

家族教室セミナー

双極性障害（躁うつ病） と家族



2014.11.2

ハートクリニック横浜

柏 淳

私たちは、だれでも気分のいい日や悪い日があります。
何か良いことがあると、ついうきうきして、おしゃべりになったり、逆に悲しいことがあると元気がなくなったりします。



私たちは、だれでも気分のいい日や悪い日があります。何か良いことがあると、ついうきうきして、おしゃべりになったり、逆に悲しいことがあると元気がなくなったりします。

躁うつ病（双極性障害）とは、そういった誰でもあるような気分の浮き沈みを越えて、自分ではコントロールできないほどの激しい**躁状態**や、苦しくて生きているのがつらいほどの**うつ状態**を繰り返す、病気のことです。

躁状態の症状

- 気分の著しい高揚
- 怒りっぽい
- 誇大性、誇大妄想
（自分が偉くなったと思いこむ）
- 寝ないでも平気
- 口数が多くしゃべりやまない
- 色々な考えが頭の中にあふれてくる
- すぐに気が散る
- 活動的になる、じっとしてられない
- 借金してまでの買い漁り、
- 性的無分別などの問題行動



うつ状態の症状

- 一日中気分がゆううつで、淋しい、悲しい、あるいは空虚な気持ち
- 何事にも興味がもてない、楽しめない
- 食欲がなく、おいしくない。体重が減る
- 夜眠れず、暗いうちに目が覚めて眠れない
- 動作がゆっくりになり、考えも進まない
- 落ち着かずじっとしてられない
- 疲れやすい
- 自分には生きる価値がないと思い
- 自分を責めてしまう
- 集中できない。
- 決断力がなくなり物事が決められない
- 自殺を考える

