

子どもの心の診療拠点病院機構推進事業にかかる人的費用推計

ウエダ キミコ オクヤマ マキコ
植田 紀美子*1 奥山 眞紀子*2

目的 子どもの心の診療システムの整備を目的とした「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）」が、平成20年度からの3年間実施された。今後、子どもの心の診療が推進されていくためには、拠点病院事業の実態を把握し、それに伴う人的費用を明らかにすることが重要である。本研究の目的は、分析の立場を事業提供者側として、拠点病院事業の実施状況と人的費用を記述し、部分的経済的評価を行うことである。

方法 平成23年11月、11自治体18カ所の拠点病院に対して電子メールで記名式自記式質問票による調査を実施した。調査内容は、拠点病院の基本情報、子どもの心の診療従事者、拠点病院事業の基本情報および事業従事者の内訳などである。本稿では、事業の実態を明らかにし、事業最終年度の事業内容別職種別の年間人的費用を解析した。

結果 10自治体14病院から回答があった。拠点病院間で、診療報酬上の病院の機能が異なっていた。この相違が診療報酬の相違として大きかった。医師数の多い病院ほど、診療支援や医師への初期研修や後期研修、コメディカルへの実施研修などの専門的かつ継続的な研修事業を実施していた。拠点病院事業のほとんどすべての事業項目で医師が関与していた。子どもの心の診療医は、小児領域での他の診療分野や大人の精神科領域に従事する医師とは異なり、診療業務に加えて、調整業務、連携業務等が要求されていた。出張医学的支援・巡回相談は、医師数の多い拠点病院のみ行っており、1人1回当たりの時間が比較的長く人的費用も高かった。診療支援にかかる人的費用は普及啓発や研修事業にかかる人的費用よりもそれぞれ5倍、2倍と極めて高く、約570万円であった。本調査により、拠点病院事業の必要経費である人的費用が総額約955万円と推計できた。

結論 子どもの心の診療の需要ニーズは年々増加する一方、専門医や対応可能な医療機関の不足等のため、政策医療としての対応が望まれる。今後、子どもの心の診療が充足されるためには、拠点病院事業の後継事業である「子どもの心の診療ネットワーク事業」が全国規模で推進される必要がある。中でも出張医学的支援・巡回相談は効果的な連携強化、タイムリーな介入が期待できるものであるからこそ、費用面の対策も必要である。また、子どもの心の診療に関わる専門職の育成は、全国的に事業展開される前提条件となる重要課題である。

キーワード 子どもの心の診療拠点病院機構推進事業、人的費用、部分的経済的評価、子どもの心の診療医、ネットワーク

I 緒 言

近年、子どもの心の健康問題が増加し、社会

問題になっている。家族形態の変化、少子化、虐待、いじめ問題、不登校など、子どもの心の健康問題に影響する事象も増加し、問題を複雑

* 1 大阪府立母子保健総合医療センター企画調査部企画調査室長

* 2 国立成育医療研究センターこころの診療部長

化している。子どもの心の健康問題を早期に発見し、対応していくことで心の健康問題を抱える子どもやその家族、周囲の生活の質を改善できることから、子どもの心の診療体制の整備が求められるようになった。平成17年3月には、関係学会や関係団体の有識者からなる「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」が厚生労働省雇用均等児童家庭局に設置され、子どもの心の診療医の養成方策や到達目標が具体的に提案され、各都道府県における子どもの心の診療システムの整備の必要性が強調された¹⁾。それを受け、平成20年度から22年度までの3年間、都道府県における拠点病院を中核とし、地域の医療機関並びに児童相談所、保健所、市町村保健センター、要保護児童対策地域協議会、発達障害者支援センター、児童福祉施設および教育機関等と連携した支援体制の構築を図ることを目的にモデル事業「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）」が実施された²⁾。この事業の評価を行う「子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議」の最終報告書では、人材育成や研修の強化により人的資源の確保、巡回相談や外来枠の増設などの診療強化、地域住民への普及啓発の推進が行われたと報告されている³⁾。一方で、現在もなお子どもの心の問題への対応のさらなる充実が求められていることから、子どもの心の診療体制の全国的な構築、子どもの心に専門的に関わる医師や関係専門職の育成などが引き続き重要で、また、事業の経済的評価や様々な調査研究の実施による事業の充実が必要であると指摘された。現在、拠点病院事業は、「子どもの心の診療ネットワーク事業（以下、ネットワーク事業）」として、本格実施されている⁴⁾。

