



Official journal of the  
Japanese Society of Psychiatry and Neurology

# PCN

PCN だより Vol. 74, No. 6

## Psychiatry and Clinical Neurosciences

Psychiatry and Clinical Neurosciences, 74 (6) は、Regular Article が 4 本掲載されている。国内の論文は著者による日本語抄録を、海外の論文は PCN 編集委員会の監修による日本語抄録を紹介する。

### Regular Article

Randomized, double-blind, 6-week non-inferiority study of lurasidone and risperidone for the treatment of schizophrenia

Y. Feng\*, J. Shi, L. Wang, X. Zhang, Y. Tan, J. Zhao, Y. Ning, S. Xie, X. Liu, Q. Liu, K. Li, X. Wang, L. Li, X. Xu, W. Deng, X. Luo and G. Wang

\*Department of Psychiatry, Beijing Anding Hospital, National Clinical Research Center for Mental Disorders, Capital Medical University, Beijing, China

統合失調症治療におけるルラシドンとリスペリドンの 6 週間にわたる無作為化二重盲検非劣性試験

【目的】本研究の目的は、中国人統合失調症患者治療におけるルラシドンの有効性および安全性評価にあった。【方法】18~65 歳の統合失調症入院患者を 6 週間の二重盲検、ダブルダミー試験に無作為に割り付け、ルラシドン (40 または 80 mg/日) またはリスペリドン (2, 4 または 6 mg/日) をフレキシブルな用量で投与した。有効性評価は、陽性・陰性症状評価尺度 (PANSS) の合計スコアの 6 週間後の変化に基づき、リ

スペリドン-ルラシドンの非劣性比較を用いて行った。安全性評価には、有害事象、臨床検査値、心電図検査を含めた。【結果】444 名の患者がスクリーニングを受け、384 名の包括解析標本を得た。このうち、54 名が投与 6 週前に治療を中止した。PANSS の合計スコアに基づきルラシドンはリスペリドンに対する非劣性基準を満たした。6 週後の PANSS の合計スコアの調整平均 (SE) は、ルラシドンおよびリスペリドン群でそれぞれ -31.2 (1.0) および -34.9 (1.0) であった。スコアの平均差は 3.7 で、95%信頼区間 (1.0~6.3) の上限は所定マージンの 7.0 未満であった。PANSS 陽性、PANSS 陰性、臨床全般印象度・重症度尺度 (Clinical Global Impressions-Severity scale : CGI-S)、統合失調症に関するカルガリー統合失調症用抑うつ評価尺度 (Calgary Depression Scale for Schizophrenia : CDSS) などの副次的有効性評価では、投与群間の差に臨床的な意味は認められなかった。ルラシドンの有害事象発生率はリスペリドンと比較し、錐体外路症候群 (17.0% vs 38.2%)、アカシジア (7.2% vs 13.6%)、プロラクチン増加 (3.1% vs 14.1%)、体重増加 (0.5% vs 5.2%) について低かった。【結論】ルラシドンは、主要エンドポイントに基づきリスペリドンに対し非劣性であることが認められ、体重、代謝パラメータ、プロラクチンレベルに対する影響もわずかであった。

### Regular Article

Network analysis of the depressive symptom profiles in Asian patients with depressive disorders : Findings from the Research on Asian Psychotropic Prescription Patterns for Antidepressants (REAP-AD)  
*S. -C. Park\**, *E. Y. Jang*, *Y. -T. Xiang*, *S. Kanba*, *T. A. Kato*, *M. -Y. Chong*, *S. -K. Lin*, *S. -Y. Yang*, *A. Avasthi*, *S. Grover*, *R. A. Kallivayalil*, *P. Udomratn*, *K. Y. Chee*, *A. J. Tanra*, *C. -H. Tan*, *K. Sim*, *N. Sartorius*, *Y. C. Park* and *N. Shinfuku*

\*Department of Psychiatry, Inje University Haeundae Paik Hospital, Busan, Republic of Korea

アジア人うつ病性障害患者のうつ症状のプロファイルに関するネットワーク分析：アジアでの抗うつ薬に関する向精神薬処方パターンの研究 (REAP-AD) から得られた結果

【目的】 ネットワーク分析を用いて、うつ症状のネットワーク構造について推定することを目的とし、これらのネットワーク構造におけるアジア人うつ病性障害患者間の地理的、地域的な差について評価した。

