精神科の病気にはどんなものがあるか

- 大きく3つに分ける

1. 症状性を含む器質性精神障害
2. 精神病圏の病気
3. 神経症圏の病気

1

身体の病気からくる
精神の病気
例：甲状腺疾患、内分泌疾患、脳炎、認知症（含）

2

脳内に何らかの機能異常が想定される病気。
明らかにいつもと違う言動、行動がある。
例：統合失調症

3

心理的なストレスが主な原因と考えられる病気。
例：適応障害やPTSD、「心の病」と称される。

身体的な異常がないかどうか、必ず確認します。
身体異常が無い場合に、精神病圏か神経症圏の病気かを考えていきます。

1 症状性を含む器質性精神障害

身体の病気からくる精神の病気
例：甲状腺疾患、内分泌疾患、脳炎、認知症（含）

症例1　20代女性　脳炎による精神病性障害

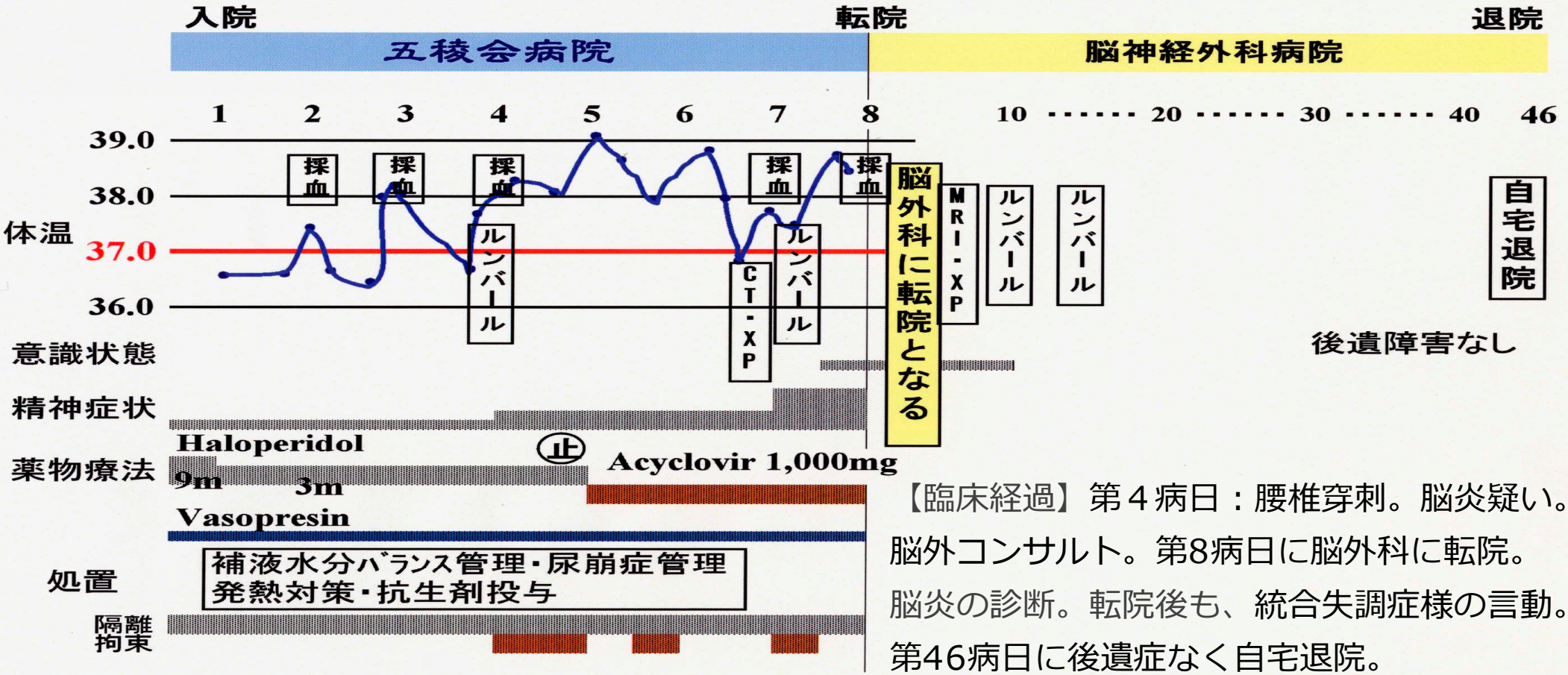
【現病歴】

X年Y月、顔面のしびれ、脳神経外科病院受診しMRIでは異常なし。頭痛が出現、列車内で倒れた。
帰宅後「自分がどこにいるのかわからない。自分以外に沢山の他の自分がいる。」見当識障害。
Y月14日、脳神経外科病院再受診。不眠、不安、焦燥感が強い。
Y月17日、総合病院内科受診。情動不安定で通常の内科病棟での管理は出来ない。
Y月18日、大学病院精神科受診。ロビーで両親に噛みつく、顔を叩くなどの精神運動興奮状態。
空きベットがなく、当院に紹介されて受診。

【初診時現症】

体温36.9℃。右上肢の不随意運動、幻聴、オウム返しの返答。
「あー」と声を出して親の腕を掴む。１日のうちで短い時間正常に戻り、会話も食事も出来る。
幻覚妄想状態、精神運動興奮状態にあり、病識は乏しく、急性期病棟に医療保護入院。

臨床経過図（症例１）



【臨床経過】第４病日：腰椎穿刺。脳炎疑い。脳外コンサルト。第8病日に脳外科に転院。脳炎の診断。転院後も、統合失調症様の言動。第46病日に後遺症なく自宅退院。

身体的な異常がないかどうか、必ず確認します。 基本のキ

