

## 4-1-1-2思春期診療科

### 1.概要、特色

#### 1.1 概要

思春期診療科は小児期診療科、成人期診療科と共に総合診療部に属し、思春期年齢を中心におこる疾患や生活・健康管理上の問題などに取り組む診療科と位置づけられている。

#### 1.2 特色

思春期は小児から成人への重要な橋渡しの時期であり、心身両面において成長と共に成熟が始まり、完成する時期である。思春期の定義については議論があるが、一般に二次性徴が進んでくる10歳から成長と成熟が完了する20歳までと言われている。また、この時期は自我自立の葛藤など、精神的にも支持が必要な時であるために、診療は思春期心理科とのチーム医療が必須である。

さらに、二次性徴の問題から婦人科・泌尿器科との連携も適宜行っている。このように、思春期診療科では、当センターの基本理念の一つである、患者に最適なチーム医療の提供を心がけて診療を行っている。

### 2.診療活動、研究活動

#### 2.1 診療活動

思春期診療科のスタッフは医長1人、医員1人で、総合診療部レジデント数名とともに病棟および外来診療を行っている。一部レジデントが病棟での臨床研修を経た後、外来診療にも参加することもある。思春期診療科の対象疾患は、思春期特有の疾患(自律神経機能障害などによる不定愁訴や慢性頭痛・腹痛に伴う不登校、摂食障害など)が主であるが、性成熟の異常(思春期早発症、思春期遅発症)、月経異常、成長障害を主訴に受診する例も多い。また、成人年齢に達した患者を、内科医に慎重に橋渡しを行っていく活動にも積極的に取り組んでいる。

##### 2.1.1 外来診療(思春期外来)

思春期診療科として、思春期外来を毎週月・木・金曜日の午後に行っている。この外来は思春期年齢を中心に、主に自律神経機能障害などによる不定愁訴や慢性頭痛・腹痛に伴う不登校、摂食障害、慢性疾患の成長障害などを扱っている。心の問題の身体化を連携して扱うために思春期心理科との連携が必須である。また、思春期年齢の性成熟の異常や、婦人科疾患患者がスムーズに内分泌科・婦人科を受診するための窓口にもなっている。最近では摂食障害患者の受診が増加し、軽症例から緊急入院を必要とする重症例まで数多くの受診患者がある。これらの患者の受診希望に応えるため外来日数を増加させたが、それでも一人一人の診療時間が短縮されるか、時間外の診療を余儀なくされているのが実情である。

また、総合診療部初診外来患者の約20%が思春期年齢であり、表に示す通り、様々な主訴で来院する。総合診療部初診外来は、レジデント数名が担当しているが、思春期診療科スタッフが適宜相談を受けている。また、思春期年齢の初診外来患者は、全てカルテレビューを行っており、問題がある症例は、毎週火曜日に思春期心理科と合同で行っている思春期外来患者検討会にて症例検討をしている。

表：総合診療部初診外来の思春期年齢患者主訴の内訳

複数の主訴がある	33/85 (38.8%)
頭痛	24/85 (28.2%)
腹痛	10/85 (11.8%)
登校できない	9/85 (10.6%)
体重減少	9/85 (10.6%)

めまい・ふらつき	9/85 (10.6%)
成長発達の問題 <sup>*1</sup>	8/85 (9.4%)
頸部リンパ節腫脹	5/85 (5.9%)
朝調子が悪い・倦怠感	4/85 (4.7%)
その他部位の痛み <sup>*2</sup>	4/85 (4.7%)
悪心・嘔吐	2/85 (2.4%)
不眠	2/85 (2.4%)
夜尿	2/85 (2.4%)
その他 <sup>*3</sup>	18/85 (21.2%)

調査期間平成17年9月1日から平成18年3月31日

注：複数の主訴があるために合計は100%を超える。

\*1新生児仮死後・脳炎後の経過評価依頼、発達障害の相談など

\*2胸痛、下肢痛など

\*3血尿、長引く発熱、咳嗽など

### 2.1.2 入院診療

入院病棟は10階東・西病棟が思春期病棟として設定されており、看護師は精神的問題も扱えるよう研修を行っている。入院患者の疾患は多岐にわたり、専門診療科入院患者にも積極的に関わっている。一般急性疾患、専門診療科患者の急性感染症（特に脳性麻痺等による長期臥床患者の急性病変）、外科系疾患の内科管理、いわゆる「専門診療のはざま」或いは他科にまたがるため主科の明らかでない慢性疾患、などが挙げられる。この他、コンスタントに入院の約半数～1/4を占めるのは摂食障害、めまいや微熱の持続などの不定愁訴等である。

心理面での治療が必要な患者については、月2回10階西病棟看護師・こころの診療部医師とともに心理カンファランスを行い、対応と治療方針を検討している。

## 2.2 研究活動

思春期診療科では昨年度に引き続き以下のテーマで臨床研究・基礎的研究を行っている。

### 2.2.1 神経性食欲不振症

低年齢神経性食欲不振症(AN)の発育環境、成長障害と生化学・内分泌代謝異常の検討：低年齢ANの成長障害と身体予後を成長曲線、生化学・内分泌データから検討し、早期発見・早期治療、さらに予防を考える。

## 3.研修、セミナー

### 3.1 外来思春期患者症例検討会

思春期年齢患者への外来診療の向上を目的として毎週火曜日に思春期心理科と合同で行っている。思春期年齢の初診外来患者は、全てカルテレビューを行っており、問題がある症例をレジデントと共に毎週数例ほど検討している。頭痛・腹痛などの不定愁訴や不登校を問題として来院する症例が多い。

### 3.2 成育医療臨床懇話会

1.長田雅樹、小林由典、道端伸明、永井章、守本倫子、北村正幸、高山ジョニー郎：細菌性髄膜炎を契機に発見された髄液鼻漏の1例．第8回成育医療臨床懇話会，2006.6.24

2.内山健太郎、道端伸明、高山ジョニー郎：不明熱で受診したパラチフス、腸チフスの2例．第9回成育医療臨床懇話会，2006.11.25

