

「うつ病」について

保健管理センター 寶學英隆

はじめに

今回は、心の病についてお話ししましょう。その中でも、「うつ病」を中心に話します。

さて、今から、3つの質問をしますが、皆さんに当てはまりませんか？

1. 最近2週間、一日中、憂うつな気分が続いている。
2. 最近2週間、何に対しても興味や喜びがもてない。
3. 最近2週間、ずっと疲れていて、やる気が起きない。

これらの項目の2つ以上に合致するなら、うつ病の可能性が 있습니다。誰でも憂うつな気分になったり、やる気が起きなくなったりすることはありますが、それがほぼ一日中、また、最低2週間以上続いているとなると尋常ではありません。この3項目は「大項目」と呼ばれていますが、さらに以下が、「小項目」といわれる質問です。

- a. 集中力、注意力の低下はあるか？
- b. 自分に自信がなくなっていないか？
- c. 自分が悪いのだと罪の意識を感じるか？
- d. 将来に希望が見えず、悲観的か？
- e. 自傷行為をしたり、自殺願望を持ったりするか？
- f. 睡眠障害があるか？
- g. 食欲低下があるか？

大項目2つ以上と、小項目2つ以上が同時に当てはまる場合は、うつ病が疑われます。上記の質問は、WHO（世界保健機構）の発表している「ICD-10」のうつ病の診断基準で、アメリカ精神医学会が発表している「DSM-5」とともに、国際基準となっています。

うつ病とは

うつ病は、特にはっきりした身体の病気もないのに、身体も心も調子が悪く、

日常生活に支障をきたす病気です。診断方法や尺度によって数値が異なりますが、生涯で5人に一人は罹患するという説、10～15人に一人は罹患するという説などがあります。女性での罹患率は高く、男性の2倍程度とされています。一言で言えば、「生きるための（活動するための）エネルギーが枯渇している状態」で、患者さんはとてもつらい日々が続きます。皆さんがイメージしているような、軽度で単純なものではなく、脳の機能全体にブレーキがかかるような状態で、情動・思考・意欲の障害のみならず、食欲・性欲などの欲動、睡眠・覚醒リズムなどの生体リズム、自律神経の障害など広範囲に症状が及びます（表1）。また、症状全体の特徴として、状況が変わったから（好転したから）といって症状が変動（良くなったり）しにくいこと、また、主に朝が不調で、午後に軽減する傾向などがあります。

表1. うつ病の臨床症状

情動の障害	抑うつ気分（憂うつ、気が滅入る、落ち込む、悲観的など） 自己卑小感（自信喪失、自分は無価値であると考え） 自責感（迷惑をかけて申し訳ない、と考える）、希死念慮 不安、焦燥感
意欲の障害	億劫、やる気・気力が出ない、興味がわからない 「やらなければならない」と思うが、動けない
思考の障害	考えが進まない、頭の回転が鈍い、決断力・判断力の低下 微小妄想：罪業妄想（取り返しのつかない事をしたと思い込む） ：貧困妄想（家に金がないと思い込む） ：心気妄想（不治の病、重病に罹っていると思い込む）
睡眠障害	早朝覚醒、多夢、熟眠障害
欲動の低下	食欲低下（味を感じない、砂をかむよう）、性欲低下
身体症状	疲労・倦怠感、頭痛・頭重感、めまい、吐き気、口渇、など

うつ状態

ストレスがあつたり、辛いことを感じたりすると、誰でも落ち込んだり、憂うつな気分になったりします。これは、「うつ状態」と呼ばれ、「うつ病」とは区別して考えます（表2）。

表 2. うつ病とうつ状態の違い

	うつ病	うつ状態
憂うつな気分強さ	強い	弱い
持続性	長く続く (2 週間以上)	時間が経てば改善する
日常生活	大きく影響する	それほど影響しない
仕事・勉強・趣味	ほとんど手につかない	やっていると気がまぎれる
状況の変化	良いことがあっても気分が良くならない	良いことがあると気が晴れる
薬物療法	効きやすい	効きにくい

最も大きな違いは持続時間で、うつ状態は、多くが一週間程度で改善傾向を示しますが、うつ病では 2 週間以上、一日中つらい状況が続きます。また、うつ状態では、仲の良い友達と遊んだりすれば、ストレス発散になり、気分が晴れる傾向があります。しかし、うつ病では、出かけたり、行動したりすること、そのものが辛いので、症状を悪化させる要因にもなります。うつ状態では、きっかけになった出来事が無くなると、次第に元気になってきますが、問題が解決してもうつ病は良くなりません。心のエネルギーが枯渇しているのです。エネルギーをゼロから充電しなければ良くなりません。

