依存症の診断基準（DSM-IV）

DSM-IVに基づいたアルコール依存（症）の診断基準について。

DSM-IVに基づいたアルコール依存症の基準

以下の3つ（またはそれ以上）が，同じ12ヵ月の期間内のどこかで起こることによって示される．

(1)	耐性，以下のいずれかによって定義されるもの： (a) 酩酊または希望の効果を得るために，著しく増大した量のアルコールが必要 (b) 同じ量の持続飲酒により，著しくアルコールの効果が減弱
(2)	離脱，以下のいずれかによって定義されるもの： (a) アルコールに特徴的な離脱症候群がある． (b) 離脱症状を軽減したり回避したりするために，アルコール（または，密接に関連した物質）を摂取する．
(3)	はじめのつもりより大量に，またはより長い期間，しばしば飲酒する．→基準3
(4)	飲酒を中止，または制限しようとする持続的な欲求または努力の不成功のあること．→基準4
(5)	アルコールを得るために必要な活動，飲酒または，アルコールの作用からの回復などに費やされる時間の大きいこと．→基準5
(6)	飲酒のために重要な社会的，職業的または娯楽的活動を放棄，または減少させていること．→基準6
(7)	精神的または身体的問題が，アルコールによって持続的，または反復的に起こり，悪化しているらしいことを知っているにもかかわらず，飲酒を続ける．→基準7

※これは物質依存を元に、「物質」をアルコールに、「物質使用」を飲酒に置き換えるなどして筆者が作成したものである。

精神障害の診断と統計マニュアル（DSM）

精神障害の診断と統計マニュアル（DSM=Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders）は、アメリカ国内の精神保険の専門家（精神科医など）によって使われる精神障害（mental disorder）の標準的な分類。2000年に発表されたDSM-IV-TRが使われてきたが、2013年5月にアメリカ精神医学界の年次総会にてDSM-5が採択された。

（→*DSM-5* (American Psychiatric Association)
（→ W 精神障害の診断と統計マニュアル
（→ （DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引』 (amazon.jp)
（→ （DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル』 (amazon.jp)

多軸評定

DSM-IVの多軸システムには５つの軸がある。

I軸	臨床疾患 臨床的関与の対象となることのある他の状態
	パーソナリティ障害と精神遅滞以外の種々の障害や疾患のすべてを記録する。

II軸	パーソナリティ障害 精神遅滞
	パーソナリティ障害と精神遅滞を記録する。
III軸	一般身体疾患
	現存の一般身体疾患を記録する。
IV軸	心理社会的および環境的問題
	I軸・II軸の精神疾患の診断、治療、予後に影響するあらゆるものを記録する。 ・社会的環境に関連した問題 ・教育上の問題 ・職業上の問題 ・住居の問題 ・経済的問題 ・保健機関利用上の問題 ・法律関係および犯罪に関連した問題 ・その他の心理社会的および環境的問題
V軸	機能の全体的評定
	GAF尺度を記録する

—『DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引』[1], pp.35-42

診断カテゴリーより

この項の出典：
『American Psychiatric Association（高橋三郎他訳）『DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引』 amazon.jp, 医学書院, 2003
『American Psychiatric Association（高橋三郎他訳）『DSM-IV 精神疾患の診断・統計マニュアル』 amazon.jp, 医学書院, 1996

物質関連障害

Substance-Related Disorders—11種類の物質にそれぞれ特異的な、依存、乱用、中毒、離脱の側面が記載されている。

物質の分類に関連した診断				
	依存	乱用	中毒	離脱
アルコール	×	×	×	×
アンフェタミン	×	×	×	×
カフェイン			×	
大麻	×	×	×	
コカイン	×	×	×	×
幻覚剤	×	×	×	
吸引剤	×	×	×	
ニコチン	×			×
アヘン類	×	×	×	×
フェンシクリジン	×	×	×	
鎮痛剤，催眠剤，または抗不安剤	×	×	×	×

物質の分類に関連した診断				
多物質	×			
その他	×	×	×	×

注：×はそのカテゴリーがDSM-IVで認められていることを示す．（*DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引*[2], p.90

