



# 「うつ病かな」と思ったら 自分の不調に気づいて、SOSを

## うつ病って、どんな病気？

うつ病という病名を知らない人はいないと思います。「そんなの病気じゃない。気の持ちようだ」とか「根性が足りない」という考えはまったく間違っています。うつ病は医学的にれっきとした病気です。しかし、広く知れ渡っている病名だけに素人の誤解が入り込みやすいものです。

まず、うつ病は単一の病気ではありません。原因もまだ完全に説明されていません。医学的には、原因がよくわかっていないけれど症状からして一群の病気だと思われる状態を「症候群」と言いますが、うつ病はこれに該当し、正確には「抑うつ症候群」になります（しかし、精神科医でもうつ病という呼び名に慣れていて、うつ病と言うのが一般的です）。

うつ病にはいくつかのタイプがあります  
【図表1】。

原因に関係していると思われる要因によ

って、内因性うつ病（内因とは体質や遺伝性を指します）、反応性うつ病（外的なストレスに反応して生じるタイプ。心因性うつ病とも言います）、神経症性うつ病（本人の性格傾向の関与が大きいと思われるタイプ。性格因性うつ病とも言います）などに分類されます。

また、症状の表れ方という視点で、定型うつ病と非定型うつ病に分けられます（定型では不眠・食欲低下、非定型では過眠・過食になります）。あるいは、若者の未成熟な性格が色濃く反映されているタイプは新型うつ病と呼ばれたりします。

さまざまなタイプが提唱されていて、これらは一つの病気ではない可能性ががあります。しかし、共通してみられる症状に、元気がなくなる（生体エネルギーの低下）、憂うつ感、喜び感の低下、興味・関心の低下などがあり、どのタイプも「うつ病」と呼ばれてきたわけです。



一般社団法人日本うつ病センター  
/ 六番町メンタルクリニック  
院長

張 賢徳

〔ちょう・よしのり〕1991年、東京大学医学部医学科卒業。1997年、英国ケンブリッジ大学臨床医学（精神科）博士号取得。2008年～2021年3月、帝京大学溝口病院精神科科長・教授。2021年9月より現職。

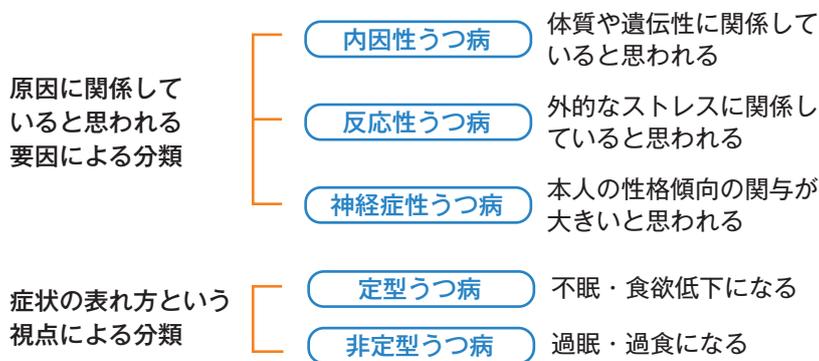
## 診断方法は？

医学がこれほど発達している現代でも、脳のことはまだよくわからないことが多く、うつ病の生物学的な診断方法は確立されていません。つまり、血液検査や脳のMRIなど身体的な検査で診断がつくものではないのです。では、どうやって診断をつけるのか？ とても原始的に思われるかもしれませんが、**症状などの状態像で診断**をします。

