

## 周辺視野における立体視力の測定

望月 浩志<sup>1</sup>, 庄司 信行<sup>1,2</sup>, 安藤 恵里子<sup>2</sup>, 大塚 麻依子<sup>2</sup>, 高橋 憲一郎<sup>2</sup>, 半田 知也<sup>2</sup>

<sup>1</sup>北里大学医療系研究科臨床医科学群眼科学

<sup>2</sup>北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科視覚機能療法学専攻

**目的:** 両眼視機能検査のために開発された装置“CyberDome”(パナソニック電工株式会社)を利用して周辺視野における立体視力を検討した。

**対象および方法:** 正常な視野と立体視力をもつ若年ボランティア16名(年齢;  $21.1 \pm 1.5$ 歳)を対象とした。測定は、被験者に中心の固視標を固視するように指示し、周辺に提示した視標のひとつに浮き上がって見えるような交差性視差をつけその位置を答えてもらうという方法で行った。周辺視標は、上下左右斜め8方向それぞれの中心から $10^\circ$ ,  $20^\circ$ ,  $30^\circ$ の位置に提示した。

**結果:** 立体視力は視野の中心から離れるほど有意に低下した(周辺 $10^\circ$ の8方向の平均立体視力;  $474 \pm 202$  arcsecs, 周辺 $20^\circ$ の8方向の平均立体視力;  $725 \pm 704$  arcsecs, 周辺 $30^\circ$ の8方向の平均立体視力;  $1,223 \pm 1,101$  arcsecs)。さらに、周辺 $30^\circ$ では下方視野の立体視が他方向と比較して良好であった。

**結論:** 若年者において、周辺視野 $30^\circ$ 以内ではおよそ $3,600$  arcsecsより大きな視差のついた立体映像であれば立体感を知覚できる。また下方視野では、他方向と比較して立体視力が良好である可能性が示唆された。

**Key words:** 立体視, 両眼視機能, 周辺視野

## 看護職の子宮頸がんに関する知識の欠如と 検診未受診との関連について

吉野 八重<sup>1,2</sup>, 太田 寛<sup>3</sup>, 川島 正敏<sup>1</sup>, 和田 耕治<sup>3</sup>, 清水 みどり<sup>1</sup>,  
阪口 洋子<sup>1</sup>, 岡田 純<sup>4</sup>, 相澤 好治<sup>5</sup>

<sup>1</sup>北里大学医療系研究科労働衛生学

<sup>2</sup>北里大学看護学部

<sup>3</sup>北里大学医学部公衆衛生学

<sup>4</sup>北里大学健康管理センター

<sup>5</sup>北里大学医学部衛生学

**目的:** 子宮頸がん検診は、子宮頸がんをする予防する上で効果的な方法である。しかし、わが国では他の先進国と比較して検診受診率が低いことが指摘されている。本研究の目的は、看護職の子宮頸がんに関する知識の欠如と、過去2年間の検診受診の有無との関連について、明らかにすることであった。

**方法:** 神奈川県のある大学病院勤務の全女性看護職対象(917名)に、子宮頸がん検診に関する知識と、検診受診について、無記名の自記式質問票を用いた横断研究を実施した。子宮頸がんに関する知識の有無と過去2年間の検診受診の有無の関連について、ロジスティック解析を行った。

**結果:** 532名の看護職から回答を得た(回答率57.9%)。過去2年間に子宮頸がん検診を受診した者は13.7%、29歳以下では9.6%だった。検診未受診と関連した欠如した知識は、子宮頸がん検診は2年に1回受けることが望ましいodds ratio (OR), 2.93 (95% confidence interval [95% CI], 1.63~5.27), 近年20~30歳代女性に子宮頸がんが増加しているOR 2.77 (95% CI, 1.19~6.47), 厚生労働省は、2004年度から子宮頸がん検診対象年齢を20歳以上に引き下げたOR 2.07 (95% CI, 1.19~3.59), ヒトパピローマウイルス (HPV) の感染が子宮頸がんの原因であるOR 2.02 (95% CI, 1.08~3.75)であった。

