

#### 4 精神科病棟入院が統合失調症患者の体重及び糖脂質代謝に与える影響

三上 剛明・鈴木雄太郎・田尻美寿々  
 國塚 拓郎・安部 弘子・染矢 俊幸

新潟大学医歯学総合病院精神科

【はじめに】欧米では、抗精神病薬内服中の統合失調症患者では、健常人に比べ動脈硬化性疾患のリスク因子である肥満やメタボリックシンドローム (MetS) の割合が高いことが報告されている。しかし、日本では欧米に比べて、一般人口における過体重/肥満の割合が低く、本邦において統合失調症患者の肥満や MetS の割合について詳細な調査が必要である。一方、本邦の統合失調症患者の平均在院日数は欧米に比べて極端に長期であり、社会的入院を続けている患者も多い。本研究では、精神科病棟入院によって統合失調症患者の体重及び糖脂質関連検査値がどのように変化するか検討した。

【方法】本研究では、急性期治療のため入院した統合失調症患者 160 名の内、入院時 body mass index (BMI) が  $25\text{kg}/\text{m}^2$  以上の患者 53 名 (33.1%) について、入院時と退院時の BMI 及び血液・生化学検査値を調査した。

【結果】平均在院日数は  $114.4 \pm 90.0$  日であった。入院時に比較し、退院時では BMI ( $p < 0.001$ )、空腹時血糖 ( $p = 0.039$ ) が有意に減少した。53 名中 17 名 (32.1%) が退院時に標準体重となり、入院時と退院時で肥満、過体重、標準体重の割合が有意に異なっていた ( $p < 0.001$ )。入院から退院までの BMI 変化量と入院期間は、負の相関を示した ( $r = 0.597, p < 0.001$ )。

【考察】本研究では、入院時に過体重/肥満であった統合失調症患者が精神科病棟に入院することで、過体重/肥満が改善に向かうことが示された。これは、外来時の偏った食生活や喫煙が入院によって是正されたことによると考えられる。外来治療中の統合失調症患者の方が入院患者に比べて過体重/肥満の割合が多い可能性が示唆され、外来では患者の食生活により配慮すべきかもしれない。

なお、研究対象となった全患者からは、診療経過や検査結果など診療情報の一部について研究へ用いる事への同意を得ており、データ公表において個人が特定されないように個人情報の保護に関して十分な配慮を行った。

#### 5 短期間の関わりの中で終末期の課題が展開していった症例 — 精神科医が終末期患者に関わることの意義について

田辺 洋之

長岡赤十字病院

一般外来での短期間の関わりの中で、終末期の課題がダイナミックに展開して行った症例を経験した。この概略を紹介し、終末期の患者に精神科医が関わることの意義を考察したい。

患者は初診時 71 歳の男性である。幼少期に実母が死亡し、その後継母に甘えられずに成人した。結婚後は仕事中心の生活で家族と良好な関係を築けなかった。71 歳で進行癌が見つかったが抗がん剤治療を拒否した。しかし、その後患者は死の恐怖から感情的に不安定となり筆者が一般外来で担当した。治療の中で患者は先ず生育歴を自ら語り、父、実母、継母との関係を中心に、自分の生い立ちを整理して行った。更に、その流れの中で患者は妻子との関係を見つめ直し、それを修復し息子に自分の経験を伝えていった。そしてこれらの作業は自分の死を受け入れることと並行して進んでいった。①自分の生い立ちを整理し、それを肯定的にとらえ直すこと、②近い人達との関係を確認、修復し、その人達に自分の得たものを教え伝えていくこと、③自分の死を受け容れること、この 3 つは終末期の重要な課題であるが、本症例ではこれらが治療者の短期間の関わりの中で見事に展開して行った。この要因としては、身体的に落ち着いた時期がある程度続いたこと、患者に力があつたこと、家族のサポートがあつたこと、治療者との出会いのタイミングや相性が良かったこと等があげられるが、私は患者の語りを生育歴に添って意味づける力動精神療法的