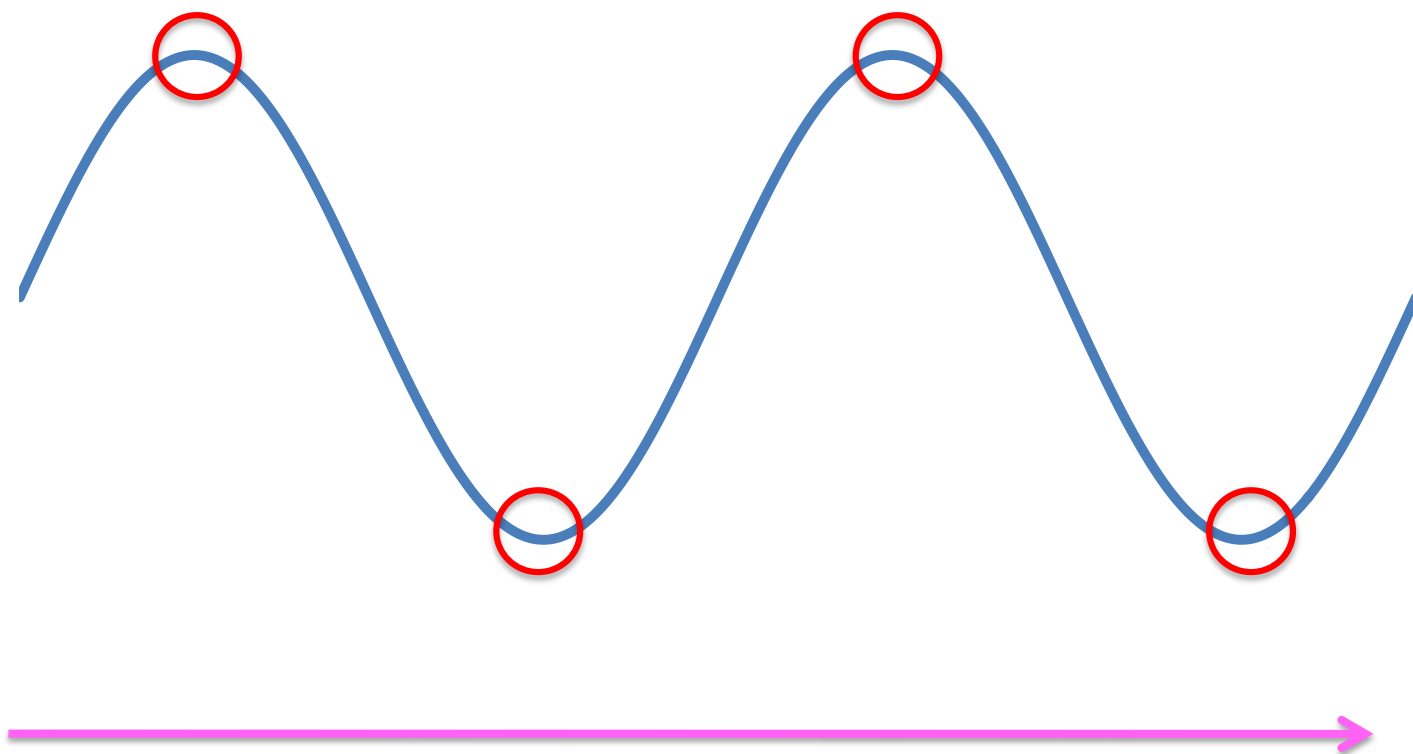


この「二面性」が本人、家族、周囲に
大いに混乱をもたらします。



双極性障害の二つの側面

①二つの「極」を持つ



“pole”
“bipolar”

②時間とともに「病相」を示す

“phase”

