

## 連携症例ファイル #30

### 保護者が精神科に通っている (11歳)



#### はじめ

小学校6年生のAさんは、5月の連休明けから、夜寝る時に色々な音が気になって眠れなくなりました。寝不足のため朝起きにくく、欠席が増えました。担任の先生が来てくれて一緒に登校してみましたが、校門まで行くと体が固まって動けないことが続きました。家では元気にゲームや宿題ができますが、お母さんと一緒にないと外出できず、留守番も怖くてできなくなりました。お母さんは「何が心配なの」と聞いてくれますが上手く説明できず、担任の先生にも「(理由が)分からない」と答えていました。

#### 気づき

6月になっても状況が変わらないので、担任の先生はお母さんにスクールカウンセラー(SC)との相談を勧めました。お母さんがSCに「家では元気そうなのに、学校に行こうと促すと調子が悪くなります。どうしていいかわかりません」と伝えると、「最近変わったことは無かったか。何か心配している様子はないか」と聞かれました。振り返ると、Aさんは小さい頃から怖がり、新学期のクラス替えを不安がっていたこと、お母さんも春先から調子が悪く通院中の精神科のお薬が増えて寝込むことが多かったことに気が付きました。SCから、「Aさんは感受性が豊かで、色々なことが心配なのかもしれません。病院でも相談できるので、スクールソーシャルワーカー(SSW)に訪問してもらいましょう」と提案されました。

翌日Aさんを、担任の先生とSSWが訪問しました。SSWは「眠れている?」「ご飯を食べられている?」と具体的に一つずつ質問しました。Aさんは、寝つきが悪いことを相談しました。お母さんは睡眠薬を飲んで寝ているので知りませんでした。寝る時の物音が気になること、「自分が留守の時に、お母さんに何か起こるのではないか」と思うと登校する気になれないことなどが分かりました。SSWから、「眠れるように小児科の先生に相談してみよう」と提案されました。

#### つなぐ1

SSWは学校医の小児科医に事情を説明しました。1週間後、Aさんはお母さん

と一緒に小児科を受診しました。病院で小児科の先生が一对一で話を聞いてくれたので、「お母さんはいつも寝ている」「寝る前は不安だけど一人で我慢している」「お母さんはイライラすると怒鳴る」など、お母さんの前では言いにくいことを話すことができました。小児科の先生は「まず家でゆっくり眠れるようにしましょう」と言って、寝つきがよくなる漢方薬をもらい、寝る前にする腹式呼吸を教えてくださいました。そして「よく話してくれたね。お母さんのことは皆で相談するからね」と言ってくださいました。お母さんは看護師に「自分の病気のせいだと思って自分を責めてしまう。献立を考えられないし買い物にも行けない」ことを伝えました。看護師は病院のメディカルソーシャルワーカー(MSW)との相談を勧めました。MSWは「お母さんの負担が減るように保健師と連携をさせてください。良い方法がないか一緒に考えてもらいましょう」と提案してくれました。

#### つなぐ2

2週間後、MSWの連絡を受けた保健師が自宅を訪問しました。お母さんは、学校や病院ではしっかりとふるまっているが、部屋の片づけができず食事も作れないことが分かりました。保健師はお母さんの大変さを労いながら、家事支援サービスの利用を勧めました。お母さんは、「他人が家に来るのは緊張する、主治医にどう伝えればいいかわからない」と語りました。そこで、保健師が主治医と相談することを約束しました。主治医の精神科医は、母から「娘が不登校になった」と聞いて心配していたので喜んでサービスの利用について説明してくれました。お母さんは、怠けていると注意されると思い込んでいたので、ほっとした様子でした。

#### その後

1か月後から、週に3回定期的にホームヘルパーが来て、掃除や食事作りをするようになりました。Aさんは、お母さんが穏やかになって安心したのか、ゆっくり眠れるようになりました。SSWや保健師が訪問するとよく話ができるようになり、徐々に元気を取り戻しています。

#### 連携する職種と部署

- 職種** ・ スクールカウンセラー<sup>76</sup>・ スクールソーシャルワーカー<sup>76</sup>・ 担任の先生  
・ 小児科医<sup>70</sup>・ 学校医<sup>77</sup>・ 看護師<sup>73</sup>・ 医療ソーシャルワーカー<sup>73</sup>  
・ 保健師<sup>77</sup>・ 精神科医<sup>70</sup>・ ホームヘルパー
- 部署** ・ 小児科病院<sup>80</sup>・ 精神科病院<sup>82</sup>・ 家事支援サービス

