

表2 「現代抑うつ症候群（新型／現代型うつ）」の操作的診断基準および介入法の提案

- 
- A. 抑うつ気分の積極的な訴えが存在し、その基底には自分がうつ病であるとの確信がある。
- B. 以下の2つの症状のうち、いずれかを現在満たす（本人のみばかりではなく、家族や同僚など第三者の情報による根拠づけが必要）。
1. うつ病のために、義務や責任を免除してほしいという希望を持っている、またはそう表明したことがある。
  2. 仕事や学校の時間中には機能全体が低下する一方、それ以外の時間には本人の通常レベルに保たれている。
- C. 以下にあげるような、5つの特徴（性格傾向・行動パターン・対人交流パターン）のうち、少なくとも3つを満たす。
1. もともと勤勉ではない
  2. 社会におけるヒエラルキーや階級を毛嫌いしたり、避ける
  3. 社会的な役割のない状態を好む
  4. 他罰的傾向
  5. 漠然とした万能感
- 注：これらの特徴のうち3つ以上を満たす場合に「現代抑うつ症候群の気質」を備えていると同定される。ただし、この気質をもっていることが現代抑うつ症候群であることを意味するわけではない。
- D. 症状は、臨床的に意味のある苦痛、または社会的、職業的、または他の重要な領域における機能の障害を引き起こしている。
- E. 症状は、物質や他の医学的疾患の生理学的作用によるものではない。
- 特定せよ：
- 典型的な現代抑うつ症候群：現在「抑うつエピソード（major depressive episode）」の診断基準を満たしていない。
- 重度な現代抑うつ症候群：現在「抑うつエピソード（major depressive episode）」を満たす。

### 診断的特徴

現時点での「抑うつ重症度」の評価（ハミルトンうつ病評価尺度（HAM-D）などによる）で、軽症あるいは中等度の抑うつ状態の存在を認めることが多く、重度であることは稀である。にもかかわらず、自殺念慮を認めることは稀ではない。ベック抑うつ尺度（BDI-II）などの自記式質問票では重症度が高いことが稀ではなく、観察者評価と自己評価のギャップが生じやすい。

### 症状の発展と経過

抑うつエピソードの診断基準を満たさない、つまり典型的な現代抑うつ症候群である場合、安易な抗うつ薬の投薬は事態を慢性化・悪化させる懸念があり、原則、心理社会的な介入（環境調整やグループ精神療法などの心理療法）を行う。一方、抑うつエピソードの診断基準を満たす重度な現代抑うつ症候群の場合、心理社会的な介入（環境調整やグループ精神療法などの心理療法）を行い、抑うつ重症度に応じて、抗うつ薬などの向精神薬の投薬を検討する。退職者にはリワークが効果的である。

### 併存症

他の抑うつ症やパーソナリティ障害（閾値未満含む）を併存することは稀ではない。

（文献7, 10, 12より筆者作成）