

厚生労働行政推進調査事業費補助金
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の3群比較
（全国児童精神科医療施設協議会、国立病院機構および国立研究機構、日本精神科病院協会）

研究代表者：市川 宏伸（日本発達障害ネットワーク 理事長）
研究分担者：田淵 賀裕（関東医療少年院 法務技官）
研究分担者：會田 千重（国立病院機構 肥前精神医療センター）
研究協力者：平川 淳一（平川病院 病院長）

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。調査対象は、全国児童精神科医療施設協議会に加盟している 26 施設（以下、『全児協群』）、国立病院機構および国立研究機構の 17 施設（以下、『国立機構群』）、および日本精神科病院協会に加盟している 1205 施設（以下、『日精協群』）で、各施設に郵送にてアンケートを送付し、有効回答 238 件について集計・解析を行った。結果では、結果では、3 群とも発達障害の診療を行っている割合は高く、診断ツールとして、心理検査、脳波検査、画像検査などは比較的行われていた。一方診療については、薬物療法、カウンセリングに著しい差は認めなかったが、TEACCH や ABA など（行動療法含む）については、全児協群、国立機構群に比べて、日精協群が著しく少なかった。ワンデイ調査では、全精神科患者数に占める長期在院（2 年以上）発達障害患者数は、全児協群 91/2828（3.2%）、国立機構群は、510/2701（18.9%）、日精協群は、975/34582（2.8%）であった。国立機構群が群を抜いている。併存疾患は、全児協群で、併存なしが 12（13.2%）、日精協群の併存なしが 192（20.0%）にたいして、国立機構群の併存なしは 219（42.3%）であった。約 10 年間の知的・発達障害患者の変化は、全児協群は、増加 5、変化なし 7、減少 41、国立機構群は、増加 8、変化なし 4、減少 0、日精協群は、増加 40、変化なし 73、減少 37 であった。全児協群、日精協群は大きな変化はないが、国立機構群は、増加、変化なしの割合が高い。3 群の共通事項として、ニーズは高いが受け皿がないという意見が多い中、発達障害治療の専門機関として、国立機構群の果たす役割は増している現状を示していると考えられた。

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

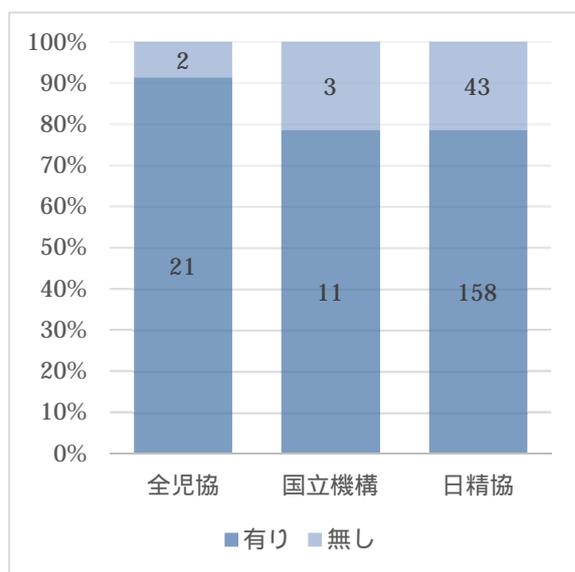
全国児童精神科医療施設協議会に加盟している 26 施設、国立病院機構および国立研究機構

の 17 施設、および日本精神科病院協会に加盟している 1205 施設へ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 238 件についての集計を行い、全児協群、国立機構群、日精協群の 3 群の比較を行った。

