

対応する場所の設置(45.1%)」が多かった。都市部とそのほかの差については、保育園で「医療機関など社会資源の情報提供(都市部16.1%、そのほか12.1%)」「専門的研修への参加(都市部69.2%、そのほか60.7%)」「医療機関との連携(都市部27.2%、そのほか21.4%)」「保健機関との連携(都市部46.6%、そのほか54.8%)」のそれぞれに有意差が認められた。小学校では「精神的な問題に対応する専門職(スクールカウンセラー等)の配置(都市部26.7%、そのほか14.5%)」「本人・家族からの相談を受ける窓口の設置(都市部42.4%、そのほか35.8%)」「精神的な問題を持つ子どもに 対応する場所の設置(都市部27.4%、そのほか22.8%)」「児童・生徒への精神保健(メンタルヘルス)教育(都市部7.6%、そのほか10.6%)」「医療機関など社会資源の情報提供(都市部19.9%、そのほか15.6%)」「専門的研修の開催(都市部24.9%、そのほか19.9%)」「精神的な問題に対する啓発・PR(都市部10.1%、そのほか6.7%)」の項目で有意差が認められた。中学校では「精神的な問題に対応する専門職(スクールカウンセラー等)の配置(都市部88.2%、そのほか63.5%)」「本人・家族からの相談を受ける窓口の設置(都市部51.3%、そのほか39.7%)」「精神的な問題を持つ子どもに 対応する場所の設置(都市部52.0%、そのほか45.1%)」「精神的な問題に対する啓発・PR(都市部11.2%、そのほか7.2%)」に有意差が認められた。(表9、図8)

#### ⑥ 子どもの精神的問題に関わる上で抱える現在の問題点

子どもの精神的な問題に関わる上で困っていることは何かを尋ね、その上位3つを

報告する。保育園、小学校、中学校の都市部、そのほか、それぞれに最も多かったのが「家族への対応(保育園:全体70.9%、都市部74.1%、そのほか69.3%、小学校:全体63.7%、都市部71.3%、そのほか61.5%、中学校:全体64.1%、都市部72.4%、そのほか61.2%)」で、次に「病気かどうか迷う(保育園:全体43.3%、都市部43.9%、そのほか43.1%、小学校:46.6%、都市部49.0%、そのほか45.9%、中学校:全体52.4%、都市部59.5%、そのほか49.9%)」そして「本人への対応(保育園:全体29.1%、都市部29.7%、そのほか28.8%、小学校:全体39.1%、都市部43.6%、そのほか37.8%、中学校:全体44.0%、都市部47.0%、そのほか43.0%)」であった。

都市部とそのほかの差については、保育園で「家族への対応(都市部74.1%、そのほか69.3%)」「関係機関との連携の取り方(都市部26.1%、そのほか19.0%)」「その他(都市部4.5%、そのほか2.7%)」に、小学校では「専門的相談を受けられる人が校内にいない(都市部40.7%、そのほか33.8%)」「本人への対応(都市部43.6%、そのほか37.8%)」「家族への対応(都市部71.3%、そのほか61.5%)」のそれぞれに、中学校では「病気かどうか迷う(都市部59.5%、そのほか49.9%)」「家族への対応(都市部72.4%、そのほか61.2%)」「関係機関の情報が少ない(都市部16.4%、そのほか11.9%)」「関係機関との連携の取り方(都市部31.9%、そのほか23.5%)」に有意差が認められ、全てにおいて都市部のほうが有意に高い。(表10、図9)

#### ⑦ 子どもの精神的問題に対応する上で必要と考える保健・医療サービス

子どもの精神的な問題に関わる上でどのような保健・医療サービスが必要であると考えるかを尋ねた。

その結果、保育園の全体で上位3つのうち、最も多かったのは「子どもの精神的な問題に関わる職員が相談できる窓口(54.0%)」であった。その後に「精神的な問題を持った子どもへの関わり方の研修(48.9%)」「保健所や保健センターで本人や家族が相談できる窓口(47.8%)」と続いている。また、都市部では「子どもの精神的な問題に関わる職員が相談できる窓口(58.5%)」に次いで「保健所や保健センターで本人や家族が相談できる窓口(46.9%)」「子どもの精神的な問題に対応できる医療機関(43.2%)」が多く、そのほかでは「精神的な問題を持った子どもへの関わり方の研修(52.0%)」が最も多く、「子どもの精神的な問題に関わる職員が相談できる窓口(51.9%)」「保健所や保健センターで本人や家族が相談できる窓口(48.2%)」という結果になっている。小学校では都市部、そのほかともに「子どもの精神的な問題に関わる職員が相談できる窓口(全体60.6%、都市部60.2%、そのほか60.7%)」が最も多く、それに全体では「精神的な問題を持った子どもへの関わり方の研修(56.6%)」「子どもの精神的な問題に対応できる医療機関(53.3%)」が続いている。都市部では以下に「子どもの精神的な問題に対応できる医療機関(56.5%)」「精神的な問題を持った子どもへの関わり方の研修(53.6%)」が続いており、そのほかでは「精神的な問題を持った子どもへの関わり方の研修(57.4%)」「子どもの精神的な問題に対応できる医療機関(52.4%)」とな

っている。中学校では、全体、都市部、そのほかの全てにおいて最も多いのは「子どもの精神的な問題に対応できる医療機関(全体56.0%、都市部60.2%、そのほか54.5%)」であり、全体ではその後に「子どもの精神的な問題に関わる職員が相談できる窓口(52.8%)」「精神的な問題を持った子どもへの関わり方の研修(51.0%)」と続いている。都市部ではその後に「保健所や保健センターで本人や家族が相談できる窓口(51.3%)」「子どもの精神的な問題に関わる職員が相談できる窓口(49.7%)」が続き、そのほかでは「子どもの精神的な問題に関わる職員が相談できる窓口(53.9%)」「精神的な問題を持った子どもへの関わり方の研修(52.1%)」という結果となった。

(表11、図10)

#### D. 考察

##### (1) 調査の背景

本調査は、医療機関が子どもの心の問題に対応するためにどのような取り組みを行うべきか(支援・連携・人材育成等)を考える上で、まず自分たち(医療機関)が何を求められているのか等の現状のニーズを把握することを目的として行ったものである。のために、全国の保育園、小中学校の20%を無作為抽出して対象とした大規模調査を行った。

年度末には多忙を極め、また人事異動が行われる学校教育現場の特徴を考慮し、調査の実施時期を平成18年2月とし、調査対象期間を平成17年4月から平成19年1月までの10ヶ月間とした。当アンケートへの回答者の職種は特にこちらで指定はしていないが、少なくとも当該調査期間に生じた

子どもの問題をリアルタイムで把握している職員が回答しているものと考えられる。

中間報告後に回収された調査票も多く、最終有効回収率は中学校では 57.9%、小学校で 54.7%といずれも半数をかなり超えることができた。保育園も半数には満たなかつたが、44.8%まで回収でき、より信頼できる値となっていると考えられる。なお、中間報告に比べて、精神的問題を持った子どもの割合は増加しており、精神的問題を持った子どもが多い学校がその調査に時間がかかって郵送が遅い結果となったのかもしれない。

## (2) 子どもの精神的問題について

まず、非常に多くの園や学校が子どもの精神的な問題への対応経験を持つことがわかった。保育園では 78.1%（都市部 81.9%、そのほか 76.4%）、小学校では 76.7%（都市部 89.8%、そのほか 78.5%）、中学校では 88.7%（都市部 96.7%、そのほか 85.9%）と、子どもの年代があがるにつれその割合が増加していた。また、都市部のほうがその割合が多くかった。

平成 17 年 4 月から平成 18 年 1 月までの 10 ヶ月間に経験した精神的問題のある子どもたちを回答していただいた保育園や学校の生徒数で除して、児童・生徒のどのくらいの割合に対して保育園や学校が精神的問題への対処が必要であったかに関しては、保育園が 4.57%（都市部 4.86%、そのほか 4.42%）と最も高く、次いで中学校で 4.21%（都市部 4.42%、そのほか 4.08%）と高く、小学校で 2.90%（都市部 2.73%、そのほか 2.96%）であった。小学校のみにおいて都市部よりもそのほかのほうがその割合が高かった。しかし、ここで重要なのは、その

差はそれ程大きいものではなく、都市部でもそのほかでも何らかの対処をしなければならない精神的問題を抱えた子どもが存在しているという点である。都市部においてもそのほかにおいても、おおよそ 100 人に 2～5 人の子どもたちが、園や学校においてなんらかの対応が必要だと考えられる精神的問題を抱えていたということになる。これらは学校で何らかの対処が必要な子ども達であり、睡眠の問題や家庭の中での暴力など、学校での対処の対象とならない精神的な問題やうつや不安などの内在化問題はあるものの学校での対処を必要としない場合もあり、これが精神的問題を抱えた子どもを全て反映しているわけではない。従って、何らかの精神的な問題を持った子どもの数は更に多いものと考えられる。しかしながら、これらの子ども達に関して、学校として対応が必要となっており、保育園や学校との連携においてはそのニーズを反映した数と考えることができる。今後、保育園や学校との連携をはかる際の一つの指標になるであろう。ただし、本調査では養護学校を含んでいない。養護学校に入学している障害を持った子ども達は脆弱性があり、精神的問題を持つ危険もある。学校との連携ではその点も考慮されなければならない問題である。

