

厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

児童・思春期精神疾患の診療実態把握と
連携推進のための研究

令和 2~4 年度 総合研究報告書

研究代表者 五十嵐 隆

令和 5 (2023) 年 3 月

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
児童・思春期精神疾患の診療実態把握と連携推進のための研究

研究代表者 五十嵐 隆 国立研究開発法人 国立成育医療研究センター

目 次

I. 総括研究報告

児童・思春期精神疾患の診療実態把握と連携推進のための研究

五十嵐 隆 5

II. 分担研究報告

1. 子どもの心の診療実態の把握と連携に関するアンケート調査、こころの診療
研修に関する調査、専門医へのインタビュー調査

小枝 達也 13

2. 児童・思春期精神疾患の診療の現状と課題
—精神科領域について—

奥野 正景 17

3. 小児科領域における子どもの心の診療実態のための調査研究

小倉 加恵子 23

4. 児童・思春期精神疾患の診療の現状と課題
—教育・福祉領域との連携について—

西牧 謙吾 27

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 37

厚生労働科学研究費補助金

児童・思春期精神疾患の診療実態把握と連携推進のための研究 令和2～4年度 総合研究報告書

研究代表者 五十嵐 隆（国立成育医療研究センター）

研究分担者：奥野 正景（三国丘病院 三国丘こころのクリニック）

西牧 謙吾（国立障害者リハビリテーション病院）

小倉 加恵子（国立成育医療研究センターこころの診療部）

小枝 達也（国立成育医療研究センターこころの診療部）

研究要旨

1. 児童思春期精神疾患の診療実態に関する調査

全国の100医療機関に依頼して1003症例のカルテを調査した。ICD-10のF8心理的発達障害の障害がもっとも多く、次いでF4神経症性、ストレス関連障害および身体表現性障害や、F9小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害が多かった。これら3つの疾患群で患者総数の83%に達していた。平均治療継続期間は1.4年であり、対象者の47%が2年以上治療継続し、27%の対象者が5年以上治療継続していた。

全国の医療施設を対象としたアンケート調査を実施し、精神疾患の診療を行っているという回答のあった753の調査票を解析した。診療の対象とする疾患群では、R468不登校が92%ともっとも多く、F7知的障害、F8心理的発達障害、F9小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害も90%近くの施設で診療されており、カルテ調査結果と合致していた。

2. 子どもの心の診療研修に関する調査

子どもの心の診療に関する研修の内容を調査することを目的として、精神科系、小児科系、心理系の学会や団体から、学術集会、研修会、セミナー等で配布した子どもの心の診療に関連する抄録を収集した。すべての抄録を文字データ化したうえで、KH Coderを用いてテキストマイニングを行い、キーワードの出現頻度を求めるとともに、診療実態と比較して、不足している研修内容を抽出した。その結果、出現頻度の高いキーワードとして発達障害、学校、ASDの3つが抽出できた。キーワードをカテゴリ化して診療実態と比較したところ、ICD-10のF4（身体表現性障害等）が診療実態よりも研修の割合が著しく少ないこと、関係機関との連携では福祉との連携が、診療実態よりも研修の割合が少ないことが把握された。これらの結果を調査に協力した学会や団体と検討会を開催して還元し、今後の研修計画に役立てていただくこととした。

3. 専門医に対するインタビュー調査

カルテ調査やアンケート調査、研修に関する調査では見えて来ない子どもの心の診療に関する課題を抽出する目的で、専門医を対象としたインタビューを実施した。精神科系と小児科系の学会からの推薦により計12名の専門医に対して、インタビューガイドに沿っ

て30-60分間のオンラインによるインタビューを実施した。

その結果、精神科専門医からは、引きこもりの不登校、身体管理が必要な摂食障害、自殺企図や家庭内暴力などへの対応に苦慮していること、関係機関としては教育機関との連携に苦慮していることが語られた。小児科専門医からは、一次から二次までの医療提供の役割があることや、心理社会的課題に対する本人・家族を中心としたアプローチとして関連する専門機関・施設と連携体制を構築しながら診療を実践していることが語られた。課題として診療医の精神疾患に対する診療技術の向上、精神科領域との役割分担と連携、患者と家族の関係性への指導、診療報酬上の評価が不十分であることが課題としてあげられた。

こうした医療現場で挙げられた諸課題について情報を共有し、医療者の研修の充実や医療体制の構築に向けた検討の場が必要であると考えられた。

研究協力者

岡田 俊 (国立精神神経医療研究センター精神保健研究所知的・発達障害研究部)

飯田 順三 (医療法人南風会万葉クリニック子どものこころセンター絆)

竹原 健二 (国立成育医療研究センター 政策科学研究部)

加藤 承彦 (国立成育医療研究センター 社会医学研究部)

青木 藍 (国立成育医療研究センター 政策科学研究部)

新村 美知 (国立成育医療研究センター 政策科学研究部)

小河 邦雄 (国立成育医療研究センター 政策科学研究部)

黒神 経彦 (国立成育医療研究センター こころの診療部)

半谷 まゆみ (国立成育医療研究センター社会医学研究部)

森崎 菜穂 (国立成育医療研究センター社会医学研究部)

A. 研究目的

児童思春期精神疾患の診療実態を明らかにするとともに、子どもの心の診療に関する研修の内容を明らかにして、両者を比較することで、今後の研修の参考となる情報を抽出することを目的とする。また、量的調査では見えて来ない診療上の課題を抽出することを目的とする。

B. 研究方法

1. 児童思春期精神疾患の診療実態に関する調査

る調査

児童思春期精神疾患や発達障害などの診療を行っている診療科に対して、2015年4月1日から30日までの1か月間に初診した20歳未満の患者のカルテ調査を依頼し、後ろ向きコホート調査として、半年ごとの受診状況などを5年間にわたって調べた。

アンケート調査は子どもの心の診療ネットワーク事業参加自治体(21自治体)の拠点施設(29施設)と日本小児総合医療施設協議会(JACHRI)加盟施設(36施設)、全

国児童青年精神科医療施設協議会会員施設 (35 施設) とし、各医療機関に協力を依頼した。

(倫理面への配慮)

本調査は、国立成育医療研究センター倫理委員会の承認を得て実施した (受付番号 2020-252)。協力医療機関については、各自の倫理委員会に申請して承認を得た上で実施した。各医療機関にて倫理申請できなかった医療機関については、国立成育医療研究センター倫理委員会に一括申請して承認を得た (受付番号 2020-335)。

2. 子どもの心の診療研修に関する調査

全国組織の精神科系、小児科系、心理系の学会や団体 (日本精神神経学会、日本児童青年精神医学会、日本思春期青年期精神医学会、日本精神科病院協会、全国児童青年精神科医療施設協議会、日本児童青年精神科・診療所連絡協議会、日本小児精神神経学会、日本小児科学会、日本小児神経学会、日本小児心身医学会、日本小児科医会、日本公認心理士協会、日本臨床心理師会) から、学術集会、研修会、セミナー等で配布した子どもの心の診療に関連する抄録を収集し、文字データ化をしたうえで、KH Coder を用いてテキストマイニングを行い、キーワードの出現頻度を求めるとともに、診療実態と比較して、不足している研修内容を抽出した。

(倫理面への配慮)

本研究は学会等での抄録集にかかっている文章を調査の対象とした研究であり、倫理委員会への申請は不要である。収集される情報には個人情報含まれておらず、特定の企業団体との利益相反もない。

3. 専門医に対するインタビュー調査

子どものこころの診療にかかわる精神科および小児科の専門医である。日本児童青年精神医学会、日本小児科学会、日本小児神経学会、日本小児精神神経学会、日本小児心身医学会、日本小児科医会に依頼して、日常的に子どもの心の諸問題の診療に携わっている医師を推薦してもらった。推薦された 12 名の医師に対し、分担研究者が Zoom を用いて、下記のインタビューガイドに基づいて 30 分から 60 分のインタビューを行った。

(倫理面への配慮)

本調査は、国立成育医療研究センター倫理委員会の承認を得て実施した (受付番号 2022-100)

C. 研究結果

1. 児童思春期精神疾患の診療実態に関する調査

カルテ調査では協力依頼をした 100 医療機関のうち 44 (44.0%) の医療機関の協力が得られ、1003 症例の診療情報を収集した。初診時の平均年齢は 11 歳 (± 4.4 歳) で、10-14 歳がもっとも多い年齢層であった。男女比は 6 : 4 であった。

診断名では、F8 心理的発達の障害がもっとも多く、次いで F4 神経症性、ストレス関連障害および身体表現性障害や、F9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害が多かった。これら 3 つの疾患群で患者総数の 83% に達していた。

平均治療継続期間は 1.4 年であり、対象者の 47% が 2 年以上治療継続し、27% の対象者が 5 年以上治療継続していた。

全期間を通じて 44%の対象者が少なくとも 1 回の他機関連携を実施していた。教育機関が 46%と最も高く、ついで福祉機関が 44%、他の医療機関が 22%であった。

アンケート調査では、診療の対象とする疾患群では、R468 不登校が 92%ともっとも多く、F7 知的障害、F8 心理的発達の障害、F9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害 (ICD-10 のコード、以下同様) も 90%近くの施設で診療されていた。診療所、総合病院、子ども病院では F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害、F3 気分障害を診療している施設・診療科が 70%未満と少ない傾向があり、診療所、総合病院では F5 摂食障害、T74 (虐待関連) を診療している施設・診療科が 70%未満と少ない傾向があった。

