信州医誌，21(3)：317～330，1973

原　著

精神分裂病の賦活体験とその恐慌状態について

米　山　美　登　里
信州大学医学部神経精神科学教室

CLINICAL STUDY ON FUKATSU-EXPERIENCE AND ITS PANICS OF SCHIZOPHRENIA

Midori YONEYAMA
Department of Neuropsychiatry, Faculty of Medicine,
Shinshu University

Key words：賦活体験　Fukatsu-experience ←— Fukatsu-Erlebnis
恐慌状態　panic ←— Panik
妥当強迫　compulsive berief ←— Geltungszwang

緒　言

精神分裂病の患者の幻聴に対する陳述の記述不能性に端を発し，宮坂・新海らは，精緻な臨床観察の結果，「賦活体験（Fukatsu-Erlebnis）」という特殊な体験の存在を見い出した[1]。彼等に依れば，その賦活体験は次の様に定義される。すなわち，病状が改善されてゆくに連れ，嘗ての言語幻聴に対して外見上の洞察を示し出した患者たちに，幻聴の内容（主題）に注意を向けさせると，1)過去が現在性を帯びること，2)現在が過去性を帯びること，3)恐慌状態（Panik）を生ずること，これら三特徴を有する特殊な体験が賦活される。幻聴に注意を向けることによって起こるこの体験を賦活体験と呼ぶ。この賦活体験を呼び起こすのは，幻聴の主題であり大抵は妄想の基礎になっているものである。この体験が聴覚性を有する場合は，幻覚性賦活体験と呼び，妄追想形式を示す場合は妄想性賦活体験と呼ぶ[2]。

この事実を踏まえた上で，現在ただ今の恐慌状態に注目[3]して，賦活体験を調査した。その際観察された事実に基づき，賦活の過程，恐慌状態及び患者たちの賦活の避け方について考察する。

調査対象及びその方法

調査対象は，昭和48年1月から6月までの間，信大神経精神科外来，入院及び松南病院入院の急性症状を有する精神分裂病患者で，宮坂・新海の問診法[2]によって賦活し得た12名である。それらの症例は，次の通りである。

症例 1	S.G.	♂	33才	蔦　職	経過*	8年
症例 2	K.M.	♂	35才	農　業	〃	11年
症例 3	M.Ho.	♂	26才	会社員	〃	3ケ月
症例 4	M.Ha.	♂	19才	大学生	〃	5年
症例 5	T.K.	♂	24才	公社員	〃	2年
症例 6	S.S.	♂	26才	会社員	〃	2年
症例 7	C.K.	♂	21才	会社員	〃	2年
症例 8	T.K.	♂	18才	無　職	〃	1年
症例 9	K.Y.	♀	23才	無　職	〃	4年
症例10	S.Y.	♀	28才	無　職	〃	5年
症例11	R.N.	♀	20才	無　職	〃	3年
症例12	T.K.	♀	19才	高校生	〃	4年

（＊既往歴上での発病推定時期よりの経過）

調査方法は，宮坂等の方法に従い，その際得られる患者の陳述を，患者の全体的変化と共に経過を追って問診調査した。そして，得られた体験談とその時の状態を，1)賦活されてゆく過程，2)恐慌状態の諸像，3)患者たち自ら，いかにして賦活を避ける方策を講じているか，の三つの角度から吟味した。

症例及びその吟味考察

I．賦活過程

ある程度外見上の洞察を示し出した患者に，幻覚あるいは妄想の内容（主題）を刺激語として与えて追想させると，ある時は幻覚が，ある時は妄想が賦活されてくるが，一体どのような過程を経て賦活されてゆくのかについて，患者たちはいろいろな表現をもって検者に語ってくれる。

症例 1　S．G．♂　33才

13/Ⅴ '73　みんなに自分の悪口を言われると言って興奮する。

18/Ⅴ '73　「自分でもおかしいと思うことは幾分あるんだ。だけどさ，悪口を言われてるのも確かだし，本当かな，違うかな，本当かな，違うかなと考えているうちに，堪らなくなってボカッと殴ってしまう。実際，わからんようになってしまうんだ。」

症例 2　K．M．♂　35才

18/Ⅴ '73　（悪口を言われるか？）と医師が問いを向けると，「……その事は余りもう話したくありません。話すとまたなんか殴りたくなってしまいそうです。そこに神経集中しちゃうと，また不安になってくるから嫌です。聞こえてきてしまいます。気にしないことにしてますから別の話にして下さい。」と，神経質そうに額に皺を寄せて，不安気に懇願する。

症例 3　M．Ｈｏ．♂　26才

「自分の考えが漏れる。人の態度や表情でわかる。テレビのアナウンサーのちょっとした動きや，ごちゃごちゃと言うのが聞こえるので，漏れてるなとわかる。」というように，種々の一級症状を有する患者である。

4/Ⅴ '73　すっきりした表情で身だしなみも良い。レクレーション係もやり，行動的にも活発さが出てきた。（何かの術にかけられている感じの方はどうか？）「そうね，だいぶ薄れてきたね。余り気にしないことにしてるから。でも全く自分の思い過ごしかどうか……その辺の所はちょっとわからない。人の態度や表情は気にならなくなった。だけど，やっぱり漏れてる感じは時々する。思い過ごしかなぁ。」と，考え込む。「でも何か電波でも出て来てるかしてるんじゃないかという気もする。人間の頭から電波が出てるんじゃないか，そういう人はいませんかね。例えば，今僕がここに居て，どこかの道で車に乗ってる人にそれが電波で届いて，その人が何だかちょっと妙になってハンドル操作を誤るとかそんな事が起きるんじゃないかと気になる。」（考えはまだ漏れるのか？）「気にしてないから。ここにいる限りは別に何ともないけれど，テレビ見るでしょ。そうすると，なんかそんな気がしてしまう。テレビの中でアナウンサーが，ごちゃごちゃと何か言うでしょ。自分の事を言われてるような気がしてしまう。偶然の事かもしれないんだけど，でも偶然が何度も重なると，偶然とは思えなくなってくる。他の人も皆そうなら別に気にすることもないんだけど。他の人は皆何ともないという。すると自分だけおかしいのかなとも思う。冷静な自分が少しあるでしょ。だから考えてみると，おかしいなと思うんですよね。こんなことはあり得ない筈だと一方では思う。やっぱり自分はおかしいのかなって。」（考えが漏れるのはなぜわかるか？）「テレビ見てると実況放送のアナウンサーが，ごちゃごちゃと言う。顔付，表情は別に気にならない。ごちゃごちゃと自分の事を言うのが聞こえるから，あー，自分の考えが漏れてるなとわかる。」

19/Ⅴ '73　入院1ケ月後。洞察もしっかりしてきて，行動も活発化し，表情，疎通性ともに良い。「自分の頭の中で，自分の考えに自分で返答していたことがわかった。だから人には漏れてない。ノイローゼだったと納得がいった。人の態度も気にならない。ただ時々頭の中で聞こえるような，強く響くような感じになる。あれ？，おかしいなと思う。こんな事あるわけない。でも本当かな，思い過ごしかなとやっていると，おかしくなってきてしまう。だから気にしないことにしています。一人でボッンとしていると自己分析にどうしても向いちゃうので，なるべく人と話したり何か趣味を持とうと思います。」

症例 4　M．Ｈａ．♂　19才

13/Ⅲ '73　「……昔の事を思い出して堪らなくなった。」「黙ってじっと昔の事を考えてるとおかしくなりやすい。」

19/Ⅲ '73　「テレビで自分の事をやっている。何かテレビに装置があるのだ。」と述べていたことについて，次の様に語る。「テレビに装置は付いているのでしょうか？」（ついていないと思う。）と医師が答えると，「そうでしょう。僕も付いてないと思う。今までの体験は夢なのでしょうか。」と言う。（夢として忘れることができるか？）「忘れることができるかも知れない。しかし，確かに体験したことは事実です。忘れることができれば，楽になれるんです。体験したと

いう事実と，そんな事はあり得ないという気持ちとが葛藤を起こして苦しくなってしまう。僕としては，一つの生の目的が定まれば過去の事はそれに向かう努力の中で無意識化すると思う。」

