

## 躁病エピソード Manic Episode DSM-5 診断基準

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、またはいくつか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：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。

## 軽躁病エピソード Hypomanic Episode DSM-5 診断基準

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 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、またはいくつか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: 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。

注：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。