

小児科医・産婦人科医・精神科医・心療内科医のための

親子の心の診療マップ

子どもの心版

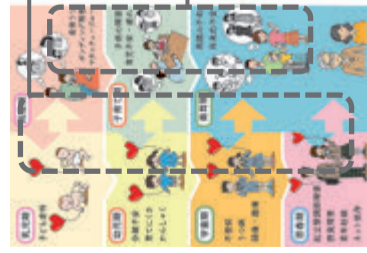




産婦人科医 小児科医 精神科医 心療内科医
親子の心に携わる医師がお互いに連携することで
心が救われる子どもと親がいます。

もし、心の診療で迷うことがあれば、
このマップを開いてみてください。

親子の心はどんな風につながっているの？



親子の心の相互関係

親の心や行動が子ども心に影響するのと同様に、子ども心や行動も親の心に影響しています。

親の育った環境

誰もが無意識のうちに関心した育った環境や自分がされた養育に影響を受けながら子育てをしています。

子どもの心の問題

幼少期の心の問題は学童期、思春期と成長するにつれ、いじめや不登校なども加わり問題は雪だるま式に膨らみます。

小児科医が問題に気づくことで支援が開始できます。

心の問題の連鎖

子どもの頃の心の問題を抱えたまま大人になり、親になることもあり。解決できなかつた問題が、子育て中に再び現れ、次の世代に問題が引き継がれることも少なくありません。

心の問題の連鎖

ボンディング障害、産後うつなど、親子の関係は妊娠から始まり、親の心の問題は出産後すぐに子どもに影響を与えることがあります。

産科医が問題に気づくことで支援が開始できます。

開いてみよう



親子の心の診療ってどういうこと？

親子の心の診療ってどういうこと？

「親子の心の診療」とは、親子どちらか片方だけでなく、親子両者の心に配慮しながら診療し、支援につなげることで、つまり、家族を診ていくことと言ひ換えられるかもしれません。

誰が親子の心の診療をできるの？

私たちは日頃から、誰かの子ども、あるいは誰かの親の診療をしています。誰もが親子の心の診療医になれると言えます。

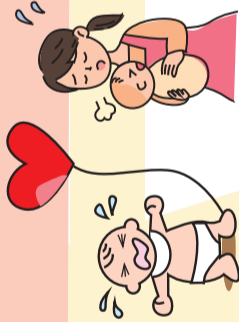
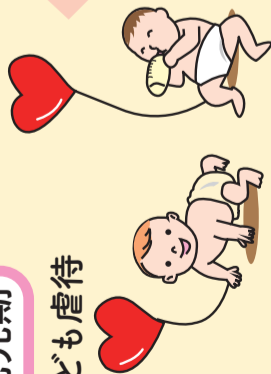
- ①産婦人科医を主とした女性の診療を通して、女性の心の問題、あるいは、その子育ての問題に気づき、つなぐ
- ②小児科医を主とした子どもの診療を通して、子ども心の問題と、養育者の心や子育ての問題に気づき、つなぐ
- ③精神科医を主とした親の診療を通して、親の心の支援とその子どもや子育ての問題に気づき、つなぐ

このリーフレットは、「親子の心の診療」のための3つマップです。



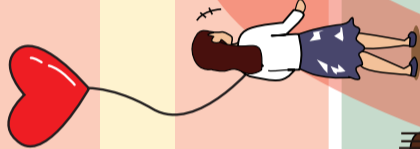
乳児期

子ども虐待



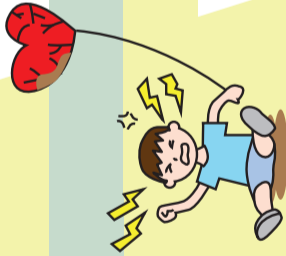
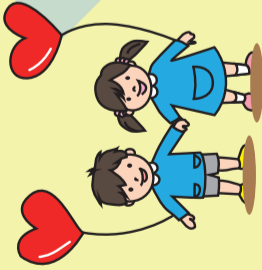
周産期

産後うつ
ボンディング障害
マタニティーブルー



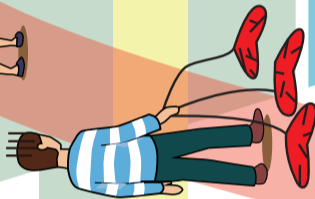
幼児期

分離不安
育てにくさ
かんしゃく



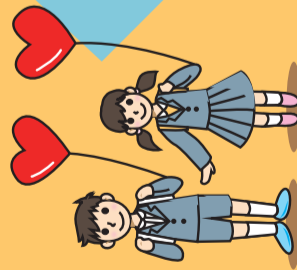
子育て期

子供の障害
育児不安・疲れ



学童期

不登校
うつ病
頭痛・腹痛



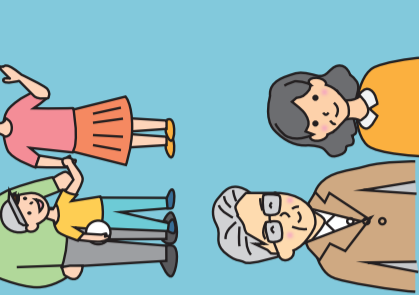
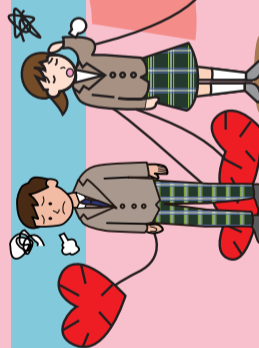
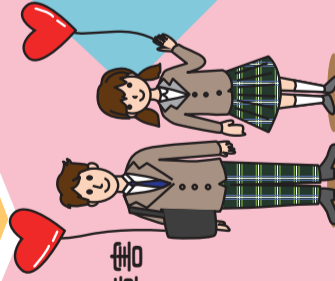
養育期

両親の不和
将来的不安



思春期

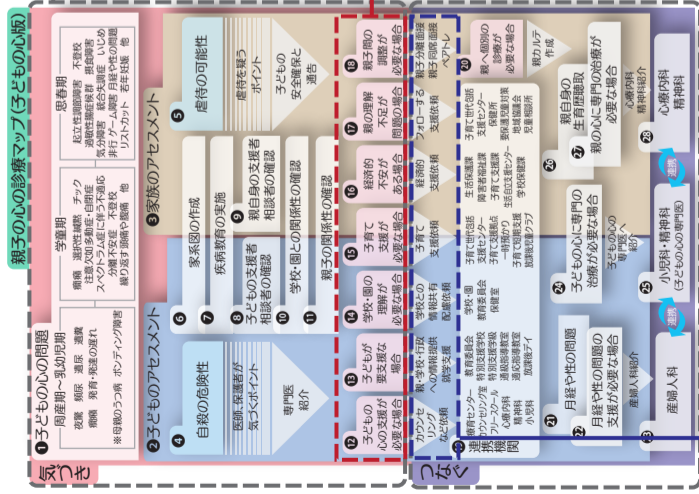
起立調節障害
摂食障害
若年妊娠
ネット依存



親子の心の診療マップってなんですか？

親子の心の診療マップとは、親子の心の問題に気づいて支援するため
の手順を示したものです。

親子の心の診療マップは、**[女性の心]** **[子どもの心]** **[親の心]** の3
つありますが、どれも上半分の「気づき」と下半分の「つなぐ」の2
つのパートに分かれるのが特徴です。



