

# Feeding and Eating Disorders

DSM-5

## 異食症 Pica

- A. 非栄養、非食物の物質を食べることが少なくとも1ヶ月の期間継続する。
- B. 非栄養、非食物の物質を食べることが、その者の発達水準からみて不适当である。
- C. その摂食行動は文化的に支持される、または社会的に通常の慣習ではない。
- D. その摂食行動が他の精神疾患（例、知的障害（知的発達障害）、自閉スペクトラム障害、統合失調症）の文脈の中で出現したのであれば、臨床的関与の追加を正当化するほどの重症さがある。

該当すれば特定せよ：

**寛解 in features**：異食症の診断基準をそれより前に完全に満たし、基準に合致しない期間が続いている。

## 反芻性障害 Rumination Disorder

- A. 少なくとも1ヶ月の期間にわたり、食物の吐き戻しを繰り返す。食物の吐き戻しは噛み直しされること、飲み込み直しされること、または吐きだされることもある。
- B. 吐き戻しは消化器系または他の医学的状態（例、胃食道逆流症、幽門狭窄）によるものではない。
- C. その摂食障害は、神経性無食欲症や神経性大食症やむちゃ食い障害や

摂食回避／制限障害の経過中にのみ起きるものではない。

- D. その摂食行動が他の精神疾患(例、知的障害(知的発達障害)や他の神経発達障害)の文脈の中で出現したのであれば、臨床的関与の追加を正当化するほどの重症さがある。

該当すれば特定せよ：

**寛解** in features：反芻性障害の診断基準をそれより前に完全に満たし、基準に合致しない期間が続いている。

## 摂食回避／制限障害 (仮訳)

### Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder

- A. 以下の1つ以上で示される、適切な栄養そして／またはエネルギーの必要性を満たすことが持続的に不成功であることによって示される、摂食または哺育の障害(例、明らかに食物を食べることへの関心の欠如；食物に特有の感覚に基づく回避；食事による悪い結果への懸念)。
1. 著しい体重減少(または期待される体重増加に達しないこと、または子どもの成長が遅いこと)
  2. 著しい栄養不良
  3. 経腸栄養法に依存
  4. 心理社会的機能の著しい障害
- B. その障害が、得られる食物の欠乏でよりよく説明できるものではなく、社会的に容認される慣習によるものではない。

- C. この食事の障害は、神経性無食欲症や神経性大食症やむちゃ食い障害の経過中にのみ起きるものではなく、体重や体型の感じ方の障害が無いことが確認されている。
- D. その摂食障害は、併存する他の医学的状态によるものではなく、他の精神障害でよりよく説明されるものではない。その摂食障害が他の医学的状态や障害の文脈で生じたのであれば、ただ状態や障害によるものとする以上に摂食障害が重症であり臨床的関与の追加を正当化するほどの重症さがある。

該当すれば特定せよ：

**寛解** in features：摂食回避／制限障害の診断基準をそれより前に完全に満たし、基準に合致しない期間が続いている。

## 神経性無食欲症 Anorexia Nervosa

- A. 年齢・性別・発達の軌跡・身体的健康状態の上で著しい低体重が生じるような、必要量に比較して抑制されたエネルギー摂取。著しい低体重は、正常の最低より少ない、または、子供や青年では、期待される最低よりも少ないことで定義される。
- B. 著しい低体重にもかかわらず、体重が増えることまたは肥満することに対する強い恐怖、あるいは体重増加を妨げる持続的な行為。
- C. 自分の体重または体型の感じ方の障害、または自己評価に対する体重や体型の不適切な影響、または現在の低体重の重大さに対する認識の持続的な欠如

どちらかを特定せよ：

**制限型：** 最近3ヶ月間に、その人はその再発するエピソードの中で、むちゃ食いや排出の行動（すなわち、自己誘発性嘔吐、または下剤、利尿剤、浣腸の誤った使用）を行ったことがない。この亜型は、体重減少が主に食事制限、絶食、そしてまたは過剰な運動で体重減少がなされたものを表している。

**むちゃ食いや排出型：** 最近3ヶ月間に、その人はその再発するエピソードの中で、むちゃ食いや排出の行動（すなわち、自己誘発性嘔吐、または下剤、利尿剤、浣腸の誤った使用）を行ったことがある。

該当すれば特定せよ：

**部分寛解 in partial remission：** 神経性無食欲症の診断基準にそれより前に完全に合致し、その後基準A（低体重）に合致しない期間が続き、しかし基準B（体重増加または肥満に対する強い恐怖、あるいは体重増加を妨げる行為）または基準C（体重と体験に対する認識の障害）には未だ合致している。

**完全寛解 in full features：** 神経性無食欲症の診断基準をそれより前に完全に満たし、基準のいずれも合致しない期間が続いている。

現在の重症度を特定せよ：

重症度の最低の水準は、大人では現在のbody mass index(BMI)に基づき（下記）を、子供と青年ではBMI-パーセンタイルに基づく。下記の幅は大人の痩せの分類をWHOから引用しており、子供と青年では対応するBMI-

