

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）  
分担研究報告書

子どもの心の診療医養成のための研修テキスト作成に関する研究：  
一般小児科医向けテキストの作成について

主任研究者	柳澤正義	日本子ども家庭総合研究所長
分担研究者	保科 清	国際医療福祉大学教授、山王病院小児科
分担研究者	宮本信也	筑波大学大学院人間総合科学研究科教授
研究協力者	別所文雄	杏林大学医学部小児科教授

### 研究要旨

子どもの心の診療に携わる医師の養成のための研修および日常の診療に役立つテキストの作成を行った。厚生労働省「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」平成 17 年度報告書における「子どもの心の診療医」のうち、一般小児科医を対象として、研修等においてテキストとして利活用されることを目的とした。柳澤、別所、保科、宮本の 4 名が企画・編集に当り、30 名の小児科医と精神科医が分担執筆、約 100 頁のテキスト「一般小児科医に望まれる子どもの心の診療（仮題）」が作成された。広く利活用され、一般小児科医の子どもの心の診療に関する資質の向上に資することが期待される。（資料：目次）

### A. 研究目的

子どもの心の問題の深刻化とともに、その診療に対するニーズが増加し、一方、それに対応する医師の不足は明らかであり、人材の養成と資質の向上が求められている。行政としても、平成 16 年 12 月少子化社会対策会議において決定された「子ども・子育て応援プラン」で、「子どもの心の健康に関する研修を受けている小児科医、精神科医（子どもの診療に関わる医師）の割合 100%」を今後 5 年間の目標に掲げている。厚生労働省「子どもの心の診療医の養成に関する検討会（座長柳澤正義）」平成 17 年度報告書においては、専門性の深さや広さにかかわらず子どもの心の診療に携わるすべての医師を「子どもの心の診療医」と総称し、それを 3 つのカテゴリー、すなわち、①一般の小児科医・精神科医、②子どもの心の診療を定期的に行っている小児科医・精神科医、③子どもの心の診療に専門的に携わる医師、に区分し、それぞれ

について「到達目標」と「研修モデル」を示している。この中で、一般の小児科医は日常の診療や健診において、「子どもの心の問題」について幅広く対応することが求められており、そのためには資質の向上を図ることが必要である。小児科専門医研修においてこの領域の研修をさらに充実したものとし、また、すでに第一線で小児医療に携わっている一般小児科医に対しても研修の機会を増やしていく必要がある。

本研究は、検討会報告書の示す一般小児科医の「到達目標」を踏まえて、小児科専門医研修あるいは一般小児科医を対象とする研修会等で利活用され、また日常の診療においても役立つテキスト「一般小児科医に望まれる子どもの心の診療（仮題）」の作成を目的として行った。

### B. 研究方法

「一般小児科医に望まれる子どもの心の診

療（仮題）」の作成は、「子どもの心の診療に携わる専門的人材の育成に関する研究」研究班全体としての作業と位置付け、企画、編集を進めた。

基本的構想として、一般の小児科医が日常の診療や健診で遭遇するさまざまな訴えや症候を、①一般小児科医のレベルで判断・対応ができることが望まれるもの、②判断と初期対応ができることが望まれるもの、③判断

と適切な紹介ができることが望まれるもの、に区分して記述し、その前後に総論的事項あるいは関連する事項を配する構成にした。

各項目の執筆は、編集担当者4名の協議により最適と思われる医師（小児科医あるいは精神科医）30名を選び依頼した。

執筆依頼に当って作成した「執筆要領」は、以下の通りであった。

## 執筆要領

### 企画趣旨

本書は、「子どもの心の診療」に関する一般小児科医向けの研修においてテキストとして利用されることを目的としています。一般小児科医に望まれる「子どもの心の問題」に関する診療範囲と、日常の診療の中で見られる訴え・症候から、どのような問題・疾患を考え、どのように対応をするかを示すものです。教科書的ではなく、内容を箇条書きにするなどできるだけ簡潔・簡便なものとしします。

内容のレベルとしては、「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」平成17年度報告書に記されている「一般の小児科医・精神科医」のうち、「小児科」の一般到達目標・個別到達目標を目指すものとしします。

### 対象

一般小児科医

### 体裁

A4版、70頁程度。A4版1頁の文字数は1600字（400字詰原稿用紙4枚）としします。

### 進行

脱稿期限 平成19年1月31日

完成予定 平成19年3月31日

### 構成（別紙目次参照）

- I. 一般小児科医に望まれる子どもの心の診療
- II. 判断・対応ができることが望まれるもの
- III. 判断と初期対応ができることが望まれるもの
- IV. 判断と適切な紹介ができることが望まれるもの
- V. 子どもの心の診療の基本事項
- VI. その他

