

全国医学部長病院長会議

1. これまでの取り組み

- ・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。

2. 平成18年度の取り組み

- ・平成13年3月に「医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議」より、全ての医学生が履修すべき必須の基本的学習内容として「医学教育モデルコアカリキュラム」が策定されているが、この中で、精神科に関する到達目標として、「人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療」の大項目中に、① 精神遅滞（知的障害）と広汎性発達障害（自閉症）を概説できる、② 多動性障害と行為障害を概説できる、の2項目が小児精神疾患に関する内容として記載されている。

また、小児科（成長と発達）に関する到達目標として、「全身におよぶ生理的变化、病態、診断、治療」の大項目中に、① 児童虐待を概説できる、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、の2項目が挙げられている。

本来、モデルコアカリキュラムの到達目標は、臨床実習開始前の医学部4年次までに到達しておくべきものであるが、上記の到達目標は、いずれも、卒業時までに到達すればよい項目に分類されている。

子供の心の診療医の育成充実のためには、到達目標の内容を含めて、モデルコアカリキュラムの見直しが必要と考えるが、残念ながら本年度は、改定の遡上に乗らなかった。

- ・平成18年3月施行の第100回医師国家試験においては、全530問中、精神科の問題は、25問（4.7%）出題されており、精神科25問中、小児精神疾患に関する問題は、以下の項目の4問（16%）出題された。

①アスペルガー症候群の鑑別診断、②注意欠陥多動性障害の症状、③ Tourette障害の治療、④神経性食思不振症の症状について。

また小児科40問（全体の7.5%）の中で小児精神科関連では、小児虐待を疑う症状についての設問が1問出題された。

いずれも小児精神科に関わる幅広い知識が問われており、医学部における小児精神科領域の幅広い教育が必要であることを示しているものと思われる。

3. 今後の取り組み

- ・平成19年5月に開催予定の全国医学部長病院長会議の理事会、総会において、本検討会の議論を踏まえ、子供の心の診療医の育成に関する全国医科大学の教育と診療の現状を討論し、全国調査を行う予定となっている。

・コアカリキュラムの改定については、文部科学省の審議会である「医学教育の改善充実に関する調査研究協力者会議」の最終報告（平成19年3月中に公表予定）において、継続的に改定を行うことが決まったことを受け、全国医学部長病院長会議から提案したい。