

# 博士學位論文

論文内容の要旨

および

論文審査の結果の要旨

東邦大学

蓮舎寛子より学位申請のため提出した論文の要旨

学位番号乙第 2700 号

学位申請者 : はす 蓮 や 舎 ひろ 寛 こ 子

学位審査論文 : Psychosocial functioning of persons who develop serious mental illness after exhibiting a somatic prodrome in adolescence

(思春期に前駆症状として身体症状を呈し、後に重症精神疾患を発症した者の心理社会的機能)

著 者 : Hiroko Hasuya, Takahiro Nemoto, Tomoyuki Funatogawa, Naoyuki Katagiri, Masafumi Mizuno

公 表 誌 : Toho Journal of Medicine 1 (4) : 62-68, 2015

論文内容の要旨 :

<背景>

身体症状が前駆症状となり、のちに統合失調症や双極性障害などの重症精神疾患 (serious mental illness: SMI) を発症する児童思春期症例が、精神科の臨床においてしばしば認められる。前駆期の中でも身体症状のみを訴えている期間は、小児科医やかかりつけ医など精神科を専門としない主治医が経過観察していることが多く、身体症状を呈する症例がその後何らかの精神症状を呈し、次第に精神病水準に至る過程に対しては、十分な注意が払われていない場合も多い。精神疾患の早期発見・早期治療を実現するためには、こうした身体症状を前駆症状とする症例の経過や特徴を明らかにし、精神科医だけでなく、小児科医やかかりつけ医、さらには学校の養護教諭や保健師、父母に対しても周知する必要がある。

そこで今回我々は、①思春期に身体症状を呈し、後に重症精神疾患を発症した症例におけるその身体症状の特徴、②これらの症例における精神症状や心理社会機能の継時的な変化を、カルテ調査により後ろ向きに検討した。

<方法>

2014年4月から2015年3月までの間に、東邦大学医療センター大森病院メンタルヘルスセンターおよび東邦大学医療センター大橋病院心の診療科に通院した35歳以下の患者のうち、18歳以前より身体症状を訴えていたものの、他科で異常所見を指摘

されず精神科を受診した者をカルテ調査により抽出した。該当したのは68例で、性別は男性30名、女性38名、調査期間における平均年齢は17.9±4.3歳であった。このうち6か月以上通院を継続し、後にDSM-5に基づき統合失調症、統合失調感情障害、双極性障害、および減弱精神病症候群 (attenuated psychosis syndrome : APS) と診断された症例を本研究の対象とし、カルテ調査による後ろ向きの検討を行った。統合失調症、統合失調感情障害、双極性障害と診断された症例をpsychosis群とし、APS群と区別した。心理社会的機能水準の評価にはA Children's Global Assessment Scale (CGAS) を用い、①身体症状出現時、②最初の精神症状出現時、③精神病発症 (診断確定) 時の3時点において縦断的に評価した。APSの症例については重症精神疾患の発症の閾値下の状態にあるため、①②の時点におけるCGASのみを評価した。

#### <結果>

該当する症例は男子5例、女子13例、計18例であった。最初に出現する身体症状の中では頭痛 (33.3%) が最も多かった。最初に出現する精神症状の中では意欲低下 (44.4%) が最も多かった。

身体症状出現から最初の精神症状出現までの期間はpsychosis群で22.7±24.6ヶ月 (平均±SD)、APS群で9.6±11.2ヶ月であった。身体症状から精神病発症 (診断確定) までの期間はpsychosis群で38.8±27.5ヶ月であった。

psychosis群におけるCGASスコアは、①身体症状出現時が79.1±11.4、②最初の精神症状出現時が51.5±6.9、③精神病発症 (診断確定) 時が43.5±5.5であった。psychosis群におけるCGASの平均スコアは、①と②、①と③、②と③いずれにおいても有意な差を認めた。

APS群におけるCGASスコアは、①身体症状出現時が62.8±9.4、②最初の精神症状出現時が46.2±1.6であり、①と②では有意な差を認めた。

#### <考察>

psychosis群、APS群両群における心理社会的機能は、最初の身体症状出現時には既に健常者と比べ低下しており、最初の精神症状出現時、精神病発症時にかけても縦断的に低下していた。

