

第104回日本精神神経学会総会

シンポジウム

これからの児童青年精神医学に求められるもの
—— Evidence に基づいた児童青年精神科医療 ——

コーディネーター 市川 宏 伸

発達障害者の増加に伴い、近年児童青年精神科に対する注目が集まっている。一方、これまでの医療では、経験に基づく伝統的な治療が主流であった。守屋裕文（前日本精神神経学会副理事長）と筆者が中心になり、この分野にも evidence の概念の導入が必要であると考え、シンポジウムをコーディネートした。司会は松本英夫（東海大学医学部）と筆者が、「海外の動向と問題点」について齊藤卓弥（日本医大）、「薬物療法の可能性と限界」について岡田 俊（京都大学）、「子どもの精神療法」について齊藤万比古（国立国際医療センター国府台病院）、「広汎性発達障害の診断」について栗田 広（全国療育相談センター）がシンポジストを務めた。

齊藤卓弥先生からは、欧米における児童精神科医療における evidence に基づく医療導入の試みについての報告があった。特に米国の医療制度では保険会社が治療内容を牛耳っており、evidence の確立が必要となっている。WHO からは、2020年には子ども全体の20%に精神科治療が必要と報告しており、児童精神科医療の充実が求められている。日本でも evidence に基づく医療の必要性が将来的に必要であることが指摘された。

岡田 俊先生からは、この分野の薬物療法の現

状と evidence に基づく薬物療法の展望について報告があった。これまで海外を中心に行われた、二重盲験法による薬物治験が意外に少なく、多くの薬物は evidence が確立されていないことを示した。米国では、小児に使用される可能性のあるすべての治療薬物について、小児での臨床試験を義務づけている。日本では薬物についての規定がないため、「小児における有効性と安全性は確立していない」とされる薬剤をオフラベルで使用されることが常態化していた。昨年の暮れに、メチルフェニデートの徐放薬が初めて18歳未満のADHDを対象として正式に認可されたことは画期的な出来事であった。

齊藤万比古先生は、evidence との結び付けが難しいとされる子どもの精神療法をテーマに取りあげた。海外で evidence があるとされている、行動療法、認知行動療法、家族療法を中心に概観するとともに、精神療法の意義、他の治療技法との組み合わせによる包括的治療の考え方について論じた。治療効果のアウトカムを何にするかも含めて、単純に evidence を論じることの難しさについても指摘した。

栗田 広先生は、長らく診断のための基準作成に尽力されてきた。海外では、ICD-10の小児自

シンポジウム これからの児童青年精神医学に求められるもの—— Evidence に基づいた児童青年精神科医療 ——

座長：市川 宏伸（東京都立梅ヶ丘病院）、松本 英夫（東海大学医学部専門診療学系精神科学）
コーディネーター：守屋 裕文（前日本精神神経学会副理事長）、市川 宏伸（日本児童青年精神医学会理事長）

閉症の診断基準に基づいた母親に施行する半構造化面接である自閉症診断面接 (Autism Diagnostic Interview: ADI) の改訂版 (ADI-R) が用いられている。一方で、国際誌では PDD の研究論文では、対象者の診断に ADI-R の使用が要求されるが、著作権を有する出版社の使用条件が厳しく、非英語圏での使用はかなり困難である。これらの状況を顧みて、報告者らは国内でも使用が容易である面接フォームの開発を試みている。母親を対象とした日本語の半構造化面接である広汎性発達障害評定システム (PDD Assessment Sys-

tem: PDDAS) を開発し、この評定システムの臨床・研究における有用性を明らかにした。

今後の児童青年精神科医療の展開にとっても重要な問題が各シンポジストから提起された。10年ほど前は、児童青年精神医療のセクションを開いても、数百人の会場にまばらに参加者が居る程度であった。今回は大きな会場がほぼ埋まるほどの聴衆が参加していただき、この分野についての精神神経学会会員の関心が高いことが改めて実感された。