



「うつ病」を考える (その3)

「うつ」の本質が心身のエネルギー低下、つまりガス欠状態であることは前回ご説明しました。

現在の医療では、薬による治療が優先されています。特に自殺願望の強いうつ病患者には、強制的な入院と抗うつ剤の投与が必要な場合もあります。

今回は、「うつ」の代表的な治療法である薬物療法と精神療法（心理療法）についてお話しします。

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）

+ 薬物療法

日本でも欧米でも、「うつ」の主な治療法は薬の投与です。半世紀近く前からさまざまな薬剤が開発されてきましたが、近年は副作用の少ない新薬として、SSRI や SNRI と呼ばれる抗うつ剤が多用されています。これらには「心身のガス欠状態」をかなり改善させるなどの効果もあるため、薬の処方が治療の主流となり、精神科の外来でも「5分間治療」が日常化しています。しかし、薬の投与はあくまでも対症療法であり、「うつ」に至る誘因の主役ともいえる「うつに陥りやすい性格傾向」を改善するわけではありません。したがって、「うつ」の根本治療は薬物療法ではなく、次に紹介する精神療法ということができます。

+ 精神療法（心理療法）

精神療法にはいろいろな手法がありますが、近年では認知行動療法がよく使われています。その基本は、物事をどのようにとらえ、それをどのように感情的に受け止め、どのような行動に出るか、という一連の流れの中で「うつ」に陥りやすい傾向を見つけ、改変することです。たとえば、何かと「…ねばならない」「…てはいけない」という許容範囲の狭い思考や行動をする人が少なくありません。これがうまくいかなくなると「…ねばならなかったのに」「…てはいけなかったのに」という気持ちへ変化し、自責の念、後悔、自己嫌悪などのような「マイナス感情」や「悲観」に傾きやすくなります。

このような感情の動きはマイナス思考に類似しており、これがクセになると、常に自分自身を締め上げて心身の緊張を持続させるため、「心身のガス欠状態」に陥りやすくなります。このような経緯が「うつ」を引き起こすと言っても過言ではありません。



上記の思考パターンは「白か黒か」「全か無か」「100%か0%か」という二分極思考に近似し、完全主義や完璧主義に陥りやすくなります。これが裏目に出たり「否定的な思考」が常習化すると、「うつ」へと向かうのです。

+ 今後の「うつ」の改善策

「うつ」に陥る人は、このように日常の中で知らず知らずに行動が様式化しています。これを自動思考と呼びますが、日常生活のさまざまな場面でこの自動思考が無意識的に作用し、行動を左右します。精神療法では、この悪循環の流れを明確化し、何がマイナス感情を生み、自分を追い詰める行動へ向かうのかを分析します。その上で、マイナスの自動思考をプラス思考へと改めるにはどのような工夫ができるか話し合います。

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、上記の時間以外で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>