「うつ病になったらどうするか」

高崎経済大学 経済学部 経営学科 4年
104-529 吉田純美

目次

1. はじめに
2. 自分がうつ病になったらどうするか
 - ・ 病院と医師について
 - ・ うつ病患者と周囲の関係
3. うつ病患者の家族はどうするか
 - ・ 家族の対応・態度と注意すべきこと
 - ・ うつ病を「理解」する
4. うつ病を支える制度・仕組み
 - ・ 障害者自立支援法
 - ・ 障害年金
 - ・ 精神障害者保健福祉手帳
 - ・ 休職
 - ・ 家族会
5. おわりに

1、はじめに

うつ病はいまや誰でもかかる可能性のある病気である。うつ病についての医学知識やうつ病のメカニズムなどはちょっと調べれば簡単に知ることができる。しかし、本当にうつ病と向かい合うときには、メカニズムや医学的な知識よりも、知っておくべきことがあるのではないかと考えた。

そこで、自分自身が、或いは自分の家族や友人など身近にいる大切な人がうつ病になってしまったとき、具体的にどうすれば良いのか、どうすれば少しでも楽にうつ病と関わっていけるのか、についてまとめた。

2. 自分がうつ病になったらどうするか

◎病院と医師について

うつ病は「風邪のようなもの」と言われており、また、ゆっくりと休むことがうつ病を治すためには重要なことが知られている。しかし、風邪とは違い、ただ栄養を摂って休むだけでは治すことができない。うつ病の症状の多くは、脳内の神経伝達物質の異状によっておこることも分かっている。うつ病を治すには専門医の診察を受け、抗うつ薬を用いた治療を行うべきであるとする、考え方が一般的である。

●病院へ行く

うつ病になったら、まずは早めに病院に行くことが大切である。

精神科にかかることは、初め、多くの患者にとりなかなか受け入れられないものだという。うつ病が、偏見や差別が薄れてきているとはいえ、実際に自分がうつ病にかかり精神科に通うとなると、ショックを感じてしまうことは想像に難くない。しかし、気の持ちようなのだと思います。もし、病院に行くことをためらって辛い状況をずるずると続けてしまえばうつ病の症状はどんどん悪化し、最悪の場合には自殺をしてしまう事態にもなりかねない。

●病院を選ぶ

では、うつ病になってしまったらどんな病院の何科に診てもらえばよいのだろうか。

－科目の分類－

精神疾患を扱う科は幾つかあるが、うつ病の場合にかかるべき機関は、精神科、神経科、心療内科である。

精神科は、一般にうつ病、統合失調症などの精神病を専門として診察している。

神経科は主にノイローゼや自律神経失調症などの神経症を専門としている科である。精神科と神経科は、ほぼ同じ意味で使われていることも多い。

心療内科とは、平成8年から始まった比較的新しい科目である。心療内科もうつ病の診察をしてくれるが、胃潰瘍や気管支炎喘息、高血圧、心身症など、現に体に不調が現われているケースを得意とする。心療内科は、患者の身体面だけでなく心理的、社会的な面を含めて統合的に人間を診ていくことを目指す心身医学を実践する診療科である。

中でも精神科は、精神障害者への差別から診察に訪れにくいイメージが強い。そのため、最近では神経科、心療内科、メンタルヘルス科、などと看板に出し、患者が訪れやすい工夫がなされている医療機関も多い。

※神経内科と名前の似たものに神経内科があるが、こちらは脳卒中やパーキンソン病、てんかん、などといった神経系（大脳・小脳・脊髄・末梢神経・筋肉）の異常によって生じる純粋な神経の病気を扱う科である。これに対し、精神科や神経科で扱うものは心の病気であり、現代の医学では通常、大脳や神経系に対するCTやMRIなどの検査では明らかな異常がみつからないもの、であるとされている。

－各医療機関の違い－

一口に病院と言っても、病院の規模や形態によって特徴がある。うつ病になった場合、どんな病院の精神科や心療内科で診察を受けるべきだろうか。

うつ病でかかるべき病院は、大きく分けて以下の3つの形態に分けることができる。

個人クリニック ・診療所	・科目は付けず、単に、〇〇クリニックなどの名称の場合も多い。 〈長所〉・身近に感じられ、受診しやすい雰囲気を持つ。 ・じっくりと診察を受けることができる。 ・土日や夜間の診察を行っているところもあり、自分の生活スタイルに合わせて病院を選ぶことができる。 〈短所〉・規模が小さいため入院施設はなく、通院が中心の治療となる。
-----------------	--

精神病院	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科や神経科だけを扱う中規模病院。 <p>〈長所〉・専門的なスタッフの下、専門的な治療を受けることができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通院と入院の両方に対応できる。 <p>〈短所〉・精神病院という名前の響やイメージから、受診しにくい雰囲気がある。</p>
総合病院 大学病院	<p>〈長所〉・より詳しい検査を受けることができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベッド数、スタッフ数が多く、さまざまな対応ができる。 <p>〈短所〉・同じ医師に診察してもらえないとは限らない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・じっくりと診察してもらえないこともある。 ・待ち時間が長い。 ・経済的負担が大きい。(特定機能病院に初診でかかる場合など)

