

# 奈良県立医科大学精神科児童思春期外来における 最近の患者動向について

東大阪市療育センター

岸野加苗

奈良県立医科大学精神医学教室

姜昌勲, 根来秀樹, 高橋弘幸,  
澤田将幸, 太田豊作, 岸本年史

奈良教育大学

岩坂英巳

奈良県立医科大学医学部看護学科

飯田順三

## TRENDS OF RECENT CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRIC PRACTICE AT THE DEPARTMENT OF PSYCHIATRY, NARA MEDICAL UNIVERSITY

KANAE KISHINO

*Higashiosaka City Rehabilitation Center for Children with Disabilities*

MASANORI KYO, HIDEKI NEGORO, HIROYUKI TAKAHASHI,  
MASAYUKI SAWADA, TOYOSAKU OTA and TOSHIFUMI KISHIMOTO

*Department of Psychiatry, Nara Medical University School of Medicine*

HIDEMI IWASAKA

*Nara University of Education*

JUNZO HIDA

*Nara Medical University School of Nursing*

Received December 10, 2004

*Abstract* : We investigated outpatients younger than 19 years old who first visited the psychiatric service at Nara Medical University Hospital in 2003. The total number of new outpatients under 19 years old in 2003 was 210. Of all patients, 188 patients were investigated by clinical charts. About 32% of the patients were referred by psychiatrists in other psychiatric services. Patients diagnosed with Adjustment disorders and patients diagnosed with Neurotic disorders were most of all patients. We also investigated outcomes.

**Key words:** child and adolescent psychiatry, DSM- IV, outpatient

### 緒 言

近年わが国では高齢化が進んでおり、2000年の高齢人口比率は17.2%と6名に1人が高齢者である。また同時に晩婚化や未婚化が進み、1998年度のわが国の合計特殊出生率は人口維持に必要な2.08を下回る1.38となり、少子化傾向は1.38ショックと呼ばれて社会的にとり上げられた<sup>1)</sup>。このように少子化が進む一方で、不登校やいじめの問題、少年犯罪に至るまで子どもの心の問題については多様化している。これらの側面から児童精神科領域のニーズは高まる一方であるが、わが国の大学医学部には「児童(青年)精神医学」講座はなく、他国と比較しこの領域は後進国となっている状態である<sup>2)</sup>。

奈良県立医科大学附属精神科は1981年4月に新たに精神神経科から精神科に標榜し診療を行ってきた。また、1989年より児童思春期専門外来を開設し、毎週水曜日に児童思春期外来をして完全予約制で児童の診察を行っている。その他外部機関や家族などからの児童思春期患者の診察依頼・問い合わせに関しては、火曜日、木曜日においては予約なしで新患の受付を行っている。当科においても、児童思春期症例が増加しており、2003年からは児童精神科医を4名に増員して外来診療を行っている。2003年度において年間約200名の18歳以下の新患患者の診察を行

った。今回全国的な児童思春期精神科領域のニーズの高まりの中で当院の診療状況を把握し、他の施設や過去の報告との比較を行うことによって当院の特色や傾向を検討するためにこれらの対象について、受診状況を調査し考察を行ったので報告する。

### 対 象 と 方 法

対象は、2003年4月1日から2004年3月31日までの1年間に奈良医大精神科外来を受診した18歳以下の初診患者で、合計210名であった。このうち、診断などカルテ確認が可能であった188名について後方視的に検討された。検討項目は初診年齢、性別、診断、紹介経路、転帰などであった。診断はDSM-IVに基づき、診断が重複する場合は、主診断のみ採用された。診断については過去の報告との比較を行った<sup>3)</sup>。

### 結 果

#### 1) 受診経路

受診経路をFig.1.に示す。奈良医大精神科外来受診者のうち、紹介状を伴った症例は全体の32%(60名)であった。1987年度の紹介受診は47%(57名)であった。紹介受診のうち他の医療機関からの紹介は50%(30名)であり、1987年度の26%(15名)から増加している。特に他

