

平成 20 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 21 年 3 月 31 日

平成 20 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 21 年 3 月 31 日

目次

総括報告

- ①総括報告
牛島定信（東京女子大学）他 . . . 1
- ②アンケート結果報告
牛島定信（東京女子大学）他 . . . 3

分担報告

- ①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） . . . 5
- ②九州・大分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
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） . . . 7
- ③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
齊藤卓弥（日本医科大学精神医学教室）、
森岡由起子（大正大学人間学部臨床心理学科） . . . 9
- ④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） . . . 11

平成 20 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：市川宏伸（東京都立梅ヶ丘病院）

実施研修プログラム検討委員会：牛島定信（委員会代表、東京女子大学）、泉本雄司（高知大学）、大井正己（椋山女学園大学）、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（私立札幌病院静療院）、清田晃生（大分大学）、斉藤慶子（戸田病院）、斉藤卓弥（日本医科大学）、瀬口康昌（肥前精神医療センター）、西村良二（福岡大学）、野呂健二（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）、山田佐登留（東京都立梅ヶ丘病院、事務局）

児童精神科医の絶対数の不足問題は、特別教育政策（文科省）を待つまでもなく、深刻な事態になっていることは周知のとおりである。専門の医療従事者の養成は緊急の課題となっているが、問題は、児童精神科の研修施設が不足している中で、専門従事者の養成をどのように促進していくかである。その目的から、まずアンケート調査を行った。その結果、まずは症例検討を中心にした研修会の希望が一番多かったことを受けて、試みに 3 箇所で開催を実施した。ひとつは（山形）、講義と症例検討を併せた 2 日がかりの独立した研修会であり、第二（札幌）は定期的になされている学会ないしは研究会を利用してその前日に症例検討会をもつ方法であり、第三（大分）は定期的な小規模の臨床研究会で症例検討を中心に行なう形式である。いずれの形式もそれぞれに特徴をもった実のあがる形式として評価された。実施の後の議論では他にもいろいろな形式があることが提案され、全国的にみると地域の事情に合った研修会の必要性も考慮されるべきとされた。今後はさらに、職種間の連携、小児科医をどう巻き込むかの問題が残されていることと、入院治療が可能な施設での研修のあり方を模索する必要があることを指摘した。

A.目的

子どもの精神医療は時の未曾有の混乱状況を迎えているといっても過言ではない。発達障害、児童虐待、過食・拒食、自傷行為、反社会的行動その他、数の増加とともに病態の質の深刻化は言語に絶するほどである。その一方で、こうした状態に対応できる医療的専門家の不足はまた深刻である。

本研究は、子どもの精神医療従事者の養成を進める立場から、数少ない専門施設での臨床研修を補うべく、講習会等での座講

を超えた臨床実習のあり方を検討するべく、日本児童青年精神医学会を母体にした研究会が組織された。当然のことながら、子どもの精神医療は従来の医師・看護師というシステムでは如何ともし難いことから、可能な限り心理職、教育職、ソーシャルワーカーあるいは作業療法士等を含めた研修が考慮されなければならないと、さらには精神科医だけではなしに、小児科医までも含めたものにしなければならないと考えた。

B. 調査、研究、実施内容

本事業は担当者による検討会議、研修を受ける側と行なう側へのアンケート、各種研修会の実施の3段階で実施を行なった。

まず全国各地から地域の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について、各種プログラムの核となるべき児童青年精神科医師および心理職を選任し計3回の会合を持った。会合では児童青年精神医学会会員および研修の可能性のある施設へのアンケートの作成、あるべき専門家育成プログラムについて検討を行ない以下の事業を実施し最終的に本年度の事業について総括を行なった。

アンケートⅠは児童青年精神医学会会員3151名に宛てて、今後の研修希望を中心に郵送にて行なった。アンケートⅡは全国大学医学部精神科、児童精神科の入院施設を有する病院、地域で児童精神科診療を行なっている施設（児童青年精神医学会や各検討メンバーで把握している範囲）の研修を受け入れる側について実施し各種研修の受入可能状況や意向調査を行い161件の回答を得た。アンケート内容については本報告書別項にてまとめる。

