

日本小児科学会成育基本法推進委員会報告

研修基幹施設における成育基本法に関する意識調査

日本小児科学会成育基本法推進委員会委員長¹⁾, 同 副委員長²⁾, 同 委員³⁾, 同 担当理事⁴⁾
永光信一郎¹⁾ 三牧 正和²⁾ 田中 恭子²⁾ 種市 尋宙³⁾ 今西 洋介³⁾
上原 里程³⁾ 神薊 淳司³⁾ 小松 充孝³⁾ 阪下 和美³⁾ 重見 大介³⁾
仙田 昌義³⁾ 西崎 直人³⁾ 藤井智香子³⁾ 堀内 清華³⁾ 岬 美穂³⁾
吉原 重美⁴⁾ 井原 健二⁴⁾

はじめに

我が国の医療提供体制が大きな変革を迎えるなか、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律(以下、成育基本法)が2019年12月に施行された¹⁾。成育過程とは出生に始まり、新生児期、乳幼児期、学童期及び思春期の各段階を経て、大人になるまでの一連の成長の過程を示す。成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針(以下、成育医療等基本方針)案が2021年2月に閣議決定され、2022年度までの第1次成育医療等基本方針の指標案が承認された。

成育医療等基本方針は、成育医療等の提供に関する施策の推進に関する「基本的方向」、成育医療等の提供に関する施策に関する「基本的な事項」から構成され、基本的方向では成育医療の現状と課題が列挙されている(表1)。具体的には、少子化の進行は深刻さを増し、2022年の出生数は77万747人と過去最少を記録し、夫婦の平均的予定子ども数も2.32人と低下している。女性のリプロダクティブ・ヘルス・ライツ(性と生殖に関する健康と権利)の視点に基づく成育医療等の提供や、妊産婦の社会的ハイリスクや、メンタルヘルスにも配慮した医療の提供が求められている。我が国の乳幼児死亡率は世界的に低い水準にある一方、全出生数中の低出生体重児の割合は、9%前後と横ばいの状態である。また、10代後半の死因の第1位が自殺であること、SNSの普及等により性を取り巻く環境が変化していること、肥満ややせの問題などの思春期の子どもたちの問題への対応や、生涯の健康教育や食生活、睡眠、運動等の生活習慣を含む課題への対応が求められている。さらには、増え続ける児童虐待への対応として、父親を含む子育て中の保護者が孤立しないように支援を地域で拡大していくことが必要である。災害時や感染症発生時においても、成育過程にある者等に対して、適切な成育医療等が提供されることが求められる。

「基本的な事項」では、(1)成育過程にある者及び妊

産婦に対する医療、(2)成育過程にある者等に対する保健、(3)教育及び普及啓発、(4)記録の収集等に関する体制等、(5)調査研究、(6)災害時等における支援体制の整備、(7)成育医療等の提供に関する推進体制等について記されている(表2)。130近い細項目が掲載されており、日常の小児診療に特に関係する領域として、基本的な事項の(1)(2)が挙げられる。具体的には、周産期医療体制/小児救急医療体制の確保、AYA世代のがん治療、小児生活習慣病の予防、小児慢性特定疾病への支援、先天性代謝異常等への生活指導、乳幼児から学童・思春期までの切れ目ない健診等の実施、聴覚障害/視覚障害/整形外科的疾患の早期発見、アレルギー疾患/発達障害への支援、予防接種の普及、栄養・食生活・運動等の生活習慣の健康教育、性に対する健康教育や相談、子どものこころの問題、発達障害、虐待に対する地域連携、自殺予防、ゲーム依存に対する相談体制などの必要性が記されている¹⁾。

成育基本法の「基本的方向」「基本的な事項」は、今後の小児医療提供体制の在り方を示していると思われる。日本小児科学会成育基本法推進委員会は、本学会員に対する成育基本法の理解促進と、成育医療を実施するうえでの課題抽出のため、小児科専門医基幹施設のプロダクト統括責任者に、【成育基本法に関するアンケート】を実施した。

方 法

187か所の研修基幹施設のプログラム統括責任者宛に、紙媒体のアンケートとGoogleアンケートフォーム(QRコード)を送付し、いずれかで回答を依頼した。アンケート実施期間は令和5年3月1日から3月31日までとし、匿名での回答とした。アンケートの内容を表3に示す。研修基幹施設の属性は、大学附属病院、小児専門病院(こども病院)、その他(総合病院小児科)で分類した。解析は、以下の内容について研修基幹施設の属性ごとにグラフで示した。

