

滋賀県精神保健福祉協会だより

第54号
SHIGA
精神保健福祉協会
2015.4.10

編集発行：滋賀県精神保健福祉協会
〒525- 草津市笠山八丁目4番25号
0072 滋賀県立精神医療センター 気付
TEL/FAX 077(567) 5250
http://www.mental-shiga.com
E-mail smental@ex.biwa.ne.jp

「報道と精神疾患を考えるシンポジウム」について

「うつ病は正しく理解されているか」

二〇一四年度「報道と精神疾患を考えるシンポジウム」うつ病は正しく理解されているか」を平成二十六年十二月六日（土）の午後、同志社大学新町キャンパス 尋真館Z20教室において開催しました。同志社大学社会学部メ

うつ病が原因で休んでいた場合にどのような態度をとればいいのかなど、学生さん同士活発な意見が交換されました。

ディア学研究会と滋賀医科大学精神医学講座、滋賀県精神保健福祉協会の共催で、一般の方、学生、関係者など約五〇人が参加されました。



同志社大学社会学部 教授
小黒 純 氏

小黒 純 氏



滋賀医科大学精神医学講座
中林 孝夫 氏

中林 孝夫 氏

第一部は「うつ病は正しく理解されているか？」をテーマに滋賀医科大学と同志社大学の学生・院生のディスカッションが行われました。同志社大学社会学部教授の小黒純氏と滋賀医科大学精神医学講座の中林孝夫氏にコーディネーターをしていただき、両大学の発表があり、アルバイト先の仲間が

第二部は「うつ病をいかに伝えるべきか？」をテーマにシンポジウムが開催されました。司会に滋賀医科大学精神医学講座教授の山田尚登氏、パネリストに辻メンタ

ルククリニック院長の辻元宏氏とNPO法人全国自死遺族総合支援センターの南部節子氏と読売新聞東京本社医療部記者の佐藤光展氏をお迎えし、最初にそれぞれのお立場から専門的な話をしていただきました。その後、パネリストの方々による討論があり、参加者との質疑応答が行われました。



最初にお話しいただいた南部氏は、十年前にご主人を自死で亡くされていますが、その背景にはうつ病があり、実体験を交えて感じたこと、今思うことを話されました。ご主人が亡くなる前に、「大丈夫？」と尋ねたことをとても後悔されていました。その時、ご主人は「大丈夫」と答えられていたそうです。「大丈夫」とは不思議な言葉で、大丈夫ではないときでもそのように尋ねられると、つい「大丈夫です」と答えてしまうようです。本当に困っている人には「大丈夫？」と聞くのではなく、「どこが悪いのではないですか?」「しんどいのではないですか?」などと相手の方が具体的に答えられるような聞き方をしてあげた方がいいと話されました。日本で最も自殺率の低い徳島県の海部町を例に出され、「ひょっとしたらうつ病ではないの?」「病院に行ったらどう?」と気軽に言えるような、お互いに関わりあえる、弱み

を見せられる社会になってほしいと話されました。



NPO法人
全国自死遺族総合支援センター
南部 節子 氏

次にお話しいただいた佐藤氏は、読売新聞医療部記者です。読売新聞の医療情報の連載記事「医療ルネサンス」を担当されていて、精神医療の問題についての著書もあります。

現在の精神科医療の問題点を、現場取材に基づき告発される内容が多く、たとえば、DSM-5で、うつ病かどうかを診ていくと、診断一致率というのは実は著しく低くて0・28といった精神科の診断基準のあいまいさの問題、製薬会社主体のうつ病キャンペーンとうつ病診断の増加や、多剤投与、睡眠剤依存の問題など日本だけで

なく世界でも問題になっている精神科医療の問題を軸に、精神科医療をどのように伝え、どのように理解してもらえるかについて熱く話されました。たとえば、製薬会社は薬を直接広告できませんから、疾患を啓発するという別の形で薬を売ろうとして、抗うつ薬、SSRIなど、疾患啓発キャンペーンがどんどん行われていった。単に寝不足で不調なのもうつ病にされちゃったという中学生のケース、うつ病チェックで3項目に当てはまったら相談しようというものの、うつが一〇〇万人、気分障害が一〇〇万人超えたときに、「うつ一〇〇万人」というのはいろいろなメディアで使われたりもした。これら陰に、新薬の登場と共に啓発キャンペーンが行われて一気に増えていった。うつ病の過剰なキャンペーンは今も続いている。読売新聞の一面を使った広告があったりする。精神科に行っていたのに自殺するとい