**結論:** 子宮頸がんや検診に関する知識の欠如と、過去2年間の未受診との間に関連があった。看護職の子宮頸がんに関する啓発を強化することにより、検診受診率の向上に寄与できる可能性がある。

**Key words:** 子宮頸がん, 検診, 知識, 姿勢, 未受診

原 著

Kitasato Med J 2012; 42: 15-21

## 立体視を用いた視野異常検出の試み

望月 浩志, 庄司 信行

北里大学医療系研究科臨床医科学群眼科学

**目的:** 少なくとも片眼に局所的な視野異常が存在する場合, その部位では立体視が成立しない可能性がある。そこで, 視野異常の簡便なスクリーニングを目指して立体視を用いた視野異常の検出法について検討した。

**対象および方法:** 若年者11名に直径10 mmの円形のBangerter filterを検眼レンズに貼り付け, Humphrey® Field Analyzer (HFA) において直径約15° の比較暗点となる擬似的な上鼻側および下鼻側視野異常を作成した。円偏光の原理を用いた3Dディスプレイに, 皮質拡大係数を考慮し視野の周辺ほど大きさが大きくなるような円形の視標を配置しそのうちの一つに視差をつけその位置を答えてもらう方法で視野異常の検出を試みた。

**結果:** 立体視を用いた方法では視野異常の検出率は85.0%, HFAと比較した視野異常の広さの一致率は平均62.5%であった。右眼のMariotte盲点を検出できた割合は30.0%であった。

**結論:** 立体視を用いた方法は, 視野異常を検出するスクリーニング法として応用できる可能性がある。

**Key words:** 視野, 立体視, スクリーニング

原 著

Kitasato Med J 2012; 42: 22-32

## 卵巣癌における性ホルモン受容体, pS2発現と細胞動態及び予後との関連について

梶田 咲美乃, 鈴木 エリ奈, 三枝 信

北里大学医学部病理学

**目的:** 卵巣腫瘍における性ホルモン受容体とpS2発現の相互関係を解明し, これらの分子の発現と組織動態及び予後との関連性も併せて明らかにする。

**方法:** 120例の卵巣癌, 29例の境界悪性群, 70例の腺腫について, 免疫組織学的及びRT-PCR法でエストロゲンレセプター (ER)  $\alpha$ , ER  $\beta$ , プロゲステロンレセプター (PR), 及びpS2発現を蛋白・mRNAレベルで検索した。また, 細胞形態によるアポトーシスの検出とKi-67の免疫染色による細胞増殖能, 及び予後と比較検討を行った。

**結果:** ER  $\alpha$ , ER  $\beta$ , 及びPRの蛋白及びmRNA 発現は, 良性, 境界群, 及び悪性病変で変化を認めなかった。一方, pS2発現は粘液腫瘍のみで発現し, ER  $\alpha$ 及びPRと負の相関を示した。ER  $\alpha$ とPR発現は漿液性及び粘液性腺癌以外の卵巣腫瘍で正の相関を示したが, ER  $\beta$ はいずれとも相関を示さなかった。良性, 境界群, 悪性卵巣病変で, 細胞動態とER  $\alpha$ , ER  $\beta$ , PR及びpS2発現との間には明らかな関係は認めなかった。卵巣癌において, PR高発現と低細胞増殖能は予後良好因子であった。