うつ病の原因

うつ病の原因は、色々言われており、未だ解明されたとは言えません。少なくとも一つの原因だけに特定されることはないようです。図 1 に示すように、「生物学的要因、心理的要因、身体的要因などが絡み合って、脳の機能不全を引き起こす」というのが、最近の理解です。これらの要因も、「鶏が先か卵が先か」的などころがありますが、「うつ病を発症する素養があるところに、何らかの要素がトリガーとなり、発症する」ことが多いのではないかとされています。

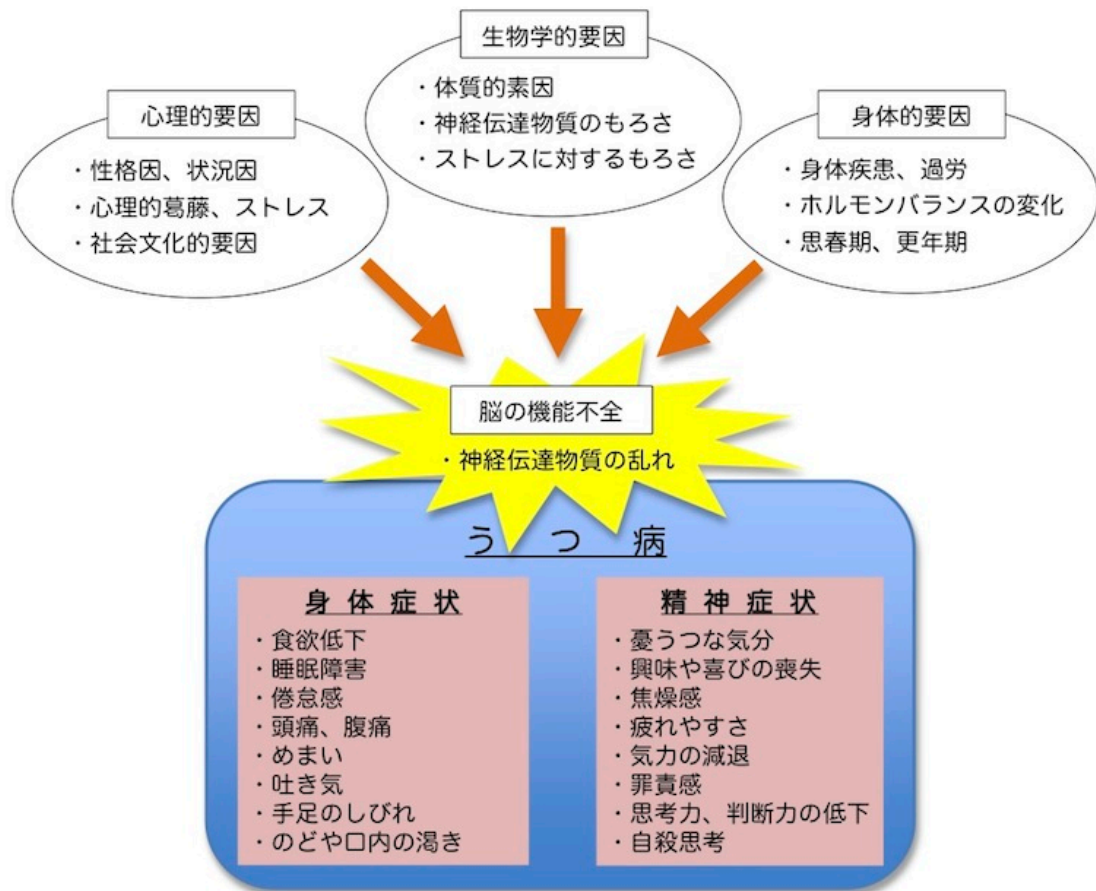


図 1. うつ病の原因

ですから、まず、規則正しい生活を行い、身体の健康を維持することが、うつ病予防に重要でしょう。また、ストレスを処理できるような自分なりの方法論を確立しておくことも、うつ予防に役立つと思われます。

