

第92回職場保健指導者研修会

テーマ

職場のうつ病対策

男性更年期外来にやってくる中高年男性の多くが高血圧や不眠、うつ病や不安に悩んでいるという現実、講師の石蔵文信先生は、患者の話をゆつくりと聴くスローセラービー（余裕のある診察）により、患者に寄り添うことで中高年患者の元気の回復に成果をあげてくれました。50歳をすぎたら、人生はおまけの時間。無理をせず、ゆつくり生きましよう、スローライフを提唱する石蔵先生の、以下は「うつ病にもならない社員なんていない!!」と題した講演内容です。

演題

「うつ病にもならない社員なんていない!!」

大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 医療技術科学分野機能診断科学講座

准教授 石蔵文信

男性とうつ病

最初に、演題の「うつ病にもならない社員なんていない!!」についてふれておきます。この世の中でうつ病にならない人というの

は、かなりいい加減に生きている人か、タフな人だと私は思います。反対にうつ病になる人は、非常に優秀で頑張り屋です。会社にとつては必要な人材です。ですから何とかうつ病を克服して、会社のためにもう一度働いていただくために、うつ病になった社員を

しっかりとケアしていかうという意味で、そのことを強調するためこういう逆説的なタイトルにしました。

私は10年来、「男性更年期外来」をやらせてもらっています。「40歳代、50歳代を襲う死に至る病」と言われたりしますが、男性

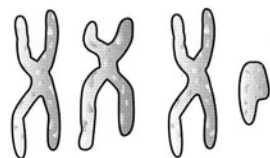


更年期で死ぬ人はいません。ただ、これまでに男性更年期の患者さんを600人ほど診てきましたが、その7割くらいの人はずつ病でした。うつ病は自殺の確率も高く、私も10年間で2人、患者さんを自殺で失くしました。

男性の一生は、闘いの一生です。受験戦争に敗れて、ひきこもるのは7、8割が男性です。女性は摂食障害などがありますが、結構、社会性は保たれます。男性はひきこもってしまいます。社会人になり、職場で一生懸命、男性は頑張ります。しかし、うつ病になり、家にひきこもってしまうのも、やはり男性です。

「男性」は、女性から見ると、うつうつとして、いつもイライラしていて、攻撃的な存在です。しかし、これは仕方ないことです。男性はY染色体を持っています。男性が攻撃的なのは、実はこのY染色体に由来しています。われわれ男性は男性ホルモンによって闘うために作られているのです。今では頭を使って闘う男性ですが、昔は、狩猟は男の仕事であり、獣に

X染色体とY染色体



ヒトの体細胞には22対(44本)の常染色体と1対の性染色体があります。X染色体とY染色体の違いによって性別が決定します。お母

さんからX染色体、お父さんからY染色体をもらって男の子。お母さんからX染色体、お父さんからX染色体をもらって女の子です。

なぜ常染色体が2本ずつあるかというと、細胞は分裂して増えていくわけですが、DNAが複製される最中に何らかの間違いが生じた場合、もう1本の染色体を使って修理ができるからです。

Y染色体は、15億年前にアフリカで人類が誕生したとき、X染色体と同じくらいの大きさと長さがありましたが、Yは1本しかないために修理がきかず、15億年の間、ずっとすり減ってきました。今では、X染色体には1000の遺伝子があるのに、Y染色体には60くらい、実に13分の1まで減ってしまいました。ある学者の説では、あと500万年も経つと、Y染色体はなくなり、男性はいなくなるといえます。ひょっとしたらもっと早く、1万年、2万年後、突然男性はいなくなるかもしれません。Y染色体の上ののっている男性性がどんどんすり減り、草食系男子と呼ばれる男性が増えています。自分が草食系だと思っている男性は20歳代で3人から4人に1人。40歳代で闘いの真っ只中にいる人では6人に1人くらいといえます。50歳代になると草食系が増えますが、これは非常にいいことです。

向かっていくには勇気が要り、腕力が必要ということから男性には攻撃性が備わっているわけです。しかし、男性も50歳代になると闘いに疲れてきます。

「もういいか」と思える男性はうつ病になりませんが、闘うホルモン＝テストステロンが減り続けているにもかかわらず、まだ闘い続けようとする人がうつ病にな

るのかもしれない。

定年とうつ病

さて、男性にとって一番やっかいな問題は定年という制度です。60歳といってもまだ元気です。男として闘う場が必要にもかかわらず

らず定年によって職場を追われてしまうのです。

男性は、メンツとかプライドというものが女性よりも強くあらわれます。このメンツ、プライドがあるから男性は聞えるともいえますが、定年になり、仕事を失ってもプライドが邪魔になって、いい仕事にこだわり、簡単な仕事には就こうとはしません。

