

アンケート調査結果：「子どもの心の診療医」の養成に関する関係者の取り組みについて **～未定稿** 平成18年1月

| 名称  | 対象疾患・領域等  | これまでの取り組み   | 今後の取り組み（アクションプラン）  |
|---|---|---|--|
| <p><b>日本小児科学会</b></p> <p>医師：18,422名（専門領域不明）<br/>                 医師以外：288名（心理関係者等）<br/>                 ※分科会である日本小児心身医学会、日本小児精神神経学会・日本小児神経学会が中心となって取り組んでいる。<br/>                 ※現在いくつかの委員会にまだがっている子どもの心に関する検討事項を検討する子どもの健全育成に関する委員会を立ち上げる予定。</p> <p>ア、一般：15,000人<br/>                 イ、専門：2,000人<br/>                 ウ、高度専門医：100人</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの心の発達に及ぼすテレビ視聴、テレビゲームなどの影響</li> <li>・十代の喫煙</li> <li>・飲酒の問題など</li> <li>・虐待問題</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの心の問題に特化した研修プログラム、認定制度については分科会が担当している。</li> <li>・年次学術集会、セミナー、地区学会（地方会）等、それぞれの主催責任者（会頭、会長等）によりプログラムを組んでいる。（東京地方会では平成15年度にシリーズ講演「子どものころをはぐくむために」を9回実施し、各回200名前後の参加者があった。）</li> <li>・小児科学会認定医（専門医）の資格取得のための研修目標中に「精神疾患（精神・行動異常）、心身医学」を含めている。</li> </ul> <p>平成15年度の認定医数：409人<br/>                 平成16年度の認定医数：492人<br/>                 平成17年度の認定医数：451人</p>   | <p>平成18年度の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○初期研修プログラムの見直し</li> <li>ただし、研修プログラムの内容は、初期研修制度の中での小児科の持ち時間によって左右される。</li> <li>○小児科専門医研修プログラムの見直し</li> <li>○分科会と協同での講習会の開催</li> </ul> <p>平成19年度の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○初期研修プログラムの改定</li> <li>ただし、研修プログラムの内容は、初期研修制度の中での小児科の持ち時間によって左右される。</li> <li>○小児科専門医研修プログラムの改定</li> <li>○分科会と協同での講習会の開催</li> </ul> <p>平成20年度の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○分科会と協同での講習会の開催</li> <li>○小児科専門医研修プログラムの改訂に基づく評価法の見直し</li> </ul> <p>平成21年度の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○分科会と協同での講習会の開催</li> <li>○小児科専門医研修プログラムの改訂に基づく新評価法の採用と更新条件の見直し</li> </ul> <p>平成22年度の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○分科会と協同での講習会の開催</li> <li>○小児科専門医研修プログラムの改訂に基づく新評価法の採用と更新条件の採用</li> </ul>  |
| <p><b>(社) 日本精神神経学会</b></p> <p>会員数：11,301名<br/>                 （平成17年12月現在）<br/>                 精神科医：約98%（含む小児精神科医）<br/>                 小児科医：約0.08%<br/>                 他科、コメディカル等：約1.92%</p> <p>ア、一般：11,086人<br/>                 イ、専門：0人<br/>                 ウ、高度専門医：0人</p> <p>※日本精神神経学会は、精神科医の基本的な素養を身につけることを目的としており、その意味ではgeneral psychiatristの養成である。したがって、ここでいうイ、専門医、ウ、高度専門医に相当するものの数は把握していない。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICD-10のF90～F98に限らず、小児期、思春期の統合失調症、感情障害、神経症性障害など、広く対象とする。</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本精神神経学会「精神科専門医制度」で、専門医になるための研修内容として児童思春期症例を設定している。</li> <li>児童・思春期精神障害F7、F8、F9</li> <li>1. 患児及び家族との面接</li> <li>2. 診断と治療計画</li> <li>3. 補助検査法</li> <li>4. 薬物療法</li> <li>5. 精神療法</li> <li>6. 心理社会的療法、精神科リハビリテーション、環境調整及び地域精神医療・保健・福祉</li> <li>7. 精神科救急</li> <li>8. リエゾンコンサルテーション精神医学</li> <li>9. 