

B. 研究方法

(研究対象)

調査対象は、2009年x月1日から(x+2)月末の3ヶ月間に少年鑑別所に入所した男女346名(男子:306名,平均年齢16.5歳,女子40名,平均年齢15.8歳)である。

調査票は過年度の研究で使ったものを修正し,“ひきこもり”の実態をより多面的かつ詳細に検討するために,新たに物理空間活動パターン,インターネット利用状況などの項目を追加した。調査票は,①フェイスシート,②本件非行,③非行・補導歴,④ひきこもり傾向,⑤携帯・パソコンによるインターネット利用状況,⑥精神医学的診断,⑦家族関係,⑧社会参加状況,⑨物理空間活動パターンの9カテゴリー,計29項目から構成されている。

(倫理面への配慮)

調査票の項目については,一部を除き,通常の鑑別業務の範囲で得られる情報から転記できるよう工夫し,対象者・調査者の負担を軽減した。調査票の記載は,すべて鑑別技官が行い,無記名として対象者個人が特定できないようした。また,医官が調査票を回収する際,特に医学的な項目をチェックし,不備な点を捕捉した。なお,本調査を行うにあたっては,その目的,社会的有用性,個人情報保護などの観点から実施の適否について各施設で予め検討し,調査結果の発表については,学術的に意義のある場に限定するなどの倫理的な配慮を行った。

(“ひきこもり”概念の多面的検討)

本研究では以下の三つの視点から“ひきこもり”概念を多面的に検討した。

①本研究班における“ひきこもり”の定義

様々な要因の結果として社会参加を回避し、原則的に6ヶ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態を指す現象概念であり、30歳までに発症するものである。

ただし,本調査では上記の定義を厳密に満たすもの及び,ある程度満たすものをあわせて,ひきこもり傾向とした。なお,ひきこもりの定義をあ

る程度満たす場合は,ひきこもりの既往がある場合,ひきこもり期間が6ヶ月に満たない場合,家族以外の非常に限局した対人接触を稀に持つ場合も含まれている。

② (LA 軸, IA 軸)

運動・移動 Locomotion と情報 Information の二次元から下位分類を試みた。(図 1)

Locomotion Activity (物理空間活動;直接的で対面を伴う行動や人間関係に関する項目)

LA 軸の評価:「非行・補導歴」「非行集団所属」「性体験」の3つの項目のうち,1項目でも満たした場合を高 LA, いずれも満たさなかつた場合を低 LA とした。

Information Activity (情報空間活動;間接的で、情報空間における自己表現や人間関係に関する項目): IA1, IA2 の2種とした。

IA1 軸の評価:携帯電話やパソコンなどの利用に着目し,情報的孤立の有無を判別する。

高 IA1 : 利用がある場合

低 IA1 : 利用がない場合

IA2 軸の評価:情報空間における送受信の方向性に着目し,相互作用型か自己完結型かを判別する。

高 IA2 : 相互作用型(双方向)

低 IA2 : 自己完結型(單一方向、利用せず)

③物理空間活動パターン

物理空間における活動領域を家庭,学校,地域の三つに分け,それぞれの領域における活動頻度の相対的な関係から物理空間活動パターンの分類を行い,以下の5類型を抽出した。

I 標準型 (Normal Type) :活動領域は家庭・学校・地域の三つにまたがり,特に偏りなく人間関係を維持できている。(図 2)

II 社会的ひきこもり型（Social Withdrawal Type）：日常的活動空間の大部分は家庭内にほぼ限定され、学校や地域など家庭外の活動は回避されがち。コミュニケーションスキルの不足と社会性の欠如が認められる。（図 3）

III 放浪型（Vagrant Type）：基盤となる家庭環境が不安定で十分な養育を受けていない。家庭や学校に居場所がなく、夜遊び、外泊、家出を繰り返すなど、地域での素行不良が目立つ。（図 4）

IV 放蕩型（Prodigal Type）：保護者の養育態度は放任あるいは過保護であることが多い。学校生活からドロップアウトし、家庭や地域で気ままかつ自堕落的な生活を送っている。（図 5）

V 仮面型（Masked Type）：活動空間は、家庭と学校の往復にほぼ限定され、学校では部活動や生徒会など課外活動に参加していない。行動上は適応しているように見えるが、家族との関係が疎遠で個人的な友達づきあいも希薄である。（図 6）

C. 研究結果

1. ひきこもり傾向

本研究班の”ひきこもり”の定義はすでに示したとおりである。定義を満たす者は男子 1 名、女子 0 名であり、極めて稀であることがわかった。これに対し、ある程度満たす者は男子 8 名、女子 4 名であった。”ひきこもり”の定義を満たすか、またはある程度満たす者は男子 3.0%，女子 10.0% であり、非行群においてひきこもり傾向のある者は少なく、過年度の研究結果と一致していた。

2. 性別の比較

主に性別間で有意な差が見られた項目をあげる。

男女で各項目の傾向を比較したところ、男子に比較して女子の方がひきこもり傾向、不登校経験の頻度が高かった（グラフ 1）。また、LA、IA1 軸の組み合わせで見ると、女子は高 LA 高 IA1 が 100% と頻度が高く男女差が見られた。男子においても高 LA 高 IA1 が 90.2% と多く、非行群

では男女ともに高 LA 高 IA1 の割合が高い傾向があることがわかった（グラフ 2）。物理活動空間の 5 類型に関しては、男女差は見られなかった（グラフ 3）。ネット利用形態では女子の方が、双方向利用が多く、携帯・ネット利用時間は男子で 1 時間未満が最も多く時間が長くなるほど頻度が低くなるのに比較して、女子では 1 時間未満と 3 時間以上の頻度が高く、二極分化していた（グラフ 4, 5）。家庭環境を見ると、男子に比較して女子は家族機能不良、養育態度不良である傾向が見られた（グラフ 6）。逸脱行為については、女子の方が性体験や薬物使用歴の頻度が高く、酒・タバコ、非行補導歴は男子の方が、頻度が高かった（グラフ 7）。

本件非行については、凶悪犯を中心に能動的な犯罪のほとんどは男子に多く、薬物事犯のみ女子の頻度が高い傾向がみられた（グラフ 8）。

以下、男子のみの結果を示す。

3. LA (Location) Activity ; 物理空間活動

物理空間活動を LA 定義に従い高 LA と低 LA の 2 群に分けて各項目の傾向を比較したところ、インターネットツールの使用状況に差が見られ、低 LA 群の方がパソコンのみ使用している者及びパソコンと携帯電話のどちらも使わない者が多かった（グラフ 9）。ネット利用時間については、高 LA 群では利用時間とその割合は反比例しているのに対し、低 LA 群では利用時間が 1 時間未満の者と 3 時間以上の者に二極分化していた（グラフ 10）。物理活動空間の 5 類型については、高 LA 群に放浪型、仮面型が多く、低 LA に標準型、社会的ひきこもり型、放蕩型が多かった（グラフ 11）。

4. 物理活動空間の 5 類型

物理活動空間の 5 分類の出現率は、標準型、放浪型、放蕩型、仮面型、社会的ひきこもり型の順に高く、社会的ひきこもり型は 3% に過ぎなかった（グラフ 12）。

また、社会的ひきこもり型は家族機能や養育態度が不良で、自傷歴、自殺企図、精神科治療歴の頻度が高かった（グラフ 13、14）。なお、自傷歴のある者の頻度が最も高かったのは放浪型であった。酒・タバコなどの嗜好は放浪型や放蕩型に多く、社会的ひきこもり型では少なかった（グラフ 15）。

5. IA2 (Information Activity2 ; 情報空間活動 2)

情報空間活動を IA2 定義に従い高 IA2 (相互作用型) と低 IA2 (自己完結型) の 2 群に分けて各項目の傾向を比較したところ、高 IA2 (自己完結型) は低 IA2 (相互作用型) と比較して、学歴が高卒以上で高く、薬物使用歴や精神科治療歴の頻度が高い反面、性体験、非行・補導歴、共犯のある者が少なかった（グラフ 16、17）。

6. “ひきこもり”指標間の関連

“ひきこもり”指標間の相関は必ずしも高いとは言えなかった。ただし、その中で低 LA と、ひきこもり傾向・IA2・社会的ひきこもり型・不登校経験の 4 つの指標との間に弱い相関がみられた（表 1）。

D. 考察

“ひきこもり”は、病気にたとえば主に陰性症状から構成される状態であり、具体的な指標を捉えて分類するのは困難である。しかし、前年度の報告で指摘したように LA と IA の二つのパラメーターを導入することにより、下位分類が可能となり、四つのグループに分けることができた。さらに物理空間活動(LA)については、その活動頻度から五つのタイプに分けることができる。本年度は“ひきこもり”的実態を多面的に検討するために、以下の三つの視点を調査項目に盛り込んだ。

