



すまいるナビゲーター うつ病
ブックレットシリーズNO.1

患者さんにご家族のための うつ病ABC



監修 昭和大学名誉教授 上島 国利

INDEX

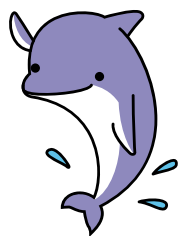
- うつ病とは 3
- うつ病の症状 4
- うつ病の治療方法 7
- 治療を続けていても
なかなかよくなったと感じられない方へ 14
- 回復までの道のり 16
- 回復に向けて 18

イラスト：松島むう©

こころの健康情報局「すまいるナビゲーター」は、うつ病・統合失調症・双極性障害の当事者・ご家族を対象に、疾患や治療、各種制度をはじめ、地域での取り組みなど、疾患に関わる情報を発信するサイトです。本冊子は「すまいるナビゲーター」でもご覧いただくことができます。その他にも役立つ情報を幅広くお届けしていますので、ぜひご覧ください。

<http://www.smilenavigator.jp/>

総監修・アドバイザー：昭和大学名誉教授 上島国利（精神科医）



うつ病とは

うつ病は脳の病気

うつ病は、気分が強く落ち込み憂うつになる、やる気が出ないなどの精神的な症状のほか、眠れない、疲れやすい、体がだるいといった身体的な症状が現れることのある病気です。

日本では過去 12 カ月にうつ病を経験した人数は、病院を受診していない方を含めて 210 万人以上という推計*があり、だれでもかかる可能性がある、よくある病気です。

*平成 18 年厚生労働科学研究「心の健康についての疫学調査に関する研究」
<http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku/epi/Reports/H18WMHJR/H18WMHJR01.pdf>
(2013 年 6 月現在)



