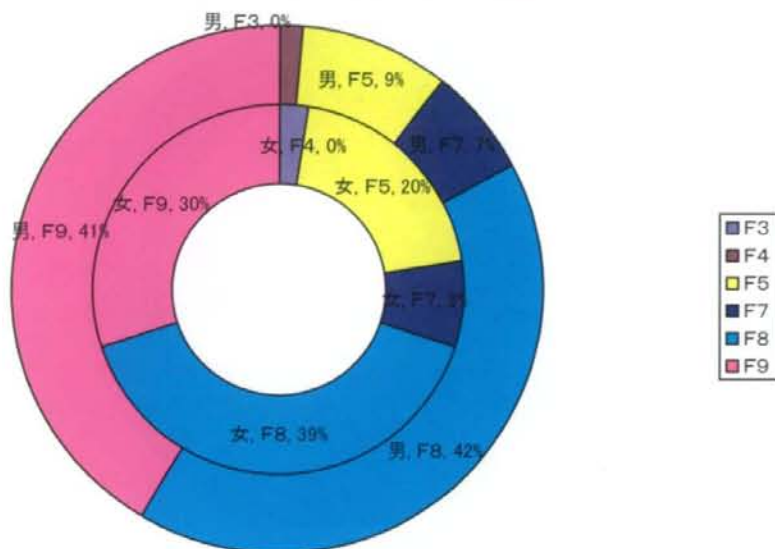
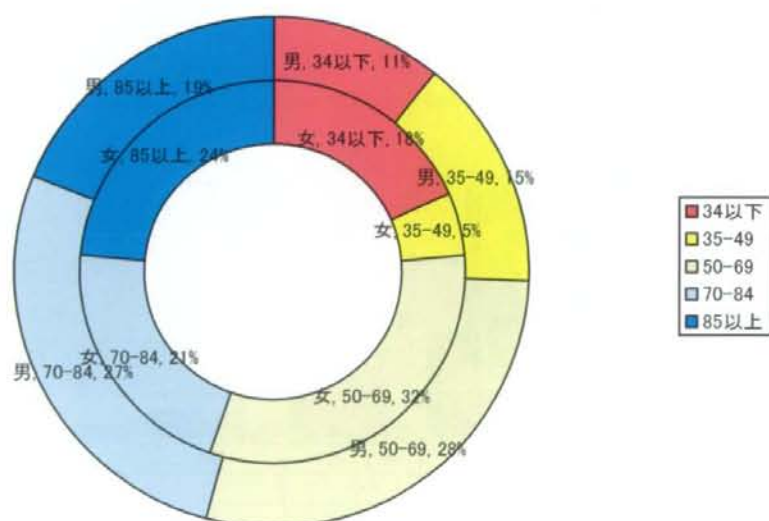


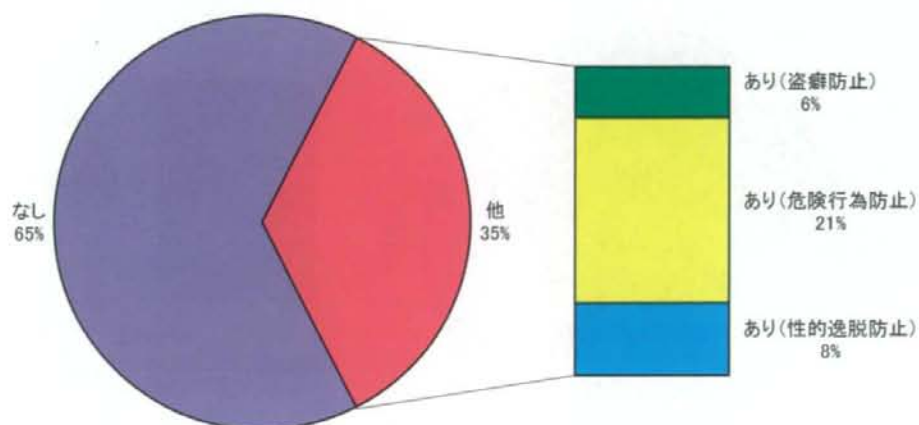
グラフ5:主診断男女別分類



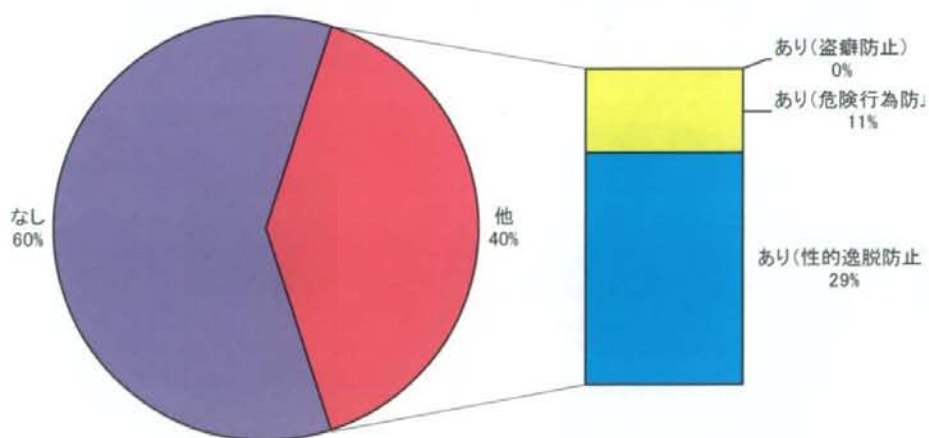
グラフ6:入所児知能指数分布



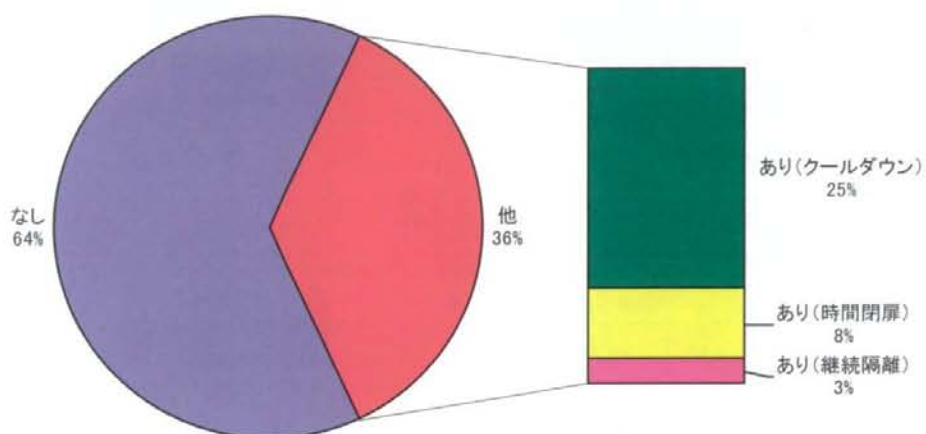
グラフ7:入所中の所持品管理(男児)



