

厚生労働科学研究費補助金

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（国立障害者リハビリテーション病院）

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

1. 児童思春期精神疾患の診療実態に関する調査

全国の100医療機関に依頼して1003症例のカルテを調査した。ICD-10のF8心理的発達障害の障害がもっとも多く、次いでF4神経症性、ストレス関連障害および身体表現性障害や、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が多かった。これら3つの疾患群で患者総数の83%に達していた。平均治療継続期間は1.4年であり、対象者の47%が2年以上治療継続し、27%の対象者が5年以上治療継続していた。

全国の医療施設を対象としたアンケート調査を実施し、精神疾患の診療を行っているという回答のあった753の調査票を解析した。診療の対象とする疾患群では、R468不登校が92%ともっとも多く、F7知的障害、F8心理的発達障害、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も90%近くの施設で診療されており、カルテ調査結果と合致していた。

2. 子どもの心の診療研修に関する調査

子どもの心の診療に関する研修の内容を調査することを目的として、精神科系、小児科系、心理系の学会や団体から、学術集会、研修会、セミナー等で配布した子どもの心の診療に関連する抄録を収集した。すべての抄録を文字データ化したうえで、KH Coderを用いてテキストマイニングを行い、キーワードの出現頻度を求めるとともに、診療実態と比較して、不足している研修内容を抽出した。その結果、出現頻度の高いキーワードとして発達障害、学校、ASDの3つが抽出できた。キーワードをカテゴリ化して診療実態と比較したところ、ICD-10のF4（身体表現性障害等）が診療実態よりも研修の割合が著しく少ないこと、関係機関との連携では福祉との連携が、診療実態よりも研修の割合が少ないことが把握された。これらの結果を調査に協力した学会や団体と検討会を開催して還元し、今後の研修計画に役立てていただくこととした。

3. 専門医に対するインタビュー調査

カルテ調査やアンケート調査、研修に関する調査では見えて来ない子どもの心の診療に関する課題を抽出する目的で、専門医を対象としたインタビューを実施した。精神科系と小児科系の学会からの推薦により計12名の専門医に対して、インタビューガイドに沿っ

て30-60分間のオンラインによるインタビューを実施した。

その結果、精神科専門医からは、引きこもりの不登校、身体管理が必要な摂食障害、自殺企図や家庭内暴力などへの対応に苦慮していること、関係機関としては教育機関との連携に苦慮していることが語られた。小児科専門医からは、一次から二次までの医療提供の役割があることや、心理社会的課題に対する本人・家族を中心としたアプローチとして関連する専門機関・施設と連携体制を構築しながら診療を実践していることが語られた。課題として診療医の精神疾患に対する診療技術の向上、精神科領域との役割分担と連携、患者と家族の関係性への指導、診療報酬上の評価が不十分であることが課題としてあげられた。

こうした医療現場で挙げられた諸課題について情報を共有し、医療者の研修の充実や医療体制の構築に向けた検討の場が必要であると考えられた。

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 (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)

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)

新村 美知 (国立成育医療研究センター 政策科学研究部)

小河 邦雄 (国立成育医療研究センター 政策科学研究部)

黒神 経彦 (国立成育医療研究センター こころの診療部)

半谷 まゆみ (国立成育医療研究センター社会医学研究部)

森崎 菜穂 (国立成育医療研究センター社会医学研究部)

A. 研究目的

児童思春期精神疾患の診療実態を明らかにするとともに、子どもの心の診療に関する研修の内容を明らかにして、両者を比較することで、今後の研修の参考となる情報を抽出することを目的とする。また、量的調査では見えて来ない診療上の課題を抽出することを目的とする。

B. 研究方法

1. 児童思春期精神疾患の診療実態に関する調査

る調査

児童思春期精神疾患や発達障害などの診療を行っている診療科に対して、2015年4月1日から30日までの1か月間に初診した20歳未満の患者のカルテ調査を依頼し、後ろ向きコホート調査として、半年ごとの受診状況などを5年間にわたって調べた。

アンケート調査は子どもの心の診療ネットワーク事業参加自治体(21自治体)の拠点施設(29施設)と日本小児総合医療施設協議会(JACHRI)加盟施設(36施設)、全

国児童青年精神科医療施設協議会会員施設 (35 施設) とし、各医療機関に協力を依頼した。

(倫理面への配慮)

本調査は、国立成育医療研究センター倫理委員会の承認を得て実施した (受付番号 2020-252)。協力医療機関については、各自の倫理委員会に申請して承認を得た上で実施した。各医療機関にて倫理申請できなかった医療機関については、国立成育医療研究センター倫理委員会に一括申請して承認を得た (受付番号 2020-335)。

2. 子どもの心の診療研修に関する調査

全国組織の精神科系、小児科系、心理系の学会や団体 (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、日本小児精神神経学会、日本小児科学会、日本小児神経学会、日本小児心身医学会、日本小児科医会、日本公認心理士協会、日本臨床心理師会) から、学術集会、研修会、セミナー等で配布した子どもの心の診療に関連する抄録を収集し、文字データ化をしたうえで、KH Coder を用いてテキストマイニングを行い、キーワードの出現頻度を求めるとともに、診療実態と比較して、不足している研修内容を抽出した。