うケースや、ベンゾジアゼピンの常用量依存問題があり、医者のお話を聞いても、適正な量を飲んでいても、長期間飲み続けて依存状態になってしまっている人がいる。そういうことを放置してきた、迷走して右往左往している精神医療をどうやって伝えていくか、これから報道に関わるものとして真剣に考えていきたいと思えますと結ばれました。



読売新聞東京本社
医療部記者

佐藤 光展 氏

次に、辻メンタルクリニックの辻院長にお話しいただきました。辻先生はシックハウス症候群の多くはメンタルが原因であること、認知症の予防の問題。オグメンテーション療法（抗うつ効果増強療法）について、ひたすら働いて、

うつ病かどうかを診ていくと、診断一致率というのは実は著しく低くて0・28といった精神科の診断基準のあいまいさの問題、製薬会社主体のうつ病キャンペーンとうつ病診断の増加や、多剤投与、睡眠剤依存の問題など日本だけで

土日も出てくるような生活をずっとしている人が、焦燥型うつになった症例の治療に有効であったにもかかわらず、薬の投薬を結局拒否して、診断書で休職を行おうとしたところうつ病の記載を会社が拒否したという事例を上げ、日本社会における精神病全体に関する偏見の強さと、偏見と誤解の中で治療を行うことの難しさについて話されました。



社メンタルクリニック 院長

辻 元宏 氏

その後、山田先生の司会で三人のディスカッションがあり、山田先生より、東京都に今九〇〇件近くの精神科のクリニックがあるが、精神科の経験を長年積んだ医者、少なくとも精神保健指定医を持っている経験を積んでいる医者は半

分にも満たない。佐藤氏からは、精神科は着実に進歩しているんだけれども、本質的な部分でもっと本当に苦しんでいる人を救うためにはどうしたらいいのかって、今の私も本当にまだまだわからないですし、本当にメディアも精神科も全部含めて、本当の意味で自殺率が減っていくところをきちっと考えていかなきゃいけないじゃないか。といった議論が交わされました。



滋賀医科大学精神医学講座 教授

山田 尚登 氏

次に、会場とのやり取りとなりました。会場より、ダークな精神科医を公表して、薬を片手一杯飲ますような医者を排除するのは、マスコミの仕事でしょうか？行政の仕事でしょうか？との質問がありました。佐藤氏が、記事を書く度に、多くの人から反響があつて、そのうち、相当多くがどこへ行つたらいいですかと質問がある。アンケートをしても、大学病院はいろいろ協力してくれるが、公立病院はまあまあ。単科病院は全く閻の中であったり、診療所も全く寄せられない。ブラックボックスで、保健センターとかに問い合わせても、全く教えてくれない場合と、こっそりなんと

なく教えてくれて助かりましたという場合がある。といった回答がありました。また、栄養療法についての質問があり、山田先生が、薬は少なければ少ないほどいいと思っていますが、しかし、必要な薬は使わなければなりません。うつ病の治療は総合戦であり、戦う武器の一つは薬。それだけではダメで、環境調整のため、職場の上司を呼んだり、人事担当を呼んで話したり、家庭に問題があれば、家庭の奥さんと呼んでといった風に。精神療法についても、簡単な精神療法から認知行動療法、それからマインドフルネスとか様々なやり方を使います。滋賀医大では、うつ病は六か月以内に治すように研修医に話しています。うつ病の治療ガイドラインに、薬の使い方は書いてあるんです。最初から三剤使う精神科医のところには絶対行つてはダメです。最初一剤からはじめ、副作用の出ない限りそれを増やしているというように、や

