

外見上の親しみやすさや言語的コミュニケーション能力を持つヒト型ロボットのROへの介在が、対象者のROへの興味を引き出し集中力を保ち、認知機能の維持・改善をもたらしたと考えられる。この結果は、ロボットが高齢化の進む人間社会に浸透していく可能性を示唆するものである。

P2-25.

関節リウマチにおいて患者と医師の疾患活動性全般評価が解離する要因について—2011年NinJaコホートをを用いた解析

(社会人大学院3年 内科学第三)

○大塚 麻由

(内科学第三)

森 浩章、關 雅之、木村 英里
庄司 亜樹、林 映、太原恒一郎
沢田 哲治

【目的】 関節リウマチ(RA)の全般評価に医師とRA患者とで不一致を生じることがある。本研究の目的は2011年NinJaデータを用いて、RA患者と医師の疾患活動性の全般的評価が乖離する要因を明らかにすることである。なお、本研究はNinJaを運営する国立病院機構相模原病院臨床研究センター・リウマチ性疾患研究部との共同研究である。

【方法】 RA患者と医師の全般活動性評価および疼痛VASのデータが入手可能な8,733名のRA患者を対象に解析を行った。年齢、性別、罹病期間、圧痛・腫脹関節数、疼痛VAS、mHAQなどを評価項目とした。患者全般評価(PtGA)から医師全般評価(PhGA)を引いた(Δ GA)を計算し、差が2.5以上のpositive discordance群(1,612名)と-2.5~2.5のno discordance群(7,018名)に分けて解析を行った。

【結果】 多変量解析の結果、PhGAには疼痛VASの他に腫脹関節数、圧痛関節数、CRP値など、多くの要因が寄与していたが、PtGAに最も影響したのは疼痛VAS、次にmHAQであった。Positive discordance(Δ GA>2.5)となる要因として、単変量解析では、高齢、女性、罹病期間、高疾患活動性(圧痛、腫脹関節数、疼痛VASなど)、人工関節、mHAQ高値、ステージ・クラスの進行、ステロイド・NSAID内服などが同定された。多重ロジスティック回帰分析では、疼痛VASおよびmHAQが posi-

tive discordanceの要因として同定された。圧痛関節数、腫脹関節数、CRP値の調整オッズ比は1未満となった。

【結論】 疼痛VASおよびmHAQの高値はPhGAに比してPtGAを悪化させる要因として重要であり、医師とRA患者が疾患認識を共有するには、患者の疼痛および日常生活能力に注意を払う必要がある。

P2-26.

救命救急センターに搬送された自殺既遂者と未遂者の特徴

(社会人大学院2年精神医学)

○岩尾 紅子

(精神医学)

高江洲義和、飯森眞喜雄

(社会人大学院3年精神医学)

志村 哲祥

(救急医学)

織田 順

【目的】 三次救急医療機関である東京医科大学病院救命救急センター(以下当センター)へ搬送された自殺企図者を後方視的に調査し、自殺既遂者と未遂者の背景を比較検討することにより、その特徴を明らかにする。

【方法】 2008年4月から2012年3月までの4年間に救急隊に三次選定され、当センターへ搬送された延べ6,476人のうち、診療録から抽出された自殺企図者885人(13.7%)を自殺既遂群と未遂群の2群に分け、年齢、性別、搬送時間、曜日、季節、精神科通院歴、自殺企図方法をt検定ならびに χ^2 乗検定で比較した。

【結果】 自殺既遂群は223人(25.2%)であり、未遂群は662人(74.8%)であった。既遂群の平均年齢は未遂群と比較して有意に高かった(43.8 \pm 16.9歳 vs 34.5 \pm 13.5歳、 $p<0.01$)。また、自殺既遂群では未遂群に比較して有意に男性の割合が高かった($p<0.01$)。既遂群は未遂群に比較して有意に夜間帯に搬送される割合が高かった($p<0.05$)。搬送される曜日、季節においては自殺既遂群、未遂群で有意差を認めなかった。自殺企図方法は既遂群では未遂群と比較して縊首(48.4% vs 3.8%、 $p<0.01$)、電車への飛び込み(8.1% vs 0.6%、 $p<0.01$)の割合が有

意が高かった。自殺既遂群では未遂群と比較して、精神科通院歴がない自殺企図者の割合が有意に高かった (65.0% vs. 28.2%, $p < 0.01$)。

【結論】 自殺既遂群は自殺未遂群と比較して、中高年の男性の割合が高く、夜間の時間帯に搬送される割合が高く、縊首や電車への飛び込みによる自殺企図が多いという特徴が認められた。また、精神科通院歴をもたないにも関わらず、潜在的に自殺既遂リスクの高い患者の存在が多く示唆された。

P2-27.

