

## ポドサイト障害と糸球体周囲線維化との関連性について

鎌田 芙美, 内藤 正吉, 川島 永子, 竹内 康雄

北里大学医学部腎臓内科学

**目的:** 慢性腎臓病 (CKD) の患者数は増加の一途をたどっており, そのためCKD進展阻止に対する研究は注目を集めている。糸球体を構成するポドサイトが障害されると蛋白尿が生じる。糸球体硬化は蛋白尿を呈するCKDの病理学的共通経路である。我々は抗ネフリン抗体障害性巣状分節性糸球体硬化症マウスモデルにおいて糸球体周囲線維化の所見を認めた。ポドサイトパチーと糸球体周囲線維化との関連性は不明である。

**方法:** 当院にて微小変化型ネフローゼ症候群 (MCNS) 55例と巣状分節性糸球体硬化症 (FSGS) 28例に対し後ろ向きに検討を行った。患者背景, 病歴, 検査所見, 治療経過などを検討し, 透析導入もしくは死亡を主要評価項目とした。

**結果:** FSGSはMCNSより糸球体周囲線維化の割合が統計学的に高値であった。FSGSにおける糸球体周囲線維化の所見は血清Cr値, 全節性 + 分節性硬化病変割合と相関を認めた。しかし, 糸球体周囲線維化は蛋白尿・間質との相関は認めなかった。FSGSにおいて糸球体周囲線維化重度群のほうが透析導入もしくは死亡の割合が多かった。

**結論:** FSGSにおける糸球体周囲線維化の所見は腎予後の予測となるかもしれない。

**Key words:** 糸球体周囲線維化, 巣状糸球体硬化症 (FSGS), 微小変化型ネフローゼ症候群 (MCNS), ポドサイトパチー

## 医師を対象とした研究倫理教育に関する現状調査 ～適正な臨床研究実施に向けて～

渡邊 達也<sup>1</sup>, 有田 悦子<sup>2</sup>, 小倉 未来<sup>2</sup>, 竹平 理恵子<sup>2</sup><sup>1</sup>北里大学医学部附属臨床研究センター<sup>2</sup>北里大学薬学部薬学教育研究センター医療心理学部門

**目的:** 本研究では, 病院所属およびクリニック所属の医師を対象とし, 研究倫理教育や臨床研究に関する現状および所属による違い等を明らかにすることを目的に調査を実施した。

**方法:** 調査はアンケート調査会社に委託し全国から無作為に抽出した医師200名 (病院所属: 100名, クリニック所属: 100名) を対象にインターネットを用いた無記名のアンケート調査を実施した。主な調査項目は臨床研究関連の用語に関する認知度, 研究倫理教育の機会等とした。また, 勤務先における臨床研究実施状況, 医師として研究倫理教育を受ける理由 (以下, 「学習動機」) に関しても調査をおこなった

**結果:** 臨床研究関連用語に関する認知度では, 所属に関わらず「臨床研究」について「内容を説明できる」と答えた者が多かった。一方で, 「研究倫理委員会」については病院所属の方が「内容を説明できる」と答えた者が有意に多かった。「学習動機」については, 外発的動機である「適応」と「報酬」で両群間に有意な差が見られた。

**結論:** 研究倫理を積極的に学ぶためには, 内発的動機だけでなく, 外発的動機も重要であることがわかった。

**Key words:** 研究倫理教育, 学習動機, 内発的動機, 外発的動機

原 著

Kitasato Med J 2022; 52: 20-27

## 成人男女におけるポジティブボディイメージの関連要因の検討 —外見スキーマ, 身体的自己知覚, 気分状態から—

杉田 隆太, 岩満 優美

北里大学大学院医療系研究科医療心理学

**目的:** ポジティブボディイメージは, 様々な身体的, 精神的健康に関するメリットをもたらす可能性が高い。そこで本研究では, ポジティブボディイメージと関連する要因について, “外見スキーマ, 身体的自己知覚, 気分状態” から男女別に検討した。

**方法:** 調査協力に同意した参加者を対象に, 外見スキーマ, 身体的自己知覚, 気分状態, およびポジティブボディイメージを測定する質問紙への回答を無記名で求めた。最終的に, 男性48名, 女性131名の合計179名を分析対象とした。男女別にポジティブボディイメージと関連する要因を検討するために, ポジティブボディイメージを目的変数, “外見スキーマ, 身体的自己知覚, POMS” を説明変数として, 重回帰分析を行った。

