



森田療法で読む

うつ

その理解と治し方

北西憲二・中村 敬 編



白揚社

はじめに

3

I 森田療法で読むうつ病

15

1 うつ病とは

17

うつ病には二つのタイプがある／うつ病の原因とされるもの／どんな状況でうつ病になりやすいか／初期症状はどんなものか／本格的な症状／うつ病の診断／うつ病の治療

2 うつ病の精神療法

49

うつ病に対する欧米の精神療法／うつ病に対する精神療法の基本モデル

3 森田療法によるうつ病治療の考え方——養生論

65

養生とはどういうことか／うつ病は自然に回復する／森田療法の養生／養生のコツ／今を生きる姿勢／この時期の不安は一時の雨模様／「かくあるべし」にとらわれず「かくある事実」を受け入れる／社会復帰は軟着陸で／周囲の目／病から回復したら／再発を防ぐために

4 家族の対処のしかた

107

家族が陥りやすいパターン／家族に望まれる対応／家族のメンタルヘルスも大切

II うつ病の治療戦略

123

5 入院森田療法とうつ病

125

長びいたうつ病に対する入院森田療法

症例 1 慢性的なうつ状態に陥ったDさんへの入院森田療法

症例 2 うつ状態を呈した中年期女性への森田療法的アプローチ

6 外来森田療法とうつ病

181

症例 3 初老期うつとのつきあい方に悩んだSさん

症例 4 心療内科を訪れた六十七歳の主婦Nさん

症例 5 うつ病になったシステムエンジニアMさんへの森田療法

III 森田療法について

243

森田療法とうつ病治療

森田療法の対象となるうつ病患者の特徴とその症状理解

うつ病患者への外来森田療法のポイント

ブックガイド

259

あとがき

261

はじめに

「うつ」の時代といわれる。実際、現在の精神科や心療内科を訪れる人のなかでうつ病者の占める割合は、不安障害と並んでかなりのものになる。森田療法は、その成り立ちやその後の発展を見ても、不安障害をその主な対象としてきた。つまり、森田療法家は不安を理解し、それに対する対処のしかたを助言する専門家である。しかし森田療法は、森田正馬の時代からすでにうつ病者をも治療の対象にしており、それについては森田自身による報告もある。

最近のわれわれの研究で明らかになったことであるが、森田療法を求めてくる不安障害の人には、うつ病を合併している例が少なくない。多くの場合、まず神経症症状が先行し、二次的にうつ状態を呈してくる。それは臨床的にも納得のいく現象である。不安や恐怖にとらわれ、その悪循環に陥ってしまうと、それとの戦いに消耗し、どうしても抗しきれないと無力感にさいなまれる。森田学派では、これはすでにうつ状態であり、神経症に合併するうつ状態と理解している。そういう神経症と合併したうつ病者は、精神療法を求めて医師を訪れ、その治療は

不安障害に準じたものとなる。

さて、うつ病の治療は薬物療法と精神療法（あるいは、ここでは広く社会心理的アプローチを含む）が車の両輪である。本書でも最初に述べるように、うつ病患者へのアプローチ方法はその時期によってかなり異なり、精神療法がもつとも必要とされるのは、回復期と長びいてしまった例（遷延例）である。とくに長びいた例は、それまで十分な薬物療法を受けていたことを考えれば、それだけではとうてい対処できない。最近の抗うつ剤の進歩は、皮肉な言い方をすれば治療者の抗うつ剤信仰、あるいは抗うつ剤依存に拍車をかけたようだ。

うつ病を症状の数で診断し、症状の重症度とそれまでの経過で、薬物療法をいわばマニュアル化して行う治療法が提唱されている。それは治療の標準化、治療のアルゴリズムと呼ばれ、治療の恣意性をなくし、平均化していく。そのような意味では、それ自体非難されることはないだろう。しかしそれと、うつ病という苦悩に満ちた体験と人生を理解し、その再建を助ける作業とは、一応別なものである。だから、薬物療法と精神療法は車の両輪というのである。

森田療法による治療を求めてくるうつ病患者は、不安障害に付随してうつ状態に陥った人ばかりとは限らず、すでにこの領域に関しては二〇年近い経験を積んできた。そのうつ病患者の特徴を挙げると、まず軽症であること。しかし、軽症であるというのと、そこからの脱出が容易であるというのとは別である。むしろ軽症であるがゆえに、うつ状態を長びかせてしまう場合も

