

依存

dependence (Flx.2) — 依存 (F1x.2)

As a general term, the state of needing or depending on something or someone for support or to function or survive. As applied to **alcohol** and other drugs, the term implies a need for repeated doses of the drug to feel good or to avoid feeling bad. In DSM-III-R, dependence is defined as “a cluster of cognitive, behavioral and physiologic symptoms that indicate a person has impaired control of psychoactive substance use and continues use of the substance despite adverse consequences”. It is roughly equivalent to the **dependence syndrome** of ICD-10. In the ICD-10 context, the term dependence could refer generally to any of the elements in the syndrome. The term is often used interchangeably with addiction and alcoholism.

In 1964 a WHO Expert Committee introduced “dependence” to replace addiction and **habituation**.¹ The term can be used generally with reference to the whole range of psychoactive drugs (drug dependence, chemical dependence, substance use dependence), or with specific reference to a particular drug or class of drugs (e.g. alcohol dependence, opioid dependence). While ICD-10 describes dependence in terms applicable across drug classes, there are differences in the characteristic dependence symptoms for different drugs.

In unqualified form, dependence refers to both physical and psychological elements. Psychological or psychic dependence refers to the experience of **impaired control** over drinking or drug use (see **craving**, **compulsion**), while physiological or physical dependence refers to **tolerance** and **withdrawal** symptoms (see also **neuroadaptation**). In biologically-oriented discussion, dependence is often used to refer only to physical dependence.

Dependence or physical dependence is also used in the psychopharmacological context in a still narrower sense, referring solely to the development of withdrawal symptoms on cessation of drug use. In this restricted sense, **cross-dependence** is seen as complementary to **cross-tolerance**, with both referring only to physical symptomatology (**neuroadaptation**).

一般的な用語としては（社会的な）機能を果たし、生き残っていくために、何か、あるいは支えてくれる誰かを必要とし頼っている状態を示す。この用語が**アルコール**その他の薬物について使われる場合には、気分を良くするためや、嫌な気分を避けるために、繰り返しそれを服用する必要を意味している。DSM-III-Rでは、依存を「精神作用物質の使用についてのコントロールの減弱、および悪影響があるにも関わらず物質の使用を継続することを示す、認知、行動および生理学的な症状の集合」と定義している。これはICD-10の**依存症候群**とおおむね同等である。ICD-10においては、依存という用語をこの症候群のどの要素についても幅広く使っている。しばしば、**嗜癖** [addiction] や **アルコール症** (**alcoholism**) という言葉と同じものとして使われる。

1964年WHOの専門家委員会は、嗜癖や**習慣** [habituation] を置き換える言葉として「依存」を導入した。¹ この言葉は、精神に作用する薬物全体を指して使われることもあり（薬物依存、薬品依存、物質使用依存）、また特定の薬物や薬物の種類を明確にして使われることもある（例：アルコール依存、オピオイド依存）。ICD-10では依存という用語を薬物の種類を問わずに説明しているが、薬物の種類によって依存の特徴的な症状には違いがある。

特に限定しない場合には、依存は身体的な要素と精神的な要素の両方を指す。心理的あるいは精神的な依存とは、飲酒や薬物使用に対する**コントロールの減弱** [渴望] **強迫性** を参照) を指し、生理学的な

るいは身体的依存とは**耐性**および**離脱**症候群を指す（**神経順応**を参照）。生物学的な分野での議論においては、依存はおおむね身体依存のみを指して用いられる。

精神薬理学の分野においては、依存あるいは身体依存はさらに限定して用いられており、薬物使用を中止した際の離脱症状の進展のみを指す。このような限定された意味においては、**クロス依存**は**クロス耐性**を補うものとして使われるが、このどちらも身体的な症候のみを指している（**神経順応**）

1 WHO Expert Committee on Addiction-Producing Drugs. Thirteenth report of the WHO Expert Committee. Geneva, World Health Organization, 1964 (WHO Technical Report Series, No. 273).
*WHO (1994)*¹⁾, p.28

→[Lexicon of alcohol and drug terms](#) (WHO)

→**嗜癖と依存** **依存への変更（1964年）**を参照。

¹⁾

WHO (1994), *Lexicon of alcohol and drug terms*. Geneva: World Health Organization →[Lexicon of alcohol and drug terms](#) (WHO)

From:

<https://ieji.org/wiki/> - 心の家路

Permanent link:

<https://ieji.org/wiki/lexicon/dependence>

Last update: **2024/03/25**