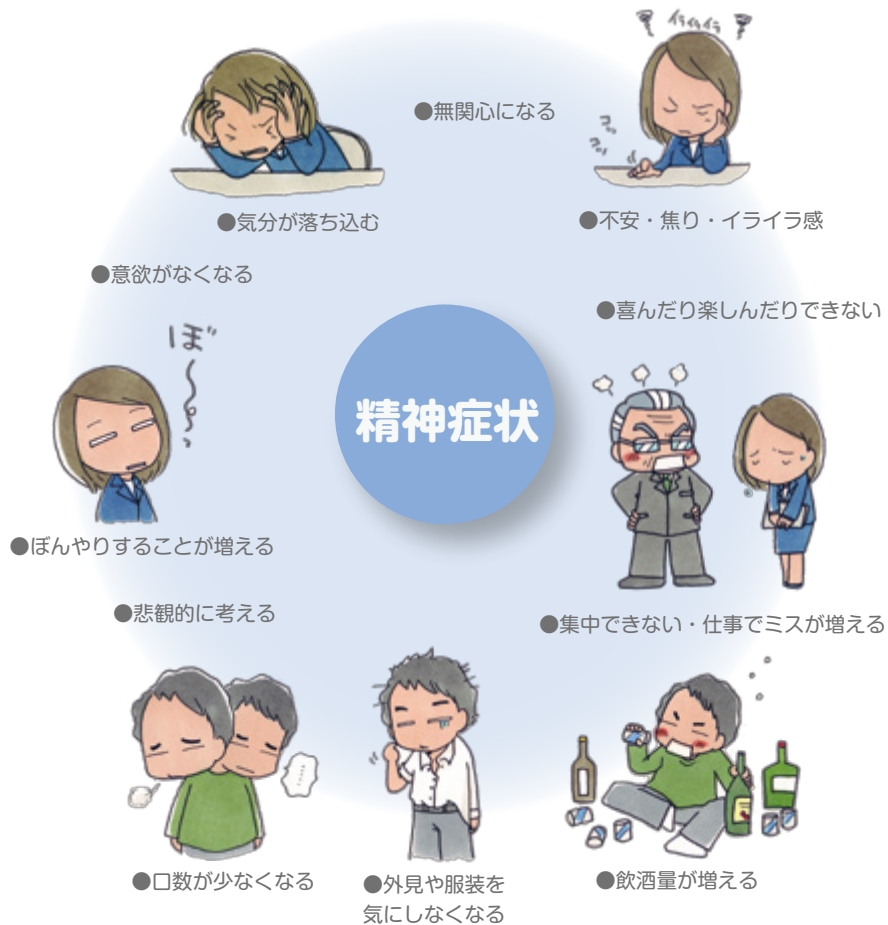
「気分」と「病気」の違い

日常生活の中で憂うつになったり、気分が落ち込んだりといった感情の変化はだれもが経験しますが、うつ病の場合には気分が落ち込んだ原因が解決しても気分が回復しません。そのため、仕事や学校に行けなかったり、体を動かすことができなったりして、社会生活に大きな支障が生じます。

うつ病の症状

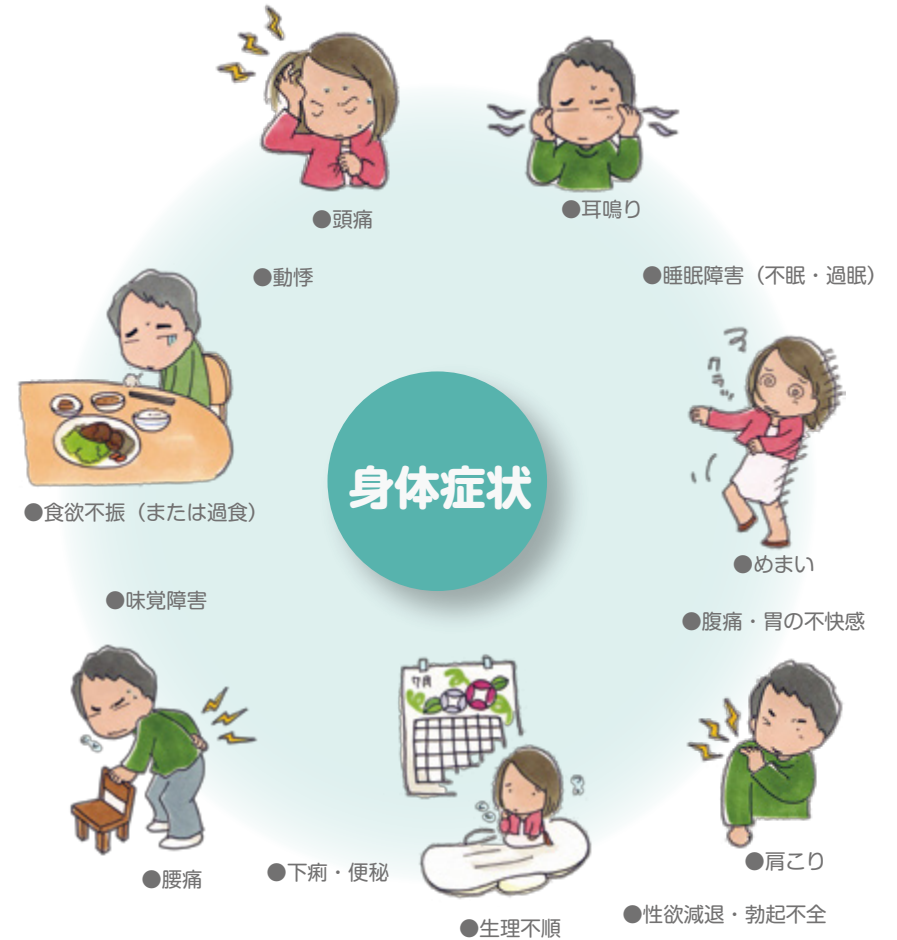
精神症状

気分が強く落ち込み憂うつになったりやる気が出なかったりだけでなく、ほかにさまざまな精神症状があらわれることがあります。



身体症状

人によっては精神症状よりも身体症状のほうが目につく場合があります。



うつ病の治療方法

治療の四本柱

うつ病治療の四本柱は「休養」「環境調整」「薬物治療」「精神療法」です。

休養

環境調整

薬物治療

精神療法

休養・環境調整

十分な休養をとって心と体を休ませることはうつ病治療の第一歩です。職場や学校、家庭などで受けるストレスを軽減できるように、たとえば職場での配置転換や残業時間の短縮、家事の分担などをお願いしてみましょう。



