

子どもの心の診療に関する意識が有意に高まったことがわかった。特に研修前には意識の低かった参加者層は大きく意識が高まった。

研修プログラムの改善すべき点は、時間をもう少し確保した方が良かったこと、研修会の規模が大きかったために密接な交流ができなかったことである。規模の大きな研修会は講師陣を揃えられ、多くの関係者が集えるなどの良い点もあり、導入としては効果的だが、事例検討などを交え、顔の見える連携を促す、より実践的な研修にするには小規模な研修会を行っていくことが有効と思われる。今回の研修会を映像化したDVDは小規模な研修会で役立つであろう。精神科医がイニシアティブを取ることが地域のネットワーク作りに重要。逆に、そのネットワークに精神科医が巻き込まれて、次第に子どもの心の診療に携わって行くようになるという展開があるのではないだろうか。

## 11. 小児科と精神科の連携及びその有効な育成のあり方に関する研究

### 11-1) 小児科と精神科の連携及びその有効な育成のあり方に関する研究

(分担研究者 宮本信也)

心の専門診療体制を持たない病院勤務の小児科・精神科医を対象として診療状況の調査を行った。一般小児科・精神科が、子どもの心の診療に既にながりの割合で関与していることが判明し、これらの医療機関の診療技能向上のための研修体制を作ることが、心の診療体制充実のための現実的な方法論となると思われた。疾患として、一般病院における神経性無食欲症に対する診療技術を向上させることは、小児科、精神科の双方への紹介患児を減少させることにつながると思われた。また、地域において紹介できる専門施設の情報を簡便に得ることができシステム構築が必要と思われた。

### 11-2) 子どもの心の診療への支援体制に関する医師の意識の検討

(分担研究者 宮本信也)

一般小児科・精神科医において望まれている支援体制を明らかにするため、小児科医・精神科医を対象にパスワードを利用したインターネット上のアンケートに回答してもらう方法で調査を行った。調査期間中に305人から回答が得られた。小児科医が約9割を占めたため、詳細な検討は小児科医の回答をもとに行った。支援体制として、「気軽に助言が得られる体制」、「手に負えないときに短期間で患者さんを受けてくれる病院」、「定期的な研修体制」、「診療報酬の改善」、の4項目全て、80～85%の医師が必要と回答していた。助言については、状況により有料でも利用するとの回答が、70～80%にみられた。助言方法としてはインターネットと電話が、研修方法としては研修会が、それぞれ多く回答されていた。診療の実際で必要とされている知識で最も多かったのは、子どもの問題行動への対処方法と保護者への助言内容であった。心の診療を専門としていない医師が心の診療を続けていくためには、診断、検査、助言など、診療の実際に関する支援が得られる体制をあげた回答が多かった。

以上の結果から、子どもの心の診療を専門としていない医師に、心の診療に関わってもらうためには、①診療の実際に関する支援、②双方向性に配慮した研修体制、③インターネットを用いた支援、④適切な診療報酬、⑤小児科・精神科内や他科への啓発、などが必要と思われた。

### 11-3) 子どもの心の診療医の「専門性」の検討

(分担研究者 宮本信也、奥山眞紀子、齋藤万比古、研究協力者 市川宏伸)

子どもの心の診療の専門性を保証する体制の可能性について検討した。診療の専門性

を確保するためには、充実した教育・研修体制と、研修の質を社会に保証する制度、つまりは、専門医等の資格制度を考えていくことが一つの可能性としてあげられた。この問題の今後の検討のために、これからの検討課題につき整理した。

## 12. 子どもの心の診療に携わるコメディカル・スタッフの育成に関する研究

### 12-1) 子どもの心の診療に携わるコメディカル・スタッフの育成に関する研究 (I)

(分担研究者 庄司順一、研究協力者 澁谷昌史、有村大士、松寄くみ子、帆足英一、帆足暁子)

子どもの心の診療を行う小児科、精神科におけるコメディカル・スタッフの勤務実態、養成における課題などについて検討した。全国の小児科研修指定病院小児科、総合病院精神科、国公立精神科単科病院に勤務している医療ソーシャルワーカー (MSW)、心理士、保育士を対象とし、郵送法による質問紙調査を実施した結果、小児科 654 施設、精神科 288 施設のうち、それぞれ 284 施設 (回収率 43.4%)、83 施設 (同 28.8%)、計 367 施設から回答が得られた。この 367 施設のうち、MSW が「いる」としたのは 165 施設 (45.0%)、心理士は 143 施設 (39.0%)、保育士は 55 施設 (15.0%) であった。コメディカル・スタッフが「いる」施設には、これらスタッフ用の質問紙に各施設 1 名ずつ回答を求めたが、MSW では 148 名 (対象者の 89.7%)、心理士では 140 名 (97.9%)、保育士では 55 名 (100.0%) から回答が得られた。いずれの職種も、勤務形態、業務、対象とする疾患は幅広いものであった。また、医師との連携が「良好でない」とするものが 10~15% いた。心の診療に携わるコメディカル・スタッフの養成には系統的な教育が必要であり、現任訓練も含め、養成

教育についての検討が必要であることが示唆された。また、これら職種の業務について、医師の理解も重要であることが示された。

### 12-2) 子どもの心の診療に携わるコメディカル・スタッフの育成に関する研究 (II)

(分担研究者 庄司順一、松寄くみ子、澁谷昌史、有村大士、帆足英一、帆足暁子)

子どもの心の診療に携わるコメディカル・スタッフの業務内容からみた養成教育の課題を明らかにするために、MSW について調査結果の詳細な分析を行うとともに、心理士へのヒアリング調査を行った。MSW への調査結果の統計解析では、 $\chi^2$  検定を中心とした分析により、学歴、保持資格、職能団体への所属等により、いくつかの傾向が認められた。また、心理士へのヒアリングでは、小児科で勤務するうえで必要と思われる知識とその獲得の課題について示唆を得た。

