

〔資料〕

「新型うつ」の特性と尺度項目分類

辻 万里絵

要旨

「新型うつ」と称される従来型のうつ病とは異なる病像が世間で取り上げられてきた。しかし、主に若年勤労者の心理的不適応を表す点で専門家の指摘におおよその共通点はあるものの、正式な定義がないため、その評価は困難な状況にある。そこで本研究では、1) 先行文献で指摘されている「新型うつ」の特徴を明らかにすること、2) 特徴に対応した構成概念を評価するための尺度項目を先行文献に基づいて整理すること、の2点を目的とした。その結果、「他責・自己中心的」、「自己愛傾向」、「自尊感情」、「対人過敏性（拒絶過敏性）」が「新型うつ」特性として得られた。これらについて既存尺度項目を選別し、KJ法により分類したところ、「他責・他罰」、「自己中心」、「承認欲求」、「権威に対する欲求」、「自尊心の低さ」、「社交不安」、「神経質」、「根気のなさ」、「非主張性」、「人から影響を受けない」、「自己肯定感」、「外見重視」の要素が抽出された。これらは、「新型うつ」の特徴を整理した先行研究と部分的に一致する。今後、これらの分類に基づいた尺度項目を再検討することで、「新型うつ」の特徴を評価できると考えられる。

キーワード：新型うつ、若年労働者、尺度項目

問題と目的

近年、いわゆる「新型うつ」¹⁾と称される従来型のうつ病とは異なる病像が世間をにぎわしている。日本における従来型のうつ病とは、中高年層に多く、几帳面・強い責任感・自責的などといった病前性格を持った人が発症する疾患であるが、その病態に当てはまらない病像が指摘され始めた。笹原（1988）が提唱した「退却神経症」が、現代のうつ病、すなわち「新型うつ」の走りと考えられる（島，2010）。その他にも、従来型のうつ病の概念ではとらえられない「うつ」に対し、その病態に代表する特徴を挙げ、「逃避型うつ

1) 坂本ら（2014）は、「新型うつ病」という“独立した疾患単位”は存在せず、「新型うつ」の人は「抑うつ状態」にあるとしても、すべての場合が、（正常とは明確に区別され医学的治療の対象となる意味での）「うつ病」に該当するとは考えられないと述べている。よって、「新型うつ病」と呼ぶことに伴う混乱を避けるため、引用文献での呼称を除いて「新型うつ」という表記に統一している。本研究でもこれに倣い、「新型うつ」という呼称に統一し、従来型のうつ病とは異なる病像の総称として「新型うつ」を定義した。

病（広瀬，1977）」や「未熟型うつ病（阿部ら，1995）」、従来型のうつ病である「メラニコリー親和型うつ病」に対して「ディスチミア親和型うつ病（樽味，2005）」など、さまざまうつ病像の概念が出現してきた。生田（2014）によれば、「新型うつ病」をどの様に捉えるかは諸家によって異なるが、概して認められる特徴として、①比較的若年層の人に多い、②従来型のうつ病に比して几帳面な職業人が少ない、③訴えに自己中心的な印象がある、④罪業感が薄く、責任回避行動が主体で、⑤自罰・自責的よりも他罰・他責的、⑥抑うつ感とならんで自己不全感と心的倦怠が優位、⑦パーソナリティ発達上に未熟さを認める等々といった点を挙げている。

しかし、日本うつ病学会によれば、「新型うつ病」という専門用語は存在せず、精神医学的に厳密な定義もないことから、「新型うつ病」は治療指針の対象外とされている。一般的には、アメリカ精神医学会による DSM-5 の抑うつ障害群に記述されている「非定型の特徴を伴うもの」が「新型うつ」とほぼ同義に扱われることがあるというくらいの認識が現状である。生田（2014）は、「新型うつ病」は「ゴツ煮」概念であり、そこには、疾患としてのうつ病や軽度の精神病、神経症、ある種のパーソナリティ障害、適応障害、怠業や逃避行動、あるいは健常者における一過性の不適応行動まで含まれていると指摘している。つまり、「新型うつ」という概念のなかに、様々な状態が包含されているため、この問題の理解が曖昧にされていると思われる。

