

DSM-5

Depressive

Disorders

破壊的気分調節不全障害

Disruptive Mood Dysregulation Disorder

- A. 期間や強さにおいて起こる状況に対してひどくつりあわない、言語的に（例、言語的な激怒）または／そして行動面で（例、人や物に対して向けられた物理的攻撃）繰り返し示される激しいかんしゃくの噴出。¹
- B. そのかんしゃくの噴出は発達水準に相応しない。
- C. そのかんしゃくの噴出は、平均して、週に3回以上起きる。
- D. かんしゃくの噴出の無い時期は、ほとんど1日中、ほとんど毎日、持続的に苛々しているか怒っており、それが他者（例、家族、教師、仲間）によって観察される。
- E. 基準AからDが12ヶ月以上存在する。その時期を通じて、その人は基準AからDの症状の全てが無いことが連続3ヶ月以上続くことがない。
- F. 基準AからDが、少なくとも2つか3つの状況（すなわち、家、学校、仲間と一緒に）で存在し、少なくともそのひとつの状況で重大である。
- G. 6歳より前や18歳より後に、初めてこの診断が下されるべきではない。
- H. 病歴や観察によれば、AからEの発症年齢が10歳より前である。
- I. 躁病または軽躁病の、期間について以外、症状の基準を完全に満たした際立った期間が1日より長く続いたことがない。

注釈：特に良い出来事やその予定の文脈で生じるような、発達の上で妥当な気分の高揚は躁病や軽躁病の症状と考えるべきではない。

- J. その行動は、もっぱら大うつ病のエピソードの間に起きるものではなく、他の精神障害（例、自閉症スペクトラム障害、心的外傷後ストレス障害、分離不安障害、c）でより説明されるものではない。

注釈：（略）

- K. 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。

◇ 児童の持続的・反復的な不機嫌がこの章で扱われることになった。

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： 明らかに身体疾患による症状は含まない。

1. その人自身の明言（例えば、悲しみ、空虚感、または絶望感を感じる）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态による精神的な影響によるものではない。

注釈： 重要な喪失に対する反応（例：不幸、経済的な破綻、天災による損害、重大な医学的疾患や障害）は、うつ病エピソードを示す基準 A に挙げたような強い悲嘆や喪失について繰り返し考えること、不眠、食欲不振や体重減少を含みうる。しかし、そのような症状は了解可能、あるいは喪失に対して妥当であることもあり、重大な喪失に対する通常の反応に加えて大うつ病エピソードの存在を診断する際には慎重に吟味すべきである。これには必ず、その個人の病歴、そして喪失の文脈として

の苦悩の表現に対する文化的な標準を基に臨床的な判断が必要となる。

- ◇ DSM-IV では死別反応を超えるものを、2ヶ月以上続くもの、または重度の特徴を持つものと定義されていた。DSM-5 では2ヶ月や症状などの人為的な線を引かず、死別反応の範囲か否かは、臨床的な判断に委ねられた。

大うつ病性障害 Major Depressive Disorder

- A. } 大うつ病エピソードの存在
- B. }
- C. }
- D. 大うつ病性エピソードの出現が、統合失調感情障害や統合失調症、統合失調症様障害、妄想性障害、他の特定あるいは特定不能の統合失調スペクトラム、他の精神病性障害でよりよく説明されるものではない。
- E. 躁病／軽躁病エピソードが存在したことがない。
注釈：躁病様／軽躁病様のエピソード全てが、物質誘発性または他の医学的状态の生理学的影響が原因とされるものであれば、この除外は適用されない。

