

——地方会報告——

第 165 回東海精神神経学会

日時：2007 年 2 月 4 日 (日)

場所：名古屋銀行協会 5 階大ホール

会長：岩田 仲生 (藤田保健衛生大学医学部精神医学教室)

[一般演題 I]

1. 経過中に自傷行為の繰り返し、不安定な対人関係、衝動性の高さを示した大うつ病性障害の症例

○白川哲康, 西岡和郎, 尾崎紀夫 (名古屋大学医学部精神科)

我々は外来にて経過中に一時的に自傷行為の繰り返し、不安定な対人関係、衝動性の高さを示す大うつ病性障害の症例を経験した。

不眠、抑うつ気分、興味の減退を主症状として精神科を受診したが、その後リストカット・過食嘔吐を繰り返すようになり、対人関係の不安定さや衝動性の高さなどを示すようになった。3ヶ月ほどでこれらの症状は落ち着いたが、外来での経緯、薬物療法の推移を検討することでこの症例について考察する。

2. 妊娠中に発症し配偶者の死別を契機に悪化した双極 2 型障害の一例——病診・病病連携を通じての考察

○奥田明子, 内藤 宏, 金森亜矢, 浅野元志, 岩田仲生 (藤田保健衛生大学医学部精神医学教室)

双極 2 型障害うつ病は、軽躁病エピソードが見逃されてうつ病として治療されていたり、経過中の自傷行為や解離症状から単に境界性パーソナリティ障害への対応がなされていたりすることが少なくない。本症例は中学生時代に軽躁病相を有し、妊娠中に初めてうつ病相を呈して遷延化、その後訪れた夫の突然死を契機に悪化した事例である。特記すべきは、経過中に呈した境界性パーソナリティ障害様の病像が、患者を取り巻く関係性に重大な影響を与えたことである。周囲との衝突を繰り返す中で、興奮・解離・自傷行為を呈し、乳児への不適切な養育への配慮も求められ、託児所、乳児院も利用した。1. 窓口としての精神科クリニック、2. 診断確定、ケースワーク、夜間の救急対応を行える大学病院、3. 隔離も可能な精神科病院の間の病診・病病連携が有効に機能したが、明確な目的を持

った依頼、ミスマッチの際の約束事、信頼関係の構築が重要であることを指摘した。

3. 簡易症状自己記入法を加えた睡眠リズム表によって臨床症状の変化を評価することができた睡眠相後退症候群の一例

○目片隆宏, 北島剛司, 服部美穂, 奥田明子, 赤松 拓, 金森亜矢, 岩田仲生 (藤田保健衛生大学医学部精神医学教室)

睡眠相後退症候群 (DSPS) は難治性であることが多く、見かけ上の睡眠時間の変化によるマスキングも考慮に入れて症状変化を的確に評価する方法が望まれる。今回我々は患者自身によって記入される睡眠リズム表に加え、身体症状や日中眠気などを簡便に自己記入できるテンプレートを作成し、それを記入することにより得られた評点と DSPS の臨床症状の改善状態が非常によく一致した症例を報告する。

症例は 20 歳代女性。X-1 年頃より昼夜逆転、入眠困難、覚醒困難、全身倦怠感などをみとめ、X 年 3 月当科を受診し睡眠覚醒リズム表において DSPS と診断。日光浴、VB12 投与、ゾルピデム投与を開始し睡眠相の改善が認められた。我々の作成した簡易症状自己記入法を加えた睡眠リズム表によって、症状変化を視覚的に、かつ点数化にて経時的に評価することができた。

4. 新しい Hamilton うつ病評価尺度、GRID-HAMD の inter-rater reliability の検討

○田伏英晶 (聖十字病院), 東 英樹, 明智龍男, 古川壽亮 (名古屋市立大学大学院医学研究科精神・認知・行動医学), 尾崎紀夫 (名古屋大学医学部精神科), 岩田仲生, 内藤 宏 (藤田保健衛生大学医学部精神科)

Hamilton うつ病評価尺度はいろいろな欠点があるにもかかわらず、うつ病の評価の標準的方法として用いられている。特に inter-rater reliability については半構造化された質問がないことや得点をつける際のアンカーポイントがないことにより低かった。この点を改善したのが GRID-HAMD である。今回我々は GRID-HAMD の日本語版を作成し模擬患者に対するインタビュービデオテープを用い inter-rater reliability を検討した。つまり評価者 (70 名) に Hamilton うつ病評価尺度の経験があるかどうかによ

る inter-rater reliability の違い、Hamilton うつ病評価尺度のトレーニングの前後による inter-rater reliability の違いを検討した。結果は経験の有無、トレーニングの前後にもかかわらず総得点においては inter-rater reliability は 0.93~0.99 と非常に高く、また各項目においても良かった。このことからうつ病の重症度を測定する上で GRID-HAMD は Hamilton うつ病評価尺度の最善の改訂版であることを示している。