肛門痛を主訴とし抑うつ症状を合併したレストレスレッグス症候群の一例

(社会人大学院3年精神医学)

○普天間国博

(精神医学)

高江洲義和、井上 雄一、飯森眞喜雄

【はじめに】 レストレスレッグ症候群 (Restless legs syndrome: RLS) は不安や抑うつ気分を伴うことが多いためうつ病や身体表現性障害など精神疾患との鑑別は困難である。また RLS とこれら精神疾患との合併例も多く、その場合は両者が相互に増悪的に作用し得る。このような合併例での診断や治療指針に関してはこれまで明確なガイドラインは確立されていない。今回、肛門痛を主訴とし抑うつ症状を合併した RLS の症例を経験したので報告する。

【症例】 82歳女性。X-2年、夫の死去後より夜間の肛門痛と不眠、抑うつ気分が出現。近医精神科にて抗うつ薬を処方されたところ肛門痛はかえって増悪した。肛門痛は安静時や夜間に増悪し体動時には軽快していた。その後も肛門痛は改善せずX年、当科外来初診となり RLS を疑われ入院となった。入院後より抗うつ薬を中止しプラミペキソール (PPX) 0.25 mg 開始したところ肛門痛は改善。その後、PPX 0.5 mg まで増量したが入院環境の変化もあり不安感の増大とともに肛門痛の再増悪を認めた。症状増悪 (Augmentation) の可能性も疑い PPX からロピニロール塩酸塩 1 mg へ切り替えるとともにベンゾジアゼピン系抗不安薬を追加投与したところ肛門痛と不眠、抑うつ気分が改善したため入院102日目に退院となった。

【考察】 本症例は RLS にうつ病を合併した症例と

考えられた。意欲低下などの精神症状により RLS の運動促進症状が目立たなくなっていたことや症状発現部位が下肢ではなく肛門痛であったため診断が困難であったが終夜睡眠ポリグラフ検査やドパミン作動薬の治療反応性が確定診断に重要な所見となった。本症例の治療経過から、RLS に抑うつや不安などの精神症状を合併した症例では、RLS を増悪させる抗うつ薬は使用せずにドパミン作動薬にベンゾジアゼピン系抗不安薬を併用するのが望ましいと考えられた。

P2-28.

悪夢と不眠が抑うつに及ぼす影響—鳥取県大山町成人全数対象調査によるクロスセクショナルスタディー—

(社会人大学3年精神医学)

○中島 俊

(精神医学・睡眠学講座)

駒田 陽子、井上 雄一

(精神医学)

飯森眞喜雄

【問題と目的】 悪夢と不眠は抑うつ危険因子であるが、わが国でそれらの関連を検討した研究はみられない。そこで本研究では、悪夢と不眠、抑うつとの関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】 本研究の対象者は、鳥取県大山町在住の20歳以上の男女のうち、質問紙調査 (Nomura, et al., 2008) によって回答が得られた2,822名とした (男性1,222名、女性1,599名、平均年齢 57.4 ± 17.7 歳)。質問紙は、年齢と性別、飲酒・喫煙の有無を尋ねる項目と、抑うつの評価として12項目短縮版 CES-D (木下、2001)、不眠の評価として PSQI (Doi et al., 2000) を用いた。また、PSQI 中の悪夢による睡眠困難感を測定する1項目を用い、悪夢の評価を行った。

【結果】 悪夢の頻度によって抑うつ症状が異なるか検討したところ、群の主効果が有意であった ($p < 0.01$)。CES-D 得点は、以下の悪夢の頻度の順序で有意に高かった ($p < 0.01$): 週に1回以上悪夢を経験 > ③ 週に1回未満悪夢を経験 > ④ 過去1ヶ月で悪夢はみられない。悪夢と不眠の有無によって抑うつ症状が異なるか検討したところ、群の主効果