

小児科視点からみた親子の心の診療に関する課題整理と対策

研究分担者 村上佳津美（堺咲花病院 心身診療科）

研究要旨

目的 子どものこころの診療を行っている医師が親の心の診療についても意識して行う必要があり、またその医師は親子両方についての診療を行う技術を習得しておく必要がある。本研究では、その人材育成について組織、内容の構築について検討する。

方法 親子のこころの診療の人材育成にあたり、わが国における親子の心の診療の人材育成を行っている機関についての検討した結果、『子どものこころ専門医』が該当した。本研究では子どものこころ専門医の研修システムについて検討し、親子のこころの診療をできる医師の育成方法の実際について検討する。

結果 子どものこころ専門医の研修カリキュラムの中で親子の心の診療にかかわる部分としては、カリキュラムの到達目標のうち 診察、面接の項目、チーム医療の項目、分野別到達目標では、周産期・乳児期の母子保健の項目として親子の心の診療について取り上げられていた。

考察 子どものこころ専門医の研修カリキュラムにおいて、親子の心の診療にかかわる項目は具体的に取り上げられており、親子の心の診療を行う人材育成として子どものこころ専門医は適切であると考えられた。

課題 親子のこころの診療をする場合、子どものこころを診る医師が親の診療を直接行う場合と他の医師、機関に依頼、連携する場合があるが、その二つの方法を適切に使いわける方法についてより明確にしていく必要がある。またその連携機関について、専門医が、迅速に適切に利用できるシステム作りが急務であると考えられる。さらに親への診療を行った場合の報酬が得られていないので、報酬が得られるような制度（保険制度）の確立されることも人材育成を促進する大切な要素である。

A. 研究目的

子どもの心の診療において親子関係が重要な要素であることは言うまでもない。それは子どものこころの発達の観点からも言えることであり、母親の子どもに対する幼少期からの養育態度が子どもの心の発達に強い影響があることは多数の研究結果から指摘されていることである。また幼少期だけでなく思春期における心身の問題について、親の心理社会的問題が、

影響することも多数報告されている。その事実を踏まえ、日本小児心身医学会は、小児心身症に対する治療ガイドラインにおいて、子どもに対する治療の一環として親への対応を重要な位置づけとして挙げている。そのような背景から子どもの心に診療を行っている現場においては、親への対応を常に行われていると思われるが、その実態について報告されたものは少ない。そこで本研究では、29年度に親子の心の診療の現状を把握するために、日本小児心身医

学会の理事及び代議員、会員の一部の 500 名に対して、郵送によるアンケート調査をおこなった。そこから明らかになったのは、1、子どもの心の診療を行うにあたり親の心の診療がかなりの確率で必要である。2、子どもの心の診療を行っている医師はその点についての重要性に充分理解をしている。3、実際に親への対応は子どもの心の診療を行っている場所で行われている。すなわち子どものこころの診療を行っている医師が親の心の診療についても意識して行う必要があり、またその医師は親子両方についての診療を行う技術を習得しておく必要がある。そこで本研究では、その人材育成について組織、内容の構築について検討する。

B. 研究方法

親子の心の診療の人材育成にあたり、わが国における親子の心の診療の人材育成を行っている機関についての検討をした。その結果、日本専門医機構が規定するサブスペシャリティを目指している『子どものこころ専門医』が該当した。子どものこころ専門医は、子どものこころが関わる疾患を診療対象としている専門家の学術団体である日本小児心身医学会、日本小児精神神経学会、日本児童青年精神医学会、日本思春期青年期精神医学会の 4 団体を中心となり、子どものこころ専門医機構を設立し、サブスペシャリティの専門医として日本専門医機構の承認を目指している。子どものこころ専門医の内容は、小児心身医学、発達行動小児科学、児童・思春期精神医学などの専門分野の研修を積み、子どものこころの問題と、それに関連するさまざまな身体症状、精神症状、行動上の問題に対して、bio-psycho-socio-eco-ethical という全人的視点に立って診療を行い、標準的な医療を提供できる医師をいう。また、子どものこころ専門医制度は、子どもとその家族への

支援を行い、学校や公的機関と連携することで、子どものこころの健康な成長発達を支援する医師を養成することを目的としている。本研究では子どものこころ専門医の研修システムについて検討し、親子のこころの診療をできる医師の育成方法の実際について検討した。

(倫理面への配慮)