「新型うつ」概念の曖昧さの主たる原因は、以下の2点と考えられる。第1に、DSM-5 の操作的診断基準が挙げられる。既に述べたように、従来型のうつ病と「新型うつ」は、臨床症状としては類似しているが、パーソナリティや気質の違いが、それぞれの症状形成・維持に関わると考えられている。ところが、操作的診断基準は、あくまで臨床症状に基づく評価基準であって、個々の患者における診断を正確に行うために作られたものではないため（塩入，2013）、この2者を区分することができないことになる。第2に、「新型うつ」を適応行動の問題として捉えられていない点が挙げられる。「新型うつ」という呼称のため、「うつ病」の範疇で捉えられることが多いが、「新型うつ」は非病理的な反応としての不適応状態をも含む概念である。

したがって、「新型うつ」という概念理解の曖昧さを整理するためには、「新型うつ」に特異な個人要因（＝素因）を明らかにし、そのような素因を持つ人々の環境適応に着目する必要があると考えられる。

抑うつと個人要因との関係は、従来から素因ストレスモデルで理解されてきた。素因ストレスモデルとは、一定の素因を持つ人が、ストレスとなるようなネガティブなライフイベントに遭遇した時に精神病理を発症するという、抑うつの生起メカニズムのモデルであり、多くの抑うつ理論は素因ストレスモデルに基づいている（Dryden & Rentoul, 1991）。「新型うつ」の理解にも、このモデルが有用であると思われる。一方、疾病とまではいかないレベルの不適応は、心理学的ストレスモデルで考えることができる。環境からの要請（ストレス）が生じると、認知的評価が行われる。要請が個体にとって負担だと評定されるとコーピングが行われるが、適切なコーピングでなければ、心理的ストレ

ス反応が生じるというモデルである (Figure 1)。

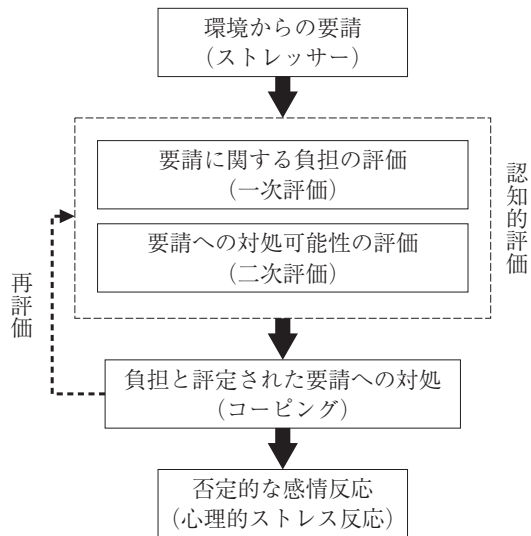


Figure 1 心理学的ストレスモデル (田中, 2012)

