11. 小脳梗塞後に妄想様観念が見られた一症例
山口大学大学院医学研究科高次脳機能病態学講座1 山口大学大学院医学研究科脳神経外科学講座2
○秋元 隆志 末次 正知 柴田 勝彦
渡辺 義男1 松田 茂2 石原 秀行2
近年、小脳の認知における役割が注目されている。小脳梗塞の後に妄想様観念が出現した症例を報告する。
症例：39歳、男性；重症の小脳クモ膜下出血で発症後、左小脳半球の広範な脳梗塞となった。車椅子の生活となり、約1年後に仕事に復帰した。復帰の約2カ月後、軽度の抑鬱と怒りの制御困難のため当科を受診した。スタートラインにて症状は軽快したが、「ものごとがうまく運ばないと、陰謀があるのではないかとかく悩んでしまう」という妄想様観念を語った。病歴は、そのように考える自分に不安を感じていた。少数のスルビリドを上乗せし、症状は数カ月で消失した。現在は、向精神薬なしで就労を続けている。考察：本症例の妄想様観念は、病態を伴い、出現も持続的ではなく、観に伴う二次妄想とは異なっていた。うまく行かない時に、他人の悪意が原因と考えてしまい、それを不合理だと修正する認知機能の弱化が関わり、小脳梗塞の影響と考えられた。

12. 統合失調症の母親に対する子どもの理解についての検討
岡山大学病院小児科1 岡山大学病院精神神経科2 国立
福山医療センター小児科3
○岡田あゆみ1 大重 恵子1 藤井啓子1
重安 良恵1 野口 敏威2 岡部 伸幸2
細木 瑞穂1 森島 恒雄1
目的：当院心身症外来では、保護者が治療協力者として治療を行うが、保護者が精神疾患を認める場合は負担とならないよう配慮を要する。子どもが保護者の受け入れに混乱が生じ、症状が遅延する場合もある。今回我々は、母親に統合失調症を認めた6例（5家族）を報告した。結果：症例1（小5男児、腹痛）、症例2（小6女児、失言）、症例3（中2女児、食欲低下）、症例4（中1男児、不登校）、症例5（中2男児、頭痛）、症例6（中2女児、拒食）。症例1から5は不登校合併、保護者に対して「変なことを言うので離が立つ・相手にしない」（陽性症状）、「家事をしない・怠れてる」（陰性症状）、「同じ病気になるのが怖い・病気だから理解しようと思う」を認めた。帰帰は、治癒終了2例、軽快1例、不変1例、悪化・転医2例だった。考察：統合失調症の子どもにおける理解に定説はない。母親の支援者の確保と共に、年齢に応じた病状説明により、児が母親の症状を受け入れて自立を求める場合は余裕がよかった。

13. NICUにおいて母子関係を支える為の心理士の役割
愛媛県立中央病院心臓内科
○山本 夕奈 越智 恭恵 佐伯 典子
NICUの中では、通常よりもゆっくりと母子の関係が築かれていき、特殊な場の中で母子関係を支える為に心理士がどのようなことを行っているのか紹介する。

母親は色々な葛藤を抱えながら子どもとの面会に訪れ、医療スタッフは子どもと母親の関係を結ぶケアを日常的に試みている。心理士は医療スタッフと協働して母子関係を支える役割を担っている。具体的には、ベッドサイドで出産にまつわる傷つきや子どもへの思いを傾け、必要があれば個人面接にお願いしている。また赤ちゃんの反応を通じて母親に伝え、母子が相互関係を発達させる過程の支援をしている。母子の心理状態をアセスメントして医療スタッフに情報を提供し、支援の方法を一緒に考えることも行っている。

14. 起立性調節障害児に対する登校刺激
津波中央病院小児科
○片山 威林 明日香 野口 雄史
中原 千嘉 倉田奈緒美 小野 将太
杉本 守治 梶 俊策 藤本 佳夫
慢性の身体症状を訴え受診した起立性調節障害の2症例に対し、薬物療法とともに具体的な登校支援を行うことで身体症状と適応状態が速やかに改善したので報告した。

症例1は10歳男児、半年前から五月雨登校で、徐々に学校に行けない日が増え初診時、起立性調節障害と診断し、昇圧剤を開始し、学校と連携し再登校を促した。再診時には身体症状は軽減し、登校できた日が増加した。症例2は8歳男児、受診1か月半前から頭痛や腹痛のために登校ができなくなり初診した。昇圧剤を開始し、遂に再登校できるよう調整した。再登校開始後は、朝には頭痛が残るものの、独歩で登校可能になった。

心身症患者においては身体疾患の恐れから登校刺激を与えにくい。心身症患者において長期化した不登校を抜け出すためには、医師は症状に対して共感するだ