

診時と大きな違いは無いとの事であった。

【考察】 本症例の認知症の原因が、二次性甲状腺機能低下症のみであるのか、他の認知症性疾患に二次性甲状腺機能低下症を合併したかの判断には慎重を要するが、成人における認知症を伴う甲状腺機能低下症についての報告は稀であるので報告する。

#### P2-40.

##### Restless legs syndrome symptom during the daytime in Japanese population

(社会人大学院博士課程 3 年精神医学、大塚製薬株式会社)

○高橋 昌義

(大塚製薬株式会社)

池田 純司、富田 恭如

(獨協医科大学神経内科)

平田 幸一

(順天堂大学医学部附属順天堂医院脳神経内科)

服部 信孝

(睡眠学講座)

井上 雄一

【Introduction】 Restless leg syndrome (RLS) is a sensorimotor disorder that occurred when in a rest and become worse at nighttime. It is known that RLS symptoms occur during the day that ranges from 13.8% to 69% of patients in western countries. However, the prevalence of the daytime RLS in Japanese population has not been reported. We aimed to investigate the prevalence and clinical characteristics of daytime RLS in Japanese patients with idiopathic RLS.

【Methods】 We retrospectively investigated the data from clinical phase III study assessing the rosiglitone treatment in Japanese patients. We assessed the duration and frequency of RLS symptoms during the day using the patient-recorded RLS-sleep logs. We investigated the relationship between the duration of daytime RLS symptoms and that of nighttime RLS symptoms. We also assessed the severity of RLS using IRLS and other severity using PSQI, JESS and CES-D.

【Results】 Daytime RLS symptoms were found in 31.6% in Japanese patients with RLS. The mean duration of daytime RLS was approximately 3 hours per

day. We found a significant positive correlation between the duration of daytime and nighttime RLS. The IRLS total score was only significantly higher in patients with daytime RLS than in patients without daytime RLS.

【Conclusion】 The rate of daytime RLS symptoms was relatively frequent. The daytime RLS symptoms found to be associated with an increment of duration of nighttime RLS symptoms and the RLS severity. These suggest that the treatment for RLS should be focused on the symptoms during daytime as well as during nighttime.

#### P2-41.

##### 受動的に表情を変化させると感情 / 気分が変化 する

(病態生理学)

○佐々木光美、林 由起子

(JR 東京総合病院：脳神経内科)

櫻井 透

(NTT 東日本関東病院：病理診断科)

橋本 浩次

【目的】 喜怒哀楽の感情は表情として表れる。一方、感情を起こさずに、顔の皮膚を受動的に変形するだけで、感情あるいは気分が変わるだろうか？ 本研究はまぶたを受動的に開き、感情 / 気分が変わるかどうかを感情評価テストを用いて調べた。

【方法】 健常な被験者 (18-38 歳) で実験を行った。受動的な表情変化の手法：目を普通に開けた状態から、被験者の指で、強すぎず弱すぎない適度の強さで両方のまぶたを上下に開いてもらった。安静状態でいきなり、何も考えないように指示した。受動的な表情変化を 5 分間行い、その前後に感情評価テストを行った。最後に感情 / 気分の変化を自由に記述してもらった。感情評価テスト：気分プロフィール検査 (POMS 日本語版) と状態不安検査 (STAI-Y1 日本語版) を行った。POMS は活気、緊張-不安、抑鬱-落ち込み、怒り-敵意、疲労、混乱の六つの因子を測定する。STAI-Y1 は不安の程度を測定する。

【結果】 上下のまぶたを受動的に開けると、活気 (ポジティブなスコア) が有意に増大する一方、ネガティブな感情 / 気分の全ての項目 (POMS：活気以外の