



# 精神病症状の背景ないし基底としての受動的認知態勢 : 知覚変容発作における知覚変容の特性の検討から

岩井, 圭司

---

(Degree)

博士 (医学)

(Date of Degree)

1997-03-26

(Date of Publication)

2008-06-04

(Resource Type)

doctoral thesis

(Report Number)

乙2128

(JaLCDOI)

<https://doi.org/10.11501/3129891>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/D2002128>

※ 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。



氏名・（本籍）	岩井圭司	（大阪府）
博士の専攻分野の名称	博士（医学）	
学位記番号	博ろ第1573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26日	
学位論文題目	精神病症状の背景ないし基底としての受動的認知態勢 —知覚変容発作における知覚変容の特性の検討から—	
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〕

神戸大学医学部精神神経科学教室では、精神分裂病をはじめとする機能性精神病において、定型的な精神病症状とは一見独立して極短時間のうちに消長する挿話的病理現象ないし超短期“例外”現象の、精神病の全体経過における意義と影響を追求してきた。本稿で筆者は、このうち精神分裂病にみられる知覚変容発作を、精神分裂病の症候論の中に位置づけることを試みた。

知覚変容発作（山口・中井，1985）は、精神分裂病において知覚変容を主体として発作性に消長する症候群である。知覚変容発作の出現様式については既に詳細な記載がなされているが、そこにみられる知覚変容の内容と特性について正面から検討されたことはこれまでになかった。そこで筆者は、精神分裂病における知覚変容発作でみられる知覚変容の内容と特性とを抽出し、精神病理学的な位置づけを与えることとした。

### 〔特に知覚変容発作について〕

知覚変容発作は、山口（1986）によれば次のような特徴を有している。

- 1) 慢性期または回復期の分裂病患者に出現し、非妄想型に多くみられる
- 2) 患者自らが「発作」と称し、発作の有無については明確に答える
- 3) 発作は突然始まり、予期できない
- 4) 持続は数分から数時間で、眠ってしまうと翌日まで持ち越さない
- 5) 患者にとって自己違和的な体験であり、治療要求が強い
- 6) きわめて多彩な体験を含むが、主な体験は、知覚の鋭敏化、外界の相貌化などを中心とする知覚変容体験である
- 7) 発作は移行的状況（例えば夕刻、休日明けの午後、仕事中小休止など）でおこりやすい
- 8) 患者はそれぞれ対処法をもっていることが多い（横になる、その場を離れるなど）
- 9) 抗不安薬が著効する

知覚変容発作は精神分裂病症状としては例外的な特性を有し、かつ極短時間で消長する症状でありながら、このように仔細かつ明確に定義される病態であるために、臨床家の主観的尺度を排した検出が可能である。ちなみに、従来幻覚以外の知覚障害は精神分裂病症状として記載されたことはなかった。

#### 〔対象と方法〕

1987年7月から1996年9月までの間に兵庫県立光風病院および神戸大学附属病院精神神経科において筆者が診療にあたった精神分裂病および分裂感情障害（いずれもDSM-IVの診断基準をみたすもの）の症例のうち、知覚変容発作の存在を筆者が確認し得たものを対象とした。

#### 〔結果〕

対象例は36例あった。うち13例については、実際の発作場面を観察し得た。

全症例中30例（83%）が男性であったが、これは筆者が男性病棟の担当医であったという事情による。対象症例の平均年齢は43.8歳（SD=11.1）、同じく発症年齢23.8歳（SD=7.12）、発作出現年齢は38.4歳（SD=6.85）であった。知覚モダリティー別にみると、視覚領域の知覚変容が全症例の92%でみられ、聴覚領域は同じく47%、皮膚感覚領域では17%、体性知覚領域では19%であった。

そこでみられた知覚変容の特性は、以下の4項目にまとめることができた。

①知覚強度の増大（知覚過敏）（83%）：「ふだんより目や耳が敏感になる」「ふだんは気にもとめないような些細なものがめにつく」など

②知覚強度の非減衰性（知覚順応の低下）

（44%）：「目がなれない」、「（知覚過敏が）ずっと続く」など

③知覚の対象化困難（42%）

知覚対象からの転導困難：「～が気になって逃られない」など

知覚対象の焦点化困難：「目に入るものがいちいち気になって仕方がない」など

④自己对外界の関係の障害（92%）

疎隔感・離現実感：「風景がよそよそしい」「自分だけが周囲から切り離されているような気分」など

被圧倒感：「視界がせまってくる」「おしつぶされそう」など

この4項目すべてを満たす「中核群」は7例あり、「非定型群」に比して発症から発作出現までの期間が短く（ $p<0.05$ ）、若年患者に多い傾向があった（ $p<0.10$ ）。

