

奥山眞紀子	虐待臨床から	小児の精神と神経	45	322-325	2005
奥山 眞紀子	外傷後ストレス障害	小児内科	38	99-101	2006
Okuyama, M.	Child Abuse in Japan	JMAJ	49 (11・12)	370-374	2006
奥山眞紀子	医療機関における子ども虐待データベースの構築	日本小児科学会雑誌	110(7)	926-933	2006
奥山眞紀子	外傷後ストレス障害	小児科診療増刊号	69	920-923	2006
奥山眞紀子	子どもの虐待	実践救急医療(日本医師会雑誌特別号)	135	291-294	2006
奥山眞紀子	虐待が子どもにもたらす影響	児童心理	2月号臨時増刊	35-41	2006
奥山眞紀子	虐待の早期発見法とその対応	小児科臨床	59(4)	756-762	2006
奥山眞紀子	虐待予防における分娩機関の役割	周産期医学	36(8)	951-955	2006
奥山眞紀子	子ども虐待	周産期医学増刊号 周産期医学必修知識		926-927	2006
奥山眞紀子	睡眠障害	小児内科増刊号 小児疾患の診断治療基準		752-753	2006
奥山眞紀子	保健活動と虐待死の予防ー児童虐待による死亡事例の検証からー	保健の科学	48(9)	689-693	2006
奥山眞紀子	親と子の愛着関係の形成とは何か	月刊福祉	4月特集号	12-17	2006
奥山眞紀子	「素顔拝見」小児の医療体制は、もっとしっかりと洗いなおす必要があります	月刊 新医療		178-179	2006
奥山眞紀子	子どもの育ちと性 第1回 性の分化とアイデンティティの発達	児童養護	37(1)	35-38	2006
奥山眞紀子	子ども達はSOSを発している	情報誌【ウルラ】		1-2	2006
奥山眞紀子	子どもの育ちと性 第2回 性への関心の発達と思春期の性の発達	児童養護	37(2)	35-38	

奥山眞紀子	里親制度への期待と里親制度の課題	里親と子ども	1	114-115	2006
奥山眞紀子	愛着・トラウマ問題と自己感の発達	子どもの健康科学	7	21-25	2006
奥山眞紀子	子どもの育ちと性 第3回 性的虐待がもたらす心理的影響	児童養護	37(3)	35-38	2006
奥山眞紀子	子どもへの虐待	臨床精神医学	35 巻増刊号	311-315	2006
杉山登志郎	子ども虐待と発達障害：第4の発達障害としての子ども虐待	小児の精神と神経	46(1)	7-17	2006
杉山登志郎	発達障害としての子ども虐待	子どもの虐待とネグレクト	8(2)	202-212	2006
Sugiyama, T	Attention-deficit/hyperactivity disorder and dissociative disorder among abused children	Psychiatry and Clinical Neurosciences	60	434-438	2006
杉山登志郎	被虐待児の治療効果に関する客観的評価の試み	小児の精神と神経	46(4)	281-284	2006
杉山登志郎	被虐待児症候群	小児内科	38 巻増刊号	850-851	2006
杉山登志郎	ADHD と行為障害 (非行)	そだちの科学	6	72-79	2006
杉山登志郎	精神療法によって愛着の修復は可能か	そだちの科学	7	113-119	2006
杉山登志郎	発達障害の理解と対応	精神科看護	33	14-19	2006
Sugiyama T.	Increased serum levels of glutamate in adult patients with autism	Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry	30	1472-1477	2006
奥山眞紀子	学校での子ども虐待防止	精神科臨床サービス	7	97-100	2007
奥山眞紀子	子どもの育ちと性 第4回 性被害への対応	児童養護	37(4)	35-38	2007
奥山眞紀子	こどものこころの症状に気づいたら 第1回 虐待を受けた子ども	日本医事新報	4320	102-104	2007

奥山眞紀子	子どもを代理とするミュンヒハウゼン症候群	小児内科	39(5)	701-704	2007
奥山眞紀子	意図的な傷害行為への取り組み	小児内科	39(7)	1031-1034	2007
奥山眞紀子	性虐待のもたらすものと治療的介入	精神療法	33(2)	150-156	2007
奥山眞紀子	若年者の性の問題－性的被害を中心に－	精神科治療学	22(1)	1257-1263	2007
奥山眞紀子	乳幼児揺さぶられ症候群	小児科臨床	60(4)	611-616	2007
奥山眞紀子	精神保健疾患（虐待など）の世代間伝達	小児科	48(5)	522-526	2007
奥山眞紀子	アタッチメントトラウマ問題	里親と子ども	2	33-39	2007
奥山眞紀子 他	2歳未満児の虐待による頭部外傷の診断基準の提案	日本小児科学会雑誌		印刷中	
Okuyama M	Characteristics of Hospital-Based Munchausen Syndrome by Proxy in Japan	Child Abuse & Neglect		印刷中	
Okuyama M	A Differences of Munchausen Syndrome by Proxy by Predominant Symptoms in Japan	Pediatric International		印刷中	
海野千敏子 杉山登志郎 加藤明美	被虐待児童における自傷・怪我・かゆみについての臨床的検討	小児の精神と神経	45(3)	261-271	2005
小山内文	日常生活や集団のルールを伝える工夫－広汎性発達障害やADHDの子どものケア	精神科看護	33(11)	20-25	2006
並木典子 杉山登志郎 明翫光宣	高機能広汎性発達障害にみられる気分障害に関する臨床的研究	小児の精神と神経	46(4)	257-263	2006

