# 正しい理解が必要 悩まず相談を

## 座談会「うつを知り、うつと向き合う」

精神疾患により医療機関を受診する患者数が増加している。最近では1年間で300万人を超えており、がんや脳卒中、糖尿病などと並ぶ5大疾病に指定された。なかでも全体の3分の1を占め、社会に深刻な影響を及ぼしているのがうつ病だが、一般にはまだまだ正しく理解されていないのが現状。そこでうつ病の症状や治療方法、家族や職場のサポートなどについてのポイントを精神科の専門医の方々に語り合ってもらった。


石田クリニック院長
大阪精神科診療所協会理事
**石田徹氏**

近畿大医学部精神神経科学教室教授
**白川治氏**

渡辺クリニック院長
日本精神神経科診療所協会会長
**渡辺洋一郎氏**
（五十音順）

**司会**
稲田クリニック院長
大阪精神科診療所協会理事
**稲田泰之氏**


### ■患者は年間約100万人

**稲田**　精神疾患はいまや5人に1人が生涯に罹患する一般的な疾患になっており、平成25年から、がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病と並ぶ5大疾病に指定されました。なかでもうつ病は患者数が1年間で約100万人であり、近年国家的な問題になっている自殺とも関連が深いことから社会的に注目を集めています。ただ、症状や診断・治療に関しては誤解も多く、患者をミスリードするような情報も見受けられます。そこでうつ病を正しく理解し、周囲でサポートする方々の一助になるよう議論を深めていきたいと思います。最初にうつ病が急増している理由をうかがいます。

**白川**　啓発活動が盛んに行われるようになり、うつ病に対する認知が広がってきたことや、使いやすい抗うつ薬が出てきたことで軽度のうつの方を診療できる態勢が整ってきたことがまず背景にあります。また、グローバル化やIT化が進むなかで労働環境が急激に変化しており、これがうつ病を発症する労働者の増加にもつながっています。

**稲田**　うつ病を発病する契機として考えられるのは？

**白川**　きっかけになるのは誰もが一生の間に経験する通常の出来事ですが、なぜうつ病を発症する人だけ影響を受けてしまうのか。まだはっきりとはわかっていませんが、一つには環境変化などによるストレスにより感情をコントロールする脳内の神経伝達物質セロトニンの分泌が少なくなることと関連していると考えられています。

白川治氏

## 痛みはうつ病のサインの1つ

### ■約6割が感じる痛み

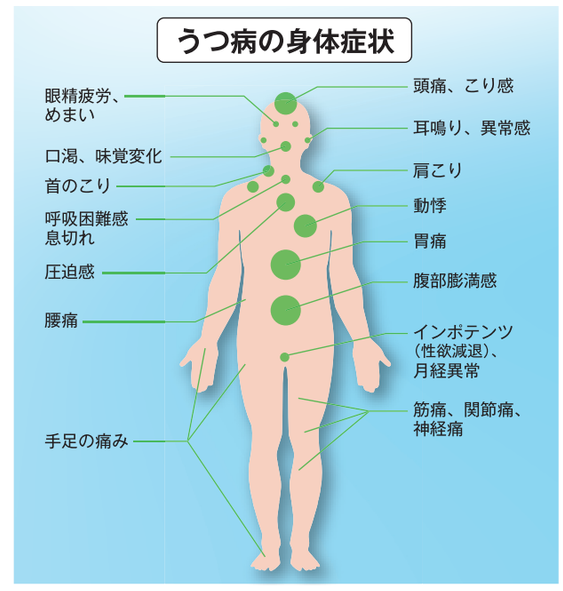
**稲田**　具体的にはどんな症状が出てくるのでしょうか。

**白川**　気分が落ち込むといった抑うつ状態が主な症状ですが、障害が気分だけでなく意欲や思考面にまでおよび、物事に対する意欲や関心が失われてしまうのが一番の問題です。さらに「自分はもうダメだ」といった非常に後ろ向きの思考にとらわれ、「死んだ方がまし」と思い、自殺のリスクにもつながっていきます。

**稲田**　他に特徴はありますか。

**白川**　じつは精神症状だけでなく、体にもいろんな症状が出てきます。身体症状はうつ病診断の重要なポイントですが、症状として訴える患者は少なく、医師の側もそこにあまり着目してこなかったのが実情だと思います。まず睡眠障害、食欲不振、倦怠感は三大身体症状といわれるものです。そして三大身体症状以外にも頭痛、背部痛、胸痛、腹痛、関節痛、四肢痛など体の痛みが出てくるのも大きな特徴です。実際、うつ病患者の約6割が痛みの症状を伴っていますが、患者さん自身が痛みをうつ病の症状と自覚していないことが多いので、医師に訴えることが少ない。

