

対応・連携システムに参加する各種専門機関

本ガイドラインでは各地域における対応・連携システムに以下の専門機関の参加を想定しています。現存する対応・連携システムの半数以上で参加が認められた機関は、児童相談所、教育機関、精神保健福祉センター、保健所（保健センターを含む）、警察、医療機関の6機関でした。本ガイドラインではこの6機関を基本的構成機関とした上で、さらに事例の特性や地域の状況に応じて、他の専門機関の参加も考慮します。

各種専門機関

精神保健福祉センター
保健所・保健センター
児童相談所
精神科医療機関
教育機関
警察

小児科医療機関
家庭裁判所
児童自立支援施設
自立援助ホーム
児童養護施設
福祉事務所
情緒障害児短期治療施設
矯正・保護機関
その他

システム事務局

設置機関および担当者

本ガイドラインでは、対応・連携システムの事務局は精神保健福祉センター、あるいは児童相談所内に設置することを現状では推奨します。事務局となった機関では専門の担当者を決定してください。事務局の担当者は、各参加機関の担当者と直接連絡を取り合いながら、活動的な事務局にすることを心がける必要があります。

活動内容

1. 事務局は、本システムによる事例の検討を希望する機関がアクセスできる「窓口機能」を果たします。
2. システム利用希望があった際には、当該事例に関する基本的な情報収集を行います。運営委員と共にケース・マネジメント会議の開催を検討します。
3. ケース・マネジメント会議の開催日程、および参加機関の範囲などを運営委員と共に検討します。
4. 児童思春期の問題行動、対応・連携システムの概要およびその利用法などを地域に向けて発信する、啓発活動を計画します。

システム運営委員会

参加機関および担当者

精神保健福祉センター、保健所・保健センター、児童相談所、教育機関、医療機関、警察の6機関の代表者をシステム運営委員会の委員とします。定期的に運営委員会を開催し、以下の活動を行います。

活動内容

1. 対応・連携システム全体の企画運営を事務局と共に行います。
2. 事務局を通じたケース・マネジメント会議開催の申し込みに応じて協議し、ケース・マネジメント会議の開催とその参加機関を決定します。

ただし、システム運営委員会は対応・連携システムの設置に際して、必須モジュールとはいえません。本システム案では、システム事務局が同時に運営委員会の機能を果たすことも許容できると規定しました。

しかし、もし運営委員会を設置することが可能であるなら、事務局の仕事を軽減しうるとともに、多職種による広い視野で包括的なシステム運営を行うことも可能となると思われます。

ケース・マネジメント会議

参加機関および担当者

運営委員会でも挙げた精神保健福祉センター、保健所・保健センター、児童相談所、教育機関、医療機関、警察の6機関がケース・マネジメント会議の基本的構成機関です。これらに、検討対象である事例に実際に関与してきた諸機関をその都度加えて、ケース・マネジメント会議を開催することが推奨されます。

ケース・マネジメント会議は、参加機関の担当者が直接顔を合わせ、お互いの機関の特性について常に情報交換をしあい、そのことを通じて互いに理解しあうことを目指すものでもあります。そうした相互の理解を前提とした、子どもの心と行動の問題に対する治療・支援のための「顔の見える連携」ネット・ワークを地域に根付かせましょう。

活動内容

1. 現在の処遇をめぐる問題のために、ケース検討の必要性を感じた機関の要請により、事例の評価を行い、処遇を検討します。
2. すでに本システムが関与している事例に関する、現在主に関与している機関から提出された定期報告を検討し、処遇の再検討を行います。
3. 緊急対応を求められる事例の検討を求められた場合には、遅滞なく「緊急事例検討」のためのケース・マネジメント会議を開催します。

活動内容のうち、1（事例検討）と2（経過検討）はケース・マネジメント会議の必須機能といえますが、3（緊急事例検討）の活動を行う機能は発足当時から備えるべきというものではありません。まず1と2の機能を十分に経験した上で、いずれ3の機能を獲得できることを目指します。

対応・連携システムの機能(1)

本ガイドラインは、対応・連携システムが持つべき機能として、「事例検討機能」「情報統括機能」「処遇決定機能」の3種類の機能を想定しました。

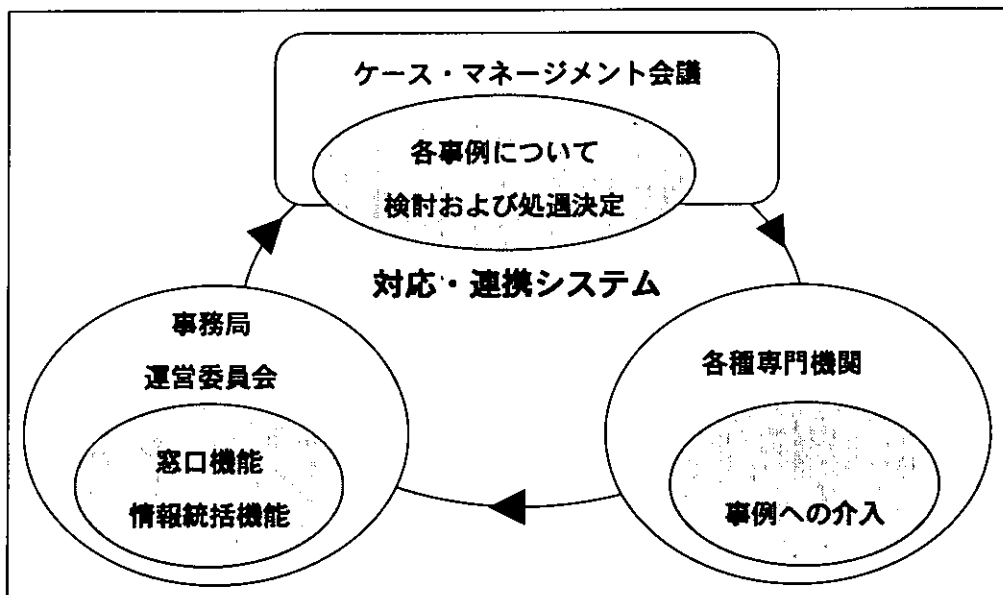
1. 情報統括機能

下記情報をシステム事務局が統括します。

- ① システム利用を希望する事例に関する情報（様式1 事例検討申込書）
- ② システム利用中の事例に関する情報（様式2 定期状況報告書）
- ③ システム利用終了後の事例に関する情報（必要な事例のみ）

