

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

児童思春期の発達障害診療専門拠点機関の機能の整備と安定的な運営ガイドラインの作成のための研究

研究分担者 北海道大学病院 児童思春期精神医学研究部門 特任教授 齊藤卓弥

研究要旨

北海道大学と札幌市を基盤に、北海道大学病院を拠点機関として運営しているネットワーク「コンシェルジュ事業」をモデルとして、必要な機能の調査検討を行い、その結果を全国に汎化することを目的に、コンシェルジュ事業の課題を明らかにするため聞き取り調査、またアンケート調査を実施した。発達障害拠点機関には各医療機関・福祉事業所の活動内容や機関の特色などのデータベース化・電子化とその情報の地域との共有できるシステム化を望む声が聞かれた。札幌のコンシェルジュ事業は、拠点機関が参加施設の情報の電子化・共有を行い各施設との情報共有や啓発・教育を行うための効率的なモデルとして汎化が可能であると思われる。また、発達障害医療では専門医とかかりつけ医の機能分離が必要であり。拠点機関の役割として、1) ネットワークを構築し、研修会を企画するなどして、発達障害の啓発やかかりつけ医の対応力向上、2) 自己記入式の予診票を充実し、各種スケールなど多くの情報のシステムの共有化、3) データベースを用いて情報共有することで効率化と診療支援が拠点病院に求められる機能であった。

A．研究目的

北海道大学と札幌市では、札幌市の2次医療圏全域をカバーする児童精神科医療の連携とレベルアップを目的とした先駆的な試みを実施している。本研究では、行政のバックアップのもとで北海道大学病院を拠点病院として地域の発達障害医療の相談・紹介と逆紹介を円滑に行うネットワーク「コンシェルジュ事業」をモデルとして、必要な機能の調査検討を行い、その結果を全国に汎化する。

B．研究方法

医療福祉教育関係者に対する匿名のアンケート調査を実施し、また札幌におけるコンシェルジュ事業への課題・問題点課題点について継続した聞き取り調査を行い札幌モデルの一般化についての検討に必要な情報収集を行った。また、韓国、オランダ、アメリカでの児童思春期の発達障害医療を中心に行っている医療機関に聞き取り調査を行いネットワークの構築・待機患者の削減の方法について聞き取り調査を行った。

C．研究結果

(1) 医療福祉教育関係者 137 名を対象とした児童思春期における発達障害の中核病院に求める機能としては、38%が医療・福祉・教育・保育等の関係機関の連携、27%が研修会・講演会などの開催、19%が円滑な相談・案内体制の拡充、10%が児童精神科医療の質の底上げ、10%が新規患者の待機時間の短縮であった。医療・福祉・教育の連携に関しては、中核病院に各医療機関・福祉事業所の活動内容や機関の特色などのデータベース化・電子化とその情報の地域と

の共有できるシステム化を望む声が聞かれた。また、研修・講演会については座学を中心とした広く発達障害の診断・治療を望む声とより実践的なロールプレーや模擬患者を使ったより実践的なレベルでの研修を望む声に二分化され中核病院における教育機能のゴールを段階的に設定する必要性が示唆された。待機患者の削減は大きな課題であるが、札幌市でコンシェルジュ事業を開始した平成 27 年度は医療機関への紹介率が 85.8%であったのが平成 30 年には 80.7%に減少しており医療機関に紹介されなかった事例は福祉機関やコンシェルジュ事業所への問い合わせで問題が解決しコンシェルジュ事業のような地域の中核病院と連携した紹介が事業には一定のトリアージ機能が経験により付加されていく可能性が示唆されており待機患者の削減に一定の効果がある可能性がある。一方で諸外国からの聞き取り調査では、待機患者のコントロールにはかかりつけ医制度の充実、教育機関での合理的な配慮の充実による脱医療化、また専門医の機能を診断、治療方針の決定に限定し速やかな逆紹介ができるシステムの構築が不可欠であることが明らかになった。このような有機的なシステムの構築と運用が児童思春期における発達障害の中核病院に求められる機能と考えられる。また、児童期から成人期への移行期に必要な情報提供・移行の協議システムを地域に応じて作成することも切れ目のない支援を実施する上で重要な機能と考えられる。

