

**【SOPS による評価】**

「グロテスクな夢」を見たことを契機に外出時にも夢にでてきた黒い人物が出現するような気がして、怖くなり、困惑することがある。

P1 不自然な内容の思考= 3

誰にも頼ることできないと考えている。

P2 猜疑心／被害念慮= 2

自分は他の人とは違うと考えている。校則をやぶったりすることがあった。将来は留学も考えている。

P3 誇大性= 2

「黒い人物」を感じたら、手が冷たく感じる。

P4 知覚の異常= 3

何かを説明するのが苦手である。話をまとめられない。

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

**【併存診断】** 全般性不安障害

X/01/16

**【移行】** なし

**【寛解】** なし

**【処方】** ルーラン 20mg

【症例番号】 TH012

【年齢】 16 歳

【性別】 女性

【受診日時】 X/03/01

【事例化した日時（本人情報）】 X-4 年頃

【事例化した日時（家族情報）】 X-4 年頃

【最初に接触した相談機関】 近医婦人科

【その日時】 X-2 年

【主訴】 すぐに悪いほうに考えてしまう。自分を傷つけてしまう。

【受診動機】 X-4 年（中学 1 年生）頃より、気分の落ち込みが出現。月経困難症もあり、中学 3 年生頃より近医婦人科を受診。その後も気分の落ち込みが続き、徐々に強くなっていった。高校入学後より、気分の落ち込みが常時続き、時に自傷行為をするようにもなった。欠席しがちになり、学校カウンセリングを受けるも症状改善せず、近医精神科クリニックを X 年 2 月 18 日に受診。専門医治療を勧められ、同年 3 月 1 日に当院に紹介された。

【受診経路】 学校カウンセリング→近医精神科→当院

【受診に至るまでの相談回数】 数回

【同居者の有無】 有り

【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】 高校 2 年生

【学業成績】 平均より下

【友人の数】 普通

【いじめの有無】 有り

【学校内での異常行動の有無】 出席不良

【既往歴】 特記事項なし

【物質使用歴】 無し

【精神疾患家族歴】 有り（母方に自殺者 2 名（詳細不明））

【現在の GAF】 55

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 55

**【SOPS による評価】**

外出時に何か奇妙な感じや異様な感じを体験している。行動に影響することはなく、「多分頭の中で起きている」と疑念を挟むこともできる。

P1 不自然な内容の思考= 3

自分が仲間外れにされているように感じたり、周りから見張られていると感じたりすることがある。行動には影響しない。「現実と空想の間では」と疑念を挟むこともできる。

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

夜に週 1 回程度、光のフラッシュのようなものを感じる事が 1 年前より出現。

P4 知覚の異常= 3

自分の言いたいことがなかなか伝わらないことがある。面接時にまとまりのない会話などはなかったが、話しぶりは時に曖昧である。

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

**【併存診断】** 全般性不安障害

X+1/01/16

**【移行】** なし

**【寛解】** あり

**【処方】** なし

【症例番号】 TY003

【年齢】 17

【性別】 男性

【受診日時】 X/09/03

【事例化した日時（本人情報）】 X-2/10/15

【事例化した日時（家族情報）】 X-2/10/15

【最初に接触した相談機関】 地域精神科診療所

【その日時】 X-2/12/15

【主訴】 学校に行けない。

【受診動機】 <本人>学校へ行けない理由がよく分からないので、よく調べてほしい。 <母親>神経質、人目を気にする。

【受診経路】 不眠あり、学校の勧めで A 医院を受診した。4 回ほど通院したが、心理検査の途中で中断し、診断はつかなかった。睡眠薬、安定薬（詳細不明）が処方されたが、昼夜逆転傾向がみられていた。その後しばらくは周囲から受診を勧められても拒否していた。X-1/03 に母親、兄とのけんかが誘因で 1 日家出をした。X-1/04 に 2 年生に進級したが、3 日しか登校せず。X-1/04/11 に地域の B 保健センターへ相談した。スクールカウンセラーへの相談を勧められ、数回利用したが、数回で終了を告げられた。不登校、昼夜逆転の生活が続き、医療機関への受診にも拒否的であったため、母親のみが B 保健センターへ不定期に相談していた。心のリスク相談担当者より紹介され、X 年 9 月 3 日に C 大学附属病院神経精神科を受診した。

