

## 第6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

平成23年6月6日(月) 10:00~11:00

中央合同庁舎第5号館12階 共用第13会議室

### 議 事 次 第

#### 1. 開会

#### 2. 議事

(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報告書(案)  
について

(2) その他

#### 3. 閉会

#### 【配付資料】

資料1 子どもの心の診療拠点病院機構推進事業を実施して(奥山委員  
提出資料)

資料2 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  
(案)((※)参考資料は、委員のみ配布)

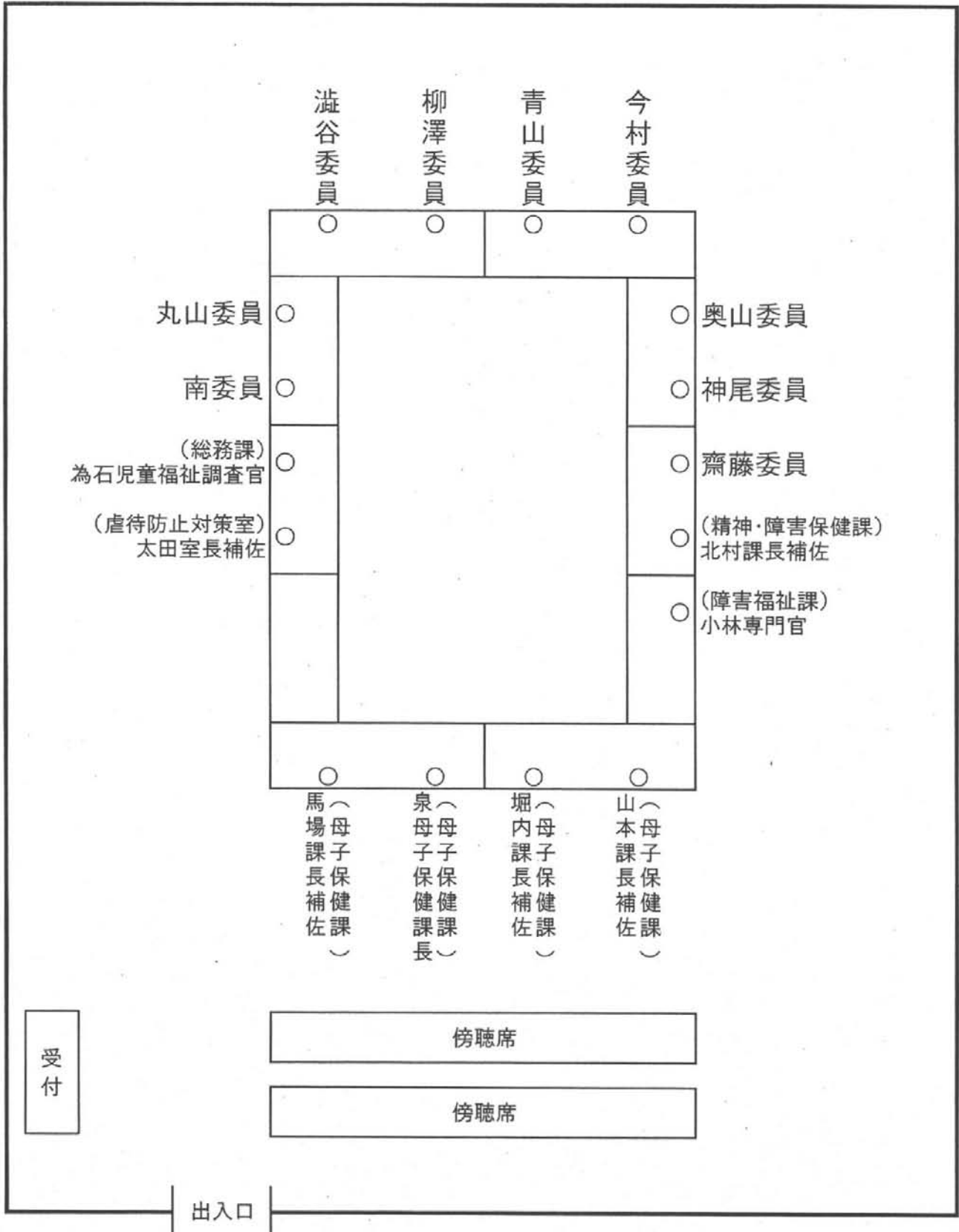
資料3 子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議報告書概  
要(案)

