

かかわりの発達とそのひずみに関する研究

1. 保健室利用状況とその背景
2. 非行少年の脳波に関する研究
3. 不良行為少年と仲間集団

(分担研究：小児期の成長・発達と養育条件に関する医学的、心理学的及び社会学的研究)

岡宏子*, 山上晶子**, 小松秀邦***, 渡辺登****

要 約：学校や教護院での児童の行動を，親子関係より言及した。

見出し語：仲間関係，親子関係

1. 保健室利用状況とその背景

山 上 晶 子

研究目的 保健室は学校保健法に基づいて、児童生徒の健康を維持増進するため各学校に設置されており、養護教諭が運営している。その主な業務内容は、児童生徒の健康管理、健康相談、保健指導、救急処置等であるが、子供達の日常的な保健室利用は、身体不調やけがの応急手当を求めての来室が多い。それらの保健室利用の中には、その背景に「かかわりのひずみ」が推察される例が少なくない。頭痛、腹痛、気分不快などの訴えがあいまいで症状が変化する不定愁訴、休憩時間ごとになんとなく居場所を求めて保健室を訪れる子供、あるいは身体症状を理由に長期欠席する子供、それぞれの事柄の背景には生活の乱れや心理的な要因が絡んでいる。そこでこれらの保健室利用状況と、その背景にあるかかわりの発達とそのひずみとの関連を調査し考察を行った。

なお、3年間の研究計画の中で、1年次は昭

和60～61年の福島県養護教員研究会（小中高）発表事例について「かかわり」との関連を考察した。

2年次である今年度は、実際の保健室利用状況とその背景について分析と考察を行う。

研究方法及び対象は、昭和61年度に福島市及びその隣接地域の公立小中高校の保健室を利用した児童生徒について、実際に対応した各養護教諭からその所見記録を求め考察を行ったものである。調査内容は以下のような種類に分かれている。

- (1) A高校1年間の保健室利用の実態
- (2) 不定愁訴を原因とする小中高校1週間の保健室利用実態
- (3) 保健室をひんぱんに利用する児童生徒の事例
- (4) 長期欠席者事例

* 聖心女子大学 (Seishin women Univ.)

** 福島県立北高等学校 (Fukushima Kita high school)

*** 国立武蔵野学園 (National Musashino Juvenile Reformatory)

**** 国立精神・神経センター精神保健研究所 (National Center of Neurology and Psychiatry, National Institute of Mental Health)

保健室来室状況からみたかわりのひずみについて

1. 1年間の保健室の利用実態について

1年間を通じての保健室利用状況を、A高校を例にとってみると、資料1のとおりである。

この高校の特色は普通高校であり、女子70%、男子30%で、かつ進学者よりも就職者が多く、従って学習意欲が今一つ足りないという感じである。

保健室利用者は、図表のように内科的主訴が73.6%と外科的主訴21.1%に比べて多く、主訴的にみると胃腹痛が圧倒的に多く、全体の28.1%を占めており、次にかぜ、頭痛、気分不快の順序である。

その理由は、生活要因として、夜ふかし、深夜放送聴取、不規則な食生活など生活の乱れからくるもの、心因的な要因として、進路問題の悩み、学業不振、仲間はずれなどがあげられる。なお不定愁訴を原因とする来室者の数については、この図表の数に含まれているものの、一項目としてあげることはできなかった。

理由は、日頃保健室利用者が多いため、一人一人を相手に不定愁訴を原因とするものか否かを確かめることは困難であったからである。

2. 不定愁訴を原因とする小中高の保健室利用状況（1週間のみ）

1年間の保健室利用状況（高校）は前記のとおりであるが、不定愁訴による保健室利用がどれほどあるかを見るために、1週間に限って小中高各4校ずつを対象として来室者数の調査を行った。その内訳は下記のとおりである。

1) 調査期間

昭和61年11月10日～20日

学校行事等のあった日は次週の同じ曜日を調査日とし、月～土の6日間を調査期間とした。

2) 調査対象

小学校 6校 児童数2,396名

(男1,200 女1,196)

中学校 6校 生徒数2,488名

(男1,268 女1,220)

高等学校 4校 児童数4,788名

(男3,004 女1,784)

いずれも福島市内またはその隣接地域の学校である。

3) 調査方法

養護教諭が来室者の来室目的について記録した。

4) 調査結果

来室者数について 資料2 No.1～No.3 傷病別来室者数の比較

心理的要因のからんだ保健室利用者の症状は、頭痛、腹痛、気分不快などの内科的主訴によって判断するが、その内科的主訴がどの程度不定愁訴と判断できるかについて調査を試みた。しかし、その場で不定愁訴と判断することは難しい。したがって不定愁訴は、調査結果では予想したほど多くはなかった。なお内科的主訴は、外科的主訴に比べ各校とも多かった。特に高校においてその傾向が著明であった。校種別にみると、

- 小学校における保健室来室者は、担任が十分に保健観察をした上での来室であり、ベッドでの休養や家族への連絡、早退が考えられることが多いであろう。
- 中学校、高等学校では自己判断での来室がほとんどであるため、数的にも多くなる傾向にあるようである。

中学校における21.9%の来室者数は注目に値するのではないだろうか。

授業が単位制でないので登校していればよいという甘い考えや、話を聞いてもらいたい、全員進学のため補習が多く息抜きの時間が欲しいなども考えられるが、中学生のかかえる問題の深さを考えさせられるところである。

- 高等学校の場合学校差もあるが、中学校に比べ不定愁訴の来室者が多くなっている。ただ、授業を受けられない程重症な者ではなく、一刻を保健室で過ごせばまた教室に戻れる者がほとんどであろう。

3. 保健室をひんぱんに利用した生徒の事例(61年4月～12月) —資料3 No.1, No.2 参照—

児童生徒の保健室利用は、学校差はあるが、年間1人1～2回が平均的な利用回数である。しかし中には年間20～30回或は毎日のように来室する子供が、各学校とも数名ないし10名程度はいるものである。これらの児童生徒はその背後に何らかの問題を抱えているというのが養護教諭の日頃の実感であるが、今回あらためてこれらの児童生徒の事例39例(小8, 中19, 高12)について、その来室理由と背景要因についての所見記録を集め、かかわりのひずみとの関連を探った。

1) 保健室をひんぱんに利用する理由

39例の保健室利用の理由は、そのうち35例(90%)が身体不調で、残り4例(10%)がその他の理由で来室している。

小学生の保健室来室理由は、8例中7例が頭痛、腹痛などの身体症状を訴えるものであるが、その背景にある問題は必ずしも明確ではない。身体が虚弱で風邪をひきやすいという例や、体育嫌い、学級にとけこめず孤立している例、病气入院後学業不振になった例、或は母親が不在がち、学級担任が不在の場合不安定で来室する等々である。

中学生の保健室来室理由は、19例中15例が身体不調で、4例が授業を離脱し来室したものである。

高校生12例はすべて身体不調を訴えて保健室を利用している。このように保健室をひんぱんに利用する子供の来室理由は、そのほとんどが表面的には身体不調に対して応急処置を求めるものである。しかしその真の理由あるいは原因は、およそ次のように分けられる。

- (1) 生活の乱れによる身体不調
- (2) 心理的要因によって身体症状を生じたもの(心身症的な例)
- (3) 単なる来室のきっかけとしての身体不調(授業を受けたくない、落ち着かない等で)

なお、身体不調以外の保健室来室の理由は、居場所を求めての来室である。授業内容がわからない、授業中注意されてとび出した等々で、保健室を訪れるもので中学生の20%はこのような例である。

2) 保健室をひんぱんに利用する児童生徒の背景

子供が保健室をひんぱんに利用する理由は、もちろん身体不調が多いが、その背景にあるのは心の問題である。その心の問題は、生育時から現在に至るまでの、さまざまなかかわりの積み重ねによって生じている。

小学生8例のうちその約半数は、母親が活動家でしかも下の子がいて、幼い頃から手をかけられずに育った例、両親とも学者で休日は自宅で勉強するため子供らしい生活をさせていない等、子供の発達に影響を与えているかかわりのひずみがうかがわれる。

中学生の保健室利用は、身体不調のほかに授業離脱がおおよそ20%を占めているが、その背景にあるのは甘え、生活の乱れである。親の放任や、両親不在のため祖父母によって育てられた、或は病弱で過保護に育てられた等々のかかわりによって、耐性が欠如し、わがまま、情緒不安定で少し注意されると授業中にとび出す等の例がみられる。このように、わがままで自己中心的な事例が多い反面一方では、まじめで夜遅くまで勉強し、疲れが溜ってくると頭痛、気分不快を訴えて来室する例や、神経質でテストなど不安なことがあると、すぐ下痢してしまう等親のしつけや期待に過剰に適応しようとする例がみられる。

高校生12例はすべて身体不調を訴えて来室しているが、その背景にあるものは、家庭崩壊、両親の不和、病気による授業の遅れ、希望しない高校への進学等による学習意欲の減退、さらにそのことによる生活の乱れ、音楽(バンド演奏)等への逃避等がみられる。また高校生の例では、幼少時より親から虐待されていた例及び異常な行動

を伴う例が1例ずつあり、かなり固定的で病理水準として深くなっているものがある。

以上述べたように、保健室をひんぱんに利用する子供達が共通に抱えている問題は、耐性の欠如、情緒不安定、対人関係が不得手等々である。これらの事例を検討し、あらためてかかわりの重要性、とりわけ子供の情緒安定と親子関係の重要性が明らかであった。

