徳島大学　人間科学研究
第21巻（2013）　1－12

幼児期に自閉症と診断された女性の事例
－想像上の仲間か，解離性障害か，ファンタジーへの没頭か－

山本真由美

Case of woman with a diagnosis of autism in infancy
-imaginary companion, dissociative disorder, or immersion into fantasy-

Mayumi YAMAMOTO[*1]

Abstract

Persons with autism spectrum disorder show the feature that they have created within themselves other people different than them, people they can talk with, and follow. As a means to explain this feature, there are three concepts: imaginary companion, dissociative disorder and immersion into fantasy. After explaining these concepts, and using them as a basis, the author conciders upon this phenomenon, experienced during the treatment with the client.

キーワード：自閉症，想像上の仲間，解離性障害，ファンタジーへの没頭
Keywords: Autism, Imaginary companion, Dissociative disorder, Immersion into fantasy

Ⅰ　はじめに

X 年に A 大学臨床心理相談室へ来室した女性（以下，B）は，母親によれば 2 歳頃に自閉症と診断されている。B は面接過程で他の人物（人格），独り言，1 人芝居，記憶がないことなどさまざまな行動特徴を語った。B が示した行動特徴を「想像上の仲間」，「解離性障害」，「ファンタジーへの没頭」の点から検討することを目的とする。

自閉症は，2013 年 5 月に刊行された DSM 5 では概念定義が変わっているが，本論文では DSM-IV-TR（American Psychiatric Association, 2000/2003）での広汎性発達障害の中の自閉性障害（自閉症），アスペルガー症候群と解離性障害の定義を使用する。自閉性障害とは，社会性の障害，コミュニケーションの障害，想像性（こだわり）の障害が 3 歳以前に始まることとされている。

１．想像上の仲間（Imaginary companion）

想像上の仲間は Imaginary companion（以下 IC）の日本語訳であり，空想の遊び仲間と訳されることもある。IC について，「目に見えない人物で，名前がつけられ，他者との会話の中で話題となり，一定期間（少なくとも数ヶ月間）直接に遊ばれ，子どもにとっては実存しているかのような感じがあるが，目に見える客観的な基盤を持たな

*1 徳島大学大学院ソシオ・アーツ・アンド・サイエンス研究部　Institute of Socio-Arts and Sciences,The University of Tokushima

い。物を擬人化したり，自分自身が他者を演じて遊ぶ想像遊びは除外する」と最初に定義したのは Svendsen（1934）である。しかし，その後に行われている研究ではその定義は一義的ではなく，研究毎に定義が行われている（麻生,1989；犬塚ら,1991；山口, 2006）。友弘・佐野（2009）は Svendsen（1934）の定義と他の研究を比較し，IC を次の 9 つに定義している。つまり，① IC は視覚的イメージを有する（但し，知覚性と表象性の区分が侵犯されたために，実際にそこにありありと見えるものとは異なる），② IC はある一定の期限少なくとも数ヶ月の間存在する，③ IC は彼自身のパーソナリティを持っている，④ IC の所持には通常の物忘れでは説明できないような健忘を伴わない，⑤ IC の所持者は自己の同一性について混乱していない，⑥ IC は所有者の行動を統制することはない，⑦ IC は臨床的に著しい苦痛，または社会的，職業的，または他の重要な領域における機能の障害を引き起こすものではない，⑧ IC は物質（例：乱用薬物，投薬）または一般身体疾患（例：側頭葉てんかん）の直接的な生理学的作用によるものではない，⑨ IC の所有者は IC が現実にいないということを意識しているである。

IC について，2 つのアプローチがある。1 つは発達心理学的アプローチであり，他の 1 つは精神分析学的アプローチである。

1-1. 発達心理学的アプローチ

IC の出現時期のピークは 2 つあり，5 ～ 6 歳の幼児期と 10 歳の思春期である（犬塚ら，1991）。山口（2006）は，IC を「他者性を重視し，①目の前に何もない想像上での存在である，②その存在は自分からは切り離された独自の人格を持つ，③その存在と自分との間で何らかの交流がある，④以上の条件を満たしていれば人物に限定せず，動物，無生物，実在する存在，架空の存在，夢で見た存在などもすべて含める」と定義し，IC の発現開始時期が思春期の場合，幼児期のものとは異なり，病理的側面を含む可能性があると述べている。犬塚ら（1991）は，IC を定義するのではなく，次のようなものであると説明し，調査を実施している。すなわち，「1 人っ子のみどりちゃんは，3 歳の時，想像の中で作り上げた友達に“舞”という名前をつけて，いつも一緒に遊んだり，食事の時も自分の隣に座らせて，お母さんにも頼んで，その友達のために箸やスプーンを用意してもらっていました。“舞”はみどりちゃんと同じ年齢の髪をおかっぱにした背の高い，くりくりした目のはきはきした女の子で，引っ込み思案のみどりちゃんと違ってとても活発でした。みどりちゃんは何でも“舞”に相談しましたが，そんな時“舞”は大人ぶった口調でまるでお姉さんのようにアドバイスをくれました。そうかと思うとみどりちゃんには思いつかないようないたずらをして,みどりちゃんをびっくりさせました。こんな風にみどりちゃんは“舞”が現実にいるかのように振る舞っていましたが，それが想像上の友達であることはよく知っていました」。これを基に青年期大学生を対象に IC に関する調査研究を実施した結果，女性は男性よりも IC の出現率が高いこと，IC が出現したと回答した人のうち半数の人が青年期以降（12 歳以降）も IC が存在していたこと，IC は幼児期，児童期，青年期の精神発達に必然的に含まれる困難さを軽減し，自我支持的働き，自我理想の具現，孤独感を癒やす役割を果たし，発達促進的機能があるとしている。

