

厚生労働科学研究費

障害者政策総合研究事業

児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究

令和5年度 総括研究報告書

研究代表者 宇佐美 政英

令和5（2024）年 3月

厚生労働科学研究費

障害者政策総合研究事業

児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究

令和5年度 総括研究報告書

研究代表者 宇佐美 政英

令和5（2024）年 3月

## 目 次

### I. 総括研究報告

児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究----- 1

宇佐美 政英

### II. 分担研究報告

1. 児童・思春期精神科入院治療における多職種の診療実態調査に関する研究 ----- 7

原田 謙

2. 専門病棟をもつ拠点病院としての地域連携に関する研究 ----- 12

大重耕三

3. 児童精神科診療所における多職種の業務の実態について ----- 20

－各職種へのインタビュー調査を介して－

奥野 正景

4. 児童・思春期精神医療における多職種連携マニュアルの作成 ----- 23

板垣琴瑛

5. 多職種による児童・思春期精神科入院治療の有効性に関する調査 ----- 28

山本啓太

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----33

令和5年度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・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究」  
総括報告書

主任研究者：宇佐美政英（国立国際医療研究センター国府台病院 児童精神科）

研究協力者：水本有紀<sup>1</sup>、稲崎久美<sup>1</sup>、箱島有輝<sup>1</sup>、山本啓太<sup>2</sup>、板垣琴瑛<sup>3</sup>、高橋萌々香<sup>4</sup>、松堂美紀<sup>4</sup>、市川万由奈<sup>3</sup>、小高麻衣子<sup>1</sup>、酒匂雄貴<sup>1</sup>、藤原正太郎<sup>1</sup>、松土晴奈<sup>1</sup>、馬 敏宰<sup>1</sup>、野村由紀<sup>1</sup>

1. 国立国際医療研究センター国府台病院 児童精神科
2. 国立国際医療研究センター国府台病院 ソーシャルワーク室
3. 国立国際医療研究センター国府台病院 心理指導室
4. 国立国際医療研究センター国府台病院 子どものこころ総合診療センター

研究要旨

本研究では、多職種連携の現状と課題を明らかにし、その効率化と質の向上を可能にする児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアルの策定を目指している。奥野班は児童精神科診療所におけるコメディカルの役割を調査し、医師の負担軽減を図った。大重班は初診待機期間の実態を調査し、緊急対応の改善策を提案した。原田班は各職種の業務分担を分析し、効率的な連携システムの構築を目指した。山本班は多職種連携による治療効果を評価し、患者および家族のフィードバックを基に治療プログラムの質を向上させた。板垣班はこれらの成果を基に、「児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル」（ドラフト版）を作成し、具体的な連携手順を提示した。この研究の成果は、今後の児童・思春期精神医療における多職種連携の質を向上させるための重要な指針となる。

分担研究者

- 奥野 正景（三国丘病院、三国丘こころのクリニック院長）
- 原田 謙（長野県立こころの医療センター駒ヶ根 子どものこころ診療センター）
- 大重 耕三（岡山県立精神科医療センター）
- 山本 啓太（国立国際医療研究センター国府台病院 ソーシャルワーク

室）

- 田崎（板垣）琴瑛（国立国際医療研究センター国府台病院 心理指導室）

A. 研究目的

児童・思春期精神医療における多職種連携の実態を明らかにし、その質の向上と効率化を図ることを目的とする。それぞれの班は、以下の特定

の目的を設定している。

奥野班: 児童精神科診療所におけるコメディカル（精神保健福祉士、公認心理師など）の配置状況を調査し、医師の負担軽減と多職種連携の効率化を目指す。具体的には、初診予約、インテーク、児童および保護者対応、連携機関との業務内容を明らかにすることを目的としている。

大重班: 児童精神科専門病棟を持つ医療機関における初診待機期間の実態を調査し、多職種がどのように関与しているかを把握する。特に、初診予約の受付体制や緊急対応の仕組み、マンパワー不足の課題を明確化することを目的としている。

原田班: 児童・思春期精神科入院治療における多職種の診療実態を明らかにし、専門性を活かした効率的な連携システムの構築を目指す。特に、各職種の役割分担とタスクシフトの必要性を評価することを目的としている。

山本班: 多職種による児童・思春期精神科入院治療の有効性を評価し、効果的な治療アプローチを推進することを目的としている。患者およびその家族からのフィードバックを基に、治療プログラムの質を向上させるための評価を行う。

板垣班（主任研究班）: 児童・思春期精神医療における多職種連携推進マニュアル（ドラフト版）を作成し、各職種の役割と連携手順を明確にすることを目的としている。具体的な連携手順や各職種の役割を定義し、

効果的な連携モデルを提案する。

## B. 研究方法

各班はそれぞれの目的に応じた方法を用いて調査と分析を行っている。

奥野班: 日本児童精神科診療所連絡協議会が行った未発表の調査を基に、コメディカルの配置が多い5か所の診療所に協力を求め、医師やコメディカルに対するインタビュー調査を実施した。調査項目には、初診予約の受付、インテークの方法、児童および保護者対応の内容、機関連携などが含まれる。テキストマイニングツールであるKH Coderを用いて、インタビュー内容を分析した。調査は倫理審査を受けた上で実施され、各診療所の常勤および非常勤のコメディカルの役割と業務内容を詳細に把握した。特に、精神保健福祉士、公認心理師、看護師、作業療法士の配置状況と役割分担に焦点を当てた。

大重班: 児童精神科専門病棟を持つ医療機関群を対象に、アンケート調査を実施した。調査項目には、専門外来の有無、初診予約の受付時期、緊急対応の体制、初診待機期間の短縮策などが含まれる。回答率は54.8%で、42施設中23施設から回答を得た。アンケートでは、初診待機期間の長期化や、初診予約の制限、優先度の判断基準などを詳細に調査し、各施設がどのように対応しているかを分析した。

原田班: 全国児童青年精神科医療施設

協議会の会員施設を対象にオンラインアンケートを実施し、257名の回答を得た。回答者の職種別内訳は、看護師 98名、医師 49名、心理職 48名、精神保健福祉士 37名、作業療法士 20名である。調査項目には、各職種の役割、業務内容、連携の実態が含まれており、特に医師と心理職の業務負担を明確にすることを目指した。また、各職種がどのように協力し合っているかを評価するために、量的および定性的な分析を行った。

山本班: 文献的考察と全国児童青年精神科医療施設協議会参加施設を対象としたオンラインアンケートを通じて調査を実施した。目標対象者数は300人で、アンケートの実施時期は令和5年度である。調査項目には、治療の効果や満足度、治療プログラムの質、退院後のフォローアップなどが含まれる。

患者およびその家族からのフィードバックを収集し、治療の透明性と信頼関係の向上を図るための評価を行った。また、具体的な症例の詳細な分析を通じて、効果的な治療アプローチを特定した。

板垣班: 既存の文献レビューとアンケート調査を基に、児童・思春期精神医療における多職種連携推進マニュアル（ドラフト版）の作成を担当した。アンケートでは、多職種連携の現状と課題を把握し、具体的な連携手順や各職種の役割を詳細に記述した。特に、定期的なカンファレンスの開催や地域連携の強化、各職種の

業務内容の明確化に重点を置き、効果的な連携モデルを提案した。調査結果を基に、初診から退院までの連携手順やトリアージ、初診予約の効率化、多職種による治療・支援の方法を具体的に示した。

### C. 研究結果

各班の研究結果は以下の通りである。奥野班: 調査対象の5つの診療所では、常勤および非常勤のコメディカルの配置が進んでおり、初診予約やインテークの段階から多職種が関与している。各機関では、児童および保護者への対応、連携機関との調整が行われており、特に精神保健福祉士や公認心理師が重要な役割を果たしている。初診予約の受付は事務職員と精神保健福祉士が担当し、インテーク時には電話での事前問診やWEBでの詳細な問診票の記入が行われている。緊急対応が必要な場合は、別ルートで優先的に診療が行われ、公認心理師や作業療法士はカウンセリングやプレイセラピー、障害児リハビリテーションに従事している。結果として、医師の負担が軽減され、多職種連携の効率が向上している。

大重班: アンケート調査の結果、児童精神科専門外来を持つすべての施設で初診待機期間が存在し、3か月以内と回答した施設が16、3か月以上の施設が7であった。待機期間の長期化が明らかになり、特に緊急対応を要する場合の調整や工夫が求められている。

各施設では、初診予約の窓口を地域連携室に設置し、医師や病棟職員が対応していることが多い。緊急対応時の優先度の判断基準としては、自傷・自殺が14施設、精神病症状が12施設と多くの施設がこれらの基準を用いている。また、初診待機期間の短縮策として、他職種の活用や一般精神科医の協力が進められていた。

原田班: アンケート調査の結果、各職種の業務が重複しており、特に医師の業務が過重であることが判明した。回答者のうち、看護師98名、医師49名、心理職48名、精神保健福祉士37名、作業療法士20名が多職種連携の実態を報告した。各職種は連携して診療を行っているものの、業務分担が不明確であるため、効率的な連携が阻害されていることが明らかになった。特に、タスクシフトが必要であり、各職種が専門性を発揮できる体制の構築が求められた。

山本班: 患者およびその家族からのフィードバックを基に、多職種による治療の効果や満足度を評価した。アンケート結果によれば、治療の透明性と信頼関係の向上が重要であり、具体的な症例の分析から効果的な治療アプローチが特定する。特に調査対象の患者の多職種連携による治療（特にカウンセリングや集団療法など）、退院後のフォローアップ、などを確認する。

