

第1回子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議 議事録(案)

1. 日時 2008年9月19日(金) 10:00~12:00
2. 場所 経済産業省別館10階 1012号会議室
3. 出席者
(委員) 柳澤座長、今村委員、奥山委員、神尾委員、齋藤委員、澁谷委員、丸山委員、南委員
(事務局) 宮寄母子保健課長、今村母子保健課長補佐、小林母子保健課長補佐、杉上虐待防止対策室長、成重精神・障害保健課対策官
4. 議事次第
 - (1)厚生労働省における「子どもの心の診療」に関する取組みについて
 - (2)中央拠点病院が実施する事業について
 - (3)都道府県が実施する事業について
 - (4)その他
5. 配布資料
資料1:「子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議」開催概要
資料2:厚生労働省における「子どもの心の診療」に関する取組
資料3: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
資料4:子どもの心の診療中央拠点病院事業計画案
資料5:都道府県別「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」の事業内容
資料6:青山委員からのご意見

参考資料1:母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱(抄)
参考資料2:妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る
保健医療の連携体制について
(雇用均等・児童家庭局総務課長通知 平20.3.31 雇児総発第0331003号)
参考資料3:子どもの心の診療と連携 地域に必要なネットワークについて
(国立国際医療センター国府台病院 第二病棟部長 齋藤万比古
日本精神科病院協会雑誌別刷 2008 Vol.27 No.7 創造出版)

配付資料
○「子どもの心の診療医」に関する検討会 報告書
○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 総合研究報告書
○児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の
予防・介入・ケアに関する研究 総合研究報告書(CD)

6. 議事

○小林母子保健課長補佐

定刻になりましたので、ただ今から第1回子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議を開催いたします。本日は、お忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。

それでは、開会に当たりまして、厚生労働省 雇用均等・児童家庭局 母子保健課長の宮寄から、一言ご挨拶を申し上げます。

○宮寄母子保健課長

おはようございます。母子保健課長の宮寄でございます。開会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。本日は、委員の皆さまにおかれましては、お忙しい中、また足元の悪い中をお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。また、委員の皆さまには平素から母子保健行政の推進にお力添えを賜っておりますことを、この場をお借りして御礼申し上げる次第でございます。

さて、近年、少子化、家族形態の変化、高度情報化等、子どもやその家族を取り巻く環境が急速に変化しつつございます。こうした中で、子ども達の中には遊ぶことができないとか、落ち着きがない、あるいは過敏である、こだわりが強い、どこことなく人間関係がぎこちないといった、いわゆる「気になる子ども」が著しく増加しているという指摘もございます。また、子どもの虐待の問題や不登校、いじめなど、子どもの心に影響する多様な問題事象への社会的な関心も高くなってきており、いわゆる子どもの心の問題への医学的な対応の充実が求められているところでございます。

このような状況を踏まえまして、厚生労働省では子どもの心の診療を行うことができる小児科あるいは精神科の医師の養成・確保をするための方策につきまして、専門家の先生方にご検討をいただきまして、平成19年3月に報告書を取りまとめさせていただいております。この報告書も踏まえまして、今年度より都道府県を対象といたしました補助事業といたしまして、子どもの心の診療拠点病院を整備して、人材育成やいろいろなことに取り組んでいきたいと考えているところでございます。この有識者会議は、子どもの心の診療拠点病院の整備につきまして、ご助言あるいは評価をいただくことを目的といたしまして開催するものでございまして、委員の皆さま方からいただいたご助言等を踏まえまして、子どもの心の診療拠点病院の体制整備を図ってまいりたいと考えておりますので、ご忌憚のないご意見をいただきますようお願い申し上げます。簡単ではございますけれどもご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○小林母子保健課長補佐

