



情報ボックス

患者の増加で 医師が対応し切れなくなる懸念も

第8回都民公開講座「こころの健康を考える～「うつ」とメンタルヘルス」開催

「うつ」の予防や早期発見、早期治療の重要性とともに、職場や家庭において、心の健康の大切さを改めて理解してもらおうと、平成21年11月29日、東京都医師会主催の第8回都民公開講座『こころの健康を考える～「うつ」とメンタルヘルス』が、東京都内にて開催された。

まず基調講演では、東京女子医科大学神経精神科教授の坂元薫氏が、「ストレス社会におけるメンタルヘルス」をテーマに登壇。うつ病の増加はいまや社会問題となっており、マスコミにも多く取り上げられ、その知識が一般にも浸透しているように思われる。しかし実際は、うつ病患者の8割から9割が、初期症状の段階で内科や産婦人科といった精神科以外の医師を受診しており、うつ病に対する適切な治療が早期になされないため、症状を悪化させてしまうケースが少なくない。坂元氏は自身も行っている取り組みとして、地域の一般診療科の医師が集まり精神科医が講師となって、うつ病の症状と診断、初期治療等、外来受診した患者に対し、うつ病の見逃しをできるだけ防ぐための講義が実施されていることを紹介。また、従来のメランコリー親和型のうつ病に加えて、若年層を中心に仕事でだけうつ症状が出るといった新型の非定型うつ病も現れるなど、うつ症状を訴えて精神科を受診をする人が非常に増えていることから坂元氏は、「現在、精神科医の間では、うつ病の診断基準を厳密にしようという流れになっている。しかし、あまり厳しくし過ぎると、深刻なうつ病の人が治療対象から漏れてしまうのではないかとといったジレンマがある一方、軽い症状でもうつ病と診断すると、患者が際限なく増加してしまい、精神科医が対応し切れなくなるという危惧もある」と、昨今の臨床の現場における実状を語った。

治療には、カウンセリング、休養等の精神的な療法と薬物療法があるが、とかく薬物療法に関しては、抗うつ剤の服用で攻撃性、衝動性が高まるとされ、厚生労働省が抗うつ剤によるアクティベーション症候群（衝動性亢進）への注意喚起を行ったことなども併せ、薬物に対する偏見が根強くある。しかし坂

元氏は、「薬を出すしか能がない精神科医は問題外として、その患者に確実に効いている薬は分量使うことが、治療においては何よりも有効。医師も患者も、抗うつ剤は怖いからとその量を減らす風潮にあるが、中途半端な量を服用しても効かないということを理解してほしい」と語った。一般に抗うつ剤服用者の20～30%はアクティベーション症候群を引き起こすとされているが、坂元氏らが、過去3か月以内に一度も抗うつ剤を飲んだことがない729人に対して服用後の調査、研究を行ったところ、その割合はわずか4.3%に止まったとした。そして、もともとパーソナリティ障害を持つ患者に、攻撃性、衝動性等が高まる傾向にあることもわかったという。

うつ病について坂元氏は、「決して特殊な病気ではなくて、誰でもなり得る病気。うつ病を内科的なものと変わらない、医学的な治療で治せる脳の病気と理解して、患者は自身を責めることなく、また家族など周りの人も患者を批判したり叱責したりせず、ときには誉めたり評価をしてあげたりすることも非常に大切で、お互いに心にゆとりを持って、希望を捨てずに治療にあたってほしい」と訴えた。

行政の立場、患者の立場からも対応策を言及

続いて、「うつ病にならないために、もしうつ病になってしまったら…」をテーマに、杏林大学医学部衛生学公衆衛生学教授の角田透氏、東邦大学精神科准教授の中村道子氏、自民党参議院議員で精神科医師の西島英利氏をパネリストに、ゲストとして、タレントでIT関連企業代表取締役等を務める千葉麗子氏を迎え、パネルディスカッションを行った。

