

平成25年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）（精神障害分野）
青年期・成人期発達障がいへの対応困難ケースへの危機介入と治療・支援に関する研究
分担研究報告書

児童福祉領域における情緒・行動の問題に対する予防・介入・支援に関する研究

分担研究者 小野 善郎（和歌山県精神保健福祉センター）
研究協力者 金井 剛（横浜中央児童相談所）
増沢 高（子どもの虹情報研修センター）
南山 今日子（子どもの虹情報研修センター）

研究要旨

児童福祉領域における情緒・行動の問題と発達障害との関連を検討するために、児童相談所と児童福祉施設で対応している中学生と高校生のケース 2314 例を調査した。全ケースの 43% が発達障害と判断されており、発達障害のあるケースには攻撃性と関連した問題行動が高率に認められ、それらに対して教育的および医療的な支援が利用されることが多く、特に支援ニーズの高い子どもたちを受け入れる施設では精神科薬物療法の利用率が非常に高かった。しかし、これらのケースには家庭や保護者の問題が伴っていることが非常に多いことから、子どもへの介入・支援だけではなく、環境的な要因に対する支援も含めた、より包括的な介入・支援が不可欠であると考えられた。

A. 研究目的

わが国の児童福祉は児童虐待や非行などに関連した要保護児童の保護や援助だけでなく、18歳未満の子どもと家庭に関するあらゆる相談に対応することが求められ、より専門的な評価と援助が必要なケースに対しては、児童相談所での継続的な援助の他、情緒障害児短期治療施設や児童自立支援施設などの児童福祉施設でのケアも行われるなど、多様なレベルの援助を提供できるシステムを有しており、保健・医療とともに児童青年期の精神保健上の問題の予防・介入・支援に重要な役割を担っている。本研究では児童相談所、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設などの児童福祉領域における情緒・行動上の問題に関する現状を調査・分析し、児童福祉領域が果たしている児童青年期の精神保健支援の程度と成果を明らか

にするとともに、それらの機能を活用して成人期以降の精神障害や不適応行動を予防する可能性について検討を行うことで、児童福祉領域の支援サービスを含めた包括的な地域支援システムを提示することを目的として実施する。

B. 研究方法

児童福祉領域で対応している情緒・行動の問題を有するケースの特徴について、特に発達障害に関連した問題の傾向を明らかにするために、全国の児童相談所および児童福祉施設を対象として以下のような調査を実施した。

1. 調査対象

児童相談所：子どもの虹情報研修センターが実施する児童相談所職員を対象とした研修参加者 95 名

- 1) 児童養護施設：子どもの虹情報研修センターが実施する児童福祉施設心理担当職員を対象とした研修参加者のうち、児童養護施設職員（心理担当）67名
- 2) 情緒障害児短期治療施設：38施設（全国情緒障害児短期治療施設協議会の協力を得て依頼）
- 3) 児童自立支援施設：58施設（全国児童自立支援施設協議会の協力を得て依頼）

2. 調査方法

調査方法は調査票を郵送し、郵送で回答を得た。

児童相談所職員に対しては、回答者が調査の時点で実際に担当しているケースのうち、児童相談所の相談分類が養護相談、非行相談、育成相談に該当するもので、現在中学生または高校生のケースについて回答を求めた。児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設については、それぞれの施設に現在入所している中学生と高校生の全児童についての回答を求めた。調査内容は以下のとおりであるが、本調査においては「発達障害」は「広汎性発達障害および注意欠如・多動性障害に相当する状態」として回答を求めた。

調査内容

- 1) 子どもの性別、受理 / 入所学年、現在の学年
- 2) 相談種別（児童相談所のみ）：養護相談（児童虐待、その他）、非行相談、育成相談
- 3) 発達障害の有無：医師の診断あり（疑いも含む）、児童相談所（施設）で判断（疑いも含む）、知的障害の併存の有無
- 4) 子どもの問題行動：対人暴力、暴言・反抗・不服従、器物損壊、動物への虐待・残忍な行為、窃盗・虚言、怠学・規則違反、喫煙・飲酒・薬物乱用、性的逸脱行動
- 5) 家庭・保護者の問題：家族関係の問題（不

和、DV、未婚、離婚、内縁など）、経済的問題（借金、転職、計画性なしなど）、生活環境の問題（不衛生、劣悪、事故防止不足など）、近隣からの孤立、精神疾患（依存の問題も含む）、発達障害・知的障害、性格的問題（衝動的、偏り、被害的など）、育児に関する問題、支援への拒否的態度

- 6) 資源の利用：児童相談所への通所、一時保護の利用、児童福祉施設入所、学校での特別な配慮（個別指導など）、教育相談の利用、医療機関の利用、精神科薬の服薬、警察の関与、司法の関与

3. 集計・解析

郵送された調査票から回答を集計し、発達障害の有無、子どもの背景情報（性別、受理 / 入所学年、現在の学年、知的障害の併存、被虐待歴）、子どもの問題行動、家庭・保護者の問題、資源の利用について、各項目の出現率を求めた。

（倫理面への配慮）

今回の調査では、個人が特定できるような情報は取り扱わず、機関についても種別のみを取り扱い、個々の機関名を記載しないこととし、さらにデータ処理においては、調査票の入力を担当する者と解析を担当する者を分けることで、調査対象児童のプライバシーを保護するように努めた。

