

令和 7 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
総括研究報告書

主任研究者：宇佐美政英（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

研究協力者：水本有紀（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

稲崎久美（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

箱島有輝（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

山本啓太（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

板垣琴瑛（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

高橋萌々香（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

松堂美紀（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

市川万由奈（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

橋本彩加（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

酒匂雄貴（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

松土晴奈（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

馬 敏宰（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

河野悠介（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

東野有依（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

大橋睦巳（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

草西俊（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

加藤伸忠（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

牧山龍和（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター）

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質の向上と標準化を目的に、3年計画で外来・入院・地域移行の各フェーズにおける連携の実態と課題を調査してきた。最終年度である令和7年度は、これまでの調査結果を統合し、全国の医療機関で応用可能な実践的指針「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」を完成させた。

本年度の詳細な調査により、臨床現場の構造的な変化と課題が明確に可視化された。奥野班による診療所調査では、診療報酬改定が牽引力となり、公認心理師などのコメディカル配置が前年と比較して大幅に増加している実態が確認された。原田班は入院プログ

ラムにおいて職種別の担当制を導入した結果、各専門性の発揮とチームの一体感醸成というメリットが得られた一方で、担当外プログラムの情報共有不足という新たな課題を抽出した。山本班は退院患者と保護者に対する質的評価調査を実施し、子ども本人が日常的活動を重視するのに対し、保護者は医療的コミュニケーションを最重要視するというニーズの明確な非対称性を実証した。大重班は全国の児童福祉司への大規模調査を通じて、約 68%が精神科医療機関との連携に困難を感じており、とりわけアセスメントの相違に起因するコミュニケーション不全が深刻であることを明らかにした。これらの実証データに基づき、板垣班は理念編・職種別業務・連携カンファレンス・緊急時対応から構成されるマニュアルを策定し、実装基盤を構築した。

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 子どものこころ診療センター）
- 大重 耕三（岡山県精神科医療センター）
- 奥野 正景（三国丘病院、三国丘こころのクリニック）
- 田崎（板垣）琴瑛（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター 心理指導室）
- 山本 啓太（国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター ソーシャルワーク室）

A. 研究目的

不登校の児童生徒や若年層の自殺増加といった深刻な社会問題に対し、児童・思春期精神医療へのニーズは急速に高まっているが、専門医等の医療資源の絶対的な不足と偏在が初診待機の長期化などのボトルネックを引き起こしている。この課題を克服するためには、医師への過度な業務集中を防ぎ、公認心理師、精神保健福祉士、看護師、作業療法士などの多職種が各々の専門性を発揮して協働するチーム医療の推進が

不可欠である。令和 7 年度は 3 年計画の最終段階として、現場の実態を反映した連携マニュアルの完成と、各専門職の役割の最終的な効果検証を目的とした。各分担研究班は、本年度において以下の具体的な目的を設定した。

- 原田班は、入院プログラムにおける多職種の業務重複を解消するため、職種ごとの担当制を導入したことによる臨床的效果と、現場スタッフが感じるメリット・デメリットを検証することを目的とした。
- 大重班は、これまでの調査で浮き彫りとなった「児童相談所との連携の困難さ」の背景を探るため、児童相談所の実務者である児童福祉司の視点から、精神科医療機関との連携における具体的な課題を抽出することを目的とした。
- 奥野班は、令和 6 年度の診療報酬改定で新設された「児童思春期支援指導加算」などの影響を踏まえ、診療所における多職種配置の経年変化と業務の実態を明らかにすることを目的とした。山本班は、多職種による入院治療の有効性について、退院患者およびその家族からの評価データを蓄積し、総合的

な満足度を決定づける要因について統計的に解明することを目的とした。

- 板垣班（主任研究班）は、これら全班の成果と全国施設からのフィードバックを統合し、全国の医療機関で応用可能な「多職種連携の推進マニュアル（MENTOR）」の完成版を策定し、実装基盤を整えることを目的とした。

B. 研究方法

本研究は、国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センターを中心とし、全国児童青年精神科医療施設協議会（全児協）および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された。各分担研究班の手法は以下の通りである。