標榜診療科別では、精神科系を標榜している施設・診療科では小児科系と比較し、いずれの疾患群も診療している割合が高かった。全疾患群で未就学児は小児科系標榜科でより高頻度に診療されており、高校生以上 20 歳未満で精神科系標榜科でより高頻度に診療されるという傾向が見られた。2 年以上診療を継続するケースが多かったのは、F2、F7、F8、F9 であった。

2. 子どもの心の診療研修に関する調査

13 の学会や団体より子どもの心の診療に関する研修の 201 演題の抄録を収集することができた。抄録を文字化したデータ数は 1,992,331 であった。このデータからテキストマイニングにより、子どものこころの診療に関連するキーワードを選定し、その出現頻度を求めた。

その結果、出現頻度の高い上位 5 つは、発達障害が 1421、学校が 1201、ASD が 1145、連携が 545、福祉 483 であり、上位 3 つが突出して高かった。これらのキーワードをカテゴリ化して診療実態と比較したところ、ICD-10 の F4 (身体表現性障害等) が診療実態では 22.9%であるのに対して、研修の割合では 7.9%と少なかった。また関係機関との連携では診療実態では、福祉との連携が 45.8%であるのに対して研修の割合では 24.5%と少ないという結果であった。

3. 専門医に対するインタビュー調査

精神科専門医からは、引きこもりの不登校、身体管理が必要な摂食障害、自殺企図や家庭内暴力などへの対応に苦慮していること、関係機関としては教育機関との連携に苦慮していることが語られた。

小児科専門医からは、一次から二次までの医療提供の役割があることや、心理社会的課題に対する本人・家族を中心としたアプローチとして関連する専門機関・施設と連携体制を構築しながら診療を実践していることが語られた。課題として診療医の精神疾患に対する診療技術の向上、精神科領域との役割分担と連携、患者と家族の関係性への指導、診療報酬上の評価が不十分であることが課題としてあげられた。

D. 考察

1. 児童思春期精神疾患の診療実態に関する調査

疾患群としては F8 がもっとも多く、続く F4、F9 を合わせると患者総数の 83%に達していることが明らかとなった。

さらに診療の継続期間も対象者の47%が2年以上継続し、5年を経過しても27%の対象者が治療継続となっていた。中でも初診患者数が多いF8、F9の2年以上や5年以上の診療継続率が高いことが、初診までの待機期間が長いということにつながっていると考えられた。

また、関連機関との連携においても調査機関を通じて、連携を必要としていた割合は44%であり、医療機関単独で治療が行われているのではなく、教育機関、福祉機関、保健機関など単独あるいは複数の関係機関と連携を取りながら診療を継続していることが明らかとなった。

アンケート調査では、診療の対象としては不登校がもっとも多く、またF7、F8、F9が90%前後の施設で診療対象となっており、その割合は診療所と高次施設での違いや精神科と小児科という診療科の違いによって差がないことが示された。

カルテ調査でもF7、F8、F9の初診患者数が多いという結果であり、医療施設が患者数に応じた診療体制を取っていることがうかがわれる。また、診療継続期間についても、アンケート調査とカルテ調査と一致して2年以上継続している割合が多いという結果であり、他の関連機関との連携についても同様の結果であった。こうしたことから、患者数や診療の継続性や連携の必要性に応じて、医療機関が必要に応じて診療を継続したり、関連機関と連携を取っていることがうかがわれた。

2. 子どもの心の診療研修に関する調査

本研究の初年度と2年度に実施したカル

テ調査により、子どもの心の診療実態として、ICD-10のFコードでは下記の表になる。

F	頻度(人)	割合%
F2	18	1.9
F3	29	3.0
F4	218	22.9
F7	72	7.6
F8	421	44.2
F9	194	20.4

研修の頻度と比較するとF4に対する研修の割合が少ないものと思われる。

これまでの調査により、子どもの心の診療実態の連携先としては、次の表になる。

連携先	割合%
教育	46.3
福祉	43.5
保健	5.1
司法	1.3
他の医療	22.2

これと研修の頻度と比較すると、福祉との連携に関する研修が少ないことが示唆される。

3. 専門医に対するインタビュー調査

精神科専門医、小児科専門医それぞれが抱える臨床上の課題を抽出することができた。こうした課題を今後の研修に取り入れて、診療技術の向上を目指すことが求められる。

このインタビュー調査の時期がコロナ禍の

時期であった。コロナ禍においては摂食障害の受診がコロナ禍前に比し、約 1.6 倍に増加していることが報告されている。入院が必要となった患者の受け皿が足りていなかった一つの原因となりえる。また家族の関係性で苦慮していることが語られたが、これもコロナ禍の影響を考慮する必要があると思われる。

E. 結論

1. 児童思春期精神疾患の診療実態に関する調査

カルテ調査とアンケート調査により、児童期・思春期の精神疾患の概要を明らかにすることができた。とくに診療機関が 2 年を超ええ長きにわたっていること、他の関係機関と連携しながら医療を継続していることが明らかとなった。

2. 子どもの心の診療研修に関する調査

診療実態と研修内容との比較から、疾患としては F4 の研修が少なく、連携としては福祉との連携に関する研修が少ないことが示唆された。

今回調査に協力いただいた学会や団体にこの結果を還元することで、診療実態に合わせた研修になる事が期待される。

3. 専門医に対するインタビュー調査

専門医に対するインタビューにより、工夫をして熱心に取り組んでいる疾患や状態、関係機関との連携、その現状と課題があきらかとなった。

こうした医療現場で挙げられた諸課題について情報を共有し、医療者の研修の充実

や医療体制の構築に向けた検討の場が必要であると考えられた

F. 健康危険情報

とくになし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Frontier Psychiatry, 12, Trajectories of healthcare utilization among children and adolescents with autism spectrum disorder and/or attention-deficit/hyperactivity disorder in Japan. 2022, Jan, Aoi A, et al.

2) Makoto Wada*, Katsuya Hayashi, Kai Seino, Naomi Ishii, Taemi Nawa and Kengo Nishimaki, Qualitative and quantitative analysis of self-reported sensory issues in individuals with neurodevelopmental disorders, Frontiers in Psychiatry. 10. 3389/fpsy. 2023. 1077542.

2. 学会発表

1) 小倉加恵子、小枝達也、秋山千枝子. 子どものこころの診療を行う小児科医療機関における連携状況の類型化からみえた課題. 第68回日本小児保健協会学術集会. 2021年6月18日. 沖縄 (発表予定)

2) 第 79 回日本公衆衛生学会総会 0-5-2 コロナ×こども全国初回調査における保護者が求める情報及び必要に関する研究

3) 第 124 回日本小児科学会学術集会 1-0-126 COVID-19 流行下におけるこどもと保護

者を対象とした生活と健康に関するオンライン調査（コロナ×こどもアンケート）

4) 奥野正景：日本発達障害学会 第56回研究大会 学会企画シンポジウム 地域の発達障害支援における多職種連携シリーズ 第4弾「多職種連携支援の観点から今後の成育医療の役割を問うー医療機関側から見た課題ー」 2021.10.30 WEB

5) 桑村久実, 奥野正景, 岩橋多加寿：日本小児心身医学会 思春期の児童精神科診療所受診者の背景 不登校群と登校群の比較から 2021.9.25 WEB開催

6) 岩橋多加寿、奥野正景、栗村 久実、岡田 恵里、村嶋隼人：第62回日本児童青年精神医学会総会 児童精神科外来におけるTF-CBT（トラウマフォーカスト認知行動療法） 2021.11.13 WEB開催

7) 小倉加恵子、小枝達也、秋山千枝子。子どもの心の診療を行う小児科医療機関における連携状況の類型化からみえた課題。第68回日本小児保健協会学術集会。

2021.6.18~20. Web開催。

8) 小枝達也。日本における神経発達症の医療（教育講演）。自閉スペクトラム症国際シンポジウム 2022.2.27 Web開催。

9) 小枝達也, 五十嵐 隆, 奥野正景, 西牧謙吾, 小倉加恵子, 竹原健二, 加藤継彦, 青木さやか, 黒神経彦, 岡田 俊, 飯田順三。子どもの心の診療実態と研修実態に関する検討。第126回日本小児科学会

分野別シンポジウム5。2023年4月14日

10) 小倉加恵子、小枝達也、奥野正影他、子どものこころの診療実態に関する調査～全国施設アンケート調査～。第69回日本小児保健協会学術集会。2022.6.24~26。三重県総合文化センター

11) 奥野正景 令和4年度広島県発達障害児(者)診療医養成研修会 移行期医療(トランジション)をめぐる課題 2022.10.30

12) 奥野正景 令和4年度広島県発達障害児(者)診療医養成研修会 発達障害におけるかかりつけ医の果たす役割 2022.10.30

13) 奥野正景、新井 卓、大嶋 正浩、栗田篤志、小平 雅基、田中 哲、中島 洋子、成重 竜一郎、西牧 謙吾、松田 文雄、山崎 透、村嶋 隼人、医療経済に関する委員会による子どもの心の診療実態アンケート調査の報告、第63回日本児童青年精神医学会総会