そんな定年退職者のアルコール依存も問題になっています。予備軍は400万人くらいいるといわれています。暇ですから、朝から飲む人が増えます。3カ月も経つと、立派なアルコール依存です。そして2、3年で寿命が尽きてしまいます。

仕事一筋できた男性は、定年後、職場から離れると地域でどう生活していいか分かりません。これまで近所付き合いがなかったためです。会社時代は〇〇会社の部長としていろいろと付き合いがあつても、定年後はそうはいきません。相手にされず、友達もなく、会社の元部長といつても、地域では通用しません。



暇になった男性は、妻が旅行に行くといえれば付いていき、デパートに買い物に出かけるといえば、わしもわしもと付いていく。これを「わしも族」といいます。

「亭主元気で留守がいい」と言うていたのが、突然くつついてくるわけですから奥さんはたまりません。付いていくだけならいいのですが、自分の買い物が終われば「もう帰ろう」、「しんどい」。奥さんは落ち着いて買い物ができません。

亭主在宅症候群

ご主人がずっと家にいることで奥さんのストレスが増えます。足音を聞いただけで動悸が激しくなったり、吐き気がする、と言います。これを「亭主在宅症候群」と呼びます。

男性に定年後、「何をしたい

か」と聞くと、必ず「旅行」という答えが返ってきます。そしてゴルフ、釣り……。旅行が圧倒的に多いのですが、2年も海外旅行や国内旅行が続けば、奥さんは支度や片付けで大変です。

「昼食うつ病」もあります。60歳前後の女性がうつ状態になって来られます。「最近、ご主人は定年になられましたか」と聴くと、「2年前に定年になりました」の返事。「じゃ、うつ状態の原因はそれですね」。

毎日、昼食を作るのは大変です。これまで休みの日以外にご主人が家で昼食を食べることはありませんでした。ご主人を送り出した後、奥さんにとっては自由な時間でした。ときにはお友達とランチ、趣味のコース……。それが定年になって、朝ご飯を食べたあとも「おい、お茶」、「コーヒー」、「昼ごはんは何」、「何時」、ちよつと出かけようとしたら、「晩ご飯はいつ」と、ご主人に拘束される毎日です。こうして奥さんは「昼食うつ病」になります。

老後、夫と暮らすと妻の死亡

老後、夫と暮らすと
妻の死亡率は2倍に
男性は妻がいるほうが
死亡率は半分です

率は2倍になるといいます。高血圧や糖尿病よりはるかにおそろしいリスクファクターです。男性は妻がいるほうが死亡率は半分かです。逆にいうと夫が亡くなれば妻はラクになるということです。

週刊誌にこんな特集がありました。「夫に早く死んでほしい妻たち」という記事です。熟年離婚なんてもう古い？ 夫の早死を望んでいる妻が増えているというのです。定年を控えた57歳の夫が妻と食事をしながら「おれはこれまで家庭を顧みず働いてきた。退職後はお前の好きな温泉

旅行や社交ダンスにいつしょに参加する。いつしょにいる時間を大切にしたい。定年後はお前の幸せを優先したい」と、しみじみと語ったそうです。

男性から見れば、感心する話です。しかし、奥さんの反応はとんでもないものでした。妻は怒りを爆発、「私の人生、あなたのためにむちゃくちゃです。ほんとうに私の幸せを思うのなら、今すぐ死んで」。

「上から目線」

どうしてこういうことになってしまったのか。原因は夫の「上から目線」です。

妻を対等な一個人として見ているかどうかです。男性は「主人」、「亭主」、「旦那」と呼ばれていて、付け上がっています。「食わしてやる」という「上から目線」です。50歳代後半になると役付きで部下もいます。そして命令口調。これが染みついてしまつて、定

年になつても家にいる奥さんを部下のように扱つてしまふ。これが奥さんには耐えられないのです。「対等な一個人」の関係、これが大切です。

男性も昼食を作ればいいのです。食材に興味があれば、スーパーマーケットに2人で出かけて、面白い食材があれば買って帰り、調理方法が分からなければ、奥さんに聴けば教えてくれます。そういうところで会話が生まれます。目線も変わります。料理をするということは、ものすごくいいことです。

そこで私も最近、料理教室の講師もしています。大阪大学と大阪ガスでアカデミックキングを実施しています。うつ病予防に生かそうということで展開がはじまりました。

うつ病にかかる前の前の段階くらいから予防しようということとです。部長クラスの人も来います。上着とネクタイを取つただけの格好で、最初はいかたい表情ですが、終わったあとはすごく楽しそうです。



