

東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	シンポジウム(第162回東邦医学会例会) シームレスなメンタルヘルス・ケア・サービス:iCHAYAプロジェクトの始動
別タイトル	162nd Regular Meeting of the Medical Society of Toho University Symposium A seamless mental health care service in children, adolescents, and young adults: The iCHAYA project
作成者(著者)	舩渡川, 智之 / 根本, 隆洋
公開者	東邦大学医学会
発行日	2024.03.01
ISSN	00408670
掲載情報	東邦医学会雑誌. 71(1). p.33 35.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	総説
著者版フラグ	publisher
JaLCDOI	info:doi/10.14994/tohoigaku.2023 037
メタデータのURL	https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD72990061

総 説

シームレスなメンタルヘルス・ケア・サービス：
iCHAYA プロジェクトの始動船渡川智之¹⁾ 根本 隆洋^{1,2)}¹⁾東邦大学医学部精神神経医学講座²⁾東邦大学医学部社会実装精神医学講座

要約：近年，若年者の精神科外来受診者数の増加，学校における不登校児童生徒数や通級指導学級を利用する神経発達症を有する生徒数の増加，心理的虐待による児童相談所への相談件数の増加，中高生の自殺率の増加等から，若者のメンタルヘルス・ケアのニーズは高まっている．一方で，そのケアを担う児童精神科医は不足している．東邦大学医療センター大森病院精神神経科は 2022 年 4 月子どものこころ専門医機構の研修施設（基幹施設）と認定された．これを受け，東邦大学医学部精神神経医学講座におけるこれまでの臨床，研究で培ってきた知識と経験に加え，子どものこころ専門医の育成を通じ，児童期から若年成人期にかけてシームレスかつ統合的な支援体制の構築を目的として「iCHAYA プロジェクト」を始動した．本稿では，プロジェクトの概要に触れ，社会的に不足する児童期から若年成人期への移行期を統合的に支援するための活動の方向性を示した．

東邦医学会誌 71(1)：33-35, 2024

KEY WORDS： mental health services, child health, young adult

1. はじめに

厚生労働省の 2022 年の調査によると精神疾患を有する患者の外来患者数は若年者も含め年々増加している．文部科学省の 2020 年度の調査によると，小・中学校の不登校児童生徒数は 2012 年を境に増加を続けている．同じく文部科学省の調査であるが，公立の小学校～高等学校の通常学級に在籍しつつも，学習または生活上での障害による困難を改善・克服するために通級指導を受ける神経発達症を有する児童生徒数は，平成 29 年時点で約 5 万 5 千人と 10 年間で約 5 倍に増加している．また，厚生労働省の 2019 年度の調査によれば，全国の児童相談所での児童虐待の相談件数は，2019 年までの約 20 年間で約 16 倍に増加し，その相談の内訳の半数が心理的虐待であった．そして，中

高生の自殺率も 10 万人に対する比率という意味では年々増加傾向にあり¹⁾，令和 4 年小中高生の自殺者数は 514 人と過去最高を記録した．これらの不登校，神経発達症，被虐待，自殺のリスクを抱えた児童生徒が診療の場に訪れた場合，主に児童精神科医が請け負う．一方で，本邦において児童精神科医療に携わる専門医である「子どものこころ専門医」は 2022 年 8 月 30 日時点で 702 名と少なく，また，医学教育上においても，児童精神科医が存在しない大学が多数存在し²⁾，本邦においては児童精神科医の不足のみならず，その育成環境にも不十分な現状がある．

2. 東邦大学医学部精神神経医学講座における
児童期から若年成人期への取り組み

東邦大学医学部精神神経医学講座（以下，当講座）にお

1, 2) 〒143-8541 東京都大田区大森西 6-11-1
受付：2023 年 12 月 13 日
DOI: 10.14994/tohoigaku.2023-037

東邦医学会雑誌 第 71 巻第 1 号，2024 年 3 月 1 日
ISSN 0040-8670, CODEN: TOIZAG

ける、これまでの児童期から若年成人期への臨床面での取り組みについて述べる。本発表時（2023年6月時点）では、東邦大学医療センター大森病院（以下、当院）は総病床数916床を有し、特定機能病院、救命救急センター告知病院、災害拠点病院でもある。当院精神神経科（以下、当科）においては、外来診療としては初診患者年間約800名、入院診療としては精神科病棟閉鎖病棟36床を用いて年間約200名の入院治療を行っている。また、日本専門医機構における精神科専門医の研修施設でもある。その中で「子どものこころ専門医」を有する医師が3名（常勤1名、非常勤2名）在籍している。児童青年期年代の患者の診療体制としては、「子どもの心外来」を有し、18歳以下の年間350名程度の外来初診患者を診療し、予約なく来院する患者へも対応している。また、18歳以下の患者への入院治療も行っている。2016年9月から「スマホ依存外来」と称した、近年主に若者に増えている「スマホ依存」、「インターネット依存」、「ゲーム障害」に対応する診療を行っている。実際にスマホ依存外来を受診する患者は主に中高生であり、患者が希望すれば当科で作成した「スマホ依存症教育プログラム」を用いた2~4週間の入院治療を行っている。また、当院の「ユース外来」では、15~30歳の初回エピソード統合失調症や精神病発症危険状態といった早期精神病患者を主な対象とする診療を行い、精神科デイケア「イルボスコ」と連携した多職種での包括的な心理社会的治療を施している。その「イルボスコ」は2007年5月1日の活動開始から2021年4月30日時点で計342名の患者が利用し、その多くが就学・就労等の社会復帰を果たしている。その取り組みや治療効果については他稿に報告されている³⁾。