この2つのモデルを統合することによって、「新型うつ」の発症プロセスが仮定できる (Figure 2)²⁾。

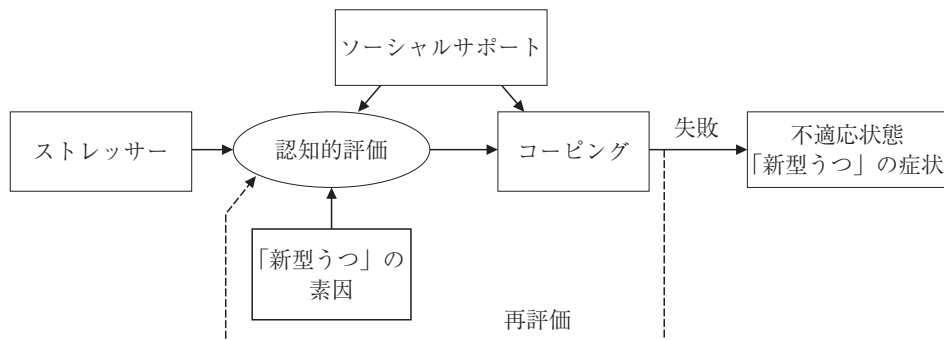


Figure 2 「新型うつ」の不応モデル

以上の論議および仮定された Figure 2 から、「新型うつ」は心因性のうつであり、個人

2) 「新型うつ」の素因が認知的評価に影響を与えることについては、スピルバーガーによる状態・特性不安モデルで説明できる (Spielberger, 1966)。スピルバーガーは、ストレッサーとなる出来事が起こった際の認知的評定に、人格特性としての不安が影響すると考えている。よって、「新型うつ」モデルでも、パーソナリティである「新型うつ」の素因が、認知的評価に影響すると考えられる。なお、多くのストレスモデルにおいて緩衝要因として取り上げられているソーシャルサポートについても (例えば小杉, 2009など)、モデルに含めた。

の有する素因とストレスの相互作用で不適応状態が形成されている病態であると考えることが妥当だと言える。実際、傅田（2009）は、臨床的経験をもとに「新型うつ病」に対して、性格そのものでうつ病になるのではなく、性格と環境の相互作用で発症すると述べている。従来型のうつ病とは異なる素因と、ストレスとなる何らかのネガティブな出来事を経験することで「新型うつ」を発症するのである。

そこで本研究では、1)「新型うつ」の特徴となる個人の素因を明らかにし、2)素因に対応した構成概念を評価するための尺度項目を先行文献に基づいて整理すること、の2点を目的とする。

方法

- 1) 国立情報学研究所の論文データベース CiNii Articles にて、「新型うつ」の概念に関する総説で、学会ないし大学・研究機関等が発行する学術雑誌掲載論文と、一般誌を除く実務家向け専門誌に掲載された総説論文を検索し、記述されている概念的特徴を整理する。なお、「新型うつ」という用語が一般的に認知されはじめたのは2008年以降である（勝谷ら、2012）ので、2008年以降の論文に限って検索した。
- 2) 上記で得られた特徴に基づいてキーワード検索し、それらの構成概念を測定する尺度（下位尺度）項目を収集し、KJ法によって整理する。

結果

「新型うつ」をキーワードに論文を検索すると、94件の文献が得られた。これらはいずれも2008年以降のものであった。そのうち、総説論文20件の記述から、「新型うつ」の特徴を整理した。「新型うつ」について論じている多くの文献では、その特徴について、個人特性だけでなく、ストレス反応となる症状や状態、行動などが含まれている。本研究では、認知的評価やコーピングに関係する個人の資源である素因のみを抽出し、「新型うつ」特性とする。従って、先行研究でまとめられている「新型うつ」の特徴のなかから素因だけを取り上げた結果、(1)他責・自己中心的、(2)自己愛傾向、(3)自尊感情、(4)拒絶過敏性（対人過敏性）に集約された（Table 1）。

この結果に基づき、CiNii Articles にて「他責 or 自己中心」・「自己愛傾向」・「自尊感情 or 自己肯定」・「対人過敏 or 拒絶過敏」をキーワードに、2000年以降の論文を検索し、これらの構成概念の測定尺度を抽出した。その中で使用頻度の高い10尺度を選定した（Table 2）。

「自己愛傾向」に関する尺度のうち、小塩（1998）のNPI短縮版が一際多く使用されていた。その他の尺度の使用頻度にはあまり差がなかったため、2000年以降に作成された尺度で、大学生以上が適用範囲となっている4尺度を採用した。また、「自尊感情」、「自己肯定」について検索したところ、ローゼンバーグ（Rosenberg, M. 1965）の自尊感情尺度の邦訳版が多様に存在した。その中でも、群を抜いて使用頻度の高かった山本・松井・山成（1982）訳版を採用した。その他、ローゼンバーグの邦訳以外の2尺度を選定した。

