

令和2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・思春期精神疾患の診療実態把握と連携推進のための研究

児童・思春期精神疾患の小児科・小児神経科における
診療実態把握と他領域との連携推進のための研究

研究分担者 小倉加恵子 国立成育医療研究センターこころの診療部臨床研究員

研究要旨

本研究では、小児科・小児神経科を対象にして子どもの心の診療の実態を明らかにし、こころの問題を抱える子どもに対する多機関連携のモデル事案をまとめることを目的とした。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。子どもの心の診療に連携は不可欠であり、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。さらに、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。医療機関が中心となる連携は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一方で、課題としては、連携が診療報酬で十分に評価されないなど既存の仕組みに課題があることであった。実態に応じた診療報酬体系の見直し等しくみの改善のために詳細調査が必要と考えられた

研究協力者

秋山千枝子 あきやま子どもクリニック 院長

A. 研究目的

児童・思春期の精神疾患は、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。平成17年度より厚生労働省雇用均等・児童家庭局が開催した「子どもの心の診療医」の養成に関する検討会』において子どもの心の診療医の役割を明確にし、養成の方針を示して以来、10年以上が経過しているが、現在、医療現場において子どもの心の診療がどのように行われているか、その実態を示す基礎データがないのが現状である。さらに子どもの心の診療には福祉や教育分野との密なる連携が欠かせないが、連携の形態や必要度、作業量などの実態は不明である。

そこで本研究では、小児科・小児神経科を対象にして子どもの心の診療の実態を明らかにし、こころの問題を抱える子どもに対する多機関連携のモデル事案をまとめることを目的とした。

B. 研究方法

本研究において、「子どものこころの診療」とは、18歳未満の小児の精神疾患、発達上の諸問題、社会的行動上の門債を対象とした診療と定義した。

(1) 予備調査

本邦の先行研究となる平成17～19年度柳澤班の調査をレビューし、平成19年度『「子どもの心の診療医」の養成に関する検討会』報告書における三類型それぞれにつ

いて調査が必要と考えられた。本分担研究においては、第1型の一般の小児科医および第2型の子どもの心の診療を定期的に行っている小児科医を対象に実施することにした。これらの診療医は多くが一般診療所所属であることから、詳細な調査による負担が懸念されたことから予備調査を実施し、調査協力者の負担の程度を評価した。

対象は、2020年1月～12月にA小児科診療所において子どもの心の診療を受療した者とし、それらの受診時の年齢、性別、診断名、診療期間、診療回数、診療に係る連携状況（連携先、頻度、方法）について回答するために必要とするコスト（人的資源、時間）を評価した。

(2)「こころの問題を抱える子どもに対する多機関連携のモデル事案」に関するアンケート調査

(1)の結果を踏まえて、「こころの問題を抱える子どもに対する多機関連携のモデル事案」に関する調査用紙を作成し、小児科・小児神経科の専門医を対象に質問紙調査を実施した。質問紙では、連携を行った事案について、診断名、診療内容の概要、連携先、連携の目的と内容、関係職種・人数、連携の頻度、連携による効果、連携上の課題について問うた。

連携状況に関する結果については一覧表にまとめ、実態を明らかにした。さらに、2施設以上と連携を必要とした事案について、解析対象とし、連携状況を類型化し、効果と課題について検証した。

(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。本研究では匿名によるアンケート調査をおこなっているため、特定の個人を同定することはできない。本研究に企業との利益相反はない。

C. 研究結果

(1) 予備調査

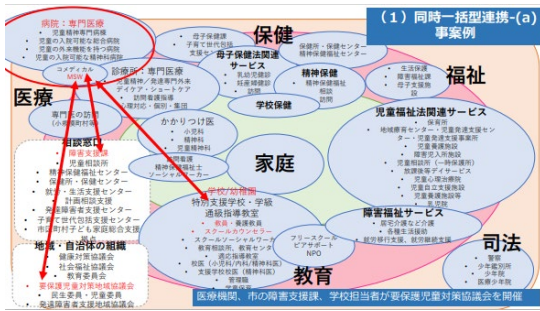
2020年1月～12月にA小児科診療所を受診した児童は、延べ1238名であった。この回答のために3名のスタッフがそれぞれ3時間必要であったことが分かった。A小児科診療所ではこれまでも類似の調査協力をしており、スタッフは経験のあるものであった。一般的な診療所に対応するためにはトレーニングのないスタッフが対応すると想定され、今回の調査以上の負担があると考えられた。この結果を考慮して、(2)で使用するアンケート調査用紙を作成した。

(2)「こころの問題を抱える子どもに対する多機関連携のモデル事案」に関するアンケート調査

アンケートの回答には、全国の診療所・病院に勤務する12名の小児科・小児神経科の専門医の協力が得られ、全ての施設において子どもの心の診療を定期的におこなっていた。連携状況については、別紙の表にまとめた。

