

厚生科学研究費補助・障害保健福祉総合事業

# 疾患に応じた適正な医療の あり方に関する研究

平成10年度研究報告

平成11年3月

班長 大塚俊男

## はじめに

本書は、平成 10 (1998) 年度厚生科学研究補助金(障害保健福祉総合事業)による「疾患に応じた適正な医療のあり方に関する研究」の報告書である。昨年度も同じテーマでの研究班が組織されたが、今年度から研究事業の新しいシステムが敷かれることになったことにより、改めて、3年計画の初年度として発足することになった。

21世紀を前にして、人類はかつて経験したこともない未曾有の文化的危機を迎えているかに見える。それは、生活のあらゆる面に生じているわけであるが、こと精神保健の面ではそれが顕著なかたちで現れているといわねばならない。児童思春期の問題は対策の確立を待つことなく次ぎの問題が生じるようなありさまであるし、アルコールをめぐる問題もまた心身両面にわたって新しい局面を迎えている。そして混迷が続けば続くほど睡眠の問題は一般化し、自殺もまた一般市民の中で他人事ではなくなっている。一方、精神障害者の施設での生活の満足度を求めるニーズの高まりも看過できなくなっている。

そうした状況を踏まえて、本研究班では昨年にとつて、これらの諸問題の現状を把握し、その対応策を確立すべく、種々の研究を計画し、発足した。精神科医療制度の質的測定方法を標準化する研究が新たにはじめられた。国際比較という規模の大きさであるが、第一報を出すことが出来た。児童思春期問題では本年度より精神保健福祉センターを対象の調査を新たに始めることになった。アルコール依存の関する研究では、10施設の入院した150名余りの症例を対象に臨床特性、治療法、3ヶ月予後が調査の目標となった。睡眠に関する研究では住民台帳を基にした研究を開始した。自殺に関する研究では、9ヶ月の間の自殺未遂で入院した症例を対象にした精神医学的診断の結果が報告されている。

今年度は、3年計画の初年度なので十分な結果を得るまでに至っていないが、中間報告的な結果が網羅されている。各方面へ何がしかのお役に立てば幸甚である。

1999年3月31日

主任研究者 大塚 俊男

# 班員名簿 (五十音順)

氏 名	所属・住所	電 話・Fax
伊 藤 弘 人 (いとう ひろと)	国立医療・病院管理研究所医療経済研究部 主任研究官 〒 162-0052 東京都新宿区戸山 1-23-1	03-3203-6992 03-3202-6853
牛 島 定 信 (うしじま さだのぶ)	東京慈恵会医科大学精神医学講座・教授 〒 105-8461 東京都港区西新橋 3-25-8	03-3433-1111 (内 3301) 03-3437-0228
大 川 匡 子 (おおかわ まさこ)	国立精神・神経センター精神保健研究所・部長 〒 272-0827 千葉県市川市国府台 1-7-3	047-372-0141 (内 1280) 047-371-2900
大 塚 俊 男 (おおつか としお)	国立精神・神経センター精神保健研究所・名誉所長 〒 272-0827 千葉県市川市国府台 1-7-3	047-372-0141 (内 1280) 047-371-2900
岸 康 宏 (きし やすひろ)	日本医科大学千葉北総病院精神医学教室・医局長 〒 270-1613 千葉県印旛郡印旛村鎌刈 1715	0476-99-1111 (内 5655) 0476-99-1926
白 倉 克 之 (しらくら かつゆき)	国立療養所久里浜病院研究室・院長 〒 239-0841 神奈川県横須賀市野比 5-3-1	0468-48-1550 (内 334,335) 0468-49-7743

