

平成25年10月26日

第2回 基礎から学べるパソコン教室参加者各位

筑波大学 医学医療系
北茨城元気づくりプロジェクト

今回は、お忙しい中、「第2回 基礎から学べるパソコン教室」に参加いただき、誠にありがとうございます。
皆様の率直なご意見・ご感想をお聞きしたく、以下のアンケートにお答えいただければ幸いです。

- ① 性別 (男・女)
- ② 年齢 () 歳
- ③ 今回の感想

2度目の参加でしたが、毎回とても楽しく学ばせていただき感謝しております。復習がわかりやすいです。毎回頭が負の生徒でした。とてもいいに指導下さり、ありがとうございます。今後、家でも学んだことを使ってみたいと思います。また次回がありましたらよろしくお願い致します。

- ④ 今後の教室に対する要望

回数をもっと！使えたらいいと思います。

以上、ご協力ありがとうございました。



平成25年10月26日

第2回 基礎から学べるパソコン教室参加者各位

筑波大学 医学医療系
北茨城元気づくりプロジェクト

今回は、お忙しい中、「第2回 基礎から学べるパソコン教室」に参加いただき、誠にありがとうございます。
皆様の率直なご意見・ご感想をお聞きしたく、以下のアンケートにお答えいただければ幸いです。

- ① 性別 (男・女)
- ② 年齢 (47) 歳
- ③ 今回の感想

難しくて一度ではなかなか覚えられませんでした。何度もくり返してはいていけるのがいい。いろいろな事、理解できました。毎回楽しかったです。ありがとうございました。

- ④ 今後の教室に対する要望

今後の教室と同様、パソコンに親しめる教室を開いてほしいです。

以上、ご協力ありがとうございました。



平成25年10月26日

第2回 基礎から学べるパソコン教室参加者各位

筑波大学 医学医療系
北茨城元気づくりプロジェクト

今回は、お忙しい中、「第2回 基礎から学べるパソコン教室」に参加いただき、誠にありがとうございます。
皆様の率直なご意見・ご感想をお聞きしたく、以下のアンケートにお答えいただければ幸いです。

- ① 性別 (男・女)
- ② 年齢 (51) 歳
- ③ 今回の感想

わかりやすい解説と実習です。初心者でも安心して学べます。また、おもしろい質問もたくさんありました。ありがとうございました。

- ④ 今後の教室に対する要望

今回の教室は、おもしろいので、ぜひ、次回も開催してほしいです。

以上、ご協力ありがとうございました。



平成25年10月26日

第2回 基礎から学べるパソコン教室参加者各位

筑波大学 医学医療系
北茨城元気づくりプロジェクト

今回は、お忙しい中、「第2回 基礎から学べるパソコン教室」に参加いただき、誠にありがとうございます。
皆様の率直なご意見・ご感想をお聞きしたく、以下のアンケートにお答えいただければ幸いです。

- ① 性別 (男・女)
- ② 年齢 (42) 歳
- ③ 今回の感想

矢張り一生懸命、勉強して下さいのにもかかわらず、自分の記憶力の衰えに気づき、覚えることが多すぎた。Excelが奥深く楽しかった。先生はじめ関係者の皆様、ありがとうございました。

- ④ 今後の教室に対する要望

もし次回があるならば、都合がよくなる限り参加したいと思っています。

以上、ご協力ありがとうございました。



平成25年10月26日

第2回 基礎から学べるパソコン教室参加者各位

筑波大学 医学医療系
北茨城元気づくりプロジェクト

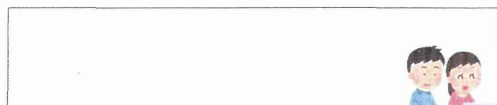
今回は、お忙しい中、「第2回 基礎から学べるパソコン教室」に参加いただき、誠にありがとうございます。

