

第 103 回日本精神神経学会総会

シンポジウム

小児科における取り組み ——心の診療に携わってきた小児科医の立場から——

宮本 信也 (筑波大学大学院人間総合科学研究科)

1. 小児科における診療研修体制状況 (表 1)

一般に、専門的医療を学ぶ場としては、大学病院などの医師の教育研修機関や特定の専門病院・センター、さらには、学会があげられるであろう。そのように見た場合、わが国の小児科において、子どもの心の診療に関して専門的に学べる教育研修機関や専門病院は限られており、しかも、残念ながら、心の問題を包括的に学べる体制にはなっていないと言わざるを得ない現状がある。

一方、学会に関しては、現在、わが国の小児科領域において子どもの心の診療に関する学術発表や研修が行われている学会は、大きく3つに分けて考えることができると思われる。一つめは、小児に関わるあらゆる問題を対象としており、その対象の一つとして心の問題も扱われるもので、日本小児科学会、日本小児保健学会、日本小児科医学会などである。二つめは、脳神経系の問題を筋疾患も含めて広く対象とし、脳機能の問題の中で心の問題を重要な対象としているもので、日本小児神経学会が代表である。三つめは、心の問題が学会の主たる活動対象となっているもので、日本小児心身医学会と日本小児精神神経学会が主なものである。

これらの学会では、いろいろな形態で心の診療に関する研修の場が提供されている。日本小児科学会、日本小児保健学会、日本小児科医学会、日本小児神経学会では、講演、シンポジウム、セミナーとして単発的な研修プログラムが提供されてきている。日本小児科学会では、また、子どもの心

の問題を扱う委員会やプロジェクトを学会内に設置し、子ども虐待診療について、シリーズでセミナーを開催するとともに、虐待診療の手引きを作成・ホームページにアップするなどの活動も行っている。日本小児科医学会では、心の相談医制度をつくり、4日間にわたる「子どもの心」研修会を定期的実施し、さらには、思春期の子どもの心の問題に焦点を当てた思春期の臨床講習会も定期的実施している。また、心の相談医の認定制度をつくり、相談医リストを作成し、地域において公開している。日本小児神経学会は、学会の専門医制度の中で、発達障害や行動上の障害を診療対象の主要領域の一つとして位置づけ、その研修を促している。また、定期的開催している小児神経学セミナーや単独の研修会において、発達障害の研修プログラムを提供している。さらに、発達障害の診療を受け入れる医師のリストを作成し、ホームページ上で公表している。日本小児心身医学会と日本小児精神神経学会は、学会の全てのプログラムが、基本的には、子どもの心の診療に何らかの意味で関連しているものということができ、毎年学術集会そのものが研修の場となっている。そうした、学術集会プログラムの他、両学会とも、学術集会とは別に研修会や研修セミナーを定期的実施している。また、日本小児心身医学会は、小児心身医学の対象となる疾患や問題（不登校など）の診療のための診療手引きを作成し、順次、公開している。日本小児精神神経学会でも、子どもの心の診療に関する研修を希望する医師を対象

表1 小児科領域学会における心の診療に関する体制（平成19年3月現在）

| | |
|--|--|
| 1. 小児に関わるあらゆる問題を対象とし、その一つとして心の問題を扱う | |
| 1) 日本小児科学会 | 研修：講演・シンポジウム・セミナーとして単発的に実施 子ども虐待に関しては、セミナーをシリーズで実施 診療：子ども虐待診療の手引きを作成 |
| 2) 日本小児保健学会 | 研修：講演・シンポジウム・セミナーとして単発的に実施 |
| 3) 日本小児科医学会 | 研修：講演・シンポジウム・セミナーとして単発的に実施 子どもの心相談医制度を設置し、研修会を定期的実施 思春期の心の問題を対象とした臨床講習会を定期的実施 診療：子どもの心相談医リストの作成・公開 |
| 2. 神経・筋系の問題を広く対象とし、脳機能の問題の一つとして心の問題を扱う | |
| 1) 日本小児神経学会 | 研修：講演・シンポジウム・セミナーとして単発的に実施 専門医制度の中で発達障害・行動障害を主要領域として位置づけ 発達障害に関するセミナー・研修会を定期的実施 診療：発達障害診療医リストの作成・公開 |
| 3. 学会の中心対象として心の問題を扱う | |
| 1) 日本小児心身医学会 | 研修：研修会を定期的実施 診療：小児心身医学対象疾患（問題）の診療手引きの作成 |
| 2) 日本小児精神神経学会 | 研修：企画委員会プログラム・研修セミナーを定期的実施 研修病院一覧の作成を検討 |

