

対人過敏傾向・自己優先志向は新タイプ抑うつの特徴と関連するか

—パラノイア傾向および怒りの表出との関連—

坂本 真士・亀山 晶子・村中 昌紀
 山川 樹・松浦 隆信

問 題

対人過敏傾向・自己優先志向と抑うつとの関連を示したこれまでの研究

対人過敏傾向・自己優先志向（村中・山川・坂本，2017）は，新しいタイプの抑うつ症候群¹⁾（いわゆる，「新型うつ」，本研究では以降「新タイプ抑うつ」と称する）の心理的特徴と考えられている（坂本・山川，2020）。対人過敏傾向（Interpersonal Sensitivity；以降 IS）とは他者からの評価を過度に気にしたり，他者からの評価に過度に反応したりする傾向であり，3つの下位概念，すなわち評価への過剰な反応，評価への過敏さ，回避を有する。自己優先志向（Privileged Self；以降 PS）とは自己の快を他者や集団との関係よりも優先させて追求しようとする傾向のことであり，3つの下位概念，すなわち独善，被害者意識，成果依存を有する。ISとPSは，対人過敏・自己優先尺度（村中他，2017；Interpersonal Sensitivity/Privileged Self Scale，以降，IPS）または，その改訂版（村中・亀山・山川・坂本，2021；IPS-2）で測定される。これまでこれらの尺度を用いた研究により，ISおよびPSと抑うつとに関して，以下のことが示されてきた。まず横断的調査では，ISとPSは，自己記入式尺度で測定した抑うつとそれぞれ有意な関連性を有していた（村中他，2017；Yamakawa, Muranaka & Sakamoto, 2015）。また1ヶ月空けて同じサンプルに2度質問紙を実施した縦断的調査（村中・山川・坂本，2019）によると，1時点目のISおよびPSは1時点目の抑うつと有意な関連を示しただけでなく，1ヶ月間の対人ストレスイベントを有意に増大させ，この対人ストレスの増大を媒介して2度目の抑うつを有意に増大させていた。

このように，ISおよびPSは抑うつの発症を予測することが示されているが，これらの研究では，新タイプ抑うつとの関連性については，一部を除き明瞭に示されていない。たとえば，村中他（2017，2019）ではCenter for Epidemiologic Studies Depression Scale日本語版（CES-D；島・鹿野・北村・浅井，1985）やGlobal Scale for Depression第一部（GSD；福西・福西，2012）²⁾によって抑うつを測定していたが，CES-DおよびGSD第一部では新タイプ抑うつの特徴を区別して測定しているわけではない。ISおよびPSが新タイプ抑うつと関連するのであれば，新タイプ抑うつの特徴と考えられる変数を取り上げ，それらとの関係を検討

することが望まれる。

本研究の目的：対人過敏傾向・自己優先志向は新タイプ抑うつの特徴と関連するか

そこで本研究では、新タイプ抑うつの特徴の一つと考えられる怒りの表出やパラノイア傾向と、ISおよびPSとの関連を検討する。新タイプ抑うつでは、不満や怒りを表出する点が特徴的である。たとえば、新タイプ抑うつのケースでは、普段から職場に対して不満を持っており、職場で上司から叱責されるなどで落ち込んだ後、その上司に対して怒りを感じてそれを表出することが報告されている（例：松崎・吉野，2011；樽味・神庭，2005）。また、従来型の抑うつが自罰的な傾向を持つのに対し、新タイプ抑うつには他罰的な特徴があると指摘されている（例：亀田，2011；夏目，2012）。パラノイア傾向は、他者の思考や行動が自分に向けられたものだと、誤解もしくは過大視する傾向（山内・須藤・丹野，2009）なので、他罰的な人はパラノイア傾向が高いと考えられる。そのため、もしISおよびPSが新タイプ抑うつの特徴をとらえているのであれば、怒りの表出やパラノイア傾向と正の相関があると予測される。ただし、PSの下位概念には、パラノイア傾向と類似の概念と言える被害者意識が含まれている。そこで、パラノイア傾向との関連を検討する際には、被害者意識を測定する項目を除外する。

