別紙１－１

論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※　甲　第　号

氏　　名　山口　亞希子

論　文　題　目

Driving performance of euthymic outpatients with bipolar disorder undergoing real-world pharmacotherapy

（実臨床下の薬物療法を受けている症状が安定した双極性障害患者における運転技能）

論文審査担当者　　名古屋大学教授

主　査　　委員　　山田　清文

名古屋大学教授

委員　　加藤　昌志

名古屋大学教授

委員　　勝野　雅央

名古屋大学准教授

指導教員　　木村　宏之

別紙１－２

論文審査の結果の要旨

運転シミュレータおよび複数の認知機能検査、症状評価尺度を使用して、薬物療法下にある気分症状が安定した双極性障害患者の運転技能について健常者との比較を試みた。共分散分析の結果、運転課題項目である、車線維持課題および追従走行課題において健常者に比し双極性障害患者の成績が低下していた。しかしながら、運転課題成績の分布を確認すると、一部の双極性障害患者で低い成績がみられたものの、双極性障害患者の多くは健常者と同程度の運転技能を有していることが示唆された。また、運転課題と認知機能検査の相関分析の結果、持続的注意機能が低いほど追従走行技能も低くなることが示唆され、持続的注意機能が運転適性判断における重要な指標となる可能性が示された。

本研究に対し、以下の点を議論した。

１．双極性障害患者において、向精神薬の服用により一部の認知機能が改善するという報告もあるが、その一方で認知機能に悪影響を及ぼすという報告もある。さらに、双極性障害患者が呈する認知機能障害が疾患そのものによる影響なのか、服薬による影響なのかということは未だ明確化されていない。それらを検討するための認知機能検査などの測定ツールが研究ごとに一貫されていないこともエビデンスが不足している要因の一つであると考えられる。

２.双極性障害患者の選定基準については、患者の社会復帰期を念頭においたために、各患者の主治医の判断により気分症状が安定していること、8 週間程度処方変更がないこと等を条件とした。さらに、BDI-Ⅱ、HAM-D、YMRS などの症状評価尺度の得点を参考にした。また、海外では重度のうつ状態や急性の軽躁・躁状態では運転が禁止されているが、それ以外は、病状の安定性や認知機能の程度、全般的機能等により個別的に運転適性判断が行われている。本研究参加者はこれらの基準に合致し、さらに新たな運転適性判断指標を提供したものと考えられる。

３．本研究において運転シミュレータ実施の際に酔いを訴える参加者が 2 名いた。スクリーンを注視しながらの運転シミュレータの操作で酔いの症状を示してしまう場合がある。そのため、運転課題が開始されると、参加者に対して検査者から都度酔いの症状の有無について尋ねていた。高齢者において、自己申告の酔い症状の頻度が高いという先行研究もあるため、検査者は注意深く対応していた。

以上の理由により、本研究は博士（医学）の学位を授与するに相応しい価値を有するものと評価した。

別紙2

試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※ 甲 第　　号	氏　名	山口　亞希子
試験担当者	主査　山田　清文　　副査1　加藤　昌志 副査2　勝野　雅央　　指導教員　木村　宏之		

（試験の結果の要旨）

主論文についてその内容を詳細に検討し、次の問題について試験を実施した。

1．薬物療法で双極性障害患者の認知機能は改善するか
2．双極性障害患者の選定基準および運転適性判断について
3．運転シミュレータ酔いについて

以上の試験の結果、本人は深い学識と判断力ならびに考察力を有するとともに、精神医学一般における知識も十分具備していることを認め、学位審査委員合議の上、合格と判断した。