「気づき」パート

親子の心の問題に気づくための
キーワードや診察の流れが書か
れています。具体的な問診や評
価方法を解説で知ることができ
ます。

親子の心の問題の評価結果です。
鑑別診断と捉えることもできま
す。問題が2つ以上併存するこ
とも少なくありません。

「つなぐ」パート

気づくのパートで出た問題点への支援方法や連携施設が書かれて
います。それぞれの連携施設の概要は解説を参照してください。

気づきパートの評価結果に対して必要な対策が書かれています。
さらに、解説には具体的な支援や連携すべき施設が書かれてい
ますので、参考にしてください。

どの診療マップを選べばいいの？

まず、自分の診療に近い診療マップを開いてみましょう。



小児科医・産婦人科医・
精神科医・心療内科医
のための
親子の心の診療マップ
[女性の心版]



小児科医・産婦人科医・
精神科医・心療内科医
のための
親子の心の診療マップ
[子どもの心版]



小児科医・産婦人科医・
精神科医・心療内科医
のための
親子の心の診療マップ
[親の心版]



このリーフレットは「小児科医・産婦人科医・精神科医・心療内科医
のための親子の心の診療マップ」**[子どもの心版]**です。
興味のある方は**[女性の心版]** **[親の心版]**のリーフレットもご覧
ください。

診療マップはどんな風に使ったらいいの？

親子の心の診療マップは、遊園地の地図と同じように使うことができます。

まずは
診療マップの番号から選ぶ
 現在の自分の診療がマップのどの辺の番号に位置するのか探してみよう。見つけた番号の前をマップ内で確認することで、聞き忘れたことはないか、次にやるべきことは何かを知ることができます。遊園地で、近くに残り忘れたアトラクションがないか確認するのと同じですね。番号のページをめくると、さらに詳しくアトラクションの内容を知ることができます。

親子の心の診療マップ [子どもの心版] タイトル一覧

① ライフステージと子どもの心の問題	…P16
② 子どものことをくわしく知ろう	…P17
③ 家族のことをくわしく知ろう	…P18
④ 子どもの自然を防ぐためにできること	…P18
⑤ 虐待を見逃さない	…P19
⑥ 家族図を書いてみませんか？	…P19
⑦ 本人や家族へ病気を伝えよう	…P20
⑧ 子どもの身近に支援者はいませんか？	…P21
⑨ 親御さんの身近に支援者はいませんか？	…P21
⑩ 学校・園と家族・子どもの関係を聞いてみよう	…P22
⑪ 親子の関係性(期待・反発・不安・信頼)を確認しよう	…P23
⑫ 子どもに直接できることは何だろうか？	…P23
⑬ 子どもの個性・特性を理解しよう	…P24
⑭ 学校・園と上手に協力しよう	…P25
⑮ 子育てのための社会資源を調べてみよう	…P26
⑯ 探してみよう。経済的支援	…P27
⑰ 親の理解を深うために	…P28
⑱ 親子の関係性を診てみよう	…P29
⑲ 連携してみんなで支えよう 子どもの心	…P30
⑳ 親の心を診る。時には親カルフ、時には手放すこと	…P31
㉑ こんな時は婦人科の疾患を考えて	…P32
㉒ こんな時は婦人科医と連携しよう	…P33
㉓ 健康な女性に成長するために、子どもの時から婦人科受診を	…P33
㉔ 子どもがさらに元気になるために	…P34
㉕ 子ども心の専門医にできること	…P35
㉖ 「この親の子どもを救ってほしい」と尋ねてみよう	…P36
㉗ 大人の心の先生に支援を求めよう	…P37
㉘ 精神科医・心療内科医にできること	…P37



つぎに
タイトルから選ぶ
 タイトルやテーマから必要な情報を得ることも可能です。遊園地に行く前にアトラクションの予習をしておきたい人、あるいは、もう地図は頭に入っているベテランの方が必要な情報を探すときに役立ててください。

タイトルの見方

⑤ 虐待を見逃さない P18

診療マップの中の番号

リーフレットでのページ番号

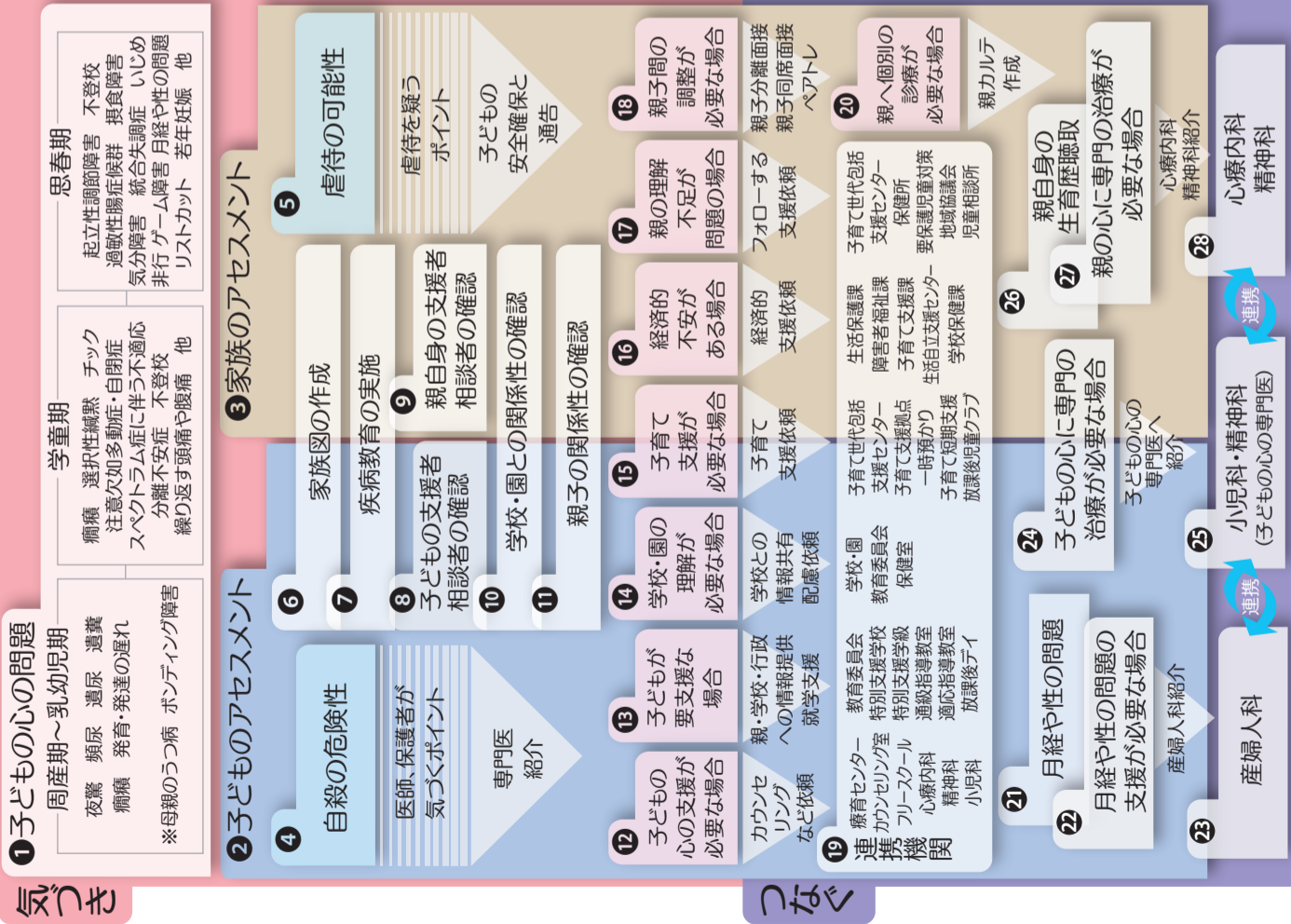
タイトルが関連するテーマのアイコン

〈アイコン凡例〉

- 子どもについて
- 家族について
- 親子関係
- 緊急支援
- 医療との連携
- 地域との連携
- 学校との連携
- 経済的支援



親子の心の診療マップ(子どもの心版)