法と精神医学</li> <li>10. 医の倫理</li> </ul> <p>上記項目毎に目標を設定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学術集会でのシンポジウム、教育講演、研修で「児童に関係したもの」をひとつは選ぶ。</li> </ul> <p>平成15年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育講演「アスペルガー症候群をめぐって」（約200名） 演者：杉山登志郎</li> <li>・教育講演「大人になってからのうつ病の発症要因としての児童期育成環境」（約150名） 演者：北村俊則</li> <li>・シンポジウム：「児童・青年の精神医学—子どもの発達の視点と家族の役割—」（約200名）</li> <li>乳幼児期からの家族支援 演者：本城秀次</li> <li>学齢期における行動障害をもつ子どもの家族支援 演者：山下 洋</li> <li>思春期の摂食障害と家族 演者：西園マーハ文</li> <li>青年期のうつ病と家族 演者：大井正己</li> <li>・精神医学研修コース「ADHDの診断と治療」（約100名） 演者：市川宏伸</li> </ul> | <p>平成18年度の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>日本精神神経学会の関連学会で、subspecialtyとしての位置づけをもつ学会（※）に声をかけ、「子どもの心の診療医」養成への取り組み計画を策定してもらう。</li> <li>また、賛同が得られた学会による連携の組織（例えば「子どもの心の診療医養成推進委員会（仮称）」）を作る。</li> <li>(*)日本てんかん学会、日本小児心身医学会、日本生物学的精神医学会、日本総合病院精神医学会、日本児童青年精神医学会、日本精神病理学会、日本小児児童精神神経学会、日本睡眠学会、日本心身医学会、日本社会精神医学会、全国自治体病院協議会精神科特別部会、精神医学講座担当者会議、日本精神科診断学会、日本神経精神医学会、日本臨床精神神経薬理学会、日本アルコール精神医学会、多文化間精神医学会、日本思春期青年期精神医学会、日本神経心理学学会、日本小児神経学会、日本神経精神薬理学会、日本ストレス学会、日本学校メンタルヘルス学会、日本臨床心理学会、日本箱庭療法学会、日本遊戯療法学会、日本集団精神療法学会、日本行動療法学会、日本外来精神医療学会、日本発達障害学会、トワレット研究会、日本トラウマティック・ストレス学会など</li> </ul> <p>○以下、私案：<br/>                 「子どもの心の診療医養成推進委員会（仮称）」で、各学会がどのような取り組みが出来るか、計画の策定を行う。その後は、その委員会が中心となって計画の推進と点検評価を行う。</p> <p>subspecialtyの学会それぞれにおいて事情が異なるので、各関連学会に計画を策定してもらうことにはなるが、その内容としては、専門医の養成プログラムの中に、子どもの問題を特定したり、研修会において子どもの問題を取り上げる等の計画になると思われる。</p> <p>スケジュールとしては、この問題について精神神経学会として、機関決定をした上で、学会内に推進委員会（仮称）を設け、そこが中心となって行うことになる（現在、専門医制度施行1年目であるため、平成18年度以降になる予想。）。)</p> |

| 名称   | 対象疾患・領域等 | これまでの取り組み   | 今後の取り組み（アクションプラン）  |
|--|----------|---|--|
|  |          | <p>平成16年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・シンポジウム「児童青年期精神医療の諸問題」<br/>児童青年期精神科入院医療における諸問題（約250名）<br/>演者：山田佐登留</li> <li>大学病院から 現状と標榜科、要請過程の問題<br/>演者：原田 謙</li> <li>クリニックから 現状と民間医療機関における児童青年精神医療<br/>演者：内山登紀夫</li> <li>医療機関以外から 保健・福祉・教育・司法などでの児童青年精神医療<br/>演者：亀岡智美</li> <li>海外での経験から一外国での現状と日本精神神経学会の違い<br/>演者：斎藤卓弥</li> </ul> <p>・ランチョンセミナー：「アスペルガー症候群をめぐって」（約250名）<br/>演者：山崎晃資</p> <p>・教育講演：「注意欠陥/多動性障害（AD/HD）の診断・治療ガイドラインについて」（約200名）<br/>演者：齋藤万比古</p> <p>「思春期の精神療法」（約200名） 演者：西村良二</p> <p>平成17年度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・シンポジウム「児童精神医学に求められるもの 児童精神医学と関連領域」（約150名）</li> <li>子どもの心の診療に携わる専門の医師等の養成について</li> <li>一厚生労働省の方向性一 佐藤敏信</li> <li>小児神経の立場から 竹下研三</li> <li>児童青年精神科医の立場から 白瀬貞昭</li> <li>一般精神科医からみた児童・思春期精神医学 竹内知夫</li> <li>児童精神医学に求められるもの 小児科医の立場から 村山隆志、山根知英子</li> <li>・専門医を目指す人の特別講座「発達障害」（約100名）<br/>演者：市川宏伸</li> </ul> | <p>平成19年度の計画<br/>平成18年に策定した養成計画の実施状況を、日本精神神経学会が中心になって「子どもの心の診療医養成推進委員会」（仮称）にて点検し、連携組織で取り組みの推進を図る。</p> <p>平成20年度の計画<br/>平成22年度の計画<br/>平成21年度の事業を継続する。</p> |
