

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

令和元年度 研究報告会

(第31回)

プログラム・抄録集

令和2年12月21日(月)

国立精神・神経医療研究センター

オンライン開催

平成30年度 精神保健研究所報告会 受賞者名

青申賞（優秀発表賞）

- 嶋根 卓也（薬物依存研究部）

「薬物依存の民間支援団体利用者の回復に関するコホート研究：ダルク追っかけ調査（2016～2018年）」

若手奨励賞

- 國石 洋（精神薬理研究部）

「ストレス負荷は負情動行動と眼窩前頭皮質-扁桃体経路のシナプス可塑性を変化させる：マウスの光遺伝学を用いた検討」

- 江頭 優佳（知的・発達障害研究部）

「運動の不器用さと抑制性の事象関連電位の関係」

令和元年度 国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 研究報告会

会 期：令和 2 年 12 月 21 日（月）

会 場：オンライン開催

【開会】	9:30 ~ 9:40	開会の辞 ご挨拶	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所	理事長 所長	水澤 英洋 金 吉晴
【セッションⅠ】	9:40 ~ 10:10	報告1	薬物依存研究部	座長	松本 俊彦
	10:10 ~ 10:40	報告2	精神疾患病態研究部	座長	橋本 亮太
	10:40 ~ 10:55	休憩			
【セッションⅡ】	10:55 ~ 11:25	報告3	精神薬理研究部	座長	山田 光彦
	11:25 ~ 11:55	報告4	児童・予防精神医学研究部	座長	住吉 太幹
	11:55 ~ 13:15	昼食			
【セッションⅢ】	13:15 ~ 13:45	報告5	睡眠・覚醒障害研究部	座長	栗山 健一
	13:45 ~ 14:00	報告6	自殺総合対策推進センター	座長	住吉 太幹
	14:00 ~ 14:15	報告7	知的・発達障害研究部	座長	岡田 俊
	14:15 ~ 14:30	休憩			
【セッションⅣ】	14:30 ~ 15:00	報告8	地域・司法精神医療研究部	座長	藤井 千代
	15:00 ~ 15:30	報告9	行動医学研究部	座長	金 吉晴
【閉会】	15:30 ~ 15:35	閉会の辞 〈 後片付け・評価検討 〉	精神保健研究所	所長	金 吉晴

令和元年度 精神保健研究所リサーチ委員会
住吉太幹 熊崎博一 松本純弥 大沼麻実 羽澄恵

お知らせとお願い

〈発表者の皆様へ〉

1. 発表時間

発表時間は1演題につき13分（発表9分、質疑応答4分）です。発表者の交替などのため1演題15分の時間を確保してありますので、時間を厳守して下さい。

2. 発表形式および発表用ファイルの仕様

原則、既に提出いただいている発表用ファイルを使用のうえ発表をお願いします。やむをえず変更がある場合には、PowerPointでの発表用ファイル作成をお願いします。発表用ファイルは発表者ごとにまとめ、ファイル名は「01 薬物依存研究部.pptx（もしくは.ppt）」のように、報告番号（前頁参照）および研究部名としてください。

3. 発表用ファイルの提出

zoomによる開催ではありますが、発表中の不測の事態の回避やバックアップのため、発表用ファイルの提出を引き続きお願いしております。原則既に提出いただいたものを使用いただくこととし、やむをえず発表用ファイルを変更した場合は、前もって児童・予防精神医学研究部（内線：6347）まで連絡の上、**12月14日(月)**までに dcrp@ncnp.go.jp へお送りください。

〈リモートでの発表にともなう動作確認のお願い〉

発表者全員に、事前のzoom発表にあたっての動作確認をお願いします。**12月11日（金）13時～15時（時間厳守）**に、zoom上で行います。URLについては、別途該当者にご連絡させていただきます。

〈座長・発表者のお願い〉

1. 座長は各部長をお願いします。タイトなスケジュールですので、発表時間を厳守して進行をお願いします。
2. 次の座長と発表者は、ひとつ前の回に行われている発表に参加してお待ちください。

抄 録

全国刑事施設調査からみた覚せい剤事犯者の性差

○近藤あゆみ¹⁾、嶋根卓也¹⁾、高橋哲²⁾、竹下賀子³⁾、小林美智子⁴⁾
高岸百合子^{1),5)}、大宮宗一郎^{1),6)}、高野洋一⁴⁾、山木麻由子⁷⁾、松本俊彦¹⁾

- 1) 薬物依存研究部, 2) 東京西法務少年支援センター, 3) 川越少年刑務所
4) 法務総合研究所研究部, 5) 駿河台大学心理学部
6) 上越教育大学大学院, 7) 法務省矯正研修所

【背景】再犯防止推進の観点から、再犯率の高い薬物事犯者に対する支援の拡充が喫緊の課題となっており、とりわけ女子入所受刑者全体の約4割を占める覚せい剤取締法違反による薬物事犯者に対して出所後の適切な支援を切れ目なく提供していくことの重要性が指摘されている。その一方で、わが国の薬物依存症治療は、認知行動療法による薬物依存症治療プログラム SMARPP の開発と普及により確実に裾野が広がったものの、女性に特化した治療や支援の拡充は手つかずの状況が続いている。そこで、法務省法務総合研究所と国立精神・神経医療研究センターの共同研究により得られたデータを用いて、覚せい剤取締法違反による女子入所受刑者の今後の治療の在り方を検討することとした。

【目的】わが国における覚せい剤使用者の過去の逆境体験や自傷行為等メンタルヘルスに関する性差を明らかにし、女性に特化した治療の必要性を検討すること。

【方法】法務総合研究所が実施した「薬物事犯者に関する研究」のデータベースから、個人情報を含まないデータのみを国立精神・神経医療研究センターが譲り受けて二次分析を行った。対象者は、調査期間内(2017年7~11月)に覚せい剤取締法違反で全国の刑事施設に新規入所した806名のうち、調査回答への同意が得られた699名である(回収率86.7%)。分析に用いた変数は、性別、過去の逆境体験(12項目)、DV被害経験・食行動異常(2項目)・精神疾患・自傷行為の有無、覚せい剤使用の引き金(71項目)、生理に伴う不快症状緩和のために薬物を使用しなくなった経験の有無(5項目)である。

