

解離性同一性障害(多重人格)の原因と治療について

An Analysis of the Causes of Dissociative Identity Disorder (Multiple Personality) and Their Psychotherapy

町 沢 静 夫

Shizuo Machizawa

Abstract

This article summarizes my psychotherapy work with 46 Dissociative Identity (Multiple Personality) Disorder patients (42 Japanese females and 4 Japanese males). Among them, 47.8% experienced physical abuse while 58.7% were subjected to sexual abuse (28.3% by parents; 30.4% outside the home). Bullying cases accounted for 26.1% of the total.

Compared to the Putnum data of the US, the present data show a low ratio for physical and sexual abuse but a very high ratio for bullying. This might suggest that Japanese girls are not well-protected from abuse outside the home.

I tried my own style of psychotherapy with these patients by first strengthening their host personality's adaptation, as well as communication among altered personalities. I attempted to identify and work with the leader of the altered personalities in order to create a good balance among them. This helps the process of integration of the various personalities of each patient.

It can be said that therapy has been successful even if the altered personality is not fully integrated but reaches a sufficient level of adaptation. Effective psychotherapy with DID cases involves a combination of adaptation therapy on the one hand and integrative psychotherapy on the other.

Key Words : 解離性同一性障害、幼児虐待、いじめ、心理療法

<抄録>

本論文は日本における解離性同一性障害（DID、多重人格）の原因と心理療法を報告したものである。46人のDIDの虐待やトラウマを分析し、日本では性的関連の幼児体験はアメリカに近かった。さらに、いじめや近所の人からの性的トラウマがあったということが大きな特徴であった。つまり共同体は倫理的なまとまりを持っていないと考えられる。

心理療法のあり方としては、主人格の自我の力を強くすること、各人格相互のコミュニケーションをよくすることがきわめて重要であることを示した。特に交代人格のリーダーを見つけ

ることは重要である。また統合するかしないかの問題は、その時の人格の安定度によるものであり、統合は好ましいとはいえ、統合されないでも適応能力が高ければそれはそれでよいと考えた。

1. はじめに

解離性同一性障害は当然ながらかつての多重人格と呼ばれたものである。多重人格ということによって、人格障害と間違われることが多いので、解離性同一性障害という形にDSM-でまとめられている。

多重人格は昨今非常に増えている。それは診断基準がちゃんとできたということも大きいですが、そのみならず幼児虐待の増加によって解離現象が多重人格に向かってしまうという流れも多くなっていると考えられる。日本でも、単に診断ができたから増えたというのみならず、幼児虐待を中心とするものが急速に増えており、それは都市化とともに増えているともいえるものである。このように多重人格はきわめて多くなっている。

筆者は今まで65人の多重人格を診ているが、恐らくこれほど多重人格を診ている人は日本ではほとんどいないと思われる。昨今はインターネットで多重人格の治療の情報を知ることができ、それによって日本の各地から筆者のところに来て来るものである。

多重人格の研究は、古くはギリシャ、ローマの神話にもみられるものであり、そしてまたParacelsusが1946年に書いたものの中に、明らかに多重人格のことが書かれている。また1791年には、Gmelinはドイツの女性が多重になっていることを報告している。(Sadock & Sadock, 2000)

19世紀になっては、コンスタントに報告がなされ、1811年にはB. Rushが多重人格の例を報告している。また同じ年にMary Reynoldsも多重人格を報告している。20世紀に至るとフランスのP. Janet、アメリカのM. Prince、W. Jamesなどが多重人格について論じており、また報告もしている。(Sadock & Sadock, 2000)

P. Janetの研究では、多重人格の根本には解離現象の前駆段階にトラウマがあることを強調し、このJanetの考えは現代の多重人格の基本となっている。また多重人格の現象はいつも戦争の時に多く報告されており、また観察もされている。戦時にはトラウマが多いと考えられる。

多重人格は「イブの三つの顔 / Three faces of Eve」のケースが広く多くの人に知られていると同時に、またCornelia WilburがSybilのケースを報告している。そしてそれは、大きな影響をアメリカに与えたものであった。このWilburはRecharad Kluftなどの研究によって、現在の解離性同一性障害、つまり多重人格の研究の基礎が固まったといつてよい。1980年以来、体系的にこの多重人格が調査されるようになり、それによって診断上の問題、そしてまた疫学上の問題、外傷体験との関係といったものの研究が一層深められたのである。

現在、解離性同一性障害は一般人口の3.1%の発生率をアメリカでは報告しているが、時には

ヨーロッパのデータでは、6～20%の大人の入院患者にみられるという報告もある。(Sadock & Sadock, 1990) また、男女の出現率もきわめて異なるものであり、女性対男性では5:1ないし9:1というデータが出されている。(Sadock & Sadock, 1990)

