

## 療育医療総合センター（仮称）サテライトクリニック設置に関して

平成 26 年 12 月 25 日

名古屋大学 大学院医学系研究科 精神医学・親と子どもの心療学分野  
教授 尾崎紀夫

### 要旨

1. 児童精神科、特に被虐待児への児童精神科医療ニーズは、現在も増加の一途にある。
2. 被虐待児およびその養育者の外来精神科医療については、その必要とされる専門性、マンパワー、入院治療との継続性などの観点から、入院機能のある医療機関によって提供されることの利点は大きい。一方で本人や家族の通院負担を軽減する必要性が高く、交通アクセスのよい立地に外来通院機能を持つことが望まれる。
3. 高度な専門性と入院治療機能を持つ県立病院による、利便性の高い児童精神科サテライトクリニックの運営は、本県の被虐待児およびその養育者に対する精神科医療サービスの向上に資するものと考ええる。

### <背景>

現在、児童虐待の顕在化事例数は、全国的にみても依然として増加傾向にある。愛知県内においても、平成 25 年度の児童相談所での被虐待事例の対応件数は 3,956 件であり前年度比 121.3%と急激な増加が続いている。被虐待児には反応性愛着障害、解離性障害などの精神障害が見られることも多く、精神科医療に対するニーズも大きくなっている。

児童精神科医療においては、被虐待児童や発達障害など多くの領域で早期発見、早期介入の重要性が指摘されているが、加えて必要な期間、継続的に通院することが必須である。しかし、被虐待児への医療・支援において、通院中断の問題は殊更に深刻である。その理由として、1. 虐待は生活に困窮している家庭で生じていることが多く、受診の時間的、経済的負担が多いため、2. こうした家庭の多くが社会的に孤立しており、受診に際しても親族や知人などからの援助を受けにくい場合が多いこと、3. 少なくとも親にとっては非自発的な受診であることも多く、通院の動機づけが維持しにくいこと、4. 親自身も精神疾患を有することが多く、通院の負担感が増加することなどが挙げられる。

一方で深刻な被虐待事例の通院中断は、大きな事故や重大な予後の悪化に直結することがある。

### ＜あいち小児保健医療総合センター 外来虐待診療の現状＞

平成 22 年度におけるあいち小児保健医療総合センター心療科の外来には、初診患者 618 名中、何らかの児童虐待があると判断された者が 85 名おり、内訳は下記の通りである。

身体的虐待	36 名	(男 25、女 11)
ネグレクト	20 名	(男 14、女 6)
心理的虐待	11 名	(男 4、女 7)
性的虐待	18 名	(男 5、女 13)

このうち育児支援外来（＝児童虐待外来、大半が児童相談所からの紹介、月 8 枠）を初診した者が 78 名、発達障害外来、心身症外来、不登校外来、思春期外来等他の専門外来初診枠を受診した結果、虐待があると判断されたものが 8 名であった。

平成 24 年 5 月時点における、平成 22 年度育児支援外来初診者の通院継続率は 36/78 (46%) であった。被虐待からの回復には長期間を要することを考慮すれば、現状でも継続率は不十分と考えられる。特に重症例と考えられる入院事例について検討を行うと、退院後の通院継続においては、地理的条件が大きく影響していることがわかる (図 1)。

### ＜サテライトクリニックの必要性＞

療育医療総合センター（仮称）の整備後、あいち小児保健医療総合センター心療科の外来機能は廃止ないし縮小される方針である。特に、交通の便が良くない療育医療総合センター（仮称）へのアクセスが困難である地域からの初診患者の確保、通院の必要な患者の継続率の向上のために、交通の便の良い、名古屋市内等にサテライトクリニックを設置することが望まれる。

被虐待児やその養育者と、医療者との間の信頼関係の構築には、高度な専門性と長い治療期間を要することが多く、一般的な病院・診療所の連携、分担に馴染まない場合が多い。外来と入院を同一の医療機関、主治医で担当できることに、大きなアドバンテージがあると考えられる。また医師の他、臨床心理技術者、看護師、保健師など、多職種によるチーム医療が必須となる領域であり、病院を中心とした対応が必要となる場合が多い。

更に、被虐待児の医療的支援に際しては地域の支援者（保育士、教員、保健師、市町村職員、児童相談所職員、児童福祉施設職員等）との連携が必須であ

り、頻繁にケース会議などを開催し、情報共有、意思疎通を図る必要がある。この種の会議は、医療機関で開催されることも多く、交通アクセスの問題は重要である。またこのような連携には多くのマンパワーを要し、一般の精神科クリニック等での対応には困難を生じる場合がある。十分なソーシャルワーク機能を持った公的医療機関による、被虐待児への精神科医療の提供に対する県民の期待は大きい。