多いのである。なぜ長びくかという点、社会的状況、家族的状况、本人の性格傾向、それまでの生活史で未解決の葛藤を抱えていること（若い頃からの神経症的傾向など）、それまでの治療状況など、多くの要因がこれに関与してくる。

注意を要するのは、医原病としての長びかせてしまうことである。治療する側のあまりに保護的な態度、つまり、長期の休養を安易に処方することが、逆にうつ病を長びかせ、あるいは社会的場面を回避する傾向を強めてしまうことにも注意を要するだろう。それと連動する形で、治療者が過度に薬物に依存したうつ病治療が大きな問題となるだろう。うつ病患者の訴えをたんに症状というレベルで聞けば、それに見合った薬をふやすなり、種類を変えるなりするしかない。社会復帰が不安だといえれば抗不安薬を処方し、またうつに落ち込んだといえれば、抗うつ剤の処方を変える、あるいは増量するなどである。患者だけでなく治療者も薬に依存してしまえば、それがうつ病を長びかせ、不安へのとらわれを強めるという意味では神経症化を強めてしまう。つまり、うつ病に逃げ込み、現実から逃避し、人生の立て直しがむずかしくなる場合もある。もちろん、逆に抗うつ剤使用の不徹底が長びかせる要因となることは、すでに多くのうつ病研究者が指摘するところである。

一方、うつ病患者はがんばり屋である。そのため、本人が抱えている深刻な問題をあたかも軽いものと見せかけ、人前で（多くは仕事や治療の場面で）そのように演じてしまう。周囲から

は軽症のように思われ、治療者にもそのように見られて、そのまま長びかせてしまうこともあるだろう。

さらに深刻なのは、患者がこのうつ病という事態を抱え込めなくなると、いつか糸が切れるように、自らの存在をなくしたいと思うことさえあるかもしれない。いずれにせよ、うつ病は「心の風邪」と片づけられるほど、簡単な事態ではないはずだ。中年の自殺者数の多さは、そのことを物語っている。

一時的休養は次の活動のため、つまり社会的生活に戻るための準備期間にすぎないのである。本書で述べられている「養生論」は、うつ病者の自然治癒力（生命力ともいうべきもの）をどうすれば引き出せるかという観点から論じられており、たんなる休養のすすめではない。それとともに、うつ病者には治療者のおだやかでゆったりとした信頼関係が大切で、それがこのつらい体験とつきあうことを少しづつ可能にし、そこからの回復を準備し、確実にするのである。そのような理解なしに安易に休息を勧めて、結果としてそこに回避してしまい、その修正に多大な苦勞を払う軽症のうつ病者がいることに、われわれは注意を払うべきであろう。

さて、われわれ森田学派はさきほど述べたように、うつ病治療についても多くのことを経験し、論文も数多く発表してきた。それらをわかりやすくまとめた形に編集したのが、本書『森田療法で読む「うつ」——その理解と治し方』であり、これは『森田療法で読むパニック障

害』に続くシリーズ第二弾である。その内容について、簡単に紹介しておこう。

まず、うつ病の一般的な説明をし、次にうつ病の精神療法について概説する。そこで読者は、薬物療法と並ぶうつ病治療の重要なアプローチである精神療法について、理解を深めることができるだろう。これに続く形で、森田療法によるうつ病治療の基本的な考え方を示し、その可能性を示す。そこで読者は、森田療法で治療が可能なるうつ病者の特徴や、森田療法が提供する治療方法について具体的に知ることができるはずだ。

次に、われわれが森田療法、あるいは森田療法的介入を行った経験を、症例で示す。ここでは、入院と外来それぞれの治療システムに見合った対象、うつ病をどのように見立て、どのようにクライエントに治療目標を提示し、どのように介入したのか、そして、その治療はどのように終わったのかを紹介する。うつ病が治るとはどういうことなのか。薬物療法はどのように終わるのか、あるいは継続するのか。うつ病治療のプロセスと終結について、読者と一緒に考えてみたいと思う。

また、最近とみに、うつ病者の回復には家族の果たす役割が大きいことがわかってきた。そこで、家族の対処方法についても、ここで併せて解説する。もちろん、一般の読者とメンタルヘルスの専門家を読者に想定した本書の性格上、症例のプライバシー保護には最大限の注意を払っている。

そして最後に、うつ病者への森田療法について述べて、われわれの立場をまとめておきたい。本書が、うつ病で悩む多くの人たちが自分を理解し、そこから回復していく手がかりとなり、また、メンタルヘルスの専門家がうつ病者を援助する手助けになれば、筆者らにとって望外の喜びである。

「北西憲二」

目次