

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¹⁾ 中川優馬²⁾ 日高真紀³⁾ 上原千枝⁴⁾ 戸高由佳里⁴⁾

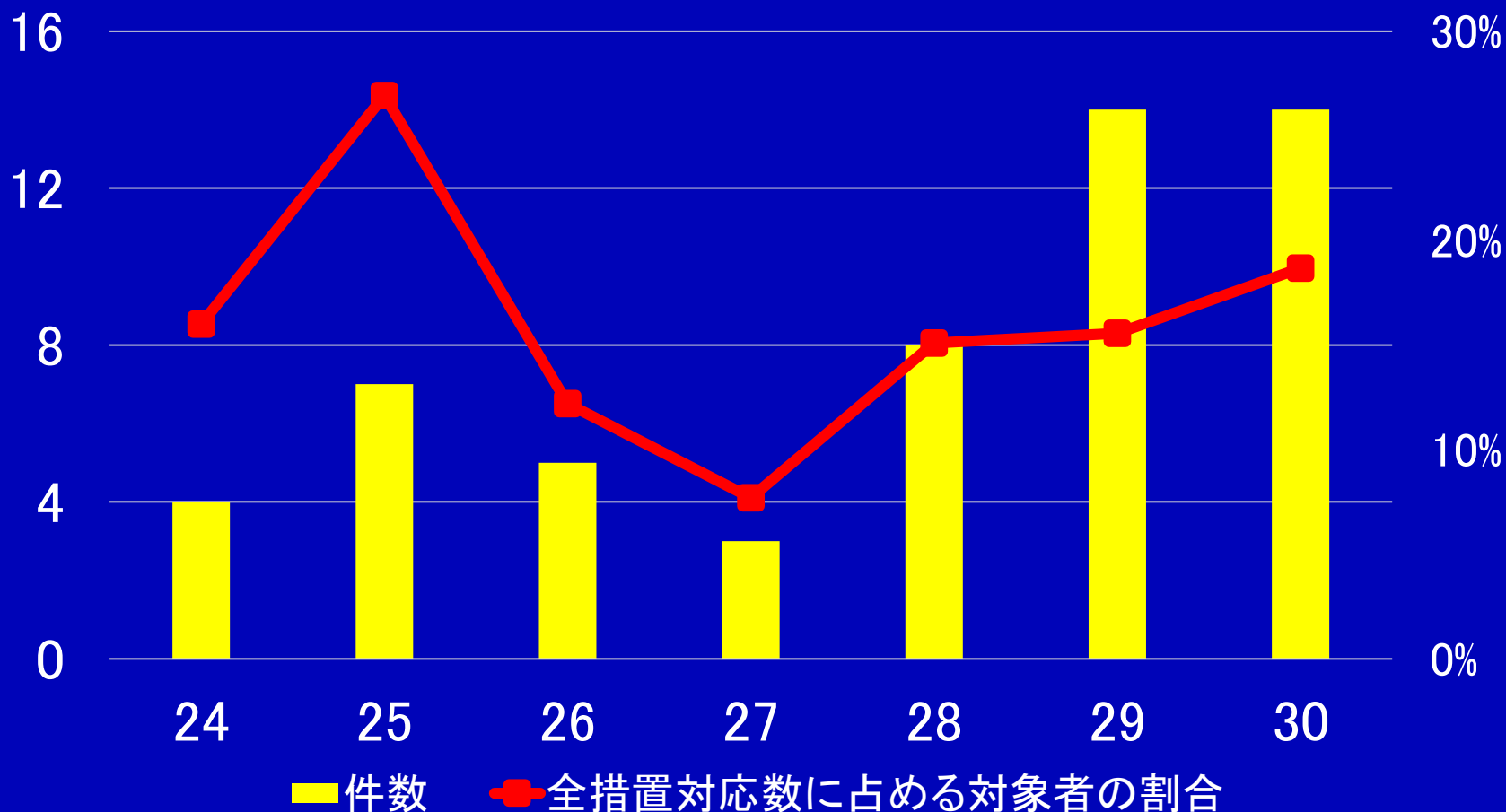
藤崎淳一郎⁵⁾

延岡保健所¹⁾ 宮崎市保健所²⁾ 高鍋保健所³⁾ 中央保健所⁴⁾

衛生環境研究所⁵⁾

はじめに

思春期・青年期にある患者の措置対応年次推移



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)にある対象者延55名(実53名)

