

4-1-7-4 育児心理科

1. 概要、特色

1.1 子どもの心理状態や精神発達に関する問題に関する評価・支援

当科では、何らかの精神的な問題を生じている子どもや、親が育てにくさを感じる子どもについて、児童精神医学的立場から、精神発達や精神状態の評価を行っている。特に、子どものトラウマティックな体験後の精神面の問題に関する評価と治療、身体的疾患の治療中に生じる子どもの精神的問題などについては、子ども自身の精神発達の水準を考慮する必要もあり、多角的な判断が必要である。また、親が育てにくさを感じる時、子どもの精神発達や心理状態に何らかの問題が生じていることも少なくはない。これらの評価に基づいて、子ども自身への治療的介入、親へのガイダンス、発達心理科や思春期心理科との連携により、養育の援助や治療の幅を広げている。

1.2 親の育児不安や産後の育児困難に対する治療・支援

親の育児への不安は、上記に示したような子どもの何らかの問題がある場合はもとより、たとえ健康な子どもの育児であっても、親自身のライフサイクル上の要因や、家族関係、親自身の精神状態などさまざまな問題が絡み合って生じうる。当科では、これらについて心理社会的視点から判断し、現実的な支援を講じる。特に、親の精神医学的障害については親自身の治療を行っている医療機関や保健機関などと連携して、精神的に問題を抱えている親の育児に関する支援を行っている。たとえば、出産後にうつ病や躁状態あるいは神経症の悪化を呈する場合があるが、子育てへの影響が大きい場合には、そのような精神医学的問題を抱える親が育児をする上で必要な方策を検討して支援する。この場合、周産期診療部を代表とする他の診療各科やケースワーカー、SCAN との連携を適宜行っている。

なお、今年度より、非常勤心理療法士小泉智恵氏が 1 名採用となり、産前から母体のメンタルヘルスの問題に取り組むべく「ひまわり外来」を開設した。ここでは、妊娠中期問診表を配布し、妊婦のメンタルヘルス上のリスクファクターをチェックすることにより、お産とその後の育児をより安全なものにすべく、産科医および助産師と連携の上、対応を行っている。

1.3 子どもの不適切な養育に関する評価・判断・心理社会的支援

当科では、虐待を含む不適切な養育への対応を随時行っている。身体的治療を求めて受診する症例においても身体症状自体が不適切な養育の結果である場合があるし、不適切な養育の結果精神面や行動上の問題を生じている子どももある。その問題に気づく者は、親自身である場合もあるし、身体的診察をした医師である場合、地域の保健師、児童福祉司などの場合もあるが、各経路から依頼を受けて適宜評価・介入している。これらの対応には、総合的かつ迅速な判断と実行力を要し、院内各科、ケースワーカーとの連携が重要であり、しばしば児童相談所や保健所などとの協議を行っている。

2. 診療活動

2.1 入院診療

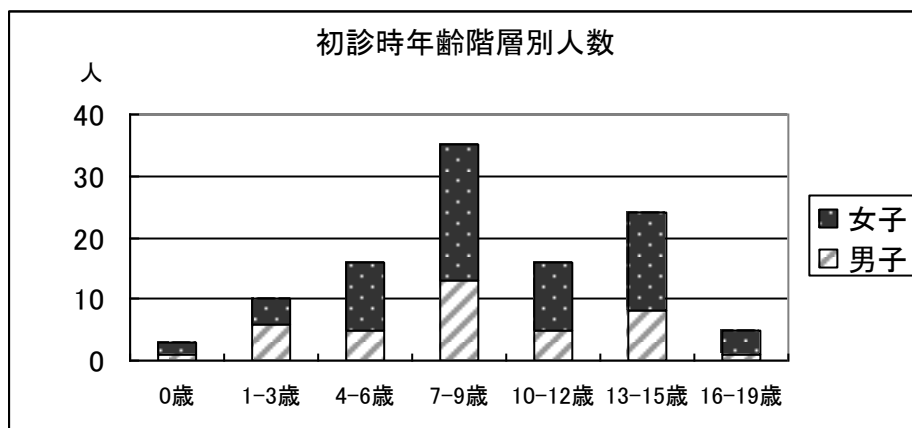
当科の入院患者への関わりの殆どが他科とのリエゾン（連携）であった。小児の専門診療部からの依頼により患児自身あるいは親への精神面への関わり、周産期診療部（産科、婦人科、胎児診療科）からの依頼による周産期の母体への関わりであった。中には、入院中の短期間のうちに緊急対応を組み込まなくてはならない場合も含まれるため、当科が医師単独である関係上、外来中に対応を余儀なくされる場合などには、結果的に外来患者様を長時間お待たせすることもあるなど、通常業務上の問題が大きかったが、今年度は非常勤心理士 1 名の採用および精神科経験のあるレジデントによって、その点はかなりフォローされた。

