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[1]、稲崎久美[1]、箱島有輝[1]、板垣琴瑛[2]、高橋萌々香[3]、松堂美紀[2]、市川万由奈[2]、小高麻衣子[1]、酒匂雄貴[1]、藤原正太郎[1]、松土晴奈[1]、馬 敏宰[1]、野村由紀[1]
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× 3 年× 4 施設×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、施設の環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、気持ちがおちこんでいた、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。

E. 研究発表

なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

なし