

# ストレス&ヘルスケア Stress & Health Care

## ストレス科学シンポジウム うつにならない 第10弾



### Contents

- 2 社会心理学から考える「うつにならない」  
坂本 真士先生(日本大学)
- 4 うつにならない生き方  
香山 リカ先生(立教大学)
- 6 うつにならない・負けない生き方  
山田 和夫先生  
(東洋英和女学院大学、横浜尾上町クリニック)
- 8 おわりに  
山本 晴義先生(横浜労災病院)

### ごあいさつ

(公財)パブリックヘルスリサーチセンター ストレス科学研究所長・日本大学 特任教授 青木 和夫

新型コロナウイルスの感染の広がりによって、様々なイベントが中止になっています。当財団が毎年開催していたストレス科学シンポジウムも2020年3月に予定していた「うつにならない」シリーズが中止に追い込まれ、さらに2021年の開催も困難になってしまいました。この「うつにならない」シリーズは毎年たいへんご好評をいただき、たくさんの皆様のご参加をいただいて開催して参りました。そこで、少しでも多くの皆様にこのシンポジウムの内容をお知らせいたしたいと考え、今回は当財団の情報誌「ストレス&ヘルスケア」の別刷りとして発行することといたしました。

新型コロナウイルスは感染による肺炎の重症化などの危険度が高く、特に高齢者では死亡率が高くなっています。また、感染力が非常に強く、症状が現れる前に他の人に感染させてしまうことや、無症状のままの感染者もいることが大きな特徴です。そこで、感染拡大を防止する対策とし

て学校や職場の休業や、外出の自粛などが行われてきました。そのために在宅学習や在宅勤務が増えてきましたが、それと同時に、女性の自殺者が増えたという報告があります。休校中の子どもの世話をしたり、在宅勤務の夫の食事の準備をしたりということ、女性の負担が増えていることも原因のひとつではないかと考えられています。

このコロナウイルス感染拡大という災いは今までと異なったストレスを多くの人々に加えていると考えなくてはなりません。また人と会えないということ、うつ状態になりやすくなるということも十分に考えられます。当財団では新たにメールによる相談事業を開始いたしました。直接お会いしてご相談できない状況の今、メールによる相談はストレスと戦う強力な武器となると考えられます。今回はシンポジウム第10弾「うつにならない」を誌上で開催することによって皆様のストレスを少しでも軽減し、元気にこの難局を乗り越えられるよう支援してゆきたいと思います。

# 社会心理学から考える「うつにならない」

日本大学文理学部 教授 坂本 真士

本稿では、筆者の専門である社会心理学からうつについて考えていきたいと思います。社会心理学とは簡単に言うと、人が生きていく上で経験する他の人や社会との相互作用を研究する学問です。社会心理学が扱う相互作用は2つに分けられます。ひとつは社会的相互作用、もうひとつは個人内相互作用です。

## 社会的相互作用と個人内相互作用

社会的相互作用とは環境あるいは他者と個人との間の相互作用のことです。例えば自分がお気に入りの人が目の前に現れれば、うれしい気持ちになりますよね。そしてその人に近寄って笑顔を見せる。笑顔を見せられた人は、自分に微笑み返してくれて、その人もうれしい気持ちになったように見えます。このように環境や他者は私たちに影響を与え、私たちは環境や他者に影響を与えています。

もうひとつは、個人内相互作用、つまり個人の中の相互作用のことですが、個人の中の何が相互に影響を及ぼしあうのでしょうか。ここでは、認知（もののとらえ方・考え方）、行動、感情、身体 の4つの要素を考え、それらが影響を及ぼしあうと考え

ます。例えばお気に入りの人の姿を見て、「ステキだなあ」と思えば、好きという感情が湧いてくるでしょう。心臓はドキドキし、ドキドキを感じたことで好きなことを実感します。好きになることで、その人の言動のすべてを良いものとも考えることもあるでしょう。このように、認知・行動・感情・身体 の4つの要素は私たちの中で影響を与えあって、私たちの精神生活を形作っています。

