

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
総括研究報告書

国、都道府県等において実施する発達障害者診療関係者研修のあり方に関する研究

研究代表者 神尾陽子 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
児童・思春期精神保健研究部

研究要旨

発達障害は早期発見と医療、保健、教育、福祉など多領域における早期支援が優先課題であることはコンセンサスが得られている一方で、児童期に診断に至らず大人になった発達障害者が職場や家庭、地域社会での対人トラブルから医療化するケースが問題となっている。など精神科的併存症の慢性化や自殺リスクなどから医療現場で処遇困難化することが知られている。最近の報告によると、成人精神科臨床におけるうつ病や不安障害患者の15%から約半数に発達障害が潜在することから、過剰な医療化を減らし、就労など障害福祉サービスを最大限に活用するためには、青年・成人期の発達障害者の診断が適切に行われるための精神科医向け研修や手引書は増えている。しかしながら、発達障害成人が診断に至るまでの医療機関パスウェイは、市町村の精神保健、地域のかかりつけ医、産業医や救急医療、そして発達障害に特有な育児支援を要する母親対応の場となる市町村の母子保健、小児科およびDV臨床など多岐にわたる。本研究は、このような発達障害者に特化した医療ニーズの拡がりや各分野の多様性を考慮し、広範囲の医療関係者向けの研修教材を作成することで、精神科医療の果たす役割を明確にしつつ地域の医療・保健・福祉・教育の連携を促進し、地域での発達障害者に対するネットワーク支援構築を加速することを目指す。具体的には、精神科医の他に、市町村の精神保健分野、小児から高齢者までのかかりつけ医、産業医、救急医療関係者、学校医、特別な育児支援を要する発達障害のある母親対応に携わる市町村の母子保健関係者、小児科医およびDV臨床に携わる医療関係者など多岐にわたる分野の医療関係者を研修の対象とし、青年期・成人期の発達障害ケースの対応、評価・診断、紹介をカバーする内容について、研修実施者用のマニュアル（テキストとDVD）を作成する。国内外の好事例のレビューに加え、多領域のエキスパートから成るワーキング・パネル（研究代表者と研究分担者）が作成した試案を、自治体での研修を担う精神科医の施行や、発達障害当事者、ステークホルダーなどの外部委員（研究協力者）からのフィードバックを反映させる手続きにより、現状での総意に基づいた内容とする。さらに国立精神・神経医療研究センター倫理審査委員会の承認後、研修の事前・事後の調査を行い、有効性を検証する。本研究はプライバシー保護に留意して成果物を作成する。

研究分担者

近藤直司 大正大学 心理社会学部
臨床心理学科 教授

石飛 信 国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 児童・思春期
精神保健研究部 室長

立花良之 国立成育医療研究センター
こころの診療部乳幼児メンタル
ヘルス診療科 医長

永田昌子 産業医科大学産業医実務研修
センター 助教

加茂登志子

国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 成人精神保健
研究部 客員研究員

A．研究目的

発達障害は早期発見と医療、保健、教育、福祉など多領域における早期支援が優先課題であることはコンセンサスが得られている。一方、児童期に診断に至らなかった発達障害者は精神科的併存症などから医療化するケースでは発達障害がマスクされ、発達障害の特性に応じた対応がされにくいことが問題となっている。また早期支援によって精神科併存症の発症が軽減することも報告されており、今日、成人精神科臨床におけるうつ病や不安障害患者の15%から約半数に潜在する発達障害者の精神科ニーズを早期に対応することで、過剰な医療化を減らし、就労など障害福祉サービスを最大限に活用することが可能と考えられる。そのためには、身近な医療関係者などが発達障害に気づきを高め、発達障害児者が診断に至るまでのパスウェイを短縮し、その人に合った支援や治療を早期から継続的に受けられるよう地域での切れ目のない支援体制が必要で、一般の医療が果たす役割は大きいと考えられる。本

研究は、このような発達障害に特化した医療ニーズの拡がりとは各分野の多様性を考慮し、平成28年度から開始された都道府県および指定都市の「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修」の標準テキストとなる研修教材（テキストとDVD）を作成する。ライフステージのなかで発達障害児者のもつ広いニーズを明確にしつつ、地域の医療・保健・福祉・教育の連携を促進し、地域での発達障害者に対するネットワーク支援構築を加速することを旨とする。