アンケート結果から希望の多かった、事例検討を中心とした研修会を九州地区及び北海道地区で実施し、東北地区では座学による研修会と事例検討会の複合型研修会を実施した。また入院施設を有する児童青年精神科の病院が受け入れることのできる短期研修プログラムを作成し週1回3ヶ月の実習1名および1ヶ月の連続研修1名を受け入れた。

C. まとめと考察

アンケートの結果では、座講を中心にした研究会よりも、症例検討を中心にした研究会を希望する者が多いこと、さらには入院治療施設における短期研修の希望の決して無視できないということを示しているといえる。その結果、本研究班では北海道地区、東北地区、大分地区の三地区での症例検討を中心にした研修会を試みに開催してみた。北海道地区では、年に一回、100名を超える参加者を擁する学会の前日になされた症例検討会であった。数名に及ぶベテランの児童精神科医も参加しての会合であっただけに、学習者への刺激が大きかったという。その点、大分地区では小さな地域で少人数の定期的な会合の一端としてなされた検討会であった。この二つの研修会は手間、経費の点から考えても有用であると考えられた。その点、東北地区の研修会は100名以上を集め、症例検討会も4グループに別ける、それだけに関東地区からの講師招聘をしなければならないという煩瑣さが否定せきなかったが、組織的な学習が出来たことは前二者の研修会には見られない成果が上がったことは確かであろう。

この研修会に関する検討会では、その他にも地域に合った症例検討会の可能性もいくつか指摘された。さらに問題になったのは小児科医を如何にして巻き込んでいくかであった。精神科医に近い小児科医の参加も少なくなかったが、情宣活動は必ずしも十分ではなかったという意見も出された。

最後に、入院治療の可能な施設での研修に関しては、実験的に東京都立梅が丘病院での経験を示したが、来年度からさらに検討を深めなければならない課題とした。

平成 20 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）

総括研究事業（アンケート結果）報告

実施研修プログラム検討委員会 牛島定信（東京女子大学）、他 15 名

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医学会会員への研修希望意向調査および児童青年精神科医師および関係医療従事者の研修を行なうことができる可能性のある施設へ児童青年精神科医療実施状況、研修の可否、研修実施状況についてのアンケート調査を行なった。研修を受けたい側のニーズとしては症例検討や事例検討への参加希望が多く講義形式がそれに次いだ。外来や入院治療の見学、治療者となって研修を受けたい希望も多くあった。児童青年精神科診療を行なっている施設の多くでは事例検討会や短期研修の実施が可能であり一部外部からの研修も受け入れており今後児童青年精神医学会から推薦があれば研修生の受入が可能であるとの施設もあった。

A. 目的

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精神科医、医療従事者となるために望ましい研修、見学スタイルを確立していくことを目指し、児童青年精神医学会会員へ研修のニーズについての調査、児童青年精神科関連施設に研修や事例検討の実施状況や今後の受入可否についてのアンケートを実施した。

B. アンケートの内容と結果

1) 研修受講希望側へのアンケート

児童青年精神医学会会員 3151 名へ記名、職種名の記入有でアンケート調査を行なった。子どもの心の専門家として、あなたが今後受けたいと考えておられる研修会として以下のどのような内容が役に立ちそうか、

○をつけてください。（複数可） 1. 講義講演形式、2. 症例検討・事例検討など、3. が依頼や入院治療の見学、4. 一定期間治療者となって治療に関与しスーパーバイズを受けたい、5. その他自由記述

他に医師の場合医歴、子どもの心の診療医の養成に関する検討会の分類であなただれにあたりますか？（1. 一般の小児科医、精神科医、2. 子どもの心の診療を定期的に行なっている小児科医・精神科医、3. 子どもの心の診療に専門的に携わる医師）、児童青年精神医学会認定医の有無及び取得希望の記入をお願いした。

回答 1420 通のうち講義講演形式希望 867 通、症例検討事例検討 1110 通、見学 539 通、治療に関与しスーパーバイズを受ける 387 通であった。回答者は精神科医 676 名、小児科医 138 名、心理職 406 名、大学

教員 61 名、教師 27 名、看護師 19 名、精神科ケースワーカー 16 名など、分類としては一般の小児科医精神科医レベル 257 名、定期的診療 319 名、専門的診療 265 名であった。児童青年精神医学会認定医は所有 90 名、取得希望あり 451 名、希望なし 276 名であった。

