平成21年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業

児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業

報告書

平成22年3月31日

目次

総括報告

①総括報告
牛島定信（三田精神療法研究所）他 ・・・1

分担報告

①北海道における専門医療従事者育成のための事例検討プログラム
河合健彦、奥山玲子（市立札幌病院静療院）
オブザーバー
齊藤卓弥（日本医科大学） ・・・4

②東北地区における専門医療従事者育成のための研修プログラム
森岡由起子（大正大学人間学部臨床心理学科）
本多奈美（東北大学大学院医学系研究科・精神神経学分野）
生地　新（北里大学大学院医療研究科医療人間科学群）
オブザーバー
清田晃生（大分大学医学部小児科こどもメンタルクリニック） ・・・8

③中部地区における専門医療従事者育成のための研修プログラム
野邑健二（名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター）
中島弘道（三重県立小児心療センターあすなろ学園）
オブザーバー
齋藤慶子（医療法人髙仁会戸田病院） ・・・12

④近畿地域における専門医療従事者育成のための事例検討プログラム
岡田　章（近畿大学医学部奈良病院メンタルヘルス科）
オブザーバー
野邑健二（名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター） ・・・20

⑤四国・高知地区における専門医療従事者育成のための事例検討プログラム
泉本雄司（高知大学医学部神経精神科学教室）
オブザーバー
花山美奈子（調布市教育相談所）・・・24

⑥中国地区における専門医療従事者育成のための研修プログラム
大澤多美子（広島市こども療育センター）・・・28

⑦九州地区における専門医療従事者育成のための事例検討プログラム
平川清人（福岡大学医学部精神医学教室）
清田晃生（大分大学医学部小児科こどもメンタルクリニック）
瀬口康昌（肥前精神医療センター）
西村良二（福岡大学医学部精神医学教室）
オブザーバー
岡田　章（近畿大学医学部奈良病院メンタルヘルス科）・・・31

⑧アンケート結果報告
齊藤卓弥（日本医科大学）・・・35

⑨入院治療施設による短期研修の実施報告
山田佐登留（東京都立梅ヶ丘病院児童思春期精神科）・・・39

⑩入院治療施設による短期研修の実施報告
中島弘道（三重県立小児心療センターあすなろ学園）・・・43

⑪入院治療施設による短期研修の実施報告
小平雅基（国立国際医療センター国府台病院）・・・46

平成21年度障害者保健福祉推進事業（児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業）総括報告

日本児童青年精神医学会理事長：齊藤万比古（国府台病院）

実施研修プログラム検討委員会：牛島定信（委員会代表、三田精神療法研究所）、山田佐登留（東京都立梅ヶ丘病院、事務局）、小平雅基（国府台病院）、中島弘道（あすなろ学園）泉本雄司（高知大学）、大井正己（椙山女学園大学）、大澤多美子（広島市こども療育センター）、岡田章（近畿大学）、河合健彦（市立札幌病院静療院）、清田晃生（大分大学）、齋藤慶子（戸田病院）、齊藤卓弥（日本医科大学）、瀬口康昌（肥前精神医療センター）、平川清人、西村良二（福岡大学）、野邑健二（名古屋大学）、花山美奈子（調布市子ども家庭支援センターすこやか）、本多美奈（東北大学）、森岡由起子（大正大学）

児童精神科医の絶対数の不足問題が深刻な事態になっていることの認識を受けて始まった昨年度の本研究事業は、今年度も持続されることになった。本年度は、昨年度の 3 つの地域の経験を踏まえて、北海道（2 回）、東北、東海、近畿、中国、四国、九州の 7 地域、8 研修会を組織し、地域の実情を検討した。まず大規模、中規模、小規模に分けて実施した。ほとんどが講義と事例検討の組み合わせという形式で進められたが、地域の特色もまたそれぞれに出ていた。さまざまな学派の影響を受けた集団があって、子供への接近が混乱を来している地域では本学会の中道的な研修会が非常に有用であったという報告もある一方で、講義と事例を一致させるかどうかもまた地域による違いがみられた。また参加者を対象にしたアンケート調査では、回答者の 99%はその有用性を認め、参加職種も医師、心理職、看護婦、保健婦他と多様で、事例報告者も地域によっては多様な職種がみられた。いずれも、事は始まったばかりで、今後、こうした試みを全国的に積み重ねて、地域の実情に合わせた研修会を拡げて行く必要性を示している。

一方、研修の一方の柱とされる入院治療の研修は必ずしも盛況であったとはいえなかった。年間に一施設 7 名前後の参加者であり、せいぜい見学実習が中心であった。入院治療の経験を研修の一端とするには、研修者の身分の問題、経済的問題が立ちはだかって、事はそう簡単ではないことが示された。

A．目的

子どもの精神医療が未曾有の混乱状況を迎えていることは、過去数年の間に、一般の注目するところとなっている。ことに、発達障害問題の深刻化は言語に絶するほどである一方で、こうした状態に対応できる医療的専門家の不足もまた深刻である。精神科医・小児科医、コメディカルのみならず、教育職、保健婦、ケースワーカーといった地域社会の専門職の養成もまた急務となっていることを忘れてならない。

本研究の目的は、そうした時代的背景を

踏まえて、子どもの精神医療従事者の養成を進めるべく、各地での講習会等のあり方を試験的に検討することにある。昨年度を初年度とし、今年はそれを踏まえて、さらに発展させたものである。そのため、児童青年精神医学会を母体にして、全国を８つの地域から研究者を集い、各地域の意見を集約するかたちの研究会が組織された。

B．研修会の実施内容、調査

本研究事業は、まず北海道、東北、関東、東海、近畿、中国、四国、九州の 8 地域に加えて、入院治療研修が可能な三施設から、研究者 19 名を選び出し、研究会を組織し、研修会を計画した。その結果、研修の機会の多い関東地区を外して、7 地域でそれぞれの地域の実情に基づいた規模の研修会を組織し実施することとした。加えて、日本児童青年精神医学会機関誌を利用して、入院治療研修の希望者を募った。そして、研修会参加者を対象にアンケート調査を行った。以上について、報告する。

１．研修会の概要について

研修会は、大規模（100 名以上、北海道、東北、東海、中国の４地域）、中規模（30 名以上、九州の、北海道の２地域）、小規模（30 名以下、近畿、四国）の三種とした。

いずれの研修会も、1 日～2 日の日程で、一地域を除き、1～２題の講演と事例検討を組んだ形式であったが、昨年度の参会者の希望が事例検討に集中していたこともあって、それぞれの工夫は事例検討にあったようである。詳細は各報告書に譲るが、大旨、以下のような特徴があって、各地域必ずしも一様ではなかった。

１）ある地域では、精神分析的、家族療法的、あるいは認知行動療法的視点等から、同じ病態に関してもさまざまな研究会があって、多少とも混乱を来している可能性があるので、全体をまとめた中道的な研究会が望まれ、300 名から成る坐講中心のものとならざるを得なかった。

２）事例検討会の前になされた講義と事例との連動は一部（東海地区）を除いてなく、それぞれ独立になされた。企画段階で事例中心に絞り難かった、つまり参加者の要望はもっと広いものと考えられた。

3）地域によっては、事例検討を幅広くしたり、１例を呈示後、三か所に分かれて議論させ、参会者にできるだけ発言させるなどの工夫がなされた。

4)事例呈示は主治医が多かったが、心理職、教育職からの呈示もあって、新しい視点の事例検討のあり方が示されたといってよかった。

5)事例検討だけの地域がひとつだけあったが、参会者はそれだけでも有用であったとの意見を寄せていた。それだけに、小さな事例検討会の意義もまた忘れてはならないだろう。

講義と事例検討の組み合わせ方、事例検討のあり方はそれぞれの世話人の発想、地域の事情など、事は始まったばかりで、今後は多様な試みが積み重ねられる必要性を示している。

２．アンケート調査について

研修会の参会者に向けたアンケート調査がなされた。参会者 838 名中 475 名(56.7%)から回答があった。

参会者では医師（19%）、心理職（30%）、保育士（15%）、教育関係（11%）その他と他職種に及び、年齢については 20 代から 50 代に及ぶ平均 42 歳、経験年数について

は4年以下25%、20年以上39%と両極に分かれる現象がみられた。

また今後受けたい研修では、事例研究が53%と過半数を超え、講義が23%とそれに次いだ。昨年度の事例検討と講義がそれぞれ半数であったことと比べて、事例への希望が増えたことは注目に値する。

3．入院治療実習について

日本児童青年精神医学会機関誌に広告を出して、3施設の希望者を募った。その結果、東京都立梅ヶ丘病院では、短期見学研修が4名、2か月～5か月の主治医となっての短期研修が3名、計7名の参加があった。三重県立あすなろ学園では、7名の短期研修者（医師）があった。国立国際医療センター国府台病院では参加者がなかった。ただ、国府台病院はこれとは別に独自に入院治療実習を施行していることは忘れるべきではないだろう。

入院治療の経験は、児童精神医学の研修には必須の感があるが、実際に経験をするには、身分の問題、経済的問題があって、例えば大学病院に身分をおいて自費で参加するしか方法がないなどの、研修が有用であったという感想以前の問題が立ちはだかっていることが参加者のほとんどが報告している。特に、入院治療の経験を受け入れる施設は非常に限られているだけに、大きな問題であるといわねばならない。

C．まとめと考察

専門家の養成に関する本研究事業において、一口に研修会といっても、さまざまな目的ないしは機能があるといわねばならないようである。

まず挙げられるのは、参会者の99%は何らかの意味において、有用であったと認めていることから、研修会の意義は大きいといわねばならないだろう。ことに、地域によっては特別な学派に偏しない日本児童青年精神医学の研修会が真新しい体験となったという報告があったことは注目に値する。ただ、応募の広告が本学会の名簿を基になされた関係もあって、地域社会全体からみたら、あるいは偏りがあったのかも知れない。ことに、小児科医の参加が必ずしも多くはなかったことは挙げておかねばならないだろう。児童精神科医と小児科医の連携を進めることは今後の課題の一つといえる。あるいは両者の対等な集まりを企画する工夫をすべきかも知れない。

一方で、ともすればどうしても医師中心の発言が主となりやすい地域もあっという報告もあった。そのための事例検討会のあり方を工夫した地域もあった。児童青年期問題は、医療関係だけではなしに、地域に根差した組織体の形成が必要なだけに、学会等が果たす役割も大きいものと考える。

児童青年精神医学研修へのニーズの高さは、職種だけではなしに、年齢の構成においても示されている。臨床経験の高い人たちにも希望者は多いのである。これは、児童青年問題が、時代とともに変化する、例えば20世紀後半の摂食障害や不登校問題に変わり、20世紀になって発達障害の対応が焦眉の急となっていることと無関係ではないであろう。時代精神の影響を受けやすい児童青年期を担当する者が気をつけておかねばならないことである。

以上

平成21年度障害者保健福祉推進事業（児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業）分担報告

北海道における専門医療従事者育成のための事例検討プログラム

分担研究者　河合健彦　市立札幌病院静療院
研究協力者　奥山玲子　市立札幌病院静療院　指導相談課
オブザーバー　齊藤卓弥　日本医科大学

児童精神科医療のニーズが高まる一方で、専門医療従事者の不足や、研修体制の充実が求められている。北海道での子どもの心専門家養成にかかる現実的な可能性を検討するために、昨年度には、少人数による事例討会を開催した。その結果、事例検討会は、北海道の子どものこころに関わるさまざまな職域の資質向上にも寄与したことが示唆された。今年度も事例検討会を企画し、これに加えて講演をも行なうことで専門家に必要な知識の取得や、少人数での事例検討による他職種との連携、討論をはかった。今回は、研修会の開催を2回に分けて開催し、2回目は「北海道児童青年精神保健学会」との共催により、特別講演を行なった。これらの事例検討、講演は、様々な専門医のみならず、様々な職種との連携の上でもかかせず、各職域での資質向上に有益なものであることが示唆された。

A．研究目的

児童青年精神医療の拡充の必要性は、北海道地区においても指摘されて久しい。北海道では早くからこのことに取り組んできており、医療をはじめ、福祉・教育等に従事する専門職からなる研究会「北海道児童青年精神保健学会」を開催してきた。会員数は約220名（平成22年1月現在）であり、毎年おこなわれる例会は、平成22年2月には第34回目を迎えた。子どもの心の医療に関する研究会活動はこれ以外にも、札幌市内の主要な医療機関が合同して月に1度の研究会（札幌児童青年臨床精神医学研究会、会員約30名）や、大学教員の主宰する研究会（子どもの精神科勉強会、会員約15名）等々、さまざまな研修会が自主的におこなわれている。北海道のこれまでの経緯を踏まえ、昨年度は子どもの心の専門家の資質向上をはかる目的で、少人数による事例検討会を開催した。その結果、多職種参加による事例検討は、ニーズも高く、専門性の資質の向上に貢献するものと考えられた。前回行ったアンケートによる調査では、事例検討に加え、講義形式により、新しい知識を得たいというニーズも高かった。そこで今回は、講演と事例検討の2部構成の研修会を開催した。

平成21年度「子どもの心専門家」研修会を開催するにあたり、周知の方法として、北海道在住の日本児童青年精神医学会会員145名に対して、郵送により案内を送付した。昨年度は厳選された31名への研修会開催の情報提供を行なったが、今回は、より多くの人たちへの情報提供により、北海道内の会員のニーズを把握することも、目的のひとつであった。研修会は事前申し込み

によるクローズドの研修会とし、参加者には、アンケートを行い、研修会のあり方・有用性などについて検討した。

平成21年度「子どもの心専門家」研修会第1回研修会は、平成22年1月16日（土）14:30～16:30、会場は北海道立道民活動センター（かでる２・７）330 会議室において開催した。

第2回研修会は平成22年2月21日(日)、北海道大学学術交流会館にて、北海道児童青年精神保健学会第34回例会との共催で、目白大学の山崎晃資氏による「自閉症スペクトラム障害の人々への就労支援」と題した特別講演を開催した。

第1回研修会の内容は2部構成とし、第1部は講演「若者のうつ－新型うつ病とは何か」傳田 健三氏(北海道大学大学院保健科学研究院)とし、第2部は事例検討「激しい家庭内暴力を繰り返した女子中学生」発表者は新屋美芳氏（市立札幌病院静療院）により行なった。助言者を齊藤卓弥氏（日本医科大学精神医学教室）に依頼した。

B．研究結果

参加者は25名（精神科医9名、小児科医2名、心理職7名、教員3名、相談員2名、弁護士2名)、うち日本児童青年精神医学会学会員は14名であった。

第1部の講演では「若者のうつ」についての症例を交えながら講演をおこなった。第2部は攻撃性の激しい中学生の入院治療について、攻撃性の理解や対応の経過を提示し、診断や対応についての討論を行った。

研修会終了後、アンケート調査を行なったところ、19名（76%）から回答を得た。アンケート回答者の年齢分布は、20歳代4名（21%)、30歳5名(26%)、40歳代4名（21%)、50歳代4名(21%)、70歳代1名（5%）不明1名（5%）であった。経験年数は10年未満が6名（32%)、10年～19年5名（26%)、20年以上6名（32%)、不明2名（11%）であった。

アンケート調査の結果は以下の通りであった。

1) 研修会全体について（5～1で評価した。5が最もよい）

評価の平均値は以下の通りであった。『わかりやすさ』は4.2、『有益かどうか』は4.4、『知識の習得に有益かどうか』は4.3、『臨床現場で役立つ技能の習得に有益かどうか』は3.9、『子どもと自信をもって関わる自信をつけるために有益かどうか』は 4.0 といずれの評価も高かった。

研修会の感想としては、「講演・事例検討とも充実した内容だった（2名11%)」と評価する回答がある一方、「時間が短く、助言者の話が聞けなかった。フロアとのディスカッションの時間がなかった。発表者による一方的な発表で終わってしまった（5名23%)」という感想もあった。講演と事例検討2部構成としたため、事例検討の時間を予定では50分としていた。しかし議論が白熱し予定時刻を超過し、100 分の検討となった。

2) 今後受けたい研修会について

（1～5までの番号による選択のため、個人内で重み付けをした）

最も多かったのが『症例検討・事例検討など』、2番目が『講義講演形式』この両者はさほど差はなく、知識の吸収と、実際の事例検討と両方を求めているということが分かった。3番目は『外来や入院治療の見

学』、4番目『スーパーバイスを受けたい』というものだった。

3)子どもに関わる他職種と同じ研修を受けることの有益性については、19名全員が有益であると回答し、「様々な視点から話し合える」「知識が共有される」「医者だけでは治療はできない」との理由が述べられていた。