その精神的な問題の内訳とその推移をみると、「発達の遅れ」は保育園から小学校中学年までは、全体の中の約 30%を維持し続けており、この期間ではこれが最もメジャーな問題となっている。しかし小学校高学年から中学校になると「発達の遅れ」は減少し、「不登校」が増加し始め、中学校でも年毎に増加して、中学校 3 年では 45%

問題は不登校の問題となる。つまり、「発達の遅れ」に変わって、「不登校」が中心課題になっている。これは、発達の問題に関しては、保育園や小学校低学年のうちに何らかの対処がなされて落ち着いてくるのに対して、不登校などの学校不適応が増加することが背景になっていると考えられる。

各問題が全体のなかで占める多さの推移をみると、小学校中学年ぐらいから徐々に増加し、中学校入学と同時にその問題の多さが目立ってくるパターンのものがあり、「不登園・不登校」、「非行の問題」、「心の問題が原因と思われる身体症状」、「自殺念慮・自傷行為」が含まれる。特に、不登校の増加は著しい。学校への不適応が増加することに加え、「不登校」の背景にある様々な問題が中学生年代になって「不登校」という表現形を取って現れる可能性がある。小学校時代からの予防を含めた連携の模索が必要であろう。

一方、「発達の遅れ」、「他人とのかかわりの問題」、「こだわりの問題」、「行動の問題」はその割合が低年齢に多く、高年齢になると目立たなくなっている。これらの問題は低年齢のうちに対処がなされて、学校で何らかの対処が必要な問題として取り扱われていない可能性がある。

都市部とそのほかの間での差をみてみると、保育園では特に差は見られないが、小学校では「発達の遅れ」「他人との関わりの問題」「こだわりの問題」「行動の問題」のそれぞれに有意差が認められた。また中学校になると「発達の遅れ」「不登校」、数は少ないが「排泄の問題」「食行動の問題」「過度の不安」「虐待の問題」「幻覚（幻聴、幻視等）」「妄想」「薬物依存」にそれぞれ有意

差が認められた。「トラウマの問題」については有意差こそぎりぎりで出なかったものの、差が認められた ( $t=1.975$ )。「発達の遅れ」は小学校・中学校ともに「そのほか」が有意に高い結果となっており、その他は都市部に多いと言う結果であった。都市部では発達の遅れに対処できるところが多く、ある程度安定することが影響しているのかかもしれない。

### （3）精神的問題を持つ子どもへの対応方法

#### ①連携状況

精神問題を持った子どもに対する対応方法として、園や学校の中のみで対応する方法と、他機関などと連携する方法の2側面でみた場合、保育園（28.7%）、小学校（44.0%）、中学校（47.2%）と子どもの年代が上がるに伴って所属機関（園・学校）の中のみで対応する割合が増加する傾向は、中間結果と変化はなかった。しかし中間報告では学校数としての割合を求めていたが、今回、精神的問題を持った子どもの中の対応の割合を分析した。その結果、学校の割合に比べて、学校のみで対応した子どもの割合はかなり低いものであった。つまり、子ども一人一人でみると、保育園の70%以上、小学校の55%以上、中学校の半数以上が何らかの連携を必要としていたことになる。また、精神的問題を持った子どもの中で医療機関に受診させた割合は保育園で15.9%、小学校14.52%、中学校12.3%であった。受診も年齢が高くなるに従ってその割合が低下していた。つまり医療機関の受診はそれ程多いものではない。医療機関の側から考えると、学校に内緒で医療機関に受診している子どもは決して少なくないし、

学校から勧められて受診している子どもはその割合としては非常に少ない。従って、学校での精神的問題への対応と医療対応がばらばらに行われている可能性があるということになる。今後、医療と学校や保育園が更に連携を密にしていくことによって、学校や保育園で対応するべき子どもの数も、医療機関に受診すべき子供の数も増加する可能性がある。それらの対応によって、その後の悪化を防ぐことになれば、年齢の低いうちに対応することは大いに意味がある。連携の強化とそれを支える社会資源の開発が必要になる。

また、本研究において、園あるいは学校の中のみで対応した理由について分析した結果から、一番多かったのが「医療機関や相談機関に行くほどではなかった」であった。連携すべきかどうかを園や学校が主体的に判断をしているわけだが、この判断の的確性を高めるために、医療側が何らかの支援（知識の提供等）を行うことも必要であると考えられる。また、医療機関や相談機関に行くのを本人や家族が嫌がったために連携をとっていないという状況も少なからずあることが示され、このような傾向は子どもの年代が高くなるほど増加している。よって早期からの児童・生徒へのメンタルヘルス教育や、社会全体への啓蒙的活動も必要であるといえる。

医療機関へ受診させた際の利点では、「的確な診断がなされた」、「治療が行われた」、「対応方針や対応内容の示唆（スーパーバイズ）が受けられた」、「家族の精神面の支援がなされた」があげられていた。つまり、医療側から提供された「医学的な知識に基づく対処策の示唆」と、「家族への対

応」に対して、教育機関は利益があったと感じていることが明らかとなった。また問題点では、「本人又は家族に勧めにくい面があった」、「なかなか予約が取れず受診までに時間がかかった」が比較的多く挙げられていた。「本人又は家族に勧めにくい面があった」という問題点については、メンタルヘルス教育の充実の必要性が示されている。特に、医療機関受診は「子どもの問題」と烙印が押されたと考える親も少なくなく、それを心配するため学校も医療機関受診を進めにくいという背景がある。医療機関に受診するメリットを子どもが享受できるためには、学校と医療関係者がより多くの連携を持ち、親に対しても子どもが医療を受けるメリットに関する説明を行うことが求められる。

都市部とそのほかの間については、都市部（保育園 34.0%、小学校 45.3%、中学校 48.9%）とそのほか（保育園 25.9%、小学校 43.4%、中学校 46.3%）も同じように年代が上がるに伴って各所属機関内で対応するケースが増加する傾向にあり、小学校と中学校において、都市部のほうが有意に高かった。都市部の方が学校内での機能が多く、校内で対処する傾向が強いのかもしれないし、都市部以外では地域との連携が強い可能性もある。なお、外部機関との連携が子どもの年代があがるにつれて減少していく傾向も中間結果と同様の結果であった。

連携に関しては、園医・学校医、教育センター等教育関係機関、保健センターまたは保健所、児童相談所、福祉事務所または家庭児童相談室といった相談機関と連携するケースは約 33.5%で、14.2%のケースは医療機関と連携していた。本来、最も身近

にいる医師として相談に乗るべき園医・校医に関してはその連携は少なく、精神的問題に関して園医・校医があまり相談に乗っていない現状が明らかとなった。特に、小学校・中学校と年齢が上がるに従って非常に少なくなっており、年齢の高い子どもの精神的問題への対処が期待されていない可能性が考えられた。今後、園医・校医が思春期に至るまでの子どもの心の診療に関する知識を身に付けて、どのような相談機関との連携が望ましいかなどのアドバイスが行えるような研修が望まれる。

都市部とそのほかの差は、小・中学校の相談機関との連携にも現れており、保育園と中学校においては都市部が、小学校においてはそのほかのほうが有意に高いという結果が出ている。これは、精神的問題を持った子どもの数と同様であり、数が多いと連携の割合も多くなる傾向が認められるのかもしれない。その相談機関の内訳について見てみると、保育園は保健センターまたは保健所との連携が多く、都市部とそのほかで有意差が認められた。小学校と中学校は教育センター等教育関連機関が多く、中学校では教育センター等教育機関と児童相談所についてそれぞれ都市部のほうが有意に高かった。都市部の方が各機関の機能分化されており、そちらへの相談が増加する傾向があるのかもしれない。それに対して、有意差はないが、都市部以外では福祉事務所への相談が多く、教育センターなどが未設置であったり、地域連携が行いやすい環境であったりすることが影響していると考えられた。

## ②現在の対応について

子どもの精神的な問題に関わる上で、ま

ず現在の対応状況を尋ねたところ、保育園、小学校では「専門的研修への参加」が多くみられた。保育園では他に「保健機関との連携」、小学校では「本人・家族からの相談を受ける窓口の設置」が多かった。中学校では圧倒的に「精神的な問題に対応する専門職（スクールカウンセラー等）の配置」が多く、それに伴い「精神的な問題を持つ子どもに対応する場所の設置」も多い。スクールカウンセラーが中学校に配置されたことがこの結果に繋がっている。今後、中学校での充実に加えて、小学校への配置も考慮されていくことが望まれる。一方、保育園では保健や福祉と連携することを行っているが、小・中学校では予めの連携が少なくなっている。養護教諭があり、学校保健が校内の機能となっていることが影響していると考えられるが、すべてを校内で抱え込むのではなく、他の保健機関や福祉機関との日常の連携が望まれる。保健機関に関しては、保育園年齢は母子保健の対象となっており、精神的問題は精神保健の対象であるが、小・中学生年代の精神保健を担う意識は少ない。成人の精神保健の拡大などで相談に乗れる機能を持つことが望まれる。