拠点病院事業では、新たな取り組みがある一方で、すでに拠点病院で勤務していた専門家（医師・心理士等）が、これまでのネットワークや取り組みを活用して事業を実施した点が共通して見受けられた。費用の観点からいうと、新たに付与された拠点事業予算だけでなく共用費用による事業が展開されていたのが実情であった。今後、ネットワーク事業が推進されて

いくためには、拠点病院事業の実態を把握し、それに伴う人的費用を明らかにすることが重要である。本研究では、分析の立場を事業提供者側として、拠点病院事業の実施状況と人的費用を記述し、部分的経済的評価を行うことを目的とする。

Ⅱ 方 法

平成23年11月に記名式自記式質問票を用いて、11自治体18カ所の拠点病院に対して電子メールで「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」を実施した。なお、本調査対象の拠点病院は、医療法上の“病院”には該当しないが、拠点事業を担当している精神保健福祉センター、児童相談所も含めた。

調査内容は、拠点病院事業の実施状況と人的費用を明らかにするための必要な調査について、拠点病院事業担当者複数人へ聞き取りを行った。また、子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議における議論内容を議事録より把握した。それらをもとに、拠点病院への質問票素案を作成した。平成23年10月、拠点病院が集まる子どもの心の診療ネットワーク事業連絡会議において、事業関係者に対して素案に関する意見照会を行い、それらの意見を踏まえて質問票を確定した。調査内容は、①拠点病院の基本情報（診療報酬上の病院の機能（標ぼう診療科、事業担当診療科、子どもの心の外来診療実日数、子どもの心の診療が必要な児が入院しているすべての病棟の診療報酬上の入院基本料・特定入院料・入院基本料等加算、それらの算定対象となる病床数）②子どもの心の診療従事者（医師数、看護師数および心理士数、それらの精神科・小児科、常勤・非常勤、従事・専従の別）③拠点病院事業の基本情報および事業従事者の内訳（事業内容別の実施頻度、職種別の1回当たりに従事した人数と1回当たりに費やした時間）などである。事業内容は、要綱上定められている事業ごとに、前述にある聞き取りや有識者会議における議論内容などから実態に即してさらに細分化した事業内容である。

本稿では、モデル事業が軌道にのった最終年度（平成22年度）の職種別の年間人的費用を解析した。職種別の年間人的費用は、事業内容別に「実施頻度(中央値)×1回当たり人数(中央値)×1人1回当たり時間(中央値)×職種別時間当たりの平均支給額」により事業ごとに職種別に計算した。各職種別1時間当たりの支給額は、平成22年人事院「職種別民間給与実態調査」の職種別平均支給額のうち中堅クラスの支給額を使用し、1時間当たり医師は5,365円、看護師1,821円、心理士2,086円、他職種1,682

円、事務職2,106円とした。

本調査は、拠点病院の協力のもと、自治体名や病院名を匿名化するなど、十分な倫理的配慮を行うことを前提に実施した。データの管理に際しては、拠点病院に番号を付与し、データを連結可能匿名化、拠点病院と番号を結びつける対応表は厳重に管理し、個人情報の保護に努めた。データ分析には統計ソフトSTATA10.0を用いた。