1-2. 精神分析学的アプローチ

山口（2006）は，高校生を対象に調査研究を実施した。その結果，想像上の仲間の

所持は感情の非抑制や衝動性，自我の守りの薄さとの関連が考えられ，何らかの不安や葛藤に対峙するために十分な必然性をもって内的世界から生み出されるものだと述べている。

現実には存在しない他者が，頭の中あるいは外に生々しい表象と実在感を伴って反復的に現れ，会話が成り立つ。この場合の他者のことを想像上の仲間と言う（澤，2009）。IC は私秘的である上に患者の適応や葛藤解決に貢献するため，治療の最初期から自発的に語られることは少ない（澤，2009）。

2．解離性障害

解離性障害（Dissociative Disorder：以下 DD）の基本的特徴は，DSM-Ⅳ-TR では「意識，記憶，同一性または知覚についての通常は統合されている機能の破綻」とされており，下位分類として，解離性健忘，解離性遁走，解離性同一性障害（dissociative identity disorder：以下 DID），離人症性障害，特定不能の解離性障害を含んでいる（APA，2000/2003）。解離性健忘の好発年齢は 10 ～ 40 歳代でストレスや葛藤が誘因となり，解離性同一性障害での交代人格間の健忘では主人格は別人格の行動を把握していないことが多く，自傷行為などに関連する健忘では，別人格との健忘障壁があり自傷を想起できないために健忘を生じる（是木，2011）。是木（2011）は DID と IC は類似した症状であるが，成因論的に異なるとし，両者を比較している。IC の主な原因は生来の高い解離傾向と孤独や困難な生育環境と言われ，想定される心理的機序は解離と葛藤解消的想像であり，出現する人数は 1 人～数人とされ，主人格との交代や健忘はないとされている。一方，DID の主な原因は生来の高い解離傾向と虐待などの圧倒的な心的外傷であり，想定される心理的機序は解離であり，出現する人数は数人～数十人とされ，主人格との交代や健忘があるとされている。

3．ファンタジーへの没頭

高機能（知能指数 IQ70 以上）広汎性発達障害者が学童期になるとファンタジーへの没頭（空想，架空の世界を作って，自分を没入させている行為や状態のこと）を抱えるようになり，没頭している興味の対象であったり，好きなアニメのキャラクターであったり，ビデオの一場面であったりし，1 人で何役も演じ，ぶつぶつと独り言を繰り返すようになると述べている（杉山，2001）。

辻井（1999）は，高機能広汎性発達障害の発達系列を想定して「ファンタジーへの没頭（自閉的ファンタジー）」を次のように述べている。乳幼児期の感覚そのものの世界から象徴機能の獲得と共にビデオやコマーシャルのような画像イメージの反復に変形され，さらに愛着の発達と関連して他者との関わりが持てるようになると同じ画像イメージでもやり取りパターンのようなものに質的に切り替わる。しかし，この段階では安全な楽しいイメージだけではなく，外傷的なイメージも処理されないまま取り残されるので，ファンタジーに浸ること自体が自己感覚を脆弱にする。しかし，そうした外傷的イメージの中の対象像を治療場面で取り扱えると対象関係の発達に繋がる。そして，学童期になり集団生活に入ると集団それ自体が迫害的な不安を喚起し，脆弱な自己感覚を脅かす。自分の世界の中でも象徴の世界・言語の世界で現実に合わせ得る時，特に自分が慣れ親しんだ場では「普通」にやれる。しかし，集団の場での不安に曝されたり，他者から現実的な攻撃に遭ったりすると迫害的な不安からパニック（自己の断片化，もしくは脆弱な自

己が機能しなくなる状態）になったり，一旦自分の世界（「ファンタジーへの没頭」の世界）に入り込んで現実との切り換えが上手く行かずに混乱したりする。この時，安定して自分を脅かさずに抱えてくれ，そうした現実に出してはいけない「ファンタジー」を安全に出しても良く，しかも共に「ファンタジー」の中にいる他者が存在する場所があり，そこでやり取りし合い投影し合うことで自己像や対象像をまとまりあるものにし，また自己感覚を脅かさない形で処理し安定させることができる。適応の良い青年・成人では「ファンタジーへの没頭」は趣味という洗練された形に見られるが，青年期に差し掛かると飛躍的に成長し，自分が何者であるかという自我同一性感覚の問題が顕わな形で現れる。