C. 研究結果

児童相談所および児童福祉施設に対する調査依頼に対して、児童相談所職員95名中23名（回答率24.2%：児童福祉司9名、児童心理司8名、一時保護所職員6名）から239例、児童養護施設職員67名中24名から479例、38か所の情緒障害児短期治療施設のうち31か所から606例、58か所の児童自立支援施設のうち44か所から990例、合計2314例の児童について回答を得た。調査を依頼した児童福祉施設からの回

答率は、児童養護施設 24/67 (35.8%)、情緒障害児短期治療施設 31/38 (81.6%)、児童自立支援施設 44/58 (75.9%)であった。調査結果は以下のとおりである。

1 . 発達障害の状況 (表 1)

2314 例中 996 例 (43.0%) が、医師による診断あるいは児童相談所または施設の判断で、発達障害が存在するか疑いがあると報告された。施設別では、情緒障害児短期治療施設がもっとも多く (60.4%)、次いで児童自立支援施設 (44.6%)、児童相談所 (37.7%) で、児童養護施設がもっとも少なかったものの、それでも 20.7% の児童が発達障害と認識されていた。

以後の結果については、発達障害のある群を DD 群 (N=996) ない群を NDD 群 (N=1318) として報告する。

2 . 背景情報 (表 2)

1) 性別

全体としては、男性が 1399 例 (60.5%)、女性が 904 例 (39.1%) で、男性は女性の約 1.5 倍であった (11 例については無回答のため性別不明)。DD 群ではさらに男性の割合が高く、全体の 72.1% が男性であった。

2) 受理 / 入所学年

児童相談所で相談が受理された、または児童福祉施設に入所した学年は、小学校高学年から中学生の間が多く、高校生からの受理 / 入所はきわめて少ない。この傾向は DD 群で強く、73.1% が小学校 6 年生から中学校 3 年生までの間に受理 / 入所していた (NDD 群では 58.4%)。NDD 群では未就学の幼児期の受理 / 入所が多いのが特徴的であった。

3) 現在の学年

調査対象を中学生以上としたので、現在の学年はすべて中学生以上となる。中学校 3 年生がもっとも多く、高校生は少ない傾向が見られた。

DD 群は NDD 群よりも中学生が優位で高校生がやや少なかった。

4) 知的障害の併存

知的障害の併存は全体の 14.5% にあり、DD 群 (17.1%) の方が NDD 群 (12.6%) よりも多かった。

5) 被虐待歴

DD 群、NDD 群ともに被虐待歴は高率に認められ、身体的虐待、心理的虐待、ネグレクトが 3~4 割で報告された。性的虐待は DD 群で 4.2%、NDD 群で 7.4% に認められた。

3 . 問題行動 (表 3~6、図 1~8)

問題行動については、動物への虐待・残虐な行為の頻度は低かったが、それ以外の問題は比較的多く認められた。

DD 群では暴言・反抗・不服従 (67.9%) がもっとも多く、次いで怠学・規則違反 (53.0%)、窃盗・虚言 (51.0%)、対人暴力 (47.1%)、器物損壊 (36.2%) の順に多かった。NDD 群も DD 群とほぼ同様の傾向を示したが、DD 群よりは頻度は低く、それぞれ、53.1%、51.4%、43.8%、31.7%、21.9% であった。NDD 群では喫煙・飲酒・薬物乱用が DD 群よりも多かった。

問題行動の頻度は施設によって特徴が見られた。児童自立支援施設は、児童相談所や他の施設の児童よりも問題行動の頻度が高く、特に、NDD 群では対人暴力、性的逸脱行動、喫煙・飲酒・薬物乱用、怠学・規則違反、窃盗・虚言の頻度が高かった。DD 群では、対人暴力や暴言・反抗・不服従といった顕在的な攻撃性が、児童自立支援施設だけでなく、児童相談所、情緒障害児短期治療施設の例でも高いことが特徴的であった。しかし、対人暴力と器物損壊は、児童自立支援施設以外の例では DD 群の方が NDD 群よりも高い傾向が見られた。

問題行動は性別と学年によって現れ方が変化する傾向がある。対人暴力、器物損壊、窃盗・虚言は男性に多い傾向が見られるが、それ以外

の問題行動については男女差は小さい。また、男性は全般的に中学生の間は学年が上がるにつれて問題行動も増加するが、高校生になると減少する傾向が見られるが、女性では学年による変化が小さく、対人暴力、暴言・反抗・不服従、器物損壊などの顕在的攻撃性は高校生になってむしろ増加する場合もあり、その結果、これらの問題行動については高校生では性差が縮小している。

4．家庭・保護者の問題（表7、表8）

家庭・保護者の問題は高率に認められた。家族関係の問題、経済的問題、育児に関する問題は、DD群でもNDD群でも非常に多く、ほぼ同様の傾向が見られた。

施設別では、児童養護施設では経済的問題や生活環境の問題が他の施設よりも高く、この傾向はDD群にもNDD群にも認められた。

5．資源の利用（表9、表10）

NDD群の児童養護施設の例を除き、児童相談所への通所や一時保護の利用は30～50%の利用率があった。DD群では、教育の資源（学校での特別な配慮と教育相談）と医療の資源（医療機関の利用と精神科薬の服薬）がNDD群よりも著しく多く、特に医療の資源の利用はNDD群よりも数倍高く、医療機関の利用は60%を越え、おおむね半数が精神科薬の服薬を服用していた。