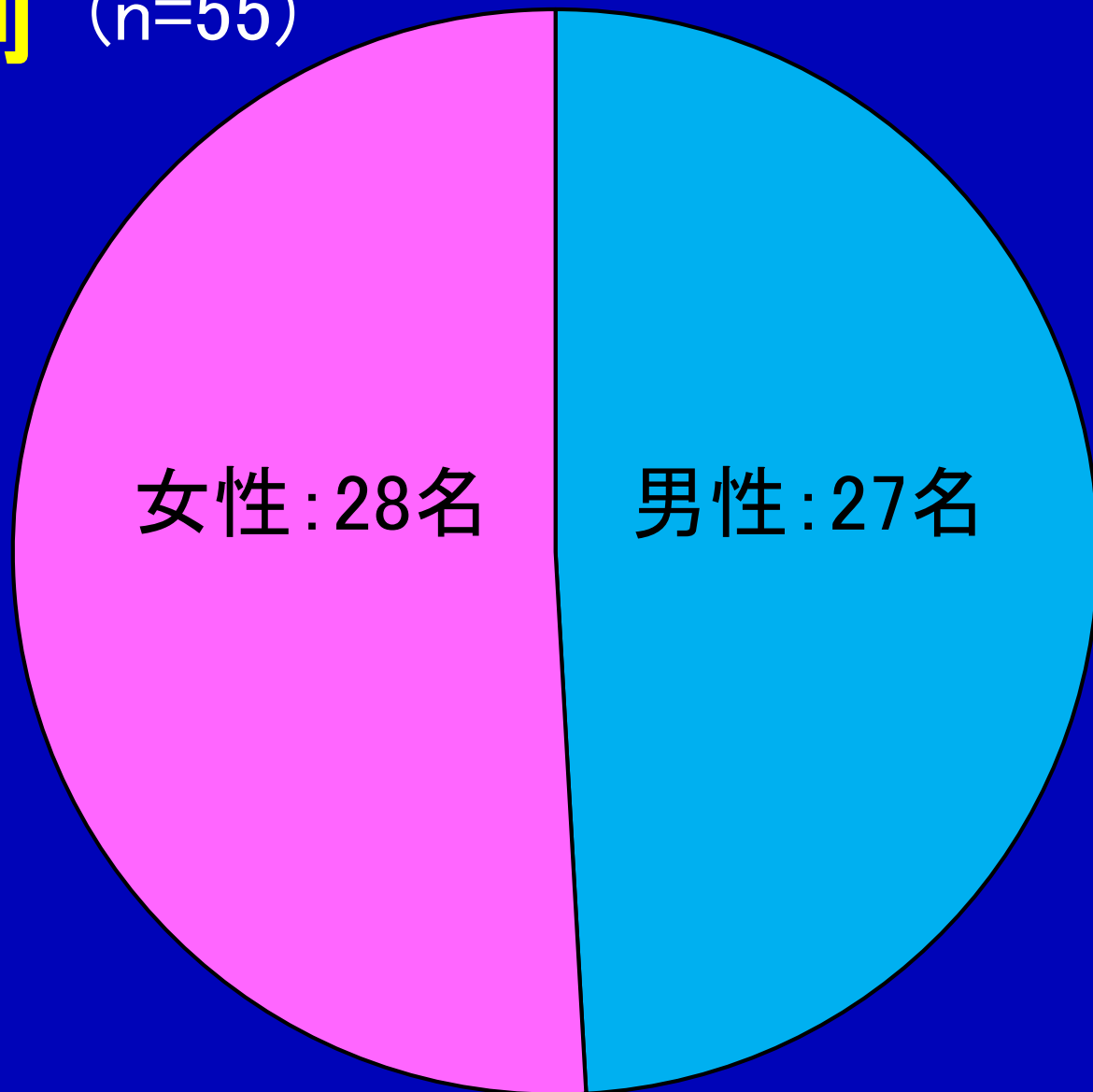
方法

精神保健事前調査票、措置入院に関する診断書、経過記録等の集計分析

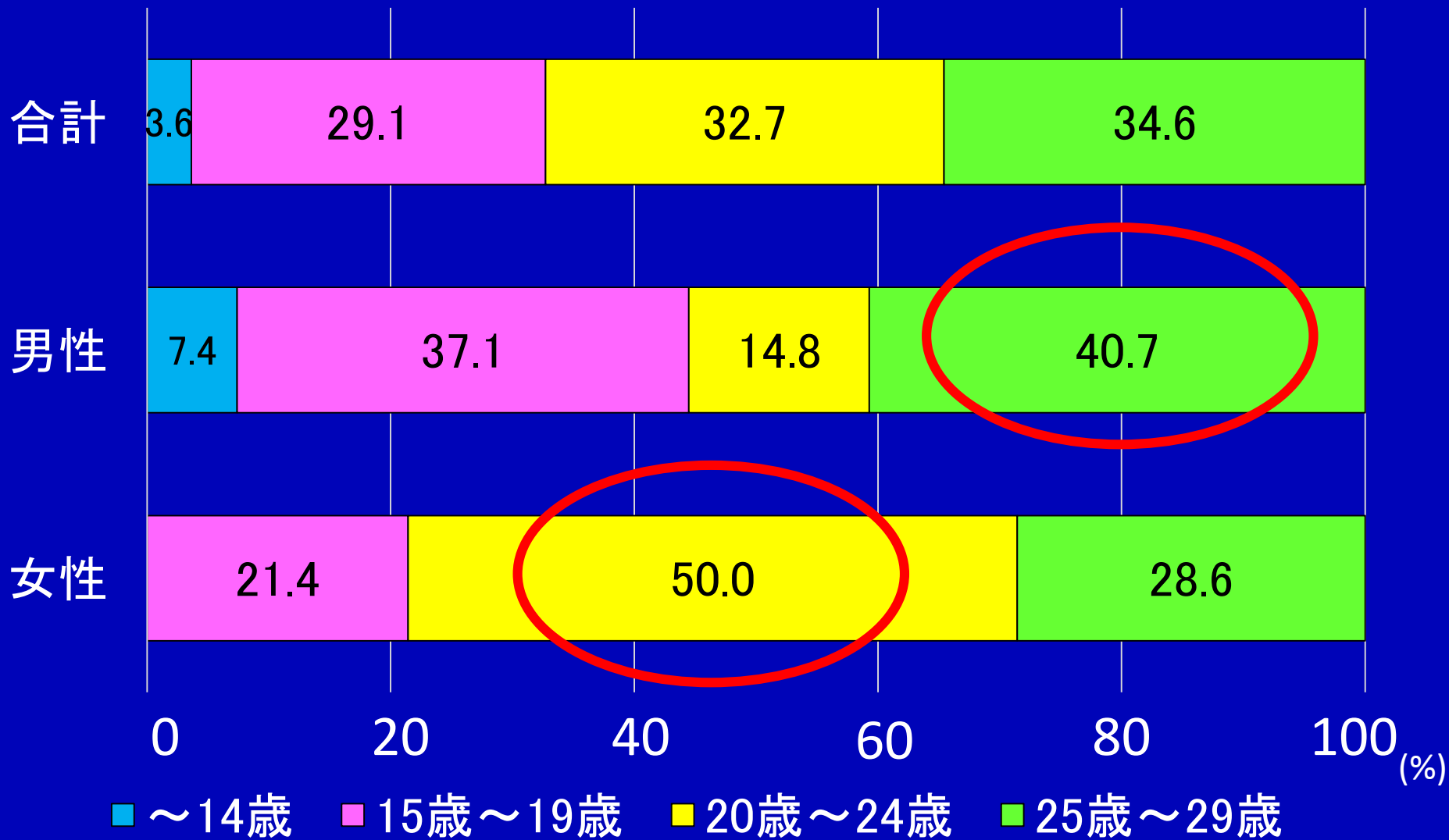
※子ども若者育成支援推進法(内閣府)・・・おおむね30歳未満の者を青少年とする

結果

性別 (n=55)

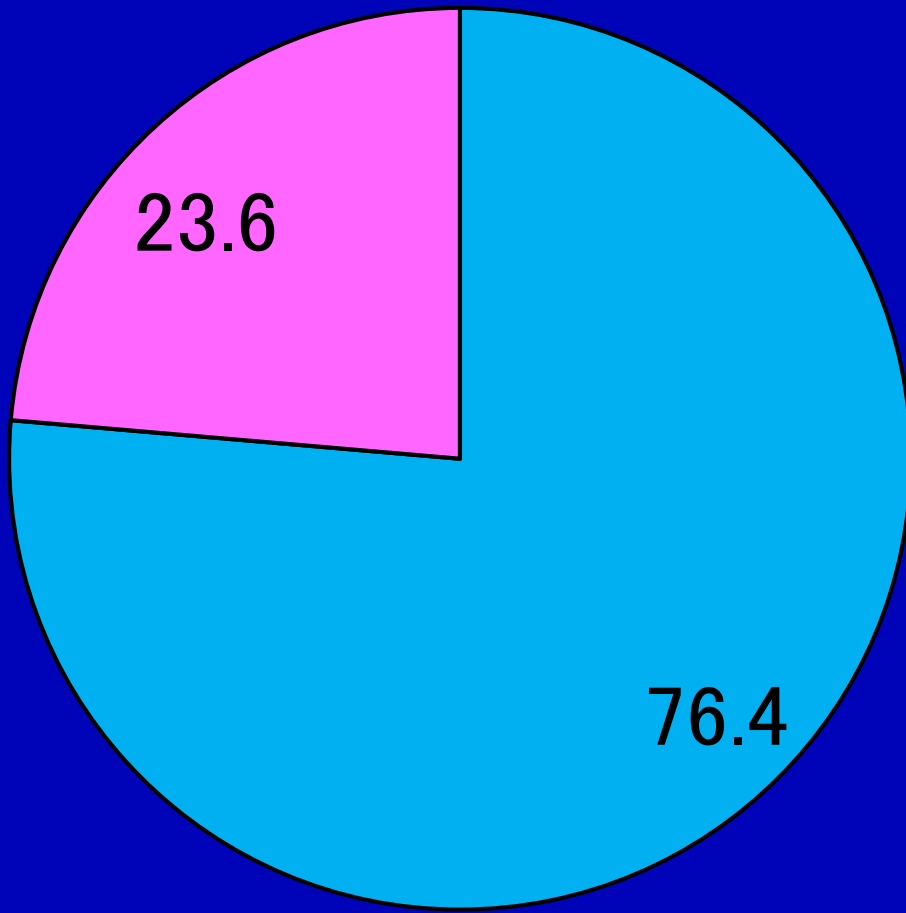


年齢分布 (n=55)



