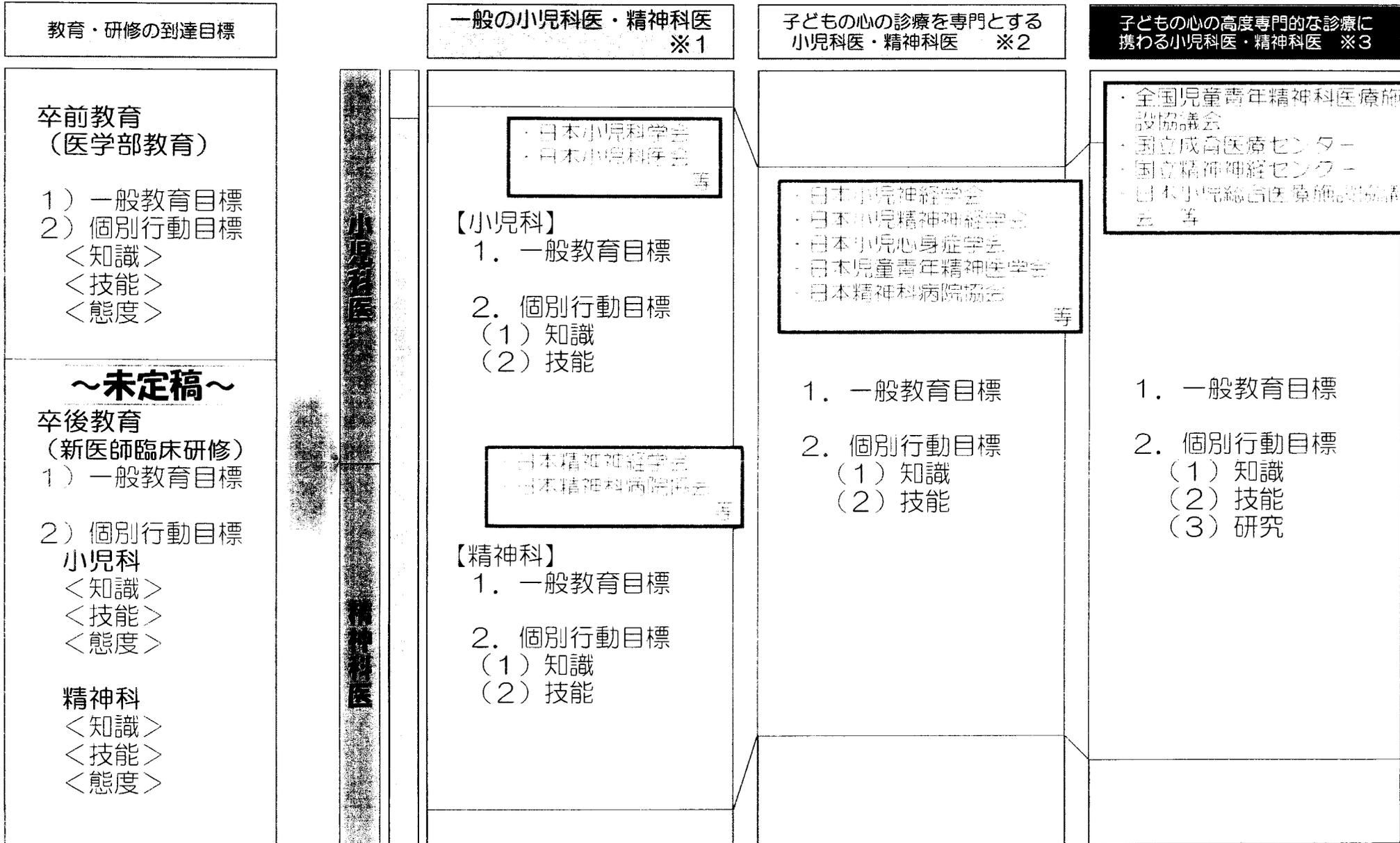


子どもの心の診療のための教育・研修到達目標 (イメージ)

