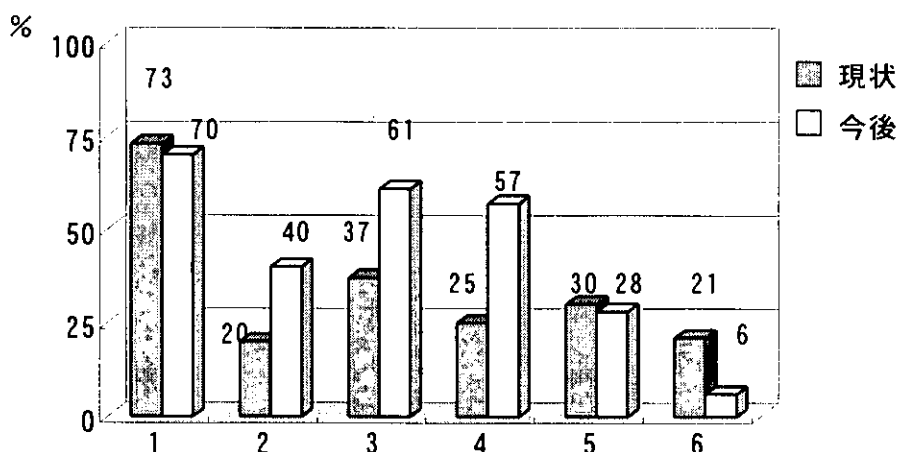


精神保健福祉センターではシステムに関する回答がなされていなかったものが1つ、システムはありとしながらも機能について触れられていなかったものが1つ、「ないとはいえないが、あるともいえない」との記載がされていたものが1つあった。精神科医療機関ではシステムに関する回答がなされていなかったものが1つあった。教育相談機関のみで機能したシステムの存在が過半数以上となっており、それ以外の機関ではシステムが存在しない、もしくは存在するものの機能していないとの回答が過半数以上であった。特に精神保健福祉センター、保健所・保健センターでは機能しているシステムの割合が低い結果となった。

2. 機関間連携システムの機能

機関間連携システムが存在すると回答した機関に対して、そのシステムが現状においてどのような機能を持っているかについての質問を行った。機能については「各機関が集まったの事例検討機能」「情報を指定の機関が統括する機能」「問題行動児に対して、どのような機関が適応になるかを定める処遇決定機能」「問題の早期発見、早期介入機能」「他機関、市民などへの啓蒙機能」「その他の機能（自由記述）」の6項目をあらかじめ調査票にあげ、複数回答可能として回答を求めた。システムが存在すると回答した126機関を100%としてその回答数の比率を計算した。またシステムが存在するかどうかに関わらず全ての機関（257機関）に対して、今後どのような機能を希望するかという質問を同様に行った。結果は以下図1のようになった。



1 機関が集まったの事例検討機能	4 問題の早期発見、早期介入機能
2 情報を指定の機関が統括する機能	5 他機関、市民などへの啓蒙機能
3 問題行動児に対する処遇の決定機能	6 その他の機能

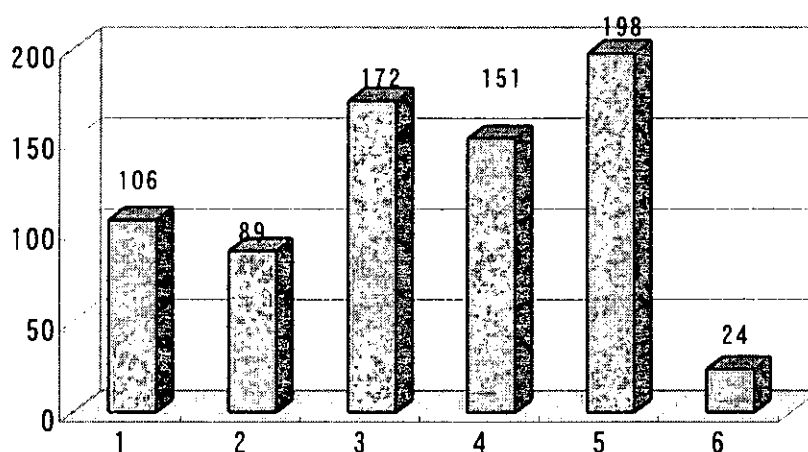
図1 機関間連携システムの現状と今後への希望

各機関が最も現在行っており、また今後も期待する機関間連携システムの機能として

は「機関が集まったの事例検討機能」となっている。現状に比べ今後さらに期待されている機能としては「情報を指定の機関が統括する機能」「行動問題児に対する処遇の決定機能」「問題の早期発見、早期介入機能」の3つがあげられる。

3. 緊急時の対応手段

現状として問題行動児に対する緊急対応をどの様に行っているかについて全機関を対象に質問を行った。対応については「回答機関での保護、入院」「警察への通報」「児童相談所への通報」「保健所・保健センター、精神保健福祉センターへの紹介」「医療機関の受診」「その他の対応（自由記述）」の6項目をあらかじめ調査票にあげ、複数回答可能として回答を求めた。結果は以下図2のようになった。



- | | |
|----------------|-----------------------|
| 1. 回答機関での保護・入院 | 4. 保健所・精神保健福祉センターへの紹介 |
| 2. 警察への通報 | 5. 医療機関の受診 |
| 3. 児童相談所への通報 | 6. その他の対応 |

図2 緊急時の対応手段

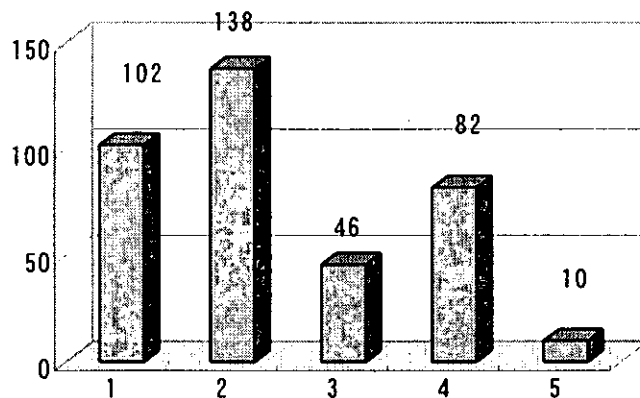
現在各機関が緊急時の対応として用いている手段としては「児童相談所への通報」「保健所・精神保健福祉センターへの紹介」「医療機関の受診」が主だったものとなっている。

