

氏 名 (本籍)	ふな 船	こし 越	しゅん 俊	いち 一
学位の種類	博 士 (医 学)			
学位記番号	医 第 3 3 8 5 号			
学位授与年月日	平 成 18 年 3 月 1 日			
学位授与の条件	学位規則第 4 条第 2 項該当			
最 終 学 歴	平 成 6 年 3 月 25 日 佐賀医科大学医学部卒業			
学位論文題目	先天性排便機能障害児に対する心理調査研究			

(主 査)

論文審査委員	教授 松 岡 洋 夫	教授 林	富	
	教授 佐々木	巖	教授 福 土	審

論文内容要旨

排便機能障害は、患者にとって身体の障害以上に心理社会的問題のため大きなストレスを与えるものである。排便機能障害の原因としては、子どもの場合には新生児にみられる先天奇形である鎖肛やヒルシュスプルング病があげられる。これらは新生児期に排便機能を補償する治療として一時的にストーマをつくり、体力が整った後根治的な手術が行われストーマは閉じられるが、ストーマを閉じた後は、腸や肛門の機能が育たず、肛門から便失禁を繰り返すケースが少なくない。便失禁のため社会参加が制限され、大きな心理的負担を抱えて生活するため、海外では精神障害や社会的不適応を起こす可能性が高いと報告されている。

東北大学病院小児外科外来では、生後まもなく手術をした先天性排便機能障害の患児たちを長期間フォローアップしている。患児たちの中には、うつ状態や過呼吸発作を起こすケースが散見され、小児外科医が精神症状に対応せざるを得ない状況にある。そのため、日本において、この分野における患児への援助の必要性を明確にする必要があると考えた。小児外科と精神科（児童グループ）が協力し、先天性排便機能障害児の心理状態を調査し、その心理状態に影響を与える因子を調べ、有効な精神医学的介入方法を検討した。

まず研究1（参考論文1）で日本における先天性排便機能障害患者の特徴を把握するため、成人したヒルシュスプルング病患者1名に回想インタビューし、障害が患児の心理に与える影響を検討した。排便コントロール不良のため永久ストーマを造設した患児は、幼少時は母子密着傾向があり、母子分離をする思春期に至ってはじめて患児が障害を受容していた。また障害を受容する時期に抑うつ感を強く感じていた。

研究2（参考論文2）では研究1の結果を踏まえ、7歳～12歳の学童期の先天性排便機能障害児4名とその母親に詳細な聞き取り調査を行い、その心理に影響を与えと考えられる因子を検討した。4名全員の排便コントロールが悪く、うち2名は高度な抑うつ状態にあり何らかのサポートが必要な状態であった。しかし、2名は健常児より抑うつ度は低く、抑うつ状態の2名と比較すると、母親へのサポートが充分に行われ、母の心理状態が安定していた。母が情緒不安定な状態だと患児の抑うつ度は高くなる傾向が見られた。

研究3（基礎論文）では、0～16歳の先天性排便機能障害児50名とその母親を対象として彼らの心理状態を調査し、彼らの心理状態に影響を与えるファクターを特定した上で、有効な精神医学的介入のあり方を検討した。7歳～16歳の患児の心理状態は Children's Depression Inventory (CDI) を用い、患児の母親の心理状態は Spielberger State-Trait anxiety Index (STAI) と Zung's Self-rating Depression Scale (SDS) を用いて調査した。排便機能レベルは日本直腸肛門奇形研究会スコアを用いて調査し、それらの調査結果を統計処理した。患児の CDI を年代

別に比較すると、7歳～11歳の群に比して12歳～16歳の群で有意に抑うつが強かった。また12歳～16歳の群の半数はカットオフスコアを超えていた。母親のSTAIとSDSでは、患児が就学前の群で不安・抑うつが強かった。患児のCDIと母親のSTAIとSDSの関係は、患児が7歳～11歳の群で有意の相関が認められた。また12歳～16歳の群では患児のCDIと排便機能レベルが有意な相関が認められた。

