

**【SOPS による評価】**

自分とは違う人の考えが頭の中に浮かんでくる。閉塞感が顕著で、家から飛び出したい気持ちになる。音に過敏である。

P1 不自然な内容の思考=4

P2 猜疑心／被害念慮= 2

P3 誇大性= 0

P4 知覚の異常= 2

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】特定不能の不安障害

X+1/10/18

【移行】なし

【寛解】なし

【処方】ルボックス 50mg

【症例番号】 TY001

【年齢】 18

【性別】 男性

【受診日時】 2011/04/06

【事例化した日時（本人情報）】 X-1/11/05

【事例化した日時（家族情報）】 X/02/02

【最初に接触した相談機関】 地域身体科診療所

【その日時】 X/02/15

【主訴】 嘔気（嘔吐することはほとんどない）、食欲不振

【受診動機】 センター試験の時に不正を疑われたかもしれないと不安になり症状が悪化した。外出しようとするときに激しい嘔気が生じ、家に引きこもるようになった。かかりつけの内科を受診したが改善せず、県外の大学に合格したものの4月に入っても実家で過ごしている。

【受診経路】 X年2月受験勉強の頃より、食後の嘔気を訴え、かかりつけのA内科クリニックを受診。神経性胃炎の診断にてプリンペランが処方された。3月8日に中間試験があり、嘔気がひどいため同院を再診し、ドグマチールが追加された。試験に合格後、一時的に症状は改善したが嘔気は持続し、外出時に特に強くなるため4月5日同院を再診した。血液検査では異常なく、尿中にケトン認め、頭部CT上でも異常を認めなかった。周期性嘔吐症、あるいはうつ病を疑われ当科を紹介され、4月6日母親とともに受診に至った。

【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】 確認済み

【出生時低体重の有無】 なし（3700g）

【周産期合併症の有無】 あり（黄疸、退院が1週間延びた）

【運動発達の遅れの有無】 あり（15ヵ月）

【言語発達の遅れの有無】 あり（24ヵ月）

【最終学歴】 大学在学中

【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】 あり（チック、小学校低学年； アレルギー性鼻炎、6歳頃から現在まで）

【物質使用歴】 なし

【精神疾患家族歴】 なし

【現在のGAF】 45

【過去1年間におけるGAFの最高レベル】 88

**【SOPS による評価】**

不自然な思考を示唆する症状や徴候の存在は認められなかった。

P1 不自然な内容の思考=0

電車の中で「人にみられている」「自分について話されている」気がしている。確信はないがそう感じるという。教室や他の外出先では感じない。X-1年11月上旬より出現し、週に3回程度認められる。

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

水道の水が流れる音で人の話し声が大きく聞こえる。他の事で紛らわせることは可能だが、集中力がそがれやすい。また以前より車に乗っている時の振動が大きく感じられるようになった。X年3月上旬より出現し、週に4~5回の頻度でみられ苦痛を感じている。

P4 知覚の異常=4

対人場面で疲労、嘔気が生じやすい。会話時に嘔気がしてきて、適切な言葉が見つからない。X年3月上旬より出現し、週に4~5回程認められる。

P5 まとまりのないコミュニケーション=3

**【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, 全般性不安障害

X+2/01/11

**【移行】** なし

**【寛解】** なし

**【処方】** ルーラン 12mg ジェイゾロフト 75mg レンドルミン 0.25mg

【症例番号】 NR001

【年齢】 18

【性別】 男性

【受診日時】 X-1/03/29

【事例化した日時（本人情報）】 X/10/01

【事例化した日時（家族情報）】 X/10/01

【最初に接触した相談機関】 大学病院

【その日時】 X/03/29

【主訴】 外出しようと思うと不安になって外出できない

【受診動機】 閉居生活、昼夜逆転傾向が続くため母に促されて受診

【受診経路】 X-4年頃外出する際に、周囲から見られている、噂をされていると感じるようになった。また、同時期に同級生にからかわれることが多くなり不登校となった。X-2年高校へ進学したが、対人緊張が強くなり不安感から中退した。人が多いところは避けて外出することはあるが、ほとんど閉居生活となったため、母に伴われて X年3月29日当科受診。

【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】 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】 高校中退

