

知っておきたい、こころの病気
～あなたとあなたの身近な人のために～



 新宿区

こころの病気（精神疾患）である統合失調症や、うつ病などの気分障害は、脳の機能が障害されることによって起こる「脳の病気」であることが分かってきています。

精神疾患は誰でもかかる可能性がある病気であるにもかかわらず、社会における病気の理解が十分ではないために差別・偏見が強く、このことが病気の早期治療や精神障害者が安心して地域生活を送っていくことの妨げとなっています。

そこで新宿区では、一人でも多くの区民の方々に精神疾患や精神障害者への理解を深めていただくことを目的に、パンフレットを作成しました。

本パンフレットには、精神疾患の患者数、統合失調症やうつ病に関する基礎知識、受診の仕方、周りの対応等について記載しています。また新宿区における相談窓口も掲載しました。

本パンフレットが、精神疾患の理解の促進につながれば幸いです。

令和6年10月



シルバーリボン

脳に起因する病（障害）およびこころの病への理解を促進することを目的として展開されるリボンキャンペーン、もしくはそのシンボル。



目次



あなたやあなたの身近な人にいつもと違う様子はありませんか？	2
あなた自身ができること	3
身近な人たちができること	4
こころの病気に関する問題にチャレンジ！	
問題 1 精神疾患の患者数	6
問題 2 統合失調症とは	8
通所施設利用者の声	10
統合失調症の A さんの例	12
問題 3 うつ病とは	14
うつ病にならないための予防方法	16
うつ病の B さんの例	17
問題 4 薬とりハビリ	18
問題 5 ひきこもりとは	20
自殺とこころの病気	22
精神障害者への誤解	23
相談窓口等	24

『あなたやあなたの身近な人』に いつもと違う様子はありませんか？

身体の不調が続いているが
原因がはっきりしない。



最近眠れない。
朝方に目が覚める。

感情が不安定になる。
イライラする。落ち込む。



これまで楽しめていたもの
が楽しめなくなる。

あなた自身やあなたの身近な人の様子がいつもと違う、
またはその状態が長引いているとしたら・・・

こころの病気（精神疾患） かもしれません

あなた自身ができること

まずは誰かに話してみよう

家族・友人



職場関係者
（同僚・上司・産業医）



保健センターなど
相談機関
（P24 参照）



医療機関
（内科・精神科・
心療内科）



身近な人たちができること

周囲の人が一声かけてみよう

どうしたの？

調子が悪そう……

眠れてる？

ひどく疲れているように見える……

あなたが心配……

などの声かけを！



話を聞くときは

問題を一方的に指摘せず、本人の言いたいこと、悩みを受け入れる「聴く」姿勢が大切です。

そして何気なく精神科や相談機関（P24 参照）の受診や相談を勧めてみます。

自ら相談しようとする方はまれです。本人の納得が大切です。

受診を嫌がるときは

感情的にならずに、じっくり話し合しましょう。
そのままにしておくと、悪化の可能性が高まります。





いきなり精神科…というのに抵抗がある場合

- ① かかりつけの内科医などから、精神科につなげてもらうのもよいでしょう。
- ② こころの病気に関する本などをさりげなくみせて、病気への理解を深めてから受診を促す方法もあります。
- ③ 保健センターで保健師が相談を受けた後、必要に応じて精神科医師が面談することもできます。
* 散歩などとだまして連れて行くことはお勧めしません。
だまされたという不信感で、医師と会っても治療がうまく進まない場合があります。

家族・周囲の人だけでも精神科や専門機関へ相談を！



受診・相談することになったら

- 気になる症状の経過や困っていることをまとめていると、スムーズな相談につながります。
相談機関では**秘密は厳守**されますので、安心してお話してください。
- 通院は、医療費助成制度（P7 参照）が活用できます。

Q & A

こころの病気に関する 問題にチャレンジ!

