

【症例番号】 TH007

【年齢】 19 歳

【性別】 男性

【受診日時】 X/05/06

【事例化した日時（本人情報）】 X-6 年頃

【事例化した日時（家族情報）】 不明

【最初に接触した相談機関】 なし

【その日時】 なし

【主訴】 周りの人が自分のことを何か言っているのではと思う。

【受診動機】 X-6 年（中学 1 年生）頃より、周りの人が何か自分のことを言っているのではと感じるようになった。しかし、それが特別異常なこととは感じず、受診にはいたっていなかった。電車の中で自分のことが見られていると感じることもあった。専門学校に進学し、その感覚が強くなり、友人に相談したところ、当院受診を勧められた。

【受診経路】 友人の勧め

【受診に至るまでの相談回数】 なし

【同居者の有無】 なし

【保険種別】 社保

【母子手帳確認の有無】 無し

【出生時低体重の有無】 無し

【周産期合併症の有無】 無し

【運動発達の遅れの有無】 無し

【言語発達の遅れの有無】 無し

【最終学歴】 高校卒業（専門学校在学中）

【学業成績】 中

【友人の数】 少ない

【いじめの有無】 小中学校といじめにあっていた。

【学校内での異常行動の有無】 無し

【既往歴】 鼠径ヘルニア、喘息、アトピー性皮膚炎

【物質使用歴】 無し

【精神疾患家族歴】 父親（詳細不明）

【現在の GAF】 40

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 70

【SOPS による評価】

自分が弱いから、周りの人に自分の考えが見透かされるのではと感じることがあった。

P1 不自然な内容の思考= 1

周りの人から嫌われている、見られていると感じることがある。疑い深くなることもある。

P2 猜疑心／被害念慮= 4

面接時、明らかに誇大的な言動や表出は認められなかった。

P3 誇大性= 0

周囲の人が自分のことを何か言っていると感じることもある。冷静になって考えると実際には言われていないと分かっているが、どうしても気になってしまう。

P4 知覚の異常= 6

話がまとまらなくなったり、自分の話していること分からなくなることがある。

P5 まとまりのないコミュニケーション= 3

【リスク診断】 短期間の間歇的な陽性症状

【併存診断】 全般性不安障害

X+1/03/24

【移行】 なし

【寛解】 あり

【処方】 ルーラン 8mg

【イニシャル】 TK003

【年齢】 21

【性別】 男性

【受診日時】 X/10/03

【事例化した日時（本人情報）】 不明

【事例化した日時（家族情報）】 不明

【最初に接触した相談機関】 地域精神科診療所

【その日時】 X-1年6月15日(数週間から数カ月の誤差有り)

【主訴】 短期記憶があやふや

【受診動機】 幻聴が1-2週間、幻視は2日間ほど続いたが、9月25日以降は落ち着いている。短期記憶の問題は1-2週間前から続いており、作業を中断するとどこまでやったか分からなくなる。集中力も落ちている。ゼミや資格の勉強、アルバイトに影響が出ている。

【受診経路】 X-1年頃（20歳時）に、A精神科クリニックを受診し、社会不安障害と診断され、メイラックス、パキシル処方された。大学のゼミが忙しく、睡眠不足が続き、X年9月初め頃より、人の声や音が音楽に混じって聞こえる、また机の上にミジンコ等の小さい生物が見えるなどの体験が出現。同年9月24~25日にかけて急に幻覚が出現し、それに伴った行動も見られ警察に通報され、B精神科専門病院を受診し、器質的疾患が疑われ、当時通院していた精神科クリニックを受診し、その後C総合病院神経内科を紹介され受診（X年9月26日）。その後、当科一般外来紹介受診（X.10.3）となり、大学病院専門外来紹介となった。