**結果:** 重回帰分析の結果から, 男女共に魅力的なからだおよび活気がポジティブボディイメージと有意な正の関連があった。また, 女性の場合, 怒り-敵意がポジティブボディイメージと有意な負の関連があった。

**結論:** ポジティブボディイメージと関連している要因は, 男女ともに魅力的なからだおよび活気であるが, 女子の場合は怒り-敵意も関連しており, 男女においてポジティブボディイメージと関連する心理的要因は異なることが示唆された。

**Key words:** ポジティブボディイメージ, 外見スキーマ, 身体的自己知覚, 気分状態

原 著

Kitasato Med J 2022; 52: 28-36

## 自閉スペクトラム症児の母親の子育てのプロセス: 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ

足立 美美, 三浦 雅子, 生地 新

北里大学大学院医療系研究科医療人間学群発達精神医学

**背景:** 自閉スペクトラム症児の母親は育児ストレスが高い一方で, 子育て上の困難さが周囲に理解されにくい。自閉スペクトラム症を十分に理解した専門家が支援を行うことが期待されるが, 母親のニーズや支援の捉え方は多様である。本研究は, 支援における他者との相互作用を主な焦点とし, 自閉スペクトラム症児の母親の子育て体験を明らかにすることを目的とする。

**方法:** 児童精神科クリニックに通院し自閉スペクトラム症と診断された小学生中学生の子どもの母親16名を対象に, インタビュー調査を行った。インタビューデータを修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチにて分析した。

**結果:** 分析の結果, 2カテゴリ, 3サブカテゴリ, 29概念が生成された。自閉スペクトラム症児の子育てのプロセスは, 【共有化】と【精神的安定化】が相補的に影響し合うことが示唆された。

【共有化】は理解されにくい困難な体験や感情を, 他者との相互作用を通して共有していく過程であり, 体験が共有されない【共有化】の初期の段階では, 母親自身の【精神的安定化】が子どもを育てていく支えとなる。【共有化】が進み体験が共有されるようになると, 【精神的安定化】がより強化されていく。

**結論:** 【共有化】と【精神的安定化】から成る子育て体験のプロセスを支援者が理解することが, 適切な支援の一助になると考える。

**Key words:** 自閉スペクトラム症, 母親, 育児, 質的研究, M-GTA

## 自己評価指標を用いた二次救急医療機関の質的評価

荒井 康夫<sup>1</sup>, 丸橋 孝昭<sup>2</sup>, 古藤 里佳<sup>2</sup>, 浅利 靖<sup>2</sup><sup>1</sup>北里大学病院診療情報管理室<sup>2</sup>北里大学医学部救命救急医学

**目的:** 本研究は、この自己評価表を基にした二次救急医療機関の質的評価を実施し、その有用性を確かめることを目的とした。

**方法:** 2015年度、2017年度に厚生労働省が各二次救急医療機関を対象に実施した自己評価表を用いた実態調査のデータを用いて、各分野別、年度別、地域別の項目実施率を解析した。

**結果:** 2年連続で自己評価表の回答が得られた1,019施設を対象とした。全55項目の平均実施率は、2015年度は83.3 ± 14.3%、2017年度は86.4 ± 13.1%であり、統計学的に有意な改善が認められた。A~F各分野の平均実施率では、各年度ともA分野(勤務体制)で最も低い水準であった(2015年度66.1 ± 27.2%、2017年度67.5 ± 26.2%)。項目別の平均実施率では、A2(救急専従看護師)とA4(臨床検査技師の当直体制)が、実施率50%を下回り他の項目に比べて顕著に低かった。A2に関しては、前年度との比較で唯一実施率が低下した項目であった。地域別でみると、平均実施率に地域間の有意な較差は認められなかった。

**結論:** この実施率を反映した自己チェック票を各二次救急医療施設が活用することにより、各施設は自主的に質の向上のための努力が可能であると考えられた。

**Key words:** 救急医療, 地域医療計画, 自己評価指標

ウイルス学的に証明されたヒトヘルペスウイルス-6および-7による  
小児のけいれん重積型急性脳症の特徴

野々田 豊, 伊藤 尚志, 土岐 平, 白井 宏直, 峰尾 恵梨, 安藤 寿, 石倉 健司

北里大学医学部小児科学

**目的:** 急性期病院におけるHHV-6,7 PCR陽性AESDの臨床的特徴を明らかにした。

**方法:** 当院にてんかん重積状態で入院した患者340名を対象に、診療録を後方視的に調査した。

**結果:** 62名の患者にHHV-6,7 PCRを実施し、29名がHHV-6,7 PCR陽性であり、そのうち7名がAESDの診断基準を満たしていた。HHV-6,7 PCR陽性のAESDのほとんどの患者は、一様に同様の臨床経過を示した。好発年齢は1~2歳の小児で、けいれんの家族歴があった。患者は発熱と30分以上続くてんかん重積状態を呈し、初期のけいれんを止めるのは困難であった。発熱は2~5日続き、発熱後3~5日で発疹が出現した。意識は一旦回復したが、初回の発作から4~6日後に持続時間1分程度の短焦点発作を繰り返す遅発性発作が出現した。遅発性発作後の頭部MRIの拡散強調画像では、両側前頭葉優位の皮質下白質にbright tree appearanceを認めた。

**結論:** 本研究では、これまでの報告や全国調査と同様の疫学的特徴を有していた。

**Key words:** けいれん重積, 急性脳症, 突発性発疹症 (HHV-6,7)