

## 小児心身症についての調査（Ⅰ）

家庭・学校における対応マニュアル作成のための予備的調査と試作

（分担研究：小児心身症に関する研究）

星加明德<sup>1)</sup>、宮本信也<sup>2)</sup>、生野照子<sup>3)</sup>、  
平山清武<sup>4)</sup>、斉藤万比古<sup>5)</sup>、森永良子<sup>6)</sup>

要約 小児心身症の家庭と学校での対応のマニュアルを作成するために、母親に対しては受診時に心配だったことについて、担任教師、養護教諭に対しては現在の具体的な問題を調査し、また対応のマニュアルに記載される項目についての希望を調査した。母親の調査では、夜尿、チック、夜驚、不登校、食欲不振などにかかわるものが多く、担任教師、養護教諭の調査では、自律神経症状を訴えて保健室に頻回に来室する生徒についての問題が多かった。母親用の対応マニュアルについては、アンケートの項目数の多かったチック、夜尿、夜驚の3疾患について、質疑応答の形式でマニュアルの解答の主要部分を試作した。

見出し語：小児、心身症、対応マニュアル

---

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) 神戸女学院大学人間科学部 School of Human Sciences, Kobe College

4) 琉球大学医学部小児科 Department of Paediatrics, School of Medicine, University of  
The Ryukyus

5) 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

6) 白百合女子大学発達臨床センター Center for Clinical Development, Shirayuri College

## 【研究目的】

心身症や問題行動や育て方に対する一般の家庭向けの本は多いが、その記載には母親が本当に知りたいと思っている具体的な対応の方法は意外に書かれていないという母親の意見があり、また以前の我々の調査で、養護教諭から頭痛、腹痛、嘔気などを訴える保健室頻回来室者の対応が知りたいという希望もあった。この研究では母親が聞きたいこと、知りたいこと、養護教諭がどのようなことを知りたいかを調査し、小児心身症の家庭と学校での対応のマニュアルを作成するための具体的な項目を検討することをこの研究の目的とした。

## 【対象・方法】

対象は、平成8年9月から11月までの間に受診した心身症小児の母親（104名）と、調査に同意してくれた教諭、養護教諭（22名）である。

調査対象施設は、医療機関では東京医科大学病院、自治医科大学病院、大阪市立大学病院、琉球大学病院の小児科および国府台病院の精神科である。ここで扱う小児心身症については、現在の一般的な小児科の教科書で小児心身症とされているものを広く含めた。

## 【調査結果および考察】

### 1) 母親からのアンケート結果

表1には「何の問題で困って（何を心配して）受診しましたか」、表2には「受診前にどういうことが知りたかったでしょうか（もしパンフレットのようなものがあるとすれば、どのようなことが書いてあればよいと思いますか）」という質問のアンケート結果を示した。

たとえば夜尿の場合では、母親の多くが宿泊を伴う学校行事（修学旅行、林間学校）を心配して

受診し、母親の育て方のためといわれて悩んでおり、具体的な対応についての質問としてはおむつをパンツに変えると治るのか、紙おむつはしてもよいのかなど、その他そのうち治るといわれても心配何歳で受診すればよいか、夜尿があるとかぜをひきやすいのかなどかなり具体的な項目が記載されていた。

チックでも夜尿と同様に、ほとんどの母親が母親の育て方のせいだといわれて悩んでおり、接し方では叱るとチックが増えるが叱らないほうがよいか、予後については治らないといわれたが本当か、将来の社会生活に支障はないか、いじめられて登校拒否にならないか、薬はどうすればよいか（薬のことは医者によっていうことが違う）、効果が無いように思えるが心理療法は本当に必要なのか、学校より家で多いが家の中に問題があるのか、テレビをみると増えるがみせないほうがよいか、などの記載がみられた。

夜驚では、泣き叫んでいるとき母親はどうすればよいか、昼間おこらないほうがよいのか、兄弟喧嘩をすると夜泣くがどうすればよいか、などがあげられていた。

不登校では、学校に行かなくなったことおよび随伴する症状（頭痛、腹痛、嘔気など）、何が原因か（学校か、育て方か）、朝起きられないのに夜は強い、学校に行かせる休ませるなど医師によっていうことが違う、どのくらい休ませればよいのか、などがみられた。