**結論:** 卵巣腫瘍において, ER  $\alpha$ がPR発現調節に重要な役割を演じている。加えて, PRは組織細胞動態と関連しない卵巣癌の予後良好因子であることが示唆された。

**Key words:** エストロゲンレセプター $\alpha$ , エストロゲンレセプター $\beta$ , プロゲステロンレセプター, pS2, 卵巣腫瘍

## 慢性心不全患者の心房細動新規発症に対するレニンアンジオテンシン系阻害薬のアップストリーム治療としての効果の検討

村上 雅美, 庭野 慎一, 佐藤 陽, 石川 尚子, 岸原 淳,  
青山 祐也, 庭野 裕恵, 和泉 徹

北里大学医学部循環器内科学

**背景:** 大規模臨床試験において、アンジオテンシンII受容体拮抗薬/レニンアンジオテンシン変換酵素阻害薬 (ARB/ACEI) の心房細動 (AF) 抑制に対する有効性は懐疑的であるが、AF新規発症に対する影響に関しては明確ではない。今回私は、最近の心不全入院症例において、AF新規発症に対するARB/ACEIの有効性について検討した。

**方法:** 2006年1月から2007年12月の間に、心不全加療目的に当科へ入院した洞調律症例を対象とし、2010年12月までのAF新規発症に寄与する因子を評価した。

**結果:** 平均16 ± 10か月の観察期間において、AF新規発症イベントは、525症例中57症例に認められた。単変量解析では、AF新規発症群において、退院時脳性ナトリウム利尿ペプチド (BNP) が高いこと、ARB/ACEI使用率が低いことが有意であった。多変量解析において、退院時BNPが高いこと、左室駆出率 < 35%、ARB/ACEI未使用が独立危険因子となった。

**考察:** 心不全入院加療歴のある患者において、ARB/ACEIの使用 (アップストリーム治療) は、AF新規発症を予防できる可能性が示唆された。

**Key words:** 心房細動, 心不全, アップストリーム治療, レニンアンジオテンシン系

トロンボキサンA<sub>2</sub>による血小板活性化による腫瘍転移形成の役割

松井 啓夫<sup>1,2</sup>, 天野 英樹<sup>1</sup>, 伊藤 義也<sup>3</sup>, 江島 耕二<sup>4</sup>, 加藤 伸太郎<sup>1</sup>,  
小川 史洋<sup>1,2</sup>, 伊豫田 明<sup>2</sup>, 成宮 周<sup>5</sup>, 佐藤 之俊<sup>2</sup>, 馬嶋 正隆<sup>1</sup>

<sup>1</sup>北里大学医学部薬理学

<sup>2</sup>北里大学医学部呼吸器外科学

<sup>3</sup>北里大学医学部外科学

<sup>4</sup>北里大学医学部免疫学

<sup>5</sup>京都大学医学部神経・細胞薬理学

**目的:** トロンボキサンA<sub>2</sub>はトロンボキサン合成酵素から生成される生理活性脂肪酸で、その多くは血小板に含有され、血小板活性化及び血管収縮作用を示す。更に腫瘍転移形成に関与している報告があるがその詳細なメカニズムは不明である。我々はトロンボキサンA<sub>2</sub>の受容体欠損マウス(TP<sup>-/-</sup>)及び野生型マウス(WT)を用いて比較検討する事でそのメカニズムを明らかにした。

**方法:** WT及びTP<sup>-/-</sup>にB16F1黒色腫細胞を静脈注射する事で腫瘍転移モデルを作成した。静注後21日目に肺を摘出しBouin's溶液に浸した後、肺表面の腫瘍コロニー数をカウントした。活性化された血小板数(CD41<sup>+</sup>CD62P<sup>+</sup>)及びCXCR4<sup>+</sup>VEGFR1<sup>+</sup>細胞数はフローサイトメトリーを用いて、また血管新生促進因子であるVEGF、SDF-1濃度はELISAを用いて比較検討した。

**結果:** TP<sup>-/-</sup>はWTと比較し有意に腫瘍肺表面コロニー数及び死亡率の低下を示した。B16F1静注後7日目TP<sup>-/-</sup>はWTと比較し有意にCD41<sup>+</sup>CD62P<sup>+</sup>数の低下を示した。更にWTの腫瘍肺表面コロニー数はP-selectin中和抗体で有意に低下を示したがTP<sup>-/-</sup>では抑制を認められなかった。血清中のVEGF、SDF-1濃度はTP<sup>-/-</sup>で有意に低下を認めた。また、TP<sup>-/-</sup>はWTと比較し循環血液中及び肺組織で骨髄から動員されたCXCR4<sup>+</sup>VEGFR1<sup>+</sup>細胞の低下を認めた。