通院歴・入院歴 (n=55)

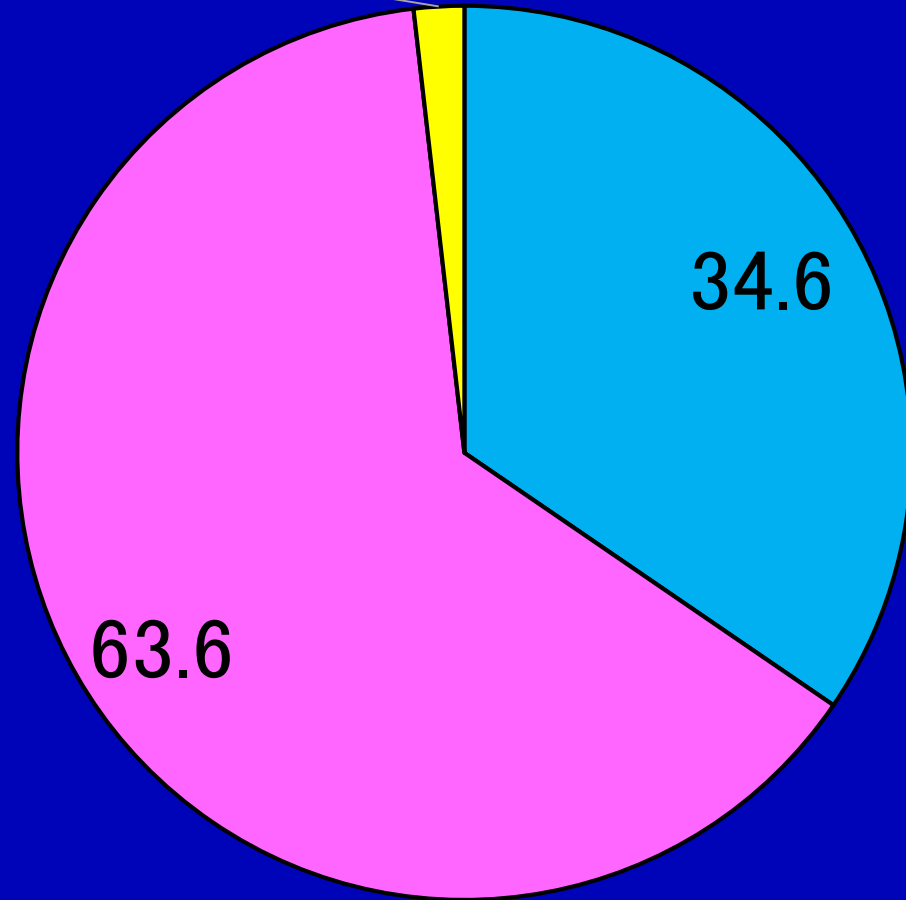
通院歴



■ あり ■ なし

入院歴

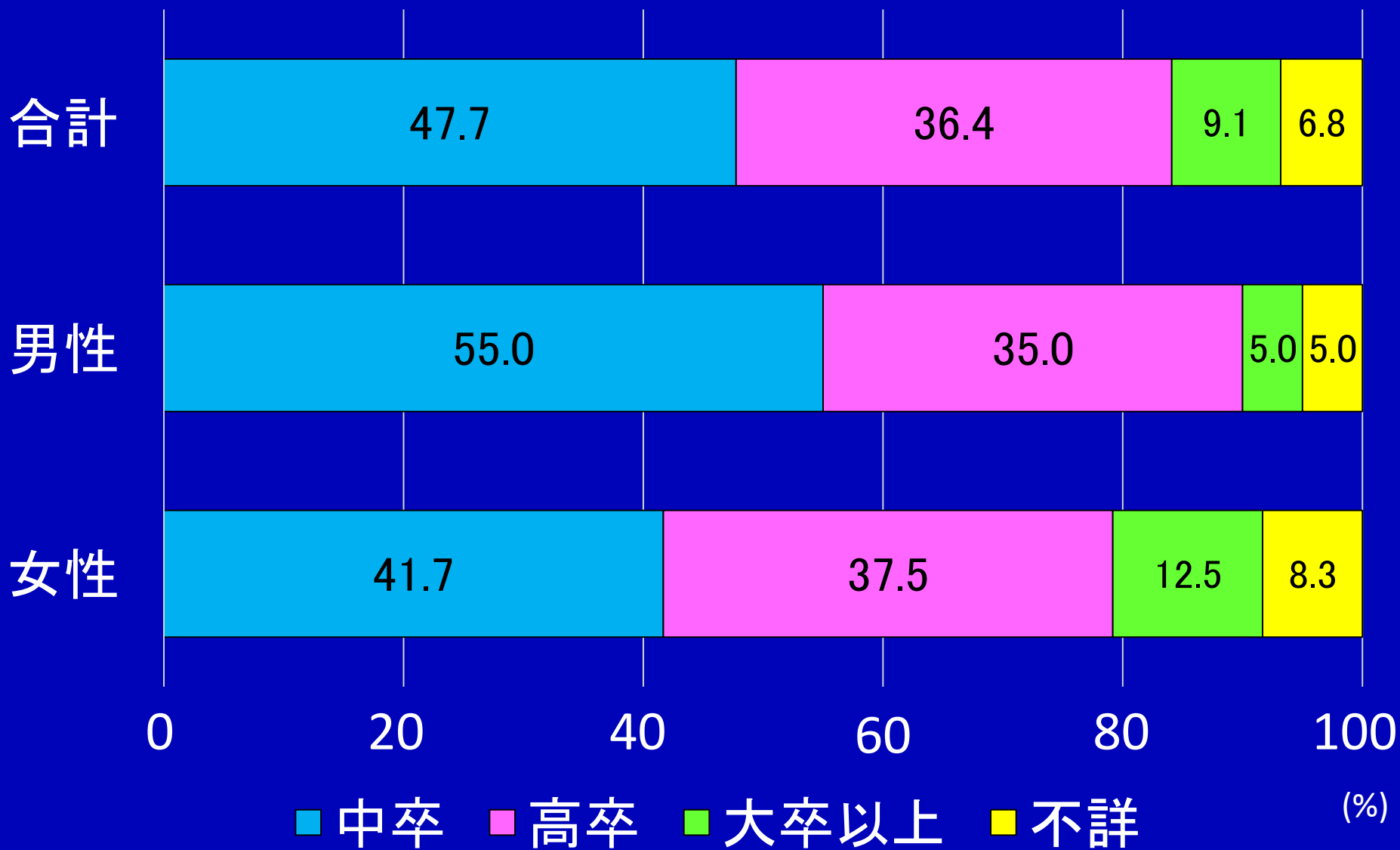
1.8



