

にっせいしん

BOOKLET NISSEISHIN

Japanese Association of Neuro-Psychiatric Clinics

2022.Feb

14

特集 /

新型コロナと 精神疾患

新型コロナ時代の精神科クリニック—— 2

新型コロナ流行と精神科クリニックの患者さん—— 4

新型コロナ時代の精神科 TOPIC あれやこれや—— 6

新型コロナ Q & A—— 9

日精診の活動 新型コロナ対策プロジェクトチーム—— 11

〈裏表紙〉にっせいしんより

～いま、薬（とくにジェネリック）が不足しています。

新型コロナと 精神疾患

新型コロナ時代の 精神科クリニック



三木和平 公社）日本精神神経科診療所協会会長 / 医療法人社団ラルゴ理事長

1978年三重大学医学部卒業 横浜市立大学医学部付属病院，ワシン坂病院精神科，横浜舞岡病院診療部長等を経て2002年三木メンタルクリニック開院，2004年医療法人社団ラルゴ設立，2018年より日精診会長の務める。

2019年12月，中国武漢から始まった新型コロナ（COVID-19）感染症は，またたく間に世界中に広がってWHOがパンデミック（世界的大流行）と認定し，100年に一度の出来事となっています。100年前，第一次世界大戦のあとには，スペイン風邪の大流行で多くの死者が出ました。人類の歴史は感染症との闘いであったことが忘れられた現代，このような事態になるとは誰も想像していませんでした。

日本では比較的早い時期にダイヤモンド・プリンセス号の教訓がありました，皆さんのなかにはなんとなく封じ込められるのではないかという楽観論や，外国の話という他人事的な気持ちもあったのではないかと思います。欧米のロックダウンほど厳しい政策ではありませんが，日本でも緊急事態宣言が出されたり，マスクや手洗い，3密を避けるなどの基本方針が徹底され，新しい生活様式が提唱されました。会社ではテレワークが推奨され，学校でもいまだにオンライン授業などが行われています。

いっぽう，在宅ストレスやコミュニケーションの減少などにより精神的に不調になる人が増え，

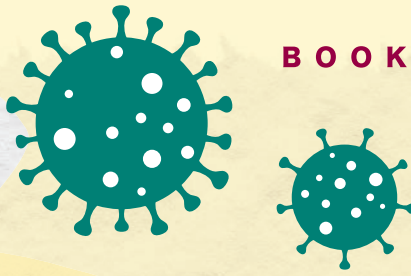
2020年には自殺者が11年ぶりに増加しました。とくに女性と若年層で増加が目立っています。

精神科クリニックの現状

外来医療全般で受診控えが起こりました。急を要さないかぎり患者さんは内科や小児科，整形外科などを受診しなくなり，それは精神科でも同様でした。また，在宅勤務が増えると，オフィス街やターミナル駅近くのクリニックの受診者が減り，多くの人が集まるデイケア施設利用者も減少しました。私たち日本精神神経科診療所協会（以下，日精診）は，「新型コロナ対策プロジェクトチーム」を結成して緊急調査を行い，厚生労働省に結果を報告しました。

その後，電話等による精神療法が月1回みとめられ，処方箋も薬局にFaxできるようになりました。臨時的な扱いではあるものの，オンライン診療も初診から利用可能になっています。しかし，向精神薬の処方では残念ながら認められていません。

オンライン診療は精神科ではまだ一般的ではありませんし，高齢の患者さんなどを対象にした訪問診



コロナストレスへの対応6箇条

- 1 在宅勤務でも規則的な生活を心がけ、勤務時間を決め、仕事を終わったら散歩をしたり運動をするなど、気分転換や気持ちの切り替えをするようにする。
- 2 電話やチャット、メールなどでできるだけ人との会話を心がける。
- 3 家族との交流や、外出などもできる範囲で行う。
- 4 可能であれば、サテライトオフィスなどを利用する。
- 5 デスクや椅子、パソコンなどもなるべく疲労の少ないものを利用する。
- 6 雑談も有効に行う。オンラインの雑談も有効と思われる。人との関わりを増やす。

療も実施条件が厳しく、精神科クリニックで行っているところはまだ多くはありません。しかし今後は、私たちも前向きにオンライン診療を取り入れたり、地域のかかりつけ精神科医として訪問診療にも参加していきたいと考えています。

