

について改めて考えるという効果を及ぼし、今後の治療の進展に寄与する可能性が示唆された。Couple Rorschachの持つ治療的作用について考察を加えた。

11) 抑うつ状態と痴呆様認知障害を呈した老年期症例の1年後転帰について

—第二報：外来症例についての検討—

上原 徹・佐藤 新 (新潟大学)
飯田 眞 (精神医学教室)

【緒言】昨年来我々は、老年期に抑うつ状態を呈し、経過中に痴呆様認知障害を認めた症例に焦点を当て、その臨床特徴や経過を調査し、転帰としての痴呆との関連についても検討を行ってきた。今回は対象を外来患者に特定し、昨年提示した結果を再検討した。

【対象と方法】対象は、1992年から2年間に新潟大学医学部附属病院精神科外来を初診した65歳以上の患者で、明らかな痴呆患者を除き初診時 ICD-10 のうつ病エピソードを満たしていた68名である。これらの症例の1年後の転帰について、ICD-10 に基づく診断を行った。経過については、抑うつ気分と痴呆様認知障害の時間的関係から、I型；抑うつ気分で発症しその後痴呆様認知障害が加わる、II型；痴呆様認知障害で発症しその後抑うつ気分が加わる、III型；発症時に両者がともに認められる、の3型に分けた。昨年度の調査で転帰に影響を与えることが示唆された12の臨床特徴について、多重ロジスティック回帰分析を用いてこれらの諸因子と転帰との関連性を検討した。

【結果】1. 症例の概要と入院1年後の転帰全症例68名の中で、経過中痴呆様認知障害を呈した症例は26名(38.1%)だった。1年後の診断は、うつ病エピソード12名(42.2%) (以下仮性痴呆群)、アルツハイマー病の痴呆5名(19.2%)および血管性痴呆4名(15.4%) (以下痴呆群)、脱落群5名だった。痴呆群および仮性痴呆群との比較では、統計学的には χ^2 検定にて10%水準で仮性痴呆群にII型が多い傾向が認められたが、その他の各臨床特徴については両群間で優位差はなかった。我々の経過類型と1年後転帰との関連では、経過I型7名とIII型2名の計9名(34.6%)は最終的に痴呆と診断され、II型6名すべてとI型7名、III型4名の計12名は1年後痴呆様認知障害が消失しており、うつ病性仮性痴呆と考えられた。

2. 多重ロジスティック回帰分析を用いた臨床特徴と転帰との関連性の検討

各臨床項目が転帰の予測にどの程度影響しているかを、1年後転帰が判定できた21名を対象に昨年と同様ロジスティックモデルを用いて検討を行ったところ、男性、脳血管障害の既往は痴呆の予測因子となり、配偶者の存在、受診時の精神運動制止、経過II型の3因子はうつ病の経過を有意に予測していた。

3. 入院と外来症例の比較

昨年度の入院症例についての調査と今年度の結果を比較したところ、対象とした年齢の違い、外来診療録から得られた情報量の少なさを考慮した上で言えることは、外来に比べ入院症例には男性と感情障害の既往が1%水準で有意に多く、痴呆の転帰をとった症例の割合も5%水準で有意に多かった。経過類型としては入院例にIII型が多い傾向があった。

【まとめ】外来例の検討でも昨年結果がほぼ再認識されたが、1年後に痴呆と診断された症例の割合34.6%と、入院症例の75%に比し低い数値を示した。さらに今回は男性が痴呆の、経過II型がうつ病の予測因子に加わった。

12) 痴呆患者の不眠に対する塩酸トラゾドンの使用経験

直井 孝二・久保寺恭二
吉浜 淳・松田ひろし (柏崎厚生病院)

当科入院中の不眠を呈する痴呆患者に対し、鎮静、睡眠作用を持つと言われる塩酸トラゾドンを投与した。

【対象】いずれも不眠に対しまず抗精神病薬を投与したが、副作用の出現により治療困難となった16例で、平均75.6歳、男性8名、女性8名、脳血管性痴呆11名、アルツハイマー型老年痴呆4名、パーキンソン病1名、その殆んどが重度痴呆である。

【結果】抗精神病薬を一時中止あるいは調整しながら、十分な効果が出現するまで塩酸トラゾドンを投与増量した結果、抗精神病薬による治療前と比較して全睡眠時間(平均2.4時間から6.7時間に延長)及び服薬後入眠までの時間は有意に改善した(Wilcoxon signed ranks test $p < 0.01$)。塩酸トラゾドン投与量は25mg 2名(眠前)、50mg 12名(眠前)、100mg 2名(分3)で平均53.1mgであった。

随伴症状は、治療前で徘徊多動11名、興奮暴力6名、倦怠脱力5名、不機嫌拒否4名、食欲不振4名、錐体外路症状3名等であったが、塩酸トラゾドン投与後はいずれも改善傾向を示し、徘徊多動は有意に改善した(同

$p < 0.01$, 他は症例数が少ない為検定出来なかった).