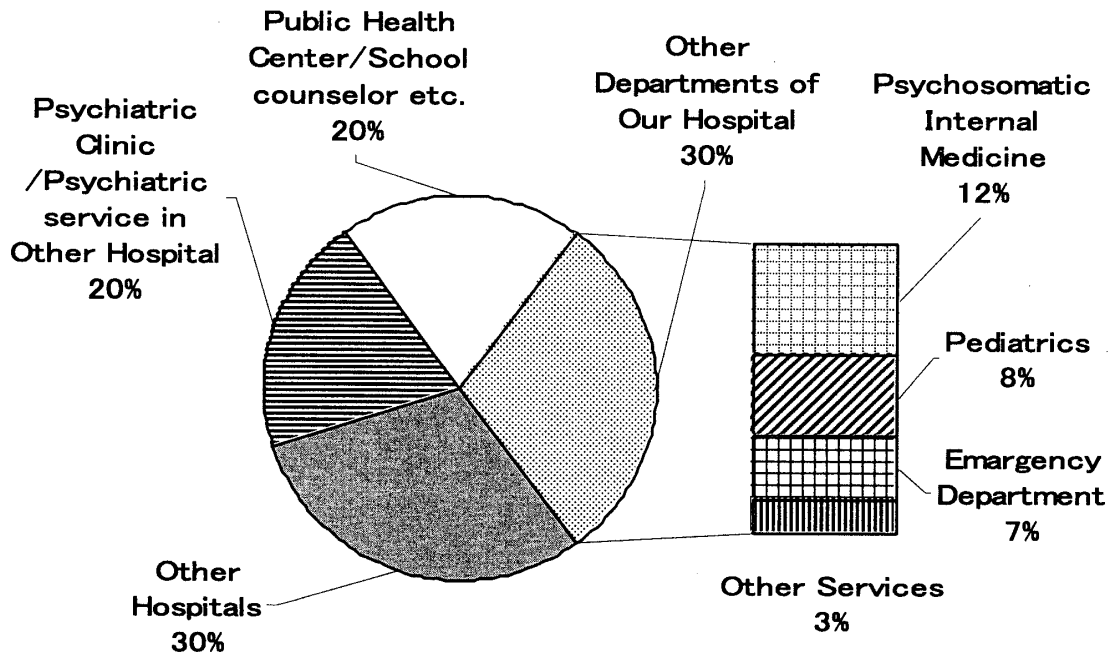


Fig. 1. Introducer (32% of all cases)