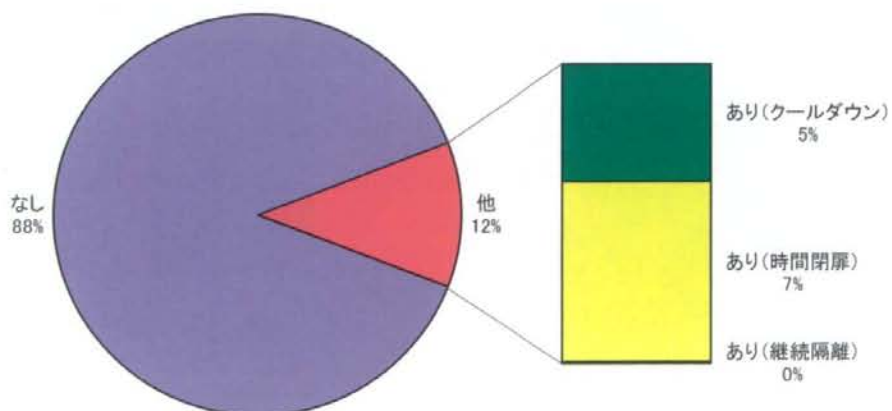
グラフ8:入所中の所持品管理(女児)



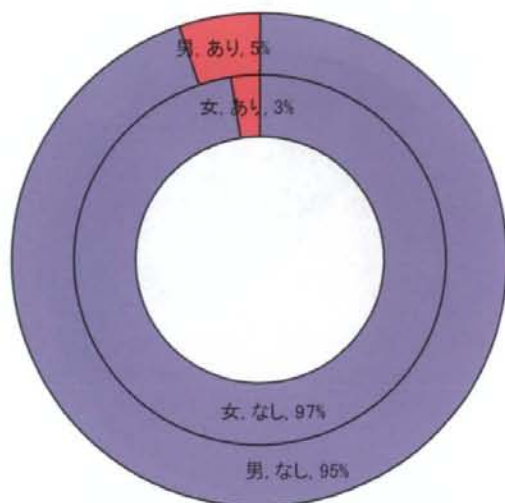
グラフ9:入所中の隔離行動制限(男児)



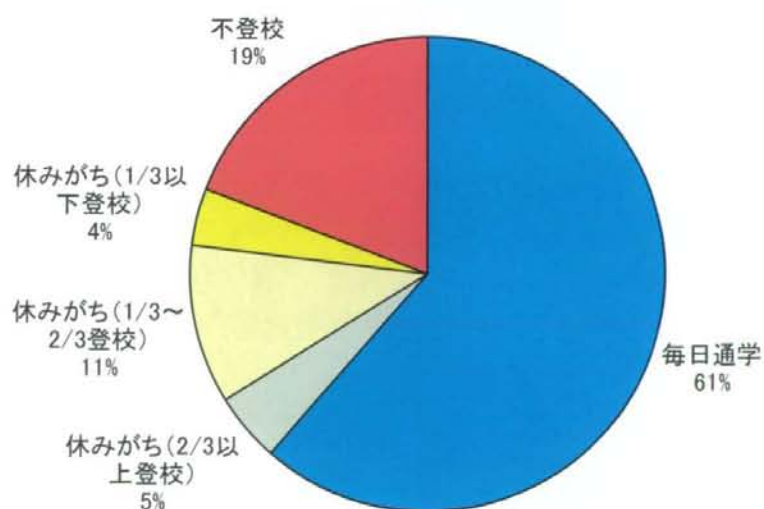
グラフ10:入所中の隔離行動制限(女児)