- ・ 本研究班の“ひきこもり”の定義
- ・ (LA 軸、IA 軸)
- ・ 物理空間活動パターン

1. 本研究班の“ひきこもり”の定義

“ひきこもり”的定義を満たす者は男女 346 名中男子 1 名 (0.3%) に過ぎず、“ひきこもり”的最中における非行は極めて稀であり、むしろ例外とみなすべきことがわかった。一般的に家庭内での問題行動は軽微なものであれば事件として扱われないため、事例化するのは家庭内暴力の延長としての家族に対する殺傷事件や奇行、不潔行為などの迷惑行為の極端なもの、たとえば放火など限られた非行・犯罪である。“ひきこもり”的男子 1 名の本件非行もこの範疇に属していた。これに対して“ひきこもり”的定義をある程度満たす者は男子 8 名 (3%)、女子 4 名 (10%) であり、軽犯罪が多く、非行の質も異なっていた。個々の事例をみると“ひきこもり”的既往があり、本件非行時には夜間徘徊や不良交友が認められ、窃盗、住居侵入、薬物乱用などの比較的軽い犯罪が多かった。“ひきこもり”的生活を送っていたために社会性が欠落し、未熟で免疫がなく、インターネットを通して、または巷を徘徊するうちに容易に不良集団に感染するという意味で、これらを“ひきこもり先行型非行”と呼ぶこととする。男子については、家庭環境の問題もさることながら、第二次性徴により性的な欲動が亢進し、活動レベルが高くなり、家庭内では飽き足らず、興味や関心が外に向くといった能動的なメカニズムが働いていると考えられる。一方、女子については、家庭環境に恵まれず、しばしば性的虐待を含む身体的・精神的虐待を受けており、家庭内の居場所がなくなり、夜間徘徊や家出を繰り返す中で不良グループや暴力団に感化されるといったケースがほとんどであり、自己表現や自己主張が不得手で受動的なタイプが多い。大半は薬物乱用に性非行を伴っており、場合によっては暴力団による管理売春の被害者になることも少なくない。

2. (LA 軸、IA 軸)

男子は高 LA が 90.2% であり、女子では 100% であった。つまり女子は、性体験、非行・補導歴、非行

集団所属歴のいずれかを満たしており，“ひきこもり”の最中に非行に至るケースはなかった。また高 IA1 すなわち携帯やパソコンなどのインターネットツールの使用は男子では 92%, 女子では 100% であり、すべての女子は情報的にも孤立していなかった。さらに女子の方が男子に比べ、相互作用型の割合が高く、情報活動は活発であった。インターネットツール利用時間みると男子で 1 時間未満が最も多く時間が長くなるほど頻度が低くなるのに比較して、女子では 1 時間未満と 3 時間以上の頻度が高く、二極分化していたことから、女子の中に携帯を利用するネット依存が含まれている可能性があることが示唆された。以上より、非行群では性差はあるものの男女ともに大半が物理空間活動ならびに情報空間活動において高いレベルにあることがわかった。また、二つのパラメーターがともに低い状態、いわば純系の“ひきこもり”は男子の 1% に過ぎず、例外であることがわかった。したがって、前年度と同様の結果となり、“ひきこもり”と非行は背反事象であるというデータは支持された。

以下、女子は N 数が少なかったため、男子についてのみ考察する。

インターネットツールの使用状況をみると、低 LA 群の方がパソコンのみを使用している者およびパソコンと携帯電話のどちらも使用していない者が多かったことから男子の“ひきこもり”的な状態は二つに分かれた。つまり、家庭内にひきこもり、かつ情報的にも社会から孤立している群と家庭内にひきこもっているがネットサーフィンなど情報活動はむしろ活発に行われている群の二つである。またネット利用時間について低 LA 群では 1 時間未満の群と 3 時間以上の群に二極分化していることから、後者の中にはひきこもつていればいるほどパソコンを利用した情報活動が盛んに行われている者が含まれている可能性があると考えられる。その他、物理空間活動の 5 類型については、低 LA に社会的ひきこもり型が

多く、高 LA に放浪型が多かったことから二つの指標間の傾向は一致していた。

3. 物理空間活動パターン

社会的ひきこもり型は男子 5%, 女子 3% で 5 類型の中では最も少なかった。上記の二つの視点からみた結果と同様、やはり非行群における“ひきこもり”は少なかった。また、社会的ひきこもり型の家族機能や養育態度が不良であったことから、非行群における“ひきこもり”は、家庭環境が劣悪で虐待されている場合もあり、家庭内に居場所がなくなった結果、“ひきこもり”状態にとどまることができず、巷の徘徊や家出をする中で非行に至っている可能性があることが示唆された。その他、社会的ひきこもり型では自傷歴、自殺歴および精神科治療歴の頻度が高く、酒やたばこなどの嗜好が少なかったことから、攻撃性の方向が内向しやすく、攻撃性が外向する従来の非行少年とは対極にあることが示された。

以上、三つの視点から“ひきこもり”について多面的に検討したが、統計的には“ひきこもり”指標間の相関は必ずしも高いとは言えなかった。ただし、その中でも低 LA とひきこもり傾向、不登校経験、社会的ひきこもり型および IA1 の四つの指標との間に弱い負の相関がみられた。強い相関がみられなかった理由としては、LA を評価する基準として便宜的に非行・補導歴、非行集団所属歴、性体験の 3 項目を用いたことや、物理空間活動の 5 類型を評価する際に主に空間因子に着目し、時間因子には言及しなかったことなどが挙げられる。

E. 結論

① “ひきこもり”的実態を把握するのは困難であり、様々な指標を用いて多面的にアプローチする必要がある。従来の“ひきこもり”的定義に基づく『ひきこもり傾向』に加え、(LA 軸、IA 軸) からみた 4 類型と物理空間活動 (LA) の 5 類型の新たな二つの視点を導入

- した。いずれの視点からも非行群における“ひきこもり”は少なかった。特に純系の“ひきこもり”は非行・犯罪とは縁遠く、対極にあると考えられる。また“ひきこもり”的女子が反社会的問題行動に及ぶことは極めて稀である。
- ② 物理空間活動の5類型からみた社会的ひきこもり型は少数であり、その特徴をみると家族機能や養育態度が不良で、自殺企図や精神科治療歴の頻度が高かった。逆にタバコ・酒などの嗜好は放浪型や放蕩型に多く、社会的ひきこもり型では少なかった。
- ③ 男子と比較して女子の方が不登校経験やひきこもり傾向の頻度が高く、家族機能や養育態度が不良で家庭環境に恵まれていないことがわかった。また女子は性体験や薬物使用歴が高い傾向があることが示唆された。
- ④ (LA軸、IA軸) の視点からまとめる。まず情報的孤立の有無を判別する IA1 に着目すると、女子ではすべて高 LA 高 IA1 群であったのに対し、男子は高 LA 高 IA1 群、高 LA 低 IA1 群、低 LA 高 IA1 群、低 LA 低 IA1 群の四つの類型に分かれた。また男子の高 LA 群と低 LA 群を比較すると後者の方が、パソコンを主に使用する者の割合が高い傾向があった。次に相互作用型か自己完結型かを判別する IA2 に着目すると、女子の方が男子よりも相互作用型の割合が高かった。また男子については、自己完結型は相互作用型と比較して学歴が高く、薬物使用歴や精神科治療歴の頻度が高い反面、性体験、非行・補導歴、共犯のある者は少なかった。以上より、LA と IA の二つのパラメーターによる非行の下位分類は有用であり、特に男子において低 LA 高 IA 1 群が“いきなり型非行”³⁾を含めたネット関連犯罪に及ぶポテンシャルを秘めた新たな非行群として注目される。
- F. 研究発表
- 論文発表
- ① 奥村雄介：少年犯罪－処遇と責任能力、責任能力の現在－法と精神医学の交錯。中谷陽二編；182－194、金剛出版、東京、2009
- ② 奥村雄介、佐久間祐子他：“ひきこもり”と反社会的行動との関連について－“ひきこもり”概念の再検討－、社会精神医学、(投稿中)
- G. 文献
- 1) 奥村雄介：最近の少年非行の動向と特質－医療少年院の現場から－、犯罪学雑誌(67)3, 101－104, 2001.
 - 2) 奥村雄介：少年院被収容者から見た家庭内の問題、法と精神医療 16 ; 44－52, 2002.
 - 3) 奥村雄介：凶悪な少年非行－いわゆる「いきなり型非行」について、犯罪に挑む心理学－現場が語る最前線－、笠井達夫編;98－109, 北大路書房、京都, 2002
 - 4) 奥村雄介・野村俊明：非行精神医学。医学書院、東京、2004.
 - 5) 奥村雄介、野村俊明、元永拓郎、他：思春期ひきこもりと反社会的問題行動－少年非行の二極化－、思春ひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究、齊藤万比古（主任研究者）；厚生労働科学研究費補助金、こころの健康科学事業、平成 19 年度、総括・分担研究報告書、2008.
 - 6) 奥村雄介、野村俊明、元永拓郎、他：思春期ひきこもりと反社会的問題行動－“ひきこもり”概念の再検討－、思春ひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究、齊藤万比古（主任研究者）；厚生労働科学研究費補助金、こころの健康科学事業、平成 20 年度、総括・分担研究報告書、2009.
 - 7) 坂明：ネット社会における脅威の特徴と対応。刑政 120(7) ; 44－53, 2009.