板垣班: アンケート調査と文献レビューの結果、児童・思春期精神医療における多職種連携推進マニュアル

(ドラフト版)の作成が進められた。具体的な連携手順や各職種の役割が明確に定義され、実践的な連携モデルが提案された。マニュアルには、初診から退院までの連携手順、トリアージの方法、初診予約の効率化、多職種による治療・支援の方法が具体的に示されており、定期的なカンファレンスの開催や地域連携の強化が推奨された。また、連携の質を向上させるための具体的な手法も提示された。

#### D. 考察

各班の研究結果を総合すると、児童・思春期精神医療における多職種連携の重要性が再確認された。特に、以下の点が浮き彫りになった。

- コメディカルの配置が医師の負担軽減に寄与し、初診予約やインテークの効率化が図られていることが確認された。多職種連携の具体的な手法が明確になり、今後の診療所運営において重要な指針となることが期待される。
- 初診待機期間の長期化が深刻な課題であり、緊急対応の体制強化や他職種の活用が必要であることが示された。多職種連携による待機期間の短縮策が具体的に提案され、実施されることが望まれる。
- 各職種の業務が重複している現状が明らかになり、効率的な連携システムの構築が求められている。タスクシフトが必要であり、各職種が専門性を発揮できる体制が重

要である。

- 患者およびその家族からのフィードバックを基に、多職種連携による治療の効果が高く評価された。治療の透明性と信頼関係の向上が治療効果に直結することが確認することで、今後の治療プログラムの質の向上が期待される。
- 児童・思春期精神医療における多職種連携推進マニュアル（ドラフト版）の作成が進められ、具体的な連携手順や役割分担が明確に定義された。実践的な連携モデルが提案され、地域連携の強化と定期的なカンファレンスの開催が推奨された。最も重要な成果として、このマニュアル・ドラフト版が完成したことは、今後の多職種連携の質を高めるための基盤となる。

#### E. 結論

令和5年度の研究を通じて、児童・思春期精神医療における多職種連携の現状と課題が明確になった。各班の研究結果は、今後の多職種連携の効率化と質の向上に向けた重要な指針となるものであり、具体的な改善策が提案された。特に、板垣班が作成した「児童・思春期精神医療における多職種連携推進マニュアル（ドラフト版）」は、今後の多職種連携の実践において重要な役割を果たすことが期待される。マニュアル・ドラフト版の完成は、連携の質を向上させ、児童・思春期精神医療の全体的な質の向上に寄与するものである。

具体的な手法やモデルが示されており、現場での実践に役立つことが期待される。この研究の成果は、今後の政策形成や実務においても大いに活用されるべきである。

#### F. 研究発表

- Usami, M., Satake, N., Katsuyama, H., Okudera, K., Uchiyama, Y., Imamura, M., Hayakawa, T., Yanai, H., & Aoyanagi, N. (2024). Is children's mental health an important function of newly national organization for health crisis management in Japan? *Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports*, 3(1), 1-7.  
<https://doi.org/10.1002/pcn5.175>
- Tsujii, N., Okazaki, K., Kihara, H., Usami, M., Fujita, J., Horiuchi, F., Okada, T., & Negoro, H. (2024). Is there evidence for the use of noninvasive brain stimulation techniques for children and adolescents with mental illness? *Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports*, 3(2), 5-7.  
<https://doi.org/10.1002/pcn5.190>
- Mizumoto, Y. *et al.* Current situation and clinical burden of pediatricians for children with eating disorders during the COVID-19 pandemic. *Glob. Heal. Med.* 5, 122-124 (2023).
- Sasaki, Y., Sasaki, S., Sunakawa, H., Toguchi, Y., Tanese, S., Saito, K., Shinohara, R., Kurokouchi, T.,

Sugimoto, K., Itagaki, K., Yoshida, Y., Namekata, S., Takahashi, M., Harada, I., Hakosima, Y., Inazaki, K., Yoshimura, Y., Mizumoto, Y., Okada, T., & Usami, M. Evaluating the daily life of child and adolescent psychiatric outpatients during temporary school closure over COVID-19 pandemic: A single-center case-control study in Japan. *Global Health & Medicine*,

2022.1-7.

- M.Usami, et al., Increasing of children with eating disorders during COVID-19 Pandemic in Japan, *Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports*, Under reviewing.

G. 知的財産権の出願・登録状況  
なし

令和5年度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・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究」(23GC1013)

令和5年度分担研究報告書

分担研究課題名: 児童・思春期精神科入院治療における多職種の診療実態調査に関する研究

分担研究者: 原田 謙 (長野県立こころの医療センター駒ヶ根)

研究協力者: 宮崎 洋 (長野県立こころの医療センター駒ヶ根)

#### 研究要旨

児童・思春期精神科入院治療を行っている、全国児童青年精神科医療施設協議会の会員施設に勤務する医師、心理職、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、保育士ほかを対象に、アンケート調査を実施し、その診療実態と課題を抽出した。各職種は、専門分野を中心に連携して多様な役割を果たしていた。しかし、様々な職種が重複して担う業務も多かった。今後は、多職種が参加すべき業務と、専門性を活かす業務を明確にし、不足が問題視されている医師が参加しなくても運営できるシステム構築やタスクシフトが必要なことが明らかとなった。

#### A. 研究目的

児童・思春期精神科入院医療管理料に関する施設基準は、医師、看護師、公認心理師や精神保健福祉士などが「集中的かつ多面的な治療を提供する」ことを求めている。しかし、その内容の規定はない。実際、入院治療の現場では、多職種による連携は広く実践されていると思われるが、これまで詳細な診療実態調査は行われていない。このため今年度の研究は、児童思春期精神科入院治療における多職種連携の実態を明らかにすることを目的とした。

#### B. 研究方法

令和5年度、児童精神科入院治療を行っている医療機関が所属している全国児童青年精神科医療施設協議会の会員施設を対象に、アンケート調査を実施し、現状や課題を抽出した。

アンケートの内容を表1に示す。

調査方法: オンラインでのアンケートであり、Microsoft Forms を利用した。

調査時期: 2023年11月～2024年1月

調査対象: 全国児童青年精神科医療施設協議会(以下全児協)に加盟する38の正会員施設の各専門職

(倫理面への配慮)

研究責任者である宇佐美政英が所属する国立研究開発法人国立国際医療研究センター国府台病院の倫理委員会の承認を得た。

回答は無記名であり、個人情報に含まれない。

---

#### 1. 回答者の基本情報

---

##### 1. 勤務する病院の属性

2. 公立病院か民間病院か
3. 勤務形態
4. 児童思春期病棟は専門病棟かユニットか
5. 職種

## II. 質問項目

### 1. 医師について

- a. 専門医・認定医の有無
- b. 主治医として担当している患者数
- c. 入院治療における業務内容

### 2. 心理士について

- a. 児童・思春期病棟専従か否か
- b. 担当している患者数
- c. 入院治療における業務内容

### 3. 看護師（師長以外の病棟所属）

- a. 担当している患者数
- b. 入院治療における業務内容

### 4. 精神保健福祉士について

- a. 児童・思春期病棟専従か否か
- b. 担当している患者数
- c. 入院治療における業務内容

### 5. 作業療法士

- a. 担当している患者数
- b. 入院治療における業務内容

表1 アンケートの内容

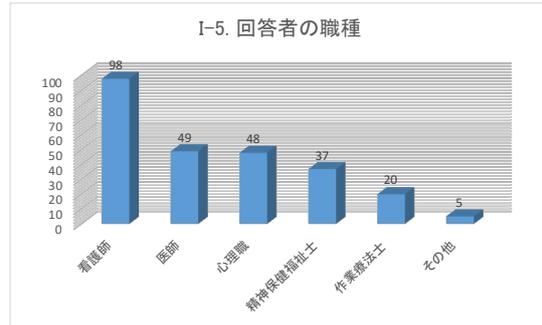
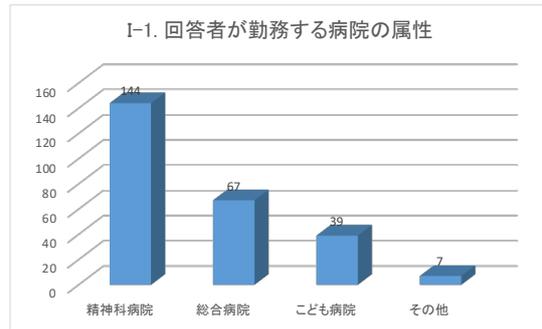
## C. 研究結果

### I. 回答者の基本情報

回答者は 257 名であった。

このうち、公立病院に勤務しているものは 170 名、民間病院は 87 名。常勤 246 名、非常勤 11 名。児童思春期専用病棟に勤務しているものは 237 名、専門ユニットに勤務するものは 20 名であった。

勤務する病院の属性を図 I-1 に、回答者の職種を図 I-5 に示す。



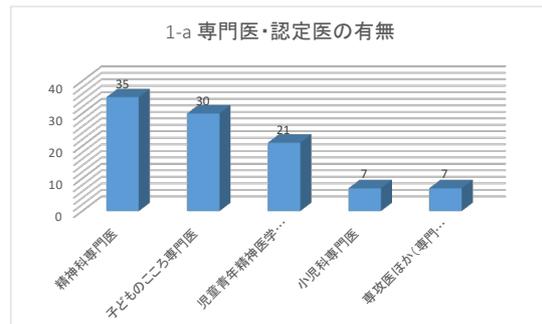
## II. 回答結果

### 1. 医師について

#### a. 専門医・認定医の有無

回答した医師は 49 名であった。

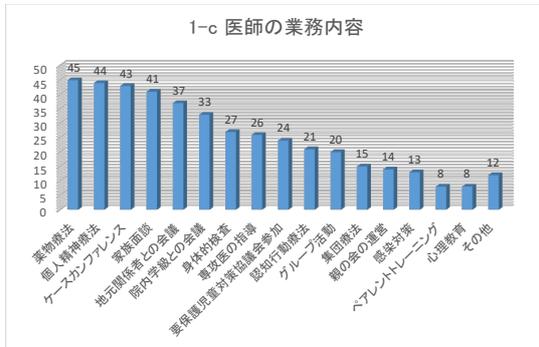
所持している資格としては、精神科専門医が 35 名、子どものこころ専門医が 30 名と大半を占めていた。



