

■ PCN だより

PCN Volume 66, Number 6 の紹介

2012 年 10 月発行の *Psychiatry and Clinical Neurosciences (PCN)* Vol. 66, No. 6 には、Review Article が 1 本、Regular Article が 7 本、Short Communication が 2 本掲載されている。今回はこの中から外国から投稿された 5 本の内容と、日本国内からの論文については、著者において日本語抄録をいただき紹介する。

(外国からの投稿)

Review Article

1. Dangerous passion : Othello syndrome and dementia

G. Cipriani, M. Vedovello, A. Nuti and A. di Fiorino
Neurology Unit, Hospital of Viareggio, Lido di Camaiore (Lu), Italy

危険な熱情—オセロ症候群と認知症—

嫉妬は、多くの人々が人生のある期間に体験する複雑な感情である。これと異なり、病的嫉妬は基本的に異常で不合理な状態を指している。オセロ症候群は、不実ないしは嫉妬妄想により特徴づけられる妄想性障害であり、医学的、精神医学的、および神経学的障害としてしばしば出現する。この症候群を有する文献例の少なくとも 30% が、不実をはたらいっているという妄想に神経学的な基盤があることを示している。しかし、その生物学的な基盤は十分には理解されていない。この報告の目的は、認知症のケースにおける病的な嫉妬現象を検討することである。認知症例におけるオセロ症候群についての原著およびレビュー報告を電子データベースを用いて検索した。検索用語として、オセロ症候群、病的嫉妬、妄想性障害、認知症を用いた。性的パートナーの不実についての確信は、妄想と呼べるような精神病理学的内容を形成していた。妄想的な嫉妬は、認知症において高頻度に出現しており、これには他の妄想や幻覚がしばしば共存していた。このオセロ症候群を示す認知症例では暴力がよく記載されて

おり、その法医学的な側面が強調されていた。しかし、認知症例におけるオセロ症候群に関する臨床的特徴についての体系的な研究はなく、症例報告のみが報告されており、このため、様々な認知症類型において妄想的嫉妬がいかに異なるか、また、認知症に伴うオセロ症候群と他の精神疾患で出現するこの症候群との違いを区別・比較することは困難であった。オセロ症候群における妄想的嫉妬の原因として、前頭葉機能障害が問題となる可能性がある。

Regular Articles

1. Quality of life and its associated factors among patients with two common types of chronic mental illness living in Kaohsiung City

R-R. Huang, Y-S. Chen, C-C. Chen, F. H-C. Chou, S-F. Su, M-C. Chen, M-H. Kuo and L-H. Chang
Department of Psychiatry, Kai-Suan Psychiatric Hospital, Taiwan

Kaohsiung 市在住の統合失調症および感情障害例における QOL とその関連要因

【目的】本報告では、台湾の Kaohsiung 市在住の 2 大慢性精神疾患例について、個人的、家族的そして社会的要因が QOL にどう影響するかを探索した。【方法】入手しうるサンプルおよび横断的なデザインを用いて、慢性精神疾患（統合失調症 72.1%、感情障害 27.9%）を有する 714 例（男性 50.1%、女性 49.9%）とその介護者をリクルートした。人口統計的情報を 12-Item Short-Form Health Survey (SF-12)、five-item Brief Symptom Rating Scale (BSRS-5)、Caregiver Burden Scale、そして、Clinical Global Impressions (CGI-S) Scale を用いて集めた。ピアソンの相関係数と階層的回帰分析を QOL を予測するために用いた。【結果】疾病についての要因が QOL に関する分散の 17~50% を説明した。精神症状を予測するものは、心

理学的ストレスが高いこと、家族介護の負荷が高いこと、および自殺企図の既往、介護者の陰性の態度、自宅とは異なる場所での居住であった。疾病についての要因は、身体的な問題に関する分散の最も多くを説明した。身体症状を予測するものは、心理学的ストレスが高いこと、年齢、就労していないこと、自殺企図の既往、家族介護の負荷が高いこと、単身であることであった。【結論】疾病に関する要因が、慢性精神疾患例における QOL の最も重要な予測要因であった。精神症状スケールにおける得点は、家族要因が社会的な要因よりも重要な影響があることを示した。他の 2 つの次元に関しては、様々な関連が認められた。これらの結果は、非常に広範な要因が慢性精神疾患例における QOL を改善する可能性があることを示している。

2. Factor structure in the Camberwell Assessment of Need-Patient Version : The correlations with dimensions of illness, personality and quality of life of schizophrenia patients