上記の例は相互作用の内容がポジティブな場合ですが、ネガティブな場合もあります。例えば「とても苦手な人」が目の前に現れたことを考えてください。どのような社会的相互作用や個人内相互作用になるか、容易に想像できると思います。

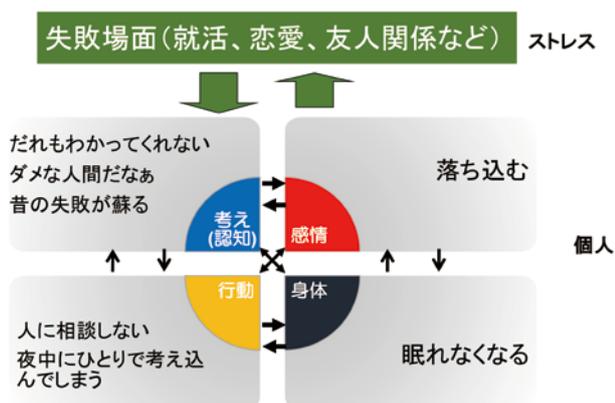
## うつの過程と2つの相互作用

さて、これまでの話はうつとは特に関係のない、私たちの普段の精神生活に関するお話ですが、うつがひどくなっていく過程もこれら2つの相互作用から整理することができます。すなわち、これら2つの相互作用が悪い方向に回り始め、この悪循環が長引けば長引くほどうつがひどくなると言えます（図）。個人内相互作用、社会的相互作用の順に例を挙げて見ていきましょう。

気分が塞ぎ込むと、眠れなくなることも多くなります。眠れないまま布団に入っても、嫌な思い出や悲観的な将来など、暗い内容が脳裏をよぎることが多いようです。そして、暗く、悲観的なことを考えると、さらに気持ちが沈んでしまいます。

布団から出ても、気分が急に変わるわけではなく、元気だったときにはできたような前向きな考えや行動ができなくなります。例えば、普段だったら困った場合に同僚に仕事を手伝ってもらえることができる

## うつになるときの相互作用



のに、悲観的な考えが強すぎると「どうせ周りの人にはわかってもらえない」と決めつけ、問題をひとりで抱え込もうとします。同僚が声をかけてあげられれば良いのですが、個人的な問題には首を突っ込まない方が良く考えていれば、放っておくことになるでしょう。また、家族や恋人のようにとても親しい間柄の人たちに対して、「自分がつらい状況にいるのはたぶんわかっている」と考え、慰めを期待するかもしれません。しかし、親しい間柄でも（だからこそ）見えないことは多いですし、家族や恋人同士でストレスを共有している場合には相手のことを考える余裕もなく、結果的に慰めが得られないこともあるでしょう。このように、他者からの援助が得られないと、本人のうつ感情は強くなります。

上記はうつにつながる悪循環の例ですが、社会心理学の研究によると、これらの相互作用は普段私たちが行っている相互作用と質的に異なるものではありません。

## 認知・行動・身体に働きかけて 悪循環を断ち切る

とは言え、どうにかしてうつにならないようにしなくてはなりません。そのためには悪循環する相互作用をどこかで断ち切る必要があります。以降では、その可能性のいくつかを述べていきましょう。

うつでもっとも問題となるのは、感情（悲しい、虚しいなど）ですが、感情を直接変えるのは難しいです。そこで、個人内相互作用の認知、行動、身体に働きかけて感情を変えます。例えば運動や気晴らしが考えられます。運動は散歩のような軽いものでも構いません。ただ、落ち込んだ感情や悩みを意識しながらでは、悪循環を止める効果が弱くなります。こういった場合、歩きながら目に映るものを実況中継してみてください。落ち込んだ感情や悩みが意識から追い出され、悪循環が止まりやすくなります。