施設別では、児童養護施設のNDD群は全般的に資源の利用が少ないが、DD群ではNDD群と比べてほとんどの資源の利用率が2倍以上になるのが特徴的であった。情緒障害児短期治療施設では全般的に多くの資源を利用していたが、DD群では教育と医療の資源の利用が高く、特に、医療機関の利用と精神科薬の服薬は著しく高かった。児童自立支援施設でも、DD群では医療の利用がかなり高いが、教育の資源の利用は少ない。また、警察や司法の関与は他の施設

よりも高いが、これらの資源の利用はDD群はNDD群よりも少ない傾向が見られた。

D. 考察

わが国の児童福祉は、被虐待児や非行児、養育者のいない子どもなど、いわゆる要保護児童の保護と援助にとどまらず、子どもと家庭のあらゆる問題についての相談・援助を行うことが求められる幅広い社会サービスであり、子どもの障害福祉や精神保健の問題にも深く関与している。近年の児童虐待相談の増加に伴い、複雑・多様なニーズを有するケースも増加し、より効果的な援助の提供が大きな課題となっている。

児童福祉がかかわる子どもたちには、さまざまな情緒・行動の問題が伴うことが多く、特に、児童相談所に一時保護されたり、児童福祉施設に入所する子どもたちには、何らかの精神保健上の問題が認められることが非常に多い。情緒・行動の問題は、基本的には育成相談として対応しているが、ぐ犯性の高い問題の場合は非行相談、また、その背景に児童虐待がある場合には虐待相談として対応されていることが多い。最近、発達障害の概念の普及に伴い、子どもの情緒・行動の問題が発達障害によって説明されることも多くなっており、児童福祉サービスにおいても発達障害への関心が高まっている。

本年度の分担研究では、児童福祉がかかわる子どもたちの情緒・行動の問題の特性と発達障害との関連に焦点を当てて調査を行い、対応の難しい子どもたちへの援助の課題を検討した。

調査では児童相談所の相談ケースと児童福祉施設に入所している子どものうち、中学生と高校生2314人を対象としたが、このうち43%の子どもたちは発達障害と診断されるか、発達障害である可能性が高いと判断されていたことは、児童福祉において発達障害の概念が広く普及し、子どもの行動特性や適応上の問題の理解に発達障害の概念が大きな影響を持つようになっていくことを示唆している。この傾向はより専門的

な援助が求められる子どもに対応する情緒障害児短期治療施設や児童自立支援施設で強く、約半数の子どもたちが発達障害あるいはその疑いと判断されていた。ただし、今回の調査では発達障害の厳密な診断は求めておらず、医師の診断については疑い例も含め、さらに児童相談所や児童福祉施設での判断も含めたきわめて広い概念として扱っているため、ここで示した頻度が児童福祉領域における発達障害の有病率を表すものではないことに注意しなければならない。児童福祉の現場での発達障害の実態については今後さらに検討する必要があると考えられる。

今回の調査対象となった子どもたちには、暴言・反抗・不服従、怠学・規則違反、窃盗・虚言、対人暴力など、さまざまな問題行動が比較的高率に報告された。今回調査した問題行動のうち喫煙・飲酒・薬物乱用以外のものは、DSM-IV-TR (2002)²⁾の素行障害 (conduct disorder) の診断基準に含まれている行動で、一般に「素行の問題 (conduct problems)」と呼ばれているものであり、攻撃性の表現型でもある。攻撃性 (aggression) は顕在的攻撃性 (overt aggression) と潜在的攻撃性 (covert aggression) に分けることができ、対人暴力、動物への虐待・残虐な行為、暴言・反抗・不服従、器物損壊、性的逸脱行動は前者に、窃盗・虚言、怠学・規則違反は後者に属する³⁾。今回の調査では、動物への虐待・残虐な行為はあまり認知されなかったものの、どちらのタイプの攻撃性も同程度に報告されており、攻撃性としての明らかな傾向は認められなかった。

発達障害との関連では、発達障害群の方が問題行動が報告される頻度は高く、発達障害と不適応行動との関連が示唆されたが、特に発達障害のある子どもに優位な問題行動は認められなかった。しかし、施設のタイプによって問題行動の傾向は大きく異なり、児童養護施設は全般に問題行動の頻度は低く、児童自立支援施設では発達障害の有無にかかわらず問題行動が高率

に認められた。これはそれぞれの施設の機能の違いに起因するものと考えられ、もともと非行傾向の高い子どもたちが入所することが多い児童自立支援施設で攻撃的・反社会的行動が多く認められたとしても不思議ではない。児童自立支援施設以外の施設では、発達障害のある子どもたちに対人暴力と器物損壊が多かったことは、発達障害のある子どもたちの援助において、これらの問題への対応が重要であることを示唆している。

攻撃性には性差や発達のな変化があり、一般的に顕在的攻撃性は思春期までは男性に優位であるが、それ以降では女性にも増加し、性差は縮小することが知られているが⁴⁾、今回の調査でもそのような傾向が認められた。このことは高校生の女子への支援の充実の必要性を示唆している。児童福祉の領域では中学生までの支援に重点が置かれ、高校生に対する資源が少ないのが現状であり、今後この年代のニーズに応える努力が必要であり、さらには18歳未満を対象とする児童福祉法による援助から成人期の援助への移行を保障できるような支援システムの構築が求められる。