2. 事例検討機能および処遇決定機能

ケース・マネジメント会議が事例検討機能を担当します。システム事務局から提供された事例の情報をもとに、参加機関の担当者による包括的な事例検討を行います。事例検討には、定期的に行う定期事例検討と緊急事例検討（現在、対応困難に陥っている事例を緊急的に評価検討する）の2種類があります。ケース・マネジメント会議は、この検討に基づいて処遇決定機能を持つことが推奨されます。この処遇決定とは、①問題行動に応じた処遇の決定、②システムに参加する機関の決定、③システム利用終了の決定です。ただし、この処遇決定機能をどの範囲で保持するかは、地域の特性により柔軟に決定すべきです。

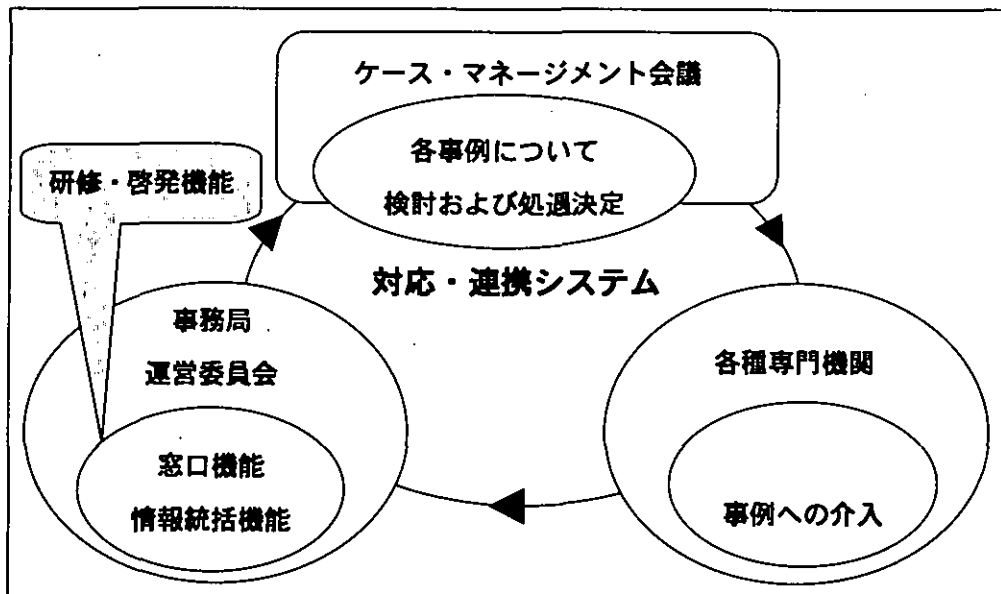


対応・連携システムの機能(2)

対応・連携システムは、子どもの心と行動の問題に対する「早期発見・早期介入」を担う地域機能を向上させることに協力するという意味での「研修・啓発機能」を持つことが推奨されます。もちろん、これは前記の3機能に比べると副次的なものであり、各システムの展開に応じて取り組むべきものでしょう。

1. 研修・啓発機能

- ① 注意欠陥/多動性障害や広汎性発達障害など軽度発達障害に対する乳幼児検診でのスクリーニングの精度をあげるための研修の開催
- ② 児童思春期の心と行動の問題の理解を深めるための地域住民や各種専門機関に対する研修および講演会の開催
- ③ 対応困難な状況に陥った事例を抱えた機関が対応・連携システムを利用しやすくしていくために、この対応・連携システムの概要や利用法を各機関に伝達する研修の開催