感情が少し楽になったら、認知に目を向けてみましょう。例を出してみます。コップに入った水をご

くごく飲んで残り1センチしかないときに、「もうほとんどなくなった」と考えるのは間違いとは言えません。しかし、一口飲み、水位がコップの縁からちょっと下がっただけで「もうなくなってしまおう」と考えるのはおかしいですね。でも、このように極端に悲観的に考えてしまうのがうつの特徴です。落ち込んでいると、このような考えが悲観的に偏っていることに気づきにくいですから、感情が楽になったときにやってみましょう。詳しいやり方をここで書くスペースはありませんが、悲しい感情の元になっている考え方があれば、それに反論してみましよう。例えば、自分には生きる価値がないと考えた場合、自分を大事に思ってくれている人を目に浮かべること、その人たちにとって自分は価値のある存在であることを意識できるでしょう。

悪循環の源になった問題がある場合には、その問題の解決に取り組むことも大切です。そのためには、いま何が自分にとって問題かをどんどん書き出すことから始めましょう。問題のリストを作って、取り組む優先順位を付けたり、自分一人で解決できるか誰かを頼るかを考えたりしましょう。

悪循環で苦しんでいる様子は、洗濯機が回って中で衣服が揉まれているようです。できることなら、一緒に考え、行動してくれる誰かに停止ボタンを押してもらいたいですよね。自分一人でがんばらず、医師や心理職はもちろんのこと、周囲の信頼できる誰かに頼ることも忘れないでください。

### 著者略歴



日本大学文理学部教授。専門分野は社会心理学、臨床心理学。東京大学大学院社会学研究科修了。国立精神・神経センター精神保健研究所特別研究員、大妻女子大学専任講師、日本大学助教授を経て現職。日本うつ病学会理事、日本ストレス学会理事、日本精神衛生学会理事、日本心理学会監事。

# うつにならない生き方

立教大学現代心理学部 教授 香山リカ

新型コロナウイルス感染症の拡大が止まらず、世界的に感染の不安だけではなく、ストレスを感じ、気持ちが減入っている人も多いと思います。

日本では、近年、減少傾向が続いていた自殺者が昨年7月から増加に転じました。その中でもとくに若い世代や女性で増加が目立っています。

その理由としては、コロナ禍で仕事がなくなったり減ったりしたことによる経済苦、リモートワークや休講措置で家族の在宅が増え、そのケアを女性がしなければならないことによるストレスの増加などがあげられています。

もちろんそれらは重要な要因とは思いますが、メンタル科の診察室にいるともっと別のことも感じます。それは「うつ病にならない生き方」とも関連していると思いますので、ここで少しお話したいと思います。

お話をわかりやすくするため、ひとりの人を想定してみましょう。診察室で聴かれた何人かの言葉をまとめた架空の症例、38歳のリリさんです。

リリさんは飲食店で働きながら、「海外で演劇活動がしたい」と夢をかなえるため、劇団に所属したり英語学校に通ったりしていました。知人たちも「30代はまだ若い」とリリさんの夢を応援してくれていました。

ところが、コロナで状況は一変。アルバイトとして働いていた飲食店は早々に営業時間を短縮し、リリさんら従業員は休業補償を受けることになりました。劇団の練習や公演も無期限停止。もちろん海外の演劇オーディションに行くこともできないので、オンライン授業に切り替わった英語の勉強にも身が入りません。

友人たちは「休業補償をもらえる間は、休暇だと思ってゆっくりすればいい」と言いますが、リリさんの気持ちは落ち着きません。テレビでは医療機関でがんばる看護師や医師の姿が映し出されますが、自分にはいま何をすることもできないのです。もしかするとこのままずっと海外に行けず、40代に突入する可能性もあります。

「私の人生っていったいなんだったんだろう。私なんて誰の役に立つこともできないのではないか。」

そう考え始めるとリリさんの気持ちはどんどん落ち込み、ついに「生きていても仕方ない」と思うほどになりました。そして、リリさんからのメールがあまりに暗いことを心配した友人に付き添われ、メンタル科を受診することになったのです。不眠、食欲不振、涙が止まらない、身の回りのことをする意欲もない、「生きていたくない」と思う……。リリさんはうつ状態と考えられました。

