

こころのクリニック開院後2年間の 受診状況と今後の課題

大谷 正人

鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 医療福祉学科

活動報告

こころのクリニック開院後2年間の受診状況と今後の課題

大谷 正人

鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 医療福祉学科

キーワード： 大学附属クリニック, 児童青年精神医学, DSM-5, 神経発達障害

要 旨

2017年度および2018年度における、こころのクリニック受診者の現状とその課題について報告した。原則として初診は週5人と限定していることもあり、2017年度、2018年度の初診患者については、それぞれ236人、248人と大きな違いはなかったが、延べの受診者数については、2017年度は1,103人、2018年度は1,991人と1.8倍の増加となった。

初診患者を年齢別にみると、幼児・小学生・中学生・高校生の年代の子どもが、2017年度は184人（初診患者全体の78%）、2018年度は208人（初診患者全体の84%）と多くを占めた。2年間での子どもの受診者数の増加については、幼児の受診が19人から58人に増加していることが大きな要因となっていた。疾患別にみると、神経発達障害が2017年度は130人（初診患者全体の55%）、2018年度が160人（初診患者全体の65%）と多くを占め、特に注意欠如・多動症患者の増加が目立った。

今後の課題としては、こころのクリニックに対する地域の期待の大きさからも、診療する医師を複数にすることが喫緊の課題である。

1. はじめに

鈴鹿医療科学大学附属こころのクリニックは2017年5月に開院し、2年余りが経過した。開院当初2ヶ月の状況は、鈴鹿医療科学大学紀要第24号¹⁾で報告し、開院後1年間の状況とこころの相談センターとの連携については、鈴鹿こころ臨床心理学研究第1号²⁾において報告した。そこで今回は、こころのクリニックにおける2017年度と2018年度を受診状況を比較しながら、こころのクリニックの現状とその課題について記したい。

2. こころのクリニック来院患者の現状

こころのクリニックでは、医師が1人、事務員が2人(2019年度からは関連する方々の尽力により3人に増員)、週1日勤務の臨床心理士が1人の体制で診療を行っており、今回報告している2017年度、2018年度は4人体制での診療であった。診察を担当する医師が一人しかいないため週3日の開院で、月曜日は2017年5月から2018年8月の間は14:00～17:00の3時間、2018年9月以降は14:00～18:00の4時間、火曜日は9:00～13:00の4時間、金曜日は9:00～12:00及び14:00～17:00の6時間の診察である。大学教育における役割としては、現段階では医療科学研究科臨床心理学分野の実習の場として、あらかじめ同意をいただいた受診者に対してのみ、大学院生が診察に陪席(同席)することがあり、その場

合は大学院生に対して診察後の指導も行っている。心理検査についても同様に、大学院生の陪席、臨床心理士による事後の指導が実施された。

表1に2017年度(11ヶ月間)の来院者数を、表2に2018年度(12ヶ月間)の来院者数をまとめた。初診患者については、再診患者の予約の支障にならないように2017年10月から週5人に限定したため、2017年度も2018年度も240人前後と大差はないが、2017年度を受診者延数は1,103人であるのに対して、2018年度は1,991人と1.8倍の増加となっている。また当院では子どもの受診が非常に多いが、思春期・青年期になると、本人が受診を拒否する場合もあるため、このような思春期・青年期の子どもについての家族のみの相談となる場合も、2017年度、2018年度ともに年間10数件あった。

表3、4には、初診患者の年齢・性別による内訳を示した。2017年度では幼児・小学生・中学生・高校生に相当する患者の割合が236人中184人(初診患者全体の78%)となったが、2018年度では同じ年代の子どもが248人中208人で84%を占めた。2017年度と2018年度を比較すると、特に幼児が19人から58人と3倍増になっている。これは、幼児の診察をしている精神科の医療機関が北勢地区で少ないことも大きな一因となっているだろう。男女比率についても、2017年度は男女がほぼ半々であったが、2018年度は1.8:1で男児が多くなった。これは幼児、小学生において神経発達障害の患者が占める割合が多く、神経発達障害は男児の方が多いた

表1 2017年度を受診者数および初診患者数(5月開院)

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
受診者数(延数)	38	83	66	82	99	123	105	127	115	120	145	1,103
内 初診患者数	24	24	21	21	24	25	19	22	18	18	20	236
家族相談件数	2	1	1	2	1	1	2	0	1	2	4	17