皆様の率直なご意見・ご感想をお聞きしたく、以下のアンケートにお答えいただければ幸いです。

- ① 性別 (男・女)
- ② 年齢 (55) 歳
- ③ 今回の感想

もと、つかえ(習)わねと
おぼえられそうに(有)りせん。
ぜひ又、簡単(子)と(こ)ろから(習)いたい。

④ 今後の教室に対する要望



以上、ご協力ありがとうございました。

平成25年10月26日

第2回 基礎から学べるパソコン教室参加者各位

筑波大学 医学医療系
北茨城元気づくりプロジェクト

今回は、お忙しい中、「第2回 基礎から学べるパソコン教室」に参加いただき、誠にありがとうございます。

皆様の率直なご意見・ご感想をお聞きしたく、以下のアンケートにお答えいただければ幸いです。

- ① 性別 (男・女)
- ② 年齢 (27) 歳
- ③ 今回の感想

先生方が何人かいらっしゃるので、お話を伺い、
それに合わせて、自分なりのやり方を、
学習できるのは、とても、大変、で、自分
操作して、学ぶ、事、を、身、に、付、け、て、い、たい、と、思、い、ま、す。

④ 今後の教室に対する要望



以上、ご協力ありがとうございました。

平成25年10月26日

第2回 基礎から学べるパソコン教室参加者各位

筑波大学 医学医療系
北茨城元気づくりプロジェクト

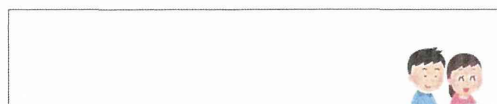
今回は、お忙しい中、「第2回 基礎から学べるパソコン教室」に参加いただき、誠にありがとうございます。

皆様の率直なご意見・ご感想をお聞きしたく、以下のアンケートにお答えいただければ幸いです。

- ① 性別 (男・女)
- ② 年齢 (53) 歳
- ③ 今回の感想

説明が、早い、と、思、い、ま、す。おぼわらぬ、と、思、い、ま、す。お、ぼ、わ、ら、ぬ、と、思、い、ま、す。
後、日、に、対、し、て、お、ぼ、わ、ら、ぬ、と、思、い、ま、す。
もう、一、度、教、え、て、ら、せ、て、い、たい。

④ 今後の教室に対する要望



以上、ご協力ありがとうございました。

平成25年10月26日

第2回 基礎から学べるパソコン教室参加者各位

筑波大学 医学医療系
北茨城元気づくりプロジェクト

今回は、お忙しい中、「第2回 基礎から学べるパソコン教室」に参加いただき、誠にありがとうございます。

皆様の率直なご意見・ご感想をお聞きしたく、以下のアンケートにお答えいただければ幸いです。

- ① 性別 (男・女)
- ② 年齢 (63) 歳
- ③ 今回の感想

若干、困難、に対する、理解、が、難、か、い。先、に、
進、む、不、安、が、生、じ、た、所、に、対、し、て、先、に、
新、しい、見、解、を、行、い、な、さ、れ、ば、と、思、い、ま、す。
総、体、と、い、う、と、い、い、ま、す。
お、ぼ、わ、ら、ぬ、と、思、い、ま、す。

④ 今後の教室に対する要望



以上、ご協力ありがとうございました。

平成25年10月26日

第2回 基礎から学べるパソコン教室参加者各位

筑波大学 医学医療系
北茨城元気づくりプロジェクト

今回は、お忙しい中、「第2回 基礎から学べるパソコン教室」に参加いただき、誠にありがとうございます。

皆様の率直なご意見・ご感想をお聞きしたく、以下のアンケートにお答えいただければ幸いです。

- ① 性別 (男・女)
- ② 年齢 (54) 歳
- ③ 今回の感想

最初の2週間が楽しかった。
最初からExcelというのを知らず、数式から...頭の中が和が和と続いているのかと思いつつ、終わりのExcelの終了。クワッ、クワッも楽しく学習できました。是非又学習したいと思っております。

