

パーソナリティ障害を抱えて社会で生きる

NPO法人のびの会
第5回パーソナリティ障害講演会
13:15 ~ 16:00

林 直樹 帝京大学附属病院精神科

1

本日の講演のあらすじ

- I. 境界性パーソナリティ障害(BPD)と現代社会
- II. BPDの見方・診方
- III. BPD治療についての最近の知見
- IV. BPD治療の実際
- V. むすびに代えて: BPDの人の予後
質疑応答

I. 境界性パーソナリティ障害 (BPD)と現代社会

3

境界性パーソナリティ障害の増加

- × 伝統的価値観の急激な改変, 解体, 家庭の枠の消失
プロテウスの人間⁽¹⁹⁷¹⁾



1926/5/16-



ボーダーレス社会⁽¹⁹⁷⁷⁾

1933/7/28-

- × 時代精神としての「ナルシシズム」(Rush C)
- × 自己愛パーソナリティ理論 (Kohut H)
- × 制度的リアルセルフ vs 衝動的リアルセルフ (Turner RH)
- × Bauman Sの社会学

4

BPDは増えている？

- × マクドナルド化 G.リッツァ
- × リスク社会 U.ベック
 - 国家・社会と個人の対立関係
 - もはや互いが互いを信用しない。
- × 非正規雇用の増加・ニートの増加
- × バウマンの社会学
 - アイデンティティの不定化
 - 差別・格差の拡大

Baumanの社会学

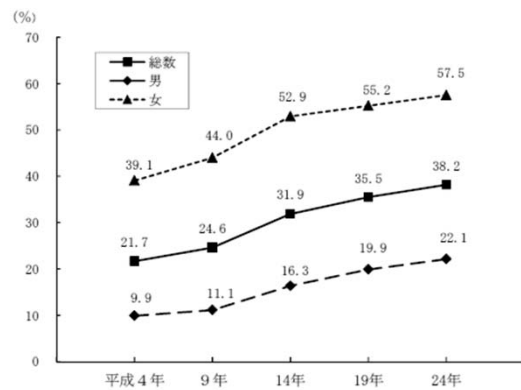


- × ジグムント・バウマン (Zygmunt Bauman 1925/11/19 -)
- × ポーランド出身。リーズ大学およびワルシャワ大学名誉教授
- × 今日のポストモダン社会を考察。
- × リキッドモダニティ:流動化現代

- 格差・差別の拡大:エリート在台頭。若者, ホームレス, 障害者が貧困層になる。
- アイデンティティ=壊れたジグソーパズル

6

雇用者に占める非正規職員の割合の推移



BPDはどうしてできる？

- × 現代に広がりつつある二つの心性の申し子

自己愛(自己中心性)

+

壊れたジグソーパズル

=

境界性パーソナリティ障害(BPD)

8

さまざまな問題

- × 暴力
- × 児童虐待
- × ストーキング
- × 自殺・自殺未遂



9

BPDな人々？



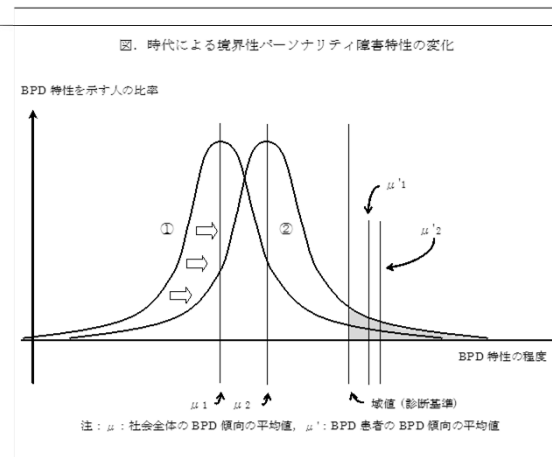
10

雨宮処凛さん



生き地獄天国 2000
 1975年北海道生まれ。
 10代はイジメと自殺未遂とビジュアル系バンドの追っかけとして生きるも、
 96年に民族主義に覚醒。「超国家主義「民族の意志」同盟」で女闘士として活動家に。
 98年には右翼パンクバンド「維新赤誠塾」結成、ボーカルを務める。
 2000年、土屋豊監督のドキュメント映画「新しい神様」に主演。
 “ミニスカ右翼”の異名を取り、街宣活動や執筆活動、バンド活動を行なう。
 現在、「大日本テロル」ボーカルも務める。

BPDは増えているのか？



12

BPDと現代社会

- × 時代に翻弄されている人たち。助けを必要としている人たち。
- × 実は時代をリードしている面もあるかもしれない。それをフォローするのは、一般の人々にとって意義深いことかもしれない。
- × この「リードしている面」は、この社会にとって深い意味があるのではないか？
- × その場合の「治療」とは何????

