

Bipolar

And Related Disorders

DSM-5

躁病エピソード Manic Episode

- A. 高揚した、または開放的な、またはいらだたしい、異常かつ持続的な気分、そして異常かつ持続的な増大した目的志向性の活動または活力が、一日のうち殆どほぼ毎日存在するいつもと違った期間が少なくとも1週間持続する（入院治療が必要な場合、期間は問わない）。
- B. 気分の障害と活動か活力の増大の期間中、以下の症状のうち3つ（またはそれ以上、気分が単に易怒的な場合は4つ）がはっきりと認められる程強く、通常ふるまいからの変化として存在している。
1. 自尊心の肥大、または誇大
 2. 睡眠欲求の減少（例えば、3時間眠っただけでよく休めたと感じる）
 3. 普段に比較しての多弁、または、しゃべり続けようとする心迫
 4. 観念奔逸、またはいくつもの考えが競い合っているという主観的な体験
 5. 注意散漫（すなわち、注意があまりにも容易に、重要でないかまたは関係のない外的刺激によって他に転じること）が報告されるか観察されること
 6. 目標志向性の活動（社会的、職場または学校内、性的のいずれか）の増加、または精神運動性の焦燥（例えば目的を欠く非目的志向性の活動）
 7. まずい結果になる可能性が高い活動に熱中すること（例えば制御のきかない買いあさり、性的無分別、またはばかけた商売への投資などに専念すること）
- C. 気分の障害は、社会的または職業的機能に著しい障害を起こすほど、または自己または他者を傷つけるのを防ぐため入院が必要であるほど

重篤であるか、または精神病性の特徴が存在する。

D. エピソードは物質（例：乱用薬物、投薬、あるいは他の治療）の生理学的影響や他の医学的状态によるものではない。

注釈：躁病エピソードに完全に合致したものであれば、抗うつ治療（例えば薬物療法や電気痙攣療法）の期間中に生じたとしても、その治療の生理学的作用を超えて十分な症状が持続するのであれば、それは双極Ⅰ型障害の診断となる。

◇ DSM-IV ではA基準で「高揚した、開放的な、いらだたしい気分」が問われていたが、DSM-5 ではA基準で「増大した目的志向性の活動・活力」が加わった。主軸が-IV では「気分」だったものが、-5 では「気分+エネルギー」となった。

◇ DSM-IV ではうつ病性障害と双極性障害の2つともが気分障害という1つのカテゴリに分類されていた。DSM-5 になり各々がカテゴリとして分けられている。

軽躁病エピソード Hypomanic Episode

A. 高揚した、または開放的な、またはいらだたしい、異常かつ持続的な気分、そして異常かつ持続的な増大した活動または活力が、一日のうち殆どほぼ毎日存在するいつもと違った期間が少なくとも4日連続で持続する。

B. 気分の障害と活動と活力の増大の期間中、以下の症状のうち3つ（またはそれ以上、気分が単に易怒的な場合は4つ）がはっきりと認められる程強く、通常のふるまいからの変化として持続して存在したことがある。

1. 自尊心の肥大、または誇大

2. 睡眠欲求の減少（例えば、3時間眠っただけでよく休めたと感じる）
3. 普段に比較しての多弁、または、しゃべり続けようとする心迫
4. 観念奔逸、またはいくつもの考えが競い合っているという主観的な体験
5. 注意散漫（すなわち、注意があまりにも容易に、重要でないかまたは関係のない外的刺激によって他に転じること）が報告されるか観察されること
6. 目標志向性の活動（社会的、職場または学校内、性的のいずれか）の増加、または精神運動性の焦燥
7. まずい結果になる可能性が高い楽しい活動に熱中すること（例えば制御の利かない買いあさり、性的無分別、またはばかけた商売への投資などに専念すること）