Table 1 「新型うつ」特性

(1) 他責・自己中心的	自分の行動の責任を他者や状況に転嫁する。自分は病気（うつ病）であるということを肯定的に受け入れ、それを盾に権利を主張することもある。
(2) 自己愛傾向	十分な業績がないにもかかわらず、優れていると認められることを期待する。無意識的な誇大感が強く、他者に対し特別有利な取り計らい、または自分の期待に従うことを理由なく期待する。高い理想（自己イメージ）と現実のギャップ（社会的評価）により体調を崩すこともある。
(3) 自尊感情	失敗するのを恐れ、自己の能力が試される場面（仕事、学業）からプライベート（趣味、遊び）に逃避しようとする。怒られた経験も少なく“自分ではできる人間だ”と根拠なく思い込む。
(4) 拒絶過敏性（対人過敏性）	それほど深刻ではない注意や叱責など、周囲のちょっとした一言に対して過度に反応し、落ち込みや怒りが見られる。当該他者を攻撃・回避し、同じような状況になるのを避ける。

Table 2 本研究で選定した尺度

「自己愛傾向」	NPI 短縮版 (NPI-S: 小塩, 1998a) 自己愛的脆弱性尺度短縮版 (上地・宮下, 2009) 自己愛人格傾向尺度 (NPI-35: 小西・大川・橋本, 2006) 自己愛傾向尺度 (高橋, 2008) 自己愛人格尺度 (原田, 2009)
「自尊感情・自己肯定」	ローゼンバーグ (Rosenberg, M. 1965) の自尊感情尺度 (山本真理子・松井豊・山戌由紀子訳, 1982) 随伴性自尊感情尺度 (伊藤・小玉, 2006) 状態自尊感情 (阿部・今野, 2007)
「対人過敏・拒絶過敏」	自己愛的人格項目群 (相澤, 2002) 対人的傷つきやすさ尺度 (鈴木・小塩, 2002)

「拒絶過敏」, 「対人過敏」に関する尺度の数は少なく, 自己愛的人格項目群 (相澤, 2002) の下位項目が使用されていた。「他責」, 「自己中心」については, 測定尺度は見当たらなかったが, 自己愛人格尺度 (原田, 2009) の下位項目“自己関心・共感の欠如”が該当すると考えられる。

これらについて, 下位尺度項目内容を精査し, 内容妥当性が低いと判断したものを除外した。最終的に選定された199項目を KJ 法により分類し, 「新型うつ」の評価に使用可能な尺度項目の分類を行った。KJ 法には, 臨床心理士1名と臨床心理学専攻大学院生2名があたった。その結果, 199項目は37の上位カテゴリーに, さらに37のカテゴリーは12の上位カテゴリーに分類された。各カテゴリーの命名は Table 3 の通りである。

考察

本研究では, 「新型うつ」の特徴となる個人特性を明らかにし, その構成概念を評価するための尺度項目を整理するために, 「他責・自己中心」, 「自己愛傾向」, 「自尊感情・自

Table 3 「新型うつ」傾向分類

分類	下位分類	項目数
1：他責・他罰	1：批判者への敵視	1
	2：配慮が足りない人への怒り	4
	3：他者に対する不満感	3
2：自己中心	1：共感性の欠如	1
	2：自己優先	4
	3：配慮を希求	3
	4：他者からの評価に対する関心の薄さ	5
	5：他者への関心が薄い	4
	6：他者利用の肯定	5
3：承認欲求	1：自己顕示欲	7
	2：他者評価による自己肯定感	6
	3：他者からの関心を希求	4
	4：注目欲求	8
	5：賞賛欲求	5
4：権威に対する欲求	1：支配欲	8
	2：他者操作感	5
	3：他者利用	4
5：自尊心の低さ	1：自信がない	2
	2：自慢できない	2
	3：自責	1
	4：自己無価値観	7
	5：他者からの批判による自己無価値感	6
	6：社会不適合感	1
6：社交不安	1：評価過敏	15
	2：拒絶不安（拒絶過敏）	3
	3：人目が気になる	13
	4：対人消極性	11
7：神経質	1：気に病む	5
8：根気のなさ	1：根気のなさ	1
9：非主張性	1：自己主張しない	5
	2：同調	3
10：人から影響を受けない	1：主観的で肯定的な自己評価（自信）	5
11：自己肯定感	1：自己肯定	4
	2：人並みにできる	4
	3：有能感	20
	4：誇大感	7
12：外見重視	1：外見重視	7
総計		37 199

