メンタルヘルス広場 通信（第5号）

2008年11月1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Ⅱ
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、ホームページも開設しています。是非、ホームページもご覧ください。

シリーズ　学校でのうつ

前号では、学校では先生だけではなく今や生徒にまで「うつ」が問題になっていることを紹介しました。今回は、特に学校の先生が様々なストレスに曝され心の悩みを深めている実態について紹介したいと思います。

●「教育意識調査」による教育者のストレスの実態●

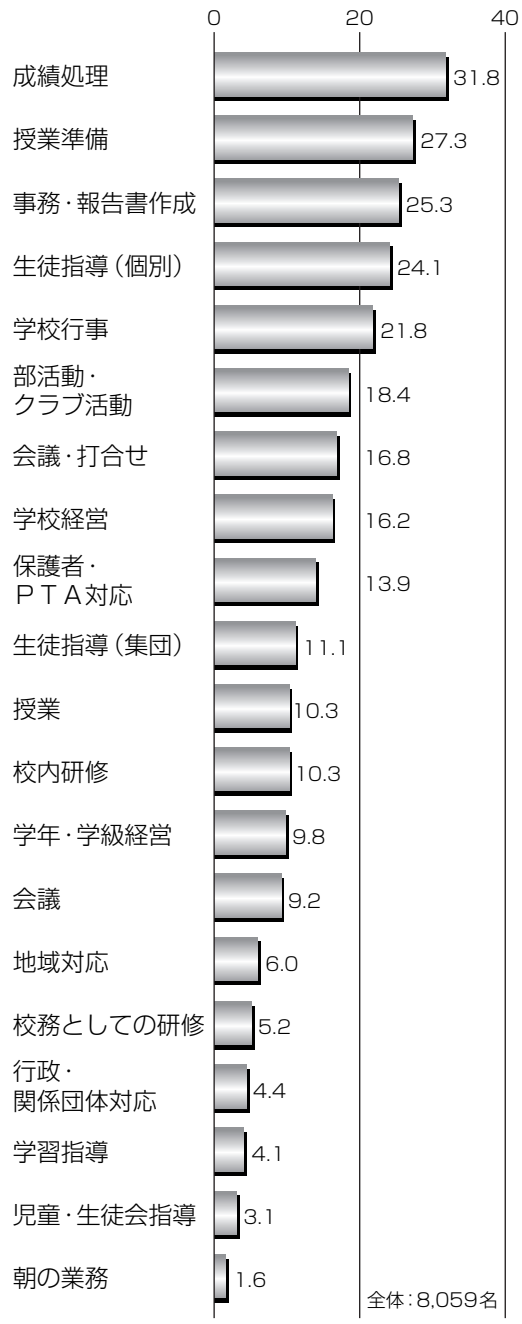
学校の先生は大きな志を持って職業として選択された方が多いにも関わらず、前号でも紹介しました「モンスターペアレント」や教育現場における様々な業務のためにストレスを感じるようになることが少なくありません。

教員給与のあり方や学校組織のあり方を検討するための材料とすることを目的に、文部科学省は平成18年に、「教員意識調査」と「保護者意識調査」という2つの調査を実施しました。このうち「教員意識調査」は、全国の小・中学校の校長、教頭、教員約9,000名を対象に、幅広いテーマについて教育者の意識調査をしています。

その結果、「仕事や職場で感じるストレスの状況」についての調査では、肉体的、精神的な疲れが翌日まで残り、「教育雑誌を読まなくなった」とか「教員室の自分の机がちらかってきた」と答えた教育者がいずれも30%を超え、生活の乱れが広がっていることが窺われました。

また、そのような教員のストレスを職名別（校長、教頭・副校長、教諭、講師、その他）に分けて比較しますと、教諭が最も高頻度でストレスを感じていることも明らかにされています。

さらに、「忙しく感じることや負担に感じること」についての調査では、授業そのものを忙しいと感じている教育者の割合は少なく、「成績処理」、「授業準備」、「事務・報告書作成」がいずれも25%を超えており、直接的に児童生徒に接しないデスクワークに業務の忙しさを感じる度合が高い傾向がみられました（図）。



●教育者の負担軽減のためには●

さらにこのような負担を軽減するためにはどういうことが必要かという調査も行われています。それによれば、1クラスあたりの子供の数を減らしたり、教員の数を増やし担当する授業の時間を減らす、さらに教員は子供の指導に業務を特化し、学校内の事務職員や他の職種の人たちを増員して役割を分担するというようなことが必要であると回答した教員が多く認められたというものです。

