

第1回札幌市精神保健福祉審議会 児童精神科医療検討部会 審議結果等 概要

日 時 平成25年3月27日（水）19：00～20：30

会 場 WEST19 2階 大会議室

【出席委員】

久住委員、傳田委員、館農委員、守村委員、手代木委員、小野寺委員、上田委員、
菊池委員、才野委員、高橋委員、氏家委員（途中退席）

（欠席委員 田中委員）

1. 札幌市挨拶

札幌市南区長 瀬川より挨拶。（4／1より障がい保健福祉担当局長就任）

2. 委員紹介

事務局から、各委員、事務局を紹介。

3. 検討部会設置経緯等説明

事務局から、資料1、2に基づき、医師退職経緯、諮問の趣旨等を説明。

上田委員より、事務局に対し、児童心療センターの急患の取扱いについて、医師と親の見解が違ふことが多々あり柔軟に対応してほしい旨要望あり。事務局は要望として聞き置く旨回答。

4. 部会長選出

傳田委員より久住委員が推薦され、満場一致で久住委員を部会長に選出。

5. 検討スケジュールの決定

久住部会長に議事進行を一任。

事務局から、資料3に基づき、想定検討スケジュールを説明。

上田委員から、会議日程の早期決定の要望。菊池委員から、次回提供予定基礎データについて、関係団体分も含めてほしいと要望あり。

いずれも事務局が了承し、事務局案どおりスケジュールを決定。

6. その他

各委員から、今後の論点や盛り込んでほしいことなど、意見をお伺いし、それを事務局案として整理することとした。各委員からの意見等の概要は以下のとおり。

また、久住部会長から、これまでの経緯等を良く知る市立札幌病院精神科 安田部長の検討部会参加について提案があり、オブザーバーとして参加していただくことを決定。

最後に、才野委員から、資料の配布について直前ではなく、1週間なり早目に配布してほしい旨要望があり。事務局から、できる範囲内で早期配布に努める旨回答し、閉会。

【傳田委員からの意見等の概要】

- ・ 静療院の成人部が市立札幌病院の本院に移る前までは、札幌市の児童精神科医療はうまくいっていたと認識。
- ・ 成人部が本院に移り、児童精神科部門だけで独立して病棟を運営しようとしたところ、当直業務もあり、最低、児童精神科医が6人必要だという状況になって、ようやく5人で始めたが、それ自体が非常に負担だったと認識している。
- ・ 純粋に児童精神科医療だけではなくて、いろいろな業務を全て押しつけられたという、周りから見るとそういう状況に多分なったのだと思う。
- ・ それまでは非常に仲がよくて、理想的な状況だった人たちが、非常に悲しい事態がそこで生じて、これは誰が悪いという問題では決してなくて、やっぱりそのシステムが間違っていたのではないかと思っている。
- ・ これまでは、医者10数人で、当直を回しており、それがうまくいかなかったということが非常に大きな問題だったのだろうと思う。
- ・ この児童精神科の病院だけ独立した形で、ずっと児童精神科医6人を維持し続けるというのは、全国的にもなかなか難しいことだろうと思う。
- ・ システムを変えない限りずっと同じ問題がつきまってくるだろうと思う。
- ・ 端的に言えば、規模は縮小しないで、児童精神科を独立させず、市立札幌病院の本院に併設するという形にしていくしか道はないと思う。
- ・ 今まで静療院児童部は、児童精神科医は3人でずっとやってきた。3人で外来と病棟もやって、もちろん非常勤の先生もいたが、固定医は3人しかいない状態でこの30年ぐらいずっと運営してきた。
- ・ 3人を確保することは可能かもしれないけれども、6人をずっと維持し続けるというのは難しいのではないかと思う。
- ・ 私個人的には、本院に併設する形で児童精神科病棟及び外来をつくらないでずっと同じ問題を抱えなければならぬだろうと思う。

