

表1 「メランコリー親和型うつ病」と「現代抑うつ症候群」との対比

| | 「従来型うつ病」 (樽味の「メランコリー親和型うつ病」) | 「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」) |
|---|---|---|
| 好発年齢層 | 中高年層 | 若年層・青年層(特に, 10歳代後半・20歳代・30歳代前半) |
| 症候学的特徴 | 焦燥と抑制 疲弊と罪悪感(申し訳なさを表明) 完遂しかねない“熟慮した”自殺企図 状況依存的ではない持続的な抑うつ症状 | 不全感と倦怠 回避行動 他罰的感情(他者への非難) 衝動的な自傷, 一方で“軽やかな”自殺企図 職場・学校といった場面状況に依存した抑うつ症状の出現と消失 |
| 抑うつ重症度 | 中等度から重度 | 軽症から中等度 |
| 気質・病前性格・ 行動傾向 (行動特性・対 人交流パター ン) | 強迫的 配慮的で几帳面 社会的役割を持っている自分自身への愛着 規範・秩序を愛している 基本的に仕事熱心 上下関係の社会への愛着 | 漠然とした万能感 回避傾向 社会的役割を離れた自分自身への愛着 規範に対して「ストレス」であると抵抗する もともと仕事熱心でない 上下関係の社会への嫌悪感と回避 |
| 臨床場面での 認知・行動特性 | 初期には「うつ病」の診断に抵抗する 自らの症状を隠そうとする その後は、「うつ病」の経験から新たな認知「無理をしない生き方」を身につけ, 新たな役割意識となりうる | 初期から「うつ病」の診断に協力的 自分自身でうつ症状をチェックする 「自分はうつ病である」という強い確信 その後も「うつ症状」の存在確認に終始しがちであり, 「うつ病」であることから離れることが困難で, 慢性化しがち |
| 治療的介入 | 概して, 抗うつ薬への反応は良好 病み終える | 抗うつ薬のみでは部分的効果に留まる 安易な抗うつ薬使用が慢性化を誘発することがある 対人交流の困難克服のための認知行動療法 や, パーソナリティ成熟を目的とし, 対人関係上での葛藤を扱いうる精神療法, 特に集団精神療法が有効 |
| 予後 | 休養と服薬で全般に軽快しやすい 場・環境の変化は両面的である(時に自責的 となる) | 休養と服薬のみではしばしば慢性化する 表面的ではあるが, 置かれた場・環境の変化 で急速に改善することがある |
| 類似した精神病 理学における疾 患概念 | 執着気質(下田 1932) メランコリー性格(Tellenbach 1961) | スチューデント・アパシー(Walters 1961) 退却神経症(笠原・木村 1975) 回避性うつ病(広瀬 1977) 現代型うつ病(松浪・山下 1991) 未熟型うつ病(阿部 1995) |

(文献1, 2, 7, 12より筆者作成)