症例 5　T. K.　♂　24才

17/Ⅰ '73　「頭頂の痛み，刺される様な感じ」を主訴に来院。「頭の方も自分の頭に痛みを感じるから，やられてるなと感じる。そうすると自分で本当かな，思い過ごしかな，どうしてかなと考えて，そこに神経集中していく。すると抜けられなくなる。堂々巡りになる。抜けられなくなる。」

症例 7　C. K.　♂　21才

26/Ⅲ '73　「目が気になる。一点に集中できず周囲の景色ばかり目に入ってきてしまう。180度見えてしまう。」という訴えで入院してきた。

29/Ⅲ '73（目の事を忘れている時はないか？）「あるね。卓球に打ち込んでいる時，テレビ見てる時。でも，『あー，今考えてなかったなぁ。』と考えると，また頭にこびりついて離れなくなる。意識するとまずい。意識すると考えがどうしても目の事に集中してしまう。」

28/Ⅳ '73　（目は全く気にならなくなったか？）「忘れようと思うと，途端に意識してしまう。また，見えちゃうんじゃないかと考えてしまう。だけど，今は気にならないし，見えない。以前は見えたね。どうしてかな。意識と無意識の問題かな。仕事してれば治ってしまうんじゃないかと思う。」

症例 9　K. Y.　♀　23才

「頭が上に震い上がる」という訴えを持つ患者で，次の様に述べる。

6/Ⅱ '73　「考えると，その考えが震い上がっていってしまう。例えば『今退院したいなぁ』と思うと，それがすぐ上の方へ震い上がっていってしまう。」（何の切掛けでそれがわかるのか？）「考えるといけないのだ。考えてることを意識するといけない。何かやっている時は良い。しかし，ふと『今，自分は考えてるな』と思うと，その途端にその考えが上がってしまう。脳みそが震い上がるのだ。」

8/Ⅲ '73　頭の妙な感じは相変わらずで，それについて喋り出すと真顔になり，笑いが減る。「どう言ったらいいのかなぁ」と，しきりに呟きながら，この感じについて述べる。「いつもいつも頭の感じが取れない。入院してからずっとある。忘れている時もある。例えば，造花作業している時などは熱中しているから忘れている。でも，ふと何かの拍子に頭の事を考えると，震い上がってしまう。いつも震い上がっている。忘れている時もあるから，生きていられるんだ。いつもいつも続いていたら，死にたくなっちゃうと思う。仕事はまだできない。」

症例12　T. K.　♀　19才

現症状は，いわゆる幻聴を物語風に織り込んだ妄追想である。

9/Ⅲ '73　「…始めは話し声だとわかっていても，そのうち幻聴みたいになってくるのがとても嫌だった。」

17/Ⅳ '73　異常体験について，しばらく語った後，次の様に言う。「……この事について話し出すと，おかしくなってきてしまう。つじつまの合わぬ事だとは思うんだけど，実際にあったことだ。だから，他の人に話すと変に思われるから言わない。先生にだけしか，こんな事は言わないのだ。今はだんだん整理がついてきて，あの半分位は幻聴だったかなとも思う。」

1/Ⅵ '73　入院してから，三ケ月半程たち，人当りが柔らかになり，ニコニコし始めた。「先生に話があります。ちょっと，お部屋に来て！」と医師を連れて自室にもどり，話し出す。「先生，私の話をどう思いますか？　今まで話した事は，皆，あり得ない事だという風に思いますか？」（あり得ない事だと思う。）「やっぱり！　ふうん。そう言うだろうと思ったわ。だけど，どうしてあり得ないと言えるの？　ねえ，どうして？」（だって，普通考えてみて，『二階にいるあなたが，一階に住んでいる女の人と天井越しに話しができた』なんて事は，あり得ない事だし，『車の音と共に人の声が聞こえた』という事だって，あの騒々しい東京の街で，車の音がブーブーしていれば，たとえ人の声がしていたとしても，車の音にかき消されて聞き取れぬのが普通でしょう！）「そうね，それはわかるわ。そういう事は昔確かにあったけど，今考えてみると，あり得ない事だと思う。だから，自分の思い違いだったかも知れないという気になってきた。本当か思い違いかは，だんだんにぼやけてきて忘れてしまってきた。だけど，まだ一部分どうしてもあり得たとしか思えない事がある。それは確かにあった事だとしか思えないことがある。それを中心にして周辺の部分はだんだんぼやけて忘れてしまってきたけど，その核心の部分だけはどうしても事実だとしか思えない。」（それはどんな事？）「放送関係の事。ラジオやテレビに通じて話しのできた事。どうしてかというと，夏

休みに中学校の同級会に行って，ある同級生の男の子に『ラジオ』，『姉妹の二番目』，『骨格がどうのこうの』と言われた。確かに自分の事を言われた。その時までは，放送関係の事やら何やらは自分でも半信半疑で，あり得ない事かなぁと思っていたんだけど，その男の子が『ラジオ』と言ったのを聞いた時，決定的になった。東京（患者は東京の高校に通っている）での私のことが，長野（郷里）にまで伝わっていたと思った。ラジオで。自分がテレビに向かって喋べると，テレビの中の人が感激してくれる。」（普通は，テレビの放送を見て，見てる人が感動したり考えさせられたりすることはあるけれど，こっちの見てる側の人が何かテレビに向かって言ったとて，それに対してテレビの中の人達があれこれ言ったり感激したりすることはない。テレビはただの受信機で，ＮＨＫや他の放送局から送られて来る電波を受信しているだけの機械だから。）「そうかしら。でもどうしてもそうは思えない。この，まだどうしても整理のつかない部分について，どうしてかな，病気なのかしら，なぜこう思うのかを考えると，とても気持ちがやりきれなくなって，がんじがらめになってゆく。身動きならなくなってくる。それがとてもやりきれない。夜，そういう事を考え出すと全く眠れなくなる。なんとか早く決着をつけたいと思うんだけど，それがどうしてもつけられない。やはりあり得た事だと思う。だけど，先生はあり得ないと言うし，姉や他の人も皆，あり得ないとゆう。なぜかと考え出すと，どんどん嫌な気持ちになって身動きならなくなる。だから，先生にどっちかに決めて貰った方が楽だ。決着がつけば楽になると思う。だから先生／　あり得ない事だと私を説得して下さい／　なんとか説得して貰えば，そっちに自分も考えを決めれば，迷わずに済む。そうすれば気持ちが楽になれると思う。姉と姉の友人と私の三人でアパートに住んでた時も，テレビで話しかけられた。」（じゃ，その時あなたに聞こえただけでなく他の人達にも同様に聞こえたなら，あり得た事と言えるけど，他の人達に聞こえなけりゃ，あなたの受け取り方の問題だといえるじゃないか／）「ええ。でも，他の人にも聞こえてると思う。だって私に聞こえたから。」（他の二人に実際尋ねてみなきゃ聞こえたかどうかはわからないでしょう。）「その時は聞いてみなかったけど。」（皆にもちゃんと聞こえていたなら，何も皆，あなたを病院に連れて来たりしないでしょう。）「ええ。そうね。でも，まだ，どうしてもテレビと同級会の事はあり得ない事とは思えない。それ以外の事はあり得ないと思えてきたけど。」疎通性は終始失なわれない。しかし，彼女のいわゆる『過去の諸体験の中で，まだどうしても整理のつかぬ部分』について語り出すと，いかにも切なそうに，自分の気持ちを訴える。表情も沈鬱になる。最後には，医師に「何とか自分を説得してくれ」と，すがりつくように懇願し始める。医師が，治療的意味で，「あり得ぬ事だ」と何とか納得させようと一生懸命努めれば努める程，皮肉なことに，患者は逆に「あり得た事」を確信してゆく。すなわち賦活されてゆく。