*答えは次のページにあります

問題

1

ストレスの多い現代社会や過労・孤立感などにより、
精神疾患の患者数は増えている。○か×か。

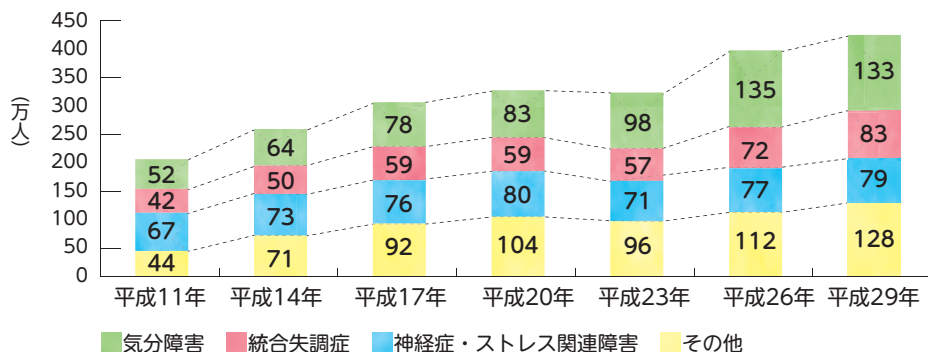


精神疾患の患者数は年々増えており、平成29年(2017年)には全国で400万人を超えています(図1)。中でもうつ病などの気分障害や、統合失調症の患者が多い状況です。

新宿区においても、自立支援医療費助成(精神通院医療)*の交付状況を見ると同様の傾向です(図2)。



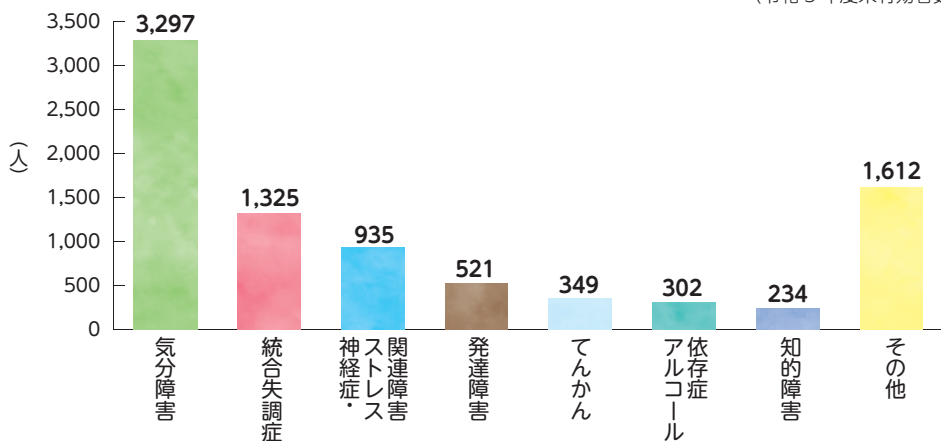
●図1 精神疾患の患者数（全国）（医療機関にかかっている患者）



平成29年患者調査（厚生労働省）

●図2 自立支援医療費助成（精神通院医療） 疾患名別交付状況（新宿区）

（令和5年度末有効者数）



新宿区の統計データより

* 自立支援医療費助成（精神通院医療）：精神疾患の医療を受ける場合の通院医療費を援助します。自己負担は原則1割ですが、所得・疾患等に応じて月額自己負担限度額が設定されています。

統合失調症はおよそ 10,000 人に一人がかかる
まれな病気である。○か×か。



どんな症状がでるの？

A

悪口が聞こえる



監視されている
気がする



周りは皆、敵！



B

外が怖い



疲れた、動けない



A

陽性症状：幻聴・被害妄想・感情の不安定さ・奇異な行動

B

陰性症状：意欲低下・日常生活ができない・生活リズムの
乱れ・ひきこもり・心身の極端な疲れやすさ

思考や行動に一貫性やまとまりがなくなります。一見、人格が変わったように見えるのは病気のためで、時間とともに症状は変化します。治療によって、多くの方はゆっくり改善に向かいます。



