

く、介助をするとお膳ごとひっくり返すため、2日間不食のこともあった。食事はナースステーション内で1～2時間かけ、時々声かけして自力摂取をするまで見守った。服薬も困難でタイミングをみて好物のコーヒー牛乳やオヤツにセレネース液を入れ工夫した。オムツ交換も多量の尿失禁とならない限り無理には行わなかった。機嫌のよい時はレクに参加させたが、2ヶ月後に肺炎を合併し当病棟で死亡した。

症例：KG 83才 女性 心筋梗塞

夜間せん妄がひどく他病院の内科より入院。中等度の痴呆、幻聴、独語の症状あり。中途失明者で不安が強く、固形物の摂食困難もあった。当初吸い飲みで介助していたが、マグマグを持たせることで、自力摂取できるようになった。食事中は、ゆっくりと会話し患者の話に合わせると疎通性は改善していった。身体処置の拒否がある時は無理強いはしなかった。ADL 拡大のためホールの畳上で休んでもらうと、這うまでになったが、1ヶ月後心不全の悪化により家族の希望で転院し、1週間後に死亡した。

療養病棟でターミナルケアを行う利点として①患者が馴染んだ環境で普段のペースで療養が可能。②それまでのQOLを維持できる。③患者の意思を尊重し、無理な身体処置をしない。④その人らしく穏やかな臨終を迎えられる。限界としては①看護スタッフ数が少なく、夜間の身体処置が困難。②疼痛コントロールが困難。③包括医療による制約がある。

以上、痴呆療養病棟で最後まで、ターミナルケアを行うことには限界があるが、患者が穏やかに生を全うする姿をみていると私達のできる範囲内で、患者中心のターミナルケアを工夫していきたいと思う。

#### 8) リチウムが奏功し、事象関連電位 P 300 が病状把握に有効であったステロイド誘発性気分障害の一例

寺田 誠史 (厚生連佐渡総合病院 精神科)  
高橋 邦明・加藤 靖彦 (新潟大学)  
塩入 俊樹・染矢 俊幸 (精神医学)

ステロイド誘発性気分障害に対するリチウムの有効性は我が国では寺尾らが1996年に報告している以外主だったものはない。今回我々はステロイド誘発性気分障害の患者に対しリチウムが奏効した症例を経験したので報告した。患者の基礎疾患は SLE (Systemic Lupus

Erythematosus) でプレドニゾン治療中に躁状態を呈しステロイドの減量、レボメプロマジンの使用により一時的に寛解を得た。しかし約2カ月後抑うつ状態および意識障害を疑わせる状態を呈した。これに対しレボメプロマジン、ハロペリドール、ミアンセリン、クロミプラミンは効果を認めなかった。一方リチウム 400 mg - 600 mg (血中濃度 0.42 - 0.56 mEq/l) の比較的低濃度で効果を認めた。これは寺尾らの報告に合致するものであった。さらに本症例では経過中事象関連電位 P 300 を調べているが、病状の改善と共に P 300 の振幅が増大することを認めた。さらにリチウム奏効後臨床所見からはほぼ問題がないと思われた時期においても P 300 振幅の改善は途上にあった。これは臨床的に認められる抑うつ症状が改善した後もしばらくは軽微な認知障害を主体とする状態が続いていたためと思われる。治療には十分な期間が必要といえる。

#### 9) 生体部分肝移植 (第1報) : ドナーにみられる精神疾患とその経過

—— 生体腎移植ドナーと比較して ——

高橋 邦明・細木 俊宏	(新潟大学)
福島 昇・田中 弘	(精神医学)
塩入 俊樹・染矢 俊幸	(河渡病院)
布施 直美	(小出本田病院)
稲月 原	(新潟大学)
佐藤 好信	(第一外科)
市田 隆文	(同 第三内科)

臓器移植における精神医学的ケアの重要性については、これまで様々な研究が成されてきた。しかしそれらの報告の大部分はレシピエントに関するものである。そこで我々は生体部分肝移植ドナーに対する精神医学的見地からの評価を試みた。【対象と方法】1999年3月から2000年6月の間に新潟大学医学部附属病院にて施行された成人間生体部分肝移植ドナー12例について、術前に精神医学的評価を行い、更に術後の臨床経過を追い、同時期に施行された生体腎移植ドナー14例と比較検討を行った。【結果】手術に関連した精神症状の発現率は、腎移植ドナーが14例中2例(14.3%)であるのに対し、肝移植ドナーは12例中7例(58.3%)であり、肝移植ドナーで有意に発現率が高かった ( $P < 0.01$ )。術前の精神症状の発現率には差が無く、術後の発現率が腎移植ドナーで1例(7.1%)、肝移植ドナーで7例(50%)と、肝移植ドナーで有意に高かった ( $P < 0.01$ )。精神症状の診断は、腎移植ドナーでは適応障害1例と特定不能のうつ病性障

