

4. 発達障害診療専門拠点ガイドライン

全国での取り組み事例集

4. 発達障害診療専門拠点ガイドライン：全国取り組み事例集

成人期の発達障害者に対する支援ニーズが高まる状況において、全国各地で積極的に支援（外来診療・デイケア）を行っている機関がある。支援手法が確立途上であることから各機関が試行錯誤しながら、各地域のニーズにこたえるために努力を行っている。この章では、成人期の発達障害支援を実施している機関の取り組みを紹介する。

<目次>

- 4.1. 地域での発達障害支援の取り組み－全国の状況
- 4.2 政令指定都市の取り組み事例
 - 4.2.1 札幌市（北海道）：医療法人社団心劇会 さっぽろ駅前クリニック
 - 4.2.2 名古屋市（愛知県）：愛知県精神医療センター
 - 4.2.3 岡山市（岡山県）：岡山県精神科医療センター
 - 4.2.4 福岡市（福岡県）：医療法人社団飯盛会 倉光病院
- 4.3 中核市・特例市・特別区の取り組み事例
 - 4.3.1 新宿区（東京都）：公益財団法人神経研究所附属晴和病院
 - 4.3.2 世田谷区（東京都）：昭和大学附属烏山病院
 - 4.3.3 つくば市（茨城県）：筑波大学附属病院
- 4.4 中都市の取り組み事例
 - 4.4.1 草津市（滋賀県）：滋賀県立精神医療センター
 - 4.4.2 沖縄市（沖縄県）：医療法人一灯の会 沖縄中央病院

4.1. 地域での発達障害支援の取り組み－全国の様況

4.1.1 成人発達障害支援の広がり

成人期発達障害支援に欠かせない精神科外来診療やデイケアでの支援であるが、平成 30 年度障害者政策総合研究事業で全国の医療機関にアンケート調査を実施したところ 387 機関から回答を得た。アンケート結果からは、発達障害の受診に関する問い合わせや相談が「増えている」と回答したのは 82%、受診希望者が「増えている」のは 77%に達しており、「減った」と回答したのは関東地方の 4 機関だけであった。外来において発達障害を受け入れていない機関は全国平均で 8%であった。回答した機関の 9 割で発達障害が受入れられているが、受け入れに「制限が必要」な機関も 20%あり、一部の機関ではキャパシティーを超えた受診希望者がいることが推測される。受診希望者のニーズにはまだ応えられておらず、さらに支援機関が増える必要があると言える。

デイケア保有機関（日本デイケア学会所属機関など）に対して発達障害専門プログラム実施の有無を調査したところ、2013 年の 6.0% から 2019 年には 8.4%に上昇した。全く同一の機関に実施した調査ではないため単純比較はできないが、2018 年の診療報酬改定で発達障害専門ショートケアが保険収載されたことや、発達障害専門プログラムの立ち上げ支援を実施していること、成人発達障害支援学会の参加者が増加していることから支援機関の増加傾向は裏付けられる。

4.1.2 各地での取り組みの工夫

成人期の発達障害の治療、特に ASD の集団療法を実施するためには参加者を 8～10 人ほど募るため、外来とデイケアとの連携が必要となるだけでなく、近隣の病院やクリニック、各種支援機関に広く情報提供し参加者確保せざるを得ないとの声も聞く。一方で、地域で先駆的に始めたことで患者が集中しパンク状態になってしまったケースもあり、安定的な外来とデイケアの実施には課題も多い。

また都市部と地方都市とで話題となるのが受診者層の違いである。都心に近い昭和大学附属烏山病院デイケア・ショートケア利用者の最終学歴は大学・大学院卒が 80%を占めるが、知的水準が境界域の方やより自閉度が強い方へのニーズも高いことから、昭和大学でも発達障害専門プログラムをベースにしたプログラムを実施しており、利用者の変化や成長を実感している。

成人期になって発達障害と診断された方の多くが就職や就労継続を大きな課題としている。デイケア自体の機能が生活支援から就労支援に拡大している事も背景要因であるが、コミュニケーション支援に加えて就労支援を行っている機関も多く、もともとリワーク（復職）デイケアを実施していた機関が発達障害の支援を開始するケースも少なくない。実際の就労につなげる支援、就労継続支援としては地域の就労移行支援事業所や地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターなどと密な連携を取ることで、利用者の社会参加が促進される。さらに受け入

れ企業の発達障害理解のための啓発活動（勉強会の開催など）も必要とされる。

家族支援も欠かせない。成人とはいえ家族と同居している方が多く、家族を支えることがご本人に良い影響をもたらす。家族教室を実施している機関や昭和大学附属烏山病院のように家族会が設立された機関もあるが、全体としては支援の重要性の認識がありながら、マンパワーや医療で実施する難しさもあり、ニーズに十分答えられていないのが現状といえる。

4.1.3 発達障害専門プログラム実施における課題

アンケート結果から、デイケア・ショートケアで発達障害専門プログラム実施を予定している機関が挙げた課題を多い順に並べ、回答数の多い関東とそれ以外で比較した（図 4.1.3）。多くの機関が課題として挙げたのは「スタッフ育成」であり、「発達障害理解の促進」「スキルの獲得」「スタッフ確保」と併せて、実際に運営するための準備に大きな課題があることを示している。成人発達障害支援学会は発達障害専門プログラムを実践するためのスキルアップ研修を学会化した札幌大会より始めているが、全国展開するほどの機会を提供できていない。関東以外の課題としては「医師の確保」や「個別支援の負担」も課題として挙がっている。発達障害を積極的に診断する精神科医だけでなく、診断に必要な心理検査を担当する心理士の確保も欠かせない。また地域によっては個別支援が就労支援ではなく、生活支援になりやすいとの報告もあり、訪問支援や家族への支援も行政と協力しながら実施する必要があるなど負担が大きくなると考えられる。まだ一部の機関でしか支援が受けられないというのが実態に近いといえる成人期の発達障害支援であるが、ガイドラインの整備により早期に質、量ともに増えることが望まれる。