親子の心の診療マップ [子どもの心版] タイトル一覧

- 気づき**
- 1 ライフステージと子どもの心の問題 ...P16
 - 2 子どものことをくわしく知ろう ...P17
 - 3 家族のことをくわしく知ろう ...P17
 - 4 子どもの自殺を防ぐためにできること ...P18
 - 5 虐待を見逃さない ...P18
 - 6 家族図を書いてみませんか? ...P19
 - 7 本人や家族へ病気を伝えよう ...P20
 - 8 子どもの身近に支援者はいますか? ...P21
 - 9 親御さんの身近に支援者はいますか? ...P21
 - 10 学校・園と家族・子どもの関係を聞いてみよう ...P22
 - 11 親子の関係性(期待・反発・不安・信頼)を確認しよう ...P23
 - 12 子どもに直接できることは何だろうか? ...P23
 - 13 子どもの個性・特性を理解しよう ...P24
 - 14 学校・園と上手に協力し合おう ...P25
 - 15 子育てのための社会資源を調べてみよう ...P26
 - 16 探してみよう。経済的支援 ...P27
 - 17 親の理解を補うためには ...P28
 - 18 親子の関係性を診てみよう ...P29
- つなぐ**
- 19 連携してみんなで支えよう 子どもの心 ...P30
 - 20 親の心を診る。時には親カルテ、時には手放すこと ...P31
 - 21 こんな時は婦人科の疾患を考えると ...P32
 - 22 こんな時は婦人科医と連携しよう ...P33
 - 23 健康な女性に成長するために、子どもの時から婦人科受診を ...P33
 - 24 子どもがさらに元気になるために ...P34
 - 25 子ども心の専門医にできること ...P35
 - 26 「ご両親の子どもの時を教えてください」と尋ねてみよう ...P36
 - 27 大人の心の先生に支援を求めよう ...P37
 - 28 精神科医・心療内科医にできること ...P37

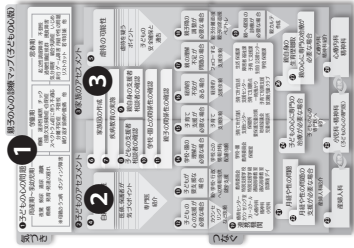
14

1

子どもの心の問題

ライフステージと子どもの心の問題

子どもの心の問題は、ライフステージによってその形態が変わり、雪だるま式に膨らむこともあります。診療マップに沿って子どもと家族のアセスメントを行い、心の問題に「気づき」、「つなぐ」ことが必要です。



□子どもの心の問題とアセスメント

【乳幼児期】

睡眠（夜驚など）、排泄（頻尿や遺糞など）、発達（発達の遅れや癩癩など）に関する問題（この時期には、母親のうつやボンディング障害にも注意しましょう）

【学童期】

集団適応に関連する問題（注意欠如多動症、自閉スペクトラム症に伴う不応、選択性緘黙、分離不安症など）

【思春期】

身体の変化に伴う問題（起立性調節障害、性に関わる悩み）友だち関係や自立に向かう悩みに伴う問題（不登校、リストカット、いじめ、非行など）思春期に発症しやすい精神疾患（摂食障害、気分障害、統合失調症など）心の問題に対して、支援者の有無、学校や親子の関係性など、子どもを中心としたアセスメントが必要です。



□家族のアセスメントと支援

心の問題は子どもだけでなく、親にとっても大きな悩みとなります。自分の子育ての何が悪かったのか、将来この子は自立できるのか、自分はこの子に何をしてあげればいいのかなどを思い悩み、親がうつ状態に陥る場合もあります。親は問題自体に触れられるのも苦痛で、隠そうとしたり、相談したくてもできずに迷っていたりするため、医師の方からうまく引き出しましょう。また、支援者の有無や家庭環境など家族のアセスメントも大切です。

2

子どものアセスメント

子どものことをくわしく知ろう

子どもの心の問題の解決には、まず子どものことを詳しく知る事が大切です。

□受診は誰の意思？

今回の受診は誰の意思だったのでしょうか。受診したこと、連れて来られたことを子どもがどのように思ったかを聞いてみましょう。

□子どもが困っていることは何？

保護者の困り感と子どもの困り感は違うことがあります。子どもが困り感を表現できたら「つらかったね」と声をかけてあげましょう。つらい気持ちを聞いてくれる人はいる？確認してみましょう。

□子どもの生活を知ろう

睡眠はとれているのかな？ 好きなことはできているかな？ 遊んでいる？ 子どもの1日を聞いてみてください。

□子どもの発達を知ろう

家族から子どもの発達歴を聞きましょう。家族はどのように受け止めていたのでしょうか。

3

家族のアセスメント

家族のことをくわしく知ろう

子どもの心の問題を考えていく上で、その子どもを取り巻く家庭環境について知ることはとても大切なことです。

□家族構成を確認しましょう

家族図を書いて家族構成をまとめましょう。それぞれの居住地、子どもとの程度の関わりがあるのかまで確認します。

□家族機能の程度を把握しましょう

主な養育者の養育能力を考えると共に、家庭内不和、家族の病気・介護、経済的困窮の有無についても確認しましょう。

□キーパーソンを特定しましょう

以上を踏まえ、誰が子どもの支援の中心人物になり得るかを特定します。子どもや家庭の状況がある程度客観視でき、精神的に安定、医療者と連絡が取れ、治療の意図を理解してもらいやすいなどがキーパーソンを選ぶ際に期待するポイントです。家族全体を見渡して、キーパーソンが家族の窓口になり得るよう治療構造を整えましょう。

4

自殺の危険性

子どもの自殺を防ぐためにできること

長い休みの後半から休み明けにかけては、子どもたちの気分が不安定になりやすいため注意が必要です。また、学校に行けなくても別の選択肢があることを子どもや親御さんにきちんと説明することも重要な自殺対策になります。

□こんな言葉、行動・態度に注意!