いずれの医療機関でも、初めて受診する際には、電話などで予め症状を伝えたり、予約制かどうかや、実際に何科の専門医がいるのかなどを確認することが大切である。

その他相談できる医療機関

保健センター	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村レベルでの健康づくりの場 <p>〈長所〉・相談が無料である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・近くにあるため足を運びやすい ・地域に密着しているので、その患者にあった病院を紹介してもらえる可能性が高い。 <p>〈短所〉・相談の中心は保健師であり、詳しい相談はあまり望めない</p>
保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県および政令指定都市が設置している公的機関 <p>〈長所〉・相談が無料である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師や保健師に詳しい相談ができる。 ・地域に密着しているので、その患者にあった病院を紹介してもらえる可能性が高い。
精神保健福祉センター	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民のこころの健康の向上と精神障害福祉の増進を図る専門機関 ・各地区の保健所を支援するためのもので、地区により名称は違う場合もある。 <p>〈長所〉・相談が無料である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門の医師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士などに詳しい相談ができる。 <p>〈短所〉・基本的に一都道府県に1つしかない。</p>
心理相談機関	<ul style="list-style-type: none"> ・専門の臨床心理士やソーシャルワーカーなどによるカウンセリングや

(民間のカウンセラー)	<p>相談を行っている民間機関。</p> <p>〈長所〉・時間をかけて話をじっくりと聞いてくれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院への紹介をしてくれることもある。 <p>〈短所〉・保健が適用されず、料金もそれぞれ異なる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床心理士の資格を持っていないカウンセラーもいる。
-------------	---

これらに加え、学生や生徒ならば通っている学校の心の相談員やスクールカウンセラー、校医に相談する方法もある。社会人では、まずは職場の産業医やソーシャルワーカーに相談することもできる。

●病院選びのポイント

うつ病で病院を選ぶ場合に最も大切なことは、通いやすさと、医師とのコミュニケーションの取りやすさだろう。

うつ病患者は、ちょっとした環境の違いにも刺激を受けやすく、精神的な負担となってしまう。特に初めて病院に行く際には、患者にとっては大きな不安やストレスを感じるようになるだろう。このような患者自身の負担を軽減するためにも、自分の家や職場の近くや、診察時間が生活スタイルに合った通いやすいクリニックや診療所をまずは選ぶべきである。よほど重度でない限り、初めから総合病院や大学病院といった大きな病院の精神科に行くべきではない。大きな病院では、待ち時間も長く、環境も普段とは大きく異なるので患者が精神的な負担をより受けてしまう可能性もある。病院に行くといってもあまり身構えずに、それこそ風邪でかかりつけ医を受診するような感覚で通院できるような通いやすい病院を見つけることが望ましいと考えられる。

医師とのコミュニケーションが上手く取れるかどうかも重要である。いわば担当医との相性が非常に重要になる。うつ状態にあって、自分の辛さや自分の内面まで話す相手となる医師は、患者自身が信頼でき、安心して受診する事のできる人物でなければ治療はなかなか上手く進まないであろう。うつ病は見た目ではわからない病気なので、問診を通してコンディションを医師に理解してもらう必要がある。そのため、率直に自分の状態を話せる相性の良い医師のいる病院をなるべく早くに見つけるほうが良い。通院し医師とのコミュニケーションを深め、症状の変化を診てもらおうことがうつ病の治療には欠かせない。

さらに、実際に診察を受ける際に、良い病院・医師と悪い病院・医師についてまとめると以下のようなになる。

良い病院・医師	悪い病院・医師
---------	---------

<ul style="list-style-type: none"> ・担当医が一定である。 ・プライバシーが守られている。 (待合室、診察室の設備) ・患者の状態、薬の処方や副作用について詳しい説明がある。 ・じっくりと話を聞き、コミュニケーションが図れる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・担当医が一定ではない。 ・プライバシーが守られていない。 (診察内容が待合室に聞えるなどの場合も) ・患者の状態や薬についての詳しい説明がない ・じっくりと話を聞かず、診察時間が短い。
--	--

治療を受けても、どうしても担当医との相性がよくないと感じることもある。このような場合は転院することも必要である。うつ病患者によるアンケートの結果では、約6割の人が転院・担当医の変更を体験しているようだ。また、転院はしていなくとも、担当医との相性がよくないと感じており、変えたい、変えたいが諸事情により変えられない、といった患者も多いようだ。さらに、変えたいが変える気力がないとする意見もあった。

病気ではない人にとってはなんでもないことでも、すぐに精神的負担を感じてしまううつ病患者にとって、通院は大きな作業である。病院を変えるに当たっては、新しい環境に自ら入っていかなければならない点で、負担と不安はさらに大きくなる。その意味でも、なるべく早い段階で相性の良い医師とめぐり合い治療を進めることが、難しいことだが、大切である。

[病院や先生を変えたことはありますか?]