神経性食欲不振症では、食べなくなったときどう対応すればよいか、子離れができないためにこうなったといわれたがどうすればよいのか、などの記載があった。

表2に、マニュアルの内容についての希望を示した。表1と重複する部分も多いが、事例を入れてほしい、予後についての正確な記載などが求められていた。

これらの項目は、確かに母親の視点からみたものであり、マニュアルを作成するための大切な資料になると思われた

## 2) 担任教師、養護教諭からのアンケート結果

表3にアンケート記載者を示した。22名中17名が小学校あるいは中学校に所属し、17名が養護教諭であった。記載者の経験年数を表5に示した。15年以上が14名と半数以上を占めていた。

調査結果では、養護教諭や担任教師は、頭痛、腹痛、嘔気などの身体症状を訴えて保健室に頻回に来室する子ども、不登校などの指導、関わり方、早期発見について困っており、専門家と担任、養護教諭、家族の間の連携が難しく、実際の指導は担任と養護教諭が行っているが、十分な効果があがっていないと感じている。マニュアルに必要な項目として、具体的な対応、早期発見の要点、学校・家庭・医療機関の連携と支援体制があげられていた。

## 【小児心身症対応マニュアルの試作と評価】

症例数の多い疾患の中で、質問項目の多かった3疾患（夜尿、チック、夜驚）について、マニュアルの主要部分となる「質問」とそれに対応する「解答」を試作して表4に示した。

来年度は外来通院中の母親に読んでもらって、①役立つか、②今まで聞いたことと違っているところはあるか、③足りないところはないか、などについて評価を受ける予定である

今回の共同調査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
	山口日名子先生
	上本未夏先生
	上原優子先生
神戸女学院大学人間科学部	川上久美先生
琉球大学病院小児科	識名節子先生
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

表1、何の問題で困って(何を心配して)受診しましたか。

- 
- 1) 夜尿
- a) 宿泊を伴う行事が心配(16)
    - 幼稚園でのお泊まり会が心配
    - 林間学校が心配
    - 宿泊が心配(お泊まりの会・友人の家)
    - 林間学校が心配
    - サッカーの合宿が心配
    - 修学旅行や合宿が心配
    - スキー旅行が心配
    - 薬をのめば夜尿はしないといわれたが合宿で失敗・薬は本当に効くのか
  - b) 原因について(12)
    - 何が原因か(育て方か、親の接し方か、病気か)
    - 精神的な負担のためか
    - 病気ではないか
    - 身体や頭の異常があるのか
    - 科学的メカニズムを知りたい
  - c) 対応について(7)
    - どうすれば良いのか
    - 夜中に起こした方が良いのか良くないのか
    - おむつをパンツに替えると治るのか
    - 紙おむつはしても良いのか
    - 一定の時刻に起こして起きられるようにすれば良いと聞いたが本当か
    - 泊まりに適なおむつがあるか(12歳)
  - d) 治療(7)
    - 漢方は本当に効くのか
    - 治療が手遅れにならないか
    - 治療をいつまで待てばよいのか
    - 待てばよいといわれても心配、治療はいつから
    - いつ治療を開始すればよいのか
    - 小学1年まで待って良いのか
    - おねしょは精神的なもので母親のせいといわれたが本当か
  - e) 予後(8)
    - 治るのか
    - 治るとすれば時期はいつか
    - どの程度治るのか知りたい
    - ほっとけば治るというのではなく本当のことが知りたい
    - 何歳で何人くらいの子がおねしょがあるのか
    - 待てばよいといわれても心配
  - f) 受診できる医療施設(2)
    - どこの病院に行ったらよいか
    - どこの科(小児科・泌尿器科)に行ったらよいか
  - g) 種々の現象に対する疑問(3)
    - 夜尿の時目覚めないのはなぜ
  - h) その他(5)
    - 夜尿があるとかぜをひくのか
    - 包茎の手術をしたためか
    - 子どもが卑屈にならないか
    - 1週間1回でもない日があれば良いと聞いたが本当か
    - 夜尿・小学4年生で毎日する子がいるのか
-

---

2) チック

a) チック症状自体を心配 (7)

チック  
大声が出る  
音声チック

B) 育て方・原因 (13)

自分(母親)のせいなのか  
育て方が悪かったのか  
自分の育て方の問題か  
育て方が悪かったのならなおしたい  
精神的なものか  
親の関わり方の問題といわれるが本当か  
怒りすぎたためか  
チックのことを注意しなければよかったのか  
原因を知りたい  
怒りすぎたのがいけなかったのか  
お母さんの完璧主義のせいといわれたが本当か  
お父さんとお母さんの中に本当の原因があると言われたが、  
どういうことか理解できない

c) 接し方 (4)

