平成15年度厚生労働科学研究
（子ども家庭総合研究事業）
報告書（第２／11）

20030294 主任研究者　田　村　正　徳
（後障害防止に向けた新生児医療のあり方に関する研究）

20030295 主任研究者　三　科　　潤
（全出生児を対象とした新生児聴覚スクリーニングの有効な方法及びフォローアップ、家族支援に関する研究）

20030297 主任研究者　吉　池　信　男
（妊産婦、授乳婦の栄養素摂取及び栄養状態に関する基準データの策定）

20030298 主任研究者　小　林　陽之助
（小児心身症対策の推進に関する研究）

20030299 主任研究者　渡　辺　久　子
（思春期やせ症(神経性食欲不振症)の実態把握及び対策に関する研究）

20030300 主任研究者　衞　藤　　隆
（思春期の保健対策の強化及び健康教育の推進に関する研究）

20030301 主任研究者　三　池　輝　久
（思春期の保健対策の強化及び健康教育の推進に関する研究）

厚生労働科学研究
（子ども家庭総合研究事業）

小児心身症対策の推進に関する研究

平成15年度研究報告書

平成16年３月

主任研究者　　小　林　陽之助

平成15年度厚生科学研究補助金（子ども家庭総合研究事業）
小児心身症対策の推進に関する研究（H15-子ども-014）
主任研究者　小林陽之助

総合研究報告書（平成13年度～15年度）
小児心身症対策の推進に関する研究 …… 282
小林陽之助、衞藤　隆、沖　潤一、金生由紀子、小枝達也、田中英高、星加明徳、三池輝久、山縣然太朗、渡辺久子、赤坂　徹、飯山道郎、石崎優子、井上登生、氏家　武、岡田（高岸）由香、亀田　誠、河野政樹、北山真次、木野　稔、塩川宏郷、清水凡生、汐田まどか、鈴木基司、節家真理子、武田鉄郎、竹中義人、多田　光、冨田和巳、藤本保、深井善光、帆足英一、宮本信也、村上佳津美、森田　博、山口　仁、山中奈緒子、吉田敬子、若宮英司

総括研究報告書
小児心身症対策の推進に関する研究 …… 287
小林陽之助、衞藤　隆、沖　潤一、金生由紀子、小枝達也、田中英高、星加明徳、三池輝久、山縣然太朗、渡辺久子、赤坂　徹、飯山道郎、石崎優子、井上登生、氏家　武、岡田（高岸）由香、亀田　誠、河野政樹、北山真次、塩川宏郷、清水凡生、汐田まどか、鈴木基司、武田鉄郎、竹中義人、多田　光、藤本　保、深井善光、帆足英一、宮本信也、村上佳津美、森田　博、山口　仁、山中奈緒子、吉田敬子、若宮英司

分担研究報告書
1．「子どもの心の健康問題　ハンドブック」ユーザーの意識調査結果 …… 293
小林陽之助、山縣然太朗、石崎優子

2．「チック症、トゥレット障害」をテーマとした研修会の試み
2－A.「小児科を受診するトゥレット障害の対応と治療」をテーマとした研修会の試み …… 311
星加明徳、金生由紀子、飯山道郎、中嶋光博、山中奈緒子
2－B. 研修会「小児科を受診するチック症、トゥレット障害の対応と治療」参加者の意識集約調査 …… 314
小林陽之助、石崎優子

3．一般小児科医の心身症診療に関する調査と心身症診療の普及、および関連諸機関のネットワークの構築に関する研究
3－A. 小児心身症専門医療機関リスト利用度と小児心身症診療の実際および関連諸機関との連携に関する調査 …… 317
小林陽之助、衞藤　隆、大林一彦、小國龍也、石崎優子、若宮英司
3－B. 一般小児科医への心身症診療の普及を目的とした「日常診療における心身症の発見、初期対応、関連諸機関の連携」の研修会の試み …… 320
小林陽之助、石崎優子、竹中義人、村上佳津美、若宮英司
3－C. 研修会「日常診療における心身症の発見、初期対応、関連諸機関の連携」参加者の意識集約調査 …… 322
小林陽之助、石崎優子
3－D. 大阪府下の自閉症ならびに発達遅滞児療育機関リスト作成のためのアンケート …… 324
小林陽之助、大林一彦、小國龍也、石崎優子、若宮英司

4．学習障害の病態解明と治療に関する研究 …… 326
小枝達也

5．チック、トゥレット症候群に関する対処システム …… 330
星加明徳、金生由紀子、太田昌孝、飯山道郎、中嶋光博、山中奈緒子

6．小児型慢性疲労症候群に対する関連諸機関とのネットワークモデルの提示に関する研究 … 332
三池輝久

7．大阪北摂地域における心身症対策ネットワークシステムモデル『個別包括的支援システム』について …… 334
田中英高

8．成長曲線を用いた摂食障害，虐待・ネグレクトの早期発見に関する研究 …… 336
沖　潤一、渡辺久子、奥山真紀子、大日向純子、角谷諭美、山本美智雄、雨宮　聡、
荒木章子、田中　肇、藤枝憲二、宮本晶恵、長　和彦

9．付録「子どもの心の健康問題　ハンドブック」…… 339

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

小児心身症対策の推進に関する研究

総合研究報告書

主任研究者	小林陽之助	関西医科大学小児科学教室　教授
分担研究者	衞藤　隆	東京大学大学院教育学研究科　教授
	沖　潤一	旭川厚生病院　副院長
	金生由紀子	北里大学大学院医療系研究科　助教授
	小枝達也	鳥取大学教育学部地域科学部　教授
	田中英高	大阪医科大学小児科学教室　助教授
	星加明徳	東京医科大学小児科科学教室　教授
	三池輝久	熊本大学医学部小児発達学　教授
	山縣然太朗	山梨大学大学院医学工学総合研究部保健学II　教授
	渡辺久子	慶應義塾大学医学部小児科　講師
研究協力者	赤坂　徹	国立療養所八戸病院　院長
	飯山道郎	東京医科大学小児科学教室
	石崎優子	関西医科大学小児科学教室　非常勤講師
	井上登生	井上小児科医院　院長
	氏家　武	北海道こども心療内科氏家医院　院長
	岡田(高岸)由香	神戸大学発達科学部　助教授
	亀田　誠	大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター 小児科　医長
	河野政樹	広島県立心身障害者コロニーわかば療育園　医長
	北山真次	神戸大学医学部小児科　助手
	木野　稔	特別医療法人中野こども病院　院長
	塩川宏郷	自治医科大学総合周産期母子医療センター　講師
	清水凡生	呉大学看護学部　教授
	汐田まどか	鳥取県立皆生小児療育センター小児科　医長
	鈴木基司	みどりクリニック　院長
	節家真理子	自治医科大学小児科学教室
	武田鉄郎	国立特殊教育総合研究所　主任研究官
	竹中義人	大阪労災病院小児科　副部長
	多田　光	佼成病院　小児科
	冨田和巳	こども心身医療研究所　所長
	藤本　保	藤本小児病院　院長
	深井善光	関西医科大学小児科学教室　研究医員
	帆足英一	ほあし子どものこころのクリニック　院長
	宮本信也	筑波大学心身障害学系　教授
	村上佳津美	近畿大学医学部堺病院小児科　講師
	森田　博	森田小児科医院　院長
	山口　仁	中町赤十字病院小児科
	山中奈緒子	東京医科大学小児科学教室
	吉田敬子	九州大学医学部精神科神経科　講師
	若宮英司	北摂総合病院小児科　部長

