特集　卒業生の論稿

分裂性性格の青年におこなつた支持療法について

山崎　道子
（新制二回生）

ケースワーク治療は、精神障害をもつ人々に対しては選択的に行われなければならない。（参考文献1）例えば、大部分の精神病乃至精神病的な患者には、精神医学的処置があたえられなければならないが、広汎な医学的処置をうけたのち、全く回復されないか、あるいは、僅かによくなつて放置されている多くの患者がいる。これらの患者に、精神医学的相談（Psychiatric consultation）のもとにあたえられるケースワーク治療（大部分、支持療法）から、症状の軽減においても、その後の再発の予防においても、大きな利益をうる患者がある事は、充分知られている。私は最初の診断で、精神分裂病を疑われた青年について支持療法による再適応のためのケースワーク治療を行つた。分裂性性格の患者におこなつた精神療法（支持療法が多い）については、Alexander 及び、French の "Psychoanalytic Therapy"（参考文献2）の中にも、最初、私の取扱つた例と同じように Borderline Psychosis のように見え、臨床像は、どんな精神療法を行つても予後は期待できないと観察された21才の分裂性性格の青年の支持療法による再適応のプロセスをあげている。私は、ここに、治療のプロセスを追つて終了されるまでの諸特徴について、ワーカー、患者リレーションシップの特徴を考察する。

第1表に示したように、患者は、最初の来所は、昭和28年3月、18才で夜間高校一年であつた。主訴は、父の陳述によると、極度の乱暴を発作的に、1月に、2、3回行う。4カ月前に、神経科に受診したが、てんかんの疑いがあると言われ服薬中であるという。その神経科で、治療をつづけるようにすすめたが、29年1月、再び父が訪れ、この頃は学校がつまらないと、休みがちになつたとのべた。患者の陳述より、(1)家の人々とも殆んど話さない。(2)先生や友達には、全く話さない。(3)殆んど受動的にだけ動いている。(4)将来の事が不安で、どうしてよいかわからない。(5)時々不満が色々な形で爆発する。などより、非常な緊張状況にあることが想定され、心理学者が、29年1月から7月まで、精神療法を33回つづけた。その結果、仕事に対し、やや関心をもち、家業の手伝をするようになり、約1カ月前より治療を休んでいたが、突然、家人に激しい乱暴をし、

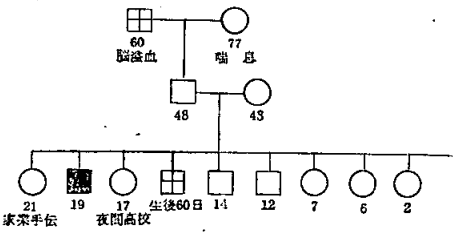
第1表　ケースワーク治療にいたる経過

期間	主訴	診断	処置
(1) 27年12月～29.1	1カ月に2・3度極度の乱暴	てんかん？	神経科より薬をもらつていた
(2) 29年1月～29.7	乱暴，学校が休みがちになる	(緊張状況)？	精神療法　33回
(3) 29年8月～29.9	激しい乱暴	類破爪病？	E.S.10回．作業療法
(4) 29年10月～31.10		分裂性性格	支持療法　65回

庖丁などをもちだしてさわいだので、家族は入院希望し、某精神病院に2カ月入院した。類破爪病？と言われて、医学的治療がなされたが、あまり効果なくややあかるくなつた程度で退院した。その後、私が担当する事になつた。治療期間は、29年10月より31年10月初旬までで、面接回数は65回である。治療は、大体、毎週1回、1時間の面接で、患者の意志により終了された。治療開始前と治療後におこなつたパーソナリティテストの変化も顕著である。（別頁に掲載）

