

## 子どもの心の問題のプロフィール

～受診理由と診断名～

## 1. 年齢

概ね0歳から18歳

(胎児期～？ ～キャリーオーバー？)

## 2. 子どもの心の問題

&lt;受診理由&gt; (いずれも年齢不相応な状況であること)

1. 発達の偏り (言葉の遅れ、社会性の遅れ、など)
2. 学習の問題
3. 不登校・引きこもり
4. 行動の問題 (多動、衝動、暴力、非行、性非行、など)
5. 食行動の問題 (拒食、過食、など)
6. チック症状・汚言、その他の常同行為 (吃音、爪噛み、など)
7. 睡眠の問題 (夜驚、不眠、など)
8. 排泄の問題 (夜尿、遺尿、遺糞、など)
9. 身体疾患ではない身体症状 (手が動かない、視力の低下、頻尿、意識障害、など)
10. 場面による緘黙 (学校で話さない、など)
11. 強迫行動 (手洗いが止まらない、儀式的な行動、など)
12. 分離不安 (親から全くはなれることが出来ない)
13. 予期不安、回避 (ある一定の場所に近づけない、特定の人を怖がる、など)
14. 過剰な不安 (自分が過去にしまったことを不安がる、など)
15. 不安定な対人関係、他人への過剰な甘え
16. 解離症状 (自分が自分でない感じ、記憶がない、別の人格が出てくる、など)
17. うつ状態 (悲しくて涙が止まらない、など)
18. 躁状態 (ハイな状態になってコントロールできない、など)
19. 幼児および学童の性化行動
20. 自分の性が異なると信じる、他の性の格好をする、など
21. 自傷行為
22. 自殺企図
23. 奇妙な言動、幻覚・妄想
24. 虐待を受けた体験
25. その他の恐怖体験 (犯罪や事故の被害・目撃、災害、その他)
26. その他

### 3. どのような心の問題があるのか

#### <診断名> (ICD-10に準拠)

#### F90-98 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害

F90 多動性障害

F91・92 行為障害 (家庭内暴力・非行など)

F93 小児期に特異的に発症する情緒障害 (分離不安障害、恐怖症性不安障害、社会性不安障害、同胞葛藤性障害、など)

F94 小児期および青年期に特異的に発症する社会的機能の障害 (選択性緘黙、愛着障害、など)

F95 チック障害

F98 その他 (非器質性遺尿症・遺糞症、異食症、常同性運動障害、吃音、など)

#### F8 心理的発達の障害

F80-83 特異的発達障害 (発達の一部のみが遅れる障害…含 学習障害)

F84 広汎性発達障害 (自閉性障害、アスペルガー障害、など)

#### F7 精神遅滞

#### F6 成人の人格および行動の障害

F60-62 人格障害

F63 習慣及び衝動の障害 (抜毛症、など)

F64 性同一性障害

F65 性嗜好障害

F66 他の人格及び行動の障害 (虚偽性障害、など)

#### F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群

F50 摂食障害 (神経性無食欲症、大食症、など)

F51 非器質性睡眠障害 (不眠症、過眠症、睡眠時遊行症、夜驚症、悪夢、など)

F55 依存を生じない物質の乱用

#### F4 神経症性障害、ストレス関連障害、および身体表現性障害

F40 恐怖性不安障害 (広場恐怖、社会恐怖、など)

F41 他の不安障害 (パニック障害、など)

F42 強迫性障害

F43 重度のストレス反応および適応障害 (急性ストレス反応、外傷後ストレス障害、適応障害、など)

F44 解離性 (転換性) 障害 (解離性障害、転換性障害、多重人格障害、など)

F45 身体表現性障害 (身体化障害、心気障害、など)

**F3 気分（感情）障害**

F30 躁病エピソード

F31 双極性感情障害（躁鬱病）

F32 うつ病エピソード

F33 反復性うつ病性障害

F34 持続性気分（感情）障害

F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害

F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害

F0 症状性を含む器質性精神障害（病気に伴う精神障害）

**4. 治療・ガイダンスの対象**

- (1) 子ども自身への治療
- (2) 親へのガイダンス（時には親への治療）
- (3) 家族

**5. 必要な連携の対象**

- (1) 院内連携（チーム医療、コンサルテーション/リエゾン、コメディカルとの連携）
- (2) 院外連携（学校・幼稚園・保育園・保健所・児童相談所・児童福祉施設・警察・司法・市町村保健センター・市町村福祉などとの連携、虐待対応の協議会、その他）



