

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金  
(障害者対策総合研究事業障害者政策総合 研究事業(身体・知的等障害分野))

研究課題名(課題番号): 医療的管理下における介護及び日常的な世話が必要な行動障害を有する者の実態に関する研究 (H27-身体・知的-指定-001)

分担研究報告書

分担研究課題名: 発達障害入院患者についてのアンケート調査(全国児童精神科医療施設協議会)

分担研究者: 市川 宏伸(東京都立小児総合医療センター)

研究協力者: 田淵 賀裕(関東医療少年院)

研究要旨

平成17年に発達障害者(児)支援法が施行され10年が経過し、医療現場では、発達障害者(児)に対する試行錯誤的対応が行われている。本研究では、発達障害者(児)の医療について、治療方法や医療連携、長期在院となっている患者の把握と問題点などの実態を把握する目的に、アンケート調査を実施した。全国児童精神科医療施設協議会に加盟している26施設へ郵送にてアンケートを送付し、有効回答23件について集計・解析を行った。結果では、全国児童精神科医療施設協議会に加盟している施設では、ほとんどの施設が発達障害患者を受け入れていた。その中で療育などを含めても、専門的治療を行っている施設は、23施設中9施設にとどまっていた。入院が必要となった時の医療連携では、18歳未満、以上、精神科、身体科に関わらず、過半数が受け入れ体制は不十分であると解答している。全精神科入院患者2,828人中、長期在院(2年以上)発達障害患者が91人と3.2%にのぼっている。このうち医療上の入院の必要がない群では、家人の受け入れ困難と受け入れ施設が見つからないという理由が多かった。約10年の変化については、知的・発達障害患者の数は、増加7、ほとんど同じ8、減少5という回答であったが、その理由を具体的にみると、依頼(ニーズ)は増えているが、受け皿が増えていない現状がうかがわれる。

A. 研究目的

平成17年に発達障害者(児)支援法が施行され10年が経過し、医療現場では、発達障害者(児)に対する試行錯誤的対応が行われている。本研究では、発達障害者(児)の医療について、治療方法や医療連携、長期在院となっている患者の把握と問題点などの実態を把握する目的に、アンケート調査を実施した。

B. 研究方法

全国児童精神科医療施設協議会加盟している、26施設を対象に、郵送にてアンケート調査を実施した。アンケートは郵送にて回収し、各項

目についての集計・解析を行った。今回は有効回答23件についての集計を行った。

C. 研究結果

1. 病院の属性

(1) 病院の経営形態は、国公立10、独立行政法人6、民間5、大学付属1、その他1であった。

(2) 診療形態は、総合病院10、精神科単科病院9、福祉施設内の病院・医務課1であった。

(3) 全病床数は、200床以上5、100~199床7、50~99床4、49床以下6

であった。

(4). 発達障害の診療の有無は、診療している 21、していない2であった。

## 2. 発達障害の診断と治療

(1). 診断ツールは、心理検査 21、脳波検査 20、頭部画像検査(MRIまたはCTなど) 17であった。

(2). 診療プログラムは、TEACHまたはABA4、カウンセリング17、薬物療法21、認知行動療法6、集団精神療法2であった。

## 3. 他施設との連携

連携先は、学校21、児童相談所または子ども家庭支援センターなど20、訪問看護または往診12、その他(療育センター、発達障害支援センター、児童養護施設、児童自立支援施設)であった。

## 4. 精神科への入院治療

(1) 18歳未満では、入院治療が必要な時に、自施設も含めて紹介先入院機関が決まっている12、現状の受け入れ態勢で十分であるが6であった。

(2) 18歳以上では、入院治療が必要な時に、自施設も含めて紹介先入院機関が決まっている7、現状の受け入れ態勢で十分であるが6であった。

## 5. 身体科への入院治療

(1) 18歳未満では、入院治療が必要な時に、自施設も含めて紹介先入院機関が決まっている11、現状の受け入れ態勢で十分であるが7であった。

(2) 18歳以上では、入院治療が必要な時に、自施設も含めて紹介先入院機関が決まっている5、現状の受け入れ態勢で十分であるが5であった。

## 6. ワンデイ調査(平成27年度の調査しやすい1日の集計)

(1). 精神科入院患者数と長期在院入院患者数

### a. 入院患者数

全精神科患者数: 2,828人

長期在院(2年以上)発達障害患者: 91人

b. 長期在院患者の併存疾患は、発達障害のみ12、併存精神疾患あり62、併存身体疾患あり7、併存精神疾患および身体疾患あり10であった。

c. 長期在院在院期間は、2年以上27人、3

年以上15人、5年以上10人、10年以上14人、20年以上11人、30年以上4人、40年以上10人であった。

(2). 行動制限の必要性は、隔離拘束はほとんど必要なし57人、時々(月1回以上)隔離または拘束を必要9人、頻回(月に10回以上)隔離または拘束を必要2人、ほとんどまたは毎日隔離または拘束を必要23人であった。