物質関連障害は2種類に分けられる。
（**物質使用障害**（Substance Use Disorders） — 物質依存・物質乱用
（**物質誘発性障害**（Substance-Induced Disorders） — 物質中毒・物質離脱など

物質依存

Substance Dependence — cf. ICD-10 依存症候群（F1x.2）

物質依存の基本的な特徴は，物質に関連した重大な問題にもかかわらず，その物質を使用し続けることを示す認知的，行動的，生理学的症状の一群である．反復的な自己摂取様式があり，通常それは，耐性，離脱，強迫的な薬物摂取行動に至る．物質依存の診断は，カフェインを除くすべての種類の物質に対して適用される．（*DSM-IV 精神疾患の診断・統計マニュアル*[3], p.189

臨床的に軍大な障害や苦痛を引き起こす物質使用の不適応的な様式で，以下の3つ（またはそれ以上）が，同じ12ヵ月の期間内のどこかで起こることによって示される．

(1)	耐性，以下のいずれかによって定義されるもの： (a) 酩酊または希望の効果を得るために，著しく増大した量の物質が必要 (b) 物質の同じ量の持続使用により，著しく効果が減弱
(2)	離脱，以下のいずれかによって定義されるもの (a) その物質に特徴的な離脱症候群がある（特異的な物質からの離脱の診断基準の項目（および（参照）． (b) 離脱症状を軽減したり回避したりするために，同じ物質（または，密接に関連した物質）を摂取する．
(3)	その物質をはじめのつもりより大量に，またはより長い期間，しばしば使用する．→基準3
(4)	物質使用を中止，または制限しようとする持続的な欲求または努力の不成功のあること．→基準4
(5)	その物質を得るために必要な活動（例：多くの医師を訪れる，長距離を運転する），物質使用（例：たて続けに喫煙），または，その作用からの回復などに費やされる時間の大きいこと．→基準5
(6)	物質の使用のために重要な社会的，職業的または娯楽的活動を放棄，または減少させていること．→基準6
(7)	精神的または身体的問題が，その物質によって持続的，または反復的に起こり，悪化しているらしいことを知っているにもかかわらず，物質使用を続ける／例：コカインによって起こった抑うつを認めていながら現在もコカインを使用，または，アルコール摂取による潰瘍の悪化を認めていながら飲酒を続ける）．→基準7

該当すれば特定せよ
生理学的依存を伴うもの　耐性か離脱の証拠がある（項目1か2が存在）
生理学的依存を伴わないもの　耐性や離脱の証拠がない（項目1も2も存在しない）

経過の特定用語

> 早期完全寛解
> 早期部分寛解
> 持続完全寛解
> 持続部分寛解
> アゴニストによる治療中
> 管理された環境下にある
> 『*DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引*』[4], *p.92*

耐性

> 耐性（基準1）とは，中毒（または望むような効果）を得るために非常に大量の物質を摂取することが必要になるため、同じ量の摂取を続けた場合に効果が著明に減少することである．耐性が出現する度合は物質の種類によって大きく異なる．

離脱

> 離脱（基準2a）は，物質を長期に大量摂取していた個体の組織内ないしは血中濃度が減少したときに起き，生型学的および認知的変化も伴う，不適応性の行動学的変化のことである．不快な症状が出現すると，その症状を和らげ，またはそれを避けるために，その物質を摂取しようとする傾向（基準2b）になり，典型的には，覚醒後間もなくから終日，その物質を使用するようになる．離脱症状はその物質の種類により大きく相違し，ほとんどの種類の物質について，離脱の診断基準はそれぞれ別のものが作られている．
>
> > 物質依存の診断に，耐性や離脱の存在は，必要でも，また十分な条件でもない．中には（例：大麻依存をもつ者），耐性や離脱の徴候を欠いた強迫的な使用様式を示す者がある．逆に，アヘン依存のない手術後の患者の中には，強迫的な使用の徴候がないのにもかかわらず，処方されたアヘン類に対する耐性を形成し，離脱症状を体験することかある．

基準3

> その人は，その物質をはじめのつもりよりも大量に，またはより長い期間にわたって使用するかもしれない（例えば，１杯だけ飲もうと決めていても，泥酔するまで飲み続けてしまう）．