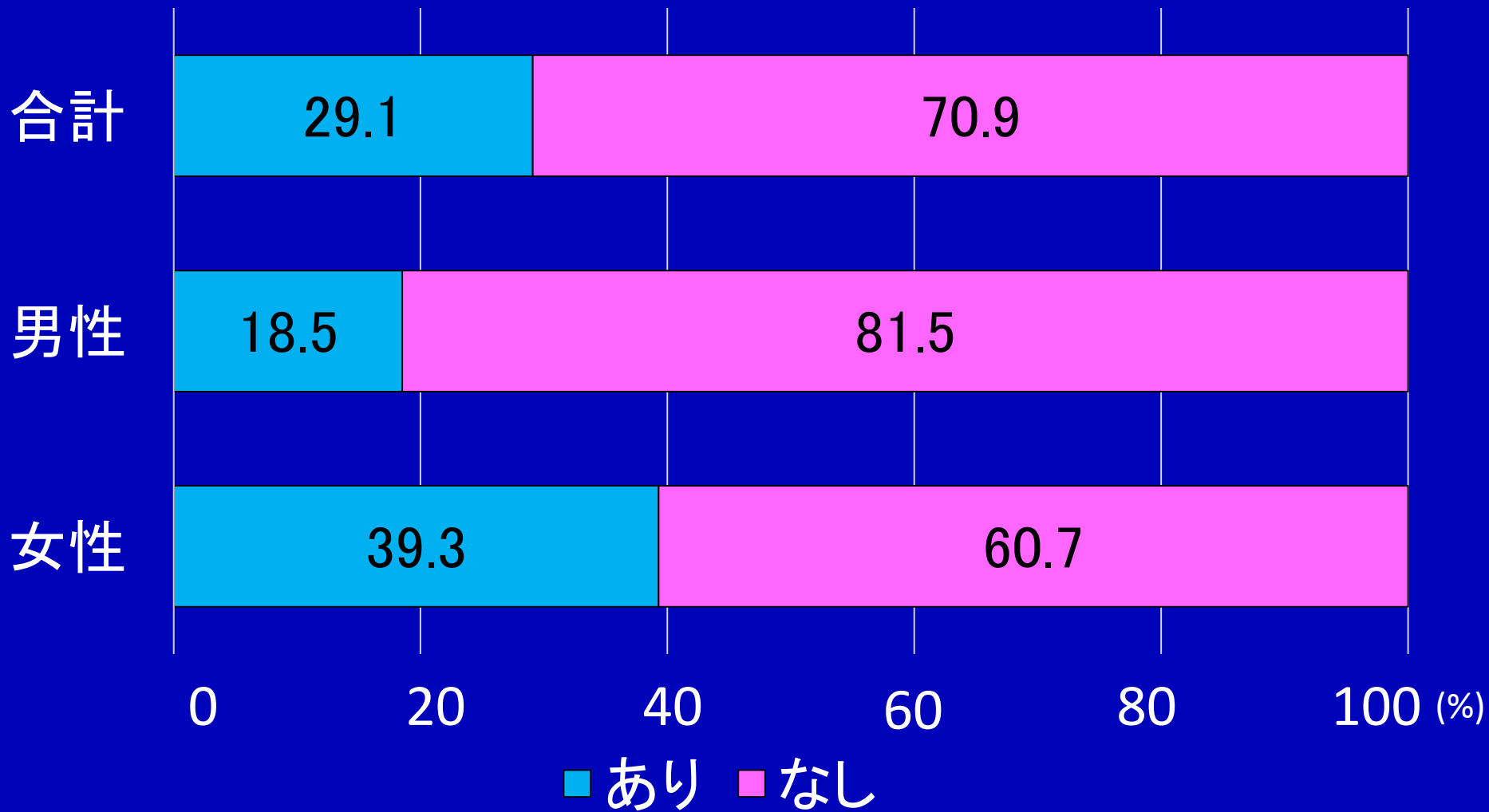
■ あり ■ なし ■ 不詳

最終学歴 (n=44)

在学中・・・11名



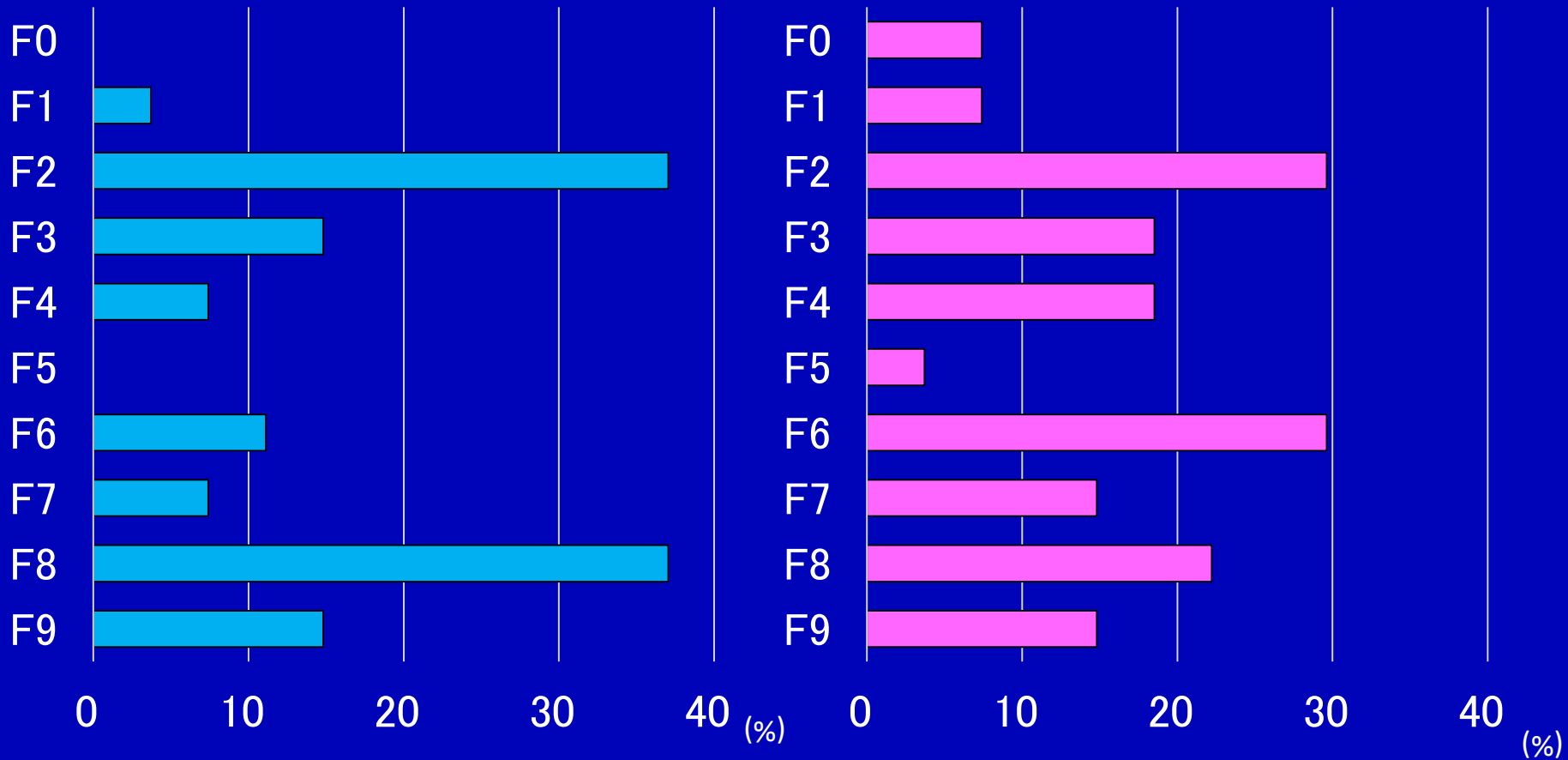
不登校の有無 (n=55)