【館農委員からの意見等の概要】

- ・私は、昨年10月から、西区二十四軒のほうで児童精神科クリニックで診療しており、昨年10月までは平成19年4月から札幌医大附属病院のほうで、大学病院で児童思春期こころと発達外来という児童精神の専門外来を担当していた。
- ・現在の立場でいうと、児童精神科クリニックは増えているが、どこも新患の待機が長くなっており、手一杯の状況なのかと思う。そして、やはり一定数の方が入院が必要になるため、児童精神科の専門病棟を何とか維持していただきたいと願っている。
- ・現在も週に1回、大学病院のほうで診療しているが、札幌医大附属病院にも、特に救命救急センターを経て、小学生の自殺だとか、さまざまな、重篤な事件の被害に遭った子などが入院されるが、その後の心のケアを行う場所というものがない。
- ・総合病院の小児科、総合病院の精神科という中で児童精神科で対応すべきお子さんたちの治療を行うというのは非常に難しい。何らかの形で児童精神科専門病棟を残していただきたいと願う。

【守村委員からの意見等の概要】

- ・札幌市立大学は平成18年度に開学し、そのころから、旧静療院とは学生の実習等々で大変お世話になっている。当初から随分変わったというのが本当の感想になる。
- ・今回、縁があり、札幌市の方から受託研究という形で、先ほど事務局のほうから報告された基礎データのアンケートをとらせていただくという機会に恵まれた。
- ・全国のパイオニア的な施設を傳田先生から紹介していただき、3カ所を今回実際に視察できた。そこで、どの施設の方も言われたのが、札幌さん大丈夫なんですかという、この心療センターのことをどの施設も心配されていた。
- ・やはり児童精神医療に関しては、どの施設でも手を取り合ってやっていきたいというような気持ちを感じた視察だった。
- ・私がこの視察の報告をまとめている段階で、札幌の地域でどういうやり方がいいのかなというところの視点で考えていきたいと思っている。
- ・時間がかかり厳しい中で、データ収集を通して、データがとれないところを催促して、また回収率アップという努力をし、第2回の部会の前には、ざっくりしたものになるかもしれないが、基礎データを提供させていただき、皆さんと一緒にこのあり方検討を一緒に考えていきたいと思っている。

【手代木委員からの意見等の概要】

・私は、病院で臨床心理士をしており、そのほかは保健センターの発達相談員、それからスクールカウンセラーなどをしている。私の立場から申し上げたいことは、私自身も学生時代から静療院で学んできた。発達障害を学ぶのも、それから重篤な患者さんを紹介するのも、静療院があるおかげで安心して診療をしてこられたと思っている。

・この事態は本当に残念なこと。何とか解消していただきたいと思う中で一つ申し上げたいのが、この状況の中で仕事をされているスタッフの皆様方の声もぜひお聞きしたいと思う。

・臨床をするうえで、我々スタッフ自身も安心して働ける職場というのがとても大事だと思う。今回、検討がまとまったときに、センターの中で働く先生方も安心して、それから前向きに仕事ができるようなものになってほしいと思う。

・もう一つは、やはり利用者の皆様が一番安心していただけること。今この状態の中で重い発達障害のお子さんを抱えている親御さんたちは、相当不安な毎日を送っていると思う。それを一日でも早く解消できるような内容にしていければと思っている。

【小野寺委員からの意見等の概要】

・もともと、特殊教育の担任をやっており、3年前までは教育センターのちえりあで教育相談を15年ほどやっていた。その間に1年間、のぞみ分校の教頭もさせていただいた。私は教育の立場でいろいろ意見を申し上げたいと思う。

・のぞみ分校の教頭をやっていたときに、修学旅行とかさまざまな行事にお医者さんや心理士の方や教師がみんな、まさしくコラボレーションで子供たちを連れて指導した際に、明らかに子供が変わっていくのを見てきた。

・もちろん、退院をして、また入院をする子もいるが、今この発達障害の問題については、教育だけではやれない時代になってきている。医療とか心理とかみんなやっていかなければならない。

・のぞみ分校で行われてきた内容というのが、教師も変わっていくし、多分お医者さんも教師の指導を見てそれなりに感じるころがあったり、そういう意味で、今、入院の子供たちがどんどん出されてしまうということは、私はとてもつらい。

・外来に関しては、大変な状況というのはわかっているが、非常に充実してきているのではないかと思う。

・その中で、やはり入院が必要な子供たちに対して、教育と医療がどうドッキングしながら子供を育てていくのかという視点は、札幌190万の中で、一つのモデルとして、きちっとした形で残していく必要がある。