- ◇ 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。

単一エピソード Single episode

反復エピソード Recurrent episode：異なるエピソードの間に、連続する2ヶ月間以上の大うつ病エピソードの基準を満たさない期間があるもの。

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

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 コーディングについての注釈：追加のコードを用いよ

出産前後発症 with peripartum onset

季節性を伴う with seasonal pattern

- ◇ 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。

持続性抑うつ障害（持続性うつ病性障害？）

Persistent Depressive Disorder

この障害は、DSM-IV で定義されていた慢性大うつ病性障害と気分変調性障害を統合したものを示している。

- A. 抑うつ気分がほとんど1日中存在し、そのない日よりもある日の方が多く、その人自身の言明または他者の観察によって示され、少なくとも2年間続いている。
- 注釈：小児や青年では、気分はいらいら感であることもあり、また期間は少なくとも1年間はなければならない。
- B. 抑うつの間、以下のうち2つ以上が存在する：
1. 食欲減退または過食
 2. 不眠または過眠
 3. 気力の低下または疲労
 4. 自尊心の低下
 5. 集中力低下または決断困難
 6. 絶望感
- C. この障害の2年間の期間中（小児や青年については1年間）、一度に2ヶ月を超える期間、基準AとBの症状がなかったことがない。
- D. 大うつ病障害の基準の症状が2年間持続的に存在してもよい。
- E. 躁病／軽躁病エピソードが存在したことがなく、気分循環性障害の診断基準に合致したことがない。
- F. 障害が、持続性統合失調感情障害、統合失調症、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。

G. 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。

H. 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。

注釈：大うつ病エピソードの基準にある症状のうち4つが持続性抑うつ障害の症状のリストには無く、2年間以上続く抑うつ症状がある人で持続性抑うつ障害の基準に合致しない人はごくわずかである。病気の現在のエピソードのいくつかの時点で、大うつ病性障害の基準に完全に合致する人は、大うつ病性障害と診断されるべきであり、それ以外は、他の特定の抑うつ性障害や特定されない抑うつ性障害と診断することが妥当である。

◇ DSM-IVの「気分変調性障害」では大うつ病エピソードが存在しないことが条件にあった。しかし、DSM-5では、持続性大うつ病性障害と統一され、大うつ病エピソードの存在を問わなくなった。DSM-IVの気分変調性障害は「純粋な気分変調性症候群を伴うもの with pure dysthymic syndrome」の特定用語で残された。

◇ 持続性うつ病性障害をいかに扱うかには疑問が残る。2年以上経った大うつ病性障害を扱う上で「大うつ病から持続性うつ病性障害から変化する」と解釈した者もいるが、それは注釈にある「大うつ病性障害の基準に合致する人は大うつ病性障害と診断」と反する。「大うつ病性障害の基準に合致すれば大うつ病性障害、それ以外は他の特定の抑うつ性障害や特定されない抑うつ性障害と診断」という文言、そして、大うつ病性障害と持続性うつ病性障害それぞれに、それぞれを除外するような文言が無いことからすれば、2年以上経った大うつ病性障害については「大うつ病性障害、持続性う

うつ病性障害」の2つを、そうでなければ「他の特定の抑うつ性障害または特定されない抑うつ性障害、持続性うつ病性障害」の2つを診断することは、これらのことと矛盾はしない。

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
- 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
- 出産前後発症 with peripartum onset

該当すれば診断せよ：

- 部分寛解 in partial remission**：直前の大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、大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。

該当すれば特定せよ：

- 早発性 Early onset**：発症が21歳未満である場合

晩発性 Late onset：発症が21歳以上である場合

該当すれば特定せよ：

- 純粋な気分変調性症候群を伴うもの with pure dysthymic syndrome**：少なくともこの2年間、大うつ病エピソードを完全に満たしたことがない。
- 持続性大うつ病性障害を伴うもの with persistent major depressive disorder**：この2年間を通してずっと、大うつ病エピソードを完全に満たしていたもの。
- 間欠的な大うつ病性障害を伴い、現在エピソードであるもの with intermittent major depressive disorder, with current episode**：現在、大うつ病エピソードを完全に満たしているが、大うつ病エピソードの基準を完全に満たしはしない期間がこの2年間のうち少なくとも8週間存在した。
- 間欠的な大うつ病性障害を伴い、現在エピソードではないもの with intermittent major depressive disorder, without current episode**：現在は、大うつ病エピソードを完全に満たしていないが、大うつ病エピソードの基準を完全に満たしたことがこの2年間で1回以上存在した。