次の様な言動や行動が子どもの自殺念慮を見つげるポイントです。「自分がいないほうがみんな幸せでしょ」「自分には何もいいたいところがない」「生きていく価値がない」「もう目が覚めなければいいのにと思う」ずっと落ち込んでいる。変に陽気にふるまう。急な成績不振。理由の不明な反抗的態度。家族や友人とのかかわり避ける。

□親御さんへの説明の仕方

「『いっそ死んだほうがマシだ』と思うことはある?」とストレートに質問して構いません。「死にたい?ウソでしょ?」「そんなこと言ったらダメ!」と否定せず、子どものつらい気持ちや困っていることに耳を傾けてください。子どもの心の問題を解決するために、専門家(精神科医や小児科医等)が相談に応じ、解決策を一緒に考えられることも説明しましょう。

5

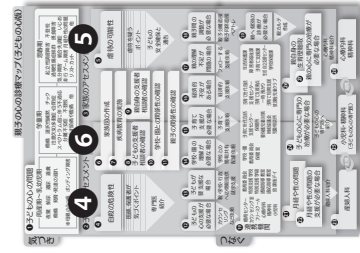
虐待の可能性

虐待を見逃さない

情報収集や対応は複数の多職種で相談をし、子どもの安全を第一に考え、中等症以上であれば入院にて安全を確保する必要があります。また、虐待を疑っても、養育者に対しては、冷静に淡々とした対応を続けます。

□虐待を疑うポイント

医療者は虐待ネグレクトによる外傷や発育不全等の発見に努めることが法律でも記されています。家庭内や原因不明のけが、重度の体重増加不良や成長障害の子どもを診た場合に、虐待の可能性を考え周辺状況の情報を集めます。受療の遅れ、発達段階にそぐわない乳児の骨折などのけが、受傷状況の説明の矛盾点や一貫性のなさ、過去の受傷の既往、親と子どもの気になる態度など



は、虐待を疑う状況となります。多発して新旧混在した皮膚の傷・やけどや骨折、新旧の血種が併存する乳児の硬膜下血腫などは、特に虐待を念頭においた診療が必要となります。

□虐待やネグレクトを疑う場合には

行政や児童相談所に通告をする義務があり、これは医療の守秘義務違反には当たりません。また重症例では、警察への連絡も同時に必要となる場合があります。虐待であるかどうかの確証を得ることは実際には困難ですが、法律では確証がなくても、虐待と思われる段階で通告は義務となっています。なお、通告する旨を養育者に事前に伝えることが望ましいのですが、養育者との関係上、難しいと判断した場合には、児童相談所などとまず相談し、その後の養育者への対応を考えます。

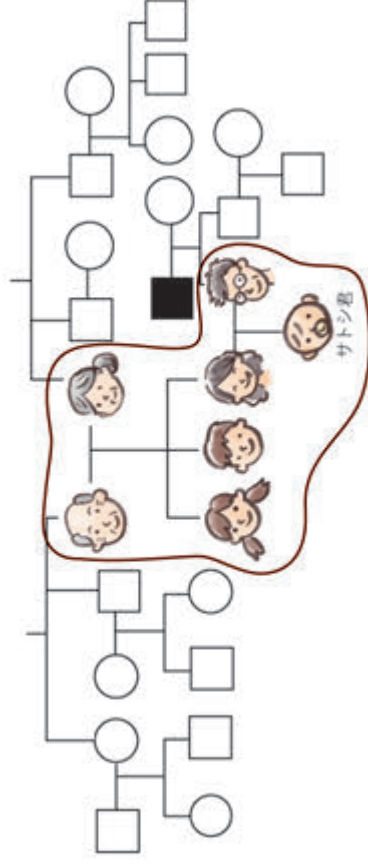
6

家族図の作成

家族図を書いてみませんか?

家族図は子どもの心の問題の原因を明らかにし、心の問題の重症度を判断すること、子どものキーパーソンになり得る人物を探しやすくなること、さらには治療方針を策定する際にも重要な手掛かりとなります。

子どもの心の問題を考えていく上で保護者の協力は不可欠です。一方で、保護者や家族の問題が子どもの心の健康を危うくしていることもあります。子どもの心の問題では、問題の軸が複数以上(子どもの発達、情緒、親子関係、DV、学校不応等)になると重症化しやすいです。



キーパーソンを探すためには、3親等までの人の状況把握ができており、つまり、サトシ君からみて、枠内の人たちの状況までわかると理想的です。

疾病教育の実施

本人や家族へ病気を伝えよう

疾病教育とは、「病気の説明を行い、理解を深め、病気へ適切に対処する力を育てる教育」です。病名や知識を伝えるだけでなく、これを本人や家族が理解し、治療の主人公、パートナーとして主体的に行動できるように支援します。結果として本人の自己肯定感が高まり、医療者、保護者、本人の関係が深まるとともに共通理解により治療がより円滑に進む効果が得られます。

□本人や家族の理解を確認

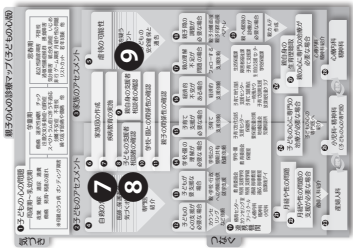
検査結果、診断名について親子がどのように受け止め、理解しているかを確認します。誤った理解や極端な受け止め方をしている場合、これをすぐに否定せずなぜそのような理解に至ったかを尋ねてみるとよいでしょう。子どもの周囲に同病の人が居る、保護者の子ども時代の経験が影響しているなどが判明すれば、より慎重に対処できます。

□相手に合わせた伝え方

保護者にのみ伝えるのではなく、子どもの発達段階や知的な理解力に合わせた説明を行うことが、本人の治療への動機づけとなります。幼児期には「自分が悪い子だから病気になった」と考え、学童期以降には因果関係が理解できるも、経験が少なく極端に悲観的になることがあります。思春期以降には周囲の評価が気になり、病気を隠す・否認するなどが発生することもあります。

□段階的な疾病教育

病気の理解は容易ではなく、成長に伴って、子どもの理解を深めていく必要があります。成長の節目ごとに振り返りを行い、子どもの理解を確認し、次の段階で伝えることを家族と話し合うことが重要です。



子どもの支援者 / 相談者の確認

子どもの身近に支援者はいますか？

子どもの心の支援において、子ども本人が誰を一番頼りに思っているのかを知ることはとても重要です。

キーパーソンは母親だろうと決めてかかると、親子関係の問題を見逃すことになります。おばあちゃん、先生、友達、インターネット…子どもは誰かに気を許せているでしょうか。「誰かに相談出来ている？」「誰が一番分かってくれている？」できれば子どもと1対1で尋ねてみましょう。状況によっては思春期なのに全てを母親に相談しているのも問題かもしれませんし、一番問題なのは、相談相手がない場合です。どのような答えが返ってきてきても驚かずに受け止め、一緒に悩む姿勢が大切です。また、なぜその人が相談しやすいのかをたずねることで、今後の治療でどのようなアプローチが有効かも見えてくるでしょう。

親自身の支援者 / 相談者の確認

親御さんの身近に支援者はいますか？

親御さんが一人(または夫婦だけ)で抱え込み、適切な支援が子どもに届けられない、あるいは親御さんに負担がかかり過ぎることを回避するためにも支援者の有無を確認することは大切です。

