

# I. 大学病院，総合病院で治療されている慢性疾患児の異常行動の調査，および慢性疾患児の診療についての小児科医へのアンケート調査

筑波大学心身障害学系 長 畑 正 道  
 柴 田 浩 直  
 日本大学小児科 有 泉 基 水  
 杏林大学小児科 渡 辺 言 夫

## I 大学病院，総合病院小児科における慢性疾患児の異常行動の種類と頻度

大学病院，総合病院小児科で治療を行っている慢性疾患児の異常行動について資料1の異常行動調査表（両親用）を用いて調査した。

### (1) 対象……表 1

対照群として急性疾患で通院した患児 105 例について調査した。慢性疾患群は 175 例で，慢性疾患としては，

てんかん，喘息，腎炎，心疾患，その他，であった。年齢は対照群は 2～15才，慢性疾患群は 2～17才であった。

### (2) 評価点の分布……図 1, 2

対照群では，図 1 に示すように 0 から 13 点に分布していたが，低い点数の方が多かった。慢性疾患群では図 2 に示すように 0～34 点に広く分布し，0～10 点はほぼ同じ位の人数があり，11 点以上は次第に人数が少なくなった。

表 1 異常行動調査表（両親用）による調査の対象（人数）

性 age	normal		合 計	てんかん		喘 息		腎 炎		心 疾 患		そ の 他		合 計
	M	F		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
3	5	4	9	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	5
4	10	6	16	1	0	1	3	4	0	0	3	0	0	12
5	3	4	7	1	1	2	4	4	1	0	0	0	1	14
6	11	8	19	0	1	6	2	4	2	1	1	0	0	17
7	2	3	5	0	2	7	5	5	1	1	0	2	0	23
8	3	3	6	0	3	1	4	1	3	2	2	2	0	18
9	10	2	12	0	1	5	3	3	1	3	1	2	2	21
10	5	4	9	3	2	3	2	3	6	0	0	1	0	20
11	0	1	1	1	2	4	2	6	1	2	0	0	0	18
12	6	2	8	1	0	3	0	2	0	0	1	0	0	7
13	2	3	5	0	0	0	2	1	3	0	0	0	2	8
14	2	4	6	1	0	2	0	1	0	1	0	0	1	6
15	0	1	1	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	4
16	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	60	45	105	8	15	35	27	36	19	11	9	8	7	175 (77)
	105			23		62		55		20		15		

( ) は女子

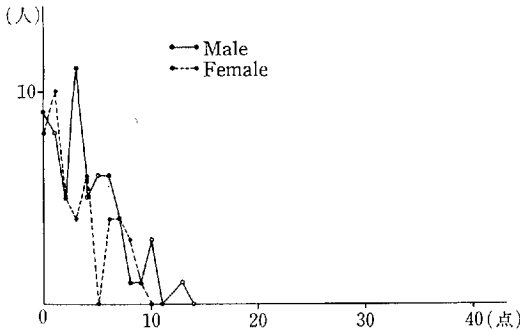


図 1 正常児の評価点の分布

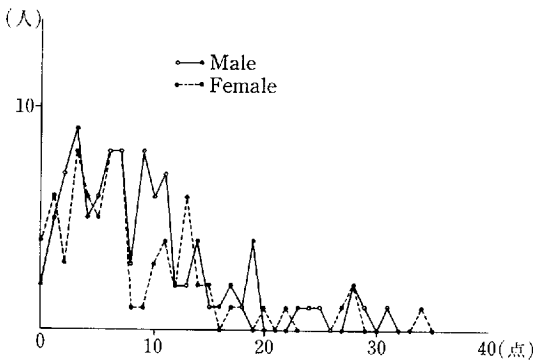


図 2 慢性疾患児の評価点の分布

(3) 全般的評価と平均評価点……図 3

臨床的観点より受持医に 3 段階の全般的判断を行ってもらったが、図 3 に示すように対照群では「全く問題がない」もののみで、平均評価点は 3.5 点 (0~13) であった。慢性疾患群では「全く問題がない」は平均 6.5 点、「ほとんど問題がない」が 10.5 点、「問題がある」が 14.8 点であった。Rutter らの調査では、cut off point は 13 点で、かなり類似した点数であった。

(4) 対照群、慢性疾患群の平均評価点……表 2

対照群の平均評価点は 3.5 点で、男女を比較すると男児が 3.8 点、女児が 3.1 点でやや男児が高かった。慢性疾患群全体では平均 8.8 点で対照群より明らかに点数が高く、やはり男児に点数が高かった。各疾患別の平均点は、てんかん 8.2 点、喘息 9.0 点、腎炎 9.5 点、心疾患 7.9 点、その他 7.5 点で、喘息、腎炎で平均点が特に高い傾向がみられた。