表1 診療報酬上の病院の機能・子どもの心の診療従事者

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
病院の標ぼう診療科	小・精	小・精	精		精	小・精	小・精	小・精	小・精	精	精神	精		小・精
事業担当診療科	児童・思春期精神科	児童・思春期精神科・臨床心理室	こころの診療科	外来入院なし	精神科	子どものこころの診療科(外来のみ)	児童精神科	精神科	脳神経小児科	精神科	精神科	精神科	外来入院なし	精神科
外来診療実日数(日/週)	6	5	5		1	4	6	5	2日/月	1	5	5		5
入院基本料	精神病棟入院基本料10:1	精神病棟入院基本料15:1	精神病棟入院基本料15:1		精神病棟入院基本料15:1		精神病棟入院基本料15:1 15歳以上	精神病棟入院基本料15:1	特定機能病院入院基本料7:1	精神病棟入院基本料13:1				精神病棟入院基本料15:1
病床数(床)	170	40	36		40		80	25	52	60				30
児童・思春期精神科入院医療管理加算	○	○	○					○		○				○
特定入院料					精神科救急入院料1		小児入院医療管理料5 15歳未満	小児入院医療管理料5				精神科急性期治療病棟入院料		小児入院医療管理料5
医師数(人) 精神科常勤 従事 専従	12 12	- 5	- 5	- -	2 -	- 3	6 6	2 3	1 -	3 2	1 1	8 -	- -	15 3
精神科非常勤 従事 専従	13 13	- 1	- 2	- -	- -	- -	0.9 0.9	0.5 -	- -	- -	1 1	3.1 -	- -	5 -
小児科常勤 従事 専従	1 -	- -	- -	- -	- -	- -	1 1	1 -	7 -	- -	- -	- -	- -	- -
小児科非常勤 従事 専従	- -	- -	- -	- -	- -	- -	0.5 0.5	- -	3 -	0.1 -	- -	- -	- -	0.8 0.8
看護師数(人) 入院 外来	120 1	23 9	19 1	- -	22 4	- 2	32.4 3	18 6	37 1	26 2	- -	20 5	- -	25 -
心理士数(人) 常勤 従事 専従 非常勤 従事 専従	17 17 1.6 1.6	7 - 1 -	5 - 1 -	- - - -	1 - 1 -	1 - - -	5 5 - -	- 3 - 7	- - - 2	2 1 - -	- - 2 2	1 - 1 -	- - - -	4 1 2 2

注 非常勤職員数は、各施設の1週間の所定勤務時間を基本として(非常勤職員の勤務時間数合計)/(常勤職員の1週間の所定勤務時間)により常勤換算した。
D, E, F, K, L, Mはそれぞれ同一県である。