2.2 外来診療

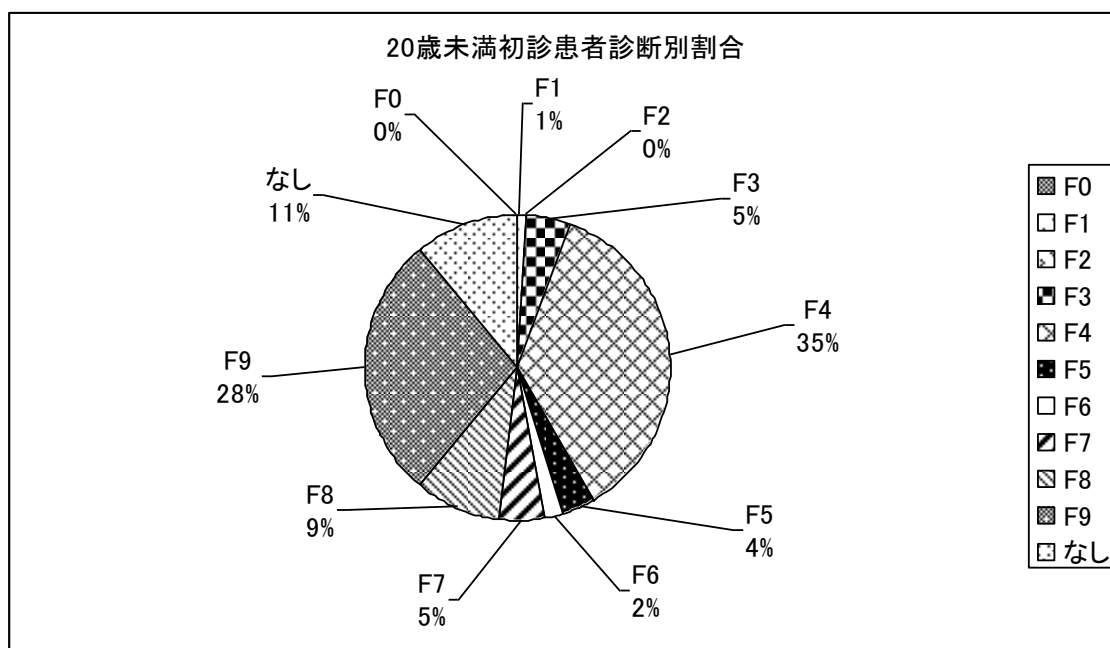
外来においては、昨年同様、子どもの精神的問題に関する診療と、母親の周産期に併存している精神的問題の対応および産後の支援、生体肝移植リエゾンなどを行った。2007 年 4 月 1 日～2008 年 3 月 31 日までに当科を受診した新患数は 165 名であり、前年比増 78 名でおよそ 2 倍の新患数であった。これは、本年度より東京医療センターレジデント山崎知子医師が週 1 回外来診療に加わっており大きな力となっていることも一因である。患者層は、小児と成人の二層性の分布であるため、初診時年齢 20 歳未満と 20 歳以上に分けて集計を行った。

2.2.1 20 歳未満の新患数、診断分類

今年度、当科を初診した 20 歳未満の患者は 109 名であった。内訳は、男子 39 名、女子 70 名、平均年齢 8.9 歳であり、図に年齢段階別分布を示す。年代は小学生年代が多いことは例年どおりであったが、思春期年代以上の女子の受診が増加傾向にある。これは性被害やジェンダーの混乱などへの対応を要するため、女性医師の診察が望ましい場合が比較的多かったためと思われる。思春期以降の男子は、発達障害を基盤に持つ者が適応困難な状態になったり、トラウマティックなストレスイベントに曝されたために、スクールカウンセラーなどから紹介され受診した症例である。