以上の陳述によって明らかな如く，患者の病状等により賦活体験に至る速度は異なるが，賦活されてゆく過程を描写した患者達の陳述には，次の様な共通点が認められる。すなわち，まず最初に，患者達は何かの拍子に，あるいは医師の問診により，ふと「その事」を考えつく。そうすると次に，「はて？　これは一体どういうことか，本当だろうか？　思い違いだろうか？　どっちだろう……」と考え始める。更には，「そこに全神経が集中してゆき」，「どうにも抜けられなくなって」ゆく。そして遂に，その心的緊張がある一定レベルに達すると，次に述べる恐慌状態へと飛躍する。このような過程は，自験例12例のうち図らずも11例に，しかも各々の症例で繰り返し明瞭に観察された。この賦活過程は，ちょうど，Jaspers, K.が精神病理学総論の中で述べている妥当強迫（Geltungszwang）[4]の形に一致すると思われる。この妥当強迫について Jaspers, K.は，次の様に言う。すなわち「確信と反対知が同時にあり，妥当意識と誤謬意識の間には恒久的闘争があり，両者は相互に排除しあうが，どちらも制しえない。患者の意志に逆って絶えず，意識の中に立ち返り（思考強迫）その考えの正しさが患者の本当の信念に反して迫ってくる（妥当強迫）一つの基本観念があって，そのまわりに患者の考えが集中していることが確認できる。」[4] そして彼の記載したエマの症例は，前述のように，賦活されてゆく過程についての患者の陳述と全く一致する。

Ⅱ．恐慌状態

恐慌状態とは，賦活体験が生じた時の全体的精神状態をいう。その時には，精神的には現在と過去の時間混合があり，非常な不安，感情的言語的興奮ないしは緘黙・疎通性消失といった状況を伴う。この特異な恐慌状態に陥った患者達の中から５例を上げ，その病像

を考察する。

症例 3　M. Ｈｏ.　♂　26才　経過３ヶ月

18/Ⅳ '73　「頭がガーンとする。診てもらいたい」と，自ら進んで来院し即日入院。豊富な異常体験を有しているらしく，独語，独笑，奇妙に首を捻ったり，手指を曲げたりする。このような状態でありながら，医師の問いには，きちんと応答する。時々数秒疎通性が途絶え，何かに気を取られるような感じになる。非常に不安が強く「頭の中から考えが漏れていってしまう。周囲から圧迫されてるみたいで，精神状態が不安になって仕方ない。だから来た。」，「いつもの頭の調子と違うからね，おかしいと思った。自然に言葉が出たり。どうも譫言を言ってるようだ。」などと言う。

24/Ⅳ '73　入院一週目の重症状態。朝，患者の部屋に行ってみるとベットの周囲にカーテンを引き巡らせて，ぼんやりとカーテンを見て寝ている。医師が行くと，自ら進んでカーテンを開けてくれる。不安感は，だいぶおさまってきたらしい。表情にも入院時に比べて落ち着きがみられる。しかし，会話をし出すと，しょっ中，ふと何かに気を取られる様子で，疎通性が途切れる。異常体験について問うと，間を置きながら，次の様に語る。「頭はガーンとしない。自分の考えが人に伝わってしまう。自分は他の人が何考えているかわからないけれども。」（自分の声が聞こえることはあるか？）「一緒だね。」－何か他の事に気を取られている様子でニヤリとする－「人の声が聞こえることはないけど，考えと共に強く頭に響く感じだ。考えに対して『知らない』とか『わかんない』とか。どうなってんだろう？自分でもおかしいなと思う。旅行問題だね。」（旅行に行って何かあったのか？）「うん，別に。それを喋べるとおかしいと思われるから，じっと黙って抑えているんだ。時々漏れちゃうけど。夢の中で言ってしまうみたい。」（どんな事？）－途絶－（弁護士を頼むとか，新聞社に抗議するとか，家で言ったのはなぜか？）「それは関係ない。旅行問題でね。僕は別に悪い事してない。でも新聞に出たでしょ／　だからね。」－途絶。この事に触れ出した途端，表情を硬くして，「やめて／　嫌だ／」と叫び，ブルブル身体を震わせ，しっかりと目を閉じ，頭から毛布を被って隠れてしまう。非常に不安の強い状態で無言のまま。そこで，話題を変えて，（昨日面会に来たお兄さんと，何の話をしたか？）と，問うと，「信じろと兄に言った。」と，それだけ答えて，あとは疎通性消失。

正午に，もう一度話しに行き，新患紹介に行く前に（辛いだろうから一度だけしか聞かないから，今までに起きた事を順に話して欲しい）と言うと，「一度だけならいいです。何を話せばいいですか？」と，今までのボーッとした状態とは打って変わって。シャンとした顔付，態度でベット上に正座して，語り始める。しかし表情の動きは少く，硬ばっている。語る内容についてもはっきり思い出せぬらしく，日付けがさっぱり合わない。何度も自分の腕時計についているカレンダーを見ながら，しきりと首を捻り，「おかしいな，あわないぞ」などと呟きながら語る。「頭がガーンとしたのは，先週の金曜日。」（先週ではおかしいではないか／　先週は入院していたのだから。）「おかしいですか。金曜日……。じゃ，先々週の金曜日かな？」（ヨーロッパ旅行に行ってた時も具合悪かったか？）「ヨーロッパのパリあたりから疑われてる感じと，逆に僕の仕事が漏れてる感じがしてきた。寝ている時，人が歩きますのでね。『いや，M. Ho.（患者の名）ではない』とかね，だから僕はわからなかった。」（M. Ho. じゃないと誰れか言ったのか？）「うん。日本に着いてから会社に電話した。家に『無事帰って来た。会社で何も言ってないか』とかなんか言った。よく覚えてない。」（大学の卒業式はどうだった？）「周囲からは何も言われない。ヨーロッパの件で『M. Ho. は何もそんな事しない。』と言っていた事は確か。誰れかが言った。」（次の日から会社に出勤したが，どうだったか？）「会社でも頭がガンガンしてた。会社でも疑われている感じがした。その意味がどうかわからなかった。」（悪口は言われたか？）「会社で少しなった。25日は会社に出て，２日位休んで家に帰ったような気がする。」（お母さんの話だと，最初は９日に帰って来たそうだけど？）「そうかなぁ……，変だなぁ……，えーと，うん，じゃ４月10日に家に帰ったんだ。」と，時計に付いたカレンダーを見て考えながら言う。「両親に旅行の件とかを喋べった。最初の日は医者が注射を打ちに来た。何かの術にかかっていることは確か。」実際には，帰ったのは４月９日，10日であり，10日に患者自ら希望して，御祓を受け，上京。４月13日に具合が悪くなり，兄に伴われて帰郷。14日に「自分は病気だから，しばらく置いてくれ」と近所の医師を訪れ，注射をして貰ったのが真相である。（御祓してもらったのか？）「僕は行ってない。」（お母さんの話では自分から行くと言って，御祓を受けに行き，肝心の御祓の最中にはずっと寝てたというが？）「行くこと

は行ったけど。僕は眠ってたわけじゃないがよく覚えてない。二日目は行ってない。」（いったん会社に帰ったね？）「14日に帰ったのかな？　そうすると……」ー考え込むー「何しろ二回帰ったことは確か。」（会社に行ってからは，ひどくなったか？）「新聞かニュースに出てたんじゃないか？それがわからない。出てたなら素直に教えて欲しい／　日通の件ですか？」と，医師に対してきっとした顔をして，詰問口調で言い出す。硬い表情である。更には，医師に対しても，この場で自己に関係づけし始める。「先生の言うことに裏があるような気がする。遠回しに何か言われてる気がする。」（私の表情が気になるのか？）「気になりますね。だから見たくないです。」と言うなり，横を向いてしまい，更に，怒りのこもった口調で続ける。「先方を説得するか，僕を退院させるかして欲しい／」（先方とは誰れのことか／）「先方の事は言いたくありません／　両親が知ってるから両親に聞いて下さい／　言いたくありません／　病院にいても医学では治らない。何かそれ以上の物が，働いているから宗教的な物にすがるか先方を説得するかしかない。だから早く僕をここから出して下さい。」（誰れかが病院では治らぬと言ったのか？）「まわりの人ね。噂かな。」