【結果】女性は男性と比較して、過去の逆境体験に関する12項目合計得点の平均値が有意に高く($p<0.001$)、DV被害経験率($p<0.001$)、食べ吐きや過食など食行動異常および精神疾患を有する者の割合(すべて、 $p<0.001$)、自傷行為の経験率($p<0.001$)も有意に高かった。また、覚せい剤使用の引き金についても、男性は女性と比較して「セックスをする」「手元にお金がある」の該当割合が有意に高く(いずれも $p<0.01$)、女性は男性と比較して「自分が嫌になる」「自分の体形が気になる」の該当割合が有意に高いなど性差が認められた(いずれも $p<0.01$)。さらに、5割を超える女性が生理に伴う不快症状緩和のために薬物を使用しなくなった経験があると回答していた。

【考察】覚せい剤事犯女性に対する薬物依存症治療では、女性特有の薬物使用の理由や契機に焦点を当てることその他、被虐待経験などトラウマティックな体験や、それにより生じる様々な精神心理的問題も幅広く取り扱うことが重要であると考えられる。

全国の高校生における親の飲酒習慣と生徒の暴飲との関連

○猪浦 智史¹⁾, 嶋根 卓也¹⁾, 北垣 邦彦²⁾, 和田 清^{1,3)}, 松本 俊彦¹⁾

1) 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 薬物依存研究部

2) 東京薬科大学 薬学部 社会薬学研究室

3) 埼玉県立精神医療研究センター 依存症治療研究部

目的 親の問題飲酒とその子供の問題飲酒との関連については、多くの研究で報告されているが、親の問題飲酒に至らない通常範囲の飲酒とその子供の問題飲酒との関連性は依然として不明である。そのため、本研究では、青少年の問題飲酒として注目されている暴飲に着目し、親の飲酒習慣と生徒の暴飲との関連を検討する。

方法 2018年10月から2019年3月に実施された「薬物使用と生活に関する全国高校生調査2018」から得られたデータを2次解析した。調査方法は、無記名自記式の質問紙調査を実施し、全国から無作為に選ばれた78校の全日制高等学校に通う生徒46,848名（協力率：56%）を解析対象とした。分析方法は、生徒の暴飲を従属変数、両親の構成及び父親、または母親の飲酒頻度をもとに分類した9群（両親飲酒群、父飲酒/母非飲酒群、両親非飲酒群、父不在/母飲酒群、父非飲酒/母飲酒、父不在/母非飲酒群、父飲酒/母不在群、両親不在群、父非飲酒/母不在群）を独立変数とし、基本属性及び生活属性等を共変量として投入したロジスティック回帰分析を実施した。また、暴飲とは、過去1ヶ月間において、一回の飲酒機会（例えば、2時間くらいの飲み会）に、多くのお酒（男性の場合は5杯以上、女性の場合は、4杯以上）を飲むことと定義した。なお、調査実施にあたり、国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得た。

結果 生徒の暴飲率は、男性2.7%、女性1.9%、全体2.4%であった。両親飲酒群の暴飲リスクを基準とすると、父飲酒/母非飲酒群（AOR:0.70, 95%CI:0.58-0.85）や両親非飲酒群（AOR:0.54, 95%CI:0.41-0.71）では、有意に低く、両親不在群（AOR:3.75, 95%CI:2.29-6.13）では、有意に高かった。

結論 両親ともに飲酒しない家庭や父親が飲酒、かつ母親が飲酒しない家庭ほど、生徒の暴飲に影響しないことが示唆された。また、両親が不在の家庭では、生徒の暴飲に影響する可能性が示唆された。結論として、親の問題飲酒に至らない通常範囲の飲酒でも、子供の暴飲に影響することが確認された。

脳神経画像のメガアナリシスによる病態解明研究と EGUIDE プロジェクトによるガイドラインの普及教育効果の検証

○橋本 亮太, 長谷川 尚美, 松本 純弥, 三浦 健一郎

【目的】精神疾患の原因はまだ解明されておらず、精神疾患を診断できる検査はないため、精神症状によって診断され、原因に対してではなく対症療法としての治療がなされており、治療によって十分に改善しない場合には、その障害に対する支援がなされている。原因や病態に基づく診断・治療・支援が確立されていないことが精神疾患の根本的な問題であり、精神疾患の病態解明と診断法・治療法の開発や既に確立している精神科治療ガイドラインの普及・教育・検証活動を行うことが目的である。

【方法】日本全国での多施設共同研究体制を構築し、認知機能、神経生理機能、脳神経画像などのビッグデータを集積し、4大精神疾患（統合失調症、双極性障害、自閉スペクトラム症、うつ病）における2937例のMRI拡散強調画像を用いた大脳白質構造についてのメガアナリシスを行った。

2016年と2017年に統合失調症薬物治療ガイドラインとうつ病治療ガイドラインの講習をそれぞれ1日ずつ受講した精神科医に講習受講前後にガイドラインの推奨内容の理解度を測定するテストを行い、344名のテスト結果のデータを用いてその違いを検討した。

【結果】統合失調症と双極性障害において脳弓や帯状束のような大脳辺縁系の白質領域に共通した異常が認められ、統合失調症にのみ鉤状束のような大脳新皮質同士をつなぐ大脳白質領域に異常が認められ、うつ病では異常は認められず、自閉スペクトラム症では脳梁体のみ異常が認められた。どちらのガイドライン講習においても、講習前と比較して講習後にガイドラインに対する理解度の顕著な向上が認められた。

【考察】統合失調症と双極性障害における大脳白質領域の異常は似通った病態生理学的特徴をもち、自閉スペクトラム症とうつ病における異常は軽微であり健常者に近い生物学的特徴を有していることが明らかとなった。この成果は、症候学的な精神疾患の診断基準に生物学的な指標が加えられ、より適切で客観的な診断体系が確立され、より効果的な治療法の開発の礎となることに貢献すると考えられる。また、忙しい医師がたった1日の講習を受講することによりガイドラインの理解度が著明に向上する意義は大きいと考えられる。現在、理解したガイドラインの内容の実践度やその処方行動の変化を検討しており、最終的にガイドラインによってよりよい医療が普及することが期待される。

EGUIDE プロジェクトによる退院時処方への効果

～クロザピンと医療の質(Quality Indicator)の関係に着目して～

○長谷川 尚美, 松本 純弥, 三浦 健一郎, 橋本 亮太,
EGUIDE プロジェクトメンバーズ

【目的】精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究(EGUIDE プロジェクト)は2016年に開始され、40以上の大学と100以上の医療機関が参加する国内外に例がない治療ガイドラインの普及と教育の効果を検証する研究である。EGUIDE プロジェクトではガイドラインの普及と教育のための講習を行うとともに、入退院時の処方調査を実施している。EGUIDE プロジェクトでは収集された処方データを元に、ガイドラインの普及と教育による処方行動に関する医療の質(Quality Indicator、以下QI)への効果の検証を行っている。

