

子どもの心の診療拠点病院の整備  
に関する有識者会議報告書

平成23年6月



## 目 次

1. はじめに	1
2. 拠点病院事業の実施状況等について	2
3. 拠点病院事業の評価について	5
4. 今後の子どもの心の診療体制について	6
5. おわりに	7

### <参考>

- 資料1 「子どもの心の問題」に関する受診理由
- 資料2 どのような「心の問題」があるのか
- 資料3 子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議委員名簿
- 資料4 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実績
- 資料5 子どもの心の診療拠点病院機構拠点病院事業に対する意見の中間的な整理
- 資料6 子どもの心の診療拠点病院機構拠点病院事業
- 資料7 子どもの心の診療拠点病院機構拠点病院事業実施状況
- 資料8 拠点病院事業実績報告及び聴き取り調査
- 資料9 子どもの心の診療体制アンケート調査
- 資料10 成育医療研究センター調査

資料 1 1 奥山班患者調査等

資料 1 2 子どもの心の診療ネットワーク事業

## 1. はじめに

我が国の母子保健は世界最高水準にあったが、一方で思春期における健康問題、親子の心の問題、児童虐待等のそれまでにはなかった課題が生じてきた。

平成12年11月の「健やか親子21検討会」報告書においては、思春期を含む子どもの心の問題への対応の強化等を提言するとともに、児童精神科医や親子の心の問題に対応できる技能を持った小児科医の確保に関する目標を掲げた。

平成16年6月に閣議決定された、少子化社会対策基本法に基づく「少子化社会対策大綱」においては、子どもの心の健康づくり対策として、児童思春期におけるこころの問題に対応できる医師、関係専門職等の養成研修の実施や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が盛り込まれた。

また、同年12月の「少子化社会対策大綱」に基づく子ども・子育て支援の重点施策の具体的実施計画である「子ども・子育て応援プラン」においては、子どもの心の健康に関する研修を受けている小児科医と精神科医を増加させる目標が掲げられた。

これら以外に、発達障害については、少なからぬ子どもが有する障害であるにもかかわらず、障害としての認識が一般的になされておらず、その発見や対応が遅れる傾向にある等の問題が指摘された。

このため、平成16年12月に発達障害の早期発見や発達支援等を定めた発達障害者支援法が成立し、市町村は、乳幼児健康診査に当たり、発達障害の早期発見に十分に留意することと、都道府県は、専門的に発達障害の診断と発達支援を行うことができる医療機関を確保しなければならないとされた。

しかし、依然として、子どもの心の診療を専門的に行うことができる医師や医療機関が限られており、心の問題を持つ親子が早い段階で、身近な地域において、専門的診療の機会を得て、必要な治療が受けられる状況となっていなかったことから、平成17年3月に「『子どもの心の診療医』の養成に関する検討会」が設置された。

平成19年3月に取りまとめられた同検討会報告書においては、子どもの心の問題（資料1・2）への医学的対応の充実のために、子どもの心の診療医を一般の小児科医・精神科医、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、子どもの心の診療に専門的に携わる医師の三類型に分類し、子どもの心の診療に専門的に携わる医師の養成のためには、子どもの心の問題に関する研修等を専門的に行える中心的な役割

を果たす入院治療機能を持つ中核的医療機関を各都道府県に少なくとも1か所は整備し子どもの心の診療体制の整備を行うこと、診療及び研修を支える経済的支援の充実、調査研究の充実が提言された。また、子どもの心の診療を定期的に行っている小児科医・精神科医の養成のためには、関係学会等の研修を充実・発展、一般の小児科医・精神科医の養成のためには、専門研修や卒前・卒後研修の充実が提言された。関係者は、同検討会報告書を参考として、「子どもの心の診療医」の確保・養成に向けた積極的な取り組みを進めることを期待するとされた。

さらには、平成19年5月に改正された「児童虐待防止等に関する法律」第4条においても、国と自治体は、児童虐待に関して医療提供体制整備に努めることとされた。

このような状況を踏まえ、平成20年度からの3年間のモデル事業として、都道府県における拠点病院を中核として、各医療機関や保健福祉機関等と連携して、地域の子どもの心の診療体制強化を図る「子どもの心の診療拠点病院機構拠点病院事業」（以下「拠点病院事業」という。）を開始した。

