

2010/05/21: 106<sup>th</sup> JSPN in Hiroshima

# 失恋の精神医学 —診断を考える—

フジ虎ノ門健康増進センター

K&S産業精神保健コンサルティング

齊尾 武郎

*saio@ppp.bekkoame.ne.jp*

*F会場:2-F-19*

# お釈迦様でも、草津の湯でも

- 恋愛は苦しいものだ
  - 恋すること自身に耐えられない現代人
  - 自己管理社会：取り乱すことを恐れる人びと
  - 正常な感情まで薬や心理療法でコントロールせよと迫る患者群像

つきあいきれません！

# 失恋— このありふれた“病い”

- 異常性愛:性的嗜好の“障害”(paraphillia)
- 正常な悲哀としての失恋
  - 病気ではないが、苦悩を伴うので、診察室を訪れる。
  - 孤独な現代社会、脆弱な自我
- 鑑別すべきもの
  - 幻覚妄想状態(被愛妄想、関係妄想など)
  - パーソナリティ障害(愛情というより見捨てられ、自己愛、他者支配の欲望の現れ)
  - 恋愛依存

# ケース

- 20歳代前半の女性、母親同伴で受診
- 主訴: 不眠・食指不振・動悸・抑うつ気分・悲哀感
- カレシに他の女性ができ、捨てられた。
  - 仕事にも行けず、一日中泣き腫らしている。しかし、診察では泣きながらもしっかりと受け答えする。
  - 受診したのは、イベント発生の3日目。
  - 母親は訴えるといって息巻いている(昔ながらの「キズものにされた」という感覚)。
- 本人は中小企業の事務員で、文系の大学卒。
  - 病前の社会適応は良好。家族仲、友達づきあいも良い。
  - 優しく穏やかな性格。
  - これといった人生の蹉跌は経験したことがない。
  - どうやらカレシは誰にでも優しい人のよう。

# どう対応したか

- 特に病的なところは見受けられないので、診察室でじつと話を聞いた(約90分間)。
    - その間、他患の診察はストップ。
    - 院内外から3回ほど電話があり、あわただしい雰囲気。
    - 母親(私と同世代)を診察室の外に出すのが一苦勞。
  - 睡眠薬だけ出して帰した。
  - 診断書を求められて困った。
    - 訴訟がどうのこうのに巻き込まれるのか……
    - 成人した大人同士の恋愛話に親がしゃしゃり出てくるのか……
    - こんな病気じゃないよお……
    - もう少し頭を冷やしたら？
- などと、心につぶやいた。

# 診断書(1)

- 「病名：失恋，上記にて1週間の休業を要す」とは書けない。
- 医学的病気とは言い難い。
  - しかし、うつ状態ではある。
  - 文化的に了解可能な範囲の心身の異常であり、かつ短期間で収束すると推定される(せいぜい1～2か月で収まるだろう)
  - 会社を休むからには診断書は必要だ。
  - カレシに対する民事訴訟を起こすかどうかは、弁護士さんの良心に委ねるしかない。
- では、精神医学的な診断名をあえてつけるのであれば、どうなるか。

# 診断書(2)

- DSM-IV-TR
  - I軸:「適応障害」(309.28)
  - II軸・III軸:なし
  - IV軸:失恋
  - V軸:?
- ICD-10
  - 「分類不能のストレス」(Z73.3)
- 伝統的診断
  - 「反応性うつ病」

## 診断書(3)

- DSMに沿って「適応障害」と書けば、いわゆる「会社不適応症」と誤解される可能性がある。
  - 本人に問題があって、会社に合わない人材だと思われては困る。
- ICDに沿って「分類不能のストレス」と書いたのでは、何のことか分からない。
  - 仰々しく「急性ストレス反応」とでも書くべきか。
  - こういうときは、分かるような、分からないような、それでいて、どうとでも解釈できる病名が都合いい。
- 結局、「病名：うつ状態，1週間の休業を要す」とだけ書いた。



# まとめ

- 操作的診断基準のはざまで
  - 失恋によるうつ状態などの一過性でありふれた精神的問題には、適切な診断類型がない。
  - しかし、そういう“病気”で受診する人も少なくない。
  - 電子情報システムや包括払い制度の導入が進み、診断名のコーディングが必要になってきた。
  - こうした精神的問題に相応しい新たな診断類型が必要である。
- たかが失恋、診断書がないと休めないっていうのも世知辛い。
  - 診断書を訴訟用に書けという親もどうかしている。