

厚生労働科学研究費補助金

子ども家庭総合研究事業

子どもの心の診療に関する診療体制確保、

専門的人材育成に関する研究

平成20年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 奥山 眞紀子

平成21（2009）年3月

厚生労働科学研究費補助金

子ども家庭総合研究事業

子どもの心の診療に関する診療体制確保、

専門的人材育成に関する研究

平成20年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 **奥山 真紀子**

平成21（2009）年3月

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

子どもの心の診療に関する診療体制確保、専門的人材育成に関する研究

主任研究者 奥山真紀子 国立成育医療センター

目次

I. 総括研究報告

子どもの心の診療に関する診療体制確保、専門的人材育成に関する研究

（奥山真紀子） 1

II. 分担研究報告

1. 患者ニーズと受療行動に関する研究

1) 患者ニーズに合った子どもの心の診療体制の在り方
およびその効果判定の方法に関する研究（藤原武男） 19

2. 各種連携の在り方に関する研究

1) 虐待に関する医療間および他機関との連携の在り方に関する研究
（柳川敏彦） 41

・研究1 医療-保健連携における養育支援体制のあり方に関する研究

①医療機関と保健機関の連携状況に対する調査結果から（山崎嘉久） 45

②先進地域の取り組みから（柳川敏彦） 55

・研究2 医療-教育の連携強化のための研究

特に園医・校医の医療活動としての児童虐待相談事業の展開（市川光太郎） 59

・研究3 小児病院におけるMSW・保健師・心理士・看護師の役割

周産期・小児3次医療センター院内CAPS活動にみえる看護師・心理士の役割

（まとめ）（小林美智子） 75

①周産期・小児3次医療センターCAPS活動にみえる心理士の役割（山本悦代） 81

②周産期・小児3次医療センター院内CAPS活動にみえる

看護師の役割（森山浩子） 91

2) 虐待対応連携における医療機関の役割（予防、医学的アセスメントなど）

に関する研究（山田不二子） 99

3) 発達障害を中心とした医療と教育との連携の在り方に関する研究（市川宏伸） 113

4) 医療と福祉・司法・警察との連携の在り方に関する研究（田中康雄） 117

5) 災害時のメンタルヘルスにおける連携に関する研究（北山真次） 125

3. 専門的人材の育成の実施と分析	
1) 子どもの心の診療に携わる専門的医師の育成の在り方に関する研究 (齊藤万比古)	135
2) 医師の専門性の維持・向上に関する研究 (宮本信也)	151
3) コメディカル・スタッフの専門的育成に関する研究 (庄司順一)	161
4. 診療の標準化に関する研究	
1) 虐待ケースの診療の標準化に関する研究 (杉山登志郎)	201
・研究1 子ども虐待への包括的ケア：医療機関を核とした子どもと親への治療 (海野千畝子)	205
・研究2 心療科病棟における性的安全の確立への対応と支援： コントロールルーム（ムーン）設立とその結果 (海野千畝子 大館庸子 藤田三樹 垣内真次 小山内文 虫賀智子 伊藤環 林義晃) ..	221
・研究3 心療科病棟における性的安全の確立への対応と支援： 性的虐待対応看護師チーム（SAR）による性的安全な文化の創造 (海野千畝子 垣内真次 小山内文 虫賀智子 伊藤環 大館庸子 藤田三樹 林義晃) ..	233
・研究4 心療科病棟における暴力的噴出の要因に関する研究 (森本武志 河邊千畝子 中島真由美)	245
・研究5 第一種自閉症施設に於ける被虐待児入所治療の分析 —被虐待児入所治療のパターン抽出— (大石 聡 柴田真理子 山口日名子 岩城 大 宮口幸治 花房昌美)	253
2) 子どものトラウマへの標準的診療に関する研究 (亀岡智美)	275
3) 子どもの心身医学的診療（含リエゾン）の標準化に関する研究 (田中英高)	293
4) 子どもの感情障害の診療および自殺企図・せん妄などの危機介入の 標準化に関する研究 (齊藤卓弥)	297
5) 愛着障害等の乳幼児精神医学的診療の標準化に関する研究 (青木 豊)	305
6) 行為障害の標準的診療に関する研究 (原田 謙)	325
5. 支援情報システムの在り方に関する研究	
1) 人材育成・連携・受療を支援する情報基盤システムに関する研究 (本村陽一)	333
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	337

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

（主任研究者 奥山真紀子）

総括研究報告書

子どもの心の診療に関する診療体制確保、専門的人材育成に関する研究

主任研究者	奥山真紀子	国立成育医療センター こころの診療部
分担研究者	藤原武男	国立保健医療科学院 生涯保健部 行動科学室
	柳川敏彦	和歌山県立医科大学 保健看護学部 小児科領域
	山田不二子	特定非営利活動法人子ども虐待ネグレクト防止ネットワーク
	市川宏伸	東京都立梅ヶ丘病院
	田中康雄	北海道大学大学院教育学研究院附属子ども発達臨床研究センター
	北山真次	神戸大学医学部附属病院親と子どもの診療部
	齊藤万比古	国立国際医療センター 国府台病院児童精神科
	宮本信也	筑波大学大学院人間総合科学研究科発達行動小児科学
	庄司順一	日本子ども家庭総合研究所福祉心理学
	杉山登志郎	あいち小児保健医療総合センター
	亀岡智美	大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター
	田中英高	大阪医科大学小児科
	齊藤卓弥	日本医科大学精神科
	青木 豊	相州メンタルクリニック中町診療所相州乳幼児家族心療センター
	原田 謙	信州大学医学部附属病院 子どものこころ診療部
	本村陽一	独立行政法人産業技術総合研究所サービス工学研究センター