子どもの心の診療に携わる専門の医師の養成に関する関係者の取り組みの現状（概要）

名称	学会の会員構成	対象としている子どもの心の問題に関する対象疾患・領域等	子どもの心の問題の診療に携わる医師等の養成に関する取り組み
日本児童青年精神医学会	2,773名（2005年2月25日現在） 精神科医：1,232名 小児科医：182名	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ICD-10ではF7～9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思春期版</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</li> <li>・日本精神神経学会専門医制度への協力</li> </ul>
国立成育医療センター こころの診療部	こころの診療部 部長 1名 育児心理科 医長 1名 発達心理科 医長 1名、医員 1名 思春期心理科 医長 1名、 レジデント医師 6名 臨床心理部門 常勤 2名、非常勤 2名	広汎性発達障害（主として高機能）、学習障害、注意欠陥および行動の問題（ADHD、CD、など）、トゥレット障害、強迫行動、単純トラウマ（交通事故など）、複雑トラウマ（虐待・いじめなどによる）、愛着障害、適応障害（転校、病気、その他）、不登校、うつ状態、解離・転換症状、食行動の問題（神経性食欲不振症など）、その他の思春期の問題、育児不安の家族、家族の問題（暴力、離婚、その他）、など	こころの診療部レジデントカリキュラム 対象：小児科もしくは精神科の研修を終了している医師 期間：3年間 事情によって短期（1年以上）の研修可
国立精神・神経センター	児童精神科医師 3名（常勤） 同 4名（併任） 同 2名（非常勤） レジデント医師 8名 （平成17年4月1日現在）	<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>	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 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 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 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
日本小児総合医療施設協議会	会員施設数 26施設 （子ども病院を中心とする）	・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。	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
日本小児心身医学会	821名 小児科医：582名 精神科医：25名	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心身症（摂食障害など）</li> <li>・不登校</li> <li>・神経症、発達障害など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会（年1回）</li> <li>・イブニングセミナーなど （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）</li> </ul>
全国児童青年精神科医療施設協議会	会員施設 22施設 （正会員15ヶ所、 オブザーバー7ヶ所） 会員 463名 児童精神科医76名	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。 <ul style="list-style-type: none"> <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。</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>



名称	学会の会員構成	対象としている子どもの心の問題に関する対象疾患・領域等	子どもの心の問題の診療に携わる医師の養成に関する取り組み
社団法人日本医師会	日本医師会会員数：161,269名 小児科：9,210名 心療内科：593名 精神神経科：1,589名 精神科：4,342名 神経科：260名 (主たる診療科： 平成16年12月31日現在)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児保健講習会、学校医講習会の開催              記録を日医雑誌(毎年8月15日号)に掲載して全会員に配布</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              2年ごとに諮問、答申</li> <li>・日医雑誌における特集              子どもの心を育む(平成12年5月1日)              育児不安と親子関係(平成13年12月15日)</li> <li>・その他              児童虐待の早期発見と防止マニュアル(平成14年7月)              改訂 保育所・幼稚園園児の保健(平成12年3月)              学校医の手引き(平成16年3月)              学校における健康教育(平成17年作成予定)</li> </ul>
日本小児科学会	医師：18,422名(専門領域不明) 医師以外：288名(心理関係者等) ※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。 ※現在いくつかの委員会にまた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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・こ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>・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>
日本小児精神神経学会	会員数：1,021名 医師 小児科：317名 精神科：111名 その他・科不明：131名 心理：279名 教育：67名など (平成16年4月)	発達障害 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 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、トゥレット障害、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	学会活動内容 ・学術集会開催(年2回) ・機関誌発行(年4回) 学術集会時に企画委員会による教育講演の設定 学会認定研修施設について検討中
社団法人 日本小児科医会	小児科標榜の医師：6,401名 (平成17年2月末現在) ※「子どもの心対策部」を設置している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・「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。</li> <li>・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。</li> </ul>





名称	学会の会員構成	対象としている子どもの心の問題に関する対象疾患・領域等	子どもの心の問題の診療に携わる医師等の養成に関する取り組み
日本小児神経学会	3,128名 小児科医 : 2,733名 脳神経外科医 : 82名 精神神経科医 : 36名 (内、小児神経科専門医 平成17年4月現在 989名)	小児神経科専門医研修項目各論Ⅱに含まれる - 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 - 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 ○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) ○行動、情緒の障害 (多動性障害、チック障害など) ○心因性疾患、抑鬱、強迫性障害など ○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。) - 18 睡眠障害	・小児神経科専門医制度 平成3年～現在 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。 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。 ・小児神経学セミナー 年1回開催では発達障害等の対象疾患を含む研修が行われている。 ・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 (内容は資料参照)
社団法人 日本精神科病院協会	1,214名 (病院) 2005年2月末	・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・成人に関係なく関与	・「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
社団法人 日本精神神経学会	会員数 : 10,640名 (平成17年3月31日現在) 精神科医 : 約97% (含む小児精神科医) 小児科医 : 約0.08% 他科、コメディカル等 : 約2.92%	・ICD-10のF90～98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。	・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。 ・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。
全国医学部長病院長会議			・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。 ・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。)) ・小児精神科の診療を行っている大学はほとんど皆無。

名称	施策等	対象とされている子どもの心の問題に関する領域・対象疾患	子どもの心の問題の診療に携わる医師等の養成研修に関する取り組み
文部科学省	医学教育の改革		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「国公立大学共通のモデル・コア・カリキュラム」において、 ①小児の精神運動発達を説明できる。 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。 ③思春期と関連した精神保健上の問題を列挙できる。 と言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。



# 子どもの心の診療医養成に関する 周辺課題