海野千畝子 杉山登志郎 服部麻子 並木典子 河邊眞千子 小石誠二 東誠 浅井朋子 加藤明美	被虐待児童に対する集中アセスメント入院の試み	小児の精神と神経	46(2)	121-132	2006
杉山登志郎	ライフサイクルと発達障害	臨床心理学	7(3)	355-360	2007
杉山登志郎	アスペルガー症候群の現状	日本臨床	65(3)	401-406	2007
小山内文	高機能広汎性発達障害の子どもと家族への看護-外来への継続看護を目指して	小児看護	30(9)	1308-1316	2007
藤田三樹	虐待を受けた子どもへの病棟でのかかわりと看護	実践障害児教育	35(7)	36-38	2007
齊藤万比古	精神科医療と発達障害	日精協誌	24(11)	11-19	2005
齊藤万比古	思春期：集団と個の桎梏を越えて	思春期青年期精神医学	15(1)	2-14	2005
小平雅基 齊藤万比古	小児のうつ状態／強迫性障害と SSRI	発達障害医学の進歩	17	79-85	2005
齊藤万比古	思春期の心の発達とその問題	小児科診療	68(6)	989-998	2005
齊藤万比古	思春期の病態理解	臨床心理学	5(3)	355-360	2005
齊藤万比古	教育講演：注意欠陥／多動性障害（ADHD）の診断・治療ガイドラインについて	精神神経学雑誌	107(2)	167-179	2005
齊藤万比古	児童面接における心得と工夫	精神科臨床サービス	6(3)	347-350	2006
齊藤万比古	強迫性障害の精神療法	児童青年精神医学とその近接領域	47(2)	113-119	2006
齊藤万比古	発達障害としてみた不登校	発達障害		171-181	2006

齊藤万比古 西田寿美	第 102 回日本精神神経学会総 会シンポジウム「子どもの精 神医療の現状と今後の展望－ 子どもの精神科専門機関の立 場から－」	精神神経学雑誌	109(1)	58-65	2007
宇佐美政英 齊藤万比古	7. 児童・思春期における精神 科入院治療の留意点.	臨床精神医学	36(5)	515-519	2007
齊藤万比古	よくみる子どもの心の問題 思春期の問題: 引きこもり	母子保健情報	55	50-53	2007
齊藤万比古 岩垂喜貴	軽度発達障害における二次的 障害	小児看護	30(9)	1267-1273	2007
齊藤万比古	子どもの心の症状に気づいたら 第 14 回不登校・引きこもり	日本医事新報	4347	75-77	2007
庄司順一	発達研究の動向	チャイルドヘルス	9(3)	152-155	2006
庄司順一	育児性の発達	チャイルドヘルス	9(3)	181-184	2006
庄司順一	病児保育と医療保育	保育界	10	26-27	2006
庄司順一	心理士の育成について	小児保健研究	66(2)	189-191	2007
庄司順一 篠島里佳	虐待・発達障害と里親養育	里親と子ども	2	6-12	2007
星加明徳 田中英高	心療内科の展望、小児心身医 学	心療内科	10	11-14	2006
星加明徳	アスペルガー障害	とうやく	375	38-40	2006
星加明徳 中村美影	目をパチパチさせたり、声を 出したりする－チック障害	日本医事新報	4334	73-76	2007
星加明徳	小児科の立場からみた発達障 害	心療内科	11(3)	160-165	2007
星加明徳 飯山道郎	子どもにおける向精神薬の使 い方	日本医師会雑誌	136	1545-1549	2007
星加明徳	小児科を受診するトゥレット 障害の子どもたち	子どもの心とからだ	16(1,2)	2-5	2007
飯山道郎 星加明徳	子どもの睡眠時随伴症－睡眠 驚愕障害(夜驚症), 睡眠時遊 行症(夢遊病), 夜泣き	小児歯科臨床	12(9)	31-36	2007

