

第 19 回社会福祉士・第 9 回精神保健福祉士 共通科目**国家試験 問題・解説 (やまだ塾)****=⑧医学一般= (問題 71～問題 80)**

(2007 年 5 月 23 日ホームページ掲載)

【医学一般】

問題 71 高齢者の泌尿器疾患に関する次の記述のうち、正しいものを一つ選びなさい。

1. 前立腺肥大症の初発症状は、尿閉である。
2. 前立腺癌の治療には、内分泌療法が推奨されている。
3. 腹圧性尿失禁は、男性に多い。
4. 腎機能の老化は、諸臓器に比べて軽微である。
5. 慢性腎不全は、進行を緩徐にするために高蛋白食にする。

問題 71 正答:2×○×××

1. ×「尿閉」でなく「頻尿」である。前立腺肥大症の症状は、前立腺が膀胱直下に存在するために夜間頻尿(特に夜間に3回以上)、残尿感、排尿困難などが認められる。

2. ○前立腺癌は、高齢者にたびたび見られ、良性疾患の「前立腺肥大症」とはまったく異なる疾患である。「前立腺肥大症」が「前立腺癌」に変化することはない。前立腺癌が進行していたり、早期癌でも70才以上の高齢者は原則として内分泌治療(ホルモン治療)を行うとされる。実際の治療ではいくつかの治療法が併用して行われ、「前立腺肥大症」と「前立腺癌」の両方がそれぞれに発生することはあり得るとされる。1941年にハギンズとハッジが前立腺癌のホルモン治療を確立し、1966年にハギンズはこの功績によりノーベル医学・生理学賞を受賞した。

4. ×「軽微」ではなく「大きい」である。老化によって、各臓器は萎縮して重量も減少するが、心臓だけは血圧上昇や動脈硬化により肥大化する。加齢による機能低下は各臓器によって異なる。30歳と比較して80歳では、神経伝達は10%低下、基礎代謝は20%低下、心機能は40%低下、肺や腎機能は50%低下となる。消化器系は比較的よく保たれるが、筋力は30歳から低下し、特に下肢筋の低下が目立つとされている。

5. ×「高蛋白食」ではなく「低蛋白食」である。慢性腎不全患者の食事療法は、低蛋白食による治療により、透析療法開始までの時間を延長することである。低蛋白食療法の効果は、①尿毒素の産生を抑制し、残存腎機能への過剰負担を軽くする、②P(リン)の蓄積を抑制する、③K(カリウム)の蓄積を抑制する、④酸の産生を抑制する、などといわれる。

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

問題 72 高血圧に関する次の記述のうち、正しいものに○、誤っているものに×をつけた場合、その組み合わせとして正しいものを一つ選びなさい。

- A. 原因の分かっているものを本態性高血圧という。
- B. 加齢に伴い収縮期血圧は、低下する。
- C. 脳卒中の頻度は、高血圧者で高い。
- D. 高血圧は、腎血管病変の最も重要な危険因子である。

(組み合わせ)

	A	B	C	D
1	○	○	○	×
2	○	○	×	○
3	○	×	×	○
4	×	○	○	×
5	×	×	○	○

問題 72 正答: 5 × × ○ ○

●2004年12月に改訂された「高血圧治療ガイドライン」(日本高血圧学会)では、140/90mmHg以上を高血圧、130-139/85-89mmHgを正常高血圧、130/85mmHg未満を正常血圧と定義している。「高血圧」は、収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上のどちらか一方が基準を超えれば高血圧である。加齢と共に高血圧の頻度は増える。高齢者では収縮期だけ高く、拡張期が逆に低い人が増える。この場合は、特に「収縮期高血圧」と呼び、動脈硬化の進行につながるもので管理が必要である。高血圧は、代表的な生活習慣病のひとつで、男性で約50%、女性で約40%に認められ、日本全体で約3300万人以上いるとされる。

A. ×「本態性高血圧」ではなく「二次性高血圧」である。高血圧は、原因のはっきりしない「本態性高血圧」と原因の明らかな「二次性高血圧」に分類される。高血圧の90～95%が本態性高血圧であり、5～10%が二次性高血圧で腎臓や副腎の異常に伴う高血圧である。本態性高血圧の成因としては、遺伝的要因に加え、加齢による血管老化の要因、環境的要因(食塩の過剰摂取、肥満、心理社会的ストレスなど)の多因子説が考えられている。