(2) 海外視察の結果：イギリス、オランダ、アメリカ、韓国からの結果

1) かかりつけ医と専門医の役割分担がしっかりしており、きちんと、全例、逆紹介がなされることで、専門医が次々と新規の患者を受け入れられるような体制になっており専門医とかかりつけ医の役割分担が必要である。

2) 患者自身は、1) 専門医から助言を受けた後にはかかりつけ医にフォローしてもらい、2) 理解して受診している、2) かかりつけ医がいることで専門医の診察までの長い期間を待機できていることが明らかになった。

3) 患者に関わった医師や支援スタッフが、過去の記録を閲覧できるデータベースを用いて情報共有することで効率化が図られていた。

4) 自己記入式の予診票を充実し、各種スケールなど多くの情報を収集し、それをデータベースで共有することで診断や支援に役立てていた。

5) 拠点病院がネットワークを構築し、研修会を企画するなどして、発達障害の啓発やかかりつけ医の対応力向上に努めていた。

6) 施設によっては、事前に ADI-R や ADOS-2 など、診断のために必要な検査を受けた後に診察を受けることができるようシステム化されていた

7) 発達障害の治療役割は、年齢によって診療を担当する医者が明確に区分されており、小児期から成人期へのキャリアオーバーが確実に行われていた。

以上、拠点機関とかかりつけ医の機能分離が必要であり、拠点機関の役割として、1) ネットワークを構築し、研修会を企画するなどして、発達障害の啓発やかかりつけ医の対応力向上、2) 自己記入式の予診票を充実し、各種スケールなど多くの情報のシステムの共有化、2) データベースを用いて情報共有することで効率化と診療支援が拠点病院に求められる機能であった。

D. 考察

発達障害拠点機関には各医療機関・福祉事業所の活動内容や機関の特色などのデータベース化・電子化とその情報の地域との共有できるシステム化を望む声が聞かれた。また、拠点機関とかかりつけ医の機能分離が必要であり、拠点機関の役割として、1) ネットワークを構築し、研修会を企画するなどして、発達障害の啓発やかかりつけ医の対応力向上、2) 自己記入式の予診票を充実し、各種スケールなど多くの情報のシステムの共有化、2) データベースを用いて情報共有することで効率化と診療支援が拠点病院に求められる機能であった。

E. 結論

児童思春期の発達障害拠点機関には、ネットワーク機能と地域に根差した情報共有・教育機能が強く求められる。

F. 研究発表

1. 論文発表

1. Saito T, Reines E, Florea I and Dalsgard MK Management of Depression in Adolescents in Japan. J Child Adolesc Psychopharmacol. 29(10):753-763. 2019 doi: 10.1089/cap.2019.0023.
2. Tsuji N, Okada T, Usami M, Kuwabara H, Fujita J, Negoro H, Kawamura M, Iida J and Saito T. Effect of Continuing and Discontinuing Medications on Quality of Life After Symptomatic Remission in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis J Clin Psychiatry 81(3) 2020