13

II. 境界性パーソナリティ障害 (BPD)の見方・診方

14

境界性パーソナリティ障害の歴史

- 20世紀初頭
「境界」という言葉の歴史的な意味。その起源は、精神医学的疾患論である。
- 1930～60年代
精神療法・精神分析が「境界例」概念を育てた。
- 1970～80年代 (DSM III 1980)
精神医学的概念としてはパーソナリティ障害の中に受け入れられた。

15

パーソナリティ障害の実態はなに？ 「パーソナリティの障害」？！

結論：「パーソナリティの障害」ではないと考えるべき。

DSM-5では、パーソナリティ機能の障害
(すなわち自己機能の障害、対人関係機能の障害)の障害と規定されている。

自己機能の障害とは、a.自己同一性、b.自己指向性の障害

対人関係機能の障害とは、a.共感とb.親密さの障害

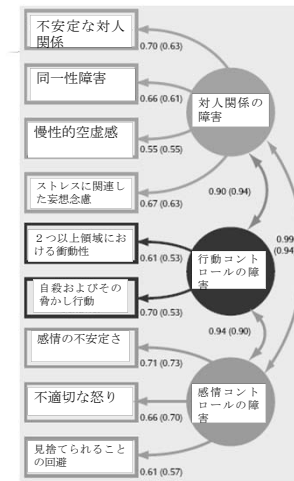
16

BPDの診断基準 DSM-IV

- (1) 見捨てられる体験を避けようとする懸命の努力。
- (2) 不安定で激しい対人関係。
- (3) 同一性障害：持続的な自己像や自己感覚の不安定さ。
- (4) 衝動性によって自己を傷つける可能性のある行動。
例えば、浪費、セックス、薬物常用、万引、過食。
- (5) 自殺の脅かし、そぶり、または自傷行為の繰り返し。
- (6) 著明な感情的反応性による感情的な不安定さ。
- (7) 慢性的な空虚感， 退屈。
- (8) 激しい怒り， または怒りの制御ができないこと。
- (9) 一過性の， ストレスに関連した妄想的念慮， もしくは重症の解離症状。

17

DSM-IV BPD症状の3因子モデル (Sanislowら, 2002)



確証的因子分析による3因子モデル。十分なモデル適合性が、初回調査時と2年後調査時に確認されている。ここに示されている数値は、因子負荷(括弧内は2年後調査時の因子負荷)である。

18

BPDの疫学

一般人口での頻度：1-2%

プライマリーケアでの頻度：3-4%

精神科外来での頻度：9%

NESARC (2008) では、一般人口の5.9%がBPD！

19

外来医療機関における各疾患でのBPD患者およびBPD患者の合併精神障害の比率 (Zimmermanら AJP 2005)

DSM IV診断	患者の中のBPDの率	BPD患者における合併率
大うつ病	12.2%(47/384)	58.8%(47/80)
全般性不安障害	11.1%(20/180)	25.0%(20/80)
パニック障害	16.9%(24/142)	30.0%(24/80)
社交不安障害	18.4%(44/239)	55.0%(44/80)
外傷後ストレス障害	26.1%(24/92)	30.0%(24/80)
アルコール関連障害	17.6%(15/85)	18.8%(15/80)

20

II. BPD治療についての最近の知見

21

- ### 精神療法の効果研究
- × 現在さまざまな治療法が、有効性が確認されたとして次々に名乗りをあげている。
 - × 弁証法的行動療法 DBT (Linehanら 1991～)
 - × メンタライゼーション療法 Mentalization-based treatment (MBT) (Bateman & Fonagy, 1999～)
 - × その他、認知療法(Giesen-Blooら, 2006)、転移に焦点づけられた精神療法(Clarkinら, 2007)など。
 - × DBT, MBTのみならず、対照となった治療でも効果サイズ0.3を上回る改善がほぼすべての評価領域で認められる。

