

# 「子どもの心の診療医」の養成研修コースのモデル

1. 一般の小児科医・精神科医 (\*1)

- 学会での教育講演などの聴講 (1年に1~2回)
- 視聴覚教材の配布
- 一般小児科・精神科での子どもの心の診療の強化研修

これらの3項目必須

- 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)

これらの中から各医師の経験等に応じ選択

## 学会連合型単位獲得研修コース

- 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)
- 研修G (学会)

2. 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 (\*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 (1~3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)

これらの中から各医師の経験等に応じ選択

## 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な携わる医師。  
 \*3 上記\*1又は上記\*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」の養成の現状

1. 子どもの心の診療に専門的に携わる医師のための研修（専門レジデント研修等）の現状

平成19年1月現在、「子どもの心」の診療に必要な専門的知識および技能を修得するために、均衡のとれた臨床経験を修得するための専門的研修（専門レジデント研修、あるいはそれに準じる研修）として位置づけられた何らかの研修プログラムを実施している施設は、以下に示すように全国で約13カ所程度存在する。

(1) 国立高度専門医療センター（ナショナルセンター）：

国立精神・神経センター国府台病院、国立成育医療センターにおいて卒後3～5年目程度の医師を対象とした2～3年間の長期レジデント研修を実施している。合わせて年間約20人の研修を行っている。

(2) 全国児童青年精神科医療施設協議会加盟病院（児童青年専用精神科病棟を持つ病院）：

同協議会は平成19年3月現在、正会員施設として19病院、及びオブザーバー施設として9病院の計28病院が加盟しているが、このうち「子どもの心」の診療の専門レジデント研修の受け入れが可能な病院は6施設である（注1）。

（注1）平成19年1月現在で子どもの心の診療の専門レジデント研修を受け入れている施設は、国立精神・神経センター国府台病院、東京都立梅ヶ丘病院、神奈川県立こども医療センター、大阪市立総合医療センター、静岡県立こころの診療センターであり、三重県立小児心療センターは研修を希望する医師を常勤医として若干名受け入れている。なお、国立精神・神経センター国府台病院は（1）のナショナルセンターと重複している。

(3) 日本小児総合医療施設協議会（小児病院）：

「子どもの心」の診療を行っている病院は30施設のうち16施設であり、このうち、そのための専用病棟を持ちレジデント研修を行っている病院は4施設である（注2）。

（注2）国立成育医療センター、神奈川県立こども医療センター、あいち小児保健医療総合センター、大阪府立母子保健総合医療センターの4施設。このうち国立成育医療センターは（1）のナショナルセンターと重複計上している。神奈川県立こども医療センターと大阪府立母子保健総合医療センターの2病院の心の診療部門は（2）の全国児童青年精神科医療施設協議会にも加盟している。

(4) 大学医学部附属病院：

大学医学部附属病院においても「子どもの心」の診療に関する臨床研修を行っている病院を持つ大学が少なくとも5カ所ある（注3）。

（注3）信州大学、東京大学、横浜市立大学、九州大学、東海大学の5大学。

## 2. 子どもの心の診療を定期的に行っている小児科医・精神科医のための研修・生涯教育の現状

学会・医師会等の関係団体が子どもの心の診療に関する専門的研修（専門医制度）、生涯教育を行っている例として以下のようなものがある。

- (1) 厚生労働省補助金事業：日本精神科病院協会において、3日間の心の健康づくり対策（思春期精神保健）研修を実施している。平成13～18年度までに基礎コース、アドバンスト・コース（平成18年度開始）を約850名の医師が受講した。研修終了者名簿については、都道府県・政令指定都市精神保健福祉担当主管課、精神保健福祉センター、保健所、児童相談所等の行政機関に配布している。
- (2) 日本児童青年精神医学会：認定医制度（成人の精神科の研修が必要）があり、現在100人程度が認定医を取得している。
- (3) 日本小児神経学会：小児神経科医として専門医制度があり、平成17年12月現在で、1,016名が専門医を取得している。その到達目標の中には発達障害の診療が含まれている。また、学会理事を中心として3日間の子どもの心の問題関連の研修プログラムも実施されている（年間受講者150名、小児科医48%、精神科医42%、小児神経科医9%）。
- (4) 日本小児精神神経学会：現在、教育施設としての認定を考慮中である。毎年の学会ごとに学会主導の教育的プログラムを組み込んでいる。
- (5) 日本小児心身医学会：毎年の学術集会において研修プログラムを実施し、近年は、さらに高度専門的なイブニングセミナーを実施している。
- (6) この他、各学会の地方会や民間機関において実施されている各種研修会もあるが、詳細な把握はされていない。