私たちの日常生活は、さまざまなことによって成り立っています。それには仕事や育児といった柱になることだけではなく、趣味、気晴らし、移動時間、ぼんやりするひとときなどなど実にいろいろな要素が含まれています。コロナ禍はそれらの多くをごっそり奪ってしまい、私たちは“生身の自分自身”と向き合わなければならなくなりました。それでもまだ、正社員としての会社勤めなど揺るぎない柱がある人は「なんとか業務を継続させなければ」と集中できたかもしれませんが、リリさんのように非正規で仕事をしながら別に目標を持っているような女性や若い人は、大げさに言えば「何もかも失ってしまった」という状況になったのです。そして、「じゃちょっとからだを休ませよう」などと自分に



やさしく接することができる人はよいのですが、リリさんのようなまじめなタイプは、それもできません。「私にできることは何もない」と自分を責め、いためつけ、ついうつ状態にまで至ってしまったわけです。

うつ病になる人は一般的にまじめで自分に厳しい人が多いと言われますが、診察室でもそれを実感します。「このままではいけない」といつも自分に辛い点をつけることは向上心や成長にもつながりますが、一方で皮肉なことに自分で自分にストレスを与えることにもなるのです。リリさんのような人に私は診察室で何度となく、「休めてラッキー、と考えて、思いきり好きなことしましょうよ。ダラダラしてもいいしドラマ三昧、お菓子づくり三昧でもいいんです」などと言いました。すると必ずといってよいほど、その人たちの口からはこんな言葉が返ってきました。「えっ、そんなこと自堕落な生活をしてもいいのですか」。私はこう返します。「ほら、そういうラクな生活を“自堕落”だと思っ、その考え方から変えていかなければなりませんね。」

コロナ禍だからこそ、気を引き締めて、自分ができることを精いっぱいやろう。その考えはすばらしいのですが、私は「ほどほどにしましょう」と言い

たいです。コロナ禍だからこそ、自分をできるだけ甘やかし、なるべくごきげんよくすごせるようなことをしよう。そう考えてみるのはどうでしょう。もちろん、感染対策に注意を払うことは不可欠ですが、それだっ、ずいぶん見えないストレスになっているはず。だから、その分、ゆっくりお風呂で手足を伸ばしたり、家では好きなお菓子をつまんだりして、自分をねぎらってあげるのです。そうやって自分にやさしく、もちろん他人にもやさしくしながら、このたいへんな時期をみんなで乗り切りたい。私はそう考えています。

#### 著者略歴



立教大学現代心理学部教授。  
専門分野は精神神経科学。  
東京医科大学卒業。神戸芸術工科大学助教授、専修大学教授、帝塚山学院大学教授を経て現職。

# うつにならない・負けない生き方

東洋英和女学院大学人間科学部 教授

横浜尾上町クリニック 院長 山田 和夫

かつてNHKでうつ病を特集した番組がありました。その中でうつ病者のいない民族が紹介されていました。それがアフリカ・タンザニアの狩猟民族ハッザ族でした。彼らは獲物を捕らえると、どんなに少数であっても、集落全体の人達と均等に分け合います。そこには格差や能力主義・成果主義といったものは存在しません。そうしたこともあって卑屈な人が一人もいません。皆、楽しそうに、生き生きしています。精神的にとっても安定していて、日々の生活に幸福を感じながら生きています。ある青年は「将来の夢は」と尋ねられると、「朝、起きたらそれだけで幸せだ。明日の幸せは明日にならないければ判らない。」と答えていました。ある女性は「睡眠はきちんと取れていますか」の問いに、「眠れなかったことなど一度もありません。」と答えました。またある老人は「私は家族にとって価値のある人間です。」と堂々と答えていました。働けるものは働く、家を守るものは家を守る、知恵のあるものは知恵を出す。各々が自分の役割分担に自信と尊敬を持っています。それをお互いが認め合っています。いつ、いかなる時も助け合い、支え合い、励まし合い、敬い合っています。そこには格差は無く、平等で、それらが生きる原動力になっています。そのような社会ではうつ病は生じません。

人間以外の動物にはうつ病は見られません。しかし人間社会と同じ様な状況を与えるとうつ病を発症します。私も薬理実験で、うつ病モデルラットを作りました。例えば強制水泳です。大きなポリバケツに水を浸し、申し訳ないのですがラットをその水の上に置きます。ラットは泳げませんから、必死に手足を動かして泳ごうとしますが、外に出られないため30分近くすると疲れきって動きを止めそのまま浮

