

平成17年11月26日

日本小児心身医学会・研修委員会 —これまでの活動報告と将来計画—

日本小児心身医学会研修委員会

田中英高 (委員長)、星加明德 (前委員長)、汐田まどか、塩川宏郷、村上佳津美、
河野政樹、飯山道郎、石崎優子、竹中義人、岡田由香、小林繁一、識名節子、多
田光、山根知英子、泉 和秀、北山真次、井上登生 (前委員)、氏家武 (HP 委員長)、
宮本信也 (編集委員長)、富田和巳 (理事長)

=====

連絡先

日本小児心身医学会研修委員会

委員長 田中英高

大阪医科大学小児科

高槻市大学町2-7

Tel 072-683-1221

hidetaka@poh.osaka-med.ac.jp

要旨

日本小児心身医学会学会研会は、小児心身症の専門医を数多く養成するため、研修会を企画遂行する組織として研修委員会を1983年に発足し、その後十数年間その役割を担ってきた。さらに1996年、全国会員の臨床能力レベルアップの標準化を目的として、会員参加・演習形式の研修会（イブニングセミナー）が計画された。1998年、心身症診断困難症例の集積研究に合わせたイブニングセミナー preliminary meeting『診断困難症例の検討』ならびに『ビデオによるチックの講義』が開催された。そして毎年趣向を変えながら2005年には第7回を迎えた。現在の研修委員会活動骨子は、裾野を広げる方策として、〈1〉多くの全国各地の小児科医に当該領域への関心を持ってもらうために広域地方会の設立を企画し、〈2〉ソフト面では卒後研修ガイドラインを作成することにした。一方、専門性を磨くために、〈3〉新しいイブニングセミナーの新規開催、〈4〉疫学統計コースへの参加助成制度の新設、〈5〉多施設共同研究による心身症各疾患の診断・治療ガイドライン作成事業、さらに〈6〉会員のニーズに応え続け進化し続ける学会を目指すために、全会員を対象としたアンケート調査の実施。現在、この活動方針に沿って活動が展開されている。さらなる充実のために会員に広く参加を呼びかけアンケートによる意見を収集しつつ、新たな新規事業を展開している。

（1）理想的な専門的小児精神・心身医療を提供するための基本理念

小児の精神疾患・心身症を診療する専門医が不足しているが、粗製濫造にならないための配慮が必要である。そのためには明確な基本理念が必要である。すなわち、「精神疾患・心身症を診療する心の診療専門医は、子どもと保護者の症状軽減を図り、その生活機能を回復するために、身体側面、精神的側面、心理社会的背景のすべての視点から倫理的配慮を伴った全人的医療支援を行うことをモットーとする。しかしその目的は、単に生活機能の回復にとどまるのではなく、子どもと保護者が真なる幸福を手にすることであり、専門医はそのために患者様に寄り添い導くという精神を持つ」ことである。またそれを具体的に達成するために次の三条件が求められる¹。

〈1〉専門医は患者や保護者の好み、ならびに価値観が満たされる診療の場を提供する。

〈2〉専門医は高い臨床判断能力（これには身体疾患の評価能力に加えて、全人医療的判断能力が必要）と自浄能力を持つべく日々研鑽する。

〈3〉診断・治療法やその開発に対する外部のエビデンスの導入、すなわち根拠のある治療方法と治療計画の立案と定期的な見直しを行う。

これらを十分に満たしたとき、真の専門医と名乗ることができる。と考える。

（2）本学会設立初期における専門医養成のための活動

日本小児心身医学会は、近年の急増する小児心身症患者の診療に対応すべく、心身症診療専門医を数多く養成する必要があった。そこで学会が率先して専門医養成を目的とした研修会を開催することになり、その企画と遂行を目的とした研修委員会が発足した。そして1983年から大会最終日午前中のプログラムとして研修会が開催された。その後、1990年半ばまでの十数年間、講義形式の研修会が毎年開催されてきた。その当時には専門性を習得するための研修会は珍しく、会員の参加も多かった。研修会の一覧表を掲載したので参考にされたい（添付資料1）。

（3）1990年半ばにおける当学会専門医養成システムの問題点

上記の専門医養成の基本理念を考えた場合、講義形式を主体とした当時の専門医養成システムには様々な限界があり、それらはおおむね次の3つに集約された。

〈1〉精神・心身医療における臨床技能の習得

心身医学的アプローチに必要なとされる専門的スキル、たとえば、心理検査、カウンセリング、各種精神療法の実技は、一方向性の講義形式の研修会ではその習得がむずかしく、スペシャリストをめざす会員のニーズに対して不十分な面もあった。実際の診療現場を再現しながらのロールプレイ方式の研修が必要であった。

〈2〉臨床技能の標準化

さらに、日本各地における児童精神・心身症診療というものは、その地域の専門家が独特の治療法を展開しており、子どもの心の診療は職人芸の世界、という感がなきにしもあらず、という状況であった。どの疾患にどの治療法が最も効果的か、という外部評価などは全くなされておらず、治療方法の質の担保は不可能であった。

