

提 言

発達障害児の初診待機解消に向けた
小児科領域の診療従事者の取り組みについて

稲垣 真澄 (鳥取県立鳥取療育園)

発達障害児者の支援ニーズが高まる一方で、わが国においてその診断・治療を担う医療機関は限られている現状があります。2017年1月、総務省から発表された「発達障害者支援に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」では、専門的医療機関の半数以上(14/27)で初診待機日数が3か月以上となっていることが示されました。実際に初診申し込みから受診するまでの待機期間が10か月に及ぶ場合もあり、発達障害児者の初診待機は全国的に深刻な状況となっていると考えられます。勧告後3年ほど過ぎましたが、初診待機の現状はどのようなものか、臨床の現場ではどのような工夫を施しているのかを明らかにするべく、私たちは日本全国で発達障害診療に従事されている小児科等の先生方に広く初診待機等の医療面の課題についての調査を行いました。

調査結果は厚生労働省障害者総合福祉推進事業「発達障害児者の初診待機等の医療的な課題と対応に関する調査」令和元年度研究報告書に詳しく記載されていますが、概要は以下のとおりです。2019年9月に日本小児科医会(医会)、日本小児神経学会(神経)、日本児童青年精神医学会(児童)の会員8,466人に調査依頼状を送付し、Webアンケートの回答を求めました。調査期間(6週)内に寄せられた有効回答は798件(回答率:9.4%)で、内訳は医会が44%、児童が33%、神経が23%でした。膨大な調査項目に対して丁寧にお答えいただいた先生方にこの場を借りて深謝いたします。東京都の回答者が最多で大阪府、愛知県が続き、6割が男性で年齢は40歳以上が9割近くを占めていました。回答者のほぼすべては発達障害に関心があるまたは専門的知識を有していましたが、2割は発達障害児者を診ていないドクターでした。

初診待機期間については559人(70%)が回答され、平均2.6か月(0~54か月)であると明らかとなりました。特定の専門医師に診療が集中するために初診待機が増えている可能性や、再診の一例一例に要する診療時間が長い初診診療枠を減らさざるを得ないとの指摘もありました。待機解消のための診療体制の工夫として、①初診対象者の選択(緊急枠設定、トリアージ対応)、②診療時間・診療継続期間の適正化、③コメディカルスタッフの関与、④相談機関・介入機関との連携、⑤かかりつけ医との関係構築、⑥予約法の検討、⑦診療医師の診断治療力の向上等が挙げられました。一方、待機短縮化阻止要因として、医療機関不足、医師不足、専門職種の少なさが挙げられ、診療時間の問題も指摘されています。とくに不足している職種は、心理師・心理士であると考えられる医師が多い結果でした。

再診例の継続的診療を保ちながら、初診枠を確保するという二面を両立させ発達障害診療を行っていくことが今後は極めて重要であると思われます。診療報酬の問題を常に感じながら診療にあたっている医師が多いことがうかがえ、発達障害診療医師を増やすためには、小児科枠で診療しても精神科枠で診療しても同じような内容で充実した医療が提供できることが望ましいと考えます。そして地域の独自性を保ちつつ医療・療育機関と非医療機関との密接な連携を構築する仕組みについて、砂丘で有名な新天地で取り組みたいと思っています。

