

## 性機能不全群，性別違和，パラフィリア障害群

松永千秋

日本精神神経学会・性同一性障害に関する委員会

### はじめに

本稿で取り上げる3つの疾患群は、旧版のDSM-IV-TR<sup>3)</sup>では「性障害および性同一性障害」という単一の章にまとめられていた(表1)。DSM-5<sup>1)</sup>ではそれぞれが独立した疾患カテゴリーとなり(表2)、内容にも変更が加えられている。

### 性機能不全群

本疾患群には、性的反応と性的快感に関する障害が分類されている。診断には、性交渉のおよそ75パーセント以上で症状が経験され、臨床的に有意な苦痛をとまなっていることが必要とされる。また、物質・医薬品誘発性性機能不全以外では、原則として6ヵ月以上の症状の持続が必要である。生来型(最初の性的体験から症状が存在)・獲得型(性的に正常に機能した期間の後に症状が出現)、および、全般型(特定の刺激、状況、パートナーに限定されずに症状が存在)・状況型(上記の限定のもとに症状が出現)という下位分類は旧版と同様である。

性的反応にはさまざまな要因が関与するため、臨床評価の際は次のような点を考慮するべきとされている。①パートナー要因(例:パートナー側の性的問題や健康状態)、②関係性要因(例:劣悪

なコミュニケーション、性的欲望と現実の乖離)、③個人脆弱性要因(例:不良なボディイメージ、性的・情緒的虐待の既往)、④文化または宗教的要因(例:性行為・性的快楽に対する禁止、セクシャリティに対する態度)、⑤医学的要因(予後や経過、治療に関連するもの)。これらに加え、加齢にともなう正常範囲内の性的反応の低下にも注意が必要である。

本疾患群以外の精神疾患、身体疾患、外傷、パートナーによる暴力、その他のストレスが原因となって症状が現れていることが明らかな場合は、本疾患群の診断は除外される。

#### 1. DSM-IV-TR からの主な変更点

旧版に含まれていた疾患の一部が、今回の改訂で削除、統合された。また、原則6ヵ月間の症状の持続期間を要求するなど、旧版に比して詳細な基準がもうけられた。DSM-IV-TRの性嫌悪障害は、使用頻度が低いことからDSM-5では削除された。DSM-IV-TRにおける女性の性的欲求の障害と性的興奮の障害は、DSM-5における女性の性的関心・興奮障害に統合された。DSM-IV-TRの膣けいれんと性交疼痛症は、両者の合併率が高く、区別が困難であることから、DSM-5で初めて導入された性器-骨盤痛・挿入障害に統合された。旧版に存在した、心理的要因によるもの、混合性要因によるもの、という特定用語は廃止され、前