- 奥野班（診療所における多職種の業務の変化に関する調査）：日本児童青年精神科・診療所連絡協議会のメーリングリストを通じ、会員施設の代表者や担当者を対象としたアンケート調査を実施した。調査は Excel ファイルに直接記入しメールで返送する形式を採り、2026 年 2 月に実施された。対象期間は 2025 年 11 月 1 日から 30 日までの 1 か月間とし、各種診療報酬加算の算定状況、初診・再診患者の年齢構成、多職種の配置人数、他機関との連携状況、およびアウトリーチの実施実態について定量的なデータを収集した。さらに、2024 年 11 月に実施した前年度調査との比較分析を行い、制度改定がもたらした経年変化を抽出した。
- 原田班（入院プログラムにおける職種別担当制の効果検証）：長野県立こ

ころの医療センター駒ヶ根の児童病棟において、各専門職が担当するプログラムを絞り込んだ新たな運用体制（月曜：心理プログラム、火曜：アクティビティ、水曜：男女別集団療法、木曜：作業療法、金曜：運動）の導入効果を検証するための単施設前後比較調査を実施した。2025 年 1 月に、病棟に勤務する各専門職（医師 1 名、看護師 3 名、公認心理師 1 名、精神保健福祉士 1 名、作業療法士 1 名、計 7 名）を対象にアンケート調査を行い、プログラム改変が治療に役立っているかの評価と、各職種がプログラムを担当することのメリットおよびデメリットについて定性的な回答を収集した。

- 大重班（児童相談所実務者からみた地域連携に関する調査）：全国の児童相談所 242 施設に所属し、相談業務に携わる児童福祉司を対象とした全国規模のアンケート調査を実施した。調査は令和 7 年 12 月から令和 8 年 1 月にかけて行われ、アンケートの依頼文と Google フォームへのアクセス用 QR コードを各児童相談所へ郵送する形式をとった。精神科医療機関との連携において感じる困難さを 5 段階で評価させ、困難を感じると回答した層に対しては、その具体的な理由（コミュニケーション不全の要因や医療資源の不足など）を選択式および自由記述形式で深掘りした。また、困難を感じていない層に対しては、連携を円滑にするための工夫や取り組みについて自由記述を求めた。

- 山本班（当事者および保護者による入院治療の有効性調査）：全国児童青年精神科医療施設協議会に参加する専門施設を退院した児童本人およびその保護者を対象に、Microsoft Forms を利用した多施設共同オンライン調査を実施した。国立国際医療研究センター倫理委員会の承認後から 2026 年 3 月までの期間でデータを収集し、入院理由、治療内容の有効性（5 段階評価）、担当職種別の有効性（5 段階評価）、および総合満足度（10 段階評価）について調査した。得られた 78 名の有効回答に対し、総合満足度と各評価項目の関連を明らかにするため、スピアマンの順位相関係数（ r ）を用いたノンパラメトリックな統計解析を実施した。
- 板垣班（多職種連携推進マニュアルの作成と実装準備）：これら 4 つの分担研究班から得られた定量・定性データ、および既存の文献レビューを統合し、マニュアル「MENTOR」の最終案を策定するコンセンサス形成研究を実施した。令和 7 年度内に計 3 回の研究班会議（2025 年 5 月、10 月、2026 年 1 月）を開催し、対象職種の確定、診療報酬制度との関係整理、地域連携と院内連携の定義の明確化を行った。Word 版および Notion 形式で公開したドラフト案に対し、全児協および JaSCAP-C 会員施設からのフィードバックを収集し、章構成と記述内容の最終調整を行った。さらに、現場での実装を促進するため、Web 公開の整備を行った。

C. 研究結果

1. 入院プログラムの職種別担当制の導入効果（原田班）

各専門職が特定の曜日・プログラムを主担当する運用へ改変した結果、専門性の発揮と構造的課題が抽出された。

- 月曜日の心理プログラムは、公認心理師が主担当を務めており、スタッフ評価は「少し役立っている」であった。アンガーマネジメント等の学びが、病棟内で子どもと接する際の共通理解・共通言語として機能していることが示された。
- 火曜日のアクティビティは、心理師・精神保健福祉士（PSW）・作業療法士（OT）が主担当となっており、評価は「変わらない」であった。ただし、作業療法士の提案により新たに導入した『目標・感想用紙』が、普段関わりの少ない他職種にとっても児童の思いを拾い上げる重要な『情報共有の工夫』として機能していることが確認された。
- 水曜日の男女別集団療法は、医師および看護師が主担当を務めているが、評価は「少し役立っている」と「あまり役立っていない」に二分された。消極的な児童の対人関係の変化やリーダーシップの観察に極めて有効である一方で、集団運営にかかる職員の疲労感・負担感が指摘された。
- 木曜日の作業療法は、作業療法士が主担当であり、評価は「変わらない」であった。しかしながら、言語表現が苦手な児童にとって、創作等の活動が自