ガイドラインを活用する方法として、患者と医療者が治療に関する情報を双方に共有し最適な選択を共に行うShared Decision Making(SDM)がある。また、治療抵抗性統合失調症に対するクロザピン治療はガイドラインで推奨される治療のひとつであり、クロザピン治療を行う際には患者と医療者の間でSDMを行うことが必須であることから、クロザピン治療の実施はガイドラインの普及と教育、そしてSDMの実践の影響が強く反映される薬物治療であると考えた。そこで本研究ではクロザピン治療実施の有無に着目し、EGUIDE講習受講の前後における医療の質(Quality indicator: QI)の変化を解析した。

【方法】対象は、2016年度～2018年度の3年間のうちに2年以上プロジェクトに参加している49施設を退院した統合失調症2630症例とした。調査期間内にクロザピン治療を実施していた施設(クロザピン治療実施施設)と、クロザピン使用体制はあるが実施していなかった施設(クロザピン治療非実施施設)に対象を分けた後、それぞれにおいてEGUIDE講習受講前と受講1年後のQI値を比較した。

【結果】QIの一つである、「向精神薬との併用がない抗精神病薬単剤治療率」は、クロザピン治療実施施設においてEGUIDE講習受講前が15.9%であったのに対し、受講1年後では20.3%と有意に増加していた($p < 0.01$)。一方、クロザピン治療非実施施設ではEGUIDE講習受講前は13.4%、受講1年後は13.5%と差がなかった。

【考察】EGUIDE講習の前後でガイドラインの内容に対する理解度を調査したところ、向精神薬の併用について受講前後で約25%も理解度が増加していることが明らかとなっている。これらのことから受講前後における処方行動の変化は、クロザピン治療実施施設というSDMをより実践していると思われる環境に加え、ガイドライン講習によって向精神薬併用への理解が進むことなどが関係している可能性が示唆された。

ラットの統合失調症様行動の形成過程における

NMDA 受容体の時期特異的関与

○古家宏樹, 國石洋, 山田光彦

【背景】グルタミン酸受容体の1種であるN-methyl-D-aspartate (NMDA) 受容体は、中枢神経系の発達に必須である。発達期にこの受容体の機能を阻害された動物は、成体期に統合失調症に類似した行動異常を示すことから、同疾患の有力なモデルとされる。このNMDA 受容体阻害の効果は発達期に特有のものである。しかし、NMDA 受容体に依存した精神機能の発達が起こる詳細な時期は同定されていない。一方、発達期の脳がNMDA 受容体遮断に脆弱であるのは、NMDA 受容体サブユニット2A (NR2A) と2B (NR2B) の発現比率が成体期と異なるためと仮説されている。そこで我々は、まずNMDA 受容体遮断薬を投与する時期を操作し、NMDA 受容体に依存した認知機能の発達がいずれの時期に起こっているのかを検証した (実験1)。続いて、発達期のラットにNR2A 選択的拮抗薬 PEAQX あるいはNR2B 選択的拮抗薬 ifenprodil を投与し、成体期に統合失調症様行動の有無を検証した (実験2)。

【方法】Wistar 系雌ラットより得られた雄ラットを使用し、生後7-20日に薬物投与を行い、成体期に行動試験を実施した。実験1では、ラットに生後7-13日あるいは14-20日あるいはその両方にNMDA 受容体非選択的拮抗薬であるMK-801を皮下投与した。統制群には7-20日に溶媒 (saline) を投与した。8週齢以降に放射状迷路課題およびモリス水迷路課題にて訓練を行った。実験2では、ラットを4群に分け、生後7-20日にsaline、PEAQX、ifenprodil、MK-801を投与した。統合失調症様行動異常の有無を評価するため、8週齢以降にプレパルス抑制試験、Y字型迷路試験、社会的相互作用試験、MK-801誘発性過活動試験を行った。

【結果】実験1の結果、生後7-13日のMK-801投与により、重篤な空間作業記憶と参照記憶の障害が引き起こされた。一方、生後14-20日のMK-801投与は、これらの空間認知機能に影響を及ぼさなかった。実験2の結果、PEAQX投与群およびMK-801投与群において、成体期に聴覚刺激への過敏性、空間作業記憶の障害が示された。また、PEAQX投与群では急性MK-801投与に対する感受性の亢進が観察された。一方で、新生仔期ifenprodil投与群ではこれらの行動異常はみられなかった。

【考察】生後第2週のNMDA 受容体遮断により、重篤な認知機能の障害が生じたことから、ラットではこの期間にNMDA 受容体に依存した精神機能の発達が起こっていると推測された。生後第2週の脳ではNR2A発現の増加がみとめられるが、新生仔期NR2A阻害により種々の行動異常が生じたことから、NR2Aの機能はこの時期の正常な神経発達に不可欠であり、NR2A機能の低下が将来の統合失調症発症リスク形成に寄与する可能性が示唆された。

心理的ストレスに焦点を当てた

新規慢性ストレスモデルの確立とその評価

○中武優子^{1,2)}, 古家宏樹¹⁾, 山田美佐¹⁾,
國石洋¹⁾, 吉澤一巳²⁾, 山田光彦¹⁾

1) 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 精神薬理研究部

2) 東京理科大学大学院 薬学研究科

【背景】社会や環境から受ける過度な心理的ストレスは、様々な精神疾患の発症要因となる。ストレスの生体への影響を調べるため、ストレス負荷モデル動物が頻用されている。しかし、これらの多くは身体的ストレスを伴うことから、ヒトの精神疾患の発症機序とは大きく乖離している。そのため、心理的ストレスに焦点を当てた新規慢性ストレスモデルの開発が希求されている。そこで本研究では、マウスの社会的敗北場面の「目撃」を利用した純粋な心理的ストレス負荷モデルを確立した。さらに、このモデルを用いて心理的ストレスと身体的ストレスが生体に及ぼす影響を比較検討した。