C. そのエピソードが、症状が無いときのその人の性格特性ではない、機能における明確な変化を示している。

D. 気分の障害と機能の変化が他者によって観察できる。

E. 気分の障害は、社会的または職業的機能に著しい障害を起こすほど、入院が必要であるほど重篤ではない。もし精神病性の特徴が存在するのであれば躁病と定義する。

F. エピソードは物質（例：乱用薬物、投薬、あるいは他の治療）の生理学的影響や他の医学的状态によるものではない。

注釈：軽躁病エピソードに完全に合致したものであれば、抗うつ治療（例えば薬物療法や電気痙攣療法）の期間中に生じたとしても、その治療の生理学的作用を超えて十分な症状が持続するのであれば、軽躁病エピソードと診断する十分な根拠となる。しかしながら、1つか2つの兆候（抗うつ治療に続く、増強した怒りっぽさ、苛々、焦燥感）は軽躁病エピソードと診断する十分な根拠となる。

ードと診断する十分な根拠とは扱わず、双極性の素因を必ずしも示すものではないことには注意を要する。

◇ 訳注：アンダーラインは躁病エピソードと違う部位。

大うつ病エピソード Major Depressive Episode

A. 以下の症状のうち 5 つ以上 が同一の 2 週間に存在し、病前の機能からの変化を起している；これらの症状のうち少なくとも 1 つは、1 抑うつ気分または 2 興味または喜びの喪失である。注釈：身体疾患によることが明らかな症状は含まない。

1. その人自身の明言（例えば、悲しみか空虚感を感じる）か、他者の観察（例えば、涙もろく見える）によって示される、ほとんど 1 日中、ほとんど毎日の抑うつ気分。注釈：小児や青年ではいらいらした気分もありうる。
2. ほとんど 1 日中、ほとんど毎日の、すべて、またはほとんどすべての活動における興味、喜びの著しい減退（その人の言明、または観察によって示される）。
3. 食事療法中ではない著しい体重減少、あるいは体重増加（例えば、1 ヶ月に 5% 以上の体重変化）、またはほとんど毎日の、食欲の減退または増加。（注釈：小児の場合、期待される体重増加が見られないことも考慮せよ）
4. ほとんど毎日の不眠または睡眠過多。
5. ほとんど毎日の精神運動性の焦燥または制止（ただ単に落ち着きがないとか、のろくなったという主観的感覚ではなく、他者によ

って観察可能なもの）。

6. ほとんど毎日の易疲労性、または気力の減退。
 7. 無価値観、または過剰あるいは不適切な罪責感（妄想的であることもある）がほとんど毎日存在（単に自分をとがめる気持ちや、病気になったことに対する罪の意識ではない）。
 8. 思考力や集中力の減退、または決断困難がほとんど毎日存在（その人自身の言明、あるいは他者による観察による）。
 9. 死についての反復思考（死の恐怖だけではない）、特別な計画はない反復的な自殺念慮、自殺企図、または自殺するためのはっきりとした計画。
- B. 症状は臨床的に著しい苦痛または社会的・職業的・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。
- C. エピソードが物質や他の医学的状態による精神的な影響によるものではない。

双極 I 型障害 Bipolar I Disorder

- A. 最低 1 回は躁病エピソードの基準に合致したことがある。
- B. 躁病エピソードと大うつ病エピソードの発生が、統合失調感情障害、統合失調症、統合失調様障害、妄想性障害、または他の特定のまたは特定されない統合失調症スペクトラムと他の精神病性障害でよりよく説明できない。

該当すれば診断せよ：

不安による苦痛を伴うもの with anxious distress
 混合性の特徴を伴うもの with mixed features
 急速交代型 with rapid cycling
 メランコリー型の特徴を伴うもの with melancholic features
 非定型の特徴を伴うもの with atypical features
 気分一致した精神病性の特徴を伴うもの with mood-congruent psychotic features
 気分不一致した精神病性の特徴を伴うもの with mood-incongruent psychotic features
 カタトニアを伴うもの with catatonia
 出産前後発症 with peripartum onset
 季節性を伴う with seasonal pattern

