

「新型うつ」の特徴と現状に関する文献レビューと今後の研究の展望

井上 萩乃¹ 甲田 宗良²

A review of the literature on the characteristics and current status of "modern type depression" and perspectives for future research.

Hagino INOUE¹ and Munenaga KODA²

Abstract

“Modern-type depression” is the syndrome with symptoms of depression, has different characteristic from traditional depression. These characteristics are pointed out that younger, feeling for stress to social rules, being depressive only situation that being at workplace, feeling better when they away from work, and blaming others of their bad conditions. Previous studies have focused exclusively on the individual's internal factors for the causes of modern type depression. “modern type depressive” people are susceptible to misunderstandings due to the variability of symptoms and behavior outside the workplace. In addition, they are more prone to interpersonal problems. It has been suggested that these behaviors and problems are due to their blaming others. In this paper we suggested that the "blaming others" nature of modern type depressive people may function as stress coping for them. As a means of modifying such coping, we discussed the necessity of devising an intervention approach to promote the acquisition of the other's viewpoint.

Key words: depression, “modern-type depression”, personality, stress coping, blaming others

¹ 徳島大学大学院総合科学教育部臨床心理学専攻 Master Course of Clinical Psychology, Graduate School of Integrated Arts and Science, Tokushima University

² 徳島大学大学院社会産業理工学研究部 Graduate School of Technology, Industrial and Social Sciences, Tokushima University

1. 「新型うつ」とは

(1) 「新型うつ」の特徴

うつ病とは、DSM-5による定義において、ほぼ一日中、ほぼ毎日続く抑うつ気分、またほとんどすべての活動における興味、あるいは喜びの喪失を主症状とする精神疾患である。近年の調査によると、気分障害の患者数は平成29年では約120万人と推計されており(厚生労働省, 2017)、うつ病が最も多い。時点有病率や生涯有病率の高さ(中央労働災害防止協会, 2010)なども踏まえると、非常にポピュラーな疾病と考えられる。

うつ病の治療については、休養や激励禁忌といった方針が共通認識であり、医学的には、薬物療法が第一選択とされている(日本うつ病学会, 2016)。また、心理学的治療についても治療効果研究が増加しており、認知行動療法や対人関係療法が推奨されている。このように、治療の選択肢は比較的多く、どのようにケアすべきかについても、一定のコンセンサスが得られてきた。

しかし近年、「新型うつ」と称される病態がメディアを賑わすようになり、専門家(著名な精神科医なども含む)でさえも「新型うつ」と題した記事や書籍を発表する状況が起きている。「新型うつ」の定義については、エキスパートオピニオンによる定義や先行研究を概観した結果、「他罰性や規範意識の乏しさなどの性質を持つ、抑うつ症状を主訴とする複数の抑うつ症候群の総称」(村中・山川・坂本, 2018)があり、心理学による実証的研究も始まっている。

「新型うつ」の特徴として、若年層に多いこと、社会的な規範やルールをストレスと感ずること、仕事の時だけうつ状態に陥

り、職場を離れると気分が回復すること、自身の不調の原因を周囲のせいにするといった他罰傾向があることなどが挙げられている(生田, 2014; 村中・山川・坂本, 2014; 中野, 2016; 中野, 2017)。

また、「新型うつ」の状態では、他の疾患と類似した状態が観察されることがある。例えば、適応障害、双極性障害、パーソナリティ障害、従来型のうつのごく軽症である状態や、非定型の特徴を伴う抑うつ障害、また自閉スペクトラム症などでは、「新型うつ」の状態に類似した状態になることもあり、注意深い識別の必要性が指摘されている。「新型うつ」の状態と、他の疾患の症状へは、適切な治療法がそれぞれ異なるため(樽味, 2005)、慎重な判別が望まれている(生田, 2014)。

このようにいくつかの特徴が明らかとなってきたが、「新型うつ」とされる状態には様々なうつ状態が混在しており、未だに専門家の意見も一致していないのが現状である(生田, 2014; 水田, 2015)。さらに、病態の特徴や病前性格などの個人特性を並び立てる論評のような文献が多数を占めており、「どのようにケアすると良いのか」という視点に役立つ実証的研究は不足している。