#### <想定されるサテライトクリニックの機能>

療育医療総合センター（仮称）に児童精神科サテライトクリニックを設置する場合、想定される主な受診患者は下記の通りとなる。

- (ア) 現在、あいち小児保健医療総合センター通院中の新規・再来患者
- (イ) 現在、愛知県心身障害者コロニー中央病院通院中の患者のうち、サテライトの方が通院が容易な新規・再来患者
- (ウ) 名古屋市内等に設置されることにより、通院の利便性が向上すると考えられる医療圏（海部津島・尾張西部・名古屋市等）の新規・再来患者

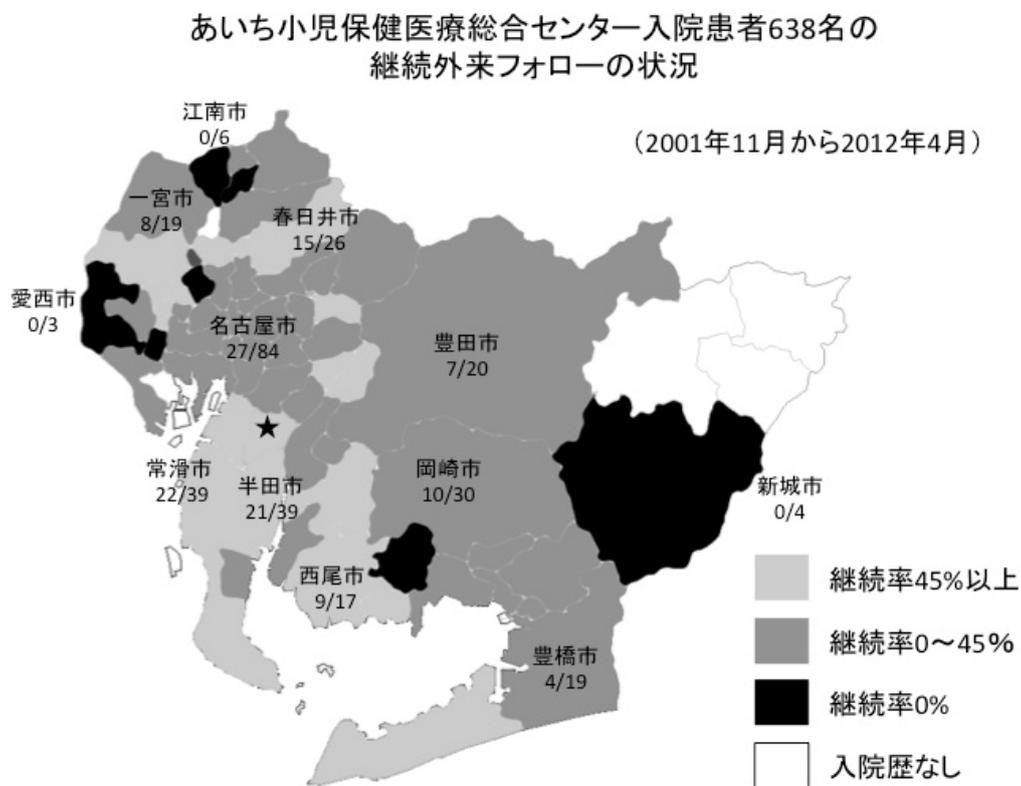
対象とする疾患としては、虐待に起因する精神疾患に限ることもありうるが、通院自体のスティグマ化（サテライトクリニックに通院している親＝虐待している親）の可能性があり、好ましくないと考えられる。主な対象患者は育児支援外来受診者としながらも、児童精神科疾患一般を対象としたクリニックとすることが望ましい。

また、新たに整備される療育医療総合センター（仮称）精神科病床の主な入院患者は、現在あいち小児保健医療総合センター心療科病床を利用している、被虐待による精神疾患患児であることが想定されており、サテライトクリニックの設置によって、入院病床の稼働率の向上や効率的な運用が期待できる。

#### <まとめ>

被虐待児を対象とした有効な精神科医療サービスを提供するためには、患者、地域の支援者にとってアクセスの良好な立地に、外来診療機能を持つことが不可欠である。高度な専門性と入院治療機能を持つ公的病院によるサテライトクリニックの運営は、本県の被虐待児およびその養育者に対する精神科医療サービスの量的、質的な向上に資するものであると考える。

図1 居住市町村と退院後の継続フォロー率



★はあいち小児保健医療総合センターの所在地を示す

\*数字は代表的な市町村の 外来継続者数 / 入院者数 の実数を示す