

-----今回の話題-----

うつ病

- ・ 今回は「うつ病」という疾患のお話しをお届けいたします。

「うつ病」は、WHO が作成した国際疾病分類（ICD-10）では、
F3：気分（感情）障害（うつ病、躁うつ病など）に、分類されます。

「うつ病」は、気分の落ち込み、意欲の低下といった抑うつ状態が出現する疾患です。
「躁うつ病＝双極性感情障害」は、抑うつ状態に加えて、気分の高揚感、過活動といった躁状態も出現する疾患です。頻度としては「うつ病」の方が圧倒的に高く、自殺の問題や、再発しやすさ・遷延化による経済的損失の高さなどのため、約20年前より大きな社会問題となっております。

（1）「うつ病」は増えている？

日本では、100人に3～7人という割合でこれまでにうつ病を経験した人がいるという調査結果があります。さらに、厚生労働省が3年ごとに行っている患者調査では、うつ病を含む気分障害の患者さんが近年急速に増えていることが指摘されています。

「うつ病が増えている」の背景には、

- うつ病についての認識が広がって受診する機会が増えている
 - 社会・経済的など環境の影響で抑うつ状態になる人が増えている
 - うつ病の診断基準の解釈が広がっている
- など、様々な理由が考えられます。

(2) 「うつ病」のサイン・症状

うつ病と診断するめやすとして、下記のような症状のうち、いくつかが2週間以上ずっと続く、というものがあります。ひとつひとつの症状は誰もが感じるような気分ですが、それが一日中ほぼ絶え間なく感じられ、長い期間続くようであれば、もしかしたらうつ病のサインかもしれません。

- 抑うつ気分（憂うつ、気分が重い）
- 何をしても楽しくない、何にも興味がわかない
- 疲れているのに眠れない、一日中ねむい、いつもよりかなり早く目覚める
- イライラして、何かにせき立てられているようで落ち着かない
- 悪いことをしたように感じて自分を責める、自分には価値がないと感じる
- 思考力が落ちる
- 死にたくなる

身体症状として、下記の症状も出現します。

- 食欲がない
- 体がだるい
- 疲れやすい
- 性欲がない
- 頭痛や肩こり
- 動悸

- 胃の不快感
- 便秘がち
- めまい
- 口が渇く

以上は、あくまで目安です。

おかしいかな？あてはまるかな？と思ったらまずは専門家に相談しましょう。専門家のいるところは総合病院の精神科や心療内科、もしくは精神科専門のクリニックなどですが、どこに行けばいいかわからない時は自分のことをよく知っているかかりつけの医師に相談したり、地域の保健所や精神保健福祉センターの相談窓口を利用するなどしましょう。

インターネットや本などで一方的な情報を集めて自己診断することは正しい診療を受ける機会を遅らせるだけでお勧めできない方法です。

最近使われているうつ病の診断基準はとてもわかりやすく、うつ病かどうかの診断は簡単にやろうと思えばできるようにみえます。しかし、本当にうつ病なのか、うつ病のどのタイプなのか、などの正確な診断は専門医がきちんと判断しないとなかなかわかりにくいのです。

(3) 「うつ病」の治療法

A：多彩な治療法

うつ状態をおこす原因がはっきりしているときは、その原因を取り除くことが検討されます。

たとえば体の病気が原因である場合はその治療を行い、薬の影響が考えられる場合は可能であれば薬の中止、それができない場合は別の薬への変更がはかられます。

性格的にストレスなどの影響を受けやすい人は精神療法的なアプローチが効果的です。こうしたうつ病でも、うつ状態が重症であれば抗うつ薬による治療も平行して行われます。

うつ病と判断された場合には一般に抗うつ薬による治療が行なわれます。ただし、典型的なうつ病でも軽症の場合は薬の効果がそれほど期待できないこともあるので、薬物療法が絶対であるというわけではありません。自分には本当に薬が必要かどうかを主治医に確認しながら治療を受けるようにしましょう。

B：薬物療法

抗うつ薬といわれるものだけでも SSRI（選択的セロトニン再取込み阻害薬）や SNRI（セロトニン・ノルアドレナリン再取込み阻害薬）といったものから三環系抗うつ薬などいくつかのグループがあり、抗うつ薬の他にも、症状に合わせて抗不安薬や睡眠導入剤なども使われます。

また、躁状態や軽躁状態を経験したことがある人の場合はうつ病でなく躁うつ病（双極性感情障害）と診断され、気分安定薬が使われます。どの薬が効くかは治療を受ける人一人ひとりで異なり、また同じ人でも病気がどの段階かによって違ってきます。

薬物治療では、まず主治医に処方された薬の効果と副作用についてきちんと説明してもらいます。また、処方された量と回数をきちんと守ることが大切です。症状がそれほど重くないと感じる、副作用が心配、などの理由から自分で量や回数を勝手に減らすと、主治医は十分な効果が得られないと判断して薬の量を増す、もしくは別の薬に変えるなどの対応を考えることになってしまいます。

副作用など気になることがあれば、一人で判断しないで主治医に相談して解決方法を考えましょう。こうした主治医への働きかけは信頼関係をはぐくむことにもつながります。

治療を進めるうえで不安や悩みを持ったなら、主治医に相談しましょう。何でも相談できる関係を主治医ともつことはうつ病治療の第一歩です。

主治医が治療上の不安や疑問にこたえてくれない、話をするのが面倒な様子を見せる、というような場合は、ほかの専門家の意見を聞くことも考えます。これをセカンドオピニオンといいます。複数の専門家の意見を聞くことが納得のいく医療を受ける手だてになることもあるのです。

次回は、【F3：気分（感情）障害—双極性感情障害—】を紹介いたします。

【厚生労働省『みんなのメンタルヘルス』資料より】

〒400-850 甲府市武田 4-4-37

山梨大学保健管理センター 篠原

Tel 055-220-8081, Fax 055-220-8075