

A. 研究目的

注意欠陥多動性障害（以下 ADHD）に対する治療手技については、例えば齋藤等の編集による「改訂版 注意欠陥／多動性障害-ADHD-の診断／治療ガイドライン」に依拠すると、薬物療法、親ガイダンス、学校との連携、地域連携システム・親の会・自助組織等、ペアレント・トレーニング（以下ペアトレ）、本人の個別カウンセリング、行動療法（特にソーシャルスキルトレーニング（以下 SST））、個人精神療法が列挙されている。他の文献でも薬物療法と心理・社会的介入や連携について述べているものが多い（例えば、中根、鈴木、山田、清水ら、大隈ら）。1999 年の NIMH（The National Institute of Mental Health）による 579 人の児童を対象にした大規模調査でも、ADHD の治療における、薬物療法と行動療法の組み合わせの有効性が示唆されている。

その一方で、発達障害として ADHD を捉えるならば、そもそもこの治療のゴールとは、この特徴を消失させることではなく、この特性を持っていることを、自分自身が知り、さらに周囲がその特性を含めた全人的理解に立ち、互いに地域社会でよりよく生きることにあるといえよう。ここに求められるのは、cure ではなく care である。「caring は人間の存在様式である」（Roach）という意味で総合的治療法を検討するとき、求められているのは、目新しい優れた単発の治療手技ではなく、「地域密着型サービス」の生成にあるといえる。

その意味で、従来のエビデンスの進化形としての総合的治療法とは、「地域密着型サービス」の取り組みと質的向上を目指し実践する地域連携クリティカルパスの作成実践にあるといえよう。そのため初年度は、ADHD の治療的対応に関する親のニーズと医療機関の実情を調査することで、医

療機関のアカウントビリティ（成果責任）の概観を少しでも明確にすることを目指した。地域連携あるいはネットワーク組織は、アカウントビリティ（成果責任）によって結ばれ、クリティカルパスは、ネットワーク組織で生きてくる、と言われる（松下）。

われわれが最終的に求めるのは、「障害への気づきから、診断、治療、対応までを地域に密着した形で施行できるガイドライン」と「具体的な地域対応計画作成ガイドライン」を提示することで、いわゆる「地域連携クリティカルパス」を提案することである。

B. 研究方法

初年度は以下の示す 2 つの研究と 1 つの視察検討を行った。

1) 「ADHD のあるお子さんへの医療機関での治療に関する」保護者アンケート調査

NPO 法人えじそんくらぶ（会員 1500 名）の全面協力により保護者アンケートを行った。えじそんくらぶの会報送付時にアンケート用紙（付録資料 1）の同封を依頼し、会員個々の自己記入のもと後納郵便による回収をした。その後統計的に処理を行った。なお期日は、2007 年 10 月初旬に送付し同年 12 月末を締め切りとした。

なお、えじそんくらぶとは、注意欠陥／多動性障害（以下、ADHD）の正しい理解の普及と、ADHD を持つ人々を支援し、ADHD を障害としてクローズアップするのではなく、豊かな個性の一つとして長所を伸ばし、弱点を克服できるよう支援する NPO 団体である。

2) ADHD の治療に関する医療機関への調査

児童青年精神医学学会、小児精神神

経学会の名簿から、すべての医師にアンケート用紙（付録資料2）を送付した。このうち宛先不明や住所変更などの問題がなく到着したと思われるものは1644通であった。これらに個々の自己記入のもと後納郵便により返送してもらい、回収後に統計的に処理を行った。

送付時に本研究の主旨を説明し、「今回のアンケートの送付先につきましては、日本児童青年精神医学会、日本小児精神神経学会の会員名簿を参照させていただきましたこと」を明記した。なお調査用紙は、2007年11月に送付し同年12月末を締め切りとした。

3) 久留米市サマー・トリートメント・プログラム (STP) 視察

久留米大学小児科、山下准教授のご厚意により、2007年8月に久留米市で行われたSTPに5名の研究スタッフが実際に参加し、STPの有用性や特徴などの視察検討を行った。なお、視察期間は8月20日から24日までであった。

C. 研究結果

1) ADHDの治療に関する親に関するアンケート調査

(ア) 対象・回収率

NPO法人えじそんくらぶ会員1180名中234名の返答：19.8%

このうち誤記入などのない196名(14.3%)を有効回答として分析を行った。

(なおNPO法人えじそんくらぶ会員は多くはADHDの子どもの親である)

(イ) アンケートの概要

①記述者状況

母親が192名(98%)、記入者年齢は平均43歳、都市部94%、町村部6%

であった。

②対象者である子どもの状況子どもの年齢は平均13歳(最低年齢4歳、最長年齢33歳)で、小中高生が大半、男女比は男性88%、女性12%である。通常学級が73%、特別支援学級19%と両方で92%を占めていた。

③過去の状況について

1. 医療的支援の有無

有効回答数は116名である。小児科46名、精神科21名、児童精神科62名(重複有り)