筆者は本来65人診ているのであるが、正確にデータを取り出した患者は46人である。この46人のデータでは、平均年齢は21.5歳、男女比は4:42であり、圧倒的に女性の方が多くなっている。この46人の分析から多重人格を考えてみたい。

今なお日本では、多重人格ないし解離性同一性障害を認めていない精神科医や臨床心理士の人たちは多いものである。なぜ多いことがわかるかということ、多くの地方から来る患者、あるいは東京圏の患者でも、行った病院で「ふざけるな」と言われたり、分裂病と言われたり、あるいはヒステリーと言われてしまい、「自分が別の人格に変わるということを理解してもらえない。そのために苦しい」と泣きながら来ることが多いものである。今もって「多重人格、そんなものは存在しない」とし、あるいは分裂病と診断してしまい、分裂病と多重人格の区別ができないということは、実に寂しい日本の現状である。

2. 今までに筆者が診た解離性同一性障害の外傷体験について

筆者が65人中46人の多重人格を治療のプロセスの中で確かめ得たもので、信頼性の高いものである。これらの解離性同一性障害者の原因は、外傷体験から来るものと考えられ、かつまた本人がそれを認めるといふ、両者が一致したものを解離性同一性障害の原因と考えた。この46人のうち、身体的虐待は22人で47.8%、性的虐待は13人で28.3%、いじめは12人で26.1%、また他人からの性的トラウマ、例えば典型的なのは小学校の先生、あるいは近所の高校生、近所の男性などにいたずらされたと報告された人は14人で30.4%、悲惨な死を目撃したり(友人の事故死)、あるいは事故を実際に体験した人は2人で4.3%である。その他として、父母との別離などが6人で13.0%である。また性的虐待と性的トラウマ、つまり性的虐待は親から受けたものであり、性的トラウマというのは、近所の高校生や男性、あるいは学校の教師からいたずらを受けたものであるが、これらを足した人数は27人であり、58.7%という高い比率を示していた。

このような外傷体験をアメリカのデータと比べてみる。

Putnamが1986年に多重人格の患者100人に行った調査によると、このうち97人に小児期に多大な心的外傷体験があったとしている。最も多い外傷体験は性的虐待であり、83%にみられ(表1、Putnam, 1986)、そのうち近親相姦が68%を占めていたという。次いで身体的虐待が75%であり、悲惨な死を目撃するという体験は45%の多重人格者にみられたとしている。またRossが1989年に236人に行った調査では、性的虐待が79%、身体的虐待が75%にみられたと報告している。

筆者のデータでは、親からの性的虐待、つまり近親姦は28.3%とアメリカよりも少ないものであった。しかし親以外の他人からの性的トラウマを加えると58.7%であり、この両者を足し

<表1>

解離性同一性障害(多重人格)の原因

	町 沢	Ross	Putnam
患 者 数	46	236	100
身体的虐待	47.8% (22人)	75%	75%
性的虐待	28.3% (13人)	79%	83%
他人からの性的トラウマ (小学校の先生など)	30.4% (14人)		
い じ め	26.1% (12人)		
交通事故及び悲惨な死を 目撃する	4.3% (2人)		45%
そ の 他 (父母との別離) (夫婦喧嘩)	13.0% (6人)		

(町沢の調査)	性的虐待	+	性的トラウマ	=	58.7%
	(13人)		(14人)		27人 / 46人

* 男女比 4 : 42

* 平均年齢 21.5歳

平成13年12月3日現在

たものがアメリカの性的虐待に相当すると考えると、多少アメリカの方が多いが、他の原因に比し接近している。

身体的虐待は、筆者の患者の経験では47.8%みられており、アメリカの方が身体的虐待が多いようである。

Putnamのデータでは、悲惨な死を目撃するという衝撃的体験が45%にみられたとしているが、私のデータでは、友人の事故死という体験が46人中2人にみられたただけであった。

また、先に述べたように、男女比は私のデータでは4 : 42であるが、アメリカでは大体5 : 1以上だと報告されている。日本では女性が圧倒的に多いことがわかる。

発生年齢というのはきわめて調査をするのが難しい。日本の場合は、20才頃に多重人格が発生したという報告があっても、治療をしていくうちに「2才の頃からあった」あるいは「4才の頃からあった」と報告することがたびたびあり、2才でそんなことが生ずるのかいささか疑

