■ PCN だより

PCN Volume 64, Number 1 の紹介（その 2）

先月号では，2010 年 2 月発行の PCN Vol. 64, No. 1 に掲載されている海外からの論文について内容を紹介した．今回は，日本国内からの論文について，著者にお願いして日本語抄録をいただき紹介する．

Regular Article

1. Effects of emotionally charged sounds in schizophrenia patients using exploratory eye movements : Comparison with healthy subjects

Y. Ishii, K. Morita, Y. Shouji, Y. Nakashima and N. Uchimura

統合失調症患者における情動喚起音声が探索眼球運動に及ぼす影響：健常者との比較検討

本研究は，統合失調症患者（24 名：27.0±6.1 歳；男性 14 名,女性 10 名）および健常者（24 名：27.9±6.7 歳；男性 10 名，女性 14 名）を対象に，{泣き声}・{笑い声} という情動に関連した音声が，ヒトの視覚認知機能を反映するとされる探索眼球運動に及ぼす影響について検討することを目的とした．

探索眼球運動は，アイマークレコーダーを用いて測定された．注視点の総移動距離（total eye scanning length：TESL），左右スクリーンにおける注視点数（total number of gaze points：TNGP）および探索領域数（number of researching area：NRA）を解析要素として用いた．TESL は音声の有無に関わらず，健常者群において，{泣き} 写真に比べ，{笑い} 写真を見ているときの方が有意に長かった．一方，統合失調症者群の TESL は，{泣き} 写真に比べ，{笑い} 写真を見ているときの方が有意に短かった．また，左 TNGP は，{笑い} 写真条件において，統合失調症者群に比べて，健常者群の方が有意に多かった．さらに，統合失調症者群では，音声がある {笑い} 写真条件において，右 TNGP が増大し，左右視野の間に有意な差が認められた．さらに，健常者群では，{泣き} 写真条件に比べて {笑い} 写真条件で NRA が有意に多かったのに対し，統合失調症者群では，表情間に有意な差は認められなかった．

以上の結果から，統合失調症者は，健常者と比較して，音声のある {笑い} 写真条件において，左視野に違いがあり，これは統合失調症者における，特に音声を巻き込んだ陽性情動に関連した視覚的認知機能の障害を表していると考えられた．

2. Does daily Naikan therapy maintain the efficacy of intensive Naikan therapy against depression ?

M. Sengoku, H. Murata, T. Kawahara, K. Imamura and K. Nakagome

日常内観療法は集中内観療法のうつ病に対する効果の維持に有用か

【目的】様々な精神疾患患者に適用される内観療法は，深い内省を目的に，医療施設，または内観研修所で約 1 週間外界から遮断された環境で行う集中内観と，日常生活に取り入れて行う日常内観に大きく分類される．本研究の目的は，うつ病の維持療法として日常内観の有効性を検証することである．【方法】本研究の対象は，DSM-IV で大うつ病と診断された 47 名の患者で集中内観を

Psychiatry and Clinical Neuroscience 誌の編集委員長の許可により，抄録日本語版を掲載した．

受けた後，日常内観を継続して行った 24 名と，行わなかった 23 名である．日常内観の効果を検証するため，集中内観前，直後と 3 ヶ月後の 3 時点において，主要評価として抑うつ評価尺度 BDI（Beck Depression Inventory）を用いたうつ症状の評価を，2 次評価として STAI（State-Trait Anxiety Inventory）を用いた不安状態の評価，そして CMI（The Cornell Medical Index）健康調査票を用いた心身状態の評価，について 2 群間で比較した．【結果】集中内観直後から 3 ヵ月後の変化について，両群間でうつ症状，不安，心身状態のそれぞれに，有意な差異が認められた．【結論】本研究の結果から，日常内観療法は，集中内観施行後 3 ヶ月間において，うつ病の精神，心身状態に対する集中内観の効果維持に有用であり，日常内観を施行しなかった場合は，集中内観施行前の状態まで増悪する可能性が示唆された．

3． Open wards versus locked wards of general hospitals in the treatment of psychiatric patients with medical comorbidities : A cross-sectional study in Tokyo