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

2021年11月に厚生労働省中央社会保険医療協議会第494回総会に、2022年度診療報酬改定の資料として中間結果を提供した。

厚生労働科学研究補助金（障害者政策総合研究事業）

児童・思春期精神疾患の診療実態把握と連携推進のための研究
令和2～4年度 総合分担研究報告書

分担研究課題名：子どもの心の診療実態の把握と連携に関するアンケート調査、心の診療
研修に関する調査、専門医へのインタビュー調査

研究分担者 小枝 達也 国立成育医療研究センターこころの診療部

研究要旨

子どもの心の診療実態の把握と連携に関する調査として全国の医療機関へのアンケート調査、関連学会や団体が実施している子ども心の診療研修に関する調査を行った。

アンケート調査では、診療対象とする疾患として精神科、小児科ともに不登校が最も多いこと、精神科医療機関ではICD-10のFコードの疾患を満遍に診療対象としていること、小児科の医療機関では、発達障害や心身症を対象とする医療機関が多いことを把握することができた。これらはカルテ調査により把握された診療の実態と合致していた。

関連学会や団体が実施する研修の内容では、抽出したキーワードとして発達障害や学校、ASDの頻度が高いという結果であった。診療実態と研修実態を比較すると、F4（身体表現性障害、不安障害）が診療実態に比べて研修の割合が少なく、関係機関との連携では、福祉との連携が診療実態に比べて研修では少ないという結果であった。

小児科専門医へのインタビューにより、患者と家族の関係性の指導に苦慮していること、摂食障害の受け皿が少ないこと、診療報酬の制限によって実質的にボランティアとしての活動になってしまっていることが語られた。

コロナ禍における子どものメンタルヘルス調査を実施し、臨時休校とコロナ禍が子どもたちのストレスとなっていることが明らかとなった。

研究協力者

奥野 正景（三国丘病院 三国丘こころのクリニック）
西牧 謙吾（国立障害者リハビリテーション病院）
小倉 加恵子（国立成育医療研究センター こころの診療部）
岡田 俊（国立精神神経医療研究センター精神保健研究所知的・発達障害研究部）
飯田 順三（医療法人南風会万葉クリニック子どものこころセンター絆）
竹原 健二（国立成育医療研究センター 政策科学研究部）
加藤 承彦（国立成育医療研究センター 社会医学研究部）
青木 藍（国立成育医療研究センター 政策科学研究部）
新村 美知（国立成育医療研究センター 政策科学研究部）
小河 邦雄（国立成育医療研究センター 政策科学研究部）
黒神 経彦（国立成育医療研究センター こころの診療部）
半谷 まゆみ（国立成育医療研究センター社会医学研究部）
森崎 菜穂（国立成育医療研究センター社会医学研究部）

A. 研究目的

児童青年期における精神疾患の診療実態と研修の実態について、明らかにするとともに、専門医へのインタビューにて量的調査では見えて来ない課題を抽出することを

目的とする。また、新型コロナ流行に伴う子どものメンタルヘルスの状況を把握する。

B. 研究方法

1. 全国医療機関へのアンケート調査

調査対象の医療機関は、子どもの心の診療ネットワーク事業参加自治体（21自治体）の拠点施設（29施設）と日本小児総合医療施設協議会（JACHRI）加盟施設（36施設）、全国児童青年精神科医療施設協議会会員施設（35施設）とし、各医療機関に協力を依頼した。

2. 関連学会・団体が実施している研修の調査

精神科系、小児科系、心理系の学会や団体から、学術集会、研修会、セミナー等で配布した子どもの心の診療に関連する抄録を収集し、文字データ化をしたうえで、KH Coder を用いてテキストマイニングを行い、キーワードの出現頻度を求めるとともに、診療実態と比較して、不足している研修内容を抽出した。

3. 小児科専門医へのインタビュー調査

日本小児科医会から推薦された小児科専門医2名に対して、オンラインにてインタビューガイドの沿ったインタビューを実施した。

4. コロナ禍における子どものメンタルヘルス調査

コロナ×子どもアンケートにて、コロナ禍における子どものメンタルヘルスの状況を把握する。SNSのLineを使ったアンケート調査として実施した。

C. 研究結果

1. 全国医療機関へのアンケート調査

診療の対象とする疾患群では、R468 不登校が92%と最も多く、F7 知的障害、F8 心理的発達の障害、F9 小児期および青年期に通常発症する行動およびは情緒の障害（ICD-10のコード、以下同様）も90%近くの施設で診療されていた。診療所、総合病院、子ども病院ではF2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害、F3 気分障害を診療している施設・診療科が70%未満と少ない傾向があり、診療所、総合病院ではF5 摂食障害、T74（虐待関連）を診療している施設・診療科が70%未満と少ない傾向があった。

標榜診療科別では、精神科系を標榜して

いる施設・診療科では小児科系と比較し、いずれの疾患群も診療している割合が高かった。全疾患群で未就学児は小児科系標榜科でより高頻度に診療されており、高校生以上20歳未満で精神科系標榜科でより高頻度に診療されるという傾向が見られた。2年以上診療を継続するケースが多かったのは、F2、F7、F8、F9であった。

2. 関連学会・団体が実施している研修の調査

13の学会や団体（日本精神神経学会、日本児童青年精神医学会、日本思春期青年期精神医学会、日本精神科病院協会、全国児童青年精神科医療施設協議会、日本児童青年精神科・診療所連絡協議会、日本小児精神神経学会、日本小児科学会、日本小児神経学会、日本小児心身医学会、日本小児科医会、日本公認心理士協会、日本臨床心理師会）より201演題の抄録を収集することができた。

文字化したデータ数は1,992,331であった。このデータからテキストマイニングにより、子どものこころの診療に関連するキーワードを選定し、その出現頻度を求めた。

その結果、出現頻度の高い上位5つは、発達障害が1421、学校が1201、ASDが1145、連携が545、福祉483であり、上位3つが突出して高かった。これらのキーワードをカテゴリ化して診療実態と比較したところ、ICD-10のF4（身体表現性障害等）が診療実態では22.9%であるのに対して、研修の割合では7.9%と少なかった。また関係機関との連携では診療実態では、福祉との連携が45.8%であるのに対して研修の割合では24.5%と少ないという結果であった。

3. 小児科専門医へのインタビュー調査

インタビューの内容で2名に共通したのは、養育力の脆弱な家庭への指導や治療に困難を感じていること、一うち1名より、思春期での家庭内暴力の防止に苦慮していることが語られた。また摂食障害を引き受けてくれる医療機関が少ないこと、小児特定疾患カウンセリング料が2年間で終了となるため、医療として成り立たないことも語られた。

こうした第一線の医師から語られたキーワードは、①養育力の脆弱な家庭への対処

の困難さ、②摂食障害の受け皿の少なさ、③診療報酬上の問題であり、量的調査では得られていない情報であった。児童・思春期のこころの診療をいっそう進める上で、改善すべき研修や診療上の改善点として極めて貴重な情報であると考えられた。

4. コロナ禍における子どものメンタルヘルス調査

臨時休校により友人に会えないこと、スクリーンタイムが増えたこと、生活面でのストレスが高じた小児が多かったことなどが明らかとなった。

D. 考察

1. 全国医療機関へのアンケート調査

こうした医療施設側から見た診療実態は、本研究班で実施したカルテ調査結果と一致しており、患者数に対応した診療体制がとられているものと考えられた。またカルテ調査の結果と同様にアンケート調査でも2年以上診療を継続している割合が高いことが明らかとなった。

2. 関連学会・団体が実施している研修の調査

子どもの心の診療に関する研修の内容で、出現頻度が高いキーワードを抽出することができた。また、診療実態との比較で研修の頻度が少ないと思われる内容を抽出することができた。こうした情報を関連する学会や団体に還元することによって診療実態に合わせた研修が実施されることが期待される。

3. 小児科専門医へのインタビュー調査

コロナ流行に伴う子どもと家族への影響を考慮する必要はあるが、摂食障害や子どもと家族との関係性に苦慮している小児科専門医の診療の状況が明らかとなった。医療として継続する際に診療保険上の課題があることも明らかとなった。

4. コロナ禍における子どものメンタルヘルス調査

臨時休校が子どもたちの大きなストレスになっていること、生活習慣にも影響を及ぼしていることが明らかになった。また、医

療受診控えが発生していることや、メンタルヘルスの悪い保護者が多いことなども分かった。

E. 結論

1. 全国医療機関へのアンケート調査

医療施設へのアンケート調査によって、医療側の視点から、児童思春期の精神疾患の実態や医療体制を明らかにすることができた。カルテ調査による診療実態とアンケート調査による診療実態は一致していた。

2. 関連学会・団体が実施している研修の調査

診療実態と研修内容との比較から、疾患としてはF4の研修が少なく、連携としては福祉との連携に関する研修が少ないことが示唆された。これらの結果を協力学会や団体に還元し、今後の研修の参考とする資料として提供した。

3. 小児科専門医へのインタビュー調査

摂食障害や子どもと家族との関係性の診療に苦慮している小児科専門医の診療の状況が明らかとなった。

4. コロナ禍における子どものメンタルヘルス調査

臨時休校とコロナ禍が子どもたちに少なからずストレスとなっている。

F. 健康危険情報

とくになし

G. 研究発表

1) Frontier Psychiatry, 12, Trajectories of healthcare utilization among children and adolescents with autism spectrum disorder and/or attention-deficit/hyperactivity disorder in Japan. 2022, Jan, Aoi A, et al.