## 3. 一般の小児科医・精神科医のための研修の現状

### (1) 小児科・精神科の一般専門教育の現状

日本小児科学会では、小児科認定医（現在の専門医）の到達目標に、子どもの心の診療に関する研修を含めているが、現状では、指導医の不足とともに、研修中に症例をみる機会が非常に少ないことが指摘されている。また、日本小児科学会の研修指定病院の3割でしか子どもの心の診療に関する項目が含まれておらず、これらのうち、3割近くで研修担当医がいない。

一方、精神科でも日本精神神経学会が認定医制度の中に児童・小児精神科医等の履修を義務づけているが、子どもの心の診療に関する教育の占める割合は、これまでは決して大きくはなかった。

なお、精神保健福祉法に基づく精神保健指定医の資格を得るためには、8例のケースレポートの提出が必要であり、そのうち1例は児童思春期の症例とされている。

### (2) 生涯教育の現状

学会や医師会等の関係団体が子どもの心の診療に関する生涯教育を行っている例としては、以下のものがある。

- 1) 厚生労働省補助金事業：日本精神科病院協会において、3日間の心の健康づくり対策（思春期精神保健）研修を実施している。平成13～18年度までに基礎コース、

アドバンスト・コース（平成18年度開始）を約850名の医師が受講した。研修終了者名簿については、都道府県・政令指定都市精神保健福祉担当主管課、精神保健福祉センター、保健所、児童相談所等の行政機関に配布している。

- 2) 日本精神神経学会：学術大会毎に児童精神に関する教育講演やシンポジウムを設けている。
- 3) 日本小児科医会：前期・後期あわせて4日間の子どもの心の研修会を開催し、研修受講者を「子どもの心相談医」として認定する制度があり、5年毎の更新（後期研修受講および30単位の研修が必要）を求めている。また、思春期の臨床講習会を年1回開催している。

### (3) 卒前教育（医学部教育）の現状

卒前教育の到達目標は、医学生が卒業までに学んでおくべき態度、技能、知識に関する教育内容を精選して作られた文部科学省の「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に示されている。この中では、子どもの心の診療については、

- ① 小児の精神運動発達を説明できる。
- ② 子ども虐待を概説できる。
- ③ 小児行動異常（注意欠陥多動性障害、自閉症、学習障害、チック）を列挙できる。
- ④ 思春期と関連した精神保健上の問題を列挙できる。

といった内容の到達目標を掲げており、各大学はこれに基づき、それぞれの教育理念や教育体制の実情に応じて授業科目や授業時間数を定め、教育カリキュラムを策定している。

また、その講義時間数は、精神科で1～3コマ、小児科で0～3コマであり、小児科では、7割近くの大学で1コマとなっている。その理由としては、子どもの心の診療について教えることができる教官・教員が非常に少ないことが挙げられる。

さらに、実際に子どもの心の診療を行っている大学附属病院等が少ないため、学生の実習が出来ないことも指摘されている。

なお、医師国家試験の出題基準には、「幼児・小児・青年期の精神・心身医学的疾患及び成人の人格並びに行動障害」が含まれており、その出題割合は医学各論の全問題のおよそ1%となっている。