# 目 次

はじめに..... 大塚俊男

## -----<分担研究報告>-----

児童思春期の精神保健医療のあり方に関する研究..... 牛島定信

精神科医療制度の国際比較をふまえた質測定の標準化に関する基礎的研究.. 伊藤弘人

アルコール依存症の治療システムに関する研究..... 白倉克之

睡眠障害医療の拠点に関する研究..... 大川匡子

自殺の実態および自殺予防策の検討に関する研究..... 岸 泰宏

平成10年度厚生科学研究費補助金（障害福祉総合研究事業）

分担研究報告書

「児童思春期の精神保健医療のあり方に関する研究」

分担研究者 牛島 定信（東京慈恵会医科大学精神医学講座）

研究要旨： 過去3年間の大学病院（精神科、小児科）と児童思春期精神医学専門施設の受療者の野調査から、より地域に根ざしたサービスを展開するには精神保健福祉センターを中心にサービスの必要があるのではないかという視点から研究が始まった。今年度は、同センター関係者の3施設の現状報告を聞く会を含めて6回のラウンドテーブル・ディスカッションと全国のセンターを対象にした調査を施行した。その結果、同センターには児童思春期の情緒問題に対する社会的ニーズは高いこと、しかし財政的人材的鞘当てがなくその対応がひどく遅れていることが明らかになった。児童思春期の概念そのものが施設によりさまざまであり、相談件数も施設によりさまざま、対応の仕方、研修システムなども施設により非常にさまざまなことが明らかになった。それを踏まえて、次年度に向け、全国的な視野に立った調査をすべく、調査票の策定を行った。

研究協力者

江畑 敬介（都立中部総合精神保健センター）  
山崎 晃資（東海大学精神医学教室）  
佐藤 泰三（東京都立梅ヶ丘病院）  
甘楽 昌子（東京都児童相談センター）  
奥山真紀子（埼玉県立大宮小児医療センター）  
呉 太善（東京都母子保健院）  
小野 和哉（東京慈恵会医科大学）  
顛原 禎人（東京慈恵会医科大学）

A. 研究目的

急速な社会変動のもと、深刻化する児童思春期の情緒問題にどう対応するか。過去3年におよぶ大学病院（精神科、小児科）、児童思春期専門施設を対象とした研究において、児童思春期の情緒問題が

今ひとつ地域と距離のあることが明らかになり、その掛け橋として精神保健福祉センターがその役割を担う可能性が考えられた。そこで、精神保健福祉センターにおける児童思春期問題への取り組みの現状を把握するための研究がはじまった。

B. 研究方法

東京、宮城、千葉各県の精神保健福祉センターの所長を招き、各センターにおける児童思春期事例への対応の現状を聴取した。それを受けて、ラウンドテーブルディスカッション方式で現在の同センターにおける諸問題を種々検討した。それを踏まえて、全国的な調査の必要性が認識されるに及び予備調査の調査票（資料1）を作成し、全国55の精神保健福祉センターを対象に調査を施行した。その上で調査結果（資料1）を検討し次年

度に向けた研究計画のひとつとして詳しい調査票を策定した。

### C. 研究結果

1. 研究目的を踏まえて、分担研究者から研究者に対し趣旨説明があり、東京、宮城、千葉の各センター長より現状報告を聴取することになった。その結果、以下のようなことが明らかになってきた。

- ① 各センター機能は地域により極めて多様であること。
  - ② 各センターにおける児童思春期へのニーズは高いこと。
  - ③ そのニーズが極めて多様なこと
  - ④ 児童思春期問題は多様なニーズのひとつに過ぎず、それに対する対応は非常勤、ないしは兼務のかたちで進められおり、財政的および人材的鞏当では具体的になされていないか、なされていたとしても現状に見合ったものではないこと。
  - ⑤ 施設により、対応の仕方はまちまちであり、以上の3施設は関心が高い方であるらしいこと。
  - ⑥ センターでの児童思春期への対応は現状では、センターでの相談など直接のサービスから、市町村や教育機関の担当者を指導教育する間接のサービスが主体になりつつあること。
2. 予備調査：以上の聴取を踏まえて、全国の55施設を対象にした調査票を作成した(資料1)。回収率は100%であった。その結果は、資料1に示した通りである。結果の解析で明らかになったことは、
- ① 児童思春期事例の概念が各センターでまちまちであること。10歳代にするも