(5) 年齢段階別にみた平均評価点……図 4

年齢段階別では、対照群では 6~8 才がやや高かった。慢性疾患群では 3~11 才が高く、12 才以上はやや低かった。

表 2 正常児および各慢性疾患児の評価点合計とその平均

	N	Total score	$\bar{M}(SD)$	Range
normal (M)	60	225	3.8(3.0)	0-13
(F)	45	141	3.1(2.7)	0-9
Total	105	366	3.5(2.9)	0-13
てんかん(M)	8	66	8.3(5.5)	0-19
(F)	15	122	8.1(7.1)	1-28
Total	23	188	8.2(6.6)	0-28
喘息(M)	35	313	8.9(6.9)	1-29
(F)	27	243	9.0(7.9)	0-34
Total	62	556	9.0(7.3)	1-34
腎炎(M)	36	366	10.2(7.8)	1-31
(F)	19	157	8.3(6.1)	1-27
Total	55	523	9.5(7.3)	1-31
心疾患*(M)	11	81	7.4(4.9)	2-18
(F)	9	78	8.6(5.4)	0-15
Total	20	159	7.9(5.2)	0-18
その他**(M)	8	73	9.1(4.8)	3-19
(F)	7	39	5.6(6.5)	0-18
Total	15	112	7.5(5.9)	0-19
疾患群(M)	98	899	9.2(6.9)	0-31
(F)	77	639	8.3(7.0)	0-34
Total	175	1,538	8.8(7.5)	0-34

注) 心疾患, その他, の内訳

\* 心疾患の内訳

\*\* その他の患児の内訳

	male	female		male	female
A S D	1	0	アセトン血	2	0
V S D	4	2	性嘔吐症	0	1
単心室	0	1	慢性肺炎	0	1
心内膜欠損	1	1	糖尿病	1	0
総動脈幹症	0	1	血友病	2	0
先天性心疾患	0	2	特発性粒球減少症	2	0
心室性期外収縮	2	0	貧血	0	2
発作性頻拍症	1	0	アレルギー性鼻炎	0	1
右脚ブロック	2	1	S L E	0	1
M C L S	0	1	皮膚筋炎	0	1
			肺形成不全	0	1
			脳性マヒ	1	0
計	11	9	計	8	7

(6) 領域別評価の段階別頻度……表 3

対照群では I. 健康上の問題, II. くせ, III. 行動上の問題, の各領域でとくに差はなかった。しかし慢性疾患群では I, II に比べ III の領域で問題がない例が少なかった。各疾患別にわけてみてもほぼ同じ傾向であったが、とくに腎炎で I, III の領域で問題がない例が少なかった。

(7) 各項目別頻度……表 4, 5

I, II, III の領域で各項目にわたって評価点 1 点以上の例の頻度はかなりの相異があった⑧。対照群では 20% 以

上チェックされたのはIでは②(頭痛や嘔吐がある), IIではなく, IIIでは⑬(親の云うことをきかない), であった。慢性疾患群では20%以上チェックされた項目はずっと多く, しかも対照群より%の値も高かった。I①(頭痛がある), ②(腹痛や嘔吐がある), ③(食欲がない),

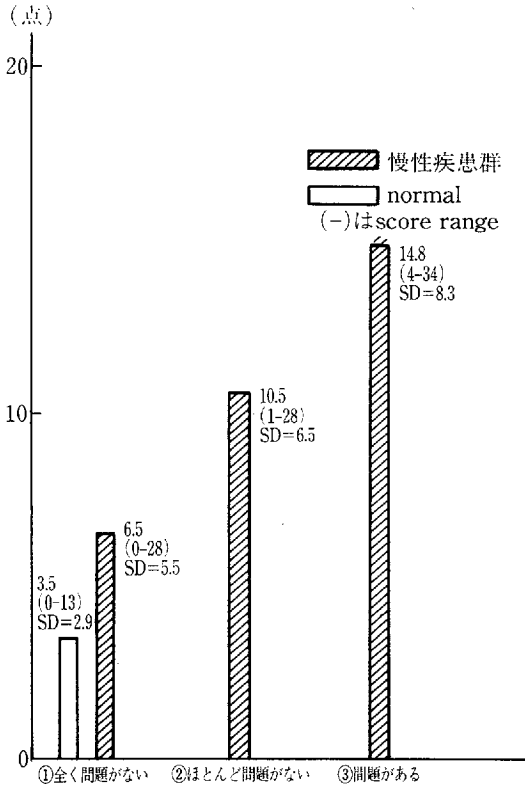


図3 正常児および慢性疾患児の全般的判断と平均評価点数

IIでは④(少食や過食など食事をめぐる問題がある), ⑤(ねつきが悪かったり夜中に目のさめることがある), IIIでは①(多動で片時もじっとせずよく動きまわる), ②(そわそわと落ちつきがない), ⑥(心配性である), ⑦(孤立的で自分ひとりで物事をする傾向がある), ⑧(いらいらとし, すぐカッとなる), ⑬(親のいうことをきかない), ⑭(注意が持続しない), ⑮(こわがりで見なれないものを怖れる), ⑯(よく文句をいい気むづかしい), であった。