いずれにしても、次の世代の子供たちを教育する先生方が、多くのストレスに曝されているという状況をどのように改善していくべきかは、これからの大きな課題といえるでしょう。

私の「うつ体験録」死ぬ前にちょっと休憩、あるいは亀になろう　その2
～「うつ病」体験録～

●自分自身で病状をコントロール

前号では私の「うつ病」発病から寛解、再発の過程を紹介したが、今号では私が「うつ病」をいかにして克服し、今の生活を営むようになったかについて紹介する。

「うつ病」は、自分の病状を理解し病気との付き合い方や社会との折り合いのつけ方を学ぶのに時間がかかる。私は20歳代に、「うつ病」であることを隠して入社し、病状が再燃すると、「申し訳ない、自分にはできない、だからやめる」という発想に陥り、突発的に退職するということを2度繰り返してきた。退職後、しばらく静養して病状が回復すると、猛烈に後悔した。仕事に復帰後は、遅れを取り戻そうと睡眠も満足に取らず仕事をして躁状態になり、さらにひどいうつ状態になったこともあった。

●少しでもおかしいと感じたら

精神科を受診

「うつ病」は時期がくればよくなるが、再発する可能性も高い。私はこのような変化を「波」と呼んでいるが、意外にも季節の変わり目が危なかったりする。

「うつ病」は、少しでも異変に気づいたらできるだけ早く精神科を受診し、服薬と休養が絶対条件である。私の20歳代の失敗は、調子がよいからといって通院や服薬を勝手にやめてしまったことが大きい。受診を止めた理由は、3時間も待ってたったの3分間診療であったことや、信頼できる医師と巡り合えなかったこともある。「うつ病」と付き合うには、自分が信頼できる医師、しかも気軽に通院できる病院やクリニックを見つけることも重要である。

長期間にわたり「うつ病」と格闘してきた俳優の竹脇無我さんは著書の中で「散髪屋に行く感覚で精神科に行こう」と提言している。そのとおりだと思う。私も今では予約制で待ち時間が少なく、しかも自宅から徒歩10分程度の所にあるクリニックに「散歩がてらに薬をもらいに行くか」という感覚で通っている。

●「うつ病」と付き合うポイント

「うつ病」は完治が難しいが、付き合い方を工夫すれば普通に生活できる病気である。個人的な体験であるが「うつ病」と付き合うためのポイントについて述べる。

薬：薬は絶対不可欠である。症状によって薬も変わるが、私が利用している薬局では、薬の効用や副作用について書いた「お薬シート」をくれる。それを参考にして、服用している薬の種類や効果、さらには副作用などについて最低限知っておくべきである。薬には副作用が付きものであるが、自己判断で服薬をコントロールしては絶対いけない。必ず医師に相談すべきである。

休養：うつ状態になると、自分以外の世界に関心が持てなくなる。そんなときは服薬を継続しながら、亀にでもなったつもりでのんびりと過ごすべきである。社会復帰したいという気持ちが先走るが、焦るとこじらせてしまう。新聞やニュースに関心が持てるようになるまでは休養を続けるべきである。

『死ぬんだったら引きこもれ』という題名の本が出版されている。私の文章のタイトルはその本に由来する。

また、引きこもると体重が増加しがちである。休養中といえども体重のコントロールは心がけるべきである。

睡眠：精神疾患の人は睡眠のリズムを崩していることが多い。引きこもりがちになると、夜型の生活になりやすいが、朝型の生活の方がベターである。起床時間を決めておくと、たとえ眠れなくても体調は崩れにくい。

睡眠薬も必要なことがあるが、夕食後すぐに服用するよりは就寝直前に服用する方が望ましいと思う。また、寝酒は興奮して眠りが浅くなるので快適な睡眠を取るのに逆効果である。

●周囲の理解を得て

「うつ病」になってよかった

職場復帰について重要なのは「うつ病」についての職場の理解である。男性が女性の生理痛の苦しみを理解できないのと同様に、「うつ病」でない人にとって、うつ状態の人は単に怠けているようにしか見えない。

職場で自分が「うつ病」であることをオープンにするか否かについては、その環境にもより正解はない。しかし、私は自分の経験からオープンにしなければ働けないと判断し、職場の上司にも伝えている。

最後に、私は「うつ病」になってよかったと思っている。健康のありがたさ、働けることの尊さや歓び、普通に生活できることの素晴らしさを骨身に染みて実感できたからである。

