

#### 4) 両親の養育態度についての認知に関する実証的研究

上原 徹・坂戸 薫  
佐藤 聡・坂戸美和子 (新潟大学精神科)  
佐藤 哲哉 (藤田保健衛生大学精神科)

[はじめに] Fromm-Reichman の schizophrenic mother や, Bowlby の attachment 理論が示すように, 幼少期の養育体験が精神障害の発症に何らかの影響を与えている可能性がある。しかしこれらの研究の多くは仮説提示や症例研究にとどまり, 実証的検証に乏しかった。Parker は被験者が受けた養育体験を適切的に評価する Parental Bonding Instrument (PBI) を開発し, すでに世界各国でこれを用いた実証研究が行われている。PBI は両親の養育態度を care (CA; 愛情・共感—無関心・拒絶) と overprotect (OP; 過保護・侵入—自律・独立) の2因子で評価する。我々は本邦における PBI 研究の基礎的データを提供すべく, 320名の一般健常勤労者に PBI と大うつ病の生涯既往歴を調査できる IDDL を施行し, うち241名について調査を完了した。

[結果と考察] 1. 因子構造 これまで Kitamura らが高校生を対象に PBI の妥当性検討をおこない, 欧米と同様本邦でも上述の2因子構造が追認された。本研究でも勤労者でほぼ同じ因子構造を認めたが, 母親の OP 項目は bimodality がやや不明瞭であり, 日本では母親の CA の捉え方が曖昧なのかもしれない。2. 年齢との相関 母親の CA は年齢と負の有意相関をしていた。これは若年者の方が母親の養育体験をより愛情深いと記憶しているのか, 少子化を反映して実際に大切に育てられた結果かもしれない。3. 性差 男性は母親の CA が, 女性は両親ともに OP が有意に高かった。これは日本の家長制度化における男子の育てられ方や, 女性に対する従来の価値観であるしとやかさやしつけの厳しさを反映しているのかもしれない。4. 比較文化研究 USA (Plantes ら), Australia (Mackinnon ら) の研究結果と本研究結果を95% confidential interval を用いて比較すると, 日本では母親の CA が高く OP が低かった。これは日本の母子密着型社会を表している可能性がある。一方米豪では父親の CA や OP が高く, 家庭内における父親の役割の大きさを反映しているのかもしれない。5. うつ病と PBI これまでの研究で affectionless-control (low CA & high OP) がうつ病の危険要因となると指摘されている。本研究では ANCOVA (年齢, 性別を統制) を用い, IDDL 陽性 (うつ病の既往あり) 者で有意に両親の CA が低いことが示された。これは症

例群を対象とした先行研究結果を, 一般人口でも支持した結果である。養育体験を affectionless と認知しやすい人がうつ病になりやすいのか, それとも実際 low CA の養育環境がうつ病の発症に関係するのか, 今後前方視的な研究が必要であろう。

#### 5) 不登校における学習障害の診断の意義について

稲月まどか・小熊 千秋  
中田美希子・佐藤 仁美 (黒川病院)  
薄田 祥子 (新潟県中央児童相談所)

学習障害 (LD) への関心は, 急速に高まってきているが, その定義や診断基準, また診断名を巡って様々な議論があり, 未だに混乱している。「知的レベルには問題がないのに, 学習に困難を来す。」という大まかな概念では一致しているものの, 学習能力の障害については, 経験を象徴化し, 記憶を体系化する学習過程における障害として広義に解釈されているため幅広い病態が含まれている。また最近では, 学習障害に伴う二次的情緒障害が臨床の場で注目を集めており, 予防的観点から学習障害の早期発見, 早期療育の必要性が提言されてきている。一方, 増え続ける不登校の症例のなかに発達障害を基礎に持つものが少なくないという報告が相次いでいる。つまり二次的情緒障害として不登校を呈する症例であるが, 不登校の発生要因として発達障害, 中でも学習障害を見出すことは, 不登校の成り立ちを考える上で有意義と思われる。今回我々は不登校を主訴に来院した児童思春期の患者に, 不登校の背景となる発達障害の有無を調べる目的で心理検査を施行した。その結果, 来院した9例のうち知能検査を施行した7例全員が学習障害と診断され, 不登校の背景に学習障害が多いことが示唆された。また不登校の背景にある学習障害を見出すことで不登校の対応に具体的な指針を得た症例を経験したのであわせて報告した。

症例は16才男性で高校1年生。「人に見られている感じがして緊張する。頭痛, 全身倦怠感のため学校にいけない。」と訴えて来院。幼児期は人見知りが少なく, 運動が苦手と読書ばかりしていたとのこと。初診時は話が冗長で表情に乏しく, 感情表出が少なかったが, 精神病を疑わせる所見はなく現実検討能力も十分であった。WAIS-R では VIQ135 に対し PIQ100 と乖離を示し, 言語能力や知識の優秀さに比べ, 視覚, 運動能力が低く, 注意記憶力にもムラが認められ非言語性 LD と診断さ