己表現や自己効力感の獲得手段として重要であることが再確認された。

- 金曜日の運動は、看護師および PSW が主担当を務めており、「かなり役立っている」等の高い評価を得た。閉鎖病棟という制限された環境下において、中庭での活動が確実なストレス発散に寄与し、自然な関わりを通じた信頼関係構築にも役立っていた。

総じて、担当制の導入は「専門性の発揮」「業務の見通しの立ちやすさ」「チームの一体感醸成」という明確なメリットをもたらした。一方で、「担当外のプログラムの実際の様子が把握しづらい（情報のサイロ化）」ことや、「固定スケジュールによる代替要員確保の負担」といったデメリットが表面化し、多職種間の情報共有システムの再構築が求められる結果となった。

2. 児童福祉司からみた医療機関連携の障壁（大重班）

全国の児童福祉司 641 名からの回答により、福祉と医療の間に横たわる深刻なコミュニケーション不全の構造が浮き彫りとなった。精神科医療機関との連携において、全体の約 68%（435 件）が「困難さが、少しある」または「困難さが、強い」と回答した。

困難の理由として、「入院治療の受け入れ相談が円滑にできない（217 件）」「児童相談所側の意向や福祉の方針が医療側に伝わらない（215 件）」が双壁をなした。自由記述の定性分析からは、以下の本質的な課題が抽出された。

- アセスメントと介入方針の乖離：自傷や他害などの症状に対し福祉側が医療介入（入院）を求めても、医療側が「精神疾患ではなく養育環境の問題であるため福祉施設で対応すべき」と判断し、入院を拒否される事例が多発している。
- 医療機関からの実情に合わない要求：深刻なケースの入院相談時に「退院後の確実な受け入れ先施設の確保」を条件とされるなど、緊急対応時には不可能な調整を求められることへの疲弊が指摘された。
- 医療資源の絶対的不足：初診予約が数か月待ちである実態や、夜間休日の児童救急応需体制の不備により、医療的保護が必要な重症児童を福祉職が無理に一時保護所で処遇せざるを得ない「支援難民」の発生がリアルに活写された。
- 実情に合わない要求と同意権のトラブル：入院相談時に『退院後の確実な受け入れ先施設の確保』を条件とされるなど、緊急時には不可能な調整を求められることへの疲弊が指摘された。また、虐待事例における医療保護入院に際し、保護者（虐待親）の同意が得られないことへの理解が医療側から得られず、トラブルになる事案が多数報告された。
- 意思決定プロセスの違い：医療現場は『医師の意見が絶対（トップダウン）』であるのに対し、児童相談所は『協議で方針を決める（合議制）』という組織プロセスの違いが、迅速な意見交換と連携を難しくしている。

3. 診療所における多職種配置の拡大と加算の影響（奥野班）

2025 年 11 月の診療実績調査（14 機関回答）において、診療報酬改定の強力なインセンティブ効果が確認された。

加算算定の推移：2024 年調査と比較可能な 13 機関において、「児童思春期支援指導加算（注 10）」の算定機関が 6 機関から 10 機関へと大幅に増加した。一方、「児童思春期精神科専門管理加算（注 4）」の算定機関は 5 機関で維持された。多職種配置の状況：公認心理師の配置が 1 機関あたり常勤 2.5 名、非常勤 0.9 名となり、前年調査から著しい増加を示した。初診患者の年齢構成：全機関平均で初診 28.9 名中、16 歳未満が 63%（18.3 名）を占めた。とりわけ「注 4」を算定している 5 機関では、初診の 88.3%（平均 33.2 名）が 16 歳未満に集中しており、より低年齢の精神科診療に特化している実態が裏付けられた。

他機関連携への関与：福祉機関（児童相談所 92.9%、児童養護施設 85.7%）や教育機関（小学校・中学校 85.7%）との広範な連携が行われており、これらの実務において精神保健福祉士（78.6%～64.3%）や公認心理師（71.4%～64.3%）が極めて高い割合で関与していることが明らかとなった。また、地域へのアウトリーチ機能として、半数（50.0%）の機関が精神科訪問看護指導を実施し、うち 78.6%が外部の訪問看護ステーションへ指示書を発行している実態が確認された。臨床的傾向としては、不登校の受診者が中学生にとどまら

