

抄録

第12回日本シニア小児科医連盟

講演1

「腸重積症のエコー下整復の実際」

内田正志 (JCHO 徳山中央病院健康管理センター)

小児科医 (1977年) になってまもなく超音波検査 (腹部エコー) と出会い、その魅力 (痛み&放射線被ばくなし) に取りつかれ、小児の様々な消化器疾患の診断や経過観察に活用し、その有用性を多くの小児科医や小児医療に携わる医療者に伝えることをライフワークと考え、様々な活動をしてきました。

今回はこのような講演の機会をいただき光栄に存じます。腸重積症は小児の急性腹症の中で急性虫垂炎と並んで代表的な疾患で小児科医であれば誰でもが遭遇した経験のある疾患です。そのありふれた疾患の診断と治療の現状についてお話ししたいと思います。

いま思い起こせば、腸重積症のエコー診断とエコー下整復推進普及の原動力となったのには二つの出来事あったように思います。

ひとつは地方会で**エコー診断の有用性**を発表した際にベテラン小児科医から言われた言葉です。「**腸重積症の診断には年齢と3主徴が大切で、そのような機器に頼るより、もっと臨床の腕を磨きなさい**」。確かに臨床の腕を磨くことは大切ですが、その後の経過はいかがでしょうか？ 現在、腸重積症の診断にエコーを活用しない小児科医がいるのでしょうか？ 以前は腸重積症疑いで高圧浣腸行い、診断を確定し、引き続いて治療をしていました。現在はエコーで診断確定したのち、X線透視下かエコー下に整復しています。

もうひとつは小児救急医学会で**エコー下整復の有用性**を発表した際に、大御所の小児外科医から言われた言葉です。「**X線透視下整復には客観性があるが、エコー下整復には客観性がない**」。この時はうまく反論できなかつたと思いますが、その言葉を糧に、エコー下整復の客観性とは何かを追求し、エコー下整復を完成させました。そして、日本小児救急医学会編の『エビデンスに基づいた小児腸重積症の診療ガイドライン』改訂第2版の作成にも関わらせていただき、エコー下整復完了の客観性を示す4つのエコー所見を掲載することができました。エコー下整復の普及はまだ道半ばですが、これからも普及に努めたいと思っています。講演ではエコー下整復の実際の動画もお示ししたいと思います。

講演 2

「発達障害臨床から学ぶ支援に役立つ問題行動の新解釈」

林隆（医療法人テレサ会西川医院 発達診療部）

私は山口大学医学部小児科、山口県立大学看護学部・健康福祉学研究科、山口赤十字病院小児科、済生会山口病院、山口リハビリテーション病院に加え、児童心理治療施設（旧情緒障害児短期治療施設）、療育機関（児童発達支援事業所・放課後等デイサービス）、生活介護事業所の嘱託医、そして現在の西川医院において、43年間ほぼ同じ地域で発達障害の診療と臨床研究に携わってきました。その中で、現在は神経発達症／発達障害としてまとめられる子どもたちを、幼少期から成人期まで長期にフォローアップする機会を得ました。長い時間をともに過ごすことで、「問題行動」と呼ばれる行動が、その子なりの発達や環境への適応の結果として現れていることを、繰り返し実感してきました。

近年、発達障害臨床が大きく広がった背景には、発達障害者支援法の制定、特別支援教育の開始、ADHD 治療薬の登場といった社会的な変化があります。これにより、外部環境を整える社会心理的アプローチと、内部環境に働きかける薬物療法という二つの環境調整を組み合わせ、生物・心理・社会的アプローチを実践できるようになりました。

本講演では、外部環境を整える社会心理的アプローチを中心に、肯定的心理学の視点を手がかりとして、問題行動を否定的に評価するのではなく、「その行動にはどんな意味があるのか」を考える姿勢を共有したいと考えています。発達障害のある人の支援ニーズは多様であり、画一的な支援方法だけでは対応しきれません。支援とは状況の改善手法（その場をしのぐ方略）であり、課題の解決そのものではないという視点から、発達特性のアセスメントと問題行動のアセスメントを丁寧に行うことが、合理的支援の実践には重要です。問題行動は、本人からのメッセージであり、体験を通して学ぶ過程の一部でもあります。動画・ゲームへの強い没頭には視覚認知優位という特性が、自閉スペクトラム症のこだわりには「手がかり」を必要とする認知のあり方が関係しています。言語発達の遅れと概念化の難しさの関係、言葉の曖昧さがもつ利点と困りごと、時間感覚と記憶の劣化の関係といった視点から問題行動を捉え直し、日々の支援に活かすためのヒントを提示したいと思います。