本研究では，来室時，高校 2 年生（X 年）であった女性 B の面接での行動特徴に関する発言を想像上の仲間，解離性障害，ファンタジーへの没頭の 3 つの概念から検討したい。本事例は本人から公表の許可を得ているが，特定できないように本論文のポイント部分以外は変更を加えている。＃は面接回のこと，アルファベットは，固有名詞に当たるもの，TH は面接者のこととする。

Ⅱ　事例の概要

1．事例

診断：小さい頃（2 歳頃）に自閉症と診断されている。

家族構成：両親，3 人兄弟の真ん中（兄と妹）。近くに母方祖母がいる。X+2 年に母親は家を出ている。X+3 年に妹が進学のため別居となっている。

主訴：来室理由は母親からは「現在，心療内科において投薬治療を受けている。友だち付き合いがうまく行かないと頭が痛くなる」であり，B は「いっぱいありすぎて書けない」であった。

母親からの情報：面接開始当初，B と母親は母子並行面接を行っていたが，次第に母親は面接に来なくなり，B が体調不良や学校行事の都合などで面接に来られない時，突然やって来るようになる。また，B に家族のことや心療内科を受診しながら心理療法を受けることについての医師への確認の有無などを質問すると「母親に聞いて」と言うので，母親担当 TH と相談し，母親面接を中断し，情報提供のために必要があれば，B 担当 TH が母親と面接することとした。母親は，現在 B は友達とのトラブルが絶えないこと，家ではだらだらしていて注意しても行動は変わらないこと，自閉症と診断されてできる限りのことをしたが，中学・高校と進んできて今は正常なのかどうか迷うところであること，自立して欲しいが将来のことを心配して C 県の病院の小児病棟を B と見学に行ったが B が入院を嫌がったことなどを語る（#6）。就学前の 2 年間は多動だったが，今は普通，X 年 A での面接を申し込む 1 ヶ月前に D で検査を受けた。その時，てんかんの薬を飲んでいたので，ボーっとしていたと思うが，知的障害 2 級と認定された。高校 1 年時はすっと起きて，早く学校に行っていた。高校 2 年時の 5 月に発作を起こして，てんかんの薬を飲み出した。そのせいか起きるのが遅くなった。脳波異常ではなく，ストレスだと言われた。幻聴と幻覚があり，それまでは抗ドーパミン剤，抗セロトニン剤を服用していた。ストレスと言われたので，薬をなくしてもらった。今は，片付けができない，物忘れなどがあるので，（母親が）イライラする。高校 3 年に進級できたが，一般では就職ができないので，あせっていると述べた（#20）。X 年，D で検査を受けた時，C の院内学級を勧められた。E 施設への入所はどうなのだろうかと述べた

（#22）。

Ⅲ　面接過程

来談期間はX年9月からX+6年12月までの6年3ヶ月間。面接頻度は就職が決まるまでは1回/週，就職が決まってからは1回/2週，最後の1年は1回/月であった。128回の面接経過を3期に分け，Bが語るさまざまな人物（「人格さん」）が浮き彫りになっている回を抽出する形で記述することとする。

第1期　自分のことや家族のことを語った時期(X年9月～X+2年3月　#1～#44)

この時期は，自分のこと，いじめ経験，対人関係，家族のこと，高校での進路指導のことなどが繰り返し，かつ詳細に語られた。

「創造主が出て来て『事故に遭うかもしれないから気をつけよ』って言われていたのに気をつけなかった私が悪い」（#5）。Bは，それ以外に学校でのこと，家族のことを話す。

「中学1年生の頃から男の人の低い声が聞こえる。年に1～2回だった。高校になり，本格的に聞こえる。耐えられなくなり悲鳴を挙げて倒れ，家族に見つかった。小さい頃の3歳くらいの体験が蘇る。薬を飲み始めたら今はなくなった。母親が薬を取りに行く」（#7）。「自分は変わっていると思う。他の人の話題について行けない」（#8）。この頃からBの好きなアイドルグループFの話を始める。「最近いじめのようなものに遭う。自転車を押して歩いていると女の子が笑って（自転車の）スタンドを蹴り回る。いじめじゃない，遊ばれていると思い『何してるの』と軽く笑った。友達Gもそばで見ていた。後で『あれはいじめ』と言われた。中学校の時から何もしていないのに陰で笑われた。突き飛ばしてないのに『突き飛ばした。謝れ』と言われた。小学校の時はどつかれた」（#9）。「自分で言っている声が自分じゃないみたい。喋った人が自分じゃないみたい。（自分はそれを）H（ドラマの役の名前で言ったことと行動が違うのでその名前をつけた。その役を演じているのがBが好きなFのメンバーの1人）って呼んでいる。多重人格とかそんなものかと思った。記憶がない。自分がしゃべったのは覚えている。Gと喋っている時，ボソーっとHが喋る。それが悪口に見られる。喋っていてGの機嫌が悪くなる。それでGに『ごめんなさい』と言う。Hが『また怒らせたか』と言う。Gから『なんでそんなことを言うの』と言われ，『わからん』と言った。1～2年前から増えてきた。（医師に）言ったら薬が増えるかも知れない。増えたら病気だと思い込んでしまう・・・昔よりまし・・・。中学2年生の後半，女の子にもいじめられて（学校を）休んだ。声が聞こえるのは中学1年から。小学6年の時からFのファンになった。Fがいなかったら中学2年の時，自殺を決行していた。一部の女の子にいじめられていた。陰でこそこそ言う。それでいじめと思った。（今思えば）あんな小さいことで死のうと思ったのか・・。中学3年から自分が喋っているんじゃないって感じ，年に1回位。高校1年の時は月1回位。高校2年で週1回どころか毎日。母にも妹にも言ってしまう。父と兄には言わない」（#10）。「Hはあまり出て来なかった。Hが何を言ったかは聞こえる。風船で遊んでいた従兄弟がそれを飛ばしてしまった時，Hが一言『風船飛ばす位なら，最初から持って来るな』と言った。Hはいつもいる。別の人がいる。I。声がJ（Bが高校1年から好きな実在の人物）に似ている。何の影響もない」（#11）。「友達Kが『国語の作文が書けないと進級できないらしい』と言った。Hが『進級できんでも構わん』と