2 統合失調症

脳内に何らかの機能異常が想定される病気。
明らかにいつもと違う言動、行動がある。

症例2　ジョン・ナッシュ（1928-2015）

【現病歴】

　ナッシュは、画期的な数学理論「ナッシュ均衡」などを次々と発表。しかし、成果が認められた30歳以降に被害妄想が強くなり、「世界平和が脅かされている」といった世界の危機感を口にする（世界没落体験）。

X年、統合失調症と診断されて入院。電気治療施行。しばしば服薬（注：1952年クロルプロマジン、1957年ハロペリドール発見）を自己中断、幻覚や妄想が残る段階で退院し、たびたび再発。しかし、服薬を含めた治療をしたことに加え、夫人の献身的な支え、同僚研究者の理解もあり、長い年月を経て回復。

【転帰】激しい幻覚・妄想により30年間で3回入院、回復。

2001年、ナッシュをモデルにした映画
「ビューティフル・マインド」
アカデミー賞4部門

被害関係妄想　　よくみられる例

1.子供が私に手を上げて合図を送ってくる
横断歩道を渡る子供・・・横断歩道は手を挙げて
2.工事現場の人がガラス越しに手を振って合図を送ってくる
住宅新築で働いている大工さん
3.特別なステッカーを貼っている車が自分をつけ狙っている
営業者の広告
4.部屋に変な液体を撒かれた
数週間放置された生ゴミから出た液体
5.すれ違った人が咳払いをして私に合図を送った
咳をしている人とすれ違っただけ
6.新聞、雑誌に特別な数字が書いてあり、自分に暗号を送っている
ただの記事です
7.テレビのタレントが自分に向かって話しかける。ＴＶ局に監視されている
視聴者に話しかけているだけ

3 適応障害

心理的なストレスが主な原因と考えられる病気。
例：適応障害やPTSD、「心の病」 と称される。

症例3　Aさん　23歳男性　IT企業に勤務

【現病歴】

S市にて、2人同胞第1子で出生。発育については問題なし。小学では人付き合いが苦手で一人で過ごすことが多かった。頑固な面もあった。宿題を忘れたりはすることはなかった。

