

■ PCN だより

PCN Volume 69, Number 1 の紹介

2015年1月発行のPsychiatry and Clinical Neurosciences (PCN) Vol. 69, No. 1は、特集号“Conquering depression”で、Review Articleが1本、Regular Articlesが6本掲載されている。今回はこの中より海外から投稿された3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。

(海外からの投稿)

Regular Article (Risk factors)

1. One-year follow up of PTSD and depression in elderly aboriginal people in Taiwan after Typhoon Morakot

Y-L. Chen, W-Y. Hsu, C-S. Lai, T-C. Tang, P-W. Wang, Y-C. Yeh, M-F. Huang, C-F. Yen and C-S. Chen

Graduate Institute of Epidemiology and Preventive Medicine, National Taiwan University, Taipei, Taiwan

台湾の高齢先住民におけるモーラコット台風後のPTSDおよび抑うつに関する1年間の追跡調査

【目的】本論文では、台湾でモーラコット台風に遭遇した高齢少数民族集団における心的外傷後ストレス障害(PTSD)症状および抑うつに関する1年間の追跡調査を報告する。【方法】PTSD症状評価尺度—インタビュー版および10項目の短縮版・疫学研究センターうつ病評価尺度(CES-D)を用い、災害後3~6ヵ月に120例、11~12ヵ月に88例(再インタビュー率73.3%)の被災者を対象としてPTSD症状およびうつ症状を調査した。さらに、ストレス、予後、ならびにPTSD症状および抑うつの発症との関連を調べた。

【結果】PTSD症状の有症率は3~6ヵ月後の29.2%(35/120)から11~12ヵ月後には15.9%(14/88)に減少した。一方、抑うつの有症率は43.3%(52/120)か

ら46.6%(41/88)に増加した。追跡時のPTSD症状に関連する因子は認められず、追跡時の抑うつには、教育水準のみが関連していた。PTSD症状および抑うつの新規発症または慢性化は一般に、年齢、性別、ベースライン時のPTSDおよび抑うつ症状、および失業によるストレスなどの危険因子により予測された。遅発性抑うつは48.0%(24/50)であり、遅発性PTSD症状の11.3%(7/62)よりも高頻度に認められた。抑うつの併発により慢性および遅発性PTSD症状を発症しやすくなった。【結論】PTSDおよび抑うつは心的外傷に起因した各々別個の結果であったが、両者の発症はともに精神健康上に悪影響を及ぼした。高齢の先住民間でのPTSDおよび抑うつの経過を報告するとともに、人口統計学的、症候学的影響に加えて、日常生活に悪影響を及ぼすストレス要因について論じた。

Review Article (Diagnosis)

1. Near-infrared spectroscopy for examination of prefrontal activation during cognitive tasks in patients with major depressive disorder: A meta-analysis of observational studies

H. Zhang, W. Dong, W. Dang, W. Quan, J. Tian, R. Chen, S. Zhan and X. Yu

Peking University Sixth Hospital, Peking University Institute of Mental Health, Key Laboratory of Mental Health, Ministry of Health (Peking University)

近赤外線スペクトロスコピを用いた大うつ病性障害患者における認知課題遂行中の前頭前野活性化の検討: 観察研究のメタ解析

【目的】近赤外線スペクトロスコピ(near-infrared spectroscopy: NIRS)は大うつ病性障害の補助診断上有用である可能性がある。本研究は、大うつ病性障害患者を対象にNIRSを使用した観察研究から得られたエビデンスの系統的レビューを行い、大うつ病性

障害における前頭前野活動の特徴的パターンを同定することを目的とした。【方法】論文検索は、MEDLINE, PubMed, Cochrane Library および Web of Science のデータベースを用いて 2013 年 12 月に行った。症例対照試験はすべて解析対象に含めた。エビデンスの質は Newcastle-Ottawa スケールを用いて検証した。主要評価項目は認知活動活性化中の大脳皮質における酸素化および脱酸素化ヘモグロビンの平均変化量とした。対象試験全体の統合効果量の指標として、変量モデルまたは母数モデルを用いて標準化平均値差を算出した。主要評価項目をメタ解析の対象とした。【結果】14 件の試験が選択基準を満たした。酸素化ヘモグロビンの平均変化量の解析対象は 6 試験 (n=692 例) であった。統合標準化平均値差は -0.74 (95% 信頼区間: -0.97~-0.52) であり、健常対照と比較し大うつ病性障害患者では認知活動活性化中の前頭前野領域における酸素化ヘモグロビンの増加が減衰していることが示された。脱酸素化ヘモグロビンの平均変化量の解析では 5 試験 (n=668 例) が対象となった。統合標準化平均値差は 0.18 (95% 信頼区間: -0.20~0.56) であった。【結論】NIRS を用いた測定により、健常対照と比較して、大うつ病性障害患者では認知課題遂行中の前頭前野活性化が有意に低いことが観察された。

Regular Article (Treatment)

1. Open prospective study of ziprasidone in patients with schizophrenia with depressive symptoms : A multicenter study

W-Y. Jung, S-G. Kim, J-S. Lee, D-H. Kang, B-J. Jung, D-H. Shin, Y-M. Lee and S-H. Choi

