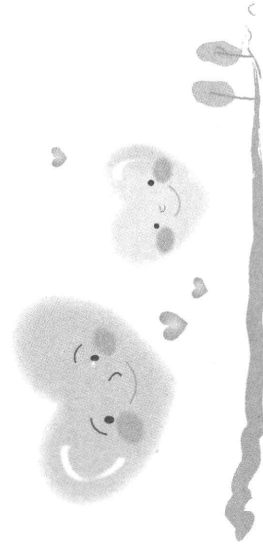


# 引用文献

## EMDR

### (eye movement desensitization and reprocessing)

過去のトラウマ体験を表象し、眼球運動を行うことで、PTSDの症状を軽減しようとするものです。具体的には、何が一番の恐怖であり、それを思うときの認知を同定し、さらに身体的反応の強さを点数化します。そして、患者の前に指を見せ、一定の素早いスピードで左右に動かして目で追ってもらいます。25～30回往復眼球運動を動かし、その後、深呼吸をして1セットを終わります。そして、恐怖の場面を思い出しながら、眼球は左右に動かしてもいい、その後、気付いた事を話してもらいます。例えば、映像がぼやけた、カラーが白黒になった、体が案になった、音が消えた等の報告を受けたら、続けて眼球運動を続けます。面接の一回が、90分間で、12回程度行います。



- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry: Practice Parameters for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents with Posttraumatic Stress Disorder. www.aacap.org, 2009.
- American Psychiatric Association : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition, Text Revision, APA , Washington DC, 2000. (高橋三郎, 大野裕, 染矢 俊幸 訳: DSM-IV -TR 精神疾患の診断・統計マニュアル, 新訂版, 医学書院, 2004.)
- Asukai N, Saito A, Tsuruta N, et al : Efficacy of exposure therapy for Japanese patients with posttraumatic stress disorder due to mixed traumatic events : A randomized controlled study. J Trauma Stress, 23 (6) : 744-50, 2010.
- Asukai N, Kato H, Kawamura N, et al.: Reliability and Validity of Japanese-Language Version of the Impact of Event Scale-Revised (IES-R-J) : For studies on different traumatic events. The Journal of Nervous and Mental Disease, 190:175-182, 2002.
- Balaban V: Assessment of Children. In Foa EB, Keane TM, Friedman MJ, Cohen JA ed.: Effective Treatments for PTSD Practice Guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies. Second Ed. The Guilford Press, New York, 2009.
- Briere J. : Trauma Symptom Inventory Professional Manual. Odessa FL.: Psychological Assessment Resources. 1995. (西澤哲訳：子ども用トラウマ症状チェックリスト (TSCC) 専門家のためのマニュアル. 金剛出版, 2009)

- Cohen JA, Mannarino AP, Deblinger E, Berliner L: Cognitive-Behavioral Therapy for Children and Adolescents. In Foa EB, Keane TM, Friedman MJ, Cohen JA ed.: Effective Treatments for PTSD Practice Guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies. Second Ed. The Guilford Press, New York, 2009.
- Cohen JA, Mannarino AP, Deblinger E : Treating Trauma and Traumatic Grief in Children and Adolescents. The Guilford Press, New York, 2006.
- Fairbank JA & Fairbank DW : Epidemiology of Child Traumatic Stress. Current Psychiatry Reports, 11 : 289-295, 2009.
- Foa EB, Keane TM, Friedman MJ, Cohen JA ed.: Effective Treatments for PTSD Practice Guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies. Second Ed. The Guilford Press, New York, 2009.
- Foote B et al. Prevalence of dissociative disorders in psychiatric outpatients. Am J Psychiatry, 163 (4) : 566-8, 2006.
- Mizuta I, Ikuno T, Shimai S, et al : The prevalence of traumatic events in young Japanese women. J Trauma Stress, 18 (1) : 33-7, 2005.
- The National Child Traumatic Stress Network : Understanding Child Traumatic Stress. www.NCTSN.org, 2010.
- National Crime Victims Research and Treatment Center & Center for Sexual Assault and Traumatic Stress : Child Physical and Sexual Abuse: Guidelines for Treatment. Revised Report: April 26, 2004.
- National Institute for Clinical Excellence: The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care. www.nice.org.uk, 2005.
- 清水将之、野田隆峰：子どものPTSD。(中根允文、飛鳥井望真責任編集：臨床精神医学講座 S6 外傷後ストレス障害 (PTSD)。中山書店, 2000.)
- 杉山登志郎：性的虐待のトラウマの特徴。トラウマティック・ストレレス。6 (1) : 5-14, 2008.