統合失調症はおよそ 100 人に一人の割合で起こり、誰でも発症する可能性があります。



原因

- 脳の神経伝達物質の働きに異常が起きて発症する、脳の病気です。親の育て方や環境・ストレスが原因ではありません。単純な遺伝病でもなく、原因は解明されていません。

症状と対応



前触れの症状に注意。

- 最初に**対人関係の変化**（**落ち着きのなさや、まとまりのない行動など**）が現れますが、本人の自覚がなく、気付かれない場合も多いです。加えて、**不眠**は神経が休めない状態であり、2週間以上続いたときは要注意です。
- 初めての発病は 10 ～ 20 歳代が多く、周囲が最初に気づく異変としては、幻聴・意欲低下などの症状です（P8 の **A** **B**）。
- 回復の途中で、うつ状態から死にたいという気持ちが湧くこともあります。早めに主治医へ相談することが大切です。

禁句 「考えすぎだよ」 「変なことを言わないで」

統合失調症は治療により回復する病気です

治療をすれば 1/3 は回復あるいは治癒し、1/3 は「生活のしづらさ」という障害があっても安定した生活を送っているというデータがあります。リハビリテーションにより症状や障害が改善します。また、就労支援のサービスもあります。結婚する方の割合も増えています。

～地域生活の中でこうあったらよい

新宿区内の精神障害者通所



「私は町内の人というか、近隣の人と挨拶を交わしたいです。」 30代女性



「笑顔で挨拶出来ればいいし、笑顔で挨拶してくれたら嬉しい。」 30代男性



「声をかけてくれるのはいいんだけど、事業所の帰りなんか『いつもお帰りが早いけど、どちらにお勤めなの』と聞かれるのは閉口します。それから『早く所帯をもって親を安心させてあげなきゃね。』とか言われたことは傷ついたな。」 30代男性



「私はグループホームで暮らしているんですが、近くのお店の人が私の顔を覚えてくれていて、親切にしてくれた時は嬉しかった。」 40代女性

と思うこと、いやだなと思うこと～

施設を利用している方の声

「無い物ねだりかも知れないけど、さりげなく病気のことを分かって変わりなく接してくれると嬉しいな。」 40代女性



「排除はせずに、私が隣に、この地域に住むことを黙認してくれれば良い。望む地域で普通の生活を営む権利とか言っても、病状が揺れる時は近隣に迷惑を及ぼすかも知れないから、自分でそんなことを主張する気にはなれない。周囲の人には私が普通にひっそりと住むことを黙認してくれればいいと思っています。」 60代男性



「うーん、でも患者だということを知っておいてもらった上で、放っという方と云う方がいいんじゃないか。その方が自分が具合が悪くなった時に、対応してくれるのじゃないかな。知っておいてもらわないと周囲の人が困惑しちゃうのではないかな。」 50代男性



平成 17 年 3 月に内閣府から『障害のある当事者からのメッセージ』が公表されました。

「特別扱いではなく普通の人としてさりげなく接して」と、精神障害者の約 60%の人が願っています。

障害のために苦労していることをわかって欲しいけれども、障害者扱いをして欲しくないという気持ちもあるのです。

Aさん。30歳、男性。 一人暮らし。



高校卒業後、正社員として働くが、2年後周囲の人が悪口を言っている、インターネットで情報を流されていると職場内でトラブルになり退職。アパートに閉じこもるようになる。



保健センターに

心配した両親が相談。精神科受診を勧められ、本人とクリニックへ。



本人



家族会

統合失調症のAさん ～社会資源の利用を中心に～ (P19、P24 参照)

