

うつ病について

Learn about...

Depression

たとえば、長年まじめに働いてきた会社を首になってしまったら、あなたは悲しみ、倦怠感、虚無感にとらわれてしまうでしょう。朝目を覚まして、寝床から起き上がる気力すら起きません。このような悲しみは、人間として自然な感情であり、この気持ちが数日間続くことは普通のことです。実際、誰もが時折経験することのある、気持ちが盛り上がらない状態を指して、「落ち込んでいる」という言い方を普段耳にする人も多いでしょう。しかし、このような悲しい気分が数週間以上続き、その気分が日常生活に大きく影響していると感じるようであれば、「うつ病」と呼ばれる病気にかかっている可能性があります。

うつ病とは What is it?

うつ病は「臨床的うつ病」または「大うつ病」とも呼ばれる気分障害で、カナダ人の8人に1人が人生のある時期に経験するといわれています。うつ病にかかると、感情の感じ方に変化が起こり、心理的症状や身体的症状が長期間にわたって続きます。うつ病の見え方は個人によってさまざまです。うつ病は、失業、失恋または大切な人の死別といった出来事や、重要な締め切りが迫っているとか、新しい土地への転居、出産などにかかわる人生のストレスが引き金になって発生する場合がありますが、人によっては、原因となる出来事がまったくわからないような場合もあります。うつ病に関して忘れてはならない極めて大切なことは、うつ病は、一晩寝れば治るものでも、追いやれるものでもないということです。うつ病は正真正銘の病気です。また、自殺の最も大きな原因にもなっています。

.....
「うつ病は、一晩眠れば治るものではありません。うつ病は正真正銘の病気です。また、自殺の最も大きな原因にもなっています。」

うつ病になりやすい人

Who does it affect?

うつ病は、老若男女、貧富の差を問わず、誰でもかかる可能性があります。うつ病は人、時期を問わずに発症する可能性があります。生活において何らかの「変わり目」に遭遇している時、もっとも起こりやすいといわれます。この変わり目とは、大切な人の死別や失業といった、暗い変わり目の場合もあれば、大学進学や転居といったよくある人生の変わり目、ホルモンの変化や病気の発病といった身体的な変わり目の場合もあります。うつ病はこういった変わり目に関連している可能性が高いことから、ある種のグループの人は、その他の人よりもうつ病にかかるリスクが高いといえます。

- **若年層:** 毎年、カナダの若年層の25万人以上(15~24歳の人の6.5%)が大うつ病にかかっています。割合が高い理由の1つには、若い人が身体的または社会的に経験する「変わり目」が多いことがあげられます。親や保護者が子供の気分のむらやいらつきをうつ病の症状ではなく、思春期によくある状態と考えてしまう場合が多いため、若年層のうつ病は認識されにくい場合があります。調査により、同性愛者、両性愛者、性同一性障害者の若者の間で、大うつ病の割合が高いことがわかっています。



- **高齢者:**高齢者人口のおよそ7%がうつ病の症状を経験しています。これは、配偶者との死別、友人関係の希薄化、病気などが原因として考えられます。老人ホームで生活する高齢者や認知症の高齢者の場合、うつ病の割合はもっと高くなります。調査では65歳以上のうつ病の割合は65歳以下の割合よりも少ないという結果が出ていますが、これが本当に何らかの条件の違いを意味しているのか、調査時の質問内容に問題があるのかはわかっていません。少なくとも、高齢者のうつ病は認識されにくいという可能性のあることは確かです。朝早く目が覚める、活動的でなくなるなどのうつ病の症状は、加齢によるあたりまえのことと捉えられてしまう場合があります。
- **女性:**女性がうつ病と診断される確率は、男性と比較して2倍も高くなっています。この理由としては、ライフサイクルの変化、ホルモンの変化、子供の頃の虐待や恋人や配偶者から虐待を受けている割合が高いこと、社会的なプレッシャーなどが考えられます。また、女性は男性よりも治療を受けることに対して前向きな傾向があります。そのため、実際の男性のうつ病患者の数は

は見かけよりはるかに多い可能性もあります。一般的に男性は、気分が落ち込むと感情が麻痺したり、怒りを感じたりするのにに対し、女性はより感情的になるという傾向があります。