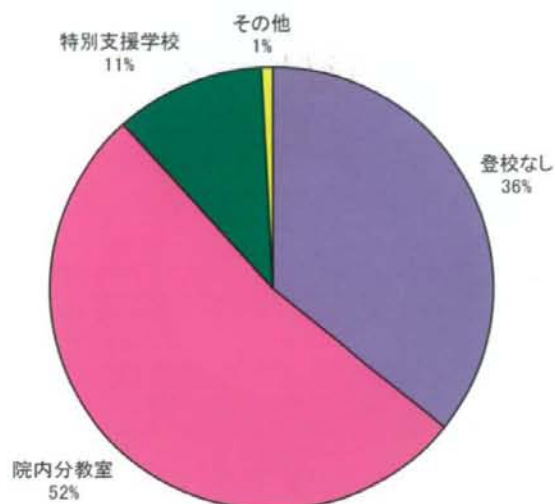
グラフ11:入所中の身体拘束制限



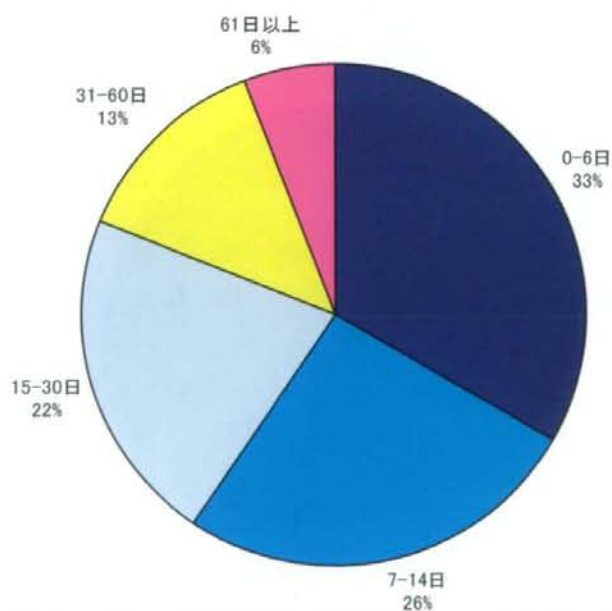
グラフ12:入所前の通学状況



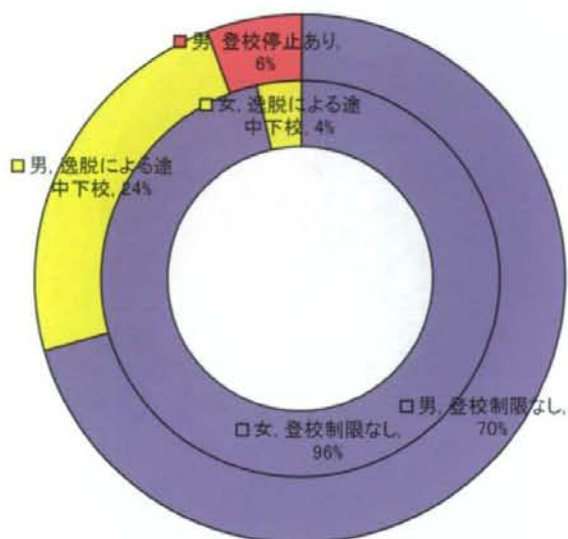
グラフ13:入所児の登校状況



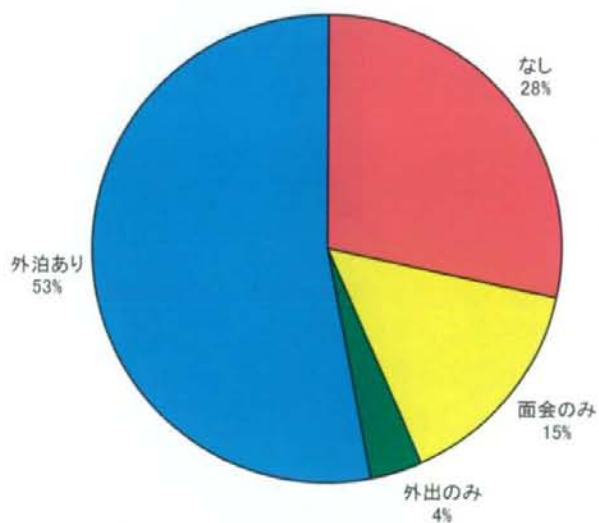
グラフ14:入所後に登校を開始するまでの日数



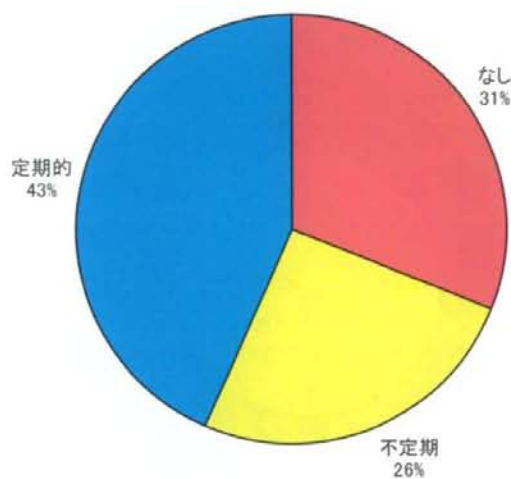
グラフ15:入所中必要となった登校制限



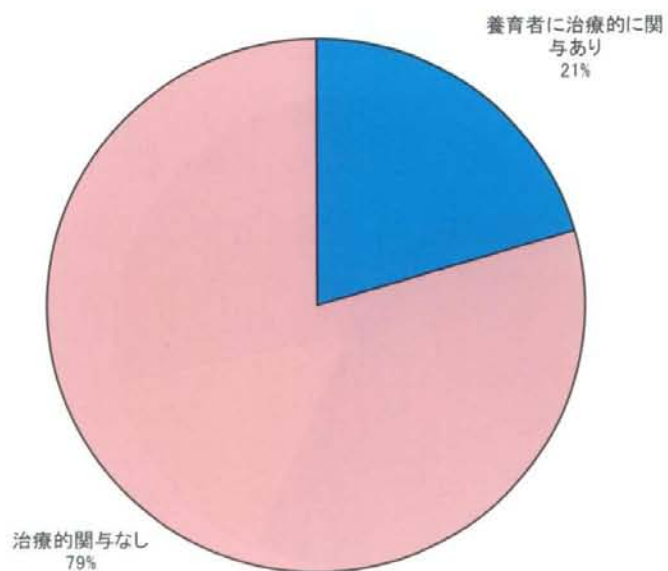
グラフ16:面会・外出外泊制限の状況



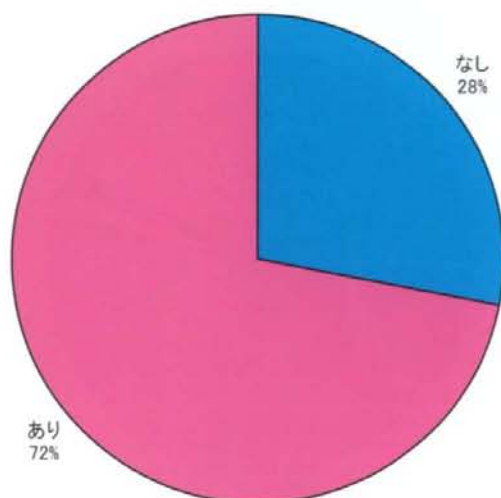
グラフ17:主治医と家族との面接状況



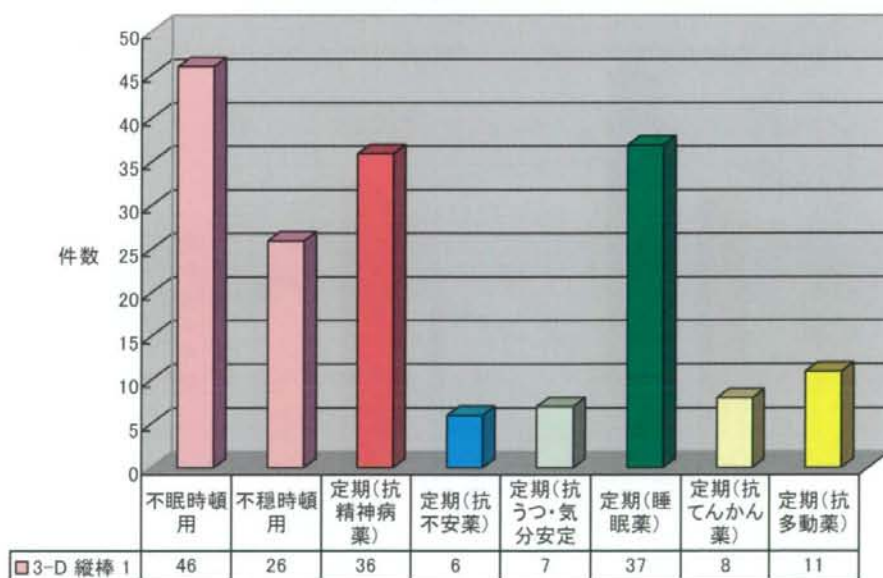
グラフ18:養育者への治療的関与の有無



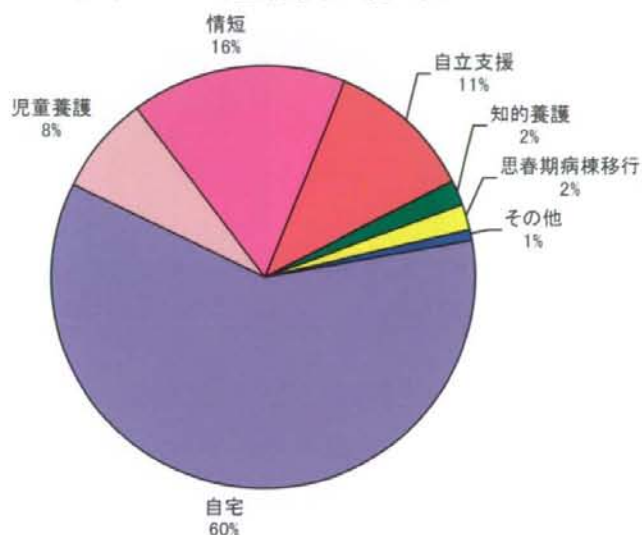
グラフ19:入所児への投薬の有無



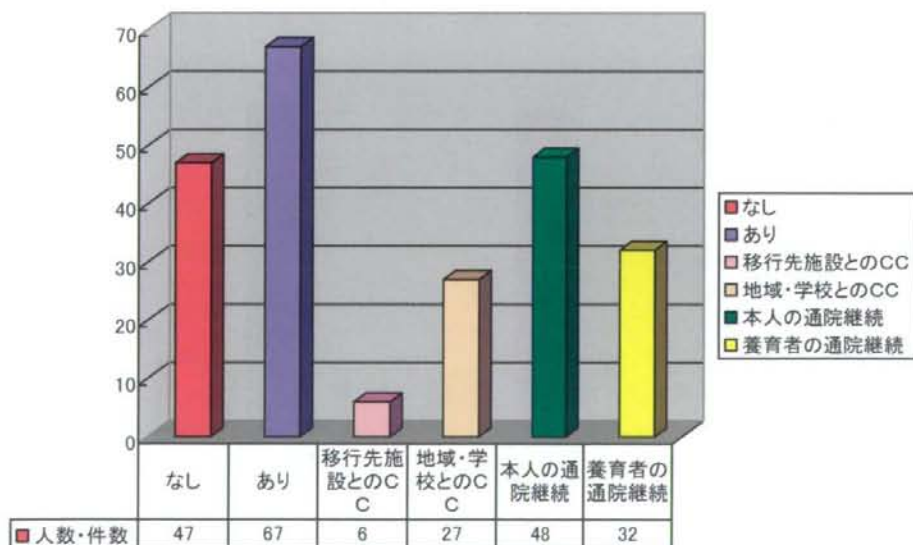
グラフ20:入所児への投薬内容



グラフ21:退所後の行く先



グラフ22:退所後の関与



（主任研究者 奥山真紀子）

分担研究報告書

子どものトラウマへの標準的診療に関する研究

分担研究者	亀岡智美	大阪府こころの健康総合センター 大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター
研究協力者	元村直靖	大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター
	瀧野揚三	大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター
	岩切昌宏	大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター
	野坂祐子	大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター

研究要旨

【目的】国内では、子どものトラウマによるさまざまな精神医学的問題に対応できる医療機関は少なく、また標準的な診療体制も未だ確立されていないのが現状である。本研究では、一般の精神科医や小児科医が実践可能なトラウマ診療についてのガイドラインを作成することを目的とする。一年目の今年度は、子どものこころの診療を行なう小児科医・精神科医を対象に、トラウマ診療の実態について調査した。【方法】日本児童青年精神医学会の医師会員1723名を対象にアンケート調査を実施した。調査の時期は2008年9月である。【結果】アンケート調査の回収数は486で、回収率は28.2%である。トラウマ関連症例は、日常の診療の中で、数は少ないが多くの医師が経験する症例であることが推察された。また、今回回答のあった医師の中では、トラウマ関連症例の診療に関して高い関心が示されており、学習会や研修会を求める声も多かったが、実際に研修を受けた経験のある医師がそれほど多くなかった。大部分の医師が薬物療法を採用していたが、今後習得したい技法の中で薬物療法をあげている医師は少なくなかった。支持的療法を採用している医師が多く、認知行動療法を採用している医師はまだ少なかった。一方、今後習得したい技法として、認知行動療法を始め、本人や保護者への心理教育やストレスマネジメント技法などが多く挙げられていた。現状の診療体制の中では、トラウマ関連症例を診療するすべての医師が認知行動療法に習熟することは困難かもしれないが、心理教育やストレスマネジメント技法などは、適切な知識と簡便な資料があれば、短時間の診療の中でも採用可能ではないかと思われた。今後の診療に求める条件としては、「社会資源の情報」を挙げている医師が多かった。以上のことより、一般の精神科医や小児科医が実践可能な、トラウマ関連症例の診療についてのガイドライン作成に当たっては、①薬物療法 ②本人および