・残さなければ、ほかの学校やいろいろなところにも提供できていかないと思う

ので、ぜひそういう視点からも、静療院の存在がいかに重要だったかということ
を提言させていただきたいと思う。

【上田委員からの意見等の概要】

- ・私は、JDDネット北海道の代表で来ているが、本職は北海道自閉症協会の会
長の上田という立場。
- ・昭和48年に北海道自閉症協会の前身である北海道情緒障害児者父母の会の田
中氏が、請願、陳情を繰り返し、児童部をつくり、そして10年後にのぞみ学園
をつくったのがこのこれまでの経緯。
- ・私どもは、田中さんからいろいろなこととお教えいただき、これまでも河合
先生にも御助言いただきながら、さまざまな運動をしてきた。
- ・近年は、ハイファンクションのADHDですとかアスペルガーとかLD児の
方々の小中学生が大変増えている。
- ・思春期でいろいろな問題を起こし、どうしても投薬と通院だけでは間に合わな
く、のぞみ分校に通いながら、児童部に入院で、いろいろな先生たちにお世話に
なって、卒業するときには、本当によかったねと涙して卒業されていく子供たち
をこの何年か見ている。
- ・特にうちの息子のようなタイプで、カナタイプと言われる子は、減っている
とは言われているが、水面下ではどんどんふえており、自傷、他傷、器物破損、
寝ない、など、いろいろなことを抱えた子供たちも水面下ではいる。
- ・この静療院ののぞみ学園や入院設備がなければ、私たちは子供の首を絞めて死
ぬしかない。そういうことをしたくないから頑張っただけでこれまでいろいろなことを
私もやってきた。
- ・ぜひこの部分は残していただかないと、私たちは死ぬに死ねないし、何のた
めにこれまでいろいろな運動をしているか、この問題を契機に思っている。
- ・静療院は、いろいろな児童精神科医を育てる場所でもあり、私たちにとって、
昔の静療院は本丸だった。本丸がなければ、子供を育てられない。
- ・ここでは、成人医療のことは問題にはなっていないが、18歳以後に、子供は
すぐ30、40、50になる。その医療もあわせて考えておかないと、私たちは
大きくなった子供をどのように扱えばいいのか、体にメスが入ったときどこに行
けばいいのか。
- ・そういうことを踏まえて、ここに親の立場は私一人しかいませんので、ちょっ
と失礼なことも言うかもしれないが、こういうことを踏まえていろいろなことを
残していただきたいと思いますと思う。

【菊池委員からの意見等の概要】

- ・私自身、育成会という親と支援者の会だが、自分自身はこういう子供たちの親ではなく、専門家として出席している。
- ・現在、仕事としては、児童発達支援事業の統括施設長を、親たちとともにつくって、自分たちの思う形をつくりたいということでつくって、幼児から児童と言われる年代までの子供たちと一緒に過ごしている。
- ・自分の専門分野としては、教育と心理と福祉の融合ということをも自分でも学んで、そして研究してきましたので、これをスタンスとしましては大事にしている。
- ・医療という面だけではなくて、いろいろな切り口から考えていかれるのではないかと考えている。そして、せっかくのパイオニア精神というものを、一つの見方ではなくていろいろな切り口から切っていくって、そして融合させて、何かいい、札幌らしい、新しいもう一つのパイオニアをつくっていけるのではないかなということを考えている。
- ・先日、育成会が呼びかけ人となって緊急集会を催し、市に決議文を提出させていただいた。当事者組織だけではなくて、福祉団体としても、それから教育関係者としても、その中に名を連ねて決議文ということで提出させていただいた。
- ・育成会は今、こういうような動きをしており、親という立場だけではなくて、いろいろな立場から融合して、せっかくだからこの機会、この問題が噴出した機会を捉えて、プラスに捉えて、札幌市とともに手を携えながら、いろいろな方面の方たちと、初めて顔を合わせましたが、これをつなげていながら、よい方向を見詰め、つくっていけることを何とかやっていきたい。
- ・非常に難しい問題だと思っているが、皆さんが言うように、病院が継続し、それだけではなく、専門病棟においても、福祉と医療の連携についても、新しい形で考えていきたいと思っている。