そこで本稿では、これまでの「新型うつ」に関わる精神医学および心理学の立場からの研究を概観し、その特徴や問題点を整理する。そして、「新型うつ」に対する適切なケア方法を模索する上で、必要となる視点について提案することを目的とする。

(2) 「新型うつ」登場の社会的背景

このような「新型うつ」の状態が問題視

されるようになった背景には社会の変容の影響があるという指摘がいくつかある。

例えば、うつに関する啓蒙が進んだ社会的背景である。すなわち、うつに対する偏見や否定的な印象が減ったことで、様々な不応状態の人々が苦悩を表現するのにうつ病症状を選択しやすくなり、精神科を受診する人々が増えたという可能性が議論されている(神庭, 2011)。社会の在り方の変化により、労働環境や生活環境の厳しさ、先行きの不安などが大きくなり、それに伴って不調を抱える人々が増加し、その解決を求めて精神科を訪れる人々も増加している(小笠原・尾崎, 2016)。

さらに、社会の変容に伴うコミュニケーションの変化が影響しているとの指摘もなされている。Kato et al. (2016) では、日本における急激な経済成長に伴い、児童・青年期の遊びが、対面のコミュニケーションからバーチャルなコミュニケーションへの急速な変化を遂げたため、そのような環境で育った個人が、職場で対面のコミュニケーションに直面した際には、混乱し、落ち込みなどがみられるだろうと考えている。斉藤(2011)においても、「新型うつ」の状態となりうる個人のコミュニケーションの特徴について考察されている。すなわち、「新型うつ」の状態となる個人は、「横の人間関係」で育ってきており、叱られる経験や苦勞して物事を成し遂げた経験がない。またゲームやインターネットの普及により、対人関係は表面的なものにとどまるため、基本的なコミュニケーションスキルが身につけていない。そのため、職場において周囲と協力して仕事をする際に必要となる人間関係を築くために、とるべき必要な言動

が身につけていない、と指摘している。これらの指摘は、青年期～成人期前期にかけて、コミュニケーションの質的变化が以前に増して大きくなっており、そのギャップにより職場などで不応に陥り、抑うつ状態を呈す可能性を示唆している。

このように、「新型うつ」の状態が観察されるようになった背景に、社会の変化の影響があることが考えられている。

2. 「新型うつ」の臨床的問題: とくに職場で見られる「新型うつ」について

「新型うつ」の状態は職場で見られ、問題となることが多い。「新型うつ」の特徴を説明するために用いられる事例には、仕事をしていく中で起こる出来事や職場に対する不満などによって「新型うつ」の状態となるという過程を辿るものが多い(樽味, 2005; 坂本・村中・山川, 2014; 生田, 2014; 加藤・桑野・神庭, 2017)。また、「新型うつ」と特徴を共有する「ディスチミア親和型うつ」では、勤勞意欲の低さ、仕事に熱心に向かう様子がないことも指摘されており、この勤勞意欲のなさから仕事を覚えられず、周囲からの評価を得られないことにつながり、それによる他者への不満や悩みを訴える様子をうつに診たてられることがあるなど、様々な問題につながるという(樽味, 2005; 黒川他, 2008)。

例えば、黒川・井上・井奈波・岩田(2008)は、「新型うつ」の状態であると考えられる社員への対応事例を紹介している。ここでは、当該の職員が、業務によって生じたという頸肩腕痛のために、早退して通院をしていることについて、周囲から理解が得られないことで、いたたまれない気分になり、