## 執筆フォーマット

全体の統一性と、過不足のない内容となるよう、執筆項目のフォーマットを定めさせていただきます。問題・疾患については、基本的に、このフォーマットの項目に沿ってご執筆をお願いします。どうしてもフォーマット以外の内容を入れる必要がある場合には、適宜入れていただいてもかまいません。ただし、項目によっては、このフォーマットに合わないものもあるかと思えます。そのような場合は、適宜変更して下さい。

### ○フォーマット

#### (1) 概要

その問題・疾患の概要を数行以内で説明。

#### (2) 疫学

有病率、性差、好発年齢、遺伝性・家族性などについて、箇条書きで。

#### (3) 成因

成因について、一般的にいわれていることがらを簡単に説明。

#### (4) 基本症状

その問題・疾患に認められる基本症状（その問題・疾患であれば、原則必ず認められる症状）について説明。

#### (5) 合併症・併存症

その問題・疾患に認められる合併症・併存症について説明。

#### (6) 診断

診断基準がある場合は、診断基準を示す。ない場合には、診断に必要な事項を説明。

#### (7) 経過

一般的な経過について説明。

#### (8) 対応

対応方法について説明。

一般小児科医が対応することが望ましい項目については、具体的に、何を行うかを説明。薬物療法の場合は、薬物名、投与量、留意点も説明。

一般小児科医が対応することが望ましいとされる項目以外については、対応方法の種類と概要を示すに留める。

#### (9) 専門機関への紹介

より専門的機関への紹介を考えなければいけない状況を説明。

## 執筆上の注意

イラスト・写真は使用しません。

参考文献等は記載しません。

原稿は下記アドレス宛メールに添付して下さい。

お送りいただいた原稿について全体の統一性の観点から編集者が加筆・削除・修正を行うことがあることをご承知下さい。

## 原稿送り先

日本子ども家庭総合研究所（〒106-8580 東京都港区南麻布 5-6-8）

柳澤正義

メールアドレス yanagisawa-m@aiiku.or.jp

## ○執筆例

以下に、フォーマットに沿った執筆例を示します。

## 遺糞

### （1）概要

無意識的な排便、ないしは、排便してはいけない場所で随意あるいは不随意的に排便してしまうもの。通常は、4歳以後で診断する。

### （2）疫学

- ① 有病率 5～8歳の約1%
- ② 性差 男：女 3：1
- ③ 好発年齢 一次性：4歳 二次性：4～8歳
- ④ 遺伝・家族性 何も言われていない

### （3）成因

- ① 慢性便秘
- ② 不適切な排便のしつけ
- ③ 精神的ストレス

### （4）基本症状

診断基準の「A」項目の症状

### （5）合併症・併存症

- ① 身体面：腹痛、便秘、下痢、外陰部の接触性皮膚炎
- ② 他の排泄障害：昼間遺尿、夜尿
- ③ 心理・行動面：選択的緘黙、不登校
- ④ 発達障害：知的障害、広汎性発達障害

### （6）診断

診断基準（DSM-IV、1994）

- A. 不随意、随意に関わらず、排便してはならない場所（下着の中や床の上など）で繰り返し排便してしまうもの。
- B. 毎月1回以上の頻度で3か月以上持続。
- C. 暦年齢は4歳以上（あるいは、4歳相当の発達レベル）。
- D. 薬物（下剤など）の作用や身体疾患によるものではない。ただし、便秘を生じるような身体疾患によるものは含む。

※一次性：発症前の無症状の時期が1年未満

二次性：発症前の無症状の時期が1年以上

### （7）経過

適切な対応で比較的良好。慢性化するものは稀。

## (8) 対応

- ① 薬物療法
- ② 排便習慣のしつけのやり直し
- ③ 家族への精神的サポート

対応の中心は、トイレで実際に排便するという体験を積み重ねることである。彼らは、トイレで排便するということに対する何らかのこだわりがあると考えられるからである。実際に体験することで、意味のないこだわりから抜け出せることを目標とする。

方法としては、下剤を用いる。便秘がある場合がほとんどなので、最初は浣腸を使う。最初しばらくは浣腸を連続で行う。毎日ないしは1日おきに、時間を決めて数回行くと、溜まった便が全部出てしまう。そうすると物理的に遺糞は止まる。後は、飲み薬の下剤に切り替えていく。下剤治療と併行して、定期的にトイレに連れていくという、排便習慣のやり直しも行う。