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、ほとんどなく、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。

月経前不快障害 Premenstrual Dysphoric Disorder

- A. 月経周期の大半で、少なくとも（下記の）5つの症状が、月経開始の前の1週間に必ず存在し、月経開始後の2～3日のうちに改善し始め、そして月経が終わったのちの1週間に最少になる、または消失する。
- B. 以下の症状のうち1つ以上が存在しなければならない。
1. 著明な気分不安定性（例、気分変動；突然に悲しく、または涙もろくなる、あるいは拒絶への過敏性が増す）
 2. 著明ないらつき、または怒り、または対人的な衝突の増加
 3. 著明な抑うつ気分、絶望感、または自己否定的な考え
 4. 著明な不安、緊張、そして／あるいは、緊張感または過敏
- C. 以下の症状のうち1つ以上が付加的に生じ、基準Bの症状と合わせて合計5つに至る。
1. 通常の活動（例、仕事、学校、友人、趣味）における関心の減退
 2. 主観的な集中困難
 3. 無気力、易疲労感、または著明な活力の欠如
 4. 食欲の著明な変化；過食、または特定の食べ物への渴望
 5. 過眠または不眠

6. 圧倒された、または制御不能な感覚

7. 胸痛や、関節や筋肉の腫脹、「膨張」した感覚、または体重増加といった身体症状

注釈：基準AからCの症状が、最近1年間に、ほとんどの月経周期と合致して生じていなければならない。

D. 症状は臨床的に著しい苦痛または障害が仕事、学校、通常 of 社会科的活動、または他者との関係において生じている（例、社会活動の回避、仕事・学業・家庭における生産性と能率の低下）。

E. その障害が、大うつ病性障害、パニック障害、持続性抑うつ障害（気分変調症）、またはパーソナリティ障害といった他の障害の単なる増悪ではない（ただ、これらの障害と併発することはありうる）。

F. 基準Aは、症状のサイクルの少なくとも2回を前向きに連日評価することで確認されるべきである。（注釈：この確認の前に暫定的にこの診断を下すこともできる。）

G. 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。

◇ DSM-5 で新しく加えられた。

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、大うつ病エピソードまたは持続性抑うつ障害（気分変調性障害）の期間の半分以上 (majority) の日に存在することで定義される。

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いう恐怖
5. その人自身が制御不能になるのではないかという感覚

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

混合性の特徴を伴うもの

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つ以上が大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迫
 - ・ 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

- ・ 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。

◇ 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。

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（通常の起床より少なくとも2時間早い）
4. 著しい精神運動制止または焦燥
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

注釈：

特定用語「メランコリー型の特徴を伴うもの」は、そのエピソードの最も重症な段階でこれらの特徴が存在した場合に適用される。喜ぶ能力が、単に縮小するだけではなく、ほとんど完全に欠落する。気分反応性の欠如の判断基準は、かなり望ましい出来事であっても気分を明確に明るくすることが無いことである。気分が全く明るくならないか、ただ部分的に（例、一回に数分間、通常の20-40%まで）しか明るくならない。「明らかに通常とは異質」な抑うつ気分は、メランコリックではないうつ病エピソードの間とは質的に違って体験される「メランコリー型の特徴を伴うもの」の特定用語に特徴的なものである。単に、より重い、または長く続く、または理由なく存在と形容されるような抑うつ気分は明らかに異質とは考えない。精神運動の

変化は、ほぼ常に存在し、他者によって観察できる。

メランコリー型の特徴は同じ一個人が複数のエピソードを通して繰り返される目立ちはしない傾向として認められる。これらは外来の患者よりも入院患者で多い；軽い大うつ病性障害では、重い大うつ病障害よりも少ない；そして、精神病性の特徴を伴うものでより起こりやすい。