著者所属: ちあきクリニック

注) DSM-5 病名の訳語は日本精神神経学会・精神科病名検討連絡会のガイドラインに従った。

表1 DSM-IV-TR の分類

性障害および性同一性障害 Sexual and Gender Identity Disorders	
性機能不全 Sexual Dysfunctions	
性的欲求の障害 Sexual Desire Disorders	
性的欲求低下障害 Hypoactive Sexual Desire Disorder	
性嫌悪障害 Sexual Aversion Disorder	
性的興奮の障害 Sexual Arousal Disorders	
女性の性的興奮の障害 Female Sexual Arousal Disorder	
男性の勃起障害 Male Erectile Disorder	
オルガズム障害 Orgasmic Disorders	
女性オルガズム障害 Female Orgasmic Disorder	
男性オルガズム障害 Male Orgasmic Disorder	
早漏 Premature Ejaculation	
性交疼痛障害 Sexual Pain Disorders	
性交疼痛症 (一般身体疾患によらないもの) Dyspareunia (Not Due to a General Medical Condition)	
膣けいれん (一般身体疾患によらないもの) Vaginismus (Not Due to a General Medical Condition)	
一般身体疾患による性機能不全 Sexual Dysfunction Due to a General Medical Condition	
…[一般身体疾患を示すこと]…による女性の性的欲求低下障害 Female Hypoactive Sexual Desire Disorder Due to…[ <i>Indicate the General Medical Condition</i> ]	
…[一般身体疾患を示すこと]…による男性の性的欲求低下障害 Male Hypoactive Sexual Desire Disorder Due to…[ <i>Indicate the General Medical Condition</i> ]	
…[一般身体疾患を示すこと]…による男性の勃起障害 Male Erectile Disorder Due to…[ <i>Indicate the General Medical Condition</i> ]	
…[一般身体疾患を示すこと]…による女性の性交疼痛症 Female Dyspareunia Due to…[ <i>Indicate the General Medical Condition</i> ]	
…[一般身体疾患を示すこと]…による男性の性交疼痛症 Male Dyspareunia Due to…[ <i>Indicate the General Medical Condition</i> ]	
…[一般身体疾患を示すこと]…による女性の他の性機能不全 Other Female Sexual Dysfunction Due to…[ <i>Indicate the General Medical Condition</i> ]	
…[一般身体疾患を示すこと]…による男性の他の性機能不全 Other Male Sexual Dysfunction Due to…[ <i>Indicate the General Medical Condition</i> ]	
物質誘発性性機能不全 Substance-Induced Sexual Dysfunction	
特定不能の性機能不全 Sexual Dysfunction Not Otherwise Specified (NOS)	
パラフィリア Paraphilias	
露出症 Exhibitionism	
フェティシズム Fetishism	
窃触症 Frotteurism	
小児性愛 Pedophilia	
性的マゾヒズム Sexual Masochism	
性的サディズム Sexual Sadism	
服装倒錯的フェティシズム Transvestic Fetishism	
窃視症 Voyeurism	
特定不能のパラフィリア Paraphilia NOS	
性同一性障害 Gender Identity Disorders	
性同一性障害 Gender Identity Disorder	
小児の性同一性障害 Gender Identity Disorder in Children	
青年または成人の性同一性障害 Gender Identity Disorder in Adolescents or Adults	
特定不能の性同一性障害 Gender Identity Disorder NOS	
特定不能の性障害 Sexual Disorder NOS	

表2 DSM-5 の分類

性機能不全群 Sexual Dysfunctions
射精遅延 Delayed Ejaculation
勃起障害 Erectile Disorder
女性オルガズム障害 Female Orgasmic Disorder
女性の性的関心・興奮障害 Female Sexual Interest/Arousal Disorder
性器-骨盤痛・挿入障害 Genito-Pelvic Pain/Penetration Disorder
男性の性欲低下障害 Male Hypoactive Sexual Desire Disorder
早漏 Premature (Early) Ejaculation
物質・医薬品誘発性性機能不全 Substance/Medication-Induced Sexual Dysfunction
他の特定される性機能不全 Other Specified Sexual Dysfunction
特定不能の性機能不全 Unspecified Sexual Dysfunction
性別違和 Gender Dysphoria
性別違和 Gender Dysphoria
小児の性別違和 Gender Dysphoria in Children
青年および成人の性別違和 Gender Dysphoria in Adolescents and Adults
他の特定される性別違和 Other Specified Gender Dysphoria
特定不能の性別違和 Unspecified Gender Dysphoria
パラフィリア障害群 Paraphilic Disorders
窃視障害 Voyeuristic Disorder
露出障害 Exhibitionistic Disorder
窃触障害 Frotteuristic Disorder
性的マゾヒズム障害 Sexual Masochism Disorder
性的サディズム障害 Sexual Sadism Disorder
小児性愛障害 Pedophilic Disorder
フェティシズム障害 Fetishistic Disorder
異性装障害 Transvestic Disorder
他の特定されるパラフィリア障害 Other Specified Paraphilic Disorder
特定不能のパラフィリア障害 Unspecified Paraphilic Disorder

