



うつ病の 発生過程と対応

2020/8/21

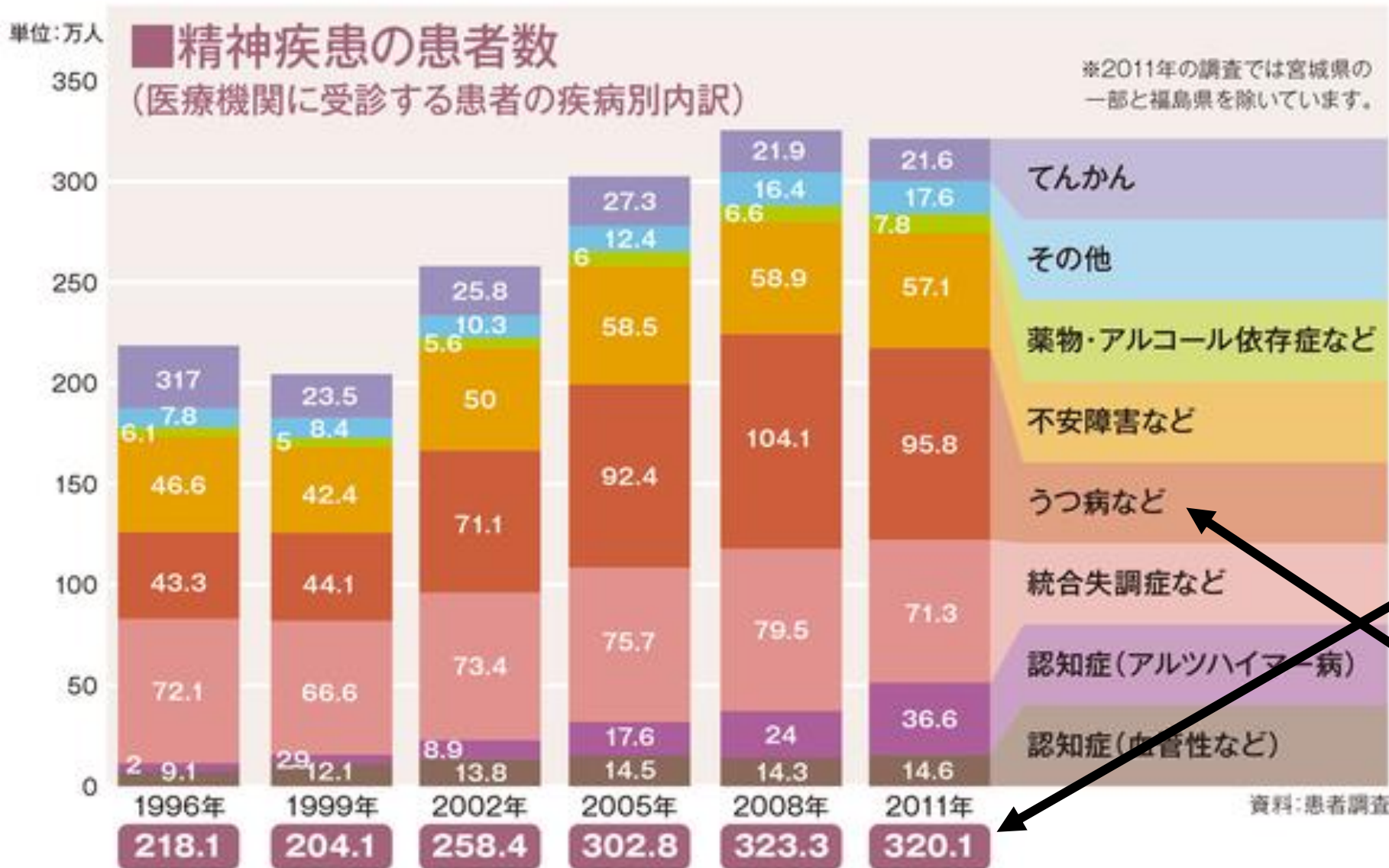
Version 0.4

高橋 弘明

はじめに

- 皆さんも一度は耳にしたことがある”うつ病”について、話題にしてみようと思います。
- 現在、”EAP心理カウンセリング”の勉強を個人的に行っておりますが、その中で収集した情報や、Webでの収集情報となりますことを、ご理解をお願い致します。
- 今後自分達も病気となる可能性も考慮して、早目に自分自身や周辺でも気づいてもらえるように、少しでもお役に立てればと考えています。