問であり、またその記憶も疑問だとするならば、発生は2才とするのはいささかためらわれるものであり、そのように多重人格者が想像していると思わざるを得ない。したがって筆者は発生を厳密に特定することは難しいと考え、考慮を控えた。しかし治療開始年齢は、平均21.5才であった。しかし実際の発症は10才以前に発病した人が圧倒的に多いものである。80%以上が10才以前に多重人格となっており、10才以降では極端に減ってしまう。また最高の年齢は42才であった。

アメリカの国立精神保健研究所の児童期心的外傷の回顧的報告の表をみると、アメリカにはいじめから生じたという報告はない。(Putnam, 1989)しかし筆者のデータでは12人もみられ、多重人格の外傷体験の26.1%と極めて高い率であることが特徴である。

このいじめというのは、小学校で飼育係をやっていた時、同じ飼育係の相手にいじめられたということや、母子家庭であったために、近所の子供たちから、父親がいないということにいじめられた、ということであった。このいじめによって生じた男性の中には、病院で治療している間に突然凶暴な人格が出て、筆者のネクタイを掴んで首を絞め、非常に危険な事態となったこともあった。イソミタルの静注で大人しくすると、元の主人格に戻り「何か私がやったんでしょうか？」と聞き、いかに暴れたかを説明すると「先生すみません、本当にすみません」と謝っていたことが記憶に残る。したがって日本では、いじめというのがはるかに他の国に比べ、外傷体験となっているのではないかということをうかがわせるものである。

もう一つの特徴は、他人からの性的トラウマを受けた中で、小学校の先生から2人も性的トラウマを受けていることである。2人とはいえ、46人中の2人が小学校の先生から受けていたということは注目すべきことであり、もっと数が多くなればその人数も増えてくると思われる。日本の小学校の先生は、異性との接触はほとんど子どもということになり、やはり児童を性的な対象としてみる機会が多いため生ずるものと思われる。しかし小学校の先生の中には、このような性的いたづらを一年以上も続け、それでいて教育委員になっている人もみられるものであった。意外に我々は子どもを性的トラウマから十分に守っていないことが感じられるものである。

父母との別離及び夫婦喧嘩などから生じた多重人格というのは、筆者のデータでは6人(13.0%)であるが、アメリカの報告では、このような別離をトラウマになっていないようである。

ある一人の16才の女性が「自分は8才で多重人格になった」と言った時、父親は思わず「それは私と妻が離婚した年だ」と即座に言ったものである。そして「そのショックから彼女は多重人格になったのではないか」と言っていた。このようなわけで、父母との別離も十分にトラウマになり得るのが日本の現状であると筆者は考えた。

3. 治療法について

筆者は14年ほど前から多重人格を治療していたが(町沢, 1995, 1999)その当時は多重人格の

治療法について詳しく書いた本をみつけることができなかった。したがって試行錯誤で始めたものである。初めは全く患者の話の話を聞くという受容的な態度で接し、どうしたらいいのかを考えながらいたものである。

症例1：初期は二重人格を2人診ていたものであり、それらは二重人格になるストレスが治療プロセスの中で容易にわかったので、比較的楽に彼らの動きを見ていた。(町沢, 1999) Aさんという女性と面接していた時、彼女は急に下を向き、全くしゃべらなくなってしまった。「Aさん、どうしたの?」と聞くと、彼女は「私はAさんではありません。Bです」と答えたのであった。

彼女は高校3年生であったが、2年生の頃から男性教師と親密になっていた。彼女はわざと学校に遅くまで残り、学校で宿題をしていた。するとその男性教師が来て、何かとしゃべることが多くなったのである。やがて二人は恋愛関係となった。しかし男性教師は他の先生から注意され、「この恋愛はやめることにしよう」と決め、彼女にそのことを伝えたのである。しかし彼女は納得できず、不満を持っていた。そのために手首を切ることとなり、病院に入院したのであった。それが原因で二重人格になったと大体推定できたものであった。そしてその二重人格は二週間ほどでもとの人格に戻った。その時「あなたが別の人格になったのは、教師との恋愛を断念しきれなかったからでしょう」と言うと、涙を流してうなずいていたものであった。その後、二重人格になることはなかった。

症例2：もう一人の二重人格は、夜になると恋人のところへ泊まりに行き、その恋人も家族の人もびっくりしていたものであった。(町沢, 1999) この場合も、彼女はその恋人の家によく遊びに行っていたのであるが、彼とは結婚する気はなく、遊び友達であった。しかし彼の母親に、自分の息子と結婚して欲しいと懇願されていた。

