

決定版!この1冊で **疲れた体と心を整える**

いつまでもわかかわかしく

わか

健康生活

2022
9月号

後悔はしたくないから
やりたいことをしよう

わかわか対談
田中 律子さん

とじ込み付録

わかわか
脳トレ&眼トレ
Book

再発率**ゼロ**の専門医に聞く

それって本当に「**うつ病!**」?

「心バテ」を治す方法

やる気が
出ない...

夏バテ

着けるだけで
目の**疲れ**が断然違う!

話題の次世代メガネ
「セラピーグラス」を
徹底調査!

腹痛・下痢・便秘・ガス
心のSOSかも?過敏性腸症候群

断捨離で心スッキリ!運氣も上向く

スマホ

PC

読書

眠れない、疲れる、気が重い……

軽いうつ病ですね

ああ、うつですか。
ええ!?!
それって本当に

「うつ病」

さまざまなメンタル不調にクスリに頼らず、治療に取り組む亀廣聡先生に、再発率ゼロの理由を伺いました。

教えてくれたのは

ボーボット・
メディカル・クリニック院長
亀廣聡
かめひろ さとし

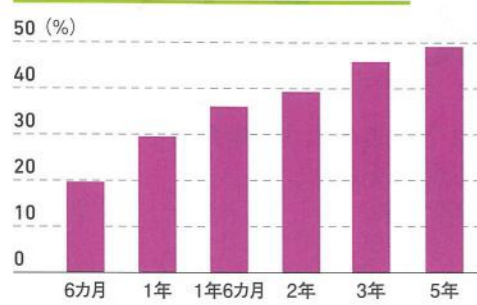


精神科医。日本うつ病学会双極性障害委員会フェロー。日本医師会認定産業医。日本精神神経学会認定精神科専門医。精神保健指定医。認定NPO法人健康都市活動機構理事。関西医科大学卒業後、大阪府立中宮病院精神科勤務を経て、2013年より現職。睡眠薬、抗不安薬ゼロ処方を実践し、薬に頼らない治療モデルを展開。多職種チーム医療を軸にしたリワークプログラムで支援した復職者は約10年間で250人以上。現在、30数社に及ぶ企業団体とアライアンス契約を結び、メンタルヘルスの主治医として健康経営の一翼を担っている。
<https://www.bohbot-medical-clinic.com/>



『復職後 再発率ゼロの心療内科の先生に「薬に頼らず、うつを治す方法」を聞いてみました』(日本実業出版社)に続き、『リワーク専門の心療内科の先生に「働きながら発達障害と上手に付き合う方法」を聞いてみました』