双極性障害の困難さ

① 二つの「極」を持つ

② 時間とともに「病相」を示す



双極性障害の困難さ

① 二つの「極」を持つ：躁、うつそれぞれの困難さ

- 躁：本人は心地よい
家族は疲弊
- うつ：本人は大変な苦痛
家族は心配だが休める



本人と家族のニーズのずれ、葛藤

双極性障害の困難さ

① 二つの「極」を持つ：躁、うつそれぞれの困難さ

躁、うつそれぞれの治療【対症療法】

- 躁⇒抑える（抗精神病薬）
- うつ⇒持ち上げる（抗うつ薬）



うつ病の治療より複雑・困難
「病相」の不安定リスク

治療の難しさ！

双極性障害の困難さ

② 時間とともに「病相」を示す

- いかに「波」を小さくしていくか



- いかに「相」を少なくしていくか

考え方としては、こちらの方が大切！

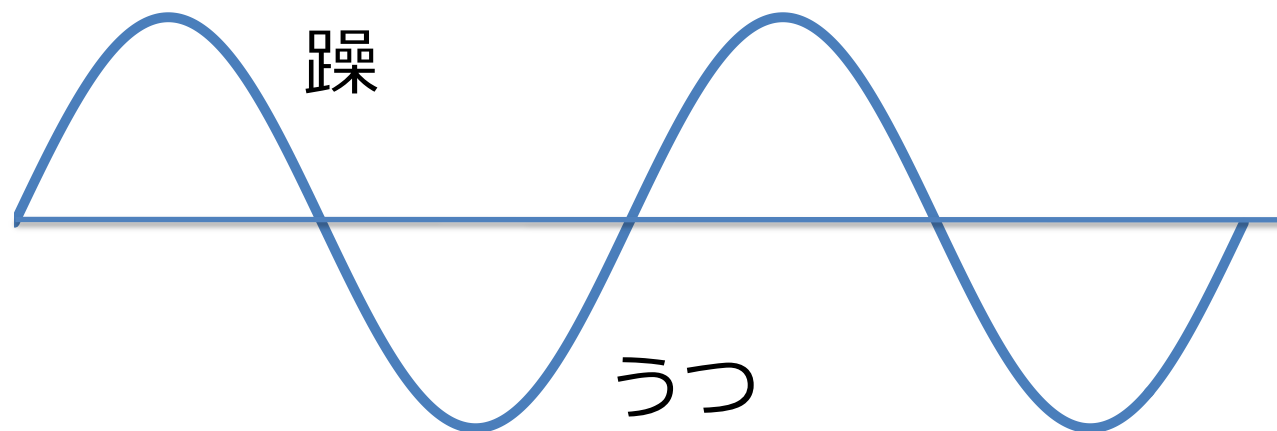
双極性障害の困難さ

大切なこと

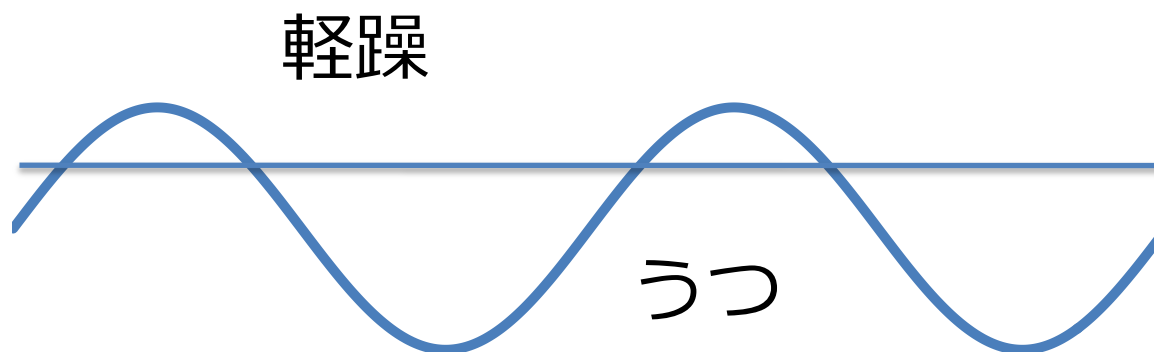
- 「波」の治療よりも「相」の治療を行う
- 「波」を完全になくすことはできない
- 「さざ波」とうまくつきあっていくこと
- 本人も家族も、うまくやりすごすことを

双極性障害の分類

双極Ⅰ型障害

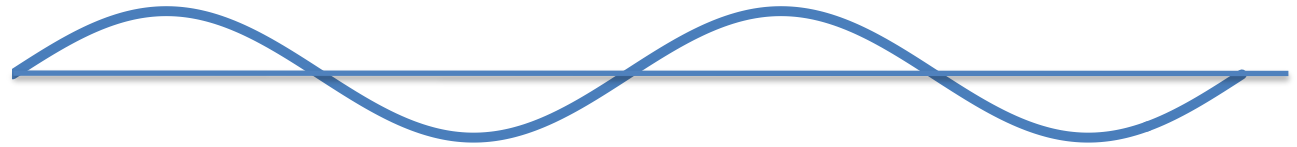


双極Ⅱ型障害

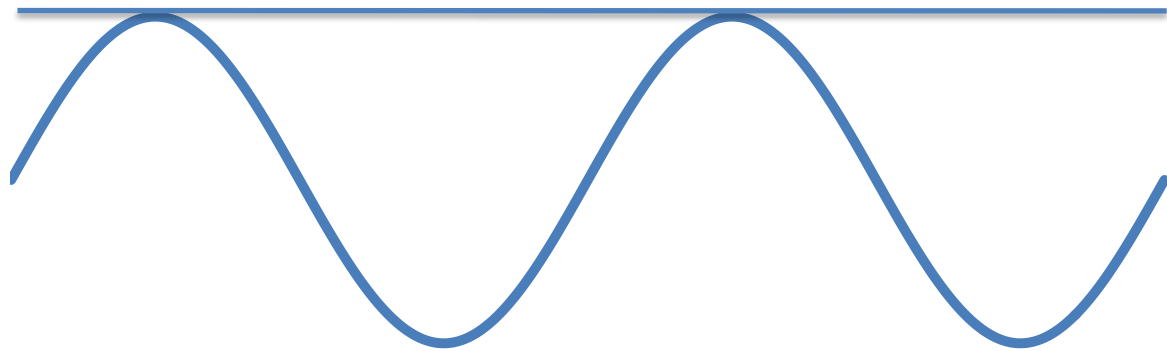


こんなものもあります

気分循環症



反復性うつ病



双極性障害の人はどれくらいいるの？ (生涯有病率)

- うつ病：
男性 5-10%
女性 10-20%
- 双極性障害： 約1% (男女とも)

うつ病は10人に1人、双極性障害は100人に1人

初診時の状況

うつ状態(2/3)

躁状態(1/3)