研究3の結果により、患児には抑うつ検査にてカットオフポイントを超える（うつ病の可能性が極めて高い）児童が存在し、思春期以降においてその割合は特に高くなり、精神科治療が必要なケースがあると考えられた。介入する場合、学童期は、母子密着しているため、患児へのアプローチだけでなく、母のカウンセリングが必須であり母自身の精神状態が改善されることが患児の治療上有効と考えられる。思春期以降は、患児の排便機能のレベルが患児の抑うつに大きな影響を与えることを踏まえ、排便機能に配慮して対応する必要があると考えられた。研究3追加（臨床応用）において、研究1～3の結果から得られた精神医学的介入法を用いて、臨床応用を行った。小児外科外来から精神科外来に紹介された先天性排便機能障害児6名に対して、学童期、思春期とそれぞれに応じた治療アプローチを行ったところ、全例3ヶ月以内に症状軽快した。

先天性排便機能障害児とその家族は、その障害ゆえに多大な負担を強いられる。本研究ではその心理的負担の構造を分析し、その構造に見合った介入プランを提示し、その有効性を検証した。患児の成長により患児とその家族にかかる負担は変化していくため、その変化に見合った介入を行うことが必要である。

審査結果の要旨

先天性排便機能障害児は、腸や肛門の機能が育たない場合、肛門から便失禁を繰り返すケースが認められ、欧米の研究では精神障害や社会的不適応を起こす可能性が高いと報告されている。日本において、この分野における患児への心理的援助の必要性を明確にするため、先天性排便機能障害児の心理状態を調査し、それに影響を与える因子を調べた。

まず、研究1（参考論文1）で日本における先天性排便機能障害患者の特徴を把握するため、成人のヒルシュスプルング病患者1名に回想インタビューを実施し、障害が患児の心理に与える影響を検討した。患者は、幼少時は母子密着傾向にあり、母子分離をする思春期に至ってはじめて患児が障害を受容することができた。また障害を受容する時期に抑うつ感を強く感じていた。

研究2（参考論文2）では、研究1の結果を踏まえ、7～12歳の学童期の先天性排便機能障害児4名とその母親に詳細な聞き取り調査を行い、その心理に影響を与えると考えられる因子を検討した。母が情緒不安定な状態の場合、患児の抑うつ度は高くなる傾向が見られた。

研究3（基礎論文）では、0～16歳の先天性排便機能障害児50名とその母親を対象として彼らの心理状態を調査し、彼らの心理状態に影響を与える因子を検討した。心理検査票を用いて、患児の抑うつ度、排便機能のレベル、母親の不安・抑うつ度などを測定し、統計処理を行った。患児の抑うつ度を年代別に比較すると、7～11歳の群（以後、学童期群と記す）に比して12～16歳の群（以後、思春期群と記す）で有意に抑うつが強く、思春期群の半数はカットオフスコアを超えていた（うつ病の可能性が極めて高い）。学童期群の患児の抑うつ度と母親の不安・抑うつ度は有意の相関が認められ、思春期群の患児の抑うつ度と排便機能レベルは有意な相関が認められた。この結果、先天性排泄機能障害児には、精神科治療を必要とするケースのあることが明らかになり、精神科的介入を行う場合、学童期群は母子密着しているため、患児だけでなく、母自身の精神状態の改善を目指すことが治療上有効であると考えられた。思春期群では、患児の排便機能のレベルが患児の抑うつに大きな影響を与えることを踏まえ、排便機能に配慮して対応する必要があると考えられた。

研究3の追加研究（臨床応用）において、小児外科外来から精神科外来に紹介された先天性排便機能障害児6名に対して、上述したように学童期、思春期とそれぞれに応じた治療アプローチを行ったところ、全例とも3ヶ月以内に症状が軽快した。

先天性排便機能障害児とその家族は多大な負担を強いられる。本研究によって、患児とその家族にかかる負担が患児の成長によって変化していくため、抑うつ状態を示す患児への精神科的介入もその変化を踏まえて行う必要のあることを明らかにした。よって、本論文は博士（医学）の学位論文として合格と認める。