

# 精神疾患について

Learn about...

## Mental Disorders

スーパーのレジやバス停で列に並ぶ機会があったら、周りを見回してみてください。視界に入る人は何人くらいですか？5人？それとも10人？仮に10人いたとして、そのうち2人は、現在または将来、精神疾患にかかるとしたらどう思いますか。その2人が誰になるか予想してみてくださいといっても、おそらくわからないでしょう。なぜなら、精神疾患はいつ、誰にでも起こり得ることであり、その症状は人によって違うからです。

### 精神疾患とは What is it?

ほとんどの人が、「精神疾患」、「精神障害」、「精神症状」といった言葉を耳にしたことがあると思います。これらの用語の意味はすべて同じです。気づいているかいないかは別として、実は精神疾患にかかっているという人が私たちの周りにいるという可能性は誰にでもあるのです。では、精神疾患とは何でしょうか。「精神疾患」という用語は、広範にわたるさまざまな症状を説明するものです。これらの症状に共通しているのは、その人の感情、思考、行動、自己認識、外界認識、外界との交流の仕方に影響を与えるという点です。もちろん、世界観の変化は誰もが経験することですが、その度合い、継続期間や生活に及ぼす支障の程度によって、精神疾患であると判断することができます。精神疾患には、次のようなさまざまな種類があります。

- **気分障害(Mood disorders)** — 気分や感情が変化したり、不安定になったりします。気分障害には、うつ病やそううつ病などが含まれます。
- **不安障害(Anxiety disorders)** — 最もよく見られる精神疾患です。ひどく不安を感じたり、なんでもない状況や出来事を怖がったりします。パニック障害や外傷後ストレス障害(PTSD)も不安障害の一種です。

- **統合失調症(Schizophrenia)** — 現実と非現実を区別できなくなります(このような状態を「精神病」と呼びます)。統合失調症はその人の性格にも影響するため、物事を順序だてて考えたり、話したり、人と交流したりすることが難しくなります。精神病は統合失調症の症状としてだけでなく、単独で発症したり、気分障害などの他の疾患と併発する場合があります。
- **摂食障害(Eating disorders)** — 体形に極端なイメージを持っているために、食べ物や体重を極度に制限するようになり、必要な栄養を摂取しづらくなります。摂食障害は命にかかわる場合があります。摂食障害には、食べる量が極端に少なくなる「拒食症」、大量に食べた後、嘔吐、下剤、またはその他の無理な方法でカロリーを取り除こうとする「過食症」があります。
- **人格障害(Personality disorders)** — 人の行動、感情、人付き合いに影響を及ぼします。人格障害の人は衝動的になる場合があります。人格障害には、境界性人格障害(borderline personality disorder)や反社会性人格障害(antisocial personality disorder)などがあります。
- **物質使用障害(Substance use disorders)** (一般に依存症と呼ばれる) — アルコール、煙草、またはその他の薬物に依存するようになることで発症します。



- **認知症(Dementia)** — 脳細胞の損失により、記憶、判断力、理論的思考の喪失に伴い、気分、行動、コミュニケーションの能力に変化が起こります(加齢による通常の変化の度合いを超えています)。認知症の中で、最も多いのがアルツハイマー病です。
- **注意欠陥・多動性障害(Attention deficit (hyperactivity) disorder、略してADDまたはADHD)** — 大人に診断される場合もありますが、普通は子供や未成年に見られます。物事に集中できなかったり、多動性(すぐに過度に興奮する)といった症状があります。

## 精神疾患になりやすい人 Who does it affect?

BC州では、人口の5人に1人、つまり約90万人が精神疾患にかかっています。誰でも精神疾患にかかる可能性があります。特定の条件が当てはまる人は、そうでない人よりも発症する率が高いといわれています。