“うつ病”は、かなり日本では身近な病気の1つ



参考1: 2011年データ

- 糖尿病237万人
- がん152万人

糖尿病やがんの患者数を考えると、メンタル系の病気の総数の320万人はかなり大きな数字で、**うつ病の100万人は、かなりメジャーな病気**といえる。

参考2: 平成25年に厚生労働省が行った調査では、うつ病の有病率は6.7%であり、**15人に1人が生涯に1度はうつ病にかかる可能性**があると報告されています

目次

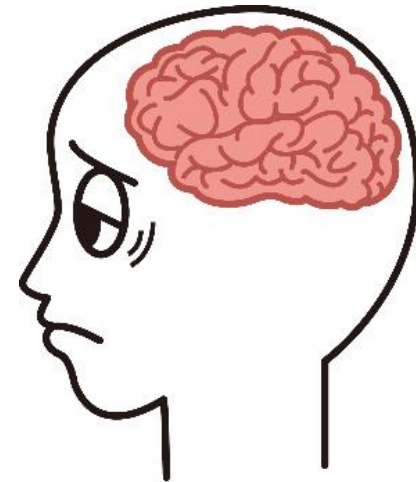
- はじめに
- うつ病とは
- うつ病に至る過程（一例）
- うつ病の状態例
 - 参考：うつ病に似た病状
- 専門医への相談と薬
- うつ病治療期間のイメージ
- さいごに

うつ病とは

- 脳のエネルギーが欠乏した状態となり、それによって憂うつな気分やさまざまな意欲（食欲、睡眠欲、性欲など）の低下といった心理的症状が長く続く事を“うつ病状態”と言います。
- それにともない、さまざまな身体的な自覚症状が発生する場合があります。

⇒エネルギーの欠乏により、脳というシステム全体のトラブルが生じてしまっている状態

- 私たちには自然治癒力という素晴らしい機能が備わっていて、通常状態では、さまざまな不具合を回復へ導いてくれます。
- しかし、脳のエネルギーが欠乏し続けて、時間の経過とともに改善しない、あるいは悪化する場合には生活への支障が大きくなり、「うつ病」としてとらえ、専門医での治療が必要となっていきます。



うつ病に至る過程（一例）

職場でよくみられる病気いたる過程（メカニズム）の一例をご紹介します。

私たちは、“自律神経”が無意識にコントロールをして、体の各機能を正常に働かせ・休ませています。

この自律神経の中には、“交感神経”と“副交感神経”があり、健康時はバランスよく入れ替わっています。これにより、脳にも適度に【活動・消費】され、【休み・チャージ】されます。