4)研修を受ける機会について

『専門的な研修を受ける機会があるかどうか』は3.2、『普段の研修がニーズに合っているかどうか』は3.3とやや低めの結果であった。

5)チームケアについて

チームケアの体制がとれるとした回答者が11名（58%）としながらも、不足している職種に、医師（児童精神科医含む）（4名21%）、心理職（5名26%）、ケースワーカー（2名11%）、OT（2名11%）をあげていた。『職種間の情報交換』は「カンファレンス・ミーティング」（5名26%）で行なっている回答者が最も多く、「適宜、必要に応じて、院内メールで」など、その都度の情報交換を心がけているようだった。

5)地域連携について

連携の『取り組みをしている』が13名（68%）で、『していない』の1名（5%）をはるかに上回っている。連携のあり方は「学校、幼稚園、児相、保健センター、施設などとの連携」が4名（21%）で最も多く、次いで「学会、講演会、研修会など」が2名（11%）であった。

C．考察

第1回研修会での参加者は、臨床経験年数が、1年から47年までと差があった。職種は精神科医以外に、小児科医、心理職、教員、弁護士と昨年度以上に幅広い参加を得た。昨年度の結果を踏まえ、今回は講演と事例検討という2部構成の研修会の開催とした。

研修会の内容を2部構成にし、講師によるレクチャーと、事例検討による討議としたことについては、参加者のニーズに合致するものであった。昨年度のアンケート結果より「少人数での事例検討も必要だが、講義も行なってほしい」との要請が強く、講演により知識に幅ができ、臨床上役立つものとなった。

事例検討そのものはまた、お互いの医療機関でどのようなタイプの患者がいるのか、彼らにどのような対応をおこなっているのか相互に理解を深めることができた。さらには診断についてまで議論がおよび、事例について、子ども本人のみならず、家族をも含めた全体として見ていくことを助言者より指摘された。

しかし講演と事例検討という2つの内容を盛り込んだために、それぞれが1時間程度と時間が短く、特に事例検討では、フロアとディスカッションする十分な時間がとれなかった。そのため発表者による発表が中心となり、他職種が集まった研修会の持ち味を十分に発揮することができずに、終わってしまったことは、今後の検討課題となった。

今後の研修のあり方は、少人数での事例検討会形式を希望する意見が多く、多職種参加により、意見交換を行う上で、時間配分に考慮しながら、企画していくことが必要と思われた。事例検討は昨年に続いて二度目の開催であったが、毎回大変に好評で

あった。しかし、年に一度の開催では、その時々の需要に対応し切れているとは言えず、頻回の開催がのぞまれよう。

なお同日の夜、「第3回北海道子どもの心と発達の研究会」が開かれ、青木省三氏（川崎医科大学）による講演が行なわれた。今回の研修会参加者のほとんどが、こちらの会にも参加し、休日の1日、多様な研修に接する機会を得た。2月21日開催の第2回研修会（山崎晃資氏による講演）にも、150名以上の参加者があり、北海道における子どもの心の専門性の資質向上に寄与したものと考えられた。

D．コメント

北海道地区おける専門医療従事者育成のための研修プログラムにオブザーバーとして参加した。

北海道地区での研修プログラムは小規模研修プログラムのパイロットとして行われた。プログラムは、講義と症例検討から構成された。講義は、若者のうつ－新型うつ病とは何か－」、症例検討は「激しい家庭内暴力を繰り返した女子中学生」の症例が検討された。講義は、基本的なうつ病に関しての知識とともに最近の新しい知見についてわかりやすくなされ多職種の聴衆、経験の浅い聴衆にも理解でき、かつ経験のある臨床家にとっても有益なものであった。症例検討は、十分に準備がなされ困難な症例を丁寧に記述していた。症例はチーム医療が必要な症例であり多くの聴衆の興味を引いた。ただ、指定討論者が精神科医のみでより活発な議論を行うためには複数の討論者をあらかじめ決めて議論を進めたほうが有益であったと思われる。小規模の研修会で単一の症例でより多くの職種の聴衆に参加してもらうためには今後工夫が必要と思われる。

また、今回は講演と症例検討のテーマが異なっていたが小規模な研修会ではテーマを一致させた方が教育効果や研修の満足度が高買うなるのではないかと思われた。

今回の研修会は質の高いものであったが、テーマの選定の仕方、指定討論者の選び方によりさらに有益な小規模な研修会が可能と思われた。このような研修の機会が今後増えることが望ましいと思われる。

＜オブザーバーコメント：齊藤卓弥記＞

平成21年度障害者保健福祉推進事業（児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業）分担報告

東北地区における専門医療従事者育成のための研修プログラム

分担研究者　森岡由起子　大正大学人間学部臨床心理学科・NPO発達支援研究センター
　　本多奈美　東北大学大学院医学系研究科・精神神経学分野
研究協力者　生地　新　北里大学大学院医療研究科医療人間科学群
オブザーバー　清田晃生　大分大学医学部小児科こどもメンタルクリニック

昨年度の研修会は、1日半で児童思春期精神医療に関する4つの講演と、同時並行で進行する、4つの事例検討会を実施したが、今年度は本研修会の意義（本多奈美）、大分における小児思春期精神医療における連携について（清田晃生）という2つの講演と、4つの事例検討（報告者は小児科医・精神科医・2名の養護教諭）を1日で開催した。

参加者は昨年並みであったが、事例検討会では活発な議論が行われた。とくに、インシデント・プロセス法をもちいた事例検討会Ⅱでは、小児科医・精神科医・養護教諭・児童相談所福祉職・臨床心理士が順番に発言し、情報の収集・問題の絞込み・具体的対応について同一テーブルで検討を進めてゆくやり方で、今後の多職種での事例検討会のあり方に対して、ひとつのモデルを提供したといえよう。

本研修会は、昨年に引きつづき山形で、11月20日（日曜日）に実施された。実施内容は別紙の通りで、約100名が参加した。山形県80名、宮城県15名、秋田県3名、福島県3名で、職種は精神科医17名、小児科医5名、婦人科医2名、看護師15名、教諭25名、心理職35名、その他であった。

午前は、本多奈美氏が、「本研究会の趣旨および、連携における精神科医の役割」、清田晃生氏が「大分県における地域連携の試み：専門機関による連携システムと小児科領域での連携について」講演し、討議した。

午後は2会場に分かれ、あらかじめ申し込んでおいた会場での事例検討会を実施した。（文責：森岡由起子）

＜事例検討会Ⅰに参加して＞

事例検討会Ⅰは、「自閉症スペクトラムを持つ小学女児への支援ー学校連携を中心に」と題して秋田大学小児科・メンタルヘルス外来の渡部泰弘先生に事例をご発表いただいた。渡部先生は、小児科医として、お一人でメンタルヘルス外来を開いておられ、そこでの丁寧で真摯な取り組みが伝わるご発表だった。

事例の概要と同時に、「『自閉症のなかま』の特徴について」「『自閉症のなかま』の特徴を持つ子への治療と関わり」という、渡部先生が親御さんや学校に配布されているというパンフレットが提示された。いわゆる自閉症スペクトラムの子どもの診断や対応のあり方について、渡部先生がご自身

の言葉で説明されたものだが、噛み砕いた言葉ながら、非常に具体的でわかりやすく、また、発達障害の子を持ち悩む親御さんの気持ちに細やかに配慮したもので、参加者にとっては、“臨床で明日から役に立つ”資料であろうと思われた。

限られた時間ながら、ディスカッションは、診断、検査、保護者へのガイダンス、子どもへの働きかけのあり方、薬物治療、担任教師との連携のあり方、医師がなすべき範囲、など様々なことに及んだ。今回は多職種との連携がテーマであったが、渡部先生はお一人で様々な役割を担っておられながらも、先にあげたパンフレットなどを使用しながら、効率よく対応されていると思われた。子どものこころの診療にあたる医師が少ない現状では、一つのモデルケースを示していただいたともいえるだろう。

しかし、その一方では、子どものこころに興味を持ち、渡部先生に学ぼうという若い医師が少ないこと、同じ領域での連携や勉強会などがなかなかうまくいかないという問題点も語られ、多くの地区に共通した、この領域の課題であると思われた。

＜今後の研修にあたって＞

事例検討会には、様々な職種の方が参加し、それぞれの立場で聞いておられたと思われるが、司会の不手際もあってかディスカッションには一部の方しか発言されず、特に学校関係者の方からの発言が限られていたことが残念であった。様々な職種の方に発言していただくことは、ディスカッションを広げ、深めるために重要であり、よりよい連携のためには不可欠であると思われる。全体討論の前後での小グループでのディスカッションなどが一つの解決策として考えられるが、時間の制約、話題が広がり過ぎることで、深まりが不足するなどの問題もあろう。ここは今後の検討を要すると思われる。いずれにせよ、事例を通して、臨床的・具体的に考えながら、議論することは非常に重要であると再認識させられた事例検討であった。（文責：本多奈美）

＜事例検討会Ⅳに参加して＞

事例検討会Ⅳは、東北福祉大学せんだんホスピタル児童精神科医師の福地成氏が「多職種による包括的支援を行った情緒障害児例」というテーマでケースを提示した。せんだんホスピタルは、2008年に仙台市に開院したばかりの精神科を中心とした大学に併設された病院であり、児童精神科病棟を持っている。福地氏は滝井泰孝医局長の下で精力的に児童精神科医療を実践しながら、「仙台子どものこころ研究会」を主宰している中堅の児童精神科医である。助言は、北里大学大学院医療系研究科の生地新氏が担当した。

ケースは、初診時小学校高学年の女児である。母親の主訴は、「癇癪がひどい」というものであった。登校できない日が多く、家庭内で些細なことで癇癪をおこし、奇声を上げて地団駄を踏み、母親を小突いたり蹴ったりする状態で、家族は対応に苦慮していた。福地氏は、この女児が福地氏の病院に紹介されて２回の入院治療を行った経過について、チーム医療の全体を視野に入れて、主治医のほか、臨床心理士、作業療法士、精神保健福祉士、看護師、院内学級

教諭の関わりの内容や評価も加えた形で提示した。視覚的な情報伝達手段としてレジュメ（回収資料）も配布され、詳細ではあるがわかりやすいプレゼンテーションであった。それぞれの職種が専門性を発揮しながら、この女児の問題や家族の問題を理解して行き、次第に治療の枠組みも整理されて行く様子が生き生きと伝わってきた。

もっとも、このケースは、本児の病理の他に、親の病理、家族システムの病理、本人の健康な欲求などが複雑に絡み合っており、連携している職種も多いために、多くの参加者にとって全体像をつかむのは難しかったかもしれない。フロアからは、学校との連携のあり方、家族への対応のし方についての質問が提出された。特に学校との連携を早期から行い必要性を指摘する意見も出された。

助言者は、母親自身の個人的なニーズのために、本児の問題行動が促進されており、代理ミュンヒハウゼン症候群のような状況となっている可能性があることを指摘した。また、一回目の入院の時の臨床心理士と作業療法士の間で印象や評価の違いがあるのは、臨床心理士が本児の病理的な部分に反応し、作業療法士が本児の健康なニーズに反応したためだろうと指摘し、スタッフ間で、一見、矛盾した評価があった時に、多元的な評価をまとめ上げる視点をスタッフ間で共有することが重要であると述べた。フロアからの質疑と助言者の指摘により、このケースの問題点と介入の方向性が明瞭になり、有意義な事例検討になったと思われる。

＜今後の研修について＞

今回のワークショップは、児童思春期精神医療に関わる様々な職種が参加されており、「連携」がテーマになっていたが、一回のワークショップで語り尽くすことは難しく、また参加者のレベルによってはわかりにくい印象を与えた可能性がある。こうした研修は、参加者の学習意欲を刺激する意義が大きいのだが、今後は、地道に地域で開かれている児童思春期精神医療に関わる勉強会・研究会への支援、特に事例検討への支援が求められるだろう。その一方で、児童思春期精神医学に関する基本的な知識を教える系統的なセミナーのニーズもまだ高いように思われる。（文責：生地　新）

＜ワークショップに参加して＞

１．全体的印象

会場は県の施設であり，駐車場も近隣に整備されているようだが，市内中心部からも近く至便な会場であった。参加者は宮城県など東北圏内から参加されていたようで，大規模な研修会であった。職種も，医師，心理士，教員，児童相談所職員など多岐にわたっていた。こうした大規模な研修会の運営主体は，オーガナイザーである森岡由起子先生が関わっている NPO が中心となっており，関係者の労力は大変であったと推察された。9：30-16：45 という長い研修会であったにもかかわらず，質疑応答も活発で有意義な研修会であったと感じた。

2．プログラムについて

講義１では，東北大学精神神経科の本多奈美先生が，フランクルの理論を紐ときながら児童精神科診療の構造について講演された。理論的に精緻で，先生の経験に根ざした講演が印象的であった。個人的には理解できたと言い難いが，北里大学の生地新先生のコメントもあり，参加者にとって診断・治療面接を振り返るきっかけになったのではないかと思われた。

講義２は，大分県における児童精神科関係の機関連携の実際について清田が話をさせていただいた。各県それぞれに医療事情や人材の充実度などに差があるものの，現場での工夫において多少とも参考になる点があったと願っている。

事例検討Ⅱでは，森岡先生がコーディネーターとなり，インシデント・プロセス法による事例検討会が行われた。司会，事例提供者（秋葉裕美先生）に加えて数名の討論者で構成され，簡単な事実の提示に対して，討論者が次々に質問（討論者が知りたい情報）を質問するというスタイルであった。この方法では、事例提供者の事前準備の負担を軽減できること、討論者が必要な情報を自ら質問することが求められるため主体的に参加することになる点がメリットだと思われた。留意すべき点として、質問が分散すると話の筋がまとまらなくなる危険があるのではないかと思われた。ある程度事例検討の経験がある討論者が多い場合には有用な方法であり、初学者中心の場合にはコーディネーターが上手く整理をすることで効果が高まると感じた。本事例検討会参加者にとって、インシデント・プロセスを経験できたことは有意義な体験であったと思われた。

事例検討Ⅲは私が助言者をさせていただいた。事例検討Ⅱと同じ中学校の養護教諭である相澤久美子先生から，養育者に問題がある事例を提供していただいた。種々の視点からの意見が出たが，愛着に大きな障害があると思われ，児童福祉の積極的関与が必要ではないかという点が強調された。参加されていた児童相談所の方から，検討会の意見に同意する旨の発言をいただき今後の展望が持てたことは貴重であった。提供していただいた先生も安堵されたのではないかと推察された。

3．まとめ

本研修会は「大規模型」研修として 100 名以上が参加した。自費参加にも関わらず多くの参加者を得たことは，こうした研修の場が少ないことを示唆すると言えよう。充実したプログラムのため，県外からも多くの関係者が出席したが，本来は都道府県単位での研修会が開催され，より多くの関係者に機会を提供することが望ましいと思われた。また事例検討での盛り上がりを考えると，出席者の主体的参加を促す意味でも本研究が目指す「養成」研修に合致する。講義＋事例検討会という形式は本研究の趣旨に適した形態であると思われた。

最後に，こうした研修会の開催には事務局の苦労が大きい。開催機関の負担が過大とならないように巡回で開催する等の配慮が必要であると感じた。

＜オブザーバーコメント：清田晃生記＞

平成21年度障害者保健福祉推進事業（児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業）分担報告

東海地区における子どもの心の専門医療従事者養成のための研修プログラム

分担研究者　野邑健二　名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター
中島弘道　三重県立小児心療センターあすなろ学園
オブザーバー　齋藤慶子　医療法人髙仁会戸田病院

今回我々は、東海地区における子どもの心の専門医療従事者養成のための研修会を行った。研修会では、「発達障害の二次障害にどう関わるか」と題して、講演2題と症例検討を行った。137名の参加者があり、そのうち86名からアンケートに協力を得た。参加者は経験年数10年以下の比較的若い層が多かったが、それ以上の層も広く参加が見られた。心理士を中心に多様な職種の参加が見られた。講義と症例検討を中心とした研修会については、参加者の大部分が有益であると答え、今後もその方向の研修会に対して希望が多くみられた。しかし、臨床に自信を持って取り組めるとの回答は、有益であるとの回答に比べて少なかった。1回の研修会では限界があると考えられ、こうした研修会を継続していくことが必要であると考えられた。また、アンケートの結果からも、症例検討の議論の観察からも、他職種が一緒に症例検討等を行うことは大変有益であると考えられた。

A．研究目的

近年の発達障害や子どもの心の問題に関する意識の高まりとともに、全国各地で、児童精神科医の不足が叫ばれている。児童精神科あるいは小児精神科に従事する医師や専門家は増加しているが、それを上回る需要が認められる。

こうした現状を受けて、厚生労働省は、子どもの心の診療を行う専門医療従事者を養成するために、様々な試みを行っている、

その一環として、児童精神科領域において、子どもの心の診療を行う専門家を養成するためにはどうしたやり方が適切であるのかを検討するための研究を、児童青年精神医学会に委託して行っている。

本研究班の事業の一部として、平成21年度は、医師以外の専門家も含めた専門家を養成するための研修会を、各地区にて行い、それぞれの地域の実情とあるべき研修の形についての検討を行うこととなった。

