

## 排泄症群

岡田 俊<sup>1)</sup>, 松本英夫<sup>2)</sup>, 飯田順三<sup>3)</sup>, 齊藤卓弥<sup>4)</sup>, 田中 究<sup>5)</sup>, 本城秀次<sup>6)</sup>

日本児童青年精神医学会

### はじめに

Elimination Disorders (排泄症群)<sup>1)</sup>とは、尿や便を不適切に排泄することであり、尿を不適切な場所に排泄することを反復する enuresis (遺尿) と、便を不適切な場所に排泄することを反復する encopresis (遺糞) が含まれる。遺尿は、夜間睡眠中に不適切な尿排泄がみられる夜間遺尿と覚醒時に尿排泄がみられる昼間遺尿に分類され、遺糞症は便秘と溢流性尿失禁の有無によって分類される。これらの診断には、年齢が要件とされるが、生活年齢だけでなく、発達年齢が考慮される。これらは、意図的であることもそうでないこともある。これらは単独で認められることが多いが、両者の併存も考え得る。

排泄症群は、児童期にはきわめて頻度の高い状態像であり、7歳児の10%には夜間遺尿、2~3%に昼間遺尿、1~3%に遺糞が認められる<sup>4)</sup>。児童精神科臨床においても遺尿のある児童は高頻度に認められ、稀に遺糞にも遭遇するが、これらは他の児童精神科疾患の併存障害として認めることが多く、遺尿や遺糞を主訴とすることはほぼない。むしろ小児科や泌尿器科/消化器科との接点領域であり、その立脚点の違いから排泄症に対する捉

え方にもいくぶんの相違があるように見受けられる。本稿では、DSM-5における排泄症群の概念について概説し、検討を加える。

### DSM-5 における遺尿

DSM-IVでは、従来「通常、幼児期、小児期、または青年期に初めて診断される障害」の1つとされていた排泄症群が、DSM-5では単独のカテゴリに変更された。DSM-5における遺尿の診断基準は、それぞれ表1のとおりであり、下位分類を含めて若干の字句の追加以外に改変はなされなかった。

しかし、下位分類に関する本文の記載では、他の用語との関係についての言及がなされた。夜間のみ遺尿が認められる亜型は、単一症状遺尿とも呼ばれることがあり、最も頻度の高い下位分類で、夜間、特に夜の最初の3分の1に失禁が認められることが多い。昼間のみ遺尿が認められ、夜に遺尿がない場合には、単に尿失禁と呼ばれることがある。この亜型は2つの群に分けることができる。切迫尿失禁の患者は、突然の尿の切迫と排尿筋の不安定性があり、排尿延長の患者は、排尿の衝動を意識的に遅らせ、失禁に至る。夜間と昼

著者所属：1) 名古屋大学医学部附属病院親と子どもの心療科、2) 東海大学医学部専門診療学系精神科学、3) 奈良県立医科大学看護学科、4) 北海道大学大学院医学研究科児童思春期精神医学講座、5) 神戸大学大学院医学研究科精神医学分野、6) 名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター児童精神医学分野

注) DSM-5 病名の訳語は日本精神神経学会・精神科病名検討連絡会のガイドラインに従った。

表1 DSM-5における遺尿の診断基準

- A. ベッドまたは衣類の中への排尿の反復。意図的でないことも意図的であることもある。
- B. この行動は、臨床的に著しいものであり、少なくとも連続する3ヵ月以上において、少なくとも週2回以上の頻度で認められるか、臨床的に著しい苦痛、または、社会的、学業的（職業的）、または他の重要な機能領域における障害があることによって明らかになる。
- C. 生活年齢は少なくとも5歳（または、それと同等の発達水準）である。
- D. この行動は、物質（たとえば利尿薬、抗精神病薬）の生理学的作用、または他の医学的状態（たとえば、糖尿病、二分脊椎、けいれん疾患）によるものではない。