家庭でどう対応すれば良いのか  
接し方はどうすれば良いか  
しかると増えるがしからない方が良いのか  
運動会、学芸会などで強くなる時どうすればよいか

d) 生物学的機序・原因 (4)

遺伝なのか  
どうしてなるのか  
どういう原因か・ストレスか  
何が原因か

e) 予後 (5)

治るのか  
このまま治らないのではないか  
治らないと言われたが本当か  
将来普通の生活がおくれるのか  
将来の社会生活に支障ないか

f) いじめの心配 (3)

いじめられないか心配  
友人にいじめられないか  
いじめられて登校拒否にならないか

g) その他 (10)

心理治療が必要か  
声が出るとき本人が苦しくないか  
動きが大きいので怪我が心配  
どうしてチックが起こるのか  
効く薬はあるか  
学校より家で多いが家に問題があるのか  
友達にまたやってるといわれる  
薬のことなど医者によって言うことが違う  
薬を使うことが不安  
テレビをみると増えるが見せない方が良いか

---

---

#### 5) 夜驚

- a) 夜驚はどのようなものか (1)
  - いったい何なのか
- b) 対応 (6)
  - 子どもへの接し方知りたい
  - 夜驚の時母親はどうすればよいか
  - 夜泣いて走り回るときどうすればよいか
  - 昼間おこらない方が良いのか
  - 兄弟喧嘩をすると夜泣くがどうすればよいか
  - こわいテレビは見せない方が良いのか

---

#### 1) 不登校

- a) 学校に行かなくなったことおよびその症状 (19)
  - 学校に行かなくなったこと
  - 頭痛、腹痛、嘔気などの症状
- b) 原因 (5)
  - 頭痛・めまいの原因が心の問題なのか
  - 何が原因か・学校? 育てかたか
  - 身体の病気ではないか
  - 腹痛が精神的なものか
  - 腹痛は精神的なものが原因か
- c) その他 (20)
  - 朝起きれないのに夜は強い
  - 朝になると気分が悪いと訴える
  - 学校に行くと発熱・頭痛
  - あまりに引っ込み思案
  - 父親への反抗
  - 不眠・気持ち悪くなる・うつ病ではないか
  - 手洗いを繰り返す
  - 朝の体調不良
  - 頭痛
  - 朝起きにくい
  - 身体の不調を訴える
  - 不登校にならないか
  - 頻回の下痢の原因は精神的なものか
  - 相談の先生によって言うことが違う (学校に行かせる・休ませる)
  - 親がどう対応すればよいか
  - どの程度休ませればよいか
  - 勉強の遅れが心配
  - 頭痛が身体の病気でないか
  - 頭痛や微熱がこわい病気でないか
  - 不登校・精神的なものなら不登校にならないか

---

#### 4) 神経性食欲不振症

- a) 食欲不振と体重減少 (6)
  - 食事を食べない、やせてきた
- b) 食べなくなった時の対応 (2)
  - 食べなくなった時どう対応すればよいか
- c) その他 (1)
  - 子離れができないのが原因といわれた、どうすればよいのか

---

(注) 項目の右側の ( ) 内の数字は症例数

表2、受診前にどういうことが知りたかったでしょうか。  
(もしパンフレットのようなものがあるとすれば、どのようなことが書いてあればよいとおもいますか)

---

1) 夜尿 (3)

- 何が原因か書いてほしい
- 泊まりの対応の実例が知りたい
- 友人とのトラブルが誘因となった二次性夜尿の児への親の対処の仕方

---

2) チック

- a) 原因・どのような病気か (3)
  - 原因が何か知りたい
  - 音声チック・どんな病気か
  - チックの病気としての意義や意味を知りたい
- b) 診察・対応・治療 (3)
  - 診察の段階・方法など
  - チックの薬物療法について知りたい
  - 自分で調節できる方法
  - 音声チック・これからどうしていけば良いのか
- c) 予後 (2)
  - チックが完治するかどうか・症例を含めて
  - チック・将来どのようになるか書いておいてほしい
- d) その他 (2)
  - チックのこと説明する部分がある
  - 受診までチックがどういうものか知らなかった

---

3) 夜驚

- a) 原因・発生機序 (1)
  - 発症のしくみ
- b) 対応・接し方 (3)
  - 昼間の子どもへの接し方
  - 夜驚時の母親の対応
  - 夜驚時の母親の対応
- c) 対応 (3)
  - 昼間おこらない方が良いのか
  - 兄弟喧嘩をすると夜泣くがどうすればよいか
  - こわいテレビは見せない方が良いのか

