

10回目：精神医学の視点から

1

精神科の病気は複雑

テキストp123 事例から考える
「Bさんの病気の原因は何か？」
*いろいろ考えてみよう



〈事例概要〉

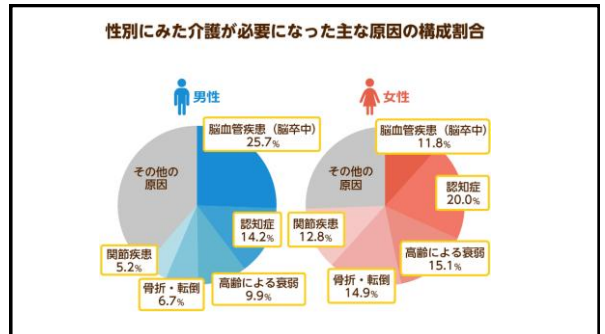
- Bさん 72歳 女性
- 3年前 夫 がんで死亡
- 1年ほど前から元気がない、ぼんやり、食事もしない
- 受診：軽度うつ 投薬開始
- 「通帳がなくなった」「嫁にとられた」など訴え
- 再受診：アルツハイマー型認知症
- 介護保険申請

テキストp123～ 参照

2



3



4

脳とこころの関係

テキストp125 図3-1を考えると
*レベル5・4 (こころの事象) ~レベル3~1 (脳の事象)

〈Bさんの場合〉

(レベル5) : 「個人が実際に感じ、体験していること」

- Bさんの生の声、生の体験、生の行動
- 生の声への共感「聴くことの大切さ」(傾聴)
- 「健忘症」「物とられ妄想」(症状)
- レベル4につなぐ作業

↳ * 『精神病理』 という方法論



5

(レベル4) : 専門的な症状名で表される一般的概念

- 「健忘症」「物とられ妄想」など症状を読み取る
- MRI検査から、海馬と海馬傍回での脳萎縮発見
- 「健忘症」の原因の推定
- 「脳」という物質界の現象と「心」という精神界の現象がつながる
- レベル3につなぐ作業

↳ * 『神経心理学』 と呼ばれる作業



6

- (レベル3) : 大きなまとまりとしての脳部位の働き
- 医学的検査などし、神経心理学的原因を探る
 - 脳の水準は？ 分子レベル？ 遺伝子レベル？
 - 分子レベルのようなマクロ・レベルの病気の仕組み？
 - 脳領域のレベルのようなマクロ・レベルの病気の仕組みの
関係？
 - レベル2につなぐ作業
 - レベル1につなぐ作業



↳ * 神経生理学、細胞生理学、分子遺伝学 など
物質レベルの研究

7

精神科領域の病気について (事例から考える)

* 統合失調症 (テキストp129~)

23歳 男性 Cさん 大学生 一人暮らし
半年前から休み部屋に閉じこもりがちに、友人との連絡が途絶える。家族が部屋に。部屋は散乱、独り言、目つきもおかしいため、病院へ。

- 入院し、薬物治療を受ける。
- 「自分のことを話している声が聞こえる」
「TVで自分の事が言われている」
- 退院後、しばらく休学し通院と服薬継続

8

どんな病気？

- * 発症頻度：100人に1人
- * 男女差：あまり無い
- * 発症年齢：小児期～老年期 (一番頻度が高いのは20歳代前半)
- * 主な症状：

感情の障害→感情疎通性の減退 (ラポールが取りにくい)・感情不調和 (刺激に対し不釣り合いな感情)・感情鈍麻 (生き生き感がなくなる)・感情両価性 (愛と憎しみを同時に感じる)
意欲障害→自発性が減退、ぼんやり、ごろごろなど
思考障害→思路の障害 (まとまりのない話、支離滅裂、言語新作、思考途絶など)・妄想 (誤った内容を深く信じ込み、訂正不可能な状態)
知覚の障害→幻覚 (実際には存在しないものを存在するかのよう知覚)

9

精神科の病気？

1. 精神科の病気とは？

- ・ DSM-5による精神疾患の分類 (テキストp141 表3-2)
- ・ DSM-5の『統合失調症スペクトラム障害および他の精神病性障害群』に含まれる病名 (テキストp141 表3-3)

2. 精神科の病気は1つではない

「～群」 → 「～障害」
例) 神経発達症群/神経発達障害群
→ 自閉スペクトラム症 など

テキストp140～ 参照

10

3. 精神科の病気に「一般論」は通用しない
* 遺伝と環境の問題もさまざま



4. 知識を深める必要がある
* 精神疾患とひとまとめにしない
* 精神科の病気
→ それぞれの病気で原因や症状や治療法が異なる。

テキストp142～ 参照

11

精神科の病気のいくつか

- ① 神経発達症群
- ② 双極性障害とうつ病
- ③ 不安症、強迫症、ストレス因関連障害
- ④ 身体に現れるメンタルヘルスの病気
- ⑤ 睡眠-覚醒障害群
- ⑥ 「性」に対する病気
- ⑦ 薬物使用に関する病気
- ⑧ 認知症
- ⑨ パーソナリティ障害群 など



テキストp144～ 参照

12

最後に…

《精神科の病気は多様！》

- * 精神科の病気は頻度も高い
- * 統合失調症は100人に1人→うつ病ははるかに頻度が高い
- * 「今、目にしている状態は？」
 - 「精神科の病気の中のどのあたりだろうか？」
 - 「どのような専門家に援助を求めればよいか」
 - その都度問題について考える。
- * **メンタルヘルスは広大な分野**
 - その中の一部の分野で仕事をするため、ピットフォール（落とし穴）に陥る事も。
 - 時にはメンタルヘルス全体を眺めることも大切

テキストp152