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または Persistent depressive disorder 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

ド中に合致しない。

注釈：

「非定型うつ病」には歴史的な重要性（例、外来患者にはめったに、そして未成年や若年の成人にはほとんど全く診断されない、うつ病の内因性を示す、より古典的な激越性のうつ病への対比）があり、その言葉が意味するような一般的ではない、あるいは普通じゃない臨床症状を示すということを意味している訳ではない。

気分反応性は、良い出来事（例、子どもの訪問、人からの称賛）が生じた際に元気になる能力である。外的な環境が良好に続いた際には、気分が明るく（悲しくなく）なる期間は延長されうる。食欲の増加は、食事摂取の明らかな増加または体重増加によって明らかになりうる。過眠は、夜間の睡眠でも日中の午睡でも、合計が日に少なくとも10時間に（または、抑うつ的ではないときに比べて少なくとも2時間）延長する。鉛様麻痺は、重く、だるく、または重しをのせられた様に、通常は腕や足に感じるものと定義される。この感覚は一般的に日に少なくとも1時間は存在し、しばしば日に数時間続く。他の非定型の特徴とは違い、対人関係において拒絶を受けたときの病的な過敏性は、早期に発症し、そして成人してからの人生のほとんどを通して持続する傾向である。拒絶への過敏性は、その人がうつ状態のときにでも、うつ状態でないときにでも生じるが、うつ状態の時期に強まることもある。

精神病性の特徴を伴うもの with psychotic features

妄想そして／または幻覚が存在する。

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、個人的不全感、罪責感、病氣、死、虚無

感、または報いとしての処罰などの典型的な抑うつ性の主題と合致している。

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、個人的不全感、罪責感、病氣、死、虚無感、または報いとしての処罰などの典型的な抑うつ性の主題を含まない、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。

出産前後の発症 with peripartum onset

この特定用語は、現在の、あるいは大うつ病エピソードの基準を完全に満たさない場合は最も近い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

この特定用語は大うつ病性障害、反復性に適用される。

- A. 大うつ病性障害の大うつ病エピソードと1年のうち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起こる（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、その人の生涯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。

該当すれば診断せよ：

部分寛解 in partial remission：直前の大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、大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 features：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、ほとんどなく、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。

この章には他に下記のもの分類されている。

- Substance / Medication-Induced Depressive Disorder
 - Depressive Disorder Due to Another Medical Condition
 - Other Specified Depressive Disorder
 - ・ Recurrent brief depression
 - ・ Short-duration depressive episode
 - ・ Depressive episode with insufficient symptoms
- 他のどの抑うつ障害または双極性障害の基準にも合致したこ

とがなく、活動または残遺の精神病性障害の基準に現在合致しておらず、混合性不安抑うつ障害の症状の基準にも合致しない人で、抑うつ的な情動と大うつ病エピソードの他の8つの症状のうち少なくとも1つにより、臨床的に著しい苦痛または障害が、少なくとも2週間持続する。

◇ 大うつ病エピソードを満たさない抑うつ状態が2年以上続いた持続性うつ病性障害に併記する上で、この「不十分な症状の抑うつエピソード」は重要な概念と思われる。

● Unspecified Depressive Disorder

「気分障害ハンドブック」 ¥4,200

S. ナシア・ガミー (著)
 松崎朝樹 (監修) 富岡悠 (訳)
 メディカルサイエンスインターナショナル
 2013年5月発売
 うつ病も双極性障害も難治性も急速交代も、その診断と治療の答えが、そしてそれが何故かがこの一冊にある。



Clinician-Rated Dimensions of Psychosis Symptom Severity (VII)

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
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、そのことにいくらかとらわれている)	中等度に存在 (ひどく落ち込んだり、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; 罪や過ちにとわられている)	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)