

第67回日本小児保健協会学術集会 会頭講演

ADHD の Summer Treatment Program :
15年間の実践から学んだ子育て支援のコツ

山下 裕史朗 (久留米大学医学部小児科学講座)

I. はじめに

第17回日本小児保健協会学術集会を船津維一郎久留米大学小児科第4代教授が久留米市で開催されて以来、半世紀ぶりの久留米市での学会開催を楽しみにしておりました。COVID-19パンデミックの影響で2020年6月開催を11月に延期した後に、現地開催を断念し、学会史上初のWEB開催となってしまいました。第17回学術集会を振り返ってみますと、船津教授の会頭講演は「小児期予防接種の現況」、特別講演は「小児保健の回顧とこれからの展望」(遠城寺宗徳先生)、「いわゆる小児の神経症」(高木俊一郎先生)でした。シンポジウムには、「農村の小児保健」、「小児の慢性疾患をめぐって(喘息、心臓、腎臓、水俣病)」が取り上げられています。「農村の小児保健」では、農村における子育ての問題についてディスカッションされていました。半世紀経っても、小児保健が取り組むべき主要課題が、「子育て支援」、「予防接種」、「慢性疾患」と変わらないことがわかります。COVID-19パンデミックという未曾有の災害が長期的に持続しています。学校の休校、Stay Home、家庭の経済的困窮などが子どもたちと家庭に及ぼす影響は計り知れません。実際、子どものイライラや癇癪の増加、保護者による虐待の増加という形で現れてきています¹⁾。日本小児保健協会が取り組んできた主要課題は、今後ますます重要になる一方です。多職種連携をさらに強化しつつ私たち自身も時代の変化やさらなる New morbidities の出現に備えて大きく変わらなければいけません。

II. 妊娠・出産から思春期まで切れ目のない子育て支援

第67回の学術集会のタイトルを「妊娠・出産から思

春期まで切れ目のない子育て支援」としました。その背景には、2018年12月に公布された「成育基本法」の成立があります。成育基本法は、成長過程にある子どもおよびその保護者、ならびに妊産婦に対して、必要な成育医療を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進することを目的とする理念法です。子どもの健全な育成は国や市町村、関係機関の責務であることを明記し、保護者の支援を含め、教育、医療、福祉などの分野の連携を規定しています。超党派「成育医療等基本法成立に向けた議員連盟」が日本小児科医会、日本産婦人科医会とともにその制定に向け活動しました。未来を担う子どもの健やかな成長を社会全体で支援するうえで成育基本法の制定は大きな一歩です。会頭講演では、小児科医の議員で成育基本法成立の立役者でいらっしゃる自見はな子参議院議員に、子育て支援に多職種で関わる本学会会員に向けて心強い応援の Video メッセージをいただきました。

2日半の学会期間中、テーマに関連したたくさんの講演やシンポジウムを企画しました。切れ目のない子育て支援を大分県中津市で実践されてきた井上登生先生の基調講演はじめ、ネウボラや子ども子育てサポートセンターの各地の実践、子どもの虐待防止・子どもの権利擁護、授乳・離乳の支援ガイドライン、前向き子育て(トリプルP)の実践、周産期メンタルヘルス、思春期健診、思春期の睡眠やネット依存問題、思春期女性の性など多くの思春期の課題について取り上げました。医療的ケアの必要な子どもと家族の支援、傷害や窒息事故の予防教育、キズの治療、また緊急企画としてCOVID-19を取り上げ、岡田賢司先生にご講演いただきました。特別講演として、「子宮頸がんワクチン：現場からの啓発」というタイトルで村中璃子

先生に話していただきました。初めての試みとして、若手企画シンポジウム, Japan-Pakistan Friendship Session では2人のPakistanの先生方にライブでご講演いただきディスカッションしました。

今回、「思春期まで切れ目のない支援」の充実を目指して、思春期健診の実際についても紹介しました。近い将来、米国で21歳まで年に1回実践されている思春期健診が、わが国でも普及することを願います。思春期健診とCognitive Behavioral Therapy (CBT) アプリによる思春期ヘルスプロモーション介入研究が、当科の永光信一郎准教授を中心に久留米市・東京都・埼玉県・岡山県で実施されました。思春期健診・CBT アプリ介入群では、一過性にうつスコアが低下し、ヘルスプロモーションスコアが上昇し、対照群と比較して介入群では希死念慮の発生が有意に低いという結果を報告しています²⁾。思春期健診が中高生の希死念慮や自殺企図の抑制に役立つ可能性を示唆する結果でした。

