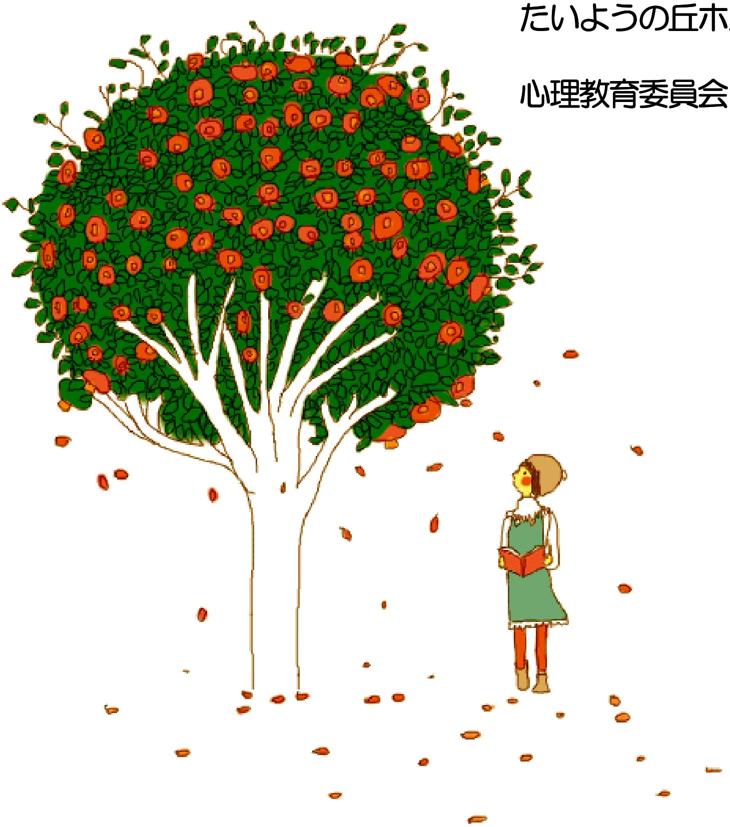
うつ病
学習テキスト

病客様とご家族の皆様に
ともに学んでいただくために

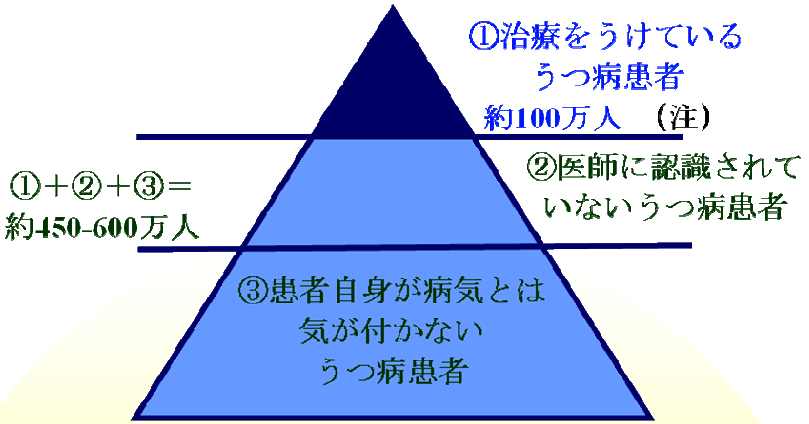
こころの医療
たいようの丘ホスピタル
心理教育委員会　編集



目次

うつ病とは？ ………… 2ページ
うつ病の症状 ………… 3ページ
普通の「気分の落ち込み」との違い ………… 4ページ
原因ときっかけ ………… 5ページ
うつ病を疑ったら ………… 6ページ
うつ病の治療 ………… 7ページ
十分な休養 ………… 8ページ
薬の治療 ………… 9ページ
治療の流れ ………… １３ページ
接するときのポイント ………… １５ページ
うつ病とうまくつきあう ………… １７ページ
いろいろなうつ病 ………… １８ページ
うつ病についてのQ&A ………… ２０ページ
相談するところ・参考になるもの ………… ２２ページ

うつ病とは？



うつ病は、「ゆううつな気分」や「気力が出ない感じ」が長い間回復せず、日々の生活がうまくいかなくなってしまう病気です。うつ病は、誰でもかかる可能性がある病気であり、珍しい病気ではありません。