ず、小学校低学年でも増加していると過半数の施設が回答した。

4. 当事者・保護者による満足度決定要因の差異（山本班）

当事者・保護者による満足度を決定づける要因について、児童本人と保護者の間で構造的な違いがあることが示された。

児童本人の総合満足度と強く相関した項目は、最も強いものから順に「病棟レクリエーション」（ $r = 0.700, p < 0.001$ ）、「教師の関わり」（ $r = 0.475, p = 0.022$ ）、「院内学級の利用」（ $r = 0.426, p = 0.038$ ）であり、これらは統計学的に有意な正の相関を示した。次いで、「作業療法」（ $r = 0.385, p = 0.082$ ）、「看護師との関わり」（ $r = 0.312, p = 0.154$ ）、「主治医との関わり」（ $r = 0.278, p = 0.201$ ）の順となったが、これらは統計的な有意水準には達しなかった。

一方、保護者の総合満足度と強く相関した項目は、最も強いものから順に「主治医との関わり」（ $r = 0.521, p < 0.001$ ）、「看護師との関わり」（ $r = 0.488, p < 0.001$ ）、「病棟レクリエーション」（ $r = 0.461, p = 0.001$ ）、「教師の関わり」（ $r = 0.443, p = 0.003$ ）、「心理士との関わり」（ $r = 0.343, p = 0.026$ ）、「ソーシャルワーカーとの関わり」（ $r = 0.335, p = 0.043$ ）であり、上位 6 項目のすべてにおいて統計学的に有意な正の相関が認められた。これらの結果から、児童本人は入院環境下における「日常の活動性（病棟レクリエーション）」や「学習の継続（院内学級や教師の関わり）」を重視して治療環境を評価する傾向が極めて強いことが示され

た。対照的に保護者は、それらに加えて「主治医や看護師との緊密なコミュニケーション（医療的安心感）」を最も重視しており、さらに教師、心理士、ソーシャルワーカーの関わりも満足度に有意なプラスの影響を与えていることが判明した。

5. 多職種連携推進マニュアル

「MENTOR」の完成（板垣班）

これら3年間の実証データと臨床現場からのフィードバックを統合し、最終版マニュアル「MENTOR」を策定した。本マニュアルは「理念編」「職種別コアアクション・チェックリスト」「連携カンファレンス・実施プロトコル」「緊急時対応と倫理的配慮」の4章構成である。研究班会議を経た議論において、全国の施設間の規模や機能格差に配慮し、基本の5職種（医師、看護師、公認心理師、精神保健福祉士、作業療法士）だけでなく、新たに『保育士』および『院内学級教員』をマニュアルの対象職種に追加・拡張した。特に「連携カンファレンス・実施プロトコル」では、目的と参加メンバーを明確に規定した。

会議体名称	開催タイミング	必須参加メンバー
初診カンファレンス	初診後速やかに	医師、心理師、精神保健福祉士、看護師

会議体名称	開催タイミング	必須参加メンバー	コアアクション
定期・病棟カンファレンス	週1回以上開催	医師、看護師、心理師、精神保健福祉士、作業療法士	治療計画の進捗の再評価、の柔軟な更新
迅速多職種カンファレンス	虐待、自傷等リスク発生時即時	参加可能な職種	定期会議を待たず。15～30分以内で安全確保、通断
地域連携会議	長期的支援方針の決定時	精神保健福祉士、関係機関、医師等	児相、学校、福祉と一堂に会し、を支える支援方

また、診療報酬の点数や具体的な算定要件は改定で頻繁に変動するため、マニュアル本文にはあえて記載せず別添に整理すること

とで、長期的な実用性を担保する設計判断を付した。また、目的はインターネットを通じて現場で即時活用できる体制を整え

た。多面的な初期評価の共有。最優先介入課題の同定。職種間役割分担の調整。分析は、日本の児童・思春期精神医療における多職種連携の現在地を科学的に評価し、経験則に依存していた「連携」という概念を、実証的デー

