

深夜を含まない交代勤務者に向けた不眠に対する 簡易認知行動療法による睡眠の質とストレスの度合いに対する効果

高野 知樹^{1,2}, 磯島 学¹, 田中 美加³, 山本 愛¹, 佐々木 規夫¹,
染村 宏法¹, 中村 佐紀¹, 桂川 修一⁴, 田中 克俊¹

¹北里大学大学院医療系研究科医療人間学群産業精神保健学

²神田東クリニック

³北里大学看護学部生活支援看護学

⁴東邦大学医療センター佐倉病院精神神経医学研究室

背景: 交代勤務や不規則勤務は、睡眠の問題やストレスの度合いを高める原因となる可能性が示唆されている。一過性の睡眠やストレスの問題に対しては、薬物的介入も効果的かもしれないが、交代勤務労働者においては、持ち越し効果や長期間の使用による耐性や依存性の問題から、第一選択ではない。今回我々は深夜勤を含まない交代勤務労働者を対象に、不眠に対する短時間の簡易認知行動療法を用いた集団を対象としたプログラム (brief CBT-I) を実施し、労働者の睡眠の質とストレスの度合いが改善するかを調べた。

方法: 311名の労働者が研究対象となり、156名が介入群に、155名がコントロール群に無作為に割り付けられた。介入群156名中149名 (95.5%) が90分間のbrief CBT-Iを受けた。睡眠の質の測定にpittsburgh sleep quality index (PSQI)、ストレスの度合いの測定にK6を用いた。両方の測定を、介入前と介入2か月後の2回行った。

結果: PSQIとK6の両方において群間×時間の交互作用が有意であった ($F_{1, 304.6} = 9.30, P < 0.01$; $F_{1, 305.1} = 3.83, P = 0.048$)。効果量 (cohen's d) はそれぞれ 0.42 (95% CI, 0.20~0.66) と 0.25 (95% CI, 0.02~0.47) であった。

結論: 深夜勤を伴わない2交代勤務者 (8時間シフト) の集団を対象としたbrief CBT-Iは、労働者の睡眠の質とストレスの度合いを改善させる効果があることが示唆された。本研究のbrief CBT-Iを用いた集団対象のプログラムは、短時間で実施可能な介入であり、メンタルヘルスの予防対策としても有用と考えられる。

Key words: 不安障害, うつ病, 簡易認知行動療法, 産業保健, 交代勤務

曝露反応妨害法を用いたセルフトリートメントのための心理教育 —強迫性障害患者214名に対する後方視調査—

宍倉 久里江^{1,2}, 梶原 千津恵¹, 宮岡 等³

¹北里大学医療系研究科臨床医学群精神科学

²相模原市精神保健福祉センター

³北里大学医学部精神科学

背景: 強迫性障害 (obsessive-compulsive disorder: OCD) の治療に際しては、薬物療法と曝露反応妨害法 (exposure and response prevention: ERP) の併用が最も理想的である。しかし、従来型の曝露反応妨害法 (従来型ERP) は時間も費用もかかりすぎるため通常の外来でOCD患者全員に対して実施することは困難である。そこで筆頭著者は通常の外来ではOCD患者に対して心理教育を行って自力でERPに取り組むように推奨している (セルフERP)。そして自力で取り組むことができなかった患者にだけ従来型ERPを行っている。本研究の目的はOCD患者に対する心理教育の臨床的意義について検討することである。

対象および方法: 2004年4月から2009年3月の5年間を観察対象期間として、筆頭著者の外来に通院していたOCD患者全員の臨床特徴と治療内容、ERPへの取り組み状況および症状の変化について後方視的に診療録を調べて検討した。症状および生活の改善の程度については、臨床全般印象-改善度 (clinical global impression improvement: CGI-I) 尺度と機能の全体的評定 (global assessment of functioning: GAF) 尺度を用いて評価した。

結果: 治療を継続した患者のうち約4割がセルフERPに取り組むことができ、そのうちの約半数には十分な改善が得られた。とくに過去にOCD治療を受けたことがなかった患者はERPに取り組めた率が57.5%と高く、そのうちの67.5%に十分な改善が得られた。

結論: OCD患者に対してセルフERPを教える心理教育は、従来型ERPを施行することが困難な医療機関において実施する意義があることが示唆された。

Key words: 強迫性障害, 曝露反応妨害法, 認知行動療法, 心理教育, セルフトリートメント

新生児聴覚スクリーニング検査後の聴覚的ケア —NICU児とWBN児の追跡研究—

井上 理絵¹, 梅原 幸恵¹, 鈴木 恵子², 原 由紀², 牧 敦子³, 佐野 肇², 岡本 牧人³

¹北里大学病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科

²北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科言語聴覚療法学専攻

³北里大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学

目的: 新生児聴覚スクリーニング検査で両側難聴と診断された児に対する適切な聴覚的ケアの方法を新生児集中治療室入院児 (neonatal intensive care unit infants, 以降NICU児) とそれ以外の児 (well-baby nursery infants, 以降WBN児) に分けて調査し, 報告する。