日精診の会員の多くは皆さまの身近にある、街の小さなクリニックです。気楽に診察が受けられる反面、スタッフの数も少なく単独でできることは限られています。日精診では、新型コロナウイルス感染症への対応や新しい診療方法の実施など、会員の間で技術や情報を共有し合い、皆さま方によりよい医療を提供していくために日々努力しています。

新型コロナ時代の 精神科クリニックのありかた

ポストコロナ、ウィズコロナ時代の精神科クリニックのありかたを考えると、私たちがこころがけていることは大きく3つになります。

第1は、日常診療の機能を落とさないことです。感染対策・情報収集をしっかりと行い、患者さんの

不安を軽減し、こころの拠り所として信頼いただけるよう努めています。さらに、いわゆるコロナうつやコロナ不安などにも対応でき、地域において皆さまの心の健康維持を持続可能なスタイルでお手伝いする、サステナブルな精神科クリニックを目指してまいります。

第2に、診療サービスの手段を増やしていくことです。直接受診することが難しいときには、電話や、前述したようにオンラインでの診察で柔軟に対応し、こうした状況でも一人一人の患者さんのより精度の高い情報を得るために、訪問看護ステーションとも連携しながら診療をしてまいります。

第3に、後遺症への対応です。新型コロナウイルス感染者の4分の1に何らかの後遺症があり、無症状感染でも、倦怠感、易疲労感、体の痛み、咳や喘息、咽喉の違和感、動悸、脱毛、味覚・嗅覚障害など様々な症状が起こるといわれています。このなかで、気分の落ち込み、集中力や思考力の低下、不眠など精神症状が強い場合は精神科クリニックが対応します。いまだ不明のことも多いのですが、つねに新しい情報を得ながら患者さんを支えていきます。

進化する精神科クリニック

新型コロナ感染症の流行で、私たちの生活は大きな転換期を迎えています。テレワークの実施で過酷な通勤や無駄な会議が減ったり、対人関係が苦手なオンライン授業に救われている生徒さんもあること

でしょう。しかしいっぽうで、各々の置かれている状況から、精神的な問題に苦しむ方も増えています。プラスの面とマイナスの面から学びながら、社会は進んでいくことでしょう。日精診のクリニックも、患者さんの多様なニーズに応えられるようにどんどん進化をとげていきたいと考えています。



新型コロナ流行と精神科クリニックの患者さん

私たち日精診では、流行が始まって1年半、ちょうど第5波の流行が拡大し始めた2021年の夏に、北海道から九州まで14都道府県の精神科クリニック30カ所で、外来通院中の患者さんをお願いしてそれぞれの新型コロナ流行前後の生活や病気の状況を伺いました。

精神科の病気はいろいろあり、またその程度も軽い人から重い人まで様々です。この調査では、うつ病や双極性障害などの気分の病気、不安、パニックや身体へのこだわりなどの神経症性の病気、統合失調症などの精神病性の病気、ADHDや自閉スペクトラムといった発達障害、てんかん、アルコールやギャンブルなどの依存症といった患者さん計760人あまりのご協力が得られました。この調査の結果は、精神科クリニックに通っている患者さんの状況をかなりよく反映していると思います。

ここでは、その調査でわかったいくつかの点についてご紹介します。

精神疾患を持つ人の新型コロナ感染

精神科にかかっている患者さんは、どのくらい新型コロナに感染しているのでしょうか。今回の調査では感染した人の割合は0.39%でした。調査の規模が小さいので十分確実とまではいえませんが、この時点の日本全体の感染率が0.73%だったので、一般の約半分くらいです。

病気ごとに患者さん自身とその周囲の感染状況を見ても、統合失調症の患者さんは自身だけでなく周囲の感染者数も少ないようでした。これは周囲との関わりが少ないこと（孤立化）や、実際には近くに感染者がいても無関心で気づかないこと（情報不足）などが考えられます。