下剤を使う方法は、ある程度強制的な方法になるので、遺糞の罰としてやっているのではないことを子どもによく説明しておく必要がある。共感と温かい励ましを持って対応すれば、子ども達はこうした治療方法によく耐えるのが普通である。

## (9) 専門機関への紹介

下剤を3か月使用しても改善が見られない場合、専門機関への紹介を考える。

予後不良要因

- ① 家族要因：対応に協力的でない、威圧的・罰的な対応が多い。
- ② 患児要因：情緒的混乱が大きい、併存している発達障害の程度が重い。

企画、執筆依頼、原稿の整理・編集は以下のように進めた。

### 1) 「一般小児科医向けテキスト作成」グループ会議（第1回）

日時 平成18年8月30日(水) 15:00-17:00

場所 日本子ども家庭総合研究所所長室

出席者 柳澤、別所、保科、宮本

議事要旨

- ① 主旨の説明
- ② 宮本作成の「一般小児科医に望まれる子どもの心の診療領域（叩き台）」についての説明と質疑
- ③ 「叩き台」を基に構成・内容について議論

### 2) 「一般小児科医向けテキスト作成」グループ会議（第2回）

日時 平成18年9月28日(木) 18:00-20:00

場所 日本子ども家庭総合研究所所長室

出席者 柳澤、別所、保科、宮本、蓑田

議事要旨

- ① 経過報告
- ② 「一般小児科医に望まれる子どもの心の診療領域」の修正案（試案2）について、執筆者選考も含めて検討。

### ③テキストの体裁について

#### 3) 電子メールによる意見交換

4) 「一般精神科医向け研修テキスト」の作成を担当している山内俊雄教授（厚生労働省検討会委員）との意見交換（平成18年10月8日（金）16:00-17:00、日本子ども家庭総合研究所所長室）。

#### 5) 執筆候補者に執筆諾否の確認と執筆依頼（平成18年11月）

6) 執筆期限である平成19年1月31日（水）以後、メールに添付して送付された原稿の整理、編集作業。

### C. 研究結果

「一般小児科医向けテキスト」作成担当者による企画・編集・校正作業と30名の医師による分担執筆により、「一般小児科に望まれる子どもの心の診療（仮題）」が作成された。A4版にて目次を含め約100頁の冊子となった（資料）。

本テキストを利活用することによって、子どもの心の診療に対する知識と理解が深まり、より専門的医療機関との連携・協働、あるいは福祉・司法等の領域とのスムーズな連携が実現し、地域の子どもの心の診療のレベル向上が図られることが期待される。「子ども・子育て応援プラン」に記された目標へ一歩でも近づくことに寄与することであろう。

### D. 考察

本研究の成果物である本テキストが電子媒体あるいは書籍として刊行され、小児科専門研修あるいは一般小児科医師を対象とする「子どもの心の診療」研修会において広く利活用されることが期待される。また、小児科医が日常の診療や乳幼児健診において子どもの心の診療に携わる際にも役立つものである。

### E. 結論

平成18年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）「子どもの心の診療に携わる専門的人材の育成に関する研究」の一端として、一般小児科医向け研修テキスト「一般小児科医に望まれる子どもの心の診療（仮題）」を作成した。

## 一般小児科医に望まれる子どもの心の診療（仮題）

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課

平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

「子どもの心の診療に携わる専門的人材の育成に関する研究（主任研究者 柳澤正義）」

## 編集

柳澤正義	日本子ども家庭総合研究所
別所文雄	杏林大学医学部小児科
保科 清	医療法人財団順和会山王病院
宮本信也	筑波大学大学院人間総合科学研究科

## 執筆者一覧（執筆順）

宮本信也	筑波大学大学院人間総合科学研究科
秋山千枝子	あきやま子どもクリニック
武居正郎	武居小児科医院
川上一恵	かずえキッズクリニック
今 公弥	五十嵐小児科
内海裕美	吉村小児科
平岩幹男	戸田市立医療保健センター
田中英高	大阪医科大学小児科
竹中義人	大阪労災病院小児科
石崎優子	関西医科大学小児科
井上登生	井上小児科医院
金生由紀子	東京大学こころの発達診療部
北山真次	神戸大学小児科
深井善光	清瀬小児病院
岡田由香	神戸大学発達科学部
稲垣由子	甲南女子大学人間科学部
村上佳津美	近畿大学小児科
小枝達也	鳥取大学地域学部地域教育学科
柳川敏彦	和歌山県立医科大学小児科
井口敏之	星ヶ丘クリニック
笠原麻里	国立成育医療センターこころの診療部
市川宏伸	都立梅ヶ丘病院
早乙女智子	ふれあい横浜ホスピタル産婦人科
宮尾益知	国立成育医療センターこころの診療部
古荘純一	青山学院大学
長尾圭造	国立榊原病院
赤坂 徹	盛岡こども病院
小林繁一	静岡県立こども病院
細谷亮太	聖路加国際病院
生田憲正	国立成育医療センターこころの診療部