研究要旨
近年、一般小児科外来を受診する児の中に心の問題が関わる不定愁訴や問題行動、不登校などを訴える子どもが増えている。しかし、本邦の一般小児科医においてはこれらの心身医学的問題に関する対応は充実しているといいがたい。そこで本研究班では乳児期から思春期を経て成人に至るまでの心と体との健全育成を目標として、(1)小児・思春期の心身の発達と心理社会的問題および心身症に関する知識を普及させ、(2) 地域における子どもの心の健全育成に関わる関連諸機関、すなわち医療、教育、行政による地域に根ざしたネットワーク・モデルを確立することを目的として活動を展開した。平成 13 年度、小児心身症に関する新しい知見と日常診療に必要な知識をまとめ、「子どもの心の健康問題ハンドブック」(案) を作成し、一般小児科医、学校医、児童精神科医・小児心身症専門家に評価を求め、調査結果をまとめた。その結果をもとに 14 年度は情報を追加・変更して「子どもの心の健康問題ハンドブック」を完成させ、各種関連学会や研修会等で配布した。15 年度は 14 年度にハンドブックを配布したユーザーに対して、質問紙を用いて 1 年間使用した後の子どもの心の健康問題に対する意識や臨床態度の変化を尋ね、本ハンドブックがもたらした効果を評価した。調査方法は 15 年度にハンドブックを配布し連絡場所を把握している 1285 名に対して、調査票による郵送調査を実施した。回収数は 418 であり、回収率は 32.5%であった。主な結果は以下の通りである。①回答者のうち「2-3 ヶ月に 1-2 日」が 30%、「月に 1-2 日」とあわせて半数以上、14%はそれ以上の頻度で使用していた。②利用回数の多かった項目は「注意欠陥／多動性障害」、「不登校」、「摂食障害」、「循環器系」の順であった。③ハンドブックを入手して以来、心の問題で受診する子どもの数について 1/4 が「増加した」と答え、診察時間は 28%が「長くなった」と答えた。④「子どもの心の健康についての考え方が変わった」と答えた医師は 37%であり、特に小児心身症を専門としない医師では 44%であった。変化の内容としては「興味を持つようになった」や「論文を読むようになった」という回答が多かった。配布から約 1 年間の使用状況として、2/3 が使用していること、専門医および全体を読んだ人の使用頻度が高かったこと、この使用頻度は心の問題の患者が受診者数に関連すると考えられたこと、このハンドブックによって自分自身の子どもの心の問題に対する考え方や姿勢が変わったと 4 割弱が答え、特に、専門外の医師の 44%は意識の変化を挙げていることから、本ハンドブックは啓発および臨床でのサポートにある一定の役割を果たしたと評価できた。本研究班では小児心身症対策の推進をすすめてきたが、本年度の調査対象者の 23%が「心の問題で受診する子ども」が増加したと回答している。今後、心の健康問題を抱えた子どもたちが現場の小児科医を受診する機会が増加すると考えられ、「子どもの心の健康問題ハンドブック」ならびに研修会やビデオ教材により普及した知識がさらに活用されることが望まれる。

1．研究の背景と目的

近年子どもの心の健康問題が社会的に注目され、一般小児科外来でも心身症や心の問題が関わる問題、不登校などを訴える子どもが増えている。しかし、本邦ではこれらの心身医学的問題に関する基礎知識が普及しているとはいいがたいというのが現状である。そのために、一般小児科医や学校医は心の健康問題を持つ患者への対応に苦慮していることが多い。

平成 10-12 年度子ども家庭総合研究事業・研究課題名「心身症、神経症等の実態把握及び対策に関する研究」(奥野晃正班) では、大規模な疫学調査を初め、小児心身症・神経症に関する優れた研究報告を行った。本研究班では、奥野班で得られた成果を引き継ぎ、乳児期から思春期を経て成人に至るまでの心と体との健全育成を目標として、(1)小児・思春期の心身の発達と心理社会的問題および心身症に関する知識を普及させ、(2) 地域における子どもの心の健全育成に関わる関連諸機関、すなわち医療、教育、行政による地域に根ざしたネットワーク・モデルを確立することを目的とする。

2．平成 13 年度の研究

平成 13 年度、当研究班では、平成 10-12 年度子ども家庭総合研究事業・研究課題名「心身症、神経症等の実態把握及び対策に関する研究」(奥野晃正班) で得られた新しい知見と全国の他の小児心身症専門医師らの協力により「子どもの心の健康問題ハンドブック」(案) を作成し、一般小児科医、学校医、児童精神科医・小児心身症専門家に評価を求め、その調査結果をまとめた。

①「子どもの心の健康問題ハンドブック」(案)

の作成

「心身症、神経症等の実態把握及び対策に関する研究（10120601）」では、生活リズムの乱れと心身症、チック、夜尿、摂食障害、トゥレット症候群等の心身症、神経症についてそれぞれの専門分野で研究をまとめた。「小児心身症対策の推進に関する研究」班では分担研究者とその他の小児心身症専門家（研究協力者）との協力により、奥野晃正班に研究成果を基礎資料とし、その他に日常診療の場で必要な知識や情報を収集してハンドブック原稿案を作成した。ハンドブックの項目は、「日本小児心身医学会・研修ガイドライン」を項目を核として、国内外の小児心身医学および児童精神科学の教科書を参考にして選出した。各項目の執筆割り振りは、分担研究者ならびに「心身症、神経症等の実態把握及び対策に関する研究」（奥野晃正班）の研究協力者を中心に選抜し、その他の専門家にも協力を求めた。執筆された原稿について分担研究者間で相互査読を行い、加筆と訂正を行い、非専門家のためのミニマム・リクワイヤメントと実際の対応上のポイントをまとめ、「子どもの心の健康問題ハンドブック」（案）を作成した。

②ハンドブック・ユーザーの意見集約調査

続いて、子どもの心の健康問題に関わる職種の異なる医師、すなわち(1)一般小児科医、(2)学校医、(3)児童精神科医・小児心身症専門医にハンドブックを配布して実際に活用してもらい、感想と意見とを調査票を用いて収集した。査読者の選出は、(1)の一般小児科医は分担研究者の推薦による。(2)の学校医は都道府県の医師会に各県 1 名ずつ学校医の推薦を依頼した。(3)の児童精神科医・小児心身症専門医は分担研究者および研究協力者が、小児心身医学会および JSPP から小児心身症を専門とする小児科医と精神科医を半数ずつ推薦した。査読者の選出にあたり、心の健康問題に関連して利用できるサービスは地域により異なるため、全国からまんべんなく推薦した。

その結果、回答率調査票の返却率は(1)一般小児科医 53 名中 52 名（98.1%）、(2)都道府県医師会推薦の学校医 46 名中 43 名(93.4%)、(3)児童精神科医・小児心身症専門医 32 名中 26 名(81.3%)で合計 131 中 121 名であった(92.3%)。概要総論の項目数、各論の項目数ともに「適当である」の回答は 75%を超え、記載形式に関しても 65%以上が「適当である」と回答し、概ね高い評価を得た。しかしながら、内容をよりコンパクトにし、図表を用いてよりわかりやすくすることを望む意見が多かった。また上記(1)～(3)の職種の異なる医師の間では、項目に関する評価に若干の差を認めた。すなわち、(1)の一般小児科医では小児科学的一般知識を省いてよりコンパクトなものを求めている、(2)の学校医では小児科の基礎知識が充実したものや保険診療などの日常臨床に沿ったものを高く評価する、(3)の小児心身医学専門家では、重症度の高いものやまれな疾患などより専門的な記載を必要と考える、というものであった。

③意見集約調査の考察と次年度への課題

意識集約調査結果から、職種の違いにより求める情報に差があることがわかった。しかしながら、すべての職種の医師のニーズに対応すると、もはや当初の目的であるコンパクトなハンドブックにはなりえない。むしろハンドブックを身近なものとして普及させるためには、対象の職種を絞り、その職種の医師にとっての必要最小限の内容を図表を用いてわかりやすく表現することが有効であると考えた。そこで、次年度の課題はハンドブックの読者を「小児科の身体医学の基礎知識を有する一般小児科医」として、一般小児科医を受診する小児心身症患者の大半に対応できる内容に留め、重症例や稀少疾患は小児心身症専門機関に紹介することができるよう鑑別のポイントや留意点を記載する程度として改訂につとめることとした。

3．平成 14 年度の研究

①「子どもの心の健康問題ハンドブック」の作成

平成 13 年度の意識集約調査の結果をもとに、ユーザーを一般小児科医と中心として、寄せられたニーズに沿って情報を追加・変更して改訂版を作成した。作成したハンドブックを各種関連学会で配布するとともに、分担研究者・研究協力者が各地でハンドブックを用いた研修会を開催した。本研究では作成した「心の健康問題ハンドブック」を実際に 2～3 か月間使用した後の感想を質問紙を用いて調べた。

②ハンドブック・ユーザーの意見集約調査

作成したハンドブックを子どもの心の健康問題に関する各種学会・研修会等で配布した。平成 14 年 9 月～11 月の配布者に対して、配布時に実際に 2～3 か月間ハンドブックを使用した後の感想の質問紙による意識集約調査への協力を依頼し、128 名から回答を得た。その結果、回答者数は 128 名であり、回答者の職種は医師 99 名、教師 19 名、心理士 2 名、その他 10 名であった。医師に関しては卒後 16～20 年が最も多く（21.0%）、続いて 21～25 年、26～30 年がともに 19.0%であり、16～30 年を併せると

全体の約60%であった。このうち、小児心身症を専門とすると回答した医師は10.0%、専門としないと回答した医師は73.7%であった。ハンドブックの難易度については「非常にわかりやすい／わかりやすい」の回答が90%以上、臨床における有用性については「大変役に立った／まあまあ役になった」の回答が80%以上であった。「改変・追加が必要な項目」については、「精神科疾患を主とする疾患の項目を追加して欲しい」と「保護者や患児に対する説明をさらに充実させて欲しい」という要望が多かった。ハンドブックに対する自由記述では、「小児心身症の非専門医にとって有用である」、「わかりやすい」、「コンパクトである」という肯定的な意見が多かった。上述の結果から、「子どもの心の健康問題ハンドブック」は一般小児科医における心身症臨床に概ね有用であると考えられた。