[一般演題II]

5. 甲状腺機能障害に伴う抑うつを主訴に受診した女兒に見られた想像上の仲間について

○関 正樹, 高木千浩 (土岐市立総合病院精神科)

想像上の仲間 (imaginary companion, 以下 I.C.) は子どもの発達過程に見られる、過渡的現象であり、その多くは自己支持的な役割や、発達促進的な機能を有していると考えられている。

症例は 15 歳女兒 A, 甲状腺機能障害に伴う抑うつを主訴に受診となった例である。面接で A は I.C. について語った。I.C. は A にとって自己支持的な性格を有していたが、甲状腺機能低下の著しい時期だけは、彼からは自己支持的な側面は失われていた。

A と I.C. の話を傾聴していくことは、治療者と A との間に自己対象関係を築き、A の内的な自己支持につながった。また、それと同時に、I.C. の成立の背景を考え、環境調整を行うことで A を現実的に支えていくことも、大切であると考えられた。このような治療の両輪が I.C. を持つ症例を支えていくために、大切であると考えられた。

6. 潰瘍性大腸炎に対するステロイド投与により劇的改善を認めた症状精神病の 1 例

○大河内智, 北島剛司, 内藤 宏, 岩田伸生 (藤田保健衛生大学医学部精神医学教室)

潰瘍性大腸炎 (UC) の患者がうつ状態とせん妄を呈し、ステロイド治療によって炎症反応と精神症状が共に劇的に改善した症例を経験したため、報告する。

【症例】70 代男性、数十年前より UC にて内服加療していた。平成 X 年 7 月急性心筋梗塞にて当院入院後、悲観的な発言、食欲低下、内服拒否が出現。うつ病と考え paroxetine, olanzapine 開始するも改善なく、更に見当識障害などせん妄状態が出現。CRP の高値がみとめられ、UC の再燃が疑われ、prednisolone 30 mg より投与開始したところ、炎症の改善と共に劇的にせん妄とうつ症状も改善した。経過順調

であったが prednisolone を徐々に減量にて再び抑うつ気分や食事・内服拒否が出現した。

【考察】UC などの慢性腸疾患は抑うつ・不安との関連が議論されている。今回の症例は潰瘍性大腸炎によってうつ症状とせん妄を来した症状精神病であると考えられた。

7. 浜松医科大学付属病院精神科における修正型電気けいれん療法の現状

○高橋健二, 櫻井政仁, 高貝 就, 須田史朗, 三邊義雄, 武井教使, 森 則夫 (浜松医科大学精神神経医学講座)

近年、電気けいれん療法 (electroconvulsive therapy; ECT) は、修正型電気けいれん療法 (modified ECT; mECT) として全国的に施行されている。2002 年、パルス波治療器が厚生労働省により認可された。浜松医科大学精神科では、2004 年に 102 件、2005 年に 142 件の mECT が施行されているが、2005 年 12 月、パルス波治療器であるサイマトロンが導入された後の 2006 年には施行件数が 234 件に急増している。施行対象は気分障害、統合失調症、及び疼痛性障害であるが、いずれの疾患に対しても良好な治療成績を収めている。今回、統計上 mECT の症例数の増加が入院期間の短縮をもたらしていることは確認できなかった。今後は副作用の評価、クリニカルパスの整備、外来施行の検討、及び医療経済面からの評価を進める予定である。

8. 視床痛に修正型電気痙攣療法が有効であった一症例

○高橋寿直, 土屋賢治, 大村久美子, 河合正好, 三邊義雄, 武井教使, 森 則夫 (浜松医科大学精神神経科)

視床痛は脳出血の後遺症の一つである。痛みは薬物治療に抵抗することが多く、修正型電気痙攣療法 (m-ECT) およびガンマナイフ施行例の報告がある。今回我々は m-ECT が有効であった視床痛の 1 症例を経験した。症例は 59 歳男性、狭心症の既往歴がある。X 年 2 月に右視床出血を発症し、I 病院脳神経外科にて保存的治療が行われた。同年 8 月頃より左手掌および左下肢に痛み・痺れが出現し、次第に頭頸部を含む左半身 (体幹は除く) に広がった。痛み・痺れは睡眠時のほかは持続的で、薬剤が無効であった。近医を転々とした後、m-ECT を希望して X+1 年 9 月に当院脳神経外科を受診し、紹介により当科にて入院治療を行った。1 週に 3 回の頻度で計 8 回の m-ECT を行った。施行直後から軽度の改善が認められ、6 回目の施行後、痛み的大幅な改善が認められた。退院後も痛