# 第6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」 座席表

(日時) 平成23年6月6日(月)

10:00~11:00

(会場) 専用第13会議室(12階)



## 子どもの心の診療拠点病院機構推進事業を実施して

国立成育医療研究センター

奥山 眞紀子

近年、子どもの心の健康問題が増加し、社会的にも問題になっており、子どもの心の健康問題を早期に診断し、診療を提供して健康を取り戻すことが求められている。一方で、子どもの心の診療医が不足などにより、子どもにとって必要な診療や支援が適切に与えられていない実情がある。そのような中、本事業は、各地の実情に応じて現在の社会資源を活用し、発展させて子どもの心の診療システムを構築することを目標に展開されてきた。子どもは環境に依存しており、養育環境を始めとする環境が重要であること、子どもは発達が重要であり、継続した発達支援が必要であること、一方で子どもの可塑性を考えると、早期に良い支援を行うことで回復が期待できること、などの子どもの特徴から、子どもの心の診療は医療だけで成り立つものではなく、医療間連携に留まらず、保健、福祉、教育などとの連携ができるシステムであることが必須条件である。

本事業は行政と病院が協力して、拠点病院の機能を十分に発揮させるための子どもの心の診療システムを構築していくことが求められていた。しかし、行政と病院の協働作業をこの分野で行うことは例が少なく、多くの困難が生じていたと考えられる。各自治体および拠点病院はそれを乗り越えて成果を出してきており、それをここに報告することは、モデル事業として今後の施策に生かすことが出来る点であると考えられる。以下は、中央拠点病院が各自治体へのアンケート調査を行い、それをまとめたものである。

## 1. 本事業開始まで

## 1) 担当部署の決定に関して

ほとんどの自治体で担当部署の決定に困難が伴っていた。母子保健を所管する部署、障害福祉を所管する部署、病院経営を所管する部署の間で様々な調整が行われたようである、決定までにかかなりの労力を要した自治体が多かった。中には所管する課が決まらないために開始が遅れた自治体も複数あった。結果として、中心となって担当した課は母子保健を所管する課が担当したのは5か所であり、福祉系の課が担当したのは6か所、精神保健を所管する課が担当したのは5か所であった（一つの課が所管する対象が複数ある）。予算を執行する課が中心となり、他の課と連携して行った自治体もあった。

この困難さは子どもの心の診療システムとは新たな問題であり、行政の中で中心となる部署が定まらないということ、つまり、子どもの保健、福祉、医療が一体となって取り組むシステムが行政にはないことを意味する。子どもの問題が多く課で別れて対応されているための窓口がなく、新しい事象に対応できなくなったり、連携が推進されないことがあるため「子ども課」のように子どもの問題全てに対応する課が必要と言う意見もあった。

しかし、一旦、担当課が決まれば、事業の遂行においてはそれほど大きな困難は報告されなかった。ただし、自治体によっては病院にほとんどの業務を依頼しているところもあれば、行政が率先して事業を推進したところもある。行政の姿勢は各自治体によって温度差があると考えられた。

なお、本調査では本事業に参加できなかった自治体への調査は行えなかったが、拠点病院となりうる政令指定都市が設立した病院があり、道府県の行政との連携ができずに本事業に参加できなかった自治体の情報が複数出ていた。行政区分と医療圏の解離への対処は今後の課題であると考えられる。

## 2) 拠点病院の決定に関して

拠点病院の決定が困難であったところは比較的少なかった。本事業の情報が病院側にももたらされていたため、病院側から積極的に行政に働きかけたところもあった。一方、大きな自治体では幾つかの拠点病院候補が見られたところがあったが、概ね、道府県立あるいは独立行政法人に依頼するところが多かった。

