

小児心身症についての調査（Ⅱ）

— 対応および治療 —

（分担研究：小児心身症に関する研究）

星加明德¹⁾、宮本信也²⁾、生野照子³⁾、
平山清武⁴⁾、斉藤万比古⁵⁾

要約 心理面への対応は229名中225名（98%）で行われ、また薬剤は136名（59%）で用いられていた。症状を軽減・消失させた対応は163名（71%）でみられ、担任教諭、養護教諭、母親、父親などが対応していた。実際に学校と医療機関の連携があったものは65名（28%）であったが、144名（63%）は連携が必要であったと考えられていた。他の医療機関を受診していた108名のうち27名（25%）の診断は不適切であり、47名（44%）は対応が不適切であった。心身症小児の対応を考える上では、担任教諭、養護教諭、専門医療施設の相互の連携と援助が必要であり、また卒後教育の重要性が示唆された。

見出し語：小児、心身症、診断、対応、

研究目的：心身症とその近縁の状態を有する小
研究目的：現在、学校、家庭、医療機関で心身
症小児にどのような対応がなされているかを調
査し、今後の対応策を検討することを目的とし

研究方法：対象は調査（Ⅰ）と同じ585名で
研究方法：調査対象は小児心身症についての調
査（Ⅰ）と同じ、229名、男児113名、女
児116名である。

-
- 1) 東京医科大学小児科 Department of Paediatrics, Tokyo Medical College
 - 2) 筑波大学心身障害学系 Institute of Special Education, University of Tsukuba
 - 3) 国立精神・神経センター-国府台病院 Department of Psychiatry, Kohnodai Hospital, National Center of Neurology and Psychiatry
 - 4) 神戸女学院大学人間科学部 School of Human Sciences, Kobe College
 - 5) 琉球大学医学部小児科 Department of Paediatrics, School of Medicine, University of The Ryukyus

【調査結果および考察】

1、対応・治療について

薬剤が使用されたのは136名(59%)であり、その内容は向精神薬65名、対症的薬剤56名、身体疾患の治療薬26名などであった。

表1、薬剤の使用(136名:59%)

	症例数
向精神薬	65
対症的薬剤	56
身体疾患の治療薬	26

心理面への対応は225名(98%)で行われており、その中では心理面に関する問診とアドバイス166名、特定の心理療法59名、行動療法7名などがみられた。

表2、心理面への対応(225名:98%)

	症例数
心理面に関する問診とアドバイス	166
特定の心理療法	59
行動療法	7

学校への働きかけは69名(30%)で行われ、内容としては教師への症状説明39名、教師の対応に関するアドバイス38名などであった。

表3、学校への働きかけ

	症例数
病状説明	39
対応へのアドバイス	38

2、経過中に一時的にでも症状を軽減あるいは消失させた対応

症状を軽減あるいは消失させた対応は163名(71%)で認められた。学校においては、主に担任教師が積極的に対応した30名、主に養護教諭が積極的に対応した10名などであり、家庭においては、母親が積極的に対応した112名、父親が積極的に対応した23名などであった。

ここでは母親の対応が症状を軽減・消失させたものが多いという結果であったが、これは母親の対応を軸に治療が進行して行くため、あるいは外来に通院し経過を聞くのが母親で、母親の視点から見た評価であるためバイアスがかかっている可能性がある。

表4、症状を軽減・消失させた対応

	症例数
学校	
担任教師の対応	30
養護教諭の対応	10
家庭	
母親の対応	112
父親の対応	23

3、調査時点での治療の有無

調査時点で治療を継続中のものは170名、治療を終了したものが34名、中断が10名、他の医療施設に紹介されたものが6名などであった。

治療の中断、紹介が少なかったのは、今回の

調査対象施設の多くが専門外来を有する専門施設であったためと考えられる。

4、学校と医療機関の連携

学校と医療機関の連携が実際にあったのは65名(28%)であったが、144名(63%)については連携が必要であったと考えられていた。

表5、学校と医療機関の連携

	症例数
連携が実際にあった	65
連携が必要であった	144

5、他の医療機関の受診

調査対象医療機関を受診する前に、229名のうち108名(47%)は他の医療機関を受診していた。そのうち紹介されて受診したものは54名であった。

表6、他の医療機関受診・紹介

	あり	なし
他の医療機関受診	108	121
紹介	54	175

またこの108名のうち81名(75%)は適切に診断されていたが、他の27名(25%)では不適切な診断になっていた。その問題点が記載された15名についてみると心身症を想定せず検査を繰り返したり長期入院になっていたり、他の疾患の治療薬の服用を続けていたものが7名と約半数みられた。特に頭痛、腹痛、嘔