C. 研究結果

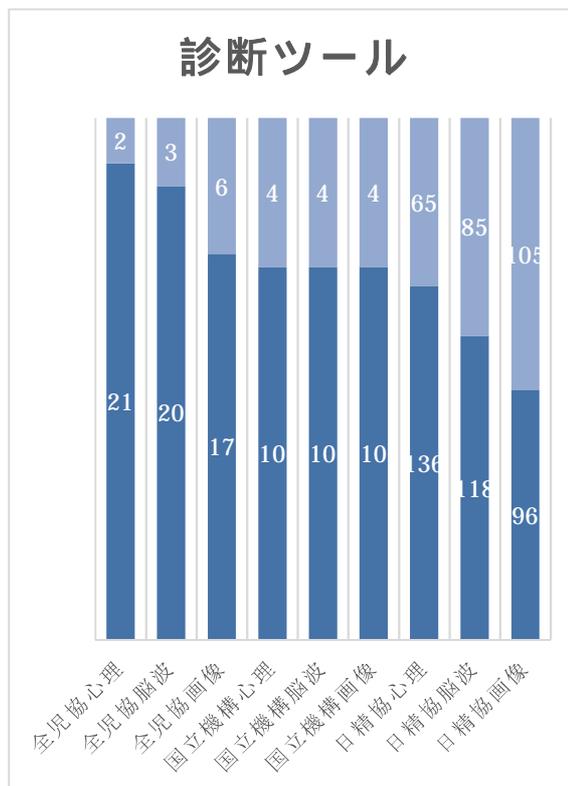
1. 発達障害診療の有無

診療の有無は、全児協群：有り 21 (91.3%)、国立機構群：有り 11 (78.5%)、日精協群：有り 158 (78.6%) であった。

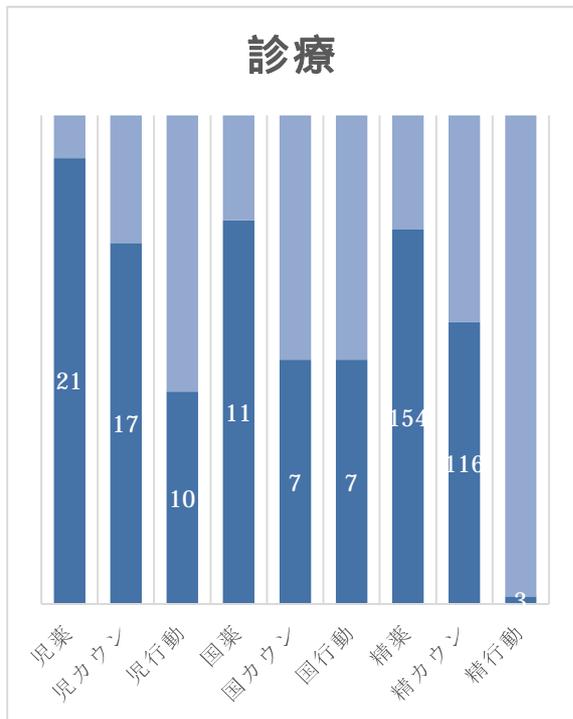


2. 発達障害の診断ツールと治療

(1). 心理検査は、全児協群：有り 21 (91.3%)、国立機構群：有り 10 (71.4%)、日精協群：有り 136 (67.7%) であった。脳波検査は、全児協群：有り 20 (87.0%)、国立機構群：有り 10 (71.4%)、日精協群：有り 118 (58.7%) であった。頭部画像検査 (MRI または CT など) は、全児協群：有り 17 (73.9%)、国立機構群：有り 10 (71.4%)、日精協群：有り 96 (47.8%) であった。

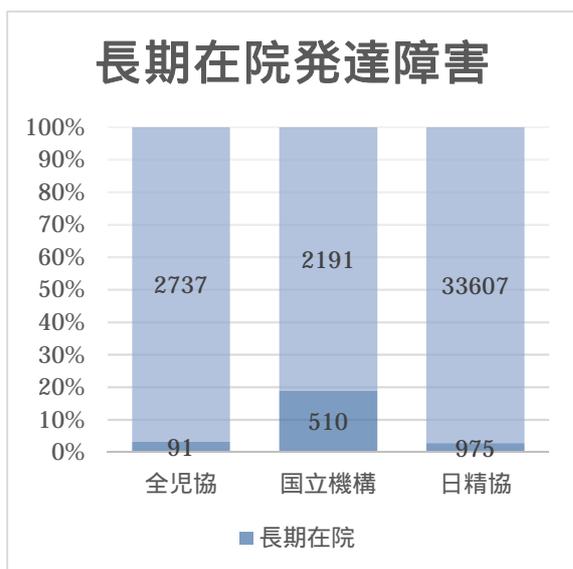


(2). 治療では、薬物療法は、全児協群：有り 21 (91.3%)、国立機構群：有り 11 (78.5%)、日精協群：有り 154 (76.6%) であった。カウンセリングは、全児協群：有り 17 (73.9%)、国立機構群：有り 7 (50.0%)、日精協群：有り 116 (57.7%) であった。TEACCH または ABA など (行動療法含む) は、全児協群：有り 10 (71.4%)、国立機構群：有り 7 (50.0%)、日精協群：有り 3 (1.5%) であった。