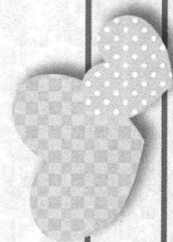
本冊子は、平成22年度厚生労働科学研究費補助金(成育発達克服等次世代育成基盤研究事業 H20-子ども一般-006 主任研究者:奥山真紀子)「子ども  
のトラウマへの標準的診療に関する研究」により作成されました。

分担研究者: 亀岡智美  
研究協力者: 安部 崇・岩切昌宏・加藤 寛・兼平高子・住田佑子  
瀬野揚三・野坂祐子・平山照美・元村直晴

イラスト : 武井陽子

# こころと からだのケア

～こころが傷ついたときのために～



本冊子は、平成22年度厚生労働科学研究補助金（成育疾患克服等  
次世代育成基盤研究事業 H20-子ども一般-006）により作成されました。

# もくじ

## こどものみんなへ

- ころからつながり ..... 2
- とてもこわいことや つらいこと、  
自分ではどうにもできないことが あったとき ..... 4
- とてもこわいことや つらいこと、  
自分ではどうにもできないことが あったあと  
ころからただはどうかの？ ..... 6
- 治療が必要になるとき ..... 9
- 治療ってどんなことをするの？ ..... 10
- 自分でもころからつな  
がりにする方法があるよ ..... 12

## 保護者の方へ

- トラウマとは ..... 18
- トラウマの原因となるできごと ..... 19
- トラウマの影響 ..... 20
- 専門的な治療が必要な場合 ..... 22
- ご家庭でもできるトラウマ対処法 ..... 24

## こころとからだのつながり

「うれしいな」と思うときはどんなとき？

うれしいことがあると、ワクワクして、気分もスッキリ、笑顔がいっぱいになるよね。

そんなときは、よく眠れるし、ごはんもおいしく食べられるよね。



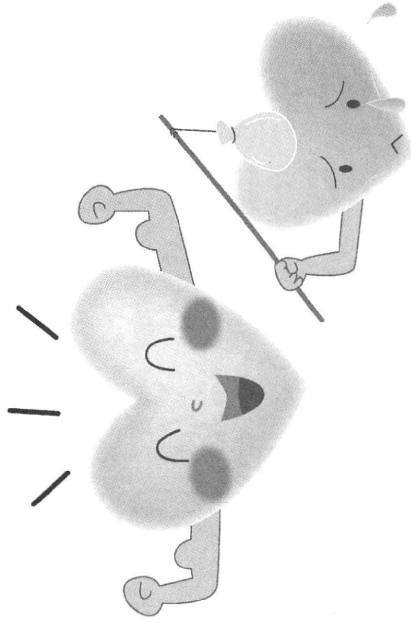
「いやだな」って思うときは、どんなとき？

いやなことがあると、ソワソワして、心配な気持ちになって、泣きなくなったり、イライラするかもしれないね。

そんなときは、おなかが痛くなったり、茶に出かけたくなくなるかもね。



こんなふうに、だれでも、うれしいことがあって、こころが安心していたり、元気なときと、いやなことがあって、こころに不安や心配があるときでは、からだの調子もずいぶんちがうんだよ。