---

4) 不登校

- a) 不登校について (2)
  - この病気の内容・どういうものか
  - 症状は怠けか、本当か
- b) 対応全般 (7)
  - 不登校を始めたばかりの子どもへの対応
  - 症状・状態に対する対応
  - 不登校の子どもへの対応・接し方
- c) 具体的対応 (5)
  - 過度に消極的な子どもの対処法
  - 親への反抗をどう受け止めたらよいか
  - 無理してでも学校に行かせるのか・休ませるのか
  - 休ませるならどの程度休ませればよいか
  - 親は態度を変える必要があるのか
  - 本人が行く気になるまで黙ってみていた方がよいのか
- d) 医療機関 (2)
  - 対応できる医療施設を知りたい
  - 不登校の相談ができる医療機関・電話・親の会

e) 予後 (1)

子どもが学校に行けるようになるかどうか

f) その他 (12)

不登校の参考になる本・ビデオの紹介

幼児や小学校低学年の心身症全般について

心療外来がどんなものか知りたい

登校できなくなった子どもの心理

子どもの権利が守られるべきものであること

登校拒否への偏見を除いてほしい・家庭のせい? 育て方のせい?

登校拒否が長期化した時、学校以外で受け入れてくれる施設

不登校の子ども・家族の体験談

心身症はどのような病気か

おこりそうな気配やおこりやすいタイプの子はどのようなものか

頭痛や微熱が母親のせいでないことを入れてほしい

学校の先生から母親のせいだといわれた

---

5) 神経性食欲不振症

a) 原因 (1)

仕組みは心の問題だけなのか・脳の問題は

b) 早期発見 (1)

拒食症の早期発見のチェックポイント

c) 対応・治療 (4)

合併する多種の問題行動(症状)への対応のしかた

予後、問題行動への対応の実例

拒食症への対応と治療

拒食症が疑われたときどのようにかかわるか

d) 受診する施設 (1)

拒食症が疑われたときどこに相談に行くか

e) 予後 (1)

病気のみとうし

f) その他 (1)

同じ病気を持つ子供の状態、家族のこと

---

(注) 項目の右側の ( ) 内の数字は症例数



表3A、学校での心身症の対応、アンケート記載者

	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	不明	合計
教諭		2	2			4
養護教諭	1	3	10	3		17
校長					1	1
合計	1	5	12	3	1	22

表3B、学校での心身症の対応、アンケート記載者の経験年数

5年未満	5－9年	10－14年	15－19年	20年以上
7		1	2	12

表3C、調査結果

①何の問題で困っていますか	
・身体症状（頭痛・腹痛・嘔気など）不登校、保健室登校、怠学傾向の指導、理解の仕方、関わり方、早期発見	13
・専門家と担任、養護教諭、家族の連携が難しい	6
②だれがどのように指導していますか	
・担任、養護教諭が中心に対応	18
③その結果はどうですか	
・十分な効果がない	14
・効果がある	3
④今後の方針は	
⑤対応のマニュアルができるとすれば、どのような項目が必要ですか	
・具体的な対応	17
・早期発見・観察の要点	7
・支援体制（学校・家庭・医療機関）	7
・連携が必要な医療機関・施設の紹介	4

