

表3 「現代抑うつ症候群」と

	DSM- IV -TR	DSM-5	ストレス因の有無
大うつ病	大うつ病性障害 (296)	DSM- IV -TRに準じる	どちらでもよい
軽症うつ病	大うつ病性障害・軽症 (296.x1)	DSM- IV -TRに準じる	どちらでもよい
非定型うつ病	大うつ病性障害・非定型の特徴を伴う (296)	DSM- IV -TRに準じる	どちらでもよい
気分変調症 (ディスチミア)	気分変調性障害 (300.4)	「慢性の大うつ病性障害」と統合され、「持続性抑うつ障害」へと改名	どちらでもよい
小うつ病	特定不能のうつ病性障害の一つ (311)	消失	どちらでもよい
症状不足の抑うつエピソード	—	他の特定される抑うつ障害 (311)	どちらでもよい
短期間の抑うつエピソード	—	他の特定される抑うつ障害 (311)	どちらでもよい
反復性短期抑うつ性障害	特定不能のうつ病性障害の一つ (311)	DSM- IV -TRに準じる	どちらでもよい
亜症候群性うつ	—	—	どちらでもよい
適応障害	適応障害・抑うつ気分を伴う (309.0)	DSM- IV -TRに準じる	はっきりと確認できるストレス因あり
現代抑うつ症候群 (新型/現代型うつ) (樽味のディスチミア親和型うつ病)	—	—	はっきりと確認できるストレス因あり (職場や学校での社会的ストレスが主体)

2. 病前性格を把握するための自記式調査票 (TACS-22)

現代抑うつ症候群に特徴的な気質として代表的な5つの要素を上記の操作的診断基準の「項目C」にあげている(表2)。こうした気質を的確に把握するためには、成育歴・生活歴・現在の生活状況などを時間をかけて聴取する必要がある。診断面接をなるべく短時間で効率的に行うために、筆者らは、現代抑うつ症候群の

気質を簡便に推測できる自記式調査票を開発した¹³⁾。社会的役割の回避、不平不満、自尊心の低さという3因子22項目からなる調査票で、「22項目版・樽味の「新型/現代型うつ」病前性格評価尺度22項目版(TACS-22: The 22-item Tarumi's Modern-Type Depression Trait Scale: Avoidance of Social Roles, Complaint, and Low Self-Esteem)」と命名した(図2)。九州大学病院気分障害ひきこもり外来および関連医療機関に

その類縁疾患

期間	症状数	抑うつ気分あるいはアンヘドニア	特徴
2週間以上	5つ以上	いずれかを満たす	
2週間以上	5つ(7つ以上になることはほぼない)	いずれかを満たす	薬剤反応性不良
2週間以上	5つ以上	抑うつ気分が主体	気分の反応性・対人過敏・過眠・過食・鉛様麻痺
抑うつ気分がほとんど1日中存在し、それのない日よりもある日が多く、少なくとも2年続いている	5つ未満(DSM-IV-TR) 大うつ病の基準を満たす時期があってもよい(DSM-5)	抑うつ気分が主体で、アンヘドニア・焦燥・制止・自殺念慮の有無は問わない	パーソナリティ障害・物質使用障害と併存しやすい
2週間以上	2つ以上5つ未満	いずれかを満たす	
2週間以上	2つ以上5つ未満	抑うつ気分を必ず伴う	
4日以上14日未満	5つ以上	抑うつ気分を必ず伴う	
少なくとも月1回、2～13日、1年以上	5つ以上	抑うつ気分を必ず伴う	
2週間以上	2つ以上	なし	非定型うつ病と類似する過眠・過食
ストレスに反応して3か月以内に症状出現。ストレス終結後6か月以内に症状消失	大うつ病に限らず、他の精神疾患の基準を満たさない場合のみ診断可(上記の抑うつエピソード診断を優先すべし)	落ち込み、涙もろさ、絶望感が主体	ストレス因に対する反応が不適応的である、つまり、症状の重症度や表現型に影響を与える外的文脈や文化的要因を考慮に入れても、そのストレス因に不釣り合いな程度の強度をもつ著しい苦痛を呈する
職場や学校での社会的ストレスに反応して早期に症状出現し、ストレスがない状況では速やかに症状消失	大半は5つ未満	抑うつ気分が主体	状況依存的抑うつ反応 他責、回避、自己愛傾向 薬剤反応性不良

(文献10より筆者作成)

おける被験者において信頼性・妥当性を検証したところ、比較的高い値を示した。TACS-22の3因子と性格傾向に関する尺度との相関をみたところ、TACS-22の「自尊心の低さ」は笠原メランコリー尺度(従来のメランコリー親和型うつ病の病前性格を評価する尺度)とも有意な正相関を示した。メランコリー型うつ病と現代抑うつ症候群は対極的な病態であると想定されてきたが、「自尊心の低さ」という共通の要素を含ん

でいることが示唆された。他方、TACS-22の「社会的役割の回避」と「不平不満」は笠原メランコリー尺度と相関を示さなかったことから、現代抑うつ症候群を特徴づける項目であるといえよう。DSM-IVによるSCID構造化面接で大うつ病と診断された患者(67名)の中で、現代抑うつ症候群の気質を有する患者をTACS-22のスコアを用いて判別できるか検証したところ、AUCは0.757(感度63.1%、特異度82.9%)と十分な判