症例４　M. Ｈａ．♂　19才　経過５年

昭和46年，高三の秋，「中学の時のＡ先生が通学列車の中で僕を見ている。他の先生と，僕を見て馬鹿にしたように笑っている。」などと言い始めた。「中学の時，校長，担任の先生に職員室に呼び出されて，『お前は最近，風呂場を覗いて歩いている。女の裸体画を描いて，みんなに配っている。お前は女を知っているんだろう』と言われた事がある。そのせいなのだ。高校でもその事を皆が知っている。」とも言った。父が「そんな事はない」と説得すると，その時は一応納得するが，すぐまた言い出した。

5／Ⅲ '73　朝から「家に帰る」と落ち着かず，朝食も取ってない。（どうしたのか？）「ええ，しかし，もういいんです。」（家に帰るって？）「ええ，あの時は。もう落ち着きました。」一人ベットで寝ている。不穏ではない。（落ち着かなかったか？）「ええ，雑誌を読んでいたんです。ヒットラーの事が書いてあったのですが。自分の事が書かれている様な気がして。出版社に抗議しようと思っていた。」（今は？）「そんな事ないと思っているが，その時にはそう思い込んでしまう。」（否定はできないか？）「否定すると，身体の調子が悪くなる。発散してしまわないと。」（声は聞こえるか？）「いいえ。テレビを見ている時も，態度で自分の事やっていると思う。」（確信するか？）「その時は思い込んでしまう。」（食事は？）「食欲なかった」（ヒットラーの事は？）「ヒットラーは異常な人間，普通の人なら奥さんと結婚して子供を産んで可愛がるが，ヒットラーはそうではなく，女のヌードを見て喜ぶような人間であると書いてあった。それはヒットラーにかこつけて僕の事を書いているに違いなかった。K. H. さんがその前にその週刊紙（週刊朝日，3月9日号）を読んでいて，僕が行くと咳払いした。それが，僕に向けてやられたように思われた。読んで頭がイライラして，本を床に叩付けた。一度は部屋に帰ったが，その事（ヒットラーのこと）を皆に知られると困ると思い，出版社に抗議しようと，飛び出した。」（どうして自分の事だと思った？）「中学の時，担任に呼び出されて『お前は風呂場を覗いた事があるだろう。』と言われた。」

12／Ⅲ '73　「何で俺の事を言うんだ／」，「うるせえ／黙ってろ／そっちが悪いんだ／そっちがおかしいんじゃないか／」と，テレビに向かって叫んでいると看護婦より連絡があり，医師が行ってみると，緊張した表情で頭を抱えている。（どうした？）「もう大丈夫ですけど。」ー興奮が隠せない様子ー「朝，看護婦さんが嫌な目付で見た。その後，先生と看護婦さんが笑っていた。自分の事を笑っている様だった。テレビを見ていると，アナウンサーが責める様に見詰めた。頭に来て外に出て深呼吸していると，誰れかが扉をバタンと閉じた。あてつけにやったんだ。またテレビを見ていると，自分の事をやっている。カーッとして言葉を吐き出した。我慢していると，頭痛がしたり，右の脇腹が痛む。声が聞こえたわけではなく素振りでわかってしまう。病院にいても治るとは思わない。最終的には，放送局の責任者に話す以外，方法はない。しかも全てのテレビを見て，自分の考えが伝わるのだから，工場の製造過程に装置が組込まれているに違いない。」

13／Ⅲ '73　新患紹介時。（昨日は何のテレビを見ていたか？）少し考えてから，「朝のスタジオ102か。」と答える。（何をやってた？）「体操みたいなこと。アナウンサーが片足でケンケンしてたが，最後に僕のとこ，からかったみたいに見えた。昨日はいろいろあったが，今日は全然何ともない。」（テレビに装置は付いているか？）「付いていると思う方がまだ強い。そういう事考えちゃうとね。」と言って，頭を抱え込む。

(昨日は何故飛び出した？)「なんか監禁されてるみたいでね。心の面でね。」(テレビで言われてるのは思い違いではないか？)「ドラマでやるのはおかしいと思う。」(放送局や出版社でやってたというのは思い違いか？)「まだはっきりわからないが，思い違いだろうと思う。」(今日出て行こうとしたのは？)「注射されたら寝たり起きたり，気持ちが沈んだり浮いたり，落ち着かなくなってしまった。」(注射した後のイライラは，昨日のイライラと同じか？)「違う。寝てるとじっとしてられなくて，起きると疲れる。じっとして寝てることも起きてることもできない。自分で自制が効かない。身体も気分もイライラした。」(昨日のイライラは？)「昔の事を思い出して堪らなくなった。自分で意識してテレビを前にして溜った物を叫んで吐き出せば解消されるとわかっててやった。どこも悪くないのにこんな所に監禁されて，家に帰れば自由になるとわかっててやった。」(気分の安定している時はテレビは何ともないか？)「ええ，大丈夫です。」(どういう切掛けでなるのか？)「ちょっとした表情や素振りでね。それを気に留めてしまうと自分に関係づけて考えてしまう。自分の知ってる人がちょっと笑ったりすると気になるだろうが，全然知らない人だと関係ないと思う。」(自分のどこが具合の悪い所と思うか？)「テレビに装置が付いてるという感じ方。行き過ぎだと思う。」(装置自体はあるのかないのか？)「装置はあるかも知れないが，僕には関係ない。黙ってじっと昔の事考えてるとおかしくなり易い。」(ヒットラーの事はどうだったか？)「『催眠行使』という言葉を見たら，ピンと来た。これは自分の事を言ってんだなとわかった。それから内容を読んだら自分の事を言ってるなと感じた。こういう心理状態が僕にもあるなと感じた。なぜ，この記事を見て自分の事だとわかったかと言うと，他の患者さんが一人，僕に対して咳払いしたように聞こえた。そこで週刊紙を開いたら，ちようどこの記事があった。普通の時，こんな物を見ても何とも思わないと思うんだけど。この記事を咳払いした患者さんも見て，これはお前の事だぞ，お前が悪いんだぞという意味で咳払いしたんだという様に自分は解釈した。」

この現場に居合わせたM医師の描写談話。「気分変動といっても妄想気分という感じ。硬い顔をして，テレビに向かって怒っている。何か気にくわぬかと問うと，『手付が気にくわぬ』とか『素振りがおかしい』とか『自分の事知ってて全国に放送してんだ』などと言っている。」と。

9/Ⅳ '73　病院の消防訓練が，三時から始まったが，それを自分に関係づけて不穏となる。硬い顔付をして，デイルームと詰所の間を行ったり来たり落ち着かない。思い詰めたような顔をして，「先生，消防訓練と僕は何か関係あるんですか？」と，言って来る。(何もない。どうしたのか？)「ううん，別に。ただちょっとね。どうもなんか消防訓練と自分が関係ある気がする。」(どうして？)「どうしてかわからないけど，そういう気がして困る。」(何ともないから心配ない。)「そうかなぁー。何もなきゃいいんだけど……。自分にはあると思える。」(何か意味があるように思えるのか？)「うん」(どんな？)「なんか責められてる様な気がする。」(なぜ？)「うーん。なんか消防隊が来る程の火つけを僕がしたように責められてるような気がする。気分がイライラして困る。いつも具合の悪くなる時は，目が上に引張られて，口唇が下に垂れ下がる気がする。今日は別に何の切掛けも無いのに，消防が自分と何か関係ある気がする。」硬い表情で，眼差しがきつい。不安気に小声で早口に喋べる。Serenace 1A. 筋注し，Pyrethia 25mg 内服させた後，病院内を一緒に一周しながら話す。次第に落ち着いてくる。(前に咳払いが気になったと言ってた事があったが，あのイライラして不安な気分になった時の事を覚えているか？)「うん。覚えてる。」(咳払いは，イライラしたその時に自分へのあてつけと考えるのか，それとも後になって思い出してみると，あー，あの時の咳払いはやっぱり意味があったなと，そんな風に思えるのか？)「その時は，ただイライラして落ち着かないだけ。それが通り過ぎて，後になって考えてみると，あの時の咳払いは自分へのあてつけでやったものだという風に思えるのだ。だから，その時そう思うんじゃないね。今日の消防も何でか知らないけど自分に関係ある気がするのだ。」