その後・・・



体調を崩し、入院を経験しながらも、いろいろな人たちに支えられながら、今も地域で元気に暮らしている。



事業所の

デイケアのメンバーが事業所へ通っている話を聞き興味が出てくる。事業所を見学し通い始める。



精神科医

精神科クリニック受診

「統合失調症」と診断され薬を飲み始める。自立支援医療費助成（精神通院医療）の手続きを行う。症状は軽快したが、1日中寝てばかり。



精神科医

保健センター保健師の家庭訪問

生活リズムを立て直すために保健師が本人をデイケアに誘っても拒否。本人の悩みや、やりたいことなどを聞いた。家族は家族会に参加。

保健師



デイケア参加とヘルパー導入

デイケアに参加し始める。保健師からヘルパーの利用を提案。初めは緊張していたAさんも、ヘルパーと一緒に掃除や片づけができるようになる。

利用



事業所

ホームヘルパー

デイケア

保健師

本人



うつ病は気持ちの弱い人になる病気である。
○か×か。



どんな症状がでるの？

A



B



A

心の変化：気分が沈む・自分を責める・死にたくなる・やる気が出ない・集中力がなくなる

B

体の変化：不眠・食欲不振・体重減少・頭痛・耳鳴り・めまい・腹痛・性欲減退

うつの自己チェック

- ☐ 毎日の生活に充実感がない
- ☐ これまで楽しんでやれていたことが、楽しめなくなった
- ☐ 以前は楽にできていたことが、今では億劫に感じられる
- ☐ 自分が役に立つ人間だと思えない
- ☐ わけもなく疲れたような感じがする

※上記で 2 週間以上ほとんど毎日続いていることが 2 項目以上に当てはまり、生活に支障が出ている場合は要注意です。

出典：「うつ対応マニュアル」厚生労働省 地域におけるうつ対策検討会作成



気持ちのせいではありません。



原因

- 過度のストレスや性格が相互に関係して、脳内神経伝達物質のバランスが崩れた状態になる、治療が必要な病気です。
- 日本人は 15 人に一人が、一生のうち一度はうつになるといわれます。2/3 の方は完全に治ります。

症状と対応

休養が一番の薬



- 精神科の治療は、

- ① ストレスを減らす環境調整
- ② 脳内物質に働きかける薬の内服
- ③ 考え方の見直しや、気持ちの整理

をします。

- 再発も多いので、服薬期間は予防的に半年から一年位です。
- お酒は眠りを浅くするので、悪影響を及ぼします。

禁句

「がんばって」「しっかりして」

年代による特徴

学童期

頭痛や吐き気、腹痛など身体症状が目立ちます。かんしゃくや反抗的な態度で現れることもあります。

思春期

不登校、ひきこもりなどの問題行動や、無関心、無気力などのこころの状態から、自殺を考えたり行動することがあります。

成人期

仕事や人間関係、また産後や更年期などにより、うつ病になりやすい時期です。

老年期

身近な方の死などのストレスや、身体的な不調からうつ病につながります。介護の疲れ・苦労によるうつも多いです。認知症と間違われることもあります。

うつ病にならないための予防

ストレスをためない生活のすすめ

① 生活リズムをくずさない

決まった時間に起きて、朝日を浴びて体内時計を整えます。

② 質のよい睡眠をとる

睡眠時間の長さより、ぐっすり眠ることが大切です。
自分にあった睡眠時間があります。

③ 手軽にできるリラクゼーションを日課にする

ぬるめのお風呂につかるなどして、心身ともに休めましょう。

④ 趣味やスポーツを無理なく楽しむ

⑤ 愚痴の言える、信頼できる相談相手を持つ

⑥ がんばったら休む

「心の声」に耳をかたむけてみましょう。





うつ病患者の B さん：受診までの経過を中心に

事例 50 代男性 会社員

都内の大手会社に勤める管理職の B さん。休みの日には趣味の野球をしたり観戦に出かけたりと活動的でしたが、仕事が忙しくなり、趣味を楽しむ時間がなくなってしまいました。

仕事に追われる日が数か月続く中、慢性的な疲れ・胃の痛み・食欲低下など、体の不調が出現してきたため、内科を受診。胃薬などの処方を受け内服を始めましたが、症状は改善しませんでした。