4. 医学的診断の現状

問題行動児の医学的診断がどの様に行われているかについての質問を行った。診断医師については「回答機関の常勤医」「回答機関の嘱託医」「児童相談所へ依頼」「医療機関へ依頼」「その他（自由記述）」の5項目をあらかじめ調査票にあげ、複数回答可能として回答を求めた。結果は以下図3のようになった。

回答機関独自で医学的診断をしているとの回答が多く（嘱託医 138、常勤医 102）、児童相談所への依頼は 46 と少ない結果になっている。常勤医の構成としては精神科医師

が 83、児童精神科医師が 30、小児科医師が 13、その他の医師が 4 となっている。嘱託医の構成としては精神科医師が 109、児童精神科医師が 31、小児科医師が 32、その他の医師が 12 となっている。



1. 回答機関の常勤医	4. 医療機関へ依頼
2. 回答機関の嘱託医	5. その他
3. 児童相談所へ依頼	

図 3 医学的診断の現状

5. 連携の中心的機関の現状と今後

問題行動児の連携を考えて行く上で、まず問題行動のグループ分けを行った。問題の内容を 5 群、年齢を 2 群に分け、全体で 10 グループに分類した。

・問題の内容は最も中心的な問題により以下の 5 群に分けた。

1. 反社会的問題行動（非行・犯罪、家族外の人物に向けた攻撃性、家出など）
2. 非社会的問題行動（不登校、ひきこもりなど）
3. 家庭内限局性問題行動（家庭内暴力、家財持ち出しなど）
4. 精神疾患（統合失調症、躁うつ病、強迫神経症など）
5. 発達障害（広汎性発達障害、注意欠陥／多動性障害、精神発達遅滞など）

・年齢は 14 歳未満、14 歳以上の 2 群に分けた。

年齢を 14 歳で分けた理由としては 14 歳未満では触法した場合でも児童相談所が対応の中心であるのに対し、14 歳以上では触法をすると家庭裁判所が中心となることから、14 歳という年齢が 1 つの境界線と考えたからである。

その上でそれぞれのグループにおいて、以下の 2 つの機能における「現状で中心的に担っている機関」と「今後中心的に担って行くべき機関」についてアンケートを実施した。回答機関としては「児童相談所」「精神保健福祉センター」「保健所・保健センター」「児童福祉施設」「精神科医療機関」「教育相談機関」「家庭裁判所」「矯正・保護機関、

保護観察所」「民間支援組織」「警察」をあらかじめ調査票にあげ、複数回答可能として回答を求めた。

a. 情報を指定の機関が統括する機能

上述の2において今後期待されている機能として意見が多かった「情報を指定の機関が統括する機能」は現状としてどの機関が中心に担っていると考えるか、また今後どの機関が担っていくことが望ましいかについて尋ねた。結果は以下表3-1～3-5のようになった。回答した全257機関を100%としてその回答数の比率を計算し、その値を表してある。

- ① 児童相談所
- ② 精神保健福祉センター
- ③ 保健所・保健センター
- ④ 児童福祉施設
- ⑤ 精神科医療機関
- ⑥ 教育相談機関
- ⑦ 家庭裁判所
- ⑧ 矯正・保護機関、保護観察所
- ⑨ 民間支援組織
- ⑩ 警察

表3-1 反社会的問題行動 (%)

	14歳未満		14歳以上	
	現状	今後	現状	今後
①	69.3	69.3	51.8	47.5
②	3.5	6.6	6.2	10.1
③	4.7	5.1	7.4	8.2
④	9.3	10.5	6.2	5.8
⑤	6.6	8.9	6.6	9.3
⑥	13.2	13.6	10.9	11.3
⑦	6.2	10.5	24.5	30.7
⑧	9.3	16.3	17.9	30.4
⑨	0.4	2.7	0.4	1.6
⑩	32.3	35.4	44.7	49.8

表3-2 非社会的問題行動 (%)

	14歳未満		14歳以上	
	現状	今後	現状	今後
①	62.3	58.8	49.8	43.6
②	11.3	20.6	27.6	44
③	7.8	12.1	19.5	24.1
④	7.4	10.1	5.1	7.4
⑤	17.9	22.2	25.7	30
⑥	44.7	56	38.1	46.3
⑦	0	0.8	0	0.4
⑧	0	0.8	0	1.2
⑨	5.4	8.9	8.9	12.8
⑩	0	1.2	0.4	0.8

表3-3 家庭内限局性問題行動 (%)

	14歳未満		14歳以上	
	現状	今後	現状	今後
①	68.9	72	56	53.3
②	9.3	15.2	19.5	30.7
③	8.9	12.8	19.8	23.3
④	6.6	10.1	5.1	5.8
⑤	15.2	17.9	17.9	21.8
⑥	19.8	22.6	15.2	18.3
⑦	0.8	4.3	5.1	8.6
⑧	1.2	5.1	5.1	14
⑨	1.2	3.9	1.9	5.1
⑩	14.8	18.3	18.7	23.3

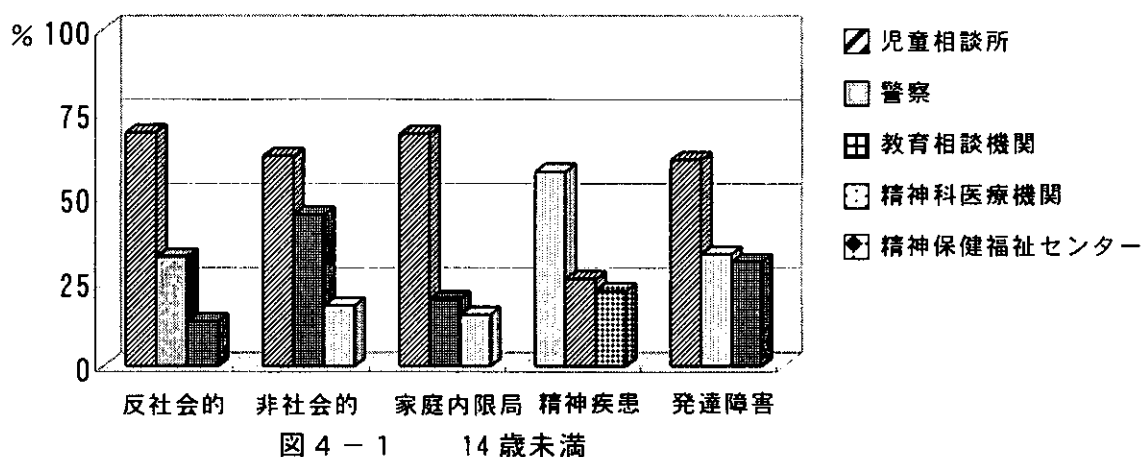
表3-4 精神疾患 (%)