- **若年層** — 若い人は人口平均よりも精神疾患にかかるリスクが高くなっています。ある調査では、精神疾患の症状を経験したことがある人の割合は、成人の12%に対し、若年層では18%という結果がでています。リスクが高い理由の1つには、若い人が身体的または社会的に経験する「変化」が大きいことがあげられます。調査から、同性愛者、両性愛者、性同一障害者の人は、大うつ病、全般性不安障害、薬物使用または依存になる割合が高いことがわかっています。
- **高齢者** — 高齢者はうつ病、アルツハイマー病、認知症、不安障害といった精神疾患のリスクが高くなっています。引き金となる要因には、健康上の問題、配偶者との死別、友人関係の希薄化などが考えられます。高齢者の場合、睡眠や食習慣の変化、物忘れなどの症状を周囲の人が加齢によるあたりまえの変化と考えてしまうため、精神疾患と認識されないままになることがよくあります。
- **女性** — 女性は男性よりも精神疾患にかかる割合が高いですが、薬物使用の問題は男性に多くみられます。また、女性は男性よりも診療を受けることにあまり抵抗がないため、実際の男性の精神疾患の患者数は報告されている数より、はるかに多い可能性があります。男性と女性では、精神疾患の症状の現れ方が異なる傾向があります。
- **身体の不自由な人または慢性疾患(糖尿病や心臓病など)のある人** — 身体の不自由な人または慢性疾患を抱える人は、不安障害とうつ病にかかるリスクが高くなっています。慢性疾患は長期間続く上に、糖尿病、ぜんそく、心臓病のように治療はできても完治しない場合が多くあります。身体障害には、脳損傷から脳性麻痺まで、さまざまなものがあります。継続的な苦痛と不安に加え、生活習慣が変わったり、自分や周囲への見方が変わるなど、慢性疾患にはさまざまなストレスがあります。こうしたストレスや悲しみを感じることは、困難な時期にあっては普通のことですが、場合によっては、ストレスが長引くことによってうつ病などの精神疾患を引き起こすことがあります。慢性疾患のある人の約3分の1が、うつ病も併発しています。

## 精神疾患かもしれないという人へ Could I have a mental disorder?

さまざまな精神疾患には共通する点も多くありますが、各カテゴリーや各カテゴリー内の種類によって、大きく異なっており、また症状の現れ方にも個人差があります。身体疾患の場合と同じように、症状には軽度、中等度、重度のものがあり、すべての症状を発症していなくても、その疾患にかかっていると診断される場合があります。精神疾患にかかっているかどうかを判断するには、自分の感覚、考え、行動が自分ではないような気がするか、身近な人たちがあなたの行動の変化に気づいているかどうかといったことを目安にするとよいでしょう。また、次の中で該当するものがあるか考えてみてください。

- 以前は好きだったことへの興味が突然失ってしまった
- 些細な理由または理由もなく怒りや悲しみを感じる
- 最近楽しいと感じたのがいつだったか覚えていない
- 奇妙な思いが浮かんだり、声が聞こえたりして、それを止めることができない
- 何事にも無感情である
- 以前は健康だったのに、今は常にどこか具合が悪いような気がする
- 以前より極端に食欲が増えた、または減った
- 睡眠パターンが変わった
- 周りの人には普通に対処できる日常生活の出来事に対し、不安、心配、恐怖を感じる
- 誰かが自分を傷つけようとしているという恐怖を常に感じている
- 仕事を休みがちだ
- 安らぎを求めて大量に飲酒したり、ドラッグを使用している
- とときどき死にたくなる
- 家族や友人を避けている

- **異文化の背景を持つ人** — 異文化の人でも精神疾患になることがあります。精神疾患の定義、その原因や治療方法といったことへの考えが文化背景により異なる場合があります。移民を対象に実施された調査の結果はさまざま、カナダで生まれた人と比べて、移住者は精神疾患になる割合が高いこともあれば低いこともあり、またはほぼ同じである場合もあります。ただし、この調査では、移住者にかかる精神的な負担は、外国に引っ越すという物理的な変化によるものよりも、移住者とその家族が新しい生活を作り上げていく中で経験するストレスによる負担の方が大きいという点では、一致した結果が出ています。移住者の中でも難民は、うつ病や外傷後ストレス障害といった精神疾患のリスクが高くなっています。また、グループ別に見ると、先住民にもうつ病や自殺が高い割合で見られるほか、外傷後ストレス障害や依存症のリスクも高くなっています。

## 精神疾患にかかってしまったら What can I do about it?

精神疾患について必ず忘れてはならないのは、精神疾患は自然にピタリと治るものではないということです。インフルエンザにかかったり、足を骨折してしまった人に、家族や友人が自分でどうにかしろなど言うことはあるでしょうか？おそらくないでしょう。病気はなりたくてなるものではありません。これは、精神疾患についても言えることです。