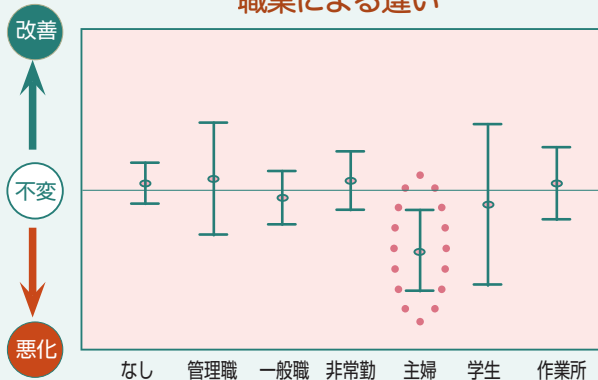
新型コロナに感染はしなかったけれど

感染していない人でも、その約8割で新型コロナ流行に対する不安がありました。これはことさら患者さんだからということではないかもしれません。むしろ精神疾患のない人のほうが、新型コロナの影響がより強いとする報告もありますが、本調査の患者さんでは状態・状況が悪化した人が多く、もともとの病気に加えて相当の心の負担となっていることがうかがわれます。とくに女性では不安が強く、睡眠や体調が悪化しています。これは、新型コロナ流行後に女性の自殺が増えたことと関連しているかもしれません。

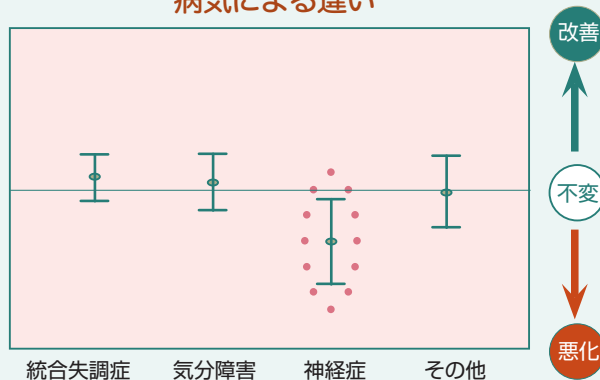
仕事の状況や家庭環境などでは、性別による差はありませんでした。また、精神症状や社会適応に、年齢・世代による大きな違いはなく、高齢者や若い人たちの精神的ストレスが強調されることが多いのですが、実際にはどの世代の人にもそれなりの重荷になっていると思います。

精神症状の変化

職業による違い



病気による違い



精神症状の変化

～職業による違い

職業や学業ごとの新型コロナ流行前後の精神症状の変化を図に示しました。全体的には良かったり悪かったりして平均値は変わっていませんが、専業主婦だけは明らかに悪くなっています。これは、夫や子どもがリモートなどで在宅するようになり家事の負担が増えたこと、外に出てストレスを発散する機会がなくなったことなどが考えられます。学生では、学校に行かないことで楽になった人もいますが、調子が悪くなった人も多いようです。

～病気による違い

さらに病気の種類によって、新型コロナ流行前後での精神状態や社会活動への影響に差がでています。神経症の患者さんの多くは精神症状がより悪くなっている、社会活動も悪化しています。いっぽう気分障害の患者さんでは、精神症状自体はそれほど変わっていないものの、社会活動は悪化しています。統合失調症とその他の疾患の患者さんでは、いずれも大きな変化はありませんでした。

新型コロナへの不安はどの病気の患者さんにもありますが、神経症や気分障害でやや強いようです。今回

の調査では、神経症と気分障害の患者さんで不眠や体調の悪化がみられました。海外では、新型コロナの流行によってうつ病や神経症の患者さんの98%に何らかの不安が起こったことが報告されています。とくに精神科サービスが受けられなくなることや、処方される薬がきれてしまうこと、社会的に孤立してしまうことへの不安が強いとされています。

～重症度による違い

今回の調査では、患者さん全体では新型コロナ流行前後での精神症状はあまり変わっていません。ただし、もともと軽い症状の患者さんでは体調ともに悪化しているのに対し、重い患者さんではむしろ改善しています。周囲の状況が気になり、自分の病気のつらさへの意識が薄れたのかもしれませんが。重症の患者さんで新型コロナ流行の影響が少ないことは、欧米でも報告されています。

当初は、重症の精神疾患があると新型コロナ流行による健康被害が起きやすいとされていました。ただし、その多くは十分な公的保護を受けていない生活困窮者や路上生活者といわれています。精神科クリニックに規則正しく通われている患者さんはそのようなことはありませんので、どうかご心配なくお過ごしください。

