

## 18年度 精神看護学試験問題 解答

1. 1)、5)

→2) 遺伝的因子が確認されたわけではなく、重要視されているだけ。

→3) 教科書 p 149 心理社会的要因が原因として発病するのは心因性精神障害。ただし、内因性精神障害も心理社会的要因がきっかけ(誘因)として働くこともあるので、関与していないとは言い切れないが、今回はとりあえず×。

→4) てんかんは内因性精神障害には分類されない。

この問題ですが、毎年出題されていますが、例年「誤っているものを選ぶ」となっているので、この場合3)は正しいと判断して2)と4)を正解とします。ややこしくてごめんなさい。

2. 2)、3)

→1) 幻聴は多くの精神障害で見られるが、気分障害(うつ病や躁病)などではあまり見られない。

→4) 作為体験とは自分の行動や考えが、誰か自分以外の外部のものにさせられている(支配されている、コントロールされている)と感じる体験のことで、統合失調症(精神分裂病)によくみられる症状で、自我障害の一種です。多重人格障害の患者はそういったことが見られない。

→5) 誇大性、賞賛への渴望、共感性の欠如などは自己愛性パーソナリティ障害。パーソナリティ障害と言っの様々なものがあるので、見分けることが重要。→ 12/24 4限のL22x

3. 2)

以下、「器質性精神障害の診断と治療」のレジュメ参照。

→1) 脳自体の器質性病変によって生じるものを「器質性精神障害」、脳以外の身体疾患によって二次的に脳の機能が障害されて生じるものを「症状性精神障害」と言う。したがって、必ずしも脳に原因疾患があるから意識障害が起きるとは言えない。

→3) 「せん妄」は意識混濁に錯覚や幻覚、精神運動興奮、不安などが加わった状態。意識狭窄によって起こる複雑な意識障害は「もうろう状態」。

→4) 脳血管障害による認知症では、障害された部位によって症状は異なり、めまい、しびれ、言語障害、知的能力の低下等にはむらがある。また、記憶力の低下が強いわりには判断力や理解力などが相対的によく保たれている場合(まだら認知症)もある。また、症状は日によって差が激しいことがある。失見当識(時間、場所、人物や周囲の状況を正しく認識することが障害された状態)が特徴的とはあまり言えない。

→5) アルツハイマー型痴呆の患者は自覚していない。