【方法】攻撃的な ICR マウスのホームケージを透明な板で仕切り、片方では C57BL/6J マウスに ICR マウスからの攻撃を受けさせ（身体的ストレス負荷：PS マウス）、もう片方ではその様子を別の C57BL/6J マウスに目撃させる（心理的ストレス負荷：ES マウス）操作を 1 日 10 分間 10 日間連続で行った。情動行動の評価のため、社会的相互作用試験（SIT）、高架式十字迷路試験（EPM）、強制水泳試験（FST）、ショ糖嗜好性試験（SPT）を行った。また、血漿中サイトカイン・ケモカインを測定し、末梢免疫系への影響を検討した。さらに、神経活動のマーカである c-Fos の免疫組織化学染色により脳のストレス応答部位を検討した。本研究は実験動物倫理問題検討委員会の承認を得て実施した。

【結果】ES マウスは PS マウスと同様に SIT における社会的行動の減少および FST における無動時間の延長を示した。EPM では PS マウスのみがオープンアーム滞在時間の減少を示した。一方、SPT におけるショ糖嗜好性の低下は ES マウスでのみ観察された。また、ES マウスでは、PS マウスとは異なり、血漿中 CXCL16 ケモカイン濃度の減少がストレス負荷 1 ヶ月後に顕在化した。免疫組織化学染色の結果、扁桃体基底外側核における c-Fos 発現が ES および PS マウスのいずれにおいても増加していることが明らかとなった。一方、腹側被蓋野における c-Fos 発現の増加は ES マウスでのみ観察され、PS マウスでは確認されなかった。

【考察】本研究により、社会的敗北ストレスから身体的ストレスを分離した純粋な心理的ストレス負荷モデルを確立することができた。興味深いことに、ES マウスは、PS マウスとは異なり、ショ糖嗜好性の低下と腹側被蓋野の活性化を示した。これらの結果は、心理的ストレスが脳の報酬系に強い影響を及ぼすことを示唆するものである。身体的ストレスを伴わない本モデル（ES マウス）は構成概念妥当性に優れ、ストレスによる快感消失を模した高い表面妥当性を備えており、うつ病をはじめとするストレス関連精神疾患の病態解明や新規治療薬開発において非常に有益なモデルとなるものと期待している。

Attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms and sleep problems in preschool children: the role of autistic traits

○Andrew Stickley, Aya Shirama, Yoko Kamio, Hidetoshi Takahashi, Aya Saito, Hideyuki Haraguchi, Hirokazu Kumazaki, Tomiki Sumiyoshi

Background: Sleep problems are common in children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and have been associated with greater impairment. However, until now there has been little research on whether children with (preclinical) ADHD symptoms in the general population are also more likely to experience sleep problems. To address this deficit, the current study examined whether community-based preschool children with higher ADHD symptoms were also more likely to experience different sleep problems. In addition, given the high comorbidity between ADHD and autism spectrum disorder (ASD; 15-25%), and the independent association between ASD and sleep problems, we also examined whether autistic traits were important for the ADHD symptoms-sleep problems association.

Methods: Data were analyzed from 1057 children (mean age 64 months, range 58-71 months; 50.4% male) that were drawn from the Tama Children's Survey (TCS) – a longitudinal survey examining autistic symptoms and functional outcomes in childhood among children in the Tama District of Tokyo, Japan. Parent-reported information was collected on ADHD symptoms using the hyperactivity-impulsivity scale of the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ). Autistic traits were measured using the Social Responsiveness Scale (SRS). Information was also obtained on three forms of sleep problems – parasomnias, sleep disordered breathing and daytime sleepiness. Ordinal logistic regression analysis was used to examine associations.

Results: In models that were adjusted for a range of covariates (age, sex, mother's education and depression, family income and the child's emotional problems), ADHD symptoms alone were associated with only 1/12 sleep problems (bad temper in the morning). In contrast, ADHD symptoms and autistic traits were associated with 6/12 sleep problems and any parasomnia (odds ratio [OR]: 2.65, 95% confidence interval [CI]: 1.51-4.66) and any daytime sleepiness (OR: 2.62, 95%CI: 1.56-4.42). Neither ADHD symptoms nor ADHD symptoms and comorbid autistic traits were associated with sleep disordered breathing.

Conclusions: In preschool children with ADHD symptoms comorbid autistic traits increase the odds for several types of sleep problem. The detection of sleep problems in children with ADHD symptoms should be prioritized as they may not only infer an increased risk for a number of detrimental outcomes but may also serve as a marker for the presence of other comorbid disorders.

自閉スペクトラム症者へのアンドロイドを媒介した 面接訓練システムの開発

○熊崎博一，原口英之，住吉太幹

【背景】

ヒューマノイドロボットの技術は目覚ましい進歩を遂げている。ヒューマノイドロボットは、医療や介護、教育など多様な領域で既に活躍している。人の外観に酷似したヒューマノイドロボットであるアンドロイドは眉寄せ、頬引き、呼吸といった自律動作の他に喜び、驚き、悲しみといった表情を遠隔操作により呈することが可能である。声の抑揚を調整することで感情的要素を軽減でき、状況・場面・体調・感情によって対応がぶれることもなく、不安が強く変化に敏感な自閉スペクトラム症 (ASD) 者にとっても安心して関わるのが期待できる。我々の使用している遠隔操作システムではテキスト入力することでアンドロイドを介して音声言語として表出できるとともに、予めプログラミングした自律動作及び遠隔操作にて眉、眼、口、首、顎などの要素を調節することで多彩なノンバーバルな表出をすることが可能であり、通常に近い形態の対話体験を提供できる。我々は対人コミュニケーションが苦手な児が二人一組になり、遠隔操作システムを用いてお互いに面接をしあう（片方がアンドロイドを操作することでの面接官役、もう片方がアンドロイドと対面する被験者役）システムを開発しその面接訓練効果について検討したので報告する。

【方法】

IQ70 以上の ASD 者 24 名が参加した。我々の開発したシステムを 5 日間体験していただいた。また介入の前後で面接官（ヒト）との面接を行った。面接官との面接時に面接に対する自尊心、面接へのモチベーション、面接官の視点の理解、ノンバーバルコミュニケーションの重要性に関する意識に関する質問紙、及び唾液コルチゾールによる測定を行った。

【結果】

介入の前後で唾液コルチゾール値の有意な改善は認めなかった。一方で自尊心、面接へのモチベーション、面接官の視点の理解、ノンバーバルコミュニケーションの重要性に関する意識に関する質問紙は有意な改善を認めた ($p < 0.01$)。