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

厚生労働科学研究補助金（障害者政策総合研究事業）

児童・思春期精神疾患の診療実態把握と連携推進のための研究

令和 2～4 年度 総合分担研究報告書

分担研究課題名：児童・思春期精神疾患の診療の現状と課題
－精神科領域について－

研究分担者 奥野 正景 医療法人サヂカム会 三国丘こころのクリニック

研究要旨

精神科領域において、事例収集、診療実態に関するカルテ調査、アンケート調査、研修体制などの調査、専門家へのインタビュー調査などを通して、精神科領域における子どものこころの診療の実態と連携について、検討した。多くの施設で発達障害をはじめとした子どものこころの診療に取り組んでおり、他機関との連携にも取り組まれていた。被虐待のケースをはじめとし、継続診療を要し、長期の他機関連携が必要なケースが一定数いた。初診待機待ち、児童相談所等との機関間での役割分担と連携における問題点、専門医の育成、地域の医療機関の質の担保、身体科との関り、情報提供の仕組み、コメディカルの育成と配置など様々な課題が明確となった。

研究協力者

岡田 俊 国立精神神経研究センター精神保健研究所 知的・発達障害研究部
飯田順三 医療法人南風会万葉クリニック子どものこころセンター絆

A. 研究目的

精神科領域において、令和 2 年度に事例収集、令和 3 年度に診療実態に関するカルテ調査、アンケート調査、研修体制などの調査、令和 4 年度に専門家へのインタビュー調査を行った。これらを通して、精神科領域における子どものこころの診療の実態を明らかにし、連携を推進する。

B. 研究方法

1. 事例収集：精神科領域の研究協力者および児童青年精神医学会の医療経済に関する委員会の委員の所属する医療機関において他の機関との連携を行った事例について収集した。

2. カルテ調査：子どもの心の診療ネットワーク事業参加自治体の拠点施設、日本小児総合医療施設協議会加盟施設、全国児童青年精神科医療施設協議会会員施設において 2015 年 4 月に受診した全新規患者について

て、5年間にわたり、半年ごとの受診状況について後ろ向きコホートとしてカルテ情報から調査した。

3. アンケート調査: 日本児童青年精神医学会、全国児童青年精神科医療施設協議会、日本児童青年精神科・診療所連絡協議会、日本小児神経学会、全国肢体不自由児施設運営協議会、日本小児心身医学会、日本小児科医会、一般社団法人子どもの心専門医機構の会員が所属する医療機関について、施設種類、標榜診療科、各疾患の診療状況、各疾患群の診療年齢層・患者数・平均2年以上治療継続率、他機関連携に関する指標(連携実施率、連携先機関)について調査した。

4. 研修体制の調査: 精神科系の学会や団体(日本精神神経学会、日本児童青年精神医学会、日本思春期青年期精神医学会、日本精神科病院協会、全国児童青年精神科医療施設協議会、日本児童青年精神科・診療所連絡協議会、子どものこころ専門医機構)に対し、構成員などの概要や認定資格とその人数、「子どものこころの診療」についての考え、関連する学術集会、研修会、セミナー等について調査した。

5. 専門家へのインタビュー調査: 日本児童青年精神医学会、日本思春期青年期精神医学会から推薦された専門家3名に対し、インタビューガイドに基づいてインタビュー調査を行った。

C. 研究結果

各項目の詳細は、それぞれの報告部分に記載しているので割愛する。アンケート調査から全体像が、カルテ調査から経時的なかわりが、事例収集から、医療機関における連携の実態が、専門家へのインタビュー

において、各機関で実際の臨床がどのようなものが見えてきた。さらに、各団体の研修体制からそれぞれの団体あるいは構成員の状況もうかがえた。

まずアンケート調査によると、R468 不登校、F7 知的障害、F8 心理的発達の障害、F9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害(ICD-10 コード、以下同様)は、精神科、小児科を問わず多くの施設で診療されていた。F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害、F3 気分障害を診療している施設、診療科は診療所(多くは小児科)、総合病院、こども病院では少ない。F5 摂食障害、T74 (虐待関連)は、診療している施設、診療科は診療所(多くは小児科)、総合病院では少ない。精神科を標ぼうしている医療機関ではいずれの疾患も診療している割合が高かった。特にF2、F3、F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害、T74 では大きな違いが見られた。未就学児は小児科を標ぼうしている施設で、高校生以上は精神科を標ぼうしている施設でより高頻度に診療されていた。F2、F7、F8、F9 では、2年以上にわたり診療を継続するケースが多かった。また、T74 が特に高い割合で2年以上にわたり他機関連携を要していた。

カルテ調査では、1003例を調査し、その初診時の平均年齢は11歳(±4.4歳)で、男女比は6:4であった。F8、F4、F9の順に多くこれらで80%以上を占めた。47%が2年以上、27%が5年以上治療を継続していた。44%が少なくとも1回の他機関連携を実施し、教育機関が46%と最も多く、福祉機関が44%、他の医療機関が22%であった。

事例収集では、精神科においては、小学校

中学年から中学生年代で、発達障害にかかわる事例が多く、福祉機関や教育機関との連携が主となるが、福祉機関の中では虐待事例における児童相談所との連携が多く、中には複雑で長期にわたる事例が見られた。教育機関との連携事例も含め、児の発達障害や精神疾患だけでなく、家庭や周囲の状況が病状に関与している事例では、機関間の連携は、児の治療や支援のために必要不可欠なものであり、実際に医療機関において、広範に行われている。しかし、その手間と診療報酬上の評価のなさ、医療機関内での多職種共同の不足、医師への負担の大きさなど課題が見えた。

専門家へのインタビューからは、子どものこころの診療に係ることの重要性とともに ICD-10 の分類ではわからない、診療の現場の実態と問題点が明らかとなった。専門機関に患者が集中している状況を改善し、早期の治療的介入を可能とするには、地域で対応している医療機関の質や体制の担保の必要性を感じた。また、関係する各機関の役割の理解と連携の促進には、医師への研修、教育だけでなく、子どものこころの問題に対応のできる公認心理師をはじめとしたコメディカルスタッフの養成と配置に経済的裏付けが必要である。そのことで、多様な病態に対して、薬物療法に偏ることなく、心理・社会的治療、機関間の連携を含めた統合的な治療介入が行え、さらに、採血検査などでリスク管理を含めた対応が行える可能性があった。

各団体の研修の調査からは、一般の精神科医（専門としない）への研修として、日本精神科病院協会が平成 20 年に行った思春期精神保健対策専門研修が挙げられていた。

日本精神神経学会においても学会ホームページによると定期的に小児精神医療研修会を行っている。より子どものこころの診療に専門的と考えられる日本児童青年精神医学会、日本思春期青年期精神医学会、全国児童青年精神科医療施設協議会、日本児童青年精神科・診療所連絡協議会の子どものこころの診療に対する記載を見ると、児童期におこりうる精神疾患を対象とするだけでなく、虐待、貧困、災害などを含むより広い病態像、状態像を含み、対象も子どものみでなく、養育者さらには地域へとその広がりがある。また、予防的関り、成長、幸せと言った視点をも含み、医師、看護師、心理士、作業療法士および、精神保健福祉士などの医療関係者だけでなく学校教育関係者や福祉機関関係者などの子どもに関わる多職種の人間が関与し、福祉、教育、行政と広くかわり協働することなど連携についても示されていた。

D. 考察

アンケート調査、カルテ調査、事例収集、専門家へのインタビューと重層的に調査を行った。その結果共通している部分と、個別の事例や専門家でないで見えない現状や課題が浮き彫りとなった。カルテ調査とアンケート調査によるといわゆる発達障害と考えられる F8、F9 は小児科、精神科を問わず多くの施設で診療が行われている。また、不登校も広く対応が行われている。F2、F3、F4、T74 については精神科を標ぼうする施設で対応が多く行われていた。F2、F3、F4、T74 では 2 年を超えての継続診療が多く、5 年以上継続するケースも一定割合でみられた。T74 では長期にわたり他機関連携が必要と

なり、これは、事例収集と重なっており、特に家庭や周囲の状況が影響しているケースでは他機関連携は不可欠で長期間にわたり、負担が大きい。また、専門家へのインタビューでは、受診希望者の多さに対し必要な治療をよりタイムリーに届けるためにトリアージや緊急枠の確保など工夫していた。地域の医療機関で広く診療を行う必要性とともに、不適切な医療対応を行う機関の存在、安易な薬物療法への警鐘が示され、その質の担保と正確な情報の提供の必要性が提起された。様々な状況で、小児科をはじめとする身体科における身体管理、救急での精神病様状況への対応など医療機関間での連携の課題も見え、小児科病院や精神科救急などかかわる領域すべての医師に、この分野における一定の理解と知識が必要と感じた。また、児童精神科の専門性を獲得するための研修施設の不足も指摘されており、その育成へのさらなる取り組みが望まれた。日本児童青年精神科・診療所連絡協議会の調査（2022年、未発表）によると初診の70%以上が16歳未満である診療所はそうでない診療所に比べて、公認心理師および看護師の配置が多い傾向にあった。このことはこの領域における多職種連携の必要性を示しており、関連する看護師、公認心理師をはじめとするコメディカルの育成も課題である。研修の実態では、専門外の団体においてもこの分野の関心は高く、広く研修が行われていた。専門家を中心とする団体ではより広く、連携や地域保健、教育を含む多職種連携などをテーマとした研修なども行っていた。各団体の意見交換会には、心理系の団体も参加し意見を交換できたことは有意義であった。

