



気分障害の生活機能の障害

Hiroshi Yamane ; OTR, PhD
Chairman of Society of Human and Occupation-Life:SHOL
Professor Emeritus of Kyoto University

気分障害とはどのような病か？

- 一般にはうつ病とか躁うつ病（双極性障害）と呼ばれる。
- ICD-10では感情障害、DSM-5では、うつ病と双極性障害は別のカテゴリーになり、気分障害はなくなった。なぜ？
- うつ病は「こころの風邪」と言われたがどういう意味なのだろう？



ひとはだれでも、いろいろな原因で気分の浮き沈みがある
通常の抑うつ気分は適応反応
ある程度長期に続き日常生活に大きな支障を来す状態が障害

気分障害とはどのような病か

- 精神分裂病（統合失調症に呼称変更）とあわせて二大精神病と呼ばれる。てんかんを加えて三大精神病と呼ばれていた時もある。



原因が不明確、遺伝要因を否定できない、再発や慢性化により完治しにくく、誤解や偏見が生まれやすい

気分障害とはどのような病か

- なぜ、うつ状態だけや躁状態やうつ状態を繰り返すものがあるのか？



躁とうつは症状は私たちに迫る危機を知らせてくれるものと考えてみると

気分障害とはどのような病か

- なぜ次のような性格の人が気分障害になりやすいのか？
 - 循環気質（明朗、社交的、世話好き、同調的、反面激しやすい）
 - 執着気質（几帳面、凝り性、正義感、責任感が強い etc.）
 - メランコリー親和型気質（几帳面、秩序愛好、他人配慮的な性格
→他者の評価に左右、自責感が強い）



精神的な安心や安定について考えてみよう

気分障害とはどのような病か:その不思議

- 原因はいろいろ。
 - 体質→遺伝的要因
 - 性格
 - 環境要因（仕事、家族の事情、金銭関係、結婚、生活の変化
喪失体験etc.）
 - 身体的要因（病気、事故、出産etc.）



神経伝達物質の働きの低下

気分障害とはどのような病か

項目	内容
発症の特性	生涯有病率は、双極性は性差なく0.2～1.7%、単極性は男性11.0～12.7%。女性14.8～21.3%。双極性は20代～30歳代、単極性は40～50歳代に好発(近年双極性Ⅱ型h11%というデータもある)
原因	生物-心理-社会的要因の相互作用による脳の神経伝達機構の障害 *うつ病の病因(内因性、反応性、身体因性、神経症性)
性格傾向	循環気質(明朗、社交的、世話好き、同調的など)、執着気質(几帳面凝り性、正義感、責任感が強い)、メランコリー親和型性格(几帳面秩序愛好、他人配慮的な性格など)とされてきたが?
主症状	躁病相 : 観念奔逸、注意散漫、多弁多動、自尊感情肥大、他 うつ病相 : 抑うつ気分、意欲低下、興味関心の喪失、注意困難、不安・ 焦燥
病型	別表
経過・予後	まれに躁病相を繰り返す者もいるが多くは単極性のうつ、もしくは双極性で 双極性は1/3あまりが慢性化する
一般的治療	薬物療法を中心に心理社会的介入

DSM-V 気分障害(抜粋)

双極性障害

双極Ⅰ障害…躁病エピソードとうつ病エピソード

双極Ⅱ障害…軽い躁とうつを繰り返す

気分循環性障害…軽い躁症状と軽いうつ症状

うつ病性障害

大うつ病性障害…メランコリー型うつ、精神病性うつ、非定型うつ

気分変調性障害…軽いうつ症状が2年以上続く(抑うつ神経症)

特定不能のうつ病性障害(DSM-IV-TRの試案では「抑うつ関連症候群」)

抑うつ関連症候群(DSM-IV-TRの試案)