H19年度に育児心理科を受診した子どもの主診断のICD-10による分類別新患数は、F0器質性精神障害0名、F1精神作用物質使用による精神および行動の障害1名、F2統合失調症等0名、F3気分障害5名、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39名、F5生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群（摂食障害、睡眠障害を含む）4例、F6成人の人格および行動の障害2名、F7精神遅滞5名、F8心理的発達の障害（広汎性発達障害を含む）10名、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30名、精神科的診断なし12名であった。

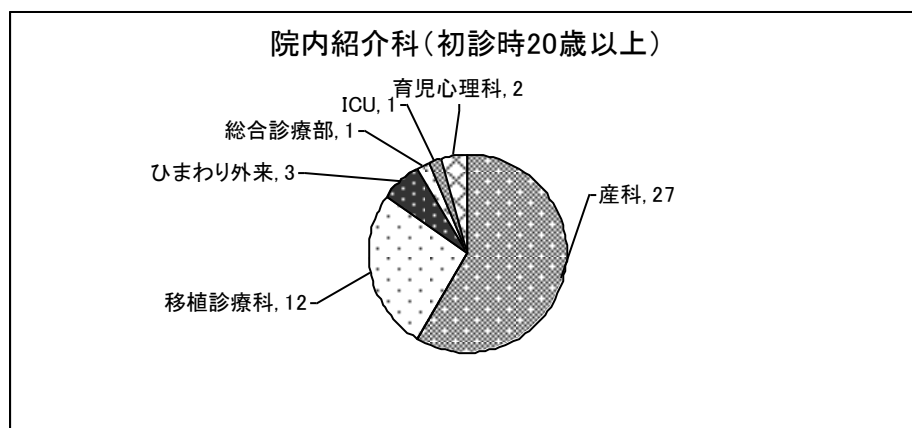


なお、上記診断にかかわらず、初診時に明らかな被虐待体験のあるケース20例(18.3%)、初診時に明らかな虐待なしは54例(49.5%)、初診時に被虐待体験不明確例35例(31.1%)であった。明らかな被虐待体験のある症例への対応は、子どもの精神状態への対応のみならず、現在の養育者が虐待を行っていないとしても、養育困難な家庭状況に置かれているなどのため社会的支援を含めた援助を多大に要する。また、この中には、家庭で養育されているケースのみならず、児童養護施設入所中の被虐待歴のある子どもも含まれており、施設職員や児童相談所等関係諸機関と、医師、ケースワーカー、心理士など院内スタッフとの検討会議、トラウマ反応として心理士によるプレイセラピーの併用を要するなど、1例に関わる人的時間的労力は膨大であるが、外来対応として診療報酬が得られるのは受診した回の精神療法のみであることは、重大な問題であると考えている。

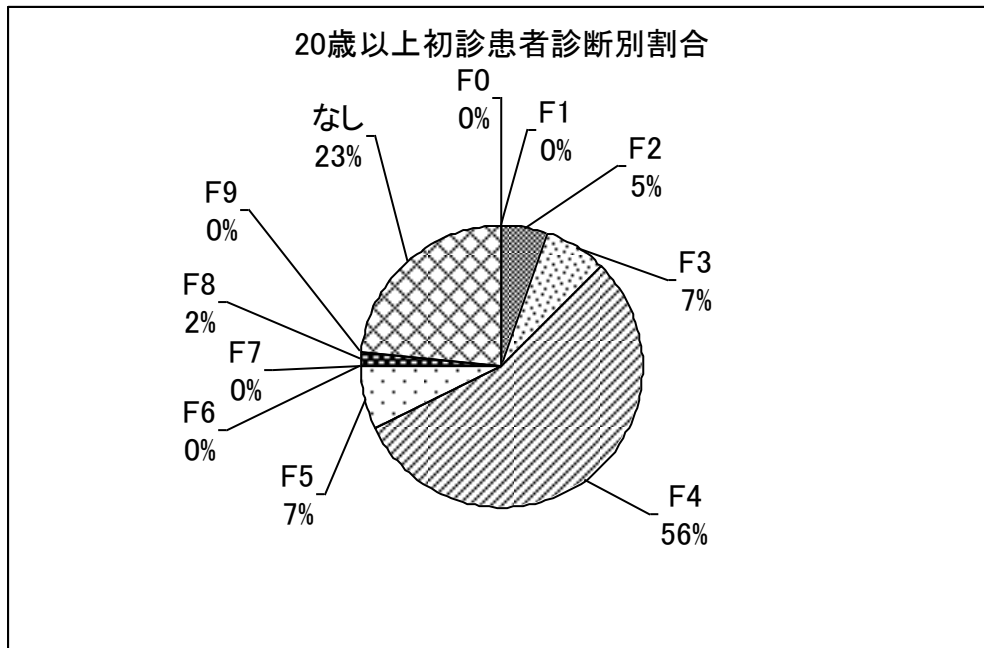
2.2.2 20歳以上の新患数、診断分類

育児心理科を受診した20歳以上の新患数は56名であった。肝移植レシピエント以外、殆どが女性の受診であり、内46名が院内の他科よりの紹介であった。紹介元の内訳は、産