しかし、保健室をひんぱんに利用する子供は、次に掲げる長期欠席者よりは、成長への心的エネルギーが高い。一時期保健室をひんぱんに利用するが、わずかの支えや励ましでやがて安定し、友達や学級集団に適応してゆく例が少なくない。大方の養護教諭は、そのような見通しをもって援助しているのが現状である。

4. 長期欠席者

長欠者は保健室にはあまり来室しないが、かかわりの問題として重要である。長欠者の中には、年間授業日数200日のうち、50日以上休んでいる者もいる。各学校から1、2例を選んでもらい考察したが、提出されたものの概要は次のとおりである。

1) 事例調査の内訳

分類項目	小学校	中学校	高等学校	合計
非社会的問題 身体的症状	3	1	1	5
器質的障害	1			1
精神障害疑い及び神経症など			3	3
その他の非社会的問題		1		1
反社会的問題		2		2
合計	4	4	4	12

2) 内容的検討 資料4 No.1, 2, 3

長期欠席の原因は分類項目に見られるように身体症状や器質的障害および精神障害などの非社会的問題と、非行怠学等の反社会的問題の二つに大別される。

○ 小学校の事例では、家庭環境として母親不在、母親が活動的で日曜日でも勤めている、母親が蒸発し祖母の物質的な甘やかしのみがあり、母親の暖かみのある愛情と厳しいしつけといった適切なかかわ

りが見られないための現象が起きていると考えられる。

○ 中学校の事例では、一般的につつぱりや問題行動が多い。今回の事例では、喫煙、シンナー常習、学級不適応、わがまま等の事例がみられる。その背景としては、母親の未熟、幼児期に大人たちの中でわがままに育てられたり、また病身のため過保護に育てられた過去があることが、養護教諭の考察結果として報告されている。従って、わがままで、自己中心的で、欲求不満に対する耐性が育っていない傾向がみられる。幼児期の愛情の不足から、それを求め大人の注目をひくための髪型、服装、落書きなど自己顕示的な傾向があり、一方では親からきびしく扱われなかったための甘えから、ちょっとでも困難にあうと、授業離脱、シンナー吸引、喫煙といった逃避行動に出る。

○ 高校の事例では、転換ヒステリー、孤立、拒否的態度、^{かたわら}歪笑、うつ状態、対人恐怖症など病的範囲に入る主訴が目立ってくる。

本人の生い立ちに関する調査では、乳児期に「育てやすかった」という傾向がある。それは自発的サイン（自己主張、反抗、てこずらす、泣く）が少なかったか、あるいは養育者が見落とししたのか判断しにくい。自己表出が少ないかも知れないし、言わないから周囲も見落とすなどが重なり合って他人とのつきあいをしないようになったものと思われる。

考察 以上小中高の事例の中で共通する要因を探ると次のような項目が見いだされる。

- 1) 愛情欲求が満たされていない（じゅうぶんな愛情が与えられていない）
 - 2) 過保護
 - 3) 幼児期の同年齢集団との遊びの不足
 - 4) 父親モデルの不在
- 1) 愛情欲求が満たされていない背景には、母親の多忙、共働き、蒸発、農業や自営業の長時間労働などがあげられる。そのほか家族の

同居人数が比較的多く、それらの人々が互いに反目していて精神的に不安定であり、そのため子供がじゅうぶんに情緒的に受容されていないなどがある。

- 2) 過保護の背景には、同居人数が多いために直接の養育者が母親でなく祖父母であることがあり、その結果過保護になるとか、甘やかし過ぎるということがある。また自営業や農業の場合、周囲が大人だけの中で育てているということもある。
- 3) 遊びの不足の背景には、兄弟の数の不足、塾通い、学習中心の生活、大人の中の子供、地域の過疎化のため同年齢者が少ない等で、争いや心のかっとうを経験していない、他人とのつきあいがうまくできない、仲間に入れないなどがある。
- 4) 父親モデルの不在の背景には、仕事が忙しい、単身赴任で物理的に不在である、離婚による物理的・精神的不在などがあげられる。子供は適切な愛情と保護のもとに育てられな

ければならず、成長するにしたがって段階に応じた発達課程を達成して行かなければならない。そのためには、厳しい面、争い、心のかっとうを乗り越えて行かなければならない。その乗り越え方を、周囲の大人、両親、兄弟姉妹、祖父母、その他の家族や同年齢集団のかかわりを通じて学んで行かなければならないものである。長欠事例を見ると、それらがある段階でかかわり方が不足していたり、間違ったかかわり方であったりといった例がほとんどである。

長期化した欠席者は(登校拒否など)、先にあげたひんぱんに保健室を利用する者よりもエネルギーが少なく、病理水準としては深いと思われる。慢性化、固定化ないし病的になっていて解決は容易ではなく、学校に戻って再適応することは困難な状況である。専門機関紹介や施設入所が行なわれているが、今後さらに幼児期のかかわりについて深く検討して行くことが課題と思われる。

2. 非行少年の脳波に関する研究

小松 秀 邦

今年度は従来の視察的な脳波の判定の欠点を補う意味で脳波の自動分析装置を用いて検討したのでその結果を報告したい。

対象 対象は武蔵野学院に入所中の非行少年53名である。年齢の内訳は13歳(10名)、14歳(22名)、15歳(18名)、16歳(2名)、18歳(1名)である。

脳波の視察判定に用いたコントロール群は東京医科歯科大学神経精神医学教室で、以前集団検診した一般中学生男子(13歳~15歳)141名である。自動分析のコントロール群は、14歳と15歳の非行のない男子30名である。

方法 1. 脳波は両側の前頭極部(Fp)、側頭部(T)、中心部(C)、後頭部(O)の8部位について同側耳朶を不関電極とする単極導出を行った。

目的 昨年度は、武蔵野学院に入所している非行少年は従来通り貧困家庭、欠損家庭の出身者が多いことを挙げ、彼らの育った家庭背景の劣悪さの一端に触れた。また、彼らの非行の特徴が、極めて低年齢初発で常習化している点も指摘した。このような早発性の原因、あるいは常習化に及ぼす要因が何かといった観点からの研究は、非行の早期発見、早期治療を目指すうえからは無視できない重要な問題である。そのひとつとして精神資質的な問題や脳の機能上の問題は把握されねばならないであろうと思われる。一方、環境が脳の発達や成熟過程に影響を与える可能性も考えられ、劣悪な環境の中で育った少年達の示す精神生理学的現症といった点からも興味をもたれるところである。

非行少年の脳波に関する調査結果は、研究者間でかなりのばらつきがあり、一致した見解は得られていない。

2. 東京医歯大で開発した波形認識法による脳波自動解析装置を用いて、各周波数帯域波の1分間あたりの出現数を求めた。

結果 1. 脳波の視察判定

ここでは精神発達遅滞者1名(18歳)を除く52名についての結果を示す。年齢をマッチさせた非行のないコントロール群141名の脳波の視察判定の結果とともに表2に示した。

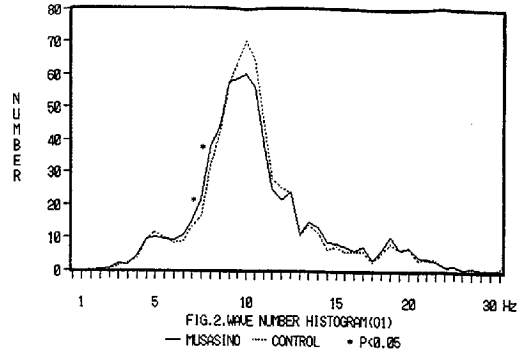
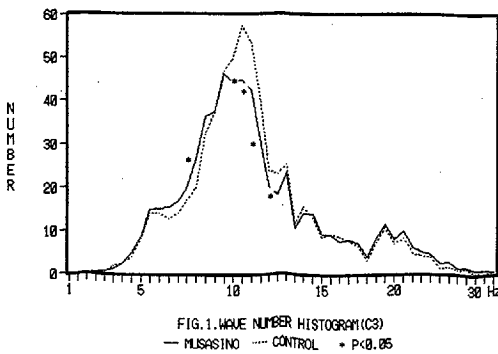
表2 脳波の視察判定

	Control(141名)	Musasinogakuin(52名)
Normal	127(90.0%)	38(73.1%)
borderline	6(4.3)	12(23.1)
Abnormal	8(5.7)	2(3.8)

武蔵野学院の生徒は正常73.1%、境界23.1%異常3.8%となり、コントロール群では正常90.0%、境界4.3%、異常5.7%の分布となった。コントロール群に比べ武蔵野学院群では境界のものが多く、異常のものが少ない傾向がみられているが、 χ^2 検定で両群間に有意差はみられなかった。

2. 波形認識法による脳波の自動解析結果

各周波数ごとに1分間あたりの波の出現数を求めてグラフにしたのが Fig. 1 (C₃) および Fig. 2 (O₁) である。



武蔵野学院群はC₃において7.5^{Hz}θ波が有意に多く、10^{Hz}、10.5^{Hz}、11^{Hz}、12^{Hz}でコントロール群よりも有意に出現数が少なかった(P < 0.05)。O₁では7.5^{Hz}、8^{Hz}で武蔵野学院群がコントロール群より出現数が多かった(P < 0.05)。8.5^{Hz}から12^{Hz}の帯域ではO₁では有意差はみられなかった。