次に、当講座での研究面での取り組みについて述べる。2013年度に厚生労働省の「地域医療の基本方針となる医療計画に盛り込むべき疾病」として指定される疾患に、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病に加え、新たに精神疾患が加えられて「5大疾病」となった。それに伴い、2017年2月厚生労働省の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書において、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の理念が提唱された。その潮流を汲み、当講座においても「地域包括ケアシステムにおけるメンタルヘルスとその早期介入についての研究（Mental health and Early Intervention in the Community-based Integrated care System: MEICIS）」(研究代表者：根本隆洋)として、本邦の保健医療体制で実施可能な、早期介入時からの様々な地域での連携方法、資源を適切に活用できる仕組み作りを提案・検証する研究を2019年から実施している⁴⁾。そのMEICISプロジェクトの一環として、2019年7月東京都足立区において、諸外国のサービスをモデルとした若者のメンタルヘルスに関する相談サービス Sup-

port with One-stop care on Demand for Adolescents and young adults（以下、SODA）の提供を開始した。SODAは「若者の地域のよろず相談所」として、診断水準の未受診者の若年層、診断閾値下のメンタルヘルス不調者における支援・治療の「入口」としての相談窓口として機能している⁵⁾。

そして、当講座での医師の教育上の取り組みについて述べる。先にも述べたが児童青年期の精神医学に関わる専門医資格として「子どものこころ専門医」がある。「子どものこころ専門医」は、日本専門医機構が規定するサブスペシャリティ領域の認定を目指して設立された「子どものこころ専門医機構（以下、機構）」の専門医資格である。2022年4月からは、その資格を取得するために機構が認定した研修施設で研修を受けることが必須となった。当科は、当院の小児科、東邦大学医療センター大橋病院の精神科とその小児科、鶴風会西多摩療育支援センターの児童精神科とで「東邦大学子どものこころ専門医研修施設群（以下、当施設群）」を構成し、2022年4月機構の研修施設として認定を受けた。2023年6月時点で、6名の医師が当施設群の研修プログラムのもとで研修を受けている。

3. iCHAYA プロジェクト

Integrated Care for Children, Adolescents, and Young Adults (iCHAYA) (アイチャヤ) プロジェクトは、小児期から若年成人期にかけての切れ目のない（シームレス）統合的なメンタルヘルス・ケア・サービスを目指し2022年4月始動した（図1）。近年、世界的にも一般精神医療と児童精神医療は分化しつつあるのが潮流であるものの、世代間ギャップのない診療が不可欠であると考え、当講座に所属する医師全員が同世代への診療技能を身につけることを目指している。同時に、同世代への支援に当たる小児科医や内科医、地域の関係機関との連携をより密接なものとし、社会のアンメット・ニーズに添えていくことを目的としている。具体的には、当科が「子どものこころ専門医」の研修施設（基幹施設）に認定されたことを受けて、当講座において児童期から若年成人期を診療する専門医を育成し、神経発達症、早期精神病、てんかんを含む移行期の診療体制の整備を推進する。そして、これまで当講座で培ってきた学校や教育委員会、保健所や児童相談所等の関係機関や、同じ目的で支援に当たる現場で働く教員、地区担当保健師、児童相談所の職員等の他職種との連携をより密なものとし、若者世代を取りこぼさない統合的な支援体制を構築する。将来的には、プロジェクトから得られた知識と経験を一般化し、サービスの普及と啓発を通じて、アンメット・ニーズの解消への一助となることを目指す。



図1 iCHAYA プロジェクト始動を伝える精神神経医学講座ホームページの記事
<https://www.lab.toho-u.ac.jp/med/omori/psycho/information/2022/d765tg00000001kd.html>

4. おわりに

児童精神科医は社会的なニーズは高い一方で不足している。本稿では当講座においてこれまでに若者への支援として臨床や研究で培った知識と経験をもとに、子どものこころ専門医の育成を通じて、本邦において不足している児童期から若年成人期までの移行期を支えるシームレスかつ統合的な支援体制の構築を目的として活動するiCHAYAプロジェクトに触れた。本プロジェクトが本邦における移行期を統合的に支援するサービスモデルとなり、アンメット・ニーズの解消への一助となることが期待される。

Conflicts of interest : 共著者である根本隆洋は、日本生命保険相互会社との共同研究契約に基づく社会連携講座である東邦大学医学部社会実装精神医学講座に所属している。

文 献

- 1) 阪中順子. 子どもの自殺予防ガイドブック：学校現場から発信する：いのちの危機と向き合って. 金剛出版；2015.
- 2) 飯田順三. 【精神医学・医療の未来を拓く人材育成】児童青年期精神医学の人材育成. 精神医 2020; 62: 251-7.
- 3) Funatogawa T, Nemoto T, Yamaguchi T, Katagiri N, Tsujino N, Mizuno M. Psychiatric Day Treatment Specific for Young Individuals with Early Psychosis: A Possible Contribution to Improve Their Functional Outcomes. Toho J Med. 2020; 6: 164-71.
- 4) 根本隆洋, 清水徹男, 田中邦明, 藤井千代, 辻野尚久, 内野敬, ほか. 精神疾患の早期介入・早期支援・予防の現在 精神科早期相談・支援の社会実装 MEICIS プロジェクト. 日社精医会誌 2022; 31: 272-7.
- 5) Uchino T, Kotsuji Y, Kitano T, Shiozawa T, Iida S, Aoki A, et al. An integrated youth mental health service in a densely populated metropolitan area in Japan: Clinical case management bridges the gap between mental health and illness services. Early Interv Psychiatry. 2022; 16: 568-75.