科 27 例、移植診療科 12 例、ひまわり外来（心理士の見立てにより、投薬等医師の診療を要すると判断された者）3 例、総合診療部 1 例、育児心理科（子どもの症例受診とともに親の診療が必要であった者）2 例であった。



20 歳以上の新患について、精神科病名の ICD-10 に基づく初診時診断は、F0 器質性精神障害 0 名、F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害 0 名、F2 統合失調症 3 名、F3 気分障害 4 名、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 31 名、F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群（摂食障害、睡眠障害を含む）4 例、F6 成人の人格および行動の障害 0 名、F7 精神遅滞 0 名、F8 心理的発達の障害（広汎性発達障害を含む）1 名、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 0 名、精神科的診断なし 13 名、であった。いわゆる神経症圏である F4 不安障害に該当するケース 31 名 (55.3%) が最も多いことは例年と同様であるが、いわゆる精神病圏と考えられる F2 統合失調症、F3 気分障害も合わせると 7 名 (12.5%) ある。これらの殆どは、かかりつけ医があり、産後当院への通院が終了した際などに元の主治医へ戻っていただくことが殆どであるが、実際には、お子さんが当院受診中などの理由で、当科で長期にフォローしなくてはならないケースが若干含まれている。このような患者様のケアには精神科的枠組みが必要であるが、当院ではたとえば救急外来などにおいて成人部門の精神的フォローを行える体制を取れないために、様々なリスクも考慮しておかなくてはならない。今のところ、当科でフォローしているケースには、当院におけるサービスの限界について理解いただき、ご了解いただける場合のみ当科でフォローを続けさせていただくこととしている。



2. 3 ひまわり外来の開設と運用開始

妊娠出産に伴う母体のメンタルヘルスの安定は、安全な妊娠出産に関わるのみならず、その後の育児困難と関連しうる点で、人の生涯にわたる問題として重要なものである。本年度より、当院では妊娠初期から当院産科にかかりつけ分娩予定の妊婦の妊娠 20 週受診時に「妊娠中期間診表」を配布して、妊娠期から母体のメンタルヘルスに関わる問題点を把握し、必要時に介入を行えるシステムを構築するべく「ひまわりが以来」を開設した。今年度は、担当非常勤心理療法士 1 名によって運用されており、外来受診コストは算定されていない現状にある。

2007 年 7 月～2008 年 3 月に妊娠中期間診票を配布回収できた者は 791 例であった。対象症例群の内訳は、分娩時年齢平均 34.3 歳 (21～45 歳)、夫年齢平均 35.0 歳 (18～63 歳)、妊娠回数平均 11 回 (0～9)、分娩回数平均 0.5 回 (0～4) であり、経産婦の割合は 40.3% であった。内、妊娠中期間診表中の HADS (Hospital Anxiety Depression Score) 得点が 11 点以上のハイリスク群は 264 名 (33.7%) だったが、ハイリスク群のうち、承諾の得られた 124 名にひまわり外来で SCID を用いた精神医学的構造化面接を実施したところ、精神障害圏は 45 名 (36.2%) であり、その他は、不安やうつ、パニック、強迫などの精神症状はあるが精神障害圏でない者 36 人 (29.0%)、症状がない・または少ししかない者 42 名 (33.8%) であった。現在の精神障害の問題以外に、HADS 高得点 (つまり、不安あるいはうつの高い妊婦) に関連する要因を分析したところ、①夫の仕事や育児参加、家族としてのまとまりに問題を感じているもの、②出産育児で相談できる人が少ない場合、③現在の身体的疾患および④以前の精神的疾患が関連していた。また、HADS 得点の高低に関わらず、母体の注意力と対人関係技能についても問診を行っており、これらの技能に問題がある場