辛く感じているという事例が取り上げられている。当該の職員は、心療内科医院の主治医から“抑うつ状態”の診断書が提出され、会社からも早退を認める配慮などを受けていた。しかし、その後も当該の職員による、配慮の要求事項はますます増えていき、遅刻や早退、欠勤も増加していった。また、当該の職員はこのように自身の不調を訴える一方で、休日の長時間のドライブは楽しんでおり、その事実は同僚たちも知っていた。こういった、職場以外では活発な職員の様子を知っている同僚の中には、本来は当該の職員が果たすべき業務を、職員への配慮に伴って肩代わりしなくてはいけないことに憤慨している者もいたという。著者らは当該の職員の就労意欲のなさを最も問題視し、“動機づけ面接”の技法に基づきカウンセリングを行った。その目標として、まず就労による利益と、欠勤による不利益を検討させるところから始まり、自身の不調の訴えに整合性があるか否かということ、また不合理な訴えは職業生活を困難にしやすく、当該の職員はその困難に陥っているということを確認する。そして、当該の職員の言動について、当該の職員の利益となるような妥協点を探し、自らその利益を追求できるような行動をするべき状況にあると気が付く、という目標であった。そして、当該の職員が、自身の不利益を回避するための具体的な方策を検討し、実行するということを繰り返した。その結果、当該の職員の月半分ほどの欠勤が月2-3回程度にとどまり、長期休職に至ることもなく経過した。また、上司が当該の職員からまとまりのない冗長な訴えを長時間にわたって聞かされるといふ弊害も緩和されたとい

いう。

中野(2015)では、産業看護職のカウンセラーに対し、「新型うつ」事例への介入についてインタビュー調査を行なっている。ここでは、カウンセラー個人による介入と、上司や産業医との連携による介入について触れている。カウンセラー個人の介入では、「新型うつ」の職員に現在起こっている現実問題の把握や、その解決策の検討が有効であると語られている。また、「新型うつ」の職員の生育歴を振り返って、対人関係上の経験などの特徴を共有することや、認知の偏りやネガティブな思い込みではない、現実に行き起きている事実を確認することで考えを整理するという、「新型うつ」の職員自身について気づきを促進することの効果も語られている。上司や産業医との連携による介入では、上司に「新型うつ」の状態の職員の業務調整や、彼らへの叱咤激励を担当してもらうということが挙げられている。また同時に、上司へカウンセラーが心理教育を行う（「新型うつ」の情報提供、「新型うつ」の状態の職員への関わり方のアドバイスをすること）という対応をとることが効果的だと示されている。

このように、「新型うつ」が問題となる場所は職場であることが多い。また、その対応には、専門家による支援のみならず、職場の上司や産業医といった立場の者との連携が必要とされる場合も多く、専門的な支援の場だけではなく、職場においても一定の労力を要する対応を行う必要があることが分かる。

3. 「新型うつ」の対人関係

(1) 周囲から見た「新型うつ」

上記のように、「新型うつ」の問題は、職場内の対人関係に多大な影響を及ぼすことが指摘できる。実際に、「新型うつ」に関する文献を概観すると、「新型うつ」の個人は職場外（休暇中や私生活）では元気で、趣味を楽しむこともできるといった特徴が、必ず指摘されている。職場の上司や同僚の中には、不調を訴えながら、職場以外では元気な様子を見せる本人に対して困惑し、場合によっては憤怒を覚える者もいるかもしれない。そのため、こうした状況が長く続くと、職場は混乱し、疲弊する可能性が高まる。そして、訴えられる不調に配慮した対応を行うことが果たして適切なのかと不信感にも繋がる（黒川他, 2008; 小笠原・尾崎, 2016）。

また「新型うつ」の個人に対する表現として、「未熟なパーソナリティ」「怠け」「甘え」などといった表現が使用されることが多い。そして彼らの病態は、個人の内的な部分にのみ焦点が当てられやすく、周囲からネガティブな印象をもたれやすい。勝谷・岡・坂本（2018）では大学生を対象に、「新型うつ」についてどのような認識を持っているかを調査している。その結果、「新型うつ」は若年層に多く見られ、「甘え」が背景にあると認識されていることが示唆されている。

檜原他（2018）では、医療従事者を対象に事例のビネットを用いて、「新型うつ」に対する印象を調査している。その結果、医療従事者であっても「新型うつ」の場合に重症度を低く見積もるなど、事態を深刻に捉える傾向は低く、援助行動の意図は弱まり、拒絶的感情が高まることが示されている。また、「新型うつ」の状態となった原因

を「対人的スキルの不足」「努力不足」といった本人の内的な部分に限って帰属しやすくなることも示された。

このように、「新型うつ」の個人は周囲の人々からネガティブな印象を持たれる可能性が高い。またその原因を個人の内的な要因にあると認識されているために、周囲からのサポートが得にくく、周囲に困り感を理解されていないことも予想される。