#### b. 主治医として担当している患者数

令和5年 11 月1日時点で主治医として担当している患者数の平均は、児童・思春期精神科入院医療管理料を算定する病棟:4.0 人、児童・思春期精神科入院医療管理料を算定しない病棟:1.3 人であった。

### c. 入院治療における業務内容



医師は薬物療法や身体的検査など医師にしかできない業務以外の多くの業務を担当していた。

### 2. 心理職について

#### a. 児童・思春期病棟専従か否か

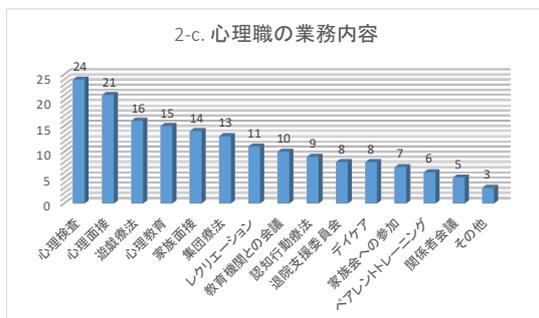
回答した心理職は 48 名。

病棟専従は 22 名、非専従は 26 名であった。

#### b. 担当している患者数

専従心理士が担当している患者数は Microsoft Forms の不具合で算出されなかった。非専従心理士が担当している患者数は 1.5 名であった。

#### c. 非専従心理職が担当している業務内容



心理職は、心理職にしかできない心理検査や心理面接・遊戯療法以外の多くの業務に従事していた。

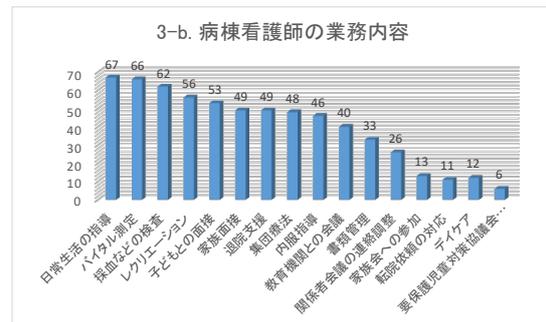
### 3. 看護師

回答した看護師は 98 名。このうち師長が 22 名、師長以外が 76 名であった。このうち病棟所属の 70 名の回答を分析した。

#### a. 担当している患者数

担当している患者数は 7.5 人であった。

#### b. 入院治療における業務内容



病棟看護師は、日常生活の指導、バイタル測定、検査や内服指導など、本来的な看護業務のほかに、レクリエーション、子どもや家族との面談などの直接関わる業務も多かった。

### 4. 精神保健福祉士について

#### a. 児童・思春期病棟専従か否か

回答した精神保健福祉士は 37 名。

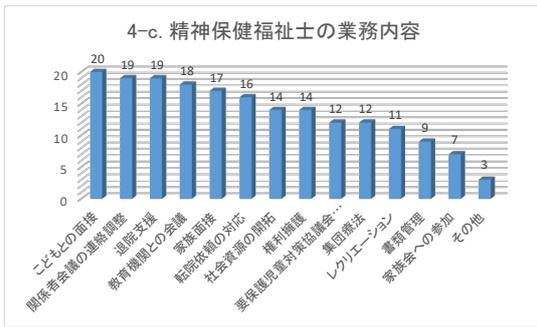
病棟専従は 20 名、非専従は 17 名であった。

#### b. 担当している患者数

専従精神保健福祉士が担当している患者数は 17.5 名、非専従は 4.5 名であった。

#### c. 入院治療における業務内容

病棟専従精神科の 20 名の回答を分析した。



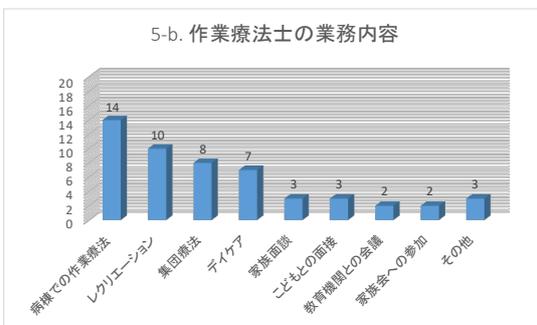
専従精神保健福祉士は、子どもとの面接や家族面接など直接的な患者家族の支援と、連絡調整を含む関係機関との会議、退院支援、社会資源の開拓、権利擁護などの連携業務の双方を担っていた。

## 5. 作業療法士

### a. 担当している患者数

回答した作業療法士は 20 名。病棟で担当している患者数は、平均 9.7 名であった。

### b. 入院治療における業務内容



作業療法士は、作業療法、レクリエーションやデイケアなど、いわゆる作業を主体とした治療が業務の中心であった。

## D. 考察

児童思春期精神科病棟に勤務する各職種を対象に現在の勤務状況について調査を行った。こうした調査は、分担研究者が知る限り我が国では初めてであり、今後の児童思春期精神科の入院治療を考えるうえで貴重な資料

と言える。

結果を概観して感じることは、1つの業務に多くの職種が参加している業務があるということである。例えば、集団療法や家族面接は、調査した全職種が参加していた。業務を担う職種が重複しているということは、様々なプロフェッショナルがそれぞれの立場から1人の患者さんを評価・治療しているわけで、たいへん望ましいことではある。しかし逆に言えば専門性の活用が重要であり、医療経済的にも非効率である。特に医師は、薬物療法や身体的検査など医師にしかできない業務以外にも、レクリエーションを除くすべての治療プログラム、会議に参加した上に、カンファレンスや専攻医の指導も担っていた。

近年、児童精神科医師の不足が問題視されているが、外来も担う多忙な医師が参加すべき業務と、そうでない業務を判別する必要が示唆された。

こうした傾向は心理職でも同様であった。医師よりは参加しているパーセンテージは下がるものの、心理職にしかできない心理検査や心理面接以外の多くの業務に従事していた。とりわけ、児童・思春期精神科入院医療管理料を算定する病棟において心理職は専従である。外来も担う医師と違い、常に病棟にいる心理職には、多くの役割が期待されているのではないかと推測された。

病棟看護師は、直接子どもやその家族と最も多く接する立場にいたるため、看護業務はもちろんのこと、子どもや家族との直接向き合う業務も多かった。一方で、会議の連絡調整、参加や転院依頼の対応などを行っている看護師も一定の割合で認められた。多彩な業務をこ

なすには限度があると考えられ、その整理が必要ではないかと考えられた。

精神保健福祉士は直接的な患者家族の支援と連携業務を、作業療法士は、いわゆる作業を中心とした仕事を請け負っていた。両者はその専門性が明確であるため、今回の結果は妥当であると思われた。

#### E. 結論

今回の調査で、各職種の診療実態が把握された。特に多忙で不足が問題視されている医師のタスクシフトを検討することが、今後の課題であると考えられた。

次年度は、多職種が参加すべき業務と、専門性を活かす業務を明確にし、後者についてはコメディカルで運営できるシステムを検討していきたい。

#### F. 研究発表

なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

令和5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・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究  
分担研究報告書

児童精神科診療所における多職種の業務の実態について  
－各職種へのインタビュー調査を介して－

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

増加する児童思春期の精神科医療ニーズの中で、児童精神科の診療所は一定の役割を果たしている。その中で、積極的に、児童精神科診療をおこなっている診療所では、精神保健福祉士や公認心理師などのコメディカルの配置が多い。そのような機関では、これらの多職種が実際にどのような業務を行っているかについて、診療所において各職種にインタビュー調査を行った。各機関では、児童、保護者、教育や福祉の連携機関に対して各職種が様々な業務に連携し従事していることが明らかとなった。

研究協力者

村嶋 隼人 医療法人サヂカム会 三国丘こころのクリニック 三国丘病院

A. 研究目的

児童思春期の精神科診療のニーズは増加している。一方、専門の医療機関や専門家は不足している。過去の調査によると児童精神科の診療所は、病院と比し、精神保健福祉士や公認心理師などのコメディカル配置が少なく、業務における医師の負担が大きい。比較的コメディカルを多く配置している診療所で、初診への対応数が多い。そのような機関では、コメディカルがどのような業務に従事しているかを明らかにする。

B. 研究方法

日本児童精神科診療所連絡協議会が行った

調査（2022、未発表）をもとに、コメディカルの配置の多い5か所の診療所に協力を求め、対面で、医師、コメディカルに、初診予約、インターク、児への対応、保護者への対応、機関連携など業務内容ごとに各職種にインタビュー調査を行い、その結果は、KH Coder を用いテキストマイニングを行い分析した。

（倫理面への配慮）

本研究「児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究（23GC1013）」は国立研究開発法人国立国際医療研究センターにおいて、倫理審査を受けている。分担研究において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。

