

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

総括研究報告書

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（国立リハビリテーション）

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

予備調査として子どもの心の診療対象を、精神疾患、発達障害、家庭・社会での問題の3タイプに類型化し、重症度も軽症と重症に分け、精神科領域と小児科領域を専門とする医師より、経験に基づいたモデル事案を収集し解析を行った。

123事案を収集することができ、精神科領域と小児科領域を専門とする医師によって、診療対象としている患者の年齢の違いや類型別の違いなどが明らかとなったが、いずれにおいても発達障害の症例がもっとも多いという共通点があった。

連携先などについては精神科領域と小児科領域を専門とする医師ともに福祉機関と教育機関が多く、発達障害の症例を多く見ていることと関連していると思われた。ただ、それぞれの領域で連携する機関の違いはあり、また診療している年齢も異なっていることから、それぞれ果たしている役割に違いがあるものと思われる。

こうした事案を基に連携に関する概略図を作成することができた。これをもとに実数を把握するためには、カルテ記載に基づいた後ろ向きコホート調査を計画することが妥当であると結論した。

COVID-19の流行により75%の子どもが何らかのストレスを感じていて、病院受診を控える事例も少なくないため、ハイリスク者への支援体制構築や啓発が急務と考えられる。

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（奈良県立医科大学医学部看護学科）

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）

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）

森崎菜穂（国立成育医療研究センター社会医学研究部）

半谷まゆみ（国立成育医療研究センター社会医学研究部）

A. 研究目的

本研究では、思春期における精神疾患の診療実態を明らかにすること、並びに関係諸機関との連携の実情を明らかにすることを目的とする。

精神疾患とする範囲はICD-10のFコードならびに不登校（G0）など、いわゆる子どもの心の診療とされる範囲を広く含めることとする。

また、各学会や団体で行われている子どもの心の診療に関する研修の実態についても調査し、診療の実態と必要な研修の在り方についても検討する。

今年度は、子どもの心の診療を実施している、関係機関と連携を行った症例を収集し、診断名や年齢、連携を行った機関などに関する事態のあらましを明らかにして、子どもの心の診療実態と関係機関との連携に関する全国調査に向けた資料と影響することを目的とする。

また COVID-19 が流行していることから、予期せぬ事態が生じた際の全国のこどもたちの生活・健康の実態を経時的に把握し、諸問題の早期発見や予防、さらには適切な政策や対策につなげていくことを目指す。

B. 研究方法

1) 精神科領域における調査（分担研究者 奥野正景）

児童精神科領域の研究協力者より、該当症例を収集し、分析を行った。

2) 小児科領域における調査（分担研究者 小倉加恵子）

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。小児科領域の研究協力者より、該当症例を収集し分析を行った。

3) 関係諸機関との連携の視点からの調査（研究分担者 西牧謙吾）

処遇困難ケース（児童虐待）、視覚障害・聴覚障害と発達障害の合併例を中心に診療をしている国立障害者リハビリテーション病院における該当症例を収集し、分析を行った。

4) 収集した症例の総合的なまとめ（研究分担者 小枝達也）

1)～3)の症例をまとめて、精神科領域小児科領域における症例全体像の分析を行った。

5) COVID-19が子どもの心に与える影響に関する調査

保護者と子どもを対象とした新型コロナウイルス流行期におけるこどもの健康・生活に関する全国調査「コロナ×こどもアンケート」を実施する。対象は7歳から17歳の小児と0歳から17歳までの小児を養育している保護者とし、オンラインで実施する。子ども自身と親がアクセスして、アンケート調査の目的や趣旨を理解し、協力の意志を確認したうえで回答する方式とする。アンケートの内容は、現在の生活に関すること、心身の健康に関すること、等とし、回答時間10-15分程度で回答者の過度の負担にならないように配慮して行う。

(倫理面への配慮)

収集する症例は、カルテ記載を元にしたものとせず、研究協力者が担当した症例の中で、本調査に該当すると考えた症例の概要を経験に基づいて記載することとし、症例については匿名性を重視し、個人を特定できる情報は記載しないこととした。

C. 研究結果

1) 精神科関連では計91事例が収集された。連携先は医療・保健機関7事例、福祉機関42事例 教育機関35事例 司法4事例 その他(複数など)2事例であった。精神疾患にかかわるもの8事例、発達障害にかかわるもの69事例、家庭問題にかかわるもの28事例、合併・共存25事例であった。年齢(複数年にわたる報告事例を含む)は2歳から19歳までの報告があり、13歳が18事例、14歳が17事例、9歳と10歳がそれぞれ16事例、11歳が13事例、12歳が11事例であった。9から14歳で事例全体の60%以上を占めた。連携の目的は、情報提供や情報の共有、対応や支援についての指示やアドバイスなどが主であったが、中には裁判での証言の可否の検討や少年鑑別所へ入所中の支援など特殊な事例の報告もあった。連携の効果としては、医療機関からの情報提供や指導のみならず、各機関からの情報の共有や社会資源の提供など児に対し複合的視点から支援や介入を行うことができ治療や支援がより効果的であった事例の報告が多かった。また、連携の課題として、多くの時間をかける必要があり、診察時間中に行っている場合は、診察時間が多くかかるが、その点についての診療報酬上の評価がなく、他の患者の診療時間への影響がある。診療時間外に行っている場合