	14歳未満		14歳以上	
	現状	今後	現状	今後
①	25.7	26.8	19.8	19.5
②	22.2	37	32.7	45.1
③	20.6	26.8	30.7	35.4
④	1.6	1.9	1.2	1.6
⑤	57.6	65.4	59.5	67.3
⑥	7.4	8.2	6.2	6.2
⑦	0.4	0	0	0
⑧	0	0.4	0	0.4
⑨	0.4	1.6	1.2	3.1
⑩	1.6	2.3	2.3	2.7

表 3 - 5 発達障害 (%)

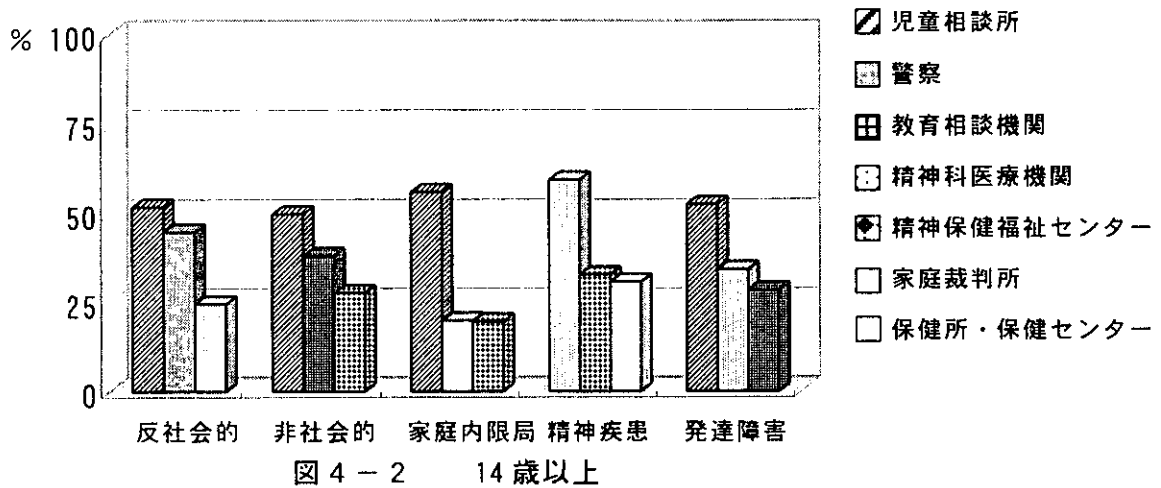
	14歳未満		14歳以上	
	現状	今後	現状	今後
①	61.1	61.5	52.5	47.9
②	11.7	20.6	17.1	29.2
③	12.1	16	10.1	19.1
④	14.8	16.7	11.3	13.6
⑤	33.1	39.7	34.2	41.6
⑥	30.7	41.6	28.4	35.4
⑦	0	0.4	0.4	0
⑧	0	0.4	0.8	1.6
⑨	1.6	3.1	2.3	4.7
⑩	0	0	0	0

表 3 - 1 ~ 3 - 5 にて現状における情報統括機能を担っていると考えられている機関の上位 3 つをグラフ化すると、以下図 4 - 1 ~ 4 - 2 の様になる。



14 歳未満の情報統括の現状としては、精神疾患では精神科医療機関、それ以外では児童相談所が中心機関と考えられている。反社会的問題行動での警察、非社会的問題行動、発達障害での教育相談機関、精神疾患での精神保健福祉センターなども高い値となっていた。

14 歳以上では、まず児童相談所の割合が低下し、全体的に横並びの傾向となった。引き続き非社会的問題行動、発達障害での教育相談機関の機能は高いと考えられており、反社会的問題行動に対して警察、家庭裁判所をあげる意見が増えてくる。非社会的問題行動の精神保健センター、家庭内限局性問題行動と精神疾患における精神保健福祉センター、保健所も 14 歳未満に比べ高い値となった。



b. 問題行動児に対する処遇の決定機能

aと同様に「問題行動児に対する処遇の決定機能」は現状としてどの機関が中心に担っているか、また今後どの機関が担っていくことが望ましいかについて尋ねた。結果は以下表4のようになった。回答した全257機関を100%としてその回答数の比率を計算し、その値を表してある。

- ① 児童相談所
- ② 精神保健福祉センター
- ③ 保健所・保健センター
- ④ 児童福祉施設
- ⑤ 精神科医療機関
- ⑥ 教育相談機関
- ⑦ 家庭裁判所
- ⑧ 矯正・保護機関、保護観察所
- ⑨ 民間支援組織
- ⑩ 警察

表 4-1 反社会的問題行動 (%)

	14歳未満		14歳以上	
	現状	今後	現状	今後
①	63	68.9	46.7	46.3
②	1.6	6.2	4.3	9.7
③	2.3	3.9	5.8	6.2
④	6.6	8.6	4.7	6.2
⑤	3.9	7.8	3.5	7
⑥	7.8	12.8	7.8	11.3
⑦	3.5	11.7	20.2	30
⑧	6.6	16.3	13.6	27.6
⑨	0	0	0	0
⑩	21.4	23.7	29.2	34.2

表 4-2 非社会的問題行動 (%)

	14歳未満		14歳以上	
	現状	今後	現状	今後
①	52.1	52.5	41.6	40.9
②	8.2	16.3	22.2	38.9
③	5.4	13.2	13.6	23.7
④	7.4	8.9	5.4	7.8
⑤	10.5	13.6	14.4	18.7
⑥	34.6	52.5	33.5	44.4
⑦	0.4	0	0	0
⑧	0.8	0.4	0.4	0.4
⑨	2.3	4.7	4.3	8.6
⑩	0.8	0	1.6	0.4

表 4 - 3 家庭内限局性問題行動 (%)

	14歳未満		14歳以上	
	現状	今後	現状	今後
①	61.1	69.3	47.1	51
②	5.8	12.8	15.2	28.8
③	6.6	10.9	15.2	19.5
④	5.8	9.3	4.3	5.8
⑤	9.3	13.2	12.8	16
⑥	15.2	20.6	12.8	16
⑦	0.8	5.1	3.5	9.3
⑧	1.6	4.3	5.1	9.3
⑨	0.8	1.9	1.2	2.3
⑩	9.7	12.5	14.8	16.3

表 4 - 4 精神疾患 (%)

