平成17年度厚生労働科学研究費補助金
（子ども家庭総合研究事業）

研究課題名

子どもの心の診療に携わる専門的人材の育成に関する研究

（H17ー子どもー001）

主任研究者　柳澤正義

研究組織と分担研究課題

柳澤正義	日本子ども家庭総合研究所	研究の総括
牛島 定信	東京女子大学文理学部	精神科を基礎とした医師で子どもの心の診療を行う医師の育成に関する研究
奥山 眞紀子	国立成育医療センターこころの診療部	小児病院における子どもの心の診療を行う人材育成とチーム医療や連携に関する研究
斉藤 万比古	国立精神・神経センター精神保健研究所児童・思春期精神保健部	子どもの心の入院診療を行う専門的人材の育成に関する研究
庄司 順一	日本子ども家庭総合研究所	子どもの心の診療に携わるコメディカルスタッフの育成に関する研究
星加 明徳	東京医科大学医学部小児科学	大学病院小児科における子どもの心の診療のあり方と人材育成に関する研究
保科　清	国際医療福祉大学附属三田病院小児感染症学	子どもの心の診療ができる一般小児科医の育成に関する研究
穂積　登	穂積クリニック	子どもの心の診療ができる一般精神科医の育成に関する研究
宮本 信也	筑波大学大学院人間総合科学研究科	小児科と精神科の連携及びその有効な育成のあり方に関する研究
吉田 敬子	九州大学病院精神神経科	大学病院精神科における子どもの心の診療のあり方と人材育成に関する研究

子どもの心の診療に携わる専門的人材の育成に関する研究

【目的】
(1)子どもの心の診療の必要性の明確化
(2)子どもの心の診療に関する望ましい医療システムの提案
(3)子どもの心の診療を担う医師およびその他の医療者の人材育成に関する提案
(4)子どもの心の診療に必要な機関(医療・保健・福祉・教育・警察・司法)連携のあり方の提案

17年度研究内容

実態調査

① 病院小児科・精神科における子どもの心の診療の実態、教育・研修の実態、コメディカルスタッフの実態
② 児童青年精神科医療施設・小児総合医療施設の実態
③ 精神科診療所の実態
④ 一般小児科医の意識
⑤ 小児科・精神科の連携
⑥ 学校・保育園を対象とするニーズ調査

18年度研究計画

質的調査、総合分析、システム提案、カリキュラム・ガイドラインの作成

① 前年度実施した調査結果の詳細分析
② 先駆的及び専門施設への聞き取り調査・業務量調査
③ 収集した海外資料の比較分析
④ 保健・教育・福祉で必要とされる子どもの心の診療技能把握のための聞き取り調査
⑤ 人材育成システムの提案
⑥ カリキュラム・ガイドラインの作成
⑦ 診療システムの提案

19年度研究計画

ガイドライン等の効果判定

① 作成したガイドラインの効果判定
② 効果判定結果に基づくガイドラインの修正・加筆

【目指す成果】
(1) どのようなニーズがあるかの把握
(2) それに対し現時点での医療提供はどのような問題があるかの把握
(3) どのような人材が必要とされているかの把握
(4) どのような研修システムが必要とされているかの把握
(5) 人材のトレーニングシステムの提案
(6) それに必要なカリキュラム・ガイドラインの作成

目 次

1. 子どものこころの健康支援に関する研究(全国保育園・小中学校との連携に関する調査の中間報告)(奥山眞紀子)
2. 大学・一般病院小児科における子どもの心の診療に関する研修の実態(星加明徳)
3. 児童・思春期のこころの問題に関する全国精神科医療機関に対する調査研究(齊藤万比古)
4. 小児病院における子どもの心の診療を行う人材育成とチーム医療や連携に関する研究(奥山眞紀子)
5. 全国児童青年精神科医療施設協議会参加施設を対象とした研修体制に関する調査(齊藤万比古)
6. 大学病院精神科における子どもの心の診療のあり方と人材育成に関する研究(吉田敬子)
7. 精神科を基礎とした医師で子どもの心の診療を行う医師の育成に関する研究(牛島定信)
8. 「子どもの心研修会」受講者へのアンケート調査結果(保科　清)
9. 子どもの心の診療ができる一般精神科医の育成に関する研究:精神科診療所における子どもの心の診療についての現状調査(穂積　登)
10. 小児科と精神科の連携及びその有効な育成のあり方に関する研究(宮本信也)
11. 子どもの心の診療に携わるコメディカルスタッフの育成に関する研究(庄司順一)