B. ×上記の解説を参照のこと。

C. ○高血圧は脳血管障害の最大の危険因子であることは多くの研究で明らかにされ、血圧レベルが高ければ脳卒中の発症率は高くなるといわれている。血圧は低ければ脳卒中発症率を低下させるが、血圧が低すぎる(拡張期圧が65mmHg以下)とかえって脳卒中が増加するとされる。なお、脳卒中とは、脳血管障害による疾患の総称で、脳出血、脳梗塞、くも膜下出血などが含まれる。

D. ○二次性高血圧症のなかで最も多いのは腎性高血圧症である。したがって、高血圧症の検査の中

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

で尿検査が大切である。腎臓は、血液を濾過して尿をつくる働きをし、腎臓の血管も高血圧によって動脈硬化が起こり、悪くなると、尿が作られなくなる腎不全となり、体中に老廃物や窒素化合物が溜まり、人工透析しなければ最終的には尿毒症に至ることになる。上記 A の解説を参照のこと。

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 73 誤嚥性肺炎に関する次の記述のうち、正しいものに○、誤っているものに×をつけた場合、その組み合わせとして正しいものを一つ選びなさい。

- A. 基底核の脳梗塞患者では、誤嚥性肺炎を起こす危険性が高い。
- B. 寝たきり患者では、不顕性誤嚥を生じやすい。
- C. 鼻腔栄養法は、誤嚥のリスクを下げる。
- D. 口腔ケアは、肺炎発症の危険性を減少させる。

(組み合わせ)

- | | A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ○ | ○ | ○ | × |
| 2 | ○ | ○ | × | ○ |
| 3 | ○ | × | × | ○ |
| 4 | × | ○ | ○ | × |
| 5 | × | × | ○ | ○ |

問題 73 正答:2○○×○

- 嚥下障害は、脳血管障害、口腔・咽頭・喉頭疾患、食道疾患などにみられる。
- 誤嚥とは、食べ物や胃の内容物、唾液を口の中の雑菌と一緒に誤って気管支や肺の中に吸い込んでしまうことで、嘔吐や食事でむせた時に起こる「顕性誤嚥」と、寝ている時に口の中の雑菌をだ液とともに少しずつ誤嚥する「不顕性誤嚥」がある。発生頻度は、顕性誤嚥より不顕性誤嚥の方が高い。
- 誤嚥性肺炎は、嚥下性肺炎または吸引性肺炎とも呼ばれ、誤嚥または誤飲を契機として発生する肺病変である。
- 加齢により唾液の分泌量が低下するため、口腔内の清潔度が低下し、各種の細菌が増殖する。口腔ケアが適切であれば、口腔内の汚れは除去され、唾液の分泌が促進し、自浄作用も働いて、口腔・咽頭粘液が微少吸引により下気道に流入しても、直ちに肺炎を発症する可能性は少なくなる。特に、寝たきりの方の場合には、不顕性誤嚥によって細菌を気管支にまで持ち込み、肺炎を発症してしまうことが多いので、就寝前の口腔ケアは、肺炎の予防に有効とされている。
- A.○誤嚥を起こしやすい人の場合には、基底核に小さな脳梗塞を起こしている人が多いとされる。大脳基底核梗塞を起こした慢性期者では、脳梗塞のない同年代患者に比べて、肺炎発生率が高く、嚥下反射の低下が明らかで、特に夜間に著明であるとされる。

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

B.○上記の解説を参照のこと。

C.×「誤嚥のリスクを下げる」ではなく「誤嚥のリスクが高くなる」である。鼻腔栄養法は、経鼻経管栄養法とも呼ばれているが、鼻の穴から咽頭部を通過して胃に管の先端を置く方法で、緊急または一時的な経管栄養が必要な場合、あるいは胃瘻がつかれない場合に行われる。経管栄養は、挿入時に管の先端が肺に入り致命的な肺炎を起こす恐れがある。注入中に嘔吐した場合は、誤嚥の危険性がある。その場合には、すぐに注入を中止し、顔を横に向け、口腔・気管内の吸引をしっかり行なう。