として、学会認定の研修病院一覧を作成している。ただし、この病院一覧は、作成の最終段階になつておらず、現時点では、公表されていない。

このように、小児科領域の各学会では、子どもの心の診療と関連するプログラムや活動が行われてきており、特に最近では、継続的な研修プログラムの提供など、体系だったプログラムが検討されるようになってきている。また、そうした研修プログラムが多くの学会で企画されるようになったということは、子どもの心の診療に関心を持つ小児科医が増加していることをも意味するものと思われる。

こうした流れを止めないためには、小児科医であれば、その subspeciality に関わらず診療することのできる心の問題の範囲を整理することが重要なように思われる。小児科医の多くが、心の問

題に関心を持っていることは確かだとしても、彼らが全て、心の診療を専門としたいと考えている訳ではない、と考えるからである。子どもの心の診療に関心を持つ小児科医のかなりの部分は、自分の専門とはしないまでも、日常の診療で受診した心の問題に対して、ある程度、自分の診療範囲で対処できるようになりたい、という思いなのであろうとも考えるからである。

2. 子どもの心の診療における小児科医の役割

それでは、全ての小児科医が可能な範囲の子どもの心の診療とはどのようなものであろうか。ここでは、心の診療に長く関わってきた小児科医の一つの考え方として示してみたい。

子どもの精神保健活動は、心の健康維持と心の健康回復の2つに大きく分けることができると思

表2 子どもの精神保健と役割分担

| |
|---|
| 1. 心の健康維持 → 養育支援と心身医療：小児科 心の健全な発達の保障 心の健康が損なわれそうなときの心の健康状態の維持 (問題発生予防：第一次予防) 心の状態と関連する身体疾患（心身症）の治療 「病氣」でない行動問題への対応 |
| 2. 心の健康回復 → 「病氣」の治療：精神科 心の病気の早期発見・早期治療（第二次予防） 心の病気がある状態での日常生活・社会生活への復帰 とその状態の維持（第三次予防） |

われる（表2）。子どもの心の健康維持のために、何よりも大切なものは、心の健全な発達の保障であろう。子ども達は、日々、成長、発達する存在であり、その成長と発達が適切に行われるように支援さえすれば、子ども達は健全、つまりは、健康な心を持つことができるからである。ところで、子ども達は、その存在の全てを環境、特に、家族に依存しているといっても言い過ぎではない。このことは、子ども達の健全な心の発達において、家族との関係が最も重要であることを示している。そして、逆に言うならば、子どもが健康に成長・発達するために、家族が果たす役割は大きく、そうした家族を支援することは、子どもの健全な心の発達を支援することにつながることを意味することになる。子どもを育てている家族、保護者を支援するという活動は、小児科医は、これまでも日常的に行ってきたことであり、小児科医にとって違和感のない活動である。今後、こうした日常的な子育て支援は子どもの心の診療の一部であるという意識を持つことで、小児科医は、心の診療に貢献できる部分を強く意識でき、心の診療に自発的に関わっていくことができるものと思われる。

一方、心身症などの心の状態と関連するものも、小児科医が対象とできるものと思われる。心身症は、基本的には、心理的状态によって修飾されている身体疾患ということができ、身体治療が不可欠であるからである。身体治療を行いながら、さりげなく心の問題にも触れることができるという点は、小児科医の大きな利点ともいえるであろう。

このように考えるならば、小児科医は、心の診療の専門家でなくとも、日常の小児科診療活動の中で、そのことが心の診療につながっているという意識を持つことで、子どもの精神保健活動の大きな一端を担えると考えられるのである。

そうはいつでも、心身症であっても、例えば、夜尿や単純なチック障害と、1年以上も治療が続くような神経性無食欲症では、やはり診療に違いがあり、心の問題を専門としない小児科医にとっては、荷が重いものは少なくないであろう。