研究要旨

【目的】近年、受診ニーズが増加している子どもの心の診療に関して、子どもやその家族が受診しやすい医療システムの在り方、各機関の連携の在り方、人材の育成方法、診療の標準化、それを支える情報システムの構築を目的として総合的な研究を行う。なお、診療の標準化に関しては、これまで国内での標準化が遅れているが需要が多い分野を対象とした。

【方法】各分野での研究が開始された。主なものは以下のとおりである。
<子どもの心の医療システムに関する研究>本年度は大型研究として、子どもの心の専門病院を受診している子どもの保護者に受療行動を中心に質問紙調査を行い、中間時点

回収した 2083 件に関する分析を行った。

＜連携に関する研究＞虐待に関しては、医療間連携、医療と地域の連携、病院内連携に関しての実証的調査が行われ、日本で初めて、乳幼児揺さぶられ症候群の推定数が調査された。教師の連携に対する意識調査、福祉・警察など他職種連携の質的研究、震災後の長期的な症状に関する研究がなされた。

＜専門的人材育成に関する研究＞実際に医師を対象とした専門研修を行い、その効果等を検討し、アメリカでの子どものメンタルヘルス関連の専門医資格に関して概要を研究した。コメディカルに関しては、医師や看護師からの見解に関するアンケート調査を行った。

＜診療の標準化に関する研究＞虐待に関しては実際に行われている診療の実態調査が行われ、トラウマに関しては医師へのアンケート調査と文献研究、心身症に関しては日本小児心身医学会が作成したガイドラインに関して研修の場面でアンケート調査し、うつ病および双極性障害に関しては詳細な文献研究で最新のエビデンスのある診断・治療アルゴリズム等が示され、自殺に関しては救急救命センターを受診した自殺未遂者に面接してその特徴が検討された。乳幼児精神障害に関しては、同様に詳細な文献研究により、妥当性・信頼性のある診断項目が示され、評価ツールに関するレビューがなされた。行為障害・反抗挑戦性障害に関しては、文献研究より効果が証明されている治療法が紹介され、発達障害が基礎にある子どものソーシャルスキルトレーニングの施行がなされた。

＜支援情報システムに関する研究＞研究者及び子どもの心の拠点病院事業に必要な機能を有し、かつ一般にも開かれたホームページの構築を図った。

【結果】以下は結果の主なものの一部である

＜子どもの心の医療システムに関する研究＞受療行動に関しては、最初に相談するのは小児科や母子保健であり、症状に気づいた時に受診先を探すのに困難を感じていた。また、重症度に関しては保護者と医師では有意に医師が厳しく、受診して有意な改善を見ていた。

＜連携に関する研究＞日本で初めて行われた乳幼児揺さぶられ症候群の調査では、平成 19 年度の年間発生数が 118 件と推定された。虐待連携では校医・園医を中心としたシステムモデルが構築された。学校と精神科医の連携は多く、役に立っているが、困難にする要因として、「多忙」「保護者の拒否」に次いで、「連携の方法がわからない」が多かった。他職種の連携では問題点の共有と役割の認識が不足しておりツールとして英国で開発された CAF の使用が有効と考えられた。幼児の震災後の追跡調査では全体の症状は 2 年までに落ち着いてくるものの、過覚醒症状は 4 年後にも持続している傾向があり、長期的視点でメンタルヘルスケアの連携を行う必要が示された。

＜専門的人材育成に関する研究＞専門医研修は系統講義が望まれており、不安を軽減する効果があった。アメリカでは詳細な到達目標が示された構造がしっかりした専門医制

度があり、その概要が明らかになった。コメディカルに対する医師の意識と看護師の意識には差異が認められていた。

＜診療の標準化に関する研究＞診療の標準化に関し、虐待に関してはその病理の深さから特別な配慮、特に自己制御が必要であることが明らかとなり、その方法が試行され、効果が示された。トラウマは医師が実際に行っている診療と文献的に効果が示されている診療では異なる結果であった。日本小児心身医学会が作成した起立性調節障害のガイドラインの有用性が示された。感情障害に関する診療のエビデンスが示され、18歳未満の自殺未遂患者の63%に精神科受診歴があり、78%が対人関係が自殺企図の契機になっていた。乳幼児精神医学の診断では広汎性発達障害とADHDを除くと、PTSDと愛着障害のみが妥当性と信頼性が示されているにすぎなかった。乳幼児期の親子関係の評価法としては、WMIとClinical Problem Solving Procedureがすぐれていると考えられた。CD・ODDの治療法の詳細が示され、発達障害が基礎にある3名にソーシャルスキルトレーニングが施行された。

＜支援情報システムに関する研究＞一般用・研究者用・拠点病院用のページがあるウェブサイトが構築された。

【考察】本年度は初年度として非常に順調に研究がすすめられた。来年度には以下のことが明らかになることが期待できる。最終年度には各分野での提言と同時に全体としての提言を作成していく必要がある。

