

DSM 改訂論争と「分類の哲学」

山崎真也

大阪府立大学人間社会学研究科博士後期課程

米国精神医学会 (American Psychiatric Association、以下 APA) の精神科診断マニュアル書『精神疾患の診断及び統計マニュアル (Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders、以下 DSM と略記)』は、現在 4 版 (DSM-IV) から 5 版 (DSM-V) への改訂作業が進行中であり、5 版は 2013 年に刊行予定である。本発表では、この改訂作業において生じた論争 (これを「DSM 改訂論争」と名付けたい) を取り上げる。そして、論争の分析を通して、精神疾患の分類 **classification** を行う際に、「そもそも精神疾患の分類はどのように行われるべきか」「どのような原理に基づいて行われた分類は妥当なのか」に関する基底的・規範的な態度の相違を浮き彫りにすることを目標としたい。

本発表で「DSM 改訂論争」と名付けようと思うのは、以下の一連の出来事である。

DSM-V の改訂者たちは、旧版からの「パラダイム・シフト **paradigm shift**」を図ることを宣言してきた。即ち、「統合失調症」や「双極性障害」といった各疾患カテゴリーを構成する際に順守されるべき一般的な規範を、DSM-III 以来重視されてきた「評価者間信頼性 **inter-rater reliability**」と「無理論的態度 **a-theoretical attitude**」から、「妥当性 (**validity**)」に転換しようというのである。

「評価者間信頼性」とは、評価者 (診断者) 間の診断一致率を意味する。また「無理論的態度」とは、疾患カテゴリーを形成する際に、例えば精神分析学説のような検証不可能な仮説を密輸入してそれをカテゴリーに反映させぬように注意を払い、カテゴリーの構成要素を純粋に観察可能な症状に基づけようとする禁欲的な態度のことである。他方、「妥当性」は、甚だ不十分な特徴付けではあるが、各カテゴリーが「原因論 **etiology**」をどれだけ反映しているかを示すものである。DSM-V 改訂責任者である Kupfer は、DSM-III 以来、信頼性と無理論的態度が過剰に重視されてきたせいで、DSM の疾患カテゴリーが原因論についての新しい科学的知見を組み込み損なっており、それ故科学的進歩を阻害してきた、と見ている。そこで、方針転換として「パラダイム・シフト」を遂げようというのである。

これに対し、第 4 版の作業部会 (DSM 改訂の最高決定機関)「委員長」であった Allen Frances は、2009 年、*Psychiatric Times* 誌上に「DSM-V への道における予兆——意図せぬ結果にご用心」という DSM-V 批判論文を提出し、Kupfer らの「パラダイム・シフト」を徹底的に批判した。それに対して APA は、同誌上に、やや **ad hominem** な論 (?) 点を含めた応答を返し、更に Frances が再反論に打って出るなど、論争が激化し、世間の耳目を集めることになった。更に、論戦は「哲学と精神医学の推進連盟 (Association for the Advancement of Philosophy and Psychiatry)」の雑誌『紀要

(Bulletin)』にも飛び火し、現在も継続中である。

これが DSM 改訂論争の流れであるが、発表者としては、DSM 改訂論争の焦点を次のように整理する——争点は、DSM-V 改訂委員会が新機軸として盛り込もうとしている「パラダイム・シフト」の評価である。Frances は、これを「鰻登りの野心」とか「過大な野心」と揶揄した上で、そうした「絶対に時期尚早」な「野心」が企図する DSM 診断基準の「諸変更」が、「意図せざる結果」や「危険」を招来する可能性を持つから、そういう「向こう見ずな」変更は止めるべきだ、というのである。

ここには、Frances が原因論の現状と、診断学や疾病分類学 nosology のあり方に対して持つ重要な基本的見解が反映されている。即ち、Frances によれば、現在我々が利用している「記述的診断 descriptive diagnosis」は、パラダイム・シフトの必要もないしまたそれを支持してもいない。というのも、精神医学（診断）における真なるパラダイム・シフトとは、精神疾患の「原因 causes」を我々が根本的に解明した時に生じるのであって、そうした「精神疾患を引き起こすものについての我々の理解における根本的跳躍 fundamental leap」を欠く現状においては、合理的な診断体系の変更など求むべくもないからである。つまり彼は、しつかりした原因についての知識（現状ではそれを欠く）が反映されない限り、診断体系は手つかずのままにされるべきで、診断分類図式を安易に頻繁に変更すべきではないというのである。

勿論、Kupfer ら DSM-V 改訂責任者たちも、「信頼性」と「無理論的態度」から「妥当性」への方針転換を図るということで、「原因論」に立脚した診断分類体系を最終目標としていたはずである。しかし Frances と対立するのは、Kupfer らが、ある種の暫定性を持たざるを得ない原因に関する最新の知識群——ニューロサイエンスや遺伝学など——を、新しい DSM に謂わば次々取り込むことによって、分類体系を改訂時点の最新の研究動向に合わせて柔軟に変更させるべきだと考えることである。Kupfer は、DSM をそうした科学の努力の営為を刻印した「生ける文章」にしたいと考えている。他方「保守派」の Frances は、そんなあやふやな知識群を根拠にして診断分類体系を安易に改変すべきではないと考える。Frances が唯一診断分類体系を改変してよいと考えるのは、原因の知識に決定的な変化、「ブレーク・スルー」が生じた時だけである。

では何故 Frances は、診断分類体系の改変に、斯くも厳格な基準を設けるのであろうか。何故「ブレーク・スルー」が生じない限りは、現行の診断分類体系が「保守的に」温存されるべきなのだろうか。これについて、Frances は（安易な）診断図式の改訂が「意図せざる結果」「危険」を引き起こすからだと考えている（その具体的内容については、発表当日に要約を試みる）。残念なことに、Kupfer ら APA 側は、この Frances の批判に対しては、Frances 個人に対する大変 ad hominem な反論を返しただけで、結局議論が深まることはなかった。しかしながら、Frances 自身や彼に賛同する人々が、「精神医学と哲学の推進向上協会」の機関誌で興味深い分析を行っている。演者は、この議論から、Frances が DSM をはじめとする精神疾患分類体系を極めて唯名論的に捉えていること、対して Kupfer らは実在論的に捉えていることを指摘したい。そこから、先の「原因」に関する知識の反映のさせ方を見た場合には、知識の存在論的身分に関するある種の「ねじれ現象」が生じていることを指摘したいと思う。