安心して相談ができるなど心理的にサポートしてくれる人、受診のときに他のきょうだいをみてくれるなど物理的な支援を提供してくれる人がいるのか、それが誰なのか確認しましょう。家族、学校の先生、行政・福祉職員などが挙げられます。支援者がいない、もしくは不足している場合、適切な関係機関につなげることを検討します。また支援者がいないのではなく、親御さんが支援を受けることに抵抗(遠慮)している場合もあります。その場合は共感的に理由を尋ね、関係調整を行うのも良いでしょう。



10

学校・園との関係性の確認

学校・園と家族・子どもの関係を聞いてみよう

子どもの生活は、家庭と学校・園とで大半を占めています。子どもの診療に当たっては、情報収集、さらに治療における環境調整のために、家族・子どもが学校・園とどのような関係が知ることが重要です。

□相談できる人が居るかどうかが

学校や園の担任との関係が悪い場合、養護教諭、支援員、スクールカウンセラーなど、相談しやすい人が居るかどうかが確認します。相談に抵抗がある場合、家族の側の連絡者を変える（母親から父親に依頼するなど）ことも一法です。

□共通認識があるかどうか

子どもの姿は多様な場面によって異なるため、子どもの特徴や困り感、対処の仕方について、家族と学校や園が共通認識を持っているかどうかを確認します。ここにはずれがあると、指導として対応されていることが、親子から無理解や否定的な関わりと捉えられ、不信感となります。特に、問題行動が、子どもの特徴によることを共通認識できているかの確認が重要です。

□治療者が協力できる余地があるかどうか

治療者もチームの一員となり、家族、学校・園と共に子どもの応援をすることが理想です。しかし、両者の関係が悪いと、家族が「病院で…と言われたから」と学校に伝えるなど、正しい情報が共有されず逆効果になることもあります。親子の同意を得て連絡を行い、連携することも時に必要です。逆に情報共有を拒否する場合、そのこと自体が関係の悪さや状態の困難さを示しているとして理解して、まずは治療者が親子の信頼を得ることを優先しましょう。



11

親子の関係性の確認

親子の関係性(期待・反発・不安・信頼)を確認しよう

子どもの心の問題に、親子の関係が影響をしているのか、親御さんほどのように受け止めておられるか、どのように対応をされているのか聞いてみましょう。

□親子関係の影響があるのでしょうか？

親への反発、大人への信頼、子どもへの期待、子育てに対する不安、親子の相性など親子の関係性が、子どもの心の問題を生み出したり、長引かせたりすることがあります。子どもと家族のアセスメントを行った後に「親子の関係性」を確認してみましょう。

□親御さんの気持ちを確認しましょう

親御さんの過度な期待や不安によって、子どもが戸惑っていることもあります。子どもの症状や生活に対する親御さんの気持ち、子どもの診察とは別に聞いてみて下さい。

12

子どもの心の支援が必要な場合

子どもに直接できることは何だろうか？

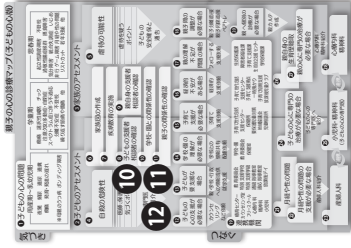
子どもや家族のアセスメントを行った後に、子どもの心の支援が必要と思われた場合、カウンセリング等ができる連携機関につなぎましょう。

□子どもの心の支援が必要なとき

気分の落ち込みやイライラが続くなど、精神的に不安定なとき以外にも、身体症状が長引き、程度や部位が変化するとき、また環境の変化により症状が変化するときには心の支援が必要です。

□親御さんへの伝え方

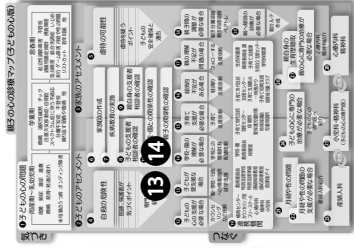
親御さんには、『身体ではなく、心の問題ですから心の支援が必要です』と心と身体を切り離す説明ではなく、心と身体がつながりと、心身両面への対応の必要性を説明します。その上で、心の支援が可能な小児科医や精神科医(子どものこころ専門医)、または子どもへのカウンセリングを行う専門機関や、社会的支援を行う公的機関を紹介します。



子どもが要支援な場合

子どもの個性・特性を理解しよう

子どもの心の問題の背景に、子どもの個性や特性が関係していることがあります。子どもの理解力や捉え方、認知について、親・学校・行政と連携し、支援しましょう。



□子どもの個性や特性を知りましょう

子どもが知的障害や情緒障害、発達障害などの場合、理解や捉え方に注意が必要です。より丁寧な説明や配慮を心がけ、子どもの特徴を観察しましょう。

□子どもの捉え方や感じ方を肯定的に聞きましょう

子どもの捉え方や感じ方を、「そう思うんだね」「そう感じたんだね」と肯定的に受け止め、話を聞くことは彼らが抱える心の問題に取り組む時に重要です。

□保護者や学校教諭に伝えましょう

子ども達の捉え方や考えを代弁し、背景にある特性や個性への理解や配慮を保護者や学校教諭に促します。診断よりも、特性に合わせた支援につながる説明を心がけましょう。以下のような支援を利用することで、子どもが抱える心の問題が和らぐこともあります。子どもへの対応にズレを生じないためにも、保護者には、学校や教育委員会に積極的に相談することを進めましょう。



特別支援学級：知的や発達の問題に対して、生活・学習支援を実施
 通級指導教室：コミュニケーション等の困難さに対して自立活動を支援
 適応指導教室：教室に入れない児童生徒に対する校内・校外の少人数教室
 放課後デイ：障害のある学齢期児童が学校の授業終了後に通う福祉サービス
 特別支援学校：身体的・知的に生活・行動・学習上の困難さを支援

学校・園の理解が必要な場合

学校・園と上手に協力しよう

子どもは就園や就学により、社会への参加を経験していきますが、家族ではない他者と接することは時として子どもを緊張させ、心身に問題が生じることがあります。子どもの心の問題の背景に、園や学校での過ごし方や子ども同士の人間関係が影響している可能性も考えてみましょう。

□園や学校での子どもの様子を尋ねてみよう

診療時に子どもの様子が気になるところがあったら、親子の同意を得て保育士や幼稚園教諭、学校の担任教師などに尋ねてみましょう。友達関係、大人との関係、遅刻、忘れ物、成績の変化などの本人の問題に限らず、家庭内の様子が垣間見え、着ている服、お弁当の巾着など、診察室では分からない情報を園・学校の先生はたくさんお持ちです。

□子どもについての共通認識

マップ⑩にある様に、子どもの特徴、問題点、対処法などについて家族と園や学校が共通認識を持つことは、親子の安心感、園や学校への信頼感へと繋がります。医療者が問に入り、病状についての詳しい説明をすることで両者の理解が深まり、その結果子どもの症状軽減、望ましい成長が期待できます。

□園や学校との連携

医療者、家族、園・学校が1つのチームとして子どもをサポートできるようお互いの専門性を尊重しながら連携することが重要です。近年、園や学校にはスクールソーシャルワーカーも配属されるようになりました。園や学校との連携したい場合に、調整を依頼することができます。

