

就き、独り暮らしをしていた。X-13年11月に抑うつ気分、意欲低下が出現し、近医精神科にて抗うつ薬を処方されたが症状は改善しなかった。その後約10年間は、うつ病として amoxapine, sulphiride など治療を受けていた。X-2年1月に被害・関係妄想、注察妄想が再燃し risperidone (Max 6 mg/日) を投与された。陽性症状は速やかに消失したが、同年9月からは実家に戻り自閉的な生活を送るようになった。X年7月から意欲低下、不安感が強まり、希死念慮が出現したため perospirone への置換を開始し、薬剤調整目的にて10月に当科入院した。入院時 perospirone 36 mg/日から開始し、11月に 48mg/日まで増量したところ、意欲、不安感、周囲への無関心さなどの陰性症状が著明に改善し、退院後は作業所へ通うまで社会性が回復した。

5 Risperidone により妄想とこだわり行動が改善した高機能自閉症の1例

江川 純・阿部 美紀・横山 裕一
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*

自閉性障害は有病率が0.05～0.1%で、男女比は4～5:1と男性に多い。病因としては遺伝性の関与が強いと考えられており、一卵性双生児での自閉症一致率は60～80%であり、二卵性双生児での0～10%に比較して高値である。

症状は、①対人関係における質的な障害、②意思伝達の質的な障害、③行動、興味の限定された反復的、常同的な様式、の3つが挙げられる。治療としてはTEACCHに代表される構造化された療育プログラムなどの心理社会的治療や抗精神病薬やSSRIなどの薬物療法が試みられ、研究が進んでいる。

今回、我々は幻覚妄想を合併した高機能自閉症の症例に risperidone を使用した経験をしたので、若干の検討を加えて報告する。

症例は34歳男性、31歳頃より「元職場の女性

と結婚する」「仕事がうまくいかないのは盗聴されているから」など幻聴妄想が出現した。次第に幻聴妄想に影響された行動化が著明となり、当科に入院となった。

これまで自閉症に体系だった妄想を合併した報告はほとんどない。自閉症には言語障害を伴い、70%以上に精神遅滞を合併するため、稚拙な表現、思考内容から体系だった妄想まで至らないためと思われる。一方、高機能自閉症では周囲の些細な言動に過敏に反応し非現実的な思考内容や一時的なファンタジーを生じることがあるとの報告がある。本症例では、非現実的な願望充足的な奇異な思考を長期に訴え行動化を認めたため、それを妄想と捉え治療した。

幻聴妄想に対し risperidone を使用したところ、幻聴妄想の内容に変化はなかったものの行動化を抑えることが出来た。同時に自閉症のこだわり行動や対人交流にも改善がみられた。自閉症の社会性やこだわり行動などの中核症状にに対する薬物療法の報告は少ない。しかし、本症例のように症状の軽減を示す例もあるため、積極的に薬物治療を試みる価値があると考えられる。

6 精神科受診歴の有無による自殺者の特徴

阿部 亮・塩入 俊樹*・西村 明儒**
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*
横浜市立大学医学部法医学教室**

自殺者の80～100%が何らかの精神疾患を有しているとされているが (Moscicki, 1997 他)、自殺者の生前における精神科受診率は、20～50%でしかなく (Henriksson ら, 1993 他)、わが国でも飛鳥井 (1994) の22.9%との報告がなされている。したがって、自殺者の30～80%は、精神疾患に罹患しながらも精神的な治療を全く受けていないことになる。これらの精神科非受診群をどのように精神科治療にのせていくかが、自殺予防の観点から重要である。しかしながら、これら

の群を対象とした大規模研究は行われていない。そこで、今回我々は、5,000名余の自殺者を対象として、①自殺既遂者全体の中に占める精神科受診歴のある者(受診群)の割合を求め、更に、②受診群と非受診群の間に何らかの相違が存在するか否か、について検討を加えた。

対象は、1981年から2001年の間に神戸市内で自殺し監察医が検案・解剖した5,161名とした。尚、データベースについては上記年度の兵庫県監察医務死亡調査統計年報を基に作成した。上記対象を精神科受診群と非受診群に分け、それぞれ年齢、性別、自殺の方法、婚姻状況、居住状況、自殺の動機、遺書の有無、自殺未遂歴の有無、自殺時のアルコール飲用などの各因子について調べた。尚、統計学的検定には χ^2 検定を用いた。

結果としては、非受診群(3,804名、73.7%)では、受診群(1,357名、26.3%)に比して、以下に示す特徴があった。①中年(50~59歳)、②男性、③既婚・死別、④独居、⑤自殺の動機は身体疾患・社会的問題(職場関係/失業/学業苦など)。

したがって、精神科受診歴のない自殺者の中には、中年男性群のうつ病のような精神疾患の存在が想定される。また、自殺の動機の主なものに身体疾患が多いという点で、身体科からの精神的コンサルテーションを受ける立場である総合病院精神科の役割が重要と思われる。

7 県立小出病院における修正型電気けいれん療法とクリニカルパス

小河原克人・坂井美和子・田崎 紳一
油井 勝彦*・高橋 邦明

県立小出病院精神神経科
同 麻酔科*

電気痙攣療法は速効性で治療有効性が高いとされ、大うつ病性障害や統合失調症を中心とした精神疾患に対して広く施行されてきた。しかし、薬物療法の発展や懲罰的な不正使用等のため一時的に倦厭されていた時代もあった。1970年ころからは、薬物抵抗例を中心に見直されており、患者の苦痛や痙攣時骨折などの合併症を防止するために

全身麻酔を用いる修正型電気痙攣療法(mECT)が行われている。

県立小出病院では、2003年4月よりmECTを開始し、周術期管理中心のクリニカルパスを用いた方法でのべ29回施行した。このうち、大うつ病性障害がのべ4例、統合失調症が1例であったが、いずれの症例に対しても治療有効性を認めた。しかし、大うつ病性障害の1例は完全寛解することなく再発し、mECTが再び必要となるなど、効果の持続は短く再燃のリスクがあることが再認識できた。当院におけるmECTのクリニカルパスや症例報告を若干の考察を交えながら報告する。

8 身体合併症の入院治療を要した精神疾患を有する患者の特徴；新潟県立小出病院における平成14年度入院統計の分析

坂井美和子・川村 剛*・小河原克人
田崎 紳一・高橋 邦明

県立小出病院精神神経科
県立新発田病院精神科*

新潟県立小出病院(以下当院)は、新潟県内で数少ない総合病院有床精神科のひとつである。このため身体合併症の治療を目的に、幅広い地域から精神疾患を有する患者が当院に紹介され、入院治療を受けている。そこで今回、総合病院有床精神科として当院精神神経科(以下当科)が担うべき役割について考察した。

平成14年4月1日から平成15年3月31日までの1年間に、身体合併症の治療を目的に当院に入院した、精神疾患を有する患者のうち、他院からの紹介を受けた患者61名を対象とし、診療録を元に患者についての基本統計量を後方視的に調査し、一般身体科(身体科)と当科の間で比較を行った。

結果として、①入院人数は、身体科と当科とほぼ同数 ②身体科では、痴呆や慢性の統合失調症の患者が多く、精神病院から転院し精神症状が不変のまま、早期に紹介元へ退院する ③当科では重症気分障害や重度精神遅滞など、身体科の対応が困難な患者が入院し、在院日数も遷延する と