うつ病で休職後の再発率

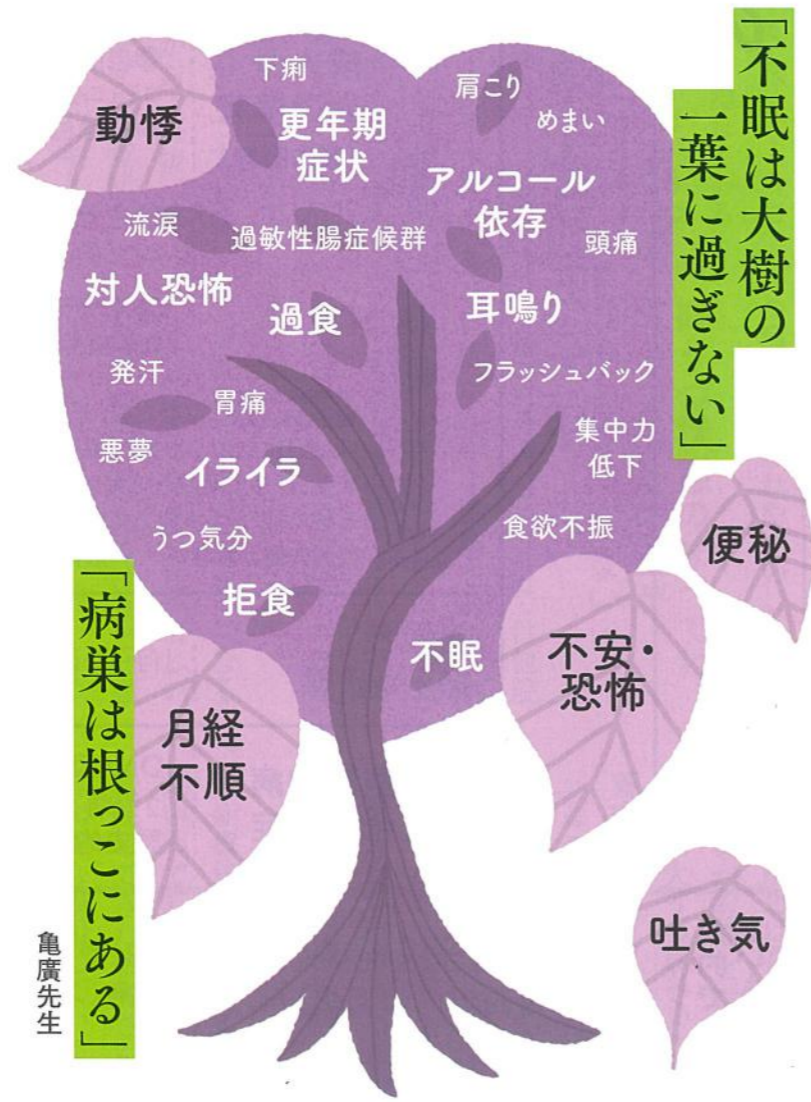


うつ病で休職した会社員の半数近くが職場復帰から、5年以内に再発し、再度、休職していることがわかった(大手企業35社の従業員540人の追跡調査による)
所収/厚生労働省研究班 2017年

左の厚生労働省のデータは、うつ病に罹患してその後、職場復帰したものの、再発した患者さんが40%を超えているという数字ですが、職場復帰できず、退職した患者さんは6割に上ると言われます。これでは、うつ病は治らない、しかも再発しやすい病気だと、刷り込まれてしまふ。
一方で当院では再発率ゼロ%を維持しています。しかも開業

「うつ病」は治らない、再発しやすい病気という刷り込み

うつ病に間違われる症状や病気はさまざま



して10年、2050名の患者さんを診ていますが、「うつ病」と診断されたのは、そのうちたったふたりです。巷では「うつ病」という病名が多くのメデイアを通じてあふれています。だから「うつ」と診断されても、「ああ、うつ病ですか」と患者さんは簡単に納得してしまう。ところが抑うつ症状を呈している、うつ病以外の可能性もあるわけ

です。胃潰瘍であれば、内視鏡で胃の中をのぞいて診断を下すこともできますが、精神科は医師の主観が診断の決め手です。
眠れない↓睡眠薬。自動販売機のような診療が大半
だから、眠れないとおっしゃる患者さんの場合、本来、その不眠という症状を呈する原因を

探らないといけない。もしかすると、認知症かもしれない、あるいはまったく別の身体疾患かもしれない。
でも、忙しい医療現場では医師はほとんど患者さんをさばく必要があるから、「眠れない? ああ、睡眠薬出しましょう」と、これでは自動販売機と変わらりません。これが現代の多くの精神科、心療内科医療の実態です。

広義に「うつ」と言っても症状はさまざま。最初に精神科を受診せず内科や神経内科で血液検査や画像診断を受けて除外診断することが大事。

「うつ病」の診断に疑いをもとう

広義でうつ病とよく言われますが、基本的に抗うつ薬が有効なのは下の表の大うつ病だけです。発達障害をもつ患者さんが、環境の変化による不適応反応を起こして、うつ状態を訴えているのが抑うつ（体験）反応です。

病的なもの

病的でないもの

気分障害

双極性障害
(躁とうつが交互に出現。うつ病との鑑別診断が必要。)

1型…躁・軽躁状態・うつ状態
2型…軽躁状態・混合状態・うつ状態

個性・特徴 繰り返す、躁・軽躁。衝動性、よく動く、怒りっぽい。よくしゃべる、エネルギー高。テンション高め。過集中、徹底性、リーダーシップがとれるタイプ。

軽〜中等症

大うつ病
(メランコリー親和型うつ病)

個性・特徴 几帳面、真面目、熱中、徹底、完璧主義、秩序を重んじる、自責傾向、休職に対し、自責感、嫌と言えない、忠実、中高年に多い。

重症

成人の発達障害
(適応障害)