### (4) 卒後研修の現状

#### 卒後臨床研修の現状

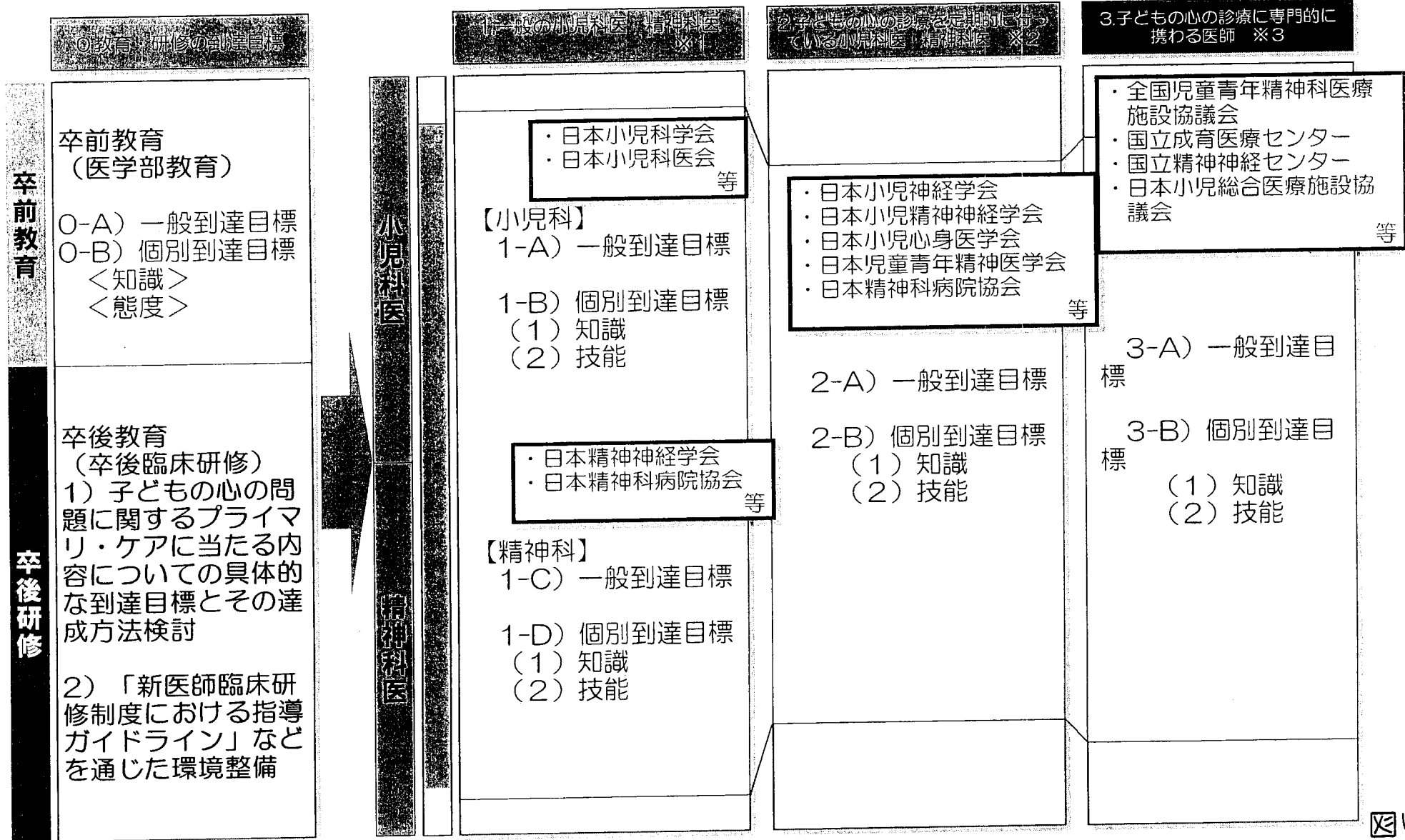
平成16年度から始まった卒後臨床研修では、周産・小児・成育医療に関して、以下のような到達目標が定められており、これらを達成するための研修が進められている。

「周産・小児・成育医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- ① 周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療ができる。
- ② 周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。
- ③ 子ども虐待について説明できる。
- ④ 学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。