	14歳未満		14歳以上	
	現状	今後	現状	今後
①	23.3	27.2	17.1	18.3
②	18.3	35	24.5	41.2
③	17.9	26.8	27.2	35.4
④	1.6	2.7	1.6	2.3
⑤	46.3	54.5	47.5	54.5
⑥	4.3	5.8	4.3	3.9
⑦	0	0	0	0
⑧	0	0.4	0	0.8
⑨	0.4	1.6	0.8	2.7
⑩	1.2	1.9	0.8	1.9

表 4 - 5 発達障害 (%)

	14歳未満		14歳以上	
	現状	今後	現状	今後
①	56.4	58.4	47.5	46.7
②	9.3	17.1	13.2	26.8
③	9.3	14.4	7.8	17.5
④	9.3	14.4	8.6	12.5
⑤	26.1	33.5	28.4	37.4
⑥	19.5	32.7	20.2	28.8
⑦	0	0.4	0	0.4
⑧	0	0.8	0.4	1.2
⑨	0.8	3.1	1.2	4.3
⑩	0	0	0	0

表 4 - 1 ~ 4 - 5 にて現状における処遇決定機能を担っていると考えられている機関の上位 3 つをグラフ化すると、以下図 5 - 1 ~ 5 - 2 の様になる。

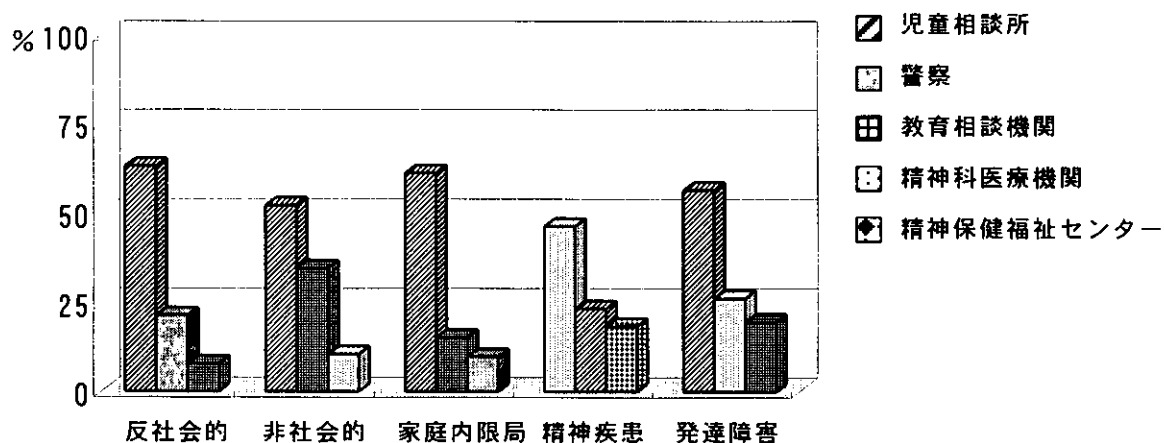


図 5 - 1 14歳未満

14歳未満の処遇決定機能の現状に関しては、全体的には14歳未満の情報統括機能と同じ様な形となった。精神疾患では精神科医療機関、それ以外では児童相談所が中心機

関と考えられている。家庭内限局性問題行動で警察をあげる意見が多くなっていることは特徴と言えるかもしれない。

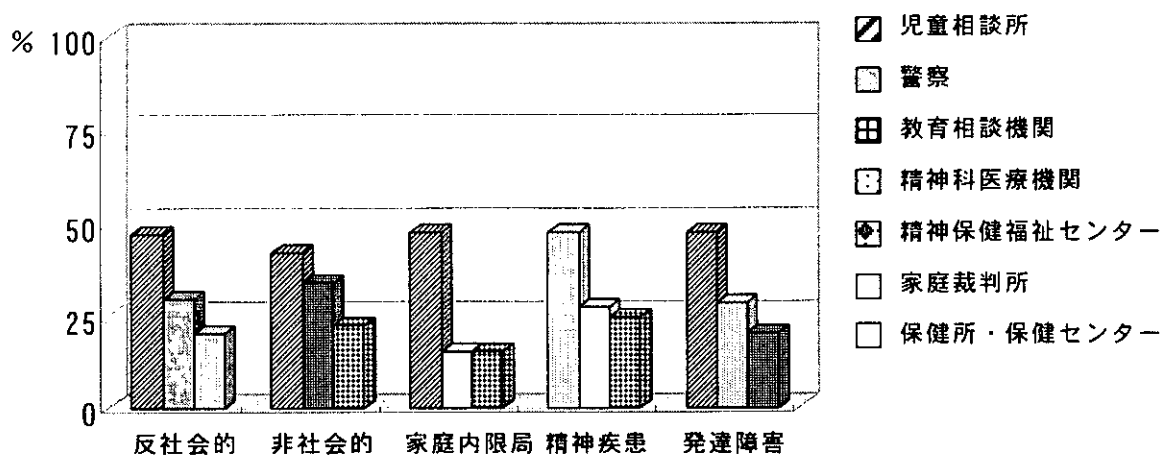


図 5-2 14 歳以上

14 歳以上の処遇決定機能の現状に関しては、ほぼ 14 歳以上の情報統括機能と同じ形となっており、14 歳未満に比べて横並びの傾向となっている。やはり反社会的問題行動に対して警察、家庭裁判所をあげる意見が増えており、非社会的問題行動、発達障害での教育相談機関の機能は高いと考えられている。非社会的問題行動の精神保健センター、家庭内限局性問題行動と精神疾患における精神保健福祉センター、保健所・保健センターが 14 歳未満に比べて高い値となっていることも 14 歳以上の情報統括機能と同様である。

以上の結果をまとめて表にしてみると、情報統括、処遇決定機能の最も中心的な機関としては以下表 5 のように現状では考えられていることがわかる。

表 5 現状の中心機関 (%)

	情報統括		処遇決定	
	14歳未満	14歳以上	14歳未満	14歳以上
反社会的問題行動	児相(69)	児相(52)	児相(63)	児相(47)
非社会的問題行動	児相(62)	児相(50)	児相(52)	児相(42)
家庭内限局性問題行動	児相(69)	児相(56)	児相(61)	児相(47)
精神疾患	医療(58)	医療(60)	医療(46)	医療(48)
発達障害	児相(61)	児相(53)	児相(56)	児相(48)

児相：児童相談所 医療：精神科医療機関

それに対して今後中心となっていくべきと考えられている機関を同様に表にしてみる

と以下表6のようになる。

表6 期待される中心機関 (％)