抑うつ(体験)反応

適応障害

●**自閉症スペクトラム障害(ASD)**
コミュニケーション障害、対人関係、社会性障害、こだわりの強さ。この中にアスペルガー症候群も含まれる。

●**注意欠如多動性障害(ADHD)**
ミスが多い。集中できない。または過集中。衝動性。

●**学習障害(LD)**
知的発達には問題がないが、読み書き計算などが苦手。

個性・特徴 完璧主義、思うようにならないとイライラしたり、葛藤したり、逃避したりしやすい。原因を外在化する、他責的、コミュニケーションが苦手、秩序や明文化されないルールがわかりにくい、指示されたことはできるがマネジメント能力に欠ける、想像力の欠如、独特のこだわりがある、専門的知識は豊富だが、一般常識に欠ける、不器用、誤解されやすい。

軽〜中等症

広義のうつ病

症候性抑うつ状態

何らかの身体疾患を基礎にして生じたもの

非定型精神病／統合失調症

DNA型で双極性障害と一致うつ病、躁うつ病の一部は歴史的に統合失調症との鑑別関係が問題

単なる落ち込み
(3週間以内に回復)

誰にでもある気分の一時的変化。詐病(ズル休み)治療対象外

「うつ病」ではなく、「うつ脳」

近年、コロナうつという言葉が耳目を集めました。新型コロナウイルス感染症の後遺症としての慢性疲労症候群とそれによるうつに注目が集まりがちですが、私の臨床実感としてはステイホームが苦手なADHDの人の辛さが増した一方で、対人コミュニケーションが苦手なASDの人は巣ごもりで少し楽になったのではないのでしょうか？ このように広義で「うつ」と言われるケースでも患者さんのベースには発達障害がある方がほとんどです。本当のうつ病といえるのは、右表では広義の大うつ病の中でも大うつ病のみ。大うつ病は誰から見ても明らかにただごとではなく、重症と気付くものです。しかし、私の印象では、これは前述したようにきわめて稀で、双極性障害の方が大うつ病よりずっと多い。双

極性障害にしても、ベースにADHDやASDが隠れていること(併存)がしばしば。「うつ病」ではなく、うつになりやすい脳という意味を込めて「うつ脳」と呼んでいます。「うつ病」と呼んでいきます。「うつ病」疾患喧伝とともに、抗うつ薬が市場拡大してきたとも言われているので、まずは膨張した「うつ病」という概念を何か別の言葉に置き換える必要があるのではないかと考えたからです。「うつ脳」は体質だから、直接、抗うつ薬と結びつかず、無意味な抗うつ薬濫処方にブレーキとなると良いと思うのです。これも正式医学病名ではありませんが…。

双極性障害は1型、2型に分類できますが、1型の人はこちらと散歩に行くと言って、マントンを契約してくるような急激に躁に登りつめるタイプ。2型は躁の期間は目立たず、軽躁状態からニュートラルな状態と遷延する「うつ病相」によりうつ病に間違われやすい。

抑うつ状態のすべてに抗うつ薬と休養が有効とは限らない

私どものクリニックでは他院で「うつ病」と診断されて、何年も治らず転院してくる方がおよそ3分の2を占めますが、実際にはうつ病ではない方がほとんどです。ではなぜ、こんなことになるのでしょうか。ひとつには忙しい医師側の都合もあるけれど、患者さんも心の底では、軽いうつ病ですね、休みなさい、と言ってもらおうと安心するからではありませんか。優しい言葉をかけて休みなさいと休養を保証してくれる先生はありがたい。その時に聞きななじみのある病名と、少し元気になる薬、眠れるようになる薬、不安なら不安がとれる薬を出してもらおうと、ひとまず納得してしまう。ところが、うつ状態を呈する疾患は必ずしも休息と抗うつ薬が有効とは限りません。例外は大うつ病で、こちらは休養安静、抗うつ薬が有効です。このようにいちばん大事な、あなたの疾病はなんなのか、という診断がまったくなされていないのに、うつ↓うつ病↓抗うつ薬というパッケージが出来上がってしまうわけです。しかも、患者さんの訴えに応じて、対症療法的に薬はどんどん増えつつあります。私のところでは、1日90錠も服用していたという方もいました。

自己治療力を信じて治療をスタート

**薬に頼らない医療は
覚悟が必要**

何年もたくさん薬を飲んでもちっとも治らない多くの方が、私どものクリニックへ「薬に頼らない治療」を求めて受診します。しかしながら、薬に頼らない治療はそんなに簡単ではありません。

います。
毎週2回説明会を開催して、クリニックの理念、治療方針などをお伝えしています。説明会へは家族や職場の方にも参加して頂きます。そのあと受診希望者にケースワーカーがカウンセリングを行って問診票をもとに予診準備をします。家族に書いてもらう問診票もあります。初回の診察では平均3〜4時間かけて、診断とその根拠、治療方針と復職までの見込みをお伝えします。質問にもお答えします

