

——地方会報告——

東京精神医学会 第79回学術集会

日時：2007年3月3日(土) 10:00~15:05
 場所：東京医科大学病院 本館6階 臨床講堂
 担当：飯森 眞喜雄(東京医科大学)
 e-mail: tpa@prit.go.jp

【一般演題】

座長 石郷岡 純(東京女子医科大学)

1. 暴露反応妨害法にて強迫症状と脳血流に改善を認めた強迫性障害の1例

○井口 俊大, 川西 洋一, 根本 清貴, 武井 仁, 堀 孝文(筑波大学), 堀越 勝(筑波大学人間総合科学研究科), 水上 勝義, 朝田 隆(筑波大学)

強迫性障害の治療において暴露反応妨害法は薬剤抵抗性, 再発予防の観点から有用であるとされている。薬物療法が十分に奏効せず, 不潔恐怖, 強迫行為が内容を変えながらも6年にわたって持続し, また薬剤性けいれん発作の出現もあり, 十分量の薬物が投与できない症例に暴露反応妨害法を併用した。暴露反応妨害法によって強迫症状およびSPECT上右尾状核頭における血流増加に改善を認めた。PETを用いた研究では薬物療法や暴露反応妨害法にて前頭葉眼窩面や尾状核, 視床での代謝亢進の改善が報告されている。SPECTを用いた研究においても薬物療法にて同部位で血流増加の改善を認めた報告はあるが, 暴露反応妨害法前後で血流を比較した研究は我々の知るかぎり見られない。SPECT所見もPETと同様に暴露反応妨害法の有効性を生物学的見地から裏打ちする可能性が考えられた。

2. 憑依妄想を主体とした覚醒剤精神病の1例

○小野 泰之, 丸田 敏雅, 山手 威人, 伊藤 健太郎, 佐藤 光彦, 高橋 和子, 飯森 眞喜雄(東京医科大学)

憑依妄想は, 統合失調症や解離性障害において, 時に見られる精神症状である。本邦では森田が祈禱性精神病として憑依を主体とする精神障害を報告したのをはじめ, 主に文化結合症候群の観点から種々の報告がなされてきた。今回我々は覚醒剤使用ののちに憑依妄想を主体とする精神症状を呈した症例を経験したので若干の考察を加えここに報告する。今回我々が経験し

た症例は, 覚醒剤使用ののち憑依妄想を主体とした精神症状出現し, 覚醒剤使用中止後も症状が遷延していた。特徴的な点として, 本人が活発な幻覚妄想状態であったにもかかわらず幻覚妄想の影響を周囲の人間が気付かないレベルにまで隠していたことが挙げられる。統合失調症に罹患したと考える場合, 長期にわたる活発な幻覚妄想状態の継続は本人の人格水準の低下から生活内容の変容をきたすことが予想されるが, 本症例では同居している男性から生活内容の変化を指摘されることなく生活することが可能だった。

3. 非法薬物の使用歴があり, 日英間を往来していたハーフのイギリス人男性で妄想的だった1症例

○矢部 辰一郎, 柘屋 二郎, 飯森 眞喜雄(東京医科大学)

近年の社会情勢の国際化に歩調を合わせるように在日外国人, 在外邦人のメンタルヘルスに関する問題が増加している。今回我々は, 病的体験に支配され医療保護入院となった, 日英混血の英国人男性の症例を経験した。本症例では患者は単身で在日中であったが本籍は英国にあり, 精神症状の悪化に伴い, 入院形態を医療保護入院への変更を余儀なくされた。その手続きのため家庭裁判所, 大使館からの指示に従い戸籍謄本を入手するためだけに両親に日本-英国間を往復してもらうという負担を強いることになった。このような多文化間にわたる問題の解決のために1993年に多文化間精神医学会が発足され, 多文化間精神保健専門アドバイザーという専門制度も普及されつつある。彼らや精神保健福祉センターと協力し各国, 各自治体における現状での問題点を解決し, 患者治療にあたることが望まれる。

【一般演題】

座長 水野 雅文(東邦大学)

4. 精神病様症状を伴うPTSDに認知行動療法が奏功した1例

○佐藤 泉, 二宮 朗, 藤澤 大介, 白波 瀬丈一郎, 鹿島 晴雄(慶應義塾大学)