↓

このバランスが取れた状態から、長期にわたり、過度なストレスがかかったり、長時間勤務が続くと、常時交感神経が稼働しやすくなる

↓

結果、副交感神経へ切り替わらず、脳にエネルギーチャージされない

そして、脳のエネルギー不足に陥る。

↓

エネルギー不足発生すると、一部の脳の機能が低下する
モノアミン仮説

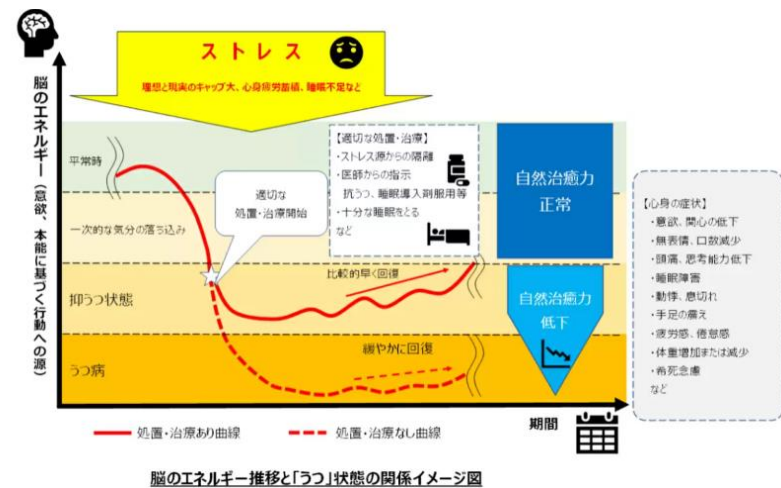
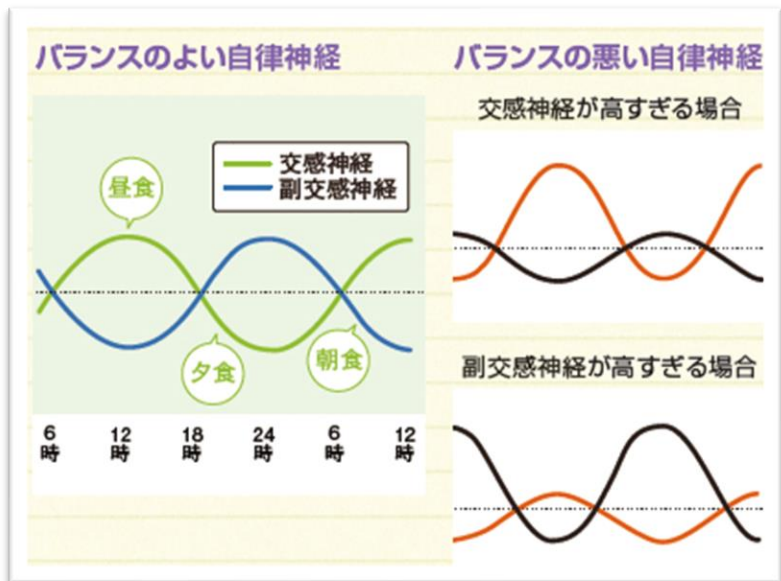
最近、他の新説もでてきている

脳内の神経と神経をの間をつなぐ、“モノアミン（神経伝達物質）”の低下
ノルアドレナリン低下（意識低下）
セロトニン低下（不安感、焦燥感、イライラ感）
ドパミン低下（興味、喜び低下）

↓

抑うつ・うつ病の症状が出始める。（次ページ）

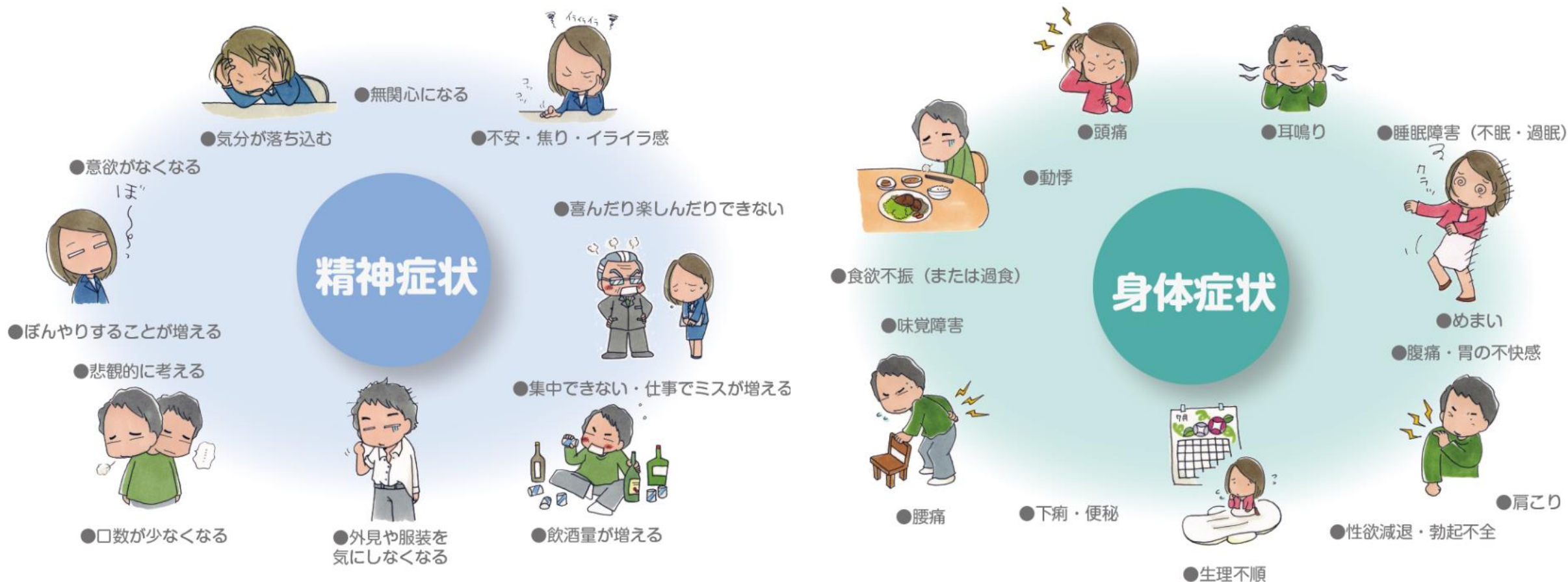
自律神経とは：
循環器や消化器、呼吸器などの活動を調整するため、自分の意思とは無関係に24時間働き続けているのが自律神経である。自動的に反応する神経のため、呼吸・血液循環・体温調節・消化・排泄・生殖・免疫などの機能を無意識に調整しており、生命維持には欠かせない。