**結果:** 上記の結果から、TPシグナリングが血小板を活性化することで血小板と腫瘍細胞との接着を促進し、更に骨髄からCXCR4<sup>+</sup>VEGFR1<sup>+</sup>細胞を動員することで腫瘍転移形成を促進することが推測された。

**Key words:** トロンボキサンA<sub>2</sub>, 血小板, P-selectin, 転移, VEGF, SDF-1

## 前立腺癌に対するアンドロゲン除去療法における 長期ビスフォスフォネート製剤投与による尿中NTxの検討

池田 勝臣<sup>1</sup>, 佐藤 威文<sup>1</sup>, 田畑 健一<sup>1</sup>, 松本 和将<sup>1</sup>, 石山 博條<sup>2</sup>,  
井上 優介<sup>3</sup>, 早川 和重<sup>2</sup>, 馬場 志郎<sup>1</sup>

<sup>1</sup>北里大学医学部泌尿器科学

<sup>2</sup>北里大学医学部放射線腫瘍学

<sup>3</sup>北里大学医学部放射線画像診断学

**目的:** アンドロゲン除去療法に伴う骨量減少への対応として, 早期のビスフォスフォネート製剤の有用性は明らかであり, 広く使用されてきている。しかしながら近年, ビスフォスフォネート製剤の長期内服に伴う極度の低回転骨 (severely suppressed bone turnover: SSBT) が報告されており, 生命予後の長い前立腺癌においては注意が必要な点である。今回我々は, リセドロネートの長期内服に伴う骨代謝マーカー抑制症例 (SSBTM) について検討した。

**対象と方法:** 2004年4月から2007年4月までにアンドロゲン除去療法が開始され, かつ3年以上リセドロネート内服 (2.5 mg/day) のコンプライアンスが保たれた38例を対象とした。治療開始前に尿中NTxおよび骨密度を測定し, 以後6か月毎に測定した。尿中NTx <13.0 nmol BCE/mmol・CrをSSBTMとして定義した。

**結果:** 尿中NTxが基準値以下に低下したSSBTM症例を4例 (11%) に認めた。リセドロネート内服治療開始からSSBTMを呈するまでの平均期間は4.5年 (2.5~5.5年) であった。SSBTMを呈する因子として, 投与開始時の年齢と相関を認めた (69.5歳 vs. 75.1歳 P = 0.039)。

**結論:** リセドロネートの長期内服に伴うSSBTMが確認され, 特に若年症例ではSSBTMのリスクが高い可能性を初めて確認した。これらの結果より, 特に若年症例においては, 尿中NTxなど骨代謝マーカーの定期的なモニタリングがより必要な可能性が示唆された。

**Key words:** 前立腺癌, アンドロゲン除去療法, 骨代謝マーカー

## 成長発達期曝露と経胎盤経母乳曝露の成長抑制と行動抑制について

池内 龍太郎<sup>1,2</sup>, 木戸 尊将<sup>1,2</sup>, 菅谷 ちえ美<sup>1</sup>, 片桐 裕史<sup>3</sup>,  
秋田 久直<sup>4</sup>, 佐治 眞理<sup>1,2</sup>, 角田 正史<sup>1</sup>, 相澤 好治<sup>1</sup>

<sup>1</sup>北里大学医学部衛生学

<sup>2</sup>北里大学大学院医療系研究科

<sup>3</sup>北里大学医療衛生学部公衆衛生学

<sup>4</sup>北里大学医療衛生学部生理学

**目的:** 神経毒性はトリブチルスズ (TBT) の主要な毒性影響の一つである。我々の以前の研究では、TBTに経胎盤経母乳曝露されたF1ラットはオープンフィールド試験の総移動距離やwall rearingなどの回数の平均が対照群と比べて有意に低い値であった。しかし離乳後の成長発達期におけるTBT曝露による神経毒性の影響については不明であった。そこで我々は、行動に対するTBTの影響を調べるため、胎児期から9週令までの連続曝露、経胎盤経母乳曝露のみ、発達期曝露のみのそれぞれについて検討を行った。