22

Linehanの弁証法的行動療法 (DBT)

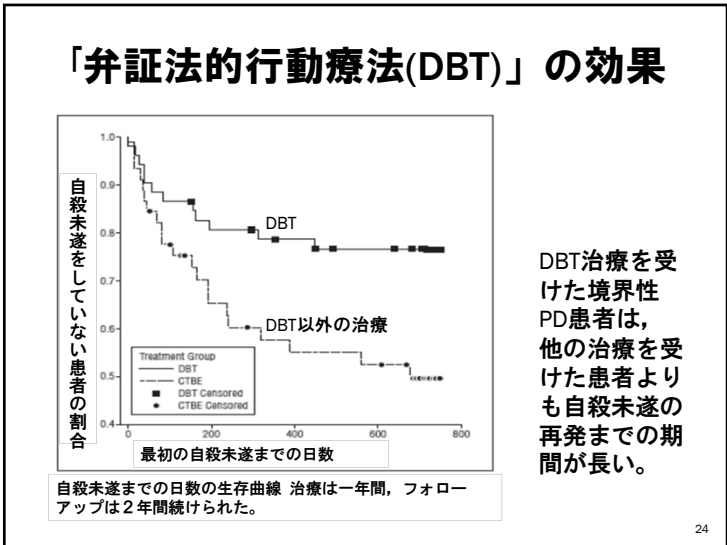
○ 基本的技能:① マインドフルネス(現実的で冷静な自己観察, 現実認識の技能), ② 感情コントロール技能, ③ 役に立つ対人関係技能。

○ 治療の目標:① 安全第一(自殺未遂などの自己破壊行動を回避する技能の向上), ② 治療阻害行動(治療中断や入院の理由となる行動)の防止, ③ 日常生活(生活の質)を損なう行動の防止, ④ 有効なライフスタイルの修得。

○ 週2回の集団技能訓練と週1回の個人面接から構成されている。

○ DBTは、取り扱う領域が広く、しかも集中度の高い治療である。

23



24

MBTとは？

- メンタライゼーションを患者と共に学ぶ治療
自分を含めてすべての人々の行動が思考、感情、欲求といった心理学的過程に基づくものであることを確認して、それを理解することが治療になるという考え方。
- 始めは「知らない(not knowing)」から気持ちの動きを理解し合うトレーニング。
- 当初は、デイケア治療。最近展開しているのは、外来治療。
- 個人療法と集団療法。毎週2. 5時間。
- 治療スタッフの訓練が容易。

25

BPDの薬物療法

- Nosèら(2006)による総説: 抗うつ薬と気分調整薬が感情不安定と怒りに有効。
衝動性と攻撃性、対人関係の不安定さ、自殺傾向への効果は確認されず。
抗精神病薬は、衝動性、攻撃性、全般的機能、対人関係を改善。
- Abraham & Calabrese(2008): 最近、抗てんかん薬(気分調整薬)や非定型抗精神病薬が重視されている。
- 2007年、生物学的精神医学会連合会(WFSBP)の薬物療法ガイドラインが発表された。

26

IV. BPD治療の実際

27

治療・介入の原則

- 共同作業であることー問題認識の共有
- 患者の内省が基本ー自己観察の積み重ねが必要
- 自分を取り戻すーそのための学びの体験を重ねる
自分の問題を認識する、その対策を考える、ささやかにでもそれ(新しい生き方や生活スタイル)を実践する、その成果を検討する…という学びの体験を重ねる…
自分の認識、感情、行動をコントロールする。
自分を確認し、自分を取り戻す。

28

治療の原則

すべてのチャンネルを使う

- すべての機能領域や場面が治療の舞台となりうる。
- 言語的, 非言語的介入(e.g. 感情交流)
- 薬物療法
- 認知, 感情, 行動への働きかけ
- 身体技法
- 対人関係の学習体験
- 家族サポート, 家族との協力

29

認知や思考を広げる

そこから自分で選択してもらう

- × 問題: 否定的な自己像, 否定的な世界観, 二極思考(全か無かの極端な思考), 思考の不足・過剰, こだわり, 自己イメージ・他者イメージの不安定さ
- 1. 認知や思考を明確にする→それらについて考えてもらう(認知や思考の不足, 矛盾についてチャレンジする)→世界や自己の認知や思考の修正
- 2. 生活状況, 人生航路, 生き方に関する理解。それらの「物語」をめぐる治療作業。自己理解を深める。