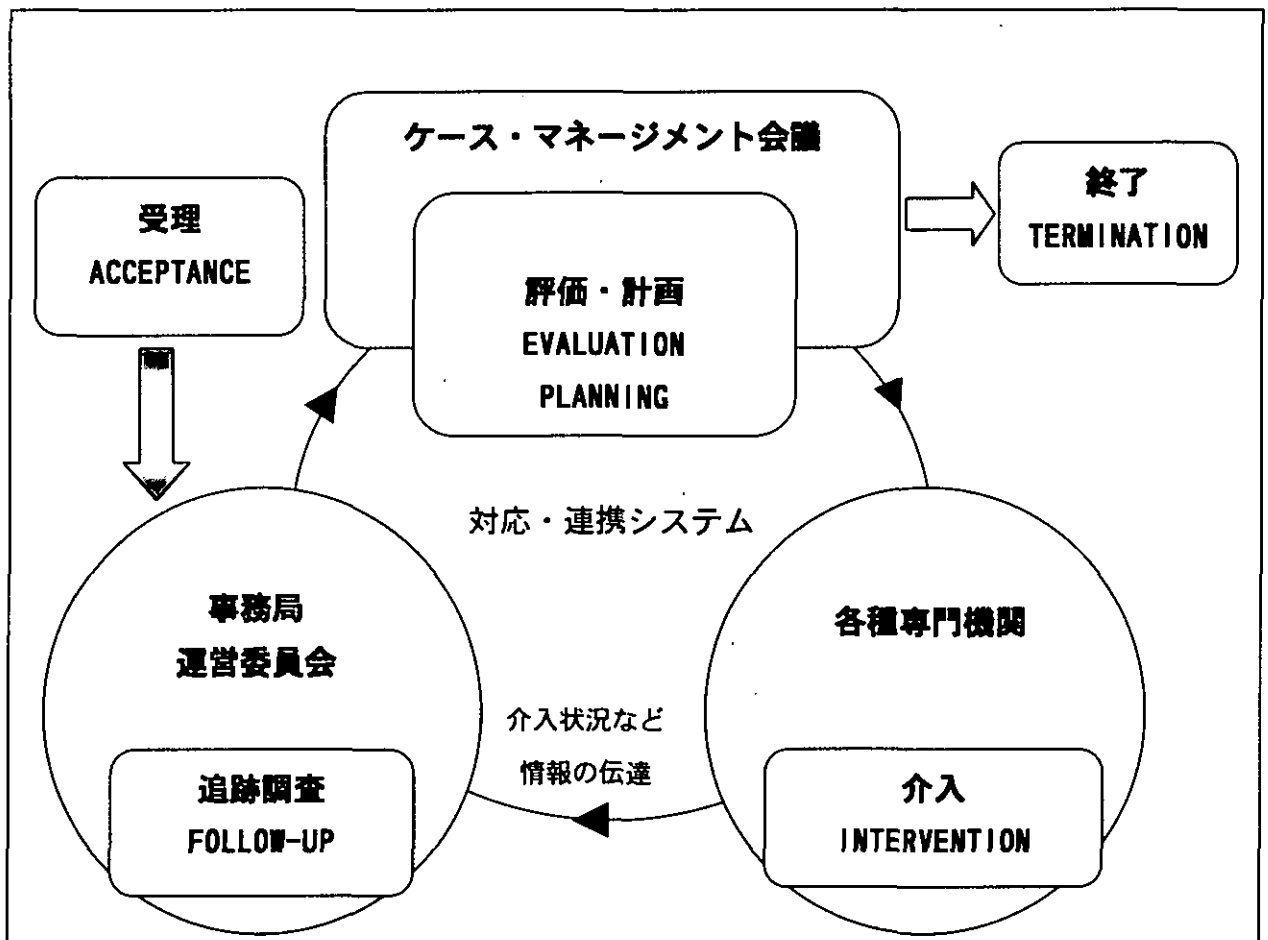


システム機能の流れ

～利用開始から終了まで～

対応・連携システムの利用手順は下図に示したような流れとなります。

まず、困難事例を抱えた機関からのシステム利用の申し込みを事務局が受ける「受理 (Acceptance)」から始まり、ケース・マネジメント会議にて「評価・介入計画の立案 (Evaluation・Planning)」が行われ、その後、介入計画に基づいた各種専門機関による「介入 (Intervention)」を行います。さらに、各機関による介入経過の情報を事務局が「追跡 (Follow-up)」して一括管理をし、その情報を元にケース・マネジメント会議にて介入状況の再評価を行います。この事務局→ケース・マネジメント会議→各種専門機関→事務局→ケース・マネジメント会議→各種専門機関という流れが、本システム利用時の基本的な流れとなります。そして、ケース・マネジメント会議にてシステム利用の必要性がないと判断された場合には「終了 (Termination)」となります。



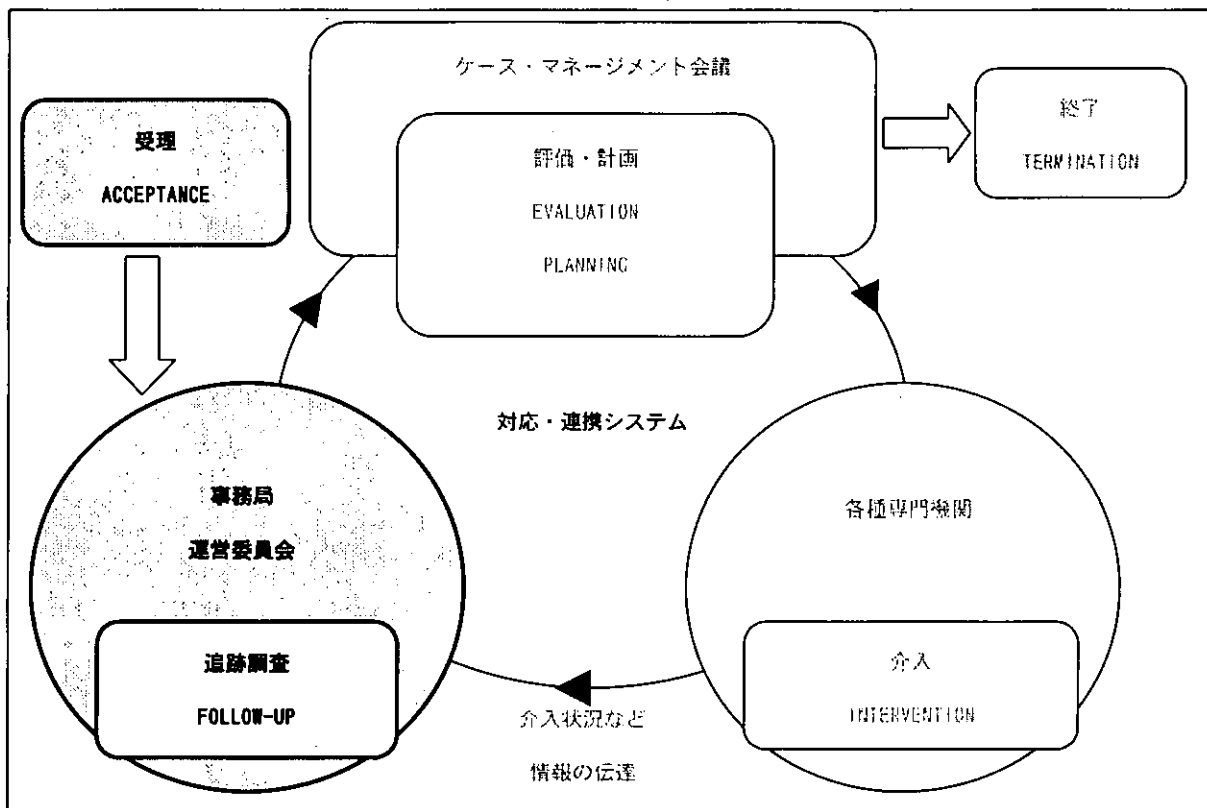
受理 Acceptance

実行機関

システム事務局が以下のような受理およびその後の手続きを担当します。

活動内容

- ① 問題行動を抱えた事例に対して対応困難な状態に陥った機関からの事務局への事例検討依頼を受けて、事務局は運営委員会に諮って本システム利用の是非を決定します。
- ② 事務局は、依頼機関に以下の情報を事例検討申込書（様式1）として提出するよう求め、運営委員会に諮ってケース・マネジメント会議を招集します。
 - (ア) 詳細な生育歴
 - (イ) 現在の生活状況
 - (ウ) 問題行動と社会適応
 - (エ) 発達障害を含む精神疾患の既往



