

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残留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