M. S. Ritsner, A. Lisker, M. Arbitman and A. Grinshpoon

Department of Psychiatry, Rappaport Faculty of Medicine, Technion-Israel Institute of Technology, Haifa, and Sha'ar Menashe Mental Health Center, Hadera, Israel

Camberwell Assessment of Need-Patient Version の因子構造—統合失調症における疾病、性格、QOL の相関について—

【目的】統合失調症と統合失調感情障害における Camberwell Assessment of Need-Patient Version (CANSAS-P) の背景にある因子構造を検討した。【方法】95 例の精神症状が安定した慢性統合失調症と統合失調感情障害例において、CANSAS-P の各次元である疾病、性格、QOL に関連した変数について、因子分析、相関分析、回帰分析を行った。【結果】探索的因子分析により、CANSAS-P の 20 項目の全分散の 50.4% を説明する 4 因子モデルが見出された。「社会的障害」「情報処理障害」「感情処理障害」「コーピング障害」の因子が抽出され、良好な内的整合性を示した (Cronbach's α coefficient 0.67~0.77)。CANSAS-P のサブスケール得点は、症状の重症度および苦痛の重

さと正の相関を示し ($r=0.34\sim 0.45$)、また、全般的機能 ($r=-0.34$)、友人による支持 ($r=-0.46$)、家族の支持 ($r=-0.41$)、薬物療法に対する満足 ($r=-0.35$)、全般的活動性 ($r=-0.40$)、全般的 QOL ($r=-0.35$) と負の相関を示した (すべて $P<0.001$)。疾病の重症度、症状、感情的苦痛、コーピングは、CANSAS-P のサブスケール得点の正の予測因子であり、一方、友人による支持、QOL に関する全般的活動、人生への満足、薬物療法に対する満足は、負の予測因子であった。これらの予測因子のエフェクト・サイズは、「中等度から完全に大きい」というレベルもあり ($f^2=0.28\sim 1.13$)、CANSAS-P のサブスケール得点の分散の 23~46% を説明した。【結論】社会的機能、認知機能、感情の反応性、日々の生活におけるコーピングという、4 因子モデルは、CANSAS-P の各項目によく一致していると思われた。これらのサブスケールは、精神疾患患者の治療の研究とその改善に大きく寄与すると思われる。

3. Reliability and validity of the Spanish version of the World Health Organization-Five Well-Being Index in elderly

R. Lucas-Carrasco

Department of Methodology and Behavioral Sciences, University of Barcelona & SGR 822 Generalitat de Catalunya, Barcelona, Spain

高齢者における the World Health Organization-Five Well-Being Index のスペイン版の信頼性と妥当性研究

【目的】World Health Organization (WHO)-Five Well-being Index (WHO-5) は、感情的幸福度を評価する 5 項目からなる指標である。WHO-5 の得点は、精神的快適さや元気さの指標となり、うつ病のスクリーニング法となる。この研究では、スペイン版 WHO-5 を用いて高齢者の精神測定的特性を検討した。【方法】地域共同体センターとプライマリ・ケアセンターにおける 199 例が研究に参加し、WHO-5、QOL (WHOQOL-BREF)、うつ症状 (Geriatric Depression Scale : GDS-15)、そして、健康と社会人口統計学的情報からなるバッテリーに答えた。標準的な精神測定方法を用いた分析が行われた。【結果】内的整合性による信頼性は、良好であり (Cronbach's $\alpha=0.86$)、探

素的な因子分析では、1因子による解決が、WHO-5の全分散の66%を説明した。また、妥当性についても、WHO-5とWHOQOL-BREFおよびGDS-15との間に中等度から高度の相関が認められ、良好であることが確認された。さらに、健康例とそうでない例の区別、およびうつ病とそうでない例（GDS-15による）の区別を行うことができたことから、WHO-5の判別的妥当性が確認された。【結論】WHO-5は、高齢者において良好な精神測定的特性を示した。この指標は、地域共同体センターやプライマリ・ケアにおいて、高齢者の感情的な幸福度やうつ症状を測定・検出する有用なツールと思われた。

