

さには何となく気づきながら、この種のパーソナリティ障害への対応の仕方を身に付けていなかったと言えます。しかし、これらの経験から、一度目、二度目の安易な対応が却ってK氏に手助けになっていなかった事実もわかりましたし、米国のカンバーグらのいう構造化した診断面接によって初めてパーソナリティ障害が見い出される事実を皮肉にも読書でなく体験として知り得ることになりました。

数回で始末を付けてしまう患者は、私達の日常臨床としても少なくないと思います。治療者としては、つい充分手助けしたと考えがちですが、意外と本日報告したパーソナリティ障害が背景にあって、他医受診という場合も少なくないと思います。このような再々通院や転院のジプシー患者化を防ぐ意味でもパーソナリティ障害としてのボーダーラインの治療について技法を研究することを痛感しましたので本日発表いたしました。

2) A 型行動パターンの症例研究

小林 慎一・幸村 尚史 (新潟大学)
佐藤 哲哉 (精神科)

近年、虚血性心疾患(以下 IHD)に関する研究において、その心理社会的側面、つまり心身症としての側面に大きな関心が集まりつつある。この IHD の心身症的側面に関する研究は、これまでのところ二つの観点から行われている。その一つは、Friedman と Rosenman によって見い出された A 型行動パターン(以下 Type A) と IHD との関係についてである。この行動パターンは、周知の通り競争心が強く、性急でイライラしやすい、攻撃衝動が強いなどをその特徴とする。WCG Study, Framingham study, French-Belgian Cooperative Study などにより、この Type A が高血圧、高脂血症、喫煙とは独立したしかもそれらと同様、若しくはそれ以上に重要な risk factor であることが prospective に確認されている。Type A が IHD を引き起こすメカニズムとしては、Type A が自ら stress を背負いやすく、しかも Type A はそのようなストレスにたいして交感神経優位の生体反応を生じやすいことが関連しているとされている。

IHD の心身症研究の第二の観点は、IHD 発症に関連する心理社会的なストレスの問題である。先の Framingham study では work overload や昇進, marital dissatisfaction, aging worries などが IHD の発症に関連していることが明らかにされている。しかし、これらの研究では、このような situational stress が

Type A にとってどのような心理的意味をもっているのかについては触れられていない。今回我々は中年男性 3 例の IHD 患者を精神医学的に面接する機会を得た。本研究ではそこで得られた所見に基づきながら Type A の個人にとって IHD 発症を促進する心理状況がどのようなものであるか、その特異性を明らかにし、それが IHD の心身症研究に果たしうる意義について次のように述べた。

(1) 3 例の病前性格には明瞭に Type A の特徴が認められた。しかも彼らの病前の生活には高い野心、競争心、熱中性を持ちながらも、人一倍懸命に努力することで他者に対して常に優位性を保ち続けるという構造が見られた。

(2) 彼らの IHD 発症は中年期特有の社会心理的状況の中で他者に対して優位に立ち続けることがもはや不可能な状況や、他者に対して優位に立ち続けることが逆に反感を買い孤立してしまう状況に陥った時生じていた。これらの状況は、彼らの病前の在り方では十分に解決することが困難なものであるが、彼らはこれに対し病前の解決法を採り、懸命な努力を続けていた。このような焦燥した身体的努力が IHD の発症に結び付いていた。症例の発症状況には中年期の発達課題にともなう心理的危機が大きな役割を果たしていると考えられた。

(3) この様な症例分析より、Type A の IHD 発症に対する病因的意義は男性においては中年期に最も大きくなる可能性を指摘し、これについて文献的考察を行った。

4) 成人前の親との死別体験をもつ患者の人格構造

—臨床像とロールジャッハ特徴—

七里 佳代・茂野 良一 (新潟大学精神科)

三浦まゆみ・橋 玲子 (新潟大学保健管理センター)

依存対象の喪失が人間の精神発達に及ぼす影響については、ボウルビィ、メラニー・クラインらによっても論じられている。今回我々は 20 才以前に実の親のいずれか一方、又は両方との死別体験を持った患者について、継続治療とロールジャッハ・テスト施行の機会を得たので、対象喪失が与える人格構造上の特徴について報告し考察を加えてみたい。

対象患者は男性 6 例、女性 9 例の計 15 例であり、S62.10 月現在の年齢は 34 才～59 才、親との死別年齢は 2 才～19 才である。治療期間は 2 M～26 M であり、初診時の診断はうつ病 6 例、不安神経症 5 例、ヒステリー 3 例、