項目	投票数	パーセンテージ
ある	504	60.9%
ない	320	38.6%
変えろと促されたことはある	4	0.5%

(総投票数828)

◎うつ病患者と周囲の関係

うつ病になると、自分の辛さを誰にも言えず自分一人で抱え込んでしまったり、誰にも理解されないと思ひ込みより多くのストレスを溜め込んでしまったりして、一人で苦しんでしまいがちだと言う。また、職場や周囲にうつ病ということがばれたくないと考え、辛さを隠して平気なふりをする事でうつ状態を悪化させるケースも少なくない。このような苦しんでいる状態を続ければ、うつ病の症状はどんどん悪化していき、最悪の場合には

自殺を考えるようになってしまうこともある。

このような事態にならないためにも、うつ病になったら、病院での治療に加え、支え、理解し、一緒にうつ病と戦ってくれる人を見つけることも病気を克服することには必要である。また、同じよううつ病に苦しみ、情報を交換できるような友人を見つけることも患者にとっては大きな力となる。もちろんうつ病患者の周囲の人達がうつ病について理解を深め、患者の状態を受け入れることも大切なことではある。だが、それだけではなく、患者自らも周囲の協力を求めることも早い回復へと繋がると考えられる。

●理解者を得る

うつ病になると、自分は心が弱くダメな人間で恥ずかしいという考えや、仕事を失うかもしれない恐れから、なかなか他人に自分の病気について告白しにくいものである。また、「精神病」のレッテルを貼られてしまうのではないかと、理解されないのではないかと、との不安があるのも事実であろう。しかし、自分ひとりで病気と向き合い苦しみを溜め込み、ストレスをますます増やすことは、うつ病の症状を悪化させるだけである。まず、家族がある人は家族や妻に、未婚者であれば恋人や友人など、信頼できる身近な人に自分がうつ病であることを告白し、支えになってもらうことが望ましい。告白された人は、親身になって理解しようと努力してくれるものである。

うつ病でなくとも誰だって、気が滅入っているときや落ち込んでいるときには、誰かに愚痴を聞いてもらえば幾分かはスッキリとするものだ。うつ病の辛さは言葉で伝わるものではないというが、辛さや苦しみを隠すよりは、誰かに自分の気持ちをさらけ出すことで気持ちは楽になると考えられる。自分の話をじっくりと聞いてくれる人がいる、何も言わなくとも辛いときにそばで手を握ってくれる人がいるだけでも気持ちを落ち着け、自殺したいという考えを食い止めるきっかけにもなる。

さらに、うつ病で仕事をするのが困難になった場合には、生活費や医療費についての心配もある。ゆっくりと休養することが必要であることは分かっているが、金銭面の不安から無理に仕事を続けて状態を悪化させてしまうケースも少なくない。そのような意味でも、家族や身近な人の支えは必要不可欠であろう。

うつ病患者によるアンケートでは、約6割の人が理解者を得ているとの結果がある。理解してくれる相手は、親、妻や夫、恋人、友人、職場の上司などが多いようである。一方、約3割の人は理解してもらえていないことになる。理解してもらえない相手は、親であったり妻や夫であったりするが、自分の最も身近な人に「怠けているだけだ」「働け」と言われたり、皮肉を言われたりすることはやはり大きなストレスになるようだ。中には、理解されないどころか、離婚をされたり、家出をされたり、或いは自分が家族との距離をとる

ために家を出たりというケースもあるという。

また、理解しようとしているのは分かるが本当には理解できている人はいない、理解していても行動には結びついていない、と感じている患者もいる。支える家族も、うつ病について学んだり、講習に参加したりして患者と家族自身にとってプラスとなるよう協力する必要があることが分かる。

うつ病であることを告白してもまったく理解が得られなかった場合、理解してもらおうと努力しさらなる精神的負担を負ってしまうよりは、治療に専念した方が良いだろう。さらに、うつ病が広く認知し始めているとはいえ、一般的に「地方」では未だ偏見や差別の傾向が強く残っているといわれる。「精神病」のレッテルを貼られやすく、理解してもらえなかったり、家族が周囲に隠したがったりするケースが多いようである。

[あなたにはこの病気について理解してある家族やパートナーがいますか？]

項目	投票数	パーセンテージ
いる	338	56.5%
いない	189	31.6%
理解しようとしてくれる人はいる	44	7.4%
よくわからない。心配してくれているような気はするがお荷物になっているような気がする	9	1.5%
その他	18	3.1%

(総投票数598)

●職場でのカミングアウト

職場でのうつ病の告白は、かなり勇気がいるだろう。精神病で仕事ができないやつだ、と信頼してもらえなくなり仕事をさせてもらえなくなるのではないかという不安もあるだろう。しかし、患者は第一にうつ病からの回復を優先させ、治療に専念すべきである。職場で病気を明かすことは、病気を隠し平気なふりで仕事をするよりもはるかに負担が少なくなる。親しくしている上司や仲間がいるならば、正直に自分の状態を告白する方が精神的負担が少なく済む。最近では、うつ病も広く知られているので理解のある人も多く、中には家族や知り合いにうつ病の患者がいて、よく理解してもらえることもあるかもしれない。実際に、うつ病になると集中力を失ったり、辛さから仕事を休みがちになったりと、病気の前と同じ調子で仕事をするのが困難になることも事実だ。職場で告白することにより、周囲もその理由がわかるので職場のためにもなるだろう。