卒前教育

卒後研修

43



※1：卒後臨床研修修了後、小児科や精神科の一般的な診療のための研修を終了し、一般的な診療に携わる医師

※2：※1であって、さらに子どもの心の診療に関する一定の研修を受け、ある特定の領域の子どもの心の診療に携わる医師

※3：※1であって、子どもの心の診療に関する専門的研修を受け、子どもの心の高度専門的な診療に携わる医師

子どものこころの診療のための教育・研修の到達目標（イメージ）

◎教育・研修の到達目標

卒前教育（医学部教育）

1) 一般教育目標

- ・子どもの心の問題について配慮する必要性を認識している。

2) 個別行動目標

<知識>

- ・子どもの精神発達とその問題に関する基礎的知識を有する。
- ・子どもの心の問題の代表的なものに関する基礎的知識を有する。
- ・心身相関に関する基礎的知識を有する。
- ・子ども虐待に関して、
 - ①種類
 - ②疑うべき状態
 - ③疑ったときの対応
 - ④通告義務について知識を有する。

<技能>

- ・子どもの臨床を行う際、子どもの心と家族の心に配慮した問診や説明ができる。

<態度>

- ・子どもの臨床を行う際、子どもの心や家族の心に配慮した態度を習得している。

卒後研修 ～未定稿～

○ 新医師臨床研修

※今後、医師臨床研修制度の見直しが行われる際、すでに実施している内容も含め、子どもの心の問題に関する内容についての具体的な到達目標について検討する。

1) 一般教育目標

- ・子どもと接するとき心の問題に配慮したり、精神的問題を持った成人と接するときその子どもの状況に配慮する必要性を認識している。

2) 個別行動目標

小児科

<知識>

- ・子どもの運動発達、言語発達に関する重要なマイルストーンを述べること

ができる。

- ・子どもの心の問題の有無を認識するための知識を有している。
- ・子ども虐待に関して、リスク項目、初期対応、早期発見及び通告先についての知識を有する。

<技能>

- ・身体的虐待を疑う技能を有する。
- ・発達歴、家族関係、友人関係についての問診ができる。

<態度>

- ・子どもの権利に敏感に対応することができる。
- ・親を責めずに支援する態度を有する。

精神科

<知識>

- ・子どもの精神障害の種類及びその診断に関する知識を有する。
- ・精神障害をもった親の子育ての問題に関する知識を有する。

<技能>

- ・産後うつ病等、子育てに影響する精神的問題の存在を判断できる。
- ・一般精神科の問診において、子どもの問題を含めた問診ができる。

<態度>

- ・精神的問題をもった親を診療する際、子どもの人権に配慮することができる。

◎一般の小児科医・精神科医

【小児科】

1. 一般教育目標

- ・一般診療の中で子どもの心の問題について配慮する必要性を認識している。
- ・身体的疾患を抱えた子どもの心の側面へ配慮することができる。
- ・心の問題についての相談において、身体的要因を考慮することができる。
- ・親子関係の問題を認識し、不適切な養育状況への初期対応ができる。
- ・子どもの心の問題について、軽症例への初期対応と中等度以上の症例の適切な紹介ができる。
- ・子どもの心の問題に関係する社会資源と連携して、子どもの精神保健に間接的に係わることができる。

2. 個別行動目標

(1) 知識

- ・子どもの正常発達（運動発達、言語発達、社会性の発達）について説明できる。
- ・生活習慣や生活環境が成長・発達に与える影響について説明できる。
- ・発達の遅れや偏りについて説明できる。
- ・発達障害について説明できる。
- ・慢性身体疾患が子どもの心に与える影響について説明できる。
- ・入院生活が子どもの心に与える影響について説明できる。
- ・心身相関について説明できる。
- ・心身症や身体化症状について説明できる。
- ・習癖・睡眠障害・排泄障害・チック障害について説明できる。
- ・親子関係の問題について説明できる。
- ・心の問題のある子どもの保護者への適切な対応法を説明できる。
- ・子ども虐待について説明できる。
- ・抗不安薬および抗うつ薬の作用と副作用について説明できる
- ・地域の保健所・保健センター、学校、児童相談所の連絡先（住所、電話番号など）を説明できる。