日本人の１５人に１人は、一生の間に一度はうつ病にかかる可能性があると言われています。発病時期は、３０～５０歳代の「働き盛り」と言われる年代を中心に、思春期・青年期の人たちや、初老期・老年期と言われる年代の人にまで広がっており、全ての年代で見られる病気と言って良いでしょう。

一般に、「うつ病は治療を受ければ治る病気である」とされています。実際には、数ヵ月から１年ほどですっかり良くなる人も多いのですが、一方、長年にわたって治療を受ける人が一定割合存在するのも事実です。「うつ病」には様々な形があり、症状も治療効果もまた様々です。ただし、ほとんどの人は、治療を受けることによって、徐々に心の負担が軽くなり、毎日の生活が過ごしやすくなります。

この冊子では、様々なうつ病の中でも、働き盛りの年代で見られやすい「典型的なうつ病」を、主に取り上げています。

（注）「約 100 万人」：平成 20 年厚生労働省患者調査より
「気分（感情）障害（躁うつ病を含む）」推計患者数

うつ病の症状

気分の低下

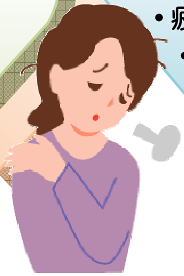
・もの悲しい
・落ち着かない
・不安やイライラが出る
・何でも悪い方に考える
・気分が沈む
・劣等感に悩む
・死にたくなる

体の症状

・睡眠障害　　・食欲低下
・頭痛や肩こりが続く
・疲れやすい
・体がだるい

意欲の低下

・何事にも意欲がわかない
・うまく考えられない
・決断力に乏しくなる
・楽しめなくなる
・内に閉じこもる



まじめでがんばりやの人、本当は疲れていませんか？
～生活の中で現れる「うつ病」のサイン～

朝、新聞を読まなくなった
仕事でちょっとした決断が出来ない
なかなか寝つけなかったり、朝早く目が覚めたりする
話しかけてもボーッとしていることが多い
化粧やおしゃれに気をつかわなくなった
涙もろくなった
いつもイライラして怒りっぽくなった
家事がおっくうになった
買い物に行っても何を買ったらよいかわからない

普通の「気分の落ち込み」との違い

　気分の落ち込みや、やる気が起きないなどの不調は、誰でも経験するものです。このような普通の「気分の落ち込み」と「うつ病」とを見分けるポイントの一つは、「どのくらい長く続くか」ということです。うつ病では、ゆううつな状態が2週間以上続き、何をやっても「気が晴れる」ということがありません。

	普通の「気分の落ち込み」	「うつ病」
持続性	徐々に良くなる	長く続く（2週間以上）
きっかけ	はっきりしている	はっきりしないことがある
仕事・家事	やっていると気が紛れる	手につかない
気晴らし	少し気が晴れる	楽しめず、かえって疲れる
抗うつ薬	効かないことが多い	よく効くことが多い

うつ病は「心のカゼ」？

　うつ病は、「誰でもなりうる身近な病気」であると説明するために、「心のカゼ」とたとえられることがあります。では、実際はどうなのでしょうか。「カゼ」には、「放っておいてもそのうち治る」というイメージを持つ人も少なくはないでしょう。しかし、典型的なうつ病は違います。放っておけば悪化していき、治るまでにより時間がかかるようになります。「気の持ちよう」で治るものではありません。きちんとした治療が必要なものなのです。

原因ときっかけ

遺伝的要因

性格的要因
まじめで責任感が強い
人の目を気にしやすい
感情の表現が下手

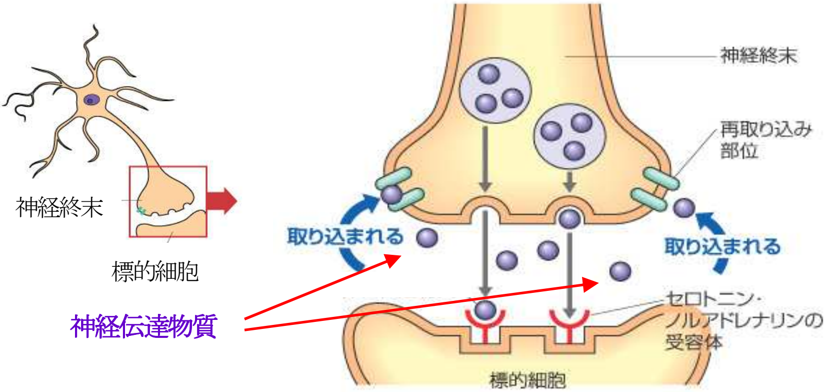
環境的ストレス
人間関係からくるもの
　職場で　家庭で　学校で
環境変化からくるもの
　入学、就職、昇進、結婚、出産
　子供の独立、離婚、失業、退職
　転居、転勤
　家族や友人との死別