一般身体疾患を示すことによる気分障害

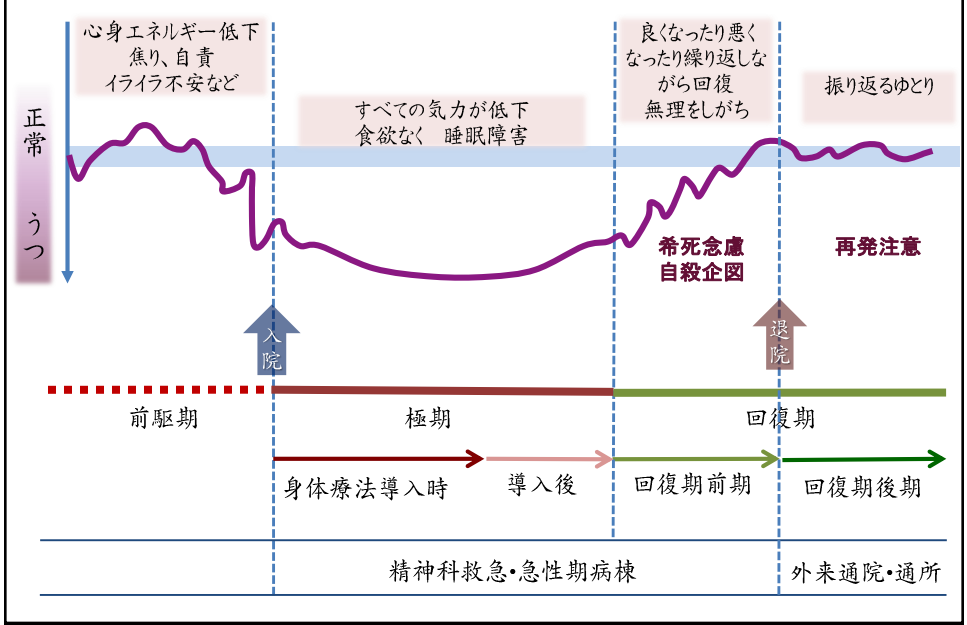
これまでの認識では対処ができない新たなうつ病

従来のうつとは異なる特徴を持つものを新型うつ病とまとめて呼ばれている

自責傾向はなく抗うつ薬が効かない

回避性、境界性、自己愛性パーソナリティ障害を合併しやすい

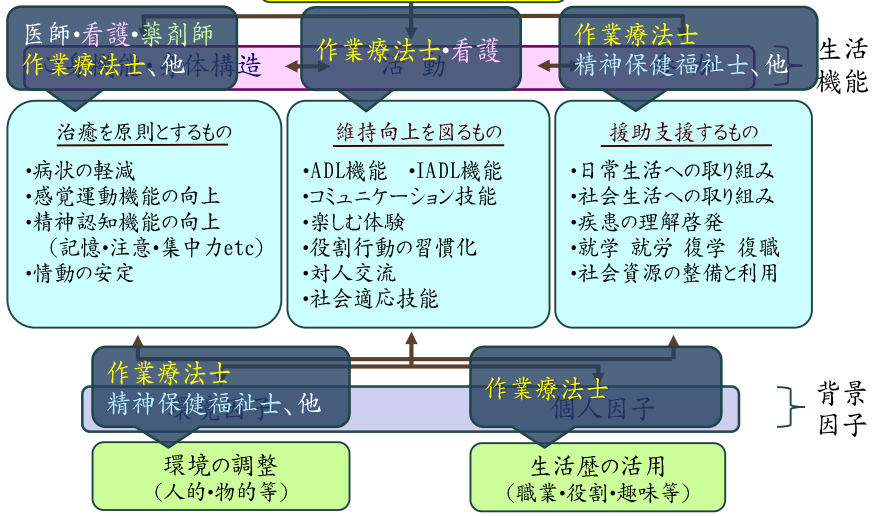
気分障害回復の経過



生活機能と支援

健康状態/変調・疾病

病を治すから病いを生きる主体性
QODを考える生き方



心身機能の治療

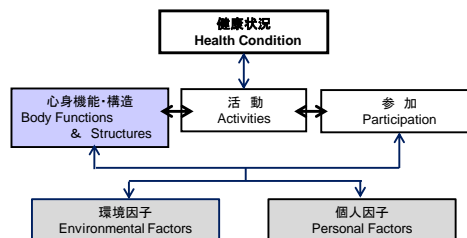
薬物療法による病状の軽減

躁病相

- 自尊心肥大
- 睡眠障害(眠らない)
- 多弁、観念奔逸
- 興味関心の拡散、注意散漫
- 逸脱行動etc.

うつ病相

- 無価値観、罪責感
- 睡眠障害(浅眠、不眠)
- 思考力減退、決断困難
- 興味関心の減退、意欲減退
- 自殺念慮、自殺企図etc.



作業療法の役割

病状の軽減
(服薬最少量による症状安定)
二次的障害(遷延化)の防止

活動の制限

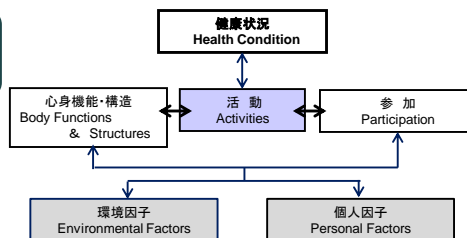
心理社会的療法による疾病理解 行動変容

躁病相

- 相手の迷惑を考えない行動
- 活動的だが完結しない
- 自己中心的表面的な言動
- 関心興味への拡散、持続困難
- 衰弱するまで行動 etc.

うつ病相

- 人と会う気力もなくなる
- 思考停滞、決断や集中困難
- 日内変動があり午前中抑うつ
- 日常生活行為も億劫でなくなる

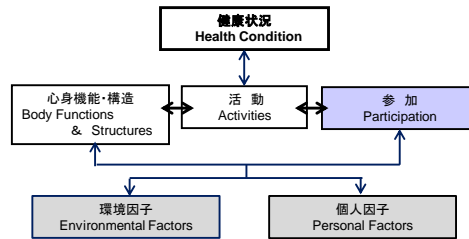


作業療法の役割

生活リズムを整える
生き方の見直し
家族との連携
作業を介した認知行動修正

参加の制約

日常生活・社会生活への関与に対する支援

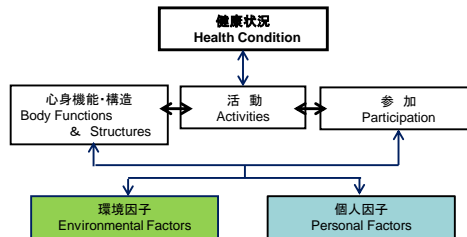


家庭生活
コミュニティライフ
市民生活
社会生活
就労・復職
修学・復学
その他社会活動

作業療法の役割

生き方の見直し
就労・就学支援

背景因子への関与



環境の調整
環境活用支援

公共機関サービス
居住環境、生活環境
家庭内力動
社会文化的環境
など

生活歴の活用どう生きてきて
どう生きようとしているか

性別、人種、年齢、言語
現病歴、治療歴
生育歴、教育歴、職歴
経験、ライフスタイル、習慣
役割、趣味、特技
など