### 12-3) 子どもの心の診療に携わるコメディカル・スタッフの育成に関する研究 (III)

(分担研究者 庄司順一、松寄くみ子、奥山真紀子、根本芳子、柴田玲子、松村陽子、谷口須美恵、帆足英一、帆足暁子、有村大士)

小児病院に勤務する心理士、保育士、および作業療法士 (OT) の 3 職種を対象に、質問紙調査を行った。また、心の診療において重要な役割を担う心理士について、臨床心理士養成校の大学院カリキュラムを検討した。その結果、いずれの職種も、大学等養成段階での小児医療に関する学習は非常に不十分であることが明らかとなった。今後、養成段階での学習の充実と、職場での現任研修を含めた研修の体系化が必要であると考えられた。また、子どもの心の診療の対象となるのは心身症や情緒行動上の問題、発達障害などだけではなく、入院した子どもすべてであることを

強調した。

### 13. 小児病院における子どもの心の看護に携わる看護師の育成に関する研究

#### 13-1) あいち小児保健医療総合センター心療科における実践と提言

(分担研究者 加藤明美、研究協力者 野呂美智代、小山内文、嶋由紀子、藤田三樹、海野千畝子、杉山登志郎)

あいち小児保健医療総合センター心療科は、平成13年の新設以来、子ども虐待や子どもの心の問題に積極的に取り組んできた。これまでの実践を通じ、小児病院における子どもの心の看護に携わる看護師の育成について検討し、重要と考えられたのは、以下の視点である。

さまざまな問題行動を頻発させる子ども達に対し、冷静な対応を可能とするため、定期的な学習会やケースカンファレンスを実施する。子どもからの暴力や挑発行為などの危機予防に関するトレーニングやプリセプターシップ制度を導入し、新たなスタッフがカルチャーショックを乗り越え、適応しやすい支援体制を整える。小児病院においては、心療科看護師のみならず全看護師に、子どもの心の看護に関する系統的な教育が必要である。

#### 13-2) 看護支援評価基準の作成について

(分担研究者 加藤明美、研究協力者 野呂美智代、中嶋真由美、向野美紀)

あいち小児保健医療総合センターには、心の問題を扱う診療科として心療科があり、その入院患者の7～8割が被虐待児である。入院に際して、患者の情報は外来診察時間の中での患者の状態と家族からの情報しかないので、入院した後に思いがけない行動が認められたという経験も多い。個々の患者の病理や発達に応じた適切な支援を組むため、看護師間において看護必要度を一致させるための判断基準として、看護支援評価基準を作成

した。この基準を用いた看護必要度を明示することで、看護スタッフが、日常生活援助の判断をしやすいとする。

#### 13-3) 子どもの心の診療に携わる専門職者への小児心療科看護師が主導する実践講座の有用性

(分担研究者 加藤明美、研究協力者 藤田三樹、田中解子、杉山登志郎)

あいち小児保健医療総合センターでは心療科病棟看護師が主導して、子どもの心の診療に携わる専門職のための継続的な講座を実施してきた。平成19年度は計11回の実践講座を計画・実施した。参加者を対象とした質問紙調査の結果、次の三点が示された。①それぞれの職種において、心の問題を抱える子どもたちに対する基本的な理解とその対応について確認できた。②多職種間でのお互いの領域や専門分野、実際の現場の対応やそれぞれの現状の理解が可能となった。③入院患児の行動には理由があることが理解・認識でき、接し方を振り返ることができた。

以上のことから、実践講座は、各々の職種における自己の役割を認識し、また「子どもの心を守り育てる」という同じ目的を確認できる場となったと考えられる。子どもの心の診療に携わる専門職者を育成するための系統的な教育プログラムとしてその有用性が示唆されるとともに、子どもに関わる専門職者には、所属する診療科や職種にこだわらず、子どもの心の問題に関する系統的な教育が必要であると考えられた。

#### 13-4) 心療科外来における継続看護システム化への試み

(分担研究者 加藤明美、研究協力者 小山内文、中嶋真由美、田中解子、杉山登志郎)

あいち小児保健医療総合センター心療科病棟では、看護支援度評価基準などを活用し、個々の子どもの病理や発達に応じた適切な看護支援、統一性・安定性のある援助が提供

できるように実践してきた。入院した子どもは、多くの治療成果を得て退院するが、退院後の不適切な養育環境によっては、入院中に得られた成果が減退してしまう場合が少なくなく、退院後も家族を含めた継続的な支援の必要性を実感した。そこで退院後の継続看護のシステム化を試み、その実践を振り返り、家族を含めた継続看護を試行した。その結果をまとめ、看護師へのアンケート調査を行った結果、入院治療で適切な行動を身につけた子どもとその家族に対し、退院後も継続的に看護師が支援することが、その後の治療経過に有効に働くことが示された。

#### 13-5) 患者の暴力行為に対する看護困難感に関する一考察

(分担研究者 加藤明美、研究協力者 中嶋真由美、河邊真千子、大岩ゆみ子、田中解子、杉山登志郎)

暴力的な行動によって治療環境の安定が脅かされた事例について、看護師個人がどのように受け止めたか(個人困難感)、そして、看護チームがどのように受け止めたか(チーム困難感)を中心に調査した。その結果、患者の暴力と個人困難感には5%水準の相関がみられたが、患者の暴力とチームの困難感の間には関係が認められなかった。また、困難感を感じた理由は多岐にわたり、軽減させる要因としては、治療効果や患者の成長という要因が大きかった。

### 14. 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

#### 14-1) 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、分担研究者 保科 清、宮本信也、研究協力者 別所文雄)

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」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・編集に当たり、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」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10)。

