

○第148回北海道精神神経学会

日時：2025年12月14日（日）9：30～

会場：北海道大学医学部学友会館フラテ ホール

会長：加藤隆弘（北海道大学大学院医学研究院神経病態学分野
精神医学教室）

1. 入院中に心因性多飲症を併発した持続性抑うつ症の1例

……土本啓太，廣瀬奨真，野呂孝徳，田所重紀，河西千秋（札幌医科大学附属病院神経精神科）

心因性多飲症は，心理的要因により飲水量が増加し，時に重篤な電解質異常を引き起こす疾患である．今回，演者らは，入院中に心因性多飲症を併発した持続性抑うつ症の1例を経験した．症例は20歳代女性で，X-2年から抑うつ気分と意欲低下が持続し，X年に当科を受診，任意入院となった．持続性抑うつ症と診断し，第7病日よりミルタザピンを投与したが，直後から口渇と多飲水が出現し，第16病日には10L/日の飲水量に至った．被疑薬であるミルタザピン中止後も多飲水は改善せず，鑑別診断の結果，心因性多飲症と判断した．飲水日誌による行動記録を導入し，段階的な飲水制限を実施したところ飲水量は1.5L/日に減少し，抑うつ症状軽快の後に退院となった．本症例は，自己統制感が低かったことから飲水日誌の導入と精神療法の併用が特に効果的であった．本報告にあたっては，発表と抄録の一般公開について本人の同意を書面で得て，個人情報とプライバシーの保護に配慮した．

2. バルベナジン投与で改善した遅発性ジスキネジアの1例 ——動画併用による治療効果の可視化——

……土田直司¹⁾，澤頭 亮^{2,3)}，石井一輝¹⁾，石川修平¹⁾，橋本直樹²⁾，加藤隆弘²⁾（1）北海道大学病院精神科神経科，2）北海道大学大学院医学研究院神経病態学分野精神医学教室，3）北海道大学保健センター）

遅発性ジスキネジア（TD）は，長期抗精神病薬投与に伴う難治性不随意運動であり，治療薬として小胞モノアミントランスポーター2（VMAT2）阻害薬であるバルベナジン（ジスバル[®]）が承認されている．今回，統合失調感情障害にて40年以上の抗精神病薬投与歴を有し，TDを呈していた70歳代女性にバルベナジンを投与した．投与前後で異常不随意運動スケール

（AIMS）は5点の低下を示し，同時に行った臨床ビデオ撮影においても明確な不随意運動減少を確認した．動画を患者にフィードバックすることで，服薬継続の動機づけにも寄与した．本症例は，定量的評価尺度に動画を併用することで治療効果を可視化し得た例であり，measurement-based care（MBC）の一形態と考えられる．今後は症例集積と動画定量化指標の確立を進める必要がある．本報告は，発表および抄録の一般公開に関し本人の同意を得ており，個人情報保護に十分配慮した．

3. ペースメーカ留置後のカトニアに対して修正型電気けいれん療法（mECT）を施行した1例

……土屋涼子¹⁾，千秋早徹¹⁾，増谷 祥¹⁾，豊田直人¹⁾，小野鉄舟¹⁾，宗岡広弥²⁾，三上敦大¹⁾（1）市立釧路総合病院精神神経科，2）独立行政法人国立病院機構帯広病院精神科神経科）

【倫理的配慮】本症例報告に際しては，発表と雑誌・オンラインでの抄録の一般公開について本人より同意を得ており，個人情報とプライバシーの保護に十分に配慮している．【背景】ペースメーカ留置後でもmECTは多くの報告で安全かつ効果的に施行可能であるが，留置後早期にmECTを施行した症例は稀である．今回，ペースメーカ留置後早期に発症したカトニアに対しmECTを施行し，良好な経過を得た1例を経験したので報告した．【症例】70歳代女性．20歳代よりうつ病で加療していた．ペースメーカ留置後に無動・無言，一点凝視，カタレプシーを呈した．ジアゼパム静注に反応乏しく当科紹介．器質的疾患を除外し，カトニアと診断した．循環器内科と連携のもと十分な準備を行い，mECTを計9回施行．有害事象なく，症状は著明に改善した．【結語】ペースメーカ留置後早期でも，適切な準備と連携によりmECTは安全に施行可能である．