記の5つの要因がテキストに追加された。

DSM-5 全体の変更に関することとして、「特定不能の」カテゴリーは「他の特定される」および「特定不能の」カテゴリーに変更された。それらの内容を表3に示した。

## 2. 診断のポイント

本稿で取り上げられた疾患群を診断する際のポイントを表4にまとめた。各疾患に特徴的な臨床像は基準Aに示されている。本疾患群に含まれる複数の疾患が存在する場合は重複診断が行われる。基準B～基準Eの内容に関しては、表5を参照されたい。表5で「精神疾患の定義に関する基準」とは、DSM-5における精神疾患の定義にかかわるものであり、本疾患群では本人が臨床的に有

意な苦痛をもつことがその内容となっている。

## 性別違和

性別違和は、旧版の「性同一性障害」から変更された診断名である。性同一性は個人の人格的な性のあり方を意味しているため、従来の診断名は当事者のスティグマとなることが指摘されていた<sup>2)</sup>。今回の改訂では、自己の性別に違和感のある多様な状態を指す用語として米国で1970年代から使用されていた gender dysphoria が、新しい診断名として採用された。診断名に disorder をつけない点にも脱スティグマが意図されている。gender dysphoria は DSM-III (1980) から使われ

表3 「他の特定される」および「特定不能の」カテゴリーの内容

	内容
「他の特定される」	臨床的に疾患閾値を超えているが、疾患特異的な基準（主に基準 A）を完全には満たさない
「特定不能の」	臨床医の判断により、疾患特異的な基準を満たさない理由が特定される場合 臨床医の判断により、疾患特異的な基準を満たさない理由が特定されない場合

表4 診断のポイント

性機能不全群	診断のポイント（基準 A の要点）	
射精遅延	パートナーとの性行為における射精の著明な遅延、あるいは射精不能	
勃起障害	パートナーとの性行為における勃起の達成・維持の失敗	
女性オルガズム障害	女性におけるオルガズム経験の困難とオルガズム感覚の著明な減弱	
女性の性的関心・興奮障害	女性における性的関心・興奮の欠如あるいは減弱	
性器・骨盤痛・挿入障害	性交時の挿入に際して生じる問題（挿入の際の困難、疼痛、不安、骨盤底筋の緊張）	
男性の性欲低下障害	男性における性的な思考または空想、および、性交渉に対する欲求の減弱あるいは欠如	
早漏	パートナーとの性行為における、膣への挿入後およそ 1 分以内の意図しない射精	
物質・医薬品誘発性性機能不全	物質中毒の最中または直後、あるいは、医薬品への暴露または退薬時に出現する性機能不全	
性別違和	診断のポイント（基準 A の要点）	
小児の性別違和	思春期前	帰属する性別と本人が経験・表現する性別（男女に限らない）の不一致
青年および成人の性別違和	思春期以降	
パラフィリア障害群	診断のポイント（特徴的な性対象または性愛行動）	
窃視障害	警戒していない人の裸、脱衣、性行為を見る	
露出障害	警戒していない人に対する自分の性器の露出	
窃触障害	同意していない人に触る、または体をこすりつける行為	
性的マゾヒズム障害	辱められる、打たれる、縛られる、または他の苦痛を与えられる行為	
性的サディズム障害	他者に身体的または心理的苦痛を与える行為	
小児性愛障害	思春期前の小児（一人または複数、通常は 13 歳以下）との性行為	
フェティシズム障害	生命のない対象物、または性器以外の特定の身体部位	
異性装障害	異性の衣服を着る行為	

表5 診断基準の構造

	性機能不全群	性別違和	パラフィリア障害群
疾患特異的な臨床像に関する基準	基準 A（基準 A および B）*	基準 A	基準 A
症状の持続期間・頻度に関する基準	基準 B	基準 A	基準 A
精神疾患の定義に関する基準	基準 C（基準 E）*	基準 B	基準 B
除外基準	基準 D（基準 C および D）*	—	（基準 C）**