り方が決まっているんです。決まっているやり方をしない精神科医が多すぎるのが問題です。うつ病は、一年以上うつ病が続いていると、薬の効きは悪くなります。早期発見、早期治療が重要です。五年も一〇年もうつ病をやっていると認知機能も低下しますし、要するに記憶力が悪くなります。頭の中で非可逆的変化が起こるので、できるだけ早期に治療することが重要です。栄養療法も総合的な治療の一環であり、単体の治療に頼らないことについて具体的に回答されていました。

また、佐藤氏は、ギャンブル依存症は治らないと医者が決めたから治らないんだ。ギャンブルを禁じるのではなくて、ギャンブルにまわりついていてる素行、その人の欲求があまりにも多すぎて、それでそれを全部一つ一つ引き剥がして行って、新しいカウンセリングを始めて、治らないって言われている人が治っていつている。

そういう新しい発想で、いろんな試みも始まっていて、患者さんからいろんな情報が寄せられて、それに基づいて取材に行つて記事にするということもあります。精神科を批判する人たちというのは、

極端な人たちも結構紛れ込んでいますので、報道に関わる者として、精査していく。そのへんは心してやりつつ正確な有益な情報だけを提供していきたいと思つています。栄養療法については、国立精神神経センターでも研究員の方がこつそりと「これからはね、薬よりも栄養だよ、佐藤さん。」と。薬あつて栄養あつてというような、それで運動もあり。精神神経センターの外来では、栄養のカウンセリングが受けられるようになっていて、これは相当にぎわっているんです。かなり重症の人も行っていて、相乗効果で良くなっているケースも出て来ているので、こういう流れは当然広がっていくんじゃないかなと思つています。と

いった、精神科治療の新しい流れについても話されました。

最後に、南部氏から、人間は一人一人多種多様、違ひますので、病院に掛かるのも一つ。最後は地域のコミュニティ。それと、子ども教育、悩みや困つたことを話せる環境を作つてほしいと。なかなか気の長い話ですけどもやっています。佐藤氏からは、精神疾患というものは、視野がどんどん狭くなつてしまつてしまつて部分もあると思つて、す。けれども、全く同じことが報道にも言えると思つてですね。私が担当している医療記事というのは、患者さんの命、健康に直結して、それを見た患者さんが翌日に行つてしまつてもしれない、とんでもない医者を紹介したら大変なことになつてしまつてということ、より幅広い、本当に手間はかかるけれども、いろんな視野から取材

をした確実な記事を書いていきたいと思ひます。辻氏は、精神科医として、アメリカの文化の到来を予測しているんです。アメリカでは、多民族で、会社機構にメンタルのための、取締役を入れたりしているんです。それだけメンタルはこれから重要になってきますので、もっと評価が高くなつてきます。精神科って非常に多様な科です。ので、いろんな応用が効きますので、その点をマスコミが宣伝していただきたいと思ひます。と三人は締めくくられました。

うつ病をめぐる多様な現実があるにもかかわらず、本来広く知られるべき、あるいは知らせられるべき内容が、必要な人のところになかなか届かないことが、今回のシンポジウムで分かりました。

うつ病がある有名人のカミングアウトが報道されることによつて社会的に認知されたり、製薬会社の巧みな宣伝によつて精神科の医

師さえ巻き込みながら社会現象として広がったり、事実より興味本位や、製薬会社の販売促進などの意図が隠されつつ、必要性ではなく偶然の要素が重なることにより、「正しく」伝えられないことが、うつ病あるいは、精神疾患にまつわる誤解や偏見の一因であることがはつきりしたと思います。

うつ病や精神疾患は、まだ十分解明されていない人間の精神の領域についての、医療でもあり、哲学的な課題を含む人間の本質的な理解が必要な治療を要する科学でもあります。

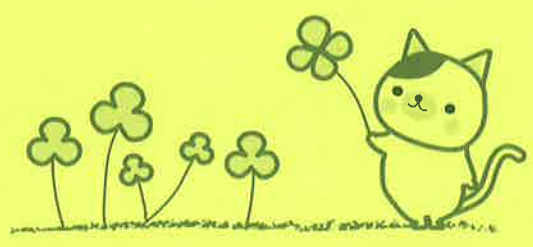
そのような意味では、科学的に何を「正しく」伝えるべきかは、脳科学の飛躍的な発展を待たないと判断の困難な問題を含んでおり、未解明の部分が多すぎることも事実です。