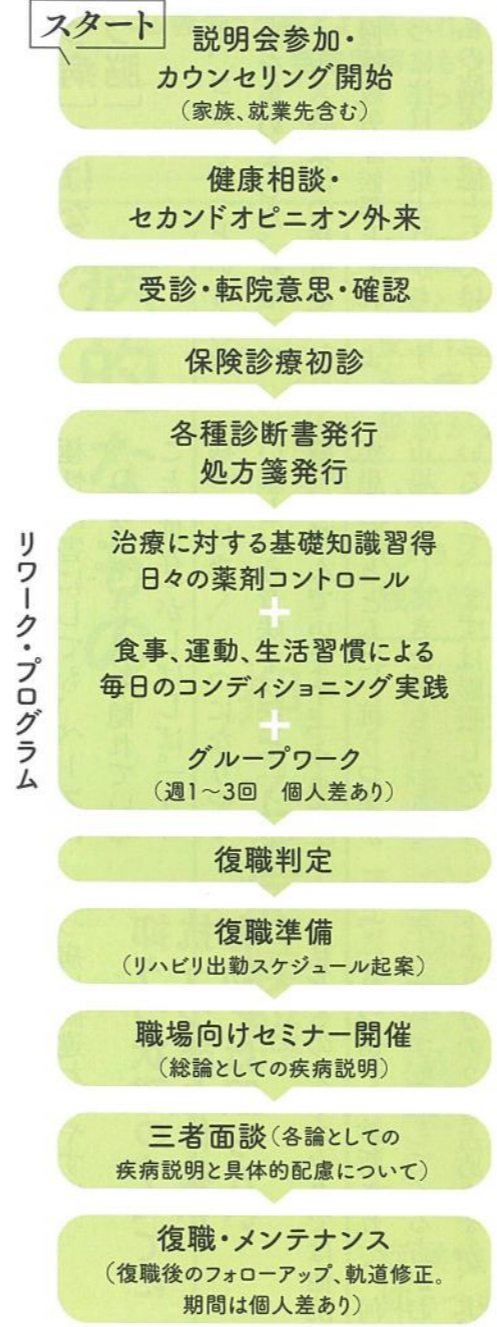
ので、ときに6〜7時間に及ぶことも。それくらい時間をかけないと本来治療コンセンサスなど得られないということなのです。

**最終的には漢方薬
だけを目標に**

当院では抗不安薬と睡眠薬は一切使いません。抗うつ薬は「大うつ病エピソード」のある患者さんに限り、投与します。この10年間で2症例だけでした。転院してくる患者さんの多くは、

説明会からリワークプログラム開始
復職・メンテナンスまでの
治療の流れ

—ボーボット・メディカル・クリニックの場合—



今まで飲んできた抗うつ薬や睡眠薬、抗不安薬をやめる必要があるわけですが、一過性にとっても不快な退薬症状(離脱症状)が現れることがあります。離脱症状は個人で異なります。そのため、減薬、廃薬のスピードに違いはあるものの、薬を漸減しながら、処方内容を適正化していきます。時には、抗精神病薬や抗てんかん薬の中で依存性がなく気分安定作用のある薬や漢方薬の力を借りて、週単位でゆっくり減薬するようにしています。ほとんどの向精神薬は危険作業従事制限を伴います。つまり服薬中は車、バイク、自転車の運転・操作をすると、道路交通法違反となりますし、とても危険です。その点、漢方薬は法的な制限がありませんので、復職というゴールを目指す上ではとても心強い応援となるでしょう。

体内時計を整える 食品リスト

発酵食品

キムチ 塩辛 納豆 むか漬け 奈良漬け べったら漬け 漬けもの
酒粕 ピクルス メンマ かつお節 パン ヨーグルト チーズ サラミ
ナタデココ 甘酒 しょうゆ みりん みそ 酢麹 豆板醤 コチュジャン

とり方 毎日少しずつ、たとえば、キムチ納豆などのように複数の発酵食品を組み合わせてとると効果アップ。できるだけ、生がいいが調味料系は塩分が多くならないよう、気をつけてとり入れるのがポイント。