<https://doi.org/10.4088/JCP.19r13015>

3. 齊藤卓弥 発達の見点から見たサイコセラピーとエビデンス 日本サイコセラピー学会誌 19 (1) 13-10, 2019
 4. 齊藤卓弥 DSM-5 と ICD-11 における神経発達症 分子精神医学 19 (4) 27-33, 2019
 5. 齊藤卓弥 注意欠如・多動症 (成人) 1056 今日の治療指針 福井次矢 高木誠 小室一成 編集 医学書院 東京 2019
- #### 2. 学会発表
1. Saito T: Adult ADHD across Europe/World, 7th World Congress on ADHD, Lisbon, PORTOGAL 2019.4.25 (シンポジウム)
 2. Saito T: Japanese Culture and ADHD, ADHD - A Critical Appraisal of Etiology, Diagnosis and Therapy -, Regensburg, GERMANY 2019.6.13 (教育講演)
 3. 齊藤卓弥 児童・青年期の精神療法 認知・行動療法を中心に 第20回日本サイコセラピー学会 横浜 2019.5.11-12 (シンポジウム)
 4. 齊藤卓弥: 発達障害における薬物療法の中止時期についての検討, シンポジウム: 発達障害の連続・不連続とそれを踏まえた薬物療法について, 第115回日本精神神経学会学術総会, 朱鷺メッセ, 新潟, 2019.6.20-22 (シンポジウム)
 5. 齊藤卓弥, 辻井農亜, 宇佐美正英, 桑原秀徳, 藤田純一, 根来秀樹, 川村路代, 飯田順三, 岡田俊: ADHD 薬物治療の出口戦略を考える, シンポジウム: 精神科薬物治療の出口戦略を考える, 第115回日本精神神経学会学術総会, 朱鷺メッセ, 新潟, 2019.6.20-22 (シンポジウム)
 6. 齊藤卓弥 成人の注意欠如多動症の診断ツール 第6回アジア神経精神薬理学会大会/第49回日本神経精神薬理学会/第29回臨床精神神経薬理学会 福岡 2019.10.10-13 (シンポジウム)
 7. 齊藤卓弥 児童思春期の発達と自殺 第27回日本精神科救急学会学術総会 仙台 2019.10.18-19 (シンポジウム)
 8. 齊藤卓弥 思春期のうつ病へのアプローチ 日本児童青年期精神医学会総会 沖縄 2019.12.5-7 (教育講演)
 9. 齊藤卓弥: 児童思春期精神医療の充実に向けた地域の取り組み -札幌モデル-, 一般演題(口演): 児童・思春期、発達障害 2, 第115回日本精神神経学会学術総会, 朱鷺メッセ, 新潟, 2019.6.20-22 (口演)
 10. 渡辺隼人, 下條暁司, 柳生一自, 曾根原剛志, 白石秀明, 横澤宏一, 齊藤卓弥 リアルタイムコミュニケーションを計測するための dual MEG システムの構成 第34回日本生体磁気学会 函館 2019.6.21-22 (口演)
 11. 杉山紗詠子, 才野均, 宮内まや, 田原恵, 氏家武, 傳田健三, 田中康雄, 上田敏彦, 末田慶太郎, 立野佳子, 緑川由紀, 木下弘基, 中野育子, 鹿野智子, 館農勝, 南波江太郎, 花香真宣, 佐藤祐基, 齊藤卓弥, 黒川新二 北海道胆振東部地震における子どもの心のケア~北海道子どもの心ケアチーム尾活動報告~ 日本児童青年期精神医学会総会 沖縄 2019.12.5-7
 12. 須山聡, 前田珠希, 中右麻理子, 柳生一自, 杉山紗詠子, 齊藤卓弥 インターネットの利用が睡眠に及ぼす影響についての携帯型活動量計

を用いた検討 日本児童青年期精神医学会総会
沖縄 2019.12.5-7 (口演)

13. 松本英夫, 森隆夫, 紫藤昌彦, 齊藤万比古, 大重耕三, 館農勝, 本多奈美, 中土井芳弘, 岩坂英巳, 松田文雄, 今村明, 野邑健二, 山野かおる, 鈴村俊介, 高橋秀俊, 山下洋, 榎戸芙佐子, 齊藤卓弥: 小児精神医療委員会, 第115回日本精神神経学会学術総会, 朱鷺メッセ, 新潟, 2019.6.20-22 (ポスター)
14. 岡田俊, 宇佐美政英, 辻井農亜, 齊藤卓弥, 根来秀樹, 藤田純一, 飯田順三: 日本児童青年精神医学会薬事委員会の活動と研究の概要, 第115回日本精神神経学会学術総会, 朱鷺メッセ, 新潟, 2019.6.20-22 (ポスター)
15. Saito T, Tsujii N, Okada T, MD, Usami M, Kuwabara H, Fujita J, Hideki, Negoro H, Kawamura M, Iida J. Effect of continuing and discontinuing medications on quality of life after symptomatic remission in attention-deficit/hyperactivity disorder: a systematic review and meta-analysis. The American Professional Society of ADHD and Related Disorders 2020 Annual meeting, Washington,DC (ポスター)

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし