



医療法人 むつみホスピタル広報誌

MUTSUMI GROUP

11

2023 Nov.

特集

こどもと精神科

CrossTalk

小谷 治子 × 井下 真利

小児科医

精神科医



法人理念

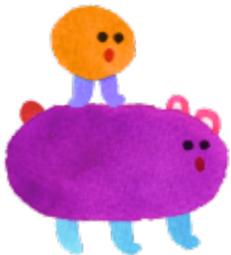
“むつみの道”を共に歩み
人生をより豊かなものとし
今を語り合って生きる

ムツミン

むつみホスピタルの理念である
「むつみの道」の世界に住む生きものたち。
豊かな心もようを持つ、
ユニークなキャラクター。

ビーン

とびぬけたセンスの持ち主。
まわりを気にせず
わが道をいく。



ポテ

のんびりおおらかはいいけれど、
いろいろ忘れっぽい。

モフ

まじめでまっすぐな生きもの。
がんばりすぎるのが
たまにきず。



ミミ

人なつこくて甘えん坊。
ずっと仲間からはなれない。



ムー

心がピュアで夢見がち。
大きなからだにやさしさがいっぱい。

バード

せっかちな元気もの。
とにかくじっとしていない。



ゾー

ちょっとおくびょうで、いつも
耳をすましてあたりを気にしている。



contents

特集

こどもと精神科

CrossTalk

小谷治子 × 井下真利

小児科医

精神科医

- 04 小児疾患について：小谷治子
- 12 小児リハの取り組み：リハビリテーション室
- 13 小児の取り組み：心理室
- 14 障害児支援について：相談支援事業所ビオス
- 15 給食レシピ：栄養管理室

自己紹介

令和4年4月よりむつみホスピタルで勤務させていただいており、外来では主にこどもの発達障害を中心に診療を行っております。

出身は徳島市ですが、高知医科大学（現高知大学医学部）を卒業後、30年ほど高知県内の病院で、小児科医として勤務しておりました。こどもが自立したことを機に徳島に戻り、徳島赤十字ひのみね総合療育センター（現徳島赤十字ひのみね医療療育センター）を経て、当院に入職いたしました。

私は長年、乳幼児健診、育児相談、障害児医療を中心に診療をしてまいりましたが、本格的に「発達障害」と関わるようになったのは、高知県立療育福祉センターに勤務し始めた十数年ほど前にさかのぼります。当初は乳幼児健診における「ちょっと気になるお子さんたち」のフォローと早期支援を中心に、診療や啓蒙活動を行っていましたが、お子さんたちの成長とともに、診察対象が小学生、中学生と徐々に広がっていきました。中には高校生となった今も、外来でお会いしているお子さんもいます。彼らの成長を保護者の方々と一緒に見守るなかで、様々なことを学ばせていただき、一緒に成長させていただきと感じています。これからも、これまでの経験を生かして、子どもの健やかな成長と自立のお手伝いができるような診療を、他のスタッフの協力も得ながら続けていきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。



ちょっと気になるこどもたち

近頃、「発達障害」という言葉をよく耳にするようになりましたが、こどもの発達には様々なバリエーションがあります。例えば、「歩き始めや言葉がゆっくり」、「泣き始めるとなかなか泣き止まない」、「なかなか寝てくれない」、「視線が合いにくい」、「同年齢の子どもと遊ばない」、「強い偏食がある」、「落ち着きがない」、「大きな音、光などの刺激が苦手」、「体の動かし方がぎこちない」などです。中にはそのことで日常生活や保育園・幼稚園、学校などで上手くいかないことが生じてくる場合があります。それが、身体的疾患、精神疾患、環境のみが原因ではない場合に、「発達障害」を疑います。発達の経過を見ていく中で必要に応じて診断をするわけですが、「発達障害」は診断そのものが目的ではありません。あくまでもお子さんの困りにどのように対応していくかを一緒に考えていくことが大切です。特性の矯正ではなく、特性を持ちながらもできるだけ困らないように生活していくことができるような工夫や、特性を上手に生かす方法を、一緒に考えていくことを目的としています。

主な発達障害（神経発達症）（右図①）

これらは単独に存在する場合がありますが、いくつかの状態が混在している場合が多いようです。また、そのどれもが診断に至るほどの強さではない場合もあり、その場合は「グレーゾーン」と表現されていますが、「グレーゾーン」であればそのままにしておいてよいというわけではありません。「グレーゾーン」のお子さんにも支援は必要であると言われております。

このような発達に偏りがあるお子さんは、自己評価が低下しやすく、学力に悪影響を及ぼしたり、行動上の問題や不安障害、気分障害といった二次障害をきたしやすいと言われております。このため、これらの特性のある子どもには家庭や学校での適切な関わり方や環境整備が大切です。

