

令和3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・思春期精神疾患の診療実態把握と連携推進のための研究

分担研究報告書

分担研究課題名：精神科領域の学会や団体における
子どものこころの診療、認定資格、研修に関する実態把握

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

児童精神科領域にかかわる学会や団体において、子どものこころの診療に関する捉え方と認定資格、研修に関する調査を行った。子どものこころの診療に専門的と考えられる団体では、その対象を、児童期におこりうる精神疾患というだけでなく、予防をも含むより広い病態像、状態像とし、また、養育者や地域、こどもの成長や幸せなどのメンタルヘルスの視点をも含み、子どもに関わる多職種が関与し、多機関との連携が必要であることを示した。

研究協力者

岡田 俊 国立精神神経研究センター
精神保健研究所 知的・発達障害研究部
飯田順三 医療法人南風会万葉クリニ
ック子どものこころセンター絆

について依頼し、メールの添付ファイルまたは郵送にて回収した。

調査項目は、学会や団体の構成員などの概要や認定資格とその人数、「子どものこころの診療」の範疇についてどのように考えているか、認定資格更新のための主な研修、その制定年度、資格取得のための条件、認定年数についてなどとした。また、主催した2011年度から2020年度の10年間に、「子どものこころの診療」に関するテーマで開催された学術集会、研修会、セミナー等の講演タイトルや時間などが分かる資料の送付も同時に依頼した。

A. 研究目的

児童精神科領域にかかわる学会や団体において、子どものこころの診療に関する捉え方と認定資格、研修に関する調査を行い児童思春期精神疾患の診療実態把握と連携推進を行う。

B. 研究方法

対象は、精神科系の学会や団体（日本精神神経学会、日本児童青年精神医学会、日本思春期青年期精神医学会、日本精神科病院協会、全国児童青年精神科医療施設協議会、日本児童青年精神科・診療所連絡協議会、子どものこころ専門医機構）とし、メールにて、資料1（P.45～）の項目の調査

（倫理面への配慮）

本研究は国立成育医療研究センターにおいて、倫理審査を受けている。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

ここでは、精神科関連の各学会や団体の構成員などの概要や認定資格とその人数、「子どものこころの診療」の範疇についてどのように考えているかを、比較可能なものは平成17年度の調査データと比較し検討する。

日本精神神経学会は、平成17年度の調査では、会員数12852名（98%が精神科医）、子どもの心の診療として、ICD-10のF90-99だけでなく、小児期、思春期の統合失調症、感情障害、神経症、性障害などを対象としていた。今回の調査では、会員は医師18,554名、非医師431名で、うち精神科専門医は12,283名であった。専門医資格取得には日本専門医機構が認定した精神科専門研修施設で、精神科専門研修指導医の下に、研修ガイドラインに則って3年以上の研修を行い、研修の結果どのようなことができるようになったかについて専攻医と研修指導医が評価する研修項目表による評価と、多職種による評価、経験症例数リストの提出を求め、研修プログラム統括責任者により受験資格が認められたことをもって修了したものとする。その際の修了判定基準は到達目標の達成ができていのかどうかを評価することとしている。子どものこころの診療の範囲については、主訴となっている現症について、心身の発達の観点と、臨床症状や子どもを取り巻く家族や学校などを含む横断的な観点から評価し、症状の軽減や発達を促進するために必要な医療的な資源（精神療法や薬物療法を含む）を個々の症例に応じて提供するものである。診療の対象疾患は、一般の精神科の認知症を除くほぼ全ての領域にわたる

精神疾患を対象にしている。現在、神経発達症、特にADHDや自閉スペクトラム症に注目が集まっているが、子どものこころに関わる全般的な疾患や状態が主題であるとしている。

日本児童青年精神医学会は、平成17年度の調査では会員数2981名（精神科医1336名、小児科医223名）であった。今回の調査では4377名（医師数2912名）と約2倍に増加していた。また、学会認定医制度を持ち、認定医は2021年時点で422名であった。資格要件は現在児童青年精神医学の臨床に従事しており、かつ、一般精神科2年以上、および児童青年精神科3年以上を含む5年以上の臨床経験を有するもの。継続して5年以上日本児童青年精神医学会の会員であること。所定の認定申請手続きを行い、審査委員会の認定試験および審査に合格することとなっている。子どものこころの診療の範囲については、平成17年度では、対象疾患領域について、ICD-10で、F7~F9に属する疾患（特に広汎性発達障害、注意欠陥/多動性障害、行為障害、反抗挑戦性障害、学習障害等）、成人の精神疾患の中で18歳未満、とくに15歳未満で発病したもの（統合失調症、気分障害、解離性障害、強迫障害等）、「不登校児童」のさまざまな病態、若年性摂食障害、児童虐待問題、その他、境界性人格障害、自己愛性人格障害、回避性人格障害、反社会性人格障害等の思春期版としていた。今回の調査では、狭義の診療行為、さらにはICD-10でFコードを付与される精神障害に限定せず、あらゆる身体疾患をもつ子どもたちの心理社会的側面や、現代社会で存在する被虐待、被災、貧困、