④ 今後の教室に対する要望

次回開催時に希望の教材。

以上、ご協力ありがとうございました。



平成25年10月26日

第2回 基礎から学べるパソコン教室参加者各位

筑波大学 医学医療系
北茨城元気づくりプロジェクト

今回は、お忙しい中、「第2回 基礎から学べるパソコン教室」に参加いただき、誠にありがとうございます。

皆様の率直なご意見・ご感想をお聞きしたく、以下のアンケートにお答えいただければ幸いです。

- ① 性別 (男・女)
- ② 年齢 (58) 歳
- ③ 今回の感想

~~大変~~
はからうところが等しい。ある程度知識が足りなかったが、大変勉強になった。

④ 今後の教室に対する要望

次回もお願いします。

以上、ご協力ありがとうございました。



平成25年10月26日

第2回 基礎から学べるパソコン教室参加者各位

筑波大学 医学医療系
北茨城元気づくりプロジェクト

今回は、お忙しい中、「第2回 基礎から学べるパソコン教室」に参加いただき、誠にありがとうございます。

皆様の率直なご意見・ご感想をお聞きしたく、以下のアンケートにお答えいただければ幸いです。

- ① 性別 (男・女)
- ② 年齢 (27) 歳
- ③ 今回の感想

7月の初めから2回程度しか出席できませんでしたが、Excelの知識は増強できたと思います。
就活の影響で、たいふ休んでしまいましたが、最後だけでも出席が叶い、大変勉強になりました。
沼田先生をはじめ、山崎先生、福富先生には、心より感謝申し上げます。
ありがとうございました。