Note: 仕事のストレス以外にも、大切な人との死別や離別や、一見ポジティブな結婚、出産などの変化でも発生する場合があります。

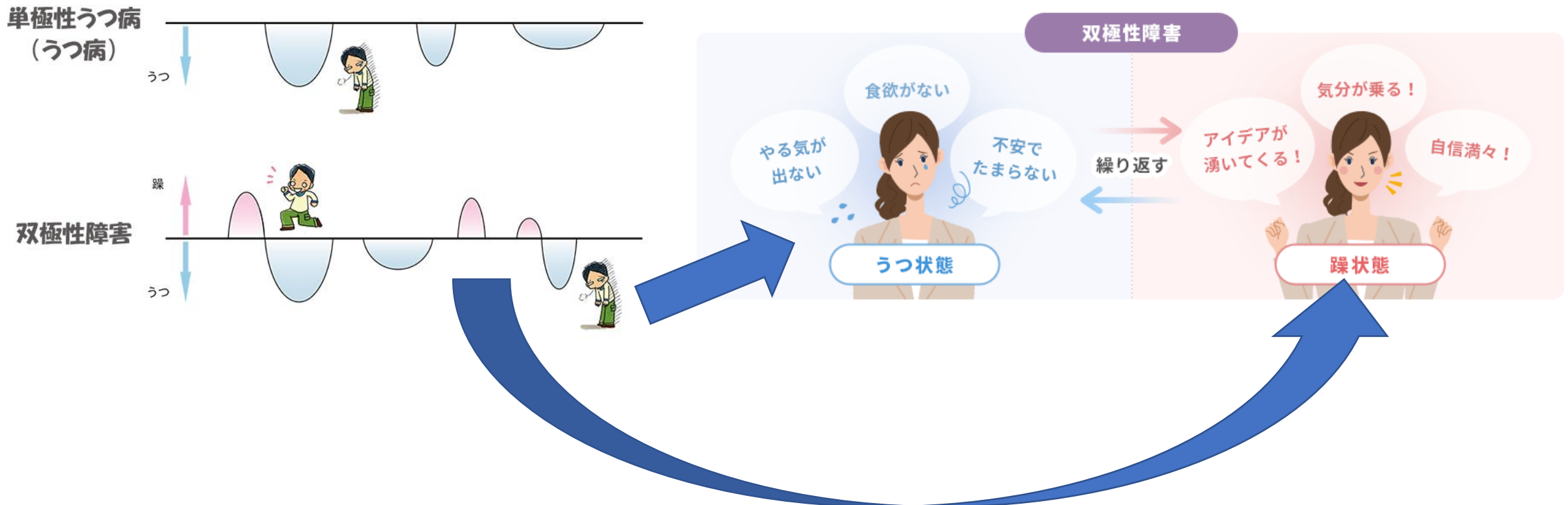
うつ病の状態例

以前の状態と比べて、以下のような変化が多くでてきたら、注意していく必要があります。



参考：双極性障害の症状（旧名：躁うつ病）

前述の“うつ病”は、抑うつ状態が続く状態ですが、躁状態とうつ状態を繰り返す“双極性障害”という病気もあります。**躁状態の時もある為、本人や周辺が短期では気が付かないことがあるそうです。**実務や生活に影響がでる恐れがある場合には、こちら専門医の受診で、症状に合わせた治療方法にアプローチしていくのが、適切な対応です。

