

2 精神病症状改善後も脳血流異常及び認知機能障害が持続した急性精神病の1例

吉永 清宏・鈴木雄太郎・池端 寛子
染矢 俊幸

新潟大学医歯学総合病院 精神科

「急性精神病」という診断は精神科急性期医療、とくに精神科救急の現場において、特定のカテゴリ診断を与えうるだけの情報がまだ得られていない場合、暫定的にこの診断が与えられる。今回、急性精神病が完全に改善した後に、認知機能障害が明らかになった1例を経験し、急性精神病の病態において、認知機能障害がいかなる意義をもつかについて考えさせられたので、考察を加えてここで報告する。

症例は24歳女性。入院1ヶ月前から仕事量が増加し、X日は仕事を休み自宅で休養していたが、夕方に誘因なく突発的に妄想、錯乱、情動不安定性を呈し当院へ救急搬送された。急性の発症であり脳炎を疑われ精査をされたが、画像、髄液検査を施行され脳炎は否定的で、当科転科となった。Aripiprazole投与で精神症状は数日で改善し、院内散歩をするようになったため、DSM-IVにおける短期精神病性障害と診断し、aripiprazoleを中止した。中止後も精神症状の再燃は認めなかったものの、その後行ったBACS-J及びWAIS-IIIにて病前からの認知機能低下を疑われ、また、脳SPECTにおいては脳幹、扁桃体～海馬～海馬傍回の血流低下を認めていたため、特定不能の精神病性障害へと診断を変更し、外来にて経過観察する方針として退院した。

本例は、詳細な認知機能検査及び脳SPECT検査を行わなければ、病前からの機能低下が明らかにされず、短期精神病性障害と診断され退院していたと考えられる。Aripiprazoleには統合失調症の認知機能障害改善効果があるという報告もあり、本例でも投薬の継続を考慮すべきであったかもしれない。今後、短期精神病性障害などの急性精神病において、精神病症状改善後も残存する認知機能障害について詳細な検討が必要かもしれない。

3 さいがた病院医療観察法病棟入院者の予後について

上馬場伸始

さいがた病院

医療観察法は心神喪失又は心神耗弱の状態で、重大な他害行為を行った人に対して、適切な医療を提供し、社会復帰を促進することを目的とした制度である。本法による対象者の社会復帰の現状を把握し、有効性を検証することは重要である。

2006年4月から2012年7月の間に、さいがた病院に医療観察法による入院をし退院した対象者のうち、予後調査に同意された計33名を対象とし郵送方式のアンケートによる予後調査を実施した。

対象者33名（男性27名、女性6名、平均年齢48.09±12.5歳）のうち、診断はF2：統合失調症圏が29名（87.9%）、F3：気分障害圏が3名で、対象行為は殺人・殺人未遂が7名（21.2%）、傷害が14名（42.4%）、放火が9名（27.3%）であった。居住地は新潟県と埼玉県が6名ずつで、東京都が4名であった。平成24年7月15日時点で医療観察法の通院処遇を継続している者は20名（60.6%）、処遇終了は13名（39.4%）で、通院処遇継続者の平均通院日数は611日で、通院処遇終了者の通院平均日数は885日であった。

本調査の33名において再他害行為はなかったが、医療観察法再入院が1件認められた。自殺企図は1件であった。通院処遇中の死亡が1件（誤嚥による窒息）あった。通院処遇中に精神保健福祉法による入院を経験した者は12名（36.4%）で平均2.1回だった。12名による全25回の入院のうち、任意入院は11回、医療保護入院は13回、措置入院は1回であった。入院目的は他害・迷惑行為によるものが1回で、休息目的が5回であった。退院時の居住形態では、家族同居9名、精神保健福祉法による入院9名、自立訓練施設（援護寮）7名、単身生活6名、グループホーム2名であった。また、精神保健福祉サービスはデイケアや保健師の訪問を利用するものが多く、一人当たりの平均利用サービス数は2.3であった。調査時点で就労していたのは3名であった。予後調査の共同研究