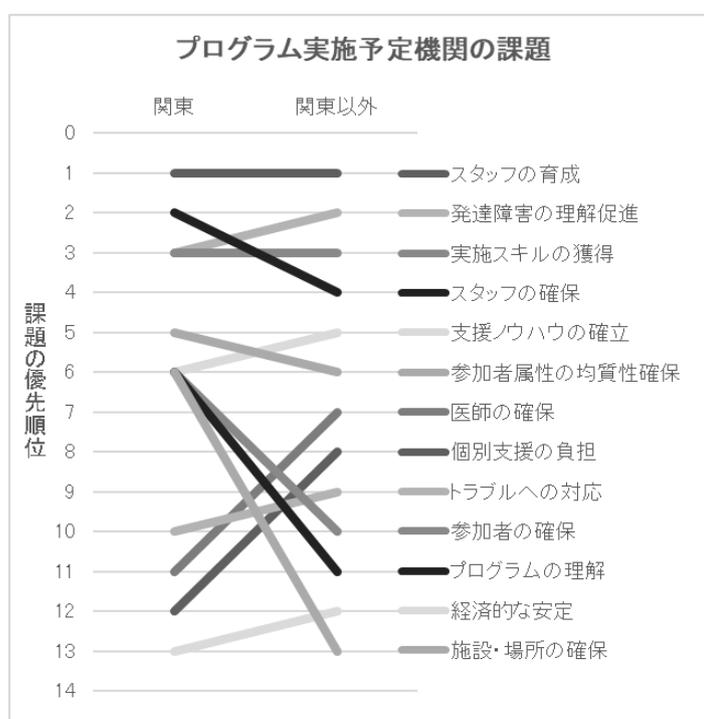


図 4.1.3 プログラム実施課題に関する地域比較

4.2 政令指定都市

4.2.1 さっぽろ駅前クリニック

項目		内容	
医療機関名		医療法人社団心劇会 さっぽろ駅前クリニック	
所在地		北海道 <input checked="" type="checkbox"/> 政令指定都市 <input type="checkbox"/> 中核・特例市・特別区 <input type="checkbox"/> 中都市 <input type="checkbox"/> 小規模市	
地域の特徴		都市部	
診療状況	外来	<input checked="" type="checkbox"/> 一般精神科外来 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障害専門外来 (<input checked="" type="checkbox"/> ASD <input checked="" type="checkbox"/> ADHD <input type="checkbox"/> その他) 開始時期：2015年10月頃	
	発達障害専門	デイケア	<input checked="" type="checkbox"/> デイナイトケア 開始時期：2015年7月頃 <input type="checkbox"/> 小規模デイケア 開始時期：年 月頃
		ショートケア	<input type="checkbox"/> 大規模ショートケア 開始時期：年 月頃 <input checked="" type="checkbox"/> 小規模ショートケア 開始時期：2017年9月頃
	プログラム	<input checked="" type="checkbox"/> ASD 専門 <input checked="" type="checkbox"/> ADHD 専門 <input type="checkbox"/> 就労支援系 <input checked="" type="checkbox"/> 生活支援系 <input checked="" type="checkbox"/> その他（学向けプログラム、家族心理教室）	
	家族支援	家族心理教育のプログラムを提供。疾患に関する知識や対応を提供する。	
	デイ(ショート)ケア 各職種人員配置	<input checked="" type="checkbox"/> 医師 <u>4</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 作業療法士 <u>1</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 看護師 <u>4</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <u>3</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 公認心理師 <u>1</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> その他（公認心理師実務従事者） <u>1</u> 人	
外来での受入れ 経緯、課題、工夫	<p>さっぽろ駅前クリニックは2005年9月に開院。2006年1月より復職デイケアを行ったことから、社会人で抑うつ症状を呈する方の診療が増えていった。抑うつ症状を主訴で受診する方の中で一定する発達障害を有する（疑いを含む）方がおり、2015年には発達障害支援専門のデイケアと発達障害専門外来を開設した。</p> <p>2019年10月からは、初診時から精緻な診断を実施するための診察の前に事前来所をしていただき各種検査を実施し、情報を集めてから診察を開始するなどの工夫を行っている。これは平日だけではなく土曜日にも対応するようにし、就労中の方も検査など受けやすいように配慮している。</p> <p>課題としては、専門外来を立ち上げた結果、初診時の段階で診断を希望する方やすぐに福祉サービスを希望される方なども一定数おり、成人の発達障害の診断のプロセスやその後の治療経過などの啓発・啓蒙に力を入れていくことが必要となり、クリニックのホームページで周知など取り組んでいる。</p>		

項目	内容
<p>デイ（ショート）ケア での受け入れ 経緯、課題、工夫</p>	<p>前述の通り、さっぽろ駅前クリニックでは、2006年1月よりメンタル不調で休職した方の復職（リワーク）支援を開始した。メンタル不調で休職される方の中にある一定数発達障害の傾向を有する方がおり、2011~13年にかけて当院のデイケア参加者に AQ-J を行った結果、成人アスペルガー障害の診断基準に該当する参加者は 31.7% に達していた。発達障害を有する方は、考え方やコミュニケーションの特徴を有しているため、2011年よりサイコドラマと SST を組み合わせたミューチュアルコミュニケーションプログラム（MCP）を立ち上げて実践してきた。その結果、11週間の短期介入により有意な改善が見られた。</p> <p>これらの経験から、2015年7月から発達障害者支援プログラムを有する就労支援に特化したデイケアを開設し、約4年半が経過した。利用者の主な診断名は ASD であるが、ADHD の併存を認める症例も多い。毎日平均 60~70 名の参加者が利用しており、ロールプレイング技法を用いた SST やサイコドラマ、認知行動療法や職場を模したオフィスワークなどのプログラムを提供している。</p> <p>このデイケアのコンセプトとして、従来の一般的な障害者の就労支援は、治療や就労などが段階ごとに担当する支援機関が異なり、その度に情報の引継ぎや一定の期間が必要とされていた。しかし、発達障害の方にとって、相談のできる担当者や過ごす場所が変わることの環境変化は大きなストレスになることが考えられるため、当院では、治療から就労支援、就職後のフォローアップまでを医療機関で包括的に支援をすることで、安心して過ごせる環境を提供することを目指している。</p> <p>当院の発達障害の方の治療の柱として、『負のスパイラル理論とサイコドラマ』と『発達障害専門プログラムの実践』が挙げられる。</p> <p>負のスパイラル理論については、当院が成人発達障害者の理解のために提唱している仮設で、発達障害者はその特性から拘りや感情に蓋をするなど独自の対処を取りがちである。また、幼少期のいじめや周囲との関係不和などの傷つき体験によって、他者に対する怒り・孤立感・劣等感が累積されている場合も多く、特性と累積された感情の悪循環（負のスパイラル）によって、対人関係における不適応行動が助長されることがしばしば見られる。これらに対しては SST や心理教育を用いた行動面の変容や特性理解では対応がうまくできない場合が多く、当院ではサイコドラマという技法を活用している。</p> <p>サイコドラマとは、J.L.モレノによって創始された即興劇の手法</p>