C. 研究結果

1 機関のみが常勤医師が2名、それ以外は1名の配置で、いずれも非常勤医師を配置していた。精神保健福祉士（以下 PSW）の常勤は兼務も含め全機関で、公認心理師（以下 CP）の常勤は4機関で配置し、非常勤のみの機関も常勤換算では1以上であった。看護師（以下 NS）の常勤は3機関、作業療法士（以下 OT）の常勤は1機関で配置していた。いずれの機関も、月に16歳未満の初診患者を10名以上診療していた。すべての機関で、予約を受け付ける時間を設定し、受付事務以外に PSW などが対応し、予約時点で、電話で PSW がインテークを行う、受診者が事前に詳細な問診票を WEB で記載するなどの工夫をしていた。児相や学校、他の医療機関などからの緊急対応が必要な例については、直接医師に電話で連絡するなどの別ルートを設け、別枠を確保し優先して診療を行っていた。インテークには、PSW、CP、NS が関わっていた。児童の個別対応には、医師以外に、CP、OT、PSW、NS などがかわり、CP は、カウンセリング、プレイセラピーなどに、OT は、障害児リハや訓練などに、NS、PSW は、精神科訪問看護指導にかかわっていた。各職種は、医師の指示箋などを受け、また職種間で、情報の共有、検討を行っていた。集団対応については、集団精神療法やデイケア、ショートケアにおいて CP、OT、PSW、NS が共同して行っていた。保護者の個別対応には、医師以外に、CP、PSW、NS がかわり、集団対応については、CP は、家族教室、心理教育、ペアトレなどに、PSW と NS は、心理教育やペアトレにかかわり、PSW は、保護者の依頼による他機関との調整なども行っていた。院内においては、医師を中心とし、受付

事務職員も含めた各職種が、業務に連携してあたり、カンファレンスなどで情報共有を行っていた。学校など他機関との連携では、PSW、CP が、ケース会議や症例検討などを通して行っていた。

#### D. 考察

診療所においても、コメディカルを配置することで、各職種で様々な業務分担を行うことができ、医師の業務のタスクシフトをおこない効率化していると同時に、治療上の様々なかわりを提供している。また、インターネットやソーシャルネットワークシステムの活用やカンファレンスを行うなど、院内の各職種や他機関との間での情報共有が様々な方法で行われている。

#### E. 結論

今回の調査の結果、児童精神科の診療所においても、精神保健福祉士や公認心理師などのコメディカルを多く配置することにより、児童、保護者、連携機関に対して各職種が様々な業務に従事し、連携して診断、治療にあたることができ、効率的な治療システムを構築することができることが示唆された。

#### 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

2023.11.14-16 第63回日本児童青年

精神医学会総会 2023.11.15 第 63 回日本  
児童青年精神医学会総会 E-P-24 不登校  
児を対象とした児童思春期精神科ショート  
ケアの予後について～医療法人サヂカム会  
三国丘こころのクリニックショートケア  
“なごみ”参加者予後の後方視的検討～ 村  
嶋隼人、岡田恵里、岩橋多加寿、奥野正景  
3. その他

2023.5.26 ASCAPAP 2023、京都 座  
長

Symposium 9 Towards an AI Agent  
System Promoting the Computational  
Development of

Social Emotional Skills for Individuals  
with Autism Spectrum Disorder

Moderator 1: Masakage

2023. 6.14 令和 5 年度長崎大学病院地

域連携児童精神医学講座 ネット研修会 6  
月講演 児童精神科診療所からかかりつけ  
の先生方へのお願い

2023.11.15 第 63 回日本児童青年精神医  
学会総会 シンポジウム3 最新のテクノロ  
ジーを用いた発達障害支援の現状と今後の  
課題 司会

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

なし

令和 5 年度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・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究」  
分担研究報告書

分担研究課題名：専門病棟をもつ拠点病院としての地域連携に関する研究

分担研究者：大重耕三（岡山県精神科医療センター）

研究協力者：福田理尋<sup>1</sup>、谷口斐香<sup>1</sup>、竹井淳<sup>1</sup>、古謝佳子<sup>1</sup>、新庄加奈<sup>1</sup>、山下えりか<sup>1</sup>、古田大地<sup>1</sup>、齊藤慧<sup>1</sup>、塚原優<sup>1</sup>

1 岡山県精神科医療センター

研究要旨

メンタルヘルスの課題を抱えた児童思春期年代の患者が、医療にアクセスする際の初診までの待機期間の長期化が課題となっている。

本研究では、就学前も含む児童思春期年代の患者が、医療機関にアクセスして初診にいたるまでの過程や、そこに多職種がどのように関与しているか実態を明らかにし、現状の把握を行った。初年度の令和 5 年度は、主に児童精神科専門病棟をもつ医療機関群を対象としてアンケート調査を実施した。

回答したすべての医療機関で、児童精神科の専門外来に初診予約待機が存在し、1 か月から 2 年まで幅があった。緊急性のトリアージや、児童精神科医だけでなく一般精神科医が対応する体制を整備する等、工夫をしながら取り組んでいた。児童精神科医のマンパワーの不足の課題を指摘する回答もあり、他職種へのタスクシフトの必要性が示唆された。また、軽症例から重症例までのすべてを、入院対応を行うような高度な専門医療機関が対応している課題も浮かび上がった。

A. 研究目的

就学前も含む、児童思春期年代の初診患者が医療にアクセスする際の現状を把握し、課題を抽出することを目的とした。

神科医療施設協議会の会員施設を対象に、アンケート調査を実施し、現状や課題を抽出した。

（研究デザイン）

B. 研究方法

令和 5 年度、児童精神科専門病棟をもつ医療機関群が所属している全国児童青年精

当院単独・多施設を対象としたアンケート調査  
（アンケート実施時期）

令和5年12月

(対象者)

全国児童青年精神科医療施設協議会に所属する医療施設（正会員施設など）

(調査項目)

- ・専門外来の有無、対象年齢
- ・初診予約の受付時期、初診予約の制限の有無等
- ・初診予約の窓口となる部署の有無、窓口を担う職種等
- ・初診予約時の優先度判断の有無、優先度を判断する職種、優先度の基準等
- ・予約から初診までの待機期間の有無等
- ・初診の救急応需の有無、救急対応の基準、救急患者の診察医の属性等
- ・初診待機期間の短縮のために考えられる自施設内の工夫、自施設外の工夫等
- ・未就学患者の初診予約受付の有無、初診待機期間、機関の所在地における未就学患者に対応する主な機関等

(倫理面への配慮)

個別の患者情報は、調査項目には入れないようにしている。

### C. 研究結果

(回答率)

全国児童青年精神科医療施設協議会正会員施設42施設のうち、23施設から回答を得た。回答率は、54.8%であった。

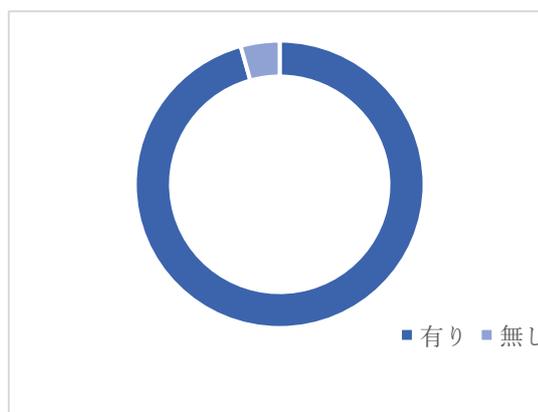
(回答者の職種)

PSW17名、Dr6名

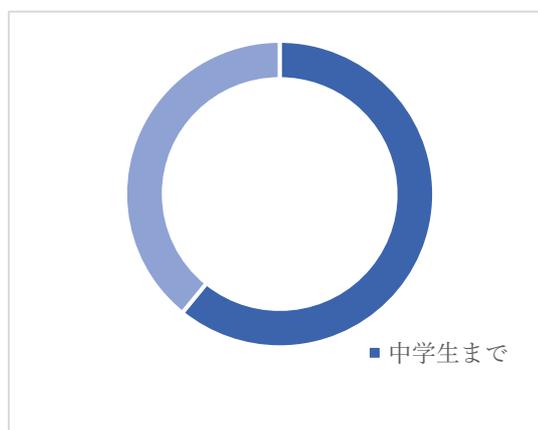
(児童精神科専門外来の有無)

有 23施設、100%

■図1 児童精神科専門外来の初診患者の対象年齢の有無 有 (22施設)

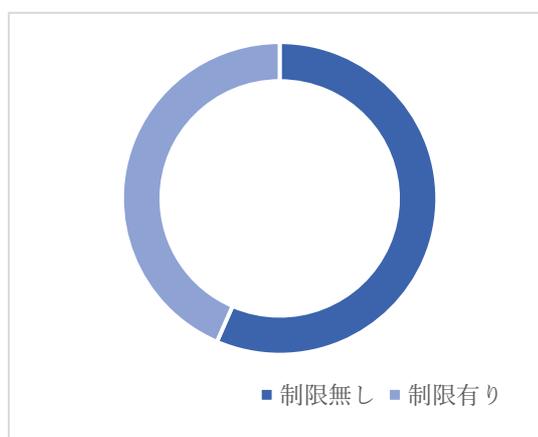


■図2 児童精神科専門外来の初診患者の対象年齢



- ・中学3年まで 14施設
- ・中学校卒業後の年代まで 9施設

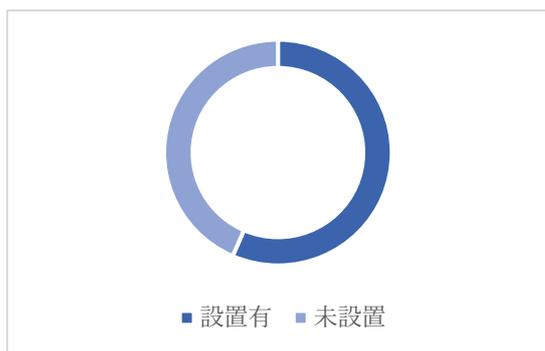
■図3 児童精神科専門外来の初診予約受付の制限の有無



制限の例：

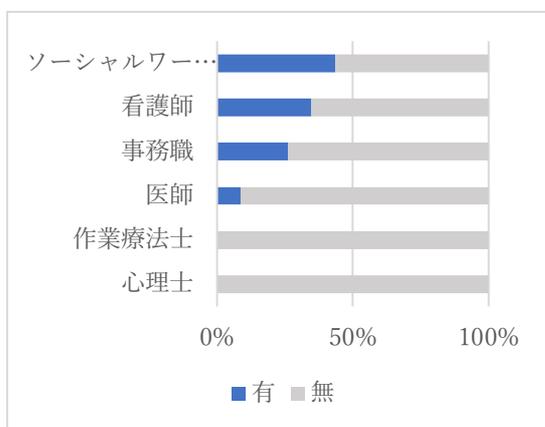
- ・初診予約受付時期の制限（毎月第一水曜日に来月の予約をとる、3か月に1回予約受付をしている）
- ・医療機関からの紹介のみを受ける 等