本分担研究では、東海地区の子どもの心の診療を行う専門家を対象とした研修会を行うこととなった。

B．研究方法

平成12月12日（土）に、名古屋大学において、子どものこころの専門医療従事者養成研修会（東海地区）を実施した。

研修会の詳細は、下記の通りであった。

テーマ「発達障害の二次障害にどうかかわるか？」

10時30分　－　12時
講演「　発達障害の思春期以降の合併症といわゆる二次障害　」
講師　名古屋大学附属病院親と子どもの心療部　助教　吉川徹先生
司会　三重県立小児心療センターあすなろ学園　中島弘道

12時　－　13時　　昼休み

13時　－　14時30分
講演「　外在化した二次障害への対応と保護者支援」
講師　特別支援教育ネット代表（前宮川医療少年院院長）　小栗正幸先生
司会　名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター　野邑健二

14時50分　－　16時50分
症例検討会（いずれかに参加）
＜症例１＞
「　通常学級における個別的支援の取り組み　－　自己意識の変化に注目して　－　」
症例提示：　金城学院大学心理臨床相談室相談員　飯田愛　先生
助言者　：　三重県立小児心療センターあすなろ学園　園長　西田寿美先生
司会　　：　名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター　小倉正義先生

＜症例２＞
「　激しい暴力行為とこだわりに基づく家宅侵入によって地域生活が困難となった高機能広汎性発達障害の一例　」
症例提示：　三重県立小児心療センターあすなろ学園　医師　中西大介先生
助言者　：　医療法人髙仁会戸田病院　心理療法士　斉藤慶子先生
司会　　：　名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター　野邑健二

＜症例３＞
「　児童養護施設における発達障害児への心理的アプローチ　－　生活職員との連携から考える　－　」
症例提示：　日本福祉大学社会福祉学部および障害学生支援センター　助教
田倉さやか先生
助言者　：　特別支援教育ネット代表（前宮川医療少年院院長）　小栗正幸先生
司会　　：　三重県立小児心療センターあすなろ学園　中島弘道

研修参加者にアンケートを実施し、その結果と当日の議論の観察をもとに、子どものこころの専門家養成のための研修会のあるべき姿について、考察した。

C．研究結果

1）アンケート結果

137名の参加があった。そのうち、86名からアンケートに協力があった。

経験年数は、5年以下が34名と最も多く、5年から10年も21名と、ここまでで、64%を占めた。しかし、10年から15年が7名、15年から20年が6名、20年から25年が7名、25年以上が9名と、それ以降は、平均して広く参加者が見られた。

職種は、心理士が49名と最も多く、以下、教員9名、医師7名、学生5名、保育士4名、相談員3名、PSW3名、保健師2名、言語聴覚士1名、その他2名と、多様な職種

の参加が見られた。

研修全体の感想を問う設問では、ほぼ全員が研修はわかりやすく、全体として有益であった、と回答している。一方、研修が「児童精神医学についての知識の習得に有益であるか」「明日からの臨床現場で役立つ技能の習得に有益であるか」「臨床現場で子どもと自信を持って関わる自信をつけるために有益であるか」との設問には、有益であるとの回答が大部分を占めたが、非常に有益であるとの回答は半数以下に留まった。

子どもの心の専門家として今後受けたいと考えている研修会の希望を問う設問では、もっとも受けたいという回答が多かったのは、「症例検討・事例検討など」で、42 名が選択した。次が講義講演形式で 30 名、以下、スーパービジョン 14 名、外来や入院治療の見学 13 名であった。

他職種と同じ場で研修を受けることを有益だと思うかとの問いには、78 人（91%）がそう思うのと回答であった。

普段、専門的な研修の機会が十分にあると答えたのは、38 名（44%）であり、その研修がニーズに合っていると答えたのは 50 名（47%）であった。

普段の連携の様子については 48 名が施設内でのチームケアの体制がとれていると回答しました。また、地域連携について取り組んでいると回答したのは、47 名でした。

2）会場の議論

症例検討について、それぞれの議論を観察し、司会者より報告を受けた。

＜症例１＞

「　通常学級における個別的支援の取り組み　－　自己意識の変化に注目して－　」

コメント：

通常学級に在籍する広汎性発達障害のある小学 2 年生男児への約 1 年半の個別支援の経過について，発表者から報告がなされた。対象児は当初，その行動が周囲から一見わがままととらえられがちで，特性があまり理解されていなかったため，自己否定的であり，学校での様々な活動に対する意欲が低下している状態であったと思われた。教室での支援の経過と対象児の特性を会場全体で共有しながら，対象児の不適応行動の変化や自己イメージの変化，教師および保護者との連携という視点から様々な議論がなされた。症例検討には，様々な立場の先生が参加されていたこともあり，医療従事者，学校関係者といった各専門の立場から意見が交換された。また，小学生年代の話だけでなく，より早期に本人と保護者に介入し，今後も長期的な視点で支援を継続することの意味についても議論がなされた。全体の議論を通して，二次的な障害に至らずその子らしさを伸ばすために，子どものこころの専門医療従事者として，適切な見立ての在り方や，支援を縦断的・横断的につなぐためにどのようなことが必要かを共有することができたように感じられた。

＜症例２＞

「　激しい暴力行為とこだわりに基づく家宅侵入によって地域生活が困難となった高機能広汎性発達障害の一例　」

コメント：

広汎性発達障害に由来する問題行動と、周囲との関係性の悪化から生じた二次障害から、地域生活が困難となり、専門病院での入院治療を要したケースの報告があった。治療については、広汎性発達障害の特性を

考慮した構造化やSST等の手法を取り入れながら、本人の対人関係を向上させるための段階を踏んだ粘り強い治療が行われていた。参加者からは対象児の病態や治療の詳細について、質疑や討論が行われた。専門病棟での入院治療という特殊な治療構造であったため、特に非医療領域の専門家にはイメージが難しい点も当初あったが、議論の中で徐々に理解がなされたように思われた。他職種でケースを討議することで、普段のそれぞれの臨床場面では経験できない治療の在り方に触れることができるのも、こういった研修会の意義として重要ではないかと考えられた。

＜症例３＞

「　児童養護施設における発達障害児への心理的アプローチ　－　生活職員との連携から考える　－　」

コメント：

症例は乳幼児期に、実母より虐待を受け小学校就学以前に施設入所した発達障害が疑われる児であり、心理療法におけるやりとりの変化とそこから得られる児の見立てを基にした生活職員との話し合い、そして普段の生活における児の行動と情緒の変化が提示された。

まず、見立てとして、発達障害の要素と虐待による情緒の問題といった両面の見方が議論された。その上で、心理的アプローチとして、発達障害児だとしても関係作りや治療の枠組み作りがやはり大切であることなどが話し合われた。また、医療的なアプローチや学校や施設での環境調整や支援の必要性などマルチモードの考え方が意見として示されるともに、具体的な支援としてSSTの活用法について考察がなされた。ケースマネージメントのおこない方についても激しく議論がなされた。

20、30名ほどの参加人数で活発に意見が出され、精神科医、小児科医、心理職、教員などの多種の専門職が様々の視点から１つのケースを掘り下げることにより、今回の症例検討では普段の臨床経験とまた違う意味で非常に学ぶべき点が多かったと考えられる。

３）オブザーバーからのコメント

本研修会では、他地域の委員がオブザーバーとして参加して、第三者の視点で研修会について検討して報告を行うことになっている。以下が、オブザーバーの齋藤慶子氏（医療法人髙仁会戸田病院心理療法士）のコメントである。

［オブザーバーとしてのコメント］

１．はじめに

名古屋を中心とした東海地区からの熱心な参加者を得て、10:30-17:00の研修会は盛会に実施された。障害の有無にかかわらず、一人のこどもの成長を見守り、必要に応じて時宜にかなう援助を実現できる体制を確立するのは、ひとり医療だけの課題ではない。しかし、問題に気付く初期の窓口であったり、あるいは、生命の危機をまず防ぐ点から、医療機関が援助の第一歩を担う機会は非常に多い。そのような実態から、子どもの心の診療体制の充実が何よりも優先されるべき課題であると捉えられる。

実践に当たっては、当初から多領域連携を想定して援助を進めていくべきであるが、多く場合、自分が専門とする領域のみでの取組に止まりやすい。

それには色々の要因が指摘されているが、それはともかくとして、専門職それぞれの持つ英知や技術を相互に知り、合理的に活用して援助の機能性を高めるための機会を持つ必要が喫緊の課題である。そのためには、今、改めて、次の点について、効果的な機会を検討する必要がある。

①日々進歩する基本的概念の獲得

②一人の人格や障害の全体像の吟味を厳密に繰り返すこと

③地域ネットワークを充実していくこと

残念ながらわが国の援助システムは、専門性を並列した縦割りの営みに止まり易い。一人の子どもの抱える障害を軽減し、人格がより成熟しやすい条件を整えるためにはどうするか、この研究が打開を求められているところである。

近年、実践体系が創出された「心神喪失者等医療観察法」に基づく実践におけるＭＤＴ(Multi Dicip-line Team) により援助体制の考え方を活用するとよい。子どもの心の診療を取り巻くＭＤＴとは、場として医療機関、福祉機関、教育（保育）機関、行政機関、公安機関などの連携であろうし、専門性として医学、看護学、心理学。福祉学、教育学、児童学、リハビリテーション学、などの相互作用であろう。それらが、一人一人の子どもに手を貸すことができるようになるためには、専門家や専門機関相互に「一つのことにどのような見方を共有できるか、どの様な援助技法を提供できるか」について、よりよいコミュニケーションの下に繰り返し検討を深める機会が得られることが、必要不可欠の条件となる。

以下、今回の研修会について、これらの前提に立って印象を述べたい。

２．教育講演について

医師である吉川　徹氏は、「発達障害の思春期以降の合併症といわゆる二次障害」をテーマに、子どもの行動の偏りを巡って、現在、知られている精神医学的概念を網羅して概観し、その周辺に残されている問題について、解説した。多角的に病理学的な理解を深めると同時に、成長過程にある子どもについて、障害や問題を拡大しないための基本的人間観からの具体的示唆を述べられた。参加者は臨床に関わる際に求められる自らのまなざしについて、改めて再検討を迫られる機会になってのではなかろうか。大変に精力的に資料を作成され、それらがこどもに対する好意的な姿勢を一連の講演の内容に組み込まれている点で、有意義であった。しかしそれらが一気に参加者に消化されるかについては、若干問題が残る。ひとつは短時間であったという制約であり、もうひとつは１回の研修会に収めなければならない点からの制約による。参加者から症例を提示して、これらの内容との対比を検討する機会が積み重ねられていくと、実務に役立つ理解として消化されていくであろう。

長いこと心理療法士として矯正機関にかかわりを持ってこられた小栗正幸氏の講演「外在化した二次障害への対

応と保護者支援…約束履行支援とその応用…」は、苦労を重ねてこられた実践から見出だした臨床の知が伝わってくる。ともすると「支配－服従」の関係に彩られやすい領域からの掘り起こされた自立支援の取組みと理解された。内容については有益であったが、これが参加者の日々に直接、資するという点では前段の講演同様の課題が残る。

二つの講演は、意義深い内容を持っていたが、例え臨床経験があったとしても、一度だけの講演では吸収仕切れないであろう。あれこれいろいろな講師による講演も悪くはないが、折角、中身が濃い助けをいただいた内容を軸に、繰り返し参照しながらの症例検討を積み重ねることで、ようやく実践力の強化が実現するのではないかと思えた。

ひとつ残念なのは、これらの講演は、ＩＣＤ－１０なり、ＤＳＭ－Ⅳなりの診断基準を基盤とした組み立てによる講演であろうが、生活機能・障害・健康を軸としたＩＣＦ（国際生活機能分類）の姿勢を、どの様に活用するかが、いずれの講演にも登場しなかった点であろう。今後、ＭＤＴに類する援助機能を備えた体制の充実を目指すのであれば、ＩＣＦが描くモデルについて、関心を持っていることが大切であろう。ＩＣＦは、障害や問題の理解を助ける共通言語を提供する道具であることを忘れてはならないと思うからである。従来の援助体制が、疾病モデルや非生産的な問題モデルといった認識に止まる傾向があり、そこからの脱却を、少し助けてくれる視点を学ぶことができる考え方をＩＣＦは示しているからである。

３．症例検討について

病理・心理・教育・地域の多面に亘って長期に問題を抱えてきた症例の提供があり、分かりやすく経過を追った報告があった。学校、児童相談所や福祉事務所、医療機関、などが関与しているが、長い経過が、必ずしも同一の担当者で一貫しにくいために、対処が十分とはいえない状況の要因となって来たことは否めない。報告者である医師が、初期から関与していれば、もう少し違った方向も引き出されていたのかもしれないと思えるところがあった。更に、地域社会の特性との関係で、問題の本質を明確にせず、社会からのマイナス評価を避けて過ごそうとしてきた結果、状態像が固定しやすく、長期化してきた可能性も推測できる。

何はさておいても、まず手を抜いてはならないケーススタディが十分ではないまま、その時々の困った問題に取りあえず対処してきたのではないかと思われる。援助を求められた窓口が、過不足なく系統的なケーススタディをできるようにする必要がある。そのためには、地域連携で、その機能を果たすような工夫が有効であるかもしれない。一施設内に多様な専門職のブレインが所属して相互機能が確立している場合は少い。そこで、見えない部分がありそうな場合には、対象者を他機関にたらい回しにするということではな

く、地域内での多職種合同カンファレンスをもてるようなシステムがあるだけでも助けになるかもしれない。少くとも、フランクに他の意見を求められるような謙虚な姿勢が、まず、子どもの心の診療の質を保証することを忘れてはならない。

何分にも、一日の中に二つの講演と症例検討を盛り込んだ企画であったために、折角の症例提供が生かされ切れなかった感があった。いくつかの確認に近い質問が出ただけで終わってしまったが、できれば職種の異なる参加者を指名して、討論のきっかけを誘導してもらうと、更なる議論が盛り上がったのかもしれない。そうすることで症例提供者の労を報いることにもなり、今後も症例提供者になろうとする人の申出を誘うきっかけにもなると考えられる。

4．地域連携

子どもは地域で守られていくのが自然であるし、既に前項でもふれたように、専門職といった地域資源を育て、有効に活用することも含めて、このような研修機会が、地域を単位に繰り返し企画されていくことが不可欠である。

しかし、会場で実感したところでは、顔見知り、乃至は同職種間での親しい会話は散見されたが、時間の余裕もなく、またそのようなきっかけも乏しかった忙しいスケジュールでもあったため、頼りになりそうな新たな人に出会えたと言うところまでは至っていなかった。今回の設定ではそこまで求められないこと当然であるが、いずれの機会には、遠慮なく知恵を借りる関係が発展するように期待したい。そのためには、有名な講師、有能なエキスパートにのみ依存した企画ではなく、地道にコツコツと積み上げている地味なエキスパートの掘り起こしも検討しつつ、展開して欲しい。時には他の地区との人材交流も図り、マンネリ化を防ぐ配慮も必要であろう。

5．おわりに

教育講演も症例検討も、いずれも人材養成には必要不可欠であり、現任者の教育をもっとも効果的に深める手段である。今回の研修会は、間違いなくその手始めであった。しかし、業務の質を確かめ、深める実践は、繰り返しの積み重ねであることも、形にしていきたい課題であろう。研修機会の常設を検討する際、いくつかの要件を確認する必要があろう。

その一つは、業務の質を高めるためであって、人の好みに対応する趣味的な要素が支配してはならないことである。

次に、実践上に求められるどのような機能を目的とするのかを考慮して、万遍なく企画していくことが大切であろう。①診断の精度を高めるための努力はいうまでもないが、②従事者が包括的援助体制への関心を高める機会であったり、③治療・援助の合理的プログラムの工夫や技法の開発であったり、④それらについての効果と限界を計る評価法であったり、⑤コミュニケーシ

ョン能力の獲得であったりする必要があるであろう。さらに⑥行政へのフィードバックを含む制度運用上の評価検討、も必要な場合があるであろう。これらの目的をさらに強化するためには、症例検討のマンネリ化を防ぎ、内容の充実を高めるために、初任者と中級者、上級者と、対象のレベルを考慮した研修機会提供の区別も必要になってくるのではなかろうか。

医学的なケアが濃く必要な段階にあっては、その中心に置かれる薬物療法の効果と限界、そして副作用についての知識は常に更新していることが好ましい。同様に、開発された技法についても、適用の是非を確かめる機会がなければならない。

障害の有無にかかわらず、子どもの独立した人格の尊重、未成熟な存在であることの擁護、発達権の保障、そして養育者や社会的環境との力動への配慮、などが、診療上の基盤であることを確認しつつ、どこから研修体制を整えるか、それぞれの地域によって異なる点があろう。それらについても丁寧に検討しつつ、研修体制の確立は、子どもを取り巻く不仕合わせな状況を打開するための喫緊の課題であることを、強調すべきであることが、今回の症例が語っていたと理解したい。