オメガ3脂肪酸

植物由来 ALA(α-リノレン酸)種類と推奨摂取量
くるみ一ひとつかみ(28g)に1日の摂取目標、
成人女性1.6~2.0g。成人男性2.0~2.4gが含まれる。
チアシード1日に大さじ1杯(2.0g)
アマニ油 小さじ1杯(2.3g) エゴマ油 小さじ1杯(2.5g)

とり方 油は野菜ジュースに入れたり、納豆にかけたり1日スプーン1杯を心がける。ただし、エゴマ油は酸化しやすいため、使い切りタイプが便利。

動物由来 DHA EPA ニシン サバ ハマチ サンマ イワシ
アジ マグロ カニ ムール貝 牡蠣

とり方 100gあたりのオメガ3脂肪酸の含有量 ニシン1.6g サバ1.2g
ツナ缶0.5g 青魚に多いがマグロなどは中トロ以上の脂の多い部位がよい。ただし、魚ばかりに偏らないように、肉と魚は交互に食べるくらいのバランスが◎。

食物繊維

玄米 胚芽米 とうもろこし 大豆 あずき サツマイモ サトイモ こんにゃく
ゴボウ ふき セロリ アスパラガス しいたけ しめじ えのき
わかめ 寒天 ところてん パナナ 瓜類

とり方 1日20品目を目標に、ひと口30回以上噛むことを目安にする。

**オメガ3を積極的に
とって、気分障害を
予防しよう**

治療を始めたなら、生活リズムをいつも一定にしよう。生活リズムが大事です。とくに食事、運動、起床時間を毎日同じにすると、腸活の上でも効果が得られます。腸を整えると脳も整うから腸活はとても重要です。腸活の中でも大事なのは、オメガ3脂肪酸の摂取です。青魚に含まれる脂ですが、睡眠覚醒のリズム調整に役立ちます。不眠の原因である概日リズム障害を放置していると抑うつ反応や気分障害が現れることも。青魚が苦手な人はチアシードやエゴマ油でも結構です。

いつも「呼吸法」で心を整えよう

意識的な呼吸法で感情をコントロールするクセをつけよう



2 呼吸に意識を集中し、3秒かけてゆっくり鼻から息を吸う。この時、おなかは平ら。



1 口をすぼめて、6秒+3秒の合計9秒かけてゆっくり続けて息を吐ききる。同時におなか膨らむ。

基本の呼吸法 1回1分間 いつでも

準備 イスにかけ、背筋を伸ばし、背もたれから背中を離す。体の力を抜き、目を閉じてリラックス。

お休み前の10分間ストレッチ すべて1分×2セットを目安に



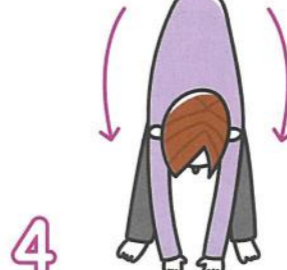
1 頭の上部を手でつかむようにして、首をゆっくり傾げる。左右それぞれの手で、首が気持ちよく伸びるよう意識して。



2 片方の手で軽く肩を抑えるように意識しながら、前後に肩回し。左右ともに、ほぐすように行う。



3 頭の上で手を組んで、上半身に意識を向けて伸びをする。



4 肩幅より少し広いくらいの間隔で足を開いて立ち、そのまま前屈する。手は地面に着かなくてもいいが、背中をよく伸ばす。



5 体幹を意識しながら、左右に軽くねじるように腕を振る。

呼吸法はいつでもどこでもできる。不安になったり、眠れない時にもおススメです。私はふだん意識せずに呼吸していますが、不安になったりイライラして、呼吸が乱れるわけではなく、呼吸が浅くなったり、早くなったりした後に、イライラや不安な気持ちや頭をもたげてくる。結果的にそれで血圧も上がるかとわかっていました。

裏返せば、何か嫌な気分になる出来事が起きたら、ゆっくりと意識的な呼吸法を取り入れれば、自然と感情をコントロールできるわけです。ある患者さんは復職した後も、会社の産業医の先生に呼吸法のフォローアップを受けているそうです。そのほか、速いテンポの30分ウォーキングや寝る前のストレッチも日課にして心身を整えましょう。

ボーボット・メデイカル・クリニックオリジナル 読むくすり

- 1日30分間の早歩き、通勤途上を利用したウォーキング
 - 朝日を浴びる
 - シャワーで済ませず、湯船に入る
 - 寝る前のストレッチ
 - 息が上がる程度の運動
 - アクティブレスト
- 掃除やストレッチ、ヨガ、サウナなどを休日のルーティンにする。