K. Hatta, C. Usui, H. Nakamura, H. Kurosawa and H. Arai

身体疾患を伴う精神疾患患者治療に関する総合病院の開放病棟と閉鎖病棟との比較：東京都における横断研究

【目的】精神疾患患者の身体合併症治療は総合病院型精神病床に期待される役割の一つである．本研究の目的は，総合病院の閉鎖病棟が重症の身体疾患合併精神疾患患者の治療に必要か否かを明らかにすることである．【方法】2007 年の 2 ヶ月間，東京全域で身体疾患・精神疾患共に入院を要する患者について，横断研究デザインで全数調査を実施した．その対象患者のデモグラフィおよび臨床的特徴について，総合病院の閉鎖病棟入院例と開放病棟入院例との間で比較検討した．【結果】総合病院の閉鎖病棟入院例は開放病棟入院例と比較して，器質性精神障害の割合，陽性陰性症状評価尺度の判断力と病識の欠如の評点のメジアン，手術を要する身体疾患の割合が有意に高かった．相応の身体疾患を合併しているにもかかわらず入院できなかった事例は閉鎖病棟より開放病棟で有意に多かった．さらに，自殺企図患者が入院できなかった事例は，閉鎖病棟より開放病棟で有意に多かった．【結論】総合病院における閉鎖病棟は，重症身体疾患を合併する重症精神疾患患者の治療の場として必要である．

4． Mutation screening and assessment of the effect of genetic variations on expression and RNA editing of serotonin receptor 2C in the human brain

M. Bundo, K. Iwamoto, K. Yamada, T. Yoshikawa and T. Kato

ヒト脳におけるセロトニン受容体 2C 遺伝子の変異検索および遺伝子多型が発現や RNA 編集に与える影響の評価

【目的】セロトニン 2C 受容体（HTR2C）は双極性障害，大うつ病，統合失調症のような精神疾患の病因や病態生理に関わりがあると考えられている．我々は以前，精神疾患患者死後脳において，HTR2C の発現量や RNA 編集の割合が変化していることを示した．そこで今回我々はヒト脳において，HTR2C 遺伝子多型が発現量や RNA 編集率に及ぼす影響を評価した．【方法】以前 HTR2C の発現や RNA 編集率を測定したサンプル（n＝58）を用いて，HTR2C 遺伝子全エクソン，エクソン-イントロン境界，プロモーター領域の遺伝子変異検索を行った．検出された多型と，HTR2C 遺伝子の発現量および RNA 編集率との関連を調べた．【結果と考察】今回の検索では，患者に特有な新しい遺伝子変異や一塩基多型（SNP）は見出されなかった．検出された既知の多型のジェノタイプおよびハプロタイプ解析において，HTR2C 遺伝子多型は患者死後脳における発現量や RNA 編集率の変動を説明することはで

きなかった．

5．Relationship of psychopathological symptoms and cognitive function to subjective quality of life in patients with chronic schizophrenia

K. Tomida, N. Takahashi, S. Saito, N. Maeno, K. Iwamoto, K. Yoshida, H. Kimura, T. Iidaka and N. Ozaki

慢性期統合失調症患者の主観的な生活の質に対する精神症状と認知機能の影響

【目的】慢性期統合失調症患者における quality of life（QOL）に対する精神症状を認知機能の影響の強さを測定した．【対象者及び方法】52 名の統合失調症患者から Schizophrenia Quality of Life Scale Japanese version（JSQLS），Positive And Negative Syndrome Scale（PANSS），Wisconsin Card Sorting Test（WCST）of Keio-verasion，Continuous Performance Test（CPT）を用いてデータを収集した．【結果】重回帰分析により PANSS「抑うつ/不安因子」が JSQLS の「心理社会」「動機/活力」領域に影響を及ぼし，また WCST「Categories Achieved」が JSQLS「症状/副作用」領域に影響を及ぼしていることが示された．【結語】統合失調症患者の主観的 QOL に精神症状，認知機能が影響することが示唆された．医療者は抑うつや不安といった精神症状の改善を図る治療戦略をとることにより患者自身が自覚している QOL は向上をするであろう．