次に会議の構成員の皆さまをご紹介させていただきます。資料1を1枚めくっていただきますと構成員の名簿が載っていますけれども、ご紹介させていただきます。真岡市立東

沼小学校教頭の青山委員は、本日はご欠席でございます。社団法人日本医師会常任理事の今村委員でございます。

○今村委員

今村でございます。よろしくお願いいたします。

○小林母子保健課長補佐

国立成育医療センターこころの診療部 部長の奥山委員でございます。

○奥山委員

奥山でございます。よろしくお願いいたします。

○小林母子保健課長補佐

国立精神・神経センター児童・思春期精神保健部 部長の神尾委員でございます。

○神尾委員

神尾でございます。よろしくお願いいたします。

○小林母子保健課長補佐

日本医科大学精神医学教室准教授の齋藤委員でございます。

○齋藤委員

日本医科大学の齋藤です。よろしくお願いいたします。

○小林母子保健課長補佐

愛知県半田保健所長、全国保健所長会 会長の澁谷委員でございます。

○澁谷委員

澁谷でございます。よろしくお願いいたします。

○小林母子保健課長補佐

東京都児童相談センター所長、全国児童相談所長会 会長の丸山委員でございます。

○丸山委員

よろしくお願いいたします。

○小林母子保健課長補佐

読売新聞編集局解説部次長の南委員でございます。

○南委員

よろしくお願いいたします。

○小林母子保健課長補佐

日本こども家庭総合研究所 所長の柳澤委員でございます。

○柳澤委員

柳澤です。どうぞよろしくお願いいたします。

○小林母子保健課長補佐

事務局の方の紹介をさせていただきます。先ほど、挨拶をいたしました母子保健課長の宮寄でございます。

○宮寄母子保健課長

よろしくお願いいたします。

○小林母子保健課長補佐

母子保健課の課長補佐である今村でございます。

○今村母子保健課長補佐

どうぞよろしくお願いいたします。

○小林母子保健課長補佐

虐待防止対策室の杉上室長でございます。

○杉上虐待防止対策室長

杉上でございます。よろしくお願いいたします。

○小林母子保健課長補佐

精神・障害保健課の成重対策官でございます。

○成重精神・障害保健課対策官

成重です。よろしくお願いいたします。

○小林母子保健課長補佐

続きまして、本会議の座長を選任させていただきたいと思います。本来ですと、構成員の皆さま方からご推薦いただくところでございますけれども、事務局といたしましては柳澤委員にお願いしたいと考えております。委員の皆さま方はいかがでしょうか。

(拍手で承認)

○小林母子保健課長補佐

ありがとうございます。それでは、柳澤委員に座長をお引き受けさせていただきたいと思っております。それでは、この後の進行につきましては柳澤座長にお願いいたします。

○柳澤座長

ただ今、当有識者会議の座長を仰せつかりました。大変不慣れで、またこの非常に重要な任に堪えられるかどうか、いささか心配ではございますけれども、精いっぱい務めさせていただきますたいと思います。限られた回数の中、ぜひ有意義な成果を挙げたいと思いますので、委員の皆さまにおかれましては、ご指導、ご協力をよろしくお願ひしたいと存じます。

それでは早速、議事に入らせていただきます。座って議事を進めさせていただきます。

まず、本日の議題に入ります前に、事務局の方からお手元にお配りしております資料の確認をお願いいたします。

○小林母子保健課長補佐

それでは、資料の確認をさせていただきます。座席表の後に議事次第がございます。それをめくっていただきますと資料の一覧がございます。資料1としましてこの会議の開催概要、資料2は「厚生労働省における『子どもの心の診療』に関する取組」でございます。資料3は「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」。資料4は「子どもの心の診療中央拠点病院事業計画案」。資料5として「都道府県別『子どもの心の診療拠点病院機構推進事業』の事業内容」。資料6として、本日欠席の青山委員からのご意見です。それから参考資料1としまして、母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱の抜粋でございます。参考資料2としまして「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健医療の連携体制について」。参考資料3としまして、齋藤万比古先生の論文をコピーしたものでございます。それから、委員の皆さまには配付資料としまして、「子どもの心の診療医」に関する検討会の報告書。柳澤座長に主任研究者を務めていただきました「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」の総合研究報告書。それから、奥山先生に主任研究者を務めていただきました、児童虐待に関する研究班の総合研究報告

書を準備させていただいております。不足等がございましたら、お申し付けいただければと思います。

○柳澤座長

ありがとうございました。皆さま、お手元にただ今ご説明のあった資料がそろっておりますでしょうか。

それでは、議事次第に沿って議事を進めていきたいと存じます。まず、本会議について事務局からご説明をお願い申し上げます。

○小林母子保健課長補佐

それでは、資料1に基づきまして、この会議の開催の趣旨等についてご説明させていただきます。先ほど、宮崎母子保健課長からも申し上げましたけれども、昨今、さまざまな子どもの心の問題について社会的関心が高まっているところでございます。とりわけ児童虐待に伴って心に傷を負った子ども、あるいは発達障害に伴う問題等がございますけれども、そういった問題に関しまして、平成20年度より都道府県における拠点病院の中核として、地域における各医療機関、あるいは保健福祉に関係する諸機関と連携した支援体制の構築を図るための事業、「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」というものを国の補助金事業として、都道府県を実施主体として実施するものでございます。それから、厚生労働省の予算で中央拠点病院を整備すること。これは、具体的には成育医療センターを中心に運営していただくことを考えておりますけれども、人材育成、あるいは都道府県拠点病院に対する技術的支援等を行うこととしております。

本有識者会議は、都道府県を実施主体とする補助金事業「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」と中央拠点病院における事業に対する助言、あるいは評価をいただくことを目的として開催させていただくものでございます。

具体的な検討項目を3に書かせていただいておりますけれども、中央拠点病院が実施する事業に関する助言や評価、平成20年度から開始するものでございまして、具体的にどのような取組を進めるべきか、またどのような課題があるのかということ、委員の皆さま方から忌憚のないご意見をいただい、それを事業に反映させていきたいと考えております。

会議は原則として公開とします。庶務は母子保健課において行うこととしております。この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、座長が母子保健課長と協議の上定めることとしております。

