

# 解離性障害 / パーソナリティー障害

厚生労働省

## 解離性障害

解離性障害は、自分が自分であるという感覚が失われている状態といえるでしょう。たとえば、ある出来事の記憶がすっぽり抜け落ちて、まるでカプセルの中にいるような感覚がして現実感がない、いつの間にか自分の知らない場所にいるなど、様々な症状があります。

こうした中で、自分の中にいくつもの人格が現れるものを多重人格障害（解離性同一性障害）といいます。ある人格が現れているときには、別の人格のときの記憶がないことが多く、生活面での様々な支障が出てきます。

これらの症状は、つらい体験を自分から切り離そうとするために起こる一種の防衛反応と考えられています。治療では、安心できる環境にすること、家族や周囲の人が病気について理解することがとても大切です。

## 解離性障害とは

私たちの記憶や意識、知覚やアイデンティティ（自我同一性）は本来1つにまとまっています。解離とは、これらの感覚をまとめる能力が一時的に失われた状態です。たとえば、過去の記憶の一部が抜け落ちたり、知覚の一部を感じなくなったり、感情が麻痺するといったことが起こります。ただ、解離状態においては通常は体験されない知覚や行動が新たに出現することもあります。異常行動（とん走そのほか）や、新たな人格の形成（多重人格障害、シャーマニズムなど）は代表的な例です。これらの解離現象は、軽くて一時的なものであれば、健康な人に現れることもあります。

こうした症状が深刻で、日常の生活に支障をきたすような状態を解離性障害といいます。原因としては、ストレスや心的外傷が関係しているといわれます。この心的外傷には様々な種類があります。災害、事故、暴行を受けるなど一過性のものもあれば、性的

虐待、長期にわたる監禁状態や戦闘体験など慢性的に何度もくりかえされるものもあります。

そのようなつらい体験によるダメージを避けるため、精神が緊急避難的に機能の一部を停止させることが解離性障害につながると考えられています。

## 解離性障害の症状

解離性障害には様々な症状があります。世界保健機構の診断ガイドライン ICD-10 では、解離性障害のカテゴリーには次のようなものがリストアップされています。

- 解離性健忘：ある心的ストレスをきっかけに出来事の記憶をなくすものです。多くは数日のうちに記憶がよみがえりますが、ときには長期に及ぶ場合もあります。
- 解離性とん走：自分が誰かという感覚（アイデンティティ）が失われ、失踪して新たな生活を始めるなどの症状を示します。学校や職場において極度のストレスにさらされ、しかもそれを誰にも打ち明けることができない状態で突然始まり、それまでの自分についての記憶を失うことが多くみられます。
- カタレプシー：体が硬く動かなくなること。
- 解離性昏迷：体を動かしたり言葉を交わしたりできなくなること。
- 離人症：自分が自分であるという感覚が障害され、あたかも自分を外から眺めているように感じられます。
- 解離性てんかん：心理的な要因で、昏睡状態になる、体が思うように動かせなくなる、感覚が失われるなどの症状が現れます。

ほかにも、ヒステリー性運動失調症、ヒステリー性失声症、解離性運動障害、失立、心因性失声、心因性振戦、解離性痙攣、憤怒痙攣、解離性感覚障害、心因性難聴、神経性眼精疲労、ガンサー症候群、亜急性錯乱状態、急性精神錯乱、心因性も

うろう状態、心因性錯乱、多重人格障害、反応性錯乱、非アルコール性亜急性錯乱状態なども解離性障害の一種です。

- 多重人格障害：これらの中でも多重人格障害はDSM（アメリカ精神医学会の診断ガイドライン）では解離性同一性障害と名づけられ、きわめて特徴的な症状を示します。患者は複数の人格をもち、それらの人格が交代で現れます。人格同士はしばしば、別の人格が出現している間はその記憶がない場合が多く、生活上の支障をきたすことが多くなります。

これらの解離性の症状は、それを周囲に理解し、信じてもらうことが困難な場合も少なくありません。とくに疾病利得が絡んでいる場合には、詐病ではないかと疑われることもあります。また専門医でも、その診断が難しいケースもあります。