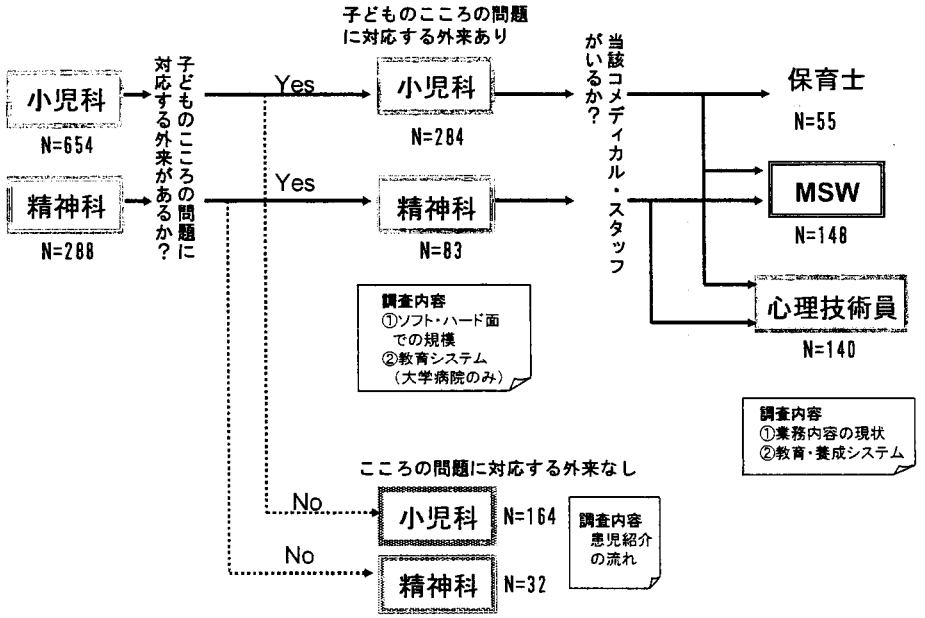
病院小児科・精神科の実態調査

		発送	回収	回収率(%)
● 対象	病院 小児科	654	448	68.5
	病院 精神科	288	115	39.9

● 病院特性、子どもの心の診療実態、教育・研修体制、コメディカル、小児科・精神科の連携等に関する質問紙調査（小児科・精神科共通様式）

● 調査項目
- 所在地、医療機関種類、病床有無・数・構造
- 小児科・精神科常勤医師数
- コメディカル有無 → 職種別調査
- 子どもの心の外来診療（小児科・精神科）
  多い疾患名、患者数、担当医師数
- 子どもの心の入院診療（小児科・精神科）
  多い疾患名、患者数
- 小児科・精神科の連携
- 卒前教育（大学病院）、初期臨床研修、専門研修

【調査票配布の流れとその内容】



2－1

大学・一般病院小児科における子どもの心の診療に関する研修の実態

研究目的

心の問題について大学と一般病院での卒前教育と初期・後期臨床研修、小児科外来および病棟での現状を調査する。

研究方法

日本小児科学会認定研修施設496施設、日本小児科医会役員の医療施設１５８施設、合計６５４施設を対象としてアンケートを送付し、284施設（大学病院５２、一般病院１９７、診療所５２施設）から回答が得られた。

（分担研究者　星加明徳）

2－2

結　論

1．心の問題に関連した研修は、後期・専門研修の中に組み入れる必要がある。

2．後期・専門研修の中では、
（１）一般小児科医の初期対応の診療水準を上げる
（２）心の問題の研修を指導できる小児科医の育成
が必要になる。

3．後期・専門研修のために多彩な選択肢が必要になる。

（分担研究者　星加明徳）

3－1

児童・思春期の心の問題に関する全国精神科医療機関に対する調査

研究目的

わが国の精神科医療機関における児童・思春期の心の問題に対する医療支援体制の現状を調査する。

研究方法

精神科を有する大学病院110施設、精神科を有する国立病院34施設、県立病院150施設、国立センター4施設の計298施設に対し、医療機能、教育・研修機能についてアンケート調査を行い、83施設から回答を得た。

（分担研究者　齊藤万比古）

3－2

結　論

- 児童・思春期の問題への特別外来を有するのは約半数に過ぎない。
- 児童・思春期の問題に対する精神科的な特別外来の基本骨格
  ① 1週間に最低1日は設定されている。
  ② 発達障害への理解が求められる。
  ③ 児童・思春期を専門とする医師が存在している。
  ④ 対応困難時に入院先を持っている。
  ⑤ 心理技術員が存在している。
- 入院機能
  - 統合失調症への理解が求められる。
  - 小児科との連携が必要。

（分担研究者　齊藤万比古）

4－1

小児病院における子どもの心の診療を行う人材育成とチーム医療や連携に関する研究

研究方法

- 日本小児総合医療施設協議会26施設に対して、専門医数・研修システム・レジデント等の実績・専門的講座に関する実績について質問紙調査を行い、19施設から回答を得た。
- 各施設のホームページにて病棟・外来の状況を把握した。

（分担研究者　奥山眞紀子）

4－2

結　果

・ 専門医師が存在する施設は26施設中19施設（73％）		
・ 携わる医師数	１人	４施設
	２人	５施設
	３－４人	７施設
	５人以上	３施設
・ 研修システムを有する施設		４施設
・ レジデント・研修医等の実績		６施設
・ 外部に向けて研修講座等の実績		３施設
・ 精神科病棟を有する施設		２施設
専用の病棟を有する施設		１施設