「うつ病は心の風邪」と言われるが、当事者にとっては風邪どころではなく肺炎である。それでも嵐が収まるまで亀になってじっとしていれば、やがてゆっくりではあるが歩けるようになる。私も当然、再発の可能性はゼロではないが、できる範囲のことを自分のペースでして、あとは亀のように進もうと思っている。「うつ病」に悩む皆さん、共にのんびり歩いていきましょう。

〈横浜市在住　34歳　男性〉

『うつ病見聞録』　その5

社会環境の変化からくるさまざまなストレスにより、うつ病の患者さんは着実に増えつつあり、自殺とも関連して、今や社会問題の一つとして広く認識されてきている。

それは、うつ病の患者さんは病状が悪くなると、この世から居なくなりたいと思うことがあり、それが自殺という最悪のことに繋がってしまうからである。当然のことながら、日本の厚生労働省も、自殺を防ぐ為に、精神科専門医と協力してその対策を急いでいる。

●うつ病の治療はどこに？

そんな中で、つい最近「うつ病専門の治療はどこに行けば良いのですか？」と、聞かれたことがある。一般の人には馴染みが少ないのかもしれないが、昔から、うつ病は、統合失調症、てんかんなどと共に代表的な精神疾患とされており、今も昔も精神科医が専門医であることには変わりない。

では、何故「専門の治療はどこへ行けば良いのか？」という問い合わせになるのであろうか。新聞、雑誌、インターネット等のさまざまなメディアを通じて、これだけ情報が流れているにも関わらず疑問に感じた。しかし、先日、その答えになる事例に遭遇した。

ある都内の私立学校の養護教員から、「うつの生徒を、精神科へ連れて行くように、両親を説得するにはどうしたら良いですか？」という相談があった。その先生の話によると、その生徒はすでにいくつかの医師を受診していたが、よくよく聞いてみると、全て内科医院や内科クリニックばかりであった。精神科専門医の受診を勧めているにも関わらずやはり内科の医師ばかりを転々としているとのこと。案の定、その生徒の具合は、なかなか良くならない状況が続いている。

●精神科を受診しないわけ

何故、精神科医を受診しないのかと母親に聞いてみると、「娘の具合は、時々お腹が痛くなったり、体がだるい、頭が痛いという症状で、夜眠れないのは、夜中まで携帯電話で友達とのメールのやり取りをしているから。具合が良くならないのは、良い先生がなかなか見つからないからで、娘は、学校の先生が思っているような精神病ではありません。」との返答だったとのこと。これではその生徒が可哀相だと思い、父親に話をしたところ、「既に受診した内科医師から、精神科を受診するように言われています。ただ、自分の娘が精神病とは信じられなくて、内科医師の診断がおかしいのではないかとも思っている。女の子だけに、隣近所に知られたら困る。ましてや窓に鉄格子のある留置場のような精神病院に対しては抵抗がある。」とのことだったそうである。

最初は、養護教員もその生徒の遅刻が多いのは、朝が弱いのかとも思っていたそうであるが、そのうちに、授業中にお腹が痛い、頭が痛い、体がだるいなどと訴えて、保健室に駆け込んでくるようになった。それで、学校カウンセラーに相談したところ、うつ病の可能性があるので、早いうちに専門医の治療を受けさせないと可哀相だという結論が出ていたにも関わらず、現在に至っているとのことであった。

●正しい理解を！

この話を聞いて、これは正に日本国民が精神科や精神疾患に対して、根強い偏見をまだまだ持っている典型例だと思った。確かに、うつ病は代表的な精神疾患である。但し、統合失調症やてんかんのような完全には治らないものではなく、抗うつ薬による薬物療法、認知行動療法などの精神療法を組み合わせ、過剰なストレスとなっているものの環境要因などを調整することにより治すことが可能な気分障害である。誰もがかかり易いが、早めの対応で、その具合の悪さに悩まずに済むのである。

この生徒の両親が発する「精神病でない」、「鉄格子のある留置場のような精神病院」という言葉が、従来から現在に至るまでの日本人の平均した認識なのだろうか。情報化社会のなかで、「うつ病は気分障害という病気」、「こころの風邪」などと言われていて、精神病というイメージはかなり改善されて来ていると思っていたが、この両親の言葉は、大変残念であるし、娘さんが可哀相である。両親は、うつ病という病気を、知ろうとしていないのかもしれないが、十分に理解されていないようである。自殺に繋がる危険性を理解すれば、苦しんでいる娘を躊躇なく精神科医へ連れて行くべきである。また、精神病院についても、どのような病気をどう治療していくところなのかを正しく理解していないから、このような発言になるのだと思う。精神病院は、最近は随分と様変わりしてきている。病院も改築されごく普通の病院と変わりない。鉄格子のあるような閉鎖病棟ももちろん存在するが、多くは外からは見えにくくなっている。また、最近は、ストレスケア病棟と呼ばれるうつ病専門の治療病棟を持っている病院も増えてきていて、精神病院という古い固定観念を変えるだけでなく、うつ病の治療は精神科なのですよと自発的に認知させる努力もなされてきている。

