

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

岩本 邦弘¹、山口 亜希子(共同筆頭著者)¹、安藤 昌彦²、藤田 潔³、横山 太範⁴、秋山 剛⁵、五十嵐 良雄⁶、尾崎 紀夫¹

- 1 名古屋大学大学院医学系研究科精神医学分野
- 2 名古屋大学医学部附属病院先端医療開発部
- 3 医療法人 静心会桶狭間病院藤田こころケアセンター
- 4 医療法人 社団 心劇会 さっぽろ駅前クリニック
- 5 NTT 東日本関東病院
- 6 医療法人 社団 雄仁会メディカルケア虎ノ門

[Psychiatry and Clinical Neurosciences 2022, 76(5): 172–178.]

【背景】双極性障害(BD)患者は症状改善後も再発予防のために服薬継続が必須であり、BD治療においては社会参画も意識した機能的能力の維持向上の意識が欠かせない。一方で、BDでは認知機能障害が認められ、それらは寛解しても残遺し機能的能力にも影響する。機能的能力の中でも、特に自動車運転については、精神疾患そのものやその治療薬が交通事故リスクを上げることが知られており、世界的にも注目を集めているが、とりわけBDについては証左が乏しい。そこで本研究では、服薬中で正常気分状態のBD患者における運転技能および認知機能について健常対照者(HC)との比較を試み、BD患者における自動車運転技能に関する検証を企図した。

【方法】運転免許を有し、薬物療法を受けている正常気分状態のBD患者58名と、性および年齢を統制したHC80名が参加した。治療は実臨床に即し、薬剤選択やその他心理社会的治療による統制は行わなかった。運転シミュレータを用いた3つの運転課題(追従走行課題、車線維持課題、急ブレーキ課題)と3つの認知課題(Continuous Performance Test、Wisconsin Card Sorting Test、Trail Making Test)により評価した。また、病状は症状評価尺度(ベック抑うつ質問票、自記式社会適応度評価尺度、ハミルトンうつ病評価尺度、ヤング躁病評価尺度、スタンフォード眠気尺度)により評価した。本研究は名古屋大学医学部生命倫理審査委員会の承認事項に則り、参加者全員から書面及び口頭で同意を得て行われた。

【結果】BD患者の追従走行技能及び車線維持技能は、人口統計学的変数を調整後もHCに比べ有意に低下していたが、運転課題成績分布においては、HCの95%信頼区間から逸脱するBD患者は20%程度であり、両群の成績は概ね重複していた。また、BD患者の3つの認知課題成績はHCと比較して有意に低く、BD患者では、持続的注意課題成績、罹病期間、気分エピソード回数と追従走行課題成績とに有意な負の相関が認められた。また、殆どのBD患者が単剤ではなく複数の向精神薬を服用していたが、処方薬と運転成績との関連は認められなかった。

【結論】薬物療法を受けている正常気分状態のBD患者は、HCと比較して運転技能が低下していたが、運転技能の成績分布は両群で大部分重複しており、BD患者においては必ずしも運転技能が低下していないことが示唆された。また、持続的注意機能はBD患者の運転適性を判断するための有用な臨床的特徴であると考えられた。BD患者の処方薬は多岐に渡ったことから、向精神薬よりもBD患者の状態が運転能力に大きな影響を与える可能性が示唆され、服薬中の自動車運転を一律に禁止する、現行の向精神薬添付文書には議論の余地があると考えられた。