石川看護研究会　Journal of Ishikawa Society of Nursing Research, Vol.10 No.2, pp.33～37, 1997.

論　文

自殺の危険性がある精神分裂病患者の自我状態の機能分析

── 東大式エゴグラム（TEG）を用いて ──

川端　稔・谷村　浩子・赤坂　政樹
土本　千春・下平　律子・川縁　道子
（金沢大学医学部附属病院）

The Analysis of Ego Patterns among Hospitalized Schizophrenic Patients with High Suicidality

── Useing the TEG ──

Minoru Kawabata, Hiroko Tanimura, Masaki Akasaka,
Chiharu Tsuchimoto, Rituko Shimohira and Michiko Kawabuchi
Kanazawa University Hospital

要　旨

精神分裂病患者は自殺の意図を明かさずに企図する危険性があり，未然に防止することが看護上の問題点である。自殺企図に及んでいない者と自殺未遂者では自我状態の機能に相違があるのか疑問が生じ，自殺防止の看護に役立てることを目的に本研究を行った。自殺の危険性がある精神分裂病患者８名を対象に，自我状態について TEG を用いて分析し希死者と未遂者の傾向と特性について検討した。その結果，希死念慮時，希死念慮を表出でき自殺企図に及ばない希死者の TEG の型はＶ型であるが，希死念慮を表出できず自殺企図した未遂者の TEG の型はＮ型であった。抑鬱タイプは，精神症状の改善に伴い TEG の型はＮ型から AC 優位型に変化し希死念慮も消失するが，幻覚妄想タイプは，希死念慮が消失しても TEG はＮ型であり，不安，緊張が強く自殺の危険性が高いと示唆された。

キーワード

精神分裂病（Schizophrenia），エゴグラム（Egogram），自殺（Suicide）

はじめに

自殺の問題は，精神科の臨床において逃れることのできないテーマである。その危険性を予見し，正しく評価し，それを予防することは日常臨床において欠くことができない。精神分裂病患者の自殺は精神疾患の中で鬱病に次いで多く，自殺率は10％にも達する[1]と言われている。精神分裂病患者が自殺の意図を打ち明けずに企図する危険性があるため，未然に防止することが看護上の問題点となっている。高橋[2]は，精神分裂病患者の自殺を評価するには単に自殺の意図を直接質問するだけでは十分ではなく，一歩深く踏み込んだ関わりが必要であると述べており，心の変化を捉えることが重要であると私たちは考えた。従来の研究では，渡辺ら[3]の患者の背景からの自殺企図注意者の傾向と看護の視点が報告されているが，実際に患者の心の変化を捉え分析したものはなかった。研究期間中に入院していた精神分裂病患者の背景から自殺の危険性について調査した結果，希死念慮を表出して自殺企図に及んでいない者（以下希死者と記す）と希死念慮を表出せず自殺企図を

した者（以下未遂者と記す）とに分類された。希死者と未遂者の希死念慮時と希死念慮消失後の自我状態を知ることで，自殺予測の手掛かりになるのではないかと考えた。

そこで今回，自殺の危険性がある精神分裂病患者を希死者と未遂者に分けて，自我状態について東大式エゴグラム（TEG）を用いて分析し，希死者と未遂者の傾向と特性について検討したので報告する。

方　法

1．対　象

平成8年6月～平成8年9月の期間中K大学医学部附属病院精神科男子病棟に入院中の自殺の危険性がある精神分裂病患者8名を対象とした。自殺の危険性がある患者とは，①家族に希死念慮を表出した患者，②希死念慮を表出せず自殺企図して入院してきた患者，③入院中に希死念慮を表出せず自殺企図した患者である。①を希死者，②③を未遂者に分類した。なお，未遂者においては社会的背景，性格傾向，精神症状，自殺の意図から②を抑鬱タイプと③を幻覚妄想タイプとした。

2．データー収集方法

1）対象の背景については診療記録，看護記録より調査する。調査項目は渡部ら[3]の報告を参考に，社会的背景（家族構成，社会的立場，入院歴），性格傾向（MMPIのプロフィール所見より調査），精神症状（BPRSより調査），自殺の意図（希死念慮の表出の有無，動機，手段）とした。

2）TEGを用いて自我状態の機能分析を共同研究者で行う。

希死念慮時のTEGは，対象の性格・行動パターンを把握している家族から調査用紙を用いて客観的に情報を得た。調査用紙とは，TEGの質問項目を各尺度別に並び替えたものを使用した。（調査用紙の信頼性，妥当性は検証されていないが，TEG妥当性尺度には問題はなかった。）