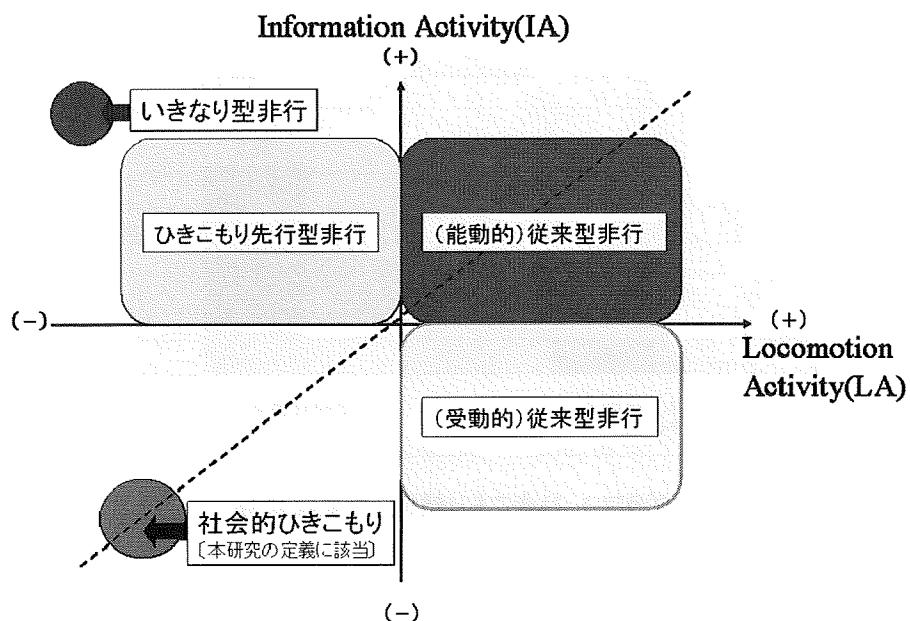


図 1 運動・移動(Locomotion)と情報(Information)による下位分類

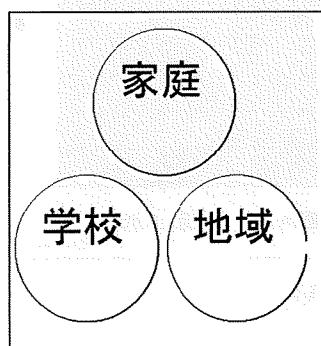


図 2 I 標準型

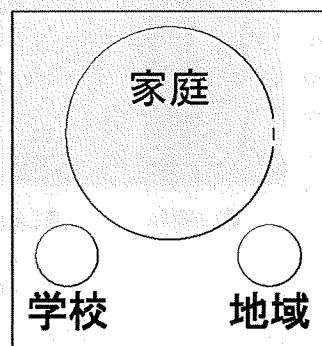


図 3 II 社会的ひきこもり型

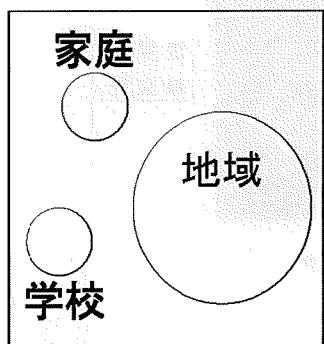


図 4 III 放浪型

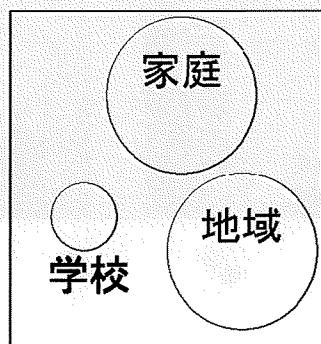


図 5 放蕩型

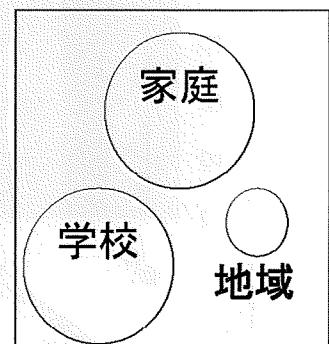
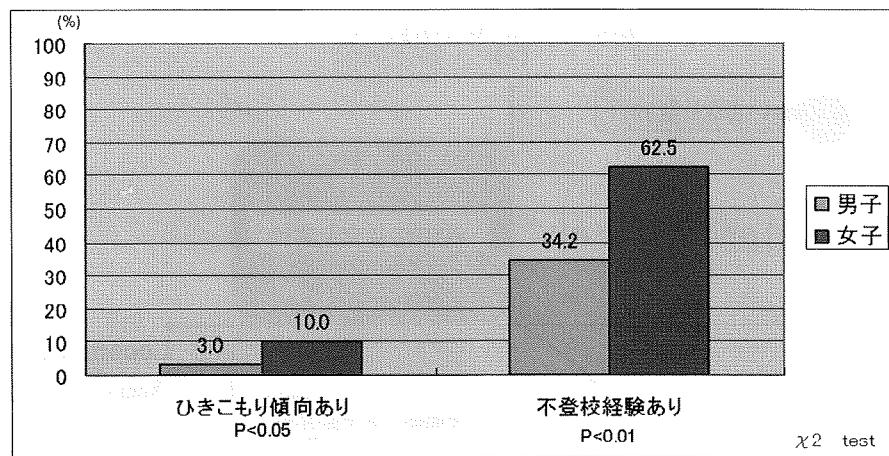
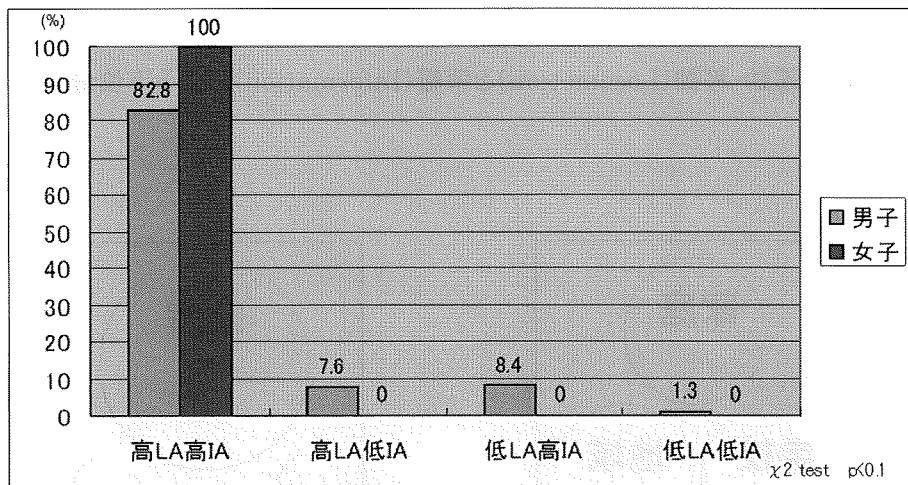