方法: 2003年から2012年の間に北里大学病院で新生児聴覚スクリーニング検査後の精密検査を行ったNICU児53例とWBN児66例を対象とした。対象のスクリーニング検査の結果, 精密聴力検査を受けた月齢, 難聴の程度, 現在の発達状況, 補聴器装用開始月齢, 補聴器の装用状況, リハビリテーション施設について調査した。

結果: 精密聴力検査を受けた月齢の中央値はNICU児で4か月, WBN児で1か月とWBN児が有意に早かった。NICU児36例 (68%) とWBN児49例 (74%) が両側難聴と診断された。補聴器装用開始月齢の中央値はNICU児で15か月, WBN児で10か月とWBN児で有意に早かったが, その後の補聴器の装用状況は両者で変わらなかった。両側難聴児のうち, NICU児25例 (86.2%) とWBN児14例 (43%) が知的障害と診断された。NICU児4例 (13%) とWBN児17例 (38%) が聾学校に入学した。NICU児19例 (61%) とWBN児7例 (16%) が知的障害に対する特別支援を受け, NICU児8例 (26%) とWBN児21例 (47%) が一般の幼稚園・保育園や小学校に入学した。

結論: 両側難聴と知的障害を併せ持つ児の多くは, 難聴の程度に関わらず特別支援が必要だった。耳鼻咽喉科医と言語聴覚士はそれぞれの児に適したリハビリテーション施設を選択するために聴力に加えて発達の状態を評価しなければならない。

Key words: 新生児聴覚スクリーニング検査, NICU児, WBN児, リハビリテーション, 追跡研究

座位における静的重心動揺検査の基礎的研究

小幡 進¹, 宇治橋 善勝¹, 棟方 伸一¹, 落合 敦², 長沼英明^{2,3}, 狩野 有作^{1,4}

¹北里大学病院臨床検査部

²北里大学医学部耳鼻咽喉科頭頸部外科学

³北里大学医学部附属新世紀医療開発センター先端医療領域開発部門

⁴北里大学医学部臨床検査診断学

背景: 一般的な重心動揺検査は、立位での足圧中心の変位を捕らえることにより計測される。しかし、高齢の患者では立位が困難な場合や転倒のリスクがある。こうした背景から、健常者を対象に一般的に使用されている重心動揺計を用いて、新しい座位での重心動揺検査の基礎的検討を実施した。
方法: 被験者は眩暈や平衡障害、体幹四肢に障害にて受診歴ない男性8名(21歳から50歳:平均年齢36.9歳)、女性12名(21歳から50歳:平均年齢30.0歳)の合計20名とした。座位重心動揺の測定は強固なスツール上に重心動揺計を設置し、両上肢は腕組みで両足を非接地とする座位とした。この座位姿勢にて、開眼および閉眼時の体動揺を計測し立位と比較した。

結果: 座位閉眼において総軌跡長は立位と比較し優位に減少した($P < 0.001$)。また、外周面積では立位と比較して有意な減少($P < 0.001$)を示した。さらに、立位時の測定結果とは異なり、座位では閉眼時の外周面積が開眼時と比較して有意に減少($P < 0.001$)した。また、座位では検討したすべての被験者で動揺パターンが前後型を示した。今回の検討結果を踏まえて、耳鼻科領域や神経内科領域などのめまいを主訴とする患者での静的座位重心動揺検査の検討を行い、臨床応用が可能であるかを検討する予定である。

Key words: 体平衡, 座位, 体動揺, 重心動揺検査

Gustilo IIIB型脛骨開放骨折に対する治療 —早期軟部組織修復の重要性について—

内野 正隆^{1,2}, 占部 憲^{1,2}, 高相 晶士²

¹北里大学メディカルセンター整形外科

²北里大学医学部整形外科学

目的: Gustilo IIIB型脛骨開放骨折は高率に感染を合併するため治療に難渋することが多い。1986年から1993年までに加療したGustilo IIIB型脛骨開放骨折を検討した結果、高い感染率(32%)を示した。非感染例は軟部組織再建を受傷後平均15.7日で行われ、一方、感染例では平均51日であった。この結果から1994年以降、早期に血行豊富な軟部組織による創閉鎖を施行したので、感染率と骨癒合率に関して検討した。

対象と方法: 対象は25例(26骨折)で、平均年齢は38.8歳、性別は男性20例、女性5例であった。受傷同日に血行豊富な軟部組織による創閉鎖を行った症例は6骨折、1日後2骨折、2日後3骨折、3日後8骨折、4日後1骨折、5日後3骨折、17日後、21日後、28日後それぞれ1骨折ずつで、平均4.5日後に創閉鎖を行った。受傷後1年以内に単純X線像で骨癒合に至らない場合を遷延癒合とした。

結果: 表層感染5骨折(19%)と深部感染2骨折(8%)であった。早期軟部組織再建が行われていない1993年以前と比べると有意に感染率は低下した。また、遷延癒合は12例(46%)で、1993年以前と比べると有意に低下した。

結論: 早期に血行豊富な軟部組織で被覆することは、感染、遷延癒合の発生の低下に重要であることが示唆された。

Key words: IIIB型脛骨開放骨折, 早期軟部組織再建, 深部感染発生率, 遷延癒合率