

公開講座

## ～いきいき生きる～ 「うつ病と作業療法」

リハビリテーション学部  
作業療法学専攻 銀山章代

### 1. うつ病を知っていますか？

表1は、地域におけるうつ対策検討委員会が作成した国民向けパンフレット案です。うつ病は、ストレスが続くとだれでも罹る病で、一生のうちで罹る頻度は、約15人に1人と考えられています。また、うつ病の時には、抑うつ気分・意欲の低下などの精神症状のみばかりでな

く、不眠や頭重感、倦怠感などの症状を伴うことが多いです。うつ病や抑うつ状態になったら、ゆっくり休み、専門医（精神科医）と相談した方がよく、治療せずに放っておくと重症化することもあります。うつ病は誰でもかかるもので早期に気づいて治療すると良くなるのですが、うつ病の人の多くは病状で悩んでいても病気だと気づ

表1 うつ病を知っていますか？

正しい答はどちらですか

#### 1 ストレスが続くと

- a だれでもうつ病になりうる
- b 弱い人だけがうつ病になる

#### 2 一生のうちに、うつ病になる頻度はわが国では

- a 約15人に1人と考えられている
- b 約150人に1人と考えられている

#### 3 うつ病の時には

- a 抑うつ気分、意欲の低下などの精神症状のみがでる
- b これらのほかに、不眠や頭重感、倦怠感などの症状を伴うことが多

#### 4 うつ病や抑うつ状態になったら

- a 病気に打ち克つために、より一層頑張らないといけない
- b ゆっくり休み、専門医（精神科医）と相談した方がよい

#### 5 うつ病を治療せずに放っておくと

- a 重症化することもある
- b ほとんどは自然に治る

#### 6 うつ病は誰でもかかるもので

- a 早期に気づいて治療すると良くなる
- b 治療に反応しにくい

#### 7 うつ病の人の多くは

- a 病状で悩んでいても病気であると気づかなかつたりして、医療機関を受診していない
- b 医療機関で適切な治療を受けている

かず、医療機関を受診していないといえます。

## 2. 病態特性 (図1)

うつ病は、気分や意欲、食欲、記憶などの伝達に関連しているノルアドレナリン、セロトニンなどの脳内化学物質の減少が指摘されています。

また、うつ病になりやすい性格的として、几帳面、仕事熱心、強い義務感、正直、秩序にとられる、正確癖、

まじめ、高い自己要求水準、などがあげられます。「ストレスをためやすい人」とも言えます。

症状として、抑うつ気分、活動への興味や関心の喪失、食欲の減退または増加、睡眠障害(不眠または睡眠過多) 精神運動の障害(強い焦燥感・運動の制止) 疲れやすさ・気力の減退強い罪責感思考力や集中力の低下などがあります。表2はWHO(世界保健機構)の疾病及び関連保健問題の国際統計分類 第10版の診断基準です。

# 病態特性

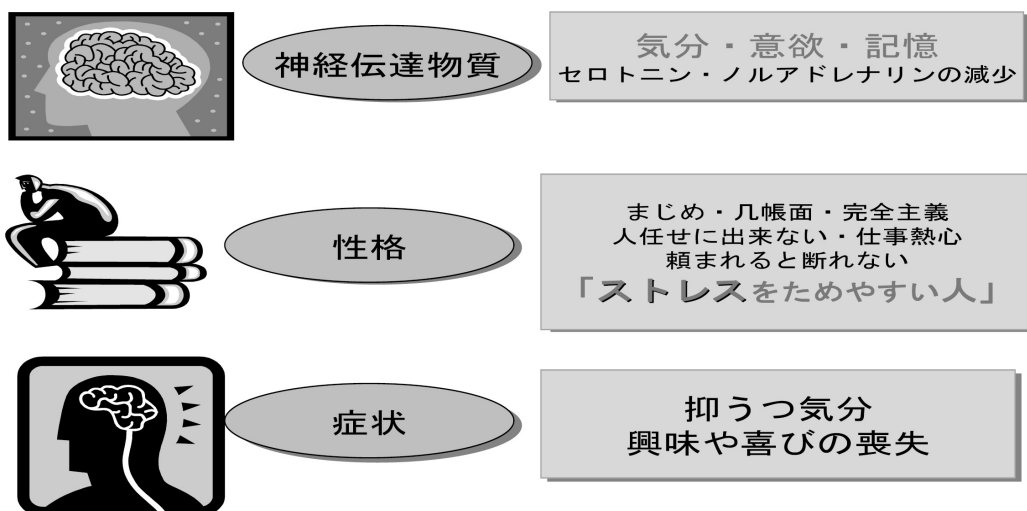


図1 病態特性

表2 うつ病診断基準

# ICD-10 うつ病診断基準

最近の2週間を振り返って、それぞれいくつ当てはまるか

WHO (世界保健機構)