こころとからだは、つながっているんだね。

とてもこわいことや つらいこと、  
自分ではどうにもできないことが あったとき

こんな経験はなかったかな？

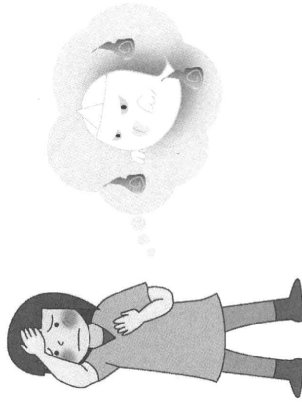
- たとえば、
- 地震、台風、洪水、火事などの災害でこわい思いをした
  - 事故にあったり、目の前で大きな事故を見たりした
  - だれかにひどく、なぐられたり、けられたりした
  - 嫌なのに、からだをさわられたり、抱きつかれたりした
  - お家の中で、自分以外の人が、なぐられたり、けられたりしているのを見た
  - つらい病気やひどいけがをして、病院で痛くてこわい治療を受けた
  - 自分の周りの大切な人がなくなった
  - そのほか、つらくて困ったことがあったけれど、どうしていいかわからないことがあった



こんなできごとにあう子は、  
けっこうたくさん  
いるんだって。

とてもこわいことや つらいこと  
自分ではどうにもできないことがあると・・・

こころやからだの調子がいつもとちがうみたい・・・。



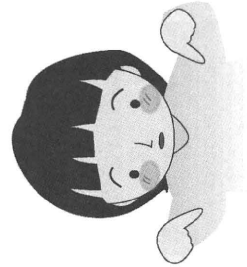
なぜなら、こころもビックリしたり、  
きずついたりしてしまうからなんだ。



とでもこれにとや つらいにと、自分ではどうにも  
できないことがあったあと、ころやがらたははどうなるの？

あてはまるものがあるかな？

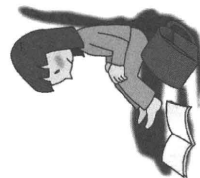
どれも、自分ではどうにもできなくて、  
こまってしまうことばかりだね。



- からだ
  - よくねむれない、こわい夢をみる
  - 朝、起きられない
  - 肩が痛い
  - なんとなく、からだがかたくなる
  - あたまとか、おなかとか、からだのどこかが痛い
  - からだがかゆい、ブーツがきく ……など



- きもちやころ
  - できごとのこわい場面を、急に、思い出してしまふ
  - できごとのつらい場面を、考えないようにしている
  - できごとのことが思い出せない
  - 自分のせいで、こんなことが起きたと思う
  - 「まわりのみんなは信用できない」と思う
  - おちこむ
  - なぜだが わからないうれい、イライラしたり、腹が立つ
  - こわくなって、ビクビク、ドキドキする
  - わけもなく涙がでる
  - 楽しいことが悲しいとか、気持ちが慰められない ……など

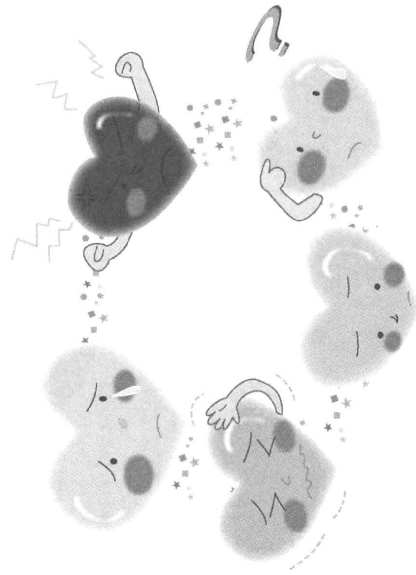


- 行動
  - ソワソワして、じっとしてられない
  - できごとがあった場所に行けなくなる
  - きょうだいやペットをいじめたり、友だちとうまくあそべなくなる
  - 勉強に集中できない
  - やる気がおこらない
  - 学校に行きたくなくなる ……など

とてもかわいことや つらいこと、自分ではどうにもできない  
できごとがあったあと、こんなふうに ところからだに変化が  
おきるとは自然なことなんだよ。  
だいたいはいはばらくすると、自然にもとにもどるよ。

