

子どもの心の診療に関連する研修

- **発達障害支援医学研修／発達障害早期総合支援研修**
国立精神・神経センター精神保健研究所において開催
前者は医師、後者は医師及び保健師を対象
- **思春期精神保健対策専門研修会**
平成13年度から、日本精神科病院協会に委託して実施
医師対象のコースと、コメディカルスタッフ対象のコースを開催
- **「子どもの心の診療医」研修会**
平成19年度から、恩賜財団母子愛育会において開催
小児科医、精神科医等を対象
- **「発達障害児の早期発見と支援」研修会**
自治体の保健師を対象に、平成20年度から恩賜財団母子愛育会において開催
- **子どもの心の診療に携わる専門的人材の育成セミナー**
厚生労働科学研究費補助金事業(平成20年～)の一環として開催
子どもの心の診療に携わる若手医師を対象

児童・思春期精神科医療における診療報酬上の評価

【入院】

○ 児童・思春期精神科入院医学管理加算

- 20歳未満の精神疾患患者について算定
- 看護10:1、医師2名(うち指定医1名)、精神保健福祉士1名、臨床心理技術者1名以上常勤配置
- 8割以上が20歳未満、治療室は30床以下、院内に学習室設置
- 350点 → 650点【H20改定】
- 病棟単位 → 治療室単位で算定可【H20改定】

○ 入院精神療法の加算

- 児童・思春期精神科入院医学管理加算を算定している患者に実施した場合に所定点数の100/100に相当する点数を加算

【外来】

○ 通院・在宅精神療法の加算

- 20歳未満の患者に対して実施した場合に200点を加算
- 初診から6ヶ月以内 → 1年以内【H20改定】

※ 小児特定疾患カウンセリング料

- 小児科を標榜する保険医療機関において、入院中以外の者に対して、小児科医が療養上必要なカウンセリングを行った場合算定
- 対象患者:15歳未満の気分障害、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体的要因に関連した行動症候群、心理的発達の障害又は小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害の患者
- 1年を限度として月1回 710点
→ 2年を限度として月2回(1回目500点、2回目400点)【H20改定】

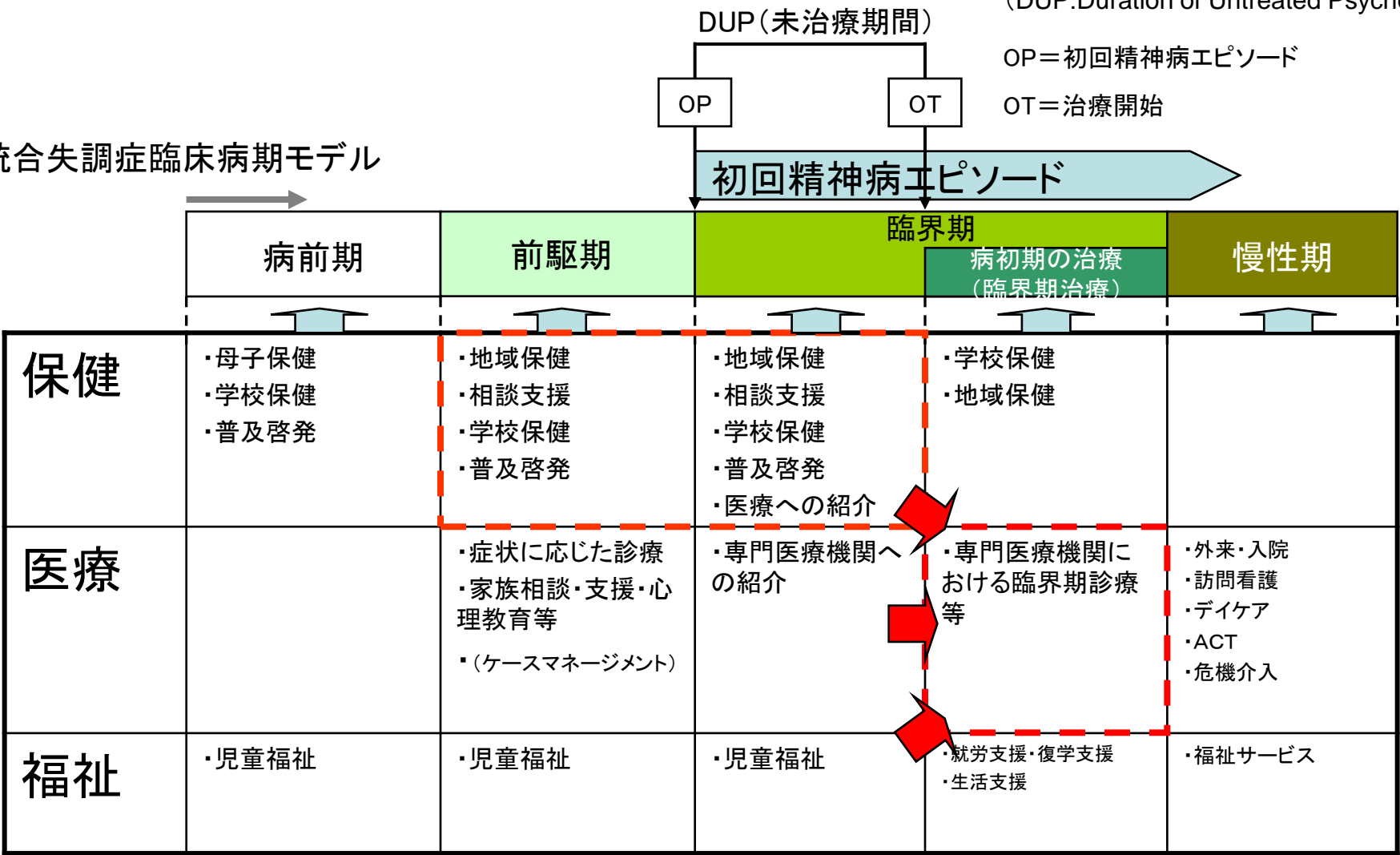
早期発見・早期支援の全体像 (イメージ)