しかし、一方では医学的な薬物治療の発達や、うつ病や精神疾患のもたらす苦痛を軽減し、今まで不可能と考えられてきた社会復帰

を実現したり、未来に希望をもたらししていることも事実です。

現実には、遅々とした歩みではありましようが、多様な科学的な知見に基づく治療や予防の発展に希望を託しつつ、今そこにある現実について、誤解や偏見にとらわれな

(佐保田圭吾)



滋賀県精神保健福祉協会

入会のご案内

県民、民間団体、医療、行政などが一体となり、精神保健福祉に関する知識を広く県民に普及啓発し、障害のある人もない人も共に暮らしよい社会づくり、「こころの豊かな社会」の実現を目指し活動しております。1人でも多くの方々とともに活動をつづけて参りたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

皆さまのご入会をこころよりお待ちしております。くわしい内容については、下記へお尋ねください。

会費 (年額) ○一般会員 この会の趣旨に賛同して入会した個人または団体
個人会員 1,000円 団体会員 10,000円

○賛助会員 この会の事業を賛助するため入会した個人または団体
個人会員 1,000円 団体会員 20,000円



■事務局 〒525-0072
滋賀県草津市笠山8丁目4-25 滋賀県立精神医療センター内
TEL/FAX 077-567-5250

Lilly

いのちの尊さにこたえます。

「ミラクルをちようだい」

創業まもないイーライ・リリー大佐の薬局を訪れた少女は、
そう言いながら小さな手に握りしめていた
わずかなお小遣いを差し出しました。
母親が重い病気で、医者も周囲の大人たちも
「ミラクル(奇跡)だけが頼りだ」と話していたというのです。

創業から135年余。
まだ満たされない医療ニーズにこたえるため、
絶え間なくイノベーションを追求し、
数々の「世界初」、「ミラクル」を生み出してきました。
医療や科学技術が進歩した今も、さらなる革新的新薬を求めて
真に価値ある医薬品づくりに日々邁進しています。
患者さん一人ひとりにとっての「ミラクル」を提供するために。