先ず患者の輪廓をのべる。第2表に示したように、家族は、29年10月当時、父親48才、母親43才のもとに、姉1人、妹4人、弟2人の8人同胞で、父方の祖母があり、11人の家族である。家業は、袋物製造業をしているが、経済状態は、中よりやや以下である、父は、無口な極めておとなしい人柄で、世間の人からも信用されている。決して、子供たちをしかつた事がない。患者に対しては、何とか明朗にしたいと気を遣つている。患者も父は理解がある、しかし、あまり気を遣いすぎるので嫌だ。といつている。母もおとなしい性質で、父によく協力している。患者がひどい乱暴をすると、おそろしくて、足腰がふるえて来て、時には貧血をおこす事があるという。また、患者が、頭をかかえながら、うなつて苦しんでいると、〃もうどうかなつてしまつたのかと思つて、かわいそうでみておられません〃と母はおろおろしてのべる。患者は、母も特別気をつかいすぎるので嫌だといつている。姉は、21才で、高校中退し、家業に従事しているが、患者とは対照的で、積極的な朗らかな印象をあたえる。患者にとつてもよき理解者であり、また家庭の雰囲気を改善するような努力をしていた。姉を通じて、患者に対する父母の特別扱いの態度を改めるようにワーカーは働きかけた。一番上の弟は、患者と同様な傾向があり、成績は優秀で役員に選挙される程であるが、極めて内気で引込思案である。昨年の春から登校せず、家業を手伝つていたが、現在は工場で働いている。家人が学校にゆくようすすめても応ぜず、理

第2表　家族関係　（昭29.11）



由は全くわからないといつている。妹たちは、あかるい健康な子供である。弟妹は、患者に気をつかい、〃兄ちやんは、病気だから〃と何をされても抵抗しない。

以上のような弟妹の多い家族であり、しかも、家で袋物の製造をしているので、一日中おちつかない家庭の雰囲気である。

遺伝的な負因は特にないが、ただ父の弟が、患者と同年令の頃、やはり無口で、人づき合がわるく、外にでることを嫌つた、しかし、現在は、結婚して社会生活をつづけているという。

患者の性格傾向は、幼時から友達を作ろうとせず、一人あそびが多かつた。何事にも自信がなく劣等感が強い。対人態度は、消極的で引込がちである。極めて敏感で傷つけられやすい。高校受験の際も、昼間の高校は、自信がなく最初から夜間高校に受験している。極めて几帳面なところもある。

パーソナリティテストの結果は、別頁に記述した通りであるが、それぞれのテストで、円滑な人間関係が非常に困難であることを示している。

次に第三表に記述したように、治療のプロセスを五期に分け、それぞれのワーカー、患者リレーションシップの特徴を考察する。更に家族の評価との関連も併せて検討する。

患者は、極めて無口で、自発的な言語表現は非常に乏しく、治療の最後まで、あまり変化がないが、所謂 non-verbal な表現は、治療のそれぞれの時期によりかなりの変化がある。ワーカーの治療の関心も最初から、現実的態度に最大の注意が払われたのである。ワーカーは、この患者に、普通の面接方法では困難と考え、リレーションシップがつぐまで、他の患者とちがつた方法を試みた。

第1期（1～4回）は治療への準備期である。

全回ともピンポンだけ行つた。動作がおそく、全く声をださない。ただ気のむく時に、カウントをとつたりする程度である。自発的には、全く話さないが、日常生活について尋ねると僅かに答える。最近、学校にも通いだしたことがあきらかにされた。治療への準備期間が、あまり必要でなかつたのは、患者は、姉との関係が割合によかつたし、また、ワーカーも、患者とほぼ同年令のただ一人の弟をもつており、治療状況において、ワーカーの弟に対する積極的な感情が、患者に転移されていることはみのがせない。これが、患者とワーカーのリレーションシップの確立に役だつていると思う。

第2期（5～14回）は、患者のワーカーに対する態度は、あきらかな依存的態度が特徴である。

5回目に、ピンポンの途中で、話があると自発的に訴えるので促すと、〃外出したとき、群衆の中でむしやくしやして来て、ものすごくどなつてしまつた。前にもこんなことがあつたが、誰とも口をきかないのが、一時に爆発するのかも知れない〃とのべた。次回からは、ピンポンと面接をすることにきめた。6回目も依存的態度が強く表現され、〃作文の宿題を教えてほしい、今まで教えてもらつてばかりいたので書けない〃と甘えるような態度で求めた。8回目には、研究所にくるのが、嫌でなくなつた。大勢の中で、異常に興奮するのは、コントロールできるようになつた。9～12回までは、患者がワーカーにとつた前回の態度の反応がみとめられた。8回目のあと1回面接を休んだ。9回目には、相変らず依存的態度であるが、はつきり話づらいという。13、14回も、割合にあかいる表情を