【考察】

本研究における面接訓練法は、被験者がただアンドロイドを媒介した面接練習を繰り返すだけで特に支援者による教示などは行われなかった。それにも関わらず面接練習を通して、自尊心、モチベーション、他者視点の理解、ノンバーバルの重要性の項目において改善を認めた。一方で唾液コルチゾールの有意な変化は認めなかった。今後 ASD 児にとってより心地の良いアンドロイドを用いた面接システム開発を目指していく。

時間知覚の概日特性は双極性障害において

覚醒療法の抗うつ効果を予測する

○吉池卓也^{1,2,3)}, 山田尚登²⁾, 吉村道孝¹⁾, 綾部直子¹⁾, 北村真吾¹⁾,

Sara Daraspezia³⁾, Cristina Colombo³⁾, Francesco Benedetti³⁾,

栗山健一^{1,2)}

1) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所睡眠・覚醒障害研究部

2) 滋賀医科大学精神医学講座

3) Psychiatry and Clinical Psychobiology, Division of Neuroscience, Scientific Institute and University San Raffaele, Milan

【背景】生物時計の機能不全は気分障害病態に深く関連すると考えられているが、日常臨床において利用可能な生物時計関連の病態指標は得られていない。経過時間長の推定に関わる時間知覚は、同種個体が社会的に同調する際の重要な認知機能単位であり、また秒単位の時間知覚は、信頼性の高い概日時計指標である深部体温やメラトニン分泌の変動と強く同期し概日変動することから、気分障害の病態・治療反応指標としての有用性が示唆される。我々は、双極性うつ病における抗うつ治療の効果予測指標としての短時間知覚の有用性を検討した。

【方法】双極性障害の経過中に抑うつエピソードを呈し、即効性を特徴とする覚醒療法(断眠療法)を受けた、連続する20名の入院患者を対象とした。睡眠・覚醒周期を48時間(覚醒:36時間、睡眠:12時間)に修正する1週間の覚醒療法期間中に、主観的気分・覚醒度とともに、時間産出法により短時間知覚を経時的に評価した。ハミルトンうつ病評価尺度により抑うつ重症度を定量化し、治療反応性を治療開始1週間後に評価した。

【結果】19名の治療完遂例において、治療反応率は68%、寛解率は58%であった。産出時間は、同日の朝から夕にかけて、また治療前後で有意に短縮し、覚醒度よりも気分と強く同期し変動した。治療初期24時間における産出時間の変動様式が、1週間後の治療転帰を予測した(LR $\chi^2 = 4.58$, $P = 0.032$)。この効果は、併用薬や全般的認知機能の影響を調整後にも保たれた(LR $\chi^2 = 6.48$, $P = 0.011$)。産出時間および気分の概日変動は、寛解群と非寛解群で異なる様式を示した($F = 7.25$, $P = 0.015$)。

【考察】本結果は、短時間知覚と気分が強い類似性をもって表現されることを示し、短時間知覚と気分の調節機序の共通性および、短時間知覚の抗うつ治療反応指標としての臨床的有用性を示唆する。

不眠症用 QOL 尺度 (Quality of Life Scale for insomnia : QOL-I) の開発に関する研究

○綾部直子¹⁾, 栗山健一¹⁾, 中島俊²⁾, 岡島義^{3),4)}, 井上雄一³⁾,
稲田健⁵⁾, 石郷岡純⁶⁾, 山寺亘⁷⁾, 伊藤洋⁷⁾, 草薙宏明⁸⁾, 清水徹男⁹⁾,
山下英尚¹⁰⁾, 亀井雄一¹¹⁾, 三島和夫¹²⁾

- 1) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所睡眠・覚醒障害研究部, 2) 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター, 3) 睡眠総合ケアクリニック代々木,
4) 東京家政大学人文学部, 5) 東京女子医科大学医学部精神医学講座, 6) CNS 薬理研究所,
7) 東京慈恵会医科大学精神医学講座, 8) 秋田緑ヶ丘病院, 9) 秋田県精神保健福祉センター,
10) 広島大学大学院医歯薬保健学研究科精神神経医科学, 11) 上諏訪病院,
12) 秋田大学大学院医学系研究科精神科学講座

不眠症は生活の質 (Quality of Life: QOL) の障害を病態に包含し, DSM-5 や ICSID-3 においても, 夜間の不眠症状に加えて日中に生じるさまざまな精神的もしくは身体的な機能障害を合併していることと定義されている。これまで不眠症患者の QOL 障害は, SF-36 のような包括的 QOL 尺度を用いて評価されてきた。しかしながら, 包括的 QOL 尺度では不眠症状を発端として生じる特有の QOL 障害をとらえる感度に課題があることが指摘されている。本研究では, 不眠症患者の QOL 障害を鋭敏かつ簡便に評価できる自記式評価尺度を開発し, 信頼性・妥当性を検討することを目的とした。

まず, 原発性不眠症患者 122 名 (平均年齢 53.8 ± 17.1 歳) を対象に, 社会機能障害尺度である Sheehan Disability Scale (SDISS) と, 睡眠関連の臨床指標との相関から最終的に 11 項目を抽出し, 睡眠医療専門家により不眠症評価として妥当な日本語に修正を行った。次に, 上記とは別の慢性不眠症患者 93 名 (平均年齢 54.2 ± 16.0 歳) を対象として, 信頼性・妥当性の検証を行った。因子分析の結果, QOL-I は 1 因子構造が妥当であると考えられた。信頼性については, 満足の得られる内的整合性を示した (Cronbach $\alpha = .92$)。また, 年齢を共変量にした相関分析により QOL-I は, SDISS, SF-8 (精神的サマリースコア, 身体的サマリースコア) と中程度の有意な相関 (SDISS : $r = -.59$, 精神的サマリースコア : $r = -.64$, 身体的サマリースコア : $r = -.31$, $ps < .01$) を示した。さらに QOL-I 合計得点について健常者 228 名 (平均年齢 45.0 ± 15.7 歳) と比較した結果, 有意な差異が認められた (不眠症患者 : 24.7 ± 9.8 点, 健常者 : 35.0 ± 7.5 点, $p < .001$)。これらの結果から QOL-I は高い信頼性と妥当性を有していることが確認された。今後は QOL-I を用いて不眠症治療評価における応用性の検証を行う必要がある。なお, 本研究は国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を受けており, 臨床研究及び疫学研究の倫理指針に基づく手続きを遵守した。

