

健康科学大学リハビリテーションクリニックにおける 小児心理臨床の活動報告（2017年度）

瀧口 綾 鈴木真吾 高田 毅

健康科学大学 健康科学部 福祉心理学科

Report on Clinical Practice in Pediatric Psychology at Health Science University Rehabilitation Clinic (Fiscal year 2017)

TAKIGUCHI Aya, SUZUKI Shingo, TAKADA Tsuyoshi

要 旨

健康科学大学リハビリテーションクリニックにおける2017年度の小児心理臨床の活動について報告した。ASD（自閉スペクトラム症）の診断を受けた子どもたちが最も多かった。ASDは対人関係に課題を抱えやすく、当人はもちろん親への心理的支援が欠かせないことから心理相談の役割の重要性が浮き彫りとなった。一方、山梨県東部・富士五湖地域においては専門療育及び総合的な心理的支援を行う機関が限られており、広範囲な地域から来院している実態が明らかになった。

キーワード：小児心理臨床，ASD（自閉スペクトラム症），心理的支援

I. はじめに

健康科学大学リハビリテーションクリニック（2018年12月1日に「健康科学大学クリニック」に名称を変更，以下「当院」と表記）は，2006年に富士河口湖町に開院した。現在はリハビリテーション科を中心に，整形外科，小児科，内科の診療を行っており，リハビリテーションの専門家（理学療法士及び作業療法士）を目指す本学学生の臨床実習機関であるとともに，地域の健康づくりに貢献することを目的としている。

小児科では，小児科医の診断・診察のもと，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，臨床心理士がチームを組み，主に発達に遅れや課題のある子どもたちとその家族に対するさまざまな支援を行っている。

本稿は，当院における2017年度の小児心理相談の活動概要について報告し，子どもたちやその家族への心理的支援の現状及び相談活動の課題に

ついて明らかにすることを目的とする。

II. 相談活動

1. 相談員の構成

2017年度の小児心理臨床担当の人的構成は，教員3名（本学健康科学部福祉心理学科専任教員）であり，非常勤相談員として兼務で相談活動を行っている。

2. 面接回数

当院での2017年度1年間の年間総面接回数と月別の面接相談回数について表1に示す。総面接回数は227回であった。月別にみると，夏休み明け，行事の多くなる2学期，また学期や学年が変わる時期である9～12月及び3月の面接回数が多くなっている。一方で，5，8，1月に面接回数が減少しており，これはゴールデンウィーク，夏季や冬季の休みが影響していると考えられる。お

表1 月別面接回数及び総面接回数 (回数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
面接回数	16	15	19	18	16	19	21	18	26	15	20	24	227

よそ主要な来談者である小中学生の学年暦に沿った来談ニーズを反映しているといえるだろう。さらに、年間227回という総面接回数は同じ役目を持つ他機関に比すると少ない印象だが、これは小中学生が早退・遅刻をせず帰校後に来院したいというニーズに応え、小児心理相談を平日の夕方に集中して実施しているためと考えられる。結果として、月別の面接相談回数の結果からも分かるように、兼任の臨床心理士らは平日5日間の夕方を小児心理相談の予約枠として提供して対応しているのが現状である。

3. 来談者の年齢別及び性別相談件数

年齢別及び性別相談件数の内訳について表2に示す。年齢別では、小学校高学年が多かった。低学年と比較して、学習面での難しさや対人面での複雑さが顕著にみられる時期といえよう。特に対人関係では、その特性として感情のコントロールの困難さやレジリエンスの弱さ等の課題を抱えることが多く、学校でのトラブルも起きやすくなる。また小6や中3では、進級に伴う学校生活の準備等のための対応も重要となる場合がある。

性別に関しては、男子が多かった。このことは、当院では小児科が発達障害（神経発達症候群）のリハビリテーションを中心に行っており、発達障害児はその特性として男子に多いことが要因の一つといえよう。

表2 年齢別・性別相談件数の内訳 (件数)

性別/年齢	小学低学年 (6~8歳)	小学高学年 (9~11歳)	中学生	高校生	合計
男	6	10	8	1	25
女	3	4	3	0	10

4. 医学診断

医学診断について表3に示す。ASD（自閉スペクトラム症）が大部分を占める。ASDはその「コ

ミュニケーションの質の課題」から、対人関係の課題を生じさせることが多い。対人関係の課題への専門療育では、他職種の中でも心理的支援が主たる役割を担っている。そのため、当院の心理的支援の部門でも、ASDに起因する対人関係の課題を軽減することを目的とする依頼が多くなるのであろう。同様の理由で、コミュニケーションの課題が対人関係の課題を生じやすい、言語発達遅滞や構音障害も一定数みられる。

表3 医学診断 (件数)

