

1、神経発達症群／神経発達障害群

1) 知的能力障害 (知的障害) 軽度・中等度・重度・最重度の4つに分類

- ① 知的能力 (IQ) が70未満 ※知的能力障害とは、知的レベルと適応能力が低い事。
- ② 社会生活への適応能力が低い
- ③ 発達期 (18歳以下) に生じる



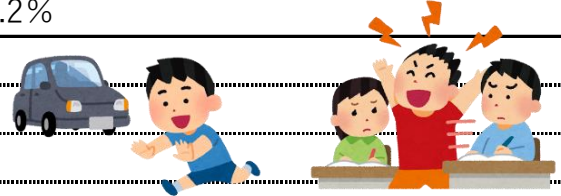
2) コミュニケーション障害 → 通称「コミュ障」←コロナで若者が急増

- ① 言語障害…話す、書くといった言語の習得や使用に困難さを有する障害。
- ② 語音障害…社会生活への適応能力が低い、上手く言葉にして話すことに困難。
- ③ 吃音, 小児期発症の流暢性障害…多くは6歳までに発症、言葉のつまり、繰り返し。
- ④ 社会性コミュニケーション障害…会話能力は十分あり、コミュニケーションに問題が発症。



3) 自閉症スペクトラム障害 (ASD)、有病率0.1~0.2%

- ① 社会的コミュニケーションの欠陥
- ② 常同的で反復的な運動動作
- ③ 同一性へのこだわり
- ④ 融通の効かない執着 (こだわり)
- ⑤ 症状は発達早期 (2~3歳) の段階で必ず出現する



注意欠如・多動 (有病率 3~7%)

4) 注意欠如・多動性障害 (ADHD) …発症は男児に多く12歳までの症状で判断する

- ① 不注意…ケアレスミスが増、気がそれる、継続して集中が苦手、忍耐力の弱さなど
- ② 多動性…急に飛び出す、不適切な場面で過剰に動きまわる、成人期には消失する
- ③ 衝動性…授業中も落ち着きなし、座ってられず、席を立つ、不適切な行動
- ④ 混合型…上記症状の混合型や、ASDとの混合型もあり

5) 限局性学習障害 (SLD) = 学習障害

- ① 学習の三要素 (読む、書く、計算) に問題がある。
- ② 就学前に顕在化しにくい
- ③ 学習意欲はある



極限性学習障害

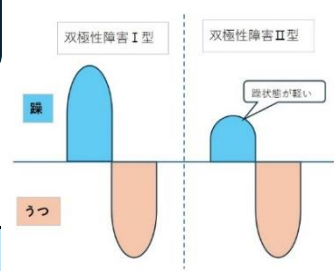
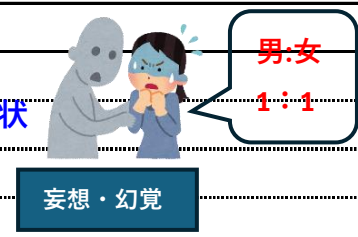
2、統合失調症スペクトラム障害および他の精神病性障害群

1) 妄想性障害 (旧パラノイア) → 妄想が中心症状で、それ以外の精神症状はなし

- ① 被愛型…相手から愛されている妄想。頻回に手紙やメール、家や職場に過剰な接触。
- ② 誇大型…自分はすごい才能や知識を持っている、重大な発見をした等の妄想が中心。
- ③ 嫉妬型…明らかな証拠がないのに「浮気をしている」等と妄想を信じて疑わない。
- ④ 被害型…自分が被害を受けているという妄想が中心 ※100人に1人弱が罹患。

2) 統合失調症 (症状が6ヶ月以上続く)

- ① 妄想
- ② 幻覚
- ③ 思考減裂・疎通性のない会話
- ④ まとまりのない言動・緊張病性の行動
- ⑤ 陰性症状 (感情の平板化・無為・無気力・静止)



3、双極性障害および関連障害群 (躁病エピソード)

1) 「うつ病」とは異なり、躁状態の時と、うつ状態の時が交互に出現。

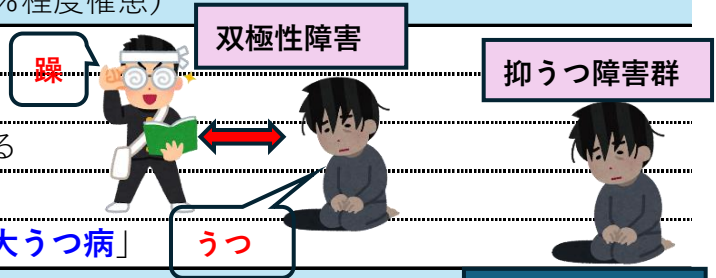
- 躁の状態…観念奔逸、気分の高揚・飛躍、過度の自信、楽観的で抑制がない、快樂の追求など
- うつ状態…気分の沈み「楽しさ」の消失、意欲減退、集中力低下、易怒性、希死念慮など

2) 「I型」と「II型」に分かれ、症例としては「II型」が多い。

I型…躁とうつが同じ様に発症、II型…躁が小、うつが大。

4、抑(よく)うつ障害群、有病率2% (生涯に6%程度罹患)