【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】 あり妹が強迫性障害

【現在の GAF】 45

【過去1年間における GAF の最高レベル】 50

**【SOPS による評価】**

X-4年(中学2年)から、どこへ行っても周りから見られている、噂されていると感じるようになった。噂は、内容は分からないが陰口ではないかと思っている。X-2年9月頃から対人緊張と不安が強くなり高校を中退した。みんなに見られるのではないかと怖くなり、外出できない。周りの人に自分の考えが読み取られてしまっている、他の人の考えが読めてしまう、と思うことがある。ここ1年は症状が増悪し、最近は週1回程度の頻度で認めている。

P1 不自然な内容の思考=5

P2 猜疑心/被害念慮=5

P3 誇大性=1

P4 知覚の異常=2

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】社交不安障害

X+1/01/10

【移行】なし

【寛解】なし

【処方】ロナセン 4mg、メイラックス 1mg

【症例番号】 FJ001  
【年齢】 18  
【性別】 男性  
【受診日時】 X/11/09  
【事例化した日時（本人情報）】 X/04/09  
【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】 地域精神科診療所  
【その日時】 X/04/11

【主訴】 脳の活動が急に泊まってしまって、戻れない。ぼんやりしている。

【受診動機】 X 年 4 月 9 日から、涙が止まらず、悲観的になり、集中できず、眠れないことなどを理由に、同年 4 月 11 日に地域精神科診療所を受診。通院継続していたが、自殺未遂をきっかけに、当院紹介となった。

【受診経路】 X 年 4 月 11 日に地域精神科診療所受診。「初期統合失調症の疑い」と診断され、治療（薬物療法含）が開始された。通院継続していたが、自殺未遂をきっかけに、紹介受診となった。また、地域精神科診療所とともに、保健室にて養護教諭にも相談を継続していた。

【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】 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】 あり（2260g）  
【周産期合併症の有無】 あり 1-2 週早産  
【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】 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】 あり父方祖父がうつ病→認知症  
【現在の GAF】 35  
【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 75

【SOPS による評価】

2 か月前から、毎日、心に一つの考えが浮かんで・・・学校で掃除の時間にみんなが掃除をしていると、一人で廊下において、頭痛、ふらつき、めまいが起こるが、思いついたのは、心の中に違うものが存在して、体をゆらしている・・・多分違うけど、悲しくなった。夢と現実が区別できなくなったと感じる。危ないと思う、心が消えちゃった、支配されちゃうと思う。時間の感覚がつかめなくなってしまった。大きな病気で死にそうになるかもしれないと思った。今の状態は脳がどうかなっていると思う。

「頭の働きが悪くなって、理性の力が低下しているような気がする」

P1 不自然な内容の思考=4

養護教諭と友人たちとの関係が確かめられたため、その関係者だけに疑念を生じているが、それ以外にはそうしたことを感じてはいない。

P2 猜疑心／被害念慮= 1

「自分は他人より優れているとひそかに考えている」「全くないわけじゃない。ずっとそういう風にみてきたし」

P3 誇大性= 1

テレビの音とかに元々敏感であったが、だんだん勉強に集中できなくなった。4月以降、ずっと気分がよくない。音が大きくなったように感じる。

P4 知覚の異常= 1

4月に担任や養護教諭と話していると思ったが、9月頃に「通じたよ」といわれた。すると、4月頃は通じていなかったのかと思った。最近気づいたが、しゃべっているときに、言っていることが飛ぶことがある。養護教諭から、指示語が多いと言われた。4月からは、会話していても、自分のしゃべろうとしたことが、考えようとしたことが消えちゃう。最近も、診察のときに質問されて忘れちゃって、つらい。今までこんなことは考えられない。

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】なし

X+1/12/28

【移行】なし

【寛解】なし

【処方】マイスリー5mg

【症例番号】 TH009

【年齢】 19 歳

【性別】 男性

【受診日時】 X/08/12

【事例化した日時（本人情報）】 X-2 年頃

【事例化した日時（家族情報）】 X-2 年頃

【最初に接触した相談機関】 カウンセリング機関

【その日時】 X-6 年

【主訴】 目があった人から自分が何かされるのでは。

【受診動機】 中学 1 年生(X-7 年) 頃に友人からからかわれたことを契機に不登校になった。中学 2 年生 (X-6 年) 頃より、物の位置が気になって何度も直したりすることがあった。定時制高校に進学。1 年生 (X-4 年) 時は特に問題がなかった。2 年生 (X-3 年) 時に友人とトラブルになってからは、倦怠感が出現するようになった。3 年生 (X-2 年) になってからは不登校になった。この頃より、音に敏感になったり、人の視線が気になるようになり、外出も困難になったため、X-2 年 7 月 15 日にスクールカウンセラーからの紹介で近医クリニックを受診。強迫性障害と診断され、加療を受けていたが、症状継続していたため、ユースデイケア利用目的で X 年 8 月 12 日に近医より当院に紹介され、受診した。

