メンタルヘルス広場 通信（第2号）

2008年1月10日

発行人：三上隆義
発行所：NPO法人メンタルヘルス広場
東京都千代田区九段北1-8-3 カサイビル
TEL：03-3288-5977
FAX：03-3230-3889
URL：http://www7a.biglobe.ne.jp/~Utsu-otasuke

「メンタルヘルス広場 通信」は、うつ病に悩んでおられる患者さんやそのご家族、さらには職場の仲間のために、NPO法人メンタルヘルス広場が発行する情報誌です。

NPO法人メンタルヘルス広場では、ホームページをリニューアルしました。是非、ホームページもご覧ください。

シリーズ ストレスとうつ

ストレスが引き起こす悪循環

前号で、うつの引き金となる私たちの身の回りのストレスについて紹介してきました。

私たちの身の回りには実に多くのストレスがあります。しかし、それをストレスと感じる人がいる反面、ストレスと感じない人がいることも事実です。では、なぜそのような違いが生じるのでしょうか。

● 認知の違い ●

認知とは、一言でいえば、ものの受け取り方や考え方のことです。私たちは、身の回りに起こった現実を全てそのまま客観的に見ているわけではありません。必ず、主観的な判断に基づいて現実を見ています。つまり「認知」というフィルターを通して、自分なりの世界を作り上げ、一喜一憂しているのです。このような「認知」は、さまざまな状況に直面しても瞬間的に反応することが可能です。

つまり、少しくらい困ったことが起きても、ごく自然に対応の仕方をいくつか考えて、その中で最も効果的なものを選んで対処しようとします。健康な人では、一つの方法がうまくいかなくても、何かほかにより方法がないかと考えることができるようになっています。

しかし、ストレスが異常に強くなると、そのような適応力が働かなくなって、次々と悲観的な考え方ばかりが頭に浮かぶようになり、現実とはかけ離れた否定的な判断をするようになりがちです。そうすると、自分の努力が報いられず失敗したり、人間関係がうまくいかなくなり、次第に気持ちが落ち込んできます。気持ちが落ち込んだ結果、考え方や受け取り方がますます悲観的になり、自分の世界にひきこもって自分を責めるようになり、それがまた気分に影響するという悪循環を引き起こします。

つまり、同じような物事に接しても、非常に悲観的にしか考えられない人と、逆に柔軟かつ楽観的に考えられる人がいます。当然、前者のような人では、ストレスが強くなればなるほど、悲観的になり必要以上に深刻に考えすぎて精神的に苦しくなるのです。

● 悲観的な夢をよくみる人は要注意 ●

精神科医であるアーロン・ベックは、うつ病の研究で、気持ちが沈み込んでくると悲観的に考えるようになり、悲観的に考えるようになると、ますます気持ちが落ち込んでくるという、認知と感情の悪循環が存在することを学問的にも明らかにしています。

また彼は、うつ病の人の夢の研究を行う中で、うつ病の人では悲観的な夢をよく見、それも途中で諦めてしまうような夢が多いことを報告しています。

このようにストレスを強く感じているときは考え方が悲観的になったり、狭くなったりすると、ますます憂うつな気分や不安感が増強するということです。

たとえば、「間違い電話の夢」という有名な話があります。ある人が、ある田舎町で急に電話をしなくてはならなくなりました。いまではだれでも携帯電話を持っていますから問題ないのですが、この話では、真夜中、どこを探しても公衆電話がなく、ようやく街はずれに公衆電話を見つけることができました。おまけにポケットにはコインが一枚しかありません。そのコインを取り出して電話をしたところ、受話器から聞こえてきたのは全く聞き覚えのないものでした。間違い電話をかけたことに気づいた彼は、「ああ、もうだめだ。なんて自分はついていないのだ」と考えて目を覚ましたというものです。これはあくまで夢のなかでの話です。

同じような状況に追い込まれたとしても、それほどストレスがかかっていない人であれば、それなりの対処法があったはずです。たとえば、間違い電話に出た人に謝り、代わりに連絡をとっていただくとかいろいろ方法はあったはずです。ところがストレスが強い人では、「夜中にそんなおねがいができるはずはない」とか「知らない家に頼みこんだりしたらピストルで撃たれるかもしれない」などとどんどん悲観的な考え方になり、現実の問題が見えなくなります。