# 目 次

I. 一般小児科医に望まれる子どもの心の診療・・・・・・・・・・・・・・・・	1
1. 望まれる範囲	1
1) 判断と対応ができることが望ましい診療範囲	
2) 判断と初期対応ができることが望ましい診療範囲	
3) 判断と適切な紹介ができることが望ましい診療範囲	
2. 日常臨床における留意点	2
3. 訴え・所見から考えられる心の問題	3
II. 判断・対応ができることが望まれるもの・・・・・・・・・・・・・・・・	8
1. 睡眠障害	8
1) 夜泣き	
2) 夜驚症	
2. 排泄障害	10
1) 夜尿	
2) 昼間遺尿	
3) 遺糞	
3. 乳幼児の食行動の問題	14
1) 少食	
2) 過食	
3) 食事を嫌がる	
4. 心身症	17
1) 反復性腹痛	
2) 周期性嘔吐	
3) 慢性頭痛	
4) 特発性胸痛	
5) 四肢痛	
6) 単純性肥満	
5. 習癖（指しゃぶり・爪かみ・性器いじり）	25
6. 育児上の問題	27
1) テレビ・ビデオ	
2) きょうだいけんか（同胞葛藤）	
3) 反抗（幼児期）	
4) 分離不安	
7. 性に関する問題	31
1) ポルノ・下着への関心	
2) 自慰	

3) 性体験	
III. 判断と初期対応ができることが望まれるもの	35
1. 心身症	35
1) 起立性調節障害	
2) 過敏性腸症候群	
3) 過換気症候群	
4) 起立歩行障害 (失立・失歩)	
5) 非器質性視力障害	
2. チック障害	43
3. 食行動の問題	45
1) 異食	
2) 意図的嘔吐 (反芻)	
4. 行動問題	47
1) 選択的緘黙	
2) 登園しぶり (保育所・幼稚園)	
3) 抜毛 (円形脱毛を含む)	
5. 不登校	52
6. 発達障害	55
1) 発達障害の評価	
2) 知的障害 (精神遅滞)	
3) 自閉性障害	
4) 注意欠陥/多動性障害	
5) 発達性協調運動障害	
6) 学習障害	
IV. 判断と適切な紹介ができることが望まれるもの	60
1. 不適切な養育 (子ども虐待)	60
2. 摂食障害	63
1) 神経性無食欲症 (拒食症)	
2) 神経性大食症 (過食症)	
3. 神経症性障害	66
1) 転換性障害 (ヒステリー)	
2) 不安障害・パニック障害	
3) 強迫性障害	
4. 気分障害	71
1) 子どものうつ状態の特徴	
2) うつ状態を疑った時の初期対応	

5. 統合失調症	73
1) 子どもの統合失調症の特徴	
2) 統合失調症を疑った時の初期対応	
6. 性に関する問題	75
1) 妊娠	
2) 性感染症	
3) 性非行・援助交際	
V. 子どもの心の診療の基本事項	78
1. 発達	78
1) 運動発達	
2) 言語発達	
3) 社会性の発達	
4) 愛着の発達	
5) 発達課題とその帰結 (EH Erikson)	
2. 知っておくべき対応法の基本	82
1) 行動問題への対応の基本 (行動変容技法)	
2) 保護者への助言の基本	
3) 向精神薬療法の基本	
3. 子どもの心の診療と関連する諸事項についての基本的知識	87
1) 診療経費	
2) 児童福祉	
3) 特別支援教育	
4) 児童福祉以外の関連法律	
5) 矯正・司法	
VI. その他の関連事項	92
1. 慢性身体疾患のある子ども	92
1) 慢性疾患の心理的影響	
2) 慢性疾患の治療教育	
2. 痛み	95
3. 臨死状態 (亡くなる子ども達とその家族)	96
4. 思春期	99
1) 思春期における心理社会的問題へのアプローチ	
2) 行為障害	