●うつ病仲間を見つける

同じようにうつ病を患っている仲間を見つけることも、心の支えとなる。うつ病の辛さや苦しさは、病気ではない人にはなかなか伝わりにくく、たとえ病気を理解してくれている人でも、苦痛を知ってもらうことは難しい。それが分かっているから、なかなか言えないという苦しみもあるのではないかと思う。同じようにうつ病で苦しんでいる人ならば、お互いの症状やその乗り越え方について気兼ねなく話をするができる。さらに、薬や薬の副作用についてや、医師についてなど患者にしかわからない情報の交換もできる。病気を隠したり、辛くても平気なふりをしたりしがちな患者にとって、包み隠さず話ができ、理解しあえる人がいることは精神的にも良いことだ。また、他の人の状態を知ること、自分のうつ症状がどの程度のものなのかということを知る一つの目安にもなる。

うつ病の仲間を見つけるには、保健所や家族会や支援団体などの主催する講演会や講習に参加する、などの方法があるが、もっとも気軽に参加できるのはインターネットを通じたものだろう。現在は、民間企業レベルから個人レベルまでさまざまなうつ病の情報サイトやうつ病患者のコミュニケーションサイトがある。そういったものを利用して、情報交換をしたり、励まし支えあったりするのも一つの手段である。講習などに参加するのは気が引けるが、インターネットを通じてならば気軽に書き込みや情報交換ができる利点がある。また、うつ病を告白した友人などの周囲から人間関係が広がる、というパターンも少なくないようだ。

3. うつ病患者の家族について

うつ病は孤独な病気であるという。うつ病患者は、他人には伝えきれない苦痛を抱えている。以前に比べれば精神疾患に対する差別や偏見は薄れているとはいえ、未だに白い目で見られがちである。そのため、多くのうつ病の患者たちは辛さを隠し、耐えながら社会生活を送っている。辛さを隠し、ストレスを溜め続けることにより、うつ病の症状は悪化していく悪循環が起り、最悪の場合には自殺してしまうことも考えられる。そのような事態に陥らないためには、医師の診断を仰ぎ、うつ病患者自身がうつ症状をコントロールしていくことが大切である。家族の協力も同時にうつ病を治すためには不可欠である。

◎家族の対応・態度と注意すべきこと

家の中の誰かがうつ病になれば、家族も大きなショックを受けることになる。うつ病患者本人と家族とが良い関係を築きながらうつ病と向き合っていくためには、注意すべき点や知っておくべき考え方などがある。これらは、患者と家族の共倒れを防ぐためにも重要である・

●うつ病患者を励ます

うつ病の患者に対してタブーとされていることが「励ます」ことである。

落ち込んで元気がないうつ病患者を見ると、元気づけたり、励ましたくなったりしてしまうものだ。しかし、元気になりたくてもなれない本人を、励ますことによってより追い詰めてしまう結果となってしまう。特に、「頑張れ」「気持ちの持ちようだ」といった励ましの言葉はつい言ってしまうがちだが、頑張りたいくても頑張れないことに悩んでいるうつ病患者にとっては辛い言葉となる。頑張れ、頑張れ、と周囲に言われることによって、うつ病患者は頑張れない自分をますます責めることになってしまい、自己否定が強まる。最悪の場合は、周囲の励ましがきっかけとなって自殺してしまうケースもあるという。善意にせよ、うつ病患者に安易な「頑張れ」は禁句である。

また、一日を横になって過ごしたり、無気力状態で何もしないうつ病患者を見ると、つい「ああしたら、こうしたら」と指示をしたり、「外出しよう」などと提案をしてしまいがちである。しかし、こうした指示や提案をすることは、「このままではいけない」と焦っている気持ちに追い討ちをかけることになる。たとえ、うつ病患者の行動や態度を批判するつもりがなくとも、本人が批判された、と感じてしまったら焦りでさらに疲れてしまい、さらに自己否定を強くしてしまうのである。外出や旅行、運動などは、薦める側にとっては気分転換になる楽しいものであると考えられても、うつ病患者にとってはいつもと違う環境に晒され、刺激となって精神的な負担となってしまう。うつ病患者にとって、いつもと違う環境に身を置くことは耐えられないほどに不安なものであるという。

うつ病の患者には、ゆっくりと休養できる環境を作ってあげることが重要である。

●休養しやすい環境

うつ病患者にとって休養しやすい環境とは、どのような環境を言うのか。

うつ病患者にとって休養しやすい環境とは、ゆっくりと休養をとることができる環境である。新しいベッドや新しい寝具を用意したりすることではない。環境というよりは、雰囲気、といえるかもしれない。家族がうつ病を理解し、心配のし過ぎや干渉といった介入

をせずに、あくまで普通に接することが重要である。

例えば、うつ病患者が何気ないテレビの音さえるさいと感じる場合は、家族も理解、協力し、テレビを消して過ごすことである。

●家族の対応・態度

うつ病患者自身が辛いのは当然だが、その家族や周りの人間もどう対応して良いか分からず、戸惑ってしまうものである。家族のうつ病をきっかけに、その対応に神経をすり減らし問題を抱え込んでしまうことによって、うつ病患者の家族までもがうつ病になってしまうケースも少なくないという。うつ病患者を持つ家族のスタンスとしては、あまり抱え込まずにどこか一定の距離をおくことが重要である。心身ともに安定しないうつ病の患者によっては、イライラを周囲の人間にぶついたり、攻撃的になったりすることもある。このような言動に振り回されないためにも適度な距離をとりつつ、見守るべきである。