うつ状態で発症するケースが多いが、うつ病のうつ状態との区別をつけるのは簡単ではない。



うつ病と誤診されることが多い

診断の難しさ！

初診時の状況

うつ状態(2/3)

躁状態(1/3)

うつ病と診断される

双極性障害と診断される

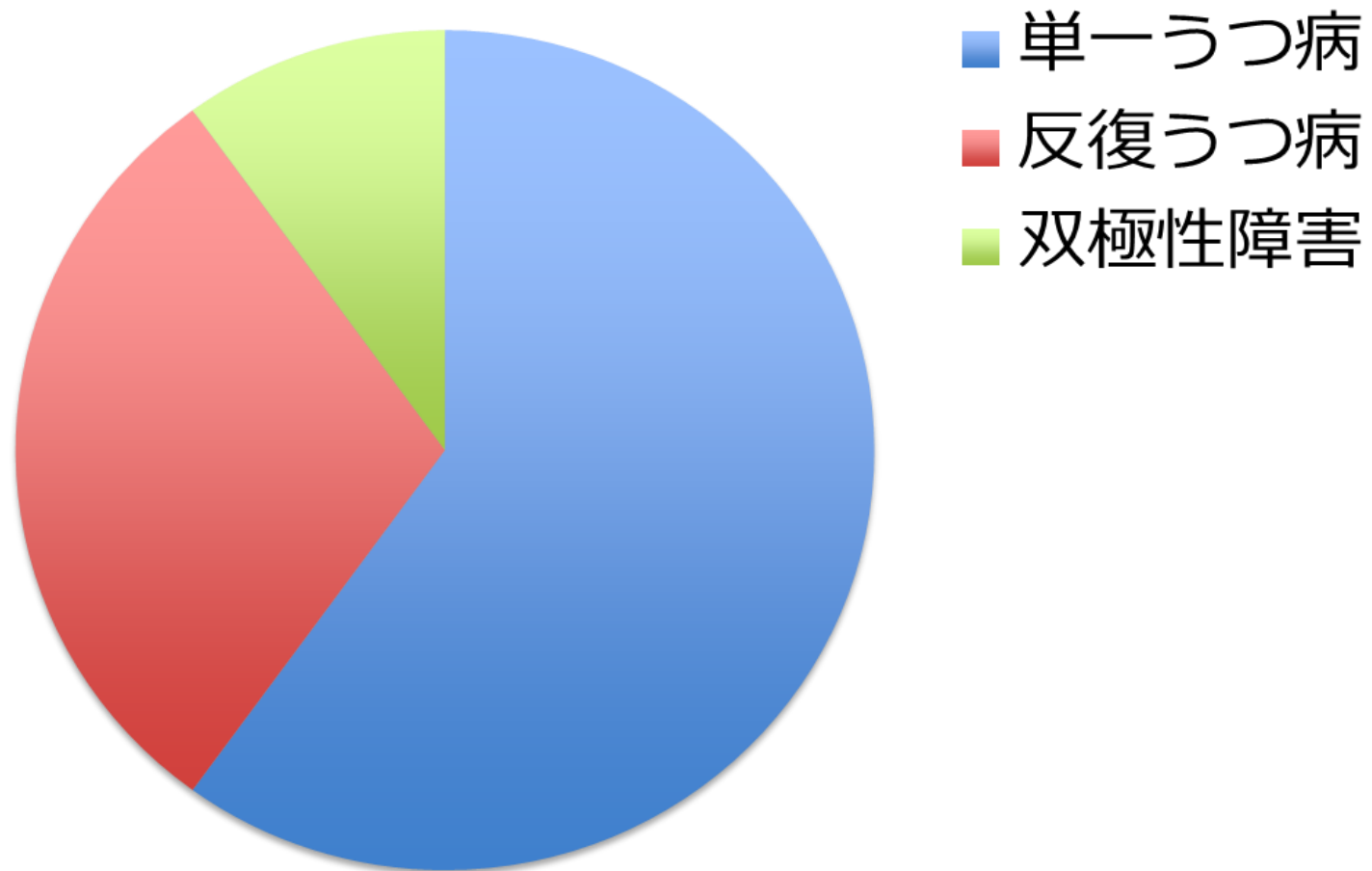
なかなか治らない

躁状態が出現

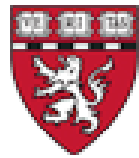
難治性うつ病に

診断の難しさ！

うつ病と診断された方の最終診断