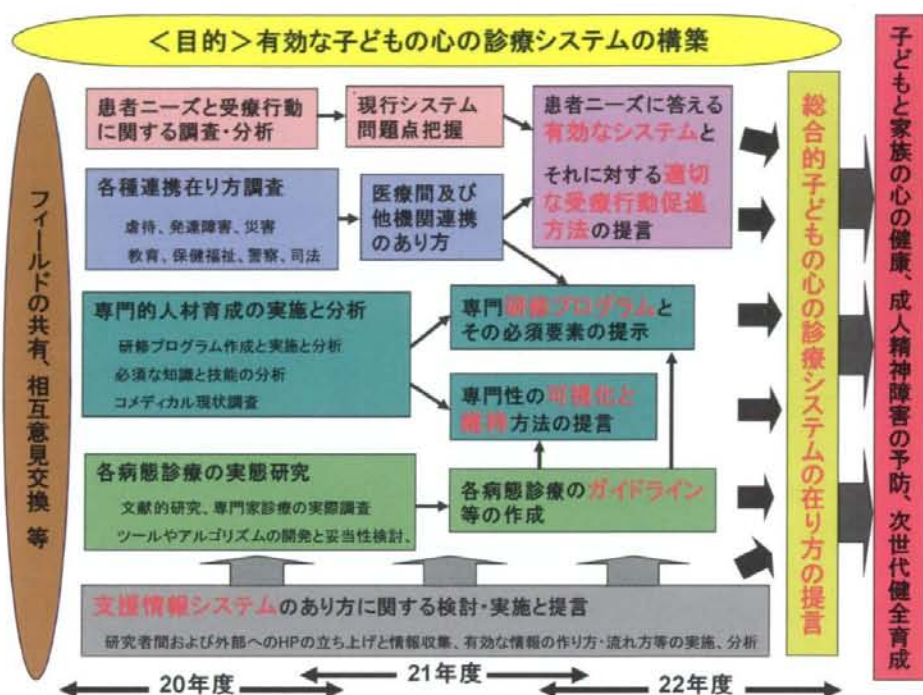
＜子どもの心の診療システムに関する研究＞受療行動調査の最終結果が明らかとなる。

＜連携に関する研究＞虐待に関する医療間、医療と他機関、院内の連携システムの在り方とそのモデル試行が示され、医療における虐待の予防から介入までの在り方が示され、困難事例の連携に関するツールが開発され、教育と医療の連携の進め方が明らかとなり、長期的視点に立った災害時のメンタルヘルス連携が示される。

＜専門的人材の育成＞改良された専門医研修が実施され、日本での専門医制度の在り方が示され、コメディカルスタッフの現場での育成の方向性が示される。

＜診療の標準化に関する研究＞虐待診療に関するアイデアが集約され、トラウマに関する日本での診療の標準化が開始され、他の心身症ガイドラインの効果が明らかになり、自殺やせん妄の実態が明らかになり、乳幼児精神医学の日本での実際が示され、CD・ODDの診療の実態が示される。

＜支援情報システム＞ホームページのコンテンツの改良が必要である。



A 研究目的

近年、心の問題で医療機関を受診することを希望するケースが増加している。それに対して、子どもの心の診療医が不足しているために、初診の待ち時間が増加し、十分な医療が提供されていない現実がある。そこで、平成17年3月より厚生労働省雇用均等・児童家庭局において「子どもの心の診療医」の養成に関する検討会が設置され、平成19年3月にその報告書が提出された。その中では子どもの心の診療医に関するレベルに応じた養成方法が示され、関係団体等でその実践が開始されている。

その報告書においても指摘されている問題点として、子どもの心の診療システムが構築されていないため、比較的軽度の問題の子どもが専門医に殺到し、専門医の診察が必要な重度の問題をもった子どもの受診を圧迫しているという問題点も存在している。

一方、平成17～19年度には厚生労働科学研究補助金子ども家庭総合研究事業「子どもの心の診療に携わる専門的人材の育成に関する研究」(主任研究者 柳澤正義)が行われた。その中で、全国保育園および一般小学校、中学校の無作為抽出20%にニーズ調査が行われ、保育園児4.57%、小学校生徒の2.90%、中学校生

徒の 4.21%が何らかの対応が必要な精神的問題を有していることが明らかとなった。また、同研究において、英国・米国・仏国でのトレーニングシステムとの比較、小児科診療所、精神科診療所、大学病院、子ども病院、児童精神科専門病院などで子どもの心の診療の実態、小児科と精神科の連携の実態、看護、心理士などのコメディカルスタッフの養育に関する問題点などが研究され、明らかになり、今後に向けての提言がなされた。

本研究ではこれらの状況を受けて、子どもの心の診療が受けやすい医療システムの在り方や各機関の連携の在り方を明らかにし、それを支える専門家の育成と一般からの可視化方法を提言し、全国どこでも一定水準の診療を受けられるためのガイドラインの整備を目的として研究を開始した。

(倫理面への配慮)

対象が子どももしくはその親である場合は個人情報特定されないように配慮し、同意を得ることを原則とし、それぞれの施設の倫理委員会での承認を得た。対象が医師などの専門家である場合も、個人情報が特定されないよう配慮した上で、必要に応じて、その専門家の団体の同意を得た。

B. 研究方法およびC. 研究結果

以下に各分担研究者の研究の進捗よく状況に関して概説する。

I. 患者ニーズと受療行動に関する研究

1. 患者ニーズに合った子どもの心の診療体制の在り方およびその効果判定の方法に関する研究 (藤原武男)

【方法】

全国の16か所の子どもの心の専門病院を受診した子どもの保護者に受療行動に関する質問し調査を行った。予備的な中間結果の分析として、11月末までに回答のあった保護者質問紙2083件、医師質問紙1426件(両方がそろっているのは781件)を入力し、分析した。

【結果】

子どもの性は男子66.5%で、初診3.6%再診96.4%であった。受診までの経緯では、受診先を特定するのに「困った」「非常に困った」が62%に上り、症状に気づいてから専門病院を受診するまでに平均2.2年かかっていた。専門病院を受診する前に他の機関で相談したことがある患者は84%であった。他の機関として最も多かったのは病院小児科・小児科クリニックで28%、続いて保健所が23%であった。専門病院での診療には76%が満足しており、再診者は生活上の困難度評価も有意に改善していた。