己肯定」, 「対人過敏・拒絶過敏」をキーワードに論文検索をした。選定された尺度をKJ法により分類したところ, 「他責・他罰」, 「自己中心」, 「承認欲求」, 「権威に対する欲求」, 「自尊心の低さ」, 「社交不安」, 「神経質」, 「根気のなさ」, 「非主張性」, 「人から影響を受けない」, 「自己肯定感」, 「外見重視」となった。

「新型うつ」の特徴を整理した先行研究と比較すると、坂本ら（2014）の研究では、「新型うつ」で見られ、従来型うつには見られない心理的特徴として「対人過敏傾向」、「自己優先志向」を挙げている。これらは本研究1）の「他責・自己中心的」、「拒絶過敏性（対人過敏性）」と重複する概念であると考えられる。また、吉水ら（2014）では、新型うつ傾向構成項目として、「抑うつ傾向」、「非協調的傾向」、「逃避的傾向」、「打たれ弱い傾向」を挙げている。「非協調的傾向」や「打たれ弱い傾向」は、本研究2）の「新型うつ」傾向分類のうち、「他責・他罰」や「自己中心」、「社交不安」といった項目と重なる部分があると考えられる。

「新型うつ」特性のうち、「自尊感情」に関する分類は、「自尊心の低さ」と「自己肯定感」といった両価的なものとなった。「新型うつ」の人々は、自分で考え挑戦し、成功や失敗、挫折経験に乏しく、自分に自信を持っていないことが指摘されている（NHK取材班, 2013）。自分自身の手で何かを成し遂げた経験が少ないということは、自尊心の低さにつながると同時に、根拠のない自信が生まれると考えることもできる。“できるかわからない不安”と“やればできるという自信”が混在し、ストレスに直面した際の認知的評価に影響を与えていると考えられる。同じ状況に対しても、異なる評定を同時に行うことがあるのは（島津, 2002）、個人の素因に相反するものがあるからだと仮定できる。なお、「自尊感情」以外にも見られる両価的な概念も、同様に認知的評価に影響するものと考えられる。こうした両価的な概念が認められた点が、本研究の先行研究知見との大きな差異である。

「新型うつ」傾向を測定する尺度を整理したが、今後、これらの分類に基づいて既存の尺度項目を再検討することで、「新型うつ」の特徴を精緻に評価できるものと考えられることから、具体的な職場適応援助に貢献できる可能性が示唆される。従来の職場適応援助方略では、心理学的ストレスモデルに基づいた行動論的職場カウンセリングの有効性が実証されてきた（小杉, 1998）。このような、人格・性格要因に焦点を当てることのない、職場ストレスに対する行動水準のコーピング方略の変容を目指すカウンセリングに加えて、個人特性である「新型うつ」の素因に注目することで、これまで「困難事例」とされてきたクライアントにも対応できる可能性があると思われる。これは、むやみに個人要因を考慮した力動論的対応をするということではなく、「新型うつ」の素因にのみ焦点化した上で、行動論的カウンセリングを展開することの可能性を示唆するものである。今後の課題として、「新型うつ」傾向の両価的な側面が、認知的評価に与える影響を検証するために、「新型うつ」特性を持つ人々のコーピングに関する研究などを進める必要がある。