身体的ストレス
慢性的な疲労
脳血管障害
月経、出産、更年期など

↓

うつ病

　　うつ病の原因はまだはっきりわかってはいませんが、様々な要因が重なると共に、脳内の神経伝達物質のバランスが悪くなり、発病すると言われています。ただ一つの原因だけで、発病するのではありません。



　　神経伝達物質とは、脳内の神経細胞から神経細胞へと情報を伝えているものです。うつ病では、セロトニンやノルアドレナリンなどの神経伝達物質が減少していると言われています。

うつ病を疑ったら

「うつ病かな？」と思ったら、チェックをしてみましょう

A1	この2週間以上、毎日のように１日中ずっと憂うつであったり、沈んだ気持ちでいたりしましたか？	□はい □いいえ
A2	この2週間以上、ほとんどのことに興味を持てなくなったり、いつもなら楽しめていたことがそうでなくなったりしましたか？	□はい □いいえ

Ａ１とＡ２のどちらかあるいは両方が「はい」である

↓

A3	毎晩のように、睡眠に問題がありましたか？（寝付きが悪い、ぐっすり眠れない、朝早く目が覚める、寝過ぎるなど）	□はい □いいえ
A4	毎日のように、自分には価値がないと感じたり、「自分が悪い」と考えたりしましたか？	□はい □いいえ
A5	毎日のように、集中したり決断したりすることが難しいと感じましたか？	□はい □いいえ

