Kobe University Repository : Kernel

PDF issue: 2025-06-03

解離性障害における幻聴についての精神病理学的考察

田中，究

(Degree)
博士（医学）
(Date of Degree)
1997-03-07
(Date of Publication)
2014-02-26
(Resource Type)
doctoral thesis
(Report Number)
乙2115
(JaLCDOI)
https://doi.org/10.11501/3129878
(URL)
https://hdl.handle.net/20.500.14094/D2002115

※ 当コンテンツは神戸大学の学術成果です。無断複製・不正使用等を禁じます。著作権法で認められている範囲内で、適切にご利用ください。

[136]

氏名・（本籍）	田中　究（たなか きわむ）　（兵庫県）
博士の専攻分野の名称	博　士（医　学）
学位記番号	博ろ第1570号
学位授与の要件	学位規則第4条第2項該当
学位授与の日付	平成9年3月7日
学位論文題目	**解離性障害における幻聴についての精神病理学的考察**
審査委員	主査　教授　中井久夫 教授　中村　肇　教授　住野公昭

論文内容の要旨

《緒言》

幻覚，特に幻聴は，通常，精神病症状とされているが，神経症圏内の患者もしばしば幻聴を訴える。この場合，幻聴によって精神分裂病と誤診されやすいため，両者の鑑別が必要である。

幻聴を有する神経症圏内の患者には，健忘，離人症，現実感喪失，同一性の混乱や変容といった解離症状，および小児期の心的外傷が認められる。神経症者の幻聴の治療のためには，幻聴の性状だけでなく，解離症状と心的外傷との関連において病態を理解する必要がある。

本論では，神経症圏の患者における幻聴について，心的外傷と解離という視点から精神病理学的に考察する。

《対象と方法》

対象は神戸大学医学部附属病院精神神経科において1995年から1997年にかけて著者が診療にかかわり精神病理学的に経過を観察したいた患者で，神経症圏幻聴を有する5例である。

《結果》

症例の診断は，強迫性障害，外傷後ストレス障害および短期精神病性障害，境界性人格障害，解離性同一性障害，特定不能の解離性障害で，幻聴は有するが，精神病疾患，例えば精神分裂病などの診断基準は満たさない。神経症圏の患者の幻聴は突然の侵入症状として聴こえる聴覚性のフラッシュバックによるもの，「想像上の友人imaginary playmate」によるもの，異なる同一性・人格状態すなわち交代人格によるものの三つに分けられた。

《考察》

Kluft,R.P.は分裂病の診断確定にしばしば用いられるシュナイダーの一級症状では，解離性同一性障害の患者にみられる一級症状の症状数と分裂病患者でみられる平均の症状数と大差がなく，誤診さ

れやすいと指摘している。分裂病症状と解離症状とは類似する点が多く詳細な検討が必要である。多くの文献から分裂性幻聴の特徴は，対話形式であっても，意思疎通は一方通行で，幻聴の他者は分裂病者の考えを見抜き，患者は秘密を持てず，相互的な対話的関係をもてない。さらに，われわれが日常的に聴く声のように世界の内部ではなく，現実の世界外に位置づけられ，知覚を介さずに直接的にある確信が与えられるという点で意味優位である。

症例の幻聴は一過的にみられた精神病状態を別にすると，いずれの幻聴も分裂病性の特徴を備えていない。幻聴は夢幻様状態のなかに聴かれることが多いが，この背景に解離がある。Ludwig,A.M.は「解離反応は人間に与えられた重要な機能であり，生き延びるための重要な役割を果たしている」と述べた。解離は非病者にも存在し，正常な解離の失調した状態を解離性障害とみることができる。この失調の要因として，第一に，解離しやすさという素因，第二に心的外傷がある。心的外傷を受けた人は解離を引き起こしやすい。

またSteinberg,M.は症候論的にみた解離現象を，５つの中核症状に分けている。すなわち，健忘，離人症，現実感喪失，同一性混乱，同一性変容である。症例はいずれも解離がみられ症例１ではある種の夢幻様状態，現実感喪失状態を呈し，自己睡眠性のトランス状態もみられた。症例２では健忘，現実感喪失，同一性の混乱がみられ，症例３でも一種の夢幻様状態，現実感喪失状態が推測され，一過的に健忘が語られた。症例４，５は全ての解離症状がそろっており，健忘，同一性の混乱，変容は顕著であった。

また，症例はいずれも心的外傷を有し，症例１を除けば幼少時より虐待の対象となっており，性的暴行も受けている。これらに共通しているのは虐待が家族内で生じているか，あるいは家族外で起こっている場合でも，その事実を患者らは家族に告げられなかったという点である。すなわち，患者らは本来家族の中で受けるべき保護や癒しを受けることができなかったといえる。

聴覚性のフラッシュバックの特徴を中井は１）加工されていない生々しさがある，１）持続時間が稲妻的に短い，３）過去に具体的に体験した声が今聴こえているという性質を持つ，４）夢に何らかの形で侵入する，５）薬物が無効と述べているが，症例もその傾向があった。Braun,B.G.は解離する要素を行動behavior，感情affect，感覚sensation，記憶knowledgeの４つにわけ，この要素のすべてあるいはそのいくつかが統合を失った状態として解離症状を説明した。(BASK model) しかし，これら解離されたものはいつまでも解離されたままではなく，様々な契機で主体に回帰する。聴覚性のフラッシュバックにこのBASKモデルを援用すれば，最初は感覚だけが回帰し，除反応が進むにつれこれに加えて感情が回帰してくるものと考えられる。