軽躁 Hypomanic
 抑うつ Depressed

該当すれば診断せよ：

不安による苦痛を伴うもの with anxious distress
 混合性の特徴を伴うもの with mixed features
 急速交代型 with rapid cycling
 気分一致した精神病性の特徴を伴うもの with mood-congruent psychotic features
 気分不一致した精神病性の特徴を伴うもの with mood-incongruent psychotic features
 カタトニアを伴うもの with catatonia
 出産前後発症 with peripartum onset
 季節性を伴う with seasonal pattern

該当すれば診断せよ：

部分寛解 in partial remission： 直前の躁病または軽躁病またはうつ病エピソードの症状が存在するが、基準を完全には満たさない。または、躁病または軽躁病またはうつ病の明らかな症状が終わってから、明らかな症状が何もない期間が2ヶ月未満である。
完全寛解 in full remission： 過去2ヶ月の間、障害の明らかな徴候や症状が存在しない。

現在の重症度を特定せよ：

軽度 Mild： 診断に必要な基準以上の症状は、あってもわずかで、ほ

双極Ⅱ型障害 Bipolar II Disorder

- 最低1回は軽躁病エピソードの基準に、そして最低1回はうつ病エピソードに合致したことがある。
- 躁病エピソードに合致したことがない。
- 軽躁病エピソードとうつ病エピソードの発生が、統合失調感情障害、統合失調症、統合失調様障害、妄想性障害、または他の特定のまたは特定されない統合失調症スペクトラムと他の精神病性障害でよりよく説明できない。

現在または最も新しいエピソードを特定せよ：

とどなく、その症状は苦痛ではあっても制御可能な程度であり、症状によって引き起こされる社会的または職業的な機能の障害は小さなものである。

中等度 Moderate: 症状の数、症状の程度、そして／または機能障害は、軽度と重度の間である。

重度 Sever: 診断に必要な基準以上にいくつもの症状があり、その症状は非常に苦痛であり制御困難な程度であり、症状によって社会的または職業的な機能が著明に障害される。

◇ DSM-IV ではうつ病性障害と双極性障害の2つともが気分障害という1つのカテゴリに分類されていた。DSM-5になり各々がカテゴリとして分けられている。

◇ 特定用語として「不安による苦痛を伴うもの with anxious distress」が加えられた。

◇ DSM-IV では「産後発症」が特定用語として扱われていた。しかし、出産後だけでなく妊娠中から気分変動が生じることから DSM-5からは妊娠中+出産後4週の「出産前後の発症」を扱うこととなった。

気分循環性障害 Cyclothymic Disorder

- A. 少なくとも2年間（小児期や青年期では少なくとも1年間）にわたる、軽躁病エピソードの基準を満たさず軽躁病症状を伴う多数の期間と大うつ病エピソードの基準を満たさず抑うつ症状を伴う多数の期間。
- B. 上記の2年間（小児期や青年期では1年間）の期間中、軽躁そして抑うつの期間が少なくとも半分の時期に存在し、その人に2ヶ月以上の症状がなかったことが無い。

- C. 大うつ病、躁病、または軽躁病エピソードを満たしたことがない。
- D. 基準Aの症状が、統合失調感情障害、統合失調症、統合失調様障害、妄想性障害、または他の特定のまたは特定されない統合失調症スペクトラムと他の精神病性障害でよりよく説明できない。
- E. 症状は、物質（例：乱用薬物、投薬）または他の医学的状態の直接的な生理学的作用の影響によるものではない。
- F. 症状は臨床的に著しい苦痛または社会的・職業的・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。

該当すれば診断せよ：

不安による苦痛を伴うもの with anxious distress

不安による苦痛を伴うもの with anxious distress

不安による苦痛は、以下の症状のうち少なくとも2つが躁病または軽躁病またはうつ病の、現在のまたは最も新しいエピソードの期間の半分以上 (majority) の日に存在。