新型コロナウイルス時代の精神科 TOPIC

脳・神経や精神の 新型コロナウイルス後遺症

足立直人

医療法人社団武蔵屋理事長
足立医院・上善神経医院

COVID-19の感染では、咳や発熱などの呼吸器症状だけではなく、脳や神経の症状で味覚や嗅覚がなくなったり、全身の臓器や器官の症状が起こることはみなさんもすでにご存じと思いますが、精神の症状も起きることは意外と知られていないかもしれません。

急性期の症状

感染が活発な時期（急性期）の神経・精神の症状には、頭痛、吐き気、めまい、味覚・嗅覚障害、脳血管障害、意識障害などがあります。不安や気分の落ち込み、不眠といった症状もあります。これらの多くは発熱などの全身状態の悪化によるため、身体的治療が優先されますが、精神的対応が必要になることがあります。

慢性期の症状（後遺症）

さらに、いったん感染が収まった後に、症状が残ったり、新たな症状が生じたりすることがあります。精神科クリニックでは、long COVIDとも呼ばれるこうした症状を扱います。

代表的な精神症状に、持続的な疲労感とアンヘドニアがあります。アンヘドニアとは、やる気が起きない、感覚が鈍くなってぼんやりとした感じ、いきいきした喜びや快感がなくなる状態を指します。そのほかに、抑うつ気分、不安、いらいら感、不眠、めまい、頭痛なども生じます。

脳や神経の症状では、味覚嗅覚の消失のほか、記憶力が落ち注意集中が難しくなり、言葉の理解が悪くなったり、行動の手順がわからなくなり、てきぱきとした判断ができなくなることもあります。

これらの状態は、うつ病や神経症、自律神経失調症、あるいは慢性疲労症候群などにも似ています。また、以前からあった精神症状が感染後に悪化することもあります。慢性期の症状は回復までかなりの時間がかかることがあり、そのため患者さんの生活が大きく妨げられます。

焦らずゆっくりと

精神科では、抑うつや不安などの症状には抗うつ薬や抗不安薬、良い睡眠のために睡眠導入剤を処方したりします。漢

方薬やサプリメントなどが使われることもあります。

しかし残念ながら、現在のところ絶対的な治療法はありません。規則正しく生活し、運動や食事で体力を回復し、日常のストレスを減らし、焦らずゆっくりと「養生する」ことが大切です。

コロナ禍の子どもたち

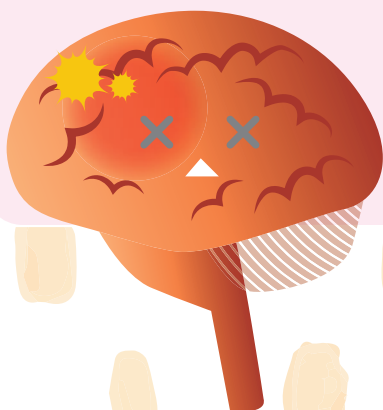
藤田純一

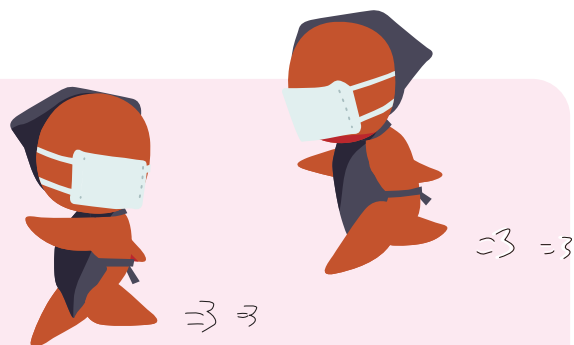
横浜市立大学附属病院
児童精神科講師

コロナ禍は特殊災害とも言われます。収束の定義も不明瞭で対策が立てにくく、安心しきれない状況のなかでみなさんも疲弊されていることでしょう。出口の見えない感染拡大、連日流れる不安をおおる情報の数々と自粛生活は、人々の心をむしばみ、世界中の子どもたちの心の健康が危ぶまれる事態となっています。