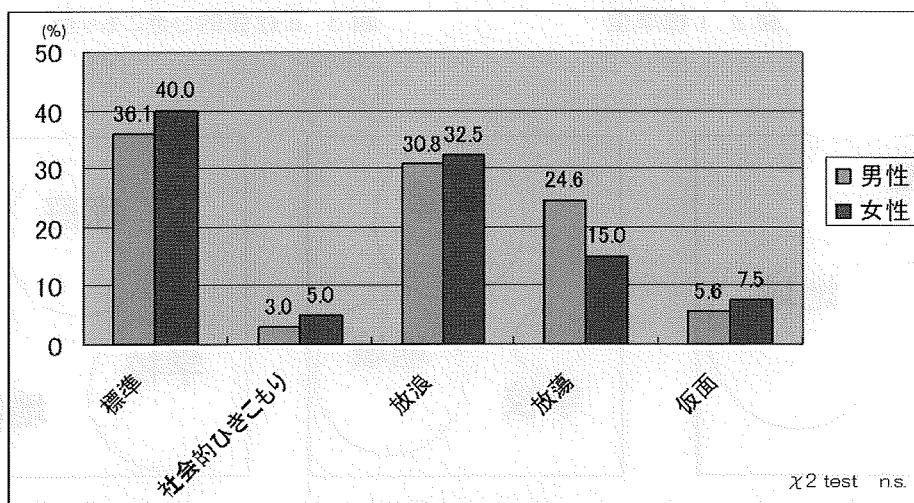
図 6 假面型



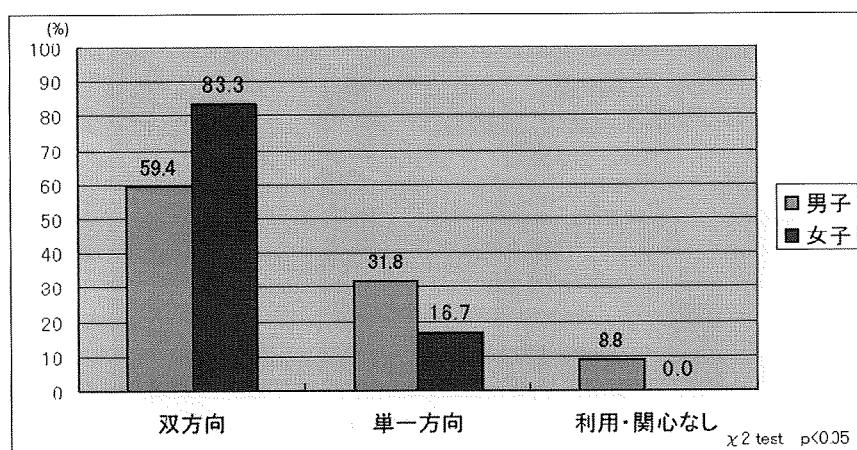
グラフ 1 ひきこもり傾向・不登校経験



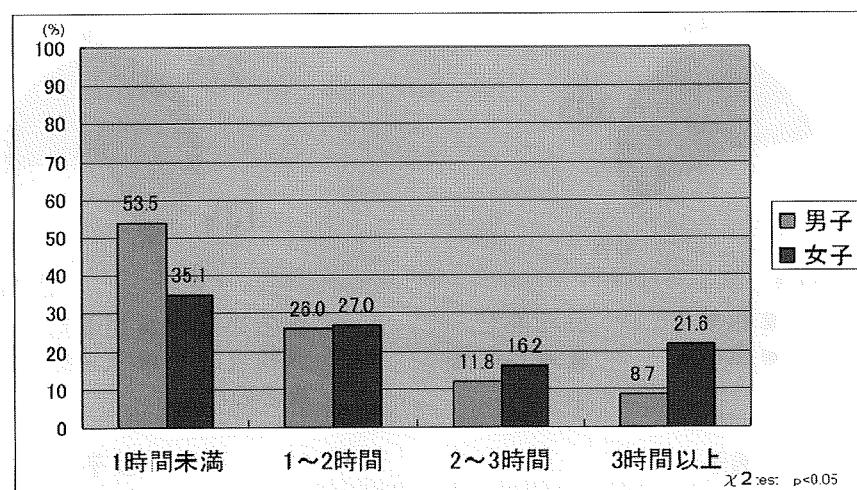
グラフ 2 LA・IA1



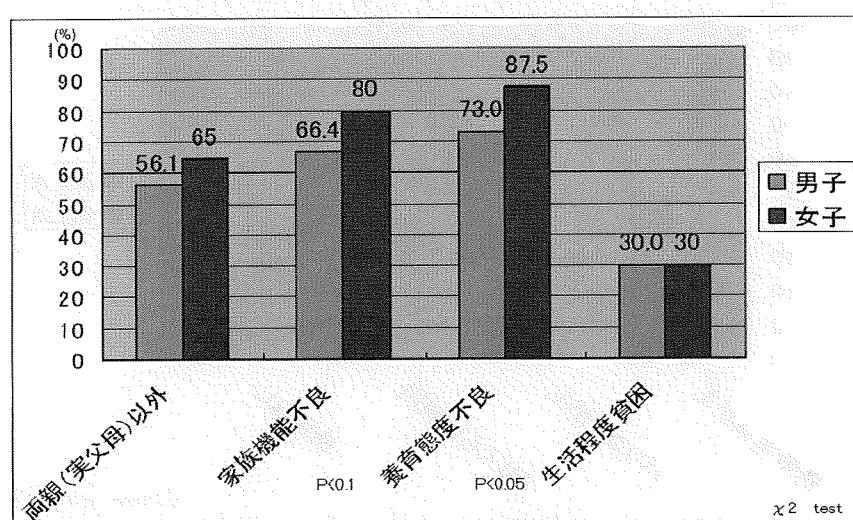
グラフ 3 物理活動空間の 5 類型



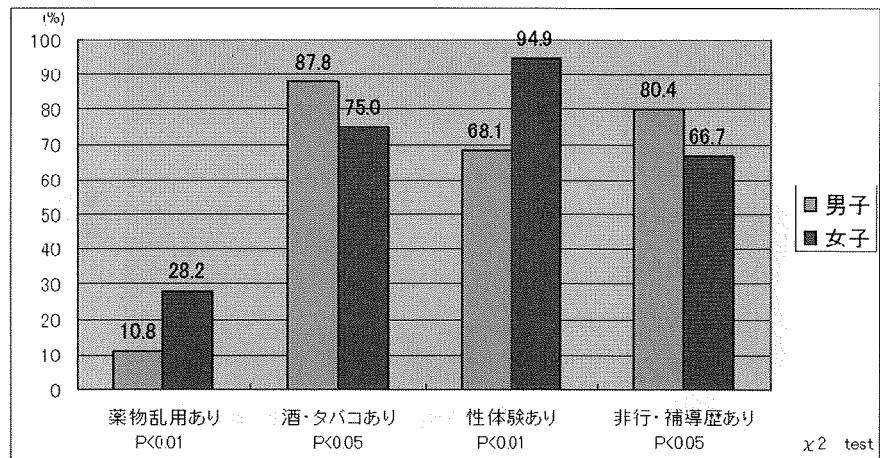
グラフ4 ネット利用形態



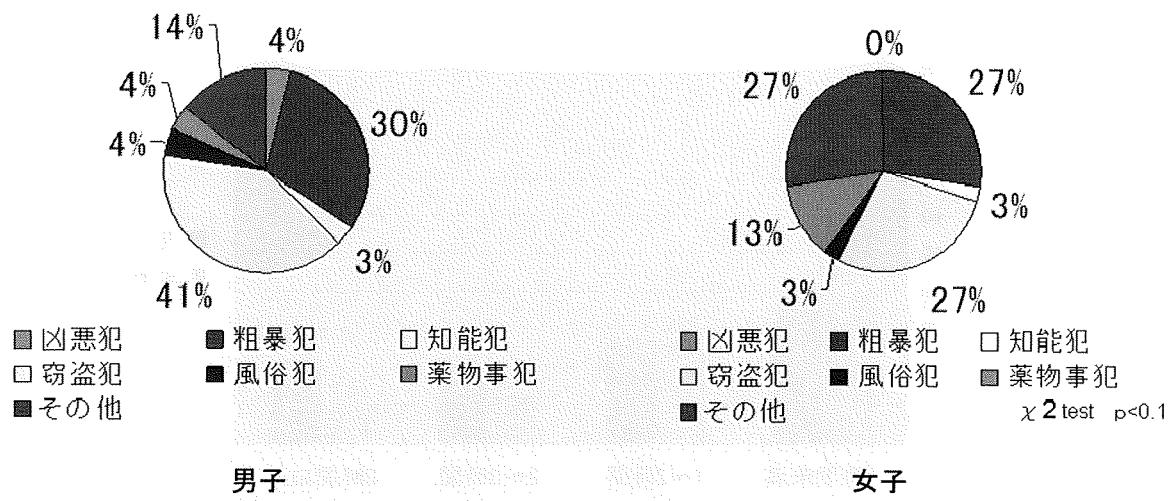
グラフ5 携帯・ネット利用時間