項目	内容
	<p>を用いた集団精神療法である。成人期の発達障害のサイコドラマでは現在抱えている対人関係上の問題の要因が幼い時の重要他者との関係の中に起因していることが多く、参加者と共に過去に遡っていくようなドラマが展開されることが多い。そして、ドラマの中では、トラウマ的な体験の中で苦しんでいた幼少期の自分の救出や内面に取り込まれた重要他者との関係の和解などを通し、少しずつ他者への信頼感を回復・獲得がみられていくのである。また、ドラマ終了後のシェアリングではグループで同様の経験を分かち合う体験が参加者同士の孤立や孤独感の癒しへとつながっていく。</p> <p>続いて発達障害専門プログラムの実践についてだが、昭和大学発達障害医療研究所烏山病院の協力機関として、デイケア内で発達障害専門プログラムを実施してきた。現在は、2018年4月の診療報酬化をきっかけに毎週土曜日、ショートケアの枠組みで『発達障害専門プログラム』という名称で実施中である。現在4クール目を実施しており、3クール分（一年半分）を修了した。</p> <p>今後の課題としては、デイケアとしては大人の発達障害者を支援するにあたって、これまで積み重ねられた苦労によって生まれた「人に対する怒りや恨み」を対するアプローチとしてサイコドラマは有効ではあるが実践者の数が少ないので、「映画トレーニング」など代用のプログラムを研究実践してきており、今後も効果的なプログラムの検討を行う。発達障害専門プログラムについては、参加者の満足度は、いずれも100%であったが、一方で、毎週実施が負担になると答えた参加者が26%おり、スケジュール調整の負担感の声が聞かれたので、今後の実施方法を検討していく。</p>
連携している機関	<p>北海道障害者職業センター ハローワーク 保健所／保健センター 企業</p>
独自の取り組み	<p><デイケア> ・家族心理教室 ・学生向けグループ ・就労支援プログラム</p> <p><外来> ・発達障害専門外来</p> <p><往診></p>
今後の課題	<p>・発達障害専門外来とデイケアとの連携に関して、発達障害の精緻な診断と治療のためのデイケアの意義を理解してもらうための工夫を行っていく。</p> <p>・他院や他施設、企業との連携。</p>

4.2.2 愛知県精神医療センター

項目		内容	
医療機関名		愛知県精神医療センター	
所在地		愛知県・道・府・ 県 名古屋市 <input checked="" type="checkbox"/> 政令指定都市 <input type="checkbox"/> 中核・特例市・特別区 <input type="checkbox"/> 中都市 <input type="checkbox"/> 小規模市	
地域の特徴		都市部 高機能、高学歴、家族と同居の受診者が多い	
診療状況	外来	<input type="checkbox"/> 一般精神科外来 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障害専門外来 (<input checked="" type="checkbox"/> ASD <input checked="" type="checkbox"/> ADHD <input type="checkbox"/> その他) 開始時期：2012年4月頃	
	発達障害専門	デイケア	<input checked="" type="checkbox"/> 大規模デイケア 開始時期：2005年4月頃 <input type="checkbox"/> 小規模デイケア 開始時期： 年 月頃
		ショートケア	<input checked="" type="checkbox"/> 大規模ショートケア 開始時期：2010年6月頃 <input checked="" type="checkbox"/> 小規模ショートケア 開始時期：2018年4月頃
	プログラム	<input checked="" type="checkbox"/> ASD 専門 <input checked="" type="checkbox"/> ADHD 専門 <input checked="" type="checkbox"/> 就労支援系 <input checked="" type="checkbox"/> 生活支援系 <input checked="" type="checkbox"/> その他（プログラム、家族心理教室）	
	家族支援	デイケア家族会とは別に、月1回の成人発達障害者の家族のみを対象とした家族の会を開催している。	
デイ(ショート)ケア各職種人員配置		<input checked="" type="checkbox"/> 医師 <u>3</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 作業療法士 <u>2</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 看護師 <u>2</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <u>2</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 公認心理師 <u>2</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> その他（心理職パート) <u>2</u> 人	
外来での受入れ経緯、課題、工夫		2003年に開設された児童青年期専門外来に、発達障害の診断を希望する成人が増加してきたことを受け、2012年度から成人発達障害専門外来を開始。成人発達障害専門外来は、成人発達障害の確定診断を目的としている。初診予約は月2回の予約受付に半月分の予約を電話で受付し、完全予約制としている。 2005年6月よりデイケアで発達障害の成人発達プログラムを開始。成人発達プログラムの目的は、特性をなくすのではなく、特性の理解を深め、メンバー同士が協働して生きやすくすることを目標としている。外来で診察した医師が認めた場合には、プログラムの見学を実施。発達障害専門外来とデイケアが協働して、毎週ミーティングを開催。参加するメンバーについての受け入れや空き状況などを共有して連携を図っている。	

項目	内容
<p>デイ（ショート）ケアでの受け入れ経緯、課題、工夫</p>	<p>専門外来受診後の支援の一環としてデイケアにて受け入れを開始。プログラムは数名のピアカウンセリングから始まり、参加者の様々なニーズに応える形で、適宜新しいプログラムを作成・修正を続けている。実施日も平日の半日から徐々に拡大し、現在では平日の2～3日と土曜に行っている。2019年には集団に参加することが難しい方への受け皿として小集団のグループを立ち上げた。課題としては多種多様なニーズに応えるだけの資源が不足していることや連携先の充実などが挙げられる。また、多くのプログラムを実施することによって、運営にスタッフが割かれてしまい個別の支援が難しくなっている現状もある。日ごろから他職種が関わるなかで参加者の情報やプログラム中の様子を共有しより良い支援について検討している。しかし、各種プログラムの関係性が不鮮明な部分もあり、目標設定や支援計画が難しくなることもある。</p>
<p>連携している機関</p>	<p>デイケア家族会(愛知県精神医療センター) 障害者就業・生活支援センター／就労支援センター：愛知県内各署 障害者職業センター：愛知県／ハローワーク：名古屋市内各署 職業能力開発施設／名古屋市総合リハビリテーションセンター 福祉事務所／保健センター：名古屋市及び愛知県各署 就労移行支援事業所／就労継続支援 A 型・B 型事業所：各所 計画相談事業所／名古屋市障害者基幹相談支援センター あいち発達障害者支援センター／名古屋市発達障害者支援センター りんくす名古屋／児童相談所／精神保健福祉センター：名古屋市及び愛知県／ひきこもり地域支援センター／名古屋市自立サポートセンター／名古屋市子ども・若者総合相談センター／訪問看護など</p>
<p>独自の取り組み</p>	<p><デイケア> フレッシュャーパッケージ：強い特性に特化した構成 受け皿プログラム：集団適応が難しい人のための小集団 ママの会：母親の当事者と発達障害の子供を抱える母の支援 パートナーの会：当事者と配偶者の支援 なないろ：女性（未婚）特有の発達障害の特性に特化した構成 フレッシュャー就労支援：特性理解を基調にした就労準備と、ハローワークなどと連携した就労支援 認知プログラム／アサーションプログラム など</p>
<p>今後の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来でのプログラム待機者が増加している。プログラムの受け入れがスムーズに行くような体制づくりが必要となる。 ・ 発達障害による親子ケア及び家族支援プログラムの構築。 ・ 思春期からの移行など、世代別によるニーズの見当が必要となる。