Ａ１～Ａ５のうち少なくとも３つ以上「はい」がある

→ うつ病の疑いあり

↓

次の（ア）（イ）のどちらか、あるいは両方が
（ア）　生活や仕事などに、かなり支障が出ている
（イ）　死にたい気持ちになったり、死について考えたりする

↓ □あり

専門医療機関（精神科など）に受診しましょう

↓ □なし

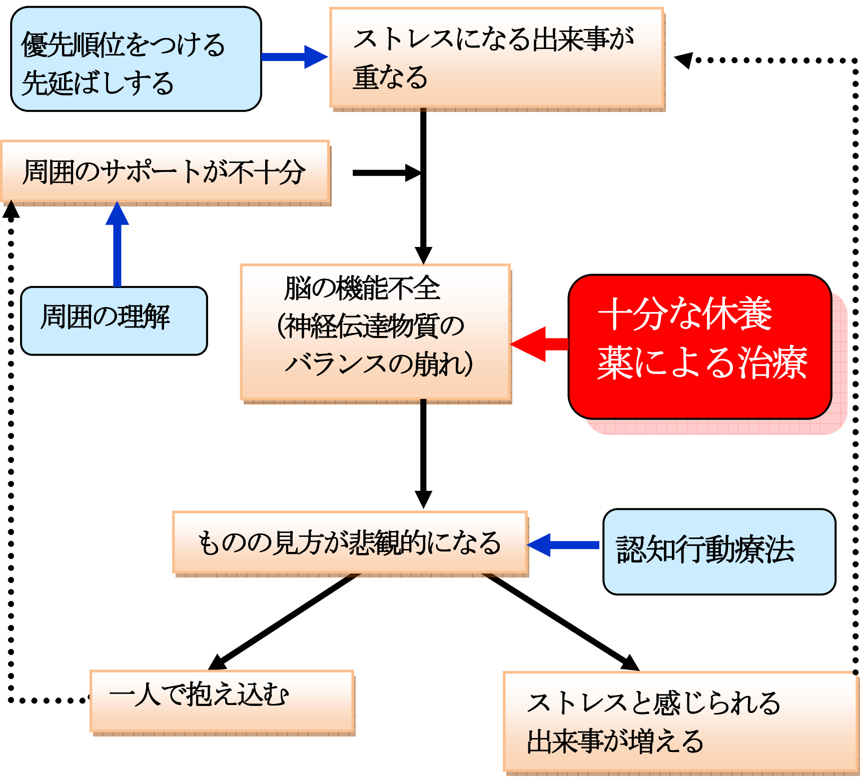
かかりつけ医や保健所などに相談しましょう

参照：「お父さん疲れていませんか」岡山県精神保健福祉センター（参考：DSM-Ⅳ）

うつ病の治療

うつ病の治療の基本は、「十分な休養」と「薬による治療」です。

更に、環境調節も含めた周囲のサポートが欠かせませんし、考え方などを見直す「認知行動療法」を組み合わせた治療が行われることもあります。



十分な休養

うつ病の人は、心も体も疲れきっています。「これ以上頑張れと言われても頑張れない」状態なのです。しかし、患者さんはうつ病のために悲観的になっており、「怠けてしまうからいけない」「休むと周りに迷惑をかけてしまう」と考えがちです。うつ病は、心のエネルギーが下がってしまった状態です。薬などによる治療を受けても、十分な休養が出来なければ、たまりはじめたエネルギーをすぐ使ってしまうことになり、なかなか回復できません。

休養のためには

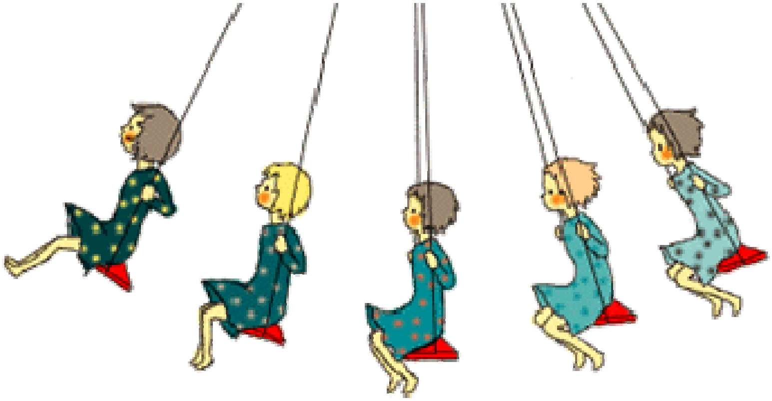
◇ 家事や育児、介護などを周囲の人に助けてもらう、

良い意味での「手抜き」をする

◇ 仕事の量を減らす、場合によっては休職する

などが考えられます。

いろいろな事情で十分な休養がとれない場合には、入院治療を考えることもあります。



薬の治療

「薬による治療」は、「休養」と並んでうつ病の治療の基本です。うつ病ではセロトニンやノルアドレナリンなどの脳内の神経伝達物質が、減少していると言われています。うつ病に用いられる主な薬である「抗うつ薬」は、それらの神経伝達物質のバランスを整えるとされています。

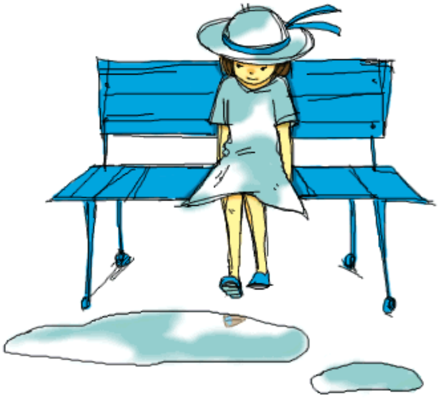
抗うつ薬には「三環系」「四環系」と言われるものなどがあり、これまで用いられてきましたが、最近では副作用がより少ない以下のような薬が主に用いられるようになっています。

SSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）
　商品名：ルボックス、デプロメール、パキシル、ジェイゾロフト
　　　　　レクサプロ

SNRI（セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬）
　商品名：トレドミン、サインバルタ

NaSSA（ノルアドレナリン作動性・特異的セロトニン作動性抗うつ薬）
　商品名：リフレックス、レメロン

他にも、抗不安薬、睡眠薬、気分安定薬、抗精神病薬、抗てんかん薬といわれる薬を、症状に応じて組み合わせて服用します。



抗うつ薬を飲むときに気をつけること

効果が現れるまでに時間がかかります

効果が出始めるまでに１～４週間かかるのが普通です。

少量からはじめます

副作用を避けるためにも、少量から開始し、徐々に量を調節していきます。

自分の判断だけで薬を中止しないように

良くなったと思って急に薬を中止することは、病気のぶり返しや長期化を招き、時には薬の禁断症状を引き起こしてしまうこともあります。

抗うつ薬の副作用

副作用のない薬はありません。抗うつ薬にも、以下のような副作用が現れることがあります。しかし、副作用に見えて、実はうつ病の症状であるといったこともよく見られます。また、時間がたてば慣れてしまうもの（特に吐き気）もあります。自分一人で判断せずに、医師に相談するようにしましょう。