【受診に至るまでの相談回数】 4回以上

【同居者の有無】 あり

【保険種別】 政管健保

【母子手帳確認の有無】 未確認

【出生時低体重の有無】 なし

【周産期合併症の有無】 なし

【運動発達の遅れの有無】 あり（初歩の遅れ）

【言語発達の遅れの有無】 あり（始語の遅れ）

【最終学歴】 大学在学中

【学業成績】 平均範囲内

【友人の数】 少数

【いじめの有無】 不明

【学校内での異常行動の有無】 不明

【既往歴】 あり（斜視の手術）

【物質使用歴】 あり（喫煙（17歳から、20本/日）、過去に飲酒（19歳からX-1~X年の冬までウイスキーストレート2-3杯/日））

【精神疾患家族歴】 なし

【現在のGAF】 60

【過去1年間におけるGAFの最高レベル】 65

【SOPS による評価】

自分が発言すると場の空気を乱すといった違和感を認めた。

P1 不自然な内容の思考=1

X-1年9月24～25日に、見知らぬ若者に追いかけられ走って逃げて、近所のアパートで人の影がカーテン越しに見え、かくまってあげるからと言われたように感じ、その家を訪ねたところ警察に通報されたというエピソードがあった。初診時は明らかな被害念慮は表出されなかった。

P2 猜疑心／被害念慮= 1

面接中に明らかな症状の表出は認めなかった。

P3 誇大性= 0

自分の名前を呼ぶような人の声や音が音楽に混じってはっきり聞こえるといった幻聴、机の上にミジンコ等の小さい生物が見えるといった幻視が上記の短期間出現したが以後消失した。

P4 知覚の異常= 0

集中力の低下が自覚され、内容はやや抽象的ではあるが、面接中の会話はまとまっていた。

P5 まとまりのないコミュニケーション= 2

【リスク診断】 短期間欠性精神病症状群

【併存診断】 社交不安障害、器質性精神病性障害の疑い

X+2/01/09

【移行】 なし

【寛解】 あり

【処方】 アモキシサン 100 mg、ユーパン 1 mg CBT

【症例番号】 TH006
【年齢】 25 歳
【性別】 女性
【受診日時】 X/04/06
【事例化した日時（本人情報）】 X-8 年頃
【事例化した日時（家族情報）】 不明
【最初に接触した相談機関】 近医脳神経外科
【その日時】 X 年 3 月

【主訴】 悩んだ時に頭の中で声が出る。

【受診動機】 高校生の頃より、辛いときに頭の中で声が聞こえてくることがあった。時にリストカットをした。時に自分のやった行動を覚えていないことがある。X 年 3 月 11 日の地震を契機にめまいが出現するようになり、近医脳神経外科を受診。特に器質的な異常は指摘されず、またその際に上記症状を伝えたところ、当院に紹介された。

【受診経路】 近医脳神経外科からの紹介

【受診に至るまでの相談回数】 1 回
【同居者の有無】 有り
【保険種別】 社保
【母子手帳確認の有無】 無し
【出生時低体重の有無】 無し
【周産期合併症の有無】 無し
【運動発達の遅れの有無】 無し
【言語発達の遅れの有無】 無し
【最終学歴】 高校卒業（短期大学中途退学）
【学業成績】 中
【友人の数】 平均的
【いじめの有無】 無し
【学校内での異常行動の有無】 無し
【既往歴】 結節性紅斑、右側頭部骨腫瘍
【物質使用歴】 無し
【精神疾患家族歴】 母親（詳細不明）
【現在の GAF】 40
【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 70