児童福祉がかかわる子どもたちには、児童虐待をはじめとする家族や養育環境に関連する問題があることが多いが、今回の調査においても家族・保護者の問題が高率に存在することが確認された。家族関係の問題、経済的問題、育児に関する問題は、発達障害の有無にかかわらず一般的に認められ、児童福祉領域で援助を受ける子どもたちが抱える共通の問題であると考えられる。発達障害に伴って問題行動が見られる場合でも、これらの家族・保護者の問題、すなわち環境的な要因が、それらの問題の誘因になったり、持続させたり、さらには増悪させたりしている可能性があるため、具体的な援助において十分に考慮されなければならない。本来、児童福祉は家族や地域への介入や関係機関等との連携を得意とするので、発達障害を有する困

難事例においても、その優位さを活用して包括的な援助を実施できるようにする必要があると考えられる。

援助において利用する資源としては、児童相談所（通所、一時保護）教育（学校での特別な配慮、教育相談）医療（医療機関、精神科薬の服薬）の利用率が高かったが、発達障害群では医療の利用が著しく高くなり、さらに、問題行動の多い子どもたちをケアする施設（情緒障害児短期治療施設と児童自立支援施設）では医療機関や薬物療法への依存度が高いことが示唆された。このことは児童福祉がかかわる子どもたちの約4割が発達障害として理解されていた調査結果と合わせて考えれば、驚くことではない。適切な診断アセスメントに基づくケア・支援は重要であるが、すでに述べたように、児童福祉がかかわる子どもたちの問題は発達障害のみに起因するものとはかぎらず、家族の問題、経済的問題、被虐待体験などとの関連も重要なので、それらの問題に対するケアも合わせて行わなければ、成人期以降の著しい不適応や困難を予防することはできないだろう。

今回の調査は児童福祉領域における発達障害の子どもたちの問題や支援ニーズの全般的な傾向を捉えており、今後の支援のあり方を考える参考になるだろう。児童相談所や児童福祉施設にできることを再確認したうえで、教育や医療の資源をどのように活用するかが今後の課題と思われた。

E. 結論

児童福祉領域で対応している情緒・行動の問題を有する中学生と高校生の約4割は発達障害が関連していると認識されており、特に支援ニーズの高いケースが入所している情緒障害児短期治療施設や児童自立支援施設ではその傾向が強かった。発達障害を伴うケースでは攻撃的な不適応行動が高率に認められ、これらの問題に対して教育や医療による支援が優勢であったが、これらのケースには家庭や保護者の問題が伴っていることが非常に多いことから、環境的な要因に対する支援も含めた、より包括的な介入・支援が不可欠であると考えられた。

文献

- 1) 小野善郎：子ども家庭相談に役立つ児童青年精神医学の基礎知識．明石書店，東京，2009.
- 2) American Psychiatric Association(高橋三郎、大野裕、染谷俊幸訳)：DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル新訂版．医学書院，東京，2002.
- 3) 小野善郎：児童・青年期の攻撃性・反社会的行動の発達の側面．齊藤万比古，本間博彰，小野善郎（編）子どもの攻撃性と破壊的行動障害．pp. 17-36, 中山書店，東京，2009.
- 4) Connor D.F.（小野善郎訳）：子どもと青年の攻撃性と反社会的行動：その発達理論と臨床介入のすべて 明石書店 東京 2008.

表1．発達障害の状況

	児童相談所	児童福祉施設			合計
		児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	
発達障害あり	90 (37.7%)	99 (20.7%)	366 (60.4%)	441 (44.6%)	996 (43.0%)
発達障害なし	149(62.3%)	380 (79.3%)	240 (39.6%)	549 (55.5%)	1318 (57.0%)
合計	239	479	606	990	2314

表 2 . 背景情報

		発達障害あり		発達障害なし		全体		
		N=996	%	N=1318	%	N=2314	%	
性別	男	718	72.1	681	51.7	1399	60.5	
	女	274	27.5	630	47.8	904	39.1	
	無回答	4	0.4	7	0.5	11	0.5	
受理 / 入所学年	未就学	49	4.9	200	15.2	249	10.8	
	小1	15	1.5	27	2.1	42	1.8	
	小2	16	1.6	37	2.8	53	2.3	
	小3	21	2.1	40	3.0	61	2.6	
	小4	32	3.2	40	3.0	72	3.1	
	小5	59	5.9	46	3.5	105	4.5	
	小6	123	12.4	91	6.9	214	9.3	
	中1	243	24.4	193	14.6	436	18.8	
	中2	238	23.9	297	22.5	535	23.1	
	中3	123	12.4	190	14.4	313	13.5	
	高1	19	1.9	25	1.9	44	1.9	
	高2	9	0.9	12	0.9	21	0.9	
	高3	1	0.1	4	0.3	5	0.2	
	無回答	48	4.8	116	8.8	164	7.1	
	現在の学年	中1	171	17.2	179	13.6	350	15.1
		中2	275	27.6	282	21.4	557	24.1
中3		282	28.3	395	30.0	677	29.3	
高1		92	9.2	135	10.2	227	9.8	
高2		62	6.2	98	7.4	160	6.9	
高3		44	4.4	98	7.4	142	6.1	
無回答		70	7.0	131	9.9	201	8.7	
知的障害の併存		あり	170	17.1	166	12.6	336	14.5
被虐待歴	身体的虐待	408	41.0	455	34.5	863	37.3	
	心理的虐待	322	32.3	407	30.9	729	31.5	
	ネグレクト	395	40.0	589	44.7	984	42.5	
	性的虐待	42	4.2	97	7.4	139	6.0	