うつ病と診断された人の10人に1人は双極性障害



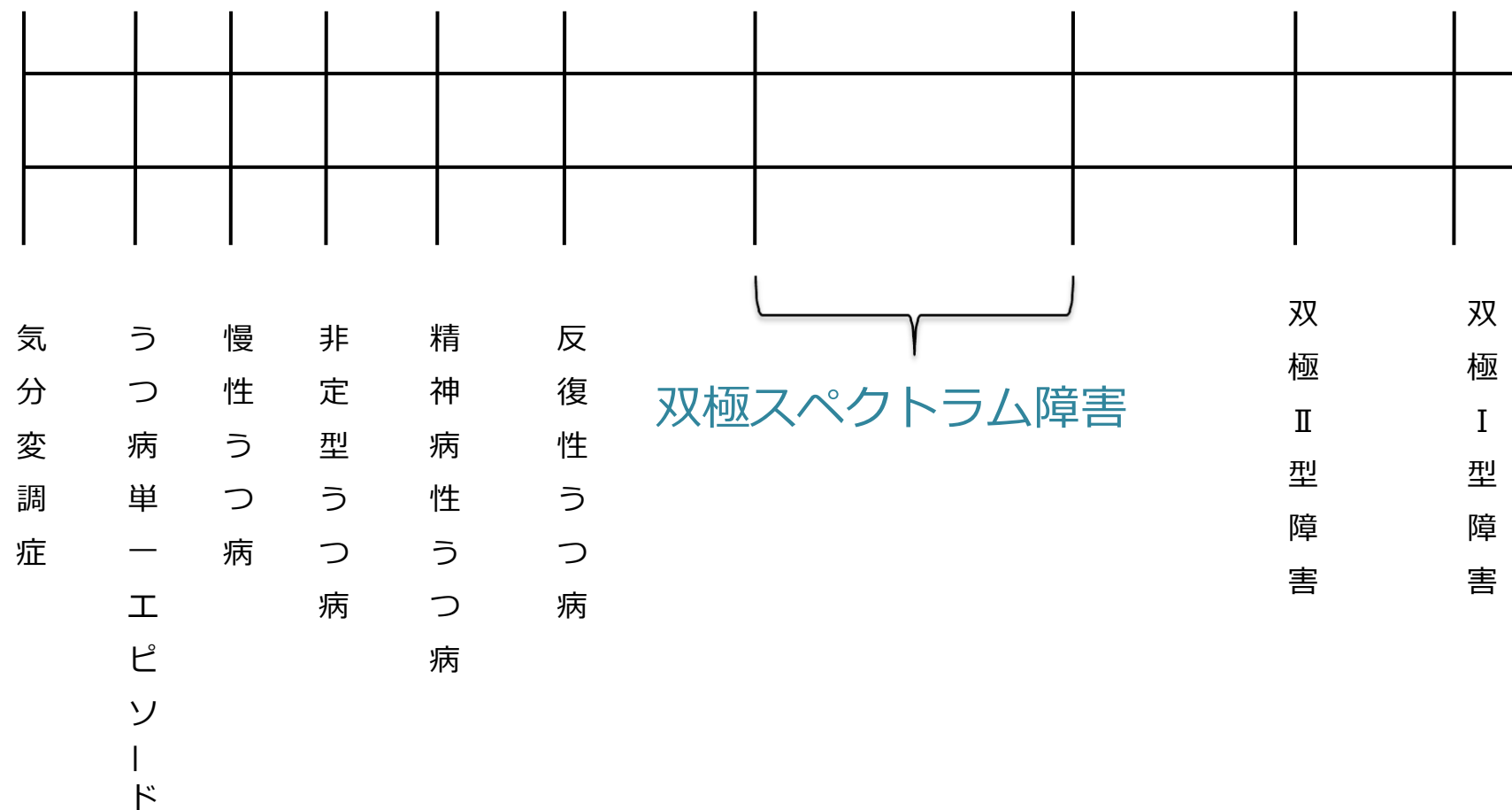
HARVARD
MEDICAL SCHOOL



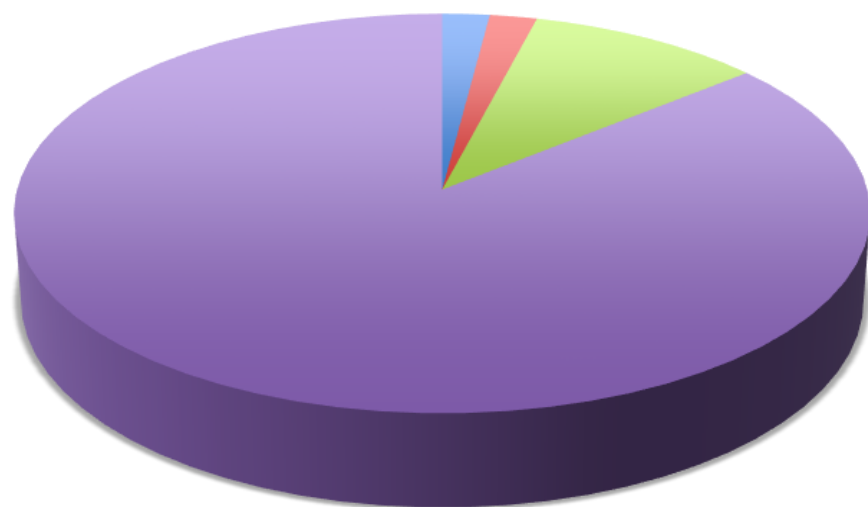
ハーバードの教え

“How much bipolarity?”
その患者さんの双極性はどれくらい？

「双極スペクトラム障害」という考え方（ガミー）

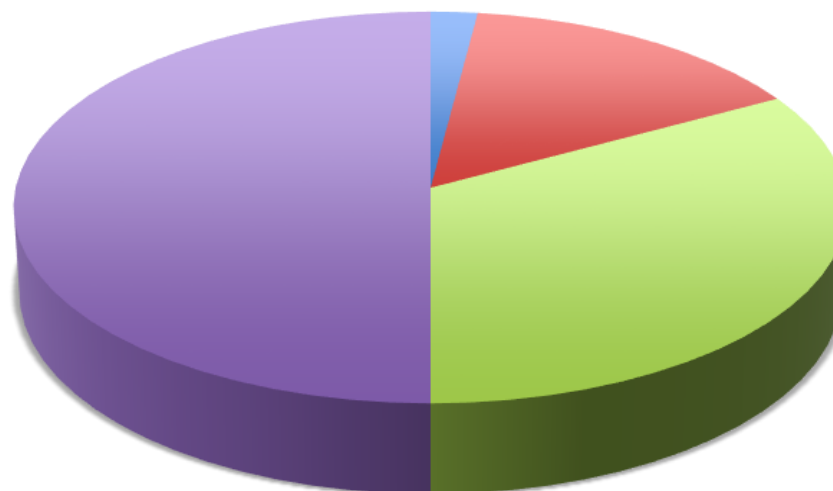


従来の考え方



- 双極I型
- 双極II型
- 特定不能
- 大うつ病

現在の考え方



- 双極I型
- 双極II型
- 双極スペクトラム
- 大うつ病

双極性障害を疑うポイント

- 躁、軽躁の時期がなかったか（中高生くらいから気分の波）
- 25歳未満にはじまるうつ病
- 非定型うつ病（気分反応性、鉛様麻痺、過眠、過食）
- 3回を超える反復性うつ病
- 治りにくいうつ
 - ・ 抗うつ薬が効かない
 - ・ 抗うつ薬にあまりに早く反応する
 - ・ 抗うつ薬で躁転する
- 第一度親族に双極性障害の家族歴