慢性疾患児の特徴として, 頭痛や腹痛などをよく訴え, 食事や睡眠に問題があり, 行動上もおちつきがなく, いらいらとしてすぐカッとなる反面, 心配性で, 孤立的で, こわがり, 気むづかしい, といった傾向が浮び上がってくる。

こういった傾向を疾患別に検討すると表5のようであった。てんかんでは全般に問題が少なく, 50%以上みられた項目はなかった。またIの③, IIIの⑮も20%以下であった。しかし全体の平均では20%以下であったIの④

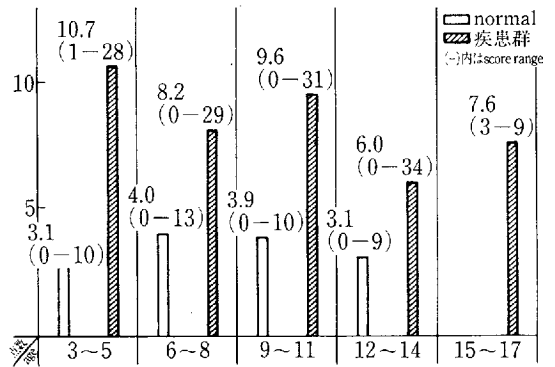


図4 年齢段階別にみた平均評価点数

表3 領域別評価の段階別頻度

項目	score					Total
	0	1	2	3		
NORMAL	I	87.6	6.6	4.8	1.0	100.0
	II	95.0	3.3	1.7	—	100.0
	III	89.6	8.8	1.6	—	100.0
疾患群	I	81.0	14.1	3.6	1.3	100.0
	II	83.2	13.4	3.4	—	100.0
	III	75.5	19.1	5.4	—	100.0
てんかん	I	84.6	9.9	5.5	0.0	100.0
	II	82.5	12.3	5.2	—	100.0
	III	76.0	18.0	6.0	—	100.0
喘息	I	82.4	11.7	3.4	2.5	100.0
	II	85.0	10.8	4.2	—	100.0
	III	78.5	15.4	6.1	—	100.0

項目	score					Total
	0	1	2	3		
腎炎	I	75.1	21.2	3.5	0.2	100.0
	II	83.9	15.0	1.1	—	100.0
	III	71.6	21.7	6.7	—	100.0
心疾患	I	85.9	10.1	2.7	1.3	100.0
	II	81.0	14.0	5.0	—	100.0
	III	74.0	23.5	2.5	—	100.0
その他	I	84.9	10.1	3.4	1.6	100.0
	II	77.3	18.7	4.0	—	100.0
	III	78.1	20.0	1.9	—	100.0

(夜尿あるいは昼間のおもらしがある), IIIの⑫(爪を噛むクセがある)が20%以上みられた。喘息では50%以上みられた項目が3項目あり, IIIの②(そわそわと落ちつきがない), ⑥(心配性である), ⑬(親のいうことをきかない)であった。また全体の平均で20%以上あった項目はすべて喘息では20%以上であり, それ以外に20%以上であった項目は全体の平均像と同一であった。腎炎は最も問題が多く, 50%以上みられた項目は6項目にのぼった。即ち, Iの①(頭痛がある), ②(腹痛や嘔吐がある), IIIの⑥(心配性である), ⑬(親のいうことをきかない), ⑭(注意が持続しない), ⑯(よく文句をいい気むづかしい)であった。また全体で平均20%以上あった項目は腎炎ではすべて20%以上であった。その他, IIIの④(他の子供とよくケンカする), ⑫(爪を噛むクセがある), ⑰(よく嘘をいう), も20%以上みられた。心疾患では50%以上みられた項目は3項目あり, IIIの⑥(心配性である), ⑬(親のいうことをきかない), ⑭(注意が持続しない)であった。心疾患では全体で20%みられた項目のうち, Iの③, IIの⑤, は20%以下であった。しかし全体の平均で20%以下であったIの④(夜あるい

は昼間のおもらしがある), IIの②(舌がよくまわらず, 正しい発音ができない), IIIの④(他の子供とよくケンカする), ⑤(他の子供に嫌われる), が20%以上であった。その他の疾患群は全体として問題が少なく, 50%以上みられた項目はなく, 全体で20%以上みられたIの③, IIの⑤は20%以下であった。しかし全体の平均では20%以下であったIIIの⑨(気分が沈みがちでよく涙ぐんだりする), ⑫(爪をかむクセがある), ⑰(よく嘘をいう)が20%以上みられた。

