

【資 料】

委員からの意見：「子どもの心の診療医」の養成に係る周辺課題について

次に掲げる意見集については、医師の養成自体ではないため報告書の本文には記載しないが、子どもの心の診療医の養成と密接にする重要課題として委員からの意見があったものを記録したものである。

1. 精神療法に係る診療報酬上の評価に関する課題

子どもの心の診療に関しては、非言語的アプローチや家族へのアプローチが必要であり、他の機関との連携の必要性も高いため、一人の子どもの診療に時間がかかる。しかしながら、それらを適切に評価した診療報酬となっておらず、精神療法に関する診療は、不採算となっている。また、虐待に対する対応などは新しい問題であり、治療者には非常に強い時間的な負担、技能的な負担があるにもかかわらず、適切な診療報酬の設定がなされていない。医療経済的配慮を行うことも、子どもの心の診療の充実と深く結びついているのであって、改善に向けた検討を行う必要があるとの指摘があった。

2. 病棟およびその人員配置に関する課題

一般の成人精神科病棟では子どもを扱うことは困難であり、小児科病棟では強い行動の問題に対処できない。また、心の問題を持った子どもは生活場面での問題や夜間における問題が多く、日常生活や夜間において対応する人員配置が必要であり、子どものこころの診療を行う病棟について十分な人員を配置する必要がある、との指摘があった。

3. 子どもの権利擁護に関する課題

現に虐待などがあっても親権者が子どもの権利の代行者となっている以上、法制度上は虐待をしている親権者の意見に基づいた入院となってしまうことが少なくないという指摘がある。そのために、子どもの治療を受ける権利が侵害されたり、入院中に病棟でさまざまな権利侵害が親からもたらされる可能性もある。また、子どもの心の診療を行っている医師や医療機関には患者である子どもの権利擁護に関する教育を受ける機会が十分でなく、行動制限を要する子どもに対する適切な対応に逡巡する例もある。医療分野における子どもの処遇及びその権利擁護等に関する教育について検討することが必要であるとの指摘があった。

4. 子どもの心の診療に関する医療システムに関する課題

(1) 初期対応から入院医療まで適切な医療を提供できるシステム構築の必要性

一般小児科医が紹介先病院の不足や情報不足から治療が困難な患者を扱ったり、専門医が比較的単純な排泄障害や睡眠障害などに時間を割かなければならない現状があることが指摘されている。初期対応から入院医療まで適切な医療を提供できるシステムが必要であるとの指摘があった。

また、子どもの心の診療全体のレベルが向上するに従い、それぞれの医療機関の役割分担も明確になってくるものと考えられるが、現在のところ、子どもの心の診療に関する初期対応からの高度専門的な入院医療まで、それぞれを担う医療機関やその相互連携が十分でないという指摘があった。

特に、子どもが心の問題で入院で専門病棟の不足が問題との指摘がある。また、心の問題をもった子どもの入院病棟では、治療に必要な医師やコメディカルスタッフなどの人員配置、静寂室やプレイルームなどの環境に加え、入院中も教育を受けることができる環境が整備されることが望ましいとの指摘があった。

(2) 療育施設の充実

発達障害等を早期発見しても、ケアが提供できなければ、保護者も途方に暮れるという現状がある。それぞれの子ども状況に応じた療育が不可欠であるが、現状では療育体制が不十分であるとの指摘があった。

5. 標榜科に関する課題

適切な専門医及び専門治療施設へのアクセスを確保するために、子どもの心の診療に関する標榜科を検討する必要があるとの指摘があった。これを標榜することにより、診療上、一つの専門分野としての認知を得ることにもなる。また、子どもの心の診療科の標榜科がないために、同じ診療をしても、小児科として行うか、精神科として行うかで、診療報酬上は、項目も違えば、点数も異なるとの指摘があった。子どもの心の診療科という標榜科ができ、その標榜があれば、同じような診療報酬体系が適用されることが望ましいという指摘があった。