## 連携職種

## 職種紹介 ..... (医療機関)

### 1 小児科医

全国で約2万人\*います。新生児期から思春期まで幅広い年齢の子どもとその親御さんに接します。乳幼児期までは、親御さんの育児や子どもの発達への悩みについて相談を受け、学童期から思春期は、子どもの問題行動や不登校の相談を受けています。特に身体症状を訴えている場合は小児科医の診察が必要です。身体症状の緩和に生活指導、親子カウンセリングや薬物療法で対応しています。保健師さんや学校の担任・養護の先生、スクールソーシャルワーカーの方と連携をします。子どもの心の相談医(日本小児科医会HP)や小児心療外来を開設している病院に連絡をください。症状の内容や親子の問題の内容によって、かかりつけ医から専門医まで幅広い対応をします。

\* 2019年12月時点での小児科専門医数は16,659人

### 2 産婦人科医

産婦人科医は、全国で約2万人\*います。産科領域では、妊婦の心身の変化に直接接することによって妊娠、出産、育児の切れ目ない支援を通して母子間の絆につなげる立場にあります。婦人科領域では、思春期女子の心身のケア(月経不順や望まない妊娠等)を通して、思春期女子を取りまく家庭環境にも接する立場にあります。望まない妊娠の若年妊婦には、特別養子縁組などの母子の支援体制構築に関与しています。母親の産後うつ、育児ノイローゼには、産褥健診(産後ケア)を通して早期に発見し、地域への情報発信元として早期介入の第一歩を担っています。産婦人科は幅広い領域をカバーするので、医師の専門性をご確認ください。

\* 2019年12月時点での産婦人科専門医数は13,454人

### 3 精神科医

現在日本に約1.8万人\*います。精神科医は主に思春期から老年期に至るまでの患者を診ており、就学支援、就労支援、産後うつの対応などライフステージに沿って子どもも親も治療します。希死念慮、自傷他害、依存症の診断治療が可能で、心理士と連携して心理査定を行い、病態水準や理解力、発達に合わせて精神療法、薬物療法、環境調整を行います。思春期心性を理解し、特に発症年齢が思春期である統合失調症の診断治療が得意です。デイケア、訪問看護、カウンセリングなど、コメディカルと連携した心理社会的治療を行います。病院ごとに扱う疾患が大きく異なるため、保健センターや精神保健福祉センターにご相談、あるいは事前に病院に直接ご確認ください。

\* 2019年12月時点での精神科専門医数は12,300人

## 職種紹介 ..... (医療機関)

### 4 子どものこころ専門医

子どものこころ専門医は全国で499人\*います。小児精神医学、小児心身医学を基礎として、発達障害、心身症、不登校、子ども虐待、子どもの精神疾患など、子どもの心の諸問題に対応する専門医です。我が国の子どもの心の診療は、心の問題をサブスペシャリティとする小児科医と、児童思春期をサブスペシャリティとする精神科医によって担われてきました。子どものこころ専門医は、小児科専門医と精神科専門医の双方を基盤領域とするサブスペシャリティ専門医として位置づけられています。必要に応じて保護者治療も同時に行うこともありますが、専門医の数が少ないため大人の精神科と役割分担して治療されていることが多いのが現状です。

\* 2019年12月時点での子どものこころ専門医の数

### 5 児童精神科医

児童精神科医は、現在日本に368人\*います。乳幼児期から青年期の子どもたちを中心に、養育者と協力しながら診療を行います。乳幼児期には主に精神運動発達や育児の困難感について、学童期から青年期にかけては不安症状や気分の落ち込み、自傷行為、自殺企図などの相談を受けています。児童精神科では本人、養育者の支援はもちろん子どもたちが長い時間をともにする学校の先生や地域で支援を行う保健師、児童心理司などの支援者との連携が必要となることが珍しくありません。社会的な需要に比べ未だ児童精神科医の数は十分でなく、予約から受診までに時間を要する場合も多いため、受診前に病院にご確認いただくことをお勧めいたします。

\* 2019年6月9日時点での日本児童青年精神医学会認定医の数

### 6 心療内科医

現在、心療内科(心身医学)認定医・専門医は386人\*います。心療内科は園児・児童から老年期まで幅広く患者を診ています。不登校や摂食障害、頭痛・腹痛、過敏性腸症候群、過呼吸症候群、起立性調節障害、パニック障害、社交不安障害など思春期・青年期に多い疾患と学童によくみられる心因性視力障害や難聴、抜毛症も診ています。心理士と連携して心理状態や発達障害の有無について心理査定を行い、病状水準、理解力、発達に合わせて薬物療法や心理療法、環境調整、カウンセリングを行います。心理・社会的因子が関係した身体症状の診断治療が得意です。精神科と心療内科では得意とする疾患、分野が異なるため事前にクリニックにご確認ください。