## ③子どもの精神的な問題に関わる上での問題点

子どもの精神的な問題に関わる上で困っていることは何かを尋ねたところ、「病気かどうか迷う」が最も多く、保育園では 43.3%、小学校では 46.6%、中学校で 52.4% であった。精神的問題を持った子どもを医療機関に受診させることが少ない割合にその心配が多いことは、病気かどうかの診断で医療機関と連携するという意識は少なく、病気だと

判断できないと医療機関に受診させられないという考えが強いことが示唆されている。園医や校医、もしくはかかりつけ医などがある程度の子どもの心の診療の技術を持つことで、少なくとも病気かどうかの判断をして、必要に応じて専門家に紹介できるような学校保健・医療体制の整備が必要である。

「病気かどうか迷う」「家族への対応」「本人への対応」で、すべてで都市部が有意に高かった。また、小学校の「専門的相談を受けられる人が校内に少ない」でも都市部が有意に高い結果であった。都市部の方が困っていると感じている割合が高い傾向があることが推定される。

#### ④子どもの精神的問題に対応する上で必要と考える保健・医療サービス

子どもの精神的な問題に関わる上でどのような保健・医療サービスが必要であるかの上位3つを尋ねたところ、「職員が相談できる窓口」「係わり方の研修」「子どもの問題に対応できる医療機関」「保健所や保健センターでの窓口」がいずれも50%前後で多い結果となった。医療機関を求める声は、保育園42.1%、小学校53.3%、中学校56.0%であり、中学校では最も多く選ばれていた。つまり、年齢が上がるに従って、医療が必要と考える学校が増加していることを示している。また、保健所・保健センターでの

窓口に関しても、保育園のみではなく、小学校や中学校でも求められており、保健機関の体制整備が求められる。

都市部とそのほかとの差に関しては、保育園では「子どもの精神的な問題に関する職員が相談できる窓口」について都市部が有意に高く、「精神的な問題を持った子どもへの関わり方の研修」についてはそのほかが有意に高かった。都市部以外での研修の機会の少なさが影響している可能性があり、今後、都市部以外でも研修を充実させることが求められる。

## E. 結論

最終的に回収できた質問紙を分析したところ、学校で何らかの対応を必要とする程度の精神的問題を持っている子どもは、保育園で4.57%、小学校で2.90%、中学校で4.21%となり、約3-5%に存在していると考えられた。医療機関を受診させたと答えられたのはそのうちの12.3%（中学）から15.9%（保育園）と多くなかったが、「病気かどうか迷う」ことが多く、精神的問題に対応できる医療機関の増加を望む声も高かった。一方、園医・校医の活用は少なく、今後、園医・校医を含めて、学校と連携する医療体制の構築がなされる必要性が明らかとなつた。

表1 所在地域の総人数

Q2 貴校の所在地域について、あてはまるものに○印をつけてください。

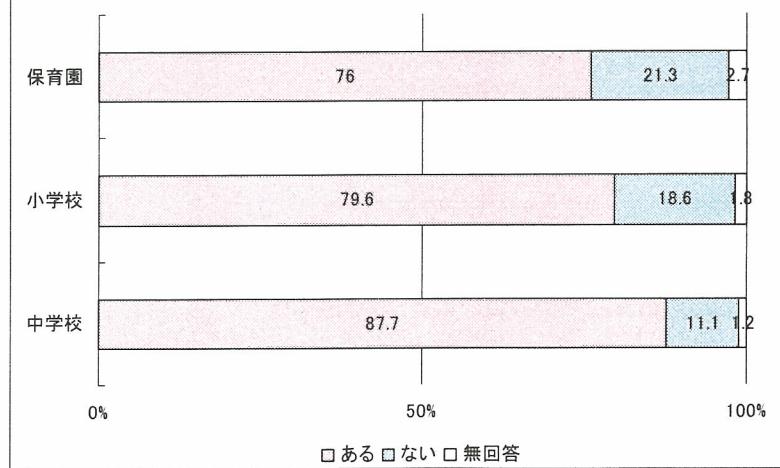
	保育園	小学校	中学校
都市部	58416	224617	116382
その他	103683	447349	223843
合計	163471	679770	342075

表2 精神的問題を持った子どもへの対応経験

Q4 平成17年4月から平成18年1月までの間のうち、貴校で次のページのQ7のア～ナのような精神的問題(なんらかの対応が必要となる程度)をもった子どもに対応したことはありますか？

保育園	総数	ある	ない	無回答
都市部	N	595	479	106
	%	32.4	81.9	18.1
その他	N	1238	930	288
	%	67.6	76.4	23.6
合計	N	1853	1409	394
	%	100	78.1	21.3
<hr/>				
小学校	総数	ある	ない	
都市部	N	543	483	55
	%	22.3	89.8	10.2
その他	N	1892	1470	402
	%	77.7	78.5	21.5
合計	N	2459	1953	457
	%	100	81.0	19.0
<hr/>				
中学校	総数	ある	ない	
都市部	N	304	293	10
	%	96.7	96.7	3.3
その他	N	872	746	122
	%	85.9	85.9	14.1
合計	N	1185	1039	132
	%	100	88.7	11.3
<hr/>				

図1 精神的問題を持った子どもへの対応経験の有無



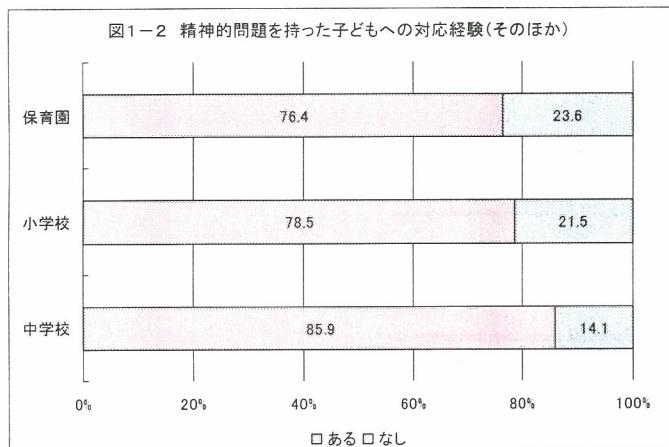
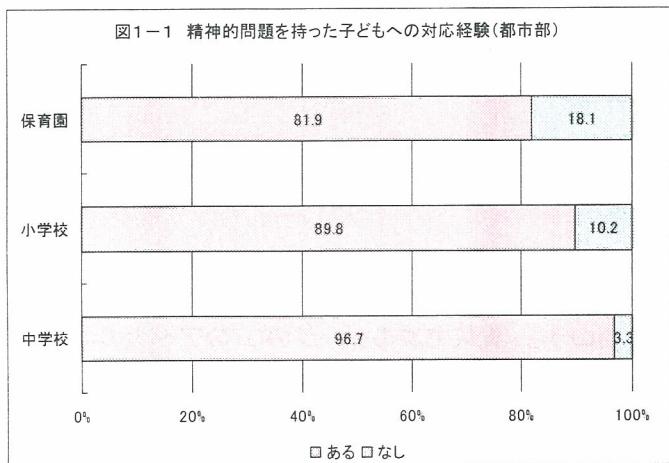


表3 精神的問題を持った子どもへの比率

		「問題あり」 調査対象		「問題あり」 比率
		人数	総数	
	合計	7476	163471	4.57
保育園	都市部	2841	58416	4.86
	そのほか	4580	103683	4.42
	合計	19706	679770	2.90
小学校	都市部	6124	224617	2.73
	そのほか	13244	447349	2.96
	合計	14406	342075	4.21
中学校	都市部	5145	116382	4.42
	そのほか	9126	223843	4.08