【SOPS による評価】

1年前頃より、自分の思っていることが自分のものではないように感じたり、何か別の考えが頭の中に勝手に入ってきたりすることがある。

P1 不自然な内容の思考= 4

周りの人から嫌われていると感じることがある。

P2 猜疑心／被害念慮= 3

面接時、明らかに誇大的な言動や表出は認められなかった。

P3 誇大性= 0

イライラしたときなどに「未熟なやつが母親になるからこうなるんだ」などといった声の幻聴が聞こえることがある。頻度は1週間に1回程度。

P4 知覚の異常= 6

話がまとまらなくなることはあるが、言い間違い、的外れの発言はない。

P5 まとまりのないコミュニケーション= 2

【リスク診断】 短期間の間歇的な精神病状態

【併存診断】 解離性障害

X+2/01/09

【移行】 なし

【寛解】 なし

【処方】 ワイパックス 1.5mg セディール 15mg

【症例番号】 KO004
【年齢】 31
【性別】 女性
【受診日時】 X/05/09
【事例化した日時（本人情報）】 X/11/17
【事例化した日時（家族情報）】 不詳
【最初に接触した相談機関】 精神科専門病院
【その日時】 X-3

【主訴】 不安になって、リストカットをしてしまう。

【受診動機】 生涯初診は X 年 5 月 9 日。単科の精神科病院。不安、抑うつ気分がありうつ病と診断を受けていた。リストカットや過量服薬の問題行動が目立った。その後、精神科クリニックに転医し治療を継続されていた。そこでも過量服薬やリストカットなどの行動化が問題になっていた。その後、X/05/09 紹介され、当科初診となった。

【受診経路】 うつ状態を呈し、精神科病院を受診した。

【受診に至るまでの相談回数】 0 回
【同居者の有無】 あり
【保険種別】 不明
【母子手帳確認の有無】 未確認
【出生時低体重の有無】 なし
【周産期合併症の有無】 なし
【運動発達の遅れの有無】 なし
【言語発達の遅れの有無】 なし
【最終学歴】 中学卒
【学業成績】 平均以下
【友人の数】 少数
【いじめの有無】 頻繁に受けた
【学校内での異常行動の有無】 不明
【既往歴】 ファロー四徴症にて手術
【物質使用歴】 なし
【精神疾患家族歴】 なし

【現在の GAF】 50
【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 50

【SOPS による評価】

初診からしばらく経過を見ていると、部屋の中に、倉木麻衣が来ていて、彼が浮気しているといった訴えを始めた。押し入れの中にいるなどといった微弱な陽性症状が出現していた。彼が来ているときは、あまり訴えることはない様子。一時期、抗精神病薬を用いて、2～3か月程度で症状は消失した状態が続いている。

P1 不自然な内容の思考=6

P2 猜疑心／被害念慮= 5

P3 誇大性= 0

P4 知覚の異常= 5

P5 まとまりのないコミュニケーション= 1

【リスク診断】 短期間欠性精神病症状群

【併存診断】 特定不能のうつ病エピソード

X+4/01/17

【移行】 なし

【寛解】 なし

【処方】 コントミン 25mg

【症例番号】 TH002

【年齢】 34 歳

【性別】 男性

【受診日時】 X/06

【事例化した日時（本人情報）】 X/05

【事例化した日時（家族情報）】 X/05

【最初に接触した相談機関】 産業医

【その日時】 X-1/06/02

【主訴】 人が自分の悪口を言っているような気がする

【受診動機】 中学生の頃より、人に悪口を言われているような気がしていた。就職後は、「あいつ、帰るのが早いな」といった声が聞こえるか聞こえない程度で経験することがあった。X年5月には、同僚と会社の欠勤の件で、喧嘩になった。特にそのうちの一人が、自分の悪口を言っているため、「悪口を言うのをやめてくれ」と胸ぐらをつかんでしまった。会社の産業医より、勧められて、X年6月当院を受診した。