〈3〉患者増による慢性的な専門医不足

学会員の数が多くなりまた研修会参加者が増えても、専門医の絶対数があまりに少なく、各地における心身症患者が急増している社会的背景からも、より効率的な専門医養成システムが必要となった。

(4) 問題解決を図り理想的な専門医を養成するための日本小児心身医学会・研修委員会の改革的取り組み (添付資料2)

優秀な専門医を多く輩出するためには、少数精鋭の教育も必要であるが、また同時に裾野を広げる努力も必要である。すなわち、「横への広がり」と、「専門性を磨くという縦への成長」の両輪が上手くかみ合うように計画を立て、それに沿った企画を立案した。

まず裾野を広げる方策として、〈1〉多くの全国各地の小児科医に当該領域への関心を持ってもらうために広域地方会の設立を企画し、〈2〉ソフト面では卒後研修ガイドラインを作成することにした。

一方、専門性を磨くために、〈3〉新しいイブニングセミナーの新規開催、〈4〉疫学統計コースへの参加助成制度の新設、〈5〉多施設共同研究による心身症各疾患の診断・治療ガイドライン作成を行った。

さらに〈6〉会員のニーズに応え続け、進化し続ける学会を目指すために、全会員を対象としたアンケート調査を実施した。以下、〈1〉～〈6〉について順を追って解説する。

〈1〉全国広域地方会の整備と各地域研修会の開催 (以前に資料提出)

一般小児科を受診する心身症・神経症患者が急増したために (1999年の厚生科学研究調査では一般小児科を受診した10-15歳男子の7.0%、女子の10.1%が小児神経症または心身症と診断された)²、全国各地の小児科医から小児心身症を学習する機会や場を作ってほしいという要望が増えた。このような声はかなり以前から上がっており、小規模レベルでの勉強会は全国に数カ所以上存在していた。関西では、20年以上前からこども心身医療研究所や大阪医科大学小児科がそれぞれに開催していた。また中国四国地域では広島大学、徳島大学などが中心になり1993年には広域の地方会を設立した。このような背景を受けて、学会理事会は2001年から全国広域地方会設立の検討を開始した。地方会の意義や位置づけ、開催時の補助金などについて2002年9月の理事会で正式に決定した。

2005年時点では、添付資料の図に示したように各地域で広域地方会が設立され、研究発表ならびに研修会が開催されている。これらは日本小児科学会認定研修会として認められ、出席者には5点のポイントが与えられている。

なお、2003年から地方会担当の委員会が組織され、担当理事が任命された。

〈2〉卒後研修ガイドラインの作成 (以前に資料提出)

現在の医学部卒前教育の中では、小児精神・心身医療に関する講義はほとんどなされていないのが実態である。そこで、当該領域専門医の養成のために卒後教育が必須となる。しかし、我が国では現時点で学会認定の小児精神・心身医療の卒後教育カリキュラムは公開されていない。このような現状を踏まえて、研修委員会では2000年に「心身医学研修ガイドライン (案)」を策定し、機関誌に掲載した (担当 汐田委員 (当時))。その後、修正を加えて2002年に「心身医学研修ガイドライン」とした。

2005年9月に臨床研修部を新たに設置し、卒後ベーシックコースと専門医養成コースの立案・遂行する予定である。とくに小児心身症卒後研修ガイドラインの実施に関する事業を中心に据える (担当 汐田理事)

〈3〉専門医向けイブニングセミナーの新規開催 (添付資料2-(2))

そこで全国の学会会員の臨床実践能力が標準的にレベルアップするような、すなわち、基本的な診療は全国ど

こでも同じレベルで実施ができるような専門医教育システムを計画した。それを実現するために、1996年、当時の研修委員会委員長の星加の発案によって、会員参加・演習形式の研修会（イブニングセミナー）が、従来の研修会と別立てで計画された。これは前述の（1）問題点の中の（1）（2）を解消するためである。2年間の準備を行い、1998年、心身症診断困難症例の集積研究に合わせたイブニングセミナー preliminary meeting 『診断困難症例の検討』ならびに『ビデオによるチックの講義』が開催された。

この時の様子を簡単に説明すると、インストラクターから診断が困難であった患者の症状を集めたビデオが提示され、5～6名で構成される3組のパネラーが議論しながら診断をつける、というものであった。また聴衆希望者は事前に予約登録し、当日は会場後方で傍聴した。ビデオ撮影された患者と保護者は、ビデオの提示をクロードな会議に限る、という条件の下で同意された。セミナーは約2時間であったが、大変に活気のある議論が展開された。この preliminary meeting の成功に自信を深めた研修委員会は、翌年から正式にイブニングセミナーを開始した。第1回セミナーは preliminary meeting と参加者を変えて同じ内容で行った。

イブニングセミナーは大会2日目の土曜の夜に開催されることになった。毎年趣向を変えながら（添付資料2-(1)）2005年には第7回を迎えた。毎回、参加者は100名前後であり、今まで延べ約800名が受講した事になる。

