

# 企業もご配慮・ 憂鬱のウツと鬱病のうつ

福島 淳 イラスト・福島マルゲリータ



「うつ」というのは、広辞苑によれば、まず「草木の茂るさま、物事の盛んなさま」と、次に「気のふさぐこと」と書いてある。今回の話題は後者だ。

世間では、うつというのを鬱病と解釈しがちではあるが、その意味するところはもっと広い。たとえば、日常生活で経験する範囲での悲哀、絶望から鬱病、躁鬱病のうつ状態まで含んでいる。もっと身近なところでは、たとえ風邪などの普通の病気でも、長引くことになれば気持ちに負荷がかかり、その時の精神状態は紛れもなくうつと言えるだろう。

人は嫌なことに直面した時、気が滅入り、できれば避けて通りたいと思う。現実を避けて通る人もいれば、逆に積極的に関わろうとする人もいる。徹夜明けに激しい疲労感でバテる時もある。妙にハイになること(躁の防衛)もある。

しかし、たいていの場合、嫌なことやシツクなことがあれば気は沈み、場合によっては何もする気がなくなり、食欲も失い、夜も眠れなくなるといった、いわゆる憂鬱のうつと言われる状態となる。しかしこれは鬱病ではない。

嫌なこと、シツクなことへの反応としてうつ(状態)になることを説明するにあたり、ここで「対象喪失」を例に上げて見よう。「対象喪失」とは、愛情や依存の対象だけではなく、暮し慣れた環境や役割からの別れ、自己の所有物の喪失も意味する。つまり、失恋や子離れ、心の中で重要な位置を占める人物の死亡や外科手術による身体器官の喪失、さらに引越しま

転勤なども含まれることになる。「うつ」は対象喪失によって生じる悲哀の心理過程を、イギリスの精神科医であり精神分析医でもあったボウルビーンは3つの段階に分けて考察した。

まず第1に、対象喪失の否認、対象喪失を認めまいとする抗議の段階。2番目は、対象喪失の現実を認め、あきらめが起きると激しい絶望と失意が襲う。絶望もしくはうつの段階と言える。3番目の段階においては、失った対象の断念と新しい対象の発見と共に、新しい心的体制が確立される。これは、新しい愛情の対象と共に新たな生活を始めることと表現すればよいであろうか。

しかし、常にこういった心理過程がスムーズに流れるとは限らない。例えば、子供を失った親が何年も失意の中に過こし、うつ状態のまま第2段階でストップしていったとしよう。前述による対象喪失の心理過程からすれば、この親の苦悩は、ある程度年月の流れの中で解決され、乗り越え、既に新しい生活を始めている筈である。それにも関わらず、第2段階でストップしているということは、この子供を失った親の状態は異常であり、病的なことだと考えられる。つまり、これは子供の死亡が契機となつて発症した鬱病としてとらえなければならぬ。

まとめてみよう。あるストレスが原因で、ある期間うつ状態となったり、一時期防衛的に躁状態となるのは正常範囲内を考えられる。しかし、長期にわたってうつ状態が続くのは異常な反応(この場合は異常反応

の結果として発症した鬱病)として考えた方がよさそうだ。

ここで鬱病とはどんなものか、簡単に説明しておこう。原因は未だ不明だが、ノルアドレナリンやセロトニンといった神経伝達物質が関係しているとされている。脳の内に原因があるという意味で名付けられた内因性鬱病という旧来の呼び方は、二つあった脳内の神経伝達物質の異常に基づく脳病といつとらえ方である。しかし、これは仮説の域を出ていないので、ひとつの独立した疾患というより、いろいろな要素を含んだ症候群として理解した方がよいようだ。

つまり、鬱病ではなく鬱症候群ということになる。その症状としては、うつとうしい、寂しいという感情である抑うつ気分、不安、焦燥感、貧困妄想(日常の金銭には困っていないにも関わらず、入院費も払えない)、ご飯を食べる資格もないといった妄想、自殺念慮、精神的エネルギーの低下、またはヤル気がでないという精神運動抑制、入眠障害というより熟睡障害という形を取りやすい不眠、さらに、便秘、口渇、目のかすみなどが出現する。この病気になるやすいと考えられる性格には、几帳面、誠実といった特徴があると言われる。これを病前性格という。

さて、ウツと感じる気分がなければ、鬱病ではないのだろうか。いやいやそうではない。旧来から「抑うつなき鬱病」とか「仮面鬱病」などと言われてきたものがある。体がだるい、疲れやすい、肩こり、腰痛、頭痛、動悸、息切れ、腹部不快感、便秘などの症状があり、それに見合うだけの器質的疾患の裏付けのない場合、「心身症」とか「自律神経失調症」などと診断されがちであるが、その中には「仮面鬱病」が隠されている場合があるのだ。

前述の症状が長期にわたってあり、しかも、消えたかと思つとまた出現したりする。さらによく聞くと、何となくうつとうしい、疲れているのにぐっすり眠れない、大好きだったことに興味がわかないといった症状が見られることがある。こうなれば仮面鬱病も含む大きな意味での鬱病であることは確かだ。当然、鬱病としての積極的な治療が望ましい。

ところで、鬱病にしろ他の心の病にしろその因果関係が曖昧なせいもあり、社会的にはいろいろな場面で原因の追求という点では不利なことが多かった。しかし、そういった風潮の中で、2000年のいわゆる電通事件に対する最高裁判決は画期的であった。過労が原因とされる鬱病による自殺

に、労災が適応されたのである。そこでは、状況を把握していた親の配慮や本人の鬱病親和性格(病前性格)は、全く過失相殺されなかった。もちろん、本人の労働時間管理の誤り、上司への報告の怠りや本人が自ら病院に行かなかつたこと等は過失相殺されたが、その割合は低く、完全な原告の勝利であった。これにより、企業側の安全配慮義務は、業務に直接起因する健康障害

の予防から、直接起因しているとはいえないが業務と密接な関係を有する健康障害の予防へと大きく広がつたのである。これは、世間で認められていなかったことが、認知され始めたことを示している。さらに、眠剤、睡眠導入剤や安定剤(精神安定剤、向精神薬)

編集長さま:

僕は近頃、肩こりが

ひどく、もも抜けて

うっしょみなりで

どうぞ原稿のめいも

のびして下さい。

毎回、色んな  
言いわけを  
ごくりつさまひす。  
ごっさと書いて下さい。