現状の研修は、発達障害などの一般診療でよくかかわる疾患が中心となっている。このことは、これまでの一般小児科医や精神科医の一定理解には有益だったものと思われる、その結果として、これらの疾患については、診療している医療機関は多い。一方、薬物療法の適切な実施、心理・社会的なかかわりについては、コメディカルの配置、多職種の連携、他機関とのかかわり、それぞれ役割分担も含めて臨床現場での課題となっている。

そこで今後の研修についての課題としては、

1. この分野にかかわる一般の小児科や精神科医に対して、疾患の診断や治療だけでなく、家庭環境や成育歴も含めたアセスメントの手段と方法、さらに、多職種共同、他機関連携を含む心理・社会的な介入について理解するとともに、自院の機能・役割の認識（例えば、小児科と精神科、かかりつけ医と専門医）と適切な時期に適切な専門家、専門医療機関への紹介について（トランジションやセカンドオピニオンを含む）などの研修。

2. 専門家に対しては、専門の学会の研修においては、様々な内容を網羅しているようであった。これらを、学会期間中や学会員に限定することなく利用できるような機会の提供が望まれる。同時に専門家を育成するための、実地研修を行うための機関を地域に広げる工夫が必要である。診療実態を見れば、これは必ずしもすべてを入院施設のある機関で行う必要はなく、地域でその関係機関との連携を含めて研修できるような体制と、研修を受け入れるような

機関への評価をすべきと考えられた。

3. 専門的な医療機関だけでなく、地域における一般の医療機関、かかりつけ医だけでなく身体科の病院も含めた施設で働く医師、看護師、公認心理師をはじめとするコメディカルスタッフに対しても、疾患や、その対応、介入方法だけでなく、他機関連携の実情、それぞれの機関の役割と機能、状況について、理解してもらうと同時に関連する福祉、教育などの機関の管理者・スタッフに対しても、専門家あるいは専門医療機関の役割と機能、さらに現状、その限界について知ってもらうような研修が必要である

最後に、専門的に診療を行なっている医療機関においては、看護師、公認心理師などのコメディカルスタッフを配置し、他機関との連携にも取り組んでいるが、精神科医療においては、診療報酬上の評価は医師が関わる通院精神療法のみと言っても過言ではない、多職種の配置や他機関の連携を行えば行うほど医師の業務を増やさないと経営上成り立たない構造になっている。この年齢層の通院精神療法に要する時間は成人に比べて長くなっており、子どもの診療における加算は限定され、要件が厳しく、不十分で、評価が時間に比例していないため、取り組めば取り組むほど、患者の集中という要因も加わり、医師の負担が増加する等状況がある事を指摘したい。

E. 結論

多くの施設で発達障害をはじめとした子どものこころの診療に取り組んでおり、他機関との連携も行われていた。特に非虐待

のケースをはじめとし、継続診療を要し、長期の他機関連携が必要なケースが一定数いた。専門の医療機関では初診待機待ちの多さとそれに対する工夫がみられた。児童相談所をはじめとした機関間での役割分担の在り方、地域での専門医の育成機関の不足、地域の医療機関の診療内容の質の担保、正確な情報提供の仕組み、公認心理師を始めとしたコメディカルの育成と配置、これらに対する研修の在り方、診療報酬上の評価など様々な課題が明確となった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

奥野正景：日本発達障害学会 第56回研究大会 学会企画シンポジウム 地域の発達障害支援における多職種連携シリーズ第4弾「多職種連携支援の観点から今後の成育医療の役割を問うー医療機関側から見た課題ー」 2021.10.30 WEB

桑村久実、奥野正景、岩橋多加寿：日本小児心身医学会 思春期の児童精神科診療所受診者の背景 不登校群と登校群の比較から 2021.9.25 WEB

岩橋多加寿、奥野正景、桑村久実、岡田恵里、村嶋隼人：第62回日本児童青年精神医学会総会 児童精神科外来における TF-CBT（トラウマフォーカスト認知行動療法） 2021.11.13 WEB

奥野正景他：第63回日本児童青年精神医学会総会 日本児童青年精神医学会 医療

経済に関する委員会による子どもの心の診療実態アンケート調査の報告 2021. 11. 11

村嶋隼人 岡田恵里 岩橋多加寿 奥野正景：第63回日本児童青年精神医学会総会
日本児童青年精神医学会 ペアレントトレーニングのプログラム内容が母親に与える効果・影響について～家族の自信度アンケートの前後比較から～ 2021. 11. 12

(者) 診療医養成研修会 発達障害におけるかかりつけ医の果たす役割 2022. 10. 30

奥野正景 朝日小学生新聞 コメント
2020. 4. 10

奥野正景 NHK ひるまえホット 出演
「新型コロナみんなの“困った”に答えます～子どもの心のケア～」 2020. 4. 15

奥野正景 朝日新聞 コメント 2021. 2. 9

H. 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

奥野正景：特集：with コロナの高校教育
新型コロナ 高校生とメンタルヘルス 月刊高校教育 学事出版 2020. 10

講演

奥野正景 第4章 学校で問題になる発達障害のある子のメンタルヘルスの支援—スマホ, ゲーム依存や睡眠の問題, 不登校など—
発達障害のある子のメンタルヘルスケア：これからの包括的支援に必要なこと (ハンディシリーズ発達障害支援・特別支援教育ナビ) - 神尾陽子 (著, 編集), 柘植雅義 (監修) 金子書房 2021. 8. 16

奥野正景 国立精神神経センター 発達障害者支援者研修 講師「かかりつけ医の役割と移行期医療 (トランジション)」
2021. 3. 24

奥野正景 令和4年度広島県発達障害児(者)診療医養成研修会 移行期医療(トランジション)をめぐる課題 2022. 10. 30

奥野正景 令和4年度広島県発達障害児

厚生労働科学研究補助金（障害者政策総合研究事業）

児童・思春期精神疾患の診療実態把握と連携推進のための研究

令和2～4年度 総合分担研究報告書

分担研究課題名：小児科領域における子どもの心の診療の診療実態のための調査研究

研究分担者 小倉 加恵子 国立成育医療センターこころの診療部

研究要旨

目的と方法：小児科領域の子どもの心の診療の実態と課題を明らかにすること目的として、小児科・小児神経科の医師および小児科領域の専門学会・団体を対象として、①多機関連携モデル事案のアンケート調査、②子どもの心の診療医の養成状況のアンケート調査、③診療対象及び連携状況に関する現状と課題に関するインタビュー調査を実施した。

結果：診療対象としては発達障害、知的障害、愛着障害を主とし、発達が気になる状態から心身症や摂食障害など精神疾患まで幅広く、本人・家族を中心とした（Family Centered Service, Patient and Family Centered Care）一次・二次医療を提供していた。多機関連携を通じて発達支援や家族支援を効果的に実施していた一方で、精神科医療機関との連携には資源不足などの困難さがあった。診療医養成については専門性の資格基準の明確化が進められていたが、各学会・専門団体が独自に進めていることで一定の偏りが懸念された。

考察：課題として、小児科医の精神科疾患に関する基礎的な知識・技術を習得、精神科領域との役割分担と医療連携、診療報酬の見直しなどについてシステム整備が必要と考えられた。小児科領域と精神科領域との診療および人材育成の協力体制を深めることは、裾野の広い重層的な子どもの心の診療体制整備につながると考えられた。

研究協力者

秋山 千枝子 あきやま子どもクリニック

竹原 健二 国立成育医療研究センター政策科学研究部

A. 研究目的

児童・思春期における精神疾患は、発達障害、心身症、気分障害、適応障害、被虐待など多岐にわたっており、子どもの心の諸問題と称されることが多い。近年、ことにコロナ禍を通じてさらに増加傾向にある

被虐待、不登校、10代の自殺率など諸課題と関連して子どもの心の診療は喫緊の課題であるが、診療体制は未だ十分に整っていないとの指摘がある。

そこで、本分担研究では小児科領域の子どもの心の診療の実態と課題を明らかにす

ることを目的として3つの調査を実施した。1年目は、子どもの心の診療状況と多機関連携のモデル事案をまとめることを目的として、小児科・小児神経科を対象にしたアンケート調査を実施した。2年目は、子どもの心の診療医の養成状況を明らかにすることを目的として小児科領域における専門学会・団体による専門性の認定状況及び研修実施状況について調査した。3年目は、臨床の現場で重要だと考えられる潜在課題の抽出をおこなうことを目的として、子どもの心の診療現場の最前線にいる小児科医師を対象としたインタビュー調査を実施した。

B. 研究方法

1年目の研究では、全国の診療所・病院に勤務する小児科・小児神経科の専門医12名に連携事案の調査を行い、事案を集積、分析した。2年目は、日本小児科学会、日本小児科医会、日本小児神経学会、日本小児心身医学会、日本小児精神神経学会、一般社団法人子どもの心専門医機構を対象として、子どもの心の診療の捉え方と研修実施状況に関する質問紙調査を実施した。3年目は、日本小児科学会および日本小児神経学会から推薦された3名の意思を対象として、半構造化質問票を用いたインタビュー調査を実施した。