表2 2018年度を受診者数および初診患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
受診者数(延数)	139	142	173	179	170	147	181	168	162	158	162	210	1,991
内 初診患者数	24	20	25	22	20	18	22	16	15	24	19	23	248
家族相談件数	1	5	2	0	2	1	1	0	2	0	0	0	14

表3 2017年度の初診患者の年齢・性別による内訳

	2～6歳 (幼児)	6～12歳 (小学生)	12～15歳 (中学生)	15～18歳 (高校生)	18～29歳	30～39歳	40～50歳	51～60歳	全体
男	14	48	23	15	11	6	3	1	121
女	5	32	20	27	14	8	8	1	115
計	19	80	43	42	25	14	11	2	236

表4 2018年度の初診患者の年齢・性別による内訳

	2～6歳 (幼児)	6～12歳 (小学生)	12～15歳 (中学生)	15～18歳 (高校生)	18～29歳	30～39歳	40～50歳	51～60歳	全体
男	41	56	26	17	13	4	1	0	158
女	17	20	18	13	13	5	2	2	90
計	58	76	44	30	26	9	3	2	248

表5 2017年度の初診患者の疾患名とその人数

疾患名	人数
神経発達障害群	130
(知的能力障害群)	(9)
(コミュニケーション症群)	(2)
(自閉スペクトラム症)	(52)
(注意欠如・多動症)	(59)
(限局性学習症)	(4)
(運動症群)	(4)
統合失調症スペクトラム障害群	2
双極性障害群	8
抑うつ障害群	31
不安障害群	10
強迫性障害および関連障害群	5
心的外傷およびストレス因関連障害群	19
解離性障害群	3
身体症状症および関連症群	8
食行動障害および摂食障害群	14
排泄症群	3
秩序破壊的・衝動制御・素行症群	1
その他(内科疾患)	2
全体	236

表6 2018年度の初診患者の疾患名とその人数

疾患名	人数
神経発達障害群	160
(知的能力障害群)	(20)
(コミュニケーション症群)	(7)
(自閉スペクトラム症)	(47)
(注意欠如・多動症)	(83)
(限局性学習症)	(3)
統合失調症スペクトラム障害群	5
双極性障害群	4
抑うつ障害群	22
不安障害群	14
強迫性障害および関連障害群	3
心的外傷およびストレス因関連障害群	11
身体症状症および関連症群	13
食行動障害および摂食障害群	6
排泄症群	2
睡眠・覚醒障害群	4
性別違和	2
秩序破壊的・衝動制御・素行症群	1
その他	1
全体	248

めの現象と考えられる。

表5, 表6に疾患別の分類を示した。初診時の病状として、診断名は一つに限らないし、疑いのレベルの場合もある。しかし、統計的にまとめる必要がある関係で、来院者一人につき、最も中心的な疾患一つに限って(疑いのレベルも含めて)、表としてまとめた。疾患の分類については、本来は世界保健機構によるICDによって分類されるべきであるが、1992年に出版されたICD-10は2018年にICD-11に改訂されたものの、2019年6月現在、まだICD-11は日本語に翻訳されていない。このためICD-11に先立って2013年に約20年ぶりに改訂・刊行された

DSM-5によって分類した³⁾。

神経発達障害は、2017年度は236人中130人と55%を占めたが、2018年度はさらに増えて、248人中160人と65%となった。

これは神経発達障害の増加傾向、担当医の専門性、子どもの診察をする精神科医が三重県でも不足していること、大学附属のクリニックということで教育機関とのこれまでの連携の実績が多いなど、様々な要因が考えられる。これらの患者のうち、受診時の主訴が不登校であった子どもたちも多い。

2017年度, 2018年度を比較すると, 注意欠如・多動

症による症状が主な受診の契機となった患者が 2017 年度は 59 人、2018 年度は 83 人というように増加が著しい。DSM-5³⁾ によると注意欠如・多動症は 5% の子どもに発症し有病率も高いが、不登校や反抗挑戦症のような二次障害も生じやすいことも影響しているであろう。注意欠如・多動症と自閉スペクトラム症の診断の際に留意すべき点であるが、両疾患は併存する率が高く、初診時には注意欠如多動症の方が自閉スペクトラム症よりも診断が容易なので、注意欠如・多動症が多くなっているという面も考えられるだろう。他の疾患では、抑うつ障害群、不安障害群、心的外傷およびストレス関連障害群、身体症状および関連症群などが多いが、これは一般の精神科クリニックに共通していると考えられる。