【受診経路】 近医紹介

【受診に至るまでの相談回数】 3 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

【学業成績】 平均

【友人の数】 少ない

【いじめの有無】 からかわれたことが原因で不登校

【学校内での異常行動の有無】 不登校

【既往歴】 特記事項なし

【物質使用歴】 無し

【精神疾患家族歴】 長兄が統合失調症

【現在の GAF】 40

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 80



**【SOPS による評価】**

何か奇妙な感じ、説明できないような異様な感じがするときがある。人の視線が気になり、人々から敵意や拒絶感を感じることもある。

P1 不自然な内容の思考= 5

家族や関わった人、すれ違った人が敵意を持っているのではと感じることがある。

P2 猜疑心／被害念慮= 3

自分が特別な才能があると感じることは、「わからない」と返答し、たまに自分の立てた計画や目標が非現実的と自分で思うことがある。

P3 誇大性= 1

音により敏感になっていると感じたり、音が聞こえたと思ってもあとになってそこには何もなかったと後になって気づくことがある。

P4 知覚の異常= 3

意味をなさない言葉や文句が出現する。

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

**【併存診断】** 強迫性障害

X+2/01/15

**【移行】** なし

**【寛解】** なし

**【処方】** デプロメール 150mg ワイパックス 3mg ユースデイケア

【症例番号】 TH008

【年齢】 19 歳

【性別】 男性

【受診日時】 X/05/23

【事例化した日時（本人情報）】 X-3 年頃

【事例化した日時（家族情報）】 X-3 年頃

【最初に接触した相談機関】 近医精神科クリニック

【その日時】 X-3 年

【主訴】 皮膚が気になって日常生活がおくれない。

【受診動機】 中学生の頃よりざそうが出現していたが、その頃は気にしていなかった。高校進学を契機にざそうを気にするようになり、X-3 年（高校 1 年生時）に 3 か月間の不登校。その後、転校し、学校には通学していた。大学進学後もざそうへのこだわりが継続し、時に家庭内で興奮するようになった。他院受診するも症状改善しないため、当院に受診した。

【受診経路】 家族に勧められて

【受診に至るまでの相談回数】 3 回

【同居者の有無】 有り

【保険種別】 社保

【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】 高校卒業

【学業成績】 良

【友人の数】 少ない

【いじめの有無】 無し

【学校内での異常行動の有無】 不登校

【既往歴】 特記事項なし

【物質使用歴】 無し

【精神疾患家族歴】 無し

【現在の GAF】 10

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 80

【SOPS による評価】

自分の皮膚にどんどん皮疹ができてしまうと考えている。身体に関する異常な考え。疑念をはさむことは可能。

P1 不自然な内容の思考= 5

周りから嫌われていると感じることがある。注目されていると感じることがある。

P2 猜疑心／被害念慮= 1

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

特に知覚の変容はなし。

P4 知覚の異常= 0

話がまわりくどく、時に脱線することがある。

P5 まとまりのないコミュニケーション= 3

【リスク診断】微弱な陽性症状

【併存診断】強迫性障害

X+2/01/10

【移行】なし

【寛解】あり

【処方】 デパケン R800mg ユース・デイケア

【症例番号】 TH014

【年齢】 19 歳

【性別】 女性

【受診日時】 X/02/03

【事例化した日時（本人情報）】 X-3 年頃

【事例化した日時（家族情報）】 X-3 年頃

【最初に接触した相談機関】 近医神経科

【その日時】 X-2 年

【主訴】 内容はよくわからないが、声が聞こえる。

【受診動機】 高校 2 年生の秋頃より、誘因なく倦怠感が出現。学校も休みがちになり、退学。家で横になって過ごすようになった。X-2 年 5 月に A 病院心療内科を受診。「身体表現性障害」と診断。X-1 年 4 月に大学に進学。同年 10 月頃より、教授が「就職難だから大変だ」と繰り返し言っていたことに対して、漠然とした不安を感じるようになった。その頃より意欲低下が出現し、10 月 17 日にかわさき診療所を受診。「うつ状態」と診断された。同年 10 月 25 日頃より「可笑しくないのにクスクス笑う」ようになったが、明確な幻覚妄想は認められなかった。症状が改善しないため、同年 11 月 2 日に B 病院精神科を受診。「内容はわからないが声が聞こえる」などの症状が認められたため、ARMS が疑われ当院精神神経科に紹介された。

