

### 15. 精神病院入院患者にみられる特異な白内障について

若林 瑞穂・和気 和夫 (松浜病院)  
堀川 良平・木村 重男

精神病院入院患者に認められる特異な白内障の臨床診断基準について述べると共に、いかなる患者に発現するか統計的観察を行った。

1) 白内障は極めて特徴的である。水晶体表層から前皮質の瞳孔縁に局限して、星型又はひとで型に配列する白色ないし淡黄色の微細な粉末状の混濁の集合体である。又、高度のものでは角膜後面全体に同様の粉末状混濁がびまん性に認められることもある。

2) 松浜病院の入院患者で昭和59年1月より279名が眼科診察をうけたが、この特異な白内障の出現頻度は21.1% (性差なし)であった。また、出現年齢は40才代と50才代に多く、35才以前や65才以降ではみられなかった。治療期間との関連をみると殆どの症例が、20年以上の長期間にわたり精神科薬を連続的に服用しており、クロールプロマジンなどのフェノチアジン系薬物と関連が深いと推察される。

### 16. 精神科在宅患者訪問指導についての報告

桜井 英喜・工藤ミチ子 (雲雀ヶ丘病院)  
堀尾 晴・宮川 文雄

昭和53年4月より同60年9月まで、延べ478症例の精神科在宅患者に対し訪問指導を行い、その結果に対し若干の検討を加え報告致します。対象となった症例は入院中の患者で、退院の近づいた者に対し訪問指導の主旨を説明し、了解を得た者にのみ活動を開始した。期間は上記のとおりであるが途中再入院した場合には、その再入院期間終了までを一区切りとし、一症例とすることにした。

また訪問指導の方法としては医師、PSW、看護者でグループを組み指導の方法を検討しつつ家庭訪問を行い患者及び家族との対話を保った。訪問指導の内容に関しては個々に意見があると思われるので、ここで言及することは省略させていただきます。また今回対象となった症例は男子のみです。

#### 一在宅期間に対する影響一

全症例478件中、在宅期間が1年未満218件で45.6%、1年以上3年未満60件で12.5%、再入院のなかった例191件で39.9%と、なっており従来の報告と比べると、在宅期間1年未満の症例で12.6%、1年以上3年未満の症例で12.5%の減少が認められた。また再入院のない例の

増加が認められ、病名別の検討ではアルコール依存症や精神病質の症例で、かなりの再入院率の減少が認められた。

#### 一再入院期間に対する影響一

全症例中59.9%の再入院が認められた。再入院期間1年未満94.7%、1年以上3年未満4.5%、3年以上6年未満が0.7となっており、他の報告に対し全般的に再入院期間の短縮が認められ、また再入院期間に関しては病種別では差は認められなかった。精神分裂病の症例についてのみ再入院期間を細分化して見ると、1ヶ月以内22.4%、1ヶ月以上3ヶ月が22.4%となっており、1年未満の入院例の内訳は約半数が3ヶ月以内の再入院期間であった。

#### 一訪問指導の回数の頻度による影響一

在宅期間に関しては頻度の多い程、短縮されており再入院期間は頻度に影響されなかった。このことは頻度は病状悪化により多くなることを示唆している。

以上の結果より訪問指導によって在宅期間の延長及び再入院期間の短縮が認められた。また病種によっては、かなりの効果があることが示唆されているように思われるが、今後、更に検討して見たいと考えている。

### 17. 自閉症の追跡研究

#### 一10歳以上の自閉症の状態像と処遇状況について一

田先由紀子 (新潟大学教育学部)  
薄田 祥子 (新潟県中央児童相談所)  
小泉 毅 (新潟県精神衛生センター)  
橋 玲子 (新潟大学保健管理センター)  
中村 協子 (新潟大学医学部精神科)

此の度、我々は新潟大学精神科、及び、新潟県中央児童相談所を4歳以前に初診し、ラッターらの診断基準で自閉症と診断され、10歳を過ぎるまで経過観察しえた症例、40例、男性34例、女性6例 (性比は約6:1)について現在の処遇状況と日常生活における自立状態行動面の問題、言語発達、てんかんと脳波異常について調査した。

