

4-1-7-2 発達心理科

1. 発達障害と学童期のこころの問題の特化して

発達心理科は、宮尾益知医長、中野三津子医員、及び2名のレジデントが診療にあたっている。研究生として、医師である多摩療育医療センター 木村育美、日本赤十字病院 沢立子に加えて、日本大学国際関係学部の村上靖彦助教授（元大阪大学国際関係学部準教授）、東京福祉大学 若葉陽子教授、東京大学先端科学技術研究センター 渡邊克巳助教授と池田華子、早稲田大学国際情報通信科の池下花恵が臨床研究と発達障害の診療の補助と治療プログラムなどの開発を行っている。そのほか、精神科医師、児童精神科医師、小児科医師、小児神経科医師、臨床心理士などの見学および教育なども行ってきた。

〔診療と社会的システム〕

児童（主に学童）を核とした家族機能の調整、再構築を思春期心理科、育児心理科と協力し、教育機関との具体的な連携、地域連携などを行っている。

外来においては、発達障害特に自閉症スペクトラムが最も多く、入院も再評価、家族関係の構築などを目的に病院の性格上行動などに大きな問題を有しないこども、とくに思春期の発達障害が主であった。入院目的としては、発達障害の評価と治療方針の決定および、アスペルガー障害の二次障害に対する認知療法、脳機能検査を含めた入院による診断決定、評価が主であった。また、他科の入院における基礎疾患としての発達障害などについてのリエゾン依頼の症例も多く、耳鼻科、眼科、アレルギー科、血液腫瘍科、整形外科、移植科などとの協力体制により心と体の二面から見たこどもの治療を実践した。

以上のように、主に外来診療と入院のスーパーバイズを常勤医である宮尾、中野が担当し、研修医 2 名が入院治療を行っているが、複雑な背景を持つ症例においては、医師、心理士数人にて役割分担を行いながら治療が必要になることも多く、スタッフの過剰勤務となることも多く、スタッフの増員が必要であることは明らかである。

1.1 発達障害の発達過程における問題点への対応

学童期の様々なこころの問題がクローズアップされるようになり、昨年4月には発達障害者支援法が施行され、発達障害支援センターがリハビリテーションセンターに作られたこともあり、こころの診療部発達心理科および、地域を含めたこれからの心の問題を有する児への対応が大きく変わっていく可能性がある。特に、学習障害、注意欠陥多動性障害、広汎性発達障害などの発達障害において知的に大きな遅れのない「高機能タイプ」発達障害に対する診断、治療、学校を含めた社会における対応、思春期を含めた予後などについては、関心の段階から、教育機関（文科省）を含めた具体的個別の対応に移ってきている。

発達心理科（宮尾医長他）は、発達障害に対して、診断のみでなく、家族機能、教育環境、環境、栄養、を含めた具体的な指導を発達の縦断的視点と精神科的横断的視点から行っている。医学の分野としては、前頭葉機能検査、知能検査、認知検査を含めた心理発達

検査に加えて、様々な脳機能の器質的な評価、機能的な評価をMRI、F-MRI、MEG、CT、SPECT検査などにも必要に応じて、外部の研究施設との協力の下に行っている。現在、発達障害とくに、アスペルガー障害に対する「発達障害のみかたと対応」、「アスペルガー症候群」、「発達障害をもっと知る本」などで啓蒙活動を行いながら、発達心理科におけるアスペルガー症候群の治療戦略を「アスペルガー症候群の医療と心理マニュアル」の作成を行いながら、成果を世間に問うべき時期であると考えている。また、発達障害の新しい評価方法とツールの開発が現在進行中である。