双極性障害の治療

- 生活環境の調整＋休養
- 薬物療法（気分安定薬中心）
- 心理的アプローチ

治療の向かう先は…。

現実問題として、「低め安定」を目指すことが多かった

理由

- これまでの薬物の特性
- 家族が望む

治療の向かう先は・・・。

これからは、本人、家族、治療者の
治療チームにより、「低め」でなく
「中庸（さざ波）」をはかっていく

- 新しい薬物の治療効果
（とくに抗うつ効果）
- 主体的治療
コンプライアンスからアドヒランスへ

双極性障害の治療

- 生活環境の調整＋休養
- 薬物療法（気分安定薬中心）
- 心理的アプローチ

生活環境の調整＋休養

精神疾患、特に双極性障害における療養
基本の「き」

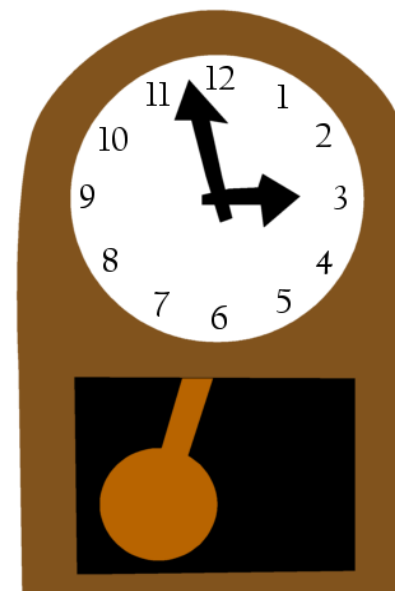
生活リズムを守ること。

生活環境の調整＋休養

生活リズムを守ること：

- 睡眠・覚醒リズム
- 食事のリズム

生活記録の記載



睡眠・覚醒リズム表

年	月
---	---

氏名	
記入者	

	(午前)					(午後)					気 分					日常行動			
	0	2	4	6	8	10	0	2	4	6	8	10	12	-2	-1		0	1	2
1日 ()																			
2日 ()																			
3日 ()																			
4日 ()																			
5日 ()																			
6日 ()																			
7日 ()																			
8日 ()																			
9日 ()																			
10日 ()																			

床についていた時間帯:

←		→

眠前薬を飲んだ時間: X

眠りの状態  ぐっすり眠った  うとうとしていた  眠らずに床についていた  床についていなかった

気分の状態: (+2) 絶好調, (+1) 好調, (0) 普通, (-1) 少し悪い, (-2) ひどく悪い

○

外出した時間帯:

●		●

日常行動: 日常生活の行動を記載して下さい。(たとえば「図書館に行った」など)

記入者一注: 以下の目的で、気分と日常行動の項目はご本人以外のご家族にもつけてもらう場合があります。

1. 主観と客観のずれを確認する。
2. ご本人が、他者の評価を受け入れる手助けにする。

cf. 精神科の病気とリズム

日内リズム

- 不眠症、睡眠覚醒リズム障害
- うつに伴う日内変動

月内リズム

- 月経前気分不快症(PMDD)