**方法:** 母ラットに0または125 ppmのTBT含んだエサにより経口曝露させ、母ラットの胎盤および母乳を介してF1ラットに経胎盤経母乳曝露させた。また離乳後から9週令まで、オスのF1ラットに対し、0または125 ppmのTBTを含んだエサによって成長発達期曝露を行った。つまり、対照 (control-control: CC) 群、経胎盤・経母乳曝露のみ (TBT-control: TC) 群、発達期曝露のみ (control-TBT: CT) 群、経胎盤・経母乳曝露及び発達期曝露 (TBT-TBT: TT) 群の4群に分けた。オープンフィールド試験及びPrepulse inhibition (PPI) 試験を9週令のF1に行った。

**結果:** オープンフィールド試験の総移動距離について、CT群、TT群でCC群に対し有意に低い値であった。TC群では、5分毎の移動距離の15~20分について、CC群に対し有意に低い値であった。wall rearingの回数について、CT群、TC群、TT群でCC群に対し有意に低い値であった。center rearingの回数について、CT群、TT群でCC群に対し有意に低い値であった。face washingの回数について、CT群、TT群でCC群に対し有意に低い値であった。PPI試験では全てのグループで有意な差は見られなかった。

**結論:** 今回の実験結果から、離乳後の成長発達期のTBT曝露は、経胎盤経母乳と同じように、成長抑制や行動抑制をF1ラットに引き起こすことが示唆された。

**Key words:** トリブチルスズ, 神経毒性, 成長発達期, 防汚剤, ラット

## 人工脳硬膜及び高濃度ジブチルスズ含有人工硬膜の ラット頭蓋内埋め込みによる神経毒性評価

角田 正史<sup>1</sup>, 池内 龍太郎<sup>1,2</sup>, 辻 雅善<sup>3</sup>, 井上 葉子<sup>2</sup>, 伊藤 京子<sup>4</sup>, 片桐 裕史<sup>5</sup>,  
秋田 久直<sup>6</sup>, 佐治 眞理<sup>6</sup>, 柚場 俊康<sup>7</sup>, 山田 貴史<sup>8</sup>, 土屋 利江<sup>9</sup>, 相澤 好治<sup>1</sup>

<sup>1</sup>北里大学医学部衛生学

<sup>2</sup>北里大学大学院医療系研究科

<sup>3</sup>福島県立医科大学医学部衛生学・予防医学講座

<sup>4</sup>弘前大学大学院保健学研究科

<sup>5</sup>北里大学医療衛生学部公衆衛生学

<sup>6</sup>北里大学医療衛生学部生理学

<sup>7</sup>川澄化学工業

<sup>8</sup>国立長寿医療センター

<sup>9</sup>大阪大学医学部附属病院未来医療センター

**背景:** 近年, ポリ乳酸ラクチドを主成分とする吸収性の人工脳硬膜が開発され, 感染や再手術のリスクを回避するものとして期待されている。しかし合成には触媒として毒性のあるジブチルスズ(DBT)が使用され残存する。そこで人工脳硬膜の安全性評価を確立するための基礎資料を得ることを目的にモデル実験を行った。

**方法:** 直径約4 mmの人工脳硬膜及びDBTを高濃度(100 ppm)含んだポリ乳酸ラクチドポリマーの膜をそれぞれ, ラットの頭蓋に直径5 mmの穴を開ける手術で埋め込み, 神経系への影響を代表的な行動学試験, オープンフィールド試験及びprepulse inhibition (PPI) テスト, 脳各部位の神経伝達物質及び代謝産物の濃度を指標に検討した。対照群には手術のみを行った。

