
 学 会 記 事

第 13 回新潟 GHP 研究会

日 時 平成 23 年 3 月 5 日 (土)
午後 3 時 30 分～
会 場 ANA クラウンプラザホテル新潟

I. 一 般 演 題

1 Duloxetine による脳波異常からせん妄をきたしたアルツハイマー型認知症の 1 例

斎藤 摩美・鈴木雄太郎・染矢 俊幸

 新潟大学大学院医歯学総合研究科
精神医学分野

SSRI 及び SNRI の離脱によるせん妄についてはいくつかの報告があるが、これら薬剤の常用量での投与が直接的誘引となったせん妄については、抗コリン作用の強い paroxetine 以外ではほとんどなく、我々の知る限り duloxetine については国内外において報告はない。今回我々は、duloxetine の常用量投与によって脳波に徐波化が出現し、その後多剤併用によってせん妄が誘発され、duloxetine 中止によって速やかにせん妄及び脳波異常が改善したアルツハイマー型認知症の 1 例を経験したので報告する。Duloxetine について中枢系の副作用はこれまでほとんど報告されていなかったが、今後中枢系副作用については更に詳細な検討が必要であると考えられる。

2 局所脳血流低下と認知機能低下を認めた単純型統合失調症の症例

 國塚 拓郎・鈴木雄太郎・斎藤 摩美
染矢 俊幸

新潟大学医歯学総合病院精神科

3 統合失調症と自然治癒

東島 啓二

田宮病院

いつの頃からか私は、統合失調症の治療は薬物療法に精神療法的配慮を加味して行うのを常としてきた。最近薬を用いることなく軽快した症例を経験した。厳密に言うと薬は使用したのであるが患者は殆んど飲まなかった。そして病気の軽快、病識の出現に薬の影響は殆んど認められなかったという意である。治療中は自然治癒したものと思っていた。これをまとめながらビックリしたのであるが、この治療はちゃんと精神療法になっていた。無意識に精神療法を行っていたのである。30 数年前にも同じ様な体験をした。前主治医の転勤により引き継いだ 30 歳位の妊婦であった。薬はナーベン (10 mg) 3T が入っていた。若い先生方はご存じ無いであろうが、このナーベンという薬は陰性症状に効くという触れ込みで当時発売されていた最大用量 60 mg の薬である。ところがこの薬は精神疾患には全く効かなかった。あんまり評判が悪かった為か間もなく発売中止になった。患者は妊娠 8 ヶ月位であった。妊娠中という事もあったと思うがナーベン以外は絶対に飲まない、増量するのも嫌だと言い張った。幻覚妄想が盛んで、「自分は病気じゃないのだから、退院させる」と私を毎日 2 時間、激しく責め立てた。私は窮した。苦し紛れにユーモアを用い始めた。驚いたことに次第に穏やかになり遂には治ってしまった。退院する時に「あの悪いときの事を今、どう思う」と聞いたら「イヤー先生恥ずかしいから言わないでよ。」と顔を赤らめた。実に不思議だと一人で考え続けていた。しかしよく分か

らなかった。ちょうどその頃、当時名古屋市立大学にいられた中井久夫先生と飲む機会があった。この症例について聞いてみた。興味は示されたが云われた事は次の一言であった。「ユーモアは良いよな。救われるから。」私には不思議に思われた事も名古屋市立大学では日常的に、ごく普通に見られる現象なのかとひどくガッカリした。そして此の事は私の無意識の中に沈み、現在まで思い起こされることは無かった。今思うのであるが、ヒョットするとこの様な事は結構起っているのかもしれない。ただ我々の目に触れないだけかもしれない。

木村敏は“統合失調症には薬は使用しない方がいいんだよな、周りの人が迷惑するから使わざるを得ないけど”と言う。神田橋は“症状は自然治癒の現れである”と言う。我々に珍しいことも世の碩学には当たり前の事かも知れないとも思う。だが凡人にとってはこの様な症例からも多くの事を学べるかも知れない。そう思い症例を提示し若干の考察を加える。

4 総合病院における「ストレス外来」の現状報告

金安 亨太¹⁾・金子 睦美¹⁾・慶野鉄太郎²⁾
岡田奈緒子³⁾・山田 治⁴⁾・内田 訓⁵⁾
鈴木 康一⁶⁾・松田ひろし⁷⁾

立川メディカルセンター
悠遊健康村病院¹⁾
帝京大学附属病院²⁾
立川メディカルセンター
立川総合病院³⁾
医療法人京友会京友会病院⁴⁾
富士心身リハビリテーション研究所
附属病院⁵⁾
立川メディカルセンター
米山爽風苑⁶⁾
立川メディカルセンター
柏崎厚生病院⁷⁾

【はじめに】立川総合病院では精神科の外来を「ストレス外来」と院内標榜し、予約制にはせず基本的には診療日であればいつでも受診できる

という枠組みで診療を行っている。当会において、これまでも「ストレス外来」の現状について述べてきた。平成11年より当科の初診患者は増加し続けていたが、平成19年より減少傾向へと転換してきている。今回はその後の平成21年、平成22年における初診患者をまとめ、考察を加えながら現状を報告させていただきたい。

【内容】対象患者の内訳として、平成21年の初診患者361名(男性143名、女性218名)、平成22年の初診患者333名(男性148名、女性185名)。平成21年の初診患者では、長岡市内244名、見附市25名、三条・燕市19名、新潟市5名、小千谷市12名、柏崎市14名、魚沼市6名、南魚沼市15名、十日町市9名、他県内7名、県外5名。長岡近隣のみならず、片道1時間以上かかる地域からも受診されている。同じく平成21年における紹介の有無についてみると、紹介なし200名、院内からの紹介90名、院外からの紹介71名となっている。平成20年以前の数字と比較すると、院内から紹介で受診する患者の割合が減少傾向となっていた。

【まとめ】外来の初診患者数は継続して減少している。特に院内からの紹介患者にて減少傾向が強いよう。院内での需要が減っているのかそれとも受診しにくい要因があるのかを検討したが、平成21年7月にDPCが導入されたことで、入院中の外来受診が抑えられる傾向にあったと予想された。また精神科受診の前に心理士が介入することで、受診に至るまでもなく退院される場合もあった。さらに院外からの紹介や紹介状なしで受診する患者の中には、他院では予約で長期待つ必要があるが、予約の必要がない当科は一定の役割を担っているとも考えられるか。

5 県立新発田病院における精神科救急の現状

高須 庸平・澤村 一司・小河原克人

県立新発田病院精神科

平成9年9月より新潟県で実施されている精神科救急医療システムでは、夜間が全県で1圏域