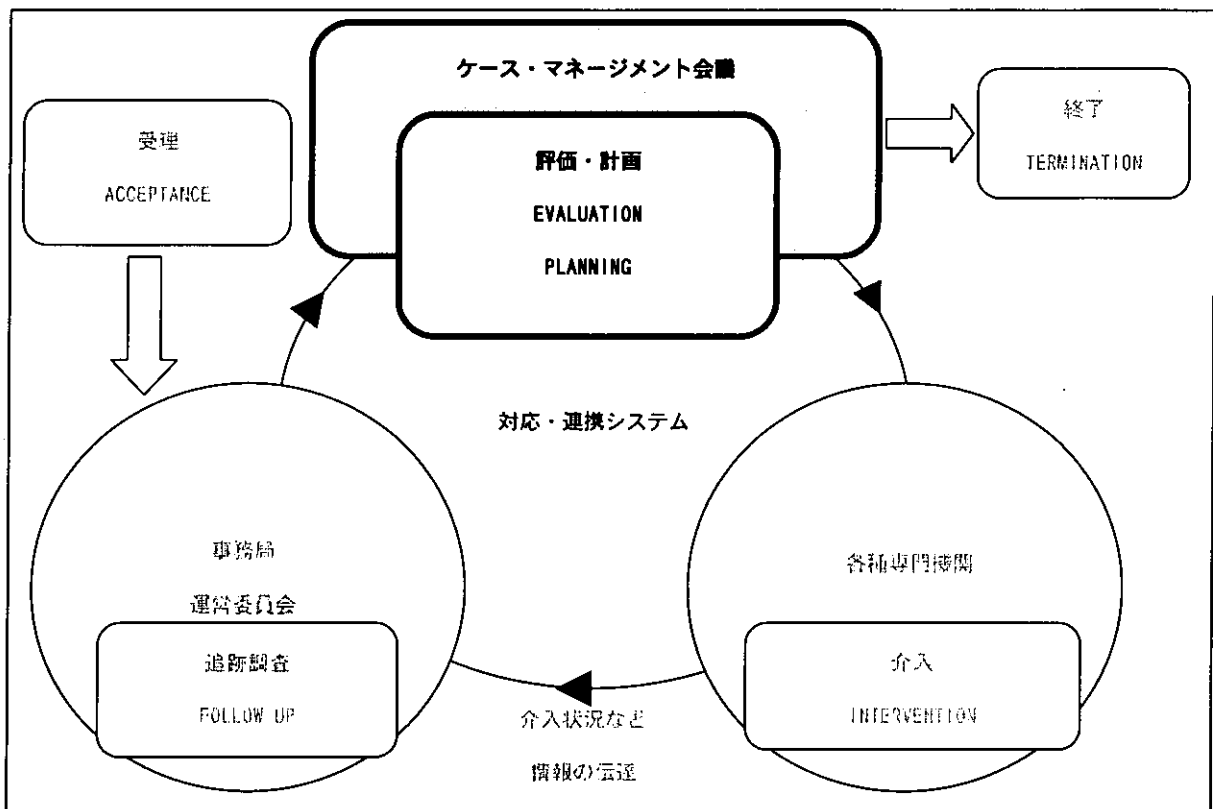
評価 Evaluation

実行機関

主としてケース・マネジメント会議が評価活動を担当します。

活動内容

- ① 事務局から提出された事例に関する情報を資料として、各参加機関の代表者によって多角的な観点で事例の評価を行います。



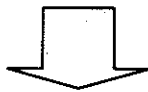
評価の第1軸：問題行動の評価

本ガイドラインでは問題行動を、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、自己破壊的問題行動の4つの群に分類することを推奨します。外から観察することができ、各機関が認識をまず共有できるのは行動だからです。システムが取り扱う事例の持つ問題行動がこの4つの分類のどれに当てはまるのかを判断し、さらに反社会的問題行動については、犯罪少年、触法少年、虞犯少年のどの概念に当てはまるかを評価することが、今後の支援計画を決定していく上で大切です。

問題行動

- ① 反社会的問題行動
暴力、性犯罪、窃盗、売春、非合法薬物乱用など
- ② 非社会的問題行動
ひきこもり、不登校など
- ③ 家庭内限局性問題行動
家庭内における暴力、暴言、器物破損、家財持ち出しなど
- ④ 自己破壊的問題行動
リストカット、夜遊び、性的逸脱、大量服薬など

①反社会的問題行動は
以下のどのレベルか評価すること



- a) **犯罪少年**（14歳以上で刑罰・法令に触れる行為をした少年）
- b) **触法少年**（14歳未満で刑罰・法令に触れる行為をした少年）
- c) **虞犯少年**（性格または環境に照らして、将来、罪を犯し、または刑罰法令に触れる行為をするおそれのある少年）

評価の第2軸：背景要因の評価

前述の問題行動の分類だけでは、事例の持つ背景要因や内面的問題を十分に把握することができません。しかも、その後の介入には、そうした諸要因のほうがかつ重要なる影響を与えます。たとえば、現在起きている問題行動が背景となる精神疾患の一症状と評価される場合には、その精神疾患に固有の治療を行うことが重要な介入となるでしょうし、背景に虐待の問題がある際には、児童相談所の介入による子どもの保護が最優先されることになるでしょう。本ガイドラインでは問題行動各群に分類した上で、以下に示すような3種類の背景要因の各々について存在するか否か、存在するとしたらその内容と深刻度などの評価を行うことを推奨します。