2. 教育・心理的支援の有無

医療的支援に比べると少ないが、全体の62%は公立、民間の教育相談や心理相談などを受けている。

3. 福祉行政的支援の有無

児童相談所と保健所等の支援が中心で61%。

4. 療育的支援

少なく33%程度である。

5. 医療的対応

68%が薬物を服用していたが、心理的対応も48%で認められた。保護者へは、主として育児助言と心理的対応が中心となっている。

6. 医療機関の満足度

心理士の満足度のほうが医師よりも高く、また、作業療法士と言語聴覚士への満足度が特異的に高かった。

7. 治療満足度

子どもへは薬物療法、行動療法、ペアトレが高く、親へは育児助言が高い。

8. 治療説明における満足度

感覚統合療法と言語指導における説明の満足度が高い。

④現在の状況について

1. 医療的支援の有無

現在医療機関に係っている方の有効回答数は112名である。小児科31名、精神科30名、児童精神科56名、その他13名(重複有り)

2. 教育・心理的支援の有無

医療的支援に比べるとひじょうに少ないが、全体の45%は公立、民間の教育相談や心理相談などを受けている。

3. 福祉行政的支援の有無

児童相談所、保健所などの活用は非常に少なく全体の17%である。

4. 療育的支援

療育に関わる施設の活用は全体の14%に過ぎない。

5. 現在の医療的対応

子ども本人には、薬物療法が中心(79%)で、心理的対応(34%)が減少し、結果的に多面的な対応はない。また、保護者へは、主として育児助言と心理的対応が中心となっている。

6. 医療機関の満足度

医師、心理士への満足度は満足と不満にやや二極化し、作業療法士と言語聴覚士への満足度が高かった。

7. 現在の治療満足度

心理的対応、薬物療法、育児助言、保育教育連携が数的に検討出来るくらいで、そもそも治療内容に選択肢が少ない。心理的対応と連携における満足度はやや好意的であるが、薬物と育児助言は、二極化している。

8. 治療説明における満足度

薬物における説明がややある程度で、全体に説明に対する満足度は低い。

⑤医療機関での診断状況

受診前に88%の親がなにかしらの気づきをしていた。しかし、病院に繋がるまでに1年以上の時間がかかり、受診の受付をしてからも半数が1ヶ月待ち、25%が3ヶ月待ちで、1年以上待った方が2.5%いた。診察の結果83%に診断がついた。約半数以上の方が3件前後の医療機関を複数に受診していた。複数受診の理由は医師との相性や診断・対応方針に納得できないということや、医師あるいは家族の転勤によるものが多かった。

⑥将来に期待する治療

当事者へはSST、行動療法、薬物療法、心理療法であり、養育者自身は、ペアトレ、育児助言、保育教育ならびに就労先との連携を期待していた。

2) ADHDの治療に関する医療機関への調査

2500名中434名の返答(17%)がある。内訳としては、児童精神科医が31%、精神科医が34%、小児科医が32%である。平均年齢48歳、下限は29歳、上限は83歳であった。

診断根拠としては、DSMを259名が、ICDを108名が、構造面接を120名が行っており、心理検査は180名の医師が根拠としていた。

治療方法は、図1に示したように主に心理的対応、薬物療法、育児助言、保育教育連携を採用し、有効と判断している治療方法は、図2に示したように薬物療法、ペアトレ、保育教育連携、

行動療法、育児助言などであった。さらに今後採用したい治療方法としては、図3に示したように、ペアトレと SST、集団療法などであった。

3) 久留米市サマー・トリートメント・プログラム (久留米 STP) の視察

これは、アメリカ・バッファロー方式を忠実に再現しつつ久留米方式にアレンジしたものである。アメリカ・バッファロー方式は、ニューヨーク州立大学バッファロー校心理学科のペラム教授が主催する夏期治療プログラムとして、すでに全米で有名なプログラムであり、分担研究者の田中は、2006年にペラム教授の実践をバッファローで体感し、「STPの様子を見学しました。センター内に子どもたちが沢山来ており、学生ボランティア、専門学部生などが中心に面倒をみていました。それぞれ細かく行動を点検し、教示をして、誉めて励ましていました。センターの廊下に沢山の絵画が飾られており、これは STP に来た子どもたちの作品をペラム教授が買い上げて、展示しているということでしたが、それぞれ個性あふれるエネルギッシュな名画でした。講義でも学んだ行動療法がその STP では徹底的に活用されていました。サッカー一見学では、徹底的な『行動評価』とご褒美制を取っておりました。」と報告している (田中)。

今回8月下旬に視察した久留米 STP はアメリカ・バッファロー方式を忠実に再現しつつ久留米式にアレンジしてあった。強調すべき点は、ADHD のみの診断を受けた子どもを対象に、非常に構造化され、長期間にわたり研修を受けてきたスタッフによる徹底した治療プログラムが展開していた。治療対象

者の正確な見極めと、治療に関わるスタッフのトレーニングが重要である。

また、毎日のカンファレンスが非常に充実しており、ここではプログラムの進行状況だけではなく、プログラムに付随するそれ以外の家族や個人への支援や説明責任をも検討されている。さらにそのカンファレンス自体が治療集団の技量水準と一貫性を高めている。