D.○上記の解説を参照のこと。

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 74 次のうち、加齢に伴い増加する疾患として、適切でないものを一つ選びなさい。

1. 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)
2. 腎不全
3. 糖尿病
4. 変形性関節症
5. 進行性筋ジストロフィー症

問題 74 正答:5○○○○×

1.○慢性閉塞性肺疾患(COPD)は、「気道」に障害が起こって、ゆっくりと呼吸機能が低下する疾患で、肺気腫と慢性気管支炎に分けられる。COPD は、中高齢(一般的には40歳過ぎ)で発症し、進行性で、症状は加齢とともに悪化する。COPD は喫煙と深く関連している。問題 76 設問 D の解説を参照のこと。

2.○生命の維持に欠かせない腎臓は、加齢に伴って老化(硬化)し、機能が低下する。糖尿病や高血圧などの生活習慣病は、高齢者に腎臓障害を起こしやすくしている。問題 71 設問 4 の解説を参照のこと。

3.○糖尿病は、高齢者において頻度が高いのが大きな特徴である。加齢とともに生体の糖代謝機能が低下するため、高齢者で糖尿病を発症する頻度が高まるといわれる。「2002 年糖尿病実態調査」(厚生労働省)によれば、男女ともに高齢者における糖尿病の頻度が高く、70歳以上の男性に限ると、有病率は20%以上と非常に高い。

4.○変形性関節症は、軟骨が変性して関節の形が変化する疾患で、足・膝・股・脊椎・指などの関節に多く発症する。加齢、肥満、過激な運動などが軟骨を変成する主な原因となり、女性の方が多い。

5.×「進行性筋ジストロフィー症」は加齢に伴い増加する疾患ではない。筋ジストロフィーとは、進行性に筋線維が破壊消失していく疾患で、遺伝性のことがしばしばある。主な症状は、筋力低下と筋萎縮であるが、症状の違いによっていくつかの臨床型に分類される。なお、「筋ジストロフィー」は筋肉そのものに異常があって筋肉が壊れていく疾患であるが、「筋萎縮性側索硬化症(ALS)」は筋肉に通じている神経の異常が原因で筋肉が壊れていく疾患である。

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 75 介護保険制度の特定疾病に関する次の記述のうち、正しいものの組み合わせを一つ選びなさい。

- A. 後縦靭帯骨化症では、単純X線側面像において、脊髄の圧迫の程度を確認できる。
- B. パーキンソン病では、前傾姿勢、突進現象や小刻み歩行などが見られる。
- C. 筋萎縮性側索硬化症の経過は、進行性である。
- D. 糖尿病性網膜症では、空腹時血糖値が180mg/dl以上であることが診断基準の一つとなっている。

(組み合わせ)

- 1 A B
- 2 A C
- 3 B C
- 4 B D
- 5 C D

問題 75 正答:3×○○×

- 介護保険制度上の「特定疾病」とは、要介護状態などの原因である、身体・精神上の疾病である。
- 2005年の介護保険制度の改正により以下の16種類が特定疾病となった。(※=疾病区分変更等に伴う名称変更, ※※=新規)

※※①がん(末期)

※②関節リウマチ ←慢性関節リウマチ

③筋萎縮性側索硬化症

④後縦靭帯骨化症

⑤骨折を伴う骨粗鬆症

⑥初老期における認知症

※⑦進行性核上性麻痺, 大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病 ←パーキンソン病

⑧脊髄小脳変性症

⑨脊柱管狭窄症

⑩早老症

※⑪多系統萎縮症 ←シャイ・ドレーガー症候群

⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症

⑬脳血管疾患(脳出血、脳梗塞等)

⑭閉塞性動脈硬化症

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

⑮慢性閉塞性肺疾患(肺気腫、慢性気管支炎、気管支喘息、びまん性汎細気管支炎)