文献

- 阿部隆明 2012 気まぐれで未熟な「新型うつ」：現代うつ病の精神病理（特集「うつ」の現在）臨床心理学 12(4), 469-474.
- 阿部隆明・大塚公一郎・永野満・加藤敏・宮本忠雄 1995 「未熟型うつ病」の臨床精神病理

- 学的検討—構造力動論 (W. Janzarik) からみたうつ病の病前性格と臨床像 臨床精神病理, 16, 239-248.
- 阿部美帆・今野裕之 2007 状態自尊感情尺度の開発 パーソナリティ研究 16, 36-46.
- 相澤直樹 2002 自己愛的人格における誇大特性と過敏特性 教育心理学研究 50(2), 215-224.
- American Psychiatric Association (著) 2014 DSM-5 精神疾患の分類と診断の手引 医学書院
- 傳田健三 2009 若者の「うつ」ちくまプリマー—新書
- 傳田健三・佐藤祐基 2010 児童・青年期における難治性うつ病—発達障害と bipolarity の視点から— 精神療法, 第36巻第5号, 47-52.
- Dryden & Rentoul, 1991 丹野監訳 1996 認知臨床心理学入門 [認知行動アプローチの実践的理解のために] 東京大学出版会
- 衛藤進吉 2013 対人サービス業務でのメンタルヘルス 日本農村医学会雑誌 61(6), 840-853.
- 広瀬徹也 2008 逃避型抑うつとディスチミア親和型うつ病 (特集 うつ病周辺群のアナトミー) — (うつ病周辺群への考察) 臨床精神医学 37(9), 1179-1182.
- 広瀬徹也 1977 「逃避型抑うつ」について 宮本忠雄 (編) 躁うつ病の精神病理 2 弘文堂 pp. 61-86.
- 原田新 2009 新たな自己愛人格尺度の作成 神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要 2(2), 25-33.
- 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, 1, 13-21.
- 伊藤正哉・小玉正博 2006 大学生の主體的な自己形成を支える自己感情の検討: 本来感, 自尊感情ならびにその随伴性に注目して 教育心理学研究 54(2), 222-232.
- 柿沼歩 2012 新型うつ病社員への対応の実際: 架空の事例から (特集 新型うつ病への対応) 産業看護: 働く人々の健康を支援する産業看護職のネットワークづくりと実践力 up の玉手箱 4(5), 492-495.
- 上地雄一郎・宮下一博 2009 対人恐怖傾向の要因としての自己愛的脆弱性, 自己不一致, 自尊感情の関連性 パーソナリティ研究 17, 3, 280-291.
- 笠原嘉 1988 退却神経症—無気力・無関心・無快楽の克服 講談社
- 勝谷紀子・岡隆・坂本真士 2012 うつ病についての関心の推移 (2) 日本社会心理学会第53回大会発表論文集, 336.
- 小西瑞穂・大川匡子, 橋本宰 2006 自己愛人格傾向尺度 (NPI-35) の作成の試み パーソナリティ研究 14, 2, 214-226.
- 小杉正太郎 2009 企業内メンタルヘルス・サービスの理論と実際 弘文堂
- 小杉正太郎 1998 コーピング操作による行動論的職場カウンセリングの試み 産業ストレス研究 9, 115-121.
- 松浪克文・上瀬大樹・秋久長夫 2013 現代型うつ病をめぐる議論の行方 (特集 うつ病の亜型分類への展望 (その2)) 臨床精神医学 42(8), 983-989.
- 中嶋聡 2014 討論「逃避型抑うつ」(広瀬)・「現代型うつ病」(松浪)・「ディスチミア親和型うつ病」(樽味)の診断学的検討: 「新型うつ病」問題への一寄与 精神神経学雑誌 116(5), 370-377.

