

飯田医師会

要点整理

軽症うつ病

付) 精神科医への紹介システム



飯田医師会「うつ病対策委員会」

平成30年3月8日

軽症うつ病の診断

・抑うつ気分
・興味または喜びの減退
(+日内変動)



対人関係・職業上の障害はあるが、わずかな状態にとどまる

必要条件

この項だけでは適応障害などによるうつ状態の可能性あり

日本うつ病学会治療ガイドラインの一部を大幅に簡略化

薬物療法の前に

うつ病と伝えるべきか？

本来なら可であるが、うつ状態の背景に適応障害や発達障害、人格障害などが存在する場合、「うつ病」のお墨付きを与えられ、自己回復力をそぐことがある。

アドバイス

大きな決断はしない。励ましは控える。人疲れし易いことに留意。飲酒は避ける。ある程度の時刻に起床し外光に当たる。

自殺念慮について訊ねてよいか？

誠意を持って尋ねれば可。早まった行動を取らないと約束する。

薬物療法の留意点

アクチベーション (FDAによる)

不安/焦燥/パニック発作/不眠/易刺激性/敵意/攻撃性/衝動性/アカシジア/軽躁

特に慎重に投与すべきケース

うつ状態 (広義) /不安障害/背景に発達障害やパーソナリティ障害/脳器質性疾患

うつ病と不安障害の比較（うつ病の半数以上が不安を伴う）

主にうつ病	共通	主に不安障害
早朝覚醒（初期） 抑うつ気分 活動への興味の消失 喜びを感じられない 無価値感 決断困難（思考の渋滞） 日内変動（朝＞夕） 慢性または反復性の痛み 体重の増加・減少 生氣的悲哀	睡眠障害 集中困難 食欲の変化 疲労感、無気力感 心循環器系、呼吸器系、 消化管系の訴え パニック 自殺念慮 不安・緊張 焦燥感 易刺激性 過度な配慮・心配	入眠困難（初期） 自律神経緊張亢進（頻脈、 振戦、めまい感） 呼吸障害 予期不安・恐怖感 広場恐怖 恐怖症の回避行動