ただし夏休みの期間がアメリカと日本で異なるなど制度文化上の差異から生じる課題も残されており、特に治療効果の持続についての課題が残ることを、久留米スタッフも強調していた。

さらに、ひじょうに手厚く優れて統制の取れた指導集団によりはじめて成立する技法であり、一朝一夕で汎化できるものではないだろうということと、汎化するうえでのコストパフォーマンスに課題があるだろうということが視察した印象であった。

D. 考察

上記結果は、アンケート解析の中間報告にすぎない (2008.02.28 現在) ため、本考察も中間報告であることを明記しておく (さらなる詳細な報告は、2008年度の児童青年精神医学会および小児精神神経学会で行う予定である)。

親へのアンケートの結果からは、過去と現在を比較すると、医療・福祉・教育を合わせた過去の支援状況が高いという結果を得た。その一方で満足度については現在の医師に高い満足度がある。この点については自由記述のデータからは、「ようやく良い先生にめぐり会えた」という意見が認められている。しかし、この「良い先生」という評価は、行われている治療内容や期待する治療内容からも、単純に医療手技、治療手技の選択肢を豊富に持っているこ

とを示しているわけではない。

そもそも現在行われている医療手技も、せいぜい心理的対応、薬物療法、育児助言、保育教育連携が数的に検討出来るくらいで、治療内容そのものに選択肢が少ない。また、満足度に関しても心理的対応と連携についてはやや好意的であるが、薬物と助言は、二極化している。これら選択内容の乏しさは、一言で言うならば、受けた治療があるから、あるいは、特別な治療を求めて複数受診しているわけではないという複数受診理由にも合致する。

これは、ある意味 ADHD に対する治療に対して特効性を求めていることではないといえないだろうか。あるいは ADHD の模範的な治療プログラム、基準となるものが提示されにくいということでもあるのかもしれない。すなわち、特効薬がないという存在すべきプログラムが不透明ななかで、言語聴覚士や作業療法士による可視的な対応や薬物療法といった即時的に判断できる治療内容に満足感を抱きやすいということである。さらに育児助言の実施や有用性も強調されているが、これも特効薬がないから、日々の関わりについての技術面、心理面の支えに頼る、という現状追認でしかないという結果ともいえる。

その一方で、今後の期待の中で、これまで治療満足度の低い心理的対応への期待が高いことや、相変わらず薬物療法に期待が高いこと、さらに SST やペアトレの期待度が高いことは、子どもと親に対して一貫して普遍的に支援してほしい部分と、個々のライフステージに生じる必要性に応じた支援へ期待が高まっているといえよう。

この傾向は、医療側のアンケート結果とも重なり合う。すなわち、医療側も薬物、育児助言、保育教育連携を有効と考えている。特化した治療法がないのも保護者アンケートと同様である。医療側が今後やりた

い治療としては、SST・ペアトレなどの集団療法的アプローチであり、これは効率性と医療経済的な判断も含まれていることだろう。

E. 結論

次年度に向けて、以下の検証を行うことが求められる。

- 1) ADHD の治療において、NIMH が示唆したように、薬物療法と行動療法の組み合わせは、有効かつ希求されているといえよう。それらは当事者治療であることの他に、日々の育児・保育的なサポートの必要性と有効性を根底に内包している。ADHD の治療には、単一の特化した治療方法はないということを前提に、次年度は、これら有効な三方向性の中で、特に期待される治療方法のひとつであるペアレント・トレーニングを、子ども発達臨床研究センターを拠点として実施する。すでにわれわれは、北海道の4つの発達支援センターにインターネットを利用したビデオ会議システムを設置している。センターから遠隔地に向けてペアレント・トレーニングを発信・実施することで、有効手段の広範囲な提供とその効果判定を検討したい。
- 2) ADHD は bio-psycho-socio-ecological disorder (田中) と捉えるとすると、単発の優れた治療法を模索し開発するよりも、「地域密着型サービス」を目指した ADHD への総合的治療法の開発が急務であると提言し、地域密着型のクリティカルパスを形成する必要がある。地域密着型のクリティカルパスには、思いやり、能力、信頼、良心、コミットメントが欠かせないという(遠藤ら)。まさしく育児助言や連携、あるいは求められる心理的支援とは、この5つを

元に行っているといえよう。実際には、相手にどう助言したらよいのかなど、支援内容を吟味する必要がある。連携シートなどを作成し、こんな連携がありますよということの提示や、薬物の効果測定スケールの活用、あるいは助言指導のときに親が役に立ったかどうかをフィードバックしてもらい、よい助言を蓄積していくことが、総合的治療法の開発に繋がる。さらに、連携を基盤にした総合的支援の case study を継続的に蓄積していく必要がある。