保護者への心理教育 ③ストレスマネジメント技法④支援ネットワークおよび社会資源などに焦点づけることが有効であると思われた。

A. 研究目的

近年、自然災害や事故・犯罪被害・喪失などの単回性トラウマを体験した子ども達が、さまざまな精神健康障害を呈することが明らかになっており、これらの子ども達にこころのケアを提供する必要があるということは概ね異論のないところである。これまで国内外で、自然災害や子どもが巻き込まれる大きな事故・事件の経験を通して、精神保健領域や学校保健領域において、こころの治療が必要となるケースの早期発見と支援の方策が研究されてきた。しかし、国内では、子どものトラウマによるさまざまな精神医学的問題に対応できる医療機関は少なく、また標準的な診療体制も未だ確立されていないのが現状である。

一方、被害を受けた子どもや家族は、精神保健上の問題以外にもさまざまな社会生活面の困難を抱えていることが多く、身近な医療機関が適切な医療をいかに提供していくかということは喫緊の課題である。そのため、本研究では、一般の精神科医や小児科医が実践可能なトラウマ診療についてのガイドライン作成を目的とする。一年目の今年度は、子どものこころの診療を行なう小児科医・精神科医を対象に、トラウマ診療の実態について調査した。

B. 研究方法

(B-1) 調査研究

日本児童青年精神医学会の医師会員 1723

名を対象にアンケート調査を実施した。調査の時期は2008年9月である。質問項目は、対象者の属性・トラウマ関連症例の診療経験の有無・経験症例の数・年齢・トラウマの原因・紹介経路・治療法・トラウマ関連症例への関心の有無・研修経験・今後のニーズなど11項目である。なお、啓発の意味を兼ねて、「トラウマ関連症例への一般的対応に関するリーフレット」を調査対象に送付した。

(倫理面への配慮)

調査はすべて無記名とし、統計的に処理を行って個人が特定されないように処理をした。

(B-2) 文献研究

協力研究者である大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンターの岩切昌宏氏により、子どものトラウマについての概要と、現在有効性が確認されている治療法について、これまでの文献研究がなされた。

C-1. 調査研究結果

(1) 回収率

アンケート調査の回収数は486で、回収率は28.2%である。日本児童青年精神医学会の医師会員の中には、日常的に児童青年の診療を行っていない医師も相当数含まれると推測され、これらの医師からの回答は低率であろうと思われる。日本

児童青年精神医学会医師会員を対象とした他の研究の回収率は概ね 30%前後であり、回収率を挙げるために回収締め切り後に再度調査票が送付されたものもあるが、本研究においては再送付は行っていない。

(2) 回答者の属性

77.8%が精神科医、17.9%が小児科医からの回答であった(図表1)。臨床経験は、10年以上の経験豊富な医師が76.1%を占めた(図表2)。日常の診療対象年齢(図表3)や診療内容(図表4)から、回答者が日常的に子どもの心の診療に携わっている経験豊富な医師であることが推測された。

(3) ト라우マ関連症例の診療

トラウマ関連症例の「診療経験あり」と回答した医師は305人で回答者の62.8%を占めた(図表5)。経験症例の年代は就学前から18歳までの各年代にわたっていた(図表6)。過去5年間の経験症例数は、「1~5人」が最も多く59%を占めた。一方「20人以上」との回答も11%あった(図表7)。また、クロス集計結果を χ^2 乗検定したところ、精神科医と小児科医の間でトラウマ関連症例の診療経験の有無に有意さは認められなかった。精神科医の臨床経験年数は、トラウマ関連症例の診療経験の有無に10%水準で影響を与えていた。すなわち、精神科臨床経験が豊富な医師の方が、トラウマ関連症例の診療経験を有している傾向が認められた。

トラウマ診療経験のある医師のうち、168人(55.1%)が交通事故、158人(51.8%)が家庭外性被害、113人(37.0%)が家庭外暴力被害症例を経験していた(図表8)。

紹介経路としては、医療機関からの紹介を受けた医師が169人(55.4%)と最も多かった。その一方で、紹介なしの症例を経験した医師が148人(48.5%)、その他児相や学校・園から紹介を受けた医師が多かった(図表9)。

(4) ト라우マ関連症例の治療

治療法については、8割以上の医師が支持的療法(249人、81.6%)や薬物療法(245人、80.3%)を採用していた。また約6割(190人、62.3%)の医師が保護者への心理教育を行なっている一方、本人への心理教育を行なっている医師は4割弱(114人、37.4%)しかいなかった。認知行動療法を採用している医師は2割弱(60人、19.7%)だった(図表10)。

薬物療法の標的症状として、睡眠障害や不安症状を挙げる医師が最も多く、それぞれ249人(81.6%)と248人(81.3%)であった。次いで、PTSD症状(155人)と抑うつ症状(148人)を挙げた医師がそれぞれ半数程度だった。その他に身体化症状や幻覚妄想状態を標的にしている医師もいた(図表11)。

処方薬物は、SSRIと抗不安薬が最も多く、それぞれ234人(76.7%)と226人(74.0%)と7割以上の医師が使用していた。次いで191人(62.6%)の医師が睡眠導入剤を使用していたが、抗精神病薬を使用した経験のある医師は、137人(44.9%)で半数に満たなかった。その他、気分調整薬や三環系抗うつ薬、SNRI、漢方薬、抗アドレナリン作動薬などを使用している医師がいた。その一方で、「薬剤は処方しない」と回答した医師が13人(4.3%)いた(図表12)。

(5) ト라우マ関連症例への関心とニーズ

トラウマ関連症例の診療への関心の有無を問うた質問では、「とても関心がある」が22.3%、「まあまあ関心がある」が64.9%で、回答者のうち約9割弱の医師がトラウマ関連症例の診療に関心を持っていた(図表13)。

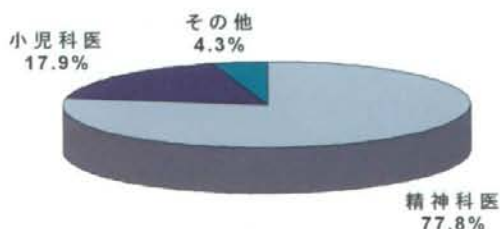
その一方で、これまでトラウマ関連症例の診療についての研修を受けた経験のある医師は37.4%で、4割に満たなかった(図表14)。研修経験のある医師の具体的な研修内容については、さまざまな内容が挙げられていたが、厚生労働省・日本精神科病院協会などが主催とする研修会、および、日本トラウマティック・ストレス学会や日本精神神経学会などの諸学会でのセミナーや教育講演などを挙げた医師が多かった。