言った。G から『3 人で一緒に進級しようって言ってたのにあの約束はどうしたの』と怒られたので，『あれは嘘』と言ってごまかした。H が約束を破ったことが悲しくなり，保健室で泣いていた。その時，養護の先生が『どうして泣いているのか訳だけ教えて』と言ったので，H のことを教えた。『このことはカウンセラーは知っているけど，担任の先生には言わないで』と言った。G と K はもう 1 人の自分のことを知っている。またの名を『かげ』と言う。H は J に対して横を向く。自分は前向いていたい。食べ物の好き嫌いも自分は野菜が好き，H は肉類やソーセージが好き，それらを H が食べてくれる。逃げ出したいと思う時に H が出てくる。今は逃げ出したいと思っていないから出て来ない。（作文が書けていないと進級できない話を出すと少し沈黙があり，）『オレは知らねえ』（と少し表情，言い方，声の調子が変わる）と言い，その後，『今ごめんな』と言う」（#15）。#22 では，母子で来室し，母親が E 施設のことを話した後，B と TH で面接を行った時，「自分は病気なのか。自分と妹への親の態度が違っていた。中学生の時に気づいた・・・。小学校の時からいじめを受けてきた。だから，嫌なことは忘れてしまう・・・忘れるようになったのは小学 6 年生から・・それで重要なことも忘れる。嫌なことは全部 H に押しつけている。いじめられたこと，裏切られた悔しさは H・・・（H の）原型は L（B の好きな F のメンバーが演じてたドラマの役）」。＜ H は B なんだよね＞と TH が尋ねると「そうだろうな。でも，今（B が）嫌なことを受けると壊れる」（#22）。#23 も母子来室。母親は高校で進路の面談があり，大学進学も考えていること，D から 18 歳を過ぎたので，成人の相談機関に行くように言われ，そこで施設も紹介してもらえると言われたことを述べる（#23）。B との面接で B が「大学の話は 1 年位連絡はなかった。寮があるらしい」と TH に語った（#23）。#26 も母子で来室。母親が最近 B は独り言を言うと述べる。B との面接の中で独り言のことを尋ねると B は次のように話し始めた。「独り言は幼稚園位からしている。1 人で 3 ～ 8 役している。はっきりしゃべるようになったのは中学校から。祖母の家で部屋に閉じこもってする。やるとすっきりする。現実に戻るとしんどい。現実逃避したいなと思ってしている。夢中になってやっている時，母が来ていることに気づかないことがある。そろそろやめないと母親に病院に入れられる」（#26）。#28 も母子来室。M で療育手帳の交付は出来ないと言われたこと，B が高校 2 年（X 年）の時に受診した N 病院で自閉症と診断されたこと，このままでは就職先も心配であることを母親は述べる。B は今まで H と協力してやってきたが，この頃は B が抑えつけられていて，この 3 日間の記憶がない。もう 1 人出て来て，名前がなかったが，O（B が好きな F のメンバーが演じている役の名前）と呼ぶことにした。O に就職のことを相談している」（#28）。#29 も母子で来室。高校では職業訓練校や専門学校を勧められていること，家では不器用だが高校では器用と言われていること，A 病院を受診したことが母親から語られた。B に A 病院受診のことを尋ねると，「（A 病院の医師には）しゃべりたくなかったので少しだけ喋った。ある特定の人物に触れられるとストレスが溜まる。病院のお医者さんは怖い。何か訊かれるんじゃないか，プライバシーのこと，友達のこと，いじめに遭ったこと，家族のこと，兄弟関係のこととか，それを言われると喋りたくなくなる」（#29）。「絶対に誰にも言わないで」と言い，父親と母親のすざましい喧嘩の様子を語る（#30）。「現実と空想の区