4.2.3 岡山県精神科医療センター

項目		内容	
機関名		岡山県精神科医療センター	
所在地		岡山県 岡山市 <input checked="" type="checkbox"/> 政令指定都市 <input type="checkbox"/> 中核・特例市・特別区 <input type="checkbox"/> 中都市 <input type="checkbox"/> 小規模市	
地域の特徴		岡山駅より徒歩 30 分圏内、バスで 10 分圏内に位置しており、利便性が良い。市街地であり、ハローワークや障害者職業センターなどの連携機関が身近にあり、相互に連携がしやすい。	
診療状況	外来	<input type="checkbox"/> 一般精神科外来 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障害専門外来 (<input checked="" type="checkbox"/> ASD <input checked="" type="checkbox"/> ADHD <input checked="" type="checkbox"/> その他) 開始時期：2013 年 9 月頃	
	発達障害専門	デイケア	<input checked="" type="checkbox"/> 大規模デイケア <u>1</u> 単位 開始時期：2013 年 4 月頃 <input type="checkbox"/> 小規模デイケア <u> </u> 単位 開始時期： 年 月頃
		ショートケア	<input checked="" type="checkbox"/> 大規模ショートケア <u>1</u> 単位 開始時期：2013 年 4 月頃 <input type="checkbox"/> 小規模ショートケア <u> </u> 単位 開始時期： 年 月頃
	プログラム	<input checked="" type="checkbox"/> ASD 専門 <input type="checkbox"/> ADHD 専門 <input checked="" type="checkbox"/> 就労支援系 <input type="checkbox"/> 生活支援系 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	家族支援	なし	
デイ(ショート)ケア 各職種人員配置		<input checked="" type="checkbox"/> 医師 <u>1</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 作業療法士 <u>3</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 看護師 <u>1</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <u>1</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 公認心理師 <u>2</u> 人 <input type="checkbox"/> その他 () <u> </u> 人	
外来での受入れ 経緯、課題、工夫		<p>発達障害を疑って当院を受診する患者の中で、20 歳以上の初診患者が増加。また継続して通院する患者が増加し、診断の均霑化や診断後の支援・ケースマネジメントの課題が明確化する。発達障害の診断難民を作らないために、確かな診断と告知、診断後の支援、本人サイドに立った連携支援を目的に 2013 年 9 月より Dr 5 名、CP3 名、PSW 1 名のチームでおとなの発達外来（専門外来）を週 1 回 6 人の枠で開始した。</p> <p>精神科受診の背景には、通常教育後に就労につながらず自宅生活を送る人、就労したもののこだわりや特有の社会的認知を持つため職場具適応によって離職に至った人、併存疾患の治療などで医療機関を訪れる人がおられ、就労支援のニーズが高まってきた。</p> <p>その中には、コミュニケーションスキルの低さや自己の特性への気づきの乏しさなどが課題となり、就労や就労継続ができない一群が存在した。福祉・労働機関が実施しているプログラムを利用する</p>	

項目	内容
	<p>コンディション(就労準備性)にはないことが課題であったため、精神科病院として特性の自己理解、就労準備性を向上することを目的とした就労準備プログラムを開発し、2013年1月より開始した。</p> <p>おとなの発達外来の受診希望者は開設後、7年を経た現在、年間150～200人強の人が受診している。初診予約は随時電話で受け付けているが、長期の待機患者が多く、大気解消が課題となっている。</p> <p>就労準備プログラムは年間3～4クール行っており、参加希望者へは適切なタイミングでガイダンスを行っている。ガイダンスを受けて、プログラム参加を希望された方には『就労準備説明会』に参加し、説明会の中で紹介する『セット』『レディ』2つから希望するプログラムを選択していく。</p>
<p>デイ(ショート)ケアでの受け入れ 経緯、課題、工夫</p>	<p>2013年から開始したプログラムは、各クールに部分的に改定をしている。またグループの状態や参加者の特性に合わせて、プログラム内での介入方法を検討している。運営スタッフを拡大するために、随時スタッフを交代・追加している</p>
<p>連携している機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ハローワーク：岡山 ・地域障害者職業センター ・発達障害者支援センター ・就労移行支援事業所 ・障害者就業・生活支援センター ・保健所／保健センター ・福祉事務所 ・計画相談支援事業所
<p>独自の取り組み</p>	<p>就労準備プログラム <3ステ></p> <p>就労準備性の心理教育を行い、参加者の就労準備の状態をアセスメントする。その上で、利用するプログラムについて面接し、選択していく。</p> <p><セット></p> <p>生活リズムを整える、コミュニケーションに関連したゲームを行うことで、自身のコミュニケーションの特徴に気付くこと、対人コミュニケーションの練習を行うこと、それらの体験の積み重ねを通じて、集団場面に慣れ、コミュニケーションの自信をつけていくことを目的に実施している。</p>

項目	内容
	<p><レディ></p> <p>レディは、自身の得意不得意なことや就労するために必要なスキルがあること気づくことを目的に実施している。様々な役割を担う作業を体験していく。安心して失敗できることや試行錯誤をしてうまくできたという肯定的な体験を積み重なっていく。そして他機関の就労支援を利用できる程度に、自身のコンディション(就労準備性)を整えていく。</p> <p><ゴー></p> <p>プログラム後半に福祉・労働機関のスタッフと協議した内容や評価を踏まえ、ケースマネジメントを行う。他機関移行後も関わりの濃度を変えながら伴走支援を続ける。</p>
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・運営スタッフの拡充 ・運営スタッフのスキルアップ ・マニュアルの作成

4.2.4 医療法人社団飯盛会 倉光病院

項目		内容	
機関名		医療法人社団飯盛会 倉光病院	
所在地		福岡県	福岡市
		<input checked="" type="checkbox"/> 政令指定都市 <input type="checkbox"/> 中核・特例市・特別区 <input type="checkbox"/> 中都市 <input type="checkbox"/> 小規模市	
地域の特徴		九州地方の行政・経済・交通の中心地であり同地方最大の人口を有し、北九州市とともに形成する北九州・福岡大都市圏は都市単位の経済規模において日本の4大都市圏に数えられる。	
診療状況	外来	一般精神科外来	
	発達障害専門	デイケア	大規模デイケア _____ 単位 開始時期： _____ 年 _____ 月頃
		ショートケア	<input checked="" type="checkbox"/> 大規模ショートケア _____ 1 単位 開始時期：2016 年 9 月頃
		プログラム	<input checked="" type="checkbox"/> ASD 専門ショートプログラム <input checked="" type="checkbox"/> ADHD 専門ショートプログラム
		家族支援	通常行われている家族教室の中で、年に1回、発達障害の回を実施。
デイ(ショート)ケア各職種人員配置		<input checked="" type="checkbox"/> 医師 _____ 人 <input checked="" type="checkbox"/> 作業療法士 _____ 1 人 <input type="checkbox"/> 看護師 _____ 人 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 _____ 人 <input checked="" type="checkbox"/> 公認心理師 _____ 1 人 <input type="checkbox"/> その他 () _____ 人	
外来での受入れ経緯、課題、工夫		<p>もともと当院は、アディクション治療が専門の病院である。アディクション治療を行う中で、標準的な治療で回復しない患者の多くが発達障害であることがわかり、2016年9月より、昭和大学にご協力いただき、ASD、ADHD 専門プログラムを開始した。</p> <p>依存症だけでなく、うつ病などの疾患において発達障害が認められる方もプログラムに導入している。よって、当院の発達障害プログラムは、二次障害を抱えた発達障害のグループだといえる。</p> <p>発達障害の専門外来を置いているわけではないが、最近は発達障害単独の相談、受診も増えてきた。</p>	
デイ(ショート)ケアでの受け入れ経緯、課題、工夫		<p>デイケアは、ARC (アディクション)・フレンズ (一般精神：就労支援)・桜 (重度認知症) の3つに分かれている。</p> <p>発達障害ショートプログラムは、水曜日の午前中に実施しており、第1・3週が ADHD プログラム、第2週が ASD プログラム (ディスカッション) 第4週が ASD コミュニケーション・トレーニング (昭和大学専門プログラム) である。昭和大学専門プログラムは、全10回の抜粋版である。見学は2回まで可能で、病棟からの見学・参加も受け入れている。</p>	