子どもの心の診療医養成のための  
専門研修用テキスト作成と研修会の開催に関する研究

分担研究者	奥山眞紀子	国立成育医療センター
分担研究者	斉藤万比古	国立精神神経センター国府台病院
研究協力者	松本英夫	東海大学精神神経科
	田中英高	大阪医科大学小児科
	杉田克生	千葉大学教育学部養護教育学基礎医学部部門
	塩川宏郷	自治医科大学小児科
	野邑健二	名古屋大学精神神経科

### 研究要旨

子どもの心の診療医の研修において、厚生労働省「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」平成 17 年度報告書のうち、主に子どもの心の診療を定期的に行う小児科医・精神科医の研修に使用することを目的としてテキストを編纂した。テキストの編纂に当たっては、子どもの心の診療関連医学会連絡会議の承諾を得て、それを構成する各学会（日本児童青年精神医学会、日本小児神経学会、日本小児精神神経学会、日本小児心身医学会、日本乳幼児医学心理学会、日本思春期青年期精神医学会）より委員を選出してもらい、ワーキンググループを形成してテキストの編纂を行った。また、同ワーキンググループで「第一回子どもの心の診療医専門研修会」を企画し、3月17日に実際の研修会を行った。

### A. 研究目的

社会にニーズが増している子どもの心の診療医の中でも、特に小児科や精神科のサブスペシャリティーとして取り組んでいる医師に対する研修を行うために役立つテキストの編纂及び実際の研修を分析してそのあり方を求めることを目的として研究を行った。なお、この研修テキストの編纂および研修は、厚生労働省「子どもの心の診療医の養成に関する検討会（座長 柳澤正義）」平成 17 年度報告書における「子どもの心の診療を定期的に行っている小児科医・精神科医」を主とした対象とし、同報告書で示された「到達目標」と「研修モデル」に基づいて行われている。

### B. 研究方法

日本児童青年精神医学会、日本小児神経学会、日本小児精神神経学会、日本小児心身医学会、日本乳幼児医学心理学会、日本思春期青年期精神医学会の了解を得て、各学会からの委員でワーキンググループを構成して、以下のプロセスを行った。

1) 以下の委員会を開催して編纂を行った。

(1) 第 1 回会議（2006 年 7 月 25 日）

①ワーキンググループの目的の確認および今後のスケジュール確認

②各学会で研修会を持って他の学会員の参加を認めることが可能かどうかを各学会ごとに検討してもらう

③事務局が次回までにテキストの目次案

を作成

(2) 第2回会議 (2006年10月2日)

①テキスト目次案が示され、討議。サブスペシャリティーとして子どもの心の診療を行っている医師を対象としていることを意識して、各論では、主訴別ではなく DSM-IIIの診断分類に基づいて項目を挙げることに合意された。ただし、発達障害者基本法の分類および心身医学の考え方、身体疾患との鑑別を十分に意識した改変を加えることに合意された。また、総論として診断と治療技術を述べ、最後に学校の問題、虐待の問題等の状況に応じた問題を扱うこととした。引き続きメールで意見交換して確定し、執筆者を検討することとなった。

②各学会の研修案が示された。

③2007年3月17日に国立成育医療センターで第1回専門研修を行うことを決定。

(3) 第3回会議 (2006年12月4日)

①テキストの執筆者の確認。依頼方法は各委員がそれぞれ執筆者に依頼して、集めることが決定された。執筆要領は他のテキストとの整合性も考え、以下の通りとした。

②第1回専門研修会のプログラム、広報および募集方法を決定

(4) 第4回会議 (2007年2月19日)

①研修会の準備

②集まったテキスト本文に関して検討し、重要な語句の統一と各委員がそれぞれの学会の文を確認することが申し合わされた。

## 執筆要領

### 企画趣旨

本書は、「子どもの心の診療」に関する専門的な研修においてテキストとして利用されることを目的としています。主として、特別外来として子どもの心の診療をされている先生方を対象にして、基本的な事項を纏めたものです。

なお本書は、厚生労働省で進められている「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」の提言を受け、子どもの心の診療に関連する6つの学会（日本小児神経学会、日本児童青年期精神医学会、日本小児心身医学会、日本小児精神神経学会、思春期青年期精神医学会、乳幼児医学心理学会）の連絡会である子どもの心関連医学会連絡会議が企画を行っているものです。

内容のレベルとしては、「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」平成17年度報告書に記されている「子どもの心の診療を定期的に行っている小児科医・精神科医」の一般到達目標・個別到達目標を目指すものとします。