また、本研究の付加的な目的として、the 22-item Tarumi's Modern-Type Depression Trait Scale (TACS-22；Kato et al., 2019) とIPS-2との相関を検討する。TACS-22は、新タイプ抑うつ（厳密には加藤・桑野・神庭（2017）の現代抑うつ症候群）の病前性格³⁾を測定する尺度である。すなわち、もしISおよびPSが新タイプ抑うつの特徴と関連するならば、TACS-22の合計点とIPS-2の合計点との間には正の相関があると予測される。

方 法

調査参加者 都内の2つの大学にて心理学に関連する授業を受講する120名であった。このうち、本研究で使用するすべての項目に欠損値のない114名（男性49名、女性64名、その他1名）を分析の対象とした。参加者の年齢は平均20.0歳（SD：1.1歳）であった。

手続き 調査は2020年1月に実施された。授業終了後に、後続の項で説明されている尺度が綴じ込まれた質問票を配付し、調査参加者は任意で回答に協力した。なお、後続の項で説明されている尺度の提示順序と質問票に綴じ込まれた順序は同一である。

実施した尺度

調査で実施した尺度を以下に挙げる。

IPS-2（村中他，2021） 22項目からなり、5段階（1：あてはまらない～5：あてはまる）で評定する。IS（下位尺度として、評価への過剰な反応、評価への過敏さ、回避を有する）を測定する11項目およびPS（下位尺度として、独善、被害者意識、成果依存を有する）を測定す

る11項目からなる。ISの項目例としては、「私は周囲に非難されるとそのことを忘れられない」（評価への過剰な反応）、「私は周囲から何か言われたいか、変な目で見られないか気になる」（評価への過敏さ）、「自分が関連するやっかいな問題の解決は先延ばしするほうだ」（回避）があり、PSの項目例としては「私は自分の考えに意見されるのが嫌いだ」（独善）、「私の周りには意地悪な人が多いと思う」（被害者意識）、「成績や業績が劣れば、学生や社会人としての価値が低いと思う」（成果依存）がある。

パラノイア・チェックリスト（山内他，2009） Freeman et al. (2005) による Paranoia Checklist の日本語版尺度 (JPC；山内他，2009) を用いた。JPCは、従来のパラノイア尺度とは異なり、健常者の被害妄想的観念を測定できるようになっている。またJPCでは、各項目に示すような観念に対し、頻度（どのくらい頻繁に考えるか）、確信度（どのくらい強く確信しているか）、苦痛度（どのくらい苦痛か）の3つの側面について測定できるようになっているが、本研究では頻度のみ測定した⁴⁾。その最大の理由は、3側面すべてを質問すると質問項目が過大になり回答者への負担が増すからであり、3側面の中で頻度に絞ったのは、後述する怒り表現尺度と揃えるためである（怒り表現尺度では、頻度によって Anger-Out (In, Control) が定義されている (Spielberger, Sydeman, Owen & Marsh, 1999)）。

JPCは9項目からなり、5段階（1：全く考えたことがない～5：いつも考えている）で評定する。項目例としては「私は陰で悪口を言われている」「他人が私に対して敵意を抱いているだろう」がある。

怒り表現尺度（鈴木・春木，1994） 怒りの表出の測定に関して、Spielbergerの作成した State-Trait Anger Expression Inventory の日本語版尺度（鈴木・春木，1994）のうち、怒り表現尺度（Anger Expression Scale；以下AX）を用いた。AXは合計24項目からなり、怒りの表出（Anger-Out；怒りを外部（他人や物）に向ける傾向）を測定する9項目の他に、怒りの制御（Anger-Control；怒りが外に向かうのを抑えようとする傾向）を測定する8項目および怒りの抑制（Anger-In；怒りを内にためる（心の中に抱く）傾向）を測定する7項目からなる⁵⁾。AXは4段階（1：全くあてはまらない～4：とてもよくあてはまる）で評定する。怒りの表出の項目例として「怒りをあらわす」「誰かにいらいらさせられると、その人に自分の気持ちを伝える」が、怒りの制御の項目例として「腹を立てたりしないでがまんする」「気を静めて相手を理解しようとする」が、怒りの抑制の項目例として「心の中では煮えくり返っていても、それを外には表さない」「外から見ると、実は自分はずっと怒っている」が挙げられる。