考察 脳波の視察判定では同年齢層の非行のない少年と比べて異常脳波発現率に有意差はみられなかった。

過去の非行少年の脳波研究では90%以上に異常波の出現をみたというものから、10%台にとどまるものまで極めてばらつきが大きい。これは対象とした非行少年の質的内容やコントロール群の選定の問題、さらに脳波の判定基準の差によるところが大きいと考えられる。非行少年の脳波研究を行うに際しては、精神発達遅滞やてんかん、精神分裂病や躁うつ病など脳の器質的、機能的疾患をもつものを除いた非行少年を対象とすべきと考える。なぜなら今日、施設収容者のなかでも、精神病や精神病質と診断されるものは1%前後にすぎず、殆どの少年は精神的には明らかな障害をもっていないと思われるからである。

脳波を比較検討する際には、特にこの年代の脳波の比較には年齢をマッチさせて行う必要のあるのは、脳波の成熟過程を考えれば当然である。

脳波は視察判定のみでは肉眼的観察による曖昧さや判読者間の主観的誤差が生じやすい。脳波の自動分析により、これらの欠点を補い、脳

波診断を客観化できるほか、肉眼では認めにくい性質を明らかにし、脳波の理解を深められる利点がある。自動分析では各周波数帯域ごとの出現数においては若干差がみられた。しかし、 α 帯域の波についてはその判定上最も意味のある後頭部では差がみられなかった。 θ 帯域の波についてはわずかに7.5^{Hz} θ 波のみが非行群に多いという結果であった。

非行群において θ 波の出現が多かったのは非行群においては脳波の成熟遅延がみられるというこの表れといえるかもしれない。しかし、このわずかな差は pathological なものとは考えにくいと思われる。むしろ臨床脳波し、非行群と

コントロール群に病理的な差はないと思える。今回対象とした低年齢初発、常習化しやすい少年でも脳波異常の出現率は非行のない群と差がないとみるべきなのかもしれない。

しかしこれは少年非行の研究において脳波研究が無意味であることを意味するものではない。てんかん性異常波が賦活される率が正常者より高いという報告がある。安静時には出現しない正常者との差、いいかえれば潜在する異常を何らかの賦活法によって発見できる可能性があるからである。さらにそれを自動分析装置により解析することで、肉眼的観察では認めにくい性質を明らかにできる可能性がある。

3. 不良行為少年と仲間集団

研究目的 昨年度は幼稚園児の仲間関係と親の子どもに対する態度について検討を試み、親の態度を好ましくない態度とみなした園児は親との不完全な態度に規定され、あるいはそれを補おうと仲間とのあいだでタテ関係を保ちがちであることを指摘した。本年度も幼稚園児の親子および仲間関係について検討を加えており、得られた結果は来年度にまとめて報告する予定である。

ところで、親の養育態度が好ましくない場合、子どもに起こる特徴的な行動として、窃盗や乱暴等の不良行為と有機溶剤吸引等の薬物乱用が挙げられる。ところが、こうした行動をなす少年たちの仲間関係については十分な検討が行われていない。このたび、不良行為をなした少年を収容し、その性向の改善を図っている厚生省所管国立武蔵野学院で、有機溶剤吸引をする不良行為少年と有機溶剤を吸引しない不良行為少年の家庭環境や仲間関係について調査する機会を得たので報告したい。

研究方法 調査対象の場となった国立武蔵野学院は、不良行為をなし、または行うおそれのある児童を入所させ、その性向を改善し、社会の健全な一員として復帰させることを目的とした、

渡辺 登、小松 秀 邦
わが国唯一の国立教護院（男子収容）である。埼玉県浦和市に所在し、森に囲まれた3万5千坪の敷地には少年約100名の生活する小寮舎が点在し、さらに運動場やテニスコート、プール、耕地、木工作業場、職業指導棟などが備わっている。なお、木工作業場にある塗料を置く部屋は鍵の掛った鉄扉と鉄格子で強固に守られており、有機溶剤を勝手に持ち出せないようになっている。職員（教護・教母）は少年たちと起居をともにし、生活や学科、職業等の指導、治療教育、クラブ活動を通して、その性向の改善を試みている。少年たちの平均在院期間は14.5カ月（改善退院16.0カ月、事故退院5.5カ月）であった。

対象は57年から61年の5年間に、児童相談所や地元の教護院、家庭裁判所、警察等を経て国立武蔵野学院に入院した少年である。少年のなした不良行為や家庭環境などについて、調査表や記録簿、面接を中心に資料を集め、簡約な事例紹介を交えながら、有機溶剤吸引少年と非吸引少年との相異を比較検討した。結果の統計学的処理は χ^2 検定によった。

結果

1. 有機溶剤吸引少年とその数的推移

57年から61年にかけての5年間に国立武蔵野学院へ入院した少年は270人おり、年齢は10～16歳(平均13.6±0.9歳)で、ほとんどが中学生であった。有機溶剤吸引が確認された少年は143人で、全体の53.0%を占めていた。吸引を開始した年齢は6～15歳(平均11.5±1.5歳)であり、時期としては中学1年の夏が最も多かった。吸引回数が5回以下と少なかった少年は16人(11.2%)おり、残りの少年は頻繁に吸引をしていた。なお、覚せい剤をも乱用していた少年は1人いた。

一回の吸引(事例186) 「1回吸ったけど気持が悪くなり、そのあと恐ろしくなり吸えなかった」

頻回の吸引(事例91) 「おいしいし、面白いので、毎日浴びるように吸っていた」

吸引形態は集団吸引がほとんどで、単独吸引は4人と全体の2.8%にすぎなかった。

集団吸引(事例51) 「自宅が不良少年のたまり場となり、話をするのが無くなると、先輩や有職少年と一緒に有機溶剤を吸った。」

単独吸引(事例19) 友人関係をつくる能力に欠け、地元教護院から抜け出しては海岸でひとり有機溶剤を吸っていた。

有機溶剤は集団で吸引されることが多かったため、非行集団との接触の有無について調べた。非行集団と関わっていた割合は、吸引少年が91.6%と極めて高く、非吸引少年の44.1%との間で統計学的に有意差(P<0.01)を認めた。その非行集団は主として有職少年や中学卒業生、上級生など少年より年長者で構成されていた。暴力団とのつながりを持っていたのは吸引少年で6人、非吸引少年で2人いた。

非行集団への加入(事例12) 「オヤジが服役中だし、家にいても面白くないようになって、卒業生の家へ遊びに行くようになりました。それからは、先輩の人達といつも一緒に遊んでいました。1カ月位たって、なんだかタバコを吸ってみたいくなり、つい僕も『1本ちょうだい』と言いました。『お前、吸うんか?』と言われ、僕は『ウン』と返事して、1本もらって吸い始めました。それから、3カ月もたたないうちに僕は完全に不良の道を走っていました。窃盗は

するし、シンナーを吸ったり、万引きをしたり、喧嘩もし始めました」

医療施設受診では、精神科治療歴がみられたのは僅か1人(2度の入院加療)であり、その他で有機溶剤吸引に伴ない脱水症状を呈し総合病院に入院した少年が1人いた。なお、私設教育訓練施設と称される戸塚ヨットスクールに入所させられた少年も1人おり、彼は脱走を3回試みていた。

精神病院入院(事例115) 中学校へ入学後、授業についていけず、2学期より上級生との不良交遊が始まり、誘われるままに窃盗等を行う。さらに、友人宅へ泊り込み有機溶剤を吸うようになった。そこで、乱用の治療と友人からの隔離を目的として入院加療がなされた。

田中・ビネー式知能検査によって調べた知能指数は、吸引少年で平均94.9±11.2、非吸引少年で平均94.1±10.9であり、平均値からいえばともに高くなかった。教護院での分類に従って、知能指数をまとめたのが表1である。吸引少年は非吸引少年より知能指数が上、および限界と精神薄弱が多かった。

表1 少年の知能指数

知能(IQ)	吸引少年 (%)	非吸引少年 (%)
上 (106≦)	17.5	11.0
中 (105—96)	30.7	32.3
下 (95—86)	29.4	40.2
限界 (85—76)	18.2	11.8
精神薄弱 (75≦)	4.2	4.7

知能指数88(事例118) 勉強嫌いもあり、中学校に入学すると学業についていけなくなる。うっ憤を晴らすために、不良仲間と有機溶剤やタバコを吸い始め、酒を飲むようになった。

入院少年を有機溶剤吸引少年と非吸引少年とに大別し、その人数と有機溶剤乱用のため警察が補導した男子中学生の人員を、年度別推移に従ってまとめたのが図1である。入院少年数は年度によって多少があるものの、ほぼ50人前後であった。吸引少年数は58年をピークにその後減少しているが、入院少年のうち吸引少年が占

める割合では59年の74.5%を最高として漸次低下している。59年以降、非行集団に加入した少年で有機溶剤を吸引する割合も減少傾向にあった。補導人員は58年の10,455人が61年には5,497人と半数近くまで減少していた。

