いいから、ゆっくり寝てなさい」と言って、3か月、何もしないで家の中にいたら、仕事のスキルも体力も落ちますよね。駅まで歩いて、満員電車に乗って、会社まで往復をするだけで7000歩は歩きますが、ずっと家の中にいたら、1日1000歩も歩かないという生活になります。

結局、激励しちゃいけないと言い過ぎてしまうと、本来その人が持っているポテンシャルをどんどん下げていってしまう。メンタルもフィジカルも社会的機能も含めて、廃用症候群をもたらしてしまう。

にもかかわらず、うつ病の人には絶対激励しない、と言うのはそろそろ考え直したほうがいいと思って書いた本です。

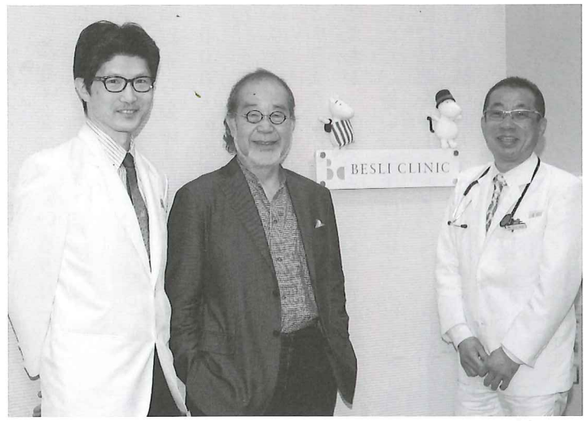
田中▼ 当クリニックの治療も基本的な考え方は同じです。うつ病を急性期、心身回復期、社会性回復期、人間成長期というステージに分け、治療法を変えていきます。急性期は、これまで頑張った分、休むときですが、それ以降は職場復帰に向けて後押しします。

鎌田▼ 急性期では、抗うつ剤を使う？

田中▼ 必要と判断したら患者様に説明して使います。薬に頼らないと言っても、まったく使わないということではありません。

鎌田▼ どの辺から薬を減らしていくんですか？

田中▼ 急性期が終われば、次第に減量して、最後はなくして卒業です。



鎌田▼ そうなれば、うつ病の人を激励しても大丈夫ですか。

井原▼ そうですね。その人の状態を診ながら、極端な場合は、初診の段階でも「今日から、朝夕2回程度のウォーキングはやって、体力を落とさないようにしましょうね」と言って、ウォーキング程度はやる場合があります。

原則として、うつ病の患者さんのように、麻痺もなくて歩ける人が歩かないと体力が落ちます。人間の体は基本的に17時間、地球の引力に逆らって初めて健康維持できるようにできています。ですから、必要以上に長く寝ているのはよくないと思います。

鎌田▼ 介護職も医師の影響は受けやすいので、今まで激励はよくないと思ってきた読者の方も多いと思います。井原先生のような考え方もあることを知っておいてほしいですね。

高齢者と睡眠

鎌田▼ 先ほど話に出た睡眠についてうかがいたいのですが、高齢者にも眠れないという方は多いです。これはどうすればよいのですか。

井原▼ 高齢者の不眠については、早過ぎる就寝が一つの大きな原因となっています。午前2時に目が覚めて、そのあと一睡もできないという高齢者に「何時に寝たのですか」と聞くと、「7時」と言う。こういう場合には「遅くまで起きていましょう」という指導が必要だと思います。

基本的に、人間の体は目覚めてから17時間後に眠くなる。眠りはじめてから7時間後に目が覚めるというリズムを刻みます。ですから、たとえば、せめて5時まで寝ていたいという方ならば、22時まで起きている、というのが大事だと思いますね。

鎌田▼ すると、介護職も、そういうアドバイスをすればよいですね。

井原▼ そう思います。夕飯を食べたら眠くなりますけれど、「せめて9時、できれば10時まで起きていれば、4時、5時まで眠れるよ」という説明が必要だと思います。

「夜勤はメンタルヘルスに影響する」

田中▼ もう一つの問題は、夜に明るい光を浴びると、睡眠に導くホルモンであるメラトニンの生成がブロックされるんですよ。それで眠気がなくなるんですね。だから、施設などでも夕方以降は光を落としたほうがよいのです。

でも、現実は煌々と明かりのついた部屋にお年寄りがいて、そして、早く寝かせなきゃいけないからと、8時頃に睡眠薬を出して寝かせてしまう……。光を落としながら、遅くなっても自然に眠くなるのを利用して、それで朝5時に起きれば、何の問題もないわけです。

夜勤と介護職のメンタル

鎌田▼ 一方で、介護職には夜勤がありますが、これについてはどうですか。

井原▼ 交代勤務は大問題です。総合病院のナースにも言えることですが、日勤帯と夜勤帯の始業時刻の差が8時間ぐらいあります。これは日本とフランスの時差に相当します。つまり、交代勤務の介護職は日本とフランスを行ったり来たりするのと同じ感覚になる。

鎌田▼ 大変ですよね。僕は海外によく行きますが、この年齢でその8時間の時差って、元に戻すのに2週間ぐらいかかります。

井原▼ それでも、20歳代、30歳代はまだ耐えられると思うんですけど、40歳を超えたあたりからだんだんきつくなっていきますね。介護職には、それに見合う、相当手厚い待遇が必要だと思います。

対応法としては、2交代の場合は、夜勤のときにフランス時間にしないほうがいいと言われていますね。夜勤明けの日の朝は正午までは寝ないで、午後に昼寝をとる。夕方起きて夕日を浴びたりして、体に「今はまだ夕方だ」と1度思い出させて夕食をとり、早目に就床。翌朝はふだんどおり起床という流れです。

鎌田▼ なるほど、これも参考になる方法ですね。

井原▼ 介護職のメンタルヘルスといったときに、感情労働の側面が重要視されますが、交代勤務によるサーカディアンリズム（人の体に備わっている24時間周期）の乱れというのも重要な問題です。この問題に正面から取り組むことが必要だと思います。

介護うつと睡眠

鎌田▼ すると、介護家族にみられる介護うつも、基本的に睡眠がしっかりとれれば、起こらない可能性があるということですね。

田中▼ 人間のもっているサーカディアンリズムというのをしっかり見て、体温の変化などを綿密に押さえていけば防げる可能性は高いと思います。

鎌田▼ もしすでに薬を飲んでいたとしても、減っていきますよね。

井原▼ まず、睡眠薬はどんどん減らしていけますね。どの薬をどの量で使うかということばかり精神科医は考えがちですけど、それより23時就寝・6時起床とか、0時就寝・7時起床とかというリズムをつくっていくことを上手にやれば、メンタルは結構維持できると思います。

田中▼ 同時に、抗不安薬も抗うつ薬も減ってきます。当クリニックでは睡眠外来を受けた患者さんの薬が41％減ったというデータが出ています。今日も、ある患者さんが、1年かけてほかの病院でもらっていた17種類の薬をゼロにしました。握手して、今後は通院なし、「卒業」ということになりました。

鎌田▼ 再発しないものですか。

田中▼ しないために、生活を整えます。睡眠チェック表を渡して、睡眠が乱れたらまた診察に来てもらいます。昼間の状態を知るために、夜の状態が重要なんです。だから睡眠のチェック表だけはつけ続けるようにしてもらっています。

鎌田▼ なるほど。今日は介護現場のメンタルヘルスについて、頑張れと伝えることの是非から夜勤との関連まで、具体的な話をうかがえ、参考になりました。ありがとうございました。