【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】 組合健保

【母子手帳確認の有無】 確認済み

【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】 始語が少し遅かった。どもりがみられたが、小学校入学時には消失。

【最終学歴】 高校中退

【学業成績】 平均範囲内

【友人の数】 少数

【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】 多動、着席困難のため、小 2 から特殊級へ在籍した。中学からは普通級

【既往歴】 なし

【物質使用歴】 なし

【精神疾患家族歴】 兄：緘黙、対人恐怖、母親のいとこ：ひきこもり

【現在の GAF】 52

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 52

**【SOPS による評価】**

周りの物音や人の様子が、自分に対する示唆のように思える。信号が赤になると、「自分の足を止めようとしているのではないか」と感じる。考えていることがクラスメートにばれている感じがある。X-5 年頃より出現、X-1 年の夏がピークであったが、学校を休むようになってからは減少している。

**P1 不自然な内容の思考=4**

うわさをされている感じ。危害を加えられることはないが、その計画が進んでいるのではないか?と思う。はっきりとした証拠はない。X-5 年頃より出現、X-1 年の夏がピークであったが、学校を休むようになってからは減少している。

**P2 猜疑心/被害念慮= 3**

誇大的な言動や表出は認めなかった。

**P3 誇大性= 0**

ちょっとした物音に対して、誰かが喋ったんじゃないかと思うことがある。X-5 年頃より出現、X-1 年の夏がピークであったが、今も月に 1 回程度は出現する。

**P4 知覚の異常= 3**

人との会話に対して苦手意識がある。頑張って話をしてもぜんぜん分かってもらえていないと感じる。X-5 年頃から出現し、現在も持続している。面接場面でも話がすぐに脱線してしまうので、修正を促す必要がある。

**P5 まとまりのないコミュニケーション= 5**

**【リスク診断】** 微弱な陽性症状群

**【併存診断】** 統合失調型障害

**X+1/01/11**

**【移行】** なし

**【寛解】** なし

**【処方】** ルーラン 8mg エビリファイ 4.5mg レンドルミン 0.25mg

【症例番号】 TK006

【年齢】 17

【性別】 男性

【受診日時】 X/02/08

【事例化した日時（本人情報）】 X-2年4月15日(数週間から数カ月の誤差有り)

【事例化した日時（家族情報）】 不明

【最初に接触した相談機関】 地域身体科診療所

【その日時】 2011/09/15 X-1年9月15日(数日から数週間の誤差有り)

【主訴】前を見ている、横の人が自分の視線を感じているようだ。自分が見ているせいで、教師の板書する手が震える。

【受診動機】高校入学後すぐに緊張が強くなった。最近では殺気がする位の緊張が相手に伝わり、教室の空気が重くなると感じている。2週間くらい前から不登校になり、まずは症状を治そうと思った。

【受診経路】X-1年9月頃、「自分が横の人を見ているのではないかと、その横の人に思われる」ということを主訴に地域眼科を受診。その後、X年1月23日に当院眼科へ紹介。検査の結果、斜視や眼球運動障害等の所見はなく、正常眼底であった。登校拒否気味の言動もあり、当科一般外来へ紹介。「緊張が強く、その緊張が周囲の人に伝わって周りも緊張してしまう」「自分の視線が強すぎて、板書している教師の手が震える」などといった訴えあり、大学病院専門外来へ紹介となった。