	情報統括		処遇決定	
	14歳未満	14歳以上	14歳未満	14歳以上
反社会的問題行動	児相(69)	警察(50)	児相(69)	児相(46)
非社会的問題行動	児相(59)	教育(46)	児相(53)	教育(44)
家庭内限局性問題行動	児相(72)	児相(53)	児相(69)	児相(51)
精神疾患	医療(65)	医療(67)	医療(55)	医療(55)
発達障害	児相(62)	児相(48)	児相(58)	児相(47)

児相：児童相談所 医療：精神科医療機関 教育：教育相談機関

14歳以上の反社会的問題行動の情報統括機能は警察に期待されており、14歳以上の非社会的問題行動の情報統括、処遇決定機能は教育相談機関に期待されていることがわかる。

E. 考察

今回「問題行動児」として反社会的な問題から非社会的な問題、さらには精神疾患など様々な問題を持つ子どもたちにおけるその対応の現状や今後への期待について調査を実施した。この「問題行動児」という概念の中核にはもちろん行為障害という診断基準が据えられており、「行為障害とその周辺領域」が今回「問題行動児」としてイメージしたものと言える。

しかし行為障害という診断基準は操作的診断基準であるDSM-Ⅲの登場により規定されたものであり、その症状論や病因論については触れられておらず⁴⁾、予後という観点でも一様の経過をたどるとは必ずしも言えない。また触法という点から見ても、単発の反社会的行動は非行と認定されることはあっても行為障害に該当するわけではなく、逆に行為障害と診断される児の問題行動が必ずしも法に触れるわけではない³⁾。そのような点から考えると行為障害とは厳然とした疾病単位とは考えにくく、ある特定の症状群にすぎないと言える¹⁾。よって行為障害の周辺領域を考えていく上では、行為障害へ発展する可能性のある様々な状態像を考慮に入れる必要があると思われる。

今回の研究では「反社会的問題行動」「非社会的問題行動」「家庭内限局性問題行動」「精神疾患」「発達障害」と5つのテーマを掲げた。その各テーマが必ずしも行為障害へ直結しているとは言えないが、「反社会的問題行動」は行為障害の中核的なテーマとすることができ、神経症から精神病まで幅広く捉えた場合の「精神疾患」や、AD/HDやアスペルガー症候群、精神発達遅滞といった「発達障害」は行為障害との関連を強く指摘されている⁵⁾。「非社会的問題行動」「家庭内限局性問題行動」は現段階で行為障害とどの

程度関連があるかは不明だが、その問題が長期にわたる場合、心理的な発達において重大な障害を引き起こす可能性は高い。

以上の点を踏まえ、それぞれのテーマにおいてどのような機関が中心となって対応していくべきか、また各機関の対応できる機能としての限界は何か、という観点から考察を試みたい。それを通して今後問題行動児への対応システムの全体像が浮かんでくることを期待している。

i) 機関間連携の現状

表2で示したように「システムがあり機能している」と回答した機関は全体の37%であり、14%の機関は「システムはあるが機能していない」、49%の機関は「システムがない」としている。これは各機関の回答数にばらつきがあり、全国の特定の地区を選んでいるため完全に正確なものとはいえないが、概ね全国の現状を表していると思われる。そのように考えると現在の日本で問題行動児の対応システムは十分に機能しているとは言えず、早急なシステム作りが必要な状況と言える。

ii) 機関間連携システムの機能

図1の結果から「機関が集まったの事例検討機能」が現在最も行われている機能であり、また今後も最も期待されている機能であることがわかる。それ以外に過半数の機関で認められている機能は現状ではなく、連携システムのあるべき方向性が現時点では定まっていないことがうかがえる。しかし「情報を指定の機関が統括する機能」「問題行動児に対する処遇の決定機能」「問題の早期発見、早期介入機能」の3つの機能は今後期待するとの回答が現状に比べ大きく上回っている。よって今後システムを構築していくにあたっては、まずは「事例検討機能」を中心にすすめていくことが重要であると共に、「情報統括機能」「処遇決定機能」「問題の早期発見、早期介入機能」を高める指針を考える必要があると思われる。「問題の早期発見、早期介入機能」に関しては「情報統括機能」や「処遇決定機能」を担う機関と保護が必要な場合の受け入れ機関とが総合的に機能して初めて高まるものと思われるため、「情報統括機能」「処遇決定機能」を担う機関の選択が重要な課題と考えられる。

iii) 緊急時の介入手段

問題全体の緊急介入手段としては、各機関の回答数にばらつきがあること、機関によっては保護、入院機能を持ち合わせてはいないこと等から考えると問題行動児への対応の正確な現状とは言えないが、保護・入院機能を持つのがアンケート回答機関の中では児童相談所と医療機関に限られている点から考えると、図2より「児童相談所への通報」「保健所・精神保健福祉センターへの紹介」「医療機関の受診」の3つが主だった対応手段と考えられることがわかる。「問題の早期発見、早期介入機能」を考えて行く上でこれ

らの3つの機関が窓口として機能することが期待されていると思われる。危機介入の法的根拠となるのは、精神保健福祉法、少年法（刑法）、児童福祉法である²⁾が、今回の対象となった機関の中では刑法の運用よりも精神保健福祉法と児童福祉法の運用の方が用い慣れていることがうかがえる。ただし今回のアンケートは警察関連機関には行ってはいないので、実際の各法の運用件数がいかほどかは不明である。しかし緊急対応を想定する状況としては、「反社会的問題行動」「家庭内限局性問題行動」「精神疾患」が主なものと思われ、「警察への通報」との回答がある程度多いと予想していたため、そう回答したのが257機関中89機関と最も少なかったことは意外な結果と言える。一度でも医療化したケースはその後、少年法や刑法で立件することが困難になるため、今後はより厳密な運用が必要であると思われる²⁾。

iv) 連携の中心的機関の現状と今後

① 「情報統括機能」「処遇決定機能」を中心的に担う機関については、表5のように現状では、精神疾患が疑われる場合は年齢を問わず精神科医療機関、それ以外の場合では児童相談所が担っていると考えられている。14歳未満の方が14歳以上よりも児童相談所の関与が高いと考えられていることも一つの特徴と言える。これは14歳以上になると家庭裁判所や保健所・保健センターなど関係機関の選択肢が増える事を意味しているのか、もしくはシステムのどの機関が中心となるべきかがわかりにくくなることを意味しているのか、その意味づけは現段階では困難である。

