
 学 会 記 事

 新潟大学医学部精神医学教室
 同窓会集談会

日 時 平成2年12月8日(土)
 会 場 ホテルイタリア軒

一 般 演 題

- 1) 条件を提示された治療関係
 一不登校で始まった16才少女との8年間の治療過程から一

野田 明子・田宮 崇(田宮病院)
 乾 吉佑(慶応大学精神科)

精神病院での治療では、予測出来ない事態や不如意な治療条件を、どのように治療の機序の中に、適切に位置づけてゆくかが課題となる。今回我々は、患者側から提示された現実的的条件ばかりでなく、内的無意識的な条件を知る事で、治療の進展を得たと思えるケースを提示して検討を加えたい。

症例は、人が怖くて、つき合いが面倒と訴える24才の女性(万能感の強い人格障害)

家庭は、両親と弟の4人家族。幼少期は、1才～3才まで父の単身赴任があった以外は問題ない。幼稚園、小、中学校となじめず、教師からは扱いにくい子と言われていた。家でも感情の起伏が激しく、カッとすると止められないところがあった、という。

中3より不登校となり、閉居したまま人に会うのを嫌がり、家庭内暴力もみられたので、16才で来院し、思春期反応と判断され、治療が依頼された。

治療経過

[第I期](初診時～4年間)

親の説得で来院した患者は、生活が退屈なので面接に来てもいいが、[2週間に1回、お母さんと一緒なら]と、条件を提示した。治療者は、関係の維持が当面の目標と判断し、この条件を受け入れた。面接場面での患者は不登校のいきさつや、過去の事をよく回想出来た。これを見て、治療者は、人との接しられなさは、少しずつ方向づけることとし、患者の過去の体験の整理と、外界適応に向けて supportive で指示的に対応を、行っていった。患者も、治療者の指示を受け入れ、自己の抱える問題についても、自己分析するようになった。しかし、家

での状態には、まったく変化が見られなかったことから、コンサルテーションを受けた。

[第II期](コンサルテーション後～現在まで4年間)

コンサルテーションでは、①第I期の治療関係が、患者の万能的支配から生じる転移関係にあること。②患者の提示している条件の中にある内的課題、特に、対人緊張に直面して生じる frustrative な気持や、これへの耐性の弱さ、情緒的 control のまずさに、面接場面で患者が少しずつ直面してゆく必要性、が指摘され、治療者はそれまでの指示的対応から here and now で、患者の気持に添った情緒的対応を心がけていった。こうした治療者の態度の変化に、患者は当初とまどい、混乱を示したが、治療者の一貫した態度に安心し少しずつ自己の気持に直面出来るようになってきた。又、家庭での暴発や問題の外在化もおさまってきた。現在、面接場面では、自己の negative な気持に対する迫害的な不安に取り組んでいるところである。

このケースを通して、病態水準の重い患者が示してくる条件を、どのように治療の機序の中に位置づけてゆくかについて、又、その際、治療者としてどのような態度や視点が必要であるかについて、学ぶことができた。

- 2) 自己臭恐怖症として発症したと思われる分裂病患者の臨床経過

田崎 紳一・滝沢 謙二
 松井 征二(新潟大学精神科)
 橘 玲子(新潟大学保健管理センター)

今回発表する症例は、患者が自覚的に精神科を受診してから5年間の臨床経過の間に次の様に診断が変化したものの報告である；自己臭恐怖症→分裂病性人格障害→分裂病型人格障害→分裂病

当初、治療者の側では分裂病を疑い切れずに神経症レベルで治療関係を結ぼうとしていた。この時は患者との治療関係はうまく結べないままだった。しかし一旦、分裂病を疑った上で抗精神病薬の投与を開始して治療関係を結んでからは、途中で拒薬による増悪はあったものの、入院等により症状は著しく改善していった。このことより考えるに、分裂病の発症初期に呈する対人恐怖症状をいち早く見極めて治療関係を結ぶことが大切ではないかと思われる。

それでは、対人恐怖症状を呈しているもののなかから「分裂病の発症初期のもの」を見逃さないためには、どういう点に注意を払って診断面接を進めてゆけばよいのだろうか？