本研究の対象の多くは最初の精神症状出現以前から、あるいは最初の精神症状出現後比較的短期間で精神科を受診しており、介入が比較的早くになされたにもかかわらず、心理社会機能の低下が進行していた。このことより、身体症状を主訴に小児科や一般開業医を受診したものの医学的に診断がつかず、精神疾患のリスクが評価されないまま経過観察され、精神病発症に至る症例が少なからず存在している可能性が示唆された。本研究で示されたように、最初の身体症状出現から最初の精神症状出現までの期間における心理社会機能の低下に注目すれば、精神疾患の顕在発症を待つまでもなく、より早期に介入できる機会があると考えられる。

これまでで児童思春期の身体症状はうつ病や不安障害と密接に関連すると考えられてきたが、これらの一般的な精神疾患に加え、統合失調症をはじめとする重症精神疾患の前駆症状としての身体症状に注意を払う必要があることを、本論文では強調した。

#### <結語>

児童思春期に身体症状を呈する症例では、当初より心理社会的機能に着目し詳細な問診を行い、心理社会的機能の変化を随時評価しながら慎重に経過を見守っていくことが重要である。

## 1. 学位審査の要旨および担当者

学位番号乙第 2700 号	氏 名	蓮 舎 寛 子
学位審査担当者	主 査	黒 木 宣 夫
	副 査	関 根 孝 司
	副 査	端 詰 勝 敬
	副 査	中 野 弘 一
	副 査	村 上 義 孝
<p>学位審査論文の審査結果の要旨：</p> <p>身体症状が前駆症状となり、のちに統合失調症や双極性障害などの重症精神疾患（SMI）を発症する児童思春期症例が、精神科の臨床においてしばしば認められる。すなわち精神病症状が顕在化していく過程で、どのような症状が前駆期に認められるのか、2014年4月から2015年3月までの期間に東邦大学医療センター大森病院と同大橋病院に入院した35歳以下の患者のうち、18歳以前より身体症状を訴え他科で異常所見を指摘されず精神科を受診した者をカルテ調査により抽出した。該当したのは68例、このうち6か月以上入院を継続し、後にDSM-5に基づき統合失調症、統合失調感情障害、双極性障害、および減弱精神病候群（APS）と診断された症例に対して後ろ向きの検討を行った。減弱精神病候群APA（精神病になるリスクを有した）群と統合失調症、統合失調感情障害、双極性障害と診断された症例群との比較検討を行った。心理社会的機能水準の評価には（CGAS）を用い、①身体症状出現時、②最初の精神症状出現時、③精神病発症（診断確定）時の3時点において縦断的に評価した。CGASとは1～100の範囲で心理的・社会的機能の全般的評価を行うもので、児童思春期の精神疾患の評価尺度として多くの研究で使用され、有用性も認められている。80～71は、わずかに機能の障害がある程度、70～61は1つの領域で何らかの困難（著しい回避行動には至らない恐怖や不安等）、60～51はいくつかの社会的領域における散発的な困難や症状、50～41は社会的領域に中程度の機能の障害、例えば自殺念慮の反芻、登校拒否、強迫的な儀式等である。5年以上の経験のある精神科医が3時点におけるCGASの評価を行った。結果は1)CGASスコアは最初の身体症状出現時より健常者と比べ既に低下、2)最初の身体症状出現時、最初の精神症状出現時、精神病発症時と、CGASスコアは縦断的に有意に低下、3)児童思春期において重篤な精神疾患に先行する身体症状として頭痛が最も多く認められた。これまで児童思春期の身体症状はうつ病や不安障害と密接に関連すると考えられてきたが、これらの一般的な精神疾患に加え、統合失調症をはじめとする重症精神疾患の前駆症状としての身体症状に注意を払う必要があり、最初の身体症状出現から最初の精神症状出現までの期間における心理社会機能の低下に注目すれば、精神病の顕在発症を待つまでもなく、より早期に介入できると結論付けた。</p> <p>審査会は、平成28年2月23日に村上教授（公務欠席にて書面審査）を除く4人の出席のもとに行われた。研究要旨の発表の後活発な議論がなされた。初期症状としての頭痛を訴える子供たちへの早期の介入、また身体症状、精神症状の心理社会的機能の評価等の議論がなされ、3時点評価の個人差、多重比較法を使用した理由、女性に限ったサブグループ分析の傾向等の質問があり、申請者は適切かつ論理的に回答していた。以上の審議結果より本研究は学位授与に値すると判定し、審議を終了した。</p>		