#### 14-2) 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 奥山真紀子、斉藤万比古、研究協力者 松本英夫、田中英高、杉田克生、塩川宏郷、野邑健二)

子どもの心の診療医の養成において、厚生労働省「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」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6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)から委員を選出し、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(資料12)。また、同ワーキンググループで「第1回子どもの心の診療医専門研修会(資料6)」を企画し、平成19年3月17日に研修会を開催行った。

なお、平成17年度には、第94回日本小児精神神経学会(平成17年10月14、15日、名古屋)シンポジウム「子どもの心の専門家：理想の研修、私の研修」(資料1)を共催し、平成18年度には、第102回日本精神

神経学会（平成18年5月11、12、13日、福岡）シンポジウム「子どもの精神医療の現状と展望：専門医の養成を中心に」（資料2）、第47回日本児童青年精神医学会（平成18年10月18、19、20日、幕張）シンポジウム「子どもの心の専門家を育てるために」（資料3）、第53回日本小児保健学会（平成18年10月26、27、28日、甲府）シンポジウム「子どものメンタルヘルスを担う人材を育成する」（資料4）をそれぞれ共催した。平成19年度には、第110回日本小児科学会学術集会（平成19年4月20、21、22日、京都）総合シンポジウム1「子どもの心の診療における小児科医の役割」（資料5）を共催した。また、第1回子どもの心の診療医専門研修会（平成19年3月17日、東京）（資料6）、第1回子どもの心の診療医研修会（平成19年9月23日、東京）（資料7）、第2回子どもの心の診療医専門研修会（平成20年1月13日、東京）（資料8）、および「子どもの心を支える地域ネットワークの集い」（平成19年9月6日、東京、平成19年11月15日、埼玉、平成20年1月12日、滋賀）（資料9）を開催した。平成18年度から本研究として編集・企画に関わったテキスト「一般小児科医に望まれる子どもの心の診療」（資料10）、「一般精神科医のための子どもの心の診療基礎知識」（資料11）、「子どもの心の診療医専門研修テキスト」（資料12）、「一般精神科医が子どもの心を診療するときの参考テキスト」（資料13）が完成し、利活用されつつある。

#### D. 考察

近年、子どもの心に影響する多様な問題が増加、深刻化し、社会的に大きな問題となっている。不登校、ひきこもり、いじめ、学級崩壊、家庭内暴力、摂食障害、自傷、自殺、薬物依存、非行など、子ども達の心の問題が社会的に取り上げられ、また、広汎性発達障

害、注意欠陥／多動性障害、学習障害など、発達障害への適切な医療的・教育的対応が求められている。さらに子どもへの虐待が激増し、虐待を受けた子ども達の心のケアは極めて重要である。

このような子ども達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、それに対応する専門人材が不足していることが指摘されている。行政も事態を深刻に受け止め、少子化対策、子育て支援対策等の中で、医療的対応の充実を述べている。少子化社会対策大綱（平成16年6月）では、「心の健康づくり対策として、医師、保健師等を対象に、児童思春期における心の問題に対応できる専門家の養成研修を行い、精神保健福祉センター等において、児童思春期の専門相談の充実を図る。」とあり、子ども・子育て応援プラン（平成16年12月）には、今後5年間の目標として、「子どもの心の健康に関する研修を受けている小児科医、子どもの診療に関わる精神科医の割合100%」を掲げている。また発達障害者支援法（平成16年12月）には、「発達障害児の健全育成を促進するための総合的な地域支援の推進、小児科医及び精神科医の需要が増大」と述べているところである。

しかし、子どもの心の診療に関する需要と医療提供体制の実態は必ずしも明らかではない。そこで現時点における実態を調査し、得られたエビデンスに基づいて、子どもの心の診療に関する望ましいシステム、それを担う医師及び関連職種のエビデンスの教育・研修システム等の提案を行うことを目的として研究を行った。もちろん、医療だけで解決できる問題ではないが、本研究では専ら医療面での対応を取り上げた。研究全体の目的、研究の内容、目指す成果の概要を流れ図に示す（図1）。

平成17年度は、子どもの心の診療のニーズに関して、全国の保育園と小・中学校に対して、経験した子どもの心の問題に関する調査

を行い、中間的集計を行った。一方、全国の小児科と精神科の各種医療機関を対象に、子どもの心の診療の実態、教育・研修の実態、コメディカルの実態、診療連携の実態等、医療提供側に関する多面的調査を行った。

平成18年度には、前年度に行った実態調査のデータの詳細な分析、高度専門施設での研修体制の調査、欧米の小児精神科医の養成システム、コメディカルと看護の教育・研修等に関する調査を行った。また、子どもの心の診療医の養成に関連して、一般小児科医、一般精神科医、さらにより専門的に子どもの心の診療に従事している小児科医・精神科医、それぞれを対象とする研修において利用しうるテキストの企画・編集を行った。

平成19年度には、これまでの研究成果を基に、子どもの心の診療医に関して短期・中期・長期の教育・研修体制のあり方について提案した。また、作成した研修テキストを用いて、一般小児科医、一般精神科医、子どもの心の診療について専門性を有する小児科医・精神科医、それぞれを対象とするモデル的研修を実施した。さらに必要性が指摘されている「子どもの心の診療専門医（仮称）」制度の構築に向けて、その第1歩となる基礎的検討を行った。