家族のうつ病患者に対する態度のポイントは二つある。

一つは「優しすぎないこと」である。うつ病で苦しむ患者は家族に甘えて辛さをしのごうとしてしまいがちである。家族も辛そうにしている患者には優しくしたい、と思うのは自然である。しかし、あまり甘えさせてしまうと、症状の長期化を招いてしまう恐れがある。ある程度は優しくしながら、病気を治すのは本人であることを伝え、軽く突き放すぐらいのスタンスで臨むべきである。

二つ目のポイントは、「厳しすぎないこと」である。甘やかしすぎるのはいけないが、厳しすぎるのもいけない。元気がなく落ち込んでいるうつ病患者と一緒に生活していると家族までイライラしてしまい、つい患者を叱ってしまったたり、あれこれと指示を出したりしてしまうかもしれない。これは、「励まし」と同じように、うつ病患者の自己否定を強めることに繋がるので、してはいけない。さらには自殺のきっかけともなりかねないので、注意すべき点である。

◎うつ病を「理解」する

上述したように、うつ病患者が病気を克服し、快方へ向かうためには家族や周りの人間の「理解」が必要である。では、うつ病を理解するとはどういうことだろうか。

●「心の風邪」という捉え方

最近ではうつ病は、心の風邪、とも言われており、広く知られた病気となっている。心の“風邪”ということで、誰でもかかかきうる病気であり、治療すれば治ることも知られている。以前に比べうつ病という精神疾患に対する差別や偏見は薄れているともいえる。同様に、うつ病の認知度が上がることにより、気軽に精神科を受診しやすくなっている。しかし、うつ病を“風邪”のようなものとして軽く捉えてしまうことは、非常に危険である。うつ病は誰でもかかきうる病気であるが、うつ病患者たちはそれぞれ違った、他人には決して伝えきれない苦痛を抱えている。近くでその姿を見ている家族も同じように苦しみを抱えることとなるのがうつ病である。それだけでなく、うつ病は慢性化しやすい病気でもある。治る病気ではあるものの、その回復までは長期間かかることがほとんどである。うつ病にかかれば仕事や家事、学業などに深刻な影響が出て、日常生活もままならなくなってしまう。さらに、うつ病は自殺など、死に繋がる危険性のある病気でもあることを忘れてはならない。

“風邪”のようなものであって重大な病気ではない、と軽視してはうつが悪化してしまうことにもなるだろう。だが、患者や家族が前向きな気持ちで病気に向き合うという意味で、うつは心の風邪、と言う考え方はとても大切である。

●家族の「理解」

うつ病患者の家族は、薬を管理したり、生活を支えたり、本人が治療に専念できるように協力したりする面でもすべきことは多い。中でも、家族の役割で最も大きいのが、心の支えとなることである。うつ病患者が悩みや苦しみを口にしたときには、ただじっくりと話を聞いてあげ、「大丈夫」「絶対に治る」と繰り返すだけで、患者は安心し落ち着きを取り戻すという。手を握ってそばにいても苦しみは和らぎ、自殺や症状の悪化を食い止めることができる。一番身近にいる家族、または友人や恋人などがすべきことは、うつ病になってしまった患者をそばで支えることである。

うつ病という病気が広く知られてきたとはいえ、いざ自分の家族が精神病になったといわれると、やはりすぐには信じることができないという。しかし、一番辛いのは本人である。自殺さえ引き起こす可能性のある病気にかかってしまった患者を救うには、家族がうつ病を理解し支える必要がある。「理解」と言っても、専門書を多く読み、知識をつけることではない。家族がうつ病、そしてうつ病になってしまった本人を受け入れること、病気が治るまでそばにいて伝えることが「理解」であるといえる。また、うつ病になると、「自分は生きていてもしかたがない」、「何をしても上手くいかない」などと、自己否定的な考えから自殺をしてしまうこともある。そんな時には、家族からの「あなたに生きていて欲しい」というメッセージが自殺防止には不可欠である。

患者へのアンケート結果の中には、「家族が精神科に通うことが周囲に知られることを恐れ、親に遠い病院に通わされた」というものもあった。こうした家族の態度は、患者本人

への強いストレスや疲れの原因となり、症状の悪化にもつながる。

●ありのままを「理解」する

うつ病を理解することは、うつ病になってしまった原因や理由をあれこれと追究することではない。うつ病のような精神的な悩みや問題は、いろいろな原因が複合的に作用して起こる。職場の人間関係や仕事の問題、家庭の問題、友達の問題、社会的な問題など多くのことが影響している。さらに、患者自身の性格や体調などとも関係する。治療には、医師の診察の下で慎重に問題を解決する方法を探っていくべきである。いくら家族や身近な人達であっても言えない悩みがあるのは当然であるし、言えない悩みであるからこそうつ状態になってしまうのだろう。うつ病患者は、「どうして」と問われると責められているような気分になってしまう。「どうして」という言葉には、理由を尋ねるだけでなく、指示や非難のニュアンスが含まれるためである。うつ病患者は他の人の言葉や態度に敏感になっていて、特に、物事をネガティブに捉えがちであるので注意が必要である。

