思春期保健に関する小児科医の役割

坂上正道　（北里大学医学部小児科）
河西紀昭　（　　同　上　　）

Ⅰ　問題行動を認める小児と小児科医の関わり

一般に行動上の問題を訴えて小児科医のもとを訪れるのは、比較的低年齢のものに多く、年齢が長ずるに従って精神神経科を受診するようになる。それは小児科の年齢枠が、病院により異なるが、例えば15歳までと言うように規制されていることにもよるであろうし、また小児科は内科と異なり専門科を標榜することが少なくgeneralに診察する（相談を受ける）ことが多いことにもよるであろう。母親が子供を伴って受診するには小児科は受診し易い窓口ということになる。

1) 身体症状が表面に出る：一般小児科医を受診する場合は、たとえ不登校という状態がもとにあったとしても、表面上はなんらかの身体症状を訴えるものが多い。不明熱で受診し入院による観察で詐熱が判明したり、頭痛、腹痛といった外見上は判別しにくい主観的な症状を訴える。そのもとには急速に発育する途中にみられる起立性調節障害といった機能障害が潜んでいることもある。これにより不定の症状を訴え朝が不調で夜になると元気になる悪循環を呈する。即ち小児の心身症や神経症は軽微な器質的脆弱性あるいは機能的不安定性が基礎に認められることが多いのである。

2) 一般小児科医を受診するケースは比較的軽症のものが多い：以上のような問題行動は低年齢ほど単純であり、高年齢になるほど症状も多彩で複雑となる傾向がみられる。これは外国文献でもみられる傾向で、小児科医による問題のカテゴリー分類と精神科医によるそれとで多少の差がみられたり、また受診者の内訳に差がみられる。治療としては遊戯療法による精神的解放あるいは学童の年長なものでは面接により現状の認識に至るよう援助したりするが、年齢の低いほど両親の関与が大であり、父母子併行面接が必要となる。

Ⅱ　小児の慢性疾患スクリーニングと小児科医の関わり

学校での心臓病検診、腎臓病検診が普及し、更にこれが三歳児などの就学前の検診にまで拡大されようとしている。勿論これらは小児の身体発育調査などの基礎データが確立され、また結核などの感染症に対する保健が確立された上での更なる発展ではあるが、本邦での検診はすべて身体面に向けられている事実は否定できない。心臓病、腎臓病ともに慢性疾患となる可能性の大なる疾患である。これら慢性疾患に罹患した、あるいは慢性疾患が発見された児童をもつ家庭がそれによってどのように影響され、またどのようにそれに対処していったか、そこにはどのようなサポートが必要か、という点については全く論議されていない。影響のスコアリングまでして報告している欧米諸国に極端に遅れている点がここにある。

北里大学病院小児腎疾患外来で前年行われたアンケート調査で、子供が慢性腎疾患に罹患したことにより家庭生活が変化し、あるいは家庭の雰囲気が変化したとする回答が高率を示した。どのように変化しどのように対処したか、のより具体的な掘り下げた検討にはいまだ手をつけていないが、とにかく子供達の生活の基盤となる家庭の内部に大きな変化が生じたのである。

今回私共が参加することを得た思春期保健に関する研究班では様々な思春期におこる問題を解決するための学校、家庭、地域を結ぶシステム作りの土台が検討された。そのようなシステムが出来上がらなければ、たとえ上記の如き調査結果を報告してもその事後措置は行い得ないと考える。今後私共は一般小児科臨床並びに地域での慢性疾患スクリーニングの場面で常にこの点に関しての問題提起をしていく所存である。

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

1 問題行動を認める小児と小児科医の関わり一般に行動上の問題を訴えて小児科医のもとを訪れるのは、比較的低年齢のものに多く、年齢が長ずるに従って精神神経科を受診するようになる。それは小児科の年齢枠が、病院により異なるが、例えば15歳までと言うように規制されていることにもよるであろうし、また小児科は内科と異なり専門科を標榜することが少なくgencra1に診察する(相談を受ける)ことが多いことにもよるであろう。母親が子供を伴って受診するには小児科は受診し易い窓口ということになる。