また、当該事業を効果的に実施するため、厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長は学識経験者・実務者等の参画を得て「子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議」（以下「有識者会議」という。）を開催して、平成20年9月以降、当該事業の評価等について検討を行い、平成22年7月30日に中間整理を行い、当該事業の評価及び今後の方向性を取りまとめたところである。今般、拠点病院事業の期間の終結及び平成23年3月11日の東日本大震災を踏まえ、今後の子どもの心の診療拠点病院のあり方等について総括的にとりまとめたので報告する。（資料3～5参照）

なお、当会議で対象とする子どもは、児童福祉法に準じて、満18才に満たない者を言う。

## 2. 拠点病院事業の実施状況等について

拠点病院事業は、都道府県において拠点となる医療機関（以下「子どもの心の診療拠点病院」という。）を中核として、地域における子どもの心の診療体制の整備に必要と考えられる①子どもの心の診療支援（連携）事業、②子どもの心の診療関係者研修事業、③普及啓発・情報提供事業を実施するもので、平成23年3月末までに、11都府県が、拠点病院事業を実施した。（資料6、7参照）

また、拠点病院事業の実施にあたっては、中央拠点病院（独立行政法人国立成育医療

研究センター)と連携を図ることとされており、成育医療研究センターにおいても体制整備等が進められた。

拠点病院事業の評価を行うために母子保健課に提出される拠点病院事業の実績の報告(資料8)に加え、

- ① 有識者会議における拠点病院事業実施11都府県からの聴き取り(聴き取り調査)(資料8)
- ② 都道府県等に対する子どもの心の診療体制に関するアンケート調査(子どもの心の診療体制アンケート調査)(資料9)
- ③ 中央拠点病院(独立行政法人国立成育医療研究センター)による実施状況調査(成育医療研究センター調査)(資10)
- ④ 厚生労働科学研究奥山班(「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」、平成20年度～22年度)における患者調査等(奥山班患者調査等)(資料11)

が実施されており、これらの結果をまとめると次のとおりである。

### (1) 拠点病院事業の実施について

自治体において、拠点病院事業を担当している部署は、母子保健を所管している課、障害保健福祉を所管している課等であった。

成育医療研究センター調査では、母子保健又は障害保健福祉を所管している課のどちらが担当していても、拠点病院事業の内容に大きな差は無かったが、複数の課が関係することから、拠点病院事業開始前に、ほとんどの自治体で担当部署の決定に困難を伴っており、中には拠点病院事業の開始にまで影響を与えた自治体があった。

拠点病院事業の運営には、自治体と子どもの心の診療拠点病院との連携が重要であるが、成育医療研究センター調査では、自治体及び病院の関与の状況は自治体によって異なっていた。なお、拠点病院事業を実施に際して、拠点病院の決定が困難であった自治体は比較的少なく、特に病院側に拠点病院事業のことが知らされている自治体では、子どもの心の診療拠点病院側から行政側に拠点病院事業を実施するよう働きかけた例もあった。

子どもの心の診療拠点病院となっていたのは、診療機能別では、成人も含めて精神科を主に診療している病院が7か所、子ども病院など子どもを主に診療している病院が5か所などとなっていた。病院の設置主体別では、都府県立が9か所、大学が3か所などとなっており、自治体が設置した精神科病院か子ども病院がある場合はそこを拠点とす

る傾向があった。

3県（石川県、山梨県、長崎県）においては、既存の医療機関の機能分析を行い、複数の拠点病院をネットワーク化することで、地域の医療連携体制の整備に役立てていた。

子どもの心の診療体制アンケート調査では、拠点病院事業実施自治体では、非実施自治体より、医療計画への子どもの心の診療提供体制確保に関する記述の記載及びこころの診療を必要とする小児の入院治療機能を持つ医療機関（整備予定を含む）が多かった。また、子どもの心の診療体制を整備することを困難にしているものについて、子どもの心の診療に携わる専門医の不足や行政の担当課が分かれていることを含め関係機関の連携がとりにくいとの点を挙げた自治体が多かった。

拠点病院の診療及び人材育成の状況については、子どもの心の診療体制アンケート調査から明らかになってきており、このうち患者紹介率、逆紹介率の平均値がそれぞれ48.3%、17.8%と高くはなかった。また、後期研修医を採用しているのは2自治体（1～15人）と多くはなかった。

