

# 蔓延する子どもの慢性疲労症候群：過剰なメディア漬け ～そして後天性発達障害

\*\*\*\*\*

仙台医療センター小児科

田澤 雄作

## 目的：

現代の「こころの外来」を訪れる子どもの問題の背景にあるものを解析する。

## 対象：

2004年10月から2011年10月までの7年間に仙台医療センター小児科「こころの外来」を受診した1,000名を対象とし、その主訴及び身体的所見と背景因子を解析した。また小児慢性疲労症候群と診断した930名を4病型に分類し、その特徴を解析した。

## 方法：

小児慢性疲労症候群の診断は、小児慢性疲労症候群診断基準（国際慢性疲労症候群学会 2007）により、病型は慢性疲労症候群（CFS）、非典型的慢性疲労症候（ACFS）、慢性疲労症候群様疾患（CFSLD）、そのほかの分類不能例を慢性疲労（CF）と分類した。うつ病の診断は、うつ病診断基準（ICD-10）によった。うつ病診断基準を完全に満たさないものを疑診例として、診断例と疑診例を合わせて“うつ状態”とした。メディア・ヘビー・ユーザー（MHU）は、1日4時間以上の長時間接触者とし、後天性発達障害の診断は、先天的を除外し、視線が合わない（まなざしの欠如）、言語発達の遅れ（コミュニケーション障害）、人格障害の有無で診断した。CFSに対する有意差をカイ二乗検定で解析した（\*,  $P < .01$ ）。

## 結果：

1) 1,000例の93%は不定愁訴があり、大部分の事例は笑顔が希薄、目の輝きがない、目の下に隈がある、肩こり、掌の発汗や温感（冷感）、低体温（微熱）、姿勢の崩れ（丸い背中、斜頸）などの疲労の徴候を伴っていた。2) 背景因子では、慢性

疲労93%、不登校66%、睡眠障害65%、MHU 65%、心因62%、うつ状態56%が高頻度に認められた。2) 慢性疲労は、CFS 31%、ACFS 26%、CFSLD 9%、CF 30%、各々の病型に分類された。3) MHUは、CFS、ACFS、CFSLDで高頻度（82%、63%、85%）、CFで低頻度（39%\*）に認めた。4) うつ状態は56%に認めた（CFS 82%、ACFS 48%\*、CFSLD 100%、CF 28%\*）。5) 後天性発達障害は30%に認めた（CFS 48%、ACFS 36%、CFSLD 11%\*、CF 23%\*）。

## 結論・考察：

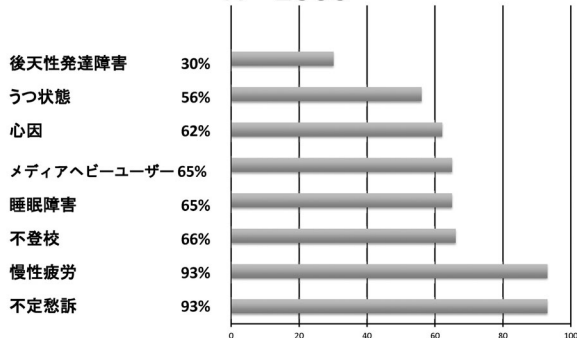
「心の外来」を受診する多くの子どもは慢性疲労を抱えているが、その病因の一つが「メディア漬け」である。この不適切な養育環境は、現実体験のための時間を削ぎ落とし、子どもの社会的発達を障害し、後天性の発達障害を生み出している。慢性疲労症候群に認められる「メディア漬け」、「うつ状態」、「後天性発達障害」の存在は、現代の日本の子どもたちが「世界一寂しく、世界一自尊心を傷つけられながら生きている」事実に応答する。特に、発達障害は、罹病期間の長期化と共に高頻度化することから、大人の社会的問題（現代型うつ病等）への関連を示唆している。

## 参 考

田澤雄作. 子どもとのメディア：テレビ画面の功罪—小児科医が立ち上がる時—, 日本小児科医会会報 2003 ; 25 : 101-7. 田澤雄作. 千の叫び・千の物語り, 子どもの虐待とネグレクト 2011 : 13 : 369-81.

## 主訴・背景因子

N= 1000



## 慢性疲労症候群の病型

- 慢性疲労症候群 CFS
- 非典型的慢性疲労症候群 ACFS  
罹病期間は3ヶ月以上  
古典的症状の1つ以上が足りない
- 慢性疲労症候群様疾患 CFSLD  
罹病期間が3ヶ月に満たない
- そのほかの疾患(慢性疲労) CF

## 小児慢性疲労症候群の診断

- 3ヶ月以上.
- 睡眠や休養によっても改善しない疲労.
- 日常生活が50%以上障害される.
- 甲状腺機能障害など  
一般的検査で異常がない.
- 以下のような症状がある.