(2) 「新型うつ」から見た他者

先述したような特徴から、「新型うつ」の個人の対人関係は、悪化しやすいことが想定される。村中・山川・坂本（2019）では、「新型うつ」に関連のあるパーソナリティである対人過敏傾向および自己優先志向が対人ストレスイベントを媒介して後の抑うつの重症度を予測するかを調査している。その結果、対人過敏傾向及び自己優先傾向は、対人ストレスイベントを媒介として、抑うつの脆弱性となることを示唆している。また、この結果から、対人過敏傾向・自己優先志向が高い個人は客観的には同じ対人ストレスイベントをよりストレスフルに感じている可能性がある事、または対人ストレスイベントを体験しやすいような行動を自ら取っている可能性の二つの解釈ができるとし、今後検討の必要性を述べている。

このことから、「新型うつ」に関連のあるパーソナリティによっても、対人関係の悪化につながる可能性があり、とくに、「対人ストレスイベントを体験しやすいような自らの行動」という点は、これまでの既存の文献からも伺い知れる。それは、「他罰性」である。

「新型うつ」の特徴の一つとして、「他罰

性」も非常に多くの指摘がなされてきた。これは、自分の問題の原因を他者のせいにして、うまくいかない仕事を、上司の指示が悪いからだと捉えたり、苦手な他者を拒絶するといったことを指す(中野, 2015; 斎藤, 2011)。この特徴は“従来型”のうつではほとんど指摘されることはなく、“従来型のうつ”ではむしろ自分を責める「自責」が指摘されており、対照的な特徴であると言える(村中・山川・坂本, 2019)。

こういった傾向は、他者にネガティブな印象を与えやすいことが考えられる。中野(2015)では、「新型うつ」の個人を支援しているカウンセラーにおいても、クライアントの他罰傾向に対して反感を覚えたことが報告されている。対人援助の訓練を受けた場合でも反感を覚えるということは、そうではない一般の周囲の者にとっては、いっそうネガティブな印象を持ちやすくなるだろう。そして、結果として対人関係の悪化が起きやすくなることが想定できる。

4. コーピングとしての他罰性

「新型うつ」の特徴である他罰性が、周囲の人々が「新型うつ」の個人に抱くネガティブな印象や、対人関係の悪化に関連すると考えられていることは先述した。このような他罰性について、従来の議論では、「新型うつ」の個人の病前性格や、現代の若年層のうつ病者のパーソナリティ特性として扱われることが多かった。しかし、こうした議論は、いたずらに個人攻撃を誘発するだけで、有益な治療的示唆をもたらすに至っていない状況がある。そこで、本稿では、「新型うつ」の個人が有する他罰性を、対人ストレス場面におけるストレスコーピ

ングの文脈から捉えられないか検討したい。

他罰性は周囲の人々にはネガティブに捉えられやすく、支援の手を遠のかせてしまう一因のように考えられる。しかしこれは、「新型うつ」の個人の「甘え」や「怠け」によるものというだけでなく、そのような個人が、自分が評価されなかったり、周囲に困り感を理解されなかったりする際に感じるストレスから自分を守るために使う手段として考えることもできないだろうか。例えば、中野(2017)は、「新型うつ」の個人が、他者からの評価に敏感で傷つきやすい、ストレス・プレッシャーに対する耐性の弱いパーソナリティを有していることを想定し、下記のようなプロセスを指摘している。すなわち、上記のような特性により、傷つきやすい自己やプライドを揺るがすような事態に直面した際に、その原因を自己ではなく、他者に求める可能性が高くなる。これが、他罰性と認識されているのではないだろうか。そして、そのように他者を責めることは、傷つきなどを防衛している状態に近いと指摘している。この指摘を踏まえると、他罰性とは、「新型うつ」の個人が、ただ単純に他者を攻撃したいがために取る言動として機能しているのではなく、自分自身をストレスから守るためのストレスコーピングとして機能しているものと捉えることができる。