みの改善は1ヶ月間持続した。m-ECTに伴う記憶障害は出現していない。

9. 当初老人性精神病と診断されていた特発性正常圧水頭症の1例

○森脇正詞, 眞鍋雄太, 岩田仲生 (藤田保健衛生大学医学部精神医学教室)

特発性正常圧水頭症 (iNPH) の本邦における罹患頻度は10万人に1人と言われている。頻度の高い疾患ではないが、一方で treatable dementia として注目されていることから、確実な診断を要する疾患である。今回我々は、幻聴を主訴とし、歩行障害をはじめとする trias を認めた iNPH の症例を経験したので報告する。

症例は80代男性。3年前から幻聴出現し、その後歩行障害・物忘れ出現し、近医にて老人性精神病と診断加療。幻聴増悪したため当院精神科に精査加療目的にて紹介入院となった。臨床症状より iNPH を疑い、画像検査及び Tap test による諸症状の軽減から probable iNPH と確定診断した。

考察として、iNPH の trias を認めた場合は、積極的に Tap test を行い、精神症状を主訴に受診した場合であっても、直ちに機能的疾患と診断するのではなく、器質性疾患の鑑別を積極的に行うべきであると考えた。

[一般演題III]

10. 意味性認知症 (semantic dementia ; SD) 患者の認知機能の検討

○高田知二, 能代理恵, 藤垣麻衣子 (岐阜大学医学部附属病院精神神経科)

前頭側頭葉変性症の中で、側頭葉前部部の萎縮が顕著で失語を主症状とする疾患に意味性認知症 (SD) が知られている。「物の名前を覚えられない」という主訴で自ら来院した初診時61歳の女性例をもとに、その認知機能について検討した。患者は、側頭葉優位型ピック病と診断可能な画像所見を有し、顕著な語義失語を呈した。2年間の経過で病状は進行し、WAIS-R を比較したところ、VIQ : 71 → 62, PIQ : 92 → 75, IQ : 80 → 66 と全般的低下を示した。プロフィールでは絵画完成、類似に著明な低下を認めた。これは、意味的世界を構成する上での想像力が障害されていることを示している。そのため、日常生活では、その場の状況を読み取ることができないことからコミュニケーション上の様々な問題が生じ、諺の意味のような比喩や隠喩の理解が乏しくなっていた。以上より、SD は語義失語に留まらず、意味的世界そのものの存立を

脅かす疾患であることが示唆された。

11. 知的・身体障害者の医療利用——薬物療法に関するアンケートから——

若子理恵 (豊田市こども発達センターのぞみ診療所)

【方法】成人障害者の地域医療システムの検討のため、T市内の通所、入所施設の利用者234名に行った「医療利用の実態とニーズに関するアンケート」の中で、薬物療法に関する設問の回答を集計した。

【結果】①回答した226名の74%が定期的に服薬している。②種類別では「抗てんかん薬」が56%と一番多く、「抗精神病薬、抗不安薬」が38%、「消化器系薬」、「循環器系薬」が各12%、「他内科薬」が20%であった。③36%のみが患者自身が毎回受診する。④19%が定期的な血液検査をうけない。⑤薬の管理は家族と施設職員が行い、本人が関わっているのは7%のみである。

【考察】知的・身体障害者の3/4が服薬しており「福祉」だけでなく「医療」の対象であり、精神医療が関係する種類の薬物の利用が多い。精神医療は精神障害だけでなく知的・身体障害者の精神症状についても関心をもつことが望まれる。

12. 復職デイケアの可能性

○森 豊和, 伊藤雅之, 本田知之 (三重大学大学院医学系研究科生命医科学専攻神経感覚医学講座精神病態学分野), 岡崎祐士 (東京都立松沢病院)

近年、ストレスを感じながら働く人や、心身のバランスを崩し精神面の不調を訴える労働者は増加傾向にあり、職場におけるメンタルヘルスの重要性は益々増加している。職場で長期休暇に及び復職につながらない労働者は多く、段階的なデイケアプログラムが復職支援に効果を示すのではないかと我々は考えている。

我々は職場復帰に役立つデイケアプログラムの条件として以下の項目を考えた。それは①うつ病についての知識を得ること、②対人関係能力の向上、③体力や集中力の向上、④段階的なフォローアップの4点である。

三重大学医学部附属病院精神科神経科では、労働者の心の健康の状態を客観的評価尺度を用いて点数化し、職場復帰に必要な基礎体力、作業能力を高めたり、他者とのコミュニケーション能力を高めることで対人関係のストレス対処法を身につける復職デイケアプログラムを開始した。当日は具体的なプログラムの内容と事例を紹介し、若干の考察を加える。

13. 強迫性障害の注意実行機能と全般性記憶の関連サブタイプ別の検討

○大森一郎, 仲秋秀太郎, 村田佳江, 古川壽亮 (名古屋市立大学大学院医学研究科精神・認知・行動医学), 佐々木 恵 (国立長寿医療センター研究所)

