

と予後の関係では、非改善群で改善群に比して、外来初診時までの1年間に体験したストレス項目の数が有意に多かった。具体的項目では仕事に関するストレスが多く認められた。DSM-III-R IV軸によるストレスの強さの評価では両群間で有意差は認めなかった。ストレス対処行動と予後の関係では、改善群で問題解決努力や認知的対処の数が有意に多く、逆に非改善群では奇跡願望や回避的行動の数が有意に多く認められた。自己非難や援助希求には有意差は認めなかった。3か月時点のHDRS得点を目的変数とし、前述の分析で有意差の認められたストレス項目数と各対処行動項目数を説明変数とした重回帰分析では、目的変数の分散の70%が2.5%水準で有意にこのモデルで説明された。各変数間の影響を除いた相関を示す偏回帰係数の検定では、認知的対処行動のみが5%水準で相関を示した。

【考察】今回の調査ではストレスの強さよりもストレスとなる出来事の頻度が短期予後に影響することが示唆され、ライフイベントの強さや内容よりもストレス状況の連続が問題となると解釈できた。ストレス対処行動では、積極的問題指向的コーピングが良好な予後と、受動的対処は予後不良と関係していた。Brownが指摘するライフイベントが個人に与える分脈的な意味や主観的特性を把握するためには、個人特有のストレス認知やアプローチの指標であるコーピングを評価することが有効な手段となろう。また治療的には、ストレス対処行動の評価で回避的傾向や奇跡願望が強い症例に対し、認知療法的などを導入しより認知的な対処行動に容容させるアプローチが有用である可能性も予想される。

### 3) 感情障害の経過研究

—うつ病の入院期間に関連する要因の統計学的解析—

田中 敏恒・川島 義章 (新潟大学精神科)  
飯田 眞・他20名  
鈴木 健司 (三条大島病院)

【目的】うつ病患者の入院期間に関係する要因とその影響度の大きさを明らかにする。

【対象と方法】対象は1992年10月から1993年7月までの9ヶ月間に、新潟大学精神科などに入院した患者のうち、調査に同意を得られた者。次に示す基準により32名を対象とした。

〔包含基準〕入院時 DSM-III-R で大うつ病、双極性障害うつ病性、いわゆる双極II型で大うつ病エピソードが入院時に認められた者。

〔除外基準〕知能障害や意識障害が明らかなる者。

〔調査項目〕性別、入院時年齢、教育年数、就業状態、婚姻状態、家族歴、16才以前での親との離別、慢性身体疾患、過去の病相、自殺企図、精神科入院歴、病相開始から入院までの期間、初発病相の発症年齢、メランコリー症状、GAF、ライフイベント、ハミルトン得点、入院後1ヶ月以内の抗うつ剤最大投与量、精神病像、9月30日現在での入院期間。

〔解析方法〕入院後3ヶ月以内で退院した患者を「退院群」、3ヶ月を越えて入院している者を「非退院群」とした。両群の臨床特徴を比較検討し、3ヶ月後の転帰に関連する要因と、それらが転帰に与える影響度の大きさを解析する。統計処理には Student の t 検定、カイ2乗検定、Fisher の直接確率法、重回帰分析を用いた。

【結果】対象32名のうち12週後の退院率は56.3%であった。退院群と非退院群の臨床特徴を比較検討すると、有意差あるいは傾向性の認められた項目は、次の通りであった。入院時の GAF ( $p < 0.1$ )、入院1ヶ月後の GAF ( $p < 0.025$ )、過去の精神科入院歴 ( $p < 0.05$ )、1ヶ月後のハミルトン得点 ( $p < 0.001$ )、入院1ヶ月後の三環系抗うつ剤最大投与量 ( $p < 0.1$ )、気分が調和する精神病像を伴うこと ( $p < 0.1$ ) などであった。重回帰分析により、上記6項目のうち、各々の項目の交互作用を取り除いてその影響度を検討した。その結果、「退院群」に有意に関連する、あるいは関連する傾向のある要因は以下の通りであった。影響度の大きい順に挙げると、1ヶ月後のハミルトン得点が低いこと ( $p < 0.005$ )、過去に精神科入院歴のないこと ( $p < 0.05$ )、入院時の GAF ( $p < 0.1$ ) などであった。

以上まとめると、過去に入院歴がなく、入院時重症で、充分な三環系抗うつ剤が投与され、初期1ヶ月間で軽快する者が、3ヶ月後に退院している可能性の高いことが示唆された。

### 4) 痴呆症における診断マーカーとしての $\alpha_1$ -アンチキモトリブシンとアポ蛋白の検討

角田 雅彦・山口 勇司  
幸村 尚史・湯野川淑子  
野村 和広・田部井 篤  
東島 啓二・大橋 正和  
田宮 崇 (田宮病院)

近年、アポ蛋白の動脈硬化への関与が注目を集めている。アポ蛋白には A-1, A-2, B, C-2, C-3, E などがあり、アポ B/A-1 比は特に動脈硬化のよい指標にな