● マイナス思考を避けよう ●

私たちは、常に現実をそのまま見ているわけではありません。自分なりに作り上げた現実のなかで生活しています。ところがストレスを強く感じているときには、マイナス思考になり、自分の世界と現実世界とのズレが大きくなって、ますますつらい気持ちになります。

そのようなことからもできるだけストレスをためないように日頃から心がける必要があるとともに、マイナス思考に陥りがちな方は、仕事を含めた日常生活を一度見直してみる必要があります。

うつ病は治る！

◆ストレスケア病棟

ストレスケア病棟とは、ストレスが原因のうつ病を始め、心身症、適応障害、身体表現障害、心的外傷後ストレス障害（PTSD）などの患者さんを対象に、個々の患者さんの個別性を重視した医療と看護を目標とした専門病棟です。

現在、開設されているストレスケア病棟は表の通りですが、今回は名古屋にある仁大病院の関連施設である「ルーセントJ's クリニック」を紹介します。

全国のストレスケア病棟（2008年1月現在）

九州地区	不知火病院（福岡）、西脇病院（長崎）、ウェルフェア九州（鹿児島）、可也病院（福岡）
中国・四国地区	いわき病院（香川）、草津病院（広島）
近畿・北陸地区	関西記念病院（大阪）、福井松原病院（福井）
中部地区	神経科浜松病院（静岡）、仁大病院（愛知）
関東地区	戸田病院（埼玉）、西八王子病院（東京）
東北地区	あさかホスピタル（福島）、こだまホスピタル（宮城）

● 仁大病院 ●

ルーセントJ's クリニック

仁大病院は、愛知県豊田市にある神経科・心療科・老年科・内科からなる病院です。仁大病院の理事長である舟橋利彦先生は、永年、精神医学一筋の診療を続けてこられ、心と身体の回復と調和の実現をモットーとして、愛知県内初の認知症疾患治療病棟と中高年のうつ病専門病棟を開設し、先進的な治療を行っております。たとえば、同病院には附属施設として、作業療法センターのほか、グランド、農園などもあります。

また、この病院では、うつ病患者さんの社会復帰を目指した診療を専門的に行うために名古屋駅前のルーセントタワー内に、オフィス仕様の専門スペースも備えたルーセントJ's クリニックを開設しています。ここでは、不眠、うつ病、ストレス性疾患の方々を対象に働く人々のメンタルヘルスサポートが積極的に行われています。現代社会におけるストレス、とくに職場におけるストレスは増加する一方で、より複雑化しています。

それに伴い、職場のメンタルヘルス問題がますます増加の一途をたどっています。

こころの病気であるうつ病でも、早期発見、早期治療が大切であることは言うまでもありません。早期治療によって、急性期（休養、薬物治療が必要な時期）の症状を重篤にすることなく、比較的軽い状態で過ごせることも少なくありません。そこで、ルーセントJ's クリニックでは、うつ病や神経症で休職中の方の職場復帰支援を目的としています。

なかでも、早期のスムーズな社会復帰を目指すための「リワーク〈復職〉センター」では、認知行動療法なども取り入れた独自のプログラムが用意されています。医師のみならず看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士がチームを組み、回復期（ご自分の病状や具合を悪くしやすいパターンを理解したり、対処方法を考えたり、リハビリを始める時期）を迎えた方々の職場復帰を支援し、回復の安定と再発予防を学んでいただくお手伝いをしています。

詳しくは、ホームページ（http://www.lucent-stress.com/visitor/index.html）をご参照ください。

シックで落ちついた色調、プライバシーにも配慮したクリニック

【特集】うつを正しく理解するために

女性特有のうつ

第3回『閉経期うつ』

●閉経前後はとくにうつ傾向に陥りやすい

女性の四人に一人が生涯のなかでうつ病にかかり、これは男性に比べはるかに高い割合であることが知られています。大規模な調査研究から、女性のうつ病の大半は、二十歳代以下の時期から始まっていることが明らかにされており、月経が完全に止まった閉経後に初めてうつ病が現れることは実際には比較的少ないとされています。

