

線は真っ直ぐ描かないと気が済まないの」と話しながら日の丸の旗に自分の名前を描いた。新しい自我が生まれ直したと思われた。面接は現在まで1年5カ月に50回行い、自覚症状は消失した。【考察】Jung (1934) は、心理療法過程において「心のエネルギーが意識から無意識に一旦流れたのち、其れが今度は意識の方へと還流し、創造の根幹となる」と主張したが、生まれ直しのプレイはこの還流の1つの表現であると思われる。そしてこのプレイはトランポリンやプレイルーム空間という守りがあってこそ可能であったと考えられる。

#### 7) 小出病院における身体合併症患者の動態とMPUの必要性

福島 昇・金子 晃一 (新潟県立小出病院)  
細木 俊宏 (精神神経科)

人口の高齢化に伴って心身双方の問題を抱える患者が増えつつある現在、患者の人権擁護や心身包括医療を提供するという立場からも、精神科身体合併症医療環境の整備は重要である。身体合併症患者の中には、心身双方の障害が入院治療を必要とするレベルである患者群が存在する。MPU (Medical Psychiatry Unit) はそのような患者に対して、もっとも適した治療環境であると思われる。

当院において平成8年度の1年間に身体合併症治療のために入院した患者群について分析した。その結果、身体合併症患者は精神病院だけでなく一般病院からもほぼ同数が来院していたことがわかった。また身体合併症患者の分類には平成7年度厚生科学研究「精神医療における合併症治療システムに関する研究」班の分類試案を使用し、身体重症度を外来診療(身体重症度1)、入院(身体重症度2)、生命危機(身体重症度3)、精神重症度を外来診療(精神重症度1)、任意入院(精神重症度2)、医療保護～措置入院(精神重症度3)とした。そこで身体的には入院治療を要し、精神的には任意～医療保護～措置入院を要する群をMPU群と規定すると、当院の診療圏内では、その群に相当する患者を受け入れて治療できる医療機関は当院のみであるため、この数値を検討することにより単位人口あたりの必要MPU病床数を近似的に試算した。

当科の診療圏は2つの二次医療圏にまたがっており、その人口は170,453人である。その圏域の中で、MPU群に相当する患者は1年間に42人発生していた。各々の入院期間から診療圏内の必要MPU病床数を試算する

と5.7床であった。これを人口10万人あたりに換算すると、3.3床であり新潟県全体での必要MPU病床数は82床となった。

また身体合併症患者の身体病名は非常に多岐にわたり、内科のみで対応できるものは半数に満たないことがわかった。このことはMPUは総合病院精神科に設置されなければならないことを示す。

生活圏のことを考えればMPUは二次医療圏ごとに設置されるべきであるが、現状では1つの病院が2つ以上の二次医療圏を受け持っていることになる。

以上のことから、現状の有床総合病院精神科の配置はあまりにも貧弱であり、今後の社会的な要請に答えられるとはとても言えない。ぜひとも拡充が必要である。

#### 8) 腎移植における精神医学的問題 —その予測可能性について—

稲月 原・横山 知行	(新潟大学精神科)
吉田 浩樹・和泉 美子	(五日町病院)
桜小路岳文・中島 悦子	(高田西城病院)
伊藤 陽	(河渡病院)
田村 絹代	(県立療養所悠久荘)
中山 温信	(小出病院精神科)
田崎 紳一	(西新潟中央病院)
前田 雅也	(Fulbourn Hospital)
細木 俊宏	
田中 弘	
熊倉 恵子	

腎移植ではレシピエント、ドナーともに、移植手術そのものの成功・不成功、移植腎の生着・拒絶、免疫抑制剤などの薬剤の副作用や身体合併症、社会復帰の問題などの心理的ストレス状況に曝され、不安・心気状態、ヒステリー状態、抑うつ、せん妄など様々な精神医学的問題が出現することが知られている。しかし、どのような症例において精神医学的問題が出現しやすく、リエゾン精神科医の十分な心理学的ケアが必要かという点に関する研究はみあたらない。そこで我々は移植手術前に心理学的検査を行い、その検査結果から、その後の精神医学的問題出現の予測可能性について検討を行った。

【対象と方法】対象は1995年4月から1997年3月までの2年間に、新潟大学医学部附属病院泌尿器科で生体腎移植を行ったレシピエント19名(男性15名、女性4名、平均年齢28.8±12.0歳)とドナー19名(男性6名、女性13名で、平均年齢52.7±8.8歳)である。レシピエント、ドナーともに移植手術の約1週間前に同病院精神科リエゾン外来を受診してもらい精神医学的面接を行なっ