**稲田**　うつ病による痛みの特徴はありますか？




## 身体症状も診断のポイント 白川氏

**白川**　これまでなかったような痛みがでたり、痛みの部位が変化し、長期間続く、また普通の鎮痛剤が効かないような場合はうつ病を疑う必要があるでしょう。痛みも含め、こころとからだの症状を全て医師に相談することが重要です。

**稲田**　患者さんが痛みを訴えた場合、まず内科や整形外科などの一般科を受診される方が多いのでは？

**石田**　そうですね。そうした科から紹介された患者さんも少なくありません。一般科では身体的な異常が見つからないため、精神科に来たというようなケースですが、以前に比べると、気軽に精神科を受診していただける方も増えてきました。

**渡辺**　逆に痛みばかり訴える方がじつはうつ病だったということが結構ありますね。とくに高齢者にこうしたケースが目立ちます。

**白川**　痛みって直接症状が出ますから、それが自殺のリスクを高める一因にもなっていると思います。

**稲田**　痛みの問題はほんとうに奥が深いですね。では、周囲が気づくうつ病の症状としてはどんなものがありますか。

**石田**　以前に比べて表情が暗くて元気がないとか、体に痛みがあって倦怠感を感じるとか。あるいは仕事や家事の能率が低下し、ミスが増えた。周囲との交流を避けるようになった。遅刻や早退、欠勤や欠席が増えたといったことも挙げることができます。

**稲田**　診断するうえでのポイントは？

**渡辺**　一般的な落ち込みと病気のうつをどう区別するかだと思います。仕事や試験に失敗して落ち込むのは当たり前なわけですが、それがすでに病気のレベルに至っているかどうか。その判別がつきにくいため、医療的看護が遅れる原因にもなっています。

**稲田**　どこが一番違うのでしょうか。

**渡辺**　私は脳のレベルにまで至ったのがうつ病だと説明しています。そうすることで、一般的な落ち込みとうつ病の違いを、患者さんにしっかりと理解してもらう。それが休養とお薬の必要性を理解してもらえる一番の方法ではないかと思います。

石田徹氏

## 治療はじっくりと焦らずに 石田氏

### ■学校での教育が急務

**稲田**　うつ病と診断された場合、患者さん本人に自分はうつ病だということをきちんと理解してもらうことが重要ですね。当然、周囲の方々の理解も必要になりますから、患者のみならず、ご家族にもしっかりと説明することが大切ですね。

**白川**　最近はうつ病の治療で薬物療法が有効だということが理解されるようになってきましたが、患者さんやご家族にこれをどう伝えるかは非常にセンシティブな問題だと思います。薬の効果をダイレクトに伝えてしまうと、かえって違和感を覚える方が多いからですが、家族への説明が不十分だと、薬物療法は、なかなかうまくいきません。

**稲田**　最近は薬を使わず、患者さんの心に働きかけて気持ちをやわらげる認知行動療法で治したいという方も増えています。

**白川**　一般的な落ち込みと病気としてのうつ病の間のグレーゾーン、いわゆる適応障害的なうつの場合はむしろ、認知行動療法が適しています。うつ病が、これまでの生き方の問題点を気づかせてくれる契機になったんだという前向きな考え方を提示できるのもメリットだと思います。

**稲田**　認知行動療法は予防の効果があります。ただ、いったんうつ病と診断された場合は薬物療法と併用する方がいいでしょう。

**渡辺**　われわれ医者はうつ病になった人を治すという意味でゴールキーパーのようなものですが、うつ病にならない社会にするにはどうすればいいのかということがとても重要だと思います。その観点で言えば、教育の問題が非常に大きい。学校教育は生活習慣病について教えますが、うつ病などはほとんど授業に出てこない。こうした課題を積極的に学校教育にも取り入れてもらえば、自殺予防につながっていくはずです。

### ■家族だけでも来院を

**稲田**　治療を継続していくうえでの注意点は？

**石田**　うつ病というのは良くなったり悪くなったりを繰り返すので、らせん階段を上るようにゆっくり焦らずに治療していく病気なんだということを絶えず、患者さんやご家族に話すようにしています。ただ、薬を飲むことで自分は病気なんだという意識を強めてしまうため、良くなっていく途中で服薬を中断される方が結構多い。逆に悪化して来院できなくなり、薬をやめてしまう方もおられますが、患者本人の調子が悪いときはご家族が代わって来院していただくようお願いしています。

