

一般の精神科医のための
研修テキストの作成について
(山内委員)

所属

氏名 先生 御机下

前略、ご健勝にてお過ごしのことと存じ上げます。

さて、日本精神神経学会では、厚生労働省で進められている「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」の提言を受け、「児童精神科医養成に関する委員会」を開催し、子どもの心の診療レベルの底上げを目的に話し合いをもちましたが、そのなかで、厚生労働省の提案を受け、一般精神科医むけの研修テキストを作成することになりました。そのために上記委員会の内部に「子どもの心の診療医の養成に関するテキスト作成のためのコア委員会」を発足し、別紙のようなテキストを企画しました。

つきましては先生には別紙のご担当分をご執筆頂きたくご連絡させていただきました。総論の7.こどもの問題に関係する社会資源の、医療、福祉、司法、児童相談所、子育て支援センター、児童福祉施設、障害者手帳、療育手帳、特別児童手当の7つの項目については、800字でお願いし、その他は全て1,600字でお願いします。締め切りは2007年1月31日(水)とさせていただきます(執筆期間が大変に短いですが、お許してください)。執筆の可否を下記のメールアドレス(日本精神神経学会事務局 柴田浩二 宛て)にお願い致します。また、原稿も下記のメールアドレスに添付ファイル(Windows Word)でお送りください。なお、その他、詳細は同封の執筆要綱をご参照下さい。

お忙しいなか、お手数をお掛けしますが何卒宜しくお願い致します。

草々

2006年12月20日

社団法人 日本精神神経学会
児童精神科医養成に関する委員会
担当理事 森 隆夫
前田 潔
子どもの心の診療医の養成に関するテキスト
作成のためのコア委員会
委員長 西村良二
厚生労働省「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」
委員 山内俊雄

※原稿送付先

社団法人 日本精神神経学会 事務局 柴田浩二

メールアドレス eida@jspn.or.jp

「子どもの心の診療医の養成に関する一般精神科医向けの研修テキスト」

(仮題)

執筆要領

企画趣旨

本書は、「子どもの心の診療」に関する一般精神科医向けの研修においてテキストとして利用されることを目的としています。一般精神科医に望まれる「子どもの心の問題」に関する診療範囲と、日常の診療のなかで見られる訴え・症候から、どのような問題・疾患を考え、どのような対応するかを示すものです。教科書的ではなく、内容を箇条書きにするなどできるだけ簡潔・簡便なものとしします。

なお、本書は、厚生労働省で進められている「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」の提言を受け、日本精神神経学会が企画を行っているものです。

内容のレベルとしては、「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」平成17年度報告書に記されている「一般の小児科医・精神科医」の一般到達目標・個別到達目標を目指すものとしします。ただし、この企画は、一般の精神科医向けのものと理解してください。

対象

一般の精神科医

構成

別紙目次参照

字数

1項目1,600字。ただし、I.総論の7.子どもの問題に関係する社会資源は、1項目800字です。

体裁

A4版、200頁程度。A4版1頁の文字数は1,600字(400字詰原稿用紙4枚)とします。

進行

脱稿期限 平成19年1月31日

完成予定 平成19年3月31日

執筆フォーマット

全体の統一性と、過不足のない内容になるよう、執筆項目のフォーマットを定めさせていただきます。問題・疾患については、基本的に、このフォーマットの項目に沿ってご執

筆をお願いします。どうしてもフォーマット以外の内容を入れる必要がある場合には、適宜入れていただいてもかまいません。ただし、項目によっては、このフォーマットに合わないものもあるかと思えます。そのような場合は、適宜変更してください。

<総論>

特にフォーマットは用意しませんので分かりやすくお書きください。

<各論>

できるだけ以下のフォーマットに沿ってお書きください。

1. 概要

その問題・疾患の概要を数行以内で説明

2. 疫学

有病率、性差、好発年齢、遺伝性・家族性などについて、箇条書きで

3. 成因

成因について、一般的に言われていることがらを簡単に説明

4. 基本症状

その問題・疾患に認められる基本症状（その問題・疾患であれば、原則必ず認められる症状）について説明

5. 合併症・併存症

その問題・疾患に認められる合併症・併存症について説明

6. 診断

診断基準がある場合は、診断基準を示す。ない場合には、診断に必要な事項を説明

7. 経過

一般的な経過について説明

8. 対応

対応方法について説明

一般精神科医が対応することが望ましい項目については、具体的に、何を行うかを説明。薬物療法の場合は、薬物名、投与量、留意点も説明。一般精神科医が対応することが望ましいとされる項目以外については、対応方法の種類と概要を示すに留める