③ハンドブックを用いた講演とロールプレイを組合せた研修会の試み

小児心身症の基礎知識を普及させるための研修会の方法を検討する目的で、「摂食障害」をテーマとしたハンドブックを用いた講演とロールプレイを組合せた研修会を実施し、参加者の意識集約調査を行った。対象は第20回日本小児心身医学会イブニングセミナーの参加者115名である。テーマは「摂食障害の治療指針作成」とし、構成は(1)摂食障害の身体治療（講演）、(2)摂食障害の初期対応（講演）、(3)前項目の(2)に基づく初期対応のロールプレイである。無記名自記式の質問紙調査の結果、で(1)、(2)の講演ともに「わかりやすい」という回答が80%以上であった。ロールプレイについては「日常診療に役立つ」とする回答ならびに「わかりやすい」という回答がともに約80%であった。自由記述の感想では、本研究会の構成（講演＋ロールプレイ）ならびにロールプレイの有用性を評価する意見が多かった。本研修会で用いたように講演にロールプレイやビデオ教材を組合せる方法は、心身医学的教育において非常に有用であると考えられる。

④ハンドブックを用いた講演と体験型講義を組合せた研修会「子どもの心の健康問題　不登校・不定愁訴・起立性調節障害」の試み

不登校・不定愁訴・起立性調節障害は、小児・思春期において増加している問題であり、その対応には医療者と学校との連携が極めて重要である。今回、医療者と学校関係者の共通して必要な知識を、ハンドブックを用いた講演と体験型講義を組合せた研修会により提示した。参加者の意識集約調査では、4つの講演について回答者の83～96%が「わかりやすい」と回答し、また日常臨床における有用性では100%が「役に立つ」と回答した。本研究のような講演と体験型講義を組合せた研修会は、一般小児科・教育関係者が共に病態を理解し、共通の知識基盤を持って相互に連携するために有用であると考えられる。

4．平成15年度の研究

①「子どもの心の健康問題ハンドブック」ユーザーの意識集約調査

「子どもの心の健康ハンドブック」配布後1年間の利用状況と有用性を評価するために、2002年にハンドブックを配布した1285名に対して調査票による郵送調査を実施した。回収数は418であり、回収率は32.5%であった。

全体の使用頻度については回答者のうち65%が使用しており、「2-3ヶ月に1-2日」が30%、「月に1-2日」とあわせて半数以上となり、残り14%はそれ以上の頻度で使用していた。患者への説明の際の利用は10%であり、そのうち、約2/3は理解の助けになったと感じていた。利用回数の多かった項目は「注意欠陥/多動性障害」、「不登校」、「摂食障害」、「循環器系」の順であった。ハンドブックを入手して以来、心の問題で受診する子どもの数について1/4が「増加した」と答えた。診察時間は28%が「長くなった」と答えた。子どもの心の健康についての考え方が変わったと答えた医師は37%であった。特に「興味を持つようになった」や「論文を読むようになった」という変化が多かった。

小児心身症を専門にしているか否かでのクロス集計では、専門としている医師はこのハンドブック全体を読み、使用頻度が高かった（いずれも$p<0.01$）。一方、専門外の医師の44%がこのハンドブックによって「自分自身の子どもの心の問題に対する考え方や姿勢が変わった」と答え、専門ともどちらとも言えない医師の34%、専門医師の8%を上回っていた（$p<0.01$）。ハンドブックの7割以上を読んだか否かでのクロス集計では、7割以上読んだ人のほうが、使用頻度が高く、役に立ったと答え、患者への説明に利用している頻度が高く、心の問題の受診が増加したと答えた。

以上より、本ハンドブックは配布から約1年間の使用状況として、2/3が使用していること、専門医および全体を読んだ人の使用頻度が高かったこと、この使用頻度は心の問題の患者が受診者数に関連すると考えられたこと、このハンドブックによって自分自身の子どもの心

の問題に対する考え方や姿勢が変わったと 4 割弱が答え、特に専門外の医師の 44%は意識の変化を挙げていることから、本ハンドブックは啓発および臨床でのサポートにある一定の役割を果たしたと評価できた。

②「子どもの心の健康問題ハンドブック」改訂版の作成

平成 14 年度の利用者の意識集約調査結果ならびに昨今の児童虐待の増加を鑑み、14 年度版の内容の若干の改訂ならびに「児童虐待の理解とケア」の項目の追加を行い、15 年度版を作成した。作成したハンドブックは、各種学会や研修会にて配布した。

③講演とロールプレイを組合せた「小児科を受診するチック症、トゥレット障害の対応と治療」の研修会の有用性の検討

小児心身症の中でも一般小児科医を受診することの多いチック症についての基礎知識を普及させ、初期対応を実際を学ぶことを目的として、「小児科を受診するチック症、トゥレット障害」をテーマとしたハンドブックを用いた講演とロールプレイを組合せた研修会を実施し、参加者の意識集約調査を行った。第 21 回日本小児心身医学会イブニングセミナーの参加者 135 名である。テーマは「小児科を受診するトゥレット障害の治療と対応」とし、構成は(1)小児科を受診するトゥレット障害小児の臨床像、(2)小児科を受診するトゥレット障害の対応と治療－精神科からみて－、(3)ロールプレイ　初診時の診察のロールプレイである。無記名自記式の質問紙調査の結果、で (1)、(2)の講演ともに「わかりやすい」という回答が 90%以上であった。ロールプレイについては「日常診療に役立つ」とする回答が 85%、「わかりやすい」という回答が 95%であった。昨年度の「摂食障害」をテーマとした研修会同様、本研修会でも講演とロールプレイとを組合せる方法は好評であり、心身医学的教育における有用性が確かめられた。

④一般小児科医への心身症診療の普及を目的とした研修会の試み

近年、子どもの心の問題を早期に発見して理解し、早期に適切な治療を行うことは小児科医にとって大きな課題となった。しかし多忙な一般小児科医の外来診療場面では、多くの場合、心の問題や不定愁訴に対して“一般的な対症療法を行って効果がなければ、心理面には立ち入る時間がない”のが現状と言えよう。そこで一般小児科医が心の問題を持つ患児を理解し、適切な初期対応をするために必要な基礎知識と、その実践例をテーマとした研修会「日常診療における心身症の発見、初期対応、関連諸機関の連携」を開催し（平成 16 年 1 月 31 日、大阪国際会議場）、ビデオ教材を作成した。参加者の意識集約調査では、「大変わかりやすかった／わかりやすかった」、「新たな知識を得た／新たな知識を得ることはできなかったが理解を深めることができた」との回答が 80%以上であった。小児心身症患児の中には発症の初期に適切な薬物療法と簡単な心理的介入を行うことによって早期に軽快する者も多く、本研修会の実施ならびに本研修会の模様を収録したビデオ教材の利用が、一般小児科医における小児心身症へのプライマリケアの普及の一助になると考えられる。

⑤各種学会におけるビデオ教材の展示

平成 14 年度に本研究班で作成したビデオテキストを下記の学会にて展示した。

(1)第 106 回日本小児科学会学術集会（2003 年 4 月 24~27 日、福岡市）
(2)第 44 回日本心身医学会総会（2003 年 5 月 8,9 日、宜野湾市）
(3)第 45 回日本小児神経学会総会（2003 年 5 月 22~24 日、福岡市）
(4)第 21 回日本小児心身医学会（2003 年 9 月 5~7 日、つくば市）

また会場にて地域での研修会での活用を募ったところ、全国各地の小児科医より問い合わせがあり、ビデオ教材を貸し出して各地域で研修会で活用いただいた。

5．今後の展望

本研究班では「子どもの心の健康問題ハンドブック」ならびにハンドブックを用いた研修会の開催とその模様を収録したビデオ教材を用いて、全国の小児科医を対象に小児心身症の基礎知識の普及に努めた。今後、医療機関と関連諸機関とが相互に連携するためには小児科医だけではなく、子どもの心の健康問題に関係する機関の担当者、すなわち、教育、保健、福祉関係者に対しても小児心身症の基礎知識を普及させる必要があると考えられる。医療者と関連する諸機関の担当者とが共有できる知識の基盤作りが望まれる。