拠点病院となっていたのは、県立小児病院 3ヶ所、県立児童精神病院 2ヶ所（開始時は3ヶ所）、県立病院 3ヶ所、大学病院 3ヶ所、精神保健福祉センター・児童相談センター 3ヶ所、県立療育施設 1ヶ所、国立病院機構の病院 2ヶ所、私立精神病院 1ヶ所（複数個所がネットワークとして拠点病院の役割を担っている県があり、合計は実施県より多い）となっている。児童専門の精神科病床を持っている病院が拠点病院となっている県は7ヶ所であり、1ヶ所は構築中であった。

## 2. 本事業開始にあたって

本事業開始にあたって、事業計画を立てる段階で行政と医療の連携が必要となったが、比較的行政主導で行われた自治体、医療主導で行われた自治体、双方が力を出し合った自治体などさまざまであった。比較的行政が主導となっている県では、行政内部に医師がおり、その方を中心に事業が計画されていたという経緯が見られた。

## 3. 本事業運営に関して

運営に関しても、行政主導、病院主導など様々である。22年度参加の自治体においては、病院が主導した自治体が7か所、両方が協働した自治体が2か所、行政が主導した自治体1ヶ所であった。多くはどちらかが主導であっても補完するような形で行政や病院が関わっていたが、中にはほとんど病院のみで対応し、行政は病院に頼まれて通知を出すだけという自治体もあった。できれば、行政、病院双方が智慧を出し合って、よいシステム構築に結び付くような努力が望ましいと考えられるが、病院主導の自治体にあっても、病院と行政のパイプが出来、連携は以前に比べて非常に強まったという意見が多かった。

本事業を行うに当たって最も重要であったのは人的資源である。人的資源を強化する部署はさまざまである。医師の育成のためにレジデント枠を増やした自治体もあり、また、

ネットワーク構築のための人材を配置した自治体もあり、それぞれの自治体にあった対応がなされていた。しかし、非常勤での人材を投入しても、従来からいる医療者等の負担は大きかった。直接的に事業を展開するための労力に加えて、事業を展開するに依りて増える紹介患者さんに対応することも視野に入れた計画が必要であろう。

#### 4. 成果に関して

##### 1) 地域ネットワークの構築

地域のネットワーク構築はすべての自治体で行われていた。医療、保健、福祉、教育を結ぶネットワーク会議の開催はすべての自治体で行われていたが、それに加えて、医療資源マップの作製、事例検討会議の開催、児童相談所へのコンサルテーションや要保護児童対策地域協議会への参加、児童養護施設等へのコンサルテーション、特別支援教育へのコンサルテーション、などが行われていた。多くの自治体では事例検討会議が非常に有効であったと考えられていた。特に児童相談所や社会的養護を担当する児童福祉施設との連携が新たに開始されたり、追加されたりした自治体が多く、児童相談所に医師や心理士を派遣したり特別な連携を開始した自治体が4か所、児童養護施設や児童自立支援施設等に対して、巡回相談などの支援を開始した自治体が6か所あった。児童養護施設に入所している子どもの53.4%が虐待を受けた子どもであり、23.4%が何らかの障害（知的障害、発達障害など）をもっているという報告が厚生労働省による平成20年調査で明らかになっており、医療的ケアを必要としている子どもが多い。にもかかわらず、児童精神科へのアクセスに苦慮している施設が多く、拠点病院との連携は最もリスクが高い子どもへの支援として重要であると考えられる。

一方で、教育との連携には苦慮した自治体もあった。拠点病院のキャパシティに比較して、教育という広い分野に対応することが困難であるため、研修などの対応はできても、個別の対応がしにくかった。また、個別相談会などを行った自治体も複数あったが、連携への抵抗から相談数が少なかったり、全学校を対象とすることは出来ずに学校カウンセラーなどの繋がり始めていたところもあった。教育の分野には発達障害を始めとして医療との連携が必要な子どもが多いことは明らかであり、教育との連携は今後の課題であると言える。

また、「連携」という括みにくい概念に関しての必要性を伝え、評価することの難しさも経験されたようである。現場から行政への非難があったり、縦割りによる他の部署からの無関心があったりしたという指摘もあった。