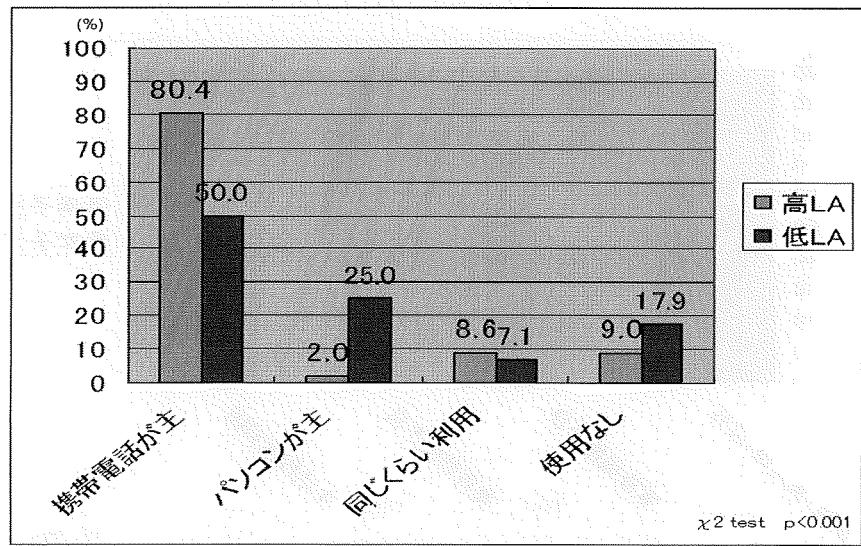
グラフ6 家庭環境



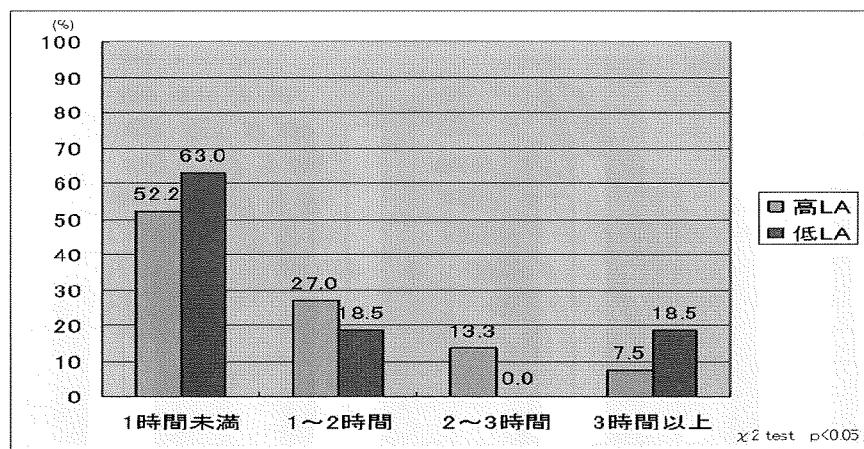
グラフ 7 逸脱行為



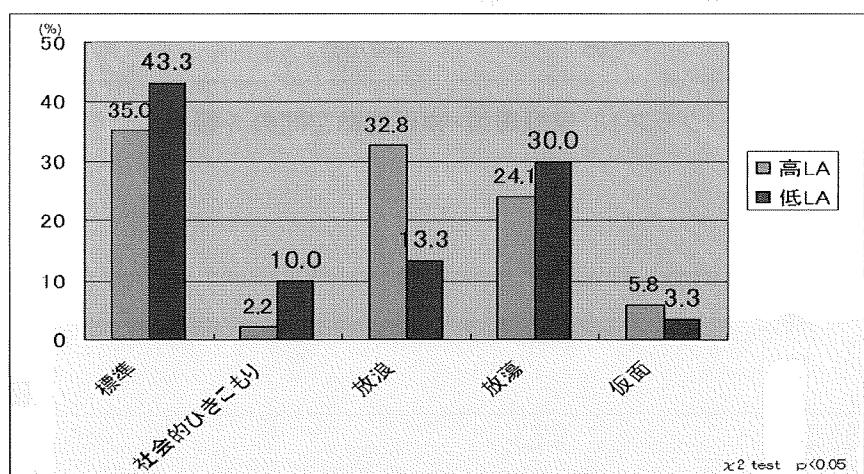
グラフ 8 本件非行



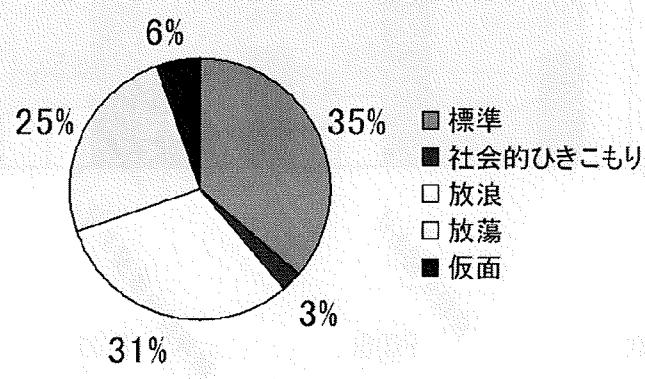
グラフ 9 ネットツール利用形態(LA 別)



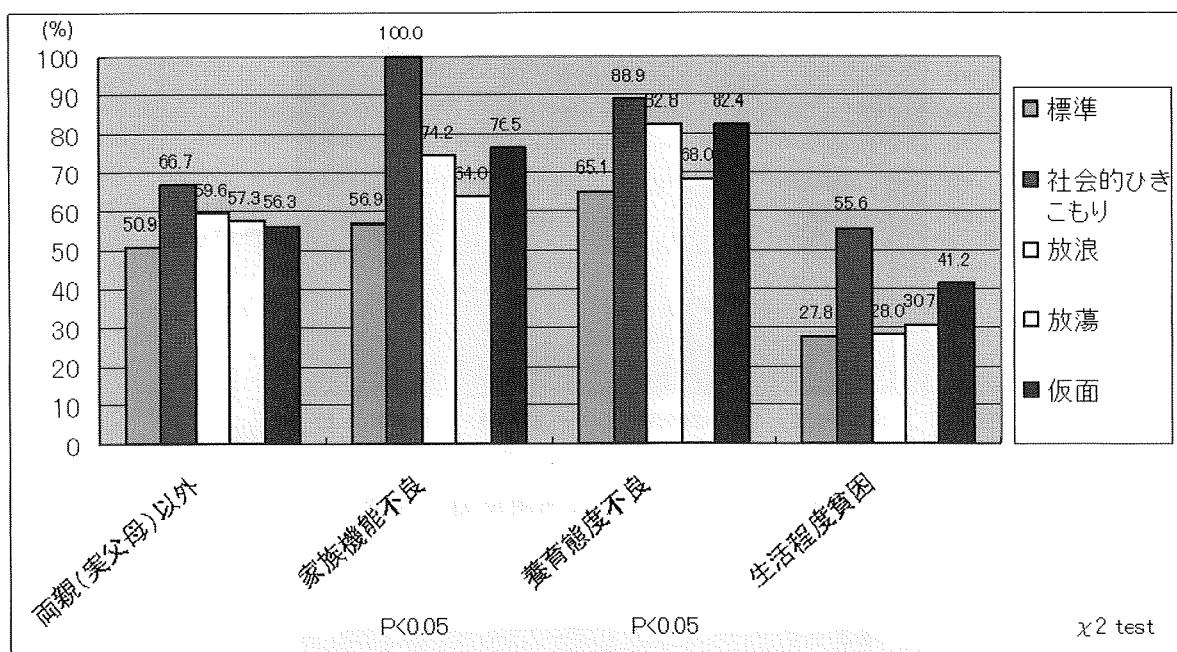
グラフ 10 ネットツール利用時間(LA 別)



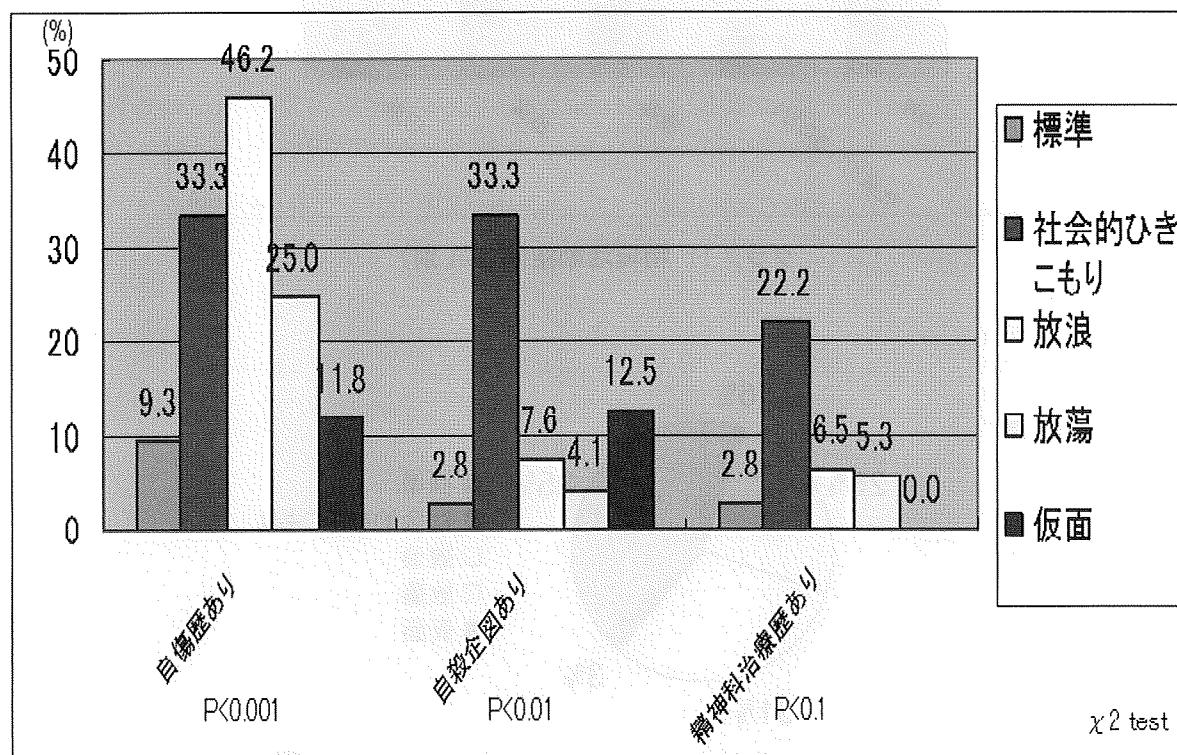
グラフ 11 物理活動空間(LA 別)