(倫理面への配慮)

本研究は学会等での抄録集にかかっている文章を調査の対象とした研究であり、倫理委員会への申請は不要である。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。

3. 専門医に対するインタビュー調査

子どものこころの診療にかかわる精神科および小児科の専門医である。日本児童青年精神医学会、日本小児科学会、日本小児神経学会、日本小児精神神経学会、日本小児心身医学会、日本小児科医会に依頼して、日常的に子どもの心の諸問題の診療に携わっている医師を推薦してもらった。推薦された 12 名の医師に対し、分担研究者が Zoom を用いて、下記のインタビューガイドに基づいて 30 分から 60 分のインタビューを行った。

(倫理面への配慮)

本調査は、国立成育医療研究センター倫理委員会の承認を得て実施した (受付番号 2022-100)

C. 研究結果

1. 児童思春期精神疾患の診療実態に関する調査

カルテ調査では協力依頼をした 100 医療機関のうち 44 (44.0%) の医療機関の協力が得られ、1003 症例の診療情報を収集した。初診時の平均年齢は 11 歳 (± 4.4 歳) で、10-14 歳がもっとも多い年齢層であった。男女比は 6 : 4 であった。

診断名では、F8 心理的発達の障害がもっとも多く、次いで F4 神経症性、ストレス関連障害および身体表現性障害や、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が多かった。これら 3 つの疾患群で患者総数の 83% に達していた。

平均治療継続期間は 1.4 年であり、対象者の 47% が 2 年以上治療継続し、27% の対象者が 5 年以上治療継続していた。

全期間を通じて 44%の対象者が少なくとも 1 回の他機関連携を実施していた。教育機関が 46%と最も高く、ついで福祉機関が 44%、他の医療機関が 22%であった。

アンケート調査では、診療の対象とする疾患群では、R468 不登校が 92%ともっとも多く、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は情緒の障害 (ICD-10 のコード、以下同様) も 90%近くの施設で診療されていた。診療所、総合病院、子ども病院では F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害、F3 気分障害を診療している施設・診療科が 70%未満と少ない傾向があり、診療所、総合病院では F5 摂食障害、T74 (虐待関連) を診療している施設・診療科が 70%未満と少ない傾向があった。

標榜診療科別では、精神科系を標榜している施設・診療科では小児科系と比較し、いずれの疾患群も診療している割合が高かった。全疾患群で未就学児は小児科系標榜科でより高頻度に診療されており、高校生以上 20 歳未満で精神科系標榜科でより高頻度に診療されるという傾向が見られた。2 年以上診療を継続するケースが多かったのは、F2、F7、F8、F9 であった。

2. 子どもの心の診療研修に関する調査

13 の学会や団体より子どもの心の診療に関する研修の 201 演題の抄録を収集することができた。抄録を文字化したデータ数は 1,992,331 であった。このデータからテキストマイニングにより、子どものこころの診療に関連するキーワードを選定し、その出現頻度を求めた。

その結果、出現頻度の高い上位 5 つは、発達障害が 1421、学校が 1201、ASD が 1145、連携が 545、福祉 483 であり、上位 3 つが突出して高かった。これらのキーワードをカテゴリ化して診療実態と比較したところ、ICD-10 の F4 (身体表現性障害等) が診療実態では 22.9%であるのに対して、研修の割合では 7.9%と少なかった。また関係機関との連携では診療実態では、福祉との連携が 45.8%であるのに対して研修の割合では 24.5%と少ないという結果であった。

3. 専門医に対するインタビュー調査

精神科専門医からは、引きこもりの不登校、身体管理が必要な摂食障害、自殺企図や家庭内暴力などへの対応に苦慮していること、関係機関としては教育機関との連携に苦慮していることが語られた。

小児科専門医からは、一次から二次までの医療提供の役割があることや、心理社会的課題に対する本人・家族を中心としたアプローチとして関連する専門機関・施設と連携体制を構築しながら診療を実践していることが語られた。課題として診療医の精神疾患に対する診療技術の向上、精神科領域との役割分担と連携、患者と家族の関係性への指導、診療報酬上の評価が不十分であることが課題としてあげられた。

D. 考察

1. 児童思春期精神疾患の診療実態に関する調査

疾患群としては F8 がもっとも多く、続く F4、F9 を合わせると患者総数の 83%に達していることが明らかとなった。

さらに診療の継続期間も対象者の47%が2年以上継続し、5年を経過しても27%の対象者が治療継続となっていた。中でも初診患者数が多いF8、F9の2年以上や5年以上の診療継続率が高いことが、初診までの待機期間が長いということにつながっていると考えられた。

また、関連機関との連携においても調査機関を通じて、連携を必要としていた割合は44%であり、医療機関単独で治療が行われているのではなく、教育機関、福祉機関、保健機関など単独あるいは複数の関係機関と連携を取りながら診療を継続していることが明らかとなった。