| <p>（社）日本医師会</p> <p>日本医師会会員数：161,269名</p> <p>小児科：9,210名</p> <p>心療内科：593名</p> <p>精神神経科：1,589名</p> <p>精神科：4,342名</p> <p>神経科：260名</p> <p>（主たる診療科：<br/>平成16年12月31日現在）</p> |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児保健講習会、学校医講習会の開催<br/>記録を日医雑誌（7月号別冊）に掲載して全会員に配布<br/>会員数約16万人</li> <li>・乳幼児保健検討委員会、学校保健委員会における検討<br/>2年ごとに諮問、答申</li> <li>・日医雑誌における特集<br/>子どもの心を育む（平成12年5月1日）<br/>育児不安と親子関係（平成13年12月15日）</li> <li>・その他<br/>児童虐待の早期発見と防止マニュアル（平成14年7月）<br/>改訂 保育所・幼稚園園児の保健（平成12年3月）<br/>学校医の手引き（平成16年3月）<br/>学校における健康教育（平成17年作成予定）</li> </ul>   | <p>平成18年度の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校医講習会 約300人 テーマ未定</li> <li>・乳幼児保健講習会 約500人 テーマ未定</li> </ul>                                    |

| 名称   | 対象疾患・領域等                                 | これまでの取り組み   | 今後の取り組み（アクションプラン）   |
|--|--|---|---|
| <p>(社) 日本小児科医会</p> <p>小児科標榜の医師：6,401名<br/>(平成17年2月末現在)<br/>※「子どもの心対策部」を設置している。<br/>※子どもの心相談医は、一般診療をしながら、心の相談にも応じているので専門医とは少し違うかもしれないが、検討会の三角形のイメージ図から判断すると、実際は専門医に含めるべきと考えた。</p> <p>ア、一般：6,401人<br/>イ、専門：1,163人<br/>ウ、高度専門医：0人</p> | <p>・子どもの心の発達から、小児科医が遭遇するであろう子どもの心の疾患</p> | <p>・平成11年から「子どもの心研修会」を前期・後期合わせて4日間にわたり開催している。<br/>平成15年度の年間受講者：297人<br/>平成16年度の年間受講者：663人<br/>平成17年度の年間受講者：589人</p> <p>・平成13年からは、思春期の心の問題に焦点を当て、思春期の臨床講習会も年1回開催している。<br/>平成15年度の年間受講者：163人<br/>平成16年度の年間受講者：140人<br/>平成17年度の年間受講者：194人</p> <p>・小児科医としての経験も考慮して、日本小児科学会の認定医および専門医で、本会の会員であれば研修会に参加できる。<br/>・「子どもの心研修会」の4日間を履修した小児科医で、「子どもの心相談医」の登録申請をしたものを認定している。5年ごとの更新手続きには、「子どもの心研修会」の後期再受講が必須である。</p> <p>平成15年度の年間認定者：78人<br/>平成16年度の年間認定者：97人<br/>平成17年度の年間認定者：103人</p> <p>・その他に、子どもの心に関する講習会ないし講演会を受講して(1時間2単位)、合計30単位の履修を義務づけている。</p> <p>・カウンセリングの実際研修会は、平成15～16年度は研修のあり方を探るため、参加者を20名に限定して試験的に開催した。<br/>平成17年度で東京においては34名の参加があった。福岡、大阪でも年度内開催予定。会場運営や研修会の形式で、参加者は未定。</p> | <p>平成18年度の計画<br/>○子どもの心研修会受講者数を400名<br/>○思春期の臨床講習会受講者数を200名<br/>○カウンセリングの実際研修会を5か所で開催<br/>○子どもの心相談医を1,250名に(目標)</p> <p>平成19年度の計画<br/>○子どもの心研修会受講者数を300名<br/>(地方での開催のため受講者数が少ない見込み)<br/>○思春期の臨床講習会受講者数を200名<br/>○カウンセリングの実際研修会を5か所で開催<br/>○子どもの心相談医を1,300名に(目標)</p> <p>平成20年度の計画<br/>○子どもの心研修会受講者数を400名<br/>○思春期の臨床講習会受講者数を200名<br/>○カウンセリングの実際研修会を5か所で開催<br/>○子どもの心相談医を1,400名に(目標)</p> <p>平成21年度の計画<br/>○子どもの心研修会受講者数を300名<br/>(地方での開催のため受講者数が少ない見込み)<br/>○思春期の臨床講習会受講者数を200名<br/>○カウンセリングの実際研修会を5か所で開催<br/>○子どもの心相談医を1,450名に(目標)</p> <p>平成22年度の計画<br/>○子どもの心研修会受講者数を400名<br/>○思春期の臨床講習会受講者数を200名<br/>○カウンセリングの実際研修会を5か所で開催<br/>○子どもの心相談医を1,550名に(目標)</p> |