1. 成育基本法の理解について(研修基幹施設属性別)
2. 成育基本法の基本的方向において、各研修基幹施設

表1 成育医療等の提供に関する施策の推進に関する「基本的方向」

成育医療の現状と課題

- ・ 少子化の進行及び人口減少
- ・ 出産年齢の上昇と平均理想子ども数, 平均予定子ども数の低下
- ・ 女性の健康に関する課題
- ・ 妊産婦の特性と診療における配慮
- ・ 妊産婦のメンタルヘルス
- ・ 低出生体重児の割合の増加
- ・ 子どものこころの問題
- ・ 学童期・思春期における全般の問題
- ・ 10代における問題
- ・ 食生活等生活習慣に関する課題
- ・ 妊産婦及び乳幼児における口腔
- ・ 児童虐待
- ・ 父親の孤立
- ・ 子育て世代の親を孤立させない地域づくり
- ・ 自然災害時や感染症発生時等における課題

設で課題になっている項目について

3. 成育基本法の基本的な事項において, 以下(1)~(3)に関して, 各研修基幹施設で実施できない, 実施しにくい事項について

- (1) 成育過程にある者に対する医療
- (2) 成育過程にある者に対する保健(乳幼児期)
- (3) 成育過程にある者に対する保健(学童・思春期)
4. 成育基本法の周知について(研修基幹施設属性別)

なお, アンケート最後に成育医療等基本方針の理解促進のために, 成育医療等基本方針が掲載されているサイトのURLを紹介した

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000735844.pdf>).

当調査は日本小児科学会倫理委員会による倫理審査(受付番号第60号)及び同理事会の承認を得て実施した。

結 果

期日までに187か所の研修基幹施設中121施設から回答を得た(回収率64.7%)。研修基幹施設の属性は, 大学附属病院66施設(54.5%), 小児専門病院(こども病院)11施設(9.1%), その他(総合病院小児科)44施設(36.4%)であった。

1. 成育基本法の理解について(研修基幹施設属性別)

成育基本法の目的や内容について“よく知っている”と回答した施設は24施設(19.8%)であった。一方, “ほとんど知らない”の回答も25施設(20.7%)であった。研修基幹施設属性別の差は認められなかった(図1)。成育基本法の原文または成育医療等基本方針を読

表2 成育医療等の提供に関する施策に関する「基本的な事項」の概要

- (1) 成育過程にある者及び妊産婦に対する医療
 - ① 周産期医療等の体制
 - ② 小児医療等の体制
 - ③ その他成育過程にある者に対する専門的医療等
- (2) 成育過程にある者等に対する保健
 - ① 総論
 - ② 妊産婦等への保健施策
 - ③ 乳幼児期における保健施策
 - ④ 学童期及び思春期における保健施策
 - ⑤ 生涯にわたる保健施策
 - ⑥ 子育てや子どもを持つ家庭への支援
- (3) 教育及び普及啓発
 - ① 学校教育及び生涯学習
 - ② 普及啓発
- (4) 記録の収集等に関する体制等
 - ① 予防接種, 乳幼児健康診査, 学校健診の記録の収集, 管理・活用等
 - ② CDR (Child Death Review) 等の整備
 - ③ ICTの活用による成育医療等の施策の推進
- (5) 調査研究
- (6) 災害時等における支援体制の整備
- (7) 成育医療等の提供に関する推進体制等

んだことのあるプログラム統括責任者は各々28.9%, 33.9%であった。

2. 成育基本法の基本的方向において, 各研修基幹施設で課題になっている項目について

大学附属病院, 総合病院, 小児専門病院のいずれにおいても, 80%以上の施設で, “子どものこころの問題”と, “児童虐待”への対応が課題となっており, 60%以上の施設で, “学童期・思春期における全般の問題”が課題となっていた(図2)。

3. 成育基本法の基本的な事項において, 各研修基幹施設で実施できない, 実施しにくい事項について

(1) 成育過程にある者に対する医療

周産期医療体制や小児救急医療体制の課題(実施できない, 実施しにくい)を10~30%の施設が有しており, 小児生活習慣病, 慢性疾患への対応について課題を有している施設が20~30%の割合で認めた。AYA世代のがん治療への対応については大学附属病院及び小児専門病院では30%, 総合病院小児科では約80%が実施できない, 実施しにくいと回答した(図3)。