1. はりつめたように、または緊張を感じる
2. 普通ではない落ち着かなさを感じる
3. 心配が原因の集中困難
4. 何か恐ろしいことが起きるのではないかと恐怖
5. その人自身が制御不能になるのではないかと恐怖

現在の重症度を特定せよ：

軽度 (Mild): 症状2つ

中等度 (Moderate) : 症状 3 つ

やや重度 (Moderate-severe) : 4 つか 5 つの症状

重度 (Severe) : 4 つか 5 つの症状と運動性の焦燥

5. 明らかな食欲不振または体重減少

6. 過度または不適切な罪悪感

急速交代型 with rapid cycling

躁病または軽躁病または大うつ病エピソードの基準に合致するエピソードが、この 1 年間に少なくとも 4 回あった。

メランコリー型の特徴を伴うもの with melancholic features:

A. 現在のエピソードの最も重症の時期に以下のうち 1 つが存在すること。

1. 全ての、またはほとんど全ての活動における喜びの消失
2. 普段快適である刺激に対する反応の消失（何かよいことがあった場合にも、一時的にさえ、よりよい気分とならない）

B. 以下の 3 つ以上

1. 深い落胆、絶望、そして／または、ふさぎこんだ、いわゆる空っぽな気分と表現される、明らかに通常とは異質な抑うつ気分
（訳補：最後の文節は DSM-IV から変更は無く「はっきり他と区別できる性質の抑うつ区分」と訳されていたところを訳し直した）
2. 決まって朝に悪化する抑うつ
3. 早朝覚醒（通常的气象より少なくとも 2 時間早い）
4. 著しい精神運動制止または焦燥

非定型の特徴を伴うもの with atypical features:

現在のまたは最も新しい大うつ病エピソードの期間の多くでこれらの特徴が優勢なときに、この特定用語を適用することができる。

A. 気分の反応性（すなわち、現実の楽しい出来事に、または楽しい出来事の見込みに、反応して気分が明るくなる）

（訳補：DSM-IV から変更は無く（「現実の、または可能性のある楽しい出来事に反応して気分が明るくなる」と訳されていたところを訳し直した）

B. 以下の 2 つ以上

1. 著明な体重増加または食欲の増加
2. 睡眠過剰
3. 鉛様の麻痺（すなわち、手や足の重い、鉛のような感覚）
4. 長期間にわたる、対人関係の拒絶に敏感であるという（気分障害のエピソードだけに限定されるものでない）様式で、著しい社会的または職業的障害を引き起こしている。

C. 「メランコリー型の特徴を伴うもの (with melancholic features)」や「カタトニアを伴うもの (with catatonia)」の基準に同じエピソード中に合致しない。

精神病性の特徴を伴うもの with psychotic features

エピソードのいかなるときにでも、妄想または幻覚が存在する。もし精神病性の特徴が存在するのであれば、それが気分一致しているか一致していないかを特定せよ。

気分一致した精神病性の特徴を伴うもの

with mood-congruent psychotic features

全ての妄想と幻覚の内容が、誇大性や不死身などの典型的な躁病性の主題と合致している。これは妄想や嫌疑を含めることもありえ、その際にはその人の能力や業績などに対する他者の疑念を特に尊重する。

気分一致しない精神病性の特徴を伴うもの

with mood-incongruent psychotic features

妄想と幻覚の内容が、上記のようなその病相の主題を含まない、あるいは気分一致しないものと気分一致するものが混ざった内容である。

カタトニアを伴うもの With Catatonia

カタトニアの特定用語は、カタトニアの特徴がそのエピソードのほとんどで存在するときに、うつ病のエピソードに適用できる。「他の精神障害に関連するカタトニア」 Catatonia Associated With Another Mental Disorder (Catatonia Specifier) の基準を参照せよ。