Department of Psychiatry, Pusan National University Yangsan Hospital, Pusan National University School of Medicine, Yangsan, Korea

抑うつ症状を伴う統合失調症患者に対する ziprasidone オープンラベル前向き試験 : 多施設共同研究

【目的】本試験は、症状が安定している韓国人統合失調症患者を対象に、抑うつ症状治療における ziprasidone の有効性および安全性を検討することを目的とした。【方法】本試験は 8 週間に及ぶオープンラベル前向き非無作為化多施設共同研究であり、一定の維持量の前治療薬に対して安定した反応を示しているが、抑

うつ症状を伴う 34 例の統合失調症患者が登録された。Ziprasidone は、2~7 週間の休薬期間後に唯一の抗精神病薬として 8 週間投与された。【結果】Montgomery-Asberg うつ病評価尺度、統合失調症に関する Calgary うつ病尺度、陽性・陰性症状評価尺度および臨床全般印象重症度尺度によるスコアでは一定の減少が認められた。Montgomery-Asberg うつ病評価尺度のスコアは、ベースライン時 20.26 ± 4.77 および終了時 12.21 ± 7.94 ($P < 0.01$) であった。統合失調症に関する Calgary うつ病尺度のスコアは、ベースライン時 9.76 ± 4.11 および終了時 5.00 ± 3.94 ($P < 0.01$) であった。陽性・陰性症状評価尺度の合計スコアはベースライン時 75.24 ± 22.63 および終了時 66.53 ± 24.28 ($P < 0.01$) であった。臨床全般印象重症度尺度のスコアはベースライン時 3.44 ± 0.66 および終了時 3.15 ± 0.86 ($P < 0.05$) であった。Simpson-Angus 評価尺度、Barnes アカシミア尺度または異常不随意運動評価尺度についてはベースライン時と終了時の合計スコアに有意差は認められなかった。【結論】Ziprasidone は抑うつ症状スコアの改善に有効であり、かつ十分な忍容性を示した。抑うつ症状を伴う統合失調症患者に対して、ziprasidone への切り替えは治療選択肢の 1 つとして推奨される。

(文責: 布村明彦 PCN 編集委員)

(日本国内からの投稿)

Regular Article (Risk factors)

1. Personality in remitted major depressive disorder with single and recurrent episodes assessed with the Temperament and Character Inventory

T. Teraishi, H. Hori, D. Sasayama, J. Matsuo, S. Ogawa, I. Ishida, A. Nagashima, Y. Kinoshita, M. Ota, K. Hattori, T. Higuchi and H. Kunugi

寛解状態の単一エピソードおよび反復性大うつ病性障害患者のパーソナリティ特性

【目的】大うつ病性障害では、気質性格検査 (Temperament and Character Inventory) において損害回避が高値を示すことが報告されている。しかし、損害回避は大うつ病の重症度や再発性とも関係している。今回、寛解状態にある大うつ病患者 (DSM-IV) を単一エピソード (SGL-MDD) と反復性 (REC-MDD) の 2 群に分け、パーソナリティ特性を調べた。【方法】大

うつ病性障害患者 86 名 (SGL-MDD 群 29 名, 平均年齢 43.2 ± 12.1 歳, REC-MDD 群 57 名, 40.3 ± 11.6 歳), 健常者 529 名 (43.4 ± 15.5 歳) に対し気質性格検査を施行した。【結果】寛解状態にある大うつ病患者 (SGL-MDD 群+REC-MDD 群) は, 健常者と比較して損害回避が高く ($p < 0.001$), 自己志向が低かった ($p < 0.001$)。また, 単一エピソード/反復性の二分変数を従属変数に, 性, 年齢, 発症年齢, 精神疾患の家族歴の有無および気質性格検査尺度を独立変数に投入したロジスティック回帰分析では, 損害回避 ($p = 0.03$) とその下位項目である易疲労性 ($p = 0.03$), さらに家族歴が反復性の予測因子となった。【考察】損害回避と易疲労性というパーソナリティ特性は, 大うつ病性障害において反復性のリスク評価に有用である可能性が示唆された。

Regular Articles (Treatment)

1. Efficacy of aripiprazole augmentation in Japanese patients with major depressive disorder: A subgroup analysis and Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale and Hamilton Rating Scale for Depression item analyses of the Aripiprazole Depression Multicenter Efficacy study
N. Ozaki, T. Otsubo, M. Kato, T. Higuchi, H. Ono, K. Kamijima and ADMIRE Study Group

日本人の大うつ病性障害患者に対する aripiprazole 増強療法の有効性: ADMIRE 試験のサブ解析および MADRS および HAM-D の項目別解析