本日は第1回の会議を開催させていただいたわけでございますけれども、現時点で考えている今後の予定ですが、都道府県の子どもの心の診療拠点病院機構推進事業は平成20年度から平成22年度の3カ年のモデル事業として実施するものでございます。各地域で実施していただく事業の成果を踏まえて、必要に応じてその後の平成23年度以降の事業をどの

ように展開していくかということが重要な論点です。このため、モデル事業の成果を評価していただくということが、この有識者会議の目的でございます。毎年、年度末には都道府県の担当者、あるいは都道府県拠点病院の担当者と呼んで評価をしていただく。具体的にその取組状況のヒアリングをしていただくということです。それから、平成 21 年度、平成 22 年度の初めに当たっては、その年度の取組状況についての助言をいただくということで、毎年 2 回程度開催していければと考えております。事務局からの説明は以上でございます。

○柳澤座長

ありがとうございました。平成 20 年度、平成 21 年度、平成 22 年度の 3 カ年にわたって、それぞれ年に 2 回程度の会議を開催して子どもの心の診療拠点病院の整備に関するモデル事業の助言、評価を行うというご説明がございました。今ご説明いただいたようなことに関して、本会議の今後の大体のスケジュールに関しまして、何かご意見やご質問はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、先に進ませていただきますが、この会議を立ち上げるに当たって、厚生労働省として、これまでの取組の経緯と、どのようなことを課題として認識しておられるのか、また、子どもの心の診療に関する取組などについてご説明をお願いします。

○小林母子保健課長補佐

それでは、資料 2 に基づきまして説明させていただきます。厚生労働省における「子どもの心の診療」に関する取組という資料を準備させていただいております。資料 2 でございます。1 枚目の下に背景と書いてありますけれども、子どもの心の問題で、子どもとはどの年齢層を指すかというのは、非常に広い幅がございますけれども、一つには例えば乳幼児期の 1 歳半ですとか 3 歳の時点で、発達障害の子どもをどのように見つけていくのか。あるいは児童虐待を受けた子どもに対する対応ということもございますし、また児童思春期における心の問題についても幅広い課題がございますけれども、「健やか親子 21」という平成 13 年度から行っております母子保健領域の国民運動でございますが、その指標の中でも、子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減ということが課題として掲げられております。

また平成 16 年 6 月に閣議決定されました「少子化社会対策大綱」というものがございます。その中でも、心の健康づくりの対策として、医師、保健師等を対象に、児童思春期における心の問題に対応できる専門家の養成研修を行い、精神保健福祉センター等において、児童思春期の専門相談の充実を図ることが盛り込まれております。

また、「少子化社会対策大綱」の個別具体的な計画を定めております「子ども・子育て応援プラン」がございます。平成 16 年 12 月に作られました「子ども・子育て応援プラン」の中にも、今後 5 年間の目標として、「子どもの心の健康に関する研修を受けている小児科医、

精神科医(子どもの診療に関わる医師)の割合 100%」ということが掲げられております。

また、平成 16 年 12 月には「発達障害者支援法」が成立しております。「発達障害者支援法」につきましては、発達障害児の健全育成を促進するための総合的な地域支援の推進といったこともございまして、小児科医および児童精神科医の需要の拡大が見込まれているところでございます。

1 枚めくっていただきますと、特に発達障害につきましては、厚生労働省でも障害保健福祉部を中心に関係部局で連携して取り組んでいるところでございますけれども、母子保健課の関係で一番大きいものは、発達障害者支援法第 5 条の中で「市町村は、母子保健法第 12 条及び第 13 条に規定する健康診査を行うに当たり」、これはいわゆる 1 歳半健診、あるいは 3 歳児健診でございますけれども、「発達障害の早期発見に十分留意しなければならない」と規定されております。

下の方は、先ほどご説明させていただきました「子ども・子育て応援プラン」でございます。子どもの心の健康支援の推進ということで、小児科医、精神科医の割合、子どもの心の健康に関する研修を受けている医師の割合が 100%という目標が掲げられております。

こういった状況を踏まえまして、「子どもの心の診療医」の養成に関する検討会を平成 17 年 3 月に設置させていただいております。1 枚おめくりいただきますと、この検討会でございますが、平成 17 年 3 月～平成 19 年 3 月にわたり、12 回開催させていただいた検討会でございます。座長を柳澤座長にお務めいただきまして、関係学会、関係団体から意見を聴取しながら、報告書を平成 19 年 3 月にまとめていただいております。この検討会の中で、当面の目標あるいは今後の課題ということを議論いただいたわけですが、対応できる層を厚くしていくということで、「子どもの心の診療医」が三つのカテゴリーに分類されています。

3 ページの下の方をご覧ください。一番上の方が一般小児科医、精神科医ということで、すべての小児科医、精神科医につきまして、基本的な子どもの心の問題についての対応のスキルを身につけていただく、これは先ほどの「子ども・子育て応援プラン」にもすべての小児科医、精神科医に 100%研修を受けていただくという目標がございましたけれども、それらが一番上の層でございます。