ところがある日、彼女が彼の家に遊びに行っている時に、突然その母親が脳卒中で亡くなってしまったのである。その日から彼女は夜になると別人格になり、サンドイッチやおにぎりを作って彼の家に行くようになった。初めは何か全くわからず、彼はとまどい、また両方の家族も戸惑っていたようであるが、それをしないと彼女が荒れるということで、泊まりに行くことを許可していた。ただし彼女の母親も一緒に泊まらせてもらうということがしばらく続いていた。これが数ヶ月続いた後、自然に彼の家に行くことを止めるようになった。そして夜になって出る別人格も、当然家でも生ずることはなくなった。

このように二重人格の場合は、特に無理をせずとも自然に自ら治っていったのである。今から考えると、これは一過性の解離性障害と考えられるものであり、しかも年齢が高いので自ら治っていったと考えられる。

症例3：その後、現れたのは八重人格であった(町沢, 1999)。「手首を切ることが頻繁なので、危ないので診て欲しい」ということで筆者のところへ来た。したがって最初から多重人格であるとわかってはいなかったのである。この場合、筆者はボーダーラインと考え、いや実際

ボーダーラインであったが、いろんな話を聞き、初めは支持療法的に、やがて分析的な介入を試みた。

しかしある時、彼女は走っているトラックに向かって飛び込み、自殺未遂をしたのである。しかもその時の怪我で、某大病院の脳外科で頭蓋骨の骨折した部分の手術をしようとしたところ、彼女は突然「てめえなんか俺の頭を触るな」と大騒ぎをしたことが伝えられた。どうしてこのようなことが起こったんだろうと、彼女に聞くと「Y子が出たんじゃないですか。Y子が出たからそういうことになったんだと思います」と、突然多重人格と思われることを表現したのでびっくりしたものであった。「じゃあY子以外にもたくさんいるの」と聞くと次々と名前を挙げ、主人格以外に7人の人格がいることがわかった。その時、催眠によって実際に交代人格が容易に現れることがわかり、多重人格であることは十分に確かめられたものであった。

この症例もまさに試行錯誤の状態で筆者は治療した(町沢, 1999) この症例では「主人格は眠っている」ということに驚かされた。主人格は6才から8年間頭の中で寝ているのだというのである。つまり今出ている人格はみな交代人格なのであった。ほとんど外へ出ないR子という交代人格がいるが、彼女がきわめて優れた知能を持ち、他の人格に指示を出すというのであった。それとほぼ匹敵する力を持つB子があり、このB子が主に外に出ていた。このB子の性格はきわめて明るく、そして男っぽく、早口でしゃべりまくるものであり、物怖じせず、それでいて非常に勘のいい人格であった。

ある時、筆者は彼女が残した資料を一部のテレビ報道者に見せて欲しいと言われ、見せたところ、あっという間にコピーされ、一部報道されてしまったことがあったが、B子はそのテレビを見て、筆者に抗議を申し立ててきたものである。「私はテレビに出すなといったのだが」と答え、「それでもあなたは見せたということは確かではないですか。あなたが原因ですよ。さあ、どうしてくれますか」という問いつめ方で、ただ筆者も謝るしかない彼女に接していた。「これは裁判もあり得るな」と筆者はもう覚悟を決めていた。彼女は某新聞社との関係が深かったからである。確かに多重人格がそろそろ話題になってきていた頃で、「多重人格というのはどういうことですか」と尋ねてくる報道関係者が多くなっていた。それを説明し始めると、具体的なものを見せないと、多重ということをはほとんどの人は理解できず、ただ驚くのみで信じてくれなかった。したがってついつい見せてしまったのが筆者の失敗だったとも言える。

彼女は筆者を三時間ほど議論で追いつめ、筆者もほとんど疲れ「では、あなたの好きなようにしてくれ。それに私は従うから」と言う。「まあ、私の好きなようにやらせてもらいます」と言っていた。しかし帰り際「先生、そんなことしないから心配しないでいいよ。その代わりに私をちゃんと診てね」と言い、握手を交わして別れた。筆者は何かほっとしたと同時に、彼女に申し訳なかったと本当に心から思い、それを許してくれるB子という人格に対し、今度こそ本当に彼女をうまく治すようにしなければいけないと決意を新たにすものであった。

彼女の場合、主人格が8年間眠らされていると聞かされた時、筆者がまず考えたのは、主人

格が目覚まし、外へ出てきて、自分の生活体験を踏まなければいけないということであった。つまり主人格は弱い人が多い。受動的で自己主張できないことが多い。つまり弱い子であるからこそ、トラウマに対し助ける、ストレスに対して助けるという交代人格が出るのである。したがって交代人格は大体において知性に長けていたり、あるいは攻撃的であったり、それは時に危険な人格であったりもする。また我慢強い人格であったり、さまざまなストレスやトラウマに耐えうる人格が出てくるのである。そう考えた時、治療は当然、弱い主人格を強くしなければならぬということになり、8年間眠っている主人格が目覚ますことを期待した。