【方法】 アジアでの抗うつ薬に関する向精神薬処方パターンの研究 (Research on Asian Psychotropic Prescription Patterns for Antidepressants : REAP-AD) データを用い、うつ病エピソードに関する国際疾病分類第 10 版 (ICD-10) 診断基準のネットワークについて、アジア人うつ病性障害患者 1,174 名から推定した。うつ病エピソードに関する ICD-10 診断基準すべてのノード強度の中心性について、コミュニティ検出アルゴリズムを用いて推定した。また、うつ症状のネットワークについて、東アジアの患者と南アジアまたは東南アジアの患者とに分けて推定した。さらに、ネットワークでは、高所得国のアジア人患者と中所得国のアジア人患者とに分けて推定した。【結果】 アジア人うつ病性障害患者全体のうつ症状のネットワーク内では、持続性悲嘆、疲労、興味喪失が最も中心に位置づけられた。コミュニティ検出アルゴリズムから、外れ値としての精神運動障害を除けば、それ以外の 9 つの症状は臨床的に意味のある最大のクラスターを形成すると推定された。うつ症状のネットワークでは、地理別および所得別のばらつきがあると評価された。【結

論】 本結果から、うつ病エピソードに関する ICD-10 診断基準の典型的な症状は、うつ症状のネットワーク内の最も中心に位置づけられることが立証された。さらに、被験者の地理別および所得別の分布にかかわる文化的な影響が、アジア人うつ病性障害患者に推定されるうつ症状のネットワークに影響を及ぼしうることが示唆された。

### Regular Article

Auditory steady-state response at 20 Hz and 40 Hz in young typically developing children and children with autism spectrum disorder

*Y. Ono\**, *K. Kudoh*, *T. Ikeda*, *T. Takahashi*, *Y. Yoshimura*, *Y. Minabe* and *M. Kikuchi*

\*Department of Psychiatry and Neurobiology, Graduate School of Medical Science, Kanazawa University, Kanazawa, Japan

定型発達児と自閉スペクトラム症児の 20 Hz と 40 Hz における定常聴性反応

【目的】 早期に自閉スペクトラム症傾向を見つけることは適切なケアと療育を行うため不可欠なことである。定常聴性反応は自閉スペクトラム症も含めたさまざまな精神疾患において受動的に、非侵襲的に特定の周波数に対する神経活動同期を評価する方法であるが、幼児における評価はほとんどされていなかった。今回の研究では 5~7 歳の定型発達児と自閉スペクトラム症児における 20 Hz と 40 Hz の定常聴性反応を検討した。【方法】 5~7 歳の 23 名の自閉スペクトラム症児と 32 名の定型発達児を対象とする。幼児用に特別に作られた脳磁図装置を用いて、20 Hz と 40 Hz の定常聴性反応を両群間で比較し、カウフマン式知能検査との関連を評価した。【結果】 両群ともに 20 Hz、40 Hz の定常聴性反応が明らかに認められたが群間の差は認めなかった。過去の知見に一致して、両群ともに 40 Hz では右側で有意に強く定常聴性反応を認めた。定型発達児では右側の定常聴性反応は年齢と相関を示した。カウフマン式知能検査の得点は左側の 40 Hz における定常聴性反応と両群において相関を示した。【結論】 右優位の定常聴性反応を定型発達児と自閉スペクトラム症児の両群において計測できた。両群において