基準4

> その人は，物質の使用を減量あるいは制御しようという欲求を常に抱いている．しばしば，使用を減らし，中断しようという多くの努力が不成功に終わっている．

基準5

> その人が，その物質を得たり，使用したりするために，あるいは，その作用から回復するために費やされる時間が大きい．

基準6

> 物質依有のいくつかの例では，事実上その人の日常生活のすべてが，その物質を中心にして回っている．物質の使用のために，重要な社会的，職業的，娯楽的活動が放棄または縮小される．

基準7

> 個人で物質を使用したり，多くの時間を物質を使用する仲間と過ごしたりするために，家庭での活動

> や趣味から離れることかある．物質が，心理的ないし身体的問題（例：重度の抑うつ症状や臓器の障害）を起こす役割を果していると認識しているのにもかかわらず，その物質を使用し続ける．

この基準を評価するにあたって鍵となる論点は，問題が存在することではなく，その物質が困難を起こしてい証拠があるにもかかわらず，物質の使用をやめることかできないことにある．

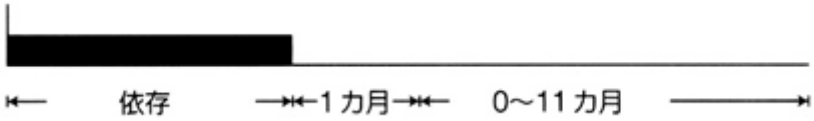
寛解

寛解（Remission）についてはこのように要件付けされている。

> ４つの寛解の特定用語は，物質依存または物質乱用の基準のどれもが満たされない状態が少なくとも１ヵ月続いた後に限り適用される．
>
> 持続完全寛解と回復したもの（現在，物質使用障害ではない）の鑑別のためには，最後の障害の期間からの経過時間，障害の全持続時間，継続的な評価の必要性などを考慮しなければならない．

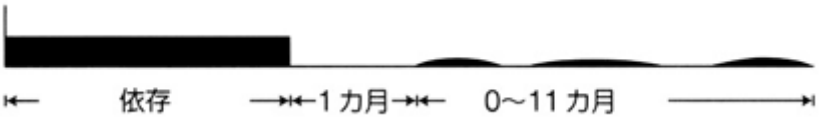
早期完全寛解

> 少なくとも１ヵ月以上で，12ヵ月未満の期間，依存または乱用の基準のどれも満たしたことかない場合



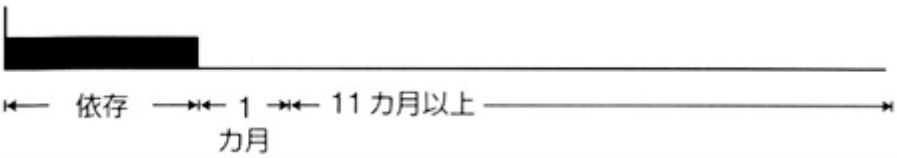
早期部分寛解

> 少なくとも１ヵ月以上で，12ヵ月未満の期間，依存または乱用の基準を１つ以上満たしたことがある（しかし，依存のすべての基準を満たしたことがない）場合



持続完全寛解

> 12ヵ月またはそれ以上の期間のいかなるときも，依存または乱用の基準のどれも満たしたことがない場合



持続部分寛解

> 12ヵ月またはそれ以上の期間のいかなるときも，完全な依存または乱用の基準を満たしたことはないが，基準項目の１つ以上を満たしたことがある場合

「病院の言葉」を分かりやすくする提案 寛解

経過（アルコール）

アルコール乱用と依存は，さまざまな経過をとるが，それはしばしば寛解と再発の期間によって特徴づけられている．断酒の決心は，しばしば危機への反応として形成され数週間またはそれ以上の禁酒がなされ，その後，制限されたまたは問題のない飲酒か一定期間続く場合が多い．しかし，いったんアルコール摂取が再開されると，消費か急激に伸び，重大な問題が再び生じる可能性が高い．臨床家は，現に治療を受けにくる者が長年にわたる重度のアルコール関連問題を抱えていることが典型的であるという事実から，アルコール依存と乱用が手に負えない障害であるという印象を持ちやすい．しかしながら，これらの最も重度の症例はアルコール依存または乱用をもつ者のほんの一部を代表しているに過ぎず，典型的なアルコール使用障害の者の予後ははるかに良いのである．予後研究では，良好な機能を持つ者は治療後の1年間の断酒率は65%以上を示している．アルコール依存の者の中には，積極的な治療を受けていなくても断酒が長期にわたって続くものがいる（おそらく20%以上）．
DSM-IV 精神疾患の診断・統計マニュアル[5], *p.214*