② 今後中心的に機能を担うことを期待されている機関としても、大部分は現状と同じく、精神疾患が疑われる場合は年齢を問わず精神科医療機関、それ以外の場合では児童相談所との回答になっている。しかし現状と異なる点としては14歳以上の反社会的問題行動の情報統括に関しての警察、14歳以上の非社会的問題行動の情報統括、処遇決定に関しての教育相談機関があげられる。14歳以上の反社会的問題行動に関しては最も刑法の運用の可能性が高いグループであるので情報統括を警察に期待することは、妥当性があると考えられる。また14歳以上の非社会的問題行動に関してはおそらく最も各機関が介入に苦慮するグループと考えられ、不登校という観点から教育相談機関に期待するところが大きいのではないかと推察する。

③ 今後より活躍を期待される機関を考えていく上で以下表7を作成した。これは表3、表4で「今後担っていくことが望ましい」との値から「現状中心に担っている」との値を引いた値で差の大きいもの（10%以上の開きのあるもの）を表しており、おそらく現状以上に機能を果たすことを期待されている機関を意味することになると思われる。

表7 今後より活躍を期待される中心機関 (%)

	情報統括		処遇決定	
	14歳未満	14歳以上	14歳未満	14歳以上
反社会的問題行動		矯正(+14)		矯正(+14)
非社会的問題行動	教育(+11)	精福(+16)	教育(+18)	精福(+17)
				教育(+11)
				保健(+10)
家庭内限局性問題行動		精福(+11)		精福(+14)
精神疾患	精福(+15)	精福(+12)	精福(+17)	精福(+17)
発達障害	教育(+11)	精福(+12)	教育(+13)	精福(+14)

矯正：矯正・保護機関、保護観察所 教育：教育相談機関

精福：精神保健福祉センター 保健：保健所・保健センター

全般的に（特に反社会的問題行動を除く 14 歳以上の各問題において）精神保健福祉センターの活躍が期待されていることがうかがえる。14 歳以上の反社会的問題行動の情報統括、処遇決定に関しての矯正・保護機関、保護観察所、14 歳未満の非社会的問題行動、発達障害の情報統括、処遇決定に関しての教育相談機関も期待されていることがわかる。14 歳以上の反社会的問題行動に対する矯正・保護機関、保護観察所、14 歳未満の非社会的問題行動に対する教育相談機関は②と同様の傾向と思われる。精神保健福祉センターへの期待としては①の考察と合わせて考えると、14 歳以上の問題に関してはシステムのどの機関が中心となるべきかがわかりにくい現状があるとも言えるのかもしれない。

①～③の結果から今後のシステムの全体像を考えてみると、以下(a)～(e)のような枠組みが示唆される。なお、以下(d)については現状においては児童相談所が中心機関と考えられているが、今後の期待としては回答が分散しており、最も方向性が定まらないグループと言える。教育相談機関が法的根拠を持たないことを考えると非社会的問題行動の情報統括、処遇決定を教育相談機関のみが担っていくことは困難と思われ、精神保健福祉センターや保健所・保健センターといった精神保健機関の活躍も期待される。

- (a) 精神疾患が疑われた場合は年齢を問わず精神科医療機関が中心となり情報統括、処遇決定していく。
- (b) 14 歳未満の精神疾患以外の問題では児童相談所が中心となり情報統括、処遇決定していく。
- (c) 14 歳以上の反社会的問題行動に関しては警察、家庭裁判所、矯正・保護機関といった少年法（刑法）の運用が中心となっていく。
- (d) 14 歳以上の非社会的問題行動に関しては不登校という観点では教育相談機関が中心となって情報統括、処遇決定していく。不登校とは捉えきれない問題に関しては精神保健機関が教育相談機関に替わり機能していく。

(e) 14歳以上の家庭内限局性問題行動、発達障害では児童相談所が中心となり情報統括、処遇決定していく。

以上情報統括と処遇決定の機能についての一考察であるが、システムを考えていく上で機関間連携が重要であることは言うまでもなく、上記機関のみがその問題に対して関われば良いということでは決してない。しかし一方で中心となる責任機関が曖昧であるとシステム全体が円滑に機能せず、問題がたらい回しになることも予想される。そのような観点から今回各テーマにおける情報統括機関と処遇決定機関について考察を試みた。今後それを中心に臨機応変な連携システムを構築していくことがさらなる課題と考える。

F. まとめ

現在の日本において問題行動児に対する連携システムは十分に機能しているとは言いがたく、早急なシステム作りが必要な状況と言える。

連携システムを構築していく上で、まずは各機関が集まった「事例検討機能」を中心にすすめていくことが重要である。その上でシステムにおける「情報統括機能」「処遇決定機能」「問題の早期発見、早期介入機能」を高めていくことが望ましい。

緊急対応手段としては、現状では「児童相談所への通報」「保健所・精神保健福祉センターへの紹介」「医療機関の受診」の3つが主だったものと考えられている。

連携システムにおいて「情報統括機能」「処遇決定機能」を中心的に担う機関については、現状では、精神疾患が疑われる場合は年齢を問わず精神科医療機関、それ以外の場合では児童相談所が担っていると考えられている。しかしこの構図ではシステムが十分に機能しているとは考えられておらず、14歳以上の反社会的問題行動に関しての警察、家庭裁判所、矯正・保護機関、14歳以上の非社会的問題行動に関しての教育相談機関、精神保健機関のさらなる活躍が期待されている。

参考文献

- 1) 福島章;「行為障害と人格障害」臨床精神医学 30(6): 599-604,2001
- 2) 近藤直司;「精神保健福祉センターが取り組む青少年のメンタルヘルス・ケアー暴力との関連について」公衆衛生 65(12): 867-870,2001
- 3) 奥村雄介 岩堀武司;「行為障害の診断および鑑別診断」臨床精神医学 30(6): 575-583,2001
- 4) 奥村雄介;「行為障害の矯正治療」こころの科学 93: 47-54,2000
- 5) 齊藤万比古;「児童精神医学の立場から」こころの科学 102: 28-35,2002

現状調査アンケート

【アンケートのお願い】

本アンケートは厚生労働科学研究（こころの健康科学研究事業）「児童思春期精神医療・保健・福祉のシステム化に関する研究」（主任研究者 齊藤万比古）の一環として、児童思春期の様々な精神障害*を背景として生じる暴力行為（家族を含む）、家出、窃盗、夜遊び、売春、性犯罪などの反社会的問題行動や不登校・引きこもりなどの非社会的問題行動をもつ子供（本アンケートでは問題行動児とします）への対応に関する、皆様の機関の現状を調査させて頂くことを目的に作成いたしました。昨年度にみなさまの御協力を得て実施しましたアンケート調査において、様々な御意見や御感想をお寄せ頂いて、多数の事例や問題点が明らかになってきました。そして、未だ対応システムの整備が十分に進んでいないこの分野に対して、子供に関わる各機関の連携をより円滑に行なうことができるシステムの必要性を強く感じました。