医学診断	件数
自閉スペクトラム症	18
自閉スペクトラム症、発達性協調運動障害	3
自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症	2
自閉スペクトラム症、言語発達遅滞	2
自閉スペクトラム症、構音障害	1
注意欠如・多動症	1
注意欠如・多動症、てんかん	1
注意欠如・多動症、自閉スペクトラム症	1
注意欠如・多動症、知的障害の疑い	1
言語発達遅滞、衝動制御の障害	1
構音障害	1
脳性麻痺	1
他の神経発達症群の疑い	1
その他	1
合 計	35

5. 相談内容の心理的評価

相談内容の心理的評価について表4に示す。「対人関係の課題」（人とうまく関わるできない、孤立、友達ができない、集団行動がとれない等）が大部分を占める。医学診断でASDがもっとも多かったことと直接的に関連していると考えられる。加えて、対人関係の課題を軽減するためには親の関わりが非常に重要である。この点で、親への心理的支援や心理教育も欠かせない。専門療育の理学療法、作業療法、言語聴覚療法が子ども本人のみに対応することを主とするのに対し、心理職は親への面接・相談も行うことができる点は、心理職独自の支援としてその職業的専門性や意義

を示しているといえるだろう。

神経発達症候群の場合、「学業不振」は知的発達能力（IQ）に起因することも多い。神経発達症候群に十分な合理的配慮を持って対応する高等学校は、地域的に必ずしも多いとはいえず、自ずと単なる進路指導に限らず、学校教育における進路指導を補完する形で、心理的支援を行い、当人の適性と家族の心情に配慮した進路指導を担うことも珍しくない。さらに「不登校」事例もいくつかみられる。不登校はスクールカウンセラーで対応することが多いと思われるが、神経発達症候群が素地となる二次障害の場合、当院の心理的支援が不登校のケアを担うことがある。この場合、学校現場との連携会議においてコンサルテーションを行う等、教育者との協働（コラボレーション）にも尽力している。

表4 相談内容の心理的評価（件数）

心理的評価	件数
対人関係の課題	26
不登校	5
親への心理的支援	4
学業不振	4
感情統制の課題	2
反社会的行動	2
神経症症状あり	1
合 計	44

（複数回答）

6. 他職種との連携

他職種との連携について表5に示す。「心理面接のみ」が大部分を占める。上述したように、ASDが「対人関係の課題」と関連しているため、心理的支援が主要な専門的役割を果たしているといえる。また神経発達症候群は基本的に身体障害を伴うわけではなく、理学療法との連携は一部である。理学療法との連携を伴う場合は、発達性協調運動障害を併発している事例と考えられる。したがって、およそ言語聴覚療法または作業療法との連携を伴うコラボレーションが多い。

7. 総きょうだい数

総きょうだい数について表6に示す。2人きょうだいがもっとも多く、数としてはごく少数だが

表5 他職種との連携（件数）

小児リハビリテーション内容	件数
心理面接のみ	19
心理面接・作業療法・言語聴覚療法	9
心理面接・言語聴覚療法	3
心理面接・理学療法・作業療法	2
心理面接・作業療法	1
心理面接・理学療法・作業療法・言語聴覚療法	1
合 計	35

4人きょうだいもいた。総きょうだい数が2人以上は26人となり、全体の70%を占める。一方、厚生労働省¹⁾によると、2017年度の合計特殊出生率は1.43であり、同じく東京都²⁾ではさらに低く1.21であった。このことから、地方の山間地域である当クリニック周辺地域の特性として、平均出生率を上回るきょうだい数がみられるといえよう。

神経発達症候群の子どもへの心理的支援を考える時、きょうだい関係の影響を考慮することが重要となりやすい。例えば、健常児のきょうだいは友達との交友が豊かであるが、対象の子どもは友達がいない、嫉妬するという場合もある。また、きょうだい全員が神経発達症候群と診断され揃って通院している事例も少なからず存在する。専門機関の乏しい地域事情により、心理職のマンパワーも足りておらず、きょうだい同時（同席）の心理面接を行うこともある。この場合は特に、その面接形態を生かすことを心がけ、きょうだい間でも特性が異なること等を通して、きょうだい及び家族システム全体で障害受容が進むよう面接計画を工夫している。

表6 総きょうだい数（人）

総きょうだい数	人数
1人	9
2人	18
3人	6
4人	2
合 計	35

8. 居住地域

居住地域について図1に示す。山梨県の郡内地方（東部・富士五湖地域）を構成する4市・2町・2村に及ぶ広範な地域から来所している。神経発達症候群の幼児・児童・生徒を専門とする医療・心理機関が非常に少なく（他に1施設のみ）、県内の郡内地方における神経発達症候群の心理的支援に重要な役割を果たしていると同時に、地方私立大学の地域貢献として重要な責務を担っているといえる。当院は富士河口湖町に設置してあるが、図1の中でもっとも遠地である上野原市との距離はおよそ50km離れており、自動車でも片道約1時間を要する。神経発達症候群への心理的支援に大きな地域格差があるひとつの証左と思われる。往復で2時間をかけて定期的に通院する子どもたちとその家族のことを思えば、地方における心理的支援の充実には都道府県レベルでより真剣に考えてしかるべき社会問題といえよう。