6. 専門医資格に関する課題

専門的な知識と技能が必要とされているにもかかわらず、統一された子どもの心の専門医の資格は存在しない。将来的には、関係学会等が中心になって、子どもの心の診療を行える知識と技能を保障する統一した資格制度を作る必要があるとの指摘があった。

7. 教育を行う人材確保と就職先の確保に関する課題

(1) 教育を行う人材確保の必要性

子どもの心の診療の教育を行う人材が不足しており、その確保対策について検討する必要があるとの指摘があった。

(2) 就職先を確保する必要性

研修場所や就職先の不足も要因となって、医師の確保が困難となっているという現状がある。子どもの心の診療を専門とする医師の十分な研修先や就職先の確保を図ることができるような対策を検討する必要があるとの指摘があった。

8. コメディカルに関する課題

子どもの心の診療を行うにあたっては、心理職・作業療法士・保健師・看護師・保育士・ソーシャルワーカーなどの多くのコメディカルスタッフが重要であり、その充実を図るための検討が必要であるとの指摘があった。

9. 子どもの心の発達の問題の早期発見・予防に関する課題

(1) 子どもの心の発達の問題の予防

子どもの生活習慣と心身の発達の関連が指摘され、家族機能の問題が指摘されている。例えば、乳幼児期からの睡眠、食、遊び、メディアとの関わり等、子どもの生活習慣を改善させる支援を含めた予防的介入が必要である。これらを進めていくためには、家族支援及び乳幼児期からの保育・教育関連の職種との密接な連携が必要であるとの指摘があった。

(2) 乳幼児健康診査

また、心の発達の障害や子ども虐待などの早期発見、予防的介入のためには、乳幼児健康診査の場で保護者からの相談を受けやすくすると同時に、子どもの心の問題の早期発見のための技術を培うことが重要であり、発達に関する効果的な健康審査を行うための知識や診察技術を医師やその他の保健医療従事者が体得するための系統的な実習の確立が求められるとの指摘があった。

10. 子どもの心の発達に関わる研究活動の推進に関する課題

子どもの心の発達に関しては、これまでに、脳科学、精神医学、社会学、教育学、栄養学など、各分野において研究成果が出てきている。文部科学省における情動の科学的解明と教育等への応用に関する検討や、日本学術会議子どものこころ特別委員会などの取組にもみられるような、これらの分野の子どもの心の発達科学に関する相互連携の推進による広範な学問間の協働で子どもの心の発達に関する科学的な解明が求められる。研究成果を医療や教育の現場に十分に活用できるようにする必要がある。

また、子どもの心の診療レベルの向上を図るためには、基礎・臨床研究及び社会疫学的研究を推進し、診断・治療の標準化を図ることが課題であるとの指摘があり、そのためには、子どもの心の診療を専門とする小児科医・精神科医及び子どもの心の高度専門的な診療に携わる医師の中で、希望する医師には研究に関する研修を受ける機会が与えられることも必要であるとの指摘があった。

資料2

アンケート調査結果： 「子どもの心の診療医」の養成に関する関係者の取組について

- 学会の会員構成等
- 対象疾患領域等
- これまでの取り組み
- 今後の取り組み

※ 各学会の取組内容にある「子どもの心の診療医」の定義について

- (1) 一般の小児科医・精神科医
卒後臨床研修修了後、小児科や精神科の一般的な診療のための研修を修了し、一般的な診療に携わる医師
- (2) 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
(1)であって、さらに子どもの心の診療に関する一定の研修を受け、子どもの心の診療に定期的に関与する医師
- (3) 子どもの心の診療に専門的に携わる医師
(1)又は(2)であって、子どもの心の診療に関する研修を受け、専ら子どもの心の診療に携わる医師

(社) 日本小児科学会

1. 学会の会員構成等

医師： 18,422名（専門領域不明）

医師以外： 288名（心理関係者等）

※分科会である日本小児心身医学会、日本小児精神神経学会・日本小児神経学会が中心となって取り組んでいる。

※現在いくつかの委員会にまたがっている子どもの心に関する検討事項を検討する子どもの健全育成に関する委員会を立ち上げる予定。

(1)一般の小児科医・精神科医	15,000人
(2)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	2,000人
(3)子どもの心の診療に専門的に携わる医師	200人