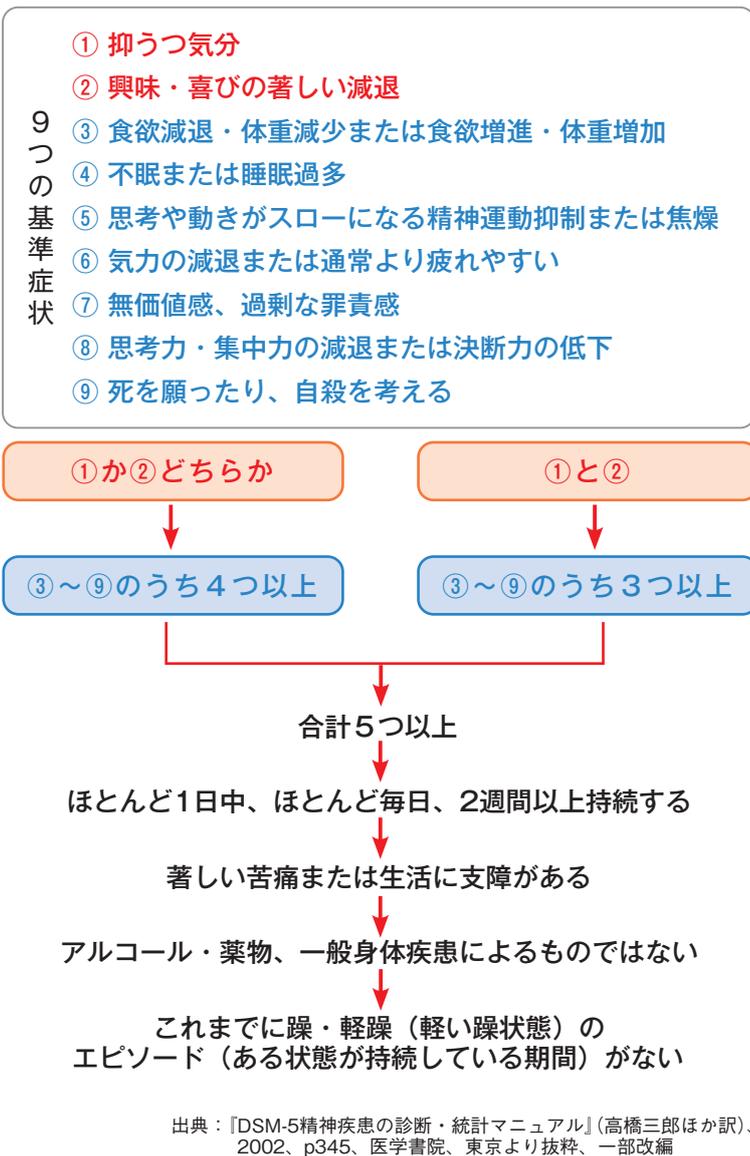
診断基準は米国精神医学会が作成したものが日本を含め世界的に広く使われています【図表2】。ここでは、うつ病によく見られる9つの症状が基準症状として採用されています——①抑うつ気分、②興味・喜びの著しい減退、③食欲減退・体重減少または食欲増進・体重増加、④不眠または睡眠過多、⑤思考や動きがスローになる精神運動抑制または焦燥、⑥気力の減退または



【図表1】 うつ病の分類例



【図表2】 うつ病の診断基準



通常より疲れやすい、⑦無価値感、過剰な罪責感、⑧思考力・集中力の減退または決断力の低下、⑨死を願ったり、自殺を考える。これら9つのうち5つ以上該当し、そのうち必ず1つは①か②のいずれかであることが診断の条件になります。

もう1つの条件は持続期間です。5つ以上の症状を満たす状態が1日でも生じればうつ病、というわけではありません。そのような状態が毎日連続して2週間以上続くことが診断の条件になります。つらいこと

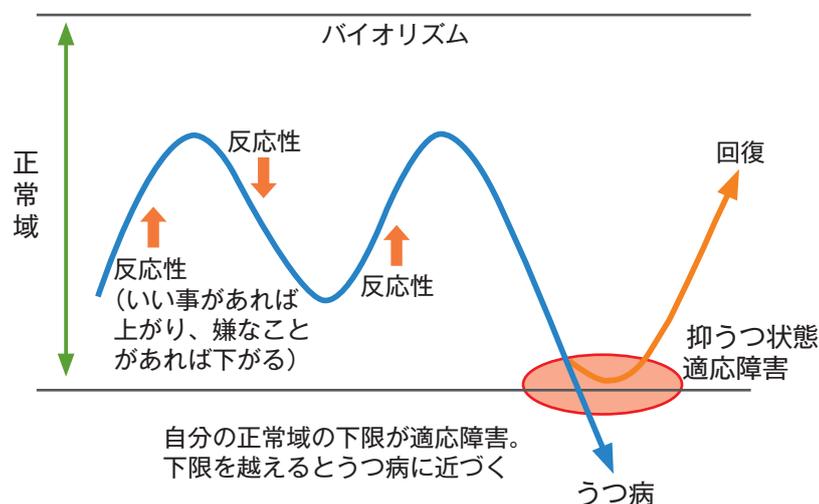
や悲しいことに直面すれば、誰だって落ち込みます。ですから、正常範囲の落ち込みやへこみ、あるいは疲れとうつ病の区別は難しいのですが、1つの判断基準が持続期間になるわけです。「つらい出来事があるから、落ち込んでも仕方ない」と思っても、そんな状態が2週間以上続いていたらうつ病に突入している可能性を考える必要があります。