しかし女性にとって、閉経前後は人生半ばの移行期であり、うつが重症化しやすかったり、うつ病になりやすい時期であることも明らかです。閉経前後には、気分障害、不眠、のぼせなどがよく現れます。一部の女性はこのような症状が進行して、典型的なうつ病となり重症の気分障害を発症することがあります。とくに、過去にうつ病の病歴のある女性、または出産後うつ傾向に陥った女性、さらに月経期周辺にうつ気分に伴う問題があった女性では、高い確率でうつ病を引き起こすことがあります。

このような閉経期前後のうつ病が増加する原因としては、いくつかの考え方が示されています。その一つに「空の巣症候群」というのがあります。これは、この時期に、長年、手塩にかけた子供たちが手元を離れたり、あるいは何か大事なものをなくしたりすることで、喪失感と悲哀を一気に味わうためにうつ傾向になるというものです。また、卵巣のエストロゲン分泌が低下するために、ホルモンバランスが崩れ、それが気分障害を引き起こすこともあります。

●閉経期うつ病の薬物治療

閉経期うつ病の治療は、症状の重症度やそれまでにうつ病にかかったことがあるかないかなどによって異なります。

重症であれば、ホルモン補充療法と抗うつ薬の併用療法が薦められます。それに対し、比較的軽症で以前にうつ病にかかったことがない場合には、ホルモン補充療法か抗うつ薬のいずれかを使用することが薦められています。とくにホルモン補充療法は、それ自体で、のぼせなどの身体症状を軽減することが可能で、気分障害の改善効果も期待できます。しかし、身体症状がほとんどないため、ホルモンの投与を避けたいという希望の女性もおられ、そのような方では抗うつ薬の投与が選択されます。しかしいずれの場合も、精神療法の併用が推奨されています。

●閉経期うつ病の精神療法

閉経に関連するうつ病の精神療法には大きく分けて二つの療法があります。

その一つは、対人関係療法と呼ばれるもので、人との関係の変化がどのようにうつ病にかかわっているか、またそれがうつ病をどのように軽減するか、というようなことを理解することに焦点を合わせた治療法です。

二つ目は、認知行動療法と呼ばれるもので、うつ病に伴う悲観的な考えや信条に気づかせ、これらを変えさせることに焦点を合わせた治療法です。

精神療法は、いずれも単独で使用した場合、通常は薬物療法よりもゆっくりと作用し、十分な効果が現れるまでには二ヵ月以上かかります。しかし、効果が長く続くという特徴があります。いずれにしろ、精神科専門医を受診してきちんと治療を受けることが必要です。

「精神対話士」講座を受講して

日頃からNPO法人メンタルヘルス広場の会員の一人として活動を続けるなか、対話を通じて心のケアを行う専門資格である「精神対話士」の存在を知ったのは昨年五月二七日の日本経済新聞社会面のコラム「窓」でした。そこでは、宮城県の聴覚障害のご夫婦が難関を突破し二人そろって合格し、「聞こえない人たちの心を理解し、対話できる存在が必要。相手の心をほっとさせてあげたい」と抱負を語っておられました。

「精神対話士」とは、慶応義塾大学出身の医師が中心になり、一九九三年に設立した(財)メンタルケア協会が認定する「対話で心をケアするスペシャリスト」のことで、すでに全国で六〇〇名ほどが活躍しているといわれています。

昨年は、札幌、仙台、東京、大阪、広島、福岡の六会場でメンタルケアのスペシャリスト養成講座が開催されました。小生が受講した東京会場(慶応義塾大学三田校舎)では三〇〇名強が受講し、うち九五%が女性でしたが、中高年男性に混じって二十代位の若者もいました。さらに、車椅子で寝たきりの女性も受講されるなど、皆それぞれの想いで受講されていることに感激しました。講義は五日間で次の三分野の十五講座からなり、各講座はいずれも一時間四五分でした。