（分担研究者　奥山眞紀子）

5－1

全国児童青年精神科医療施設協議会
参加施設を対象とした研修体制に関する調査

研究方法

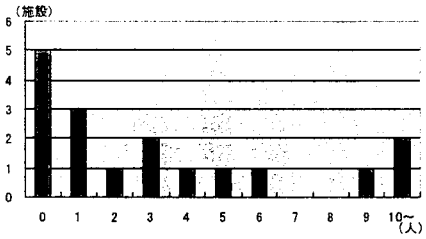
- 全国児童青年精神科医療施設協議会の正会員施設16施設とオブザーバー施設10施設の計26施設に対してアンケート調査を実施した。

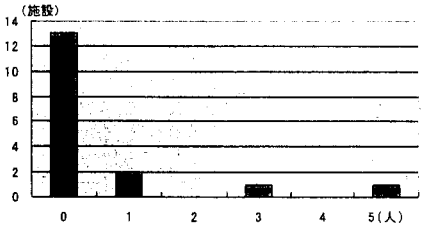
- 正会員施設に関して、全国児童青年精神科医療施設協議会発行「全国児童青年精神科医療施設研修会報告集No. 34」（平成15年度資料）より診療情報を取得し、整理した。

（分担研究者　齊藤万比古）

5－2

現時点の研修医師数





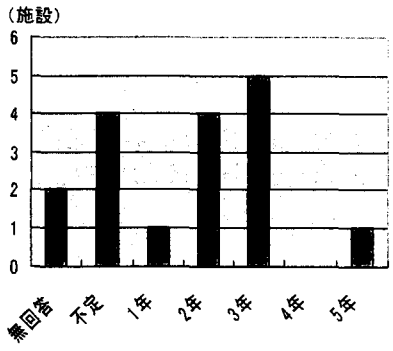
17施設が現在有している研修医数を示す。0～1人を最初のピークとし、9～10人を二つめのピークとする二峰性の分布となっている。平均は3.2人となっている。

そのうち小児科医を含んでいる施設は4施設のみであり、13施設は小児科医を含んでいなかった。

（分担研究者　齊藤万比古）

5－3

基本研修期間について

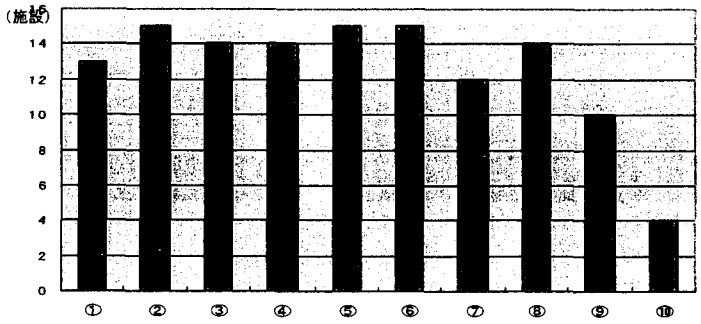


2～3年を基本とする施設が半数である一方で、不定とする施設も4施設認める。

（分担研究者　齊藤万比古）

5－4

研修可能な精神障害について



①不登校　②神経症性障害　③気分障害
④統合失調症　⑤軽度発達障害　⑥摂食障害
⑦行為障害　⑧解離性障害　⑨自律神経症状
⑩その他

（分担研究者　齊藤万比古）

5－5

研修の基本骨格

① 一桁前半の研修医を対象とすること
② 2～3年を基本研修期間とすること
③ 外来主治医と入院主治医を基本セットとすること
④ 症例検討会を基本として個人スーパーバイズ・診察の陪席・講義を組み合わせた指導をすること
⑤ 偏りなく精神障害全体を網羅することを研修の目標とすること
⑥ 精神保健指定医資格の取得を推奨すること