第3表　ケースワーク治療（支持療法）の経過

治療期間		第1期（1～4回）	第2期　（5～14）	第3期　（15～22）	第4期　（23～43）	第5期　（44～65）
		治療準備期	依存的態度顕著な期	否定的態度の顕著な期	両価的態度の顕著な期	安定期
		29.10中旬～11中旬	29.11中旬～30.2中旬	30.3上旬～30.5上旬	30.5上旬～30.10中旬	30.10下旬～31.10上旬
方　法		ピンポン実施	ピンポン，面接	面　接	面　接	面　接
治療状況に於ける反応	ワーカーに対する態度	動作のろい，声をださない。時たまカウントをとる。しかめ面をするが，表情は割におだやか	表情は，うれしそう 依存的態度表現 （助言を求める） 面接も嫌でなくなる	表情乏しく硬い しかめ面が多い 否定的態度表現	時々しかめ面がある 積極的否定的態度が交錯している ワーカーの反応を試めす	表情はおだやかで変動ない　しかめ面消失露骨な感情表出なくなる ワーカーの反応を受け入れる　成長がめだつ
	問題に対する態度		乱暴行為は，コントロールできる。 家でも学校でも口をきかないが，一時に爆発し乱暴するのでないか自信が極めて乏しい	言語表現ほとんどない	家以外では緊張状態 家で乱暴し，緊張緩和し，また，家族を心配させ，注意をひいている，さびしい，自信のない気持が周期的にくる はじめて登山に参加	乱暴ほとんど消失 考え方が変化したからという。自信ややもつ 1：1なら友人と話せる 自発的に補導所受験合格
	ワーカーの態度	――――	―――― 受容，寛容 忍耐 かなり，何でも表現するよう勇気づける，2期の後半より directive	支持的態度 directive 否定的反応に対し，やや不安になる	directiveに，質問，説明などしている	緊張感解除 些細な点に気を遣う必要なくなつた　言語表現を勇気づけてない
家族の評価			乱暴しない　あかるくなつた　仕事も手伝う 勉強をよくする	激しい乱暴行つた　家族の者に反撥する　家業の手伝いしない朝おきない	割合にあかるい状態 乱暴も軽度	乱暴なくなる　朗らかになり，家族の者に話しかける

しており、ワーカーの話しかけに応ずる。しかし、ここで特徴的なのは、あかるくなつたことを指摘すると、むしろ悪くなつたと反撥する。これは、患者の陳述とは矛盾するのであるが、第4期までは同様な反応をしている。発作的な乱暴行為は、コントロール可能になつたと認めている。姉は、患者との8回目の面接後、〃最近は、とてもあかるくなり、仕事もよく手伝つてくれる、時には歌をうたつている〃とのべている。

第3期（15～22回）は、否定的な態度が中心になつた時期である。

この時期より、患者の同意により、ピンポンを全くやめ面接だけにした。15、16、17回、沈黙がちで、質問されても答えず、突然、〃ここへくる目的がわからなくなつた〃とのべた。表情も全く硬く乏しく動かない。時々しかめ面がおこる。17回目の患者の面接の後、姉は、患者が、最近家族の者に何事につけ反撥して困る。とのべている。19、20回相変らず、顔色すぐれず、表情も乏しく、何か話しかけられても、全く無言のままである。20回目の面接後、姉が、患者の激しい乱暴行為を知らせに来た。学校からかえつてくると、例のように頭をおさえ、苦しがつていたが、翌日は、壁に大きな石をぶちつけ穴をあけたり、家を破壊したり、父をなぐつたり、〃殺してくれ〃とのたうちまわりひどい乱暴をした。