コロナ禍の生きづらさ

コロナ禍で子どもたちが経験したことは様々ですが、まずは「身体が健康であれば行くべきもの」であった学校が一斉休校となり、混乱の中で設けられるルールは学校や学級ごとに異なり、幾度も変





更され、教員の動揺や不安は子どもたちにも伝わったことでしょう。部活動や校内行事は制限され、習い事やアルバイトもできなくなり、卒業式や修学旅行も中止になりました。心を支えるはずの担任や友人との親密な関係は希薄になっていきました。

心の問題が増加している

リモートワークでこれまでほとんど家にいなかった「お父さん」が家にいるようになった。そのことで、家族の絆が増したならよいのですが、たとえば新型コロナウイルスへの対策や、その他でもいろいろな意見の食い違いで家族内がギスギスし、つらい思いをしている子どもたちもいます。また、オンライン学習で自宅での課題が増え、それらをこなすのを負担に感じている子どもたちもいます。

そして、日本だけでなく世界各国で不登校の子が増えました。睡眠衛生が悪化し、摂食障害患者や自殺者数、虐待件数も増加しました。不安・抑うつ状態になったり、インターネット・ゲーム依存が増えるなど、子どもたちは困難な状況に追い込まれています。

子どもの自殺

2020年度の自殺者数は前年までの数を大きく上回る結果となりました。とくに児童青年期年代の自殺の増加については注意が必要です。文部科学省や警察庁の統計、そして令和2年度の厚生労働省による人口動態統計では10～14歳の死因で2位だった自殺がついに1位となり、10～39歳までの死因の第1位はすべてが自殺となっています。

児童精神科の増える待ち時間

以上のような状況から、子どもたちの心の問題への対策が急がれるにもかかわらず、大学病院や総合病院などの児童精神科外来はこれまで3カ月程度の待ち時間だったのが、今や6～12カ月待ちでパンク寸前の状態。また、これらの児童精神科専門医療機関には摂食障害などの入院を必要とする重度の患者さんが集まるため、それ以外の子どもたちがゆっくりと心の健康を回復させる時間が大幅に減っています。

そんな状況を改善するために、令和4年度より子どもの心専門医研修制度が始

まりました。しかし、児童精神科医は増えていくかもしれませんが、それだけでは不十分です。地域の小児科医療や精神科医療と福祉・教育機関が連携して子どもたちを守っていかねばなりません。

そのためには家族の力が何より大事ですが、家族だけでは抱えきれない問題で疲弊しているときには、地域の人たちの支援が必要になります。

子どもの声に耳を傾けよう

いま児童精神科外来を訪れる子どもたちのなかには、もともと発達特性や性格気質による生きづらさを抱えている子、いじめ被害や家庭不和などのストレスを長らく受け続けて、なんとか耐えて生き延びてきた子が、実はたくさんいます。コロナ禍での精神不調は、一つのきっかけに過ぎないことが多いのです。

そんな子どもたちには、「なぜ今までのように頑張れないのか」と詰問するのではなく、いま何を感じ、何を悩んでいるのかに耳を傾け、「どんなことが大変だったのか、話を聞かせてほしい」という姿勢で寄り添ってあげてください。

にっせいしん
back number

- No.1 こころの健康とメタボリック・シンドローム
- No.2 アディクション依存症等へのアプローチ
- No.3 統合失調症—新しい見方と早期サポート
- No.4 災害とこころのケア
- No.5 産業メンタルヘルス—シンドロームで気づき、クリニックへつなぐ
- No.6 おとなの発達障害
- No.7 精神障害のある人の雇用・就労支援

- No.8 睡眠の話
- No.9 精神科診療所と認知症医療・ケア
- No.10 ストレスチェック制度とは
- No.11 精神科診療所について
- No.12 精神疾患のある人の妊娠・出産・授乳に対する精神科医の仕事
- No.13 依存症のはなし



HPでご覧になれます

新型コロナウイルス流行が もたらした就労ストレス

田中和秀

医療法人ひつじクリニック理事長

新型コロナウイルス（COVID-19）感染症の大流行により日常生活が大きく変化してから2年が経とうとしています。3密を避けての自粛、マスク着用、ワクチン接種などの対策が続けられると思いますが、新しい変異株や流行の波が次々と押し寄せて、不安や疲れを感じる時も多いのではないのでしょうか。