害1例であり、肝移植ドナーでは適応障害3例、特定不能のうつ病性障害2例、一般身体疾患に影響を与える心理的要因(いわゆる心身症)3例(重複診断1例)であった。ドナーの選択について比較すると、腎移植では親から子への親子移植が14例中10例で、1例が精神症状を認めたのに対し、肝移植では子から親への親子移植が多く12例中8例で、その4例が精神症状を呈した。また肝移植ドナーにおける兄弟間移植3例はすべてに精神症状を発現した。また、肝移植レシipientの肝疾患とドナーの精神症状の関連では、疾患の重篤度とは関連が無く、発病から肝移植決定までの時間が短い亜急性劇症肝不全患者のドナーは3例全例で精神症状を発現していた。臨床経過において肝移植ドナーは、手術侵襲による苦痛の時期には、レシipientの重篤さへの配慮よりも自分の「死の恐怖」や、自分の苦痛に関心が向いている言辭が目立ち、精神症状の発現もこれに関連するものが多かった。腎移植ドナーは術後の苦痛を訴えるのは稀であったが、精神症状を発現した1例は術後の苦痛を訴えていた。【考察】肝移植ドナーにおいては、自分が急激に「死へ直面化」されたことや、健康であった自分が想像していた以上に術後の身体的侵襲に伴う苦痛が大きかったことなどに起因する心理的反応として、様々な精神症状が発現すると考えられた。背景にはドナー選択をめぐる家族内力動や、自分の持つ心理的防衛機制との関連が推察された。したがって、ドナーの身体的侵襲の大きい肝移植においては、術前にドナーの精神医学的評価を行い、これに基づいた術前・術後の精神医学的ケアが重要である。

#### 10) 生体部分肝移植(第2報): ドナーにおける心理検査所見の検討

布施 直美 (河渡病院)  
 高橋 邦明・細木 俊宏  
 福島 昇・田中 弘(新潟大学)  
 塩入 俊樹・染矢 俊幸(精神医学)  
 稲月 原 (小出本田病院)  
 佐藤 好信 (新潟大学)  
 市田 隆文 (同 第三内科)

【目的】肝移植の術前・術後の心理検査に表出されるドナーの心理的側面を、移植に伴う内的な不安や葛藤とその外への表現という点から検討する。【対象】1999年3月から2000年6月の期間に新潟大学医学部付属病院で施行された成人間生体部分肝移植のドナー12名(男性7例,女性5例,平均年齢35.0±12.0歳)。【方法】術前,面接時に STAI(State-Trait Anxiety Inven-

tory), POMS(Profile of Mood States), CISS(Coping Inventory for Stressful Situation), TEG(東大式エゴグラム)の4つの質問紙を患者に渡し術前に回収し,描画法は統合型 HTP を術前に施行した。また術後,可能な対象に対し退院前に再び POMS, STAI を施行した。【結果】統合型 HTP が施行できたのは8例で,全例に不安や内的動揺が示された。一方,質問紙法では施行した12例中8例に不安や動揺が表出され4例には表出されなかった。統合型 HTP と質問紙法の結果を比較すると,質問紙法に表現されない不安や動揺が統合型 HTP には表出されている例,すなわち両者の結果が一致しない例が3例あった。【考察】質問紙法には自分が意識している不安・葛藤が表出され,統合型 HTP には自分では意識していないが心理的に存在する不安・葛藤が表現される。そこで,肝移植をめぐる内的な不安や動揺とその外への表現が両者で一致する症例と一致しない症例とを比較して考察した。両者に共通するのは,肝移植という大きなストレスに直面したとき,ストレスに対するそれぞれの持つ心理的防衛機制を働かせてストレスを乗り切ろうとしていたことであった。それぞれの心理的防衛の方法の違いが,内的な不安・葛藤の外への表出の有無となって現れていた。したがって,肝移植ドナーになるという大きなストレスに直面したとき,どのような心理的反応を起こしやすいか,心理的防衛機制を術前に検査し知っておくことは,術前,術後の精神医学的ケアをしてゆく上で有益であることが示された。

#### 11) Zung 自己記入式抑うつ評価尺度及び不安評価尺度の臨床的意義について

渡部雄一郎・坂井美和子  
 塩入 俊樹・細木 俊宏(新潟大学)  
 染矢 俊幸(精神医学)

はじめに: Zung 自己記入式抑うつ評価尺度(以下 SDS)及び不安評価尺度(以下 SAS)は簡便で,広く臨床現場で使用されている。しかし,両尺度の臨床的有用性について,多数の症例で検討した報告はほとんどない。今回我々は,自己記入による主観的な抑うつ及び不安症状と操作的診断基準による客観的な診断とがどのように関連しているか,抑うつ及び不安を呈する初診患者221例で検討した。

対象:1999年3月から2000年9月までの間に新潟大学医学部付属病院精神科を初診し,DSM-IVにより大