【受診経路】 本人が会社の産業医に相談し、当院を紹介された。

【受診に至るまでの相談回数】 1回

【同居者の有無】 あり

【保険種別】 組合

【母子手帳確認の有無】 無し

【出生時低体重の有無】 無し

【周産期合併症の有無】 無し

【運動発達の遅れの有無】 無し

【言語発達の遅れの有無】 無し

【最終学歴】 大学院卒

【学業成績】 平均

【友人の数】 平均的

【いじめの有無】 小学生の頃

【学校内での異常行動の有無】 無し

【既往歴】 特記事項無し

【物質使用歴】 無し

【精神疾患家族歴】 無し

【現在の GAF】 55

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 90

【SOPS による評価】

1 年前から、2 日 1 回程度、何か奇妙な感じを経験することがある。神経系の以上なのではと感じる。

P1 不自然な内容の思考= 3

1 か月前より、週に 1 度程度、他人から監視されているように感じる。時にいらいらすることがある。

P2 猜疑心／被害念慮= 4

面接時、明らかに誇大的な言動は認められなかった。

P3 誇大性= 0

1 か月前に 1 日だけ、自分のことを批判するような声が聞こえた。その対象者に対して、つかかってしまった。

P4 知覚の異常= 6

自覚的にも会話に不自由を感じることはなく、面接中の質問に対する理解応答も良好である。

P5 まとまりのないコミュニケーション= 0

【リスク診断】 BIPS

【併存診断】 短期精神病性障害

X/08/11

【移行】 なし

【寛解】 なし

【処方】 無し

【症例番号】 NG001

【年齢】 34

【性別】 女性

【受診日時】 X/06/28

【事例化した日時（本人情報）】 X-1/09/15

【事例化した日時（家族情報）】 X/01/15

【最初に接触した相談機関】 大学病院

【その日時】 X/06/24

【主訴】 夜眠れない、人間関係の悩み、幻聴

【受診動機】 A県にて音楽関係の出版社につとめて、X-8年頃に職場でのパワハラを受け、X-2年にフリーのライターになった。この頃より生活不規則。X-1年の秋より、同棲中の男性より暴力を受けるようになり、12月に破局。X年1月に転居した後より、転居先で、空き地で見知らぬ男達が騒いでいると110番通報したが、警察では確認できなかった。X年2月にB県に帰郷したが、父に対する被害妄想が続いており、父を避け、母とのみ会話が成立する。心配した父が当科外来に先に受診し、数日後に本人が受診。

【受診経路】 父親の電話相談

【受診に至るまでの相談回数】 1回

【同居者の有無】 あり

【保険種別】 国保

【母子手帳確認の有無】 未確認

【出生時低体重の有無】 不明

【周産期合併症の有無】 不明

【運動発達の遅れの有無】 なし

【言語発達の遅れの有無】 なし

【最終学歴】 大学院中退

【学業成績】 平均以上

【友人の数】 平均的

【いじめの有無】 ときどき受けた

【学校内での異常行動の有無】 なし

【既往歴】 なし

【物質使用歴】 なし

【精神疾患家族歴】 なし

【現在の GAF】 70

【過去1年間における GAF の最高レベル】 80

【SOPS による評価】

以前同居していた男性からのいやがらせが帰郷後も続いているような感じがあるという。自身も PTSD ではという心配がある。A 県にて転居した後、いやがらせのような声や自宅の周りを見張られているような気がした。今は、それは減っている。

P1 不自然な内容の思考=3

同居していた男性だけでなく、帰郷先の父に対する不信感あり。

P2 猜疑心／被害念慮= 3

以前の仕事の内容が非常に特殊で、素人や両親には理解してもらえないという思いが強い。

P3 誇大性= 1

東京であったような声は今はないと本人は言うが、時々父に対して怒りだすことがあるという。

P4 知覚の異常= 2

言葉数が多いが話は非常に迂遠で何を言いたいのかつかみかねることが多い。病気と思われたくないという気持ちは強い印象。

P5 まとまりのないコミュニケーション= 4

【リスク診断】 短期間欠性精神病症状群

【併存診断】 なし

X+1/10/30

【移行】 なし

【寛解】 あり

【処方】 エビリファイ 3mg

Part B

Attenuated Positive Symptom Syndrome
(APS)