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

小児心身症対策の推進に関する研究（H15-子ども-014）

総括研究報告書

主任研究者	小林陽之助	関西医科大学小児科学教室　教授
分担研究者	衞藤　隆	東京大学大学院教育学研究科　教授
	沖　潤一	旭川厚生病院　副院長
	金生由紀子	北里大学大学院医療系研究科　助教授
	小枝達也	鳥取大学教育地域科学部　教授
	田中英高	大阪医科大学小児科学教室　助教授
	星加明徳	東京医科大学小児科学教室　教授
	三池輝久	熊本大学医学部小児発達学　教授
	山縣然太朗	山梨大学大学院医学工学総合研究部保健学II　教授
	渡辺久子	慶應義塾大学医学部小児科　講師
研究協力者	赤坂　徹	国立療養所八戸病院　院長
	飯山道郎	東京医科大学小児科学教室
	石崎優子	関西医科大学小児科学教室　非常勤講師
	井上登生	井上小児科医院　院長
	氏家　武	北海道こども心療内科氏家医院　院長
	岡田(高岸)由香	神戸大学発達科学部　助教授
	亀田　誠	大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター小児科　医長
	河野政樹	広島県立心身障害者コロニーわかば療育園　医長
	北山真次	神戸大学医学部小児科　助手
	塩川宏郷	自治医科大学総合周産期母子医療センター　講師
	清水凡生	呉大学看護学部　教授
	汐田まどか	鳥取県立皆生小児療育センター小児科　医長
	鈴木基司	みどりクリニック　院長
	武田鉄郎	国立特殊教育総合研究所　主任研究官
	竹中義人	大阪労災病院小児科　副部長
	多田　光	佼成病院　小児科
	中嶋光博	東京医科大学小児科学教室
	藤本　保	藤本小児病院　院長
	深井善光	関西医科大学小児科学教室　研究医員
	帆足英一	ほあし子どものこころのクリニック　院長
	宮本信也	筑波大学心身障害学系　教授
	村上佳津美	近畿大学医学部堺病院小児科　講師
	森田　博	森田小児科医院　院長
	山口　仁	中町赤十字病院小児科
	山中奈緒子	東京医科大学小児科学教室
	吉田敬子	九州大学医学部精神科神経科　講師
	若宮英司	北摂総合病院小児科　部長

研究要旨

本研究班では、近年注目を浴びている子どもの心の健康問題への対策として (1)小児・思春期の心身の発達と心理社会的問題および心身症に関する知識を普及させ、(2) 地域における子どもの心の健全育成に関わる関連諸機関、すなわち医療、教育、行政による地域に根ざしたネットワーク・モデルを提示することを目的として班活動を展開している。

平成15年度は、14年度に作成した「子どもの心の健康問題ハンドブック」を約1年間使用した後のユーザー1285名を対象として意識集約調査を行った(回収数418、回収率32.5%)。その結果、回答者の2/3は本ハンドブックを使用しており、1/4はハンドブック入手以来、心の問題で受診する子どもの数が「増加した」と回答した。回答者全体の37%、心身症を専門としない一般小児科医では44%が「子どもの心の健康についての考え方や姿勢が変わった」と回答し、特に「興味を持つようになった」や「論文を読むようになった」という変化が多かった。このような結果から本ハンドブックは一般小児科医に対する小児心身症の基礎知識の普及の一助となったと考えられた。

その他の研究活動として「チック症、トゥレット障害」および「日常における心身症診療の実際」をテーマとしてハンドブックを用いた研修会では、参加者の80%以上から「わかりやすい」、「役に立つ」との評価を得た。ハンドブックの内容とロールプレイや日常診療のコツを組みあわせた研修会は小児心身症の卒後教育において有用であると考えられた。

小児心身症診療と関連諸機関との連携の実際について大阪府小児科医会会員を対象に行った調査から、関連諸機関とのネットワークの構築に際しては(1)不登校・いじめ、(2)発達障害、(3)虐待・マルトリートメント、(4)その他のように問題をグルーピングして連携先、キーパーソンを提示するのが実用的であると考えられた。

1．研究目的

近年注目を浴びている子どもの心の健康問題への対策として 本研究班では(1)小児・思春期の心身の発達と心理社会的問題および心身症に関する知識を普及させ、(2) 地域における子どもの心の健全育成に関わる関連諸機関、すなわち医療、教育、行政による地域に根ざしたネットワーク・モデルを提示することを目的として班活動を展開している。

平成15年度は、平成13年度に創案し、平成14年度に完成し配布した「子どもの心の健康問題ハンドブック」を1年間使用したユーザーにおいて、小児心身症に対する態度や考え方がどのように変化したかを調べ、本研究班の活動成果の一つとして報告する。

また平成14年度に引続き、ハンドブックを用いた一般小児科医向けの研修会を開催し、その有用性を検討する。

さらに大阪府下の一般小児科医を対象として、小児心身症診療と関連諸機関との連携の実際について調査を行い、小児科医と関連諸機関との連携のモデルを考案する。

2．研究結果

①「子どもの心の健康問題ハンドブック」ユーザーの意識集約調査

平成14年度に作成した「子どもの心の健康ハンドブック」配布後1年間の利用状況と有用性を評価するために、ハンドブックを配布した1285名に対して調査票による郵送調査を実施した。回収数は418であり、回収率は32.5%であった。

ハンドブックの使用頻度については回答者のうち65%が使用しており、「2-3ヶ月に1-2日」が30%、「月に1-2日」とあわせて半数以上となり、残り14%はそれ以上の頻度で使用していた。患者への説明の際の利用は10%であり、そのうち、約2/3は理解の助けになったと感じていた。

利用回数の多かった項目は「注意欠陥/多動性障害」、「不登校」、「摂食障害」、「循環器系」の順であった。ハンドブックを入手して以来、心の問題で受診する子どもの数について1/4が「増加した」と答えた。診察時間は28%が「長くなった」と答えた。子どもの心の健康についての考え方が変わったと答えた医師は37%であった。特に「興味を持つようになった」や「論文を読むようになった」という変化が多かった。

小児心身症を専門にしているか否かでのクロス集計では、専門としている医師はこのハンドブック全体を読み、使用頻度が高かった。一方、専門外の医師の44%がこのハンドブックによって「自分自身の子どもの心の問題に対する考え方や姿勢が変わった」と答え、専門ともどちらとも言えない医師の34%、専門医師の

8%を上回っていた（p＜0.01）。ハンドブックの 7 割以上を読んだか否かでのクロス集計では、7 割以上読んだ人のほうが、使用頻度が高く、役に立ったと答え、患者への説明に利用している頻度が高く、心の問題の受診が増加したと答えた。以上より本ハンドブックは小児科医における子ど啓発および臨床でのサポートにある一定の役割を果たしたと評価できた。

②「子どもの心の健康問題ハンドブック」改訂版の作成

平成 14 年度の利用者の意識集約調査結果ならびに昨今の児童虐待の増加を鑑み、14 年度版の内容の若干の改訂ならびに「児童虐待の理解とケア」の項目の追加を行い、15 年度版を作成した。作成したハンドブックは、各種学会や研修会にて配布した。

③ハンドブックを用いた講演とロールプレイを組合せた「小児科を受診するチック症、トゥレット障害の対応と治療」の研修会

小児心身症の中でも一般小児科医を受診することの多いチック症についての基礎知識を普及させ、初期対応を実際を学ぶことを目的として、「小児科を受診するチック症、トゥレット障害」をテーマとしたハンドブックを用いた講演とロールプレイを組合せた研修会を実施し、参加者の意識集約調査を行った。対象は第 21 回日本小児心身医学会イブニングセミナー（2003 年 9 月 6 日、つくば市）の参加者 135 名である。テーマは「小児科を受診するトゥレット障害の治療と対応」とし、構成は(1) 小児科を受診するトゥレット障害小児の臨床像、(2) 小児科を受診するトゥレット障害の対応と治療－精神科からみて－、(3) ロールプレイ初診時の診察のロールプレイである。無記名自記式の質問紙調査の結果、で (1)、(2)の講演ともに「わかりやすい」という回答が 90%以上であった。ロールプレイについては「日常診療に役立つ」とする回答が 85%、「わかりやすい」という回答が 95%であった。自由記述の感想では、「教科書的な内容（講演）、臨床に即した内容（ロールプレイ）ともに含まれ、基礎―応用をつなぐもので参考になった」、「ロールプレイが実践的でわかりやすいかった」などロールプレイを評価する意見が多かった。

④一般小児科医への心身症診療の普及を目的とした研修会の試み

一般小児科外来を受診する患児の中にも心が問題の関与する症例が増加し、子どもたちの心の問題を早期に発見して理解し、早期に適切な治療を行うことは小児科医にとって大きな課題となった。しかし多忙な一般小児科医の外来診療場面では、多くの場合、心の問題や不定愁訴に対して“一般的な対症療法を行って効果がなければ、心理面には立ち入る時間がない”のが現状と言えよう。そこで一般小児科医が心の問題を持つ患児を理解し、適切な初期対応をするために必要な基礎知識と、その実践例をテーマとした研修会「日常診療における心身症の発見、初期対応、関連諸機関の連携」を開催し（平成 16 年 1 月 31 日、大阪国際会議場）、ビデオ教材を作成した。参加者の意識集約調査では、「大変わかりやすかった／わかりやすかった」、「新たな知識を得た／新たな知識を得ることはできなかったが理解を深めることができた」との回答が 80%以上であった。小児心身症患児の中には発症の初期に適切な薬物療法と簡単な心理的介入を行うことによって早期に軽快する者も多く、本研修会の実施ならびにビデオ教材の利用が、一般小児科医における小児心身症へのプライマリケアの普及の一助になると考えられる。