さらに、坂本・村中・山川(2014)では、この問題を自己調整過程のプロセスから考えている。すなわち、「新型うつ」に関連のあるパーソナリティを持つ個人は、他者からネガティブな評価を受けた時、そのような評価をしてきた他者や評価そのものを無視し、「無かったことにする」ことで、自己

評価を守るというプロセスがあるのではないかと考えられている。また、「新型うつ」に関連のあるパーソナリティを持つ個人は、ネガティブな評価をした他者に対してネガティブな感情を持つことが考えられ、これが対人関係のトラブルなどを誘発し、関係悪化をもたらす可能性も考えられている。

このように、「新型うつ」の個人は、ストレスから自分を守るコーピングとして「他罰性」を用いていると捉えることで、他罰性が単なる他者への攻撃というだけではないという理解の余地が生まれる。またそれにより、「新型うつ」の個人に対する支援者はもちろん、職場の同僚や上司など周囲の一般の人々の心持ちにも変化が生じる可能性がある。「新型うつ」の状態を理解するための視点が増えるという意味でも、他罰性をコーピングとして捉えることには意義があると考えられる。ただし、この点を実証的に検証した研究はほとんど見当たらない。そのため、今後、他罰性（他罰的な言動）が「新型うつ」の個人において、実際にストレスコーピングとして機能しているかを検討する研究を実施していく必要がある。

5. 「新型うつ」への治療的対応

上述のように、「新型うつ」では従来型のうつとは異なる特徴が指摘され、そのために「新型うつ」に対する治療的対応には、従来型のうつに対するものとは質の異なるものが求められている。すなわち、従来型のうつにおける、休養や薬物療法をベースとした戦略をそのまま適用することは効果的でないという指摘がある。

例えば、2000年代初期に「新型うつ」と特徴を共有する「ディスチミア親和型うつ」

を提唱した樽味（2005）は、従来型のうつへの治療的対応では、ディスチミア親和型における敏感な自己愛性格をより敏感にさせ、休息も場合によっては心理的倦怠感を助長するのみで終わる可能性を指摘している。黒川他（2008）においても、ディスチミア親和型を背景としたうつ状態の個人に対し、休職を認め、他の支援を行わなかった場合、本人の就労意欲の無さを助長し、復職の目処が立たないことを指摘している。またその結果、事業所はそのような個人への対応に振り回され、職場環境は混乱してしまうということを、同文献内における「新型うつ」の事例と照らし合わせて指摘している。このような指摘から、「新型うつ」の個人に対して従来型のうつの治療的対応をそのまま適用することは、決して効果的であるとは言えないことがわかる。

それでは、「新型うつ」への治療的対応ではどういったポイントが重視されるのだろうか。「新型うつ」の治療的対応について、褒めることや時に叱咤激励することが必要であるとの指摘がある（樽味, 2005; 斉藤, 2011; 中野, 2015）。もちろん、叱咤激励を行う前段階として、信頼関係を築くことは不可欠である。また、「新型うつ」の個人に対して、「褒めるべき点は褒める」といったフィードバックを行うことも効果的だと考えられている（樽味, 2005; 斉藤, 2011）。

さらに、黒川他（2008）では「新型うつ」の状態の個人に対し、動機づけ面接の手法に基づき、本人の不調から来る要求の不合理さへの気づきを促しつつ、本人にとって快適な職場環境という利益を自ら作り出せることを目的とし、カウンセリングを重ねたことが報告されている。

このように、「新型うつ」への治療的対応には従来型のうつに見られないものも多い。その内容は、①「新型うつ」の個人が実際にどのようなことに困っているかを捉え、解決しようとする事、②上司など周囲の人々から励まされる、背中を押される、出来たことを認められると言った関わりを持ってもらうこと、③「新型うつ」の個人が自身や他者を、新たな視点から見直すことで、自身や他者に対して、これまで持っていなかった観点や、感じていなかった感覚への気づきを促すこと、という大きく三つのポイントが考えられる。

6. 「新型うつ」における“相手の視点”の獲得の効能

上述のように、「新型うつ」の治療的対応について、他者視点の獲得など、本人にこれまでと異なる視点を導入する意義が示唆されている。具体的に、簡便かつ有用な方法はないだろうか。