職場におけるうつについて、産業医も務める角田氏は、「うつを早期発見するためには、社長や上司が普段から社員の顔色や行動の変化など、よく見て観察するといった姿勢を持ってほしい。また実際にうつ病になってしまった場合には、産業医とともに産業保健師、看護師、カウンセラーなどが役割分担をし、お互いの情報を結び付けてのネットワークのなかで支援をしていくことが大切」とした。ただし、休職を経て復職するにあたっては、精神科医から大丈夫という診断が下りていても、職場に戻った途端、うつ病を再発してしまう例も少なくないことから、「復帰の時期を見極めるのは、じつは微妙な問題で非常に難しく、また、受け入れる側の職場環境も関係してくる。どう迎え入れ、何かあったときにはどう対処してくれるのかなど、復帰する人を受け止める力を職場がある程度持っていないとはいかない。しかし、昨今ではどこの会社も業務に追われ、他人の面倒まで見ていられないという風潮にあるな

か、職場への復帰が厳しくなっていることも懸念している」と述べ、現在の日本社会が抱える問題が、うつ病の増加をもたらしているだけでなく、うつ病を克服したのちの社会復帰においても障壁になっていることを解説した。

東邦大学医療センター内にある女性専用外来のうちの心の診療科で診療にあたっている中村氏は、女性のうつについて、「女性専用外来を訪れる人の2割が心の診療科を受診しており、30～40歳代がその半数を占めている。女性の場合には、専業主婦、仕事と主婦業を両立させている人、非婚者といったライフコースの選択肢があり、どの立場を選択してもそれぞれに困難があり、親の介護や死亡、子どもの独立、職場内での昇進、リストラなどの心理的危機が訪れたとき、心理社会的なストレスが増大しやすい。また、生殖期が終わり、身体的にエネルギーが衰退して、心のライフサイクルの上でも価値観の変化が起こる更年期にうつ病になる人も多い。さまざまな体の不調をはじめ、過剰睡眠、食欲増進といった典型的なうつ症状とは逆の場合でも、実はうつ病だったということもある」とした。また、思春期の子どもの心の問題についても診療を行っている中村氏は、「昔は、子どもはうつ病にはならないと言われていたが、自尊心が傷つき、心理的な不調を訴える子がたくさん外来に来る。そうした子どもについては、とにかく親や周りの大人が話を聞いてあげることが重要で、コミュニケーションをよく取り、相手のようすをよく見て、見守るという姿勢が大切」と、その対応策についても言及した。

自殺対策基本法がつけられた当時、与党の参議院議員であった西島氏は、同法の成り立ちの経緯等について説明した。11年連続で自殺者数が30,000人を超え、その8割近くがうつ病だと言われていることから、平成18年に施行された同法は、すべての事業主に対し、雇用する労働者の心の健康を保持するための措置を講じるよう求めており、改正労働安全衛生法においても、すべての事業場において、長時間労働者への医師による面接指導の実施を明記している。そして自殺対策基本法については、「当初、厚生労働省の管轄とするという案もあったが、私は、すべての省庁に関連する内閣府が中心となつての対策が必要と主張した。おかげで、厚生労働省ほか、経済産業省、法務省、文部科学省、警察庁等、各省庁が横断しての取り組みを行うことができています」とした。また西島氏は、一般診療科医がかかった患者の精神疾患を早く見つけ出し、専門医につなげられるよう、平成20年の診療報酬制度の改訂において、精神科以外の医師を受診した患者に精神疾患が疑わ

れた場合、その医師が精神科医に患者を紹介し、受診予約を取りつけた場合には、診療報酬が加算される仕組みをつくりあげたことにも触れた。

一方、父親が40歳代でうつ病になり、本人も9年前に摂食障害を伴ううつ病を発症し、一時は回復したものの3年後に再発、現在は治療を継続しながらもほぼ完治しているという千葉氏は、患者としての立場から発言。「闘病中には、周囲の人の『焦らなくていいよ』『大丈夫だよ』『よくやっているね』といった、相手にプレッシャーをかけない言葉や誉め言葉がとても励みになった。そしてうつ病を治すには、自分に合った専門医を見つけて、薬をきちんと飲んで、前向きに治療していくことが完治につながる。私もそうだったが、うつ病になった当初は、病気であることを認めず、病院へ行きたがらない人が多い。もし家族や周りに様子がおかしいと思う人がいたら、本人が嫌がっても、病院へ行こうと勧めてほしい。それが、大切な人を守ることになる」と切実に訴えた。