【受診に至るまでの相談回数】 3回

【同居者の有無】 あり

【保険種別】 共済組合

【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】 高校在学中

【学業成績】 平均範囲内

【友人の数】 不明

【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】 なし

【物質使用歴】 なし

【精神疾患家族歴】 あり（祖母がうつ病）

【現在の GAF】 50

【過去1年間における GAF の最高レベル】 60

**【SOPS による評価】**

教室の中で周りの空気を自分が重くしており緊張する、緊張して手が震え、それがクラスメイトや先生にも伝わっているのではないかといった関係念慮、困惑した気分を認めた。

**P1 不自然な内容の思考=3**

自分が真正面を向いていても、周囲の人は見られていると思っているのではないか、眼力が強いせいで周りの人は怖いと思っているのではないかといった加害念慮を認めた。

**P2 猜疑心／被害念慮= 4**

症状で困ってはいるものの、自責感は乏しく、自分が他者の影響を与えているのではないかといった過大な自己評価があり、誇大観念の存在が疑われた。

**P3 誇大性= 1**

月に一度あるかないかであるが、空を見上げた時に白いものがもやもや動いた様に見える時があるといった視覚変化を訴えた。

**P4 知覚の異常= 1**

月に一度あるかないかであるが、質問された時に、たまに違う事を応えている時があると自覚しているが、面接中にその傾向は明らかではなかった。

**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】特定不能の不安障害

**X+1/01/15**

【移行】なし

【寛解】なし

【処方】ホリゾン 5 mg CBT

【症例番号】 NR004

【年齢】 17

【性別】 男性

【受診日時】 X/05/31

【事例化した日時（本人情報）】 X-2/10/05

【事例化した日時（家族情報）】 X/04/09

【最初に接触した相談機関】 大学病院

【その日時】 X/05/31

【主訴】 生きている意味がわからない。人に見られている気がしてイライラする

【受診動機】 X年4月以降、本人から母親にイライラして物を壊していることを訴え、家庭でも自室にこもるようになったため

【受診経路】 X-8年頃にいじめにあったことを機に、人を信じられなくなった。また、自分は必要とされていないとも考えるようになった。X-2年に高校に入学し、登校するものの人の声を聞くのが嫌で、ずっと寝て過ごすようになった。その後、学校内や下校時にイライラして物にあたることが多くなり、X年4月以降は自室にこもるようになったためX年5月31日に当科受診となった。

【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】 高校在学中

【学業成績】 平均以上

【友人の数】 少数

【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】 あり（学校の壁を殴る、蹴る）

【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】 60

【過去1年間における GAF の最高レベル】 70



**【SOPS による評価】**

後ろに人が居る、人から見られていると感じることや、テレビで放映されているいじめの話題が自分に向けられているように感じるものが X-1 年 12 月以降に多くなり、週に 4 回以上感じる。学校ではずっと自分が悪く思われていると感じ、他人を信じることができなくなっており、学校では居眠りをすることで回避している。人が居ないのに物音がしたり、虫の羽根の音や虫が目の前を通ったような感覚に陥ることがある。

P1 不自然な内容の思考=4

P2 猜疑心／被害念慮= 4

P3 誇大性= 0

P4 知覚の異常= 4

P5 まとまりのないコミュニケーション= 1

【リスク診断】微弱な陽性症状群

【併存診断】特定不能の衝動制御の障害

X/12/26

【移行】なし

【寛解】あり

【処方】なし

【症例番号】 TH004

【年齢】 17 歳

【性別】 男性

【受診日時】 X/02/17

【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）】 X-6 年頃

【最初に接触した相談機関】 近医クリニック

【その日時】 X-1 年夏頃

【主訴】 リストカットを繰り返してしまう。

【受診動機】 X-6 年（小学 4 年）頃より頭髪の脱毛が出現。皮膚科受診するも特に異常を指摘されなかった。同時期より周囲の目を気にするようになった。X-4 年頃からは、電車の中でも被注察感が出現するようになった。X-3 年頃からはリストカットをするようになった。高校入学後、X-1 年頃からは、登校しても周囲と話さなくなり、自傷行為も頻回になったため、近医クリニックより当院を紹介された。