◇ カタトニアは大うつ病などに付随して診断されることになった。例) 非定型うつ病にカタトニアを伴ったのであれば、「大うつ病、非定型の特徴を伴うもの」と「大うつ病に関連したカタトニア」の2つと診断する。

| 7

出産前後の発症 with peripartum onset

この特定用語は、現在の、あるいは気分エピソードの基準を完全には現時点で満たさない場合は双極 I 型または II 型障害の最も新しい躁病または軽躁病または大うつ病のエピソードの気分症状の始まりが、妊娠中か出産後 4 週のうちのものに適用される。

季節性を伴うもの with seasonal pattern

この特定用語は人生における気分エピソードのパターンに適用される。主要な特徴は、少なくとも 1 つのタイプのエピソード（すなわち、躁病または軽躁病またはうつ病）の定期的な季節性のパターンである。他のタイプのエピソードはこのパターンには従わないかもしれない。例えば、その人が季節性の躁病でありながらもうつ病は一年の中の特定の時期に定期的に起きる訳ではないことがある。

A. 躁病または軽躁病または大うつ病性障害の大うつ病エピソードと 1 年のうちの特定の時期との間に規則的な時間関係があった（例、空きか冬に生じる）。

注釈： 季節に関連した心理社会的ストレス因子の明らかな影響が存在する場合は含めないこと（例、毎冬いつも失業する）

- B. 完全寛解（または抑うつから躁または軽躁への転換）も1年のうち特定の時期に怒る（例、抑うつは春に消失する）
- C. 最近2年間に、上記に定義される時間的な季節的關係を示す大うつ病エピソードが2回起こっており、同じ期間内に非季節性大うつ病エピソードは起きてない。
- D. （上述の）季節性大うつ病エピソードは、その人の障害に生じたことのある非季節性大うつ病エピソードの数を十分上回っている。

混合性の特徴の特定用語

混合性の特徴を伴うもの With mixed features: 混合性の特徴の特定用語は、現在が躁病または軽躁病またはうつ病エピソードにあるI型またはII型の双極性障害に適用できる。

混合性の特徴を伴う躁病または軽躁病エピソード

Manic or hypomanic episode, with mixed features;

- A. 躁病か軽躁病エピソードの基準を完全に満たし、かつ以下の症状のうち3つ以上が、現在のまたは最も新しい躁病か軽躁病のエピソードの半分以上 (majority) の日に存在する:

- ・その人自身の言明か他者の観察によって示される、顕著な不快気分か抑うつ気分
 - ・ほとんど一日中、ほとんど毎日の、すべて、またはほとんどすべての活動における興味、喜びの減退（その人の言明、または他者の観察によって示される）
 - ・ほとんど毎日の精神運動性の制止（他者によって観察可能なもの；ただし単にのろくなったという主観的感覚ではないもの）
 - ・疲労感または気力の減退
 - ・無価値感、または過剰であるか不適切な罪責感（単に自己をとがめたり、病気になったりしたことに対する罪の意識ではない）
 - ・死についての反復思考（死の恐怖だけではない）、特別な計画はないが反復的な自殺念慮、または自殺企図、または自殺するためのはっきりとした計画
- B. 混合性症状は他者によって観察可能で、その人の通常の行動からの変化を起こしている
 - C. その症状が躁病と大うつ病のエピソードの診断基準同時に完全に満たす人には、躁病による顕著な障害と臨床的重症性から、躁病エピソード、混合性特徴を伴うものと診断されるべきである。
 - D. 混合性の症状が物質（例、乱用薬物、投薬、あるいは他の治療）の生理的作用によるものではない。
- ◇ 躁病／軽躁病エピソードに伴う混合性の特徴では、大うつ病エピソードA項目の食事・睡眠・思考力について以外が問われている。

混合性の特徴を伴ううつ病エピソード

Depressive episode, with mixed features:

