

4 神経症

(1) 学校との関係の有無

保護者及び子どもが学校との関係を持っているケースは、41 ケース中の約 7 割である(図 33)。他グループの割合と比較すると少ないことが分かる。

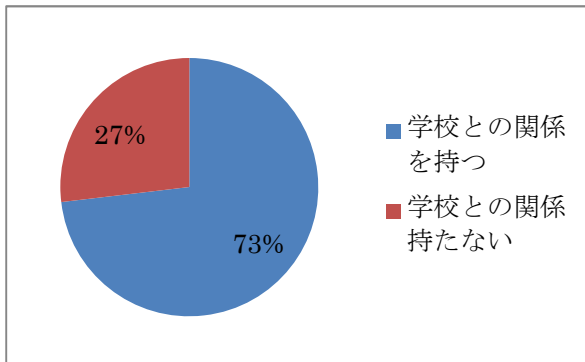


図 33 学校との関係の有無

学校種別に調査すると、校種が上がるごとにつながり方が希薄になり、一般では学校との関わりはほとんどなくなる(図 34)。校内で支援しているのは、担任に次いで養護教諭がかかわって支援する割合が高い(図 35)。

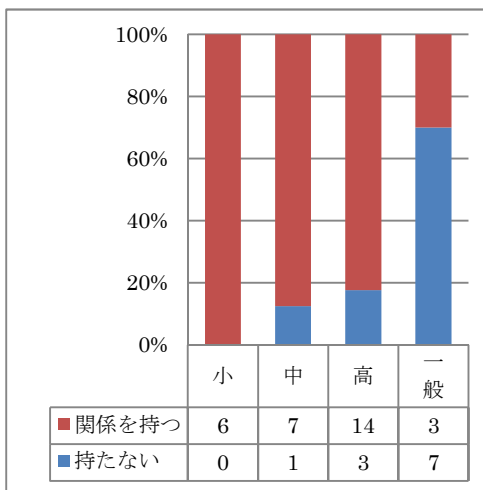


図 34 学校との関係の有無

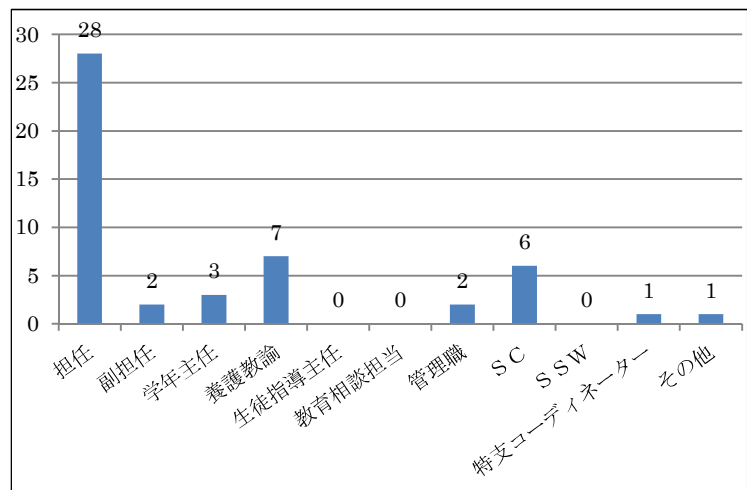


図 35 校内での支援者

(2) 不登校経験の有無

当センターに来所する以前に不登校を経験しているケースは、約 5 割に及ぶ。その不登校になった時期を調査すると、中学 2 年ごろに急に多くなっている状況が見られる(図 36)。また、不登校経験があり、現在学校との関係がなしと回答するケースが約 7 割あった。これは「神経症」に、既卒者が含まれる割合が高いことや、学校ではなく医療機関への連携が必要とされていることが考えられる。

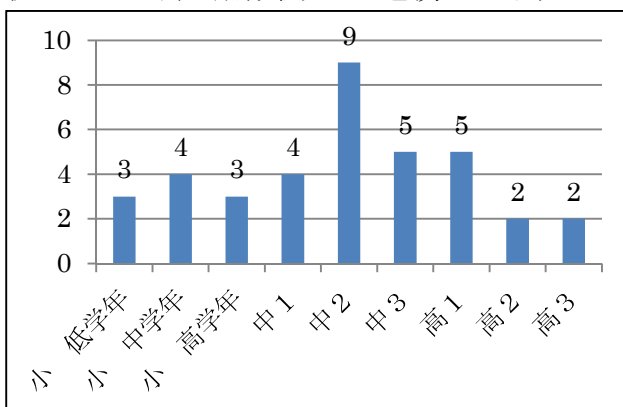


図 36 不登校が始まった時期

(3) 当センターに来所する以前の他機関での相談歴

当センターに来所する以前に、他機関に相談をしていたケースは、約4割あった(図37)。その内訳を見てみると、病院が一番多い(図38)