別をつけられたらって思っていた。今はつけられるようになった」（#32）。「独り言が最近増えてきた。外で嫌なことがあると（独り言を発）する。学校での嫌なことはなくなった」（#42）。「母はポスターに話しかけても無駄という。（B は）話しかけたら答えてくれると思っている。妹と祖母は気持ち悪がる」(#43)。「演じる役割がどんどん増えて行った。父と兄の前では言わない」（#44）。

第2期　家族構成の変化と就職活動を語った時期（X+2 年 4 月～ X+3 年 7 月　#45 ～ #77）

この時期は B の高校卒業を待つように母親が家出し，その翌年，妹が進学のために家を出て行き，家族構成が変化した。また，就職活動を行うが，就職先はなかなか決まらない状態が続いていた。

「現実に戻ってくる。独り言は 1 日 10 分まで」(#45)。「薬を飲んでいなかったら，声が聞こえてきた。やくざみたいなドスの利いた声で。中学 1 年か中学 2 年の初めに出て来た。家族と喋っている時に出てきた。声が 3 年間聞こえていた。母に病院へ連れて行かれた。（服薬すると）声が止まった。H の留守を守っている人がいる，8 人。私の人格事情。一斉に出て来た。夢の中で何してんのって尋ねた。しばらくお世話になりますって夢の中に出てくる」（#46）。「独り言を言う部屋を決めている。ひどい時は 2 時間位している。祖母に呼ばれて現実に戻る。幼稚園の頃，独り言が怖くなる。独り言を言う時に誰かがいれば違うかもしれない。そうしたら違っていた。（夢の中でも）違っていた」（#49）。「P は幼稚園の頃からいる。P は肌がきれい，茶髪，スタイル良い，今時のギャル，性格ヤバイ，口悪い。（声の）高さは（B と）同じだが，喋り方が変わる。2 人の会話を演じる。母は独り言をやめさせたかったんだろう。（母親が病院に相談したら）無理にやめさせたらリストカットするかもって言われた。小 6 までは外で（独り言を）やりよった。X-1 年に母に多重人格の 1 歩手前，解離性障害と言われた」（#53）。「1 人芝居すると気分がすっきりする」（#54）。「高校 1 年の 2 学期から高校 2 年の 2 学期まで母は困っていた。（B は）空想に溺れていた。独り言ブツブツ言うからいじめられた」（#57）。「もう 1 人いた H は消えちゃった。『元気でな』と最後の一言。大きな荷物を持って消えちゃった。今は 1 人」（#61）。「G と喧嘩した時，自己中の Q が出て来た。Q は最近増えた人格。新入りが 4 人で，最大人数 7 人」（#65）。「1 人になると耐えきれない。祖母の家で独り言を言う。『あっ，お皿洗いしないと』と思って（現実に）戻る。言っている間は現実感がなくなり，わからなくなる。自分が言っているのに他人が言っている感じになる。H に任せていると助かる。もう 1 人増えた。妹は変と思っている。キモイと思う。ストレス解消。落ち着く。物心ついた頃からしている。3 ～ 4 歳。直らない」(#66)。「8 人目がちらほらしている。中学校の時は，声だけが聞こえていた（話しかけられる感じ）。高校で（てんかん薬を服薬後に）出始めた。勝手に声が聞こえるので，周りの子が言っていると思い，耐えきれず，声を挙げて逃げた。それで，心療内科を受診した。しかし，それ以来，B を見る周りの目は変わり，仲の良かった友達が話しかけて来ないようになった。友達になってくれると思っていたのに，中学校と同じだった。高校に失望した」(#68)。「頭の中の人が 2 人減った。合体した。7 人が 5 人になった。変な気分」(#75)。「頭の中の人物に大きな変化があった。皆いなくなった」（#76）。

第3期　就職先が決定し，適応の時期(X+3年7月～X+6年12月　#78～#128)

父親の再婚，母親と妹の病気，仕事先での管理者や仕事内容のたびたびの変更，精神障害者手帳の取得，現実の彼氏の出現などさまざまな出来事を経験し，それぞれを前向きに受け止めて行った時期である。