『越野好文 うつ病のcomorbidity』を改変

かかりつけ医が精神科医へ紹介する目安

1) 直ちに紹介することが望まれる

自殺の具体的な手段を思い描くことがある

重篤感がある（かかりつけ医がどうも心配だという印象を受ける）

2) 紹介することが望まれる

疲れやすさと気持ちの落ち込みが1ヶ月以上毎日続くとき

興味があったことがつまらなくなったり、笑えたものが笑えなくなった状態が1ヶ月続くとき

理由のない軽躁状態を短期間でも呈したことがある

生氣感情の障害、生氣的悲哀

3) 紹介を考慮するサイン

自罰的傾向が強い

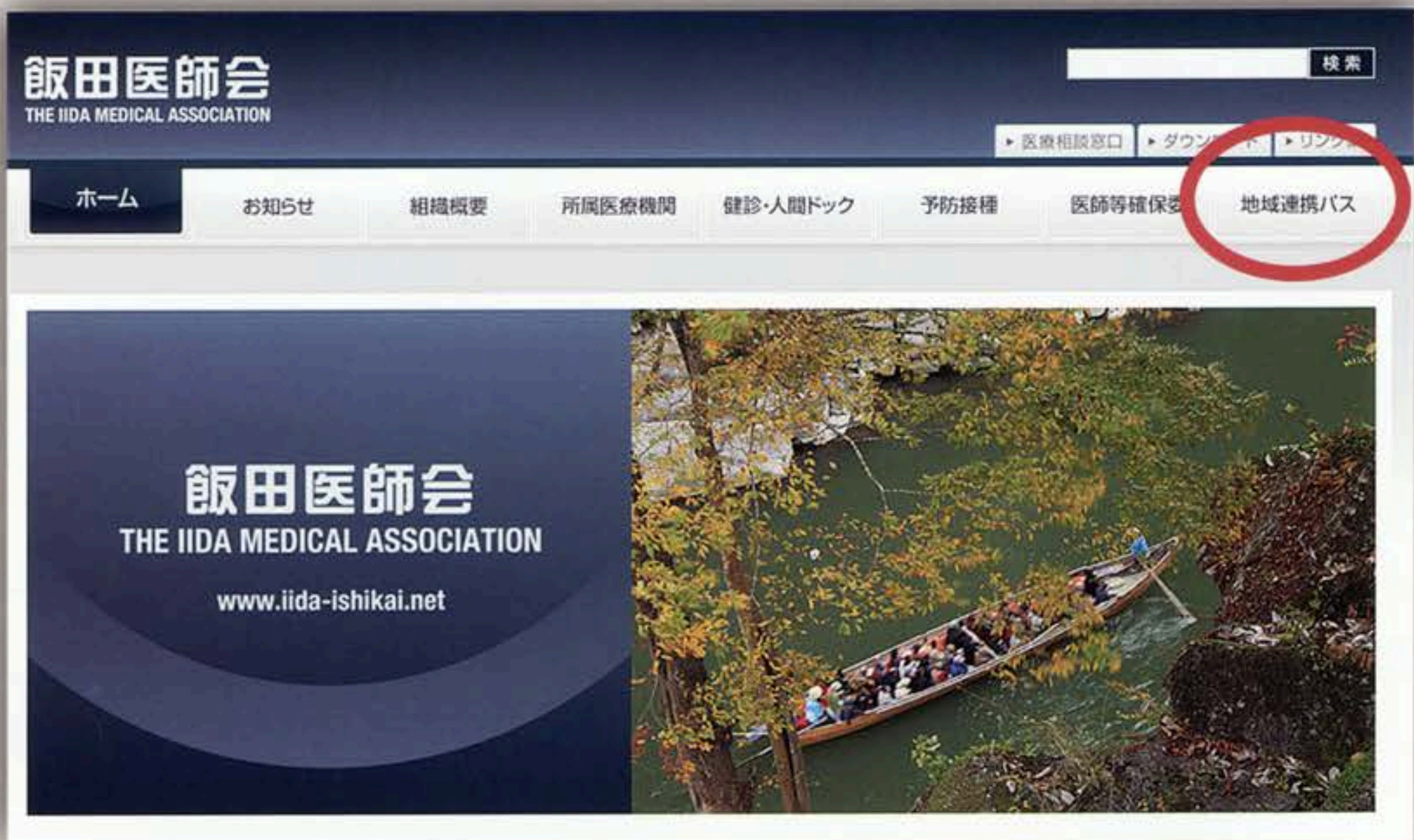
気分の日内変動（午前中悪く夕方に向けて改善する）が明瞭

家族や周囲の者には辛そうに見えるのに、本人は辛さをアピールせず、受診に消極的

独特の症状

- 睡眠障害（中途覚醒や早朝覚醒が主）
- 口渇、便秘
- 頭重感（被帽感や重しが乗った感じの頭痛）
- 食思不振（美味しくない、砂を噛むようで味気ない）と体重減少

専用紹介状は「飯田医師会HP⇒地域連携パス」からDLしてください。



精神科医療機関

飯田病院（医療連携室）	0265-56-0031	FAX 0265-56-0032
クローバークリニック	0265-53-9608	FAX 0265-53-9620
清水医院	0265-25-7152	FAX・0265-49-0161
みかさクリニック	0265-26-3133	FAX 0265-26-3177

精神保健福祉の主な相談機関

飯田保健所	0265-53-0444
各地域の役場（担当保健師のいる課）	・	各自でお調べください
精神科救急情報センターりんどう （県立こころの医療センター内）	..	0265-81-9900
長野県地域産業保健センター （飯伊地区）	・ ..	0265-23-7112
長野いのちの電話松本	0263-29-1414