臨床医が常に心がけていなければいけないことは、目の前の患者さんが、自分が診療できる範囲なのか、そうでないのか、ということであろう。自分が、今いる医療状況の中でできる診療範囲を適切に把握していることが、不適切な医療や誤診を防ぐ一番よい方法であり、結果として、患者さんにとってもよい医療を提供することになる。心の診療についても同様なことが言えると思われる。その視点で心の診療を専門としない小児科医に望まれる子どもの心の診療の範囲につき、一案を示したのが表3である。

このように整理すると、「診療範囲1」は、既に、通常の小児科医であれば行ってきていることであることが理解されるであろう。したがって、心の問題を専門としない小児科医が、可能な範囲で心の診療を行おうとする場合、「診療範囲2」と「診療範囲3」についての知識と技能を研修すればよい、と考えられる。それらを具体的に言うならば、小学生・中学生の心身症とその薬物療法に関する知識、排泄障害・睡眠障害・チック障害・選択的緘黙・抜毛などに関する知識とその基本的対応に関する知識、発達障害に関する知識と大きな問題を生じていないときの基本的対応に関する知識、子ども虐待の早期発見と初期対応に関する知識、神経症性障害や精神病の疑診に関する知識、などであろう。

現在、我が国の小児科医は、約17,000人程度である。小児科医は、乳幼児健診などで、育児に関する助言・指導を日常的に行っており、子どもの発達・行動に関する保護者の心配事の相談を受

表3 心の診療を専門としない小児科医に望まれる心の診療

| | |
|---|--|
| <p>1. 判断と対応ができることが望ましい診療範囲（診療範囲1） 心の診療を専門としない小児科医（一般小児科医）が主となって診療できることが望まれるもの 問題の適切な評価（診断）と対応方法に関する知識を持ち、それが実際にできる</p> <p>1) 主な対象 乳幼児にみられる心身の問題が中心 反応性の身体症状、食行動の問題、習癖、育児上の問題（子ども虐待は除く）</p> <p>2) 必要とされる対応技法 保護者へ助言できるだけの知識 保護者を安心させられる態度と対話技術 小児科医にとって一般的な抗不安薬・抗うつ薬に関する知識</p> | <p>2. 判断と初期対応ができることが望ましい診療範囲（診療範囲2） 軽症のものまでは、一般小児科医が主となって診療できることが望ましいもの 問題の適切な評価と初診段階での対応方法に関する知識を持ち、それが実際にできる</p> <p>1) 主な対象 いわゆる心身症、周囲に直接的な支障を来さない（self-limited）行動問題、合併症・併存症のない発達障害、子ども虐待</p> <p>2) 必要とされる対応技法 子どもを緊張させずに対話できる態度と対話技術 心身症に対する薬物療法の知識</p> |
| <p>3. 判断と適切な紹介ができることが望ましい診療範囲（診療範囲3） 一般小児科医の診療範囲ではなく、より専門的な機関への紹介ができればよいもの 問題の適切な評価（疑診）と、やってはいけない対応方法に関する知識を持ち、適切に紹介できる</p> <p>1) 主な対象 行動・精神面の問題が中心となっている状態、被虐待児、精神障害の診断名がつく状態、著しい社会逸脱行為</p> <p>2) 必要とされる対応技法 他機関への紹介を家族に理解してもらえるような態度と対話技術 紹介可能な地域資源についての知識</p> | |

け、助言した経験を持ち、育児相談に関わることを通常の業務範囲内のことと考えている。このことは、発達・行動面の「ある程度の」問題までについては、17,000人の小児科医を心の診療資源として活用できる可能性があることを意味していると思われるのである。

3. ま と め

小児科領域における心の診療に関する研修は、

これまでも、機会は少ないものではなかったが、体系立てられたものが少ない状況にあった。しかし、現在、学会レベルで、継続性のある体系だった研修体制が実施されつつある。今後、より効率的な研修企画のために、複数の学会が連携して、それぞれの「得意分野」に関する研修プログラムを提供する研修体制が望まれるところである。

子どもの心の問題に対する小児科医の関心には、高いものがある。この関心に応えるために、小児

科医であれば誰でもが診療できる心の問題の範囲を整理することが必要と思われる。心の問題に対する小児科医の関心・立場に応じた診療段階の体

制を構築することで、小児科医の多くを、心の診療における有効な資源とすることができると思われる。