子育て中の母親の 就業を支えるのは祖父母

第7回「21世紀出生児縦断調査結果」概況

厚生労働省はこのたび、第7回21世紀出生児縦断調査の結果の概況を公表した。この調査は、平成13年1月10～17日の間、および同年7月10～17日の間に出生した、同一の子を対象に毎年行っている調査であり、今回調査時の対象児の年齢は7歳で、回収総数は36,785、前回第6回調査（対象児の年齢5歳6か月）から1年6か月後の実施となる。

これによると、きょうだいの構成は、第1回調査時に「ひとり」は48.8%、「兄弟のみ」は51.2%であったが、第7回調査では、「ひとり」が14.2%、「兄弟のみ」が40.5%、「弟妹あり」が45.3%となっていた。

母親の就業の有無は、出産1年前には「有職」の割合は54.5%であったが、第1回調査（出産半年後）で25.1%と減少。以降、年を重ねるごとに増え、第7回調査では、55.8%と、出産1年前の割合を超えた。また就業状況は、「常勤」は第7回調査で16.9%と、第1回調査以降は16%前後で推移しており、あまり大きな変化は見られないが、「パート・アルバイト」は第1回調査の3.7%から年々増加し、第7回調査では30.1%となっている。母親の就業状況別に、祖父母に子育てに協力してもらっているかをたずねたところ、「常勤」では、「大いに協力」が59.9%、「ときどき協力」が29.8%、「パート・アルバイト」の母親では、「ときどき協力」が47.9%、「大いに協力」

が36.2%となっている。なお、祖父母と同居している割合は23.4%，同居している場合の母親の「有職」は68.7%，同居していない場合には母親の52.3%が「有職」であった。

また今回の調査では、対象児が小学校に入学しており、登校日の起床・就寝時間について、第6回調査と比較したところ、起床時間を午前7時前とする割合が、29.8%から76.8%に、就寝時間では、午後9時台が55.4%から62.8%に増加した。登校日にテレビ（ビデオ、DVDを含む）を見る時間は、「1時間未満」が26.3%、「1～2時間未満」46.1%、「2～3時間未満」が21.2%で、第6回調査時に1時間未満とした子の3割以上が、第7回調査時ではそれより視聴時間が伸びていたが、前回調査で2～3時間未満とした子の6割、3時間以上とした子の7割以上が、テレビの視聴時間が短縮していた。さらに、テレビを見ていないか、テレビを見る時間が短いほど、午後9時前に就寝する割合が高く、逆に、テレビの視聴時間が長くなるほど、午後10時台以降に就寝する割合が増えている。なお、テレビゲームや携帯型ゲームといった「コンピューターゲームをする」子は73.7%で、前回調査より23.2%の増加となっている。

第6回調査時以降の1年半の間に、病院や診療所にかかった主な病気やけが（複数回答）は、最も多いのが「かぜ、咽頭炎、扁桃（腺）炎、気管支炎、肺炎」の65.1%、次いで「う歯（むし歯）」40.0%、「アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎」「胃腸炎などの消化器系の病気、下痢、腹痛、便秘などの症状」がともに17.0%、「インフルエンザ」が15.9%であった。なお、第6回調査で「かぜ、咽頭炎、扁桃（腺）炎、気管支炎、肺炎」は79.4%で、今回の調査では減少したのに対し、「う歯」は、第3回調査には6.9%、第6回調査で36.1%と、年々増加している。