- 眠気とだるさ
- 便秘・下痢
- めまい・立ちくらみ
- 吐き気
- 尿の出にくさ
- 口の渇き

注意が必要な副作用

小児～若年成人が服用する場合

２４歳以下の人が抗うつ薬を服用した場合に、かえって自殺行動（自殺未遂など）の可能性が高まることがあるという、外国での研究結果があります。そのため、多くの抗うつ薬の説明書には、この年齢の人への投与は慎重に行うよう記載されています。抗うつ薬が必要な場合には、本人や家族と相談しながら決めていくことになります。

アクティベーション・シンドローム（Activation syndrome）

抗うつ薬を飲み始めて１～２週間以内に、不眠、不安、イライラ、落ち着きのなさなどが一時的に強まることがあり、この現象をこのように呼びます。うつ病の悪化なのか、薬の副作用なのか、見分けが難しいのですが、自殺行動につながることもあり、注意が必要です。

急な中止や減量に伴うもの

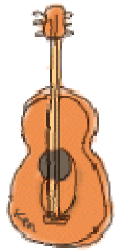
抗うつ薬を突然中止したり急に減らしたりした際に、一時的に不安、不眠、めまい、吐き気などが起こることがあります。時間をかけて薬を減らしていくことで、防ぐことができます。

セロトニン症候群と悪性症候群

いずれも、薬を服用しはじめた時や増量した時、他の薬（抗精神病薬）と併用した時などに起こることがある、まれな副作用です（出現率は１％未満とされています）。セロトニン症候群では、不安、体のぴくつき、発

汗などが、悪性症候群では発熱、発汗、手の震え、体のこわばり、意識障害などが出現します。共に、早期の処置で回復しますが、まれに生命に関わることもあります。

アレルギー反応



抗うつ薬に限らず、どのような薬でもアレルギー反応が起こる可能性はあります。緊急あるいは早急な対応を必要とするものには、以下のようなものがあります。

「アナフィラキシー」：服用後１時間以内に始まる、皮膚のかゆみ、発疹、吐き気、息苦しさなどを示すもの。緊急な対応が必要。

「粘膜皮膚眼症候群」： 発熱、目の充血、唇のただれ、体の広い範囲が赤くなるなどの症状が出るもの。服用開始２週間以内に起こることが多い。早急な対応が必要。

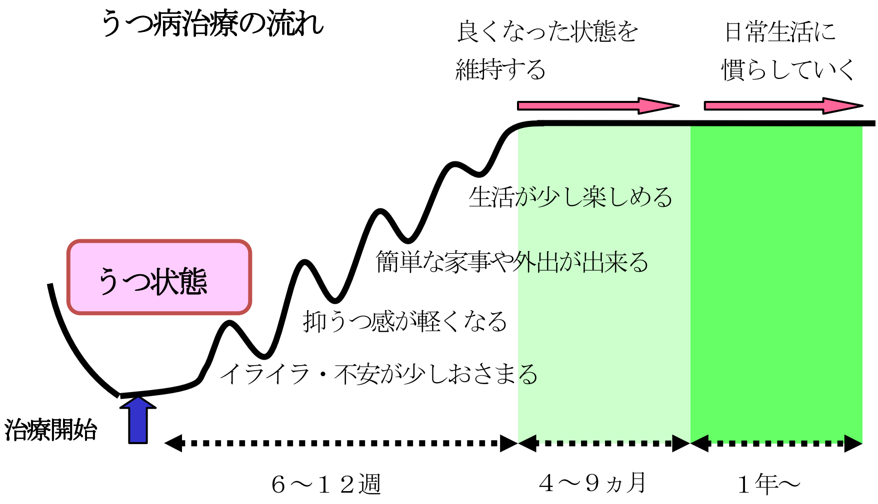
その他にも、服用開始数日～数週間以内に、体の湿疹（主に胸、腹、背中に多い）が見られることもあります。

薬は危険？

漢方薬も含めて、全く安全な薬というものは存在しません。しかし、全ての人に副作用が出現するわけではありませんし、医師のチェックを受けながら正しく服用すれば、多くの副作用は軽減させることが可能です。それでも、中には頻度は低いながら、予測が困難で、出現すれば生命に関わるものがあることも事実です。抗うつ薬も例外ではありません。