X年3月、大学を卒業。4月、IT企業に就職し、1ヶ月間は社内研修を行った。

新型コロナ渦ということもあり、歓迎会はなく、同期や同僚との交流は殆どなかった。

徐々に、仕事が忙しくなり、帰りは、20～23時と遅くなった。残業は、月80時間にもなった。

わからないことがあっても、上司は、「自分でやれ」という感じであった。

8月、冷や汗をかき、腹痛や下痢があり、内科受診し、過敏性腸症候群の診断で投薬された。

9月、不眠や苛々、身体がだるい、食欲低下、5kgの体重減少、気分の落ち込みがあった。

10月○日、五稜会病院を受診。2ヶ月間、ストレスケア・思春期病棟にて入院治療を行った。

X+1年1月、リワークプログラムに参加、リハ出勤を経て、3月に復職となった。

適応障害　DSM-5の診断基準

A. はっきりと確認できるストレス因子に反応して、そのストレス因子の始まりから3ヶ月以内に情緒面または行動面の症状が出現

B. これらの症状や行動は臨床的に意味のあるもので、それは以下のうち１つまたは両方の証拠がある。

1. そのストレス因子に暴露されたときに予想されるものをはるかに超えた苦痛
2. 社会的または職業的（学業上の）機能の著しい障害

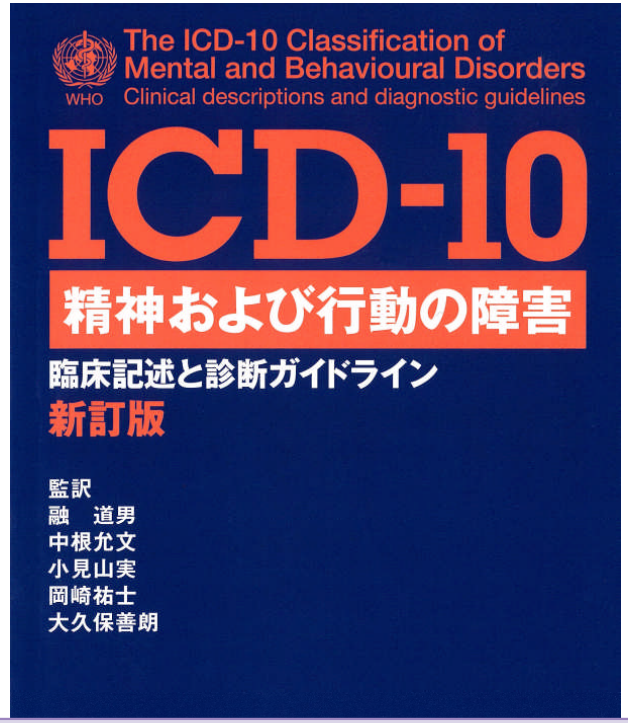
C. ストレス関連性障害は他の精神疾患の基準を満たしていないこと。すでに精神疾患を患っている場合には、それが悪化した状態ではない。