\* 所属地域欄の欠損があるため、合計と異なることがあります



図3-1 発達の遅れ

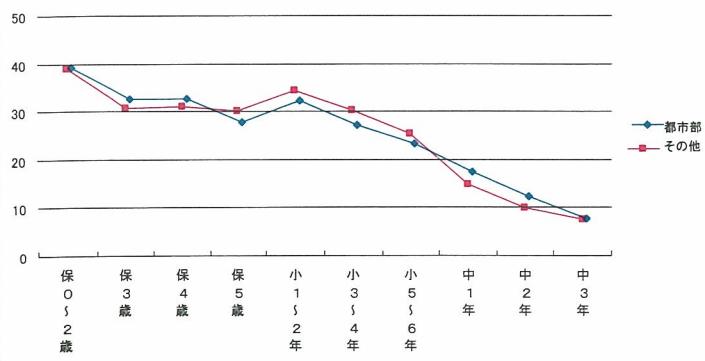


図3-2 他人との関わりの問題

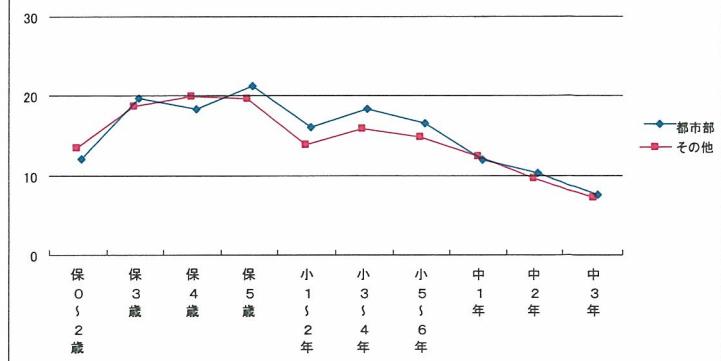


図3-3 こだわりの問題

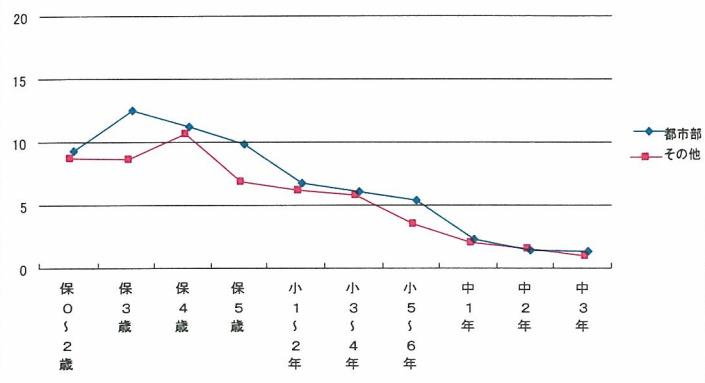


図3-4 行動の問題

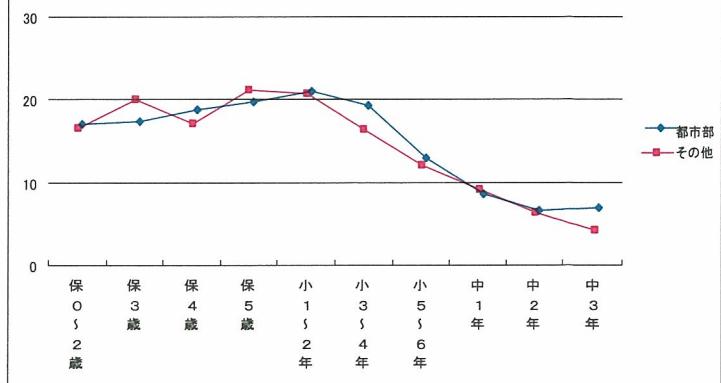


図3-5 不登園・不登校

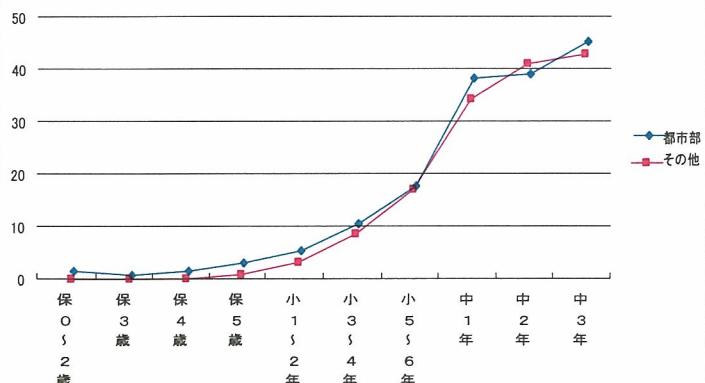


図3-6 心の問題が原因と思われる身体症状

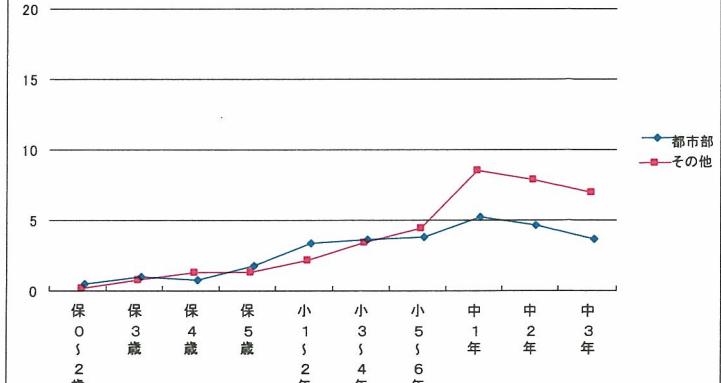


図3-7 紹介

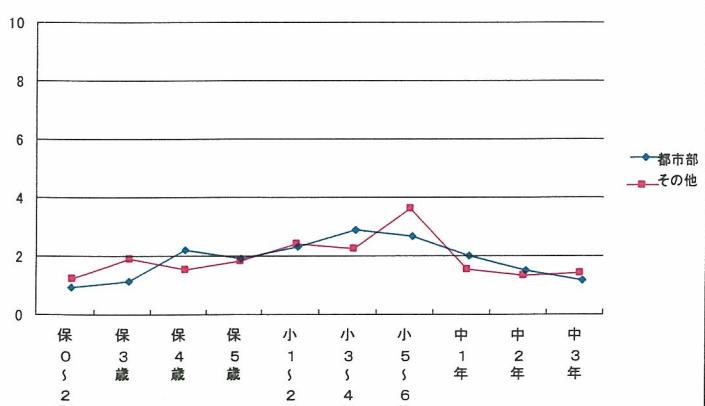


図3-8 非行の問題

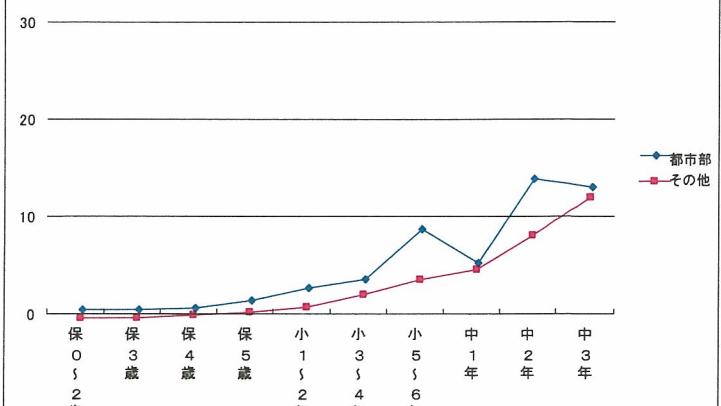


図3-9 自殺念慮・自傷行為

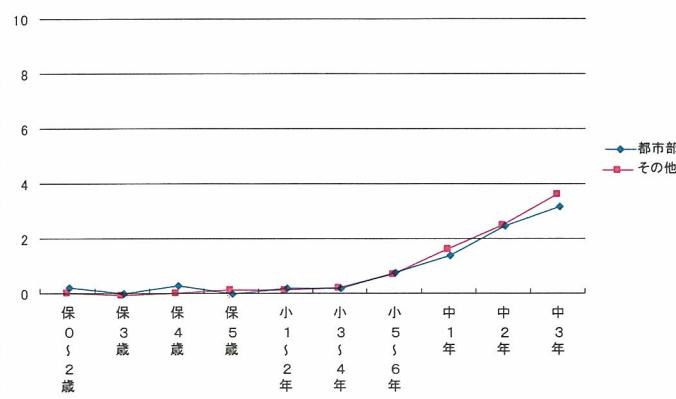


図3-10 虐待の問題

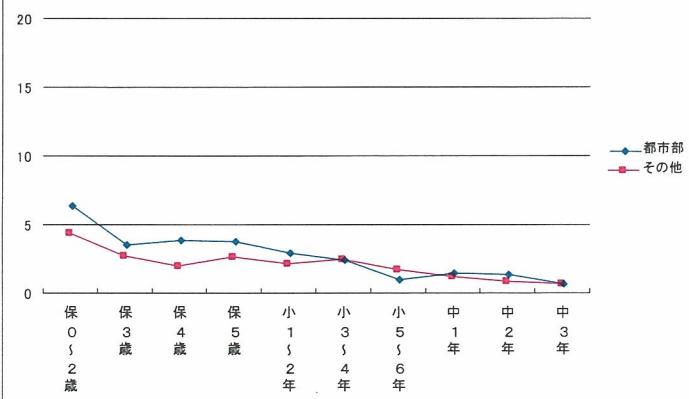


図3-11 排泄の問題

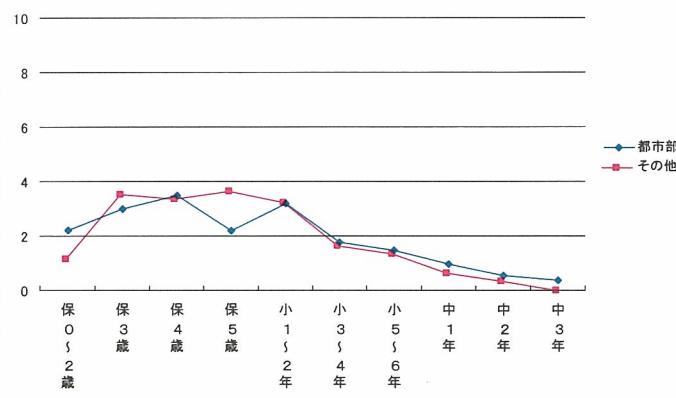


図3-12 食行動の問題

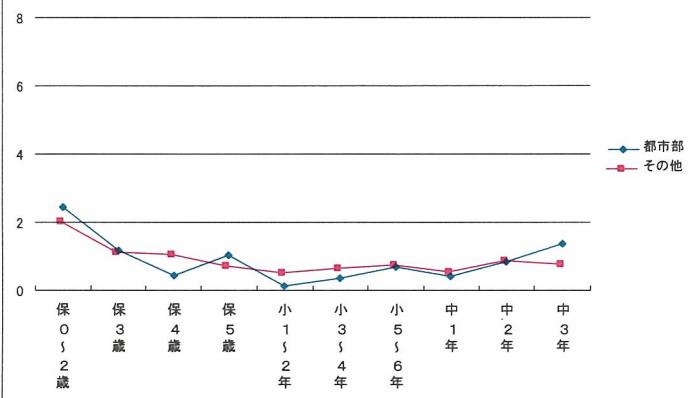


表5－1 精神的問題を持つ子どもへの対応について(1)  
Q6-1 そのような子どもたちにどのような対応をされましたか？

		園・学校 のみで対応 した	その他
保育園	都市部	34.0	66.0
	その他	25.9	74.1
	合計	28.7	71.3
小学校	都市部	45.3	54.7
	その他	43.4	56.6
	合計	44.0	56.0
中学校	都市部	48.9	51.1
	その他	46.3	53.7
	合計	47.2	52.8
平均	都市部	42.7	57.3
	その他	38.5	61.5
	合計	40.0	60.0

