

小児科診療 UP-to-DATE

2023年5月30日放送

こどもシンクタンク —すべてのこどもたちの BioPsychoSocial な支援を目指して

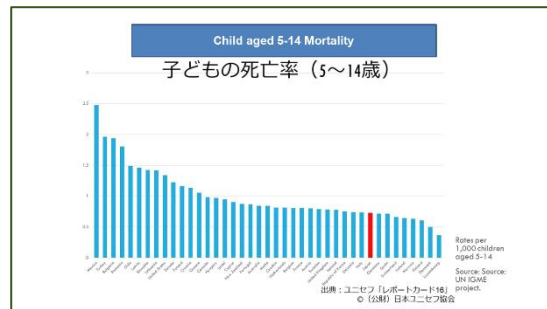
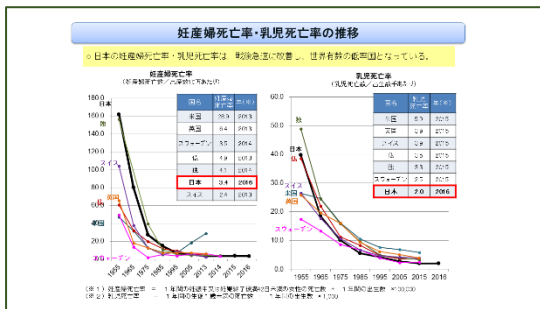
国立成育医療研究センター こどもシンクタンク 副室長
こころの診療部 千先 園子

私は、小児科専門医、元・厚生労働省医系技官で母子保健、成育基本法関連施策の担当を経て、現在は国立成育医療研究センターで子どもの発達臨床をしながら、行政との橋渡しのための「成育こどもシンクタンク」で取り組みを進めています。本日は、子どもの疾病構造の変化といった背景を踏まえて、成育こどもシンクタンクが目指す方向性について私見をお話しします。

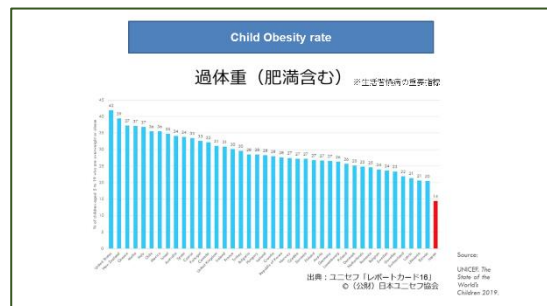
日本の主要データと国際比較

まず、背景として小児医療のこれまで達成したこととこれからの課題について、日本の主要なデータを国際比較も交えながら紹介していきます。

妊産婦の死亡率と乳児の死亡率に関しては、戦後急速に改善し、世界トップの低率国となっています。次に、子どもの死亡率ですが、こちらも OECD 38 か国で比較しても、日本はトップの



成績を収めています。そして、小児の肥満率は、生活習慣病の重要な指標ですが、日本はこちらも世界で1位の低率国です。これらを反映して、UNICEF 調査では日本の身体的健康ランキングは世界1位となっています。



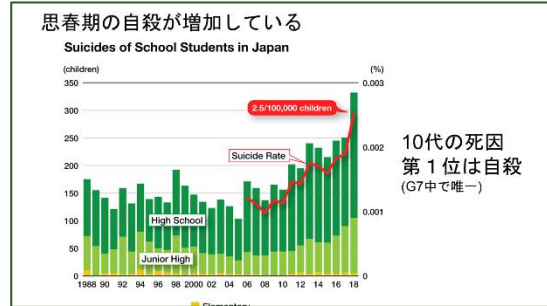
ではこれからの課題は何なのでしょう？

少子高齢化が進み、自殺、虐待、長期の欠席や不登校、子どもの貧困等が増え、心理社会的な課題が大きくなってきており、コロナの影響でさらにその格差が浮き彫りになっています。