気、微熱などの自律神経症状で受診した場合、適切な診断がなされていないことがあった。

また対応が適切であったものは61名(56%)であり、不適切な対応であったものが47名(44%)みられた。対応の問題点が記載された21名については、「病気ではない」、「気のせい」、「放置すればよくなる」など、心理的対応がなされておらず、結局家族が不安になり調査対象医療機関を受診していた。

表7、診断・対応

	適切	不適切
診断	81	27
対応	61	47

この結果からみると診断は適切であっても、その後の対応が不適切であったというものが108名中20名(19%)みられたことになる。

6、卒後教育の必要性

各々の症例について、卒後教育の必要性を感じたか否かを調査した。卒後教育の必要性があるとされたものは229名中122名(53%)であった。

表7、卒後教育の必要性

あり	122
なし	97

前項目の一般医療機関での診断・対応の不備とも関連するが、卒後教育のプログラムの中に取り入れてゆく必要がある。

7、対応・診療にかかわった人あるいは機関

各々の症例について、対応あるいは診療に直接かかわった人あるいは機関について調査した。

その中では学校の担任教諭83名、養護教諭43名、一般医療機関39名、専門医療機関64名などが多く、また少数ではあるが教育委員会10名、児童相談所7名などもみられた。

表8、対応・診療にかかわった人あるいは機関

学校の担任教諭	83
学校の養護教諭	43
教育委員会	10
児童相談所	7
保健婦	3
保健所	1
一般医療機関	39
専門医・専門医療機関	64

8、援助が必要な人あるいは機関

各々の症例について、本来なら援助が必要であった、あるいは今後援助が必要になると思われる人あるいは機関について調査した。

学校の担任教諭が113名と最も多く、養護教諭69名、専門医・専門医療機関が64名、その他一般医療機関15名、教育委員会13名、児童相談所12名などであった。

表9、援助が必要な人あるいは機関

学校の担任教諭	113
学校の養護教諭	69
教育委員会	13
児童相談所	12
保健婦	7
保健所	2
一般医療機関	15
専門医・専門医療機関	64

9、対応・治療のための重点機関

各々の症例について、対応・治療を行う場合、学校、家庭、一般医療機関、専門病院のどこに重点をおいてみてゆく必要があるかを調査した。

専門医療機関が102名と最も多く、学校83名、家庭58名、一般医療機関17名であり、今回調査の対症となったレベルの心身症では、専門病院が中心となる場合が多いが、学校、家庭での対応の重要性が高く、専門病院・学校・家庭の連携が重要であることを示していた。

表10、対応・治療のための重点機関

学校	83
家庭	58
一般医療機関	17
専門病院	102

対応、診療を考える上で、学校と医療の連携、特に担任教諭、養護教諭、専門医療施設間の相互の連携が必要であることが示唆された。

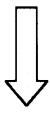
今回の共同調査（Ⅰ）および（Ⅱ）に御協力
いただいた諸先生方に厚く御礼申し上げます。

茨城県立中央病院小児科 浜野雄二先生
谷口医院 谷口洋子先生

松野医院 松野哲彦先生
神川小児科クリニック 神川 晃先生
志木中央病院小児科 根本しおり先生

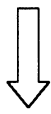
大阪市立大学病院小児科 地寄和子先生
上原優子先生
和泉市民病院小児科 米沢澄子先生
城東中央病院小児科 山口日名子先生

大宜見クリニック 大宜見義夫先生
伊是名 聡先生
中頭病院小児科 玉那覇栄一先生
琉球大学法学部 井村 修先生



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 心理面への対応は229名中225名(98%)で行われ、また薬剤は136名(59%)で用いられていた。症状を軽減・消失させた対応は163名(71%)でみられ、担任教諭、養護教諭、母親、父親などが対応していた。実際に学校と医療機関の連携があったものは65名(28%)であったが、144名(63%)は連携が必要であったと考えられていた。他の医療機関を受診していた108名のうち27名(25%)の診断は不適切であり、47名(44%)は対応が不適切であった。心身症小児の対応を考える上では、担任教諭、養護教諭、専門医療施設の相互の連携と援助が必要であり、また卒後教育の重要性が示唆された。