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ちによって，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．