

| | | | | | | | |
|-------------------------|--|---------|--|----------------|---------|-------------|---------|
| 1. 科目名 (単位数) | 精神疾患とその治療／精神医学 (4単位) | 3. 科目番号 | SSMP3324 SCMP2124 SBMP3324 EDHE2306 | | | | |
| 2. 授業担当教員 | 先崎 章 | | | | | | |
| 4. 授業形態 | 講義、グループ発表および全体討論 | 5. 開講学期 | 春期 | | | | |
| 6. 履修条件・他科目との関係 | | | | | | | |
| 7. 講義概要 | <p>公認心理師、精神保健福祉士（および他の援助専門職）としての実務に役立つ精神疾患とその治療（精神医学）の基本知識を身につける。統合失調症、躁うつ病など、主要な疾患の学習を通して、精神障害者の心理社会的側面についての理解を深める。脳および神経の生理・解剖、臨床および分子遺伝学の概要を把握し、その生物学的側面についても留意する。代表的な精神疾患の従来診断、DSM 診断、ICD 診断を学習する。薬物療法はもとより、さまざまな精神療法的アプローチについても学習する。また、精神障害者を地域社会のなかで治療するための地域精神医療について学習する。そこでは当然、医療機関との連携、チーム医療、人権擁護が必要とされる。</p> <p>総論は、各論（各疾患）にある程度なじみができないと理解が困難である。具体的な各疾患を学習する中で総論の内容にふれていく。そして各論を一通り学習してから、改めて総論について通して学ぶという順番で学習していく。</p> | | | | | | |
| 8. 学習目標 | <p>以下の項目について理解し、説明できるようになることを学習目標とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神疾患とその治療 / 精神医学、精神医療の歴史を理解し、説明することができるようになる。 2. 脳および神経の生理・解剖の基礎し、説明することができるようになる。 3. 精神医学の概念について理解し、説明することができるようになる。 4. 精神疾患の従来診断および操作診断について理解し、説明することができるようになる。 5. 代表的な精神疾患について、病因、症状、診断法、治療法、経過、本人や家族への支援について理解し、説明することができるようになる。 6. 向精神病薬をはじめとする薬剤による心身の変化について理解し、説明することができるようになる。 7. 精神科病院等における専門治療の内容および特性について理解し説明できるようになる。精神療法、家族療法など心理社会的アプローチの概要について理解し、説明することができるようになる。 8. 公認心理師、精神保健福祉士が、精神科チーム医療の一員として関わる際に担うべき役割について理解し、説明することができるようになる。 9. 医療機関、福祉および関連機関との連携の重要性について理解し、説明できるようになる。 | | | | | | |
| 9. アサイメント (宿題) 及びレポート課題 | <p>毎回の出席票を、月ごとにまとめて提出していただきます。</p> <p>講義の中で一部時間をとって、各人発表（コメントで内容を補う）を行ってまいります。</p> | | | | | | |
| 10. 教科書・参考書・教材 | <p>【教科書】 最新・精神保健福祉士養成講座1『精神医学と精神医療』、中央法規（2021年発行）。</p> <p>【参考書】 東京福祉大学編『新・社会福祉要説』ミネルヴァ書房。 東京福祉大学編『保育児童福祉要説』中央法規。</p> <p>【教材】 南カリフォルニア大学(USC)編『シミュレーションによる精神科患者インタビュー』（日本語吹きかえビデオ）</p> | | | | | | |
| 11. 成績評価の規準と評定の方法 | <p>○成績評価の規準</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神疾患とその治療（精神医学）の基礎的、基本的事項を理解し、多肢選択問題に十分に対応できるか。 2. 記述問題に対応できるだけのロジカルな思考能力をどれだけ身につけているか。 <p>○評定の方法</p> <table border="0"> <tr> <td>1 ミニテスト、課題レポート</td> <td>総合点の50%</td> </tr> <tr> <td>2 授業への積極的参加</td> <td>総合点の50%</td> </tr> </table> | | | 1 ミニテスト、課題レポート | 総合点の50% | 2 授業への積極的参加 | 総合点の50% |
| 1 ミニテスト、課題レポート | 総合点の50% | | | | | | |
| 2 授業への積極的参加 | 総合点の50% | | | | | | |