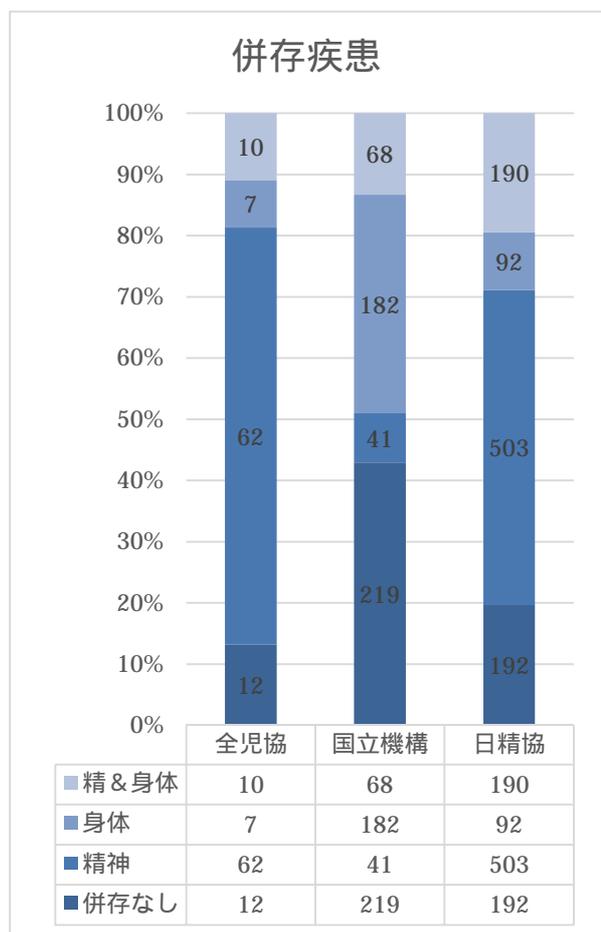


3. ワンデイ調査（平成 26 年度：全児協群、国立機構群、平成 27 年度：日精協群）の調査しやすい 1 日の集計

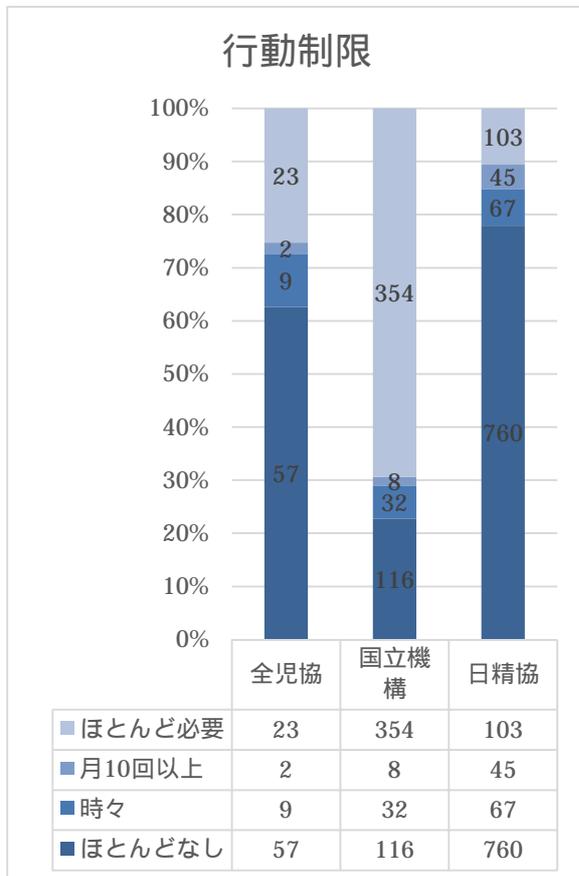
(1). 全精神科患者数と、そのうち長期在院（2 年以上）発達障害患者数は、全児協群 91/2828（3.2%）、国立機構群は、510/2701（18.9%）、日精協群は、975/34582（2.8%）であった。