半年経過するうち、もともと話し好きだったにもかかわらず、だんだんと口数が少なくなり、休みの日は自宅の部屋で一人でお酒を飲んで過ごすことが多くなりました。そのうち「眠れない」「体調がすぐれない」と会社も休みがちになりました。

妻の勧めで精神科を受診したところ、うつ病と診断され、抗うつ薬を飲み始めました。内服を始めて 1 年、リワークプログラムやりハビリ勤務を経て仕事に復帰し、休みの日には趣味の野球観戦に出かけられるようになりました。



精神科の薬は、症状が良くなったらすぐに服薬をやめてもよい。○か×か。



自分で薬の量を
調節した方が良い？

長い間薬を
飲み続けると
依存症になる？

副作用が出た時には、
薬を止めた方が
良い？





自己判断せず、主治医とよく相談することが大切です。



薬は、症状をなくすことだけでなく、日常生活を快適に過ごせるようにする効果もあります。薬の効き具合や飲み心地を主治医に伝えて、服薬の調整をしてもらいましょう。

長期の服薬と依存症の心配

精神科医と相談の上、指示通りに服薬している限り、長い間飲み続けても心配ありません。

精神科リハビリテーション

症状がおさまっても「疲れやすい」「集中力がない」などのため、日常生活が以前のようにできなくなることがあります。このような活動制限の回復を支援し、社会参加と生活の質の向上を手助けする方法が精神科リハビリテーションです。

症状がある程度治まって、集団の中でも落ち着いて過ごせるようになったら開始します。

作業療法

主に病院で行われており、入院中の方でも参加できる短時間のものです。



デイケア

病院やお住まいの地域の保健センター等で行われており、一日通しての参加ができます。

*手工芸、話し合い、スポーツ、料理、園芸などの様々な活動が組み合わされています。そこで生まれるグループでの人間関係も、回復に効果があります。

就職に失敗してから1年近くほとんど家から出なくても、コンビニ程度の買い物が出来ているので、ひきこもりではない。○か×か。



* ひきこもりというのは病名ではなく、あくまで対人関係を含む社会との関係に生じる現象の一つをおおまかに表している言葉です。



参考

「新宿区ひきこもり総合相談窓口」

電話（平日 8 時 30 分～ 17 時）03-5273-3853
（祝日、年末年始を除く）

匿名での相談も可能です。

「東京都ひきこもりサポートネット」

<https://www.hikikomori-tokyo.jp/>



電話、メール、ご家庭を訪問し相談に応じる事業を行っており、ひきこもりのご本人やご家族、ご友人からの相談を受け付けています。

メール（パソコン・携帯）相談（24 時間対応）

電話相談（平日 10 時～ 17 時）0120-529-528

相談無料

ただし、ご利用に伴う通信費や電話代などは相談者の負担となります。

答え

5



ひきこもりとは…学校、アルバイトや仕事といった外との交流を避け、原則的には**6か月以上**にわたって家庭にとどまり続けている状態です。他者との直接的な交流を持たない外出（買い物・ドライブ）は可能なこともあります。

原因

ストレスや環境の変化によるもの、精神的な疾患によるものなど様々で、一つに特定できない場合が多いです。

きっかけ

職場不適應が最も多く、続いて病気、人間関係の不信、不登校などが挙げられます。

推計数

全国推計で約25万人。都内は約2万5千人。男性に多く見られ、約7割を占めています。

年代

大半が30歳までにひきこもり状態になっています。

また現在30代以上が4割以上を占め、高年齢化しています。

*1年以上ひきこもるケースが7割以上です。

～H19年度 若年者（15～34歳）自立支援調査研究報告書より～

ひきこもりの長期化を防ぐためには、 早期の相談と支援が必要

厚生労働省の研究班が、精神保健福祉センターにひきこもりの相談に訪れた10～30歳代の184人を分析した結果、全体の約8割が精神疾患と診断される状態で、そのうち約3割は薬物療法が必要でした。