もちろん、病気の再発を防ぐには、うつ症状を引き起こした原因を知り、繰り返さないように予防することが大切である。回復した後には、職場が原因なら思い切って職場を変えたり、人間関係が原因なら思い切って同僚と距離をおいたり、うつ病になった原因と同じ状況をつくらないといった対応をとらないと、患者はまた辛い苦しみを味わうこととなるからだ。しかし、家族はあくまで支える側であることを忘れず、治療は本人と医師に任せなくてはならない。家族は、苦しんでいる患者の近い場所において支える一方で、自分のためにも患者本人のためにもプライバシーを守り踏み込みすぎない点をまもるべきである。

4. うつ病を支える制度・仕組み

うつ病患者やうつ病患者の家族を支える制度や仕組みについてまとめる。

◎障害者自立支援法

「この法律は、障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）の基本的理念にのっとり、身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）、知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）、児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常

生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。」(障害者福祉法第一条)

この法律は、通院医療費公費負担制度に代わり、2006年4月1日より一部施行され、2006年10月1日より本格的に施行された。従来の更生医療、精神通院医療、育成医療の各制度が統合されたものである。障害者に費用の原則1割負担を求め、障害の種類(身体障害、知的障害、精神障害)にかかわらず障害者への福祉サービスを一元化し、保護から自立に向けた支援をめざすとされる。しかし、それまでの通院医療費公費負担制度では医療費の5% (0.5割) だったが、障害者自立支援法が定められ自己負担が1割の負担となり、障害者にとっては苦しいものとなった。そのため、新制度に反対する障害者や支援団体からの声も多く上がり、改正時には大規模なフォーラムが行われたりもした。なお、応益負担をやめ、障害者自立支援法を変えようとする反対活動は現在でも続けられている。「障害者自立『阻害』法」などとも呼ばれることもあり、批判も多く、抱えている問題も大きい。

障害者自立支援法の対象者は、身体障害者、知的障害者、精神障害者、障害児とされており、通院による精神医療を継続的に要する人である。

給付を受けるためには、障害者又は障害児の保護者は市町村等に申請を行い、市町村等の支給決定等を受ける必要がある。障害福祉サービスの必要性を明らかにするため、市町村に置かれる審査会の審査及び判定に基づき、市町村が行う障害程度区分の認定を受けなければならない。

◎障害年金

障害年金とは、病気や怪我などの障害を持つ者が、生活をする上で日常生活、社会生活、経済生活上で困難がある時に利用できる制度である。患者が国民年金に加入している場合は障害基礎年金、厚生年金に加入している場合は障害厚生年金が適用される。

需給要件をまとめると以下の三つに分けられる。

加入要件	・ 初診日に公的年金(国民、厚生)に加入していること。 ※加入している年金によって受けられる年金が変わる。
納付要件	・ 初診日の前々月までに、国民年金の保険料を納付すべき期間(加入期間)の3分の2以上納付済みであるか、または免除を受けている。 ・ 初診日の前々月までの1年間に保険料の滞納期間がないこと。た

	<p>だし、平成 18 年度 3 月 31 日以前に初診日がある場合に限る。</p> <p>※ 被保険者であった者で 60 歳から 65 歳に達する日の前日までに初診のある者 →上記二つの要件を満たしていること。</p>
障害状態要件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害認定日、またはこの日以降 65 歳前までに、障害の状態が「障害認定基準」に該当していること。 ・ 20 歳未満ではじめて医師の診察を受けていて、障害の状態で 20 歳に達するか、または、20 歳以降で障害の状態になること。

障害認定時は、初めて医師の診療を受けたときから、1 年 6 ヶ月経過したとき(その間に治った場合は治ったとき)に障害の状態にあるか、または 65 歳に達するまでの間に障害の状態となったとき、である。障害認定時は、障害基礎年金、障害厚生年金ともに共通する。

年金額は、障害基礎年金と障害厚生年金、また、障害の等級で計算の仕方が異なる。まとめると以下のようなになる。

障害基礎年金

1 級 年間 792,100 円 × 1.25 (月額約 82,510 円) + 子の加算

2 級 年間 792,100 円 (月額約 66,008 円) + 子の加算

※子とは次の者に限る

- ・ 18 歳到達年度の末日(3 月 31 日)を経過していない子
- ・ 20 歳未満で障害等級 1 級または 2 級の障害者

※障害等級の例

1 級	<ul style="list-style-type: none"> ・ 両上肢の機能に著しい障害を有するもの ・ 両下肢の機能に著しい障害を有するもの ・ 両眼の矯正視力の和が 0.04 以下のもの など
2 級	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1 上肢の機能に著しい障害を有するもの ・ 1 下肢の機能に著しい障害を有するもの ・ 両眼の矯正視力の和が 0.05 以上 0.08 以下のもの など

障害厚生年金

1 級 (報酬比例の年金額) × 1.25 + 配偶者の加給年金額 (227,900 円)

2 級 (報酬比例の年金額) + 配偶者の加給年金額 (227,900 円)

3 級 (報酬比例の年金額) ※最低保障額 594,200 円

<報酬比例の年金額の計算式>

平均標準報酬月額 × 7.50/1000 × 被保険者期間の月数×1.000

※障害等級の例

1級	・障害基礎年金と同じ
2級	・障害基礎年金と同じ
3級	・両眼の矯正視力が0.1以下のもの など

1級、及び2級の障害厚生年金には、それぞれ1級、及び2級の障害基礎年金も同時に支給される。しかし、3級の場合は障害厚生年金のみだ。したがって、障害厚生年金においては、1・2級と3級では年金額に大きな開きがある。