イブニングセミナーに対するアンケート評価

イブニングセミナーの終了後には、毎回その場で参加者に対してアンケートを実施し、研修会の内容について4段階で評価している。その結果は機関誌や他の出版物として公表されているが、全般的に高い評価が得られている。またアンケートでは将来の企画に対する要望も質問し将来企画に役立てている。

<4> 小児心身医学領域学術研究助成：疫学統計専門家養成に対する助成制度

専門医は常に新しい診断・治療知識と技能を身につけていく必要がある。そのためには、専門医をさらに指導する上級の専門家集団が必要である。より一層の学術的発展を目的として疫学統計専門家の養成するため、各種疫学統計や医学研究方法論の短期講習会への参加に対して助成金制度を新設した（2002年）。これによる国立保健医療科学院「特別課程疫学統計コース」参加は以下の通りである。

過去の助成金受理者	
2003年	竹中義人(大阪労災病院 小児科医)
2004年	藤原由妃(こども心身医療研究所 心理士)

<5> 小児心身医学領域学術研究助成：多施設共同研究による心身症各疾患の診断・治療ガイドライン作成（添付資料2-(3)）

精神・心身医療領域の専門医が標準化された臨床技能を修得するためには、当該領域の各種疾患に対する診療ガイドラインを学会が提示することが望ましい。そこで心身症として頻度の高い疾患、起立性調節障害（不定愁訴を含む）、摂食障害、不登校のそれぞれについてガイドライン作成委員会を発足させた（添付資料2-(3)）。前二者は2003年から作業開始し3年間で完成予定である。またこれらの委員会を科学的なエビデンス研究の側面から支援するために、EBM作業委員会を同時に発作させた。これは、いままで当該領域の薬物効果判定や、心理療法による効果やアウトカムに関して根拠に基づいた科学的な検証が十分になされていなかったが、これを新しい方法論で解決することを目的としている。いずれのグループも作業進行中であるが、起立性調節障害ガイドラインは一次案が完成し現在（2005年10月）、評議員による修正作業が行われている。

<6> つねに会員のニーズに応え続け、進化し続ける学会を目指すための企画。

学会が常に新しくそしてオピニオンリーダーとして社会に貢献し続けるためには、多くの会員の考えや意見を集約するシステムを備えていることが必要である。そこで当研修委員会では、全会員へのアンケートを過去1回、また第22回大会参加者全員へのアンケートを行った。詳細は省略。

(5) 小児精神・心身医療の専門家集団としての日本小児心身医学会の将来構想・

企画

日本小児心身医学会は、全会員が小児精神・心身医療の専門家ならびにそれを目指して研鑽を続け学術的および社会的活動を活発に展開できるように援助する役目がある。そのためには学会として新しい診断・治療方法の研究開発を支援する必要がある。研修委員会では現時点で次のような様々な将来構想を企画し、担当者が決定した。

〈1〉専門医制度の整備

現在行っている専門医養成の研修会を自らの意志で参加する方法では、専門医の質を一律に担保するには不十分である。これに対し、現時点では日本心身医学会認定医資格を取得することを勧めているが、当学会が他の日本小児科学会分科会と協力して小児領域を中心とした専門医制度を作ることが望ましい。すでにソフト面（卒後研修ガイドライン）ができていますが、これらを利用しながらどのような形式で資格認定をしたらよいか検討中である（担当 汐田理事）

〈2〉新しい診断・治療方法の研究開発支援

小児心身医学領域における研究には、量的研究ならびに質的研究がある。しかしその方法論の開発や実際の臨床応用はまだ不十分と言わざるを得ない。また新しい領域である質的研究に着手している専門家は少ないのが現状である。これに対して研修委員会では、新しく研究教育部・学術支援部（担当 竹中理事）を設けて活動を行う予定をしている。

ここで質的研究方法論に少し触れたい。この方法論は、従来から指摘されてきた心身医学研究上の問題点や既成概念の再評価に関する研究を可能とすると言われている³。たとえば、前者の例として、心身医学的治療法や心理療法の効果判定における客観性の欠如という問題点が含まれるであろう。さらに次のようなテーマも考えられる。

- (a) 心理療法はなぜ効果があるのか？子どもの場合には、心理療法よりも、心理療法を受けに親と外出し一緒に時間を過ごすことが、子どもにより治療的効果をもたらしている可能性もある。小児ではアウトグロウが多く、自然緩解と治療効果の区別をどう評価するのか。
- (b) 心身医学的介入や心理療法はどんな症例で必要なのか？なぜ必要なのか？患者に対してどのような効果を持つのか？もっと効果的な方法はないか？
- (c) 心理療法の適応基準の決定。どんな介入・心理療法がいいのか？受容的、指示的カウンセリングの適応の基準について明らかにする。
- (d) カウンセリングなどの心理療法は面談室で実施しないといけないのか？病院のフロアマネージャーなどのように、身近で気楽なサービス提供という心理的アプローチ方法はないのか？すなわち心身医学的治療の重層化とその適応を明らかにする。
- (e) 患者が病院に受診して、心の底から「良かった」と思えるための重要項目を明らかにする。すなわち、医師-患者の信頼関係の最も効率的な構築方法について明らかにする。