＜オブザーバーコメント：齋藤慶子記＞

D．考察

今回の研修会では経験年数 10 年以下の比較的若手の参加者が多かったが、それ以降の年代の参加者のコンスタントにみられた。また、参加職種は心理士がもっとも多かった。

研修会の感想として、有益であったとの意見がほとんどであった、実際の臨床に生かせるかどうかとなると、確たる自信を持てるものではないようであった。

参加者の今後の研修の希望としては、症例検討、講義への希望が多かった。これは比較的経験の浅い参加者が多かったことも関係しているのかもしれない。

今回の研修会は、講義 2 題と、症例検討を行った。テーマを発達障害の二次障害に絞り、より臨床的で実際的な内容を心がけた。

しかし、一回の研修会では、臨床に自信を持ってあたれるだけのものを得るのは限界があるのはもちろんである。こうした研修会を継続して続けていくことが必要であるが、継続の方向性として、参加者の希望として、症例検討、講義の希望が多かったことからすると、今回のような形式は方向性として、適切であるように考えられる。

また、各症例検討の司会者のコメントおよびオブザーバーからのコメントからも、他職種が一緒の場で症例の検討をすることの有用性について、述べられている。今後もそうした点に配慮した研修会の実施が必要であると考えられる。

平成21年度障害者保健福祉推進事業（児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業）分担報告

近畿地区における専門医療従事者育成のための小規模研修プログラム

分担研究者　岡田　章　近畿大学医学部奈良病院メンタルヘルス科
オブザーバー　野邑健二　名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター

研究要旨

近畿地区では小規模で行われる子どもの心専門家養成のための研修プログラムが専門性の質の向上に有益であるかどうかを検討した。プログラムの内容は1症例の発表で構成された。参加者は精神科医師、心理士、看護師、ケースワーカー、幼稚園教諭、中部地区からのオブザーバーの20名で、症例を担当した医師、心理士、ケースワーカーも含まれた。少人数であったため、自由な雰囲気のなかでそれぞれの職種の立場からほぼ全員が意見を述べることができた。アンケート調査の結果は、どの職種も研修の有益性において、満足いくものであった。特に、それぞれの職種の立場からの意見が聞けることが、子どもと関わる上で非常に有益であるという感想が多かった。また、今後の研修会形態では「症例検討、事例検討」が1番多く、特に自由に意見が述べ合うことができる参加型の研修を希望していた。研修の問題点としては参加者の児童精神医学の基本的な知識が均一ではなかったことと、参加人数が増えたときの研修の進め方であった。以上の研修会の結果より考察したことをまとめると以下のようになる。1）20人程度の参加者で1症例を3時間前後の研修会が参加者を満足できると考えられた。2）多職種の参加や症例の選択が活発な討論を生み出す要因であると考えられた。3）研修の構成において、同一レベルでの討論を行うためには症例検討の前に症例の関係したミニレクチャーの導入も考えられた。4）20人以上の参加者の場合、全体討論から小グループの討論に変更することも考えられた。

今後、さらに研修会の質の向上が行われ、児童思春期精神科における専門医療従事者の養成に役立つことが望まれる。

A．研究目的

近年子どもの心の問題の専門医療従事者の需要は増し、それに関連した研修会は全国で行われている。近畿地区においても、1988年に設立した近畿児童青年精神保健懇話会では毎年2回テーマに基づいて講演を行っている。会員数も現在370名で職種も多岐にわたり（医師22,25%、心理士16.25%、教員12.5%、看護師8.75%、ケースワーカー7.5%、養護教諭7.5%、教育相談員4.5%、家庭裁判所関係3.75%、保育士1.75%、教育委員会関係1.75%、その他12.75%）、様々な分野において子どもの心の問題に関心が示されている。しかしこのような研修会が子どもの心の専門医療従事者を目指している人にとって有益であるかどうかは検討されてこなかった。

今回、全国を8ブロックに分け児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発が行われた。

近畿地区は小規模（20名以下）で行われる研修会を担当した。本研究の目的は参加者へのアンケート調査によって、小規模で行われる子どもの心の専門家養成のための研修プログラムが、専門性の質の向上に有益であるかどうかを検討することである。

B．研究方法

大阪府内で子どもの受診者数が多い医療機関の1つである「かく、にしかわ診療所」に協力を要請し、その診療所で2ヶ月に1回行っている児童思春期症例検討会の一環として行った。参加者は上記の会の出席者が中心であった。なお、定員を満たしていたため広報は行わなかった。当日のプログラムは司会1名、コーディネーター2名のもとで、1症例についての検討を行った。研修会の終了後、全員にアンケート調査用紙への記入を依頼した。

C．研究結果

研修会は開催日時、会場、プログラムの内容は以下に示す通りである。

日時：平成22年1月23日（土）18時30分～21時30分

会場：大阪市中央区東心斎橋の心斎橋錦ビル4階

症例検討：「各種機関と関わりを持った、広汎性発達障害が疑われる児童の1例」

発表者：辻井農亜（近畿大学医学部附属病院メンタルヘルス科）

司会：岡田章（近畿大学医学部奈良病院メンタルヘルス科）

コーディネーター：郭麗月（桃山学院大学社会学部）、西川瑞穂（かく、にしかわ診療所）

オブザーバー：野邑健二（名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター）

参加者は20名（精神科医師6名、臨床心理士7名、精神科ケースワーカー3名、看護師1名、幼稚園教諭1名、医療事務職2名）であった。臨床経験年数は、1年から5年が4名、5年から10年が5名、10年以上が11名であり、若手からベテランまで幅がみられた。

症例は初診時5歳の児童で、母親が各種機関を受診し、情緒不安定な状態であった。本児の状態が母親に影響されたものかどうか、主治医は各種機関とどのように対応すればいいか、今後就学した時、学校でどのような支援体制が望ましいかについて検討を行なった。

研修会に関してのアンケート調査の結果は以下の通りであった（なお回答者は19名）

1. 研修全体についての感想

① 非常にわかりやすかったですか？（5段階評価：「非常にわかりやすい」が「5」から「わかりにくい」が「1」）

「5」：6名、「4」：8名、「3」：5名、「2」：0名、「1」：0名

② 全体を通して有益でしたか？（5段階評価：「非常に有益であった」が「5」から「全く有益でなかった」が「1」）

「5」：9名、「4」：8名、「3」：2名、「2」：0名、「1」：0名

③ 児童精神医学についての知識の習得に有益でしたか？（②と同様の評価）

「5」：6名、「4」：11名、「3」：2名、「2」：0名、「1」：0名

④ 明日からの臨床場面に役立つ技能習得に有益でしたか？（②と同様の評価）

「5」：6名、「4」：8名、「3」：5名、「2」：0名、「1」：0名

⑤ 臨床現場で子どもと関わる自信を持つことに有益でしたか？②と同様の評価）

「5」：5名、「4」：8名、「3」：6名、

「2」：0名、「1」：0名

2. 研修全般を通しての感じたこと

「各種機関との連携をとることが重要であることがわかった」「それぞれの役割がよくわかった」「症例を全体的にみることができた」「広い視野でみられた」などの意見が多く、「自由に意見が述べられてよかった」、「もっと時間が欲しかった」という意見もみられた。

3. 今後、受けたいと思う研修の形態（4形態について受けたい順に番号を記入）

症例検討、事例検討：「1番」：14名、「2番」：1名、「3番」1名、「4番」0名

講義、講演形式：「1番」：1名、「2番」：8名、「3番」1名、「4番」3名

外来や入院治療の見学：「1番」：2名、「2番」：2名、「3番」5名、「4番」6名

一定期間治療者となって治療に関与しスーパーバイザーを受けたい：「1番」：1名、「2番」：4名、「3番」2名、「4番」3名

その他：記載者なし

なお、4項目すべてに順位付けをした者は13名であった。

4. 複数の業種を対象とした研修に関して

①有益と思いますか？（「はい」か「いいえ」の2択）

「はい」：19名、「いいえ」：0名

②理由

「それぞれの職種の意見が聞ける」「様々な視点でケースが見られる」「他の立場、職種の意見が聞ける」「他の職種の人と接する機会がないのでいろいろ話が聞ける」「症例に関わっている人は意見を統一して関わることができるので」「他の職種の考え方、役割がわかるから」などの理由がみられた。

5. 研修の情報に関して

① どの様にして情報を得ましたか？

職場の同僚または主催者でそれ以外はなし。

② 今後どの様に研修の情報を知りたいですか？

メールまたは職場での口コミ。

6. 地域で研修が受ける機会に関して

① 地域で研修を受ける機会がありますか？（5段階評価：「十分ある」が「5」から「全くない」が「1」）

「5」：2名、「4」：10名、「3」：2名、「2」：5名、「1」：0名

② 研修はあなたのニーズに合っていますか？（5段階評価：「よくあっている」が「5」から「ほとんど合っていない」が「1」）

「5」：2名、「4」：13名、「3」：3名、「2」：1名、「1」：0名

7. 今回の研修の開催日時、場所に関して（「よい」「どちらでもない」「悪い」の3択）

① 開催日

「よい」：14名、「どちらでもない」：5名、「悪い」：0名」

② 開催時間

「よい」：13名、「どちらでもない」：6名、「悪い」：0名」

③ 場所

「よい」：15名、「どちらでもない」：4名、「悪い」：0名」

D．考察

今回の研修会の特徴は参加者のほとんどすべてが意見を述べ活発な討論が行われたことである。このことはアンケート調査の「研修のわかりやすさ」、「研修の有益性」、「児童精神医学の知識の習得への有益性」、「臨床現場での技能習得の有益性」「臨床現場で自信を持つための有益性」が満足いく結果を示したことに反映されていた。

また、自由に記載された感想のなかでも述べられていたように多職種の参加が別の職種の立場を理解でき、自らの役割を考える上で刺激になったことも活発な討論が行われた理由として考えられた。

さらに症例の内容においても、診断が困難であり、家族との対応にも苦慮した症例であったことが活発な討論を生み出していると考えられた。今後、どの様な症例を選択するかは研修の質の向上にとって重要な課題の1つにあげられる。

研修会の構成では2つの問題点が考えられた。1つ目は多職種の参加者より活発な意見は述べられたが、児童精神医学の基礎知識が十分でない参加者がいることも明らかになった。この問題の対策としては症例検討の前に症例に関係したミニレクチャーの導入が考えられる。2つ目は、今回の研修では公募しなかったが、もし公募したときに20人を超えた場合、今回のような全体討論が可能であるかどうかである。今回の研修会からの印象では20人を超えると活発な全体討論は困難であると思われる。この問題の対策としては、グループ分けを行い、症例の問題点についてそれぞれのグループで討論を行い、その後発表するという進め方も役立つかもしれない。今後、参加人数によって研修の構成を柔軟に変える必要があると考えられる。

以上、今回の研修会の結果より考察したことをまとめると以下のようになる。

1）20人程度の参加者で1症例を3時間前後の研修会が参加者を満足できると考えられた。2）多職種の参加や症例の選択が活発な討論を生み出す要因であると考えられた。3）研修の構成において、同一レベルでの討論を行うためには症例検討の前に症例の関係したミニレクチャーの導入も考えられた。4）20人以上の参加者の場合、全体討論から小グループの討論に変更することも考えられた。

今後、さらに研修会の質の向上が行われ、児童思春期精神科における専門医療従事者の養成に役立つことが望まれる。

E．コメント

関西地区の研修会は、小規模の症例検討会の形式であった。

20名程度の参加者で、精神科医師、臨床心理士、教員等、多職種の参加が見られた。

症例は、発達障害か養育の問題かの鑑別診断と、他機関に相談に訪れる母親への支援の在り方を巡っての議論が中心であった。

症例提示は、精神科医が行い、コメンテーターを中心とした数名のベテランの精神科医を中心に活発な議論が見られた。

症例についての質疑の中で、当初のプレゼンテーションの中では触れられなかった事実が明らかになったり、母親に対する印象が異なるものとなった。また、こうした質疑を聞く中で、ケースを見る目が共有されていくように感じられた。私は東海地区でずっと臨床を行っているが、私たちが行う症例検討とは、切り口や見方に異なる部分があり、大変興味深く感じられた。

子どもの心の専門医療従事者を養成する過程で、これまでも、症例検討会は重要な役割を果たしてきたと考えられるが、大学や病院の中でのクローズドな集まりが中止ではないかと考えられる。それ自体は、非常に大切なことであるが、多くの臨床家を養成することを考えるとき、開けた方式の症例検討会の開催を、定期的に行うことは、必要なことではないかと考えられた。

＜オブザーバーコメント：野邑健二記＞

平成21年度障害者保健福祉推進事業（児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業）分担報告

四国・高知地域における心理職を対象にした専門医療従事者養成のための研修プログラム

分担研究者　泉本雄司　高知大学医学部神経精神科学教室
オブザーバー　花山美奈子　調布市教育相談所

研究要旨

高知県で、子どもの心診療に従事する者の養成のための研修会を心理職対象に行った。研修後にアンケートを実施し、少人数開催で講義と症例検討会を行った本研修会の評価と課題を検討した。結果、講義と症例検討会という内容は評価が高かった。症例検討会に関しては、小グループで検討を行い、様々な意見を聞けたことで、参加者の満足は高かった。参加者のほぼ全てが多業種の参加した研修会を必要と思っており、参加者のほとんどは各職場で、他機関・他業種との連携をなんらかの形で実践していた。また、地域における児童思春期の研修会は不足していることがアンケートから分かった。このことから、地域においては、他業種が参加して、かつ、少人数での症例検討会のように様々な立場の意見が活発に議論しあえる研修会が有意義であると考察された。

A．研究目的

児童青年精神医療の必要性に応じるために、「子どもの心の診療医」を育成する政策を、厚生労働省は掲げている。子どもの心の臨床においては、様々な職種が連携して子どもに関わっており、医師のみならずコメディカルの養成も重要である。

高知県には、10年前に高知臨床心理協会が発足した。高知県内の病院臨床の心理職が中心となった会であるが、医療のみならず、福祉・司法関係に勤める心理職も参加している。現在の会員は45名である。活動は、症例検討会や県内の講師による講義など月1回の研修と、県外から講師を招く年に1回の講演会である。その他、地域ごとの分科会が定期的に開催されている。今回、高知臨床心理協会と共催して心理職を対象とした研修会を開催した。そして、専門心理職養成のための地域レベルの小規模な研修会が専門性の向上や臨床活動に自信をつけるのにどのように役立ったのかを検討し、課題を考察した。

B．研究方法

四国・高知地区における専門医療従事者の養成（心理職向け）の研修会のために、参加人数を20名程度とする小規模な研修会を計画した。研修会の情報提供は、高知臨床心理協会の会員へ協会報を通して行われた。また、それとは別に、日本

児童青年精神医学会員で四国地方に勤務地がある心理職の会員へ、研修会の情報を郵送した。研修期間は半日とし、1つの特別講演の後に1つの事例検討会を行う形態とした。講演は「子どものうつについて（金城大学教授岡田和史氏）」を企画し、事例検討の演題は研修会参加予定者から募集した。また、事例検討会の助言者も講演に引き続き岡田和史氏に依頼した。研修後にアンケート調査を行い、研修会の有用性と多職種との連携に関して調査し、今後の研修のあり方を検討した。

C．研究結果

研修会は、平成22年1月23日に高知大学医学部基礎臨床研究棟第一会議室で行われた。参加者は、参加人数は17名（男6名、女11名）であった。参加者の職種は全て心理職であるが、主な勤務場所は、精神科病院、児童相談所、児童福祉関連施設、精神保健福祉センター、スクールカウンセラーと多様であった。勤務地は全て高知県であった。募集による参加者の他に、報告者が総合司会者と講演司会者として参加し、事例検討にも加わった。また、研究委員会よりオブザーバーとして、調布市教育相談所の臨床心理士の花山美奈子氏が参加した。講演は90分間行い、うつ病についての概念と歴史を振り返った上で、現在の子どものうつ病の臨床特徴の見直した内容であった。事例検討は、110分間行われ、過去に被虐待体験を持つ学習障害の小学生の事例であった。事例報告と事実関係に関する質疑応答の後、参加者を3グループに分け、現在の課題と今後の支援方向を検討し、各グループの毎に検討内容の発表を行った。その後に、助言者から事例検討の総括が成された。

研修会後のアンケートは、100%の回収率であった。研修に関する感想として平均点は（5段階評価、5が最も良い）、研修はわかりやすかったか4.6、有益であったか4.6、知識の習得に有益であったか4.8、技能の習得に有益であったか4.5、子どもに自信をもって関わる自信をつけるために有益であったか4.6と、いずれも高得点であった。研修全般を通じての感想（自由記載）は、講演内容に関しては「うつ病について基本からしっかり学びなおすことができた」「子ども像が文化的社会的に変化してきていることがわかった」「児童といえば発達障害の話しが多いが、それ以外の話しが聞けて良かった」など、発達障害以外の講演内容であったことが参加者に新鮮であったようだった。研修内容に関しては、「小グループの話し合いで、皆の意見が聞けてよかった」「小グループのディスカッションで参考になる意見が聞けてよかった」「同じ心理職でも多面的な解釈があるのだと分かった」など、小グループに分かれて課題と具体的な援助策を検討するやり方で様々な立場の意見が聞けてよかったと感想が目立った。一方で、「事例検討の時間が少なかった」という意見が3名から述べられた。