「友達が増えた。頭の中。5人兄弟，集中して仕事している時に邪魔しに来る。喋ってうるさい。仕事している時，『お腹すいた』と言って，現れる。それで，（仕事の）手が止まる。『Bさん，手，止まってるよ』って言われる。『あっち言ってくれ』と言う。うち2人はほとんど出て来ない。1人は訳分からん」(#78)。「仕事は楽しい。（頭の中の友達は）9月に入って『寒い』と出て来ない」(#79)。「頭の中の人が2人減った。・・・1人芝居は追い詰められている時以外はしなくなった。独り言言っているのが聞こえたら怒鳴られる」(#83)。「Bは一所懸命仕事をしているが，Rは最近（仕事をさぼり気味で）上司に『速くしなさい』『とろい』と怒られている。RはBと違って仕事中に敬語を使う」(#84)。「また戻って来て，新しいのも入れると20人位いる。連れて来られた。仕事中はおとなしくしてもらっている。『仕事中に出て来たら追い出す』と言っている」(#88)。「頭の中に私を入れて22人。昨日の記憶がない。仕事をしていて，記憶が飛んでいて，気がついたらまた仕事をしていた」(#89)。「私は変。私の中の人格さんが暴れる。21人。仕事中に出て来ないようにきつく言っている。家で出てくる。祖母が怒る。言った記憶がない。それで，祖母には説明した。Hの時は朧気ながら記憶があった。だんだん（症状が）重くなってきたかな。生身の人と話すのは苦手。昔いじめられた」(#90)。「Sは19人目，21人から変わっていない。Sは自閉症のこと，自閉症という名前は嫌。だから，Sという名前にしている。嫌なことがあれば，出てくる。（Sは）自分でもある，自分の分身でもある。他の人（人格）は，別のメモリに付いている。他の人格のことと話す時の記憶がないことを医師に話した。『薬を飲んだら整理される』と言われた」(#91)。「(人格が)28人に増えた。私が1人で演じている。私は役者みたい。私って何を考えているのかわからない。幼稚園から独り言を言っていた。医師が（このことを）何か言っていた。独り言は夜に言うことが多く，夜中になる。（独り言を言っている時に）誰かが答えたら一旦戻る」(#95)。「（両親の問題について）夢の中でTに相談した。『何とも言えない。最終的に決めるのは自分だ。決定は慎重にしなさい。選択肢を作っておきなさい』と言われたので，『ありがとう』と言った」(#96)。「中学校の時は6人いてこれが未来永劫続くと思っていた。一昨年の4月にいきなり崩れた。頭の中は16人に減った。人数を整理して減らした」(#97)。「Bを蔑ろにして両親がBの今後について話し合ったことを知り，『何で（自分に）言ってくれないのか』と2階に行って，1人で喚いた。1時間位喚くとすっきりした。相方（熊のぬいぐるみ）が来た。喚くのにルールがある。夜中にする。誰かに語りかけていると考える。舞台から喚く。1人舞台。Pになりきって喚く。Pが私」(#99)。「人格が邪魔するのは嫌な仕事の時」(#100)。「人格さんも安定している。27人でストップ」(#103)。「自分は(人格さんの）管理人だが，皆言うことを聞かなくなった。コントロール不能。私の中にいるから私自身でもある。だから，相談できない。Uは自分の作り出したもので本物じゃない。本物に言って欲しい」(#106)。「両親が離婚してすっきりした。頭の中がリセットされた。28人いたのに今残っている

のは 4 ～ 5 人。自分が自分になった」（#109）。「仕事で怒られてばっかり。頭の中の人格さんはお休み中。出て来たがらん」（#116）。

それ以降は，人格の話は出現しなくなった。

Ⅳ　考察

本事例は幼児期に自閉症と診断されている。本人の行動特徴に関する語りを時系列に整理し，それぞれの特徴について想像上の仲間，解離性障害，ファンタジーへの没頭の 3 概念から考察する。

幼児期から P という人物がいて話をしており，中学校の時から H が出現し，中学校時代はその人数は 6 人で安定していたが，高校時代から人物の数が変化し，就職してから最大 27 人に変化した。就職先や私生活での対人関係が安定する面接終了時まで続いたこと，高校卒業までは B 自身がそれらの人物をコントロールしている感があったが，就職後に一旦コントロール不能感が出て来ている。就職後には，それらの人物が表面に出ている時の記憶がない。

中学 1 年生の頃から男の人の低い声が聞こえると言うように幻聴様の症状があった。幻聴様の症状については，中学校の時に病院に行き，そこでの投薬治療によって治まったが，高校 1 年の時に抗てんかん薬を服用することによってまた始まった。

幼児期から独り言があり，それは小学校卒業位まで外でも行っていた。しかし，中学生頃から周りから変な目で見られることに気づいたこと，母親からやめるようにしつこく言われたこと，祖母や妹から気持ち悪がられたことなどから場所と時間を決めて独り言（1 人芝居）を行うようになった。

1．さまざまな人物（人格）と記憶の欠如

IC の出現時期のピークは 2 つあり，5 ～ 6 歳の幼児期と 10 歳の思春期であるとされている（犬塚ら，1991）。B が P は幼稚園の時から一緒と言っていること，相方という熊のぬいぐるみを青年期まで保持していることなどの特徴があり，出現時期から IC と考えられる。

次に，出現人数から言うと，IC は 1 人～数人であり，DID は数人～数十人とされている（是木，2011）。B は#97 で「中学校の時は 6 人いてこれが未来永劫続くと思っていた」と述べ，#26「1 人で 3 ～ 8 役している」と話していることから IC であると考えられるが，第 3 期にどんどん「人格」が増えて行き，#103 で「27 人でストップ」と述べている。そこで，思春期までは IC, 面接期間中に出現した「人格」は DID と考える。