これらの研究テーマは実際の診療現場で大変に役立つ内容であり誰もが知りたいことであるが、量的研究ではアプローチが困難である。質的研究による科学的な解明が期待されるものである。

〈3〉多施設共同研究事業による当該領域疾患罹病率の把握ならびに疾患予防方策の推進

現時点で添付資料 2-(3)に示した摂食障害、起立性調節障害、不登校について全国評議員の登録によるデータベースを構築し、学会として上記の疾患や病態について罹病率の把握ならびに疾患予防方策に役立てる。上記疾患のガイドラインが作成された後、日常診療においてそれが効果的であったかどうか、それを検証し、さらには疾患予防対策のために罹病率の把握をデータベースによって行う。これはインターネットセキュリティが確立した段階で開始する予定である（多施設共同研究担当 田中理事）

〈4〉社会的貢献度が高く即戦力のある新規部門事業のスタート

学会の最終的な存在意義は、様々な活動を通して人々の幸福と発展をもたらすべく社会貢献することである。そこで研修委員会ではよりダイナミックに社会ニーズに対応するため即戦力を発揮する次の3つの新規部門事業を2005年からスタートさせた。向こう3年間をメドに事業を展開する。

(a) 主に災害時のメンタルヘルス対策事業

災害は小児へも時に大きく影響を及ぼすことが知られており、災害時におけるコミュニティを中心としたメンタルヘルスを如何に守り、育むかは、今後の小児心身医療においても重要な課題である。そこで我々は、今後の災害時における適切なメンタルヘルス対策について、小児医療という側面からの提言を加えるべく、近年の災害における小児の反応を身体症状や精神症状の両面から、その時間的推移や背景要因について解析し、さらに実際の支援や対応の方法について検討を加えていく。

災害時におけるコミュニティを中心としたメンタルヘルス対策について、災害時の小児にみられる心身の問題についての心身医学的対応のガイドラインを作成し、災害時の子どものメンタルヘルス対策マニュアルとしてまとめ、そのマニュアルを使用した啓蒙活動を行う。(担当 北山評議員)

(b) ホリスティック医学

ホリスティック医学とは、1. ホリスティックな健康観に立脚する 2. 自然治癒力を癒しの原点におく 3. 患者が自ら癒し、治療者は援助する 4. さまざまな治療法を選択・統合し、最も適切な治療を行う 5. 病の深い意味に気づき自己実現を目指す の5点を特定非営利活動法人日本ホリスティック医学協会は定義している。

このグループの事業目的は、小児の心身医学の発展のために、これらの定義に当てはまる新たな治療法についての実践と効果について調査研究し、その実際を学術集会などを通じて紹介することにより、本学会員の治療技術の幅を広げ、患者や家族の治療選択の機会を広げ、より治療効果を高めることを目的とする。(担当 河野理事)

(c) 医療者の心を守る—医療のあるべき姿を求めて—

最近、病院機能評価、事故防止対策など患者側に立った医療が見直され、検討されている。その一方で、様々な変化に伴う医療者の負担というのはどのようなものか、こうした視点からのアプローチはあまりなされていない。医療者の不足に伴う過酷な労働による疲労、人員・設備投資などの不十分さからベストな医療を実践できないという葛藤、常にさらされる医療事故・医療訴訟への不安。現実の医療現場で、医療者はこうしたストレスにさらされている。その結果、多くの医療者がその心と体をコントロールできなくなり、燃え尽きつつあるのも事実である。そこで、その燃え尽きんとしている医療者の心を守るという視点から、医療者はどうあるべきかと考えることは、私達、医療者にとって大切な課題ではないかと考える。この課題は、単に自分達の心を守るだけにとどまらず、患者さんの心を守るということにもつながってくると確信する。この事業目的は、「我々会員が如何にして自身の心を守ればよいのか。そして、医療者としてのあるべき姿とはどのようなものなのか」を考え、支援することにある。(担当 泉評議員)

添付資料1 これまでの学会での研修会とイブニングセミナー—覧

第4回 学術集会 昭和61(1986)年

会長：一色 玄 (大阪市立大学小児科)

日時：9月27日(土)～28日(日)

会場：大阪科学技術センター・大ホール

◎この年、初めて学会前夜に講習会が開かれた

教育セミナー 学術集会の前夜9月26日(金)

「小児心身医学における行動療法」高石 昇 (高石クリニック)

コメンテーター—高木俊一郎 (上越教育大学)

第7回 学術集会 平成1(1989)年

会長：藪内百治（大阪府立母子保健総合医療センター）

日時：9月8日（金）～9日（土）

会場：森下製薬・大会議室

◎この年から定期的に研修会が学会翌日に開かれることになる

第1回研修会 9月10日（日）午前・午後

- I 「児童文学に見る、子どものこころとからだ」河合隼雄（京都大学教育学部）
- II 「ストレスと脳」田中正敏（久留米大学医学部薬理学）
- III 「心理テスト入門—HTPテスト」本宮幸孝（PL病院臨床心理相談室）
- IV 症例検討（3会場同時進行）
 - ①「チックの家族療法」木下敏子（佼成病院小児科）
 - ②「登校拒否 家庭内暴力」村山隆志（JR東京総合病院小児科）
 - ③「気管支喘息児の不登校状態」大宜見義夫（おおぎみクリニック）