自殺と治癒は 紙一重

職務ストレスによる経済的損失は、アメリカで20兆円、日本では10兆円といわれます。仕事上のストレスがあるとその影響で生産性が低下し、経済的損失が生じます。ストレスが原因で自殺する社員もいます。企業にとっては、遺族への補償にはじまり、自殺者を出した企業というイメージの低下もあります。

自殺する人は特別な人でしょうか。そうではありません。

ケース1

3年前から耳鳴り、ふらつきがあり、耳鼻科へ。メニエル氏病の疑いがあると薬をもらう。あまり改善せず、そうこうしているうちに突然、胸が痛くなり、血圧が上昇。救急車を呼ぶ。救急病院で心電図、MRI、CT、血液検査を受けるが、ストレスと疲れとの診断。点滴を受けて帰宅。

この人は、その後も毎週のように救急車を呼び、搬送されましたが、病院では相手にされませんでした。3年間こういう症状が続き、自殺直前というところまでいつていました。

私のところを紹介されて来られました。「あなたはだうつ病とパニック障害ですね」と話すと、この人は涙を流して喜ばれました。ずっと、「あなたは病気ではない」と言われてきたからです。

どんな症状を訴えていたかというと、気分が落ち込む、不安感が強い、眠れない、肩こり、頭痛、耳鳴り、ふらつき、過喚気、胃痛、吐き気、下痢、ひん尿、手足のしびれ、そして勃起障害……。これだけのことが3年間も続いたら、どんな人でもまいてしまいます。

初診時の血圧は上が170で下が110でした。血圧の薬は何を飲んでも下がらず、今は飲んでいないといいます。30分ほど話をして、帰る前にもう一度測ってみると130と90でした。典型的な白衣高血圧でした。ちな

みに私は白衣を着ません。

SSRI(※1)を中心にした抗うつ剤を処方すると何と3日で回復しました。しかし不思議です。抗うつ剤は普通、2週間くらい経たないと効きません。ホッとしただけで症状が半分になりました。3カ月から半年で薬を減らし、6カ月経ったところで薬はゼロにしました。症状はまったくなくなりました。

自殺していたかもしれない人でしたが、治療がうまくいったことですっかり元氣を取り戻しました。本当に自殺と治癒は紙一重だと思います。

「微笑み」には注意

男性のうつ病の特徴は、

- ① 仕事をしている人が多い
- ② 頑固である
- ③ プライドが高い

この3つを押さえておかないと、なかなか本当のことは話してもらえません。

男性は、症状を過小に
話したがります
それはほとんど
嘘に近いものです

※1 SSRI：選択的セロトニン再取り込み阻害薬。抗うつ薬の一種。シナプスにおけるセロトニンの再吸収に作用することで、うつ症状、病気にしての不安の改善を目指す薬。

以前私は、うつ病の人といえ
ば、じつと下を向いて、陰気な人が
大半だと思っていましたが、これ
までに600人くらいの患者さ
んを診てきて、実際はそういう人
は2割ほどです。普通の人と変
わらない表情の人が5、6割。残
りが微笑み型です。

微笑みながら診察室に入っ
てくる患者さんには気を付けなけ
ればいけません。患者さんは、う
つ病は治してほしいのですが、診
断書を書いてほしくないという微
妙な心理があります。うつ病の
診断書を書かれたら、出世にか
かわるというわけです。なかなか
本音を語ってもらえません。「ち
よつと眠れなくて、疲れやすい」と
いう言い方をされます。内科の先
生であれば、睡眠薬とビタミン剤
を出して終わってしまいます。抗
うつ剤まで処方する先生はいない
と思います。

職場でもだまされてしまいま



す。自殺者が出て、同僚も上
司も、「昨日まであんなに元気に
していたのに」という程度の話し
が出てきません。本人は上司や
部下につらい姿を見せられない
と、ギリギリのところで頑張り続
けます。職場の人間がこれを見
破ることは困難です。私でもむ
ずかしいのですから。

それではどうするかというと、
私は奥さんに必ずいつしよに来て
もらいます。それが無理な場合
は、奥さんに電話をさせてもらい
ます。奥さんからご主人について
の本当のことを教えてもらうの
です。すると、「ちよつと疲れただ
け」とか、「少し眠れないだけで
す」といつていた男性が、実は、「夜
中にお酒を浴びるように飲んで
いる」とか、「夜中に2、3回起き
る」、「おとなしい性格だったのに、
切れやすくなった」、「土、日は寝
てばかり」、「体重が5キロほど
落ちてきた」などなど診察室で
は聴けなかった話が続々と出て
きます。男性は、症状を過小に話
しがります。それはほとんど
嘘に近いものです。

