

前性格：几帳面10例，わがまま3例，内気が9例，外向的3例，短気3例。⑤ 同胞順位：長子8例，中間子5例，末子5例，1人子1例。⑥ 主要な症状：確認行為8例，洗浄強迫，不潔恐怖7例，反復行為，不完全恐怖5例。視線恐怖を伴うものが年長例に4例あった。⑦ 優位な強迫症状が，観念か行為か：強迫観念優位例は，13才以上で4例，12才以下では1例。強迫行為優位の例は，12才以下に6例。⑧ 巻き込みの有無：巻き込みがあるものは，12才以下8例，13才以上1例。⑨ 治療の転帰：6例が1，2回で中断，1例が転医，経過を追うことができた11例の内訳は，3例が5～8カ月間の治療後中断，6例が現在治療継続中，2例が終結。⑩ 11例の症状経過：症状消失4例，軽快4例，不変1例，悪化2例。⑪ 11例の薬物使用状況：クロミプラミン（CMP）が12例中4例に使用され，2例が症状消失，1例が軽快，1例が悪化中断した。ベンゾジアゼピン（BZD）は2例に使用され，症状消失した。その他，症状軽快はCMPとハロペリドール（HPD）の併用1例，HPD単独1例，スルピリド（SPD）1例で見られた。薬物なしで治療されている例は1例のみで，薬を拒否しているため，箱庭療法を行っており，経過は不変である。この11例は全て親子面接を併用している。次に症状消失例4例の臨床特徴を見ると，共通した点は，巻き込みがない点である。薬物はCMP 2例，BZD 2例である。

【考察】成人女子に多く見られる巻き込み例は，児童期年少男子に多く見られ，成人同様子後が良くない。今回は，その他の臨床特徴については，予後に関して明確な傾向が見出せなかった。薬物についても，成人例でその効用が目目されているCMP 19例中4例にしか使われていず，その効果は判断できなかった。今後症例を増やして検討する必要がある。

## 2) 新潟大学精神科における不登校について

橋本 道子（南浜病院）  
 小泉 毅（県精神保健センター）  
 薄田 祥子（県中央児童相談所）  
 田先由紀子（新潟大学教育学部  
 障害児教育）  
 青山 雅子（佐潟荘）  
 稲月まどか（黒川病院）  
 増沢 菜生（新潟大学精神科）

昭和63年1月～平成4年5月に新潟大学精神科外来を受診した6～18歳の新患847名中，所謂狭義の登校拒否（心理的理由による登校不能に至ったもので，身体的理

由や家庭の事情によらず，精神病や精神遅滞に基づくものでなく，怠学や非行に関連していない）と考えられた149名（男83名，女66名）について，受診及び治療状況，予後に関する要因を調べた。

登校拒否の占める比率は18%，男女比1.25：1だった。

発症学年では，小学生34%中学生43%高校生23%と中学生が多かった。

受診迄の期間は，小中高校生共に，6ヶ月以下の者と1年以上の者に分かれる傾向があった。

不登校以外の症状では，アレルギー疾患等の器質的疾患や不定愁訴が多く，暴力やひきこもり，強迫症状等もあった。

治療内容を，面接（患者及び親と医師による三者面接，患者のみとの面接，親のみとの面接がある），遊戯療法，薬物療法（消化剤等の内科的な薬剤や，安定剤，睡眠剤が比較的多い）に分けると，小中高校生共に面接を受けた者が最も多かった。

治療経過では，小学生では通院後終了した者，中学生及び高校生では治療中断した者が最も多かった。

予後を，改善（登校再開，不登校以外の不定愁訴等の症状が軽減，教育センター等に通い始める），不変（登校状況や不登校以外の症状に変化無し），悪化（登校状況や不登校以外の症状が悪化），不明（初診で終了または治療中断したり他機関へ紹介された為その後の状態が不明）に分けると，全体では改善した者が最も多かったが，高校生は小中学生と異なり改善した者より不変の者が多かった。改善した者のなかでは，小中高校生共に登校再開した者が最も多かった。

改善した者66名と不変または悪化した者37名について検討すると，改善群では中学1年生での発症，不変または悪化群では高校1年生での発症が最も多かった。性別については両群で大きな差はみられなかった。

受診までの期間は，改善群では1～6ヶ月の者，不変または悪化群では1年以上の者が最も多かった。

不登校以外の症状では，不定愁訴や拒食過食は改善群に多く，強迫症状やひきこもりは不変または悪化群に多い傾向があった。また，特に症状の無い者はむしろ後者に多い傾向があった。

治療内容では，改善群，不変または悪化群共に面接を受けた者が最も多いが，改善群では患者面接が親面接よりも多いのに対して，不変または悪化群では親面接が患者面接よりも多かった。これは，後者では患者本人が受診したがる（それだけ深刻な状態にある）場合が多い為と思われる。

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)  
橋 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、精神分裂病患者の 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を示されていたが、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実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られ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。