

平成 18 年 8 月 9 日

第 10 回「子供の心の診療医の養成に関する検討会」資料

全国医学部長病院長会議顧問

（北里大学医学部呼吸器外科教授）

吉村博邦

1. 全国の医科大学における小児精神疾患に対する講義、実習について。

2003 年度カリキュラムの現状より

61 大学の精神神経科の講義時間は平均 35.2 時間（1 コマ 90 分で 22 コマ）

実習は、39 大学で、1～2 週間（3 週間が 2 校）。

日本児童青年精神医学会のアンケート調査（74 大学の回答）。

講義時間平均 31.5 時間。11～45 コマ（平均 21 コマ）

このうち、児童精神医学の講義、平均 3.7 時間。ゼロの大学もある。

1 コマ：20 校、2 コマ：21 校、3 コマ：15 校。

児童精神医学の教育スタッフ、ゼロ：19 校（25.7%）、1 名：35 校（47%）、2 名：19 校（25.7%）、

2. 医学教育モデルコアカリキュラムについて。

(1). C 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療

(15) 精神系

【症候】

- 1) 不安・そううつをきたす精神障害を列挙し、その鑑別診断を説明できる。
- 2) 不眠と幻覚・妄想をきたす精神障害をを列挙し、その鑑別診断と治療を説明できる。

問題点：小児の精神疾患の症候の記載がない。

【疾患・障害】

小児の精神疾患に関する項目が△印（卒業時までの到達目標）となっている。これらを臨床実習前に到達すべき到達目標として設定しては如何か。

△16) 精神遅滞（知的障害）と広汎性発達障害（自閉症）を概説できる。

△17) 多動性障害と行為障害を概説できる。

(2). 内科系臨床実習について

- (2) 精神科の実習項目に小児精神疾患の項目がない。
- (3) 小児科の実習項目に小児精神疾患の実習項目がない。

3. 第 100 回医師国家試験について

全 530 問中精神科関連（公衆衛生を含む） 27 問（5%）

小児精神疾患関連 6 問（22%）

Aspergar 症候群の診断

注意欠陥多動性障害（ADHD）の病態

Tourette 障害への対応

虐待が疑われる子供を診察した時の対応

健やか親子 21 の目標

神経性食嗜不振症の症状

成人精神疾患関連 21 問

うつ病、認知症、統合失調症、神経性大食症、アルツハイマー型認知症（症状、検査、治療薬）、術後のせん妄（症状、せん妄時の対応、落ち着いた後の対応）、不安障害、妄想、強迫性障害、うつ病、睡眠（REM 睡眠）、精神障害者の保健・医療・福祉（入院など）、認知症の検査、うつ病の治療薬、統合失調症の症状、せん妄状態の病態保健所の精神保健福祉相談の対象

医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議

1. 医学教育モデルコアカリキュラム改定に関する WG

[1]. 地域医療

F. 医学・医療と社会

(2) 地域医療

一般目標

地域医療の在り方と現状及び課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を身に付ける。

到達目標

4) 地域医療における、保険・医療・福祉・介護の分野間の連携及び多職種間の連携の必要性について説明できる。

5) 地域医療の基盤となるプライマリケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を身に付ける。

*プライマリケアの概念：臨床医の基礎的診療能力及び開業医療など第一線の医療現場であることを重視した概念

「新医師臨床研修制度における指導ガイドライン、第2章より。

[2]. 腫瘍

B 医学一般、3. 原因と病態、(6) 腫瘍、を削除。

D (1) 感染症、(2) 腫瘍、(3) 免疫・アレルギー疾患、とする。

[3]. 医療安全

具体的に記述。追加。

2. 教育者・研究者養成方策の充実に関する WG