**結果:** 高濃度DBT膜群では, 80 dBのprepulseがあった際の反応の抑制率(%PPI at PP80)が, 対照群に比べ有意に低かった。一方, オープンフィールド試験では, 対照群, 人工脳硬膜群, 高濃度DBT膜群で有意な差がなかった。神経伝達物質については高濃度DBT膜群の小脳, 人工脳硬膜群の視床下部のドーパミン濃度が対照群に比べて有意に低かった。

**結論:** 高濃度DBT膜についてはPPIテストにおいて毒性が示唆された。人工脳硬膜については今回のプロトコールでは, 神経伝達物質への影響は限定的でもあり, 安全であることが示唆された。

**Key words:** 人工脳硬膜, prepulse inhibition テスト, オープンフィールド試験, ジブチルスズ, ラット

## わが国の肺がんの疾病負担の推定

千村 浩<sup>1</sup>, 平尾 智広<sup>2</sup>, 関 英一<sup>3</sup>, 新木 一弘<sup>3</sup>, 佐藤 敏彦<sup>4</sup>

<sup>1</sup>順天堂大学医学部公衆衛生学教室

<sup>2</sup>香川大学医学部公衆衛生学教室

<sup>3</sup>北里大学医学部衛生学教室

<sup>4</sup>北里大学医学部附属臨床研究センター

**目的:** 保健医療政策の優先順位付けを行なうために疾患別の疾病負担データは重要である。さらに、今後の政策を策定するには現状の疾病負担のみならず、その将来予測もまた重要となる。疾病負担の指標としては死亡率の他、罹患率や有病率、さらに最近では統合指標であるDALY (Disability-adjusted life years) が用いられることが多い。本稿では、わが国のDALYを指標とした疾病負担の将来予測を、肺がんをモデルとして実施し、その課題と問題点を明らかにすることを目的とした。

**方法:** 予測にあたっては、まず既存資料より性、年齢階級別の総死亡率、肺がん死亡率及び罹患率の他、有病期間、治癒率等のデータを用い、2000年におけるDALYによる疾病負担を算出した。さらに、1987年から2006年までの性・年齢階級別の死亡数と1987年から2002年までの罹患数をポアソン回帰にて2037年まで推定し、肺がんの推定死亡率及び罹患率を求めた。さらに、この推定死亡率、罹患率、及び将来推計人口からDALYによる将来の疾病負担を算出した。

**結果:** 男性の肺がんによるDALYは2035年まで漸増を続け2035年までにほぼ平衡となるが、女性は2035年まで増加割合をほぼ一定に保ったまま漸増を続けた。DALY中のYLD (Years of Life with Disability) が占める割合は男性、女性とも漸増傾向を示したが、女性の方がその占める割合が大きく、また伸びも大きくなった (2000年において男性9.97%、女性12.63%、2035年ではそれぞれ13.70%、21.38%)。

**結論:** 今回のDALY推定値は簡便法によるものと同様であったが、YLDの占める割合は簡便法に比較し高かった。今回の報告においてはDALYによる疾病負担の将来予測の一つの方法を比較的データの整っている肺がんをモデルとして示したが、今後は、他の疾患においても将来予測を進めることにより疾患別の疾病負担の比較を行なうことが施策決定に役立つものと思われる。

**Key words:** 将来予測, 疾病負担, DALY (Disability-adjusted Life Years), 肺がん

## 晩発性アルツハイマー型認知症患者における 大脳白質病変と動脈硬化、関連疾患、生活習慣との関連

新井 久稔<sup>1</sup>，高橋 恵<sup>2</sup>，油谷 元規<sup>3</sup>，池田 太一郎<sup>3</sup>，大石 智<sup>2</sup>，宮岡 等<sup>2</sup>