「今後習得したい技法」についての質問に対しては、認知行動療法と本人への心理教育を希望した医師が最も多く、そ

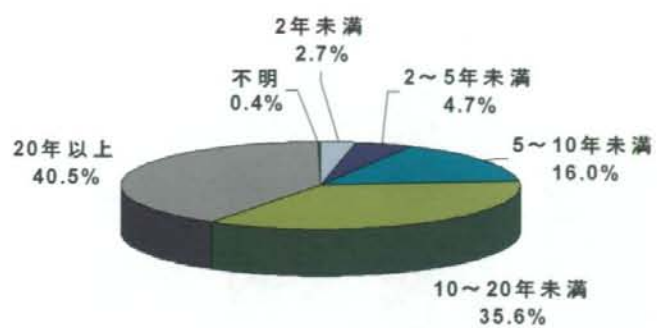
れぞれ176人(57.7%)と160人(52.5%)で半数を超えていた。次いで、家族への心理教育やストレスマネジメント技法を希望する医師が多く、それぞれ130人(42.6%)と115人(37.7%)認められた。また、先の質問で、約8割の医師がすでに薬物療法を実施しているにもかかわらず、106人(34.8%)の医師が薬物療法を学びたいと回答していた(図表15)。

最後に、「今後トラウマ関連症例の診療においてどのような条件を整えばよいと考えるか」をたずねたところ、209人(68.5%)の医師が「十分な診療時間」と回答した。その他では、「利用できる社会資源についての情報」(184人、60.3%)、適切な診療報酬(173人、56.7%)、「学習会・研修会」(170人、55.7%)などを求めるとする回答が半数を超えた(図表16)。

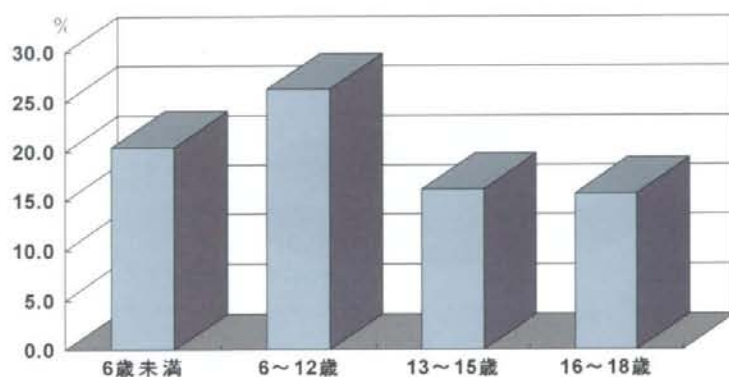
(図表1) 専門科



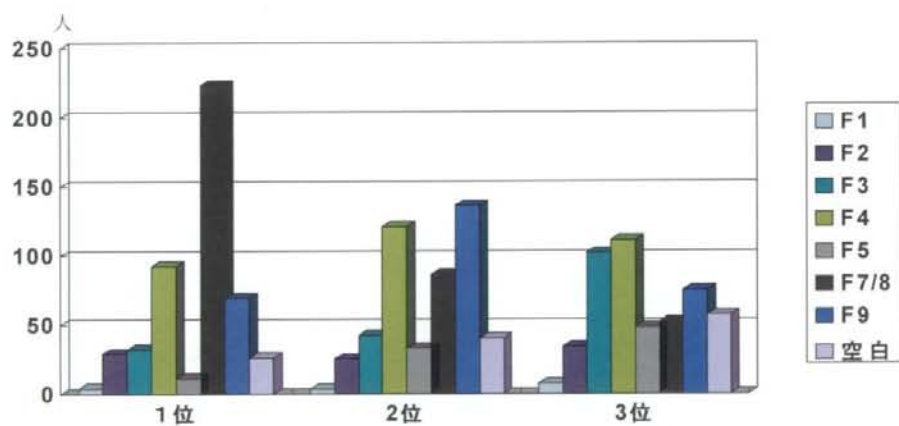
(図表2) 経験年数



(図表3) 診療対象年齢 (18歳以下)