参考Substance Dependence

A maladaptive pattern of alcohol use, leading to clinically significant impairment or distress, as manifested by three or more of the following seven criteria, occurring at any time in the same 12-month period:

(1)	Tolerance, as defined by either of the following: (a) A need for markedly increased amounts of the substance to achieve intoxication or desired effect (b) Markedly diminished effect with continued use of the same amount of the substance
(2)	Withdrawal, as defined by either of the following: (a) The characteristic withdrawal syndrome for the substance (b) The same (or a closely related) substance is taken to relieve or avoid withdrawal symptoms
(3)	The substance is often taken in larger amounts or over a longer period than was intended
(4)	There is a persistent desire or unsuccessful efforts to cut down or control substance use
(5)	A great deal of time is spent on activities necessary to obtain the substance (e.g., visiting multiple doctors or driving long distances), use the substance (e.g., chain-smoking), or recover from its effects
(6)	Important social, occupational, or recreational activities are given up or reduced because of substance use
(7)	The substance use is continued despite knowledge of having a persistent physical or psychological problem that is likely to have been caused or exacerbated by the substance (e.g., current cocaine use despite recognition of cocaine-induced depression, or continued drinking despite recognition that an ulcer was made worse by alcohol consumption)

Clinical Guidelines for the Use of Buprenorphine in the Treatment of Opioid Addiction[6]

物質乱用

Substance Abuse — cf. ICD-10 有害な使用（F1x.1）

> A. 臨床的に著明な障害や苦痛を引き起こす不適応的な物質使用様式で，以下の少なくとも１つが，12ヵ月以内に起こることによって示される．
>
> | | |
> |---|---|
> | (1) | 物質の反復的な使用の結果，仕事，学校，または家庭の重要な役割義務を果たすことができなくなる（例：物質使用に関連した欠勤の繰り返しや仕事の能率低下；物質に関連して学校を欠席したり，停学，退学になる；育児や家事を無視する）． |
> | (2) | 身体的危険のある状況で物質を反復使用する（例：物質使用による能力低下中の自動車の運転，機械の操作）． |
> | (3) | 反復的に引き起こされる物質関連の法律上の問題（例：物質使用に関連した不法行為による逮捕） |
> | (4) | 続的，反復的な社会的または対人関係の問題が物質の影響により引き起こされたり，悪化したりしているのにもかかわらず，物質使用を継続（例：中毒のため起こったことで配偶者と口論，暴力を伴う喧嘩） |
>
> B. 症状は，この一群の物質についての物質依存の診断基準を満たしたことはない． （*DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引*』[7], *pp.95-96*

DSM-IVの物質乱用が社会的問題を基準に加えているのに対し、ICD-10の有害な使用は医学的な問題だけを基準としている。

物質中毒

Substance Intoxication — cf. ICD-10 急性中毒（F1x.0）

> | | |
> |---|---|
> | A. | 最近，物質を摂取した（または物質に暴露された）ことによる，可逆的な物質特異的な症候群の発現
注：異なった物質が，類似のあるいは同一の症候群を発現することがある． |
> | B. | 物質の中枢神経系に対する作用によって，臨床的に著明な不適応行動や心理的変化（例：好争的，気分の不安定性，認知の障害，判断の障害，社会的または職業的機能の障害）が，物質の使用中または使用直後に発現する． |
> | C. | 症状は一般身体疾患によるものではなく，他の精神疾患ではうまく説明されない． |
>
> （*DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引*』[8], *p.96*

