



診察室

から @ 埼玉 子どもの素行障害

特性理解し 自尊心を高めて

警察庁生活安全局少年課の統計によると、2014年に刑法犯として検挙された少年は4万8361人。再犯者率は34.9%で、17年連続上昇しているそうです。

中学生の年頃の子どもの触法行動に関する相談を受けることは、稀ではありません。

ある日の初診外来。中学2年生の男子が来院しました。紹介状から、受診の理由は家庭内暴力と分かっていたので、まず、付き添ってきた母親とだけ面接しました。

「最近、ささいなことでも怒り、私や妹に手を出すように

なりました。身の危険を感じます」と訴えます。母親によると、2年生の5月連休明けから学校を休みがちになり、友達とゲームセンターなどで過ごすようになったそうです。帰宅は午後11時を過ぎることも多く、補導されたことも。小遣いがなくなると、母親や祖父の金を盗む。コンビニで万引きをして捕まる。注意すれば家族へ暴力……。

悪循環に家族が疲れきっている様子が、うかがえました。法に触れる行動をとった子どもが、疾病を抱えている場合は少なくありません。この

男子を、私は「素行障害(conduct disorder)」と診断しました。素行障害とは①人や動物に対する攻撃性、②所有物の破壊、③つそをつく・盗みをはたらく、④重大な規則違反といった行動が、反復し持続する状態が診断の基準となります。

10歳以前に始まる小児期の発症では、社会的コミュニケーションが築けない「自閉症スペクトラム障害」や、注意欠如・多動性障害(AD/HD)などの発症的特徴を伴っていることがあります。

彼にはAD/HDの併存が認められたため、心理士によるソーシャルスキルトレーニング、叱ってばかりだった母

親にはペアレントトレーニングを開始。また、衝動性に対しては薬物療法を併用しました。家族には地域の警察少年サポートセンター、児童相談所の利用を勧め、連携して支援を行いました。

法に触れた少年が疾病を抱えていた場合、要因を知り適切に支援することは再犯の防止につながります。そして発症的特徴のある子どもが将来、素行障害などに移行するのを防ぐには、小学校低学年から周囲がその子の特性を理解し自尊心を高めるような対応を始めることが大切です。

独協医大越谷病院
子どものこころ診療センター
教授 作田亮一