一、人間の心と体はどうなっているのかを学ぶ「医から見る人間探求」

二、仏教およびキリスト教の「死生論」に学ぶ「宗教から見る人間探求」

三、生命倫理や看護と介護などより学ぶ「メンタルケアに関する対処論」

十五の講座を担当する十五名の講師は、皆それぞれの分野の第一人者であり、どの講義も「これからの社会において、人を支え、人の心に思いやりを持ち、人を励ますことに対し、大きく貢献する」ことが貫かれていました。高齢の講師が多かったが、体全体で熱っぽく語る姿に感動し涙することも少なくありませんでした。

すべて講座を聴講して、私が参加しているNPO法人メンタルヘルス広場の活動に相通ずるところが多く有意義な体験でした。その後、各講義で得た知識を基礎に考えをまとめるレポート、私の人生観、心の癒しなどのミニ論文など提出し合格、昨年暮れにようやくメンタルケアのスペシャリスト認定証をいただくことができました。

今後、手法論、ロールプレイを中心とした実践講座を受講し、レポート、個人面談&集団面接をクリアーすれば、(財)メンタルケア協会と業務委託契約締結、「精神対話士資格証」が交付され、さまざまな精神的悩みを持つクライアント(依頼人)のもとへ派遣されることになります。一日も早く「精神対話士」となり、社会に役立ちたいと思っている今日この頃です。

(当NPO法人会員Y・T)

『うつ病見聞録』

一九九〇年頃に、仮面うつ病(マスクド デプレッション)という言葉がよく持ち出された時期がある。

これは、眠れない、頭が痛い、食欲がないなどの身体症状ばかりを患者さんが強く訴えて、憂うつな気分、不安などの抑うつ症状が隠されてしまう場合を現している。

ある消化器内科の医師は、「なかなかうつ病とは判らなかったよ」と言いながら、典型的な仮面うつ病のある患者さんの話をし始めた。

大学一年生の女子学生は、夏前頃から胃腸の調子が思わしくなく、便秘と下痢を繰り返していた。元々、胃腸が強い方ではなく、生活環境の変化などでも、便秘になったりしていたので、最初の頃はあまり気にしていなかったようである。

ところが、ある夜に、腹痛を伴う下痢が始まり、数日間は薬局で胃薬を購入して、様子をみていたが、水を飲んでも痛みが襲ってくるために、医院を訪問することになる。

早速、胃のレントゲン検査をしたところ、十二指腸に潰瘍ができていることが判明して、潰瘍治療を開始し、二ヵ月程で潰瘍は治癒した。

ところが、依然として胃痛と下痢は残っていた為に、薬の服薬を勧めていた。その後一ヵ月近く服薬するも、症状は良くならず、患者さんの希望もあり、他の医院へ転院した。転院から二ヵ月、その患者さんは、再度、以前と同じように胃痛と下痢を訴えて来院。聞くと、転院後に二ヵ所もの転院を繰り返していたそうで、これはうつかなと思い、うつ病簡易問診を実施したところ、うつ病の症状である、抑うつ気分、不安感、いらいら感などの精神症状が強く認められた。

早速、胃腸薬と供に抗うつ薬治療を開始したところ、一ヵ月後ぐらいから、抑うつ気分などの症状も取れて、胃腸の症状も良くなり安定してきたとのことである。

この患者さんのうつ病は、実は、一年前の実母の死が原因でした。家族という大切な人を亡くしたという喪失感から、悩みや不安などが重なり、夜眠れない日が続いていたようで、そのうちにうつ病になってしまったようである。この患者さんの場合は、身体症状として胃腸症状が前面に出てしまった為に、内科医師が見抜けなかった典型的な仮面うつ病である。もっと早く、症状に気がついて、もしかしてうつ病かもということで、専門治療医である精神科医を受診していれば、医院を渡り歩くドクターショッピングをしなくて済んだ。

一番大切なことは、自分の症状をよく調べて、病気を知ること。そして、適切な医師を見つけて、早く受診することである。インターネットを活用することも重要である。

患者さんの、一日も早い快癒を願って。

【お知らせ】
NPO法人メンタルヘルス広場の活動にご協力いただける法人ならびに個人の方の参加を希望しています。詳しくは、ホームページをご覧ください。
また会費、寄付のご入金は郵便局の振込口座(00140-6-407272:特定非営利活動法人メンタルヘルス広場)をご利用ください。
ホームページをリニューアルしました。