項目	内容
連携している機関	倉光病院（病棟）
独自の取り組み	ADHD グループ（心理教育・ディスカッション） ASD グループ（心理教育・ディスカッション） 発達障害家族教室（年に1回）
今後の課題	福岡市の中でも、周辺部に位置しているため、交通の便が悪い。 また、マンパワーの不足により、発達障害専門（昭和大学）プログラムは月1の実施となっている。 実施が水曜日なので、就労後に来られなくなる方が多い。就労後のサポートを検討する必要がある。

4.3 中核市・特例市・特別区の取り組み

4.3.1 公益財団法人神経研究所附属晴和病院

項目		内容	
機関名		公益財団法人神経研究所附属晴和病院	
所在地		東京都	新宿区
		<input type="checkbox"/> 政令指定都市 <input checked="" type="checkbox"/> 中核・特例市・特別区 <input type="checkbox"/> 中都市 <input type="checkbox"/> 小規模市	
地域の特徴		都市部 高機能、高学歴、家族と同期の受診が多い 教育機関が点在していることから、独居の学生も多い	
診療状況	外来	<input checked="" type="checkbox"/> 一般精神科外来 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障害専門外来 (<input checked="" type="checkbox"/> ASD <input checked="" type="checkbox"/> ADHD <input checked="" type="checkbox"/> その他 睡眠障害) 開始時期： 2012 年 11 月頃	
	発達障害専門	デイケア	<input checked="" type="checkbox"/> 大規模デイケア <u>1 単位</u> 開始時期：2014 年 5 月頃 <input type="checkbox"/> 小規模デイケア <u>0 単位</u> 開始時期： 年 月頃
		ショートケア	<input checked="" type="checkbox"/> 大規模ショートケア <u>1 単位</u> 開始時期：2014 年 5 月頃 <input checked="" type="checkbox"/> 小規模ショートケア <u>1 単位</u> 開始時期：2018 年 7 月頃 (2013 年 4 月~2014 年 5 月)
	プログラム	<input checked="" type="checkbox"/> ASD 専門 <input checked="" type="checkbox"/> ADHD 専門 <input checked="" type="checkbox"/> 就労支援系 <input checked="" type="checkbox"/> 生活支援系 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (学生プログラム)	
	家族支援	年 2 回家族懇談会を実施。2019 年 11 月に晴和家族 世話人会発足。	
デイ(ショート)ケア 各職種人員配置	<input checked="" type="checkbox"/> 医師 <u>1 人</u> <input type="checkbox"/> 作業療法士 <u>0 人</u> <input checked="" type="checkbox"/> 看護師 <u>2 人</u> <input checked="" type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <u>1 人</u> <input checked="" type="checkbox"/> 公認心理師 <u>3.5 人</u> <input checked="" type="checkbox"/> その他 (ボランティア、講師) <u>8 人</u>		
外来での受入れ 経緯、課題、工夫	<p>2012 年より外来での発達障害受入れを開始、2013 年 4 月よりデイケアでの受入を始める。同時期、発達障害外来の開設をホームページに上げたことで、問合せが増加。受診希望者の数は開始後 7 年を経た現在も減ることはなく、累計 2,000 人以上が受診をしている。初診予約は月末に翌々月の初診枠を電話で受け付ける方式をとり、長期の待機者を作らないが運には左右される。また、発達障害検査入院 2 週間バック・3 週間バックを実施している。各種診察、デイケア体験などを行い、最終日 (14 日目、22 日目) に診断を伝えて終了となる。時間とお金に余裕がある方や、遠方の方 (休日は東京観光ができる) にとっては一つの選択肢となりうる。</p> <p>発達障害外来とデイケアの連携については、見学・受け入れなどの流れはマニュアルを設置、プログラムの空き状況についてはオー</p>		

項目	内容
	<p>ダリングシステムを用いて共有を行う。主治医は、患者に対してプログラムが有効と判断した場合、見学依頼を行う。見学枠は1プログラム最大4名としている。見学時の様子や患者の感想を参考に、デイケアの受け入れが決定する。</p>
<p>デイ（ショート）ケアでの受け入れ 経緯、課題、工夫</p>	<p>立ち上げ時は、昭和大学烏山病院デイケアで発達障害専門プログラムに関わった経験のあるスタッフ2名が担当となり、参加者5名ほどと少数に限定して、回数も全10回と短く設定をして実施した。また、烏山病院スタッフにも参加いただき、現場での指導をお願いした。就労している方と未就労の方での悩みの質が異なることが明らかとなったため、平日プログラムと土曜日プログラムの区分けを明確に示した。また、学生である方とADHD症状を主訴とする方でも悩みが違うため、2015年より学生コースとADHDコースを開始。課題としては、1クール入れ替え制を取っていないため、参加者が増え続ける傾向になること、土曜日は各コースを同時に行っているため、個別の支援や事務処理の煩雑さがある。</p>
<p>連携している機関</p>	<p>晴和家族 世話人会 障害者就業・生活支援センター 就労支援センター 就労移行支援事業所 地域障害者職業センター：東京 ハローワーク：新宿 保健所／保健センター 計画相談事業所 企業</p>
<p>独自の取り組み</p>	<p><デイケア> ・家族懇談会（家族対象プログラム） ・学生コース ・ADHDコース ・マスターコース（発達専門プログラム卒業者対象） ・就労者コース（リワークなど卒業者対象） <外来> ・睡眠改善プログラム ・発達障害検査入院</p>
<p>今後の課題</p>	<p>・発達障害専門プログラム以外のプログラムにもスタッフが多くなる ことが多く、幅広い患者への対応が求められる。 ・都内近郊から受診者が多く、デイケアへの来所がない時の対応が しにくい。地域との連携が必要であるが、不十分。 ・家族支援プログラムの構築。 ・他機関からの見学受け入れが不十分。ホームページを活用し、多 くの機関の受け入れを可能にする必要がある。</p>

