

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：行動障害の状態にある知的・発達障害者に対する支援に関する
児童精神科医の関わりの実態に関する研究

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：小野 和哉（聖マリアンナ医科大学 神経精神医学教室 特任教授）

研究要旨

本研究は、児童精神科医が、障害福祉分野においてどの程度関わりを持ち、どのような困難を抱えているかを明らかにする目的で、日本児童青年精神医学会の会員医師を対象にアンケート調査を施行した。この分野に関わる児童精神科医は全体の半数近くに及んでいたが、種々の困難も感じており、専門研修の拡充と、職員教育の必要性、施設設備の充実、医療連携体制の確保、医師の関与を促進する施策、福祉施設での医療行為の範囲の明確化の6点が今後重要であると考えられた。

A. 研究目的

行動障害の状態にある知的・発達障害者に対する支援は、医療的な関わりが必ずしも容易では無く、適切な医療が受けられない状態で彼らの心身の問題が重篤化しやすい実態が有る。そこで、これら障害者に適切な医療が施行できるような施策を明らかにしていく必要があり、現在その一助として障害者のライフステージ全体の中で、障害福祉分野において医療が果たす役割や対象者の範囲を明らかにする目的で調査を行ってきた。今回は、児童精神科医が、このような分野においてどの程度関わりを持ち、どのような困難を抱えているかを明らかにする目的で、日本児童青年精神医学会の会員医師を対象にアンケート調査を施行することで、行動障害の状態にある知的・発達障害者に対する医療的支援の在り方を検討する一助となる意義が有ると考え、調査を施行し

た。

B. 研究方法

全国の日本児童青年精神医学会の医師会員を対象に、行動障害の状態にある知的・発達障害者に対する支援に関する児童精神科医の関わりの実態調査票」を作成し、2016年10月に郵送によるアンケート調査で現状を評価した。

（倫理面への配慮）日本発達障害協会の倫理委員会の承諾を得た上、日本児童青年精神医学会の倫理委員会の承諾も得て施行した。

C. 研究結果及び考察

研究結果：

日本児童青年精神医学会の医師会員を2065人対象にアンケート調査を施行した結果、513件の

回答（回収率 24.8%）を得た。その結果概要は以下の様である。

1) 医師の臨床経験

10年以上の臨床経験のある医師が344名(67.2%)
20年以上の臨床経験がある医師が181名(35.2%)
であった。このことから回答された医師はベテラン医師が殆どである。

2) 福祉機関での勤務状況

無いものが291名(56.7%)有るものが221名(43.1%)であった。この内訳は1.福祉事務所13名(6%)
2.知的障害者更生相談所52名(23.5%)
3.障害者更生相談所6(3%)
4.児童福祉施設181名(81.9%)であった。最も多い児童福祉施設ではa.乳児院7人 b.母子生活支援施設7人 c.児童厚生施設1人 d.児童養護施設25人 e.障害児入所施設72人 f.児童発達支援センター56人 g.情緒障害児短期治療施設32人 h.児童自立支援施設23人 i.児童家庭支援センター10人 であり、障害児入所施設や、児童発達支援センターで医師の活動が顕著であった。

3) 勤務状況についてみると常勤54名(24.4%)
に対して非常勤が150名(67.9%)であり、非常勤での関わりが最も多い。

4) 福祉施設での医療行為の困難さについて、困難さは感じていないのは58名(26.2%)であり、困難さを感じていた医師は160名(72.3%)に及んでいた。困難さの理由は医療を行う人的体制中でも職員の医療に関する知識の不足を指摘するものが80名。その他は、施設設備の不十分63名、可能な医療行為の範囲の不明確さ29名、診療時間の確保の困難27名などが指摘されていた。

5) 福祉施設における医療行為の専門研修の受講の有無は無い医師が殆どで437名(85.2%)であったが、受講の機会があれば受講したいとの希望は239名(54.6%)で半数以上の医師にみられた。受講している医師は1.国、都道府県、市区町村が主催する研修会が25名、2.学会が主催する研修会が25名、3.NPOなど学会以外の民間団体

が主催する研修会19名であった。

6) 福祉施設における医療の必要性は448名(87.3%)の殆どの医師が必要と考えており、じっさいに福祉施設からの依頼で入所者の医療を行った経験が有る医師は393名(74.3%)及んだ。こうした経験において困難さは292名(74.3%)という殆どの医師が感じておりその理由として
1. 身体的併存障害に関し医療機関の連携が困難103名、
2. 臨床症状が重く、対応するには医療機関側の体制が整っていない。139名、
3. 診療に時間が係るがその時間が確保でない。105名、
その他111名であった。