併用薬については、塩酸プロメタジンは積極的に用いた為、治療前平均 45.9 mg (11名) から 46.4 mg (14名) に増えたが、ハロペリドールは 2.13 mg (6名) から 0.75 mg (2名), 塩酸チアプリド 125 mg (5名) から 33.3 mg (3名), ブロムペリドール 3.0 mg (2名) から 0, 塩酸チオリダジン 25 mg (1名) から 0, プロベリアジン 20 mg (1名) から 0 に減量, パーキンソン病の症例では、抗精神病薬を減量出来た為レボドパを 300 mg から 200 mg に減量可能となった。

不眠が改善せず精神症状が悪化した2名と悪性症候群様の症状を呈した1名で塩酸トラゾドンの投与を中止した。他に軽度傾眠が2名で出現した。

【考察まとめ】上記結果については、塩酸トラゾドンが有する抗ヒスタミン作用による鎮静睡眠作用及び、セロトニン系神経機構を介すると推測される徐波睡眠増加作用が関与している可能性が考えられる。

今回の結果は、塩酸トラゾドンが痴呆患者の不眠あるいは精神症状の改善は対して、一つの選択肢となる可能性を示すものと思われる。

II. 特別講演

「ラポールについて

—分裂病患者との治療関係の視点から—

前 東大分院神経科

現 東京都精神医学総合研究所

五味 潤 隆 志 先生

演者の研修医時代に、「分裂病患者とラポールをつけることは貴重だが、ラポールがついても分裂病は良くならない」という主旨のコメントを聞いたことがある。当時はそんなものかと思ったが、その後臨床経験を積み重ねるにつれ、ラポールがつくと、実は病状自体も軽減してくることが分かった。もっとも分裂病患者はラポールに障害があるとされているので、分裂病患者のラポールがつくということは、一見矛盾することを言うように見えるかもしれない。しかし、そうではない。分

裂病患者はラポールに障害があるからこそ、ラポールがつくことは、治療的に極めて重要なのである。

まず2症例を呈示したい。2症例ともに50歳代の分裂病で、独身の男性である。症例1は、10回近い入院歴がある。前回は昭和50年より入院し、昭和60年に退院したが、3カ月後に減裂な状態になり再入院し、現在に至っている。昭和63年より演者が主治医となった。診察のテーマは、高卒後、入社した会社でつき合った「女性」に対する患者の妄想を中心に進行した。この症例は、妄想である「見果てぬ夢」を治療者に語っている内にそこから脱出しつつある。この患者の「見果てぬ夢」は一種のファンタジーと言えるのだが、それを治療者が共感を持って聞いたことが、ラポールの成立につながり、ひいては妄想の消褪に繋がったと考えられる。症例2は、全生活史健忘をともなった分裂病である。患者は、昭和49年6月末に倒れているところを発見され、救急病院に入院した。そこで幻聴があることが分かり、精神病院に転院させられた。症状としては、幻覚妄想と全生活史健忘があったが、健忘は回復せず入院が継続した。昭和63年に主治医が演者に交代した。以後、患者に対し、共感的、支持的に接して安定した治療関係を作り上げることをめざしたところ、数ヶ月して健忘は徐々に回復し始めた。患者は現在退院し、外来通院している。この症例では、治療者との間にラポールがついたことが、健忘の回復だけではなく、分裂病自体にも治療的な効果を及ぼしたと考えられる。

ラポールについては、多くの論述がある。たとえば、ラポールは共感、「気持ちを含み・察する(土居)」ことと重なりあり。井村は、ラポールの成立のために、許される範囲で、自由で開放的な雰囲気をもつ面接状況をつくることの大切さを強調した。中井は、妄想の下で動いている感情に焦点をあてて対話をすることの重要性を述べた。以上の点は、演者の見解とも一致し、症例1、2の治療において十分に気を配ったことである。

最後に、今後の精神科治療では多職種で患者のサポートする「量」的側面を無視することはできないが、同時にラポールのような、治療関係における「質」的側面を忘れないことが大切であると、強調したい。