小児科の研修期間は、研修病院によっては6～7か月という例外もあるが、実際には1～2か月のところが多い。

# 子どもの心の診療のための教育・研修の到達目標（イメージ）



□内に、それぞれの医師の教育・研修に携わる主だった学会等を示した。

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

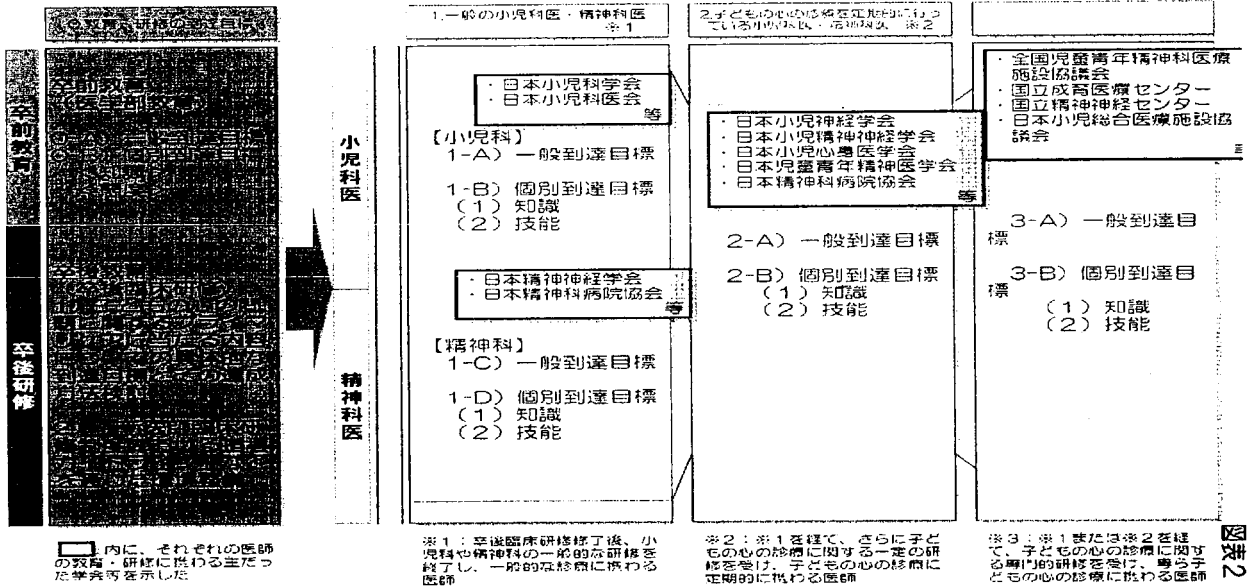
※2：※1を経て、さらに子どもの心の診療に関する一定の研修を受け、子どもの心の診療に定期的に携わる医師

