

弁は軽減し、見当識や記憶力の回復を認めた。

【考察】今回我々は、進行がんに対するニボルマブ投与後に、自己免疫性脳炎を発症した症例を経験した。癌治療薬には、抗腫瘍免疫を賦活し抗癌作用を発揮する薬剤があり、脳炎をはじめとした自己免疫性疾患を惹起しうる。免疫療法を施行されている癌患者がせん妄を発症した際には、発症要因として留意すべきである。

4 弁証法的行動療法に基づくスキル指導が奏功した境界性パーソナリティ障害の1例

○橘 輝^{1,2}・坪谷 隆介³・保谷 智史¹
鈴木雄太郎^{1,2}・染矢 俊幸¹

新潟大学医歯学総合病院 精神科¹
医療法人敬愛会末広橋病院 精神科²
魚沼基幹病院 精神科³

【目的】境界性パーソナリティ障害（以下、BPD）は、対人関係、自己像、感情の不安定性、著しい衝動性を特徴とする精神障害である。弁証法的行動療法（以下、DBT）は米国精神医学会の「BPD治療のためのガイドライン」で推奨されている第3世代の認知行動療法である。しかし、本邦でのDBTの実施は、医療コストや人員確保などの面から困難と言われている。今回我々は、著しい情動不安定性や衝動性、問題行動を呈したBPDに、DBTに基づくスキル指導を実施し、症状の改善が得られた一例を経験したので報告する。

【経過】症例は27歳女性。18歳頃から情動や対人関係の不安定性が目立つようになった。X-5年に仕事に就くも、対人関係のストレスにより抑うつ症状を呈し、同年12月に退職。X-4年1月からAメンタルクリニックへ通院するも、仕事は長続きせず、不安定な状態が続いた。X-3年3月、B総合病院精神科へ転医し、双極Ⅱ型障害の診断で薬物治療を受けていたが、家庭や職場でのストレスで抑うつ症状が増悪し、X-1年11月7日から同月29日同科入院。入院中に気分の易変性や対人関係の不安定性からBPDに診断変更された。退院後も情動不安定が続き、自宅の自分の部屋を怒りに任せて破壊するなどの問題行動が続

いた。診断変更にあたりDBTを勧められ、X年1月30日にC単科精神科病院へ転医。本人の同意のもと、X年2月から週1回60分のスキル指導を計12回実施し、衝動行為の消失や気分症状の改善（POMS2における総合的気分状態のT得点が69点→43点）を認めた。また、スキル指導終了直後から新しい仕事に就き、ストレスによる軽度の気分変動は認めるものの勤務継続できている。

【考察】DBT研究において、集団スキル指導のエビデンスと比し個人スキル指導のエビデンスは十分ではない。本症例では個人スキル指導単独で気分症状だけでなく、問題行動の減少や社会適応の改善が見られ、その有効性が示唆された。

5 精神科入院患者における癌—その発症状況、対応、および転帰

○北村 秀明¹・上村 明子²

医療法人水明会佐潟荘 精神科¹
同 内科²

重度精神疾患、特に統合失調症における癌リスクの上昇が懸念されている。125,760名の女性を含むメタ解析（JAMA Psychiatry 2018）では、女性患者は一般女性より有意に乳癌が多かった（標準化発生率比[SIR]=1.31 [95% CI 1.14-1.50]）。さらに25,447名の患者を含むメタ解析（Psychiatr Serv 2019）では、患者女性は対照女性よりマンモグラフィによる乳癌検診の受診率が低かった（統合オッズ比=0.50 [95% CI 0.38-0.64]）。台湾のコホート研究では、患者は一般人口より有意に癌が多かった（全癌SIR=1.15 [95% CI 1.06-1.26]；男性の大腸癌SIR=1.48 [1.06-2.06]；女性の乳癌SIR=1.47 [1.22-1.78]）。一方、312,834人のメタ解析（Oncotarget 2017）では肝癌SIRが0.83 [95% CI 0.66-1.04]、496,265人のメタ解析（Br J Psychiatry 2019）では肺癌SIRが1.10 [95% CI 0.90-1.37]と、患者は一般人口と有意差なかった。

統合失調症の癌リスクが癌の種類によって異なるとすれば、生物学的な易罹患性以外に、乳癌検診の例のような社会的要因も考慮すべきである。