タに基づく「機能的システム」へと昇華させるための重要な知見を示した。

1. 診療報酬改定による政策誘導の実効性と制度的課題

奥野班のデータが示す通り、診療報酬における評価（児童思春期支援指導加算等）は、医療機関の人的投資（公認心理師の常勤化等）を強力に牽引するインセンティブとして極めて有効に機能している。これは、適切な行政的・政策的評価がチーム医療のインフラ整備を促すという好例である。しかし同時に、施設基準（16歳未満の診療が50%以上）の厳格さが、結果的に医療機関に低年齢層への特化を強いる構造を生み出しており、トランジション期（16歳以上）の思春期患者が適切な専門医療にアクセスしづらくなる可能性が示唆された。さらに、初診患者の多くが16歳未満であっても、継続的な治療により全体の約3分の2が『1年以上通院』している実態が判明した。これにより、通院1年未満を対象とする加算（注3）の算定割合が極端に低くなっており、専門的リソースを投下し続ける診療所の採算性を圧迫している点も、制度設計上の重い課題として提起される。

長期通院患者に対する加算の算定制限は、専門的リソースを投下し続ける医療機関の経営的側面において課題を残しており、継続的な制度設計の議論が求められる。

2. 専門性と情報分断化の課題

原田班の単施設検証は、多職種連携における「職種別担当制」が、各専門職のポテンシャルを最大化し、かつ業務効率を向上さ

せる上で有効であった。しかし、システムを分割したことで発生した「自分が担当しないプログラムの情報が入りにくい」という情報の分断化は、チーム医療において警戒すべきリスクである。これは、業務の分業化を進める際には、それを統合するための強力かつ高頻度な情報共有プラットフォーム（カンファレンスの動的活用等）をセットで導入しなければ、かえって患者の全体像を見失うという原則を示している。

3. 当事者および保護者間における治療ニーズの乖離と多職種包括的アプローチの妥当性

山本班の統計解析が示した「本人と保護者で満足度を規定する要因が相違する」という結果は、児童・思春期精神医療における臨床的かつ構造的な課題を如実に表している。児童本人の回復プロセスにおいて、実際のQOLを向上させる因子は「病棟レクリエーション」や「院内学級」といった日常的活動の保障であった。一方で、保護者の不安を取り除き、家族機能を支援するためには、医師や看護師との医学的コミュニケーションと、ソーシャルワーカー等の福祉的調整が不可欠であった。

なお、児童本人の解析において心理士や作業療法士等の職種が有意差を示さなかったのは、サンプルサイズの制約によるものであり、決してこれらの職種の必要性を否定するものではない。心理・福祉的介入は、退院後の環境調整や内省の促進といった治療基盤を構築する『縁の下の力持ち』の役割を担っている。特定の職種単独ではこの複合的な二重のニーズを満たすことは不可

能であり、全職種による包括的かつフルスペックの支援が不可欠であるという山本班の結論は、チーム医療の重要性を強力に裏付けている。

4. 精神科医療機関と児童福祉機関における組織間連携の課題

大重班の調査によって定量化された、約68%の児童福祉司が精神科医療機関との連携に困難を感じているという事実は、極めて深刻な課題である。この不協和音の本質は、両機関が依拠するパラダイムの相違にある。医療側が「疾患の治療と退院後の環境調整」という医学的パラダイムに基づき対応を求めるのに対し、児童相談所側は「目の危機からの保護」という児童福祉的パラダイムに基づき医療的介入（入院等）を要請する。この目的と見立ての根本的なズレが、相互不信や連携の停滞を生んでいる。これを打開するためには、相互の法制度的限界や役割の違いを平時から共有し合う、構造的かつ継続的なコミュニケーションの場（地域連携会議等）の構築が急務である。

5. 実証的データに基づく多職種連携推進マニュアルの実装意義と展望

板垣班が完成させた「MENTOR」は、これらの構造的課題に対する総合的な実践指針である。とりわけ、急性期の危機に対して即時開催する「迅速多職種カンファレンス」の規定は、情報の分断を防ぎ、チームの俊敏性を高める極めて実効性の高いプロトコルである。また、変動する診療報酬要件を本文から切り離し、汎用的な理念と手順に特化した設計は、マニュアルの陳