（注）各項目右側の数字は記載者数

表4、「心身症への対応」のための家族用マニュアルの試作

1) 夜尿・昼間遺尿	
a) 宿泊を伴う行事（林間学校、修学旅行）が心配	16
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大部分の子どもが服薬と1回の覚醒で参加可能</li> <li>・ 夜間の覚醒は担任の先生方をお願いする</li> <li>・ 小学校ではほとんどの先生が快く引き受けてくれる</li> </ul>	
b) 原因について	12
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 何が原因か（育て方か、病気か）</li> <li>・ 精神的なものか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神的なものではない</li> </ul> </li> <li>・ おねしょは精神的なもので母親のせいといわれたが本当か</li> <li>・ 科学的メカニズムを知りたい <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 育て方の問題や母親のせいではないこと</li> <li>・ ストレスが原因ではないこと</li> <li>・ 原因は①覚醒障害 <ul style="list-style-type: none"> <li>②機能的膀胱容量の減少</li> <li>③睡眠中の抗利尿ホルモンの分泌不全</li> </ul> </li> <li>の組み合わせでおこること</li> </ul> </li> </ul>	
c) 対応について	7
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 夜中に起こした方が良いのか、良くないのか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 無理しておこす必要はない</li> </ul> </li> <li>・ おむつをパンツに替えると治るのか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 治りぎわの子ども（早朝に1回だけの夜尿）であれば、おむつをはずしたという緊張で、夜尿が消失することがある</li> <li>・ 大部分の夜尿症児ではなおらない</li> </ul> </li> <li>・ 紙おむつはしても良いのか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ おむつをしても治りにくくなることはない</li> </ul> </li> <li>・ 一定の時刻に起こして、いつも起きられるようにすれば良いと聞いたが本当か <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 夜尿症児は全員が覚醒障害があるので、実際には難しい</li> <li>・ 覚醒障害のレベルが軽ければ、年齢が上がれば可能なこともある</li> </ul> </li> </ul>	
d) 治療	7
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 漢方は本当に効くのか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 効果が科学的に証明されてはいない</li> </ul> </li> <li>・ 治療が手遅れにならないか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手遅れにはならない</li> </ul> </li> <li>・ 待てばよいといわれても心配、治療はいつから <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 幼児期には通常治療はしない</li> <li>・ 学童になったら治療を試みることはある</li> <li>・ 本人が夜尿を気にしはじめたら一度受診してみる</li> <li>・ 宿泊をともなう学校行事の少なくとも3ヶ月前に受診</li> </ul> </li> </ul>	
e) 予後	8
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 治るのか</li> <li>・ どの程度治るのか知りたい <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 100%近く治る</li> </ul> </li> <li>・ 治るとすれば時期はいつか</li> <li>・ ほっとけば治るというのでなく具体的なことが知りたい</li> <li>・ 何歳で何人くらいの子どもがおねしょがあるのか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小学校の中頃で毎晩夜尿のある子ども、中学校の終わりまでにはほとんどなくなる</li> </ul> </li> </ul>	
f) 受診できる医療施設、科	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児科あるいは泌尿器科</li> <li>できれば夜尿の治療の経験のある先生</li> </ul>	
g) 種々の現象に対する疑問	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 夜尿の時目覚めないのはなぜ</li> </ul>	

- ・覚醒障害（刺激に対して目覚めにくい）があるため
  - ・覚醒障害も加齢とともに軽くなる、つまり目覚めやすくなる
- h) その他 5
- ・夜尿があるとかぜをひくのか
    - ・かぜを引きやすくなる
  - ・包茎の手術をしたためか
    - ・手術のためではない
  - ・子どもが卑屈にならないか
    - ・気にしていないように見えることが多いが
    - ・修学旅行や林間学校の参加に心配がないことを話すと気分が楽になるようだ
  - ・1週間1回でもない日があれば良いと聞いたが本当か
    - ・治りぎわの夜尿
  - ・小学4年生で毎日する子がいるのか
    - ・いる
    - ・病院の外来にくる子の多くは小学校3-4年で受診するが、大部分は毎日夜尿がある

- 2) チック 7
- a) チック症状自体を心配 7
- ・体のチック、大声が出る
- b) 育て方・原因 13
- ・育て方が悪かったのか
  - ・精神的なものか
  - ・どういう原因か・ストレスか
  - ・怒りすぎたためか
  - ・原因を知りたい
  - ・お母さんの完璧主義のせいといわれたが本当か
  - ・自分（母親）のせいなのか（東医26：トウレット）
  - ・お父さんとお母さんの中に本当の原因があると言われたが
    - ・どういうことか理解できない
    - ・（トウレット障害では）常染色体優性遺伝
    - ・育て方や精神的ストレスが原因ではない
    - ・お母さんが完璧主義だから子どもがチックになるといわれたがこれはチックの遺伝子が女性の体に入ると「完璧主義」のお母さんを作ってしまう。つまり親子で同じ遺伝子を持っている可能性が高く、そのためにお母さんは完璧主義になり、子どもはチックが出てくるのであるが、遺伝子のことがよくわかっていなかったため、母親が「完璧主義」だから、子どもがチックになると間違って考えられていた
  - ・チックのことを注意しなければよかったのか
    - ・チックが始まると医師は「チックのことを注意しないように」あるいは「チックについて叱らないように」というが、これは注意して一時的に増加することがあっても、軽減することはないし、長期の経過にはあまり影響しないと考えるから
- c) 接し方 4
- ・接し方はどうすれば良いか
    - ・今までどうりでかまわない
  - ・運動会、学芸会などで強くなる時どうすればよいか
    - ・緊張するような行事があると2、3日前から増加し、それが終わると1-2日で元にもどる。何もしなくてかまわない
  - ・しかると増えるがしからぬ方が良いのか
    - ・社会的に必要なことであれば叱ってかまわない
    - その場面では増えるが、それで経過が長引いたりほしくない
- d) 生物学的機序・原因（4）