図① 主な発達障害（神経発達症）

* 知的能力障害

全般的（認知・社会・行動）な知的機能の適応機能に遅れがある状態です

* 自閉スペクトラム症

知的能力に遅れがあるかどうかに関わらず、発達年齢に相応しない対人・社会的コミュニケーションと対人的相互反応の持続的な困難さに加え、限定的で反復的行動（こだわり、興味の偏り、感覚の過敏や鈍麻など）があるのが特徴です。幼児期早期には多動が目立つこともあります。

* 注意欠如多動症

知的水準に相応しない多動・衝動性（落ち着きのなさ、おしゃべり、待てないなど）や、不注意（注意がそれやすい、集中力が短い、「上の空」で過ごしている、忘れ物や失くし物が多いなど）が見られます。一方で、好きなことはやめられず、興味があることに対しては人並み以上の集中力を発揮します。

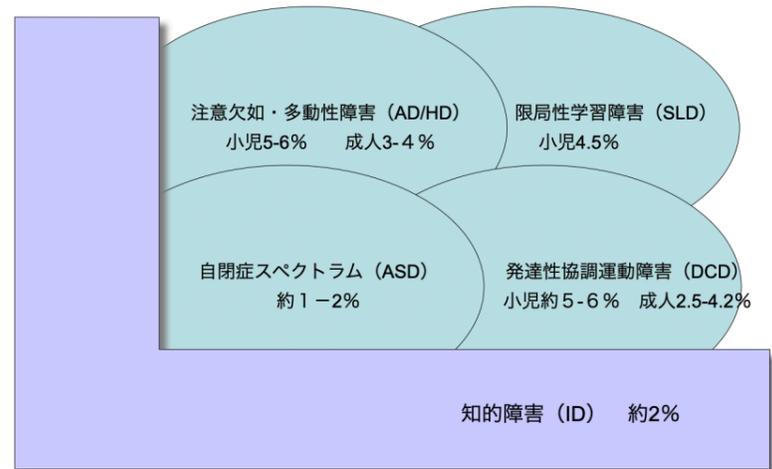
* 学習障害

全般的な知能が正常であるにもかかわらず、「読み書き」または算数の習得が困難な状態です。読字は単に文字が読めるというだけでなく、流暢に文章が読めるかどうかも評価基準となります。

* 発達性協調運動障害

麻痺がないにもかかわらず。発達年齢に応じた運動ができず、学校や家庭生活に支障がある状態です。単に走るのが遅いとかだけでなく、ダンスが下手、動作がぎこちない、不器用、球技ができないなど、運動の一部のみが苦手な場合もありますし、運動全般が苦手な場合もあります。

主な神経発達症/神経発達症候群（DSM-5）の有病率



実際の診療ではどんなことをするの？

こどもは日々成長し変化していくため、乳幼児期からの発達の様子を確認することが非常に大切です。現在のご家庭での様子をお聞きすると同時に、お子さんの発達歴を詳しく聞かせていただきます。また、診察室で実際に遊んでいる姿や人との関りなども観察しますが、診察室では過度に緊張していたり不安が強いために、本来の状態とは異なる場合も多々あります。このためこどもの状態を正しく把握するためには、家庭や保育園・幼稚園、学校など、様々な場面での様子を確認するために、先生方にご協力いただき情報をいただくことも必要です。

また、必要に応じて知能検査や心理検査も行います。

これらを踏まえて、お子さんの発達のアウトラインや特性の見立てを行い、お子さんの行動の理由を探ります。

治療の軸は関り方の工夫などの環境調整となります。薬物療法を追加する場合がありますが、薬物治療だけで発達障害を治療することはできません。このため、院内の心理士や作業療法士などの他職種とともに、家庭、学校、保育園などお子さんを取り巻く環境と連携しながら、その児がその児らしく、生活の中で自身の持ち味を生かしながら生きていくためのお手伝いをしていきたいと考えています。

お子さんの発達や行動で気になることがあれば、気軽に相談に来ていただければと思います。



広報委員（以下・広）本日は小児科と児童思春期についてお話を伺いたいと思います、両先生よろしくお願いいたします。広報委員会で募集した中で特に多かった質問をさせていただきます。

外来の対象、多い年代、疾患、 何歳から受診可能か、受診の目安

治子先生（以下・治）小児科ですので、以前は0歳から中学生までを診ていました。

むつみホスピタルでは赤ちゃんは診ることが難しいので、歩けるようになってから、**1歳半健診が終わったくらいでしょうか。**

もともとは幼児を中心にみていて、むつみホスピタル入職前の新患は未就学児が8割ぐらいで、あとは小学生。中学生は新患としてみることはほとんどなく、何年かフォローしていくうちに中学生になったケースばかりでした。今は幼児がほとんど来なくて、**小学生、中学生が多いです。**

