

診断基準 • DSM-5

●神経性やせ症/神経性無食欲症

- A 必要量と比べてカロリー摂取を制限し、年齢、性別、成長曲線、身体的健康状態に対する有意に低い体重に至る。有意に低い体重とは、正常の下限を下回る体重で、子どもまたは青年の場合は、期待されている最低体重を下回ると定義される。
- B 有意に低い体重であるにもかかわらず、体重増加または肥満になることに対する強い恐怖、または体重増加を妨げる持続した行動がある。
- C 自分の体重または体型の体験の仕方における障害、自己評価に対する体重や体型の不相応な影響、または現在の低体重の深刻さに対する認識の持続的欠如。

▶重症度

軽度：BMI $\geq 17\text{kg/m}^2$

中等度：BMI 16 ~ 16.99 kg/m^2

重度：BMI 15 ~ 15.99 kg/m^2

最重度：BMI $< 15\text{kg/m}^2$

(DSM-5精神疾患の診断・統計マニュアル, pp.332-333, 医学書院, 2014)

●神経性過食症/神経性大食症

- A 反復する過食エピソード。過食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内に（例：任意の2時間の間に）、ほとんどの人が同じような状況同様の時間内に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は、食べることを抑制できないという感覚（例：食べるのをやめることができない、または、食物の種類や量を制御できないという感覚）。
- B 体重の増加を防ぐための反復する不適切な代償行動。例えば、自己誘発性嘔吐；緩下剤、利尿薬、その他の医薬品の乱用；絶食；過剰な運動など
- C 過食と不適切な代償行動がともに平均して3カ月にわたって少なくとも週1回起こっている。

- D 自己評価が体型および体重の影響を過度に受けている。
- E その障害は、神経性やせ症のエピソードの期間にのみ起こるものではない。

(DSM-5精神疾患の診断・統計マニュアル, pp.338-339, 医学書院, 2014)