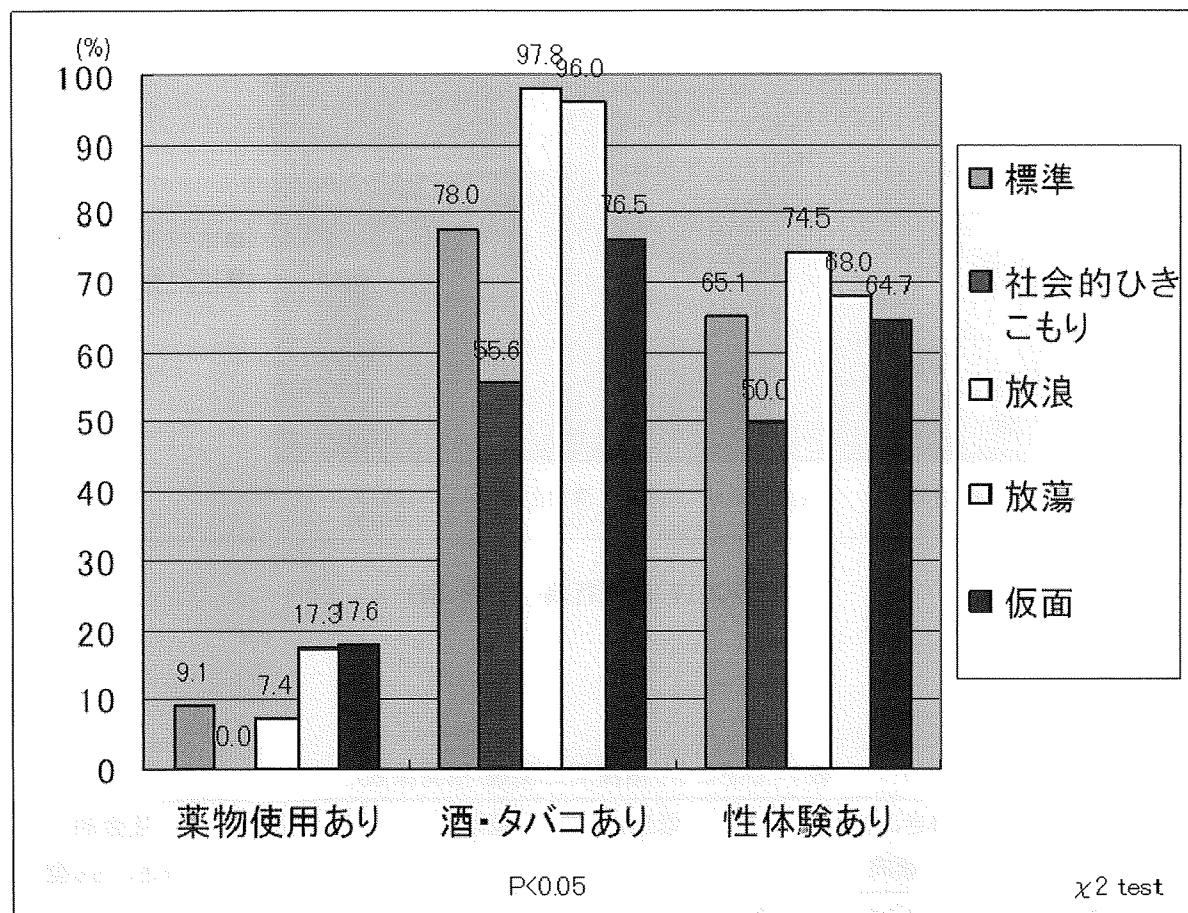
グラフ 12 物理活動空間(男子)



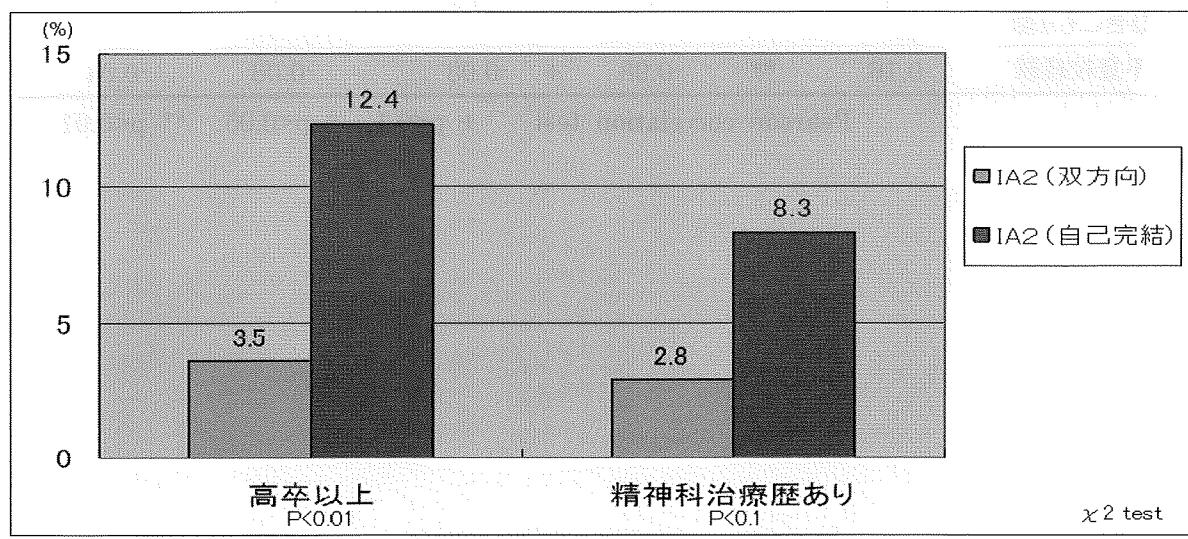
グラフ 13 家庭環境・物理活動空間の 5 類型



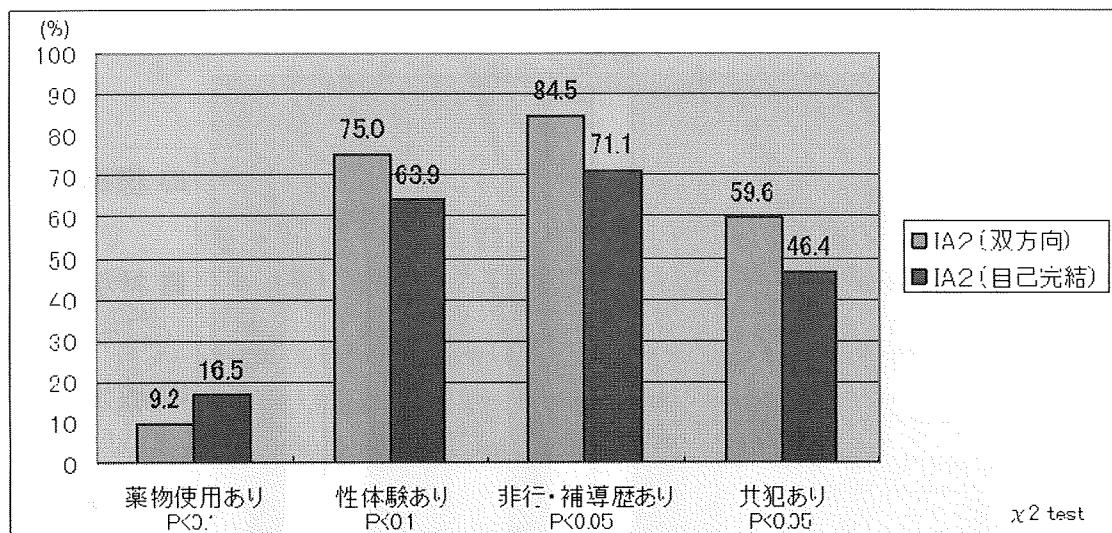
グラフ 14 自傷歴・自殺企図・治療歴と物理活動空間の 5 類型



グラフ 15 逸脱行為・物理活動空間の 5 類型



グラフ 16 学歴・治療歴(IA2 別)



グラフ 17 逸脱行為 (IA2 別)

表1 ひきこもり指標間の関連(相関係数)

	ひきこもり傾向	低LA	低IA1	低IA2	社会的ひきこもり型
低LA	0.14	*	—	—	—
低IA1	-0.05		0.05	—	—
低IA2	0.01		0.13	*	0.38
社会的	0.08		0.14	*	0.02
ひきこもり型				**	—
不登校経験	0.16	**	-0.98	+	-0.03
		Pearson correlation test		+ p<0.1, * p<0.05, ** p<0.01	

厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）
分担研究報告書

地域連携システムによるひきこもり支援

分担研究者 清田晃生¹⁾

研究協力者 宇佐美政英²⁾ 大隈絃子³⁾

- 1) 大分大学医学部小児科こどもメンタルクリニック
- 2) 国立国際医療センター国府台病院
- 3) 大分県精神保健福祉センター

研究要旨

単独の機関では対応が困難な種々の事例について、市川地区および大分地区において行為障害に関する研究を含めてほぼ5年間、地域専門機関による事例検討会を開催してきた。検討事例数は市川地区では72件、大分地区では33件だった。参加機関の特徴を反映して、検討事例の年齢構成は両地区で差が見られた。また検討した問題行動には反社会的行動と非社会的行動の両方が含まれていたが、いずれにおいても精神疾患あるいは発達障害の関与が想定される事例が多く、児童青年精神科医の関与が必要であると思われた。実務者レベルの事例検討は「顔の見える連携」を推進し、問題事例への適切な対応において有効に作用すると考えられた。両地区とも、本研究終了後も事例検討会を継続することで合意している。

I. はじめに

一般に不登校の予後調査では、長期でみると70%前後のものが良好な転帰を示しているが、不良群の中にひきこもりに移行した一群が存在する可能性がある。

児童青年期の多様な問題行動に対して多機関での関わりを目指して、千葉県市川地区と大分県大分地区で地域連携システムを運用してきた。保健福祉領域では既に多機関での話し合いの場もあるが、多くは何らかの問題事例が生じたときに関係機関が参考するという形態である。われわれは、実務担当者が定例的に会合する形式を採用し、その長所や課題について検討した。

また必要な情報を提供するためのフォーマットを現段階の案として呈示し、今後の課題としたい。

II. 対象および方法

市川・大分地区の事例検討会参加機関は表1に示す各種専門機関である。実務担当者が定期的に事例検討会を開催した。市川地区は2か月に1回、大分地区は3か月に1回のペースで行った。

事例提供機関は、事務局（大分地区は大分大学、市川地区は国府台病院）に事例を提出し、事務局は会場確保や連絡などのマネジメントを担当した。事例提供に当たっては、可能な限りプライバシー情報を削除するとともに、参加者は秘密保持の誓約書を提出した。

各事例に見られた問題行動や背景要因についてまとめ、ひきこもり支援を考えるときの地域連携システムの有用性について検討した。

III. 結 果

検討事例は市川地区72例、大分地区33例で

あった。

地区別年齢別検討事例数、事例提出機関別事例数を図1、図2に示す。市川地区では12、3歳を中心とする前青年期～青年期前期の事例が多く、幼児まで含めた低年齢の事例が多い。大分地区では、中学生年代を中心により年齢の高い群が多かった。事例提供機関別では、両地区とも医療機関と教育機関が中心になっており、市川地区では市役所や発達センターから事例が出されていた。大分地区では保健所と児童相談所が比較的多く事例提供されていた。

各事例に見られた問題行動の種類を図3に示す。最も多いのが不登校・ひきこもりを中心とする非社会的行動であり、大分では特にその傾向が強かった。家庭内限局型の問題行動が大分地区で多く認められたのも、この影響と思われる。

背景要因として精神疾患、発達障害、虐待の3要因について検討した。図4で示すとおり、市川地区でも大分地区でも精神疾患と発達障害（ともに疑いを含む）が関与すると思われた事例が約4割存在した。両地区的総検討事例105例中、精神疾患が疑われたものは42例、発達障害が疑われたものは47例、両方が疑われたものは8例であり、いずれも関与しないと想定された事例は23事例（22%）に過ぎなかった。虐待の疑いは1/4から4割と高率に認められた。

IV. 考察

2つの地域での事例検討会を通じて、地域の専門機関が多く対応困難例を抱えており、その内容は反社会的行動から不登校・ひきこもりまで様々であることが分かった。その中で、市川地区と大分地区で取り扱った事例に関しては以下の点に差が見られた。

- 1) 市川地区の方に若年事例が多い
- 2) 大分地区では保健所、児童相談所の事例提供が多い
- 3) 大分地区では非社会的行動が見られた事

例が大半を占め、家庭内限局問題行動の事例も3割に達していた

4) 大分地区では虐待が疑われた事例が多い

この理由として、事例検討会の構成メンバーの違いが主たる要因と思われた。市川地区では児童精神科病棟を有する国府台病院が事務局をしており、低年齢の子どもから中学生までの診療を行ってきた歴史がある。このため、1つには医療機関が呈示する事例が比較的低年齢になること、第2に関係機関も低年齢の子どもについて相談しやすい、であろう。

大分地区では、医療機関には児童精神科の専門病棟はなく、低年齢の子どもの問題には教育や福祉が主として関わってきた経緯がある。医療機関は中学生以降の青年期の患者を診ることが多いため、全体的に年長者の割合が高くなっている。また保健所からはひきこもりの青年事例が呈示されている。

大分地区では児童相談所からの事例が多いために、虐待の疑い事例も多くなっているのであろう。また問題行動として、不登校・ひきこもり+家庭内暴力のパターンが比較的多く見られたことが、市川地区との差となっていると考えられた。

市川地区、大分地区に共通して言えることは、疑いを含めると精神疾患あるいは発達障害が背景に存在する事例が非常に多いという点である。このことは事例検討会を含む地域連携システムに児童青年期精神科医が関与することが必要かつ重要であることを意味する。近藤らの研究においても、面接可能であったひきこもり青年のほとんど全員に精神科診断が可能であったと報告されている。医師数が少ない現状では十分な関与が困難になると予想され、地域連携という視点からも人材育成が必要であろう。

地域連携システム参加機関からの自由意見として、この事例検討の長所として各機関の独自性を保持している点があった。参加者が各自の専門性を發揮して適切な介入方法を協議す

るが、一方で各機関に責任が課されるわけではなく、悪者にされる場ではないという安心感が、自由闊達な意見交換を可能にしていると思われた。実務者レベルでの検討会であるため、現実感覚が常に保たれ、また「顔の見える連携」が進むことで、「総論」で終わることなく具体的な対応方法まで話し合うことが可能であることも本システムの長所と思われた。一方で、担当者が異動になると信頼関係を再構築することが必要であり、事務局の負担が大きい。定期連絡を含めて、事務局の努力に依存する点は否定できない。

V. まとめ

地域専門機関による連携システムとしての事例検討を行い、具体的な事例理解と対応の構築を図った。検討事例には反社会的行動も非社会的行動も含まれていたが、いずれにおいても精神疾患あるいは発達障害の関与する事例が多く、児童青年精神科医を中心とする医療機関の関与が不可欠である。実務者レベルの事例検討を重ねる中で、専門機関同士の「顔の見える連携」が深まり、有効な支援体制が構築されたと思われた。事務局の負担を含めて継続性の担保が今後の課題である。

その中で、市川地区、大分地区とも本研究終了後も同様の事例検討会を継続することで参加機関が合意している。これは各機関、参加者がこの事例検討会の有用性を認識しているためと考えて差し支えないであろう。

有効な事例検討のためには十分かつ総合的な情報の収集と共有が必要である。その1つの対策として表2のような一定の事例提供フォーマットを使用することは有用であろうと思われる。今後の検討を進めて行く予定である。

表1 地域連携システム（事例検討会）参加機関

市川地区	大分地区
市川児童相談所	大分県精神保健福祉センター
千葉県警察本部生活安全部	大分県中央児童相談所
千葉県精神保健福祉センター	大分県教育委員会（体育保健課、生徒指導推進室）
市川市教育センター	大分県教育センター
市川健康福祉センター	大分県警察本部少年課
市川市発達支援課	大分市児童家庭相談センター
同 保育課	大分市子ども教育相談センター
同 保健センター	大分市保健所
同 子育て支援課	山本病院
中核地域生活支援センター	櫻井クリニック
国立国際医療センター国府台病院	国立国際医療センター国府台病院
	大分大学医学部小児科こどもメンタルクリニック