症例 5　T. K.　♂　24才　経過2年

17/Ⅰ '73　主訴は，「頭頂の痛み，刺さる様な妙な感じ」である。(頭の感じは？)「風邪引いた時の痛みとは違う。何となく押えられる感じ。強引なんだなぁ。刺し傷とか切り傷の痛みの筋と似たような」一数秒，沈黙－「どう言って良いかわからない……。」と言って，下を向いて考え込む。「自分で瞬間的に頭が妙だなぁと思うと，自分で解釈に苦しんじゃう。いろいろもがいちゃう。そして針か，錆びた果物ナイフで頭を掻回している様な気がする。誰れかがわざとやる。わざとやられるというような気がする。多分に行為的

だ。瞬間的に気にならないこともある。しかしわざとやられている場合もある。」（声が聞こえることは？）「以前はしたが，今はない。」（自分の心の中が他人に伝わることはあるか？）「あった。今も時々ある。」（どうしてそう感じるか？）「何となく読まれる。わかるという感じかな。何と言ったらいいのかなぁ……。板かなんか重ねて強引に穴開ける，そんな感じなんだけど。」（相手の態度とか目付でわかるのか？）「うん，やはり自分でもわかるでしょ。読まれていることが，自分にもわかる。」（どうして？）「自分の板挟というか……，何と言ったらいいんだろう。胸と胸が」－数秒沈黙－「表現力に苦しむ。どう言ったらいいんだろう。やはり胸と胸を合わせたという感じかなぁ。そういう状態で感じる。胸に感じるから，やられているということがわかる。相手というより，自分にわかるのが嫌だ。自分の胸に感じるから，読まれるということが自分にわかる。わからなきゃいいけど，わかると嫌だ。どうしてもそこに神経集中しちゃうから。頭の方も自分の頭に痛みを感じるから，やられてるなと感じる。そうすると，自分で本当かな，思い過ごしかな，どうしてかなと考えて，そこに神経集中していく。すると抜けられなくなる。堂々巡りになる。抜けられなくなる。だから，押えられてるという感じがどうしても出て来る。抜けたくても抜けられないから。押えられてると思うが，それを堪えるしかない。だから病気とは思えない。しかし，もっと早く治療すべきだったと思う。」患者は，終始うつ向いて緊張した面持ちで，医師の問いに答える。しかし，しばしば談話中に「どう言って良いかわからない」と言っては，数秒黙り込み，首をかしげ，苦しげな様子を見せる。言葉を捜しているうちに，次第に，妄想的になってくる。

症例 1　S. G.　♂　33才　経過8年

13/Ⅴ '73　「俺が H. O.（ある女性患者）と関係してると悪口を言う」と，W. H. 氏（ある男性患者）に自己関係づけをし，W. H. 氏を殴る。看護者よりの知らせで医師が行ってみると，声を荒らげ，硬い表情，厳しく険しい目付で「みんな俺の悪口言いよる／」と怒っている。「H. O. と付き合ってるのは M. Hi. だ。俺じゃない。だのに俺と関係してるなんて，でたらめ言いやがって／　みんなに言いふらすとはどういう心算（つもり）だ／　根も葉もない事言いよると女だって容赦せんぞ／　いいか／」と興奮して凄む。「実際言っとるじゃないか／　聞こえてくるから本当だ。」と息巻く。そこで医師が，彼の言い分にしばらく耳を傾けた上で，（その調子じゃ，他の患者さんだけじゃなくて，今に私や院長先生も自分の悪口を言ってると言い出すんじゃないか。今みたいな調子だと，その位のことを言い出しかねないわねぇ。そのうち，私とも関係してるなんて言い出すんじゃないの？）と，半分笑いながら，溜息混じりに言ってみると，「何を言ってぇ／　馬鹿言っちゃいけない。俺はそこまで狂っとりゃせん／」と，本人も笑い出してしまう。その後，一応落ち着きを取り戻し，皆と共に食事する。しかし表情は硬い。

18/Ⅴ '73　きつい目付，硬い表情で廊下を歩いているが，話しかけると笑顔で応じ，疎通性は良い。しかし，話が次第に妄想に触れた方向に進むに連れ，目付が更に細く険しくなり，感情的な喋り方になってゆく。（悪口を本当に言われるのか？）「みんなが何かガヤガヤ言うのだ。食事の時などに，みんながいろいろ話してる。俺の過去の事をいろいろ言ってるらしい。確証はないからね。だから言われても気にしないことにしてるがね。」（確証がないということは，言われてる様な気がするだけなのね／　聞こえるなら，それは一つの確証になるだろうけど。）「聞こえてくる。事実，言っとるじゃないか／」と目を向いて言う。「言っとるんだよ。食事の時は，誰れが言ってるやらわからない。だから，誰れにどづいていいかもわからない。」（先週，W. H. さんと私が話してた時も気になったのか？）「W. H. が，先生に俺の過去の事を言っとったじゃないか／」と責める口調で言う。（W. H. さんとは，彼の足の怪我について外勤に行けるかどうかと話していただけだ。あなたの事は話してない。）「そうかね。ふうん。そんな事あるかね。そんな事ないさ。おかしいな。言っとったんだけどな。俺の事言ってる様に聞こえた。金沢の事（去年，仕事で金沢へ出張）までまた出て来て，いろいろ言う。なんかごちゃごちゃになって，何が何だかわからなくなった。自分でもおかしいなと思うことは幾分あるのだ。だけどさ，言われてるのも確かだし，本当かな，違うかな，本当かな，違うかなと考えているうちに堪らなくなって，ボカッと殴ってしまう。実際わからん様になってしまうのだ。金沢の時も，何かが起こった様な気がした。それで家へ帰って，『何かあったか』と聞いたら，『何もない』と言う。そんな筈あるかと問答してるうちに，何が何だかわからなくなった。本当に何が何だかわからんのだ。病院は治す所なのに，ここはうるさくてだめだ。余計とも，みんないろいろ言う。尚

更悪くなってしまった。」（テレビも気になるか？）「うん。生放送がいけないね。何か関係ある様に思えてしまう。」（あそこで話してる人達も気になるか？）と，ちようどその場に居た他患二人を試しに指差すと，「うん，気になるね。どうしてかわかんないけど，何かみんな自分に関係ある気がする。」と答える。（気になるだけか？　じゃ，悪口は言ってないんだね／）「そんなことない。今だって言ってる。何かイライラして落ち着かなくなると，みんなの言葉や態度が気になってしまう。みんな俺の過去の事言う。俺の過去の事，全部ばれている。どうしてだ／　俺は過去は過去で水に流してきたのに，どうしていろいろ言うんだ／」次第に怒り出す。（『俺の過去，しかも俺の知らない過去までばれてる』と前に言ってたけど，大体過去なんて本人が言わなきゃ他人にはわかるわけないし，まして，自分の知らない過去まで，他人が知ってるとはどういうことか？　おかしいじゃないか／　あり得ないだろう？）「そうだね。おかしいと思う。幻聴かね？　何かわからなくなっちゃった。どうすりゃいい？　俺治るかねえ。薬飲んでりゃ治るかね。」洞察を促す談話をし始めると，次第に落ち着きを取り戻してくる。

症例 2　K. M.　♂　35才　経過11年

13/Ⅴ '73　「H. M. 君（ある男性患者）が私のことを『せんずりばかりかいてる』と悪口を言うらしい。いや，言っている。現に言ってるんで，そんな根も葉もない事言われて黙ってられない。面と向かっては言わないけれども，そういう事をずっと前から言っている。実際聞こえるから確かだ。口でやめてくれと言っても直らないから殴った。」表情の少い硬い顔付，きつい言葉つき。叩きつけるような調子で怒る。