DUP=精神病未治療期間
(DUP:Duration of Untreated Psychosis)

OP=初回精神病エピソード

OT=治療開始

統合失調症臨床病期モデル



「早期支援」に関する検討

○考え方

若年者が統合失調症を発症した場合の重症化の予防のため、また、その他の様々な精神症状に的確に対応するため、早期に専門医療機関で適切な医療を提供できるよう、以下の取り組みを進めるべきではないか。

○治療・支援

- ・我が国において、統合失調症を発症して2～5年の臨界期の患者やその家族等への標準的診療・支援方法の確立と、予後の改善に関する効果の検証を図ってはどうか。
- ・若年者やその家族がアクセスしやすく、専門的・包括的な診療・支援を提供できる医療機関について、モデル的な実施・検証を経て、普及を図ってはどうか。
- ・若年者の診療や、臨界期の統合失調症に関する治療・支援について、医療従事者への研修の実施等により質の向上を図ってはどうか。

○早期発見・紹介

- ・地域において、普及啓発、相談支援、医療機関への紹介等を行うための、若年者やその家族等が心理的にもアクセスしやすい相談機関について、モデル的な実施・検証を経て、普及を図ってはどうか。
- ・家族、精神科以外の医療従事者、行政機関、学校等、若年者を取り巻く支援者を対象に、研修の実施等を通じ、早期発見・紹介の方法、早期支援の効果等に関して、知識と理解の向上を図ってはどうか。
- ・なお、早期発見を行った場合には適切な診療・支援の提供が不可欠であることから、早期支援の体制整備よりも早期発見のみが先行することがないように留意すべきではないか。

○普及啓発

- ・精神的不調の際に、若年者や家族が、心理的に抵抗なく、かつ周囲の理解を得て支援を受けられるよう、普及啓発を進めてはどうか。（別途検討）

課題と検討の方向

現状と課題

- 児童・思春期精神科医療は、発達障害児への支援や、精神疾患の早期発見・早期介入の観点からも重要である。
- 児童・思春期精神科医療については、専門的に対応できる医療機関や医師が少なく、医療提供体制が、需要に対応しきれていない。
- 理由として、
 - ・児童・思春期精神科を専門とする医師の養成不足
 - ・精神科医の児童・思春期患者への対応力の不足
 - ・児童・思春期患者の診療がマンパワー・時間を要しコストがかかる等の指摘がある。



検討

- 児童・思春期精神科医療の普及を図るためには、まず、児童・思春期患者に専門的に対応できる医師数の拡大に取り組むとともに、一般の精神科医に対しても、児童・思春期精神医学の研修等を進めるべきではないか。
- また、医療機関が児童・思春期精神科医療により積極的に取り組むための施策を講じ、専門病床及び専門医療機関の確保をはじめ、医療提供体制の拡充を図るべきではないか。