

拒食、拒絶、さらに被害妄想が消失したこと、2) 頻回の支持受容療法により依存的となり入院時と全く同じ状態の約2時間の解離を起こし、以後自閉傾向が強まったこと。考察：本例では分裂病過程に心因の明確な2回の解離がみられた。それらが分裂病症状に与えた影響に注目すると1回目には無治療で妄想を主体とした陽性症状が改善されるプラス作用を、2回目には陰性症状顕現と慢性化というマイナス作用を見出し得る。ヒステリー機制には分裂病過程への防衛機能があり、分裂病が軽快する場合があると従来より至痛されているが、本例はそれをより端的に示している。一方酒井らのいう「ない交ぜ」構造を形成しやすいヒステリーは、心因の見出せない解離の場合が多く、病態水準は重い。それ故に分裂病に対する防衛機能の役割は不定で、現れ方も複雑である。それらが彼らの症例に本例に認めた分裂病症状に対する劇的な改善作用がみられない理由と思われる。このように本例と彼らの症例を比較検討した結果、分裂病陽性症状改善作用を有するヒステリーの特徴として、1) 病態水準が軽いこと、2) 明確な心因が存在すること、3) 分裂病過程への単なる重畳であること、4) 分裂病性異常体験に対する反応ではないこと、を導き出すことが可能と考えられた。次にマイナス作用に着目すると、精神療法過程で生じる分裂病患者のヒステリー化が治療的契機になるかどうかにも言及しなければならない。大原が、ヒステリー化は周囲と新しい関係を持つようとする姿であって治療的契機となり得ると認めているのに対し、永田らは対人関係の脆弱性や他者への接近の危険性は減じないとして否定的に捉えている。本例では積極的精神療法により2回目の解離が生じ、それを経て患者は自閉世界に安住し、埋没するようになった。従って積極的精神療法的アプローチは分裂病像の陰性化への橋渡しをする新たな危機的状況を招来する危険性があると思われ、永田らとは違った意味で治療的契機にはならないと考えられた。

#### 5) 血小板凝集能検査における向精神薬の影響

山崎 恒・小山 一郎  
阿部 照江・阿部 雅典  
山口 勇司・斉藤 健利  
三宅 章・田宮 崇 (田宮病院)

今回、我々は血小板機能に影響を与えていると言われている多くの薬剤の中から特に、向精神薬である三環系薬剤とフェノチアジン系薬剤について、血小板凝集能への影響をみたので報告する。

【In vitro での検討】健康成人より空腹時 3.13%ク

エン酸ナトリウム加採血し、PRP および PPP を作製。凝集能測定は、PRP 200 $\mu$ l に被検液 22 $\mu$ l を添加し ME-BANIX 社凝集計 (PAM-8T) の測定反応槽で3分間予備加温、凝集惹起物質 (ADP および collagen) 22 $\mu$ l を添加し最大凝集率を求めた。被検液である三環系薬剤 (アミトリプチリン・イミプラミン) およびフェノチアジン系薬剤 (クロルプロマジン・レボプロマジン) は生理食塩水で溶解、500~1 $\mu$ M 濃度に希釈した。

【臨床症例での検討】三環系薬剤およびフェノチアジン系を常用投与している患者7名について、ADP および collagen を用いて凝集能検査をし、最大凝集率にて健康者と比較した。

【In vitro での結果】各薬剤について濃度展開した ADP および collagen の凝集曲線は、薬剤濃度に応じて抑制効果が認められた。凝集抑制率は、 $10^{-4}$ M の ADP においてアミトリプチリン・イミプラミン 70.7%, 81.2% とクロルプロマジン・レボプロマジン (56.0%, 56.8) に比べ高い抑制効果を示した。また、collagen においても同様の傾向が見られたが、ADP よりやや低い抑制効果であった。抑制曲線から各薬剤の ADP および collagen における IC<sub>50</sub> を求め他剤との比較をした。抗血小板剤であるシロスタゾールよりやや低いものの凝集抑制効果のある脳代謝改善薬ニセルゴリンと同様またはそれ以上の抑制効果であった。また、イミプラミンとクロルプロマジンでの薬剤の相乗抑制をみたが効果はなかった。

【臨床症例での結果】臨床7例での ADP 4 $\mu$ M コラーゲン 2 $\mu$ g/ml の最大凝集率において、健康人に比べ ADP では差のないもののコラーゲンにおいてやや低く、二次凝集の低下が示唆されたため、凝集惹起物質エピネフリンにて検討を加えた。その結果、患者群の半数が50%以下の最大凝集率であった。また、投薬量と凝集率には相関性は認められなかった。

【考察】血小板機能の一つである血小板凝集能の in vitro において、各薬剤に抑制効果があることが確認された。また臨床例では、レボプロマジン投与患者が中心となり、三環系の影響を把握することが出来なかったが、コラーゲン・エピネフリン凝集に強く影響をあたえることが判明した。よって、本薬剤を服用している患者についての血小板凝集能測定に際しては、これらの事を十分考慮し結果を判断しなくてはならない。特に、抗血小板作用を持つ他剤との併用では、相乗作用も考えられ投薬における経過モニターとして血小板凝集能測定は重要と考えられる。今後、内因性 ADP の放出障害がなぜ抑