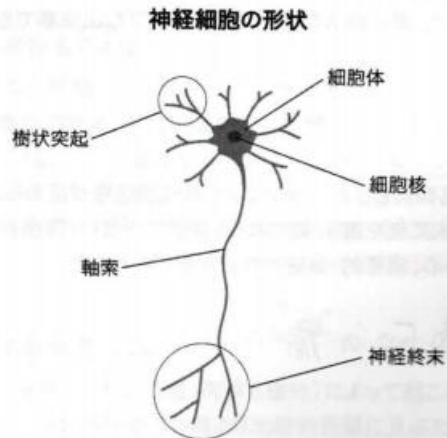


専門医への相談と薬

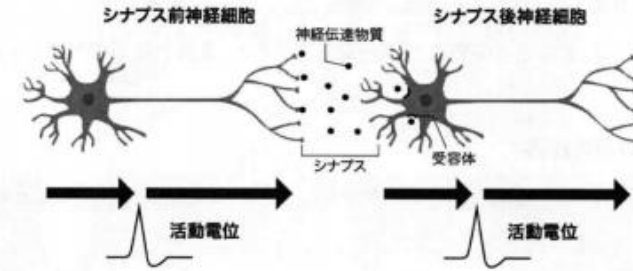
- まず、ちょっとおかしいと自身や周辺の方が感じたら、産業医への相談や、精神科やメンタルクリニックへ相談に訪れるのがベストです。
- 近年、個々人の症状に合わせ、且つ副作用が少ない薬も研究が進んでいるので、是非専門知識を持っている医者にかかることを勧めます。（図は抗うつ薬の作用説明抜粋）

うつ病の脳内での変化

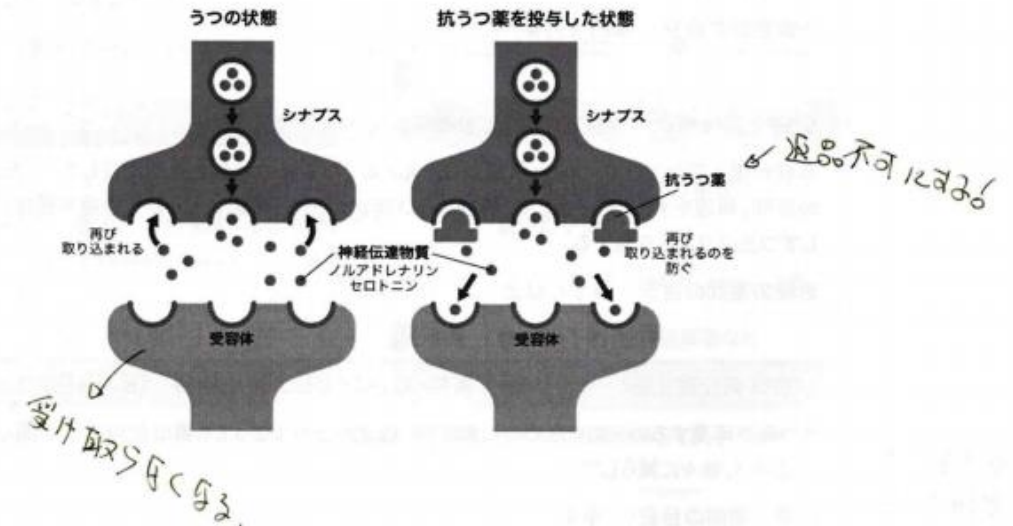
- 心理的なストレスによって、不満、怒り、嫌悪、悲哀などのつらい感情が続くことで、脳内の神経伝達物質の生産が減ったり、脳内にストレスホルモンが分泌されます。
- 心理的なストレスが続く場合、最終的には、脳の機能的変化（セロトニン・ドパミンなどの神経伝達物質の低下など）や、記憶を司る部位の容積の減少、神経細胞の脱落、といった生理的变化に至る場合もあります。
- 生物学的に説明される脳内環境の変化に陥った場合は薬が有効とされます。



