

No. 151	当院における不眠症に対する認知行動療法の実践の試み		
申請者	診療部	心理療法士	深瀬 亜矢
開催日	平成28年5月12日		
研究の概要	<p>(1)目的：近年、不眠症に対する認知行動療法（以下、CBT-I）が注目されている。CBT-Iは、不適切な睡眠習慣や睡眠スケジュール、睡眠に対する非機能的な信念等を焦点に当て、認知的・行動的な問題を解決することにより不眠症の治療を行う治療法である(宗澤,2010)。近年、海外においてCBT-Iの効果の実証報告が増えており、(Edinger at al.,2001 他) 本邦においても実践的な研究報告が望まれる(山本・宗澤,2010)。</p> <p>2015年より当院精神科外来において不眠症に対する認知症行動療法外来(通称ぐっすり外来)を開始し、依頼・実施件数も少しずつ増えてきている。この状況を踏まえ、本研究では、当院不眠症に対する認知行動療法外来参加患者の介入中の各種指標の変化を比較し、CBT-Iの効果について検討することを目的とする。</p> <p>(2)対象および方法：北陸病院精神科外来において、不眠症に対する認知行動療法外来プログラムを終了した患者。</p> <p>各患者における、介入期間前後および介入中の各種指標を比較する。①患者の睡眠時間、睡眠効率、日中の主観的生活満足度等の指標および、②ISI、AIS、PSQI(睡眠状況や睡眠満足度)、DBAS(睡眠に関する謝った認知の程度)、BDI(抑うつ)などのスケールを検討に用いる。</p> <p>なお、これらの指標は通常の臨床の一環として用いているものである。</p>		
判定	条件付承認		

No. 152	DLBとADにおける認知症評価尺度とVSRAD advance 2の追加尺度の識別能に関する検討		
申請者	診療部	心理療法士	小林 信周
開催日		迅速審査	平成28年5月24日
研究の概要	<p>認知機能検査を用いた研究では、DLBはADよりも記憶障害は軽度で、注意や視空間機能の障害が目立つとされ、我々の研究でもMMSEの遅延再生はDLBの方がADよりも有意に高かった。また、BPSDについては、DLBの方がADよりも妄想、幻覚及びうつ併存率が高いとの報告があり、我々の研究でも支持された。</p> <p>MRIによる内側側頭葉の萎縮は、ADと正常対照の鑑別には有用とされるが、ADから非AD型認知症を除外する際の信頼度は十分ではない。我々の分析では、VSRAD plus とadvance のいずれも、DLBとADの両群について、VOI内萎縮度(内側側頭葉)のZスコアとMMSEおよびHDS-Rの総得点との間で弱~中程度の負の相関が認められたが、VOI内萎縮度(内側側頭葉)のZスコアが常に認知レベルと対応しているとはいえない。</p> <p>VSRAD advance 2で新たに加えられた追加指標のVOI間萎縮比(背側脳幹/内側側頭部の萎縮比)はDLBとADの鑑別支援を目的としており、VOI内萎縮度(内側側頭葉)2未満を対象とした場合に、正診率69.8%、感度76.1%と報告されている。</p>		
判定	承認		

No. 153	精神科熟練看護師のインフォームド・コンセントにおける実践的知識と対応スキル		
申請者	看護部	看護師	宮崎 英雄
開催日	平成28年7月14日		
研究の概要	<p>統合失調症患者の入院の長期化防止および在宅医療への促進のため、平成26年4月1日より精神保健福祉法が改正され、医療保護入院の患者においては、入院診療計画書に入院期間や治療内容の明示が行なわれ、患者や家族にその内容を説明することが義務化されることとなった。一方で、治療や入院を拒否する患者もおり、特に入院や治療、薬の必要性を説明する場面では、看護師の役割も大切なものとなってきている。</p> <p>石原1)らは、「熟練看護師の果たすべき役割は、常に患者の擁護者として患者を理解するための知識とコミュニケーションスキル、患者の意思決定(自己決定)を助けるための知識と技術、医師をはじめとするチームメンバーに状況や患者の気持ちを伝える能力、チーム内の調整能力、そして倫理的感性といった役割がある」と述べており、当病棟でも熟練看護師の関わりが若手看護師の良いモデルとなっている側面がある。そこで、今回、当病棟における精神科熟練看護師のインフォームド・コンセントにおける実践的知識と対応スキルを明らかにすることで、病棟スタッフのモデルになればと考えた。</p>		
判定	承認		

No. 154	アルツハイマー型認知症に対する継続的音楽療法を試みて～BPSDの軽減を目指して～		
申請者	看護部	看護師	山田 和享
開催日	平成28年7月14日		
研究の概要	<p>いくつかある先行研究では、認知症患者を対象とした、音楽療法によるBPSDの改善に有効性を示しているが、当病棟に入院中の患者は重症度が高い認知症患者であり、その対象に対し、継続的音楽療法を取り入れてBPSDの症状軽減に有効であるかを検証していく。</p>		
判定	承認		