## （2）拠点病院事業の内容について

### ①子どもの心の診療支援（連携）事業について

子どもの心の診療体制アンケート調査では、拠点病院事業実施自治体においては、実施していない自治体と比べて、医療関係者、学校関係者等からの医療的な相談及び診療支援の体制が整備されている、あるいは、保健関係機関、児童福祉関係機関等と連携して、具体的な事例について検討する会議（以下「事例検討会議」という。）を開催していると回答した割合が高かった。

また、成育医療研究センター調査では、拠点病院事業を実施しているほぼ全ての自治体において、子どもの心の診療拠点病院と地域の保健関係機関、児童福祉関係機関、教育機関等との連携会議が開催されていた。

とりわけ、児童養護施設へ出向いてのコンサルテーションを新たに開始した自治体が3か所ある等、拠点病院事業の導入を機に、子どもの心の診療拠点病院と児童相談所や児童養護施設との連携が開始された自治体が多くあった。

また、子どもの心の診療拠点病院と教育機関との連携に関しては、教育機関関係者を対象とした研修会を開催した自治体が多かったが、これ以外に学校コンサルテーション



や学校訪問を実施したり、事例検討会議に教育機関関係者が参加する等の連携を行った自治体があり、これらの結果、教育機関からの紹介患者の増加につながったとした自治体も少なからずあった。

## ②子どもの心の診療関係者研修事業

子どもの心の診療体制アンケート調査では、医療関係専門職（医師、保健師、看護師等）に講習会を実施していると回答した割合は7割以上であり、拠点病院事業実施自治体と実施していない自治体で大差はなかった。

また、成育医療研究センター調査では、拠点病院事業実施自治体における研修会において、ペアレントトレーニング等の治療技術に関する研修会を開催し、一般的に多忙のため研修会の参加を得にくい開業小児科医師や開業精神科医師の多くから参加が得られており、また、参加者から概ね好評を得ていることが明らかとなった。

子どもの心の診療を専門的に行う医師の育成の取組については、拠点病院で後期研修医を採用した自治体やレジデント枠を設けた自治体や大学病院が拠点病院であれば、その卒後研修を利用して、専門的医師の育成を図ろうとしている自治体があった。

## ③普及啓発・情報提供事業

子どもの心の診療体制アンケート調査では、何らかの普及啓発に取り組んでいる割合は、拠点病院事業実施自治体の方が、実施していない自治体よりも、かなり高くなっていることが判明した。

奥山班研究では、患者の保護者に対する調査において、拠点病院事業の実施前後及び実施有無で比べたところ、症状に気づいたときにどこに相談していいか困った患者の保護者の割合は、拠点病院事業を実施している自治体において、実施前と比べて実施後で有意に減少していることが判明した。

成育医療研究センター調査では、普及啓発・情報提供事業に関しては、全ての自治体において、住民に対して子どもの心の問題の啓発や子どもの心の診療の情報提供に取り組まれていた。

## 3. 拠点病院事業の評価について

平成23年3月末までに、11都府県（東京都、神奈川県、石川県、山梨県、静岡県、三重県、大阪府、鳥取県、岡山県、佐賀県、長崎県）が拠点病院事業を実施した。結果

として、北海道や東北地方等で拠点病院事業を実施出来なかったことについては、今後の事業の全国展開、均てん化に向けた課題と考えられた。

拠点病院事業を実施している自治体では、実施していない自治体に比べて、

- ・医療計画への子どもの心の診療体制確保に関する記述
- ・心の診療を必要とする小児の入院治療機能を持つ医療機関（整備予定も含む）
- ・医療、保健、福祉、教育関係との連携（会議を含む）
- ・普及啓発・情報提供

が多かった。

医療関係専門職（医師、保健師、看護師等）への研修の実施状況は、拠点病院事業の実施状況にかかわらず高かった。

拠点病院では、子どもの心の診療を専門的に行う医師の育成について、卒後研修を利用して育成を行っていた。

拠点病院事業の導入を機に、児童相談所、児童養護施設等への子どもの心の診療を行う医師の派遣が始まっており、拠点病院事業が児童福祉施設に医療的支援を開始するきっかけとなったことは評価できる。

子どもの心の診療拠点病院と教育機関との連携に関しては、地域内に教育機関が多数ある場合が多いことから、子どもの心の診療を行う医師が個別に教育機関を訪問しての連携は困難であり、行政が主体となる等効果的な連携の方法を検討する必要がある。また、行政側の課題設定や取組の弱いところも含めて事業を評価する必要がある。