の、30代であっても思春期心性にまつわる問題であれば思春期事例に入れる施設あり、精神病を入れる施設入れない施設など実にさまざまであった。

② 児童思春期問題に特別に対応している施設は全体の約7割であった。

③ 特別な対応には親の会や専門医による相談が多くみられたが、一般の来所相談、電話相談等の対応は医師を中心にPSW、臨床心理士、保健婦など実にさまざまであることが明らかになった。

④ 児童思春期の相談件数については、その件数が施設によりさまざま(年間50件を割るもの、1000件を超えるもの)であり、また提出された数字が実数であるのか述べ人数であるのかも明確ではなく、実態の把握には今ひとつの感を与えた。

⑤ なお、全相談件数の平均23%ほどが児童思春期相談であるようで、同センターにおいて児童思春期が重要な一角を占めていることが明らかになった。

⑥ センターの相談事例の相談経路については約半数が教育機関などを通じて間接的に来所しており、改めて相談のネットワークの必要性が明らかになった。

3. 次年度の調査票策定に関する研究資料2に示すように、調査票は施設全体に対する総合調査と相談事例を事例ごとに集計する個人調査とに分けた。そして、思春期事例の定義を20歳未満とし、20歳を超えて思春期心性に絡んだ病態を示すときは準思春期事例として本研究に含むこととした。その上で、

① 総合調査では、児童思春期問題への対応の有無、どのような対応をしている

か。どのような職種が対応しているかを調査する。

- ②個人調査では、事例別に相談経路、相談内容等を調査し、各症例ごとに研究者を中心にした集計を行う。
- ③対象は、全国 55 の精神保健福祉センターのうち、10 施設を選択し、3 ヶ月間を区切った、プロスペクティブな調査を行う。

なお、具体的な調査票は資料 2 に示す通りである。

また、本研究により得られるデータは、

- ① 精神保健福祉センターにおける児童思春期相談体制の現状
- ② 精神保健福祉センターにおける児童思春期相談事例の実態
- ③ 精神保健福祉センターにおける児童思春期相談事例の来所経路の現状

などが考えられる。

#### D. 考察

3つのセンター所長からの現状報告、全国のセンターを対象にした調査から明らかになったことは、

- ①精神保健福祉センターにおいて、児童思春期の情緒的問題で相談にくる事例は多く、社会的ニーズは極めて高い
- ②そのニーズは、非常に多様である
- ③それに対する対応は、施設によってさまざまである。まず、思春期の概念のそのものが施設によって異なるし、対応の仕方も相談業務（電話相談、来所相談）、家族会、紹介その他、実にさまざまである

④対応するスタッフの職種もさまざまである

⑤児童思春期問題の専従スタッフに対する経済的、人材的鞘当てはなされておらず、非常勤か、兼務のかたちで行われている

などである。臨床診断をはじめとした問題の捉え方にある一定の概念が必要であり、それに基づいたガイドラインの整備が必要であることが痛感された。

今後、全国的な臨床感覚の統一を図るためにも、いろいろな調査を行い、それをフィードバックするなどした努力が必要である。そのために、次年度は、そうした方向の調査を行い、それを全国のセンターに還元していく予定である。

#### E. 結語

全国の精神保健福祉センターに対する調査から、児童思春期の諸問題に関するニーズは非常に高いにもかかわらず、その捉え方、対応のあり方は施設によりさまざまであり、財政的、人材的鞘当ても極めて不備であることが明らかになった。今後は、さらに具体的な調査の必要性が痛感された。

#### F. 研究報告

とくになし。次年度の学会その他で報告していく予定である。

#### G. 知的所有権の取得状況

とくになし。

## (資料 1)

厚生科学研究「児童思春期の精神医療のあり方に関する研究」(1998年度)  
精神保健福祉センターにおける児童思春期の精神保健相談の実態調査の結果

対象となる全国55カ所のセンターに10月中旬に調査票を送付し12月始めまでに100%の回収が完了したのでその結果を報告する。

調査項目

【1】児童思春期の症例と言った場合、貴センターではどのような捉え方をしているのでしょうか？そのおおよその概念について具体的にお教え下さい。

(別紙参照 (別紙1,2,3) )