- **慢性疾患のある人:**糖尿病や心臓病などの慢性の身体疾患、あるいはうつ病以外の精神疾患に悩む人の約3分の1がうつ病を経験しています。慢性疾患は生活の質を低下させるため、うつ病につながると考えられます。
- **薬物・アルコール依存のある人:**薬物・アルコール依存とうつ病は直接的に関係しています。うつ病にかかっている人の多くは、薬物やアルコールに安らぎを求めようとします。しかし、薬物・アルコールの乱用は、逆にうつ病を招いてしまいます。アルコール、ヘロイン、処方箋でもらう睡眠薬などの薬物は、脳の活動を低下させるため、気分の落ち込みがさらにひどくなります。コカインやスピードなど、脳活動を刺激する覚せい剤でも、薬の効果が消えた後、よりいっそう気分が落ち込む場合があります。家族にうつ病の人がいること、外傷体験(トラウマ)、その他の生活環境などの要因も、薬物・アルコール依存の問題やうつ病になるリスクを高める可能性があります。

- **異文化の背景をもつ人:**文化背景によっては、うつ病に対して独特の疾病感があり、それがうつ病との向き合い方に影響を及ぼす場合があります。たとえば、文化によっては、身体的症状のみが訴えられ、心理的症状については医療専門家から質問を受けて初めて思い当たる、という場合があります。文化によって、誰に相談するか選択が違ってくる場合もあります。たとえば、BC州のある調査では、中国系の若者はうつ病について親に相談することにはそれ以外の文化圏の若者と比べて2倍も消極的であるということがわかりました。カナダの先住民族は、居留地の内外を問わず、うつ病を発症する割合が高くなっており、その割合は年間12~16%と、カナダ全体の平均と比べて約2倍になっています。

うつ病かもしれないという人へ Could I have depression?

- 生きている価値がない、無力感や絶望感を覚える
- 普段よりも睡眠時間が長い、または少ない
- 普段よりも食欲がある、またはない
- ものごとに集中したり、決断したりすることが困難である
- 以前は好きだったことへの興味を失ってしまった
- 性欲がなくなっている
- 人を避けている
- どうしようもないほど悲しみ、悲嘆している
- 理由のない罪悪感を感じている
- 原因不明の胃痛や頭痛が頻繁に起きる
- 倦怠感がある、または落ち着かない
- 死または自殺について考える
- 普段よりも涙もろい、またはイライラしやすい

上記の項目のうちの5つ以上に該当し、その状態が2週間以上続いているという場合、家庭医(family doctor)に相談してください。

うつ病にかかってしまったら

What can I do about it?

うつ病は非常に治療しやすい疾患です。実際に、正しい治療を受ければ、うつ病患者の80%が症状を改善、あるいは完治することができます。一般的には、次のような治療方法を個別、または組み合わせて適用します。

- **カウンセリング:**うつ病に効果的なカウンセリングには2つのタイプがあります。

▶ **認知行動療法(Cognitive-behavioural therapy, 略してCBT):** このアプローチを採用している精神医療の専門家は、うつ病の人が抱える世界観を変えていくための技法を教えてください。これは、うつ病を悪くしている認知や行動など、うつ病の負のパターンを断つ方法を指導することによって行われます。

▶ **対人関係療法(Interpersonal therapy, 略してIPT):**うつ病にかかると、多くの場合、他人との関係にも影響します。IPTアプローチを用いる精神医療の専門家は、対人関係を改善するための技法を指導します。

- **薬の投薬(Medication):**うつ病に効果のある薬にはさまざまな種類があり、それぞれに効能は異なりますが、これらの薬はすべて、うつになっているときにバランスを崩している脳内の化学物質に働きかけるものです。薬の投薬が適しているかどうか、どの種類の薬をどの程度服用すべきかは、医師に相談してください。
- **光線療法(Light therapy):**この治療法は、季節性感情障害(Seasonal Affective Disorder)の人に効果があることがわかっています。治療は、特殊な光線のそばに1日30分程度座って行います。光線療法には副作用があるため、事前に医師に相談することが必要です。現在、他の種類のうつ病に対しても応用できるかどうかの研究されています。