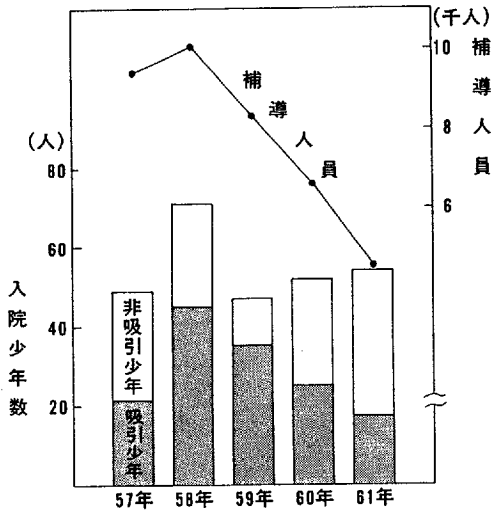


図 1

2. 有機溶剤吸引少年の不良行為

入所少年が始めて不良行為をなした年齢は、吸引少年で5～13歳(平均8.9±2.2歳)、非吸引少年で5～13歳(平均8.0±2.2歳)と大差なかった。その不良行為を吸引少年と非吸引少年とで比較したのが図2である。窃盗や自家持出、家出がともに多くみられた。吸引少年は家出や喫煙が多く、一方、非吸引少年は窃盗や自家持出、怠学が多かったものの、統計学的有意差を見出すまでには至らなかった。有機溶剤吸引が初発不良行為であったのは、吸引少年の10%を越えなかった。

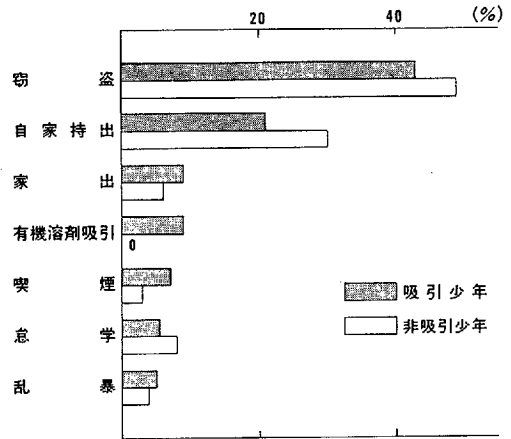


図 2 入院少年の初発不良行為

図3は入所少年がなした不良行為を吸引少年と非吸引少年とで比較したものである。不良行為は万引きを主とする窃盗が最も多く、ついで喫煙や自動車・バイク盗、乱暴、恐喝などである。吸引少年は非吸引少年より自動車・バイク盗や恐喝、喫煙、飲酒を統計学的に有意に多くなしていた。自動車・バイク盗では、有機溶剤吸引のうえ盗んだ自動車やオートバイを無免許で乗りまわし、交通事故を起こしていた少年が4人いた。なお、暴走族に加入もしくは接触していた吸引少年は6人いた。

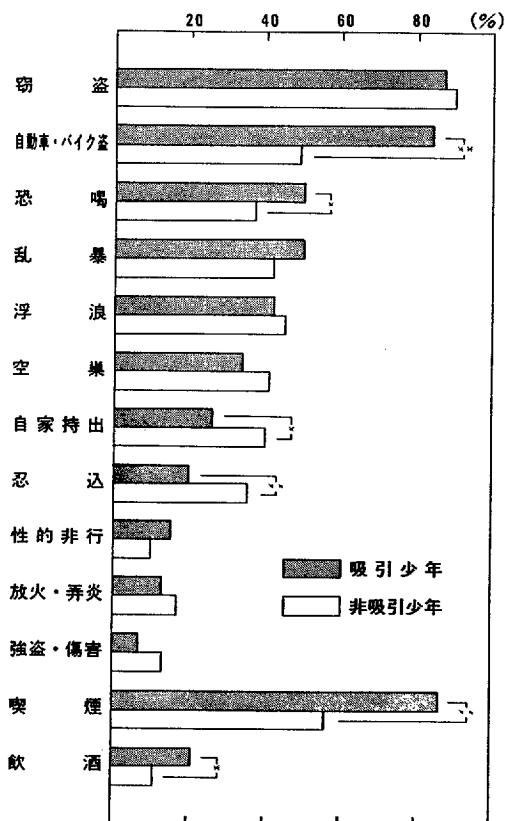


図3 入院少年の不良行為

* : P < 0.05, ** : P < 0.01

バイク事故(事例131) シンナーを吸引してはバイクを乗りまわし、高速度運転や信号無視を何度もした。しかし、バイク転倒事故を起こして以後、危険を感じてシンナー吸引を止めた。

自動車盗(事例128) シンナー吸引後、数人で自動車を盗んだところパトカーに追われ、パトカーにぶつかり保護された。

一方、非吸引少年は吸引少年より自家持出と忍込が統計学的に有意に多かった。

3. 有機溶剤吸引少年の家庭環境

少年が入院した時点での扶養者をまとめたものが表2である。実父母がそろっていたのは、ともに40%に満たなかった。吸引少年は非吸引少年より片親に扶養されていることが多かった。

表2 入院少年の扶養者

扶養者	吸引少年 (%)	非吸引少年 (%)
実父母	33.6	39.4
実父のみ	26.6	15.7
実母のみ	21.0	17.3
義父実母	7.7	9.4
実父義母	7.7	10.3
その他	3.4	7.9

母の家出(事例141) 8歳の時、母の家出にショックを受け、怠学や自家持出、喧嘩が始まる。中学1年になると、非行集団に加入し、バイク直結(鍵を用いずに、エンジンを動かす)や有機溶剤吸引を覚えた。

父の不在(事例152) 母が行方不明のうえ、焼き鳥屋を経営する父が不在がちなため、淋しさやつまらなさを紛らすよう自宅での不良中学生との交流を深めていった。

図4は記録簿に記載されていた、入院少年の親が少年に対して行った養育態度(複数回答)をまとめたものである。放任や指導力欠如がともに多く、虐待は非吸引少年で多かった。

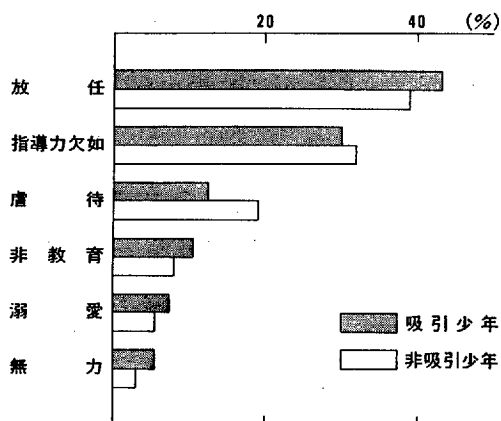


図4 入院少年の親が行った養育態度

扶養者が得た年収によって大別された生活程度を、吸引少年と非吸引少年とで比較したのが表3である。下と生活保護を合わせると、いずれも70%以上を占めていた。吸引少年は非吸引少年より生活程度の低い家庭が多く、経済的に恵まれていなかった。

表3 入院少年の生活態度

生活程度	吸引少年 (%)	非吸引少年 (%)
上	4.2	11.0
中	18.2	17.4
下	53.1	48.0
生活保護	24.5	23.6

入院少年の家族がなした反社会的行動を比較したのが図5である。吸引少年は非吸引少年より兄姉の不良行為や親の大酒家・酒乱、薬物依存（覚せい剤や鎮痛剤ナロン）で多く、ことに兄姉の有機溶剤吸引が統計学的に有意に高かった。

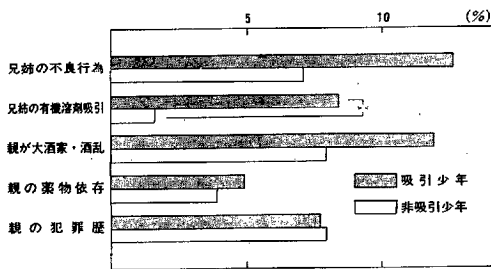


図5 入院少年の家族がなした反社会的行動
** : P < 0.01

兄の有機溶剤吸引 (事例135) 兄の係わる非行集団が自宅をたまり場としており、そこで不良行為や有機溶剤吸引を教唆された。

父の実刑 (事例215) 父が姉の友人に覚せい剤を注射したうえでイタズラをしたため、実刑判決を受ける。その直後より、教師反抗や無断欠席、喫煙、有機溶剤吸引が始まる。

考察

1. 国立教護院における有機溶剤吸引少年の実態

学校精神保健活動を鋭意続けてきた北村⁸⁾らによれば、昭和43年より56年にかけて公立中学校へ入学した生徒4,416人のうち在学中に有機溶剤吸引が確認されたのは1.4%と低く、このことは一般生徒の有機溶剤吸引が稀であることを示唆する。一方、法務総合研究所は56年8月に全国の少年院に在院していた3,652人のうち、有機溶

剤乱用者が79.1%と極めて高かったことを報告している。本調査でも57年より61年までの5年間に国立教護院へ入院した270人のうち有機溶剤を吸引していた少年は53.0%おり、先の少年院の報告とともに、有機溶剤乱用が少年非行と密接な関係にあることを物語っている。

有機溶剤吸引開始年齢は43年で16歳²²⁾、44~55年で15~17歳¹⁹⁾が最多とされていたが、本調査では平均年齢で11.4歳と低くなっている。乱用者年齢の低年齢化は、今まで述べてきたように乱用が非行と係わりの深いことから、58年をピークとする非行の低年齢化と軌を一にするものと考えられる。

