

〈分担研究者報告〉

小児心身症に関する研究

分担研究者 星加明徳¹⁾

要約：共通の調査用紙を作成し、通院中の229名の心身症小児について調査した。背景因子においては、学校ではいじめと友人・教師との人間関係の問題が多く、家庭では両親の養育態度の問題が多くみられた。患児の行動特徴として、対人関係で緊張しやすく過適応の傾向がみられた。また学校保健室頻回来室者は医療機関を受診する心身症小児の一部と重複していた。また一般医療機関を受診した症例の一部に、診断・対応の問題がみられた。

見出し語：小児、心身症、学校、家庭、対応

前年度の研究成果より発症初期の対応を考えると、現在受診中の症例において心身症発生の背景因子のより詳細な分析および学校保健室利用の調査が必要と考えられ、また学校保健室頻回来室者の実態調査、学校と医療機関との連携の現状の把握、初期の医療対応の問題点の検討などが必要と考えられ、共同調査と個別研究が組織された。

【共同調査】対象は、平成6年9月から11月に受診（初診、再診を含む）し、「身体疾患のうち、その発症と経過に心理社会的因子が密接に関与し、器質的ないしは機能的障害の認められる病態を呈するもの」という日本心身医学会の心身症の定義に合致する小児229名、男児113名、女児116名である。そのうち小学生は95名（41%）、中学生は103名（4

5%）であった。診断名としては、頭痛、腹痛、嘔気、チック、神経性食欲不振症、起立性調節障害、過敏性腸症候群、過呼吸症候群、気管支喘息などであった。また不登校は229名中143名（62%）でみられた。

一般医療機関を受診した症例は47%であり、そのうち紹介されて受診したものは半数であった。一部に診断・対応が不適切なものがあつた。

学校と医療機関の連携が必要であると考えられた症例は63%あり、援助が必要な人としては、担任教諭49%、養護教諭30%などがあげられており、学校でのサポートが必要であると考えられた症例が多かつた。

【個別研究】平山、生野の研究結果から、保健室頻回来室者が医療機関を受診する心身症小児と重複していると考えられ、学校において心身症予備群を初期の段階で抽出できる可能性が示唆された。また養護教諭は家族の理解不足、校

1) 東京医科大学小児科 Department of Paediatrics, Tokyo Medical College

内あるいは医療機関との連携の不十分な点に困難を感じていた。

リサーチクエスチョン①小児の心身症が発生する背景因子は何か

229名の心身症小児のうち215名(94%)で背景因子が確認された。その内学校での背景因子は166名(72%)、家庭での背景因子は169名(73%)で認められ、学校、家庭の両方でみられたものは120名(52%)であった。

1) 心理社会的背景因子

①学校での背景因子としてはいじめと友人関係の問題、クラブ活動、担任教師との関係などで、友人や教師との人間関係にかかわる問題が多くを占めていた。②家庭では両親の養育態度の問題が最も多く、その中で広義の虐待は28%でみられた。その他両親の問題(不和、別居、離婚、母親の就労など)、両親と患児の問題、同胞との問題、家族の健康問題(その内10名は要介護)、学業の期待、母親と祖父母間の問題などであった。③学習塾や習い事は背景因子としては少なかった。

2) 患児の行動特徴

心身症小児の行動特徴として、学校や友人との関係で緊張しやすく無理をしてあわせる事が多く、細かいことを気にする傾向がみられた。

リサーチクエスチョン②対応策として何が考えられるか

①学校での背景因子については、いじめについては患児にはどうしようもないので積極的に介入する必要がある。②いじめ以外の友人問題

については患児の対人スキルを向上させるような体制、つまりカウンセリングを受けられるシステムを作る必要がある。③担任教諭と本人の人間関係の関係については、教諭の資質や行動も含めて評価し人間関係を調整できるシステムを検討する必要がある。④患児をサポートするための学校内の連携、特に担任教諭と養護教諭を含む連携のシステムの検討が必要である。⑤学校と医療機関の連携を進めるためのシステムについても検討する必要があると考えられた。

⑥担任教師、養護教諭の医療現場における研修を行うことにより、学校での対応が円滑に行われるものと思われた。⑦家庭での背景因子については、親の養育行動の問題がみられ子どもが緊張しやすくなっており、心身症発生を予防するために育児への諸種の支援が必要である。⑧そのためには小児科医、内科医に初期の対応についての教育を充実させ、小児の医療費の負担を軽減し一般医療機関(医院あるいは中規模の病院)で相談しやすい条件を整える必要があり、またその後の専門外来へ紹介する一連のシステムを構成する必要がある。

今後の研究方針

発症早期に適切な診断、対応、治療を行うため以下の項目を検討する。①学校における心身症スクリーニングの有用性、②学校と医療機関の連携のシステム、③学校保健室および一般医療機関で可能な初期対応、紹介の適応、④今回対象とした229名の経過を前方視的に追跡し、長期経過の中で実際に行われた対応とその有用性の評価。



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



要約:共通の調査用紙を作成し、通院中の 229 名の心身症小児について調査した。背景因子においては、学校ではいじめと友人・教師との人間関係の問題が多く、家庭では両親の養育態度の問題が多くみられた。患児の行動特徴として、対人関係で緊張しやすく過適応の傾向がみられた。また学校保健室頻回来室者は医療機関を受診する心身症小児の一部と重複していた。また一般医療機関を受診した症例の一部に、診断・対応の問題がみられた。