(倫理面への配慮)

本研究の実施にあたっては関連する指針や法を遵守し、個人情報保護及び研究対象者の人権擁護に対して十分な配慮を行った。また、データの漏洩などを防ぐため、厳重なセキュリティを設けてデータの

保管を行った。3年目のインタビュー調査は国立成育医療研究センターの倫理委員会の承認を得て実施した。本研究に企業との利益相反はない。

C. 研究結果

連携に関するアンケート調査では、子どもの心の診療において全ケースに連携が行われており、多機関連携により子どもの発達支援や家族支援に様々な効果があることが示された。小児科領域における多機関連携のモデルとして、2施設以上との連携は①同時一括型連携、②同時多発型連携、③継時・変容型連携の3型に分けられた。

研修に関する調査では、2005年度と2021年度との比較可能な全ての専門団体において構成員数の増加が認められ、資格基準が明確になっていた。子どもの心の診療の範疇の捉え方については、2005年度は一部の児童思春期精神疾患を対象としていたが、2021年度には心の発達から児童思春期精神疾患まで幅広く対象としていた。また、本人の診療だけでなく、家族支援、母子保健・児童福祉領域や保育・教育など他領域との連携もこころの診療の一部としている点が特徴であった。診療医育成については、各専門団体が独自に研修プログラムを作成しているため、それぞれがカバーする領域に一定の偏りが生じている可能性があった。

インタビュー調査では、小児科領域における子どもの心の診療の特徴として、一次から二次までの医療提供の役割があることや、心理社会的課題に対する本人・家族を中心としたアプローチ「小児科医療における患者と家族を中心としたケア (Patient

and Family Centered Care) 」をおこない、関連する専門機関・施設と連携体制を構築しながら診療を実践していた。診療医の精神疾患に対する診療技術の向上、精神科領域との役割分担と連携が課題としてあげられた。また、小児特定疾患カウンセリング料を算定しているが2年で打ち切られるなど一定の制限があることや、コメディカルに対して診療報酬上の評価が十分ではないことなど経営上の問題についても指摘があった。

D. 考察

子どもの心の診療について小児科医療機関が中心となり連携することで子どもの生命を守り、子どもの発達特性や家族の疾病に適切な介入ができるなど利点があると考えられた。一方で、診療や連携状況に応じた診療報酬の評価が十分でないことが、小児科領域における子どもの心の診療の裾野を広げるうえでのボトルネックになっている可能性が考えられた。

小児科領域では、子どもの心の診療対象は発達が気になる状態から精神疾患まで幅広く捉え、診療行為については本人の治療に加えて、家族支援や関連領域との連携を含めて捉えていた。一次医療から二次医療を提供する一方で、専門性やシステム上の制限から三次医療については精神科医療機関との連携が不可欠であるが、資源不足から困難さがあった。診療において小児科領域と精神科領域とが役割分担をすることで資源を有効活用し、重層的な診療体制を築くことが可能になると考えられた。

子どもの心の診療医の養成として、それぞれの専門学会・団体において10年以上

取組が進められてきており、専門性の認定基準を明確化するなど一定の質の担保が図られていた。学会・団体や領域をまたいで研修事業を共有することは行われておらず、知識・技術の向上や連携推進のうえでも研修情報の共有や研修の共同開催などについて今後進めていくことが望ましいと考えられた。

E. 結論

小児科領域における子どもの心の診療の特徴として、日常小児科診療を通じた「気づき」の場としての役割や診療対象としては発達障害、知的障害、愛着障害を主とし、発達が気になる状態から心身症や摂食障害など精神疾患まで幅広く、本人・家族を中心とした (Family Centered Service, Patient and Family Centered Care) 一次・二次医療を提供していた。多機関連携を通じて発達支援や家族支援を効果的に実施していた一方で、精神科医療機関との連携には資源不足などの困難さがあった。

また、診療医の養成については、専門性の資格基準の明確化が進められていたが、各学会・専門団体が独自に研修プログラムを作成していることによる一定の偏りが生じている可能性があった。

小児科領域における子どもの心の診療を推進していくうえで、精神科領域との役割分担と連携、診療報酬の見直しなどのシステム整備が必要と考えられた。また、人材育成として、精神科疾患に関する基礎的な知識・技術を習得するための研修や、精神科領域との共同研修などを検討していくことで、子どもの心の診療全体の充実化、質の向上につながり、裾野の広い重層的な子どもの

心の診療体制を整備していくことにもなる
と考えられた。

1. 特許取得
なし

F. 健康危険情報
なし

2. 実用新案登録
なし

G. 研究発表

3. その他

1. 論文発表

- 1) Aoki A, Niimura M, Kato T, Takehara K, Iida J, Okada T, Kurokami T, Nishimaki K, Ogura K, et al. The trajectories of healthcare utilization among children and adolescents with autism spectrum disorder or/and attention deficit hyperactivity disorder in Japan, *Frontiers in Psychiatry*. *Front Psychiatry*. 2022 Jan 20;12:812347. doi: 10.3389/fpsy.2021.812347. eCollection 2021.

2. 学会発表

- 1) 小倉加恵子、小枝達也、秋山千枝子。
子どもの心の診療を行う小児科医療機関における連携状況の類型化からみえた課題。第68回日本小児保健協会学術集会。2021.6.18～20。Web開催。
- 2) 小倉加恵子、小枝達也、奥野正影他、
子どものこころの診療実態に関する調査—全国施設アンケート調査—。第69回日本小児保健協会学術集会。2022.6.24～26。三重県総合文化センター。

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

令和4年度厚生労働科学研究補助金（障害者政策総合研究事業）

児童・思春期精神疾患の診療実態把握と連携推進のための研究

令和2～4年度 総合分担研究報告書

分担研究課題名：児童・思春期精神疾患の診療の現状と課題
－教育・福祉領域との連携について－

研究分担者 西牧 謙吾 国立障害者リハビリテーションセンター

研究要旨

子どもの心診療における小児科、児童精神科領域において、診療実態に関する基幹病院カルテ調査、子どもの心診療に関係する学会が実施する研修体制などの調査、専門家へのインタビュー調査などを通して、子どものこころの診療の実態と連携について、検討した。基幹病院カルテ調査では、初診年齢、性別、疾患名、診療継続の状況、連携が必要な事例の実態研修体制の調査では、研修抄録のテキストマイニングを行い、診療実態と比較検討した。学会別に、キーワードが異なり、重み付けも多様であった。多くの施設で発達障害をはじめとした子どものこころの診療に取り組んでおり、他機関との連携にも取り組まれていた。医療側から見れば、初診待機待ち、機関間での役割の違いに由来する連携の難しさ、専門医の育成、地域の医療機関の質の担保、身体疾患との関り、コメディカルの育成と配置など様々な課題が明確となった。一方、教育、福祉、保健というキーワードが出てきているにもかかわらず、今回の一連の調査では、対応方法の提言まで出来なかった。

5) を行った。

A. 研究目的

子どもの心診療における小児科、児童精神科領域において、診療報酬加算の根拠データを得るために、令和2年度に事例収集を行った（研究1）。更に、多職種連携を推進するための課題を明らかにするために、令和3年度に診療実態に関するカルテ調査（研究2）、アンケートによる全国調査（研究3）、研修体制などの調査（研究4）、令和4年度に専門家へのインタビュー調査（研究

B. 研究方法（及び一部の結果）

各研究は、研究分担者の意見を元に、アンケート項目の検討がなされた。アンケートの実施は、国立成育医療研究センター事務局で実施した。研究1, 5のように、研究分担者が調査を分担したものは、事務局で集約し、まとめを行った。研究2, 3, 4については、筆者の分担が明確ではなく、研究ごとの報告は、全体報告と重複するので、そち

らを参考にされたい。以下は、各研究における筆者の貢献に焦点を当て、研究方法と結果を併記する形で記述した。

1. 外部機関と医療との連携に関する調査；筆者の在籍する発達障害外来における外部機関（福祉、教育等）との連携している事例を対象に、疾患名、重症度、連携先、連携内容・回数、連携における課題・困難な点、効果をカルテから収集した。結果は、22例、対応機関として30ケースが抽出された。全例が教育機関との連携を進めていた。在籍する学校とは全例、一部、教育センター、教育委員会との連携も含まれた。福祉機関との連携は6例で、全員市役所福祉課が関わっていた。内、児童相談所が関わった2例は虐待事例であった。当科外来で、外部機関と連携が必要だった症例は、全体の4%程度であることが分かった。学齢期なので、学校との連携が中心であるが、虐待ケースでは、多機関連携が必要であった。

複数の医療機関から収集された情報を、国立成育医療研究センターで集約した。

2. 基幹病院のカルテ調査；子どもの心の診療ネットワーク事業参加自治体の拠点施設、日本小児総合医療施設協議会加盟施設、全国児童青年精神科医療施設協議会会員施設において2015年4月に受診した全新規患者について、5年間にわたり、半年ごとの受診状況について後ろ向きコホートとしてカルテ情報から調査した。結果は、本報告書の末尾の資料を参考のこと。

3. アンケート調査：日本児童青年精神医学会、全国児童青年精神科医療施設協議会、日本児童青年精神科・診療所連絡協議会、日本小児神経学会、全国肢体不自由児施設運営協議会、日本小児心身医学会、日本小児科