以上, 各疾患別に分けてみると, てんかんでは特に目立つ項目はなかった。喘息では, そわそわと落ちつきがなく, 心配性で親のいうことをきかない傾向が目立っていた。腎炎では最も問題が多く, 特に, 頭痛や腹痛をよく訴え, 心配性で親のいうことをきかず, 注意が持続せず, よく文句をいい気むづかしい, という傾向が目立っていた。心疾患では心配性で, 親のいうことをきかず, 注意が持続しない傾向が目立っていた。その他の疾患ではとくに目立つ項目というほどのものはなかった。

(8) 合計点数14点以上の割合……表6

図3で示したように14点以上を「問題がある」と仮定

表4 正常児および慢性疾患児の各項目別頻度(評価1点以上)(%)

項目	群	normal(male)	normal(female)	Total	疾患群(male)	疾患群(female)	Total
I	①	18.3 (11/60)	15.6 (7/45)	17.1 (18/105)	36.7 (36/98)	41.6 (32/77)	38.9 (68/175)
	②	15.0 (9/60)	20.0 (9/45)	17.1 (18/105)	38.8 (38/98)	49.4 (38/77)	43.4 (76/175)
	③	8.3 (5/60)	11.1 (5/45)	9.5 (10/105)	25.5 (25/98)	31.2 (24/77)	28.0 (49/175)
	④	26.7 (16/60)	11.1 (5/45)	20.0 (21/105)	15.3 (15/98)	14.3 (11/77)	14.9 (26/175)
	⑤	1.7 (1/60)	2.2 (1/45)	1.9 (2/105)	6.1 (6/98)	2.6 (2/77)	4.6 (8/175)
	⑥	8.3 (5/60)	8.9 (4/45)	8.6 (9/105)	6.1 (6/98)	5.2 (4/77)	5.7 (10/175)
	⑦	1.7 (1/60)	2.2 (1/45)	1.9 (2/105)	5.1 (5/98)	5.2 (4/77)	5.1 (9/175)
	⑧	0 (0/60)	2.2 (1/45)	1.0 (1/105)	5.1 (5/98)	1.3 (1/77)	3.4 (6/175)
II	①	5.0 (3/60)	0 (0/45)	2.9 (3/105)	5.1 (5/98)	6.5 (5/77)	5.7 (10/175)
	②	1.7 (1/60)	0 (0/45)	1.0 (1/105)	6.1 (6/98)	7.8 (6/77)	6.9 (12/175)
	③	0 (0/60)	0 (0/45)	0 (0/105)	2.0 (2/98)	0 (0/77)	1.1 (2/175)
	④	8.3 (5/60)	15.6 (7/45)	11.4 (12/105)	35.7 (35/98)	41.6 (32/77)	36.6 (64/175)
	⑤	10.0 (6/60)	4.4 (2/45)	7.6 (8/105)	23.5 (23/98)	36.4 (28/77)	29.1 (51/175)
III	①	3.3 (2/60)	2.2 (1/45)	2.9 (3/105)	24.5 (24/98)	18.2 (14/77)	21.7 (38/175)
	②	15.0 (9/60)	13.3 (6/45)	14.3 (15/105)	25.5 (25/98)	31.2 (24/77)	28.0 (49/175)
	③	0 (0/60)	0 (0/45)	0 (0/105)	11.2 (11/98)	11.7 (9/77)	11.4 (20/175)
	④	18.3 (11/60)	13.3 (6/45)	16.2 (17/105)	18.4 (18/98)	15.6 (12/77)	17.1 (30/175)
	⑤	0 (0/60)	0 (0/45)	0 (0/105)	8.2 (8/98)	9.1 (7/77)	8.6 (15/175)
	⑥	16.7 (10/60)	17.8 (8/45)	17.1 (18/105)	35.7 (35/98)	51.9 (40/77)	42.9 (75/175)
	⑦	8.3 (5/60)	2.2 (1/45)	5.7 (6/105)	20.4 (20/98)	19.5 (15/77)	20.0 (35/175)
	⑧	11.7 (7/60)	13.3 (6/45)	12.4 (13/105)	30.6 (30/98)	23.4 (18/77)	27.4 (48/175)
	⑨	5.0 (3/60)	0 (0/45)	2.9 (3/105)	13.3 (13/98)	13.0 (10/77)	13.1 (23/175)
	⑩	0 (0/60)	0 (0/45)	0 (0/105)	7.1 (7/98)	10.4 (8/77)	8.6 (15/175)
	⑪	18.3 (11/60)	24.4 (11/45)	21.0 (22/105)	4.1 (4/98)	10.4 (8/77)	6.9 (12/175)
	⑫	16.7 (10/60)	20.0 (9/45)	18.1 (19/105)	5.1 (5/98)	26.0 (20/77)	14.3 (25/175)
	⑬	35.0 (21/60)	28.9 (13/45)	32.4 (34/105)	35.7 (35/98)	45.5 (35/77)	40.0 (70/175)
	⑭	16.7 (10/60)	8.9 (4/45)	13.3 (14/105)	36.7 (36/98)	28.6 (22/77)	33.1 (58/175)
	⑮	10.0 (6/60)	8.9 (4/45)	9.5 (10/105)	15.3 (15/98)	27.3 (21/77)	20.6 (36/175)
	⑯	11.7 (7/60)	6.7 (3/45)	9.5 (10/105)	38.8 (38/98)	35.1 (27/77)	37.1 (65/175)
	⑰	3.3 (2/60)	0 (0/45)	1.9 (2/105)	12.2 (12/98)	7.8 (6/77)	10.3 (18/175)
	⑱	0 (0/60)	0 (0/45)	0 (0/105)	8.2 (8/98)	3.9 (3/77)	6.3 (11/175)