物質離脱

Substance Withdrawal — cf. ICD-10 離脱状態（F1x.3）

> | | |
> |---|---|
> | A. | 大量，長期間にわたっていた物質の使用を中止（または減量）することによる，物質特異的な症候群の発現 |
> | B. | 物質特異的な症候群は，臨床的に著しい苦痛，または社会的，職業的，または他の重要な領域における機能の障害を引き起こす． |
> | C. | 症状は一般身体疾患によるものではなく，他の精神疾患ではうまく説明されない． |

> 『DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引』[9], p.97

アルコール関連障害

Alcohol-Related Disorders—

303.90 アルコール依存

Alcohol Dependence — 基準は物質依存を参照。

305.00 アルコール乱用

Alcohol Abuse—基準は物質乱用を参照。

303.80 アルコール中毒

Alcohol Intoxication — cf. 物質中毒, ICD-10 急性中毒（F1x.0）

A.	最近のアルコール摂取
B.	臨床的に著しい不適応性の行動的または心理的変化（例：不適切な性的または攻撃的行動，気分不安定，判断低下，社会的または職業的機能の障害）がアルコール摂取中または摂取後すぐに発現する．
C.	以下の徴候のうち1つ（またはそれ以上）がアルコール使用中または使用後すぐに発現する． (1) ろれつの回らない会話 (2) 協調運動障害 (3) 不安定歩行 (4) 眼振 (5) 注意または記憶力の低下 (6) 昏迷または昏睡
D.	症状は一般身体疾患によるものではなく，他の精神疾患ではうまく説明されない．

> 『DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引』[10], p.100

291.81 アルコール離脱

Alcohol Withdrawal — cf. 物質離脱, ICD-10 離脱状態（F1x.3）

A.	大量，長期間にわたっていたアルコール使用を中止（または減量）

B.	以下の２つ（またはそれ以上）が，基準Aの後，数時間から数日以内に発現する． (1) 自律神経系過活動（例：発汗または100以上の脈拍数） (2) 手指振戦の増加 (3) 不眠 (4) 嘔気または嘔吐 (5) 一過性の視覚性，触覚性，または聴覚性の幻覚または錯覚 (6) 精神運動興奮 (7) 不安 (8) けいれん大発作
C.	基準Bの症状が，臨床的に著しい苦痛または，社会的，職業的，または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．
D.	症状は一般身体疾患によるものではなく，他の精神疾患ではうまく説明されない．

『DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引』[11], pp.100-101

アルコール・薬物以外の嗜癖的行動

アルコール・薬物以外の嗜癖的行動がDSM-IVでどのように分類されているか。

- 性障害および性同一性障害
  - 性嗜好異常 - Paraphilias
    - 302.4 露出症 - Exhibitionism
    - 302.89 窃触症 - Frotteurism
    - 302.82 窃視症 - Voyeurism
    - 302.2 小児性愛 - Pedophilia
- 摂食障害 - Eating Disorders
  - 307.1 神経性無食欲症 - Anorexia Nervosa
  - 307.51 神経性大食症 - Bulimia Nervosa
- 他のどこにも分類されない衝動制御の障害
  - 312.32 窃盗癖 - Kleptomania
  - 312.33 放火癖 - Pyromania
  - 312.31 病的賭博 - Pathological Gambling
  - 312.39 抜毛癖 - Trichotillomania

関連項目

- 依存症の診断基準（ICD-10）
- 依存症の診断基準（ICD-11）
- 依存症の診断基準（DSM-5）
- 『DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引』

外部リンク

- *DSM-5* (American Psychiatric Association)
- W 精神障害の診断と統計マニュアル

[1], [2], [4], [7], [8], [9], [10], [11]
American Psychiatric Association（高橋三郎他訳）『DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引』amazon.jp, 医学書院, 2003
[3], [5]
American Psychiatric Association（高橋三郎他訳）『DSM-IV 精神疾患の診断・統計マニュアル』amazon.jp, 医学書院, 1996
[6]
Center for Substance Abuse Treatment, *Clinical Guidelines for the Use of Buprenorphine in the Treatment of Opioid Addiction* (nih.gov), SAMHSA, 2004

From:
https://ieji.org/wiki/ - **心の家路**

Permanent link:
https://ieji.org/wiki/dependence/diagnostic/diagnostic_criteria_dsm_iv

Last update: **2020/05/21**