な関わりが、この時期の患者に合致したことを強調したい。患者の話しを生育史に添って聞くことに慣れている精神科医は、他科の医師や看護師よりも、この時期の患者の話しを理解しやすく、患者の強力な援助者になりうるものと思われるのである。

本症例のように、自分に残された時間が少ないことを知っている終末期の患者との関係は、こちらのほんの少しの援助で驚くほど展開する可能性があることを知っておくべきである。

## 6 Midazolam の関連が疑われる悪性症候群の 1 例

保谷 智史・根本麻知子・井上絵美子  
大塚 道人

県立小出病院精神科

悪性症候群は、高熱、筋強剛、自律神経症状などを特徴とする重篤な副作用で、大部分は抗精神病薬の使用と関連している。今回我々は、経過中 midazolam の関連が疑われる悪性症候群を来した症例を経験したので報告する。

症例は 25 歳男性で、気分変調性障害の診断にて加療中、学校屋上より飛び降り、多発外傷にて救急外来へ搬送された。挿管後外科へ入院し人工呼吸器下に管理されたが、体動、人工呼吸器との fighting が目立ち、第 2 病日より比較的高用量 (1.8 ~ 2.7 $\gamma$ ) の midazolam 投与を継続されていた。第 8 病日以降、40 $^{\circ}$ C 以上の発熱、発汗、頻脈とともに高 CK 血症 (27320 IU/l) を来した。鑑別として悪性高熱、横紋筋融解症も挙がると思われたが、臨床症状や、経過中使用された薬剤に関し過去に報告されている副作用、薬剤投与から症状出現までの期間から、midazolam による悪性症候群を疑い dantrolen 投与を開始した。全身状態は改善せず、更なる集中治療を目的として第 12 病日に他院へ転院した。

以前より、悪性症候群の病態に dopamine 受容体遮断が関与している可能性を指摘されている。また、ラット線条体切片においては、midazolam

が用量依存的に dopamine 放出を抑制するという報告もなされている。これらは本症例における高用量の midazolam 投与が悪性症候群発症に関与したという推論に矛盾しない。

高用量のベンゾジアゼピン系薬剤投与中の症例では、悪性症候群発症の可能性に留意すべきである。

## 7 Quetiapine 治療中に生じた糖負荷後低血糖が、aripiprazole への置換後改善した 1 例

田尻美寿々・鈴木雄太郎・三上 剛明  
常山 暢人・染矢 俊幸

新潟大学医歯学総合病院精神科

【はじめに】第二世代抗精神病薬 (以下 SGAs) は、膵インスリン分泌に影響を与え統合失調症患者の耐糖能異常を惹起する可能性が指摘されている。我々はこれまで、quetiapine 内服中に糖負荷後低血糖を生じ perospirone への置換で改善した症例や、quetiapine 内服中に糖負荷後低血糖を生じ blonanserin への置換で改善した症例を報告した。SGAs による耐糖能異常の発症頻度には薬剤間差があると言われており、clozapine や olanzapine に比して aripiprazole は糖代謝異常をきたすリスクが低い可能性がある。今回我々は、quetiapine 内服中に糖負荷試験後の低血糖をきたしたが、aripiprazole への置換で改善した非糖尿病の統合失調症の症例を経験したので報告する。

症例は 51 歳、女性。入院前に糖尿病を指摘されたことはない。X-3 年より抑うつ症状を呈していたが、次第に被害妄想等の精神病性症状が顕著となり X 年当科を紹介初診し入院となった。入院後 quetiapine 50mg より治療を開始し、quetiapine 800mg 内服中には精神症状は改善した。しかし quetiapine 800mg 内服中の糖負荷試験で、120 分値で 57mg/dl と無症候性低血糖を認めた。また血中インスリン濃度のピークが 90 分値であったことから、インスリン分泌の遅延が認められた。その後 aripiprazole へ置換後の糖負荷試験では、糖負荷後低血糖やインスリン分泌遅延は改善