

様式(7)

報告番号	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px; display: inline-block;">甲 保</div> 第 3 4 号 乙 保
論文内容要旨	
氏 名	加根 千賀子
題 目	Clinical Factors Influencing Quality of Life in Anorexia Nervosa Patients (神経性やせ症患者のQOLに影響を与える臨床的要因)
<p>1. 目的 本研究の目的は、神経性やせ症 (AN) 患者の QOL に影響を与える臨床的要因を解明する。</p> <p>2. 方法 徳島大学病院精神科を受診し DSM-5 の診断基準を満たす女性 AN 患者 (30.0 歳、QD 6.8) 20 人および 40 人の女性健常コントロール群 (HC) (30.0 歳、QD 8.6) がこの研究に参加した。基本情報として、AN 患者は、年齢、教育年数、就労状況、発症年齢、BMI を調査した。HC は、年齢、教育年数、就労状況、BMI を調査した。臨床指標の評価には、AN 患者と HC の両方の対象者に対して実施した。QOL については、主観的 QOL 尺度である 36-Item Short Form Health Survey (SF-36) を使用した。その他、ソーシャルサポートは、Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)、うつ状態は、The Structured Interview Guide for the Hamilton Depression Rating Scale (SIGH-D)、摂食精神病理は、Eating Disorder Inventory-2 (EDI-2) を用いて評価した。統計解析は、SPSS (Version 22) を用いて行った。Mann-Whitney U 検定を使用して、AN 患者と HC のグループ間の年齢、教育期間、BMI、SIGH-D スコア、MSPSS スコア、およびの SF-36 スコアを比較した。AN 患者については、SF-36 と他の臨床変数との間の関係はスピアマン順位相関係数を算出し、その後、FDR 補正を実施した。さらに、SF-36 と相関のあった臨床症状に有意な差があったものに対して重回帰分析を実施した。</p> <p>3. 結果 SF-36 の精神的健康である Mental Component Summary (MCS) および役割/社会的健康である Role/Social Component Summary (RCS) のスコアおよび MSPSS の総得点および家族のサポート、大切な人のサポート、友人のサポートのスコアは、AN 患者は HC 群よりも低かった。また、SIGH-D スコアは AN 患者が HC 群より高かった。SIGH-D のスコアおよび EDI-2 の Interoceptive Confusion (精神内界の混乱)、Interpersonal Difficulty (対人交流不全) および Negative Self-image (否定的自己像) のサブスケールは、MCS と負の相関があり、Interoceptive Confusion (精神内界の混乱) のスコアは RCS と負の相関を示した。さらに、重回帰分析の結果、うつ状態は、MCS および Interoceptive Confusion (精神内界の混乱) の予測因子であり、Interoceptive Confusion (精神内界の混乱) は、RCS の予測因子であることを示した。</p> <p>4. 考察 AN 患者は、自らの認知活動を監視し評価することが困難であり、その特徴が低い QOL に関連していると報告されている。本研究結果において、乏しい情緒的意識が低い QOL に関連していることを示しており、摂食障害の精神病理が、AN 患者の QOL にマイナスの影響を与えることが明らかとなり、これらの要因に対する治療が良好な QOL を導くと考えられる。</p> <p>5. 結論 AN 患者の QOL に影響を及ぼす因子として、うつ状態と自己の情緒に対する意識やコントロール感の欠如が重要であることが示唆された。</p>	