ひきこもりには、確定診断がなされる前の精神障害が含まれている可能性があります。

詳しくは…**厚生労働省**

「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000147789.pdf>



自殺とこころの病気

自殺企図をし、救急施設に運ばれた方を調査すると、その75%の方に精神疾患が認められました。

世界保健機関（WHO）によれば、**うつ病・アルコール依存症・統合失調症**の3種の精神疾患だけでも**早期に発見**して、適切な医療を実施することができれば、最低でも自殺率を3割低下させることができると言われています。

気づいて

自殺した人の8割から9割は、実際に行動に及ぶ前に**何らかのサイン**を他人に送ったり、自殺するという意思をはっきりと言葉に出して誰かに伝えています。

絶望しきって**死んでしまいたいという気持ち**ばかりではなく、**生きたいという気持ち**も同時に強いのです。自殺が突然のように見える場合でも、実は自殺に至るまでには長い苦悩の道程があるのが普通です。一見最近の事件が原因のように見えても、それは引き金になっただけに過ぎないことが多いのです。

つないで

本人の「**生きたい**」、「**助けてほしい**」という気持ちをどこまで汲み取れるかが自殺予防の鍵。

そして、自殺を予防するために最も大切なことは、早めに**専門的な受診・相談を求めるように働きかける**ことです。



精神障害者への誤解

統合失調症の人は、おとなしく、もろく、傷つきやすさを持っています。しかし病気の症状が激しい時は、奇妙な行動や興奮などの状態になることがあるため、「怖い何をするかわからない」と思う人も少なくないようです。

たしかに、精神障害者の人が法に触れる行為をすることはありますが、ほかの人と比べ、その確率が特に高いわけではありません。



精神障害の方が身近にいたら

精神疾患や精神障害があるというだけで偏見を持たれ、多くの方が社会に参加することに非常に大きな苦労を強いられています。また、身体に障害を抱えている場合には生活のしづらさというのが一見してわかりますが、精神障害の場合は見えにくく、そのことすら理解されずに孤立感をつのらせることもあり、当事者が生きていくうえでの大きなハンディとなっています。

「精神障害者」とひとくくりにした固定観念を持たず、一人一人とじっくり向き合い、「障害者」としてでなく「一人の人間」として理解していくことが大切です。

参考

こころの情報サイト

<https://kokoro.ncnp.go.jp/>

こころの健康や病気支援、サービスに関する情報を提供します



相談窓口等

●お気軽に、地域を担当する保健センターへ

牛込保健センター	矢来町 6 (新庁舎完成後、弁天町 50 へ移転予定)	(3260)6231
四谷保健センター	四谷三栄町 10-16	(3351)5161
東新宿保健センター	新宿 7-26-4	(3200)1026
落合保健センター	下落合 4-6-7	(3952)7161

●就労・生活支援や日中活動を行う事業所

1	わーくす ここ・から エール	新宿 7-3-29	(3208)1609
2	わーくす ここ・から スマイル	新宿ここ・から広場 しごと棟 2 階	(3208)2278
3	カレント	新宿 1-18-10 カテリーナ柳通りビル 6 階	(6273)0920
4	キズキビジネスカレッジ	四谷 4-31 四谷 T S ビル 1 階	(6265)3652
5	〜キセキの杜〜 ジョブステーション高田馬場	高田馬場 3-3-2 MF ビル 5 階	(5338)2090
6	SAKURA 新宿センター	新宿 6-12-5 新宿松喜ビル 5 階	(5357)7314
7	SAKURA 早稲田センター	早稲田鶴巻町 544 中川ビル 2 階	(5206)3531
8	十二社 生活・就労研修センター	西新宿 3-9-5 北村ハイツ 2 階	(6276)6871
9	就労移行支援事業所 リスタート	高田馬場 2-14-2 新陽ビル 7 階	(6302)1532
10	就労移行 IT スクール四谷	四谷三栄町 11-22 F ビル 5 階	(5315)4539
11	就労センター「街」	中落合 1-6-21	(3952)9975
12	ヒューマングロー高田馬場	高田馬場 4-4-34 第 2 A R S ビル 2 階	(6908)7923
13	プラーナ新宿	新宿 2-9-23 SVAX 新宿ビル B 館 1 階／2 階	(6273)2633
14	ラルゴ神楽坂	西五軒町 8-10 臼井ビル 2 階	(5579)2497
15	リエンゲージメント	新宿 2-15-2 岩本和裁ビル 4 階	(5315)4940
16	リヴァトレ市ヶ谷	市谷砂土原町 2-2 木原造林市谷ビル 1 階	(6280)8541
17	LITALICO ワークス 高田馬場	高田馬場 1-25-32 108 ビル 4 階	(5155)3433
18	LITALICO ワークス 新宿三丁目	新宿 1-36-12 サンカテリーナ 402	(5919)3960