年内リズム

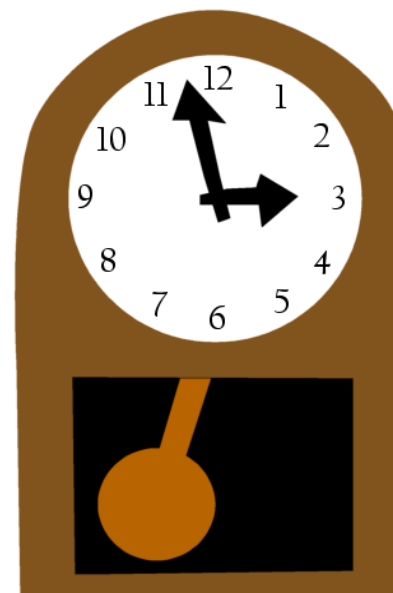
- 季節性感情障害
- 季節に伴う増悪（五月、梅雨、台風など）

生活環境の調整＋休養

生活リズムを守ること：

- 睡眠・覚醒リズム
- 食事のリズム

生活記録の記載



生活環境の調整＋休養

入院の適応

躁状態：原則として入院治療

病識欠如、治療契約の困難

社会的立場、信用崩壊の危機

うつ状態：状況に応じて活用

切迫した希死念慮＝危機介入

ストレスケア病棟による静養



双極性障害の治療

- 生活環境の調整＋休養
- 薬物療法（気分安定薬中心）
- 心理的アプローチ

双極性障害の薬物療法



基本は、気分安定薬（気分調整薬） mood stabilizer

- 炭酸リチウム（リーマス）
- 抗てんかん薬（デパケン、ラミクタールなど）
- 非定型抗精神病薬（ジプレキサ、エビリファイなど）

双極性障害の薬物療法



それ以外は、補助療法にとどまる。

- 定型抗精神病薬（ロドピン、リスパダールなど）
躁を抑えるために用いる（急速鎮静化）
- 睡眠導入剤、抗不安薬
不眠、不安への対症療法（期間限定的）
- 抗うつ薬

双極性障害の薬物療法



それ以外は、補助療法にとどまる。

- 抗うつ薬
 - 医師の間でも意見が分かれる。
 - 躁転、急速交代化(rapid cycler化) のリスク
 - 重症あるいは遷延するうつは本人の苦痛が大きく、軽減のために使用せざるを得ない場合はある。

双極性障害の治療

- 生活環境の調整＋休養
- 薬物療法（気分安定薬中心）
- 心理的アプローチ

心理的アプローチ

- 心理教育、家族教育
- 認知行動療法
- 対人関係社会リズム療法 (IPSRT)

心理的アプローチ

- 心理教育、家族教育

疾患についての正しい知識、対応を積極的に知ること

“彼を知り己を知れば百戦殆うからず”
孫子・謀攻編

心理的アプローチ

- 心理教育、家族教育

「うつろう病気」であること

現在の状態についての客観的な視点を
本人、家族が持てるようにすること

心理的アプローチ

- 認知行動療法
 - うつに伴う認知の歪みの修正
 - 躁転の予防

心理的アプローチ

- 対人関係社会リズム療法 (IPSRT)

対人関係療法 (IPT)

+ 社会リズム療法 (SRT)

心理的アプローチ

- 対人関係社会リズム療法 (IPSRT)

対人関係療法 (IPT)

+ 社会リズム療法 (SRT)

心理的アプローチ

- 対人関係療法 (IPT)

現在進行形の対人関係と、症状や気持ちとの関連を扱い処理する

- 社会リズム療法 (SRT)

社会リズムの安定化を、SRMと呼ばれる表を用いて持続的にはかる

SRM-Ⅱ-5

月 第 週

*理想的な目標とする時刻をご記入ください。

**実際に行った時刻をご記入ください。

***その行動への他の人のかかわりについて次のような基準でご記入ください。

自分だけ＝0、他の人もいた＝1、他の人も一緒に活動した＝2、他の人たちがとても刺激的であった＝3

行動	目標時刻	日曜		月曜		火曜		水曜		時
		時刻	人	時刻	人	時刻	人	時刻	人	
起床										
最初にあった人										
始業、家事開始時刻										
夕食										
就寝										
SRM得点(平均点)										
気分の評価	目標範囲									

気分の評価： ひどく落ち込んでいた＝－5点、ひどく高揚していた＝5点。

心理的アプローチ

- 対人関係社会リズム療法 (IPSRT)

- 状態を正しく評価すること
- 病気についての教育を十分に行うこと
- 社会リズムの安定化
- 対人関係問題の解決

本人

家族



本人

家族

病氣



VS



本人

家族



病気

VS



医療者



周囲

治療チーム

参考文献・ホームページ・TV番組

「双極性障害のことがよくわかる本」 野村総一郎監修 講談社

「双極性障害とつきあうために」 日本うつ病学会 ホームページより

「患者さんと家族のための双極性障害の手引き」
加藤忠史 躁うつ病のホームページより

TVシンポジウム「うつ病と躁（そう）うつ病を語る～自分らしく生きるために～」 NHK

Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications 3rd ed

「対人関係療法で治す双極性障害」 水島広子著 創元社



ご清聴ありがとうございました。



Atsushi Kashiwa M.D., Ph.D.

Blog : <http://www.heart-clinic.net/square/site-yokohama/>