二つ目に、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。必ずしも児童精神ですとか子どもの心の診療科ということを目指しているわけではないのですけれども、定期的に子どもの心の診療を行っている専門の先生方です。

三つ目は一番下でございますけれども、子どもの心の診療に専門的に携わる医師、児童精神の専門病院等で子どもの心を専ら専門に扱っている先生方が一番下の専門医ということで、三つに分けてございまして、三つそれぞれのクライテリアでどのような研修を行っていくのかということモデルとして報告書の中で示したものが、4 ページの上の表でございます。関係学会等の協力を得ながら専門医の層を増していくことができると考えています。

4 ページの下の方ですが、検討会の報告書を踏まえて3種類のテキストを作成させていただいております。一つ目は脱字がありますが、正しくは「一般小児科医のための子どもの心の診療テキスト」というものを1万9,000部ほど印刷しております、社団法人日本小児科学会の協力を得て、同学会の全会員に配付させていただいております。

また、「一般精神科医のための子どもの心の診療テキスト」につきましては、社団法人日本精神神経学会の協力を得て、同学会の会員約1万3,000人全員に配付させていただいております。

それから「子どもの心の診療医の専門研修テキスト」は、先ほどの図で言いますと、真ん中の「定期的に子どもの心の診療を行っている小児科医、あるいは精神科医」に向けてのテキストでございます。

これらのテキストにつきましては厚生労働省のホームページに掲載しておりますので、適宜ダウンロードして活用いただければと考えております。

先ほどの検討会の中では、子どもの心に関する研修の充実の必要性が指摘されたところでございますけれども、5ページに厚生労働省が行っている、あるいは厚生労働省が補助金等を出している研修等の一覧を示しております。一番上が、発達障害支援医学研修、発達障害早期総合支援研修というものでございまして、これは国立精神・神経センター精神保健研究所において開催しているものでございます。前者は医師を対象に、後者は医師および保健師を対象に開催しているものでございます。

次に、思春期精神保健対策専門研修会は平成13年度から、日本精神科病院協会に補助をして行っている研修会でございます、医師を対象とするコースとコメディカル・スタッフを対象とするコースの研修で、基本的なベーシックコースとアドバンスコースというものが開催されております。

それから、恩賜財団母子愛育会におきまして「子どもの心の診療医」研修会。これは一般の小児科医、精神科医を対象とする1日のコースでございますけれども、昨年度から始まり、今年の日曜日に今年度の研修会を開催させていただきます。

それから、自治体の保健師を対象とする「発達障害児の早期発見と支援」の研修会でございます。本年度から開催するものでございまして、今年度の夏に2回にわたり開催させていただきました。

それから、子どもの心の診療に携わる専門的人材の育成セミナーというものでございます。これはまた後ほど紹介させていただきますけれども、奥山委員を主任研究者として、今年度から実施しております研究班、厚生労働科学研究費補助金事業の一環として開催するものでございまして、子どもの心の診療に携わる若手医師、概ね10年以下の若手の医師を対象として、9月29日から10月1日にかけて国立オリンピック記念青少年センターで開催するものでございます。これらは厚生労働省が関係している取組でございますけれども、関係団体、例えば日本小児科医会におきましても、平成11年度から子どもの心の研修会を開催いただいております。また、大学、関係学会等でも様々な取組が行われていると

認識しております。

5 ページの下の方ですけれども、これは今年度、平成 20 年度に診療報酬の改定がございますけれども、いわゆる子どもの心の診療というものが、大人の精神医療あるいは子どもの体の病気と比べまして、非常に時間と手間が掛かる。きめの細かい対応が必要だということで診療に時間も掛かります。通常、大人の場合ですとその大人 1 人を診療すればよいのですけれども、子どもの場合は、子ども本人に問診・診察をするとともに、親に対するヒアリング、あるいは関係者からの聞き取りも必要となって、非常に時間も手間も掛かるということで、診療報酬の充実が求められてきたところでございます。

今回、小児特定疾患カウンセリング料を、従来 1 年を限度として月 1 回となっていました。2 年を限度として月 2 回まで加算できる。それから通院・在宅精神療法は 20 歳未満加算 200 点の加算期間を、従来は 6 カ月以内であったものを 1 年以内と拡充しています。児童・思春期精神科入院医学管理加算も従来は病棟単位で 350 点という点数でしたけれども、治療室単位で 650 点と拡充されています。

次に 6 ページですけれども、厚生労働科学研究で、この分野に関してのさまざまな取組が進められているところでございます。一番上に書いてありますのが、柳澤座長を主任研究者とする「子どもの心の診療に関する診療体制確保、専門的人材育成に関する研究」、これは後ほど柳澤座長からご紹介していただきますけれども、先ほどご紹介させていただきました検討会の開催に当たって、基本的なデータの収集ですとか検討を行っていただいた研究班でございます。