睡眠は8時間眠らなくてもOK。6時間程度で十分な人も多いし、3、4時間の人。眠ろうとして力まないほうが体は休まる。

気晴らし、宴会、旅行、選挙運動などのお祭り騒ぎも要注意。あとから落ち込みや躁状態が強く表れることがある。回復途上は一定リズムのワンパターン生活を送ることを心がける。

- 紅茶、コーヒー、緑茶、ウーロン茶、ほうじ茶、番茶、コーラ、ドリンク剤に含有されているカフェインは不安や焦りを強くするのでNG。麦茶やカフェインレスコーヒーに。
- 砂糖、脂肪分のとり過ぎには要注意。体にも悪いが心にもダメージをもたらす。おやつやジュースは最小限に。
- タバコ、アルコールも禁止。摂取後から、不安やイライラ、憂うつ感を出しやすくするばかりでなく、睡眠の質も落とす。とくに寝酒は依存症の引き金となる。

辛いのはあなたの体が立て直そうとしている証拠

当院では飲むお薬だけではなく、「読むくすり」も処方します。ここでは、その一部をご紹介します。おそらくいまこの瞬間も辛い気分を抱えている、辛くても頑張っている方がたくさんいることでしょう。でも、その辛さはあなたの体が脳神経系の働きを立て直そうとしているからです。医学は決して万能ではありませんが、治りたい、治そうと思っ努力する人を助けてくれます。ストレス(不安)をなくすることはできませんが、ストレスを傍にそっと置いておけるようにすることはできるでしょう。調子が悪い時は遠慮がなくなると、患者さん、ご家族でついガミガミ言いがたり、過剰に干渉したくなりますが、逆に調子をくずす原因となるのでやめましょう。「私はこう思う」と、きちんと主語をつけて話しかけるように心がけてください。

心がラクに！考え方の幅を広げる

「思考の柔軟体操」をしよう

自分自身の特性を知り、コントロールできるようになる

薬を使わずに健康を回復させるといふことは、そんなに生易しくない。薬に頼らない分、患者さんご自分の力を発揮していかないとけません。当院では、その力を引き出すサポートをしてくれるのが看護師、心理士、作業療法士といったコメディカルの専門家です。患者さんが考え方や行動を少しずつコントロールできるように手助けしていきます。

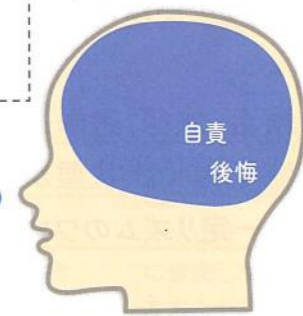
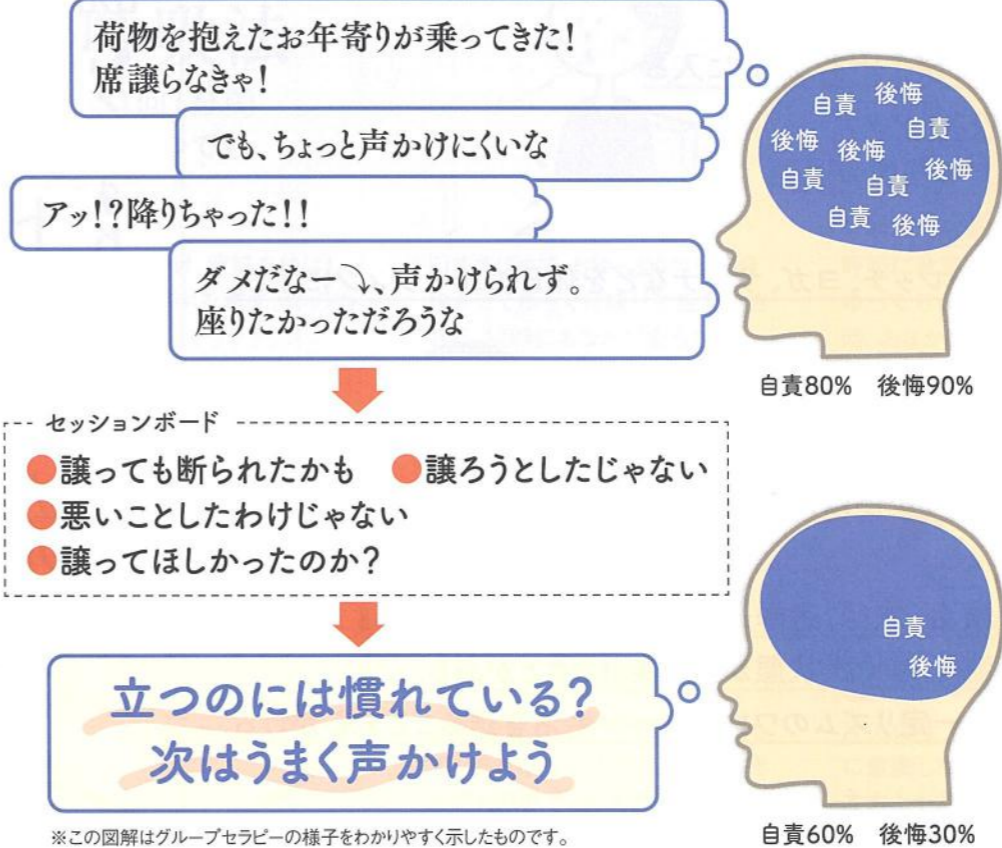
具体的には毎日、呼吸法やストレッチ、自律訓練法などに加え、患者さん同士のグループセラピーなど、対人関係社会リズム

