

中高年の「うつ病」

医療法人財団松原愛育会
松原病院 副院長

森川 恵一



目次

中高年の「うつ病」

医療法人財団松原愛育会 松原病院
副院長 森川 恵一

2～3

「うつ病」の処方箋 『解離性障害』

第16回 松原記念講演会

救急病棟

4～5

後期高齢者医療制度

とびの館 健康フェスタ

6

地域連携室 NEWS

feature KANAZAWA
金沢検定

7

『中高年のうつ病』というタイトルで一文を、という依頼が事務局よりきました。私自身は決して『うつ病』の専門といえるほどの立場ではありませんが、現在、急性期病棟の担当医として、アルコールスの回復や各種ストレス性障害のケアを託されているからでしょう。

まず、近年のわが国における、特に産業現場におけるメンタルヘルス不全問題について考えてみたいと思います。私自身は、ある電力会社の嘱託精神科産業医として、十数年間にわたる様々な相談に対応し、産業精神保健学会の認定専門医も取得しています。その相談のほとんどがうつ病の早期発見や復職時の対応についてでありました。バブル経済崩壊後の大規模なリストラやグローバル（というか、アメリカ）化、旧来の日本型の年功序列・終身雇用制度の崩壊、非正規社員の増加などの雇用形態の変化、急速なIT導入に伴う不適応および人間関係の変化、裁量労働性の導入などによる労働時間の変化（過労死問題あり。）といった様々な要因から、労働者の精神的ストレスが増大してきています。従来は、『昇進うつ病』とか、『サンドイッチ症候群』といった用語で象徴されるように、几帳面で仕事熱心で、こまかしゃスボラのできない模範的な中高年の中間管理職の男性のうつ病が注目されてきましたが、現在では、より広範囲に対象が拡大してきています。

さらに、自殺の問題があります。わが国の自殺者数は1998年以降毎年3万人を常に見越えており、その4分の1は労働者であり、その多くは『うつ病関連障害』で、十分な治療やサポートを受けられない状況下、自殺を企図しているのではないかと、いわれています。自殺未遂者は既遂者の10倍以上あり、また、自殺により、その人と絆の強い周囲の最低5人は深刻な心理的影響を受ける、とされています。（これは治療スタッフとして、例外ではありません。）

当院の状況でも、平成17年度の一年間の新規患者様の第2位が、19.6%を占める気分障害の患者様であり、近年のわが国の精神疾患の動向として注目されている気分障害、特にうつ病の増加と一致していました。

当院では、まず薬物療法として、うつ病には第三世代の抗うつ薬（SSRI）や第四世代の抗うつ薬（SNRI）の、慎重ではあるが、積極的な投与を行っております。また、薬剤の処方が各医師の工夫は尊重しながらも、独りよがりにならないように、各学会のガイドラインや最新のエビデンスを参考にし、毎朝開催されるケース・カンファレンスで、忌憚のない検討を行っております。

次に、精神療法としては、臨床心理士とチームを組み、認知行動療法や自律訓練法、対人関係療法、家族療法などの各種精神療法を施行しております。これらの精神療法の状況も、カンファレンスで他職種と共に検討されますので、治療方針が一貫し、明確化します。また、自殺のおそれが多い一部の患者様には、本人または家族の同意を得て、麻酔科医の経歴を有する精神科医により修正型電気痙攣療法を施行しています。この治療法は近年、その有用性が再評価されてきており、民間精神科病院で随時この療法が施行可能な当院は、その点からも高水準にある、と自負しています。その他、『冬季型うつ病』の場合、私を含め、睡眠学会認定医の資格を有する精神科医2名により、高照度光療法も施行しています。このように、当院では、他職種による最先端の知識を生かした、カンファレンスを定例化し、継続的なチーム医療を最前線で行っており、各種週刊誌等でも、うつ病治療の信頼できる病院の一つとして評価されており、安心して受診し、そして、ゆっくりとのんびりと、うつ病からの回復に取り組んでいただきたいと思います。厚生労働省もうつ病・自殺予防対策に予算の重点をシフトしてきています。私は医師会の学術委員を拝命しておりますが、今年はじめ、セミナーのテーマにうつ病が選ばれました。今後は更に、地域のプライマリ・ケア医の方々との連携を強化し、早期治療に努め、メンタル・クリニックの専門医の方とは、特に心理療法を分担していきたいと思っております。

最後に一言、うつ病の予防についてですが、ぜひ『仕事の虫や鬼』と呼ばれないで、趣味を楽しむ心の余裕をもっていたいただきたいと思います。現在、私は個人的には金沢学研究に興味があり、金沢検定の更なる上級合格を目指しております。

うつ病のスクリーニング・テスト（二質問紙法）

- ①「この1ヶ月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがよくありましたか？」
- ②「この1ヶ月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか？」

この2つの質問のうち、どちらか1つでも該当すれば、どうぞ御気軽に御相談下さい。

当院の地域連携室にどうぞ御連絡下さい。
今後とも、お互いに顔が見える
日頃からの関係づくりに留意いたします。

医療スタッフの皆様へ、以下の場合は、
早めに精神科に紹介して下さい。

- ①自殺念慮を訴える、または自殺企図をした場合
- ②幻覚や妄想を伴う場合
- ③SSRIやSNRIを最大容量で4週間程度投与しても改善しない場合
- ④双極性障害（過去に躁状態の既往がある）の場合
- ⑤アルコールや薬物乱用が現に存在するか、かつて存在していた場合
- ⑥単身、無職等、家庭であるいは社会的サポートが得られにくい場合
……………など