④ 今後の教室に対する要望

次回パソコン教室も実施して頂けたら幸いです。

以上、ご協力ありがとうございました。



北茨城元気づくりプロジェクト 講演会

うつ病とは？ —北茨城プロジェクトの結果もまじえて—



佐藤 晋爾

朝田 隆

筑波大学医学医療系精神医学



本日の内容

- うつ病の一般論
- うつ病の代表的な治療方法(薬物療法)
- うつ病への対応の仕方
- 今回の調査結果
- 最後にアンケートにご協力ください



「うつ」を告白した有名人の方々



うつ病は特別なことはありません



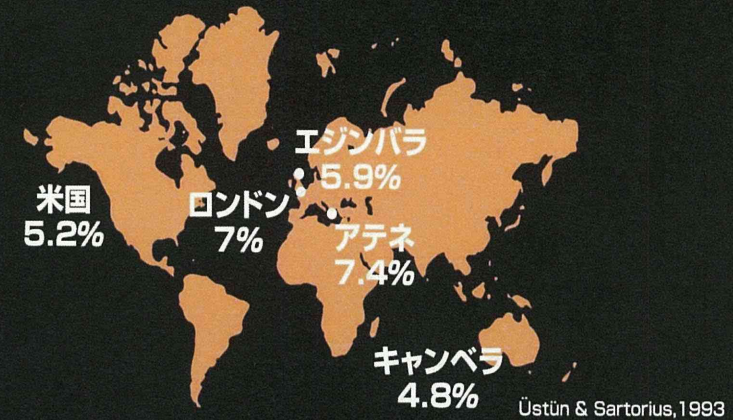
うつ病は何人くらいなるのか？

アメリカでは6人に1人が生涯に1度はうつになる

- 初発年齢：40歳～50歳代に多い
- 男女比は1:2で女性に多い
- うつ病の生涯有病率：4-10%

WPA/PTD うつ病性障害教育プログラム

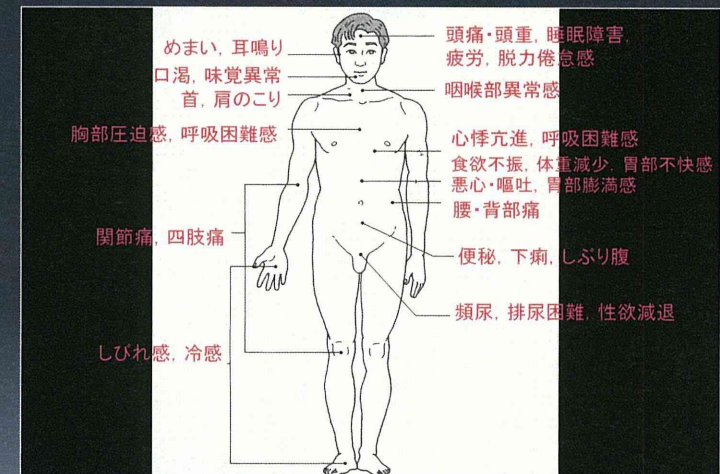
気分障害の1カ月間有病率



大うつ病エピソードの診断基準

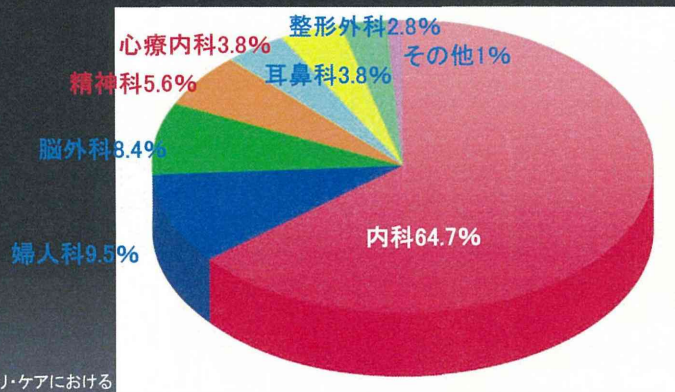
- A. 以下の症状のうち5つ以上が2週間の間に存在し、これらの症状のうち少なくとも1つは、(1)抑うつ気分、あるいは(2)興味または喜びの喪失である。
- (1) 抑うつ気分。
 - (2) 活動における興味または喜びの著しい減退
 - (3) 著しい体重減少、あるいは体重増加
 - (4) 不眠または睡眠過剰
 - (5) 精神運動性の焦燥または制止
 - (6) 疲労感または気力の減退
 - (7) 無価値感、または罪責感
 - (8) 思考力や集中力の減退、または、決断困難
 - (9) 自殺念慮、自殺企図
- B. 症状は混合性エピソードの基準を満たさない
- C. 社会的、職業的な機能の障害を引き起こしている。
- D. 症状は、物質によるものではない。
- E. 症状は死別反応ではうまく説明されない。

うつ病の身体症状



うつ症状を呈する患者さんは身体症状を訴え、内科に受診します。

うつ症状を呈する患者の初診診療科



対象:
心療内科のプライマリ・ケアにおける
初診患者330例のうつ病実態調査。
self-rating depression scale (SDS) 45
以上を示した患者161例の初診診療科

三木 治・心身医学 42(9): 588, 2002

AKA-8121-10

特徴的な日内変動

- ・朝起きた時にうつ症状を自覚している。
午前中に症状が強く、午後から夕方にかけて症状が軽快する日内変動を示す。
- ・体の病気による疲れ・痛みとの違いは、いくら休養をとっても直らない。

仮面うつ病(軽症うつ病)

- ・体の症状が前面に出るうつ病は、体の病気という仮面をかぶっているように見えることから「仮面うつ病」と呼ばれることがある。
- ・そのほとんどは、うつ病の程度としては軽症と考えられ、「軽症うつ病」と同義語とされる。

私って、うつ病？

- ・よく眠れていますか？
- ・食事はおいしいですか？
- ・体の調子がなんとなく悪くないですか？
(内科で異常なしといわれているのに)
- ・趣味は楽しいですか？

→ …で、あればほぼ大丈夫です！

AKA-8121-11

AKA-8121-12

うつ病の治療

基本は、**休養、薬物・身体療法**

薬物療法

- ・抗うつ薬(三環系、四環系、**SSRI、SNRI**)
- ・その他に、sulpiride、炭酸リチウム(Augmentation)
- ・抗精神病薬、抗不安薬など

身体療法

- ・電気けいれん療法(mECT)
- ・光照射
- ・運動療法

精神療法と生活指導

- ・簡易精神療法
- ・認知療法

うつ病の薬物治療

望月 大介: 医療ジャーナル 36(2):721,2000より一部改変

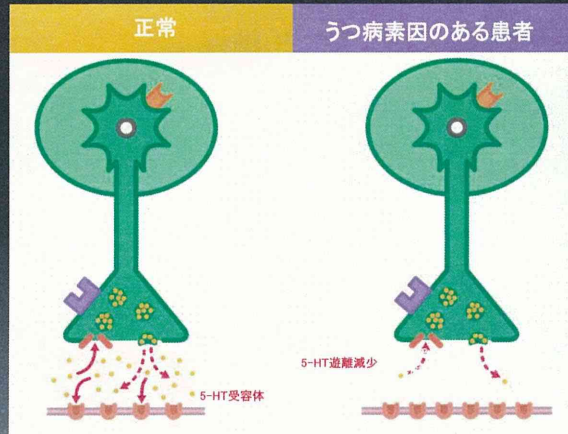
最近の抗うつ薬は比較的副作用が少なく、使用しやすい薬剤です。

三環系抗うつ薬	イミプラミン アミトリプチリン トリミプラミン ノルトリプチリン クロミプラミン アモキサピン ロフェプラミン ドスレピン	抗コリン作用 ・口渇 ・尿閉 ・便秘
四環系抗うつ薬	マプロチリン ミアンセリン セチプチリン	
その他	トラゾドン フルボキサミン パロキセチン セルトラリン エスシタロプラム	心循環系作用 ・心伝導障害 ・起立性低血圧
SSRI	ミルナシプラン サインバルタ	その他 ・振戦 ・鎮静
SNRI	ミルタザピン	消化器症状
NaSSA		排尿障害
		眠気

