

小児心身症対応マニュアル作成の試み

保護者用(6種)・養護教諭用マニュアル(1種)について

(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⁾、森永良子⁶⁾

要約 (1)保護者用マニュアル：外来で頻度の高い6疾患のマニュアルを作成した。①夜尿、チック、夜驚の3種では、発症機序もほぼ解明され有効な薬剤もあるため具体的な回答が可能で、家族がこのマニュアルを読むことで直接対応することができた。②過敏性腸症候群では、症状が軽度で医療機関を受診するほどではないが多少心配がある保護者の不安を取り除くために役立っていた。③不登校と神経性食欲不振症では、発症機序も不明の部分が多く著効を示す薬剤もなく、同じ現象でも個々の症例の発症の背景や家族状況に関連して可能な対応が異なるため、夜尿やチックのように具体的対応の記載は困難であった。しかし受診時に疾患の基本的な知識を紹介し、その後診療の中で症例に応じて追加説明を加えることで、治療の導入を円滑に行うことができた。(2)養護教諭用マニュアル：心身症の一般的説明、早期発見のための症状や行動、初期対応の要点、家族に対する説明、医療機関受診を勧める時期、不登校の説明、怠学との比較、不登校の初期対応、登校刺激などの項目が含まれ、保健室頻回来室者への具体的な対応を中心にまとめられている。これは養護教諭の対応の指針となり、また養護教諭が担任教師に心身症について説明するために役立っていた。

見出し語：小児、心身症、対応マニュアル、保護者、養護教諭

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。昨年の研究で、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、それをもとに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ことを目的とした。

【方法】

保護者用としては、小児科外来で頻度の高い、夜尿、チック、夜驚、過敏性腸症候群、不登校、神経性食欲不振症の6種についてマニュアルを作成した。作成に当たっては、一般小児科外来に初診した時期を想定して、できるだけ具体的な対応を記載するようにした。また内容や表現については家族が不安にならないように配慮した。

養護教諭用としては、小児心身症の一般的、基礎的知識と保健室頻回来室者への対応を中心にまとめられた。

評価については、まず班会議の際に研究協力者間で討議して一部修正を加え、また協力医療施設の外来を受診したこれらの疾患患児の家族および他の疾患で受診した家族にも評価を依頼し調査用紙を記載してもらい、それらをもとに再度修正を加えた。

【結果】

①小児心身症の家族用対応マニュアル

〔夜尿・チック・夜驚〕この3疾患については、

発症の病態生理、病態生化学もおおよそ明らかになっており有効な薬剤もあるため、保護者の個々の質問に対応した具体的な回答が可能であり、家族がこのマニュアルを読むことで不安がなくなり直接対応することができるものと思われた。

保護者の評価では、わかりやすく役に立つと評価する者が多く、不安が軽くなったと感じた母親が多かった。今まで「親の育て方で夜尿がおこる」「ストレスによる」「紙おむつより布おむつの方が良い」と聞いていたが、この点が違っていたという。

〔過敏性腸症候群〕この対応マニュアルについての調査では、受診歴のない小児の家族も約半数含まれていたが、90%の母親が役に立つと回答していた。これはおそらく症状が軽いために受診歴がなかったものと推測されるが、それでも90%の保護者が役に立ったと回答したことは医療機関を受診するほどではないが何となく気になっている保護者の心配や不安の軽減に役だったことを間接的に示していると考えられた。

〔不登校〕発症の病態生理、病態生化学も不明の部分が多く著効を示す薬剤もなく、同じ現象であっても個々の症例の発症の背景や家族状況に関連して可能な対応が異なるため、夜尿やチックなどの水準で個々の現象への具体的な対応を記載することは困難で一般的な表現になる事項が多く、また不登校小児への登校刺激など、現在多種の意見に分かれる部分は「現在の所定説はない」ことを明確に記載した。保護者はおおむね安心できたと回答したが、経過と対応について詳しい記述を求め具体例を知りたいと希望していた。また原因については試作マニュアルの中立性に不満で学校によ

り原因を求めるといった傾向があった。アンケートからは親がこのような客観的・中立的で偏りの少ない情報を知りたいという反面、強力な支持を求めるなど、そのニーズは多彩かつ両面的であり、その全てを満たすような記載は難しいと思われた。保護者用のマニュアルは主治医の支持的な姿勢を媒介にしてこそ本来の目的が達せられるものであり治療的介入の障害にならないよう、簡略な内容がよいと考えられた。

〔神経性食欲不振症〕不登校と同様に、発症の病態生理、病態生化学も不明の部分が多く、同じ現象であっても個々の症例の発症の背景や家族状況に関連して可能な対応が異なるため、個々の現象への具体的な対応を記載することは困難で一般的な表現になる事項が多く、受診時にその疾患の全体像についての基本的な知識を過不足なく紹介し、その後診療の中で個々の症例に応じて追加説明を加えることで、治療の導入を円滑に行うという意味合いが強いと思われた。