【2】児童思春期の症例に対しての対応についてお尋ねします。

以下の2項目より貴センターにあてはまるものをお選び下さい。

a 特別な対応をしている。(38施設) 69%

b 特別な対応はしていない。(17施設) 31%

aとお答え頂いた場合、どのような対応を具体的にしているのかお教え下さい。

- ・ ケースカンファレンス 15施設
- ・ 親の会 21施設
- ・ 専門医による相談 26施設
- ・ デイケア 5施設
- ・ その他 8施設など

その他の内容

不登校グループ 不登校児プレイセラピー 不登校児家族グループ 引きこもりに関する行政教育親の話し合いの会 学校関係者に対する指導相談 自助グループ

【3】児童思春期の症例に対して特別な対応をしている場合、それにはどのような職員が関わっているのでしょうか、常勤、非常勤にわけてスタッフの構成人数についてお尋ねします。

医師(常勤) 名(非常勤) 名 PSW(常勤) 名(非常勤) 名  
臨床心理士(常勤) 名(非常勤) 名 保健婦(常勤) 名(非常勤) 名  
その他の職員\*(常勤) 名(非常勤) 名

医師1から4名 35施設  
PSW1から3名 17施設  
臨床心理1から3名 29施設  
保健婦 17施設  
その他 5施設

\*その他の職員にはどのような職員が含まれますか具体的にお教え下さい。

( 看護婦 電話相談員 OT 心理相談員 心理職員 心理判定員 ボランティア  
ST 心理職 心理技術者 作業療法士 精神保健福祉相談員 メンタルヘルスカウンセ  
ラー

)

【4】 児童思春期の相談件数は最近1年間でおおよそ何例でしょうか？

別紙参照 \_\_\_\_\_ 例

(別表4)

【5】 児童思春期の相談件数は貴センターの取り扱い事例全体の約何%を占めるのでしょ  
うか？

別紙参照 平均23.64 \_\_\_\_\_ %

(別表4)

【6】 貴センターの児童思春期の相談事例の相談経路は直接でしょうか、あるいは保健所  
等の関連施設を介した間接のものでしょうか、またその来所経路別の分類はどのようなも  
のがあるのでしょうか、実際に来所したケースについてお尋ねします。

(A) まず相談経路について以下の3つよりお選び下さい。

- a 直接に来所する者が多い (10施設) 18%
- b 間接に来所する者が多い (25施設) 45%
- c どちらともいえない (20施設) 36%

(B) 間接に来所する場合はどのような経路をとるのか以下の中より多いものを二つお  
選び下さい。

- a 保健所から (10施設)
- b 学校等の教育機関から (48施設)
- c 警察から (1施設)
- d 医療機関から (23施設)
- e その他 (19施設)

\*その他の場合は具体的にどのような経路があるのかお教え下さい。

(個人紹介 親の会 広報パンフにより 福祉関係 町村 児童相談所 こころの電話  
相談 電話相談機関 家庭裁判所 青少年センター 教育センター 児童相談所  
思春期講座受講者など

)