医師回答では主たる診断名は広汎性発達障害45.1%と最も多く、次いで多動性障害11.3%であった。生活上の困難度は、再診者に関しては、保護者同様、有意に改善していたが、医師の方が有意に保護者より生活上の困難度を高く評価していることが明らかとなった。

II. 各種連携の在り方に関する研究

2. 虐待に関する医療間および他機関との連携の在り方に関する研究

(柳川敏彦)

研究①

医療-保健連携に関する研究

1) 医療機関と保健機関の連携状況に対する調査

【方法】

設置主体が様々な保健機関計 264 か所に質問し調査

【結果】

回収率 44.1%で要支援家庭の連携、医療機関が参加するケース会議の参加、保健師の医療機関への訪問経験、電話による連絡と病院側の連絡者などが現状で行われていることが確認され、さらにガイドラインが連携との構築に役立つとの回答が多く、その必要性が明らかになった。

2) 先進地域の取り組みに関する調査

【方法】

都道府県単位（以後、圏域）で養育支援家庭を対象として、すでに保健医療機関連携システムが稼働している先進 2 地域でインタビューを施行。

【結果】

養育支援の概念は、「育児不安、育児困難を持つ養育者をしっかりと把握し、支援につなげ、虐待を未然に防ぐ」という虐待予防の概念であり、「母子保健活動をしっかりと市町村で行う」という概念である。養育支援の対象として、子どもの問題（低出生体重、疾病、障害等）及び、養育者、特に母親の問題に目を向けるという視点の重要性が確認された。

研究②

医療-教育の連携強化のための研究

1) 園医・校医の医療活動としての児童虐待相談事業に関する研究

【方法】

モデルとして、北九州市に置いて、地区小児科医会に虐待防止連携委員会を立ち上げ、児童虐待防止連携基幹病院を制定し、病診連携強化を踏む方法を探った。

【結果】

児童虐待防止医療連携基幹病院を 6 施設認定した。児童虐待における病診連携の強化の結果、小児科診療所のみならず、非小児科診療所と基幹病院小児科との連携強化も不可欠と考えられた。また、園医・校医の公的役割としての医療活動の 1 つの柱として、児童虐待相談事業を行うことが、医療側のボトムアップのためにも、教育機関での早期発見においてもきわめて有用性が高いと考えられた。さらに、医療-教育連携システムで扱われた症例の事後検証はきわめて重要で、行政との関わりが示唆された。

研究③

小児科医が虐待問題に取り組みやすい環境整備（院内システム）に関する研究

【方法】

先進的に院内システムを構築して虐待対応を行ってきた小児病院で過去 10 年間に対応した約 160 事例を検討し、心理士の役割および看護師の役割について明らかにした。

【結果】

心理士は、発達にリスクを抱えることの多い児に対して検査によって発達をフォローする、検査時にあわせて行う発達

相談によって親子関係をとらえ適切な助言を行う、という 2 つの役割を担っていた。

看護師は 24 時間子どもや家族と接しケアを行っており、問題を直接把握しやすい。問題の把握は、親の言動が多く、次いで子どもの症状であった。またケアの実際では、院内関係職種との連携が全例であり、家族の対応、再発防止も担っていた。

3. 虐待対応連携における医療機関の役割(予防、医学的アセスメントなど)に関する研究(山田不二子)

研究①

SBS 発生数調査に関する調査

【方法】

効果判定を行う意味でも、行う必要のある発生数調査を、以下の方法で調査した。全国の児童相談所(n=211)および乳児院・知的障害児施設・肢体不自由児施設・重症心身障害児施設(n=551)を対象に、質問し調査を行った。SBS 診断ケースと疑いケースを調査し、重複ケースを除き、発生時が平成 19 年度とそれ以前に分け、推計数を算出した。

【結果】

平成 19 年度に発生して、児童福祉の現場で把握された SBS は全国で 118 名と推計された。

個票を回収できた平成 19 年度発生 65 名の分析では、年齢は 8 日から 3 歳 9 ヶ月で、中央値 4 ヶ月、平均値 5 ヶ月であった。SBS の三徴に関しては、急性硬膜下出血 63.0%、網膜出血 27.5%、脳浮腫 21.0%で、確定と疑いでの差はみられな

かった。いずれも低い値であり、医療の関与の問題が明らかになった。また、後遺症合併は死亡例 7 名を除いた個票 58 名の内、34 名に認められていた。

研究②

SBS 予防教育プログラムの実施状況に関する研究

【方法】

SBS 予防プログラムを実施している 4 か所の病院のプログラムの内容および受講率を調査した。

【結果】

それぞれの病院で独自の工夫を行ってプログラムを実施している。受講率に関しては、父親の参加が少ない病院が多く、その向上が課題であることが明らかになった。

4. 発達障害を中心とした医療と教育との連携の在り方に関する研究

(市川宏伸)

【方法】

都内の通常学級・特別支援学級・通級指導教室などに勤務する小中学校の教師(管理職、養護教諭、スクールカウンセラー含む)に対し教育委員会を通してアンケート調査を依頼した。また、都立梅ヶ丘病院で開催する教育関係者向けのセミナーでも同じアンケートの配布を行った。

【結果】

850 通配布し、回収率は 33.1%。生徒に関して精神科・心療内科などの医療機関との連携経験は 70%に上り、その 96%が役に立った、99%が必要と回答している。また、連携によって解決したいのは