1) 40例中、普通学級に在学できたものは3例で、他は養護学校、特殊学級、情緒学級に所属していた。義務教育を終了した10例をみると、高校を卒業したものは1例であり、また職業に就くなど社会的に自立しているものはいない。

2) 日常生活習慣について、食事、排泄、着脱衣、入浴がかろうじて自力で行えるものはそれぞれ、55.0%、40.0%、85.0%、82.5%であった。

3) 日常生活における意志交換能力について評価すると、言語レベルで了解可能なもの、言語的に意志伝達可能なもの、とも37.5%であり、了解、伝達の両面で不十分あるいは不良なものが、ともに62.5%であった。

4) 社会性については、対人関係が全く結べないか、限られた庇護者とししか関わりを持っていないものが80%に及んだ。

5) 症例の70%が作業能力不良であった。

6) 現在問題になっている症状は、同一性保持傾向・常同儀式行為が47.5%にみられ、不眠、乱暴、奇声、多動、自傷、徘徊浮浪が、いずれも30%以上に存在している。

7) 言語発達面をみると、現在、言語的に問題を持たないものはいない。また、折れ線型経過を示すものは、67.5%、初診時から現在までの経過をみると、55%で変化なく、5%で退行がみられた。

8) てんかんの有症率は、22.5%であり、脳波異常を示すものは、検査施行者の70.6%であった。

### 18. 新潟県東頸城郡松之山町における 老年期うつ病の疫学調査

小熊 隆夫・佐藤 新	新 公男	(新潟大学精神科)
若穂 徹・丸山 徹		
砂山 徹・滝沢 謙二		
内藤 明彦		
須賀 良一・森田 昌宏	(白根緑ヶ丘病院)	
後藤 雅博	(国立犀潟療養所)	
小泉 毅	(新潟県精神 衛生センター)	

我々は、昨年から老人の精神衛生、とくに老年期うつ病及びそれに基づく自殺の防止を目的として、東頸城郡松之山町をモデル地区として調査研究を開始した。今回は、昨年にひきつづき在宅老人を対象としたうつ病の疫学調査を実施し、さらには、昨年面接調査した対象老人の健康状態を追跡調査した。

本年度調査は、昨年度と同様に、面接調査前にうつ病自己評価尺度 (SDS) を施行し、それを参考にして精神科医が面接し、研究用診断基準 (RDC) を用いてうつ病か否かを診断した。対象者は、65才以上の在宅老人902

名であった。面接者数は、534名で面接率は59.2%であった。その他、面接はできなかったが SDS 得点が判明した者を含めて有効調査数とした。有効調査数は、729名で有効調査率は80.8%であった。

本年度調査の結果うつ病有病率は、Major Depression 3.4%、Minor Depression 3.3%、両者を合わせた Depression は6.7%であった。この値は、昨年度のうつ病有病率とほぼ同じ値であった。Major Depression の有病率において、女性の有病率が、男性の有病率より有意に高い値であった以外に、性別、年齢において有意差はなかった。

次に、昨年面接調査され Major Depression と診断された27名と、Minor Depression と診断された16名と、non-Depression と診断された439名を対象としたこの一年間の予後について報告する。

Major Depression では、33.3%が寛解しており、14.8%が変らず Major Depression であった。重要なことは、約1/3の者が死亡していることである。Major Depression は、生命予後が悪いことといえる。

Minor Depression では、62.5%が寛解しており Major Depression より予後が比較的良好と思われたが有意差はなかった。また12.5%が変らず Minor Depression で、1名6.3%が Major Depression に移行した。

次に昨年 non-Depression と診断された者のうち本年も面接診断された者を対象に発病危険率 (Incidence) を計算した。松之山町の65才以上の在宅老人の発病危険率は、First Incidence 2.9%で、Cumulative Incidence 5.6%であった。

このように、ある一定の地域の在宅老人を対象にした2年間にわたる老年期うつ病の有病率と、老年期うつ病の発病危険率を報告することは、今後の老人の地域精神衛生活動の実践に役立ち、老年期うつ病の社会精神医学の展望を開くうえで何らかの助けとなるものと思われた。

## II. 特 別 講 演

「遺伝子工学とその応用—精神医学—」

新潟大学脳研究所神経薬理学部門教授

高橋 康夫