5．糖尿病性ケトアシドーシス状態で悪性症候群の発症が疑われた精神分裂病患者の1例

池田智昭，木村直人（銚子市立）

本例では，抗精神病薬投与中に糖尿病性ケトアシドーシス状態が出現し，発熱，意識障害，自律神経症状，CPK の上昇を認めた。錐体外路症状およびダントローレン投与での解熱を認めず，典型的な悪性症候群を呈さなかった。経過中，高ミオグロビン血症を認め，横紋筋融解症による急性腎不全が発症し，呼吸筋障害による呼吸不全も疑われた。透析および呼吸管理により，下肢の廃用性筋萎縮を残して回復した。

6．精神科外来における家族療法の4年間の試みについて

長谷川正士，伊藤順一郎（千大）

1986年より家族療法を試みた26ケースについて，IP の問題，家族構成，治療形態，家族療法導入の時期，治療経過および予後を検討し考察を加えた。また具体的な面接場面を紹介し，家族療法導入期における，家族メンバーへの共感・ジョイニングの重要性を指摘した。

7．外来におけるグループ療法の試み

長谷川正士，坂本　忠　（千大）

千葉大学精神科では，平成2年7月より，外来でグループ療法を始めた。これは個人の治療が軌道に乗り，社会復帰をする前段階として，または引きこもりがちな患者の少人数の集団の訓練の場として，対人関係を体験させるという目的で導入された。現在扱っているのは神経症レベルの患者4人である。個人療法と平行して行われているグループ療法の中で，患者がどのように変化していったのかを，具体的な症例をあげて考察した。

8．麻酔科精神科リエゾン回診の試み

昆　啓之，伊藤順一郎，柳橋雅彦
（千大）
下山直人，藤里　正視，野村　明
（同・麻酔科）

われわれは1990年9月より，千葉大学医学部附属病院の主に麻酔科病棟において毎週水曜日17:00～18:30，麻酔科精神科合同の回診を始めて，現在に至っている。未だ短期間の経験ではあるが，悪性疾患のターミナルケアおよび慢性疼痛患者のペインマネッジメントにおける，麻酔科と精神科との協力の必要性と重要性を鑑み，ここに中間報告を提示した。

9．肥満症患者の心理的問題

北林香織，吾妻ゆかり，山内直人
児玉和宏，佐藤　甫夫　（千大）
石川　洋，白井　厚治，斉藤　康
吉田　尚　（同・二内科）

千葉大学精神科では内科と協力し単純性肥満症の治療に取り組んでいるが，その過程で肥満症者には次のような特徴のあることが分かった。すなわち摂食のコントロールが不良で，肥満に対する問題意識に乏しい。また肥満であることは生活史上の問題（対人関係上の問題，同一性危機など）を回避したり，現実のストレスを解消するのに役だっており，肥満であることの心理的意味が認められた。以上を症例を提示したうえで述べた。

11．アルコール症の治療プログラムについての検討（第2報）

清水栄司　（千大）
小池　健，井上　敞
（船橋北病院）

アルコール依存症患者の断酒継続に影響する因子について検討するため，船橋北病院初回入退院で治療契約が可能であった男性患者を対象として，退院後6カ月以上の経過で電話による聞き取り調査を行った。統計解析の結果，入院中治療プログラムを完全に終了して退院した患者は，自助グループに継続的に参加した者が多く，そのため，断酒継続した者が明らかに多いという一連の因果関係モデルの相定に，高い妥当性が認められた。

13．精神分裂病の長期予後
—Retrospective follow-up study

塚田和美
（国立精神・神経センター国府台）

当院の患者統計に登録されているもののうち，20年以上の治療歴をもつ精神分裂病の患者を母集団とし，早発群(20才未満の発病）と晩発群（30才以上の発病）を男女各々60例ずつ，合計240例を無作為抽出して現時点での転帰を「一宮らの尺度」で判定し，その結果といくつかの因子との相関を統計的に解析した。その結果，現在の配偶者の有無，発病年齢，初診時の配偶者の有無，治療期間中に入院期間の占める割合，発病後の性格変化，遺伝負因の有無，ICD-10JCM による病型分類の順に予