| 12. 受講生へのメッセージ | <p>各種国家試験に十分対応できるレベルを目指します。実際の疾患に遭遇したことがない段階での学習は、疾病や対応のイメージがわきにくいと思います。視覚教材で補います。将来、精神科領域の現場で働いた時に、そのレジメやノート、教科書の内容が目の前の出来事と結びつくでしょう。</p> <p>疾病の実際については、南カリフォルニア大学（USC）編「シミュレーションによる精神科患者インタビュー」（日本語吹きかえビデオ）各巻を閲覧。各巻の内容は、①双極感情障害 躁病性、②神経性無食欲症、③大うつ病 単一エピソード、④反社会的人格障害、⑤アルコール乱用、⑥精神分裂病性障害 解体型、⑦双極感情障害 うつ病性、⑧気分変調性障害 抑うつ神経症、⑨依存性人格障害、⑩恐慌発作を伴う空間恐怖症、⑪アルコールおよび薬剤性痴呆、⑫精神分裂病性障害 妄想型。</p> | | | | | | |
| 13. オフィスアワー | 講義の前後の時間、あるいは木曜日（授業、会議のない時間帯） | | | | | | |
| 14. 授業展開及び授業内容 | | | | | | | |
| 講義日程 | 授業内容 | 学習課題 | | | | | |
| 第1回 | 全体のオリエンテーション、精神医学、精神保健学、精神科リハビリテーションの関連について、疾病構造の変化、最近の精神医学、精神医療のトピックについて。 | 事前学習 | 最近の精神疾患に関する話題についてどのようなことが思いつくか、各自挙げてみる。 | | | | |
| | | 事後学習 | 配布プリントの復習（教科書 pp. 302～310）。 | | | | |
| 第2回 | 症状性を含む器質性精神障害：意識障害、健忘症状群、痴呆（アルツハイマー型痴呆、脳血管性痴呆、びまん性レビー小体病、ピック病など）、軽度認知機能障害（MCI）、AchE 阻害剤（ドネペジル） | 事前学習 | 教科書 pp. 58～65 を読んでくる。 | | | | |
| | | 事後学習 | 三大認知症と皮質下認知症を列挙し、それぞれの臨床経過をまとめておくこと。 | | | | |

| | | | |
|------|--|------|---|
| 第3回 | てんかん：定義、疫学、病因、発作閾値、分類、発作のタイプ、診断、治療、脳波検査法と脳波周波数の分類 | 事前学習 | 教科書 pp. 71～77 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | てんかんの各種類と特徴についてまとめておくこと。 |
| 第4回 | 精神作用物質使用による精神および行動の障害：急性中毒、依存、離脱状態、フラッシュバック、アルコール関連障害（振戦せん妄を含む） | 事前学習 | 教科書 pp. 78～93 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 精神作用物質の種類と特徴、治療についてまとめておく。 |
| 第5回 | 統合失調症1：概念の歴史、診断・徴候・症状（プロイラーの症状基準、シュナイダーの一級症状、DSM-5の診断基準）、病型、経過と予後 | 事前学習 | 教科書 pp. 94～109 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 統合失調症にみられる各種精神症状についてまとめておく。 |
| 第6回 | 統合失調症2：疫学、病因（遺伝学的、生物学的、心理社会的）、治療（薬物療法、ECT、その他）、妄想性障害および他の精神障害 | 事前学習 | 統合失調症の障害とはどのようなことなのか、自分の言葉で考えてみる。 |
| | | 事後学習 | 統合失調症の治療、対応についてまとめておく。 |
| 第7回 | 気分〔感情〕障害（躁うつ病）1：概念と歴史、抑うつと躁状態、うつ病性障害、双極性障害、気分変調性障害 | 事前学習 | 教科書 pp. 112～125 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 統合失調症との違いはどこに求めることができるだろうか、まとめておく。 |
| 第8回 | 気分〔感情〕障害（躁うつ病）2：病前性格と発病状況、疫学、縦断的経過のスキーマ、患者に接する際の注意点、抗うつ薬、抗躁薬、気分安定薬、SSRI | 事前学習 | 気分障害の障害とはどのようなことなのか、自分の言葉で考えてみる。 |
| | | 事後学習 | 気分障害の症状、治療、対応についてまとめておく。 |
| 第9回 | 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害1：恐怖症性不安障害、パニック発作、全般性不安障害、強迫性障害、重度ストレス反応および適応障害 | 事前学習 | 教科書 pp. 127～145 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 統合失調症や気分障害との違いはどこに求めることができるだろうか、まとめておく。 |