今後受けたい研修会として、17名中9名が「症例検討会」を1位に挙げていた。次に多いのは「講義講演形式」であった。1位と2位の組み合わせが「症例検討会」「講義講演形式」であったものが11名お

り、残る「外来や入院治療の見学」や「一定期間治療者となっての治療に関与しスーパーバイズを受けたい」を上位に挙げたものは少なかった。他業種と同じ研修を受けることができることの有益性は、1名の無回答を除いて16名が有益であると思っており、その理由としては「立場が違う人の見方や意見が聞ける」「連携が重要だから」といったものが多かった。地域でどれくらいこのような専門研修を受ける機会があるか（5段階評価、5が最も多い）という質問は平均 2.8 と低得点であり、普段の研修がニーズにあっているかという質問では 3.4 で、これも低得点であった。

勤務場所でのチームケア体制が取れる方向にあるかという質問では、はいが 11 名、いいえが 3 名であった。働いている機関における地域連携の実態については、17 名中 15 名が何らかのやり方で連携に取り組んでいた。相手は学校、PSW、児童精神科などで、方法も事例検討、学校訪問、地域連絡会への参加など様々であった。一方で、連携はしているが不十分と感じるといった回答も 2 名にあった。開催日時、時間、場所は概ね評価は良かったが、開催日が他の研修会と重なったためもあり、その点を考慮して欲しいことが指摘された。

本研修会に関するオブザーバーの意見は、①「講演と症例検討の組み合わせは良かったが、講演内容と症例検討内容がもっと関連していれば良かった」②「症例検討において、活発な検討のために小グループでの検討形態は良かった。欲を言えばさらに検討を深めるためには時間がもう少し欲しかった」というものであった。

D．考察

今回の研修の特徴は、1つの県に限定された小規模の、心理職に限定した会であった。心理職に限定したものの、心理職が働くフィールドは今回の参加者ように病院、スクールカウンセラー、児童福祉施設、児童相談所、精神保健福祉センターなど様々であった。よって、同じ心理職であっても立場や視点の違った意見が出せあえたと考えられる。

研修内容の評価についてはアンケートの回答で上位を占めた「講義講演形式」と「症例検討会」の組み合わせで行われたためか、概ね好評であった。また、自由記載の結果から、「子どものうつ」といった内容に対する評価が高かった。最近は、児童青年期関係の専門講演は発達障害とその周辺の内容に関することが多く、参加者にとっては今回のような内容の講演は貴重な機会であったようだ。このことから、心理職の研修内容については、発達障害に偏ることなく、児童思春期医療に従事するために必要な知識の講義を体系的にシリーズで行う必要があると考えられた。

今回は、少人数の開催であるため、席をロの字に配置し、参加者が顔を見合わせながら意見がだしやすいように配慮した。また、症例検討会では更に参加者を6人から 7 人の小グループに分け、自分が支援する立場になってディスカッションして課題と支援策を発表してもらった。アンケートからは小グループでの検討が

良かったという意見があり、また、様々な意見や見方が聞けて良かったという意見もあった。このことから、症例検討会は、参加者が意見をだしやすくディスカッションに参加しやすい形態が参加者の満足度を上げると思われ、この研修会のような小規模研修はそれに適していると思われた。

その他、アンケート結果からは、他業種と同じ研修の必要性をほぼ全員が認めており、また、このような研修会の少なさと、各勤務地で他機関と連携をとっているものの不十分であるという意見が伺えた。このことから、地域において子どもに関わる多職種が集まって研修会を行い、そこで様々な立場の意見や視点を理解し合い、地域での連携を深めていく研修会が必要であると考えられる。しかし、多職種が集まると参加者が多くなることが予測される。講義は大規模で行い、症例検討会は分化会に分け、少人数で意見を出しやすくし、また症例検討会の際には多職種の人数をバランス良く配置するなどの配慮をして開催することが適切ではないかと思われた。

E．コメント

四国・高知地区における心理職を対象にした専門医療従事者養成のための研修会に参加しました。前半は岡田和史氏による「子どものうつ」についての講演でうつについて基本的なところから学びなおせる内容でした。後半は高塚智行氏による症例検討で「被虐待経験を持つ学習障害児の事例」でグループ討議の中ではさまざまな角度から活発な意見が出されました。

今回の研修会については，講演と症例検討という組み合わせは良かったが，講演内容と症例内容が関連していればさらに良かったということ，また小グループでの形態は活発な意見が出やすく有意義という感想を持ちました。

今後の小規模の研修会については，講演と症例検討という形は参加者の満足度が高いこと，症例検討を深め広い視点で検討していくためには参加者の地域・専門領域の幅を広げて募集すること，発表者以外でケースにかかわる人も意見もできれば欲しいこと，最後のコメント時間を多めにとりケース理解が深められることなどがより育成の目的にかなうと思われました。

＜オブザーバーコメント：花山美奈子記＞

平成21年度障害者保健福祉推進事業（児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業）分担報告

中国地区における専門医療従事者育成のための研修プログラム

分担研究者　大澤多美子　広島市こども療育センター

近年、児童青年精神医療は、発達障害、児童虐待など、数の増加とともに病態の質の深刻化が進んでいる。こうした状態に対応できる専門医療従事者が不足しており、そのため医師だけでなく、心理職、教育職、保育職、ソーシャルワーカーの人たちを含めた研修が必要になっている。しかし、地方において、例えば広島県では、各職能団体主催の研修会はそれなりに開催されているが、児童青年期精神科医療に携わっている、多職種を対象とした研修会が開催される機会はほとんどない。今回、学会理事の松田文雄先生に協力していただき、中国地区の児童青年精神医療に関係する多職種の研修会を企画、開催した。その際、参加者からのアンケートをもとに分析し、考察を行った。

研修会は、広島市にある広島医師会館において、1月17日（日）10時～16時30分に、特別講演、講演Ⅰ、講演Ⅱと症例検討の3部構成で行った。定員300名に、中国5県から計326名の参加があり、アンケート調査では、計246名（75%）から回答を得た。1）多職種の参加があり、2）実務経験では、10年未満及び20年以上の経験者が多く、年齢的には５０台が多かった、3)内容は分かりやすかったか、全体を通して有益であったか、児童精神医学の知識修得に有益だったか、明日からの臨床現場に役立つ技術の習得に有益だったかの評価に、１～５段階評価（5が最も良い評価）で、全体平均はそれぞれ4.6、4.6、4.4、4.6と大変良い評価を得た。また、今後の研修会の内容について、講義講演形式と症例検討会の希望が多かった。このような、多職種にまたがる、有意義な研修会を今後も続けて欲しいという希望が多く、地域での児童思春期の研修のニーズが高いことが分かった。また、このような研修会を開催し継続するためには、医師会の後援や各種団体のネットワーク作り（組織化）が必要なことが明らかになった。

A．研究目的

近年，児童青年精神医療のニーズが高まるにつれて、絶対的な専門医療従事者の不足と地域の偏在が大きな問題となっている。児童青年精神科医療の裾野を拡げるため厚生労働省は「子どもの心の診療医」を育成する政策を掲げているが、例えば日本児童青年精神学会の地方会ですら広島県にはない。また中国地区の学会員数（2009.4.1現在）は189名（内医師は112名、59%）と少なく、県別の内訳は、広島県60名（内医師40名）、岡山県78名（内医師50名）、島根県23名（内医師8名）鳥取県11名（内医師6名）である。

このような地方においては、少しでも子どもの心に関心を持つ医師が増加すること、

また軽症例を見ることのできる一般医に対して適切な研修を行い、レベルアップすることが重要な課題と考えられる。また、児童青年期精神科においては、医師と共にチームとして子どもに関わる多職種の専門家の養成とレベルアップが重要である。このためには、より効果的な地域レベルでの研修モデルが求められる。

今回、広島県を中心に地方レベルでの研修会に何が求められているか、またどうすれば有意義な研修会が実現可能かを模索するために、広島市で今回のような研修会を企画・開催したので、報告する。

B．研究方法

この企画に対しては、個人的なつながりのある広大医学部精神科医局、広島県小児科医会、広島県臨床心理士会、広島県及び広島市の担当部局、広島自閉症治療教育研究会など児童精神科関係の研究会、心理学科のある大学院など10以上の関係機関に広報等の協力を依頼した。中国地区の学会員に対してはメールの記載のあった99名（52%）に研修会の案内をした。その他、中国新聞が研修会の案内記事を載せてくれた。また、広島県及び広島市医師会に対し、日本児童青年精神医学会から後援名義使用許可依頼のお願いをしていただくことで、広島医師会館の講堂（定員300名）や会議室などの無料使用などの便宜や広報をして頂いた。また日本小児科学会からは、子どもの心の相談医の5ポイントの許可を頂いた。

研修会のプログラムは、1月17日（日）10時～16時30分の1日を企画した。まず10時から来賓として広島市医師会副会長の山中祐介先生（精神科医）が研修会への期待等の挨拶を頂いた。10時10分～12時までの特別講演では、横浜市西部地域療育センター長の本田秀夫先生（精神科医）が、“発達障害と包括的コミュニティ・ケア・システム”について、13時～13時50分は講演Ⅰとして、松田病院院長の松田文雄先生（精神科医）に“子どもの診方と支援”、14時～16時30分は、講演Ⅱと症例検討として、広島市こども療育センター心療部長・広島市知的障害者厚生相談所長の岡田隆介先生（精神科医）に講師をしていただいた。座長は、広島市医師会理事など協力団体の小児科医や精神科医にお願いした。

C．研究結果

参加者は計326名と定員を超え、補助椅子を出す盛況であった。内医師は52名、保育士82名、養護教諭/教諭55名、ソーシャルワーカー・相談員・指導員・言語聴覚士・作業療法士37名、心理士32名、保健師/看護師29名、大学院生15名、その他22名（行政職、議員、薬剤師など）であった。研修後、アンケート調査を行い、246名（75%）から回答があった。県別では、広島県220名（89%）山口県14名（6%）、島根県3名（1%）、岡山県2名（1%）不明12名（5%）であった。「今回の研修をどのような情報・経路で知りましたか」から、広報をお願いした組織をはじめ、巾広い地域から、様々な職種の参加があったことがうかがえた。

アンケート回答者の経験年数別では、10年未満67名（27%）、20年以上64名（26%）、30年以上55名（22%）、10年以上25名（10%）無回答35名（14%）であった。職種別では、医師、保健師等、養護教諭等は20年30年以上が一番多く、また心理士、ソーシャルワーカー等は10年未満が一番多く、それぞれ6割を占めていた。年齢別では、50台85名（35%）、40台56名（23%）、30台36名（15%）、20代35名（14%）、無回答21名（9%）であった。性別では、女性192名（78%）、男性44名（18%）、無回答10名（4%）であった。

内容については、「この研修は分かりや

すかったか」、「この研修は全体を通して有益であったか」では、1から5段階評価で（5が最も高い評価）、全体では（以下同じ）はいづれも4.6であった。「児童精神医学についての知識習得に有益であったか」、「明日からの臨床現場で役立つ技能の習得に有益であったか」は、いづれも4.4、「臨床現場で子どもと自信を持って関わる自信をつけるために有益だったか」は、4.1であった。どの職種の評価もほぼ同様であった。記述では、“発達障害の基礎知識から、専門分野領域まで、詳しく勉強させていただきました”（医師）、“初めて精神科（児童）の研修会へ参加し、先生方を知れたこと、学ぶことが多く有意義でした、医療の立場から考える機会が嬉しく、勉強になった”（保健師）、“現場感覚に合っている研修だったと思います”（心理士）等であった。

他の研修会と比較して、「あなたの地域ではこのような専門的な研修を受ける機会がありますか」に、全体平均は3.0であった（医師2.8～心理士・保健師等3.3）。記述では、“職業柄毎日が閉鎖的、主観的、独りよがり的であり、限界を感じている。研修会は新鮮で、刺激を得る貴重な機会と思います。選ばれた講師の方々の直接の話、雰囲気などを受け取れることは有難い”（医師）、“同職種対象の研修は他にもあるので、本日のような形態の研修を続けて欲しい”（心理士）等であった。「あなたが普段受けている研修はあなたのニーズにあっていますか」は、全体平均は3.5（養護教諭等・ソーシャルワーカー等3.3～心理士3.9）であった。「他業種との研修は有益か」の質問には、224名（91%）が有益と答えていた。記述では、“子どもの診察に関わる時、他職種の先生方との協力が不可欠であり、共通の認識を持つためにも、他業種と同じ研修を受けることは有益と思います”（医師）、“1つの職種のみで、あらゆる年代、こども、家族を支えていくことは難しいので、他職種がお互いの仕事、役割を学びながら、チームで支援していく必要性を学べる機会は必要と思う”（保健師）、“共通の観点を持って、子どもにかかわることが出来るので、連携しやすくなる”（心理士）、“多様な支援の方法、考え方を知ることができる、誕生から幼児、学校、就職というライフステージに応じた関わり方を知ることが出来る”（教諭）等であった。「地域連携をしているか」では、全体では50%がしており、していないは18%であった。「同施設内での連携は取れているか」は、はい36%、いいえ39%であった。「子どもの心の専門家として、今後受けたい研修について」は、第一希望は、症例検討37%、講義講演形式31%であり、第二希望の順位は、その逆であった。

D．考察

今回の研修会では、1）多職種からの参加が多かったこと、2）実務経験 20 年 30 年以上の経験の長い参加者が多く、3)特別講演、講演と事例検討のいずれの評価も高かった。若い先生方のみならず、経験豊富な専門医療従事者の中に、さらに知識や臨床技能の向上へのニーズが高いことが明らかになった。また、専門医療での多職種間の連携の重要性が再認識され、今後も講義講演形式と症例検討といった実践的な研修が求められている。さらに、地域での各職種間のネットワーク作りが、研修会を開催し継続する上で重要であることが分かった。

尚、今回の研修会の開催に当たっては、医師会の後援及び広島自閉症治療教育支援研究会（代表：養護教諭の古田寿子先生、会員 260 名）の実務的な協力が不可欠であったことを付け加えておく。

平成21年度障害者保健福祉推進事業（児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業）分担報告

九州地区における専門医療従事者育成のための研修プログラム

分担研究者　平川清人　福岡大学医学部精神医学教室
清田晃生　大分大学医学部小児科こどもメンタルクリニック
瀬口康昌　肥前精神医療センター
西村良二　福岡大学医学部精神医学教室
オブザーバー　岡田　章　近畿大学医学部奈良病院メンタルヘルス科

今回我々は、九州地区における児童精神科医療の専門医療従事者を育成するための研修会を九州児童青年精神医学懇話会の協力を得て開催した。研修会終了後に参加者全員にアンケートを配布し、その結果をもとに分析し、考察を行った。研修会は、福岡県福岡市で開催され、週末1日半をかけて行われ3つの講演と2つの症例検討会から構成された。参加者は両日で56名であった。アンケートの結果より、1)実務経験年数が10年未満の参加者が多いこと、2)多職種からの参加があったこと、3)他の職種との合同での研修会に対して、9割方の参加者が有益と感じていたこと 4)福岡県内のみならず、沖縄県を除く九州全県よりの参加があったこと、5)講演や症例検討のいずれも評価が高かったこと、6)今後希望する研修会の内容として「症例（事例）検討」や「講義・講演」が多かったこと、7)多くの参加者が定期的で継続的な研修会の開催を望んでいることが明らかとなった。

A．研究目的

近年、児童期あるいは思春期の子どもにおける精神保健への社会的関心は高まっており、それに伴い医療機関を受診するケースは年々増加している。そのため児童青年期の心に携わる医療従事者の養成は緊急の課題となっているが、児童精神科医をはじめとする専門医療従事者の不足や偏在、専門的な研修施設の不足や地域によって研修をうける機会の不均等さが生じていることなどが問題として指摘されている。

そのような現状のもと、子どもの心の診療に携わる研究会として、福岡県、佐賀県、長崎県の北部九州では精神科医、小児科医、心理士などの専門職からなる九州児童青年精神医学懇話会（以下、児童懇話会）があり、毎月症例検討会を行っている。児童懇話会は1980年代に設立され、そして現在の会員数は82名である。症例検討会を定期的に行いながら、病気や障害の実践的かつ具体的な理解と対応を検討し、臨床技能の向上を目指している。