| <p>(社) 日本精神科病院協会</p> <p>1,214名(病院)2005年2月末</p> <p>ア、一般：約1万人<br/>イ、専門：数十人<br/>ウ、高度専門医：数人</p> <p>※会員病院に属する医師数のため、詳細不明。約1万人とした。<br/>また、専門にしている医師についても、おおよその人数となっている。</p>  |  | <p>・「こころの健康づくり対策」思春期精神保健対策専門研修会<br/>平成15年度の年間受講者：163人<br/>平成16年度の年間受講者：122人<br/>平成17年度の年間受講者：約130人<br/>※医師のみの数字である。<br/>この他、コメディカルコースとして<br/>平成15年度 364名<br/>平成16年度 217名<br/>平成17年度 約250名(12月現在のため推計)<br/>また、平成18年度の予定として400名の定員で東京、大阪各1回の開催を予定しており、講師及び内容については、平成18年3月までに企画委員会により決定。</p>   | <p>平成18年度の計画<br/>○思春期精神保健対策研修会<br/>・医師コース<br/>1) 基礎コース(東京)100名<br/>2) アドバンスコース(東京)50名<br/>・コメディカルコース<br/>基礎コース(東京)200名<br/>(大阪)200名<br/>・PTSD対策専門研修会<br/>基礎コース(東京)250～300名<br/>アドバンスコース(東京)50名</p> <p>平成19年度以降も同様に行う予定</p>  |

| 名称  | 対象疾患・領域等  | これまでの取り組み  | 今後の取り組み（アクションプラン）  |
|---|---|--|--|
| <p>日本小児神経学会</p> <p>3, 207名<br/>小児科医 : 2, 804名<br/>脳神経外科医 : 76名<br/>精神神経科医 : 33名<br/>(うち小児神経科専門医<br/>平成17年12月現在 1, 016名)</p> <p>ア、一般 : 3, 207人<br/>イ、専門 : 1, 016人<br/>ウ、高度専門医 : 100人</p> | <p>・精神保健医療福祉に関する法制・制度、経済、管理運営、国際交流など子ども・成人に係る関与</p> <p>小児神経科専門医研修項目各論IIに含まれる</p> <p>－3 周産期脳障害：学習障害、広汎性発達障害などの医療・療育</p> <p>－17 精神神経疾患：発達障害、行動上の障害などは小児神経科診療の主要な領域の一つである</p> <p>○学習障害、知的障害広汎性発達障害（Rett症候群、自閉症、Asperger障害、など）</p> <p>○行動、情緒の障害（多動性障害、チック障害など）</p> <p>○心因性疾患、抑鬱、強迫性障害など</p> <p>○不登校（不登校は身体疾患としての把握もあるために便宜上この項目に入れてある。）</p> <p>－18 睡眠障害</p> | <p>○小児神経科専門医制度<br/>平成3年～現在：認定者数1, 016人<br/>研修年数5年、基本領域学会の専門医取得が前提で大多数は小児科専門医を有する上にsubspecialtyとして小児神経科専門医資格を取得する。<br/>筆記試験、面接試験、更新制度、研修施設認定などの専門医制度があり、試験には「小児神経科専門医のための到達目標・研修項目」の総論・各論の全てが範囲で、総論では医療倫理、医療経済、症候論、薬理、療育などについての14領域を含み専門医医療の質の保証に努めている。</p> <p>平成15年度の年間認定者：<br/>121（更新106、新規15）人<br/>平成16年度の年間認定者：<br/>127（更新100、新規27）人<br/>平成17年度の年間認定者：<br/>183（更新151、新規29）人</p> <p>○発達障害支援のための研修会<br/>・学会理事を中心に平成17年7月に第1回開催。<br/>・初回受講者150名（小児科医48%、小児神経科医9%、精神科医42%）<br/>・小児神経学セミナー：発達障害等子どもの心関連の研修も含め毎年2泊3日で実施。<br/>平成15年度（第33回）の年間受講者： 114人<br/>平成16年度（第34回）の年間受講者： 122人<br/>平成17年度（第35回）の年間受講者： 103人</p> <p>○学会総会、学会地方会、などによる発達障害関連の学習・研修<br/>平成15年度の年間受講者：2, 672人<br/>平成16年度の年間受講者：3, 001人<br/>平成17年度の年間受講者：2, 790人</p> | <p>平成18年度の計画</p> <p>○健診医対象の子どもの心の発達講習会（資料配布実技あり）開催（東京大阪）<br/>○医療（小児科精神科）保育教育行政の連携の検証（成功例（神戸久留米）失敗例（K大））<br/>○関連学会との協力体制に関する準備、一般向けシンポジウムの開催<br/>○小児神経学セミナーの検証、発達障害支援のための研修会サポート<br/>○小児神経科専門医に対する研修（総会・地方会でのコース、セミナー）の検討</p> <p>平成19年度の計画</p> <p>○子どもの心の発達講習会の地方での開催拡大（学会地方会が主催）<br/>○医療保育教育行政の連携の実践開始（千葉・和歌山）<br/>○関連学会との協力体制の確立、一般向けシンポジウムの検証を踏まえた開催<br/>○小児神経学セミナーでの実技研修実施、発達障害支援のための研修会サポート<br/>○小児神経科専門医に対する研修の実施</p> <p>平成20年度の計画</p> <p>○子どもの心の発達講習会に対する検証開始<br/>○医療保育教育行政の連携の実践続行（千葉・和歌山）<br/>○関連学会との医師向けセミナー共催、一般向けシンポジウムの検証と開催<br/>○小児神経学セミナー・発達障害支援のための研修会での研修プログラムの検証<br/>○小児神経科専門医に対する研修の検証と実施</p> <p>平成21年度の計画</p> <p>○子どもの心の発達講習会の資料、講習方法の再検討<br/>○医療保育教育行政の新たなクロストークモデルの創設準備<br/>○関連学会との共催セミナー及び一般向けシンポジウムでの新企画の検討<br/>○小児神経学セミナー・発達障害支援のための研修会でのプログラムの改訂準備<br/>○小児神経科専門医に対する研修を踏まえた生涯教育プログラム策定の準備</p> <p>平成22年度の計画</p> <p>○子どもの心の発達講習会の資料改訂と新たな方法論の展開<br/>○医療保育教育行政の新たなクロストークモデルの実践開始<br/>○関連学会との共催セミナー及び一般向けシンポジウムでの新企画導入<br/>○小児神経学セミナー・発達障害支援のための研修会でのプログラム改訂<br/>○小児神経科専門医に対する研修実践を踏まえた生涯教育プログラムの完成</p> |