医会、一般社団法人子どもの心専門医機構の会員が所属する医療機関について、施設種類、標榜診療科、各疾患の診療状況、各疾患群の診療年齢層・患者数・平均2年以上治療継続率、他機関連携に関する指標（連携実施率、連携先機関）について調査した。結果は、本報告書の末尾の資料を参考のこと。

4. 研修体制の調査：精神科系の学会や団体（日本精神神経学会、日本児童青年精神医学会、日本思春期青年期精神医学会、日本精神科病院協会、全国児童青年精神科医療施設協議会、日本児童青年精神科・診療所連絡協議会、子どものこころ専門医機構）に対し、構成員などの概要や認定資格とその人数、「子どものこころの診療」についての考え方、関連する学術集会、研修会、セミナー等について、12学会の抄録を調査し、約200万文字が得られた。この200万文字を対象に、テキストマイニング法により解析し、抽出語用語の名寄せの結果、30の専門用語が抽出された。研修抄録内で使用された専門用語の使用頻度と関連について、特徴比較マップを作成し、令和3年度の診療実態データとも比較した。

連携推進に関する比較の結果は、研修では、教育機関（学校）、福祉、保健、司法の順に多く、連携先の順番と同じであった。大きな差が見られたのは、連携実態で、福祉機関（児童相談所）との連携であった。疾患分類に関する比較では、いずれの場合も、発達障害（F8～9）が主であるが、その他疾患では、研修調査では、統合失調症を扱うことが多く、診断実態調査では、不安障害が多かった。特徴比較マップでは、精神科系の学会では、統合失調症、摂食障害も多く、小児科系では、乳幼児健診、子育てで支援が多かった。

年次での分析では、いずれの年度も、教育・発達障害・Autism Spectrum Disorders（以下 ASD と略す）が多く、最近では、子育て支援、家族支援が減少していた。キーワードの関連では、教育・発達障害・ASD が多く、入院が必要な統合失調症、摂食障害が多かった。

5. 専門家へのインタビュー調査：日本小児心身症医学会、日本小児精神神経学から推薦された専門家 4 名に対し、インタビューガイドに基づいてインタビュー調査を行った。

今までの基幹病院カルテ調査、全国施設アンケート調査から把握することができなかった実態や課題について、6 つの観点から把握することが出来た。4 人の語りは、多岐に及んだが、4 人の診療背景は、大学病院、地域の基幹診療所との違い、4 人の専門性の違い、経営的な戦略の違いはあるものの、子どもの心診療の多様性、困難性、地域の医療資源の不足、機関連携の難しさは、共通に語られていた。子どもの心診療の社会背景にも、各自言及があり、子どもの心を診る小児科や児童精神科医を単に増やすというだけでは解決が難しいとの本音が見え隠れしていた。

C. 研究結果

研究 2, 3 について、各項目の詳細は、全体報告と重複するので、そちらを参考にされたい。本報告書末尾に、調査協力病院・診療所への報告書を添付したので、概略はそちらを参照のこと。研究 5 の詳細は、令和 4 年度分担研究報告を参照のこと。

以下、簡潔に各研究の概要をまとめる。

研究 1 の事例収集から、医療機関におけ

る連携の実態が明らかになった。研究 2 のアンケート調査から、回答施設・診療科の基本的属性、各疾患の診療状況、各疾患群の診療年齢層、診療所における各疾患の診療年齢層（標榜科別）、各疾患群の患者数（調査前 1 ヶ月間の新患概数）、各疾患群の平均 2 年以上治療継続率、他機関連携に関する指標（連携実施率、連携先機関）の全体像が明らかになった。研究 3 のカルテ調査から経時的なかかわりが明らかになった。研究 4 の各団体の研修体制からそれぞれの団体あるいは構成員の状況もうかがえた。研究 5 の専門家へのインタビューにおいて、各機関で実際の臨床がどのようなものかが見えてきた。

D. 考察

研究 2, 3 からは、いわゆる発達障害と考えられる F8、F9 は小児科、精神科を問わず多くの施設で診療が行われており、日常の実感と一致した結果であった。研究 2 からは、初診 2 年後、5 年後の診療継続率はそれぞれ 47%、26%で、比較的長期のフォローが必要な実態が確認できた。これも、日常診療の感覚と一致する結果であった。逆に言えば、急性疾患とは異なり、短期で治癒、寛解という状態に移行することが難しく、フォローする患者がたまっていくため、初診待機が生まれるという悪循環の原因とも考えられる。医療における長期フォローの仕組みの変更が、初診待機を解消する方略のヒントになると考えたい。同じく、研究 2 から、初診後半年間の他機関連携実施率が 33%、以後は一貫して診療継続者中の患者の 20%程度に対して継続して他機関連携が実施されていた。医療側から見れば、単に外来のみ

でフォローしているだけでは治療効果が得られず、他機関連携をせざるを得ない状況が生まれていると考えられる。現状では、リアルに会議を持ち情報交換することを前提としているが、ICTを活用し、医療、教育、福祉の情報交換が容易になれば、この状況も改善が期待されると考えたい。現在、医療介護療育で進められている情報システムは、解決のヒントになると考える。また、子どもの心診療を行っている施設のうち、R468 不登校、F7 知的障害、F8 心理的発達の障害、F9 小児期および青年期に通常発症する行動及び情緒の障害は約 9 割の施設で診療されていた。不登校対応は、学校教育でも大きな問題になっているが、学校教育の対応で、医療が視野に入る事例は、かなりの困難ケースであり、不登校が長期になれば、学校関係者の視界から外れてしまう。登校しぶりや不登校早期での連携が求められる。

研究 5 では、受診希望者の多さに対し必要な治療をよりタイムリーに届けるための工夫がなされていた。大学病院や公的病院では、初診枠を制限していることも指摘されており、地域の医療機関の中でも、特定の医療機関に患者が集中している実態も垣間見ることが出来た。発達障害外来は、まだ専門家でないともみることが出来ないというイメージもあり、このあたりが、一般診療でも発達障害の診断が出来る体制整備や専門研修も必要と考えられる。現在行われている専門診療でも、不適切な医療対応を行う機関の存在、安易な薬物療法への警鐘が示され、その質の担保と正確な情報の提供の必要性が提起された。また、身体疾患との合併例への対応、成人期への移行医療の問題も指摘されていた。

救急での精神病様状況への対応の不足は、強度行動障害における医療過疎の問題と表裏一体である。知的障害があれば、それだけで医療過疎に置かれる現状も、見逃せない。

研究 4 では、専門外の団体においてもこの分野の関心は高く、広く研修が行われていた。専門家を中心とする団体ではより広く、連携や地域保健、教育を含む多職種連携などをテーマとした研修なども行っていた。各団体の意見交換会には、心理系の団体も参加し意見を交換できたことは有意義であった。今回は、教育や福祉領域の専門職の研修調査は行われなかったが、発達障害分野の関心は高い。多機関連携は、個別のケースワークのみならず、研修も見据えたものになる必要がある。

E. 結論

子どもの心診療における小児科、児童精神科領域において、診療実態に関する基幹病院カルテ調査、子どもの心診療に係る学会が実施する研修体制などの調査、専門家へのインタビュー調査などを通して、子どものこころの診療の実態が明らかになった。多くの結果は、現場感覚に合うものであった。多くの医療機関で発達障害をはじめとした子どものこころの診療に取り組んでおり、他機関との連携にも取り組まれていた。医療側から見れば、初診待機待ち、機関間での役割の違いに由来する連携の難しさ、専門医の育成、地域の医療機関の質の担保、身体疾患との関り、コメディカルの育成と配置など様々な課題が明確となった。一方、教育、福祉、保健というキーワードが出てきているにもかかわらず、今回の一連の調査では、対応方法の提言まで出来なかつ

た。今後の新たな研究に期待したい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Ai Aoki¹, Michi Niimura¹,
Tsuguhiko Kato², Kenji Takehara¹,
Junzo Iida³, Takashi Okada⁴, Tsunehiko
Kurokami⁵, Kengo Nishimaki⁶, Kaeko
Ogura⁵, Masakage Okuno⁷, Tatsuya
Koeda^{5*}, Takashi Igarashi⁸ and The
Collaborative Working
Group Trajectories of Healthcare:
Utilization Among Children and
Adolescents With Autism Spectrum
Disorder and/or Attention-
Deficit/Hyperactivity Disorder in
Japan. *Frontiers in Psychiatry*.
January 2022 | Volume 12 | Article
812347.

2) Makoto Wada*, Katsuya Hayashi, Kai
Seino, Naomi Ishii, Taemi Nawa and
Kengo Nishimaki, Qualitative and
quantitative analysis of self-reported
sensory issues in individuals with
neurodevelopmental disorders,
Frontiers in Psychiatry. 10.3389/fpsyt.2023.1077542.