%

\* 全体を100としてその割合を示す

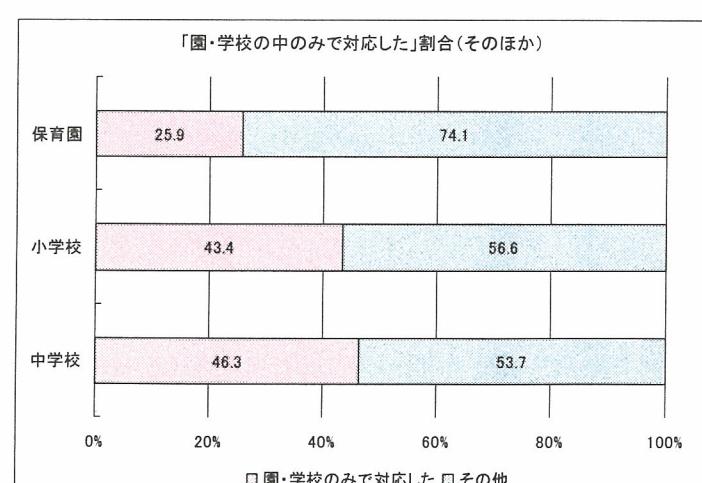
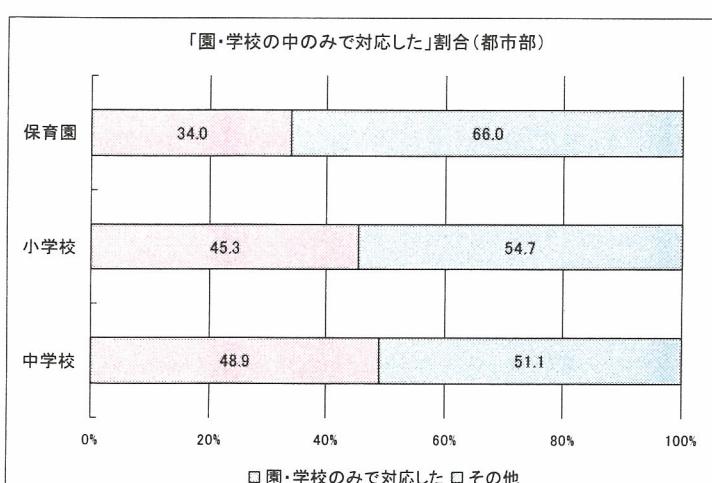
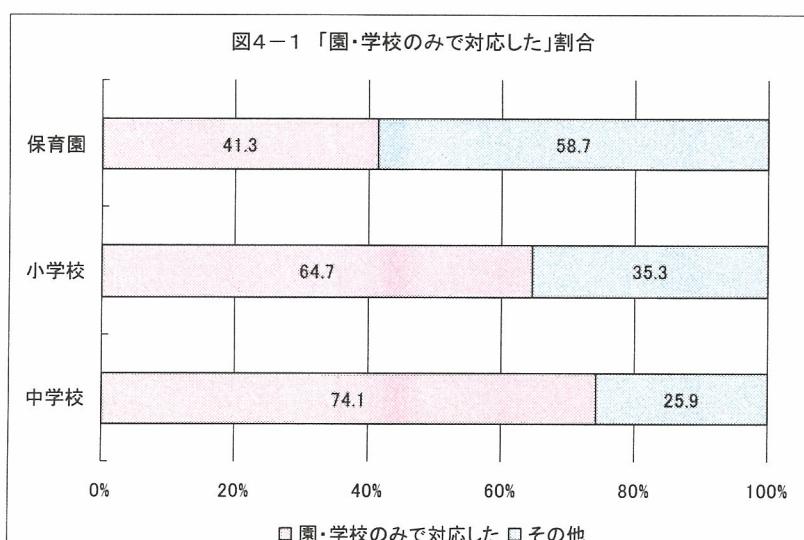


表5-2 精神的問題を持つ子どもへの対応について(2)

Q6-2 「園・学校のみで対応した」以外の子どもに関してはそれぞれどのような対応をしましたか？

		医療機関に受診させた	相談機関と連携した	その他
保育園	都市部	15.8	50.0	3.5
	その他	15.9	46.7	3.4
	合計	15.9	47.8	3.4
小学校	都市部	12.1	25.7	4.8
	その他	15.7	28.4	4.7
	合計	14.5	27.5	4.7
中学校	都市部	11.1	25.8	5.6
	その他	13.0	24.7	5.8
	合計	12.3	25.1	5.8
平均	都市部	13.0	33.8	4.6
	その他	14.9	33.3	4.6
	合計	14.2	33.5	4.6

%

\* 所属区域の欠損があるため、合計と数値があわない箇所もあります

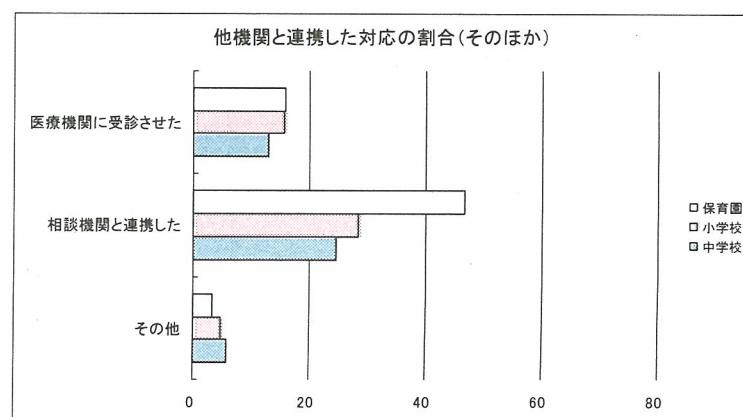
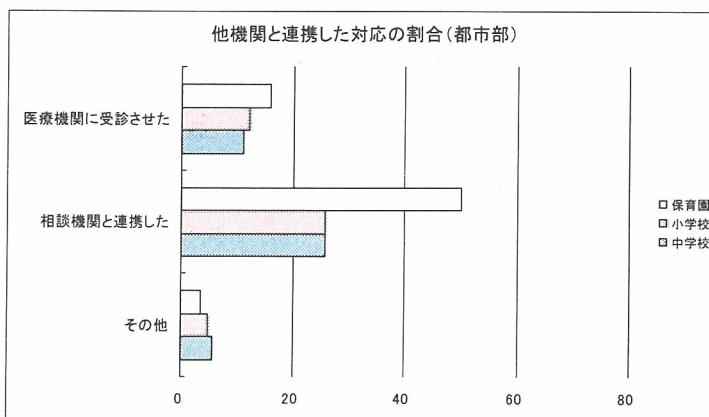
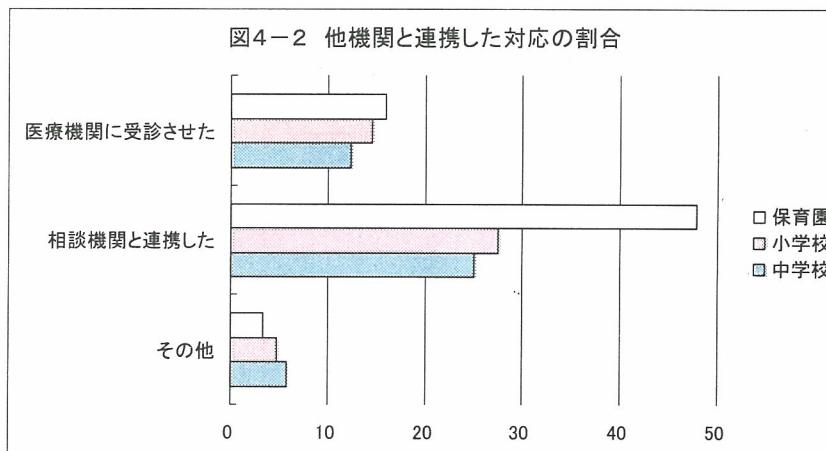