表2 拠点病院事業内容別実施状況・事業内容職種別従事状況

	実施 自治体数 (病院数)	実施 自治体数 最小・最大 中央値	医師		看護師		心理士		他職種		事務員				
			1人1回 当たり 最小・最大 中央値	1人1回 当たり 平均値 最小・最大 中央値	1人1回 当たり 最小・最大 中央値	1人1回 当たり 平均値 最小・最大 中央値	職種	他職種 従事 自治体数 (病院数)	1人1回 当たり 時間	1人1回 当たり 平均値 最小・最大 中央値	1人1回 当たり 時間 最小・最大 中央値				
診療支援	8 (8)	42.6 12-233 4.0	2.5 1.6 1.0	3.3 1.5 3.3	1 1 1	2 (2)	2.8 1.8 1.0	3.5 1.6 3.3	MSW/ PSW/ 保育士	4 (4)	4.5 1.5 3.5	3 (3)	2.0 1.4 1.0	5.9 1.5 5.0	
		5 (5)	2.6 1.6 2.0	3.2 1.3 3.2	1 1 1	1 (1)	4.5 1.8 4.5	7.5 5.0 7.5	MSW/ PSW/ 保育士	3 (3)	6.3 4.0 5.0	3 (3)	1.3 1.2 1.0	26.0 5.63 10.0	
		62.5 43.0	2 1	4.8 1.5-8	-	-	1 (1)	0.5 0.5 0.5	PSW	3 (3)	0.5	-	-	-	
		6 (6)	1 1 1	3.4 1.8 3.4	-	-	3 (3)	0.6 0.6 0.6	PHN	1 (1)	2	2 (2)	1 (1)	37.0 1.37 2.5	
普及啓発	7 (7)	52.0 27-202 38.0	2.3 1.3 1.3	4.2 2.5 4.5	4 (4)	2 (2)	4.7 3.0 4.0	10.0 5.12 10.0	PSW/OT/ PHN/保育士/ 大卒後 MSW	5 (5)	11.6 3.25 3.0	4 (4)	2.0 1.2 1.5	61.4 24.5 55.0	
		7 (7)	2.3 1.4 2.5	8.0 4.25 4.5	4 (4)	2 (2)	2.5 1.4 2.5	3.0 2.0 3.0	MSW	4 (4)	10	5 (5)	1.2 1.2 1.0	18.4 1.80 4	
		6 (6)	1 1 1	2.4 1.4 2.5	-	-	2 (2)	1 2.0 1.3	1 2.0 1.3	1 (1)	2	2 (2)	1 (1)	1 1 1	
		7 (7)	2.3 1.4 2.5	8.0 4.25 4.5	4 (4)	2 (2)	2.5 1.4 2.5	3.0 2.0 3.0	MSW	4 (4)	10	5 (5)	1.2 1.2 1.0	18.4 1.80 4	
研修事業	8 (8)	2.7 1-8 2.0	2.8 1.6 3.0	10.1 2-30 8.0	4 (4)	2.5 1.5 2.0	9.8 8.15 8.0	7.7 2.10 8.0	MSW/ PSW/ 保育士等	4 (4)	11.2 3.24 9.0	6 (6)	1.8 1.4 1.5	43.5 8.96 37	
		8 (8)	1.4 1-3 1.5	2.9 1.6 3.0	7.2 2.12 6.5	4 (4)	3.0 8-23.5 10.0	12.9 1.4 10.0	2.7 1.4 2.0	MSW/PSW/ OT/PHN/ 大卒後 保育士	2.2 1.9 4.0	26.8 5.88 17.8	6 (6)	1.7 8-75 22.0	27.5 8-75 22.0
		9 (9)	3 1-6 2	2.1 1.5 1.0	5.2 1.514 4.0	3 (3)	2.0 1.4 1.5	2.3 1.8 2.1	7.9 1.5-15 9	PSW/ PHN/ OT	2.5 1.4 2.0	6.3 2.12 5.5	5 (5)	2.5 1 12.0	25.1 0.575 12.0
		7 (7)	2.1 1-10 4	5.2 1.8 5.0	1.8 1.8 1.8	3 (3)	2.7 1.10 1.5	1.8 2.0 1.5	2.7 1.10 1.5	PHN	2 (2)	4	2 (2)	1 1 1	9 4-4 9
その他	3 (3)	4.4 2-10 4	7 (7)	4 1-10 2.6	2 (2)	2.5 2.3 3	3 2.4 3	4.8 2-8 5	1 (1)	2	2 (2)	1 (1)	1 1 1	9 4-4 9	
		3 (3)	1 1 1	3.4 1.8 3.4	-	-	3 (3)	0.6 0.6 0.6	PHN	1 (1)	2	2 (2)	1 (1)	37.0 1.37 2.5	
		6 (6)	1 1 1	3.4 1.8 3.4	-	-	3 (3)	0.6 0.6 0.6	PHN	1 (1)	2	2 (2)	1 (1)	37.0 1.37 2.5	
		6 (6)	1 1 1	3.4 1.8 3.4	-	-	3 (3)	0.6 0.6 0.6	PHN	1 (1)	2	2 (2)	1 (1)	37.0 1.37 2.5	

注 1) 複数の拠点病院により拠点病院事業を実施する自治体があるため、自治体数と病院数を別に示した。
PSW：精神保健福祉士、MSW：医療ソーシャルワーカー、PHN：保健師、OT：作業療法士

Ⅲ 結 果

(1) 診療報酬上の病院の機能・子どもの心の診療従事者

回答のあった拠点病院は10自治体14病院で、自治体関連小児専門病院（A, B, C, G）、自治体関連精神科病院（E, H, L）、国関連精神科病院（N）、大学付属病院（F, I）、自治体児童相談所・精神保健センター（D, K, M）、民間精神科病院（J）で、D, E, FおよびK, L, Mは、それぞれ同一県である。表1に拠点病院の診療報酬上の病院機能、表2に拠点病院の医療従事者数を示す。

小児科および精神科を標ぼうしている7拠点病院のうち3カ所が小児入院医療管理料5（2,100点）を算定していた。精神科のみを標ぼうしている入院機能をもつ拠点病院では5カ所が精神科棟入院基本料15：1であり、精神科棟入院基本料10：1および13：1がそれぞれ1カ所であった。入院基本料等加算では、児童・思春期精神科入院医療管理加算を算定していることが特徴であった。

多くの拠点病院が、ほぼ毎日、子どもの心の外来診療を実施していたが2カ所が週に1日、1カ所が月に2日であった。小児科が事業担当診療科である1カ所は小児科医が主として従事しているが、それ以外は精神科医が主として従事していた。精神科医が主で従事している拠点病院のうち常勤の小児科医もいる拠点病院は2カ所、非常勤ではあるが小児科医もいる拠点病院は2カ所であった。ほぼすべての拠点病院（9カ所）で子どもの心の診療に専従できる医師がいた。