(3). 長期在院入院患者の医療の必要性は、精神症状(行動障害を含む)により必要56人、身体症状により必要3人、精神症状(行動障害含む)および身体症状により必要14人であった。

(4). 必ずしも医療が必要でない患者の入院継続理由は、自宅での受け入れが困難48人、受け入れ施設が見つからない46人、家族や施設が自宅ではなく入院継続を希望10人であった。

7. 長期在院とならないために必要と思われる支援は、発達障害患者専門病院・病棟の設置7、受け入れ施設の増設10、施設での医療的支援の充実(医師や看護師の常駐など)9、現状のまま(長期入院)でよい1、その他(在宅医療の充実、ソーシャルワークの充実)であった。

8. 発達障害患者の医療支援のあり方の一般論について、今後あるべき方向は、自宅または施設で生活し、必要に応じて医療施設への入院治療を行う18、受け入れ施設で生活し、施設内の医療支援を充実させる(医師や看護師の常駐など)10、自宅で生活し、訪問看護やショートステイなどの医療支援を充実させる14、精神病院などを中心に、発達障害患者にたいする専門的支援(専門医の配置など)を充実させる6、発達障害患者にたいする専門的役割をもつ病院を各地域の拠点に設置する6であった。

9. 約10年間の知的・発達障害患者の変化は、増加5、変化なし7、減少4であった。またその理由は、増加の理由として、行動上の問題のケースが増えている、発達障害患者(診断)の増加という意見があった。変化なしの理由として、病床が限られておりこれ以上の対応が出来ない、長期入院を要する人も社会の受け皿も大きな変化はないなどがあった。

減少の理由として、長期入院の減少は病院全体に言える事、病院の機能分化で新しく受け入れる人数は増えているが、長期化はしないという意見があった。

#### D. 考察

全国児童精神科医療施設協議会に加盟している施設では、ほとんどの施設が発達障害患者を受け入れている。その中で療育などを含めても、専門的治療を行っている施設は、23施設中9施設にとどまっている。

入院が必要となった時の医療連携では、18歳未満、以上、精神科、身体科に関わらず、過半数が受け入れ体制は不十分であると解答している。

全精神科入院患者2,828人中、長期在院(2年以上)発達障害患者が91人と3.2%にのぼっている。このうち医療上の入院の必要がない群では、家人の受け入れ困難と受け入れ施設がみつらないという理由が多かった。

約10年の変化については、知的・発達障害患者の数は、増加7、ほとんど同じ8、減少5という回答であったが、その理由を具体的にみると、依頼(ニーズ)は増えているが、受け皿が増えていない現状がうかがわれる。

#### E. 結論

全国児童精神科医療施設協議会加盟している、施設を対象に、アンケート調査を実施した。

ほとんどの施設で発達障害患者の診療をしているが、必ずしも専門的な治療プログラムを実施しているということではなく、さらなら専門性の向上が課題となっていると考えられた。

入院のための医療連携は不十分であり喫緊の課題と考えられる。また長期在院(2年以上)発達障害患者が精神科病床の一部を占領している実態が明らかとなった。このうち必ずしも医療を必要としていない群も含まれており、受け入れ先を充実させることや、ケースワークを充実させることで、長期在院発達障害患者を減らせるのではないかという示唆があった。

この10年間の変化として、長期在院にならないための取り組みは、精神科全体で進んでおり、発達障害患者もその恩恵を受けているが、それでもなお、長期在院の患者が少なからず存在しており、より全国的な集計を含めて分析し、

改善策を検討する必要があると考えられる。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

1) なし

##### 2. 学会発表

1) なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

(資料)

長期在院発達障害患者についてのアンケート調査

(資料)

## 長期在院発達障害者についてのアンケート調査

このアンケートは長期在院発達障害者の現状を把握するためのものです。またこのアンケートは厚生労働省の「医療的管理下における介護及び日常的な世話が必要な行動障害を有する者の実態に関する研究」の一環として行っており、結果をまとめて厚生労働省に報告し、行政施策に反映してもらう予定です。

病院名 \_\_\_\_\_  
科名 \_\_\_\_\_  
記入者職 \_\_\_\_\_、氏名 \_\_\_\_\_

問1 病院の規模・都道府県・立地都市の規模についてお答え下さい。

病床数 \_\_\_\_\_床 常勤医師数 \_\_\_\_\_名

都道府県 \_\_\_\_\_

立地都市の規模をお選び下さい。

1. 大都市（東京都区部と指定都市）
2. 中都市（人口10万人以上の市（大都市を除く））
3. それ以外（人口10万人未満の市および町村）

問2 ワンデイ調査 平成27年度中の調査しやすい1日をお選びください。

本アンケート記入対象年月日 平成27年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

貴院の全（精神科）入院患者数 \_\_\_\_\_名

長期在院発達障害患者数 \_\_\_\_\_名

長期在院発達障害者の診断名と人数（合計人数は となるようにお願いします）

(1) 発達障害のみの診断

1. 精神遅滞のみ \_\_\_\_\_名

2. 自閉症（自閉症スペクトラム障害、アスペルガー症候群なども含む）のみ \_\_\_\_\_名

3. 1. 2. 以外の発達障害のみ（具体的な発達障害名を教えてください）

\_\_\_\_\_名

(2) 発達障害および併存精神疾患

1. なんらかの発達障害および統合失調症

\_\_\_名

4. なんらかの発達障害および感情障害(双極性障害、うつ病など)