それから、今年度から奥山委員を主任代表者として「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」が始まっています。また、下に書いてありますのが、代表的な発達障害に関する研究、あるいは児童虐待に関する研究、これ以外にもいろいろな研究を進めておりますけれども、子ども家庭総合研究事業における代表的な研究課題のリストでございます。

下の方は、「こころの健康科学研究」という分野です。こちらの方でも発達障害を中心に、さまざまな研究が進められているところでございます。

7 ページでございますけれども、こちらも上の方にございますが、障害福祉総合研究事業という分野で子どもの心に関する研究が進められております。代表的なものを列記しております。

下の方は、今回の子どもの心の診療拠点病院についての説明です。拠点病院の必要性ということでございますけれども、一つには、先ほどの平成 19 年 3 月にまとめられた検討会の報告書です。委員の皆さま方には報告書の資料をお配りしておりますけれども、この報告書の 6 ページ、7 ページに、今後専門的に携わる医師の養成に当たって行うべき課題というものが整理されておまして、それを少し読み上げさせていただきます。

「子どもの心の診療については、ひきこもりなどの適応不全をもたらす精神疾患、発達

障害、虐待を受けた子どもへの医学的評価やケアなどへの対応が求められており、各都道府県において少なくとも1カ所は、こうした乳幼児期から青年期までの子どもの心の診療及び研修を専門に行える中心的な役割を果たす医療機関(子どもの育ちに配慮した入院治療を行う専門病棟を持つことが望ましい)が必要である」

ということが謳われております。また別のところでは、

「日常的な外来診療から入院治療を含む高度な医療まで必要に応じて適切な診療が可能な子どもの心の診療体制を確立するとともに、保健、医療、福祉、教育など各分野の関連専門機関が連携して子どもの心の問題に取り組めるような連携体制を確立し、質の高い研修を行うためには、地域に高度に専門化された入院治療機能を持つ中核的な医療機関を整備し、診療システムを確立する必要がある」

ということが報告書の中に謳われております。

次に8ページです。発達障害者支援法ですけれども、第19条第1項の中に「都道府県は、専門的に発達障害の診断及び発達支援を行うことができると認める病院又は診療書を確保しなければならない」と明記されております。また、児童虐待の防止等に関する法律の第4条第1項は、今年度4月に法改正・施行されたもので、国および地方公共団体に対する新たな努力義務規定が追加されています。下から2行目の「医療提供体制の整備」の個所に下線を引いてありますが、虐待に関する医療体制の整備ということが、都道府県および国に対する努力目標として法律上新たに明記されております。このように検討会での指摘事項、あるいは法律の規定などを根拠といたしまして、今回、8ページの下にあるようなイメージで事業をスタートさせていただくものでございます。各都道府県において地域の医療機関に対する診療支援を行う。あるいは右側の丸に書いてありますような保健、福祉、教育、司法等との関係機関と連携を図って、情報提供、技術提供、技術支援、あるいは専門家の派遣を行う。また、中央拠点病院においては都道府県拠点病院に対する支援ですとか、医療の均てんかを推進する、専門家を派遣する、基盤的な調査研究を行い、情報提供ですとか普及啓発を行っていく。このような体制をイメージしております。

この子どもの心の拠点病院のネットワークでございますけれども、参考資料2ですが、実は今年3月31日に雇用均等・児童家庭局総務課から「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健医療の連携体制について」という通知を出していただいておりますけれども、この通知を1枚おめくりいただきますと、3番に「各関係機関の役割」と書いてあります。この中の(1)の都道府県ですが、都道府県は地域における保健医療の連携体制、この連携体制というのは、妊娠・出産・育児期の養育支援を特に必要とする家庭に関する虐待の問題や育児期の悩みなどの問題を抱えたケースですけれども、こういった連携体制についての企画を行うとともに、管内の各医療機関や関係機関に対して医師の方々

の調整を行うこととされています。これについては、子どもの心の診療拠点病院機構推進事業を実施する場合には、その拠点病院がこれを行うこともできるということが明記されています。

③ですけれども、具体的整備に当たっては、子どもの心の診療拠点病院機構推進事業における連携の仕組みを活用し、情報提供の判断に迷う事例について拠点病院が地域の医療機関に対して助言を行うなどの取組を検討すると明記されております。

とりあえず事務局からの説明は以上です。

○柳澤座長

ありがとうございました。この会議の背景やこれまでの経緯について詳しくご説明いただきました。

一つだけ。今のご説明の資料2の6ページに厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究)が一覧表になっていますけれども、その最初と2番目の主任研究者が逆になっています。「子どもの心の診療に関する診療体制確保、専門的人材育成に関する研究」は奥山委員です。

○奥山委員

それは年度も。題名が違っていますか。気が付かなくてすみません。

○柳澤座長

そして2番目の「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」が平成17年～19年度で私が主任研究者を務めたもので、そこが逆になっています。