■図4 初診予約受付の窓口となる部署として地域連携室設置の有無



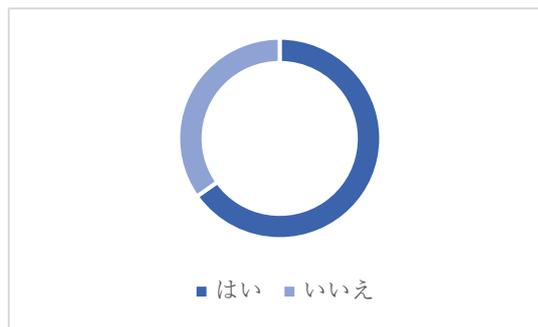
設置有 13 施設

■図5 初診予約受付の窓口を担う職種（重複回答可）



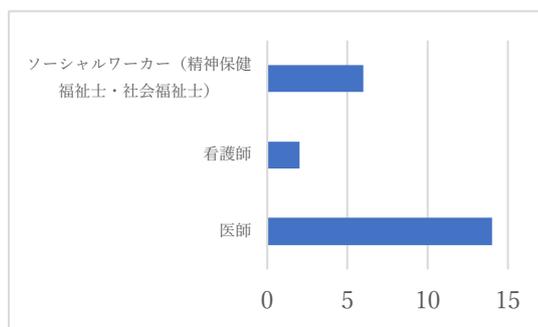
- ・ソーシャルワーカー（精神保健福祉士・社会福祉士） 10 施設
- ・看護師 8 施設
- ・事務職 6 施設
- ・医師 2 施設

■図6 優先度をつけた初診時期調整



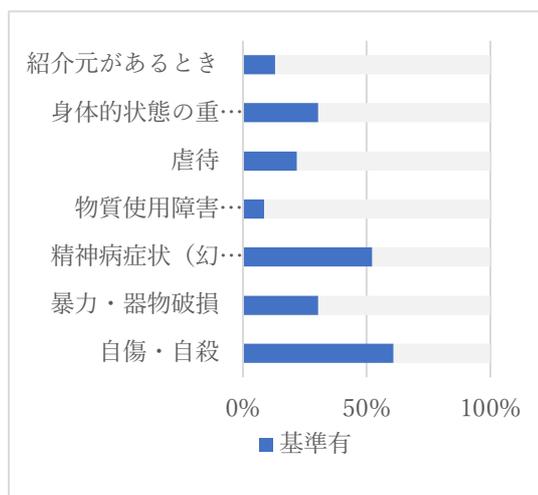
している 15 施設

■図7 優先度を主に判断する職種（重複回答可）



- ・医師 14 施設  
（内、医師のみが判断 8 施設）
- ・看護師 2 施設
- ・ソーシャルワーカー（精神保健福祉士・社会福祉士） 6 施設

■図8 優先度の基準



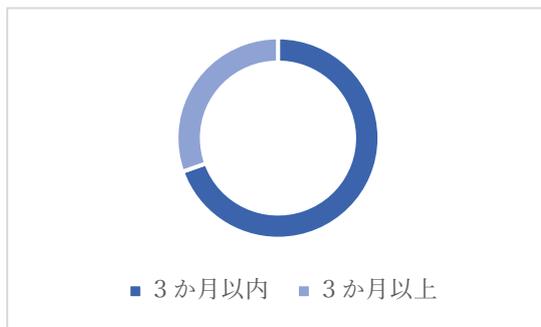
- ・自傷・自殺 14 施設
- ・暴力・器物破損 7 施設
- ・精神病症状（幻覚妄想等） 12 施設
- ・物質使用障害（アルコール、薬物等）

2 施設

- ・虐待 5 施設
- ・身体的状態の重篤度 7 施設
- ・紹介元があるとき 3 施設

■初診予約からの待機期間の有無  
有 23 施設（100%）

■図9 初診予約からの待機期間



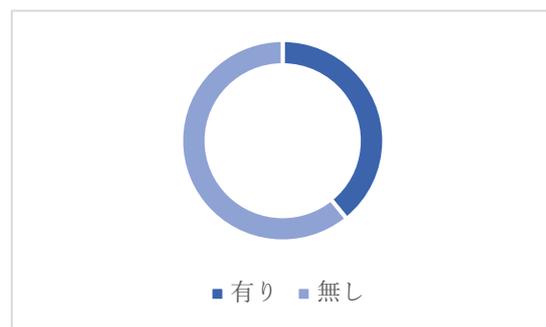
- ・3か月以内 16 施設
- ・3か月以上 7 施設

■初診予約待機期間に関して、現在行っている工夫（自由記述）（抜粋）

- ・緊急性による初診予約時期の調整
- ・通常の初診枠以外での対応
- ・緊急性高いケースは、自院の一般精神科の救急外来で対応している。児童精神科医が対応の助言をしている
- ・精神科専攻医が診療し、指導医が指導する体制を作っている
- ・入院ニーズのあるケースには、初診待機期間中に、受診前相談という形で精神保健福祉士が対応している
- ・子どもの心の診療ネットワーク事業の関連病院に紹介している

- ・キャンセル待ちの案内をしている
- ・初診待機期間に視聴をしてもらう目的で、保護者向けに心理教育動画を作成している
- ・他機関（医療以外も含む）の情報提供をしている
- ・県の事業で、市町職員（保育士・保健師・教員）に対して発達支援の研修実施。受講者が市町の発達総合支援窓口において相談支援の要を担い、初診待機期間中の主に未就学児の親支援や園訪問及び支援等を行っている。

■図10 専門外来以外に、児童思春期の初診患者で緊急対応が必要なケースへの即日の救急受け入れ



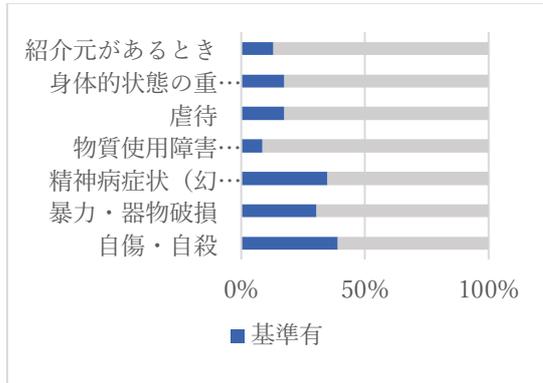
有り 9 施設

■初診患者の緊急受診の受付窓口

- ・医師 もしくは精神保健福祉士が電話を受け付けた場合も医師に報告
- ・ケースワーカー 外来
- ・日中は地域連携室、休日、夜間は当直。
- ・ソーシャルワーク科
- ・児童思春期病棟、福祉連携サービス部
- ・緊急当番医師
- ・地域連携室
- ・児童精神科

■図11 初診患者の緊急受診受け入れの基

準



- 自傷・自殺 9 施設
- 暴力、器物破損 7 施設
- 精神病症状 (幻覚妄想等) 8 施設
- 物質使用障害 (アルコール、薬物等) 2 施設
- 虐待 4 施設
- 身体的状態の重篤度 4 施設
- 紹介元があるとき 3 施設

■初診患者の緊急受診の診察医の属性

- 児童精神科医 8 施設
- 一般精神科医 3 施設

■初診待機長期化の問題を解決するために有効な方法 (自施設内) (自由記述)

(一部抜粋)

- ・マンパワー (特に医師) を増やす。
- ・逆紹介を行い、再診患者数の軽減を図ることで、初診患者の受け入れ増を図る。
- ・中学校卒業後の年代の患者を、一般精神科への移行を促進する (トランジション)
- ・児童精神科医だけが診察するのではなく、一般精神科医・精神科専攻医も初診患者の対応をする。
- ・診療時間短縮につながるようにコメディカルによるインテーク体制をとる。
- ・地域の精神科医・小児科医との連携体制

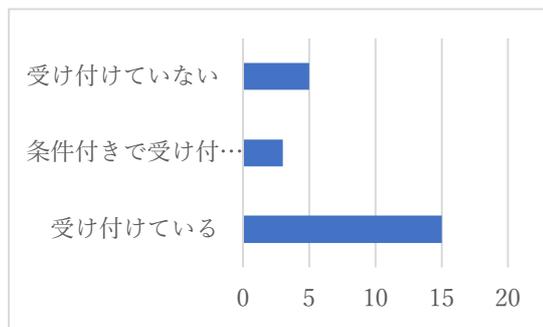
を作る。

■初診待機長期化の問題を解決するために有効な方法 (自施設外) (自由記述)

(一部抜粋)

- ・神経発達症を診断・対応できる医療機関を増やす
- ・小児科医に神経発達症の対応に必要な知識等が広がるとよい
- ・摂食障害患者について、有床小児科医療機関と連携する
- ・初診待機期間中に対応をしてくれる機関があるとよい
- ・軽症ケースから、入院のような専門的な対応を要する重症ケースまでを、適切な医療機関や相談機関に案内する機能をもった機関があるとよい。
- ・逆紹介のシステムを促進させる