D. 症状は、死別反応を示すものではない

E. そのストレス因子（またはその結果）がひとたび終結すると、症状がその後さらに6ヶ月以上持続することはない。

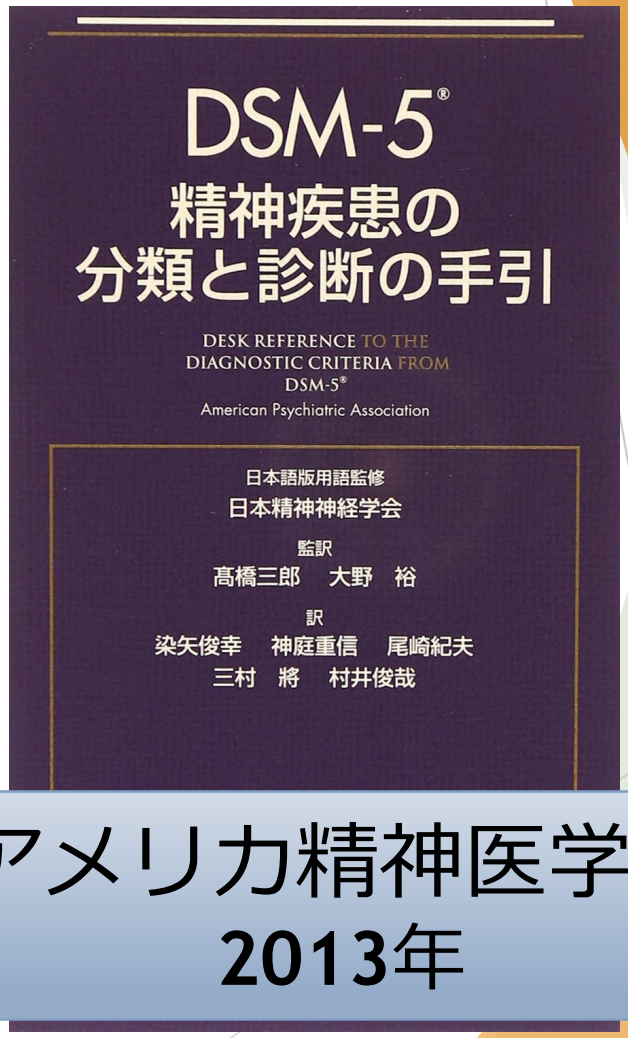
精神科の病気の診断基準には何があるのか

1



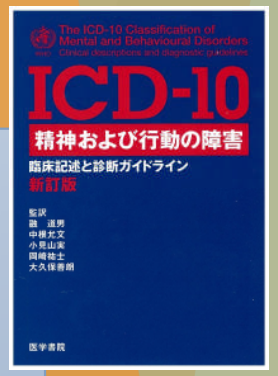
世界保健機構（WHO)
1990年、ICD-10
2019年、ICD-11

2



アメリカ精神医学会
2013年

ICD-10分類



- 世界保健機関 (WHO) が死因や疾病の国際的な統計基準として公表している分類
- 死因や疾病の統計などに関する情報の国際的な比較や、医療機関における診療記録の管理などに活用されている

- 第1章 A00 - B99 感染症・寄生虫症
- 第2章 C00 - D48 新生物
- 第3章 D50 - D89 血液・造血器疾患および免疫機能障害
- 第4章 E00 - E90 内分泌・栄養・代謝疾患
- 第5章 F00 - F99 精神および行動の障害

最新版、ICD-11
2019年5月30日
世界保健総会で承認

- F00（アルツハイマー病）
- F10（アルコール依存症）
- F20（統合失調症）
- F30（うつ、双極性感情障害）
- F40（神経症性障害）

- F50（摂食障害等）
- F60（人格および行動障害）
- F70（知的障害/精神遅滞）
- F80（心理的発達の障害、自閉症スペクトラ障害）
- F90（小児期及び青年期に発症する行動及び情緒の障害）

精神科の病気の治療にはどんなものがあるのか

1 規則正しい生活（作業/運動療法）

2 精神療法/ 心理療法
カウンセリング

3 薬物療法

他に
電気けいれん療法

規則正しい生活（作業/運動療法）が何故重要か

規則正しい生活が、全ての治療の **基本のキ**

心臓の手術後の患者さんは、早期離床しリハビリを行います。

1 睡眠　**寝るのが一番**

心身の疲れを取り、修復や記憶の整理をしています。

1 食事

エネルギーや栄養素を補うほか、生活リズムを整えます。

腸活は、腸内細菌の免疫細胞の活性化を促すために必要です。

1 作業療法/ 運動療法

「人は作業を通して健康や幸福になる」

まとめ

- 精神科の病気は、大きく3つ
  - 1 器質性精神障害を確認する
  - 2 精神病と 3 神経症圏の病気
- 診断基準は、2つ
  - 1 ICD-10（WHO） と 2 DSM-5（アメリカ精神医学会）
- 治療の基本は、3つ
  - 1 規則正しい生活（作業/運動療法）
  - 2 精神/心理療法/カウンセリング
  - 3 薬物療養

寝るのが一番