<http://www.lilly.co.jp/>

日本イーライリリー株式会社
〒651-0086 神戸市中央区観通7-1-5

「認知症」のこと、「歳のせい」にしていませんか？

認知症は早期に治療することで症状を遅らせたり、改善したりすることができます。

近江温泉病院は、認知症に伴うさまざまな症状に対して、専門的な治療を行う

「認知症病棟」を有しております。

認知症の診断と治療を通じて、患者さんにご家族の地域での暮らしを支えます。

ご家族の変化に気づいたら、お早めにご相談下さい。

医療法人 恒仁会 近江温泉病院

滋賀県東近江市北坂町966

TEL 0749-46-1125

FAX 0749-46-0265

ホームページ <http://www.oumi-hp.or.jp>





家族の気持ちに、
新しい薬でこたえたい。

あなたの方から、気遣う。

あなたのこれからを、気遣う。

そんな家族の気持ちと同じ思いを胸に、

私たちは、新薬の研究に取り組んでいます。

必要な薬を、必要になるかもしれない薬を、

いち早く準備し、安心と共にお届けできること。

今も、ずっと先も、

あなたとあなたの家族を支える力になる。

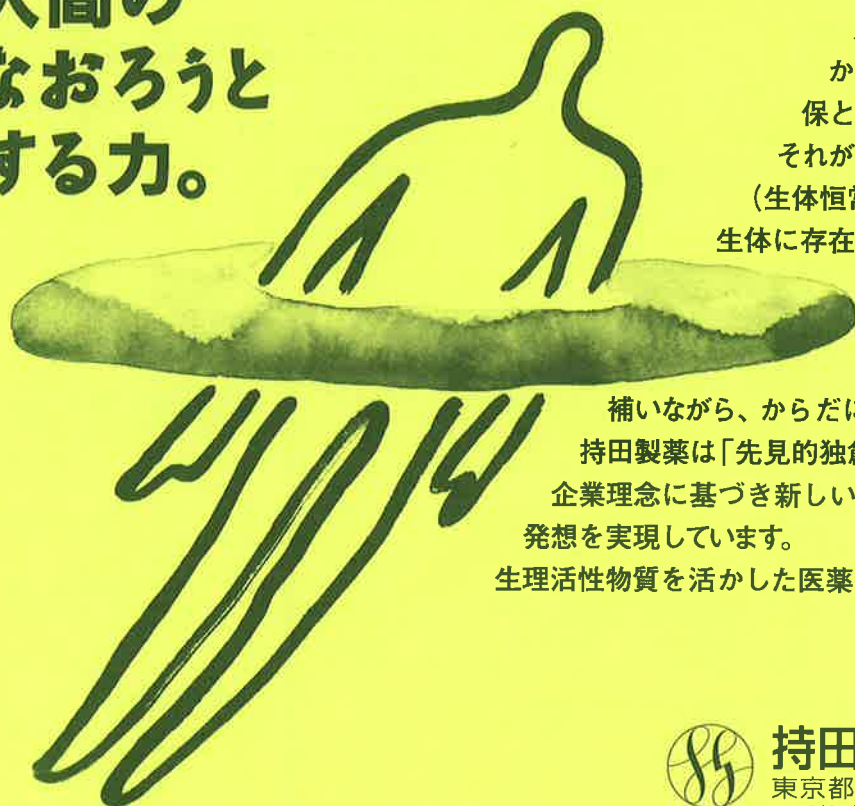
それが私たちの探づくりです。



大日本住友製薬

www.ds-pharma.co.jp

人間の
なおろうと
する力。



人間にはもともと、
からだの状態を一定に
保とうとする能力があります。

それがホメオスタシス
(生体恒常性)。

生体に存在する生理活性物質から
精製してつくられる
医薬品は、人間の
ホメオスタシスの力を

補いながら、からだに無理なく働きかけます。

持田製薬は「先見的独創と研究」という

企業理念に基づき新しい医薬品の

発想を実現しています。

生理活性物質を活かした医薬品もそのひとつです。



持田製薬株式会社

東京都新宿区四谷1丁目7番地
電話(03)3358-7211(代) 〒160-8515

伝言板

アディクションセミナー

日時…平成27年5月から奇数月の第3木曜日(5月のみ第2木曜日)
13:30~16:30

第1回 5月14日(木) 第4回 11月19日(木)
第2回 7月16日(木) 第5回 1月21日(木)
第3回 9月17日(木) 第6回 3月17日(木)

場所…草津市立まちづくりセンター 309号室(7月のみ302号室)

講師…西川 京子 先生(新阿武山クリニック)

対象…アディクション当事者および家族、支援者

参加費…無料



問合せ・お申込み

滋賀県立精神保健福祉センター(草津市笠山八丁目4-25)
担当:宇野、西田 TEL:077-567-5010 FAX:077-566-5370

平成27年度 滋賀県自死遺族の会 凧の会おうち

日時…毎月第3土曜日(4/18、5/16、6/20、7/18、8/15、9/19、
10/17、11/21、12/19、1/16、2/20、3/19)
14:00~16:00

場所…アクティ近江八幡 2階 研修室

申込み…不要 (直接会場にお越しください)

参加費…300円

〈凧の会ホームページ〉

<http://heartland.geocities.jp/naginokai/>

※場所が急遽変わる場合もあります。ホームページでご確認下さい。

平成27年度 ピアカウンセラー養成講座(通年講座)

日時…毎月、第3木曜日に開催予定 13:30~16:30

第1回 5月21日(木) 第4回 9月17日(木)
第2回 6月18日(木) 第5回 10月15日(木)
第3回 7月16日(木) 第6回 11月19日(木)

場所…地域生活支援センター「まな」(JR南彦根駅西口より徒歩7分)