2. 対象疾患領域等

- ・こどもの心の発達に及ぼすテレビ視聴、テレビゲームなどの影響
- ・十代の喫煙
- ・飲酒の問題など
- ・虐待問題

3. これまでの取り組み

・子どもの心の問題に特化した研修プログラム、認定制度については分科会が担当している。

年次学術集会、セミナー、地区学会（地方会）等、それぞれの主催責任者（会頭、会長等）によりプログラムを組んでいる。（東京地方会では平成15年度にシリーズ講演「子どものこころをはぐくむために」を9回実施し、各回200名前後の参加者があった。）

・小児科学会認定医（専門医）の資格取得のための研修目標中に「精神疾患（精神・行動異常）、心身医学」を含めている。

平成15年度の認定医数： 409人

平成16年度の認定医数： 492人

平成17年度の認定医数： 451人

4. 今後の取り組み

○平成18年度の計画

- ・初期研修プログラムの見直し
ただし、研修プログラムの内容は、初期研修制度の中での小児科の持ち時間によって左右される。
- ・小児科専門医研修プログラムの見直し
- ・分科会と協同での講習会の開催

○平成19年度の計画

- ・初期研修プログラムの改定
ただし、研修プログラムの内容は、初期研修制度の中での小児科の持ち時間によって左右される。
- ・小児科専門医研修プログラムの改定

- ・分科会と協同での講習会の開催
- 平成20年度の計画
 - ・分科会と協同での講習会の開催
 - ・小児科専門医研修プログラムの改訂に基づく評価法の見直し
- 平成21年度の計画
 - ・分科会と協同での講習会の開催
 - ・小児科専門医研修プログラムの改訂に基づく新評価法の採用と更新条件の見直し
- 平成22年度の計画
 - ・分科会と協同での講習会の開催
 - ・小児科専門医研修プログラムの改訂に基づく新評価法の採用と新更新条件の採用

(社) 日本精神神経学会

1. 学会の会員構成等

会員数：11,301名（平成17年12月現在）

精神科医：約98%（含む小児精神科医）

小児科医：約0.08%

他科、コメディカル等：約1.92%

(1)一般の小児科医・精神科医 11,086人

(2)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 0人

(3)子どもの心の診療に専門的に携わる医師 0人

※日本精神神経学会は、精神科医の基本的な素養を身につけることを目的としており、その意味ではgeneral psychiatristの養成である。

したがって、ここでいう、「(2)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)子どもの心の診療に専門的に携わる医師」に相当するものの数は把握していない。

2. 対象疾患領域等

・ICD-10のF90～F98に限らず、小児期、思春期の統合失調症、感情障害、神経症性障害など、広く対象とする。

3. これまでの取り組み

・日本精神神経学会「精神科専門医制度」で、専門医になるための研修内容として児童思春期症例を設定している。

児童・思春期精神障害F7、F8、F9

1. 患児及び家族との面接

2. 診断と治療計画

3. 補助検査法

4. 薬物療法

5. 精神療法

6. 心理社会的療法、精神科リハビリテーション、環境調整及び地域精神医療・保健・福祉

7. 精神科救急

8. リエゾンコンサルテーション精神医学

9. 法と精神医学

10. 医の倫理

上記項目毎に目標を設定している。

・学術集会でのシンポジウム、教育講演、研修で「児童に関係したもの」をひとつは選ぶ。

平成15年度

・教育講演「アスペルガー症候群をめぐって」（約200名） 演者：杉山 登志郎

・教育講演「成人になってからのうつ病の発症要因としての児童期成育環境」

（約150名） 演者：北村 俊則

・シンポジウム：

「児童・青年の精神医学—こどもの発達の視点と家族の役割—」（約200名）

- 乳幼児期からの家族支援 演者：本城 秀次
- 学齢期における行動障害をもつ子どもの家族支援 演者：山下 洋
- 思春期の摂食障害と家族 演者：西園マーハ文
- 青年期のうつ病と家族 演者：大井 正己
- ・精神医学研修コース「AD/HDの診断と治療」（約100名） 演者：市川 宏伸