表 3 . 問題行動の頻度 (DD 群)

問題行動	児童相談所		児童福祉施設				合計			
	N=90	%	児童養護施設 N=99	%	情緒障害児 短期治療施設 N=366	%	児童自立 支援施設 N=441	%	N=966	%
対人暴力	42	46.7	28	28.3	161	44.0	224	50.8	455	47.1
暴言・反抗・不服従	58	64.4	46	46.5	243	66.4	309	70.0	656	67.9
動物への虐待・残虐な行為	4	4.4	2	2.0	7	1.9	22	5.0	35	3.6
器物損壊	31	34.4	25	25.3	144	39.3	150	34.0	350	36.2
窃盗・虚言	40	44.4	26	26.3	127	34.7	300	68.0	493	51.0
怠学・規則違反	44	48.9	27	27.3	166	45.4	275	62.4	512	53.0
喫煙・飲酒・薬物乱用	12	13.3	7	7.0	13	3.6	145	32.9	177	18.3
性的逸脱行動	15	16.7	12	12.1	70	19.1	180	40.8	277	28.7



図 1 . 問題行動の頻度 (DD 群)

表4 . 問題行動の頻度 (NDD 群)

問題行動	児童相談所		児童福祉施設						合計	
	N=149	%	児童養護施設		情緒障害児短期治療施設		児童自立支援施設		N=1318	%
			N=380	%	N=240	%	N=549	%		
対人暴力	30	20.1	76	20.0	59	24.6	253	46.1	418	31.7
暴言・反抗・不服従	67	45.0	161	42.4	114	47.5	358	65.2	700	53.1
動物への虐待・残虐な行為	1	0.7	2	0.5	6	2.5	11	2.0	20	1.5
器物損壊	21	14.1	68	17.9	48	20.0	152	27.7	289	21.9
窃盗・虚言	42	28.2	100	26.3	74	30.8	361	65.8	577	43.8
怠学・規則違反	72	48.3	99	26.1	93	38.8	413	75.2	677	51.4
喫煙・飲酒・薬物乱用	37	24.8	33	8.7	24	10.0	276	50.3	370	28.1
性的逸脱行動	20	13.4	50	13.2	37	15.4	202	36.8	309	23.5

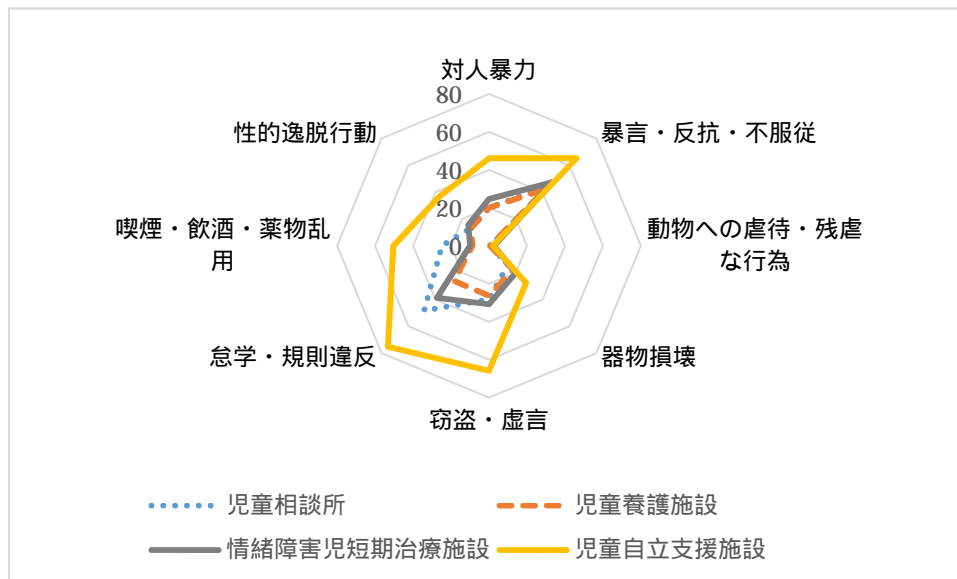


図2 . 問題行動の頻度 (NDD 群)

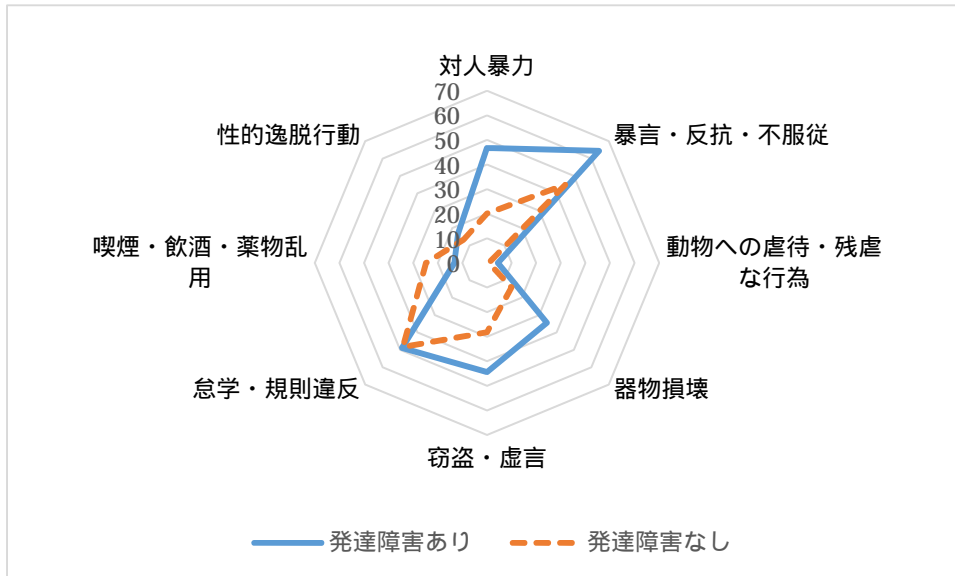


図3. 問題行動の頻度 (児童相談所)