また、大きな都府県と人口の少ない県とではその連携の在り方にも差が見られる。東京、大阪、神奈川などでは全県下の連携は困難な面があるが、逆に社会資源は多く、それぞれの連携のパイプを太くする方向での取り組みがなされていた。人口の少ない県では、社会資源が少なかったり偏りがある県も少なくないが、県全体を見渡し、資源の少ないところでの研修会を実施するなど、その県に応じた取り組みがなされていた。

## 2) 人材育成、研修

医師や関係専門職への研修が行われていた。研修の多くは上記のネットワークの構築と連動して、医師や医療関係者への研修を中心として行われていた。研修はどこの自治体でも好評であったとのことである。一般に医療関係者向けの研修は医師の参加が少ないという問題を抱えることが多いが、医師が参加しやすい夜に研修会を実施したり、地域の小児科医会や精神科医会との連携などを強化するなどの努力で、多くの参加が得られていたり充実した内容となっていた。その背景には、発達障害等の心の問題を持った子どもの受診の増加があり、避けて通れなくなっている現実がある。これらの医師がある程度の診断と指導ができ、必要に応じて専門の病院に紹介し、問題が軽減したら、自分のところで治療を継続できるようになれば、システムは非常に有効に機能することになる。

また、レジデント枠を作って新たな医師の教育を開始している自治体や大学を中心とした卒後研修の枠を創設した自治体もある。子どもの心の診療専門医が不足している現在、このような取り組みが長期的に子どもの心の診療を支えることになると期待される。

## 3) 診療強化

外来枠の増設、遠隔地でのサテライトクリニックの実施、児童福祉施設への巡回相談（前述）など、診療の幅を広げる努力がなされていた。また、地域連携が進み、紹介が多くなってきたことが多くの拠点病院、特に大都市以外から報告された。一方で、困難事例の増加から、拠点病院からの逆紹介が困難な事例が増加し、拠点病院に患者さんが貯まっていく不安が語られたところもあった。

## 4) 普及・啓発

全ての自治体で普及・啓発活動がなされていた。厚生労働科学研究でも受療までの経過に関する研究から、本事業実施病院はその他の病院に比較して、気付いてから相談に行く先に困る率が有意に低下していることが明らかになった。このように、客観的にも普及・啓発は効果があり、システムが稼働し始めていることが見受けられる。

## 今後の課題

本事業において、子どもの心の健康を支えるネットワークができ、それまでは支援の場所は点でしかなかったものが、繋がって面になってきたという成果が多くの自治体で見られている。また、それまで何らかのネットワークを構築してきた自治体ではその面の厚みを増したり、面を広くしたり、漏れを少なくするなどの成果が見られている。このような事業を全国的なものにしていくことが今後の最も重要な課題である。

また、連携を強固なものにしていくことは事業に参加した各自治体の課題である。特に、医療間連携および保健・福祉との連携は強化されてきたが、教育との連携はその広さ等の問題となり、遅れていると言え、今後の大きな課題と考えられる。

また、研修による人材育成や普及啓発も進み、子どもの心の問題に気付いた親にとって相談先が分かりやすくなり、必要な子どもが拠点病院に照会されるシステムは構築させて

きた。しかし、全体としては、拠点病院から地域への逆紹介が出来るシステムはやや遅れており、今後の課題である。

更に、今後は心の問題を持って成人になるにあたっての連携などについても構築していく必要があるという意見もあった。

また、システムがどのように構築され、どのような効果があるかを何らかの形で明らかにしていく必要がある。患者さんの紹介率、各社会資源とのマッチングの状況、患者さんの満足度など、指標を開発していく必要がある。

最後に、経済的な側面に対する意見もあった。実際、拠点病院で子どもの心の問題を扱うほど、1人当たりおよび医師の時間当たりの収益が減少し、病院内での立場が問題になっているという指摘もあった。適切な診療報酬を得られるようなエビデンスを明らかにしていくことも今後の課題と考えられる。

## 第6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」名簿

氏名	所属・職名
青山 直己	真岡市立亀山小学校 教頭
今村 定臣	社団法人日本医師会 常任理事
奥山 眞紀子	独立行政法人国立成育医療研究センター こころの診療部 部長
神尾 陽子	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 児童・思春期精神保健研究部 部長
齋藤 卓弥	日本医科大学 精神医学教室 准教授
澁谷 いづみ	愛知県半田保健所 所長（全国保健所長会 会長）
丸山 浩一	東京都児童相談センター 所長（全国児童相談所長会 会長）
南 砂	読売新聞東京本社 編集委員
◎ 柳澤 正義	日本こども家庭総合研究所 所長

