

◎ 精神疾患（うつ病等の気分障害）

一般的に身体疾患を有する患者は、うつ病の有病率が高い。また身体疾患の合併は、うつ病などの精神疾患の予後を悪化させ、うつ病などの精神疾患は身体疾患そのものの予後を悪化させることが報告されています。

よって、「健康寿命の延伸」のためには、がんや循環器疾患等の壮年期死亡の低減を目指すとともに、死には至らないが有病により療養や障害を長期にもたらし、がん・循環器疾患等の疾病の重症化や生活習慣の改善に影響を及ぼす恐れのある精神疾患も考慮に入れる必要があります。(表1、2)

表1 障害調整生命年(※DALY)

(上位 10 位まで)

順位	疾患	%
1	脳血管疾患	6.8
2	認知症	5.4
3	うつ病	5.0
4	虚血性心疾患	4.6
5	意図的な怪我	4.3
6	難聴	4.2
7	骨関節症	3.5
8	肺がん	2.9
9	胃がん	2.7
10	大腸直腸がん	2.6

(資料:2004年版(2009年発表)日本におけるDALY(Disability Adjusted Life Years))

表2 身体疾患のうつ病併発率

身体疾患	うつ病発症(%)
心疾患	17~27
脳血管疾患	14~19
悪性腫瘍	22~29
アルツハイマー病	30~50
疼痛	30~54
一般人口	10.3

(資料:Evans,D.L. et al:Mood disorders in the medically ill:scientific review and recommendations. Biol Psychiatry 58(3):175-189,2005)

※ DALY(Disability Adjusted Life Years)

障害調整生命年。その疾患が社会に与える影響を図る指標。WHO の定義では、「その疾病による寿命の短縮(寿命ロス)」に「その疾病による障害や苦痛に影響されていた期間(健康ロス)」を加えて算出される。

(疾病により失われた寿命)+(疾病により影響を受けた年数)×(その障害ウエイト:0~1)により計算

うつ病の方の中には、運動不足、喫煙・肥満の増加や治療薬の服薬をしなくなるなど、病気が原因で健康的な生活習慣が維持できなくなる者がみられます。高血圧や糖尿病といった生活習慣病やそのハイリスク者については、うつ病の合併により健康増進に関する意欲や関心が低下したり、健康づくりに取組めなくなり、結果として血圧値や血糖コントロールを不良にすることがあります。その状態が長期間続くことは、循環器疾患の発症リスクや糖尿病に起因する合併症を併発しやすくなることから、精神疾患についても疾病の重症化予防の側面から適切な治療と管理が必要です。

また、こころの病気は、有効な治療法が確立していることから早期発見・早期治療が重要ですが、現実には病気にかかった人の一部しか医療機関を受診していないことも課題となっています。そのため、こころの健康を維持するための生活習慣や、各ライフステージに合わせた発症予防や初期症状への対応について、多くの人へ理解を広め社会環境面からこころの健康対策に取り組むことが重要です。

ライフステージに合わせた対応

乳幼児（妊産婦）への対応

- ・ 抑うつ症状を呈する妊産婦に対しては、症状の程度を把握することと、支持的対応が重要です。産後うつ病の発症の危険因子としては、精神科既往歴、夫婦関係の不良、周囲のサポート不足、ストレスフルなイベント等があります。
- ・ 県内の市町村では、精神疾患の既往のある者や、育児不安やうつ傾向にある者など養育支援が必要な者を把握し、きめ細やかな家庭訪問に繋げる取組を行っています。今後も早期から相談や支援を充実させるとともに、母子保健と精神保健活動の連携を図る必要があります。



学齢期への対応

- ・ 思春期は精神的な安定を損ないやすく、青少年期に受けた心の傷は生涯にわたって影響するといわれています。また、子どものうつ病も増えてきているとの報告もあり、早期発見による未治療期間の短縮がその後の治療の予後に大きく影響するといわれています。
- ・ 近年増加する児童虐待や発達障害、社会問題となっているいじめの問題など、多様化・深刻化する子どものこころの問題に対して、相談やこころのケアの充実や、母子保健、学校保健、児童福祉、医療等の連携による社会で支える仕組みづくりが必要です。



働く世代への対応

- ・ 成人期は、仕事上や家庭における責任が重くなる時期で、その強いストレスや過重労働などによりうつ病等の気分障害を発症することが多いといわれています。
- ・ 職場においてメンタルヘルス対策に取り組むことは、うつ病予防の観点や重症化させないためにも重要であることから、事業主への理解を進めるなど職場環境改善に取り組むことが必要です。

高齢期への対応

- ・ 身体機能の低下や、認知機能の低下、要介護状態など高齢期特有の状態がストレスとなって、うつ病や認知症を誘発することがあります。
- ・ 高齢期になっても、運動や休養などの生活習慣改善と介護予防の一体的推進が必要です。