【82】

氏名（本籍）	山登敬之（東京都）
学位の種類	医学博士
学位記番号	博甲第485号
学位授与年月日	昭和62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	**思春期精神分裂病患者の入院治療と社会復帰に関する研究**
主査	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　浅井克晏
副査	筑波大学教授　医学博士　岩崎寛和
副査	筑波大学教授　医学博士　滝田齊
副査	筑波大学教授　医学博士　田村昇

論文の要旨

〈目　的〉

精神分裂病は1952年以来開発された各種の抗精神病薬による治療や社会療法にもかかわらず現在においても最も難治の精神障害である。

本研究は精神分裂病の好発時期である思春期の精神分裂病患者のとくに著者が行ったリハビリテーション・プログラムについてその有効性を検討し，患者の早期の社会復期治療の開発を目的としたものである。

〈対象および方法〉

対象は昭和57年から昭和60年までの4年間に東京近郊のU精神病院に入院し，著者らの治療を受けた思春期の分裂病患者68名（男子48名，女子20名）である。発症時年令区分の内訳は，思春期前期（12歳～15歳）が29名，思春期中期（16歳～18歳）が30名，思春期後期（19歳～23歳）が9名である。診断による分類（DSM－Ⅲ）では，精神分裂性障害（精神分裂病）46名，分裂病圏の精神障害（分裂病型障害，小児期または思春期の分裂病質障害，妄想性人格障害，分裂病質

人格障害，分裂病型人格障害，境界線人格障害）22名である。

研究方法は，上記入院患者に対し，各種向精神病薬の投与と精神療法を行うと共に著者らが企画したリハビリテーション・プログラムを段階的に行った。そのプログラムの概要は，1）初期治療の段階（入院時の精神病的症状に対する薬物療法による鎮静化をはかる）。2）院内生活指導の段階（精神病的症状の鎮静後，病棟内での生活指導，家人との面会，外出等を行う）。3）院外施設利用の段階（地域の各種施設や学校等の通学または通勤を試行させる）。4）通学，通勤の段階（院内，院外の生活に慣れた時期に学校，予備校，アルバイト等へ通学または通勤させる）。5）退院の段階（寛解状態となった時期に退院させ復学または復職させ外来通院させ経過観察する）等の段階的な社会復帰プログラムを行った。

〈結　　果〉

1）著者らが企画したリハビリテーション・プログラムを積極的に施行した結果，患者の退院後，平均22カ月を経た時点で，寛解状態を維持して復学または復職しているもの即ち社会復期良好群は全症例の53.4％である。

2）社会復帰不良群に関してその不良たらしめた要因に関して分析した結果，まず発症年令が思春期後期であること，臨床病型が解体型精神分裂性障害と分裂病圏に包括されている人格障害であること，リハビリテーション・プログラムを入院後4週間以内の早期に開始出来なかった症例は予後が不良であるなどリハビリテテーション・プログラムの開始時期などがあげられる。

〈考　　察〉

思春期精神分裂病のリハビリテーションに焦点をあてた研究報告は少ない。解体型分裂病や分裂病圏の人格障害の社会復帰が不良であることが本研究で明確にされた点であるが，最も興味をひくのは思春期前期と中期の発症例が比較的予後が良くリハビリテーション療法に反応したことである。このことから，精神分裂病の病態が，いわゆる破爪型（解体型）と思春期前期即ち小児期と思春期との境界年令に発症する一群の精神分裂病圏の精神障害とは異なるものと推定出来，この点も重要な成果と思われる。

精神分裂病の発症早期に系統的なリハビリテーション・プログラムを積極的に行っても，予後が不良な症例がみられることから，これらに対して社会復帰の治療活動を如何に開発してゆくかが今後の重要な課題である。

審　査　の　要　旨

本研究は精神分裂病の好発時期である思春期に，早期にリハビリテーション療法を施行することが，極めて重要であることを指摘したものであるが，リハビリテーション療法に反応しない予

後不良な症例について，その不良となった要因を分析し，今後不良症例に対する治療の重要性を示唆したものである。また本研究から精神医学的に興味ある所見が得られたことを特記したい。即ち思春期分裂病の早期発症例は予後が良好で，思春期後期の発症例は予後が不良であることから，思春期発症の分裂病として包括されているものであっても，精神発達の段階によって，夫々の病態が異なることが示唆されたことで，今後，思春期発症の精神分裂病の病因解明の助けとなるものと思われ，この点からも価値あるものと思われる。

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。