

# 第 80 回実践勉強会 実施レポート

3月14日(火) 19時45分～21時15分 大田文化の森 5階 多目的室  
〒143-0024 東京都大田区中央 2-10-1 大田文化の森 03\_3772-0700

総合司会:(有)アサヒ薬局 中畔勇一先生

演 者:東邦大学医学部心身医学講座 准教授 竹内武昭先生  
「うつ病の診断と治療」

参加者 142 名

Q・職場での適応障害の時は患者さんの職場環境調整が必要とお話ししておりましたが、先生からは会社にはどのようにお伝えされるのですか。

A・患者さんが職場環境によって適応障害を発症した時は Dr としては診断書を出します。診断書の中で上司のパワハラ等が疾患の原因と考えたときは当人の周りの環境を変えてくださいと柔らかく伝えますが、あまりにもひどいときは上司のパワハラが原因とはっきり書くことも可能です。最近デ○ツウの事案もありましたが、世の中の考えが変わってきています。数年前から長時間残業ののちに精神疾患を発症した時は、その残業が原因とみなされるようになってきました。現在も政府が月 100 時間残業までで産業界と話し合っているのはそのような背景もあります。ちなみにパワハラを受けたときはやはりその場面の録音とかが後々の証拠としては良いです。臨場感がありますし、会社も記録に残っていると対応しなければならなくなります。だからメモも重要です。

Q・薬物療法と認知行動療法はどちらが良いのですか。

A・どちらが良いというのではなく、組み合わせるのが一番かと考えます。ただ認知行動療法は 1 回に 30 分必要でかつ心理士さんが実施し、通院精神療法(6分以上精神科医が診察する)よりも保険点数が低いので、実施しているところが少ないという現実もあります。最近は色々なバリエーションや行っているところも増えてはきています。認知行動療法・心理士・クリニックあたりで検索をかけますと実施しているところがわかります。

Q・出ている薬から疾患は想像つくときもありますが、そういう時は患者さんにどういう声掛けをしていけばよろしいですか。

A・患者さんと距離を縮めるのは信頼感と探索?だと思いますが、少しずつしかできません。イ

ギリスの研究から嫌いな上司でも、とりあえず挨拶をすると関係性が向上するという結果があります。日本では挨拶の次に天気の話がやはりいいでしょう、そのようなやり取りをしていると患者さんが自分の好きなことを言ってきます、そうしたらその話を深掘りしていくのがいいでしょう。そうすると自ずと距離が縮んでいきます。その時相手に話を合わせて嘘を言うてはいけません。(たとえばスロットをやらないのにスロットをやります等)嘘には過敏に反応して信頼が崩れます。

Q・認知行動療法ではよいことを言うてはいけないのか？(講演では悪いことばかりを挙げていたような気がします・・・)

そんなことはありません、良いことをあげるときもあります。たとえば定年まぎあで仕事を変えるメリットがないけど、仕事がつらいとかの時は良いことを挙げて考えを変えるのも重要です。

以上です。