

平成19年1月17日

「子どもの心」の診療に専門的に携わる医師の養成について
(議論のたたき台)

平成17年度「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」においては、「子どもの心」の診療に専門的に携わる医師の具体的な養成方法に関する議論を深める必要があるとの指摘があったことから、引き続き検討を行う。

以下、平成17年度報告書における関連部分をもとに、議論のたたき台を作成した。

1. 「子どもの心」の診療に専門的に携わる医師のための研修（専門レジデント研修等）の現状について

平成19年1月現在、「子どもの心」の診療に必要な専門的知識および技能を修得するために、均衡のとれた臨床経験を修得するための専門的研修（専門レジデント研修、あるいはそれに準じる研修）として位置づけられた何らかの研修プログラムを実施している施設は、以下に示すように全国で約13カ所程度存在する。

(1) 国立高度専門医療センター（ナショナルセンター）：

国立精神・神経センター国府台病院、国立成育医療センターにおいて卒後3～5年目程度の医師を対象とした2～3年間の長期レジデント研修を実施している。合わせて年間約20人の研修を行っている。

(2) 全国児童青年精神科医療施設協議会加盟病院（児童青年専用精神科病棟を持つ病院）：

同協議会は正会員施設として17病院、及びオブザーバー施設として10病院の計27病院（別紙1）が加盟しているが、このうち「子どもの心」の診療の専門レジデント研修の受け入れが可能な病院は6施設である（注1）。

（注1）平成19年1月現在で子どもの心の診療の専門レジデント研修を受け入れている施設は、国立精神・神経センター国府台病院、東京都立梅ヶ丘病院、神奈川県立こども医療センター、大阪市立総合医療センター、静岡県立こころの診療センターであり、三重県立小児心療センターは研修を希望する医師を常勤医として若干名受け入れている。なお、国立精神・神経センター国府台病院は（1）のナショナルセンターと重複している。

(3) 日本小児総合医療施設協議会（小児病院）：

「子どもの心」の診療を行っている病院は27施設（別紙2）のうち15施設であり、このうち、そのための専用病棟を持ちレジデント研修を行っている病院は4施設である（注2）。

（注2）国立成育医療センター、神奈川県立こども医療センター、あいち小児保健医療総合センター、大阪府立母子保健総合医療センターの4施設。このうち国立成育医療センターは（1）のナショナルセンターと重複計上している。神奈川県立こども医療センターと大阪府立母子保健総合医療センターの2病院の心の診療部門は（2）の全国児童青年精神科医療施設協議会にも加盟している。

(4) 大学医学部附属病院：

大学医学部附属病院においても「子どもの心」の診療に関する臨床研修を行っている病院を持つ大学が少なくとも5カ所ある（注3）。

（注3）信州大学，東京大学，横浜市立大学，九州大学，東海大学の5大学。

これらの研修について、いくつかの例を別紙3としてまとめた。

（参考）

以上のような専門レジデント研修の指導を担うとともに、地域の「子どもの心」の診療の中核を担う、「子どもの心」の診療に専門的に携わる医師を全国児童青年精神科医療施設協議会や日本小児総合医療施設協議会に属し、子どもの心の診療のための専用病棟をもつ当該部門で勤務する常勤医師とした場合、専門的な「子どもの心」の診療部門を持つ大学病院に勤務する医師を含め、現状では70名弱であると考えられる。

現在すでに入院部門を含む「子どもの心」の診療部門を持ち、専門レジデント研修にも取り組んでいる病院が存在する特定の地域（8都道府県）で専門的に当該医療に携わっている医師数（計58名）の人口比率（当該地域の20歳未満人口100万人対の医師数）を算出し、この数値から8都道府県以外の県の必要医師数を推定すると計147名である。

この両者の数値を合計した205名（現状の約3倍）が最低限必要な「子どもの心」の診療に専門的に携わる医師の数と推定される。

しかしながら、この推定医師数の算出根拠とした8都道府県の現状を見ると、専門医療機関の大半が3ヵ月から半年ほどの初診待機期間を置かざるを得ない現状や、専門的研修の指導にあたる医師数等を鑑みて、当該医療機関に対する地域の真のニーズに応じるための医師数は205名という推定値を大幅に超えるものと考えられる。（試算方法については参考1）

2. 「子どもの心」の診療に専門的に携わる医師の養成について

(1) 高度専門的な研修のためには、「子どもの心」の診療を専門的に実施している医療機関における2～3年間のレジデント研修が必要である。しかしながら、これに準じた1年程度の研修についても検討を行う必要がある。

★長期研修に準じた研修としてはどのような研修が考えられるか？

(2) 現在でも、前述のとおり、少ないながら研修を行うことができる制度や機関が存在する。国立成育医療センター、国立精神・神経センターをはじめとするこれらの研修受け入れ施設は、関係団体による全国規模の研修会等に対する協力・支援（例えば講師の派遣、会場の提供、短期研修の開催等）を行うことが出来るような整備が必要である。

(3) 全国児童青年精神科医療施設協議会や、「子どもの心」の診療の専門科をもつ日本小児総合医療施設協議会の加盟病院では、現在は一部の病院でしかレジデント制度を有していないが、これら全ての加盟病院でレジデント研修が行えるよう計画的に体制を整備するとともに、加盟病院間でレジデントの研修交流（小児科と精神科の相互交流も含む）ができるように努める。短期の小児科研修及び成人精神科研修なども可能とする方法を検討する。

★児童精神医学の研修とともに、希望する場合には、小児科と精神科の両方の経験を修得することができるようなレジデント研修交流を推進することができないか？

(4) 大学附属病院においても、子どもの心の診療を行う診療部門を設置し、専門的研修についてもプログラムを設定することが望まれる。

(5) 地方公共団体は、子ども病院、公立病院の精神科、精神保健福祉センター、児童相談所、発達障害者支援センター、情緒障害児短期治療施設などの、医療、保健福祉、教育などの地域関係機関が連携協力して、地域の実情と需要に対応できるよう、子どもの心の相談・診療体制の整備を行う。そのためには、各都道府県において少なくとも1か所は子どもの心の診療を専門的に行える中核医療機関（専用病棟を持っていることが望ましい）が必要であることが指摘されている。例えば、公立精神科病院、公立病院の小児科や小児病院に児童・思春期部門を併設し、地域の診療専門機関と

しての機能の他、子どもの心の診療に関する地域における専門研修機関としての機能を付与することが考えられる。

★このような中核医療機関が専門研修機関として機能するためには、どのような条件が必要か？

(6) 全国児童青年精神科医療施設協議会、日本小児総合医療施設協議会、大学等は、各都道府県における専門医療機関や養成研修の現状について調査研究を実施し、全国的に情報発信を行い、相互連携を促す。

★一般小児科医が紹介することのできる専門医療機関の情報を地域で、あるいは全国的に提供するためには、どのような仕組みが考えられるか？