受付日：2026年1月9日

受理日：2026年6月4日

doi：10.57369/pnj.26-129

4. 他害行為を行って逮捕されたが措置診察不要と判断された 1 例

……菅野 猛, 高崎英気, 野口剛志 (名寄市立総合病院心療内科精神科)

症例は30歳代半ば, 男性, 統合失調症。母親に対する怒りを姉に八つ当たりして衝動的に姉に包丁を向け振り下ろし, 『暴力行為等処罰に関する法律』違反で逮捕・留置された。精神保健福祉法23条通報がなされたが, 管轄保健所の事前調査では措置診察不要と判断された。当科の精神保健指定医から措置診察が妥当であることを申し出たが保健所の判断は変わらなかった。本症例の精神症状は, 引きこもりなどの陰性症状と衝動性, 易刺激性が主であり, 過去に二度些細なことから家族に暴力を振るい, 警察に保護され任意入院したが, 短期間で退院となり同様の行為が繰り返された。措置入院の運用は患者の人権を侵害する危険性があり慎重さが求められる一方で, 治療の機会を失う不利益を被ることもあるため, その運用にあたっては患者の状態や取り巻く状況を専門性をもって評価・判断する必要があると考えられた。本報告にあたっては, 発表と抄録の一般公開について本人の同意を書面で得て, 個人情報とプライバシーの保護に配慮した。

5. パーキンソン病に併存する精神症状の後方視的検討

……高橋昌大¹⁾, 山崎杏菜¹⁾, 佐藤謙太郎¹⁾, 加納崇裕²⁾, 古瀬研吾¹⁾ (1) 帯広厚生病院精神科, 2) 帯広厚生病院脳神経内科)

【背景】パーキンソン病 (PD) は多彩な精神症状が出現しレビー小体型認知症 (DLB) とともにレビー小体型病という疾患概念を形成する。【目的】本研究では帯広厚生病院精神科に通院するPD患者の精神症状の実態把握を目的とした。【方法】2015年1月1日から2025年7月31日までに同院精神科を受診した患者のうち, 脳神経内科でPDと診断され抗パーキンソン病薬を使用した患者46名を対象に, 診療録から精神症状, 精神科診断名を后方視的に集計した。本研究は同院倫理委員会の承認を得て個人が特定されないように配慮した。【結果】主な精神症状は抑うつ気分14名, 幻視14名, 認知機能低下13名, 妄想9名であった。主な精神科診断名は認知症12名, 大うつ病10名, 器質性精神病性障害6名, せん妄5名であった。【考察】PDに認知症や大うつ病が多いことはDLBの先行研究結果と一致する。PDの精神症状には診療科間の円滑な連携が必要であることが示唆される。

6. 一般住民における逆境的小児期体験・性格特性のパターン と希死念慮の関連性

……押切謙一¹⁾, 石川修平¹⁾, 大久保 亮¹⁾, 三井信幸²⁾, 加藤隆弘³⁾ (1) 北海道大学病院精神科神経科, 2) 北海道大学保健センター, 3) 北海道大学大学院医学研究院神経病態学分野精神医学教室)

希死念慮は主要な公衆衛生上の課題であり, 逆境的小児期体験 (ACEs) や性格特性がその発現に影響することが知られている。しかし, 一般住民におけるACEsと性格特性の組み合わせパターンは明らかでなく, それらが希死念慮に及ぼす影響も十分に解明されていない。本研究は, 全国規模のインターネット調査データを用いた。希死念慮は「この1年間に死んでしまいたいと思ったことがある」との質問への肯定回答で定義した。ACEsは日本語版ACE質問票を用いて評価し, 家族機能不全, マルトリートメント, その他に分類した。性格特性は日本語版Ten-Item Personality Inventoryで評価した。25,082名の一般住民を対象に, ACEsと性格特性の指標を用いて, 潜在プロファイル分析を行い, 各パターンにおける希死念慮リスクを検討した。本研究は, 北海道大学病院倫理委員会の承認 (自024-0009) を得て実施した。