(2) 技能

- ・子どもにとって不適切な生活習慣・生活環境について保護者に助言ができる。
- ・慢性身体疾患のある子どもの養育について保護者に助言ができる。
- ・入院生活をしている子どもの養育について保護者に助言ができる。
- ・発達の問題を疑い、適切な紹介ができる。
- ・心身症や身体化症状を疑い、初期対応と適切な紹介ができる。

- ・ 行動・精神面の問題を疑い、適切な紹介ができる。
- ・ 習癖、睡眠障害、排泄障害、単純チック障害、合併症のない不登校、などの診断と治療ができる。
- ・ 心の問題の背後にある身体疾患を鑑別できる。
- ・ 育児に関する保護者の心配事について助言ができる。
- ・ 親子関係の問題について保護者に助言ができる。
- ・ 心の問題のある子どもの保護者の訴えを聞き、不安を和らげることができる。
- ・ 子ども虐待を疑い、初期対応と適切な紹介ができる。
- ・ 保健所・保健センター、学校、児童相談所からの問い合わせに可能な範囲で応えることができる。

【精神科】

1. 一般教育目標

- ・ 高校生年代の子どもの精神障害の診断と治療ができる。
- ・ 中学生年代の子どもの精神障害の診断と初期対応ができる。
- ・ 小学生以下の子どもの精神障害の疑診と紹介ができる。
- ・ 精神障害のある保護者の育児に関する支援ができる。
- ・ 虐待をしている親の育児に関する支援ができる。
- ・ 地域精神保健と連携して、青年期の精神保健に係わることができる。

2. 個別行動目標

(1) 知識

- ・ 子どもの正常発達（運動発達、言語発達、社会性の発達）について説明できる。
- ・ 生活習慣や生活環境が成長・発達に与える影響について説明できる。
- ・ 慢性身体疾患が子どもの心に与える影響について説明できる。
- ・ 発達の遅れや偏りについて説明できる。
- ・ 発達障害について説明できる。
- ・ 18歳までの年代に発症しうる精神障害について説明できる。
- ・ 親子関係の問題について説明できる。
- ・ 子ども虐待について説明できる。
- ・ 妊娠中及び産褥期の母親に生じやすい精神障害について説明できる。
- ・ 精神障害や向精神薬が保護者の養育行動に与える影響について説明できる。
- ・ 地域の保健所・保健センター、学校、児童相談所の連絡先（住所、電話番号など）を説明できる。

(2) 技能

- ・子どもの診察や問診を行うことができる。
- ・発達の問題を疑い、適切な紹介ができる。
- ・高校生年代の子どもの心の問題について診断と治療ができる。
- ・中学生年代の子どもの心の問題について診断と初期対応ができ、必要に応じて紹介できる。
- ・小学生以下の子どもの心の問題について疑診ができ、適切な紹介ができる。
- ・心の問題の背後にある身体疾患を鑑別できる。
- ・心の問題のある子どもの保護者の訴えを聞き、不安を和らげることができる。
- ・精神障害のある保護者へ育児についての助言ができる。
- ・子ども虐待を疑い、初期対応と適切な紹介ができる。
- ・子どもを虐待してしまう保護者の治療やケアを行なうことができる。
- ・保健所・保健センター、学校、児童相談所からの問い合わせに可能な範囲で応えることができる。

◎子どもの心の診療を専門とする小児科医・精神科医

○ サブスペシャリティとしての段階においては、ある問題やある年齢範囲に特化した技能を持つ医師もいる。以下は最低限必要な教育目標である。

1. 一般教育目標

- ・子どもの心の問題について、中等症例までの対応と適切な紹介ができる。
- ・子どもの心の問題に関係する社会資源と連携して、子どもの精神保健に直接に係わることができる。
- ・子どもの心の診療を専門としない医師（研修医を含む）に助言を行うことができる。