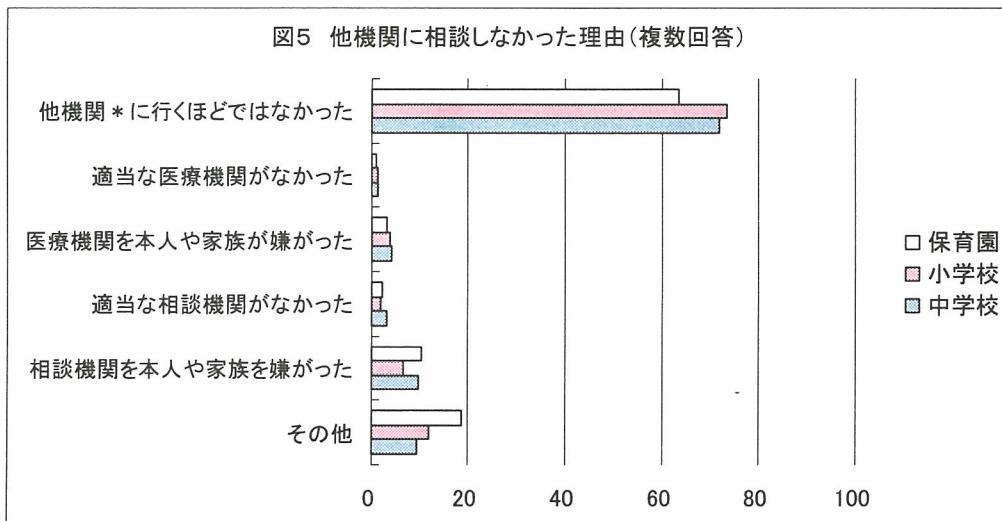
表6 園・学校の中のみで対応した理由

Q7 園・学校の中のみで対応した理由について、その理由ごとに()内に人数を記入してください。(複数回答)

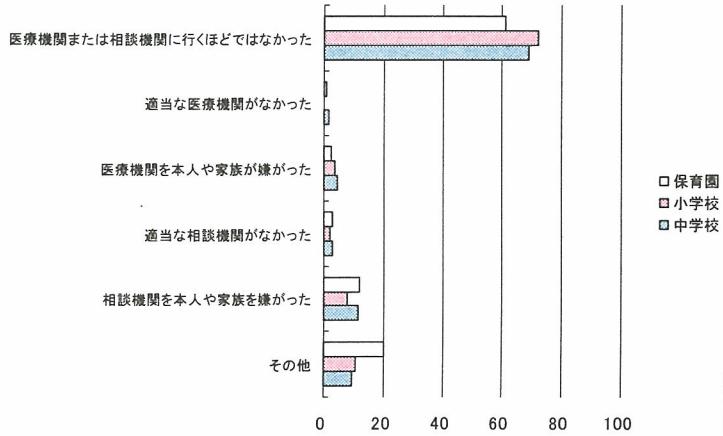
		医療機関または相談機関に行くほどではなかった	適当な医療機関がなかった	医療機関を本人や家族が嫌がった	適当な相談機関がなかった	相談機関を本人や家族を嫌がった	その他
保育園	都市部	61.3	0.9	2.5	2.8	11.7	19.9
	その他	65.2	1.2	3.5	1.6	9.2	17.7
	合計	63.6	1.1	3.1	2.1	10.3	18.6
小学校	都市部	72.3	0.5	3.7	1.9	7.8	10.8
	その他	73.9	1.5	3.7	1.9	6.1	12.5
	合計	73.4	1.2	3.7	1.9	6.6	12.0
中学校	都市部	68.7	1.6	4.4	2.9	11.5	9.4
	その他	73.7	0.9	4.1	3.1	8.4	9.3
	合計	71.8	1.2	4.2	3.0	9.6	9.3
平均	都市部	67.4	1.0	3.5	2.5	10.3	13.4
	その他	70.9	1.2	3.8	2.2	7.9	13.2
	合計	69.6	1.2	3.7	2.3	8.7	13.3

%

図5 他機関に相談しなかった理由(複数回答)



他機関に相談しなかった理由(都市部)



他機関に相談しなかった理由(その他)

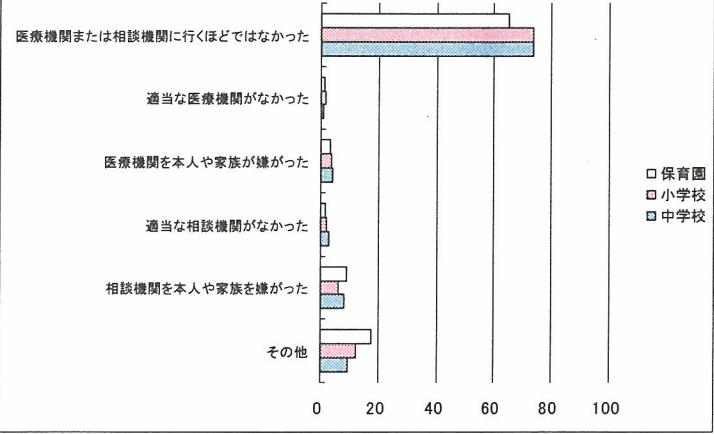


表7 医療機関と連携したことによる利点と問題点

Q8 医療機関に受診させてよかったです点および問題点について、あてはまるものを選んでください。(複数回答可)

## ①良かった点

		的確な診断がなされた	治療が行われた	対応方針等の示唆が受けられた	他の社会資源の情報が得られた	生活に密着した相談・指導がなされ環境整備ができた	家族の精神面の支援がなされた	その他
保育園	都市部	32.3	17.6	23.2	2.0	8.7	23.4	1.8
	その他	29.4	17.7	28.3	3.4	9.5	24.7	3.2
	合計	30.4	17.6	26.5	2.9	9.2	24.2	2.7
小学校	都市部	20.4	16.2	18.7	0.4	5.8	19.8	1.4
	その他	24.1	17.8	22.4	1.5	6.2	23.2	0.9
	合計	23.1	17.4	21.4	1.2	6.1	22.2	1.0
中学校	都市部	20.3	21.0	14.0	1.1	3.5	18.6	1.6
	その他	19.8	21.3	18.1	1.3	4.6	19.9	1.1
	合計	20.0	21.2	16.8	1.2	4.2	19.5	1.3
平均	都市部	24.3	18.3	18.6	1.2	6.0	20.6	1.6
	その他	24.4	18.9	22.9	2.1	6.8	22.6	1.7
	合計	24.5	18.7	21.6	1.8	6.5	22.0	1.7

%

## ②問題点

		連携が取れなかった	予約が取れず受診まで時間がかかった	問題の見方や方針がずれた	本人または家族に勧めにくい面があった	その他
保育園	都市部	5.3	9.2	5.9	10.9	3.3
	その他	4.4	8.1	5.2	12.2	3.3
	合計	4.7	8.5	5.4	11.8	3.3
小学校	都市部	4.5	9.2	4.3	7.2	2.2
	その他	5.4	9.4	5.0	6.6	3.0
	合計	5.1	9.4	4.8	6.8	2.8
中学校	都市部	7.7	9.6	5.3	10.9	3.2
	その他	8.1	6.5	6.5	8.3	4.5
	合計	8.0	7.5	6.1	9.1	4.0
平均	都市部	5.8	9.3	5.2	9.7	2.9
	その他	6.0	8.0	5.6	9.0	3.6
	合計	5.9	8.5	5.4	9.2	3.4

%

図6-1 医療機関に受診させたことによる利点

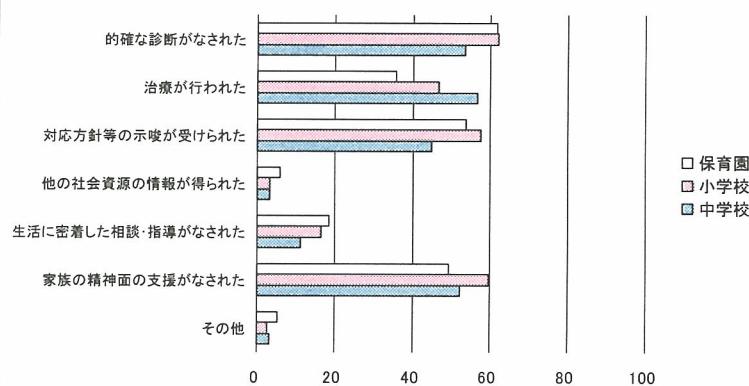
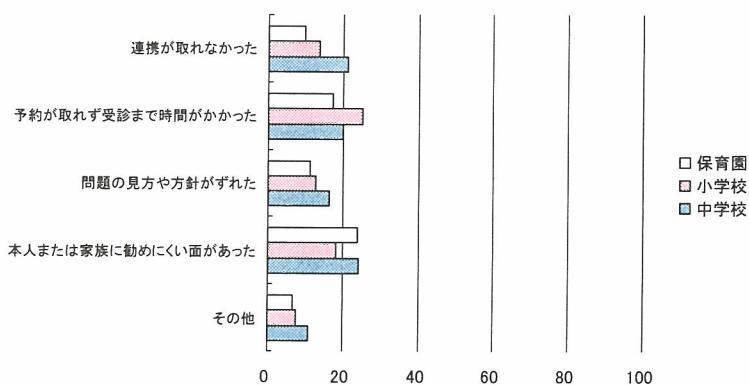