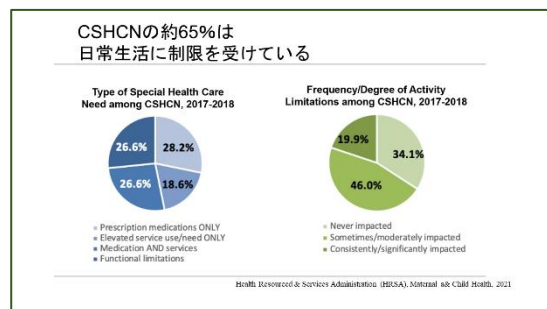
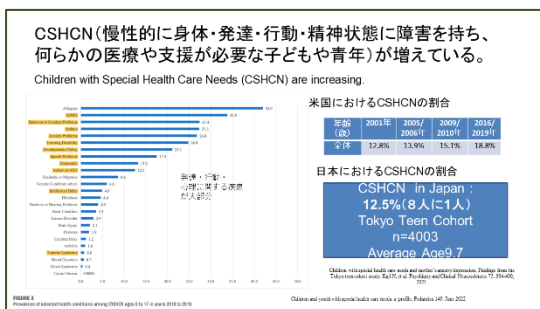
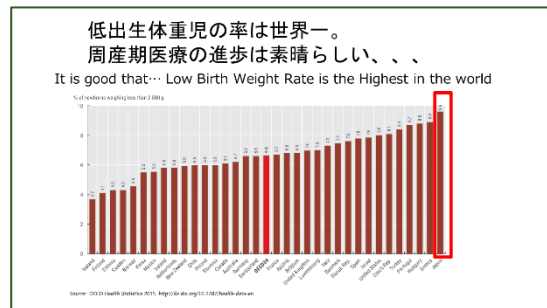
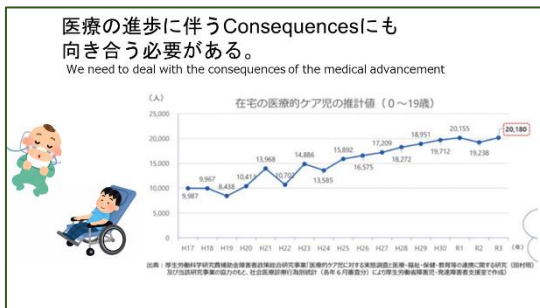
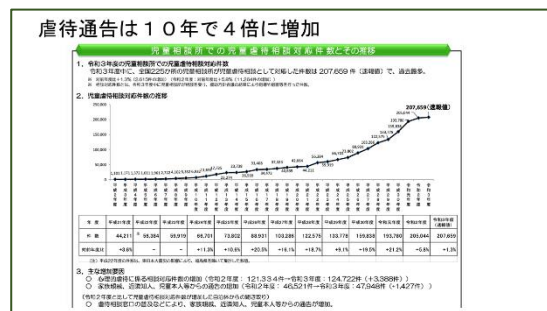
主要なデータを示します。まず、思春期の自殺が増え、年間 500 人を超えています。日本の 10

Key Challenges

- 少子高齢化↑
- 自殺↑
- 虐待↑
- 長期欠席／ひきこもり↑
- こどもの貧困↑
- 生活の満足度↓
- 子育ての孤立



代の死因 1 位は自殺となっており、G7 の国々では唯一であり特徴的です。虐待通告は認知の高まりもありますが、10 年で約 4 倍に増加しています。低出生体重児の率も世界一、約 9.5%です。小さい子を救命する、これは周産期医療の進歩でもあり大変素晴らしいのですが、こういった進歩の Consequence にも向き合う必要があるかもしれません。例えば、医療的ケア児の数は増加し続けており、現在約 2 万人となっています。また、慢性的に何らかの医療や支援が必要な、いわゆる「Children with special health care needs」と



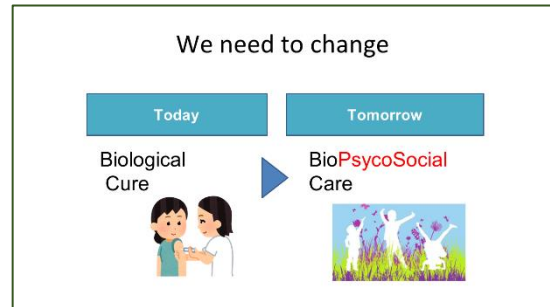
言われるお子さんも増えており、日本のコホートデータでも 12.5%、8 人に 1 人が該当すると報告されています。この疾患の内訳をみていくと、主な疾患は発達・行動・心理に関する疾患であることが分かります。こういった子どもたちの約 65%は、日常生活に制限を受けているというデータもあります。また、子ども自身だけではなく、その家族もまた鬱などの心理的課題のハイリスクであることが国内のデータで示されています。

