

P-135

メラトニンの想定外内服をした14歳男児

菊池 豊

芳賀赤十字病院

【目的】メラトニンは神経発達症を基礎に持つ入眠障害症例に対してその改善のために用いられる。今回想定外の内服に陥った症例を経験したので報告する。【症例】症例は14歳男児で、自閉スペクトラム症、不登校にてフォロー中である。朝起き不良があり、塩酸ミドドリンを継続内服している。数年にわたる塩酸ミドドリン内服でも朝起き不良は持続し、改善は認められなかった。それに伴い不登校に陥り、現在も同様の経過である。いわゆるスクリーンタイムが長く、連日朝方まで起きていることが多く、対戦ゲームも行っている。就寝は午前7時となり、起床が夕方になってしまっていた。生活リズムの改善を目指して、メラトニンを開始した。処方医の目論見は午前0時頃には入眠を考えていたので、就寝30分前の23時30分ごろメラトニンを内服していただく計画をたて指導したうえで、処方した。本人には常識的な就寝時刻の概念がなかったようで、就寝30分前という指示を守り、午前6時30分にメラトニンを内服してしまっていた。その時間での入眠障害はなく、速やかに入眠できた。【結論】メラトニンは神経発達症の入眠障害には有効で、適切な内服を行えばかなり軽快する。それをきっかけに生活リズムを崩しやすい神経発達症の睡眠・覚醒リズムが改善して、学校との関係性を改善できる症例を認める。一方本症例で経験したのは、常識的な睡眠・覚醒の概念を失っている事が推測され、いくら生活リズムの改善を指導しても理解されないことであった。さらに就寝30分前という指示では、本児の就寝時間の30分前を意味し、常識的な時刻には内服されない事がわかった。現在内服時刻を23時30分に設定し、それを守るように指導しているところである。就寝・覚醒リズムが改善するのか、かえって心身症の訴えが増悪してしまうのか、見守っているところあり、その経過ともに報告する。

P-136

精神科クリニックにおける未成年者過量服薬の背景

渡邊 恵里

川谷医院

【目的】近年、未成年者の過量服薬が増加している。特に過量服薬による死の危険性が高い未成年者に対する予防策を検討するため、その背景についてまとめ、報告する。【方法】当院に通院歴があり2024年4月1日で17歳以下となる患者を対象とし、カルテ記録を用いて過去5年以内の薬物過量服薬について調査した。【結果】過去5年以内に薬物過量服薬を行った患者は10-17（平均15.1）歳の25（男3,女22）名で、初めて過量服薬をした年齢は9-17（平均13.9）歳だった。過量服薬の回数は1回13名、2回以上12名であった。服薬した薬物は市販薬12名、処方薬14名（複数含む）で、市販薬のうち7名は過量服薬のために自分で購入していた。過量服薬の動機は、1回のみの患者は「イライラした」が5名と最多で、11名が自宅にあった薬物を用いていたが、2回以上のうち6名は「嫌なことや死にたい気持ちから逃れたい」という動機で8名が自分で購入した市販薬を用いていた。背景診断（複数含む）は注意欠如多動症（ADHD）13名、自閉スペクトラム症7人、うつ病5名と1回のみの群、2回のみの群共に多くみられたが、境界性パーソナリティ障害（BPD）は2回以上の群のみ3名みられた。1項目以上の逆境的小児期体験を有する患者は1回のみの群で9名（69%）、2回以上で10名（83%）であり、1回のみの群は親の精神疾患が6名と最も多く、2回以上は虐待体験が6名と最多であった。【考察】過量服薬が1回のみの群の多くは衝動的に行われていたが、2回以上の群は慢性的な希死念慮を背景に、抱えきれない不安やストレスから、事前準備を経て行われていたことが示唆された。どちらの群でも多くみられたADHDは小児科で初期介入をされることも少なくないが、二次障害の存在のみならず、不登校、家庭機能の脆弱さ、虐待体験といった非承認的な社会環境や、見捨てられ不安、慢性的な空虚感といったBPD心性を示唆する所見がある場合は、早期に児童精神科医療につなぐことと、孤独に寄り添う支援体制の強化が過量服薬を予防するためにも必要であると考える。また、衝動制御の問題を抱える神経発達症の児童に対して、幼少期から心理教育や親支援を含めた医療介入を行うことも有効であると考える。なお、本発表においては統計的に処理されたデータのみを扱い、個人が特定される情報は含まれない。