30

感情を受け入れ, コントロールする

- × 問題: 感情の激しさ, 不安定さ
特に, 怒り, 絶望, 空虚感
- 1. 感情を捉え, それを見据えながら, それに流されることなく, 考えを進め自分に相応しい行動を模索する。
- 2. 感情をそれとして受け入れる → 他の人々との感情の結びつきへの気づき

31

行動を計画し, 実行する

- × 問題: 行動の選択が十分に行われぬまま, 衝動的行動に走る。周囲の人々には, その行動に一貫した意志を感じることができない。
- 1. 「60秒ルール」, 「行動の前に立ち止まって考える」
- 2. 認知や思考, 感情を整え, 自分の意思のありかを確認 → 生活を組み立てる(自分を確認してゆく)・人との結びつきを確認し, 対人関係を築く。

32

強烈な感情や特定の思念に没入する 症例

J氏 29歳, 女性

- × 高校時代にうつ状態で長く不登校。さらに躁状態のエピソードで入院治療を受けた。大学時代は、まずまず活発に学生生活を送った。しかし卒後に就職先が見つからず、自宅閉居で不規則な生活。J氏には欲求不満が募る際に、大声を上げて家具を損壊し、両親に暴力を振るう。そのために、約二年間で数回の入退院が繰り返された。
- × 入院すると平穏になるが、退院するとすぐに同様の問題が再現されるという経過。

33

症例 J氏 29歳, 女性

- × 担当医は、<あなたは本来、このような行動を取る人ではありません。自分の強さを取り戻せないことこそ問題です>と説明。以下のように指示。
- × (1)J氏の不安が強まりしがつきが見られるときは、母親と一緒にいるのは20分未満とすること、(2)J氏は自分の努力で不安に沈む状態を、気晴らしやリラクゼーションなどによる努力によって断ち切ること、(3)警察官が呼ばれる程度まで自己コントロールが失われた場合には入院してもらう。
- × このような指示の下、何回かの入院の危機を乗り越えたのち、彼女は一年半後から断続的ながらアルバイトをすることが可能となっている。

34

マインドフルネス

- × 仏教用語(「正念」,「正覚」, ” sammâ sati”)であり、感情や判断に捉われることなく、事象をありのままに見て、それをアクセプタンスするという、煩惱から脱する方法である。
- × 身体技法、瞑想を重視
- × 弁証法的行動療法(DBT)、アクセプタンス・コミットメント療法(ACT)など認知行動療法の第三世代と呼ばれている治療で重視される。

35

「観察者(Assiglioli, 1971)」

- × 「ここにチェス盤があります。その上には多くの白と黒の駒が並んでいて、激しい対戦が進行中です。それが心の状態だと言われると、不安や恐怖などの悪い感情を敵側、自分への信頼や安心感を味方と考える人が多いと思います。でもその考えには、奇妙な点があります。なぜなら「悪い感情」もあなた自身だからです。ですからいくら戦っても「悪い感情」は消え去ることはなく、戦いは永遠に続いてしまうのです。ここで、もっと適切な見方をお示ししましょう。あなたの心は、どちらかのチームの駒ではなく、それを載せているチェス盤なのです。ですから、あなたのとるべき態度は、どちらかのチームに肩入れしてその勝利を願うことなく、2つのチームの駒の動きを冷静に見つめることなのです。」

36

弁証法的行動療法(DBT)のマインドfulness

弁証法的行動療法の「配布資料」(1993)より

「理性の心」は、知的、合理的な考えや事実にもとづいて冷静に行動する心の状態のことである。「感情の心」とは、その時の感情や気分状態に支配されている心の状態である。「賢い心」とは、その両者が統合された状態である。

37

身体技法・(腹式)呼吸法

- × 呼吸法の基本は腹式呼吸
- × その実践の一例
- × 薄明るい静かな場所において姿勢を正して座り、肩の力を抜いてリラックスを心がける。そして、(1)臍の少し下の辺り(丹田)に意識を集中し、ゆっくりと口から(腹の空気をすっきり出すようにして)息を吐く、(2)息を吐ききったらそのままゆっくり3つ数える、(3)ゆっくり腹に空気を送り込むようにして吸い込む、(4)吸い切ったところでそのままゆっくり3つ数える。そしてさらに、(1)～(4)を繰り返しながら、徐々に1分間3-6回程度のゆっくりとした呼吸になるようにする。これはほんの数回行うのでも効果があるし、10-20分間行うのも良い。