精神疾患にはいろいろな治療法があり、ほとんどの場合、完治することが可能です。どのような治療法が適しているかは、その人の状況によって違うため、医師やその他の医療専門家に相談することが大切です。複数の治療法を組み合わせることが効果的な場合がよくあります。

- **薬の投薬**: 精神疾患の薬には、気分や不安を和らげる薬、精神病の薬、多動性の薬、特定の種類の認知症の薬など、さまざまな種類があります。
- **カウンセリング**:
  - ▶ **認知行動療法 (Cognitive-behavioural therapy, 略してCBT)** — 症状を悪くさせる思考パターンや行動を認知し、これらを変えていく方法を指導します。
  - ▶ **対人関係療法 (Interpersonal therapy, 略してIPT)** — 他人との交流の仕方や生活の中の特定の問題(悲しみ、対立、社会または仕事での役割の変化など)への対処方法を指導します。

療法によっては、専門家と患者が1対1で行うもの(個人カウンセリング)、1人の専門家に対して患者とその家族で行うもの(家族カウンセリング)、1人の専門家に対して同じ症状をもつ患者数人で行うもの(グループカウンセリング)があります。

- **その他の治療法**: 一般的ではありませんが、特殊なケースでは、光線療法や電気痙攣療法のようなその他の有効な治療法を使用する場合もあります。
- **支援グループ**:
  - ▶ 同じ経験をした人、現在経験している人のグループ(ピアサポートグループと呼ぶ場合もあります)
  - ▶ 精神疾患を持つ人の家族が同じ状況にある他の家族と交流するためのグループ
- **自分でできること・ライフスタイルを変える**:
  - ▶ 定期的な運動
  - ▶ きちんと栄養を取り、糖分・カフェインの摂取を控える
  - ▶ ストレス管理
  - ▶ きちんとした睡眠習慣
  - ▶ 人と交流する機会を増やす
  - ▶ アルコール、煙草、またはその他の薬物の使用をやめる、または減らす
  - ▶ 疾患の引き金になる状況を認知する



### 精神疾患に関する誤解 Mental Disorders are NOT

- 親のしつけが悪いことが原因
- その人の弱さや欠点の現れ
- 悪い行いをした罰
- 精霊または悪魔によって起きる
- 感染する
- 誰かのせい

## 診療が必要だと思ったら

### Where do I go from here?

あなた自身または大切な人が精神疾患にかかっていると思われる場合は、家庭医(family doctor)に相談することが一番です。家庭医は、症状の原因が別でないかどうかを判断したり、上に紹介した治療法の中で、何が一番適しているかを判断してくれます。

#### 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 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。

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

精神の健康または特定の精神疾患に関する情報および地域の機関については、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)

詳細は、ウェブサイトwww.heretohelp.bc.caで「mental disorders(精神疾患)」のセクションをご覧ください。Mental Disorders Toolkit(精神疾患ツールキット)もあります。このツールキットには、精神疾患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。

#### ケルティ・リソースセンター (Kelty Resource Centre)

精神保健のさまざまな問題、依存症、摂食障害などに関する、子供、未成年、およびその家族のための情報とサポートについては、BCリソースセンターのウェブサイトwww.bcmhas.ca/keltyresourcecentreを参照するか、電話1-800-665-1822(BC州内通話無料)または604-875-2084(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。



BCパートナーズは、精神疾患や薬物使用の問題を抱えている個人や家族に十分な情報を提供し、支援する、さまざまな非営利機関が所属する団体です。BC州不安障害協会(Anxiety Disorders Association of BC)、BC州統合失調症協会(BC Schizophrenia Society)、カナダ精神保健協会BC支部(Canadian Mental Health Association, BC Division)、BC州依存症研究センター(Centre for Addiction Research of BC)、子供の精神保健のためのFORCEソサエティ(FORCE Society for Kid's Mental Health)、ジェシーズ・ホープ・ソサエティ(Jessie's Hope Society)、BC州気分障害協会(Mood Disorders Association of BC)が加盟しています。BCパートナーズは、州保健サービス局(Provincial Health Services Authority)の管轄機関であるBC州精神保健および依存症サービス(BC Mental Health and Addiction Services)からの助成金で運営されています。



BC Partners for  
Mental Health and  
Addictions Information