

## 40. 中高生にみられた現代抑うつ症候群について

獨協医科大学 埼玉医療センター こころの診療科  
中根えりな, 田中伸一郎, 尾形広行, 井原 裕

【目的】近年, 日本において, うつ病とは似て非なる新たな病態として現代抑うつ症候群が提唱されている. しかし, 中高生においても, この現代抑うつ症候群がみられるかどうかについての研究は行われていない. そこで, われわれは, 中高生の外来患者を対象とし, 質問紙法によって現代抑うつ症候群の診断に該当する患者を抽出したのち, 患者の症例検討を行うことにより, 本症候群の臨床特徴を明らかにすることにしたい.

【方法】対象は, 2019年7月から2020年6月までに獨協医科大学埼玉医療センターを初診した中高生のうち, 調査時点でのICD診断が適応障害(F43.2)であった患者において, 初診時の新型/現代型うつ病病前性格評価尺度(TACS-25)がカットオフ値の48点を超え, 長期経過を追うことができた患者の症例検討を行った. なお, 本研究は当院倫理審査委員会の承認を得ており(番号:2047), 症例検討を行う患者については, 個別に症例提示についての同意を得ている.

【結果】初診した中高生は180名のうちF4神経症性障害群と診断されたものが96名であった. F4のうちF43.2と診断されTACS-25がカットオフ値を超えた38名のうち1年以上経過を追うことができた現代抑うつ症候群は4名であった. 進路を決定する際, 授業中に発言する際などにも回避傾向がみられた. 3症例が通信制高校に, 1症例が普通高校に進学していた.

【考察】現代抑うつ症候群は社会的ひきこもりのゲートウェイ障害であることを指摘している(加藤ら, 2020). 現代抑うつ症候群の中学生は, 通信制高校に進学することで, 社会的ひきこもりを回避できている可能性が示唆された.

【結論】今後の展望としては, TACS-22の高得点群と低得点群の2群に分け, いじめ被害の有無, 被虐待の有無, 自傷行為の有無などの臨床要因に違いがあるかどうかを検証する必要があると考えられた.

## 41. 小児起立性調節障害診断における「新起立試験1泊入院プログラム」の検討

獨協医科大学 埼玉医療センター

子どものこころ診療センター

椎橋文子, 井上 建, 嶋田怜士, 森下菖子,  
春日晃子, 北島 翼, 松島奈穂, 荒川明里,  
越野由紀, 大谷良子, 作田亮一

【目的】起立性調節障害(OD)は小学校高学年から増加し10-30%の中学生に見られる. 新起立試験はODの客観的評価法として行われており, 活動後に偽陰性が多いため当科では一泊入院した翌朝に検査をしている. また, 2020年5月より自動血圧計(通称:起立くん)を導入した.

【方法】当科に2018年11月から2021年3月までに新起立試験目的に入院した児123名に関して臨床経過を調査し, 新起立試験陽性群と陰性群及び自動血圧計導入前と導入後での相違を比較検討した.

【結果】未就学児1名, 身体的基礎疾患を認められた5名, 自動血圧計エラーにより診断が不確定だった1名を除く116名において, 年齢は中央値13歳で男女比は51:65だった. 陰性47名, 陽性69名(陽性率59.5%), そのうち体位性頻脈症候群が35名と最多だった. 陰性と陽性の群間比較では臨床背景に有意差を認めず, 陽性群で男子の比率が高かった. 自動血圧計導入前後で新起立試験陽性率及び体位性頻脈症候群の割合等の検査結果に差はなかった.

【考察】新起立試験陽性群と陰性群においてOD身体症状陽性項目数や主訴の内訳に有意差を認めなかったことから, 臨床経過からODが疑われる症例では新起立試験を積極的に行う必要性が考えられた. 今回の報告では男子での新起立試験陽性率が高値を示したが, これは選択バイアスの可能性が考えられた. 自動血圧計の精度は従来の手動測定と同等であり, その導入は有効と考えられた.

【結論】ODを疑う症例では新起立試験を積極的に行うべきである. また, 自動血圧計の導入は有効であった.