

経験症例は、【診断・状態】（暫定的な診断や、診断未定の場合には状態としてでもよい）および【経過】について、自分自身が読み返し「こんな症例だった」と想起できるような数行の記載として登録します。

レベルIIまで研修を行う5項目については、登録した経験症例から1項目1症例（計5症例）を選択し、詳細な「症例報告」を作成します。

下記に経験症例の登録例を示します。

**【診断】**過敏性腸症候群（心身症）

**【経過】**小学6年生の男児。4月から腹痛を訴えるようになった。小児科を受診し過敏性腸症候群と診断されたが、学校に行こうとすると腹痛と下痢が生じ、なかなか学校に行けなくなったため当院を受診した。能力的な問題があり、学校で学習についていけないなどの不安要素が関係していた。薬物療法およびカウンセリングが治療として選択された。

**【状態】**不登校、生活リズムの乱れ

**【経過】**中学3年生の男子。中学1年の後半から学校を休みがちになり、中学2年の5月頃からはほとんど登校できていない。生活リズムの乱れがあり、0時過ぎまでスマホを見ているため2～3時まで眠れない。起きるのは昼を過ぎている。睡眠衛生指導として、スマホは22時までで親に預けること、午前中に起きて朝食を摂ることなどを指導した。

**【診断】**摂食障害（神経性やせ症）

**【経過】**中学1年生の女子。小学6年生の終わり頃から友だちと一緒にダイエットを始め、徐々に食事摂取量が落ちた。中学1年2学期になりほとんど食べられなくなり急激に体重が減少したため入院加療とした。入院後もなかなか食事が進まず経管栄養を実施している。

B-3周産期の母子保健の場合

**【診断】**児：健常乳児、母：軽度の抑うつ状態

**【経過】**在胎39週3日、2680gで出生。妊娠経過・分娩時にとくに問題を認めなかった。里帰り分娩で出産後1ヵ月は母方祖母と一緒に育児にあたっていた。自宅に戻り父親と2人で育児することになったが、父親の帰りが毎晩遅く、1人で子どもと対することになり、徐々に気分の落ち込みがみられるようになった。生後2ヵ月の予防接種に伴い受診した際、母親の抑うつ傾向が目立ったためゆっくり話を聞き、祖母と父親に相談するよう勧めた。