⑤小児心身症専門医療機関リスト利用度と小児心身症診療の実際および関連諸機関との連携に関する調査

一般小児科医における小児心身症診療の実態と関連諸機関との連携に実際について調べることを目的として、大阪小児科医会会員 642 名を対象として調査を実施した。方法は無記名自記式の質問紙を郵送法により配布回収した（返却数：224、有効回答数 220）。調査の結果、過半数が最近 6 か月間に心身症受診患者数が 0 名と回答したこと、一方で 6 か月間に受診した小児心身症患者数が 10 名以上の医療機関が 20 施設以上あることから「心身症をみる専門機関」と「ほとんどみない一般小児科医」との両極化が示唆された。また関連諸機関との連携について、対象者では、(1)不登校・いじめ、(2)発達障害、(3)児童虐待・マルトリートメント、(4)その他の問題のように、問題によって連携先、キーパーソンを使い分けていることがわかった。結果から本調査を実施した地域では、いまだ小児心身症へのプライマリケアが普及しているとは言いがたいことがわかった。今後小児心身症対策の推進のために、一般小児科医における小児心身症の発見方法、各種小児心身症への初期対応と専門医療機関への紹介のポイントに関する知識を普及させることが必要と考えられた。

⑥大阪府下の自閉症ならびに発達遅滞児療育機関リスト作成のためのアンケート

小児心身症の臨床を普及させるためには発達障害児の理解と対応に関する知識を充実さ

れることが不可欠である。今回、小児科を受診する自閉症児や発達遅滞児に対して関連諸機関と連携しながら対応するために、療育機関マップを作成する目的でアンケート調査を実施した。その結果、大阪府下の市町村担当者においても自閉症や発達遅滞に関する知識や考え方に大きな開きがあることがわかった。今後、医療者が行政、保健ならびに福祉などの関連諸機関との連携して子どもの心の健康問題に対処する際には、まず関連諸機関との知識の共有をはかる必要があると考えられた。

⑦学習障害の病態解明と治療に関する研究

学習障害などの発達障害児をケアする目的で、事例検討会という形式のネットワーク作りを試みた。参加者（専門の教師、心理士、医師の3職種、18名）を限定することにより、密度の高い検討が可能であった。検討事例の7割で、すでに診断がついていたが、学校や保育現場における対人関係上や行動上の問題が数多く残されており、診断をしたら解決するのではないということが、改めて浮き彫りにされた。今後とも発達障害児を対象とした事例検討会という形式のネットワーク作りを継続実践する必要があると思われた。また、学習障害児の不適応を減らすためには、学習ができるようにすることが根本的な問題解決の道であり、今回、おもに教員を対象とした発達性 dyslexia に対する言語学的な指導法について研修した。こうした新しい方法論の導入が、今後も積極的に行われるべきであろうと思われる。

⑧小児型慢性疲労症候群に対する関連諸機関とのネットワーク・モデルの提示に関する研究

中学生の2%、高校生の5%程度、大学生においては更に高率に存在する不登校状態は慢性疲労状態であり青少年達の閉じこもりの主な原因となっている。この状態はこれまでに知られた疾患概念では理解が困難である。疲労感の回復には少なくとも数カ月から数年を要するが後遺症としての易疲労性はそれ以上に長い月日に渡って患者達を苦しめる青少年期における学校社会からの離脱が単なる学校嫌いや怠けとはことなる中枢性の慢性的疲労状態が含まれており、彼らの思考、記銘、集中、判断、認知、持久などの全ての能力において障害が存在することを明確にし、社会にこの状態を認知してもらうよう我々医師各人がこの病態を認識し、学校や家庭に教育し予防することが大切である。

⑨大阪北摂地域における心身症対策ネットワークシステムモデル『個別包括的支援システム』について

心に問題をもつ子どもや、不登校・心身症の子どもは、体調不調による生活の質の低下、友達や社会からの孤立感、学力低下、将来への不安などから、家にひきこもるようになる。そして高校進学が困難となり、社会復帰ができないケースも多い。保護者の心配、不安も極度となり、家庭崩壊にまで発展するケースも存在する。

これらのひきこもりのケースでは、教育行政によるスクールカウンセラーや適応教室などは利用できないため、問題は解消されておらず、より個別の細やかなケアやサポートが必要とされる。すなわち各々のこどもの生活機能、精神状態、ソーシャルスキル、家族力動、社会活動性について、医学的・心理社会的的見地から個別に十分に評価し、各々の子供にベストマッチした医療・教育・援助プログラムを設計し、実際に運用することが必要である。

このようなパーソナルなサポートを行う目的で、大阪北摂地域における心身症対策ネットワークシステムモデル『個別包括的支援システム』を構築し、現在運用中である。従来のように医師や心理士、学校がバラバラにこどもに対応するのではなく、本ネットワークでは、全人医療を専門とする小児科医、心理士、看護師、教員、メンタルアソシエーツ（こどものコミュニケーション能力を高め、学習面の遅れをサポートする家庭訪問を行うカウンセラー）が、共同・協議しながら不登校や心身症の子ども達の社会復帰を支援するプロジェクトチームである。実際の協議は、学校－心理相談室－医療機関に設置された双方向テレビ回線を通じたテレカンファレンス、定期会議によって行っている。現在、すでに効果を上げている。

⑩成長曲線を用いた摂食障害，虐待・ネグレクトの早期発見に関する研究

現在社会で大きな問題となっている摂食障害，虐待・ネグレクトは，自ら病院を訪れることが期待できない疾患であり，保護者が医療機関に連れてきた場合も不可逆的な状態になっていることがほとんどである。このため，乳幼児健診，学校検診で測定している身長，体重の変化に気づくことが，これらの疾患の発見にいかに大切であるかを検討し，有用であり，保健師，養護教諭と連携をとる方法として役立つかを検討した。

⑪各種学会におけるビデオ教材の展示

平成14年度に本研究班で作成したビデオテキストを下記の学会にて展示した。

(1)第106回日本小児科学会学術集会（2003年4月24~27日、福岡市）

(2)第44回日本心身医学会総会（2003年5月

8,9 日、宜野湾市)

(3)第 45 回日本小児神経学会総会 (2003 年 5 月 22~24 日、福岡市)

(4)第 21 回日本小児心身医学会 (2003 年 9 月 5~7 日、つくば市)

また会場にて地域での研修会での活用を募ったところ、全国各地の小児科医より問い合わせがあり、ビデオ教材を貸し出して各地域での研修会に活用いただいた。

5．今後の展望

本研究班では昨年度「子どもの心の健康問題ハンドブック」を作成し、日本小児科学会研修指定施設はじめ全国の小児科医に配布した。今年度その使用後調査によって、ハンドブックは小児科医における小児心身症の基礎知識の普及ならびに臨床実践において一定の役割を果たしたと考えられた。また各種関連諸機関との連携については、小児心身医学的問題の問題群ごとのネットワーク・モデルの提示が実用的であることを示した。

しかしながら、大阪府下の一般小児科医と療育機関関係者に対して行った調査から、小児科医と関連機関担当者の間で子どもの心の健康問題に関する認識の間に相当の開きがあると考えられた。今後の課題として、医療機関と関連諸機関とが相互に連携するためには小児科医だけではなく、子どもの心の健康問題に関係する機関の担当者、すなわち、教育、保健、福祉関係者に対しても小児心身症の基礎知識を普及させる必要があると考えられる。子どもの心身の健全育成のために医療者と関連する諸機関の担当者とが共有できる知識の基盤作りが望まれる。

6．業績

①原著・研究

1) Ishizaki Y, Fukuoka H, Ishizaki T, Kino M, Higashino H, Ueda N, Fujii Y, Kobayashi Y. Measurement of inferior vena cava diameter for evaluation of venous return in subjects on the 10th day of bed rest experiment. J Appl Physiol (in press)

2) 藤井由里、石崎優子、谷内昇一郎、木野　稔、小林陽之助．起立性調節障害児の長期予後に関する調査．小児科臨床 (in press)

3) 石崎優子、服部祐子、深井善光、小林陽之助．難病児・障害児の同胞のためのワークショップの予備的試み．子どもの心とからだ．2003：12:46-51.

4) 沖　潤一、熊谷百祐、雨宮　聡、山本美智雄、宮本晶恵、藤枝憲二：虐待の確定に至らず自宅に戻した硬膜下出血２乳児例の経過について．小児の脳神経 2003;28: 5-8.

5) Scahill L, Kano Y, King RA, Carlson A, Peller A, LeBrun U, Do Rosario-Campos MC,Leckman JF: Influence of age and tic disorders on obsessive-compulsive disorder in a pediatric sample. J Child Adolesc Psychopharmacol 2003; 13 (Suppl 1):S7-17.

6) Mutoh N, Suzuki H, Kano Y, Nagai Y, Ohta M: Ohta Staging: Evaluation system of cognitive development for persons with autism spectrum disorder. Proceedings 16th Asian Conference on Mental Retardation pp353-361, 2003.

7) Adachi T, Koeda T . The Metaphor and Sarcasm Scenario Test: a New Instrument to Help Differentiate High Functioning Pervasive Developmental Disorder from Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder. Brain and Development (in press)

8) Koeda T, Mizoguchi Y. The present situation and problems of health examination for infants in Japan. 16th Asian Conference on Mental Retardation,Proceedings pp23-27, 2003

9) Tanaka H. Chronic fatigue syndrome and Addison's disease (reply). J Pediatrics 2003; 142: 217-8

10) 宮田智基、日高なぎさ、岡田弘司、田中英高、寺嶋繁典．小児のストレス・マネージメントにおける基礎研究（第 2 報）- ソーシャル・スキルのストレス軽減効果－　心身医学 2003; 43: 185-192.