\* 2019年11月時点での心療内科認定医・専門医の数

## 7 小児神経科医

小児神経科医は脳や心の機能や発達の専門家です。全国で1,213人\*の小児神経専門医がいます。成長発達する中で、神経や精神などの脳の働きに不具合や支障が起こることがあります。ひきつけ、手足の動きの異常、感覚の異常、言葉の障害、行動の問題など現れる症状はいろいろです。また、私たち人間にはいろいろな個性がありますが、自閉スペクトラム症や注意欠如/多動性症、限局性学習症、チック、場面緘黙などで困っている場合にも、小児神経科医に相談することができます。もちろん病気によって生じる心の悩みにも対応をしています。各地の小児神経専門医/発達障害診療医師のいる病院と施設を小児神経学会HPに掲載しています。 <https://www.childneuro.jp/>

\* 2019年12月時点での小児神経科専門医の数

## 8 公認心理師 / 心理士

公認心理師は、全国で約35,000人\*います。人は、落ち込んだり、不安だったりすると、どうしても柔軟に考えられなくなったり、うまく行動できなくなったりします。心理士は、カウンセリングを通して、ストレスなどで固まって狭まってしまった考えや行動を患者さんがご本人の力で柔らかくときほぐし、自由に考えたり行動したりするのをお手伝いします。また、その方の現状を知るための知能や発達に関する検査、パーソナリティに関する検査、認知機能や記憶などの神経心理学に関する検査等、様々な心理査定も心理士の仕事です。対象は子どもから大人まで幅広く、精神科医、小児科医、産婦人科医、学校関係者と連携をとりながら病院や学校で活動しています。

\* [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_02578.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02578.html) (06721.html)

## 9 助産師

助産師は、妊婦健診・相談、分娩介助、産後の母子のケアを専門としています。全国で約4万人いて、その8割が病院や診療所で勤務しています。その他には、地域で助産所や母乳育児相談所を開業している助産師、保健所・保健センターで母親学級や新生児訪問、産後ケア事業に携わっている助産師もいます。すべての助産師は、看護師の免許を持っています。医療施設、地域における母子の支援のみならず、女性の一生の健康を身近で支える職業です。特定妊婦等には、助産師が担当制で継続的に支援している医療施設が多いです。病院、診療所、助産所に直接連絡ください。

## 10 看護師

看護師は全国で約121万人います。所属する部署により、診療の介助、医療的なケア、生活の調整やお世話、相談の窓口の役割をします。お子さん自身からの相談を受けたり、ご家族のお子さんへの関わり方の悩みや子育ての相談にも応じ、家族内の調整なども行います。看護師が窓口となり適切な専門家(医師、心理士、SW\*、保健師、助産師、学校の担任、養護教諭、SSW\*の方など)と連携をとります。病院によっては、専門的に勉強した小児看護専門看護師、精神看護専門看護師、家族支援専門看護師、精神リエゾン看護師もいます。また在宅療養するお子さんを家庭に訪問する訪問看護師も、ご家庭全体を支援しています。まずは身近な看護師にご相談ください。

\* SW: ソーシャルワーカー、SSW: スクールソーシャルワーカー

## 11 精神保健福祉士 (PSW)

精神保健福祉士(PSW: Psychiatric Social Worker)は、全国に85,000人います。精神的に障がいがある人やその家族からの相談に乗り、手続きを紹介したり、医学的なりハビリテーションを行ったり、よりよい生活を送れるようサポートする職業です。1997年「精神保健福祉士」として国家資格化されました。近年、児童領域では虐待、発達障害者支援、老年期では認知症に伴う日常生活支援事業など、さらに司法面においては後見人制度や犯罪者の社会復帰など、様々な精神面に関与する問題についての社会医療事業にかかわっています。特に医療面においては、総合病院におけるリエゾンチームとして、また、訪問支援の一員として地域と医療、福祉機関を結ぶ役割を担っています。

## 12 医療ソーシャルワーカー (MSW)

医療ソーシャルワーカー(MSW: Medical Social Worker)は、全国で約13,000人\*います。出産前の妊婦から終末期、さらに残された家族などの生活上に生じるさまざまな心理的・社会的な問題への支援を医療機関内のスタッフや外部の医療・福祉・行政機関と連携して行います。具体的には、医療費、在宅療養、療育、就学、就労、児童虐待、子育てなどの問題に対して、医療・福祉・民間サービスなどの社会資源を活用しながら、子どもと家族の地域の中での暮らしを支援するとともに、生活の質を高めるための活動を行っています。各病院の地域医療連携室、医療相談室の医療ソーシャルワーカーにご相談ください。