【目的】日本人の大うつ病性障害患者を対象に実施した, aripiprazole による増強療法の無作為化プラセボ対照試験 (ADMIRE 試験) は, 本増強療法が抗うつ薬単剤よりも優れ, 忍容性も良好であることを示した。加えて本論文では, 人口統計学および疾患関連の特性ごとに, 主要評価項目に関するサブグループ解析を行った。また, うつ病のそれぞれの症状が, 全体の改善にどのように関係しているかを検討した。【方法】ADMIRE 試験のデータを用い, サブグループ解析は, 主要評価項目である SSRI/SNRI 治療期の終了時から二重盲検期の終了時までの MADRS 合計スコアの平均変化量を用いて行った。【結果】どのサブグループにおいても, aripiprazole の MADRS 合計スコ

アの平均変化量は, プラセボに比べて有意に大きかった。一方, 性別, 年齢, 今回エピソードにおける適切な抗うつ薬の治療歴, 今回エピソードの期間, うつ病の診断, うつ病エピソードの回数, 初発年齢, 最初のうつ病エピソードからの罹病期間, SSRI/SNRI の種類, SSRI/SNRI 治療期の終了時の重症度は, 効果との関係が抽出されなかった。aripiprazole の増強療法により, プラセボに比べて MADRS 10 項目のうち, 悲しみなど 7 項目の症状が有意かつ早期に改善した。【結論】本解析により, aripiprazole 増強療法は, 抗うつ薬で効果不十分な多様なサブグループの大うつ病性障害患者に対し, 有効であることが確認された。さらに, aripiprazole 増強療法は, 有意かつ早期にうつ病の中核症状を改善することが示された。

2. Seizure threshold and the half-age method in bilateral electroconvulsive therapy in Japanese patients

K. Yasuda, K. Kobayashi, M. Yamaguchi, K. Tanaka, T. Fujii, Y. Kitahara, T. Tamaoki, Y. Matsushita, A. Nunomura and N. Motohashi

日本人患者の両側性電気けいれん療法における発作閾値と年齢半分法

【目的】日本人患者について, これまでに電気けいれん療法 (ECT) の発作閾値 (ST) の報告はない。我々は滴定法を用いて日本人患者における両側性 ECT の ST を調査した。ST の予測因子を調べるために, 患者の臨床特徴と ST の関連を解析した。また刺激量決定法である年齢半分法の妥当性について検証した。【方法】54 人の気分障害, 統合失調症, その他の精神病性障害の患者に対し, 短パルス波治療器を用いて急性期コースの両側性 ECT を行った。初回セッションにおいて滴定法を行い, ST を調査した。ST と年齢, 性, BMI, 過去の ECT 施行歴, 向精神薬内服との相関について重回帰分析により解析した。また年齢半分法を用いたときの発作誘発率を算出した。【結果】平均 ST は 136mC であった。ST は年齢, 性, 過去の ECT 施行歴, benzodiazepine 内服の影響を受けていた。発作誘発率は 72% であり, 男性や benzodiazepine 服用患者ではそうでない者に比べて低かった。【結論】日本人患者の ST は, これまでの海外の他人種

における先行研究と比較して、同等かやや高かった。ただし benzodiazepine 内服が高率で大量であることは、この結果にある程度影響していると考えられた。高齢で、男性で、ECT 施行歴がなく、benzodiazepine を内服している患者では、ST は高かった。女性で benzodiazepine を内服していない患者では、年齢半分法は非常に有用な刺激量決定法であった。

Regular Article (Suicide prevention)

1. National strategy for suicide prevention in Japan : Impact of a national fund on progress of developing systems for suicide prevention and implementing initiatives among local authorities

M. Nakanishi, T. Yamauchi and T. Takeshima

日本における自殺予防の国家戦略：地域自殺対策緊急強化基金が地方自治体における自殺予防の体制整備の進展と施策の遂行に与える影響

【目的】日本では2007年に内閣府が「自殺総合対策大綱」を策定し、9つの重点施策を示した。2009年には地域自殺対策緊急強化基金が造成され、都道府県や市区町村において5つのカテゴリーの事業からなる自殺対策が実施されてきた。本稿では地域自殺対策緊急

強化基金が地方自治体における自殺予防の体制確立と施策の遂行に与えた影響を検証する。【方法】本研究では全国47都道府県下にある市区町村のうち、横断調査の質問紙に回答した1,385自治体(79.5%)を対象とした。【結果】地域自殺対策緊急強化基金の「人材養成事業」と「普及啓発事業」を実施した265自治体(19.1%)や、「対面型相談支援事業」と「人材養成事業」と「普及啓発事業」を実施した178自治体(12.9%)、「強化モデル事業」を実施した324自治体(23.4%)は、2013年4月時点での自殺予防の体制整備が進展しており、9つの重点施策がより多く遂行されていた。「普及啓発事業」のみを実施した203自治体(14.7%)は、緊急強化基金事業を実施しなかった231自治体(16.7%)と比べて、自殺予防の体制や9つの重点施策の遂行状況に有意差がみられなかった。【結論】本研究の結果から、地域自殺対策緊急強化基金により、地方自治体における自殺予防の体制確立や重点施策の遂行は推進されたものと考えられた。日本における自殺予防の国家戦略としては、地方自治体の地域自殺予防対策の方向性を示すための標準的なプログラムと、地方自治体が継続的に取組みを行うための人員が確保できる方略を検討する必要がある。