子育て支援が必要な場合

子育てのための社会資源を調べてみよう

各自体では様々な子育てサービスがあります。子育ての負担が少しでも軽くなる方法を一緒に考え、地域の社会資源を紹介し繋ぎましょう。

□相談窓口

＜子育てに関する相談窓口＞

- ・母子保健の窓口：保健師等による相談を行なっています。
- ・地域子育て支援センターの子育て相談等：保育士が相談に応じます。

※子育て世代包括支援センターが設置されている自治体もあります。

様々な機関が個々に行っている妊娠期から子育て期にわたるまでの支援について、保健師、保育士、社会福祉士等を配置するワンストップ拠点を立ち上げ、切れ目のない支援を提供しています。（詳しくは女性版、親版のリーフレットをご参照ください。）

＜子どもの福祉や児童虐待の相談・通告＞

各市区町村の児童福祉の窓口や児童相談所まで。

□子育てサービス等

＜相談事業＞

子育ての不安を軽減するための相談事業を実施しています。

＜産前産後家事支援＞

産前産後で家事や育児が困難なとき、周りからの支援が十分に見込めない家庭を、経験豊富なヘルパーが訪問しサポートしています。

＜子どもの一時預かり＞

保護者が通院やリフレッシュ等のためにお子さんを一時的に預かります。

- ・保育園等の一時預かり
- ・病気の子ども預かり（病児保育）等

＜ちょっと気になる子どもの相談等＞

発育・発達面での気になるお子さんの相談を行っています。

事業等の実施の有無や名称は各自体により異なるため、地域の窓口やサービスを詳しく知りたい場合は「子育て」「母子保健」をキーワードにHPで検索してみてください。

経済的不安がある場合

探してみよう。経済的支援

□貧困もたらず子育てへの影響

経済的に困難な家庭に育つ子どもは、日常生活において、物質的・時間的・心理的な困窮にさらされていると言われます。単に物を持っていないだけでなく、保護者と触れ合う時間や近隣地域とのつながり、様々なことを体験する機会、学びの環境などを十分に享受することができません。その結果、基本的な生活習慣や学習習慣が形成されず、社会性や学力、自尊心が低下する傾向がみられます。

□経済的支援の具体的な案と一般的な担当部署

「子どもの貧困対策の推進に関する法律」は、子どもの将来がその生まれ育った環境によって左右されることのないよう、「教育の支援」「生活の支援」「保護者に対する就労の支援」「経済的支援」などについて、地方公共団体の役割を示しています。その身近な窓口として、「教育の支援」は主に教育委員会などが、「生活の支援」「保護者に対する就労の支援」「経済的支援」については福祉事務所などが必要サービスを提供しています。

具体的なメニューには、教育費の負担軽減のために就学援助や高校生等奨学給付金などが用意され、子どもの学習支援・居場所作りのために無料塾などが提供されています。

また、生活困窮者に対する自立相談支援や就労支援、ひとり親家庭等の日常生活支援や保護者に対する就労支援、児童扶養手当の支給や母子父子寡婦福祉資金の貸付などがあります。

その他にも様々な支援事業がありますので、まずは、お住まいの市町村やその福祉事務所にお問い合わせください。



親の理解不足が問題の場合

親の理解を補うためには

親の理解不足には、虐待、マルチトラウマ、子どもの加療への理解が得られないなど、様々な程度のもが含まれます。

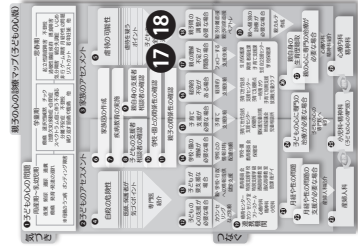
- 親が子どもの心の問題に気づいていない、または症状と認めない場合

心と体のつながり（心身相関）について説明しましょう。子どもの心の問題を指摘されることは、「自身の子育てを否定された」と感じる親御さんも少なくありません。決して育て方の失敗が原因ではないことを伝えると共に子育ての苦労を労い、支持的に対応します。医療者と親御さんの信頼関係を構築することが、安定した継続通院に不可欠でしょう。また、子どもの心の問題や症状を認めたくない背景には親御さん自身の生育歴が関わっている場合もあります。個別診療や支援が必要かもしれません（マップ20、26、27参照）。医療を拒否する裏には虐待が隠れている可能性も否定できないことを念頭に入れ、マップ5を参考に慎重に対応しましょう。

- 継続した子どもの通院が望めない場合

状況に応じて以下の様な支援を連携機関に依頼しましょう。

- <虐待ではないが、今後も見守り支援が必要であるケース>
地域の子育て世代包括支援センター、保健所などに連絡しましょう。家庭を見守りつつ、受診を促して欲しい旨依頼します。
- <虐待の潜在可能性が高く、介入を依頼したいケース>
地域の児童相談所、要保護児童対策地域協議会などの調整機関に連絡しましょう。



親子間の調整が必要な場合

親子の関係を診てみよう

子どもの症状の改善には、親子の関係性の調整が役立つことがあります。そのポイントは…。

- 親子の関係性とは

子どもの心の問題の原因や症状の持続に、親子の関係性が影響していることがあります。子どもへの期待が大きすぎたり、躰が厳しすぎる時もあれば、親自身が心や体の病気で疲れたり、不安になって、その様子を見た子どもが不安になっていたり、自分を責めたりしていることがあります。親子の関係性にも配慮してみましょう。

- 親御さんのお話を聞くこと

マップ12からマップ17までのアセスメントを行う際には、主たる養育者である親御さんからお話を聞くことが必要です。その中で、親御さん自身への支援を強化した方がいいと判断された場合には、マップ20、26、27、28へと進みましょう。

- 親子面接→子ども面接→親面接→親子面接

時間が許す限り、親子同席面接、親子分離面接を行うことを勧めます。症状に対する親の考え、子どもの考えを、同席で子ども、親、それぞれが聞き、それに対する各々の気持ちを個別に聞き、最後に治療者が各々の気持ちを代弁してあげることができま。

- 親と子どもとの関係性の作り方を支援しましょう

親から子どもへのポジティブな働きかけが症状改善に効果的です。具体的な例を伝えてみましょう。

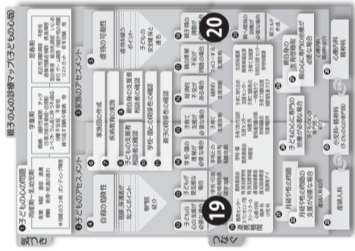
- 家族の成長を支援しましょう

親子の関係性の変化や成長を、医療者が親と子どもにも伝えることは、より良い親子の関係性を作ることにも効果的です。

連携機関

連携してみんなで支えよう 子どもの心

「子どもの心の問題」に気づいた時、教育、医療、心理、福祉、行政など、それぞれの強みを活かした連携機関につなぎ、共に協力し合って支援していくことが不可欠です。それぞれの役割を明確にすること、情報の共有に努めましょう。



□役割の明確化

マップ⑬の連携機関の中で、身体の診察、心の支援、居場所の提供、親御さんの支援、教育の保証、生活の支援、それぞれの役割をおこなってくれる地域の機関を探してリストを作ってみましょう。

□情報の共有化

本人と家族の許可が得られるならば、各々の機関が持つ情報を共有しましょう。時間が許せば連携機関と直接お会いし、時間が限られている時でも、電話一本で情報が共有化されます。