交通事故後, 不眠・聴覚過敏・悪夢・フラッシュバックを体験し, 精神病様症状やリストカット, 希死念慮が出現したために, 複数の精神科を転医したPTSDの患者に認知行動療法が奏功した症例を報告した。症状は劇的に改善し, 行動範囲の拡大, 感情反

応および離人感の改善、解離性健忘および自傷行為が消失した。PTSDは精神病様症状・うつ状態・自傷行為が出現する複雑な病態で、患者の態度は警戒的で自傷行為や解離性健忘のために、治療者に「厄介な患者」と映る可能性もあり、不理解による摩擦が、うつ・自責等を悪化させる側面もある。理想的な治療者の在り方は、病態の正しい理解、共感的態度、傷ついている心情を汲み取って心を開くこと、苦悩を受容し共に歩む姿勢、および治療への責任性である。患者は治療過程を通して安心と信頼を感じ、外傷により生じた警戒心と恐怖感が溶け、再び歩き出すことができると考えられた。

5. 幻覚妄想状態を呈し risperidone が奏効した Huntington 病の1例

○降旗隆二, 久保英之, 鈴木正泰, 松崎大和, 内山 真 (日本大学)

Huntington 病 (HD) では精神症状を伴うが、幻覚妄想などの精神病症状を示す症例は3~6% (Naarding, 2001) と頻度が低い。

今回我々は幻覚妄想状態を呈し精神科を受診し、risperidone により精神症状、運動障害の改善が認められた HD 症例を経験した。症例は HD の家族歴を持つ 47 歳男性。30 歳代後半より発語が悪くなり、44 歳頃から徐々に引きこもりがちとなり、運動障害も顕著になっていた。手首を自傷し創処置のため形成外科へ入院し、精神病症状が疑われ精神神経科を紹介受診した。会話形式の幻聴、妄想を認めた。家族歴、神経所見、頭部画像検査所見より HD とそれに伴う幻覚妄想状態と診断し、risperidone による加療を行い、精神症状、不随意運動の改善を認めた。HD に対する薬物療法の報告は多いが、幻覚妄想状態の治療報告は少なく、今後症例の集積および多数例での検討が必要と考えられた。

6. 重度の低体重をきたし広汎性発達障害と診断された成人男性の1例

○日野恒平 (東京医科歯科大学/青梅市立総合病院), 熱田英範, 大島一成, 車地暁生, 西川 徹 (東京医科歯科大学)

重度の低体重を来し、詳細な病歴聴取からアスペルガー障害と診断された青年男性の1例を報告した。幼少期から対人的相互反応の質的障害が認められ、高校生時より「自分が痩せているという周りのイメージを壊したくない」という抽象的であるが確固たる独特のこだわりを持つようになり、大学3年生になってから極端な食事制限をし、BMI 11 kg/m² と極度の低体重を呈するに至った。入院中、目標体重を明確化した行

動療法によりスムーズに体重を増加することができ、また、「人前で食事することができない」という社会生活上の障害に対し、デイルームで食事を摂ってもらうという曝露療法を行い、ある程度不安の軽減が得られた。青年期に食行動異常で事例化し、初めて広汎性発達障害と診断されたケースの報告は少ない。広汎性発達障害の概念の普及に伴い、二次障害で精神科受診し初めて広汎性発達障害と診断される症例は今後も増えてくることが予想された。

【一般演題】

座長 宮岡 等 (北里大学)

7. 緊張病様の興奮状態を呈した rabies の1例

○平沢俊行, 石東嘉和 (横浜市立みなと赤十字病院), 森岡 友, 杉山浩二 (横浜市立みなと赤十字病院救急科), 新美祐介 (横浜市立みなと赤十字病院神経内科), 武居哲洋, 伊藤敏孝 (横浜市立みなと赤十字病院救急科), 西岡 清 (横浜市立みなと赤十字病院)

【はじめに】狂犬病 (rabies) は、分布地域への渡航者が増加しており感染リスクは高まっている。今回われわれは、救命救急科を初診し、緊張病様の興奮状態を呈したため精神科受診となり、狂犬病の診断に至った症例を経験した。rabies は統合失調症や躁病と誤診されるケースが少なくない。症例の報告に加えて、狂犬病の現状と問題点について若干の考察を加えた。