児童思春期精神医療の研修施設が不足している中で、特に地域レベルでは児童思春期精神医療に携わっている医療従事者の知識や臨床技能の向上のための研修会が開催

されることは少なかった。そのため今回、全国のエリアを7～8ブロックに分け、各エリアにおいて児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための研修会を開催することとした。

B．研究方法

専門医療従事者養成のために週末1日半の研修会を企画した。

研修会は3つの講演（講演時間60分）と2つの症例検討（130 分）から構成された。講演は、「最近の私の臨床経験からの2,3の私見（村田子どもメンタルクリニック院長、村田豊久氏）」、「児童虐待への対応の実際と児童精神科医との連携（福岡市こども総合相談センターこども緊急支援課長、河浦龍生氏）」、「児童期から青年期までの発達障害者の発達的変化－アスペルガー症候群を中心に－（山口大学教育学部附属教育実践センター准教授、木谷秀勝氏）」、症例検討は「拒食、過活動、低体重を主訴に受診した10歳女児（症例呈示者は肥前精神医療センター精神科医、宮下聡氏で助言者はますもとメンタルクリニック院長、益本佳枝氏）」、「学校場面での不適応行動の改善が困難な小4男児の一例（症例呈示者は九州大学病院子どものこころ診療部臨床心理士、今永桐子氏で助言者は大分大学教育福祉科学部教授、武内珠美氏）」、研修会のオブザーバーとして近畿大学医学部奈良病院メンタルヘルス科、岡田章氏が企画された。研修の対象者は、精神科医、小児科医、臨床心理士、精神保健福祉司、養護教諭など児童、思春期の心の医療や教育に関わる広範な職種を含めた。研修会開催の広報は、九州・山口地区の児童青年精神医学会の会員327名と児童懇話会の会員82名の延べ人数409名に郵送またはメールにて行った。研修会の定員は50名で、事前受付にて先着順とし、クローズドの会とした。症例検討の参加者には、プライバシー保護に関する同意書を得ることとした。また研修会の開催及び運営に当たっては、児童懇話会の協力を得て、児童青年精神医学会と児童懇話会との共催で行った。研修会終了後にアンケート調査を行い、今後の研修会のあり方について検討を行った。

C．研究結果

1）参加者の属性について

申し込みを開始して6日後に定員に達し、総申込数は101名であった。参加者は先着順に申し込みを行った者で、最終の人数は57名であった。内訳としては男性が17名(30%)、女性が40名(70%)で、研修会は平成21年12月5日－6日、福岡大学医学部臨床小講堂で行われた。当日の参加者は56名であり、研修会後のアンケートには56名（回収率100%）が回答した。参加者の職業別の内訳は精神科医18名(32%)、小児科医3名(5%)、臨床心理士24名(43%)、看護師4名(7%)、精神保健福祉司1名(2%)、作業療法士2名(3%)、保育士1名(2%)、教諭1名(2%)、児童指導員1名(2%)、大学院生1名(2%)と多職種であった。

年齢分布は20歳代8名(14%)、30歳代22名(39%)、40歳代11名(20%)、50歳代9名(16%)、60歳代1名(2%)、70歳代1名(2%)、不明4名(7%)であった。

実務経験年数は10年未満28名(50%)、10から19年未満14名(25%)、20から29年未満7名(13%)、30から39年未満3名(5%)、40年以上1名(2%)、不明3名(5%)であった。

また参加者の地域別の分布は、福岡県22名(39%)、佐賀県16名(29%)、大分県7名(13%)、熊本県3名(5%)、鹿児島県3名(5%)、長崎県1名(2%)山口県1名(2%)、不明3名(5%)であった。

2) 研修会の評価について

研修会の評価は1から5(5が最も高い評価)までの得点で評価した。

「研修は分かりやすかった」は4.7、「研修は全体を通して有益であった」4.7、「児童精神医学についての知識の習得に有益であった」4.5、「明日からの臨床現場で役立つ技能の習得に有益であった」4.5、「臨床現場で子どもと自信をもって関わる自信をつけるために有益であった」4.1であった。

また自由記載の感想では「症例検討会で他の職種の意見が聞けてよかった/視点が広がった」「定期的にこのような研修会を継続して欲しい」「勉強になった・有益であった」「実践的な話でよかった」等の肯定的な意見が記載されていた。

3) 今後、受けたい研修会の内容について

第1希望及び第2希望の要望が最も多かったのは、「症例検討、事例検討(第1希望者数30名、第2希望者数19名)」で次いで「講義講演形式(第1希望者数12名、第2希望者数18名)」であった。

4) 他の業種と同じ研修を受けることについて

「はい」が51名(91%)、「いいえ」が1名、未記入が4名であった。

「はい」の理由としては「多くの視点から勉強できる」「他の職種との連携が大切だから」「多方面的な見方ができる」「幅広く意見をきける」等であった。

5) 地域でどれほど研修を受ける機会があるかを1から5(5が最も高い評価)までの得点で評価した。結果は、2.9で、「普段受けている研修がニーズにあっている」は、3.4であった。

D. 考察

今回の研修会のアンケート結果より、1)実務経験年数が10年未満の参加者多いこと、2)多職種からの参加があったこと、3)他の職種との合同での研修会に対して、90%の参加者が有益と感じていたこと4)福岡県内のみならず、沖縄を除く九州全県よりの参加があったこと、5)講演や症例検討のいずれも評価が高かったこと、6)今後希望する研修会の内容として「症例(事例)検討」や「講義・講演」が高かったこと、7)多くの参加者が定期的で継続的な研修会の開催を望んでいることが明らかとなった。

臨床経験の浅い専門医療従者の参加者が多かったことより、これらの参加者が臨床的スキルアップや知識の向上に対するニーズが高いことが伺えた。

研修会に多くの職種の従事者が参加していたが、症例検討会に共に参加することで、それぞれの専門職の特性を生かしながら症例を様々な視点から見たり、議論したりすることで症例を総合的に理解することにつながり、有益であったようである。このことからも児童期思春期の精神医療においては、それぞれの職種の特性を十分に生かしながら「チーム医療」として子どもの疾患や障害に寄り添い、そして親を支えていくことが肝要であろう。また児童期思春期の精神医療の医療従事者が「職種間の連携」や「チーム医療」に関しての意識が高いことも再認識された。

今回の参加者は福岡県のみならず、沖縄県を除く九州全県からの参加であった。福岡県を除く県外からの参加もあったということ、また「十分に研修を受けれている」が評価点として 2.9 と低かったこと、定員に対して約 2 倍の参加申し込みがあったこと、研修会への意見として、定期的で継続的な研修会の開催を望む声が多かったことより、多くの専門医療従事者が、研修会の場を求めている現状が改めて浮き彫りになった。

また今回の研修会の内容においては、いずれも 4 点以上と高い評価であり、また今後希望する研修会の内容としても「症例（事例）検討」、「講義、講演」などであった。多くの参加者が臨床技術の向上、知識の吸収などを求めてより実践的な内容を含む研修を望んでいることが明らかとなった。

E．コメント

九州地区における専門医療従事者育成のための研修プログラムにオブザーバーとして 2 日間参加した。

初日の症例検討は 2 症例あり「学校場面での不適応行動の改善が困難な小 4 男児の一例」に参加した。130 分のなかで多職種からの意見が述べられ不適応行動の対策が討議された。呈示された症例は一般的な症例で同じような問題を経験することが多く、子どもの心の専門医療従事者を目指す人には有益であったと考える。今後の問題点としては、参加者のお互いの職種や所属の紹介があった方が、それぞれの立場を理解でき、症例への議論がさらに深まりように思われる。

初日の後半と翌日に行われた講演に関しては、村田豊久氏の講演はクリニックを受診する子どもおよび親の最近の傾向を知ることができ、実際の臨床現場で役立つ内容であった。河浦龍生氏の講演は福岡市での児童虐待の実態を把握でき、関係機関との連携の重要性を認識できる内容であった。最後の木谷秀勝氏の講演はアスペルガー症候群の小学校、中学校、高校での問題が示され、発達障害への理解が深まり、継続して関わることの重要性を考えさせられる内容であった。以上 3 講演は子どもの心の専門医療従事者にとって重要なテーマである「子どもの症状把握と親への対応」「虐待の把握と関係機関との連携」「発達障害の理解と継続して関わることの重要性」について学ぶことができ、有意義な内容であったと考えられる。

今後、子どもの心の専門医療従事者の質の向上のためには、このような研修会が定期的に開催されることが望まれる。

＜オブザーバーコメント：岡田　章記＞

平成21年度障害者保健福祉推進事業（児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業）

アンケート結果報告

分担研究者　齊藤卓弥　日本医科大学

児童青年精神医療のニーズが高まってきている中で、大都市圏では、基幹病院や学界主導による研修会や研究会も開催されているが、地域レベルでは児童青年期精神科医療に携わっている医療従事者の知識や臨床技能の向上のための研修会が開催される機会は少なかった。今回、児童青年期精神科医療に携わっている医療従事者の知識や臨床技能の向上を求めるような研修会を、前年度のパイロット研究の結果に基づいて、各地域の特性に合わせて、全国を網羅するように企画、開催した。今回の研修会では、各地域での研修プログラムのあと全国統一のアンケート調査を行い、その結果をもとに児童青年期精神科医療に携わっている医療従事者の今後の研修につてのニーズと研修についてあり方について考察を行った。

研修会は、北海道、東北、近畿、四国、中国、九州地区に分かれて行われた。今回各研修の終了後に、各地区に共通のアンケートを行って、参加者の属性（職種、経験、年齢、性別）、今回の研修の満足度、職場での連携、地域での連携、希望する研修会のスタイルについて調査を行った。研修参加者のうち475名がアンケートに回答した。研修会への満足度が高く、特に多職種と一緒に研修を受けることが有益であると99%の参加者がかいとうしていた。一方で、未だに参加者のニーズや多職種が参加できる研修会は限られており今後、事例・症例検討を中心に多職種が参加できるフォーマットを作成していくことも必要である。

A．目的

近年，児童青年精神医療のニーズが高まるにつれて、絶対的な専門医療従事者の不足と地域の偏在が大きな問題となってきており、その対応が急務となっている。児童青年精神科医療の裾野を拡げるため厚生労働省は「子どもの心の診療医」を育成する政策を掲げている。特に子どもの心の診療が可能な医師の専門性を３つのレベルに分けて養成することを盛り込んだ報告書を作成した。子どもの心の診療医を、(1) 軽症例を診療できる一般医、(2) １年以下の研修を受け中等症例を診療できる専門医、(3) １年以上の長期研修を受け重症例、難治例を診療できる高度専門医に分けて養成を行うこと目標にしている。

今後、「軽症例を診療できる一般医」に対して適切な研修を行いレベルアップすることが児童青年の心の問題に関心のある医師育成上重要な課題と考えられる。また、単に

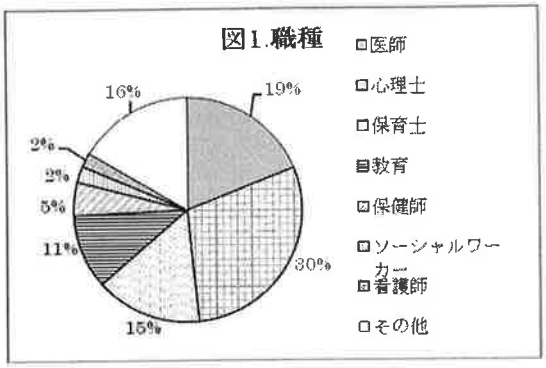
医師のみならずの児童青年期精神科専門医療（以下専門医療）に関わる複数の職種を含めた専門家の養成が重要である。このためには、より効果的な地域レベルでの研修モデルが求められる。本研究では地域レベルでの研修会を企画・開催し、その参加者からのフェードバックより、児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラムのニーズと望まれるプログラムについての具体像を明確にすることが可能である。また、多職種間の連携・チーム医療さらに地域での医療連携の問題についてもこのアンケートから明らかにすることを目的としている。

B．研究方法

児童思春期専門医療従事者の養成のために、北海道、東北、近畿、四国、中国、九州地区で行われた参加者に共通のアンケート調査を行った。アンケートの質問項目には、参加者の属性（職種、経験、年齢、性別）、今回の研修の満足度、職場での連携、地域での連携、希望する研修会のスタイルについて含まれていた（アンケートについては資料を参照）。

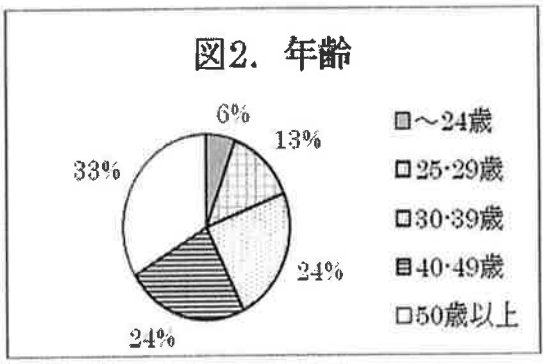
C．アンケートの結果

アンケートを記入した475名中、参加者は医師が 90 名(19%)、心理士 140(30%)、保育士72名(15%)、教育関係者52名(11%)、保健師23名（5%)、ソーシャルワーカー11名（2%)、看護師 10 名（2%）と多職種にわたった（図1）。

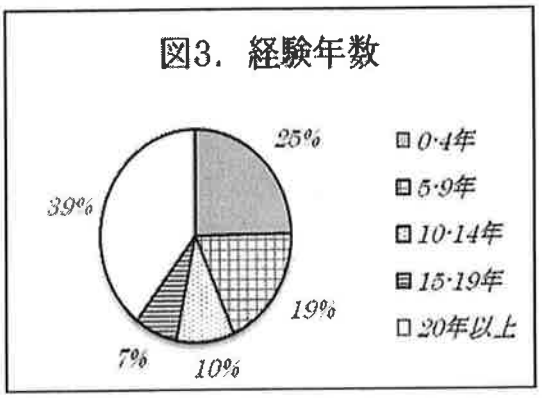


参加者の性別は、358名（75%）が女性、104名（22%）が男性で、13名（2%）が無記入であった。

参加者の年齢は、42.1±11.9歳であった。また、経験年数は、15.0±11.5年であった。参加者の年齢を、見ると比較的若い層と年齢の高い層に分かれている。



また、経験年数に関しても、比較的経験の実務経験の短い群と長い群の両方が参加者にいたことが分かる。



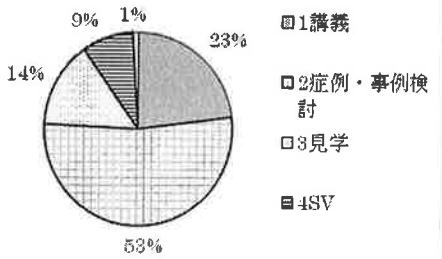
研修の評価に関しては、5段階評価で5項目の評価を行った。

この研修はわかりやすかったか	4.5±0.58
全体を通して有益であったか	4.6±0.57
児童精神医学についての知識習得に有益であったか	4.4±0.66
明日からの臨床現場で役立つ技能の習得に有益であったか	4.3±0.68
臨床現場で子どもと自信を持って関わる自信をつけるために有益だったか	4.0±0.73

5 項目の評価はすべて４ポイント以上であり、おおむね高い評価を得た。

また、今後一番受けたい研修としては症例検討・事例検討が 53%と過半数を超え、講義 23%がそれに次いだ（図 4)。

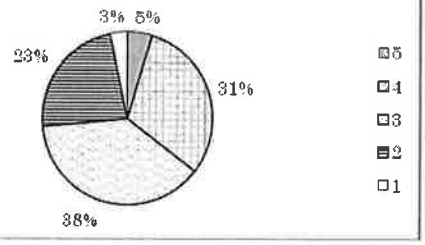
図4．一番受けたい研修



今回の研修のように他業種との一緒に受ける研修については 99%の参加者が有益と考えている

また、「あなたの地域ではこのような専門的な研修を受ける機会がありますか」「あなたが普段受けている研修はあなたのニーズにあっていますか」については、5 段階で評価をしてもらった。

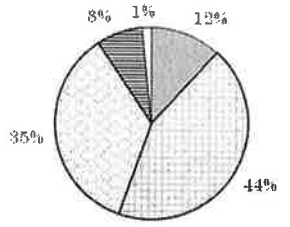
図5．研修の機会があるか



研修を受ける機会に関しては 3.1±0.92、研修の機会が十分にあると感じている参加者は 5%に過ぎず今後さらに増やしてく必要が読み取れる（図５）。

また、現在各地域で受けている研修がニーズに合っているかどうかに関しては 3.6±0.88 であった。12%がニーズに十分あった研修が受けれていると回答していた（図６）。

図6．研修のニーズがあっているか



さまざまな連携に関しての質問に関しては、他業種との連携は、同一施設内での連携は、59%が取れていると回答しているが、地域内での連携は 23%が取れていると答えて得おり違いが認められる。

