登校拒否と精神障害との関連については，今回の調査では7名（5%）が，経過中に分裂病に発展し，登校拒否の経過観察において注意が必要と思われた．また7名中には小学生が1名含まれており，登校拒否がかなり低年齢で発症しても経過中に分裂病に発展する危険性があることにも注意が必要であろう．

3）入院分裂病患者の WAIS 特徴

七里　佳代・谷川　則子（新潟大学精神科）
橘　　玲子　　（保健管理センター）

精神分裂病の実態を理解するために，知的能力面からの接近は，障害の性質の一端をとらえるものとして臨床的に有用であると思われる．今回，われわれは，入院中の精神分裂病患者に WAIS を施行した結果をまとめ，その特徴を分析してみた．

対象は，精神分裂病と診断された入院患者162名で，内訳は男性76名，女性86名であった．平均年齢は42.2±11.6歳で，男性38.8±10.5歳，女性45.3±11.7歳であった．平均教育年数は10.7±2.4年で，男性11.2±2.1年，女性10.2±2.5であった．対象者全例に WAIS 成人知能検査法を施行した．

全対象の IQ の平均値は，言語性 IQ=78.6，動作性 IQ=85.0，全検査 IQ=80.0 であった．

全対象の各下位検査評価点の平均値は，言語性検査では，一般的知識7.3，一般的理解6.3，算数問題6.7，類似問題6.8，数唱問題8.2，単語問題4.5で，数唱問題の得点が良く，単語問題での得点の低さが目立っていた．動作性検査では，符号問題7.6，絵画完成6.4，積木問題8.2，絵画配列8.0，組合せ問題7.6であり，積木問題と絵画配列で評価点8以上を示していた．

IQ の分布は，IQ 60～69が44名，70～79が39名，80～89が39名，90～99が27名であり，IQ 100 以下の者が圧倒的に多く，全体の82%をしめていた．

男女間の平均値の比較では，男性の言語性 IQ=80.1，動作性 IQ=85.1，全検査 IQ=81.1であり，女性の言語性 IQ=77.3，動作性 IQ=84.9，全検査 IQ=78.9となり，言語性・動作性・全検査ともに男性の方が高い IQ 値を示し，男女ともに動作性 IQ が言語性 IQ を上回っていた．各下位検査のプロフィールは男女ともにほぼ相似した輪郭を描き，数唱問題・積木問題の良さと，単語問題・絵画完成・一般的理解での落ち込み方が共通する現象としてとらえられた．

今回の結果は，精神分裂病者の WAIS 所見では言語性 IQ が動作性 IQ よりも高く，一般的知識・単語問題と積木問題が良く，一般的理解と絵画完成が低いというウェクスラー以来の報告と必ずしも合致しない部分が示されていたが，対象群の平均 IQ が80.0と低かったことを考えると，知的に低い者では動作性知能が言語性知能よりも高く示されるという従来からの所見に一致していた．

単語問題での大幅な落ち込みは，入院による言語刺激の乏しさの影響と，外界への無関心さが関与していると考えられた．

一般臨床でいわれているように，精神分裂病の長期入院の慢性例では言語的コミュニケーション能力に著しい不足が認められるということを裏付ける結果が示された．

4）拘禁を契機に発症した心因性健忘の1症例

北村　秀明・横山　知行（新潟大学精神科）

今回，我々は拘禁を契機に心因性の意識障害と全生活史にわたる島状の記憶障害をきたした症例を経験した．患者は27才の男性で慰謝料の支払いに困り窃盗を繰り返した挙げ句，ついには留置されるに至った．留置されてからおよそ48時間たった時点で昏迷状態に陥ったものの，意識障害は早晩回復した．しかし，ほぼ全生活史にわたる健忘が残り，2か月間の入院治療にもかかわらず拘禁が解除された後，4か月間以上持続した．これを従来の意識障害を中心とした拘禁反応の概念だけで説明するのは困難であった．

一方，全生活史健忘の病理から本症例を検討すると，慢性の葛藤状況や人格の未熟さを防衛する表面的な対人関係を重視する傾向が，持続する健忘に対し病因論的意味を持っている可能性が示唆された．また，人格の未熟さは意識障害を中心とする拘禁反応を起こしやすい者の基盤でもあった．

したがって意識障害を中心とした拘禁反応と心因性健忘は未熟な人格という共通の基盤を持ちながら，防衛機制や持続的葛藤の有無の違いから，異なった表現型を持つものと考えることも可能であった．

さらに上記の臨床モデルに基づくと，健忘が比較的長期間持続しかつ自己同一性の重篤な障害を免れた点から，本症例は両者の中間的なところに位置していると考えるのが妥当と思われた．