2) 研修実施施設へのアンケート

全国大学の精神科及び児童青年精神科入院施設を有する施設及び児童青年精神医学会及び本検討会メンバーが知りうる範囲の 313 施設に対して児童青年精神科診療の実際と研修の実施状況、実施可能性についてアンケートを行ない 161 通の回答を得た。質問と回答数を以下に示す。() 内が回答数である。質問文、回答文は報告書の文字数の関係から一部省略変更してある。一部設問は重複回答可。

問 1 児童思春期精神科外来診療について

専門外来あり(99)、3 割程度が児童思春期患者の外来枠あり(18)、受診は少数(35)

問 2 外来診療への陪席などの可能性

陪席(可能 107 内実績有 69)、外来診療を受け持ってもらふこと(可能 53 内実績有 30)、見学不可 27

問 3 児童青年精神科入院治療について

児童青年精神科入院実施有(29)、可能だが入院は少数(49)、精神科入院施設はあるが児童思春期患者は原則入院を行っていない(5)、精神科入院施設無し(42)

問 4 児童思春期精神科入院実施施設の見学研修について。

施設・病棟見学(可能 32 実績有 28)、入院患者と接したり日課などへ参加すること(可能 30 実績有 20)、入院患者診察への陪席(可能 20 実績有 9)、入院患者の主治

医となつての治療(可能 22 実績有 16、精神保健指定医症例取得可能 21)、

研修可能期間(複数回答) 1、2 日(14)、1～2 週間(16)、1、2 ヶ月(15)、3 ヶ月以上(23)
問 5 各種研修の実施状況

事例検討会(104 外部からの参加可 68)

講演会(68 外部からの参加可 59)

研修会(58 外部からの参加可 49)

研究会(61 外部からの参加可 50)

問 6 地区でご存知の研究会など(回答略)

問 7 研修の受入告知可能性について

自施設ホームページなどで研修の受入公開中又は公開可能(33)、日本児童青年精神医学会などが研修受入施設として公開しても構わない(39)、学会による公開は困るが日本児童青年精神医学会および所属長の推薦のある医師については受入の検討可能(35)、自施設の関係者からの推薦者のみ研修可能(31)

問 8 自由意見(回答略)

C. まとめ

本アンケート結果より研修希望の多い事例・症例検討形式の研修・研究会を北海道地区、東北地区(講義形式も追加)、九州地区で実施した。入院治療施設での短期研修受入を都立梅ヶ丘病院をモデルとして行なった。

次年度以降本アンケート、モデル事業を元に、各地区での症例・事例検討会の実施、多くの児童青年精神科治療施設での短期研修プログラムの実施が望まれる。

平成 20 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 山田佐登留 東京都立梅ヶ丘病院児童思春期精神科

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医学会会員からも希望がある、児童青年精神科治療施設での短期研修のモデル事業として東京都立梅ヶ丘病院をモデルに精神科医師の短期研修を行なった。

A. 目的

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東京都立梅ヶ丘病院をモデルとして精神科医師の短期研修のモデル事業を立ち上げ 2 名の医師を対象に実施した。

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 月には小児総合医療センターとなることが決まっており、平成 22 年度のシニアレジデントの採用試験は 21 年 9 月に実施予定であり詳細は梅ヶ丘病院のホームページ (<http://www.byouin.metro.tokyo.jp/umegaoka/>) を参照されたい。

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 パターンで実施することとした。

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) 3 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。可能な限り月曜日、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な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

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、コメディ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（内容省略）を作成した。

E. 短期研修の実際

1名の医師（精神科病院勤務、精神保健指定医）が1ヶ月の連続研修を行なった。外来陪席、病棟、リハビリテーションプログラム見学の他、研修期間内に入院となった男子思春期症例数例については実際に主治医となって指導医の指導のもと治療にあたった。各症例とも研修期間が短期間であるため入院治療の終結にはいたらなかった。

別の1名の医師（精神科病院勤務、精神保健指定医）が毎週1回の3ヶ月間の研修を行なった。午前は新患外来陪席、午後は各種病棟やリハビリテーションプログラムへの見学参加、院内学級の見学などを行なった。指導医の判断で来年度からは外来患者の主治医となりスーパーバイズを受けながら治療を行なう予定である。