合、育児支援を要すると思われるケースでも社会的支援を受け入れにくい場合が多く、育児困難に陥りやすい傾向もみられた。

今後とも、妊娠出産に伴うメンタルヘルスの有効的な介入を行うべく、当外来では実践的実証を重ねて行きたい。

3. 研究活動

今年度当科では、以下の研究活動を行った。

・厚生労働科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究事業 「ライフステージに応じた広汎性発達障害に対する支援のあり方に関する研究 支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成」主任研究者神尾陽子：分担研究「軽度発達障害者の育児支援に関する検討」分担研究者笠原麻里

4. 地域社会への人的貢献

今年度当科では、下記任務の兼任・協力をおこなった。

- ・東京都児童相談センター協力医師
- ・東京都中部精神保健センター思春期相談
- ・新宿区子ども家庭センター特別相談業務
- ・東京都教育研究所スーパービジョン
- ・府中市教育センタースーパービジョン
- ・日本精神病院協会医師研修思春期コース講師
- ・独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員
- ・国立成育医療センター「妊娠と薬情報センター」アドバイザー
- ・東京都精神保健福祉センター検討会協力医師

【講演】

1. 成育医療懇話会「思春期の子どもの心」平成19年5月26日、国立成育医療センター
2. 母子保健夏季セミナー「発達障害の理解と援助」平成19年6月20日、母子愛育会
3. 児童福祉施設職員研修東日本第2回前期「シンポジウム子ども虐待と児童養護施設」平成19年7月8日、SBI子ども希望財団
4. 第3回発達障害支援のための医学過程研修「発達障害児・者の社会的不適応とひきこもりへの対応」平成19年7月18日、国立精神神経センター精神保健研究所
5. 大田区子どもフォーラム「子どものこころの発達」平成19年9月8日、大田区小児科医会
6. 世田谷区児童虐待研修「子どもの精神発達と愛着の障害」平成19年10月17日、世田谷区子ども子育て総合センター
7. 平成19年度こころの健康づくり対策研修会「乳幼児期より行動や情緒の障害を呈した

2 症例」平成 19 年 11 月 5 日，日本精神病院協会

8. 平成 19 年度柏市乳幼児保健懇話会講演会「発達障害児の理解と基本的対応」平成 19 年 11 月 21 日，柏市乳幼児保健懇話会
9. DV 根絶国際フォーラム「DV にさらされて育つ子どものこころの問題」平成 19 年 11 月 24 日，NPO 法人全国女性シェルターネット
10. 平成 19 年度精神保健福祉研修；精神保健福祉的視点から見た児童虐待「被虐待児童のこころのケアと親とのかかわり」平成 19 年 11 月 28 日，東京都中部精神保健センター
11. HUMAN RISK COGNITION & COMMUNICATION SEMINAR「医療現場の診療場面におけるリスク・コミュニケーション」平成 19 年 12 月 4 日，御茶ノ水女子大学
12. 東京都児童相談所臨床心理司研修「人格障害圏の親と発達に偏りのある子の理解と対応」平成 19 年 12 月 12 日，東京都児童相談所
13. 子ども家庭支援センター研修会「被虐待児童のこころのケアと親とのかかわり」平成 20 年 1 月 16 日，新宿区子ども家庭支援センター
14. 2007 年度精神保健講座：思春期におけるうつ病の問題行動～その症状と治療・支援の実際～「行動上の問題への具体的対応：ケース事例を踏まえて」平成 20 年 2 月 6 日，明治安田こころの健康財団
15. 国立成育医療センター6 周年記念事業講演会「子育て中の母親のメンタルヘルスの大切さ」平成 20 年 3 月 1 日，国立成育医療センター
16. 平成 19 年度港区要保護児童対策地域協議会：関係機関職員対象研修「被虐待児童のこころのケアと親とのかかわり」平成 20 年 3 月 5 日，港区子ども家庭支援センター
17. 妊娠と薬情報センター協力病院研修「精神疾患合併妊娠と薬剤～精神疾患患者と面談時の留意点～」平成 20 年 3 月 15 日，国立成育医療センター妊娠と薬情報センター

【講義】

1. 慶應義塾大学医学部精神神経科臨床講義 児童精神医学
2. 防衛医大医学部精神神経科講義 小児心身症
3. 国立看護大学助産師過程 母性と精神疾患～精神疾患既往・合併の妊産婦のケア～