感染の負のスパイラル

日本赤十字社によると、COVID-19による感染の負のスパイラルには3つの顔があります。1つ目の顔は病気そのものです。2つ目の顔はウイルスへの不安と恐れです。そして3つ目の顔として感染した人への嫌悪や偏見、差別があり、信頼関係や社会のつながりが破壊されています。

このようななかで日々の勤務を続けるストレスは大きく、抑うつ、不安、不眠などの精神症状に苦しんでいる人が多くみられます。COVID-19流行に伴う自殺率

の上昇も大きな問題です。女性、若年者、高齢者、精神疾患にかかったことがある人、慢性疾患にかかっている人は、とくに影響を受けやすいと報告されています。

リモートワークの影響

また、COVID-19の感染拡大を防ぐために在宅勤務が推奨され急速に広まりました。通勤がなくなり、家族とのふれ合いが増え、対面業務の負担が減るなど、リモートワークによって良い影響が得られた一方で、職場への所属感やつながりを感じにくく孤独感を感じる、文字や画面でのやりとりだけだと上司や同僚とコミュニケーションがうまくとれない、業務評価やキャリアへの不安を感じる、仕事と家庭の境界があいまいになりやすいなどの問題も多く発生しています。とくに新入社員が突然オンライン業務となってOJT*を開始したものの、先輩や同期に質問したり相談することもできずに孤立し、退職に追い込まれるというケースもでてきています。マイクロソフト社の大規模調査では、テレワーク実施により職場グループ外との関係が低下し、社内の共同ネットワークが崩壊してしまったとの報告がされています。

コロナ禍のセルフケア

では、コロナ禍において働く人が精神的な健康を保持・増進するためにはどのような点に気をつければよいのでしょうか。

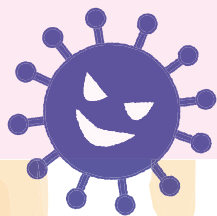
まずはセルフケアとして、十分な睡眠・バランスのよい食事・身体活動などの健康的な生活習慣や家族や友人とのつながりを維持する、正しい情報を入手し不安になりすぎない、などがあります。

また職場には、感染防止対策を徹底するなどの環境整備、仕事の見通しや経済的不安に対する情報の提供など、支援の充実が求められます。新しいラインケアの構築も必要です。上司と部下のオンラインでの1 on 1** ミーティングの導入によりフィードバックを行い、部下のモチベーション向上を図ったり、チャットツールを用いて先輩に気軽に相談できる場をつくるなど、リモートでも互いの顔が見えるネットワークの形成が求められています。

先が見えない状況ですが、不安やストレスに巻き込まれすぎることなく、互いにつながりながら日々の仕事を続け、こころの健康と生活を守っていくことが大切です。

* OJT：On the Job Trainingの略称で、新人や未経験者に対して、実務を体験させながら仕事を覚えてもらう教育手法。

** 1 on 1 ミーティング：上司と部下が1対1で行う対話のこと。



新型コロナ Q&A

Q1

A

**新型コロナの感染が怖くて外に出られなくなりました。
どうすればよいでしょう？**

新型コロナの感染経路は飛沫感染と接触感染と言われています。家から出られないのであれば感染する可能性はぐんと下がりますが、どこにも外出せず誰にも会わずに生活していくのは難しいことです。また、運動不足で肥満になると、糖尿病や心臓の病気にかかるリスクが上がります。在宅勤務などでずっとパソコンの前にすわる生活をしている方では、足の静脈に血栓ができやすくなり、肺血栓症（エコノミークラス症候群）になる危険性が高まると言われています。

そしてなにより、ひとりで家の中でじっとしているとストレスがたまり、どんどん憂うつや不安が増すことでしょう。「マスクをする」「こまめに手洗いをする」「3密を避ける」を守り、人の少ない時間を選んで公園を散歩をしたり、適度な運動と気分転換を心がけましょう。

元々外出恐怖症があり人混みが苦手な人はますます恐怖感が高まり、強迫的に手洗いや消毒を繰り返したり、過呼吸や動悸が激しくなったり、夜眠れなくなったりするかもしれません。そんな症状でつらくなったときには、一人で抱え込まず、専門家にご相談ください。

