

氏 名(本 籍)	池 上 恭 司 (東 京 都)			
学 位 の 種 類	博 士 (医 学)			
学 位 記 番 号	博 甲 第 931 号			
学 位 授 与 年 月 日	平 成 3 年 12 月 31 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	不登校の社会適応からみた遷延化要因の分析に関する研究 (Dissertation形式)			
主 査	筑波大学教授	医学博士	滝 田	齊
副 査	筑波大学教授		紀 伊 国	献 三
副 査	筑波大学教授	医学博士	河 野	邦 雄
副 査	筑波大学教授	医学博士	能 勢	忠 男
副 査	筑波大学助教授	医学博士	白 石	博 康

論 文 の 要 旨

〈目 的〉

不登校は、近年、増加傾向にあり、その遷延化と社会的不適応が教育的、医学的、社会的に問題になっている。本研究は、不登校とそれに関連する諸症状の遷延化（不登校の遷延化）の要因を、社会適応の面からとらえて分析し、不登校の有効な対応策に資することを目的とした。

〈対 象〉

1981年7月から1990年7月までの9年間に、不登校を主訴に筑波大学附属病院並びに関連医療施設の外来を訪れた症例のうち、以下の条件を満たす77例（男43例、女34例、初診時年齢12～24歳、平均16.7歳、観察期間14～96か月、平均24.4か月）を対象とした。すなわち、1) 1990年7月の評価時点において、1年以上治療が行われ、経過が詳細に把握されている、2) 精神分裂病、躁うつ病、器質性精神病の基礎疾患がない、3) 怠学ではない、4) 少なくとも5回以上本人が相談に訪れている、5) 評価表を記載するために必要な資料が揃っている、の5条件である。

〈方 法〉

1) 背景情報、家族歴、家庭環境、問題発現以前の状況、成長・発達、対人関係、活動性、行動の異常、感情の異常、思考・知覚の異常、身体症状、面接時の所見、発達度及び治療経過の14領域、計124項目から成る不登校問題評価表を作成し、診察時に各項目について評価した。

2) 各対象にDSM-III-Rによる多軸評定を適用し、初診1年以降のGAF尺度61以上の症例を社会的適応群（適応群）、60以下の症例を社会的不適応群（不適応群）とし、不適応の要因すなわち不

登校の遷延化の要因を、林の数量化第2類を用いて分析した。なお、「不登校の遷延化」は、「綿密な対応を1年以上実施しているにもかかわらず、社会適応上において問題となる症状が継続している状態」と定義した。

3) 典型的な不適応群の4症例について、不登校の遷延化の要因を個別的に考察し、その対応策を検討した。

〈結果〉

1) 不登校が始まった学年は、「高1」27.3%、「中1」15.6%と新学年に多く、進学競争の影響や新しい環境への順応の困難性が示唆された。関連症状としては、心身症状、対人恐怖症が多く、経過とともに、社会的ひきこもり状態、抑うつ気分が増加した。関連症状のみられなかった症例は僅か9例(11.7%)にすぎなかった。

2) GAF尺度により37例が適応群と、40例が不適応群と判定された。

3) DSM-III-R多軸評定のAxis I臨床症状では、過剰不安障害、社会不安障害、回避性障害、同一性障害など22の診断カテゴリーに分類され、不登校のスペクトラムの広さが示された。Axis II人格障害では、人格障害と人格障害傾向が計49例(63.6%)認められ、これが不登校の遷延化の主要な要因になっているものと推定された。Axis IIIでは、16例(24.7%)に身体症状が認められ、アレルギー性、ストレス性のものが多かった。

4) 不登校問題評価表の分析から、以下の事項が不登校の遷延化に関与していることが示唆された。

- ①問題(不登校)発生から初診までの期間が3か月を超えている。
- ②初診時のGAF尺度が低い。
- ③同胞が2人以下、同胞順位が上位。同胞に家庭内暴力などの問題行動がある。
- ④家庭で家族との会話が少ない。攻撃的で、暴力を振るう。不安定性がある。
- ⑤行動面で「社会的ひきこもり」がある。
- ⑥感情面で自分の状態に関して、不安葛藤がほとんどない。
- ⑦身体症状として不眠症状、昼夜逆転傾向がある。
- ⑧面接時、「感情のひきこもり」があつて、自発的、積極的に会話がなされない。
- ⑨社会的成熟性が低い。
- ⑩家族指導が緻密に行われていない。

5) 不登校の遷延化と社会的不適応を予防するためには、上記の遷延化要因を初診の段階で把握し、早期から多角的に対応することが重要であると考えられた。

審 査 の 要 旨

本論文は、筆者が9年間に経験した不登校の症例のうち、精神病性基礎疾患がなく、1年以上治療を続けて経過を観察しえた77例を対象として、不登校とそれに関連する諸症状の遷延化の要因を

解明するため、14領域、124項目に亘って、精神衛生的調査を行い、そのデータを林の数量化第2類を用いて分析し、不登校の対策に有用な知見をえた労作であり、博士（医学）学位論文のレベルに到達しているものと判断する。

よって、著者は博士（医学）の学位を受けるに十分な資格を有するものと認める。