| 名称  | 対象疾患・領域等   | これまでの取り組み  | 今後の取り組み（アクションプラン）  |
|---|--|--|--|
| <p><b>日本小児精神神経学会</b></p> <p>会員数：1,021名<br/>           医師：559名<br/>           小児科：317名<br/>           精神科：111名<br/>           合計：428名</p> <p>役員 42名<br/>           医師：34名（平成16年4月）</p> <p>ア、一般：約200人（推定）<br/>           イ、専門：約200人（推定）<br/>           ウ、高度専門医：約30人（推定）</p> | <p>発達障害<br/>           知的障害、自閉症、アスペルガー障害、学習障害、注意欠陥/多動性障害、境界知能など<br/>           摂食障害、虐待、愛着障害、不登校、排泄障害、行動の傷害、行為障害、身体化障害、適応障害、器質性精神障害、外傷性ストレス障害、強迫性障害、トワレット障害、小児のうつ、社会的養護（施設、里親）、親支援、連携、福祉、発達検査、心理検査、診断、治療、療育など</p> | <p>学会活動内容<br/>           ・学術集会開催（年2回）<br/>           ・機関誌発行（年4回）</p> <p>学術集会時に企画委員会による教育講演の設定<br/>           学会認定研修施設について検討中</p> <p>平成15年度<br/>           ○第89回学会 学会企画プログラム<br/>           軽度発達障害児の就労支援の実際と課題<br/>           ○第90回学会 学会企画プログラム<br/>           特別支援教育</p> <p>平成16年度<br/>           ○第91回学会 学会企画プログラム<br/>           特別支援教育における学際的にみたコーディネーターの役割</p> <p>平成17年度<br/>           ○学会プログラムは行われなかった<br/>           ※正確な参加人数は不明 年間約200～300名（推定）</p> <p>集会の内容について<br/>           ○学術集会は年2回（通常6月、11月）<br/>           ○一般演題を募集する。20～30題が集まる。<br/>           ○内容は軽度発達障害に関するものがほとんどである。<br/>           ○また、会長講演、教育講演、シンポジウムなどの内容も軽度発達障害に関することである。<br/>           ※学会が直接かかわるのは、学会企画プログラムのみであり、教育講演、シンポジウムなどは各会長の企画による。</p> | <p>平成18年度以降の計画<br/>           ○平成17年度は休止していた学会企画プログラムを毎年行う。<br/>           ・年1～2回（学術集会開催時）<br/>           ・受講者100～150名</p> <p>○日本小児精神神経学会認定研修病院については以下の条件で検討中</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 基本的な企画として、以下の基準を満たす医療施設               <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児精神神経学会の評議員、理事が常勤スタッフとして居る</li> <li>・子どもの心の診療担当の常勤医師が1名以上居ること</li> <li>・子どもの心の診療の専門外来を週2日以上持っている</li> <li>・臨床心理担当者（常勤・非常勤）が1名以上居る</li> <li>・心の疾患を持つ子どもを病棟で入院治療ができる</li> <li>・常勤医あるいはレジデントによって、研修医を受け入れることが可能である</li> </ul> </li> <li>2. 各施設から、認定研修機関として登録の企画を満たすことを示す文書と共に、認定の希望を学会事務局に選出し、その上で役員会、常務理事会の承認を得て決定する。<br/>           ※現在、常務理事会で検討中であるが、14施設が認定研修機関候補としてあがっている。<br/>           ※小児科医が主体の学会であるため、入院患者について症例数が多く診られる医療機関は14施設のうち2～3施設になるかと思われる。</li> </ol> |
| <p><b>日本小児心身医学会</b></p> <p>821名<br/>           小児科医：582名<br/>           精神科医：25名</p> <p>ア、一般：約600人<br/>           イ、専門：約200人<br/>           ウ、高度専門医：約50人</p>  | <p>・心身症（摂食障害など）<br/>           ・不登校<br/>           ・神経症、発達障害など</p>   | <p>・研修会（年1回）50～200人<br/>           平成15年度 第11回研修会<br/>           I「子ども虐待のトピック」<br/>           II「子どもに対する統合的心理療法」<br/>           平成16年度 第14回研修会<br/>           「子どもの人権を守るために」<br/>           