Q2

A

**「コロナうつ」とはどのようなものですか？
治療はできるのでしょうか？**

「コロナうつ」は定義があるわけではなく、新型コロナに関連して気分が沈んでいる状態、精神医学的には病気とは言えない場合も広く含んで、メディアなどで漫然とそう呼ばれています。ネットやテレビには不安になるような情報があふれていますし、在宅勤務やオンライン授業になって人とのリアルなコミュニケーションが減ったり、あるいは家族といつも顔を合わせていることで喧嘩が増え、憂うつな気分の人もいることでしょう。仕事を失ったり、収入が減ったりしている方もいます。もともとうつを表す英語の depression は不景気とか不況といった意味もありますので、こうしたことの心への影響も大きいことでしょう。環境の激変がうつ病の引き金になることがあります。コロナ禍という異常な事態でうつ状態になることは、むしろ正常な反応といえると思います。

治療としては不安をやわらげるお薬がありますし、心理療法が奏功することもあります。インターネット上にコロナうつに関するチェックリストが出ています。クリニックの受診を検討すべき段階も把握できますので、信頼できるサイトでご自分の心の状態を確認してみるのもよいかもしれません。

Q3

A

コロナ禍はまだまだ続きそうですが、心の健康のためにはどんなことに気をつけて生活したらよいでしょう？

「コロナ禍なんて、いい加減早く終わってほしい！」だれもがそう思っていることでしょう。けれどもどうやら、もうしばらくはこの状態が続きそうです。そんななかで、心の健康を保つために私たちにできることを考えてみましょう。

コロナ禍の前、皆さんの心の健康に役立っていたのはどんなことでしたか？ お茶しながらの友人とのおしゃべりや仲間との食事会？ 観光地への旅行などでしょうか？ そう、「人とのつながり」や「余暇を楽しむこと」は私たちが心の健康を保つため、そして生きていくためには欠かすことのできない大切なこと。コロナ禍であろうがそれは変わりません。しかし、以前と同じことを同じやり方で行うことは難しくなっているので、少し知恵をしぼる必要がありますね。

まずはマスクをしていればお喋りすることは可能です。時には近しい人と、換気の良いところを選んで食事することもよいでしょう。探してみれば、意外に人の少ない穴場の観光地も見つかるかもしれません。この機会に一人でもできる楽しみを見つけたり、新しい趣味にチャレンジしてみるのもよいかもしれません。お花を飾ったり、植物を育てたり、おいしい珈琲の淹れ方を研究してみたりするのはいかがでしょうか？

「コロナ禍でできなくなったこと」につい目が行きがちですが、「コロナ禍でもできること」に目を向けて、いろいろなものを活用しながら、今の自分にできることを考えてみては？ 新しい世界が広がるかもしれません。

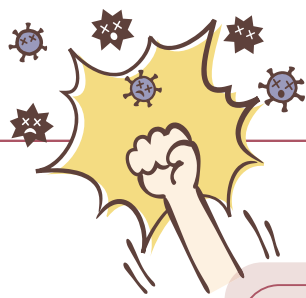
Q4

A

自分や家族が新型コロナに感染してしまったらどうなるのでしょうか？ 差別されそうだし、怖い思いをしそうです。

新型コロナウイルスは人を介して感染するため、感染すると宿泊施設等で一定期間隔離生活をいられます。自分、あるいは家族や身近な人が感染すれば、いろいろな不安が頭をよぎることでしょう。新型コロナウイルスに感染した人の多くはすっかり回復し、その後は他の人にウイルスを感染させることはありません。一方で、さまざまな後遺症が残ることもあり、なかには感染に伴う体験がトラウマとなる人もあります。こうした後遺症は時間とともに回復することが多いのですが、専門的な治療が必要になる場合もあります。

コロナ禍のように一度に大勢の人々に大きな災難が降りかかった時に大切なことは、地域や社会が結束し、人々が信頼し合い、つながりを保つことだと言われています。誰もが新型コロナウイルス感染症にかかる可能性があります。感染した人を非難したり差別したりすることは、その人を深く傷つけたり、孤立に追い込んだりします。まずは感染した人に対して思いやりの気持ちをもち、正しい知識・情報を得て、必要以上に恐れないことが大切です。