こうした筆者の考えを伝えると、B子は他の人格にも働きかけ、8年間眠っていた主人格を揺り動かしたのであった。しかしこの20才の眠っていた人格が出てきた時は、さすがに筆者もショックを受けた。全くしゃべり言葉がこなれておらず、また字を書かせてもひらがなしか書けず、絵も非常に幼いものであった。「私を知っているか」と聞くと「おじさん」としか言わない。やがて自己紹介をし、自分は医師であること、そして治療をしていること、よく話すのはB子という人格であり、B子はよく出現するということ、ただし彼女は他の人格とはほとんど直接話したことはない。「しかしあなたは主人格であり、主人格であるから出てもらったのだ」と説明したものである。この説明が眠っていた20才の子にわかったかどうか確かめようがないが、一応そのように説明した。

実際、交代人格のB子はこの眠りから覚めてきた20才の人格A子を一生懸命指導し始めた。電車の乗り方、買い物の仕方、B子の恋人との接し方などである。特に電車の乗り方を教えた時の様子を聞いてみたことがあったが、まずB子で駅へ行き、切符を買う直前に主人格のA子に代わり、B子は頭の中からA子に指示を与え、お金を入れ、行き先までの切符を買い、そして電車に乗るまでを何度も練習したという。また買い物に行ったならば、これも同じように行くまではB子でいるが、買い物になるとわざとA子にし、A子にものを買う体験をさせていた。このようなことを繰り返していくうちに、A子はだんだん年齢相応になり、歩き方、表情、全てが少しずつ大人に近づいていった。

このような指導もあって、一年間で6才相当から15才相当くらいになり、二年目になると実年齢の20才を超えるほどの年齢になっていた。年齢の増加は合理的な算数ではない。この時点では時々A子になって筆者の前に登場してきた。やや暗く、うつむき加減の人格であり、「他の交代人格はみな生き生きと生きているのに自分は元気がでない。自信がない。こんな能力では死んだ方がましだ。生きていてもしょうがない」というようなうつ病的なことを盛んに訴えていた。それに関しては「君はもう20才の実力になったではないか。そして最近では21才になったではないか。そのように大人に成長し、それによってだんだん生きるのが楽になってきたでしょう。生き方をマスターしてきたでしょう。そのことを評価しなくてははいけないね。今辛いのはいろいろわかったという証明だよ」と受容的かつ分析的な態度で接していたものであった。

かくてA子はほぼ自分の生まれた年齢なみの人格に成長していった。やがてA子はほぼB子と対等の地位に近づいていた。そしてその頃、B子にどんなトラウマがあったのかと聞くと、漠然と、ある親戚の叔母さんから身体的虐待を受けたことを話し始めた。当時、彼女がまだ小さかった頃は、近所の親戚の子供たちが集まっており、そこで叔母さんが子どもたちの面倒をみていたという。そして他の子どもはいじめないが、A子だけを特別にいじめていた。暗い部屋に連れて行き、めちゃくちゃに殴り、母親に言うてはいけない、ときつく言われたという。その時からさまざまな交代人格が発生したのであった。

B子の話では、R子やY子、H子などもその当時出現していた。それとともに6才頃になると、A子はあまりにもうつつで元気がなく働きを示さないの、頭の奥で眠らせてしまえ、というみんなの考えでA子は眠ることになってしまったのだという。かくて筆者のところへ来た時には、B子だけが筆者の前に登場し、他の人格は頭の中に隠れていた。彼女によれば、S子やY子も筆者と会っていたというが、筆者は全く気づいていなかった。筆者はB子だと思っていた。

このようにA子呼び起こす体験によって、やはり全体のバランスが大きく揺れ動いた。しかしみんなでもった唯一の主人格であるA子を大事にしようという意見で一致したのである。

かくてA子は主人格としてのゆとりと現実体験の豊かさによって、うつ病的なひ弱さを見せることはなくなった。ボーイフレンドを作り、また遊ぶことも十分にできるようになった。つまりみんなでもったA子を応援し、協力し始めたのである。A子もまた、その勢いをありがたく受け止めていた。

ある時、R子というきわめて指導力の強い、一番権威ある人格が突然A子の中に統合されてしまった。その時、A子は39 の高熱を出し、体の不調を訴えたものである。かくて一番頭の切れるR子がA子の中に統合されることによって、いっそうA子は判断能力が優れるようになり、B子との違いはあまりなくなっていった。