かんでいます。そのラットを水の上から取り出し机の上に置きますと、疲弊したままうつ伏せのままいます。これが過重労働疲弊うつ病ラットです。抗うつ薬を投与しますと回復してきます。2層になっている大きなゲージの上に大型の猫を置きます。下にネズミを置きます。1ヶ月間程そのような状況で飼いと続けると、ネズミは動かなくなります。これが恐怖うつ病ネズミです。やはり抗うつ薬の投与でまた元気に動き回るようになります。その時は、上の猫を他の場所に置きます。職場復帰環境を変えらるという事です。実際の動物はこのような無理はしません。ですから動物はうつ病になりません。人間社会の無理な過重労働や、長期に渡る威圧的なパワハラや苛めが人為的にうつ病を生んでいるわけです。ですからうつにならないためには、過重労働をしない、パワハラからは逃げるのが肝要になります。過重労働でうつ病になった人は、その後人生観を変え「これからは70%主義で行きます」と言った方がいましたが、その方はその後再発を見ません。うつ病にならない生き方があります。

うつ病は生活習慣病的な所があります。例えば肉食主義者の方はうつ病になり易いというエビデンスがあります。うつ病は脳の機能障害ですが、脳機能の中でセロトニン、ノルアドレナリン、ドパミンの低下が病態として知られています。セロトニンは必須アミノ酸のトリプトファンから作られますし、ノルアドレナリンとドパミンはやはり必須アミノ酸のチロシンから作られます。必須アミノ酸はタンパク質が分解してできます。肉食主義の方はどうしても動物性タンパク質の摂取がありませんから、基本的に脳内のセロトニンなどのレベルが低い状態にあるためうつになり易いのです。栄養と精神状態の事を

精神栄養学と言います。中国では医食同源という言葉もあります。精神に良い栄養が判ってきています。代表的には①日本茶（成分：テアニン、カテキン）②青魚（マグロ、サバ、サンマ、イワシ等）の $\omega$ 3不飽和脂肪酸 ③腸内細菌叢を活性化させるプロバイオティクス ④地中海式食事などです。②の $\omega$ 3不飽和脂肪酸は米国のうつ病治療ガイドラインに載っている位です。③は腸脳相関と言い、腸の安定化は脳の安定化に繋がります。④は長寿食でもあります。米国のStephen Ilardi教授が軽症うつ向けの非薬物療法を提唱しています。（2004年）①日の出と共に起きる。②日中身体を動かす。③太陽光を浴びて汗を流す。④共同体の中で暮らす。⑤助け合う文化を大切にする。⑥夜はぐっすり眠る。これ等の行動はうつ病予防にも繋がります。

そうは言っても、うつになってしまう場合があります。例えば、余命告知を受けた時や、大切な人を亡くした時です。どちらも、辛さ、悲しみに耐える事が肝要になってきます。耐え抜くためには、命の意味・死生観をしっかり持っている事が大切です。生命科学者の柳澤桂子氏は難病に苦しみうつ状態となり自殺をも考えた際、救いを宗教に求めました。仏教の経典般若心経に出会いました。そこには人の命は永遠であることが明示されていて、その真理を深く理解した時、苦しみから解放され、「無常のなかで暮らしながら楽園を発見し、永遠のいのちに目覚めているのです。永遠のいのちに目覚めた人は、



苦のなかにおいて苦のままで幸せに生きることができるとのことです。」（柳澤桂子『生きて死ぬ智慧』小学館、p.28、2006）と述べています。ここにうつに負けない生き方のヒントがあります。