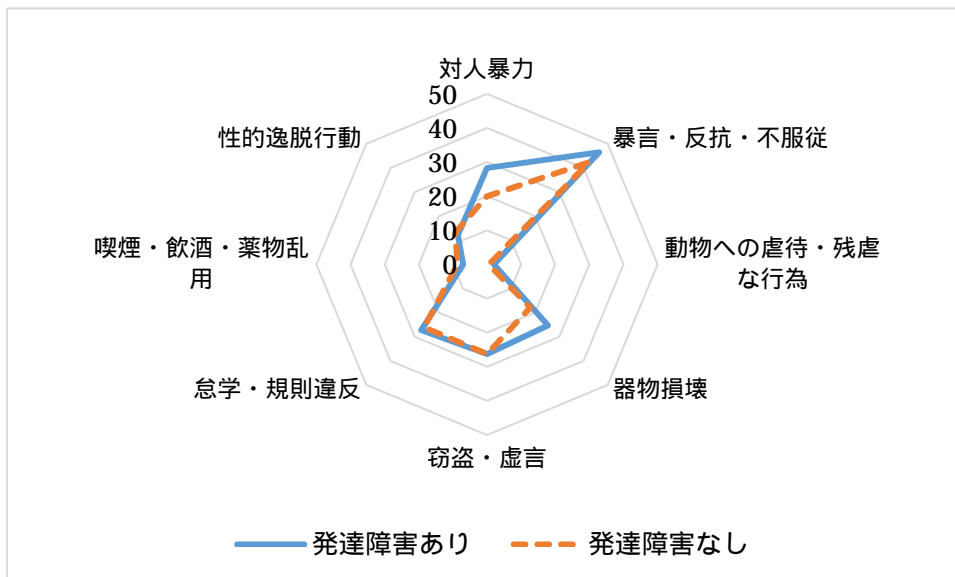


図4. 問題行動の頻度 (児童養護施設)

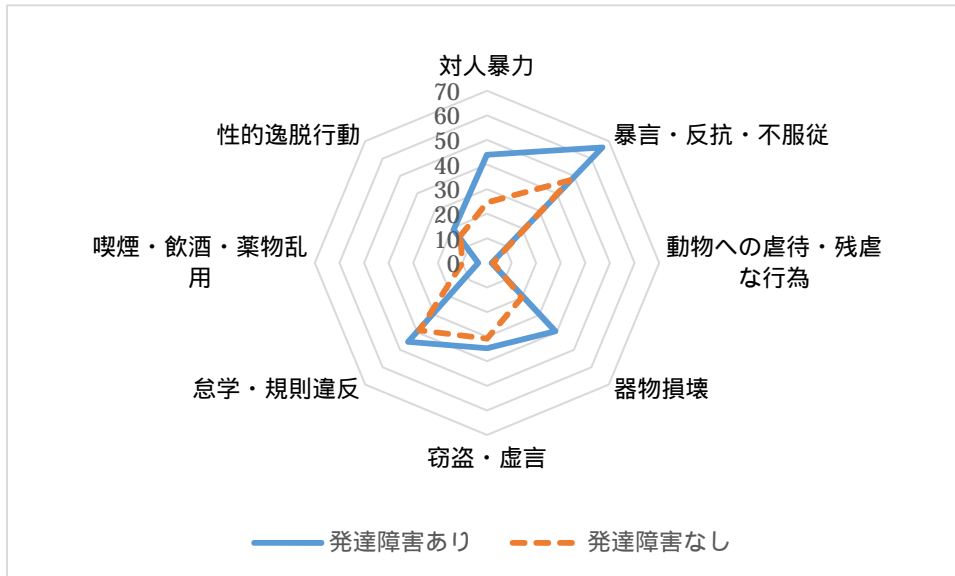


図5. 問題行動の頻度 (情緒障害児短期治療施設)