※3：※1または※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

子どもの心の診療のための教育・研修の到達目標（イメージ）  
（前頁図3のそれぞれの段階の説明）

0. 卒前教育（医学部教育）と卒後研修（卒後臨床研修）

Ⅲ. 子どもの心の診療のための教育・研修の到達目標（イメージ）



【卒前教育（医学部教育）】

O-A) 一般到達目標

- ・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。

O-B) 個別到達目標

<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。
- ・子ども虐待に関する基礎的知識を有する。

(例) ①種類

- ②疑うべき状態
- ③疑ったときの対応
- ④通告義務

<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。

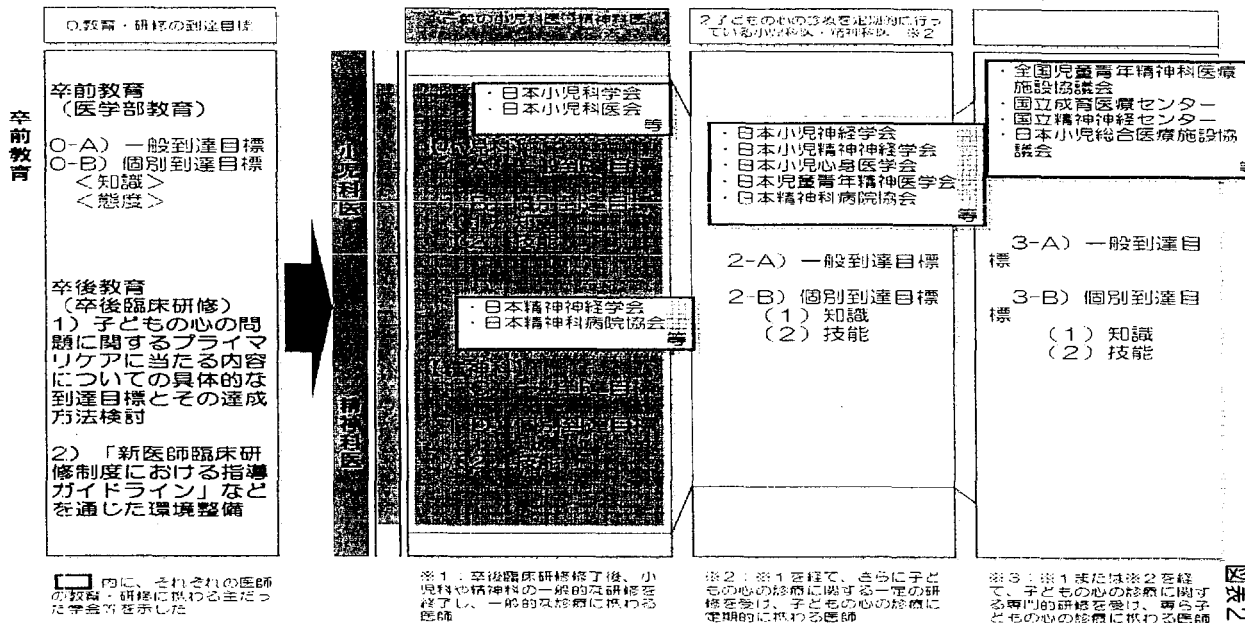
【卒後研修（卒後臨床研修）】

- 1) 今後、医師臨床研修制度の見直しが行われる際、子どもの心の問題に関するプライマリ・ケアに当たる内容についての具体的な到達目標とその達成方法について検討する。

2) 当面、小児科・精神科の研修指導医が、子どもの心の問題についても、プライマリ・ケアを中心とした研修として適切な指導を行えるよう、「新医師臨床研修における指導ガイドライン」などを通じて環境整備を行う。

## 1. 一般の小児科医・精神科医

### Ⅲ. 子どもの心の診療のための教育・研修の到達目標（イメージ）



### 【小児科】

#### 1-A) 一般到達目標

- ・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係わることができる。

#### 1-B) 個別到達目標

##### (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。
- ・生活環境や生活習慣が成長・発達に与える影響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。

- ・心に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。
- ・心に問題のある子どもの保護者から訴えを聞き、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-C) 一般到達目標

- ・高校生年代の精神障害の診断と治療ができる。
- ・中学生年代の精神障害の診断と初期対応ができる。
- ・小学生以下の年代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。

### 1-D) 個別到達目標

#### (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。
- ・生活環境や生活習慣が成長・発達に与える影響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と支援の方法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。