「対応」に関してであるが、連携をとることに困難を感じている人が 88%に上り、その理由は「多忙」、「保護者の拒否」が非常に多かったが「連携の方法がわからない」もそれに次いでおり、システムの問題が明らかになった。

5. 医療と福祉・司法・警察との連携の在り方に関する研究 (田中康雄)

研究①

教育困難校での医療、行政、教育、福祉、心理による連携の試み

【方法】

教育困難校と呼ばれる全生徒 40 人の昼間定時制高等学校において、医療、行政、教育、福祉、心理等との連携の状況を観察した。

【結果】

生徒はほぼ全員が小・中学校で不適応（不登校、いじめなど）であり、発達障害や虐待などの家庭環境問題があった生徒も非常に多い。学校という社会への適応促進により就労・進学に繋げる試みとして、医療、行政（発達障害者支援地域センター）、心理、労働（ハローワーク）、福祉施設との就労連携など使える資源を最大限活用しているが、実際は、誰が、どこで、なにを支援したらよいかの分担がわからないため、学校中心に個別の対応で終始している現状が明らかになった。

研究②

医療、司法、福祉、行政、心理の専門家による触法・虞犯少年のケースカンファレンスの現状に関する研究

【方法】

ある触法・虞犯少年に関するケースカ

ンファレンス（事例検討 4 回、学習・意見交換会 2 回）を実際に開催し、参与観察の形で質的研究を行った。

【結果】

多職種による連携においては、個々が閉塞的に困っていることが判明したが、いつ、どの職種が、なにを目的に連携を行うべきかが不透明で、大きな支障となる。個人情報守秘義務のため、個々の活動がつねに新規情報を収集するという動きとなることも課題であることが明らかになった。

研究③

包括的アセスメント、連携ツールである CAF の実用化、日本語版試作に関する研究

【方法】

研究①②で明らかになった「連携」に関する共通理解を行うツールに関して検討して、イギリスの「児童虐待対応の判定枠組み」がベースとなって開発され、現在は「援助の必要な子どもと親」へと拡大した連携ツールである CAF (Common Assessment Framework) の有用性が高いと考えられたため、実際の事例に CAF を当てはめて、有用性を検討した。

【結果】

CAF は①子どもの発達の要素②環境③親の力量の 3 側面からケースを判断できると同時に、それぞれの側面の中での問題点も把握することができ、共通理解につながる。これをもとに、目標を立て、それぞれの役割を明確化できることが明らかになった。

6. 災害時のメンタルヘルスにおける連携に関する研究（北山真次）

【方法】

阪神淡路大震災時に幼児であった子どもたちに、震災後1ヶ月半、5ヶ月、1年、2年、4年、9年に行った心身の状況に関する調査を総合して分析した。震災後2年までは激震地と非激震地の比較ができ、その後は激震地での調査である。

【結果】

2年後までは激震地区は非激震地区に比べて有意に持続的なPTSD症状、つまり、再体験・回避・覚醒レベルの上昇が多く認められていた。

激震地区の子どもでも、全般的には症状の回復を見ていたが、その後の状況としては、持続的な再体験症状は2年から4年の間に低下がみられ、回避や反応性の低下を示す症状は4年でようやく低下傾向となり、覚醒レベルの上昇を示す症状は4年を経ても低下傾向は少なかった。長期的な視点に立った支援が必要であることが明らかになった。

震災9年後の追跡調査では、子どもの精神的な健康状況は、震災そのものの影響のみならず、その後の彼らを取り巻く環境や個人の個性の要因が大きく、状況はより個別化してきていることが明らかとなっていた。

Ⅲ. 専門的人材の育成の実施と分析

7. 子どもの心の診療に携わる専門的医師の育成の在り方に関する研究（齊藤万比古）

【方法】

主として入院を含めた子どもの心の診療に携わった経験を持ち、その経験が10年に満たない医師を対象とした3日間の研修を実施して、参加者に研修前後で2回のアンケート調査を行った。なお、研修は一通りの系統講義を行い、講義毎の質疑応答はなく、全体討議を行った。

【結果】

参加者は92名で平均年齢は35歳であった。研修への期待は、具体的に使える評価・治療方法を知りたい、子どもの心の診療におけるスタンダードを知りたいが非常に多かった。これまでに系統講義を受けた経験がある医師は4割であり、系統講義の意義は大きいと考えられた。また、研修前後で臨床に対する不安に関しては、「自信がある」の増加はほとんど見られなかった「極めて不安」がかなり減少しており、講義では自信を高めるより不安を減少させることが明らかとなった。また、経験年数の短い群と長い群とでは興味を持っている疾患が異なる傾向があることが明らかとなった。

8. 医師の専門性の維持・向上に関する研究（宮本信也）

【方法】

今年度は、米国の小児科および精神科の専門医委員会を中心として、インターネットにて専門医制度に関する情報を収

集し、得られた情報を翻訳し整理検討した。

【結果】

米国においては、子どもの心の診療に関連する専門医制度は、基礎的な専門科である小児科および精神科のサブスペシャリティーとして存在している。小児科関係では発達行動小児科学、思春期医学、子ども虐待小児科学、神経発達障害学、ホスピス・緩和医療学、睡眠医学であり、精神神経科のサブスペシャリティーとしては、児童思春期精神医学、心身医学、小児神経科学、疼痛医学、司法精神医学である。

米国の専門医制度では専門医試験のアウトラインが詳細に示されており、試験はそこから出題される。また、専門性の維持に関しても6つの必要な能力を示して、維持を求めている。