4.3.2 昭和大学附属烏山病院

項目		内容	
医療機関名		昭和大学附属烏山病院	
所在地		東京都 世田谷区 □政令指定都市 <input checked="" type="checkbox"/> 中核・特例市・特別区 □中都市 □小規模市	
地域の特徴		都市部 高機能、高学歴、家族と同居の受診者が多い	
診療状況	外来	<input checked="" type="checkbox"/> 一般精神科外来 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障害専門外来 (<input checked="" type="checkbox"/> ASD <input checked="" type="checkbox"/> ADHD □その他) 開始：2008年1月頃	
	発達障害専門	デイケア	<input checked="" type="checkbox"/> 大規模デイケア 開始時期：2008年5月頃 □小規模デイケア 開始時期： 年 月頃
		ショートケア	<input checked="" type="checkbox"/> 大規模ショートケア 開始時期：2010年4月頃 <input checked="" type="checkbox"/> 小規模ショートケア 開始時期：2018年4月頃
	プログラム	<input checked="" type="checkbox"/> ASD 専門 <input checked="" type="checkbox"/> ADHD 専門 <input checked="" type="checkbox"/> 就労支援系 <input checked="" type="checkbox"/> 生活支援系 <input checked="" type="checkbox"/> その他（学生プログラム、家族心理教室）	
	家族支援	烏山東風の会と協働し、年2回家族のつどいを実施。ASDグループ参加者には心理教室を実施。烏山東風の会の講演会、会報誌作成などの活動をサポート。	
デイ(ショート)ケア 各職種人員配置		<input checked="" type="checkbox"/> 医師 <u>3人</u> <input checked="" type="checkbox"/> 作業療法士 <u>3人</u> <input checked="" type="checkbox"/> 看護師 <u>2人</u> <input checked="" type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <u>1人</u> <input checked="" type="checkbox"/> 公認心理師 <u>2人</u> <input checked="" type="checkbox"/> その他（ピアスタッフ） 2人	
外来での受入れ 経緯、課題、工夫		2007年より外来およびデイケアでの発達障害受入の準備を開始。2008年5月に発達障害外来の開設をホームページに上げたことで、問合せが増加。受診希望者の数は開始後11年を経た現在も減ることはなく、累計6,000人以上が受診をしている。初診予約は月初めに翌月の初診枠を電話で受け付ける方式をとっており、長期の待機者を作らないが運には左右される。また、発達障害検査入院を実施している。各種診察、デイケア体験などを行い、最終日(15日目)に診断を伝えて終了となる。時間とお金に余裕がある方や、遠方の方(休日は東京観光ができる)にとっては一つの選択肢となりうる。 発達障害外来とデイケアの連携については、見学・受け入れなどの流れやプログラムの空き状況については定期的に共有を行う。空き状況は掲示物も活用。主治医は、患者に対してプログラムが有効と判断した場合、見学依頼をまずデイケアに行う。見学枠は1プログラム最大4名としている。見学時の様子や患者の感想を参考に、デイケアの受け入れが決定する。	

項目	内容
<p>デイ（ショート）ケアでの受け入れ経緯、課題、工夫</p>	<p>立ち上げ前は ASD に関する知識がなかったため、スタッフ間で文献の共有、勉強会の実施をした。立ち上げ時は参加者 2～3 名であり、一緒に勉強しながらどのような助けが必要か、模索的なかわりをしてきた。プログラム作成後は、デイケアスタッフ全員が関わられるように 2 クールごとに 1 名スタッフを交代した。就労している方のニーズが明らかになったため、2010 年より土曜日のショートケアを開始。課題としては、1 クール入れ替え制を取っているため、希望者が最大半年間(土曜日は 1 年間)待機となること、土曜日は ADHD グループや OB 会も同時に行っているため、個別の支援がしにくいことなどが挙げられる。</p>
<p>連携している機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 烏山東風の会(病院家族会／発達障害家族会) ・ 障害者就業・生活支援センター：世田谷、八王子、国立 ・ 就労支援センター ・ 地域障害者職業センター：東京、立川 ・ ハローワーク：品川、渋谷、新宿 ・ 保健所／保健センター ・ 福祉事務所 ・ 計画相談事業所 ・ 企業
<p>独自の取り組み</p>	<p><デイケア></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自閉度の高いグループ：サーズデイ ・ 初心者調理グループ：オレンジページ広報と協働 ・ 家族のつどい（家族対象プログラム） ・ ASD グループ家族心理教室 ・ 学生グループ ・ 就労支援プログラム（岡山県精神医療センター方式） <p><外来></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ひきこもり外来 ・ ジェンダー外来
<p>今後の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 遠方からの受診者が多いため、デイケアへの来所がない時の対応がしにくい。地域との連携が必要であるが、不十分。 ・ 思春期からの移行をスムーズにするための小児科・児童精神科との連携方法について検討の必要がある。 ・ 家族支援プログラムの構築。 ・ 他機関からの見学受け入れが不十分。HP を活用し、多くの機関の受け入れを可能にする必要がある。

4.3.3 筑波大学附属病院

項目		内容	
機関名		筑波大学附属病院	
所在地		茨城県 つくば市 <input type="checkbox"/> 政令指定都市 <input checked="" type="checkbox"/> 中核・特例市・特別区 <input type="checkbox"/> 中都市 <input type="checkbox"/> 小規模市	
地域の特徴		地方都市。 学生研究者が多い 一人暮らしが多い	
診療状況	外来	<input checked="" type="checkbox"/> 一般精神科外来 <input type="checkbox"/> 発達障害専門外来 (<input type="checkbox"/> ASD <input type="checkbox"/> ADHD <input type="checkbox"/> その他) 開始時期： 年 月頃	
	発達障害専門	デイケア	<input type="checkbox"/> 大規模デイケア 単位 開始時期： 2012年9月頃 (リワークデイケアで受け入れ) <input type="checkbox"/> 小規模デイケア 単位 開始時期： 年 月頃
		ショートケア	<input type="checkbox"/> 大規模ショートケア 単位 開始時期： 年 月頃 <input type="checkbox"/> 小規模ショートケア 単位 開始時期： 年 月頃
	プログラム	<input type="checkbox"/> ASD 専門 <input type="checkbox"/> ADHD 専門 <input type="checkbox"/> 就労支援系 <input type="checkbox"/> 生活支援系 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	家族支援	なし	
	デイ(ショート)ケア 各職種人員配置	<input checked="" type="checkbox"/> 医師 1人 <input checked="" type="checkbox"/> 作業療法士 1人 <input checked="" type="checkbox"/> 看護師 1人 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 人 <input type="checkbox"/> 公認心理師 人 <input type="checkbox"/> その他 () 人	
外来での受入れ 経緯、課題、工夫	筑波大学附属病院では、発達障害専門外来は行われていない。児童思春期外来はあるが、非常勤医師が週1回行っているのみであり、地域のニーズに十分対応できていないのが現状である。		
デイ(ショート)ケアでの受け入れ 経緯、課題、工夫	当院では、発達障害専門のデイケアはなく、一般のリワークデイケアで受け入れているのが現状である。また、筑波大学としては、発達障害学生の不適応が問題となっており、DAC(ダイバーシティ・アクセスシビリティ・キャリア)センターが学業と就労の支援を行っているが、生活面でのサポートは不十分である。このため、筑波大学附属病院のデイケアでプログラムを準備している。		