特定せよ：

夜間のみ：夜間睡眠時のみの尿排泄

昼間のみ：覚醒時のみの尿排泄

夜間と昼間：上記の2つの亜型の組み合わせ

間の両方にみられる亜型は非単一症状遺尿という、と記載されている。単一症状遺尿、非単一症状遺尿、排尿延長などの用語は、International Children's Continence Society の遺尿分類<sup>2)</sup>に含まれ、両分類の関係について明確化したものと思われる。

なお、経過については、排尿の自制が確立されたことがない原発型と、排尿の自立が確立された後に遺尿が認められる続発型に分類する点は、DSM-IVと同様である。また、DSM-IVでは家族歴があることが多いことのみ言及されていたが、睡眠リズムとの関係、環境要因、文化、性差、予後、併存症についても言及された。鑑別診断として、神経因性膀胱やその他の身体疾患だけではなく、薬剤（抗精神病薬、利尿薬など）の副作用についても触れられている。

## DSM-5における遺糞

診断基準はDSM-IVと同じである（表2）。遺糞の分類としては、小児消化器科の見地から

表2 DSM-5における遺糞の診断基準

- A. 不適切な場所（たとえば、衣類、床）への排便の反復。意図的でないか、あるかによらない。
- B. 過去3ヵ月間にわたり、このような行為が少なくとも月に1回認められる。
- C. 生活年齢は少なくとも4歳（または、それと同様の発達水準）である。
- D. この行動は、物質（たとえば、下剤）の生理学的作用、または他の医学的状態によるものではない。ただし、便秘を引き起こす機序に基づくものは除く。

特定せよ

便秘と溢流性失禁を伴うもの：身体所見や病歴から便秘の証拠がある

便秘と溢流性失禁を伴わないもの：身体所見や病歴から便秘の証拠がない

ROME-III分類<sup>3)</sup>が提唱されており、機能的便秘と非貯留性便秘に大別されている。しかし、このROME-III分類との関係については言及されていない。DSM-IVについては、関連する特徴および障害、有病率、経過、鑑別診断が述べられているが、DSM-5においては、リスクと予後因子、診断マーカー、併存症についても記載が加えられている。

## おわりに

以上、DSM-5における排泄症群の診断基準について述べた。これらは、DSM-5ドラフト提出後もほとんど議論が行われず、実際にはDSM-IVの診断基準と何ら変化がなかったというのが実情である。しかし、von Gontard<sup>5)</sup>は、これらは排泄症群に関する身体面、すなわち泌尿器科学/消化器病学の最新知見を反映しておらず、この領域で使用されるInternational Children's Continence Society の遺尿分類<sup>2)</sup>やROME-IIIの遺糞分類<sup>3)</sup>も十分に取り入れられていないと痛烈な批判を加えている。確かに、遺尿や遺糞という症候を定義する上では、これまでの分類を踏襲することで何ら問題がなかったと思われるが、これが排泄症群と

いう大分類としての disorders を構成するとなれば、その位置づけの一層の明確化が求められることは疑いのない事実である。すでに述べたように本領域は異なる専門性の接点領域であり、集学的な取り組みによって排泄症群の再定義が求められる。

本論文に関連して開示すべき利益相反はない。なお、本稿は日本児童青年精神医学会用語検討委員会の活動としてまとめられた。

#### 文 献

- 1) American Psychiatric Association : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM-5. American Psychiatric Association, Washington, D.C., 2013
  - 2) Neveus, T., von Gontard, A., Hoebeke, P., et al. : Standardization of terminology of lower urinary tract in children and adolescents : Report from the Standardization Committee of the International Children's Continence Society (ICCS). *J Urol*, 176 ; 314-324, 2006
  - 3) Rasquin, A., Di Lorenzo, C., Forbes, D., et al. : Childhood functional gastrointestinal disorders : Child/adolescent. *Gastroenterology*, 130 ; 1527-1537, 2006
  - 4) von Gontard, A., Neveus, T. : Management of Disorders of Bladder and Bowel Control in Childhood. MacKeith Press, London, 2006
  - 5) von Gontard, A. : The impact of DSM-5 and guidelines for assessment and treatment of elimination disorders. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 22 (Suppl 1) ; S61-67, 2013
-