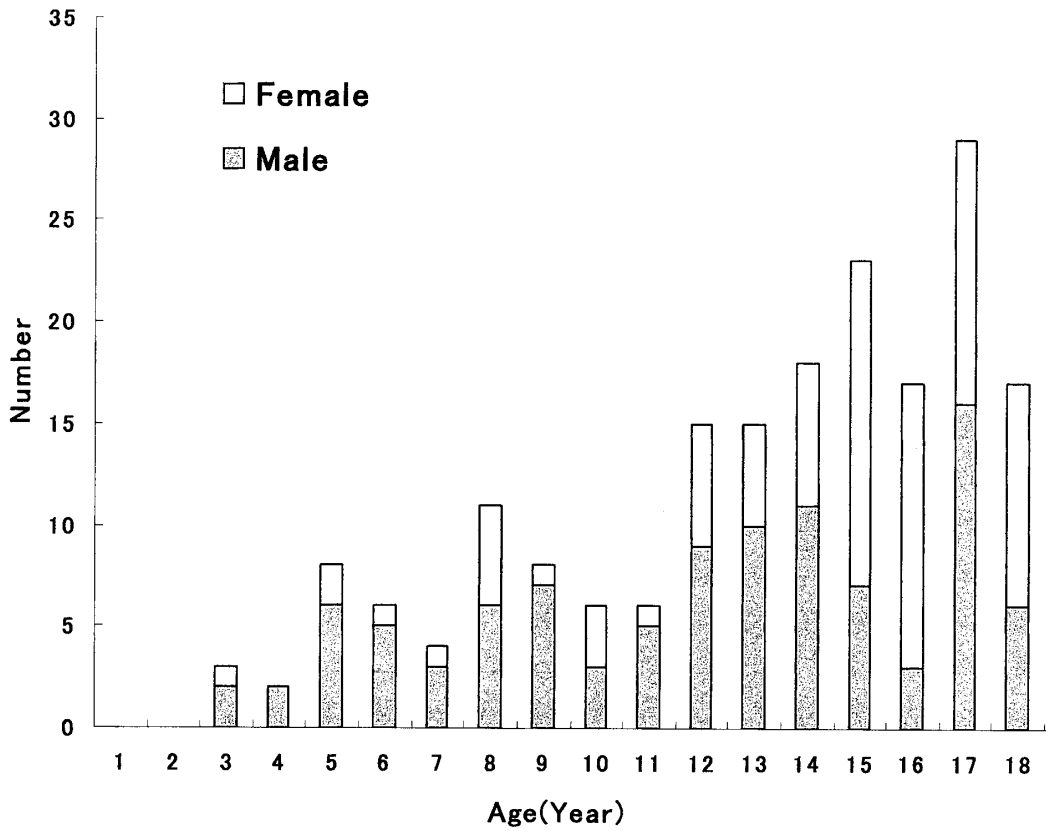


Fig. 2. Number of new outpatients by age

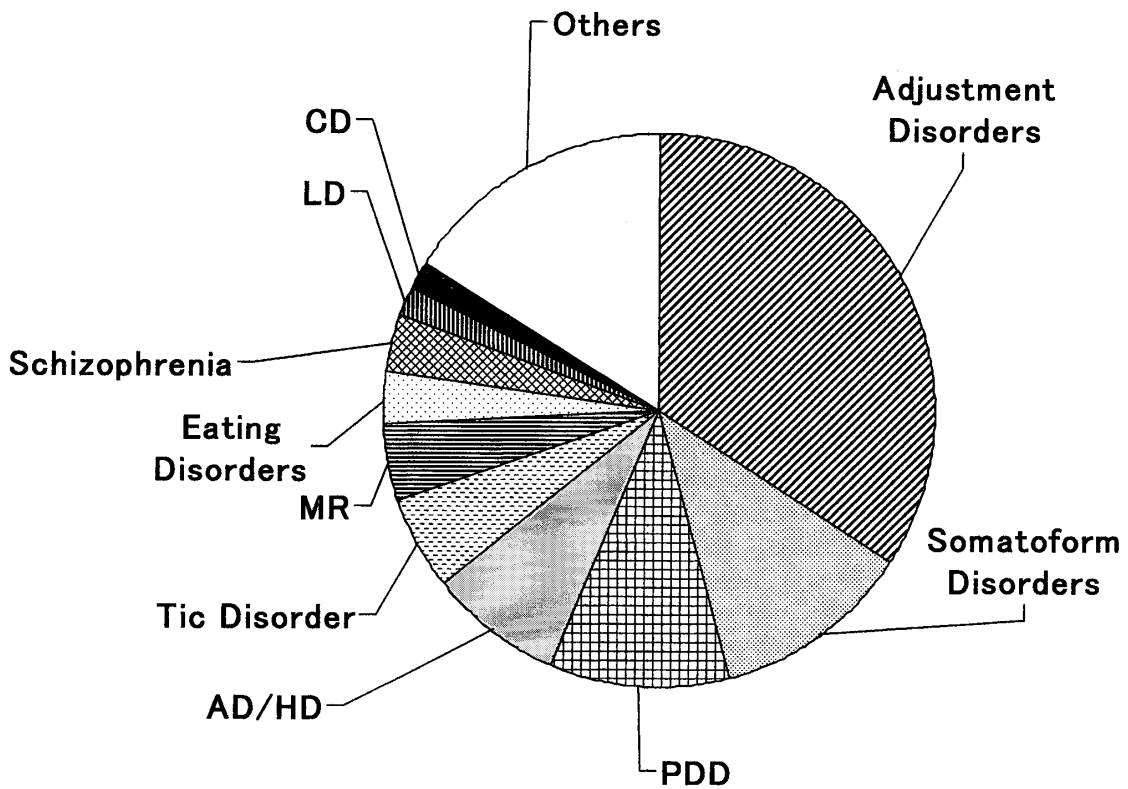


Fig. 3. Diagnosis(DSM-IV)

AD/HD : Attention Deficit Hyperactivity Disorder  
 CD : Conduct Disorder  
 LD : Learning Disorders

