



※このテーマの放送はありません。

よくわかる 診療科 第11回

精神科

「どの科を受診すればいいの?」
「〇〇科って何を診るの?」
など、「診療科」についての
疑問に、専門医が答えます。



尾崎紀夫
名古屋大学大学院
医学系研究科教授

おぎき・のりお 1957年生まれ。82
年名古屋大学医学部卒業。専門は精
神医学、特に気分障害、統合失調症、
不安障害の治療学・病態生理学

どんな診療科? さまざまな観点から 「こころの病気」を診療する

精神科は「こころの病気」を専門とする
診療科です。「こころの病気」といっても、
一般の方にはなかなかわかりづらいかもし
れません。「こころの病気」の診断のために
現在広く用いられているもの一つに、ア
メリカ精神医学会が作成した「精神障害の
診断と統計の手引き(DSM)」があります。
この「DSM」には、さまざまな「こころ
の病気」に関する診断基準が定められてい
ますが、それらの診断基準には共通して、
その症状があることで、その人が本来もつ

ていた社会的な機能が損なわれている」と
いう条件が含まれています。つまり、症状
があっても、その人が本来もっている力が
発揮できていれば、それは病気ではないの
です。しかし、「こころの病気」で生じる症
状によって、本来もっていた力が発揮でき
ない場合は、精神療法や薬物療法などの治
療が行われます。治療によって、つらい症
状を和らげることはもちろんですが、仕事
や家事などの社会的な場面で、ご本人が力
を発揮できるようになることが重要です。

また、「こころの病気」の治療は、「〇〇
という病名だったら治療法は□□」という
ような画一的な考え方でうまくいかない
ことがよくあります。そのため、個々の

患者さんの状態をさまざまな面から判断
し、それに基づいて適切な治療法を考えま
す。「病名は何か、重症度はどうか」という
点に加え、「どのような性格や知的能力なの
か」「身体の病気はないか、その治療薬をの
んでいないか」「発症のきっかけは何か」「発
症の前にどのような社会的機能を発揮して
いたか」など、さまざまな面から評価・検
討を行う必要があります。このような診断
法は「多軸診断」と呼ばれています。

精神科での診療の特徴 幅広い診療対象、 診療のために大切なこと

精神科で診療を行う病気は幅広く、すべ

てを紹介することは難しいため、その一例
と、精神科での診療の特徴をご紹介します。
「躁うつ病」は、積極的で元氣な「躁状態」
と、消極的で気分の落ち込んだ「うつ状態」
を交互に繰り返す病気で、現在は「双極性
障害」と呼びます。従来、一生のうちに一
度でも双極性障害を発症する人の割合は人
口の1%以下とされていましたが、最近で
は4%を超えるという報告もあり、患者さ
んが増えているのを実感しています。

双極性障害とうつ病では治療法が異なり
ますが、双極性障害の患者さんがうつ病
として治療されていることも多いようです。
理由としては、双極性障害のうつ状態とう
つ病の区別が難しいことに加え、「うつ状態
では受診するもの、ご本人にとつて快調
な躁状態では受診しない場合が多い」こと
が挙げられます。しかし、躁状態は長続き
せず、再びうつ状態に陥るということを繰
り返しがちです。「うつ病の治療を受けても
なかなか治らない」という場合、双極性障
害の可能性もあります。ご自身の経過を周
囲の方といっしょに振り返り、主治医に相
談してみることをお勧めします。

精神科での診療については、誤解もある
ようです。「やる気の出る薬を処方してほ
しい」「カウンセリングでどんな悩みも解
消してくれるのではないか」など、過度の
期待が寄せられることもあります。しかし、
精神科医ができるのはあくまでも患者さん
の手助けであり、治療の主体は患者さんご
自身です。精神科の治療では精神療法がよ
く行われますが、これは「患者さんの言葉
の中から答えを見出す作業」です。「これ
が答えですよ」と精神科医が先回りして言
うことではなく、患者さんとの対話の中で
患者さんが自ら「自分にとってこれが答え
だ」と見つけられるようお手伝いすること
が、治療方針となります。

患者さんやご家族の「〇〇を何とかして
ほしい」というニーズ(要求、望み)に対
して、我々医師は、臨床的な経験と医学的
な根拠をもとに、「このような治療方針が
適切だろう」と判断します。精神科に限ら
ず、医療は、この「ニーズ、経験、医学的
根拠」が重なり合うところで成り立ちます。
したがって、医療を円滑に行うためには、
患者さんやご家族と医療者の間で、病気や

治療法について互によく理解し、共通の
認識をもつておく必要があります。精神科
では、患者さんご自身が不安で落ち着か
ないことが多く、自分の病気や治療に関し
て理解しづらいという状況が起こります。疑
問があれば遠慮なく質問し、理解した上で
治療に取り組んでいただきたいと思いま

ほかの診療科との関係 「コンサルテーション・ リエゾン精神医療」とは

近年、身体の病気に「こころの病気」が
合併することが多く、これを治療すること
が、身体の病気の経過にもよい影響を与え
ることが明らかになってきています。その
ため、身体の病気に関して、精神科とさま
ざまな診療科が連携して治療にあたってい
ます。このような精神科の診療のありかた
は「コンサルテーション・リエゾン精神医療」
と呼ばれています。

例えば、心筋梗塞にうつ病が合併してい
ると、心筋梗塞後の死亡率に悪影響を及ぼ
すことが明らかになっています。心筋梗塞
の再発を予防しようという治療意欲がうつ



病によって低下することに加え、うつ病の合併によって、「血小板の働きが強まって血栓ができやすくなる」「免疫の仕組みが影響を受けて動脈硬化が進みやすくなる」「自律神経に影響が及んで不整脈が起りやすくなる」といったことが起こるためではないかと考えられています。

また、糖尿病の患者さんはうつ病を合併しやすいことが知られています。うつ病を発症すると、仕事などへの意欲の低下とともに、糖尿病の治療への意欲も低下して、血糖のコントロールが悪化することがあります。そのような場合、精神科医は内科医と連携しつつ、今その患者さんにとって何が最も重要な治療目標なのかを、患者さん

と一緒に考えていきます。

また、近年問題となっているのが、妊産婦のうつ病です。核家族化などの影響で、妊娠した女性や若いお母さんが孤立した状況に陥りやすくなっていることが要因の一つと考えられます。お子さんの養育環境の悪化にもつながりかねず、産婦人科と精神科が連携して診療に当たることが重要です。

**知っておきたい
情報に振り回されない
ために**

こころのトラブルを抱えていても、精神科を受診するのには抵抗があるという場合には、かかりつけ医に相談されることをお

勧めします。かかりつけ医は、精神科の受診の必要性を判断し、必要があれば精神科を紹介します。「自分で何もかも決めなくてはならない」と思わず、かかりつけ医に相談してみてください。

現在、健康や医療、こころに関する情報が世の中にあふれています。しかし、その中には明らかに間違った情報や、むしろ有害な情報もあります。正確な医学的知識をもとにそのような情報の妥当性を判断すること、さらに患者さんのご協力を得て医学的知識を積み上げる研究を行うことは、我々精神科医の責務です。有害な情報に振り回されないためにも、お気軽に相談していただきたいと思います。

