

氏 名 (本 籍)	^{みや} 宮 ^{もと} 本 ^{ひろし} 洋 (茨城県)
学 位 の 種 類	医 学 博 士
学 位 記 番 号	博 甲 第 399 号
学 位 授 与 年 月 日	昭 和 61 年 3 月 25 日
学 位 授 与 の 要 件	学 位 規 則 第 5 条 第 1 項 該 当
審 査 研 究 科	医 学 研 究 科
学 位 論 文 題 目	登 校 拒 否 症 の 短 期 入 院 療 法 と 社 会 復 帰 に つ い て
主 査	筑 波 大 学 教 授 医 学 博 士 小 田 晋
副 査	筑 波 大 学 教 授 医 学 博 士 浅 井 克 晏
副 査	筑 波 大 学 教 授 医 学 博 士 小 泉 準 三
副 査	筑 波 大 学 教 授 医 学 博 士 山 口 誠 哉
副 査	筑 波 大 学 助 教 授 医 学 博 士 白 石 博 康

論 文 の 要 旨

本論文は、登校拒否症児のうちでも従来は治療困難とされた非低年齢群や慢性例に対して、短期入院療法を行った結果についての報告である。対象者は、筑波大学附属病院の一般診療外来を不登校を主訴として受診し、東京近郊に所在するU精神病院に入院し、短期入院療法を受けた症例のうち、精神分裂病・そううつ病、および非行によるものを除いた95例中、下記に述べる評価基準6項目について調査可能な程度に資料の揃っているもの92例である。その評価基準とは①登校（出勤）状況、②攻撃性、③学校（職場）での対人関係、④親との対人関係、⑤身体症状、⑥精神症状の6つである。さらに、その各指標について5段階評価を行い、入院直前、退院後1カ月目、および予後調査として、昭和60年8月（退院後平均2年8ヶ月）の3つの時点での状態を比較検討した。更に、治療の焦点である社会復帰に関して、外来通院治療のみを受けた症例を対照群として比較した。対照としたのは、外来治療のみを受けた群のうち、初診時点で評価基準のうちの登校（出勤）状況が3あるいは4の状態を呈しており、かつ初診から短期入院療法の平均治療期間にあたる111.0日以上経過を追うことができた24症例のすべてであり、症度が中等度ないし重度で入院をすすめたが応じなかった事例である。対象となった事例に対して、短期入院療法を施行した結果、86.9%の社会復帰率が実現された。また入院直前と退院後1ヶ月目の状態を比較した結果、調査した6つの指標すべてで有意の改善を示した。さらに退院後平均2年7ヶ月目の状態については短期入院療法

を受けた92名のうち、83名について調査できた。登校(出勤)状況では、有意の改善、あるいは悪化を認めなかったが、他の5指標では危険率に差はあったが、いずれも有意の改善を認めた。一方性差・年齢、退院後の期間、および治療条件と予後との関連については、いずれの条件でも、調査した6指標について有意差を認めた。対照群(外来治療群)との比較では、短期入院群の社会復帰成功率86.9%に対し、対照群では25.0%で有意水準0.001の明らかな有意差があった。薬物療法を行った群と行わなかった群では、前者の社会復帰率90.9%、後者の社会復帰率78.8%、前者の攻撃性改善率90.8%、後者の攻撃性改善率39.5%で攻撃性の改善について有意差を認めた。この治療効果の得られた機制についていえば、この治療法の6つの柱が大きな要素となっていると考えられる。即ち①外部からの遮断と心理的安静、②緊密な治療関係の形成、③向精神薬療法、④生活指導、⑤家族(学校)への働きかけと段階的社会復帰がそれである。このうち①は登校拒否の心理的機制のうち、Johnson, Aのいう「分離不安説」で指摘される母親との適切な分離をなしとげる機会を患者に与える。更にLeventahl, Iの「自己像論」でいわれる過大評価した自己像を保持するため、学校場面の脅威から逃れることによって生じる「母-子密着」に対しても解消の機会を与える。②は、主治医、指導する医師、および看護者の協力によって主治医と患者の間に緊密な治療関係を形成することにより、自立を促進するものである。③の薬物療法は、患者の他罰的、被害的観念を伴う思考障害、あるいはさまざまな神経症様症状に対して効果を示す。④生活指導は、「自己像論」等で指摘される自我不全をもたらす幼児期の発達課題の不履行を履行しなおす機会を与える。そして登校拒否症を、患者のみの病理としてとらえず、⑤家族療法、⑥社会(学校)への働きかけ、又は段階的社会復帰を行い、環境の改善につとめる。以上の諸手段の総合的作用によって、この治療法は、単なる症状除去的療法でなく、退院後に根本的問題解決を目指して患者自身が歩み出す契機を与えるものといえる。

審 査 の 要 旨

本研究は、登校拒否症、すなわち狭義の精神病および非行型における怠学とは異なる心因性の不登校群に対する短期入院療法開発の試みである。登校拒否症中でも従来、低年齢、低学年のほうが治療効果が上がりやすいとされている。また発症から短期入院療法を開始するまでに平均2年を経過しているが、発症から治療開始までの期間が短いほど予後がよいとされている。本研究は初診時平均年齢が16.5歳(13~19歳)と比較的高年齢で、かつ初診までに他機関で治療を受けた経験のある例が90.2%を占め、他機関の数も平均1.8箇所となっており、すでに治療者への不信、治療意欲の喪失などが始まっており、高年齢、慢性化し極めて治療の困難な群といえる。この研究では、この対象に対して、社会復帰率86.9%というよい治療成績をあげている。登校拒否症に対する治療方法の開発は、今日の社会で最も強く期待されている事柄であり、本研究はその社会的要請に応えたものである。更に、本研究では、入院群と通院群、薬物投与群と非投与群等との比較検討もなされ

ており、先行文献との比較もなされているので、少なく共、入院により総合的治療接近を行うことの有効性は立証されたといえよう。細部、とくに各治療原則の有効性の要因分析については今後検討を要するが、社会的要請に答えた。この領域での先駆的業績である。

よって、著者は医学博士の学位を受けるに十分な資格を有するものと認める。