子どもの心の診療に携わる医師については、子どもの心身の健やかな成長と発達への支援という面と、情緒・行動の問題や精神障害への治療的関わり、という二つの重要な役割があるが、個々の医師の扱うことのできる範囲と専門性の深さは非常にさまざまである。さらに小児科医と精神科医の協働・連携が非常に重要である。平成17・18年度厚生労働省「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）」では、子どもの心の診療に携わる医師をその診療領域の範囲や専門性の深さに関わりなく「子どもの心の診療医」と総称し、3つの類型、すなわち、Ⅰ. 一般の小児科医・精神科医、Ⅱ. 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、Ⅲ. 子どもの心の診療に専門的に携わる医師、に分類し（図2）、それぞれについて研修モデルと「到達目標」を提示している。心の問題をもつ子どもとその家族は、非常にさまざまな訴え、しばしば身体的訴えをもって一般の小児科医を受診する。その意味で、基本的にすべての小児科医は「子どもの心の診療医」である。

子どもの心の診療に携わる医師の養成とといった場合、現在、非常に不足している専門性をもった医師の養成を図るとともに、「一般の小児科医」と「子どもを診る機会のある一般精神科医」における子どもの心の診療に関する資質の向上が極めて重要である。本研究では、一般の小児科医・精神科医から高度の専門性をもった小児科医・精神科医までそれぞれの立場を代表する分担研究者が、診療と研修の実態を踏まえて、多岐にわたって今後の養成・研修の課題提起と提案を行っている。例えば一般小児科医の資質の向上については、小児科専門医研修の充実と生涯教育としての研修が重要であり、日本小児科医会の「子どもの心研修会」が一つのモデルになりうる。また、専門性を有する医師の養成には、大学病院、小児総合医療施設（小児病院）、児童青年精神科医療施設の役割が重要である。

子どもの心の診療には医師以外の職種の役割も非常に重要であることはいうまでもない。この点について、心理士、保育士、医療ソーシャルワーカー、作業療法士の役割と育成に関して提言がなされ、特に現任研修の重要性が指摘されている。また、看護については、限られた施設における実践に基づくものであるが、専門的看護の課題、あり方が提起され、専門性をもった看護師の必要性が指摘された。

コメディカル、看護における人材育成まで含めて、多岐にわたる提言を整理すると、①

卒前教育・卒後臨床研修・後期（専門）研修、②小児科医の生涯研修、③開業精神科医の生涯研修、④大学病院における子どもの心の診療部門の設置、⑤小児総合医療施設（小児病院）における心の診療・研修体制、⑥児童青年精神科医療施設における研修体制、⑦子どもの心の診療専門医（仮称）制度、⑧小児科と精神科の協働・連携体制、⑨コメディカル・スタッフの養成、特に現任研修、⑩子どもの心の看護に関する教育・研修、などに関するものとなろう。

なお、本研究の目的には、子どもの心の問題に対応するうえで必要な諸機関（医療・保健・福祉・教育・警察・司法等）の連携のあり方についての検討も掲げられていたが、3年間の研究の中で十分な検討を進めることはできなかった。今後の課題として残したい。

厚生労働省検討会による提言、並びに本研究によって提起された子どもの心の問題に関する、さまざまな診療範囲とさまざまなレベルの専門性を有する医師の養成や資質の向上、及びコメディカル・スタッフや看護師の養成に向けての研修システムやカリキュラムが着実に実施に移されることによって、心の問題を有する子ども達に適切な医療がより広く、より専門的に提供され、子どもと家族の健康・福祉の向上につながることを期待される。

## E. 結論

子どもの心の診療に関するニーズと医療提供体制の多面的実態調査の結果から、子どもの心の診療の必要性が明確化するとともに、それに対応する医療体制・研修体制の実態と問題点も明らかになった。調査結果を踏まえて、子どもの心の診療に携わる医師をはじめとする専門的人材の育成に関して、多岐にわたる示唆がえられ、また、教育・研修に関する提案がなされ、研修等に利用されるテキスト類の作成とモデル的研修が実施され

た。さまざまな診療範囲と異なるレベルの専門性を有する「子どもの心の診療医」及びコメディカル・スタッフや看護師の養成と資質の向上に向けた教育・研修システムやカリキュラムが実施に移され、心の問題を有する子ども達に適切な医療をより広く、より専門的に提供されることが望まれる。

## F. 健康危険情報

特になし

## G. 研究発表

研究成果の刊行に関する一覧表に記す。

## H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

# 図 1

## 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

### 【目的】

- (1) 子どもの心の診療の必要性の明確化
- (2) 子どもの心の診療に関する望ましい医療システムの提案
- (3) 子どもの心の診療を担う医師およびその他の医療者の人材育成に関する提案
- (4) 子どもの心の診療に必要な機関(医療・保健・福祉・教育・警察・司法)連携あり方の提案

### 17年度研究実施内容

- <実態調査>
- ① 病院小児科・精神科における子どもの心の診療の実態、教育・研修の実態、コメディカルスタッフの実態
  - ② 専門医療施設における子どもの心の診療内容、研修体制の実態
  - ③ 一般小児科医の研修前後における意識調査
  - ④ 精神科診療所における子どもの受診に関する実態調査
  - ⑤ 小児科と精神科の連携に関する実態調査
  - ⑥ 保育園・学校を対象とした二一ズ調査

### 18年度研究実施内容

- <総合分析、カリキュラム・ガイドラインの提案及びテキストの作成>
- ① 前年度実施した調査結果の詳細分析
  - ② 先駆的施設および専門施設への聞き取り調査および業務量の調査
  - ③ 収集した海外資料の比較分析
  - ④ カリキュラム・ガイドラインの提案
  - ⑤ 研修テキスト・視聴覚教材の作成