保科 清	子どもの心相談医の目指すもの	教育と医学	54	74-79	2006
保科 清	少子時代の子育ち親育ち	小児歯科臨床	9	18-21	2006
保科 清	子どもの心の診療に携わる専門医の養成について	東京都医師会学校保健医会会報	190	3	2006
保科 清 内海裕美 武居正郎 渡辺 徹 荒井恵一 今 公弥 秋山千枝子 太田文夫 有吉允子 西垣正憲 井上英雄 浦本恭子	「子どもの心研修会」受講者へのアンケート調査結果報告	日本小児科医会会報	32	107-110	2006
宮本信也	外性器をよく触る（男女）オナニーか	小児内科	37(8)	1054-1057	2005
宮本信也	児童虐待の現状と問題点	小児科診療	68(2)	201-207	2005
宮本信也	発達性言語障害	小児内科	36	742-743	2006
宮本信也	子ども虐待の理解と対応	福祉心理学研究	3(1)	1-7	2006
吉田 敬子	「健やか親子 21」の達成の鍵を握るこれからの育児支援とは	母子保健情報	51	91-95	2005
吉田敬子	こどもの発達過程を視野に入れた児童虐待の理解と対応	子どもの虹情報研修センター紀要	3	42-55	2005
吉田敬子	子どもの自殺とその予防について	精神神経学雑誌	107(10)	1093-1098	2005
Takei T Yamashita H Yoshida K	The Mental Health of Mothers of Psysically Abused Children: The Relationship with Children's Behavioural Problems · Report from Japan	Child Abuse Review	15	204-218	2006

Ueda M Yamashita H Yoshida K	Impact of infant-related problems on postpartum depression : Pilot study to evaluate a health visiting system	Psychiatry and Clinical Neurosciences	60	182-189	2006
T. Kitamura K. Yoshida T. Okano K. Kinoshita M. Hayashi N. Toyoda M. Ito N. Kudo K. Tada K. Kanazawa K. Sakumoto S. Satoh T. Furukawa H. Nakano	Multicentre prospective study of perinatal depression in Japan : incidence and correlates of antenatal and postnatal depression	Archives of Women's Mental Health	9	121-130	2006
山下 洋	児童思春期の強迫性障害における心理社会的視点	児童青年精神医学とその近接領域	47(2)	91-99	2006
吉田敬子	胎児期からの親子の愛着形成	母子保健情報	54	39-46	2006
吉田敬子	ボンディング障害と愛着障害ー精神医学疾患のモデルでどこまで説明できるかー	乳幼児医学・心理学研究	15(1)	41 - 50	2006
吉田敬子	周産期・乳幼児精神医学における育児支援の研究と臨床; 小児医療スタッフへのメッセージ	小児心身症研究	12	11-20	2006
吉田敬子	これからの子どものこころの臨床のあり方ー九州大学病院「子どものこころと発達外来」からー	佐賀県小児科医報	15	38-43	2006
吉良龍太郎	子どものこころと発達外来	丹々会会報	31	73-74	2006
宮崎 仁	こころの診療科	丹々会会報	31	75-76	2006
宮崎 仁	こころの診療科	佐賀県小児科医報	15	42	2006

吉田敬子	第 102 回日本精神神経学会総会シンポジウム「子どもの精神医療の現状と今後の展望－専門医の養成を中心に」	精神神経学雑誌	109(1)	56-57	2007
吉田敬子	「子どものこころと発達外来」開設による小児科との再交流	九大小児科同門会会報	119		2006

その他

柳澤正義	他科との協働のあり方に関する研究	平成 16 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)小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究,	平成 16 年度 研究報告書	340-346	2005
柳澤正義他	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	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」	平成 17 年度 総括・分担研究報告書	1-138	2006
柳澤正義他	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	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」	平成 18 年度 総括・分担研究報告書	1-247	2007
加藤忠明 柳澤正義 他	平成 16、17 年度小児慢性特定疾患治療研究事業の全国登録状況	厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)「小児慢性特定疾患治療研究事業の登録・管理・評価・情報提供に関する研究」	平成 18 年度 総括・分担研究報告書	11-46	2007
加藤忠明 柳澤正義 他	小児慢性特定疾患治療研究事業での非継続症例の経過に関するパイロット研究	厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)「小児慢性特定疾患治療研究事業の登録・管理・評価・情報提供に関する研究」	平成 18 年度 総括・分担研究報告書	79-84	2007