【才野委員からの意見等の概要】

- ・道立子ども総合医療・療育センターで児童精神科医をしている。手稲区の子ども総合病院で、児童精神科の入院の病棟はなく、外来だけでやっている。
- ・私自身も、児童精神科の研修は静療院で数年間やった。そして、ここにいる先生たちにも教えてもらいながらやっていた。
- ・私自身も今回の事態に関して、今の児童心療センターの先生たちとも交流あり、いろいろな話を皆さんたちとしたりしていく中で、非常に残念な思いと、これからどうしたらいいのだろうかと考えている。
- ・私自身、今、道立医療・療育センター、コドモックルで臨床をやっている中で、私の支えになっているのは静療院で、先輩の先生たちや子供たちから、入院治療や外来治療、療育を実践しながら勉強してきたことというのは、本当に自分

にとって貴重であり、自分の今の実践の自信の核を成していると思っている。

- ・一臨床医の立場からは、このような文化というか、北海道の児童精神科を目指す医師たちが静療院で臨床をやりながら学んでくる、そして、それを皆さんたちに還元するというか、自分の実践の中で実現するという、こういう文化をいかに残していくか、いろいろ形態が変わったり、いろいろな問題点を修正しながらも、そういうことを残していくにはどうしたらいいのだろうかということを私たちは考えなければならないと真剣に思っている。

- ・そのポイントとして、私が今思っていることは、児童心療センターで今回やめられる先生たちも、日ごろ話をする仲間だが、日本全国、それから札幌市、私自身もそうかもしれないが、児童精神科の医師という立場からすると、毎日本当に数限りない診療の依頼が押し寄せ、私は、子供病院の臨床医だが、札幌の市内のお子さんだけではなくて、毎日本当に他のいろいろな科、外科とか、整形外科とか、いろいろな科に受診する子供たちも、今いろいろな心の問題を抱えているお子さんが非常にふえて、毎日ほかの医師からも依頼を受ける。

- ・他にも、私がやっているのは、道立病院ですから、全道のほかの地方の町の母子通園施設とかへの支援もしているが、地域自治体でもやはり子供の心の問題というのはすごく大きくなってきており、地域のスタッフも本当に大変な状態だと思っている。

- ・そういうのを実感して、私自身も、それから私の仲間たちも、児童精神科のスタッフたちが、現状としてはかなり大変で、いろいろ言われてるが、スタッフ不足ですとか、何らかのハードの問題ですとか、本当に職員が大変な事態だと思っている。

- ・論点として、今までつくられてきたような児童心療センターの臨床の形態をいかに残していくかということ。ユーザーの方が安心できるようなことをいかに残していくかということもあるが、医師たちやスタッフたちがいかに安心してやっていけるか、そのためには成人の先生たちや教育や福祉の方といかに連携して、いかにしていくかということが論点になると考えている。

【高橋委員からの意見等の概要】

- ・私は、平成15年に静療院の成人部に赴任し、そこから10年間静療院で勤めた。要するに、今回の統合にずっと携わってきた人間の一人である。

- ・成人部には属してはいたが、実際には、当直時には小児病棟であったり、のぞみの患者さんにも接することが非常に多く、ある程度実情をわかっている人間の一人と考えている。

- ・ただ、本日の話は、市立札幌病院としての意見ではなく、一精神科医としてお聞きいただければと思う。

・一つ目は、この機能を残すというのは、これは最低限必要なことであると理解している。その最大の理由は、やはりその特殊性である。のぞみに関しても、民間病院とかで受け入れていただき、数名しか残らないということであるが、民間病院等、あるいは施設等々で受け入れが可能だから存在意義がないかという、恐らく全くそうではない。

・成人部を閉じて本院に統合するときにも、かなりの強度行動障害の方たち数名をお願いするのに非常に四苦八苦した。最終的には受け入れてもらったが、それはや統合する、あるいは閉院するというの大義名分があり、初めて民間の病院も協力していただいたという状況だった。

・こういう状況が恒常的に期待できるかという、それは全くないと思う。医療に関しても非常に専門性が高く、そういう機能は自閉症児あるいは者、両方を含めて必要なのではないかと思っている。

・外来機能に関しては、今後もある程度担保できると考えており、それは実際に児童精神科を務めてこられた先生方の専門のクリニックが次々に開業していますので、そこで診ていただけたと思う。