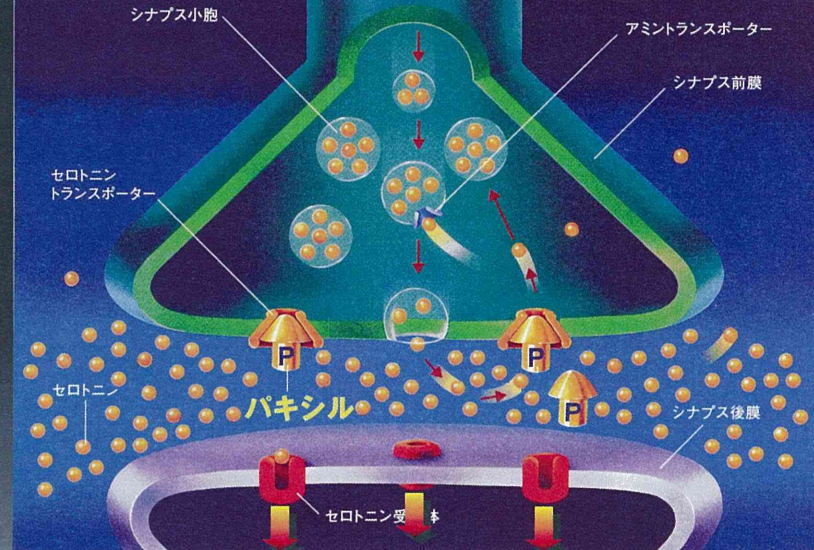
脳内神経伝達物質のセロトニンの減少がうつ病の発症要因の1つと考えられています。

うつ病の脳内メカニズム(仮説)