●特別障害給付金制度

特別障害給付金制度とは、国民年金に任意加入していなかったことにより、障害基礎年金などを受給できない障害者への福祉的措置として設けられた制度である。国民年金未加入について、「国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情」としている。

制度新設の背景は、国民年金制度導入の時には、20歳以上の学生や配偶者は強制加入の対象ではなかったことによる。

- ・旧制度の下で、20歳以上で国民年金に未加入
 - ・現行制度における国民年金の受給対象である障害の状態
 - ・障害基礎年金の受給資格が得られず、支給を受けられない
- } このような人達への福祉的措置として新たに設けられた制度である。

また、現行法の下での年金未納者については、特定障害給付金制度による救済は受けられない。しかし、現在の年金未加入問題や、年金記録問題などもあり、障害年金にもその影響は広がってくるだろうと考えられる。

◎精神障害者保健福祉手帳

精神障害者保健福祉手帳制度は、精神障害者の自立と社会復帰の促進を図ることを目的としたものであり、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の第45条によって定められている。この制度は1995年10月に制定され、1949年に制定された身体障害者手帳、1960年に制定された知的障害者のための療育手帳に比べ、比較的新しい制度

であると言える。障害の等級は1～3に分けられ、症状や生活能力の状態によって総合的に判断される。これはおおむね障害年金の等級に準拠するとされている。初診より6ヶ月経つと申請できるようになる。

対象は、精神疾患を有する人のうち精神障害のため長期間にわたり日常生活又は社会生活への制約がある人とされている。精神疾患の全て（統合失調症、躁うつ病、非定型精神病 など）が対象だが、知的障害は含まれない。また、年齢による制限はない。

交付を受けるには、住んでいる区市町村の保健所や障害者福祉所管課などの担当部署に決められた書類、そして顔写真を提出しなければならない。平成18年10月に制度が改正され、手帳に写真を貼り付けることになったからである。申請は、本人が原則だが、家族や医療機関の人などが代理で行うことが可能である。

手帳の有効期限は2年間で、有効期限の3ヶ月前から更新が可能となる。

この手帳によって受けられるサービスは以下のようになる。

<日本全国共通の福祉サービス>

- ・ 税制上の優遇措置（所得税、相続税、住民税、自動車税など）
- ・ 通院医療費公費負担制度の手続きの簡素化
- ・ 生活保護の障害者加算の手続きの簡素化
- ・ 低料第三種郵便物の郵送料の減免
- ・ NTT 電話番号案内が無料（※あらかじめNTTに申請が必要）
- ・ 携帯電話の基本使用量が半額

<各地方自治体 独自の福祉サービス>

例 東京の場合

- ・ 東京都精神障害者都営交通乗車証の交付
- ・ 路線バスの運賃半額割引
- ・ 生活保護の障害者加算（1級及び2級のみ）
- ・ 都営住宅の入居及び特別減額（特別減額は1級及び2級のみ）
- ・ 都立施設 窓口に手帳を提示すれば無料で利用（一部、有料となる場合アリ）
- ・ 都立公園内駐車場 手帳を提示すれば無料で利用（〃）

など

◎休職

うつ病の特効薬ともいえるのは、休養をとることである。仕事を続けながら治すよりも、

思い切って仕事を休んでしっかりと休養することによって劇的に治りが早くなることがあるという。特に「仕事のストレス」はうつ病発症の大きな原因の一つでもある。うつ病を悪化させる恐れがある場所で仕事を続けながらうつ病を治すことは難しいと考えられる。

休職することによるメリットとデメリットをまとめると以下のようなになる。

メリット	<ul style="list-style-type: none">・ 額は減るが休みの間も手当が支給される。・ 会社での身分は確保されているので、いつでも復帰できる・ ゆっくり休養でき、寝たいだけ寝られる・ じっくり自分と向き合う時間がとれる・ だんだん仕事をしなくなってくる・ うつ状態が劇的に良くなる
デメリット	<ul style="list-style-type: none">・ 得られる収入は満額ではなくなる (会社によっては補助金等の上乗せで、一定期間は満額も らえるケースもある)・ 昇進スピードに響く

こうしてみると、思った以上にデメリットは少ないと感じられる。

就業規則に定められた休職期間が過ぎても病状が回復せず、勤務に復帰できない場合、多くは休職期間満了時を雇用契約満了扱いとし、休職期間終了と同時に自動退職となるケースが多い。しかし、重度の症状になってしまってから治療をすれば期間は長引くが、軽度のうちに思い切って休職し治療に専念すれば仕事に復帰できるまでそれほど長くはかからないと考えられる。この点を合わせても、休職という選択はかなり回復に効果が見込めるだろう。

●傷病手当金

休職中に健康保険から支給される手当金は、傷病手当金である。傷病手当金とは、病気で休業中に被保険者とその家族の生活を保障するために設けられた制度である。病気や怪我のために会社を休み事業主から十分な報酬が受けられない場合に支給される。