図6-2 医療機関に受診させた際の問題点



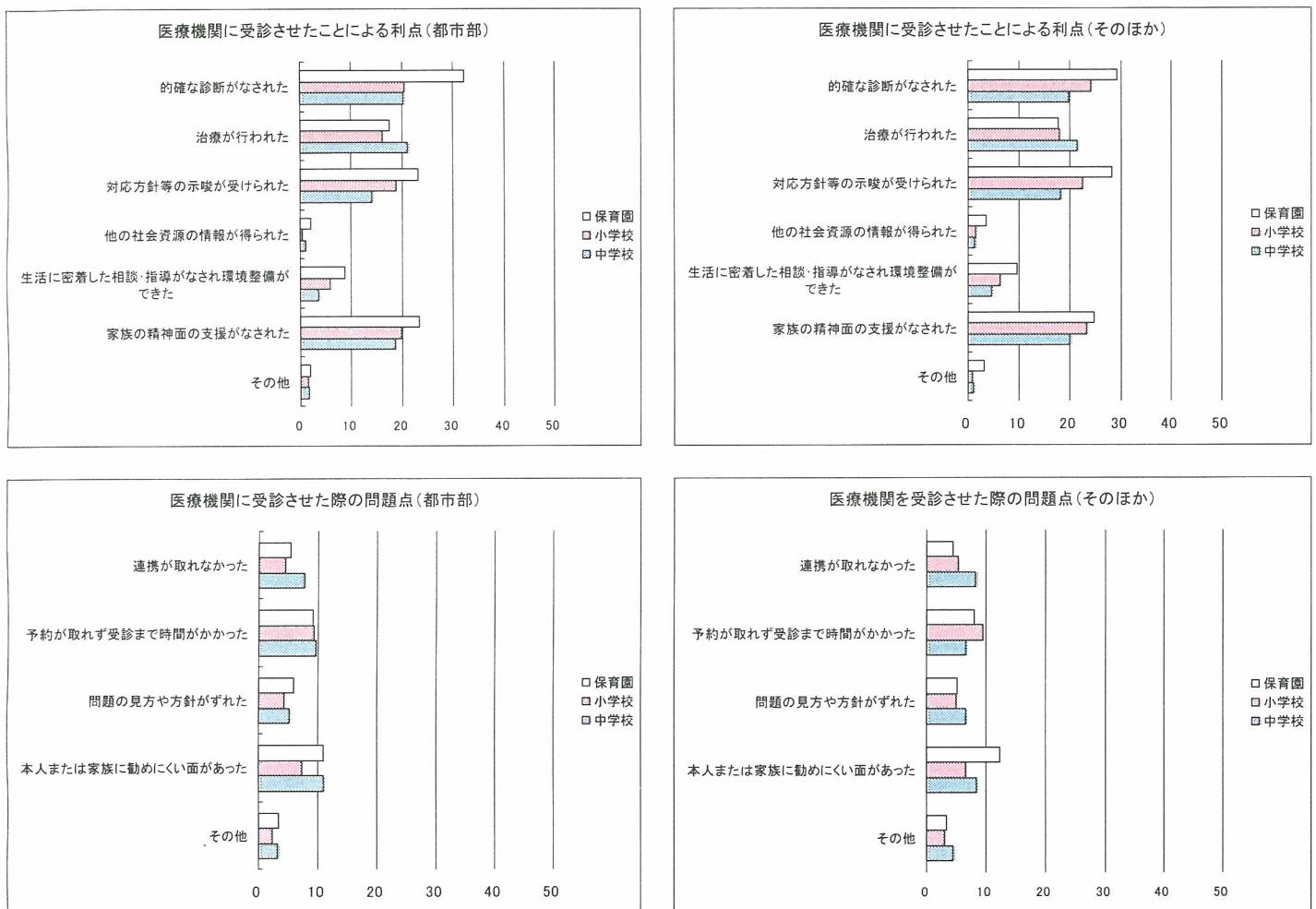


表8 連携した相談機関

Q9 どのような機関と連携しましたか？それぞれの機関ごとに、人数を記入してください。一人につき複数の機関と連携した場合は、それぞれの機関ごとに記入してください。(複数回)

		学校医	教育センター等教育関係機関	保健センターまたは保健所	児童相談所	福祉事務所または家庭児童相談室	そのほか
保育園	都市部	7.7	20.6	25.1	26.0	19.0	30.4
	その他	3.7	18.5	44.1	23.2	22.0	20.8
	合計	5.2	19.2	37.1	24.2	20.9	24.3
小学校	都市部	1.8	57.4	2.3	22.6	6.0	14.9
	その他	2.4	52.3	6.4	23.5	10.6	21.3
	合計	2.2	38.5	5.2	23.2	9.2	19.4
中学校	都市部	1.4	55.3	1.7	31.0	5.1	17.3
	その他	1.5	42.3	3.2	26.9	10.8	19.8
	合計	1.4	47.1	2.6	28.4	8.7	18.9
平均	都市部	3.6	44.4	9.7	26.5	10.0	20.9
	その他	2.5	37.7	17.9	24.5	14.5	20.6
	合計	2.9	34.9	15.0	25.3	12.9	20.9

%

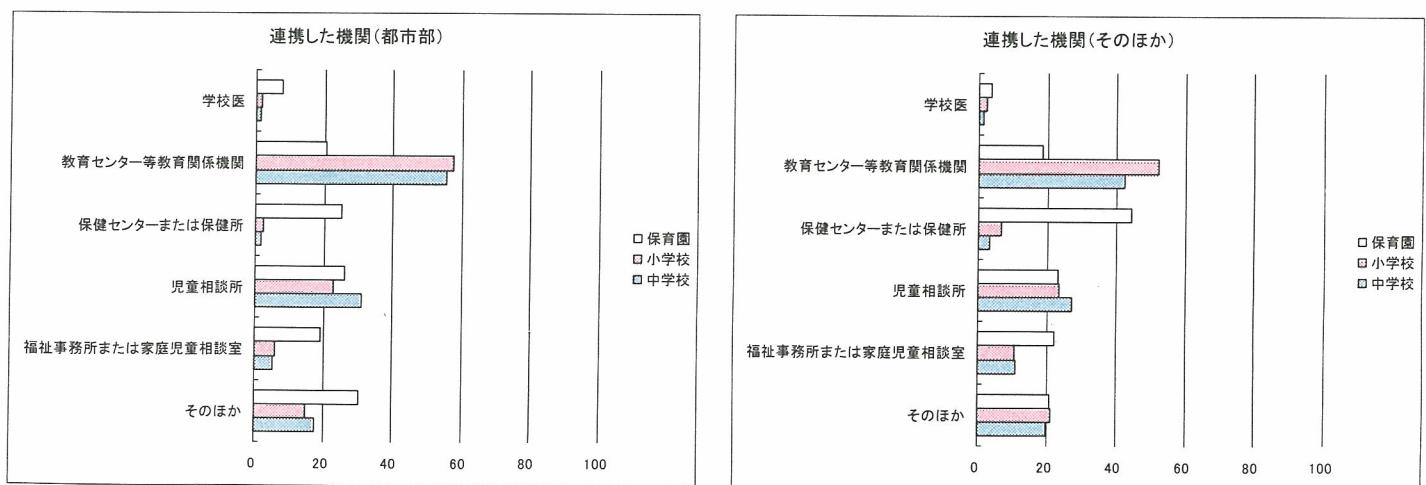
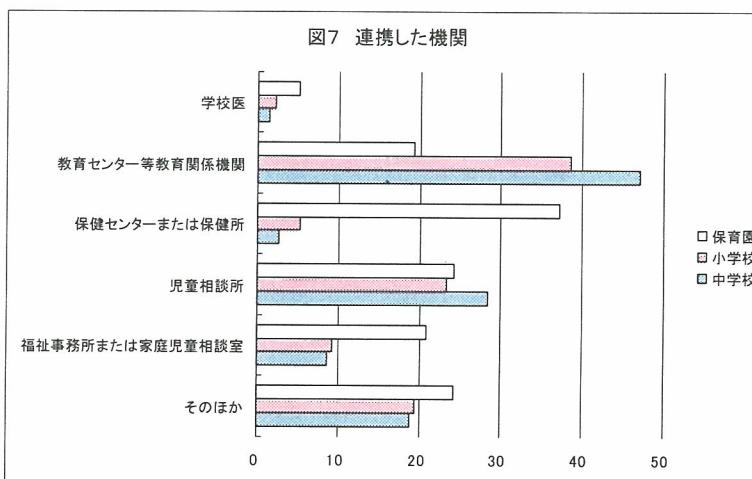


表9 子どもの精神的な問題について現在対応していること  
Q10 現在、貴校で子どもの精神的な問題について対応していることはありますか？  
あてはまるものを選んでください(複数回答)