奥山眞紀子	子どもの単回性トラウマによる心的外傷に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「重症ストレス障害の精神的影響ならびに急性期の治療介入に関する追跡研究」	平成 16 年度 総括・分担研究報告書	12-17	2005
奥山眞紀子	被虐待児と家族への医療における在宅ケアに関する研究	厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)「被虐待児の医学的総合治療システムに関する研究」	平成 16 年度 総括・分担研究報告書	84-94	2005
奥山眞紀子	児童福祉施設におけるアセスメントのあり方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)「児童福祉機関における思春期児童等における心理的アセスメントの導入に関する研究」	平成 16 年度 総括・分担研究報告書	12-21	2005
奥山眞紀子	被害児童への治療・ケアのあり方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)「家庭内暴力被害者の自立とその支援に関する研究」	平成 16 年度 総括・分担研究報告書	25-33	2005
加藤明美 中嶋真由美 野呂美智代 海野千畝子 杉山登志郎	被虐待児の看護	厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)「児童虐待等の子どもの被害及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究」	平成 17 年度 総括・分担研究報告書		2006
穂積 登	介護福祉サービス事業所における対応困難事例に対して有効な精神医学的・法的・介護技術的専門家連携型コンサルテーションシステムを構築するための調査及び試行的実施	厚生労働省老人保健事業推進費補助金(老人保健健康増進等事業)「未来志向型研究プロジェクト」	平成 16 年度 研究報告書	1-142	2005

吉田敬子	育児機能低下と乳児虐待の評価パッケージの作成とそれを利用した助産師と保健師による母親への介入のための教育と普及に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)「育児機能低下と乳児虐待の評価パッケージの作成とそれを利用した助産師と保健師による母親への介入のための教育と普及に関する研究」	平成 17 年度 研究報告書	3-6	2006
山下 洋	地域母子保健で活用される母子の精神保健の評価パッケージの作成と地域における精神面支援の実態調査	厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)「育児機能低下と乳児虐待の評価パッケージの作成とそれを利用した助産師と保健師による母親への介入のための教育と普及に関する研究」	平成 17 年度 研究報告書	7-24	2006
吉田敬子 山下 洋 出口美奈子 森山民絵 吉良龍太郎 遠矢浩一	大学病院精神科における子ども心の診療のあり方と人材育成に関する研究	厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「子ども心の診療に携わる専門的人材の育成に関する研究」	平成 18 年度 総括・分担研究報告書	108-133	2007
出口美奈子 山下 洋 吉田敬子 吉良龍太郎 遠矢浩一 岩元澄子	小児慢性疾患児へのリエゾンワーク	児童・生徒指導のための診療相談教務報告書(福岡市医師会)	平成 18 年度 福岡市学校精神保健協議会報告	15-18	2007

## 資料 1

第94回日本小児精神神経学会  
シンポジウム「子どもの心の専門家：理想の研修、私の研修」

# 第94回日本小児精神神経学会プログラム

第一日目 10月14日(金)

11:00～12:00 拡大委員会(4階第7集会室)

---

12:20 受付開始

---

12:55～13:00 開会の挨拶 会長 杉山登志郎

---

13:00～14:00 **一般演題 A 低出生体重児・AD/HDと広汎性発達障害**

座長: 宮島 祐(東京医科大学 小児科)

猪子 香代(東京都精神医学総合研究所)

---

A-1 極低出生体重児の6歳時のWISC-III結果

○松尾久枝(心理)<sup>1)</sup>、二村真秀<sup>2)</sup>、石川道子<sup>3)</sup>

1) 中部大学、2) 愛知県コロニー中央病院、3) 名古屋市立大学病院

A-2 極低出生体重児のブラゼルトン新生児行動評価と発達予後との関連

○永田雅子(心理)、今橋寿代、永井幸代

名古屋第二赤十字病院小児科

A-3 PDD児とAD/HD児における注意機能の差異の検討 ～注意の分割に焦点をあてて～

○大沼泰枝(臨床心理士)<sup>1)</sup>、平林伸一<sup>1)</sup>、藤沢広信<sup>1)</sup>、日詰恵里子<sup>1)</sup>、吉越久美子<sup>1)</sup>

近藤由香<sup>1)</sup>、今田里佳<sup>2)</sup>、小松伸一<sup>2)</sup>、高橋知音<sup>2)</sup>

1) 長野県立こども病院、2) 信州大学教育学部

A-4 注意欠陥/多動性障害(AD/HD)から広汎性発達障害(PDD)に診断変更された症例の臨床的検討

○川谷正男(医師)<sup>1)</sup>、中井昭夫<sup>1)</sup>、清水聡<sup>2)</sup>、河村佳保里<sup>3)</sup>、内田彰夫<sup>3)</sup>、平谷美智夫<sup>3)</sup>

