

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

令和 2～4 年度 総合分担研究報告書

分担研究課題名：児童・思春期精神疾患の診療の現状と課題
－精神科領域について－

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

精神科領域において、事例収集、診療実態に関するカルテ調査、アンケート調査、研修体制などの調査、専門家へのインタビュー調査などを通して、精神科領域における子どものこころの診療の実態と連携について、検討した。多くの施設で発達障害をはじめとした子どものこころの診療に取り組んでおり、他機関との連携にも取り組まれていた。被虐待のケースをはじめとし、継続診療を要し、長期の他機関連携が必要なケースが一定数いた。初診待機待ち、児童相談所等との機関間での役割分担と連携における問題点、専門医の育成、地域の医療機関の質の担保、身体科との関り、情報提供の仕組み、コメディカルの育成と配置など様々な課題が明確となった。

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

A. 研究目的

精神科領域において、令和 2 年度に事例収集、令和 3 年度に診療実態に関するカルテ調査、アンケート調査、研修体制などの調査、令和 4 年度に専門家へのインタビュー調査を行った。これらを通して、精神科領域における子どものこころの診療の実態を明らかにし、連携を推進する。

B. 研究方法

1. 事例収集：精神科領域の研究協力者および児童青年精神医学会の医療経済に関する委員会の委員の所属する医療機関において他の機関との連携を行った事例について収集した。

2. カルテ調査：子どもの心の診療ネットワーク事業参加自治体の拠点施設、日本小児総合医療施設協議会加盟施設、全国児童青年精神科医療施設協議会会員施設において 2015 年 4 月に受診した全新規患者について

て、5年間にわたり、半年ごとの受診状況について後ろ向きコホートとしてカルテ情報から調査した。

3. アンケート調査: 日本児童青年精神医学会、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、日本小児神経学会、全国肢体不自由児施設運営協議会、日本小児心身医学会、日本小児科医会、一般社団法人子どもの心専門医機構の会員が所属する医療機関について、施設種類、標榜診療科、各疾患の診療状況、各疾患群の診療年齢層・患者数・平均2年以上治療継続率、他機関連携に関する指標(連携実施率、連携先機関)について調査した。

4. 研修体制の調査: 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)に対し、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」についての考え、関連する学術集会、研修会、セミナー等について調査した。

5. 専門家へのインタビュー調査: 日本児童青年精神医学会、日本思春期青年期精神医学会から推薦された専門家3名に対し、インタビューガイドに基づいてインタビュー調査を行った。

C. 研究結果

各項目の詳細は、それぞれの報告部分に記載しているので割愛する。アンケート調査から全体像が、カルテ調査から経時的なかわりが、事例収集から、医療機関における連携の実態が、専門家へのインタビュー

において、各機関で実際の臨床がどのようなものが見えてきた。さらに、各団体の研修体制からそれぞれの団体あるいは構成員の状況もうかがえた。

まずアンケート調査によると、R468 不登校、F7 知的障害、F8 心理的発達の障害、F9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害(ICD-10 コード、以下同様)は、精神科、小児科を問わず多くの施設で診療されていた。F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害、F3 気分障害を診療している施設、診療科は診療所(多くは小児科)、総合病院、こども病院では少ない。F5 摂食障害、T74 (虐待関連)は、診療している施設、診療科は診療所(多くは小児科)、総合病院では少ない。精神科を標ぼうしている医療機関ではいずれの疾患も診療している割合が高かった。特にF2、F3、F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害、T74 では大きな違いが見られた。未就学児は小児科を標ぼうしている施設で、高校生以上は精神科を標ぼうしている施設でより高頻度に診療されていた。F2、F7、F8、F9 では、2年以上にわたり診療を継続するケースが多かった。また、T74 が特に高い割合で2年以上にわたり他機関連携を要していた。

カルテ調査では、1003例を調査し、その初診時の平均年齢は11歳(±4.4歳)で、男女比は6:4であった。F8、F4、F9の順に多くこれらで80%以上を占めた。47%が2年以上、27%が5年以上治療を継続していた。44%が少なくとも1回の他機関連携を実施し、教育機関が46%と最も多く、福祉機関が44%、他の医療機関が22%であった。