11) 宮田智基、日高なぎさ、岡田弘司、田中英高、寺嶋繁典。小児のストレス・マネージメントにおける基礎研究（第１報）•小児におけるストレス反応とストレス軽減要因との関係．心身医学　2003; 43: 129-35.

12) 寺嶋繁典、宮田智基、日高なぎさ、田中英高。中学校におけるストレス・マネージメント教育の指導案開発に関する実践的研究（２）。関西大学社会学部紀要 2003; 34: 109-128.

13) Tomoda A, Joudoi T, Kawatani J, Ohmura T, Hamada A, Tonooka S, Miike T: Case study: differences in human Per2 gene expression, body temperature, cortisol, and melatonin parameters in remission and hypersomnia in a patient with recurrent hypersomnia. hronobiol Int. 2003;20:893-900.

14) Tomoda A, Nomura K, Shiraishi S, Hamada A, Ohmura T, Hosoya M, Miike T, Sawaishi Y, Kimura H, Takashima H, Tohda Y, Mori K, Kato Z, Fukushima A, Nishio H, Nezu A, Nihei K. Intraventricular ribavirin therapy for subacute

sclerosing panencephalitis in Japan. Brain Dev. 2003;25:514-7.

②総説・解説

1) 石崎優子、小林陽之助．小児心身症患者に関する関連諸機関の連携と小児心身医療の普及に関する提言．日児誌．2004:108:29-31.
2) 衞藤　隆：不定愁訴増加の社会的背景．小児内科　2003;35:1912-1915.
3) 沖　潤一：憤怒けいれんの診療のポイント．小児内科 2003;35:299-301.
4) 沖　潤一：心因性の発熱．小児内科 2003;101-103.
5) 沖　潤一：子どもの心身症の疫学．からだの科学 231, 2003, pp18-21.
6) 久村磨美、金生由紀子: 注意欠陥多動性障害(AD/HD)comorbidity. 精神科 2003;3: 264-269
7) 金生由紀子:習癖の障害（チック、トゥレット障害、抜毛症など）．児童青年精神医学とその近接領域 2003; 44: 354-363.
8) 金生由紀子: 診断と評価. 精神科 2003; 2: 458-460.
9) 金生由紀子: Gilles de la Tourette: Etude sur une affection nerveuse caracterisee par de l'incoordination motorice accompagnee, d'echolalie et de coprolalie. こころの臨床 a・la・carte 2003; 22 増刊号: 38-40.
10) 金生由紀子：子どものチック・こだわり・神経症. 発達教育 2003; 22: 3-6.
11) 田中英高、塩川宏郷、汐田まどか、石崎優子、村山隆志、星加明徳、冨田和巳.小児心身医学に EBM は必要か－量的研究と質的研究の融合－日本心療内科学会誌 2003; 7: 133-139.
12) 田中英高．不定愁訴と心身.。日本小児科学会雑誌　2003; 107: 882-892.
13) 星加明徳：小児科を受診するトウレット障害の診断と治療．心身医学. 2003; 43:115-121.
14) 星加明徳、宮島　祐、飯山道郎、中嶋光博、山中奈緒子：睡眠驚愕障害（夜驚症）7精神疾患-11、小児内科 2003;35(増刊号)：847-851.
15) 星加明徳，中島周子、中嶋光博、飯山道郎、山中奈緒子、宮島　祐：注意欠陥／多動性障害−ADHD−. 心療内科　203; 7：209-213.
16) 三池輝久．脳と教育．脳と発達．2003;35:135-138.

③著書

1) Ishizaki Y, Ishizaki T, Kobayashi Y, Ozawa K, Nagahama T, Hattori Y, Kino M, Nakano H. Social factors associated with the psychosocial relationships between Japanese parents and their children − A comparison of Japanese residents in rural Japan with overseas Japanese temporary residents or Japanese residents in urban Japan. In: Trends in Social Psychology. Edited by Arlsdale JZ. Nova Publishers, NY, P1-15, 2003.
2) 金生由紀子: チック障害. 別冊日本臨床 領域別症候群シリーズ No.40 精神医学症候群Ⅲ―器質・症状性精神障害など― 59-73, 2003.
3) 星加明徳：神経性習癖・吃音、20.心因性疾患・精神医学的疾患、今日の小児治療指針、医学書院、東京、482-483,2003.
4) 星加明徳、松浦恵子、篠本雅人：1.夜尿症 4.泌尿生殖器系、子どもの心身症、星加明徳、宮本信也　編、永井書店、大阪、115-125,2003.
5) 星加明徳、河島尚志、岩坪秀樹：2.遺糞症 4.泌尿生殖器系、子どもの心身症、星加明徳，宮本信也編、永井書店、大阪、125-130　2003.
6) 星加明徳、武井章人；1.偽神経学的症状（心因性運動障害、心因性意識障害、心因性痙攣など）9.神経筋肉系、子どもの心身症、星加明徳、宮本信也　編、永井書店，大阪、194-202.2003.
7) 星加明徳、山中奈緒子、三輪あつみ：2.チック障害・トウレット障害 9.神経筋肉系、子どもの心身症、星加明徳、宮本信也　編、永井書店，大阪、202-214. 2003.
8) 星加明徳、中嶋光博、柏木保代：3.睡眠驚愕障害（夜驚症）9.神経筋肉系、子どもの心身症、星加明徳、宮本信也　編、永井書店，大阪、214-221. 2003.
9) 星加明徳、高見　剛、武隅孝治、4.睡眠相後退症候群 9.神経筋肉系、子どもの心身症、星加明徳、宮本信也　編、永井書店，大阪、221-225. 2003.
10) 星加明徳，飯山道郎：小児科領域の心身症 1.チックおよびトウレット障害、2.夜驚症（睡眠驚愕障害）、3.不登校、心身医療実践マニュアル、久保千春　編、文光堂、東京、317-338. 2003.
11) 星加明徳：神経性習癖・吃音、20.心因性疾患・精神医学的疾患、今日の小児治療指針、医学書院、東京、482-483. 2003.
12) 星加明徳：小児科を受診するトウレット障害の診断と治療、心身医学、43：115-121,2003.
17) 星加明徳、宮島　祐、飯山道郎、中嶋光博、山中奈緒子：睡眠驚愕障害（夜驚症）7精神疾患-11、小児内科第３５巻増刊号：847-851. 2003.
18) 山縣然太朗：「健康日本 21」と「健やか親子21」. 健康教育の周辺　いま押さえておきたいトピックス 30　健康教育　東山書房. 2003.2.25
19) 渡辺久子編著：小児心身症クリニック．南山堂、東京．2003.

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

小児心身症対策の推進に関する研究（H15-子ども-014）

分担研究報告書

1.「子どもの心の健康問題ハンドブック」ユーザーの意識調査結果

主任研究者	小林陽之助	関西医科大学医学部小児科学教室
分担研究者	山縣然太朗	山梨大学大学院医学工学総合研究部保健学Ⅱ講座
研究協力者	石崎優子	関西医科大学医学部小児科学教室

研究要旨

本研究班で作成した「子どもの心の健康ハンドブック」の利用状況と有用性を評価するために、平成 14 年度にハンドブックを配布し、連絡場所を把握している 1285 名に対して調査票による郵送調査を実施した。回収数は 418 であり、回収率は 32.5%であった。

単純集計のまとめは次のようである。全体としての使用頻度については回答者のうち 65%が使用しており、「2-3 ヶ月に 1-2 日」が 30%、「月に 1-2 日」とあわせて半数以上となり、残り 14%はそれ以上の頻度で使用していた。患者への説明の際の利用は 10%であり、そのうち、約 2/3 は理解の助けになったと感じていた。利用回数の多かった項目は「注意欠陥/多動性障害」、「不登校」、「摂食障害」、「循環器系」の順であった。ハンドブックを入手して以来、心の問題で受診する子どもの数について 1/4 が「増加した」と答えた。診察時間は 28%が「長くなった」と答えた。子どもの心の健康についての考え方が変わったと答えた医師は 37%であった。後述するように専門外の医師の 44%が変わったと答えた。特に「興味を持つようになった」や「論文を読むようになった」という変化が多かった。

小児心身症を専門にしているか否かでのクロス集計では、専門としている医師はこのハンドブック全体を読み、使用頻度が高かった（いずれも $p<0.01$）。一方、専門外の医師の 44%がこのハンドブックによって「自分自身の子どもの心の問題に対する考え方や姿勢が変わった」と答え、専門ともどちらとも言えない医師の 34%、専門医師の 8%を上回っていた（$p<0.01$）。

ハンドブックの 7 割以上を読んだか否かでのクロス集計では、7 割以上読んだ人のほうが、使用頻度が高く、役に立ったと答え、患者への説明に利用している頻度が高く、心の問題の受診が増加したと答えた。