【受診経路】 近医クリニックより紹介

【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】 中学校卒業（高校 2 年生）

【学業成績】 中の下

【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】 脱毛症

【物質使用歴】 無し

【精神疾患家族歴】 無し

【現在の GAF】 40

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 60

**【SOPS による評価】**

電車などの人が沢山いるところでは圧迫感を感じる。自分の考え方が悪いから、不幸になると感じる。

P1 不自然な内容の思考= 3

周りから変なふうに思われているのでは、見られているのではと感じる。

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

人ごみなどで、足音が気になってしまう。それが辛い。

P4 知覚の異常= 3

話すときに言いたいことが分からなくなったり、伝えたいことがうまく表現できないことがある。

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】** 適応障害

X+2/01/10

**【移行】** なし

**【寛解】** なし

**【処方】** リスパダール 2mg、レボトミン 10mg、ジェイゾロフト 50mg

【症例番号】 TY008

【年齢】 17

【性別】 女性

【受診日時】 X/09/26

【事例化した日時（本人情報）】 X/04/04

【事例化した日時（家族情報）】 X/04/04

【最初に接触した相談機関】 精神科専門病院

【その日時】 X/09/21

【主訴】 周囲の声が自分のことを話しているように聞こえて嫌な気持ちになり、頭が痛くなる。

【受診動機】 X-2 年秋から持続していた関係念慮が、X 年 4 月に増悪した。頭痛、集中力低下、食欲低下を伴った。登校できなくなり、X 年 5 月に受診した。

【受診経路】 中学 2 年秋に 6 週間ほど不登校があった。中学 3 年秋から、授業中のざわめきが自分の悪口を言っているように感じるようになった。高校には進学したが、左記症状は改善せず、頭痛、集中力低下、食欲低下を伴った。高校 2 年時のクラス替え後に左記症状が悪化した。欠席や早退が増え、登校できる日があっても保健室登校であった。X/9/21 に A 精神科クリニックを受診し、9 月 26 日に当科を紹介されて受診した。

【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】 政管健保

【母子手帳確認の有無】 確認済み

【出生時低体重の有無】 なし（2880g）

【周産期合併症の有無】 なし

【運動発達の遅れの有無】 なし（始歩 12 ヶ月）

【言語発達の遅れの有無】 なし（始語 12 ヶ月）

【最終学歴】 高校在学中

【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（母方叔母に精神病圏の障害で入院歴あり）

【現在の GAF】 52

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 67

**【SOPS による評価】**

面接にて、困惑や妄想気分や一級症状などを認めなかった。

P1 不自然な内容の思考=0

中学3年時から周囲に見られているように感じる。悪口を言われていると思う。

P2 猜疑心／被害念慮=4

面接にて、誇大性や高揚感を認めなかった。

P3 誇大性=0

面接にて、錯覚や幻覚の訴えはなかった。

P4 知覚の異常=0

面接にて、談話形式および内容に異常を指摘されなかった。

P5 まとまりのないコミュニケーション=0

**【リスク診断】** 微弱な陽性症状群

**【併存診断】** なし

X+1/11/11

**【移行】** なし

**【寛解】** なし

**【処方】** ルーラン 2 mg

【症例番号】 TK008

【年齢】 17

【性別】 女性

【受診日時】 X/03/09

【事例化した日時（本人情報）】 X-1年7月15日(数日から数週間の誤差有り)

【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12月15日(数日から数週間の誤差有り)

【主訴】学校の授業に集中できない、怖くて一人で外に出られない、気持ちが落ち着かず、面白くないのに薄笑いしてしまう、自分としてはそのつもりがないが周りに「チラチラ見てた」と会話される、言いたいことがあるのに言葉が出てこない

【受診動機】X-1年10月頃から、特定の男女数人が遠い席の人でも分かるような声で授業中に「こっち見たよ」「(物を)落とした」などと逐一言われる頻度が多くなった。街中を歩いていると、知らない人にすれ違いざまに「あ、AV女優だ」とか「うわ、ちっちゃ」などと言われるようになった。学校では保健室に行くことが多くなり、スクールカウンセラーに受診を勧められた。