2019年は会社員では、うつ病の原因は過重労働かパワハラでした。子供のうつ病は苛めが多かったです。2020年のコロナ禍になって長期に渡る不安・恐怖に曝され続け、日々は感染予防対策に細心の緊張を強いられ続けてきています。そのような中で、生じて来ましたがコロナうつ病です。2020年、新型コロナウイルスCOVID-19が世界的に大流行し100年振りのパンデミックとなりました。2021年になって第3波が押し寄せ、1月7日には再度の緊急事態宣言が発せられ、いやがうえにも緊張を強いられる状況に成ってきました。1年近くこのようなストレス下に曝され続けて「コロナうつ」が多数生じるようになってきました。「コロナうつ」は今までのうつ病と違います。テレワークになり在宅になったため、過重労働や虐めが起きる状況は無くなりました。あるのはひたすらコロナに対する不安と常時感染症対策をしなければならない強いストレスが続き、この後の見通しもつかないという状況下にあるという事です。即ち長い不安と重圧に曝され続けたための混合性不安うつ病です。それは精神病性うつ病化もし易く、深刻な希死念慮を生じます。そのような基本的認識と診立ての中で、2021年のうつ病に対する治療法を考えたいと思います。

#### 著者略歴



横浜市立大学医学部卒業。横浜市立大学医学部神経科医局長、平塚病院副院長、横浜市立大学医学部附属浦舟病院神経科部長、同附属市民総合医療センター精神医療センター部長（助教授）を経て現職。日本不安症学会理事、日本うつ病学会評議員、日本自殺予防学会理事、日本外来臨床精神医学会理事等。

## おわりに

横浜労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター長  
パブリックヘルスリサーチセンター評議員 山本晴義

近年のあらゆる出来事を語るうえで、新型コロナウイルス感染症というキーワードは欠かせません。日常生活は一変し、さまざまなメディアで「コロナ〇〇」という言葉を見かけるようになりました。

冒頭にご挨拶を賜った青木先生には、コロナ禍の現状やストレス状況、およびメール等のオンラインツールに見出す希望についてお話しいただきました。坂本先生には、うつ仕組みやその解決方法について、社会的および個人内的な相互作用の悪循環という視点から解説していただきました。香山先生には、いわゆる「コロナうつ」の現状、「ほどほどに」という考え方の大切さについて、事例を通してありありと描いていただきました。そして山田先生には、国や文化というよりマクロな視点から、環境によるストレスの違いや、時にいかに大きな影響を及ぼすかについてご詳説いただきました。

私が2000年から行っている「勤労者心のメール相談」も、相談者数は明らかに急増しています。諸先

生方が仰るように、環境の変化は大きなストレス要因になり得ます。つまりこれは、世界中が変化を強いられたコロナ禍という“異常”な環境・状況に対する、ある意味“正常”な反応なのかもしれません。

コロナ禍がもたらした大きなストレスの1つは、周囲の人々との社会的なつながりの変化でしょう。しかしこれは、定年後の環境変化や、家族・友人関係のあり方の問題とも通ずるものがあります。つまり、新型コロナウイルス感染症によって、誰にもいずれ生じうる問題が、前倒しになって訪れていることとなります。

私がこのコロナ禍で大切にしている言葉に、「ピンチはチャンス。チャンスはチャレンジ。チャレンジはサクセス」というものがあります。この未曾有のピンチは、「うつにならない」を考え、より良い自分になるためのチャンスでもあるのです。世界中の人々が一丸となって取り組むこのチャレンジは、必ず成功につながります。

## 当法人のホームページをご活用ください

### ●ストレスについて知ろう

当財団ホームページにてストレスについてご紹介しております

- ・ストレスとは
- ・ストレスのセルフケア  
監修：中村延江（桜美林大学名誉教授）
- ・ストレスに強くなるライフスタイル  
監修：村上正人（国際医療福祉大学教授・山王病院心療内科部長）



<https://www.phrf.jp/ssl/learn/>

### ●あなたのストレス度チェック

あなたのところとからだのストレスサインをチェックしてみましょう。

5～10問程度の設問に答えるだけです。



<https://www.phrf.jp/ssl/stress/>

編集発行：公益財団法人パブリックヘルスリサーチセンター ストレス科学研究所  
〒169-0051 東京都新宿区西早稲田1-1-7 TEL 03-5287-5168 / FAX 03-5287-5072 <https://www.phrf.jp>

