

運転能力に影響を与えるストレス性疾患

中部労災病院心療内科 芦原 睦

ストレスが多い今日。ストレス性疾患も急増している、心療内科では、単に疾病を診るのではなく、身体的、心理的、社会的な見地から全人的治療を心掛けています。我々心療内科が診療しているストレス性疾患とは、おおむね

- 1) 心身症（心でおきる身体の病）
- 2) 神経症（心でおきる心の病）
- 3) デプレッション

これら3つの疾病群をさす。

運動能力に影響を与えるという観点から、分類を試みると

a. 明らかな身体症状のために運転に支障を来す疾患、たとえば痙性斜頸（心身症）、ヒステリー性視野狭窄（神経症）、頭痛・腹痛などデプレッションの身体化等である。

b. 急激な不安が発作として出現する疾患、パニック障害や過換気症候群が相当する。

c. デプレッションのために、集中力の低下や易疲労感など精神運動抑制が認められる場合。デプレッションが代表的であるが、うつ病単一の病態のみならず、あらゆる心身症、神経症に、うつ病は合併していることが多い

d. 治療薬の影響、抗不安薬、抗うつ薬等の向精神薬の多くは、薬効として注意力・反射性の低下が認められ、時に眠気、ふらつき等の副作用も認められる。よって当科では向精神薬の服用時には、運転を禁止している。

今回、まずストレスとストレス性疾患について事例をあげながら概説し、身体症状と精神症状（不安、抑うつ）および治療薬等が運転能力に与える影響について考察したい。

心療内科にて日頃用いている心理テストを応用することによって、ストレス解消の具体的方法やストレスの予防にまで言及したい。