

日本小児科学会こどもの生活環境改善委員会主催

第12回思春期医学臨床講習会報告

開催日時：2017年5月21日（日）10：00～15：45

開催場所：名古屋市立大学 桜山（川澄）キャンパス 病棟・中央診療棟3階 大ホール
愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1

参加費：医師5,000円，非医師3,000円

参加者数：181名

第12回思春期医学臨床講習会に参加された181名の受講者の内訳は89%が小児科医，6%がその他医師，3%が看護・心理職であった。受講者の年代は20～30代が16%，40代が27%，50代が37%，60代が17%で，70%の受講者が初回参加であり，開催場所や時期に関しては9割の方が適切であるとの回答であった。

今回の講習会テーマは“子どもの権利と思春期医療”とし，思春期ならではの権利，そして思春期心性を踏まえた，思春期医療を考えるという設定で以下の先生方にご講演をいただいた。総論として，“思春期心性の理解”は児童精神科医である桑原齊先生から，エリクソンやピアジェの理論に基づく思春期心性についてお話頂いた上で，思春期の子どもに関する権利に関して増子孝徳先生，思春期と慢性疾患“意思決定支援”を田中恭子先生が担当した。このような総論を踏まえた各論として，思春期の発達障害（とくに告知），を広瀬宏之先生，思春期の子どもをとりまく性の問題（とくに児童ポルノによる性被害に関する話題）を種部恭子先生にお話しいただいた。さらに慢性疾患をもつ当事者の経験から思春期医療への期待に関して鈴木涼平さんにご自身のご経験と大学で学んだ理論を踏まえてご講義を担当いただいた。

思春期・青年期というステージは，身体的には大人に近づき同型となるが，人としての役割や権利を与えられず，経済的自立もできないという大人と子どもの部分が混在し自己の葛藤や混乱が起きることが多いことを特徴とする。さらに自我同一性が確立し自分なりの将来像を思い描き，現実外界において，自己の位置を獲得するようになっていく時期であり，自立を考える上でとても重要である。このような時期に慢性疾患をもつということは，思春期特有とされる多様な心理的葛藤が生じやすいとされている。さらに子どもの権利条約に関する2016年意見第20号では，思春期の子どもの可能性と子どもが自己の権利を享受できるよう必要な措置を認識しそれに対する投資を講じる必要があると記され，児童福祉法改定などに伴い，子どもの権利条約をこれまで以上に見直すことが重要と位置付けられた今，より丁寧に，より真摯に真剣に，そして対等に，思春期の子どもから発せられる言葉を聴くこと，聴くための場所と時間を積極的に創ることが，医療界にとどまらず様々な社会場面に求められているのではないかと考えを改める機会となった。

参加者からの意見として，経験者である当事者の方からのお話が最も参考になった，というコメントが多かった一方で，一講義が短いことや昼食が会場内で取れないことなどへの要望もみられ，今後の課題と思われた。また今後期待する内容として，親子関係と心身症，適応障害などに対する他職種との連携，短時間の外来でも実施可能な具体的対応，トランジション（小児がんや先天疾患），また各論として，やせ/肥満/不登校，引きこもりなどどのように連携していくのか，患者さん・当事者の思いを踏まえ具体的な対処方法など，より実践的で現場で生かせる知識やスキルなどのテーマを希望される方が多くみられた。今後当講習会での課題として取り上げていきたい。