アイルランドとイングランドにおける国家自殺対策戦略の 評価の実情に関する研究

○木津喜雅，金子善博，藤田幸司，本橋豊

【目的】わが国の自殺対策の進め方について、「国と地方公共団体等が協力しながら、全国的な PDCA サイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく」とされている。都道府県や市町村において、地域自殺対策計画が策定されつつある現在、計画に沿った事業や施策の効果的・効率的な実施を支援するとともに、主要な事業や施策の有効性を評価していくことが、国の自殺対策における重要な課題になると考えられる。本研究の目的は、国家自殺対策戦略における PDCA サイクルのうち評価の段階に着目し、欧米諸国における政策の評価の現状と課題を明らかにすることである。

【方法】包括的な国家自殺対策戦略を有し、戦略評価結果を公表しているアイルランドとイングランドについて、自殺対策の評価の実情に関する文献調査を行った。

【結果】アイルランドでは、2005年に最初の国家自殺対策戦略 (Reach Out) が策定された後、2015年に現在の戦略 (Connecting for Life) が策定された。Connecting for Life では、7つの目的が掲げられ、全人口および高リスク群における自殺死亡率と自殺未遂発生率が主要評価項目とされていた。2019年に評価顧問団による中間評価結果が公表され、7つの戦略目標ごとに施策の進捗評価 (5段階) と具体的な勧告が作成されていた。プログラムの進捗を左右する要因の分析には、Consolidated Framework for Implementation Research の枠組みが採用されていた。また、自殺死亡率による評価は、2024年以降に実施される予定となっていた。

イングランドでは、2002年に最初の国家自殺対策戦略 (National Suicide Prevention Strategy for England) が策定された後、2012年に現在の戦略 (Preventing Suicide in England: A cross-government outcomes strategy to save lives) が策定された。戦略の目的は、自殺死亡率の低減と自死遺族等への支援の充実であり、目的達成のために6つの重点施策が定義された。全国レベルでの戦略評価は2014年から4回公表されており、重点施策ごとの実施内容と自殺死亡率の推移が報告されていた。評価には、国家自殺対策戦略顧問団が関与していた。

【結論】進捗評価については、具体的な評価指標を定めて客観的に評価するとともに、実施体制や取組の特徴も踏まえた解釈と提言を行う必要性が示唆された。自殺対策は様々な関連施策と連携した総合的な取組として実施されることから、その効果の評価にあたっては様々な技術上の課題が残されている。他の政策や社会情勢の変化などの影響についても多角的な考慮が必要になると考えられた。

小児 ADHD 浅睡眠脳波におけるガンマ帯域の脳連結性の低下

○上田理誉¹⁾, 竹市博臣¹⁾, 加賀佳美¹⁾, 大栗聖由²⁾, 斎藤良彦³⁾,
中川栄二³⁾, 前垣義弘⁴⁾, 稲垣真澄¹⁾

1) 知的・発達障害研究部, 2) 鳥取大学医学部保健学科病態検査学講座,

3) 国立精神・神経医療研究センター病院小児神経科

4) 鳥取大学医学部附属病院脳神経小児科

【緒言】注意欠如多動症 (ADHD) は不注意、多動・衝動性を特徴とする神経発達症である。われわれは、ADHD の神経生理学的異常を明らかにし、バイオマーカーを見つけるため、ADHD と定型発達児 (TDC) の浅睡眠期脳波の機能連結性の違いを検討した。

【方法】31 人の ADHD 小児 (平均 11.1 歳、男児 74%、IQ 平均 102) と年齢、性別、知能レベルを一致させた 17 人の TDC を対象とした。発達障害評価のために保護者評定 SNAP-IV、PARS-TR を、実行機能の評価のために持続処理課題 (もぐら一ず[®]) を実施した。入眠期 (ノンレム睡眠 Stage1; 初めての瘤波～紡錘波出現まで) の 19 チャンネル脳波 (10/20 法) を測定し、アーチファクトのない 5 秒×6 epoch を切り出した。δ～γ の 5 周波数帯域において 19×19 の Phase lag index (PLI)、コヒーレンスを計測した。

【結果】ADHD 群では、SNAP - IV 不注意、多動衝動性、反抗挑戦性、PARS - TR の得点が TDC より有意に高かった。同時に、持続処理課題のおてつき・見逃しの生起率、ボタン押しの反応時間の速さとばらつきは、いずれも有意に ADHD で成績が下回った。ADHD 群の γ PLI 平均値は、多重比較 FDR 補正 (p<0.01) にて C3-O2, C3-T3, P3-T4, P4-O1, O1-O2, O1-T4, O1-T6, F7-Fz, T5-T6 で有意な低下を認めた。一方、コヒーレンス平均値はすべての周波数帯域の多重比較で有意差を認めなかった。ADHD 診断のために γ PLI 平均値を ROC 曲線にて検討すると、感度 87.1%、特異度 57.7% で診断可能であった (AUC=0.80835)。後頭部、運動野の ROI 組み合わせ (C3-C4, C3-O2, C3-T4, C4-O1, C4-T3, O1-O2, O1-T4, O2-T3, T3-T4) を用いると、感度 90.3%、特異度 72.7% となり、診断率はさらに上昇した (AUC=0.88994)。平均コヒーレンスの診断率は、PLI より低かった。

【考察】ノンレム睡眠 Stage1 は深睡眠期と異なり、視覚・聴覚などの感覚中枢やデフォルトモードネットワークなど、安静覚醒時と同様の皮質の連結性が保持される。睡眠時脳波であれば ADHD 児においてもアーチファクトの混入を心配せずに施行可能であり、機能的診断ツールとなりうる可能性がある。ADHD 群では PLI が中心部から後頭部で特に低下を認めた。健常人の安静時機能的 MRI の研究において、良好な注意機能ネットワークと関連が深い領域として、運動野と後頭葉の良好な機能結合が挙げられており、本研究の結果と関連する可能性がある。

【結語】ADHD 患者において、ノンレム睡眠 Stage1 の γ PLI 平均値は、TDC より有意に低下し、特に、運動野と後頭の ROI の組み合わせで顕著である。γ PLI 平均値は、ADHD の診断の一助となる可能性がある。