MR : Mental Retardation  
 PDD : Pervasive Developmental Disorders

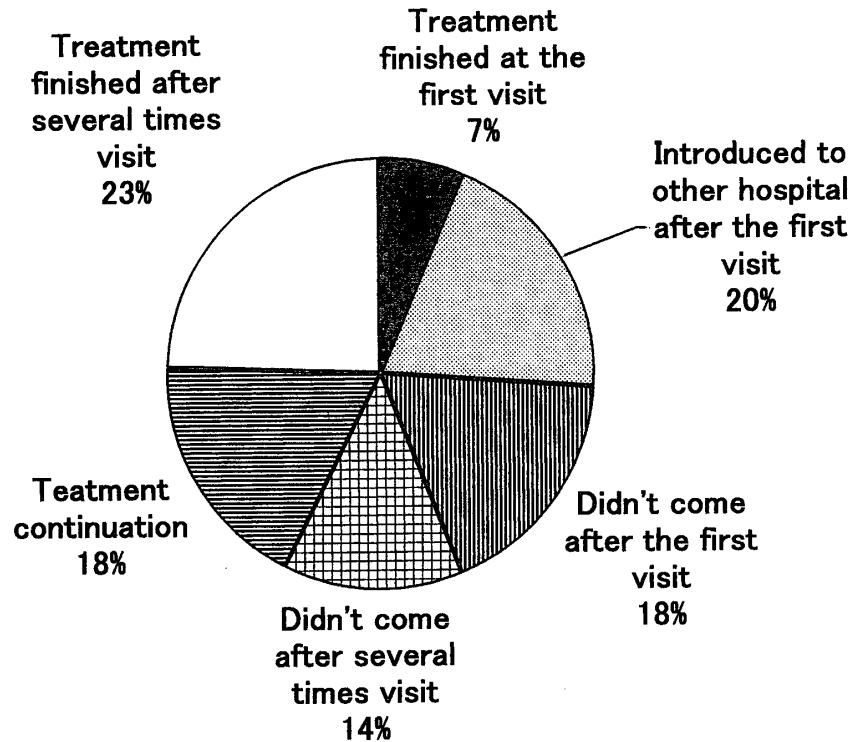


Fig. 4. Outcome at 6 month after the first visit

病院精神科や精神科クリニックからの紹介が1987年度の5% (3名) から20% (12名) と大幅に増加している。保健所や、学校カウンセラーなど教育機関からの紹介は20% (12名) であり、1987年度の12% (7名) から増加している。院内紹介は30% (18名) であった。1987年度においては院内紹介は全体の62% (35名) であり院内紹介の割合は減少傾向であった。紹介元は心療内科が最も多く12% (7名) であり、小児科8% (5名)、救急科7% (4名) と続く。1987年度に紹介の最も多かった科は小児科であり、救急科からの紹介はなかった。つまり、紹介経路では教育機関や他の医療機関からの紹介、特に他の精神病院や精神科クリニックからの紹介が以前と比較し大幅に増加していることと、紹介経路として心療内科、救急科からの紹介が増加していることが特徴的である。

## 2) 初診時年齢と性別

2003年度のカルテで確認できた18歳以下の初診患者は188名(男性101名, 女性87名)であった。受診総数は1987年度が121名であり、受診者は増加している。次に、初診時の年齢と性別との関係をFig.2. に示す。性差について、女性を1とすると男性は1.16であり、1987年度の男性比率0.95と比較すると男性の方が多くなるという逆転が見られた。初診時の年齢層は年齢が上がることも

受診者が増加する傾向であったが、就学前後の5歳から8歳の間と12歳から18歳の間で緩やかなピークが認められ、二峰性を示していた。また、初診年齢が低いほど、男女比では男性の方が多い傾向であった。受診者の増加と男女比の逆転、ピークが就学前後と思春期前後に見られることが今回明らかになった。

## 3) 診断別受診者数

DSM- $\text{r}$ による主診断別受診者数をFig.3. に示す。このうち、適応障害が診断全体の34% (62名) と最も多い結果になった。次に身体表現性障害が12% (21名) を占め、摂食障害、統合失調症がともに3% (6名) であった。発達障害圏では受診全体に占める広汎性発達障害(Pervasive Developmental Disorders: 以下PDD)と注意欠陥多動性障害(Attention Deficit Hyperactivity Disorder: 以下AD/HD)の割合が18% (33名) であった。その他では境界知能・精神遅滞(Mental Retardation: 以下MR)が4% (8名)、チック障害が6% (10名)、行為障害(Conduct Disorder: 以下CD)と学習障害(Learning Disorders: 以下LD)が2% (3名) を占めている。

