

「偶発的合併」が115件であった。このことは、小出病院精神科では精神症状が悪い場合はかなりの重篤な身体疾患を有する患者であっても精神科病棟で治療しているということ物語るものである。

B-10) 柏崎厚生病院における精神科急性期治療病棟の現状

結城 麻奈・木村 智城	（立川メディカルセンター ター 柏崎厚生病院 精神科）
直井 孝二・吉浜 淳	
松田ひろし	（東京大学 精神医学教室）
山田 治	
飯森真喜雄	（東京医科大学 精神医学教室）

平成11年2月1日より当院ではこれまでの閉鎖準開放病棟70床、開放病棟70床を精神科急性期治療病棟26床、閉鎖準開放病棟54床、開放病棟60床として新たにスタートした。10ヶ月の経験をまとめ報告する。新規患者は129名で、その入院形態の割合は、任意入院が69名で53.5%医療保護入院が57名で44.2%、措置入院が3名で2.3%であった。新規患者の年齢構成は20代、50代に2つのピークを認める。病床回転率は、平均112.7%である。平均在院日数は、平均48.5日である。開設後時間がたつにつれ退院できない方が蓄積したため増加傾向にある。入院患者の疾患は躁鬱病圏が最も多かった。退院患者の中で躁鬱病圏は多く、転出患者は、精神分裂病圏が最も多かった。1日平均在院人数は、平均23.9人であった。急性期治療病棟の施設基準では、3ヶ月以内に入院した新規入院患者の延入院日数の割合が40%を超えることが望まれてる。また、もうひとつの施設基準でも、入院していた患者のうち3ヶ月以内に退院し在宅へ移行した患者数の割合が40%を超えることが望まれている。しかし、当病棟ではどちらも徐々に40%に近づきつつある現状である。躁鬱病圏、神経症圏は比較的3ヶ月以内で自宅へ退院する事が可能であるが、精神分裂病圏、老年期痴呆は転出が多く、3ヶ月以内で自宅、もしくは援護寮等に戻ることは困難な場合が多いと思われた。3ヶ月以内に転出させることが治療上困難だったケースとしては、病棟が保護的に機能していることでどうにか維持している過敏状態が続いている初発の分裂病の方や病棟の機能が大きく関係してくる摂食障害や人格障害の患者、かなり管理が必要な合併症を伴うが内科病棟では精神症状のために管理が難しい患者などがあげられた。当病棟開設前より援護寮、訪問看護、デイケア、

家族教室などの社会支援を充実させてきたにもかかわらず、退院、転出させることが難しい患者は存在し蓄積している。これらのことから、ある程度のめどは疾患別につけられるが、3ヶ月以内に転出でなく退院し在宅へ移行した患者が40%以上いなければならないと言う施設基準を満たすのは、困難であり、3ヶ月、40%という基準が妥当かどうか、3ヶ月以後は減速性をとり入れるなどのことも検討に値すると思われた。もしくは、このままであれば長期化が予想される精神分裂病、老人などは初めから療養病棟で診ざるを得ないのかなども検討に値すると思われる。

【特別講演】

「気分障害の内因性と下位分類をめぐって」

山梨医科大学精神神経医学講座

神庭重信先生

第23回リバーカンファレンス総会

日時 平成11年3月20日(土)
9時30分より

会場 新潟ユニゾンプラザ 4F

一般演題

1) HCC を合併した自己免疫性肝炎と考えられる一例

他田 真理・田口 澄人	（新潟県立吉田病院） 内科
八木 一芳・後藤 俊夫	
大原 一彦・小田 栄司	
櫻井 金三・関根 厚雄	
阿部 道行・飯泉 俊雄	

自己免疫性肝炎の経過中に肝細胞癌を合併した1例を報告する。症例は66歳、男性。48歳の時に他院にてアルコール性肝硬変の診断で、食道静脈瘤の手術を受けている。95年11月、両側耳下腺腫脹を主訴に当科初診し精査の結果シェーグレン症候群と診断し、以後当科外来で経過観察中であつた。ステロイドの長期使用はしていなかった。経過中の所見より自己免疫性肝炎による肝硬変