【症例番号】 NG004

【年齢】 14

【性別】 男性

【受診日時】 X/12/20

【事例化した日時（本人情報）】 X/11/24

【事例化した日時（家族情報）】 X/12/16

【最初に接触した相談機関】 地域精神科診療所

【その日時】 X/10/26

【主訴】頭の中で何か聞こえている、殺せとか死ねとか聞こえてくる、自分が人を殺すなら、自分が死んでしまいたい

【受診動機】家庭の事情により祖父母に養育された。兄弟はいない。祖父がX-2年に死去後、祖母と二人暮らし。元来おとなしい性格で、小学3年より、吃音で小児科クリニックでの心理士面接を時々受けていた。現在は吃音は目立たない。X年（中学2年時）の2学期に、気分が落ち込み、それを超えると怒りに変わるという感覚を持つようになった。怒りを持つと自分が自分でなくなるような感覚が増え、それを考えると息苦しくなり、肩で息をするようになった。X年10月26日に地域精神科診療所を受診し、上記の訴えから、リーゼ1錠の頓用使用が開始された。不安があった修学旅行にも参加できたが、X年1月末から、頓用の内服が増え、教室の中がうるさいと感じるようになった。その後から、上記主訴のような症状が出現し、学校の保健担当に相談した後、地域精神科診療所を経て、大学病院精神科外来に紹介になり、X年12月20日初診となった。

【受診経路】抑うつ感と怒りを主訴として、地域精神科診療所で介入中に頭の中の声が顕在化し、本人が自分をコントロールできないという怖さを訴えるようになり⇒大学精神科外来へ

【受診に至るまでの相談回数】 4回以上

【同居者の有無】 あり

【保険種別】 国保

【母子手帳確認の有無】 未確認

【出生時低体重の有無】 不明

【周産期合併症の有無】 不明

【運動発達の遅れの有無】 なし

【言語発達の遅れの有無】 なし

【最終学歴】 中学在学中(初診時2年生)

【学業成績】 平均範囲内

【友人の数】 平均的

【いじめの有無】 不明

【学校内での異常行動の有無】 なし

【既往歴】 小学校3年より、吃音で小児科クリニックでの心理士面接を時々受けた

【物質使用歴】 なし

【精神疾患家族歴】 不明

【現在の GAF】 50

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 100

【SOPS による評価】

P1 不自然な内容の思考=3

はっきりとした被害感は認めないがクラスの中での違和感あり。

P2 猜疑心／被害念慮= 1

はっきりした誇大性は認めない。

P3 誇大性= 0

はっきりとした幻聴を訴える。

P4 知覚の異常= 4

小声でぼそぼそと話す。質問にはきちんと答えようとする姿勢があるが、自発的な発言は少ない。

P5 まとまりのないコミュニケーション= 2

【リスク診断】 微弱な陽性症状群

X/11/24

【移行】 なし

【寛解】 あり

【処方】 エビリファイ 3 mg

【症例番号】 KO006

【年齢】 14

【性別】 男性

【受診日時】 X/10/27

【事例化した日時（本人情報）】 X/07/27

【事例化した日時（家族情報）】 X/06/01

【最初に接触した相談機関】 大学病院

【その日時】 X-1/10/27

【主訴】 特になし

【受診動機】 野球部に所属しており部活動には参加しているが、運動は苦手。きわめて内向的で生来友人は少ない。社交性に乏しく自分から発表するということはない。授業中に周囲から見られているという妄想が 3 か月続いている。しかし、悪意は感じておらず、そのことで生活に支障はない。大きな生活能力の低下もない。幻聴は否定するが、診察中に空笑らしきものがみられる。