□プライマリ・ケア医にお願いしたいこと

子どもの心の問題や、発達・行動に関する問題の相談機関はマップ⑭に示すようにたくさんあります。この連携の強化には多職種チームの「まとめ役」が必要です。「プライマリ・ケア医」というチームをまとめるオーガナイザーが存在すると支援はより効果的になります。もうひとつは、お母さんひとりが問題を抱え込むことを防ぐために、是非、お父さんをクリニックにお呼びしましょう。子どもの問題についてお父さんがお母さんとは全く違う見解を持っている場合も少なくありません。両親の意思統一を図ることで、子どもの混乱を減らすことができます。



親へ個別の診療が必要な場合

親の心を診る。時には親カルテ、時には手放すこと

親子間の調整の中で、親への個別の支援や診療を行うことで、子どもの症状が軽快していくこともあります。どのように関わり合いをもてばいいのでしょうか。

□親の心を診る

家族の中で母（父）親の立場、親自身の生育歴、子育てに対する苦勞、夫婦関係、子ども以外との家族の関係において、親自身が心身ともに疲弊されていることがあります。子どものために自分が頑張らねばと無理をされていることもあります。「お子さんのことをもっと詳しく知りたいので・・・」「お母さん（お父さん）のお考えをもっと詳しく知りたいので・・・」と前置きして、「お子さんの診察とは別に、お母さん（お父さん）だけに受診して頂いて、お話しを聞かせて頂くことは可能ですか?」と尋ねてみてはいかがでしょうか？

□親カルテのスヌメ

子どもの主治医が、親だけの受診を促して、親の話をじっくりと聞いてあげることが増えてくるならば、子どもの診療科の中で、親カルテを作ることを勧めます。将来的には、子どもの診療で算定される「特定疾患カウンセリング料」で、親御さんの心の支援ができることが期待されます。

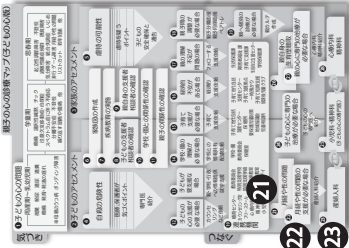
□手放すことのスヌメ

一方で、親の支援や診療を他科の医師に委ねることも大切です。子どもの心の問題について、親子関係ばかりに注目せず、親自身の内面への注目も必要な時があります。マップ⑯を参考に親の心への専門的治療の必要性を検討し、必要な場合には受診を促しましょう。紹介状を書いておくと、その後の連携もスムーズになります。

月経や性の問題

こんな時は婦人科の疾患を考えて

お腹を痛がる、頭を痛がる、いらいらする、集中力がない、居眠り、トイレの回数が多いなどの症状があった場合には、それらを精神的な問題と一括りにしてしまうと婦人科的疾患を見逃す可能性があります。



□腹痛を訴える

必ず月経との関連をたずねてください。本人が「生理痛」と表現しなくても、月経に伴う痛みや痛みの可能性があります。トイレに何度も行くのも月経のことを気にしている場合があります。

□頭痛、情緒不安定、集中力低下、眠気などの精神症状を訴える

本人や保護者に月経周期との関連をたずねてください。上記の日記のような手帳をつけさせ、症状を毎日記録させることも有用です。上記の症状が月経周期の特定の時期に現れているようであれば、月経前緊張症など、女性ホルモンの変動による症状の可能性があります。集中力低下や眠気は、過多月経や頻発月経による鉄欠乏性貧血の症状の場合もあります。

□月経に関して

痛みだけでなく量についての問診（パットが何時間間位でいっぱいになるか、交換の頻度など）も大切です。

□自分の性に対する違和感、性器に関する悩み・不安などの訴え

お子さんがそれをうまく表現できないこともあります。稀ですが虐待に関連している場合もあります。



性に関して相談することが恥ずかしいことではないこと、婦人科というプロフェッショナルな分野があり、婦人科医に相談すれば解決できることがあることを、お子さんに知ってもらい、理解してもらおうことが大切です。

月経や性の問題の支援が必要な場合

こんな時は婦人科医と連携しよう

小児科、精神科の先生が中心となって診療にあたる場合でも、婦人科医の支援・連携が加われば、疾患の早期診断、より多くの治療法選択肢の提供、そのお子さんの将来の妊孕能まで見据えた長期的管理方針の提案などが可能となり、お子さんや保護者にとってメリットが多いと考えます。

□腹痛が月経中に発生、増悪する場合

月経困難症や子宮内膜症、生殖器奇形の可能性があります。

□頭痛、集中力低下、眠気などが月経周期と連動する場合

月経前緊張症の可能性があります。

□貧血症状、データ上貧血を認める場合

過多月経や頻発月経がその原因となっている可能性があります。

□第二次性徴の欠如や異常

婦人科的疾患が関与している場合があります。

産婦人科

健康な女性に成長するために、子どもの時から婦人科受診を

エストロゲンプロゲステロン製剤などのホルモン治療についても、症状だけでなく学業・スポーツなどの生活の状況に合わせた使い方、副作用への対処法を提示できます。将来的な妊孕能への影響なども視野に入れた長期的管理方針が提案でき、お子さんや保護者の持つ不安に対し専門的な説明ができます。

□検査について

問診や視診、超音波、ホルモンの検査などにより、婦人科疾患の早期診断をします。必ずしも腔鏡診や経膈超音波を行うとは限らず、お子さんや保護者と相談して検査を進めます。虐待などの関連を疑う場合も婦人科医の診察は証拠取得などに有用です。

□治療について

鎮痛剤の服用法一つをとっても効果的な方法を指導できることがあります。

子どもの心に 専門の治療が必要な場合 子どもがさらに元気になるために…

プライマリ・ケアや小児救急の現場で、子どもの心の問題に気付き、子どもと家族のアセスメント(家族図の作成、疾病教育、支援者の確認、学校・園との関係、親子の関係等)や、連携機関との情報共有・支援依頼を行っても、心の問題の症状改善に進展がないときに「**子どもの心の専門医**」への紹介を検討します。または、子どもの心の問題に気付き、直接専門医への紹介を検討されることもあるかもしれません。

□子どもの心の専門医機構

小児科医と精神科医が協力して、子どもの心の専門医機構が2014年に設立されました。http://kks-kokoro.jp に、子どもの心の専門医の名簿が掲載されています。

□どのような時に、紹介するのか？

「子ども」「家族」「学校(園)」「親子関係」の2つ以上の領域に問題がまたがるときを、子どもの心の専門医への紹介の目安としてはいかがでしょうか。

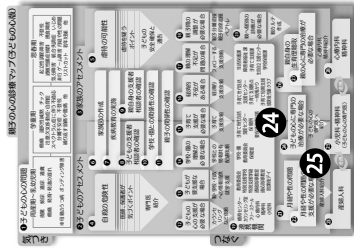
□紹介先の選び方

地域で開催される小児科・精神科・産婦人科のセミナーや勉強会に積極的に参加して、紹介や問合せしやすい関係作りが必要です。紹介先の先生がさらに次につないでくれることもあります。

□子どもや家族への伝え方

受診することで、子どもは「自分の心が弱い、おかしい子と思われる」、家族は「育て方が間違っていた」と、思われることを心配しています。

「誰にでも起こることであり、生活における様々なストレスが原因かもしれない。詳しい先生に診てもらいましょう。」と伝えましょう。



小児科・精神科(子どもの心の専門医)