うつ病と間違われやすい病気

双極性障害（躁うつ病）はうつ状態と躁状態を繰り返す脳の病気です。うつ病とは治療薬が異なりますので注意が必要です。

何年前のことも構いませんから、下記のような躁状態に心当たりはないか、一緒に生活する家族にも聞いてみましょう。心当たりがある場合には、主治医にそのことを伝えましょう。

- いつもよりも気分が高揚してハイテンションになった
- いつもよりも怒りっぽくなった
- いつもよりも活動的になった
- いつもよりもおしゃべりになった
- なんでもできるような気になった
- 急に偉くなったような気になった
- 急にお金の使い方が荒くなった

先生
実は以前
こんなことが...



薬物治療

うつ病薬物治療の基本となるのが「抗うつ薬」です。そのほかにも患者さんの症状に合わせて「抗不安薬」「睡眠導入薬」「気分安定薬」などが使用されます。

●抗うつ薬

現在、日本で広く用いられている代表的な抗うつ薬は SSRI、SNRI、NaSSA の 3 種類で新規抗うつ薬と呼ばれ、古くからうつ病治療に用いられてきた三環系抗うつ薬や四環系抗うつ薬よりも副作用が少ないのが特徴です。

うつ病の治療薬は効果が現れるまでに 2 週間～1 カ月程度かかることもありますので、焦らずに主治医の指示に従って服薬を継続しましょう。



抗うつ薬の種類

新規抗うつ薬

SSRI (選択的セロトニン再取り込み阻害薬)

SNRI (セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬)

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)

三環系抗うつ薬

四環系抗うつ薬

●抗不安薬

抗不安薬はうつ症状の不安や緊張を軽減させる効果のある薬で、おもにベンゾジアゼピン系の抗不安薬が一般的です。

●睡眠導入薬

睡眠導入薬（睡眠薬）は、うつ症状の睡眠障害（なかなか寝付けない、夜中や早朝に目が覚めてしまう）を改善する目的で、おもにベンゾジアゼピン系や非ベンゾジアゼピン系の睡眠導入薬が使用されています。

睡眠導入薬は「怖い」「中毒になる」と考えて飲みたがらない方がいますが、現在使用されているものは安全性の高い薬です。睡眠障害がある場合には主治医の指示に従って、正しく睡眠導入薬を使用しましょう。



●気分安定薬

おもに双極性障害の治療に用いられる薬ですが、うつ病の治療にも使用されることがあります。

薬物治療で注意したい4つのポイント

●規則正しく服薬しましょう

毎日欠かさずに薬を飲み続けることで、薬の血中濃度が保たれ、効果があらわれます。調子の良し悪しで飲んだり飲まなかったりすると、思うような効果が得られませんから、飲み忘れにも注意して服薬しましょう。

●指示された通りに飲みましょう

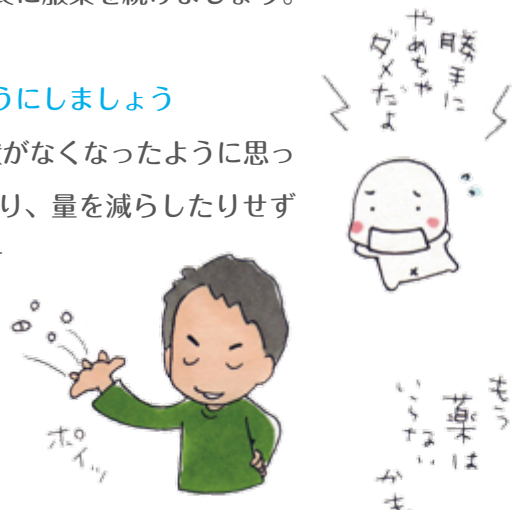
抗うつ薬による治療は最初は少量から開始し、症状や副作用を判断しながら徐々に量を増やしていきます。薬の量が増えたからといって不安になったり、自分の判断で量を減らしたりせずに指示された量を飲みましょう。

●気長に服薬を続けましょう

抗うつ薬は飲んだらすぐに効果があらわれるような即効性のある薬ではありません。個人差がありますが、効果があらわれるまで2週間～1カ月ほどかかることもありますから、あきらめず、気長に服薬を続けましょう。