- **電気痙攣療法(Electroconvulsive therapy, 略してECT):**これは、重度のうつ病の人や、薬の投薬を受けられない人、他の治療法による効果が見られない人のための、安全で効果的な治療法です。ECTは病院内で行われる、脳に電流を流す治療法です。
- **自助努力(Self-help):**軽度のうつの場合、または中等度や重度のうつが他の治療法によって改善しはじめているとき、気分を回復に向かわせるために自分自身でできることがいくつかあります。定期的な運動、健全な食生活、ストレスの管理、友人や家族と時間を過ごすこと、スピリチュアリティ、アルコールや薬物の摂取をほどほどにすること、などを心がけると、うつ病の悪化または再発の予防につながります。医師と話すこと、質問をすること、自分の健康管理に心がけることも、非常に大切です。自分でどのような努力をしているかということについても、常に医師に報告するようにしてください。

他にもうつ病の代替療法(alternative therapy)が多数存在しますが、それらに実際に効果があるというデータはあまりありません。人によっては、セントジョーンズワート(西洋オトギリ草)などの生薬によって、軽度のうつ状態が改善される場合があります。ただし、生薬にも副作用や、他の薬品との併用に影響する可能性があることを忘れてはなりません。生薬の用量がメーカーによってまちまちの場合もあります。生薬またはその他の代替療法を試す場合は、そのリスクと利点について医師とよく相談し、またこれらの療法を試していることをきちんと医師に伝えてください。



診療が必要だと思ったら

Where do I go from here?

どんなときでも、まずは家庭医(family doctor)に相談することが一番です。このシートで説明した各種の治療法が適しているかどうか、どの治療法が良いかなどを医師の指導のもとで判断してください。医師は、うつ病の症状なのかそれとも体の症状なのかを判断することもできます。家庭医に相談することに加え、下に紹介するリソースからもうつ病に関する詳しい情報を得ることができます。

多言語で利用可能な機関

Resources available in many languages:

*ここで紹介するすべてのサービスは、英語が第一言語ではない場合は希望する言語を英語でご指定いただければ、通訳におつなぎします。100ヶ国語以上の言語で対応可能です。

BCナースライン (BC NurseLine)

1-866-215-4700(BC州内通話無料)、604-215-4700(グレーターバンクーバー内)、1-866-889-4700(耳の不自由な方専用)までお電話ください。

BCナースラインでは、秘密厳守で医療情報や助言を提供しています。BC州内のどこからでも電話することができます。看護師(Registered Nurse)は24時間体制で、薬剤師は夕方5時～朝9時まで、毎日対応しています。お電話の際はケアカード(CareCard)番号をご用意ください。ケアカードを持っていない、あるいはケアカード番号を提示したくない場合でも、サービスを受けることができます。

英語のみで利用できるその他の機関 / Other helpful resources available in English only are:

BCメンタルヘルス情報ライン

(BC Mental Health Information Line)

情報、地域の機関、出版物のお問い合わせは1-800-661-2121(BC州内通話無料)または604-669-7600(グレーターバンクーバー内)まで。

BC州気分障害協会

(Mood Disorders Association of BC)

気分障害の支援グループに関する資料および情報はウェブサイトwww.mdabc.netを参照するか、電話604-873-0103までお問い合わせください。

カナダ精神保健協会BC支部 (Canadian Mental Health Association, BC Division)

精神保健または特定の精神疾患に関する情報および地域資源については、ウェブサイトwww.cmha.bc.caを参照するか、電話1-800-555-8222(BC州内通話無料)または604-688-3234(グレーターバンクーバー内)にてお問い合わせください。

BC州精神保健および依存症の情報提供パートナーズ (BC Partners for Mental Health and Addictions Information)

Depression Toolkit(うつ病ツールキット)、うつ病に関する情報シート、うつ病の体験談については、ウェブサイトwww.heretohelp.bc.caを参照してください。このツールキットには、うつ病の理解に役立つさまざまな情報、ヒント、自己診断テストが含まれています。

BC州悩み相談ラインネットワーク

(Distress Line Network of BC)

悩んでいるときは310-6789(BC州内はエリアコード不要)までお電話を。24時間体制でBC州の緊急ラインにつながります。通話中や待機になることはありません。