## 4) 転帰

Fig.4. に初診から半年後の転帰について示す。通院継

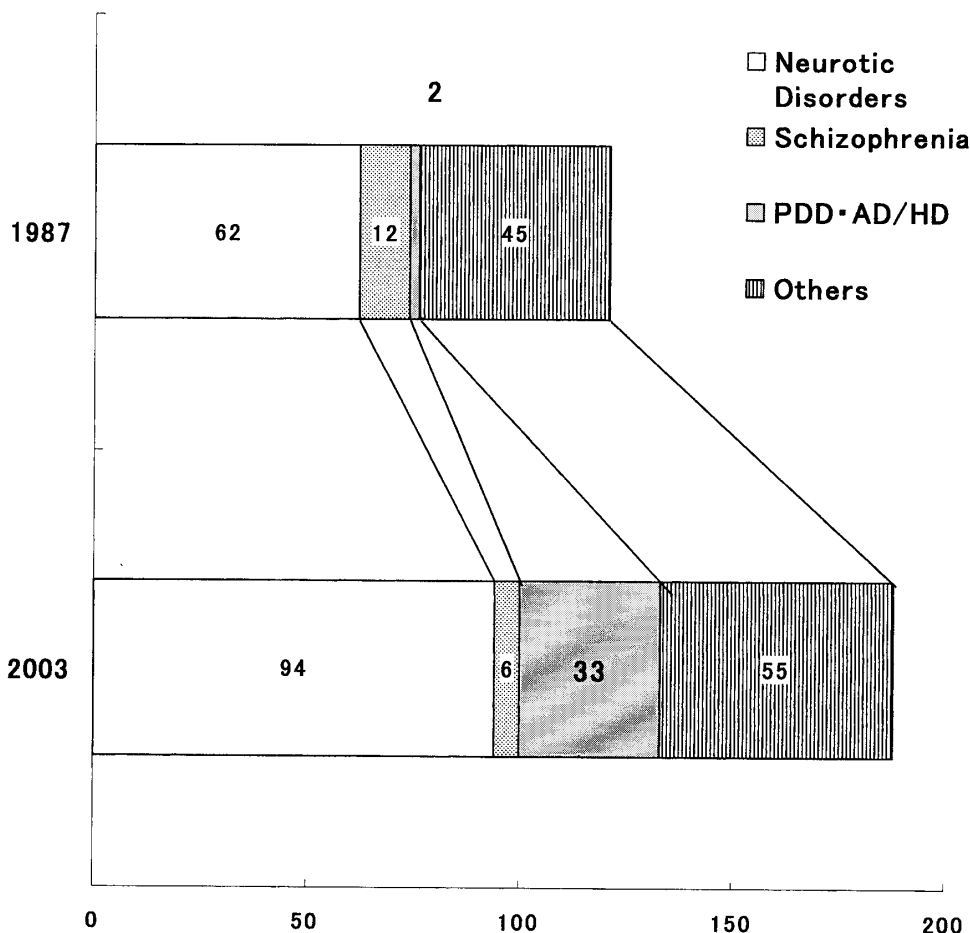


Fig. 5. Comparison between 1987 and 2003 outpatients

続群は18% (33名)であり、他院紹介も含め、治療終了した群は50% (93名)であった。一方で次回の予約を取っていたが来院しなかった例は32% (58名)を占めていた。通院終了者の受診回数については、初回の受診で終了になる者が最も多く81名であり、回数が多くなるにつれ終了する者は少なくなっている。

#### 5) 過去の当院外来状況との診断の比較

岩坂ら<sup>3)</sup>が1990年に発表した過去の当院における児童思春期外来の診断との比較をFig.5.に示す。過去との比較のために、診断を神経症圏、統合失調症、PDDとADHD、その他に分類した。その際神経症圏の分類については、岩坂らが前回使用した分類に従った。両年とも不登校を主訴とする適応障害などのいわゆる神経症圏の患者の割合が最も多かった。該当年の総受診者に占める各診断の割合を比較すると、神経症圏の患者は1987年度で51% (62名)、2003年度で50% (94名)と大きな変化は見られなかった。統合失調症は1987年度の10% (12名)から2003年度の3% (6名)へ減少し、逆にPDD・AD/HD