### 対象

子どもの心の診療を定期的に行っている小児科医・精神科医

### 構成

別紙目次参照

### 体裁

A4版、200頁程度。A4版1頁の文字数は1600字（400字詰原稿用紙4枚）とします。な

お、別紙の目次の中で（＊）は1頁、ないものは2頁を原則とします。

## 進行

脱稿期限 平成 19 年 1 月 31 日

完成予定 平成 19 年 3 月 31 日

## 構成

別紙目次参照

## 執筆フォーマット

全体の統一性と、過不足のない内容となるよう、執筆項目のフォーマットを定めさせていただきます。

### ○フォーマット

<総論>および<各論Ⅱ>

特にフォーマットは用意しませんので分かりやすくお書き下さい。

<各論Ⅰ>

できるだけ以下のフォーマットに沿ってお書き下さい（「身体疾患による精神症状」の項目はその限りではありません）。

#### 1. 概要

その問題・疾患の概要を説明

#### 2. 疫学

有病率、性差、好発年齢、遺伝性・家族性などについて、箇条書きで

#### 3. 成因

成因について、一般的に言われていることがらを簡単に説明

#### 4. 診断基準

診断基準となる症状とその説明

#### 5. 鑑別診断

鑑別すべき診断

#### 6. よくみられる合併症・併存症

その問題・疾患に認められる合併症・併存症について説明

#### 7. 経過

一般的な経過について説明

#### 8. 治療・介入

一般的な治療法や介入法に関する説明（できるだけ特殊なものは避けてください）

## 執筆上の注意

イラスト・写真は使用しません。

参考文献等は記載しません。

原稿は下記アドレス宛メールに添付して下さい。

お送りいただいた原稿について全体の統一性の観点から編集者が加筆・削除・修正を行うことがあることをご承知下さい。

## C. 研究結果

(児童青年精神医学会)

### 1. テキスト編纂に関して

「子どもの心の診療医専門研修用テキスト」が編纂された。執筆者は73名であり、現在日本での子どもの心の診療の第一線で活躍している方々であった。その目次を資料に示す。

### 2. 研修に関して

2007年3月17日に国立成育医療センターにおいて以下のプログラムで研修会が行われた。対象は100名であったが、申し込みは断らなければならない状態であった。当日出席者は96名であった。出席者は日本全国から参加されていた。出席者には修了証書を手渡した。最後にアンケート調査を行い、87名からの回答を得た。殆どの出席者が「勉強になった」と答えており、今後の研修を望む声が大きかった。

#### <プログラム>

- 9:15 - 9:30 開会の挨拶 厚生労働省母子保健課
- 9:30 - 10:20 「発達障害診療の実際：診断面接と鑑別診断」 塩川宏郷（小児精神神経学会）
- 10:30-11:20 「学習障害の診断と検査法」 杉田克生（小児神経学会）
- 11:30-12:20 「広汎性発達障害の早期発見と療育」 野邑健二（乳幼児医学心理学会）
- 13:30-14:20 「発達障害児の学校不適応」 富田和巳（小児心身医学会）
- 14:30-15:20 「発達障害のクリティカル・ポイントとしての思春期」 齊藤万比古（思春期青年期精神医学会）
- 15:30-16:20 : 「成人期の ADHD」 松本英夫

## D. 考察

小児科や精神科において子どもの心の診療をサブスペシャリティとして行っている人々を対象としたテキストが編纂された。研修用のテキストであるが、電子媒体もしくは書籍として多くの対象医師に届けられ、利用されることが望まれる。

またそのような医師の多くは自己研鑽を行っており、研修の場が求められているという声はよく聞かれる。今回、研修会を行い、全国から出席者が集まったことはそれを証明しているともいえる。しかしながら、研修会が常に東京やその他の大都市で行われるということは、それ以外の地域の先生方にとって不利である。各地で行って欲しいという意見も聞かれた。各位学会での学術集会は全国様々な地域で行われることから、各医学会に組み込まれている研修の情報を共有して、身近な場所での研修に結び付けられることが望まれる。また、アンケートの中には、他の医学会に対する認識が高まったという意見も多かった。今後、子どもの心の診療関連医学会の交流の活発化が望まれる。

## E. 結論

平成18年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）「子どもの心の診療に携わる専門的人材の育成に関する研究」の一端として、子どもの心の診療を定期的に行っている小児科医・精神科医向けの「子どもの心の診療医専門研修用テキスト研修テキスト」を編纂し、子どもの心の診療関連医学会連絡会主催での第1回子どもの心の診療専門研修会をサポートし、分析した。

