

6 若年層における統合失調症の心理診断について

七里 佳代・鈴木由紀子・増沢 菜生*
佐藤由起子**・伊藤 美季**

新潟大学保健管理センター
新潟大学教育人間科学部*
新潟大学医学部附属病院精神科**

若年層では、統合失調症なのか、学習障害なのか、精神遅滞なのかの鑑別診断の手がかりを心理査定に求められることが臨床の現場では数多くある。今回、統合失調症と診断された若年発症の50例に対し、Weinerのテスト・バッテリーにならってウェクスラー法による知能検査とロールシャッハ・テストを行い、その結果を検討したので報告する。

1993年から2002年までの間に新潟大学医学部附属病院精神科を受診し、DSM-IVで統合失調症と診断された12歳から20歳までの50名を若年層の統合失調症群とし（平均年齢：16.6歳）、統合失調症と診断された21歳から40歳までの50名を成人層の統合失調症群（平均年齢：28.5歳）、統合失調症以外の診断がなされた12歳から20歳までの若年層の50名を対照群とした（平均年齢：15.0歳）。若年層の統合失調症群には、ウェクスラー法の知能検査とロールシャッハ・テストを組み合わせる施行し、成人層の統合失調症群と若年層の対照群にはウェクスラー法の知能検査を施行した。

知能検査では、若年層の対照群が言語性、動作性、全検査で最も高い数値を示し、次いで若年層の統合失調症群となり、最も低いのが成人層の統合失調症群であった。若年層の統合失調症群と成人層の統合失調症群では動作性知能が言語性知能よりも有意に低い結果を示し、若年層の対照群では有意差が認められなかった。また、言語性下位検査では、若年層の統合失調症群と成人層の統合失調症群の間で算数を除いて若年層の統合失調症群が有意に高い結果となり、動作性下位検査では若年層の統合失調症群と若年層の対照群の間で、積木模様を除いて若年層の統合失調症群が有意に低い結果となった。

若年層の統合失調症群に施行したロールシャッハ・テストの量的分析からは、反応数の少なさ、高いF%とA%、低いR+%、少ないPやMやHの出現、C.R., D.R.の狭さ、両貧型の体験型などが示され、現実検討力の低さや精神内界の貧困さが認められた。

若年層の統合失調症群の特徴としては、第1に、ウェクスラー法の知能検査において動作性知能が言語性知能よりも有意に低いことがあげられ、第2に、ロールシャッハ・テストにおいて現実検討力の低さと精神内界の貧困さが顕著であることがあげられ、若年発症の統合失調症が疑われる症例にはウェクスラー法の知能検査とロールシャッハ・テストを組み合わせるテストバッテリーの施行が鑑別に有効であると考えられた。

7 県立小出病院精神神経科における外来新来患者の動向

— 1977, 1988, 2001年の比較検討 —

川村 剛・坂井美和子・田崎 伸一
高橋 邦明

新潟県立小出病院精神神経科

【目的】外来新患患者の動向を調べることで小出病院精神神経科に求められている役割について考えてみた。

【方法】1977年、1988年、2001年度の外来新患患者数とその年齢、地域別受診者数、初診時診断について調査した。1977年、1988年度はDSM-III R、2001年度はDSM-IVを用いて診断した。

【結果】1977年、1988年の新患患者数は249人、256人と横ばいであったが2001年度は395名であった。これは外来が1診制から2診制に増えたためと思われる。1988年度には10代および50代の受診者数が多かったが、2001年度では60歳以上患者が約40%を占め、その割合は有意に高かった。地域別では北魚沼、南魚沼、小千谷の診療圏からの受診者がどの年度においても84～89%と高い割合を占めた。地域での中核病院であることが示唆された。診断を各カテゴリー別に分けその変動をみたところ、特に注目すべき変動として

6 若年層における統合失調症の心理診断について

七里 佳代・鈴木由紀子・増沢 菜生*
佐藤由起子**・伊藤 美季**

新潟大学保健管理センター
新潟大学教育人間科学部*
新潟大学医学部附属病院精神科**

若年層では、統合失調症なのか、学習障害なのか、精神遅滞なのかの鑑別診断の手がかりを心理査定に求められることが臨床の現場では数多くある。今回、統合失調症と診断された若年発症の50例に対し、Weinerのテスト・バッテリーにならってウェクスラー法による知能検査とロールシャッハ・テストを行い、その結果を検討したので報告する。

1993年から2002年までの間に新潟大学医学部附属病院精神科を受診し、DSM-IVで統合失調症と診断された12歳から20歳までの50名を若年層の統合失調症群とし（平均年齢：16.6歳）、統合失調症と診断された21歳から40歳までの50名を成人層の統合失調症群（平均年齢：28.5歳）、統合失調症以外の診断がなされた12歳から20歳までの若年層の50名を対照群とした（平均年齢：15.0歳）。若年層の統合失調症群には、ウェクスラー法の知能検査とロールシャッハ・テストを組み合わせる施行し、成人層の統合失調症群と若年層の対照群にはウェクスラー法の知能検査を施行した。

知能検査では、若年層の対照群が言語性、動作性、全検査で最も高い数値を示し、次いで若年層の統合失調症群となり、最も低いのが成人層の統合失調症群であった。若年層の統合失調症群と成人層の統合失調症群では動作性知能が言語性知能よりも有意に低い結果を示し、若年層の対照群では有意差が認められなかった。また、言語性下位検査では、若年層の統合失調症群と成人層の統合失調症群の間で算数を除いて若年層の統合失調症群が有意に高い結果となり、動作性下位検査では若年層の統合失調症群と若年層の対照群の間で、積木模様を除いて若年層の統合失調症群が有意に低い結果となった。