(2) 成育過程にある者に対する保健(乳幼児期)

乳幼児期の保健指導において, “悩みを抱える保護者の早期発見と相談支援”について大学附属病院, 小児専門病院, 総合病院小児科の43.9%, 36.4%, 54.5%が課題(実施できない, 実施しにくい)と回答していた。発達障害の疑いのある乳幼児・家族の支援が課題と回答した施設は, 大学附属病院, 小児専門病院, 総合病

表3 アンケート内容

-
1. 成育基本法の目的や内容についてご存知ですか？
よく知っている 少し知っている ほとんど知らない 全く知らない
2. 成育基本法の原文を読まれたことはありますか？
ある ない
3. 成育基本法の基本的な方針（令和3年2月に閣議決定された「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」）を読まれたことはありますか？
ある ない
4. 成育基本法の基本的な方針の「成育医療等の提供に関する施策の推進に関する基本的方向」に記されている以下の成育医療等の課題で、貴医療機関としても、課題となっている項目を選択ください。（複数回答可）。
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 少子化の進行及び人口減少 | <input type="checkbox"/> 出産年齢の上昇と平均理想子ども数、平均予定子ども数の低下 |
| <input type="checkbox"/> 女性の健康に関する課題 | <input type="checkbox"/> 妊産婦のメンタルヘルス |
| <input type="checkbox"/> 妊産婦の特性と診療における配慮 | <input type="checkbox"/> 子どものこころの問題 |
| <input type="checkbox"/> 低出生体重児の割合の増加 | <input type="checkbox"/> 10代における問題 |
| <input type="checkbox"/> 学童期・思春期における全般の問題 | <input type="checkbox"/> 妊産婦及び乳幼児における口腔 |
| <input type="checkbox"/> 食生活等生活習慣に関する課題 | <input type="checkbox"/> 父親の孤立 |
| <input type="checkbox"/> 児童虐待 | <input type="checkbox"/> 自然災害時や感染症発生時等における課題 |
| <input type="checkbox"/> 子育て世代の親を孤立させない地域づくり | |
| <input type="checkbox"/> 特になし | |
5. 成育基本法の基本的な方針の「成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項」に記されている以下内容で、貴医療機関として実施できない、実施しにくい項目を選択ください。（複数回答可）
- (1) 成育過程にある者に対する医療
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 周産期医療体制（総合/地域周産期母子医療センター）の確保 | <input type="checkbox"/> 周産期医療を担当する医師の確保 |
| <input type="checkbox"/> 小児やAYA世代のがんの治療に必要な医療体制整備 | <input type="checkbox"/> 小児救急医療体制の充実 |
| <input type="checkbox"/> 小児慢性特定疾患を抱える子どもの学校への保健指導 | <input type="checkbox"/> 小児生活習慣病の予防 |
| | <input type="checkbox"/> 小児慢性疾患特定疾患を抱える子どもへの移行期支援 |
| | <input type="checkbox"/> 特になし |
- (2) 成育過程にある者に対する保健（乳幼児期）
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 先天性代謝異常等への生活指導 | <input type="checkbox"/> 乳幼児から学童・思春期までの切れ目ない健診等の実施 |
| <input type="checkbox"/> 聴覚障害の早期発見 | <input type="checkbox"/> 股関節脱臼の早期発見 |
| <input type="checkbox"/> 視覚異常の早期発見 | <input type="checkbox"/> 乳幼児の栄養指導 |
| <input type="checkbox"/> 悩みを抱える保護者の早期派遣と相談支援 | <input type="checkbox"/> 発達障害の疑いのある乳幼児・家族の支援 |
| <input type="checkbox"/> 保育所・幼稚園におけるアレルギー疾患を有する子どもへの対応 | <input type="checkbox"/> 予防接種率を高めるための普及啓発 |
| <input type="checkbox"/> 特になし | |
- (3) 成育過程にある者に対する保健（学童・思春期）
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 栄養・食生活・運動等の生活習慣の健康教育 | <input type="checkbox"/> 朝ごはん摂取等の食育の推進 |
| <input type="checkbox"/> 学校におけるアレルギー疾患を有する子どもへの対応 | <input type="checkbox"/> 人工妊娠中絶、性感染症等に対する健康教育や相談 |
| <input type="checkbox"/> 予期せぬ妊娠や性暴力に対する相談・支援 | <input type="checkbox"/> 子どもの心の問題に対する専門家の養成や地域連携 |
| <input type="checkbox"/> 子どもの心の問題、被虐待児のケア、発達障害の支援などネットワーク事業 | <input type="checkbox"/> 自殺予防に対する相談体制 |
| <input type="checkbox"/> ゲーム依存症の啓発や相談体制 | <input type="checkbox"/> 側弯症の早期発見 |
| <input type="checkbox"/> 障害がある子どもの療育・就園・就学の支援 | <input type="checkbox"/> 発達障害の疑いのある子の支援、地域連携 |
| <input type="checkbox"/> 特になし | |
6. 成育基本法の基本的な方針の「成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項」について、医局員/医員/研修医に今後、周知することはできますでしょうか？
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 積極的に伝えていきたい。 | <input type="checkbox"/> 伝えるように努力したい。 |
| <input type="checkbox"/> 伝えるには成育基本法の理解が必要である。 | <input type="checkbox"/> 伝える機会は少ないと思う。 |
7. 成育基本法の基本的な方針を医局員/医員/研修医に周知していくうえで必要なこと、あるいは周知を阻害する因子は何か、ご意見をお書きください。
-