## 慢性疲労の病型分類

n=930

慢性疲労症候群	CFS	31%
非典型的慢性疲労症候群	ACFS	25%
慢性疲労症候群様疾患	CFSLD	9%
慢性疲労	CF	30%

## 小児慢性疲労症候群の診断

- |             |                  |
|-------------|------------------|
| 5-1. 労作後疲労  | 軽い日常行為のあと        |
| 5-2. 睡眠障害   | 寝付けない 早朝覚醒 昼夜逆転  |
| 5-3. 疼痛     | 筋肉痛 関節痛 腹痛       |
| 5-4. 認知機能障害 | 記憶障害 集中力低下       |
| 5-5. 他の症状   |                  |
| a.自律神経症状    | めまい 動悸 起立性低血圧    |
| b.神経内分泌症状   | 低体温 微熱 四肢冷感 手掌発汗 |
| c.免疫症状      | 咽頭痛 リンパ節の腫脹と痛み   |

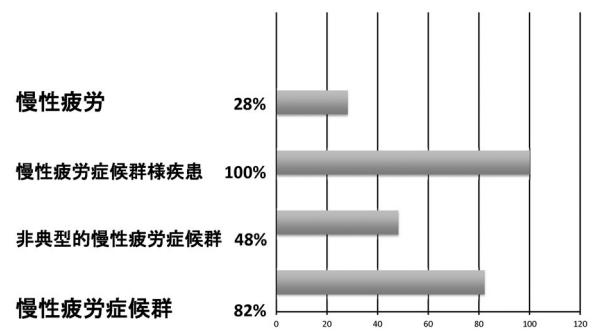
## 慢性疲労病型別の診断基準陽性率

	CFS	ACFS	CFSLD	CF
• 疲労 食欲の低下 掌の発汗	100	100	100	100
• 労作後疲労 身体・認知力の疲労	100	92	100	100
• 睡眠障害	100	54	100	53
• 疼痛 目の痛み 吐き気 嘔吐	100	84	100	47
• 認知機能の障害	100	80	100	46
• 自律神経症状	100	85	100	85
• 神経内分泌症状 免疫症状	100	85	100	85
• 罹病期間 <3ヶ月	0	0	100	100

## 慢性疲労: 理学的(身体)所見 (%)

	CFS	ACFS	CFSLD	CF
• 笑顔が希薄	87	88	88	85
• 目の下に隈がある	79	82	78	82
• 眼の輝きが減少	90	91	91	88
• 肩こり	87	92	100	86
• 掌の発汗	62	56	44	53
• 掌の温感(冷感)	62	52	33	71
• 低体温(微熱)	29	44	11	23
• 姿勢の崩れ	31	12*	11*	11*

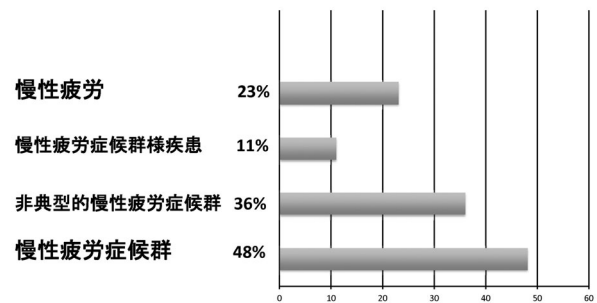
## うつ状態 56%



## 病型別の生活習慣

	CFS	ACFS	CFSLD	CF
• 年齢(歳)	12.4	10.0	10.4	9.9
• 男女比	0.61	0.92	0.50	1.80
• 睡眠時間(時間)	8.0	8.2	8.7	8.8
• メディア接触時間(時間)	5.3	3.7	5.4	3.6
• メディアヘビーユーザー(%)	82	63	85	39*
• 勉強>2時間(%)	6	12	0	17
• 習い事(%)	17	12	33	29
• 運動(%)	48	36	33	64*
• 学習塾(%)	24	28	22	32

## 発達障害 30%



## 慢性疲労病型別の背景因子

	CFS	ACFS	CFSLD	CF
• 不登校	88	40*	77	39*
• 心因	72	40*	77	39*
• うつ状態	82	48*	100	28*
• 発達障害	48	36	11*	23*