表 5 正常児および各慢性疾患児の各項目別頻度

項目	群	normal	normal	Total %	てんかん	てんかん	Total %	ぜんそく	ぜんそく	Total %
		(male)	(female)		(male)	(female)		(male)	(female)	
I	①	11(60)	7(45)	17.1(18/105)	5( 8)	4(15)	39.1( 9/23)	9(35)	8(27)	27.4(17/62)
	②	9	9	17.1(18/105)	2	4	26.1( 6/23)	12	15	43.5(27/62)
	③	5	5	19.5(10/105)	1	2	13.0( 3/23)	10	13	37.1(23/62)
	④	16	5	20.0(21/105)	4	3	30.4( 7/23)	3	2	8.1( 5/62)
	⑤	1	1	1.9( 2/105)	1	1	8.7( 2/23)	0	1	1.6( 1/62)
	⑥	5	4	8.6( 9/105)	0	1	4.3( 1/23)	3	1	6.4( 4/62)
	⑦	1	1	1.9( 2/105)	0	0	0 ( 0/23)	0	4	6.4( 4/62)
	⑧	0	1	1.0( 1/105)	0	0	0 ( 0/23)	1	2	3.2( 2/62)
II	①	3	0	2.9( 3/105)	1	2	13.0( 3/23)	4	1	8.1( 5/62)
	②	1	0	1.0( 1/105)	2	2	17.4( 4/23)	4	0	6.4( 4/62)
	③	0	0	0 ( 0/105)	1	0	4.3( 1/23)	1	0	1.6( 1/62)
	④	5	7	11.4(12/105)	3	3	25.1( 6/23)	12	12	38.7(24/62)
	⑤	6	2	7.6( 8/105)	1	6	30.4( 7/23)	6	9	24.2(15/62)
III	①	2	1	2.9( 3/105)	2	4	26.1( 6/23)	12	5	27.4(17/62)
	②	9	6	14.3(15/105)	1	4	21.7( 5/23)	23	11	54.8(34/62)
	③	0	0	0 ( 0/105)	2	1	13.0( 3/23)	5	5	16.1(10/62)
	④	11	6	16.2(17/105)	1	2	13.0( 3/23)	4	4	12.9( 8/62)
	⑤	0	0	0 ( 0/105)	1	0	4.3( 1/23)	1	4	8.1( 5/62)
	⑥	10	8	17.1(18/105)	5	9	60.9(14/23)	24	15	62.9(39/62)
	⑦	5	1	5.7( 6/105)	3	4	30.4( 7/23)	11	5	25.8(16/62)
	⑧	7	6	12.4(13/105)	4	4	34.9( 8/23)	12	3	24.2(15/62)
	⑨	3	0	2.9( 3/105)	0	3	13.0( 3/23)	8	3	17.7(11/62)
	⑩	0	0	0 ( 0/105)	0	3	13.0( 3/23)	6	4	14.5( 9/62)
	⑪	11	11	21.0(22/105)	0	2	8.7( 2/23)	1	5	9.7( 6/62)
	⑫	10	9	18.1(19/105)	1	7	34.9( 8/23)	5	6	17.7(11/62)
	⑬	21	13	32.4(34/105)	3	8	47.8(11/23)	22	10	51.6(32/62)
	⑭	10	4	13.3(14/105)	3	4	30.4( 7/23)	17	10	43.6(27/62)
	⑮	6	4	9.5(10/105)	2	2	17.4( 4/23)	11	8	30.6(19/62)
	⑯	7	3	9.5(10/105)	2	4	26.1( 6/23)	4	11	24.2(15/62)
	⑰	2	0	1.9( 2/105)	1	1	8.7( 2/23)	3	2	8.1( 5/62)
	⑱	0	0	0 ( 0/105)	1	0	4.3( 1/23)	2	2	6.4( 4/62)