## 児童思春期概念

1 明確な規定・定義なし。

3 施設

2 おおよその年齢の範囲を示すもの。

3 0歳未満 2 施設

2 5歳以下 2 施設

2 4歳以下 2 施設

2 2歳以下 2 施設

2 0歳未満 1 1 施設

1 8歳以下 6 施設

3 概念のみで年齢の範囲を示さないもの。

1 5 施設

## 補足

精神分裂病を含むというもの 6 施設

明確に精神分裂病を除外するもの 8 施設

児童思春期概念

- 明確な規定・定義なし
- 不登校神経症圏 高校生まで
- 20才未満の症例
- 不適応全体
- 狭義の精神病を除く本人家族に起因するところの障害
- 就学後20才前後までで神経症・精神分裂病を対象
- 小学校高学年から18才位 内因精神病は一般扱い
- 発達過程の葛藤や失敗の表れが適応障害として表現されているもの
- 精神病領域 適応障害の症例
- 20才以下分裂病鬱病を含む
- 摂食障害不登校など家族を含め多面的対応が必要なケース
- 年齢が20歳未満で精神病を除く症例
- 年齢20歳未満で精神病を除く症例
- 20歳未満 思春期心性を有する事例
- 心因的問題行動 対象喪失 適応不安による危機状態
- 年齢30歳未満
- 発達障害あるいは病気の問題
- 学童から25歳前後の内因性精神病以外の精神障害
- 小中高大学年代までの症例
- 20歳未満 中学生以下は原則児童相談所扱い
- 10歳から20歳までの適応障害、心身症、精神疾患
- 7歳から12歳を児童13歳から18歳思春期
- 年齢6～19歳
- 小中高高校生
- 20歳未満
- 7歳から22歳
- 30歳程度まで非分裂病圏
- 20代までの思春期心性の問題をもつもの
- 24歳まで精神病圏までを含む
- 0から24歳まで
- 20代までの精神障害全般
- 児童相談所が担当する小中学生を除いた15歳から30歳まで
- 不明
- 10歳から19歳で精神的問題で来所した者
- 小学生より高校生くらいまで18歳を越える症例でも青年期心性と関連のあるものを含む
- 分裂病鬱病でなくかつ集団の中に入れない症例
- 6歳から20歳前後まで
- 精神疾患でなく心理的問題を抱えている児童のケース

## 児童思春期概念

6 から 18 歳の概ね学童期の者  
 児童思春期の問題に限定せず広く児童思春期の年代の症例すべて  
 明確な概念はない  
 子供の心に写る社会に焦点をあわしている  
 登校拒否 家庭内暴力・ひきこもり・無気力など児童思春期青年期を対象  
 年齢 10 歳から 25 歳  
 摂食障害・不登校・ひきこもり・家庭内暴力  
 明確な概念はない  
 10 歳から 19 歳  
 不登校・引きこもり・非行・虐待・シンナーなど  
 18 歳以下の症例で F 1 F 7 F 8 をのぞく  
 19 歳以下で発達課題や危機に触れるものがあると判断された事例  
 発達時期にける身体精神的危機状態  
 25 歳以下  
 10 から 19 歳  
 児童期の心の健康一般  
 思春期特有の適応障害を起こしているケース

## 別表 3

### 児童思春期の症例の概念についての回答

明確な定義がないとする4施設を除いてその他の施設の回答を分析整理してみると以下のようになった。

#### 1. 年齢制限を明示するもの

33施設

その内訳

30歳未満 3

25歳以下 2

24歳以下 2

22歳以下 2

20歳以下 6

20歳未満 6

19歳以下 5

18歳以下 7

#### 2. 大まかな概念を示すもの

22施設 (詳細は多様なため別紙参照)

#### 3. 精神病の扱いについての相違

精神病を含むとするもの 6施設

精神病を除外する施設 10施設

# 別表 4

全国精神保健福祉センター調査（児童思春期のセンターにおける実態調査）1998年度

調査センター	来所相談	電話相談	相談形態不明	相談総数	相談実数%	相談割合%
1北海道			76			24.1
2札幌			191			9
3青森			357			42.6
4岩手			176			17
5宮城			84			36
6仙台			55			32
7秋田		80	3			9
8山形			100			65
9福島	157	193		350		33
10茨城			95			16.6
11栃木			61			17.1
12群馬			171			7.9
13埼玉			87			25.7
14千葉	474	248		722		8.5
15東京	20	234				3.2
16東京中部	70	300				7
17東京多摩	766	396	訪問13	1175		16
18川崎	5					2
19神奈川			170			41
20新潟	172	286		458		25.4
21山梨	53			208		25
22長野			246			40.1
23岐阜			146			19.4
24静岡			20			10
25愛知			268			9.2
26三重	257	230		487		9
27滋賀			279			40.3
28富山			75			25
29石川	341					57
30福井			780			40
31京都府	97	143				14.6
32京都市			235			34.3
33大阪			360			16
34兵庫	130	119	新来75			24.4
35奈良			100			20
36和歌山			17			5
37鳥取			1013			47
38島根			11			9
39岡山			54			20.5
40広島			110			20
41広島市			51			15.6
42山口	90			255	36.4	21.4
43徳島			576			49
44香川			1274			39
45愛媛			数例			不明
46高知			51			20.5
47福岡			新来76			23.2
48北九州	70	132				15
49佐賀			104			35.7
50長崎			68			31.2
51熊本			317			27.1
52大分			115			9.4
53宮崎			25			8
54鹿児島			57			15.6
55沖縄	45			94	33.1	42