1) 福井大学医学部病態制御医学講座小児科学領域

2) 福井県立大学学術教養センター、3) 平谷こども発達クリニック

A-5 広汎性発達障害における注意欠陥/多動性障害の症状についての検討

○籠ひとみ(小児科医)、北山真次、常石秀市、松尾雅文

神戸大学医学部附属病院 親と子の心療部

---

14:00～15:00 **特別講演**

---

**「子どもの心の臨床 ～子どもにこころの居場所感を贈るには～」**

村瀬 嘉代子(大正大学教授)

座長: 若林 慎一郎(金城学院大学人間科学部)

---

15 : 00～16 : 00 一般演題 B 広汎性発達障害(1)

座長：小林 隆児（東海大学健康科学部社会福祉科）

辻井 正次（中京大学社会学部）

---

- B-1 自閉症スペクトラムの有病率および生物学的要因について  
○鷺見 聡（小児科医）<sup>1)</sup>、石川道子<sup>2)</sup>  
1) 名古屋市西部地域療育センター、2) 名古屋市立大学病院小児科
- B-2 ヒスチジン血症における広汎性発達障害児の発生頻度  
○宮地泰士（小児科医）<sup>1) 2)</sup>、鷺見聡<sup>2) 3)</sup>、今枝正行<sup>2) 4)</sup>、石川道子<sup>2)</sup>  
森下秀子<sup>2)</sup>、井口敏之<sup>2) 5)</sup>、今橋寿代<sup>2)</sup>、山田理恵<sup>2)</sup>、斉藤久子<sup>6)</sup>  
戸莉 創<sup>2)</sup>  
1) 名古屋市児童福祉センター  
2) 名古屋市立大学大学院医学研究科新生児・小児医学分野  
3) 名古屋市西部地域療育センター 4) 名古屋市北部地域療育センター  
5) 星ヶ丘マタニティ病院 6) こどもクリニック
- B-3 広汎性発達障害女児の幼児期経過の臨床的検討  
○今枝正行（小児科医）<sup>1) 2)</sup>、石川道子<sup>2)</sup>、宮地泰士<sup>2)</sup>、浅井朋子<sup>2)</sup>、井口敏行<sup>2)</sup>  
作田織江<sup>2)</sup>、神谷美里<sup>2)</sup>、山田理恵<sup>2)</sup>、今橋寿代<sup>2)</sup>、森下秀子<sup>2)</sup>、斉藤久子<sup>2)</sup>、戸莉創<sup>2)</sup>  
1) 名古屋市北部地域療育センター、2) 名古屋市立大学小児科
- B-4 P F スタディを用いた広汎性発達障害児の対人相互性の評価  
○永江彰子（医師）、阿部純子、藤田泰之、口分田政夫  
第一びわこ学園
- B-5 広汎性発達障害児への乗馬活動に関する研究－優れた療育的効果を引き出す試み－  
○慶野宏臣<sup>1)</sup>、慶野裕美<sup>2)</sup>、鷺見 聡<sup>3)</sup>  
1) NPO 法人篠木、2) 愛知県コロニー、発達障害研究所、  
3) 名古屋市西部地域療育センター

---

16 : 00～16 : 55 一般演題 C 治療・療育

座長：塩川 宏郷（自治医科大学小児科学講座）

浅井 朋子（あいち小児保健医療総合センター）

---

- C-1 小児心療科病棟開棟から2年半の活動経緯～集団力動を利用した「集団登校」の効果～  
○虫賀智子（看護師）、加藤明美  
あいち小児保健医療総合センター心療科
- C-2 摂食障害の入院治療における主要因の検討  
○川村昌代（精神科医）<sup>1)</sup>、野呂健二<sup>2)</sup>、石井 卓<sup>2)</sup>、橋本大彦<sup>2)</sup>、猪子香代<sup>3)</sup>、  
村瀬聡美<sup>4)</sup>、本城秀次<sup>4)</sup>  
1) 名古屋大学医学部附属病院 精神科  
2) 名古屋大学医学部附属病院 親と子どもの心療部

- 3) 東京都精神医学総合研究所 児童思春期部門
- 4) 名古屋大学発達心理精神科学研究センター

C-3 軽度発達障害児のグループ活動の中における評価の有用性について

○小寺澤敬子<sup>1)</sup>、仲谷早恵<sup>2)</sup>

- 1) 姫路市総合福祉通園センター小児科、2) 姫路市総合福祉通園センター作業療法士

C-4 ADHDをもつ子どもへの夏期治療プログラム：日本での試み

○山下裕史朗(医師)<sup>1)</sup>、穴井千鶴<sup>2)</sup>、向笠章子<sup>2)</sup>、杉本亜実<sup>1)</sup>、大重敬子<sup>1)</sup>、大矢崇志<sup>1)</sup>