No. 155	スタッフが患者に対する場面・行動に抱く陰性感情(仮)～強度行動障害者病棟における調査～		
申請者	看護部	看護師	江淵 武志
開催日	平成28年7月14日		
研究の概要	<p>平成26年4月から障がい者虐待防止法が施行された。虐待の背景には環境因子と個人因子があり、主な理由としては1. 否定的な対応は悪いということは解っているが、反射的に行動してしまう感情のコントロールの難しさ2. 家族や施設職員・運営者の無理解3. 虐待という言葉は知っているが、私とは関係ないという無関心4. 行動障害に対応できる専門性の欠如があげられている。過去に起こった虐待事件の事例では、誰もが当事者になる可能性を秘めていることが判明している。関わりの難しい行動障害の人々は、因子の相乗効果により虐待のハイリスクとなると言われている。私たちの関わっている患者の7割は強度行動障害を持つ動く重症心身障がい児(者)である。強度行動障害は他者とのコミュニケーションを取ろうとする過程で発生し、他害・粗暴・こだわり・パニック行為等を示す。</p> <p>私達は、今までの経験に基づき患者を観察し、行動や感情を予測しながらケアを実践しているが、コミュニケーションや疎通が取れにくい等、患者の対応が難しい場合も多い。そのような場面では、スタッフが患者に対して陰性感情を起こしやすいのではないかと考えた。陰性感情に関する先行研究はあるが、強度行動障害を持つ動く重症心身障がい児(者)病棟での多職種を含めた研究は見られない。そこで、今回病棟スタッフの陰性感情を調査しカテゴリー化することで、陰性感情が発生しやすい過程を明らかにし、今後の患者対応の参考にしたい。</p>		
判定	承認		

No. 156	患者の適応行動をほめるための勉強会を看護師に対して開催し、習慣化させる取り組み		
申請者	看護部	看護師	工藤 秀和
開催日	平成28年7月14日		
研究の概要	<p>医療観察法病棟では対象者が社会復帰できること、再犯しないことを目標に日常生活のあらゆる面で不適切な行動に対し指導を行っている。指導的な関わりの中で、できていないところに着目するがあまり、適応行動がとれた時に適切に褒めることはあまり意識されていない。</p> <p>ペアレントトレーニング(以下PT)は元々発達障害のある子供への支援として開発されたものであるが、最近では医療機関や福祉施設、企業・社員教育などでも幅広く応用されていると佐藤1) 2)らは述べている。</p> <p>本研究は職員に児童・思春期精神看護に役立つ行動学入門(ペアレントトレーニングの手法)の効果的な褒め方の一部を学習し、病棟全体で患者の適応行動をほめることを推進、維持することにより、職員の意識に変化が起り、ほめる習慣が定着するのではないかと考える。そのことで、患者の適応行動が自然と増え、社会復帰を促進することにつながるのではないかと期待して取り組むことにした。</p>		
判定	承認		

No. 157	医療観察法病棟で危険予知トレーニング導入後の職員の意識変化 暴力を未然に防ぐための取り組み		
申請者	看護部	看護師	草別 克典
開催日	平成28年7月14日		
研究の概要	<p>精神科病棟では職員が暴力を受けるリスクが高く、安永らによれば、精神科における患者から看護師への暴力実態調査で、約7割の看護師が患者からの暴力を受けていたとの報告がある。私が勤務している医療観察法病棟は開棟されてから10年が過ぎ、立ち上げ当初は、配置されたすべての看護師がCVP P Pのトレーナーやインストラクターの資格を有していた。しかし、現在ではCVP P Pの資格を有する職員が減り（特に病棟勤続5年以下の資格保有者は半数）、暴力に対する経験や知識が不足している。そのため、暴力を未然に防ぐ取り組みとして職員が危険予知に対する意識（観察力、対応力）を高めるための訓練が必要であると考え、KY Tを実施することにした。KY Tは、インシデント事例を参考にして、医療現場の多彩な状況下で潜在する危険ストーリーを予測し、予防措置の力を養う練習のことである。またKY Tシートを通して、その現場にいなくても、実際にその現場に居合わせた自分が危険に気づき予防措置を考えることができるという疑似体験を行うことができる。近年、KY Tによる医療安全の研究報告は増加しており、KY Tを実施したことによって、危険への認識が高まり、結果として安全への意識が高まったことやKY Tによる医療事故防止の効果があったという報告がされている。杉山らによればKY Tを繰り返し行うことによってさらに、個々の事例ごとの危険要因やその対策を学ぶということよりも自分がいる現場には多くの危険が潜んでいることに、自分自身が気づくようになることとある。KY Tは医療事故の発生防止を目的にしたものが多い中、暴力についてのKY Tもあることを知った。そこで患者から被る暴力を未然に防ぐための取り組みとして暴力についてのKY Tの導入を試みて、KY Tの導入効果と職員の意識変化を明らかにする。</p>		
判定	承認		

No. 158	医療観察法病棟の看護師が受ける惨事ストレスの実態		
申請者	看護部	看護師	松田 清成
開催日	平成28年7月14日		
研究の概要	<p>惨事ストレス(Critical Incident Stress)は、「通常の対処行動機制がうまく働かないような問題や脅威(惨事)に直面した人および、惨事の様子を見聞きした人に起こるストレス反応」1)と定義されている。三木ら2)は、日常的業務の中で、医療職は患者の死亡、自殺、凄惨な外傷の処置、暴力などの小惨事を受けていると論じている。</p> <p>当医療観察法病棟(以下当病棟)においては、2006年の開棟から10年が経過しその間さまざまな事案・事故が発生した。それを教訓にその事案・事故に至るまでの経過・要因分析などの調査や報告がなされ、その再発防止に取り組んできている。また、安全衛生委員会を通じ看護師の受けた惨事ストレスに対して対応を行っている。</p> <p>調査研究分野においては、事案・事故の内容については多く検証されているが、事案・事故を起こした後の看護師の体験を対象にしている研究は多いとはいえ、また事故に遭遇した当事者支援のための具体的な支援や介入についても十分に検証されているとはいえない。よって看護師が受ける惨事ストレスの実態を調査することは、今後の支援体制の構築や具体的な介入方法の獲得につながるのではないかと考える。</p>		
判定	承認		