第8回 学術集会 平成2（1990）年

会長：長畑正道（静岡県立こども病院）

日時：平成2年9月7日（金）～8日（土）

会場：エーザイ・ホール

第2回研修会 9月9日（日）午前・午後

- I 「心身症診療の進め方」桂 戴作（日本大学心療内科）
- II 「小児心身症と行動療法」小林重雄（筑波大学）
- III 症例検討（2例を順次行なう）
 - ①「The Chaotic Family」井上登生（福岡大学小児科）
 - ②「神経性過食症の外来治療」生野照子（大阪市立大学小児科）

第9回 学術集会 平成3（1991）年

会長：鈴木 榮（国立名古屋病院小児科）

副会長：久徳重盛（久徳クリニック）、小崎武（国立名古屋病院小児科）

日時：10月4日（金）～5日（土）

会場：国立名古屋病院・講堂

第3回研修会 10月6日（日）午前・午後

- I 「家族療法」石川 元（浜松医科大学精神科）
- II 「発達心理学—ピアジェ理論を中心に—」村井潤一（京都大学教養部）
- III 症例検討会（2会場で同時進行）
 - ①「登校拒否の女子生徒トリオ」田中英高（大阪医科大学小児科）
 - ②「断乳を試みたら異食症（砂）を呈した1歳8ヵ月男児の1例」南部春生（聖母会天使病院小児科）

第10回 学術集会 平成4（1992）年

会長：山下文雄（久留米大学小児科）

日時：10月2日（金）～3日（土）

会場：パピヨン24・ガスホール

第4回研修会 10月4日（日）午前・午後

- I 「交流分析の基礎」高木俊一郎（西南女学院）

II 「母性と文明」 藤田 統 (上武大学経営情報部)

III 症例検討会 (2会場で同時進行)

- ① 「歩行障害と抑うつを主症状とした12歳女児例」 井口敏之 (市立四日市病院小児科)
- ② 「離別を背景にした夜驚、夢中遊行と乱暴な行為を繰り返す一男児例」 谷川弘治 (滋賀県立小児保健医療センター小児科)

第11回 学術集会 平成5 (1993) 年

会長: 村山隆志 (JR 東京総合病院小児科)

日時: 平成5年10月9日 (土) ~10日 (祝)

会場: JR 東京総合病院・講堂

第5回研修会 10月10日夜・11日午前

I 症例検討会「朝になると頭痛がひどくて学校に行けない11歳男児とその母親との面接」市橋香代 (市立長浜病院小児科)

II 教育講演

- ① 「チック診療の実際」 高尾龍雄 (守山市民病院小児科)
- ② 「臨床現場におけるカウンセリング」 白井幸子 (国立療養所多摩全生園)

第12回 学術集会 平成6 (1994) 年 この年のみ研修会は開催されず

会長: 中村 孝 (白百合女子大学)

日時: 9月16日 (金) ~17日 (土)

会場: 白百合女子大学・講堂/講義室2

第13回 学術集会 平成7 (1995) 年

会長 吉住 昭 (新潟県立吉田病院小児科)

日時: 平成7年9月15日 (金) ~16日 (土)

会場: 新潟県民会館・小ホール

第6回研修会 9月17日 (日) 午前

- | | |
|-------------------|---------------------|
| I 夜尿症 | 帆足英一 (都立母子保健院) |
| II チック症+注意欠陥・多動障害 | 高尾龍雄 (京都市立桃陽病院小児科) |
| III 心因性視覚障害 | 坂田保隆 (久留米大学小児科) |
| IV 過敏性腸症候群 | 木下敏子 (佼成病院小児科) |
| V 過換気症候群 | 井上登生 (井上小児科) |
| VI 神経性食欲不振症 | 村山隆志 (JR 東京総合病院小児科) |

第14回 学術集会 平成8 (1996) 年

会長: 清水凡生 (広島大学幼児保健学)

日時: 9月20日 (金) ~21日 (土)

会場: 広島医師会館

第7回講習会 9月22日 (日) 午前のみ

- I 「子どもの心身に影響を及ぼす学校・社会の問題」 富田和巳 (こども心身医療研究所)
- II 「子どもの心身に影響を及ぼす家族の問題」 木下敏子 (佼成病院小児科)
- III 「小児心身症の臨床像」 大下朋成 (こども心身医療研究所)

- IV 「小児心身症の診断概論—サイン読み取り法の概要—」大宜見義夫（おおぎみクリニック）
 V 「小児心身症の診断面接法」 河野政樹（国立療養所原病院小児科）
 VI 「小児心身症の心理検査概論」 丸藤太郎（広島大学教育学部）
 VII 「子どもへの心理学的アセスメント」
 ① 知能・発達検査、質問紙法 村山満明（広島女子大学子ども文化研究センター）
 ② 描画法、投影法 森田裕司（広島経済大学学生相談室）
 VIII 小児心身症の心理療法 倉永恭子（メイヘン心理相談室）