や、医師以外が行う場合には、診療報酬上の手当てが全くない。また医療機関側では、公認心理師や精神保健福祉士などがかかわることもあるが、主に、医師が担当している事例が多く医師の業務上の負担となっている。

2) 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。

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。

3) 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。福祉機関都の連携は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。

4) 精神科領域を専門としている医師より91事案が、小児科領域を専門としている医師より32事案が収集された。これら合計123症例について分析を行った。

専門領域別に見た患者の年齢では、小児

科領域の医師が見ている患者の年齢は精神科領域の医師が見ている患者よりも有意に若年であるという結果であった($t=4.44$, $p<0.001$)。また、小児科領域の医師は幼児から中学生までの年齢の患者を診ているが、精神科領域の医師では幼児から思春期までの患者を診ていた。

それぞれの領域ごとの疾病や状態のタイプと重症度を概観すると、モデル症例を提供した医師が精神科領域の場合には、発達障害がもっとも多かったが、精神疾患、家庭・社会の問題のいずれもが認められたが、モデル事案を提供した医師が小児科領域の場合にも発達障害がもっとも多く、精神疾患は診療の対象となっていなかった。

また、領域ごとに連携機関として挙げられたもの概観すると、連携先としては精神科領域も小児科領域もともに福祉機関がもっとも多かった。小児科領域では保健機関と連携をとる割合が高く、一方で司法と連携しているのは精神科領域の医師のみであった。

5) 7~17歳のこども2,591名と、0~17歳の子をもつ保護者6,116名の計8,707名から回答を得た。回答したこどもの76%が、友人と会えないことに困っていると回答した。72%は、スクリーンタイムが以前よりも増えたと回答した。10のストレス症状のうち少なくとも1つあてはまったこどもは75%で、最多は「コロナのことを考えると嫌な気持ちになる」で39%であった。また、過去1ヶ月に受診や健診などの予定があった者のうち30%が、過去1ヶ月に普段なら医療機関を受診するような症状があった者のうち45%が、受診を控えた・できなかったことが

あったと回答した。オンライン診療や電話診療・処方箋発行などを利用して受診したのは7%に過ぎなかった。

D. 考察

精神科領域を専門とする医師と小児科領域を専門とする医師が診療対象としている患者には差異が見られ、精神科領域を専門とする医師は、小児科領域を専門とする医師よりも、患者の年齢は高く、幼児から成人の直前までの幅広い年齢を対象としていた。

また、対象としている診断や状態の類型においても、すべてのタイプの診療を行っていた。一方で、小児科領域を専門とする医師は精神疾患を診ることはなく、発達障害と家庭の問題の症例を多く診療していた。

連携する機関では、精神科領域の医師は医療機関、福祉機関、教育機関、保健機関、司法のすべてと連携を取っていたが、保健機関との連携は少なかった。一方、小児科領域を専門とする医師は、司法との連携はなかったが、それ以外の機関とは連携を取っていることが明らかとなった。

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。

同じ症例でも年齢とともに連携を取る必要がある機関が変遷していくことは、臨床的に経験するところであるが、こうした多数の症例においても同様のことが起きていることを示すことができたと思われる。た

だし、収集したモデル事案は、専門の医師のこれまでの経験の中から選定しているため、実数を把握するためには、医療機関における後ろ向きコホート調査などを計画する必要があります。

COVID-19の流行下において、オンライン診療や電話診療・処方箋発行などを利用して受診したのは7%に過ぎなかった。コロナ流行初期における、子どもたちの生活や心身の健康への影響が観察された。中長期的な影響の調査とともに、ハイリスク者への支援体制構築や啓発が急務と考えられる。

E. 結論

子どもの心の診療実態と連携の概略を把握することができた。実数を把握するためには、カルテ記載に基づいた後ろ向きコホート調査を計画する必要があります。

COVID-19の流行により75%の子どもが何らかのストレスを感じていて、病院受診を控える事例も少なくないため、ハイリスク者への支援体制構築や啓発が急務と考えられる。

F. 健康危険情報

とくになし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

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 O-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-O-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)

研究報告書類

下記すべて、国立成育医療研究センターコロナ×こども本部ホームページの【報告書一覧】で公開している。

(https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/report/index.html#3tab)

- ① コロナ×こどもアンケート第1回調査報告書
- ② 第1回調査報告ダイジェスト版
- ③ 第1回調査報告ダイジェスト版 (英語版)
- ④ こどものきもちもわかってよ (第1回アンケート自由記載より)
- ⑤ 保護者さまの声 (第1~3回アンケートより)
- ⑥ 【保育機関向け】小さな子どもたちの生活とこころの様子
- ⑦ 【教育機関向け】子どもたちの生活とこころの様子

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