父母は、再度の入院も考えているが、とたづねるので、ワーカーは、乱暴発生の原因や、治療のプロセスでの患者の変化などについて姉と話しあつたが、姉も入院の必要を認めなかつた。そこで、直ちに、ワーカーは、精神科医に相談し、精神科医と患者の面接がなされたが、精神科医の意見も同様で、激しい乱暴は、一時的な症状であり、積極的な分裂病としての症状であるということは否定された。21、22回は、極めて沈うつな状態でうつむいていた。この後約2カ月間面接回数を一週に2回にした。

第4期（23～43回）は、ワーカーに対し、両価的態度（ambivalent attitude）がはつきり現われた時期で、積極的態度、否定的態度が交錯している。

再びこの時期の初期、（23～28回）には、依存的傾向が強くなつた。29回目には、両価的態度を表現し、〃休もうと思つたが、家にいても面白くないので来た。ここにくるのも、一時的な気休めに思える。来週は、来ないかも知れない〃と、ワーカーの顔をみながらのべた。ワーカーが来週も待つているからと告げると、うれしそうな表情に変り、あきらかにワーカーの態度を試しているように思えた。同じ頃、自分の意志で書いたはじめての手紙だとのべ、ワーカーによこしたが、その中に二つの重要な点が言及されている。一つは、ワーカーに対する感情であり、他の一つは、症状発生に関するものである。〃研究所へ行く気がしないというのも、先生を信頼できない点もあるからでないかと思う。一年前は、小学生のように、先生は、何をたべ、何をしているのだろう。皆と同じような生活をしているのだろうかと思つたり、特別の人のように信頼して来たような気がする。英語ができない、そのために学校を休む、こうなつたのも、両親のせいだと、短所や不利な点になると思つてしまう。一人の時はよいが、教室だと全く読めなくなる。緊張のせいか、便所にいつても用の足せない事が度々あつた。絶えず圧力をかけられている感じで、友達が集つて、たのしそうにしていてもさびしい気持で、雑音も笑いにきこえる時もある。競争心はあることがわか

る。学校でできないことを家にかえると行つて、家族に心配させ、注意をひこうとするのでないか、大きな声をだしたのちは、何か責任を果したようなすつきりした気分になる。……〃と。この手紙に対し、ワーカーは、患者が成長していることをみとめた返事をおくつている。この手紙をよこしたのち、ワーカーの予測したように、一回面接を休んだ。1カ月後、再び手紙をよこし、自分自身のさびしい、自信のない、どうしてよいかわからない感情についてのべて来た。次の面接の際、ワーカーが、二回の手紙に触れようとすると、突然立上り、〃帰ります〃といつてかえつてしまつた。患者にとつては、面接状況で触れられたくなかつたのだろう。次回待つことを連絡しておいたが、次の面接は、割にあかるい表情であつた。この頃の姉の陳述によると、〃家では、割合に朗らかでよい状態である〃と。34回の面接後、はじめて数学部員の登山に参加したが、その後の面接では元気がなく、しかめ面も多い。この間に、以前のように激しくはないが、2回の乱暴をしている。登山から、かえつて間もなく手紙をよこしたが、その主な内容は、〃学校での強い圧迫された気持と、それが帰宅すると、一時に爆発してしまう〃ということであつた。

第5期（44～65回）は、安定期であり、変動なく安定している。最も顕著な点は、治療状況において露骨な感情の表出が消失したことである。強い依存的な態度もなくなつたし、否定的な態度もなくなり、自然の態度になつたことである。家庭においても乱暴行為が、ほとんど消失している。しかめ面もほとんどなくなつた。このような変化の原因を患者は、自分自身の考え方が変化したからだとのべている。大学受験についても、〃自分はだめなんです〃という答えであつたが、この期には、〃今年一年勉強して来年受験するつもりである〃とのべている。また第4期までは、決してみとめようとしなかつた患者自身の変化を認め、53回の面接では、今が一番安定していると同意した。姉も乱暴が消失しただけでなく、朗らかになり、家族の者にも時折話しかけるようになつたとのべている。