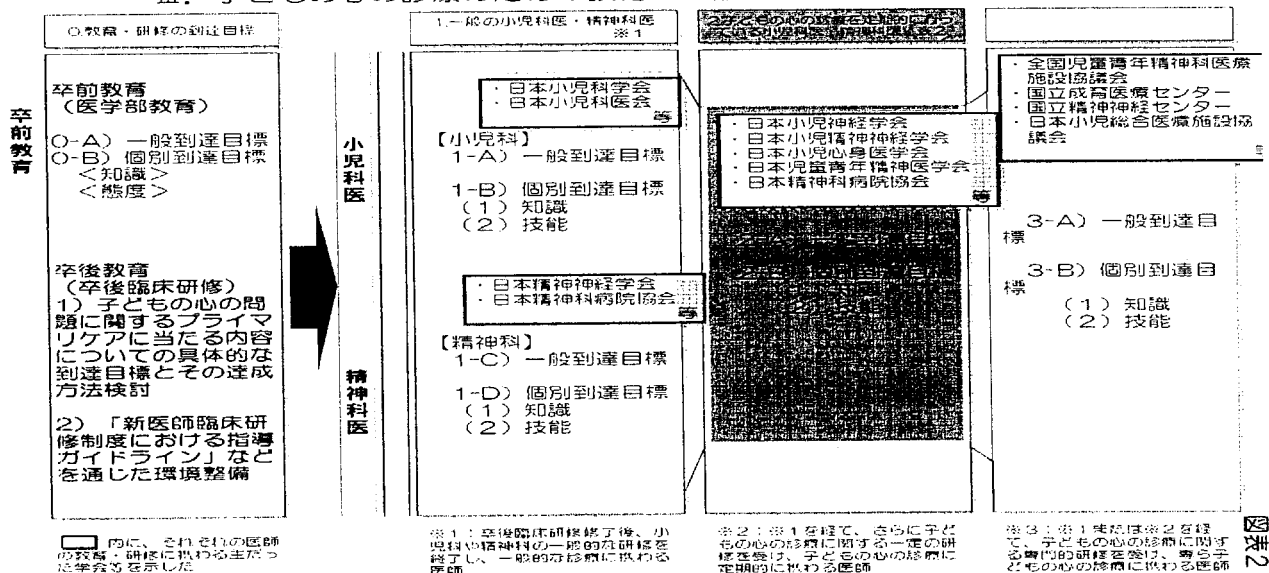


## (2) 技能

- ・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。
- ・高校生年代の心の問題について診断と治療ができる。
- ・中学生年代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。
- ・小学生以下の年代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疑い、鑑別のための紹介ができる。
- ・心に問題のある子どもの保護者から訴えを聞き、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。

## 2. 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. 子どもの心の診療のための教育・研修の到達目標（イメージ）



○ 子どもの心の診療に定期的に行っている医師の中には、特定の分野や年齢層に特化した技能を持つ医師もいる。以下は最低限の到達目標である。

#### 2-A) 一般到達目標

- ・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積極的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-B) 個別到達目標

### (1) 知識

- ・主な発達理論を簡単に説明できる。
- ・家族の関係性及び機能（愛着、母子相互作用など）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。
- ・子どもに認められやすい精神障害の診断について説明できる。
- ・子どもの精神障害の予後とそれに関与する因子に関して説明できる。
- ・早期発症の統合失調症・気分障害の症状に関して説明できる。
- ・精神障害の生物学的要因と心理・社会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。
- ・成育環境の問題により生じる子どもの心の問題について説明できる。
- ・子どもに対する向精神薬について適応、投与方法、副作用、留意点を説明できる。
- ・子どもの心の診療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について簡単に説明できる。
- ・子どもの心理・社会的治療について簡単に説明できる。

