

主なこころの病気(厚生労働省ホームページ「みんなのメンタルヘルス総合サイト」より抜粋)

1 「統合失調症」とは

□脳のさまざまな働きをまとめることが難しくなる病気です

統合失調症は、脳のさまざまな働きをまとめることが難しくなるために、幻覚や妄想などの症状が起こる病気です。ほかの慢性の病気と同じように長い経過をたどりやすいですが、新しい薬や治療法の開発が進んだことにより、多くの患者さんが長期的な回復を期待できるようになっています。

□幻覚や妄想が特徴的な症状です

統合失調症の症状でよく知られているのが、「幻覚」と「妄想」です。

幻覚とは実際にはないものをあるように感じる知覚の異常で、中でも自分の悪口やうわさなどが聞こえてくる幻聴は、しばしば見られる症状です。

妄想とは明らかに誤った内容を信じてしまい、周りが訂正しようとしても受け入れられない考えのことで、いやがらせをされているといった被害妄想、テレビやネットが自分に関する情報を流していると思ひ込んだりする関係妄想などがあります。

こうした幻覚や妄想は、本人にはまるで現実であるように感じられるので、病気が原因にあるとはなかなか気づくことができません。

□発症の原因は今のところ分かっていません

発症の原因は正確にはよくわかっていませんが、統合失調症になりやすい要因をいくつかもっている人が、仕事や人間関係のストレス、就職や結婚など人生の転機で感じる緊張などがきっかけとなり、発症するのではないかと考えられています。

□100 人に 1 人弱がかかる病気です

日本での統合失調症の患者数は約 80 万人といわれています。また、世界各国の報告をまとめると、生涯のうちに統合失調症を発症する人は全体の人口の 0.7%と推計されます。100 人に 1 人弱。決して少なくない数字です。それだけ、統合失調症は身近な病気ということができます。

□気長に病気とつきあっていくことが大切です

治療によって急性期の激しい症状が治まると、その後は回復期となり、徐々に長期安定にいたるとというのが一般的な経過です。なかにはまったく症状が出なくなる人もいますが、症状がなくなったからといって自分だけの判断で中途半端な時期に薬をやめてしまうと、しばらくして再発してしまうことも多いので注意が必要です。主治医と相談することが大切です。統合失調症も糖尿病や高血圧などの生活習慣病と同じで、症状が出ないように必要な薬を続けながら、気長に病気を管理していくことが大切です。

2 「うつ病」とは

□うつ病は増えている？

日本では、100人に3～7人という割合でこれまでにうつ病を経験した人がいるという調査結果があります。さらに、厚生労働省が3年ごとに行っている患者調査では、うつ病を含む気分障害の患者さんが近年急速に増えていることが指摘されています。

「うつ病が増えている」の背景には、

- うつ病についての認識が広がって受診する機会が増えている
- 社会・経済的など環境の影響で抑うつ状態になる人が増えている
- うつ病の診断基準の解釈が広がっている

など、さまざまな理由が考えられます。

□「うつ病」にはいろいろある

「ゆううつな気分」や「気持ちが重い」といった抑うつ状態がほぼ一日中あってそれが長い期間続く、というのはうつ病の代表的な症状です。

こうした症状が見られた場合、うつ病と診断されることが多いのですが、本当は、これだけで診断がついたことにはなりません。

大うつ病と呼ばれるタイプのうつ病には一定の診断基準があり、参考になります。他に性格や環境、あるいは他の病気やこれまで服用していた薬が関係していることもあります。

また、これまでに躁状態や軽躁状態を経験したことがある場合はうつ病でなく躁うつ病（双極性障害）であると考えられますのでそういう経験がなかったかの確認も必要です。

統合失調症など他の精神疾患が背景にあって、抑うつ状態はその症状のひとつであった、という場合もあります。このような症状を万が一うつ病と診断されたら、本当の疾患が見逃されせっかくの早期発見・早期治療のチャンスをのがしてしまうことになってしまいます。

正しいうつ病の診断は、うつ病のどのタイプなのか、他の精神疾患である可能性はないか、などを確認することまで含まれるのです。

□治療法にもいろいろある

うつ病の治療法は、ひとりひとり違います。

典型的なうつ病ならば薬物療法の効果が期待できます。性格や環境の影響が強い場合は精神療法的アプローチや時には環境の整備が必要になります。他の病気や薬が原因の場合は病気の治療や薬を変えることを考えなくてはなりません。休職についても、休養が必要な場合とむしろ仕事を続けた方がいい場合もあってこの点でも方針はひとつではありません。

うつ病とひとくくりに考えて治療をうけるのではなく、うつ病にはいろいろあって、治療法もひとつではないことを知っておくことが大切です。自分のうつ病と、他の人のうつ病は違うものであり、治療法もひとりひとり違って当たり前なのです。

3 「双極性障害」とは

□普通の「気分の波」と双極性障害の違い

双極性障害は、躁状態とうつ状態を繰り返す病気です。躁状態とうつ状態は両極端な状態です。その極端な状態をいったりきたりするものが双極性障害なのです。

気分の波は、誰にでもあります。幸せな感じがする時もあれば悲しい気分の時もあるのは当たり前です。嫌なことがあった時に落ち込んだり、楽しいことがあった時にウキウキしたりするのは、ごく自然なことで、病気ではありません。