仮面うつ病

ケース2

47歳男性。吐き気、胃痛があ
り、神経性胃炎の診断。3種
類の薬をもらうが、調子は上
向かず、そうこうするうちに、
めまいが起こり、耳鼻科でメニ
エル氏病の疑いと診断。薬を2
種類もらう。それでも調子は
よくならず、今度は頭が割れ
るように痛いと思外科へ。CT、
MRIを撮るが、診断は、とく
に「異常なし」。突発性頭痛と
言われて、また薬を2、3種類
もらう。手のしびれも出てきた
ので、整形外科へ。こうして10
種類以上の薬を飲み続ける。

私の外来に来られました。私
は「うつ状態」と判断し、抗うつ剤
を出しました。4週間経ったとこ
ろで症状はきれいになくなりま
した。めまいがひどくなると胃が

■仮面うつ病

うつ状態が基本にあるが、頭痛、めまい、耳鳴り、
冷や汗、動悸、胸痛、息苦しさ、のどの違和感、咳、
吐き気、食欲不振、胃痛、便秘、下痢、ひん尿、肩
こり、腰痛などの身体症状が前に出て、精神症状
がマスクに隠されているために名付けられる。とく
に●入眠障害(深酒に注意)●途中覚醒●早朝覚
醒など不眠に注意。

ラクになり、頭痛がひどくなると前の症状がラクになるというように、3カ月から6カ月ほどで症状がくるくる変わる、こういう人は大勢いると思います。

職場での対応

職場のうつ病対策として、メンタルヘルス講習を実施します。年に1、2回、管理職研修、従業員研修を開きます。管理職にはうつ病についてよく理解してもらいます。理解というより、脅すくらいがちょうどいいと思います。部下のうつ病に気付いた上司がいたら、「あなたのところで留めたまままで、自殺されても知りませんよ」「私に相談していただいたら、あなたの責任は減ります」といった具合です。そうすれば、管理職からの相談も増えるはずです。

私は、企業で健康管理のコンサルタントをしています。「うつ病と思われる社員は全員、私のところへ連れてきてください」とお願い

しています。そして積極的に面談をします。また必要に応じて適切な医療機関を紹介します。

① 自分で積極的に面談

② 適切な医療機関を紹介

③ 精神科医や心療内科医との密接なコンタクト（休職や復職に關して相談）

この3つは産業現場での重要なポイントです。

私がコンサルタントをしている企業には保健師さんが5人います。保健師さんには事業所をくまなく回ってもらっています。従業員の相談にのってもらい、時間をかけて話を聴いてもらうのは大変な労力が要ります。ときには保健師さんがうつ病になってしまっただけです。保健師さんのメンタルの状態も把握しておかないといけません。

うつ病は急になるものではないかもしれませんが。イライラ、不安、ゆううつ、手が着かない……こういったことから徐々にうつ病になっていきます。

10人が不定愁訴を訴えたとして、10人が10人、うつ病になるわ

けではありません。8人くらいはリラクセーションなどの対処で元氣になります。2人くらいの方がうつ病になります。この不定愁訴の段階でキャッチすることが一番大事だと思います。

ケース3

私がコンサルタントをしている会社で相談にいられました。私は、必ずこれまでの健康診断の結果を診させてもらいます。脂質異常や血圧でひっかかる人は多いですが、それ以外に、疲れやすい、全身倦怠感、口が渇く、下痢、ひん尿、不眠、肩こりなど、いっばい記入されていたら注意が必要です。

このへんの段階でキャッチできるとその後の治療はわりと簡単になります。

ケース4

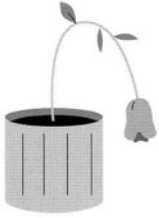
上司とうまくいかないという38歳の男性。上司の言うことがい

セロトニンが減ると
他罰性が出てきて
人間関係が悪くなります
セロトニンが減ってきていますね

ちい気になるという。保健師が連れてきました。症状を聞くと、頭痛、発汗、口の渇き、動悸、肩こり、下痢、冷え性、そして不安感、イライラ、睡眠障害……といった悩み出てきました。

私は上司とのこじれは直せません。しかし、「セロトニンが減ると他罰性(※2)が出てきて、人間関係が悪くなります。セロトニンが減ってきていますね」、「お薬でセロトニンを増やしましょう」といった話をします。

1カ月が経ち、症状が改善。さまざまな不定愁訴はなくなり、5カ月も経つとまったく薬が要らなくなりました。この間、一度も会社を休んでいません。この人は不定愁訴がなくなったこと