本研究においては臨床データを使用せず、倫理面への配慮として特別に開示するものはない。

C. 研究結果

子どものこころ専門医の研修カリキュラムの中で親子のこころの診療にかかわる部分としては、理念の 6 項目の 6 番に、子どもとその家族を中心とした診療を学び、人格の涵養をはかり、信頼される医療が提供できるよう生涯に渡って自主学習・自己研鑽を行う習慣を獲得する、という記載がみられる。

(なお研修カリキュラムにおいてレベルについての記載があるが、レベル A は「子どものこころ専門医」の資格を取る際に必須のレベル、レベル B は「子どものこころ専門医」がさらに研修し、目標とするレベルと規定されている。)

研修カリキュラムの到達目標には以下のような記載がある。(以下抜粋)

診察、面接において

一般目標・態度

子どもや家族と良好な治療関係を構築し、子どもの状態、子どもと家族の関係および生活環境を十分に評価、理解する。病歴や生育歴を丁寧に聴取し、身体症状、精神症状、問題行動を把握する。

子どもと家族の気持ちに配慮しながら、年齢や理解力、状態に合わせて診察や面接を行うことができる。

レベル A

- ・平易な言葉で子どもや家族とコミュニケーションをとり、良好な治療関係を構築することができる
- ・子どもの心情を汲み、心理的理解に努めることができる
- ・適切に主訴や病歴を聴取できる
- ・周産期、乳幼児期、就学期の生育過程を聴取できる
- ・家庭での生活状況を聴取できる
- ・保育園、幼稚園や学校での集団適応、就学状況を聴取できる
- ・既往歴や併存症を聴取できる
- ・家族構成と家族歴を聴取できる
- ・年齢や発達段階に応じた身体的・神経学的診察ができる
- ・子どもや家族の発言、診察所見を正確に記録するとともに、専門用語に置き換えて記載することができる

レベル B

- ・生育歴や家族関係を踏まえ、子どもの性格傾向や病態を把握することができる
- ・診察場面の行動観察によって、子どもの性格傾向や親子関係を評価することができる
- ・親子関係や家族状況に応じて、個別面接や家族同席面接など、適切な面接方法の設定を選択することができる

以上のように子どもとその家族に対する対応について求める記載がみられる。

また、

チーム医療の項目に

治療に関するその他の事項（抜粋）

一般目標・態度

身体的疾患に罹患した子どもが心理的問題や精神疾患を合併した際に、身体治療科と連携して、患者や家族の不安軽減や精神的サポート

のための関わりやチーム治療が、できる。

また、患者をめぐる医師、看護師、家族などの関係について理解し、治療が円滑に進むための適切な助言ができる。

レベル A

チーム医療

- ・チーム医療の一員として、情報・アセスメント・治療方針を適切に共有・分担できる。
- ・患者、医師、看護師、家族などの関係を理解し、カンファレンスなどで問題解決に向け意見を述べるができる。

レベル B

- ・心身症や精神疾患に関するチーム医療において、適切なリーダーシップを発揮することができる。

との記載がみられた。

また、II：分野別到達目標（治療の研修目標）のうち小児の心身医学領域に特有の問題の中に周産期・乳児期の母子保健が取り上げられている。内容は

一般目標・態度

母子関係は周産期から既に始まっていることを理解し、母親と子どもの二者関係の評価とその重要性を理解する。ホルモン変動による内因性の問題のみならず、母親のメンタルヘルスに影響するパートナーとの関係、母親自身の生育歴や親子関係にも考慮しながら対応する。母親の精神状態を評価し、母親や支える家族に対し、共感的に接することができる。

レベル A

- ・周産期や乳児期の母親の精神状態の特徴を理解する
- ・低出生体重児、早産児の定義を説明できる
- ・低出生体重児、早産児の精神発達の特徴を理解し、家族に説明できる
- ・母親の精神疾患の有無を評価し、養育における影響を判断できる

・産後うつ病の可能性に配慮し、診断または適切な診療施設への紹介ができる

- ・きょうだいの心理や退行について理解する
- ・ハイリスクの母子に対して支援を行う地域の機関（保健所、保健センター、子ども家庭支援センター、児童相談所など）の機能を理解し、母親や家族に紹介できる
- ・胎児虐待の定義について説明できる
- ・虐待が疑われる場合に適切な介入ができる
- ・妊娠中の母親の精神疾患の有無を評価し、出産後の養育リスクを予測して必要な介入ができる
- ・産後うつ病の治療ができる