（広）なるほど、では思春期というのは何歳から何歳まででしょうか？

井下先生（以下・井）中学、高校生が対象です。

（広）では1歳半～中学生までが小児科で治子先生だとすると中学生は重複すると考えて良いのでしょうか。

（治）そうですね。私は児童思春期専門というより発達障害が専門なのですが。

（広）この質問は想像で申し訳ありませんが、1歳半ではなかなか発達障害って認められないと思うのですが、確定診断をするような形では治子先生は診察されるのですか？

（治）「ちょっと気になる子」としてフォローし、必要に応じて診断していることのほうが多いと思います。1歳半でもケースによっては診断可能ですが、親御さんの受け入れ状態によっては心の中では確定診断になっていても、その場では告知をせず、親御さんの理解が進んでから告げる場合が多いです。

（広）その患者さんがある程度の年代になったら井下先生にリレーしていく様なイメージでしょうか？

（井）今のところリレーはないですが、将来的にはそうなるかもしれません。小児科の先生方は高校生になっても診てくださっています。

（治）今は高校、二十歳くらいまでは主治医をしています。以前働いていた高知県療育福祉センターはこどものための機関でしたので、18歳まででした。そこには児童精神科の先生がおいでたので、中学生以上の難しいお子さんは児童精神科の先生にお願いをしていました。井下先生に今でも難しいケースの相談はさせてもらっていますし、今後、精神科の専門的なアプローチが必要な

ケースが出てくれば移行をお願いすることもあるかと思っています。

(井) 徳島県内では中学生の診察が可能な精神科の病院が不足していると思います。

(広) 中学生の年代の診察ニーズは高いということですね。高校を卒業すれば、井下先生から他の先生へ担当が代わりますか？

(井) 希望に応じますが、そのまま診ていくことがほとんどですね。

(広) まとめると、1歳半から中学までが治子先生、中学生は重なりますが、井下先生は中学生から本人が望めば何歳になっても大丈夫という事ですね。

子どもへの関わり方のコツと

親の気持ちの持ち方

(治) やっぱりまず一番は**子どもと自分は違う、別人格であると自覚しておく**ということではないかと思っています。親の理想とか希望とか、自分がやりたかったこと、自分になりたかったものなどを、子どもには押し付けない方がいいと思います。「期待しすぎない」という言い方がいいのでしょうか。あと、**他の子とは比べない**。あの子はこの学校に行ったとか、どういう成績であったとか。(キッパリ)

私は子育ては終わっていますが、反省すべきところはいくつかあります。まずはもうちょっと、子どもと一緒に遊べばよかったということです。忙しかったと言えは言い訳になりますが。出来れば外遊びがいいですが、別にゲームであっても構わないと思います。**親子で一緒に楽しく遊ぶっていう経験が多い方がいい**ですね。外遊びで体を思いきり使って遊ぶ。じゃれ合う親子の遊びは、小さいお子さんほど大切だと思います。

(広) 比べないようにする気持ちの持ち方っていうのはコツみたいなのはありますか

(治) なかなかコツっていうのは難しいですよ(笑)

正直言って、やっぱり学力や成績を私も心の中では子どもに求めていたんですよ。よほど何かに才能がない限りは、勉強して、それなりの学歴があったほうが良いだろうと。一方で、それで幸せになれるというわけではないということも自分自身に言い聞かせていました。色々な人の経験談、今の若いスタートアップ企業を立ち上げた人の話を聞いたり、そういう人たちが書いたものを読んだりして、『色々な生き方がある。まあ大丈夫じゃない？』って思うようにもしていましたね。あとはやっぱり**親がもっと自分自身に目を向けて、余暇時間を多様に持つ**ってということでしょうか。

(井) 僕自身、偉そうなことを言える立場ではないのですが、夫婦が円満であり、親が子どものことを心配しすぎないことが大切だと思います。**親の過剰な心配は子どもに伝わりますし、プレッシャーにもなります**。子どものことを信じて任せる気持ちでいると、『まあ、なんとかなるよ。やってみて考えるといいよ。』と前向きな言葉がけが自然と出てきます。子どもは、親からいちいち言われたくないですよ。やる気がそがれちゃう。

(広) 親としては、自分の子どものことは心配してしまいますよね。

(井) 心配して当然です。しかし、心配したことを押し付けてはよくないです。勉強も部活も趣味もそうですが、子どもは自分が興味を持ち好きになって、自発的にやろうとしたことだと続けられます。『このままでは将来困るよ』とか、『仕事どうするの？』と不安をあおっても響きません。**目の前にいる子どもの良いところをみようとして、『なんとかなるよ』と言って育てる方が、よいかもしれません**。





(治) そんな感じはしますよね。

(広) それでも親の立場だと心配はしてしまうと思いますが(笑)

(井) はい、親なら心配してしまいます。(笑)

(治) とても心配はしていましたが、今も心配しています(笑)

私の場合は子どもたちが中学校くらいから反抗的になってきて、はっきり「両親と同じ仕事はしない！」と宣言していました。その後は、自分で勝手に決めて、勝手に願書やら履歴書を出したりするようになったので、「こうしたから」って事後報告されることがほとんどでしたね。ですので、「人として絶対にしてはいけないこと」以外は、心の中では胃が痛くなるくらい心配していても、口出しするのは我慢していました。