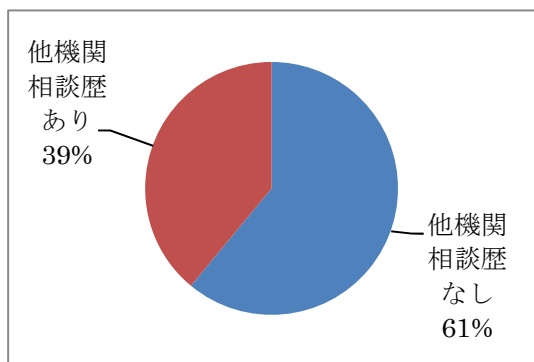


図37 他機関の相談歴

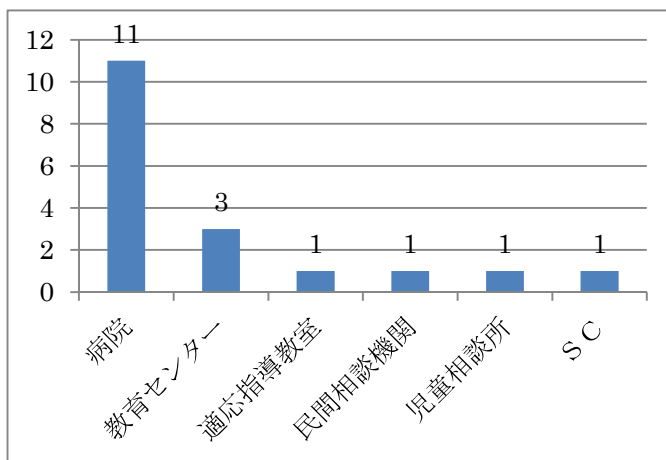


図38 来所する以前の他機関への相談内訳

通院の内容をみると、心療内科や児童精神科を受診しているケースがほとんどである。

なお、来所時、学校との関係を持たない11ケースの内7ケースは、他機関への相談をしておらず、当センターとだけつながっていた。今後、他の相談機関や就労支援機関などつなげていく必要がある。

(4) 当センターにおける他機関との連携

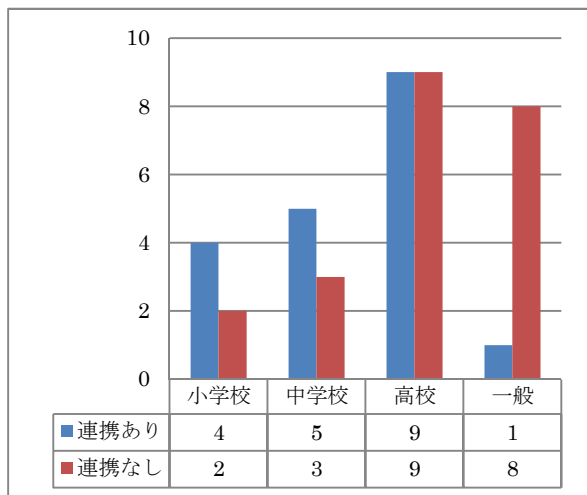


図39 校種別の他機関との連携の有無

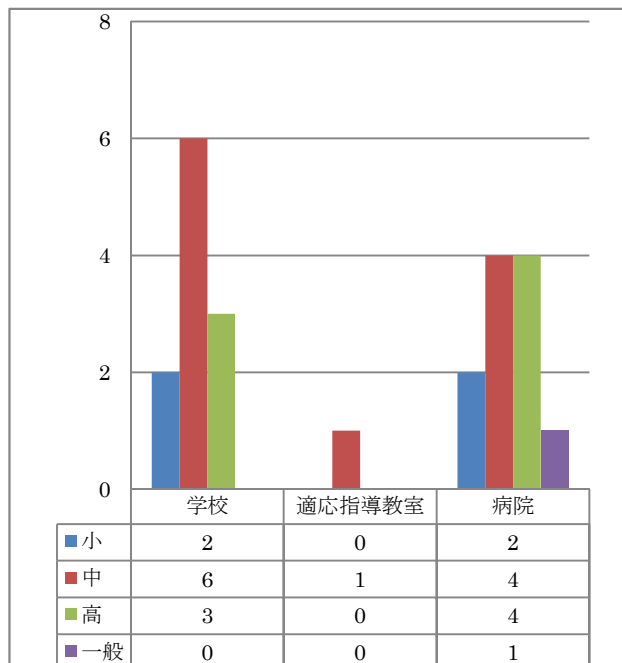


図40 校種別の連携先

学校種別に、他機関との連携の有無を見ると、学校種が上がるに連れて、他機関と当センターとの連携が少なくなる(図39)。連携先のほとんどが学校と病院となっており、高等学校卒業後の連携がなくなっている(図40)。

(5) 考察

- ① 神経症はその解決を医療機関へ求める傾向があるため、他の主訴より学校とのつながりが少ないと考えられる。また、保護者が学校に知らせたくない・知られたくないケース等もあるので、課題を学校内で見過ごしてしまう例もあると思われる。
- ② 神経症は他の主訴に比べて学校との関係が少なかったため、学校が環境を調整していくためにも、当センターが学校に働きかけていく役割を担っていきたい。加えて学校では、養護教諭やS C（スクールカウンセラー）等校内で専門性の高い職員を中心とした、校内支援体制づくりが望まれる。
- ③ 神経症は不登校を経験するケースが見られ、校種が上がるに連れて数が増える。思春期の入口に発症の時期が重なるため、中学2年生ごろに不登校経験者が多くなると予想される。当センターが病院と連携をして、思春期を乗り越えられるように支援をしていきたい。