No. 159	経管栄養法の神経難病患者に対する完全側臥位による誤嚥性肺炎予防を試みて		
申請者	看護部	看護師	橋本 里沙子
開催日	平成28年7月14日		
研究の概要	神経難病患者の経管栄養法を行っている患者で誤嚥性肺炎を過去に発症している症例に対し、完全側臥位を取り入れる事で唾液の気道への流入を減少させ誤嚥性肺炎の予防ができるかを検証する。		
判定	承認		

No. 160	就寝前の音楽療法が精神科患者の睡眠に及ぼす効果について		
申請者	看護部	看護師	池田 千明
開催日	平成28年7月14日		
研究の概要	<p>当病棟の精神科患者は入眠困難、中途覚醒、早朝覚醒が多く見られる。中には昼夜逆転が起きることにより、生活リズムが不規則になり日常生活に悪影響を及ぼしている。睡眠状況に関連し精神症状が不安定になる患者が認められ、看護師が声を掛けずにいると日中に何時間も眠っていたりすることが現状にあげられる。</p> <p>睡眠は脳だけでなく心身の休息、記憶の整理、ストレスの解消、ホルモンの分泌、免疫機能維持など、多くの重要な役割を果たしている。しかし、長時間睡眠をとっても気分がすっきりしない時や、睡眠不足によってイライラしたり、集中力・決断力が鈍ったり、記憶の低下を引き起こすこともある。現在日本では5人に1人の割合で何らかの睡眠障害を抱えていると言われており、睡眠障害だけでなく、睡眠の質にも注目が集まっている。睡眠に問題を抱えている者の解消方法の1つとして、静かで柔らかなメロディーと波の音のCDなど、癒し系音楽がもたらす身体や精神面によい効果は先行研究で知らされている。また、音楽ゆらぎのリズムが心拍ゆらぎのリズムに同調・同期・増幅し、心拍ゆらぎを調整して深い睡眠及び寝付きの生活自覚の改善が認められたものと推測されたとも先行研究では述べられている。</p> <p>当病棟では音楽を聴く習慣がないことから、波の音や癒し系の音楽、ゆらぎ音楽といった音楽療法を日常生活の中に取り入れ、実施前後での睡眠状況の観察とアテネ不眠尺度(AIS)を実施し精神科患者の睡眠への効果を検証したい。</p>		
判定	承認		

No. 161	手形平板培地による擦式アルコール消毒の評価		
申請者	研究検査科	臨床検査技師	稲熊 一憲
開催日	平成28年7月14日		
研究の概要	<p>接触感染症の防止には、石鹼による手洗いが有効とされ、昨年、石鹼による手洗い評価をパームスタンプ法で行った。その結果、流水による水洗時間を30秒意識して手洗いを行ったところ、ほとんどの被験者が発育コロニー数減少を認めた。</p> <p>しかし、医療現場では患者ケアをしている近くに手洗い設備があるとは限らない。したがって医療現場における手指衛生の第1選択は擦式アルコール消毒(以下:擦式消毒)である。その消毒方法は短時間で行え、手指衛生による皮膚炎防止のスキンケアなどの点からも推奨されている。そこで、今回は病棟で実施している擦式消毒において、消毒液塗布後の擦式方法(擦り込み有・無)、当院で主に使用している消毒剤の種類(ウイル・ステラVとサニサーラEGO)により、効果に差があるか、消毒剤使用前後における細菌発育コロニー数(集落形成単位)で評価を行う。</p> <p>尚、その結果(擦式消毒の有効性と正しい手技)を職員全員に周知し、院内感染防止に役立てることを研究目的とする。</p>		
判定	承認		