パーセンタイルが用いられるべきである。重症度の水準は臨床症状や機能障害の程度、そして指導の必要性を反映して強められることもある。

**軽度(Mild)：** BMI  $\geq 17$  kg/m<sup>2</sup>

**中等度(Moderate)：** BMI 16-16.99 kg/m<sup>2</sup>

**重度(Severe)：** BMI 15-15.99 kg/m<sup>2</sup>

**極度(Extreme)：** BMI <15 kg/m<sup>2</sup>

◇ 体重について基準そのものでは問わず、重症度を判定することになりその重症度に影響することになった。DSM-IVのAでは「拒否」Bでは「恐怖」が基準とされていたが、DSM-5のAでは「エネルギー摂取不足」Bでは「恐怖または妨げ」とされた。本人が拒食症であることを「拒否してるんじゃないくて食べられないだけだ」「カロリーが怖いわけじゃない」と否認したとき、DSM-IVでは診断根拠が不十分だったが、DSM-5では客観的に診断することが可能になった。

◇ DSM-IVで基準とされていた無月経がDSM-5では問われなくなった。

## 神経性大食症 Bulimia Nervosa

A. 繰り返されるむちゃ食いのエピソード。むちゃ食いのエピソードは以下の両方によって特徴づけられる

1. 他とはっきり区別される時間の中に（例えば、一日の中のいつでも2時間以内）、大抵の人が同じような時間・同じような環境で食べる量よりも明らかに多い食物を食べること。
2. そのエピソードの期間は、食べることを制御できないという感覚（例えば、食べることを止めることができない、または何をどれほど多く食べているかを制御できないという感じ）

B. 体重増加を防ぐための不適切な代償行為を繰り返す、例えば、

自己誘発性嘔吐；下剤、利尿剤、またはその他の薬剤の誤った使用；絶食；または過激な運動体重。

- C. むちゃ食いおよび不適切な代償行動はともに、平均して、少なくとも3ヶ月間にわたって週1回おきている。
- D. 自己評価は、体型および体重の影響を過剰に受けている。
- E. 障害は、神経性無食欲症のエピソード期間中のみ起こるものではない。

該当すれば特定せよ：

**部分寛解** in partial remission：神経性大食症の診断基準にそれより前に完全に合致し、全てではなく基準のいくつか合致している期間が続いている。

**完全寛解** in full features：神経性大食症の診断基準をそれより前に完全に満たし、基準のいずれも合致しない期間が続いている。

現在の重症度を特定せよ：

重症度の最低の水準は、不適切な代償行為の頻度（下記）に基づく。重症度の水準は他の症状や機能障害の程度を反映して強められることもある。

**軽度 (Mild)**： 不適切な代償行為が平均して週に1～3回

**中等度 (Moderate)**： 不適切な代償行為が平均して週に4～7回

**重度 (Severe)**： 不適切な代償行為が平均して週に8～13回

**極度 (Extreme)**： 不適切な代償行為が平均して週に14回以上

## むちゃ食い障害 Binge-Eating Disorder

A. むちゃ食いのエピソードの繰り返し。むちゃ食いのエピソードは以下の両方によって特徴づけられる。

1. 他とはっきり区別される時間の間に（例えば、2時間内に）大抵の人が同じような時間・同じような環境で食べる量よりも明らかに多い食物を食べる。
2. そのエピソードの間、食べることを制御できないという感覚（例えば、食べることを止めることができない、または自分が何を、またはどれほど多く食べているかを制御できないという感じ）

B. むちゃ食いのエピソードは、以下の3つ以上を伴っている。

1. 普通よりもずっと早く食べる。
2. おなかがいっぱいでも気持ちが悪くなるまで食べる。
3. 生理的な空腹を感じていないときに大量の食物を食べる。
4. 自分がどれほど沢山食べるかが恥ずかしくて一人で食べる。
5. あとで自分に嫌気がさし、または落ち込み、または強く罪悪感を抱く。

C. むちゃ食いをしていることに対する非常に強い苦痛

D. むちゃ食いは、平均して少なくとも週に1回、3ヶ月間にわたっておきる。

E. むちゃ食いは、神経性大食症でのような繰り返される不適切な代償行為と関連しておらず、神経性無食欲症や神経性大食症の経過中のみ起きるものではない。

該当すれば特定せよ：

**部分寛解** in partial remission：むちゃ食い障害の診断基準にそれより前に完全に合致し、むちゃ食いが平均して週に1回より少ない期間が続いている。

**完全寛解** in full features：むちゃ食い障害の診断基準をそれより前に完全に満たし、基準のいずれも合致しない期間が続いている。

現在の重症度を特定せよ：

重症度の最低の水準は、むちゃ食いの頻度（下記）に基づく。重症度の水準は他の症状や機能障害の程度を反映して強められることもある。

**軽度 (Mild)**： 不適切な代償行為が平均して週に1～3回

**中等度 (Moderate)**： 不適切な代償行為が平均して週に4～7回

**重度 (Severe)**： 不適切な代償行為が平均して週に8～13回

**極度 (Extreme)**： 不適切な代償行為が平均して週に14回以上

この章には他に下記のもものが分類されている。

- **Substance/Medication-Induced Feeding and Eating Disorder**
- **Feeding and Eating Disorder Due to Another Medical Condition**
- **Other Specified Feeding and Eating Disorder**
  - ・ Atypical anorexia nervosa

- ・ Bulimia nervosa (of low frequency and/or limited duration)
- ・ Binge-eating disorder (of low frequency and/or limited duration)
- ・ Purging disorder
- ・ Night eating syndrome
- **Unspecified Feeding and Eating Disorder**