### 19年度研究実施計画

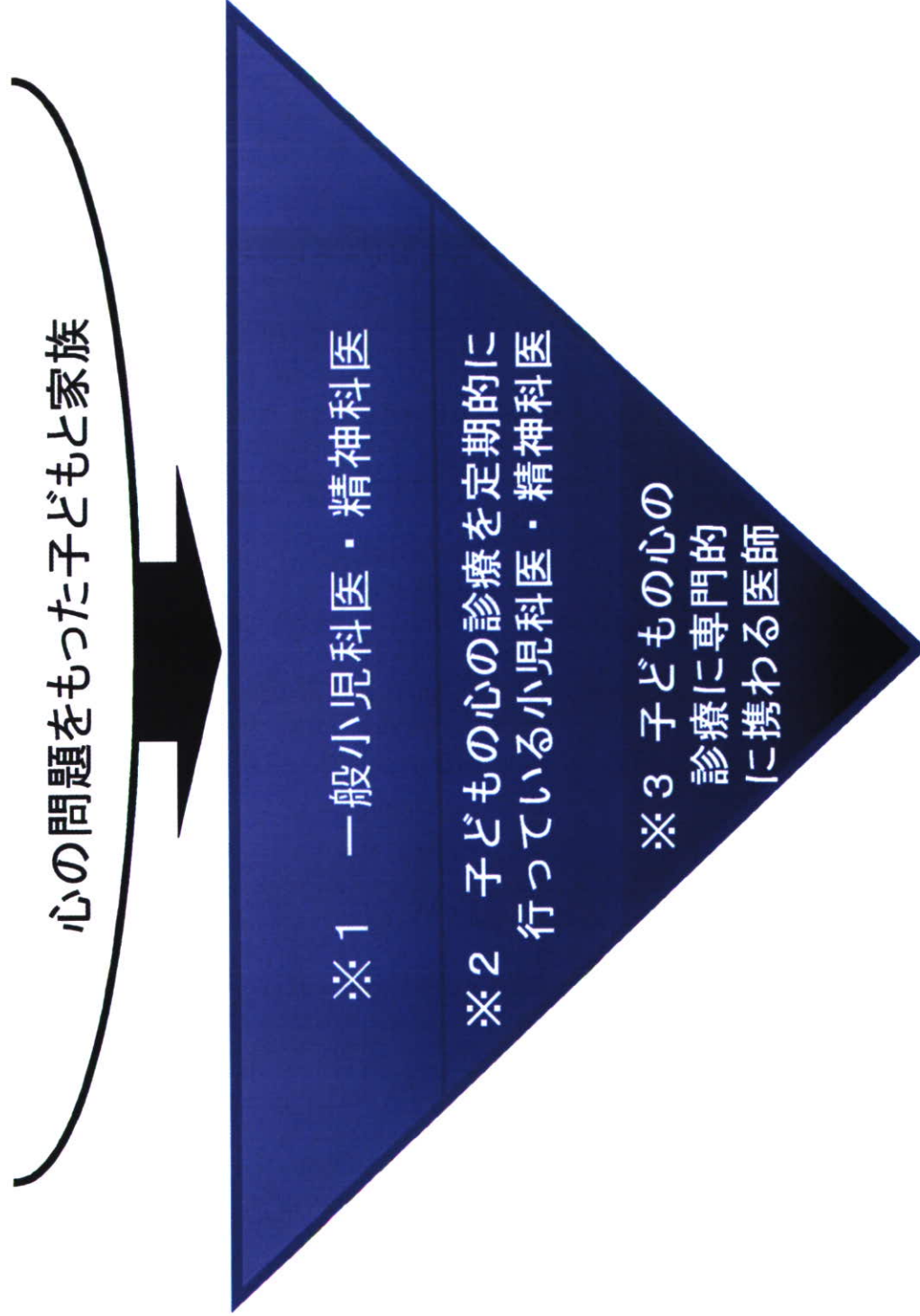
- <ガイドライン・テキスト等の効果判定>
- ① モデル研修の実施
  - ② 作成したガイドライン・テキスト等の効果判定
  - ③ 効果判定結果に基づくガイドライン・テキスト等の修正
  - ④ 保健・教育・福祉において必要とされる子どもの心の診療技術の把握のための聞き取り調査
  - ⑤ 人材育成システムの提案

### 【目指す成果】

- (1) どのようなニーズがあるかの把握
- (2) 現時点での医療提供はそれに対してどのような問題があるかの把握
- (3) どのような人材が必要とされているかの把握
- (4) どのような研修システムが必要とされているかの把握
- (5) 子どもの心の診療を担う人材のトレーニングシステム提案
- (6) それに必要なカリキュラム、ガイドライン及びテキスト等の作成



## 子どもの心の診療医のイメージ



- ※1 卒後臨床研修後、小児科や精神科の一般的な研修を修了し、一般的な診療に携わる医師
  - ※2 上記1を経て、さらに子どもの心の診療に関する一定の研修を受け、子どもの心の診療に定期的に関与する医師
  - ※3 上記1又は2を経て、子どもの心の診療に関する専門的研修を受け、専ら子どもの心の診療に携わる医師
- 「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」検討会報告書（平成19年3月）

## II. 研究成果の刊行に関する一覧表

### 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
柳澤正義	小児医療の現状と課題 (巻頭特集)	社会福祉法人恩賜財団 母子愛会日本子ども家庭総合研究所	日本子ども資料 年鑑 2006	K T C 中央出版	東京	2006,	16-24
牛島定信	児童精神医学の歴史	坂田三充	精神看護エクスペール 12; こどもの精神看護	中山書店	東京	2005	2 - 10
市川宏伸	思春期; 家族ケアプログラム	坂田三充	精神看護エクスペール 11 精神看護と家族ケア	中山書店	東京	2005	190-193
山田佐登留	薬物療法	中根晃	現代の子どもと強迫性障害	岩崎学術出版	東京	2005	127 - 135
牛島定信	自己愛パーソナリティ障害: 精神療法の基本	市橋秀夫	精神科臨床ニューアプローチ 5 パーソナリティ障害・摂食障害	メジカルビュー社	東京	2006	104-112
牛島定信	診断のための精神科面接	市橋秀夫	精神科臨床ニューアプローチ 1 症候からみた精神医学	メジカルビュー社	東京	2007	2-10
牛島定信	スクールカウンセリングに期待するもの	秋山千枝子 堀口寿広	スクールカウンセリングマニュアル	日本小児医事出版社	東京	2007	7-8
市川宏伸	発達障害における衝動性	坂田三充	精神看護エクスペール 20 衝動性と精神看護	中山書店	東京	2007	101-110
市川宏伸	思春期の AD/HD の薬物治療		「精神科治療学」選定論文集	星和書店	東京	2007	279-285

