

2010年5月22日

## うつ病対策に関する関連学会共同宣言

日本生物学的精神医学会  
日本うつ病学会  
日本心身医学会  
日本精神神経学会

近年、先進諸国においては、うつ病をはじめとする精神疾患を、がんや心臓疾患とならぶ三大疾患として位置づけ、その対策を国家政策の最優先課題の一つとしている。このたび、関連学会（日本生物学的精神医学会、日本うつ病学会、日本心身医学会、日本精神神経学会）では、うつ病対策の必要性についての共同宣言をとりまとめた。

### (1) 啓発活動

病気がおよぼす影響には、「命を失うこと」と「生活に障害を受けること」の二つがあり、世界保健機関WHO や世界銀行は、この両者を合計した障害調整生命年（disability adjusted life years, DALY）を政策の優先度を判断する指標として用いている。我が国で算出されたDALY のデータによると、うつ病はがんについて第二位にランクされる重大な社会的損失をもたらす疾病である。また、うつ病はがん、心筋梗塞、脳卒中患者に頻発し、これら身体疾患の生命予後を悪化させることが確認されている。さらに、うつ病は自殺の要因としても重要であり、まさに国民病というべき病気である。

しかし、うつ病に対する正しい知識が普及していないため、国民の多くが適切なうつ病治療を受けられず、その発見・治療が遅れている。うつ病に関する啓発は、国家的課題として取り組むべきことであり、学会としても強力に進めて行きたい。さらに、数十年先を見越して、国民全員を対象とした大規模で継続的な啓発活動を行うには、うつ病啓発に特化した組織を設立するといった方法も有効である。

### (2) 職域のメンタルヘルス

自殺、長期休務など重大な問題が生じている職域において、1.うつ病の発症予防、2.早期発見と治療導入、3.再発を予防した上で職場復帰すること、が求められている。そのためには、産業精神衛生の専門家を育成し、職域で生じたうつ病の各症例に関する相談業務の実施、各職域にふさわし

いメンタルヘルス体制の立案実行、勤労者へのメンタルヘルス教育を行うべきである。

うつ病の早期発見と早期の治療導入を実現するには、専門医療機関の拡充が欠かせない。しかし、多くの精神科専門医療機関は、予約待ちが長く、治療導入が円滑に行われていないのが現状である。早期介入を実現するには精神科専門医の増加が必須である。

職場復帰の実現には、生活リズムの安定化、作業能力の回復、対人的ストレスへの対処能力獲得といった治療目標に到達するためのリハビリテーションを取り入れることが重要であり、医療機関で実施する復職支援プログラムがうつ病治療の過程において一般化することが必要である。

さらに、うつ病の発症予防対策に関しては、うつ病の発症因に関する研究を推進して、実証的で説得力のあるデータを示す必要がある。

### (3) 学校教育におけるメンタルヘルス

我が国および欧米において、第二次世界大戦後、うつ病などの気分障害の発症年齢が若年化したとの報告が相次いでいる。本邦で行われた調査によると、小中学生における気分障害の有病率は4.2%に達している。児童青年期発症のうつ病は、患者本人とその家族に苦痛をもたらし、自殺企図にも繋がりやすい。また、多くのうつ病患者が集団場面からの退却を余儀なくされ不登校などによる教育水準の低下ならびに将来の就労能力の低下を来し得る。このような児童青年期のうつ病に対しては、第一に保健の教科書にメンタルヘルスの項目を加えるなどメンタルヘルス教育を学校教育過程において積極的に導入すること、第二に教員の免許取得及び更新に際してメンタルヘルス教育を行うこと、第三に認知行動療法や対人関係療法といった児童青年期のうつ病に有効な治療プログラムの導入を促進すること、第四に児童青年期のうつ病の治療に熟練した児童精神科医や心理専門職等を多数養成することなどの対策が考えられる。

我が国では、児童精神科医が著しく不足しているのが現状であり、例えば、児童精神医学の大学講座および診療部を増設してさらに機能を高めて人材育成を進めるなど抜本的な対策によって児童精神科医を増員することが必要である。

### (4) 質の高い医療の実現

「精神科では入院患者あたりの医師の数が他の科の1/3 で良い」とする50年以上前の規定が今も続いていることに示されているように、我が国の精神科医療は基盤が脆弱であり、質の高いうつ病診療の提供は容易ではない。精神科の診療報酬体系が見直されれば、コメディカルスタッフをはじめとした人的資源をより充実させることができ、うつ病をはじめとした

精神疾患の診療の質の改善につながる。また、心理専門職を医療の中に明確に位置づければ、適切な心理社会的治療を受けやすい環境が整う。さらに、精神科医と心理専門職など精神科コメディカルスタッフが共同して行う精神療法、職場復帰プログラム、心理教育など、薬物療法以外のうつ病診療が保険診療に組み込まれるようになれば、学会としても、さらに良質なうつ病診療の提供に全力を尽くすことができる。

また、例えばうつ病センターを設立するなどして、うつ病の専門医療機関を設置すれば、専門的治療と臨床研究が推進されるだろう。

#### (5) 研究推進

うつ病はその重要性にもかかわらず、研究が遅れているために、科学的な成果に基づいた診療を行うことが難しいのが現状である。うつ病の研究が遅れている原因としては、研究費の額が少ないこと、研究リソースが不足していることなどが考えられる。うつ病の大規模なプロジェクト研究、ブレインバンクやゲノムリソースの集積などの診断法・治療法に関する研究などを大きく推進する対うつ病10カ年計画を国家レベルで策定することが必要である。

#### 長期展望

より長期的な展望に立てば、うつ病研究の進展によって、現在行われている通常診療だけでなく、うつ病の脳病変を診断する方法、より確実に速い効果が期待できる画期的新薬、一度の治療で長期に有効な再生医療などの先進医療が開発できる。

うつ病の原因が明らかとなり、早期発見の方法や効果的な治療法が確立すれば、うつ病をはじめとする精神疾患に対する偏見も解消され、当事者、家族にとって過ごしやすい社会が実現するだろう。

うつ病を克服できれば、自殺者も大幅に減らすことが可能であり、国民の幸福を実現するだけでなく、うつ病による多大な社会経済的損失を取り戻し、国と地域の活力を回復させることにもつながると考えられる。

さらなる研究の進展と啓発の広がりによって、うつ病の発症予防もいずれば可能となるであろう。うつ病の発症予防が可能となれば、青少年の健全な精神の育成、活力ある就労、健やかな老後につながるだけでなく、医療費も大きく削減されることが期待される。