本研究の仮説からすると、AXのうち、怒りの表出とIPS合計点との間に正の相関が予測される一方、怒りの制御や怒りの抑制との関係については仮説が特定できない。しかしながら、AXの全項目を実施したため、ISおよびPSと、怒りの制御および怒りの抑制との関係についても結果を提示し考察する。

TACS-22（Kato et al., 2019） 新タイプ抑うつの病前性格を測定する尺度で22項目からなり、5段階（0：あてはまらない～4：あてはまる）で評定する。項目例としては、「したくな

いことには手を抜く」「自分は価値のない人間だ」「周囲から休むように言ってもらいたい」がある。

なお、TACS-22のあとに、Teo et al. (2018) による the 25-item Hikikomori Questionnaire を、関連性が示唆されている TACS-22 との相関を調べるために実施したが、本研究とは直接の関連がないので記述は割愛する。

倫理的配慮

本研究は、第1著者の所属機関に設置された研究倫理委員会の承諾を得て行われた（承認番号：01－53）

結 果

内的一貫性の確認

内的一貫性を確認したところ、表1のようになり、TACS-22を除いて十分な内的一貫性が確認された。TACS-22については、項目数(22)を考慮すると標準化 α 係数(.68)は高いとは言えないが、既存の2つの尺度すなわちTACS-22とIPS-2との相関を検討することが目的であることから、因子分析による項目の選択は行わずKato et al. (2019) に倣って22項目の合計点を算出した。

合計点の算出と性差の確認

すべての尺度に関して内的一貫性が確認されたことから、各尺度（必要に応じ下位尺度）の素得点を合計し、それらの合計得点に対して性差を検討したが、すべてにおいて有意な性差は見られなかった。

IS および PS と目的変数との関連（表 1）

本研究ではIPS-2とJPC、AXおよびTACS-22との相関の検討を目的とするが、その際、IPS-2の全項目を合計した得点を用いる（ただし、JPCとの相関を検討する場合は、IPS-2から被害者意識項目を除いた項目の合計点を用いる）。しかしながら、IPS（村中他, 2017）を使った研究では、ISおよびPSの構成概念妥当性を検討する目的やISとPSが目的変数や媒介変数とどのように関連するかを探索的に調べる目的で、ISとPS、それぞれ独自の関連性を調べる分析も行われていた（例：亀山・山川・村中・坂本, 2019；村中他, 2019；Sakamoto, Muranaka & Yamakawa, 2017）。そこで本研究においても、ISおよびPSについての知見を蓄積するため、AXおよびTACS-22については、IS、PSのそれぞれと目的変数との関連についても付加的に検討した。この際、本研究においてIS得点とPS得点の間に有意な相関 ($r=.55, p<.001$) が見られたことから、IS得点と目的変数との関連を調べる際にはPS得点を、PS得点と目的変数との関連を調べる際にはIS得点を、それぞれ統計的に統制した偏相関を算出し

た。

パラノイア傾向 被害者意識項目を除いたIPS-2の合計点とパラノイア傾向得点との間に有意な中程度の相関が得られ、仮説が支持された ($r=.34, p<.001$)。また、パラノイア傾向得点は、IS得点とは $r=.35 (p<.001)$ と、被害者意識項目を除いたPS得点とは $r=.21 (p=.025)$ の有意な単相関を示した。

怒り表現 (表出・制御・抑制) IPS合計点と怒りの表出得点との間に有意な中程度の相関が得られ、仮説が支持された ($r=.39, p<.001$)。さらにIS得点およびPS得点と、怒りの表出得点との関連を見るために、PS得点またはIS得点を統制した偏相関係数を調べたところ、怒りの表出得点は、IS得点との間には有意な関連性は見られなかったが ($r=.00, p=1.00$)、PS得点との間に正の有意な偏相関が見られた ($r=.40, p<.001$)。

なお、IPS合計点と怒りの制御得点の間には有意な負の相関が見られた ($r=-.30, p=.001$)。その後、PS得点またはIS得点を統制した偏相関係数を調べたところ、怒りの制御得点とIS得点の間には有意な負の偏相関が見られたが ($r=-.28, p=.003$)、PS得点の間には有意な関連性は見られなかった ($r=.01, p=.96$)。

