

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：「子どもの心の診療医」養成の現状調査
～小児関連学会を対象としたアンケート調査～

研究分担者 小倉 加恵子（国立成育医療研究センター／鳥取県倉吉保健所）

研究要旨

目的：本分担研究では、小児科領域における子どもの心の診療医の養成状況を明らかにすることを目的とした。

方法：調査対象は、日本小児科学会、日本小児科医会、日本小児神経学会、日本小児心身医学会、日本小児精神神経学会、一般社団法人子どもの心専門医機構とした。子どもの心の診療の捉え方と研修実施状況に関する質問紙調査を実施した。研修実施状況について、一般社団法人子どもの心専門医機構以外は、平成17（2005）年度と令和3（2021）年度の比較を行った。

結果：2005年度と2021年度との比較可能な全ての専門団体において構成員数の増加が認められ、資格基準が明確になっていた。子どもの心の診療の範疇の捉え方については、小児科領域の専門団体における全体的な傾向として、2005年度は一部の児童思春期精神疾患を対象としていたが、2021年度にはこころの発達から児童思春期精神疾患までの幅広い対象となっていた。さらに、本人の診療だけでなく、家族支援、母子保健・児童福祉領域や保育・教育など他領域との連携もこころの診療の一部としていた。

考察：構成する医師の数は増加し、専門性の認定基準が明確化しており、各団体において子どもの心の診療医の養成が推進されてきたと考えられた。また、小児科領域においては、子どもの心の診療として捉える範疇はこころの発達から児童思春期精神疾患まで幅広く、その診療は、本人の療育・治療のみならず、家族支援、関連領域との連携を含めて捉えていることが分かった。

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（2005）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』の報告書では、子どもの心の診療に携わる医師を①一般の小児科医・精神科医、②子どもの心の診療を

定期的に行っている小児科医・精神科医、③子どもの心の診療に専門的に関わる医師の3類に分け、それぞれの診療医の定義が示され、それに対応した研修が推奨されることとなった。以降、各学会等において研修会やセミナーが盛んに行われており、子どもの心相談医（日本小児科医会）や子どものこころ専門医（子どものこころ専門医機構）などの認定制度も充実してきている。そこで本研究では、現時点における

小児科領域における子どもの心の診療医の養成状況を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

調査対象は、日本小児科学会、日本小児科医学会、日本小児神経学会、日本小児心身医学会、日本小児精神神経学会、一般社団法人子どもの心専門医機構とした。子どもの心の診療の捉え方と研修実施状況に関する質問紙調査を実施した。

各専門団体の子どもの心の診療の捉え方に関する質問項目は、①各団体の構成員、②子どもの心の診療に関する認定資格と人数、③子どもの心の診療として取り扱う範疇、④主な研修（資格更新のための条件）、⑤制定年度、⑥資格取得のための条件、⑦資格の認定年数について問うた。①～③は平成 17（2005）年度の調査項目を用いて、調査時点との比較を行った。

研修実施状況については、平成 23（2011）年度から令和 2（2020）年度に実施した各専門団体が想定する子どもの心の診療医養成に関する研修会について、①研修会のテーマ、②プログラムと各講演の時間について問うた。なお、後者の結果については次年度に解析を実施する予定としている。

（倫理面への配慮）

専門団体を対象とした質問紙調査は対象となる団体の代表者の同意を得て実施し、団体としての活動状況を問うものであり、個人情報とは取り扱わない。

C. 研究結果

各専門団体の子どもの心の診療の捉え方に関する質問について、表 1 にまとめた。

平成 17（2005）年度と令和 3（2021）年度の状況について比較可能な全ての専門団体において構成員数の増加が認められ、資格基準が

明確になっていた。また、子どもの心の診療の範疇の捉え方について、小児科領域の専門団体における全体的な傾向として、平成 17（2005）年度は一部の児童思春期精神疾患を対象としていたが、令和 3（2021）年度においては、こころの発達から児童思春期精神疾患までの幅広い対象となっていた。さらに、本人の診療だけでなく、家族支援、母子保健・児童福祉領域や保育・教育など他領域との連携も診療の一部としていた。

D. 考察

今回調査対象とした小児科領域の専門団体すべてにおいて、子どもの心の診療に携わる医師の数は増加していた。社会的ニーズの高まりに応じて、各団体において子どもの心の診療医の養成が推進されてきた結果であると考えられた。

子どもの心の診療の範疇の捉え方については、ほぼ全ての専門団体において、対象とする状態を正常発達から児童思春期精神疾患までを含めていた。小児科領域の医師は、乳幼児健康診査で Well baby を診察し、その健常な発達を促すための子育て支援を担う。今回の調査においても精神疾患だけではなく発達過程の診療についても幅広く心の診療ととらえる傾向が認められた。その背景として、先行する調査が実施された平成 17（2005）年に発達障害者支援法が施行されており、今回の調査までの期間に発達障害に対する認識が高まり、小児科領域での対応が急増してきたことが考えられる。それまで特別に心の診療の範疇と捉えていなかった健常発達も含めて捉えて診療にあたるようになってきたことが推測される。

小児医療において、患者と家族を中心としたケア（Family Centered Service, Patient and Family Centered Care）の考え方があ

もが最も影響を受ける家族という社会環境を1つのケアの対象としてとらえ、その家族を支える姿勢を重視する。近年では、児童虐待など家庭内での問題が顕在化しており、家庭状況が子どもの心の発達や精神疾患の発症に影響を与えることが指摘されて、Bio-psycho-social視点でのアプローチが推奨されている。子どもの心の健全な発達を促したり、精神疾患の発生を予防したり、障害や精神疾患に対する療育、治療・介入を進めたりするうえで、本人への関わりだけではなく、生活の場の環境調整が重要であり、母子保健領域や児童福祉領域、保育・教育など関連領域との連携が不可欠である。こうした診療におけるアプローチの変化を反映して、各専門団体の子どもの心の診療の範疇の捉え方が変化したと推測された。

現状においては、各専門団体が独自に研修プログラムを作成しているため、それぞれがカバーする領域に一定の偏りが生じている可能性がある。子どもの心の診療における小児科領域の医師や専門団体の役割と専門性の段階を整理すること、子どもの心の診療の質を担保するためのガイドラインを整備することが必要と考えられた。

E. 結論

小児科領域の専門団体について子どもの心の診療に関する質問紙調査を実施した。構成する医師の数は増加し、専門性の認定基準が明確化しており、各団体において子どもの心の診療医の養成が推進されてきたと考えられた。また、小児科領域においては、子どもの心の診療として捉える範疇は健常発達から児童思春期精神疾患まで幅広く、その診療は、本人の療育・治療のみならず、家族支援、関連領域との連携を含めて捉えていることが分かった。

F. 研究発表

1. 論文発表

1) Aoki A, Niimura M, Kato T, Takehara K, Iida J, Okada T, Kurokami T, Nishimaki K, Ogura K, et al. The trajectories of healthcare utilization among children and adolescents with autism spectrum disorder or/and attention deficit hyperactivity disorder in Japan, *Frontiers in Psychiatry*. January. 2022

2. 学会発表

1) 小倉加恵子、小枝達也、秋山千枝子. 子どもの心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. 2021.6.18～20. Web開催.

G. 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