2. 学会発表

奥野 正景、新井 卓、大嶋 正浩、栗田 篤
志、小平 雅基、田中 哲、中島 洋子、成重
竜一郎、西牧 謙吾、松田 文雄、山崎 透、
村嶋 隼人、医療経済に関する委員会による

子どもの心の診療実態アンケート調査の報
告、第63回日本児童青年精神医学会総会

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

3. 特許取得

なし

4. 実用新案登録

なし

5. その他

なし

資料

児童思春期精神疾患の診療実態把握と連携推進のための研究 基幹病院カルテ調査・全国アンケート調査のご報告

1. 調査の概要

本調査は児童思春期精神疾患の患者の診療実態、初診後の診療継続期間、多機関連携の実施状況を明らかにすることを目的に、①基幹病院でのカルテ調査と、②全国施設アンケート調査、の2つを実施した。基幹病院のカルテ調査では 2015年4月の全新規患者のカルテ情報を5年間追跡調査し、全国施設アンケート調査では 直近の診療実態について調査した。基幹病院のカルテ調査は、子どもの心の診療ネットワーク事業参加自治体の拠点施設、日本小児総合医療施設協議会（JACHRI）加盟施設、全国児童青年精神科医療施設協議会会員施設に協力を依頼し、44施設から対象患者1003名分の回答が得られた（2021年7月末）。

次に、全国施設アンケート調査には、日本児童青年精神医学会、全国児童青年精神科医療施設協議会、日本児童青年精神科・診療所連絡協議会、日本小児神経学会、全国肢体不自由児施設運営協議会、日本小児心身医学会、日本小児科医会、一般社団法人子どものこころ専門医機構の協力のもと 900施設・診療科から回答が得られた（2021年7月末）。なお、本調査の結果については、5月末時点で回収されたデータ（カルテ調査：887名、アンケート調査：862施設分）を用いて厚生労働省に報告した。現在、その報告に基づいた検討がおこなわれている途中のため、本報告書も2021年5月末までに得られたデータを用いてまとめた（全データの結果は年度末の研究報告書に掲載予定）。

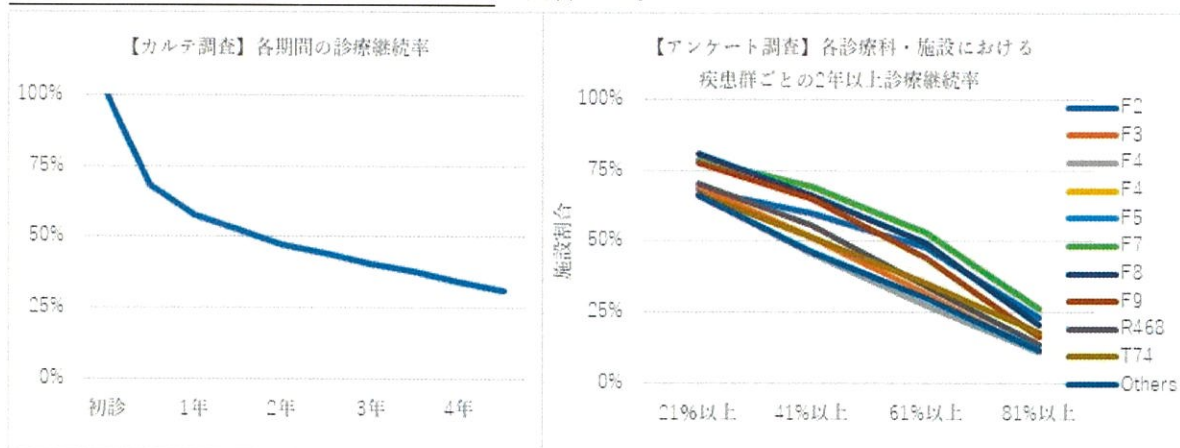
2. 対象患者・診療対象疾患について

カルテ調査の対象者887名の 初診時の平均年齢は11.1才、61%が男児（性）であった。主診断は F8: 心理的発達の障害が最も多く40%を占め、ついでF4: 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害が23%、F9: 小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害が20%、F7: 知的障害<精神遅滞>が7%であった。36%の対象者が少なくとも1つの副診断を有していた。アンケート調査回答診療科・施設では737件

(86%)が児童思春期精神疾患の診療を行っていた。それらの疾患の診療を行っている施設のうち、R468 不登校、F7 知的障害、F8 心理的発達の障害、F9 小児期および青年期に通常発症する行動及び情緒の障害は約9割の施設で診療されていた。

3. 児童思春期精神疾患の診療継続について

カルテ調査では初診2年後、5年後の診療継続率はそれぞれ47%、26%であり、下図左のように初診後の時間経過に伴い徐々に診療継続率は低下した。初診後1年間で診療継続率が58%と大きく低下した後は、診療継続率は半年毎に診療継続者の約10%が治療終了するペースで緩やかに低下した。アンケート調査では約半数の施設・診療科が2年以上診療を継続する患者は4~6割以上を占めると回答した。



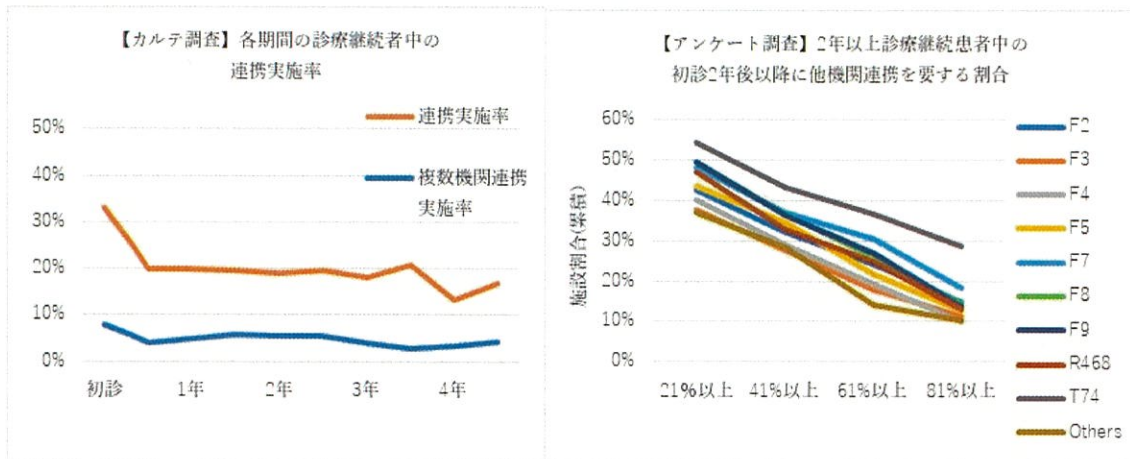
4. 児童思春期精神疾患の他機関連携について

カルテ調査では、初診後半年間の他機関連携実施率が33%、以後は一貫して診療継続者中の患者の20%程度に対して継続して他機関連携が実施されていた。全調査期間で診療継続者の5%程度に対して複数機関との連携が実施されていた。アンケート調査では初診後2年以降診療を継続する患者における、初診後2年以降に他機関連携を実施する割合は、約半数の施設・診療科で20%未満であった一方で、2年以上診療している患者の81%以上で、2年以降にも他機関連携を実施していると回答している施設もあった。2年以上診療を継続する患者においても、一定の割合で他機関連携を必要とする患者がいる点は、カルテ調査とアンケート調査で一貫していた。

5. 連携先機関について

カルテ調査では、他機関連携の連携先として、教育機関が46%と最も多く、ついで福祉機関が39%、他の医療機関が24%と多かった。複数連携カテゴリにまたがる連携としては、教育+福祉、福祉+医療、教育+医療などが多かった。アンケート調査では、各施設・診療科が初診2年後以降の他機関連携を実施する際の連携先として、教育機関と連携

したことがある施設・診療科が68%、福祉機関が67%、他の医療機関が59%と多かった。
カルテ調査とアンケート調査は一貫する結果であった。



研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
奥野正景	第4章 学校で問題になる発達障害のある子のメンタルヘルスの支援	神尾陽子 編著	発達障害のある子のメンタルヘルスケアーこれからの包括支援に必要なことー	金子書房	東京	2021	28-35

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌	巻号	ページ	出版年
黒神経彦, 小倉加恵子	自閉スペクトラム症 (ASD) 児の鎮静に際して必要な理解や配慮	脳と発達	53(2)	105-110	2021
草野恵美子、鳩野陽子、合田加代子、中山貴美子、小倉加恵子	発達障害のある学童期児童と家族に対する社会資源ごとにみた地域での支援の課題	大阪医科大学看護研究雑誌	11	35-43	2021
Ai Aoki , Michi Niimura, Tsuguhiko Kato, Kenji Takehara, Junzo Iida, Takashi Okada, Tsunehiko Kurokami , Kengo Nishimaki , Kaeko Ogura, Masakage Okuno, Tatsuya Koeda, Takashi Igarashi and The Collaborative Working Group	Trajectories of healthcare utilization among children and adolescents with autism spectrum disorder and/or attention-deficit/hyperactivity disorder in Japan	Frontiers in Psychiatry	Vol.12		January. 2022
五十嵐 隆	わが国の小児保健・成育医療の課題	東京小児科医会	41	3-7	2022
五十嵐 隆	成育基本法・同基本方針に至る道のり：わが国の小児保健・医療の改善を目指して	小児保健研究	81	114-117	2022

五十嵐 隆	成育基本法の基本理念	周産期医学	52	1496-1499	2022
Makoto Wada*, Ka tsuya Hayashi, K ai Seino, Naomi Ishii, Taemi Naw a and <u>Kengo Nish</u> <u>imaki,</u>	Qualitative and quantitative analysis of self-reported sen sory issues in individuals wi th neurodevelopmental disorde	Frontiers in Psychia try	10	3389	2023