7) 2017年度の追加研究

昨年度まで集積したデータを元に、今年度はより実態に近いアンケート文書データを評価検討した。

1. 現場での困難さは具体的には以下の様な事象である。

職員：対応の精度が整わない。薬物の投与が不適切。 医師：診察の場だけでは分かりにくい。診療報酬面での対応が少ない。 患者：薬の拒否が多い 高齢化がみられる。 保護者：理解に乏しく、援助能力が低い場合が少なくない。 施設課題：構造化した対応が困難。 連携：施設ニーズと医療機関の対応限界の齟齬 臨床情報：付き添いの職員からの情報が不十分 共通シートの必要。

2 児童精神科医師の関与の必要性の理由

関与の必要性の理由を整理してみると 医学的見地の必要(129件)や専門的な視点の必要性(79件)を指摘する者が最も多く、次に日常診療や予防医療の必要性(45件)、医療と福祉の連携(26件)、緊急対応・虐待対応の必要性(21件)、そして病態の重症化・複雑化(16件)、発達障害児への対応の必要が(14件)が指摘されていた。少数意見(2件)だが介護職員のメンタルヘルスの課題が上げられていた。

3 児童精神科医師からの提言の整理

医師に関して：報酬の低さが関与を困難にしている

点や、アウトリーチ型の医療になんらかのメリットを設ける必要などが指摘されていた。また実際に児童精神科医師不足があること、大学教育においてさらに障害児医療を重視する必要や、そうした施設へのローテーション義務化などが指摘された。

システムに関して： 施設と医療の連携に関する法整備や行政への児童精神科医の関与の義務化などが指摘されていた。

臨床に関して： 非薬物療法における臨床研究の不足や施設で行える医行為の範囲の明確化の必要が指摘されていた。

D . 考察

児童精神科医師の福祉施設での勤務は 43.1% の約半数の医師によって経験され、10 年以上のベテラン医師を中心に行われ、児童福祉施設 (81.9%) においてその活躍がみられる。しかし常勤医師は極めて少なく、非常勤医師 (67.9%) により対応されていた。また 72.3% の医師がそこでの困難さを感じており、その理由は人的体制 (51.1%) が最も課題であり、中でも職員の医療知識の不足 (36.1%) は問題とされていた。また施設面での整備も課題として 28.5% の医師に感じられていた。こうした医師に対して専門講習の必要性を見てみると、受講経験は 85.2% の医師に無いものの、そのニーズは 54.6% の医師に認識されており、今後専門講習を行う意義は少なく無い。実際問題として福祉施設での医療は、その必要性は、87.3% の医師に認識されており、実態として福祉施設からの依頼を受けた医師は回答の 76.3% に及んでいた。ただその際の困難さも殆どの医師が感じており (74.3%)、その理由として臨床症状が重く対応する医療機関の体制の不整備や、時間

の不足、医療機関と困難が指摘されていた。文書データを含めて検討してみると、職員 医師 患者 保護者 施設課題 連携 臨床情報の各課題が認められ、特に、患者および保護者の高齢化する中で医療ニーズが増加している背景から対応の具体化が急務であることが伺えた。また対応している児童精神科医の側から発達や、虐待への対応、そして施設職員のメンタルヘルスへの言及が見られ、施設のより詳細な実態の検討や支援も重要と考えられた。さらに児童精神科医の関与を促す施策の必要性が指摘されており、医学教育の中で組み入れ、ある程度のインセンティブを加えて福祉施設医療への一定の関与の義務なども提案されていた。また、福祉施設内での医行為の範囲が不明確であることが指摘されており、研究によりガイドラインが作成されると、よりプライマリーなケアが充実するのではないかと考えられる。

E . 結論

従って今後、専門研修の拡充と、職員教育の必要性、施設設備の充実、医療連携体制の確保、医師の関与を促進する施策、福祉施設での医行為の範囲の明確化の 6 点が急務であると考えられた。

F . 健康危険情報

特記無し

G . 研究発表

1) 国内

口頭発表 1 件

原著論文による発表 0 件

それ以外 (レビュー等) の発表 0 件