38

身体技法 呼吸法

腹式呼吸のやり方

呼吸法の基本は腹式呼吸です。息を吐くときはおなかを引っ込め、おなかから息を吐き出すような気持ちで、吸うときはおなかをふくらませ、おなかに空気を吸い込むような気持ちで、すると自然に、胸部と腹部の間を隔てる横隔膜が動きます。

- ① 息を吐き切ったら、そのままゆっくり3つ数えます。
- ② ゆっくりと、おなかに空気を送り込むようなつもりで息を吸います。

慣れないうちは、おなかに手を置いて、おなかをふくらみながら呼吸するのを確かめるとよいでしょう。

- ③ 吸い切ったところで、そのままゆっくり3つ数えます。
- ④ ①～③を繰り返しながら、徐々に、1分間に3～6回のゆっくりとした呼吸にします。

39

身体技法・ストレッチ

- × 関節のストレッチ運動は、特有の身体感覚(関節固有知覚)を生じさせる。
- × この感覚には、さまざま苦痛から意識を逸らして、リラクゼーションを進める効果がある。
- × その種類は、ごくさまざま。実際には、これを幾つかの関節に対してゆっくりと数回づつ繰り返す。

40

身体技法 ストレッチ

① 肩 前後、左右、左右の斜め前と後ろ、横向きのはしり、手の握みを利用すると、自然に伸びます。

② 手から肩 肩の先を持って、手のひらを前に向け、肩の骨に引いて、手首と腕をのばします。

③ 肩のつけ根 腕を肩の高さ以上に、反対側のひでばさぶきようにして、肩甲骨から肩のつけ根をのばします。

④ 腕、肩 手を後ろに組み、下にのばします。できる人は手を少し上に向けても可。

⑤ 上体のほし 両手を肩の上で組み、上体を左右に倒して、体側をのばします。

⑥ 足 床に座って足を伸ばし、片方の膝を内側に折り、のびたほうの足先を両手で持って前屈します。手が足先に届かない人は、届くところを持ちます。両脚行います。

⑦ 全身 立ちあがって大きくのびをします。両手を肩より高く上げて、手を上に向けたときに強い、下げたときに引きまします。

⑧ 寝たままストレッチ 寝たまま、両手両足を上下にのばします。次に、左手と右足、右手と左足をのばします。寝起きをしたときや、起きたときや早く寝るときにやってもリラックスします。

入浴後のストレッチは、体が温かくなっているため、柔軟性が高まり、効果的です。ただし、無理なストレッチは逆効果です。無理のない範囲で行ってください。

41

その他（身体技法？）

- × リクリエーションは、気晴らし、気分転換のためのごく一般的な方法であるが、苦痛を生じる精神状態を変化させるためにも利用可能。
- × ほとんどあらゆるリクリエーション活動が有効。一人で手軽に行えるのは、ジョギングや散歩などの軽い身体運動や、読書や書き物といった知的な活動、音楽の鑑賞や演奏、絵を描くことといった芸術的活動。
- × 親しい人との会話やスポーツやゲームをすることといった他者との交流を含む活動も有効。

42

睡眠障害を執拗に訴える症例 Bさん 男性 28歳

- × 小学校よりいじめを受け、小2～4、中2の5月から不登校。家出やリストカットを繰り返すため、入院を繰り返す。何とか高校を卒業したが、自宅閉居の生活。
- × 21歳より、東京近辺の病院で入院を繰り返す、ほとんど自宅での生活はできていない。入院契機は、家族への暴力。
- × 28歳で、両親離婚したため、独り暮らしを目指して社会復帰宿泊施設に入る。
- × 表面上、素直で協力的である。しかし喧嘩や恋愛関係のもつれ、飲酒などによって不適応をきたしてきた。

43

症例Bさん 男性 28歳（続き）

- × 社会復帰施設でもっとも問題になったのは、不眠の訴え、他室訪問などのルール破り。
- × 職員への脅迫、さらに器物破損におよぶ。
- × 「呼吸法」、「ストレッチ」の応用を奨める。
- × 過覚醒状態と呼ぶべき状態が生じていることが判明。「呼吸法」、「ストレッチ」もそれを強めると考えられた。
- × 「呼吸法」を5分、リラックスを15分のサイクルを続けることを指示