No. 162	平成27年度NHQネットワーク共同研究 治療抵抗性統合失調症患者へのクロザピン投与におけるクロザピン血中濃度と臨床症状に関する調査研究		
申請者	診療部	精神科診療部長	白石 潤
開催日	平成28年7月14日		
研究の概要	<p>クロザピンは、治療抵抗性統合失調症患者(治療抵抗性とは反応性不良または耐容性不良を指す)に処方する薬物療法の一つであるが、クロザピンを使用するに際しては、様々な制限がある。それは、クロザピンには死亡に至りかねない重大な副作用(好中球減少症と無顆粒球症など)が報告されているからで、厚生労働省の指導下、クロザリル(クロザピンの商品名)患者モニタリングシステム(CPMS: Clozaril Patient Monitoring Service)を使用した処方手順が規定されている。</p> <p>このCPMSに則った診療体制によって、重大な副作用の発見と発現への早期対応が可能となり、リスクが軽減される。CPMSに則って処方されるクロザピンは、治療抵抗性統合失調症に対して有効な治療法であるが、その至適とされる投与量は患者それぞれによって大きく異なり、投与量の目安となる客観的な指標は未だ存在しない。さらにクロザピンを投与しても、症状改善が得られない患者群も存在する。従って、クロザピン投与の至適用量を反映する客観的な方法を開発することは、治療抵抗性の統合失調症者を回復させる大きな術を得て診療の質を高めることに繋がり、臨床上極めて有益と考えられる。よって本研究では、クロザピンとその代謝産物の血中濃度と種々の臨床症状(副作用を含む)との相関性を調べ、クロザピン投与量の至適用量を見出す客観的な方法の確立を目的とする。</p> <p>クロザピン血中濃度は、乾燥血液スポットからクロザピンおよびその代謝産物を抽出し、電気化学検出器で検出する高速クロマトグラフィーを用いて測定する。この方法は簡便かつ正確であり、測定時間の短縮、多量の試料の測定が出来る。さらに乾燥血液スポット中の薬剤は長期間安定であり、通常郵便による検体の施設間輸送も可能になる。電気化学検出にはCoulochemを用い、高い特異性と超高感度の定量が可能となり、内部標準によって再現性ある血中濃度が測定できる。</p> <p>本研究では、個々の代謝の違いによるクロザピン血中濃度の変化と臨床症状との相関を明らかにし、その上でクロザピン血中濃度を治療上の一つの指針として確立することを目指す。(1年目にクロザピン血中濃度測定ネットワークの確立、2年目に運用システムの改良と中間評価、3年目に最終評価を行う予定である。)</p>		
判定	承認		

No. 163	1 q 4モノソミー患者の行動障害とその看護の実際		
申請者	看護部	看護師	荒木 千春
開催日		迅速審査	平成28年7月13日
研究の概要	<p>患者A氏は重度精神遅滞、脳性麻痺と診断され自宅療養中、31歳時に肺炎で医療型病院に入院された。その後介護者(母親)の病気により在宅介護が難しく、A氏の行動障害などから医療型病院で長期入院も困難となり平成27年11月当院転院となった。転院当初より特徴的な顔貌、強度の四肢チアノーゼなどから染色体異常を疑い精査を行い、1 q 4モノソミーと判明した。</p> <p>重心患者は、自分の意図や要求を他者に伝達することや他者からの働きかけを理解することが困難であり反応が乏しいとみなされる傾向にある。加えてA氏は、疾患によって多数の奇形を持ち、特徴的な顔貌、表情も作りにくく、何を伝えているのか判別することがさらに困難になっている。そのため、相手に自分の思いが伝わらず、奇声を発したりまた、髪をかきむしる自分の頬を叩くなどの自傷行為も見られるようになった。他患者に乱暴行為(からだにのしかかる、叩く)にいたってしまうこともしばしば見られた。入院前は長期自宅介護で、母親が主に介護していたことから、A氏の要求は些細なことでも理解してもらうことができていると思われる。しかし、入院により母子分離を余儀なくされたことでA氏のストレス値が上昇したと母親の代償として安心できる存在を求めている様子が伺えた。母親のかわりとなるような相手、甘えられる相手を探しているのではないかと考えた。自分が安心できる相手に対して、接触を求めてしまい乱暴行動にでてしまう。そこで、A氏の行動特性を分析し、欲求理解に努め、統一した対応をおこなったことで乱暴行為、自傷行為が減少したので報告する。</p>		
判定	承認		

No. 164	認知症外来初回受診者を対象とした認知症と栄養状態の関連性の検討		
申請者	診療部	栄養士	吉川 亮平
開催日	平成28年11月7日		
研究の概要	<p>超高齢社会を背景に、認知症を患う高齢者は年々増加していくと考えられている。認知症は発生の原因によって様々に分類されるが、アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、血管性認知症は認知症患者の大半を占めており、これらは3大認知症と呼ばれている。認知症の症状は、主に記憶障害や見当識障害などの『中核症状』、および患者ごとに発現する種類に差が生じる『認知症における行動・心理症状(以下:BPSSD)』の2種類に分けられる。特に、BPSSDは認知症の種類により特徴的なものも存在し、脳の障害部位が大きく関与することが知られている。また、BPSSDの症状には、食行動や栄養状態に影響を与えるものも少なくない。そのため、認知症患者は失行や失認、摂食嚥下障害等による低栄養のリスクが高いことが知られている。更に低栄養は、サルコペニアやフレイルを引き起こす一因となることから、認知症患者の栄養管理は非常に重要といえる。一方、認知症患者は健常者に比べて栄養状態が悪いとの報告は数多く存在しているが、認知症の種類により栄養状態に違いがあるか否かは未だ明らかではない。本研究では、当院認知症外来受診者を対象に、栄養状態について認知症の種類ごとに比較検討し、その関連性を解析する。</p>		
判定	承認		

No. 165	精神科臨床薬学（PCP）研究会 抗精神病薬処方調査		
申請者	薬剤科	薬剤師	松岡 哲平
開催日		迅速検査	平成28年11月11日
研究の概要	<p>目的：多施設共同処方調査を行い、精神科医療に貢献する。</p> <p>研究デザイン：多施設における横断的調査</p> <p>方法：2016年10月31日時点での入院患者処方調査</p> <p>調査項目：①対象患者数、②患者情報(病棟種類、年齢、罹患期間、身長、体重、性別、服薬回数、服薬指導、血圧、心電図異常(QT延長、脚ブロック)、血液(赤血球、白血球、血小板、ヘマトクリット、ヘモグロビン)、生化学(AST、ALT、γ-GTP、T-cho、HDL、LDL、TG)、血糖(HbA1C、FBS)③合併症の既往と発症(発覚)時の薬剤(心疾患、糖尿病、脂質異常症)④使用薬剤名⑤抗精神病薬投与剤数⑥抗精神病薬投与量(CP:クロルプロマジン換算)⑦抗精神病薬単剤投与率⑧抗パーキンソン薬投与剤数および投与量(BP:ビペリデン換算)、抗不安薬・睡眠薬投与剤数および投与量(DAP:ジアゼパム換算)⑩気分安定薬(種類・投与量)</p>		
判定	承認		