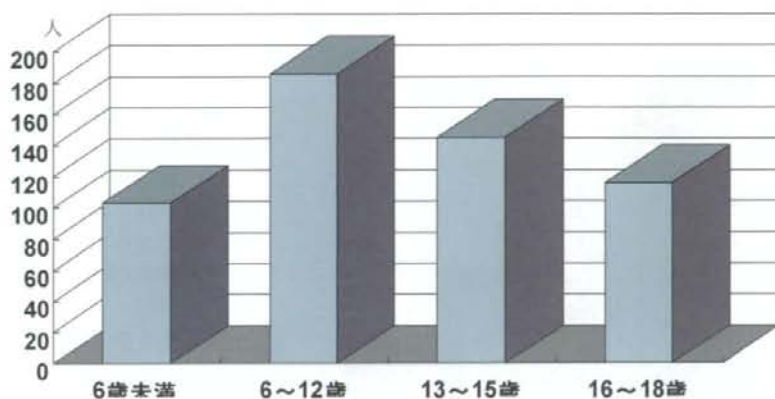
(図表4) 診療対象疾患



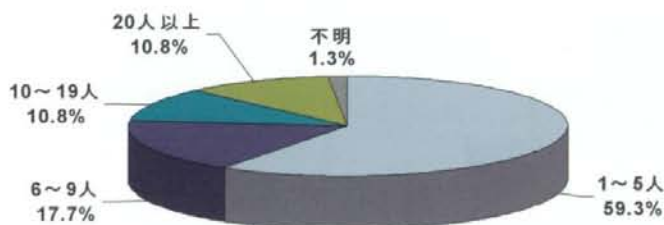
(図表5) ト라우マ関連症例の診療経験



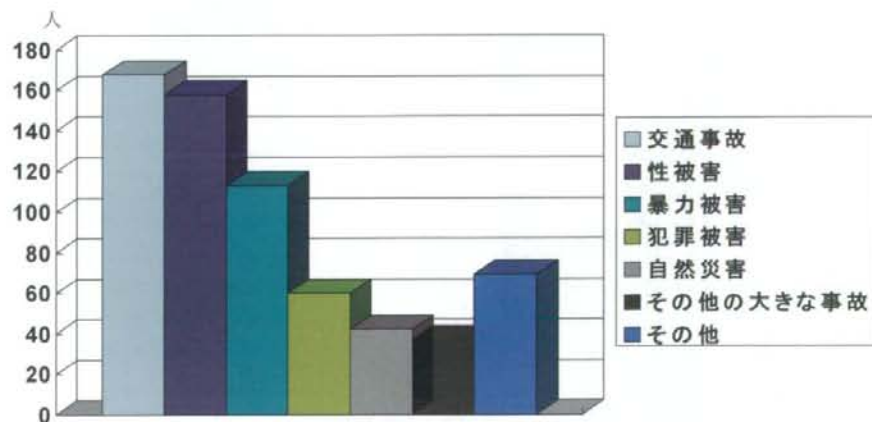
(図表6)経験症例の年代



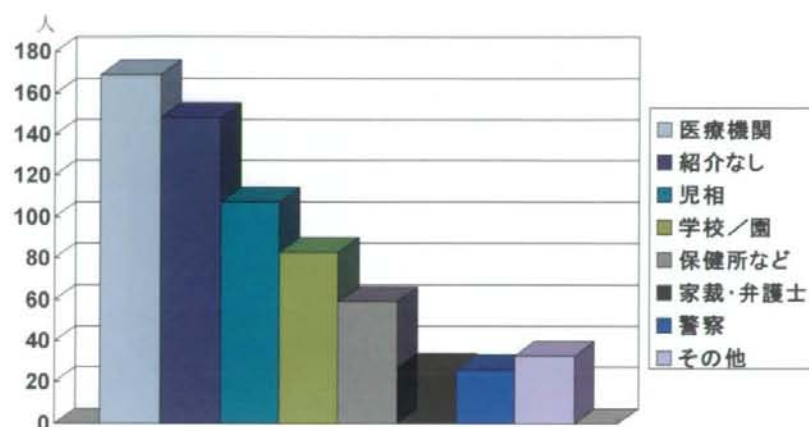
(図表7)経験症例数



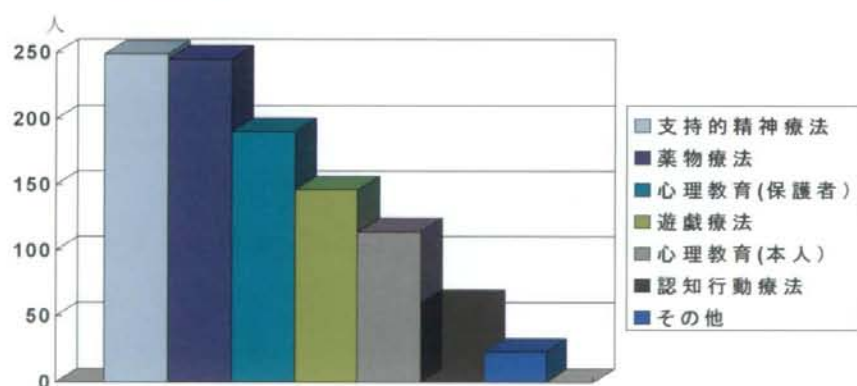
(図表8)トラウマの原因(複数回答)



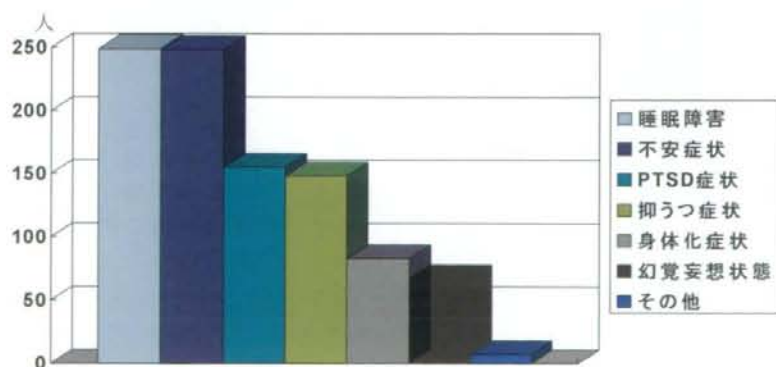
(図表 9) 紹介経路(複数回答)



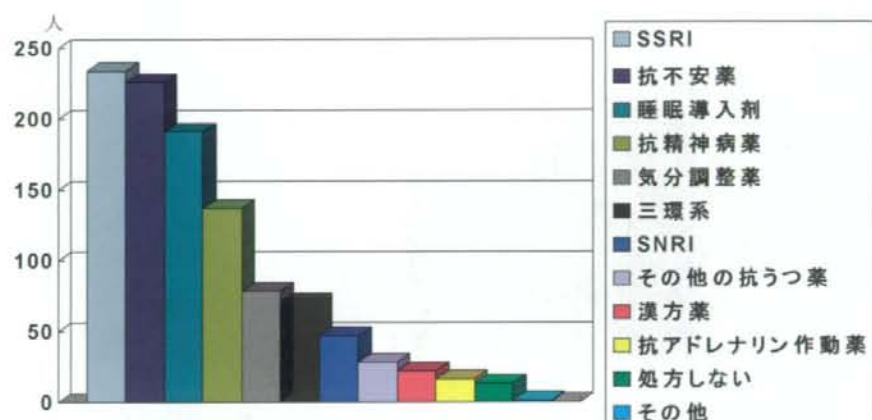
(図表 10) 治療法(複数回答)



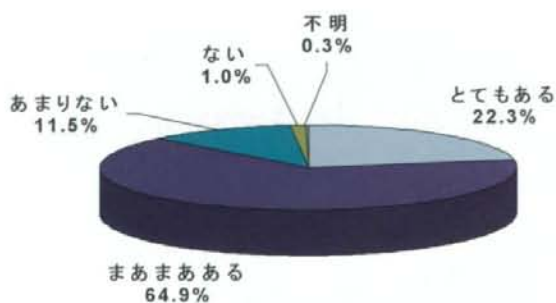
(図表 11) 薬物療法の標的症狀(複数回答)