（分担研究者　齊藤万比古）

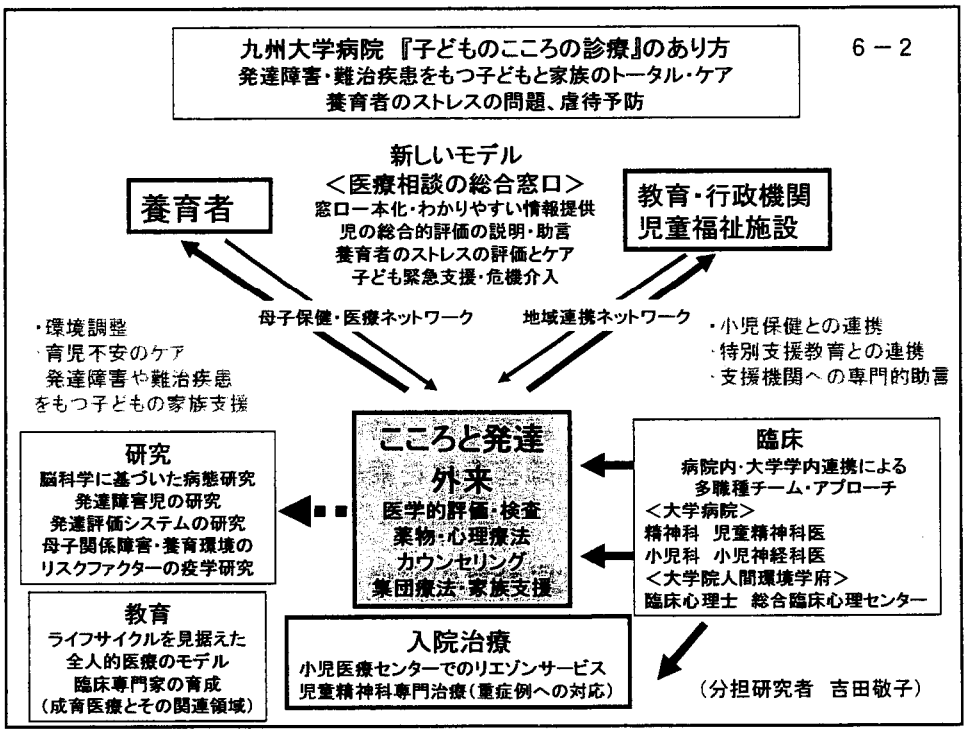
6－1

大学病院精神科における子どもの心の診療のあり方と人材育成に関する研究

1．大学病院における児童精神専門外来の実態調査

2．九州大学病院「子どものこころと発達外来」の前方視的調査

（分担研究者　吉田敬子）



6－3

大学病院精神科での子どもの心の診療と教育に関する小括および提言

1. 専門外来の開設で小児科医からの紹介の割合は増加した。
2. 外来は予約制であり、受診までの待機期間が問題。
3. 待機期間の短縮には専任医師と心理士などの人的資源の確保と充実が必要。
4. 専門外来の設置で、軽度発達障害児の割合が高くなる。
5. 大学病院の外来へは、子どものこころの専門的評価と治療について、学校教師への説明の依頼が大。
6. そのための教育機関との時間や診療報酬体系の確立が望まれる。
7. 養育者のストレスや精神病理の問題は広く見られ、養育者も含めた包括的な評価と治療が必要。
8. またこれに対応した成人精神医学の診断と治療体系もふまえた児童精神科専門医教育が必要（後期研修制度への組み入れ）。

（分担研究者　吉田敬子）

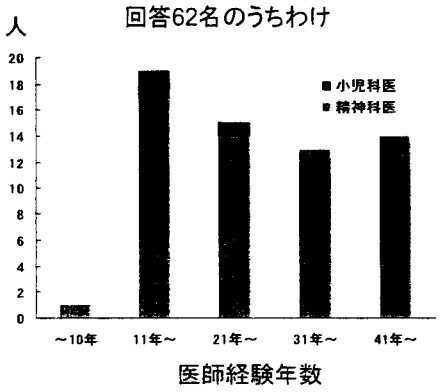
精神科を基礎とした医師で子どもの心の診療を行う医師の育成に関する研究

7－1

日本児童青年精神医学会学会認定医
アンケート(回答62名/113名55%)

子どもの心の専門医を育成する視点から、すでに学会認定医を取得している専門医から自身の研修経験と望まれる研修について意見を聞いた。

回答62名のうちわけ

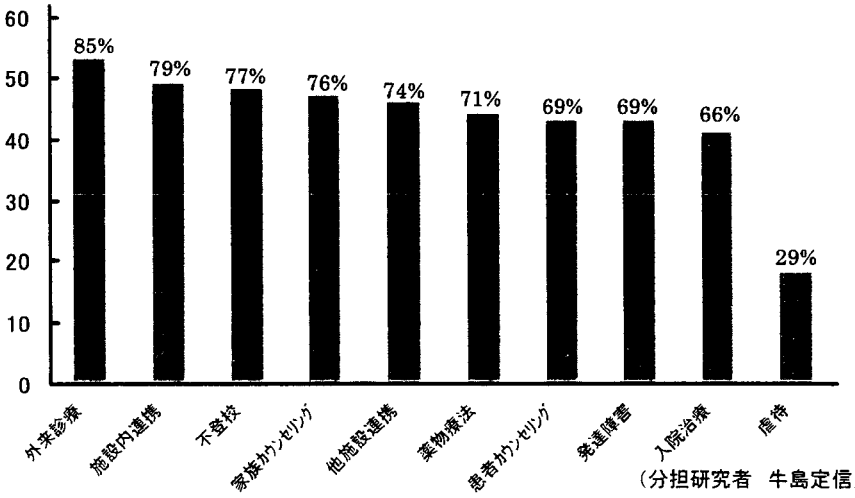


（分担研究者　牛島定信）

7－2

10項目について充分に研修経験が得られたと回答した人数(多い順)

・虐待事例の経験を積むことは難しいことがわかる。
・勤務した施設の関係で入院治療や発達障害の経験も不充分との回答が見られた。
・患者カウンセリング経験が下位に来るのは奥が深いと感じる医師が多いと推測される。



（分担研究者　牛島定信）

7－3

研修施設に求められるもの

- 指導、研修について
  複数の指導者、認定医の存在、充分なスー パーバイズ、症例検討会、指導者の時間的余裕、学会参加・発表、研修者の身分経済的保障 etc.
- 連携について
  他施設との連携、院内多職種とのチーム医療、児童相談所や教育相談の経験、出向のチャンス etc.
- 病院、症例について
  豊富でかつ多様な症例の経験を積める、入院・外来診療両者の経験を積める、発達障害や虐待について経験できる etc.