(2) 拠点病院事業の基本情報・事業従事者の内訳

表2に拠点病院事業内容別実施状況・事業内容別職種別従事状況を示す。事業（小項目）ごとに、おおむね6～9自治体が取り組んでおり、各拠点病院は、診療支援、普及啓発、研修事業の大項目のうち、それぞれ、いずれかの小項目の事業を実施していた。自治体で複数の拠点病院があり、ネットワークで事業を実施しているところは、各事業を役割分担していた。

医療関係者との定期連絡会は5自治体、診療

表3 拠点病院事業内容別職種別人的費用（円／年）

	総数	職種別人的費用（円／1年） ¹⁾				
		医師	看護師	心理士	他職種	事務員
総計 ³⁾	9 545 586	4 364 069	577 166	1 351 415	1 183 792	2 069 145
診療支援合計 ²⁾	5 658 144	2 668 895	298 553	733 125	605 520	1 352 052
保健・医療・福祉・教育関係者との定期連絡会	194 348	53 560	24 037	27 535	47 096	42 120
医療関係者との定期連絡会	1 122 538	535 600	45 525	352 013	84 100	105 300
医療機関への事例に対する診療支援（受診まで）	1 258 816	1 105 478	—	44 849	108 489	—
保健機関・福祉機関・教育機関への事例に対する受診相談、医学的支援	1 244 021	218 525	—	50 064	40 368	935 064
事例に対して出張医学的支援・巡回相談	1 687 620	706 992	200 310	229 460	296 032	254 826
処遇困難事例の多職種事例検討会議	150 801	48 740	28 681	29 204	29 435	14 742
普及啓発合計	1 147 916	328 055	40 062	275 352	216 978	287 469
住民向けシンポジウム	307 664	60 255	21 852	41 720	10 092	173 745
ホームページを通じた情報発信						
不定期発信	130 260	—	—	20 860	67 280	42 120
通年発信	1 006 080	—	—	500 640	—	505 440
普及啓発用印刷物の作成・配布	442 802	120 510	18 210	166 880	65 598	71 604
関係団体等への講演	267 190	147 290	—	45 892	74 008	—
研修事業合計 ²⁾	2 739 526	1 367 119	238 551	342 938	361 294	429 624
関係者向けセミナー形式の研修（一時に大人数を対象とした研修）	690 018	257 088	58 272	50 064	90 828	233 766
保健・医療・福祉・教育関係者への研修	550 324	156 663	81 945	62 580	179 638	69 498
子どもの心の診療に従事している保健・医療・福祉・教育関係者への専門研修	241 686	42 848	43 704	67 586	37 004	50 544
医師を対象とした事例検討会	871 392	771 264	—	100 128	—	—
保健師・保育士・教員等に対する事例検討会	386 106	139 256	54 630	62 580	53 824	75 816

注 1) 人的コスト算出の際、各職種別1時間当たりの支給額は、平成22年人事院「職種別民間給与実態調査」の職種別平均支給額を使用した。

2) 研修事業の医師への初期研修と後期研修、および保健師・保育士等への実地研修にかかる人的コストは計上していない。

3) 普及啓発合計や総計に「ホームページを通じた情報発信を通年行っている場合」の人的コストは計上していない。

支援の医療機関への事例に対する診療支援（受診まで）は4自治体と低かったが、医療機関同士の連携は、研修事業の中で行っていた。子どもの心の問題について情報交換・情報共有するため、医療機関のみの連携というよりも、他機関（保健・福祉・教育）との連携がより緊急性が高いと考えられる。診療支援の実施頻度は、普及啓発や研修事業とは違い、平均値と中央値が乖離しており、各拠点病院により大きく異なっていた。事例に対する出張医学的支援・巡回相談は、診療支援の中で、1人1回当たりの時間が比較的長かった。医師が行っている拠点病院が多い中で、精神保健福祉士、心理士、保育士が実施している拠点病院もあった。