2施設以上と連携を必要とした事案は34あり、それらの類型は次に示す3型に分けられた。①同時一括型連携：支援会議等を通じて、関係者が一堂に会する連携。さらに、(a) 要保護児童対策地域協議会などの公的会議、(b) 関係者によるボランティアの2つにわけられた。②同時多発型連携：医療機関がハブの役割を果たして関係者と連携。③継時・変容型連携：①、②に時系列が加わり、継時的に連携先や連携方法が変化する連携。図に連携事案例を示し、それぞれの効果と課題についてまとめた。

図1. ①同時一括型連携-(a)



①同時一括型連携の効果としては、関係者が一堂に会することで、関係者全員が子ども・家庭の全体像や支援の方向性を共有することができ、関係者それぞれの役割を明確化できていた。課題としては、公的会議は年間に開催される回数が制限されたり、緊急的な開催が難しくなったりするなどの課題があった。その結果、困難事案ほどボランティアによる支援会議・ケース会議の開催回数が増える傾向があり、関係者に担当が生じていた。

図2. ①同時一括型連携-(b)

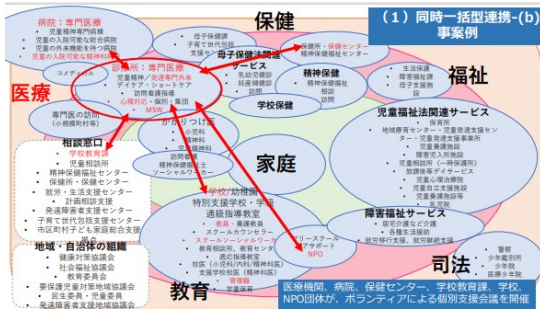
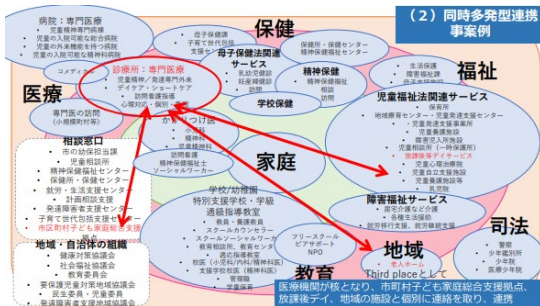


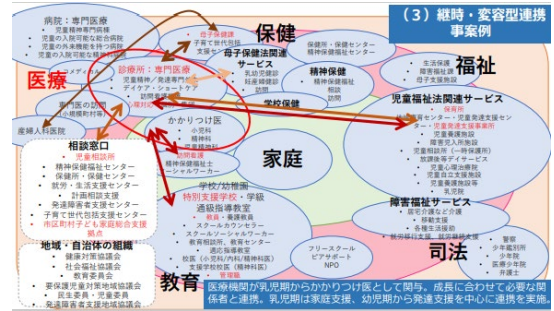
図3. ②同時多発型連携



②同時多発型連携の効果としては、医療

機関が連携の中心となることで、子どもの生命的な危険を回避した家庭支援が行われたり、子どもの発達特性や家族の疾病に応じた支援を提供できていた。課題としては、柔軟な連携をする上で医療機関は診療外での対応が増え、人件費や時間などの負担が増していた。また、連携先の2者間が直接連携するシステムになっていないなど関係者が一体的に支援を取り組むことが困難であった。

図4. 継時・変容型連携



③継時・変容型連携の効果としては、支援が長期化するケースに多く、かかりつけ医として診療を継続しながら、発達状態や家庭状況に応じて連携体制を構築することができていた。さらに、本人や家庭の問題が深刻化する前に発見できていた。課題としては、小児特定疾患カウンセリング料が2年で終了して長期フォローによる診療実績が診療報酬で評価されないなど仕組みの問題があった。

D. 考察

先行研究では、小児科・小児神経科の診療を通して他領域と連携している者は91.9%と報告されている(小倉ら、2018)。今回の調査によって、小児科・小児神経科による子

どもの心の診療における多機関連携は、2機関以上との連携が多いことが明らかになった。

小児科医療機関が中心となる多機関連携の効果として、子どもと家庭に対する多角的・包括的な支援が可能、医学的評価に基づいた介入が可能、かかりつけ医として乳児期から長期的フォローでき、問題の早期発見と対応が可能などの利点が明確になった。一方で課題として、支援会議や小児科標榜の診療報酬体系などの既存の仕組みに制限があり、医療機関にとって人件費や時間などのコスト負担が高いことが考えられた。また、長期フォローアップに対して、小児科標榜ではその診療が診療報酬で適切に評価されないことが分かった。

E. 結論

小児科医療機関による子どもの心の診療では全ての機関が他機関と連携をしており、多くが2施設以上との連携を必要としていた。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一方で、連携による診療外の負担増や関係者間の調整を医療機関で担うことが困難であるなどの既存の仕組みに課題があることが明らかになった。

子どもの心の診療に連携は不可欠であり、連携を持続させるうえで実態に応じた診療報酬体系の見直し等しくみの改善が求められる。そのためには具体的なコスト（人件費、時間など）を示すための詳細調査が必要と考えられた。

G. 研究発表

1. 論文発表

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

2. 学会発表

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)

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

なし