4. Effects of N-acetyl cysteine on cognitive function in bipolar disorder

O. M. Dean, A. I. Bush, D. L. Copolov, K. Kohlmann, S. Jeavons, I. Schapkaitz, M. Anderson-Hunt and M. Berk

School of Medicine, Deakin University, Australia

双極性障害においてN-acetyl cysteineが認知機能に与える影響

【目的】双極性障害では、遂行機能、記憶、持続性、注意の機能低下などの認知機能の進行性的変化が想定される。双極性障害に対する現代の薬物療法は、気分症状をターゲットにしており、これらの認知機能低下は治療の目標とはされていない。しかし、うつ病相にも躁病相にもないケースにおいて、気分の障害はなくても、なおもこれらの認知障害が存在している可能性がある。N-acetyl cysteine (NAC) は、抗酸化状態、グルタミン酸伝達、炎症過程、神経新生に関して様々な効果を持つとされている。NACによる補完的な治療は、双極性障害例、特にうつ病例が体験している認知機能障害を改善する可能性があるという仮説が提唱されている。【方法】今回の検討は、大規模な無作為抽出・二重盲検・プラセボ対照試験の一部として行われた。1日2,000 mgのNACおよびプラセボの服用が行われ、ベースラインと服用6ヵ月後に認知機能変化の測定が行われた。【結果】今回の研究では、NACおよびプラセボによる治療による認知機能の変化は見出すことができなかった。【結論】重要なパイロット研究ではあるが、今回の研究では、サンプル・サイズが小

さく、また認知機能検査バッテリーに含まれる検査数が限られていた。今後、NACが双極性障害における認知機能に与える影響を検討する研究が必要である。

(文責：加藤元一郎 PCN 編集委員)

(日本国内からの投稿)

Regular Articles

1. Effects of psychosocial program for preparing long-term hospitalized patients with schizophrenia for discharge from hospital: Randomized controlled trial

S. Sato, E. Ikebuchi, N. Anzai and S. Inoue

統合失調症を持つ長期入院患者を対象とした「退院準備プログラム」の効果—RCTによる検討—

【目的】本研究はSocial Skills Training (SST) の一形態である「地域生活への再参加」モジュールをたたき台とし、我が国の精神保健福祉システムの現状を踏まえて改訂した「退院準備プログラム」の効果を検討することを目的として実施した。【方法】本研究はRCTデザインで実施された。研究参加者は退院準備プログラムに参加するもの(介入群; n=26)と通常の臨床活動に参加するもの(対照群; n=23)の2群に無作為に割り付けられた。プログラム実施期間の前後で退院困難度評価や精神症状評価、疾病や服薬に関する知識などの評価を行い、プログラム終了後6ヵ月間の退院者数について調査を実施した。【結果】それぞれの群と時期を独立変数、各評価の得点などを従属変数として二元配置分散分析を実施した結果、退院困難度尺度の下位因子である「治療コンプライアンス」「自閉的行動」について介入群にのみ有意もしくは有意傾向の改善がみられた(「治療コンプライアンス」: $F=3.818$, $p<.10$; 「自閉的行動」: $F=4.155$, $p<.05$)。プログラム終了後6ヵ月間の退院者数についてはドロップアウトしたケースも含めて分析するIntention to treat analysis (ITT分析)を用いた。この結果、両群間に有意差はみられなかった(退院者数: 介入群28名中6名; 対照群24名中1名)。【結論】筆者らが先行して実施した研究により退院困難度尺度となる「治療コンプライアンス」および「自閉的」因子は、統合失調症をはじめとする精神障害を持つ長期入院患者の退院に関連する要因であることが明らかになっている。これら

の因子に有意な改善が示されたことから「退院準備プログラム」は長期入院患者の退院促進に有効であることが示唆された。退院者数について差がみられなかった点については、本研究の対象者の平均在院期間が10年以上とかなり長く、こうしたケースの退院支援を評価するためには6ヵ月の追跡期間は短すぎた可能性がある。今後さらなる追跡調査が必要と考えられた。

2. Clinical correlates associated with cognitive dysfunction in people with schizophrenia

T. Tanaka, M. Tomotake, Y. Ueoka, Y. Kaneda, K. Taniguchi, M. Nakataki, S. Numata, S. Tayoshi, K. Yamauchi, S. Sumitani, T. Ohmori, S. Ueno and T. Ohmori