第15回 学術集会 平成9（1997）年

会長：赤坂 徹（国立療養所盛岡病院臨床研究部）

日時：9月19日（金）～20日（土）

会場：岩手県民会館

◎この年は研修会が学会に組み込まれた

○教育講演（研修会を兼ねる）

I 「摂食障害」

- ① 「摂食障害—臨床で困ること」生野照子（神戸女学院大学人間科学部）
 ② 「これも摂食障害なのか？ちょっと変わったケースから摂食障害を診る」井口敏之（名古屋市立大学小児科）
 ③ 「摂食障害の長期治療と予後」星野仁彦（福島県立医科大学神経精神科）

II 「気管支喘息」

- ① 「気管支喘息」豊島協一郎（大阪府立羽曳野病院アレルギー小児科）
 ② 「気管支喘息児の教育現場での今後」飯倉洋治（昭和大学小児科）
 ③ 「ライフサイクルからみた小児難治性喘息」山口淑子（国立療養所盛岡病院小児科）

III 「排泄障害」

- ① 「排泄障害」帆足英一（東京都立母子保健院小児科）
 ② 「夜尿症」横井茂夫（東京都立母子保健院小児科）
 ③ 「遺糞症の治療について」大宜見義夫（おおぎみクリニック）

IV 「身体症状を伴う不登校」

- ① 「身体症状を伴う不登校」宮本信也（筑波大学心身障害学系）
 ② 「薬物中毒を契機に嘔吐症状が改善をみないでいる不登校児の1症例」近喰ふじ子（佼成病院小児科）
 ③ 「身体症状を伴う不登校：長期治療と予後」斎藤万比古（国立精神・神経センター国府台病院精神科）

第16回 学術集会 平成10（1998）年

会長 木下敏子（佼成病院小児科）

日時：平成10年8月21日（金）～22日（土）

会場：セレニティホール

第8回研修会 9月23日（日）午前のみ

- 研修会 I 「痙攣性疾患のトータルケア」近喰ふじ子（佼成病院小児科）
 II 「腎疾患のトータルケア」長谷川 理（西荻窪病院腎センター小児科）
 III 「小児がん患児のトータルケア—診断から治療またはターミナルケアまで—」
 細谷亮太（聖路加国際病院小児科）
 IV 「アトピー性皮膚炎のトータルケア」岡部俊一（星の丘クリニック）
 V 「気管支喘息児のトータルケア」向山徳子（同愛記念病院小児科）

第17回 学術集会 平成11（1999）年

会長：二宮恒夫（徳島大学医療技術短期大学部）

日時：9月10日（金）～11日（土）

会場：徳島県郷土文化会館

学会テーマ：医療と教育

◎ この年は初めてイブニングセミナーが開かれ「研修ガイドラインの検討」を行った

第9回研修会 9月12日（日）午前のみ

「心身症の治療の実際」

- I 「認知行動療法」 井上和臣（鳴門教育大学人間形成基礎）
- II 「家族療法」 多田 光（佼成病院小児科）
- III 「箱庭療法」 山下景子（徳島文理大学家政学部）
- IV 「コラージュ療法」 藤原公美子（第一病院）
- V 「描画療法」 白川佳代子（しらかわ小児科）
- VI 「アタッチメント療法」 澤田 敬（高知県立中央児童相談所）
- VII 「長谷川式述部記録法」 粟飯原良造（徳島県立中央病院小児科）
- VIII 「自律訓練法」 尾方美智子（香川医科大学看護学科）

第18回 学術集会 平成12（2000）年

会長 富田和巳（こども心身医療研究所）

日程 8月25（金）～27（日）

会場 大阪大学医学部附属「銀杏会館」

学会テーマ：子どもと社会

研修会として独立して行わず、学術集会の中に含めた

◎ 初めての公募による研修のワークショップが開かれた

「小児心身医学の研修—私の体験・意見—」

- I 「医学生の心身医学実習を担当して」多田光（立正佼成会病院小児科）他
- II 「研修医に何を伝えていくべきなのかを考える」小柳憲司（NTT西日本長崎病院小児科）
- III 「小児心身医学の研修（心療内科において）」白畠裕子（近畿大学・堺病院小児科）他
- IV 「小児科医の心身医学研修～心療内科での研修を通して～」入江直子（国立精神・神経センター国府台病院心療内科）
- V 「国立精神・神経センター国府台病院児童精神化での研修を終えて」飯山道郎（東京医科大学小児科）他
- VI 「体験的発達行動小児科研修：へき地医療から児童精神科まで」塩川宏郷（自治医科大学小児科）
- VII 「医師が『心理というもの』に出会う時」深井善光（関西医科大学小児科）

