

★★★活動紹介★★★

令和4年7月23日(土)、保護者会において、愛媛大学医学部附属病院 子どものころセンター 愛媛大学大学院 精神神経科学講座の河邊憲太郎先生に、児童精神科医療について講話を実施していただきました。

『児童精神科医療について～神経発達症と医療～』

神経発達症について

神経発達症は、**Common Disease**(ありふれた、一般的な症状)

学習面又は行動面で著しい困難を示す児童生徒 ……6.3% (文部科学省、2013年12月)

愛媛県の小児科医・精神科医調査 (2020年)

	小児科医 (84人)	精神科医 (100人)
年間診療なし	51人 (60.7%)	48人 (48.0%)
10人以下	16人 (19.0%)	41人 (41.0%)
11～49人	10人 (11.9%)	7人 (7.0%)
>50人	7人 (8.3%)	4人 (4.0%)

小児科医の半数は診療実績がない

(河邊憲太郎、愛媛医学、2021)

神経発達症診療の流れ

・主訴について問診

1. うまくいっていない、困っていることはなにか
2. 今まで似たことがあったか。どんな時に起こるのか
3. これまでどうしてきたか、今回受診はなぜか  
一時的なトラブルと前からできない障害を鑑別する

・発達歴・生育歴

1. 発達歴: 周産期や健診情報、質問紙の利用
2. 保育園・幼稚園・小学校: 集団適応能力や成績など
3. 中学校: 友人グループ

・精神科的診療

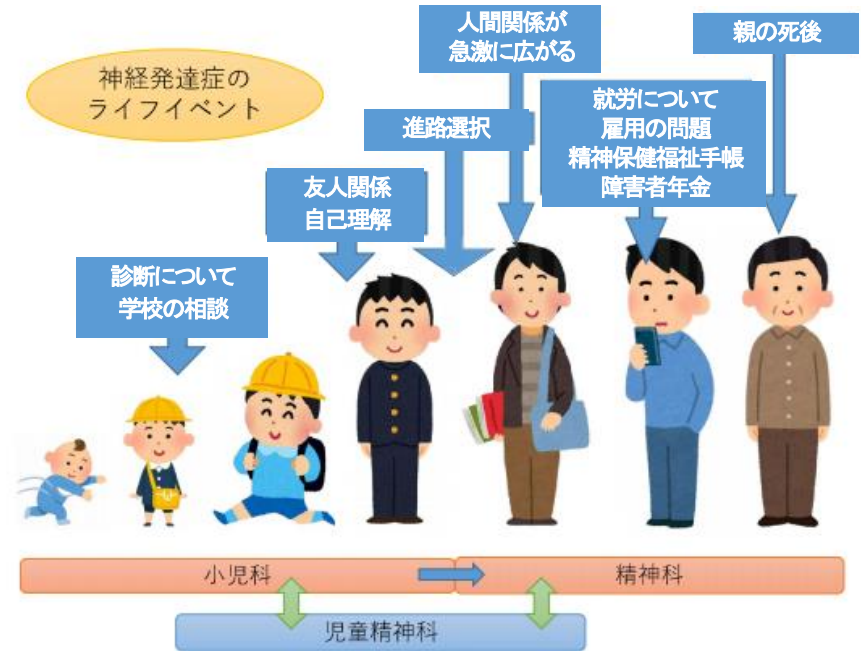
外因・内因・心因に分けて考える。薬物(精神科薬や抗アレルギー薬、甲状腺機能障害など)、精神病(気分障害や統合失調症)、心因(家族背景因子、学校背景因子)



診断後の相談内容



- ・医師の診察では上記相談なども
- ・必要に応じて他職種による評価も行う
- ・療育だけでなく、教育・福祉機関との連携を行う



小児科	①乳幼児健診など、子どもへのスクリーニング能力が高い ②校医など、幼稚園や学校との連携力がある ③親への説明や学校への指導も熟練している 小児科に必要なこと ・軽症例の危険性、母親への指導助言、障害受容の促し ・ペアレントトレーニングなど、理論に基づいた助言 ・LD や軽度機能的障がいへの理解と指導 ・定期的なフォローアップで親や本人の相談を抽出する
児童精神科	・途切れない支援を提供 ・医療が相談していくものと、関連機関が相談していくことの判断。発達障害者支援センターや行政機関の相談窓口、当事者団体、就労に関する相談 ・進路選択の多い時期に、発達理論に沿った様々な選択肢を提示 ・親の障害受容継続、成長課題の乗り越え ・「できないことをどうするのか」のマネジメントを多角的に確認。子どもの療育、成長課題へのつまづきの解決、子どもの周辺の環境調整や親のケア、学校とのトラブル処理や学校への指導
精神科	①入院が必要な場合、病棟を持つ精神科への連携がスムーズ。身体疾患や緊急事態に備えられる。 ②精神科疾患合併時の治療 ③親亡き後の相談 精神科に必要なこと ・医療は発達の偏りではなく、「適応」のマネジメントが中心、社会参加が前提の助言 ・適切な自己像を持つための継続的な自己理解の促しと環境調整 ・合併精神症状がある場合や、成人で初めて受診するケース対応