【受診経路】 一卵性双生児の同胞がすでに統合失調症として治療されていた。同胞の受診の際、一緒に来院するように指示をして来院となった。

【受診に至るまでの相談回数】 0 回

【同居者の有無】 あり

【保険種別】 国保

【母子手帳確認の有無】 未確認

【出生時低体重の有無】 なし

【周産期合併症の有無】 なし

【運動発達の遅れの有無】 なし

【言語発達の遅れの有無】 なし

【最終学歴】 中学在学中

【学業成績】 平均範囲内

【友人の数】 少数

【いじめの有無】 一切受けたことがない

【学校内での異常行動の有無】 なし

【既往歴】 なし

【物質使用歴】 なし

【精神疾患家族歴】 あり

【現在の GAF】 65

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 70

【SOPS による評価】

授業中に周囲から見られているという考えが 3 か月間以上続いている。それに対して、悪意は感じていないため、行動化も見られない。幻聴は尋ねても否定をするが、診察中は空笑らしきものがみられるがはっきりとした症状ではない。元来、社交性に乏しく、友人が少ない生活であったが、生活能力の低下もみられていない。

P1 不自然な内容の思考=3

授業中に周囲に見られているという意識が持続している。空笑は家族の前でたまにあるが妄想か否かははっきりしない

P2 猜疑心／被害念慮= 1

家族に阻害されるといった被害的ことを口にすることがあるが明らかな病的な発言は聴取できない。

P3 誇大性= 0

P4 知覚の異常= 1

P5 まとまりのないコミュニケーション= 0

会話量は極めて少ないがまとまりのなさは特に会話中に評価されない。完全ではないが緘黙に近い状態である。拒絶はないものの会話量は少ない。場面緘黙というよりは家人ともコミュニケーションが少なく、小学校低学年の時のほうがよく話したという。

【リスク診断】 微弱な陽性症状群

【併存診断】 社交不安障害

X+1/01/23

【移行】 なし GAF=50

【寛解】 なし

【処方】 なし

【症例番号】 FJ002
【年齢】 14
【性別】 女性
【受診日時】 X/04/13
【事例化した日時（本人情報）】 X-1/04/頃
【事例化した日時（家族情報）】 X-1/12/頃
【最初に接触した相談機関】 学校内相談室・診療所
【その日時】 X/02/頃

【主訴】 悩みを解決したい

【受診動機】 X-1年12月頃から、給食を別室で食べるようになり、担任からスクールカウンセラー（SC）への相談をすすめられ、X年2月からSCに定期的に面談を受けていた。SCには、「クラスにいる人とか廊下ですれ違った人が悪口を言っているような気がする」「自分に親切にしてくれている人も、本当にそう思っているかどうかわからない」「他人に触られることが嫌で、給食のお皿も気になって今は別室にて一人で食べている」「成績が下がるのが怖くて、学校が嫌でも休めない」などと訴えていたため、受診をすすめた。母も、自宅での様子（寝れないという訴えが強い、泡を食べる、部屋に監視カメラがあるのではないかと何度も確認する、登下校中など、知らない人から悪口を言われているという）から病気かもしれないと思い心配になり、インターネットで当院を検索し、受診に至った。

【受診経路】 SCの定期的面談→専門病院受診のすすめ→母がインターネット検索→受診

【受診に至るまでの相談回数】 1回
【同居者の有無】 あり
【保険種別】 組合健保
【母子手帳確認の有無】 未確認
【出生時低体重の有無】 なし
【周産期合併症の有無】 なし
【運動発達の遅れの有無】 なし
【言語発達の遅れの有無】 なし
【最終学歴】 中学在学中
【学業成績】 平均以上
【友人の数】 平均的
【いじめの有無】 ほとんど受けたことがない
【学校内での異常行動の有無】 あり（給食を別室で食べる）
【既往歴】 あり（幼稚園の時咳喘息）
【物質使用歴】 なし
【精神疾患家族歴】 なし