D．まとめ

全体のアンケート結果より多職種をターゲットした研修会は満足度が高かった。また、研修参加者は、経験の浅いものだけではなく、経験年数の長い参加者も多かった。このことは従来このような研修の機会がなく、児童思春期精神医学に触れることがなかった専門家もこのような研修に興味を見せてくれた可能性を示唆している。今後、このような経験の深い専門家に対しての研修の機会を増やしてきこことも重要な点と考えられる。今回のアンケートでも、事例・症例検討形式の希望が高く、また他職種と

の研修についての有益性を強く参加者は感じており、多職種が参加できるような事例・症例検討形式のひな型を作成していくことも今後必要となる。同時に、施設内また地域での連携が十分でないことも明らかになり、今後連携に重点を置いた研修を行っていくニーズも明らかになった。

平成21年度障害者保健福祉推進事業（児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業）分担報告

入院治療施設（東京都立梅ヶ丘病院）における短期研修の実施報告

分担研究者　　山田佐登留、市川宏伸　東京都立梅ヶ丘病院

児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業の一環として児童青年精神科治療施設での短期研修のモデル事業を平成20年度は東京都立梅ヶ丘病院をモデルとして行った。日本児童青年精神医学会で会員を対象に見学・研修希望者を募集し、今年度は国立国際医療センター国府台病院、三重県立あすなろ学園も加えた3施設で児童青年精神科治療施設の見学・研修事業を行った。研修修了者に対して3施設で共通したアンケートを行った。東京都立梅ヶ丘病院では1日から4日間の短期見学研修が4名、2ヶ月、3ヶ月半、5ヶ月の主治医となっての短期研修がそれぞれ1名ずつありそれぞれ有意義な見学・研修を行った。

A．目的

平成20年度に実施した、日本児童青年精神医学会会員へのアンケート結果 1420 名のうち治療施設の見学を希望する者539名、患者の治療に関与しながら研修を受けたい者が387名であった。児童青年精神科入院施設を有する病院として本年度は東京都立梅ヶ丘病院、国立国際医療センター国府台病院、三重県立あすなろ学園をモデルとして精神科医の短期研修のモデル事業を行った。

B．東京都立梅ヶ丘病院の紹介

東京都立梅ヶ丘病院は242床の児童青年精神科入院治療施設を有する専門病院で、ADHD や広汎性発達障害などの発達障害圏、適応障害や強迫性障害などの神経症圏、統合失調症やうつ病などの精神病圏の子どもを対象に診療を行なっている。特徴としては（1）専門医による診断、治療、（2）医師、看護師、保育士、心理職、精神科ケースワーカー、作業療法士などの多職種によるチーム医療、（3）院内学級の併設による患者の教育の保障などがあげられる。

東京都立梅ヶ丘病院では以前より初期研修終了後のシニアレジデントの3年間の研修を行なっている。シニアレジデントの到達目標としては精神保健指定医受験要件取得、精神科専門医制度の研修の７０％程度履修、児童青年精神医学会認定医要件となる症例の経験などである。平成22年3月に梅ヶ丘病院は閉院し、東京都立小児総合医療センターとなったが引き続き東京医師アカデミー児童青年精神科コースを継続していく。

C．短期研修プログラム

昨年度に引き続き、児童青年精神科臨床

研修を目指す精神科医、小児科医に向けて梅ヶ丘病院における短期研修の提供を下記に示す4パターンで実施した。

1）1ヶ月の見学研修。外来陪席（新患、再来)、病棟、リハビリテーションプログラム見学

2）2ヶ月以上の研修。外来陪席（新患、再来)、病棟、リハビリテーションプログラム見学。学童、思春期、自閉症病棟などに配属され、指導医の指導のもと主治医となって治療を行なう。担当する病棟は研修者の希望、現在の研修者の状況により調整。

3）1日～1、2週間の見学研修。可能なら月曜日、月曜日開始が望ましい。月曜日午前の院長回診に同行する。病院案内と各種病棟、外来、リハビリテーションプログラム見学。

4）毎週1日の研修。外来陪席（新患、再来)、特定の病棟での見学研修

どの研修パターンでも研修期間に実施されるシニアレジデント向け講義、症例検討会、外部講師を招いての研究会、研修会に参加可能です。3ヶ月コース修了者は症例検討会で症例報告をお願いしています。

D. 短期研修目標

児童青年精神科としての短期目標。2ヶ月以上の研修の方へは以下の研修目標を提示し、希望する研修者には自己評価および指導者によるコメントを行った。

1）児童青年期の患者及び家族に対し適切な面接、病歴聴取、症状観察、情報収集を行い、心理検査を含む各種臨床検査を実施し適切な診断を行なうことができる。

2）児童青年期の患者について薬物療法、精神療法、行動療法的アプローチなどを含む各種の治療を適切に行なうことができる。

3）メディカルスタッフ、コメデイカルスタッフを含めチーム医療を適切に行なうことができる。

4）家族療法を含む家族への適切なサポート及び学校、福祉機関などとの適切な連携ができる。

他に日本小児科学会の研修手帳に順じて小児科医としての短期研修目標を作成した。

1）家族歴、生育歴、病歴などを患者・家族から正しく聞き取ることができる。家庭状況・社会的背景を正しく把握することができる。親の不安を把握し適切に対応できる。

2）心理的問題の存在を察知し器質的疾患を除外し、単純な解釈・評価を急がない態度を身につける。

3）簡便な発達検査を実施できる。知能検査を依頼し結果を評価できる。

4）身体各部の疼痛、不定愁訴、起立性調節障害、摂食行動の異常、睡眠障害、心身症、身体化症状、不登校を心身医学的に判断し診断と生活指導、治療、適切な紹介ができる。

5）神経性習癖、夜驚症、チック、排尿障害、を心身医学的に判断し診断と生活指導ができる。

6）言葉の遅れ、精神遅滞、注意欠陥多動性障害、広汎性発達障害、学習障害を診断し、初期対応と適切な紹介ができる。

7）抗不安薬、抗うつ薬、中枢刺激薬の作用と副作用について説明できる。

8）地域の保健所・保健センター、学校、教育相談所、児童相談所などの役割、連絡先を説明でき、問い合わせに適切に答えることができる。

E．アンケート

短期研修終了時に児童青年精神科入院治療施設見学研修結果アンケートに記入いただいた。

内容は氏名、所属、専門（精神科・小児科・ジュニアレジデント、その他科）、見学期間、見学研修内容（病院病棟見学、外来陪席、外来で主治医となって指導を受けながら治療にあたる、病棟で日課などを含め患者とすごす。病棟で患者の主治医となって指導を受けながら治療にあたる。その場合診断名と症例数、精神保健指定医取得の症例となったかどうか。症例検討会・研究会への参加、症例検討会への自分の治療例の提示とディスカッション）、自由意見の記載である。

F．短期研修の実際

7名の医師が研修に参加した。1～4日の短期の見学研修が精神科医2名とジュニアレジデント2名の計4名であった。より長い主治医となっての研修は2ヶ月間が小児科医1名、3ヶ月半と5ヶ月間が精神科医1名ずつの計3名であった。以下研修終了時に記入いただいたアンケートの内容と自由意見欄の謝辞の一部を略した全文を記す。

Aさん：ジュニアレジデント、期間：1日、内容：病院病棟見学、外来陪席。『外来に陪席させて頂いて、大変貴重な一日でした。特に自閉症の患者さんを多く見られたことが印象的でした。今回運良く梅ヶ丘病院を見学することができましたが、多くのジュニアレジデントにも児童精神科の様子や現状を見てもらえればと思いました。次回は初診外来も見学させていただきたいです。』

Bさん：ジュニアレジデント、機関4日間、内容：病院病棟見学、外来陪席、病棟で日課などを含め患者とすごす。『来年小児科に入局するにあたり、精神科のローテーション中に見学させて頂きました。短い期間ですので、実際に治療にあたることは出来ませんでしたが、多くの患者さんと過ごすことができ、自閉症の方のこだわりやPDD、ADHDの方の日常などを経験することができました。将来、このような発達障害や精神疾患を背景にもっている小児診療に役立てたいと思います。』

Cさん：精神科医師、期間：1日、内容：病院・病棟見学。『大変勉強になりました。本でしかみたことはないことを実際の目でみることができました。○○○（地名）にも梅ヶ丘病院のような場所があれば、多くの患者が救われると思ってしまいました。本日の経験を生かして、今後の自分の精神科医療への糧としたいと思います。』

Dさん：精神科医師、期間：2日間、内容：病院・病棟見学、病棟で日課などを含め患者とすごす。『大変勉強になりました。ありがとうございました。』

Eさん：小児科シニアレジデント、期間：2ヶ月間、内容：病院、病棟見学、外来陪席、病棟で日課などを含め患者とすごす。主たる主治医として治療に当たる－自閉症1例、症例検討会・研究会への参加。『小児科との枠組みの違いにとまどいましたが数多くの症例と共に有意義な研修を送ることができました。入院担当をもてたことは大変大きく、PDDの特性や対応法、家族対応、関係機関との調整を学ぶには最良の環境であったと思います。他の病棟やデイケアの見学もでき、今後の進路に良い参考になりました。』

F さん：精神科シニアレジデント、期間 5 ヶ月間。内容：病院病棟見学、外来陪席、病棟で日課などを含め患者とすごす。主たる主治医として治療に当たる－PDD3 例、統合失調症 1 例、アスペルガー障害 2 例、うち精神保健指定申請可能症例 1 例、症例検討会・研究会への参加。『児童の診療の仕方はもちろん、成人での診療にあたっての考え方、行動療法など広く勉強になりました。△△△（病院名）での研修がおわれば、また児童分野にかかわりたいと考えています。』

G さん：精神科医師、期間 3 ヶ月半。内容：病院病棟見学、外来陪席、病棟で日課などを含め患者と過ごす、主たる主治医として治療にあたる－統合失調症 1 例、適応障害 2 例、うち精神保健指定医申請可能症例 2 例、症例検討会・研究会への参加。『児童思春期精神疾患は病院内における治療のみならず、児童相談所、学校等他施設との協力が非常に重要である事を実感しました。』

G．まとめ

児童青年精神科入院治療施設として精神科医、小児科医を対象に短期研修プログラムを実施した。研修者の満足度は高く派遣元での日常診療に研修結果が活かされることが予想される。アンケートの中にも見られたが学問として知識を身につけることは日常どこにいても可能であるが、研修に参加された方々は実際の患者たちと接し、治療を体験することでまさに百聞は一見にしかずという非常に良い機会に恵まれたと考えられる。小児科診療や精神科診療の日常診療の場にもどっても児童青年精神科治療施設での研修経験は生かされていくことであろう。またジュニアレジデントやシニアレジデントの見学研修も多数見られ、今後彼らが児童青年精神科診療の道にすすんでいくことも大いに期待したい。本モデル事業として行った児童青年精神科入院治療施設で行なう研修がよりシステマティックに行えることが望ましく、本研究終了後も研修希望者の調整や派遣決定を日本児童青年精神医学会などが担える可能性がある。

本年度のアンケートからは明らかにならなかったが、本研究では研修希望者の勤務日以外の日を利用したり、派遣元医療機関の好意により研修を行なっているのが実情であり、指導者側のマンパワーの問題とともに今後、研修を受ける方の身分的、経済的保障の検討が必要と考えられた。梅ヶ丘病院が移転統合する東京都立小児総合医療センターでも次年度以降に児童思春期精神科へ見学・研修に訪れる医師に同様のアンケートを継続していく方向である。次年度以降は医歴の年数と聞きづらいことではあるが派遣元からの給与の有無の欄を追加予定である。

平成２１年度障害者保健福祉推進事業（児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業）分担報告

入院治療施設による短期研修の実施報告

分担研究者　　中島弘道　三重県立小児心療センターあすなろ学園

児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業の一環として医師を対象とした児童精神科入院治療施設での短期研修を三重県立小児心療センターあすなろ学園で行った。精神科医６名とジュニアレジデント１名の計７名の参加者があった。見学研修の参加者に対してアンケートを行い、見学研修についての意義や問題点について考察を行った。アンケートの回答では、見学研修については概ね良い評価が得られた。ただ、専門医として必要な知識や技術を研修より得るには研修者の身分保障や受け入れ側のマンパワーなど様々な解決しないといけない問題があると考えられた。

A．目的

子どもの精神科医療に対する需要の高まりの中で、専門家の絶対数の不足と地域による偏在を認める状況に対して、厚生労働省は子どものこころの診療体制における充実を目的とした様々の事業や研究を行っている。その１つとして、児童思春期精神科における専門医療従事者の育成があげられるが、専門医療従事者を育成するためには当然外来治療の場だけでなく入院治療施設での臨床研修が必要と考えられる。しかし、日本において児童思春期の入院治療を専門に行う施設は、全国児童青年精神科医療施設協議会の正会員施設２０ヶ所（平成２２年２月１日現在）を含め、非常に限られている。

今回、そういった状況に対して今回三重県立小児心療センターあすなろ学園での短期研修を児童青年精神医学会と連携のある大学の精神科医局を通じて募集を行い、希望者に対して実際短期研修を行ってもらい、終了後研修者にアンケートに答えてもらった。そこから臨床研修における成果や問題点等の評価を行い、今後の臨床研修プログラムの作成に役立てることが目的である。

B. 三重県立小児心療センターあすなろ学園の紹介

三重県立小児心療センターあすなろ学園は入院病床８０床を有する児童精神科専門病院である。外来では１８歳までの方のほぼすべての精神疾患を診療するとともに、地域に成人の AD/HD や広汎性発達障害などの発達障害を診療できる施設が少ないことからそのような方の診療も行っている。

入院では第一種自閉症児施設の認可を受けていることもあり、重度の知的障害を伴う自閉症児から高機能広汎性発達障害（ア

スペルガー障害を含む）や AD/HD と言った発達障害を中心に、被虐待児の愛着や情緒の問題、統合失調症やうつ病といった精神病圏、適応障害や強迫性障害などの神経症圏、摂食障害、そして行為障害などの１５歳までの子どもを対象に診療を行なっている。

当院では上記患者を対象に医師、看護師、保育士、心理職、精神科ケースワーカー、作業療法士などの多職種によるチーム医療が行われており、児童思春期精神科における幅広い臨床研修が可能であると考える。

また当院では以前より初期研修終了後のシニアレジデントの２年間の研修を行なっている。

C．短期研修プログラム

児童青年精神科臨床研修を目指す精神科および小児科医師の希望期間や内容をあらかじめ聴取した上で、下記に示す４種類の研修プログラムに基づいて臨床研修を行ってもらった。

１）１ヶ月程度の見学研修

新患患者の予診聴取と診察の陪席および心理テストの見学、病棟活動の見学および参加、指導医の指導のもとおこなう数名の担当入院患者の診察、担当入院患者のケースカンファレンスへの参加、外来療育およびデイケアの見学、症例検討会への参加

２）週３日で２ヶ月程度の見学研修

患患者の予診聴取と診察の陪席および心理テストの見学、病棟活動の見学および参加、外来療育およびデイケアの見学、症例検討会への参加

３）２日の見学研修

病院説明 DVD の視聴、病院と分校案内、病棟活動の見学。

４）１日の見学研修

病院説明 DVD の視聴、病院と分校案内、病棟活動の見学。

D．短期研修の実際

１）１ヶ月程度の見学研修に３名の精神科シニアレジデントと１名の精神科志望のジュニアレジデントが参加、２）週３日で２ヶ月程度の見学研修に６年目の精神科医が１名参加、３）２日の見学研修に７年目の精神科医が１名参加、４）１日の見学研修に３３年目の精神科医が１名参加し、全体で６名の精神科医と１名のジュニアレジデントの参加を認めた。小児科医の希望者はいなかった。

E．研修参加者のアンケートの結果

アンケートの結果より見学研修の内容としては、ほぼ予定通り行うことが出来た。自由記載欄の内容としては、「児童精神科に接する数少ない経験となり大変勉強になった」「児童の患者の接し方を見ることが出来て、有意義な時間を持つことが出来た」など、見学研修の経験について概ね良い評価であった。また、「外来陪席をはじめ数多くの症例を見ることが出来て、今後の診療現場での参考にさせていただきます」と見学研修の経験が実際の臨床に役立つ可能性をうかがわせる回答も見られた。

逆に要望としては、当院での外来診察の陪席が新患患者のみであったため、再診患者の診察陪席を希望する意見や「発達障害の診断のための１週間研修」と言った特定の疾患の理解を中心とした研修の希望も認めた。

入院治療の研修についての回答は、ほぼ見られなかったが、これは見学研修の期間が最長の参加者においても１ヵ月強であったため、入院治療の見学研修が病棟で日課などを含めて患者と一緒に過ごすことやケースカンファレンスに１，２度参加できた程度で入院治療への理解がなかなか深まるところまで行かなかったことによると考えられる。

F．考察

今回当院において、児童精神科入院治療施設における１日から２ヶ月間程度の短期見学研修を行った。６名の精神科医および１名のジュニアレジデントの計７名が参加した。アンケートの結果から概ね有意義な研修であったと考えられる。