外来で関わらせてもらっているお子さんの中には、幼児でもたくさん習い事をして親御さんの期待に押しつぶされそうになっているのを見かけることがあります。早く何とかしてあげなければと思うのですが、難しいですね。心配しすぎて過干渉であったりする親御さんたちとか。そういうことがあると、基本的な自信とか安心感とか、そういうものが育ちにくいのではないかと思います。

子供の頃から出来ること

(治) 小児科医会のポスターで啓蒙している、『早寝早起朝ごはん』です。(笑)

(井) そうですね。睡眠と食事は大切です。あと運動も。

(治) よく遊び、よく学びっていうフレーズも大切だと思います。

(井) 好奇心と忍耐力もあればいいですね。遊びにも関わってきます。

(治) こどもって色々な遊びをするのでめちゃくちゃ面白いんですよ。しょうもないと思うこともあるのですが、それを面白いって言ってどんどん広げてあげずに、否定したり、『これをこうしたらいいんじゃない?』と言って、大人が手を入れすぎてしまうと、あまり良くないように思います。上手な共同作業はいいのですが、あくまでこどもが主体です。

(広) ワードで【忍耐力】って出たのが面白いなと思ったのですが。

(井) 僕が外来で診ている子どもたちは、不登校を心配した両親に連れてこられるケースが多いです。不登校の場合、『学校は無理して行かなくていいよ』という話をよく聞きますよね。学校でいじめ、嫌な思いをしてつらい、など、こどもにとって**学校が危険な場所であれば、無理して行く必要はないと思います。だからといって、自宅でだらだら過ごしたり、ゲームやSNSばかりをみて過ごすと、こどもの成長がとまってしまいます。**休養はたしかに必要ですが、ずっと休養すると後で困ると思います。ゲームや携帯依存を併発すると治療は非常に難しくなります。予防が重要です。そのためにも、**自宅以外の居場所を作ることは必要**です。精神疾患の治療上、自宅安静が必要ならば話は違いますが、そうでなければ、自宅でストレスフリーで過ごしてしまうと『ちょっと嫌なことに耐え得る力』が育ちません。

(広) ちょっと嫌なこと、というのがポイントですか？

(井) そうです。ちょっとです。ちょっとずつストレスをかけて、それを自分で工夫して対応していくことによって、**精神は成長していく**と思います。その積み重ねは必要です。学校って楽しいことばかりでなくて、ちょっとしたストレスが多いじゃないですか。毎日通うだけでも大変ですよ。

(広) なるほど。たしかにそうかもしれませんね。話が変わりますが、運動するとしたら、どのくらいの強度がよいですか？

(治) 軽くで大丈夫です。**とにかく体を動かすということが大切**です。

(井) それ楽しかったらもっといいですね。

(治) そうそう。下手でもいいので。スパルタ式だと逆に弊害が出てしまうことがあります。

(広) 公園にいて親子で遊ぶ程度でも？

(治) いいですね。こどもって出来るようになるまで何回も繰り返してやります。例えば、滑り台が滑れるようになるまでとか。親はそれを見守りながらつきあってあげて、出来たら一緒に『できたね。よかったね』と喜ぶような。

(広) では食事面では何かありますか？

(井) ジャンクフードなどの嗜好品、食品添加物などの摂りすぎには気を付けてください。精神面でもあまりよくありません。

(治) そうですね。偏った食事はよくないですね。**朝昼晩、規則正しく食べる**こと。だらだら食べずに、ちゃんとお腹が空いた時間を作ってあげることも大切ですね。

(広) 時間をちゃんと守ることが大切なのでしょうか、それとも多少前後しても良いので食事にかかる時間を決めるのでは、どっちがいいのでしょうか？

(治) 多少時間が前後してもかまいませんが、おおよその時間は決めておいたほうがいいです。食事時間もだらだら1時間も2時間もかけるのは良くないと思います。

こどもとゲームの上手な付き合い方

(井) これはめちゃくちゃ難しい。

(治) 本当に難しいと思います。

(井) 答えがいまだに出ていないです。あれば教えてほしいくらいです。

(治) 小さいうちは、するなら親子でやった方がいいし、初めてゲームをさせる時に約束をしておいた方がいいです。今の時代、『ゲームなし』という生活はなかなか……。

(広) 小さいというのは中学生になるまでくらい？

(治) 小学校3～4年くらいまででしょうか。ただ、お父さんが夜帰ってきて長時間ゲームをしているとか、ゲームを離せない親御さんがいたりもするので、こうなるとさらに難しいと思います。