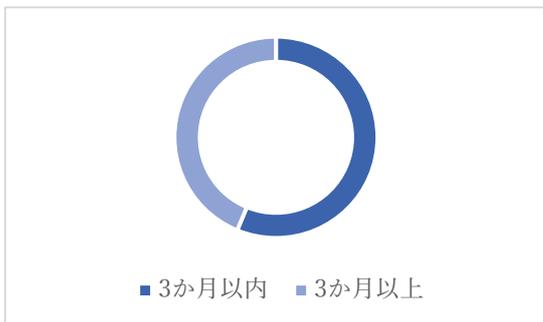
■図 12 未就学の初診患者の受け入れの有無



■未就学の患者を条件付きで受け入れている場合の患者受け入れの条件

- ・小児科での対応が困難なケース
- ・親のメンタルヘルス問題、虐待ハイリスク、就学まで時間がなく就学前療育の対象にならない場合など

■図 13 未就学の初診までの待機期間

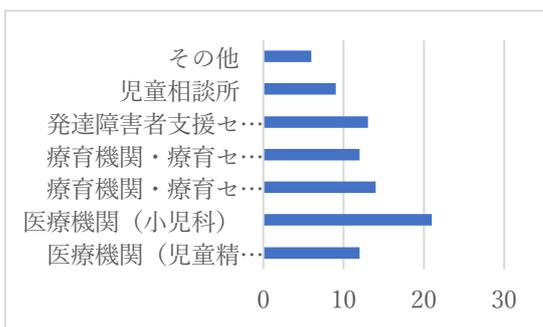


・ 3 カ月以内 9 施設

・ 3 カ月以上 7 施設

待機期間が 14 か月、24 か月の施設あり。

■図 14 所在する地域で未就学の子どものメンタルヘルスや神経発達症に関するニーズに対応する主な機関



・ 医療機関（小児科） 21 施設

・ 医療機関（児童精神科） 12 施設

・ 療育機関・療育センター（医療機関併設有り） 14 施設

・ 療育機関・療育センター（医療機関併設無し） 12 施設

・ 発達障害者支援センター 13 施設

・ 児童相談所 9 施設

・ その他 6 施設

保健所、市町の発達総合支援窓口・子育て関連部署・子ども家庭支援センター、民間支援団体

#### D. 考察

児童精神科入院棟をもつ医療機関群が所属する全国児童青年精神科医療施設協議会の会員施設 42 施設のうち、有効回答が得られたのは 23 施設であった。アンケート回答した施設のすべてで児童精神科専門外来が設けられていた。また、すべての施設で、初診までの間に待機期間があると回答した。3 か月以内と回答したのは 16 施設で、それ以上と答えたのは 7 施設あり、初診までの待機期間の長期化の実態が明らかになった。

10 施設が、初診予約で制限を設けていると回答した。制限の内容としては、予約受付を紹介ケースに限ることや、予約受付のタイミングを限定することなどを挙げた。

初診予約を受け付ける窓口として、地域連携室を設置している医療機関は 13 施設であった。医師や病棟職員が対応している施設もあり、分業が進んでいない状況もうかがえた。優先度をつけて初診時期を調整していると答えたのは 15 施設（65.2%）であった。優先度を判断している職種に医師を挙げたのは、14 施設と最も多かった。医師のみが優先度を判断しているのは 8 施設であった。優先度の高さを判断する要素としては、自傷・自殺が 14 施設と最も多く、精神病症状（幻覚妄想等）の 12 施設がそれに続いた。

多くの施設が初診までの待機期間を短縮させるための工夫を行っていた。優先度が高い患者の初診時期を早めたり、行政施策の中で他機関でも対応できる力をあげていくように取り組んだり等の工夫が行われていた。

緊急性の高いケースの即日受け入れが行われている医療機関は、9 施設だった。そ

の中でも児童精神科医が緊急性の高いケースの対応をしているのは、8施設だった。多くの初診予約の待機患者を抱えながらも、その上で緊急対応も行うなど、児童精神科医に過重な負担がかかっている状況がうかがえた。

初診予約待機を減らすためにどのような方法が有効と考えるか、自施設内と自施設外とでわけて質問したところ、多くの回答が寄せられた。年齢があがったケースを一般精神科に紹介するなどのトランジションを促進させることや、一般精神科医が児童思春期患者を診察するような体制整備などが挙げられた。また、「医師の充足」をあげる回答もあった。

自施設外では、他機関連携を通じた取り組みをあげる回答が多かった。小児科などの他科との連携や、神経発達症を診断できる医療機関を増やすことの他にも、軽症例や重症例を適当な医療機関に配分する機能をもった機関を創設する案もあげられており、地域の医療資源の機能分化が進んでいない課題も認められた。

未就学児の初診については、条件付きも含めると、18施設が受け入れていると答えた。小児科医が対応できない困難ケースや、親のメンタルヘルス問題や虐待など他機関連携が必要なケースなどを受け入れ条件にあげる回答もあった。各施設の所在する地域において、未就学児に主に対応している

のは小児科医療機関が最も多く、医療機関を併設した療育機関・療育センターが続いた。その他にも、保健センターや児童相談所、発達障害者支援センター、行政の支援窓口などが対応している地域もあった。

## E. 結論

児童精神科病棟をもつ医療機関群である全国児童青年精神科医療施設協議会の会員施設を対象にアンケート調査を行い、実態や課題の把握を行った。

すべての施設で、初診までに待機期間が存在した。マンパワーの少ない児童精神科医が、受け入れのための窓口や判断を担っている施設もあった。また児童精神科医が専門外来の他にも、緊急ケースにも対応するなど、医師への荷重が大きく、ボトルネックとなっている可能性もうかがえた。

他職種へのタスクシフトを進めることや、一般精神科医療における児童思春期ケースへの対応力をあげることで、小児科も含む医療資源の機能分化を進めていく必要性が示唆された。

## F. 研究発表

なし

## G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

令和5年度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・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究」  
分担研究報告書

分担研究課題名：児童・思春期精神医療における多職種連携マニュアルの作成

分担研究者：板垣琴瑛（国立国際医療研究センター国府台病院心理指導室）

研究協力者：水本有紀<sup>1</sup>、稲崎久美<sup>1</sup>、箱島有輝<sup>1</sup>、山本啓太<sup>2</sup>、高橋萌々香<sup>3</sup>、松堂美紀<sup>3</sup>、市川万由奈<sup>4</sup>、小高麻衣子<sup>1</sup>、酒匂雄貴<sup>1</sup>、藤原正太郎<sup>1</sup>、松土晴奈<sup>1</sup>、馬 敏宰<sup>1</sup>、野村由紀<sup>1</sup>

1. 国立国際医療研究センター国府台病院 児童精神科
2. 国立国際医療研究センター国府台病院 ソーシャルワーク室
3. 国立国際医療研究センター国府台病院 子どものこころ総合診療センター
4. 国立国際医療研究センター国府台病院 心理指導室

#### 研究要旨

本研究は、児童・思春期精神医療における多職種連携の現状と課題を明らかにし、具体的な連携手順や各職種の役割を定義したマニュアル案を作成することを目的としている。マニュアル作成班はこれらを基に、多職種連携の基本原則や具体的な手順を詳細に示したマニュアル案を作成した。このマニュアルには、初診から退院までの連携手順、トリアージと初診予約の効率化、多職種による治療・支援の方法を詳細に示している。定期的なカンファレンスの開催と運営方法、地域医療機関や教育機関、福祉機関との連携強化も重視する。地域連携コーディネーターの配置や定期的な情報交換会の開催を提案している。また、各職種の業務内容の明確化と、それに基づく研修の必要性も強調している。このマニュアルは、児童・思春期精神医療における多職種連携の質を向上させる重要な指針である。

#### A. 研究目的

本研究は、児童・思春期精神医療に従事する多職種の役割を明確化し、「児童・思春期精神医療における多職種連携推進マニュアル」の策定を目的とした。

#### B. 研究方法

本研究は国立国際医療研究センター国府台病院を中心に、全国児童青年精神科医療施設協議会加盟医療機関や日本児童青年精神科・診療所連絡協議会

の協力を得て実施した。

主任研究班であるマニュアル作成班は、他の班の調査結果を統合し、マニュアル案を作成する役割を担っている。

本研究の手法は既存の文献をレビューし、児童・思春期精神医療における多職種連携の現状と課題を把握し、マニュアルのドラフト案を作成することである。

また、全児協加盟医療機関の児童精神科医、看護師、公認心理師、作業療法士、精神保健福祉士を対象に、業務内容や連携状況についてオンラインアンケート結果、インタビュー調査から選定された専門診療所のスタッフから得た具体的な業務内容や連携の実態といった分担研究班の結果も活用する。実際に各班が収集したデータは、量的および定性的に分析し、多職種連携の効果や課題を明確化した。特に、各職種の役割分担や連携の質について評価し、効果的な連携モデルを提案するための基礎資料として活用する。

## C. 研究結果

### ● 分担研究の活用

分担研究のいくつかのアンケート調査から途中経過として以下の結果を得られた。

#### ① 役割分担の明確化

児童精神科医、看護師、公認心理師、作業療法士、精神保健福祉士の役割が曖昧であることが多く、特に初診予約や転院対応、外来でのグループ運営、病棟集団療法の運営に関する課題が浮き彫りになった。

#### ② 連携の質

多職種の連携がうまく機能していると

評価されたケースでは、定期的なカンファレンスや情報共有の場が設けられていることが多かったことがわかった。

#### ③ インタビュー調査の結果

インタビュー調査からは初診までの待機期間が長く、特に初診受付のトリアージにおいて多職種がどのように関与するかが重要であることが分かった。また、地域の医療機関や教育機関、福祉機関との連携が不十分であることが多く、患者とその家族に対する支援が断片的になっているケースが多かった。