腐化を防ぎ、地域差の大きい全国の施設に適用可能なツールとしての価値を担保している。

E. 結論

最終年度を通じて、日本の児童・思春期精神医療における多職種連携の定量的な実態、当事者の質的ニーズ、ならびに外部機関連携における構造的な障壁が可視化された。

これらのエビデンスを統合し策定された「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（MENTOR）」は、各専門職の役割を最適化し、定期的なカンファレンスを通じて職種間および機関間の認識のズレを解消し、患者本人・家族・地域社会をシームレスにつなぐための標準的かつ柔軟な実践指針である。今後は、本研究で構築されたショート動画等のマルチメディア教材と連動させながら、本マニュアルを全国の臨床現場や研修プログラムへと広く実装していくことが最大の課題となる。本成果が、我が国の児童・思春期精神医療の質を飛躍的に向上させ、多職種協働の基盤整備に資する実効性ある社会資源となることを確信する

F. 研究発表

1. 論文発表（令和7年度）

- Usami M, Ito M, Sasaki Y, et al. Rising cognitive behavioral therapy claims among Japanese youth despite population decline: A retrospective study using the National Database of Health Insurance Claims (FY 2014–2022). Glob Health Med.

- 2025;7(4):286–293. doi:
10.35772/ghm.2025.01073
- Usami M, Sasaki Y, Ishida M, et al.
Does the Japanese insurance system increase outpatient psychiatric treatment for children and adolescents? PCN Rep. 2025;4(2):e70131. doi: 10.1002/pcn5.70131
 - Usami M, Sasaki Y, Ichikawa M, et al.
Regional disparities in Japanese children's mental health profession shortage areas. PCN Rep. 2025;4(2):e70107. doi: 10.1002/pcn5.70107
 - Usami M et al. Identifying hub functions and collaboration patterns in hikikomori support networks: A nationwide cross-sectional study. PCN Reports. doi: 10.1002/pcn5.70311
 - Usami M, Sasaki Y, Ichikawa M, et al.
Time-of-day differences in daily functioning in children with obsessive-compulsive disorder. Sci Rep. 2026;16(1):7252. doi: 10.1038/s41598-026-37027-7
 - Usami M, Mizumoto Y, Itagaki K, et al.
From silos to synergy: trainee responses to multidisciplinary training in child and adolescent psychiatry. Front Psychiatry. 2025;16:1679862. doi: 10.3389/fpsy.2025.1679862
 - Usami M, Sasaki Y, Ichikawa M, et al.
Shifting strains: Parenting daily burden in girls with eating disorders—Assessed via the Questionnaire-Children with Difficulties. PCN Rep. 2025;4(3):e70180. doi: 10.1002/pcn5.70180
 - Sasaki Y, Usami M, Hakosima Y, et al.
Preliminary Findings on School Refusal Outcomes in Children and Adolescents Following 1-Year Psychiatric Outpatient Treatment. Early Intervention in Psychiatry. In Production. doi: 10.1111/eip.70156
 - Ishida M, Sasaki Y, Usami M, et al.
Increased suicide-related behaviors, challenging behaviors, and anxiety symptoms in elementary and junior high school students after the COVID-19 pandemic. PCN Rep. 2025;4(4):e70263. doi: 10.1002/pcn5.70263
 - Tsujii N, Kihara H, Hiraiwa A, et al.
Increased use of attention-deficit/hyperactivity disorder drugs among children and adolescents with suicidal ideation: A real-world registry study in Japan. PCN Rep. 2025;4(3):e70170. doi: 10.1002/pcn5.70170
 - Sasaki Y, Usami M, Hakoshima Y, et al.
Clinical Characteristics of Missed Child-to-Parent Violence (CPV) in Child and Adolescent Psychiatric Patients: A Case-Control Study. Child Psychiatry Hum Dev. 2025. doi: 10.1007/s10578-025-01888-2
 - Ono M, Harada I, Itagaki K, Usami M.
Comprehensive multidisciplinary approach in the long-term

hospitalization of a child with OCD and ASD: Emphasizing nursing practice. GHM Open. 2025;5(1):62–66. doi: 10.35772/ghmo.2023.01019

- Shibuya F, Usami M, Santillan MD, et al. Comparative study on school-based mental health literacy in three Asian countries. Trop Med Health. 2025;53(1):86. doi: 10.1186/s41182-025-00697-6
- 馬 敏宰、宇佐美 政英「中学生の気分症」精神科治療学 40 巻 11 号 特集「中学生を診よう—一般精神科医における中学生診療の基礎知識—」(2025 年 11 月発行)
- 稲崎久美、宇佐美 政英「いじめと不登校：対人関係の困難さと家族相互作用」臨床精神医学 2025
- 奥野正景：三国丘病院の過去から未来—子どもから大人まで— 特集 小規模精神科病院の課題と未来図. 日精協誌, 44 (3) : 35-39, 2025 .