で、かなり仕事のパフォーマンスが上がりました。非常に喜んでいただいたケースです。

ケース5

53歳男性。半年前から、イライラ、不眠が続く。内科で睡眠剤、安定剤を処方される。飲酒量が増え、発汗、動悸がある。血圧が高く、下が80から90。

治療を開始すると、「お酒はまったく飲みたくなかった」といいます。「月に5万円くらい飲み代がかかっていましたが、お金が増えました」と喜ばれました。

こういう話をしていただくと、治療を受けてみようという気になってもらえると思います。

適切な医療機関とは、

- ① 連絡をとりやすい
- ② 職場、産業の場に理解がある
- ③ 休職や復職に関しての相談ができる

しかし、精神科のドクターは非常に忙しく、なかなか相談に応じていただけないのが現状です。

ケース6

うつ病で精神科に通院中。三環・四環系の強い薬を服用。私のところにセカンドオピニオンで来院。発汗と不安、焦燥感が強い。

このケースは、強い薬のせいかもしれないと思い、SSRIに切り替えました。βブロッカー(※3)もいっしょに出します。3カ月で薬が要らなくなりました。この人はすっかり落ち着きを取り戻しました。

うつ病と不安の併存

うつ病と不安は90%併存します。うつ病の啓もうは非常に進んでいますが、「うつ病ですから、治療しましょう」と言うと、まだ抵抗があるようです。

そこで「少し不安感があるから、落ち着けるようにしません

※2 他罰性：自分を責める(自罰性)のとは反対に、周りのせいで自分が苦しめられていると、他人を責める傾向。

※3 βブロッカー：交感神経のアドレナリン受容体のうち、β受容体のみの遮断に作用する薬剤。降圧薬。

か」と話してみます。「不安感がなくなりますよ」と言っていたけどと治療を受けていただけたと思います。

私の著書『巨人性うつと阪神性不安』の中で書きましたが、阪神ファンは阪神が1位、2位になると、「いつ落ちるかもしれない」と不安になります。5位、6位だと非常に安心感があるようです。会社でいえば、地位が高ければ高い人ほど、心配や不安感が強くなります。平社員ではあまり不安障害は見られません。

不安感が強いと人は緊張します。たとえば、講演会や結婚式でスピーチをするときは、汗をかいたり、口が渴いたり、動悸が激しくなったり、おしっこがしたくなったり、手がふるえたりするものです。

うつ病の患者さんは、不安障害を合併していますから、緊張感がずっと続いて、交感神経の活性化症状が長く続きます。発汗、ほてりが強いので更年期科へ行ってもホルモンは大丈夫ですと言われ、肩こりや腰痛がするからと整形外科

科へ行っても、とくに問題はないと言われ、動悸が激しいから循環器科へ行っても、異常はないと診断され、さらに便秘・下痢、ひん尿で消化器、泌尿器科へ行っても、とくに問題はないと言われる。普通のメンタリティーの人なら、「何でもないんだ」とホッとできるものですが、不安障害の人は、「あそこはヤブにちがいない」と、大きな病院、市民病院、国立病院、大学病院、と病院ショッピングすることになります。

ケース7

10年来の不安定高血圧の60歳男性。急に血圧が上昇する。気分が悪い、耳鳴り、肩こり、胃炎、便秘、口の渇き、途中覚醒……。血圧が微妙に高く、140—90とコントロールが若干悪い。10年間、血圧が不安定の場合に見られる心臓肥大がない。

この人は、パキシル(降圧薬)を服用して10日後には血圧が120—80に下がりました。そ

の後は血圧の薬を中止していききました。うつ病の治療によっても血圧は下がります。不安感が強い人は、その治療で血圧が下がっていきます。そういう患者さんは結構います。私の患者さんも10人のうち8人が血圧の薬を止めることができました。

社会不安障害

「白衣高血圧」は、自宅では正常でも医師の前だと血圧が上がるタイプの高血圧ですが、社会不安障害(SAD)の診断基準にわりとあてはまります。白衣高血圧と放っておかないで、社会不安障害があるかもしれないと思ってもらうことも必要です。

逆に、病院では低く、自宅で高い「逆白衣高血圧」というタイプの高血圧もあります。非医療環境、とくに職場で高い人がいます。これはストレス性の高血圧です。全般性社会不安症候群(GAD)の診断基準(心配性、頭痛持ち、緊

阪神ファンは
阪神が1位、2位になると
いつ落ちるかもしれないと
不安になります

白衣高血圧はSAD、仮面高血圧はGAD、コントロールできない人はパニック障害というふうに高血圧の裏には不安障害があると思うとずいぶん診断は違ってくる。とくに去年まで正常血圧だった人が今年になって急に高くなったような場合は疑ってもらったほうがいいと思います。