日精診の活動

新型コロナ対策プロジェクトチーム

「コロナ時代の外来精神医療の在り方を検討するプロジェクト（通称：新型コロナ対策プロジェクトチーム）」は、日精診の新しい委員会活動の一つです。新型コロナ流行が始まって約半年、第2波のピークにあたる2020年8月に活動を開始しました。それまでは、デイケアなど影響を大きく受けた部門の委員会が個別に対応していましたが、外来診療全体に影響のあることですから、日精診全体で取り組むことが必要と考えられました。

まず手はじめに、先行して行われていたデイケア活動への影響調査に引き続き、会員診療所全体での診療状況の全国調査を行い、新型コロナウイルスが患者さんへ与える影響を調査しました。その結果はこのブックレットでもご紹介しています。

さらに、新型コロナをテーマとして、2021年2月には、いつもは直接集まって行う地域リハビリテーションの研究会を、Web（インターネット）で開催しました。続いて秋の日精診学術研究会もWebで実施し、新型コロナに関連するたくさんのセッションで、日精診会員およびコメディカルスタッフの方々が情報共有することができました。

新型コロナの流行状況は刻々と変化していますが、私たち日精診は、外来診療に少しでも役立つ活動を行っていきたいと考えています。



日精診会員のphoto letter

富永貴則・富永神経科クリニック（兵庫県）

北海道・洞爺湖
洞爺湖周辺の山々の日の出。
月刊フォトコンにて入選。

あとがき

振り返れば「新型コロナウイルス」なるものがNewsとして登場しはじめたのは2020年1月でしたから、コロナとの厄介な付き合いもこれで3年目となります。今も全世界で、日常生活や仕事や学業への圧迫は続いており、その精神的影響は回りしれません。

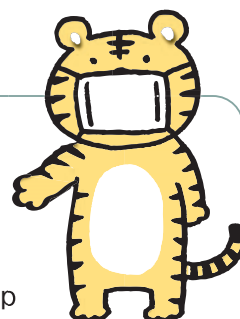
そこで今回の「にっせいしん」では、新型コロナが私たちの心に及ぼす影響について、様々な角度から取り上げてみました。「コロナストレス」への対処法を含め、種々のトピックについてわかりやすくご説明するとともに、みなさまの疑問にお答えするQ&Aも掲載しています。裏表紙では、最近話題の薬不足の現状について解説いたしました。このブックレットが、コロナ時代を生きる皆様の一助となれば幸いです。

また、右のQRコードからは、日本精神神経科診療所協会（にっせいしん）のホームページをご覧ください。コロナ以外にも様々な役立つ情報が掲載されていますので、ぜひ一度アクセスしてみてください。

（会誌編集委員 浜垣誠司）



www.japc.or.jp





最近、病院や薬局で処方される薬の名前や形状、包装などが前と違うことはありませんか？ 実は今、保険対象薬剤の約2割、3000品目以上が品薄になっています。

なぜ？・・・

製薬メーカーのトラブル

最大のきっかけは、複数の後発品（ジェネリック）メーカーが品質不正や生産トラブルによって出荷停止になったことでした。これを受けて各製薬会社で自主点検が行われた結果、製造停止や回収が続き、さまざまな医薬品が不足しています。

新型コロナの影響など

一部の医薬品ではインドや中国など、海外から輸入した原薬が使われています。新型コロナの感染拡大により海外の工場の操業が止まったり、航空便が減少したりして原薬の輸入がしづらくなっています。

さらに2021年11月に大阪で起こった医薬品保管倉庫の火災でも今後の供給不足が懸念されており、この混乱が収まって正常化するまで2～3年はかかるのではないかとわれています。



薬を受け取ったらまず確認を！

以上のような状況から、全国の薬局ではその時々で入荷する医薬品が変わってしまい、異なるメーカーの製剤を出さざるを得なかったり、似た効能をもつほかの薬剤に変更されることもあるでしょう。

病院や薬局で薬を受け取る時には、よく確認するようにしましょう。薬の見た目が変わることによって不安になったり、管理が大変になったりするかもしれませんが、まずは説明をよく聞いて、正しく服用してください。

いま、薬（とくにジェネリック）が不足しています。

