

職域のうつ病診断は適切か

宮岡 等

職域のメンタルヘルスに関係して、「うつ病」という診断書が出て会社を休んでいるが、本人は家で結構元気に過ごしている。休職中の手当がかなり出ている、ああいう形で休めるなら自分もそうしたいくらいだ。仮病とは違うのか。精神科医のうつ病という診断は大丈夫か」と人事担当者などから質問されることがある。うつ状態が、抗うつ薬がよく効くタイプのうつ病なのか、収入が保証されていることなどの影響を受けてうつ病がかえって長引いているように見えるのか、性格的な問題の影響が大きいのか、重荷となっている環境が主な原因か、本当は調子は悪くないのに休みたいがために嘘を言っている詐病なのかを区別することは実はかなり難しい。

精神疾患の診断において、昨今の診断基準では、面接時点での症状の特徴と重症度が重視され、生活史や発症前の環境と症状の関わりが診断の根拠となることは少ない。かつて抑うつ神経症や反応性うつ病などという病名を用い、生活史や発症前の環境が診断のための必須情報であった時代とは隔世の感がある。診断基準のこのような変遷は進歩であるかのようにいわれることもあるが、うつ状態に、休んでも収入が保たれるという疾病利得、性格や環境がどのように関係しているかの判断には、発症前後の状況を問診によって詳細に把握することが不可欠である。

最初の人事担当者の質問に対して、アメリカ精神医学会によるDSM-IVやWHOのICD-10だけに頼る専門家が出せる答えは「詳細な問診によって判断する」ではなくて、「私の用いている診断基準はその鑑別にほとんど触れていない」であろう。労働環境の変化、疾患罹患時の補償などが大きく変化している現在、これらに関係する精神疾患の診断体系は修正を求められているはずであるが、その動きは乏しい。

