

## 4-1-7 こころの診療部

### 4-1-7-1 こころの診療部

#### 1. 概要

##### 1.1 こころの診療部とは

こころの診療部とは、子どもとその家族のこころの問題に関する診療を行う部として創設された新しい考え方の部である。各科の外来診療に加えて、病気を持った子どもと家族へのこころの診療、先端医療へのチームとしての参加、なども診療としては重要な位置づけである。また、こころの診療は医師だけでは行うことが困難であり、こころの診療部にある心理士を始めとして、ソーシャルワーカーなどの院内との連携や保健・教育・福祉などの地域との連携も重要な課題として行っている。また、近年需要が高まっている子どものこころの問題に対応できる医師が育っていないことから、レジデント教育も重視している。

##### 1.2 こころの診療部の診療体制

こころの診療部は育児心理科、発達心理科、思春期心理科の3つの科と臨床心理に分かれている。育児心理科 医長 1名、発達心理科 医長 1名、医員 1名、思春期心理科 医長 1名、臨床心理部門 常勤2名、非常勤 2名、レジデント医師 5名の職員で診療を行っている。近年の家族の脆弱化と子どものこころの問題の増加から、その需要は非常に高く、外来診療に関しては、常に2-3ヶ月先の予約まで埋まっている状態である。心理士に関しては、研修などの形で業務も担当してもらっているが、全く追いつかない状況になっている。

それぞれの診療に関しては、各科の記載を参考にして欲しい。しかし、チーム医療およびレジデント教育は科を超えて、こころの診療部全体として対応している。ここでは、こころの診療部全体として対応している入院チーム医療に関して、報告を行う。

## 2. 入院チーム医療におけるこころの診療

こころの診療部で統計を取り始めた時期の関係で、以下の統計はすべて2003年7月 - 2004年3月までの統計である。

### 2.1 入院チーム医療におけるこころの診療形態

ここでは、チーム医療にどのような形でかかわったかについて述べる。こころの診療部でのチーム医療へのかかわりは、患者さんもしくはその家族に直接面接を行う形での「直接診療」と医療者を通してかかわる「間接的コンサルト」の2種類に分けることができる。今年度の後期9ヶ月間に関しては直接診療が216ケース、間接的コンサルトが163ケースであった。

#### チーム医療における診療形態

2003年7月 - 2004年3月の9ヶ月間

支援形態	n
直接診療	
患者面接・親面接	129
患者面接	67
親面接	20
間接的コンサルト	
カンファ・回診のみ	144
スタッフ相談のみ	19
合計	379

## 2.2 主診断の分類、年齢、性

表は患者面接を行った 196 例に関する主診断の ICD - 10 による分類である。もっとも多いのは F4 の神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害である。これには、病気に罹患してことがストレスとなつての問題と、他の何らかのストレスへのトラウマなどの反応やそれを身体化している場合が含まれる。F5 の生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群が比較的多いのは、摂食障害、特に神経性食欲不振症の入院が多いことによるものと考えられる。なお、これらのケースの年齢と性別を下記に示す。平均年齢は 15.97 歳であった。高校生以上の女性が多い背景としては、当センターに周産期診療部があることから、妊娠中もしくは分娩後の女性の診療が多いこと、神経性食欲不振症が殆ど女性であること、などが影響していると考えられる。

### 患者面接を行ったケースの主診断分類

(2003年7月 - 2004年3月)

ICDコード	n
F0: 症状性を含む器質性精神障害	3
F1: 精神作用物質使用による精神および行動の障害	2
F2: 精神分裂病、分裂性障害および妄想性障害	6
F3: 気分(感情)障害	7
F4: 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	60
F5: 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	23
F6: 成人の人格および行動の障害	6
F7: 精神遅滞	15
F8: 心理的発達の障害	22
F9: 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	52
合計	196

年齢グループ	n
乳児	3
幼児	42
小学校低学年	22
小学校高学年	27
中学生	26
高校生以上	76
合計	196

性別	n
男	69
女	127
合計	196

## 3. 研究活動

部長(奥山 眞紀子)が中心となって行っている研究は以下の通りである。なお、各科の研究は各科の項を参照されたい。

### 3.1 成育医療におけるこころの診療に関する研究

成育委託研究事業の主任研究者として、慢性疾患の子どもの精神的問題に関する因子に関する研究を行った。当センターを含めた全国の病院から 359 名の慢性疾患を抱えたお子さんと家族の協

力を得て、調査を行った結果、慢性疾患を持った子どもは一般の子どもに比べて、問題を持っている率が約2倍であり、問題を持っている子ども達の群に関係する因子としては、経済的負担、重大な容姿の問題、予後の重篤さ、きょうだいの状況、親のQOL、学校の状況、などが上がっており、入院の回数、治療、生活や行動の制限、などといった治療内容は関係が見出されなかった。これらのことから、慢性疾患の子どもと家族へのケアに関しては、経済的支援が欠かせない、病気そのものの影響に十分注意を払う必要がある、親への支援が重要である、きょうだいを含めた家族の状況を認識し必要な支援を行う必要がある、ということが明らかになった。

### 3.2 不適切な養育に関する研究

不適切な養育に関しては、厚生労働科学研究費 子ども家庭総合研究事業として、「被虐待児への医学的総合治療システムのあり方に関する研究」および「児童福祉機関における思春期児童等に対する心理的アセスメントの導入に関する研究」の分担研究者として、不適切な養育を受けて精神的な問題を持っている子どもと家族への支援・治療の実態調査を行い、乳幼児のアセスメントツールの開発を行った。また、「不適切な養育をうけた子どもの感覚機能および自己調節機能の発達に関する研究」を継続しておこなっている。

## 4. 研修

以下は主としてレジデント向けの研修やセミナーであるが、他の部署にも公開している。

### 4.1 外部講師による研修

- ・ 2003年5月19日 虐待を受けた子どもへの治療 大阪大学人間科学部 西澤 哲
- ・ 2003年10月2日 神経生物学的にみたこころ 山梨大学教授 神庭 重信

### 4.2 ランチタイムセミナー

- ・ 毎週月曜日 12:00 - 13:00 こころの診療の基礎に関するセミナー

## 4. 社会的活動

部長(奥山 眞紀子)が行った活動は以下の通りである。医長・医員の活動はそれぞれの科の記述を参照されたい。

### 4.1 厚生労働省社会保障審議会児童部会専門委員会

- 1) 児童虐待防止等に関する専門委員会 平成14年12月 - 平成15年6月
- 2) 社会的養護のあり方に関する専門委員会 平成15年5月 - 10月

### 4.2 成育医療センターとして参加している役職委員

- 1) 子どもの虹情報センター 運営委員