

○気分の落ち込みがある

(簡易的に診断過程をフローチャート化しました。これは診断に代わるものではなく、正しい診断をするためのものでもありません)

1、生理周期と関連があり、落ち込む時期も規則的である。

Yes：月経前気分不快症候群の可能性が高いと考えます

No：2へ進んでください

2、10～20代から症状が出現した。また、過去に不眠・不休で遊んでいた(働いていた)時期が、少なくとも連続して4日以上あった。

Yes：躁うつ病の可能性が高いと考えます。

No：3へ進んでください。

3、40～50代から症状が出現した。食事睡眠がほとんどとれない

Yes：うつ病の可能性が高いと考えます

No：4へ進んでください

4、具体的な問題(仕事の悩み、業務過多、上司との人間関係など)を主に一つだけ抱え、悩んでいる。

Yes：適応障害の可能性が高いと考えます

No：5へ進んでください

5、昔から不器用で、会話や人間関係が苦手。こだわりが強く、落ち着きもない

Yes：発達障害(の二次障害)の可能性が高いと考えます

No：6へ進んでください

6、悩みがあり、気分も常にどんよりくらい

Yes：気分変調症、不安障害の可能性が高いと考えます。

No：他にも甲状腺機能低下症や統合失調症の陰性症状など、気分の落ち込みの原因は様々です。

	抗精神病薬	抗うつ薬	気分安定薬	BZD系	その他
月経前気分不快症候群	△	○	×	○	◎
躁うつ病	○	×	◎	○	×
うつ病	○	◎	○	○	×
適応障害	△	○	△	○	×
発達障害	○	△	△	○	◎
不安障害	△	◎	△	○	×
甲状腺機能低下症	△	△	×	○	◎
統合失調症	◎	△	△	○	×

◎：重要、必須

○：使用することは多い。必須ではない

△：時々使うこともある

×：使わない、もしくは禁忌

月経全気分不快症候群：ホルモン療法で著効する可能性も高く、婦人科と併診が望ましい

躁うつ病、うつ病：薬物治療必須、再発予防のためにも飲み続けること

適応障害：休養、ストレス原因の解決が重要。職場調整なども大事

発達障害：ADHD に対し、ストラテラ・コンサータ・インチュニブが有効

不安障害：BZD と抗うつ薬を使用する

甲状腺機能低下症：過去の発汗エピソード、甲状腺の腫れを確認。疑ったら、内科受診

統合失調症：薬物治療必須、再発予防のためにも飲み続けること

BZD：抗不安薬、睡眠薬は依存性あり。医師が決めた用量を守ること

認知行動療法の併用が望ましいと言われている