⑯両側の膝関節、または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

A. ×「単純X線」ではなく「MRI」である。単純X線側面像では「骨化像」がわかる。後縦靭帯は、脊椎の椎体後縁に沿って縦走する靭帯であり、後縦靭帯骨化症とは、後縦靭帯が肥厚し骨化する疾患である。

B. ○パーキンソン病とは、脳の黒質で作られる神経物質のひとつであり、ドーパミンが減少して起こるもので、原因がわからず、治療法も確立されていない疾患である。パーキンソン病の4大症状は、震戦、固縮、寡動、姿勢反射異常である。

C. ○筋萎縮性側索硬化症(ALS)は、筋肉に通じている神経の異常が原因で筋肉が壊れていく疾患で、進行性神経疾患である。

D. ×「180mg/dl 以上」ではなく「126mg/dl 以上」である。「空腹時血糖値 \geq 126mg/dl, 75gOGTT2 時間値 \geq 200mg/dl, 随時血糖値 \geq 200mg/dl のいずれか(静脈血漿値)が、別の日に行った検査で2回以上確認できれば糖尿病と診断してよい」とされている。

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 76 次の記述のうち、適切なものの組み合わせを一つ選びなさい。

- A. 心臓ペースメーカーは、重篤な徐脈性不整脈に対する第一選択の治療技術として確立している。
- B. 在宅酸素療法には、呼吸困難の軽減効果があるので、呼吸困難が高度であれば動脈血酸素分圧(PaO_2)の数値にかかわらず適応となる。
- C. 排尿・排便のための機能を持ち、永久的に造設されるストマは、身体障害者福祉法による障害認定の対象となる。
- D. 持続携帯式腹膜透析(CAPD)は在宅でも行えるので、血液透析よりも利用者が多い。

(組み合わせ)

- 1 A B
- 2 A C
- 3 B C
- 4 B D
- 5 C D

問題 76 正答:20×0×

A. ○徐脈性不整脈で3秒以上の心停止とめまい、失神といった症状がある場合には、ペースメーカー植込み術の適応になるとされている。不整脈は心拍数によって徐脈性不整脈と頻脈性不整脈に分類され、それぞれ治療方法が異なる。通常、安静時の脈拍は50~100拍/分程度であるが、それ以下の遅い不整脈、または一過性に数秒間心停止するような不整脈が徐脈性不整脈である。

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

B.×「数値にかかわらず」ではなく「数値により」である。動脈血酸素分圧(PaO₂)は、肺における血液酸素化能力の指標である。在宅酸素療法は、通常の呼吸で動脈血酸素分圧(PaO₂)55mmHg 以下、あるいは 60mmHg 以下で睡眠時または運動負荷時に著しい低酸素血症を来す場合に行うとされている。

C.○身体障害者福祉法の障害程度等級表「ぼうこう又は直腸機能障害」(1 級, 3 級, 4 級)に該当し、障害認定の対象となるストマは、排尿・排便のための機能を持ち、永久的に造設されるものに限るとされている。

D.×「血液透析よりも利用者が多い」ではなく「少ない」である。慢性透析患者数は 257,765 人であり、持続携帯式腹膜透析(CAPD)は 9,234 人(全体の 3.6%)である(2006 年 6 月「日本透析医学会」発表)。
問題 74 設問 1 の解説を参照のこと。

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 77 次の記述のうち、体格指数(Body Mass Index, BMI)を求める計算式として、正しいものを一つ選びなさい。

1. BMI=(体重(kg))²×22
2. BMI=(身長(m))²×22
3. BMI=体重(kg)÷(身長(m))²
4. BMI=体重(kg)÷(身長(cm))²
5. BMI=身長(cm)÷(体重(kg))²

問題 77 正答:3××○××

- BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)
- 適正(標準)体重(kg)=(身長(m))²×22
- 肥満率(%)=(実測体重-標準体重)÷標準体重×100(%)

- 1.×BMIの算定式ではない。
- 2.×BMIの算定式ではなく「適正(標準)体重の算定式」である。「健康日本 21」の「目標値」にも用いられている。
- 3.○BMI(ボディ・マス・インデックス)とは、世界共通の肥満度の指標で、肥満度を表す指標であり、健康を意識した場合、最も良い数値は 22 とされ、25 を越えると危険信号で高脂血症や高血圧などの生活習慣病になる確率は 2 倍以上になり、30 を超えると肥満症として治療を要するとされている。
- 4.×BMIの算定式ではない。
- 5.×BMIの算定式ではない。

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 78 脳卒中とそのリハビリテーションに関する次の記述のうち、正しいものに○、誤っているものに

