

前編

未成熟型うつと 消耗型うつの 特徴

筑波大学大学院 医学医療系
産業精神医学・宇宙医学グループ 教授

松崎 一葉 (まつざき・いちよう)

今日は新潟に呼んでいただき、大変うれしく、大変喜び勇んでまいりました。講演時間より早くまいりまして、信濃川まで歩いて行って30分程プラプラとしてきました。新潟って、いいですね。新潟は上越線の湯沢まではよくスキーに来ることがありますが、なかなか新潟市まで来ることがなく、今日は呼んでいただいて光栄に思っています。

いただいたお題で、未成熟型うつが最近すごく増えてきて困っています。昔ながらのまじめなうつ、まじめなお父さんたちのうつは割合としては減ってきていて、それに対して、若者の未熟なわがままなうつが会社で増えてきています。これは、従来の対応をしているとどうしようもないので、対応方法が全く逆だということを、今日はその辺りのお話をしていこうと思っています。

私は精神科医なのですが、産業が頭につくので働く人の精神医学が専門です。あまり日本でも産業精神医学を専門にしている人は少ないのです。内部病院で患者さんをずっと待っていても産業精神医学はできないので、私は、いろいろな産業医契約や健康管理契約をして、現場に出向いて行きます。そこで診るのは、あまり激しいうつや統合失調症ではありません。会社には来ているんだけど、なんとなくパフォーマンスが上がらないとか、時々休んでしまったり、うつから復帰してきたんだけど、前ほどは働けないという人たちを、どうやって伸ばしていくかというところが専門です。

したがって、ものすごく深い精神病を治すというよりは、軽い精神的なメンタルヘルス障害になってしまった人たちを、どうやってもっと元気にしていくかに取り組んでいます。今日のお話は人材開発に近い話になります。

もう一つ宇宙医学とあります。全然関係なさそうですが、とても関係があるのです。宇宙医学では、今何をやっているかという、宇宙飛行士の健康管理です。宇宙というのは究極の有害職場です。宇宙放射線はたくさん飛んでくるし、閉鎖された真っ暗な空間です。大変な有害環境で宇宙飛行士として働くお父さんたちを管理する仕事が、宇宙医学です。これは精神医学ではなく、産業医学に分類されます。産業医学の中の非常に特殊な有害な環境における健康管理なので、NASAのプログラムでも、産業医学の中に宇宙医学が一項目として入っています。

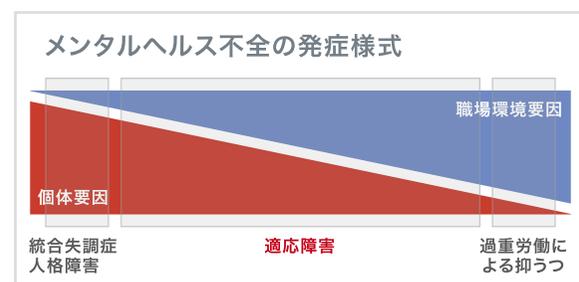
私は筑波大学ですから、宇宙センターがありますので、JAXAで日本人の宇宙飛行士を選抜して、宇宙に上がってから1週間に1回顔を見ながら、カウンセリングをする仕事をしています。宇宙ステーションに行くと1週間に1回、顔を見ながら面接(カウンセリング)をします。私の携帯電話から直接宇宙ステーションに電話がかかります。直接私の電波が宇宙に届くのではなく、ヨーロッパの基地局を経由して宇宙ステーションにつながりますし、宇宙ステーションからも電話がかかってきます。携帯電話で宇宙ステーションと話すと、近未来的な感じがして、子供の頃に見たウルトラセブンの時代が来てしまったなという感じがしています。したがって、宇宙飛行士も座学です。一コマを今日、皆さんにお話しします。

今日は実践的なお話をさせていただきます。未熟な人たちがどうして増えてきたのか。また、そのような人たちにどう対応していけばよいのかの具体的なお話をします。

たとえば、皆さんの職場でメンタルヘルス不全の診断書が上がってきました。その診断名は様々で適応障害、うつ状態、自律神経失調症とかありますが、まずこの「メンタルヘルス不全の発症様式」のモデル図をしっかりと覚えてください。

診断名にとらわれず、この疾病構造（発症様式）を見立てていくという作業が第一歩です。これをしないと職場のメンタルヘルス不全がわからなくなってきました。うつ病を十把一絡（じゅっぱひとからげ）に扱っているから、メンタルヘルス不全をどう扱っていいのかがわからなくなるのです。まず、ここから見立てていくことがとても重要です。