\_\_\_名

5. なんらかの発達障害および1.2.以外の精神疾患(具体的な疾患名を教えてください)

\_\_\_名

(3) 発達障害および併存身体疾患

1. なんらかの発達障害および身体疾患(具体的な疾患名を教えてください)

\_\_\_名

長期在院発達障害患者の在院期間毎患者数(合計人数は となるようにお願いします)

a. 2年~ \_\_\_名、 b. 3年~ \_\_\_名、 c. 5年~ \_\_\_名、 d. 10年~ \_\_\_名、

e. 20年~ \_\_\_名、 f. 30年~ \_\_\_名、 g. 40年以上~ \_\_\_名

長期在院発達障害患者の隔離・拘束人数(合計人数は となるようにお願いします)

ア. 隔離・拘束はほとんどあるいは全く必要としない \_\_\_名

イ. 時々(月に1回以上)隔離または拘束を必要とする \_\_\_名

ウ. 頻回に(月に10回以上)隔離または拘束を必要とする \_\_\_名

エ. ほとんどあるいは毎日隔離または拘束を必要とする \_\_\_名

問3 長期在院発達障害患者の医療の必要性についてお選び下さい。

(個々の長期在院発達障害患者について当てはまるものをお選びください。A,Bの合計人数は となるようにお願いします。)

A. 医療上入院管理が必要 計 \_\_\_名

医療管理の内容をお答え下さい(重複回答可)

1. 行動障害;ひどい自傷 \_\_\_名

2. 行動障害;強い他害 \_\_\_名

3. 行動障害;激しいこだわり \_\_\_名

4. 行動障害;激しい物壊し \_\_\_名

5. 行動障害;睡眠の大きな乱れ \_\_\_名

6. 行動障害;食事関係の強い障害(異食・多飲水など) \_\_\_名

7. 行動障害;排泄関係の強い障害 \_\_\_名

8. 行動障害;著しい多動・飛び出し \_\_\_名

9. 行動障害;著しい騒がしさ \_\_\_名

10. 行動障害;その他 \_\_\_\_\_ \_\_\_名

その他 \_\_\_\_\_ \_\_\_名

その他 \_\_\_\_\_ \_\_\_名

11. 精神障害;てんかん \_\_\_\_\_ \_\_\_名

- |                              |       |   |
|------------------------------|-------|---|
| 1 2 . 精神障害 ; 幻覚・妄想など         | _____ | 名 |
| 1 3 . 精神障害 ; その他             | _____ | 名 |
| 1 4 . 身体管理 ; 吸引・酸素吸入・尿カテーテル等 | _____ | 名 |
| 1 5 . その他の医療上の管理             | _____ | 名 |
|                              | _____ | 名 |

B、必ずしも医療上の入院は必要ではない（自宅または施設からの通院または往診で可能な状態）計 \_\_\_\_\_ 名

現状として入院を継続している理由をお答え下さい（重複回答可）

- |                           |       |   |
|---------------------------|-------|---|
| 1 6 . 自宅での受け入れ困難          | _____ | 名 |
| 1 7 . 施設が見つからない           | _____ | 名 |
| 1 8 . 家族が施設や自宅ではなく入院継続を希望 | _____ | 名 |
| 1 9 . その他                 | _____ | 名 |
|                           | _____ | 名 |
|                           | _____ | 名 |

問 4 問 3 の B（必ずしも医療上の入院は必要ではない長期在院発達障害患者）が長期入院とならないために必要と思われる支援についてお選び下さい（複数回答可）。

- |                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| 1 . 発達障害患者専門病院・病棟の設置          | 2 . 施設の増設 |
| 3 . 施設での医療的支援の充実（医師、看護師の常駐など） |           |
| 4 . 現状のまま（長期入院状態）でよい          |           |
| 5 . その他（ _____ ）              |           |

問 5 発達障害患者の医療支援のあり方の一般論について、今後あるべき方向性についてのお考えをお答え下さい（複数回答可）。

- 1 . 自宅または施設で生活し、必要に応じて医療施設への入院治療をおこなう。
- 2 . 施設で生活し、施設内の医療支援を充実させる（医師、看護師の常駐など）。
- 3 . 自宅で生活し、訪問看護やショートステイなどの支援を充実させる。
- 4 . 精神病院などを中心に、発達障害患者にたいする専門的支援（専門医の配置など）を充実させる。
- 5 . 発達障害患者にたいする専門的役割をもつ病院を各地域の拠点に設置する。
- 6 . その他（ \_\_\_\_\_ ）

アンケート調査にご協力ありがとうございました。