このようにして、この八重人格は三重人格に縮まり、今や統合してA子だけになろうという勢いの中にあるものである。それでも主人格であることの負担を嘆くこともあった。

A子は今やパソコンの専門学校へ行っている。そして交代人格のB子は統合一步寸前というところであるが、最近ではきわめて感動的なことを述べていた。

「先生、私、秘密を見つけたんです。ダイヤモンドみたいなものです。それが何だか教えましょうか？それは許しということなんです。ようやく私は気づいたんです」「許しというのは、叔母さんからのトラウマのこと？」「そうです。私は今まで許しという言葉は思いつかなかった。いや、許せなかったのでしょう。でも今、許しという言葉を受け入れることができ、自分でもそれがとてもきれいな言葉のように思うのです。ここまでくれば統合は本当に目の前ですね」と言って終わった。

確かに「許し」という言葉はきわめて美しい言葉である。彼女は多重人格の主人格ではないもの、主人格以上の知性を示してくれたものである。

症例4：次に、治療して二年になるH子25才の心理療法のプロセスを述べてみよう。

彼女は妹とともに筆者のクリニックへやって来た。彼女自身、自分が多重であるということも充分には自覚していなかった。しかし同居していた妹から、夜、さまざまな人格が出るのが報告され、彼女は戸惑いながらやって来たものであった。妹に交代人格のことを詳しく聞いた。そしてまた、危険な人物も聞いてみた。すると交代人格は六人いた。それぞれの交代人格の名前がわかり、筆者は安全な交代人格にはちゃんと直面し、危険な人格にはその人格と交流を持っている人格を通じて自分を紹介してもらった。

彼女の交代人格の中にH夫という25才の男性がおり、きわめて理性的であり、リーダーとして全人格を見張っていた。N子は18才で、きわめて軽躁状態のような人格でしゃべりっぱなしであり、また愉快的な人格であった。子どものように無邪気といってよい。この人格は虐待を知らなかった。

彼女は実父からの性的虐待、また両親からの暴力虐待、さらに小学校先生からの性的トラウマを受けている。彼女たちはそのため親を離れて姉妹で暮らしていた。

交代人格のうち、A子とY子、S子は何かと問題を起こす人格であった。特にA子は暴力的であり、Y子には自殺願望があった。S子は悪ふざけが多かった。またM子は4才であり、ただ楽しく遊び、食べ物が好きであった。ある時、食べ物を出した時、反射的にこのM子が出てきたことがあった。

筆者は交代人格それぞれに出てもらい、筆者を知ってもらい、信頼関係を結ぼうと思った。主人格はうつ病的であり、やはり自殺願望を秘めていた。うつ病的な弱さを持ちながら、いわゆる常識は豊富に備えていた。主人格のH子をいかに強くするかが当面の目的であり、彼女の日常の悩みや生活上の問題をよく話した。その結果、次第に主人格が強くなり、かつ明るくなってきた。そのことによって、凶暴なA子や自殺願望の強いY子、およびS子が頭の内部の奥の方に引っ込んでいき、二年後の今ではその存在もはっきりしなくなっていた。

かくて主たるコミュニケーションは主人格と三人の交代人格である。しかしM子は4才であり、コミュニケーションはきわめて難しかった。また当面成長する可能性も見られなかった。したがって主人格を含めた三人のコミュニケーションを図ったといつてよい。

今現在、このような主人格を含めた四人がきわめて安定し、特に問題に至っていない。生活も安定した。統合は交代人格のH夫が一番望んでいるが、N子もどうやら望むようになった。しかし主人格のH子はやや躁的なN子との統合を拒否し、統合の見通しは今もってない。しかしかつての混乱した生活に比べ、はるかに安定した生活となっている。

4. 多重人格の現れ方

症例3の多重人格はいささか例外的である。つまり主人格のA子が12才の時から8年間眠らされていたということである。多くは、多重人格が現れるようになると「頭の中でいろんな声

がする」と訴えるようになる。これは分裂病とは全く違うものであり、分裂病者は「外から自分の噂をする声がある」とか「テレパシーで自分に命令してくる」と言うものである。つまり幻聴は頭の外からやってくるものである。しかし多重人格者の言う声というのは、実際、頭の中で交代人格同士、あるいは主人格との話し合いによって、さまざまな声があるというのが現実の声の状況である。したがって宮崎勤のように「ネズミ男が出てきて『殺せ、殺せ』という声があった」などというのは外からの声であり、しかも名前のはっきりしない「ネズミ男」などというのは、通常多重人格では決してみられるものではない。