これらを反映して、UNICEF 調査では、日本の身体的健康は 1 位でしたが、一方で精神的健康・幸福度は 38 か国中なんと 37 位となっており、そのギャップはとても大きいと感じています。

課題への対応

ではどうしたらいいのでしょうか？

私たちは変わらなければいけない、「Biological Cure」から「Bio Pshyco Social Care」を目指さなければいけないのではないのでしょうか。私たち小児医療も、病院の中で待っているだけではなく、問題の上流である社会的な問題や、医療だけでなく、保健・教育・福祉・療育など他分野にアウトリーチしていく重要性を感じています。



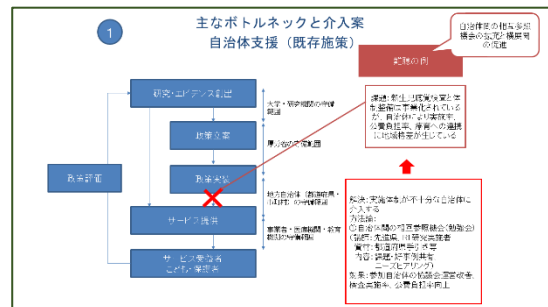
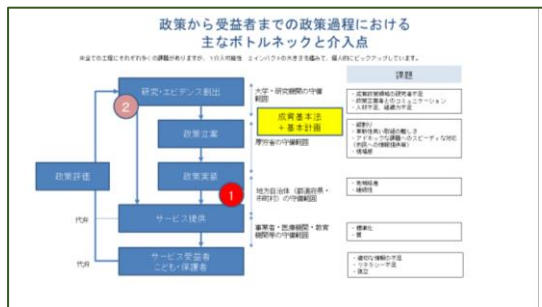
これらの課題に対応して、国レベルでは 2018 年に「成育基本法」、2022 年に「こども基本法」、そして今年度ついに独立した行政組織である「こども家庭庁」が創設されました。子ども政策領域は今大きな転換期、好機を迎えていると感じています。



国立成育医療研究センターでも昨年度から「成育こどもシンクタンク」という新しいチームが発足しました。

ここから、社会的な部分、政策過程に働きかけていく戦略について、小児医療と行政の現場をふまえて、私見をお話します。

戦略としては、政策過程サイクルの全体像を把握し、ボトルネックを意識して、効果的に介入していく視点が必要と考えています。EBPM (Evidence Based Policy Making) 政策過程を簡略化してステップに分けて考えると、政策が受益者に届くまでには、エビデンスを創出して、政策



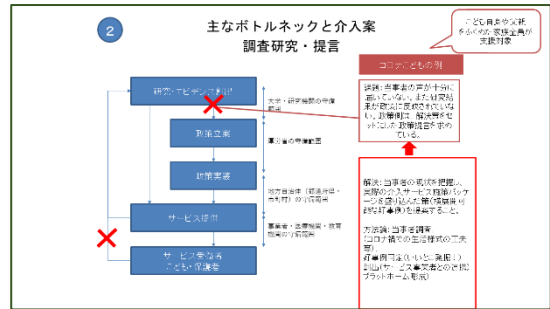
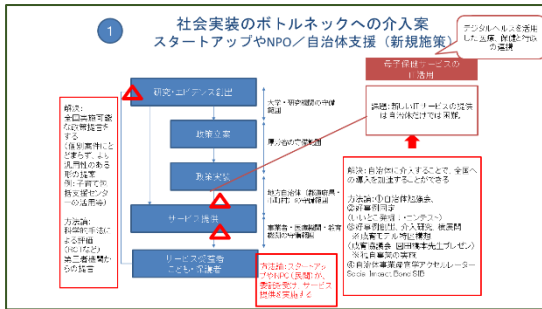
立案、合意形成、そして社会実装してサービス提供をして、やっと受益者に届くという長いステップがあります。この各ステップ、またそのステップの間に課題があると感じています。