70歳の男性。毎日1万歩の歩行。血圧の薬とコレステロールの薬を何種類も服用。50歳後半から海外勤務の激務で血圧が上がってきた。ふらつきがある。

血圧の薬を止めさせたところ、血圧は上がらなくなり、ドキドキがなくなり、非常に快適だといえます。コレステロールも下がりましたので薬の服用を止めさせました。

休職と復職の問題が一番やっ
かいです。男性というのはギリギ
リのところまで頑張ります。そし
て力尽きて外来にやってきます。
治療をすると、力が少し回復し
て、元氣が出てきます。

私は原則、休職を積極的におすすめしません。ただ、しんどいようであれば、2週間くらいの診断書を書きます。診断書を会社に出すか出さないかは、「あなたが決めなさい。上司には必ず連絡をします」と話しています。そうすると「診断書」がお守りになつて、提出する人は少ないようです。

私の患者さんに、もう6カ月以上も長期の休みをとり、転院して来た人がいます。その人を復職させるのは大変でした。

うつ病は休めば結構、治ります。しかし、体調が戻ってくると、自分の仕事やポジションが気になり、不安障害が出てきます。そして

うつ病

不安

85~90%

うつ病患者の約85%が明らかな不安症状を経験し、同様に不安障害患者の90%にうつ病が併存している。
Jack M.Gorman:Depression and Anxiety 4:160-168.1997

て就労可能の診断書を書いたとたん、頭痛、めまい、動悸、吐き気、下痢……といった症状を訴えます。会社から「もう1カ月延ばしましょう」と休職の延長が認められると、とたんに症状は消えてしまいます。

復職対策

就労可能日が近づき、直前になると、体調が悪くなってきました。「○月△日から復職しましょう」と言うと、必ず、吐き気、頭痛、めまいなどを訴えるようになります。就労前後はかなり本人を励まします。就労日の朝6時ころに、「頑張つて会社へ行きましょう」と電話をすることもありますが、12時ころには「着いていますか」と、職場にも電話をすることもあります。

「就労日」については、あまり早くから本人には告げないようにします。3日前くらいに突然、「明日から行きましょう」といつ

た具合です。そのことは1カ月程前には職場に伝えておきます。「そろそろ行かせますが、本人には2、3日前になったら伝えます」と。

そうすると、本人は悩む暇がありませんから出社前に苦しむことは少ないようです。それを1カ月も前から「来月1日から行きましょう」というと、症状がいろいろ出てきます。下痢、吐き気、めまいなどです。電話がかかってきます。「先生、もうだめです」と。めまいがひどい、吐き気がひどい、下痢がひどいと。私は「ちゃんと言ったでしょ、行く前にはそういう症状がはげしくなります。頑張つてデパス（精神安定剤）などを飲んで行きましょう」と話をします。

1週間は、もだえ苦しむような症状が出ますが、「大丈夫です。死にません」と言つて、行かせます。2週間もすると、症状は少なくなりません。ここが勝負です。

うつ病で6カ月から1年もすると、「疲れやすい」と言うようになります。しかし「疲れやすい」

イコール「うつ病」ではありません。私は「年です」そう答えています。「あなたのピークはすぎた。無理をしてはいけない」と。50歳になればもうピークはすぎています。と言つても仕事はしてもらわないといけません。「リハビリだけでは給料はもらえませんが、ローンもあるでしょ。頑張ってください」と言っています。

50歳代の方がよく言うのですが、「仕事に興味が持てない。おもしろくない」と。私は「やっと正気に戻ったんですね」。「仕事というのは元来、おもしろいものではないですね」、「どうしてあなたは給料をもらっているか分かっていますか。おもしろくないことをやらされるから、給料をもらっているんです。ゴルフ、デイズニラードにはみなさんお金を払いますよね。楽しいものにはお金を払います。会社の仕事が楽しかったら、会社にお金を払わないといけないですね」と言います。

管理職の仕事は一番おもしろくありません。みんなの愚痴を聴かないといけません。だから管

就労日については
あまり早くから本人には告げません
3日前くらいに突然
明日から行きましょう

理職の給料は高いのです。仕事があまりおもしろくないとモチベーションが上がリませんから、役職というニンジンをおろ下げるわけです。しかし、50歳をすぎると先が見えてきます。だんだん正氣に戻ってくるのです。

スローセラピー

ゆつくり、急がず治療にはげむ「スローセラピー」は特別なものではありません。うつ病は頑張りすぎた結果です。そのために脳内のセロトニンが減少して、こころのバランスを欠いてしまった状態です。