	頁 数	執筆者 (敬称略)	所 属
研修テキスト目次案			
<総論>			
1. 理論			
1) 子どもの発達			
(1) 神経発達	2	前垣義弘	鳥取大学医学部脳神経小児科
(2) こころの発達	2	横井公一	関西福祉科学大学
2) 子どもの発達の定型と異常	2	長尾圭造	榊原病院
3) 家族の関係性および機能（愛着、母子相互作用を含む）	2	青木豊	相州メンタルクリニック
4) 子どもの精神障害に関する生物学的要因と心理・社会的要因	2	十一元三	京都大学医学部保健学科
2. 診断			
1) 診断面接			
(1) 子どもへの面接法	2	塩川宏郷	自治医科大学小児科
(2) 親への面接法	2	塩川宏郷	自治医科大学小児科
2) 神経学的な診察	2	桜川宣男	北里大学
3) 所見のまとめ方	2	塩川宏郷	自治医科大学小児科
4) 医学的補助検査（小児神経）	2	相原正男	山梨大学医学部小児科
5) 知能検査・発達検査の種類とその利用の仕方	2	汐田まどか	鳥取県立総合療育センター小児科
6) 診断体系（DSM、ICD など）と鑑別診断の重要性	2	汐田まどか	鳥取県立総合療育センター小児科
3. 治療			
1) 治療の選択	2	西村良二	福岡大学精神科
2) 心理・社会的治療	2	山崎透	静岡県立こころの医療センター
3) 親ガイダンス	2	岩坂英巳	奈良教育大学
4) 薬物療法（主な薬物の作用・副作用）	2	岡田 俊	京都大学精神科
5) 療育	2	高橋脩	豊田市子ども発達センター
6) 入院治療の適応	2	清家洋二	神奈川県立こども医療センター
<各論 I> 障害の分類（診断基準・鑑別診断・疫学・治療・予後）			
1. 発達障害			
1) 発達障害総論	2	神尾陽子	国立精神・神経センター
2) 精神遅滞	2	山内秀雄	独協医科大学小児科



3) 広汎性発達障害	2	本田秀夫	横浜市総合リハビリテーションセンター
4) 特異的発達障害・学習障害	2	稲垣真澄	国立精神神経センター精神保健研究所知的障害部
5) ADHD	2	小野次郎	和歌山大学教育学部障害児教育
2. 小児期および青年期に通常発症する他の障害			
1) 排泄の障害	2	帆足英一	ほあし子どものこころクリニック
(1) 遺尿症・夜尿症			
(2) 遺糞症			
2) チック障害	2	星加明德(宮島祐)	東京医科大学小児科学
(1) トウレット障害			
(2) 慢性運動性または音声チック障害			
(3) 一過性チック障害			
3) 哺育・摂食の障害	2	野邑健二	名古屋大学医学部附属病院親と子どもの心療部
(1) 異食症・その他の哺育・摂食の障害			
4) 分離不安障害	2	山崎知克	三方原病院精神科
5) 選択性緘黙	2	山崎知克	三方原病院精神科
6) 反応性愛着障害	2	小石誠二	名古屋大学医学部附属病院親と子どもの心療部
7) 常同運動障害	2	若子理恵	豊田市子どもの発達センター
8) 破壊的行動障害	2	渡部京太	国立精神・神経センター国府台病院
(1) 反抗性挑戦性障害	2	近藤直司	山梨県立精神保健福祉センター
(2) 行為障害			
3. 心身症および身体化			
1) 心身症(総論)	2	富田和巳	子ども心身医療研究所
2) 個別の心身症			
(1) 起立性調節障害	1	田中英高	大阪医科大学小児科学教室
(2) 過敏性腸症候群	1	島田 章	福間病院心療内科
(3) 気管支喘息	1	赤坂徹	社会福祉法人岩手愛児会子育て医療支援センター
(4) 過換気症候群	1	小柳憲司	長崎県立こども医療福祉センター 小児心療科
(5) 慢性頭痛(片頭痛、緊張性頭痛など)	1	安島英裕	市立小野市民病院
(6) 消化性潰瘍	1	竹中義人	たけなかキッズクリニック
(7) 心因性嘔吐	1	岡田(土居)あゆみ	岡山大学医学部歯学部附属病院小児科
(8) 非器質性視力障害	1	石崎優子	関西医科大学滝井病院小児科