(井) そうですね。今の親世代もゲームをやりますよね。

中学生でも、夜に集まって友達やオンラインで知り合った人たちとゲームをすることもあります。オンライン上でもトラブルや喧嘩があります。**無理にゲームを取り上げてしまうと仲間外れになってしまうこともあります**。難しい問題ですね。ゲーム依存の予防のためには、家族で話し合っ、こどもにゲームの使用時間を決めさせる必要があります。

(治) **ゲームに限らずスマホも、手に入れた最初がかなり大事**だと思います。スマホも親もある程度我慢してもらわないと難しい場合もあります。

(井) こどもだけじゃなくて親も一緒にスマホの電源を落としましょう

(治) 寝る時間になったら親も一緒に電源落とすとかですね。

(井) こどもはだめで、親はスマホ使ってもいいとなると、ずるいです(笑)

(治) それで『お父さんはしよるのに。』とか言われたら示しがつかないですからね。

(広) なんか、我々の時は「大人はいいんだ」というのがありましたけどね。

(治) 他に所属するところがないと、ゲームから離れるのは難しいですね。部活でも地域のサークル活動でもあれば、昼間疲れると、夜に眠りやすいし。

(広) ゲームも携帯も与えないわけにはいかないけど、自分たちで作ったルールと、小さいうちは一緒に使いましょう、というのが付き合い方でしょうか？





(井) そうですね。ゲームだけじゃなく、野球、サッカー、スポーツ、ダンス、音楽、絵を描く、友達と遊ぶ、なんでもいいので他にも好きなことが見つかるといいですね。好きなものを探すのは大変ですが、とにかくチャレンジです。ゲームより興味が持てるものって後からみつけるのは、なかなか難しい。だから、習い事もいいかもしれませんね。

(広) ゲーム依存からの脱却というのは、ゲームと同じくらいハマれるものを持ってもらうということが必要でしょうか？

(井) できればそうですね。しかし、すぐにはできません。ハマれるものって、その子にとって得意なもので、誰かと一緒に続けるものじゃないと継続は難しいですね。苦手なことって、よほどの根気や信念がないと、途中でやめてしまいますよね。

(治) 得意なことってみんなにあるわけではないですからね。好きなこととか楽しいとことがあるといいと思います。

(井) 一緒に考えてあげられたらいいですね。とにかく行動あるのみです。

患者さんや家族との関係づくりで

大切にしていること、

小児・児童思春期ならではの難しさや苦悩

(井) まずは、話をしやすい雰囲気作りが大切です。適度なゆるさと穏やかさを保ち、どこかで笑いが起きるような診察風景。否定はせずに、長所を、良いところをみつけて褒める。

(治) 褒める。お母さんの育て方にどんなに「え？」と思うようなことがたくさんあったとしても、親やこどものいいところを見つけて褒めたり、共感することです。先輩の女医さんから教えてもらったのが、『10褒めて1叱り』。どんなにこっちは違うなと思っても、それくらいじゃないとなかなか聞き入れてもらえないと。批判されたと思われてしまうと上手くいきませんね。

(井) そのとおりですよ。10褒めて1つ言う。10回くらい褒めて、やっと1つ注意を聞いてくれると思います。

叱られてばかりだと嫌ですよ、反発します。僕だってそうです。自分のことを認めてくれている相手のことなら注意を聞こうと思いますよね。おとなも同じです。

(広) 1つだけですか。難しいところですね。

(治) 小児の難しさは、こどもと話をする話題を探すところにもあると思います。大体、思春期の子は自分からあまり話してはくれません。本題に入る前に雑談から入ろうと思っても、今の子の流行りがわからないので困っています。

(井) 漫画とかアニメ、SNSとか、こどもたちの流行は回転が速いですよね。

(治) どんどん変わるし、ついていけない。思春期の子が相手だと、何を話していいかわからなくなります。

(井) アニメとか漫画、音楽は僕も好きですが、さすがについていきません(笑)。昔はゲームもやっていたので、ぎりぎり合わせようとがんばります。

思春期診療は初診がほんとに重要ですね。第一印象で決まってしまう部分があります。1回目の対応を間違ってしまうと二度と来てくれないかもしれません。

(広) 最初の印象とは、インテークも含めてですか。

(井) もちろんそうですが、そこは大丈夫です。スタッフのみんな優しいので。(笑)

どれだけ注意しても、医師と患者間の相性の問題はあります。人間同士のコミュニケーションなので、どうしても相性が合わない場合があるかもしれませんが、その数を極力少なくしていくことも僕らの仕事です。もっと修行していきます。

(治) 私はこれまでは低年齢のこどもをみるのが多かったので、お母さんとの話が多くて、どっちなかという親御さんとの相性になるように思います。

小さい子は必ず親御さんが連れて来られて、親御さんの悩みや困りを聞いて相談にのることが多いので。



(広) 小児は自分自身の事や感情が言語化できないし、中学校くらいは多感な時期なので。そこが、難しいのかなと想像していたのですが

(井) 言語化することは大切です、練習をしていかないと。まずはこどもたちの話を聞いて、共感、応答することが必要ですね。

今後取り組んでいきたいこと

(井) 来年度から条件を満たすので、日本児童青年精神医学会認定医の資格をとりたいです。

業務としては、病院のスタッフとこども達と一緒に、外で走り回ったり、BBQや釣りをしたり、体験的な治療もしてみたいですね。そういった場所が病院にあればいいな、と思っています。デイケアで実施している外出イベントはすごくいいですよ。