Ⅲ. 注意欠如多動症をモデルとした思春期までの切れ目のない子育て支援

注意欠如多動症 (ADHD) のエビデンスに基づく治療法には、行動療法と薬物療法があります。現在、4種類のADHD治療薬がわが国では使用可能です。行動療法と薬物療法が有効な治療の2つの柱ですが、最も大切なことは幼児期から発達のつまずきに気づき、学童期から思春期まで支えていく地域での仕組みの構築です。久留米市の場合、ADHDなどの神経発達症をモデルとした思春期までの切れ目のない支援は、幼児期には久留米市子ども未来部幼児教育研究所で「相談」、「療育」、「訓練」、保護者対象のParent Training、保育園・幼稚園への介入、サポートブック作成などが行われます。就学にあたっては、久留米市幼児教育研究所から学校へ連携が密に行われています。行動や社会性に課題がある学童がいたらスクールカウンセラーが関わり、リエゾンドクターである児童精神科医や小児神経科医と連携します。また医療機関で診断がついたADHDのお子さんの一部は、くるめSummer Treatment Program (STP)に参加可能です。その後のサポートは子ども子育てサポートセンターと学校教育課、青少年育成課との連携や小児科と精神科との連携でなされています。今後の課題は、プライマリケアの先生方にADHDはじめ神経発達症が疑われ

るお子さんと家族に初期対応をお願いし、神経発達症診療のメディカルホームになっていただくことです。

Ⅳ. ADHD 児童のための Summer Treatment Program³⁾

行動療法としてのParent Trainingは普及しつつありますが、子どもに行動療法を行うSummer Treatment Program (STP)は、わが国では普及していません。北米以外で初めてのSTPを福岡県久留米市で2005年から15年間実践した中で学んだ子育て支援のコツについてお話しします。STPはADHDをもつ子どもと家族のための集中治療プログラムで、治療、研究、教育の3つの機能があります。STPでは、エビデンスに基づく効果的な治療法を提供するだけでなく、ADHDの理解に貢献する莫大な研究がSTPの中で行われてきました。STPの目標は、問題解決スキル・ソーシャルスキル・学習スキルなどのスキル、指示に従う・課題遂行などの能力、Self-esteemの改善です。くるめSTPは、夏休みの1~2週間、デイキャンプ形式で学校に通学し、医師・心理士・看護師・教師スタッフの指導のもと、研修を受けた大学生カウンセラーが子どもたちに直接指導します。子どもたちは、12人のグループの中で、毎日7時間を学習センターやレクリエーション活動で過ごし、グループとして行動することや友だちづくり、おとなとの適切な関わり方を学びます。保護者はSTP実施期間中に5日間の短期PTを受けます。STPで用いられる主な手法は、ポイントシステムやDaily Report Card (DRC)、タイムアウトなどです。過去15回のSTP参加児は326人でドロップアウトした参加児童は0。STP前後で認められる変化は、行動変容の指標としての加点ポイントの増加、減点の減少、DRC目標達成率の改善、不注意、多動・衝動性症状の改善です。STP前後で認知機能の変化を評価してさまざまなポジティブな改善を報告してきました⁴⁾。また、母親のProfile of Mood States (POMS)や養育レジリエンス尺度の改善も認められ、子育て支援にも大きな効果があります。STPは、ADHDをもつ子どもと家族の治療だけでなく、スタッフや学生の臨床研修・教育にも役立つプログラムです。子育て支援を担う次世代の人材育成にも大きな役割を担っています。

