

『専門医がやさしく語る はじめての精神医学』

増刷時修正履歴(2014. 7. 31 現在)

■第2刷(2008年3月)で修正

・39 ページ [症例]10~11 行目

また強い発作でなくても、いつまたそのような強い不安発作が起こるかもしれないと思うとそれだけで漠然とした不安が生じ、

→ さらに、いつまたそのような強い不安発作が起こるかもしれないと思うとそれだけで漠然とした軽度の不安が生じ、

・144 ページ 小見出し

脱力発作 atonic seizure

→脱力発作 atonic seizure

・229 ページ7~8 行目

ゲーテは躁うつ病の可能性が高いとされています。躁うつ病圏の人は生産性が高い傾向があります。

→ ゲーテは躁うつ病(双極性障害)の可能性が高いとされています。躁うつ病(双極性障害)圏の人は生産性が高い傾向があります。

■第3刷(2008年9月)で修正

・80 ページ表17の下に下記の出典を挿入

(Lehman, A.F. ら : *Schizophrenia Bull.*, 30:193-217, 2004 より)

・231 ページ文献追加。「内村祐之」と「臺弘」の間に下記を挿入

上野武治(編). 標準理学療法学・作業療法学専門基礎分野 精神医学. 東京: 医学書院; 2001.

■第5刷(2010年4月)で修正

・16 ページ下から2行目

現実見当能力

→現実検討能力

・23 ページ18行目

V軸の機能の全体的評価(GAF)尺度

→V軸の機能の全体的評価(GAF;Global Assessment of Functioning)尺度

・ 175 ページ 13 行目

(CPAP, 経鼻的持続陽圧呼吸法)

→ (CPAP; **continuous positive airway pressure**, 経鼻的持続陽圧呼吸法)

■ 第 7 刷(2011 年 1 月)で修正

・ 37 ページ表 7 中, 38 ページ 8 行目, 24 行目, 40 ページ 18 行目(小見出し中), 20 行目, 41 ページ 1 行目, 3 行目, 4 行目, 84 ページ本文 3 行目

社会恐怖

→ **社交**恐怖

社会不安障害

→ **社交**不安障害

■ 第 8 刷(2013 年 2 月)で修正

・ 55 ページ「過換気症候群」の 7 行目

救急部の医師は患者の口に紙袋をあてて、呼気中に吐き出した二酸化炭素を再吸収させる治療をよく行います。

→ **かつては**患者の口に紙袋をあてて、呼気中に吐き出した二酸化炭素を再吸収させる治療を行っていましたが、**現在ではこの治療法は危険性があるとして行われなくなりました。**

・ 168 ページ「D. 治療など」の 4~5 行目

普通学級での就学が不適当な者には養護学校や特別な学級が設置されています。

→普通学級での就学が不適当な者には、**特別支援学級や特別支援学校**が設置されています。

・ 179 ページ「非定型抗精神病薬」の 8 行目

(使用されて)いるのですが、わが国では使用できません。

→(使用されて)**おり、わが国でも最近、使用可能になりました。**

・ 181 ページ表 38 「非定型抗精神病薬」の欄

「アリピプラゾール」の下に下記を挿入

一般名「クロザピン」商品名「クロザリル」「治療抵抗性統合失調症が適応」

・ 181 ページ表 38 「デポ剤」の欄 最下行に下記を挿入

一般名「リスペリドン・デポ剤」商品名「リスパダール・コンスタ」「2 週間に

1 回注射」

- ・ 187 ページ表 40 「SNRI」の欄の下に下記「その他」の欄を挿入

「その他」 一般名「ミルタザピン」商品名「リフレックス」

- ・ 220 ページ「H. 精神障害者居宅生活支援事業」の項の最後に下記を挿入

(2013 年現在，障害者自立支援法の制定により，従来は精神保健福祉法に基づいて提供されていた上記の精神障害者社会復帰施設や在宅福祉サービスは，精神保健福祉法から削除され，障害者自立支援法によるサービスへと移行しました)

■第 9 刷(2014 年 4 月)で修正

- ・ 奥付の略歴最終行に下記を加える

2013 年東京医療学院大学教授