うつ病の回復過程には波があります。治療には時間がかかります。また完全にはよくなりません。50歳代の人が40歳代のころのように頑張りたいたいとしても、戻るわけではないのです。「50歳のペースで頑張りましょう」と励まし、「治るまで付き合います。好きなときにお出ください」と話

します。

脳内物質のセロトニンは、若い頃はいっぱいあり、快調に楽しく過ごせます。40、50歳代になり、会社内の上下関係に気を遣うようになるとセロトニンをどんどん使います。ダムの水源が減り、枯渇し、発電ができなくなるようなものです。ダムならもうこれ以上使わないように水量調整できますが、セロトニンは調整することができません。

セロトニンが減少して、自律神経が不調になり、集中力がなくなり、疲れやすくなります。8割くらいの人は、このときに「しんどいから、ちよつとゆつくりしよう」とセーブします。これでもとに戻ります。しかし、2割くらいの人は責任感があり、頑張り屋のため、残っているわずかのセロトニンまで使い切つてしまします。集中力がなくなり、物事が考えられなくなり、「おれはもうだめだ、死にたい」ということになつてしまいます。

神経には神経間隙があります。その間の情報伝達物質がセロ

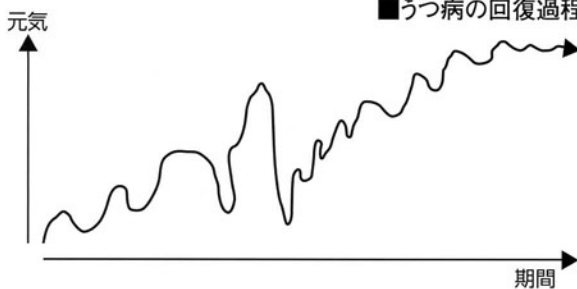
トニンです。うつ病になるとセロトニンが減るばかりか、神経間隙の取り込み口からセロトニンが再吸収されて、どんどん取り込まれてしまうために、情報伝達がうまくいけなくなります。

セロトニンを増やすことは難しいのですが、薬で取り込み口をふさぎ、神経間隙にしばらく漂うようにしておけるので、情報が伝わりやすくなります。

薬で仕事が少しできるようになると、2、3週間たまつていた仕事をやつてしまおうと、また頑張ります。そうするとすぐにドーンと落ち込みます。

車でいうと、残つていた5リッターのガソリンで時速100キロで飛ばすようなものです。普通なら、ゆつくり走りながら、次のガソリンスタンドまでと考えますが、こういう人は、あつという間にガソリンを使い切つて、うつ状態に戻つてしまいます。そして薬でセロトニンが若干増えたと、またエンジンを吹かす。これの繰り返しです。ここで我慢させるのが一番大事なポイントです。

■うつ病の回復過程



認知行動療法

認知行動療法も有効です。薬物療法で2、3週間すると、回復に向かいます。そこで頑張りすぎると、必ずまた、落ち込みます。仕事量の調整が大切です。薬の量を増やしたりすると、その状態になることもあります。

7割くらいに目標を設定して、認知行動療法を行いながら「あなたは無理できません」と言い続けください。だいたい3週間くらいで症状がとれてきます。3カ月後、また頑張つてしまいますから、そのあとも認知行動療法をしっかりと行つてください。そうしないといつまで経つても、何回もうつ病を繰り返すことになります。

私は、はじめは患者さんには何度も電話をします。治られたときに、何がよかったですかと聴くと、「あのとき、何回も電話をいただいて非常にラクになりました」とおっしゃいます。3日後、5日後、1週間後、10日後、2週間

後と4、5回は電話をします。

電話するのは大変と思われるですが、忙しいときに患者さんから電話をもらうのは正直、いやですが、私は暇つぶしに電話をします。コーヒーを入れて、ちよつと休んで、電話をしようかなと。1人2、3分です。10分もあれば、4、5人に電話できます。男性はあまり話をしません。奥さんが出ると長くなりますので、ご主人に替つてもらいます。1分で話をすませます。決してむずかしいことではありません。それでいて治療効果の非常に高い、いい方法だと思います。

家庭問題

問題は職場ばかりと思つていたら家庭内の問題が非常に増えてきました。不登校の問題、摂食障害の問題などです。

たとえば、お父さんが厳しい家では息子さんがニートになつてしまったケース、娘さんがうつ状態



になつていた家庭では、真面目一筋のお父さんの力が抜けると、娘さんのうつ状態もラクになったケースなど、たくさんあります。

お父さんがうつ状態なのですが、会社ではストレスが少なく、おかしいなと思つて話を聴くと、はじめはなかなか話をしてもらえませんでした。2、3カ月して、実は息子が不登校になり、家で暴れているとか、実は娘が摂食障害だという話が出てきます。2割くらいがそうです。