市川宏伸	チック障害	山口徹 北原光夫 福井次矢	今日の治療指針 2008	医学書 院	東京	2008	751
奥山眞紀子	子どもの虐待—ネグレクト及びドメスティックバイオレンスについて—		健康教室 第650集			2005	86-89
奥山眞紀子	Shaken Baby Syndrome	坂井聖二 奥山眞紀子 井上登生	子ども虐待の臨床—医学的診断と対応—	南山堂	東京	2005	99-105
奥山眞紀子	性的虐待とその所見	坂井聖二 奥山眞紀子 井上登生	子ども虐待の臨床—医学的診断と対応—	南山堂	東京	2005	211-234
奥山眞紀子	性的虐待の現状と支援の課題	日本家族心理学会	家族間暴力のカウンセリング	金子書 房	東京	2005	85-100
奥山眞紀子	子どもの自立支援の理念について	児童自立支援対策研究会	子ども・家族の自立を支援するために—子ども自立支援ハンドブック—	児童福 祉協会	東京	2005	14-32
奥山眞紀子	虐待をいかに防止するか—落とさないネットワークの構築に向けて	柏女靈峰 他	児童虐待—防止のためのポイント	年友企 画	東京	2005	156-166
奥山眞紀子	トラウマについて教えてください、PTSDについて教えてください、解離性障害について教えてください、虐待を受けた子どもとのかかわり方について教えてください、思春期の子どもとのかかわり方について教えてください、性の問題にはどのように対処したらいいですか？	庄司順一	Q & A 里親教育を知るための基礎知識	明石書 店	東京	2005	176-183 226-235

奥山眞紀子	子供虐待	柳澤正義 他	先端医療シリーズ 34 小児科の新しい流れ	先端医療技術研究所	東京	2005	193-197
奥山眞紀子	子ども・家族への支援計画を立てるために—子どもの自立支援計画ガイドライン	児童自立支援計画研究会	子どもの自立支援計画ガイドライン	児童福祉協会		2005	
奥山眞紀子	性的虐待を疑うとき	桃井真里子	小児虐待 医学的対応マニュアル—医療現場で子どもを守るために	真興交 易(株)医 書出版 部	東京	2006	81-94
奥山眞紀子	わが子への虐待：医学的立場から	田中敏隆 松原達哉 金澤一郎	「子どものこころ」の見方、育て方	培風館	東京	2006	278-285
奥山眞紀子	問題行動（性的逸脱、反社会行動）		今日の小児治療指針 14 版	医学書院	東京	2006	537
杉山登志郎	虐待に関連するストレス障害とその治療	桃井真里子	小児虐待 医学的対応マニュアル—医療現場で子どもを守るために	真興交 易(株)医 書出版 部	東京	2006	153-165
奥山眞紀子	PTSD の診断と治療の選択は	五十嵐隆 他	EBM 小児疾患の治療	中外医学社	東京	2007	578-583
奥山眞紀子	性的虐待へのケアと治療	浅井春夫	子どもと性	日本図書センター	東京	2007	248-257
奥山眞紀子	こどものうつとは	奥山眞紀子 他	子どものうつハンドブック—適切に見立て、援助していくために	診断と治療社	東京	2007	21-38
奥山眞紀子	虐待について教えてください	五十嵐隆	小児ケア Q&A	総合医学社	東京	2007	180-181

奥山眞紀子	子どもの心理社会的状況の把握、コラムMSBP、コラム子どもの死の概念	奥山眞紀子	病気を抱えた子どもと家族の心のケア	日本小児医事出版社	東京	2007	14-19,80-81,164
奥山眞紀子	被虐待児	行岡哲男 太田祥一	救急医療の基本と実際 精神・中毒・災害	荘道社	東京	2007	103-108
加藤明美 箕浦双郁子 河邊真千子 杉山登志郎	アスペルガー症候群	坂田三允 他	こどもの精神看護.精神看護エクスペール 12	中山書店	東京	2005	109-118
齊藤万比古	子どもの診察・診断の仕方	上島国利 市橋秀夫 保坂隆他	精神科ニューアプローチ 7 児童期精神障害	メジカルビュー社	東京	2005	2-13
齊藤万比古	向精神薬の使い方		今日の小児治療指針第 14 版	医学書院	東京	2006	517-518
齊藤万比古	家庭内暴力	上島国利 久保木富房	レジデントハンドブック Case Study 抗不安薬・睡眠薬・抗うつ薬・気分安定薬の使い方	アルタ出版	東京	2006	89-93
齊藤万比古	治療の基本的考え方ー児童精神科の立場から	加我牧子 稲垣真澄	医師のための発達障害児・者診断治療ガイドー最新の知見と支援の実際	診断と治療社	東京	2006	115-121
齊藤万比古	不登校の児童・思春期精神医学	齊藤万比古	不登校の児童・思春期精神医学	金剛出版	東京	2006	
齊藤万比古 渡部京太		齊藤万比古 渡部京太	改訂版注意欠陥／多動性障害ーAD/HDーの診断・治療ガイドライン	じほう	東京	2006	