No. 166	医療観察法入院対象者における、HCR-20version3とSAPROFの予測妥当性と有用性に関する研究：前方視的コホート研究（多施設共同研究）		
申請者	診療部	心理療法士	荒井 宏文
開催日	平成29年1月16日		
研究の概要	<p>暴力のリスク要因とリスクアセスメント・ツールに関する知見は過去20年間で急速に発展した1)。臨床家の経験に基づく判断は将来の暴力のリスク評価には適さないことが分かっており、より信頼性の高いリスク評価尺度が開発され、使用されている。</p> <p>その代表的なものが、HCR-20(Historical ClinicalRisk managment-20)である。</p> <p>一方、リスク要因を代償する(将来の暴力リスクを下げる)要因、つまり本人のストレンクス(強み)や治療的介入が可能な要因、すなわち保護要因の重要性が認識されるようになってきている。保護または代償要因が考慮されなければ、リスクアセスメントは不均衡になり、不正確なリスク判定に至る可能性がある2)。不正確なリスク判定は、対象者の漫然とした隔離・収容につながる可能性がある。このように、リスク要因に焦点を当てたアセスメント・ツールと保護要因に焦点を当てたアセスメント・ツールが車の両輪となり、よりバランスのとれたリスクアセスメントが可能になると考えられており、両方の視点を持つことの重要性が認識されつつある。暴力リスクの保護要因を評定するツールとして、近年、SAPROF(StructuredAssessment ofPROtective Factors for violence risk) 1)が開発された。SAPROFは、暴力リスクの保護要因(将来の暴力行為のリスクを軽減する、個人の特性、環境および状況)を構造的に評価する評価尺度である。</p> <p>日本では、医療観察法の施行とともに、多職種チーム医療の中で、「共通評価項目」が開発され、多職種間の共通の視点として活用されているがその役割は必ずしもリスクアセスメントに特化したものではない。また、ポジティブな面の評価の重要性も指摘され、ICF(International Classification of Functioning, Disability and Health)「国際生活機能分類—国際障害分類改訂版」を用いることが提案されたが、膨大な項目数から成り、その煩雑さから、実臨床で活用されるには至っていないのが現状である。</p> <p>HCR-20V33)は、計20項目から構成され、その目的は、リスク評定をもとに介入計画を立て、リスクをマネジメントすることにある。またSAPROFは問題解決型で、項目のすべてが、個人の長所や解決などの保護要因に直接焦点が当てられており、評価項目数は17と実践的である。HCR-20V3およびSAPROFの日本語版は、研究代表者らによって翻訳され、SAPROFについては、2014年に公開された。しかし、HCR-20V3日本語版とSAPROF日本語版4)のどちらも、予測妥当性については十分な研究がされていない。</p> <p>HCR-20V3ならびにSAPROFの良好な予測妥当性が得られた場合には、より正確でバランスのとれたリスクアセスメントが可能となり、医療観察法関連施設や刑事施設で普及することが期待できる。今後は、本研究を基礎とした上で、現在問題となっている医療観察法病棟の長期入院と関連のある要因や、再犯に関連のある要因を分析するより大規模な研究への発展が可能となる。また、本研究で得られた結果は他国との比較にも重要な基礎データとなることが期待できる。</p>		
判定	承認		

No. 167	当院の神経筋疾患における睡眠障害について		
申請者	診療部	神経内科診療部長	小竹 泰子
開催日		迅速検査	平成29年1月31日
研究の概要	<p>(1) 研究の背景 PD、DLB、MSAなどの神経筋疾患にはレストレスレッグ症候群(RLS)、レム睡眠行動障害(RBD)、睡眠時無呼吸症候群(SAS)など様々な睡眠障害を呈する。RBDはPDでは30'〃-60弘、DLBでは70.....100弘、MSAでは約90弘、SCA3では50切に合併すると言われている。当院でSCA3の患者において、終夜睡眠ポリグラフィ検査(PSG)を行いREMsleep without atonia(RWA)が証明され、診断基準よりRBDと診断され、治療を行い改善した例があった。RBDやSASなどの睡眠障害は適切な診断を行い、治療につなげる必要がある。また、当院は2015年に睡眠医療認定医療機関に認定された。</p> <p>(2) 研究の対象 SCA3 5例、SCA21例、SCD1例、PD1例、MSA1例、PSP1例、MyD1例の計12例で同意を得た患者。</p> <p>(3) 研究方法 当院の神経筋疾患の患者で、検査可能で同意が得られた患者(SCA35例、SCA21例、SCD1例、PD1例、MSA1例、PSP1例、MyD1例)においてPSGを行う。 1) 患者、家族より、同意を得る。 2) 患者のPSGを取得する。 3) RBDやSASなどの睡眠障害について検討を行う。</p> <p>(4) 評価項目 SCA3 5例、SCA21例、SCD1例、PD1例、MSA1例、PSP1例、MyD1例の計12例のPSG結果、日中と夜間の睡眠状態、異常言動について検討する。</p>		
判定	承認		