そのため、今回は現状の各御機関でのシステムや、もしくは、日常の各御機関での業務を通じて、どのように対応していくべきとお考えになるのかをお答えいただけたらと思います。

子供達の問題克服と成長への支援を少しでも充実させることにつながったらと計画させていただきました。お忙しい時期にご面倒なお願いでまことに恐縮でございますが、よろしくお願いいたします。

なおアンケート用紙は、同封の返信用封筒をご使用のうえ、**11月22日まで**にご投函下さい。よろしくお願いたします。

* 本調査票の中で用いた“精神障害”とは貴機関の基準で精神疾患あるいは心の病気が関与していると思われる状態をお考え下さい。統合失調症（精神分裂病）や躁うつ病などの精神病や重度の神経症だけを示すのではなく、もう少し幅広く、貴機関での“心の病気”とお考えのもの、あるいはそうではないかとお感じになっているものをご理解下さい。もちろん、貴機関に嘱託精神科医がおられる場合には、嘱託医の診断で精神疾患とされたものを示しているとお考えください。

平成14年度厚生労働科研（こころの健康科学研究事業）
「児童思春期精神医療・保健・福祉のシステム化に関する研究」
主任研究者 齊藤万比古
（国立精神・神経センター国府台病院 心理・指導部長）

現状調査アンケート

貴機関名： _____

御回答者の職種・職名： _____

よろしければ御回答者の御氏名もお書き下さい： _____

I) 貴機関の特性について

- 1. 児童相談所 (a. 保護所あり b. 保護所なし)
- 2. 児童福祉施設 (a. 児童養護施設、 b. 児童自立支援施設、
 c. 自立援助ホーム、 d. 情緒障害児短期治療施設)
- 3. 精神保健福祉センター
- 4. 保健所
- 5. 精神科医療機関 a. 設立母体は [1. 国立 2. 公立 3. 私立]
 b. 児童思春期専門外来が [1. ある 2. ない]
 c. 児童思春期専用病棟が [1. ある 2. ない]
- 6. 教育相談機関

II) 問題行動児の治療・処遇・支援について他機関と協議したり紹介したりする諸機関による連携システムは、貴地域にはございますか？

- 0. ない → 2頁にお済み下さい
- 1. ある → 名称があればお書きください _____

* 連携システムが「ある」とお答えいただいた地域にお伺いします。

1. 実際に現状のシステムがうまく機能していると感じていますか？

- 1. 機能している
- 2. 機能していない (機能していないとお感じになる理由を以下にお書きください)

2. その連携システムはどのような機能をお持ちですか？ 以下の中からお選び下さい (複数可)

- 1. 各機関が集まったの事例検討機能
- 2. 情報を指定の機関が統括する機能
- 3. 問題行動児に対して、どのような機関が適応になるかなどといった処遇の決定機能
- 4. 問題の早期発見、早期介入機能
- 5. 他機関、市民等への啓蒙機能

6. その他 _____

***すべての機関にお伺いします**

3. 問題行動児に対する治療援助に関する地域の連携システムが持つべき機能として、貴機関が希望されるものをお選びください（複数可）。

- 1. 各機関が集まったの事例検討機能
- 2. 情報を指定の機関が統括する機能
- 3. 問題行動児に対して、どのような機関が適応になるかなどといった処遇の決定機能
- 4. 問題の早期発見、早期介入機能
- 5. 他機関、市民等への啓蒙機能
- 6. その他 _____

Ⅲ) 貴機関では、問題行動児に対する緊急対応としてどのようなことを行っていますか？（複数可）

- 1. 保護、または入院を a. している b. していない
- 2. 警察への通報を a. している b. していない
- 3. 児童相談所への通報を a. している b. していない
- 4. 保健所、精神福祉センターへの紹介を a. している b. していない
- 5. 医療機関の受診を a. している b. していない
- 6. その他 _____

今後の救急対応に期待することがお有りでしたら、具体的にお書き下さい。

Ⅳ) 貴機関において、医学的な判断は現在どこで行っていますか？

- 1. 貴機関の常勤医師
(a. 精神科医 b. 児童精神科医 c. 小児科医 d. その他 _____)
- 2. 貴機関の嘱託医
(a. 精神科医 b. 児童精神科医 c. 小児科医 d. その他 _____)
- 3. 児童相談所に依頼
- 4. 医療機関に依頼
 - a. 設立母体は[1. 国立 2. 公立 3. 私立]
 - b. 診療科は[1. 精神科 2. 小児科 3. その他 _____]
 - c. 児童思春期専門外来が[1. ある 2. ない]
 - d. 児童思春期専用病棟が[1. ある 2. ない]
- 5. その他 _____

* 今後期待される連携システムでは、この1-5の機関のどこが医療的判断を担当すべきとお

考えでしょうか？ _____

V) 問題行動児の中心的な問題*を仮に1-5に分けてみました。貴機関のみでの対応が難しく他機関との連携を必要としたときに、以下の二つの設問にそれぞれお答えください。

* 問題行動児の中心的な問題とは、貴機関での“心の病気”とお考えのもの、あるいはそうでないかとお感じになられる問題で、その最も中心的な問題とお考え下さい。

1. 問題行動児の情報を収集し、それを統括する機関は、どこが適切だとお考えですか？ 貴地域の連携システムに現在あるもの、もしくは、今後連携すべきと思われる他機関についてお答え下さい。以下の表に、下に示した各機関の番号をご記入下さい（複数可）。また、現状で該当する機関が無い場合には斜線をお引き下さい。

中心的な問題	14歳未満		14歳以上	
	現状	今後	現状	今後
1. 反社会的問題行動 (非行・犯罪、家族外の人物に向けた攻撃性、家出など)				
2. 非社会的問題 (不登校・引きこもり)				
3. 家族内限局性問題行動 (家庭内暴力、家財持ち出し、反抗など)				
4. 精神疾患 (精神分裂病、躁うつ病など)				
5. 発達障害 (広汎性発達障害、注意欠陥／多動性障害、精神遅滞)				

- | | |
|------------|------------------|
| 1. 児童相談所 | 2. 精神保健福祉センター |
| 3. 保健所 | 4. 児童福祉施設 |
| 5. 精神科医療機関 | 6. 教育相談機関 |
| 7. 家庭裁判所 | 8. 矯正・保護機関 保護観察所 |
| 9. 民間支援組織 | 機関名 _____ |
| 10. 警察 | |