19	ストローク・サービス	西落合 2-20-16 POEM ビル 1 階	(5996)9533
20	オフィス クローバー	高田馬場 3-18-25 第 1 康洋ビル 7 階	(3365)4177
21	寒緋桜	上落合 3-30-6 ヴェルテ落合 4 階	(6908)6496
22	工房『風』	中落合 4-23-25	(3952)6014
23	コンフィデンス早稲田	西早稲田 2-18-22	(6233)9714
24	ラバンス	上落合 3-34-26	(3364)1603
25	東京デジタルキャリア	区早稲田町 74 早稲田オアシスビル 2 階	(6205)5613
26	ファロ	新宿 1-16-16 テアールカテリーナ 3 階	(3350)4437
27	フレッシュスタート目白	下落合 4-20-16 ソレイユ目白 103	(6908)3663
28	PUERTO	中落合 3-28-14 第 2 アビタシオン 205	(5988)9791
29	リワークセンター新宿南口	西新宿 3-1-3 MITSUWAビル 4 階	(5909)8678
30	ニューロリワーク 新宿御苑センター	新宿 2-1-9 JESCO 新宿御苑ビル 402	(6273)2647
31	エンカレッジ早稲田駅前	馬場下町 9 中羽ビル 3 階	(6233)9954
32	あしか	新宿 1-2-8 国久ビル 5 階 A 室	(6273)1021
33	くじら	四谷 4-32-1 吉岡ビル 5 階	(6274)8977
34	マナティ	新宿 1-36-12 サンカテリーナ 403	(3359)2030
35	Kaien 新宿	西新宿 7-7-29 西新宿ビル 5 階	050(2018)1773
36	まど	高田馬場 1-15-6	(3200)9376
37	ゆたかカレッジ 早稲田キャンパス	西早稲田 2-15-10 西早稲田関口ビル 2 階	(5292)3020
38	ゆたかカレッジ 高田馬場キャンパス	高田馬場 2-5-24 メゾンドール 202	(6914)0055
39	生活訓練事業所 Kaien 市ヶ谷	市谷本村町 3-28 新日本市ヶ谷ビル 3 階	050(2018)1918
40	新宿区立 障害者生活支援センター	百人町 4-4-2	(5937)6821

●新宿区精神障害者家族会

新宿フレンズ	電話 080(8082)0308	E メール : frenz@big.or.jp
--------	------------------	-------------------------



知っておきたい、こころの病気

～あなたとあなたの身近な人のために～

<編集・発行> 新宿区健康部

保健予防課 牛込保健センター 四谷保健センター
東新宿保健センター 落合保健センター

<監修>

新宿メンタルヘルスクリニック院長 鑑江 真二郎
都立中部総合精神保健福祉センター

<制作協力>

新宿区精神障害者家族会
新宿区精神保健福祉ネットワーク連絡会

<問合せ先>

新宿区健康部（新宿区保健所）保健予防課
新宿区新宿 5-18-21 電話 03（5273）3862