子どもの心の専門医にできること

子どもの心の専門医は、不登校や発達障害の診療経験を通して、子どもの心の問題の解決に必要な、1)子どもの症状の査定、2)子どもの発達の査定、3)家族機能の査定、4)学校や友人関係の査定を得意としています。そして、1)子どもの症状を和らげるためには何が必要であるか、2)身近にあるどのような社会資源が活用できるか、3)子どもの保護者である親への支援には何が必要であるか、このマップに記載されている項目をぐるぐる回りながら、親子とともに出口を探していきます。

□小児科医と精神科医の違い

感染症モデルの小児科医は“早く熱を下げてあげたい”とせっかちなのに対し、統合失調症モデルの精神科医は“時間をかけて治しましょう”とゆっくり。治療文化が異なります。小児科医が身近にいると家族は安心。精神科医は精神病理を詳しく紐解いてくれます。

□産婦人科医、心療内科医、精神科医との連携

心の問題に関心をもっている産婦人科の先生もたくさんいます。月経痛、やせ、性的問題なども相談してみましょう。移行医療も視野にいれて心療内科医、一般精神科医の先生達とも連携してきましょう。

□子どもの心の専門医の資格

- 1) 医師歴7年以上
- 2) 日本精神神経学会、日本小児科学会
いずれかの専門医であり
- 3) 日本小児心身医学会
日本小児精神神経学会
日本児童青年精神医学会の
認定医であるか、
日本思春期青年精神医学会の
推薦医であることが
専門医受験資格です。



親自身の生育歴聴取

「ご両親の子どもの時を教えてください」と尋ねてみよう

子ども自身の生育歴や発達歴ばかりにとらわれず、ご両親の生育歴を尋ねることで親への理解を深め、治療の選択肢を増やしましょう。現在の子どもとの親子関係の内容、子どもへの期待・不安などの程度を理解するヒントが得られるかもしれません。

この子はどんな風に育てられているのだろうか？

こういう子育てをする親御さんはどんな風に育てられたのだろうか？

親御さんはどんな幼少期を過ごし、どんな人生を歩んできたのだろうか？

原因検索や犯人探しではなく、「この子の症状を軽くするために」

「家庭のことをより理解するために話を聞く」という姿勢が大切です。

[ワンポイントテクニック]

□ **マップ⑥で作成した家族図を見返しなが**

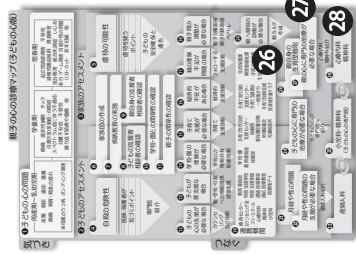
親御さんのご両親との現在の関係性を尋ね、子どもの頃から同じなのか尋ねると、親の幼少期の親子関係を話題に挙げることができます。そこからどのような子どもだったのか話を広げられるでしょう。

□ **子どもの現在の行動に困る気持ちに共感しながら**

「ご両親はどんな子どもだったのですか？」と尋ね、親の幼少期を話題に挙げ、「そういうときにご両親の親御さんはどう対応されていたのですか？」と話を促すことで、親の幼少期の親子関係についても話を聞くことができます。



興味本位で尋ねると相手は不快感を覚えますが、力になりたいという思いで尋ねるとその気持ちは伝わり、話を聞いてもらえたという満足感につながります。



親の心に専門の治療が必要な場合

大人の心の先生に支援を求めよう

以下のような場合に、親を心の専門医に紹介することを検討しましょう。

- ・親子間の調整がうまくいかない時
 - ・親カルテを作ったけれどもうまくいかない時
 - ・親が自分のことばかり話す時
 - ・親の生育歴から専門の治療が必要と思われる時
 - ・健診や診療の時に抑うつやボンディング障害が疑われる時
- 「あなたが原因だから精神科に行ってください」にならないことが重要です。

[ワンポイントテクニック]

□ **現在のような状況が続けば誰でも心身ともに疲れるという共感**

□ **親御さんに主治医がつくことで子どもが安心する事実を伝える**

精神科の敷居が低くなってきたとはいえ、親御さんが受診をためらうのは当然の心理です。あらかじめ紹介しやすい精神科医を見つけておくこともスムーズな連携に不可欠でしょう。

心療内科・精神科

精神科医・心療内科医にできること

□ **心の問題について話し合うこと**

心理社会的なことを躊躇なく話せることが強みです。

□ **希死念慮のある患者さんへの対応**

緊急度の判定や入院の必要性の判定などをすることができます。

□ **虐待する親への対応**

親を中心とした診療を行えるので、親の精神症状に合わせたアドバイスが可能です。

□ **人間関係の問題を取り扱うこと**

人間関係の悩みについて話を聞き、親の精神症状に合わせてアドバイスすることができま

□ **薬物療法を行うこと**

不眠、イライラ、悲観的な思考など、カウンセリングだけでは解決しなかった問題に対する成人への薬物療法に慣れています。

□ **社会資源を利用すること**

デイケアや訪問看護などの利用に慣れています。

あとがき

親子の心の診療に携わる医師間の連携をスムーズにするために何かできることはないかという漠然とした思いからマップ作成がスタートしました。臨床の幅を少し広げ、連携することで救われる親子がいるのではないかと信じて「気づき、つなぐ」をテーマに3つのリーフレットが完成しました。それぞれの立場の専門家からのアドバイスをまとめています。このリーフレットが日常臨床で迷われた時の道しるべとして役に立てれば幸いです。



執筆者一覧

石井 隆大	久留米大学小児科
内山 有士	東洋大学ライフデザイン学部健康スポーツ学科
浦部 富士一	久留米市保健所
大西 雄明	東海大学医学部専門診療学系精神科学
岡田 あゆみ	東京大学小児科
荻田 和秀	岡山大学病院小児医療センター小児科子どものこころ診療部
片岡 弥恵子	りんくう総合医療センター産婦人科
川名 敬	聖路加国際大学大学院ウイメンズヘルス・助産学
甲賀 かをり	日本大学産婦人科
小柳 憲司	東京大学大学院産婦人科学講座
小島 浩二	長崎県立こども医療福祉センター小児心療科
清水 知進	さめじまボーンディングクリニック
関田 進一郎	久留米市子ども未来部
千葉 比呂美	慶応義塾大学小児科
藤内 修二	久留米市子ども未来部
永光 信一郎	久留米大学精神科
林 優子	大分県福祉保健部
松岡 美智子	久留米大学小児科
三村 正和	信州大学保健学科
村上 佳津美	久留米大学精神科
山下 知克	帝京大学小児科
山崎 洋	堺咲花病院心身診療科
	浜松市子どものこころの診療所
	九州大学病院子どものこころ診療部

執筆協力者

片柳 章子	国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター
堀越 勝明	国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター
道端 伸明	東京大学大学院ヘルスリソースセンター

イラスト

向野 真由美

本成果物は、平成30年度厚生労働科学研究費 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）「親子の心の診療を実施するための人材育成方法と診療ガイドライン・保健指導プログラムの作成に関する研究（研究代表者 永光信一郎）」によって作成されました。