ところやからだにおこる変化は、一人ひとりちがうよ。  
でも、それは当然のこと。ちがってもいいんだよ。

でもね、ときどきつらい状態が長く続くこともあるんだ。

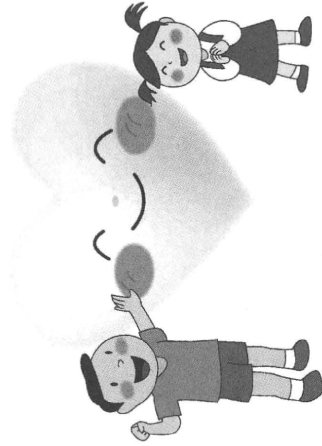


## 治療が必要になるとき

ところやからだの変化が いつまでも続いてつらいときには、  
お医者さんや専門の先生に相談すると、案になることがあるよ。

たとえば

- 眠れない日が続く
- こわい気持ちが消えない
- いつもイライラして、落ち着かない
- 学校に行けない
- 人と会いたくなくなる
- 周囲の人にわかってもらえないと感じる
- 死んだほうがいいと思うときがある



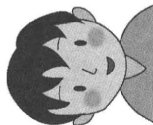


ちりょう  
治療ってどんなことをするの？

お話を聞いてくれるよ。



ずっと、心のなかが  
モヤモヤしていたけれど、  
話したらちよっとスッキリしたよ



こんな気持ちなんて、  
だれもわかってくれないと思って  
いたけれど、「大変だったね」って  
わかってもらえたよ



いつまでも元氣になれないのは、  
自分がダメだからだと  
思っていたけれど、  
そうじゃないってわかったよ



思い出すだけでもこわかったけれど、  
少しずつお話するうちに、  
「今はもうだいじょうぶ」って  
思えるようになったんだ。

でもね、話したくないときには、むりに話さなくてもいいんだよ。  
自分のペースで大丈夫だからね。

お医者さんや専門の先生は、  
どうしたら楽になるか、一緒に考えてくれるよ。

お薬を飲むと楽になることもあるよ。  
眠れない日が続いているときに、寝つきがよくなったり  
緊張や不安な気持ちが強いつき、少しリラクセスできることが  
あるんだ。


お薬のことで、心配なことがあれば、お医者さんに相談したら  
いいよ。




自分でもころころからだを楽にする方法があるよ

いつもは、みんなどうしているかな？


元気がでないときには、好きな本を読んで、気分転換しているよ




心配なことがあるときには、家族や先生に、話をすると安心するよ



おうちで静かに過ごして、いつもよりも、たくさん眠るとからだが楽になるよ



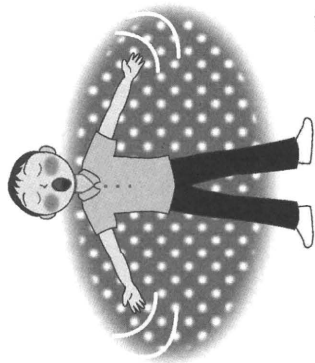
思いつき外で遊んだり、走り回ったりすると、スッキリすることもあるよ



でも、とてもかわいことや つらいこと、自分ではどうにもできないことがあったなら、いつものようにできないかもしれないね。そんなときには、こんな方法もあるよ。

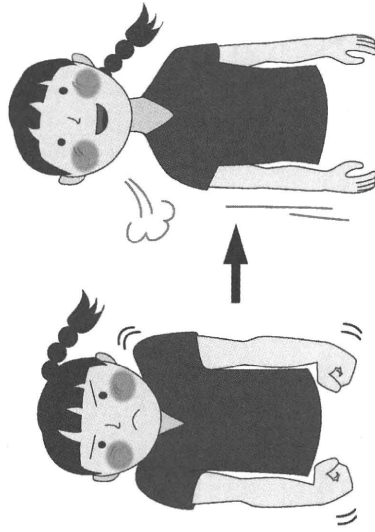
からだが楽になると、ころころも楽になるよ  
ためしてみよう！

〇 息を「ふう〜っ」と、ゆっくり、長〜く、はいてみよう。  
あせったり、あわてたりせずに、静かに、落ち着いて、息をはくようにしてみよう。



心の中で、「だいじょうぶ」って言いながら息をはくと、だんだん気持ちもちが落ち着いていくよ。

○ からだをキューッとちぢめてから、  
一気に、ダラ〜ンとからだの力をぬいてみて。



くりかえすと、からだがあたかかなくなってきて  
リラックスできるよ。



○ 家族や先生に、背中や手のひらをトントンって、  
やさしくゆっくり たたいてもらおう。



いやでなかったら、背中や手のひらを、  
ゆっくりさすってもらおうと安心できるよ。



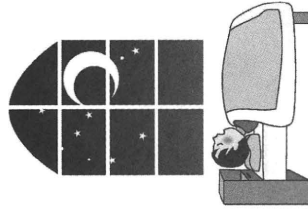
一人でやってみるときは、  
自分で、こめかみ（目の横）を指でかかくしたり  
胸のあたりをそっとたたいてみよう。