【受診経路】X-1年12月、A精神科クリニック受診。リスペリドン内服開始となったが、眠気が強く、その後ルナプロンに変更となったがふらつきを感じたため中止。学校スクールカウンセラーに勧められ、電話相談を経て大学病院専門外来へ。

【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】 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】 高校在学中

【学業成績】 平均以下

【友人の数】 少数

【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】 不明

【既往歴】 あり（乳・小児期に脂肪腫摘出）

【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】 75

**【SOPS による評価】**

テレビの内容や、周りの人が言う単語が自分の事を言っているのではないかといった関係念慮を認め、自分の考えが顔に出るため読まれているのではないかといった思考の読みとられを窺わせる訴えを認めた。

**P1 不自然な内容の思考=4**

面と向かってではないが「チラチラ見てた」と会話され、他にもクラスメイトの声で単語単位で何かを言われている感じが日に数回ある。また自分に許可なく自分の写真を撮っているようで、自分に向かってカメラが光っていることが月に1度はあると述べ、被害念慮を認めた。

**P2 猜疑心／被害念慮= 4**

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**

知らない人に名前や「あ、AV 女優だ」「うわ、ちっちゃ」といった一言を言われたり、クラスメイトに教室内の遠く離れたところから授業中に「こっち見たよ」「(物を) 落とした」などと逐一言われると述べ、幻聴を認めた。

**P4 知覚の異常= 4**

適切な単語を選ぶことが時折苦勞する、話が核心に至らないことが少し気になるといった自覚があるが、面接中にその傾向は明らかではなかった。

**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】APS

X/12/25

【移行】あり X.11.10

【寛解】なし

【処方】no medication CBT

【症例番号】 TY002

【年齢】 17

【性別】 女性

【受診日時】 X/12/06

【事例化した日時（本人情報）】 X/11/05

【事例化した日時（家族情報）】 X/11/22

【最初に接触した相談機関】 地域精神科診療所

【その日時】 X-1/06/15

【主訴】寝る前に人の声や音が聞こえるときがある。他人が自分のことを話しているようで気になる。薬を飲んでも寝つけないことがある。

【受診動機】＜本人＞中学生の頃はまだ元気だったが高校に入ってから何か変わった。今の状態を何とかしたい。＜母親＞ここ 2 週間特に情緒が不安定なため心配。

【受診経路】高校 2 年生時に市販の頭痛薬を大量服薬し地域の A 総合病院精神科に 3 日間入院した。高校 3 年生時に不眠を訴え近医の B 内科を受診し、デパスを処方されたが効かず、その後スクールカウンセラーの勧めで地域の C 精神科クリニックを受診した。サイレースを処方されやや改善がみられたが診察時に本人が全く話さず、母親が地域の D 保健センターに相談し、リスク相談を経て受診に至った。

【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】 確認済み

【出生時低体重の有無】 なし（2794g）

【周産期合併症の有無】 なし

【運動発達の遅れの有無】 なし（始歩 9 ヶ月頃）

【言語発達の遅れの有無】 あり（始語 24 ヶ月頃）

【最終学歴】 高校在学中

【学業成績】 平均以下

【友人の数】 少数

【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】 中学生の頃、吹奏楽部の練習中に自分でもよくわからぬまま突然泣き出す

【既往歴】 なし

【物質使用歴】 なし

【精神疾患家族歴】 姉妹に抜毛癖（姉 20 歳，大学生；妹 15 歳，中学 3 年

【現在の GAF】 56

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 62



**【SOPS による評価】**

面接時に「今はないが、少し前はあった。」と報告され、X年11月上旬頃より「自分の経験したことが現実なのかどうかよくわからず、何か変な感じ」を自覚していた。

P1 不自然な内容の思考=1

X-3年4月頃より近所のレストランで週3回ウェイトレスのアルバイトを始めた。X-2年4月頃より、客が話しているのをみると「自分のことを話されている、見られている、笑われている」と感じるようになり、X年11月上旬頃よりその感覚が強まった。