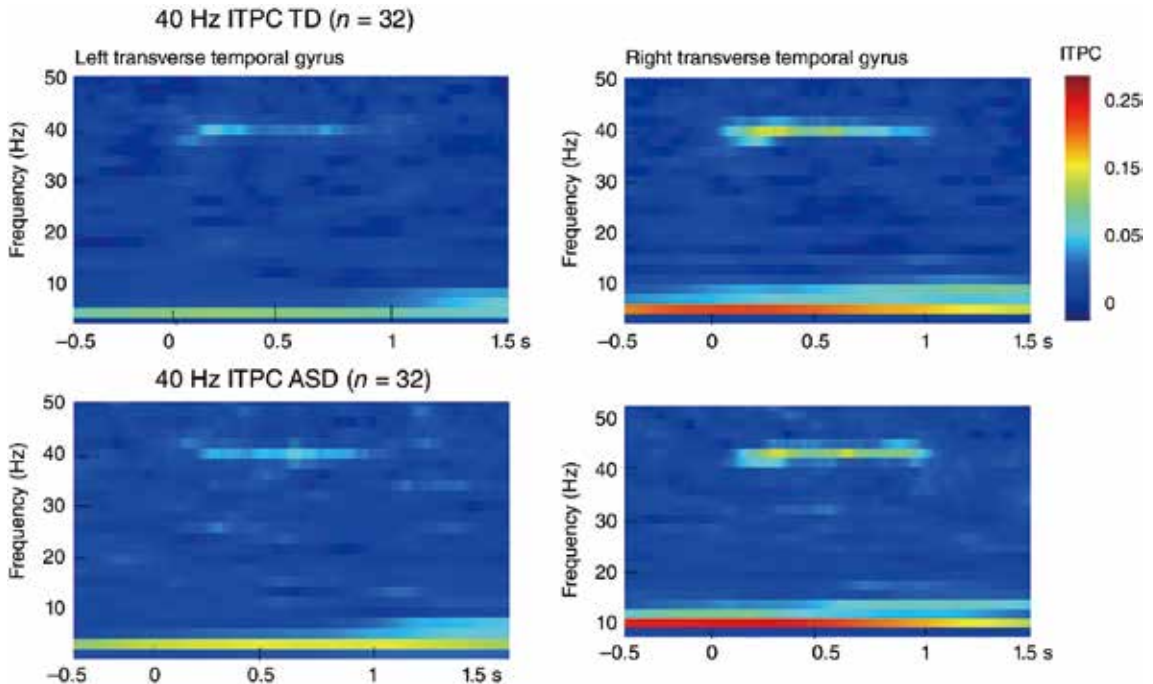


Figure 5 Grand average time-frequency maps for the inter-trial phase coherence (ITPC) in the transverse temporal gyrus for the 40-Hz auditory steady state response for the typical development (TD) and autism spectrum disorder (ASD) groups. The color indicates the ITPC at each time-frequency point. In both groups, a peak ITPC was clearly observed in the gamma-band (40 Hz) in the right transverse temporal gyrus during the 40-Hz auditory stimulation.

(出典：同論文，p.358)

は定常聴性反応に有意差を認めなかったが，定型発達児では40 Hzの定常聴性反応は年齢とともに増加した。左側の定常聴性反応は両群において知能検査の得点と関連していた。

of Neurology and Psychiatry, Tokyo, 2. Clinical Psychology Course, Department of Psycho-Social Studies, School of Arts and Letters, Meiji University, Tokyo, Japan

### Regular Article

Two-day assertive-case-management educational program for medical personnel to prevent suicide attempts: A multicenter pre-post observational study

Y. Kawashima\*, N. Yonemoto, C. Kawanishi, K. Otsuka, M. Mimura, Y. Otaka, K. Okamura, T. Kinoshita, O. Shirakawa, R. Yoshimura, N. Eto, S. Hashimoto, H. Tachikawa, T. Furuno, T. Sugimoto, K. Ikeshita, M. Inagaki and M. Yamada

\*1. Department of Neuropsychopharmacology, National Institute of Mental Health, National Center

医療専門職を対象とした2日間の自殺再企図防止のための救急患者精神科継続支援(ケース・マネジメント)研修プログラム：多施設共同前後比較観察研究

【目的】自殺未遂者は自殺再企図や自殺完遂のリスクが高いことが知られている。ケース・マネジメントは、自殺未遂者のその後の自殺再企図を減少できることが検証されている。本研究では、自殺再企図防止のための救急患者精神科継続支援(ケース・マネジメント)研修プログラムの効果を評価した。【方法】本研究は多施設共同前後比較研究として日本国内の10施設で実施された。研究対象者は274名の医療専門職で

あった。本研究ではアウトカム指標として、「Attitudes to Suicide Prevention Scale」「Gatekeeper Self-Efficacy Scale」「Suicide Intervention Response Inventory (SIRI)」「Attitudes Toward Suicide Questionnaire」の日本語版を使用した。研修前後のアウトカムの値の差を1標本t検定により比較した。さらに多変量解析により関連する要因の検討を行った。【結果】「Attitudes to Suicide Prevention Scale(前後差の平均値：-3.07, 95%信頼区間：-3.57~-2.57,  $P<0.001$ )」「Gatekeeper Self-Efficacy Scale(前後差の平均値：10.40, 95%信頼区間：9.48~11.32,  $P<0.001$ )」「SIRI-1(適切な対応；前後差の平均値：1.15, 95%信頼区間：0.89~1.42,  $P<0.001$ )」「SIRI-2(エキスパートの対応との差；前後差の平均値：-4.78, 95%信頼区間：-6.18~-3.38,  $P<0.001$ )」には統計的に有意

な差があった。「Attitudes Toward Suicide Questionnaire」については、Unjustified Behaviorを除くすべての下位尺度において統計的に有意な差があった。さらに、研修の前後でこれらの指標は、これまでの自殺予防研修への参加経験および自殺未遂者支援に携わった経験によって影響を受けることが示された。【結論】科学的根拠に基づいた自殺予防介入を実装し、普及するために開発された本研修プログラムは、医療専門職の自殺予防に対する態度、自己効力感、スキルの変化と関連していた。本研修において、年齢や臨床経験だけでなく、自殺予防に特化した研修の受講や自殺未遂者支援の経験の違いが、自殺予防に対する望ましい態度や自己効力感の向上と関連していることが示唆された。