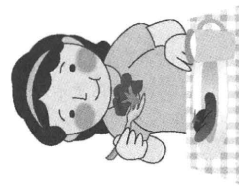
いつもどおりの生活をしていこう

少し大変かもしれないけれど、  
ゆっくりでいいから、できるだけ、いつもどおりの生活をしていこう。

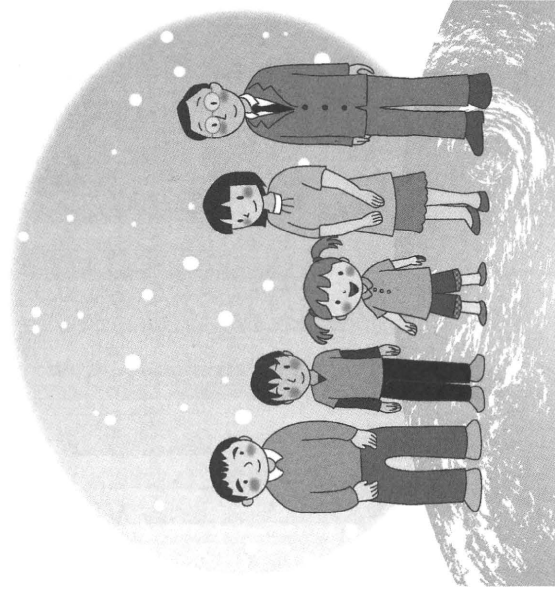
夜は早めに寝るようにしようね。  
どんなふうになれば、よくねられるかな？  
よこになってから、  
ゆっくり呼吸をすると、  
だんだん気持ちもちが落ち着いていて、  
ねむりやすくなるよ。



ごはんをちゃんと食べたり、  
学校に通ったり、  
からだをうごかしたり  
お風呂に入ったり...  
ちよつとずつ、いつもどおりの生活に  
戻していくことで、  
からだの調子もだんだんよくなっていくよ。



何か困ったことがあったら相談してみよう。  
これからも、  
あなたはひとりじゃないから大丈夫が。

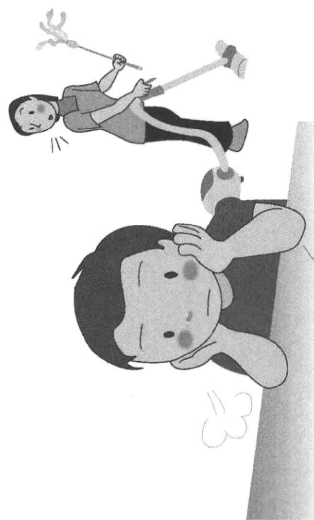


## 保護者の方へ

### トラウマとは

日常生活のなかでは、さまざまなきごとやトラブルが起こります。ちよつとした問題であれば、ふだんとしている対処方法で乗り越えることができず、強い恐怖感や何もできなかつたという無力感を伴う体験は、トラウマ（心的外傷）となることがあります。

このようなトラウマ体験は決して珍しいことではありません。わが国でも多くの子どもたちが、このような体験をしています。



### トラウマの原因となるときごと

- 自然災害・人為災害
- 子どもの虐待
- 暴力や犯罪被害
- 事故や暴力の目撃
- 交通事故：自動車・鉄道・飛行機事故など
- レイプなどの性被害・年齢不相応な性的体験
- 重い病気・やけどなどの苦痛を伴う治療
- 家族や友人など大切な人の死など

トラウマ（心的外傷）となるような出来事を体験すると、しばらくの間、心身の不調が生じるのが一般的です。



## トラウマの影響

子どもの場合、大人と比べて、ストレスが身体の不調や行動上の問題としてあらわれやすい傾向があります。また、一見するとトラウマが原因となっていないと気づかない場合があるため、注意が必要です。