○教育研修会「不登校と自律神経」田中英高（大阪医科大学小児科）

○第2回小児心身医学イブニングセミナー「小児心身医学における研修ガイドラインの検討」

第19回 学術集会 平成13（2001）年

会長 小崎 武（河村病院）

日時：平成13年8月3日（金）～5日（日）

会場：愛知県産業貿易館

学会テーマ：「21世紀の子どもたちのために—家庭、学校、地域社会は—」

◎第3回小児心身医学イブニングセミナー「小児心身医学とその関連領域を対象とした学術研究支援」

①「アカデミックワークの流れ」井上登生（井上小児科医院）

②「心身医学的モデル研究を使った演習」

- (1)「小児の注射に対するストレスマネージメント—痛みの認知研究—」
竹中義人（大阪労災病院小児科）

- (2) 「アスペルガスコア (仮称) の開発および信頼性、妥当性に関する検討」
塩川宏郷 (自治医科大学小児科)

③総括「心身医学的研究におけるヒント (仮題)」

◎公開シンポジウムが研修会を兼ねて開かれた

I 「子育て」(理念について) (8月4日午後)

基調講演「日本はなぜ子育ての難しい国になったのかー構造的な子育て環境の崩壊ー」

久徳重盛 (久徳クリニック)

- ①「いまどきの『子育て』ー育児相談よりー」三浦美和子 (家庭教育研究家)
- ②「人生最初の教師、それは親」田邊光子 (前名古屋市第一幼稚園園長)
- ③「がんばる子供たちー小学校一年生の教室からー」小林和子 (名古屋市立鳥羽見小学校)
- ④「子育て支援：地域助産婦の立場から」市川みどり (ピョピョハウス)

II 「社会資源とどう連携するかー被虐待児症候群を中心としてー」

- ①「危機介入論考」岩城正光 (特定非営利活動法人「子どもの虐待防止ネットワークあいち」)
- ②「情短施設における被虐待児童への援助についてー事例を通して虐待の背景と親子の関係調整等について考えるー」細江逸雄 (愛知県立ならわ学園)
- ③「CAP プログラムのご紹介」名古屋 CAP メンバー

第20回 学術集会 平成14(2002)年

会長 笠置綱清 (鳥取大学医学部保健学科)

日程 平成14年9月6日(金)～7日(土)

会場 米子コンベンションセンター

学会テーマ：生命(いのち)輝く新世紀～子どもたちの心を育む～

◎第4回小児心身医学イブニングセミナー 「摂食障害治療指針作成」

- ①「摂食障害児の身体治療指針」宮本信也 (筑波大学心身障害学系)
- ②「摂食障害児への心理的アプローチ指針」渡辺久子 (慶應義塾大学小児科)
- ③ロールプレイ「神経性食思不振症児の初回面接」

第10回研修会 9月8日(日)午前のみ

- | | |
|----------------------------------|------------------------------|
| I 「小児の不応行動と発達障害」 | 小枝達也 (鳥取大学教育地域科学部) |
| II 「心身症における精神的発汗測定の意義」 | 稲光哲明 (鳥取大学保健学科) |
| III 「小児肥満の診断・治療と摂食調節」 | 花木啓一 (鳥取大学小児科) |
| IV 「学校支援活動と心のケア」 | 落合 潮 (鳥取大学保健学科) |
| V 「神経言語プログラミング (NLP) の小児科臨床への応用」 | 河野政樹 (広島県立心身障害者こころわかば療育園医療科) |

第21回 学術集会 平成15(2003)年

会長 宮本信也 (筑波大学心身障害学系)

日程 平成15年9月5日(金)～6日(土)

会場 つくば国際会議場

学会テーマ：小児心身医学における治療体性の確立を目指して

◎第5回小児心身医学イブニングセミナー 「小児科を受診するトゥレット障害の対応と治療」

- ①「小児科を受診するトゥレット障害小児の臨床像」星加明德 (東京医科大学小児科)
- ②「小児科を受診するトゥレット障害の対応と治療」金生由紀子 (北里大学医療系研究科)

第11回研修会 9月7日(日)午前のみ

I 「子ども虐待のトピック」

- ① 発達障害と子どもの虐待 下泉秀夫 (国際福祉大学)
 - ② 医療ネグレクト 井上登生 (井上小児科医院)
 - ③ 子どもを代理とした Munchausen 症候群 南風原 幸子 (つくば市立病院)
 - ④ 性的虐待 奥山真紀子 (国立生育医療センター)
- II 「子どもに対する統合的心理療法」 村瀬嘉代子 (大正大学人間科学部)

第22回 学術集会 平成16(2004)年

会長 田中秀高 (大阪医科大学小児科)

日程 平成16年10月1日(金)~2日(土)

会場 高槻現代劇場

学会テーマ: 小児心身医学における合理性と心の神秘性の融合

◎第6回小児心身医学イブニングセミナー 「小児心身医学・心理学における学術支援」

- ① 「疫学とは何か」三砂ちづる (津田塾大学国際関係学科)
- ② 「アンケートの作成から、表計算ソフトエクセルの使用」竹中義人 (大阪労災病院 小児科)
- ③ 統計ソフトを使ってみよう 石崎優子 (関西医大小児科)