（分担研究者 牛島定信）

8－1

「子どもの心研修会」受講者へのアンケート調査

研究目的と方法

（社）日本小児科医会は、平成11年以後、「子どもの心研修会」を開催し、受講者中希望者を「子どもの心相談医」として登録している（現在までに1,160名）。

平成17年度後期研修会受講者に対し、「子どもの心の診療」について受講前後でアンケートによる意識調査を行った。

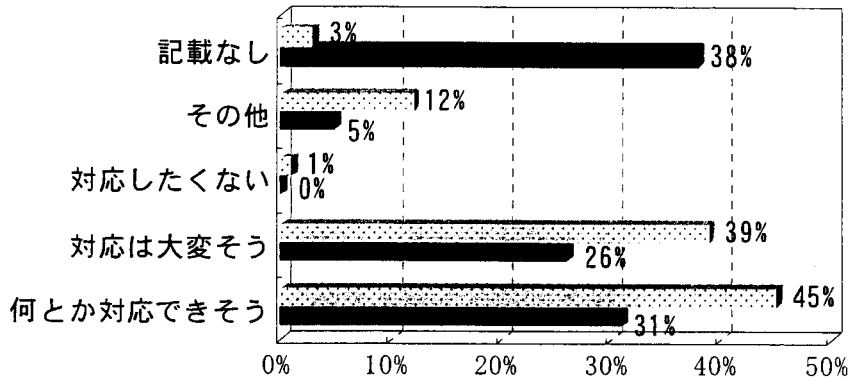
受講者数 360名

回答者数 受講前 300名（83%）
受講後 277名（77%）

（分担研究者 保科 清）

8－2

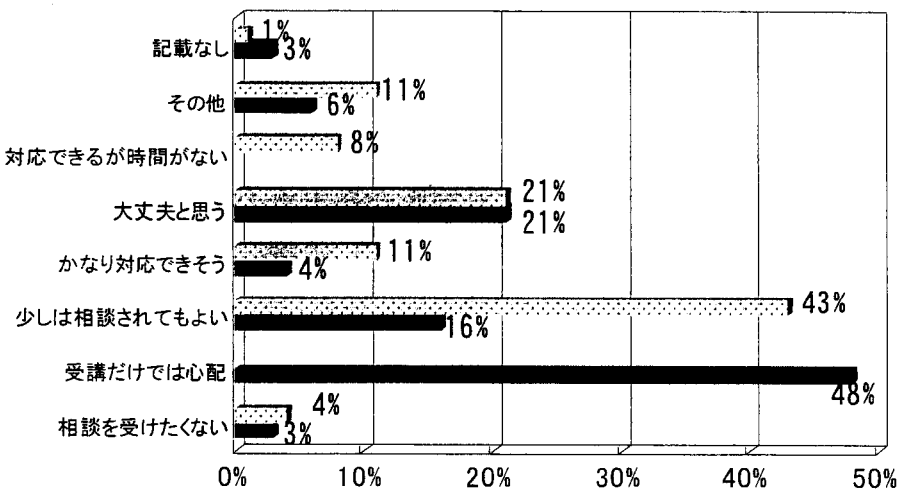
今後、心の問題に



（分担研究者　保科　清）

8－3

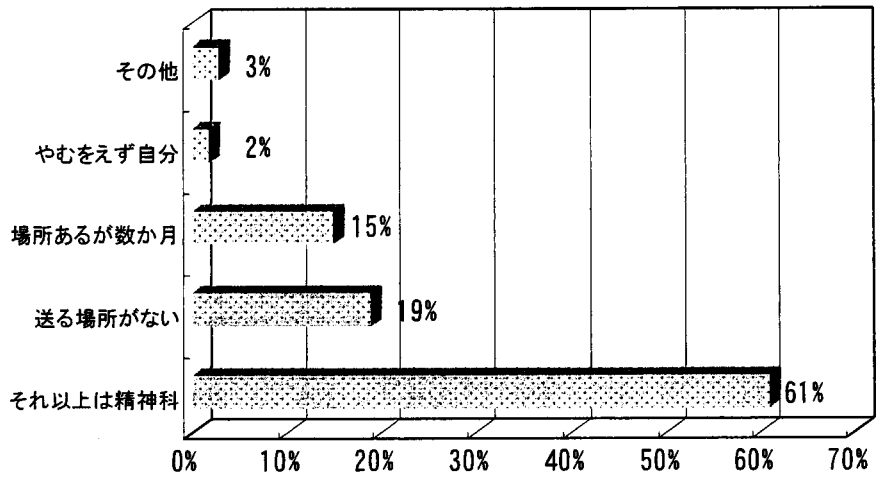
子どもの心相談医となられますか



（分担研究者　保科　清）

8－4

ある程度は対応できても



（分担研究者　保科　清）

9－1

子どもの心の診療ができる一般精神科医の育成に関する研究

精神科診療所における子どもの心の診療についての現状調査

研究目的と方法

精神科診療所の精神科医が子どもの心の問題にどのくらい取り組んでいるのか、全国の精神科診療所を対象にアンケート調査を行った。

アンケート送付数	4,248	
回答数	1,410	(33.2%)
有効回答数	1,029	(24.2%)