### ○ 子どもに見られるトラウマ反応の特徴

- ・からだの反応
  - ・食欲不振、腹痛、下痢、吐き気、頭痛など
  - ・排泄の失敗・頻尿
  - ・眠れない、怖い夢を見る
  - ・かゆみなどの皮膚症状
- ・ところの反応
  - ・一人でいるのを怖がる
  - ・怒りっぽい、イライラする
  - ・急に興奮する
  - ・自分を責める
  - ・無力感・疎外感を感じる
- 生活・行動の変化
  - ・多動、多弁、集中困難
  - ・沈黙、無表情、泣くことが出来ない
  - ・赤ちゃん返り、甘えが強くなる
  - ・反抗、乱暴
  - ・大人の気を引く行動
  - ・トラウマの原因となった「できごと」に関連した遊びを繰り返す
  - ・現実にはないようなことを言う
  - ・友人、学校への無関心、ひきこもり

### ○ 年齢によるあらわれ方の特徴

#### 学童期

気持ちをこぼさずうまく表現できないので、不安や恐怖心を行動の変化としてあらわします。

#### 思春期

大人に似た気持ちの変化を経験します。自分を責めたり、起こったことの理不尽さに対する怒りを、反抗・粗暴な行動・非行などの形で表現することがあります。

これらは、ひどいショックを受けたときに、どの子どもにも起こりうる反応です。反応のしかたや回復のしかたは、子どもによって違います。大部分は時間の経過とともに、徐々におさまってきます。

このような反応が長く続き、学校生活や家庭生活に支障が出る場合、専門的な治療が必要となります。

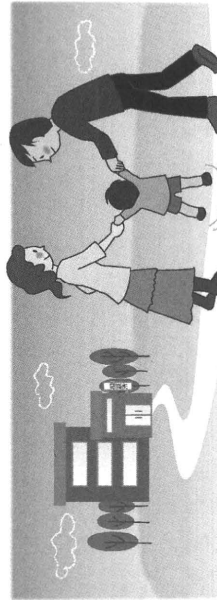


## 専門的な治療が必要な場合

- 十分に睡眠がとれない状態が続く
- 不安や恐怖感が強い
- 多動や注意集中困難が強い
- PTSD（心的外傷後ストレス障害）やうつ症状が続く
- 不登校やひきこもり状態が続く
- 暴力や破壊的行動がひどい
- 自分を傷つける行動や自殺の恐れがある
- 薬物乱用…  
など

医療機関や専門機関で治療を受けることによって、トラウマによる反応や症状が緩和されます。

様子気がなるときには早めに相談しましょう。



## ○PTSD（心的外傷後ストレス障害）とは？

トラウマの中でも、特に、生命が危険になるような恐ろしいできごとを経験したり目撃したりし、強い恐怖・無力感・戦慄を感じる場合に起こることがあります。

主な症状は以下の3つです。（DSM-IV-TRより）

注：子どもの場合、まとまりのない興奮した行動によって表現されることがあります。

- 1) 再体験  
原因となったトラウマ体験が、自分の意思と関係なくくり返し思い出されたり（フラッシュバック）、夢に見たりする。

注：子どもの場合、出来事を表現する遊びを繰り返したり、はっきりしない内容の恐ろしい夢を見たりすることがあります。

- 2) 回避  
トラウマ体験を思い出すような状況や場面を、意識的あるいは無意識的に避ける。  
生き生きとした感情を持たなくなったり、時間が止まったように感じるなど。

