

■ 書 評



DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル

原著：American Psychiatric Association

日本語版用語監修：日本精神神経学会

監訳：高橋三郎, 大野 裕

訳：染矢俊幸, 神庭重信, 尾崎紀夫, 三村 将, 村井俊哉
医学書院

2014年6月 932頁

本体価格 20,000円＋税

2013年5月、前版から13年ぶりの改訂となる精神疾患の診断・統計マニュアル5版 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth edition: DSM-5) が出版され2014年6月その日本語翻訳版が出版された。まず目につくのは従来まで改訂ごとにローマ数字で版を表記していたものがアラビア数字に変更されたことである。アラビア数字に込められた新規性を求める姿勢と小数点表示が可能になったことで小改訂が容易になったことが改訂の内容以前にDSM-5の位置づけを暗示している。

DSM-5自体の構成は、I. : DSM-5の基本, II. : 診断基準とコード, III. : 新しい尺度とモデルの3章に分かれている。I章のDSM-5の基本では、DSM-III以来用いられていた多軸診断を用いない記載法に移行することをはじめ、発達およびライフステージ、ジェンダーの違い、文化的な問題を診断に反映するといった今回の改訂における基本的な理念についての記載がある。「本書の使用法」を含めてDSM-5の診断における原則を理解するうえで必読の章である。II章では、22の障害群157診断名の診断基準とコードが記述されている。診断名は、DSM-IV-TRの172から減少した。新しく追加された診断名が17あり、広汎性発達障害が自閉スペクトラム症となるなど複数の診断が統合されて診断名が減ったことが減少に寄与しており、実際には診断数が増えたといっていいただろう。DSMでは版を重ねるごとに診断が追加されることへの批判があったが、今回の改訂でも追加された診断への妥当性が十分検討されていないとの批判もあり、今後臨床的な再評価も必要となってくると考えられ

る。実際の診断の編成は、神経発達症群から、内在化障害、外在化障害、神経認知障害、その他のグループと発達およびライフスタイルステージの検討から配列が定められている。さらに多くの特定用語が追加され診断の際により多面的に包括的な評価ができるような診断体系する配慮が行われている。DSM-5で特筆すべきは、前版に比べて「診断的特徴」をはじめとした診断基準に続く本文の記述部分の充実である。このことは、DSM-5の目指すものが単に診断基準のチェックリストではなく、診断基準項目を基にし、本文記述にある疾患内容から病像をイメージし、さらに臨床判断を加えた診断を目指していること示している。翻訳の上での新たな試みとして、今回の翻訳においては診断名の翻訳を日本精神神経学会が中心となり疾患に対応する諸学会に依頼した特記すべきことである。学会ごとに学会員の声を反映しながら診断名の翻訳がなされ、英語版のdisorderを学会によって「障害」あるいは「症」と異なった翻訳がなされており、臨床現場での診断名の使用への配慮がなされている。III章では、横断的的症状尺度、精神病症状の重症度尺度、世界保健機関能力評価尺度第2版 (WHODAS 2.0)、文化的定式化、パーソナリティ障害の代替DSM-5モデルなどDSM-5における新しい多くの取り組みについて記載されている。

DSM-5への改訂が、精神医学領域にとどまらず教育、福祉、司法などの各領域に与える影響は大きいと考えられる。DSM-5においては、多軸診断の廃止、特定用語の追加、疾患の名称の変更、診断基準の変更など複数の変更があり、適切に運用するためにはII章の診断基準だけを診断の際に用いるだけではなく、II章の記述部分、I章、III章を含めた十分な理解が求められる。本文中で臨床判断という言葉が繰り返し用いられていることから、DSM-5が求めているものは臨床現場での実践的な手引きとしての位置づけである。一方で、当初予定されたバイオマーカーの導入が困難であったことなどから、DSM-5の研究領域での重要性は低下することが予想される。

DSM-5の診断基準のみならず診断基準に付随する解説テキストを丁寧に読み込み、過剰診断・過少診断のいずれにも陥らないように注意しながら、本書が単に診断チェックリストとして使われず、精神医学のより深い理解へとつながる共通言語を共有するための第一歩の書となることを願う。

(齊藤卓弥)