背景要因

① 虐待及び重大な家庭の問題

② 発達障害

広汎性発達障害

注意欠陥／多動性障害

精神遅滞

③ 発達障害以外の精神疾患

統合失調症

躁鬱病

強迫性障害

摂食障害

人格障害など

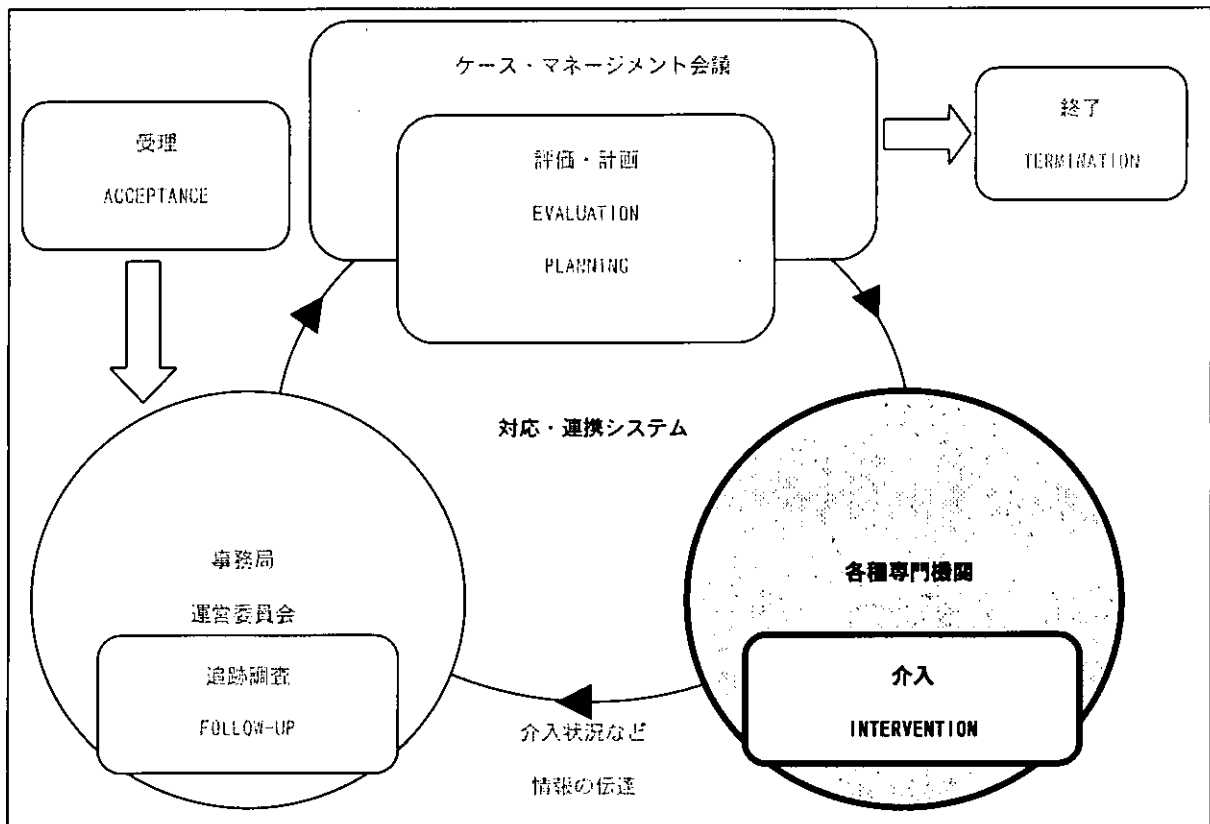
計画 Planning と 事例への介入 Intervention

実行機関

ケース・マネージメント会議が評価に引き続いて、支援計画について検討し、処遇の方向性を決定します。

活動内容

- ① 問題行動の種類と背景となる問題および、年齢などを考慮し、後に示す問題に応じた介入フローチャートを参考に、中心となる実行機関と連携すべき機関を決定します。
- ② さらに、必要であれば関与する機関における具体的な処遇計画について、ケース・マネージメント会議で検討します。



介入フローチャート(1)