(治) なかなか高いハードルですが、放課後デイみたいな感じのもの。でも、ちゃんとしたものにしてしまうとなかなか難しくて…。

作業療法士もグループ運動セラピー的なものが出ればいいと思っています。体育館みたいなところで、運動が下手な子も上手な子も楽しめるような。

(井) こどものたまり場があればいいですね。

(広) むつみフェスでeスポーツをやって、大きな可能性を感じたのですが。

(治) ああいうのもいいと思います。

(井) eスポーツは、めちゃめちゃいいと思います。人と関われますから。ボードゲームとかもいいですね。

(治) そういうのが出来たらいいのになあと思います。

(井) リアルで集まる場所が欲しいですね。

(治) 結局そうじゃないとバーチャル空間に行ってしまうので、リアルに楽しめる場所は必要だし大切だと思います。

(広) 年齢の低い子や、多感な時期になるほど、

大人側のスキルが求められると言いますか。子供からの剥き出しの感情に職員とかがどう対応すれば、またどう準備すればいいのでしょうか。

当院では、治子先生が小児、井下先生が思春期、最終的には村田先生が認知症を診て、ライフサイクルが一周するようなところで関わっていけるとしたら、その準備をスタッフが何の準備・勉強からしたらいいのでしょうか。

(井) 成人の治療は当院の先生方にお世話になっております。医師だけでなく、多職種の連携がないとやっていけませんよね。考えるより先に、まずは自分たちが治療に関わって、経験を積んでいくとよいと思います。困ったらみんなで相談すればいいです。

(治) やっぱり一度は上手くやっている所の見学だけでなく、上手くいっているところで何日間か実地研修ができるといいと思います。

(井) うまくいっている体験が大事ですね。

(治) 何事にもセンスがある人っているけど、そういう一部の人を除いては初めからはなかなかうまくいきません。

ストレス解消法、付き合い方

(井) スポーツジムと芸術鑑賞です。運動はストレス発散によいですね。音楽も絵画や陶芸などの鑑賞は癒されます。知的好奇心が満たされ感動します。

(治) とりあえず寝ることです。休みの日は一日中ごろごろして過ごすこともあります。しっかり睡眠がとれると、嫌なことはあまり気にしなくなってしまっていることが多くて。旅行とか楽しみを作っておくのもひとつです。あとは友達とか似たような境遇の人たちと会って、お互いに愚痴を言いあったり他愛ない話をするのでしょうか。

(広、治、井) ありがとうございます。



いのした まさとし・精神科医
香川県出身。徳島大学卒。
趣味は筋トレ、ライブ参戦、
たまにギター、美術品鑑賞、
阪神とヴォルティスの応援、読書



こたに はるこ・小児科医
徳島県出身。高知医科大学卒。
趣味は友人や家族と温泉旅行に
行くことで、ストレス発散。
1男1女の母。こどもは既に
成人しており、県外在住。

小児リハビリテーションの取り組みについて

リハビリテーション室 室長 宮田 有佳

リハビリテーション室では、発達に心配のあるお子さんへのリハビリの提供や、イベントの開催を行っています。

リハビリを提供しているお子さんの困ったこと、苦手なこととして、以下のことがよく挙げられます。

- ①落ち着きがなく集中力がない
- ②大きな音や触られることを嫌がるなど感覚の過敏さ
- ③体の痛みに気付かない感覚の鈍さがある
- ④跳び箱が飛べない、紐結びや箸の使い方など細かい運動が苦手
- ⑤ことばの遅れがある
- ⑥友達と上手に遊べず、言いたいことが言えないなど対人関係のぎこちなさがある
- ⑦気持ちの切り替えが出来ず、自分の行動をうまくコントロールできない

これらのことがあると、「運動が苦手で体育が嫌だ」、「ノートが書けず、授業についていけない」といった日常生活での困難な場面に遭遇し、色々な活動に失敗することが多くなります。周りからは甘えている、怠けているといった見方をされてしまい、その結果、自信がなくなり消極的になる、また逆に投げやりになるなどの二次障害に繋がる恐れがあります。

そのようなお子さんに対し、こどもが楽しめるような要素を取り入れながら、日常生活動作、感覚面、学習面、社会生活、運動などの発達のサポートを行っています。トランポリン、ぬいぐるみ、お絵描き、ハサミなどの遊びや道具を使いながら、自身の身体や感覚、道具の使い方などを学べます。

