

被災後の子どものこころの支援に関する研究

研究代表者

五十嵐隆 国立成育医療研究センター総長

目的

子どもの心の診療ネットワーク事業で行われてきた地域ネットワークの在り方を基礎として、災害という特殊な時期における標準的な子どもの心の医療およびその支援の在り方を提示する。

被災後の子どものこころの支援に関する研究

東日本大震災の被災地では、救急医療から慢性的な疾患や心理的な疾患・不安等に対する医療が求められるようになってきているが、中でも小児の心理的な不安等に対するケアは今後の重要な課題である。被災地における子どもの心の支援ネットワークの現状を把握し、外部からに支援の現状とあり方を提言し、有効なケア・支援・診療の提示を行うことにより、被災後の子どもの心の診療ネットワークの構築とそこで行われる支援の有効性を高める研究を行う。

被災地

被災地での子どもの心のサポートネットワークの経時的変化に関する研究
被災地のサポートネットワーク、要保護・要支援児童対応システム等の状況

外部からのネットワーク支援
に関する研究

診療支援状況の分析
遠隔相談システム
支援者の情報共有システム
研修支援など

被災後の支援方法の標準化
に関する研究

複数の介入方法の標準化
被災後の不適切な養育予防
災害児童精神医学とトレーニング提示
(含 被ばく児童精神医学)

国立成育医療研究
センター



中央拠点病院



子どもの心の診療ネットワーク事業

(被災地での子どもの心サポートネットワークの経時的変化に関する研究)
上記の基礎となる被災後1年間の実態とニーズに関する研究

- ・岩手県の現状
- ・宮城県の現状
- ・要保護児童・要支援児童対応システム
- ・地域ネットワークのステークホルダー分析
- ・震災前後の受療行動変化の分析
- ・保健師の役割
- ・保育園でのメンタルヘルスニーズ調査
- ・障害児支援

(外部からのネットワーク支援のあり方に関する研究)
上記の基礎的部分の研究

- ・遠隔相談システム
- ・支援者の情報共有システム
- ・ニーズに合った研修とそのあり方
- ・災害初期からの子どもの心の診療支援の分析

(被災後の支援標準化に関する研究)
上記の介入研究のための基礎研究

- ・以下の介入方法に関する研究
 - ①遊戯を利用した回復プログラム
 - ②回復に有効な遊具の研究
 - ③有効なリラクゼーション呼吸法
 - ③トラウマからの回復の心理教育
 - ④トラウマに焦点を当てた認知行動療法
 - ⑤認知処理療法
- ・被災後の家族の不適切な養育予防法普及
- ・災害精神医学とそのトレーニング方法の提示
- ・児童の放射線被ばく精神医学

被災後の子どもの心サポートネットワーク構築とそのあり方の提言

平成23年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)
分担研究「子どもの心の診療およびその拠点病院システムの費用と効果に関する研究」報告
～“子どもの心の診療拠点病院システムの人的費用と効果に関する調査”を踏まえた

ネットワークデータベース構築に関する提案～

研究分担者 植田紀美子(大阪府立母子保健総合医療センター)

1. ネットワークデータベース構築に関する考え方

- ・ 子どもの心に影響する多様な問題解決に向け、子どもの心の診療を支える関係者が連携したより一層の取組みが求められている。その中で、「子どもの心の診療ネットワーク事業」が全国的に展開されることが優先的取組みである。
- ・ 現在、子どもの心の診療ネットワーク事業に参画する自治体において、子どもの心の問題を取り巻く状況や子どもの心の診療提供体制等は多様であり、各自治体の特徴を生かした取組みが行われている。
- ・ 今後、事業を実施している自治体がより良い効果を目指し（事業の改善・向上）、ネットワーク事業へ多くの自治体が参画することを期待するためには、各自治体が自らの事業実施状況を評価するとともに、他の自治体の状況を参考にした事業の改善・向上にむけた取組みが重要である。
- ・ そのためには、事業の経年変化や患者特性とその対応等を把握するための指標を選定し、ネットワークデータベースを構築していくことが必要である。
- ・ なお、子どもの心の問題を取り巻く状況や子どもの心の診療提供体制等は多様であるため、ネットワークデータベースを自治体（拠点病院）の比較や序列化に利用すべきではない。

2. 指標に関する考え方

- ・ 事業の経年変化や患者特性とその対応等を把握するための指標は、事業の実施状況から“子どもの心の診療ネットワーク事業内容からみた指標”と“拠点病院における子どもの心の診療状況に関する指標”の2種類に大別され、それぞれ自治体ごとに取りまとめる指標と拠点病院ごとに取りまとめる指標とにわけることができる。
- ・ さらに、自治体や拠点病院での事業実施にあたっては、その基盤となる人的・物的資源や地域の実情の上に成り立つため、それらの指標もあわせて抽出することで、事業の経年変化や患者特性とその対応等を適切に把握できる。
- ・ 最終的には、指標の収集可能性（表1,2）も考慮して選定を決定すべきである。
- ・ しかし、データ抽出が困難なものや過大な労力と時間を要するものでも、データベース構築の目的から有用である指標は、収集にむけ検討していくことが望まれる。

3. 指標の例(単年度ごとのデータ抽出を想定)

(1) 子どもの心の診療ネットワーク事業内容からみた指標（自治体ごとに取りまとめる指標）

～子どもの心の診療ネットワーク事業実施要綱に基づく指標

① 診療支援

- ア 地域の保健福祉関係機関等から相談を受けた様々な子どもの心の問題等の症例に対して診療支援を行った症例数

- イ 地域の保健福祉関係機関等から相談を受けた様々な子どもの心の問題等の症例に対する医学的支援を行った症例数
- ウ 問題行動事例の発生時における医師等の派遣回数
- エ 地域の保健福祉関係機関等との連携会議の開催回数

② 研修・育成事業

- ア 実地研修した医師数
- イ 実地研修した関係専門職数
- ウ 地域の医療機関及び保健福祉関係機関等の職員等に対する講習会等の開催回数
- エ 子どもの心の診療に専門的に携わる医師の育成（初期研修医数）
- オ 子どもの心の診療に専門的に携わる医師の育成（後期研修医数）
- カ 子どもの心の診療に専門的に携わる及び関係専門職の育成（関係専門職種別人数）

③ 普及啓発・情報提供事業

- ア 住民向けの講演会等の開催回数
- イ ホームページ作成有無
- ウ 関係団体等への講演会等の開催回数
- エ 普及啓発用印刷物の作成・配布有無

(2) 拠点病院における子どもの心の診療状況に関する指標（拠点病院ごとに取りまとめる指標）

① 診療に関する指標

- ア 年間初診外来患者数
- イ 年間外来患者延数
- ウ 年間入院患者延数（年齢別・疾病別）

② 教育に関する指標

- ア 初期研修医数
- イ 後期研修医数
- ウ コメディカルスタッフの外部からの研修受け入れ人数

③ 地域連携に関する指標

- ア 地域への医師派遣回数
- イ 紹介患者延数
- ウ 紹介率
- エ 逆紹介率

④ 人的・物的資源に関する指標

- ア 医師数（子どもの心の診療に専ら従事）
- イ 医師数
- ウ コメディカルスタッフ数（子どもの心の診療に専ら従事）
- エ コメディカルスタッフ数
- オ 病床数
- カ 平均在院日数（被虐待児とそれ以外で算出）
- キ 診療日数
- ク 標榜診療科