子どもを育てていて負担に思うことや悩みについてたずねたところ（複数回答）、最も多かったのが「子育ての出費がかさむ」で、出費以外で多かったのは、「ひとり」では「自分の自由な時間が持てない」、対象児と「兄弟のみ」「兄弟姉妹あり」では「子どもと過ごす時間が十分につくれない」、対象児と「弟妹のみ」では「自分の自由な時間が持てない」「気持ちに余裕を持って子どもと接することができない」などが挙げられた。またきょうだい構成別に、子どもの日常生活で気になることや悩み（複数回答）をみると、最も多いのが、「ひとり」と「兄弟のみ」では、「食生活に関すること（バランス、量、好き嫌い等）」、「弟妹のみ」では「子どもが言うことを聞かない」、「兄弟姉妹あり」では「乱暴な言葉を使う」であった。

乳幼児等医療費補助 「所得制限あり」は7割

「乳幼児等に係る医療費の援助についての調査」結果

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課はこのたび、各都道府県が市区町村に補助を行っている乳幼児等医療費に対する公費負担事業について、平成21年4月1日現在の都道府県および市町村の実施状況をまとめ、各都道府県母子保健主管部（局）長にあてて通知を行った。

現在、全都道府県において、通院および入院の際にかかった医療費に対して公的援助が行われているが、そのうち、通院、入院ともに対象年齢を就学前とする都道府県が最も多く、それぞれ31自治体（67.0%）、33自治体（70.2%）であった。そのほか、通院においては3歳未満を対象とするところが5自治体（10.6%）、4歳未満が4自治体（8.5%）となっており、入院では15歳年度末を対象年齢とするところが4自治体（8.5%）、12歳年度末が3自治体（6.4%）であった。なお、新潟県、福井県、熊本県は、多子世帯について、別途対象年齢を拡大している。

乳幼児等医療補助に対する所得制限については、「制限あり」が33自治体（70.2%）、また「一部自己負担あり」とするところは37自治体（78.7%）であった。

事業の実施主体であり、援助する対象年齢や助成の範囲等を独自に決めることができる市区町村については、実施している1,800市区町村のうち、通院、入院ともに、援助を行う対象年齢としては就学前が最も多く、それぞれ980市区町村（54.4%）、721市区町村（40.1%）であった。次いで、通院においての対象年齢で多かったのが15歳年度末とするところが345市区町村（19.2%）、12歳年度末が197市区町村（10.9%）、9歳年度末が123市区町村（6.8%）となっており、入院費援助での対象年齢では、15歳年度末が516市区町村（28.7%）、12歳年度末が393市区町村（21.8%）、9歳年度末が81市区町村（4.5%）であった。

短時間労働者の割合が前回調査より増加

平成20年度「障害者雇用実態調査結果」概要

厚生労働省職業安定局高齢・障害者雇用対策部は、このたび平成20年度障害者雇用実態調査の結果の概要についてまとめ、公表した。この調査は、全国にある従業員5人以上の民間の約7,500事業所を対

象に、雇用している障害者について、また対象事業所に常時雇用されている身体障害者、知的障害者、精神障害者を対象に、職業生活に対する意識等についてたずねるもので、5年ごとに実施されている。なお、事業所調査における回収数は、5,511事業所（回収率73.2%、以下同）、個人調査では、身体障害者12,393人（61.4%）、知的障害者1,678人（68.8%）、精神障害者311人（41.2%）であった。

平成20年11月時点で、回答した事業所に雇用されている身体障害者は20,179人、知的障害者は2,438人、精神障害者は755人で、全国規模での就業者数は、身体障害者346,000人、知的障害者73,000人、精神障害者29,000人と推計される。身体障害の種類別では、「肢体不自由」36.6%、次いで「内部障害」34.6%、「聴覚言語障害」16.8%などで、知的障害においては、「重度」が36.3%、「重度以外」が45.7%、精神障害については、「事業所が精神障害者保健福祉手帳により確認」は45.6%、「医師の診断により確認」は53.6%、医師の診断で最も多い疾病は「そううつ病」、次いで「統合失調症」であった。