このような「頭の中でいろんな声がある」という段階から、

ある時、交代人格がぼっと出ることとなり、その時間帯の記憶が主人格にはないことになる。つまり解離性健忘になるのである。この時点でも、主人格は自分が多重であると気づいていないことが多い。

やがて交代人格がその独自の個性を見せるようになる。

交代人格が出ている時は解離性健忘の状態であるが、その時、筆者は主人格に「交代人格がいるかもしれないから、その人に話しかけるようにしてごらん」とノートに書き残すよう指導する。

例えば、夜になると交代人格が出て、ホステスになることが割と多いものであるが、そのホステスに対して「あなたは本当にホステスなのですか？」とチャットやノートに書くよう指示するものである。すると翌日には「私はあなたのような真面目一方の人間は嫌いだ。あなたは主人格だと言うが、私の方が主人格だ」というような返事が残されていることが多い。あるいは「あなたと私は関係ないのだから、私に連絡を寄こすな」という、厳しいやりとりになることもある。しかし概して、このようなノートやチャットによって相手に話しかけると返答が来ることによって、主人格は自ら自分が多重人格であると認めざるを得なくなるのである。

このように多重人格を認めるようになると、筆者は交代人格と主人格とのコミュニケーションを勧めるようになる。時に催眠によってある交代人格を出し、その人格だけが主人格の虐待など記憶を持っていることが多いので、その人を出すことによってトラウマの状況を知ることになる。その場合でも、主人格はそのトラウマを全く知らないことが多いので、主人格に伝えるには、主人格にそれなりの力が見られるということが前提である。多くは主人格が成長してくると、一人の交代人格、あるいは二人の交代人格が知っている虐待の記憶を主人格に話すことが多い。また、筆者は時に虐待の内容を主人格に伝えることもある。主人格はそれによって大きなショックを受けるものであるが、大体はどこかで曖昧なままわかっていることが多いので、その事実を受け入れることが多い。

虐待の事実を全ての交代人格、主人格を通じて知るようになるのが、ひとまず重要なことである。またお互いのコミュニケーションを勧めることが治療にはきわめて重要なことで

ある。主人格が置いてきぼりになって、交代人格同士がコミュニケーションを進めても、これは何の意味もない。主人格と交代人格のコミュニケーションを勧め、時に意見の相違がみられる場合には、交代人格を出して治療者と話しをするということも必要な時期である。又交代人格の中のリーダーと接触し、そのリーダーの指導力に期待すべきである。

このように解離性健忘はみられるというものの、そのような健忘がある時には、交代人格が出ているということを主人格は知ようになる。そしてまた、交代人格と主人格のコミュニケーションができ、それぞれが共通の記憶を持つことになると、交代人格の存在する意味が薄くなる。となると、統合しようという動きが出てくるのである。これに関しては、みんなに働きかけて、統合しようではないかと治療者が言わねばならないこともあるし、交代人格や主人格それ自身が、統合しようと他の人格に訴えかけることもある。

筆者は「統合する」ということにあまり熱意を注ぐべきではないと思っている。要は生きられればよいのであって、四つの人格があっても、そのバランスが取れていて適応的であるならば、あえてこちらの方から「統合される必要がないかもしれないね」と言って、あまり無理な統合を勧めないものである。しかし多重人格者が「一つにまとまりたい」と言うならば、いろんな人格に出てもらい、それぞれに「あなた方は統合されるということは自分の存在が消えると思っているのだが、消えるのではなく、この人格を通じてあなた方が生きるものである」と説明することが必要である。交代人格といえども、それだけ長く生きてきたとなれば、簡単に消えようとはしないものであるし、いわんや「統合されてあなたは消える」と言われれば、彼らはショックを受けるに違いない。そして統合を拒否する交代人格もいる。しかし概して統合を望むことが多い。

このように多重人格の治療というのは、主人格を強くすること、そしてまた交代人格の存在を認めながら、彼らのコミュニケーションを盛んにし、かつリーダーに期待することによってお互いの共有の記憶を持つことによって、多重人格の存在が次第に無意味になり、交代人格の数が減ると筆者は考えるものである。統合されるか、あるいは多重人格の数が少なくなる形で安定するかは、その時の状況に応じて考えなければならない。

筆者の治療方針としては、交代人格、あるいは主人格相互のコミュニケーションをよくする。時には催眠的に誘導することもあるし、患者にその人格を出してくれと頼むことで出てくることもある。このようなコミュニケーションを勧めるものであるが、注意すべきことは、やはり凶悪な人格を出すと、破壊的な行動が出てきたりするので、全くコミュニケーションの意味がなくなってしまう。したがって、あらかじめ凶悪な人格はどういう交代人格であるかを充分知っておかなければならない。そしてしばしそのような凶悪な人格をさておいて、他の人格のコミュニケーションを図るべきである。そして主人格が強くなり、かつ交代人格の相互理解が進むと、相対的に凶悪な人格はその力を失っていくものである。

