

加した。他の第二世代抗精神病薬への置換が繰り返されたが陽性症状が悪化し、X-2年にOLZ(20mg/日)に戻された。体重は81kgまで増加し、X-1年に3か月間入院した。生活指導により体重は72kgまで減少して退院したが、すぐに生活が不規則となり10か月後のX年9月に再入院した。ウエスト周囲径107cm, HDL 34mg/dl, 空腹時血糖値118mg/dlとMSの診断基準を満たした。OLZをARP(12mg/日)に置換するとともに、生活日誌をつけ食事や運動の内容について具体的に検討するなどの心理教育、栄養士による栄養指導を行った。MSは100cm, 39mg/dl, 107mg/dlと改善し12月に退院した。

【考察】無作為割付二重盲検試験によりARPはOLZよりもMSを惹起する可能性が低いことが示唆されており、これはヒスタミンH<sub>1</sub>受容体に対する親和性の違いによると考えられている。本症例でもOLZからARPへの置換によりMSに改善が認められた。これに加え心理教育や栄養指導も本症例のMSの改善に寄与したと推察される。前回退院後に再び体重が増加していることから、ARPの長期安全性について外来で評価するとともに心理教育を継続することが重要と思われる。

### 3 統合失調症当事者に対する心理教育の取り組みと今後の方針について

有田 正知\*・伊藤 美季\*\*・大橋望時子\*  
伊澤 寛志\*・鈴木雄太郎\*  
染矢 俊幸\*,\*\*\*

新潟大学医歯学総合病院精神科\*  
災害復興科学センター\*\*  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
精神医学分野\*\*\*

統合失調症の治療では非定型抗精神病薬を用いた薬物療法が治療の中心となっている。非定型抗精神病薬は陽性症状だけではなく、陰性症状や認知機能、主観的QOLの改善等で定型抗精神病薬に優り、錐体外路症状の発現頻度が少ないという利点がある一方で、肥満や耐糖能異常、脂質系代謝異常といった新たな副作用が出現している。

近年、従来では入院治療を余儀なくされていた当事者が地域生活を行う場面が増えているが、地域生活を送っていく中では症状の再発防止が何よりも重要とされており、疾病に対する知識や情報の提供、対処技能の訓練、心理的・社会的サポートを中心とした当事者自身や家族への心理教育的なアプローチは症状の再発を遅らせる効果があるとされている。

当院でも平成18年2月から当事者への心理教育を開始した。心理教育の中で各当事者が求める情報は多岐にわたっていたが、統合失調症の知識、薬剤に関する知識、身体的な健康管理、社会復帰に大別された。当事者が安定した状態を維持し地域生活を送るには症状への自己効力感の獲得や薬物療法の継続が重要であるが、それには疾病や薬物に対する知識の提供だけではなく、非定型抗精神病薬の副作用とされる肥満や耐糖能異常を防止し、当事者自身が健康管理する為の栄養指導が自己抗力感の獲得と服薬アドヒアランスを向上させる効果があると考え、疾病知識、薬物知識、栄養指導の三点を中心とした心理教育を個別と集団を組み合わせ短期間に集中して行う事とした。

また、当院の特性から当院は急性期や初発の統合失調症当事者を治療の対象とする機会が多く、この様な当事者を抱える家族が正確な知識を持つ事が当事者の状態を安定化させるのに大きく寄与すると考え、家族教室の実施についても併せて現在検討中である。

現在まで当院で行った心理教育の概要と今後の方針について報告したいと思う。

### 4 大学病院精神科にコンサルトされた大うつ病性障害患者の特徴

井上絵美子\*・渡部雄一郎\*  
染矢 俊幸\*,\*\*

新潟大学医歯学総合病院精神科\*  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
精神医学分野\*\*

うつ病を的確に診断し治療することは重要だ