隣の神経細胞にシグナルが伝わりやすくなる

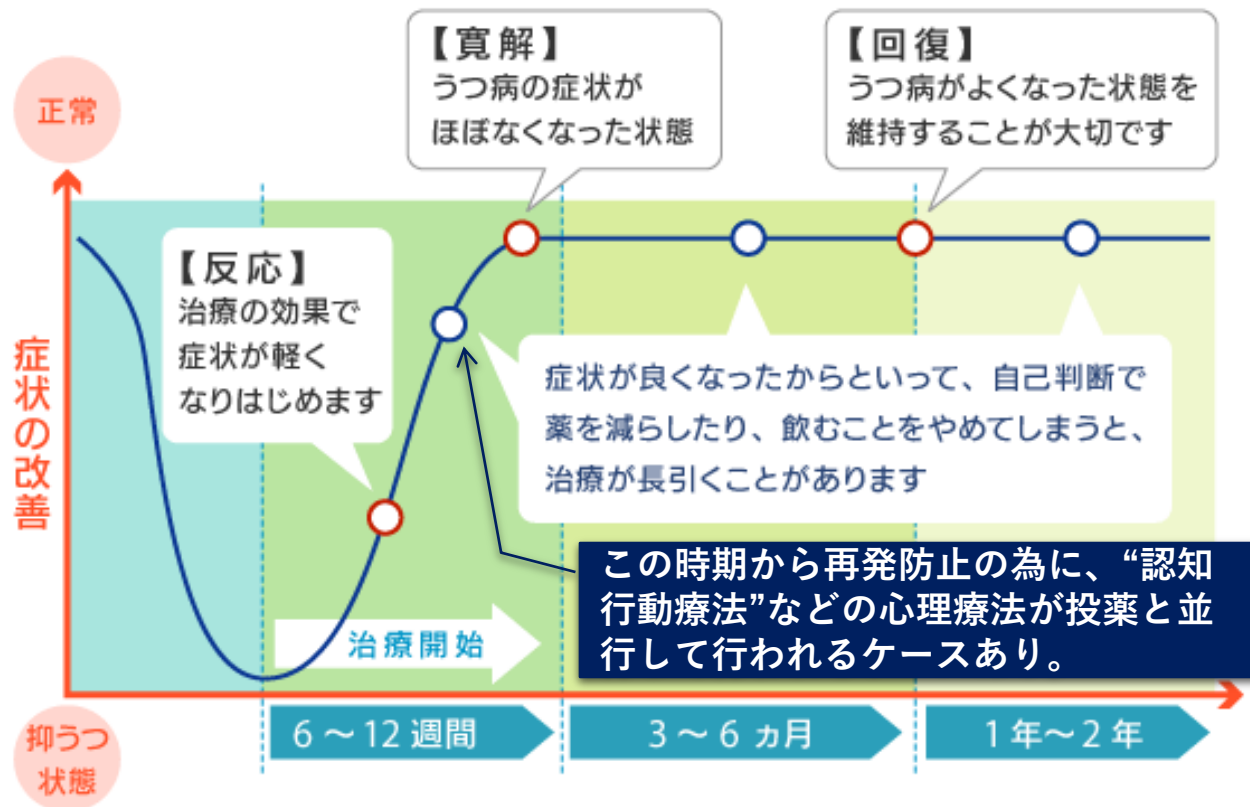


- 脳では、神経細胞から放出された神経伝達物が、隣の神経細胞にくっつくことでシグナル（情報）を伝えます。うつ病になると、この神経伝達物質のバランスが乱れ、伝達機能が低下するといわれています。
- 例えば、ノルアドレナリンという物質の伝達機能が低下すると意欲が落ち、うつ病の典型的な「動けない」といった症状が表出し、ドパミンが低下すると興味が喜びが低下する、「今まで楽しめていたことが楽しめない」といった症状として出てくる、ということです。
- 抗うつ薬には、これらの神経伝達物質を増やす効果があり、その働きを回復させることによって脳内の環境を元に戻す働きがあるとされます。
- うつ病はストレスにかかわる脳の神経回路の乱れや、脳の神経を活発化させる物質であるBDNF（脳由来神経栄養因子）の働きも低下させるとされており、抗うつ薬はBDNF（脳由来神経栄養因子）を増加させることによって、うつ病がよくなるといわれています。