研修者の中で３名の精神科医と１名のジュニアレジデントが１ヶ月間の継続的な見学研修をおこなったが、精神科医のいずれもが、特定の大学の精神科医局所属のシニアレジデントが当院との連携により精神科後期研修の一部として身分を保証された立場でおこなったものであり、ジュニアレジデントについても研修病院との交渉の結果精神科研修の一部としておこなったものであった。それに対して、週３日の見学研修を２ヶ月間行った医師はそれまで勤務していた病院を辞職して、パート勤務しながら研修をおこなっていた。それ以外の後期研修を終了したある程度の経験を有する精神科医については休暇を利用しての１日もしくは２日の見学研修であった。

今回の見学研修のアンケートの回答からは、やはり期間が長いほど研修から得られるものが多いと感じられる。また、今まで当院でおこなってきたレジデント研修経験から考えると入院患者の治療の研修のためには最低３ヶ月から半年間の間は必要であると思われる。加えて研修の際に入院患者の主治医として研修を行っていくとなると処方権等の問題も生じる。これらのことから、今後専門医の要請のための研修プログラムを実際行っていく場合には、３ヶ月から半年間の研修期間における身分の保証などが必要ではないかと考えられた。

また、参加者の希望に見られた再診診察への陪席や特定の疾患を対象とした集中的な研修については、受け入れ側のマンパワーとして指導説明や講義等に割く時間的余裕が全く存在しない中では、現状では困難と考えられる。実際今回の見学研修においても、外来や入院患者の診断治療についての説明を研修者より求められた際にも、多忙のあまりその場ですぐに答えることが出来ず、やむを得ず夜間の時間外まで待ってもらい、答えることがたびたびあった。また、それ以外にも、直接指導する時間がとれず、カルテや専門書を読んで時間をすごしてもらうこともあり、受け入れ側のマンパワーの不足を強く実感した。

なお、当院での見学研修に参加した医師２名が来年度児童精神科にレジデントとして勤務する予定となっており、当院での見学研修の経験が勤務先決定の際に何らかの形で役に立ったのではないかと思っている。

平成21年度障害者保健福祉推進事業（児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業）分担報告

入院治療施設（国立国際医療センター国府台病院）における短期研修の実施報告

分担研究者　山田佐登留　東京都立梅ヶ丘病院
研究協力者　小平雅基　国立国際医療センター国府台病院

子どもの心の診療に携わる小児科医、精神科医に向けての研修会を行った。内容としては系統講義を中心としたもので、3日間の日程とした。全国から76名の参加者の応募があり、性別、所属科、所属機関、経験年数は様々であった。研修会に関しては概ね、好評な結果となっており、次回も参加したいとの意見が大半であった。また研修会への参加により、「子どもの心の診療」への不安は軽減したとの傾向を認めた。児童精神医療に関する系統講義を受ける機会が我が国においては乏しいため、以上の点をふまえると全国規模で今回のような研修会が実施される意義は高いと考える。

A．目的

児童青年精神科入院施設を有する病院として東京都立梅ヶ丘病院、国立国際医療センター国府台病院、三重県立あすなろ学園をモデルとして精神科医の短期研修のモデル事業を検証することを目的としている。しかし今年度の短期研修者は当病院ではいなかったため、全国の子どもの心の診療に携わる医師を対象とした3日間の短期研修会の結果をまとめたいと考える。

B. 国立国際医療センター国府台病院の紹介

精神科児童思春期部門は，昭和23年に我が国のこの分野における最も早い臨床部門として始まった歴史を有しており，精神衛生研究所児童部（現・精神保健研究所児童思春期精神保健部）の発足当時より臨床と研究の場を相互に提供し協力し合ってきた。また，わが国の児童精神医学の歴史（昭和60年頃までの精神遅滞の治療が主であった時代から，登校拒否に代表されるような児童思春期の心理社会的障害が注目されてきたその後現在までの流れ）において，特に児童思春期の心理社会的障害の外来および入院治療のシステムを作り出していく臨床的実践と臨床研究に一貫してエネルギーを注いできた。また，病院内学級を児童思春期精神科の入院治療の要の一つとして市川市の協力を得て昭和40年にいち早く設置し，医療と教育の連携による入院治療を目指してきた。

このような精神科児童精神科の専用病棟は，病院内学級と連携した精神科開放病棟として機能している。精神科医師は常勤医5名，レジデント10名程度が主治医として関わっている。看護スタッフは看護婦長を含め24名，看護助手1名である。その他，常勤および非常勤の臨床心理スタッフ5名，

作業療法士 1 名が成人部門と兼任で児童精神科病棟の治療に関与している。病棟の隣には市川市立国府台小学校と同市川第一中学校の情緒障害児学級が病院内学級として併設されており，小学校 1 名，中学校 2 名の専任教師が配置されており，病院スタッフと共に児童の治療教育に関わっている。

平成 20 年度の新規外来患者数を疾患別に見ると，不登校などの非社会的な問題と関連の深い様々な神経症性障害 178 名と摂食障害 28 名からなる「神経症水準及び境界水準の障害群」206 名は，初診者全体の 30%を占めている。「発達障害群」は精神遅滞が 38 名，小児自閉症および他の広汎性発達障害 215 名，注意欠如多動性障害（ADHD）75 名の計 328 名であり，初診者数全体の 48%となっている。次に，統合失調症 14 名，気分障害 52 名からなる「精神病水準の障害群」は計 66 名となっている。これは初診者数全体の 10%にあたる。

国立国際医療センター国府台病院基本的には、初期研修終了後の 3 年間のシニアレジデントの研修を行なっている。ただし精神科・小児科に限らず成人の精神科ユニットでの 2 年間の研修経験をしていることを条件としているため、実際には卒後 5 年目以降の医師となっている。それ以外には状況により若干名の個別研修は引き受けているが、平成 21 年度は該当者がいなかった。

C．短期研修プログラム

以上のような診療・教育体制で運営しているため、明確な短期研修プログラムは存在していない。ただし平成 20 年度より、子ども家庭総合研究事業厚生労働科学研究の分担研究の一環として全国の子どもの心の診療を行っている医師に向けて、系統講義を中心とした 3 日間の研修会を提供している。平成 21 年度も平成 21 年 10 月 19 日から 10 月 21 日まで行った。

D．短期研修内容

系統講義の内容としては以下のようなものとなっており、研修会前後にアンケート調査を行った。

（A）子どもの精神発達理論について

（B）母子関係の精神保健

（C）各病態・児童思春期特有の問題の理解について

①広汎性発達障害

②注意欠如多動性障害

③反抗挑戦性障害、行為障害

④気分障害

⑤統合失調症

⑥摂食障害

⑦強迫性障害

⑧チック障害、習癖

⑨虐待（初期介入）

⑩虐待（治療介入）

⑪子どものトラウマ

⑫パーソナリティ障害

⑬不登校、ひきこもり

⑭てんかん

（D）諸検査について

①脳波検査

②画像検査

③認知機能検査

④心理検査

（E）治療介入技法について

①薬物療法

②個人力動的精神療法

③家族療法

④集団療法
⑤行動療法
⑥入院治療 1
⑦入院治療 2
⑧包括型地域生活支援プログラム
⑨他機関連携

（F）病院以外の機関での活動
①児童相談所
②自立支援施設
③医療少年院

E．アンケート結果

事前登録者は 76 名であった。セミナー後のアンケートの回答は 69 名（90.8%）から得られた。

1）事前アンケート（n:76）

事前アンケートによると、性別は男性 30 名、女性 46 名であり、医師としての経験は、小児科の経験があるものは 34 名（平均 9.3 年）で、精神科の経験があるものは 49 名（平均 5.4 年）という結果であった。

所属機関としては、大学病院が 13 名、総合病院が 23 名、単科精神病院が 22 名、小児専門病院が 9 名、クリニックが 1 名、児童相談所が 3 名、矯正医療機関が 1 名、その他が 4 名であった。

子どもの心の診療年数は「1 年未満」が 41 名、「1 年から 2 年未満」が 13 名、「2 年から 5 年未満」が 16 名、「5 年から 10 年未満」が 6 名であった。

子どもの心の診療への不安については、「極めて不安」が 26 名、「多少不安」が 35 名、「どちらとも言えない」が 13 名、「多少自信」が 2 名、「極めて自信」が 0 名であった。

2）事後アンケート（n:69）

研修会終了後の子どもの心の診療への不安については、「極めて不安」が 7 名、「多少不安」が 28 名、「どちらとも言えない」が 31 名、「多少自信」が 3 名、「極めて自信」が 0 名であった。

セミナーの日程に関しては、「3 日間では長い」が 9 名、「3 日間で丁度よい」が 54 名、「3 日間では短い」が 6 名であった。

次回の参加にてついては、「是非参加したい」が 19 名、「出来るだけ参加したい」が 44 名、「特に参加したいとは思わず」が 6 名であった。

F．まとめ

子どもの心の診療に携わる小児科医、精神科医に向けての研修会を行った。内容としては系統講義を中心としたもので、3 日間の日程とした。

全国から 76 名の参加者の応募があり、性別、所属科、所属機関、経験年数は様々であった。

研修会に関しては概ね、好評な結果となっており、次回も参加したいとの意見が大半であった。また研修会への参加により、「子どもの心の診療」への不安は軽減したとの傾向を認めた。

児童精神医療に関する系統講義を受ける機会が我が国においては乏しいため、以上の点をふまえると全国規模で今回のような研修会が実施される意義は高いと考える。

平成21年度障害者保健福祉推進事業（児童思春期精神科における専門医療従事者の養成のための実施研修プログラム開発に関する研究事業）分担報告

入院治療施設（国立国際医療センター国府台病院）における短期研修の実施報告

分担研究者　山田佐登留　東京都立梅ヶ丘病院
研究協力者　小平雅基　国立国際医療センター国府台病院

子どもの心の診療に携わる小児科医、精神科医に向けての研修会を行った。内容としては系統講義を中心としたもので、3日間の日程とした。全国から76名の参加者の応募があり、性別、所属科、所属機関、経験年数は様々であった。研修会に関しては概ね、好評な結果となっており、次回も参加したいとの意見が大半であった。また研修会への参加により、「子どもの心の診療」への不安は軽減したとの傾向を認めた。児童精神医療に関する系統講義を受ける機会が我が国においては乏しいため、以上の点をふまえると全国規模で今回のような研修会が実施される意義は高いと考える。

A．目的

児童青年精神科入院施設を有する病院として東京都立梅ヶ丘病院、国立国際医療センター国府台病院、三重県立あすなろ学園をモデルとして精神科医の短期研修のモデル事業を検証することを目的としている。しかし今年度の短期研修者は当病院ではいなかったため、全国の子どもの心の診療に携わる医師を対象とした3日間の短期研修会の結果をまとめたいと考える。

B. 国立国際医療センター国府台病院の紹介

精神科児童思春期部門は，昭和23年に我が国のこの分野における最も早い臨床部門として始まった歴史を有しており，精神衛生研究所児童部（現・精神保健研究所児童思春期精神保健部）の発足当時より臨床と研究の場を相互に提供し協力し合ってきた。また，わが国の児童精神医学の歴史（昭和60年頃までの精神遅滞の治療が主であった時代から，登校拒否に代表されるような児童思春期の心理社会的障害が注目されてきたその後現在までの流れ）において，特に児童思春期の心理社会的障害の外来および入院治療のシステムを作り出していく臨床的実践と臨床研究に一貫してエネルギーを注いできた。また，病院内学級を児童思春期精神科の入院治療の要の一つとして市川市の協力を得て昭和 40 年にいち早く設置し，医療と教育の連携による入院治療を目指してきた。

このような精神科児童精神科の専用病棟は，病院内学級と連携した精神科開放病棟として機能している。精神科医師は常勤医5名，レジデント10名程度が主治医として関わっている。看護スタッフは看護婦長を含め24名，看護助手1名である。その他，常勤および非常勤の臨床心理スタッフ5名，

作業療法士 1 名が成人部門と兼任で児童精神科病棟の治療に関与している。病棟の隣には市川市立国府台小学校と同市川第一中学校の情緒障害児学級が病院内学級として併設されており，小学校 1 名，中学校 2 名の専任教師が配置されており，病院スタッフと共に児童の治療教育に関わっている。

平成 20 年度の新規外来患者数を疾患別に見ると，不登校などの非社会的な問題と関連の深い様々な神経症性障害 178 名と摂食障害 28 名からなる「神経症水準及び境界水準の障害群」206 名は，初診者全体の 30%を占めている。「発達障害群」は精神遅滞が 38 名，小児自閉症および他の広汎性発達障害 215 名，注意欠如多動性障害（ADHD）75 名の計 328 名であり，初診者数全体の 48%となっている。次に，統合失調症 14 名，気分障害 52 名からなる「精神病水準の障害群」は計 66 名となっている。これは初診者数全体の 10%にあたる。

国立国際医療センター国府台病院基本的には、初期研修終了後の 3 年間のシニアレジデントの研修を行なっている。ただし精神科・小児科に限らず成人の精神科ユニットでの 2 年間の研修経験をしていることを条件としているため、実際には卒後 5 年目以降の医師となっている。それ以外には状況により若干名の個別研修は引き受けているが、平成 21 年度は該当者がいなかった。

C．短期研修プログラム

以上のような診療・教育体制で運営しているため、明確な短期研修プログラムは存在していない。ただし平成 20 年度より、子ども家庭総合研究事業厚生労働科学研究の分担研究の一環として全国の子どもの心の診療を行っている医師に向けて、系統講義を中心とした 3 日間の研修会を提供している。平成 21 年度も平成 21 年 10 月 19 日から 10 月 21 日まで行った。

D．短期研修内容

系統講義の内容としては以下のようなものとなっており、研修会前後にアンケート調査を行った。

（A）子どもの精神発達理論について

（B）母子関係の精神保健

（C）各病態・児童思春期特有の問題の理解について

①広汎性発達障害

②注意欠如多動性障害

③反抗挑戦性障害、行為障害

④気分障害

⑤統合失調症

⑥摂食障害

⑦強迫性障害

⑧チック障害、習癖

⑨虐待（初期介入）

⑩虐待（治療介入）

⑪子どものトラウマ

⑫パーソナリティ障害

⑬不登校、ひきこもり

⑭てんかん

（D）諸検査について

①脳波検査

②画像検査

③認知機能検査

④心理検査

（E）治療介入技法について

①薬物療法

②個人力動的精神療法

③家族療法

④集団療法
⑤行動療法
⑥入院治療 1
⑦入院治療 2
⑧包括型地域生活支援プログラム
⑨他機関連携

（F）病院以外の機関での活動
①児童相談所
②自立支援施設
③医療少年院

E．アンケート結果

事前登録者は 76 名であった。セミナー後のアンケートの回答は 69 名（90.8%）から得られた。

1）事前アンケート（n:76）

事前アンケートによると、性別は男性 30 名、女性 46 名であり、医師としての経験は、小児科の経験があるものは 34 名（平均 9.3 年）で、精神科の経験があるものは 49 名（平均 5.4 年）という結果であった。

所属機関としては、大学病院が 13 名、総合病院が 23 名、単科精神病院が 22 名、小児専門病院が 9 名、クリニックが 1 名、児童相談所が 3 名、矯正医療機関が 1 名、その他が 4 名であった。

子どもの心の診療年数は「1 年未満」が 41 名、「1 年から 2 年未満」が 13 名、「2 年から 5 年未満」が 16 名、「5 年から 10 年未満」が 6 名であった。

子どもの心の診療への不安については、「極めて不安」が 26 名、「多少不安」が 35 名、「どちらとも言えない」が 13 名、「多少自信」が 2 名、「極めて自信」が 0 名であった。

2）事後アンケート（n:69）

研修会終了後の子どもの心の診療への不安については、「極めて不安」が 7 名、「多少不安」が 28 名、「どちらとも言えない」が 31 名、「多少自信」が 3 名、「極めて自信」が 0 名であった。

セミナーの日程に関しては、「3 日間では長い」が 9 名、「3 日間で丁度よい」が 54 名、「3 日間では短い」が 6 名であった。

次回の参加にてついては、「是非参加したい」が 19 名、「出来るだけ参加したい」が 44 名、「特に参加したいとは思わず」が 6 名であった。

F．まとめ

子どもの心の診療に携わる小児科医、精神科医に向けての研修会を行った。内容としては系統講義を中心としたもので、3 日間の日程とした。

全国から 76 名の参加者の応募があり、性別、所属科、所属機関、経験年数は様々であった。

研修会に関しては概ね、好評な結果となっており、次回も参加したいとの意見が大半であった。また研修会への参加により、「子どもの心の診療」への不安は軽減したとの傾向を認めた。

児童精神医療に関する系統講義を受ける機会が我が国においては乏しいため、以上の点をふまえると全国規模で今回のような研修会が実施される意義は高いと考える。