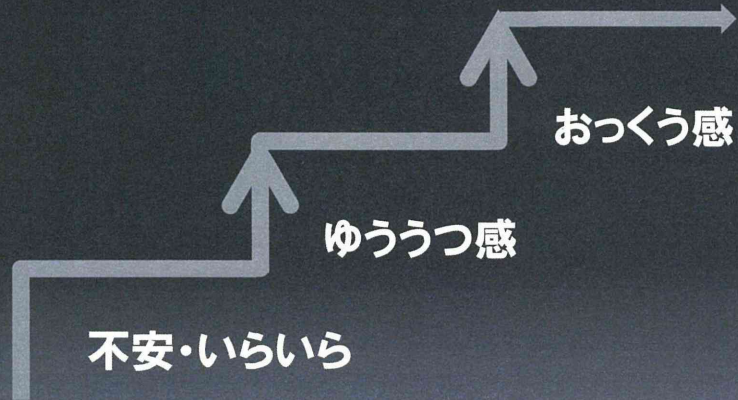
【うつ病におけるセロトニン神経の状態】



抗うつ薬(SSRI)の作用機序

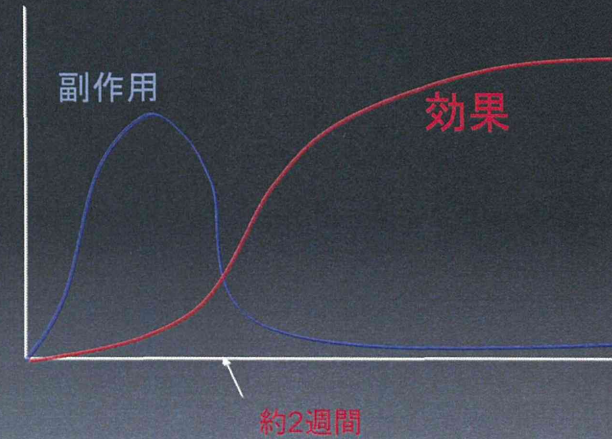


心理症状の治療時の推移



笠原 嘉: 精神神経学雑誌 100(12):1074, 1998

SSRIの副作用と効果発現



SSRIの副作用

	5%以上	1-5%未満	1%未満	頻度不明 ^(*)
全身症状	倦怠感 寒感	無力症、異常感	熱感、発熱、悪寒、疲労、体重増加、体重減少	浮腫
過敏症 ^(*)		発疹	湿疹、蕁麻疹、痒疹	アナフィラキシー反応、血管浮腫
精神神経系	頭痛、傾眠、浮動性めまい	あくび、不眠症、体位性めまい、感覚鈍麻、易刺激性(いらいら感、焦燥)	睡眠障害、異常夢(悪夢を含む)、激越、不安、錯乱状態、躁病、落ち着きのなさ、錯覚(ピロピロ感等)、振戦、リビドー減退、歯ぎしり	パニック発作、アキシジア、精神運動不穏、失神、幻覚、神経過敏、離人症、ジスキネジー、運動障害、無オルガスム症
消化器	悪心、腹部不快感、下痢、口渇	食欲減退、腹部膨満、腹痛、嘔吐、便秘、胃炎	食欲亢進	
循環器		動悸	経心性動悸、QT延長	頻脈、徐脈
血液		赤血球減少、ヘマトクリット減少、ヘモグロビン減少	白血球増加、血小板増加、血小板減少、鼻出血	出血傾向(斑状出血、消化管出血等)

	5%以上	1-5%未満	1%未満	頻度不明 ^(*)
肝臓		AST(GOT)・ALT(GPT)・ALP・γ-GTP・ビリルビンの上昇等の肝機能検査値異常		肝炎
筋骨格系			関節痛、筋肉痛、肩こり、こむら返り	
泌尿器・生殖器		排尿困難、頻尿、尿蛋白陽性、射精障害	勃起不全	尿閉、持続物尿症、不正出血、月経過多
その他	耳鳴、多汗症	回転性めまい、味覚異常、脱毛、コレステロール上昇、血中ナトリウム低下、乳汁漏出、髪髪不快感		視覚異常、散瞳、結膜炎

うつ病療養の心得 1

○ 病気だと自覚してもらう

- 1) 治療対象となる不調で、単なる怠けや気のゆるみではない
- 2) 早期休養により早期回復できる
- 3) 治癒までに3~6ヶ月を要する
- 4) 症状は一進一退する