（分担研究者　穂積　登）

9－2

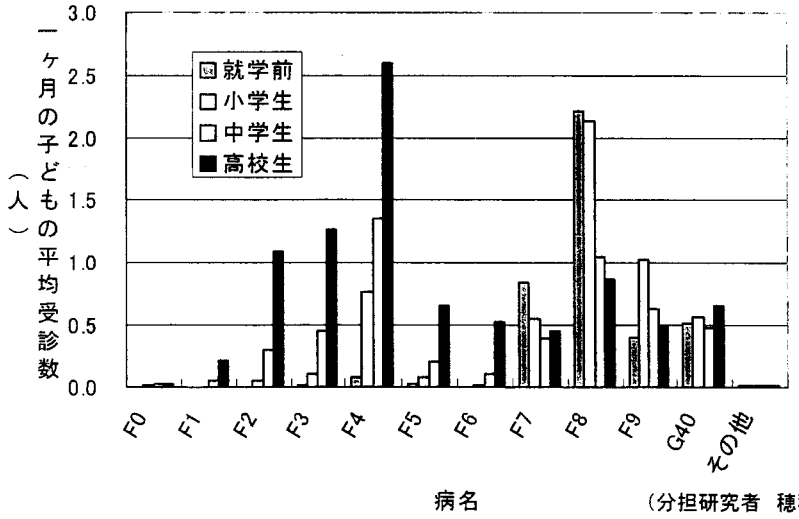
回答施設についてのまとめ

- 精神科診療所は平成に入って飛躍的に増えている。
- 一つの診療所の精神科医は、常勤１名、非常勤0.7名で、小児精神専門医は１割程度。
- デイケアを併設しているのは17%。
- １か月の受診患者は400名程度。
  そのうち子どもの患者は23名（5.5%）程度。
- 高校生が多く、神経症と発達障害が多い。
- 入院の必要があった子どもは稀。

（分担研究者　穂積　登）

9－3

1か月間の子どもの受診数
（病名及び年齢区分別）



（分担研究者　穂積　登）

9－4

＜診療活動区分＞

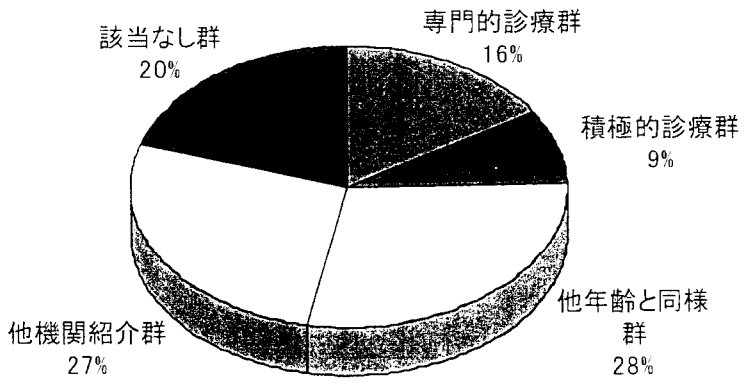
各診療所で、最も子どもの診療を行うことの多い精神科医の診療活動に基づいて群分けを行った。

専門的診療群	子どもの診療に専門的に関わっている
積極的診療群	子どもの診療は積極的に診療している分野の一つである
他年齢と同様群	子どもの診療は他の年齢層と同様に診療している
他機関紹介群	子どもの診療はできるだけ他の医療機関へ紹介している
該当なし群	上記に該当しない

（分担研究者　穂積　登）

9－5

診療活動区分のうちわけ



（分担研究者　穂積　登）

9－6

まとめ

- 子どもを他の年齢層と同様に診療している医師が最も多く、専門的・積極的に見ている医師と、他医療機関へ紹介している医師は同じくらいの割合である。
- 専門的・積極的に診療を行っていない医師は、軽度発達障害の診断を行っていない方が多い。
- 精神科診療所は、学校などからの相談を受けていることが多い。
- 専門的・積極的に子どもを診療している医師への相談が多いが、そうではない医師にも相談がかなりきている。
- 専門的・積極的に子どもを診療している医師は、子どもに関係する他機関と連携を取ったり、顧問医などとして訪れることが多いが、積極的に子どもを診ていない医師は関わりが少ない。

（分担研究者　穂積　登）

10－1

小児科と精神科の連携及び その有効な育成のあり方に関する研究

研究目的と対象

- 子どもの心の専門診療体制を持たない小児科・精神科相互の患者紹介の実態、及び紹介患者の疾患・状態の特徴を明らかにする。
- 全国の病院小児科・病院精神科で、子どもの心の専門診療体制がないと回答した小児科・精神科　196施設（小児科 164、 精神科 32）
- 心の問題のある中学生以下の子どもの診療経験あり 186施設（95％）