診断結果(男女別) (複数診断あり)

男性

女性



F2: 統合失調症, 統合失調型障害および妄想性障害
F6: 成人のパーソナリティおよび行動の障害
F8: 心理的発達の障害
F9: 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害

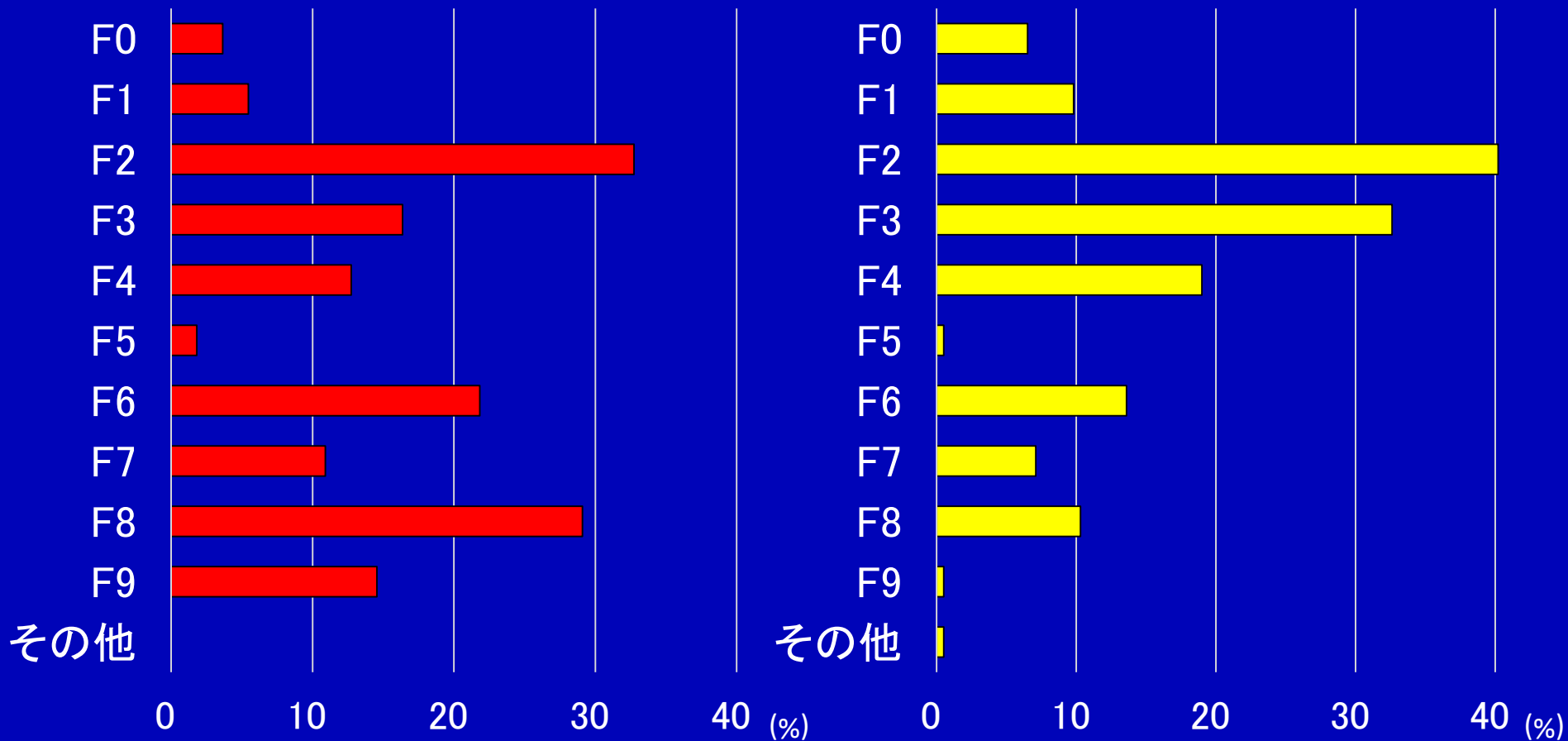
H29年度報告との比較

	今回対象者	平成29年度報告
調査期間	平成24年4月1日から 平成31年3月31日の 7年間	平成24年4月1日から 平成29年3月31日の 5年間
人数	延べ55名	延べ184名
年齢	13歳から29歳 思春期・青年期にある者	13歳から94歳

診断結果 (複数診断あり)