◎：座長

（50音順、敬称略）



## 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(概要案)

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長が開催した『子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議』では、有識者が集まり、子どもの心の中央拠点病院が実施する事業及び平成20年度から3年間のモデル事業として都道府県が行う子どもの心の診療拠点病院機構推進事業(以下「拠点病院事業」という。)について、平成20年9月から検討を行ってきた。平成22年7月30日の中間整理を行い、拠点病院事業の評価及び今後の方向性を取りまとめた。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。

#### 1. 拠点病院事業の実施状況及び評価

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、中央拠点病院(独立行政法人国立成育医療研究センター)と連携の上、平成20年度から平成22年度に、以下の11都府県が、拠点病院事業を実施した。

道府県	拠点病院	開始時期
東京都	都立小児総合医療センター	平成20年7月
神奈川県	県立こども医療センター	平成20年4月
石川県	金沢大学子どものこころの診療科 国立医王病院小児科 県立高松病院精神科	平成20年4月
山梨県	県立中央相談所子どもメンタルクリニック 県立精神保健福祉センター 県立北病院	平成21年10月
静岡県	県立こども病院こどもと家族のこころの診療センター	平成20年4月
三重県	県立小児心療センターあすなる学園	平成21年4月
大阪府	府立精神医療センター松心園	平成21年4月
鳥取県	鳥取大学医学部附属病院	平成20年9月
岡山県	県精神科医療センター	平成21年4月
佐賀県	国立肥前精神医療センター	平成21年9月

長崎県	長崎大学病院 県立子ども医療センター 県精神医療センター 医療法人カメリア大村共立病院	平成21年4月
-----	--	---------

拠点病院事業の評価は、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

が多く、拠点病院事業を実施している自治体では、患者の保護者が相談先について迷う割合が、事業実施前後で有意に減少し、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。

## 2. 今後の子どもの心の診療体制等について

拠点病院事業は、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。

拠点病院事業の後継事業として、平成23年度からは、子どもの心の診療ネットワーク事業が本格的に実施される。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ことから、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られている。

今後、各都道府県において拠点病院の整備を進め、医師及び関係専門職の育成を含む更なる診療体制の充実を図りつつ、拠点病院を中心とした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。今後も引き続き、当有識者会議において、子どもの心の診療体制について検討する。

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。

## 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目次

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

### <参考>

- 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委員名簿
- 資料2 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3 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4 子どもの心の診療拠点病院機構拠点病院事業
- 資料5 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6 拠点病院事業実績報告及び聴き取り調査
- 資料7 子どもの心の診療体制アンケート調査
- 資料8 成育医療研究センター調査
- 資料9 奥山班患者調査等
- 資料10 子どもの心の診療ネットワーク事業

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

(案)

平成 23 年※月

## 目 次

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

### <参考>

- 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委員名簿
- 資料2 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3 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4 子どもの心の診療拠点病院機構拠点病院事業
- 資料5 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6 拠点病院事業実績報告及び聴き取り調査
- 資料7 子どもの心の診療体制アンケート調査
- 資料8 成育医療研究センター調査
- 資料9 奥山班患者調査等
- 資料10 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、小中学校の少なからぬ児童・生徒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、子どもの心の診療に専門的に携わる医師の養成方法に加えて、子どもの心の問題に関する研修等を専門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か所は整備することが提言された。

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1～3参照）

## 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4、5参照）

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6）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6）
- 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7）
- 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）（資料8）

- 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9）

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るも、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

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、効果的な連携の方法を検討する必要がある。

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。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。

#### 4. 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10）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拠点病院の整備を進め、医師及び関係専門職の育成を含む更なる診療体制の充実を図りつつ、拠点病院を中心とした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。

これまでの拠点病院事業で後期研修医の採用が少ないこと、子どもの心の診療に携わる専門医が不足していると子どもの心の診療体制の整備は進まないことから、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、今後も引き続き、当有識者会議において、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。