14/Ⅴ '73　「昨日喧嘩した。失敗した。事情を知らない人が見ればおかしい事だろうが，無言の言葉で何か言うのだ。俺の名前を使って言う。前にも言ったけど『俺は K. M. だが，せんずりをかくな，発情するな』と言っている。H. M. さんにそんな事を言うなと頼んだけど聞かないで言うので。H. M. さんの身体の動くのを見たり，食事を運ぶ時に身体の動きを見ればわかる。先生見て下さい。暴力を奮う心算はありません。」まだ，妄想的である。

18/Ⅴ '73　「今日，午前中は野菜の蔓を絡ませる棒を五十本取りに行った。午後も作業に行って来た。もう落ち着いていますから。」（悪口言われるか？）「あー，あれはもう二ケ月も三ケ月も前からの事ですよ。どうって事はありません。殴ったら気が晴れたから，もう何ともありませんよ。」と，笑う。「H. M. 君もあんな事言ってていいのかなぁ，人の悪口なんか言ってれば，ろくな事はないだろうにと，ただ思うだけですよ。先生に，暴力は奮いませんと約束したから，もうやりません。大丈夫です。その事は余りもう話したくありません。話すと何かまた殴りたくなってきてしまいそうです。そこに神経集中しちゃうと，また不安になってくるから嫌です。聞こえてきてしまいます。気にしないことにしてますから別の話にして下さい。」きちんと礼儀正しくすらすら喋べる。しかし「また妙な気持ちになりそうで嫌だからと」言う時には，神経質に額に皺を寄せて，やめて欲しいと懇願する。話題を変えると，すぐ元通りにもどり，恐慌状態にはならないで持ち直す。

このように，恐慌状態像を詳細に観察してみると，そこには次の三つの事実が認められる。

1. まず第一に，恐慌状態像を患者の全体的変化という観点から考察すると，「恐慌状態の多様性」が認められる。この恐慌状態諸像に影響する因子としては，イ）患者の病状，ロ）医師の賦活の巧拙，ハ）医師と患者の関係，ニ）その他不明の環境因子などが上げられるが[5]，自験例の経験からここに更に加えて，発病初期の患者と数年経過した患者では恐慌状態像に差があるのではないかという印象を受ける。

初発の症例 3（M. Ho.）では，彼の全体が即座に呑み込まれ，不安・緊張・恐怖が強く，身体を震わせ，患者は沈黙し，疎通性は消失する。時には昏迷様になることすらある。「自分は病気だったと納得がいった。人に伝わってはいないことは確か。」と明瞭な洞察を示すに至った段階で，この患者に，（悪口を言われたり，聞こえたり，言葉が頭に浮かぶあの嫌な感じは覚えているか？）と問うと，「ええ，覚えていますが，もう大部分忘れました。ぼんやりしています。」と答え，数秒思いに耽る（ふけ）様子で表情が硬ばり途絶をきたす。しかしすぐに我に帰って，「もう大丈夫です。自分で抑えられますから。再発することはないと思います。もしまたおかしくなったら，すぐ病院に来ますから。」と述べる。このように2年以下位の経過の症例では，いずれも非常な不安，緊張の強い像を示す。それに対して3年以降位の患者では，表情が多少きつく硬くなる程度の場合（症例9），一瞬間ふっと疎通性の途切れる場合（症例10），更に感情的に興奮し幻

覚妄想に支配されて怒り出し（症例4），他人を殴ったり（症例1，2），あるいは他人を攻撃することで何とか自分をまとめる場合（症例12）等が観察された。その際に決して，あからさまな不安に戦き，沈黙し，疎通性の途絶えた状態へ一気に突入したりはしないようである。凡その分け方でしかないが，どうも2年以内の発病初期の患者と3年以降の慢性膠着状態に入った患者では，恐慌像に差があるようである。これは更に詳しく症例を集めて検討せぬと，はっきり言えぬので，現時点では恐慌像に対する経過因子の関与の可能性を印象に留めておきたい。

2. 第二に，患者たちの体験様式は，ここにある陳述が示す通り，実際には，いわゆる幻覚とも妄想とも，すなわち，いわゆる知覚異常とも表象異常とも，更に平たく言うならば声とも意味とも，たとえその場に検者がいても検者の側からはいずれとも見分けのつかぬ様相で出現してくることが注目される。

同一の患者（症例11を例に取る）でも，著明な賦活の時に限らず，長い経過を追ううちに，ある時は「耳に聞こえる。普通に人が喋べるのと同じに聞こえる。」と言い，ある時は「頭に浮かんで来ると言った方が聞こえると言うより正確だ」と言い，また別な時には「耳じゃなくて直接言葉が頭の中に浮かんでくる。」とか，「聞こえない。」などと言ったりする。

恐慌状態に陥った際には，その同一時刻の陳述において，「言ってるらしい」，「身体つきみりやわかる」，「聞こえる」等の陳述が間髪を入れずに動揺する。（症例1，2）。10年このかたいわゆる知覚異常としての幻聴を持つと見做されてきた症例2のような患者にあってさえも，恐慌状態に陥いるや，上述と同じ意味で，いわゆる幻聴とも妄想知覚とも区別のつかぬような訴えをまくしたて始める。

Jaspers, K. は，幻覚を知覚の障害とし，妄想を判断の障害とし，更に知覚性と表象性及び偽幻覚の性質の各々の差異について詳細に吟味している[4]。しかし，実際の臨床場面で出現する現象そのものは，少くとも賦活可能な症例及び賦活可能と予測される症例においては，その様に明確に区別できるものではなく，また区別すべきものでもない。患者のいわゆる幻覚とも妄想ともつかぬ陳述に一貫するものは，自分の事を言われているんだと直観的に確信することである。（但し，ここでいう「直観」，「確信」は，決して正常心理学的意味で用いているのではない。この時既に患者は彼の全自我を巻き込む恐慌状態に陥っているのであって，この一種独得の直観と一種独得の確信に，正常心理学を移調（Transponierung[6]）することはできない。）。患者にとっては，その事が特殊に重大問題なのである。これは Schneider, K. が，妄想知覚の際の患者の狼狽を全く特殊な様式の Numinoses であるようだ[6]と記述したあの Numinoses を有すると思われる。迫り来る「その事」が，患者の言語表現の上で，知覚性を帯びれば一般に検者は幻覚の如くに，表象性を帯びれば妄想の如くに判断する。しかし，この検者側の判断と，患者がその時体験しているものとは，平行移動の関係ではない。

3. 第三には，冷静に「あの時」の事を語っていた患者が，次第に感情的にも言語的にも興奮し始め，遂には全自我を呑み込む恐慌状態に陥ると，「今」が「あの時」に，「あの時」が「今」になり，他でもないこの問診時の「今」に種々のいわゆる一級症状が出現してくる。すなわち妄追想形式の賦活体験[7]を示す。

症例1では，検者が試しに他患達が話しているのを指差して，あの人達はどうかと問うと，患者は「今だって悪口言ってる！」と言い出す。症例2では，「今聞こえてきます」と言い出す。症例3では，「先生の表情にも裏がある」と言い始める。症例5では，最初，「頭が痛い」という状態を何とか検者に例えて伝えようと言葉を捜して苦しんでいるその場，その時に賦活され，結局は「誰れかがやってんだ！」と主張し始める。更に刺激語を与え続けると，思考伝播とも妄想知覚とも体感幻覚ともとれそうな症状が出現してくる。しかも訴えには動揺性が著明で，「病気ではないと思う。しかしもっと早く治療すべきだったと思う」という具合に，一秒とたたぬ次の瞬間には患者の見解は逆転する。この種の陳述は，恐慌状態に陥ったがための言語的興奮の産物であって，正常の論理学では解明し難い構造としてそのままそっとしておくしかないものとも思われる。

かくして，恐慌状態においては，妄想知覚を始めとして，種々の一級症状が実際に賦活されて，その場その時に出現してくる事が確認された。（妄想知覚，妄追想，移調の問題については，今後更に調査し報告したい。）