\*括弧内は、物質・医薬品誘発性性機能不全の場合

\*\*括弧内は、窃視障害、小児性愛障害、フェティシズム障害の場合

表6 性別違和における DSM-IV-TR からの変更点

変更点	意図または背景
「性同一性障害」から「性別違和」への変更	個人の人格的な性のあり方(性同一性)に対するステイグマの排除
「反対の性への同一化と自分の性に対する不快感・性役割の不適切感」から「帰属する性別と経験・表現する性別の顕著な不一致」への診断概念の変更	当事者が抱えている問題に焦点を当てた、より記述的な診断概念への移行
性分化疾患を除外する項目の削除 「性」から「性別」への用語変更	性分化疾患をとまなう場合への診断の拡大
男性・女性だけでなく、多様な性のあり方を含む	受診者の自己意識およびニーズの多様化
文化的有利性に関する除外項目の削除	病因論に踏み込まない DSM の記述的な姿勢
性指向に関する特定用語の廃止	性指向は正確な情報を得ることが困難であることに加えて経過中に変化することが多く、しかも臨床的問題となることが少ない
DSM-IV-TR の基準 A と基準 B が DSM-5 の基準 A に統合	旧版の基準 A (反対の性に対する強く持続的な同一感) と、基準 B (自分の性に対する持続的な不快感、またはその性の役割についての不適切感) の区別が、因子分析を用いた解析で支持されなかった
ディメンション的な診断基準への統一	該当する項目の内容・数を示すことによって、症状の強さや時間経過を記述することができる
小児の性別違和と青年および成人の性別違和に関する診断基準を分離	発達段階で臨床像が異なることの明確化
症状が6ヵ月以上持続することを定めた基準を追加	専門家のコンセンサスにもとづく診断基準の明確化

るようになった性同一性障害 (gender identity disorder) よりも古い用語であり、わが国では長く性別違和と訳されてきた。本診断名の訳語として「性別違和症」「性別不快感」なども検討されたが、上記の経緯をふまえ、日本精神神経学会・性同一性障害に関する委員会において性別違和とすることで意見が一致した。

### 1. DSM-IV-TR からの主な変更点

主な変更点を表6にまとめた。この他、DSM-5では、特定用語として、「性分化疾患をとまなう」(例：先天性副腎過形成)、「性別移行後」(法的な性別変更の有無にかかわらず望みの性別でフルタイムで生活しており、かつ、ホルモン療法や性別適合手術など、何らかの身体治療を受けている状態)が追加された。

### 2. 診断のポイント

診断のポイントを表4に示した。表6に記載し

たように、男性・女性に限定されない性のあり方や性分化疾患を含む点など、旧版よりも広い概念となっている<sup>2)</sup>。このため、性別違和の診断がただちにホルモン治療や手術といった身体的治療に結びつかないことに注意しなければならない。この点は、実は旧版の性同一性障害でも同様であったのだが、DSM-5では特に意識するべきである。精神疾患の定義に関する基準Bは、本人が臨床的に有意な苦痛を経験しているか、あるいは、重要な機能領域で障害が生じていることを内容としている。

## パラフィリア障害群

本疾患群は、性行動の変異による障害と性愛対象の変異による障害に大別される。性行動の変異はさらに、求愛行動の障害(窃視障害、露出障害、

窃触障害)と苦痛性愛障害(性的マゾヒズム障害, 性的サディズム障害)に分けられ, 性愛対象の変異による障害はさらに, 人に対するもの(小児性愛障害)と人以外に対するもの(フェティシズム障害, 異性装障害)に分けられる。