5．おわりに

解離性同一性障害、多重人格の治療は、筆者個人の試行錯誤で進めてきたものであった。そして驚いたことに、Patnumの本を見た時、ほとんど筆者の考えがそこにみられるものであった。

Patnumの考え方をまとめると、治療の課題として、

- (1) 治療同盟の確立
 - (2) 患者の生活変化を促進する
 - (3) 分割を統一に置換する
- を挙げ、また治療の諸段階として、
- (1) 診断をつけること
 - (2) 最初期介入
 - (3) 最初期安定化
 - (4) 診断の受容
 - (5) コミュニケーションと協力の発達
 - (6) 外傷の消化
 - (7) 解明と統合
 - (8) 解明後の対処技術の向上

と記している。

筆者は全くこの考えに同意するものである。いかにもPatnumと一緒にであるという不遜に聞こえるかもしれないが、実際に全くその通りであった。Patnumの考え方にもっと前に出会えていればと思うものであった。しかし自分自身の試行錯誤であるが故に、筆者は何かひと山超えたような気持ちでいるのも確かである。特に各交代人格や主人格を出し、時に催眠的に出すことで、相互のコミュニケーションと治療者とのコミュニケーションを進めることは、大きな意味があった。

多重人格とは、筆者の場合、100%何らかの虐待やショックによって起こっているものであった。特に性的虐待、性的トラウマ（58.7%）は決定的に深刻な多重を引き起こすものであった。日本にこれほど性的なトラウマや虐待があると想像していなかった。そしてまた、いじめ（26.1%）がきわめて多いということも日本の特徴であり、このことはアメリカにはみられないことだと思われる。又、意外に身体的虐待(47.8%)は少なかった。又、他人からの性的トラウマが多く、いじめも多いということは、日本は子供に対する共同体的防御が弱いと思えた。

児童虐待がどんどん増えている以上、日本の多重人格も増えていくことは間違いないことである。このような多重人格者の出現は、次第に多くの精神科医や臨床心理士が直面することになる患者となろう。したがって多重人格をよく理解すること、そして治療の方針を立てられることはぜひ必要なことである。

また治療についてもう一言いうならば、治療方針は一応あったとしても、所詮一般の心理療

法と同じように臨機応変さが急に要求されるものであり、そしてまた信頼感、ラポールはきわめて重要である。ラポールがあれば、「人格を代わってごらん」と言っただけでぱっと代わるものであり、また色々な悩みを打ち明けてくれるものであった。そして彼らの嘆き、悲しみはきわめて深いものであり、虐待の記憶を持っている人格は平然としているように見えても、実際、その話が耳に入ったとなるとパニック状態となり、そしてまたその際凶暴な交代人格が出てくることが多い。かくほどにこの虐待のトラウマの深さが彼らからうかがえるものであり、したがって注意深さと繊細さが要求される治療が求められるのである。

最後に、10才以前の多重人格の発生、交代人格の数が多いこと、性的虐待および性的トラウマによって起こされた多重人格ほど、治療は困難という臨床的印象を持っている。治療結果については、今後の追跡調査がもっと必要である。

【文献】

- 1 . 町沢静夫, 関輝夫 (1995) 二重人格の症例とその治療. 精神療法, 21 (6) ; pp.42-46.
- 2 . 町沢静夫 (1999) わたしの中にいる他人たち. 創樹社.
- 3 . Putnam, F. W., Guroff, J. J., Silberman, G. E., Barban, Lisa. & Post, R.M. (1986) "The clinical phenomenology of multiple personality disorder: Review of 100 recent cases", Journal of Clinical Psychiatry, 47:6, pp.285-293
- 4 . Putnam F.W. (1989) Diagnosis and Treatment of Multiple Personality Disorder. Guilford Press.(安克昌・中井久夫訳(2000) 多重人格性障害 その診断と治療 . 岩崎 学術出版社.)
- 5 . Ross, C.A., Norton, G.R. & Wozney, K.(1989) "Multiple personality disorder: An analysis of 236 cases", Canadian Journal of Psychiatry, Vol. 4, pp.413-418.
- 6 . Sadock B. J., Sadock V A. (2000) Dissociative Identity Disorder: Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry/VII/7th ed. pp.1552-1564. Lippincott Williams & Wilkins.