若年層の統合失調症群に施行したロールシャッハ・テストの量的分析からは、反応数の少なさ、高いF%とA%、低いR+%, 少ないPやMやHの出現、C.R., D.R.の狭さ、両貧型の体験型などが示され、現実検討力の低さや精神内界の貧困さが認められた。

若年層の統合失調症群の特徴としては、第1に、ウェクスラー法の知能検査において動作性知能が言語性知能よりも有意に低いことがあげられ、第2に、ロールシャッハ・テストにおいて現実検討力の低さと精神内界の貧困さが顕著であることがあげられ、若年発症の統合失調症が疑われる症例にはウェクスラー法の知能検査とロールシャッハ・テストを組み合わせるテストバッテリーの施行が鑑別に有効であると考えられた。

7 県立小出病院精神神経科における外来新来患者の動向

— 1977, 1988, 2001年の比較検討 —

川村 剛・坂井美和子・田崎 伸一
高橋 邦明

新潟県立小出病院精神神経科

【目的】外来新患患者の動向を調べることで小出病院精神神経科に求められている役割について考えてみた。

【方法】1977年、1988年、2001年度の外来新患患者数とその年齢、地域別受診者数、初診時診断について調査した。1977年、1988年度はDSM-III R、2001年度はDSM-IVを用いて診断した。

【結果】1977年、1988年の新患患者数は249人、256人と横ばいであったが2001年度は395名であった。これは外来が1診制から2診制に増えたためと思われる。1988年度には10代および50代の受診者数が多かったが、2001年度では60歳以上患者が約40%を占め、その割合は有意に高かった。地域別では北魚沼、南魚沼、小千谷の診療圏からの受診者がどの年度においても84～89%と高い割合を占めた。地域での中核病院であることが示唆された。診断を各カテゴリー別に分けその変動をみたところ、特に注目すべき変動として

以下のものをあげた。

①「通常幼児期・小児期・または青年期に初めて診断される障害」では1977年は10人(4%)、1988年は19人(7%)であったが、2001年には4人(1%)に有意に低くなっている。これは児童専門のスタッフが移動になったことによる影響と思われる。

②「せん妄、痴呆、健忘および他の認知障害」では1977年は12人(5%)、1988年は19人(7%)であったが2001年には72人(18%)と有意に高まっている。身体疾患を合併した老人のせん妄が多いためであった。

③「精神分裂病および他の精神病性障害」は1977年に48人(19%)であったが1988年に22人(9%)と有意に下がり2001年には44名(11%)に増加したものの有意差はみとめられなかった。この疾患群の比率が低くなっていることは、1977年当時に比べ単科的精神病院からリエゾンを中心とした精神科に役割がシフトしている現われと考えられる。

④気分障害についても2001年度には79名(20%)と有意に低下している。

⑤一方で適応障害が46人(12%)、身体表現性障害が27人(7%)と有意に高くなっている。より軽症時での受診が進んでいるといえる。

⑥「物質関連障害」はアルコールによる患者がほとんどであるが、1977年28人(11%)であったが、88年には15人(6%)に有意に低くなったものの、2001年には44人(11%)と回復している。低くなった理由は新しく開院した単科精神病院に患者が流れたが、1993年時より発足したアルコール外来、ARPによりアルコール依存症などの治療の質が向上し、患者も増加したものと思われる。

【考察】高齢化に伴い身体合併症、手術などでのせん妄が増加している。精神病性の疾患や気分障害の疾患が減少し、軽症での段階での受診が進んでいる。今後、単科精神病院的な役割から総合病院精神科として身体合併症を持つ精神疾患患者のリエゾン活動を行うことが役割になるだろう。

8 新潟県の簡易鑑定について

渋谷 太志・木暮 龍雄

国立療養所厚潟病院精神科

今回、我々は新潟・千葉両県の地方検察庁の協力を得て、鑑定結果と検察庁処分を中心に新潟県の簡易鑑定について調査・検討を行い、また千葉県との比較検討を行った。

3年間の鑑定件数は153件(千葉県191件)で、毎年50件程度であった。鑑定対象者の疾患の割合では、統合失調症、人格障害、精神発達遅滞の順で多かった。千葉県と比較すると、精神作用物質性14.4%(千葉県21.4%)、人格・行動の障害22.2%(同3.0%)、精神症状認めず5.9%(同14.9%)の疾患項目で両県に大きな割合の差が認められた。精神作用物質性における両県での割合の差は地域性によるものと考えられ、人格障害・精神症状を認めずにおける割合の差は、新潟県の方が人格障害の基準を厳密に適用しているからだと考えられる。恐らく千葉県の精神症状を認めず、のなかには新潟県で人格障害の診断がつけられるものがあると思われる。

3年間の鑑定結果を、責任能力あり、限定責任能力あり、責任能力なし、司法鑑定を要するで区分してみたが、13%(千葉県14%)、39%(同36%)、46%(同46%)、1%(同4%)となり、両県では大きな差は見られなかった。しかし検察処分の結果は、公判請求58%(千葉県51%)、起訴猶予14%(同23%)と新潟県の方がより責任能力を認める処分を下していることになった。更に限定責任能力という鑑定結果だけに絞って検察庁処分をみてみると、公判請求71%(千葉県37%)、起訴猶予17%(同63%)となっており、その差がより顕著であった。このように県ごとで検察庁処分の統一性の欠如が認められた。

鑑定結果のうちで限定責任能力と司法が求めるものに対して、鑑定医側ではおおまかに著しく失われている、部分的に失われているという表現を用いて対応しているのが現状で、しかもその中でも様々な表現があった。これでは鑑定医の意見が正確に伝わらない・もしくは検察庁の都合のいいように解釈される可能性がある。また、朝日新聞