\* 厚生労働省統計「病院の従事者数」

## 職種紹介 ..... (医療機関)

### 13 管理栄養士 / 栄養士

管理栄養士は国内に約20万人以上登録されています。活躍の場としては教育施設、行政、学校、保育、介護施設、産業給食、医療系と多岐にわたります。病院栄養士の業務としては主に入院患者さんの食事を提供する給食管理、栄養状態を観察、評価をする栄養管理に区別することができます。栄養管理に関しては主に診療報酬に則った医師の指示による栄養指導業務があります。小児科の栄養指導でも小児糖尿病や腎炎、ネフローゼ、アレルギーなどがあり、時には肥満や成長不全、摂食障害なども指導に当たります。特に心の診療の場合、ご家族や他のスタッフとともにチームを組みカンファレンスを行い患者さんに寄り添った栄養管理の提供をしております。

### 14 言語聴覚士

日本言語聴覚士協会登録言語聴覚士は全国で17,890人います。勤務先は医療、福祉、教育、養成校、研究機関などです。言語聴覚士の対象は先天性、後天性の言語やコミュニケーション障害です。発達障害、学習障害などでは主に認知アプローチにより個人内能力の不均衡を緩和します。吃音、構音障害は言いやすさへのアプローチを行い、自己肯定力を高めます。言語発達遅滞ではご両親と共に発達段階に応じた支援を行います。いずれもご両親の心の葛藤に寄り添いますが、特に失語、高次脳障害では受傷後、難聴や口蓋裂などでは誕生直後から子どもの言語能力を高めることで緩和していきます。

### 15 作業療法士

全国に6万人いる作業療法士の中で、小児分野を専門とする人は2,000人\*程います。乳幼児期から成年期に至るまでの幅広い年齢の子どもとその親御さんに接します。日常生活活動、学習能力、社会性などの心身の発達に課題を抱えた子どもに対して、遊び、生活動作、集団活動、就労支援活動など作業活動の遂行状況の把握を通じて指導をしています。また、子どもの特性など親御さんが抱える悩みに対して、理解を深めてもらい、親子のコミュニケーションの発達や対人関係の発達を支援します。小児病院、精神病院、児童発達支援センター、特別支援学校などで他の医療職の方々と共に、症状の内容や親子の問題の内容によって、幅広い対応をします。

\* 2017年度 日本作業療法士協会会員統計資料

## 職種紹介 ..... (医療機関)

### 16 理学療法士

理学療法士は全国で約12万人\*います。理学療法士は乳児から高齢者まで原因を問わず運動機能が低下した状態にある人々を対象に、主に運動療法によって寝起き立ち座り、歩くなどの日常生活動作の向上を目指します。医師の指示と助言に基づいて、子供や親の心身の状態や障害、疾患を理解した上で、その方の潜在的な運動能力を適切に評価し最大限に引き出すことを目標に理学療法を立案・実施します。また自宅や学校などで行える理学療法や日常生活での適切な介助や姿勢・動作の方法、補装具や生活環境整備の必要性について、対象者の個性と対象者を取りまく環境を重視した上で提案することも得意です。

\* 2019年3月末時点の日本理学療法士協会会員数

### 17 Hospital play specialist / Child Life Specialist (子ども療養支援士) ホスピタル・プレイ・スペシャリスト / チャイルド・ライフ・スペシャリスト

北米のチャイルド・ライフ・スペシャリスト(CLS)、英国のホスピタル・プレイ・スペシャリスト(HPS)、子ども療養支援士(日本)は、欧米諸国の小児医療において標準的スタッフとして活動しています。日本ではまだ200人程度です。病気や障がいをもつ子どもの成長発達を支援し、入院や治療にまつわるトラウマを軽減・緩和する援助を行い、本来もつ子どもの自律性を支援します。子どもの発達段階や個性に配慮しながら、自分の課題(治療等)に主体的に取り組めるように環境を整えます。子どもや家族の個々のニーズに応じた心理社会的支援に特化した活動を行ないます。子ども・家族中心のケアをモットーに、病気を持つ子どもと家族のアドボケート\*とエンパワメント\*を行うという役割を持っています。

\* アドボケート：代弁者、エンパワメント：力を与える

### 18 病棟保育士

病棟に勤務する保育士は、全国で590名\*います。医療施設で働く保育士を医療保育士と言い、医療保育学会が認定する医療保育専門士は平成28年度で全国に160名います。主な活動内容は、入院生活をより日常に近いよう環境調整する生活支援、医療をその子なりに受け入れることが出来るよう行うプレパレーション、医療で受けた苦痛を昇華させるために行うメディカルプレイなど心理的・精神的支援、病気により生じる親子の危機を回避し、親子の絆をより強固にするために世話をするマザーリング(母のレスパイトを含む)、同胞への関わりなどの家族支援、あるいはソーシャルワークの一部も含まれます。日本医療保育学会を参照してください。 <http://www.iryohoiku.jp/>

\* 2014年度 厚生労働省医療施設調査