平成17年度 第15回研修会<br/>           「さまざまな問題を抱える子どもを支えるには」</p> <p>・イブニングセミナーなど50～100人<br/>           （学会独自の専門医は考えていないが、日本小児科学会と日本心身医学会の両学会の専門医を持つ者が一応専門医と考えている）</p> <p>平成15年度 第21回学術集会<br/>           小児心身医学における治療性の確立を目指して<br/>           平成16年度 第22回学術集会<br/>           小児心身医学における合理性と心神秘性の融合<br/>           平成17年度 第23回学術集会<br/>           地域で育むこどもの心—教育・福祉・保健・医療の連携の下で—<br/>           平成15年度の年間受講者：約400人<br/>           平成16年度の年間受講者：約400人<br/>           平成17年度の年間受講者：約500人<br/>           ※年間受講者は、地方会も含めて、研修会を受けた者の合計</p>       | <p>～現在の活動～<br/>           起立性調節障害、摂食障害、不登校に加え、診療に関する医師の心身の健康性、EBMの蓄積、ホリスティック医学、災害医療の8部門に関して、多施設間での共通認識をもち、診断基準から診療指針の作成を目指した活動を平成14年から順次開始している。<br/>           現時点ではアンケート調査の段階から、診療指針の具体的作成の段階まで、各班で異なっているが、指針を作成する前後から研修会を行い、その完成度をめざし、普及と認識の徹底を図っていく予定である。<br/>           既に最も初期に発足した「起立性調節障害研究班」では指針の作成段階に入っている。</p> <p>上に挙げた現在の活動に基づき計画を行う予定</p> <p>平成18年度の計画<br/>           平成19年度の計画<br/>           ○現在の活動の中で、摂食障害に関しての指針を発行し、それに基づく研修会を開く<br/>           ○可能であれば、不登校に関しての指針も発行し、それに基づく研</p> <p>平成20年度の計画<br/>           ○現在企画中の活動が全て終了する予定</p> <p>平成21年度、平成22年度の計画<br/>           ○現時点では未定</p>  |

| 名称   | 対象疾患・領域等   | これまでの取り組み  | 今後の取り組み（アクションプラン）  |
|--|--|--|--|
| <p>日本児童青年精神医学会</p> <p>2,773名(2005年2月25日現在)</p> <p>精神科医：1,232名<br/>小児科医：182名</p> <p>ア. 一般：2,234人<br/>イ. 専門：1,782人<br/>ウ. 高度専門医：123人</p>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICD-10ではF7～F9に属する疾患（特に広汎性発達障害、注意欠陥/多動性障害、行為障害、反抗挑戦性障害、学習障害等）</li> <li>・成人の精神疾患の中で18歳未満、とくに15歳未満で発病したもの（統合失調症、気分障害、解離性障害、強迫障害等）</li> <li>・「不登校児童」のさまざまな病態</li> <li>・若年性摂食障害</li> <li>・児童虐待問題</li> <li>・その他、境界性人格障害、自己愛性人格障害、回避性人格障害、反社会性人格障害等の患者期版</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本児童青年精神医学会認定医制度<br/>平成15年度の認定受講者：345人<br/>平成16年度の認定受講者：845人<br/>平成17年度の認定受講者：956人</li> <li>・日本精神神経学会専門医制度への協力（協力方法：教育講演、症例検討、ランチョンセミナー）等<br/>演題：教育講演<br/>内容：爽快の学術集会において<br/>回数：毎年10～15回<br/>それぞれの出席者：延べ800人</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○今後とも：学術総会において、10～15の教育講演、5～7の症例検討、2～3のランチョンセミナーを開催する予定である。<br/>開催地：平成18年 千葉市、平成19年 盛岡市</li> <li>○学会認定医 平成20年度までに150名を目標に<br/>・平成18年度までに130名<br/>・平成19年度までに140名を目標<br/>・既に受験資格を持った会員がたくさんいることが予想されるので、働きかけることにしている。<br/>それと共に、各地域での地方会等で勉強の機会を増やす。</li> <li>○日本精神神経学会総会における教育活動、厚生労働省と連携の日本精神科病院協会主催の「思春期精神保健講習会」、その他には学会として協力していく予定である。</li> </ul> |