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

×をつけた場合、その組み合わせとして正しいものを一つ選びなさい。

- A. 脳卒中後のうつ状態は、ADLの改善の阻害因子となる。
- B. 運動療法は、継続することが重要なので、安静時の脈拍120/分以上でも実施する。
- C. 失語症は、重度であっても身体障害者手帳の交付対象とならない。
- D. 回復期リハビリテーション病棟の適応は、脳卒中発症後2か月以内である。

(組み合わせ)

- | | A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ○ | ○ | ○ | × |
| 2 | ○ | ○ | × | ○ |
| 3 | ○ | × | × | ○ |
| 4 | × | ○ | ○ | × |
| 5 | × | × | ○ | ○ |

問題 78 正答:3○××○

A.○脳卒中後のうつ状態は、ADL の改善の阻害因子となるのは常識的に考えてもそのとおりである。むしろ脳卒中後に「介護者」の多くがうつ状態に陥って (QOL 生活の質)の低下をきたしているという報告などの今日的な課題を問題にすべきではないかと思う。

B.×運動療法を行わない方がよい場合として、「安静時脈拍数 120 回/分以上」が基準とされている。また、運動中に脈拍が 140 回/分を超えた場合には、「途中で運動療法を中止する」ことが基本となっている。脈拍の正常範囲(安静時)とは 60~80 回/分である。

C.×失語症は「身体障害者手帳の交付対象とならない」ではなく「身体障害者手帳の交付対象となる」である。なお、身体の障害を伴わない高次脳機能障害は、身体障害者手帳の対象とならず、成人になってからの知的障害の療育手帳、記憶障害や注意障害での精神障害の精神障害者手帳、40 歳以上 65 歳未満での介護保険制度の特定疾病のいずれの制度からも対象外とされている。これが福祉の制度における谷間の問題のひとつである。

D.○「回復期リハビリ病棟」は2000年に新設された。回復期リハビリ病棟に入院できるのは、①脳血管疾患、脊髄損傷等の発症または手術後2か月以内、②大腿骨、骨盤、脊椎、股関節・膝関節の骨折または手術後2か月以内、③外科手術または肺炎等の治療時安静で生じた廃用症候群があり、手術後または発症後2か月以内、④大腿骨、骨盤、脊椎、股関節・膝関節の神経・筋・靭帯損傷後1か月以内、だけである。

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 79 大うつ病に関する次の記述のうち、正しいものを一つ選びなさい。

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

1. 妄想を呈することはない。
2. 死についての反復思考が認められる。
3. 疲れやすいが、好きなことをするときには意欲的に取り組める。
4. 睡眠欲求の減少が認められる。
5. 抗うつ薬は、うつ症状が改善したら速やかに中止する。

問題 79 正答: 2×0×××→DSM-IV(米国精神医学会)という「診断基準」も示さず、何の前置きもせず唐突に「大うつ病」と問いかけるのは違和感がある。まして、精神保健福祉士をはじめとして、従来から基本的には ICD-10 の表現を用いて出題されてきている。寄せ集め感のある「できのよくない問題」である。

●精神疾患の診断には DSM-IVと ICD-10 という2つの診断基準が主に使われている。うつ病は重症度にしたがって、DSM-IVでは大うつ病と小うつ病、ICD-10 では重症うつ病エピソード、中等症うつ病エピソード、軽症うつ病エピソードに分けられている。

●大うつ病エピソードの診断基準(DSM-IV-TRより抜粋・引用)

「[A]以下の症状のうち 5 つ (またはそれ以上) が同じ 2 週間の間に存在し、病前の機能からの変化を起こしている。これらの症状のうち少なくとも 1 つは、(1) 抑うつ気分または (2) 興味または喜びの喪失である。注: 明らかに、一般身体疾患、または気分不一致な妄想または幻覚による症状は含まない。