No. 168	計算流体力学(CFD)解析を用いた内頸動脈狭窄症における血行力学的因子の役割研究(国立病院機構共同臨床研究 平成28年度NHOネットワーク共同研究)		
申請者	診療部	神経内科診療部長	小竹 泰子
開催日	平成29年3月9日		
研究の概要	<p>頸動脈3次元造影CT(3DCTA)または3次元脳血管撮影(3D-angio)および頸動脈エコー検査を施行した頸部内頸動脈狭窄例を対象に、頸動脈狭窄の進行に有意に関与する血行力学的因子を計算流体力学(CFD)解析によって特定する。 本研究はすでに国立病院機構中央倫理審査会で承認されている。(国立病院機構共同臨床研究 平成28年度NHOネットワーク共同研究の研究計画書を参照)</p> <p>・研究方法 (1) 同意書を取得する。 (2) 登録を行う。 (3) 3DCTAまたは3D-angio)および頸動脈エコー検査を施行。 (4) 受診表・報告書・登録票のコピーや画像CD-Rは匿名の状態です事務局(京都医療センター)に送る。 (5) 京都医療センターでCFD解析によって得られた血行力学的因子と頸動脈狭窄症進行例との関連について検討する。副次的な解析として、症候性、術後再狭窄、プラーク性状、プラーク内発現化学因子と血行力学的因子と関連について検討する。合併症、脳梗塞発症、死亡についても検討する。</p>		
判定	承認		

No. 169	封入体筋炎患者に対する新規血清診断法の開発（熊本大学大学院生命科学研究部神経内科診療部長）		
申請者	診療部	神経内科診療部長	小竹 泰子
開催日	平成29年3月9日		
研究の概要	<p>(1) 研究の背景 封入体筋炎の病気のメカニズムを血清中のタンパク発現の変化を調べることにより明らかにし、より正確な診断や有効な治療法の確率につなげる。最近封入体筋炎の患者の血清中に見出されているNT5C1Aというタンパクに対する自己抗体が存在するか否かも調べる。</p> <p>(2) 研究の対象 封入体筋炎が疑われる患者。</p> <p>(3) 研究方法 封入体筋炎が疑われる患者で、同意が得られたものに対し血液19mlを採取する。 熊本大学医学部附属病院神経内科において、質量分析装置を用いて網羅的にタンパク発現を解析・比較する。NT5C1Aに対する自己抗体は、NT5C1Aを発現する動物細胞に患者の血清を添加し、蛍光標識した抗ヒト免疫グロブリン抗体を用いて検出する。特異的な診断方法を確立し、将来的な治療に対する効果を判定することに用いる。</p> <p>(4) 評価項目 熊本大学医学部附属病院神経内科において、質量分析装置を用いて網羅的にタンパク発現を解析・比較する。NT5C1Aに対する自己抗体は、NT5C1Aを発現する動物細胞に患者の血清を添加し、蛍光標識した抗ヒト免疫グロブリン抗体を用いて検出する。特異的な診断方法を確立し、将来的な治療に対する効果を判定することに用いる。</p>		
判定	承認		

No. 170	もの忘れ外来受診者の血清ビタミンB1, B12, 葉酸値に関する後方視的検討		
申請者	診療部	副院長	吉田 光宏
開催日	迅速検査	平成29年2月23日	
研究の概要	<p>(1) 研究の背景 ビタミンB1, ビタミンB12, 葉酸は、認知機能に影響を及ぼし、それらの欠乏は、アルツハイマー病の除外診断に挙げられている。実際のもの忘れ外来におけるビタミンB1, ビタミンB12, 葉酸欠乏の頻度は、報告により異なる。</p> <p>(2) 研究の対象 対象は、2013年4月から当院もの忘れ外来を受診し、脳画像検査、血液検査でビタミンB1, ビタミンB12, 葉酸の検討がされている患者。</p> <p>(3) 研究方法 診療録と画像検査結果より、後方視的に検討を行う。 ①患者の診療情報を診療録より取得する。 ・年齢 ・性別 ・病名 ・病歴 ・MMSE, HDS-R ②患者の脳画像検査(MRI, SPECT等)を取得する。 ③ビタミンB1, ビタミンB12, 葉酸低値の頻度の検討を行う。</p> <p>(4) 評価項目 外来患者の甲状腺機能を後方視的に統計学的に評価する。</p> <p>(5) 統計的事項 ANOVA一元配置分散分析を行う。</p>		
判定	承認		

No. 171	もの忘れ外来受診者の甲状腺機能に関する後方視的検討		
申請者	診療部	副院長	吉田 光宏
開催日		迅速検査	平成29年2月23日
研究の概要	<p>(1) 研究の背景 甲状腺機能異常は、認知機能に影響を及ぼし、アルツハイマー病の除外診断に甲状腺機能低下症が挙げられている。実際のもの忘れ外来における甲状腺機能低下症の頻度は、報告により異なる。</p> <p>(2) 研究の対象 対象は、2013年4月から当院もの忘れ外来を受診し、脳画像検査、血液検査でTSH、FT4、FT3の検討がされている患者。</p> <p>(3) 研究方法 診療録と画像検査結果より、後方視的に検討を行う。 ①患者の診療情報を診療録より取得する。 ・年齢 ・性別 ・病名 ・病歴 ・MMSE、HDS^r ②患者の脳画像検査(MRI、SPECT等)を取得する。 ③甲状腺機能異常の頻度の検討を行う。</p> <p>(4) 評価項目 外来患者の甲状腺機能を後方視的に統計学的に評価する。</p> <p>(5) 統計的事項 ANOVA一元配置分散分析を行う。</p>		
判定	承	認	