【現在のGAF】 55

【過去1年間におけるGAFの最高レベル】 65

【SOPS による評価】

小学生くらいから、日によって違うが、周りがゆがんで、フニャつとする。いつも空気が違うような気がする。怖い。時間の感覚がおかしいように思うが、何とも思っていない。Déjà vuはあると思う。中学 3 年生になってから、週 3 回くらいは自分の頭が誰かに影響を与えられている感じがするが、言葉にはできない。小 4 くらいから、静かな学校の集会で、自分のところで思ったことを、誰かが呼んでいることがあって、怖い。階段の 13 番目に山姥の絵が描いてあって、そこを踏むと引っ張られると思う。将来の予見はできると思う。自分が生きている存在感が乏しい。小学校高学年くらいから、周囲からの敵意をいつも感じるようになった。

P1 不自然な内容の思考=4

中学に入ってからずっと、周囲から悪く思われている。つらい。本当はやらなくてはいけないことも、自分が嫌われているので……。小学校高学年からは、他人を信じることができなくなった。中 2 で引っ越してから、教室にいるときには、今こんなことをやっていいのか、いつも周囲に注意を払う必要がある。中 1 からずっと周囲から仲間はずれにされていると思う。周囲の人みんな、学校でも帰り道でも買い物でも、特定できない。みんなそう。逃げ出したくなる。

P2 猜疑心／被害念慮= 3

きっと否定せずにやれば、「私だけでなく」誰もができることがあると思う。空を飛ぶとか。何かを宙に浮かすとか、境界（世界と世界）の狭間とか。

P3 誇大性= 1

中 2 の後半くらいから、音に敏感になってきているような気がする。最近カチカチとかプチプチとか耳のなかに響いて気持ち悪い。この 3 カ月前くらいから、何もいないところでも、後ろでボタンとか音がするが、家族も気が付いていない。中 1 から頭痛もあって、光がまぶしく感じる。横を去っていく黒い影がよく見える。視界の際の人が真っ青に見えたりして怖い。人影がさっと消えていく。足が急に燃えたような感じもする。

P4 知覚の異常= 3

最近、言葉になっていない、誰かがわかんない、変な感じといわれることがある。中 2 から自分の伝えたいことがうまく伝わらない感じがして、うっとうしい。中 3 からは突然頭が真っ白になって、頭が働かなくなったりすることがある。

P5 まとまりのないコミュニケーション= 2

【リスク診断】微弱な陽性症状群

【併存診断】なし

X/12/07

【移行】なし

【寛解】なし

【処方】デパケン R200mg

【症例番号】 TH001

【年齢】 14 歳

【性別】 女性

【受診日時】 X/05/12

【事例化した日時（本人情報）】 X 年/4

【事例化した日時（家族情報）】 X 年/4

【最初に接触した相談機関】 スクールカウンセラー

【その日時】 X 年/4

【主訴】 楽しめていたことが楽しめなくなった

【受診動機】 X 年 4 月 12 日の入学式時にピアノ伴奏をした。本人はそれほど緊張しているつもりはなかったが、嘔吐。それ以来学校の給食を見ると嘔気が出現し、給食が食べられなくなった。保健室でも食べられなかったが、家では食事摂取できていた。給食を食べられないことで、クラスの男子生徒より悪口を言われることもあった。5 月 11 日より学校を欠席。抑うつ気分、意欲低下などが出現した。スクールカウンセラーより近医精神科クリニックを紹介された。

【受診経路】 スクールカウンセラーから近医精神科クリニックを紹介されるも「合わない」と判断し、自ら当院を受診。

【受診に至るまでの相談回数】 2 回

【同居者の有無】 あり

【保険種別】 国保

【母子手帳確認の有無】 有り

【出生時低体重の有無】 無し

【周産期合併症の有無】 無し

【運動発達の遅れの有無】 無し

【言語発達の遅れの有無】 無し

【最終学歴】 小学校卒業（中学 3 年生）

【学業成績】 平均

【友人の数】 平均的

【いじめの有無】 無し

【学校内での異常行動の有無】 無し

【既往歴】 1 歳半カポジ水痘様発疹、5 歳 熱性けいれん

【物質使用歴】 無し

【精神疾患家族歴】 無し

【現在の GAF】 45

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 100