傷病手当金は、被保険者が病気やけがのために働くことができず、会社を休んだ日が連続して3日間あったうえで、4日目以降、休んだ日に対して支給される。ただし、休んだ期間について事業主から傷病手当金の額より多い報酬額の支給を受けた場合には、傷病手当金は支給されない。

支給される額は、病気やけがで休んだ期間、一日につき、標準報酬日額の3分の2に相当する額である。企業によっては労働組合などが上乗せ支給してくれることもある。支給期間は最大1年6ヶ月である。

◎家族会

身内に精神疾患を持つ人のかかえる家族が集まり、同じ悩みを語り合い、互いに励ましあい、助け合う会を「家族会」という。家族会は約40年前、今よりも精神疾患に対する差別や偏見が強い中で、まずは家族に病気をきちんと理解してもらおうと、一部の病院や保健所が開いた額集会に家族が参加したことからはじまったとされる。

家族会は大きく二つに分けられ、一つは病院を基盤とする病院家族会であり、もう一つは地域を基盤とする地域家族会である。地域家族会は、主に保健所などの施設おかれている。近年では、作業所や授産施設を基盤とする会、地域の枠を超えて勇士が結成した会など多様化している。また、会の規模も法人格を持つものから少人数でつくられたものときまじりである。現在、家族会は全ての都道府県にあり、その数はおよそ1700にのぼる。

基本的に家族会の活動内容については特に決まっているわけではなく、各家族会によってさまじりである。主なものでは、

- ・ 参加者同志の交流
- ・ 精神疾患や精神障害者が利用できる福祉制度の知識を得るための学習会等
- ・ 精神障害者の社会復帰施設や小規模作業所の運営
- ・ (行政機関から委託を受けて) 精神障害に関する相談事業

などがある。

次に、家族会の機能についてである。家族会の機能は3点あり、まとめると以下のようになる。

<p>①支え合い (相互支援)</p>	<p>【語り合う (癒される、受け入れられる場)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 仲間を得ることで安心感を抱き、分かり合える思いに癒され、元気を得る。 <p>【相互交流 (行事、レクリエーション)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 行事を通して、親睦をとお互いの理解を深め、疲れた心を癒し、元気を取り戻す。 <p>【助け合い (情報交換、実際的手助け)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報を大いに活用し、交換する。 ・ お互いの状況を理解し合ったうえで、実際に手助けしあう。 (急な病気や事故のとき駆けつける、一緒に相談に行く等)
<p>②学習</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 勉強会、研修会、講演会、見学などで病気・リハビリ・福祉制度などの社会資源等について学ぶ。 ・ 学習活動を通して障害者の生活のために今後自分たちが何に取り組むべきなのか、課題を発見する。

<p>③社会的運動 (外への働きかけ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 関係者会議への参加・発言、広報活動、陳情活動、相談活動等を通し、本人・家族が安心して生活していけるために、今何が必要なのか、地域の人々の理解を得るために、偏見をなくすための運動を行う。
-----------------------------	--

うつ病患者を支えるべき家族までもがうつ病になってしまうというケースを防ぐためにも、家族会などに積極的に参加し、家族もまた「うつ病仲間」を見つけるべきである。

5. おわりに

現在、うつ病に対する認知度はどんどん上がっている。さらに、認知度だけではなく、厚生労働省の調査結果によれば、うつ病と診断されている人数も年々増加しているという。うつ病は心の風邪、という考えが広まるとともに、精神科を受診しやすくなりなったことも影響していると考えられるが、現代は心の悩みを抱えている人がたくさんいるともいえる。気付いていない、明かしていないだけで、実は身近な人がすでにうつ病にかかっている、ということもあるかもしれない。このように、今後、ますます明るみに出てくるであろううつ病を受け止められるような社会にすべきである。そのためには、正しい認識をすべての人が共通認識としていかなければならない。それは、それほど難しいことではない。苦しんでいる人がいたらそばで支える、苦しかったら支えてもらう、というだけのことである。

参考文献

大野裕 (2000.5.8) 「「うつ」を治す」 PHP 新書

野村総一郎 (2004.11.24) 「うつ病をなおす」 講談社現代新書

筒井末春 (2004.4.21) 「うつと自殺」 集英社新書

上野玲 (2000.3) 「図解 うつ病克服マニュアル 早期発見のポイントから上手な医者・病院・薬の選び方、家族の心得まで」 同文書院

西村由貴 監修 (2003.5) 「うつ 家族はどうしたらよいか」 池田書店

参考 URL

厚生労働省 (<http://www.mhlw.go.jp/index.html>)

社会保険庁 (<http://www.sia.go.jp/index.htm>)

東京都の精神保健福祉 (<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/seisinho/index.html>)

全国精神保健福祉連合会 みんなねっと (<http://seishinhoken.jp/index.html>)

うつ病ドリル (<http://server343.dyndns.org/utu/>)

UTU-NET (<http://www.utu-net.com/index.html>)

うつばんねっと (<http://www.utuban.net/index.html>)

health クリック (<http://www2.health.ne.jp/>)

うつコミュニティ (<http://www.utsucom.net/index.html>)

障害年金の手引 (<http://www.shougainenkin.com/index.html>)

メンタルナビ (<http://www.mental-navi.net/index.html>)