今回対象者

H29年度報告



F2: 統合失調症, 統合失調型障害および妄想性障害

F3: 気分(感情)傷害

F6: 成人のパーソナリティーおよび行動の障害

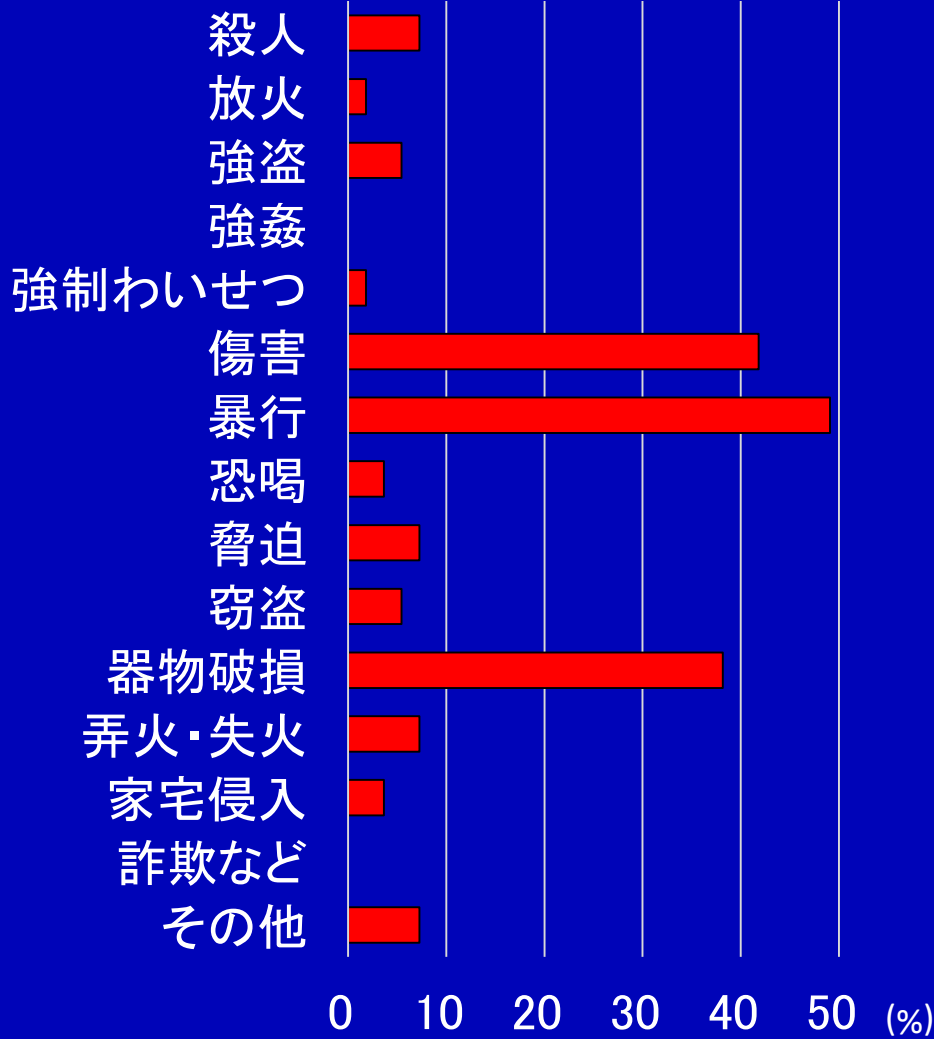
F8: 心理的発達障害

F9: 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害

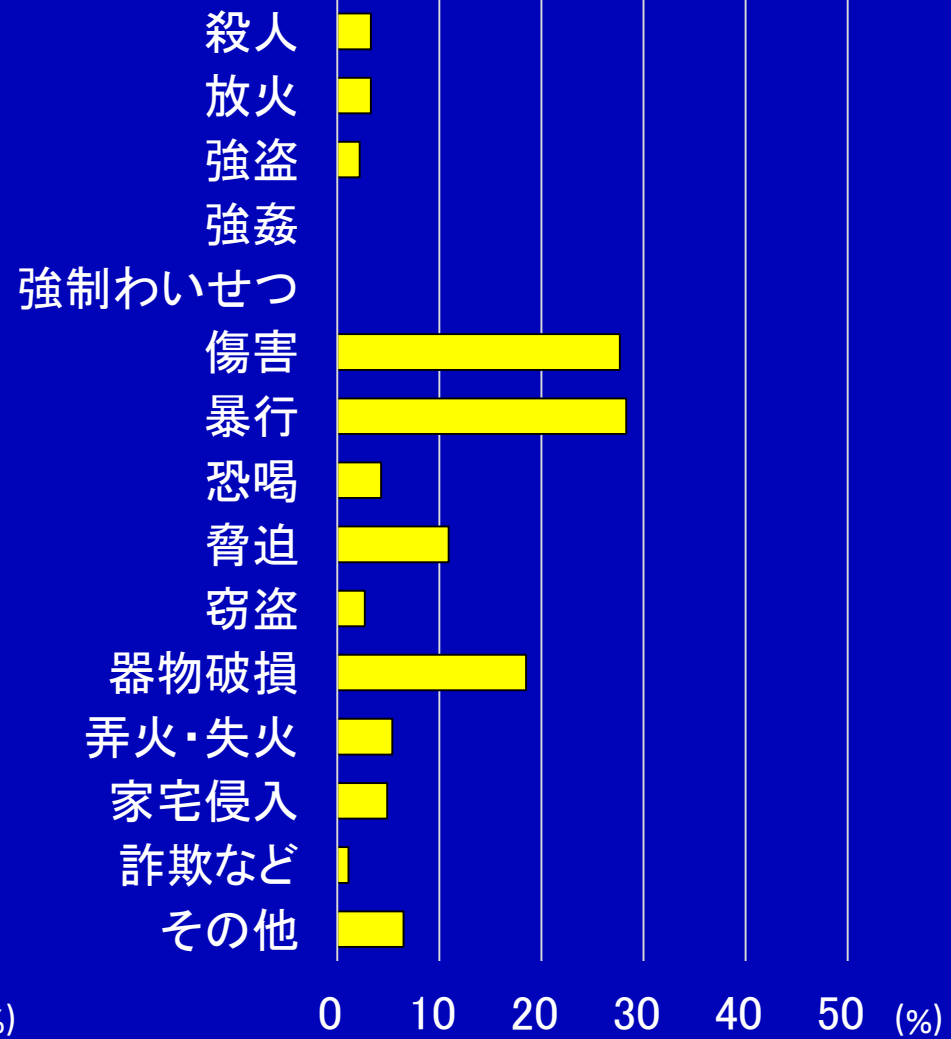
重大な問題行動(他害)

(複数回答あり)

