

回、卵巣腫瘍摘出後、長期間にわたり情動不安定、被刺激性亢進を認めたが、高用量の quetiapine により改善した抗 NMDA 受容体脳炎の1例を経験したので報告する。症例は21歳女性、元来明るく社交的な性格であった。発熱、頭痛、呂律不良、けいれん発作で発症し、市中病院内科でウイルス性髄膜炎の診断で加療された。髄液所見改善後も幻視、疎通不良を認め、精神科を受診したが、昏睡、発熱、けいれん発作、呼吸状態増悪を認め、神経内科入院となった。骨盤部 CT で両側卵巣奇形腫、および抗 NMDA 受容体陽性で、抗 NMDA 受容体脳炎と診断され、卵巣囊腫核出術を施行された。術後、呼吸状態、髄液、脳波所見は改善したが、興奮し、チューブ類を頻回に自己抜去していた。左卵巣奇形腫遺残の影響を疑われ、再び卵巣囊腫核出術が施行された。術後、単純な会話は可能となったが、記憶力低下、常同言語、表情平板化、被刺激性亢進を認め、医療スタッフらへの暴力もみられ、精神科病棟に入院した。自然経過に従い認知機能等は徐々に改善したが、被刺激性亢進は改善傾向を認めたものの残存した。鎮静目的に、家族の同意を得て quetiapine 900mg まで増量したところ経過中に体重増加、HDL コレステロール低下、QT 時間の延長を認めたものの、重大な副作用はなく、また過鎮静となることもなく情動不安定、被刺激性亢進の改善を認め、一般病棟へ転棟した。副作用の出現に注意しつつ、高用量 quetiapine を用いることは抗 NMDA 受容体脳炎による情動不安定、被刺激性亢進に有効かもしれない。

3 被災自治体職員の疲労と認知課題中の脳血流変化の関連：近赤外線スペクトロスコピーを用いて

橘 輝*・北村 秀明***・新藤 雅延*
本間 寛子***・染矢俊幸****

新潟大学大学院医歯学総合研究科
精神医学分野*
新潟大学災害・復興科学研究所
災害医療分野**
新潟県精神保健福祉協会
こころのケアセンター***

【はじめに】2011年、新潟県T市役所職員は震災や水害のため過重労働を余儀なくされた。我々は同年12月に職員の労働ストレスと個人側の要因との関連について調査を実施し、実際の労働負担に加えてパーソナリティ特性と精神的レジリエンスが、労働ストレスの自覚に有意な影響を与えることを昨年の本研究会で報告した。今回我々は縦断的に労働ストレスの調査を行うとともに、認知タスクを課した際の近赤外線スペクトロスコピー (Near-Infrared Spectroscopy : NIRS) を実施した。

【対象】初回調査時に労働ストレスの強かった62名(男/女：51/11、平均年齢 38.1 ± 9.5 歳)を対象に2012年2月に同じ質問紙調査を再度行い、うち同意が得られた16名(男/女：14/2、平均年齢 39.7 ± 10.2 歳)にNIRSを実施した。

【方法】対象者は、疲労の自覚と勤務の状況を問う「労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト(厚生労働省)」に回答した。更に16チャンネルのWOT-100(日立製作所)を用い、語流暢課題とRaven色彩マトリクス課題実施中の前頭部酸素化ヘモグロビン濃度(Δ [Oxy-Hb])を測定した。統計は重回帰分析、t検定、Welchの検定を用い、有意水準を5%とした。

【結果】対象者62名の再調査時の自覚的疲労得点を従属変数、年齢、性別、所属課、再調査時の勤務状況得点および初回実施した個人側の要因を独立変数とした重回帰分析を行ったところ、2回目の勤務状況得点(標準回帰係数(B)=0.507, $p < 0.001$)と初回の5因子性格検査の情緒安定

性 ($B = -0.372, P = 0.001$) が有意に影響していた。自覚的疲労得点を項目によって精神的疲労と身体的疲労に分け、精神的疲労得点を中央値で2群 (疲労回復群と疲労持続群) に分類したところ、精神的疲労持続群では語流暢課題前半の Δ [Oxy-Hb] が有意に低く ($p = 0.02$)、Raven 色彩マトリクス課題終了後の Δ [Oxy-Hb] が有意に高かった ($p = 0.003$)。身体的疲労による分類ではNIRSの結果との間に関連を見いだせなかった。

【考察】心配性、神経質、仕事への緊張などの特性を示すとされる情緒安定性が低いほど2回目調査時の自覚的疲労が高かった。疲労持続群では脳血流変化の遅延を認め、疲労の遷延が脳活動の反応性に影響している可能性が考えられた。

4 不安障害として加療されていた restless legs 症候群の1例

保谷 智史・高須 庸平・井上絵美子
信田 慶太

県立小出病院精神科

Restless legs 症候群 (RLS) は有病率の高い common disease だが、似た症状を来す他の疾患と誤診されやすい。今回我々は、不安障害として加療されていた RLS の症例を経験したので報告する。

症例は83歳、女性。X-2年1月より両手足の「ビリビリする感じ」を訴え近医を受診。当初、慢性動脈閉塞症の診断で beraprost $40\mu\text{g}$ を開始されたが症状は改善に乏しく、次第に落ち着きのなさ、不眠も目立つようになり、同年3月に当科へ紹介された。当初うつ病の診断で mirtazapine 15 mg を開始されたが、「薬を飲むと落ち着かない」と症状はむしろ増悪した。Mirtazapine の中止、olanzapine 5 mg, alprazolam 1.2 mg にて症状は速やかに軽減し、再び近医外来に通院した。以後症状は動揺性に経過しながらも比較的安定し、不安障害として経過を見られていた。X-1年8月以降、夜間主体の「下肢の痺れ」、落ち着きのなさが目立つようになった。せん妄の診断で抗精

神病薬を調整されていたが、日中も「じっとしてられない」という訴えが目立つようになり、X年5月に当科へ紹介された。当初、抗精神病薬によるアカシジアを疑い薬剤を整理したが、症状は改善に乏しく、biperiden 5 mg 筋注にても同様だった。次第に、夕～夜にかけて症状が増悪する日内変動が明らかとなり、RLS を疑い pramipexole 0.125 mg を開始したところ、4日程で症状は著明に改善した。

後方視的には、X-2年1月から慢性動脈閉塞症、うつ病、不安障害、せん妄と診断が変遷した経過全体が、RLS 症状として一元的に捉えられる可能性がある。当日は、RLS の診断の現状と問題点について若干の考察を加えて発表したい。

5 新潟市民病院救命救急センターを受診した自殺企図患者の実態調査

小河原克人*・北村 秀明***
廣瀬 保夫***

新潟市民病院精神科*
新潟大学大学院医歯学総合研究科
精神医学分野**
新潟市民病院救命救急・循環器病・
脳卒中センター***

新潟市における平成21年の自殺者数は233人、自殺死亡率は人口10万あたり28.7人で、政令指定都市ワースト1位であった。新潟市民病院（以下、当院）は、この新潟市の救急医療を担う中核的病院の一つであり、救命救急センターを有することからも、様々な自殺企図患者が搬送される。自殺企図患者への精神科的ケアは、平成24年4月まで当院精神科が非常勤体制であったこともあり、十分とは言えなかった。しかし、平成24年4月より精神科1名が常勤しており、平成25年4月には2名に増員、同年11月には精神科病棟の開設（全閉鎖16床）が計画されている。

今回、平成24年4月から同年12月までの当院救命救急センターを受診した自殺企図患者の調査を行った。総受診件数10,220件、うち自殺企図関連受診者数は75件で0.73%をしめた。そのう