44

地域生活支援センターによる支援の実例

玉置夕起子：当事者の自助能力を支える個別支援会議の重要性：地域でBPDを支える、精神科治療学 26(9) 2011

- × Aさん(女性20代後半)：自殺企図を頻回に行うため一年間に6回入退院を繰り返していた事例。
- × 養育期に繰り返し重大な心的外傷を負っており、現在は親族と疎遠。
- × 数年間にわたって激しい感情の波に苦しめられており、ほとんど常に希死念慮を抱いていた。
- × さまざまな思いが湧き出て作業所は通えない。

45

入院の付き添い → 入院中「個別支援会議」

- × 「個別支援会議」は病棟スタッフ、外来担当医、地域生活支援センタースタッフ、さらに当事者が参加する。
- × 彼女は、対人関係の摩擦や孤立感、治療への思いを表現。それを治療スタッフに相談できるようになる。参加した治療スタッフもAさんへの理解を深め、それが共有された。
- × 危機介入時や当事者と一部のスタッフとの葛藤が生じても、相互サポートが維持され、当事者・支援者ともに孤立・葛藤を回避。

46

「個別支援会議」の一例

- × 地域生活支援センターのスタッフはAさんから「死にたくなって首をベルトで絞めた。今意識が戻ったところ。助けてほしい」との電話連絡を受けた。
- × スタッフは、まず病院のPSW、担当医に連絡し相談してから、病院受診を前提に訪問した。
- × 訪問時Aさんは意識朦朧の状態。彼女は入院するための荷造りをしていた。再入院後の個別支援会議では、入院前の彼女の電話が死に至らないためのSOSだったということが確認された。

47

関わり開始から4年、2年間地域生活を維持 Aさんのコメント

- × 育ってきた中では教えてもらえなかったことがたくさんあった。暴走したり、がんばりすぎたり、大人の冷静な意見を知らずに生きてきた。支援をしてくれる人たちから、たくさん考え方や方法があってどれが正解でどれが不正解ということではないと教えてもらった。…………… 20歳前にBPDと診断され、その治療には20年以上かかり途中で亡くなる人が多いと聞き絶望したこともあった。…………… でも今は良くなる方に向かっているという実感がある。

48

V. むすびに代えて:BPDの人の予後

49

パーソナリティ障害の予後

表 入院治療後6年間のBPD患者の寛解率と再発率
Zanariniら⁴²⁾(2003)

	2年後 N=275		4年後 N=269		6年後 N=264		さらに長期 N=275	
	N	%	N	%	N	%	N	%
寛解	95	34.5	133	49.4	181	68.6	202	73.5
再発			6	6.4	6	4.6	12	5.9

寛解とは、BPDの研究用診断基準にあてはまらなくなっている状態である。再発とは、以前の評価で寛解とされたものが、再びBPDと診断されたことである。

50

15年以上経過を観察しえたBPD症例の経過

入院は減り、任意入院へと移行。
暴力、衝動行為は徐々に軽快。
親との関係は、徐々に穏やかなものに変化。
異性関係は鬼門であり続けるが、それを避ける技能も発展。
がむしゃらに対人関係を求める傾向は減り、ひきこもり優位に。

51

NYTimes.com 23 June 2011

LIVES RESTORED
Expert on Mental Illness Reveals Her Own Fight

The Power of Rescuing Others: Marsha Linehan, a therapist and researcher at the University of Washington who suffered from borderline personality disorder, recalls the religious experience that transformed her as a young woman.
by BENEDICT CAREY
Published: June 23, 2011

HARTFORD — Are you one of us?

Log in to see what your friends are sharing on nytimes.com. Privacy Policy | What's This?

Log In With Facebook

What's Popular Now

The Forgotten Millions

Marijuana Initiatives in 2 States Set Federal Officials Scrambling

Well Tara Parker-Pope on Health

Living With Cancer: The Husks
December 7, 2012, 12:02 PM

Blend Your Vegetables
December 7, 2012, 2:57 PM

Running in Reverse
December 6, 2012

A Patient's Goal: Get Him to the Church on Time
December 6, 2012

For Athletes, Risks From Ibuprofen Use
December 5, 2012

FACEBOOK

52