- ・ 遺伝なのか
  - ・ 少なくとも重症のチックは遺伝性である
- e) 予後 5
  - ・ 治るのか
  - ・ 治らないと言われたが本当か
    - ・ 大部分は治る
    - ・ トウレット障害でも半数は中学生の終わりまでに治る
    - ・ 残りの半数はまだ残っているが軽くなって目立たなくなる
    - ・ 軽くなると、家の外では緊張で抑制されてあまり出なくなる
  - ・ 将来の社会生活に支障ないか
    - ・ ほとんどの場合は支障はない
- f) いじめの心配 3
  - ・ いじめられないか心配
    - ・ 意外にいじめられることはない
    - ・ 周りの子どももその動きを見慣れてきて気にならなくなるようだ
  - ・ いじめられて登校拒否にならないか
    - ・ 登校拒否の頻度はチックの子ども300人の中で2人のみ
    - ・ チックのない子どもでの登校拒否の出現率と変わらない
- g) その他 10
  - ・ 薬のことなど医者によって言うことが違う
  - ・ 心理治療が本当に必要なのか（効果が無いように思えるが）
  - ・ 声が出るとき本人が苦しくないか
    - ・ 無意識に出るので苦しくはない
  - ・ 動きが大きいため怪我が心配
    - ・ あまり目立つ大きな動きがある時期には薬で動きを押さえることができる
  - ・ 効く薬はあるか
    - ・ ある
  - ・ 学校より家で多いが家に問題があるのか
    - ・ チックが軽くなってくると、外出時は緊張のため抑制される
  - ・ テレビをみると増えるが見せない方が良いか
    - ・ 見せてかまわない、長期経過（いつ治るかということ）には影響しない

### 3) 夜驚

- a) 夜驚はどのようなものか 1
  - ・ いったい何なのか
    - ・ 深い眠りでこわい夢をみて半分だけ目が覚めた状態（部分的覚醒）
    - ・ このために激しく泣くだけでお母さんが声をかけても返事ができなくなっている
- b) 対応は 6
  - ・ 子どもへの接し方知りたい
    - ・ 日中の接し方は変える必要はない
  - ・ 夜驚の時母親はどうすればよいか
    - ・ ベッドの上で泣いているだけなら危なくないように横で見ているか、やさしく声をかけて落ち着くのを待てばよい。目を覚まさせようとしても、はっきり目覚めさせるのは難しい。
    - ・ 覚醒障害の程度が軽ければ、声をかけて返事をすることもあるが、次の日の朝、おぼえていないことも多い。
  - ・ 夜泣き走り回るときどうすればよいか
    - ・ 無理に止めようとするとかえってひどくなる、危なくないようにみているだけでよい
  - ・ 昼間おこらない方が良いのか
    - ・ 必要があれば怒ってかまわない
    - ・ 怒るとその日の夜に夜驚が出ることもあるが、長期経過には影響しない

- ・兄弟喧嘩をすると夜泣くがどうすればよいか
    - ・兄弟喧嘩は社会ルールをおぼえるために必要なもの
    - ・喧嘩をするとその夜に夜驚が出ることもあるが、長期経過には影響しない。
  - ・こわいテレビは見せない方が良いのか
    - ・怖いテレビをみると夜驚が出ることもあるが、本人がみたがるなら、無理に止めなくても良い
-



## 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 小児心身症の家庭と学校での対応のマニュアルを作成するために、母親に対しては受診時に心配だったことについて、担任教師、養護教諭に対しては現在の具体的な問題を調査し、また対応のマニュアルに記載される項目についての希望を調査した。母親の調査では、夜尿、チック、夜驚、不登校、食欲不振などにかかわるものが多く、担任教師、養護教諭の調査では、自律神経症状を訴えて保健室に頻回に来室する生徒についての問題が多かった。母親用の対応マニュアルについては、アンケートの項目数の多かったチック、夜尿、夜驚の3疾患について、質疑応答の形式でマニュアルの解答の主要部分を試作した。