職種別の従事状況をみると、ホームページを通じた情報発信、普及啓発用印刷物の作成・配布の2事業以外のすべての事業（小項目）で、他職種に比べて医師が従事する自治体が多かった。医療関係者間では、各事業（小項目）で1回当たりの人数に大きな相違はなかった。一方、事務員は1回当たりの人数は、どの事業（小項目）も1～2人であり、1人1回当たりの時間が他職種に比べ、長かった。

（3）拠点病院事業内容別職種別人的費用

表3に事業（小項目）ごとの職種別の年間人的費用を推計した。事業（小項目）ごとにみると「事例に対する出張医学的支援・巡回相談」が最も費用が高く、約170万円であった。診療支援にかかる人的費用は普及啓発や研修事業にかかる人的費用よりもそれぞれ5倍、2倍と極めて高く、約570万円であった。

職種別にみると、多くの事業（小項目）で医師にかかる人的費用が高かったが、「保健機関・福祉機関・教育機関への事例に対する受診相談、医学的支援」「住民向けシンポジウム」では事務員にかかる人的費用が高かった。また、「普及啓発用印刷物の作成・配布」では心理士にかかる人的費用が高く、「ホームページを通じた情報発信」「保健・医療・福祉・教育関係者への研修」では、精神保健福祉士、保育士等の医師・看護師・心理士以外の他職種にかかる

人的費用が高かった。診療支援、普及啓発、研修事業ともに医師にかかる費用が一番高く、次に事務員にかかる費用であった。すべての事業を合わせると、医師では約440万円、看護師では約60万円、心理士では約135万円、他職種では約120万円、事務員では約207万円であった。総計で拠点病院事業にかかった人的費用は約955万円であった。なお、医師への初期研修と後期研修、および保健師・保育士等への実地研修にかかる人的費用は、計上していない。これらを含めると拠点病院事業にかかった人的費用がさらに増すと考えられる。

Ⅳ 考 察

子どもの心の診療拠点事業はモデル事業であり比較する事業はなく、複数代替案と費用および結果の比較を行う完全な経済的評価はできない。費用と結果記述を行う部分的経済的評価を行った⁵⁾。この際、モデル事業を全国的に普及していく観点から、分析の立場を事業提供者側（拠点病院）とした。また、拠点病院事業は、病院によっては事業導入前の診療業務や関係機関とのネットワークを活用した事業であり、新たに付与された拠点事業予算だけでなく共用費用による事業が展開されていたのが実情であった。今後、ネットワーク事業が推進されていくためには、拠点病院事業の実態を把握し、それに伴う人的費用を明らかにすることが重要である。そのため、連絡会議等の開催費、資料費、消耗需要費、会場費などではなく、従事する人にかかる人的費用を計算した。

（1）診療報酬上の病院の機能・子どもの心の診療従事者

拠点病院事業を展開している病院間で、診療報酬上の病院の機能が異なっていた。子どもの心の診療については、児童精神科医や小児科医が行うため、診療科が精神科、小児科と別れることは当然である。しかし、入院の場合、同じ疾病で同じ治療を必要とする患者であっても、入院した病院（あるいは病棟）で大きく診療報

酬が異なることは好ましくなく、政策医療として対応が望まれる。精神科および小児科を標ぼうしている病院では、小児入院医療管理料を算定できる可能性があるが、精神科のみを標ぼうする病院では算定できず、この相違が診療報酬の相違として大きかった。この点については、平成24年度の診療報酬改定により20歳未満精神疾患を有する患者の病棟または病室単位で算定できる児童・思春期精神科入院医療管理料が新設され、小児病院と精神科病院それぞれにおいて適切な評価になるように配慮された。また、通院在宅精神医療について、児童・思春期精神科入院医療管理料の届け出た医療機関では、16歳未満患者に対して初診から1年以内であった条件が2年以内に延長された。これにより子どもの心に関してより適切な診療が継続しやすくなると考えられる。今後、この診療報酬改定による影響を拠点病院における事業実施状況により評価することが重要である。

児童・思春期精神科入院医療管理加算を算定していることが拠点病院に特徴的であった。子どもの心の診療を行う入院治療機能を持つ病院としての特徴でもあり、これらの病院（現在では児童・思春期精神科入院医療管理料）が増えることが望まれ、これらの病院がネットワーク事業に参画できる潜在性があると考えられる。