発達行動小児科学、思春期医学、子ども虐待小児科学、児童思春期精神医学、心身医学、神経発達障害学の専門医試験アウトラインを提示した。

9. コメディカル・スタッフの専門的育成に関する研究（庄司順一）

【方法】

入院児のメンタルヘルスとコメディカルスタッフの役割に関する文献のレビューを行い、病院に勤務するCLS(Child Life Specialist)、医師、看護師への質問紙調査を行い、分析した。CLSへの調査は現在日本で活動しているCLS19名全員を対象とした。医師、看護師に関しては、メンタルヘルス関連コメディカル・スタッフとの協働経験のあるある大学病院小

児科病棟の看護師39名、医師16名であった。

【結果】

入院児のメンタルヘルスに関する文献的考察からは、先駆的に1970年頃から海外の教科書が翻訳されたり、小児病院において実践が考慮されたが、多くの制約があり、実践が困難であったという報告もある。そのような中、専門誌「小児看護」でメンタルヘルスの特集が組まれることはその普及に意味があったと考えられる。1995年以降、現場からの報告や成書が作成されている。しかしながら、近年翻訳された小児医療心理の教科書からは、海外とのシステムや質の差が広がっていることがうかがえた。

質問紙調査の結果は以下のとおりである。

1) CLSに関する調査

現在19医療機関で19名のCLSが活動している。うち、14名(回収率73.3%)から回答があった。資格取得は1名がカナダで、他はアメリカであった。常勤は4名であった。業務としては、プリパレーションが最も多かった。

2) メンタルヘルス関連コメディカル・スタッフ(保育士、心理士、作業療法士CLS)に対する医師および看護師の見解に関する調査

看護師32名、医師10名から回答を得た。

(1) 保育士に関して

保育士と協働した経験があるのは医師10名(100%)、看護師32名(100%)で、連携が良好であると考えている医師は70%、看護師は56.3%であった。保育士

の役割は医師全体の100%、看護師全体の97%が大きいと考えており、医師の90%、看護師の65.6%が役割を十分果たしている評価していた。また、70%の医師と40.6%の看護師は保育士が不足していると答えていた。

(2) 心理士に関して

心理士と協働した経験があるのは医師9名(90%)、看護師23名(72%)であり、連携が良好であると考えている医師はそのうちの70%、看護師は37.5%であった。心理士の役割が大きいと考えている医師は全体の100%、看護師は全体の82%、役割を果たしていると考えているのは医師の80%、看護師の59.4%であり、不足していると答えたのは医師の90%、看護師の31.3%であった。

(3) 作業療法士に関して

作業療法士と協働した経験があるのは医師5名(50%)、看護師14名(44%)であり、連携が良好であると考えていたのはそのうちの医師60%、看護師28.1%であった。作業療法士の役割が大きいと考えているのは医師全体の22%、看護師全体の38%であり、病棟で期待される役割を果たしているという回答は医師の60%、看護師の31.3%であった。医師の40%、看護師の18.8%が不足していると考えていた。

(4) Child Life Specialist

CLSと協働した体験がある医師も看護師もいなかった。CLSの役割が大きいと考えているのは医師の10%、看護師の0%であった。不足していると回答したのは医師の40%、看護師の2.5%であった。

IV. 診療の標準化に関する研究

10. 虐待ケースの診療の標準化に関する研究(杉山登志郎)

研究①

子ども虐待への包括的ケア：医療機関を核とした子どもと親への治療

【方法】

病院の構想段階から虐待対応を考えて構築されたあいち小児保健医療総合センター(以下、センター)における開院からこれまでの7年間の臨床を総合的にまとめた。

【結果】

センターを受診した被虐待児818名とその親136名の検討から、発達障害および学習障害へのケアが必要であること、愛着の修復が必要であること、解離への対応が必要であること、破壊的行動障害や非行への対処が必要であること、また親もまた被虐待の既往を持つものが多く、対応には高度の専門性を必要とする例があることを指摘した。

研究②③

心療科病棟における性的安全の確立への対応と支援

【方法】

センターの病棟において、被虐待児に対する性的安全保障の対応として開発したコントロールルームと性的虐待対応看護師に関して、その効果に関して検討した。

【結果】

コントロールルームは使用した子どもの9割以上が役に立ったと回答した。コントロールルームの設立は、新たな文化

として、心療科病棟における子どもと看護スタッフを支援する治療的安全装置の1つであることが明らかになった。

性的虐待対応看護師（SAR）により、性的安全プログラムを実施し、児童への聞き取り調査と、対人距離のワークを行った。このプログラム後の性的トラブルに類する総数は減少した。それらの事例に対して、SAR看護師を中心に謝罪、トラブル後の対人距離のワーク、性的興奮を鎮めるワーク等を実施した。性的行動化は軽症の段階で早期に発見されるようになり、丁寧な対応がなされた結果、その後の子どもの治療にこの情報は生かされた。また性的な問題を看護師に相談する児童が増えた。

研究④

心療科病棟における暴力的噴出の要因に関する研究

【方法】

被虐待児をはじめとする患児による暴力について、1年間にわたる病棟および隣接する学校における児童の暴力的噴出の動向を調査した。

【結果】

入院3か月めに、患児による暴力は最多となり、4ヶ月めには、大幅に減少することが判明した。また病床稼働率と患児による暴力は正の相関をもつが、病棟スタッフのスキル向上とともに暴力件数は減少し、病床稼働率と相関しなくなることも明らかになった。