以上より、本ハンドブックは配布から約 1 年間の使用状況として、2/3 が使用していること、専門医および全体を読んだ人の使用頻度が高かったこと、この使用頻度は心の問題の患者が受診者数に関連すると考えられたこと、このハンドブックによって自分自身の子どもの心の問題に対する考え方や姿勢が変わったと 4 割弱が答え、特に、専門外の医師の 44%は意識の変化を挙げていることから、本ハンドブックは啓発および臨床でのサポートにある一定の役割を果たしたと評価できた。

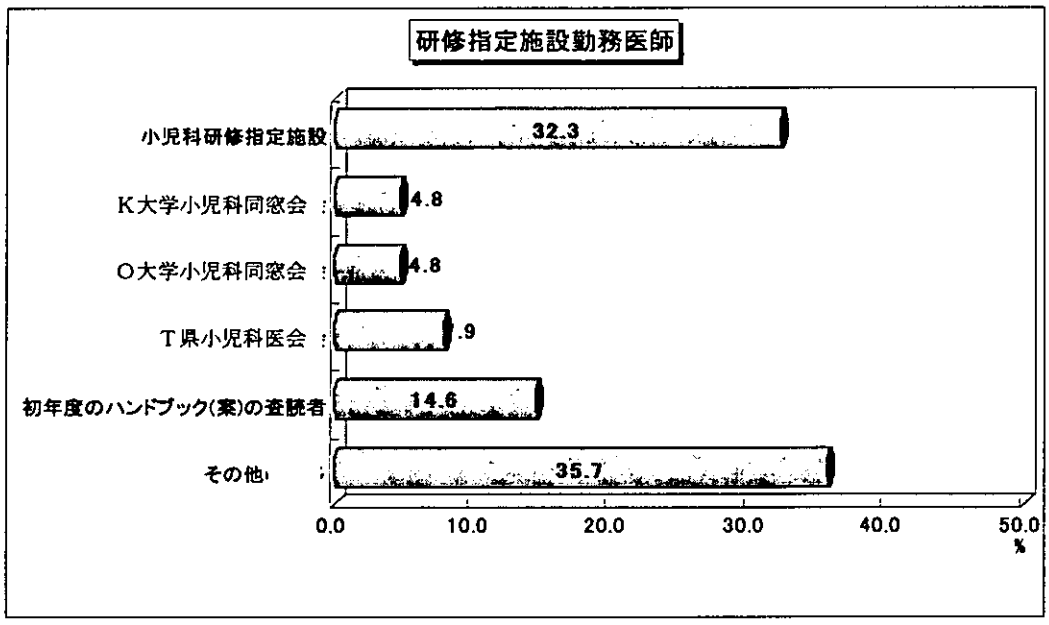
この 1 年間で、今回の対象者の 23%が「心の問題で受診する子どもが」増加したと回答しており、今後、心の健康問題を抱えた子どもたちが現場の小児科医を受診する機会が増加すると考え、このハンドブックがさらに活用されることが期待される。