B．研究方法

テキストの内容は、地域で発達障害児の診療や相談にかかわる可能性のある、発達障害の専門家ではないかかりつけ医（小児科、内科、診療内科、精神科など）や、産業医、学校医、市町村の精神保健および母子保健関係者などの医療関係者を対象に想定し、エビデンスにもとづくものであることを前提とする。具体的には、今年度は、かかりつけ医が発達障害児者の健康に資する役割や地域診断や地域内連携のあり方を示し、早期発見から専門機関への紹介まで、併存症の診断評価、治療の実際や医療以外での支援の実際、国内外の好事例などをカバーするように、エビデンスに基づく内容のなかから、本邦の医療状況を考慮し、地域の実臨床で有用な項目、かかりつけ医、当事者、専門医のニーズが高い項目、地域内連携の好事例などを厳選し、研究代表者および研究分担者に加え、研究協力者も含む執筆陣で暫定版を作成した（資料1、2）。内容の妥当性については、エキスパートに加え、研修を実施するステークホルダー、そして当事者や家族などのコンセンサスの得られるように、訂正を行う予定である。次年度に暫定版について意見をもらう外部委員（発達障害を専門とする研究者や小児科医、

精神科医、発達障害当事者、自治体で研修を担当する地域の指導的な立場にある精神科医や小児科医など、日本精神・神経学会および小児保健協会の内諾済み)からはすでに内諾を得ている。

今年度は、「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修」の実施母体となる都道府県および指定都市の発達障害支援施策が市町村で実際に行われている早期発見や早期支援の実施にどのように影響するかを検討することを目的として行われた。分析は、かかりつけ医等研修の実施を予定している52の都道府県および指定都市の障害保健福祉担当課からすでに得られた行政データを2次利用した。

(倫理面への配慮)

本研究において研修受講者を対象とする調査は、国立精神・神経医療研究センター(NCNP)倫理審査委員会および研究分担者の所属する研究機関の倫理委員会の承認をすべて受けた後に実施する。研修テキストに含まれる患者情報については同意を得たもののみ使用し、倫理的配慮を十分に行う。

C. & D. 研究結果と考察

1) 研修テキスト暫定版の作成

代表の神尾が大項目を決め、分担の石飛、近藤、立花、加茂、永田とそれぞれのねらいを検討したうえで小項目を決定した(資料1)。資料1を目次として、研究代表、分担、そして研究協力者(日詰正文、高橋脩、原口英之、斎藤卓弥、梅永雄二、丹羽登、井上雅彦、外岡資朗、津田明美、中井七美子)を執筆陣に迎え、暫定版(資料2)を作成した。また分担の石飛は好事例を収集した。

2) 発達障害早期支援に対する都道府県(指定都市を含む)の施策と市町村における発達障害の早期発見・早期支援の進捗との関連

1.6 健診での標準的アセスメントの導入に関する施策方針には都道府県によって違いがあった。また市町村の早期発見・早期支援の実態把握の程度それ自体に都道府県によるばらつきが大きかった。1.6 健診での要観察児の発見率は都道府県によって大きなばらつきがあり、一部の自治体ではサービス提供の効率の観点で発達障害リスクの把握の精度を見直して手続きを標準化する必要が示唆された。また、1.6 健診で標準的アセスメントの導入を進めている都道府県ではそうでないところと比べて、発達支援事業所の数が有意に多かった。これらより、都道府県が市町村での早期発見・早期支援を推進する責務を負っていることを踏まえると、その役割が適正に遂行されているかどうかを検証するための行政データは現状では乏しく、今後は適切な評価指標となりうるサービス関連の情報の集約と地域で部署を横断して長期的に追跡してデータを収集し検証しうるシステムの構築が必要と考えられる。

E. 結論

発達障害についてのニーズは高い一方で、経験や知識、価値観などは医療関係者のあいだでも多様で幅が広い。本研究の結果は、公的に提供される発達障害の早期発見・早期支援のサービス内容は都道府県の施策の影響を受ける可能性を示唆するものであった。こうした現状を踏まえて、次年度のテキスト作成においては、都道府県の施策方針の地域差を縮小するという視点を追加する必要があると考えられた。