3 つ目に，主人格との交代は IC ではないとされ，DID ではあるとされている（是木，2011）。#15 で，作文が書けないと進級できないのではと TH が B に伝えた時，「オレは知らねえ」と少し表情，言い方，声の調子が変わった。その後すぐに「今ごめんな」と言った。これは B とは表情，言い方，声の調子が異なっていたので，主人格との交代のように思えるが，すぐに謝りの言葉が出ているので主人格との交代と言えるのだろうか。#106 で「自分は(人格さんの）管理人だが，皆言うことを聞かなくなった。コントロール不能」と述べている。これも主人格が別人格をコントロールできなくなっていると語られているので，主人格との交代のように思えるがどうなのだろうか。

最後に，健忘は IC にはなく（友弘・佐野, 2009），DID にはあると言われている（是木，2011））。#88 から#90 にかけて，B は「昨日の記憶がない。仕事をしていて，記憶が飛んでいて，気がついたらまた仕事をしていた」，「私は変。私の中の人格さ

んが暴れる。家で出てくる。祖母が怒る。言った記憶がない。それで，祖母には説明した。H の時は朧気ながら記憶があった。だんだん（症状が）重くなってきたかな」と述べている。#22 では，「嫌なことは全部 H に押しつけている。いじめられたこと，裏切られた悔しさは H・・・今（自分が）嫌なことを受けると壊れる」と語っている。H の時は記憶があるので，健忘はないと言え，IC の可能性が高い。仕事中や家でのトラブルについては記憶がなく，健忘があると言え，DID の可能性が考えられる。

IC は，本人にとって伴侶的ないしは適応的に働くと言われている（大饗･浅野，2007）。#15 で「食べ物の好き嫌いも自分は野菜が好き，H は肉類やソーセージが好き，それらを H が食べてくれる。逃げ出したいと思う時に H が出てくる」と述べ，幼児期は祖母の周囲への説明により，いじめられ，「1 人で遊んでいた」（#57）と言っていることから，IC と考えられる。

DID は，生活に不適応を起こしている場合は適切な治療が必要とされている（是木，2011）。B は#84 で，「B は一所懸命仕事をしているが，R は最近（仕事をさぼり気味で）上司に『速くしなさい』『とろい』と怒られている。R は B と違って仕事中に敬語を使う」と述べている。この回では健忘はないが，嫌なこと，すなわち，怒られることを R にさせているので，DID とも考えられる。

IC と DID の関係について，大饗・浅野（2007）は，IC は心的体験の他有化が症状の中心であり，健忘による分離は生じないが，DID の場合は，心的体験を非現実化させるために健忘による分離と他有化による分離が使用され，この両者は独立したスペクトラムを構成するとし，心的体験の健忘と心的体験の他有化の二次元スペクトラムを提案し，IC は心的体験の他有化の軸に沿ってさまざまな病態を表現すると報告している。

また，澤（2012）は，初診時 24 歳の女性の症例から IC にも健忘が生じる可能性があるとし，初めは伴侶的な立場で現れていた IC が本人と位置の交代をすることによって身体の能動性を司る立場となり，やがては IC が自らの意志によって能動的な交代を行うのに付随して本人に健忘が生じるようになったと解釈し，この状態は通常の IC を逸脱しているが，本人の利益性を考慮したり，本人の心的成長に伴って消失していくところは IC と同じであるとしている。つまり，基本的に IC の性質を備えながらも，IC 自体の能動性が増すことによって本人の自律性を疎外するほどになることもあると述べている。杉山ら（2003）は，ファンタジーへの没頭が関与して，高機能広汎性発達障害児に出現した IC が DID に変化したと報告している。吉川と金田（2011）は，広汎性発達障害者は日常の生活で解離のメカニズムを動員して対処せねばならないほどの困難を経験しているのではないかと解離様体験を解釈している。

２．独り言と1人芝居

B は幼児期からブツブツと独り言を言っていて，小学校卒業位まで続き，その後は 1 人芝居に切り換えている。

高機能広汎性発達障害者は学童期になるとファンタジーへの没頭（空想，架空の世界を作って，自分を没入させている行為や状態のこと）を抱えるようになる（杉山，2001）。

没頭している興味の対象であったり，好きなアニメのキャラクターであったり，ビデオの一場面であったりし，1 人で何役も演じ，ぶつぶつと独り言を繰り返すようになる（杉山，2001）。

Bは頭の中にさまざまな人物を作り出している。これはBがFの次にファンになったアイドルグループVにいるメンバーである。それ以外の「人格」もFやVのメンバーの名前であったり，その名前をもじったりしているものであることが多かった。つまり，Bにとって好きなものである。

また，中学1年頃から声だけが聞こえてきたと高校まで幻聴様の特徴を述べている。清水ら（2005）は，幼児期から幻聴様症状を呈したアスペルガー症候群の女児の症例について，想像上の仲間や解離性の病理とは考えにくく，本児に生じた不安感や孤立感からファンタジーの世界を変容，もしくはその世界への過剰な没頭を生じさせ，幻聴様症状を出現させたと解釈している。杉山（2002）は，アスペルガー症候群ではファンタジーへの没頭から物の擬人化を生じること，奇妙な思い込みがあること，知覚過敏に基づく知覚様式の混乱が生じることなどから幻覚妄想が生じるとまとめている。