また医師、臨床心理士、作業療法士による小学生を対象としたコグトレイイベントも開催しています。今までの取り組みとして、少林寺拳法体験、七夕飾り作り、夏祭り、運動会などを開催しており、診療に結び付いたお子さんもいらっしゃいます。

発達障害があるこどもへの援助は、それぞれの子どもの特性や環境に合わせて行うことがポイントです。症状もそれぞれ異なり、こどもの性格や好みも千差万別です。そういった特性をきちんと見極めて、一人一人にあった支援を行う必要があります。こども本人や保護者との面談や観察から評価を行い、得られた情報から問題の原因や支援方法を考えていきます。そしてサポートや環境調整を行い、その結果をふまえて必要に応じて支援の方法を再検討し、改善をしていくことが大切です。本人や保護者の気持ちに寄り添い、それぞれのお子さんに合わせた支援方法を、今後も提案していきたいと思っております。



心理師の関わり

心理室 室長 竹岡里紗

当院を受診されるお子さんは、学校生活や日常生活の中での困りごとが多く、そのために「できないこと」が目立ってしまったり、不安感や緊張感が強くなったり、自己肯定感が下がってしまっている方が多くいらっしゃいます。私たち心理師は、そのようなお子さん達に対して知能・発達検査やカウンセリングを実施しています。

知能・発達検査について

検査というと「IQを出すため」「診断をつけるため」と思われてしまうことも多いですが、一番の目的は「周囲の大人がそのお子さんに関する共通の理解を持って、今後の支援を考える」と考えています。検査に取り組まれている時の様子や、それぞれの心理検査結果を通じて、お子さんごとの得意なこと・苦手なことを見つけたり、どんな場面で困りやすいか、どのような支援があると生活しやすくなるかを考えていきます。1回の検査にかかる時間は大体1~2時間程度です。お子さんのことを多面的に理解するために、いくつかの心理検査を組み合わせで行いますので、数回お越しいただく必要があります。



- *1：五感を通して入ってきた情報を整理する力
- *2：人と対する場面でふさわしい振る舞い出来る力
- *3：自分の感情や行動をコントロールする力

カウンセリングについて

お子さん達は、からだが発達途中であるように、こころもまた発達している真っ最中です。そのため、自分のこころの動きをキャッチしたり、こころの中にあることを表現することがまだまだうまくできません。こころの揺らぎが大きすぎて、自分だけでは対処しきれないことがあるかもしれません。カウンセリングの中では、心理師との遊びや、ゆっくりお話ししていくことを通じて、少しずつ自分の気持ちに気づいたり、適切な方法で気持ちを表現し、解消していく方法を見つけていきます。また、^{*1}認知機能や^{*2}ソーシャルスキル、^{*3}感情コントロールスキルを高めていくためのトレーニングを一緒に行うこともあります。

継続的に関わっていく中で、できなかったことができた！、苦手なことに頑張って取り組んだ！、言葉で自分の気持ちを伝えられるようになった！等々、お子さんたちの成長を目の当たりにすることは少なくありません。心理検査の実施やカウンセリングを通じて、お困りごとへの対処や工夫を考えていくだけではなく、「それぞれのお子さんが持つ力を十分に発揮できるようにするにはどうすればいいか」という視点を大切に関わっていければと考えています。

心理検査やカウンセリングのご希望がある場合は、まずは診察にてお気軽にご相談ください。

Q.障がいのあるこどもさんへの支援について

相談支援事業所 ビオス 影谷 聡



福祉サービスの中には、障がいをもつこどもへの支援もたくさんあり、その中から、私たち相談支援専門員が本人、ご家族の希望に沿ったサービスの調整を行っています。

児童のサービス相談で一番多いのが、児童通所支援になります。

児童通所支援には、児童発達支援と放課後等デイサービスがあります。前者は、療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要がある未就学児が対象で、日常生活における基本的な動作の指導や集団生活への適応訓練を行います。後者は、学校に就学している18歳未満の児童が対象で、授業の終了後または休業日に生活能力の向上のための訓練や社会との交流の促進の支援を行います。

「言葉がでない」「お友達をたたいてしまう」「集中力が続かない」など様々な相談がある中で、例えば「言葉の遅れ」がある子には、通所支援事業所へ繋ぐだけでなく、言語訓練を行う病院の紹介を行ったり、体が小さいお子さんには、「体幹を鍛える」運動療育を取り入れた事業所を勧めるなど、おひとりおひとりと向き合った支援を心掛けています。また、「支援級と普通級の選択」や「高校進学後の進路相談」、「特別児童扶養手当」等の相談も併せて行い、ご両親の負担軽減にも努めています。

相談支援事業所は、ネグレクトやヤングケアラー、ひきこもりといった社会問題となっている事案にも対応していく必要があります。

私は、現在、親がネグレクトのため、ヤングケアラーとなっている児童を担当しています。その子が書いた作文には、「お母さんに自分や兄弟のことをもっともっと知ってほしい」という気持ちが書かれていました。寂しさに耐え、家事や兄弟の世話をし、懸命に生きているなかで、SOSを発信している、そんな現状を知り、心が痛みました。