は1987年度2% (2名)から18% (33名)と増加していた。

### 考 察

近年、少年による殺人事件や学級崩壊、児童虐待など児童思春期領域での症状の多様化、複雑化に伴い精神科領域での児童思春期の重要性は増加しつつあり、大学病院における児童(青年)精神科医療に関して、山崎<sup>2)</sup>は次のように述べている。①こころの問題を有する子どもは着実に増加しており、②児童(青年)精神科外来を開設する大学病院が増えており、③その守備範囲は古典的意味合いでの精神障害に限らず、他科との連携まで拡大され、④大学医学部および医科大学で児童(青年)精神医学の専門家を必要とするようになってきた。奈良医大精神科は、県内で唯一の県立総合病院の中の精神科であり、県内の各機関や病院内の他科との連携をもとに治療を行っている。今回の調査から当科の児童思春期外来における特徴は1. 受診者が増加していること2. 他の精神科や、精神科クリニックからの紹介が増加していること3. 不登校を主訴とする適応障害など神経症圏の患者の占める割合

が高いこと 4. 発達障害の患者数が過去と比較し増加傾向であることなどがあげられる。

#### 1. 保健センターや教育機関, 他病院精神科や精神科クリニックからの紹介の増加

今回, 紹介受診として, 他病院精神科や精神科クリニックからの紹介, 保健センターや教育機関からの紹介が過去と比較し増加傾向であった。この傾向は他病院でも報告されており<sup>7)9)</sup>, 例えば福岡大でも紹介は減少しているが精神科クリニックや他病院精神科からの紹介は増加している<sup>4)</sup>。精神科からの紹介の増加の理由のひとつには, 児童思春期領域の専門性の認識が高まったことで, セカンドオピニオンとしての受診が増加したことが挙げられる。また, その他に受診に対する抵抗が少ない精神科クリニックへの児童思春期症例の受診者が増加したことも考えられる。今後, このようなことも踏まえて精神科クリニックにおける児童思春期の症例についての検討も必要であると思われる。また教育機関や保健センターからの紹介の増加の要因は発達障害の受診者数が増加したことや, これらの関係機関において精神科紹介に対する抵抗が減少したことなどが考えられる。特に発達障害については多職種による総合的な援助が必要であり, 今後これらの機関との連携がますます重要になってくるだろう。

#### 2. 初診年齢の二峰性と男女比の逆転

今回, 初診者は年齢とともに増加する傾向であったが, 就学前後の 5 歳から 8 歳の間と 12 歳から 18 歳の間で緩やかなピークが認められ, 二峰性を示している。金沢大学では三峰性を示している<sup>9)</sup>が, 他病院の報告では年齢とともに増加する一峰性や幼児と思春期での二峰性のピークを認める場合が多い。全体的に総合病院精神科では思春期における神経症的問題を持つ者の受診が多く, あすなろ学園のように自閉症などの発達障害の割合が高い施設では就学前の受診が見られると考えられる<sup>10)</sup>。当科では近年発達障害圏の受診者が増加しており, 教育機関や保健センターからの紹介の増加も考慮すると, 就学前に発達障害者の受診が多く, 思春期になって不登校など神経症的問題を持つ者の受診が増加すると考えられる。性差では今回過去と比較し男性が多くなるという逆転がみられた。福岡大学においても同様の結果であり<sup>4)</sup>, 男性に優位である発達障害の受診者が増加していることが原因として考えられる。

#### 3. 診断における特徴

今回神経症圏の患者が半数をしめ, DSM-、では不登校を主訴とする適応障害が最も多いという結果であった。神経症圏の患者が多いことは他の報告でも指摘されており<sup>5)6)10)11)12)</sup>, 全国的に不登校の問題が多くを占めていると考えられる。またこれまでの児童思春期外来の統計についての報告から<sup>9)</sup> 年少児が多い施設と神経症圏の割合が高い施設に大別されるが, 当科においては総合病院における児童思春期外来という特徴から発達障害よりも思春期や神経症圏の患者が多いという結果であった。近年の傾向としては発達障害が多い施設及び神経症圏が多い施設の両者において摂食障害及び AD/HD の増加が共通して認められる。今回, PDD や AD/HD といった発達障害圏の患者数の増加が当科でも認められたが摂食障害については増加は認められなかった。発達障害圏の患者の受診者数が増加した要因については実際の患者数が増加したことや, 発達障害概念の社会への広がりやスクリーニング技術の向上によって発達障害の診断を受ける患者数が増加したことが挙げられる。特に AD/HD に関してはマスコミやインターネットによる情報の普及や学級崩壊といった社会的現象から広く社会に知られるようになったために受診症例が増えたことが考えられた。一方でマスコミの情報に対する過剰な反応から AD/HD 以外の症例も受診する傾向も考えられ, AD/HD やその周辺群に対する知識をもち確かな診断を下すことが要求される。統合失調症患者の児童思春期に占める割合については, 近年増加を指摘する報告は少数である<sup>9)</sup>。今回の結果でも患者数は減少傾向であった。この要因としては, 児童思春期での精神科受診に対して抵抗が少なくなったために統合失調症の前駆期の段階で初診し, 適応障害など他の診断を下された可能性がある。また, 従来精神病圏と診断されていた疾患の中に発達障害(高機能自閉症など)の不応状態が含まれていた可能性が考えられた。