△療法を含めた認知行動療法を行います。生活リズムを調えるため、生理学、解剖学、栄養学などの理解も欠かせません。
患者さんはこういった非薬物療法を通してご自身の特性をよく理解し、不調のサインにいち早く気づくようになります。



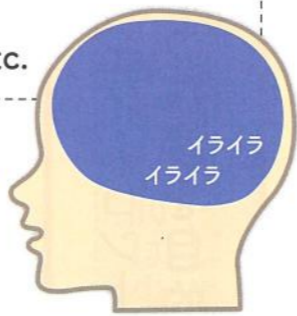
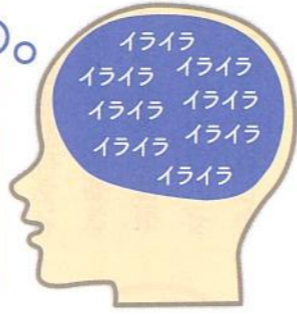
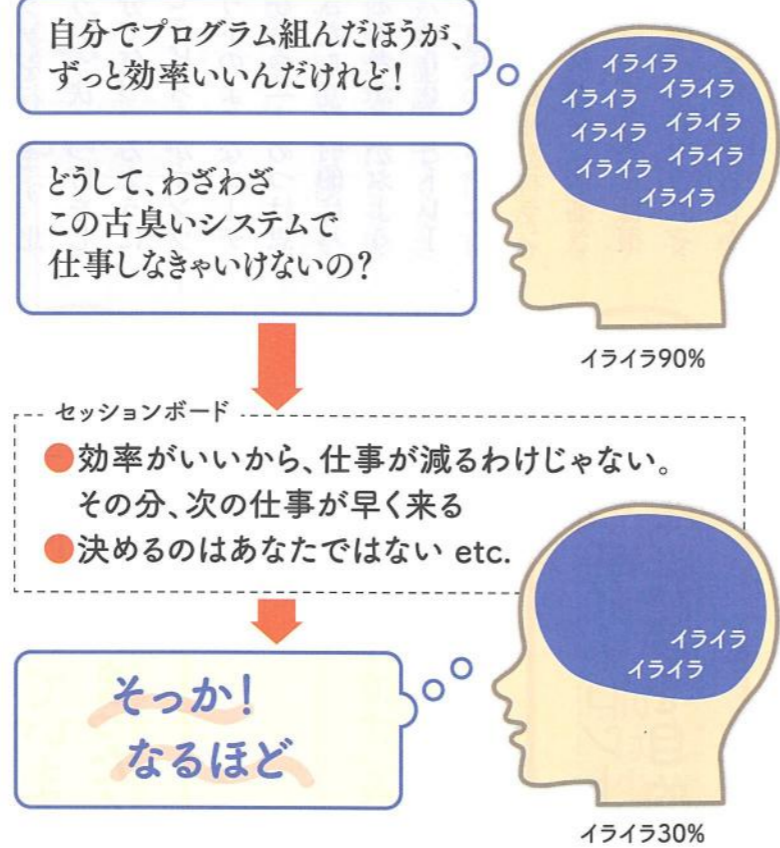
ワーク 1