－反社会的問題行動を中心に－

対象となる問題行動

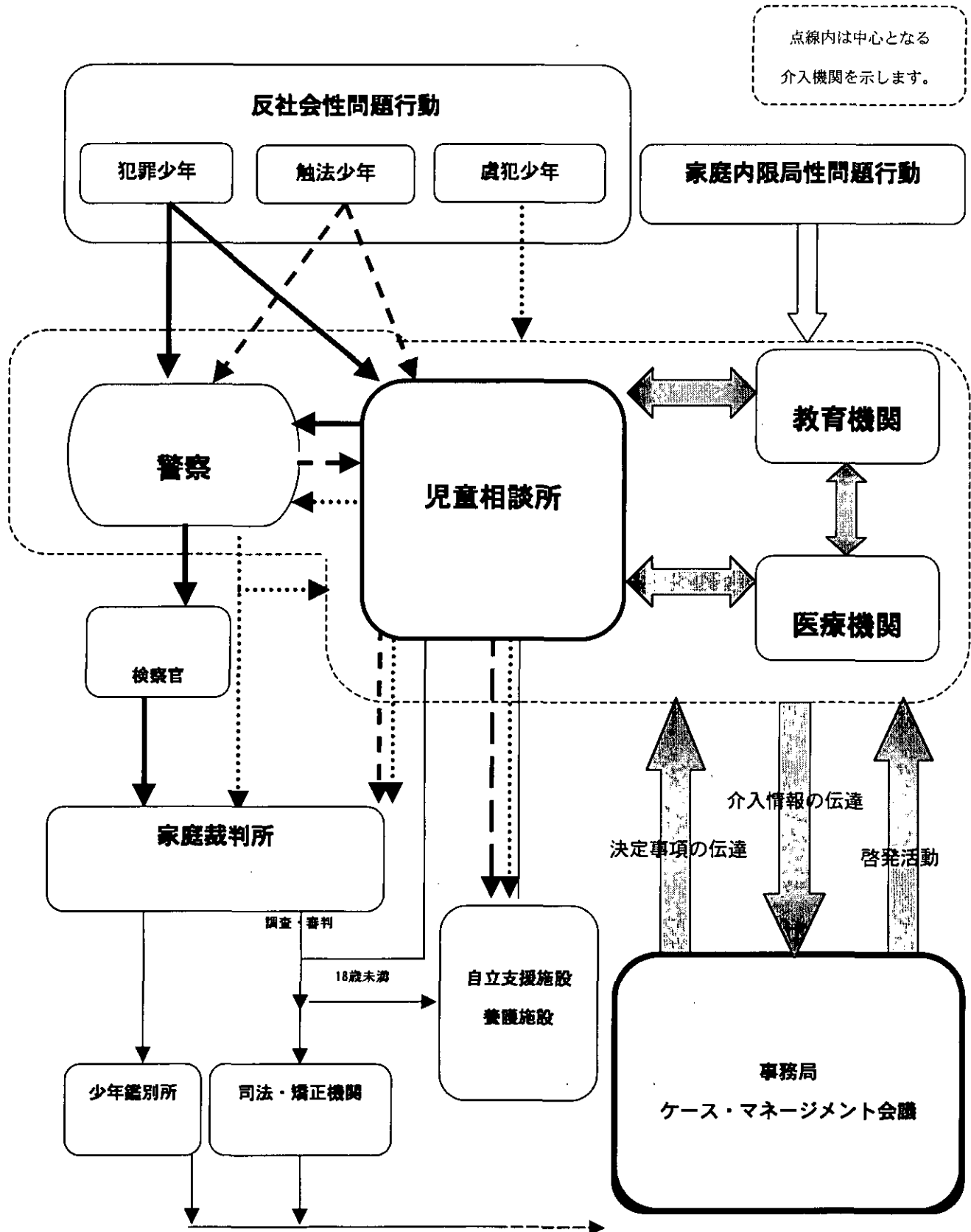
- 暴力、性犯罪、窃盗、売春、非合法薬物乱用などの反社会的問題行動
- 犯罪行為と呼べるほど激しい家庭内限局性問題行動

フローチャート

1. すでに対応している専門機関が対応困難と判断した場合、ケース・マネジメント会議での検討を希望する専門機関からシステムへの申し込みがあります。
2. 「評価」にて分類した問題行動の種類の中で、反社会的問題行動を、その内容と年齢から「犯罪少年」「触法少年」「虞犯少年」の3種類のカテゴリーに分類します。なお、家庭内限局性問題行動の中でも傷害などの激しい暴力の際には、反社会的問題行動として対応するのが適切と思われます。
3. 犯罪少年と触法少年に関しては、法律にのっとり司法・矯正機関へ向けていきます。
4. 介入の中心機関は事務局に対して定期状況報告書(様式2)を用いて、「追跡」のための情報提供を行います。事務局は提出された報告書等の情報をケース・マネジメント会議に報告し、その処遇についての検討を求めます。決定事項は再び対応している各機関に伝達していきます。
5. 司法・矯正機関での処遇が終了し、地域に戻ってくる際の援助については、申し込みがあれば再び本システムで検討を行うことになります。

※事務局や運営委員会は普段からシステム利用法の説明など啓発活動に努めてください。

介入フローチャート(1)
 -反社会的問題行動を中心に-



介入のフローチャート(2)

－非社会的問題行動を中心に－

対象となる問題行動

- 不登校、ひきこもりなどの非社会的問題行動
- 暴力、暴言、器物破損、家財持ち出しなどの家庭内限局性問題行動
- リストカット、夜遊び、性的逸脱、大量服薬などの自己破壊的問題行動