項目	群	腎・ネフ	腎・ネフ	Total %	心疾患	心疾患	Total %	その他	その他	Total %
		(male)	(female)		(male)	(female)		(male)	(female)	
I	①	18(36)	13(19)	56.4(31/55)	1(11)	4( 9)	25.0( 5/20)	3( 8)	3( 7)	40.0( 6/15)
	②	19	11	54.5(30/55)	1	5	30.0( 6/20)	4	3	46.7( 7/15)
	③	14	6	36.4(20/55)	0	2	10.0( 2/20)	1	1	13.3( 2/15)
	④	4	3	12.7( 7/55)	4	3	35.0( 7/20)	2	0	13.3( 2/15)
	⑤	3	0	5.5( 3/55)	2	0	10.0( 2/20)	0	0	0 ( 0/15)
	⑥	5	2	12.7( 7/55)	1	0	5.0( 1/20)	0	0	0 ( 0/15)
	⑦	4	0	7.3( 4/55)	0	0	0 ( 0/20)	1	0	6.7( 1/15)
	⑧	3	1	7.3( 4/55)	0	0	0 ( 0/20)	0	0	0 ( 0/15)
II	①	3	1	7.3( 4/55)	0	0	0 ( 0/20)	1	1	13.3( 2/15)
	②	1	0	1.8( 1/55)	2	3	25.0( 5/20)	1	1	13.3( 2/15)
	③	0	0	0 ( 0/55)	0	0	0 ( 0/20)	0	0	0 ( 0/15)
	④	9	10	34.5(19/55)	5	6	55.0(11/20)	6	1	46.7( 7/15)
	⑤	12	10	40.0(22/55)	2	1	15.0( 3/20)	2	2	26.7( 4/15)
III	①	13	3	29.1(16/55)	2	2	20.0( 4/20)	3	0	20.0( 3/15)
	②	14	6	36.4(20/55)	6	3	45.0( 9/20)	4	0	26.7( 4/15)
	③	8	2	18.2(10/55)	0	1	5.0( 1/20)	1	0	6.7( 1/15)
	④	8	3	20.0(11/55)	3	3	30.0( 6/20)	2	0	13.3( 2/15)
	⑤	5	0	9.1( 5/55)	1	3	20.0( 4/20)	1	0	6.7( 1/15)
	⑥	21	10	56.4(31/55)	6	4	50.0(10/20)	3	2	33.3( 5/15)
	⑦	9	2	20.0(11/55)	5	2	35.0( 7/20)	3	2	33.3( 5/15)
	⑧	18	6	43.6(24/55)	6	3	45.0( 9/20)	2	2	26.7( 4/15)
	⑨	10	3	23.6(13/55)	1	0	5.0( 1/20)	2	1	20.0( 3/15)
	⑩	4	1	9.1( 5/55)	2	0	10.0( 2/20)	1	1	13.3( 2/15)
	⑪	3	1	7.3( 4/55)	0	0	0 ( 0/20)	1	0	6.7( 1/15)
	⑫	6	5	20.0(11/55)	1	2	15.0( 3/20)	3	0	20.0( 3/15)
	⑬	23	9	58.2(32/55)	4	6	50.0(10/20)	5	2	46.7( 7/15)
	⑭	24	4	50.9(28/55)	7	3	50.0(10/20)	2	1	20.0( 3/15)
	⑮	8	7	27.3(15/55)	4	4	40.0( 8/20)	1	0	6.7( 1/15)
⑯	26	8	61.8(34/55)	5	2	35.0( 7/20)	5	2	46.7( 7/15)	
⑰	10	2	21.8(12/55)	0	0	0 ( 0/20)	1	1	20.0( 3/15)	
⑱	7	1	14.5( 8/55)	0	0	0 ( 0/20)	0	0	0 ( 7/15)	

表 6 合計点数14点以上の人数およびその割合

	男 児			女 児			合 計		
	14点以上 (人)	全人数 (人)	%	14点以上 (人)	全人数 (人)	%	14点以上 (人)	全人数 (人)	%
normal	0	60	0	0	45	0	0	105	0
慢性疾患児	21	98	21.4	13	77	16.9	34	175	19.4
てんかん	1	8	12.5	2	15	13.3	3	23	13.4
喘息	8	35	22.9	5	27	18.5	13	62	21.0
腎炎	9	36	25.0	3	19	15.8	12	55	21.8
心疾患	1	11	9.1	2	9	22.2	3	20	15.0
その他	2	8	25.0	1	7	14.3	3	15	20.0