Herzberg⁵⁾らによれば有機溶剤吸引形態は二群に大別され、一群は集団行為 (gang activity) としての吸引であり、成長過程にみられるいわば流行 (fashion) としてとらえられ、他の一群は少数ではあるが心理的、社会環境的ストレスからの逃避として単独で乱用を続けるとしている。本調査では集団吸引がほとんどを占めており、集団のなかで有機溶剤吸引が伝播していた。

竹山²³⁾は臨床経験から不良集団への接触が有機溶剤吸引の契機になることを指摘している。高橋²²⁾も集団のなかで吸引することを覚えた少年が72%いたと報告し、不良交友が薬物乱用の入口になることを述べている。非行集団とのつながりについて、洲崎¹⁹⁾らは乱用者の93.8%に認めている。本調査でも吸引少年の91.6%が非行集団と係わっており、非吸引少年より統計学的に有意に多かった。本調査の対象の多くもまた、非行集団に組み込まれることが有機溶剤吸引への第一歩であったといえよう。

土井³⁾によれば、49年の10、11月に全国で補導された有機溶剤頻回乱用少年489人のうち、病院治療経験者は10.4%にすぎなかったという。英国でも医師による診察をうけた者はごく一部であった⁵⁾。本調査では143人中わずか2人のみが医療を受けており、児童相談所や警察、家庭裁判所等の係わりが主であった。医療とのつながりが少ないのは、吸引少年の医療施設受診動機や家族の医療への関心が乏しく、一方医療関係者は反社会的行動のなかでみられる有機溶剤吸引への対応には治療よりも矯正的措施が優先され

るとみなしているためではないだろうか。実際、国立武蔵野学院では、非行傾性の矯正が効果的に行われれば、吸引中止に関して特別な対処をすることなく、有機溶剤吸引を止めることが可能となっていた。

Stephens¹⁷⁾らは有機溶剤を乱用するのが学業成績の低い生徒に多いことを認めている。有機溶剤を吸引した少年の平均知能指数は太田¹⁴⁾らで85、郷古⁴⁾で91、寺岡²⁴⁾らで95.6と報告されており、本調査でも94.9と高くはなかった。乱用者に学校不適応のあることは従来より指摘されてお¹⁵⁾り、学習意欲に乏しく、授業から落ちこぼれた生徒の多くが、うっ憤晴らしの一手段として有機溶剤吸引に走ることは十分考えられる。

有機溶剤を吸引して警察に補導された男子中学生は58年をピークに減少しており、本調査でも教護院へ入院した吸引少年数は58年が最も高く、年ごとに低下していた。こうした推移は、57年に「毒物及び劇物取締法」が改正され、有機溶剤をみだりに摂取・吸入し、またこれらの目的で所持した者に対して、懲役刑を科すこともできるようにした法的規制の強化によるものと推測される。教護院関係者によれば、ある非行集団のリーダーや上部組織の暴力団は有機溶剤吸引をかたく禁ずると少年たちに命じており、こうした動きの背景には法的規制があると考えられる。法的規制による薬物乱用の鎮静化は、30年の覚せい剤取締法や38年の麻薬取締法の改正時と似ている。しかし、有機溶剤の場合は処罰の対象が関係業者を中心とした成人であり、未成年である少年は補導の対象にすぎないので、先の法改正の時のような急激な鎮静化にまでは至らなかったであろう。

2. 不良行為と有機溶剤吸引

有安¹⁾らは精神病院で診療した有機溶剤乱用者100人のうち、乱用前に非行や問題行動があったのは34%と述べている。一方、本調査では有機溶剤吸引前に不良行為をなした少年は90%以上と多かった。調査対象が異なるため有機溶剤吸引前になされた不良行為の割合に差があるものの、これら所見は不良行為を重ねていくうちに有機溶剤を吸引するようになった少年が少なからずいたことを示している。

Skuse¹⁶⁾らは慢性有機溶剤乱用者全員が窃盗や怠学、怠職等の不良行為をなしていたと報告しており、またわが国でも先に述べたように乱用と不良行為との相関はあると考えられる。不良行為の内容に関する比較検討は、法務総合研究所が56年に行った少年院在院者についての調査のみである。その報告によれば、有機溶剤乱用群は未経験群より家庭内暴力や学校内暴力、暴走族経験が多かったとしている。本調査では、吸引少年は非吸引少年より自動車・バイク盗や恐喝、喫煙、飲酒が統計的に有意に多かった。少年院および教護院に入院している少年で、有機溶剤を乱用していたものは攻撃的で顕示的、活動的な不良行為をしていたといえよう。郷古⁴⁾は有機溶剤乱用を行う非行少年に心理検査を施行したところ、YG検査でB系統型が最も多く次いでD系統型といずれも性格が外向性を特徴としており、投影法検査では攻撃性、他罪性であったと述べている。乱用を伴う不良行為少年が攻撃的で活動的であることは、心理検査からもうかがえた。有機溶剤の吸引は好奇心から始まることが多い¹¹⁾とされているが、その好奇心は活動的な少年に多く備わるものであろう。加入した非行集団の構成員が有機溶剤を吸引していれば、もしまえの旺盛な好奇心から活動的な少年は吸引をたちまち取り入れてしまうと考えられる。

なお、有機溶剤吸引少年の不良行為のうち、著しく危険なものとして、有機溶剤を吸引したうえでの盗用自動車等の無免許乗りまわしが挙げられる。^{20, 21)} 田²⁰⁾所は動物実験から、有機溶剤吸引時の特徴的な行動として、行動判断能力や反射性が鈍っているのに行動能力が保たれしかも行動抑制を欠くことを指摘している。このことは、有機溶剤吸引後に自動車やオートバイを運転すれば事故に極めて結び付き易いことを明らかにしている。

3. 家庭環境と有機溶剤吸引

洲崎¹⁹⁾らは児童相談所を訪れた有機溶剤乱用者の同胞で有機溶剤乱用が12.5%、不良行為が4.7%に認められたという。本調査では、吸引少年で兄弟が有機溶剤を吸引していたのは8.4%と非吸引少年より統計的に有意に多く、また兄弟

の不良行為も12.6%と多かった。これら所見は、身近な兄姉や兄姉の不良仲間から影響を受け、有機溶剤吸引や不良行為に手を染めていった少年がいたことを示唆する。

親の反および非社会的行動ではアルコール依存症が注目されており、有機溶剤乱用少年の父親に洲崎¹⁹⁾らで20.3%、太田¹⁴⁾らで26.3%みられた。本調査でも親の大酒家や酒乱が11.9%、薬物依存が4.9%と吸引少年に多いものの、非吸引少年との間で統計学的有意差をみるに至っていなかった。アルコール依存や薬物依存は夫婦間不和や経済的困窮に結びつき、養育能力低下に関連するであろうが、直接子どもの有機溶剤吸引に影響を及ぼしはしないであろう。

Reed¹⁵⁾らは有機溶剤乱用者の家庭が親の離婚や失業、アルコール依存症、養育放棄等によって崩壊もしくは不安定であると述べている。Herzberg⁵⁾らも乱用者の52%が離婚か別居、死別のため片親であり、たとえ両親がそろっていても荒れた夫婦生活であったり、父が酒乱や無職であったりしていたと報告している。わが国では、有機溶剤乱用者の両親が離婚や別居、あるいは親の欠損などで崩壊家庭となっていたのは、寺岡²⁴⁾らで17.4%、土井³⁾で22.7%、松本¹¹⁾で32%、太田¹⁴⁾らで53.6%に認めており、本調査でも50%以上にみられた。また、親の養育態度では、有安¹⁾らで溺愛傾向29%、放任22%、厳格8%、寺岡²⁴⁾らで放任38.6%、洲崎¹⁹⁾らで放任60.9%との報告があり、本調査でも放任や指導力欠如が多く、さらに経済的にも恵まれなかった。こうした家庭の実態をとらえ、家庭内の親密さ欠如と有機溶剤乱用とは相関がある¹⁷⁾、あるいは乱用は崩壊家庭での個々の反応もしくは特徴ではないかとの指摘がなされている。しかし、本調査では有機溶剤吸引少年と非吸引少年とで扶養者やその養育態度に大差がなかったことから、不良な家庭環境が人格発達に不健全な影響を与えたとは考えられるものの、家庭の不安定さが直ちに有機溶剤吸引に結びつくとは断定はできなかった。

4. 非行集団加入と有機溶剤吸引

ここまで述べてきたことから、有機溶剤を吸引する不良行為少年像を概略すれば、次のようになるだろう。自動車・バイク盗や恐喝、喫

煙、飲酒など顕示的で攻撃的、活動的な不良行為をなす少年が非行集団に加入していくなかで、兄姉や構成員が有機溶剤を吸引していれば、旺盛な好奇心から有機溶剤の集団吸引を始める。国立教護院に入院していた少年は非行集団に組み込まれることが有機溶剤吸引の糸口であった。それでは、なぜ少年たちは非行集団に加わっていったのであろうか。小口⁹⁾は少年が非行集団に身を投じるのは欲求不満や未熟な衝動性格、生活上の乱れがあったからだ指摘しており、本事例でもそうした面があったであろう。しかし、ここでは本調査をもとに、別の角度から加入に至る経緯について検討を試みたい。