P2 猜疑心／被害念慮=4

誇大的な言動や表出は認めなかった。

P3 誇大性=0

X-2年4月より定時制高校に進学した。この頃「夜布団に入ると何語かわからないが人の話し声（男性や女性、1人ずつ）が聞こえる」ようになったが一時的なものでその後は消失した。X-1年4月頃より夜布団に入り眼を閉じると沢山の黒い穴、動物、虫などが見えて眠れず、日中眠るようになった。X年11月上旬頃より眠前に「ドーンと物が落ちるような音が聞こえる、耳というよりは頭の中に入ってくる」感覚が出現し、現在も持続している。

P4 知覚の異常=3

しばしば応答に時間がかかり、会話時に適切な単語をみつけるのに苦勞したり、正しくない単語を用いることがある。X年11月22日より現在まで持続しており、週に半分以上そのような日がある。

P5 まとまりのないコミュニケーション=4

**【リスク診断】** 微弱な陽性症状群

**【併存診断】** 特定不能のうつ病性障害

**X+3/01/11**

**【移行】** なし

**【寛解】** あり X+2/04/02

**【処方】** なし

【症例番号】 NR005

【年齢】 17

【性別】 女性

【受診日時】 X/03/01

【事例化した日時（本人情報）】 X-2/04/16

【事例化した日時（家族情報）】 X-2/04/16

【最初に接触した相談機関】 地域身体科診療所

【その日時】 X/02/21

【主訴】 頭痛、気力低下

【受診動機】 身体症状が精神疾患により引き起こされている可能性を指摘され、精神科受診希望

【受診経路】 X-2年春頃から、ある男子が自分ばかり見ている、そのために自分の顔が引きつり、それを笑われている気がするようになった。X-1年頃より不眠、頭痛が出現し、X年2月友人とのトラブルを契機に症状増悪し、頭重感から何も覚えられず勉強が進まなくなった。声量は以前の1/5となり、会話は筆談になった。同月21日より頭の頂点から後方部分が上へ引っ張られるような感じがして、総合病院内科受診。精神疾患を疑われ心療内科クリニックを紹介受診したところ、当科紹介され受診に至った。

【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】 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】 なし

【言語発達の遅れの有無】 なし

【最終学歴】 高校在学中

【学業成績】 平均範囲内

【友人の数】 少数

【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】 あり 右眼視力障害 幼稚園児に判明し訓練により改善

【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】**

X- 2年春頃から、特定の男の子に顔を見られている気がするようになった（母親がその子に確認したところ、実際に見つめていた）。その頃から電車の中でも見られているような気がする。自分の顔がひきつり、それを見て笑われている感じがする。時折学校を休むことはあるが、おおむね通学はできている。

P1 不自然な内容の思考=5

P2 猜疑心／被害念慮= 4

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= 0

【リスク診断】微弱な陽性症状群

【併存診断】身体醜形障害

X+1/01/15

【移行】なし

【寛解】なし

【処方】なし

【症例番号】 NR006  
【年齢】 17  
【性別】 女性  
【受診日時】 X/12/13  
【事例化した日時（本人情報）】 X/05/16  
【事例化した日時（家族情報）】 X/05/16  
【最初に接触した相談機関】 地域精神科診療所  
【その日時】 X/09/15

【主訴】 自分とは違う人の考えが頭の中に浮かんでくる  
【受診動機】 地域精神科診療所で大きな病院で診てもらおうように勧められて  
【受診経路】 X年5月に人混みの動悸や、息苦しさが生じるようになり、家にいると閉塞感を強く感じるようになった。その後、学校を早退するようになり、家でも動悸がするようになったため X年9月15日に地域精神科診療所を受診した。不眠が徐々に強くなり、食欲低下もみられるようになった。また、息苦しくなると「誰かの愚痴みたいなものが頭の中で意識される」と訴え、「人に迷惑をかけて」という声が頭の中で誰かが言っている感じがするなど訴えるため X年12月13日当科受診となった。

【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】 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】 高校在学中  
【学業成績】 平均以上  
【友人の数】 少数  
【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】 60  
【過去1年間における GAF の最高レベル】 75