また、IPS合計点と怒りの抑制得点の間には有意な相関は見いだせず ($r=-.08, p=.383$)、

表1 実施した尺度の内的一貫性、平均、標準偏差、および相関分析の結果

	標準化 α 係数	M	SD	相関係数	偏相関係数	
				全項目または 全項目-SoV	IS	PS
対人過敏・自己優先傾向						
IS	.81	37.4	7.5			
PS	.71	28.6	5.7			
全項目(IS+PS) (IPS-2)	.84	66.0	11.6			
全項目-SoV	.84	57.7	10.3			
パラノイアチェックリスト(JPC) ¹⁾	.92	19.5	7.4	.34***		
怒り表現尺度(AX)						
怒りの表出	.80	19.7	4.9	.39***	.00	.40***
怒りの制御	.83	18.2	4.1	-.30**	-.28**	.01
怒りの抑制	.76	21.3	4.4	-.08	-.11	.04
TACS-22	.68	44.9	8.7	.53***	.17+	.42***

注：IS: 対人過敏傾向, PS: 自己優先傾向, IPS-2: 対人過敏・自己優先尺度 (第2版), 全項目-SoV: 全項目から被害者意識項目を除いた合計点, TACS-22: the 22-item Tarumi's Modern-Type Depression Trait Scale

1) パラノイア・チェックリストでは、頻度のみ質問した。また、パラノイア・チェックリストでは、全項目-Sovとの相関を計算した。それ以外は、全項目との相関を検討した。

+ $p<.10$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

PS得点またはIS得点を統制した偏相関係数を調べた場合でも、怒りの抑制得点はIS得点およびPS得点との間に有意な偏相関はなかった（それぞれ、 $r=-.11$, $p=.248$ ； $r=.04$, $p=.697$ ）。TACS-22 TACS-22とIPS合計点との相関は $r=.53$ ($p<.001$)であり、仮説が支持された。参考のため、TACS-22とISおよびPSとの偏相関を検討したところ、それぞれ $r=.17$ ($p=.078$), $r=.42$ ($p<.001$)であった。

考 察

結果の概括

本研究は、IPSが新タイプ抑うつの特徴をとらえているかを検討するため、(1)新タイプ抑うつの特徴であるパラノイア傾向および怒りの表出とIPS-2合計点（パラノイア傾向との関連を見る場合は被害者意識項目を除いた合計点）との相関を検討し、さらに(2)新タイプ抑うつの病前性格を測る尺度TACS-22との相関を検討した。その結果、IPS-2合計点（または被害者意識項目を除いたIPS-2合計点）とパラノイア傾向、怒りの表出、新タイプ抑うつの病前性格のそれぞれの尺度得点との間に.34, .39, .53の相関が得られた。本研究では抑うつ尺度は実施していないが、ISおよびPSが抑うつ尺度と有意な関連性を示すこと（例：村中他, 2017, 2019）と合わせて考えると、ISおよびPSは全般的な抑うつ度と関連するだけでなく、新タイプ抑うつの特徴もとらえていると言える。

以降、各目的変数とISおよびPSとの関係について個別に考察する。

パラノイア傾向との関係

IPS-2合計点は、被害者意識項目を除いた後でもパラノイア傾向と中程度の相関があった。また、ISとパラノイア傾向との間に中程度の相関があり、PSは被害者意識項目を除いた後でもパラノイア傾向と弱い有意な相関を示していた。このことから、ISだけでなく被害者意識を除いたPSも、パラノイア傾向と関連することが示唆される。推測の域を出ないが、以下のような可能性が考えられる。

ISが高いと他者からの否定的な評価に敏感であるため、仮に他者から自分に対して否定的なフィードバックを受けるなどした場合、ISが低い人と比べて自己評価が急激に低下し否定的な感情を強く経験しやすいと考えられる。そのため、低下する自己評価を防衛したり否定的な感情を調整したりする必要が生じることになり、パラノイア的観念を抱いて否定的なフィードバックをもたらし他者へ責任を転嫁しやすくなると考えられる。