- 中野美奈 2014 うつ病を患う部下への上司の対応と心情：従来型のうつ病と「新型うつ」の比較 臨床心理学 14(4), 547-556.
- 中野美奈 2014 「新型うつ」の特徴を有するうつ病社員への上司の対応 臨床心理学 14(2), 235-243.
- NHK取材班 [編著] 2013 職場を襲う「新型うつ」文藝春秋
- 日本うつ病学会 2012 「うつ病 Q&A」Q4. 新型うつ病が増えていると聞きます。新型うつ病とはどのようなもののでしょうか？ 日本うつ病学会 HP <http://www.secretariat.ne.jp/jsmd/qa/pdf/qa4.pdf>
- 野村総一郎 2013 新型うつ病 (特集 若者の精神保健 (1)) 公衆衛生 77(5), 374-377.
- 大石英史 2012 臨床援助の視点からみた「新型うつ病」と「現代型不登校」研究論叢, 第3部, 芸術・体育・教育・心理 62, 59-72.
- 小塩真司 1998 自己愛傾向に関する一研究—性役割観との関連— 名古屋大学教育学部紀要 (心理学), 45, 45-53.
- Rosenberg, M. 1965 Society and the adolescent selfimage. Princeton University Press.
- 坂部創一・山崎秀夫 2013 情報環境におけるテクノ依存症傾向の新型うつ傾向に及ぼす影響に関する研究 環境情報科学学術研究論文集 (27), 341-346.
- 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, 3, 405-429.
- 澤田法英 2013 自ら‘うつ’であると主張する患者にどう対応すべきか：新型うつ病, 発達障害, 双極性障害のうつ状態への対処方針 (特集 薬物療法の適正化に向けて) 臨床精神医学 42(2), 235-242.
- 関陽一・根津克己 2014 東京成徳大学大学院心理学研究科臨床心理学研究 (14), 161-168.
- 塩入俊樹 2013 操作的診断基準 (精神疾患の) 脳科学辞典編集委員会 2013 脳科学辞典 (DOI: 10.14931/bsd.912).
- 島悟 2010 最近の若年労働者の精神的特徴とメンタルヘルス不調 産業ストレス研究, 17, 83-87.
- 島津明人 2002 ストレス心理学 小杉正太郎 (編) 川島書店 pp. 31-58
- Spielberger, C. D., (ed) 1966 Anxiety and behavior, Academic Press, New York.
- 鈴木英一郎・小塩真司 2002 対人的傷つきやすさ尺度作成の試み：信頼性・妥当性の検討 日本教育心理学会総会発表論文集 (44), 278.
- 高橋美知子 2008 高校生の自己愛傾向に関する実証的研究 名古屋大学博士学位論文
- 田中健吾 2012 ストレス 井上ウィマラ・葛西賢太・加藤博己 (編) 仏教心理学キーワード事典 春秋社 pp. 217.
- 高野知樹 2012 新型うつ病の理解と対応 (特集 新型うつ病への対応) 産業看護：働く人々の健康を支援する産業看護職のネットワークづくりと実践力 up の玉手箱 4(5), 488-491.
- 樽味伸 2005 現代社会が生む「ディスチミア親和型」臨床精神医学, 34(5), 687-694.
- 外ノ池隆史 2014 うつ病治療の危機について：日本のうつ病の現状とこれから 心身科学部紀要 (10), 9-20. 愛知学院大学心身科学会
- 上野豪志 2012 職場に流行ると言う「新型うつ病」と不安障害への偏見 (特集 うつ病のアップデート) 精神医療. 第4次 (68), 53-61.
- 八木こずえ 2012 自己との折り合いが困難な新型うつ病患者へのケアの視点 (特集 うつ病の

アポリア) 精神医療. 第4次 (68), 62-69.

山本真理子・松井豊・山戊由紀子 1982 認知された自己の諸側面の構造 教育心理学研究
30(1), 64-68.

吉水湧樹・坂部創一・山崎秀夫 2014 情報環境におけるテクノ依存症傾向が及ぼす新型うつ
傾向の抑制要因 環境情報科学学術研究論文集28