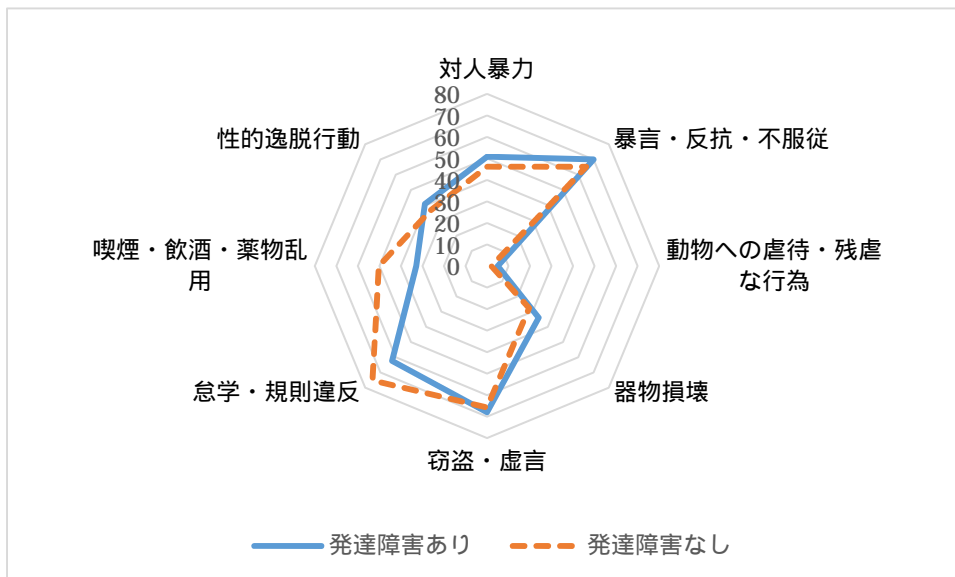


図6. 問題行動の頻度 (児童自立支援施設)

表5．学年別の問題行動（男性）

	学年			
	中1	中2	中3	高校生
対人暴力	54.7	49.5	49.0	47.7
暴言・反抗・不服従	68.0	71.9	66.0	56.2
動物への虐待・残虐な行為	5.5	4.4	3.9	2.3
器物破壊	39.0	36.9	39.3	33.8
窃盗・虚言	50.0	54.4	59.2	35.4
怠学・規則違反	43.75	47.1	59.2	43.1
喫煙・飲酒・薬物乱用	7.0	17.0	25.2	9.2
性的逸脱行動	26.6	25.2	30.1	27.7

各学年における問題行動の頻度（％）

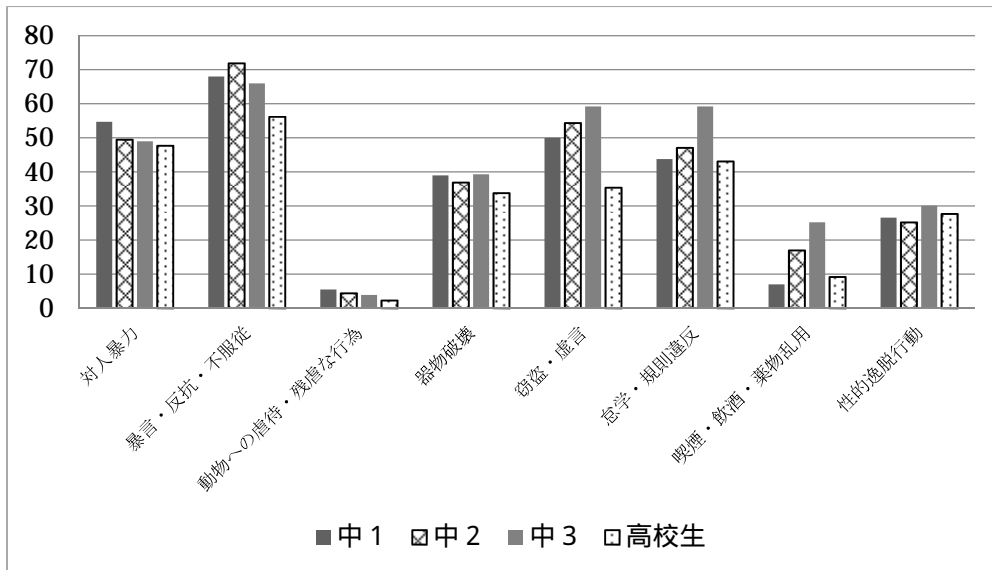


図7．学年別の問題行動（男性）

表6. 学年別の問題行動（女性）

	学年			
	中1	中2	中3	高校生
対人暴力	33.3	26.5	34.7	30.9
暴言・反抗・不服従	69.0	58.8	60.0	63.2
動物への虐待・残虐な行為	0	4.4	4.0	0
器物破壊	26.2	27.9	24.0	39.8
窃盗・虚言	40.5	50.0	45.3	38.2
怠学・規則違反	47.6	52.9	64.0	42.7
喫煙・飲酒・薬物乱用	7.1	16.2	25.3	14.7
性的逸脱行動	14.3	16.2	34.7	25.0