F. 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。今後各児童青年精神科入院治療施設で行なわれている研修がシステムティックに連携できることが望ましく、研修希望者の調整や派遣決定を児童青年精神医学会などが担える可能性がある。

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。

平成 20 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・大分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

分担研究者 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

児童青年精神医療の必要性が認められ一方で、専門医療従事者の不足への対応が迫られている。地域レベルでは有志による研究会も開催されているが、こうした地域研究会が専門医療従事者養成に貢献するかどうかを検討した。大分児童青年メンタルヘルス研究会（大分 MH 研究会）と共同で 2 回の事例検討会を開催し、その意義などについて考察した。2 回の参加者は平均 19 名で、うち本学会員は延べ 7 名であった。参加者は事例検討会の有用性を認め、今後の参加希望を表明した。大分 MH 研究会は、「一般小児科医・精神科医」が「定期的に診療を行う医師」に成長することを支援する機能を担うと考えられるが、そうした意味では比較的小規模な地域レベルの研究会は有用であると思われた。

A. 研究目的

近年、児童青年精神医療の必要性が広く認められる中で、専門医療従事者の不足への対応が迫られている。厚生労働省は「子どもの心の診療医」育成として、一般精神科医や小児科医の中で、児童青年の心の問題に関心のある医師育成も重要な柱であると位置づけている。

大分県には日本児童青年精神医学会認定医は 1 名しかおらず、また学会員である医師も少ない。結果として、一般精神科医や小児科医を受診している子どもが多く存在すると考えられる。こうした状況の中で、精神科医と小児科医を中心に、大分児童思春期メンタルヘルス研究会（以下、大分 MH 研究会）が設立された。研究会では事例検討を定期的に行いながら、実践的かつ具体的な理解と対応の方法について協議し、臨床力の向上を目指している。こうした地域

レベルの研究会が、専門技量向上に貢献するかどうか、あるいはその方法を検討することが本研究の目的である。

B. 研究方法

事例検討会を大分 MH 研究会と共同で開催し、本学会員に事例検討会への参加の情報提供を行った。今回は、人数や守秘義務の問題を考えて対象を九州内の医師会員 172 名に限定した。参加者に事例検討会に関するアンケートを行い、有用性などについて検討した。

C. 研究結果

事例検討会を 2 回開催した。

第 1 回は平成 21 年 1 月 31 日、19:30～20:45、大分大学医学部研究棟 1 階会議室において開催した。助言者を武内珠美氏（大分大学教育福祉科学部教授）に依頼した。検討事例は、反社会行動を呈したアスペルガー障害の思春期事例であった。

参加者は20名（精神科医4名，小児科医6名，その他医師5名，心理職2名，学生3名），うち本学会員は4名であった。

事例検討は，児童精神科医である大分県精神保健福祉センター長 大隈紘子氏に司会を依頼し，フロアからの質問，意見をまとめ，2年間にわたる治療経過について検討するとともに，今後の支援方法についても検討を加えた。

検討会に関するアンケート調査を行ったところ12名（60%）から回答を得た。

- 1)事例検討会の感想：「とても参考になった」11名，「やや参考になった」1名
- 2)今後の参加希望：「可能な限り参加したい」11名，「テーマによっては参加したい」1名
- 3)「子どもの心の診療医」養成という面での有用性：「とても有意義」7名，「ある程度有意義」5名
- 4)「子どもの心の診療医」養成のために有用な研修（複数回答）：「講習・研修会」7名，「事例検討会」11名，「スーパービジョン」6名，「診察の陪席」7名，「入院主治医の経験」5名，「外来主治医の経験」3名
- 5)学会と地域研究会の連携：「積極的に推進すべき」11名，「どちらともいえない」1名
- 6)学会所属：「学会員」2名，「近々入会希望」2名，「入会予定なし」8名

第2回は3月14日，19：30～20：40，大分大学医学部臨床大講義室において，河合健彦氏(市立札幌病院静療院 医長)を助言者として，家庭内不適應から不登校状態に至ったアスペルガー障害の男子例について検討した。