れた。この症例の背景には、生来的に有する知的能力の偏りや対人関係能力の低さがあり、高い自我理想とは対称的な周囲の評価に自尊心の低下を招き、不適応症状として不登校や身体症状が出ているものと考えられた。このため登校刺激を続ける両親と学校側に対し、登校したくても出来ない患児の辛さや背景にある発達への偏り、自尊心の問題などについて理解を求め、個別的な対応を要請した。比較的速やかに両親と学校側の理解と協力が得られ、患児の訴えは消失し、約1か月で登校を再開し以後問題は無い。このように神経症的な訴えを持つ不登校の症例に対して、背景にある学習障害を見出すことで早期に問題が解決した症例のあることを報告した。

#### 6) 代理人によるミュンヒハウゼン症候群の1例

熊倉 恵子・横山 知行 (新潟大学)  
橋 玲子 (精神医学教室)

ミュンヒハウゼン症候群とは、1951年に R. Asher が初めて報告したもので、身体疾患を装って各地の病院を転々とし、虚偽の多い劇的な病歴や生活史を述べる患者を総称したものである。一方、代理人によるミュンヒハウゼン症候群は、患者本人が本症候群としての症状を呈するのではなく、その人が世話をしている他の人物に、身体症状を意図的に産出または捏造することを基本的特徴としている。多くの場合、被害者は小さな子供であり、加害者として症状を捏造するのはその子供の母親である。

1977年、Meadow が代理人によるミュンヒハウゼン症候群として初めて2つの症例を報告して以来、250を超える報告が主として英国、米国でなされてきた。しかし、わが国においてはこのような症例はほとんど報告されていない。

今回、われわれは代理人によるミュンヒハウゼン症候群と考えられる1例を経験した。患者は32歳の女性でピアノ教師をしている。被害者は彼女の4歳の長男である。

平成8年4/5、扁桃炎の診断でK病院に入院した息子に、入院後、血圧上昇、顔面紅潮の発作が出現した。症状から褐色細胞腫が疑われ、精査加療目的に5/1新潟大学附属病院小児科転院となった。転院後も発作が続く一方、諸検査の結果では異常所見認められず、症状の原因は不明であった。

入院後1か月が経過した頃より、付き添い中の患者の言動に小児科スタッフが不審を抱き始め、息子の体温、体重について虚偽の報告をしているのではないかと疑わ

れるようになった。さらに8月下旬になると、患者が病院から処方中の薬を息子に服用させていないこと、処方以外の様々な市販薬を息子に飲ませていること、息子の尿検査の検体に自分の血液を混入していることが確定的となった。ここに至り、息子の発作の原因は患者が飲ませていた市販薬の作用によるものと考えられるようになり、9/19小児科主治医の介入によって新潟大学精神科閉鎖病棟に医療保護入院となった。

入院後の面接により、患者の結婚生活が決して満ち足りたものではなかったこと、不安と葛藤を内包した家庭生活の中で、次第に子供に対する愛着が増強し、子供が生きがいでと考えることで無意識のうちに自己の人生を正当化していたことが明らかになった。病院での生活は、生きがいである子供と二人だけの世界で共生することのできる至福の時間であり、患者は家庭生活において得ることのできなかった自分自身の「生きる」場所を手に入れることができた。この「生きる」場所を確保するためには、子供に病気でいてもらう必要があったのである。

このように症状形成の背景には、子供との共生による現実からの逃避が存在したと考えられた。

#### 7) ヒト14-3-3蛋白(チロシン/トリプトファン水酸化酵素活性化因子)eta鎖遺伝子の構造、染色体局在および多型性

村竹 辰之・亀田 謙介 (新潟大学)  
田中 敏恒 (精神医学教室)  
豊岡 和彦・武内 廣盛 (国立療養所犀潟)  
林 茂信 (病院)  
高橋 康夫 (新潟大学脳研究所)

14-3-3蛋白は脳組織に豊富に存在する細胞質蛋白である。哺乳類では少なくとも8個のサブタイプがあり、蛋白質ファミリーを形成している。最近の研究により、この蛋白の多彩な機能が明らかとなった。チロシン水酸化酵素およびトリプトファン水酸化酵素の活性化をはじめとして、プロテインキナーゼCの調節、MAPキナーゼカスケードのRaf-1の活性化などが今までに報告されている。Hsich et al. (1996)は、14-3-3蛋白がCreutzfeldt-Jakob病などの診断マーカーとして極めて有用であると報告した。

14-3-3蛋白の遺伝子構造を解明するため、EMBL3ヒト遺伝子ライブラリーをスクリーニングし、ヒト14-3-3蛋白η鎖遺伝子(YWHAH)の単離を試みた。得られたクローンの塩基配列を決め、遺伝子の構造を決定した。またFISH法により染色体局在を決定した。これらの