各学年における問題行動の頻度（%）

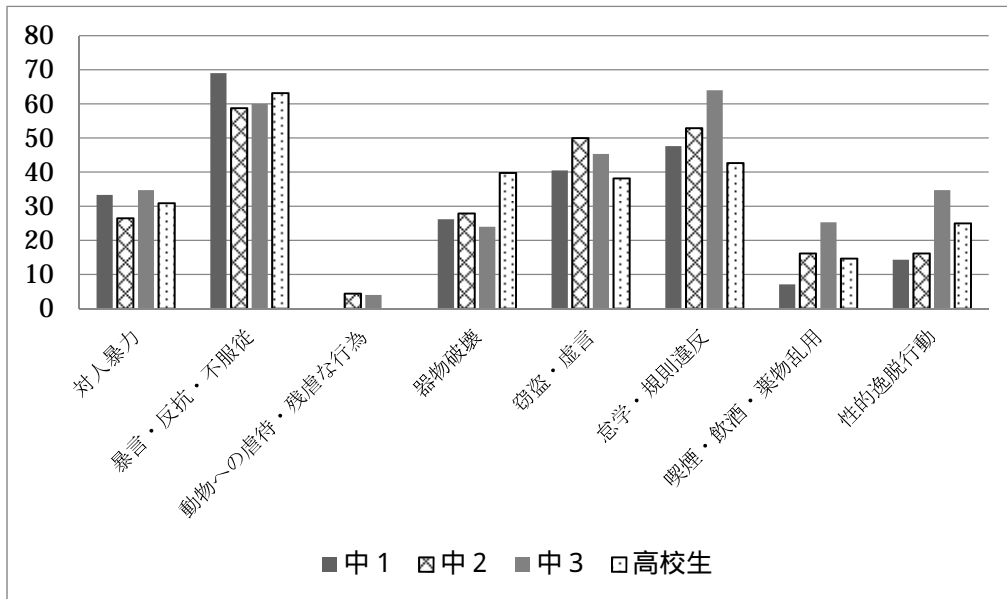


図8. 学年別の問題行動（女性）

表 7 . 家庭・保護者の問題 (DD 群)

家庭・保護者の問題	児童相談所		児童福祉施設						合計	
	N=90	%	児童養護施設 N=99	%	情緒障害児 短期治療施設 N=366	%	児童自立 支援施設 N=441	%	N=966	%
家族関係の問題	70	77.8	90	90.9	314	85.8	378	85.7	852	88.2
経済的問題	39	43.3	70	70.7	175	47.8	193	43.76	477	49.4
生活環境の問題	18	20.0	44	44.4	103	28.1	105	23.8	270	28.0
近隣からの孤立	19	21.1	27	27.3	80	21.9	117	26.5	243	25.2
精神疾患	28	31.1	38	38.4	128	35.0	122	27.7	316	32.7
発達障害・知的障害	10	11.1	28	28.3	84	23.0	63	14.3	185	19.2
性格的問題	38	42.2	36	36.4	179	48.9	163	37.0	416	43.1
育児に関する問題	42	46.7	74	74.7	263	71.9	307	69.6	686	71.0
支援への拒否的態度	14	15.6	21	21.2	57	15.6	67	15.2	159	16.5

表 8 . 家庭・保護者の問題 (NDD 群)

家庭・保護者の問題	児童相談所		児童福祉施設						合計	
	N=149	%	児童養護施設 N=380	%	情緒障害児 短期治療施設 N=240	%	児童自立 支援施設 N=549	%	N=1318	%
家族関係の問題	131	87.9	328	86.3	216	90.0	479	87.2	1154	87.6
経済的問題	81	54.4	266	70.0	130	54.2	277	50.5	754	57.2
生活環境の問題	29	19.5	177	46.6	81	33.8	157	28.6	444	33.7
近隣からの孤立	45	30.2	112	29.5	68	28.3	173	31.5	398	30.2
精神疾患	52	34.9	146	38.4	90	37.5	130	23.7	418	31.7
発達障害・知的障害	18	12.1	72	19.0	26	10.8	37	6.7	153	11.6
性格的問題	62	41.6	161	42.4	102	42.5	187	64.1	512	38.9
育児に関する問題	94	63.1	268	70.5	178	74.2	394	71.8	934	70.9
支援への拒否的態度	27	18.1	77	20.3	50	20.8	84	15.3	238	18.1

表 9 . 資源の利用 (DD 群)

利用した資源	児童相談所		児童福祉施設						合計	
	N=90	%	児童養護施設		情緒障害児短期治療施設		児童自立支援施設		N=966	%
			N=99	%	N=366	%	N=441	%		
児童相談所への通所	69	76.7	35	35.4	159	43.4	179	40.6	442	45.8
一時保護の利用	59	65.6	27	27.3	212	57.9	219	53.3	517	53.5
児童福祉施設入所	44	48.9								
学校での特別な配慮	40	44.4	48	48.5	213	58.2	127	28.8	428	44.3
教育相談の利用	18	20.0	33	33.3	75	20.5	60	13.6	186	19.3
医療機関の利用	44	48.9	47	47.5	264	72.1	255	57.8	610	63.2
精神科薬の服薬	36	40.0	29	29.3	198	54.1	191	43.3	454	47.0
警察の関与	31	34.4	6	6.1	74	20.2	131	29.7	242	25.1
司法の関与	3	3.3	2	2.0	23	6.3	61	13.8	89	9.2

表 10 . 資源の利用 (NDD 群)

利用した資源	児童相談所		児童福祉施設						合計	
	N=149	%	児童養護施設		情緒障害児短期治療施設		児童自立支援施設		N=1318	%
			N=380	%	N=240	%	N=549	%		
児童相談所への通所	100	67.1	79	20.8	92	38.3	207	37.7	478	36.3
一時保護の利用	91	61.1	73	19.2	145	60.4	307	55.9	616	46.7
児童福祉施設入所	73	49.0								
学校での特別な配慮	36	24.2	98	25.8	91	37.9	95	17.3	320	24.3
教育相談の利用	10	6.7	52	13.7	22	9.2	35	6.3	119	9.0
医療機関の利用	23	15.4	69	18.2	107	44.6	97	17.7	296	22.5
精神科薬の服薬	11	7.4	17	4.5	56	23.3	29	5.3	113	8.6
警察の関与	43	28.9	39	10.3	37	15.4	208	37.9	327	24.8
司法の関与	4	2.7	10	2.6	8	3.3	87	15.9	109	8.2