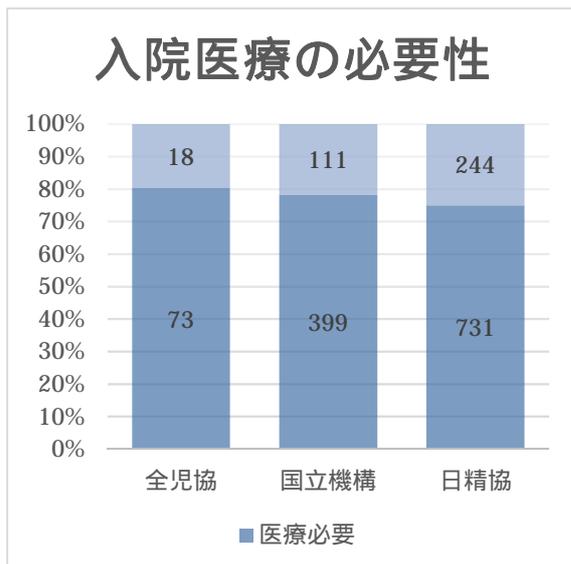
(2). 長期在院発達障害患者の併存疾患は、表とグラフの通りとなった。



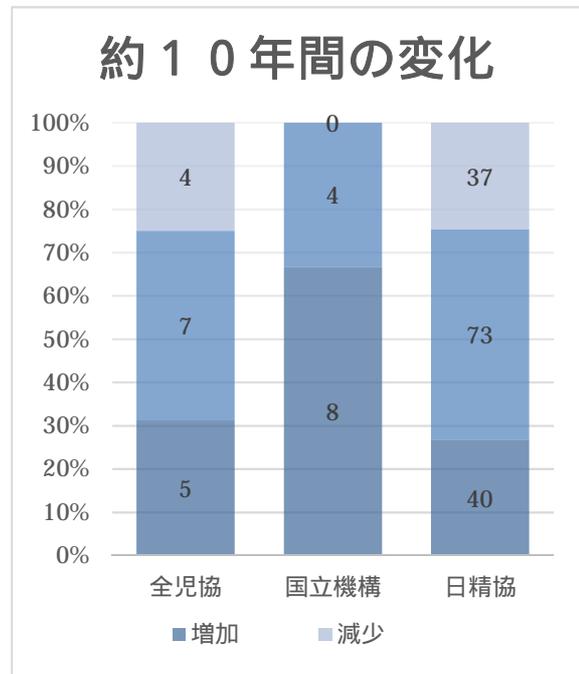
(3). 行動制限の必要性は、隔離拘束はほとんど必要なし 933 人、時々（月 1 回以上）隔離または拘束を必要 108 人、頻回（月に 10 回以上）隔離または拘束を必要 55 人、ほとんどまたは毎日隔離または拘束を必要 480 人であった。



(4). 医療上入院管理が必要な長期在院入院患者は 1203 人で、その内訳は、精神症状（行動障害を含む）により必要 969 人、身体症状により必要 30 人、精神症状（行動障害含む）および身体症状により必要 204 人であった。



(4). 約 10 年間の知的・発達障害患者の変化は、全児協群は、増加 5、変化なし 7、減少 4、国立機構群は、増加 8、変化なし 4、減少 0、日精協群は、増加 40、変化なし 73、減少 37 であった。



D. 考察

結果では、3 群とも発達障害の診療を行っている割合は高く、診断ツールとして、心理検査、脳波検査、画像検査などは比較的行われていた。一方診療については、薬物療法、カウンセリングに著しい差は認めなかったが、TEACCH や ABA など（行動療法含む）については、全児協群の有り 10 (71.4%)、国立機構群の有り 7 (50.0%) に比べて、日精協群の有り 3 (1.5%) と著しく少なかった。一般精神科患者の割合が高い日精協群での標準治療を踏まえ、TEACCH や ABA などの専門治療の割合が低いことは当然の結果と考えられた。