メンタルヘルス不全は、個体要因と職場環境要因がクサビ形に絡まり合って発症していく連続体です。その中のどの部分かということ、きちっと「見立てる」という作業です。



【発症様式を見立てる】…この人のうつはどこ？

たとえば、一番左側は、個体要因がほとんどで職場が関係ないものです。遺伝や性格の大きなゆがみ等は本人の性格によるものがほとんどで、過重労働があってもなくても、人間関係がよくても悪くても発症してしまうもので、統合失調症が典型的な例です。

100人に1人統合失調症がありますが、統合失調症は、職場が辛くても辛くなくても発症します。いわゆる私傷病の典型です。

右側は、個体の要因はあまり関係なく、どれだけ強い人でも弱い人でも、月に200時間を超える残業を半年したら、うつになってもしょうがないと考えます。これが労災として申請されている部分ですが、その認定は難しく、明らかな過重性職場環境要因がないと労災とは認められない、とても狭き門です。

最近、うつ病100万人といわれていますが、その

ほとんどがこの図の中央部分です。かつて、30万人40万人といわれてきたのは、左側の部分で、最近増えてきたのは中央の部分で適応障害といわれているものです。

確かに職場環境と人間関係が悪く、過重労働もあったとしても、その部署にいる人がすべてうつになっているわけではないので、個体側の弱さもあるとして適応障害に分類されます。

したがって、診断書が上がってきた時に、この人のうつは、左側の私傷病的な本人の素因によるうつ病なのか、それとも過重性が問題になっているうつ病なのか、両方の原因がある中央部分のうつ病なのかを、きちっと見立てることが第一歩です。

見立てた上で、産業医と相談しながらストラテジー（戦略、作戦、方法）を立てていきます。

左側ならば、しっかりと薬を飲み休養をとり、精神療法を受けてもらい、職場はあまり変わる必要がありません。

右側であれば、労災に相当するものですから、服薬とカウンセリングを受けてもらうことも必要ですが、職場が変わらずに少し良くなったからといって復職して、再発するのは当たり前です。本人が休んでいる間に、職場環境を改善、調整し、過重労働を改善し、ハラスメントがあれば是正していくなど、産業医が中心となって職場環境を改善していくことが主眼になってきます。

中央部分（適応障害）についても、職場環境のアプローチを忘れては、再発してしまいますので、最初の「見立て」が肝心なのです。

【うつ病の2類型】

皆さんがよくご存じの従来型のうつ病は「消耗型」で、明らかに過重労働です。完全に心身が電池切れになった状態です。やり甲斐や目標を喪失して燃え尽きてしまった状況で、まじめな人達が、一生懸命働いて完全燃焼した状態です。

それに対して、最近増えている「現代型」「新型」うつ病は、「人格の未熟性」が原因で子どもなのです。勉強はでき賢いかもしれないが、人格が極めて未熟

産業医学の現場から見た現代の「うつ」の2類型

1. 「消耗型」…過重なストレスが原因
 - ・過重労働による心身の「電池切れ」
 - ・やり甲斐と目標喪失による「燃え尽き」
2. 「未熟型」…人格の未熟が原因
 - ・自己愛が強く、根拠のない万能感
 - ・反省せず他罰的、失敗は上司が悪い、嫌いなことはしたくない



であること以外に原因が考えられません。

【未熟型うつの特徴】

未熟型うつの人達は、ナルシスティックで自己愛が強く、根拠のない万能感があります。反省せず他罰的、失敗したことは上司が悪いと考え、嫌いなことはしたくないという特徴があります。

彼らは、ナルシスティックなので、自分がよくなるために仕事を休むことを悪く思いません。消耗型は、エネルギーが枯渇して何もできなくて、こっそりと行動していますが、未熟型はエネルギーが残っています。嫌だから出社できないだけなのです。

休職の診断書がでると出社しなくてよく、気が楽になる。したがって休職中に遊びにいけるのです。また、彼らは遊びに行ったことを隠しません。たとえば、「うつ病で休職中、ディズニーランドうう！」をツイッターにアップします。

職場の同僚や上司がこれを見たら、「おまえ、ふざけるな！」と腹立ちますよね。とても腹立たしいのです。この「陰性感情」の処理がポイントなのです。彼らに対して、この陰性感情があったら絶対にうまくいかず、時には訴えられる事態になってきます。