ここでさらにPS（特に独善）が関与すると、パラノイア的観念が高まり自己評価の低下がより抑えられると考えられる。それは独善が高い場合、自分が正しいと考えがちであるため、低下する自己評価を食い止めようとする動機がより強く働き、結果としてパラノイア的観念が高まると考えられるからである。PSには他にも成果依存という下位尺度があるが、仮に、人の評価はその人の業績や成果に依存すると考える傾向が強くと、かつ自分がそうである（つ

まりハイスペックな人間である)と認知する場合、自己評価を回復しようとする動機はさらに強くなり、そのため、パラノイア的観念もより一層強まると考えられる。このようにして、独善や成果依存といった被害者意識以外のPSもパラノイア的観念を強める可能性が考えられる。ただし、上述したのは、実際に他者により自己評価が下げられた状態に関する仮説である。よって、別途研究を行って実証する必要がある。

怒り表現（表出・制御・抑制）との関係

前述したように理論的には、ISおよびPSと関連をもつのは怒りの表出だけであるが、本項では怒り表現の3つの下位尺度との関連について考察する。なおISおよびPSと怒りの制御および抑制との関連についての理論的關係はよくわかっていないため、本項での考察は本研究結果のみに基づいた憶測の域を出ない。

IPS-2合計点は、怒りの表出得点とは正の、怒りの制御得点とは負の、いずれも有意で中程度の相関を有しており、IS得点は怒りの制御得点と負の関連を、PS得点は怒りの表出得点と正の関連を示していた。すなわち、ISとPSの合計点が高い人は、怒りの感情をコントロールすることが難しく、怒りを表出しやすいと言えるが、怒りのコントロールを難しくしているのはISであり、怒りの表出を促進しているのはPSと言える。

ではなぜ、ISと怒りの制御のなさ、PSと怒りの表出の促進、という関連性になったのだろうか。ISが高い場合、その定義から他者からの評価に過度に反応すると考えられる。よって他者から否定的な評価を受けた場合、自己評価の低下に伴い、否定的な感情を強く経験すると思われる。このとき経験する否定的な感情は、他者を失望させたあるいは理想の自己に達しなかったという点からおもに抑うつ感情であると考えられる (Higgins, 1998)。しかしISはパラノイア傾向と正の関連があることから、ISが高くなると他者から受けた否定的な評価は、他者の悪意に基づくと考えやすくなるだろう。他者から故意に不当な扱いを受けたときに生じる感情が怒りであることから (例: Cornelius, 1996)、ISが高くなると抑うつだけでなく怒りを強く感じやすくなり、そのため怒りの制御が難しくなると考えられる。

一方、PSが高い場合、自己の快を他者や集団よりも優先させたいと考える傾向が強いと考えられる。先述したように怒りは他者から故意に不当な扱いを受けたと認知したときに生じる。このような事態は、換言すれば、自身の望んだような評価や扱われ方が他者の意図によって得られなかった事態であり、自己の快が妨げられた事態と言える。よって、怒りを感じる場合、PSが高い人は、自己の快を実現させるために積極的に怒りを表出しやすいと考えられる。今後は、ここに記した解釈を研究で実証的に検討していく必要がある。

TACS-22 との関係

TACS-22とIPS-2の尺度得点間には大きな効果サイズの相関が見られた。TACS-22は新タイプ抑うつの病前性格を測定していることから、TACS-22と高い相関をもつIPS-2は新タイプ

抑うつの特徴をとらえていると言える。なお、IS得点とTACS-22合計点との偏相関 ($r=.17$) に比べると、PS得点とTACS-22合計点との偏相関は高かった ($r=.42$)。このことから、TACS-22は、村中他 (2019) の考える新タイプ抑うつに関連する2つの心理的特徴のうち、PSをより重視した概念になっていることが示唆される。

本研究の限界と今後の展望

本研究では学生を対象に普段の自分について回答を求めたものであるが、これは新タイプ抑うつが発生に関する現実を考えると一般化を阻む限界と言える。すなわち、新タイプ抑うつは会社員で多く報告され、うつ病により休職するなどの問題が生じることから (例：樽味・神庭, 2005), 会社員サンプルにおいても、本研究と同様、ISおよびPSは新タイプ抑うつの特徴と関連することを見いだす研究が求められる。