質問 成育基本法の目的や内容についてご存知ですか？

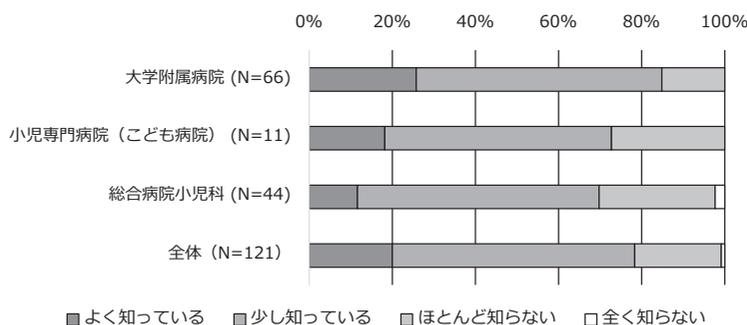


図1 小児科研修基幹施設における成育基本法の認知度

質問 成育基本法の基本的な方針の「成育医療等の提供に関する施策の推進に関する基本的な方向」に記されている以下の成育医療等の課題で、貴医療機関としても、課題となっている項目を選択ください（複数回答可）。

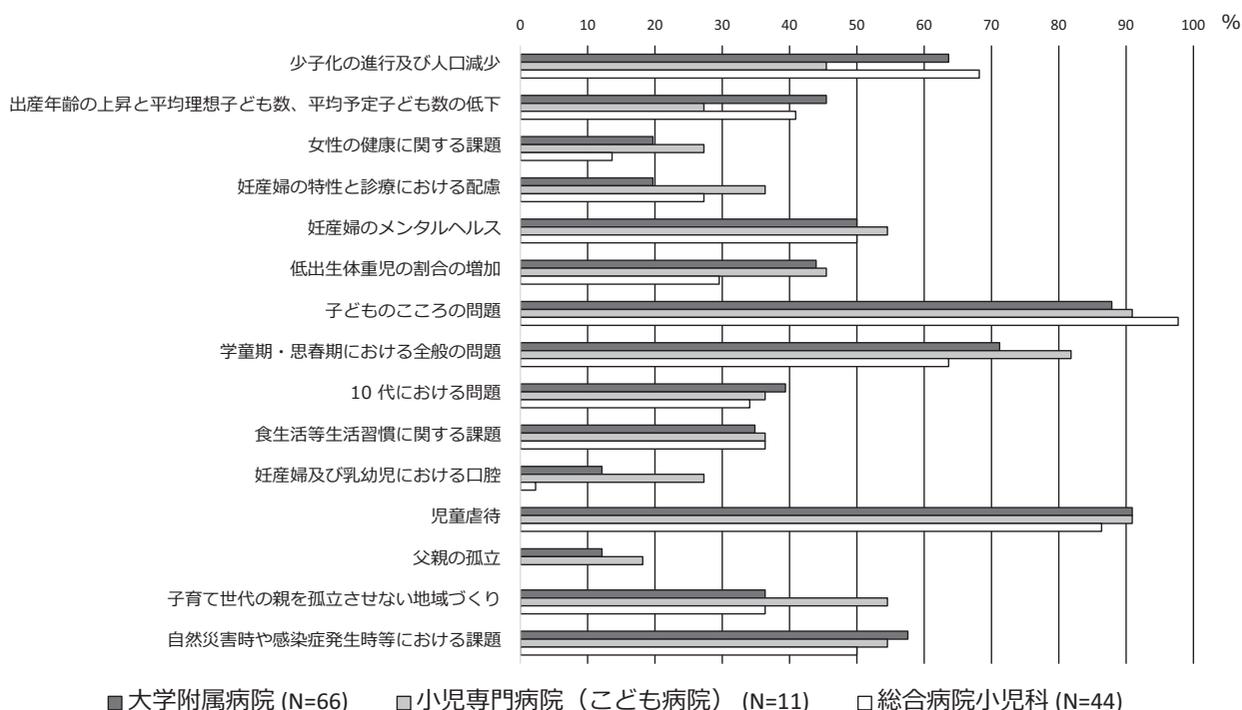


図2 小児科研修基幹施設における成育医療等の課題

院小児科がそれぞれ 37.9%, 18.2%, 34.1% であった (図4). (※アンケート設問で、“悩みを抱える保護者の早期発見”とすべきところを“悩みを抱える保護者の早期派遣”と誤った形で配布した)