#### 〔考察〕

以上①～④の4特性を精神物理学（Fechner）—知覚心理学的にみるならば、一定強度以下の微小な知覚刺激に対する弁別閾が低下する（弁別性が増大する）一方で一定以上の強度の知覚刺激に対する弁別閾の上昇した状態、すなわち刺激—反応曲線のS字カーブの左方偏倚としてとらえることができる。また、これらを知覚主体に即してみるならば、知覚変容発作においては、知覚行為に伴う随意性、主体性、能動性が減退しており、自己存在は孤立して矮小化されているといえる。そこで筆者は、知覚変容発作にみられたこのような知覚変容上の特性を「受動的認知態勢」と命名した。

受動的認知態勢は非発作性にも出現することが観察された。さらに、受動的認知態勢は、妄想知覚の前段階の形成に寄与していることを実際の症例を呈示しつつしめした。また、受動的認知態勢は、

知覚心理学によって取り出された慢性精神分裂病者の知覚特性である「情報の過剰負荷」, Matussek, Pが妄想知覚の形成要因として指摘した「本質属性が“枠にはめられる”こと」, および安永のファントム理論における「パターン逆転」と共通の基盤を有するものとして理解された。

知覚変容発作はこれまでに、従来の精神分裂病症状とは異質なものとされてきたために、現在までに神経遮断薬による薬原性の精神症状であるとする意見が一部には強い。しかし、知覚変容発作は、精神分裂病の長期経過の中で孤立した例外的な状態では決してない。むしろそれは、慢性精神分裂病の知覚特性に基づいた症状であり、定型的な精神分裂病症状（例えば妄想知覚）の前段階ないし基底を形成するものである。

## 論文審査の結果の要旨

知覚変容発作（山口・中井, 1985）は、精神分裂病において知覚変容を主体として発作性に消長する症候群である。ちなみに、従来幻覚以外の知覚障害は精神分裂病症状として記載されたことはなかった。

知覚変容発作は精神分裂病症状として例外的な特性を有し、かつ極短時間で消長する症状でありながら、仔細かつ明確に定義される病態である。これまでに知覚変容発作を扱った研究では、その出現様式や病因論が専ら問題にされ、そこにみられる知覚変容の内容が正面から検討されたことはこれまでになかった。

申請者は、精神分裂病における知覚変容発作でみられる知覚変容の特性を明らかにするために、兵庫県立光風病院および神戸大学医学部附属病院精神科神経科外来ないし病棟において実際に多数の精神分裂病患者の診療にあたり、また当直帯や病院内行事での患者の観察とケアを通じて、これまでの報告中最多の知覚変容発作36例を現象学的に記載し、精神分裂病症状としては“例外的”であるとされてきたこの症状に精神病理学的な位置づけを与えた。

そこでみられた知覚変容の特性は、以下の4項目にまとめられた。

- ①知覚強度の増大（知覚過敏）（83%）
- ②知覚強度の非減衰性（知覚順応の低下）（44%）
- ③知覚の対象化困難（知覚対象からの転導困難および知覚対象の焦点化困難）（42%）
- ④自己対外界の関係の障害（疎隔感・離現実感および被圧倒感）（92%）

以上の4特性を知覚主体に即してみるならば、知覚変容発作においては、知覚行為に伴う随意性、主体性、能動性が減退しており、自己存在は孤立して矮小化されているとすることができる。そこで申請者は、知覚変容発作にみられたこのような知覚変容上の特性を「受動的認知態勢」と命名した。

受動的認知態勢は非発作性にも出現することが観察された。さらに、受動的認知態勢は、妄想知覚の前段階の形成に寄与していることが実際の症例に即して示された。また、受動的認知態勢は、知覚心理学によって取り出された慢性精神分裂病者の知覚特性である「情報の過剰負荷」, Matussek, Pが妄想知覚の形成要因として指摘した「本質属性が“枠にはめられる”こと」, および安永のファントム理論における「パターン逆転」と共通の基盤を有するものとして理解された。

本研究は、精神分裂病の経過中にみられる知覚変容発作について、その知覚変容の特性を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精神分裂病における知覚変容症状の特性を記述現象学的に明らかにし、従来は定型的な精神分裂病の症状から“異質”であり“例外的”であるとされてきたこの現象が、実は慢性分裂病の知覚特性に基づくものであり、定型的な精神分裂病症

状（例えば妄想知覚）の前段階ないし基底を形成するものであることを明らかにし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。