齊藤万比古	児童期の精神障害	精神保健福祉白書編集委員会	精神保健福祉白書 2007 年版 障害者自立支援法－混迷の中の船出	中央法規出版	東京	2006	176
齊藤万比古	Q & A こんなとき、どう対処するか Q. 入院治療が必要になった時	日本自閉症協会	いとしご増刊 自閉症ガイドブック シリーズ 4 成人期編		東京	2006	
齊藤万比古	多様化するメンタルヘルスと 2 年目を迎える障害者自立支援法	精神保健福祉白書編集委員会	精神保健福祉白書 2008 年版	中央法規出版	東京	2007	167
宮島祐		宮島祐 田中英高 林北見	小児科医のための注意欠陥／多動性障害 AD/HD の診断・治療ガイドライン	中央法規出版	東京	2007	
Shoji,J	Child Abuse in Japan	D.W.Shwalb J.Nakazawa B.J.Shwalb	Applied Developmental Psychology.	Greenwich	Connecticut	2005	261-279
庄司順一		庄司順一	Q&A 里親養育を知るための基礎知識	明石書店	東京	2005	
庄司順一		庄司順一監訳 (ドゥボヴィッツ、デパンフィリス著)	子ども虐待対応ハンドブック	明石書店	東京	2005	
庄司順一	病気の子どもの心理	帆足英一	必携・新病児保育マニュアル	全国病児保育協議会		2005	
庄司順一	「障害」の捉え方についてはどうのように考えたらよいのでしょうか	庄司順一	Q&A 里親養育を知るための基礎知識	明石書店		2006	184-185

庄司順一	21世紀の小児医療心理 士のトレーニング	奥山真紀子 丸光恵(監 訳)	小児医療心理学	エルゼ ビア・ジ ャパン	東京	2007	17-26
庄司順一			改訂新版子ども 虐待の理解と対 応	フレ ベル館	東京	2007	
庄司順一	小児の精神保健	高野 陽 柳川 洋 加藤忠明	改訂 6 版母子保 健マニュアル	南山堂	東京	2008	177-186
星加明徳	性行動とそのバリエー ション, 広汎性発達障 害と小児精神疾患, 小 児と青年の精神医学的 治療, 学齢期の小児に おける神経発達機能不 全	衛藤義勝	ネルソン小児科 学(原著第17版)	エルゼ ヴィ ア・ジャ パン	東京	2005	94-115
星加明徳	神経性習癖、チック、 吃音		今日の小児治療 指針 14 版	医学書 院	東京	2006	522-523
飯山道郎 星加明徳	第 6 章 子どもの心と 健康 6-21 広汎性発達障害 (自閉症) 6-22 注意欠陥/多動性 障害 (ADHD) 6-23 学習障害 (LD) 6-24 話し言葉の遅い 子、吃音 6-25 被虐待児症候群 6-26 こどもの PTSD (外傷後ストレス障 害) 6-27 こどもの習癖異常 (チック、抜毛癖、指 しゃぶりなど) 6-28 不登校 6-29 引きこもり	渡邊 昌 和田 攻	病気予防百科	日本医 療企画	東京	2007	502-519

保科 清		保科 清	小児科医のかたる「子育て, 親育ち」	薬事日報社	東京	2006	2
宮本信也	軽度発達障害の子どもたち	下司昌一 他	現場で役立つ特別支援教育ハンドブック	日本文化科学社	東京	2005	17-36
宮本信也	アスペルガー症候群・ADHD	上島国利	精神科臨床ニューアプローチ7 児童期精神障害	メジカルビュー社	東京	2005	28-40
宮本信也	子ども虐待への介入と予防	坂井聖二 奥山眞紀子 井上登生	子ども虐待の臨床－医学的診断と対応－	南山堂	東京	2005	265-284
宮本信也	発達障害を専門医はどのように考えるか：小児科医の考え方	富田和巳 加藤 敬	多角的に診る発達障害	診断と治療社	東京	2006	4-26
宮本信也	教育と医学・医療.	上野一彦 花熊暁	軽度発達障害の教育	日本文化科学社	東京	2006	148-163
宮本信也	保育施設や学校から虐待についての相談を受けたら. Münchausen syndrome by proxy ー子どもを代理としたミュンヒハウゼン症候群	桃井真里子	小児虐待医学的対応マニュアル	真興交 易医書 出版部	東京	2006	95-100 120-124
宮本信也	摂食障害	別所文雄	これだけは知っておきたい小児医療の知識	新興医学出版社	東京	2006	413-418
宮本信也	Ⅲ 4. 痛みの理解とそれへの対応、8. 性分化異常と関係する心理的問題、10. 治療コンプライアンスの問題とその対応	奥山眞紀子	病気を抱えた子どもと家族の心のケア	日本小児医事出版社	東京	2007	111-118 133-139 146-154



宮本信也	第1章 第2節障害の概要;第3節知的障害;第4節広汎性発達障害;第5節注意欠陥/多動性障害;第6節発達の部分的障害、第3章 第9節末期患児	宮本信也 竹田一則	障害理解のための医学・生理学	明石書店	東京	2007	24-63 182-187
宮本信也	第4章 6. 知的障害	中村満紀男 四日市章	障害科学とは何か	明石書店	東京	2007	150-153
遠矢浩一 吉田敬子	軽度発達障害児のためのグループセラピー	遠矢浩一 針塚進	軽度発達障害児のためのグループセラピー	ナカニシヤ出版	東京	2006	1-25
遠矢浩一 吉田敬子	特別支援教育の理念と実践	コレット・ドリフテ 納富恵子	特別支援教育の理念と実践	ナカニシヤ出版	東京	2006	75-95
吉田敬子 山下洋 岩元澄子	育児支援のチームアプローチ	吉田敬子	周産期精神医学の理論と実践	金剛出版	東京	2006	