【目的】強迫性障害 (OCD) の認知機能障害をサブタイプ毎に検討した。

【対象と方法】OCD 外来患者, 確認群 27 名, 洗浄群 26 名。記憶検査 (WMS-R), 注意実行機能検査 (Stroop テスト, トレールメイキングテスト; TMT, GO/NO GO 課題, Category fluency; CF, Letter fluency; LF, 符号問題, ウィスコンシンカード検査; WCST, 二重課題) を施行。結果を因子分析し各因子と記憶の関連をサブタイプ毎に検討。

【結果】3 因子構造を得た。第 1 因子は Stroop テスト, GO/NO GO 課題, TMT で, 第 2 因子は CF, LF, 符号問題で, 第 3 因子は WCST, 二重課題で負荷量が高かった。両群間で第 1, 第 2 因子得点に有意差を認めた。確認群では全般性記憶と第 1 因子得点が相関していた。

【結論】サブタイプ毎に認知機能障害の特徴が異なることは症状に関わる脳部位がサブタイプ毎に異なる可能性を示唆する。

14. 診断支援システム VSRAD が有用であった早期アルツハイマー型認知症の一例

○内之倉陽子, 竹林淳和, 河合正好, 森則夫 (浜松医科大学精神神経科)

【はじめに】アルツハイマー型認知症 (AD) は多彩な認知機能障害のために, 社会的機能の著しい障害を引き起こす疾患である。しかしながら, 認知機能障害が現れる前のアルツハイマー病の前駆期では診断が困難である。今回, 我々は早期 AD 診断支援システム VSRAD (Voxel-based Specific Regional analysis system for Alzheimer's Disease) が診断に有用であった早期 AD の症例を経験したので報告する。

【症例】71 歳, 女性。X-3 年より易怒性が出現し, 次第に家族への暴言等が目立つようになった。X 年 3 月頃より記憶障害, 理解力の低下が疑われ, 同年 10 月, 当院に入院となった。臨床症状は診断基準を十分に満たさず, 入院時の HDS-R は 27 点であった。頭部 MRI 上, 皮質全体に中等度の萎縮を認め, 脳血流 SPECT では頭頂葉および側頭葉に血流低下を認めた。VSRAD を施行したところ, アルツハイマー病の初期より特異的に灰白質容積が減少することが知られている海馬傍回に顕著な萎縮を認めた。このため早期 AD

を強く疑い薬物療法を開始し, 易怒性などの著明な改善が得られた。

【考察】VSRAD は早期 AD の積極的治療を行うための診断補助として有用性が高いと考えられる。

第 110 回北海道精神神経学会

日時: 2006 年 12 月 10 日 (日) 午前 10 時

場所: 北海道大学学術交流会館

会長: 千葉 茂 (旭川医科大学精神医学講座)

1. 先天性血小板減少性紫斑病による症状精神病の一例

○山本浩貴, 長栄 洋, 池田官司, 齋藤利和 (札幌医科大学医学部神経精神科)

血栓性血小板減少性紫斑病 (thrombotic thrombocytopenic purpura; TTP) は, 血小板減少症, 溶血性貧血, 腎機能障害, 発熱, 動揺する精神神経症状を呈する全身性疾患である。病因は, 止血因子である血漿 von Willebrand 因子の機能異常であり, 多くは後天性に生じるまれな疾患である。

今回我々は, 動揺性の精神症状を呈した先天性 TTP の一例を経験したので報告した。本症例における精神症状は, これまでの後天性 TTP で報告されている精神症状と矛盾しなかったが, 内科的な安定を反映する検査結果と, 精神症状の間に相関が認められなかった。先天性 TTP に特徴的な精神症状に関して今後の知見の集積が期待される。

TTP は, 昨今の内科的診断・治療の進歩により, 予後が著しく改善している。今後, 精神科に関わる機会も増える可能性があり注意が必要である。

2. 慢性硬膜下血腫急性増悪を繰り返した双極性障害の一例

○白居礼子, 細川嘉之, 土田正一郎, 高田秀樹 (俱知安厚生病院精神神経科)

臨床上, 精神科病棟では転倒などの頭部外傷機転が生じ易く, また新たに生じた神経症状が精神症状と判別しにくいことがある。今回我々は, 慢性硬膜下血腫の急性増悪を繰り返した双極性障害の一例を報告する。症例は 56 歳, 男性。激しい希死念慮を呈し入院。入院後自ら壁に頭をぶつける行為により受傷, 以後慢性硬膜下血腫を繰り返し, 2 度に及び手術を受けた。経過中, 血腫による症状と精神病による症状が常に混在した。また慢性硬膜下血腫の再発危険因子を認めないにもかかわらず, 再発を繰り返したことは, 双極性障害においても潜在的な脳の脆弱性が存在すると考えら