**稲田**　睡眠障害を防ぐうえでアルコールの効果はありますか。

**白川**　アルコールは一番身近な不眠対策のように思われていますが、じつは睡眠の質を悪くし、常用すると病状が悪化する恐れもある。やはりお酒に頼るのは良くないですね。

**渡辺**　アルコールとうつ病と自殺は密接に関連しています。例えば、うつ病になった人が症状を紛らわすためにアルコールを多量に摂取してますます悪くなり、ついにはコントロール力がなくなって自殺に及んでしまうケースもある。日本はアルコールに対する認識が甘いので、この点も啓発していく必要があるでしょう。

渡辺洋一郎氏

## 職場は迅速かつ的確に対応 渡辺氏

**稲田**　では、ご家族が心掛けることは？

**石田**　うつ病の患者さんを治療していくうえで家族や周囲の人たちのサポートはとても重要です。本人が心の病だと思いたくないという理由で受診を拒む場合、家族の方だけでもまず相談に来ていただきたい。また、患者の介護に疲れた家族の方がうつ病を発症するケースも少なくありません。主治医はご家族の精神面でのケアにも気を配る必要があります。近隣の保健所や精神保健福祉センターなどでも対応してもらえますから、気軽に相談してほしいですね。

### ■うつ病見落とさない

**稲田**　治療には段階によって違ったアプローチが必要になることもぜひ、知っておいていただきたいですね。

## 周囲の理解とサポート必要 稲田氏

**石田**　最初の急性期は自宅に入院しているつもりでゆっくりし、休養と睡眠を十分に取りながら薬もしっかり飲む。そして回復期には自分のできる範囲を徐々に広げていきながら、ある程度回復した段階で家事や社会復帰を目指していただきたい。

**渡辺**　ただ、自宅療養で元気になってもすぐ復職すると職場の仕事にまだ十分に適応できず、うつ病が再発するケースが非常に多い。回復期の後には一定のリハビリ期間が必要だと思います。

**稲田**　職場の対応についてはいかがですか。

**渡辺**　職場ではうつ病が見落とされることが非常に多いのが現状です。というのも、仕事が忙しいとか、仕事に失敗したとか、いろんな状況因があって人は落ち込むわけですが、それが一般的な落ち込みなのか、病気としてのうつ病なのかの区別がつきにくい。このため、元気がないことに気づいていても、労務管理の問題で対応してしまうわけですね。その意味で病的なうつの人をいかに見落さないかが最大のポイントです。一番わかりやすい方法としては、次の2点を必ず当事者に聞いてほしい。一つは睡眠が取れているか。二つ目は自分の好きなことが楽しめているか。いずれも「ノー」で、しかも長期間続くようであれば、医療的な問題の可能性が高い。

**稲田**　軽度の場合、治療に専念できるという意味で休養的な入院は効果が期待できますね。とくに主婦は家事から解放されますから。

**渡辺**　昔はうつ病の診断がつけば、休職するのが大原則でしたが、最近は契約社員やパートの方などなかなか休職できない方も増えています。仕事を続けながら治療する場合、仕事の効率を落としたりして、眠気が出る薬は使えませんから、とても難しいケースだといえます。

**石田**　自営業の方などは経営の問題がうつ病の原因になることも多いので、弁護士や社労士など専門家をはじめ、とにかく周りのいろんな方に相談していただきたいと思います。

稲田泰之氏

### ■社会への啓発が課題

**稲田**　今後の取り組みの課題は？

**渡辺**　一般の方々に正しくうつ病を理解していただくために社会に向けた啓発活動は重要ですが、じつは医療従事者にもうつ病をきちんと理解していない方が少なくありません。このため、日本医師会は「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」を全国的に開催し、一般科の先生方への啓発活動も進めています。また、福祉現場をはじめ、うつ病になりやすい人たちが集まる所ではうつ病とメンタルヘルスの知識をしっかり持ってもらう必要があるため、日本精神神経科診療所協会でも啓発活動に力を入れているところです。

**稲田**　大阪での取り組みはいかがですか。

**石田**　大阪精神科診療所協会では保健所との共催で年に約10回程度、市民講演会を開催しています。このほか、専門医による「心の健康なんでも相談」も年2回のペースで行っており、会員の先生方にボランティアで啓発活動に参加していただいております。

**渡辺**　例えば、最近元気が出ないという患者さんが一般科で検査をして血糖値が高かったりすると「糖尿病のせい」になってしまいます。つまり、うつ病の見落としが多いのは検査結果に異常がある場合なんですね。だから身体疾患か精神疾患かの二者択一ではなく、身体疾患プラス精神疾患もあり得るということを一般科の先生に知ってもらうことが重要だと思います。


〈企画・制作〉産経新聞社営業局

【共催】大阪精神科診療所協会、日本イーライリリー株式会社、塩野義製薬株式会社【協力】産経新聞社