精神障害者に対する援助付き雇用のサービスの質とアウトカムの 比較：実臨床場面における多施設共同縦断研究

山口創生，佐藤さやか，松長麻美，小塩靖崇，塩澤拓亮，藤井千代

【背景】 援助付き雇用は、精神障害者に対する就労支援として世界中で効果が認められており、現在はその社会実装に関心が集まっている。他方、実臨床場面におけるサービスの質とアウトカムについての詳細な評価はこれまで国際的に実施されていない。本研究は援助付き雇用の品質管理ツールである日本版個別型援助付き雇用フィデリティ尺度 (JiSEF) を用いて、援助付き雇用機関のサービスの質と利用者レベルの多様なアウトカムとの関連を検証した。

【方法】 本研究は2年間の追跡を実施した多施設共同縦断調査であった (登録番号:UMIN000025648)。国内で援助付き雇用サービスを提供する16機関を対象として、JiSEFを用いてサービスの質に関する組織評価を実施し、カットオフ値を基に低再現群と高再現群に分けた。各機関において2017年1月1日～6月30日に新規登録した20歳以上の利用者が本研究の参加者となった。主要アウトカム項目は24ヵ月間における就労の有無であり、副次アウトカム項目はその他の就労関連指標、入院の有無、利用者視点のサービスの質 (INSPIRE)、主観的ウェルビーイング (WHO-5) であった。各アウトカムについて、群間比較を実施した。

【結果】 16機関において、組み入れ期間中に210名の新規利用者が確認された。そのうち8名は同意撤回等の理由で分析対象から外れ、202名が分析対象となった (低再現群:6機関75名、高再現群:10機関127名)。性別以外 (低再現群:女性54.67% vs 高再現群:女性37.80%, $X^2=5.446$, $P=0.020$) の基本属性に両群に有意な差は観察されなかった。24ヵ月間の就労者について、低再現群では29名 (38.67%) であり、高再現群では91名 (71.65%) であった ($X^2=21.277$, $P<0.001$)。12ヵ月間の継続就労者 (17.33% vs 49.38%, $X^2=10.009$, $P=0.002$) あるいは一月当たりの平均収入 (17,020 ± 30,085 vs 39,645 ± 44,350, $t=3.916$, $P<0.001$) のアウトカム項目においても高再現群が高かった。また、登録時に希望していた職種や収入額、労働時間と合致する仕事に就職した人の割合については群間で差がなかったが、希望する通勤時間 (60.71% vs 92.22, $X^2=16.400$, $P<0.001$) や障害の開示状況 (72.00% vs 91.36%, $X^2=6.245$, $P=0.012$) に合致する仕事に就いた人の割合は、高再現群が有意に高かった。利用者の再入院の有無や主観的アウトカム (INSPIRE と WHO-5) 尺度の得点では両群に有意な差はなかった。

【結論】 実臨床場面で援助付き雇用を忠実に再現した高品質サービスを提供する機関では、就労関連のアウトカムの転帰が良好な結果であった。よって、質の高い援助付き雇用の普及が求められる。他方、主観的なアウトカムには介入自体の改善が必要であると示唆された。

地域包括支援体制の整備を目指した警察官通報対象者の分析

○小池 純子¹⁾，河野 稔明¹⁾，竹島 正²⁾

1) 地域・司法精神医療研究部，2) 川崎市精神保健福祉センター

【目的】 わが国の精神保健医療福祉施策は、「精神障害者にも対応した地域包括支援体制の構築」を目指して、自治体ごとの特性に照らした支援方法の具現化に取り組んでいる。その中で、精神保健福祉法 23 条に基づく警察官通報（以下「23 条通報」）は、警察官が精神障害による自傷他害のおそれがあると認めたと保護した場合に行われ、地域の危機介入システムとなっている。通報の背景要因は様々であるが、生活上の困難を複合的に抱えており、措置入院の要否に拘わらず、医療福祉的支援を必要としている者が多いと考えられている。そこで本研究では、23 条通報事例の詳細な分析を行うことにより、自治体の事情に応じた地域包括支援体制を検討するための基礎資料を得ることを目的とした。

【対象】 川崎市精神保健福祉センターにおいて、2015 年 4 月 1 日から 2018 年 3 月 31 日までの 3 年間に取り扱った、精神保健福祉法 23 条に基づく警察官通報 748 例（実人数 668 名）である。

【方法】 被通報者 748 例を、複数回、未成年、高齢に着目して分析した。複数回は、3 年間で 2 回以上の通報事例（複数群）とそうでない事例（非複数群）の 2 群で、未成年は 18 歳未満（未成年群）と 18 歳以上（成年群）の 2 群で、高齢は 65 歳未満（非高齢群）、65 歳以上 75 歳未満（前期高齢群）、75 歳以上（後期高齢群）の 3 群で比較を行った。

【結果】 複数群の特性として、診察の不実施、措置不要決定後の自発的入院や医療不要、措置解除後の直接退院、措置診察時の診断として F5、F6、F7 が高率に見られた。未成年群は成年群に比して、社会保険が高率であった。家族状況も、有意ではなかったが、未成年群には家族同居が高率、単身が低率となる傾向を認めた。後期高齢群は非高齢群に比して、後期高齢者医療が高率であり、社会保険が低率であった。入院歴、通院歴はいずれも「なし」が高率であった。

【結論】 複数群は、精神病圏以外の事例の割合が高く、措置入院を必要としないまでも、Unmet needs のアセスメントを行い、支援の検討を要すると言えた。未成年群は、家族との距離の取り方の問題が想定される一方で、精神障害が潜在している場合には、家族支援が得られやすいと考えられた。高齢群は、老年期発症の精神疾患が問題行動につながった群であると思慮された。地域包括支援体制を検討するために、通報実態をモニタリングし、サブグループごとに自治体が対応すべき役割を明確にしていくことが必要になると思われた。

摂食障害の認知行動療法改良版（CBT-E）の導入と

普及のための研究開発

○安藤哲也¹⁾，小原千郷¹⁾，関口 敦¹⁾，船場美佐子¹⁾，富田吉敏²⁾，
河西ひとみ¹⁾，菅原彩子¹⁾，吉内一浩³⁾，高倉 修⁴⁾，
遠藤由香⁵⁾，河合啓介⁶⁾，菊地裕絵⁷⁾，丸尾和司⁸⁾，菅原典夫⁹⁾

1)行動医学研究部，2)病院心療内科，3)東京大学医学部附属病院心療内科，
4)九州大学病院心療内科，5)東北大学病院心療内科，6)NCGM 国府台病院心療内科，
7) CGM 病院心療内科，8)筑波大学，9)獨協医科大学