#### ④ 実態調査の結果

実態調査では、多職種連携の具体的な取り組みとその効果が明らかになった。入院患者に対する多職種のアプローチが、患者の治療成果に大きく寄与していることが確認された。特に、定期的なチームカンファレンスや家族との連携が重要である。外来診療では、初診予約の段階から各職種が協力し、患者のニーズに合わせた個別対応が求められている。

### ● マニュアル作成に向けた課題

児童思春期精神医療における多職種連携を推進するためのマニュアル作成に向けた課題がある。

#### ① 施設の課題

各施設によって提供されるサービスや設備のばらつきが問題視されている。特に外来と入院施設の有無、初診予約やインテークの担当が施設ごとに異なることが指摘されている。

#### ② 職種別業務の課題

医師、看護師、公認心理士、精神保健

福祉士、作業療法士、保育士など、各職種の業務内容にばらつきがあり、それが連携の障害となっている。特に初診予約、転院依頼対応、初診前の予診などが具体的な課題として挙げられる。

### ③ 地域資源の課題

地域によって利用できる資源の違いがあり、待機児童問題や業務内容の違いなどが地域ごとに異なることが問題となっている。

### ④ 多職種連携の必要性

多職種で連携するための指針を示しており、これには多職種による評価や治療計画策定、トリアージ、診療の効率化が含まれる。また、各職種の必須業務や医療施設としての推奨業務も明確にする必要性が示されている。

児童思春期精神医療における多職種連携を効果的に推進するための具体的な課題とその解決策を示しており、実際のマニュアル作成に向けての重要な指針を提供する。

## ● マニュアルのドラフト作成

マニュアル作成班は、上記の調査結果を基に他の班のデータを統合してマニュアル案を作成する役割を担った。具体的には、大重班、奥野正景班、原田班の各班からのデータを活用した。

拠点病院での多職種連携に関する調査を担当した。調査結果から、拠点病院における多職種連携の現状とその課題が明らかになった。特に、地域医療との連携の重要性が指摘され、具体的な連携方法の提案がなされた。診療所における多職種連携に関する調査を担当した。診療所

での多職種連携の実態を明らかにし、特に外来診療での効率的な連携方法が検討された。児童・思春期精神科入院治療における多職種の診療実態調査を担当した。調査結果から、各職種の具体的な業務内容と連携の実態が明らかになり、効果的な連携モデルが提案された。

## ● マニュアルの構造の検討

これらの調査結果を基に、以下の内容を含むマニュアル案を作成した。

### ① 多職種連携の基本原則

各職種の役割分担と連携の基本方針を明確にした。具体的には、児童精神科医、看護師、公認心理師、作業療法士、精神保健福祉士それぞれの役割を定義し、連携の際の基本的なコミュニケーション方法を設定した。多職種による実践的でスムーズな治療の流れを想定した内容にするため、実践編と理念編に分け、各職種がどのように連携して治療を行うかを具体的に示す必要があると考えた。

### ② 具体的な連携手順

初診から退院までの各ステージでの具体的な連携手順を示した。例えば、初診時には多職種が協力してトリアージを行い、患者のニーズに応じた治療計画を策定するプロセスを検討した。

### ③ トリアージと初診予約

初診予約、転院依頼対応、初診前の予診など、診療の効率化を図るための具体的な手順が示されている。

### ④ 多職種による治療・支援

各職種の業務の明確化と、それに基

づく知識と質の向上のための研修が重要とされている。また、多職種でのカンファレンスの開催が推奨されており、開催間隔や議論内容も具体的に設定することが求められている。

#### ⑤ 外来・入院・地域連携

児童思春期精神医療において、医師、公認心理師、精神保健福祉士、看護師、作業療法士など多職種がそれぞれの強みを活かした支援を提供することが、その治療と子どもの健全な情緒発達に不可欠であると強調されている。これを実践することで、より多くの施設で多職種による支援を推進することを目指す。

#### ⑥ カンファレンスの運営方法

定期的なチームカンファレンスの運営方法と議題設定について詳細に記載した。特に、カンファレンスの目的、頻度、議題設定、参加者の役割などを明確にし、効果的な会議運営をサポートするガイドラインを提供した。

#### ⑦ 地域連携の強化

地域の医療機関、教育機関、福祉機関との連携方法を具体的に提案した。例えば、地域連携コーディネーターの配置、地域医療ネットワークの構築、定期的な情報交換会や合同研修の開催などを推奨した。

### D. 考察

「児童・思春期精神医療における多職種連携推進マニュアル」の策定を通じていくつかの臨床的意義が考えられる。

#### ① 児童・思春期精神医療における多

#### 職種連携の意義

児童・思春期精神医療における多職種連携は、患者とその家族に対する包括的なケアを提供するために不可欠である。各職種が専門性を活かし、協力して対応することで、治療の質が向上し、患者の生活の質も向上する。

#### ② 臨床的課題とその解決策

- 役割分担の明確化：各職種の役割を明確にし、定期的なカンファレンスを通じて情報共有を行うことで、認識の違いを解消する。
- 地域連携の強化：地域の医療機関や教育機関、福祉機関との連携を強化し、継続的な支援体制を構築する。
- リソース配分とタスクシフティング：効率的なリソース配分とタスクシフティングを導入し、各職種の業務負担を軽減する。多職種による評価と治療計画策定が重要視されており、これにより診療の効率化を図ることが目指されている。また、業務内容の明確化とタスクシフティング（業務の分担）が示されている。

#### ③ マニュアルの今後の展望

マニュアルの普及とともに、各医療機関での実践を支援するための教育プログラムや研修の実施が重要である。また、継続的な評価と改善を行い、多職種連携の質を高める取り組みを進めていく必要がある。さらに、

地域連携の強化を図るために、地域医療機関や教育機関、福祉機関との合同研修や定期的な情報交換会の開催を推奨する。

#### E. 結論

本研究を通じて、児童・思春期精神医療における多職種連携の実態と課題が明らかになった。各職種の役割分担を明確にし、定期的なコミュニケーションを促進することで、認識の違いを解消し、効果的な連携を実現するためのマニュアルのドラフトが検討された。

今後は、「児童・思春期精神医療における多職種連携推進マニュアル」ドラフト

版の完成とその実臨床での活用可能性についての検討が重要である。

「児童・思春期精神医療における多職種連携推進マニュアル」最終版の活用を通じて、多職種連携の質を向上させる取り組みを進めることが重要である。また、地域連携を強化し、包括的な支援体制を構築することが求められると考えた。

#### F. 研究発表

なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

令和5年度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・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究」  
分担研究報告書

分担研究課題名：多職種による児童・思春期精神科入院治療の有効性に関する調査  
分担研究者：山本啓太（国立国際医療研究センター国府台病院ソーシャルワーク室）  
研究協力者：水本有紀<sup>1</sup>、稲崎久美<sup>1</sup>、箱島有輝<sup>1</sup>、板垣琴瑛<sup>2</sup>、高橋萌々香<sup>3</sup>、松堂美紀<sup>2</sup>、  
市川万由奈<sup>2</sup>、小高麻衣子<sup>1</sup>、酒匂雄貴<sup>1</sup>、藤原正太郎<sup>1</sup>、松土晴奈<sup>1</sup>、馬敏宰<sup>1</sup>、野村由紀<sup>1</sup>  
1. 国立国際医療研究センター国府台病院 児童精神科  
2. 国立国際医療研究センター国府台病院 心理指導室  
3. 国立国際医療研究センター国府台病院 子どものこころ総合診療センター

研究要旨

本研究は、児童思春期精神医療の質を評価し、その向上を図ることを目的としている。特に多職種（医師、看護師、公認心理師、精神保健福祉士など）による入院治療の有効性を調査し、効果的な治療アプローチと連携を推進するものである。その治療の効果や満足度、治療プログラムの質、退院後のフォローアップなどは、患者や家族などの当事者から得た評価を基に行う。文献的考察と全国児童青年精神科医療施設協議会参加施設を対象としたオンラインアンケートを通じて、多角的な評価を実施する。多職種チームの包括的なアプローチが、個別化された治療計画の策定と実施を可能にし、患者の治療効果を最大化する。患者や家族のフィードバックを取り入れることで、治療の透明性と信頼関係が向上し、治療プログラムの改善に役立てる。最終目標は、質の高い入院治療を提供し、患者と家族の生活の質を向上させ、社会参加の実現を支援することである。

A. 研究目的

児童思春期精神医療は初診待機の長期化などの問題を抱えており、診療や支援を担う精神科医及び多職種の育成・活用が急務である。児童思春期精神医療は児童思春期入院治療における患者もしくはその家族による質的評価調査は限られており、本調査を通じてその質的評価を明確にすることで児童思春期精神医療の質の向上が期待される。また、この研究結果を社会的に発信することで児童精神科医療における多職種の

質の向上とその連携の推進が期待される。

調査結果をもとに、多職種（医師、看護師、公認心理師、精神保健福祉士など）による児童思春期精神科入院治療の実態の解明に加えて、多職種向けの児童思春期精神医療における多職種連携マニュアルを策定するための重要な資料を取得できる。これにより、効果的で質の高い多職種向けの児童思春期精神医療の実践が期待される。

B. 研究方法

児童思春期精神医療における入院治療の有効性に関して文献的考察と入院治療の有効性に関する調査体制を構築する。

### C. 研究結果

#### ● 調査対象と方法の決定

全国児童青年精神科医療施設協議会参加施設職を退院した児童とその保護者であり、Microsoft Office Forms を利用したオンライン調査。

#### ● アンケート実施時期の決定

国立国際医療研究センター倫理委員会承認後～2026年3月の期間。

#### ● 目標対象者数の科学的合理性

国立国際医療研究センター国府台病院児童精神科の退院患者は年間50名程度である。全国児童青年精神科医療施設協議会に属する施設における専門病棟の稼働率は20%からほぼ100%まで極めて幅が広い。