中野 (2015) では「新型うつ」の事例を支援した経験を持つ産業看護職を対象に、インタビュー調査を行なっている。そこで、「新型うつ」の架空事例に対し理想の介入を尋ねたところ、本人に起こっている現実的な問題を共有し、その解決策を探る介入と同時に、本人の自己理解や、本人が嫌悪感を抱いている他者の分析を通して、主観だけでなく広い視点を持つよう促すことの意義が報告されている。また、本人に対し、周囲の人々の視点に立って考えてみるよう促すことで、他者理解や人間関係の改善に役立つという意見も示されていた。

以上より、「新型うつ」の支援においては、主観のみで判断しないこと、他者の視点に

立ってみることなど、本人にとって新しいスキルを身につけることが、その後の対人関係トラブルが起こった際にも有効に活用できると考えられる。よって、こうしたスキルが獲得できる介入も有効であると考えられる。

真下・三宮 (2018) は、コミュニケーションにおける視点操作の有用性を示す実験を行なっている。この実験では、女子大学生を対象に、大学生同士のグループワーク場面で、他者の意見を聞かず、物事を進めていく友人Aに対し、他の人の意見も聞くよう、実験参加者がアドバイスするというシナリオを用いている。そして、簡単な言語的誘導により、相手の言動を相手の視点で考える“相手視点群”と、自分の視点で相手の言動を判断する“自己視点群”とに割り当て、先の友人Aの言動に対する認識の違いを検討している。また、友人Aの言動を改善させるためのアドバイス行動の違いについても検討している。その結果、“相手視点群”は友人Aの言動に関して単にポジティブ・ネガティブに分けられないほど多様な見方を示し、アドバイス行動に非難的表現が見られなかった。一方“自己視点群”では友人Aの言動をポジティブかネガティブかという評価・判断的な視点で捉えており、実際にネガティブな評価の方が多かった。また、アドバイス行動においては非難的な言動が数多く見られた。この研究では、相手の視点に立ち、相手の言動を考えるということは、相手に対する攻撃性を低めることにつながるという解釈がなされている。

この結果を「新型うつ」の個人の治療的対応に活用することを考えてみたい。つま

り、「新型うつ」の個人の他罰性や対人関係に問題を抱えやすいという点に関しても、相手の視点に立って相手の言動を考えることによる攻撃性(他罰的な言動)の低下や、それによる対人関係の改善が期待できないだろうか。これは、先述した「新型うつ」に対する治療的介入のポイントにも通ずる観点である。また、「新型うつ」の個人への治療的対応のみならず、その後の対人関係上のトラブルを予防することにも役立つと考えられる。今後は、実際に相手の視点に立って相手の言動を考えるということが、「新型うつ」や「新型うつ」の特性を有する個人に認められる他罰性を減じることが可能なのか、実証的な検討を行う必要がある。

7. まとめ

ここまで、「新型うつ」の特徴、問題視され始めた背景、「新型うつ」を取り巻く現状について紹介した。

「新型うつ」の中心的な特徴である他罰性は単なる他者への攻撃ではなく、「新型うつ」の個人が自分自身をストレスから守るためのコーピングとして発揮している可能性が考えられる。また、「新型うつ」の治療的対応には、従来型のうつへの治療的対応とは質の異なるものが求められており、中でも周囲からの励ましや背中を押すということ、自分自身や他者に対して広い視点を持ち、これまで持っていなかった観点や考えへの気づきを促すということがポイントとなっている。

とくに、この気づきを促すという中で、他者の視点で他者の言動を考えるということは、「新型うつ」の個人において、他者の

言動をネガティブに捉えたり、他者に攻撃的になったりするという、他罰性を緩和できるのではないかと考えられる。また同時に、他者理解が促進されることで、コーピングとして他罰性を発揮する頻度も減少し、それによって対人関係の改善にもつながるのではないだろうか。

「新型うつ」の問題への介入に、このような他罰性の機能の理解と、他者理解の促進という視点を導入することは、「新型うつ」への治療的対応へ新しい視点を与えうるのではないだろうか。

引用文献

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.