3、4年前から、メールや電話で相談にのつています。息子さんや娘さんがよくなると、お父さんもお母さんも改善していきます。会社がここまでやつていいのか分かりませんが、従業員がうつ病になつている原因のひとつに家庭の問題があるのは事実です。私は、そこまで介入しないと、なかなか解決はむずかしいと感じています。

あなたは無理できませんと

言い続けください

だいたい3週間くらいで

症状がとれてきます

危険な上司

「相手の話を聴かない」、「共感力がない」、「いっしょに困ってしまおう」、「酒を飲むだけ」、「おれはこんなに頑張ってるんだ」、「ナルシスト」……。部下をうつにする危

険な上司です。

うつ病の部下でも糖尿病や高血圧などと同じように普通に接してください。「死にたい」と言われたら、何が正しいか聴いてください。

悩みは主に3つあります。

- ① 家庭問題
- ② 健康問題
- ③ 借金問題

いしくら 文信 先生



1982年 三重大学医学部卒業
1992年 大阪厚生年金病院内科医長
1994年 大阪警察病院循環器科医長
1997年 Mayo Clinic Research Fellow
2000年 大阪大学医学部保健学医物理学講座学内講師
2004年 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻医療技術科学分野機能診断科学講座助教授
2007年 同 准教授 現在に至る

【所属学会】

日本循環器学会 日本超音波医学会 日本内科学会 日本性機能学会 日本心臓病学会 日本心エコー図学会 日本心療内科学会 日本心身医学学会 米国心臓病学会 日本うつ病学会 日本自殺予防学会

【主な専門医】日本内科学会(認定医・専門医) 日本循環器学会(専門医) 日本超音波医学会(専門医・指導医) 日本性機能学会(専門医) 日本起音波医学会(専門医・指導医)

【著書】

『女房に捨てられないための中年力』 メディカルトリビュン
『男もつらいよ！男性更年期スローセラピーでポチポチ治す方法教えます』 ソシム
『巨人性うつと阪神性不安』 双葉社
『下痢、ストレスは腸にくる』 大阪大学出版会
『こころに華咲かせよう！』日本印刷出版 他

家庭問題は、しっかり聴いてあげたいと思います。借金問題は弁護士さん、健康問題はお医者さんに行きなさいというのが筋ですが、うつ病の患者さんは決断力がないですから、言うだけでは絶対に動きません。ですから「いっしょに行こう」と言ってください。解決方法をいっしょに考え、いっしょに動いていただくのが一番いいと思います。

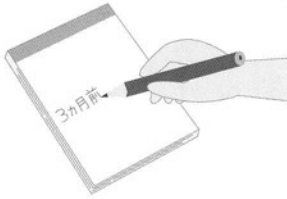
傾聴

最後まで話を聴いてあげてください。うつ病の患者さんは、その人が悪いのではなく、話の内容にまとまりがなくなります。あっちこっちに飛びます。私は、1枚の紙を出して、紙の真ん中に「3カ月前」と書きます。突然、「3年前」の話になります。そして「3日前」の話という具合に飛びます。上から書いていくと、書きづらくなりますから、紙に余裕をもたせて書いていきます。

「ながら」で聴いてはいけません。「それは、大変ですね」と共感しながら聴きます。受容と共感です。「それは大変でしたね」、「つらかったですね」と。決して「お前はそんな根性だからいかせん」といった言い方はしてはいけません。じつと、聴くことが大事なことです。

聴いたことは最後にまとめてください。3年前にこういうことがあつて、2年前にこういうことがあつた。半年前、3カ月前、3週間前にはこういうことがあつて、つらいですねと。そうすれば「よく聴いていただいた」と喜んでくれます。

また、落ち着ける場所で聴いてください。一番大事なことは、自



分の気持ちに余裕を持つことです。1時間後に会議があるときに相談があるとと言われても、落ち着いて話を聴く気持ちにはなりません。そういうときに聴いても無駄に終わります。会議が終わってから聴くことです。自分の気持ちに余裕がないときは、ぜったい人の話は聴けません。

自由診療

さて、お金をかけていただかないと、たぶん、うつ病対策はできないと思います。私のところは、初診料5万円の自由診療です。保険診療のときは、治療途中に受診しなくなってしまう患者さんが2割いました。今は2%です。アドヘランス・コンプライアンス98%です。治癒率も70%くらいでしたが、今は95%くらいです。

保険診療では、1000人が受診していたら、時間をかけても1

人5分、10分です。これでは、しっかりと診ることはできません。

私の患者さんの中には、旅費も入れて夫婦で10万円もかけて遠方から来られます。みなさん満足されています。

(了)

■気分障害の治療と経過