パーソナリティテストの結果も（別頁）、治療開始前に実施したロールシャッハテストと第5期の半ばに実施したロールシャッハテストの間にはかなりの変化が認められ、患者の対人関係がよりスムースになつてきたことはあきらかである。31年3月、高校を卒業した際、患者は、現在一番安定しているし、働きながら来年の受験準備をしたいから治療をうちきつて欲しいとのべたが、就職が希望通りにゆかず、10月初旬まで通つていた。その間二回乱暴はあつたが、極く軽度のものであり、家族の者も問題にしていない。この10月に患者は、家庭状況や客観状勢から、大学受験を断念し、職業補導所の図工科を受験し合格した。受験の際も予め職業適性検査を自発的に受けた。その際、ある能力が著るしく低くでたが、患者は再試験を求め、その結果・何れの能力も平均より高いことをみとめ受験した。（平均115）合格してから患者は、ワーカーに礼をのべに来たが、さすがにワーカーもよろこびはおさえきれず、よろこびを表現し、患者を勇気づけた。

以上で治療は終了したのであるが、ワーカーが、患者にとつた態度を総括すると、終始受容的な寛容な支持的態度で接しようと努めた。そして、最も重要なことは、あせらずに忍耐をもつて患者をできる限り理解し、援助しようという真実の願望であつたということを経験した。患者は、姉との関係が割合によかつたし、ワーカーも

また、患者と年令の近い弟に対し、積極的な感情をもつているが、ワーカー、患者リレーションシップの確立に役だつていることはみのがせない。ワーカーは、患者との積極的な関係ができてから、最初言語化（verbalize）するようにかなり勇気づけて来た。しかし、治療の半ば以後、その努力は、かえつて患者に対し圧迫的に働いても、感情の成長には役だたないという事をみいだした。表面的に、退屈にみえるような面接でも、患者の感情の成長には、非常に重要な影響があるという事を経験した。それは、面接状況における、それぞれの時期の患者のワーカーに対する態度が、家族に対する態度に対応していることにより一層はつきりすると思う。

換言すると、この例において、主要な治療的要因は、ワーカー患者リレーションシップにおいて患者がもつた新しい感情的な経験であつた。それは、言語化や洞察以上のものである。治療者の前で、患者の仮面を捨てるや、徐々に患者自身の感情を表現した。ワーカーは、患者の感情を受容し、支持するように努めた。非常に激しい衝動行為に対し、患者との接触が充分でなかつた最初の時期には、また否定的態度の顕著な治療状況では、ワーカーは、やや不安をもつたが、患者との接触が深まり、衝動行為の発生機制があきらかになるにつれ、ワーカーの患者に対する不安も消失した。また、このような時期に、精神医学的相談（Psychiatric Consultation）をうけることにより、ワーカーは、不安を解除し、自信をもつて治療をつづけることが一層可能になつたのである。

治療を終結してから、みちがえる程、元気で補導所に通つていることが報告されていたが、32年12月3日に14カ月ぶりで面接し、その後の様子を知ることができた。

補導所を今年9月卒業したが、既に8月以来、機械の会社の設計課に勤務している。入社以来、早朝に家を出、夜は残業してかえるが、一日も欠勤した事はない。たつた一度も会社を嫌だと思つた事はない。設計の仕事がとても面白い。課長をはじめみんな（7人）よい人ばかりで、親切に教えてくれる。特に課長はよく理解してくれて、時折、もつとしやべるようにといつてくれる。僕の場合、とても恵まれていると思う。とあかるい表情で語つた。〃以前時々あつたいらいらするような事はないか〃とたづねると、〃そんな事は全々ない〃とはつきり答える。ワーカーが、直接的に質問することをわびると、〃今日は、色々話をしようと思つて来たのであるが、やつぱりくると充分に話せないから、何でも質問してほしい〃と自発的に表現し、相変らず口数は少いがはきはきと答える。受容的な、安定した態度がうかがわれる。治療終結の頃に比べると更に非常な変化である。自信がでて来たことがはつきり認められる。残業してかえると、夜は疲れて勉強できないので、朝5時と、日曜の午前中の英語講座の放送はずつときいている。この頃は随分わかるようになつた。仕事に慣れて来たらもつと勉強したいという希望を表現している。態度や話のすみずみに、充実した生活をしている様子を充分に知る事ができたのである。患者の進歩の程度は、ワーカーの期待以上のものであつた。