3) 身体表現性障害			
(1) 転換障害	2	稲垣由子	甲南女子大学人間科学部
(2) 心気症	1	氏家武	北海道こども心療内科氏家医院
(3) 身体醜形障害	1	村山隆志	東京弘済園
(4) 疼痛障害	1	汐田まどか	鳥取県立総合療育センター小児科
(5) 身体化障害	1	二宮恒夫	徳島大学医学部保健学科
4. 身体疾患による精神症状			
1) 神経疾患による精神症状	2	佐々木征行	国立精神神経センター武蔵野病院 小児神経科
2) その他の身体疾患による精神症状	2	藤本保	大分子ども病院小児科
3) 治療による精神症状	2	原仁	横浜市中部地域療育センター
5. 摂食障害			
1) 神経性食欲不振症神経性食欲不振症			
(1) 若年期発症	2	井口敏之	星ヶ丘マタニティ病院 小児科
(2) 思春期発症	2	生田憲正	国立成育医療センター
2) 神経性大食症【先生】	2	白波瀬丈一郎	慶應大学医学部
3) その他の摂食障害	2	生田憲正	国立成育医療センター
6. 睡眠障害			
不眠・過眠			
ナルコレプシー・睡眠リズムの障害			
呼吸関連睡眠異常			
パラソムニア			
睡眠時遊行、夜驚症、悪夢			
7. 不安の障害			
1) 全般性不安障害（小児の過剰不安障害）	2	飯田順三	奈良県立大学看護学部
2) 強迫性障害	2	小平雅基	国府台病院児童精神科
3) 恐怖障害	2	朝倉聡	北海道大学精神科
4) 社会不安障害	2	渡辺京太	国府台病院児童精神科
5) パニック発作・パニック障害	2	猪子香代	東京都精神医学総合研究所
6) 外傷後ストレス障害・急性ストレス障害	2	笠原麻里	国立成育医療センター
8. 衝動制御の障害			
1) 抜毛癖	2	小林繁一	静岡県立子ども病院
2) 放火癖			

9. 適応障害	2	田中 哲	東京都立梅が丘病院
10. 解離性障害	2	村瀬聡美	名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター
11. 感情の障害			
1) うつ・感情調整障害	2	傳田建三	北海道大学精神科
2) 双極性障害	2	棟末俊夫	金沢大学精神科
12. 統合失調性障害			
1) 統合失調症	2	松田文雄	松田病院
2) 短期精神病反応	2	大高一則	大高クリニック
13. 子どもの性同一性障害	2	横山富士男	埼玉医科大学神経精神科
<b>&lt;各論 II&gt;注目すべき子どもの問題および状況</b>			
<b>1. 不登校・いじめ・引きこもり</b>			
1) 不登校の早期対応	2	村上佳津美	近畿大学医学部小児科
2) 不登校・引きこもりの鑑別診断	2	井上洋一	大阪大学保健センター
3) いじめ問題への対応	1	河野政樹	広島県立障害者コロニーわかば療育園医療科
4) 引きこもりへの対応	2	近藤直司	山梨県中央児童相談所
<b>2. 子ども虐待および養育上の問題への対応</b>			
1) 子ども虐待の種類	1	牧真吉	名古屋市児童福祉センター
2) 子ども虐待対応の制度(法律解説を含む)	1	牧真吉	名古屋市児童福祉センター
3) 子ども虐待の発見と通告	1	牧真吉	名古屋市児童福祉センター
4) 養育問題家族のアセスメント	1	奥山真紀子	国立成育医療センター
5) 虐待などの成育環境による子どものこころの問題とそれへの対応	1	奥山真紀子	国立成育医療センター
6) 親・家族への支援	1	杉山登志郎	あいち小児保健医療総合センター
7) 子ども虐待の予防	1	杉山登志郎	あいち小児保健医療総合センター
<b>3. その他のトラウマおよび喪失への対応 (災害・一般犯罪被害・性被害・喪失体験)</b>			
	2	奥山真紀子	国立成育医療センター
<b>4. 発達障害者支援法と発達障害の早期発見・介入</b>			
1) 発達障害者支援法および制度	2	石崎朝世	(社) 発達協会王子クリニック
2) 発達障害の早期発見・介入			
3) 発達障害の療育			

<p>&lt;各論Ⅲ&gt;連携</p> <p>1. 医療間連携 児童</p> <p>1) 一般小児科・精神科との連携・子どものこころの専門診療機関との連携</p> <p>2) 他科との連携・チーム医療</p> <p>2. 他機関と連携</p> <p>他機関との連携の方法</p> <p>保健機関、療育機関、学校、保育園・幼稚</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>	<p>大石聡</p> <p>佐藤真理</p> <p>北山真次</p>	<p>大阪府立精神医療センター(松心園)</p> <p>千葉県立こども病院精神科</p> <p>神戸大学大学院医学系研究科成育医学講座小児科学</p>
---	----------------------------	------------------------------------	---