(米国精神医学会 高橋 三郎・大野裕 (監訳) 染矢 俊幸・神庭 重信・尾崎 紀夫・三村 将・村井 俊哉 (訳) (2014). *DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル* 医学書院)

中央労働災害防止協会 (2010). 職場における自殺の予防と対応 <https://www.mhlw.go.jp/newinfo/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/101004-4.pdf> (2020年11月30日)

生田 孝 (2014). 臨床現場における「新型うつ病」について 労働安全衛生研究, 7, 13-21.

神庭 重信 (2011). 現代社会とうつ病(1) 連載開始にあたり 最新医学, 66, 1046-1048.

樫原 潤・亀山 晶子・山川 樹・村中 昌紀・

- 松浦 隆信・坂本 真士 (2018). 医療従事者が「新型うつ」事例に対して抱くイメージの実態把握 心理学研究, *89*, 520-526.
- 加藤 孝弘・桑野 信貴・神庭 重信 (2017). 「現代抑うつ症候群(「新型うつ・現代うつ」)は閾値下うつ,あるいは,適応障害か?—精神医学的知見に鑑みてストレス科学, *32*, 63-73.
- Kato, A.T., Hashimoto, R., Hayakawa, K., Kubo, H., Watabe, M., Teo, A. R., & Kanba, S. (2016). Multi-dimensional anatomy of 'modern type depression' in Japan: A proposal for a different diagnostic approach to depression beyond the DSM-5. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *70*, 7-23.
- 勝谷 紀子・岡 隆・坂本 真士 (2018). 大学生を対象とした「新型うつ」のしろうと理論の検討 心理学研究, *89*, 316-322.
- 厚生労働省 (2017). 結果の概要 1 推計患者数 厚生労働省 平成 29 年 (2017) 患者調査の概況 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/17/dl/01.pdf> (2020年11月30日)
- 黒川 淳一・井上 真人・井奈波 良一・岩田 弘敏 (2008). メンタルヘルス不調者への対応事例を通じて職場での問題点を考える 日本職業・災害医学会会誌, *56*, 53-61.
- 真下 知子・三宮 真智子 (2018). 視点取得への介入教示が他者の言動認知とアトバイス産出に及ぼす影響 大阪大学教育学年報, *23*, 17-28.
- 水田 一郎 (2015). 新型うつの精神病理とその対応 産業ストレス研究, *22*, 299-302.
- 村中 昌紀・山川 樹・坂本 真士 (2018). 対人過敏・自己優先尺度の作成—「新型うつ」の心理学的特徴の測定— 心理学研究, *87*, 622-632.
- 村中 昌紀・山川 樹・坂本 真士 (2019). 対人過敏傾向・自己優先志向が対人ストレスイベント,抑うつに及ぼす影響についての縦断的検討 パーソナリティ研究, *28*, 7-15.
- 中野 美奈 (2015). 産業領域の「新型うつ」に対する心理援助専門家の介入に関する質的研究 産業・組織心理学研究, *29*, 3-14.
- 中野 美奈 (2016). 産業看護職が捉えた産業領域の「新型うつ」の特徴とその背景 産業・組織心理学研究, *30*, 71-79.
- 中野 美奈 (2017). 現場と臨床場面における「新型うつ」対策 ストレス科学, *32*, 74-80.
- 日本うつ病学会 (2016). 日本うつ病学会治療ガイドライン II.うつ病(DSM-5)/大うつ病性障害 2016 日本うつ病学会気分障害の治療ガイドライン 検討委員会 <https://www.secretariat.ne.jp/jsmd/inkai/katsudou/data/20190724-02.pdf> (2020年11月30日)
- 小笠原 一能・尾崎 紀夫 (2016). 「新型うつ病」は学会で認められた正式病名ではない～しかし,だからこそ,放置せず取り組む必要がある～ 最新医学,

71, 1573-1581.

斉藤 政彦 (2011). 現場で産業医として
活動するために～メンタルヘルス対策
を中心に～ 日本保険医学会誌, *109*,
269-281.

坂本 真士・村中 昌紀・山川 樹 (2014).
臨床社会心理学における“自己”：「新
型うつ」への考察を通して 心理学評
論, *57*, 405-429.

樽味 伸 (2005). 現代社会が生む“ディ
スチミア新和型” 臨床精神医学, *34*,
687-694.