近年、「脳の機能不全」の本体が、神経伝達物質の流れの異常に起因する説が有力です。脳内を様々な神経伝達物質が流れますが、感情に関係するものの代表として、セロトニン、ノルアドレナリン、ドーパミンなどがあります。セロトニンは、精神の安定や意欲に関係し、ノルアドレナリンは、不安、恐怖、怒り、意欲に関係します。ドーパミンは、快感、喜び、攻撃などに関係します。特に、セロトニンは、ドーパミンやノルアドレナリンの暴走を抑える働きがあり、眠りの質を向上させ、精神的な安定を保ちます。また、神経伝達物質は、日光不足、運動不足、栄養不足で枯渇することが知られています。うつ病患者では、正常者に比べて、これら神経伝達物質の量が相対的に不足しています。それが、原因で、感情が安定せず、種々のうつ症状が現れるとされています。

うつ病の治療

どのような病気に対しても、早期発見・早期治療が重要ですが、うつ病に関しても、病状が悪化しないうちに診断し、できるだけ早く治療を開始することが重要です。重要な点を以下にまとめました。

- ・ 「必ず治る」病気です。
- ・ 身体的な病気であり、「なまけ病」や「気の病」とは違います。
- ・ 病気を治すのは医師に任せ、頑張ろうとしないで休養することが重要です。
- ・ 病気が治るまで、生活・仕事における重大な決断を避けましょう。
- ・ 病気が治るまで、自分の性格などの内面的な問題を深く考えないようにしましょう。
- ・ 家族、友人に精神的なつらさを理解してもらいましょう。
- ・ 過度の激励はつらいものです。
- ・ 抗うつ薬は副作用もありますが、服薬を止めないで続けましょう。
- ・ 治る過程は一直線ではなく、一進一退を繰り返しながらよくなっていきます。

●休養

うつ病は、脳が疲弊し、判断能力や処理能力が低下して、疲労困憊している状態です。生きるためのエネルギーが枯渇している状態なので、エネルギーが貯まるまで心身の十分な休養が必要です。仕事や学業に追われていても、必死でこなそうとしてはなりません。余計に病気を悪化させるだけです。また、あれこれ悩んでも考えがまとまらない状態で、それこそが病気ですから、治療は医師に任せ、休息に努めましょう。

●薬物療法

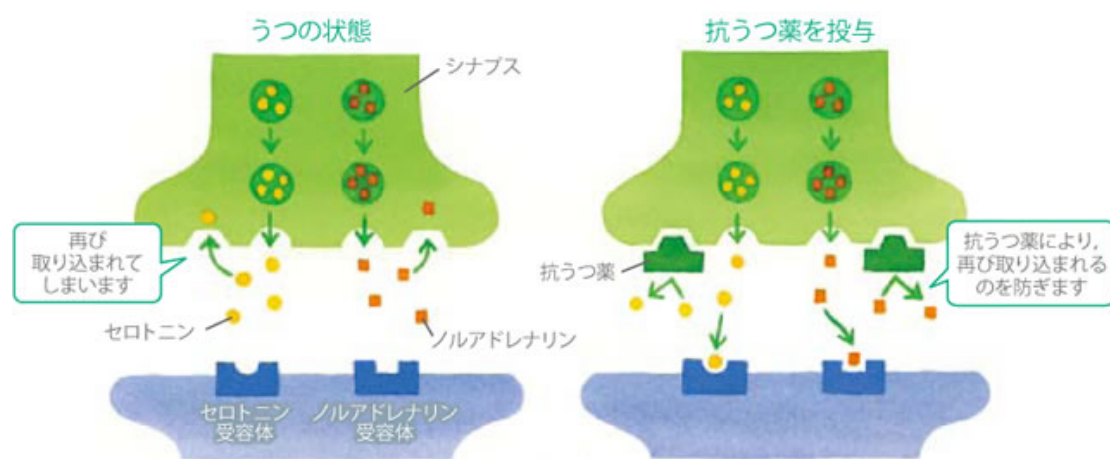
うつ自体を治療する薬、症状の一つである睡眠障害を治療する薬、抗うつ薬が効きだすまでの不安感を抑える薬など多種の薬がありますが、病期や状態に合わせてそれらを組み合わせて治療します。

うつ自体は、脳の中にある神経伝達物質の働きにまで異常を来している“病気”なので、「気の持ちよう」だけでは治りません。神経伝達物質のバランスを改善し、機能を回復させる「抗うつ薬」を、充分量、充分期間服用します。図2にも示しますが、近年の抗うつ薬は、放出された神経伝達物質（特に、セロトニン）の再取り込みを阻害して、シナプス間隙における神経伝達物質の量を減らさない働きをする薬効を持っています。その働きから選択的セロトニン再取