7. 札幌医科大学附属病院に救急搬送された若年自殺企図患者 の実態

……服部瞳子, 古俣皓涼, 佐野智章, 石橋竜太郎, 河西千秋 (札幌医科大学医学部神経精神医学講座)

【目的・方法】若年自殺企図患者の心理社会的特徴を明らかにすることを目的に, 2018年度から2024年度の間に札幌医科大学附属病院高度救命救急センターに救急搬送され生存し得た18歳以下の自殺企図患者を対象に基本属性, 心理社会的属性について調査を実施した。本研究は, 札幌医科大学臨床研究審査委員会の承認を得て実施された。【結果】生存事例は214名で, そのうち18歳以下は17名 (男性4名, 女性13名) であった。自殺企図手段は飛び降り10名, 自殺企図動機は対人関係の問題が7名でそれぞれ最多であった。精神科診断は, 適応障害, パーソナリティ障害, 自閉スペクトラム症がともに3名で最多であり, 精神科診断重複例は4名であった。【考察】企図動機や精神科診断の分布が, 成人例とは異なる傾向を示した。

8. 『医療観察法』で当院にて通院処遇となった8例の検討

……………中鉢太郎，新福伸久，澤山初音，宗岡広弥，末岡智文，
本間裕士（独立行政法人国立病院機構帯広病院精神科・
神経科）

『医療観察法』に基づき，国立帯広病院にて通院処遇となった8例について，処遇中および処遇終了後の経過について検討を行った。本研究は，同院倫理委員会の承認を得て，患者が特定されないように配慮した。対象は精神障害を基盤に重大な危害行為を行い通院処遇となった症例である。全症例が統合失調症であり，対象行為は殺人1件，放火1件，殺人未遂3件，傷害3件であった。平均処遇期間は約3年であり，7例が処遇終了，1例が処遇継続中であった。処遇終了例では，1例は長期入院中に死亡，1例は老衰による療養病院への転院，1例は通院自己中断，1例は他の精神科病院への転医となっていた。処遇中および終了後も，症状が再燃するだけではなく，治療が中断してしまうケースもあり，再犯を防ぐとともに安定した支援を継続するためには，さらなる関係機関の連携と処遇方法の改善を模索していく必要があると思われた。

9. 曝露反応妨害法と薬物療法の最適化により改善した強迫症状を伴う治療抵抗性統合失調症の1例

……………山邊 茜¹⁾，澤頭 亮^{2,3)}，石川修平¹⁾，橋本直樹²⁾，加藤隆弘²⁾ (1) 北海道大学病院精神科神経科，2) 北海道大学大学院医学研究院神経病態学分野精神医学教室，3) 北海道大学保健センター)

症例は20歳代で強迫症状が先行して出現し，その後幻覚妄想で発症し統合失調症として加療されていた50歳代女性。治療抵抗性にて，X-30年からclozapineを導入した。X-6年頃から強迫症状が強くなりfluvoxamineを導入したが改善せず経過した。X-1年頃からは仕事にも支障をきたすようになったためX年6月に入院となった。強迫症状として，確認，洗浄強迫，加害強迫が存在していた。入院時，clozapine 75mg 服用に対して血中濃度778 ng/mLと高値を示していた。Fluvoxamineとの薬物相互作用によるものと考えられたため，clomipramineに置換し経過を見たが，部分的な改善にとどまり，曝露反応妨害法（ERP）を実施した。不安階層表をもとに段階的な曝露を行ったところ確認行為が減少し，不安の軽減も得られた。治療抵抗性統合失調症に併存する強迫症状に対して，薬物療法の最適化を前提としたERPが有効であった1例を経験した。本症例報告にあたり，発表と抄録の一般公開について本人の同意を書面で得て，個人情報とプライバシーの保護に配慮した。

10. 修正型電気けいれん療法施行中，酸素飽和度が著明に低下した症例において筋弛緩薬をスキサメトニウムからロクロニウムへ変更し，酸素飽和度の低下を防止できた1例

……………袋井謙一郎^{1,2)}，石川修平¹⁾，大久保 亮¹⁾，尾崎孝爾¹⁾，澤頭 亮^{3,4)}，成田 尚¹⁾，山邊 茜¹⁾，加藤隆弘³⁾ (1) 北海道大学病院精神科神経科，2) 大谷地病院精神科，3) 北海道大学大学院医学研究院神経病態学分野精神医学教室，4) 北海道大学保健センター)

