



「うつ病」を考える (その1)

インターネットの医学情報は、ひと昔前の家庭医学書の知識量を大幅に超え、あらゆる分野を網羅しています。むしろ情報が多過ぎて、何を優先的に考えねばならないかという基準を混乱させる原因にもなっています。「うつ病」も例外ではありません。私たちは心の病「うつ病」を、どのように扱うべきでしょうか。いくつかの面から解説していきます。

Text by 欧州日本人医師会 太田博昭 医師/精神科医 (パリ フランス)

+ 「うつ病」との向き合い方

例えば「うつ病」と診断されたとき、本人の受け取り方は大きく2つに分かれます。1つは、「ほっとした」「怠け者ではなく、やっと病気と認識してもらえた」「これで安心して治療を受けられる」というもの。これは、朝起きられない、会社へ行けない、行っても仕事に集中できない、すぐ疲れるなど、「うつ」の典型的な症状が「単なる怠惰」とみなされ、「怠け者」「たるんでいる」と誤解されていた人々にとって、大変な救済になるからです。

しかしながら一方では、「うつ」を統合失調症のような「狭義の精神病」と解釈し、「自分は精神病になった」「不治の病に陥った」と絶望感を抱く人々もいます。また、家庭や職場でもそのようにみなす人々がいまだに少なくありません（そもそも、精神科の病気を不治の病とみなすこと自体が偏見なのです）。

+ メディアと「うつ病」

マスコミが奇怪な犯罪事件を取り上げるとき、うつ病の定義や実態について無頓着な記者が、「うつ」を精神科の病気の代名詞であるかのように錯覚し、「某氏はうつ病を患った過去がある」などと報道することがありますが、これでは不必要な偏見が助長されるだけです。それもこれも、ネットの医学情報が不十分であるか、あるいは膨大なあまり読み切れず、都合の良い一部分が拡大解釈されて使われ、適切に活用されていないことが原因だと考えられます。

+ 医師の診断

たとえ典型的なうつ症状がいくつか認められても、精神科の専門医であれば、いきなりうつ病とは言わず「うつ状態」と呼びます。うつ状態イコールうつ病ではないのです。うつ病という病名は、本来は「内因性」のものに使います。内因性とは、失恋や肉親の死など、明瞭かつ具

体的な原因（外因）が見当たらない状態のことです。原因不明で、ある日突然むしくなり、虚無的な気分になって、全てが無価値に思え、時には死にたくなってきます。これが本来の「うつ病」であり、遺伝がどれほどの比重を持つか定説はありませんが、病前の性格、環境、生活史など、複数の要因が複雑に関わっているといわれています。

それでは、自分がうつ病かな、と思ったら、どう対処すればよいでしょうか。まずは精神科の専門医を受診することをお勧めします。ところが、精神科でも、十分に話を聞かずに睡眠薬や抗うつ剤を処方するだけで、根本治療に至らないケースが多いので要注意です。根本治療とは、「うつ」の原因を突き止め、今に至るまでの経緯を検証し、再発を防ぐための自己変革を支援する作業です。したがって、初診時だけ時間をかけて、再診からは短時間の診察で薬中心の治療、という精神科医は避けてください。



欧州日本人医師会 電話無料健康相談のご案内

(ご注意：診察ではありません)

欧州9カ国、20名余りの非営利団体に属する日本人医師が、海外赴任や旅行など慣れない海外生活での医療に関する、無料の健康相談を行います。

- 健康相談日時：月～木曜日
(ヨーロッパ中央時間) 月・水・木曜日 21:00 - 22:00
火曜日 22:00 - 23:00
(イギリスおよび
アイルランド) 月・水・木曜日 20:00 - 21:00
火曜日 21:00 - 22:00

● 電話番号：+49 9951 9493 399

※この電話番号は相談専用電話のため、上記の時間以外には使えませんのでご注意ください。

無料健康相談担当医師一覧は以下のサイトでご確認ください。

<http://www.eu-jp-doctors.org>