今回対象者



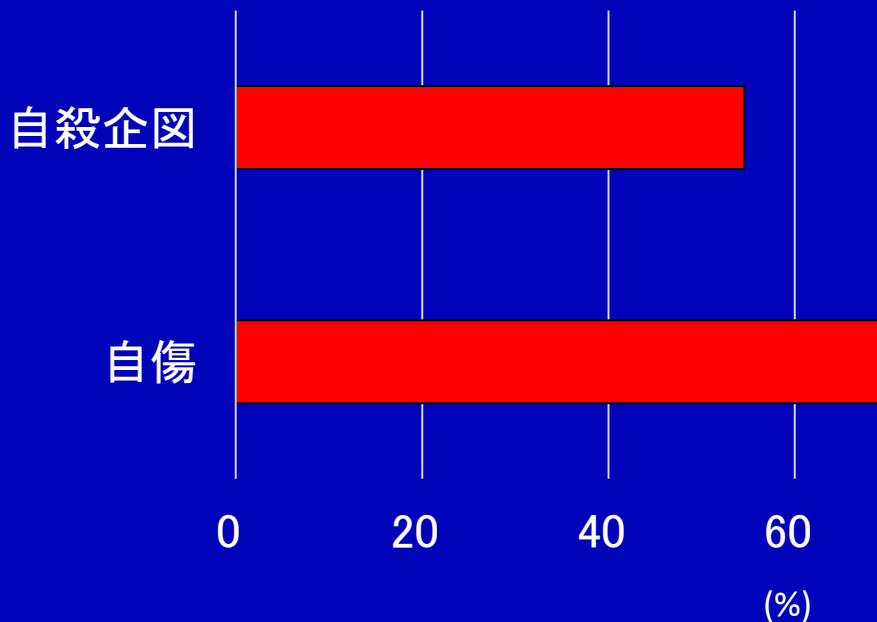
H29年度報告



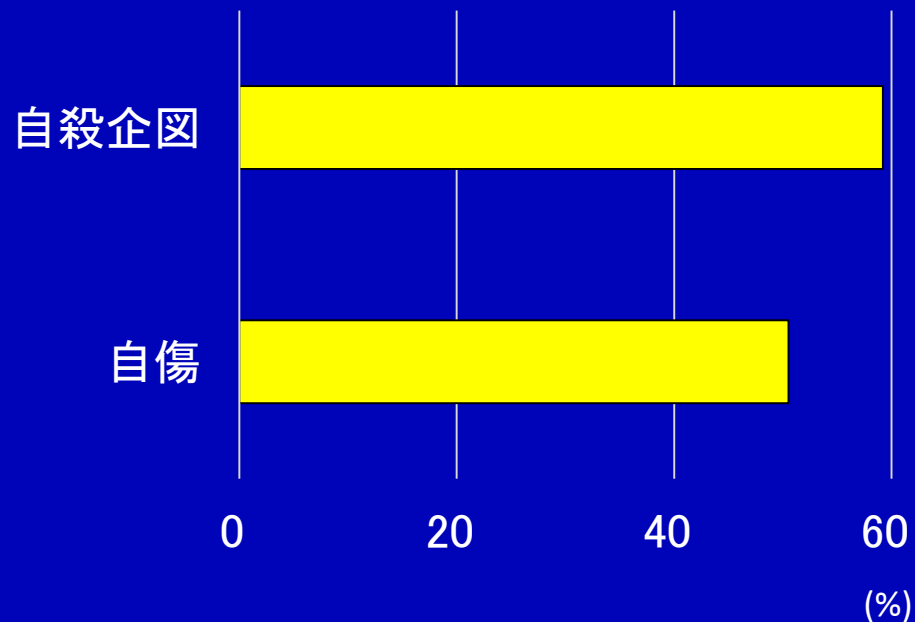
重大な問題行動（自傷）

（複数回答あり）

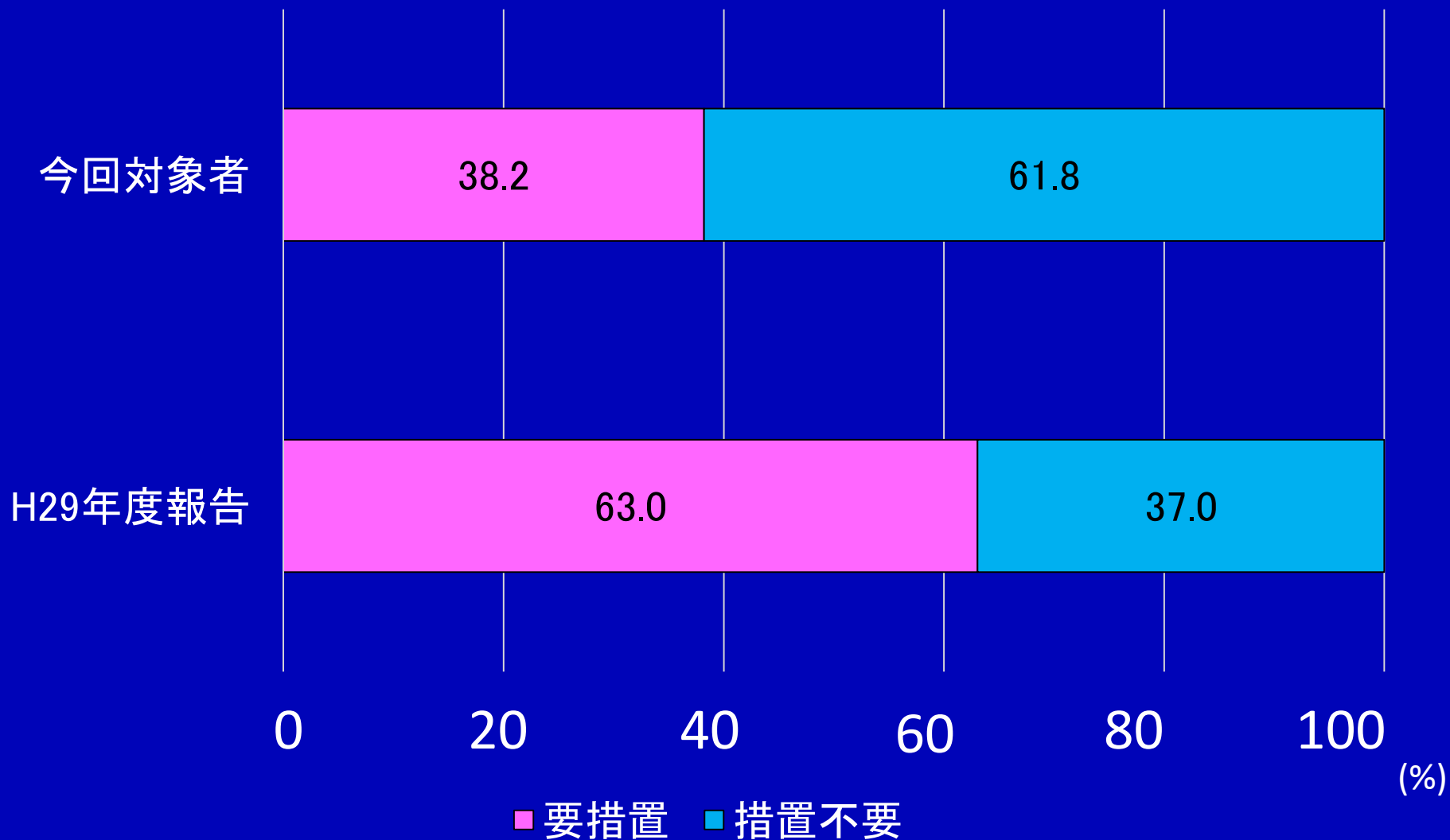
今回対象者



H29年度報告



診察の結果



考察

重大な問題行動で多かったもの

傷害

暴行

器物破損

自傷



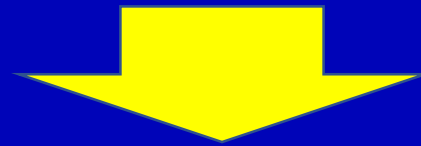
児童精神科受診時の主訴

暴力

興奮

自傷

「行動の問題」

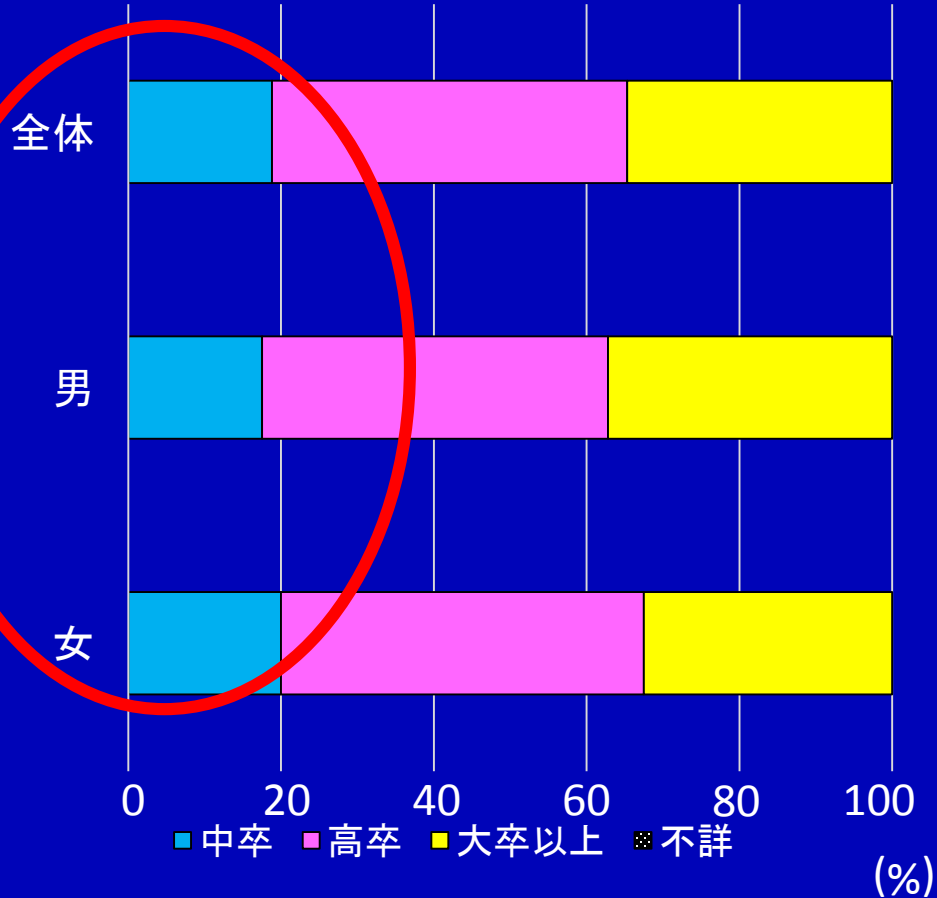
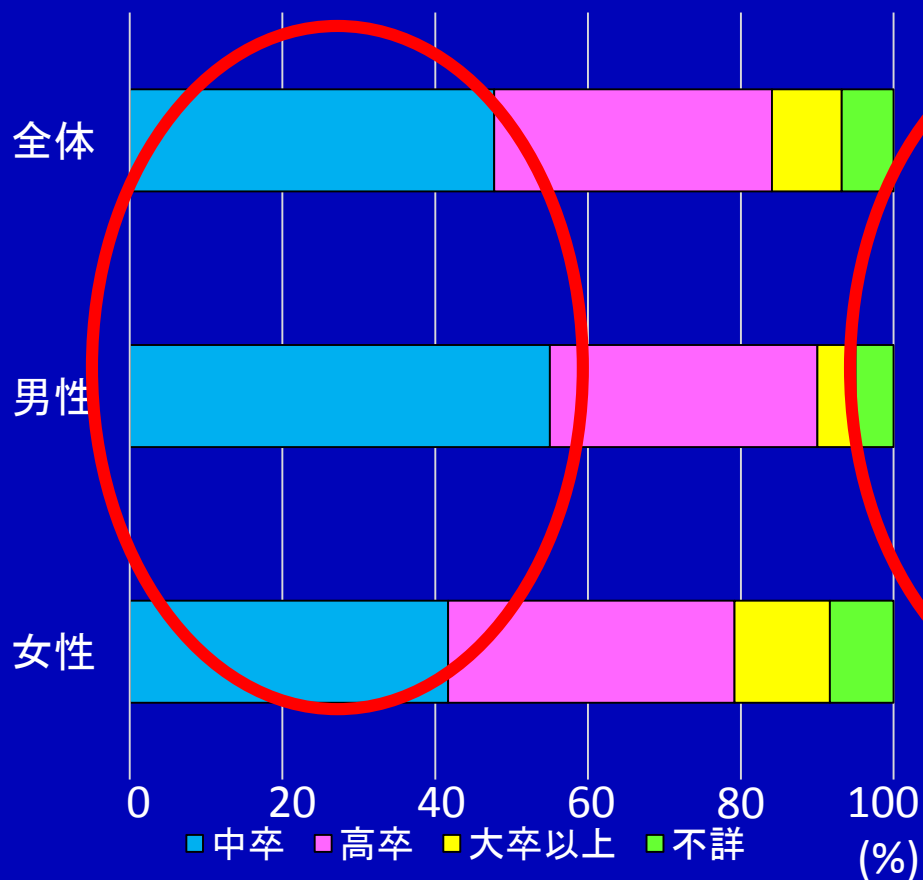


今回の対象者らも同様の傾向あり

最終学歴について

今回対象者

平成22年度国勢調査

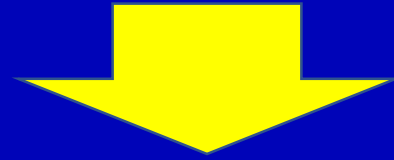


中学校卒業の割合が多い

不登校率・中途退学率について

	平成29年度文部科学省調査	今回対象者
不登校率	小学校 . . . 0.5% 中学校 . . . 3.3% 高等学校 . . . 1.5%	29.1%