項目	内容
連携している機関	<ul style="list-style-type: none"> ・茨城障害者職業センター ・ハローワーク土浦 ・保健所 ・筑波大学（DACセンター、T-PIRC：つくば機能植物イノベーション研究センター、山岳科学センター）
独自の取り組み	<p><デイケア> 大学内他機関の協力によるプログラムの実施</p> <p><外来> 筑波大学保健管理センターとの連携</p>
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・大学と病院の協働でのプログラム実施について、持続可能な受け入れルートの整備が必要である。 ・対象学生は医療機関を受診しておらず、プログラムを行うための資金調達をどうするか ・実際にプログラムを実施した後に明確になる課題に対して、どのように対応していくか

項目	内容
<p>デイ（ショート）ケアでの受け入れ経緯、課題、工夫</p>	<p>2014年から発達障害専門デイケアの開設準備を始め、2017年より始動している。発達障害専門プログラム（以下、専門プログラム）を週1回半年間かけて行い、年間通して2クールを実施してきた。専門プログラムでは取り扱わない生活上の困りごとを話したり、所外活動やレクリエーションなど行う枠を別に週1回設けた。その枠は、専門プログラムに参加することが難しい自閉度の高い方、二次障害が不安定な方が利用できるサロンのような役割も担っていた。様々な方が利用される枠であり、皆さんが安心して集える場の提供を心がけ、通所が途絶えないように試行錯誤を繰り返してきた。</p> <p>2018年（2年目）になり、就労準備をどのように進めていくかという課題に対し、専門プログラムを終了し就労を目指す5名を対象として、通所できる日を増やし、「人間関係作りトレーニング」「自分研究」など新たなプログラムを取り入れた。</p> <p>2019年（3年目）になり、専門プログラム参加希望者の待機を作らないよう、随時受け入れをしていくことを試みた。さらに、専門プログラムを週2日行い、専門プログラム参加を必須とし、一般精神科デイケアのプログラムを活用し通所枠を週4日に拡大した。通所日が多い方ほど、発達特性が把握しやすく、日常生活の中で生じる問題をアセスメントしやすくなったことや、活動を通してアプローチできる時間が増えたことが利点としてあげられる。</p>
<p>連携している機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ハローワーク草津 （2018年度より「医療機関と公共職業安定所による就労支援モデル事業」提携中） ・働き・暮らし応援センター（障害者就業・生活支援センター）：大津・高島・湖南・甲賀・東近江・湖東・湖北 ・各市の障害福祉課 ・地域生活支援センター ・就労移行支援事業所（滋賀県外もあり） ・近隣の大学（龍谷大学・立命館大学など）

項目	内容
独自の取り組み	<p><専門プログラムの工夫></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門プログラムの内容を、90分バージョンに短縮。全24回で、オリジナルのプログラムの内容を網羅している。 週2日実施し、3カ月で1クール終了するようになっている。 ・ 希望される方は、2クールまでプログラムの参加を可とし、2クール目のメンバーには、何らかの役割を担っていただいたりしながら、新たな気づきにつながるようプログラム運営を工夫している。 ・ 就労準備プログラムを一般精神科デイケアの利用者と一緒に行っている。
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県立病院として県の発達障害者支援に対する役割を明確にする。 ・ 思春期からの移行がスムーズにいくように、小児科・児童精神科との連携方法について検討を行う。 ・ 「発達障害専門デイケア」の周知→HPの活用、企業・関係機関・支援機関など幅広く、見学や研修を受け入れていくことを検討する。 ・ 障害者雇用の拡大→企業へのアプローチ、正しい認識を持っていただけるよう医療としてできることを精査していく。 ・ 人材育成、質を担保していくための検討を行う。

4.4.2 沖縄中央病院

項目		内容	
機関名		医療法人 一灯の会 沖縄中央病院	
所在地		沖縄県 沖縄市知花 <input type="checkbox"/> 政令指定都市 <input type="checkbox"/> 中核・特例市・特別区 <input checked="" type="checkbox"/> 中都市 <input type="checkbox"/> 小規模市	
地域の特徴		沖縄市は本島中央部に位置し、那覇につぐ第二の都市と言われている。広大な米軍基地を背景に多くの国の人が生活する国際色豊かな町である。また、家族の繋がりが強く伝統行事を大切にする地域である。	
診療状況	外来	<input checked="" type="checkbox"/> 一般精神科外来 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障害専門外来 (<input checked="" type="checkbox"/> ASD <input checked="" type="checkbox"/> ADHD <input type="checkbox"/> その他) 開始時期：2012年4月頃	
	発達障害専門	デイケア	<input checked="" type="checkbox"/> 大規模デイケア <u>1</u> 単位 開始時期：2012年9月頃 <input type="checkbox"/> 小規模デイケア _____ 単位 開始時期：____年 ____月頃
		ショートケア	<input type="checkbox"/> 大規模ショートケア _____ 単位 開始時期：____年 ____月頃 <input type="checkbox"/> 小規模ショートケア _____ 単位 開始時期：____年 ____月頃
	プログラム	<input checked="" type="checkbox"/> ASD 専門 <input type="checkbox"/> ADHD 専門 <input type="checkbox"/> 就労支援系 <input type="checkbox"/> 生活支援系 <input type="checkbox"/> その他 (_____)	
	家族支援	なし	
デイ(ショート)ケア各職種人員配置		<input checked="" type="checkbox"/> 医師 <u>1</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 作業療法士 <u>1</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 看護師 <u>2</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <u>2</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> 公認心理師 <u>1</u> 人 <input checked="" type="checkbox"/> その他(看護助手) <u>1</u> 人	
外来での受入れ経緯、課題、工夫		<p>2012年4月より発達障害外来を開始。</p> <p>当初は医師1名で月1-2名の予約を受け付けていた。</p> <p>現在、発達障害外来として医師3名で月1~5件を対応しており、また一般外来から発達障害の診断にいたるケースも月1-2件ある。</p> <p>プログラムの参加者をスムーズに受け入れるために外来とデイケアで、見学・受入れなどの流れや空き状況について定期的に情報交換を行う連携を取っている。</p> <p>また院内の掲示物やパンフレットも活用し外来通院者にプログラムを行っていることを周知している。</p>	