ただし、現在の日本では、毎年３万人以上の人が、自殺により命を絶っているという現実があります。その中の多くの人がうつ病にかかっていたのではないかと言われています。抗うつ薬の副作用のなかには、自殺行動につながるものもありますが、それでも抗うつ薬を服用することで多くの人が救われます。薬の効果と副作用をきちんと知り、医師や周囲の人と相談しながら、治療をしていくことが大切です。

治療の流れ

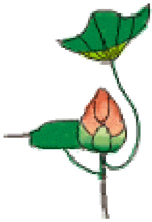


※時期の長さには個人差があります

うつ病からの回復の流れは、次のようになります。

治療開始間もない時期

十分な休養をとりながら、薬の効果が出るのを待つ時期です。この時期は、気分の落ち込みやイライラ、不安など、うつ病の症状が最も強く、つらいものです。薬の効果が感じられるまでには２週間～１ヵ月かかることが多く、その間は「もう治らないのではないか」と、考えてしまいがちです。１日１日時間を過ごしながら、「良くなり始めるのを待つ」ことだけで十分な時期です。

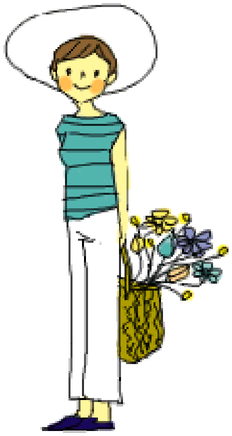


症状が改善していく時期

治療の効果が出始め、症状が徐々にやわらいでいく時期です。ただし症状は、「三寒四温」のように、良くなっ

たり悪くなったりを繰り返しながら、徐々に改善していきます。「早く復帰しなくては」と焦ってしまいがちですが、この時期に無理をすることは、症状のぶり返しにつながります。一喜一憂しないことが大切です。

普段の生活に復帰していく時期



症状がほとんどなくなり、その人に応じた生活を取り戻していく時期です。生活の中での楽しみが増えていきます。それと共に、仕事への復帰や家事や家業での役割を増やしていくことを考えます。ただし、以前と全く同じ生活をすれば、またうつ病になってしまう可能性があります。今回のうつ病の悪循環がどうして起こったのかを、担当医や周囲の人と一緒に考えていきます。また、この時期に治療を辞めてしまうと、症状のぶり返しや、病気が長引くことにつながります。

治療の終了や再発予防を考える時期

「自分なりの無理の少ない生活」を安定して送れるようになることが、治療の最終目標です。そのためには、自分の性格のクセを知り、ストレスをうまく受け止める考え方に慣れると共に、自分に合った生活の仕方を工夫する必要があります。そうした生活がある程度続いて初めて、治療を終了するかどうかを検討することになります。ただし、「無理の少ない生活」というのは実は簡単にできることではなく、また、うつ病は繰り返す可能性がある病気です。抗うつ薬を再発予防のために長く飲み続ける「維持療法」が、適切な人もいます。

接するときのポイント

うつ病の人にどのように接すればよいのか、家族をはじめ周囲の人がとまどうこともあります。接するときのポイントを以下に挙げてみました。

励ましは逆効果のことも

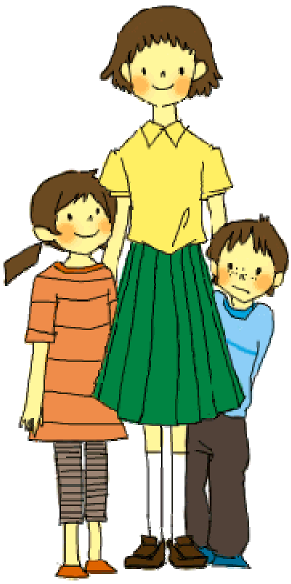
「頑張りたくても頑張れない」のがうつ病です。周囲の人は善意や思いやりからつい励ましてしまいがちですが、本人がより自分を責めたり、自分のことをわかってくれないと感じたりすることに、つながることがあります。温かく見守ってあげることが、何よりも励ましになります。

治療すれば必ず楽になると安心させて

本人は「なかなか良くならない」「もう治らないのではないか」と、不安や焦りを感じるものです。きちんと治療をすれば必ず回復する、あるいは楽になっていく病気であることを、繰り返し伝えましょう。