さらに、「社会機能の障害」という視点も重要です。落ち込みが続いていても、こ

れまでの活動が変わりなくできていれば、「正常範囲内」の可能性の方が高いですが、「朝、億劫で起きる時間が遅くなった」「休日は疲れて寝込むようになった」「仕事でケアレスミスが増えた」「仕事のパフォーマンスが下がり、結果として作業時間が伸びた」「（子どもなら）成績が落ちた」「（主婦なら）家事が思うようにできなくなった」など、普段の活動に支障が出ているなら、うつ病の可能性を考えねばなりません。

最後のチェックポイントは、他の病気で

【図表3】 適応障害とうつ病



うつ状態になつていないかという点です。身体疾患によって意欲低下やだるさ、気分の落ち込みなどが出ることもあり、身体疾患で通院中の人は、まずかかりつけ医にご相談ください。

精神科の病気でもうつ状態になることがあります。その代表が躁うつ病（双極性障害、双極性感情障害とも言われます）です。躁うつ病はうつ病とは別の病気なのですが、うつ状態の時は両方とも同じような状態になりますので、そこだけを見ると区別

が困難です。過去に「元気がなくなる時期」がなかったかどうかチェックする必要があります。

以上のように、診断のためには、問診による状態像のチェックが必要になります。ご自分、あるいはご家族や友人など近しい人で気になる点があれば、一度、精神科専門医の診察をご検討いただければと思います。

### 適応障害との違い

ストレス状況に適応しきれなくなつて、さまざまな不調が出てくる状態を「適応障害」と言います。適応障害から始まつても、うつ病の診断基準を満たせば、病名はうつ病に変わります。つまり、うつ病の軽いバージョン（うつ状態や抑うつ状態と言われます）が適応障害です【図表3】。

適応障害の最大の特徴は、ストレス状況から離れると症状が軽快する点です。例えば、職場のストレスでうつ状態になつても、休日は友人と遊びに出かけて楽しめる、というなら適応障害です。うつ病になつてしまうと、休日でも寝込むことが増え、楽しい気持ちも湧いてこなくなり、他の病気と同じように、うつ病も「早期発見が大切」と言えます。

### 早期発見と予防

早期発見のポイントは「自分の不調に気

づく」ことです。うつ病の9つの基準症状を暗記するには及びません。「なんか調子悪いな」という自分の心身の不調を素直に受け入れましょう。

特に、睡眠と食欲はわかりやすいですね。寝付けないからといって寝酒の量が増えていくのはうつ病の兆候かもしれません。ストレス状況がはつきりしていて、「○○だから疲れていても仕方ない」と過度に理解し過ぎないで、2週間以上（目安は1カ月）持続していれば受診してチェックを受けていただきたいと思っています。

ストレス状況が明確な場合は環境調整も必要ですから、それが仕事絡みなら、上司や人事部、産業医などに相談してください。完璧な人などいません。つらい時はSOSを出しましょう。それがうつ病をこじらせないために最も大切なことです。

うつ病では「死にたい」気持ちが出ることも珍しくありません。そのこと自体は症状なので仕方ありませんが、その時の感情のまま行動してしまうことは絶対にダメです。SOSを出すことは決して恥ずかしいことではありません。お互い様なのです。つらい時は助けを求めましょう。

うつ病の予防のためには、普段から相談し合える仲間を作っておくことが大事です。自分に余力がある時には同僚を手伝ってあげることも実践したいものです。「情けは人の為ならず」です。