くるめSTPは、子育て支援の重要な要素をすべて含んだ包括的治療プログラムと考えます。すなわち、職種を超えた協働と地域連携強化が家庭の子育て機能

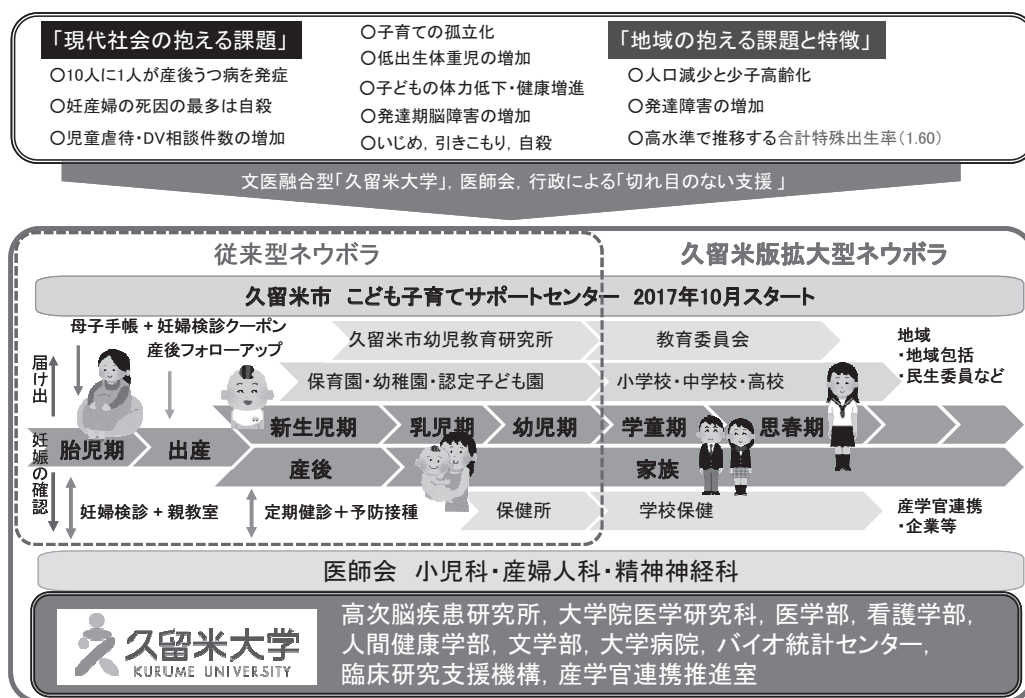


図 久留米版子ども子育て拡大型ニューボラ事業
—子どもと親の笑顔があふれるまちづくり—

を高めること、さまざまな行動療法の技法を用いて「褒める」ことを中心に子どもの行動を改善すること、保護者には、PTなどで褒め方を教え、子どもの行動改善を促すこと、次世代の支援者の人材育成の方法として有用なプログラムであることなどです。実際、STPに参加した医学生、看護学生、心理学科生、教育学部生が卒業後、それぞれの専門領域で子育てや発達障害児者支援のプロとして現在活躍しています。

V. 久留米版子ども子育て拡大型ニューボラ事業

母子保健法の改正により、2017年4月から子育て世代包括支援センターを市町村に設置することが努力義務とされました。久留米市は2017年10月から子ども子育てサポートセンターをスタートしました。その特徴は、支援の対象を就学までではなく、思春期までとすること、そして小児科・産婦人科・精神神経科医師会、文医融合型のオール久留米大学で子ども子育てサポートセンターをバックアップしている点です(図)。定期的な学習会や研究に関する話し合いを開いています。スタートしてまだ3年ですが、「子どもと親の笑顔があふれるまち」をめざして今後とも力を合わせていきたいです。久留米市の実践を紹介した市民公開講座は、日本小児保健協会のホームページで2021

年3月末までYouTubeで公開しています。本稿執筆時点の1月末で1,000人を超える視聴者をカウントしています。

謝 辞

NPO法人くるめSTP、久留米市教育委員会およびSTPのご指導をいただいたFlorida International UniversityのWilliam E Pelham教授に深謝します。

文 献

- 1) 半谷まゆみ, コロナ禍における子どもたちの生活と環境～「コロナ×子どもアンケート」調査結果より～, 小児保健研究 2021; 80 (1): 9-14.
- 2) 永光信一郎, 思春期健診とCBTアプリによる思春期ヘルスプロモーション, 子どもの心とからだ 2021; 29 (4): 359-364.
- 3) 山下裕史朗, 注意欠如多動性障害の包括的治療法: サマー・トリートメント・プログラム9年間の実践, 小児保健研究 2014; 73 (4): 521-526.
- 4) 山下裕史朗, 多田泰裕, 穴井千鶴, 他, サマートリートメントプログラムの多面的有効性: ADHD児とASD併存ADHD児へのくるめSTP治療効果の検討, 認知神経科学 2020; 22 (1): 26-34.