また、新タイプ抑うつの特徴をとらえる研究も求められる。たとえば、新タイプ抑うつでは、勤務時間中には心身の不調が見られるが、勤務時間外の自由な時間においては心身の不調が大きく改善する (亀田, 2011; 松崎・吉野, 2011)。このことから、勤務時間外と自由時間とを分けて心身の調子を測定する尺度を用いて、この違いがISおよびPSと関連するかを調べることも必要である。

新タイプ抑うつはこれまでの抑うつとは異なり、抗うつ薬による効果が現れにくいとされる (樽味・神庭, 2005)。すなわち、生物的要因よりも、心理的あるいは社会的要因が発症により深く関与している可能性が高い。この点を考慮すると、新タイプ抑うつのもつ、従来型抑うつとは異なる特徴 (すなわち、パラノイア傾向と怒りの表出) とISおよびPSとの関連性を実証した本研究は、新タイプ抑うつのパシ学的研究に重要な知見を加えたと言えることができる。

付記

本研究は、平成28～令和元年度科学研究費補助金 (基盤研究 (B), 課題番号16H03741, 研究代表者 坂本真士) の助成を受けた。

注

- 1) 新しいタイプの抑うつ症候群は、一般的には「新型うつ」という名称で知られている。この「新型うつ」には、従来、日本で典型的とされてきた抑うつ (すなわちメランコリー型) とは異なる特徴を持つ、複数の種類の抑うつ症候群が含まれる。「新型うつ」は未定義なマスコミ用語であり、否定的なイメージが付与されているため (勝谷・岡・坂本, 2018, 2019), 本研究では用いない。
- 2) GSD では第一部で抑うつ全体の重症度を測定し、第二部で抑うつを型を測定、分類している。なお、Yamakawa et al. (2015) では、GSD 第二部を用いて研究参加者を3種類のタイプ

ブの抑うつ群（すなわち従来型抑うつに相当するメランコリー型，新タイプ抑うつに相当する非定型，どちらにも分類されなかった群）に分類し，IPS との関連を調べた。その結果，非定型群は，メランコリー群およびどちらにも分類されなかった群に比べ，IS 得点，PS 得点およびその合計点いずれにおいても，有意に高いことが見いだされた。

- 3) Kato et al. (2019) における「病前性格」と，村中他 (2017) における「心理的特徴」という用語の違いは，2つの研究グループの専門性に由来すると思われる。すなわち，TACS-22 を開発した加藤のグループは精神医学を専門としており，うつ病を研究の主なターゲットにするため「病前」の性格という表現を用いたのに対し，IPS を開発した村中のグループは心理学を専門としており，うつ病閾値下の抑うつ症候群を研究のターゲットとしているため病前性格ではなく「心理的特徴」という表現を用いたと思われる。
- 4) 山内他 (2009) では，頻度，確信度，苦痛度の内部相関は .71 ~ .88 と高い値を示しており，3側面が類似していることを示唆する。この点も考慮し，測定を頻度に絞った。
- 5) 因子を構成する項目については湯川 (2001) による説明に従った。