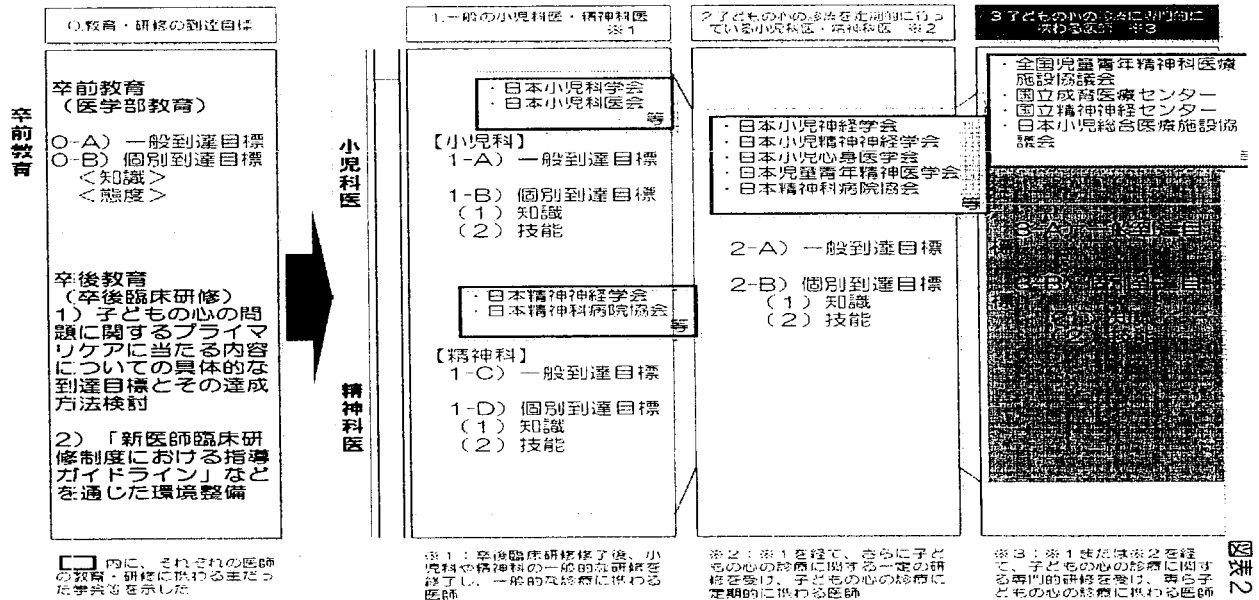
### (2) 技能

- ・子どもや家族に対する面接を通して発達歴、学校での状態など診断に必要な情報を適切に集めることができる。
- ・子どもの神経学的状態を適切に評価することができる。
- ・子どもの発達や行動に関し、異常の判断ができる。
- ・子どもに認められやすい精神障害の診断ができる。
- ・子どもの身体疾患との鑑別ができる。
- ・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。
- ・入院の必要性を判断でき、適切な病院に紹介できる。
- ・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。
- ・心に問題のある子どもの保護者に、子どもへの対処の仕方を助言することができる。
- ・適切な補助診断や鑑別のための検査（心理検査、発達検査、代謝スクリーニング、染色体検査、内分泌検査、脳波、脳画像検査など）を選択できる。
- ・保護者の精神的状態について把握することができ、適切な対応を行える。
- ・親子関係の問題について評価を行い、対応方針を立てることができる。
- ・虐待を受けた子ども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。
- ・発達障害の早期発見ができる。

- ・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。

### 3. 子どもの心の診療に専門的に携わる医師

#### Ⅲ. 子どもの心の診療のための教育・研修の到達目標（イメージ）



#### 3-A). 一般到達目標

- ・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指導的役割を担うことができる。

#### 3-B). 個別到達目標

##### (1) 知識

- ・子どもの発達に関する理論について教育ができる。
- ・子どもの精神障害の診断基準（DSM、ICD）の特徴および使用方法について説明できる。
- ・子どもに認められやすい精神障害の疫学、病因、診断基準、経過、対応について教育ができる。
- ・子どもの発達段階に応じた面接の方法について教育ができる。
- ・発達検査、人格検査などの心理検査の特徴、適応、方法、結果の解釈の仕方を説明できる。
- ・一般的に行われる個人精神療法（含、遊戯療法）、認知行動療法、応用行動分析、家族療法、生活技能訓練などに関する様々な治療理論、技法、適応、限界について説明できる。
- ・子どもの入院療法の治療構造のあり方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、相互作用を含めて教育ができる。

- ・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。
- ・子どもの権利擁護について説明できる。
- ・子どもの心的外傷（災害、事故、虐待など）の特徴とその早期介入および治療の方法を説明することができる。
- ・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。

## (2) 技能

- ・子どもの精神状態に関する詳細な診断面接ができる。
- ・心理検査などの補助診断法の結果の解釈を行い、それを評価や対応に役立てることができる。
- ・国際的な診断基準（DSM、ICD）を使いこなすことができる。
- ・心の問題のある子どもに対し、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。
- ・子どもの精神療法とその指導をすることができる。
- ・親子治療や家族治療を行うことができる。
- ・子どもの心の問題に関し、個別の治療のみならず、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。
- ・子どもの精神科的危機状態（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。
- ・心的外傷（災害、事故、虐待など）を受けた子どもへの早期介入や適切な治療を行うことができ、学校、警察、児童相談所、児童福祉施設、などへの適切な助言を行うことができる。
- ・他科からの依頼に適切に応え、医療間連携、チーム医療を的確に行うことができる。
- ・保健、福祉、教育、司法、矯正などに対して適切な連携ができ、必要なときには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。
- ・子どもの時期の心の問題が成人期にまで続くときには、その後の適切な治療やケアが行われるような機関に紹介することができる。