文献

- 1) 田中康雄：成人における ADHD-現状と課題-, 精神科治療学 19, 415-424, 2004.
- 2) 中根 晃：AD/HD の青年期・成人期, 精神科治療学 17, 51-58, 2002.
- 3) 山田佐登留：AD/HD の薬物療法の現状, 精神科治療学 17, 35-42, 2002.
- 4) 清水康夫, 本田秀次, 日戸由刈：AD/HD の心理・社会的治療：教育との連携, 教師への支援, 精神科治療学 17, 189-197, 2002.
- 5) 大隈紘子, 伊藤啓介, 免田 賢：AD/HD の心理・社会的治療：行動療法・親指導, 精神科治療学 17, 43-50, 2002.
- 6) 松下博宣：クリティカルパス実践ガイド 成果責任医療への道, 医学書院, 1999.
- 7) 田中康雄：2006 年度 NY 州立大学バッファロー校 STP 視察概要, NY 州立大学バッファロー校夏期治療プログラム視察報告書, えじそんくらぶ, 2006.
- 8) 遠藤英俊, 諏訪免典子：地域連携クリティカルパスの進め方, ぱる出版, 2007.

F. 健康危機情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 田中康雄 (2006)：ADHD の明日を信じて. そだちの科学 6 号 2-9.
- 2) 田中康雄 (2006)：軽度発達障害の理解, 月刊保団連, 4-11
- 3) 田中康雄 (2006)：地域連携システム・親の会・自助組織等, 齋藤万比古, 渡部京太編, 注意欠陥/多動性障害 - ADHD-の診断・治療ガイドライン, じほう社. 149-152
- 4) 田中康雄 (2006)：質問紙法による ADHD 症状の評価, 齋藤万比古, 渡部京太編, 注意欠陥/多動性障害 - ADHD-の診断・治療ガイドライン, じほう社. 39-41, 2006.
- 5) 田中康雄 (2006)：広汎性発達障害との鑑別, 齋藤万比古, 渡部京太編, 注意欠陥/多動性障害 - ADHD-の診断・治療ガイドライン, じほう社. 81-83.
- 6) 田中康雄 (2006)：親ガイダンス, 齋藤万比古, 渡部京太編, 注意欠陥/多動性障害 - ADHD-の診断・治療ガイドライン, じほう社. 141-143.
- 7) 田中康雄 (2006)：学校との連携, 齋藤万比古, 渡部京太編, 注意欠陥/多動性障害 - ADHD-の診断・治療ガイドライン, じほう社. 144-148.
- 8) 田中康雄 (2007)：軽度発達障害に対する教育と医療の連携, 精神科臨床サービス, 第 7 巻 1 号, P92-96
- 9) 田中康雄 (2007)：発達障害と児童虐待, 最新精神医学, 第 12 巻 2 号, P111-117
- 10) 田中康雄 (2007)：家族・家族会・自助グループ, 日本臨牀, 第 65 巻 3 号, P532-537
- 11) 田中康雄 (2007)：子どもたちの「生きづらさ」を考える：児童精神医学の視点から, 子ども発達臨床研究, 創刊号, P3-10,

- 12) 田中康雄 (2007) : 「連携」するために知るべき, それぞれの実情, LD 研究, 第 16 巻 1 号, P16-31.
- 13) 田中康雄 (2007) : 問題行動・精神所見のみかた, 小児科臨床別刷, 第 60 巻 4 号, P709-715.
- 14) 田中康雄 (2007) : 発達障害のある子どもたちと共に生きる, 臨床心理学, 第 7 巻 3 号, P313-318.
- 15) 田中康雄 (2007) : 特別支援教育に向けての課題-医学が担う学際的役割-, 児童青年精神医学とその近接領域, 第 48 巻 2 号, P118-123.
- 16) 田中康雄 (2007) : 教育現場における精神科医の役割, 臨床精神医学, 第 36 巻 5 号, P521-525.
- 17) 田中康雄 (2007) : 注意欠陥多動性状態の問題と対応, 最新精神医学, 第 12 巻 4 号, P347-354.
- 18) 田中康雄 (2007) : ADHD(注意欠陥多動性障害), へるす出版, 第 30 巻第 9 号, P1253-1261.
- 19) 田中康雄 (2007) : シンポジウム 3 「ADHD の支援の仕方・支援の場」, 児童青年精神医学とその近接領域, 第 48 巻 2 号, P95-100.
- 20) 田中康雄 (2007) : 教育講演 11 教育と児童精神医学にある協働を考える, 児童青年精神医学とその近接領域, 第 48 巻 4 号, P 463-468.
- 21) 田中康雄監修 : ADHD 医学モデルへの挑戦, 明石書店, 2006.
- 22) 田中康雄監修 : なぜ ADHD のある人が成功するのか, 明石書店, 2006.