14回研修会 10月3日(日) 午前のみ

第3回日本小児科学会倫理委員会フォーラムと共催

「子どもの人権を守るために」

① 「家庭で子どもを育むために」 鈴木秀子 (国大コミュニケーション名誉会長)

② シンポジウム

アンバランスな心理発達・非行少年から見えるもの 定本ゆきこ (京都少年鑑別所)

明るい未来を信じて 掘田 利恵 (中部地方厚生保護委員会保護観察官)

命といのちをみつめて 坂下祐子 (小さないのち)

いのちをみつめて 佐々木恵雲 (西本願寺あそか診療所所長)

子供たちに伝えて欲しいこと—霊的な人生観 山口龍彦 (高知厚生病院)

法律家の立場から 岩本 朗 (弁護士)

教育の立場から 田中 敏隆 (日本学術会員)

第23回 学術集会 平成17(2005)年

会長 藤本 保 (大分こども病院)

日程 平成17年9月9日(金)~10日(土)

会場 大分県医師会館

学会テーマ: 地域で育むこどもの心—教育・福祉・保険・医療の連携の下で—

◎第7回小児心身医学イブニングセミナー 「心理検査の解釈と演習—WISC-IIIと描画を使って症例を紐解く」

- ① 「WISC-IIIの基礎知識」 汐田まどか (鳥取県総合療育センター小児科) 宮② バウムテストの基礎知識 識名 節子 (たかえすクリニック)
- ③ 演習
- ④ 質疑応答
- ⑤ 総括 宮本信也 (筑波大学心身障害学系)

第15回研修会 9月11日(日) 午前のみ

「さまざまな問題を抱える子どもを支えるには」

- ① 学校現場における親の心子どもの心 牧野 桂一 (大分県立新生養護学校)
- ② 特別支援教育を開始して 衛藤 祐司 (大分大学教育福祉科学部)
- ③ 心理臨床の立場から 武内 珠美 (大分大学教育福祉科学部)
- ④ 医療の立場から 山下祐史朗 (久留米大学医学部小児科)

【論文報告】『小児心身医学とその関連領域を対象とした学術研究支援』子どもの心とからだ 2002; 11: 41-63

(3) 多施設共同研究各種心身症疾患の診断治療ガイドラインの作成中：次の4事業を実施中

多施設共同研究			
事業名	担当者	事業内容	進行状況
摂食障害診断・治療ガイドライン作成	生野照子 井口敏之 石橋直子 河野正樹 ◎宮本信也 渡辺久子	1) 日本における小児の摂食障害の疫学データ整理 2) 小児の摂食障害の「診断基準」作成 3) 治療ガイドラインの作成 4) 予防ガイドラインの作成	第20回日本小児心身医学会(2002) テーマ『摂食障害治療指針作成』平成14年度厚生科学研究費補助金「小児心身症対策の推進に関する研究」班(主任研究者：小林陽之助)の協賛 第21回日本小児心身医学会シンポジウム(203) 第22回日本小児心身医学会ワークショップ(2004)『小児摂食障害の難治例への対応を考える』
起立性調節障害	石谷暢男 梶原荘平 ◎田中英高 藤田之彦 増谷 聡 松島礼子	1) 起立性調節障害の心身医学的診断・治療ガイドライン作成 2) 同ガイドライン案の妥当性と利便性の検証 3) 同ガイドラインの周知、啓蒙活動 4) 同ガイドラインを用いた症例集積	田中英高. 不定愁訴と心身症. 日本小児科学会雑誌 2003; 107: 882-892 ガイドライン必要性のコンセンサス INPHS懇話会記録 小児科臨床 2002;55:1677-1691 起立性調節障害の診断に関する検討—質問票によるスクリーニング— 第57回日本自律神経学会 2004
EBM	石崎優子 ◎塩川宏郷 竹中義人 汐田まどか	1) 臨床研究蓄積の整理、小児心身症研究の方向性の提示 2) 会員向け統計解析研修会の開催 3) 治療効果判定、予後判定の方法論開発 4) 小児心身症のアウトカムに関する研究	田中英高、塩川宏郷、汐田まどか、石崎優子、村山隆志、星加明德、富田和巳. 小児心身医学にEBMは必要か。—量的研究と質的研究の融合—日本心療内科学会誌2003; 7: 133-139 イブニングセミナー「小児心身医学・心理学における学術研究支援」(2004)
不登校	河野政樹 小柳憲司 富田和巳 土居あゆみ ◎村上佳津美	1) 不登校における実態調査 2) 不登校への対処のガイドライン作成 3) その評価	一般小児科医向け不登校ハンドブック試案を作成

¹田中英高、塩川宏郷、汐田まどか、石崎優子、村山隆志、星加明德、富田和巳. 小児心身医学にEBMは必要か。—量的研究と質的研究の融合—日本心療内科学会誌2003; 7: 133-139

²平成11年度厚生科学研究補助金(子ども家庭総合研究事業)

「心身症、神経症等の実態把握及び対策に関する研究」

主任研究者 奥野晃正 2000年3月

³質的研究実践ガイド 編集、キャサリン・ポープ、ニコラス・メイズ 監修、大滝純司。医学書院2001東京