Ⅲ. 対賦活の方策

さて最後に，「見てはならぬ物を見た様（症例3）」で「身動きならなくなる（症例12）」不気味な賦活体験を避けるために，患者達はどのような防衛策を講じ

ているかに焦点を合わせて，症例を検討し，その上で賦活体験における精神療法的接近の余地を少し探ってみたい。

症例 3　M. H o.　♂　26才

8/Ⅴ '73　「不安があるので，断片的な事を次から次へと浮かべて気を紛らわしている。そうしていないと，もっと恐しい物に入って来られそうな気がして不安だから。」

16/Ⅴ '73　「自分の頭の中で応答していることを考え出すと，何が何やらわからなくなって，何かモヤモヤした方へ行ってしまいそうになる。兄が面会に来た時も，余り考えぬようにしろと言われた。自分でもそうしようとしている。」(時々，喋べっている時に，ボンヤリすることがあるが，あれは何故か？)「これを僕から取り上げたら，僕は何も無くなってしまう。これは僕の自衛手段だ。時々ボケッと頭を冷やして整理しないと，どんどん変な方向へ考えが逸れて行って，こんぐらかってしまうから。こんぐらかってしまうと聞こえるとか何とかそんなどこじゃなくなって，わからなくなってしまう。うまく言えないけど，もう一度なってみれば言えると思う。」少し表情が硬ばってきて辛そうなので，（嫌な気持になってくるか？）と問うと，頷いて，呟く。「余り考えたくない。」そこで話題を変えてやると，またニコニコと普通に喋べり出す。

26/Ⅴ '73　「三つの言葉が頭に浮かんでしまってね。条件反射みたいに浮かんでくる。廊下なんかで人に会うでしょ。人の顔を見ると，その表情が気になるというんじゃなくって，誰れでも見た瞬間に言葉がパッと頭に浮かぶ。『けち』と『西独で覚えたある言葉』と，もう一つは……えーと……。あれ？　二つだったかな。」－しきりと首を傾げて考えるが思い出せぬ様子－「西独の言葉は娼婦が男性(ひと)を誘う時に言う言葉だから，先生にはちょっと言えないけど。人の顔見ると，途端に二つの言葉が頭に浮かび出てくる。2～3回浮かぶとあとは消えるから大丈夫だけど，その二つの言葉を考えてると，また漏れているのかなとゆう気になって嫌な気持ちがしてくる。またわからなくなりそうで。だから，そういう時に首を振る。首を振って，いけない，いけない，こんな事考えちゃと思うと抑えられる。『けち』や『西独の言葉』が浮かぶと，こんな内容のものが人に伝わると困ると思う。色気狂いと思われちゃうんじゃないかと心配になる。それで人に伝わってもいいような言葉に変えられないものかと一生懸命やってみた。玄向寺（病院近辺の寺の名）に散歩に行った時，"一心不動"という文字が松の木に書いてあったことを思い出して，これを代わりに思い出そうとしばらくやっていた。だけど，そのうち三つになってきてしまった。自分にあれもいけない，これも考えちゃいけないとやると，自分が狭くなって，心の身動きがならなくなる。だから心のゆとりというか，余裕を持たなくてはだめだ。その意味で，もっと楽で楽しいものと，二つの言葉を取り換えようとやってみている。『一心不動』は，この間まで効いていた。今度はまた別な言葉を考えてみる。条件反射をどこかで切ればいいんだ。」

6/Ⅵ '73　第三の言葉のみ，いつのまにか『祈祷(きとう)師(し)』に変わっている。

この症例3及び症例7では，「一人ボッンとしていると，どうしても自己分析に傾いてしまうから，趣味かなんか持とうと思う。」とか「仕事を一生懸命やると忘れられる」と言う。

症例10　S. Y.　♀　28才

29/Ⅲ '73　（人に伝わる感じは？）「まだありますね。でも止められるから。」（どうやって止めるのか？）「伝わる原因がわかれば，それを止めればいいの。」少し硬い感じになりつつこう言う。（あなたの場合は？）「恋人の事を考えるといけないのね。その事を考えると，途端に伝わる感じになって伝わってしまうの。」（恋人いるの？）「昔の恋人ね。」と微笑する。（恋人の事を考えると，途端に伝わるのなら，それを考えなきゃ大丈夫なの？）「そう。だから考えないようにしている。」接触性良く，ニコニコしている。

症例11　R. N.　♀　10才

いわゆる幻聴を現症状として有しており，その内容は自分の望みのようなものが多いという。

27/Ⅳ '73　（誰れの声が聞こえてくるのか？）「Wさん（ケース・ワーカーの名）や親類のおばさん。」そこで，物は試しと思い，（私の声も出てくるか？）と問うた所，「少し出てくる。」との答え。（何と言ったか？）「わかんない。忘れちゃった。」（じゃ，今度私が言った事を覚えておいて，話して下さい。）と頼んでおく。

11/Ⅴ '73　（前に私の声も聞こえると言ってたけど，私も何か言いますか？）「ええ，先生の声も聞こえます。『精神病だ』と言いました。二回位，先生の声が聞こえました。」（いつ？）「うーん。そうね。一週間前位かな。」（その前に聞こえた時は，私は何と言

ったのですか？）「えーと……。何か忘れちゃった。」（随分ひどい事を私は言うのですね／）「ええ，まあ。フフフ……」と笑う。（私がそんなひどい事を言うなんて／）と，ひとしきり嘆いた後に，再び，（本当に私はあなたに『精神病だ』なんて言ったの？）と問うと，「うーん。誰れか違う人かも知れない。わからない。誰れかが声色でいろんな人の声を出しているのかも知れない。そんな気もする。」（それは誰れ？）「さぁ。わかりません。」幻聴について問うてゆくと，あいまいになり妄追想の形式に近づいてゆく。疎通性良く，話し出すと笑顔でよく喋べる。

15/Ⅴ'73　（私の声は，また出て来たか？）「もう出て来ない。」（どうしてかな？）「さあ」と，笑っている。（この間話した時，私がそんなひどい事言ったなんてあんまりだと，さんざん嘆いたからかな？）「さぁ，そうかも知れません。」文句を言ったら止まったようにも見えるので，（自分で出したり止めたりできるのか？）と問うと，「できません」との答え。（自分の声は聞こえるか）「聞こえない。」（自分の心が人に伝わることは？）「ないって言えばおかしいけど。声には私の気持ちがわかっちゃうんだけど，普通の人にはわからない。」（声の主にはわかるという意味か？）「ええ。」（なぜ？）「自分で考えてる事を言って来るから。」割に能動的な面も持ったような微妙な幻聴の訴え方をするので，興味を感じ，次のように尋ねてみた。（あなたの"声"は，自分の考えや希望みたいなものが聞こえて来るようだけど，何かもっと恐しい物が頭に入って来ないように多少慣れ合い的にというか，無意識的に声を出させるというか，自分の意のままにはならないのだから出させると言うと変だけど，そんな面はあるのか？）「ええ。そうです。初めは声が無いと不安になってしまって，『退院だ』とか『知らない』とか聞こえてるうちは，まだいい。声が無くなると，凄く不安で何か恐しくって堪らなくなる。自分でも恐しいような考えが頭に浮かんで来る。そしてどうしていいかわからなくなる。だから，普通は声について話してもニコニコしてられるけど，声が無くなった時の恐しい状況になるとボーッとしてしまって，わからなくなる。今は，声が無くても何とか大丈夫になってきた。やっと大丈夫になってきた。嬉しい。」（それで，この頃ニコニコしていたのか？）「ええ。」終始笑顔で話す。疎通性良く，よく自分の胸の内を語ってくれる。しかし不安で恐しいものについて語る際には，真険な顔付になる。現在は，活発さが出てきて，病像が改善してきたが，その前にこの患者は，『死ね』とか『飛び降りろ』とか不快で恐しい事ばかり聞こえて，昏迷状態になった時期がある。患者自身は，「嫌な事を言う幻聴と，そうでない幻聴とがあって，今あるのは，あの恐しい幻聴とは違う」と，はっきり区別する。これらは，躁的，あるいは鬱的感情の波にのった上での陳述でもない。

この症例においては，Ⅱの項で述べたあの恐慌像の言産状況とは，何処が同じで，何処が異なるか，それについての考察を進めねばならない。言語的に興奮して，騒ぎたてる恐慌像を第一種と仮称し，この患者の例を第二種恐慌像と仮称すれば，さしあたり当症例が示すものの特徴の一つは，慣れ合い，八百長，呪術性である。