ワーカーは、このような青年（現在は、既に患者ではないので）の成長ぶりに、よろこびをおさえることはできなかつたし、青年もまたうれしさが表情にいつぱいだつた。あの心配のあまり、すつかりやせてしまつた、やさしい善良な両親や、真剣に協力した姉が、どんなに安心したことだろうと思われて、一層満足な気持になるの

だつた。

最後に、ワーカーは、〃もう大丈夫〃という気持を強くもつた事を強調したい。

パーソナリティテストによる治療前後の比較

（片口安史氏による）

(1) Rorschach Test による治療前後の比較

治療前の記録は（29年1月実施したもの）反応数は、著しく少く、反応の拒否が3つあり、反応内容は平板で制限されていた。また決定因も Variety を欠いており、全般に rigid で常同的な印象をもつた。これらのことから、スムースな対人関係に欠け、興味の範囲の制限された状況を先ず考えた。そして一般に情緒的表現は抑制されているが、これは逆に爆発的な反応に転ずることをも暗示するものであつた。

治療後の記録では、（31年3月実施したもの）反応数は、平均に達し、反応内容も可成り、Variety を加えて来た。一般に未だ rigid な印象を与えることは否定できないが、しかし全般に生き生きとした反応の変化を呈したのである。即ちパーソナリティ構造の基礎は、変化していないが、それなりに心的活動は豊かになり、対人関係はよりスムースになつて来たことは疑う余地がない。

次に行つた時期は、まちまちであるが、種々行つたパーソナリティテストの結果を列挙する。

(2) M.M.P.I.の結果（30・7下旬実施）

分裂病的な傾向が最も高く、次に抑うつ的な傾向が高く、他の諸傾向もすべて病的範囲である。

(3) Thurston Scale の結果（30・8下旬実施）

活動性、社会性、支配性、衝動性は、非常に低い。（very lowのレベル）就中、支配性は最下位である。精力性、感情の安定性は低い、（lowレベル）反省性のみが高くなつている。（highレベル）

(4) その他のパーソナリティテストでも、外向性に極めてそしく、内向的傾向が顕著である。

（附記）

この症例のために種々御協力くださつた加藤、佐治、片口、柏木の諸先生に心からお礼を申しのべる次第です。

参考文献

1. Kaplan, H. A. : Psychiatric Syndromes and the Practice of Social Work. Social Casework Vol. 37, No.3, p107.

2. Alexander & French : Psycho-analytic Therapy. The Ronald Press Company, New York, 1946. Chapter 6, 10を特に参照

3. **English & Finch** : Introduction to Psychiatry. W. W. Norton & Company, Inc., New York, 1954.
(p. 242, Schizoid Personalityの項を参照)

4. **Austin N. Lucille** : Trends in Differential Treatment in Social Casework. Social Casework, June, 1948.

5. **Newcomb, L. M., Gag, E., Young, L. R., Smith, R. S. & Weinberger, L. J.** : The Function of the Psychiatric Sociac worker in a Mental-Hygiene clinil. Mental Hygiene, Vol. 36, No. 2.

6. **井村恒郎著**：心理療法，世界社，昭和27年

（厚生省技官・国立精神衛生研究所ケースワーカー）

実習生委託施設

（昭和三十二年度）

新宿福祉事務所
文京　〃
目黒　〃
中央児童相談所
杉並　〃
台東　〃
品川　〃
児童福祉司　三輪真一氏
仝　水野鶴代氏
児童福祉司　石坂貞子氏
国立精神衛生研究所
国立第二病院
日本赤十字社中央産院
聖路加国際病院社会事業部
賛育会病院　〃
中央保健所
深川保健所
麹町保健所
目黒若葉寮
のぞみの家
バットホーム
東京育成園
都立石神井学園
八幡学園
都立白金保育園
都立北児童学園
神田橋女子職業安定所
国立愛光女子学園
東京家庭裁判所
国際社会事業団
生活科学化協会

本年度は以上三十一カ所の実習先に五十四名の実習生を委託した。