うつ病治療期間のイメージ

急性期については、完全休息と、専門医の指導での投薬治療が基本となります。
寛解期になっても、焦らず専門医の指導を受けながら、復職準備にゆっくり入ります。
専門医（主治医）と、会社の産業医・保健師の合意を得てから復職プロセスに慎重に入っていきます。
病状によって、復職までの期間は異なりますが、半年から1年くらいが多いといわれています。



復職後の職場でのポイント：

- ✓ 主治医と産業医のアドバイスを現場でも重視していく。
- ✓ 時短ではなく、目的TASKの進捗に着目すること。
 - ◆ 気分の良し悪しでの仕事ではなく、対応をするTASKをできるだけ、最初はゆっくりできるようにする。
 - ◆ 慣れてきたら、徐々に対応スピードを上げてもらう形で進めていく。

Kupfer DJ: J Clin Psychiatry 52(supply): 28-34, 1991 を参考に作図

認知療法・認知行動療法は、認知に働きかけて気持ちを楽しめる精神療法(心理療法)の一種です。認知は、ものの受け取り方や考え方という意味です。ストレスを感じると私たちは悲観的に考えがちになって、問題を解決できないところの状態に追い込んでいきますが、認知療法では、そうした考え方のバランスを取ってストレスに上手に対応できるところの状態をつくっていきます。

さいごに

- 今回は、沢山あるメンタル系の病気の中で、身近な“うつ病”について、少しご紹介をしました。
- この病気は、メカニズムを知っていれば、より防ぎやすくなったり、早めに自身や周辺で気が付いて軽めのうちに対処できる可能性があります。
- また、治療方法も研究が徐々に進んでいるので、躊躇せずに専門医へ受診をして早めに治療に取り組むことで、その後の人生をより良い物にできると思います。
- 職場の健康度を上げて、皆さんの人生がより良い方向になればと思っていますので、引き続きご協力をお願いいたします。

☆神経発達障害群 (発達障害)

先天性の脳機能障害

自閉スペクトラム症 (ASD)	他者の人間関係構築がうまくできない
注意欠如・多動症 (ADHD)	落ち着きがなく不注意による職場で問題となる
限局性学習障害 (LD)	読む、書く、計算するなどが、困難

知的能力障害群	出生後から明らかな知能低下している状況
コミュニケーション障害群	ことばを扱って他者とコミュニケーションをとることに困難が生じる疾患群
運動障害群	

☆統合失調症スペクトラム

統合失調症 幻覚、妄想、まとまりのない思考、異常な運動行動、陰性症状

☆嗜癖 (依存症)

有害な習慣に溺れ習慣をコントロールできなくなっている状態
ギャンブルや、アルコールや、薬物依存なども。

☆双極性障害群

双極Ⅰ型障害	明確な躁状態とうつ状態があるもの
双極Ⅱ型障害	うつ状態と軽躁状態が見られるもの。
気分循環性障害	明らかな躁状態とはいえない程度の気分の高揚と、ごく軽いううつ状態を2年以上繰り返す障害。

☆不安症候群

- ①全般性不安障害 起こりそうもないことや、起こっても解決できない物を、過剰に心配してしまったりする。脳が警報を過敏・過剰に出してしまう症状。パニック発作を繰り返すと、他の精神疾患を併発することになる場合がある。脳の機能異常で過剰に不安や恐怖を感じる部分が反応してしまう。大勢の前でしゃべる、初対面の人と会う、会食などの場面で、過度に緊張したり、過度に不安感が増してしまう
- ②パニック障害
- ③社交性不安症 (対人恐怖症)

☆抑うつ障害群

うつ病
気分障害の一種であり、抑うつ気分、意欲・興味・精神活動の低下、焦燥、食欲低下、不眠、持続する悲しみ・不安などを特徴とした精神障害

☆パーソナリティ障害

- A群パーソナリティ障害 奇異な/普通ではない行動を示す群。
- B群パーソナリティ障害 周囲の人々との関係の中で問題化していく障害
- C群パーソナリティ障害 回避性、依存性、および強迫性パーソナリティ障害が含まれていて、これらの障害をもつ人の特徴は不安または恐怖を感じているように見えることです。

参考ページ・書籍

- <https://kokoro.mhlw.go.jp/about-depression/ad001/>
- <https://www.smilenavigator.jp/utsu/about/>
- リカレント“EAP心理カウンセリング”基礎コース