Sullivan¹⁸⁾によれば、8歳半ないし9歳から11歳半までの前青春期に少年は同性同年輩の友人(chum)を介して社会的存在へと向かうという。ところが、本調査での有機溶剤を吸引した少年は同年輩の少年たちから排斥され、相手にされず、対等の関係を結べなかった。しかし、顕示的で攻撃的、活動的な少年は仲間を求める気持が強く、年長の非行集団構成員とタテ関係を成立させることが多かった。ところが、そのタテ関係は極めて不健全であり、自動車・バイク盗や恐喝、有機溶剤吸引が教唆されていた。

渡辺²⁵⁾は親子関係診断テストを用いながら、幼稚園児の仲間関係を観察したところ、親の態度を好ましいとみなした児童が仲間とヨコ関係を保ち、一方好ましくないとみなした児童が親との不完全な関係に規定され、あるいはそれを補おうとタテ関係を保とうとしていたことを見出した。本調査での少年の親はそろっていないことが多く、しかも養育態度や経済状態も良好でなかった。対象が児童と前青春期少年と異なるものの、不健全な親の態度を背景として入院少年は同性同年輩とヨコ関係を成立させえず、年長者とタテ関係を結んでいたのではないかと推測される。有機溶剤吸引の糸口となる非行集団加入の要因のひとつに親の好ましくない態度があるとすれば、有機溶剤吸引が一般生徒に稀で、本調査のように崩壊家庭出身の活動的青少年に多かったことは理解され易いのではないだろうか。このようにみるならば、有機溶剤を吸引する少年数を減少させるには法的規制の強化が

有効であろうが、不良行為の激増や有機溶剤吸引に結びつく非行集団への加入という現象を回避するには、健全な親子関係が必要といえるのではないだろうか。

まとめ

昭和57年から61年までの5年間に国立教護院へ入院した不良行為少年について、有機溶剤吸引少年と非吸引少年とに大別し、不良行為や薬物乱用と対人関係について検討した。

(1) 入院少年270人(平均年齢13.6歳)のうち有機溶剤吸引が確認されたのは143人(53.0%)で、吸引開始年齢は平均で11.5歳であった。

(2) 吸引少年の91.6%は非行集団と係わっており、そこで有機溶剤吸引や自動車・バイク盗、恐喝、喫煙、飲酒などが教唆されていた。

(3) 吸引少年および非吸引少年とも実父母のそろっていたのが40%に満たず、養育態度や経済状態も不良であった。

(4) 不良行為や薬物乱用に結びつく非行集団への加入を防ぐには、健全な親子関係が必要なことを指摘した。

文 献

- 1) 有安孝義, 八巻俊道: 有機溶剤乱用者の臨床的研究, 社会精神医学研究所紀要 7; 12-20, 1972
- 2) Cohen S: Inhalent abuse; An overview of the problem. In Sharp CW, Brehm ML eds: Review of inhalants. Washington, DC, U. S. Government Printing Office, 1977.
- 3) 土井敏彦: シンナー等有機溶剤乱用少年の心理的側面, 科学警察研究所報告防犯小年編 16; 10-17, 1975
- 4) 郷古英男: 有機溶剤吸引少年について(I) 児童精医誌 18; 127-140, 1977
- 5) Herzberg JL, Wolkind SN: Solvent sniffing in perspective. Br J Hosp med 29; 72-76, 1983
- 6) 法務総合研究所: 犯罪白書—薬物犯罪の動向と対策。大蔵省印刷局, 東京, 1982
- 7) 法務総合研究所: 犯罪白書—犯罪及び犯罪者処遇についての国民の意識。大蔵省印刷局, 東京, 1987
- 8) 北村陽英, 北村栄一, 福永和子, 他: 中学生の有機溶剤吸引。児青精医誌 26; 183-200, 1985
- 9) 小口徹: 有機溶剤中毒の治療。精神科MOOK 3; 137-145, 1982
- 10) Massengale ON, Glaser HH, Le Lievre RE, et al: Physical and psychological factors in glue sniffing. N Engl J Med 269; 1340-1344, 1963
- 11) 松本巖: 有機溶剤乱用の実態と対策。精神科MOOK 3; 153-159, 1982
- 12) McHugh MJ: The abuse of volatile substance. Pediatr Clin North Am 34; 333-340, 1987
- 13) 大原健士郎, 小島洋: シンナー嗜癖の3例について。精神医学 6; 363-367, 1964
- 14) 太田耕平, 加藤喜久, 石沢文彦: シンナー等有機溶剤乱用者の実態と治療。日本医事新報3049; 43-50, 1982
- 15) Reed BJ, May PA: Inhalant abuse and juvenile delinquency; A control study in albuquerque, New Mexco. Int J Addict 19; 789-803, 1984
- 16) Skuse D, Burrell S: A review of solvent abusers and their management by a child psychiatric out-patient service. Human Toxicol 1; 321-329, 1982
- 17) Stephens RC, Diamond SC, Speilman CR, et al: Sniffing from Suffolk to Syracuse; A report of youthful solvent use in New York state. In Sharp CW, Carroll LT eds; Voluntary Inhalation of Industrial Solvents. Washington, DC, U. S. Government Printing Office, 1978
- 18) Sullivan HS: Conceptions of modern psychiatry. WN Norton and Company Inc, N. Y., 1953
(中井久夫・山口隆訳: 現代精神医学の概念。みすず書房, 東京, 1976)
- 19) 洲脇寛, 西井保行, 吉田健男, 他: 児童相談所を訪れた有機溶剤乱用少年の背景と予

- 後,アルコール研究と薬物依存 17 ; 74-86, 1982
- 20) 田所作太郎:有機溶剤の中樞作用。トキシコロジー P. 296-805, 他人書館, 東京, 1978
- 21) 田所作太郎:薬物と行動。ソフトサイエンス社, 東京, 1980
- 22) 高橋義人, 氏家鉄郎:有機溶剤乱用の社会病理。精神科MOOK 3 ; 26-35, 1982
- 23) 竹山恒寿:有機溶剤。現代精神医学大系15 A, P 369-384, 中山書店, 東京, 1977
- 24) 寺岡葵, 江頭竹一郎, 坂梨寿弘, 他:接着剤吸引少年について。精神経誌76 ; 593-640, 1974
- 25) 渡辺登:幼稚園児の係わりとそのゆがみ。厚生省心身障害研究「家庭保健と小児の成長・発達に関する総合的研究」P197-201, 1987
- 26) Watson JM : Trends in solvent abuse in scotland. Med Law 4 ; 167-175, 1985
- 27) Wyse DG : Deliberate inhalation of volatile hydrocarbons ; A review. Can Med Assoc J 108 ; 71-74, 1973

Abstract

Study on Interpersonal Relations in Child Growth

Hiroko Oka*, Shoko Yamagami**, Hidekuni Komatsu***, Noboru Watanabe****

Interpersonal relationships were studied in school and reformatory. These results were discussed from the mutual affection between parent and child.

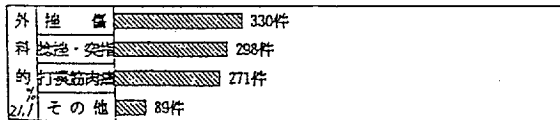
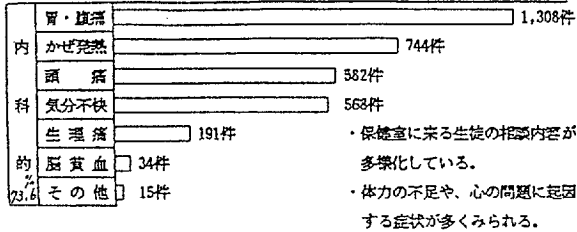
資料1