平成16年度

- ・シンポジウム「児童青年期精神医療の諸問題」
 - 児童青年期精神科入院医療における諸問題（約250名） 演者：山田 佐登留
 - 大学病院から 現状と標榜科、要請過程の問題 演者：原田 謙
 - クリニックから 現状と民間医療機関における児童青年精神医療 演者：内山 登紀夫
 - 医療機関以外から 保健・福祉・教育・司法などでの児童青年精神医療 演者：亀岡 智美
 - 海外での経験から—外国での現状と日本精神神経学会の違い 演者：斉藤 卓弥
- ・ランチョンセミナー：「アスペルガー症候群をめぐって」（約250名） 演者：山崎 晃資
- ・教育講演：
 - 「注意欠陥/多動性障害（AD/HD）の診断・治療ガイドラインについて」（約200名） 演者：斉藤 万比古
 - 「思春期の精神療法」（約200名） 演者：西村 良二

平成17年度

- ・シンポジウム「児童精神医学に求められるもの 児童精神医学と関連領域」（約150名）
 - 子どもの心の診療に携わる専門の医師等の養成について
 - 厚生労働省の方向性— 佐藤 敏信
 - 小児神経の立場から 竹下 研三
 - 児童青年精神科医の立場から 白瀧 貞昭
 - 一般精神科医からみた児童・思春期精神医学 竹内 知夫
 - 児童精神医学に求められるもの 小児科医の立場から 村山 隆志、山根 知英子
- ・専門医を目指す人の特別講座「発達障害」（約100名） 演者：市川 宏伸

4. 今後の取り組み

平成18年度の計画

日本精神神経学会の関連学会で、subspecialtyとしての位置づけをもつ学会（※私案）に声をかけ、「子どもの心の診察医」養成への取り組み計画を策定してもらう。

また、賛同が得られた学会による連携の組織（例えば「子どもの心の診察医養成推進委員会（仮称）」）を作る。

（※私案）日本てんかん学会、日本小児心身医学会、日本生物学的精神医学会、日本総合病院精神医学会、日本児童青年精神医学会、日本精神病理学会、日本小児児童精神神経学会、日本睡眠学会、日本心身医学会、日本社会精神医学会、全国自治体病院協議会精神科特別部会、精神医学講座担当者会議、日本精神科診断学会、日本神経精神医学会、日本臨床精神神経薬理学会、日本アルコール精神医学会、多文化間精神医学会、日本思春期青年期精神医学会、日本神経心理学会、日本小児神経学会、日本神経精神薬理学会、日本ストレス学会、日本学校メンタルヘルス学会、日本臨床心理学会、日本箱庭療法学会、日本遊戯療法学会、日本集団精神療法学会、日本行動療法学会、

日本外来精神医療学会、日本発達障害学会、トウレット研究会、日本トラウマティック・ストレス学会など

○以下、私案：

「子どもの心の診療医養成推進委員会（仮称）」で、各学会がどのような取り組みが出来るか、計画の策定を行う。その後は、その委員会が中心となって計画の推進と点検評価を行う。

subspecialtyの学会それぞれにおいて事情が異なるので、各関連学会に計画を策定してもらうことにはなるが、その内容としては、専門医の養成プログラムの中に、子どもの問題を特定したり、研修会において子どもの問題を取り上げる等の計画になると思われる。

スケジュールとしては、この問題について精神神経学会として、機関決定をした上で、学会内に推進委員会（仮称）を設け、そこが中心となって行うことになる（現在、専門医制度施行1年目であるため、平成18年夏以降になる予想。）。

(社) 日本医師会

1. 学会の会員構成等

日本医師会会員数：161,269名

小児科：9,210名

心療内科：593名

精神神経科：1,589名

精神科：4,342名

神経科：260名

(主たる診療科：平成16年12月31日現在)