就業している産業別では、身体障害者が「製造業」26.1%、「卸売業、小売業」16.6%、「運輸業、郵便業」15.2%、知的障害者が「製造業」37.9%、「卸売業、小売業」30.1%、「サービス業」19.1%、精神障害者が「医療、福祉」35.0%、「製造業」26.7%、「サービス業」15.3%の順にそれぞれ多かった。正社員の割合は、身体障害者は64.4%、知的障害者は37.3%、精神障害者は46.7%。身体障害者で、週所定労働時間が通常（30時間以上）とする割合が82.8%、週20時間以上30時間未満が14.7%、知的障害者はそれぞれ79.1%、13.2%、精神障害者はそれぞれ73.1%、24.8%であった。なお、前回調査（平成15年度）と比較して、週20時間以上30時間未満の短時間労働の割合が、身体障害者（対前回比6.7%増）、知的障害者（同10.4%増）、精神障害者（同20.4%増）ともに増加していることがわかった。

障害者を雇用するにあたって、事業所が雇用上の課題としていることとして（複数回答）、すべての障害者について「会社内に適当な仕事があるか」が最も多く挙がり、そのほか身体障害者に対しては、「職場の安全面の配慮が適切にできるか」「設備・施設・機器の改善をどうしたらよいか」、知的障害者に対しては、「職場の安全面への配慮」「採用時に適性、能力を十分把握できるか」、精神障害者に対しては、「従業員が障害特性について理解することができるか」「職場の安全面への配慮」がそれぞれ多かった。雇用している障害者に対する配慮事項として（複数回答）、身体障害者と精神障害者への配慮

で最も多かったのが「配置転換等人事管理面についての配慮」、次いで「通院・服薬管理等医療上の配慮」などとしており、知的障害者については、「工程の単純化等職務内容の配慮」「業務遂行を援助する者の配置」の順に多かった。また、事業所が障害者を雇用するうえで関係機関に期待する取り組みとしては、「障害者雇用支援設備・施設・機器の設備のための助成・援助」「具体的な雇用ノウハウについて相談できる窓口の設置」「障害者雇用に関する広報・啓発」などが高率で挙げた。

個人調査においては、身体障害者の64.3%が、「職場で障害に配慮した施設・設備・機器の整備がなされていない」と回答しており、「現在の会社を続けていくうえで、何らかの改善・充実・整備が必要と思われる」とする人も40.2%いた。具体的に改善等が必要と思われる事項として（複数回答、2つまで）、「労働条件・時間での配慮」40.4%、「能力に応じた評価、昇進・昇格」31.0%、「コミュニケーション手段や体制の整備」30.3%といった回答があった。精神障害者については、「職場で障害に配慮した援助を受けている」との回答が67.5%で、配慮されている事項として（複数回答）、「調子が悪いときに休みを取りやすくする」55.7%、「短時間勤務など労働時間の配慮」45.7%、「通院時間の確保、服薬管理など医療上の配慮」40.0%の順に多かった。一方で、「仕事を続けていくうえで、さらに改善・充実・整備が必要」との回答は46.9%となっており、具体的に改善等が必要な事項としては（複数回答）、「調子が悪いときに休みを取りやすくする」30.8%、「業務遂行の援助や本人、周囲に助言する者等の配慮」29.5%、「配置転換など人事管理面についての配慮」21.9%などが高率で挙げた。知的障害者の職場での要望事項としては（複数回答）、「今の仕事をずっと続けたい」が最も多く56.7%、「ほかの仕事もしてみたい」10.7%、「職場で困ったときに相談できる人がほしい」10.7%がそれに続いた。

将来に対する不安は（複数回答）、身体障害者は、「老後の生活が維持できるかどうか」64.8%、「仕事を続けられるかどうか」62.6%、「障害が重度化するのではないか」43.7%、知的障害者は、「親がいなくなったら生活を助けてくれる人がいなくなる」38.2%、「いまの仕事を続けていけるかどうかわからない」26.0%、「わからないがなんとなく不安」22.9%、精神障害者においては、「仕事を続けられるかどうか」83.0%、「老後の生活が維持できるか」60.6%、「病気が再発、悪化するのではないか」54.4%などが、それぞれ高い割合で挙げた。

（記事提供=株式会社ライフ出版社）