<sup>1</sup>相模台病院精神神経科

<sup>2</sup>北里大学医学部精神科学

<sup>3</sup>北里大学大学院医療系研究科臨床医科学群精神科学

**背景:** 大脳白質病変は認知機能の低下を起し、脳血管障害との関与が指摘されている。この研究では、アルツハイマー型認知症患者における大脳白質病変と様々な脳血管障害因子と、それに関連する動脈硬化や血管障害危険因子、生活習慣との関係を明らかにすることを目的とした横断的調査を行った。

**方法:** 2004年4月から2010年5月の期間に北里大学東病院認知症鑑別コース受診患者のうち同意が得られた65歳以上の比較的軽度のアルツハイマー型認知症患者107例を対象とした。Fazekasの大脳白質病変の分類を用いて高大脳白質病変と低大脳白質病変に分類して、認知機能、動脈硬化度、脳血管障害関連因子、生活習慣リスク因子を比較検討した。

**結果:** この研究において約60%が高大脳白質病変群を認めた。高大脳白質病変群は低大脳白質病変群に比較して有意に年齢が高かった。平均baPWV値は高大脳白質病変群が低大脳白質病変群に比較して有意に高値を示した。拡張期血圧は年齢と性別で補正すると高大脳白質病変群が低大脳白質病変群に比較して有意に高値を示した。大脳白質病変群を認める患者の割合は生活習慣リスク因子の数が増えると有意に高かった。その中で運動の頻度が少ない事と果物の摂取の頻度が少ない事が大脳白質病変のリスクを上昇させる傾向があった。

**結論:** アルツハイマー型認知症患者において、大脳白質病変は、認知機能、年齢、動脈硬化度、拡張期血圧、生活習慣における脳血管障害リスク因子との関連が示唆された。

**Key words:** アルツハイマー型認知症、脳血管障害、大脳白質病変、動脈硬化度、生活習慣

## 中学生の大うつ病性障害における睡眠異常について

宇佐美 政英<sup>1</sup>, 生地 新<sup>2</sup>, 齊藤 万比古<sup>1</sup>, 渡部 京太<sup>1</sup>,  
岩垂 喜貴<sup>1</sup>, 小平 雅基<sup>1</sup>, 亀井 雄一<sup>3</sup>

<sup>1</sup>独立行政法人国立国際医療研究センター国府台病院児童精神科

<sup>2</sup>北里大学大学院医療系研究科発達精神医学

<sup>3</sup>独立行政法人国立精神・神経医療研究センター

**目的:** 本研究は児童・思春期の大うつ病性障害における睡眠の量的・質的障害について明らかにすることを目的としている。

**方法:** 本研究は大うつ病性障害と診断された79名のうつ病群と、公立中学校に通う1,297名のコントロール群の二群を対象とした。これら二群の児童に対して、自己記入式質問紙であるDepression Self Rating Scale と筆者らが作成した睡眠時間(入眠時間, 起床時間, 睡眠時間)と睡眠異常に関する質問紙を施行した。睡眠異常については入眠困難, 中途覚醒, 昼間の過度の眠気, 熟眠感の欠如, 睡眠充足感の欠如の5項目であった。これら結果をもとに男女間と二群間の二要因の分散分析を行い, 男女別の大うつ病性障害の児童の睡眠異常について検討した。

**結果:** うつ病群とコントロール群で睡眠時間に優位な差は認めなかったが, 入眠時間と起床時間についてはうつ病群がコントロール群に比べて有意に遅れていた。睡眠異常に関しては, うつ病群がコントロール群に比べて有意に入眠困難と中途覚醒に関する項目の得点が高く, 2つに睡眠異常をうつ病群で多く認める結果であった。

**結語:** 本研究によって, 大うつ病性障害に罹患した児童は, 睡眠の量的障害は認めないが, 入眠困難および中途覚醒といった質的障害を認める結果であった。これらの特徴は, 児童・思春期の大うつ病性障害の臨床的特徴である可能性が示唆され, 今後児童・思春期の大うつ病性障害の睡眠異常に関するさらなる検証が期待される。

**Key words:** うつ病, 睡眠, 児童