【まとめ】①救命救急科においては意識清明であり、血液検査、頭部 CT、神経学的所見を含め異常所見を認めなかった。②興奮状態と幻覚妄想状態とから統合失調症を疑われ、精神科受診となった。③精神症状としては、妄想内容が風や室温などに限局されており、精神病性の特徴を有していなかった。④詳細な病歴聴取と神経内科との連携とにより狂犬病の診断が確定した。⑤海外渡航が日常化している現状では、希少な感染症であっても、器質性精神障害の鑑別診断に挙げる必要がある。

8. 躁病と診断されていた神経梅毒の1例

○松田太郎, 穴見公隆, 長瀬輝暉 (高月病院)

患者は 48 歳男性。約 15 年前に頻繁に風俗店通いをしていた。この度、パチンコ店で吸いかけのタバコを集めていたところを店員 2 人に注意され、それに逆上し暴行・脅迫したため 110 番通報となり、措置鑑定にて躁病と診断され措置入院となった。症状として、多弁、多幸的・誇大的かつ攻撃的態度、注意転動性を認

めた。検査にて梅毒強陽性、さらに髄液検査にて蛋白・細胞数の上昇、ガラス板法・TPHA法ともに異常高値を認めた。以上から神経梅毒と診断し、ペニシリンG 1200万単位/日×14日間点滴治療を施行した。治療後の髄液検査で細胞数の著明な減少を認め、躁状態も炭酸リチウム 600 mg にて消退した。近年神経梅毒症例は減少し、鑑別診断としてことさら意識しないが、稀ながら現在も本症例のように神経梅毒による躁状態を呈する症例が存在し、注意を要する。

9. うつ症状で発症し最終的に画像精査により認知症と診断された1例

○伊藤 俊, 伊藤健太郎, 飯森真喜雄 (東京医科大学)

〔目的〕明らかな記憶力障害や行動の異変が出現しない高齢者のうつ病像に対し早期認知症診断の可能性を検証した。

〔方法〕画像データの海馬萎縮を数値解析し目視では難しいアルツハイマー型認知症 (以下 AD) の診断支援情報を得るソフト (Voxel-based Specific Regional analysis system for Alzheimer's Disease (VSRAD)) を使い診断の一助とした。

〔結果〕うつ病として加療されうつ状態改善後物忘れが目立つようになった69歳女性のMRI画像をVSRAD解析した。脳全体より海馬傍回の萎縮割合が際だって高い結果が得られADの疑いもたれ、その後の病状進行からもそれが確認された。

〔考察〕画像の脳萎縮所見からの診断は認知症の絶対的決め手とできないが、本症例のように臨床症状とVSRADの解析結果とを照合しAD診断を早期に確実なものにできる可能性が期待できた。

10. 非定型抗精神病薬が難治性統合失調症患者に対する急性期薬物療法に与えた影響

○岡村 毅, 大島紀人, 藤澤裕美, 工藤直人, 朝比奈次郎, 澁谷治男 (独立行政法人国立病院機構花巻病院)

非定型抗精神病薬の導入は、精神科臨床に大きな変化をもたらした。当院において非定型抗精神病薬が実際に臨床現場に及ぼした影響と、難治性統合失調症患者に対する急性期薬物療法に与えた影響について処方調査を行った。まず、平成13, 15, 17年の同日時点で当院入院加療中の統合失調症圏全患者を対象に薬物療法の調査をNIPPONを用いて行い、CP換算量、併用抗精神病薬の種類、抗精神病薬の処方頻度を年度間で比較したところ、単剤化が進み、CP換算量が減少していることが明らかになった。同様に、重症 (非同意による入院であり、かつ入院時から行動制限を要

したもの)と定義)統合失調症患者の急性期薬物療法の調査を行ったところ、興味深い結果が得られた。すなわち、入院時のCP換算量・剤数は減少したが、4週後を見ると、CP換算量・剤数は非定型導入以前と変わらなかった。

【一般演題】

座長 内山 真 (日本大学)

11. うつ病の状況因における性差——診療録による予備的調査——

○鳥谷玲奈, 岡島由佳, 峯岸玄心, 平島奈津子, 三村 将 (昭和大学)