でも、周りの人たちが「どうもいつものあの人とは違う」と気づき、「ちょっとおかしいのでは？」と思えるほどその気分が行き過ぎていて、そのために家族や周りの人が困ったり社会的信用を失うほどであったら、それは、双極性障害かもしれません。

□双極性障害はうつ病ではありません

「双極性障害」はかつて「躁うつ病」といわれていました。そのこともあってうつ病の一種と誤解されがちでしたが、実はこの二つは異なる病気で、治療も異なります。

□これまでに躁状態を経験したことはありますか？

本当は双極性障害であるのに軽い躁状態に気づかず、うつ病と診断されている人も少なくありません。うつ病の治療をしてもなかなか治らない患者さんが実は双極性障害だったということはしばしばあります。

躁とうつの症状が現れる間隔は数ヶ月だったり数年だったりいろいろです。躁状態から突然うつ状態へと切り替わることもあります。

うつ状態しか経験したことがないと思っても、病気とは思えないようなごく軽い躁状態を何度も経験していた、ということもあります。この場合も双極性障害に含まれます。一般に、躁状態の期間よりもうつ状態の期間のほうが長く続く傾向があります。

□100 人にひとり

日本における双極性障害の患者さんの頻度は、重症・軽症の双極性障害をあわせても 0.4~0.7%といわれています。1,000 人に 4~7 人弱ということで、これは 100 人に 10 人弱といわれるうつ病に比べると頻度は少ないといえます。

しかしながら、日本では本格的な双極性障害の調査が行われていないため、この数値が確かなものかどうかは議論があります。

欧米では双極性障害の有病率は 2~3%といわれています。

□双極性障害で困ること

躁状態の時は現実離れした行動をとりがちで、本人は気分がいいのですが周りの人を傷つけたり、無謀な買い物や計画などを実行してしまいます。

再発しやすい病気なので、こうした躁状態を繰り返すうちに、家庭崩壊や失業、破産などの社会的損失が大きくなっていきます。

また、うつ状態はうつ病と同じように死にたいほどの重苦しい気分におしつぶされそうになりますが、躁状態の時の自分に対する自己嫌悪も加わり、ますますつらい気持ちになってしまいます。

こうした躁とうつの繰り返しを治療せずに放置していると、だんだん再発の周期が短くなっていきます。

躁状態では本人は気分がいいので治療する気にならないことが多いのですが、周りの人が気づいて早めに治療を開始することが望まれます。

4 「アルコール依存症」とは

□長年の習慣的な飲みすぎがもたらす病気

お酒は「百薬の長」とも「万病のもと」ともいわれます。しかし、多量のお酒は心身に好ましくない影響を及ぼします。飲みすぎが習慣化している人の中には、時間や場所を選ばずにどんなことをしてもお酒が飲みたくなり、飲み始めたらやめられなくなるといった状態におちいる人もいます。この段階は、もしかしたらアルコール依存症かもしれません。

飲みすぎが習慣化してからアルコール依存症になるまでの期間は、男性で20年以上、女性はその半分の期間といわれています。

□アルコール依存症は「進行性」の病気

アルコール依存症の患者数は現在日本国内で80万人以上といわれていますが、その予備軍も含めると約440万人にもなると推定されています。

□危険な量はどのくらい？

どのくらいの量から「飲みすぎ」になるのでしょうか。

厚生労働省が推進する「健康日本21」の中では、アルコール依存症の発症リスクが少ない「節度ある適度な飲酒」は壮年男性の場合純アルコール量換算で1日20g以下であるとの数値を示しています。これは1日ビール500ml（日本酒1合弱、25度焼酎なら100ml、ワイン2杯程度）に相当します。1日の飲酒量がこの3倍以上になると「飲みすぎ」となり、アルコール依存症になるリスクが高まると警告されています。単純計算すると1日にビール3本、日本酒3合弱、25度焼酎300ml、ワイン6杯程度を超える量にあたり、お酒に弱い人でない限り、ついおいしく飲んでしまう範囲といえます。

おいしいお酒を控えることは難しいことですが、毎日これだけの量を飲み続けることはアルコール依存症に一步一步近づいている可能性があるのです。

まずは日ごろから量をコントロールできる飲み方をし、1週間に1～2日は飲まない日を作る、という習慣を身につけるようにしましょう。

□早期に治療すれば回復が早い

アルコール依存症が進むと、体や精神に悪いばかりではなく、飲酒運転で摘発されたり職場でのトラブルが重なって失業、というように社会・経済的な影響がだんだん大きくなっていきます。友人や家族との関係も影響を受け、自分の内・外の世界で多くの大切なものを失うことになってしまいます。

アルコール依存症は、早期に治療を始めればそれだけ治療効果があがりやすい病気です。特にプレアルコリズムという、依存症の手前できちんとした対策をとれば、肉体的な問題だけでなく社会的にも経済的にもより少ない損失で回復が期待できます。プレアルコリズムの段階では減酒でも回復可能なことが多いのです。