		精神的問題に対応する専門職の配置	本人・家族からの相談を受ける窓口の設置	精神的な問題を持つ子どもに対応するための補助員の設置	児童・生徒への精神保健教育	精神的な問題に関する情報収集	医療機関など社会資源の情報提供	専門的研修の開催	専門的研修への参加	精神的な問題に対する啓発・PR	医療機関との連携	保健機関との連携	福祉機関との連携	その他
保育園	都市部	1.8	38.3	3.5	22.5	1.7	22.5	16.1	6.4	69.2	4.4	27.2	46.6	48.9
	その他	1.8	40.3	3.9	18.9	1.5	19.8	12.1	6.5	60.7	2.8	21.4	54.8	51.1
	合計	1.8	39.7	3.8	20.1	1.5	20.7	13.4	6.5	63.4	3.3	23.3	52.2	50.4
小学校	都市部	26.7	42.4	27.4	19.3	7.6	38.1	19.9	24.9	52.7	10.1	27.4	12.9	24.7
	その他	14.5	35.8	22.8	16.0	10.6	39.3	15.6	19.9	55.1	6.7	26.3	13.9	23.9
	合計	17.2	37.3	23.9	16.8	9.9	39.0	16.6	21.0	54.6	7.4	26.6	13.7	24.1
中学校	都市部	88.2	51.3	52	19.4	13.8	34.9	18.4	25	43.1	11.2	28.6	16.1	30.3
	その他	63.5	39.7	45.1	20.6	12.4	33.6	17.1	22.2	47.2	7.2	27.4	14.3	26.1
	合計	69.9	42.7	46.9	20.3	12.8	33.9	17.4	23.0	46.2	8.2	27.7	14.8	27.2
平均	都市部	38.9	44.0	27.6	20.4	7.7	31.8	18.1	18.8	55.0	8.6	27.7	25.2	34.6
	その他	26.6	38.6	23.9	18.5	8.2	30.9	14.9	16.2	54.3	5.6	25	27.7	33.7
	合計	29.6	39.9	24.9	19.1	8.1	31.2	15.8	16.8	54.7	6.3	25.9	26.9	33.9

%

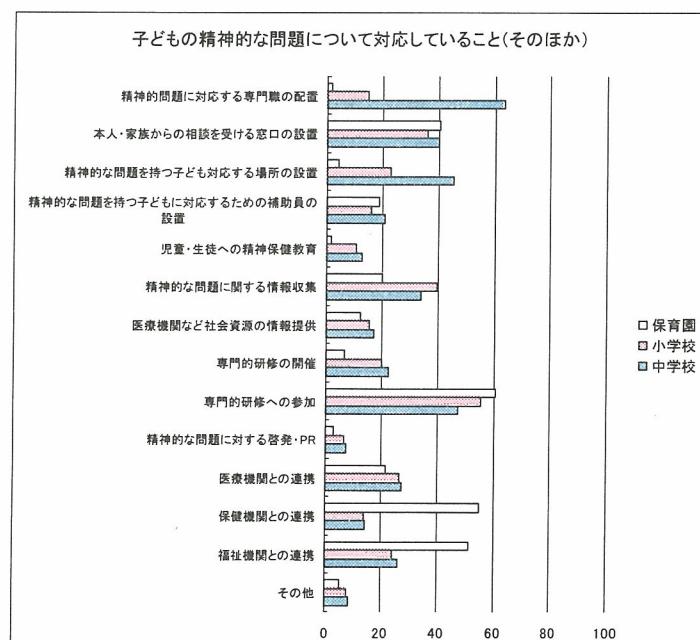
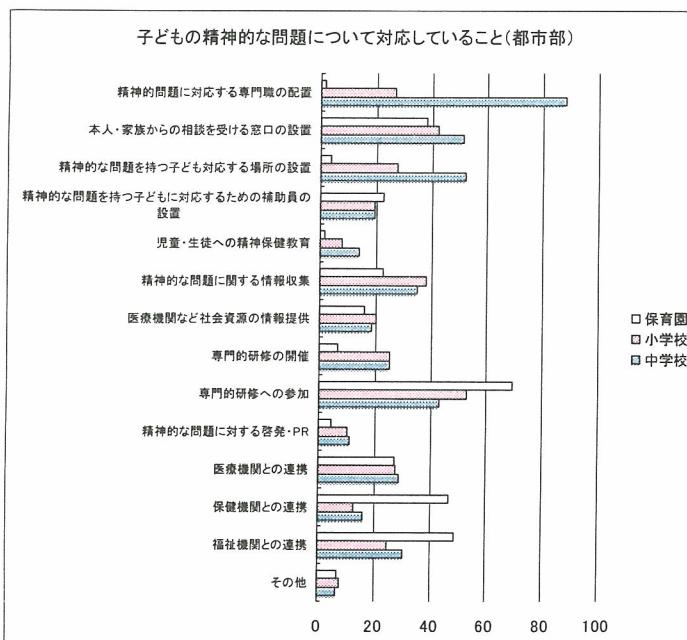
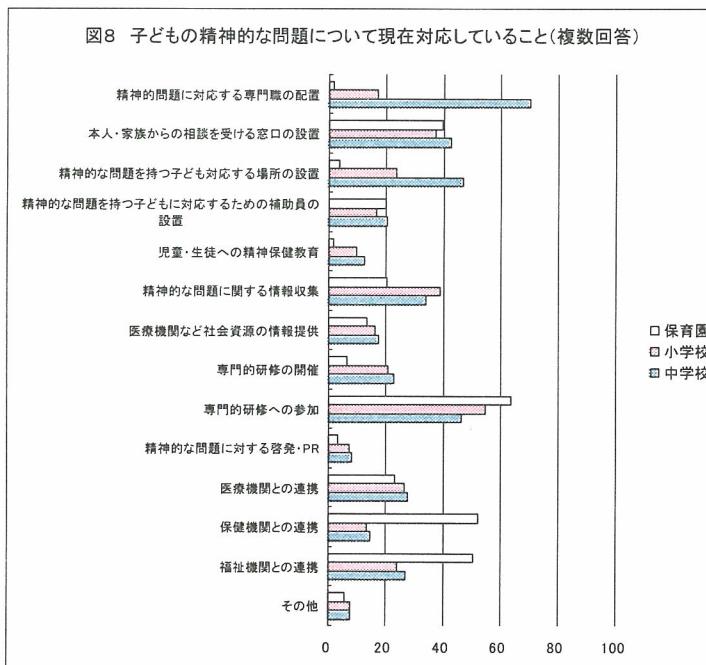


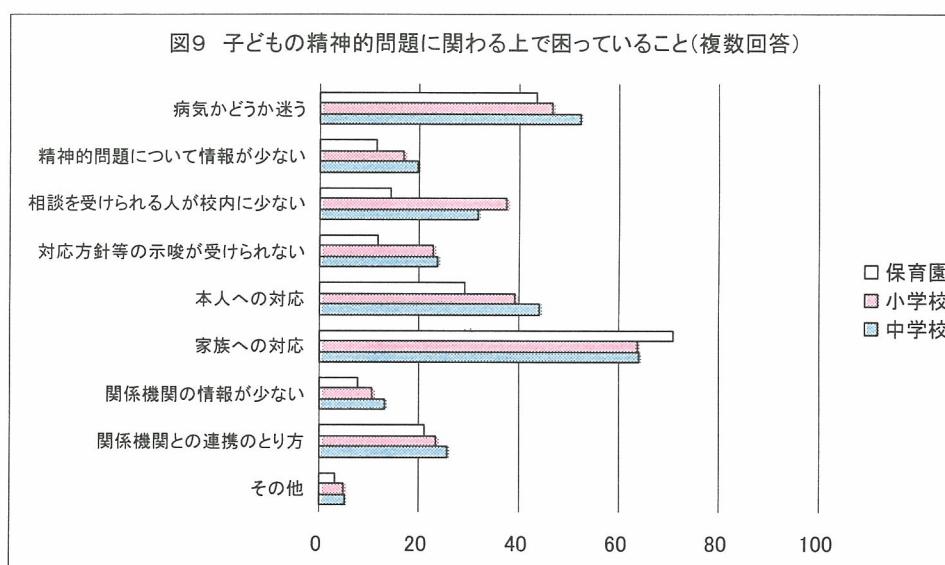
表10 子どもの精神的な問題への対応で困っている点

Q11 子どもの精神的な問題に関わる上で、困っている点はありますか？当てはまるものを選んでください(複数回答)

		病気かどうか迷う	精神的問題について情報が少ない	相談を受けられる人が校内に少ない	対応方針等の示唆が受けられない	本人への対応	家族への対応	関係機関の情報が少ない	関係機関との連携のとり方	その他
保育園	都市部	43.9	11.4	15.0	13.1	29.7	74.1	6.9	26.1	4.5
	その他	43.1	11.6	14.1	10.9	28.8	69.3	8.3	19.0	2.7
	合計	43.3	11.6	14.3	11.6	29.1	70.9	7.9	21.3	3.3
小学校	都市部	49.0	18.4	40.7	25.8	43.6	71.3	9.2	26.2	3.5
	その他	45.9	16.3	33.8	21.9	37.8	61.5	10.9	22.7	4.8
	合計	46.6	16.8	37.5	22.8	39.1	63.7	10.5	23.4	4.9
中学校	都市部	59.5	17.4	32.2	27.6	47.0	72.4	16.4	31.9	4.9
	その他	49.9	20.4	31.4	22.2	43.0	61.2	11.9	23.5	5.2
	合計	52.4	19.6	31.6	23.6	44.0	64.1	13.1	25.7	5.1
平均	都市部	50.8	15.7	29.3	22.2	40.1	72.6	10.8	28.1	4.3
	その他	46.3	16.1	26.4	18.3	36.5	64.0	10.4	21.7	4.2
	合計	47.4	16.0	27.8	19.3	37.4	66.2	10.5	23.5	4.4

%

図9 子どもの精神的問題に関わる上で困っていること(複数回答)



子どもの精神的問題に関わる上で困っていること(都市部)

□ 保育園  
□ 小学校  
□ 中学校

子どもの精神的問題に関わる上で困っていること(そのほか)

□ 保育園  
□ 小学校  
□ 中学校