うつ病療養の心得 2

○療養態度の指導

- 1) 休養が何より必要。
- 2) 重要問題(退職、離婚)の決定は延期。
- 3) 「できることをできただけ」の意味。
- 4) 服薬遵守で。副作用に注意。

○自殺防止のために

自殺しないと約束してください。

休養について

うつ病患者は「周囲に迷惑をかけられない」という気持ちが強い人が多く、仕事を休むことに難色を示しがち。しかし、思いきって休養を取ったほうが、短期間で回復できる！

ただし……

1日のリズムを作ること

整容はきちんとすること

遠出(遊びに行く)をしないこと

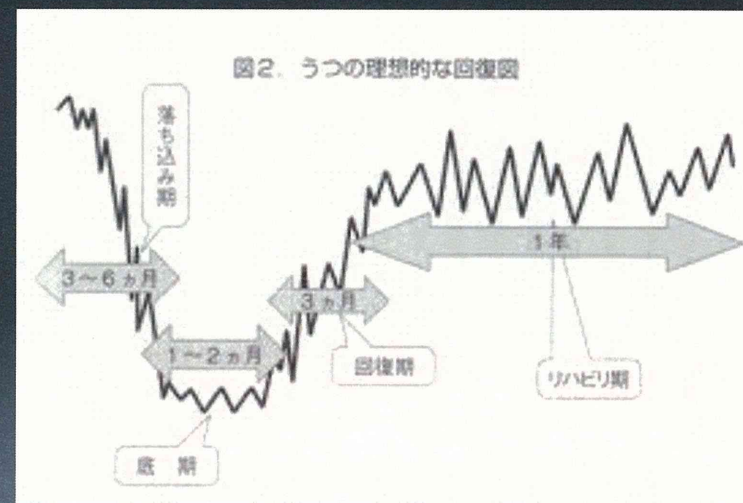
家族の方への指導

家族が患者さんをバックアップするための6つのポイント

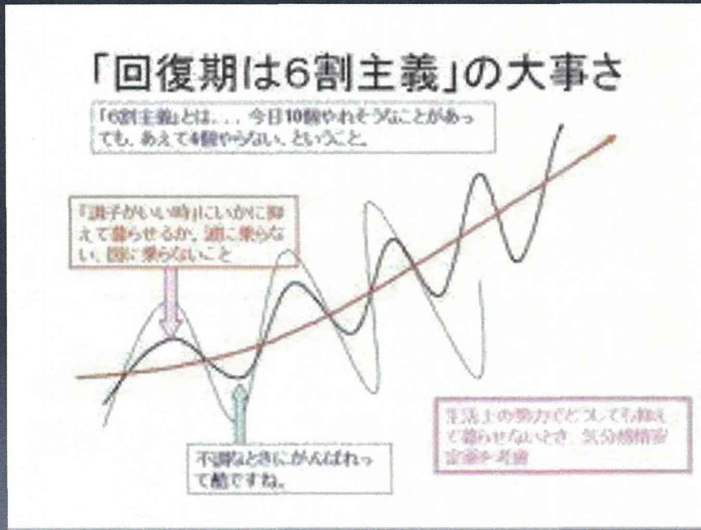
うつの治療には家族の温かいバックアップが必要

1. あまり態度を変えずに、**今までどおり**自然に接しましょう。
2. 安易な励ましは逆効果になるときもあります。温かく見守りましょう。
3. 考えや決断を求めることはやめましょう。
4. 外出や運動を無理に勧めず、ゆっくり休ませてあげましょう。
5. 重要な決定は先のばしにさせましょう。
6. 家事などの日常生活上の負担を減らしてあげましょう。

うつ病の回復の仕方



うつ病の回復の仕方



東日本大震災の北茨城市におけるうつ状態に関連する因子の検討

佐藤晋爾¹、村木悦子²、石田一希²、太田深秀²、服部功太郎²、内田和彦³、功刀浩²、朝田隆¹

- 1 筑波大学医学医療系精神医学
- 2 独立行政法人国立精神神経医療センター
- 3 筑波大学医学医療系分子発生腫瘍学

第109回日本精神神経学会

結果1

	D群 (81例)	N群 (335例)	p
年齢 (y)	54.9 (15.7)	60.5 (13.3)	$P < .0005^*$
性別	M:F 18:63	M:F 83:252	n.p.**
教育歴(y)	11.5 (1.8)	11.8 (2.2)	n.p.*
結婚			n.p.**
未婚	5 (6.2%)	18 (5.4%)	
既婚	55 (67.9%)	246 (73.4%)	
離婚	10 (12.3%)	19 (5.7%)	
死別	11 (13.6%)	46 (13.7%)	
仕事変化 有	14 (17.3%)	44 (13.1%)	n.p.**
(漁業関連の仕事)	4 (4.9%)	21 (6.2%)	n.p.**
減収入変化 有	31 (38.3%)	93 (27.8%)	n.p.**
身体疾患合併 有	59 (72.8%)	191 (57.0%)	$P < .05^{**}$
精神疾患既往 有	4 (4.9%)	4 (1.2%)	$P < .05^{**}$

*Mann-Whitney U検定

**χ²乗検定

***Fisher直説法

結果2

	D群 (81例)	N群 (335例)	p
家の被害 有	58 (71.6%)	231 (69%)	n.p.**
半壊以上	18 (22.2%)	67 (20%)	n.p.**
全壊	5 (6.2%)	7 (2.1%)	
大規模半壊	6 (7.4%)	17 (5.1%)	
半壊	7 (8.6%)	43 (12.8%)	
被害認定なし	21 (25.9%)	95 (28.4%)	
浸水被害 有	12 (14.8%)	36 (10.7%)	n.p.**
床上	7 (8.6%)	27 (8.1%)	
床下	5 (6.2%)	9 (2.7%)	
被害認定なし	66 (81.5%)	289 (86.3%)	
死亡/行方不明被害 有	6 (7.3%)	8 (2.4%)	n.p.***

mean (SD)

*Mann-Whitney U検定

**χ²乗検定

***Fisher直説法