・今、私のところに通院している発達障害圏の方たちも、そういうクリニックにお願いし始めており、それでも、まだ相当期間待たなければならないので、十分ではないが、まだ将来的に見通しが立っている分野ではないかなと思う。

・その一方で、入院機能は、かなりお寒い状況であり、一つには、児童の急性期を受け持つ入院機関というのが非常に乏しい。今、児童心療センターの小児病棟がそれを担っているが、ここだけで事足りるのかどうかと、ちょっと心配なところがある。

・先ほどから話題に上っているように、15歳を超えて、今まさに15歳から20歳の間、あるいはもっと細かくいうと15歳から18歳の間の患者さんの行き場がなく非常に皆さん困っているのではないかと思う。

・静療院時代は、児童の先生方の意見をそばですぐ聞きながら、成人で受けて、あるいは成人の病棟に入りながら、児童の先生方が診療するというスタンスが可能だった。非常に密な関係にあったことで、そういう診療もある程度融通がきいた。今は、それができないということで厳しい状況にあると思う。

・そういう意味では、児童の急性期、それから児童、成人を含めた強度行動障害を持っている患者さん方の受け入れ先をきちっと確保するということが、将来的に非常に重要なのではないかと思っている。

・ちなみに、発達障害圏、あるいは自閉症の方も、成人の方も一時的なパニック状態であるとか、合併症を持っている患者さんだとか、一過性のものであって、短期間保護してあげればまた自宅や施設に帰れるという患者さん方に関しては、うちを含めたスーパー救急が対応できると思う。

・それから合併症に関しても、事実、相当数の患者さんが今うちに来ており、対応は可能だと思うが、これが帰る場所のなかなか見つからないような病態の方というふうになると、うちも含めてスーパー救急もなかなかすぐに対応しにくいというところの現実はあると思う。

・そういう意味で、仮に長期の入院治療が必要になった場合にも、それを受け入れてくれるような医療施設というのは、やはり幾つか必要なのではないかと考えている。

・最後に、併設に関して、実は成人部を統合する議論の過程の中で、児童も一緒にということが話題に上った時期が実はあった。ただ、幾つかの問題によって残念ながら実現しなかった。一つには、のぞみ分校の存在だった。これは先ほどから出ているように医療と教育の一体化というのが非常に大事な部分なので、仮にのぞみ分校も一緒に移ることができれば非常にいい形で統合することができたのではないかと個人的には思っている。

・実際には物理的なスペースの問題と、それから、もしかしたらこれは余り大きな声では言えないかもしれないが、今、市立札幌病院は平均在院日数が17日ぐらいの前後で動いているが、実際にのぞみの平均在院日数というのは1,000日を超えており、そういう全く機能の違うものを同じ医療経済的な土壌でもって対応することができるかというところ、ちょっと現実離れしたところがあるので、そういうところも問題だったかもしれない。

・ただ、いずれにしても、何らかの形で今の機能をそのまま残せるように持っていければいいと思っている。

【久住部会長からの意見等の集約・総括】

・多くの委員の先生から、さまざまな切り口でお話をいただいた。どの一つ一つをとっても、なかなか解決が簡単ではない話題ばかりだが、全体を敢えて総括すると、やはり児童病棟としての機能、あるいはのぞみ学園、分校としての機能というのを残すべきであるということは、皆さん一致しているところと思う。

・のぞみ学園に関しては、何人かの委員の方からの御指摘のように、教育あるいは医療、心理、そういった多職種、いろいろな切り口からのコラボレーションというところで、それが医師の教育ということにも貢献している。

・いろいろな形で、融合して新しいものを生み出してきたという歴史があり、そういったことを考えながら、新たなものをつくり出していかなければならないということだが、最後に高橋委員が指摘されたように、なかなか現実の中で、全てを満たすという解決策を立てるのは難しいところもある。

・しかし、何とか皆さんの英知を集めて、よりよい形で新しい、すばらしい児童精神科医療の形をつくることができるということを思う。

・ピンチをチャンスに変えろというような御指摘は全くそのとおりだと思う。何とかこの今の困難な状況を新しい形で提案できたらと思っており、次回以降、また御議論のほどをよろしくお願いしたい。