【背景】 摂食障害（ED）に焦点化された認知行動療法（CBT-ED）は、ED の標準的な治療のひとつであり、特に神経性過食症（BN）や過食性障害（BED）などの低体重のないED に対しては頑健なエビデンスを有し、各国のガイドラインで推奨されている。しかし、わが国ではCBT-ED はほとんど用いられていない。CBT-ED の中でも Oxford 大学の Fairburn らが開発した「摂食障害の認知行動療法改良版」（CBT-E）は、その超診断理論に基づき ED の診断・病型によらず適用でき、成人の外來個人療法を基本としながらも、修正を加えることで青年期患者や入院患者にも適用できる。

【目的】 CBT-E をわが国に導入し普及させる。そのために日本人での有効性のエビデンスを示す。また、実施者（治療者）の研修教育システムを構築する。

【方法】 CBT-E ワークショップへ研究者の派遣し、開発者の協力を得て研究や研修の情報を収集した。研究体制構築、CBT-E セラピストの養成を行った。介入者マニュアルの作成、効果研究計画作成とスタートアップを実施した。CBT-E の研修システム、研修マテリアルの作成を行った。

【結果】 有効性の検証：NCNP を主幹とし、4 つの介入実施施設からなる共同研究体制をつくり、CBT-E 開発者によるケーススーパービジョンと Train the trainer model により CBT-E セラピストを養成した。「摂食障害に対する認知行動療法 CBT-E 簡易マニュアル」を作成した。研究計画「神経性過食症に対する認知行動療法の無作為比較試験」を作成した。研究計画が全介入実施機関の倫理委員会に承認され、被験者のリクルート、エントリーを開始した。

教育研修システムの構築：本研究で作成したマニュアルに従った「神経性過食症に対する認知行動療法」が平成 30 年 4 月保険収載された。本研究開発のメンバーを中心に、研修のワーキンググループを結成し、研修マテリアルを作成し CBT-E の研修を開始した。これまでに 5 回で計 398 名が研修を受講した。さらに、CBT-E の Web-Centered training のマテリアルの翻訳を行った。

【考察】 CBT-E の海外でのエビデンスが認められ保険収載となった。日本ではまだエビデンスがなく普及のためには効果検証が必要である。CBT-E の研修が開始された。コストが低くスケールアップが可能な Web-Centered training は治療者の養成をさらに促進することが期待される。

心的外傷後ストレス障害の女性患者における炎症マーカー

○今井理紗^{1,2)}, 堀 弘明¹⁾, 伊藤真利子¹⁾, 林 明明¹⁾, 丹羽まどか¹⁾, 井野敬子^{1,2)},
小川 成³⁾, 関口 敦¹⁾, 功刀 浩⁴⁾, 明智龍男²⁾, 加茂登志子⁵⁾ 金 吉晴¹⁾

- 1) 行動医学研究部, 2) 名古屋市立大学大学院医学研究科精神認知行動医学分野,
3) 名古屋市立大学大学院人間文化研究科, 4) 神経研究所疾病研究第三部,
5) 若松町こころとひふのクリニック

【背景】 心的外傷後ストレス障害 (posttraumatic stress disorder: PTSD) の患者には炎症の亢進がみられる。一方で、すべての患者で炎症が亢進するわけではなく、病態との関連は解明されていない。本研究では 1) 女性の PTSD 患者と健常者の血液中の炎症マーカーを比較し、炎症との関連が指摘されているうつ病の併存や小児期の被虐待体験、認知機能との関連について調査した。また、PTSD の炎症における臨床的意義をさらに探るため、2) PTSD の患者にて低下しているレジリエンスや Quality of life (QOL) と炎症との関連についても検討した。

【方法】 本研究は、PTSD の病因解明に向けたプロジェクトで収集中のデータの一部を用いて行った。精神疾患の診断には精神疾患簡易構造化面接法を、PTSD の診断には Posttraumatic Diagnostic Scale を併用した。1) PTSD 患者 40 名 (21-59 歳)、健常者 65 名 (20-64 歳) が参加した。うつ病の診断には精神疾患簡易構造化面接法を、小児期の虐待体験の評価には Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) を、認知機能の評価には Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status (RBANS) を用いた。炎症マーカーは、interleukin (IL)-6、高感度腫瘍壊死因子 α 、高感度 C 反応性蛋白、可溶性 IL-6 受容体、IL-1 β を測定した。2) PTSD 患者 56 名 (19-59 歳)、健常者 73 名 (21-64 歳) が参加した。レジリエンスの評価には Connor-Davidson Resilience Scale を、QOL の評価には World Health Organization Quality of Life-BREF を用いた。炎症マーカーは IL-6、高感度腫瘍壊死因子 α 、高感度 C 反応性蛋白を測定した。

【結果】 1) PTSD 患者の IL-6 濃度は健常者と比較して有意に高かった。PTSD 患者において、IL-6 濃度はうつ病併存の有無や CTQ 得点とは関連がみられなかった。PTSD 患者では、IL-6 濃度は RBANS の視空間構成能力、言語能力、注意力、総指標得点と有意な負の相関を示した。2) PTSD 患者は健常者と比べてレジリエンスと QOL が有意に低かった。PTSD 患者において、IL-6 濃度はレジリエンスと、高感度 C 反応性蛋白は心理的 QOL と有意な負の相関を認めた。その結果から、PTSD 患者群を高炎症群 (IL-6、高感度腫瘍壊死因子 α 、CRP のいずれかが健常者の第三四分位数より高い) と正常炎症群に分けてレジリエンスと QOL を比較したところ、高炎症群はレジリエンスと心理的 QOL が有意に低かった。

【考察】 1) 先行研究と同様に PTSD では IL-6 濃度の上昇がみられた。PTSD における炎症と、併存するうつ病や被虐待歴とは有意な関連は認められなかった。認知機能が低下する疾患を対象にした先行研究と同様に、PTSD において炎症の亢進と認知機能低下が関連することが示唆された。2) PTSD の高い炎症は、レジリエンスや心理的 QOL の低さと関連することが示唆された。

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
令和元年度 研究報告会
(第31回)

プログラム・抄録集

©発行者 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター

本書の内容の一部または全体の複写・引用については事前にご一報下さい。無断での複写・転載を固く禁じます。

©2020, All rights reserved, Printed in Japan