- ①その人自身の言明 (例: 悲しみまたは、空虚感を感じる) か、他者の観察 (例: 涙を流しているように見える) によって示される、ほとんど1日中、ほとんど毎日の抑うつ気分。(小児や青年ではいらだたしい気分もありうる。)
- ②ほとんど 1 日中、ほとんど毎日の、すべて、またはほとんどすべての活動における興味、喜びの著しい減退 (その人の言明、または他者の観察によって示される)。
- ③食事療法をしていないのに、著しい体重減少、あるいは体重増加 (例: 1 か月で体重の 5%以上の変化)、またはほとんど毎日の、食欲の減退または増加。(小児の場合、期待される体重増加が見られないことも考慮せよ。)
- ④ほとんど毎日の不眠または睡眠過多。
- ⑤ほとんど毎日の精神運動性の焦燥または制止 (他者によって観察可能で、ただ単に落ち着きがないとか、のろくなったという主観的感覚ではないもの)。
- ⑥ほとんど毎日の易疲労性、または気力の減退。
- ⑦ほとんど毎日の無価値観、または過剰であるか不適切な罪責感 (妄想的であることもある。単に自分をとがめたり、病気になったことに対する罪の意識ではない)。
- ⑧思考力や集中力の減退、または決断困難がほとんど毎日認められる (その人自信の言明による、または、他者によって観察される)。
- ⑨死についての反復思考 (死の恐怖だけではない)、特別な計画はないが反復的な自殺念慮、自殺企図、または自殺するためのはっきりとした計画。

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

【B】症状は混合性エピソードの基準を満たさない。

【C】症状は、臨床的に著しい苦痛、または、社会的、職業的、または他の重要な領域における機能の障害を引き起こしている。

【D】症状は、物質（例：乱用薬物、投薬）の直接的な生理学的作用、または一般身体疾患（例：甲状腺機能低下症）によるものではない。

【E】症状は死別反応ではうまく説明されない。すなわち、愛する者を失った後、症状が2か月を超えて続くか、または、著明な機能不全、無価値観への病的なとらわれ、自殺念慮、精神病性の症状、精神運動抑止があることで特徴づけられる。」

1. × (A⑦), 2. ○ (A⑨), 3. × (A②, A⑥), 4. × (A④), 5. × (症状が改善した後も、再発の可能性を考慮して、少なくとも6か月間は同じ程度の用量で、服薬を継続すべきとされている)

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 80 統合失調症に関する次の記述のうち、正しいものに○、誤っているものに×をつけた場合、その組み合わせとして正しいものを一つ選びなさい。

- A. 幻聴よりも幻視が多い。
- B. 発病年齢が若いほど予後不良である。
- C. 嫉妬妄想が特徴的である。
- D. 抑うつは陰性症状に含まれる。

(組み合わせ)

- | | A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ○ | ○ | ○ | × |
| 2 | ○ | ○ | × | × |
| 3 | ○ | × | ○ | ○ |
| 4 | × | ○ | × | × |
| 5 | × | × | ○ | ○ |

問題 80 正答: 4 × ○ × ×

A. ×「幻視」ではなく「幻聴」である。統合失調症の特徴は、一般人口中における出現の頻度(発病危険率)は約0.8%で、幻覚の中で最も多いのは幻聴(幻声)で、日本の精神病院入院患者の約6割を占め、患者の多くは、15歳から35歳の間に発症し、発病年齢のピークには男女間で差があり、発症に遺伝素因が関与しているなどである。

B. ○統合失調症で急性に発病した者は、緩徐に発病した者に比べ、一般的に回復が早く、家族の感情表出(EE)はが高いほど、再発率が高く、発病の年齢が若いほど、破瓜型になる場合が多く、妄想型よりも予後が悪い。

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

C. × 特徴的であるのは、「嫉妬妄想」ではなく「被害妄想, 誇大妄想」である。統合失調症における妄想の代表的なものは, ①被害妄想(関係, 迫害, 注察, 被毒, 憑依, 物理的被害妄想), ②誇大妄想(血統, 宗教, 恋愛, 罪業, 心気, 貧困妄想), である。

D. × 「陰性症状に含まれる」ではなく「要請・陰性症状でないその他の症状に含まれる」である。統合失調症の症状が改善し始める頃に, 抑うつになることがあり, 「精神病後抑うつ」と呼ばれ, 抑うつの治療を受ける。統合失調症の2大症状は, 目立った症状である陽性症状と, 目立ちにくく, 一見他の病気のようにも見える陰性症状である。陽性症状は, 妄想, 幻覚(幻聴), させられ体験, 思考障害などとそれらに基づいて話される理解不能な会話, 解体した行動, 緊張病性の動かない行動などで, 外見からもすぐに分かる統合失調症特有の症状である。一方, 陰性症状は, 感情鈍麻, 意欲の低下, ひきこもりなど, である。

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】