2. これまでの取り組み

・乳幼児保健講習会、学校医講習会の開催記録を日医雑誌（7月号別冊）に掲載して全会員に配布（会員数約16万人）

・乳幼児保健検討委員会、学校保健委員会における検討
2年ごとに諮問、答申

・日医雑誌における特集

子どもの心を育む（平成12年5月1日）

育児不安と親子関係（平成13年12月15日）

・その他

児童虐待の早期発見と防止マニュアル（平成14年7月）

改訂 保育所・幼稚園園児の保健（平成12年3月）

学校医の手引き（平成16年3月）

学校における健康教育（平成17年作成予定）

3. 今後の取り組み

平成18年度の計画

・学校医講習会 約300人 テーマ未定

・乳幼児保健講習会 約500人 テーマ未定

(社) 日本小児科医会

1. 学会の会員構成等

小児科標榜の医師：6, 401名（平成17年2月末現在）

※「子どもの心対策部」を設置している。

※子どもの心相談医は、一般診療をしながら、心の相談にも応じているので専門医とは少し違うかもしれないが、「子どもの心の診療医」の養成研修コースのモデル（イメージ）から判断すると、実際は専門医に含めるべきと考えた。

(1)一般の小児科医・精神科医	6, 401人
(2)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	1, 163人
(3)子どもの心の診療に専門的に携わる医師	0人

2. 対象疾患領域等

- ・子どもの心の発達から、小児科医が遭遇するであろう子どもの心の疾患

3. これまでの取り組み

- ・平成11年から「子どもの心研修会」を前期・後期合わせて4日間にわたり開催している。

平成15年度の年間受講者： 297人

平成16年度の年間受講者： 663人

平成17年度の年間受講者： 589人

- ・平成13年からは、思春期の心の問題に焦点を当て、思春期の臨床講習会も年1回開催している。

平成15年度の年間受講者： 163人

平成16年度の年間受講者： 140人

平成17年度の年間受講者： 194人

- ・小児科医としての経験も考慮して、日本小児科学会の認定医および専門医で、本会の会員であれば研修会に参加できる。

・「子どもの心研修会」の4日間を履修した小児科医で、「子どもの心相談医」の登録申請をしたものを認定している。5年ごとの更新手続きには、「子どもの心研修会」の後期再受講が必須である。

平成15年度の年間認定者： 78人

平成16年度の年間認定者： 97人

平成17年度の年間認定者： 103人

- ・その他に、子どもの心に関する講習会ないし講演会を受講して（1時間2単位）、合計30単位の履修を義務づけている。

・カウンセリングの実際研修会は、平成15～16年度は研修のあり方を探るため、参加者を20名に限定して試験的に開催した。

平成17年度で東京においては34名の参加があった。福岡、大阪でも年度内開催予定。（会場運営や研修会の形式で、参加者は未定。）

4. 今後の取り組み

○平成18年度の計画

- ・子どもの心研修会受講者数を400名
- ・思春期の臨床講習会受講者数を200名

- ・カウンセリングの実際研修会を5か所で開催
- ・子どもの心相談医を1, 250名に(目標)

○平成19年度の計画

- ・子どもの心研修会受講者数を300名(地方での開催のため受講者数が少ない見込み)
- ・思春期の臨床講習会受講者数を200名
- ・カウンセリングの実際研修会を5か所で開催
- ・子どもの心相談医を1, 300名に(目標)

○平成20年度の計画

- ・子どもの心研修会受講者数を400名
- ・思春期の臨床講習会受講者数を200名
- ・カウンセリングの実際研修会を5か所で開催
- ・子どもの心相談医を1, 400名に(目標)

○平成21年度の計画

- ・子どもの心研修会受講者数を300名(地方での開催のため受講者数が少ない見込み)
- ・思春期の臨床講習会受講者数を200名
- ・カウンセリングの実際研修会を5か所で開催
- ・子どもの心相談医を1, 450に(目標)