法～現状と課題～」(えじそんくらぶ主催)と, 2008 年に開催予定の日本小児精神神経学会(6月), および日本児童青年精神神経学会(10月)に報告する予定である。

H. 知的財産権の出願・登録状況
特記すべきことなし

2. 学会発表

今回のアンケート調査の結果については, 2008 年 3 月 23 日に開催される「ADHD 等発達障害の薬物療

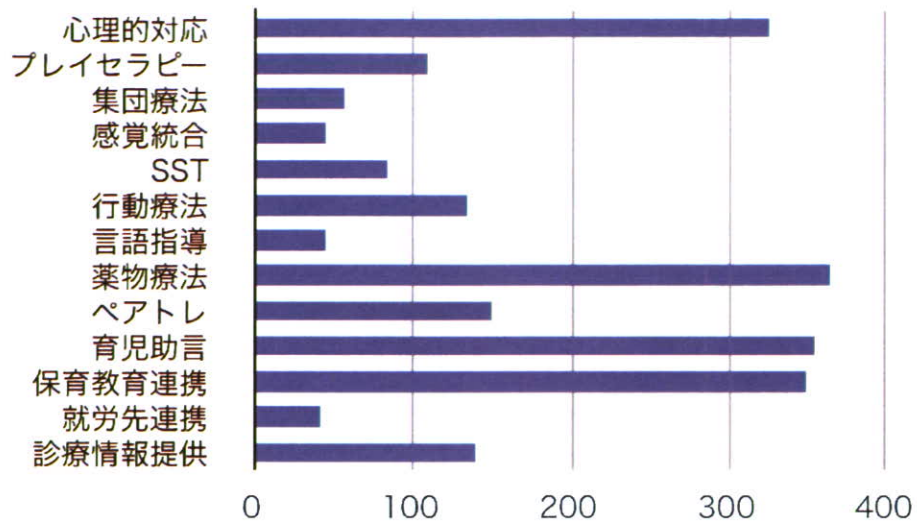


図1 採用治療法

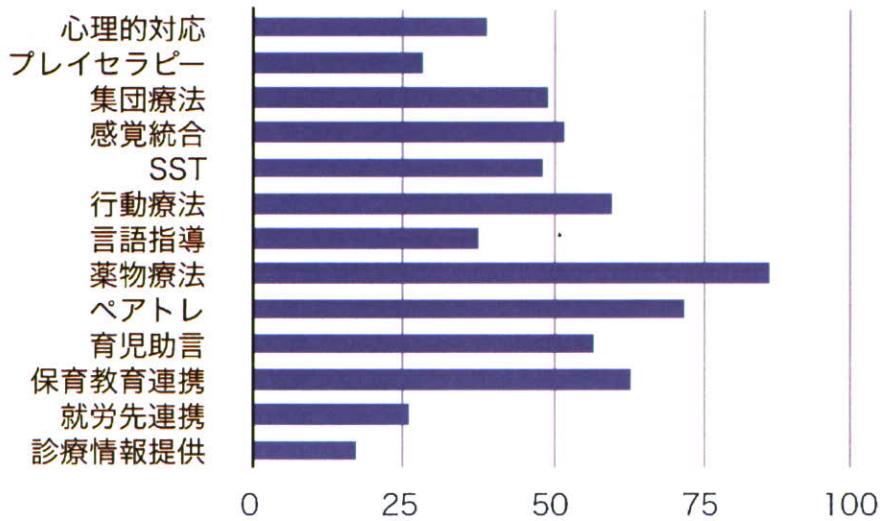


図2 有効治療法(%)

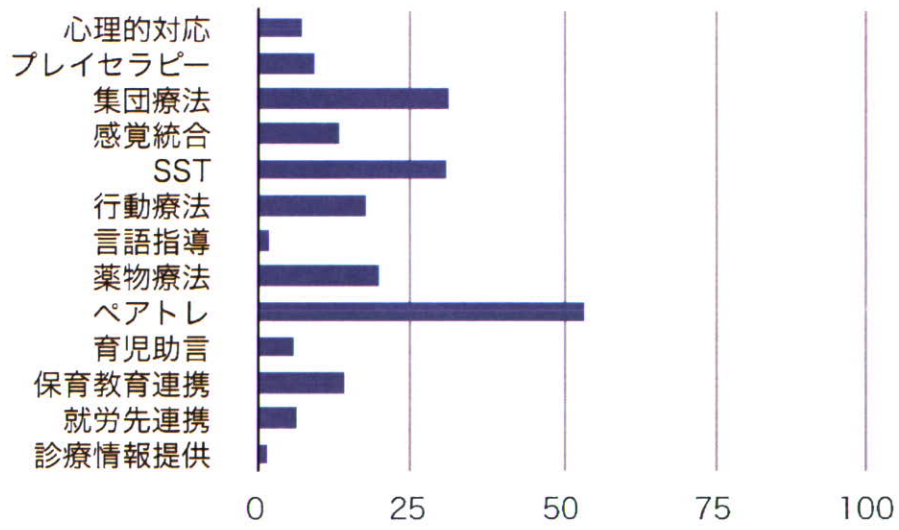


図3 今後採用希望(希望者/非採用者)(%)

「ADHDのあるお子さんへの医療機関での治療」に関する保護者アンケート

この調査は、お子さんが医療機関でADHDの治療を受けた際に、その満足度について調査をするものです。これらの結果は今後の治療方法や治療環境の改善に生かしたいと考えております。質問は全部記入するのに、おおよそ十五分から三十分程度かかります。結果は統計的に処理をし、あなた一人の回答のみを問題にしたり、公表することはありませんので、ご協力いただければ幸いです。

