参考資料

１．アンケート調査の自由記載欄コメント　・・・・・・　１

２．第７回「子どもの心の診療医」の養成に関する検討会
報告書骨子（案）等について　～各学会のコメント～

全国医学部長病院長会議会　吉村　委員（平成１７年１２月６日）　・・　５

日本小児神経学会　神山　委員（平成１７年１２月２２日）　・・・・　７

日本児童青年精神医学会　牛島　委員（平成１８年１月１４日）　・・　２９

３．社団法人　日本精神神経学会　資料（別添）

アンケート調査の自由記載欄コメント　参考資料

名称	コメント
日本小児科学会	
社団法人 日本精神神経学会	日本精神神経学会の専門医養成の目的からはア．の精神科一般医の養成が主目的である。 そこで、今後の取り組みとしては、関連の学会に働きかけて、専門医、高度専門医の養成を心がけるよう、要請する。 例えば、平成１７年の第１０１回日本精神神経学会「児童精神医学に求められるもの」（会長山内俊雄）シンポジウムでは、幾つか意見があった。（精神神経学会雑誌１０７（１１）１１９４－）これらを足がかりとして、日本精神神経学会が中核となって、「子どもの心の診療医養成推進委員会」（仮称）のようなものを立ち上げるのが望ましいと考える。
社団法人　日本医師会	
社団法人 日本小児科医会	１．平成１５年度より、子どもの心相談医にカウンセリング技術ももって欲しいと、カウンセリングの実際に関する研修会も開き始めて、平成１７年度は全国３か所で開催予定。 来年度は、全国で５か所程度の開催を予定している。カウンセリングマインドを持ってもらえば、軽症例の発見も可能となるであろう。 ２．子どもの心の専門医ではないが、市民が気軽に相談できる場所がなければ、専門医まで行く間に状態の悪化が進んでしまう。 初期段階でいかに対応するかが、軽症例に必要で、すべてが専門医に行けば、専門医もパンクしてしまうし、対応が遅くなる。専門医が経過観察でよいとなれば、子どもの心相談医が引き受けることになるであろう。 ３．一般診療の合間をぬうか、時間外に対応しなければ、相談に最低でも３０分以上かかるので、実際には一般診療の邪魔になるが、対応しようとする小児科医がこれだけいる。 全都道府県に存在できているが、さらに増員できるよう努力している。 ４．講義を聴くだけでは、という意見もあるが、専門施設での研修以外は、それ以上は無理である。 どの学会でも所詮はセミナーなどであろう。より専門的な話を聞いて、カウンセリングマインドを持ち、相談に応じることができる一般小児科医の養成が、小児科医会としての最善、最速な方法と考えて、今後も活動する。
社団法人 日本精神科病院協会	
日本小児神経学会	いわゆる気になる子ども（遊ぶことができない、落ち着きがない、過敏である、こだわりが強い、どことなく対人関係がぎこちない）が増加し、さらに被虐待、学級崩壊、不登校、いじめ、自殺、拒食、家庭内暴力、薬物依存、少年犯罪が取り上げられ「子どもたちの心の問題」が社会問題化していることを背景に、これらに対する早急な対応が求められている。 日本小児神経学会では以下の具体策を提案し、また関連諸問題を指摘する。 なお、名称としては『子どもの「心の発達」診療医』を提案し、「発達障害」という文言の問題点については骨子案の注で指摘した。 ○具体策 １．健診等発達の確認システムの標準化。 ２．発達の確認システム標準化に基づく「子どもの心の問題」の予防体制確立。 ３．小児科医と精神科医、及び医療・保育・福祉・教育・行政の連携。 ４．子ども支援の重要性と必要性の緊急性についての国民へのアピール。 ○関連諸問題 １．診療報酬、医療システム。 ２．病棟基準、子どもの権利擁護。 ３．卒前教育、標榜科、専門医資格、就職先。 ４．コメディカル・教育界等との連携。 ５．生活習慣への介入の重要性。 ６．「子どもを大切にする国」という理念の確認。
日本小児精神神経学会	
日本小児心身医学会	