## (資料 2)

厚生科学研究「児童思春期の精神医療のあり方に関する研究」

精神保健福祉センターにおける児童思春期の精神保健相談の実態調査（1999年度）

### 施設用総合調査票

#### 児童思春期の概念

原則として20歳未満を児童思春期として調査対象とします。この調査において精神病圏の者（明らかな精神分裂病・躁うつ病）も含まれます。ただし母親が子供の相談をする場合のように相談者がこの対象でない場合でも対象事例が20歳未満である場合を含みます。

【1】 児童思春期の相談事例に対しての対応についてお尋ねします。

1) 以下の2項目より貴センターに当てはまるものを1つお選び下さい。

a) 特別な対応をしている

b) 特別な対応をしていない

2) 特別な対応をしている場合（aを選んだ場合）具体的にはどのような対応をしているのか以下の項目よりあてはまるものを全てお選び下さい。

- ・ケースカンファレンス
- ・親の会、家族会
- ・専門医による相談
- ・児童思春期デイケア
- ・児童思春期関連グループ
- ・自助グループ
- ・行政、教育機関等との連絡会

3) 特別な対応をしていない場合（bを選んだ場合）その理由について以下の項目よりあてはまるものを全てお選び下さい。

- ・特別な対応のニーズが少ない
- ・特別な対応のニーズはあるが財政的に余裕がない
- ・特別な対応のニーズはあるが人的な余裕がない
- ・特別な対応のニーズはあるが児童思春期の専門家がない



精神保健福祉センターにおける児童思春期の精神保健相談の実態調査（1999年度）

## 個人用調査票（電話相談用）

《調査対象となる児童思春期の概念》

原則として20歳未満を児童思春期として調査対象とします。この調査において精神病圏の者（明らかな精神分裂病・躁うつ病）も含まれます。ただし母親が子供の相談をする場合のように相談者がこの対象でない場合でも対象事例が20歳未満である場合を含みます。

以上の定義に当てはまるケースについて以下の項目について別紙記入表にご記入下さい。

### 1 対象事例

相談となった対象の事例の年齢、性別を年齢は数字を性別は男女のどちらかの漢字を別紙調査表にご記入下さい。

年齢 歳                      性別 男 女

### 2 相談者

実際に相談をされたのは以下の内どの方でしょうか以下の中から1つをお選び頂きその記号を別紙調査表にご記入下さい。

- a) 本人
- b) 知人（友人）
- c) 父
- d) 母
- e) 兄弟姉妹
- f) 祖父母
- g) 親戚
- h) 学校,保健所などの専門機関の職員
- i) 不明

### 3 相談経路

電話相談の相談者の相談経路を以下のなかから当てはまる項目を1つお選び頂きその記号を別紙調査表にご記入下さい。

- a) 他の電話相談後勧められて電話
- b) 教育機関の勧めで電話
- c) 警察機関の勧めで電話
- d) 医療機関の勧めで電話
- e) 知人の勧めで電話
- f) 児童相談所の勧めで電話
- g) 教育センターの勧めで電話