研究代表者

北海道大学大学院教育学研究院

子ども発達臨床研究センター 田中康雄

1 今現在の状況について質問をします。該当する選択肢を○で囲んでください。カッコの中は適切な数字や名称を記入してください。

最初に記入して下さる方のことについてお尋ねします。

- 1) お子さんとの関係 父親・母親・祖父・祖母・その他()
- 2) 年齢 ()歳
- 3) 性別 男 ・ 女
- 4) 居住地 ()都道府県名 ()市町村名

次にお子さんのことについてお尋ねします。

- 5) 年齢・学年 ()歳 ()年生
通常学級・特別支援学級・特別支援学校
高等養護学校・その他()
- 6) 性別 男 ・ 女

ありがとうございました。**2**にお進み下さい。

2 現在も含めて、これまでの間、お子さんのADHDの支援を医療機関から受けたことがありますか?
ある方は「ある」、ない方は「ない」の選択肢を○で囲んで下さい。

医療機関においてADHDの支援を受けたことが ある・ない

受けたことがある方は**3**へお進み下さい

受けたことがない方は**8**へお進み下さい

3 今日までADHDの支援を医療機関から受けたことがある方にお尋ねします。今現在、医療機関からADHDの支援を受けていますか？ 選択肢を○で囲んで下さい。

今現在受けている・過去に受けたことがある

今受けている方は**4**へお進み下さい

今は受けていない方は**6**へお進み下さい

4 3で今現在、お子さんのADHDに医療的支援を受けているとお答えの方にお尋ねします。

- 1) 今現在、利用している支援機関があれば教えてください。
利用している場合には「ある」に、利用していない場合は「ない」に○をつけて下さい。選択肢にない機関はその他のカッコの中に名称と内容を記入して下さい。

1)-a 医療的支援

- | | |
|-------------|-------|
| (ア) 小児科医療 | ある・ない |
| (イ) 精神科医療 | ある・ない |
| (ウ) 児童精神科医療 | ある・ない |
| (エ) その他(名称 | 内容) |

1)-b 教育・心理的支援

- | | |
|-------------------------------------|-------|
| (ア) 公立の教育相談所(たとえば教育委員会などに設置されているもの) | ある・ない |
| (イ) 民間の教育相談機関 | ある・ない |
| (ウ) 公立の心理相談所(たとえば大学運営の相談室など) | ある・ない |
| (エ) 民間の心理相談機関で病院以外のもの | ある・ない |
| (オ) その他(名称 | 内容) |

1)-c 福祉行政的支援

- | | |
|----------------|-------|
| (ア) 児童相談所 | ある・ない |
| (イ) 保健所・保健センター | ある・ない |
| (ウ) その他(名称 | 内容) |

1)-d 療育的支援

- | | |
|-----------------|-------|
| (ア) 通園センター | ある・ない |
| (イ) 発達障害者支援センター | ある・ない |
| (ウ) その他(名称 | 内容) |

「ADHDのあるお子さんへの医療機関での治療」に関する保護者アンケート

3) 現在活用している医療機関の対応について教えてください。

- ※ 右のような1～7までのスケールの中で
お気持ちに対応する数字を選択して○をつけて下さい。
たとえば「わりと不満足」なお気持ちの方は右図の
ように2に○をつけて下さい。
- ※ 「ある」「ない」の選択肢はどちらかに○をつけて下さい。
- ※ カッコの中は必要な回答を記入して下さい。

※記入例						
とても不満足	わりと不満足	不満足 どちらかといえば	普通	満足 どちらかといえば	わりと満足	とても満足
1	②	3	4	5	6	7

- a) 医療機関の対応の満足度はいかがですか。 1 2 3 4 5 6 7
 良い点 ()
 悪い点 ()
- b) 医師の対応の満足度はいかがですか。 1 2 3 4 5 6 7
- c) 治療の中で心理士との接点がありますか? ある・ない
 あるとお答えの方は満足度を教えてください。→ 1 2 3 4 5 6 7
- d) 治療の中で作業療法士との接点がありますか? ある・ない
 あるとお答えの方は満足度を教えてください。→ 1 2 3 4 5 6 7
- e) 治療の中で言語聴覚士との接点がありますか? ある・ない
 あるとお答えの方は満足度を教えてください。→ 1 2 3 4 5 6 7
- f) 治療の中でソーシャルワーカーとの接点がありますか? ある・ない
 あるとお答えの方は満足度を教えてください。→ 1 2 3 4 5 6 7
- g) 治療の中で看護師との接点がありますか? ある・ない
 あるとお答えの方は満足度を教えてください。→ 1 2 3 4 5 6 7

4) 現在の医療機関でのお子さんへの治療内容はどのようなものですか?
 受けている治療があれば「受けている」に○を、受けていなければ「受けていない」に○をつけてください。また、受けている方は何歳から受けているかと、満足度について教えてください。

