

「躁病エピソード Manic Episode」 DSM-5 診断基準の草案

A: 異常かつ持続的な高揚し・開放的または易怒的な気分、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 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・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度に、通常の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. 普段よりも多弁であるか、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、職業的機能や日常の社会活動または他者との人間関係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)の直接的な生理学的作用、または一般身体疾患によるものではない。注: 抗うつ治療(薬物療法やECT等)の期間中に、躁病エピソードに完全に合致し、そしてそれがその治療の生理学的作用を超えて持続することは、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)は躁病エピソードと診断する十分な根拠とは扱わない様に注意すべきである。