これらの保護者用マニュアルについて大部分の家族はわかりやすいと回答していたが、語句に関しては医療現場で日常的に使用されるごく一般的な用語についても意味不明との回答があった。またこのような一連の作業の中で、回収されたアンケート数はそれほど多くなかったが、調査用に外来に置かれたマニュアルが多数持ち帰られ、母親の心身症の対応についての関心の高さが伺われた。

②小児心身症の養護教諭用対応マニュアル

内容としては「心身症」の一般的説明、初期症状、早期発見のための症状や行動、初期対応の要点、家族に対する説明、どのような場合に医療機関受診を勧めるか、不登校の説明、怠学との比較、

不登校の初期対応、登校刺激などの項目が含まれ、保健室類回来室者への具体的な対応を中心にまとめられている。

養護教諭19名のマニュアルの評価の中で、不登校小児への学校での対応において一般教諭の理解が足りないことで学内での連携がうまくいかなかったり養護教諭が説明に苦慮するケースが多いとの意見があり、その解決方法の1つとしてこのマニュアルは役立つのではないかと多くの意見が多数あった。つまり養護教諭が担任教師に心身症について担任教師説明するために役立ち、保健室で養護教諭が対応するときにも指針となっていた。

【考案】

作成された家族用6種、養護教諭用1種のマニュアルを使用した結果、それぞれが異なった水準の対応に役立っていた。つまり、夜尿、チック、夜驚については保護者の個々の疑問に直接対応する具体的な回答を記載することができた。過敏性腸症候群では、具体的な対応というより医療機関には受診していなくても若干の不安を持つ保護者に対して不安を除く役割が大きかった。不登校と神経性食欲不振症のマニュアルについては、治療の導入を補助する役割が大きかったと思われた。また教師用のマニュアルは、保健室類回来室児の対応を考える指針になるだけでなく、広く小児心身症についての一般的知識を養護教諭と担任教師が共有し、学校内の連携を進めて行く上で役立っていた。

小児心身症の中にまとめられる疾患は多く、その病態生理も不明のものから解明されているものまであり、治療についても有効な薬剤がないものから不十分ながら効果が期待できる薬剤がある疾患、また著効を示す薬剤があるものまでさまざま

である。有効な薬剤がない場合は心理社会的要因を検討して、対応を考えていくことになるが、症例ごとに誘因も異なり、また家族が可能な対応も異なっている。医療の現場ではそのような制限の中で、現在可能な対応や治療を選択していかざるを得ないが、対応マニュアルを作成するに当たっては、保護者に具体的対応を示すのか、不安の除去に焦点をあてるのか、治療の導入に補助的に用いるのかなど、どのような役割を持つマニュアルを作るかを十分に考慮する必要があると思われた。

参考文献

- 1) 星加明德、宮本信也、生野照子、平山清武、齋藤万比古、森永良子、小児心身症についての調査(1)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、平成8年度厚生省心身障害研究、効果的な親子のメンタルケアに関する研究、145-157、平成9年
- 2) 星加明德、荻原大、宮島祐、三輪あつみ、梁田直人、王傳育、荻原正明、松野哲彦、小穴康功、篠本雅人、鶴田敏久、武井章人、河島尚志、武隈孝治、岩坪秀樹、高木朗、池田明代、石原絵理、柿沼美紀、小児心身症の発生機序と治療に関する研究、平成8年度厚生省心身障害研究、効果的な親子のメンタルケアに関する研究、166-170、平成9年
- 3) 星加明德、小児心身症に関する研究(分担研究者報告)、平成8年度厚生省心身障害研究、効果的な親子のメンタルケアに関する研究、143-144、平成9年



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 (1)保護者用マニュアル:外来で頻度の高い6疾患のマニュアルを作成した。夜尿、チック、夜驚の3種では、発症機序もほぼ解明され有効な薬剤もあるため具体的な回答が可能で、家族がこのマニュアルを読むことで直接対応することができた。過敏性腸症候群では、症状が軽度で医療機関を受診するほどではないが多少心配がある保護者の不安を取り除くために役立っていた。

不登校と神経性食欲不振症では、発症機序も不明の部分が多く著効を示す薬剤もなく、同じ現象でも個々の症例の発症の背景や家族状況に関連して可能な対応が異なるため、夜尿やチックのように具体的対応の記載は困難であった。しかし受診時に疾患の基本的な知識を紹介し、その後診療の中で症例に応じて追加説明を加えることで、治療の導入を円滑に行うことができた。(2)養護教諭用マニュアル:心身症の一般的説明、早期発見のための症状や行動、初期対応の要点、家族に対する説明、医療機関受診を勧める時期、不登校の説明、怠学との比較、不登校の初期対応、登校刺激などの項目が含まれ、保健室頻回来室者への具体的な対応を中心にまとめられている。これは養護教諭の対応の指針となり、また養護教諭が担任教師に心身症について説明するために役立っていた。