- a) 心理的対応(カウンセリング、心理療法、精神療法) 受けている・受けていない
 受けている方は→ ()歳から今まで 1 2 3 4 5 6 7

「ADHDのあるお子さんへの医療機関での治療」に関する保護者アンケート

とても満足
わりと満足
どちらかといえば満足
普通
どちらかといえば不満足
わりと不満足
とても不満足

- b) プレイセラピー
受けている方は→ ()歳から今まで
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- c) 集団療法(小グループ、デイケア)
受けている方は→ ()歳から今まで
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- d) 感覚統合療法
受けている方は→ ()歳から今まで
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- e) ソーシャルスキルトレーニング
受けている方は→ ()歳から今まで
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- f) 行動療法
受けている方は→ ()歳から今まで
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- g) 言語指導
受けている方は→ ()歳から今まで
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- h) 薬物療法
受けている方は→ ()歳から今まで
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- i) ペアレントレーニング
受けている方は→ ()歳から今まで
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- j) 育児に関する助言指導
受けている方は→ ()歳から今まで
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- k) 保育・教育機関との連携
受けている方は→ ()歳から今まで
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7

「ADHDのあるお子さんへの医療機関での治療」に関する保護者アンケート

とても満足
わりと満足
どちらかといえば満足
普通
どちらかといえば不満足
わりと不満足
とても不満足

l) 就労先への情報交換 受けている・受けていない
受けている方は→ ()歳から今まで 1 2 3 4 5 6 7

m) 診療情報提供書の提出 受けている・受けていない
受けている方は→ ()歳から今まで 1 2 3 4 5 6 7

n1) その他 (内容:)
()歳から今まで 1 2 3 4 5 6 7

n2) その他 (内容:)
()歳から今まで 1 2 3 4 5 6 7

5) 現在、病院で受けている治療について、治療の説明の満足度について教えてください。

a) 心理的対応(カウンセリング、心理療法、精神療法) 受けている・受けていない
受けている方は→ 1 2 3 4 5 6 7

b) プレイセラピー 受けている・受けていない
受けている方は→ 1 2 3 4 5 6 7

c) 集団療法(小グループ、デイケア) 受けている・受けていない
受けている方は→ 1 2 3 4 5 6 7

d) 感覚統合療法 受けている・受けていない
受けている方は→ 1 2 3 4 5 6 7

e) ソーシャルスキルトレーニング 受けている・受けていない
受けている方は→ 1 2 3 4 5 6 7

f) 行動療法 受けている・受けていない
受けている方は→ 1 2 3 4 5 6 7

「ADHDのあるお子さんへの医療機関での治療」に関する保護者アンケート

とても満足
わりと満足
どちらかといえば満足
普通
どちらかといえば不満足
わりと不満足
とても不満足

- g) 言語指導
受けている方は→
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- h) 薬物療法
受けている方は→
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- i) ペアレントトレーニング
受けている方は→
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- j) 育児に関する助言指導
受けている方は→
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- k) 保育・教育機関との連携
受けている方は→
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- l) 就労先への情報交換
受けている方は→
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- m) 診療情報提供書の提出
受けている方は→
受けている・受けていない
1 2 3 4 5 6 7
- n1) その他 (内容:)
1 2 3 4 5 6 7
- n2) その他 (内容:)
1 2 3 4 5 6 7

ありがとうございます。そのまま5にお進み下さい。

5 過去に支援を受けていた医療機関はありましたか?あった方は「あった」に、なかった方は「なかった」に○をつけて下さい。

あった・なかった

「あった」に○をつけた方は **6** にすすんで下さい。

それ以外の方は **7** にすすんで下さい。

6 過去に医療的支援を受けたことがある方にお尋ねします。

- 1) 過去に利用していた支援機関があれば教えてください。
利用していた場合には「あった」を、利用しなかった場合には「なかった」に○をつけて下さい。選択肢にない機関はその他のカッコの中に記入して下さい。

1)-a 医療的支援

- | | |
|-------------|----------|
| (ア) 小児科医療 | あった・なかった |
| (イ) 精神科医療 | あった・なかった |
| (ウ) 児童精神科医療 | あった・なかった |
| (エ) その他(名称 | 内容) |

1)-b 教育・心理的支援

- | | |
|------------------------------|----------|
| (ア) 公立の教育相談所(たとえば教育委員会などの主催) | あった・なかった |
| (イ) 民間の教育相談機関 | あった・なかった |
| (ウ) 公立の心理相談所(たとえば大学運営の相談室など) | あった・なかった |
| (エ) 民間の病院以外の心理相談機関 | あった・なかった |
| (オ) その他(名称 | 内容) |

1)-c 福祉行政的支援

- | | |
|----------------|----------|
| (ア) 児童相談所 | あった・なかった |
| (イ) 保健所・保健センター | あった・なかった |
| (ウ) その他(名称 | 内容) |

1)-d 療育的支援

- | | |
|-----------------|----------|
| (ア) 通園センター | あった・なかった |
| (イ) 発達障害者支援センター | あった・なかった |
| (ウ) その他(名称 | 内容) |

- 2) 医療による過去の治療内容について教えてください。

2)-a お子さんご本人への対応

- | | |
|------------------|----------|
| (ア) 医師の診察(通常の診察) | あった・なかった |
|------------------|----------|

