

こどもの生活環境改善委員会主催

## 第11回思春期医学臨床講習会報告

開催日時：2016年5月29日（日）10：00～16：10

開催場所：リファレンス駅東ビル5階 V-1会議室

福岡県福岡市博多区博多駅東1丁目16-14

参加費：医師5,000円，非医師3,000円

参加者数：約120名

### 第11回 思春期医学臨床講習会 報告

- |                        |                                     |
|------------------------|-------------------------------------|
| 1. 思春期の睡眠障害の診断と治療      | 内村直尚（久留米大学医学部神経精神医学講座）              |
| 2. スマホ・ネット依存           | 樋口 進（独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター）         |
| 3. 思春期の子どもの自殺関連行動      | 渡辺由香（東京都立小児総合医療センター児童思春期精神科）        |
| 4. 発達障害者へのライフスキルトレーニング | 平岩幹男（Rabbit Developmental Research） |
| 5. 性別違和をめぐる諸問題         | 川崎弘詔（福岡大学医学部精神医学教室）                 |
| 6. 思春期の摂食障害への対応        | 錦井友美（独立行政法人国立病院機構長崎病院小児科）           |

第11回思春期医学臨床講習会に参加された120名の受講者の内訳は84%が小児科医，4%がその他医師，12%が看護・心理職であった。九州地区からの参加者が多かったが，空港から10分以内に位置する福岡市の利便性も反映して，広島，東京など他県からの参加者も多く認められた。受講者の年代は20～30代が20%，40代が21%，50代が31%，60代が23%で，69%の受講者が初回参加であった。多くの受講者の方がテーマ，講演内容とも大変興味深かったとアンケートに回答していた。今回のテーマ設定は以下の理由にて企画された。平成26年度厚生労働省児童福祉問題調査研究事業（主任研究者 五十嵐 隆，日本小児科学会こどもの生活環境改善委員会）で思春期保健に関する調査研究を実施したところ，小児科学会会員の35%（n=5,218）と小児科を受診した保護者の53%（n=3,602）が今後の思春期の重要な健康課題としてスマホ・ネット依存をトップにあげていた。それに付随する睡眠障害への関心も高く，両課題の診療で高名な精神科領域の先生を招請した。また，健やか親子21第1次（14か年計画）の最終報告では子どもの自殺が増えていることが報告されている。警察庁と厚労省のデータを見ると，昭和60年，5歳から19歳の子どもにおいて自殺で亡くなった子は557名（同年齢での死亡数7,652名の7.3%）であったが，30年後の平成22年，その数は552名（同年齢での死亡数2,245名の22.5%）であった。自殺率が高まっている。我々小児科医も自殺行動に対する何らかの予防対策を講じていく必要がある。今回のテーマに取り上げた。2013年，アメリカ精神医学会の診断基準DSM-IVがDSM-5に変更になり，性同一性障害の診断が性別違和に変更となった。障害ではなくその人の特性としての理解が深まったためである。しかし，生活のしづらさから適応障害を起こすことも少なくなく，医療的立場からの指導を学校医として教職員に提供することも重要なため講演で取り上げた。健やか親子21の集計で思春期やせ症は減少しつつあるも不健康のやせ（BMI 18.5以下）は思春期の20%以上に認められ，小児科医による保健指導が必要である。発達障害の認知は学校，保護者の中でも広まりつつあるが，専門医がいる医療機関は少なく，一般の医師の対応力をあげることを目標に今年度厚労省は予算を計上し，都道府県と政令指定都市での研修を開催するよう通達した。全ての講演が示唆に富む内容であった。