定員…12名

参加費…1回:当事者・ご家族 1,000円 関係機関スタッフ 2,000円

主催…地域生活支援センター「まな」 共催…認定NPO法人サタデーピア

問合せ・お申込み 地域生活支援センター「まな」Tel 0749 21-2192
申込書は「まな」、サタデーピアのホームページからダウンロードできます。

こころの会 例会

日時…平成27年6月14日(日) 13:00~15:00

場所…県立男女共同参画センター研修室C (JR近江八幡駅南口 徒歩10分)

内容…現在悩んでいること、薬のこと、病気のこと、等

申込み…「こころの会」蒲生郡日野町木津192(事務局代表 吉澤康雄)
TEL/FAX 0748-52-2918 (この会は患者会です)

滋賀県精神保健福祉協会 平成27年度 第19回総会

日時…平成27年6月18日(木) 16:00~

場所…県立精神医療センター 1階研修室

内容…平成26年度事業・決算報告
平成27年度事業計画・予算・活動方針(案)について
総会終了後 17:30~
県立精神医療センター 大門一司先生による講演会を予定しています。
会員以外の方も参加できます。

問合せ…滋賀県精神保健福祉協会 事務局 TEL 077-567-5250

編集後記

- ◆4/2は世界自閉症啓発デーで、彦根城がブルーにライトアップされました。4/2~4/8は発達障害者啓発週間だそうです。3月中は、大変寒い日が続いていましたが、今年の桜は4月に入って一気に開花しました。お庭に昔い光の節が浮かび、8分に咲いた桜とのコントラストが、幻想的な雰囲気を作り出していました。その後、雨模様の日が続き、せっかくの花をゆっくりと楽しめる日は少なかったようです。
- ◆3/19には落語家佳米朝さんが亡くなりました。人間国宝といえ、新聞各紙の一面トップに情報が載ったのには驚きました。本朝落語全集増補改訂版には約160篇もの落語が収録されています。戦後殆どすたれていいた上方落語を振り起こしたというだけでなく、これらを高座にかけたということに圧倒されます。しかも大変分りやすく、親しみを持てる形で、落語の普及に尽力されました。晩年脳梗塞を患った後は、長男の米團治さんによれば、登「高座」拒否症になっていたとのこと。全盛期のパフォーマンスに比して憔悴たる思いがあったのでしょうか、口上に登壇するだけで聴衆を引き付ける稀有な存在でした。
- ◆精神障害者の労災補償請求件数はH21年度1136件に対して、H25年度では1409件に上り、過去最高を記録しています。このような中、労働安全衛生法の一部を改正する法律が、平成26年6月25日に公布されました。従業員50以上の事業所は、今年12月1日から年に1回以上、医師、保健師等による心理的な負担の程度を把握するためのストレスチェックが義務づけられます。当初は、自殺対策の一環として、精神疾患の早期発見・早期治療(二次予防)を目指して検討されてきましたが、政権交代を経て、現在は「労働者自身のストレスへの気づきを促す」「ストレスの原因となる職場環境の改善につなげる」という、一次予防に重点が置かれています。高ストレスとされる個人の面談を通して、職場環境の改善につながるような大変な役割が、産業医をはじめとした産業保健スタッフに課せられることとなります。必然的に精神科医との緊密な連携が求められることとなります。
- ◆精神保健福祉法のH25年改正に伴い、「精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」がH26年3月に策定されました。「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本理念に沿って、精神障害者に対する保健医療福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性が示されています。「急性期の患者に手厚い医療を提供するため、医師、看護職員は一般病床と同等の配置を目指す」「在院期間が1年を超えないうちに退院できるよう、多職種による質の高いチーム医療を提供し、退院支援等の取組を推進する」「1年以上の長期在院者の地域移行を推進するため、多職種による退院促進に向けた取組を推進する」といった内容のほかに、精神障害者の居宅等における保健医療サービス及び福祉サービスの充実などの記載が盛り込まれています。精神科医療が大きく変わっていく気配を感じますが、相変わらず掛付け声だけに終わるかも知れません。注意深く見守っていく必要があります。(滋賀県精神科診療所協会 上山)

会員数

平成27年3月31日現在

一般会員	個人会員	111人
	団体会員	34団体
賛助会員	個人会員	6人
	団体会員	4団体
サポート会員		7団体