犯人捜しをしない

うつ病では周囲の人も冷静さを欠いてしまうことが多く、つい誰かを本人がうつ病になった原因と、犯人扱いしてしまうことがあります。しかし、そのような状況では、本人の支援体制がうまく作れません。うつ病の原因は複雑で、心理的な原因が見あたらないこともあります。本人がある程度回復した段階で、考えてみてはどうでしょうか。



外出や気晴らしを無理に勧めず、ゆっくり休ませましょう

治療の基本は休養と薬です。無理な外出、気晴らしは、気分転換にはならず、かえって本人を疲れさせてしまい、回復を遅らせてしまうことにもなりかねません。

重要な決定は先延ばしに

何事も悲観的に考えてしまいやすい時の決断（退職するかどうかなど）は、後からの後悔につながることがあります。回復するまで先延ばしにするのが得策です。

日常生活の負担を減らしましょう

責任感が強い人が多いために、無理をして家事や育児、家族の介護、地域の役割などを続けようとしてしまいがちです。周囲の人が協力して、負担を減らしてあげるようにしましょう。

出来るだけ通院に付き添い、受診に同席しましょう

多くの情報を医師に伝えると共に、病気の状態や対処法を本人と共有するためにも、出来るだけ受診に同席しましょう。

きちんと薬を飲むよう気をつけてあげましょう

病気や薬に対する誤った考えや不安から、本人が自己判断で薬の服用をやめてしまうことがあります。このようなことは、かえって回復を遅らせてしまいます。服薬が継続できるよう、サポートしてください。

うつ病とうまくつきあう

うつ病の回復期に、気をつけた方がよいことをまとめてみました。これらのことは、今後の再発を防ぐことにもつながります。なお、認知行動療法では、このような考え方や生活の仕方を、次第に身につけることを目標とします。

自分のクセを知る

性格を変えることは簡単ではありませんが、「頑張りすぎてしまいやすい」「遊びや手抜きが下手」といったクセを自覚していると、普段から無理をしない、ストレスを溜めすぎないなどの対処が可能になります。

ゆとりのある生活をする

何事も完璧を目指すのではなく、「八分目くらいが丁度よい」と考えるようにしましょう。

物事に優先順位をつける

大切なものから順番に片付けましょう。終わらなかったときには、「明日やればよい」と考えた方が、効率的な場合が多いものです。

マイペースの生活をする

無理のないペースの生活を心がけましょう。また、全ての人に自分を理解してもらおう、などと思わないようにしましょう。

生活の変化に注意する

生活に大きな変化があった時や忙しい時期は要注意です。嬉しい変化でも、調子を崩すきっかけになることがあります。疲れがたまらないように、十分休養することが必要です。

いろいろなうつ病

　これまで主に、「中年期に発病するうつ病」をモデルに、うつ病の治療や病気とのつきあい方を示してきました。しかし実際には、うつ病には様々な姿があります。

長引くうつ病

　中年期に発病するうつ病でも、症状が何年にもわたって長引くことがあります。原因ははっきりしませんが、本人の体質や、ストレスのかかる状況が続く、周囲の人の援助が得られにくい、治療が中断しがちといった事情が、関係していることもあるようです。きちんとした治療を受けていても長引いてしまう人が一定割合でいることも事実ですが、その場合でも受診当初よりは症状は軽くなり、病気とのつきあい方や生活の上での工夫が上手になっていくものです。

高齢者のうつ病

　高齢者のうつ病は、中年期のうつ病とは少し異なる面があります。加齢に伴う脳の老化は、うつ病を引き起こしやすいとされています。更に老年期は、仕事や家事からの引退、配偶者や友人との死別、体への不安など、その人を支えてきた生活や環境の変化が起こりやすい時期です。こういった、高齢者特有の事情に配慮しながら、治療は行われます。認知症との区別や合併が、問題になることもあります。

思春期・青年期のうつ病

思春期・青年期は、心身の成長と共に、新しい環境を経験したり人間関係を拡げていったりするなかで、その人らしさを次第に作り上げていく時期です。そのため、この時期に表れるうつ状態は、周囲の環境や人間関係へのなじみにくさがきっかけとなることが多く、その人の性格や対人関係のくせが、中年期よりも大きく影響することがあります。薬による治療の効果が出にくいことがあり、その人の試行錯誤を評価しながら成長を見守るという、息の長い治療になることがあります。