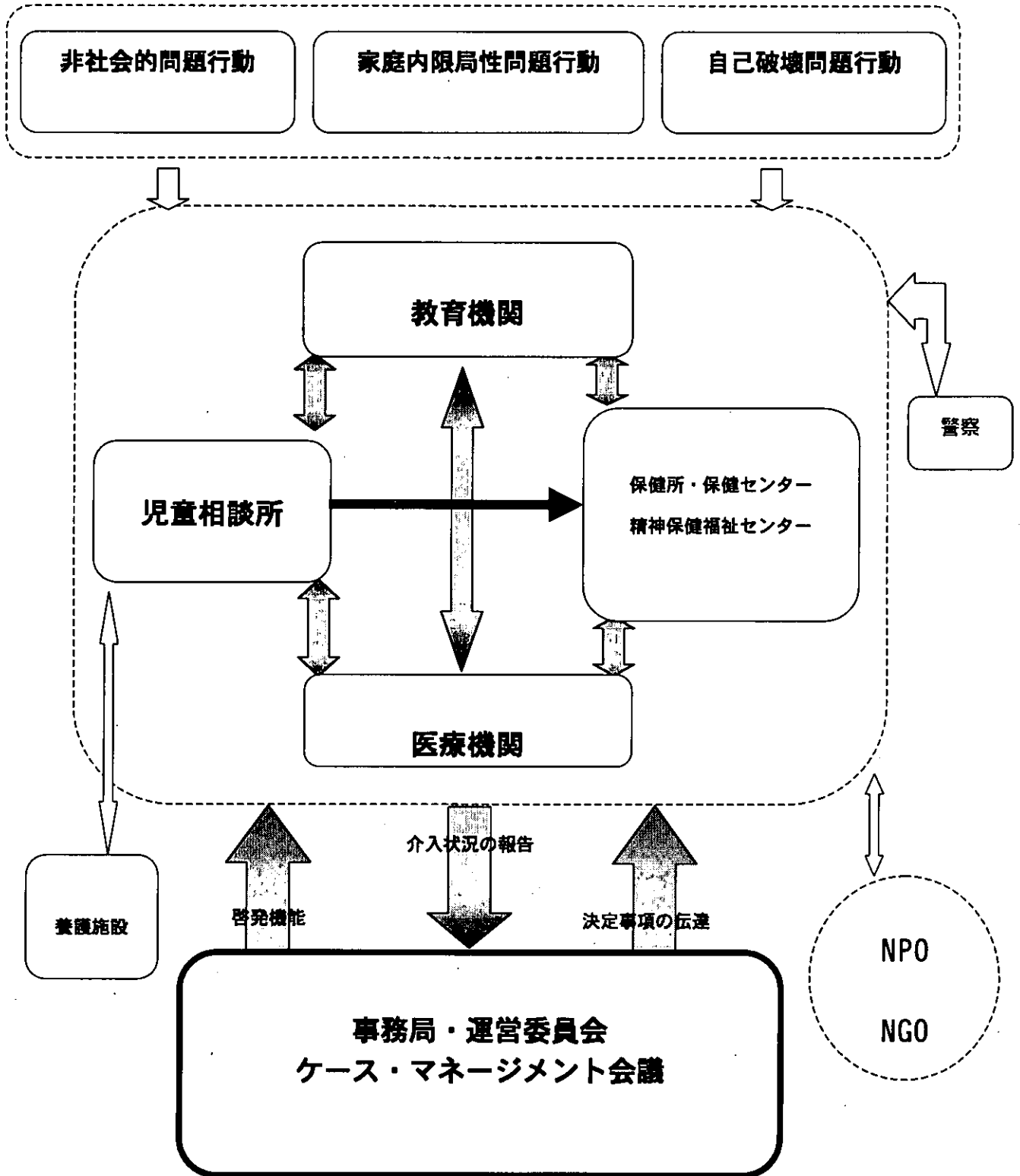
フローチャート

1. すでに対応している専門機関が対応困難と判断した場合、ケース・マネジメント会議での検討を希望する専門機関からシステムへの申し込みがあります。
2. 問題行動の内容に応じてケース・マネジメント会議にて介入計画を立て、児童相談所、教育機関、医療機関、保健所・保健センター、精神保健福祉センター等の中から、対応の中心機関を決定します。
3. 不登校、ひきこもりを主とする非社会的問題行動に関しては、義務教育年代終了後には、その中心機関は児童相談所から精神保健福祉センターに移行することが推奨されます。
4. これらの中心機関から、警察、養護施設、NPO・NGOなどの機関との連携が必要になることも少なくありません。特に、虐待が背景に存在する事例では、児童相談所を中心機関として、その指示にしたがって諸機関が動く必要があります。
5. 介入の中心機関は事務局に対して定期状況報告書(様式2)を用いて、「追跡」のための情報提供を行います。事務局は提出された報告書等の情報をケース・マネジメント会議に報告し、その処遇についての検討を求めます。決定事項は再び対応している各機関に伝達していきます。