保健室利用状況

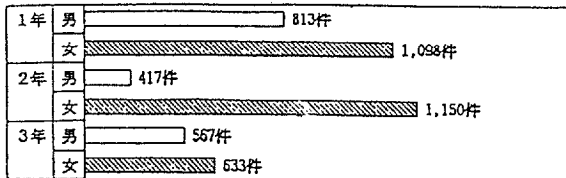
保健室利用状況

- 1) A高校：所在地 県北地区の普通科
 生徒数 1,405人（男 456人，女 949人）
 学級数 30

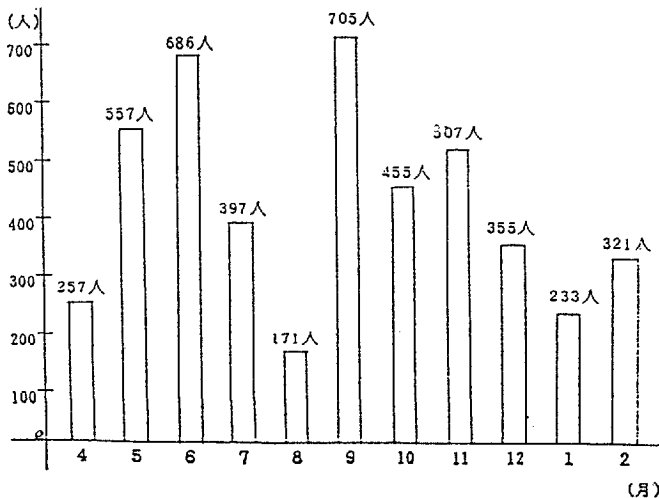
- 2) 主訴別件数 合計 4,677件



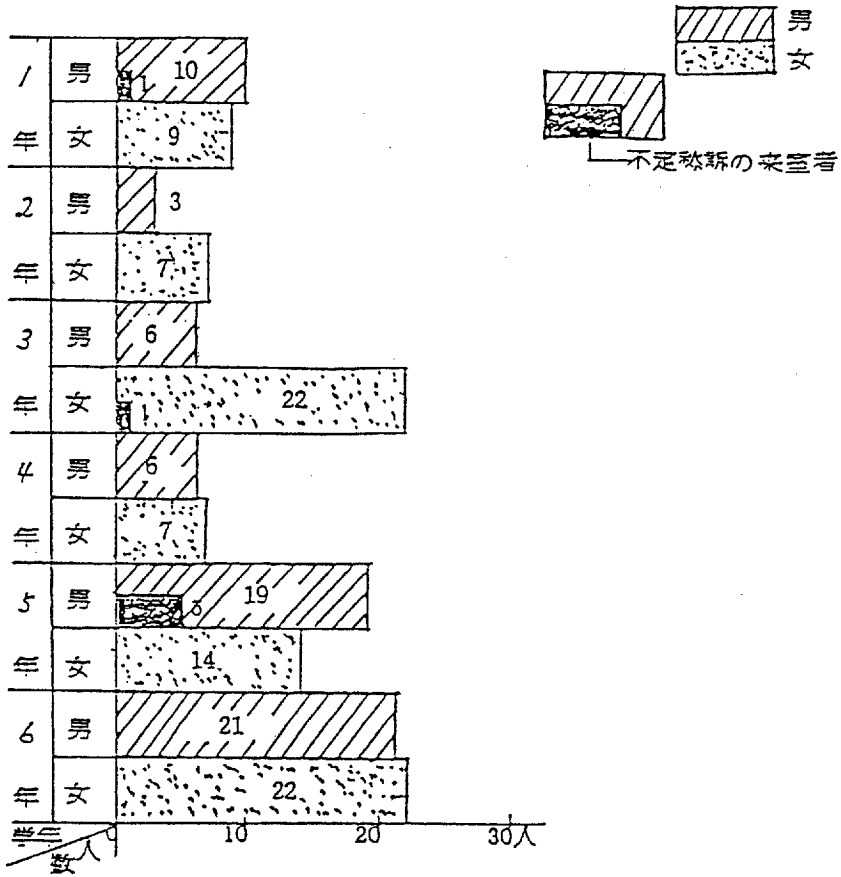
- 3) 学年別・男女別利用状況



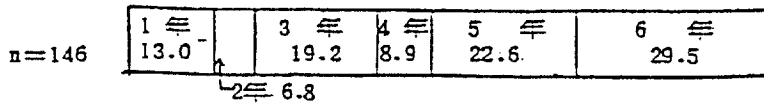
- 4) 月別保健室利用状況



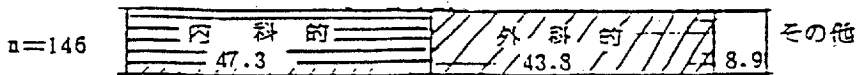
学年別男女別保健室来室者数



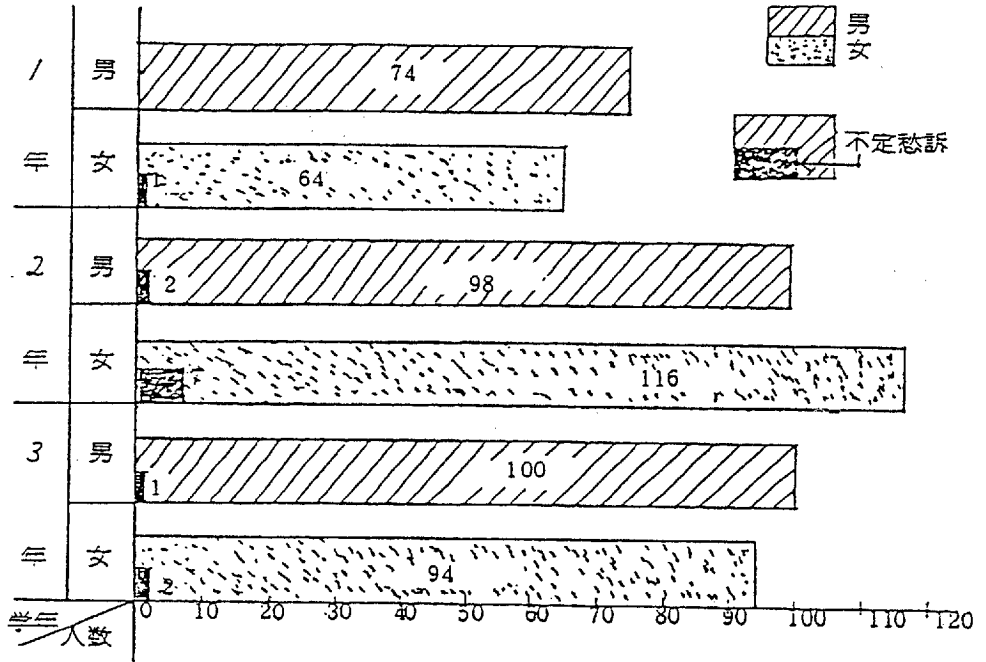
学年別来室者の割合



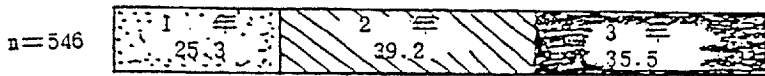
傷病別来室者の割合



学年別男女別保健室来室者数



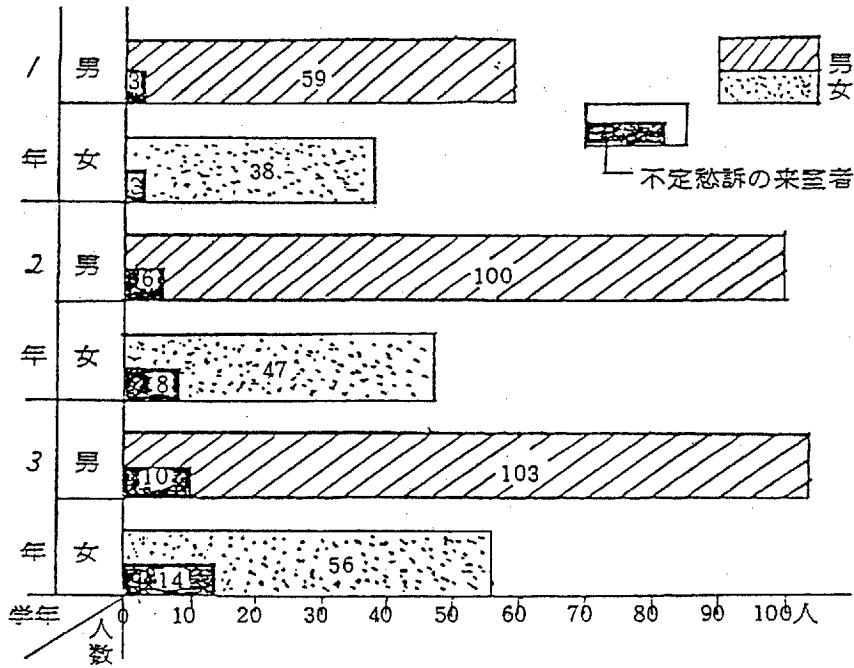
学年別来室者の割合



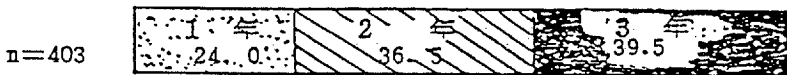
傷病別来室者の割合



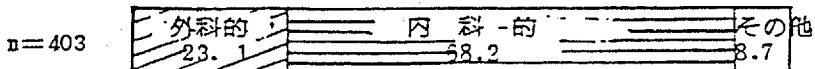
学年別男女別保健室来室者数



学年別来室者の割合



傷病別来室者の割合



保健室を頻繁に利用した生徒(中学校)61, 4月~12月

仮名	来室理由	来室回数	考えられる背景(対応した各養護教諭の所見)
A	気分不快	50回以上	授業中教科担任に注意されると、教室をとびだしてくる。10分程話を聞き教室へ戻す。情緒不安定、わがまま、非社会性。
B	気分不快	50回以上	Aに同行して授業中とびだして来る。自我が確立していない。わがまま、ずるさも持っている。
C	授業離脱	多数	母親多忙のため、幼児期より祖母に甘やかされて育った。つっぱりの傾向あり。
D	授業離脱	多数	両親祖父母に育てられる。小学校時より母親勤務し始め鍵っ子になる。自分勝手に行動し落ち着かない。授業が面白くない。
E	頭痛気分不快	20回以上	生活の乱れ。親の放任。甘え、わがまま。
F	頭痛腹痛	30回以上	家庭状況不安定。情緒不安定。性被害を受けている。
G	授業離脱	多数	自分の気にいらないことがあるとすぐ怒り、授業中とびだす。甘え、情緒不安定。
H	授業離脱	多数	母親が夜仕事をしているため、勉強しようという気持ちにならない。それでますます授業がわからない。
I	けいれん疾患 気分不快発作	10回以上	わがまま、甘え。持病発作。
J	腹痛頭痛	週2~3回	自分に不利なことがあると理由をつけて保健室に来る。
K	倦怠感	毎日	生活が不規則。授業についてゆけず、クラスにも馴染めない。
L	腹痛	週2~3回	遅刻が多く、教室に入りづらくて保健室に来る。教室で落ち着かず、友人関係が崩れると腹痛を訴えることが多い。
M	頭痛気分不快	週1回程度	まじめな生徒で、夜遅くまで勉強していて疲れが溜ってくると頭痛・気分不快を訴えてくる。
N	腹痛	毎日	腹痛はたいしたことはない。休憩時に来て話しをし、ベルが鳴ると教室に戻る。
O	頭痛腹痛	18回 (1学期)	暗い感じの生徒なので、新しいクラスに馴染めなかったようである。
P	腹痛下痢	月2~3回	神経質なため、テスト等不安なことがあると、すぐ下痢してしまう。
Q	気分不快	多数	病気があるため甘やかされて育った。少しいじめられると母親が出てくるため、よけいいじめられる。
R	気分不快腹痛	毎日	母1人子1人(父小6時死亡)母スナック経営。母親の帰宅前に、母の男友達が、R一人の家で、母の帰りを待つ生活。
S	気分不快	20回以上	家庭不和で自殺したいと言う。心気症的症状あり情緒不安定。

