

部大動脈瘤に対して'94年4月人工血管置換術を施行されたが術後6ヶ月後、四肢の皮下出血、皮下血腫を主訴にDICを発症した。フィブリノーゲンの著明な減少、FDPとD-dimerの著しい解離から、線溶系の亢進が示唆された。ヘパリン、メシル酸ガベキサート等に治療抵抗性であったが、トラネキサム酸の持続点滴により、症状も改善が認められ、凝血学的にも著明な改善が認められた。解離性大動脈瘤に伴うDICに対して、しばしばトラネキサム酸が著効するという報告はある。線溶系亢進の機序として、血管内皮障害により、t-PAなど線溶系を活性化させる因子が大量に放出されることが考えられる。

II. 特別講演

「脳梗塞における凝固線溶系と治療上の諸問題」

国立循環器病センター内科

山口 武典 先生

第6回新潟精神医学交流会

日時 平成7年2月11日(土・祝)

会場 長岡市立川綜合病院
南館4階講義室

I. 一般演題

1) 社会生活支援チームによる訪問指導の実施状況報告

田上 和・矢走 誠 (柏崎厚生病院 精神科)
松田ひろし
山田 治 (東京大学医学部 付属分院神経科)

【はじめに】近年、精神障害者(以下、障害者)の開放的処遇が叫ばれているが、現実には困難な場面も多く見受けられる。今後、障害者達が在宅で自立した生活を続けていく上での課題点を探り、解決の方法を考えねばならない。その一つの方法として、治療スタッフのチームによる障害者達の家庭訪問を行い、実際の生活での様々な困難に対するサポートをして行くという事が有用であると思われた。このため柏崎厚生病院社会生活支援チームを設立し、平成6年4月1日より通院の障害者に対し

訪問指導を開始した。

【訪問方法と件数】対象は当院通院中の障害者である。スタッフはナース4名、ソーシャルワーカー2名、医師2名であるが、専任スタッフはいない。対象地域は柏崎地区。訪問開始に際しては、主治医の指示のうえ、障害者本人および保護者の同意を得た。

実際の訪問方法としては、障害者宅を週に1回から月に1回程度、男女のスタッフ2名一組で30分程訪れ、最近の様子、そして生活の場の雰囲気などをつかもうとする。必要に応じ家庭生活の指導や、年金や福祉制度の利用相談などを行う。就労者には、午後5時以降の自宅訪問や、職場や作業所の訪問も適宜行っている。週1回、スタッフ会議にて、その週の訪問状況や問題点について討議し、翌週の訪問計画を立てている。

平成6年4月より平成7年1月までに関与した内訳は、診断別では精神分裂病6例、精神遅滞4例、アルコール症3例、躁うつ病2例、他1例の計16例である。住居状況別では、独居7例、家族と同居9例である。訪問開始状況別では、退院を期に開始した者が5名、外来通院者が11名(但し、過去入院歴のある者を含む。)である。訪問指導を開始した平成6年4月の1か月間では、訪問実人数4名、訪問延べ件数5件、であったが、その後件数は増し、平成6年12月の1か月間では、実人数16名、延べ件数36件であった。4月から12月までの9か月間の総計では、延べ件数184件となった。

【考察】平成4年度の新潟県の資料によれば、柏崎地区は県内でも精神障害者の人口比率、入院患者数に対する通院患者数の比率共に高率であり、多くの障害者が病院の外で生活を送っている。このような状況下での訪問指導により、地域の障害者達の実際の生活面での困難に対する援助を行えるとともに、通院中断の予防や、症状悪化の徴候があれば速やかに入院を含めた加療が受けられるようなサポートができると思われた。問題点としては、専任のスタッフがいなかったため、訪問できる件数の限界がある事、スタッフの拘束時間中の他部門への影響や不満、医療効率が収入に見合うか等が挙げられた。午後5時以降の訪問による病院やスタッフの負担も大きいと思われた。

2) 初期分裂病の1症例

小田 晶彦 (新潟大学 精神医学教室)

思春期危機として治療を受けていた16歳の男性で、当