制されるのか、その抑制機序について検討を加えたい。

## 6) 精神保健職親制度の現状と課題について —全国動向と本県の現状

磯野 靖男・小泉 毅 (新潟県精神保健センター)

精神障害者の社会復帰対策の一つに精神保健職親制度がある。国は、昭和57年度から予算補助化して現在「通院患者リハビリテーション事業」として全都道府県で実施している。本県では昭和47年10月からこの事業を開始し、昭和61年度から国の制度に移行して取り組んできている。今回、移行後の83事業所にしほり、1. 職親事業所の業種・規模、2. 訓練生の参加状況、3. 職親自身の考え方・受けとめ方、4. 制度上の希望などについて無記名で意見を聞いてみたので全国動向を踏まえて報告する。回答数37 (回収率44.6%)

1. の登録 (協力) 事業所で多いのは、製造業・卸小売業・サービス業の順で製造業が全体の70%弱であった。事業内容は、生産・加工・組み立てがほとんどであり、包装・清掃がこれに次いで占めている。事業所の規模別では、他の従業員を含めて100人以下の小規模事業所が90%以上占めており、100人以上の規模は2件にすぎない。

2. の訓練生の参加状況では、事業所の受け入れ人数は1人から4人が圧倒的に多く72%、次いで5人から9人である。また、20人以上も受け入れている事業所も1件あった。年齢は30歳代、20歳代、40歳代の順で、合わせて94%であった。一週間の勤務日数は、6日が46%、5日4日と続いている。1日の仕事時間は、7時間というものが多かった。

居住状況は、自宅からの通勤者が6割弱、次いで単身アパート、共同住居の順である。賃金は、他の従業員とはほぼ同じ扱いをしている率と、違う扱いをしている率がほぼ半々であった。7割の事業所が時間給扱いで平均単価537円、月給で100,789円であった。

3. の職親自身の考え方、受けとめ方では、職親経験3年以内が7割で8年以上が1割を超えている。職親になったきっかけは、病院・保健所・他の職親からの情報によりなった者が9割以上、人手不足や社会の為になるが2割、給料が安くてすむを理由にした事業所はほとんどなかった。

職親になって良かった理由には、素直、真面目に働く本人や家族の喜んでる姿に喜びを感じる。精神病や患者についての理解の深まりをあげる者が多かった。逆に

苦勞している点では、仕事を覚えさせるのに時間がかかる、人間関係や仕事に対する気配りに神経を使うなどをあげ、他の従業員からの苦情は少ない。

特に注意している点では、危険な仕事や機械の使用はさせず、根気よくわかりやすく指導しているなどである。

雇用については、従業員として雇用または雇用してみたいとした事業所が60%~70%あり、企業としては人手不足のカバーをすると共に障害者の雇用に心掛けることによって、精神障害に対する理解と社会的役割の一端を担おうとしているようである。

4. の制度上の希望としては、税制上の優遇措置、障害者の雇用の促進等に関する法律の適用を要望しているところが多い。

昭和47年度から昭和63年度までの本県の職親総事業所数は447ヶ所で、制度を利用して就労に結びついたケースは539人中の36人で、7%弱とまだ限られている。しかし、入院に至ったケースは87人の16%にすぎず、継続してこの制度を利用している者(63%)と転職者・求職者・その他を合わせると452人で83%にものぼり、本制度の社会復帰機能とその果たす役割の重要性を改めて伺い知ることが出来た。

さらに、昭和63年度の全国の「通院患者リハビリテーション事業」の実績を見てみると、事業所数が一番少ない県で3ヶ所、多い県で89ヶ所、新潟県は19ヶ所であり社会復帰対策の推進が叫ばれている割には、あまり進展が見られていない。個々に研究・検討しなければならない問題・課題と制度そのもののPR不足が依然としてあり十分に機能しえていない面もある。利用する側・援助する側、双方がこのことをしっかりと認識し、いかに有効的に制度を利用・活用し、精神障害者の就労へ向けて一歩でも実効あるものへと発展させて行けるのかいけないのかが問われている。(1990.12.9)

## 7) 二重人格の1例

田辺 洋之 (長岡保養園)  
出江 一枝 (新潟大学精神科)

二重人格の症例の病理、治療について考察した。

本症例の二重人格はエレンベルジュの多重人格の分類では交代性多重人格の一方通行的忘却型に当てはまった。

個々の人格の特徴を以下に記す。第一人格は女性で对他配慮が強く自己抑制的である。愛想が良く周囲に自分を合せて反抗することのない「しっかりものの良い子」である。これに対して第二人格は男性である。無口で無愛想で自己中心的に周囲を動かそうとし、それがかなわ