永光信一郎<sup>1)</sup>、松石豊次郎<sup>1)</sup>、谷崎和一郎<sup>3)</sup>、松本良一<sup>3)</sup>、Elizabeth M Gnagy<sup>4)</sup>

Andrew R Greiner<sup>4)</sup>、William E Pelham<sup>4)</sup>

- 1) 久留米大学小児科、2) 久留米大学文学部心理学科

- 3) 久留米市教育委員会学校教育課

- 4) Department of Psychology, State University of Buffalo, NY

---

16:55~17:00 休憩

---

17:00~18:00 イブニングセミナー

共催：ヤンセンファーマ株式会社

---

“Childhood Growth –Possible impact of methylphenidate–”

Dr. James Swanson (カリフォルニア大学)

座長：星加 明德 (東京医科大学小児科)

---

18:30~ 懇親会 (会場：名古屋栄東急イン)

9:00 受付開始

---

9:30~10:25 一般演題D 広汎性発達障害(2)・神経症

座長：汐田まどか(鳥取県立総合療育センター)

北山 真次(神戸大学医学部附属病院 親と子の心療部)

---

D-1 激しい自傷行動を呈した広汎性発達障害の一事例

○斎藤優子(心理)<sup>1)</sup>、宮本信也<sup>1)</sup>、塚本貴文<sup>2)</sup>

1) 筑波大学大学院人間総合科学研究科、2) 群馬県西部児童相談所

D-2 総合病院における高機能広汎性発達障害児グループセッションの試み

○川戸綾子(心理)<sup>1)</sup>、野村香代<sup>1)</sup>、宇津山志穂<sup>1,2)</sup>、永井幸代<sup>1)</sup>

1) 名古屋第二赤十字病院小児科、2) 木沢記念病院小児科

D-3 広汎性発達障害を背景に持つと考えられた全緘黙の思春期例

○桜井優子(医師)、汐田まどか、北原 侑

鳥取県立総合療育センター

D-4 選択性緘黙を主訴として来院した患児の傾向とその考察

○今井 康(精神科医)<sup>1)</sup>、石井 卓<sup>2)</sup>、野邑健二<sup>2)</sup>、本城秀次<sup>2)</sup>

1) 名古屋大学医学部附属病院 精神科

2) 名古屋大学医学部附属病院 親と子どもの心療部

---

10:25~11:20 一般演題E AD/HD・虐待

座長：宮本 信也(筑波大学人間総合科学研究科)

小石 誠二(あいち小児保健医療総合センター)

---

E-1 注意欠陥多動障害の症状尺度の検討

○猪子香代(医師)、小林由佳、小平かやの、林北見、大澤真木子

東京女子医科大学小児科

E-2 多動・集中困難の症状をもつ児の不安と抑うつ

○小林由佳(医師)、猪子香代、小平かやの、林北見、大澤真木子

東京女子医科大学小児科

E-3 てんかんとADHDに関する検討

○小平かやの(医師)、猪子香代、林北見、大澤真木子

東京女子医科大学小児科

E-4 性的・身体的虐待をうけた患児の看護の実際—心的外傷後ストレス障害(PTSD)の看護—

○坂口博子(看護師)、野田ゆみ、竹内典子

あいち小児保健医療総合センター

E-5 里親養育と小児科医療  
○塩川宏郷（医師）  
自治医科大学小児科学

---

11:20～12:10 **会長講演**

---

**「子ども虐待と発達障害」**

杉山 登志郎（あいち小児保健医療総合センター）

座長：奥山 眞紀子（国立成育医療センター）

---

12:10～13:30 役員会（4階第7集会室）

**ランチオンセミナー**

共催：日本イーライリリー株式会社

---

**「男児への性虐待」**

宮地 尚子（一橋大学法学部）

座長：庄司 順一（青山学院大学）

---

13:30～16:25 **シンポジウム**

---

**「子どもの心の専門家：理想の研修，私の研修」**

シンポジスト

遠藤 太郎（新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野）

飯山 道郎（医療法人社団いよいよま いよいよま医院）

笠原 麻里（国立成育医療センター）

小西 行男（東京女子医科大学小児科）

指定討論：齋藤 慈子（厚生労働省母子保健課）

司会：柳澤 正義（日本子ども家庭総合研究所）

杉山登志郎（あいち小児保健医療総合センター）

---

16:25 **閉会の挨拶** 会長 杉山登志郎



## シンポジウム

### 小児精神医学を学ぶ

遠藤 太郎（新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野）

わが国は、小児精神科医数が他の医療先進諸国に比し格段に少ない。小児精神科医の少なさは、小児精神科医になるまでの困難さに起因するものと考えられる。本演題では、わが国で小児精神科医になるまでの流れとその問題点について概説する。