解離性の障害を理解するうえで重要な点は、過去にこれらが解離という言葉を用いられずに、様々な形で精神医学の関心の対象となってきたことです。文化結合症候群(特定の文化に特有の精神医学的疾患)という一連の精神障害がありますが、そこで記載されているもののほとんどすべてが解離性の障害と考えることができます。

## 解離性障害の治療

### 治療の基本

解離性障害の治療の基本は、安心できる治療環境を整えること、家族など周囲の人の理解、主治医との信頼関係です。解離性障害の主な原因は、心的なストレスによりほかの人に自分を表現することができないことです。つまり解離されている心の部分は、安心できる関係性でしか表現できません。

解離性障害の症状の多くは、ある程度の時間を経れば自然に解消されるか、別の症状へ移行するのが一般的です。早い段階で、催眠や暗示によって、解離性の健忘や、失立、失声、麻痺等を解消することは効果が期待できないだけでなく、症状を悪化させること

もあります。安全な環境や自己表現の機会を提供しながら、それらの症状の自然経過を見守るという態度も重要です。

## 心理教育・情報提供について

治療者が解離性障害一般について十分な知識をもち、患者や家族に積極的に情報を提供することは重要です。大半の解離性障害の患者は、まずその病態を信用してもらえない、演技とわかれてしまうという問題を抱え、そのことが解離性の症状をさらに悪化させることもあります。また本人が自分に起きていることを理解していない場合も少なくありません。本人やその家族がまずこの障害を理解し、症状を受け入れることが環境調整の第一歩ともいえます。

## 薬物療法

解離性障害に有効な薬はないといわれています。統合失調症と混同されやすい幻覚についても、抗精神病薬もあまり有効とはいえないようです。むしろ解離性障害の症状を悪化させているような併存症に対する薬が処方されます。たとえば、うつ症状に対する抗うつ剤や、PTSDを含む神経症症状に対する精神安定薬などです。

# パーソナリティ障害

パーソナリティ障害は、大多数の人とは違う反応や行動をすることで本人が苦しんだり、周りが困っているケースに診断される精神疾患です。認知（ものの捉え方や考え方）や感情、衝動コントロール、対人関係といった広い範囲のパーソナリティ機能の偏りから障害（問題）が生じるものです。注意したいのは、「性格が悪いこと」を意味するものではないということです。

パーソナリティ障害には、他の精神疾患を引き起こす性質があります。パーソナリティ障害と合併したほかの精神疾患が前面に出ることが多いので、パーソナリティ障害は背後から悪影響を及ぼす黒幕のような病気だといえます。

治療を進めるためには、患者と治療スタッフとが協力して問題を認識し、対策を検討するという作業が重要です。最近の研究からも、この障害は経過中に大きく変化する、治療によって改善する可能性が高いものと考えられるようになってきました。

## 「パーソナリティ障害」とは？

パーソナリティ障害の定義は、「その人の属する文化から期待されるものより著しく偏った内的体験および行動の持続的パターンであり、ほかの精神障害に由来しないもの…」とされています。（世界保健機構の精神疾患の診断基準（ICD-10）やアメリカ精神医学会の診断基準（DSM-IV-TR 2000）による）。

これを「パーソナリティそのものが病的である」と解釈したり、いわゆる「性格が悪いこと」と混同したりしてはいけません。パーソナリティ障害は、心理学的な意味のパーソナリティとも、一般的な意味の「個性」に近いパーソナリティとも性質が異なるものです。この障害は、治療によって徐々に改善することが期待できる精神疾患です。

