

精神障害者においても糖尿病など身体疾患については、インフォームド・コンセントを行い治療を進めることは勿論であるが、治療を拒否した場合について症例を提示し、患者の決定権を尊重しつつも、繰り返し話合うことの重要性などについて述べた。

B-7) リエゾン活動が有用であった母子間腎移植の一例

田中 弘 (三島病院)
 高橋 邦明・稲月 原 (新潟大学)
 細木 俊宏・福島 昇 (精神医学教室)
 吉田 浩樹 (小出本田病院)
 斉藤 和英・谷川 俊貴 (新潟大学
 泌尿器科学教室)

コンサルテーション・リエゾングループは腎移植患者全例に対し移植前後に精神的現在症を評価し、精神症状を呈した患者に対してはコンサルテーションの形で危機介入している。コンサルテーションのように問題が発生してから介入するのではなく、問題を起こす以前からかかわって移植チームや泌尿器科病棟看護スタッフとカンファレンスをもち、問題点の発見と対応に努めるというリエゾン活動を積極的に行なうことにより、問題行動を予防できた症例を経験したので報告する。レシピエント(患者)は19歳男性でドナーは母親である。慢性腎不全にて17歳で血液透析を導入、18歳より腹膜透析が導入され、この頃から、不潔恐怖・洗浄強迫が出現した。母は母子間腎移植を望んだが、父や祖父の同意が得られなかったため、母子は別居し、父と祖父の同意を得ぬまま腎移植を受けることを希望した。術前検査のために1999年2月に泌尿器科に第1回目の入院となったが、主治医や看護スタッフの指示を守らない、治療の手順を守らない、意に沿わぬことに反発して無断離院するなどの様々な問題行動がみられた。同年5月、移植手術を目的に第2回目の入院をした際、第1回目入院時のような問題行動を予防するためにリエゾン活動が開始された。問題行動の背景には、精神科の問題点として#1精神症状：不潔恐怖、確認強迫、慢性的な不安状態、#2認知力の低さ：治療手順や予定についての理解の悪さ、自己本位の頑固さ、#3家族の問題：祖父-父と母-子との対立、家庭内を調整するキイ・パーソンの不在、があると考えられた。このため内科透析グループや看護スタッフは移植手術の中止を主張した。このことも含めた腎移植の問題点に関して、泌尿器科、内科、麻酔科、薬剤部、精神科リエゾン主治医グループ、看護スタッフの合同カ

ンファレンスを行った。リエゾン主治医は精神症状の評価を述べ、#1に関しては頻回の精神療法を、#2に対して原因の精査と現実的な生活指導を、#3に対しては家族調節を行えば、精神科の問題点は改善する可能性があること、腎移植により代謝障害が改善すると患者の認知力が改善し、問題行動が減少する可能性があることを伝えた。父親の同意を得、手術が決定してからは、看護スタッフと精神科主治医グループとのカンファレンスを開き、問題行動を予防するよう具体的な対処法について検討した。また、泌尿器科医、内科医と共に家族面談を行い、家族は患者に対して受容的態度に変化した。術後は、拒絶反応が出た時期に多少の不安感の増強はあったが、問題行動を起こすには至らなかった。認知力が改善したことで強迫観念に対して自己洞察が著明に進み、強迫行為も軽減した。

B-8) 腎移植前後の事象関連電位の変化

吉田 浩樹 (小出本田病院)
 稲月 原・加藤 靖彦 (新潟大学)
 細木 俊宏・高橋 邦明 (精神医学教室)
 福島 昇 (三島病院)
 田中 弘 (三島病院)
 前田 雅也 (佐渡総合病院
 精神科)

【はじめに】新潟大学医学部精神科では腎移植前後のリエゾン活動を積極的に行っているが、移植後に「移植前に比べて頭がすっきりした」と述べる患者や、看護者による観察で「移植前に比べて物分りがよくなった」といわれる患者をしばしば経験する。これは腎移植前にあった極めて軽度の認知機能障害が、腎移植後に改善していることを推測させるものである。今回我々は、この腎移植後の認知機能のわずかな改善をとらえるために、腎移植前後で事象関連電位を比較したので報告する。

【対象と方法】対象は生体腎移植を行った慢性腎不全患者7名、男性3名、女性4名である。平均年齢は28.9才であった。すべての対象にこの研究について口頭および文書にて説明し、署名にて同意を得た。事象関連電位は、2000 Hzの標的刺激と、1000 Hzの非標的刺激をランダムに聞かせ標的刺激を聞いた時、迅速かつ正確にボタン押しをする、オッドボール課題を用いた。P300潜時は7名全員についてPz電極から得られた電位波形を用いて測定した。N200潜時については、Fz電極から電位波形を得た5名を本研究の対象とし、残りの2名はFz電極からの電位波形を得ていなかったためN200潜