- h) 市町村などの行政機関の勧めで電話
- i) 福祉機関の勧めで電話
- j) 家庭裁判所の勧めで電話
- k) 保健所の勧めで電話
- l) その他

## 4 相談内容

相談内容について以下の項目より当てはまる項目をお選び頂きその記号を別紙調査表にご記入下さい。（複数選択可）

### A.保健/医療についての相談

- 1) 病気への不安・疑問・対応についての相談
- 2) 診療相談等に関する事(どこで治療を受けるかとか現在の治療についての相談)
- 3) 心身的身体的な訴え
- 4) 抑うつ的な訴え
- 5) 強迫的な訴え
- 6) 被害妄想的訴え
- 7) 睡眠障害についての悩み
- 8) 外傷体験後の精神的問題（犯罪被害後の精神的問題など）

### B.問題行動についての相談

- 9) 食行動の問題
- 10) 人間関係の問題
- 11) アルコール関連問題
- 12) 有機溶剤等の問題
- 13) 無気力, 引きこもりの問題
- 14) 非行, 反社会的行動の問題
- 15) 援助交際の問題

### C.学校精神保健の問題についての相談

- 16) 不登校についての悩み
- 17) いじめについての悩み
- 18) その他の学校不適應の悩み

### D.養育上の問題についての相談

- 19) 子供の養育上の問題（育児の不安など）
- 20) 虐待についての悩み

### E.発達上の問題についての相談

- 21) 生き方についての悩み
- 22) 性格についての悩み
- 23) 性についての悩み

精神保健福祉センターにおける児童思春期の精神保健相談の実態調査（1999年度）

## 個人用 来所相談調査票

《調査対象となる児童思春期の概念》

原則として20歳未満を児童思春期として調査対象とします。この調査において精神病圏の者（明らかな精神分裂病・躁うつ病）も含まれます。ただし母親が子供の相談をする場合のように相談者がこの対象でない場合でも対象事例が20歳未満である場合を含みます。

以上の定義に当てはまるケースについて以下の項目にご記入下さい。

1 対象事例                      年齢      歳                      性別    男      女

## 2 相談者

実際に相談をされたのは以下の内どの方でしょうか？以下の項目の中からお選び頂きその記号を○で囲んで下さい。

- a) 本人
- b) 知人（友人）
- c) 父
- d) 母
- e) 兄弟姉妹
- f) 祖父母
- g) 親戚
- h) 学校,保健所などの専門機関の職員
- i) 不明

## 3 相談経路

相談経路を以下の項目より当てはまるものを1つお選び頂きその記号を○で囲んで下さい。

- 1)精神保健センターへの電話相談後に来所
- 2) その他の電話相談後に来所
- 3) 教育機関の勧めで来所
- 4) 警察機関の勧めで来所
- 5) 医療機関の勧めで来所
- 6) 知人の勧めで来所
- 7) 児童相談所の勧めで来所

- 8) 教育センターの勧めで来所
- 9) 市町村などの行政機関の勧めで来所
- 10) 福祉機関の勧めで来所
- 11) 家庭裁判所の勧めで来所
- 12) 保健所の勧めで来所
- 13) その他

## 4 相談内容

相談内容について以下の項目より当てはまるものをお選び頂きその記号を○で囲んで下さい。（複数回答可）

### A.保健/医療についての相談

- 1) 病気への不安・疑問・対応についての相談
- 2) 診療相談等に関する事(どこで治療を受けるかとか現在の治療についての相談)
- 3) 心氣的身体的な訴え
- 4) 抑うつ的な訴え
- 5) 強迫的な訴え
- 6) 被害妄想的訴え
- 7) 睡眠障害についての悩み
- 8) 外傷体験後の精神的問題（犯罪被害後の精神的問題など）

### B.問題行動についての相談

- 9) 食行動の問題
- 10) 人間関係の問題
- 11) アルコール関連問題
- 12) 有機溶剤等の問題
- 13) 無気力,引きこもりの問題
- 14) 非行,反社会的行動の問題
- 15) 援助交際の問題

### C.学校精神保健の問題についての相談

- 16) 不登校についての悩み
- 17) いじめについての悩み
- 18) その他の学校不適應の悩み

### D.養育上の問題についての相談

- 19) 子供の養育上の問題（育児の不安など）
- 20) 虐待についての悩み

### E.発達上の問題についての相談

- 21) 生き方についての悩み
- 22) 性格についての悩み