



## 家庭の機能とうつ病

西区支部 太田 秀造

### はじめに

西区支部長小池忠康先生のご指示をいただき、西区支部医政部長、政策委員を務めさせていただいて1年が経過しました。この間支部の医政部長としてはほとんどお役に立てず、支部長をはじめ支部役員、会員の先生方にご迷惑をおかけし、まことに申し訳なく、この場をお借りしてお詫び申し上げます。2年目となる今年度は少しでもお役に立てるようくふうする所存ですので、ご指導ご鞭撻をお願いいたします。

今回は政策委員として「オピニオン」を書かせていただく機会をいただき大変光栄に存じますが、他の委員の諸先生のように医政に関する見識がないので、日々の診療の中で気づいた点や考えていることなどを書かせていただくこととします。

### 「うつ病」の増加

「うつ病」の増加が叫ばれて久しい。自殺者数が9年連続で年間3万人を超え、「自殺対策基本法」の制定、「自殺総合対策大綱」の決定があった。自殺の動機・理由として「健康問題」、「経済・生活問題」、「家庭問題」などが挙げられるが、自殺予防のため医療においてはうつ病の早期発見・早期治療が重要とされている。そのためにはプライマリケアの段階での介入が必要ともいわれ、今回の診療報酬改定では、「精神科医連携加算」が創設された。これは「うつ病等の精神障害の患者に対して早期の精神科受診を促すため、身体症状を訴えて内科等を受診した患者について、うつ病等の精神障害を疑い、担当医が診断治療等の必要性を認め」て精神科医師に紹介したときに加算されるというものである。

精神科クリニックの増加は、これまで敷居が高いといわれた精神科病院の外来と違って受診するのに心理的な抵抗も少ないため、より初期の段階での治療展開が可能となり、うつ病をはじめとする精神疾患の早期治療など、家庭、地域、職域、学校での精神保健の維持改善での役割を担うことが期待されている。また効果が高く副作用が少ない、安全に服用できる薬剤の導入によりうつ病の治療成績を改善させることが期待されている。

### 薬物療法抵抗性の「うつ病」

上述のように精神科クリニックが増加し、SSRIに代表される新薬が導入され普及して数年経つが、「うつ病」の治療成績が以前とくらべ著しく改善した実感はなく、自殺者数も減少する気配はない。ただ薬の売上げだけが順調に増加しているように見えるのはなぜであろうか。

その理由のひとつは、現在増えている「うつ病」が、抗うつ薬などの薬物療法単独では治療効果が乏しいことによると考えられる。また治療効果を上げるためには、患者さんの生育歴を丹念にたどり、その人の基本的なものの考え方やとらえ方の問題点を修正する作業が必須になる場合が多いと考えられる。そしてその修正されるべきものの考え方、とらえ方はこれから述べる「機能不全家庭」で学習されたものと考えられるのである。また、今回は字数がないので述べないが、「格差社会」、「貧困」と関係する、その人の現在の生活上の困難などからうつ状態を呈している場合も多く、問題を具体的に解決するための支援も必要となることが多い。そして「機能不全家庭」の問題と「格差社会」

「貧困」の問題とは重なる部分が大きいのである。

### 「うつ病」の背景としての「機能不全家庭」

気分の落ち込み、楽しみの喪失、意欲低下などのうつ症状を訴えて受診される患者さんの話を、時間をかけて詳しく聴いていくと、幼少期から何らかのつらい体験があり、それが解決されないまま、基本的な対人不信感、自己否定感を有していることが多いことに気づく。そういう人は「自分は不幸だ」、「自分のことは嫌いだ」、「世間は信用できない」という学習をつんできていることが多い。そして「感謝」の念に乏しい人が多い。

そういう人の幼いころの家庭の多くは、たとえば極端に言うと「父親が酒乱で母親に暴力を振るっていた」、「両親の仲が悪くいつも相手を否定しあっていた」、「父親は仕事ばかりでかわいがられた記憶がない」、「親から虐待されていた」、「はやくに両親が離婚して、親がいなかったので親類の間をたらいまわしにされた」といった不安感、緊張感、孤独感が高い状況であったようなのである。これらの家庭を「機能不全家庭」と呼ぶ。

このように親に対する基本的信頼感が乏しく、親をうらんでさえているような状況で成長した場合、学校や職場、自分が結婚して作った家庭で円滑な人間関係が構築できず、つらい状況に陥ってうつ症状を呈するようになると考えられる。

一方で、家庭において過保護に育てられ、我慢することを教えられず、精神的に年齢相応の成熟を促されず、いつまでも幼児のような「万能感」を持つゆえに、学校や職場などの社会でうまく適応できずうつ症状を呈する場合もある。こういう家庭も「機能不全家庭」というこ

とができる。

うつ状態を呈する人をみたときは、その人の出身家庭が何らかの意味での「機能不全家庭」であったことを予想して話を聴くことにしている。さらに、患者さんの両親自身もそれぞれ「機能不全家庭」出身であることが多く、そのことも確認するようにしている。患者さんの育った家庭が「機能不全家庭」であったのは、両親自身がどこか不安定で安心感に乏しい環境で育ってきたからであることが多いのである。

逆にいうと、両親の仲が円満で、子供の精神発達に十分配慮しようと努めた形跡のある家庭（これを「機能した家庭」と仮に呼ぶ）からうつ症状を訴える人が出ることは少ないと考える。もちろん「機能した家庭」出身で、元来は元気ではつらつとしていた人が特に誘因なく深刻なうつ状態を呈するといった従来診断でいう「内因性うつ病」もあるが以前よりも増加してはいないと思われる。

### 「うつ病」予防のために

以上のことから、「うつ病」の一次予防のためには「家庭を機能させる」ことが重要であると考ええる。暖かく安心感のある家庭で、両親はお互いに感謝しあい、ときにけんかをしてもお互いにわびあって仲直りする場面をみせるようにする。子供の発達段階に応じて親の役割も変化するものであること、家族全体が成長していくことを理解する。

しかしこういう内容を学習する機会がないのが現状である。子供は初等教育の段階から、また子育て前後の若い夫婦にもこうした家庭の精神保健を学習することで家庭が機能するようになれば、「うつ病」を減らすことができるのではないかと考えている。

(札幌太田病院)