（分担研究者　宮本信也）

10－2

紹介に関して困った点

・ある	55%
・長期の待機期間	80%
・紹介先が分からない	76%
・紹介先から断られた	12%
・短期間だけの受け入れ	9%

（分担研究者　宮本信也）

10－3

ま　と　め

- 子どもの心の専門診療体制を持たない小児科・精神科でも、ほとんどが、中学生までの子どもの心の診療を経験し、初期対応と紹介先への受診待機中の関わりをしていた。
- 対応困難な場合、専門機関の特性に応じた紹介が行われていた。
- 小児科、精神科の専門医療機関双方に共通して紹介されることが多い疾患として神経性無食欲症が注目された。
- 紹介に関する問題点として、「長期間の待機」と「紹介先が分からない」の２点があげられた。
- 一般小児科・精神科が、子どもの心の診療に既にかなりの割合で関与しており、これらの医療機関の診療技能向上のための研修体制を作ることが、心の診療体制充実のための現実的な方法論となる。
- 一般病院における神経性無食欲症に対する診療技術を向上させることは、小児科、精神科の双方への紹介患児を減少させることにつながる。
- 地域において紹介できる専門機関の情報を簡便に得ることができるシステム構築が必要である。

（分担研究者　宮本信也）

11－1

子どもの心の診療に携わるコメディカル・スタッフの育成に関する研究

・調査目的：コメディカルの勤務実態と
養成における課題の把握

・調査対象：全国の病院小児科、
総合病院精神科、精神科単科病院

・調査内容：
①全体班調査票：MSW、心理士、保育士の雇用状況
②コメディカル調査票（MSW用/心理士用/保育士用：
勤務形態、スタッフ数、業務内容、業務対象となる小児の状態、教育・研修歴、教育上の課題等

（分担研究者　庄司順一）

11－2

回収状況

- 回収数
  - ①全体班調査票
    - 小児科　284/654施設
    - 精神科　83/288施設
  - ②コメディカル調査票
    - MSW　148/165施設
    - 心理士　140/143施設
    - 保育士　55/ 55施設
- コメディカル雇用施設数

※　①で回答のあった施設数367を母数とした単純推計

MSW	148/367施設	（　40.3%）
心理士	140/367施設	（　38.1%）
保育士	55/367施設	（　15.0%）

（分担研究者　庄司順一）

１１－３

コメディカルの業務実態

・ MSW（18項目から選択）

「地域資源との関係調整」（94.6%）、「治療費等金銭問題への対応」（91.2%）、「退院後の家族の不安軽減」（85.8%）、等入院中から退院に向けての多様な心理社会的支援

・ 心理士（17項目から選択）

「外来・病棟での心理検査」（92.1%）、「子どものプレイセラピー・心理療法」（79.3%）、「親へのカウンセリング」（72.9%）等多様な子ども・保護者への心理的支援

・ 保育士（16項目から選択）

「病棟での子どもの保育」（94.5%）、「隔離室での子どもの保育」（70.9%）、「病棟での親との面談」（50.9%）等保育及び保育に関する相談支援

（分担研究者　庄司順一）

子どもの精神的な問題に関するニーズ調査

国立成育医療センター
こころの診療部
奥山　眞紀子

対象・方法

- 学校・保育園での子どもの心の問題と医療との連携およびその期待に関しての調査
- 対象と回収率 全国公立小学校・中学校・全国保育協議会加盟保育園のそれぞれ20%を対象とした。
- 対象時期：平成17年4月から平成18年1月まで
- 方法：学校への郵送調査

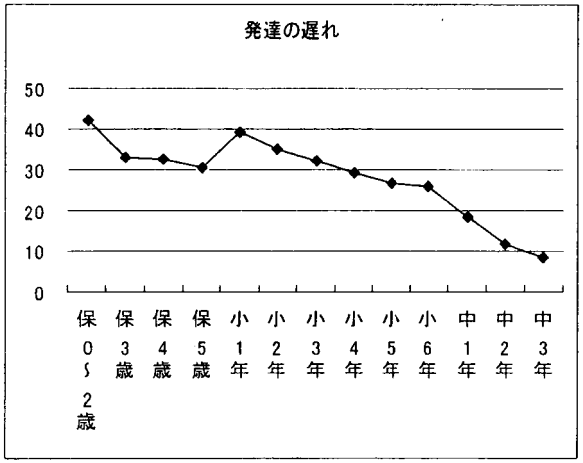
	対象数	回収率（%）
保育園	4135	38.2
小学校	4495	45.5
中学校	2047	49.2

