思春期・青年期に措置診察対応となった患者の現状と支援の課題

○萩原嬉胡　中川優馬　日髙真紀　上原千枝　戸髙由佳里　藤﨑淳一郎
中央保健所

Ⅰ　はじめに

当保健所における精神科措置対応は、管内2町及び宮崎市（中核市）を管轄している。精神保健福祉法第22条に基づく一般人申請及び第23条に基づく警察官通報（以下「申請通報」）の受理件数のうち、毎年思春期・青年期にある患者の申請通報が一定数存在し、平成27年度以降は全申請通報件数に占める割合が増加していた。これらの対象の傾向を明らかにし、支援の課題について検討する。

Ⅱ　対象と方法

対象：平成24年4月1日から平成31年3月31日までの7年間で当保健所において申請通報を受理した思春期・青年期（13歳から29歳）にある対象者55名。

方法：事前調査票、措置入院に関する診断書、経過記録等を用い集計分析を行った。

Ⅲ　結果

1　対象者の属性

対象者は、男性27名、女性28名で、最年少は13歳だった。年齢分布は男性では25歳から29歳が40.7%と最も多く、次いで15歳から19歳が37.1%だった。女性では20歳から24歳が50.0%と最も多く、次いで25歳から29歳が28.6%だった（表1）。

表1　性・年齢別分布

	男性(n=27)		女性(n=28)	
	49.1%		50.9%	
	n	(%)	n	(%)
~14	2	(7.4)	0	(0.0)
15~19	10	(37.1)	6	(21.4)
20~24	4	(14.8)	14	(50.0)
25~29	11	(40.7)	8	(28.6)

表2　通院・入院歴の有無

	合計(n=55		男性(n=27)		女性(n=28)	
通院歴	n	(%)	n	(%)	n	(%)
あり	42	(76.4)	22	(81.5)	20	(71.4
なし	13	(23.6)	5	(18.5)	8	(28.6
入院歴	n	(%)	n	(%)	n	(%)
あり	19	(34.6)	7	(25.9)	12	(42.9)
なし	35	(63.6)	19	(70.4)	16	(57.1)
不詳	1	(1.8)	1	(3.7)	0	(0.0)

表3　学歴（在学中を除く）

	中卒	高卒	大卒以上	不詳	（再掲）中退者
合計(n=44)	21 (47.7)	16 (37.2)	4 (9.3)	3 (7.0)	11 (25.0)
男性(n=20)	11 (55.0)	7 (35.0)	1 (5.0)	1 (5.0)	5 (25.0)
女性(n=24)	10 (41.7)	9 (37.5)	3 (12.5)	2 (8.3)	6 (25.0)

対象者のうち76.4%に精神科への通院歴があり、入院歴がある者は34.6%だった（表2）。

対象者のうち、11名（20.0 %）は学校に在学中であり、これらの者を除いた44名の最終学歴は、中学校卒業が47.7%と最も多く、25.0%が高等学校や大学を中退していた（表3）。また、対象者のうち29.1%は不登校となっていた(表4)。

表4　不登校の有無

	合計(n=55		男性(n=27		女性(n=28	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
あり	16	(29.1)	5	(18.5)	11	(39.3)
なし	39	(70.9)	22	(81.5)	17	(60.7)

2　問題行動と診断結果について

対象者の重大な問題行動については、自傷が69.1%と最多で、次いで自殺企図が54.5%、暴行が49.1%の

図1　重大な問題行動(複数回答あり)

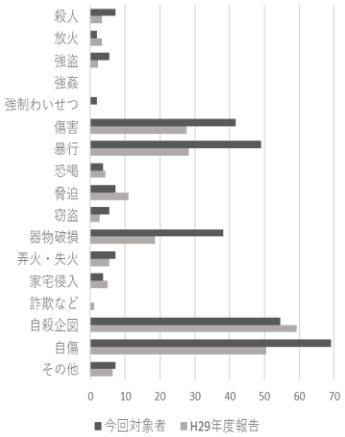
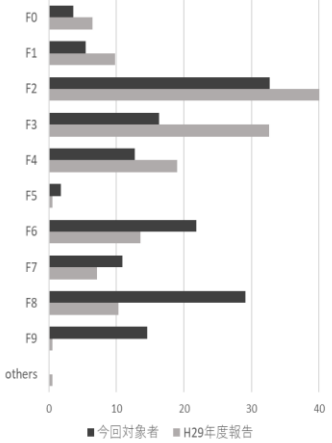
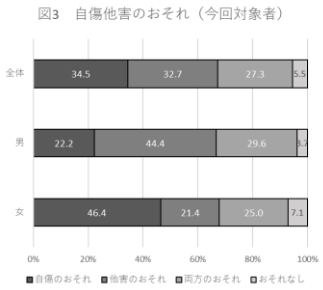