事例収集では、精神科においては、小学校

中学年から中学生年代で、発達障害にかかわる事例が多く、福祉機関や教育機関との連携が主となるが、福祉機関の中では虐待事例における児童相談所との連携が多く、中には複雑で長期にわたる事例が見られた。教育機関との連携事例も含め、児の発達障害や精神疾患だけでなく、家庭や周囲の状況が病状に関与している事例では、機関間の連携は、児の治療や支援のために必要不可欠なものであり、実際に医療機関において、広範に行われている。しかし、その手間と診療報酬上の評価のなさ、医療機関内での多職種共同の不足、医師への負担の大きさなど課題が見えた。

専門家へのインタビューからは、子どものこころの診療に係ることの重要性とともに ICD-10 の分類ではわからない、診療の現場の実態と問題点が明らかとなった。専門機関に患者が集中している状況を改善し、早期の治療的介入を可能とするには、地域で対応している医療機関の質や体制の担保の必要性を感じた。また、関係する各機関の役割の理解と連携の促進には、医師への研修、教育だけでなく、子どものこころの問題に対応のできる公認心理師をはじめとしたコメディカルスタッフの養成と配置に経済的裏付けが必要である。そのことで、多様な病態に対して、薬物療法に偏ることなく、心理・社会的治療、機関間の連携を含めた統合的な治療介入が行え、さらに、採血検査などでリスク管理を含めた対応が行える可能性があった。

各団体の研修の調査からは、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。より子どものこころの診療に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、状態像を含み、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る。また、予防的関り、成長、幸せと言った視点をも含み、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人間が関与し、福祉、教育、行政と広くかわり協働することなど連携についても示されていた。

D. 考察

アンケート調査、カルテ調査、事例収集、専門家へのインタビューと重層的に調査を行った。その結果共通している部分と、個別の事例や専門家でないで見えない現状や課題が浮き彫りとなった。カルテ調査とアンケート調査によるといわゆる発達障害と考えられる F8、F9 は小児科、精神科を問わず多くの施設で診療が行われている。また、不登校も広く対応が行われている。F2、F3、F4、T74 については精神科を標ぼうする施設で対応が多く行われていた。F2、F3、F4、T74 では 2 年を超えての継続診療が多く、5 年以上継続するケースも一定割合でみられた。T74 では長期にわたり他機関連携が必要と

なり、これは、事例収集と重なっており、特に家庭や周囲の状況が影響しているケースでは他機関連携は不可欠で長期間にわたり、負担が大きい。また、専門家へのインタビューでは、受診希望者の多さに対し必要な治療をよりタイムリーに届けるためにトリアージや緊急枠の確保など工夫していた。地域の医療機関で広く診療を行う必要性とともに、不適切な医療対応を行う機関の存在、安易な薬物療法への警鐘が示され、その質の担保と正確な情報の提供の必要性が提起された。様々な状況で、小児科をはじめとする身体科における身体管理、救急での精神病様状況への対応など医療機関間での連携の課題も見え、小児科病院や精神科救急などかかわる領域すべての医師に、この分野における一定の理解と知識が必要と感じた。また、児童精神科の専門性を獲得するための研修施設の不足も指摘されており、その育成へのさらなる取り組みが望まれた。日本児童青年精神科・診療所連絡協議会の調査（2022年、未発表）によると初診の70%以上が16歳未満である診療所はそうでない診療所に比べて、公認心理師および看護師の配置が多い傾向にあった。このことはこの領域における多職種連携の必要性を示しており、関連する看護師、公認心理師をはじめとするコメディカルの育成も課題である。研修の実態では、専門外の団体においてもこの分野の関心は高く、広く研修が行われていた。専門家を中心とする団体ではより広く、連携や地域保健、教育を含む多職種連携などをテーマとした研修なども行っていた。各団体の意見交換会には、心理系の団体も参加し意見を交換できたことは有意義であった。

現状の研修は、発達障害などの一般診療でよくかかわる疾患が中心となっている。このことは、これまでの一般小児科医や精神科医の一定理解には有益だったものと思われる、その結果として、これらの疾患については、診療している医療機関は多い。一方、薬物療法の適切な実施、心理・社会的なかかわりについては、コメディカルの配置、多職種の連携、他機関とのかかわり、それぞれ役割分担も含めて臨床現場での課題となっている。

そこで今後の研修についての課題としては、

1. この分野にかかわる一般の小児科や精神科医に対して、疾患の診断や治療だけでなく、家庭環境や成育歴も含めたアセスメントの手段と方法、さらに、多職種共同、他機関連携を含む心理・社会的な介入について理解するとともに、自院の機能・役割の認識（例えば、小児科と精神科、かかりつけ医と専門医）と適切な時期に適切な専門家、専門医療機関への紹介について（トランジションやセカンドオピニオンを含む）などの研修。