通勤で気分が落ち込んだ女性



ワーク 2

PCスキルが高い女性



グループセラピーなど認知行動療法で幅広い考え方を知る

患者さんは最初、上司がどうしたこうした、会社のココが悪いと必ず言います。患者さんの多くは相手が間違っている、自分が正しいと決めつけがちですが、考え方の幅を広げるため、いろいろな視点から事実を見ること、シンプルに物事をとらえるトレーニングを体験してもらいます。クリニックの作業療法士や心理士がファシリテーター

となり、立場も特性も病歴も異なる患者さんが同じテーマを共有するグループセラピーです。

これは解決策を探ることが目的ではありません。テーマは、多くの患者さんがもつ復職への不安、再発の不安、人間関係における葛藤などさまざまです。実際のエピソードに基づき、認知行動療法の方法で患者さんには発言してもらいます。グループセラピー前後で、気分がどう変わったか振り返り、数値化して検証します。プログラムには復職された方も、メンテナンスの一環として参加できます。自分と同様なことで悩んだり、つまづいてもそれを克服した話を聞く「共助の場」となり、再発予防へとつながります。

メンテナンス中

50代男性

プロフィール

職場からの信頼も厚く、役職についていた。目の前の仕事をつい抱え込みすぎてしまう。ある朝、息が詰まる、のどがつかえる、といった身体症状を起こし、起きられなくなり休職。

受診の理由

別の精神科クリニックで「うつ病」の診断を受けて、抗うつ薬、睡眠薬の処方を受けていたが、薬に頼らないクリニックがあると知り、受診。

治療

抗うつ薬、睡眠薬を漸減し中止。漢方薬に切り替えた。プログラムを約1年間受けて、前の職場でやり残したことにもう一度チャレンジしたいと復職。役職にはつかず、かつての自分と同じ職位の年下の上司の下で働く。

復職後のセルフメンテナンス

職場で自分だったら、こうするのに、思うこともあるが、今の立場でもなすべきことがあると、仕事に取り組む。また、趣味でヨガ教室に参加し、サーフィンを始めた。プライベートも充実させたいとコーヒーの焙煎に挑戦中。月に一回、グループセラピーにも参加。



心身の調子を見える化する記録を習慣に!

体重体温などの計測は定時に。

		例	9月1日(木)
起床	(睡眠時間)	07:00 (8)	
就寝		23:00 ウトウト (1)	
体温(°C)		36.7	
血压 上下		126 67	
体重(kg)		50	
脈拍		82	
食事(kcal)	朝	トースト サラダ 牛乳 ヨーグルト ゆで卵 サラダ リンゴ(800kcal)	
	昼	ニシンそば(700kcal)	
	夜	ごはん みそ汁 生姜焼き 漬物 柿(1200kcal)	
間食		なし	
水分		白湯1ℓ	
便通	回数 状態	1回 柔らかめ	
クスリ		桂枝茯苓丸 ヨクイニン	
運動		30分6000歩	
体調		首がやや張っている	
行動・サイン		休憩せず1時間以上作業に集中していた	

反射的に「決めつけ思考」に 対処できるようトレーニングしよう!

自分の特性を把握し
生活リズムを正す
ことを地道に続けて

気分コントロールにはグル
ープセラピー以外にもさまざま
なトレーニングを行います。患
者さんがどういふ決めつけをし
ているか自分で気づけるよう
なるため、セラピストがマンツ
ーマンで行う下のようなコーチ
ングもそのひとつ。「決めつけ思
考」が出てきたら、反射的にパ
ランスをとる思考が浮かぶよう
に100回、200回とトレ
ニングを積み重ねます。すると
いつしか自動的に認知のバラ
ンスをとる神経回路が脳に構築さ
れていくのです。患者さんは復
職して社会に戻ったら、それぞ
れの問題は自分で解決するしか

患者さん
昨日、同僚からLINEが来たけれど、
休職して、何もしていない自分が情けない

セラピスト

本当に何もしていませんか？今のこの
治療は仕事にまったくつなげていないの？

患者さん

BMIが24なんです。食事も減らして、
運動をもっと増やして。22を目指します！

セラピスト

なぜ、ウェイトコントロールをするの？
BMIの数字を目的にしないで

患者さん

復職の時期が近づいてきました。
そろそろ睡眠時間は少し削って、勉強を始めるつもりです

セラピスト

睡眠不足で体調をくずしたら、本末転倒ですよ。
今の能力でできることから、スタートしましょう。