女性のうつ病

妊娠、出産の前後は、うつ状態が起こりやすい時期です。「マタニティブルー」は、一過性のゆうううつな気分や涙もろさを中心とするもので、出産後数日以内に出現し、2週間以内に自然に回復するものです。それに対して「産後うつ病」は、産後2週間から1ヵ月して始まり、治療を必要とするうつ病です。女性ホルモンの大きな変動や環境変化が関係していると言われています。

そううつ病

「うつ状態」とは正反対の状態、すなわち気分が高揚し、話や行動をし続けるなど活発すぎる状態を「そう状態」といいます。「そううつ病」とは、そのような「うつ状態」と「そう状態」の時期が、共に見られる病気です。「うつ病」とは治療の方法が少し異なります。

うつ病についてのＱ＆Ａ

薬を飲み続けると中毒になりませんか。認知症になりませんか。

抗うつ薬には、習慣性や依存性はありません。また、「認知症になる」ということには、全く根拠はありません。むしろ、高齢者の方にとって、うつ病などの心身の不調が続くことは、認知症のなりやすさにつながるといわれています。きちんと服薬し、うつ病から回復することが、何より大切です。

更年期障害とうつ病とは同じものですか。

更年期障害とうつ病は、基本的には異なる病気です。更年期障害とは、閉経前後の女性に起こりやすい自律神経失調症状の俗称で、女性ホルモンの減少が原因です。ただし、その二つが、同時に起こることがあるのも事実です。

うつ病で入院が必要なこともありますか。

多くの人は外来治療で回復しますが、中には入院治療の方がよい人もいます。「死にたい」という気持ちが強く「じっとしていられない」といった焦燥感が強い人や、食事も十分にとれず衰弱している人、あるいは、一人暮らしや小さな子供がいるなどで自宅での十分な休養が難しい人などが、その対象になります。

うつ病になると、何回も繰り返しやすいのですか。

うつ病を繰り返しやすい人が一部にいます。体質的な問題も関係しているようです。その場合でも、うつ病になりやすいきっかけを避けたり、予防的に薬を飲み続けることで、再発を防いだり、再発しても軽い程度ですむように、工夫することが出来ます。

薬ではなくカウンセリングだけで治したいのですが。

うつ病の状態が悪い時には、自分の性格や考え方のクセや、自分の抱えている問題を、客観的に見たり整理をしたりすることは難しいものです。そのような場合には、薬で心身のバランスやリズムを整えながらカウンセリングをする方が、より効果的であるとされています。

なおカウンセリングには、カウンセラー（臨床心理士や一部の精神科医）が行う体系だったものもありますが、通常は精神科医が普段の診察の中で、認知行動療法的な視点を取り入れながら、生活や対人関係上の問題や工夫について話し合っていくという形をとります。

電気けいれん療法とは

これは頭部に電気を流す治療法で、現在では、体のけいれんを起こさずに行う「修正型」が、主流になっています。麻酔科医の管理のもと、手術室で行うことが多いため、安全性が高いと言われています。重症で自殺の恐れが強い時や、十分な薬物療法を行っても症状が改善しない時などに、行われることがあります。

相談するところ

　自分や家族が「うつ病ではないか」と思ったら、まず周囲の人やかかりつけ医に相談してみましょう。誰に相談してよいのか、どこに行けばよいのかわからない場合には、下記の保健所などに相談してみましょう。

備北保健所（旧高梁保健所）	０８６６－２１－２８３６
備北保健所新見支所（旧新見保健所）	０８６７－７２－５６９１
備中保健所（総社市所管）	０８６－４３４－７０５７
岡山県精神保健福祉センター	０８６－２７２－８８３９
岡山いのちの電話	０８６－２４５－４３４３

参考になるもの

　うつ病について、多くの本が発刊されています。また、インターネット上でも、うつ病に関するものが多く見られます。以下は、この冊子を作るに当たって参考にしたwebページです。

UTU-NET	http://www.utu-net.com/
JCPTD	http://www.jcptd.jp/
こころのひまわり	http://ww.cocoro-h.jp/
うつ病と不安の病気	http://utsu.jp/
メンタルナビ	http://www.mental-navi.net/

イラスト提供：ふわふわ。り　http:/ /shimizumari.com/fuwa2li

（平成２３年８月版）