大項目	憂うつな気分
大項目	何をしても楽しくない、又は何かをしようという気がない
大項目	疲れやすい上、何かをすることがおっくう
小項目	集中力と注意力が減った
小項目	自分は大したことない人間だと思い、自分に自信がない
小項目	価値あるものなんて何もないと思い、罪の意識もある
小項目	将来に希望がないと思い、悲観的な気分だ
小項目	自傷(自分を叩いたり刃物などで傷つける)や自殺することを考えたり、実際に試した
小項目	睡眠障害がある(寝付きが悪い、夜中に目が覚める、目が覚めるのが早すぎる等)
小項目	食欲がない

大項目2つと小項目2つに同時に当てはまる : 軽症  
 大項目2つと小項目4つに同時に当てはまる : 中程度  
 大項目全てと小項目4つ以上に同時に当てはまる : 重症

### 3. ストレスについて

「ストレスをためやすい人」とは、どんな人でしょうか？

ストレスとは、重圧、圧迫、圧力、歪み、（精神的・感情的な）緊張であり、医学的には「何らかの刺激が体に加わった結果、体が示すゆがみや変調」と定義づけられます。また、現代社会はストレス社会ともいわれており、総理府の調査によれば、全体の55%の人が「精神的疲労やストレスを感じているそうです。

ストレスを引き起こす原因をストレスラーといいますが、ストレスラーには①物理的ストレスラー（温度による刺激、騒音などによる刺激など）②化学的ストレスラー（酸素の欠乏・過多、薬害、栄養の不足など）③. 生物的ストレスラー（病気によるもの、加齢・ホルモンのバランスの変化なども含まれる）④精神的ストレスラー（人間関係のトラブル、精神的な苦痛・怒り・不安・憎しみ・緊張など）があります。「ストレスがたまる」と感じる人を悩ませている原因のほとんどは精神的ストレスラーによるものといわれています。

また、初老期のうつ状態は、加齢や、ホルモンのバランスの変化が影響していると考えられます。

### 4. ストレスによる体の変化

過剰なストレスによってさまざまな体の変化が現われます。変化を表3に示します。ストレスの初期には、体はストレスに対処するために、緊張し、問題解決型の思

考を行います。しかし、ストレスが長く続くと、無気力になり、判断力が低下し根気がなくなります。

つまり、ストレスに対処するために、初めは機能を総動員し解決に向かってがんばりますが、長期化すると次第に疲弊し機能が低下します。また、初期に見られた心身症（高血圧、潰瘍、じんま疹など）が慢性化したり、悪くなったりします。

### 5. うつ病の治療

うつ病は、憂うつ気分をベースに、意欲減退・思考障害・睡眠障害・身体症状（食欲不振・頭痛・便秘）が見られます。治療法は、薬物療法と休息・精神療法・認知療法・心理教育プログラム、作業療法などがあります。この中から、うつ状態になったときの対処方法として、ヒントになりひとりでもできそうな認知療法と作業療法についてお話します。

### 6. 認知療法

「人の気分は、現実の物事や状況ではなく、その人の物事のとらえ方によって左右される」ということに着目し、このとらえ方のクセに自分で気づき修正していく療法です。

人の気分は、客観的な事情によりも、自分の主観的な考えや感じ方に左右されます。例えば、同じような困難な状況に陥っても、ある人は前向きに切り開いていき、また別の人は後悔をしたりして前に進むことができない

表3 ストレスによる体の変化

## ストレスによる体の変化

過剰なストレスによってさまざまな体の変化が現われます

	初 期	進 行 期
感情	緊張、不安、イライラ、 焦燥感	抑うつ、無気力
思考	解決思考	集中力、判断力の低下
意欲	亢進状態または普通、	気分、根気の低下
心身状態	無症状 自律神経症、睡眠障害、 不安障害（神経症） 心身症 （高血圧、潰瘍、じんま疹）	睡眠障害 不安障害（神経症） うつ病 心身症（症状固定、増悪）