●自分の判断で服薬を中止しないようにしましょう

うつ病は再発しやすい病気です。症状がなくなったように思っても、自分の判断で服薬を中止したり、量を減らしたりせずに、主治医の指示に従って飲み続けましょう。



抗うつ薬の飲みはじめにみられる副作用

SSRI や SNRI を飲みはじめた初期には、吐き気、おう吐、下痢などの消化器系の副作用がみられることがあります。通常、これらの症状は2週間程度で改善しますが、副作用が気になる場合には主治医に相談してみましよう。

すぐに主治医に相談すべき薬の副作用

抗うつ薬の急な増量や減量、あるいは中断によって、下記のような重大な副作用が起きる可能性があります。

薬の服用にあたっては、かならず主治医の指示に従いましょう。副作用が疑われる症状やなにか気になる症状があれば、すぐに主治医や薬剤師に連絡するようにしましょう。

副作用	出現時期 症状
セロトニン症候群	薬の飲みはじめ / 増量時 精神症状（不安、混乱する、イライラする、興奮する、動き回るなど） 錐体外路症状（手足が勝手に動く、震える、体が固くなるなど） 自律神経症状（発汗、発熱、下痢、脈が速くなるなど）
賦活症候群 (アクチベーション シンドローム)	薬の飲みはじめ / 増量時 不安、焦燥、興奮、パニック発作、不眠、易刺激性、敵意、攻撃性、衝動性、アカシジア（じっとしていられない）、精神運動不穏（精神的に不安定）、軽躁、躁病
中断症候群 (中止後症状)	薬の急な減量 / 中断時 ふらつき、めまい、頭痛、不安、嘔気・嘔吐、不眠など

精神療法

精神療法は、うつ病の原因となったストレスを振り返って対処法を学び、調子のよい状態の維持と再発を防ぐ目的で行われます。薬物治療とあわせて行うことで効果を発揮します。

一般的なものに「認知行動療法」と「対人関係療法」があります。

認知行動療法	なにか困ったことにぶつかった時に起こりがちな悲観的な物事の捉え方や考え方のくせを改善することで、マイナス思考がうつ状態を悪化させる悪循環を断ち切る方法を学びます。
対人関係療法	うつ病を引き起こす要因となった対人関係の問題を解消することで、ストレスを軽減させる目的で行われます。対人関係が改善されると周囲の人にも受け入れられやすくなるので、回復に向けたサポートが受けやすくなるというメリットもあります。



その他の治療法

うつ病の治療にはほかにも下記のようなさまざまな治療法があります。主治医とあなたに合った治療法について相談してみましょう。

運動療法	心臓に負担にならない程度の有酸素運動（ウォーキング、ジョギング、サイクリングなど）を行う治療法で、薬物治療と組み合わせて行います。
高照度光療法	非常に明るい光（2500ルクス以上）を1日1～2時間程度照射する治療法です。
修正型電気けいれん療法 (m-ECT)	全身麻酔と筋肉のけいれんを抑える薬を使用して、脳に数秒間の電気刺激を与える治療法です。重篤な場合や深刻な焦燥感、強い希死念慮（死にたいと思う気持ち）がある場合、副作用などの理由で薬物治療が難しい場合などに用いられます。
経頭蓋磁気刺激法 (TMS)	特殊な機械で磁場を発生させ、そこで生じた誘導電流で神経細胞を刺激する方法です。



治療を続けていてもなかなかよくなったと感じられない方へ

あなたに合った治療法を

主治医の指示通りにうつ病治療を続けていてもなかなか効果を実感できない方は少なくありません。一種類の抗うつ薬を使った治療で症状が改善する方は約50%、寛解（症状がなくなること）する方は全体の約30%というデータ*があります。

*Trivedi, M.H. et al.: Am. J. Psychiatry, 163(1), 28-40, 2006



薬の効果には個人差がありますし、抗うつ薬にはさまざまな種類があり効き方も異なります。ほかの抗うつ薬や増強療法で効果がみられることがありますから、あきらめず、あなたに合った治療法について主治医とよく相談してみましょう。