F . 健康機器情報

特になし

G . 研究発表

1. Stickley A, Koyanagi A, Takahashi H, Ruchkin V, Inoue Y, Kamio Y (2017). Attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms and loneliness among adults in the general population. *Research in Developmental Disabilities*, 62, 115-123
2. Takahashi H, Nakahachi T, Stickley A, Ishitobi M, Kamio Y. (2016). Relationship between physiological and parent-observed auditory over-responsiveness in children with typical development and those with autism spectrum disorders. *Autism*. DOI: 10.1177/1362361316680497
3. Matson J. L., Matheis M, Burns C.O., Esposito G, Venuti P, Pisula E, Misiak A, Kalyva E, Tsakiris V, Kamio Y, Ishitobi M, & Goldin R.L. (2017). Examining cross-cultural differences in autism spectrum disorder: a multinational comparison from Greece, Italy, Japan, Poland, and the United States. *European Psychiatry*, 42, 70-76
4. Stickley A, Tachibana Y, Hashimoto K, Haraguchi H, Miyake A, Morokuma S, Nitta H, Oda M, Ohya Y, Senju A, Takahashi H, Yamagata T, Kamio Y. (2017). Assessment of autistic symptoms in children aged 2 to 4½ years with the preschool version of the Social Responsiveness Scale (SRS-P): findings from Japan. *Autism Research Version of Record online*
5. Ohki T, Gunji A, Takei Y, Takahashi H, Kaneko Y, Kita Y, Hironaga N, Tobimatsu S, Kamio Y, Hanakawa T, Inagaki M, Hiraki K. (2016). Neural oscillations in the temporal pole for a temporally congruent audio-visual speech detection task. *Scientific Reports*. DOI:10.1038/srep37973
6. Nakahachi T, Ishii R, Canouet L, Takahashi H, Ishitobi M, Kamio Y, Iwase M. (2016). Cortical activation patterns in healthy subjects during the traditional Japanese word generation task Shiritori determined by multichannel near-infrared spectroscopy. *Neuropsychiatric electrophysiology*, 2(2). DOI:10.1186/s40810-016-0016-1
7. Kuroki T, Ishitobi M, Kamio Y, Sugihara G, Murai T, Motomura K, Ogasawara K, Kimura H, Aleksic B, Ozaki N, Nakao T, Yamada K, Yoshiuchi K, Kiriike N, Ishikawa T, Kubo Ch, Matsunaga C, Miyata H, Asada T, Kanba S. (2016). Current viewpoints on DSM-5 in Japan. *Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 70(9), 371-93. DOI: 10.1111/pcn.12421
8. Stickley A, Koyanagi A, Takahashi H, Kamio Y. (2016). ADHD symptoms and pain in adults in the English general population. *Psychiatry Research*, 246, 326-331. DOI: [http://dx.Doi.org/10.1016/j.psychres.10.004](http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.10.004)
9. Takahashi H, Nakahachi T, Stickley A, Ishitobi M, Kamio Y. (2016). Stability of the acoustic startle response and its modulation in children with typical development and those with autism spectrum disorders: a one-year

- follow-up. Autism Research. DOI: 10.1002/aur.1710
10. 岡明, 神尾陽子, 小枝達也, 金生由紀子 (編集), 平岩幹男(総編集). (2016). データで読み解く発達障害.中山書店, 東京.
 11. D.V.M. Bishop 著 日本版作成 大井学, 藤野博, 槻館尚武, 神尾陽子, 権藤桂子, 松井智子. (2016). 日本版 CCC-2 子どものコミュニケーション・チェックリストマニュアル. 日本文化科学社, 東京.
 12. 神尾陽子. (2017). 発達障害児・者の思春期・青年期の社会的課題. 日本医師会雑誌 2月号
 13. 石飛信, 荻野和雄, 神尾陽子. (2017). ASD の治療と療育.日本臨床 : 2017年3月別冊精神医学症候群 (第2版), 60-63, 日本臨床社, 東京.
 14. 荻野和雄, 原口英之, 石飛信, 神尾陽子. (2016). 自閉スペクトラム症の早期介入の長期効果. 特集 - こころの病理をさかのぼる - 精神医学における乳幼児期の意義. 精神科治療学, 31(7), 873-879
 15. 神尾陽子. (2016). 乳幼児における精神保健. 精神保健福祉士養成セミナー:精神保健学—精神保健の課題と支援 (第2巻第6版), 17-24. 編集代表樋口輝彦, 小阪憲司, 荒田寛, へるす出版, 東京.
 16. 神尾陽子. (2016). 学童期における精神保健. 精神保健福祉士養成セミナー:精神保健学—精神保健の課題と支援 (第2巻第6版), 24-33. 編集代表樋口輝彦, 小阪憲司, 荒田寛, へるす出版, 東京.
 17. 神尾陽子. (2016). 思春期における精神保健. 精神保健福祉士養成セミナー:精神保健学—精神保健の課題と支援 (第2巻第6版), 33-41. 編集代表樋口輝彦, 小阪憲司, 荒田寛, へるす出版, 東京.
 18. Nagata M, Mori K, Ishikawa A, Nagata T. (2016). Surveys on Minimum Practical Abilities Required by Non-specialist Occupational Physician in Japan, J Occup Health, 58(3), 276-88
 19. 永田昌子. (2016). 発達障害をもつ社員への就労支援 コミュニケーションの癖に気づき、解決の糸口に. 産業保健と看護 (2188-7764)巻4号, 316-320
 20. 森晃爾, 茅嶋 康太郎, 梶木 繁之, 永田昌子, 永田 智久. (2016).すべての産業医に求められる実務能力を習得するために必要な研修時間に関する研究. 産業医学ジャーナル 39巻4号, 60-66
- H . 知的財産権の出願・登録状況**
特になし