ヤングケアラーなど、すべての子どもたちの援助までを含めて、学会の責務と考えているとしている。また、チーム医療を重視し、医療、心理、保健、福祉、教育の領域が連携することにより臨床が成り立つとしており、医師、保健・福祉関係者、心理職、教育関係者を含めた教育・研修活動を実施している。

日本思春期青年期精神医学会は今回新たな調査対象となった。会員数は336名（医師数225名）で認定制度はなかったが、一定の条件を満たした会員を子どものこころ専門医機構に推薦していた。その要件は、

1. 精神科専門医、小児科専門医のいずれかの資格を有する。
2. 現在、児童・思春期・青年期を対象とした臨床に従事しており、かつ、一般精神科、または小児科2年以上、および児童・思春期・青年期臨床3年以上を含む7年以上の臨床経験を有する。
3. 継続して5年以上、本学会の会員である。
4. 自ら治療にあたった一定の要件を満たす4,000字以上、5,000字以下の記述の症例報告を提出できる。
5. 最近3年間に診療した20歳未満の症例30例の年齢、性別、診断名、治療法、転帰を記載した一覧表を提出。
6. 児童・思春期・青年期精神医学に関する研究論文あるいは研究集会における報告が1回以上あることとしている。

子どものこころの診療の範囲についてはライフサイクルのうちで特徴的な時期として区切られる思春期・青年期の精神医学的な諸問題に焦点を当てることを主目的とし、精神力動的な精神医学と精神分析的発達心理学・発達病理学に学問的基礎を置き、生物・心理・社会の観点をもって子どもたちの理解を深め、果たすべき役割を積

極的に行うとしている。精神療法のみならず、親ガイダンス、子育て心理教育、集団療法、親子同席面接、家族療法などのさまざまな治療法を踏まえながら、適切で好ましい治療関係を築き、子どもと養育者が幸せに生きていくことを目指している。

日本精神科病院協会は、平成17年度の調査では、1214病院を会員としており、常勤医師数を約1万名としていた。子どものこころの診療については、対象疾患領域等として・こどもの心の発達に及ぼすテレビ視聴、テレビゲームなどの影響・十代の喫煙・飲酒の問題・虐待問題・広範性発達障害・思春期に発症した精神障害をあげていた。今回の調査では1208病院を会員とし、日本精神科医学会精神科臨床専門医、認知症臨床専門医などを認定資格として持つとし、子どもの心の診療については、厚生労働省の補助金事業として「心の健康づくり対策事業」、思春期精神保健対策専門研修を平成20年におこなっており、その講演テーマとして「子どもの感情障害など」「思春期・青年期の精神療法をめぐって」をあげている。

全国児童青年精神科医療施設協議会は、児童青年精神科の入院施設を持つ医療施設の団体であるが、平成17年の調査では、28施設（正会員19、オブザーバー9）が加盟し、会員数は483名（児童精神科医97名）であった。今回の調査では会員数530名（医師数190名）であった。認定制度はなく、子どもの心の診療について、対象疾患は児童青年期の精神疾患の中でも入院治療を要するすべての精神および行動上の障害（ICD-10:F0-F9）であり、医師、看護師、心理士、作業療法士および、精神

保健福祉士などの医療関係者だけでなく学校教育関係者や福祉機関関係者などの子どもに関わる多職種の間がその子どもが心の健康を取り戻すための支援あるいは予防的関わりを協働して行っていくこととしている。外来診療での対応が困難な入院事例に関する検討や治療の工夫に関することが研修会で多く取り上げられている。

日本児童青年精神科・診療所連絡協議会も今回新たに調査された団体である。児童青年精神科診療を行う診療所の医師を主な会員とし、会員数は126名（すべて医師）であった。認定制度はなく、子どもの心の診療については、地域の児童精神科医として、広く福祉、教育、行政とかかわり協働し、子どもの心の成長を支えともに見守ることを主眼としているとし、子どもにかかわる専門職をはじめ、地域の方々のバックアップをし、子どもの成長環境の整備を考えているとしている。