抗うつ薬の効果を高める薬

●非定型抗精神病薬

おもに統合失調症の治療薬として用いられる薬です。

SSRI や SNRI などの抗うつ薬と一緒に使用することで抗うつ効果を高めることが知られています。この治療法は「増強療法」と呼ばれ、抗うつ薬で適切な治療を行っても十分な効果が認められない場合に用いられます。

うつ病薬物治療の増強療法

SSRI や SNRI などの抗うつ薬

+

非定型抗精神病薬



抗うつ薬の単剤治療

うつ病の増強療法

回復までの道のり

回復への3ステップ

うつ病から回復するまでの過程は、急性期・回復期・再発予防期の3つの段階に分けられます。下記にごく典型的な経過と目安となる期間を示します。

●急性期（診断～3カ月程度）

十分な休養と適切な薬物治療によって1～3カ月ほどで症状が軽くなるのが一般的ですが、人によっては半年以上かかる場合もありますから、焦らないで治療を継続しましょう。主治医の指示に従って、できるだけストレスの原因から離れて休養に専念することが大切です。

●回復期（4～6カ月以上）

調子のよい日と悪い日を繰り返しながら、徐々に回復していきます。調子のよい日が続いたからといって無理をしたり、勝手に薬を減量・中断してしまったりすると、症状が悪化して回復までに余計に時間がかかってしまうこともありますから、注意しましょう。

休職中の方は、以前のように働きはじめには時期尚早です。うつ病になった当時のことを振り返ってみて、再発を防ぐためにはどうしたらよいか、主治医と話し合いながら社会復帰後の過ごし方について考えておきましょう。

●再発予防期（薬物治療：1～2年）

うつ病は再発しやすい病気です。症状が安定して社会復帰を果たしてから1～2年間は薬物治療を継続して再発を予防しましょう。

自分の判断で急に薬を飲むのを止めてしまったり薬の量を減らしてしまったりすると、めまいやふらつき、吐き気、嘔吐、倦怠感などが生じるおそれがあります。かならず主治医の指示に従いましょう。



回復に向けて

再発を防ぐ

うつ病の症状がなくなってからも、しばらくの間は薬物治療を継続することで再発の可能性は低くなります。勝手に薬を減らしたり止めてしまったりすると、再発の危険性が高まるだけでなく、思わぬ副作用が出てしまうことがあります。薬物治療の終了時期や方法については、主治医とよく相談するようにしましょう。また、前回うつ病になった時のことをよく思い出して、引き金となった出来事や環境、自分がどのようなストレスに対して弱いのかについて振り返ってみましょう。再発時にみられる症状（サイン）は、気分の落ち込みやイライラ感、不眠など、はじめにうつ病になった時の症状とほぼ同じですから、そのような症状がみられたらなるべく早く主治医に相談しましょう。自分では再発に気が付かないことがありますから、家族や信頼できる友人には再発のサインをあらかじめ伝えておくといいでしょう。



いのちを守る

残念なことに、うつ病のために自殺をしてしまう方は少なくありません。どうしてもつらい気持ちが募って死にたくなくなってしまったら、まずはあなたのつらい気持ちを家族や身近な人たち、そして主治医に話してみましょう。かならず力になってくれるはずですよ。死にたい気持ちがどうしても収まらない場合には、一時的に入院して危険な時期をやり過ごすことも一つの方法です。



社会復帰を焦らない

うつ病の治療には時間がかかりますが、適切な治療を継続することで社会復帰することができますから、遅れを取り戻そうと焦ることは禁物です。

復職を考えている方は、ぜひ、復職をサポートする「リワーク（復職）プログラム」を利用してみましょう。リワークプログラムは障害者職業センターで実施されているほか、病院やクリニックでも実施しているところがあります。職場復帰に必要な生活リズムの改善や復帰後のストレスへの対処法とセルフケアの方法について学べるほか、実際の業務に近いプログラムを通じて職場復帰に向けたウォーミングアップを受けることができます。詳しくは主治医や治療スタッフ、お住いの地域の障害者職業センターに相談してみましょう。





緊急連絡先

医療機関名

連絡先

あなたの主治医

あなたの医療スタッフ



左のコードを読み取って、携帯サイトからアンケートにお答えください。
どうぞよろしくお願いいたします。



2016年4月改訂
AB1306113
(8739) AT