表 7 受持医の判断

## (i) 全般的判断

全般的判断	全く問題がない	ほとんど問題がない	問題がある	合計
人数(人)	105	44	26	175

(ii) “ほとんど問題がない”, “問題がある” の場合, それは慢性の病気のためと Think しますか

回答	はい	いいえ	わからない	合計
人数(人)	25	12	24	61
%	41.0	19.7	39.3	100.0

すると, 対照群では1例もないが, 慢性疾患群では19.4%にみられた。男児は21.4%, 女児は16.9%で男児が多かった。各疾患別ではてんかんと心疾患がやや少く, 喘息, 腎炎に多く, その他もほぼ同じ程度であった。

## (9) 問題行動と慢性疾患との関連についての受持医の判断……表 7

受持医が「ほとんど問題がない」, 「問題がある」と判断したのは慢性疾患で70例であった。そのうち61例について問題行動と慢性疾患との関連についての回答があった。61例中25例41.6%に関連があるとしていた。

## II 慢性疾患児の診療についての小児科医へのアンケート調査の結果

資料4のようなアンケート用紙を送り, その回答を求めたが大学病院35名, 総合病院5名の小児科医からの回答があった。経験年数は1~19年と幅が広く(表8), 専門領域も多岐にわたっていた(表9)。

(1) 慢性疾患児の病歴聴取にあたり, 子どもの日常生活の状態や親子関係について必ずきくと回答のあったのは40名中19名でほぼ半数をしめていた(表10)。

表 8 小児科医としての経験年数

(経験年数段階別人数) (人)

	大学病院小児科	総合病院小児科他
0 ~ 2 年	10	1
3 ~ 5	8	2
6 ~ 8	9	1
9 ~ 11	5	0
12 ~ 14	1	1
16 ~	2	0
計	35	5

\* 経験年数の平均は, 大学病院小児科で5.6年, 総合病院小児科他で5.8年であった。最高経験年数は, 大学病院小児科で19年, 総合病院小児科で14年であった。

表 9 小児科医としての専門領域

(専門領域とその人数) (人)

	大学病院小児科	総合病院小児科他
循環器	6	1
神経	5	—
新生児	2	—
血液	2	1
精神	2	—
腎疾患	1	—
喘息	1	1
高脂血症	1	—
川崎病	1	—
小児感染症	1	—
アレルギー	1	—
遺伝	1	—
膠原病	1	—
専門領域なし	5	—

\* 大学病院小児科では無回答10名, 領域が2コ以上あるもの4名, 総合病院小児科他ではそれぞれ2名, 0名であった。

表 10 慢性疾患児の病症聴取で親子関係・日常生活上のことをきくか (人)

	は い	ときどき	いいえ
大学病院小児科	16	18	1
総合病院小児科他	3	2	0

表 11 子どもとあそぶか (人)

	は い	ときどき	いいえ
大学病院小児科	17	18	0
総合病院小児科他	2	3	0

表 12 面接技法について指導を受けたか (人)

	は い	少 し	いいえ
大学病院小児科	3	4	28
総合病院小児科他	0	1	4

表 13 子どものことで相談できる所があるか (人)

	は い	いいえ
大学病院小児科	23	12
総合病院小児科他	5	0

表 14 相談する相手の内わけ (人)

	小児科医	神経精神科医	心理士	ケースワーカー
大学病院小児科	6	1	7	2
総合病院小児科他	0	0	2	0

\* 相談する相手を記入したのは、相談できる所があると答えた大学病院小児科23人中18人で、また2人以上相手がいると答えたのは2人であった。総合病院小児科他では、5人中2人が回答した。

(2) 入院している慢性疾患児に対して、診察だけでなく、病室やプレールームなどで日常よく話し合ったり、遊んだりすると回答のあったのは40名中19名であった(表11)。

(3) 面接技法について理論や実地について指導を受けたことがあったと回答したのは40名中3名で極めて少なかった(表12)。

(4) 慢性疾患児の問題行動で困ったとき相談できる専

表 15 テストを行ったことがあるか  
テストの経験の有無 (人)

	は い	いいえ
大学病院小児科	26	9
総合病院小児科他	4	1

表 16 テストの種類とその人数 (人)

	Denver development screening test	発達質問紙	WPPSI	その他
大学病院小児科	13	14 *	1	1
総合病院小児科他	0	4 **	0	1

\* 津守 (9)、DQ (3)、発達質問紙 (1)  
運動発達質問紙 (1)

\*\* 津守 (4)