参加者は18名（精神科医7名，小児科医

7名，その他医師2名，心理職1名，学生1名）であった。うち本学会員は3名。

D. 考察

大分地区では児童青年精神科を専門とする医師は少なく，2回の研究会に参加した本学会員は3，4名であった。研究会に参加している医師の実人数は20名近くであり，アンケート結果からも，子どもの精神的問題に必然的に関与せざるを得ない一般精神科医あるいは小児科医にとって，こうした研究会は一定の意義を有すると考えられる。

一方で，参加者が大分・別府を中心とした狭い範囲に限定されていた。大分MH研究会は，1.5時間程度の事例検討会を開催しているが，片道1時間以上かかる参加者は少ないと考えられる。九州地区会員の参加もなかった。札幌や山形の結果と比較してみると，多くの参加者が集まる会にするには，複数の講演や事例検討などの内容を組み合わせた，地方会あるいはセミナーのような形式にする方がベターであろう。

しかし，小規模であれば運営する労力も少ないというメリットがある。大分MH研究会は，「子どもの心の診療医」の模式図でいえば，「一般小児科医・精神科医」が「定期的に診療を行う医師」に成長することを支援する機能を目標にしていると考えられるが，初学者にとっては小規模の方が質問や意見を出しやすいことも長所と思われる。

以上から，大分MH研究会のような活動は，地域の診療力の底上げ的な意味があると考えられ，こうした小規模研究会が各地で開催されるとともに，より高次の知識や技能獲得のために，時に地方会レベルの大規模研究会が開催されることが望まれると考えられる。

平成 20 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 齊藤卓弥 日本医科大学精神医学教室
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

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、地域にある NPO 組織の協力を求めて、東北地区を網羅するような研修会を、企画、開催した。さらに、地域での研修プログラムのニーズと研修について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、山形県山形市で開催され、週末 1 日半をかけて行われ 4 つの講演と事例検討から構成された。両日で延べ 123 名が参加した。アンケート調査では、1) 実務経験 10 年未満の経験が浅い参加者が多く、2) 多職種からの参加があったこと、3) 講演、事例検討のいずれの評価も高かったことから、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、今後の研修会に対しては、事例検討会のニーズが最も高かった。また、このような研修会の開催を広報するためのネットワーク作りが必要なことも明らかになった。

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広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、3 つのレベルの「子どもの心の診療医」のうち「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、その体験に基づき地域レベルでの研修会に求められているものと課題について検討する。

B. 研究方法

専門医療従事者の養成のために、週末1日半の研修会を企画した。研修会は、4つの講演と事例検討から構成された。講演は、「児童青年精神医学の歴史と今日的課題（東京女子大学教授牛島定信氏）」「児童青年期の気分障害（日本医科大学准教授齊藤卓弥氏）」「発達障害と非定型発達（都立梅ヶ丘病院副院長田中哲氏）」「児童青年臨床での虐待について（大正大学教授滝川一廣氏）」が企画され、事例検討は、精神科医を中心とした治療チーム、小児科医、臨床心理士、養護教諭から1例ずつの症例が提示され、田中哲氏、滝川一廣氏、齊藤卓弥氏、北里大学教授生地新氏が助言者となった。研修の対象者は、精神科医、小児科医、心理士、PSWなど広範な職種を含めた。日本児童青年期精神科医学会の会員、地域小児科医、臨床心理士会、東北地区医学部精神医学教室、基幹病院を通じて研修会の開催について広報を行った。運営にあたっては、地域のNPO団体発達支援研究センター（山形）からの協力を受けた。研修後、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

研修会は、平成21年2月21日・22日山形県山形市遊学館で行われ、総参加者は、123名（男33名26.8%、女90名；73.1%）であった。参加者の職業別の内訳は、医師34名（27.4%）、ST・OT等2名（1.6%）、看護師9名（7.3%）、教諭等24名（19.5%）、心理54名（43.9%）と多職種であった。参加者の地域別の分布は、山形県97名、宮城県14名、福島県4名、岩手県4名、秋田県2名、青森県1名、東北圏外1名であり、東北地域全体からの参加者があった。