| 第10回 | 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害2：解離性（転換性）障害、身体表現性障害、離人・現実感喪失症候群、神経衰弱、心身症 | 事前学習 | 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害、解離性障害の障害とはどのようなことなのか、自分の言葉で考えてみる。 |
| | | 事後学習 | 各種疾患の症状、治療、対応についてまとめておく。 |
| 第11回 | 摂食障害：神経性無食欲症（anorexia nervosa）、神経症性大食症（bulimia nervosa）、睡眠覚醒障害、産褥期の障害、精神療法（入門） | 事前学習 | 教科書 pp. 146～154、pp. 203～210 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 生理学的障害の種類、特徴、治療、対応についてまとめておく。 |
| 第12回 | 精神医療と保健、福祉の連携：精神科病院におけるチーム医療と公認心理師および精神保健福祉士の役割、精神科医療と入院形態、インフォームドコンセント、隔離・身体拘束のあり方、治療の導入に向けた支援、再発予防のための支援、退院促進の支援 | 事前学習 | 教科書 pp. 278～299 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 精神医療と福祉機関の連携についてまとめておく。精神科医療の入院形態の種類と要件、隔離拘束について遵守事項についてまとめておく。 |
| 第13回 | 成人のパーソナリティおよび行動の障害：パーソナリティ障害（A群）（B群）（C群）、行動の障害、作為症（虚偽性障害）、性行動の障害 | 事前学習 | 教科書 pp. 156～165 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 成人のパーソナリティおよび行動の障害の種類と特徴についてまとめておく。 |
| 第14回 | これまでの精神疾患と治療のまとめ（代表的な精神疾患について、病因、症状、診断法、治療法、経過、本人や家族への支援といった観点から理解を深める） | 事前学習 | 第1～13回の出席票の内容を復習してくる。 |
| | | 事後学習 | 統合失調症、気分障害、神経症性障害、器質性精神障害、認知症、生理学的障害について、症状、特徴、対応を他人に説明してみる。 |
| 第15回 | 精神遅滞および発達障害の障害：精神遅滞とは、精神遅滞の病因、自閉性障害（高機能、中機能および低機能自閉症）、アスペルガー障害 | 事前学習 | 教科書 pp. 166～177 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 精神遅滞および心理的発達の障害について、種類と特徴まとめておく。自閉スペクトラムという概念について、他人に説明してみる。 |
| 第16回 | 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害：多動性障害、行為障害、情緒障害、その他（選択的緘黙、チック障害など） | 事前学習 | 教科書 pp. 178～185 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 多動性障害、行為障害、情緒障害、チック症（障害）、ゲーム症（障害）について、診断と対応についてまとめてみる。 |
| 第17回 | その他の神経系の疾患：感染性疾患、脱髄性疾患、代謝疾患・栄養障害、変性疾患、プリオン病、磁気共鳴映像法（MRI） | 事前学習 | 教科書 pp. 65～71 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 皮質性認知症以外の各種神経系の疾患について、症状と特徴をまとめてみる。 |
| 第18回 | 脳および神経の生理・解剖1：脳と心の関係、神経系の発生と構成、ニューロンおよびシナプスの構成（神経伝達物質についての知識）、中枢神経系（脊髄、延髄、橋、中脳、小脳、間脳）の構成と機能 | 事前学習 | 教科書 pp. 10～15 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | ニューロンおよびシナプスの構成および中枢神経系の構成・機能についてまとめてみる。 |
| 第19回 | 脳および神経の生理・解剖2：中枢神経系（大脳：前頭葉、頭頂葉、側頭葉、後頭葉、大脳辺縁系、大脳基底核）と高次脳機能障害、心の生物学的理解 | 事前学習 | 教科書 pp. 15～23 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 大脳の機能（局所別）、高次脳機能障害についてまとめてみる。 |