学生を医師へと育てる教育機関である大学医学部において、小児精神医学に関する講義数は、精神科、小児科を合わせても数コマである。小児精神医学は医師国家試験に出題されることもほとんど無いため、医学部学生は、小児精神医学について6年間で数時間しか学ばずに、医師になってしまう。また、現在、医学部卒業後に、卒後臨床研修が義務付けられており、そこでは、内科、外科とともに、精神科（1ヶ月＋選択）、小児科（1ヶ月＋選択）が研修必修化されている。しかし、精神科、小児科のいずれでも、小児精神疾患は必修疾患に含まれていない。結局、医学部卒後2年間の研修を終えても小児精神医学に関する知識はほとんど身につけてはいない。卒後臨床研修後、初めて希望の各診療科に分かれることが出来るのだが、わが国の大学病院で独立した小児精神科としての講座を持つもの、診療部を持つもの合わせても数大学のみであり、さらに小児精神科専門入院病床を持つところは存在しない。研修施設としての大学病院は、そもそも選択枝が少なく、また、入院症例を数多く診ることのできない大学病院は、小児精神科を最初に学ぶ場所としては適切ではないかもしれない。国公立の基幹病院、子ども病院に目を向けると、わが国には22箇所の入院施設を併せ持つ小児精神科治療施設（うち2つは小児精神科専門治療施設）が存在する。そのうちのいくつかは、レジデントとして研修医の受け入れをしている。それでも、このような小児精神科を研修できる施設は、全都道府県にあるわけではなく、さらにその施設配置に偏り・地域格差が存在する。また、これら国公立施設のスタッフ数はどこも不十分であり、日常臨床で忙殺されてしまっているのが現状である。

以上、小児精神科医になるまでの問題点として、①医師になる前の大学教育で小児精神医学を学ぶ機会が少ない、②医師になっても卒後臨床研修医期間はほとんど学ばない、③いざ小児精神科を学ぼうと思っても学ぶ場所が無い、④研修の場を見つけても、指導医が日常臨床で激務のため、十分な指導を受けられない等があげられる。小児精神科を学ぶ施設の少なさは、結局、今後も小児精神科医が育たない、数が増えないといった問題と直結する。今後、①全ての大学に小児精神科講座を設置、②各都道府県に小児精神科治療・教育施設を1ヶ所以上設置されることが望まれる。

当日は演者が研修を行ったあいち小児センターでの研修についての紹介も行う。

## 子どもの心の専門家になる，子どもの心の専門家を育てる 小児科医の立場から

飯山道郎（小児科いいやま医院）

私は平成7年に東京医科大学を卒業し、同年、東京医科大学小児科に入局しました。平成10年、入局4年目に、1年間国立精神・神経センター国府台病院児童精神科齊藤万比古先生の指導のもとで研修をさせていただきました。その後、一般的な小児科診療に加えて東京医科大学小児科星加明徳教授の陪席や大学および関連病院で子どもの心に関する診療をしてきました。また、非常勤医として国府台病院でも外来診療をさせていただいております。

小児科と児童精神科の二つの診療科の比較を中心に子どもの心の専門家についてまとめますと、1. 児童精神科医療は医師数、施設数ともに患者側のニーズに対して非常に不足しているが、短期的な不足の解消は困難である。2. 児童精神科は小児科の心の問題を扱った外来よりもいわゆる敷居が高く、潜在的なニーズはさらにあることが予想される。3. 児童精神科と小児科の心の問題を扱った外来受診患者の診断は重なる部分は少なく、診断が同じであっても併存症の有無や重症度が違うことが多い。4. 初診患者数は精神科よりも小児科の方が多いが、小児科では病名がつかない場合や一回の診察で納得して終了することが多い。5. 物理的な構造や複数多職種のスタッフの存在、時間的余裕などから小児科よりも児童精神科の方が系統的かつ戦略的な治療が可能であるが、小児科では法的な規制がなく、少数のスタッフしか持たない施設が大半を占めるため独善的な治療がおこなわれやすい。6. 小児科医は身体医学の研修や当直の義務があるため長期間に渡って心の分野の研修をすることは困難である。などがあげられます。

以上から児童精神科は独立した診療科として必要であり、医師としての子どもの心の専門家は児童精神科医が中心になります。しかし、小児科医を含めた子どもに関わる身体科医師の役割も重要であり、子どもの心の問題全てを児童精神科医だけで対応することは無理があります。児童精神科医と小児科医は互いに尊敬と礼儀を持って専門性を認め合い、頻繁に議論して、子どもの心の問題をより広くより深く追求することが大切ではないかと考えております。また、子どもの心の問題は多岐に渡るため、専門家のみで完結することは難しいかと思えます。専門家ではありませんが子どもの心の問題にもちょっと詳しい私のような小児科医がもう少しいるともっと心の分野の医療が円滑に進むのではないかと考えますので、そういった専門家以外の研修も考えていただければと思います。

