

一 般 演 題 抄 錄

## 15. 顔面の形成手術における心理的手術適応の調査

日下志巖 真鍋幸嗣  
近畿大学医学部精神神経科学教室

花田雅憲 上石弘\*  
\*近畿大学医学部附属病院形成外科

## 緒言

顔面の形成手術ではしばしば心理的手術適応が問題とされる。その手術適応をスクリーニングできるような新しい方法を考案すべく調査を行った。

## 方法

平成9年1月から平成10年5月までの顔面の形成手術を受けた入院患者46例を対象とした。

基準となる手術適応の是非は、手術の結果が良好にも関わらず本人の満足度の低いものを心理的手術適応に何らかの問題があったものと見なした。そのグループを術前の心理的評価でスクリーニングしようという試みである。

術前に矢田部-ギルフォード性格テスト (以下YG), コーネルメディカルインデックス (以下CMI), 包括的精神病理学評価尺度 (以下CPRS) の3種類の評価を行い、術後に手術結果に対する満足度のアンケートを行った。

## 結果

不満群を術前にスクリーニングするファクターとして有効と考えられるものは以下の通りであった。

年齢 27歳以下

YG BまたはE類の情緒不安定群

D尺度 10以上 (抑うつ性大)

N尺度 14以上 (神経質)

Co尺度 9以上 (非協調的)

R尺度 9以下 (のんきでない)

T尺度 8以下 (思考的内向)

S尺度 10以下 (社会的内向)

CMI III・IV領域の神経症的傾向の強い群

精神的項目における異常項目数 10以上

CPRS 異常項目数 6以上

この11項目のうち6項目以上を満たすものを、ハイリスクグループとすると、敏感度が0.71, 特異度が0.74, 判別的中率が0.74であった。

## 考察

この術前評価はあくまで単に術後不満を訴えるリスクが高いもののスクリーニングであり、最終的な手術適応の決定は、やはり熟練した精神科医の診察が不可欠であることも強調したい。

## 16. 救命救急センターにおける自殺企図患者の検討：精神神経科の立場からみた

人見佳枝 花田雅憲 坂田育弘\*

近畿大学医学部精神神経科学教室 \*近畿大学医学部附属病院救命救急センター

コンサルテーション・リエゾン精神医学の知見が広まるにつれ、救急医療を始めとする身体科領域における様々な精神医学的問題に対して、精神科医が関与する機会は増加している。そのような活動の中で自殺企図問題は不可避である。

そこで1983年1月から1996年12月までの14年間に近畿大学病院救命救急センターに自殺企図患者として搬送された症例308例について、日本救急医学会作成の「自殺企図患者のケースカード」を用いて、精神医学的立場から検討を行った。その結果以下のようなことが明らかになった。

男女別の症例数に顕著な差はなかったが、既遂に至ったものは男性に多かった。年代別に見た場合、30代の症例数が最も多かったが、既遂率は50代以上で上昇した。企図手段では農薬による企図が未遂・既遂を問わず多くみられ、当院の診療圏における地理的な状況を反映したものと考えられた。未遂例で医薬品による企図が多いことから、自殺企図の危険

の高い患者に薬剤を処方する場合留意する必要がある。

精神科疾患においては既遂例では精神病圏の、未遂例においては神経症圏の疾患群が多く、他施設と共通した結果であった。精神科受診歴のなかったものは150例であったが、その中で精神科疾患の診断が下されたものは67例であり、その多くは神経症圏の疾患であった。一方受診歴のあるものの多くは精神病圏の疾患であった。

また確認できた再企図は19例あった。そのうちのいくつかは既遂に至っており、いずれも精神科的治療が施行されていたにも関わらず防ぎきれなかったものであった。

自殺企図後には精神症状が把握しにくいことが多く、また再企図に至りやすくなることが知られている。このため企図後長期間の観察が予防上必要である。