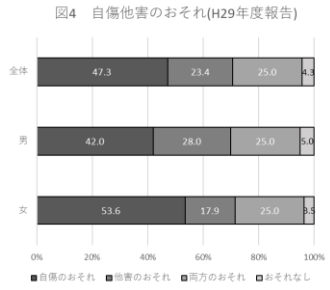
図2　診断の状況（複数回答あり）

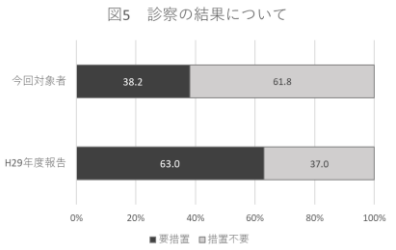


順で多かった（図 1)。また、自傷他害のおそれについては、男性では他害のおそれが 44.4%、女性では自傷のおそれが 46.4%と最も多かった（図 3)。

措置診察時の対象者の診断は、F2(統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害)が 32.7%と最多で、次いで F8(心理的発達の障害)が 29.1%、F6(成人のパーソナリティーおよび行動の障害）が 21.8%だった(図 2)。措置診察の結果、要措置となった者は 38.2%、措置不要となった者は 61.8%だった(図 5)。







Ⅲ　考察

今回対象者の診断状況を、平成 24 年 4 月 1 日から平成 29 年 3 月 31 日の間に当保健所で措置診察対応となった者（以下平成 29 年度報告）[1)]と比較すると、F2 が最多である傾向は同じだが、占める割合は 7.5 ポイント低かった。重大な問題行動については、平成 29 年度報告と比較し、暴行、器物破損、自傷、傷害の割合が高かった。自傷他害のおそれについては、平成 29 年度報告と比較し、他害のおそれが占める割合が男女ともに高くなっていた。藤原ら[2)]の調査にて、児童精神科受診時の主訴が暴力や興奮・自傷などの行動の問題が最も多かったことから、今回対象者も同様の傾向があると示唆された。

最終学歴を平成 22 年度国勢調査[3)]と比較すると、調査年齢は今回対象者と異なるが、男女ともに中学校卒業の割合が高かった。不登校率は、平成 29 年度文部科学省調査[4)]の中学生の率と比較して 25.8 ポイント高く、退学率は 23.7 ポイント高かった。不登校の子どもは対人スキルが低くトラブルに陥りやすい特性を持つ[5)]とされており、今回対象者も同様の傾向があると推察され、環境に対する不信感、孤立感を蓄積し、悪循環の結果として二次性の精神障害を発症し、措置対応となる事が考えられる。今回対象者は 76.4%に精神科通院歴があり、既に医療との接点を持っているが措置診察対応となっており、61.8%が措置不要となっていることから、精神科医療のみでの対応は難しく、問題行動が繰り返されないよう支援する地域の受け皿が不足していることも課題であると考えられる。今回の対象者らは、今後も社会生活を営む上で困難感を有しながら生活していくことが推測されるため、地域全体で対象者らを支えていくためには、専門医療機関、行政（精神保健担当と母子保健担当、児童相談所職員等)、学校などの教育機関、警察、民間団体（NPO）等が共通認識を持ち、連携を強めていくことが重要で、体制整備が今後の課題であると考えられる。

参考文献
1)萩原嬉胡：措置診察にかかる申請・通報等の処理状況から見る現状と課題,第 28 回宮崎県地域健康推進研究会抄録集(H29.4)
2)藤原武男：患者ニーズに合った子どもの心の診療体制の在り方およびその効果判定の方法に関する研究,子どもの心の診療に関する診療体制確保、専門的人材育成に関する研究平成 21 年度総括・分担研究報告書(H22.3)
3)総務省統計局：平成 22 年国勢調査抽出速報集計結果(2011)
4)文部科学省：平成 29 年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果(H30.10)
5)弘中正美：中学生・高校生に見出される不登校・ひきこもりの実態把握に関する研究－高校生の実態と教育相談機関に関する支援－,思春期の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平成 21 年度総括・分担研究報告書(H22.3)