## 「ただの児童精神科医」になるために

笠原麻里（国立成育医療センターこころの診療部）

今回、本シンポジウムで児童精神科の研修として必要なことは何かを皆さんにお伝えするようにテーマを頂いている。しかし、自分のたどってきた経歴から、客観的に何かを述べさせて頂くことは、思ったより難しいと実感している。

初期研修では、一般精神科研修医、薬物依存専門研修（レジデント）、内科・麻酔科研修などを経て、児童精神科のレジデントから徐々にこの領域に入らせていただいた。現在のところ、子どもの精神的問題の治療にあたる臨床家として役に立っていると思われることは以下のような事項である。

- 1) 精神科医としての、精神病理を判断するためのバイアスを広げる機会に恵まれてきたこと
- 2) 児童精神科臨床で、数多くの症例にあたれたこと
- 3) 児童精神科病棟で、主に思春期心性にがっぷり四つに組む経験ができたこと
- 4) 福祉あるいは教育領域のスタッフと連携する場面を経験できたこと
- 5) 現職においては乳幼児期から（ケースによっては周産期から）の母子関係臨床に触れる機会に恵まれていること
- 6) これらは、すべて諸先輩の先生方の生き生きした臨床場面で一緒に経験させていただけていること

一方、不足している技能は、子どもの身体的疾患に関する知識（小児科学の進歩の目覚しさには、現職に就いて以来驚くばかりである）、乳幼児期の発育発達に関することがら、そして研究に関する技能である。

これから児童精神科医を目指す方たちにとって、完璧な研修などはなかなかお示しすることはできないが、本シンポジウムでは、何が役に立ったのか、それはどう役に立っているのかなどはお伝えしたいと考えている。

## 「子どもの心の専門家になる、子どもの心の専門家を育てる」

小西行郎（東京女子医科大学乳児行動発達学講座）

### はじめに

いわゆる子どもの問題が顕在化し社会化してきた現代、本シンポジウムは 極めて重要な問題を取り扱っているといえよう。そこで、これらの問題に積極的に関わっている小児神経科医の立場から指摘された課題に対して考えを述べてみたい。

#### 1. 小児精神科領域を学ぼうとして苦労したこと

この課題は、わたしにとっては答えようがないといわざるを得ない。小児神経学を研鑽する過程で精神科領域は違った分野として考えており、学ぶ時間はなかった。しいて言えば、精神科領域の方々とのように連携するののかについて最近考えることが多くなり、このことが子どもの心を見る専門家を如何に育てるのか考える上でも重要であると認識するようになった。その上での苦労はお話できるかもしれない。いずれにせよ、現在子どものこころの問題はこの二つの専門領域が診療に関っており、しばしば混乱を患者や保護者たちに与えているからである。対象をお互いに決める。あるいはお互いが診療する対象の年齢によってすみ分けるなどの具体的な方法について提案し、討論したい。

#### 2. 研修についての評価

私の属した京都大学小児科神経グループは昔から発達心理学研究者と共同で仕事をしており、研修のごく初期から発達学を学べたことは大変に感謝している。さらにオランダでの発達神経学を学んだことも私にとっては重要なことであった。こどもの心を知るのにまず必要なのは発達学を学び研究することである。最近では心理学だけでなく脳科学、物理学、情報工学、あるいは人工頭脳などの研究者との交流が始まっており、このことがさらに発達神経学を面白くさせ始めている。こうしたことも研修には必要かもしれない。

#### 3. 子どもの心の専門家になるために

子どものこころを分かろうとは思わなかった。いまでも分かるとは思っていない。しかし、子どもと接したり遊ぶことによって子どもを診ることが楽しくはなってきた。さらに最近では子ども研究の面白さが分かってきて、いっそう子どもを診ることが楽しくなってきた。卒業後30年たってはじめてそうした気持ちを持つことができるようになった。それでも発達学を理解したとは言い難い。発達よりさらに難しい心を学ばなければならないのだから、子どもの心を知る専門家は経験的にいえば30年かかる。その立場から言わせていただければ、けっして即席で心の専門医は造るべきではない。診断だけつけてあとは臨床心理士や言語聴覚師あるいは作業療法士に任せるといったような医師が多いがそれでは一人前の専門医とはいえないのではないだろうか。

最後に子どもの心の専門家になるためには大切なことは広い視野を持ち発達に興味を持つさまざまな分野の人たちとクローストークできる力量を早く身につけることであると考えている。「心と脳の科学」研究が世界で始まっている意味も考えてみたい。