No. 172	suspected non-Alzheimer pathophysiology (SNAP) 患者におけるレビー小体型認知症の頻度の検討		
申請者	診療部	副院長	吉田 光宏
開催日		迅速検査	平成29年2月23日
研究の概要	<p>(1) 研究の背景 SNAPは、脳MRIや脳代謝PETで機能障害や変性所見を認め、臨床的にはアルツハイマー型認知症が疑われる患者で、脳アミロイド沈着所見がない症例である。</p> <p>(2) 研究の対象 対象は、2011年4月から当院および公立松任石川中央病院のもの忘れ外来受診者で、脳MRI、脳FDG-PET、脳PIB-PETが施行されている患者656例である。</p> <p>(3) 研究方法 診療録と画像検査結果より、後方視的に検討を行う。 ①患者の診療情報を診療録より取得する。 ・年齢 ・性別 ・病名 ・病歴 ・MMSE、HDS-R ②患者の画像検査(脳MRI、脳FDG-PET、脳PIB-PET)を取得する。 ③統計でSNAP患者のDLBの頻度の検討を行う。</p> <p>(4) 評価項目 SNAP患者におけるDLB患者の頻度を後方視的に統計学的に評価する。</p> <p>(5) 統計的事項 t-検定、ANOVA一元配置分散分析などを行う。</p>		
判定	承	認	

No. 173	もの忘れ外来受診者の血清アンモニア値に関する後方視的検討		
申請者	診療部	副院長	吉田 光宏
開催日		迅速検査	平成29年2月23日
研究の概要	<p>(1) 研究の背景 高アンモニア血症は、認知機能に影響を及ぼし、アルツハイマー病の除外診断に挙げられている。実際のもの忘れ外来における高アンモニア血症の頻度は、報告により異なる。</p> <p>(2) 研究の対象 対象は、2013年4月から当院もの忘れ外来を受診し、脳画像検査、血液検査でNH3の検討がされている患者。</p> <p>(3) 研究方法 診療録と画像検査結果より、後方視的に検討を行う。 ①患者の診療情報を診療録より取得する。 ・年齢 ・性別 ・病名 ・病歴 ・MMSE、HDS-R ②患者の脳画像検査(MRI、SPECT等)を取得する。 ③高NH3の頻度の検討を行う。</p> <p>(4) 評価項目 外来患者の甲状腺機能を後方視的に統計学的に評価する。</p> <p>(5) 統計的事項 ANOVA一元配置分散分析を行う。</p>		
判定	承認		

No. 174	レビー小体病 (LBD) と非レビー小体病 (non-LBD) における脳MRI画像所見の検討		
申請者	診療部	副院長	吉田 光宏
開催日		迅速検査	平成29年2月23日
研究の概要	<p>(1) 研究の背景 脳MRIはパーキンソン病(PD) やレビー小体型認知症(DLB) などのレビー小体病(LBD) では海馬萎縮が軽度で、アルツハイマー型認知症(AD) などとの鑑別に有用であると指摘されている。</p> <p>(2) 研究の対象 対象は、2011年4月から当院および公立松任石川中央病院、敦賀温泉病院通院中の脳MRIが施行されている患者112例である。</p> <p>(3) 研究方法 診療録と画像検査結果より、後方視的に検討を行う。 ①患者の診療情報を診療録より取得する。 ・年齢 ・性別 ・病名 ・病歴 ・MMSE、HDS-R ②患者の画像検査(脳MRI)を取得する。 ③統計で脳MRI海馬萎縮度の診断精度の検討を行う。</p> <p>(4) 評価項目 LBD患者の脳MRIを後方視的に統計学的に評価する。</p> <p>(5) 統計的事項 ANOVA一元配置分散分析を行う。</p>		
判定	承認		

No. 175	レビー小体病 (LBD) と非レビー小体病 (non-LBD) における123I-MIBG心筋シンチ画像所見の検討		
申請者	診療部	副院長	吉田 光宏
開催日		迅速検査	平成29年2月23日
研究の概要	<p>(1) 研究の背景 123I-MIBG心筋シンチ(MIBG) はパーキンソン病(PD) やレビー小体型認知症(DLB) などのレビー小体病(LBD) では心臓のMIBG集積が低下し、アルツハイマー型認知症(AD) などの鑑別に有用であると指摘されている。</p> <p>(2) 研究の対象 対象は、2011年4月から当院および公立松任石川中央病院、敦賀温泉病院通院中の123I告白BG心筋シンチが施行されている患者112例である。</p> <p>(3) 研究方法 診療録と画像検査結果より、後方視的に検討を行う。 ①患者の診療情報を診療録より取得する。 ・年齢 ・性別 ・病名 ・病歴 ・MMSE、HDS-R ②患者の画像検査(MIBG) を取得する。 ③統計で核医学診断精度の検討を行う。</p> <p>(4) 評価項目 LBD患者のMIBGを後方視的に統計学的に評価する。</p> <p>(5) 統計的事項 ANOVA一元配置分散分析を行う。</p>		
判定	承認		