り込み阻害薬（SSRI）と呼ばれていますが、その後、セロトニンとノルアドレナリンの再取り込み阻害薬（SNRI）も開発されました。SSRI や SNRI の有効率はどれも約 60%程度です。これらの薬は、効果発現まで、二週間程度かかります。効果がすぐ現れないからといって、服薬をやめてしまわないように注意してください。その間の不安症状を抑えるために即効性の抗不安薬などを使う場合があります。SSRI や SNRI の同効薬を多種投与することはありません。どれかを 3-4 か月使用して、効果が得られにくければ、他の薬剤に変更する、というような使い方をします。ある薬が効かなくても他の薬が効く場合があるので、短気を起こさずに、医師の指示に従って服用しましょう。

調子が良くなったと感じて、自己判断で薬を中止する人もいますが、必ず医師の判断を仰ぎましょう。再発してしまうと、せっかくの治療が無駄になります。再発予防のために抗うつ薬の服用を継続することもあるのです。

抗うつ薬(SNRI)のメカニズム



*抗うつ薬での治療に関しては、主治医にご相談ください。

●精神療法

軽度のうつ状態では、カウンセリングの手助けにより、症状が好転する場合があります。また、抗うつ薬を服用するような場合でも、抗うつ薬により症状が改善し、自分で物事を冷静に考えられる状態になれば、カウンセリングによる「自分の思考パターンや行動パターンの見直し」が、うつ病の再発・再燃を抑えることにつながります。カウンセラーが、患者の訴えを傾聴し、共感することによって、病気に対して共闘し、「生きる力」を見出していくのです。

うつ病と自殺

65歳未満で亡くなることを「早世」といいますが、その原因は、第一位が「悪

性新生物（がん）、第二位が「不慮の事故」、第三位が「自殺」です。最近の特徴は、20-30 歳代の自殺者が増えていることです。本邦の自殺者の約 60%がうつ病を患っていたと考えられており、その方たちの 70-80%が心療内科などで治療を受けていなかったとされています。また、うつ病患者側からみると、自殺率は 15-25%と高率で、厚生労働省における自殺対策においても、その中核となっているのはうつ病対策です。

うつ病にかかっているときは気分が落ち込んで、「この病気は一生治らないのではないか?」「自分は周りに迷惑をかけているのではないか?」ということを考えます。また、不安や焦りがつづき、ときに絶望的になることがあります。加えて、うつ病の症状として自殺したいと思う気持ち（希死念慮）が現れやすく、これに絶望感が結びつくと自殺を試みてしまいます。うつ病の人の 10 人に 1 人が真剣に自殺を考えたことがあり、また 40~50 人に 1 人が自殺を計画したり、試みたことがあるとされています。自殺念慮は、うつ病の症状の 1 つですから、死を望むこと自体が病気のせいなのです。

自殺を図ることを「自殺企図」といいますが、うつ病が最もひどい極期には自殺しようとするエネルギーも無い状態なので、自殺を図ることは多くありません。病気初期のイライラ感や不安感が強いときや、回復期で意欲が出てきたときに衝動が高まり、起こりやすいことが知られています。また、一度、良くなった症状が悪化したとき、絶望感が大きくなり、自殺を図る場合が多々あります。

自殺のサインとして、以下のような場合には、特に、注意が必要とされています。

- ・ 過去に自殺未遂がある場合
- ・ 自殺をほのめかす言葉を口にする、遺書を書く、自殺の道具を準備するなどの行動が見られる場合
- ・ 自分の身の回りを整理する場合
- ・ 「生きていても仕方がない」、「皆さんに申し訳ないことをした」などの言葉を発する場合
- ・ 酒量が増えている場合
- ・ 自分の安全や健康を守る行動が取れていたのに、それを怠るなどの行動の変化がある場合

これらのサインを感知したときの対処としては、相手に対して心配していることを伝え、死にたいと考えているかと尋ねてください。そして相手の話によく耳を傾け、絶望的な気持ちをまず受け止めるために聞き役に徹してください。その上で、直ちに精神科を受診させ、主治医によく相談し、場合によったら、