2. 専門家に対しては、専門の学会の研修においては、様々な内容を網羅しているようであった。これらを、学会期間中や学会員に限定することなく利用できるような機会の提供が望まれる。同時に専門家を育成するための、実地研修を行うための機関を地域に広げる工夫が必要である。診療実態を見れば、これは必ずしもすべてを入院施設のある機関で行う必要はなく、地域でその関係機関との連携を含めて研修できるような体制と、研修を受け入れるような

機関への評価をすべきと考えられた。

3. 専門的な医療機関だけでなく、地域における一般の医療機関、かかりつけ医だけでなく身体科の病院も含めた施設で働く医師、看護師、公認心理師をはじめとするコメディカルスタッフに対しても、疾患や、その対応、介入方法だけでなく、他機関連携の実情、それぞれの機関の役割と機能、状況について、理解してもらうと同時に関連する福祉、教育などの機関の管理者・スタッフに対しても、専門家あるいは専門医療機関の役割と機能、さらに現状、その限界について知ってもらうような研修が必要である

最後に、専門的に診療を行なっている医療機関においては、看護師、公認心理師などのコメディカルスタッフを配置し、他機関との連携にも取り組んでいるが、精神科医療においては、診療報酬上の評価は医師が関わる通院精神療法のみと言っても過言ではない、多職種の配置や他機関の連携を行えば行うほど医師の業務を増やさないと経営上成り立たない構造になっている。この年齢層の通院精神療法に要する時間は成人に比べて長くなっており、子どもの診療における加算は限定され、要件が厳しく、不十分で、評価が時間に比例していないため、取り組めば取り組むほど、患者の集中という要因も加わり、医師の負担が増加する等状況がある事を指摘したい。

E. 結論

多くの施設で発達障害をはじめとした子どものこころの診療に取り組んでおり、他機関との連携も行われていた。特に非虐待

のケースをはじめとし、継続診療を要し、長期の他機関連携が必要なケースが一定数いた。専門の医療機関では初診待機待ちの多さとそれに対する工夫がみられた。児童相談所をはじめとした機関間での役割分担の在り方、地域での専門医の育成機関の不足、地域の医療機関の診療内容の質の担保、正確な情報提供の仕組み、公認心理師を始めとしたコメディカルの育成と配置、これらに対する研修の在り方、診療報酬上の評価など様々な課題が明確となった。

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

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

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

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

奥野正景他：第63回日本児童青年精神医学会総会 日本児童青年精神医学会 医療

経済に関する委員会による子どもの心の診療実態アンケート調査の報告 2021. 11. 11

村嶋隼人 岡田恵里 岩橋多加寿 奥野正景：第63回日本児童青年精神医学会総会
日本児童青年精神医学会 ペアレントトレーニングのプログラム内容が母親に与える効果・影響について～家族の自信度アンケートの前後比較から～ 2021. 11. 12

(者) 診療医養成研修会 発達障害におけるかかりつけ医の果たす役割 2022. 10. 30

奥野正景 朝日小学生新聞 コメント
2020. 4. 10

奥野正景 NHK ひるまえホット 出演
「新型コロナみんなの“困った”に答えます～子どもの心のケア～」 2020. 4. 15

奥野正景 朝日新聞 コメント 2021. 2. 9

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

奥野正景：特集：with コロナの高校教育
新型コロナ 高校生とメンタルヘルス 月刊高校教育 学事出版 2020. 10

講演

奥野正景 第4章 学校で問題になる発達障害のある子のメンタルヘルスの支援—スマホ, ゲーム依存や睡眠の問題, 不登校など 発達障害のある子のメンタルヘルスケア：これからの包括的支援に必要なこと (ハンディシリーズ発達障害支援・特別支援教育ナビ) - 神尾陽子 (著, 編集), 柘植雅義 (監修) 金子書房 2021. 8. 16

奥野正景 国立精神神経センター 発達障害者支援者研修 講師「かかりつけ医の役割と移行期医療 (トランジション)」
2021. 3. 24

奥野正景 令和4年度広島県発達障害児(者)診療医養成研修会 移行期医療(トランジション)をめぐる課題 2022. 10. 30

奥野正景 令和4年度広島県発達障害児

