

氏名(本籍)	菅野裕樹(千葉県)		
学位の種類	博士(医学)		
学位記番号	博甲第1,424号		
学位授与年月日	平成7年3月23日		
学位授与の要件	学位規則第5条第1項該当		
審査研究科	医学研究科		
学位論文題目	参与観察的方法による精神科領域における訪問診察の必要性と有効性に関する研究		
主査	筑波大学教授	医学博士	土屋 滋
副査	筑波大学教授	薬学博士	相良悦郎
副査	筑波大学教授	医学博士	庄司進一
副査	筑波大学教授	医学博士	村上正孝
副査	筑波大学助教授	医学博士	磯 博康

論 文 の 要 旨

〈目的〉

精神科領域において、来院を拒否し、長期にわたって受診に結びつかず、精神症状の悪化をみた事例を経験することは多い。そうした事例に対して極めて有効な手段であると期待される往診は、近年、次第に行われなくなった。

本研究においてはまず、往診が行われなくなった現状を明らかにするために、東京都における往診の実態調査を行った。さらに、事例研究を実施した。医療機関を受診しようしない事例やその家族の抱える問題は、来院した事例のみを対象とした研究では未解明のままに終わってしまう。そこで事例研究においては、個々の事例が果たしてどの程度精神医療を必要としているのか、なぜ精神医療を受けるに至らなかったのか実際の往診に参与観察的に関わることで直接観察し明らかにすることを目的とした。

〈対象および方法〉

1. 質問票による往診の実態調査

東京における、466施設の標榜科目として精神科を掲げる全医療機関を対象とし、著者が作成した質問票を郵送にて送付、回収した。

2. 事例研究

事例研究の対象は、平成4年4月から平成6年10月までの間に東京都内のAクリニックおよびBクリニックを受診した552例中、本人が受診せず、家族の要請により、往診を行った43例である。往

診を依頼された全事例に往診を実施し、

- 1) 往診を必要とし依頼した事例群の特徴。
- 2) 往診以前に家族が援助を求めた諸機関の援助要請への対応とその転帰。
- 3) 往診の結果、個々の事例の緊急性に応じてとられた介入方法。

の3つの観点から事例群の解析を行った。

また、Crisis Triage Rating Scale (CTRS) により各事例の緊急性を評価した。

〈結果および考察〉

1. 質問票による往診の実態調査では、278施設より回答を得た(回収率59.7%)。2年6カ月間の調査対象期間中の平均往診事例数は2例であった。50.4%の医療機関はこの間に1例も往診も実施していなかった。往診が普及しない要因として、必要な患者に対し往診して収容することに対する一部の批判、診療報酬の低さ、医療スタッフに対する危険、が存在すると考えられた。

2. 我国においては過去に、依頼された全例に往診し、診察結果に基づいて報告がなされたことはない。その点、本研究においては、往診を必要とした事例の抱える問題の実により近づき得たと考えられる。以下に、その結果を述べ考察を加える。

1) 本研究において往診を依頼された事例群の特徴をみると、奇妙な会話や行動、興奮など、分裂病圏の疾患を示唆する問題行動を有する事例が48.8%存在した。しかし、一般住民に問題行動が及んだ事例は17.1%と少数であり、問題行動の内容においても、危害を加えた事例はなかった。また、問題が長期化していた事例群の特徴として、早期に往診を要請した群(n=20)では、通院中のもの、社会生活を営んでいるもの、問題行動が一般住民に及ぶものが多く、問題が長期化していた群(n=22)では、治療法がないもの、社会生活を営んでいないもの、親と同居しているもの、問題行動が家庭内にとどまるもの、が多かった。緊急性の点で両群に有意な差は認められなかった。往診が要請された事例は、精神症状および問題行動において極端に重篤ではなく、問題が家庭内にとどまる傾向があり、それ故に治療導入に困難を来たしていたものと考えられた。また、軽症であるが故に看過され長期化していたとはいえ、早期治療の必要性があらためて確認された。

2) 他の精神科医療機関、他科医療機関、警察官、救急隊、保健所、宗教や民間療法が介在した43例中20例は何れもそれのみでは問題解決に至っておらず、地域精神保健の現状は治療導入に際して、十分有効な対処がなされているとは言えない。その理由として、直接観察に基づく精神医学的判断が行われ得ていないことが考えられた。

3) 往診を実施した事例は緊急性において多岐にわたっていたが、個々の事例を直接的に評価し方針を選択することで、緊急性が応じた介入が可能であった。要入院の判断はCTRS得点によって裏付けられた。

4) 今後、往診が普及するならば、直接観察によるアセスメントが容易となり、放置され慢性化し長期入院を余儀なくされるような事例や、過剰な介入により入院に導入される事例を減少せしめ、より多くの精神障害者が地域を離れることなく生活できると考えられる。そのためには、収容の手続きに対する社会的コンセンサスの形成、危険な事例に対する専門的チームの配備と往診する医師の安全確

保, 医療経済学的問題の解決, が必要であり今後の重要な課題である。

審 査 の 要 旨

精神科領域における訪問診察については, 社会的ニーズが高く専門的対応が求められている。しかし我国では精神保健法が施行されて以来, 精神科救急に関する研究はあるが, 往診に関するものは殆どみられない。本論文は東京都における往診の実態調査を行い, さらに事例分析を中心に質的研究法を駆使して, 1) 往診が必要とされる要因, 2) 問題が長期化した事例の分析を行って, 実証的検討を加えた点に意義がある。また, 現行の法規上の問題点について, 諸外国との比較を行い, 我国の事例を通して指摘している点と, それらに対する方策を提言している点に価値がある。今回は地域における診療所レベルでの問題が中心であるが, 今後より多くの事例で精神科領域の多彩な往診の必要性を立証することが望まれる。現代社会において対応が必要とされている重大かつ緊急性のある問題に対する精神保健学的な研究に先鞭をつけたものとして高く評価される。

よって, 著者は博士(医学)の学位を受けるに十分な資格を有するものと認める。