今の事務局からのご説明に対して何かご質問はありますか。よろしいでしょうか。

それでは、今の事務局からの説明の中にもありましたが、ちょうど私が指摘したところですけれども、「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」を平成17年～19年までの3カ年にわたって、私が主任研究者を務めさせていただいて行ってまいりました。前の検討会と非常に密接な関係がありますし、また当有識者会議とも関連しますので、この内容について、簡単にご説明申し上げたいと思います。私は、先ほど本会の座長にご指名いただいたわけですが、ここでは一委員として、この研究の主任研究者の立場で説明させていただきます。

それでは、資料3をご覧くださいと思います。申し上げたように、平成17年～19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)「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」ということで、その次のスライドは、現在の「わが国の子どもの置かれている状況」です。これは私が独断的に大雑把にまとめたもので、このような状況があり、そして子どもが置かれている状況の中で、子どもの心に影響する多様な問題が増加し、また深刻化しているということがあろうかと思えます。

そこでは大きく三つに分けていますけれども、「不登校、引きこもり、いじめ、学級崩壊、家庭内暴力、拒食、自傷、自殺、薬物依存、非行」といったような、いわゆる子どもの心の問題。そして2番目に、また非常に大きな問題として、「発達障害(広汎性発達障害、注意欠陥/多動性障害、学習障害)」といった気になる子どもが増加している。そして3番目として、子ども虐待が非常に増えている。これは親子の心の問題であるとともに、虐待を受けた子どもたちに対して、長期にわたって、また継続的なケアが非常に必要だと。そのことによって、次の世代への虐待の連鎖などを防ぐこともしなければいけない、考えなければいけない。また、家族の再統合も考えなければいけない。そういう非常にさまざまな問題を含んだ虐待といったものが激増している。

そういう状況である一方で、子どもの心の診療を専門的に行うことのできる医師や医療機関は限られているのが現状ではなかろうかと思えます。そういう状況を背景にして、ただ今、小林母子保健課長補佐からご説明がありましたが厚生労働省により平成17年度、18年度に「子どもの心の診療医」の養成に関する検討会が設置されました。ここで「子どもの心の診療医」というのは、子どもの心の問題について、診療に携わる小児科医や精神科医をその診療の範囲や専門性の深さにかかわらず総称として「子どもの心の診療医」と呼ぼうと、その検討会で最初に議論したところです。

先ほどご説明がありましたように、その診療医を三つのカテゴリーに分類しました。「一般の小児科医・精神科医」。2番目として「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番目として、専ら子どもの心の診療に携わっている医師。それぞれの教育・研修体制、到達目標、テキスト作成などの提案がこの検討会からなされたわけです。

その次のパネルは今、申し上げた「子どもの心の診療医」のイメージ図で先ほど説明があった通りです。この検討会に並行する形で平成17年～19年度まで、「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」という研究班が組織されました。ここには、一般の小児科、一般の精神科、小児科の開業の先生、あるいは精神科の開業の先生を代表される立場、また大学病院の小児科・精神科、小児総合医療施設のような専門病院の立場、あるいはナショナルセンターといった所で子どもの心の診療を行っておられる方、そしてさらに、コメディカル、心理職、あるいは看護の立場からも加わっていただいて、3年間にわたって非常に多岐にわたるさまざまな調査研究を行い、それをデータとして検討会に提供して、検討会での議論を進めるという形で研究が行われたわけです。

この研究班の研究について、目的とそれぞれの年度において行った主な内容、そして目指す成果というのが、次のカラーで示した表にまとめてあります。その中からかいつまんで申し上げますと、調査や研究の内容としては、まず子どもの心の診療のニーズに関する実態調査を行う。また、それぞれの立場を代表するような形で加わっていただいた分担研究者に、各種の医療機関における子どもの心の診療体制や教育・研修の体制の実態調査をしていただきました。そういったニーズに関する実態調査、また診療・研修体制に関する実態調査といったものを踏まえて、「子どもの心の診療医」の養成と資質の向上に向けての

提言を研究班として行いました。それを「一般小児科医」「一般精神科医」さらに「専門性を有する小児科医・精神科医」。これは実際には今後の課題ですが、「子どもの心の診療専門医」といった制度の構築も考えなければいけないということも提案として述べています。その上でさらに、欧米における小児精神科医養成システムについての調査などもしております。こういった提言とともに、テキストの作成とモデル的研修の実施をいたしました。先ほどの検討会での議論の内容としてご説明があったところですが、このテキストも検討会での提案や議論を踏まえて、研究班として作成に携わったという形になっております。看護・コメディカルの養成に関しても提言をしています。