また、症状に気づいたときにどこに相談していいか困った患者の保護者の割合は、拠点病院事業を実施している自治体において、実施前と比べて実施後で有意に減少しており、地域の子どもの心の診療体制構築と連動して、成果が上がっている。

#### 4 今後の子どもの心の診療体制について

拠点病院事業は、地域において、事例検討会議を開催しての対応の検討や患者の保護者が相談すべき医療機関等について適切な情報提供が行われていることが推測される等、地域の子どもの心の診療体制の構築のために重要な役割を果たしたと考えられ、今後も引き続き、拠点病院事業と同様の事業を継続していくべきと考えられる。

子ども虐待等の子どもの心に影響する多様な問題事象が引き続き増加し、子どもの心の問題への医学的対応の更なる充実が求められており、地域の子どもの心の診療体制を

早急に全国的に構築する必要があると考えられる。自治体において、拠点病院事業を担当している部署は、母子保健を所管している課、障害保健福祉を所管している課等、様々であったが、子どもの心の診療に関連する事業を効果的に実施するためには、国も含めて、母子保健を所管する課と障害福祉等を所管する課が連携して、一体となって取り組んで行く必要がある。

子どもの心の診療体制の整備に際しては、子どもの心の診療に携わる専門医の不足や行政の担当課が分かれていることを含め関係機関の連携がとりにくいことが課題となっていることから、子どもの心の診療に専門的に携わる医師の積極的な育成と行政、地域の子どもの心の診療拠点病院、保健、福祉、教育関係機関等の連携を図ることが重要である。

これまで以上に様々な視点から事業の評価を行う必要があり、行政評価のほか、地域に根付いた取組を進めるために、今後、子どもの診療に携わる一般の小児科医、精神科医や、教育、福祉関係者などの調査も検討すべきであろう。また、子どもの心の診療拠点病院には、診療及び人材育成の機能が求められることから、今後、これらの機能の実態（疾患別患者数、入院・外来別患者数、入院日数、患者紹介率・逆紹介率等）把握の仕組みを検討することが必要である。

特に、子どもの心の診療に専門的に携わる医師等の育成が求められることから、拠点病院事業の後継の事業においては、専門的医師等の育成は、地域の子どもの心の診療拠点病院の役割の一つとして位置づけ推進していくことが求められる。

## 5. おわりに

平成20年度から3年間のモデル事業として開始された拠点病院事業は、平成23年度から子どもの心の診療ネットワーク事業（資料12）として、本格的に実施されることとなり、子どもの心の健康を願う我々にとっては喜ばしいことである。

地域に子どもの心の診療ネットワークが展開していくためには、ネットワークの中核となる拠点病院の整備及び子どもの心の診療に携わる医師及び関係専門職の育成が前提となる。

今回の事業では、新たに、子どもの心の診療関係者研修・育成事業として、地域の子どもの心の診療拠点病院の役割として、子どもの心に専門的に携わる医師及び関係専門職の育成を行うこととされている。

今後、各都道府県において、どこでも一定レベルの子どもの心の診療が行えるよう、子どもの心の診療拠点病院を整備するなど、診療、研修及び調査研究を充実し、地域の子どもの心の診療に関するネットワーク構築に努める必要がある。

子どもの拠点病院の診療及び人材育成の状況、各県の医療計画における位置づけや保健、福祉、教育関係機関との連携体制等について、各拠点病院の状況をより詳細に把握し、今後も引き続き、当有識者会議において、評価・検討する必要があると考える。

今後、少子化対策の一環としても、児童虐待等の子どもの心に影響する多様な問題事象への対応として専門診療の提供が一層重要となっており、子どもの心の診療を支える関係者が連携して、課題解決に向けて取り組み、今後展開される診療ネットワーク事業が実り多いものとなるよう期待する。

最後に、平成23年3月11日の東日本大震災により多くの子どもが被災し、その後も避難生活を送っている。社会の宝である子どもの心身の健康な発達のためには、子どもが子どもらしい日常生活を取り戻すとともに、専門的な介入を要する子どもに適切なケアが提供されるような子どもの心の診療体制の整備が急務となっている。このため、国、被災自治体、関係学会等が、連携して、最優先で取り組む必要がある。