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
柳澤正義	医療における次世代育成支援	母子保健情報	52	79-83	2005
柳澤正義	子どもの心の問題に対応できる医師を増やすために	厚生労働	60(11)	22-23	2005
柳澤正義	「健やか親子21」の目指すもの	厚生労働	60(11)	4-6	2005
柳澤正義	少子社会における小児保健・医療と研究	ヒューマンサイエンス	16(2)	3	2005
柳澤正義	成育医療の理念と展望	医療と保育	4(1)	3-7	2005
柳澤正義	子どもの心の診療	総合臨床	56(5)	1809-1810	2007
柳澤正義	子どもの心の診療医	日本医事出版	4337	1	2007

柳澤正義	「授乳・離乳の支援ガイド」 策定のねらい	臨床栄養	111(1)	18-20	2007
柳澤正義	ゆったりと子育てを楽しむ	教育と医学	649	2-3	2007
柳澤正義	子どもの心の診療医養成の背 景と展望	メディカル朝日	2007(8)	50-51	2007
牛島定信	児童精神科医は特別支援教育 にいかに関与するか。就学相 談と特別支援教育	こころの科学	124	89-93	2005
牛島定信	わが国における児童青年期の 心の専門家育成のための課題	教育と医学	54(3)	4-12	2006
牛島定信	最近の児童精神医学の潮流の 成人の精神医学に及ぼした影 響	精神科治療学	21(3)		2006
市川宏伸	学力（学習能力）の特異的発 達障害	精神科治療学	20 (増刊 号)	124-131	2005
市川宏伸	発達障害をめぐる新たな動向	こころの科学	124	10-13	2005
市川宏伸	児童青年精神科における発達 障害の診療—公立病院での診 療を中心に—	日本精神病院協会雑誌	24	58-62	2005
山田佐登留	児童青年精神科入院医療にお ける諸問題	精神神経学雑誌	107(1)	129-135	2005
牛島定信	森田神経質とうつ病、そして 精神療法	精神療法	32(3)	334-341	2006
牛島定信	今日の精神分析的な神経症理 解	臨床精神医学	35(6)	673-678	2006
牛島定信	パーソナリティ障害の臨床	Bulletin of Depression and Anxiety Disorders	4(1)	4 - 6	2006

神尾陽子 行広隆次 安達 潤 市川宏伸 井上雅彦 内山登紀夫 栗田 広 杉山登志郎 辻井正次	思春期から成人期における広 汎性発達障害の行動チェッ ク リスト	精神医学	48	495-505	2006
市川宏伸	障害者自立支援法について ー子どもの精神科からー	じんけん Board (ぼー ど)	7	3-4	2006
市川宏伸	成人のAD/HD (注意欠陥・多 動性障害)	都薬雑誌	28	4-9	2006
市川宏伸	障害をどう捉えるか	「気がかりな子」をどう 理解するか (児童心理別 冊)	894	82-87	2006
市川宏伸	言語障害と注意欠陥多動性障 害	発達障害	16	65-78	2006
市川宏伸	プライマリ・ケアでの小児精 神・心理の捉え方② ープラ イマリ・ケアでの発達障害の 診方ー	プライマリ・ケア	29	327-329	2006
市川宏伸	児童青年精神科と薬物治療	児童青年精神医学と近 接領域	47	432-439	2006
山田佐登留	アスペルガー障害に対する薬 物療法総論ー抗精神病薬を中 心にー	現代のエスプリ アスペルガー症候群を 究めるⅡ	465	91-95	2006
市川宏伸	子どもの心の診療医の養成の 現状	精神科臨床サービス	7	24-28	2007
市川宏伸	児童精神科医との連携	精神科臨床サービス	7	65-68	2007
牛島定信	児童青年精神医学のこれま で、そしてこれから	臨床精神医学	36(5)	667-668	2007
牛島定信	精神医学における自己愛障害 をめぐって	精神療法	33(3)	267-272	2007

牛島定信	変わり行く現代人の人格構造	東京女子大学紀要論集	58(1)	199-218	2007
市川宏伸	児童思春期の薬物療法	臨床精神医学	36	511-514	2007
市川宏伸	児童青年期における副作用； 向精神薬の副作用と対策－安全な薬物療法のために－	臨床精神医学	36(増刊号)	276-280	2007
市川宏伸	特別支援教育の展開と課題－ 医療の立場から－	児童青年精神医学会誌	48	553-554	2007
市川宏伸	発達障害者支援法と医療	日本外来臨床精神医学	5(1)	36-39	2008
市川宏伸	障害者自立支援法と医療－ 子どもの精神科から－	精神療法	34	16-25	2008
山田佐登留	よくみる子どもの心の問題－ 思春期の問題；リストカット－	母子保健情報	55	46-49	2007
山田佐登留	子どものこころの障害； AD/HD の病因論	臨床精神医学	36	589-596	2007
山田佐登留 市川宏伸 牛島定信	子どもの心の診療医の育成に ついて－児童青年精神医学の 立場から－	精神神経学雑誌	110(4)	印刷中	
奥山眞紀子	親子再統合の意味とその支援	母子保健情報	50	147-150	2005
奥山眞紀子	虐待を受けた子どものトラウ マと愛着	トラウマティック・スト レス	3	3-11	2005
奥山眞紀子	虐待を受けた子どもの PTSD とトラウマケア	看護技術	51	40-43	2005
奥山眞紀子	愛着障害の治療	精神科治療学	20(増刊号)	294-297	2005
奥山眞紀子	子ども病院におけるリエゾン 精神医学	児童青年精神医学とそ の近接領域	46	79-89	2005
奥山眞紀子	思春期の性被害・性加害－思 春期におこりやすい問題とそ の対応－	小児科診療	68	1067-1074	2005
奥山眞紀子	児童虐待の分類と概要	小児科診療	68	208-214	2005