

第105回日本精神神経学会総会

シンポジウム

急性精神病の現状と再考——診断・治療から——

座長 中山 和彦, 米田 博

急性期の精神障害患者に対する適確な治療的介入を行うために、妥当な診断を行うことは特に救急医療の現場では極めて重要な課題である。しかし救急医療による入院の約7割を占める精神運動興奮状態に対する診断は、そのほとんどが「急性精神病」となっている。急性精神病は短期間の発症様式と状態像に基づく診断名であり、中長期的な治療戦略を考える上では生活史、現病歴、家族歴などを把握し、記述精神医学的診察を基本とした詳細な状態把握から診断し、予後予測や再燃予防も含めた介入や心理教育につなげてゆくことが必要である。しかしこうした視点からの診断はあまりされていないのが現状であり、その背景には、急性期の精神病エピソードに対して短期精神病性障害や統合失調様障害 (DSM-IV-TR)、急性一過性精神病性障害 (ICD-10) など診断基準による診断名のばらつきがある。従来、我が国ではこうした急性期の精神病エピソードを持つ患者については非定型精神病と診断されることが多かったが、国際的診断基準分類のひろまりと共に非定型精神病の概念が次第に消退しつつある。しかし、治療方針の決定、長期予後予測、患者・家族への説明ツール、医療者間のコミュニケーションなど、非定型精神病の臨床単位としての有用性はきわめて大きい。そこで本シンポジウムでは、非定型精神病の明確な診断基準を作成し、研究上のエビデ

ンスを高めるとともに、ICD-11やDSM-Vにおける位置づけを明らかにすることを目的として4人のシンポジストを中心として討議した。

1人目のシンポジストは大阪医科大学の康純先生で、非定型精神病の概念形成の過程を臨床遺伝学、分子遺伝学的研究等を紹介しながら明らかにし、諸外国における非定型精神病に相当する精神障害の診断分類についても紹介された。次いで、東京女子医科大学の坂元薫先生が急性精神病に相当するDSM-IV-TR、ICD-10の診断カテゴリーやドイツ語圏、フランス語圏での従来の診断を比較しながら、ことにDSM-IV-TRの症状規定における緻密性のなさを批判的に考察された。3人目のシンポジストである都立松沢病院の針間博彦先生は、夜間休日精神科緊急・救急医療の実態を示しながら、急性精神病、特に急性一過性精神病性障害の性差、年齢、問題行動、臨床特徴など紹介された。そのうち代表的な症例について非定型精神病の診断基準(案)に照らし合わせてその妥当性を検討された。続いて龍谷大学の須賀英道先生は、典型的な非定型精神病の症例を提示しながら、非定型精神病の診断基準を設けることの意義や問題点をまとめた。その上で改めて診断基準(案)を提示し、臨床的活用の向上に必要なcut offを高めるための改善点や問題点を抽出した。急性精神病の診断や治療は臨床家としては外せな

い大きな課題であり、会場は午後の遅い時間であったにもかかわらず、フロアーからも現実に即した症状の把握、器質的な見立て、診断と治療におけるポイントなど相次いで質問があり、我が国で発達した概念である非定型精神病への関心の高さ

がうかがわれた。今後今回提案された非定型精神病の診断基準(案)の妥当性が検討され、いわゆる急性精神病状態に対する精緻な診断、効果的な治療的介入につながるよう期待したい。