【受診経路】 近医神経科クリニック→当院心療内科。近医精神科クリニック→総合病院精神科→当院精神神経科。

【受診に至るまでの相談回数】 4 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】 大学 1 年生

【学業成績】 優秀

【友人の数】 少ない

【いじめの有無】 無し

【学校内での異常行動の有無】 高校 2 年生時に中途退学。高卒認定試験に合格。

【既往歴】 ギランバレー症候群

【物質使用歴】 無し

【精神疾患家族歴】 有り（父方伯母 躁うつ病）

【現在の GAF】 50

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 80

**【SOPS による評価】**

自分が実際には存在していないように感じることもある。

P1 不自然な内容の思考= 2

自分が周りの人から悪く思われているように感じることもある。

P2 猜疑心／被害念慮= 2

自分は他人より優れているとひそかに考えている。

P3 誇大性= 1

内容はわからないが声のような幻聴やぼやけた物が見えることがある。

P4 知覚の異常= 3

急に思考がとまる気がする。

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】** 身体表現性障害

X/11/07

**【移行】** なし

**【寛解】** なし

**【処方】** なし

【症例番号】 TH019

【年齢】 19 歳

【性別】 女性

【受診日時】 X/07/02

【事例化した日時（本人情報）】 X-3 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】 高校カウンセラー

【その日時】 X-1 年

【主訴】 落ち込んだときに何をするか分からないのが不安

【受診動機】 幼少期より母の潔癖症、強迫症状が強く、本人も巻き込まれたり、行動を強制されたり暴力をふるわれていた。高校生頃より入眠時と起床時に居るはずのない人の声が聞こえることがしばしば認められた。高校 3 年生時に高校のカウンセラーに相談したところ、児童相談所に通告されたが 18 歳に達していたために受理されなかった。X-1 年 7 月に近医メンタルクリニックを受診。医師の勧めもあり、母と別居し、祖父母と暮らすようになった。大学合格とともに学生寮に転居し、A 病院に転医。気分の落ち込みや X 年 6 月からは週 1 回程度の夕食時に誰かがぶつぶつ話す声が聞こえるようになり、入院加療が検討され、当院に転医。

【受診経路】 高校カウンセラー→近医メンタルクリニック→A 病院→当院精神神経科

【受診に至るまでの相談回数】 3 回

【同居者の有無】 無し

【保険種別】 国保

【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】 大学 1 年生

【学業成績】 上

【友人の数】 普通

【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】 特記事項なし。

【物質使用歴】 無し

【精神疾患家族歴】 母親 不詳

【現在の GAF】 40

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 80

【SOPS による評価】

夢か現実か区別できなくなる体験がある。窓の外に人の気配を感じることもある。

P1 不自然な内容の思考= 3

自宅付近の道路を歩く歩行者や走る車が自分に向かってくる感じがする。

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

夕食時に誰かがぶつぶつ話す声が聞こえる。週 1 回以上。

P4 知覚の異常= 3

言いたいことが分からなくなることがある。

言いたいことと違うことを言ってしまうことがある。

P5 まとまりのないコミュニケーション= 3

【リスク診断】微弱な陽性症状

【併存診断】特定不能の不安障害

X/09/20

【移行】なし

【寛解】なし

【処方】エビリファイ 6mg

【症例番号】 NR002  
【年齢】 20  
【性別】 男性  
【受診日時】 X+1/07/03  
【事例化した日時（本人情報）】 X/06/03  
【事例化した日時（家族情報）】 X/06/03  
【最初に接触した相談機関】 大学病院  
【その日時】 X/07/03

【主訴】 何をしても上手くいかない、楽になりたい（死にたい）

【受診動機】 自殺企図

【受診経路】 X-2年6月から工場勤務、建築現場、販売、営業と職場を転々としていたが、人と話をするのが怖くなった。2012年1月頃より「何をしても上手くいかない」「楽になりたい」と考えるようになり、同年6月3日出勤時に突然自殺を思い立ち、シートベルトなしで時速100kmで故意に壁に衝突した。頭部、四肢は受傷したが、エアバッグが作動して大けがはしなかった。このため、精神科受診を希望し同日当科受診。