症例は30歳代女性，重症うつ病エピソードの診断で修正型電気けいれん療法（mECT）施行のため当院入院となった。初回セッションより酸素飽和度（SpO₂）は顕著に低下し，最低60%程度まで低下した。肥満のため換気障害を疑い，前酸素化の徹底，経鼻エアウェイの挿入などを行ったが改善しなかった。また，通電後の全身性の激しいけいれんのためスキサメトニウムは初回投与量の倍量まで増量されたが，一貫して激しいけいれんを認めた。再評価の結果，スキサメトニウムの筋弛緩作用が不十分で，全身性の激しいけいれんと線維束性けいれんのため酸素消費量が過大となっていた可能性が示唆された。第8回目のセッションで筋弛緩薬をロクロニウムへ変更したところ，通電後の全身性のけいれんは著明に改善，SpO₂は100%で経過し安全に施行できた。mECTで使用する筋弛緩薬の変更が酸素化改善に著効した症例である。発表と抄録の一般公開について本人の同意を書面で得て個人情報とプライバシーの保護に配慮した。

11. レム睡眠行動障害との鑑別を要した前頭葉てんかんの1例

……………小川嘉悦^{1,2)}，中村悠一¹⁾，庄子泰代³⁾，香坂雅子³⁾，堀之内 徹¹⁾，加藤隆弘¹⁾ (1) 北海道大学病院精神科神経科，2) 東京都立松沢病院，3) 特定医療法人朋友会石金病院)

前頭葉てんかんは睡眠中に発作を起こしやすく，睡眠時随伴症との鑑別を要する。本症例は前医でレム睡眠行動障害の診断で治療されていた1例である。70歳代前半の男性で，睡眠中に突然叫び声を上げ，ベッド上から立ち上がり約10分間歩行する行動が出現した。前医を受診し，レム睡眠行動障害と診断され，クロナゼパムの投与を開始されたが症状は持続した。このため，当院で長時間ビデオ脳波モニタリングを実施したところ，運動発作とそれに続く自動症発作を認めた。また，発作後もうろう状態で検査機器を外し，部屋から出ようとする様子が見られた。発作時脳波および発作間欠期脳波から前頭葉てんかんと診断した。睡眠関連異常行動を呈する高齢者においては，レム睡眠行動障害のみならずてんかんを鑑別に挙げる必要があることが示された。本報告にあたっては，発表と抄録の一般公開について本人の同意を書面で得て，個人情報とプライバシーの保護に配慮した。

12. 器質因の再検討により診断変更となった若年発症の前頭側頭型認知症の1例

……………千秋早徹，土屋涼子，増谷 祥，豊田直人，小野鉄舟，
三上敦大（市立釧路総合病院精神神経科）
抄録掲載取り下げ

13. ラモトリギンによって惹起されたとされるルラシドン誘発性アカシジアの2例

……………大宮友貴，野口博人，市川香織，菱山真広，中右麻理子，
松田孟士，橋岡禎征（旭川医科大学精神医学講座）

ラモトリギン（LTG），ルラシドン（LUR）はいずれも双極性障害抑うつエピソードの限られた治療選択肢である．アカシジアは LTG 単剤投与での発現は稀だが，LUR 単剤投与では比較的発現率が高い．今回，LUR 単剤投与中には生じなかったアカシジアが LTG 追加により発現した2例を経験したので報告した．症例1は40歳代女性，症例2は20歳代女性で，いずれも LUR 60 mg 投与中は認めなかったアカシジアが LTG を追加したところ出現した．症例1は LUR を，症例2は両剤を中止したところ速やかに消失し，症例2では LTG 単剤再投与では再発しなかった．いずれも単剤では出現せず併用で惹起されたことから，抗精神病薬に LTG を併用する際にはアカシジア発現頻度が高まる可能性が示唆され，注意が必要と考えられた．なお，本報告に際しては，発表と雑誌・オンラインでの抄録の一般公開について本人より同意を得ており，個人情報の保護に十分に配慮している．