「ADHDのあるお子さんへの医療機関での治療」に関する保護者アンケート

(イ) 薬物療法		あった・なかった
(ウ) 特定の療法		
1 心理的対応(カウンセリング、心理療法、精神療法)		あった・なかった
2 プレイセラピー		あった・なかった
3 集団療法(小グループ、デイケア)		あった・なかった
4 感覚統合療法		あった・なかった
5 ソーシャルスキルトレーニング		あった・なかった
6 行動療法		あった・なかった
7 言語指導		あった・なかった
8 その他	()	
	()	
	()	
2)-b 保護者への対応		
(ア) 医師との面談・相談		あった・なかった
(イ) 特定の療法		
1 心理的対応(カウンセリング、心理療法、精神療法)		あった・なかった
2 ペアレントトレーニング		あった・なかった
3 育児に関する助言		あった・なかった
4 その他	()	
	()	
	()	
2)-c 病院から関係機関への対応		
1 保育・教育機関との連携(会議・情報交換等)		あった・なかった
2 就労先への連絡など(会議・情報交換等)		あった・なかった
3 診療情報提供書の提出(手紙などでの連絡)		あった・なかった
4 その他	()	
	()	
	()	

「ADHDのあるお子さんへの医療機関での治療」に関する保護者アンケート

3) 以前の医療機関の対応について教えてください。

- ※ 右のような1～7までのスケールの中で
お気持ちに対応する数字を選択して○をつけて下さい。
たとえば「わりと不満足」なお気持ちの方は右図の
ように2に○をつけて下さい。
- ※ 「あった」「なかった」のいずれかに○をつけて下さい。
- ※ カッコの中は必要な回答を記入して下さい。

※記入例						
とても不満足	わりと不満足	不満足 どちらかといえば	普通	満足 どちらかといえば	わりと満足	とても満足
1	②	3	4	5	6	7

- a) 医療機関の対応の満足度はいかがでしたか。 1 2 3 4 5 6 7
- 良い点 ()
- 悪い点 ()
- b) 医師の対応の満足度はいかがでしたか。 1 2 3 4 5 6 7
- c) 治療の中で心理士との接点がありましたか? あった・なかった
 あったとお答えの方は満足度を教えてください。→ 1 2 3 4 5 6 7
- d) 治療の中で作業療法士との接点がありましたか? あった・なかった
 あったとお答えの方は満足度を教えてください。→ 1 2 3 4 5 6 7
- e) 治療の中で言語聴覚士との接点がありましたか? あった・なかった
 あったとお答えの方は満足度を教えてください。→ 1 2 3 4 5 6 7
- f) 治療の中でソーシャルワーカーとの接点がありましたか? あった・なかった
 あったとお答えの方は満足度を教えてください。→ 1 2 3 4 5 6 7
- g) 治療の中で看護師との接点がありましたか? あった・なかった
 あったとお答えの方は満足度を教えてください。→ 1 2 3 4 5 6 7

4) 過去の医療機関でのお子さんへの治療内容はどのようなものでしたか?
 受けたことのある治療があれば「受けたことがある」に○を、受けたことがなければ「受けたことがない」に○をつけてください。
 また、受けたことのある方は何歳から何歳まで受けたかと、満足度について教えてください。

- a) 心理的対応(カウンセリング、心理療法、精神療法) 受けたことがある・受けたことがない
 受けたことがある方は→()歳から()歳まで 1 2 3 4 5 6 7

「ADHDのあるお子さんへの医療機関での治療」に関する保護者アンケート

		とても 不満	わりと 不満	どちらか といえ ば 不満足	普通	どちらか といえ ば 満足	わりと 満足	とても 満足
b) プレイセラピー	受けたことがある・受けたことがない							
受けたことがある方は→()歳から()歳まで		1	2	3	4	5	6	7
c) 集団療法(小グループ、デイケア)	受けたことがある・受けたことがない							
受けたことがある方は→()歳から()歳まで		1	2	3	4	5	6	7
d) 感覚統合療法	受けたことがある・受けたことがない							
受けたことがある方は→()歳から()歳まで		1	2	3	4	5	6	7
e) ソーシャルスキルトレーニング	受けたことがある・受けたことがない							
受けたことがある方は→()歳から()歳まで		1	2	3	4	5	6	7
f) 行動療法	受けたことがある・受けたことがない							
受けたことがある方は→()歳から()歳まで		1	2	3	4	5	6	7
g) 言語指導	受けたことがある・受けたことがない							
受けたことがある方は→()歳から()歳まで		1	2	3	4	5	6	7
h) 薬物療法	受けたことがある・受けたことがない							
受けたことがある方は→()歳から()歳まで		1	2	3	4	5	6	7
i) ペアレントトレーニング	受けたことがある・受けたことがない							
受けたことがある方は→()歳から()歳まで		1	2	3	4	5	6	7
j) 育児に関する助言指導	受けたことがある・受けたことがない							
受けたことがある方は→()歳から()歳まで		1	2	3	4	5	6	7
k) 保育・教育機関との連携	受けたことがある・受けたことがない							
受けたことがある方は→()歳から()歳まで		1	2	3	4	5	6	7