

## 論文内容要旨

報告番号	甲 総 第 <b>17</b> 号	氏名	吉田 耕平
学位論文題目	子どもの社会的養護と医療化		
<p>本論文では、Conrad と Schneider の医療化論 (Conrad and Schneider 1992=2003) の視座から 1990 年代になり拡大しはじめた ADHD の問題に触れつつ、子どもの生活施設である児童養護施設が医療的ケアをおこなうための施設へと移行していることを論じる。本論文で明らかになった主な点は以下の通りである。</p> <p>1960 年代頃から子どもの問題行動が医療化されはじめたアメリカでは、小児科学の分野で使用されている『ネルソン小児科学』(1964 年) やアメリカ精神医学会の「精神障害の診断と統計マニュアル (DSM-II)」(1968 年) に多動症が掲載されるようになるなど活発な議論がおこなわれ、1980 年代までに子どもの問題行動が多動症や MBD として捉えられ薬物療法を用いるまでの過程が確立されていった。そして、システマティックレビューに基づく文献調査から 1960 年代の日本においても、その診断基準や概念に関する議論がはじまっていたことを確認することができた。</p> <p>以降、子どもの問題行動が障害や病気として解釈され、薬物療法に至っていることがアメリカを中心に議論がされはじめ、日本も先をいくアメリカを追いかけるかたちで、子どもの問題行動が医療化していった。そのアメリカにおいて一般家庭よりもフォスター・ケアに措置された子どもの方が向精神薬を使用していることの問題性に言及した研究がなされてきたが、フォスター・ケアなどで向精神薬を日々、服用させている養育者に着目した研究はなく、施設職員が子どもへの向精神薬投与をどのように受け止め、薬物療法を受ける子どもとどのようにかかわっているのかは明らかにされていなかった。そこで本論文では、児童養護施設において子どもの問題行動を障害や病気として解釈し、薬物療法に至るようになるまでの過程や子どもへの向精神薬投与に対する施設職員の思いを探ってきた。以下、児童養護施設でのフィールドワークと施設職員へのインタビュー調査から明らかになった点である。</p> <p>まず、Conrad と Schneider が「医療による社会統制の担い手」と指摘する心理療法をおこなう職員が、2000 年以降児童養護施設に置かれ、児童相談所には精神科医が配置された。医療関係者の配置が進められてきた背景を探ったところ、1990 年代に子どもの権利条約の制定に伴う体罰の禁止や児童虐待に社会的な関心が向けられるようになったことが大きく関与していた。こうして、児童養護施設に心理療法担当職員が配置されたことにより、問題を起こした子どもが児童相談所にいる精神科医のもとへつなげられやすくなった。1990 年代後半から 2000 年代初頭になされた児童養護施設の医療化は、子どもの問題行動を力で抑えるのではなく、行動障害や ADHD といった診断名の付与を経由するかたちで、問題行動自体を向精神薬などの薬物療法によって統制することを可能にした。</p> <p>医療による行動統制をはじめた児童養護施設の職員は、子どもへの向精神薬を集団生活の維持のためには仕方ないと自らを納得させていたが、向精神薬を用いて子どもの行動を統制することに戸惑う職員もいた。また子どものなかには、児童養護施設に措置された時点ですでに薬物療法が開始されていたという事例もあり、施設職員は子どもの行動を問題として認識するまでに至らない状況下で、子どもに付き添い精神科に通院し、処方された向精神薬を子どもに渡していた。</p> <p>加えて児童養護施設では、医療化の延長線上で高校に進学できない子どもや退所後行き場を失う可能性がある子どもなど社会的に不利な状況に陥る可能性がある子どもが、知的障害の診断を受け療育手帳を取得していた。療育手帳を取得したことで、普通高校に進学できない子どもが特別支援学校に進学できるようになり、20 歳からは障害者基礎年金など経済給付が受けられる。日本の制度上、知的障害を伴わない ADHD の場合は精神障害者保健福祉手帳が交付されるが、経済的な支援など公的サービスがあまり受けられないため、児童養護施設では生活の安定を考慮し子どもには障害の程度が重い人たちが取得する療育手帳を勧めていた。</p>			