その次は「研究の歩み」として、平成17年度、平成18年度、平成19年度と、それぞれ年度に分けてみますと、大雑把に言って、このような形で研究が進められたということです。非常に多くの分担研究者によって、多岐にわたる研究が行われていますので、それをすべてご紹介するということとはとてもできませんけれども、その中のごく一部として、例えば、子どもの心の診療に関するニーズ(需要)を調べるということで、これは奥山分担研究者が担当してくださったわけですが、全国の保育園、公立の小・中学校での実態調査を行いました。全国の保育園、公立小・中学校の各20%を無作為抽出すると、全部で合計1万カ所ぐらいになるわけですが、それを対象として、調査前10カ月間に保育園や小・中学校で、対応を必要とするような精神的な問題があったかどうか、子どもの精神的な問題への対応経験を尋ねました。そして、どのような問題であったのか、それに対してどのような対応を行ったのかと。医療機関を紹介したのかなど、そういったことを調べたわけですが、大体50~60%ぐらいの回収率があって、80~90%の保育園、小・中学校において、そういった対応経験が10カ月間にあったと。それを子どもの数を分母として頻度を見ますと、大体3~5%ぐらいの頻度になるということです。これはそういった調査のごく一部です。これ以外にも非常にさまざまな調査、特にさまざまな医療機関における診療・研修の体制についての実態調査、またそれに対して今後の医師、コメディカルの養成について、どのような提案を行うか。その内容につきましてはそれぞれの年度ごとの研究報告書がありますので、それをご覧になっていただきたいと思います。子どもの心の診療に携わる専門的人材の育成に関する課題と提案をざっとまとめてみると、このようなことになるのではないかと思います。

卒前の教育から始まって、卒後の臨床研修、それから小児科・精神科の後期(専門)研修を充実させる。小児科医の生涯教育、開業の精神科医の生涯教育、また大学病院における子どもの心の診療部門の設置。全国80ある大学の中で、独立した子どもの心の診療部門を持っているのは、その当時調べた限りでは8つの大学しかありませんでしたが、子どもの心の診療部門を各大学に設置していくことが望まれるなど、そういったことと、またいわゆる小児病院ですが、小児総合医療施設における心の診療・研修体制の充実。そして児童青年精神科医療施設。これは児童青年精神科で、特に入院施設を持っている施設における研修体制の充実。そして、これは非常に重要なところですが、「小児科と精神科の連携」。さ

らに、コメディカル・スタッフの養成、特に現任研修の充実が望まれる。専門性を有する看護師(認定看護師)の必要性ということが提案されております。

「地域における子どもの心の診療体制」として、検討会での提言、また現在行われているこのモデル事業にも通じる「地域における子どもの心の診療ネットワーク」を、都道府県拠点病院を中心にまとめてみました。

この研究班は3年間の研究の過程で、さまざまなシンポジウムや研修会を開催いたしました。関係する学会と研究班との共催で、たくさんのシンポジウムなどを行い、また研究班と小児科医会、厚生労働省とともに先ほどご紹介があったような研修会を開いてきました。

そしてテキスト類ということで、この4つのテキストが研究班のプロダクトとして作られております。今日、お配りした資料の中に、電話帳のように厚い研究報告書がありますが、今、ご紹介している研究班の平成17年度～19年度の3カ年にわたる研究の総合研究報告書で、各分担研究の研究に関しては、ごく簡単なまとめが最初の方に載っています。その大部分は成果物を綴じたもので、例えば、203ページ以降がこの研究班がかかわって作成したテキスト類になっております。203ページに資料10としてテキスト「一般小児科医に望まれる子どもの心の診療」、その全文があります。先ほどのご紹介のように、これは日本小児科学会の会員全員ですから、1万9,000人の日本小児科学会会員全員に配布されております。その次は323ページから、テキスト「一般精神科医のための子どもの心の診療基礎知識」。これについては、日本精神神経学会の全会員1万2,000人ほどいると思いますが、その全会員に厚生労働省から配布していただいています。そして437ページです。これは一番分厚いところですが、「子どもの心の診療医専門研修テキスト」ということで、これはホームページで見ることができる形で提供されております。最後に687ページからは「一般精神科医が子どもの心の診療をするときの参考テキスト」ということで、カラー刷りのパンフレットのようなものですが、開業の精神科の先生方のグループが、この研究班の研究の一端として、開業の精神科医向けのテキストを作ってくださいました。こういったものをまとめてあります。大変分厚くて持ち運びが不便ですけれども、参考になさっていただければと思います。そういったことを研究班として行っています。

この研究の意義をまとめてみますと、実態調査の結果に基づいて、異なるレベルの専門性を有する「子どもの心の診療医」および看護・コメディカルの教育・研修システムが提案されました。そういったことに基づき、また厚生労働省の検討会の議論に基づいて、テキスト類が作成され、モデル的研修等が実施されました。この成果は、行政・関係学会・各種の団体・医療機関等の取組に反映されると思います。実際に、関係する小児科学会、精神神経学会、さらにサブ・スペシャリティとしてのたくさんの学会があるわけですが、そういった学会で、さまざまな形で子どもの心の診療医の研修ということに取り組んでくださっているように見受けております。そういったことで、心の問題を有する子どもたちに適切な医療がより広く、より専門的に提供されることが望まれる。そして子どもの心の