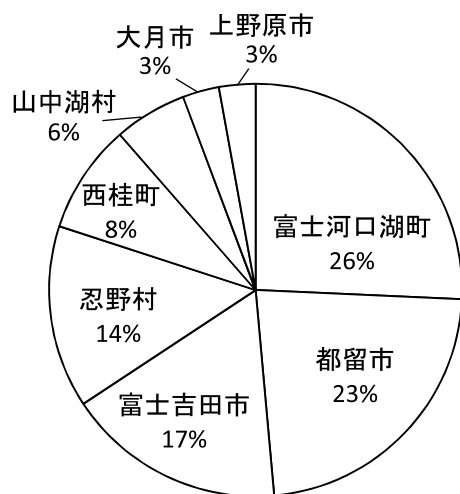


図1 居住地域

9. 来談経緯

来談経緯について図2に示す。およそ5つのパターンがある。「他機関からのリハビリテーションの勧め」がもっとも多い。当院立地の郡内地方にも公私立の小児科は多数存在するが、神経発達症候群の専門療育・心理的支援を総合的に行うことができる機関は乏しく（他に1施設のみ）、他機関では診断のみで終わることも多く、その事後に必要な専門療育・心理的支援を当院が引き受けている実態もうかがわれる。また神経発達症

候群が早期発見される通例のパターンを受け、「市町村の健診・保健師」ルートや「保育士」ルートも多い。また公的機関（地方自治体）が担う就学前の発達相談での役割を引き継ぐ形式の「就学前相談の継続フォロー」もみられる。神経発達症候群への心理的支援は就学後に十分な公的支援が用意されているとはいいがたく、当院のような民間機関が重要な役目を担っている。さらに、幼少期からの早期発見・早期支援がうまくいかず、小学校にて課題が顕在化する例もある。その多くは二次障害を主とするが「学校での不適応」パターンとして、つとに心理的支援の役割が重要となり、当院でもその責務を果たしている。

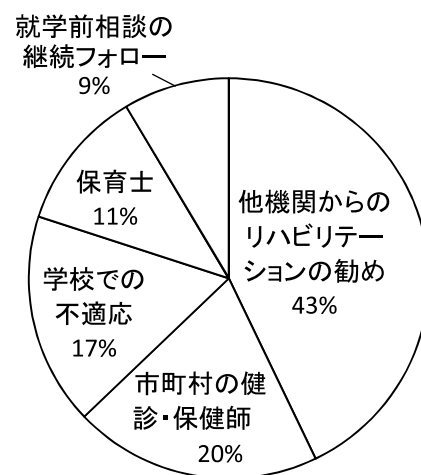


図2 来談経緯

Ⅲ. まとめと今後の課題

これまで2017年度における当院の相談活動を概観してきた。小児リハビリテーションにおいて、発達に遅れのある子どもたちへの援助を行っており、対人関係に課題を持ちやすいASDの子どもたちが多くことから、心理的支援の重要性が浮き彫りになったといえる。

一方で、東部・富士五湖地域に、神経発達症候群の専門療育や心理的支援を総合的に行う機関が限られていることで、居住地域に近い場所に求める機関がなく、広範囲に及ぶ地域から来院している状況が明らかにされた。またこのことは心理相談の活動においても影響を及ぼしている。その一つが心理職の人的不足と提供できる予約枠の限界が及ぼす要因である。例えば子どもたちや家族の

特性に合わせた面接形態がとりにくく、本来ならば親と子どもに対して別々の担当者が面接をする、いわゆる並行面接が望ましい状況でも、それがかなわず面接の進め方に工夫が必要な場合もある。このように専門療育や総合的な心理的支援を行う機関の少なさは、やはり地方の重要な社会的課題の一つといえよう。

そのような中であって、当院に長く、小学校から中学校までおよそ9年間通う事例も珍しくない。こうした心理的支援のひとつの帰結として、子どもたちがおおよそ納得のゆく進路を定めることができ、日々の生活で感情コントロールを向上させた結果、同級生よりも相応に遅くはなるが「初めて友達ができた」という興奮と喜びの声が届くことがある。そうした声に何よりも感涙するのは、いわゆる陰日向で支えてきた親に他ならない。地方であるがゆえ、決して理想的なサービスの提供とはいかないが、限られた資源を尽くしての心理的支援であっても、「地方なりの社会的役割」が心理士に求められていることを自覚せねばならないだろう。今後も、地域の子どもたちが自分らしく生活できること、また健やかな成長を願う家族のため、よりよい臨床活動ができるよう努力を続けていきたいと考える。

引用文献

- 1) 厚生労働省:平成29年(2017)人口動態統計月報年計(概数)の概況.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai17/index.html> (2018年10月28日)
- 2) 平成29年東京都人口動態統計月報.
<http://www.metro.tokyo.jp/tosei/hodohappyo/press/2018/10/25/09.html> (2018年10月28日)