薬剤を変えてもらいましょう。入院治療が必要な場合もあります。

「重症うつ」にならないために

皆さんが、大学生活の中でうつに罹らないようにするために、できることを挙げておきましょう。倒れてからでは遅いので、普段から心身の管理に努めることが大切です。

- ・ 規則正しい、生活を送り、身体を健康に保ちましょう。
- ・ いつもと違う自分に早めに気づきましょう。
- ・ 自分なりのストレス解消法を持ち、早めにストレスを軽減できるように手を打ちましょう。
- ・ 不安は、最も多い、重要な信号です。悩むことがあれば、自分だけで煮詰まらず、友人たちに相談しましょう。学生何でも相談室を利用し、解決を図りましょう。
- ・ ゆっくり話を聞いてもらいたいときは、保健管理センター等で相談し、場合によっては、カウンセリングを受けましょう。

カウンセリングの活用

カウンセリングは、本来はある一定の資格を持った専門家が、クライアント（相談者）の話を「傾聴」するのが仕事です。アドバイスとは異なり、カウンセラーが、明確な解決策を直ちに提示することは原則的にありません。カウンセラーに話を聞いてもらうことによって、クライアントは、自らに向き合い、頭が整理できるようになります。その作業を通じてクライアント自身が、新しい理解や洞察に自発的にたどり着くことが大切で、カウンセラーはその手助けをします。それらの経験を生かして、クライアントが実生活の問題や、悩みに主体的に対応し、解決していけるようになること、自分で悩みを解決していけるようになっていくことが最終目標です。保健管理センターでは、臨床心理士（その世界では最高位です）に、週3日来ていただき、カウンセリングを実施しています。希望者は、保健管理センターで予約をとってください。

友達に関心を持とう、弱っている人に気づこう

弱っている自分に気づき、早期に対応することは重要ですが、そう簡単ではありません。重症なうつ病では、病識が欠如して、自分の苦しい状況こそが病気であるという考えにさえ至らない場合があります。また、考えようとしても、

病気のせいで考えがまとまらず、どうしてよいのか分からない状況が続けることも多々あります。友達や同僚の以下の点に気が付けば、うつを疑ってあげてください。

- (1) 以前と比べて表情が暗く、元気がない。
- (2) 体調不良の訴え（身体の痛みや倦怠感）が多くなった。
- (3) 学業の能率が低下し、ミスが増えた。
- (4) 周囲との交流を避けるようになった。
- (5) 遅刻、早退、欠席が増加した。
- (6) 趣味やスポーツ、外出をしなくなった。
- (7) 飲酒量が増えた。

特に、本学では、不登校で気づかれることが多いようです。多くは、教員や友達が察知し、保健管理センターなどへ連絡が寄せられ、現状が確認されます。初期対応は、常勤医師や看護師が行うことが多いですが、確定診断や投薬治療のために精神科医を紹介する場合があります。並行して、カウンセリングで経過を観察します。学生支援課や教員とともに、学生にとって有益な解決を目指します。

自らも、カウンセリング・マインドを持とう

カウンセリングは、医療・福祉・教育関係の専門家にとどまらず、友人、隣人など一般の人々も、誰でも行うことができます。さきほど、「傾聴」という言葉を使いましたが、「関心を持ち、知り、共感しようとして、聞く」ということです。実際的には、自分の感情や考えを言わず、相手の感情、考え、主張を、十分な時間をとって、ひたすら熱心に聞くことが、「無条件の積極的関心」です。ただし、まるきり感情が分かってもらえないのでは、話す方も気抜けするので、「感情を含めた理解」が必要になります。このように、無条件の積極的関心を持ち、相づちを打ち、確認しながら聞くことが、“傾聴、受容、共感”という言葉に当たります。

このような態度で聞いてもらえると、聞いてもらえるだけで心が楽になるものです。また、相談者が良い聞き手と語ることができれば、自分のかかえる問題のありかや性質を、はじめてはっきりと、客観的にとらえることができます。聞き手も、相談者の役に立つと思われる社会的あるいは医学的な知識を、一般論として説明して、本人の判断の助けに利用してもよいのです。ただ、明らかに混乱している相談者に関しては、積極的に、保健管理センターや専門家の受

診を勧めましょう。

まとめ

現代社会は、日常的に緊張状態におかれており、どんどんストレスフルになってきています。社会環境を変えていくことも重要ですが、あなた方が今後社会で活躍するためには、うつになりにくい生活習慣を身に着けることが最も重要です。良い友達を沢山つくり、また、彼らのことを気遣う毎日を送ることも、必ず良い意味で自身に返ってくることでしょう。より良い大学生活を過ごして、社会に羽搏いてください。