(3) 成育過程にある者に対する保健(学童・思春期) 学童・思春期の保健課題において、大学附属病院、小児専門病院、総合病院小児科の50%以上の施設で、“人工妊娠中絶、性感染症等に対する健康教育や相談”、“自殺予防に対する相談体制”、“ゲーム依存症の啓発や相談体制”が課題(実施できない、実施しにくい)と回答していた(図5).

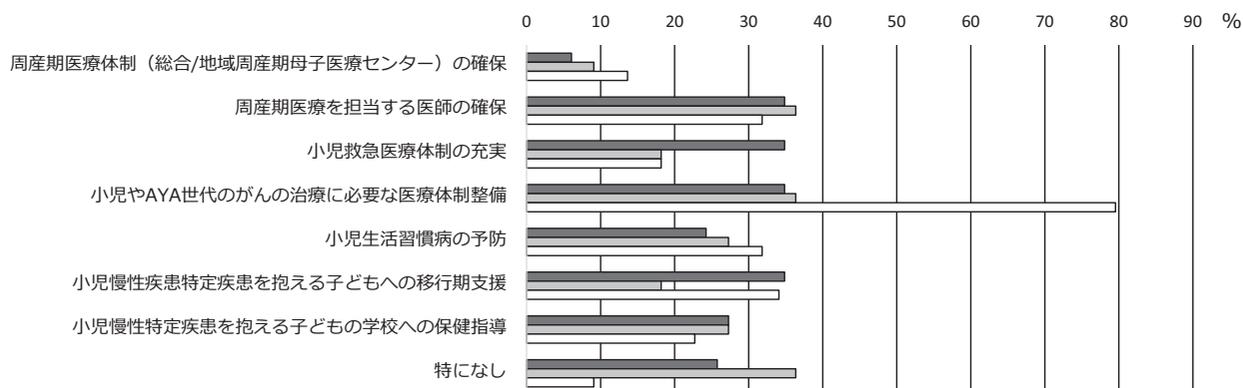
4. 成育基本法の周知について(研修基幹施設属性別)

大学附属病院、小児専門病院、総合病院小児科いずれにおいても、成育医療等基本方針を医局員/医員/研修医に積極的に伝える、または伝えるように努力したいと回答していた(図6).

考 察

成育基本法の理解促進と、成育医療を実施するうえでの課題抽出のため、小児科専門医基幹施設のプログラム統括責任者に対してアンケートを行った。今後の医療提供体制を考えるうえで、主に「子どものこころ