一般にパラフィリアは, 性行動や性愛対象が通常とは異なることを意味する。DSM-5では, パラフィリアのうち, 現実的な他害性を有するか, 臨床的に有意な苦痛または機能障害をともなうものだけを疾患と定義する。すなわち, 基準 A (各パラフィリアに特徴的な性愛に関連する空想・衝動・行動が6ヵ月間以上にわたり強く反復的に出現する)が認められる場合であっても, 精神疾患の定義に係る基準 B (他害性, すなわち同意のない相手に対する実行〈ただし性的マゾヒズム障害を除く〉, あるいは, 臨床的に有意な苦痛または不適応の存在)を満たさなければ, パラフィリア障害とは診断されない。後述するように窃視障害, 小児性愛障害, フェティシズム障害には基準 C が置かれ, 診断をさらに限定されたものとしている。

### 1. DSM-IV-TR からの主な変更点

旧版では本疾患群に相当するカテゴリー名は「パラフィリア」とされており, 各々の診断名にも「障害」がつけられていなかった(表1)。すなわち, パラフィリアを指す用語がそのまま診断名になっていたわけである。これに対し, DSM-5ではカテゴリー名がパラフィリア障害に改められ, さらに本疾患群に属するすべての診断名に「障害」がつけられた。これにより, 正常範囲のパラフィリアと疾患としてのパラフィリア障害とのあいだの区別を明確にすることが意図されている。

DSM-IV-TRの服装倒錯的フェティシズム(transvestic fetishism)は, DSM-5では異性装障害(transvestic disorder)に変更された。「フェティシズム」は診断名から削られ, 後述のように特定用語となっている。DSM-IV-TRでは診断対象が異性愛の男性に限定されていたが, DSM-5

では性指向や性別による限定はなくなった。もつとも, 本疾患はほぼ男性のみに認められるとテキストには記載されている。特定用語として「フェティシズムをともなう」「自己女性化性愛(auto-gynephilia: 男性が自分を女性であるとイメージすることによって性的な興奮を得ること)をともなう」が追加され, 「性別に不快感をともなうもの」という特定用語は削除された。異性装障害と性別違和は異なる診断概念であり, 両方の診断基準を完全に満たしている場合は重複診断が可能である。男性の場合, フェティシズムをともなう場合は性別違和を合併する可能性が減少し, 自己女性化性愛をともなう場合はその可能性が増大するとされている。

### 2. 診断のポイント

診断する際のポイントを表4に示した。本疾患群に含まれる複数の疾患が存在する場合は重複診断を行う。本群では基準 B が精神疾患の定義に関係しており, その内容は上記のとおりである。

基準 C により, 診断が限定される場合がある。窃視障害では18歳未満の者は診断から除外される。小児性愛障害では, 患者は16歳以上でなければならず, かつ性愛の対象が5歳以上年少でなければならない。フェティシズム障害では, 性愛の対象が異性装に用いられる衣類に限定されてはならず, また, 性器への直接刺激を目的とした器具(バイブレーターなど)に限定されてはならない。

### おわりに

本稿で取り上げた3つの疾患群の変更点からは, 全体として脱スティグマへの配慮をみとることができる。たとえば, 3つの疾患群を独立したカテゴリーとしたこと, 性別違和への診断名の変更, パラフィリア障害群の診断名にあえて障害をつけた点などである。しかし, そもそも性別違

和を精神疾患とすること自体がスティグマであるとの批判があり，保険給付や社会的認知の促進のために疾患とされることが必要であるとの見解と，どう折り合いをつけるかが課題となっている。また，パラフィリア障害において，診断名に障害をつけたことが実際にスティグマ軽減に役立つかは議論のあるところであろう。パラフィリアに付随するスティグマも，ひとつにはそれが精神疾患に取り入れられていること自体から生じているからである。

なお，本論文に関連して開示すべき利益相反はない。

---

## 文 献

- 1) American Psychiatric Association : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5. American Psychiatric Publishing, Washington D. C., 2013
- 2) 松永千秋：性別違和. DSM-5を読み解く—伝統的精神病理, DSM-IV, ICD-10をふまえた新時代の精神科診断 (神庭重信総編集). 中山書店, 東京, 印刷中
- 3) 高橋三郎, 大野 裕, 染矢俊幸訳：DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル 新訂版. 医学書院, 東京, 2002