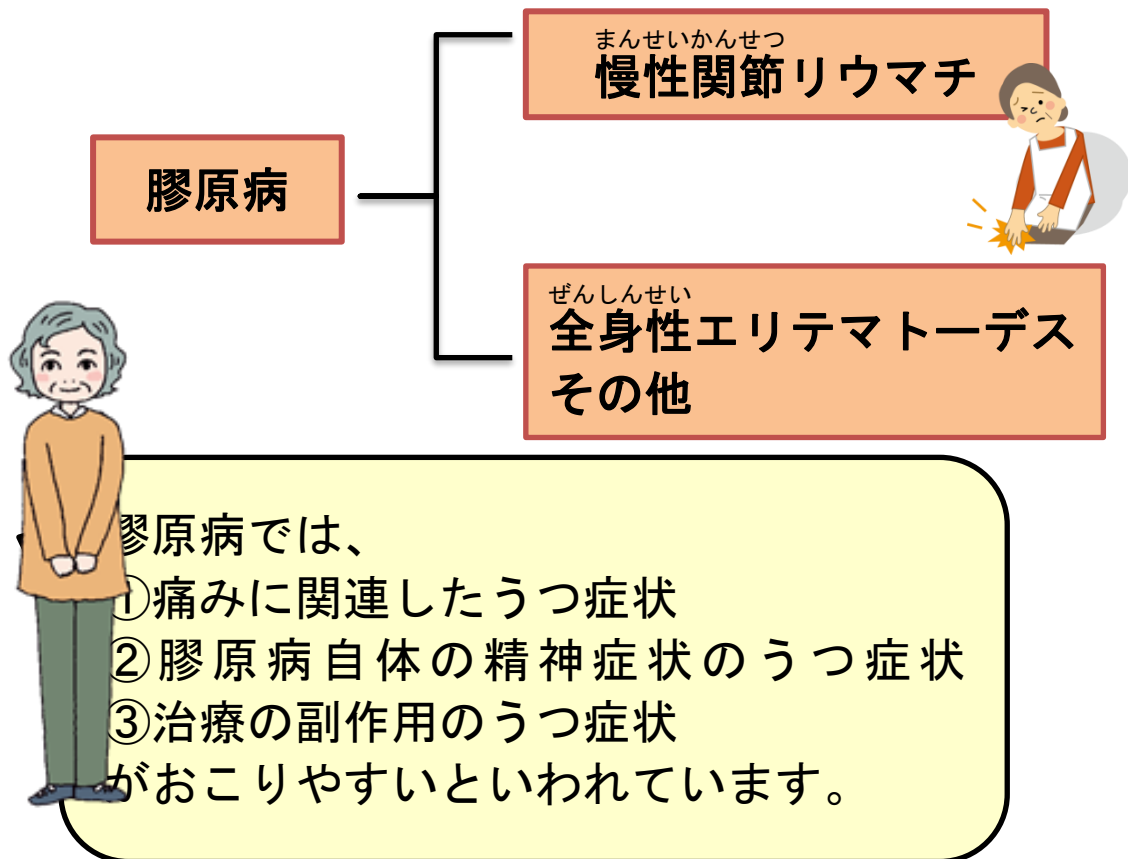
診断時・再発時・治療のうちきりを
告げられた時の大きなストレスが
うつ症状の引き金になります。



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。

こうげんびょう
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⁾。



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・^{げんかく}幻覚・^{もうそう}妄想・^{すいみんしょう}睡眠障がい・

^{にんちしょうよう}認知症様の症状などの精神症状がみられます



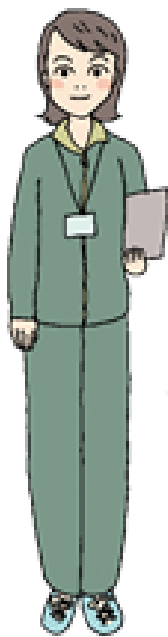
うつ症状は2～3人に1人にみられますが、その中にはパーキンソン病
本によるものと加齢やストレスに
るものがあります。

精神症状を疑った場合、
主治医に相談しましょう。

こうじょうせんきのうていかしょう

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おうとよいでしょう。

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。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

おこなおう まもろうよ こころ

0570-064-556 (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)

名 称	所 在 地	管轄地域
池田保健所	〒563-0041 池田市満寿美町3-19 TEL 072(751)2990	池田市、箕面市、豊能町 能勢町
茨木保健所	〒567-8585 茨木市大住町8-11 TEL 072(624)4668	茨木市、摂津市、島本町
守口保健所	〒570-0083 守口市京阪本通2-5-5 TEL 06(6993)3131	守口市、門真市
四條畷保健所	〒575-0034 四條畷市江瀬美町1-16 TEL 072(878)1021	大東市、四條畷市、交野市
藤井寺保健所	〒583-0024 藤井寺市藤井寺1-8-36 TEL 072(955)4181	松原市、柏原市、羽曳野市 藤井寺市
富田林保健所	〒584-0031 富田林市寿町3-1-35 TEL 0721(23)2681	富田林市、河内長野市 大阪狭山市、太子町 河南町、千早赤阪村
和泉保健所	〒594-0071 和泉市府中町6-12-3 TEL 0725(41)1342	和泉市、泉大津市、高石市 忠岡町
岸和田保健所	〒596-0076 岸和田市野田町3-13-1 TEL 072(422)5681	岸和田市、貝塚市
泉佐野保健所	〒598-0001 泉佐野市上瓦屋583-1 TEL 072(462)7701	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		電話番号
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

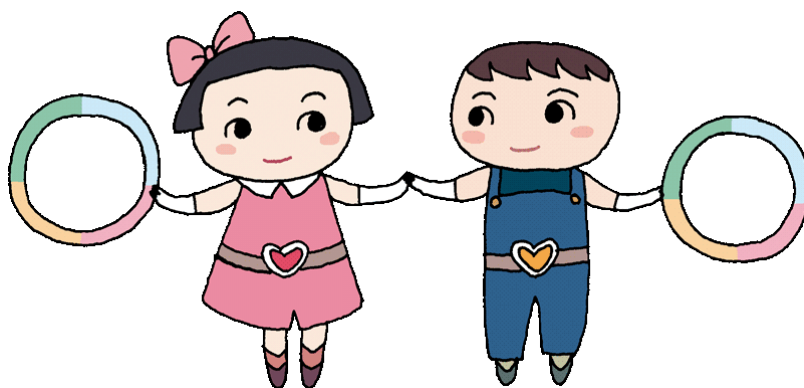
<http://kokoro-osaka.jp/>



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 3-1-46

TEL 06-6691-2811(代) FAX 06-6691-2814

<http://kokoro-osaka.jp/>

このリーフレットは、3,000部作成し、1部当たり33.3円です。 2013年3月発行