2. 個別行動目標

(1) 知識

- ・主な精神発達理論を簡単に説明できる。
- ・愛着、母子相互作用について簡単に説明できる。
- ・子どもの発達に関し、定型発達例、異常例について説明できる。
- ・子どもの行動の問題に関し、介入の必要性の判断について説明できる。
- ・DSM、ICDについて簡単に説明できる。
- ・多軸診断について簡単に説明できる。
- ・小児期・青年期に認められやすい精神障害（含、発達障害）の診断基準を説明できる。
- ・精神障害の生物学的要因について簡単に説明できる。
- ・行動・精神面の症状を示す身体疾患について説明できる。
- ・薬物による行動・精神面への作用と副作用について説明できる。
- ・生育環境の問題により生じることのある子どもの心の問題について説明できる。
- ・脳神経系に影響する薬物について、適応、投与方法、副作用を説明できる。
- ・子どもに対する向精神薬療法についての留意点を説明できる。
- ・子どもの心の問題の評価に必要な身体的検査について説明できる。
- ・子どもに行われる発達検査、心理検査について簡単に説明できる。
- ・子どもの精神療法、家族療法、応用行動分析などについて簡単に説明できる。

(2) 技能

- ・子どもの神経学的診察を行うことができる。
- ・子どもに対する心理面接ができる。
- ・子どもの発達や行動に関し、異常の判断ができる。
- ・小児期・青年期に認められやすい精神障害（発達障害を含む）の診断ができる。
- ・子どもの身体疾患、心身症、精神疾患の鑑別ができる。
- ・合併症のない発達障害に対して療育に関する助言や治療などの対応ができる。

- ・子どもの心の問題について、外来での対応や治療ができる。
- ・行動・精神面の問題に対して、必要に応じた薬物療法を行うことができる。
- ・向精神薬の副作用について対応することができる。
- ・子どもの心の問題について、その診断、背景要因、対応方法を保護者に説明することができる。
- ・心の問題のある子どもの保護者に、子どもへの対処の仕方を説明することができる。
- ・適切な補助診断法（脳画像、脳波、事象関連電位、発達検査、心理検査など）を選択できる。
- ・保護者の精神障害（発達障害を含む）について疑い、適切な対応・紹介ができる。
- ・親子関係の問題（子ども虐待を含む）について評価を行い、対応方針を立てることができる。
- ・被虐待児とその保護者に対して、関係者と連携をとりつつ適切な対応ができる。
- ・保健所・保健センター、学校、児童相談所、精神保健福祉センター、行政機関へ、心の問題のある子どもとその保護者への対応について、適切な助言ができる。
- ・子どもの心の診療を専門としない医師に対して（研修医を含む）適切な助言を行い、一緒に診療することができる。

◎子どもの心の高度専門的な診療に携わる小児科医・精神科医

1. 一般教育目標

- ・子どもの心の問題に関して、重症例、難治例の診断と治療を行うことができる。
- ・子どもの心の問題に関し、対応チームの中心的役割を担うことができる。
- ・子どもの心の診療にかかわる医師あるいは関係者の養成に携わることができる。
- ・子どもの心の問題に関係する社会資源と連携して、子どもの精神保健活動の中心的役割を担うことができる。
- ・子どもの心の問題に関する多面的な研究に携わることができる。

2. 個別行動目標

(1) 知識

- ・子どもの発達に関する理論について講義ができる。
- ・子どもの精神障害の診断基準（DSM、ICD、O-3）の特徴について説明できる。
- ・小児期・青年期に認められやすい精神障害（含、発達障害）の疫学、病因、診断基準、経過、対応について講義ができる。
- ・子どもや家族全体を対象とした精神療法や応用行動分析の理論、方法、適応、限界について説明できる。
- ・子どもに対する向精神薬療法について講義ができる。
- ・コンサルテーション、リエゾンの方法論について説明できる。
- ・発達検査、心理検査の結果を説明できる。
- ・子どもの権利擁護について説明できる。
- ・子どもの精神保健に関連する法律（児童福祉法、児童虐待防止等に関する法律、発達障害者支援法、精神保健福祉法、DV法など）について説明できる。
- ・子どもの精神保健に関連する領域（保健、福祉、教育、司法、矯正など）の制度について説明できる。
- ・連携活動を促進する方法について説明できる。
- ・心の問題に関する研究方法論について説明できる。