保健室を頻繁に利用した生徒（小学校）61, 4月～12月

仮名	来室理由	来室回数	考えられる背景（対応した各養護教諭の所見）
A	頭痛腹痛 気分不良	30回	3兄弟の2番目、友達ができない、部活に入ったが長続きせず退部。頸部捻挫で入院し学業不振となる。
B	なんとなく	毎日	休憩時間にふらりと来る。学級で孤立、友達がいらない。皆から嫌われる。
C	頭痛	8回	なんとなく授業が嫌。
D	気分不快	毎日	運動会の時期、毎日のように来た。体育が苦手。Dの所で団体競技が負ける。
E	頭痛	7回	なんとはなしに来室するが、理由ははっきりしない。
F	腹痛頭痛	5回	担任が出張のときや嫌いな教科のとき来室。
G	腹痛頭痛 気分不良	10回	風邪らしい
H	腹痛頭痛 便秘	16回	食生活の貧困。両親の養育のゆがみ。両親とも学者で、休日は勉強がほとんど。Hは子供らしい生活を経験していない。

保健室を頻繁に利用した生徒（高等学校）61, 4月～12月

仮名	来室理由	来室回数	考えられる背景（対応した各養護教諭の所見）
A	気分不快胃痛	12回	中学校時代、腎炎で入院した。気分不快を訴えベッドで休養することが多い。
B	胃痛風邪	21回	父親の愛人関係から両親不和。バンド演奏に熱中する。
C	腹痛	26回	小さいときから病気がちで大切に育てられた。無気力甘え。バンド演奏に熱中する。
D	気分不快腹痛	20回	兄・姉も高校を中退、Dも小・中学校時代から怠けぐせがついていたが、最近気力が少しついてきた。
E	腹痛	29回	祖父に可愛がられ父の存在薄い。教師の好き嫌いがある。小学校のとき学校嫌いだった。無気力。最近良い方向に向
F	咽頭痛	14回	父運転手だが生活費を出さず好きなもの（パソコン等）を買い、母が生活を支える。バンド仲間との付き合い多い
G	頭痛気分不快	35回	家庭崩壊状態による生活の乱れ（栄養・睡眠不足）過労 中学校時代から家庭崩壊のため学習意欲なく学業不振。
H	頭痛	40回	家庭の方針が一定せず過保護と放任に揺れうごく。中学校時よりいじめられっ子。家でふさぎこみ食事をしない。
I	気分不快胃痛	28回	希望水準以下の高校に進学したため学習意欲を失う。投げやりになり生活が乱れている。
J	気分不快	20回	自転車通学で疲れる。体力がない。
K	風邪腹痛	20回	ゴミ箱破壊や棄持ちだしなどの異常行動。兄が精神科入院し、行動が荒れてきた。
L	吐き気腹痛	26回	親から虐待され欲求不満をもつ。幼児期自家中毒症状ありそれが小・中・高校と同症状が続いている。

区 分	事例 仮名	年齢 性別	主 訴	家 族 構 成	発育上の問題点	本人の性格	下校後の生活	人間関係上の問題点
非 社 会 的 問 題	身 体 症 状	A	11 歳 女 頭痛 (医師検診結果異状 なし)	父・母・兄・妹	母親が多忙 父親単身赴任	融通性がない ばかにされると怒 る	家庭教師週2回 家で1人である ことが多い	友達ができない
		B	10 歳 女 気分不快 低学年で緘黙あり	父・母・祖父・祖 母・妹	母親勤め 祖母が養育し、話 し好き	自分から進んで 話すことなく、自 分の意志に反す るときは、話しか けても黙る	友達が来れば一 緒に遊ぶ	問題点はあまり ない
		D	11 歳 女 不定愁訴 (気持が悪い 腹が痛い 頭がすっきりし ない	父・祖母・兄・弟 (母蒸発)	小さい時母親蒸 発 3人の兄弟を祖 母が育てる	無気力	朝食を食べたり、 食べなかったり 偏食あり	祖母入院中、子供 3人で生活 父親帰宅遅い(運 転士)
	C	10 歳 女 顔や手がふるえたり 苦しくなる 脳神経外科で精検 中	父・母・祖父・祖 母・姉・兄	専業主婦 祖父母・夫に仕え ること優先	短気なところあり	近所の子供とま まごと遊びをする	問題なし	
	精 及 び 神 経 症 疑 い な ど							
そ の 他 の 問 題								
反 社 会 的 問 題	問 題 行 動							

区分	事例 仮名	年齢 性別	主 訴	家 族 構 成	発育上の問題点	本人の性格	下校後の生活	人間関係上の問題点	
非 社 会 的 問 題	身体 症状	A	14 男	気分不快 ぜんそく発作 (時々)	父・母・祖父・兄・ 弟・妹	母親の養育意識 がうすい 放任 食事を作らない ことがある 生活のめんどうを みしていない	優柔不断 消極的 意欲がない	テレビ 兄の兄弟とのつ きあい 町内はいかい 朝食抜き、昼食パ ン 夕食インスタント	家族のきずな無 し 愛情意識、態度無 し、友人の存在感 無し 兄の友人とのつ きあい
	器 質 的 障 害								
	精 及 神 的 障 害 疑 念 等								
反 問 社 会 的 行 動	そ 非 社 会 的 問 題	B	15 男	わがまま 自己中心 2歳のとき脳腫瘍 手術 学級不適應 怠学傾向 孤立	父・母・兄・妹	2歳のとき脳腫 瘍手術 宝物のように育 てる	わがまま 自己本位 がんこなところも ある	家でテレビをみた り本を読んでいる 同級生とつきあ わず下級生に声 をかける	きびしい教師には 反感を持つ
		C	15 男	喫煙・不眠 シンナー常習者	父・母・祖母・弟 2人	祖父に甘やかさ れ育った 両親はきびしい	やさしい 目立ちたがり	自宅が友達の家 のたまり場となつて、 遊ぶ	両親ともきびしい 教師へ暴言 つっぱり仲間と 遊ぶ
	D	14 男	授業離脱 意志薄弱	父・母	一人っ子のため 大人達がねこか わいがりして育つ た	欲求不満を起こ しやすく、すぐ顔 に表す	家庭教師につい て夜勉強 昼は遊ぶ	注意する人をき らう	

区分	事例 仮名	年齢 性別	主 訴	家 族 構 成	発育上の問題点	本人の性格	下校後の生活	人間関係上の問題点
非 社 会 的 障 害	身 体 症 状	A	16 歳 男 嘔気、嘔吐、腹痛 スーパーバイザー (医師) 転換ヒステリー	父・母・兄	両親の不和 症状に対し叱る 不在多い	明るくおとなしい 目立たない 症状をくどくど訴 える	店員のアルバイト 休日は家にいる	受容されない 友人からも保健 室に行っている といわれる(くどく どいう)
		器 質 的 障 害						
会 社 的 障 害	精 神 障 害 疑 い 及 び 神 経 症 な ど	B	16 歳 女 孤立、拒否的態度 突発、安定剤服用	父・母・兄	祖母差別 兄いじめ 頭部打撲中2 性格の変化	おとなしい きちょうめん	服用のためか眠 ることが多い 最近買物の手伝 いをする テレビをみるよ うになった	しゃべらない 質問を拒む とりつくしまがな い
		C	16 歳 女 うつ状態 睡眠がとれない	父・母・妹2人	特になし	粘着気質、内気、 感情的しこりを 起こしやすい	自分の部屋で一 人で過ごすこと が多い	友人関係が少な い
		D	16 歳 男 不登校(教室に入ら ない) 診断名 対人恐怖症(軽度)	父・母・祖父・祖 母・弟・妹	特になし(育てや すかった)	おとなしい 緊張すると腹痛	ラジオを聞く ボクシングの練習	父が社長のた め在宅時間が少 ない 大人達の中で大 切に育てられて きた 友達遊びがで きていない いじめられる事 があったかもしれ ない
そ の 他 の 問 題								
反 社 会 的 問 題 行 動								

↓ 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用 ↓
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

要約:学校や教護院での児童の行動を,親子関係より言及した。