1/Ⅵ'73　（声は？）「バス旅行（30/Ⅴ'73）に行く前日から聞こえなくなった。無くても大丈夫になった。今はほとんど聞こえなくなった。」（あった方がいいと思ったのは何故か？）「頼りがいがあったから。」（これからどうしたいか？）「家へ帰って手伝いたい。家は養蚕業。夢に家で養蚕してるところが出て来る。」（昨年入院して来た当時，お父さんが自分の寝てる間にいたずらしたんじゃないかと言ってた事を覚えているか？）「覚えてる。この間外泊で家に帰ってきたけど，病院に帰ってきてから思い出してみたら，自分で切った心算がないのに，爪が短かく切ってあったので，またお父ちゃんにいたずらされたかなとちょっと思ったことがある。まだ時々，そういう事考えてしまう。」表情，疎通性，ともに良い。いわゆる幻聴はもうほとんどないと言うが，妄追想が，時々フワッと出るようだ。

8/Ⅵ'73　（声は？）「もうほとんど無くなった。夜，静かにしてる時などに聞こえる。」（聞こえるというより，聞こえるような感じになるんじゃないか？）「ええ，そう。聞こえるというんじゃなくて，人が話してる様な感じが一瞬する。」（あー，いけない，いけないと思うと消せるか？）「ええ。聞こえそうな感じになる時があるけど，それは人が話してるという感じで，はっきり聞こえるんじゃないし，何言ってるかはわからない。」

以上，代表的な症例を上げてみたが，これらの陳述は，患者たち自らが賦活を避けんがためにでき得る限りの方策を講じて，「その事」へ自己の注意が集中してゆくのを防ごうと絶えず努力している姿を如実に表

している。その具体的防衛策としては次の事が観察された。

（1） まず，恐しい「その事」が頭の中に侵入して来ないように，次々と断片的な事柄を思い浮かべて，それで頭の中を一杯にする方法がある。

（2） 次には，考えの中でだけでなく，例えば症例3のように自分の周囲にカーテンを引き巡らせ，じっとして刺激を遮断したり，あるいは卓球等の遊びや趣味，仕事に打ち込むことにより「その事」を意識から遠ざけよう，忘れようと行動面でも努力している。

（3） 更には，「その事」が意識に浮かび悪循環の歯車が回り出そうとするや，一種の呪的（まじない）動作（症例3の首振り動作）を以って，これを抑えたりもする。

（4） 四番目として，「毒を以って毒を制する」または「転ばぬ先の杖」等の格言に値するような幻聴，すなわち幻聴を以って幻聴を制するといった一種，呪術的要素を有するいわば「慣れ合い幻聴」の存在が，症例3，11より示唆されている。この「慣れ合い幻聴」は，決して単純な，換言すれば，いわゆる原発的な聴覚異常ではない。方策としてその様な聴覚を上演する全体的な恐慌的な構えである。妄想を以って幻聴を代替する事もある不安な両価的な構えである。この極めて危険に満ちた綱渡り的手段を用いて，ある患者はうまくいって治癒し，ある患者は次第に泥沼の深みにはまり込んでゆくのではなかろうか。この点に関しては，更に多くの症例を集めて，患者の生活行動面も加味した全体的病状変化を経過的に追求してみなければならぬのは勿論の事であるが，急性期から慢性膠着状態へ移行してゆく際の手がかりの一つがこの辺にあるのではないかと思われる。

これで，患者自身による賦活の防衛策は概観できたわけだが，これらの諸点を踏まえた上で治療者側が現実の治療場面でいかに関与していくべきかについて，ここで若干論じておきたい。まず，患者の状態を正確にきめ細かく把握せねばならぬ。それには医師・患者間の信頼関係が前提となる。その上で患者の治りゆくペースに治療者側も速度を合わせる必要がある。実際の治療場面においては，患者に賦活のきざしが見え始めたなら，治療者は患者の状態に応じて適宜，無理のない自然な形で，話題の転換，気分の転換，場面の転換を図りながら，患者の賦活過程を患者と共に断ち切ってゆくのである。この作業を共有する事により，医師・患者間の関係はより緊密化し，次第に患者は自分一人で賦活を抑える構えを身につけてゆく。

要　約

経過は種々異るも何らかの急性症状を呈した精神分裂病患者12名において，宮坂らの問診法に従い，その賦活体験を経過を追って調査した。その観察結果を，賦活の過程，恐慌状態像，対賦活の方策の三点から考察し，次の様な結論を得た。

Ⅰ．賦活過程

何かの拍子にふと「その事」を考えついてから恐慌状態に至るまでの，賦活体験における賦活過程は，妥当強迫の形式を取る。

Ⅱ．恐慌状態像

1. 恐慌状態の多様性に影響する因子は，イ）患者の病状，ロ）医師の賦活の巧拙，ハ）医師と患者の関係，ニ）環境因子等が確認されているが，それらに加えて，ホ）経過の差（発病2年以内の症例と，3年以上の慢性例）という因子が関与している。これら諸因子の絡み合いにより，恐慌状態は，決して単一の病像ではなく，諸像を示す。

2. 少くとも，いわゆる幻覚妄想を有する患者で賦活可能な症例及び賦活可能と予測される症例群においては，幻覚と妄想は区別できぬし，また現象として決して区別して考えるべきでもないという事実が，明瞭に看取される。

3. 恐慌状態においては，他でもないその場その時に，いわゆる妄想知覚や幻聴や，またその他の種々の一級症状が次々と現出する。

Ⅲ．対賦活の方策

1. 患者自ら，いかにして賦活を避ける策を講じているかについて，大別して少くとも二種が区別される。(1)「その事」を考え始めないために頭の中を他の考えで一杯にして「その事」の侵入を防ぐこと，遊びや作業に熱中し「その事」を忘れようと努めること，「その事」が迫って来そうになると，やおら一種呪術的動作（首振り）を以て抑えること等の諸策を講じている。(2) それでどうもうまく行かぬとなると，幻聴を以て幻聴を制するというような形の一種呪術的性質を帯びた慣れ合い幻聴ないしは思考化声を以て，何とか泥沼から這い上がろうとする。しかし，この危険に満ちたやり方の中に，既に慢性化への一つの道筋ができあがってゆく恐れが潜んでいるのではないかと考えられる。

2. なお，治療的関与の在り方としては，まず患者の状態をきめ細かに把握し，患者の治ってゆくペー

ス，すなわち各状態において可能な抵抗姿勢（Ⅲ．1.（1），（2）の区別）に合わせて，話題の転換，気分の転換，場面の転換，更には呪的構えへの救助的参加等を適宜に図る事により，深まり行く賦活過程の轍（わだち）から患者を引出す精神療法が必要である。

最後に，信州大学医学部精神科新海安彦助教授，松南病院宮坂雄平院長より常に示唆に富む御教示を頂きましたことを感謝します。

文　献

1）宮坂・新海：精神分裂病の言語性幻聴の経過的観察　－その賦活体験－．第60回日本精神神経学会総会抄録，精神経誌，65；97，1963.
2）宮坂雄平：精神分裂病の言語幻聴の経過的観察－その幻覚性賦活体験－．信州医誌，13；350，1964.
3）米山美登里：Kurt Schneider の精神分裂病の診断標識の一つ，『妄想知覚』の臨床的吟味．信州医誌，21；45，1973.
4）Jaspers, K.，内村・西丸・島崎・岡田訳：精神病理学総論（上巻）．206，207，97，100，102－118，145－164，岩波書店，東京，1953.
5）新海安彦：精神分裂病（猪瀬・臺・島崎編）．85，89，91，93，98－108，医学書院，東京，1966.
6）Schneider, K.：Klinische Psychopathologie. 9. Aufl., 134, 113, Georg Thieme, Stuttgart, 1971.
7）宮坂雄平：言語幻聴・幻視及び妄追想を示した一症例について，信州医誌，12；506，1963.

（1973．6．30 受稿）