「想像上の友人」は二症例にみられたが，かれらは「想像上の友人」に会うために積極的に解離すなわち自己催眠性トランスを利用していた。力動精神医学的に考えれば，現実には得られない援助者の役割を「想像上の友人」に投影しており，援助者としての「想像上の友人」と出会い，現実の乗り越えを行っていたといえよう。

また解離性同一性障害では幻聴の主体は交代人格である。交代人格の顕在化の直接の契機は失恋であるが，それ以前に外傷性ストレスがあり，それぞれの交代人格の出現に関連している。交代人格は，人格の統合度の低い思春期以前に圧倒的な外傷性ストレスを受け，それから自己を防衛するために強い解離が生じ人格分離すると考えられる。この人格システム内部に解離障壁あるいは記憶障壁のある状態では，例えばある人格が主人格に向かって発したことばは，主人格にとっては語る主体のない，しかし客体として自身が名指しされているような不気味なものとして知覚される。また相互認知している人格間での会話は，記憶障壁がやや弛緩した状態ではそれ以外の認知していない人格に知覚され，

漏れ聴こえる。このような聴覚性の知覚が解離性同一障害の患者の幻聴である。

神経症圏の患者にみられる幻聴，フラッシュバックなどの侵入症状に対して，向精神薬は無効である。彼らは幻聴を有するという特徴とともに，強い外傷性ストレスのために解離によって自己を守ってきたという歴史を持っているという点で共通である。彼らのこうした虐待を含めた生活史は，十分に注意深い面接の中で取り扱われるべきである。Herman,J.L.らが述べるように治療はまず患者の安全を確立することに重点がおかれる。この語られる外傷体験を精神療法的に受容することが治療の中心になる。治療の最終的な目標は，この世界に生存することへの安全感や対人関係における信頼感を回復していくことである。

《結語》

1．神経症性の幻聴は，その意味性よりも知覚性が高く，幻聴の他者をわれわれの世界内に位置づけることが可能であることから分裂病性の幻聴と区別できる。

2．分裂病やヒステリー精神病と診断されている症例の中に外傷後ストレス障害，解離性障害とりわけ多重人格性障害，境界性人格障害などの疾患が含まれている可能性がある。

3．神経症性の幻聴は解離によるものであり，その背景には生活史上の強い外傷性ストレスがある。

4．神経症性の幻聴は聴覚性のフラッシュバック，想像上の友人によるもの，交代人格によるものの三種類に分類される。

5．神経症における幻聴には向精神薬は無効であり，治療の中心は精神療法にある。

論文審査の結果の要旨

幻覚，特に幻聴は，分裂病を中心に精神病における症状としてその病理が長年研究対象となってきた。一方，神経症に生ずる幻覚は主にヒステリー性の幻聴が，それ以外に境界性人格障害における偽精神病症状が研究の対象とされてきた。しかし，外傷後ストレス障害，境界性人格障害，身体化障害，あるいは解離性同一性障害をはじめとする解離性障害の患者らにみられる幻聴はその精神病理が十分に解明されてきたとはいえないにもかかわらず，臨床的には患者は増えている。これらの患者の幻聴は，「対称なき知覚」という古典的な定義だけでは分裂病における幻聴と何ら変わらず，これらの患者は分裂病と誤診されやすい。さらに，こうした精神障害には「解離」という心的防衛機制がはたらいており，これが様々な自然災害，事故，犯罪の被害や児童虐待などの心的外傷と深く結びついているという知見が重ねられるようになり，こうした精神障害は外傷性の精神障害として再確認されるようになってきている。

申請者は，これらの神経症圏の患者の幻聴の特性とその病理を解明するために，神戸大学医学部附属病院精神科神経科外来および病棟において，多くの患者の診療にあたり，週に数時間にもおよぶ精神療法を長年にわたって続け，こうした患者の精神病理を現象学的に詳細に記載し，その解析を行った。

申請者が明らかにしたのは，幻聴という症状を通して，こうした精神障害における精神病理を心的外傷と解離という防衛機制によって論じうることである。すなわち，外傷性の精神障害における幻聴は分裂病性のものと対比して，知覚性が高く意味性に乏しいこと，幻聴の他者を世界内に位置づけ得るという従来ヒステリー性の幻聴の特徴とされていたものを外傷性の精神障害の中にも確認し，さらにこうした神経症性の幻聴は聴覚性のフラッシュバック，「想像上の友人」によるもの，交代人格に

よるものの三種類に分類できることを明らかにした。Braun,B.G.のBASK modelを援用しつつ聴覚性フラッシュバックが解離で説明できること，「想像上の友人」の存在にも交代人格の存在にも解離がはたらいていることを示した上で，こうした患者には健忘，離人症，現実感喪失，同一性の混乱や変容といった解離症状が同時に認められることを確認し，さらにこれが心的外傷，小児期の虐待の後遺障害と考えられることを明らかにした。

またこうした幻聴には薬物がほとんど無効であるという臨床上の経験をあげ，幻聴を有する神経症患者の診療においては解離症状を疑い，その背景にある心的外傷に注目することが治療の端緒になり，その治療は精神療法が中心となることを論じている。

本研究は，神経症性の精神障害における幻聴について精神病理学的に研究したものであるが，従来ほとんど行われなかった幻聴と解離現象，および心的外傷について，神経症性の幻聴が三分類できること，こうした幻聴には解離が深く関与していることを記述現象学的に明らかにし，その診断と治療について重要な知見を得たものとして価値ある集積であると認める。よって本研究者は，博士（医学）の学位を得る資格があると認める。