| <p>全国児童青年精神科医療施設協議会会員施設</p> <p>22施設<br/>(正会員15ヶ所、オブザーバー7ヶ所)</p> <p>会員463名<br/>児童精神科医76名</p> <p>ア. 一般：0人<br/>イ. 専門：34人<br/>ウ. 高度専門医：42人</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICD-10でF0～9に属する疾患で幼児から18歳～20歳までの児童青年の精神及び行動の障害が対象。</li> <li>・入院治療を行っている疾患で多いのが広汎性発達障害、神経症性障害、統合失調症、行動及び情緒の障害（AD/HD、行為障害、社会的機能の障害）、摂食障害である。</li> <li>・同じく虐待を受けた子どもの入院も多い。</li> <li>・外来はICD-10全ての疾患にわたっている。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○研修会あり。（※研修会参加者：他職種混合）<br/>・平成14年度 新潟県立精神医療センター主幹<br/>「高機能広汎性発達障害児の治療と教育的支援」<br/>10施設発表、参加人数192人</li> <li>・平成15年度 千葉市立青葉病院主幹<br/>「統合失調症」14施設発表、参加人数199人</li> <li>・平成16年度 大阪市立総合医療センター主幹<br/>「解離をめぐって」14施設発表、参加人数226人</li> <li>・研修会の内容について<br/>年1回3日間をかけ、1施設1演題とし、テーマに沿った入院治療症例を発表している。<br/>基本的には翌年度のテーマに沿って1年間の研究取り組みを多職種チームを組んで行う方法をとっている。</li> <li>○全国児童青年精神科医療施設協議会会員施設のうち2ヶ所（東京都立梅ヶ丘病院と国立精神・神経センター国府台病院）はレジデント教育プログラムを持っている。</li> </ul> |  |
| <p>日本小児総合医療施設協議会</p> <p>会員施設数 26施設<br/>(子ども病院を中心とする)</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・会員26施設中心療科系専門外来のある病院16施設、固有 病床（混合病床含む）をもつ病院8病院。</li> </ul>   | <p>子ども病院の中に診療系の研修システムをもつ施設あり：その病院名と年間研修受講者数〇〇人（杉山委員に確認中）</p>   |  |

| 名称  | 対象疾患・領域等   | これまでの取り組み  | 今後の取り組み（アクションプラン）   |
|---|--|--|---|
| <p>国立成育医療センター<br/>こころの診療部</p> <p>こころの診療部 部長 1名<br/>育児心理科 医長1名<br/>発達心理科 医長1名、医員1名<br/>思春期心理科 医長1名、<br/>レジデント医師6名<br/>臨床心理部門 常勤2名、非常勤2名</p> <p>ア、一般： 0人<br/>イ、専門： 6人<br/>ウ、高度専門医： 6人</p> | <p>広汎性発達障害（主として高機能）、学習障害、<br/>注意欠陥および行動の問題（ADHD、CD、な<br/>ど）、トワレット障害、強迫行動、単純トラウマ<br/>（交通事故など）、複雑トラウマ（虐待・いじめ<br/>などによる）、愛着障害、適応障害（転校、病<br/>気、その他）、不登校、うつ状態、解離・転換症<br/>状食行動の問題（神経性食欲不振症など）、その<br/>他の思春期の問題、育児不安の家族、家族の問題<br/>（暴力、離婚、その他）、など</p> | <p>こころの診療部レジデントカリキュラム<br/>対象：小児科もしくは精神科の研修を終了している医師<br/>対象者数6人<br/>期間：3年間 事情によって短期（1年以上）の研修可<br/>平成15年度の年間受講者： 6人<br/>平成16年度の年間受講者： 7人<br/>平成17年度の年間受講者： 7人</p> <p>その他<br/>1か月の研修<br/>平成16年度の受講者： 2人<br/>平成17年度の受講者： 1人<br/>週1回の研修<br/>平成16年度の受講者： 2人<br/>平成17年度の受講者： 3人</p> | <p>平成18年度の計画<br/>○レジデント研修の充実（レジデントを含めて検討）<br/>・プログラムの向上・明確化・ガイドラインの策定<br/>・レジデントの評価システムの充実 点数によるシステムの導入<br/>○総合診療部レジデントへの研修<br/>・発達障害、不定愁訴、思春期に関するコンサルテーションのシ<br/>ステム化</p>  |
|   |  |  | <p>平成19年度の計画<br/>○子どもの心を専門とする小児科医および精神科医用の研修の実行<br/>・1-3ヶ月間の研修をシステム化する<br/>・短期研修（1週間程度）の検討（財政的問題がある）<br/>○学会等が作る研修会への講師派遣のシステム化<br/>○総合診療部と合同での総合診療部向けこころの診療ガイドライン<br/>の策定</p> <p>平成20年度の計画<br/>○平成18年度に開始したレジデント新プログラムの評価（20年<br/>度末）<br/>○レジデント研修終了医師のネットワークの構築<br/>○短期研修制度の確立 ・短期研修用の教材の開発<br/>○総合診療部との教育プログラムの評価</p> <p>平成21年度の計画<br/>○レジデント研修医への事後状態調査<br/>○短期研修の効果測定開始<br/>○総合診療部向けガイドラインの改定<br/>（大学病院などでも使用できるようにする）</p> <p>平成22年度の計画<br/>○レジデント研修の評価システムの開発<br/>（日本全国のレジデント研修を評価できる方法を開発）<br/>○短期研修の必要性の再検討</p> |

| 名称  | 対象疾患・領域等   | これまでの取り組み   | 今後の取り組み（アクションプラン）  |
|---|--|---|--|