2. 処遇決定の難しい問題行動児に対する受付機能、処遇決定のための関連機関の招集、経過のフォローアップなどに関わるケース・マネジメント機能は、どの機関が担うのが適切だとお考えですか？
 貴地域の連携システムに現在あるもの、もしくは、今後連携すべきと思われる他機関についてお答え下さい。以下の表に、下に示した各機関の番号をご記入下さい（複数可）。また、現状で該当する機関が無い場合には斜線をお引き下さい。

年齢 中心的な問題	14歳未満		14歳以上	
	現状	今後	現状	今後
1. 反社会的問題行動 (非行・犯罪、家族外の人物に向けた攻撃性、家出など)				
2. 非社会的問題 (不登校・引きこもり)				
3. 家族内限局性問題行動 (家庭内暴力、家財持ち出し、反抗など)				
4. 精神疾患 (精神分裂病、躁うつ病など)				
5. 発達障害 (広汎性発達障害、注意欠陥／多動性障害、精神遅滞)				

- | | |
|------------|------------------|
| 1. 児童相談所 | 2. 精神保健福祉センター |
| 3. 保健所 | 4. 児童福祉施設 |
| 5. 精神科医療機関 | 6. 教育相談機関 |
| 7. 家庭裁判所 | 8. 矯正・保護機関 保護観察所 |
| 9. 民間支援組織 | 機関名 _____ |
| 10. 警察 | |

(ご協力、ありがとうございました)

児童思春期の行為の問題に対する医療の現状

主任研究者 齊藤万比古¹⁾

研究協力者 宇佐美政英¹⁾ 小平雅基¹⁾ 石井かやの¹⁾ 佐藤至子¹⁾

入砂文月¹⁾ 秋山三左子¹⁾ 渡部京太¹⁾ 細金奈奈¹⁾

今井淳子¹⁾ 金樹英¹⁾ 深井善光¹⁾ 笠原麻里²⁾

1) 国立精神・神経センター国府台病院 2) 国立成育医療センター

研究要旨：

＜目的＞ 本研究は、暴力行為、家出、窃盗、夜遊び、売春、性犯罪などの反社会的問題行動を持つ子どもへの対応に関する医療機関の現状を明確にし、医療に関わるべき子どもの行為の問題について明らかにすることを目的とした。

＜方法＞ 調査方法は個々の症例を通じて回答する形式のアンケート調査とし、児童思春期精神科機能をもつ114施設とした。対象患者は、18歳以下の外来通院中および入院中の患者で、DSM-IVにおける行為障害の診断基準であげられた行動様式のうち1項目でも該当するものとした。調査期間は、平成14年11月11日から11月15日の5日間とした。

＜結果＞ 23病院より平均初診時年齢12.5歳、113例(男子82例、女子31例)が集まった。医療機関を受診する主な動機として精神疾患による問題だけでなく、行為の問題を主として医療機関を受診する場合も認められた。診断は行為障害55%、行為障害以外の精神疾患80%、行為障害のみ診断されたもの19%、行為障害以外の精神疾患のみ診断されたもの44%であった。背景となる行為障害以外の精神疾患の特徴として、注意欠陥/多動性障害(AD/HD)を中心に広汎性発達障害を含んだ「発達障害」が最も多く40%に認められた。治療は全体の79%が個人精神療法、薬物療法などの複数の治療法を組み合わせしており、入院治療は全症例の55%に認められた。アンケート回答時(初診時より平均37.6ヶ月)の行為の問題は、初診時と比較して全体の70%で消失もしくは改善が認められた。行為の問題の中で「人や動物への攻撃性」は治療による改善を得られやすく、「嘘をつくことや盗み」や「重大な規則違反」はなかなか改善を得られにくいこと、さらに行為障害の診断を満たすような深刻な症例の方が改善しにくいこと、背景となる精神疾患の改善と並行して行為の問題も改善することが示唆された。他機関との連携は全回答症例の56%に認め、その連携機関のうち72%が児童相談所に集中している結果となった。

A. 研究目的

我々が昨年度に実施したアンケート調査において多数の事例が集まり、その中で数々の問題点が明らかとなった。それは未だ対応システムの整備が十分に進んでいないこの分野

に対して、子どもに関わる各機関の連携をより円滑に行うことができるシステムの必要性の高さを強く考えさせられる結果であった。現在、我が国の精神科医療は成人の統合失調症を中心に整備されているため、精神疾患を背景に行為の問題をもつ子どもに対しての治療や処遇の決定など現状では困難であることが多い。そのため、本年度は児童思春期に生じる暴力行為（家族を含む）、家出、窃盗、夜遊び、売春、性犯罪などの反社会的問題行動を中心に不登校・ひきこもりなどの非社会的問題行動も含めた行為の問題を抱えた子どもたちへの対応に関する各医療機関の現状を明らかにし、医療機関が関与しなくてはならない対象の特性を明らかにすること、およびその連携システムの中で医療が担える役割を明確にすることを目的とした。

B. 研究方法

我々は、子どもの心の障害や問題行動に対応する医療機関の現状を明らかにするための調査票（参考資料として本文末に掲載）を作成し、精神科医療機関を対象に実施しその結果を分析した。

対象患者は、18歳以下の外来初診および再来患者、もしくはその期間に入院中であった患者の中で、DSM-IVにおける行為障害の診断基準であげられた行動様式のうち1項目でも該当する者とした。調査方法として、本調査は郵送にて実施した。調査期間は平成14年11月11日から平成14年11月15日の5日間とし、最終的に1月15日までに返送された調査票を有効とした。調査票の送付先は計114施設であり、その各機関については以下のとおりである。精神科のある国立病院36病院、全国児童青年精神科医療施設協議会会員病院及びオブザーバー病院19病院、思春期専門診療機能を持つとされた日本精神病院協会加盟病院54病院、児童思春期専門外来を持つ国立大学医学部附属病院4病院を合わせた114施設である。

C. 結果

I. 回答施設

本調査は表1、表2に示すように、国立病院10病院、公立病院6病院、私立病院7病院の総計23病院より113例(男子82例、女子31例)の回答を得ることができた。23病院のうち18病院が児童思春期専門外来を持っており、さらにその中で8病院が児童思春期専門病棟も併設されている。専門外来および専門病棟を持った8病院から61例(54%)、専門外来のみを持った10病院から41例(36%)、専門外来および専門病棟を持っていない5病院からは11例(10%)であった。