(2) 技能

- ・全ての年代の子どもの行動・精神面の評価と診断を行い、対応方針を立てることができる。
- ・患児、保護者及び親子関係に関し、薬物療法や入院療法も含め適切な治療方法の選択と実施ができる。
- ・子どもの心の問題に関し、生活支援、社会的支援、療育支援、保護者への適切な助言など、包括的対応を行うことができる。
- ・子どもの精神科的救急状態（興奮・自殺企図など）への対応ができる。

- ・子どもの権利擁護を行なうことができる。
- ・周産期の母子の精神保健について適切な対応ができる。
- ・保護者の精神状態の評価を行い、保護者への対応や適切な紹介ができる。
- ・虐待を受けた子どもとその家族の評価を行い、司法に対する書類などの必要書類を作成することができる。
- ・親子の関係性の問題に対する治療ができる。
- ・補助診断法の結果の解釈を行い、それを評価、対応に役立てることができる。
- ・コンサルテーション、リエソンの依頼に適切に応え、医療間連携を的確に行うことができる。
- ・保健所・保健センター、学校、児童相談所、精神保健福祉センター、警察、矯正、司法、行政機関に対して、呼びかけて連携対応を組織することができる。
- ・小児科・精神科の研修医、子どもの心の診療を専門とする小児科・精神科医、その他の関係者に適切な指導ができる。

(3) 研究

- ・子どもの心の問題に関する学術論文の学問的評価を行うことができる。
- ・各種倫理指針を正しく理解し、遵守して研究を行うことができる。
- ・子どもの発達、行動、精神、親子関係に関する新たな評価方法の開発研究を行うことができる。
- ・子どもの心の問題に対する予防・診断・治療・療育の方法の開発研究を行うことができる。
- ・子どもの心の診断・治療に関連する科学の最近の動向を理解し、医学以外の領域も含めた関連分野の研究者と融合研究ができる。

「子どもの心の診療医」の養成研修コースのモデル(イメージ)

～未定稿～

1. 小児科・
精神科の
一般医 (*1)

学会での教育講演などの聴講(1年に1-2回)

一般小児科・精神科での子どもの心の診療の強化研修

基礎講座研修
(1-2日)

基礎講座研修
(1-2日)

アドバンス研修
(1-2日)

事例検討研修
(1-2日)



研修ノートコース

研修 A
(学会)

研修 B
(学会)

研修 C
(学会)

研修 D
(学会)

研修 E
(学会)

2. 子どもの
心の診療を
専門とする
小児科医・
精神科医 (*2)

短期研修(3日間)繰り返しコース

基礎講座研修
(3日間)

事例検討中心の研修
(3日間)

事例検討中心の研修
(3日間)

事例検討中心の研修
(3日間)

中期研修コース(10ヶ月間)1年

基礎講座研修
(3日間)

臨床実習
(1~3ヶ月間もしくは週1~2回を1年間)

事例検討中心の研修
(3日間)



3. 子どもの
心の高度専門的
な診療に携わる
小児科医・
精神科医 (*3)

長期研修コース(1年以上)

専門レジデント研修
(1~3年間の長期研修)

*1 卒後臨床研修修了後、小児科や精神科の一般的な診療のための研修を修了し、一般的な診療に携わる医師。
*2 上記*1であって、さらに子どもの心の診療に関する一定の研修を受け、ある特定の領域の子どもの心の診療に携わる医師。
*3 上記*1であって、子どもの心の診療に関する専門的研修を受け、子どもの心の高度専門的な診療に携わる医師。