項目	内容
<p>デイ（ショート）ケアでの受け入れ 経緯、課題、工夫</p>	<p>2013年9月よりデイケアで独自の発達障がいプログラムを開始する。2014年11月に昭和大学付属烏山病院において研修を経たのち、発達障がい専門プログラムを導入する。現在は週一回のプログラムを開催し平均参加者数は約7名程度である。プログラム参加に当たっては、医師の診断のもと、心理士、作業療法士、精神保健福祉士の多職種で評価し導入している。</p> <p>就労支援に特化したプログラムが無い場合、就労を希望する方には、履歴書の書き方、面接の方法などを個別に行っている。また社会資源の活用法などの情報提供も行っている。</p> <p>今後の課題としては、利用者のほとんどが今後就労を希望している為、就労に関する支援を確立していくことが課題である。</p>
<p>連携している機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所 ・ハローワーク ・地域活動支援センター ・福祉事務所 ・相談支援事業所 ・計画相談事業所 ・利用者の個々で支援を受けている事業所などとの情報共有
<p>独自の取り組み</p>	<p>基本的には、発達障がい専門プログラムに沿ったプログラムを行っている。4か月を1クールとして行いクール終了後には、参加メンバーで企画を立ててもらい院外活動としてドライブに出かけている。ASDプログラム開催は週一回であるが、興味のあるデイケアプログラムがある場合は積極的に参加するよう促している。また、デイケアでの活動やイベントなどがある場合は優先し、他のメンバーとの関わりが持てるよう取り組んでいる。</p>
<p>今後の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・就労に関するプログラムの構築。 ・デイケア内での疾患別プログラムとなるため、当院通院が必要。他機関、他施設からプログラムの参加が可能か検討する必要がある。 ・職員の知識やスキルアップのための場が少ない。（プログラムの運営方法の見直しや工夫など話しあう場が少ない。） ・家族支援プログラムの構築

成人期発達障害診療専門拠点に関するガイドライン

<研究代表者>

加藤進昌

公益財団法人神経研究所附属 晴和病院 理事長／昭和大学発達障害医療研究所 所長
成人発達障害支援学会 理事長

<研究分担者>

太田晴久

昭和大学発達障害医療研究所 准教授

<ガイドライン作成>

横井英樹 (昭和大学発達障害医療研究所)

五十嵐美紀 (昭和大学発達障害医療研究所)

水野健 (昭和大学発達障害医療研究所)

今井美穂 (昭和大学附属烏山病院)

<ガイドライン作成協力 (50 音順) >

五十嵐良雄 (医療法人社団雄仁会 メディカルケア虎ノ門)

石川和雄 (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)

今村薫奈 (昭和大学附属烏山病院)

岩波直子 (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)

内田侑里香 (昭和大学附属烏山病院)

内山登紀夫 (大正大学 心理学部)

遠藤由美子 (株式会社オレンジページ)

大岡由理子 (昭和大学附属烏山病院)

大村豊 (愛知県精神医療センター)

大山敦 (昭和大学発達障害医療研究所／成人発達障害支援学会)

葛西真紀子 (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)

柏淳 (医療法人社団ハートクリニック ハートクリニック横浜)

勝俣愛 (医療法人社団聖眞会 きしろメンタルクリニック)

加藤郁子 (滋賀県立精神医療センター)

川嶋真紀子 (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)

川畑啓 (昭和大学附属烏山病院)

木代眞樹 (医療法人社団聖眞会 きしろメンタルクリニック)

來住由樹 (岡山県精神科医療センター)

木谷浩之 (昭和大学附属烏山病院)

金樹英 (国立障害者リハビリテーションセンター)

久場禎三 (医療法人一灯の会 沖縄中央病院)
 窪田佳美 (医療法人社団飯盛会 倉光病院)
 桑野大輔 (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)
 小平真奈美 (愛知県精神医療センター)
 小峰洋子 (聖心女子大学 現代教養学部)
 小森さやか (昭和大学発達障害医療研究所)
 齊藤卓弥 (北海道大学大学院医学研究院)
 佐藤誠 (昭和大学発達障害医療研究所)
 定松美幸 (金城学院大学大学院)
 沢出新吾 (愛知県精神医療センター)
 篠原あずさ (国立障害者リハビリテーションセンター)
 鈴木孝平 (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)
 染谷かなえ (医療法人社団草思会 錦糸町クボタクリニック)
 反町絵美 (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)
 田川杏那 (NTT 東日本関東病院)
 竹内喜代子 (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)
 高橋澄子 (公益財団法人金森和心会 針生ヶ丘病院)
 高橋里衣奈 (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)
 土屋賢治 (浜松医科大学 子供のこころの発達研究センター)
 鶴田綾香 (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)
 泊裕子 (愛知県精神医療センター)
 中岡健太郎 (愛知県立精神医療センター)
 中村元昭 (昭和大学発達障害医療研究所)
 中村領 (昭和大学附属烏山病院)
 成田秀平 (医療法人社団聖眞会 きしろメンタルクリニック)
 南部谷真 (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)
 根本ありす (昭和大学附属烏山病院)
 花田亜沙美 (昭和大学附属烏山病院)
 羽田舞子 (筑波大学附属病院)
 原口留里 (愛知県立精神医療センター)
 福島真由 (昭和大学附属烏山病院)
 藤原佳苗 (医療法人社団聖眞会 きしろメンタルクリニック)
 別所園美 (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)
 本田秀夫 (信州大学 学術研究医学系)
 本間牧 (昭和大学発達障害医療研究所／成人発達障害支援学会)
 前田英樹 (医療法人社団心劇会 さっぽろ駅前クリニック)
 牧山優 (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)
 松尾裕子 (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)

丸田伯子 (一橋大学 保健センター)
武藤奈奈 (昭和大学附属烏山病院)
村上あゆみ (公益財団法人神経研究所附属 晴和病院)
八木あずさ (昭和大学附属烏山病院)
柳沼さとり (公益財団法人金森和心会 針生ヶ丘病院)
山浦菜穂 (医療法人社団聖眞会 きしろメンタルクリニック)
横山太範 (医療法人社団心劇会 さっぽろ駅前クリニック)
吉本啓一郎 (医療法人一条会渡川病院)
ロンバートはるみ (昭和大学附属烏山病院)
渡邊慶一郎 (東京大学 学生相談ネットワーク本部 精神保健支援室)
渡部良子 (滋賀県立精神医療センター)

加藤永歳

田中尚樹

(厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室)

<事例提供施設(掲載順)>

医療法人社団心劇会 さっぽろ駅前クリニック
愛知県精神医療センター
岡山県精神科医療センター
医療法人社団飯盛会 倉光病院
公益財団法人 神経研究所附属晴和病院
昭和大学附属烏山病院
筑波大学附属病院
滋賀県立精神医療センター
医療法人一灯の会 沖縄中央病院

<調査協力>

一般社団法人 東京精神科病院協会
一般社団法人 東京精神神経科診療所協会
東京都精神障害者共同ホーム連絡会
日本デイケア学会
烏山東風の会 (昭和大学附属烏山病院発達障害家族会)

<謝辞>

本研究は多くの方のご理解とお力添えの元、実施されました。

調査に協力いただいた当事者の方とそのご家族、一般社団法人東京精神科病院協会／一般社団法人 東京精神神経科診療所協会／デイケア学会加入医療機関、全国の発達障害支援センター／精神保健福祉センター、東京都精神障害者共同ホーム連絡会加入事業所の皆様に深く感謝いたします。

また、本論文をまとめるにあたり、有益なご教示を賜りました昭和大学附属烏山病院家族会発達障害家族会「東風の会」の皆様に深く感謝いたします。

昭和大学発達障害医療研究所

太田 晴久