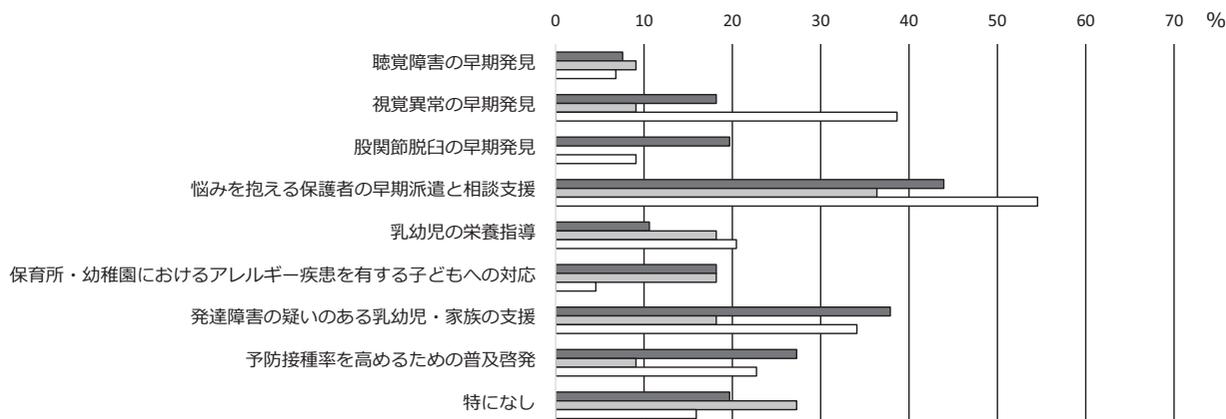
質問 成育基本法の基本的な方針の「成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項 **1) 成育過程にある者に対する医療**」に記されている以下内容で、貴医療機関として実施できない、実施しにくい項目を選択ください（複数回答可）。



■ 大学附属病院 (N=66) □ 小児専門病院 (こども病院) (N=11) □ 総合病院小児科 (N=44)

図3 小児科研修基幹施設における“成育医療にある者に対する医療”で実施しにくい項目

質問 成育基本法の基本的な方針の「成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項 **(2) 成育過程にある者に対する保健（乳幼児期）**」に記されている以下内容で、貴医療機関として実施できない、実施しにくい項目を選択ください（複数回答可）。



■ 大学附属病院 (N=66) □ 小児専門病院 (こども病院) (N=11) □ 総合病院小児科 (N=44)

図4 小児科研修基幹施設における“成育医療にある者に対する保健（乳幼児）”で実施しにくい項目

の問題」「児童虐待対応」「学童・思春期における全般の問題」「周産期・救急医療体制の課題」「自殺予防・ゲーム依存予防」「その他」への対応が小児科専門医基幹施設で課題となっていることが明らかとなった。

1. 子どものこころの問題

文部科学省の発表によると令和4年度の小中学生の不登校数は前年比22%増の29万人に達している²⁾。小児科専門医基幹施設に頭痛・腹痛・朝起きられないなど身体症状を伴った不登校の子どもが受診することも少なくない。また、子どもの自殺数も減少する兆しがなく、10～14歳、15～19歳の死因の第1位となってい

る。日本ユニセフ協会が2020年に行った調査では我が国の身体的健康度（肥満の割合等）は先進国でトップであるにも関わらず、精神的健康度（生活の満足度、自殺数等）は38か国中37位であった。一般小児科医が対応できる子どものこころの問題には、身体症状への対応や、教育・専門・支援機関との連携を取りまとめるハブ的な存在が期待されている。2024年度から子どものこころ専門医機構 (<https://kks-kokoro.jp/>) による全国78か所での研修制度が開始され、既存の小児科診療に軸足を置いた形で、子どものこころの診療研修が可能となり、この分野を専門とする小児科医の育成

質問 成育基本法の基本的な方針の「成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項 (2) 成育過程にある者に対する保健 (学童・思春期)」に記されている以下内容で、貴医療機関として実施できない、実施しにくい項目を選択ください (複数回答可)。

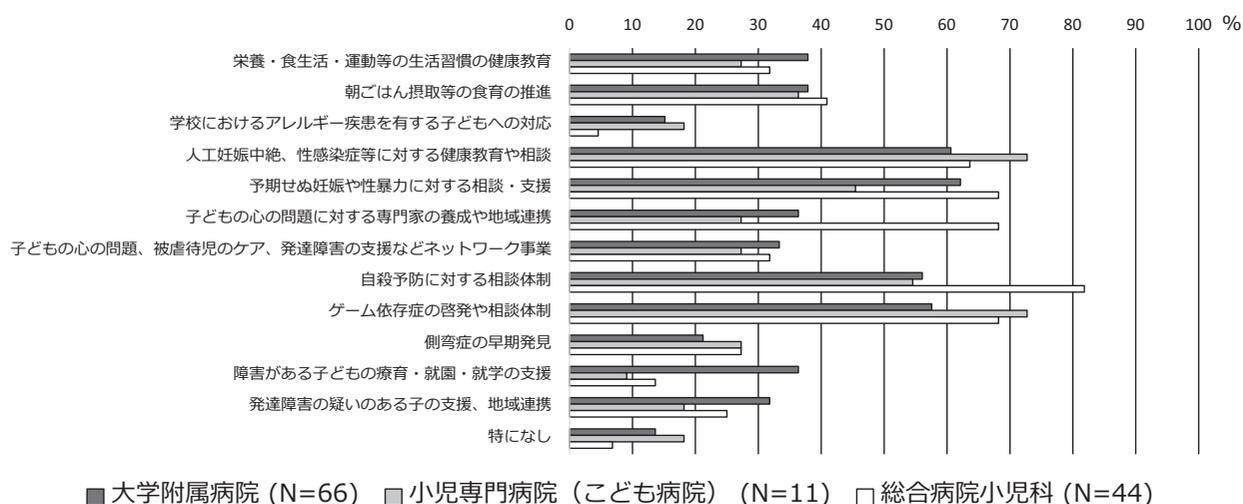


図5 小児科研修基幹施設における“成育医療にある者に対する保健 (学童・思春期)”で実施しにくい項目

質問 成育基本法の基本的な方針の「成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項」について、医局員/医員/研修医に今後、周知することはできますでしょうか？

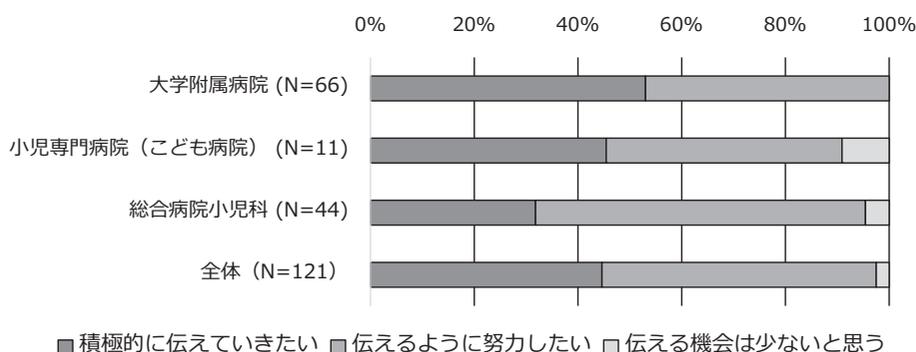


図6 小児科研修基幹施設における成育基本法の周知

が期待される。

2. 児童虐待対応

令和4年度の虐待対応相談件数は21万件と増加の一途をたどっている。児童虐待への対応は、要保護児童や要支援家庭の特定などのハイリスクアプローチのみならず、子育て支援がない場合には、どの家庭も虐待加害者になりうる可能性があることを念頭に乳幼児健診や一般診療を通して、ポピュレーションアプローチによる虐待予防が必要である。ほとんどの小児科専門医基幹施設に子ども虐待防止委員会が設置されていると思われる。虐待診療の対応力向上のためには、院内だけにとどまらず、広域で他機関（医療機関、行政機関、司法機関等）との合同症例カンファレンスを定期的で開催していくことが必要である。日本小児科学

会（こどもの生活環境改善委員会）では、「子ども虐待診療の手引き」改訂第3版を発行している。

3. 学童期・思春期における全般の問題

学童・思春期の国民1人当たりの平均医療費は9万円で全世代の中でも最も低い³⁾。病気になりにくい時期であり、医療機関を受診する機会は他の世代に比べ少ない。しかしながら、成育医療の観点から、プレコンセプションケア、メンタルヘルスケア、生活習慣病の予防、安全な性教育など先行的な保健指導が重要な時期である。米国では学童期から21歳までは毎年1回のかかりつけ医での学童・思春期健診が実施されており、health supervision と anticipatory guidance が実施されている⁴⁾。成育医療等基本方針にも健康の維持・増進や、疾病の予防の観点から、乳幼児健診の拡充と

学童期及び思春期までの切れ目ない健診等の実施体制の整備に向けた検討が必要なが示されている。我が国でも思春期健診のパイロット研究が実施されている⁵⁾。

4. 周産期・救急医療の課題

各研修基幹施設の30%以上において、周産期医療を担当する医師の確保に困難が認められた。我が国の新生児医療は世界でもトップクラスの成績を誇っているが、その分、現場に求められていることも多く、負担は大きい。それゆえ、小児科医の中でも新生児医療を専門とする医師の数が充足しているとは言い難い状況にあり、2024年度から始まる働き方改革においても新生児医療現場における働き方改革が最も難しい課題の一つとして挙がっている。このような背景から周産期医療を担当する医師の確保は、今後、各地域における専門医不足によって大きな問題になりうる背景があると言える。小児救急医療の充足については、特に大学附属病院で実施しにくい項目として多く選択されている傾向にある。大学附属病院の役割として、血液悪性腫瘍、先天性心疾患、複雑な医療的ケア児など高度専門医療を提供することが求められている。それゆえ、出入りが激しく感染症診療が主体となる小児救急への参画にはリスクも背負うことになる。専門性の高い疾患は概して入院期間も長期化しやすく、入退院回数も多い傾向にあることから、大学附属病院における病床不足も懸念され、一般小児救急実施への困難性がうかがわれる。

5. 自殺予防・ゲーム依存の予防

子どもの自殺は近年増加しており、2022年に自殺した小中学生と高校生は500人を超えている。自殺の原因として、学校問題(学業不振・進路の悩み・学友との不和)、家庭問題(家族からのしつけや叱責・親子関係の不和)、健康問題(精神疾患など)が報告されている⁶⁾。小児科医・小児医療の立場から自殺予防対策として、どのような支援ができるか考える必要がある。不登校の子ども、いじめ、虐待や暴力を受けている子どもたちを偶然でも診察したときには、「死にたい気持ち」を直接尋ねることは自殺の抑止力になる。

ゲーム依存やインターネット依存の予防は、保護者の関心が最も高い領域である。メディアの使用方法について、小児科医は相談を受ける機会をしばしば経験する。アメリカ小児科学会のガイドラインでは18か月まではスクリーンを見せないこと、18か月から2歳までは1時間以内の視聴をすることを提言している⁷⁾。学童・思春期以降の適切な利用方法の指導が難しく、乳幼児健診/学童思春期健診の拡充等も含め、家族全体へ指導できる機会を増やしていくことが期待される。

6. その他

本調査結果より、悩みを抱える親子の早期発見・支援や、発達障害疑いの乳幼児・家族支援が大学附属病院/総合病院の30%以上で実施できない/しにくいと回答した。子どもの成育支援には子どもの育つ環境に働きかける必要がある。小児科医は子どもの成育環境である家族のウェルビーイングを定期的にアセスメントし支援するスキル(エビデンスのある行動療法の理論に沿ったペアレンティングや効果的な親子相互交流など)を修得していく必要がある。成育医療等基本方針に基づく評価指標の一つに、親子の心の問題に対応できる小児科医の数が提示されている。定期健診や様々な場面で親子に心理教育をすることや、ICTを用いたペアレンティング研修なども整備する必要があるだろう。

また本調査結果では、成育基本法の周知に多くの施設で前向きであった。2018年の小児医療委員会報告では、全国の大学の小児科教室の責任者を対象に、大学教育における倫理的課題への対応のあり方に関する調査を実施した結果が考察されている⁸⁾。この報告では、小児特有の倫理的課題については教科の中で十分取り上げられておらず、大学によって倫理教育の位置づけや実態に大きな差がみられることが明らかとなったことから、今後、大学教育の中で子どもに関する倫理教育を明確に位置付けるとともに、日本小児科学会全体として取り組んでいく必要性を示唆している。成育基本法の周知に加え、この法のベースとなった子どもの権利条約に関する周知も、小児医療を担う小児科医が率先して啓発に努めることも期待される。

文 献

- 1) デジタル庁. 平成三十年法律第四百号 成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律. e-Govポータル. <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=430AC100000104>, (参照 2023-11-15)
- 2) 児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査. 文部科学省. https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1302902.htm, (参照 2023-11-15)
- 3) 令和2(2022)年度 国民医療費の概要. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/20/dl/data.pdf>, (参照 2023-11-15)
- 4) Cohen E, Mackenzie RG, Yates GL. HEADSS, a psychosocial risk assessment instrument: implications for designing effective intervention programs for runaway youth. J Adolesc Health 1991; 12: 539-544.
- 5) 永光信一郎. 思春期健診とCBTアプリによる思春期ヘルスプロモーション. 子どもの心とからだ 2021; 29: 359-364.

- 6) 令和4年度自殺対策白書. 厚生労働省. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/jisatsuhakusy o2022.html, (参照 2023-11-15)
 - 7) COUNCIL ON COMMUNICATIONS AND MEDIA. Media and Young Minds. Pediatrics 2016 ; 138 : e20162591.
 - 8) 永田雅子, 田中恭子, 船戸正久, 他. 小児医療領域における大学の倫理的教育の現状と課題. 日児誌 2018 ; 122 : 967-972.
-