研修会後のアンケートには、80名（回収率65.0%）が回答した。回答者の男女別比

率、職種の比率に関しては、総参加者のものと有意な違いはなかった。アンケート回答者の年齢分布は、20歳台18%、30歳台25%、40歳台19%、50歳台21%、60歳台6%であった。実務経験年数は、10年未満が36%、10から19年が23%、20-29年が21%、30年以上が16%であった。研修会、講演、事例検討は、0から5（5が最も多い評価）までの得点で評価した。研修会全体の評価は、4.5と高かった。研修会に参加して、知識が増えた4.5、技能が高まった4.3、自信がついた4.0といずれの評価も高かった。4つの事例検討の評価平均は、4.6であった。4つの講義の評価平均は4.2であった。今後の研修の希望内容は、事例検討4.2、講義4.0、スーパービジョン3.0、外来・病棟見学3.0であった。自由記載では、定期的な研修会など教育機会が増えること、異なった職種の連携を含む医療従事者間の情報ネットワークの構築を望む声が多かった。

D. 考察

今回の研修会では、1) 実務経験10年未満の経験が浅い参加者が多く、2) 多職種からの参加があったこと、3) 講演、事例検討のいずれの評価も高かった。地域の若手の専門医療従事者の中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、事例検討など実践的な研修を関連多職種の連携のもと行っていくことが今後求められる。さらに、地域でのネットワーク作りが研修会を開催する上でも重要であることが分かった。今回の研修会の開催にあたっては、東北地区での長年の東北児童青年精神医学会の活動の基盤が不可欠であった。

平成 20 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

研究要旨

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、少人数による症例検討会を開催し、研修のあり方を検討した。長年北海道で開催される、研究会例会の前夜に開催することで、プレゴングレス的性質を持たせた。その結果、症例検討会当日には活発な討議がなされただけでなく、翌日の例会も例年以上に討論が深まり、北海道の子どものこと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。

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。これらの担い手として、児童精神科医のみならず、一般精神科医や小児科医の活動が、早くより注目されてきた。一方、子どもの心のそだちを支えていくには医師のみならず、様々な職種の協働が必要である。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 240 名（平成 21 年 3 月現在）であり、毎年おこなわれる例会は、平成 21 年 2 月には第 33 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 度の研究会を開催したり（札幌児童青年臨床精神医学研究会、会員約 30 名）、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、今回は、子どもの心の専門家の資質向上をはかる目的で、少人数による症例検討会を開催した。こうした研修のあり方が、専門性の資質の向上にどのように貢献したのかを検討することが、本研究の目的である。

B. 研究方法

「子どもの精神科勉強会」共催により開催した。今回は、人数や守秘義務の問題、症例の特殊性を考慮に入れ、札幌市およびその近郊、旭川市の各種研究会の会員から 31 名を限定し、研修会開催の情報提供を行なった。事前申し込みによるクローズドの研修会とし、参加者には後日、アンケート調査（資料 1）を依頼した。そして研修会のあり方について検討した。

C. 研究結果

「子どもの心専門家」研修会は下記日程により開催した。

日時：平成 21 年 2 月 14 日（土）19～21 時

会場：北海道大学病院外来棟地下 1 階集団
精神療法室

症例検討：「強迫症状がみられ、やがて『と
どこおり』が課題となった中学 3 年の男子」
話題提供者：杉山紗詠子（市立札幌病院静
療院）

助言者：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）

参加者は 17 名（精神科医 11 名、小児科
医 1 名、心理職 4 名、教師 1 名）、うち日本
児童青年精神医学会学会員は 11 名であっ
た。

症例検討は、『とどこおり』の状態につ
いて考察するとともに、今後の支援体制につ
いても検討を行なった。

後日、研修会に関するアンケート調査
を行なったところ、9 名（52.9%）から回
答を得た。結果は以下の通りであった。

1) 研修会の感想：「よい企画だった」9 名
その理由としては「実践的な議論になった」、
「同じ分野で働いている様々な人と出会う
ことができたのがよかった。また、提示さ
れた症例に対する、様々な先生方のアドバ
イスを聞いたことは参考になった」、「様々
な機関（特に医療機関）から意志、心理士
などの専門職が参加し、共通の症例を題材
にそれぞれの専門家の臨床経験から異なっ
た視点での活発な意見をうかがうことがで
きた」、「道外の先生を招いての小グループ
の症例検討は初めてで貴重な勉強機会だっ
た」、「自分が経験したことのない困難事例
に触れることができ、大変勉強になった。
今回のケースについて言えば、初めて『と
どこおり』の様子を見ることができて、自
分の知見が少し広がったように感じる」、
「様々な病院の医師、心理の人の意見が聞