問題への社会的関心に応えることのできる体制の構築が社会に安心感を与えるのではないかといったことを「本研究成果の意義」ということでまとめさせていただきました。

以上、大変駆け足で雑ばくな説明になりましたけれども、何かご意見・ご質問があれば、承りたいと思います。

○今村委員

よろしいでしょうか。膨大な資料を見せていただきまして、大変感銘を受けたのですが、私たちが、いわゆる子どもの心を通常診ない一般的な医師としましては、心の問題を持った子どもを通常の疾病で診療するというときに、非常に困惑することがあるのです。例えば、産婦人科に来て月経異常を訴えられたり、あるいは眼科的な疾病や、耳鼻科がどうか、けがをした、整形外科に行かれたなどというときに、心を交わすことが非常に難しく、1人の子どもに対して30分も40分も掛かってしまう。どのように対応してよいかもわからなくて、こちらの方がパニックになってしまうようなことがあって、この会議の趣旨に合うのかどうかわかりませんが、心の問題を持った子どもへの対応マニュアルのようなものを示していただくと非常にありがたいと思います。

○柳澤座長

ただ今、大変大事なご指摘をくださったと思います。この研究班あるいは検討会の中でも議論されたところですが、心の問題を持った子どもというのは、非常にさまざまな訴え、しばしばと言ってもよいと思いますが、体の訴えを持って医療機関を訪れる。そこで最初にコンタクトするのは多くは小児科医ということで、そういう状況を踏まえて、それからまた、開業の精神科の先生を訪れるということもあるわけですが、心の問題を持った子どもたちがしばしば体の訴えなどを持って小児科医を訪れる。そういった場合に、小児科医が受け止めるための資質の向上ということを強く念頭に置いて、先ほどご紹介したような一般小児科医向けのテキストや、研修会ということを考えてわけです。今の今村委員からのご指摘のように、さらに広く、子どもを診療される医療機関は小児科ばかりではなく、その他にもたくさんあるわけですから、そういった科にとっても、心の問題を持って、あるいはそれを内側に持って受診する子どもや、そのご家族にどのような対応することが適切なのか。そのためのマニュアル、あるいは研修の機会というのは、これからの問題としては非常に重要ではないかと私も思います。産婦人科の先生にとっては、妊娠中から周産期辺りが、特に虐待ということを念頭に置いた場合には重要です。これから今のご指摘のような点に関して検討し、また対応のガイドライン、ガイドブックを作っていく必要があるかと思います。今、ご指摘のような点に関して何か。

○奥山委員

そういうことも多少あって、このテキストが三つに分かれております。例えば、一般小

児科の方のテキストの3ページ目辺りには、「訴え・所見から考えられる子どもの問題」ということで、例えば、内容を見ると大体こんなところを開いて読んでいただければよいというような形で書いてありますし、それから全体としても育児上の問題や比較的に問題志向性でテキストを編集しております。2番目辺りの先生方用のテキストは、どちらかという疾患単位でテキスト編集する形で、できるだけそれぞれのドクターたちのニーズに合ったような形でと、一応工夫はしてありますけれども、何といたってもとてもスピーディに作ったものですから、これを最終的には改訂していければ一番よろしいのではないかと考えております。そういうときに、例えば小児科以外の産婦人科や他の科の部分もいづれ入れていければよいかと考えております。

○柳澤座長

他に、ありますでしょうか。どうぞ。

○澁谷委員

ただ今の意見に全く同感です。実は私小児科医でもありますから、学会から本を送っていただきました。実際に今、臨床をしていませんけれども、大変わかりやすい本でした。恐らくこれは一般の内科の先生が地域の中で診療されているときに見ても非常に参考になるし、例えばその中の部分的な抜粋をしてパンフレットのようなものを作って、もっと広く配布してもきっと役に立つのだらうと思いました。先ほどの座長のご説明の中にもありましたけれども、臨床研修医制度が始まりました。こういったことを考えると、小児科医・精神科医だけではなく、もっと手前のところの卒前教育や啓発は非常に重要だらうと考えております。

もう一つは、まだまだ専門医は少ないわけですし、これからそういう人たちを増やしていくということを考えますと、例えば、専門医が専門医に相談をするシステムが必要になってくるだらうと思えます。小児科や精神科の先生が困ったときに、拠点病院の先生に相談をしてアドバイスを受けるメールや手紙など、スーパーバイズができるような形のシステムも、やはり併せて考えていくのが、地域の中に広げていくのには良い方法かと柳澤座長のご説明を聞きながら考えました。

○柳澤座長

どうもありがとうございました。大変重要な点をご指摘くださったと思います。特にスーパーバイズといいますか、あるいは紹介するなど、そういうことに関する地域のネットワークということは、この会議での一つの重要な課題になるのではないかと思います。ただ、今まででも、検討会、それから研究班での研究の過程で、小児神経学会か小児科学会で、子どもの心の診療を専門的にやっている医師のリストを作って発表するということが既にされております。実際どこに紹介してよいかわからないというのが最初のころの意見