未熟型うつに対する私たちの陰性感情を、きちっと理解してコントロールしていかないと未熟型はよく

なりません。また、心の底から共感しなければなりません。心の底からは無理なので、スキルとして共感することが非常に大事なことです。

【未熟な患者の事例】

20代女性、大卒、営業職。1年間仕事に来ることができない。時短勤務でも無理であった。か細い声で泣くような感じで、本当に大丈夫かと心配してしまう。ある日突然、有給休暇届が人事部に提出された。休職期間中に、海外に新婚旅行に行くとのこと。そんなことが出来るのか？

休職の措置は、人事発令で安全配慮義務の観点から、療養の措置であり、労働者は療養に専念する義務がありますので、休職の範囲としては認められませんでした。

したがって、いったん休職措置を解除し、有給休暇を申請しましたが、会社は出勤日数から有給休暇として認めることができないので、彼女は欠勤扱いで旅行に出かけました。

旅行後からは、休職の措置は解除されているためフルタイムの出勤をするしかありません。1日勤務しましたが、2日目から出社できませんでした。それでは



また、休職の措置がとれるでしょうか？

非常に悩ましいところで、弁護士さんと相談しています。今回は休職の措置を発令せずにそのまま欠勤となり、期限をもって退職となると思われます。

このように最近是非常にこじれた状態が出てきています。未熟型に対する法整備が対応できていないので、難しいことがたくさん起こってきています。

【消耗型うつとは】…労務管理上の観点から

人材をつぶさないという観点から、どういう人がうつになるかということで、うつになりやすい3類型から代表的なもののうち2つを説明します。

一つはメランコリー親和型でゲルマンの気質です。二つ目は執着気質です。大和魂、日本人の気質です。日本とドイツで典型的な、非常に勤勉でまじめで、とてもできる人達です。そのような人達が、働きづめに働いて、ある時エネルギーを喪失して消耗して、うつになっていくというパターンです。

【メランコリー親和型】

秩序指向性として、自らの秩序を乱すことはできない、きちんきちんとしていることがとても好き。非常に

できる人。要求水準の高い人。上司からの100の仕事量を150のクオリティーで返す人。自分の秩序にはまってしまって身動きが取れなくなって、うつになっていくパターンです。

【執着気質】

凝り性、仕事熱心、模範社員、任せておけば間違いない。感情興奮性があり、引き起こされた感情をすぐに冷却できない気質です。

うつ(従来型)になりやすい3つに性格

1.環境気質

- きさく ■ひとあたりが良い ■社交的 ■明るい
- 情緒的 ■イヤと言えずに引き受ける

2.メランコリー親和型

- 秩序指向性(自らの秩序を乱さず自分の秩序にはまる)
- 仕事が生き甲斐 ■納得するまで繰り返して仕上げる
- 休職中でも十分にくつげない
- 自分より他者配慮(空気読みすぎ)
- 変化(異動引越)に弱い

3.執着気質

- 仕事熱心 ■凝り性 ■徹底的 ■正直
- 確実人 ■模倣社員 ■強い正義感と義務感
- 引き起こされた感情がすぐに冷却しない、修正が利きにくい

【できる人達のデスマーチ】

ある期間の過労によって疲労が亢進しますが、外的発散によってストレス解消をしようとします。普通は情緒性と活動性から休養状態に入りますが、感情興奮性が冷却しにくいので休養状態に入らず、さらなる興奮刺激を求めて暴飲暴食、過剰な運動に入ります。

皆さんの周りの「できる上司」の半分以上は、ここに当てはまります。休養せず外的発散によってストレスを解消しようとする結果、心身の疲弊が頂点に達し、ある日まったく突然電池切れのようにパタッとうつ状態に陥っていきます。できる人が潰れていく潰れ方です。できる社員を潰してはいけません。

これからの時代は、社員の性格傾向を把握した上での労務管理をしなければなりません。滅私奉公なんて期待してはいけません。過剰な勤勉さを見直し、適切な労働量を意識していくことが重要です。

メランコリー親和型、執着気質が管理職になった場合の危険性として、部下に同様のことを強要しやすいので、自分はそうであっても部下は全員執着気質ではないことをはっきりと理解させることです。

このようなことを管理者に教育していかないと、で

きる社員を潰してしまいますし、うつになっていきます。これが一次予防の要点になります。

【成熟の定義】

未熟型うつについてお話しします。未熟型うつは人格の未成熟が原因です。未熟の説明に入る前に、成熟を定義しましょう。成熟とは何だと思えますか？成熟の明確な定義はないのですが、筑波大学の斎藤環先生の「成熟」の定義を紹介します。大人とは何か？大人は次の3つで定義します。

