

～59歳，来院経路で「家族が直接」がそれぞれ入院と有意な関連を認めた。

文 献

- 1) 飛鳥井 望，他：精神科救急医療の実態—首都圏7施設共同一斉調査の結果から—精神神経学雑誌 96: 122-137, 1994.

7 地域における幼児健診の現状について

稲月まどか

黒川病院

新潟県下越地域2市町における平成21年度の3歳児健診の現状について報告する。

胎内市は平成21年3月末時点の人口31,394人，県北部の農村地帯である。年間出生数は200人前後でここ数年減少傾向にある。一方平成17年4月1日に4町村が合併して1町となった阿賀町は福島県境にある山間部で，平成21年3月末人口13,294人である。年間出生数は60人前後で減少傾向が続いている。

平成21年度の2地域の3歳児健診の受診率は胎内市99%，阿賀町100%であった。両地域とも3歳児健診の受診率は高く，この受診率を生かした保健活動や子育て支援が有用になると思われた。

3歳児健診では言葉の遅れ，落ち着きのなさ，こだわりの強さ，睡眠覚醒リズムの乱調，感覚過敏など発達障害を示唆する（発達障害特性）行動上の問題や対人的相互性，言語発達の遅れを有する子供が胎内市では全受診者の27.5%阿賀町は34.5%あり，概ね3割の受診者が発達障害特性を有していた。また発達障害特性を有する子供の性比は胎内市で約3：1，阿賀町で約2：1で障害種別ではASD圏が最多で両地域とも健診受診者の17%次いで虐待を背景に含む多動を主とした群が胎内市で6%，阿賀町で9%見られ，MR群は胎内市5%，阿賀町8%であった。

家族や養育者自身に経済的・心理的・社会的な問題があり孤立していたり，子育てに援助が得られず身体的にも問題を抱え要支援と考えられる家庭が胎内市では34%，阿賀町は25%あり，

またこれらの家族が今回明らかになった発達障害特性を持った子供を育てている割合は約4割であった。

家族や養育者が支援の特別なニーズを持っているかまたは子供が発達障害特性を有している家族の割合（要フォローケース）は胎内市47.7%，阿賀町50%で全受診者のおよそ5割がフォローが必要と考えられたが，発達障害を有している子供がその後1年間の間に積極的な何らかの相談や医療受診などフォローにつながったのは胎内市52.5%，阿賀町18.2%と地域によって差がみられた。現時点では3歳児健診は幼児の公的健診としては最終になるためフォロー体制の整備が今後さらに必要になると考えられた。

出生時点で低出生体重児であった子供の割合は，胎内市は全受診者の4%，阿賀町は12.5%であった。早産を含む低出生体重児が3歳児健診で発達障害特性を有している割合は高く，胎内市で70%，阿賀町で50%であった。

母子保健は子供の一生に関わるメンタルヘルスの礎となるものであり，子供の出生から途切れのない家族へのきめ細かい支援と子供の発達を促すシステムや施策が必要とされている。

8 脳磁図を用いた視線認知に伴う脳活動の測定 —自閉症スペクトラムの病態解明を目指して—

長谷川直哉・北村 秀明・村上 博淳*
 笹川 睦男**・亀山 茂樹*・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
 独立行政法人国立病院機構西新潟
 中央病院脳神経外科*
 同 精神科**

自閉症スペクトラム障害（ASD）とは対人相互反応，コミュニケーション，限局された行動や興味の範囲によって定義される症候群であり，近年社会脳（social brain）の障害という観点で議論されることが増えてきている。しかしながらその神経基盤について脳機能画像などの客観的手法によって評価する試みは未だ発展途上の段階で

ある。

我々はASDの社会脳障害仮説の中で視線認知の神経基盤に注目し、脳磁図(MEG)を用いた解析を試みることにし、今回はその前段階として健常被験者3名の視線認知における脳活動を脳磁図にて計測した。視線認知課題は正面視と側方視の2種類の顔の静止画像を提示し、被験者に自分と視点が合ったかどうかを識別してもらった。脳磁図の解析については視線認知のような広範囲の部位が賦活する課題の解析に適した空間フィルター法の一つである最小電流推定法(MCE)を用いた。

結果は3名ともおよそ200msecまでの潜時で後頭葉から劣位半球の頭頂葉に移行する背側視覚経路(where回路)に相当する脳活動を捉えることができた。さらに正面視認知より側方視の方が後頭葉、頭頂葉共に潜時が遅延するか、ピーク幅が延長する傾向があった。しかしながら3名とも視線認知や顔認知で賦活するとされる上側頭溝や紡錘状回での活動は微弱なものであった。

このことから今回の刺激課題は、視線認知に特化したものではなく、一般的な空間認知の課題としてしか機能しなかったものと考えられる。これは実際の視線認知は動的なものであるが、今回の課題では静止画を使用したことが原因かもしれない。

今回の予備的研究の結果からMCE法を用いることで脳磁図計測における視覚経路の解析を行うことは可能と思われる。しかしながら視線認知の評価を行うためには刺激課題をより自然は視線認知に近付けるような工夫が必要である。

II. 特 別 講 演

1 自閉症スペクトラム障害の神経科学と心理学

新潟大学大学院医歯学総合研究科
精神医学分野 准教授

北村 秀明

2 PTSDの病態と治療

国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所成人精神保健研究部 部長
金 吉晴

第50回新潟高血圧談話会

日 時 平成22年11月5日(金)
午後6時30分～
会 場 ホテルイタリヤ軒
3F サンマルコ

I. 一 般 演 題

1 High dose ARB製剤の効果について

鈴木 克典
済生会新潟第二病院代謝・内分泌内科

糖尿病と高血圧はいずれも動脈硬化による大血管障害の重要な危険因子であるが、両者が合併すると脳血管障害や虚血性心疾患発症頻度が大きく増加することが知られている。したがって、糖尿病合併高血圧患者においては、細小血管障害はもちろんのこと、大血管障害を予防し改善させるためにも、厳しい血糖の管理とともに、血圧の厳格な管理が重要となる。

JSH2009のガイドラインでは、糖尿病合併高血圧患者に対する降圧薬選択に関しては、糖・脂質代謝への影響と合併症予防効果の両面より、ACE阻害薬、ARBが第一選択薬として、降圧目標130/80mmHg未満に達しない場合、それらの増量または第二選択薬としてCa拮抗薬あるいは少量サイアザイド系利尿薬の併用を推奨している。最近、ARBの高用量製剤が各社から上市されるようになり、患者のコンプライアンスや、コストの面から有用性が高まっている。今回、ARBの高