名称	コメント
日本児童青年精神医学会	
全国児童青年精神科医療施設協議会	それぞれの施設で研修医枠が別に作られれば受け入れは可能である。 現状は公立病院の定数枠である。予算的な措置が必要。
日本小児総合医療施設協議会	
国立成育医療センター こころの診療部	本センターは、総合診療部、神経科などがあり、それらの部や科と協力して、センター内で３つのシステムのモデルを考えることができる。 こころの診療部が総合診療部の教育を支援することを開始しており、その充実をしていく中で、一般小児科向けのガイドラインを策定することが可能である。 高度専門医の研修のガイドライン作りはもちろんのこと、一般小児科への教育システムに関するモデル提示をしていく。
国立精神・神経センター	今後の国立精神・神経センター国府台病院の「子どもの心の診療医」養成に対する取り組みは、レジデント研修を通じて高度専門機関で勤務できる技能をもった児童精神科医を育てることを目的としており、今後もその機能を果たすことが重要と考えている。 もちろんこの対象には精神科の基本研修を収めた小児科医も含まれている。 このレジデント研修は、系統講義と実体験と症例検討の反復による技能の習得と熟練を通じて行われるべきものであり、今後さらに充実を図る必要がある。その上で、他機関の医師への研修機会の提供を目指して、短期・中期研修会を企画・実践するという方向に展開していくことを考えている。

《参考》

名称	これまでの取り組み
（社）大阪総合医学・教育研究会／こども心身医療研究所 １０名 小児科医：　８名 精神科医：　１名 内科医　：　１名 １．一般：１人 ２．専門：６人 ３．高度専門医：３人	・宿泊研修会（年１回） 秋期セミナー（カリヨンセミナー）２泊３日 参加者は８０名前後、開催地は岡山県牛窓・前島 ・月例研修会（年８回） 参加者は８０名前後、開催地はおもに大阪府大阪市北区 平成１７年は昨年から継続して、学術研究会・カリヨンセミナー共に、最近医療・教育・心理の各臨床現場で問題になっている「発達障害」をテーマに開催している。 講師は医療（小児科・精神科）・教育・心理 年間受講者：　延べ７２０人 宿泊は医師が３分の２の割合 （参加者は全都道府県より） 月例は医師が３分の１の割合 （参加者はおもに大阪が中心、毎月参加する医師が多い）
	今後の取り組み（アクションプラン）
	宿泊研修会の特徴は以下のとおり 客員講師は例年１名　専門分野の第一人者を招聘 他の講師はこども心身医療研究所の職員 実習（自律訓練法・ヨーガ・箱庭療法）も行う ○目的と成果 １．医療・心理・教育の３分野の相互理解・交流を深める ２．専門分野の第一人者の講義を徹底的に聴く（３時間～６時間）と同時に、第一人者の「人となり」も出す企画で、参加者の動機付けを図る ３．臨床現場から３職種の実践報告 ４．参加者の交流（離島の泊り込みで、全員が集らざるをえない環境）を図ることを15年間続けると、各地で孤軍奮闘している者の「日頃の診療から来るストレスの発散と癒し」の場になっており、むしろこれが最大の特徴になっている（最多参加者は９回） ５．年毎の主題に関連した映画を夜に上映するなど、多角的に考える研修会である **平成１８年度以降の計画** ○社団法人の公益活動として宿泊研修会は過去１５年間行ってきており、月例会は２７年間実施してきた。 今後はその実績と、例えば厚生労働省の要望などを加味して柔軟的に取り組む。 特に宿泊研修は他の研修会にない特徴があるので、その善さは活かしていく。 ○参加者を増やすには各地域での工法や後援団体への働きかけが必要。 地方会はそれ自体が研修として広めることが大きな目的であるため、かなりのことができるのではないか。