- ①気分の落ち込み (不眠、過眠)
- ②活動への意欲の低下【精神運動抑制】
- ③思考、行動、感情、幸福感に影響が出ている
- ④2~3週間は前述の状態が継続
- ⑤希死念慮を伴う程の著名な状態の場合は「大うつ病」



5、不安症群/不安障害群

精神運動抑制

- 1) 過剰な恐怖心や不安が継続的に発生
- 2) 不安を解消する為に取り回避行動により診断 ※回避行動→避ける、逃げる

- ①分離不安症 (親や家族と別れる事により発症)
- ②広場恐怖症 (広い場所や閉鎖的な場所に強い恐怖を感じる)
- ③パニック障害 (繰り返し恐怖に襲われ、生活に支障が出る)
- ④極限性恐怖症 (最も発症の頻度が高く、恐怖感も大きい)



6、強迫症および関連症群/強迫性障害および関連障害群

パニック障害

広場恐怖症

- 1) 強迫観念…意思と無関係な不快感や不安感を、強く感じ長く続く為苦痛を感じる。
- 2) 強迫行為…不快な強迫観念を打ち消したり、振り払うための行為であり、やめられない。

7、心的外傷およびストレス因関連障害群

- 1) 反応性アタッチメント障害/反応性愛着障害 (5歳までに発症)

- ①人に対する過剰な警戒心
- ②人を頼らない
- ③感情表現が苦手

アタッチメント障害

アタッチメント障害

- 2) 脱抑制型対人交流障害

- ①人に対して過剰に馴れ馴れしい
- ②ボディタッチが多い
- ③初対面のためらいが無い

トラウマ

- 3) 心的外傷後ストレス障害 (PTSD)

- ①侵入→繰り返し起きる悪夢、フラッシュバックなど。
- ②回避→関連する刺激 (記憶、場所、人など) から持続的に逃げる。
- ③認知と気分の陰性症状→トラウマ的出来事の想起不能、否定的な信念、持続的でゆがんだ認識。
- ④過覚醒→入眠困難、集中困難、易刺激性

PTSD / ASD

- 4) 急性ストレス障害 (ASD) …上記と同じ心因的ストレスがあり、PTSDの症状を呈する

1ヶ月程度で消失する場合は急性ストレス障害に分類されます。

- 5) 適応障害 (AD) …本人と環境の間に大きなギャップがある事で、はっきりと確認できるストレス要因に反応し、3か月以内に発症、受け入れがたい事実が症状として出現する。

8、食行動障害および摂食障害 (はっきりしたストレス因などなし)

- 1) 神経性やせ症/神経性無食欲症、コロナ禍のストレスで女児の有病率が上昇。
- 2) 神経性過食症/神経性大食症 (過度な自発運動、自己催吐、下剤過使用、不適切な行動が伴う。
- 3) 過食性障害…自分ではコントロールできない過食 (むちゃ食い) を繰り返すこと。

9、物質関連障害および嗜癖性障害群→いわゆる依存症の事

- 1) 物質関連障害…アルコール、カフェイン、大麻、幻覚薬、吸入剤、鎮静薬、睡眠薬、および抗不安薬など
- 2) 非物質関連障害群…ギャンブル障害のみ



神経性やせ症

過食性障害

10、神経認知障害群

1) せん妄

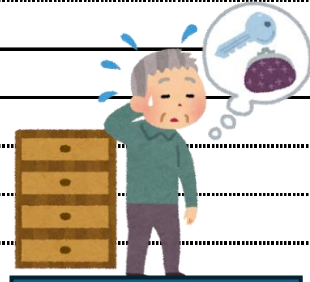
- ①短期間で出現し(通常数時間から数日)、**日内変動**がある。
- ②認知の障害(**記憶障害**、**見当識障害**、**知覚障害**など)がある。
- ③①と②は認知症に多い症状であるが、認知症として扱いは説明されにくい。
- ④身体疾患や**物資中毒**・**離脱**などでも引き起こされる事もある。

2) 認知症、および軽度認知障害

- ①アルツハイマー病による認知症
- ②前頭側頭型認知症
- ③レビー小体を伴う認知症
- ④血管性認知症
- ⑤外傷性脳損傷による認知症



アルツハイマー



妄想 (日内変動)

11、パーソナリティ障害群 (有病率10%！)

- ①猜疑性 (妄想性) パーソナリティ障害…他者への根拠なき猜疑心、不信感が大きい。
- ②シゾイドパーソナリティ障害…社会関係からの離脱、1人での事を好む。
- ③統合失調型パーソナリティ障害…親密な関係で急に緊張し落ち着きがなくなる。
- ④反社会性パーソナリティ障害…他者の権利を無視する事が特徴、法律的規範を破る。
- ⑤境界性パーソナリティ障害…対人関係、自己像、感情の不安定および著しい衝動。
- ⑥演技性パーソナリティ障害…過剰な情動性と注意を引こうとする。
- ⑦自己愛性パーソナリティ障害…空想や行動の誇大性、賞賛欲求、共感の欠如が特徴。
- ⑧回避性パーソナリティ障害…社会的抑制、不全感、否定的評価への過敏性。
- ⑨依存性パーソナリティ障害…面倒を見てもらいたいという過剰な欲求が特徴。
- ⑩強迫性パーソナリティ障害…秩序、完璧主義で柔軟性に欠け、肝心な事を忘れる。

猜疑心



妄想性パソ障

社会離脱



シゾイドパソ障