うつ病の発症状況因における性差について、診療録による予備的研究を行った。

対象は、平成18年10月~12月の期間、昭和大学病院附属東病院精神神経科に初診となった外来患者355名のうち、カルテ調査にてDSM-IVの大うつ病性障害の診断基準をみたす者66名 (男性35名/女性31名)である。方法は診療録の情報より、年齢・教育年数・婚姻状況・就労状況・発症年齢・罹病期間・初発時の状況因を調査した。初発時の状況因は〈仕事〉〈対人関係〉〈健康〉〈その他〉〈要因なし〉でカテゴリ一分類した。結果、〈仕事〉要因については性差を認めず、〈仕事〉要因は男女ともに状況因となりうるストレスであると考えられた。〈対人関係〉要因は男性と比較して女性において多くみられ有意差を認めた。その他の要因では性差を認めなかった。今後、前方視的研究を実施し、うつ病の発症状況因とパーソナリティ、コーピングの仕方などとの関連を検討する予定である。

12. ニューヨーク州の司法精神医療制度とわが国の医療観察法制度の比較

○大島紀人, 朝比奈次郎, 佐藤伸一, 高橋昇, 中嶋正人, 澁谷治男 (独立行政法人国立病院機構花巻病院)

平成17年医療観察法施行後、当院は指定入院医療機関として北海道、東北地区を中心に入院患者を受け入れている。今回の研究ではニューヨーク州の司法医療視察、研修を踏まえ、ニューヨーク州の司法医療とわが国の医療観察法医療を法制度、医療現場におけるソフト、ハードの面から比較を行った。大きな差異をあげると、医療観察法では刑事裁判結審後あるいは不起訴後に医療観察法に基づく訴えがおこされ処遇が決定されるが、米国では裁判手続きの段階によらず、一定のシステムに基づいた医療が提供されていた。また医療観察法では指定入院医療機関が一手に入院医療を

引き受けるのに対し、ニューヨーク州では観察レベルやセキュリティレベルの異なる複数の医療施設が用意され、精神症状の重篤度などから適切な施設を選択できる特徴が見られた。

13. 木村病院における超長期入院患者に対する退院支援の試み——退院支援委員会の果たす役割とその意義について——

○松下兼明, 鈴木康一(木村病院/東京医科大学), 前原良子, 河邊昌春, 吉野美幸, 三浦大地, 今 勝志, 中村征一郎, 木村章, 米澤照夫(木村病院)

現在精神科病床入院患者数は32万人で、そのうち退院可能であるにもかかわらず入院を余儀なくされている、いわゆる社会的入院患者数は7万人と考えられている。木村病院では平成15年から退院支援委員会を設立し、長期入院患者の退院を促進、支援している。入院期間が3年以上になると支援なしに退院は困難であるが、精神保健福祉士、看護師、薬剤師、作業療法士、デイケアスタッフ、それぞれが役割を持ってかわって退院支援していくことで、退院し社会生活を送っている患者が増えてきている。退院支援委員会発足以降、10年以上の長期入院患者も40人以上が退院しているが、入院期間が30年以上の超長期入院患者が退院し、単身でアパート生活を送っている1症例を具体的に挙げた。医師が退院可能と判断した後の実際に退院に至るまでの様々な問題を各スタッフが役割分担

することにより解決できるようになり実際に退院に結びつき、退院支援委員会の持つ意義は大きい。

14. 人型ロボット QRIO を介在させた RO (Reality Orientation) の試み

○中野正寛, 東宮範周, 直井孝二, 吉浜淳, 松田ひろし(立川メディカルセンター-柏崎厚生病院), 八谷如美, 金子清俊(東京医科大学神経生理学講座), 飯森眞喜雄(東京医科大学)

現在、ロボットは介護現場における力仕事の補助用具として利用されているが、精神面への働きかけを目的とした利用は皆無に等しい。そこで我々は、認知症高齢者に対する RO に人型ロボット QRIO を介在させるという試みを行い、様々な評価尺度を用いて身体機能や身辺自立度、コミュニケーション能力、認知機能などを評価、検討し、その臨床的効果について検証を行った。今回は、我々が作成した「ロボットに対する印象調査」と実際の対象者の様子をもとに、QRIO を利用することの安全性の確認を試みた。その結果、QRIO を介在させた RO では、対象者は徐々に QRIO に対して冷たい無機質なイメージではなく、生き物らしさ、気持ちの通じやすさを感じるようになり、QRIO が有害なストレスを与えず、安全であり、癒しの効果を持つことがわかった。今後、これをもとに臨床研究を進行する予定である。