横道に逸れてしまったが、養護教員の相談への答えは、述べてきたように、①うつ病という病気を正しく理解させ、自殺する可能性もある病気だと教えること。②専門に治療しているのは精神科医であり、また精神病院にもうつ病治療専門の病院があることを教えること。③愛する子供を苦しんでいる状況から救うことは親の義務であると同時に責任であること。以上の3つである。

我々の活動は、一人でも多くの患者さんや家族の方へ、うつ病に関する情報を提供し、早期発見、早期治療へ繋げていくという使命を持っている。これからも、役立つ情報提供を続けていくつもりである。一日も早い快癒を願って。

〈当会員Y・M〉

●●● トピックス ●●●

若年者を中心に急増している「ディスチミア親和型」

近年、若年者を中心に「ディスチミア親和型」と呼ばれる新しいタイプのうつが増加し、注目を浴びています。これは、規範にしばられることを嫌い、仕事熱心な時期がないまま、日常的にやる気のなさを訴えてうつ状態を示す病態です。時代とともにうつ病にも従来とは異なるタイプのうつ病が登場するようになってきました。

ディスチミア型の病態は、自責感や罪悪感は少なく、逆に他罰的となりがちです。また、休息と服薬のみでは病態の改善が難しく、慢性化することも少なくありません。したがってディスチミア型の治療は、主役は抗うつ薬というよりも患者さん本人も気持の持ちようであることが多く、従来のうつ治療以上に治療者と患者さんとの良好な信頼関係が必要となります。

ご存じですか？ちょっといい話

先日、NHKラジオ深夜便「にっぽんの歌　こころの歌」で坂本九の特集を聞いた。1985年8月12日、日航機が群馬県御巣鷹山に墜落し520名が死亡した事故から23年が経った。九ちゃんも遭難した。1973年4月から2年間にわたり放送されたNHK人形劇「新八犬伝」のエンディング曲「夕焼けの空」を久しぶりに聞き、胸が熱くなった。

「・・・この空の下の何処かに、いつかめぐり合う友がいる。独りぼっちじゃないんだ、ま～だ知らないだけなんだ♪・・・」ご存知の方も多いと思いますが1番だけ歌詞を紹介します。

夕焼けの空を　君は見ているか
小さなまぶたに　涙をためて
独りぼっちじゃないんだ
まだ　知らないだけなんだ
胸をわり　心ひらいて
語り合い　信じあう友は
きっと　どこかで
どこかでまっている
夕焼けの空は　君たちの血の色
愛し合い　たすけ合う
誓いの赤

Ｇｏｏｇｌｅで「新八犬伝　夕焼けの空」を開けば、人形劇の懐かしい写真や、九ちゃんの歌が聞けます。九ちゃんの歌は、やさしさがあって、愛があるよなあ。

ところで、音楽を治療に応用することに関しては、日本音楽療法学会という学会で研究が行われている。また、筆者と同じ精神対話士の仲間で、今年の精神対話学会論文集に「老人介護施設における歌の介入による精神対話」と題した発表をした精神対話士がいた。この方は「美しき日本のうた」（日本の代表的抒情歌・童謡・唱歌：野ばら社）や「讃美歌」を施設に入所している方々と一緒に歌ったところ、無表情だった方が穏やかな表情に変わり、少しずつ一緒に歌えるようになり、音楽療法の素晴らしさを体験したという。

〈当会員Y・T〉

読者からのお便り

メンタルヘルス通信、どうもありがとうございました。メンタルヘルス通信は私の勤務する病院のナースステーションの休憩室に掲示させてもらっています。

私たち看護師は日々患者さまの生命にかかわるという重い責任を負いながらストレスを抱え、メンタル面で浮き沈みの多い仕事をしていますので、うつ病についても無関心ではおれません。いろいろと参考にさせていただきますので、これからもメンタルヘルス通信を送っていただければと思います。

〈都内　大学病院勤務　看護師　宮崎路子〉

【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。