成熟(大人)とは、①挫折や失敗のつらい葛藤に耐えて、②自分を心から支えてくれる支援者と情緒的にコミュニケーションしながら、③目標の実現を待つことができることです。

つまり、大きな挫折があったときに、自分のことを心から支えてくれる配偶者や兄弟や親友に、自分の本当にダメなところをさらけ出して支えられながら、その失敗してしまった心中を回復するために、コツコツと目標の実現を待てるということ。

これが大人であり、成熟しているということです。子供は待てません。待つことができなくて駄々をこねます。



【未熟型うつと背景と対応のポイント】

未熟型うつと背景には、退行しやすいということと、歪んだ自己愛があります。その対応のポイントは、支援者の「陰性感情」の処理と、スキルとしての情緒的共感的コミュニケーションです。

しかし、共感できない職場不適応が2つあります。未熟型うつと発達障害(アスペルガー)です。

たぶん、これから数年以内に職場のメンタルヘルス問題のメインは、発達障害になってくると思われる。非常に増えてきています。どこの職場でも、発達障害の概念を理解すると「あ～、うちにもいる」という話になります。とても理解できない人たちです。

【発達障害(アスペルガー)】

発達障害の特徴は、いわゆる言外の意味が汲めないコミュニケーション障害です。コミュニケーションができないのはなぜかといえば、言外にある行間

が全く読めないからです。そのような部分の発達が遅れてしまっているということです。

真面目ですから、「行」で入ったもの(言語化されたもの)はきちんとやりますが、行間ものは全く読めませんからできません。

たとえば、上司に「風呂の水を見てきて」といわれて、「見てきたが、数分後に溢れてしまいました。上司が「なぜ止めなかった」と聞くと、「止めると言われていないから」と部下は答えます。

「風呂の水を見てきて」といわれたら、言外に「風呂の水が一杯になったら水を止める」ことは当たり前ですが、発達障害は入らないコマンド(命令)はできないから、行間が読めないから、言外の「風呂の水が一杯になったら水を止める」を理解できません。

発達障害に共感できなくなって、上司はうつになっていきます。部下は、ちゃんとできたのに怒られ、理不尽だといって病んでいきます。典型的な発

達障害は、通り一遍のことしか理解できません。言われたことしかできない人たちが増えてきています。

発達障害が割合として増えてきています。なぜ、最近増えてきたのか。これは基本的に医学生物学の問題で、脳の構造の問題ともいわれています。

現在いわれているのは、ミラーニューロン(神経細胞の1つ)の障害です。このミラーニューロンは、ヒトが発達し、成長する上でとても重要です。

欠伸をしている人を見ると欠伸をしたくなってしまうのは、このミラーニューロンの働きです。ミラーニューロンによって、子供は親の身振り手振りなど、様々なことを獲得していきます。

発達障害は、このミラーニューロンの障害で、コミュニケーションスキルがうまくいきません。職場で発達障害が露呈してくるのは、管理職に登用する頃です。この頃に初めてあらわれてきます。

ひとり仕事では問題はありません。なかなかまじ

めでコツコツできる人材なので管理職にしようとしたとき、まったくマネジメントできないのです。人の気持ちが変わりません。

会社の役員に採用時の様子を聞いてみると、「今どきの子とは思えないほど、非常に実直で、地に足がついた人だった」といいます。

これは、実直なのではなく、単に空気が読めなく、今どきの流行に敏感でなく、親の言うとおりにしてきただけなのです。

この原稿は、平成26年10月24日に行われた医学協会主催の第51回衛生管理者研修会で、松崎先生が講演された「未熟な部下を成長させる上司のコミュニケーション術～消耗型うつと未熟型うつの特徴～」の内容をまとめて掲載したものです。



松崎 一葉 (まつざき・いちよう) プロフィール

筑波大学大学院 医学医療系 産業精神医学・宇宙医学グループ 教授

1989年 筑波大学大学院博士課程医学研究科環境生態系専攻 卒業

1989年 東京都精神医学総合研究所 研究生

2007年 筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授(2011年10月より医学医療系に名称変更)

知的労働者のメンタルヘルス予防システムの開発研究、資質育成・人材開発プログラムの策定などを手がけ、予防医学・メンタルヘルスの幅広いフィールドで活躍している。

【その他の主な現職】

日本精神神経学会指導医

東京都庁知事部局健康管理医

宇宙航空研究開発機構(JAXA)客員研究員 など

【著書】

「会社で心を病むということ(新潮文庫)」

「もし部下がうつになったら(ディスカヴァー携書)」

「情けの力(幻冬舎)」など