

CS 患者の症状変化

－POMS と QEESI を用いた検討－

- 立石早紀¹⁾ (たていし さき) 中井里史¹⁾ 小沢 学²⁾ 松井孝子²⁾
尾島正幸²⁾ 宮田幹夫²⁾ 坂部 貢^{2) 3)}
- 1) 横浜国立大学大学院環境情報学府
 - 2) 北里研究所病院臨床環境医学センター
 - 3) 北里大学薬学部公衆衛生学

【目的】

化学物質過敏症またはシックハウス症候群(以下 CS と略す)患者を対象として、気分状態の評価に用いられ、緊張 (Tension-Anxiety)、抑うつ (Depression-Dejection)、怒り (Anger-Hostility)、活気 (Vigor)、疲労 (fatigue) 及び混乱 (confusion) の 6 つの気分尺度を同時に評価することの出来る Profile of Mood State (以下 POMS と略す) の短縮版と CS 患者の症状の評価に用いられる問診票の Quick Environmental Exposure Sensitivity Inventory (以下 QEESI と略す) を用いて、CS 患者の気分と変化を継続的に調査し、患者の症状変化と気分変化の関連を考察することを目的とした。同時に CS 患者の個人曝露測定と住居の室内濃度測定も行ない、気分変化と症状調査時の曝露量がどのように CS 患者に影響を及ぼすのかを調べる。また、断面的に POMS 短縮版を用いた調査を実施し、CS 患者の POMS 短縮版の標準化得点 (T 得点) の分布を把握することも目的とした。

【方法】

対象: ①継続調査: 2007 年 1 月から 3 月に北里研究所病院において化学物質過敏症またはシックハウス症候群と診断された男女 6 名。②断面調査: 2007 年 1 月以前に CS と診断され、2007 年 1 月から 3 月に再診した男女 21 名。

調査方法: ①研究協力者宅に毎月 1 回調査票 (POMS 短縮版と QEESI) と測定器を郵送し、アルデヒド類と VOC 類の 1 週間室内濃度と個人曝露測定を行った。調査票には、測定最終日に回答してもらった。②北里研究所病院に再診した際、診察後に調査票 (POMS 短縮版と QEESI) に回答してもらった。本研究は北里研究所病院倫理委員会の承認のもと実施した。主に継続調査においては、POMS 短縮版から得られた素点を元に、年齢別の T 得点を算出し QEESI の症状得点について相関分析を行った。

【結果および考察】

以下では、POMS 短縮版と QEESI の結果を記載する。①平成 19 年 4 月現在で、3 回以上の継続調査結果の揃っている 2 名について相関分析を行なった結果、QEESI による自覚症状の点数と POMS 短縮版の活気 (Vigor) の点数にはほとんど相関がなかった ($|r| < 0.1$)。

しかし、活気 (Vigor) 以外の 5 つの項目に関しては、関係が認められていた。

②対象者の POMS 短縮版の T 得点は 27 点から 72 点 (平均 $37.5 \pm s.d. 10.6$) の間で分布した。気分のプロフィールは、活気 (Vigor) の得点が最も低い谷型のパターンを示す患者が非常に多く、活気 (Vigor) に関しては 21 名中 17 名が、「他の訴えとあわせ、専門医の受診をさせるか否かを判断する」と分類された。

継続調査から、CS 患者の症状状態は、心理的要因と密接していることが示唆された。今回の発表では 6 月までの追跡調査結果であるが、調査は 9 月まで継続して行なう予定である。9 ヶ月間調査した結果とともに、CS 患者の住宅の室内濃度測定した結果とも合わせて、今後さらに検討する予定である。