中でも特に社会実装がボトルネックと感じます。特に母子保健領域では、自治体が実施主体になることが多く、政策が立案されても指示出し止まりになり、なかなか実行に至らず、地域格差や継続性に課題が生じることがあります。この実装のボトルネックへの介入案として何ができるかという、自治体レベルで好事例を創出したり、自治体間で相互参照するといったことが重要

です。例えば難聴スクリーニングのための新生児聴覚検査では、エビデンスや政策があるにもかかわらず、地域格差が大きいという課題がありました。これに対する打ち手として、自治体間で好事例を共有して横展開をして広げていくことが考えられます。

次に、デジタルヘルスを使用した医療と行政の連携も大切です。新しい IT サービスの提供は、自治体だけではなかなか困難ですが、最近は公的な役割を担うスタートアップがインフラを構築するといった例が増えており、こういったものの創出あるいは支援や連携が大切だと考えています。

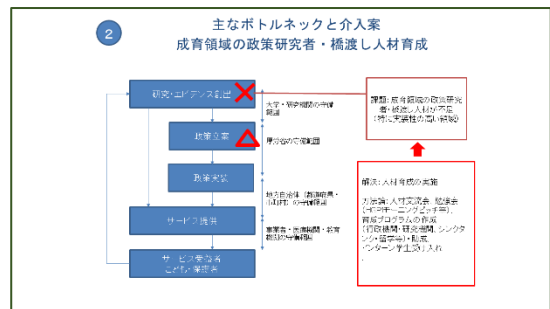
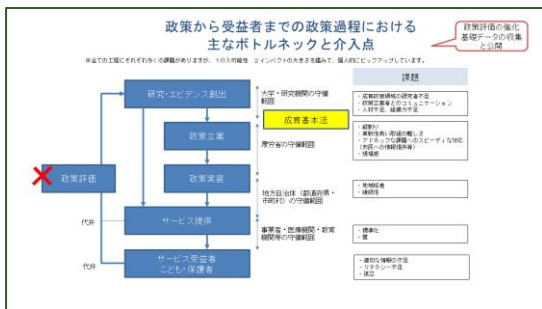
次に、子ども自身や父親も含めた当事者を支援対象としていくということも大切です。例えば、コロナ禍における子どもの心身の影響について、当事者である子どもの声が政策側に十分にタイ



ムリーに届いていないという課題がありました。当事者の声を聞き、解決策とエビデンスを一緒にして、政策提言をするということが戦略として考えられます。

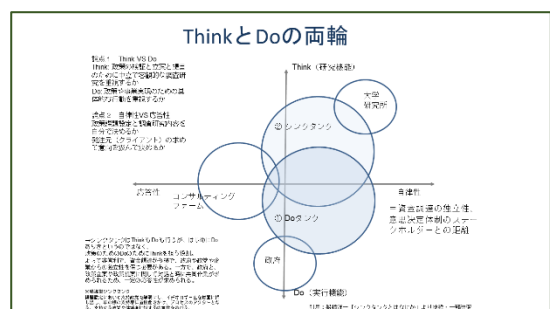
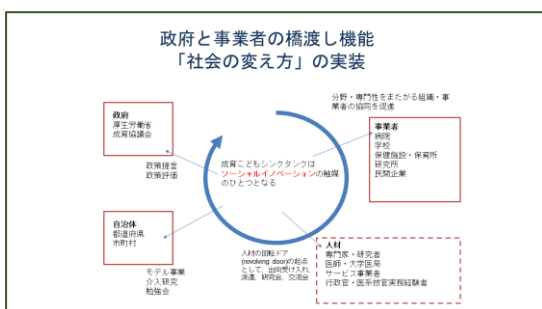
政策評価の強化も大切です。そのためには、現状をしっかりと把握するために基礎データを収集したり公開するといったデータ基盤が重要になります。

成育基本方針にも、客観的に検証や評価を行い、PDCA（Plan-Do-Check-Action）サイクルを推進していくことがしっかり明記されています。また、そもそも、この成育領域の政策研究者や「橋渡し人材」が不足しており、人材育成も急務です。異なる分野の取り組みを、触媒となって



繋ぐような活動をして、人材育成を進めることが大切です。

これらの戦略を実践するには、政策の検証や提言という「Think」の機能とともに、その実装の



ための具体的な行動を担う「Do」の役割が重要になってきます。こども家庭庁が創設されるとい
うこの好機に、現場からも「Think」と「Do」を両輪で進め、「こどもまんなか社会」の実現に向
かって進んでいけたらと思っています。