レベルB

- ・妊娠中、母乳育児中に内服可能な向精神薬についての知識があり、適切に処方できる
 - ・低出生体重児、早産児の母親の心理に基づいた支援ができる
 - ・兄弟の退行などの評価と治療的対応ができる
 - ・ハイリスクの母子に対して支援を行う地域の機関と連携し、適切な介入や治療ができる
 - ・虐待を行った保護者の評価、治療ができる
 - ・良好な母子関係を形成するための治療的対応ができる
 - ・次子の妊娠、出産に関する相談に対応できる
- このように家族特に母親に対する、配慮、アプローチについて技術を取得するように求められている記載がみられた。

D. 考察

昨年の本研究においては、親子のこころの診療の実際についてアンケート調査で検討したが、その結果子どもの心を診療場面では親への対応にかなりの時間を割いていることが明らかになった。また診療上、親への対応が重要であることを、診療している医師が十分に理解していることも明らかになった。すなわち、子ど

もこころの診療を行っている医師にとって、親に対するこころの診療を行う技術を習得しておく必要があると考察される。そこで今後子どものこころを扱う医師の人材育成の標準となるのは子どものこころ専門医であると考えられ、そのカリキュラムに親子の心の診療についてのカリキュラムがあるかどうかについて検討したところ結果に示したごとくであった。各項目では、理念、診察、連携の中に親子という言葉で取り上げられているが、特に分野別到達目標のうち3：周産期・乳児期の母子保健として、親子のこころの問題について取り上げている。

その具体的目標として母親自身の生育歴や親子関係にも考慮しながら対応する。母親の精神状態を評価し、母親や支える家族に対し、共感的に接することができる。という記載があり、これは子どものこころの診療を行うにあたり、母親の精神状態の安定が重要であることを示しており、その技術を習得することを子どものこころ専門医では求められていることがわかった。また、ハイリスクの母子に対して支援を行う地域の機関（保健所、保健センター、子ども家庭支援センター、児童相談所など）の機能を理解し、母親や家族に紹介できる、という記載があり、これは親子の診療を行うにあたり実際には、一人の医師が親子のすべてに対応することは困難で、他の医師、他の機関との連携が重要であることを表している。またチーム医療の記載には、心身症や精神疾患に関するチーム医療において、適切なリーダーシップを発揮することができる、とあり、親子のこころの診療において、他機関との連携をとる場合にも中心となり診療を行う必要性について言及されている。以上から親子のこころの診療を行う医師の育成に子どものこころ専門医は充分要件を満たしていると考えられる。今後は子どものこ

ころ専門医が実際制度として進捗していき、具体的な育成プログラムの開始が望まれる。そのプログラムには親子の心の診療を行う上で親への診療の大切さを具体的に盛り込まれるよう本研究としても働きかけていきたい。また同時に育成された医師が、親子のこころの診療において、特に親の心理状態に対する加療を行いやすくするためには、保険制度において、親子のこころの診療において親への診療が保険診療として認められることが望まれる。

E. 結論

子どものこころの診療を行うにあたり、子どものこころの問題だけでなく、親のこころの問題および親子関係について一体として診療することは重要である。

その診療を行う中心はこどものこころを扱う医師であり、その技術が求められる。

よってその育成が大切であるが、現在構築中である、子どものこころ専門医のカリキュラムには、親子のこころの診療についての内容が盛り込まれている。

今後の課題

子どものこころ専門医では親子のこころの問題について重要性は十分認識されており、その育成カリキュラムに取り上げられているが、今後構築されるプログラムにおいて親子の心の診療において親への診療の大切さを盛り込まれることを望む。また親子のこころの診療をする場合、子どものこころを診る医師が親の診療を直接行う場合と他の医師、機関に依頼、連携する場合があるが、その二つの方法を適切に使いわける方法についてより明確にしていく必要がある。さらにその連携機関について、専門医が、迅速に適切に利用できるシステム作りが急務であると考えられる。

昨年報告でも課題として取り上げたが、親への診療を行った場合の報酬が得られていない

ので、報酬が得られるような制度（保険制度）の確立されることも人材育成を促進する大切な要素である。

【参考文献】

1) 子どものこころ専門医機構編：子どものこころ専門医研修カリキュラム；平成27年制作 未発表

2) 親子の心の診療を実施するための人材育成方法と診療ガイドライン・保健指導プログラムの作成に関する研究 平成29年度 総括・分担研究報告書；平成30年3月

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

村上佳津美、小柳憲司、岡田あゆみ、山崎知克、関口進一郎、永光信一郎：小児科視点から診た親子の心の診療に関する課題整理と対策－親子の心の診療アンケート調査結果から－ 第36回日本小児心身医学会学術集会 埼玉 平成30年9月

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

特になし