［症例　60 代　女性　精神病症状を伴わない重症うつ病エピソード（F 32.2）

［初診時主訴］意欲低下，易疲労感、食欲不振、不眠、希死念慮

［家族歴］精神疾患の遺伝的負因はない。

［生活歴］生来健康で大学卒業後小学校教諭となる。職場結婚で 2 児の母親
父は公務員で専制君主。母は専業主婦で、大人しく良妻賢母。

［病前性格］貴重面、生真面目、頑固

「現病歴」
X-3 年3月、パーキンソン病で認知症の実母の看護のため教員を退職
X-2 年 4 月から実母の看護で疲れ始める
X-1 年 1 メンタルクリニックで抗うつ剤による治療を受けるが、うつ症状は徐々に悪化。、
X 年 6 月当院にを初診となった。
［治療経過］治療が始まると、すぐに認知症の母親に暴力を繰り返す父親への激しい怒り、なされるがままの母親へのいら立ち、無関心を装う夫への失望などが語られた。
患者の怒りの激しさに圧倒され、ただただ受容し共感した。、興奮、怒り、焦燥、希死念慮を抑えるため　、炭酸リチウム、デパケンR，サインバルタを投与したが十分でなく、リフレックスとオランザピンを加えることで、なんとか鎮静化でき症状の改善がえられた。、
X+1 年 7 月父親が階段から落ちてくも膜下出血。意識不明のまま、2017 年 3 月 31 日死亡。母に知らせると、長い間ご苦労様と感謝される。
実母はパーキンソン病と認知症の進行で特別養護老人ホームに入所。嚥下性肺炎を繰り返していたが、X+2 年 6 月父親の後を追うようにして死亡。
X+2 年 6 月中頃から約 2 ヶ月間 B 病院入院させた。母親への罪悪感や葬儀や遺産相続の煩わしさから逃れられ、ゆっくり睡眠が出来たと満足気であった。
この間、葬式の手配や遺産相続はすべて夫がやってくれたが、それほど感謝の念は示さなかった。
X+3 年1月、犬猿の仲だった弟との遺産分割協議が無事に終わった。
X+3 年 2 月 1 か月弱の 3 回目の B 病院入院。家だと“アレもコレもやらなければならない“と焦ってしまう。
X+3 年 9 月 17 日から 3 月 3 日まで 4 回目の B 病院入院。
X+4 年 1 月夫に離婚を申し出るが、もう少し待ってくれと言われる。
X+4年 6 月母親の 3 回忌が終わったころから、娘の結婚や、息子の自立について相談を求めてくるようになった．10 月頃から面接場笑顔が見られるようになり、陽性転移が生まれ始めたことが明らかになった。
この間の薬物治療では、希死念慮の強かった時期には、オランザピンやリスパダール、リボトリールが有効であった。また初診時から回復した現在までサインバルタは必要であった。
母親との深い共生関係、父親への激しい怒りを受け止めるのに苦労した。精神療法を受け止める健康な自我が脆弱な中での治療だったので、かなり難渋した。結局、合計 4 回の入院治療が必要であった。