中退率	高等学校 . . . 1.3%	25.0%

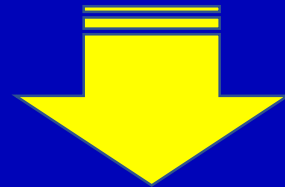
対人スキルが低くトラブルに陥りやすい特性



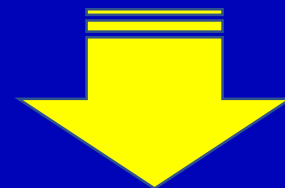
環境に対する
不信感

悪循環

孤立感

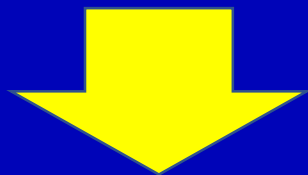


二次性の精神障害を発症

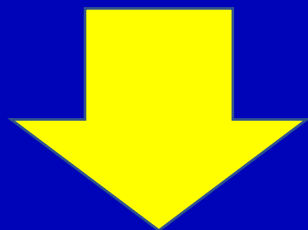


自傷行為・他害行為を行い措置診察

76.4%に精神科通院歴あり



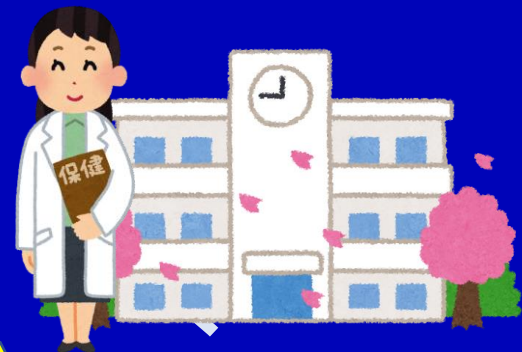
既に医療との接点を持っている人が
措置診察対応となっている。



精神科医療（服薬治療等）
のみでの対応は難しい



精神科医療



教育・学力支援



警察による保護



措置診察対応



精神科病院



児童相談所



保健所



学校など教育機関



民間団体(NPO)



市町村



警察署

専門医療機関、行政、教育機関、民間団体、警察等との連携体制の整備が今後必要である。