研究⑤

第一種自閉症施設に於ける被虐待児入所治療の分析—被虐待児入所治療のパターン抽出—

【方法】

第一種自閉症施設である大阪府立松心園に入所した児童症例 114 名について入所治療パターンの分析を行った。

【結果】

松心園における被虐待児入所治療は、ショートステイ・緊急避難型入所（S型）、アセスメント・投薬調整目的入所（A型）、病的問題行動対処型入所（B型）、環境調整型入所（C型）の4タイプに分類でき、それぞれに固有の経過があることが示された。被虐待児の入所治療において、概ねどのような時期に、どのような検査や治療の計画を立て、実施してゆくことが有用であるかについて論じ、その流れに沿って入所治療が特有の経過を辿るのかについて例示した。

11. 子どものトラウマへの標準的診療に関する研究（亀岡智美）

研究①

児童精神科医へのトラウマ診療に関する質問紙調査

【方法】

日本児童青年精神医学会の医師会員 1723 名を対象に対象者の属性・トラウマ関連症例の診療経験の有無・経験症例の数・年齢・トラウマの原因・紹介経路・治療法・トラウマ関連症例への関心の有無・研修経験・今後のニーズに関するアンケート調査を行った。

【結果】

1) 質問紙調査

回収数 486 (28.2%) であり、精神科医 78%、小児科医 18%であった。子どものトラウマ関連症例の診療経験は 63%であったが、過去 5 年間の経験症例数は 1~5 人が 59%を占めていた。精神科と小児科で診療数に差はなかったが、精神科医では臨床経験の長い医師がトラウマ関連症例の経験が多い傾向を認めた。経験のある医師のうち 55%が交通事故、52%が家庭外暴力被害を経験していた。

8 割以上の医師が支持的精神療法や薬物療法を採用していた。6 割の医師が保護者への心理教育を行っていたが、本人への心理教育は 4 割以下であった。認知行動療法を採用しているのは約 2 割であった。

薬物療法の標的症状は睡眠障害と不安症状が多く、SSRI および抗不安薬を使う医師は 80%に上った。

トラウマ関連症例の診察への関心は 9 割弱の医師が持っており、今後習得したい技法としては、認知行動療法と本人への心理教育が多かった。8 割の医師が薬物療法を使用しているにもかかわらず、35%の医師が薬物療法を学びたいと答えていた。トラウマ関連症例の診療において整えるべき環境としては、約 7 割が「十分な診療時間」をあげ、その他、「利用できる社会資源の情報」「妥当な診療報酬」「学習会、研修会」がそれに次いでいた。

研究②

トラウマ診療に関する文献研究

【方法】

子どものトラウマ診療に関する文献研究を行った。

【結果】

子どものトラウマに関しては Terr、L の分類がある。共通してみられる子どものトラウマの特徴としては、視覚的記憶の反復、反復的行動、トラウマに関連する特定事物への恐怖、人生や将来に対する考えの変化があげられており、I 型(単回性)トラウマの特徴としては視覚的記憶が何年にもわたって正確に保たれていること、体験直前あるいは体験時の起こったトラウマとは違う出来事が、そのトラウマの前兆(omen)と考えてしまうこと、時間の長さや順序が変わってしまうこと、II 型(慢性反復性)トラウマでは否認・精神的麻痺、自己催眠・解離状態、激しい怒りが特徴であるとされる。

また、子どもの場合は上記の特徴に加えて、内的状況を表現する力が弱いため、Scheeringa らによる幼児期の PTSD 診断基準案が示されている。

トラウマを受けた子どものケアに関しては、心理教育と治療が必要な子どものスクリーニングが目的の Psychological First Aid (PFA)を紹介している。

子どもの PTSD の治療に関しては、効果が証明されているものとして、個人に対してのトラウマ焦点認知行動療法、学校基盤の認知行動療法が紹介されている。

12. 子どもの心身医学的診療(含リエゾン)の標準化に関する研究

(田中英高)

【方法】

日本小児心身医学会と協働して、同学会が作成した小児起立性調節障害、不登校、摂食障害、反復性疼痛(腹痛、頭痛)

に関するガイドラインを確認した。

今年度は小児起立性調節障害のガイドラインに関する研修についてのアンケート調査を行った。

心身症の背景となるいじめ問題に関して、いじめ解決サポートシステムのモデル構築のため、会議を開催した。

【結果】

研修会で回収されたアンケートは64件であり、30件の分析からは、診断アルゴリズム、検査、治療法などに関して、有用性が認められていた。

いじめ解決サポートシステム地域モデル構築のための「医療・教育連携準備会議」開催（場所：高槻市教育委員会）に、高槻市教育委員会教育指導課長、同教育センター長、大阪医科大学発達小児科長など5名が参加した。また、北摂四医師会全人医療研究会と共催で市民団体（NPO いじめから子どもを守ろうネット）、医療機関、教育委員会をまじえた講演会を開催した。

13. 子どもの感情障害の診療および自殺企図・せん妄などの危機介入の標準化に関する研究（齊藤卓弥）

研究①

感情障害診療の標準化に関する文献研究

【方法】

うつ病診療の標準化、双極性障害診療の標準化に関する文献研究を行った。

【結果】

1) うつ病

(1) うつ病の診断と評価

子どものうつ病の罹患率は5-8%と高いが、海外でも児童思春期精神医療の専

門家の不足から、過半数の子どものうつ病患者が診断されず成人に至る⁽⁵⁾。そのため一般医・小児科医にもうつ病の診断できるシステムを作る必要性が高まり作成された診療ガイドラインを訳して紹介した。

(2) うつ病の治療の標準化

成人に有効な薬物が子どもには有効でないことが報告されている。三環系抗うつ剤は有効ではなく、SSRIも全てが有効なわけではない。それを受けて、近年開発された新しいアルゴリズムを紹介した。