○平成22年度の計画

- ・子どもの心研修会受講者数を400名
- ・思春期の臨床講習会受講者数を200名
- ・カウンセリングの実際研修会を5か所で開催
- ・子どもの心相談医を1, 550名に(目標)

(社) 日本精神科病院協会

1. 学会の会員構成等

1, 214名(病院)(平成17年2月末現在)

- (1)一般の小児科医・精神科医 約1万人
 - (2)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 数十人
 - (3)子どもの心の診療に専門的に携わる医師 数人
- ※会員病院に属する医師数のため、詳細不明。約1万人とした。
また、専門にしている医師についても、おおよその人数となっている。

2. 対象疾患領域等

- ・子どもの心の発達に及ぼすテレビ視聴、テレビゲームなどの影響
- ・十代の喫煙
- ・飲酒の問題など
- ・虐待問題

3. これまでの取り組み

- ・「こころの健康づくり対策」思春期精神保健対策専門研修会
平成15年度の年間受講者： 163人
平成16年度の年間受講者： 122人
平成17年度の年間受講者： 約130人
※医師のみの数字である。

この他、コメディカルコースとして

- 平成15年度 364名
- 平成16年度 217名
- 平成17年度 約250名(12月現在のため推計)

また、平成18年度の予定として400名の定員で東京、大阪各1回の開催を予定しており、講師及び内容については、平成18年3月までに企画委員会により決定。

4. 今後の取り組み

平成18年度の計画としては、以下の通りとなっている。

○思春期精神保健対策研修会

- ・医師コース
 - 1) 基礎コース(東京) 100名
 - 2) アドバンスコース(東京) 50名
- ・コメディカルコース
 - 基礎コース(東京) 200名
 - (大阪) 200名
- ・PTSD対策専門研修会
 - 基礎コース(東京) 250~300名
 - アドバンスコース(東京) 50名

なお、平成19年度以降も同様に行う予定である。

日本小児神経学会

1. 学会の会員構成等

3, 207名

小児科医 : 2, 804名

脳神経外科医 : 76名

精神神経科医 : 33名

うち小児神経科専門医 : 1, 016名 (平成17年12月現在)

(1)一般の小児科医・精神科医 3, 207人

(2)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 1, 016人

(3)子どもの心の診療に専門的に携わる医師 100人

2. 対象疾患領域等

精神保健医療福祉に関する法制・制度、経済、管理運営、国際交流など子ども・成人に関係なく関与

○小児神経科専門医研修項目各論Ⅱに含まれる

— 3 周産期脳障害：学習障害、広汎性発達障害などの医療・療育

— 17 精神神経疾患：発達障害、行動上の障害などは小児神経科診療の主要な領域の一つである

・学習障害、知的障害広汎性発達障害（Rett症候群、自閉症、Asperger障害、など）

・行動、情緒の障害（多動性障害、チック障害など）

・心因性疾患、抑鬱、強迫性障害など

・不登校（不登校は身体疾患としての把握もあるために便宜上この項目に入れてある。）

— 18 睡眠障害

3. これまでの取り組み

○小児神経科専門医制度

平成3年～現在：認定者数1, 016人

研修年数5年、基本領域学会の専門医取得が前提で大多数は小児科専門医を有する上にsubspecialtyとして小児神経科専門医資格を取得する。

筆記試験、面接試験、更新制度、研修施設認定などの専門医制度があり、試験には「小児神経科専門医のための到達目標・研修項目」の総論・各論の全てが範囲で、総論では医療倫理、医療経済、症候論、薬理、療育などについての14領域を含み専門医医療の質の保証に努めている。

平成15年度の年間認定者： 121（更新106、新規15）人

平成16年度の年間認定者： 127（更新100、新規27）人

平成17年度の年間認定者： 183（更新151、新規29）人

○発達障害支援のための研修会

・学会理事を中心に平成17年7月に第1回開催。

・初回受講者150名（小児科医48%、小児神経科医9%、精神科医42%）

・小児神経学セミナー：発達障害等子どもの心関連の研修も含め毎年2泊3日で実施