けてよかった」などがあげられていた。

2) 人数に関して：「10 名くらい」1 名、「15
名くらい」1 名、「20 名くらい」3 名、「30
名くらい」1 名、「10～30 名くらい」1 名

3) 今後、このような研修会が開催されると
いいか：「そう思う」9 名

理由として、「研修会もそうだが、懇親会で、
いろいろな方と会って話しができた」、「い
ろいろな施設の症例を知ることができた」、
「専門職ごとに異なった視点、ケースの捉
え方を学び、一つの症例に対するより深い
理解を得る機会となると思う」、「北海道の
児童の臨床の担い手は、各職場で少人数で
やっていると思う。技術の向上のため、交
流の場は必要」、「どのような内容であれ、
研究の場は多い方がいい」、「発達障害を専
門に診ていると、長年従来型の精神医学に
通じている医師と診断名のすり合わせが大
変になることがある。同様の立場の方との
意見交換の場があることが大切」、「大人
数の学会や講演会と違って、議論が活発にや
り取りされるので勉強になる」などがあげ
られた。

4) 今回の企画の不十分な点：「会場がわか
りにくい」、「日程を早めに連絡してほしい」、
「椅子の配置が講義形式で、全員の顔が見
えなかった」

5) どのような研修が必要か（自由記載）：
「地味に症例検討会を繰り返しながら、若
手の先生を育成するしか方法はないと思
う」、「今回のような症例検討会形式もよい
し、個人的には児童精神医学や関連した領
域の臨床についてのレクチャーでよいかと
思う」、「今回のような SV をお呼びして、他
職種の専門家によるケースカンファレンス
の形がよいと思う。このような形で定期的

に開催すること、医師、心理以外の医療スタッフからの意見も聞けるような形をとるとより一層よい」、「今回のような症例検討会がいい」、「インターネットで全国各地を中継した形での症例検討会なども面白いと思う」、「症例検討をして、それをきっかけに話し合うという形式でよろしいかと思う」、「今回のような、あまり多くない人数での事例検討会が面白いと思う」、「今回の研修会は、ある程度の臨床経験がないとわからないのではないかと思った。初心者向けにレクチャーをしてほしい」

D. 考察

参加者は臨床経験年数が、2年から30年までと差があった。職種はもっぱら児童を対象とした精神科医以外に、小児科医、心理職、教師と幅広い参加を得た。今回は試行であったために、開催の広報を限定したが、今後広報対象を広げれば、より多くの多職種集団となることが示唆された。

研修会の内容を症例検討としたことについては回答者の全員が、よい企画だったと答えた。普段おこなわれる研究会では、発表者の研究成果を聴く形式の多いことから、症例検討を企画したことが、好評とした理由の第一にあげることができるだろう。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。これに加えて、道外からの講師を招いた症例検討であったために、育ちの文化に地域差のあることにも議論が広がった。症例で示された子どもの課題のみならず、子育てを支える文化そのものにも、ニュアンスに差のあることが討論されたこ

とは特筆すべき点であった。

人数については20名程度をあげる回答者が多く、今回の規模が適正であったと考えられた。

今後の研修会の開催には全員が、期待すると答えた。少人数での、意見交換を深める機会は初学者からベテランまで、どの職種にとっても有意義であったと思われる。

今回の企画の不十分な点として、椅子の配置が講義形式で、顔が見えないことを指摘された。今後配慮を要する課題である。

今後の研修のあり方については、少人数での症例検討会形式を希望する意見が多く、このことは翌日の研究会との組み合わせから、双方のバランスについて評価されたものと考えられた。

なお、翌日の例会が、例年以上に活発な討議がみられ、北海道における子どもの心の専門性の底上げに寄与したことがうかがわれた。

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
実地研修プログラム開発に関する研究事業

事務局連絡先 日本児童青年精神医学会（理事長：市川宏伸）
〒603-8184 京都府京都市北区小山西花池町 1-8 土倉事務所内