1.2 学童期のこころの問題点（不登校）への対応

子どもの精神的問題は、行動や身体症状（自律神経症状）になって現れ、特に、不登校あるいは学校に行き渋る行動にて気付かされることも多い。不登校や行き渋りのきっかけとして、学業不振・友人関係の問題・いじめの問題などがよくあげられ、学校という社会での生きづらさ、人間関係の難しさ、さらにその背景に、現実の課題に対する対処能力の微妙なアンバランス、自己評価の低さ、安心感の乏しさといった問題が潜んでいることもある。チック、爪かみ、不登校、抜毛などの学童期特有の精神的な症状対処能力の問題は、家族や地域機能に問題があり社会に適応するための学習がなされていない場合もあり、生来の発達障害が問題の核となっている場合もある。現在、子どもの発達段階に応じて心理療法的アプローチ（遊戯療法、社会技能訓練、リラクセーション、認知行動療法、臨床動作法などの方法）を試みている。生きづらい子ども達が、自分なりの方法で少しずつでも元気に過ごせるようになること、周りの方々にもご理解してもらうことを目指している。

このように、児の有する一次性障害に加えて、様々な二次性障害、あるいは家族内・関係の問題などについては、主に中野医師が主導し多面的な診療を行っている。

2. 研究活動、広報活動など

2.1 研究活動と発達障害プロジェクト

宮尾は、ゲームの処方箋プロジェクトを、早稲田大学国際情報工学部門、こどもメディア研究所、ナムコと共同にて、簡便なツールを開発しておりコンピューターを用いない、発達障害に対する学習障害支援ソフトの開発を研究助手である池下と行い、読字障害における「かな」、「漢字」に対する識字機能の有用性を確認した。そのほか、学芸大学の若葉陽子名誉教授とともに吃音の病態生理、特にストレスとの関係、発達障害との合併などの研究、白百合女子大学臨床研究センター五十嵐一枝センター長と共に、軽度発達障害の日本および中国の比較研究を行っている。

広汎性発達障害のこころの発達と、自我の形成について村上と共に視線ベクトルから始まる自我の形成についての仮説を適応し、実証を行っている。心理学的アプローチとして、WMなどの言語性記憶や視覚性記憶、衝動性との関係があるといわれているギャンブル課題を含む前頭葉機能については白百合女子大、東京大学先端科学技術研究センターと共同研究を行っている。

我々は、発達障害から生じる虐待や発達障害と同様の症状をきたす様々なこころの問題を有する子供たちの、ストレスの解釈とリラクゼーションについての科学的裏付けを脈拍変動や自己フィードバックなどに応用するために以下の研究を行っている。

(ア) 被虐待児への学習支援に関する研究、情緒障害児短期治療施設の協力の下に、どのような学習場面で子どもたちのつまずきが生じるのかを分析した。

(イ) 被虐待児の認知に関する研究情緒障害児短期治療施設の協力の下に、被虐待児の認知機能について心理検査法を用いて分析を行なった。

(ウ) 被虐待児の学習支援

解析できた結果から、学習支援の具体的方法について提言を行った。

成育推進10カ年計画については、「発達障害の早期発見と早期介入」のための、データベース作りと評価方法、早期発見のためのチェック項目、ツールの作成を行っている。

現在は、発達障害の予後調査を行い始めた。

発達障害を脳科学の面から解明していくことも新潟大学と連携して始めている。

2.2 広報活動

教育現場を含めた社会への広報活動として、様々な現場において講演、広報活動を行った。また、奇数月の最終火曜日には、発達障害の科学的側面と実際的な対応について、こころの診療部公開講座「発達障害：理解と対応」を当センター1階講堂にて行っている。

毎回、150人を超える患者、両親、教育関係者、心理士、言語聴覚士、作業療法士、児童相談所など多くの参加があり、有用な講演に加え活発な討論が行われている。本年より、東京都教育委員会との合同公開講座として、発達障害に対する医療・教育連携という視点から活動を行っている。また、東京都の教育関係者に対する発達障害を医療機関ではどのように扱っているか、教育との連携のより良い方法などについて年4回の講習会を行っている。

宮尾は、様々な学会において小児に関係する診療科における「発達障害」としての治療ストラテジーについて教育講演を行った。言語聴覚士の教育、臨床心理士の教育などとともに、マスコミなどを通じて国立成育医療センターの小児診療における重要性をこころの発達面から行っている。