アンケート調査の依頼は岡山県精神科医療センター、長野県立こころの医療センター駒ヶ根、東京都立小児総合医療センターを主な対象とする。研究期間が3年であることから、 $50人 \times 3年 \times 4施設 \times 0.5$  (回答割合) = 300人とした。

#### ● 調査項目の決定

児童思春期精神医療の入院治療における質的評価は、治療の効果や満足度を多角的に評価することで、施設の運営や治療プログラムの改善を目指して行われる。

この研究の主な目的は、入院治療の質を向上させ、患者およびその家族に

対するより良い支援を提供することであることを踏まえて検討した。まず、入院治療の効果評価に関しては、治療開始から終了までの期間における患者の症状の改善度を詳細に評価する。不安やうつ、多動性・衝動性などの症状の軽減は、治療の成功を示す重要な指標となる。これに加え、患者の日常生活における機能や適応能力の向上も評価される。具体的には、学業成績の向上、社交スキルの発展、家庭での適切な役割遂行などが含まれる。これらの改善は、患者が治療を通じて獲得したスキルや自信を反映するものであり、治療の有効性を示すものである。

次に、治療プログラムの質の評価に関しては、提供される治療内容やサービス、そして治療計画の適切性が重要な要素となる。治療プログラムが患者の個別のニーズに適合しているかどうかを評価することは、プログラムの成功にとって不可欠である。各患者に合ったアプローチが取られているか、提供されるサービスが包括的であるか、治療の進行が計画通りに行われているかを慎重に検討する。

退院後のフォローアップは、患者とその保護者に対する継続的な支援を確保するために重要である。退院後の症状の変化や再入院の有無、家庭でのサポートの質などを調査することで、退院後も患者が安定して生活を送るための支援体制を整えることができる。また、退院後のフォローアップを通じて、治療が患者の日常生活にどのような影響を与えているかを理解することがで

きる。

さらに、患者とその家族の満足度評価は、治療の質を評価する上で欠かせない要素である。治療プロセス全体に対する満足度、医療スタッフとのコミュニケーションの質、施設的环境に対する評価などが含まれる。患者や家族の視点からのフィードバックは、治療の透明性を高め、信頼関係を強化するために重要である。満足度が高い場合は、治療の効果がより持続しやすく、低い場合は改善点を特定して対策を講じることができる。

最後に、個別症例の詳細な分析は、治療の成功要因や課題を特定するために行われる。具体的な症例を詳細に検討することで、どのような治療アプローチが効果的であったか、どのような課題が存在したかを明らかにすることができる。これにより、今後の治療プログラムの改善に役立てることができる。

このように、児童思春期精神医療の入院治療の質的評価は、多様な側面から包括的に行われており、その結果は治療プログラムの改善や施設運営の向上に直接的に寄与する。質の高い入院治療を提供することで、患者とその家族に対してより良い支援を提供し、彼らの生活の質を向上させることが最終的な目標とした項目を決定した。

- 対象児童と保護者への質問項目

- 入院児童の性別と年齢

- 入院期間（3ヶ月未満、3ヶ月から6ヶ月未満、6ヶ月から1年未満、1年以上から一つ選択）
- 病名告知の有無（はい、いいえ、わからないから一つ選択）
- 入院理由（不登校、拒食・食べられない、家で暴れていた、ゲームがやめられない、かんしゃくが止まらない、体調が悪かった、自傷行為や死にたい気持ち、気持ちが落ちこんでいた、不安が止まらなかった、主治医に勧められた、から複数回答）
- 告知されている病名（ADHD、自閉スペクトラム症、拒食症・神経性やせ症、うつ病、不安症、強迫性障害、チック症、素行症・反抗挑発症、ゲーム障害/ゲーム依存、不登校・ひきこもり、わからないから一つ選択）
- 入院形態とその変更（医療保護入院、任意入院、わからないのうち一つ選択）
- 入院中の担当職種（医師、看護師、心理士、ソーシャルワーカー、作業療法士、保育士、）
- 入院治療の満足度（全くよくなかったから、すごくよかったまで10段階評価）
- 入院治療の治療（職種別の面接と行動制限についての有無）
- 入院治療の内容とその有効性（集団療法、薬物療法、病棟レクリエーション、作業療法、認知行動療法、院内学級の利用、隔離・拘束、退院支援会議の有無とその有効性

について5段階評価)

- 担当職種の有効性（主治医、看護師、心理士、ソーシャルワーカー、作業療法士、保育士の関わりについて5段階評価)

- 倫理申請

2024年1月22日に国立国際医療研究センター国府台病院倫理委員会に申請した。

#### D. 結論

児童精神科における入院治療は、複雑で多様なニーズに対応するため、医師、看護師、心理士、教師、作業療法士、精神保健福祉士など、多職種のチームによるアプローチが不可欠である。この多職種チームの重要性は、様々な専門知識と視点を統合することで、患者に対して包括的で個別化された治療を提供することができる点にある。

まず、医師は診断と薬物療法の専門家として、精神疾患の評価と治療計画の策定を担当する。心理士は心理療法を通じて、患者の心理的な問題に対処し、感情の表出や適応行動の促進を図る。看護師は日常のケアと観察を行い、患者の状態を細かくモニターする役割を担う。作業療法士は、創造的な活動を通じて患者の社会適応能力を高める支援を行い、精神保健福祉士は社会資源の利用や家族支援の調整を行う。教師は、教育的支援を提供し、患者が学業を継続することを助ける。

このような多職種チームによるアプローチは、患者一人ひとりのニーズに応じた個別化された治療計画を策定し、実施することを可能にする。多様な視点から患者を評

価することで、各専門職の知識とスキルを総合的に活用し、より効果的な治療を提供することができる。また、患者の治療における全体的な進捗を把握しやすくなり、早期に問題を発見し、適切な対策を講じることができる。さらに、多職種チームのもう一つの重要な側面は、スタッフ間のコミュニケーションと協力である。定期的なミーティングやカンファレンスを通じて、治療方針や患者の状態について情報を共有し、連携を強化することができる。これにより、スタッフ全員が同じ目標に向かって一貫した治療を提供することが可能となり、患者に対するケアの質を高めることができる。

本研究を通じて当事者（患者やその家族）からの評価を導入することには多くの利点がある。患者や家族が治療過程に積極的に参加することで、治療の透明性が高まり、信頼関係が深まる。患者の視点からのフィードバックは、治療の効果や満足度を評価するための貴重な情報源となる。これにより、治療計画の改善や新たなニーズの発見が可能となり、患者中心のケアを実現することができる。

また、当事者からの評価は、スタッフのモチベーション向上にも寄与する。患者や家族からの肯定的なフィードバックは、スタッフの仕事への満足感とやりがいを高め、職場の雰囲気を向上させる。一方で、否定的なフィードバックは、改善点を明確にし、サービスの質を向上させるための重要な指針となる。

児童精神科における入院治療は、多職種チームによる包括的なアプローチと当事者からの評価の導入によって、より質の高い、個別化されたケアを提供することが可能と

なる。これにより、患者の治療効果が最大化され、社会復帰への道が開かれる。

なし

E. 研究発表

F. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人  
国立国際医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 國土 典宏

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 児童精神科 診療科長  
(氏名・フリガナ) 宇佐美 政英 (ウサミマサヒデ)

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立国際医療研究センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 長野県立こころの医療センター  
駒ケ根

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 埴原 秋児

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 令和5年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
2. 研究課題名 児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究
3. 研究者名（所属部署・職名）長野県立こころの医療センター駒ケ根 副院長  
（氏名・フリガナ） 原田 謙 （ハラダユズル）

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （無の場合はその理由：個人が対応すべき問題と考えているため）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：国立国際医療研究センター）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容：）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 地方独立行政法人  
岡山県精神科医療センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 中島 豊爾

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 令和5年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
2. 研究課題名 児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究
3. 研究者名（所属部署・職名）岡山県立精神科医療センター 医師  
（氏名・フリガナ） 大重 耕三（オオチョウユウゾウ）

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関： )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容： )

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 医療法人サヂカム会

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 奥野 正景

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 令和5年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
2. 研究課題名 児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究
3. 研究者名（所属部署・職名） 医療法人サヂカム会 三国丘ころのクリニック 院長  
（氏名・フリガナ） 奥野 正景（オクノマサカゲ）

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （無の場合はその理由： 所属機関にCOI規定がない）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： 国立国際医療研究センター）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （ ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （ ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和6年4月1日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人  
国立国際医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 國土 典宏

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 心理指導室 公認心理師  
(氏名・フリガナ) 田崎 琴瑛 (タザキコトエ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項) マニュアル作成班であることから、倫理審査が不要であるため。

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和6年4月1日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人  
国立国際医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 國土 典宏

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) ソーシャルワーク室 精神保健福祉士  
(氏名・フリガナ) 山本 啓太 (ヤマモトケイタ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立国際医療研究センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項) 審査の申請中

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

### III 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
なし							

#### 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Usami, M., Satake, N., Katsuyama, H., Okudera, K., Uchiyama, Y., Imamura, M., Hayakawa, T., Yanai, H., & Aoyanagi, N.	Is children's mental health an important function of newly national organization for health crisis management in Japan?	Psychiatry and Clinical Neuroscience Reports,	3(1),	1-7.	2024
Tsujii, N., Okazaki, K., Kihara, H., Usami, M., Fujita, J., Horiuchi, F., Okada, T., & Negoro, H.	Is there evidence for the use of noninvasive brain stimulation techniques for children and adolescents with mental illness?	Psychiatry and Clinical Neuroscience Reports,	3(2),	5-7.	2024
Mizumoto, Y. et al.	Current situation and clinical burden of pediatricians for children with eating disorders during the COVID-19 pandemic.	Global Health and Medicine Open.	5,	122-124	2023