【目的】本研究班で作成した「子どもの心の健康ハンドブック」の利用状況と有用性を評価することを目的とした。

【方法】2002 年にハンドブックを配布し、連絡場所を把握している 32.5 名に対して調査票による郵送調査を実施した。

【結果】回収数は 418 で回収率は 32.5%であった。

1）単純集計

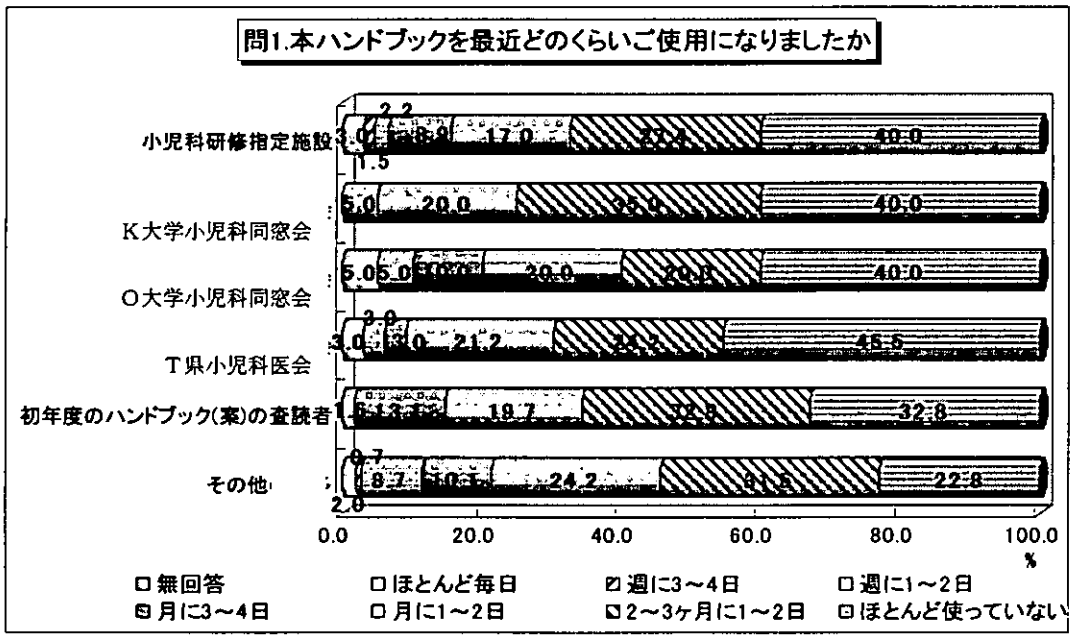


1. 使用頻度に関する質問

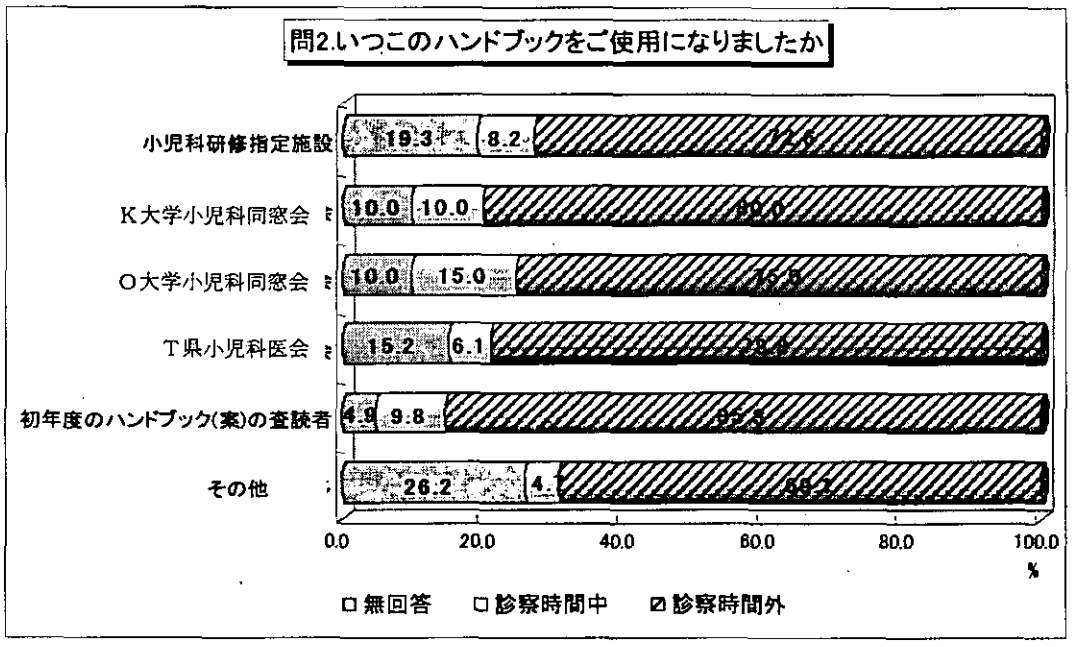
問1　本ハンドブックを最近どのくらいご使用になりましたか（○は１つ）。

①ほとんど毎日　②週に 3～4 日　③週に 1～2 日　④月に 3～4 日

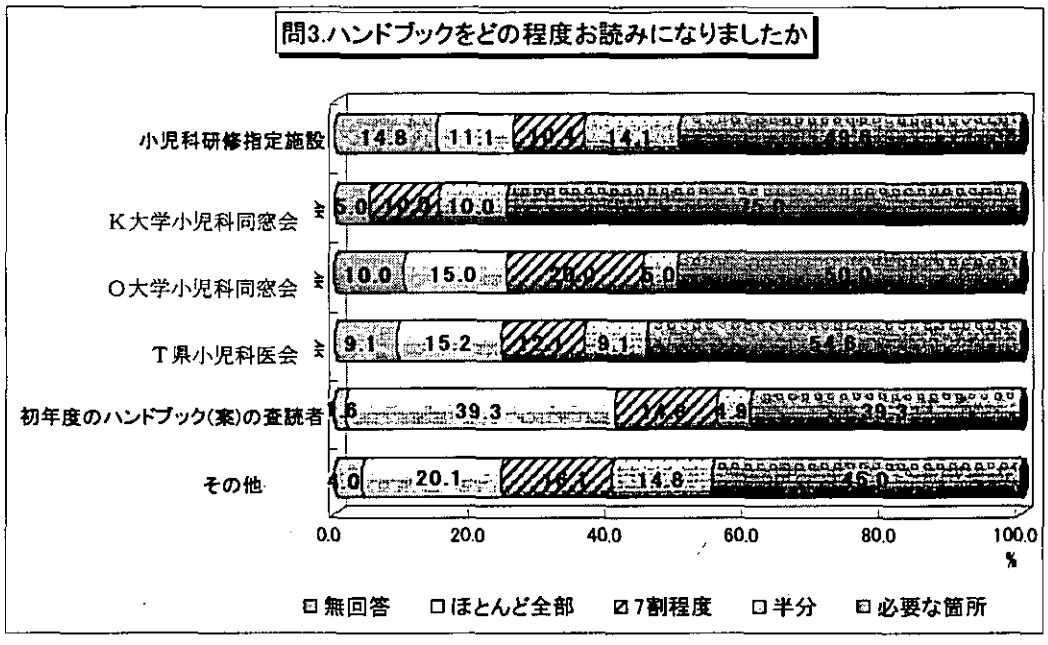
⑤月に 1～2 日　⑥2～3 ヶ月に 1～2 日　⑦ほとんど使っていない



問2　いつこのハンドブックをご使用になりましたか（○は１つ）。
①診察時間中　　②診察時間外

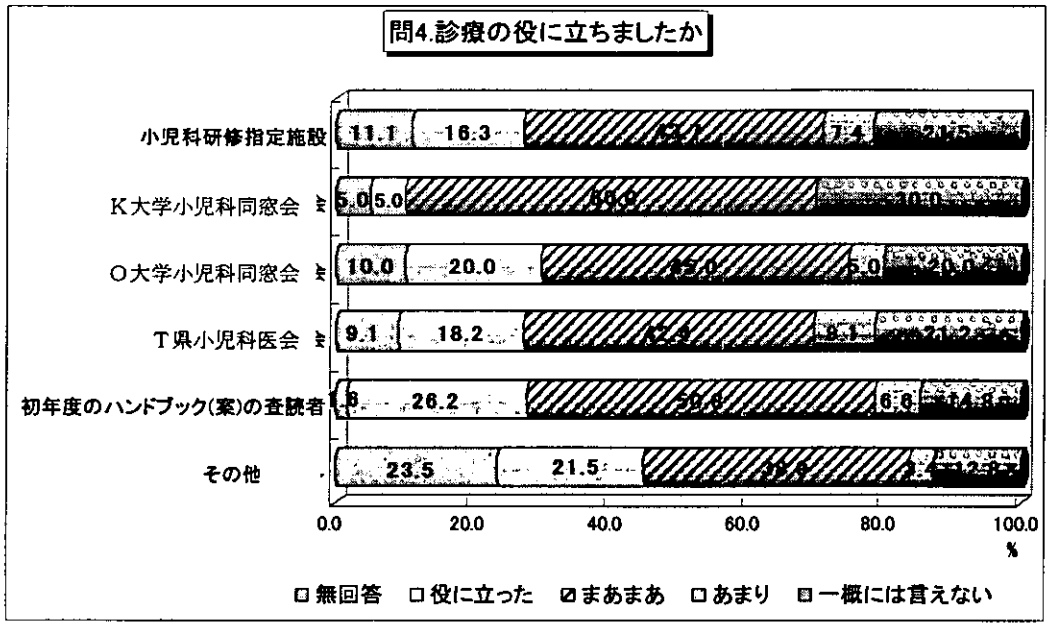


問3　ハンドブックをどの程度お読みになりましたか（○は１つ）。
①ほとんど全部読んだ　②7 割程度読んだ　③半分程度読んだ　④必要な箇所だけ読んだ

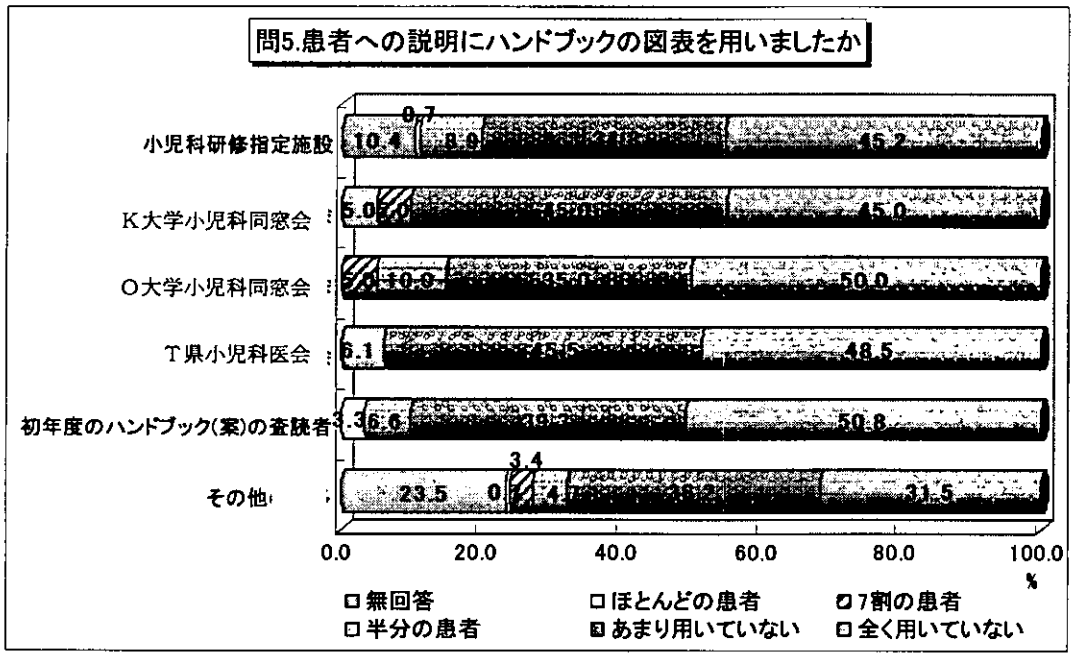
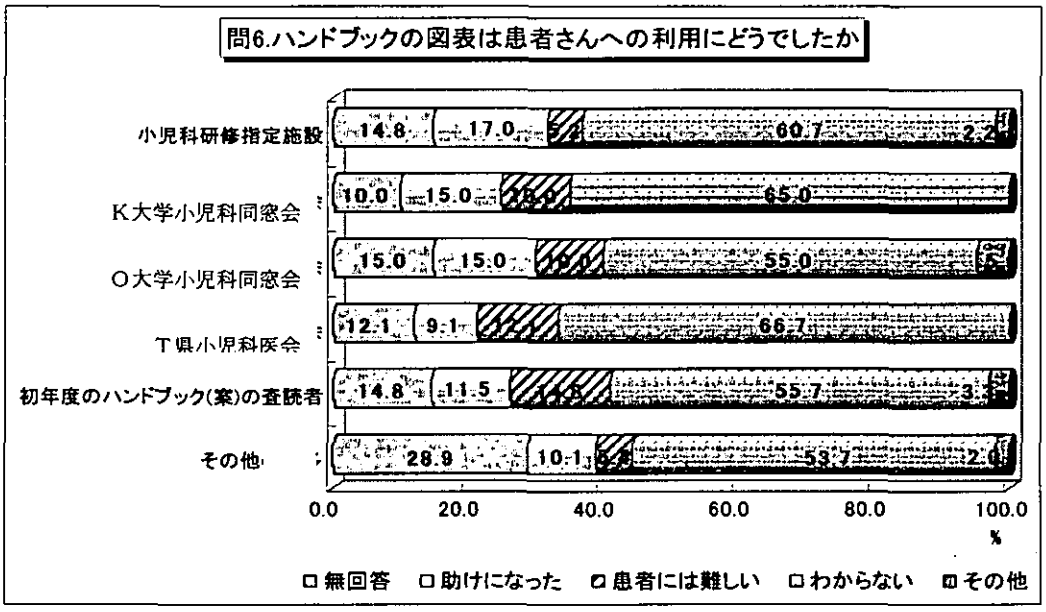


2. 有用性に関する質問

問4　診療の役に立ちましたか（○は１つ）。
①大変役に立った　　②まあまあ役に立った
③あまり役に立たなかった　　④一概には言えない



問5　患者への説明にハンドブックの図表を用いましたか（○は１つ）。
①ほとんどの患者への説明に用いている　　②7割程度の患者への説明に用いている
③半分程度の患者への説明に用いている　　④あまり患者への説明に用いていない
⑤全く用いていない



問6　ハンドブックの図表は患者さんへの利用にどうでしたか（○は１つ）。
①理解の助けになったようである　②患者には難しいようである
③用いていないのでわからない　④その他（　　）