成育こどもシンクタンクの取り組み

最後に成育こどもシンクタンクの取り組みについてご紹介していきます。

今ご紹介したような戦略を踏まえ、成育こどもシンクタンクでは、「すべてのこどもたちが、笑
顔になれる社会を創る」という理念を、実践していきます。

使命は4つ。

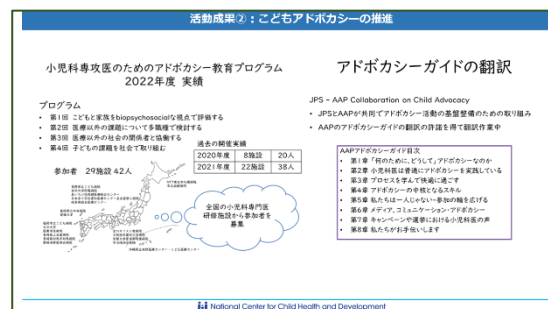
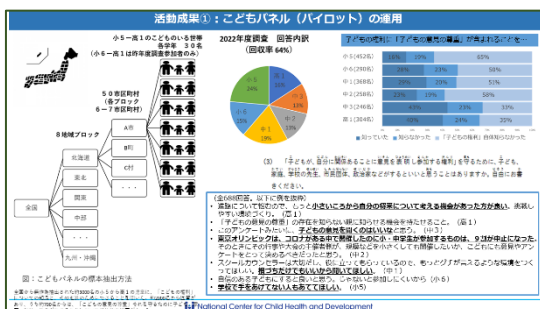
- (1) Advocacy : 子どもの声を大切にすること。
- (2) BioPsychoSocial Wellbeing : 「Bio Pshyco Social」な視点から子どもたちの元気、Well being
を考え続けること
- (3) Dessemination and Implimentation : 確かな
情報・考えを届け、届けるだけでなく社会に
しっかり組み込んでいく実装にも拘っていく
- (4) Collaboration and Nurturing : 子どもたちの
成長を支える全ての人たち、「子ども応援団」
を繋いで育てていくプラットフォームを目指
していくこと



です。

現在、センター内外に向けて様々な活動を行っていますが、今日はその中から 8 つほどご紹介
します。

- (1) 「こどもパネル」のパイロットの運用。全国から無作為抽出された約 3,000 名の児童から「こ
どもの権利」に関する声を集める調査を実施しています。
- (2) 子どもアドボカシーの推進。小児科医向けのアドボカシー教育プログラムの実施や、米国小
児科学会と連携したアドボカシーガイドの翻訳をしています。



- (3) データ利活用体制の構築。実態把握に適した政府統計やレセプトデータなどの活用の推進に
向けて、既存の資料を整理したり、便利なツールを開発して共有しています。
- (4) 自治体向けの母子保健計画の策定の支援。自治体が計画を策定する際に役にたつ、独自指標
の好事例などを整理して発信していくことを目指しています。

(5) 実装研究の推進。実際に実装するためには、Evidence-Practice Gap を埋めることが大事になるため、学問的に推し進める実装科学について教育セミナーを行なっています。

(6) 成育領域における EBPM の推進支援の研究。EBPM サイクル自体が各ステークホルダーに十分把握されていない、暗黙知化されてしまっているため、「形式知化」「見える化」して各ステークホルダーにしっかりと共有していくこと、また、阻害因子・促進因子を同定し、実際の解決策を提示して実装していくことを目指すため、インタビュー調査を行なっています。

(7) 中間人材育成支援のための研究と実装。EBPM サイクルを推進するための、中間人材、橋わたし人材の可能性やニーズも調査し、支援パッケージを作って、実際に成育こどもシンクタンクを基軸に実装することを目指しています。

(8) 子ども政策に関するセミナーや研修会の開催。毎月外部向けセミナーも行っております是非ご覧ください。

まだ始まったばかりの挑戦ですが、この番組を聴いて下さっているような医療者の方々、こどもの健康や笑顔に関わる様々な職種の方と手を合わせて活動していくことが最も大切と考えています。皆様どうぞご指導よろしくお願い致します。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<https://www.radionikkei.jp/uptodate/>