| <p>国立精神・神経センター</p> <p>児童精神科医師3名（常勤）<br/>同 4名（併任）<br/>同 2名（非常勤）<br/>レジデント医師8名<br/>（平成17年4月1日現在）</p> <p>ア. 一般： 0人<br/>イ. 専門： 11人<br/>ウ. 高度専門医： 6人</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>各種不安障害、あるいは不登校、ひきこもりなどの非社会的問題行動</li> <li>強迫性障害、転換性障害、解離性障害など神経症水準ないし境界水準の疾患</li> <li>発達障害（広汎性発達障害、ADHDなど）</li> <li>統合失調症や双極性気分障害など児童・思春期の精神病性疾患</li> <li>反抗挑戦性障害ないし行為障害的な特徴を持つ症例</li> <li>何らかの形の虐待を受けた子どもの症例</li> </ul> | <p>国立精神・神経センター国府台病院レジデント教育プログラム</p> <p>平成15年度の年間受講者： 10人<br/>平成16年度の年間受講者： 10人<br/>平成17年度の年間受講者： 11人</p> <p>第一コース：臨床研修医2年間の修了者で児童精神科研修を希望する者<br/>平成15年度の年間受講者： 0人<br/>平成16年度の年間受講者： 0人<br/>平成17年度の年間受講者： 0人</p> <p>第二コース：精神科医としてすでに2年以上の他院での専門研修を経た者<br/>平成15年度の年間受講者： 3人<br/>平成16年度の年間受講者： 4人<br/>平成17年度の年間受講者： 5人</p> <p>第三コース：小児科医としてすでに2年以上の他院での専門研修を経た者<br/>平成15年度の年間受講者： 3人<br/>平成16年度の年間受講者： 3人<br/>平成17年度の年間受講者： 4人</p> | <p>平成18年度の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○症例検討の充実<br/>レジデント医師が主治医としてかかわった症例を中心に、<br/>①看護師や心理職など関与した他職種を含む症例検討<br/>②プレイセラピーなど個人精神療法に関与した際のスーパービジョン<br/>③主治医として関与した症例の一部に対する連続的スーパービジョン（指導医による）<br/>④家族療法に関与した際の症例検討<br/>の四種類の症例検討を指導医（常勤医）によって行う。</li> <li>○関連学会での演題発表への積極的取り組み</li> <li>○他機関との合同症例検討<br/>・国立成育医療センター<br/>・千葉県内の児童精神科医療に関与する機関による研究会</li> </ul> <p>平成19年度の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○他機関との合同症例検討の発展</li> <li>○抄読会の充実</li> <li>○症例検討の充実</li> <li>○レジデントへの児童精神医学系統講義を企画・試行<br/>当面は常勤の指導医4名による講義。（主として齊藤委員）<br/>その後、本格実施にあたっては可能ならば外部講師も組み込むことを検討中。<br/>内容：児童思春期精神医学及び医療の全般に関するもの<br/>1回あたり90分で年20～25回を検討中。</li> <li>○「関連学会での演題発表への積極的取り組み</li> </ul> |
|   |  |   | <p>平成20年度の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○レジデントへの児童精神医学系統講義の本格実施</li> <li>○各種症例検討のさらなる充実を図る</li> <li>○レジデント研修枠の拡充</li> <li>○他機関との合同症例検討の発展</li> <li>○関連学会での演題発表への積極的取り組み</li> </ul> <p>平成21年度の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○レジデントへの児童精神医学系統講義の本格実施</li> <li>○各種症例検討のさらなる充実を図る</li> <li>○他機関の専門家対象の短期・中期研修会の企画・試行</li> <li>○他機関との合同症例検討の発展</li> <li>○関連学会での演題発表への積極的取り組み</li> </ul> <p>平成22年度の計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○レジデントへの児童精神医学系統講義の本格実施</li> <li>○各種症例検討のさらなる充実を図る</li> <li>○他機関の専門家対象の短期・中期研修会の企画・試行</li> <li>○他機関との合同症例検討の発展</li> <li>○関連学会での演題発表への積極的取り組み</li> </ul>   |



| 名称          | 対象疾患・領域等 | これまでの取り組み   | 今後の取り組み（アクションプラン） |
|-------------|----------|---|-------------------|
| 全国医学部長病院長会議 |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・大学医学部、医科大学における児童青年精神医学卒前教育の現状についての資料。</li> <li>・医師国家試験出題基準（医師国家試験における精神神経疾患の占める割合は、各論の5%、総論の4%であるが、小児関連の出題は極めて少ない（平成16年は、自閉症の症状に関する問題が1題のみ出題された。））</li> <li>・小児精神科の診療を行っている大学はほとんど皆無。</li> </ul>                      |                   |
| 文部科学省       |          | <p>全国79の医科大学（医学部）の教育プログラムの指針となる「モデル・コア・カリキュラム」において、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①小児の精神運動発達を説明できる。</li> <li>②小児行動異常（注意欠陥多動障害、自閉症、学習障害、チック）を列挙できる。</li> <li>③思春期と関連した精神保健上の問題を列挙できる。</li> </ul> <p>といった到達目標を掲げ、各大学がこれに基づいた教育カリキュラムの策定を行っている。</p> |                   |