・大学病院小児科で複数のテストを行ったことがある者5名、総合病院小児科他で1名であった。

表 17 慢性疾患児の精神衛生についての意見

- ・主治医は精神衛生について知識をもつべきである。
- ・医者が患者との接触よりその家族との接触が厚くなってしまいう傾向がある。
- ・患者に病名を告げるかどうか。
- ・親子関係の大切さ。例えば、親子関係を改善しないといくら治療しても治らず、悪化することさえある。
- ・慢性疾患児の精神衛生について勉強する機会があれば指導を受けたい。

門家(表13)がいると回答のあったのは40名中28名であった。そのうち誰に相談するか回答のあった(表14)のは20名で、医師が11名(そのうち小児科医が10名)、心理士9名、ケースワーカー2名であった。

(5) 発達テストや知能テストを自分で行ったことがある(表15)人数は40名中20名であった。しかし、そのうち大部分は質問紙法であった(表16)。

(6) 慢性疾患児の精神衛生について記載のあったのは40名中5名のみであったが、その内容は表17のようであった。

(7) アンケート調査のまとめ

このアンケート調査から浮び上る問題点としては、くわしい病歴聴取をとったり子どもと話し合ったりする小児科医は慢性疾患児の受持医の約半数をしめていた。しかし面接技法については殆んど指導をうけていなかった。相談相手があるという回答は思いのほか多かったが、これは心理士やケースワーカーの配置がある病院であった

ことも関連していると思われる。またテストは質問紙法が大部分であったのは、やはり一考を要するように思われる。そして慢性疾患児の精神衛生についての意見の記載が少なかったことも注目される。以上のことから、大

学病院や総合病院の小児科医は慢性疾患児の精神衛生にかなりの関心はあるが、具体的にどう子どもに接してよいかまだ手さぐりで、この問題に半歩距離をおきながら眺めているといった状態にあると考えられる。

## II. 国立療養所および虚弱児施設における慢性疾患児の異常行動調査

東京都立成東児童保健院 石橋 祝  
中塚 博勝

### I. 目的及び方法

慢性的疾患を有し、その治療のために病院あるいは虚弱児施設に入っている児童にどのような異常行動が見られるか、異常行動調査表(病院・施設用)(資料2)を用いて調査した。

調査の方法は、それぞれの病院・施設において児童の日常生活をよく観察している職員・看護婦・保母・指導員により、個別に記入してもらった。

表1 調査の対象

年齢	喘 息		腎 炎		筋ジストロフィー		合計
	M	F	M	F	M	F	
6	2	1	3	0	0	0	6
7	5	2	4	2	0	0	13
8	3	5	7	2	1	0	18
9	15	8	8	0	5	0	36
10	12	7	4	1	3	0	27
11	10	6	7	2	6	1	32
12	14	12	5	3	6	0	40
13	17	8	2	5	8	1	41
14	8	7	7	5	9	0	36
15	3	5	7	4	10	1	30
16	0	1	0	0	7	1	9
17	1	0	0	0	10	0	11
18	0	0	0	0	7	2	8
小計	90	62	54	24	72	6	308
合計	152		78		78		(92)

( ) は女子

### II. 調査の対象

調査の対象は国立療養所千葉東病院・国立療養所下志津病院および東京都立成東児童保健院に慢性疾患の治療のために入院している6才から18才までの児童308名(男子216名, 女子92名)。内訳は気管支喘息152名, 腎炎・ネフローゼ78名, 進行性筋ジストロフィー症78名である(表1)。

### III. 調査の結果

#### (1) 評価点の分布

評価点の分布は図1, 2のようにになっている。疾患群

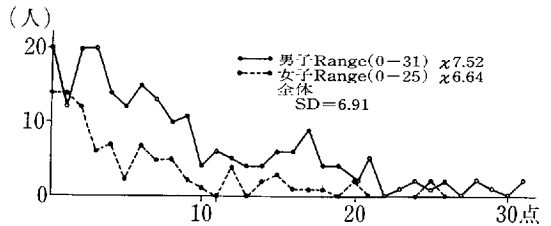


図1 対象児全体の分布

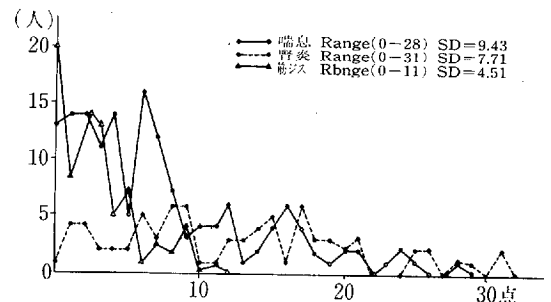
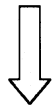
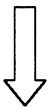


図2 疾患別評価点の分布





**検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



大学病院,総合病院小児科で治療を行っている慢性疾患児の異常行動について資料 1 の異常行動調査表(両親用)を用いて調査した。