アンケート調査では、診療の対象としては不登校がもっとも多く、またF7、F8、F9が90%前後の施設で診療対象となっており、その割合は診療所と高次施設での違いや精神科と小児科という診療科の違いによって差がないことが示された。

カルテ調査でもF7、F8、F9の初診患者数が多いという結果であり、医療施設が患者数に応じた診療体制を取っていることがうかがわれる。また、診療継続期間についても、アンケート調査とカルテ調査と一致して2年以上継続している割合が多いという結果であり、他の関連機関との連携についても同様の結果であった。こうしたことから、患者数や診療の継続性や連携の必要性に応じて、医療機関が必要に応じて診療を継続したり、関連機関と連携を取っていることがうかがわれた。

2. 子どもの心の診療研修に関する調査

本研究の初年度と2年度に実施したカル

テ調査により、子どもの心の診療実態として、ICD-10のFコードでは下記の表になる。

F	頻度(人)	割合%
F2	18	1.9
F3	29	3.0
F4	218	22.9
F7	72	7.6
F8	421	44.2
F9	194	20.4

研修の頻度と比較するとF4に対する研修の割合が少ないものと思われる。

これまでの調査により、子どもの心の診療実態の連携先としては、次の表になる。

連携先	割合%
教育	46.3
福祉	43.5
保健	5.1
司法	1.3
他の医療	22.2

これと研修の頻度と比較すると、福祉との連携に関する研修が少ないことが示唆される。

3. 専門医に対するインタビュー調査

精神科専門医、小児科専門医それぞれが抱える臨床上の課題を抽出することができた。こうした課題を今後の研修に取り入れて、診療技術の向上を目指すことが求められる。

このインタビュー調査の時期がコロナ禍の

時期であった。コロナ禍においては摂食障害の受診がコロナ禍前に比し、約 1.6 倍に増加していることが報告されている。入院が必要となった患者の受け皿が足りていなかった一つの原因となりえる。また家族の関係性で苦慮していることが語られたが、これもコロナ禍の影響を考慮する必要があると思われる。

E. 結論

1. 児童思春期精神疾患の診療実態に関する調査

カルテ調査とアンケート調査により、児童期・思春期の精神疾患の概要を明らかにすることができた。とくに診療機関が 2 年を超ええ長きにわたっていること、他の関係機関と連携しながら医療を継続していることが明らかとなった。

2. 子どもの心の診療研修に関する調査

診療実態と研修内容との比較から、疾患としては F4 の研修が少なく、連携としては福祉との連携に関する研修が少ないことが示唆された。

今回調査に協力いただいた学会や団体にこの結果を還元することで、診療実態に合わせた研修になる事が期待される。

3. 専門医に対するインタビュー調査

専門医に対するインタビューにより、工夫をして熱心に取り組んでいる疾患や状態、関係機関との連携、その現状と課題があきらかとなった。

こうした医療現場で挙げられた諸課題について情報を共有し、医療者の研修の充実

や医療体制の構築に向けた検討の場が必要であると考えられた

F. 健康危険情報

とくになし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Frontier Psychiatry, 12, Trajectories of healthcare utilization among children and adolescents with autism spectrum disorder and/or attention-deficit/hyperactivity disorder in Japan. 2022, Jan, Aoi A, et al.

2) Makoto Wada*, Katsuya Hayashi, Kai Seino, Naomi Ishii, Taemi Nawa and Kengo Nishimaki, Qualitative and quantitative analysis of self-reported sensory issues in individuals with neurodevelopmental disorders, Frontiers in Psychiatry. 10. 3389/fpsy. 2023. 1077542.

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 0-5-2 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 1-0-126 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）

4) 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

5) 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開催

6) 岩橋多加寿、奥野正景、栗村 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開催

7) 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。

8) 小枝達也。日本における神経発達症の医療（教育講演）。自閉スペクトラム症国際シンポジウム 2022.2.27 Web開催。

9) 小枝達也, 五十嵐 隆, 奥野正景, 西牧謙吾, 小倉加恵子, 竹原健二, 加藤継彦, 青木さやか, 黒神経彦, 岡田 俊, 飯田順三。子どもの心の診療実態と研修実態に関する検討。第126回日本小児科学会

分野別シンポジウム 5. 2023年4月14日

10) 小倉加恵子、小枝達也、奥野正影他、子どものこころの診療実態に関する調査～全国施設アンケート調査～。第69回日本小児保健協会学術集会。2022.6.24~26。三重県総合文化センター

11) 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

12) 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 発達障害におけるかかりつけ医の果たす役割 2022.10.30

13) 奥野正景、新井 卓、大嶋 正浩、栗田篤志、小平 雅基、田中 哲、中島 洋子、成重 竜一郎、西牧 謙吾、松田 文雄、山崎 透、村嶋 隼人、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、第63回日本児童青年精神医学会総会

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

2021年11月に厚生労働省中央社会保険医療協議会第494回総会に、2022年度診療報酬改定の資料として中間結果を提供した。