2. 学会発表（令和 7 年度）

- 宇佐美政英：「児童・思春期精神医療における多職種連携」第 66 回日本児童青年精神医学会総会 教育講演 6, 2025 年 11 月 13-15 日.
- 宇佐美政英、川原一洋、二宮宗三、吉村裕太、木原弘晶、原田謙、山本啓太：「児童精神科医療と地域資源 — 地域資源としてのカウンセリングルーム」第 66 回日本児童青年精神医学会総会 シンポジウム, 2025 年 11 月 13-15 日.
- 箱島有輝、橋本彩加、板垣琴瑛、山本啓太、稲崎久美、水本有紀、宇佐美政英：「国府台医療センター児童精神科の入院治療について」児童青年精神医学会 シンポジウム「児童精神科病棟運用に関する現状と課題」
- 箱島有輝、山本啓太、橋本彩加、板垣琴瑛、稲崎久美、水本有紀、宇佐美政英：「ベンチコートの奥に思いを秘めた男児の治療経過について」第 66 回日本児童青年精神医学会総会 一般口演 18 その他 1 (O18-1), 2025 年 11 月 13 日
- 酒匂雄貴、橋本彩加、板垣琴瑛、山本啓太、稲崎久美、水本有紀、宇佐美政英：「長期に不登校であった中学 3 年生男児の任意入院の治療経過」第 66 回日本児童青年精神医学会総会 一般口演 17 不登校 1 (O17-1), 2025 年 11 月 13 日
- 河野悠介他：「病棟を逃げだした自閉スペクトラム症男児が『男』になるまでの入院経過」第 66 回日本児童青年精神医学会総会 一般口演 10 自閉スペクトラム症 1 (O10-3), 2025 年 11 月 13 日
- 大橋睦巳、宇佐美政英、箱島有輝、稲崎久美、水本有紀：「重症トゥレット症候群の小学生女児の入院経過」第 66 回日本児童青年精神医学会総会 一般口演 24 トウレット症候群 2 (O24-2), 2025 年 11 月 13 日
- 馬敏宰、橋本彩加、板垣琴瑛、山本啓太、稲崎久美、水本有紀、宇佐美政英：「逆境の生育環境で挫折や社会的孤立を背景に、行動化を繰り返した自

閉スペクトラム症女児の入院治療」 なし

第 66 回日本児童青年精神医学会総会
一般口演 12 自閉スペクトラム症 3
(O12-5), 2025 年 11 月 13 日

- 伊藤佑美、佐々木祥乃、宇佐美政英、
稲崎久美、箱島有輝、水本有紀、伊藤
正哉、辻井農亜、三上克央「初診後 1
年以内に診断が変更された児童精神科
患者の臨床的特徴について－症例対照
研究－」 第 66 回日本児童青年精神医
学会総会 ポスター8 児童精神科臨床 1
(P8-5), 2025 年 11 月 13 日
- 五十嵐知子、平岩明子、金子直史、立
花春子、高崎麻美、水本有紀、稲崎久
美、箱島有輝、板垣琴瑛、山本啓太、
木原弘晶、宇佐美政英、辻井農亜「児
童思春期の自閉スペクトラム症児にお
ける抑うつ状態－DSRS-C を用いて
－」 第 66 回日本児童青年精神医学会
総会 ポスター16 自閉スペクトラム症
2 (P16-2), 2025 年 11 月 13 日
- 奥野正景：「低学年における不登校の
初期サインと対応 - 複数ケースから見
る課題と経過」 日本児童青年精神
科・診療所連絡協議会 研修会 講演,
2025 年 11 月 15 日 .
- 村嶋隼人, 奥野正景他：Wechsler 検
査とスクリーニング検査の関連の検討
第 65 回日本児童青年精神医学会総会
ポスター発表, 2025 年 11 月 14 日 .
- 奥野正景：一般講演 2 『不登校に対す
るクリニックでの対応の現状』 京都
児童精神医学研究会（第 22 回）,
2025 年 5 月 17 日 .

G. 知的財産権の出願・登録状況