子どものこころの専門医機構も今回新たに調査された団体である。640名の医師

（うち638名が子どものこころ専門医）で構成されており、子どものこころ専門医の認定・更新など専門医制度における実務を担うために、日本小児心身医学会、日本小児精神神経学会、日本児童青年精神医学会、日本思春期青年期精神学会の4学会が共同で設立した機関である。認定資格として子どものこころ専門医を持つ。子どものこころの診療については小児心身医学、発達行動小児科学、児童思春期精神医学などの知識を持ち、子どものこころの問題とそれに関連する様々な身体症状に対して全人的視点に立って診療を行い、さらには教育・福祉の視点をもって子どもとその家族

への支援を行い、学校や公的機関などと連携することで、子どもの心の健康な成長を保証するものとしている。また診療の対象を主に20歳未満とし、その疾患・病態を以下の様に提示している。

(1) 起立性調節障害、過敏性腸症候群、摂食障害、慢性頭痛、睡眠障害などの心身症のうち、小児期に発症するもの。

(2) 自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、限局性学習症、知的発達症、チック症などの神経発達症（発達障害）。

(3) 社交不安症、強迫症、変換症、解離症、統合失調症などの精神疾患のうち、小児期に発症するもの。

(4) 不登校、自傷行為、非行などの行動上の問題。

(5) 子ども虐待、ネグレクトなど養育上の問題。

(6) 災害や事故など、トラウマ、喪失体験に伴う子どものこころの問題。

(7) その他、関連する障害。

D. 考察

今回の調査は、子どものこころの診療を専門とする医師の団体から、一般の精神科医を多く含む団体まで広く調査を行った。認定資格としては、児童青年精神医学会の認定医422名（2021年10月）と子どものこころ専門医（638名）がこの分野での主なものと考えられるが、重複して資格を持つ医師もあり、実数は多くない。

今回の調査では一般の精神科医（専門としない）への研修として、日本精神科病院協会が平成20年に行った思春期精神保健対策専門研修が挙げられていた。日本精神

神経学会においても学会ホームページによると定期的に小児精神医療研修会を行っている。また、児童青年精神医学会の会員数はこの間大幅に増加しており、多くが認定医や専門医でないことから一般の精神科医のこの分野への関心は広がっていると考えられ、この分野に関しての一般精神科医の意識と研修実態について、さらなる調査が必要である。

子どものこころの診療については、日本精神神経学会では、臨床症状のみでなく、心身の発達や、子どもを取り巻く家族や学校などについても言及し、神経発達症だけでなく子どものこころに関わる全般的な疾患や状態が主題であるとしている。

また、子どものこころの診療により専門的と考えられる日本児童青年精神医学会、日本思春期青年期精神医学会、全国児童青年精神科医療施設協議会、日本児童青年精神科・診療所連絡協議会の子どものこころの診療に対する記載を見ると、児童期におこりうる精神疾患を対象とするだけでなく、虐待、貧困、災害などを含むより広い病態像、状態像を示しており、また、対象も子どものみでなく、養育者さらには地域へとその広がりがあがる。また、予防的関り、成長、幸せと言ったメンタルヘルスの視点をも含み、さらに、医師、看護師、心理士、作業療法士および、精神保健福祉士などの医療関係者だけでなく学校教育関係者や福祉機関関係者などの子どもに関わる多職種の間が関与し、福祉、教育、行政と広くかかわり協働することなど連携についても示されている。

小児科系の学会も関与する子どものこころ専門医機構では、自閉スペクトラム症な

どの神経発達症や社交不安症などの精神疾患、さらに不登校や自傷などの行動上の問題、災害や虐待に加えて、起立性調節障害、過敏性腸症候群などのいわゆる心身症も対象として明記している。

E. 結論

今回の調査結果から、子どものこころの診療に従事する医師の関与する範疇は広く、疾患のみでなく、子どもにかかわる様々な状況において、多職種との協働や福祉、教育など多くの機関との連携を行うなどその専門性は高いことが示された。一方、一般精神科医のこの分野への関心は高くなっていると考えられるが、その診療実態の把握には、さらなる調査が必要である

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

1) 奥野正景：日本発達障害学会 第56回研究大会 学会企画シンポジウム 地域の発達障害支援における多職種連携シリーズ第4弾「多職種連携支援の観点から今後の成育医療の役割を問うー医療機関側から見た課題ー」 2021.10.30 WEB

2) 桑村久実, 奥野正景, 岩橋多加寿：日本小児心身医学会 思春期の児童精神科診療所受診者の背景 不登校群と登校群の比較から 2021.9.25 WEB

3) 岩橋多加寿, 奥野正景, 桑村久実, 岡田恵里, 村嶋隼人：第62回日本児童青

年精神医学会総会 児童精神科外来における TF-CBT（トラウマフォーカスト認知行動療法）2021.11.13 WEB

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