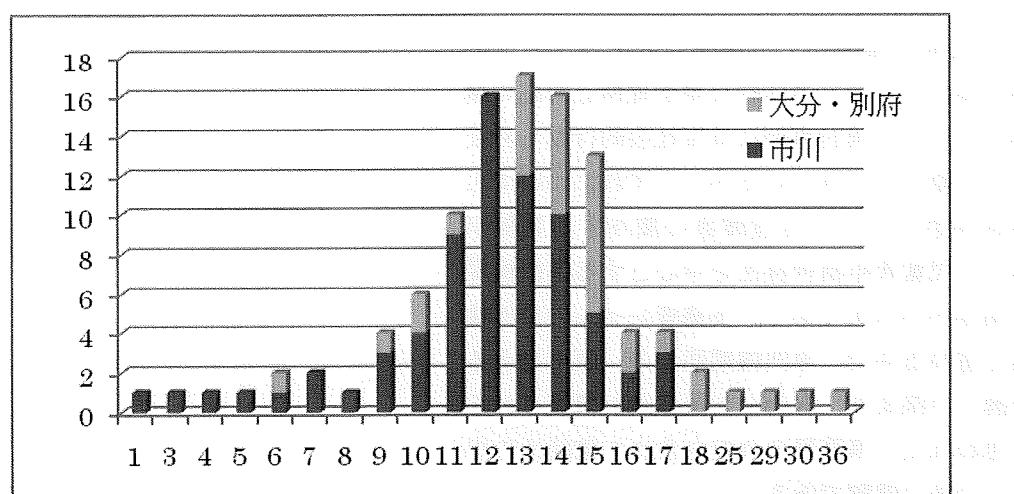


図1 地区別年齢別事例数

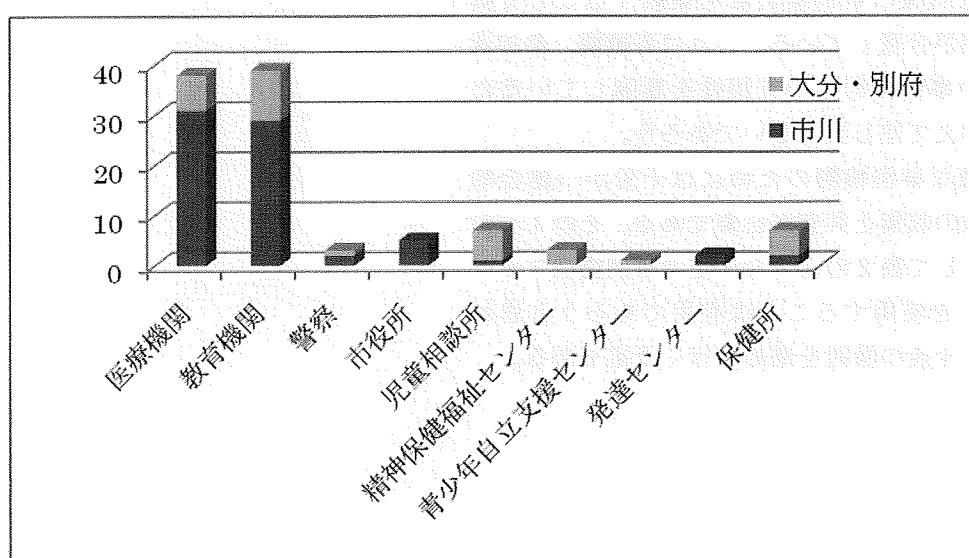
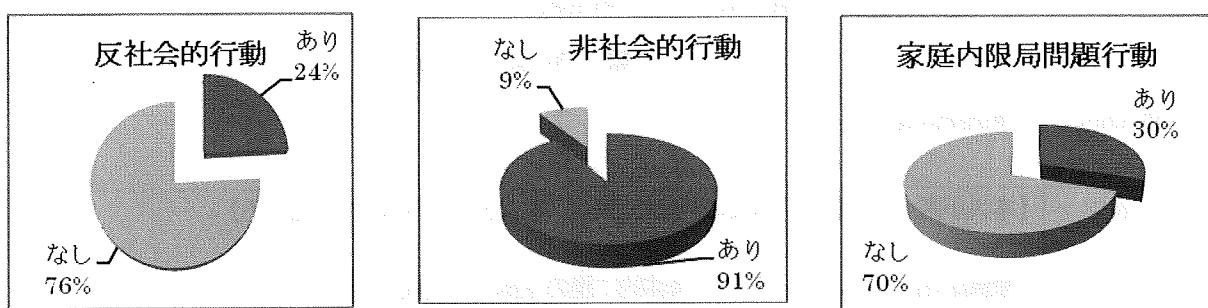


図2 地区別事例提供機関別事例数



(A) 大分地区(N=33)

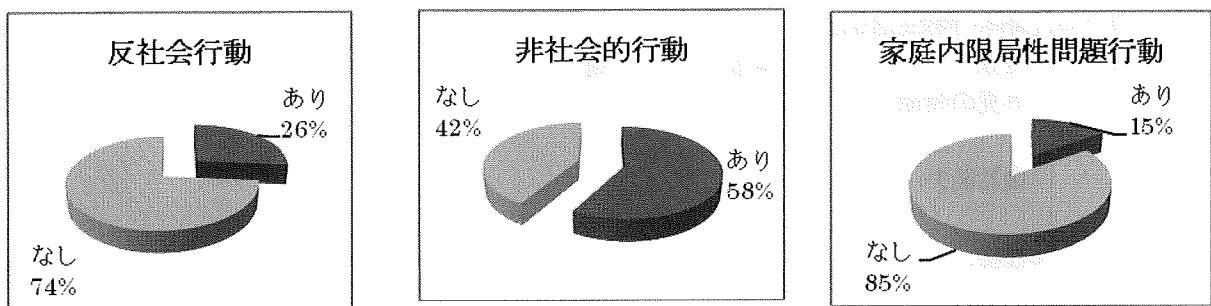
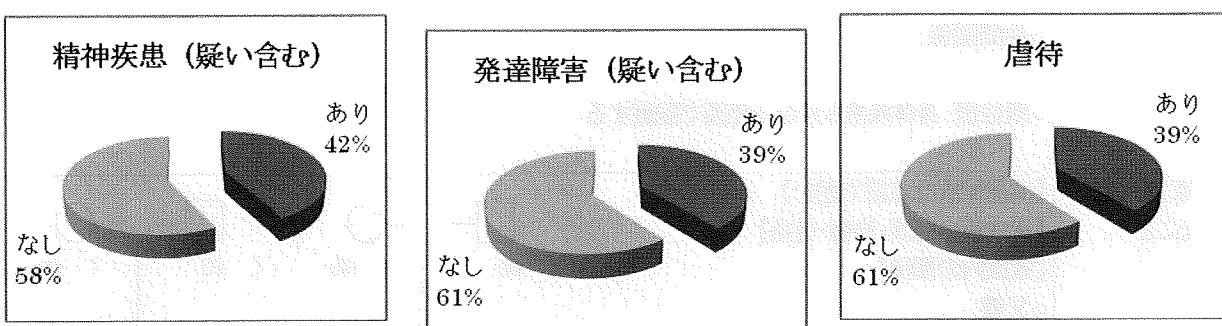
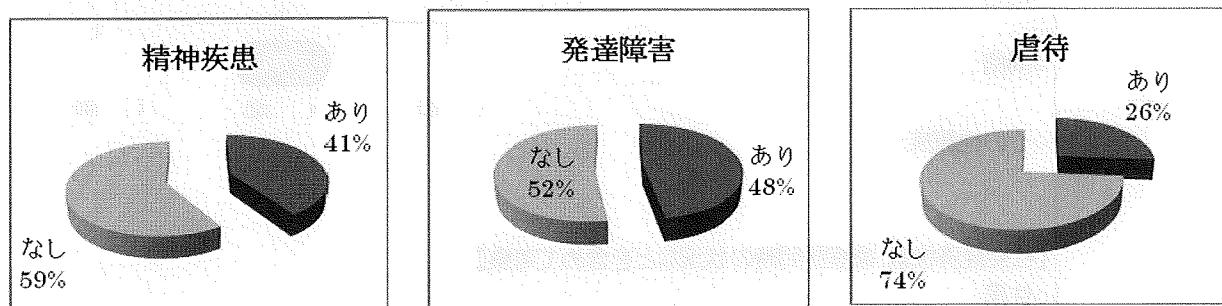


図3 各種問題行動の有無（大分・市川地区）



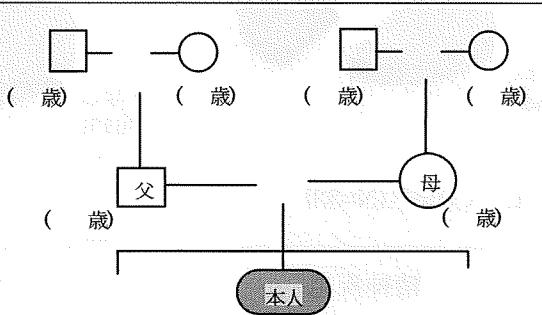
(A) 大分地区(N=33)



(B) 市川地区(N=72)

図4 問題行動の背景要因の有無（大分・市川地区）

表2 問題行動の評価:事例提供フォーム(案)

歳　男・女　機関()	
検討目的	【事例提供理由】 <ul style="list-style-type: none"> ○
主訴	【本人が困っていること;学校の判断ではなく、本人が訴える内容を記載する】 <ul style="list-style-type: none"> ○ 【家族が困っていること;同上…具体的に誰の主訴かも記載する】 <ul style="list-style-type: none"> ○
本人のプロフィール	【身体・学校生活など】 <ul style="list-style-type: none"> ○身長: cm, 体重: kg ○外見の特徴: ○会話能力: ○性格: ○成績: ○運動能力: ○趣味・特技・部活動: ○仲間関係: ○既往歴: 身体疾患も分かる範囲で記載する
家族に関すること	【同居家族は点線で囲む】 【構成員の職業・特徴・性格】 【家族内の関係】 <ul style="list-style-type: none"> ○父親: ○母親: ○同胞: ○その他親族:  【社会経済状態:家庭訪問時の状況などを含めて考察】 <ul style="list-style-type: none"> ○住居: ○経済状態:

現在までの経過と現在の状況

#1 関係機関との連携を含めて記載する

(提出機関での対応)

専門機関の 診断と見立 て	機関名 _____	評価者 _____	(年 月 日)
	○		