9. 専門機関への紹介

より専門的機関への紹介を考えなければいけない状況を説明

執筆上の注意

イラスト・写真は使用しません。

参考文献等は記載しません。

原稿は下記アドレス宛メールに添付して下さい。

お送りいただいた原稿について全体の統一性の観点から編集者が加筆・削除・修正を行うことがあることをご承知下さい。

原稿送り先

社団法人 日本精神神経学会 事務局 栄田浩二

(〒113-0033 東京都文京区本郷 5-25-18 ハイテク本郷ビル)

メールアドレス eida@jspn.or.jp

「子どもの心の診療医の養成に関する一般精神科医向けの研修テキスト」
(仮題)

目次案

I. 総論

1. 子どものこころの発達

- 1) 正常な身体発達 (深井善光)
- 2) 正常なこころの発達
 - ① 乳幼児期 (村瀬聡美)
 - ② 学童期～青年期 (皆川邦直)
- 3) 家族や周囲との関係
 - ① 家族関係 (竹内直樹)
 - ② 学校および友達関係 (生地 新)

2. 小児にこころの問題が生じる原因

- 1) 遺伝 (中村和彦)
- 2) 器質 (岡田俊)
- 3) 心理社会的要因
 - ① 性格要因 (小野善郎)
 - ② 環境要因 (笠原麻里)

3. 小児の精神疾患の分類の概要

- 1) ICD-10 (十一元三) 注 DSM との違いにも一言触れてください
- 2) DSM (青木省三) 注 ICD-10 との違いにも一言触れてください

4. 子どものこころのとらえ方

- 1) 病歴のとりかた
 - ① 発達歴 (原田 謙)
 - ② 家族歴 (本間博彰) 注 遺伝、ジェノグラムを含めてください
 - ③ 生育歴 (広沢郁子) 注 ライフイベント、ライフサイクルなどを含めてください
 - ④ 現病歴 (西田寿美)
- 2) 子どもの診察の仕方、ラポール
 - ① 乳幼児期 (吉田敬子)
 - ② 学童期 (金澤 治)
 - ③ 青年期 (松田文雄) 注 中高生の世代
- 3) 家族の問診のしかた (市川宏伸)

4) 身体的診察 (松本英夫) 注 身体測定、神経学的診察など

5) 心理検査

① 知能検査 (上別府圭子)

② 人格検査 (森岡由紀子)

6) 臨床検査 (山田佐登留)

5. 治療法

1) 療育 (黒川新二)

2) 精神療法

① 非言語的 (武井 明)

② 言語的 (西村良二)

3) 家族への対応 (中村伸一)

4) 薬物療法 (棟居 俊夫)

6. 他機関との連携

1) 専門医療機関への紹介の仕方 (豊永公司)

2) 他機関との連携 (亀岡智美)

7. 子どもの問題に関係する社会資源 注 1項目 800字でお願いします。

- ・ 医療 (小石誠二) ・ 福祉 (猪子香代) ・ 司法 (高岡健) ・ 児童相談所 (小野善郎)
- ・ 子育て支援センター (野邑健二) ・ 児童福祉施設 (水野裕之)
- ・ 障害者手帳 (村瀬聡美) ・ 療育手帳 (橋本大彦) ・ 特別児童手当 (若子理恵)

II. 各論

1) 発達障害

F7 精神遅滞 (中島洋子)

F80-82 学習障害 (岡田 俊)

F84 広汎性発達障害 (内山登紀夫)

F90 多動性障害 (田中康雄)

発達障害関連: てんかん (十一元三)

2) 発達障害以外

① F1~F5

F1: 物質使用による精神行動障害 (松本俊彦)

F2: 統合失調症 (賀古勇輝)

F3: 気分障害 (傳田健三)

F4: 神経症性障害など

F40: 恐怖症性不安障害 (朝倉 聡)

F42: 強迫性障害 (小平雅基)

F43: 重度ストレス反応および適応障害 (岩井圭司)

F44: 解離性 (転換性) 障害 (柴山雅俊)

F45: 身体表現性障害 (村山隆志)

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 (北川信樹)

F51: 非器質性睡眠障害 (松尾雅博)

②F90~98

F91 行為障害 (金光洙あるいは関渉)

F93.0 分離不安障害 (水田一郎)

F94.0 選択性緘黙 (廣常秀人)

F94.1 小児期の反応性愛着障害 (青木豊)

F95 チック症 (金生由紀子)

3) 注目すべき現象

A 不登校 (根来秀樹) B ひきこもり (近藤直司) C 児童虐待 (亀岡智美) D いじめ (長尾圭造) E 家庭内暴力 (飯田順三) F 自傷行為 (松本俊彦) G 自殺 (笠原真理) H 多動 (田中康雄) I 非行 (中田洋二郎)