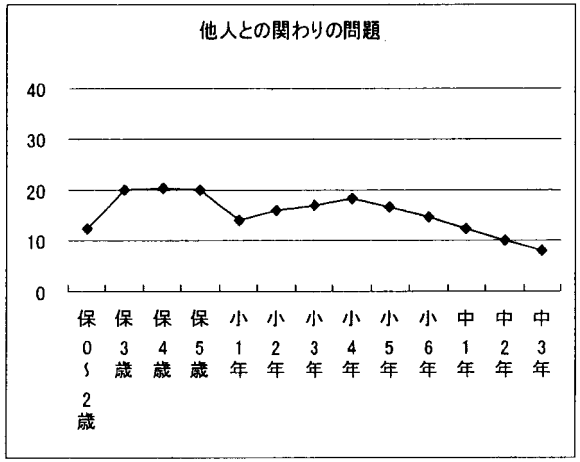
精神的問題

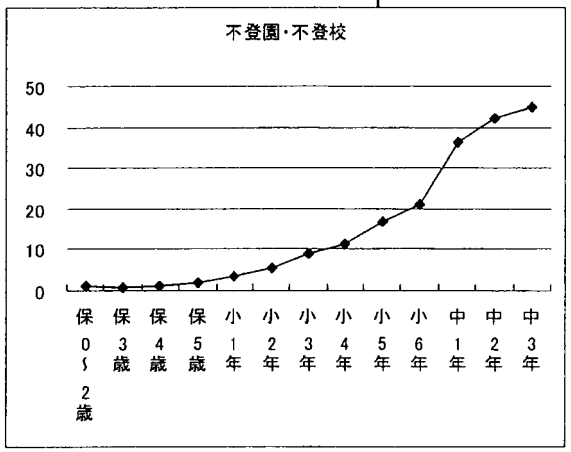
- 何らかの対応が必要となる程度の精神的問題

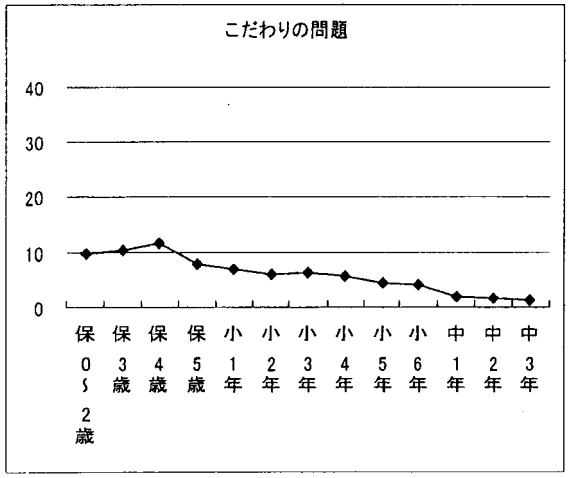
	保育園	小学校	中学校
精神的問題への対応の経験有	76.9%	79.1%	87.3%
対応を要した子どもの比率	4.43%	2.65%	3.99%

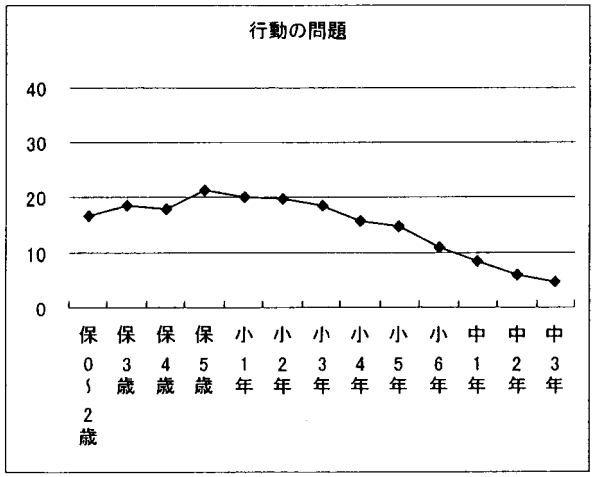
精神的問題の年齢ごとの割合

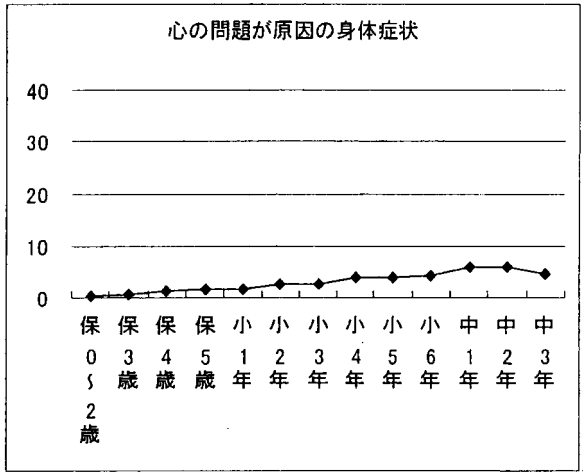












連携

- 園や学校のみで対応した
  保育園 40.9%、小学校 62.2%、中学校73.4%
  ⇒年齢が低いほど連携を求めている。
- 医療機関との連携
  保育園 22.8%、小学校 20.0%、中学校 16.6%
  ⇒概ね2割　中学校がやや低い
- 連携をしなかった理由
  相談に行くほどではなかった
  相談に行くのを本人や家族が嫌がった

医療機関との連携

- 利点　的確な診断がなされた（58.6%）
  家族の支援がなされた（53.5%）
  対応方針の示唆が受けられた（51.9%）
  治療が行われた(45.1%)
- 問題点　本人または家族に勧めにくい(22.4%)
  予約が取れず受診までに時間(20.3%)
- 現在困っていること
  家族への対応(65.8%)
  病気かどうか迷う(46.5%)
  本人への対応(37.2%)