実際、ヤングケアラーは、遅刻や宿題ができない等の学業に弊害がでていても、こども自身が、「自分は困った状態にある」と認識すること自体が難しいと感じています。私たち相談支援専門員は、日々の相談援助の中で、「身だしなみが整っているか」「生活リズムが整っているか」などに心を配り、今の家庭環境でどういう生活をしているのか、考え想像することが大切だと感じています。

1度きり1回のみ「言葉」でもこどもたちはその言葉を大切に切り開いてくれる子がたくさんいると信じ、私たち相談支援事業所ビオスは、今後もアセスメントに力を入れ、積極的な働きかけ、見守り、声掛けを行っていきます。

野菜たっぷりミートボール



Point

野菜は細かく刻むと野菜嫌いな子供でもパクパク食べられます♪

材料（20個分）

【肉だね用】

| | |
|-------|------|
| 合挽肉 | 250g |
| 玉ねぎ | 1/2個 |
| 人参 | 1/2本 |
| ピーマン | 1個 |
| 卵 | 1個 |
| パン粉 | 大さじ5 |
| 牛乳 | 大さじ3 |
| 塩こしょう | 適量 |

【ソース】

| | |
|---------|--------|
| 野菜ジュース | 200ml |
| ケチャップ | 大さじ1 |
| トンカツソース | 大さじ1 |
| コンソメ | 小さじ1/2 |

作り方

1. 肉だね用の材料をボールに入れ粘りが出るまでよくこねる
2. まとまったら20等分にして丸める
3. 熱したフライパンに油をひき、肉団子を入れて焼く
4. 両面焼けたらソースの材料を混ぜ合わせ、フライパンの中に入れる
5. 約15分弱火で煮込む



ごはんがすすむ味♡

フルーツ白玉

材料

| | |
|-------------------------|--------|
| 白玉粉 | 100g |
| 水 | 100ml弱 |
| お好みのフルーツ | 適量 |
| (キウイ、バナナ、りんごやフルーツの缶詰など) | |
| 缶詰のシロップ | |

※シロップを手作りする場合

| | |
|---------------------|-------|
| 砂糖 | 75g |
| 水 | 150ml |
| ▶ 鍋にかけて砂糖を溶かし冷ましておく | |

作り方

1. 白玉粉に少しずつ水を加え耳たぶより少し固いくらいにこねる。（ボウルや手にくっつきにくくなり表面もきれいにまとまる状態）
2. 20等分にし手のひらで丸め、火を通りやすくするため最後に中央を指で押さえて平たくする。（ハートの形やうさぎの形などに挑戦してもおもしろいです♪）
3. 鍋にたっぷり湯を沸かし、団子をすべて入れる
4. 入れ終わってしばらくしてから箸などでやさしくかき混ぜる。
5. 表面に浮いてきたら茹であがり。目安は3～4分くらい
6. ざるにあげて冷水に入れて冷やし、白玉が冷えたらフルーツと合わせて器に盛ったら完成。



Point

きなこ砂糖で和えたり
みたらし団子にしてもおいしいです♡

一緒に作ると
楽しいね！



外来診療について

外来診療スケジュール

| | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | 土曜日 |
|----|------|-------|------|------|------|------|
| 午前 | 小谷雄二 | 勝瀬 烈 | 村田憲治 | 小谷泰教 | 井上和俊 | 勝瀬烈 |
| | 井上英治 | 小谷泰教 | 六反一仁 | 木下誠 | 井下真利 | 井上英治 |
| | | 中山知彦 | 高野尚之 | 小谷治子 | | 小谷治子 |
| | | 住谷さつき | | | | |
| 午後 | 井上和俊 | 井上英治 | 小谷治子 | 六反一仁 | 小谷泰教 | 井下真利 |
| | | 木下誠 | | 井上秀之 | 村田憲治 | 小谷治子 |

*村田憲治：もの忘れ外来

*小谷治子：小児科（土曜日：第2、第4のみ外来診療を行っています。）

*高野尚之：内科

＼ カウンセリングのご利用期間が最大3年間となりました ／

お困りの症状や問題などについて、期間を設けることで、はっきりとした目標を持って話し合い、一緒に患者さんのリカバリーに役立つものにしていければと考えています。

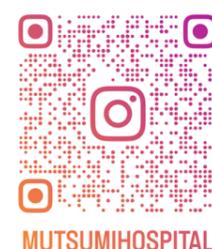
カウンセリングをご希望の方は、まずは主治医にご相談ください。



むつみの
”今”を発信中！

入院希望、新患予約の方は、地域連携室までご連絡ください。

TEL：088 - 631 - 0182（月～土曜日、8：30～16：30）



MUTSUMIHOSPITAL