ワンデイ調査では、全精神科患者数に占める長期在院（2 年以上）発達障害患者数は、全児協群 91/2828 (3.2%)、国立機構群は、510/2701 (18.9%)、日精協群は、975/34582 (2.8%) であった。国立機構群が群を抜いているが、これは、国立機構群がそれぞれの地域で、いわゆる「動く重症心身障害児病棟」に代表されるように、発達障害児者の心身の治療を担ってきた背景からは、当然の結果と考えられる。むしろ、発達障害を専門としない日精協群に、実数で 975 人、割合で 2.8% も長期在院発達障害患者が存在していることに着目する必要があると考える。例えば、そのような病院群に対して、発達障害専門治療を充実させることや、受け入れ先のグループホームや施設への医療や強度行

動障害の専門支援の充実を図ることが出来れば、長期在院発達障害患者の退院が促進できるものと考えられる。実際には、平成 21 年度の日本精神病院協会の研究結果²⁾と平成 27 年度の日精協群と比較すると、長期在院精神遅滞患者の割合は、平成 21 年度は 4.2%であり、単純に比較すれば、この 6 年間で 1.4%の減少（退院促進）を進めてきたといえる。

併存疾患は、全児協群で、併存なしが 12（13.2%）日精協群の併存なしが 192（20.0%）にたいして、国立機構群の併存なしは 219（42.3%）であった。この結果も、併存のない場合は、発達障害そのものの治療の専門性が要求されると考えられ、発達障害治療に特化した国立機構群の果たす役割が高いことを示していると考えられる。

行動制限の必要性では、隔離拘束はほとんど必要な割合が、日精協群 760（77.4%）、全児協群 57（62.6%）に比べて、国立機構群 116（22.7%）が低い割合となり、逆にほとんど必要である割合は、日精協群 103（10.6%）、全児協群 23（25.3%）に比べて、国立機構群 354（69.4%）が高い割合となった。併存疾患なしの割合が高いことと合わせて検討すると、国立機構群では、併存疾患がなく、行動制限が必要な発達障害患者をより多く治療しているということが推察され、その背景に強度行動障害を呈する患者が含まれていると考えられる。さらに、行動制限の割合の高さから、病床数に限りがある中で、行動制限が必要な重症者に対して優先的に入院治療を施し、行動制限が必要ない状態になれば、外来治療へ移行しているのではないかと推察される。このことは国立機構群では、行動制限の必要がなければ、外来治療へ移行出来ている何らかの仕組みやノウハウがある可能性があるのではないかと考えられる。本調査では、その可能性が推察された段階であり、さらなる調査や検討の余地があると考えられる。

約 10 年間の知的・発達障害患者の変化は、全児協群は、増加 5、変化なし 7、減少 41、国立機構群は、増加 8、変化なし 4、減少 0、日精協群は、増加 40、変化なし 73、減少 37 であった。全児協群、日精協群は大きな変化はないが、国立機構群は、増加、変化なしの割合が高い。

3 群の共通事項として、ニーズは高いが受け皿がないという意見が多い中、発達障害治療の専門機関として、国立機構群の果たす役割は増している現状を示していると考えられる。

E. 結論

全児協群、国立機構群および日精協群の 3 群の比較を行った。3 群の比較で、診断ツールや、薬物療法、カウンセリングに著しい差は認めなかったが、TEACCH や ABA など発達障害に対する専門治療の割合が、国立機構群が多かった。3 群の共通事項として、知的・発達障害患者のニーズは高いが受け皿がないという意見が多い中、発達障害治療の専門機関として、国立機構群の果たす役割は増していると考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

「発達障害入院患者についての全国アンケート調査～3 群比較～」第 114 回日本精神神経学会（神戸）

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<参考文献>

1) 市川宏伸：厚生労働省研究費「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」、平成 28 年度、総括・分担研究報告書

2) 井上雅彦、市川宏伸、田淵賀裕：厚生労働省研究費「長期在院精神遅滞患者と強度行動障害」、平成 21 年度分担研究報告書