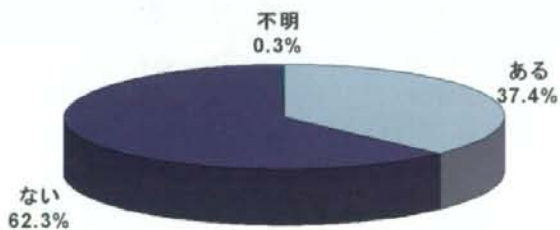
(図表 12)処方薬物(複数回答)



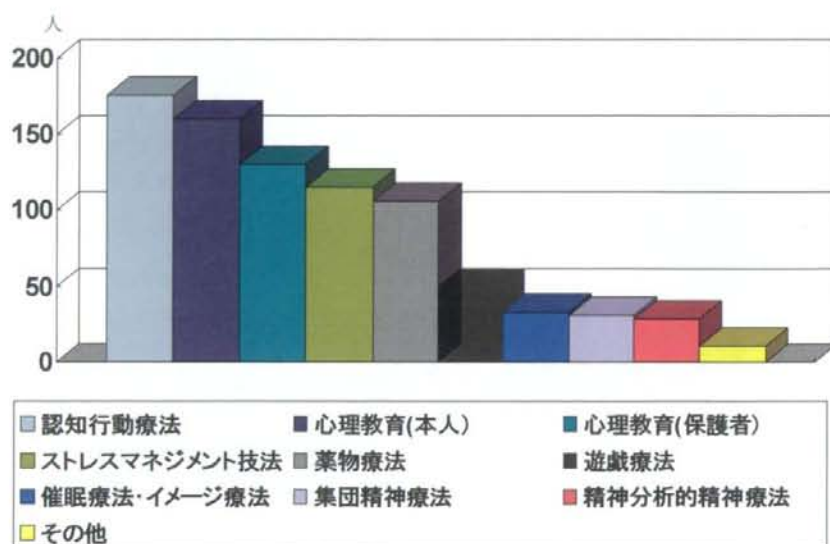
(図表 13)トラウマ関連症例への関心



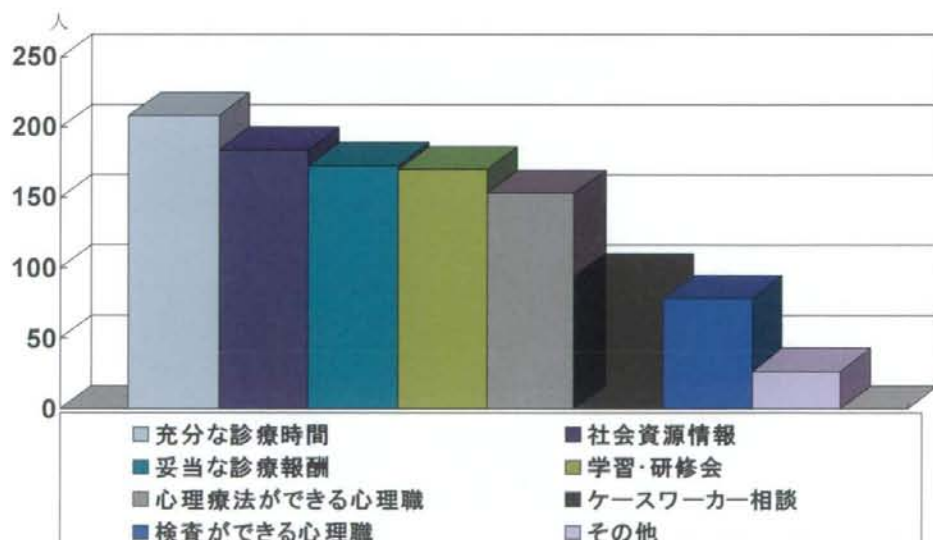
(図表 14)トラウマ関連症例の診療に関する研修を受けた経験



(図表 15) 今後習得したい技法(複数回答)



(図表 16) 今後トラウマ関連症例の診療に求める条件(複数回答)



〔1〕先生のご専門をお答えください。

①精神科医 ②小児科医 ③その他 ()

〔2〕現在の職種のご経験年数をお答えください。

①2年未満 ②2年以上5年未満 ③5年以上10年未満 ④10年以上20年未満 ⑤20年以上

〔3〕先生の日頃の臨床において18歳以下の症例の割合はどれくらいですか？ 概数でお答えください。

①6歳未満 (%) ②6～12歳 (%) ③13～15歳 (%) ④16～18歳 (%)

〔4〕先生が診療されている18歳以下の症例の診断名について多い順に3位までの順位をお付けください。

①物質乱用などF1 () ②統合失調症圏F2 () ③気分障害F3 () ④神経症性障害などF4 ()
⑤摂食障害などの生理的障害F5 () ⑥発達障害圏F7・8 () ⑦小児期・青年期の情緒障害などF9 ()

〔5〕これまでに、18歳以下の症例で、トラウマ関連症例の診療経験はありますか？

①ある ②ない

ここでいうトラウマ関連症例とは？

自然災害・人為災害・家庭外の暴力被害・家庭外の性被害(強姦被害など)
その他の犯罪被害・交通事故などの、単回性のトラウマを体験したこと
によって、精神科治療を必要としている症例を指します。

〔6〕以下は、〔5〕で①ある、とお答えになった先生方への質問です。

1. ご経験になった症例の年代をお選び下さい。(複数回答可)

①6歳未満 ②6～12歳 ③13～15歳 ④16～18歳

2. トラウマ関連症例の診療を、過去5年間に何例くらい経験されましたか？ 概数でお答えください。

① 1～5人 ②6～9人 ③10～19人 ④20人以上

3. トラウマの原因と考えられるできごとはどのようなものでしたか？ (複数回答可)

①自然災害 ②交通事故 ③その他の大きな事故 ④性被害(家庭内のものを除く)
⑤暴力被害(家庭内のものを除く) ⑥犯罪被害 ⑦その他 ()

4. その症例の受診経路はどのようなものでしたか？ (複数回答可)

①紹介なし ②他の医療機関の紹介 ③警察からの紹介 ④家庭裁判所や弁護士からの紹介
⑤保健所など精神保健機関からの紹介 ⑥子ども家庭センター・児童相談所からの紹介
⑦幼稚園・保育園・学校からの紹介 ⑧その他 ()