引用文献

- Cornelius R R (1996). The science of emotion: Research and tradition in the psychology of emotions. Prentice-Hall. (齊藤勇監訳. 1999 感情の科学——心理学は感情をどこまで理解できたか』誠信書房)
- Freeman, D., Garety, P. A., Bebbington, P. E., Smith, B., Rollinson, R., Fowler, D., Kuipers, E., Ray, K., & Dunn, G. (2005). Psychological investigation of the structure of paranoia in a non-clinical population. *British Journal of Psychiatry*, 186, 427-435.
- 福西 勇夫・福西 朱美 (2012). GSD グローバルうつ病評価尺度手引書 青山心理テストセンター .
- Higgins, E. T. (1998). Promotion and prevention: Regulatory focus as a motivational principle. *Advances in Experimental Social Psychology*, 30, 1-46.
- 亀田 高志 (2011) . 管理職のメンタル対応のツボ (第1回) 新型うつへの対処法産業医と連携を (10分間で学べる業務革新講座) 日経情報ストラテジー, 19, 154-157.
- 亀山 晶子・山川 樹・村中 昌紀・坂本 真士 (2019). なぜ「新型うつ」は周囲から援助されにくいのか—援助行動生起プロセスの検討—日本大学文理学部人文科学研究 研究紀要, 98, 112-124.
- 加藤 隆弘・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, T.A., Katsuki, R., Kubo, H., Shimokawa, N., Sato-Kasai, M., Hayakawa, K., Kuwano, N., Umene-Nakano, W., Tateno, M., Setoyama, D., Kang, D., Watabe, M., Sakamoto, S., Teo, A.R., & Kanba, S. (2019). Development and validation of the 22-item Tarumi's modern-type depression trait scale; Avoidance of social roles, Complaint and low Selfesteem (TACS-22). *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 73, 448-457.
- 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.
- 勝谷 紀子・岡 隆・坂本 真士 (2019). 社会人における「新型うつ」のしろうと理論の検討 日本大

- 学文理学部人文科学研究所 研究紀要, 97, 129-139.
- 松崎 一葉・吉野 聡 (2011). 働く人のメンタルサポート—よくわかる新型うつ—現代けんこう出版
- 村中 昌紀・亀山 晶子・山川 樹・坂本 真士 (2021). 対人過敏・自己優先尺度 (第2版) の作成—
社会人と学生での検討—日本大学文理学部人文科学研究所 研究紀要, 101, 117-125.
- 村中 昌紀・山川 樹・坂本 真士 (2017). 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.
- 夏目 誠 (2012). メンタルヘルス事例にみる気づきと対応 (8) 現代型うつ病 (その2) 「従来型う
つ病」との差異 安全と健康, 63, 801-803.
- Sakamoto, S., Muranaka, M., & Yamakawa, I. (2017). Features of interpersonal cognition in people with
high interpersonal sensitivity and privileged self: Personality features of “modern-type”
depression. *Psychology*, 8, 1390-1402.
- 坂本 真士・山川 樹 (2020). 対人過敏・自己優先型抑うつの提唱: 「新型うつ」の心理学理論 日
本大学文理学部人文科学研究所 研究紀要, 99, 109-140.
- 島 悟・鹿野 達夫・北村 俊則・浅井 昌弘 (1985). 新しい抑うつ性自己評価尺度について精神医学,
27, 717-723.
- Spielberger, C. D., Sydeman, S. J., Owen, A. E., & Marsh, B. J. (1999). Measuring anxiety and anger
with the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) and the State-Trait Anger Expression Inventory
(STAXI). In M. E. Maruish (Ed.), *The use of psychological testing for treatment planning and
outcomes assessment* (pp. 993-1021). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- 鈴木 平・春木 豊 (1994) 怒りと循環器系疾患の関連性の検討 健康心理学研究, 7, 1-13.
- 樽味 伸・神庭 重信 (2005). うつ病の社会文化的試論—特に「ディスチミア親和型うつ病」につい
て—日本社会精神医学会雑誌, 13, 129-136.
- Teo, A.R., Chen, J.I., Kubo, H., Katsuki, R., Sato-Kasai, M., Shimokawa, N., Hayakawa, K., Umene-
Nakano, W., Aikens, J.E., Kanba, S., & Kato, T.A. (2018) Development and validation of the 25-
item Hikikomori Questionnaire (HQ-25). *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 72, 780-788.
- Yamakawa, I., Muranaka, M., & Sakamoto, S. (2015). Validity and reliability of the Interpersonal
Sensitivity/Privileged Self Scale: Solving a new type of depression. *Psychology*, 6, 1013-1021.
- 山内 貴史・須藤 杏寿・丹野 義彦 (2009) 日本語版パラノイア・チェックリストの因子構造および
妥当性の検討 パーソナリティ研究, 17, 182-193.
- 湯川 進太郎 (2001). STAXI 日本語版 (鈴木・春木, 1994) 堀洋道 (監修), 吉田富二雄 (編) 心理
測定尺度集 I—人間と社会のつながりをとらえる (対人関係・価値観)—サイエンス社
pp. 208-213.