

一般社団法人おおさかメンタルヘルスケア研究所理事長

藤本 修



3年前ごろより、新型鬱病という用語をよく耳にしますが、これは学術的な病名ではありません。ニュータイプの鬱病、非定型鬱病、ディスチミア親和型鬱病、現代型鬱病などと称されるものも、新型鬱病と類似あるいはそれに含まれます。

これまでの鬱病の典型的なケースは、昇進や転勤を契機に、憂鬱な気分、意欲低下、集中力減退、全身倦怠感、不眠などの症状が出現します。そのため起床も苦痛ですが、自らの身体にむち打ち出勤を続けようとしません。休日は疲労困憊で、家族とのだんらんや趣味を楽しむこともできず、臥床したままです。さちようめん、きまじめ、完全主義的な性格傾向を持つ人が多いものでした。

このような従来型の鬱病とは違ったタイプの新型鬱病が、最近増えているのです。年齢も従来型より若い20〜30歳代に多くみられます。症状は従来型と大差ありませんが、よく聞いてみると、職場では症状を訴えま

### 若い世代に多くみられる

ふじもと・おさむ 大阪市出身。昭和52年大阪大学医学部卒業。大阪府立病院精神科部長、関西福祉大学、甲子園大学教授、伊丹天神川病院顧問などを経て、平成21年10月おおさかメンタルヘルスケア研究所開設。精神保健指定医。

が、休日は比較的元気です。「会社に迷惑をかけるので休めない」との訴えはなく、「上司が厳しく、自分を理解してくれないから、憂鬱で出勤できない」と言います。職場の人には、わがままな訴えをしているようにもみえます。

しかし、職場に恐怖を感じ、憂鬱になり、意欲が低下しているのも事実で、誇張やうそを言っているのではなく、自らは悩み苦しんでいます。職場での指導や注意に対する傷つきが強く、人の評価に敏感で、真の意味で自信がないのでしよう。それが原因のひとつになっていることを周囲の人は理解することが必要です。

新型鬱病には、抗鬱薬の効果が乏しいと言われますが、薬物療法が無効なわけではありません。薬物療法とともに本人の考え方やとらえ方の特徴につき整理するような心理療法、職場環境面のちょっとした工夫や正しい疾患理解を進めていくと、症状の改善が認められるケースを私たちは多く経験しています。

### 新型鬱病