6．Misalignments of rest-activity rhythms in inpatients with schizophrenia

M. Kodaka, S. Tanaka, M. Takahara, A. Inamoto, S. Shirakawa, M. Inagaki, N. Kato and M. Yamada

統合失調症入院患者の休息活動リズムの不均衡性

【目的】人間の休息活動リズムは，通常，24 時間の同調因子に同調する．統合失調症患者の休息活動リズムに関する詳細な先行研究はほとんど実施されていない．本研究では，統合失調症患者の休息活動リズムおよびリズム特性への関連因子を探索することを目的とした．【方法】入院患者は外来患者よりも同調因子がより標準化していると考え，本研究では入院患者のみを対象とした．16 人の統合失調症入院患者に連続 8 日間，ActiTrac（IM Systems 社製）を装着し活動量を計測した．活動データから休息活動リズムを算出するため，χ^2 ペリオドグラムを使用し，算出される χ^2 値をリズムの規則性の指標とした．更に，リズム周期やリズムパターンへの関連因子を同定するため，ノンパラメトリック検定を実施した．【結果】対象者は 24 時間の同調因子のもとで生活していたにもかかわらず，半数の休息活動周期は 24 時間よりも長く，25 %の休息活動パターンは不規則なものであった．不均衡な休息活動リズムを示した対象者は適切なリズムを有する者に比べ，作業療法などの日中の治療プログラムへの参加が少なく，ベンゾジアゼピン系薬物を多く服用していた．【結語】薬物療法および非薬物療法の最適化により休息活動リズムを調整させることで，統合失調症患者の社会適応や生活の質の改善につながる可能性が示唆された．

Short Communication

1．Higher incidence of hysterectomy and oophorectomy in women suffering from clinical depression：Retrospective chart review

A. Mantani, H. Yamashita, T. Fujikawa and S. Yamawaki

うつ病女性における子宮摘出術または卵巣摘出術経験に関する後方視的調査

我々は 1979 年から 2008 年までに広島大学病院精神科へ入院した女性患者を後方視的に調査した．うつ病群（n＝159；mean age，52.3±5.7 years）と非うつ病群（n＝182；mean age，51.5±4.5 years）について比較検討したところ，うつ病群の 14.5 %が 10 年以内に子宮摘出術また

は卵巣摘出術を受けていたが，非うつ病群では3.3％にしか認められず，統計学的にも有意差が認められた（Fisher's exact test；p＝0.0003）．これまでの報告と今回の我々の調査結果より，うつ病の女性は過去により高い頻度で子宮摘出術または卵巣摘出術を経験していることが明らかとなった．

2．Development of a clinical pathway for long-term inpatients with schizophrenia

M. Nakanishi, K. Sawamura, S. Sato, Y. Setoya and N. Anzai

統合失調症を有する長期入院患者を対象としたクリニカルパスの開発

クリニカルパスはある特定の疾患や手順について，資源を有効に活用してケアの質を最大限に高め遅延を最小限にするために，職員が介入する最適な順番やタイミングを示したものとされている．本研究の目的は統合失調症を有する長期入院患者を対象としたクリニカルパスを開発することである．ある精神科病院 1 施設で 1 年以上入院し，退院後の地域生活が 3 カ月以上継続した患者 17 名の診療記録をレビューした．それぞれの患者が退院に至る経過を，時期とケア内容の軸によるクリニカルパス形式で整理し，ひとつのクリニカルパスに集約した．退院に至る経過はアセスメントと目標設定の段階，準備の段階，および退院の段階に分けられた．ケア内容は退院計画，行動範囲，生活環境，健康管理，および基本的な生活スキルに分けられた．退院計画は 3 つの段階全てに連動した重要なケア内容であった．本研究は過去の患者の記録をレビューしてクリニカルパスを開発し，退院計画がアセスメントと目標設定の段階，準備の段階，および退院の段階の全てに連動した重要なケア内容であることを明らかにした．今後は開発したパスを他の病院に適用するなどで，パスの妥当性を検証することが必要である．

3．Changes in metabolic parameters following a switch to aripiprazole in Japanese patients with schizophrenia : One-year follow-up study

H. Takeuchi, H. Uchida, T. Suzuki, K. Watanabe and H. Kashima

日本人の統合失調症患者におけるアリピプラゾールへ変薬後のメタボリック・パラメーターの変化

この研究の目的は，日本人におけるアリピプラゾールへ変薬後のメタボリック・パラメーターの変化を評価することである．アリピプラゾールへ変薬後 1 年間観察し，32 名の統合失調症患者が体重，総コレステロール，中性脂肪，血中プロラクチン濃度，QTc 間隔を測定した．QTc 間隔以外のパラメーターで有意な低下が認められた．いくつかの非定型抗精神病薬はメタボリック・パラメーターやホルモンに対する有害な影響があることが知られており，これらの副作用で苦しんでいる患者ではアリピプラゾールへの変薬が考慮される．

（精神神経学雑誌編集委員会）