| 第20回 | 精神障害の概念、健康と精神障害、正常と異常の問題、精神病理学（了解と説明）、精神分析学（葛藤、防衛機制）、ICF（生活上の課題による分類）、操作的診断基準 | 事前学習 | 教科書 pp. 24～31 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 精神病理学、精神分析学、ICF の考え方について、それぞれをまとめて比較してみる。 |
| 第21回 | 精神疾患の成因と分類：歴史、精神医学診断システム、ICD（ICDの診断ガイドライン）、DSM（DSMの操作的診断 | 事前学習 | 教科書 pp. 35～43 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 操作的診断学の利点と限界についてまとめてみる。 |

| | | | |
|--------------------|---|------|--|
| | 基準)、今後の展望 | | る。 |
| 第22回 | 精神症状と状態像：意識、各過程の障害、思考の障害、感情の障害、意欲の障害、自我意識の障害、外因・内因・心因、病態・挿話、治癒・緩解、再燃・再発・増悪 | 事前学習 | 教科書 pp. 30～34、pp.100～102、pp.115～118 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 各種精神症状がこれまで学んだどの疾患でよくみられるのかまとめてみる。 |
| 第23回 | 精神科における診断と面接の仕方：診断の手順と方法、問診表、面接を進めるときの注意、問診の順序、精神的現在症、さまざまな状態像 | 事前学習 | 教科書 pp. 44～47 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 面接を進めるときに注意すること、問診・病歴の聴取ではどのようなことを聞くのか、まとめてみる。 |
| 第24回 | 身体検査と心理検査：一般身体検査（神経学的所見）、一般臨床検査、神経学的補助診断法（頭部X線、CT、MRI、PET、EEG）、遺伝子診断、心理検査、症状評価尺度 | 事前学習 | 教科書 pp. 47～56 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 心理的検査の種類・内容、画像検査の種類・内容についてまとめてみる。 |
| 第25回 | 向精神薬をはじめとする薬剤による心身の変化：向精神薬の歴史、薬物療法における注意事項、抗精神薬、抗うつ薬、抗躁薬、気分安定薬、抗不安薬、睡眠薬、電気けいれん療法 | 事前学習 | 教科書 pp. 192～202 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 向精神薬の種類と薬理作用、向精神薬の一つである抗精神薬の種類と副作用についてまとめてみる。 |
| 第26回 | 精神療法および環境・社会療法：一般精神科医の精神療法、精神分析、森田療法、認知・行動療法、集団精神療法、家族療法 | 事前学習 | 教科書 pp. 203～210 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 精神療法の種類と適応疾患についてまとめてみる。 |
| 第27回 | 精神疾患とその治療のまとめ（学習目標 1. ～9. が達成されているか） | 事前学習 | 第1～26回の出席票の内容を復習しておく。 |
| | | 事後学習 | 関心をもった精神疾患をいくつかあげ。診断と治療・対応について他人に説明してみる。 |
| 第28回 | 医療改革制度と精神医療：医療法に基づく医療供給体制、保健医療政策、病床機能分化、クリティカルパス、地域医療連携 | 事前学習 | 教科書 pp. 312～322 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 精神医療における医療供給体制、保健医療政策、病床機能分化、地域医療連携についてまとめてみる。 |
| 第29回 | 精神医学・精神医療の歴史と現状：西欧、日本、現在の動向 | 事前学習 | 教科書 pp. 2～9 を読んでくる。 |
| | | 事後学習 | 現在の精神医療の進展や問題の背景にはどのような歴史や政策があったのか、まとめてみる。 |
| 第30回 | 病院精神医療から地域精神医療：疾病構造の変化、日本における精神科病院の概要、精神保健福祉法と精神科病院、医療機関と福祉および関連機関との連携の重要性、外来診療、在宅医療、入院医療、医療観察法対象者の支援 | 事前学習 | 28回、29回の出席票の内容を復習しておく。 |
| | | 事後学習 | 現在の日本での地域精神医療、医療観察法対象者の支援についてまとめてみる。 |
| 15. 実務経験を有する教員特記事項 | 県立の総合リハビリテーションセンター（神経科・精神科）及び大学病院等において、精神保健指定医、精神科専門医として実務経験を活かし、「7」に示す講義概要に則した講義を行う。 | | |