- 3) 過覚醒  
不眠・イライラ・怒りっぽいなど神経の興奮状態が続く。

こうした症状が1ヶ月以上持続し、自覚的な苦悩や社会的機能の障害が認められる場合、医学的にPTSDと診断されます。

## ご家庭でもできるトラウマへの対処法

大切なことは、お子さんが安心感を取り戻し、他の人とのつながりを  
感じられるようになることです。

□ できるだけ安全な日常生活を取り戻し、安心させてあげましょう

- ・いつもどおりの声かけをしたり、普段の楽しみを続けさせましょう。
- ・お子さんが理解できる言葉で事実を話してあげましょう。

★お子さんを気づかうあまり、事実とは違うことを言ってしまうこともあるのですが、お子さんは余計に傷つきます。ご自身が正直な態度でいることが大切です。

□ からだをリラックスさせてあげましょう

- ・リラックスやリフレッシュの方法として、好きなことをしたり、体を動かすことも役立ちます。
- ・ゆっくり呼吸をほく「呼吸法」や、体の緊張をほくす「筋弛緩法」は効果的です。
- ・お子さんがいやがらない場合は、小さい子どもをあやすように、からだをトントンとたたいたり、さすってあげるのもよいでしょう。
- ・寝る前など、そばで寄り添って過ごすだけで、お子さんは安心感を持ちやすくなります。

□ 話をじっくり聞いてあげましょう

- ・お子さんが話したいとき、じっくり耳を傾け、お子さんの気持ちを受けとめてあげましょう。無理に聞きだすことはありません。
- ・悲しみ、怒り、不安を感じることは普通のことであると話してあげましょう。
- ・『何か話したいことがあったら、いつでも聞くからね』と伝えましょう。
- ・お子さんの質問には、繰り返し、簡潔に答えてあげましょう。
- ・お子さんは、自分のせいできちが起きたのだと、自分を責めていることが多いものです。お子さんが自分を責める言い方をしたときには、『あなたが悪いのではないのよ』と伝えてあげましょう。

★気持ちを受けとめてあげると、子どもは「安心感」を取り戻していきます。

トラウマとなるようないで済むうちに、子どもが巻き込まれた時、それを打ち明けられずにいることがあります。思い出すのが怖くて話せなかったり、加害者に止めをされていたりすることがあるからです。自責感や無力感が強いために相談できないこともあります。



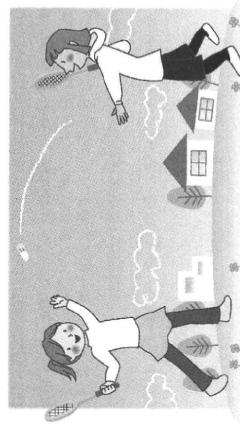
□ お子さんの活動の場をできるだけ確保しましょう

- ただし、無理にさせる必要はありません。お子さんのペースに合わせてみましょう。
- 遊びやお絵かき、作文などによって自由に気持ちを表現させてあげましょう。「できごと」を心の中で整理する助けになります。
- 過度に暴力的になったり、気持ちの混乱が見られる場合は、他のことに気持ちを移してあげましょう。
- 友達とのコミュニケーションや、スポーツの場への参加を促してあげましょう。

★友達との絆を確かめることは、信頼関係の回復につながります。

- お子さんの負担にならない程度の手伝いや役割を分担させてあげましょう。

★ほめられ、貢献しているという気持ちを持つことは、回復に役立ちます。



□ 規則正しい生活をサポートしましょう

- できごとの後、不安や興奮から、よく眠れなくなり、生活が不規則になることがあります。
- 眠れないことで、朝、起きられなくなったり、集中力が保てず、落ち着きがなくなったりします。
- 体調不良や集中力の低下などによって、学習がスムーズにいかなくなることもあります。
- そんな時は、無理をさせず、少しずつ取り組ませたり、休憩をはさみながら進めたりすることで、学習がしやすくなります。

★生活のリズムを取り戻すことで、より健康的な生活を送ることができます。

記念日反応

トラウマとなるようなできごとがあった場合、また同じ季節や時期がめぐってくると、再び、体調や生活のリズムが崩れてしまうことがあります。似たようなできごとを経験したり、見聞きたりすることで、具合が悪くなることもあります。これらは自然なことですので、その時期にはお子さんの様子を気にかけてください。

## メモ欄



ご自分へのいたわりも大切にお子さんの具合が悪いときには、あなた自身も無理をしないでまいが大切です。お子さんを支えていくためにも、ご自身の体調管理はとても大切です。

- ・ 睡眠時間を確保し、できるだけ食事まきちんととるよう  
に、心がけましょう。
- ・ 「何とかしなければ…」と思い込んで、一人ががんばり  
すぎないようにしましょう。
- ・ 親戚や友人など信頼できる人に相談したり、家事や子育  
てなどを手伝ってもらいましょう。
- ・ 体調がすぐれないときには、ご自身も医療機関を受診し  
ましょう。