統合失調症患者の認知機能障害と関連する臨床指標

【目的】本研究は、安定した統合失調症患者の認知機能障害と臨床的要因の関連を調べることを目的とした。【方法】DSM-IVにて統合失調症と診断され、かつ状態が安定した患者61名を対象とした。対象者の平均年齢は40.1歳(SD=12.2歳)であった。認知機能の評価は日本版 Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia が用いられた。臨床的要因は、臨床症状については、Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) を用いて陽性症状や陰性症状などの精神症状を、Calgary Depression Scale for Schizophrenia を用いて抑うつ症状を、Drug-Induced Extrapyramidal Symptoms Scale (DIEPSS) を用いて薬原性錐体外路症状を評価した。入院回数、抗精神病薬服用量、抗パーキンソン病薬服用量も調査した。これらの臨床要因と認知機能の関連についてスピアマンの順位相関分析により検討した。【結果】統合失調症の陰性症状の程度とBACS-J総合評価点の間に($R = -0.54$, $P < 0.01$)相関が認められた。また言語性記憶($r = -0.37$, $P < 0.01$)注意機能($r = -0.51$, $P < 0.01$)、ワーキングメモリ($r = -0.38$, $P < 0.01$)など複数の認知機能障害と陰性症状の間に相関関係が確認された。また抗パーキンソン病薬の服用量にかかわらず錐体外路症状の程度が全般的認知機能($r = -0.41$, $P < 0.01$)および注意機能の障害($r = -0.45$, $P < 0.01$)と関連することが明らかとなった。【結論】これらの結果は、陰性症状と錐体外路症状が統合失調症患者の認知機能障害と関連し

ていることを示しており、これらの影響を可能な限り小さくすることが認知機能障害を改善するために重要であることを示唆している。

3. Prolactin concentrations during aripiprazole treatment in relation to sex, plasma drugs concentrations and genetic polymorphisms of dopamine D2 receptor and cytochrome P450 2D6 in Japanese patients with schizophrenia

G. Nagai, K. Mihara, A. Nakamura, T. Suzuki, K. Nemoto, S. Kagawa, I. Ohta, H. Arakaki and T. Kondo

アリピプラゾールによる治療を受けた統合失調症患者のプロラクチン濃度に影響を与える因子について

【目的】多くの抗精神病薬によりプロラクチン(PRL)が上昇し、その濃度は、性別、血漿薬物濃度、DRD2多型、CYP2D6多型の影響を受ける。新規抗精神病薬であるアリピプラゾール(ARI)は、PRLを上昇させないことが知られている。そこで、ARI治療中の統合失調症患者でPRL濃度に影響しうる諸因子について検討した。【方法】対象は少なくとも14日間同用量のARI(24mg/日45名, 12mg/日25名)で治療を受けた70名(男性36名, 女性34名)の統合失調症患者であった。PRL濃度は電気化学発光免疫法(ECLIA)で測定し、ARI濃度、およびその活性代謝産物であるデヒドロアリピプラゾール(DARI)濃度はLC/MS/MS法で測定した。DRD2多型およびCYP2D6多型はPCR法で同定した。【結果】女性の平均PRL値(8.9 ± 7.5 ng/mL)は男性(3.4 ± 3.0 ng/mL)に比較して有意に高値であった($p < 0.001$)。PRL濃度とARI, DARI血漿濃度および両者の濃度和に有意な相関はなかった。遺伝子多型によりPRL濃度に差はなかった。【結論】ARI治療におけるPRL濃度は、性別のみがPRL濃度を規定する因子であると考えられた。

4. Trait impulsivity in suicide attempters : Preliminary study

C. Doihara, C. Kawanishi, N. Ohyama, T. Yamada, M. Nakagawa, Y. Iwamoto, T. Odawara and Y. Hirayasu

自殺企図者における特性衝動性 (trait impulsivity) — 予備研究 —

【目的】自殺企図 (未遂) は、その後の自殺の危険因子であり、企図者の特性を明らかにすることは自殺予防に資するものと考えられる。【方法】著者らは、自殺企図者の特性衝動性を調べる目的で、救命救急センターに入院となった 93 名の自殺未遂者群と、113 名の健常者群に対して Barratt Impulsiveness Scale (BIS)

を用いて特性衝動性を測定した。そして自殺未遂者群については臨床データとの関連を解析した。【結果】結果として、BIS の総得点、attention impulsiveness の得点、そして motor impulsiveness の得点は、それぞれ自殺未遂者群において、健常者群のそれらの得点と比較して有意に高かった。また、自殺未遂者群において、統合失調症および他の精神病性障害と診断された群が、他の疾患を有する群と比較して、BIS の総得点と non-planning impulsiveness の得点がそれぞれ有意に高かった。衝動性の制御は、自殺予防方略において 1 つのターゲットとして考慮すべきものだと考えられる。

(精神神経学雑誌編集委員会)