【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】 その他

【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】 あり総肺静脈還流異常

【運動発達の遅れの有無】 なし

【言語発達の遅れの有無】 あり

【最終学歴】 高校卒

【学業成績】 平均以下

【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】 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】 20

【過去1年間における GAF の最高レベル】 70



【SOPS による評価】

黒い人影が3, 4年前からあるが、1年ほど前から悪化し、現在週2, 3回見える。X-1年10月から職場の叱責を契機に被害念慮が出現している。

P1 不自然な内容の思考=2

P2 猜疑心/被害念慮=3

P3 誇大性=2

P4 知覚の異常=3

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/08/14

【移行】なし

【寛解】なし

【処方】なし

【症例番号】 TK009

【年齢】 20

【性別】 女性

【受診日時】 X/03/16

【事例化した日時（本人情報）】 X-1年3月15日(数週間から数か月の誤差有り)

【事例化した日時（家族情報）】 なし

【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-1年6月15日数日から数週間の誤差有り)

【主訴】 見られているようで怖い

【受診動機】 X年1月頃から意欲低下、不眠、過食などの気分の不安定が目立ち始め、2月頃からは抑うつ気分、気分の不安定、不安、イライラなどが出現。3月頃には不眠、イライラ、過食行動が強まり、リストカットをするようになった。また、「誰かに自分のことを監視されている気がする」「誰かに自分の気持ちが伝わってしまうんじゃないか」などと考えるようになり、「外出するのが怖い」「人に会うのも辛い」「死んだほうがまし」と、希死念慮も強まってきた。

【受診経路】 X-1年6月に通っていた大学からるいそを指摘され、大学のカウンセリングセンターに通所を開始した。摂食障害を疑われ、A神経内科クリニックを受診し、専門的加療が必要と判断されたため、同年7月8日当院心療内科へ紹介受診となった。7月11日から9月3日まで入院加療した。X年1月頃から徐々に精神的に不安定になり、神経性無食欲症の背景に何らかの精神疾患が関与している可能性がある判断され、X年3月16日当科一般外来へ紹介受診し、その後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】 なし

【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】 大学在学中

【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】 あり（喫煙常用（一箱／2M））

【精神疾患家族歴】 なし

【現在の GAF】 45

【過去1年間における GAF の最高レベル】 70

**【SOPS による評価】**

考えとして「〇〇にしろ」と行動を指示される、イメージが入ってきて頭のなかで文字になる、考えたそばから考えが読まれて抜き取られるせいで皆が自分の事を知っているのではないかと、いった考想吹入、考想奪取、考想伝播を持続的に認めた。自分では現実のものかどうか分からないと訴えた。

**P1 不自然な内容の思考=5**

他人(不特定)の明らかな視線を日に 1~2 回感じる、笑われているのかは半信半疑であると述べ、被注察感、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**

心臓のあたりをわしづかみにされる感覚が 1 日に数回一瞬あると述べ、触覚の変化を認めた。

**P4 知覚の異常= 3**

会話中につまづいてうまく喋れない、わずかに脱線してしまうという主観的な困難さを認めた。

**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】** 摂食障害

**X+1/01/08**

**【移行】** なし

**【寛解】** なし

**【処方】** ルーラン 24 mg、デパケンR 200mg、レンドルミンD 0.25mg

【症例番号】 KO005

【年齢】 21

【性別】 女性

【受診日時】 X/03/01

【事例化した日時（本人情報）】 X/02/01

【事例化した日時（家族情報）】 不明

【最初に接触した相談機関】 地域総合病院精神科

【その日時】 X/03/01

【主訴】 気分が沈む

【受診動機】 中学時代からもともと人前で話をするのが苦手だった。高校時代は進学校の特進コース。医学部の看護学科に進学。X-1年より病棟実習が開始された。実習中は胸がドキドキしたり、時に泣いてしまったり、過換気をおこしてしまったりなど実習に影響があった。気分の沈みを自覚し、実習が継続できなくなり、休んでしまった。心配した母親に付き添われ初診となった。

【受診経路】 大学での実習が継続できなくなり、母親に付き添われて来院となった。

【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】 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】 大学在学中

【学業成績】 平均以上

【友人の数】 平均的

【いじめの有無】 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】 母親 うつ状態で精神科通院中

【現在の GAF】 70

【過去 1 年間における GAF の最高レベル】 41