#### 4. 転帰

今回の結果から通院継続群は 18% (33 名) であり, 初診から半年後の転帰調査では次回の予約をとっていたが結局以降来院しなかった群は 32% (58 名) と約 3 分の 1 を占めていた。福岡大学では一回のみの受診が平成 14 年度で 45% であり<sup>4)</sup>, 当科と同様の割合であった。診察が中断になった要因としては診察時, 保護者・本人に対する納得いく説明が不足であった可能性も考えられ, 今後受診者側のニーズに出来る限り応えていけるように更に配慮する必要があると思われた。また, 統合失調症や気分障害などの慢性疾患が多い成人に対して, 18 歳以下の患者においては適応障害や身体化障害などの疾患が目立ったこ

とも、通院定着率の低さにつながっている可能性があると考えられた。当科の児童思春期外来は一般精神科外来と同じ待合スペースや診察室を使用しており、このことも通院継続をためらわせる要因になっていることも考えらる。

## ま と め

- ・過去と比較して、児童思春期外来の受診者数は増加している
- ・紹介受診は総受診者の32%を占めており、特に他病院精神科や精神科クリニックからの紹介が増加していた
- ・診断において不登校を主訴とする適応障害、神経症圏の患者が最も多かった
- ・広汎性発達障害や注意欠陥多動性障害などの発達障害の患者数が増加している

## 文 献

- 1) 後藤純一：高齢少子化と21世紀の労働力需要：出生率引き上げ策は有用か？, 日本労働研究雑誌 487: 3-19, 2001.
- 2) 山崎晃資：大学病院における児童精神科医療の現状と課題, 精神医学 41(12):1262-1269, 1999.
- 3) 岩坂英巳, 飯田順三, 平尾文雄, 松村一矢, 井川玄朗：奈良医大精神科外来における児童および思春期の患者の状況, 奈良医学雑誌 41:344-353, 1990.
- 4) 西村良二：思春期の子どもたちの心の理解と家族, 児童青年精神医学とその近接領域 45(2):87-94, 2004.
- 5) 辻井農亜, 岡田章, 花田一志, 楠部剛史, 人見佳枝, 栗木紀子, 松尾順子, 人見一彦：近畿大学医学部精神神経科外来における児童青年期患者の現状について, 第44回日本児童青年精神医学会総会抄録集, 235, 2003.
- 6) 笠原麻里, 山崎透, 齋藤万比古, 佐藤至子, 奥村直史, 磯辺隆, 室岡守, 高田智子, 宮下政子, 本多博美, 入砂文月：国府台病院児童精神科外来統計にみる最近の動向, 第39回日本児童青年精神医学会総会抄録集, 82-83, 1999.
- 7) 田中康夫, 伊藤哲寛：児童精神科医療の動向(1)-14年間の児童外来患者統計から-, 精神神経学雑誌 102(4):412-413, 2000.
- 8) 佐藤泰三：児童青年精神科医療の現状と動向都立梅が丘病院の臨床から, 児童青年精神医学とその近接領域, 44(2):87-93, 2002.
- 9) 目良和彦, 武井明, 太田充子, 高田泉, 佐藤謙, 原岡陽一, 小西貴幸, 駒井厚子, 水元陽子：市立旭川病院精神神経科における思春期患者の実態, 精神医学 46(3):307-315, 2004.
- 10) 金井剛, 高田美和子, 南達哉, 高橋雄一, 菅野美紀, 執印孝子, 竹内直樹：横浜市立大学附属病院小児精神神経科における外来統計, 神奈川県精神医学会誌 51:63-71, 2001.
- 11) 谷口茂樹, 下山修司, 村田潤哉：あすなろ学園の外来診療統計について, 第39回日本児童青年精神医学会総会抄録集, 83, 1999.
- 12) 村田潤哉：長浜赤十字病院における児童初診患者統計, 第44回日本児童青年精神医学会総会抄録集, 173, 2003.