No. 176	レビー小体病 (LBD) と非レビー小体病 (non-LBD) における脳血流SPECTと脳代謝PET画像所見の検討		
申請者	診療部	副院長	吉田 光宏
開催日		迅速検査	平成29年2月23日
研究の概要	<p>(1) 研究の背景 脳血流SPECTと脳代謝PETはパーキンソン病(PD)やレビー小体型認知症(DLB)などのレビー小体病(LBD) では集積が低下し、アルツハイマー型認知症(AD) などの鑑別に有用であると指摘されている。</p> <p>(2) 研究の対象 対象は、2011年4月から当院および公立松任石川中央病院、敦賀温泉病院通院中の脳血流SPECTと脳代謝PETが施行されている患者112例である。</p> <p>(3) 研究方法 診療録と画像検査結果より、後方視的に検討を行う。 ①患者の診療情報を診療録より取得する。 ・年齢 ・性別 ・病名 ・病歴 ・MMSE、HDS-R ②患者の画像検査(脳血流SPECTと脳代謝PET) を取得する。 ③統計で核医学診断精度の検討を行う。</p> <p>(4) 評価項目 LBD患者の脳血流SPECTと脳代謝PETを後方視的に統計学的に評価する。</p> <p>(5) 統計的事項 ANOVA一元配置分散分析を行う。</p>		
判定	承認		

No. 177	認知症研究所外来受診者の甲状腺機能に関する後方視的検討		
申請者	診療部	副院長	吉田 光宏
開催日		迅速検査	平成29年2月23日
研究の概要	<p>(1) 研究の背景 甲状腺機能異常は、認知機能に影響を及ぼし、アルツハイマー病の除外診断に甲状腺機能低下症が挙げられている。実際のもの忘れ外来における甲状腺機能低下症の頻度は、報告により異なる。</p> <p>(2) 研究の対象 対象は、2013年4月から認知症研究所受診者外来を受診し、脳画像検査、血液検査でTSH、FT4、FT3の検討がされている患者。</p> <p>(3) 研究方法 診療録と画像検査結果より、後方視的に検討を行う。 ①患者の診療情報を診療録より取得する。 ・年齢 ・性別 ・病名 ・病歴 ・MMSE、HDS-R ②患者の脳画像検査(MRI、PET等)を取得する。 ③TSH、FT3、FT4の値の検討を行う。</p> <p>(4) 評価項目 外来患者の甲状腺機能を後方視的に統計学的に評価する。</p> <p>(5) 統計的事項 ANOVA一元配置分散分析を行う。</p>		
判定	承認		

No. 178	認知症研究所受診者の血清ビタミンB1、B12、葉酸値に関する後方視的検討		
申請者	診療部	副院長	吉田 光宏
開催日		迅速検査	平成29年2月23日
研究の概要	<p>(1) 研究の背景 ビタミンB1、ビタミンB12、葉酸は、認知機能に影響を及ぼし、それらの欠乏は、アルツハイマー病の除外診断に挙げられている。実際のもの忘れ外来におけるビタミンB1、ビタミンB12、葉酸欠乏の頻度は、報告により異なる。</p> <p>(2) 研究の対象 対象は、2013年4月から認知症研究所外来を受診し、脳画像検査、血液検査でビタミンB1、ビタミンB12、葉酸の検討がされている患者。</p> <p>(3) 研究方法 診療録と画像検査結果より、後方視的に検討を行う。 ①患者の診療情報を診療録より取得する。 ・年齢 ・性別 ・病名 ・病歴 ・MMSE、HDS-R ②患者の脳画像検査(MRI、PET等)を取得する。 ③ビタミンB1、ビタミンB12、葉酸低値の頻度の検討を行う。</p> <p>(4) 評価項目 外来患者の甲状腺機能を後方視的に統計学的に評価する。</p> <p>(5) 統計的事項 ANOVA一元配置分散分析を行う。</p>		
判定	承認		

No. 179	レビー小体病 (LBD) と非レビー小体病 (non-LBD) におけるダットスキャン画像所見の検討		
申請者	診療部	副院長	吉田 光宏
開催日		迅速検査	平成29年2月23日
研究の概要	<p>(1) 研究の背景 ダットスキャンはパーキンソン病(PD)やレビー小体型認知症(DLB)などのレビー小体病(LBD)では集積が低下し、アルツハイマー型認知症(AD)などとの鑑別に有用であると指摘されている。</p> <p>(2) 研究の対象 対象は、2011年4月から当院および公立松任石川中央病院、敦賀温泉病院通院中のダットスキャンが施行されている患者112例である。</p> <p>(3) 研究方法 診療録と画像検査結果より、後方視的に検討を行う。 ①患者の診療情報を診療録より取得する。 ・年齢 ・性別 ・病名 ・病歴 ・MMSE、HDS-R ②患者の画像検査(ダットスキャン)を取得する。 ③統計で核医学診断精度の検討を行う。</p> <p>(4) 評価項目 LBD患者のダットスキャンを後方視的に統計学的に評価する。</p> <p>(5) 統計的事項 ANOVA一元配置分散分析を行う。</p>		
判定	承認		