### 身近な方々もトラウマを受けます

トラウマを受けた子どもに接したり、そのできごとの話を聞  
くだけで、保護者やごきょうだいななど身近な方々にもトラウ  
マ反応が生じることがあります。身近な方々も十分な休息や  
仲間との支え合いが大切です。症状が強まるときには専門機  
関に相談しましょう。



イラスト 武井陽子

## 子どもの心身医学的診療（含リエゾン）の標準化に関する研究

分担研究者 田中英高（大阪医科大学）  
研究協力者 小柳憲司（長崎県立こども医療福祉センター）  
村上佳津美（近畿大学小児科）  
宮本信也（筑波大学心身医学系）  
石崎優子（関西医科大学小児科）  
宮島 祐（東京医科大学小児科）  
神原雪子（八尾徳州会病院小児科）  
梶浦 貢（済生会茨木病院小児科）  
梶原莊平（金沢こども医療福祉センター）  
藤田之彦（日本大学医学部小児科）

【目的】本分担研究は、子どもの心身医学的診療の標準化を行うために、日本小児科学会の各分科会等と連携し、診療ガイドライン（GL）の整備とその普及を目的とした。GLに対する一般医、専門医、患者保護者からのアンケート評価や研修会質疑応答による要望を分析し、専門医向け GL 案の作成、および、子どもの心の診療促進のための地域連携、学校医連携のシステムの構築を試みた。

【結果】現行の起立性調節障害（OD）一般医用ガイドライン（GL）に対する評価を、日本小児科学会をはじめ、各学会・医会等の研修会で実施した。その結果、医師の 78%が GL を有用と評価した。また 3 年後に使用後アンケート調査を実施した。回答者の約 6 割が GL を使用した経験あり、約 2 割が週 1 回以上頻用した。また約半数が診察室に GL を保管していた。GL の各項目において有用と考えた回答者は約 6～7 割であった。また改善すべき点として、診断方法のより詳細な解説が欲しい、薬物療法の多剤併用や発達障害合併例への対応について記載が欲しい等があった。以上の医師による評価に加えて、保護者の評価（効果的な治療指針の作成への要望など）を基にして、本研究協力者によるエキスパートコンセンサスに基づいた成果物『専門医向け ODGL（案）』を完成した（別添）。一方、心身症診療の啓発事業研究として、医療教育連携の推進を目的に ODGL を用いた地域教育委員会研修会を複数回実施した。その結果、学校保健教材に ODGL が採用された。また大阪府医師会学校医部会の学校医教育用教材として ODGL が用いられることになった。一方、神経性無食欲症診療 GL については、現行版を追加、修正することで専門医向けにも利用できると考えられ、引き続き改訂を継続している。ODGL と神経性無食欲症 GL の精神科医への普及を目的に、児童精神科医を対象に GL を使用した診療支援の研修会を実施した。また、いじめ解決サポートシステムのモデル構築提言を行った。いじめ解決にむけて、保護者や教師から構成される市民団体（第三者機関 NPO いじめから子どもを守ろうネット）との共同作業として、第 112 回日本小児科学会シンポジウム（平成 21 年 4 月 21 日、奈良）、および市民講演会（平成 22 年 3 月 27 日、高槻）を実施した。大阪府八尾市でいじめに関する医療教育地域ネットワークの構築事業を行ったが、継続できなかつた。また高槻市においてはいじめ防止に関する教育機関との連携は限定的であった。

【結語】本研究によって、心身症診療標準化のツールの一つである専門医向け OD ガイドラインが成果物として完成した。一般医師用 ODGL の使用率は約 6 割と高いと評価され、本研究から発行される専門医向け GL の普及率も高いものになると期待でき、心身症診療の標準化に大きく貢献するものと考えられた。今後は、教育現場、および一般市民へ更なる普及が必要である。一方、いじめ防止に関する研究において、医学界や一般市民においてはその重要性が認知されていたが、教育機関との連携においては諸般の事情によりかなり困難であった。教育制度、およびそれを支持する政治体制が変革される必要があると考えられた。