A. 大うつ病エピソードの基準を完全に満たし、かつ以下の躁病／軽躁病症状のうち3つ以上が、現在のまたは最も新しいうつ病のエピソードの半分以上 (majority) の日に存在する：

- ・ 高揚した、開放的な気分
- ・ 自尊心の肥大、または誇大
- ・ 普段よりも多弁であるか、喋り続けようとする心遣
- ・ 観念奔逸またはいくつかの考えが競い合っているという主観的な体験
- ・ 目標志向性の活動（社会的、職場または学校内、性的のいずれか）の増加
- ・ まずい結果になる可能性が高い活動に従事することの増加、または熱中すること（例えば、制御のきかない買いあさり、性的無分別、またはばかげた商売への投資などに専念する人）
- ・ 睡眠欲求の減少（例えば、ふだんよりも眠らないのにもかかわらずよく休めたと感じる；不眠とは対照的である）

B. 混合性症状は他者によって観察可能で、その人の通常の行動からの変化を起こしている

C. その症状が躁病と大うつ病のエピソードの診断基準同時に完全に満たす人には、躁病エピソード、混合性特徴を伴うものと診断されるべきで

ある。

D. 混合性の症状が物質（例、乱用薬物、投薬、あるいは他の治療）の生理的作用によるものではない。

◇ うつ病エピソードに伴う混合性の特徴では躁病エピソードのA+B項目の注意散漫以外が問われている。

◇ DSM-IVでは「大うつ病エピソード」「躁病／軽躁病エピソード」と同じ同列に「混合性エピソード」が存在していた。しかし、DSM-5では混合性エピソードが削除され、特定用語として扱われている。DSM-IVの混合性エピソードは、大うつ病エピソードと躁病／軽躁病エピソードの基準を同時に満たす必要があったが、満たすべき項目数が減らされた。

この章には他に下記のもものが分類されている。

- Substance/Medication-Induced Bipolar and Related Disorder
- Bipolar and Related Disorder Due to Another Medical Condition
- Other Specified Bipolar and Related Disorder
 - ・ Short-duration hypomanic episode (2-3days) and major depressive episodes
 - ・ Hypomanic episode with insufficient symptoms and major depressive episodes
 - ・ Hypomanic episode without prior major depressive episode

- Short-duration cyclothymia (less than 24 months)
- Unspecified Bipolar and Related Disorder

Clinician-Rated Dimensions of Psychosis Symptom Severity (VII-VIII)

対象となる個人に対するすべての情報に基づいて、あなたの臨床判断により、以下の徴候の有無と重症度の過去7日間について評価してください。

	領域	0	1	2	3	4	評点
VII	うつ病	存在しない	うたがわしい (悲しく感じたり、沈んだり、落ち込んだり、希望を持てなかったりすることがときにある; 誰かの期待に沿えなかったことなど何かについて懸念するがとらわれてはいない)	存在するが軽度 (とても悲しく感じたり、沈んだり、中等度に落ち込んだり、希望が持てなかったりする時間帯がしばしばある; 誰かの期待にそえなかったことなど何かについて懸念し、そのことにくらかとらわれている)	中等度に存在 (ひどく落ちこんだり、ひどく希望が持てなかったりする時間帯がしばしばある; 罪や過ちにとわれている)	重度に存在 (日常的に、ひどく落ち込んだりひどく希望もてなかったりする: 妄想的な罪の意識、または根拠のない状況と著しく不釣り合いな後悔)	
VIII	躁病	存在しない	うたがわしい (高揚した、または開放的な、または苛々した気分が、あるいは、いくらかの落ち着きのなさがときに生じる)	存在するが軽度 (高揚した、または開放的な、または苛々した気分の、あるいは、落ち着きのない時間帯がしばしばある)	中等度に存在 (非常に高揚した、または開放的な、または苛々した気分の、あるいは、とても落ち着きのない時間帯がしばしばある)	重度に存在 (非常に高揚した、または開放的な、または苛々した気分の、あるいは、とても落ち着きのない時間帯が日常的にある)	