心理療法に関しては、認知行動療法、対人関係療法の有効性が証明されている。

併用療法に関しての最近の知見も紹介した。

2) 双極性障害

子どもの双極性障害は0.6~1%存在すると報告されているが、初発がうつが多く、55%が混合状態、87%が急速交代型、50%が誇大妄想、25%が自殺に関連した行動を示すなど、成人の双極性障害と異なる病像を示すことが診断を困難にしている。

子どもの双極性障害の治療には、薬物療法、精神療法、教育的な介入を含めた包括的な治療が必要であることが明らかになってきた。しかし、多くの非薬物療法的な介入は補助的な治療とみなされ、適切な薬物療法が双極性障害の治療の上で重要である。最近双極性障害の躁状態に対してプラセボを用いた二重盲検試験による薬物の有効性が海外で検証されるようになってきている。

治療アルゴリズムも提唱されており、それを紹介した。

研究②

自殺企図への危機介入の研究

救急救命センターに搬送された18歳以下の自殺企図者（女性30名、男性8名）に面接を行い、その特徴を分析した。過量服薬が29名（76.3%）と一番多く、飛び降りるが7名（18.4%）と続いた。63%に精神科受診歴があり、78%が対人関係が自殺企図の契機になっていた。

研究③

せん妄に関する文献研究

【方法】

子どものせん妄に関する文献研究を行った。

【結果】

せん妄の研究報告は少ないが、近年の系統的な研究では、PICU入院中の子どもの累積頻度4.5%にせん妄が見られ、重症度と相関があるという報告がある。

14. 愛着障害等の乳幼児精神医学的診療の標準化に関する研究（青木豊）

研究①

乳幼児期精神障害の診断基準の信頼性・妥当性に関する研究

【方法】

乳幼児期精神障害のリストをDC:0-3R（2005）とDSM-TR（2000）の一部を用いて特定し、その障害名での文献的検索を行い、現在の研究状況を特定した。

【結果】

文献研究の結果、乳幼児期（主に0-3歳）においては、全体的な信頼性・妥当性が確立した診断基準のセット（たとえばDSMやICDのような総合的マニュアル）は存在しないことが明らかであった。

現時点で唯一の乳幼児期精神障害の診断基準であるDC:0-3Rの障害名のうち広汎性発達障害とAD/HD関連障害を除くと、診断基準の信頼性・妥当性の検討が比較的進んでいる障害は100:PTSDとDSM-IV-TRの反応性愛着障害（DC:0-3Rでは150:愛着剥脱/不適切な養育障害 Deprivation/Maltreatment Disorder）の2つのみであった。

研究②

関係性の評価法の信頼性・妥当性に関する研究

【方法】

Pub-Medを用い、過去20年、年齢0-5歳とのlimitで、relationship assessmentで検索した。また、この領域で信頼性の高いHandbook of Infant Mental Health Journal(C. Zeanah ed. 2000)を参考図書として文献研究を行った。

【結果】

Parent Development Interview; PDI、Parent Attachment Interview; PAI、Working Model of the Child Interview; WMCI、Parent-Child Early Relational Assessment Scale; PCERA、Nursing Child Assessment Feeding Scale; NCAFS、Still face procedure、Emotional Availability Scale、Clinical Problem Solving Procedure(Crowell Procedure)に関するレビューを行い、WMCIとClinical Problem Solving Procedureがすぐれていると考えられた。

15. 反抗挑戦性障害・行為障害の標準的診療に関する研究（原田謙）

研究①

行為障害への治療に関する文献研究

【方法】

行為障害（CD）の治療に関する文献研究を行った。

【結果】

有効性が示されている以下の治療方法に関して文献的なレビューを行った。

Parent training、
Parent-child interaction therapy、
Cognitive-behavioral
problem-solving skills training、
Coping power program、
multisystemic therapy

薬物療法

研究②

治療に関するアンケート調査

【方法】

CD・ODDの診療に関するアンケートを作成してWebアンケートを実施した。

【結果】

現在、回収中である。

研究③

ソーシャルスキルトレーニングとペアレントトレーニングの試行

【方法】

信州大学医学部付属病院で3名の発達障害が基礎にあり、ODD/CDの診断がなされた中学生を対象に1回1時間半、隔週で計8回のSSTを行った。

3名とも母子関係に問題があり目を見て話す、姿勢を正して話を聴く、思いを言葉で伝えるなど、基本的なソーシャルスキルが身に付いていなかった。

V. 支援情報システムの在り方に関する研究

16. 人材育成・連携・受療を支援する情報基盤システムに関する研究

（本村陽一）

【方法】

本研究グループおよび子どもの心の診療拠点病院事業に有用であり、かつ一般への啓発も行えるようなホームページを構築するため、使用者と技術者の頻回な検討のもと、実際のホームページを立ち上げた。

【結果】

以下の4点に留意した情報基盤システムの稼働を行った。

1) 研究者間だけでなく、外部機関とも情報共有が可能であるインターネット（Web, httpプロトコル）によるシステム化をはかる。

2) 専門性や秘匿性のレベルの異なる情報を管理、提供するためにユーザ認証により、情報公開レベルや情報提供（書き込み）権限レベルの異なるユーザを管理する機構を導入する。

3) 広範な参加機関による多様な実情を情報として集約するために、アンケートの依頼やアンケート回答の収集、アンケート結果の集計などを効率的に実施可能なメカニズムを導入する。

4) 情報提供機構を適切に設計するために、提供すべき情報の種別、分類、専門的知識の概念などを整理し、次年度以降のシステム開発計画に反映する。