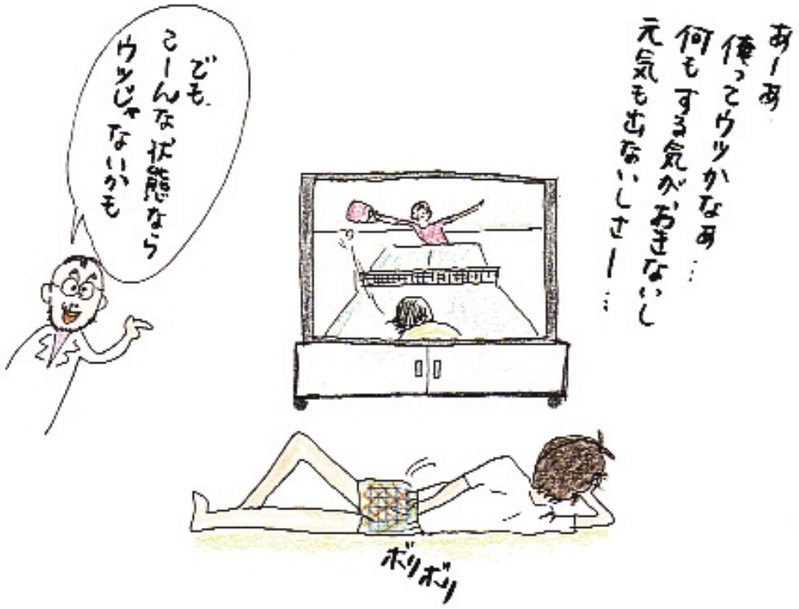
お気楽精神科医の頑張らない人生のススメ 第四十話

うつ再考

福島 淳 イラスト・福島マルゲリータ



ここ数年「うつ」を主訴として受診する人が目立って多くなってきた。しかし、本当の『うつ病』がほとんどを占めているとは言い難い。

精神科医の市橋秀夫氏は著作の中で、抑うつ（うつ気分）は神経科、精神科の受診の入口（あるいは入場券）になっている、と表現する。その理由は、こうだ。

「抑うつ症状は日常生活の中にある一つの精神的な反応であり、決して正常からの逸脱ではないと人は考えているからだろう。それ故、抑うつは『恥』とはならずあらゆる精神障害の入り口となりえるのだ」

この表現には、ボクも同感だ。

ここで、うつ病の診断基準をおさらいしてみよう。うつ気分、不安焦燥感、自信喪失、自責感、希死念慮など気分の障害。先ず、ほとんど全てにおいて喜びを感じない、今まで快楽を感じてきた事で喜べない、といった言い方もありえるだろう。

例えば、ウツウツとして元気がなく横になっていても、大好きな野球の中継放送は見ている、という場合、うつ病ではないのだ。

「やらなければならないと思うが、動けない」という意欲低下、考えが進まない、頭の回転が鈍い、決断力や判断力の低下といった抑制症状。さらには、取り返しのつかない過ちを犯した、不治の病に罹った、お金がない、などと思い込む微小妄想といった精神症状がある。

ついで、睡眠障害（不眠、過眠）、食欲低下、性欲低下、体重減少、自律神経症状といった身体症状もある。

また、脳に原因があるという点で、かつては内因性うつ病とも言われた。代表的な生物学的仮説は、モノアミン神経系機能異常で、セロトニンやノルアドレナリンのアンバランスによるというものだ。このセロトニンについてはこのコラムでも説明したが、かなり一般的にも知られる存在になってきている。

発症のメカニズムとして、全く契機なしの場合もあるが、通常うつ病は心身のストレスから誘発される。二回目からの再発は、初回の発症よりもストレスの関与が大きいとみえる。なかなか困った事に、うつ病相（うつ病の期間）を重ねるほど再発は自動的、周期的になることが確認されている。

うつ病は、誰しも発病する可能性を秘めている。もちろん、遺伝的に発病脆弱性を持つケースもある。ストレスを過敏に受けやすい病前性格（勤勉、良心的、責任感が強いなど）を持つ人は、脳内でストレスに対応する機能がパンクしやすく、うつ病になりやすい。

モノアミン神経系機能異常という生物学的に規定された発病脆弱性は、同様な視点から何らかのストレス脆弱性と捉えることもできるかもしれない。

うつ病になりやすい病前性格を挙げておいたが、他者との協調性があり、さらに対人関係面が良好であるともいえる。ここで、病前性格を人格にまで広げて考えてみよう。

「うつ」を主訴に受診する人の中には、対人関係に不適応な背景を持つ人がいる。「自分の思いどおりにならない依存関係（友達、恋人や配偶者など）から、見捨てられるのではないかという不安、自尊心の挫折」

こういった背景があると、人格障害的な面も考えなくてはならない。「うつ」ではあるが、「情緒不安定」でもあるのだ。遊園地のような人のたくさん居る所で急に悲しくなり涙が止まらなくなった、などというエピソードは典型例である。

その時の感情は「うつ」ではない。「淋しさ、怒り、絶望感、空虚感、孤立感を伴う自暴自棄な感情」なのだ。もちろん、遊園地とは、全てを受け入れられて、抱擁される幼児時代の象徴に違いない。加えて、見捨てられる不安から抑うつ、リストカットといった衝動行為、対人操作的な行動がよく見られる。この場合、境界性人格障害といえる。

自分は特別な存在、人よりも優れた存在である、と思い込む自己愛性人格障害者の場合、現実の挫折や失敗により「自己愛」は崩壊し、自分は最低の意味さえ無い存在にまで否定的になる。うつではなく、逆に躁的な万能感の否定といえる。こんな「うつ」の場合、うつ状態の持続は珍しく、一時的である。

うつ状態を示す精神障害には、内因性うつ病以外に、反応性うつ病、神経症性うつ病といった捉え方がある。

神経症性うつ病の場合、文字どおり心理的葛藤が前提にあるので、脳内神経伝達物質のアンバランスを考える必要はないように思える。しかし実際の臨床の現場では、このアンバランスを整える抗うつ剤が利用され、効果をあげている。

現在の診断基準では、「適応障害」の範疇に入るだろう。「うつ」よりも不安や焦燥感が前面に出ることが多い。

また、心理的、身体的な負荷が原因となって、病的で過剰な反応の結果に発症する反応性うつ病についても、薬物療法はある程度の効果を示す。「心（心理）」と「脳を含む身体」との関連性が、いかに複雑かを示す一例だろう。

反応性うつ病の場合、その原因となった負荷が取れ次第に、軽快することが多い。しかし、軽快しない場合は、負荷を誘因として発症する内因性うつ病も存在する、といわれているので鑑別は困難だ。

逆に、シンプルに身体的負荷によって疲弊状態となるケースも多々ある。それが進行してうつ状態になって、受診する人も増えてきたのだ。

職業として多いのはシステム・エンジニアといわれる人で、毎朝早くから終電まで休みなく働き、納期が迫ってくれば土日の休みも無くなる。

携帯のソフトを作っているという人が多い。彼らは急速に新しい機能が付加されていくIT産業の犠牲者といえる。消費者には便利になっていく一方で、作り手たちはうつ病になっているのだ。