当クリニックでは 2019 年 6 月現在、週 1 日臨床心理士が勤務している。こころのクリニックにおける臨床心理士の役割としては、こころの相談センターとの分業の関係で、クリニック受診患者の心理検査とそのフィードバック、及び必要に応じて大学院学生への指導であるが、臨床心理士が勤務していることによって、患者のニーズに応じた比較的迅速な対応が可能となっている。

2017 年度における心理検査・フィードバックの件数は 102 件であったが、2018 年度は 215 件と 2.1 倍となっている。対象疾患としては神経発達障害が多いことから、WISC-IV 知能検査や新版 K 式発達検査を依頼することが多いが、心理検査が診断やアセスメントに及ぼす意義は大きい。

3. こころの相談センターとの連携および今後の課題

こころのクリニック、こころの相談センターでは両者が連携して、治療やカウンセリングに携わることを大きな特徴・長所としている。すなわち、こころの相談センターで心理療法を受け、同時にこころのクリニックで医学的治療を受けている患者が少なくない。詳しくは、鈴鹿こころ臨床心理学第 1 号に記した。このように両者が連携できるところは全国的にも数少ない存在である。ただ両施設とも予約待ちの期間が長い。特にこころのクリニックでは、2019 年 6 月現在で初診の予約受付が 4ヶ月待ちとなって

しまっている。

開業しているクリニックでは、担当医師が一人というのは、一般的によくあることである。しかしながら、医療科学大学が運営するクリニックで、担当医師が一人であることについては、早急に改善が必要である。この状況を改善するため精神科医の増員が必要で、特に子どもも診療可能な医師が早急に必要とされている。

4. おわりに

大学附属のクリニックに要請されていることとして、以下のことが挙げられるであろう。

- ・受診者のニーズと気持ちに寄り添った、より質の高い医療を提供すること
- ・鈴鹿医療科学大学の学生の教育、および健康の増進に資すること
- ・関連する諸機関と連携し地域のニーズに応えること
- ・クリニックの現状を定期的に報告すること

こころのクリニックでは、これらの要請に応えるべく日々努力しており、大学の理解もいただき、事務員は 2019 年度から一人増員され 3 人となった。しかし受診者は増え続けており、当院では、初診 45 分（大学院学生への指導が必要な場合は 60 分）、再診 15 分の診察時間の確保をするよう努めているが、再診の必要上、その枠組みをオーバーしてしまい、その結果、診察業務（特に電子カルテ入力や診断書記載などの作業）が診察終了後 1~2 時間かかってしまうことも頻繁にある。前述したように医療体制の不十分さなど、課題も多い。現在、こころのクリニックに寄せられている期待や診療要請は大きいため、今後とも診療の充実に向かって努力していきたい。

参考文献

- 1) 福島裕人, 大谷正人: こころの相談センター及びこころのクリニックの開設。一現状と課題一。鈴鹿医療科学大学研究紀要, 2017; 24: 169-175.
- 2) 大谷正人: こころのクリニックとこころの相談センター

の連携の現状—こころのクリニック開設1年間の現状もふまえて—。鈴鹿こころ臨床心理学研究。2018; 1: 7-12.

3) American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition.

DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル。日本精神神経学会監修，高橋三郎・大野裕監訳，染谷俊幸・神庭重信・尾崎紀夫・三村将・村井俊哉訳，医学書院。2014.

Medical situations and problems of Center for Psychiatry during two years after the establishment

Masato OTANI

Faculty of Health Science,
Suzuka University of Medical Science

Key words: university-attached clinic, child and adolescent psychiatry, DSM-5, neurodevelopmental disorders

略 歴

大谷 正人 (博士 [医学]) 鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 医療福祉学科 教授

学 歴 :

- 昭和50年 東京藝術大学音楽学部卒業
- 56年 三重大学医学部卒業
- 61年 三重大学大学院医学研究科博士課程中途退学
- 平成2年 博士 (医学) 取得 (三重大学)

職 歴 :

- 昭和61年 三重大学医学部附属病院助手
- 平成3年 三重大学教育学部助教授
- 11年 三重大学教育学部教授
- 28年 鈴鹿医療科学大学保健衛生学部特任教授
- 29年 鈴鹿医療科学大学附属こころのクリニック院長

主な研究内容 :

- 摂食障害や発達障害などの児童青年精神医学
- 音楽家の病跡学