場合があります。人の気分は、その人の考え方や感じ方によって変わります。このことは、ストレスに弱く、すぐに落ち込むような考え方・感じ方と、ストレスに強い考え方・感じ方というものがあるといえます。

「こころのくせ」は、自分で意識しないうちに自動的に出てきます。落ち込んだり、沈んだ気分になるときは、その基になっている考え方・感じ方について、自覚していません。このクセの特長を表4に示します。

心をへこませるようなこころのクセが出たら、「ものは考えよう」。物事は考え方ひとつでよくも悪くも解釈できるので、悪い解釈をしがちなこころのクセに気づきこころをへこませない解釈をしましょう。特にうつ状態の場合、感情的にこころをへこませるクセが働いていると考えられます。

### 7. 精神障害へ作業療法

精神障害への作業療法の役割は、①病気の回復の促進 ②体とこころ(身体と精神)の働きを助ける ③退院・地域で暮らすための援助④再発・障害の発生・進行の予防 ⑤健康の維持・増進です。そのために、私たち作業療法士は作業を用い、対象者が作業を通して思考や感情を言葉に頼らないで表現したり、情緒的ニーズや欲求を満たすためのお膳立てをします。対象者の方にとって主体的体験になるように、作業を準備し、対象者の目的に応じ

て選択します。作業療法士が準備した作業の中から、対象者が自分で選択し、作業を行い、作業療法士と共に自分の能力の確認と習得を目指します。この過程で、能力や感じ方の確認をするのですが、この際に認知療法的な介入も行います。

### 8. 作業療法からみたうつ病

作業療法士から見たうつ病の特長は、「得意だったこと・好きだったことが出来なくなる」ということです。そのために、「頭が悪くなった」とか「自分には価値がない」と感じるようになり、今までしてきたことに対して、「役割の喪失感」を感じている状態と考えます。

そこで、作業療法士は、まず期間を決めてゆっくり休息することを勧めます。次に出来ていることを確認します。そして、新たな価値観や生活(習慣・役割・技能)の見直しをします。時期に応じた対応を表5に示します。

### 9. 作業療法的うつ状態への対処

表5を踏まえ、うつ状態になった時の対処方法についてお話しします。

まずは、休息です。サボっているように感じてしまいがちですが、体は辛いはずで、睡眠と休養が大切です。十分な睡眠を心がけましょう。作業としては、リラックスできる時間を持つために、入浴(半身浴や温泉浴)音

表5 うつ病への作業療法

時期	早期	回復期前期	回復期後期
目標	休息 保護的かわり	現実感の回復	生き方の見直し
作業療法の役割	休息の保障 出来ることを少し体験	無理しなくとも受け入れられる体験	生活をイメージし体験
活動	予測のつくもの 構成的作業 直接満足	課題達成 「...したい」を大切に 「ゆったり」「楽しい」を実感	他者と場や感情を共有 休憩の取り方 仕事以外の趣味
対応	休息の大切さ 話は簡単に 能力を超えた要求をしない 決断を迫らない	息抜き・気分転換の方法を一緒に考える ゆったりは悪くない 活動と休息のバランス	休息の仕方を一緒に考える 執着する気持ちが無理につながる

楽鑑賞などをお勧めします。

次に、活動と休息のバランスを調整します。自分の「…したい」という気持ちに目を向けましょう。

リラックスできる運動やおいしいバランスの取れた食事をお勧めします。「ゆったり」「楽しい」を実感でできる作業は何でしょう？自分にあった作業を探しましょう。自分にあった作業が出来るようになったら次の段階です。

生き方の見直しをします。ゆったりは悪くない。執着する気持ちが無理につながる。という視点を取り入れましょう。息抜き・気分転換の方法を探します。仕事以外の趣味休息を見つけましょう。自分にとって価値のある・好きな作業を見つけことは大切なことです。

## 10. うつ状態になったら・・・

- \* ころのクセにきずきましょう
- \* 活動を工夫しましょう
- \* 必要に応じ受診しましょう

## 参考文献

- 1) 香山明美 小林正義 鶴見隆彦編：精神科作業療法，  
医歯薬出版株式会社 2007
- 2) 山田富雄監修：医療行動科学のためのミニマム・サイ  
コロジー，ストレスのメカニズムとコーピング，  
北大路書房，1997
- 3) 中年期のころ模様：伊藤明，かもがわ出版
- 4) 銀山章代：作業療法技術ガイド，躁うつ病の作業療  
法の実際，文光堂，2003