（2）拠点病院事業の基本情報・事業従事者の内訳

事例に対する出張医学的支援・巡回相談は、診療支援の中で、1人1回当たりの時間が比較的長く、医師数の多い拠点病院のみ行っている現状であった。相手機関に向向いていくことは、効果的な連携強化が期待でき、また、ケースにタイムリーに介入できるメリットがあるが、医師確保が課題であった。同様に、医師への初期研修や後期研修、コメディカルへの実施研修などの専門的かつ継続的な研修事業でも医師数が多い拠点病院が実施していた。

これらの事業のみならず、拠点病院事業のほとんどすべての項目で医師が関与している実態があり、医師は、臨床医としての診療業務に加

えて、調整業務、連携業務等が子どもの心の診療には要求されていた。小児領域での他の診療分野や大人の精神科領域とは異なる子どもの心の診療に特徴的であると考えられる。子どもの心の診療医は、小児領域での他の診療分野や大人の精神科領域に従事する医師と同じ医療機関内で働くため、診療として必要な調整業務、連携業務に対して、周りから理解が得ることが望ましく、診療報酬上の何らかの工夫が望まれる。

拠点病院では事務員が業務に従事していた。他機関や地域住民との関係を継続的に安定して保つためには必要不可欠な人員である。自治体における担当行政事務員は比較的事業に理解があると考えられるが、実際に調整や業務にあたる事務員は医療機関の事務員であることが多いため、彼らの理解と協力が必要である。

（3）拠点病院事業内容別職種別人的費用

医師に要する費用、診療支援に要する費用、中でも事例に対する出張医学的支援・巡回相談に要する費用が高かった。効果的な連携強化、タイムリーな介入が期待できるものであるからこそ、これらを推進していくためには、診療報酬上の工夫等の費用面の対策が必要不可欠である。従来の診療業務にかかる共用費用部分も含まれおり、今回推計した費用すべてが、拠点病院事業実施のために新たに必要となったものと考えられるべきではないが、拠点事業実施に必要な人的費用であるのは事実である。

本調査により、予算措置されていないいわゆる“持ち出し”も含めた人的費用が、拠点病院事業の必要経費として総額約955万円と推計できた。本推計では、研修事業の医師への初期研修と後期研修、および保健師・保育士等への実地研修にかかる人的費用は、計上していない。これを含めると拠点病院事業にかかった人的費用がさらに増すと考えられる。

V 結 語

本研究により拠点病院事業の実施状況を把握し、それに伴う人的費用を明らかにした。

子どもの心の診療の需要ニーズは、年々増加する一方、専門医や対応可能な医療機関の不足等のため、供給が追いつかず、政策医療としての対応が望まれる。今後、子どもの心の診療が充足されるためには、診療支援（連携）、普及啓発・情報提供、研修・育成事業からなるネットワーク事業が全国規模で推進される必要がある。中でも診療支援の一環である出張医学的支援・巡回相談は効果的な連携強化、タイムリーな介入が期待できるものであるからこそ、費用面の対策も必要である。また、子どもの心の診療に関わる専門職の育成は、今後のネットワーク事業の全国的な展開において、前提条件となる重要課題である。

謝辞

子どもの心の診療および拠点病院事業について専門的にご助言を下さった柴田真理子先生、山崎透先生、調査にご協力いただいた自治体や医療機関に対して、深く感謝いたします。

なお、本研究は平成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）「子どもの心の診療拠点病院における診療とそのシステムの効果的あり方、および多

職種人材育成に関する研究」（研究代表者：奥山眞紀子）の分担研究「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」で実施した。

文 献

- 1) 奥山眞紀子. 子どもの心の診療拠点病院機構推進事業と思春期例の診療. 精神科治療学. 2011; 26(6): 661-7.
- 2) 子どもの心の診療拠点病院機構推進事業. 母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱. 平成17年8月23日雇児発第0823001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知.
- 3) 子どもの心の診療ネットワーク事業. 母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱. 平成17年8月23日雇児発第0823001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知 一部改正 平成23年3月29日雇児発0329第12号.
- 4) 子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者. 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. 厚生労働省. 平成23年6月.
- 5) 久繁哲徳. 経済的評価の基本型. 久繁哲徳, 岡敏弘監訳. 保健医療の経済的評価－その方法と適用－. 東京: じほう, 2003; 33-64.