パーソナリティ障害にはいくつかのタイプがあり、アメリカ精神医学会の診断基準で10種、世界保健機構の診断基準で8種があげられています。アメリカ精神医

学会の診断基準では大きく分けて、次の3つに分類されています。括弧内にそれぞれの特徴を記します。

- **A群(奇妙で風変わりなタイプ)**
  - 妄想性パーソナリティ障害 (広範な不信感や猜疑心が特徴)
  - 統合失調質パーソナリティ障害 (非社会的で他者への関心が乏しいことが特徴)
  - 統合失調型パーソナリティ障害\* (会話が風変わりで感情の幅が狭く、しばしば適切さを欠くことが特徴)
- **B群 (感情的で移り気なタイプ)**
  - 境界性パーソナリティ障害 (感情や対人関係の不安定さ、衝動行為が特徴)
  - 自己愛性パーソナリティ障害\* (傲慢・尊大な態度を見せ自己評価に強くこだわるのが特徴)
  - 反[非]社会性パーソナリティ障害 (反社会的で衝動的、向こうみずの行動が特徴)
  - 演技性パーソナリティ障害 (他者の注目を集める派手な外見や演技的行動が特徴)
- **C群 (不安で内向的であることが特徴)**
  - 依存性パーソナリティ障害 (他者への過度の依存、孤独に耐えられないことが特徴)
  - 強迫性パーソナリティ障害 (融通性がなく、一定の秩序を保つことへの固執(こだわり)が特徴)
  - 回避性[不安性]パーソナリティ障害 (自己にまつわる不安や緊張が生じやすいことが特徴)

※ICD-10 で該当するタイプの名称を大括弧内に示す。\*印は ICD-10 にないもの。

なお、ICD-10 では、境界性パーソナリティ障害は情緒不安定性パーソナリティ障

害の下位分類のひとつである情緒不安定性パーソナリティ障害境界型と位置づけられている。

これらのパーソナリティ障害の共通の特徴としては、発達期から（遅くとも思春期から成人期早期から）その徴候が認められること、認知、感情、衝動コントロール、対人関係といったパーソナリティ機能の広い領域に障害が及んでいること、その徴候が家庭や職場など広い場面で見受けられるなどを挙げることができます。

## パーソナリティ障害の頻度、臨床的特徴

アメリカの研究では、人口の15%の人がパーソナリティ障害であると報告されています（Grantら2004）。しかし治療につながる例は少なく、実際に医療機関を受診するのは、他の精神障害を合併しているケースがほとんどです。

他の精神障害の合併については、境界性、反社会性パーソナリティ障害と薬物依存、回避性、依存性パーソナリティ障害とうつ病、回避性パーソナリティ障害と社交不安障害など、とくに結びつきが強い組み合わせがあることが知られています。

医療機関を受診するケースが最も多いのは、若い女性に多くみられる境界性パーソナリティ障害です。境界性パーソナリティ障害の方は、しばしば自殺未遂や自傷行為を行うことがあるので、救急医療機関につながるケースも少なくないようです。

パーソナリティ障害の原因は、まだ十分に明らかになっていません。しかし現在急ピッチで解明が進められていて、生物学的特性や発達期の苦難の体験が関連していることがわかっています。たとえば、衝動的な行動パターンは中枢神経系を制御する神経伝達物質であるセロトニンが作用している神経系の機能低下によるものだと考えられています。また、養育者が身近にいらなかったなどの養育環境が不十分だったことや、養育期につらい体験をしたことなどが、発症と関連しているともいわれています。

## 治療・予後について

パーソナリティ障害の治療には、比較的長期にわたって患者と治療者が協力して努力を続けることが欠かせません。そこでは、どんなことが問題になっているのかということや、その対策について一緒に検討します。ここではとくに、患者が積極的に治療に参加することが大切です。

治療では、支持的療法、認知行動療法、精神分析的療法などの精神療法（or カウンセリング）が行われます。境界性パーソナリティ障害に対する治療プログラムが科学的に有効であることがわかり、効果の高い治療法も開発され、実際の治療に活かされています。

薬物療法では、感情調整薬や選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）や少量の抗精神病薬がパーソナリティ障害の症状を軽くするのに有効であることがわかっています。また、合併しているほかの精神疾患の治療も重要です。

かつては、パーソナリティ障害はなかなか変化せず、長期間にわたって患者を苦しめると考えられてきました。しかし最近の研究では、パーソナリティ障害の特徴の多くは、年齢とともに徐々に軽快することが明らかにされています。また、治療によって回復が早くなると考えられるようになってきました。