※事務局や運営委員会は普段からシステム利用法の説明など啓発活動に努めてください。

介入のフローチャート(2)
 -非社会的問題行動を中心に-

点線内は中心となる
 介入機関を示します。



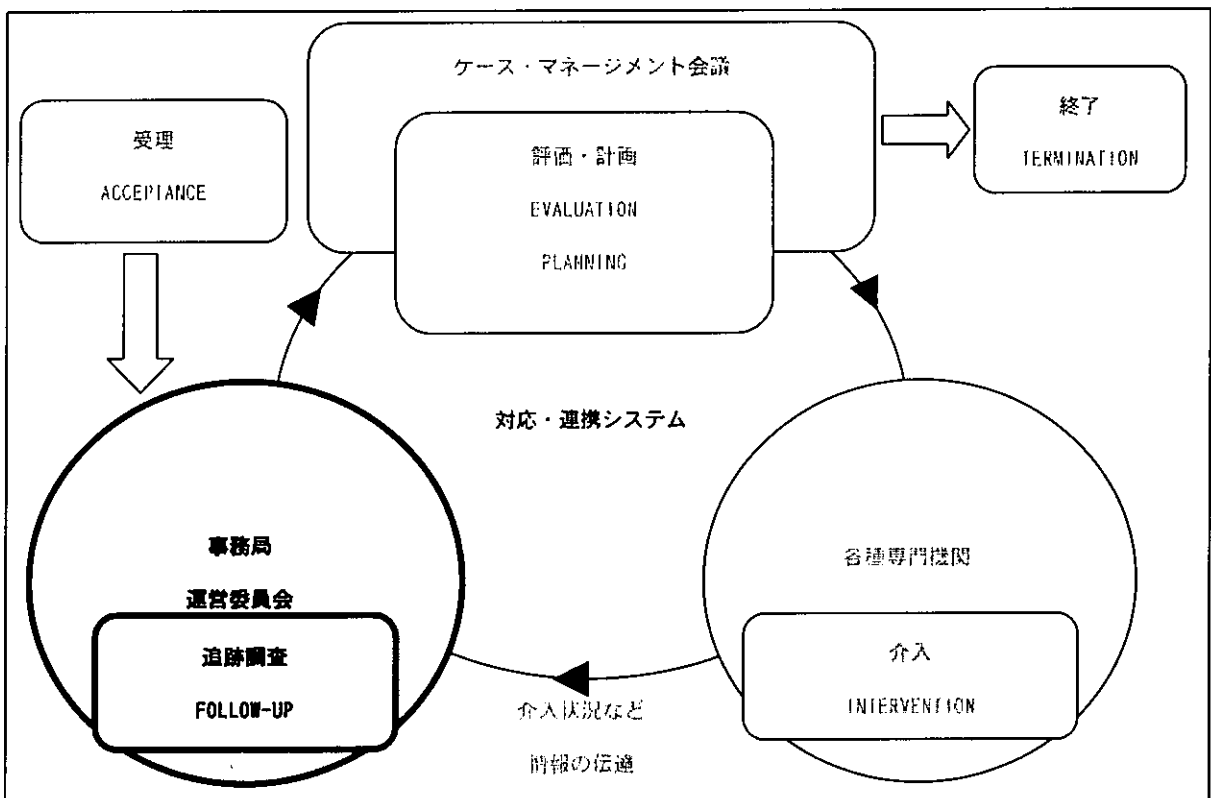
追跡 Follow-up

実行機関

事例への介入を行っている専門機関、事務局、ケース・マネジメント会議の全モジュールが追跡活動に関与します。

活動内容

- ① 対応の中心機関は、以下の情報を記載した定期状況報告書（様式2）を定期的（例えば6ヵ月毎）に事務局に提出し、事務局はこれをケース・マネジメント会議に諮ります。
 - (a) 介入後の問題の変化
 - (b) 中心機関の変更や新たな連携機関の指定の必要性
- ② ケース・マネジメント会議は定期状況報告書等から当該事例の対応について検討し、必要に応じて中心機関や連携機関の再編成等の対応をめぐる意見を取りまとめ、事務局が中心機関等にその内容を伝達します。



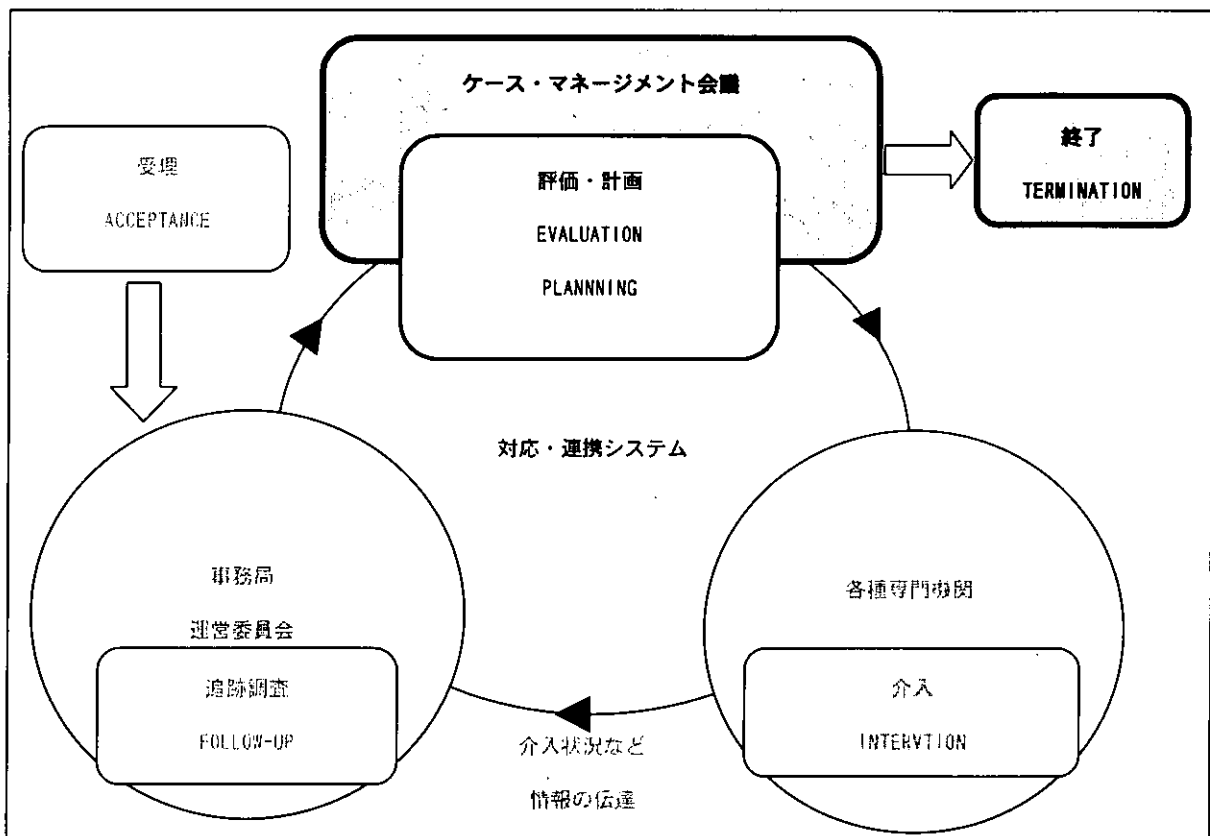
システム利用の終了 Termination

決定機関

ケース・マネジメント会議が、当該事例のシステム利用の終了に関する決定を担当します。

活動内容

- ① ケース・マネジメント会議は事務局から提出された当該事例に関する情報を検討し、以下に該当する場合、システム利用の終了を決定します。
 - a) 介入すべき問題が解決した事例
 - b) 中心機関における対応で十分対処できるようになった事例
 - c) 転居等の理由で、本システムの担当地域から恒久的に離れた事例（本システムでの対応は終了となるが、必要に応じて転居先のシステム等へ紹介する）



個人情報の取り扱いについて

本ガイドラインを用いて、問題行動を抱えた児童思春期事例への対応・連携システムを地域に設置し運営する際には、個人情報の保護に関して十分な配慮が必要となります。

ケース・マネジメント会議による事例検討
他分野専門機関同士での事例の情報交換
追跡活動により得られた情報の検討

個人情報の取り扱い
プライバシーの問題

本ガイドラインでは個人情報保護の問題に
対して以下のような対応を推奨します。

事務局やケース・マネジメント会議に参加する全ての
スタッフに、誓約書（様式3）の提出を義務づけること。

※当該事例本人および保護者の同意に関しては本ガイドラインは結論を出していません。今後も重要な課題として検討を続けたいと考えております。

様式1

事例検討申込書

氏名		生年月日	昭和・平成 年 月 日		
住所		電話			
学校/職業		電話			
保護者氏名		続柄		職業	

申し込み機関

機関名		電話番号			
担当者名		職種			
主訴		紹介元機関	機関名 紹介理由		
		事例に関わった期間	年 月 日から		
対応困難な点					

家族背景

--	--	--	--	--