杉山（2001）は，アスペルガー症候群にはいじめがついてまわること，小学校中学年から高学年にかけて，周囲を気にするようになり，それまでの我関せず然とした態度から一変して，被害念慮と言えるほど，些細な働きかけにいじめられたと大騒ぎする例が少なくない。これは他者の考えが読めるようになってくるからであるが，推論を重ねながら苦労して読んでいると述べている。

Bは#9と#10において，高校でいじめのようなものを受けていることを話し，それに引きづられるように中学2年生の後半に受けたいじめ（学校を休んだ）を語っている。

上田ら（2007）は集団生活の常識が理解できないことと他児との交流不全が重なり，学年が進むにつれていじめの対象になっていくこと，アスペルガー症候群の特性は，幼少期からみられ，生涯を通じて認められると述べている。

Bが語った幻聴様の状態について杉山（2001）はアスペルガー症候群では，分裂病もしくは分裂病類似の病態が時として見られるが，高機能者の分裂病様症状は詳細に検討を行ってみるとファンタジーへの没頭（自閉的ファンタジー）やフラッシュバックであることが少なくなく，大多数は元になる体験があり，幻覚様の訴えはフラッシュバックによるものであると述べている。

自閉症のBは，幼児期には近所の子ども達から，小学校から高校までの学校生活では同級生からいじめに遭っている。また，家庭では両親の不和から彼らの喧嘩を観ている。そのような経験から自分を護るためにこのような行動を取らざるを得なかったのだろう。就職後は仕事を覚え，熟すことに加え，対人関係をうまく取る必要が生じた。このことがBには新たな大きなストレスとなり，一時的に多くの人物が出現し，コントロール不能感まで生じ，記憶の欠如（健忘）が生じたと考えられる。その後，両親の離婚が成立し，親子関係がそれなりに安定し，職場では仕事内容がBに合う内容に変更されることでこのような行動特徴は消失した。したがって，Bに生じたまざまな行動特徴は，自閉症の特徴が基盤にあり，環境上のストレスが高くなることで生じたと言える。これらが消失したのは，環境が落ち着いたこととB自身の精神的発達が関係していると考える。

引用・参考文献

American Psychiatric Association 2000 Diagnostic and statistical manual of mental disorders（DSN-Ⅳ-TR） 4th ed. Washington DC American Psychiatric

Association （高橋三郎・染矢俊幸・大野裕訳　2003　DSM-Ⅳ-TR　精神疾患の診断・統計マニュアル東京　医学書院）
麻生　武　1989　想像の遊び友達－その多様性と現実性－　相愛女子短期大学研究論文集　36　3-32
犬塚峰子・佐野至子・和田香誉　1991　想像上の仲間に関する調査研究　児童青年精神医学とその近接領域　32(1)　32-48
是木明宏　2011　解離の診断の意義と留意点　精神経誌　113（9）897-905
大饗広之・浅野久木　2007　解離と“Imaginary Companion”　精神科治療学　22(3) 275-280
澤たか子　2009　イマジナリー・コンパニオン　精神科治療学　24(8) 1013-1015
澤たか子　2012　「正常」から「異常」へ越境する imaginary companion　精神科治療学　27(4) 467-473
清水裕美・吉川領一・天野直二　2005　幼児期から幻聴様症状を呈したアスペルガー障害の女児　精神科治療学　20(5)　505-510
杉山登志郎　2001　アスペルガー症候群および高機能広汎性発達障害をもつ子どもへの援助　発達　85(22) 46-67
杉山登志郎　2002　高機能広汎性発達障害における統合失調症様状態の病理　小児の精神と神経　42　201-210
杉山登志郎・海野千畝子・浅井朋子　2003　高機能広汎性発達障害にみられる解離性障害の臨床像検討　43 113-120
Svendsen, M.　1934　children's imaginary companions　Arch. Neurol. Psychiat.,　32　985-999
上田昇太郎・岸野加苗・九十九綾子・法山良信・岸本年史　2007　他の精神疾患との鑑別が困難であったアスペルガー症候群の一例　Journal of Nara Medical Association（奈良医学会誌）58(2-3)　93-102
友弘朱音・佐野秀樹　2009　Imaginary Companion の定義に関する考察　東京学芸大学紀要総合教育科学系　60　203-205
辻井正次　1999　第 5 章治療教育 7 節個人精神療法の利用　杉山登志郎・辻井正次編　高機能広汎性発達障害　アスペルガー症候群と高機能自閉症　ブレーン出版　246-249
山口　智　2006　想像上の仲間に関する研究　二つの発現開始時期とバウムテストに見られる特徴　心理臨床学研究 24(2)　189-200
吉川撤・金田昌子　2011　広汎性発達障害と解離性障害　児童青年精神医学とその近接領域　52(1)　178-185

（受付日2013年10月１日）
（受理日2013年10月10日）