希死念慮消失後のTEGは，対象に「心の状態を知りたいので」と説明し実施してもらった。

3）MMPI，BPRS，TEGの概要

MMPI；Minnesota multiphasic personality inventory（ミネソタ多面人格目録）とは，精神医学的診断に客観的な手段を提供する目的で作成した質問紙法人格検査である。今回，高橋[2]の自殺の危険因子である「性格」の中の未熟・依存的，衝動的，強迫的・病的な完全癖，孤立・抑鬱的，反社会的の5つの特徴の有無について，臨床心理士のMMPIのプロフィール所見より調査した。

BPRS；Brief psychiatric rating scale（精神症状評価尺度）とは，2名の臨床医が合同で18分間の面接を行い，16項目7点方式に症状の程度を評価する検査で点数が高いほど精神症状が悪いと評価される。今回，対象の入院時とTEG検査時の精神症状について調査し5点以上に注目した。

TEG（東大式エゴグラム）[4]とは，多変量解析を用いて妥当性と信頼性を十分に検討されたものである。エゴグラムとは，自我状態の機能分析を基礎理論として，グラフ化し視覚的に表したものである。機能分析では，自我状態の中に内在化さたものが日常生活の中でどのように使われているか，観察可能な行動パターンとしてどのように表現されているかを見ていくものである。人の心の中には5つの自我状態があり親の自我状態（Parent：P）は，批判的なCritical Parent：CPと養育的なNurturing Parent：NPの部分がある。大人の自我状態（Adult：A）は事実に基づいて物事を判断しようとする部分である。子供の自我状態（Child：C）は，自由なFree Child：FCと順応したAdaptedChild：ACの部分がある。

測定方法はCP，NP，A，FC，ACの5尺度10項目ずつにD尺度10項目を加えた60項目の質問用紙に自己記入を行ない，採点した結果をTEGエゴグラム・プロフィールに記入しグラフ化する。パターン分類は19類型あるが目的は，TEGプロフィールを全体的・総合的に捉え，個人の自我状態をより包括的に理解することにある。

3．データー分析方法

1）希死者と未遂者のそれぞれにおいて，対象の背景から調査項目別に共通点を抽出する。

2）希死者と未遂者の希死念慮時と希死念慮消失後のTEGの型を比較し，変化を捉える。未遂者においては，抑鬱タイプと幻覚妄想タイプに分けて比較し，変化を捉える。

結　果

対象8名のうち，希死者は3名（平均年齢19.3±1.7），未遂者は5名で，対象の背景から抑鬱タイプ3名（平均年齢30.0±4.5），幻覚妄想タイプ2名（平均年齢21.5±0.5）の2タイプに分けた。

対象の背景については表1に示した。希死者の特徴として社会的背景において，思春期から青年期で，核家族（父親が仕事，あるいは亡くなり不在）で長男，発症時は学生で一人暮らしをしており入院歴はなかった。性格傾向では未熟・依存的で孤立しており，精神症状では被害妄想，幻覚，心気的訴え，不

表1　対象の背景

	希　死　者	未　遂　者	
		抑鬱タイプ	幻覚妄想タイプ
人数	3名	3名	2名
平均年令	19.3±1.7	30.0±4.5	21.5±0.5
社会的背景	思春期から青年期 核家族で長男 学生で一人暮らし 入院歴なし	壮年期 核家族か2世帯同居 職を転々としていた 20代に発症再入院	青年期 大学生で一人暮らし 入院歴なし
性格傾向	未熟　依存的で孤立	強迫的　抑鬱的	強迫的
精神症状	被害妄想　幻覚 心気的訴え　不安	被害妄想　抑鬱気分 不安　罪責感	不安　罪責感　緊張 幻覚（幻聴）
自殺の意図 動機 手段	社会生活，対人関係で悩んでいた 家族に希死念慮を表出	対人関係，職場での ストレスにより企図 多量服薬，リストカット	幻覚妄想により企図 咬舌，縊首

安，思考内容の異常があった。自殺の意図では学校での社会生活がうまくいかず，対人関係で悩んでいたことから，家族に希死念慮を表出していた。

未遂者の特徴として抑鬱タイプでは，社会的背景において壮年期で，核家族あるいは2世帯同居で，仕事が続かず2～3年で職を転々としていた。入院歴はあり20代に発症していた。性格傾向は強迫的，抑うつ的で，精神症状は被害妄想，抑うつ気分，不安，罪責感があった。自殺の意図では，対人関係，職場でのストレスが動機となっており，手段も致命的な多量服薬，リストカットであった。幻覚妄想タイプでは，社会的背景において青年期で発症時は，大学生で一人暮らし入院歴はなかった。性格傾向では強迫的で一つのことを気にする，精神症状では不安，罪責感，緊張，幻覚（主に「死ね」という幻聴），自殺の意図では幻覚妄想により自殺企図した。

対象における希死念慮時と希死念慮消失後のTEGの結果は図1に示した。希死者についてはNP低位のV型で著明な変化はなかったが，未遂者の抑鬱タイプについてはN型からAC優位型に変化し，

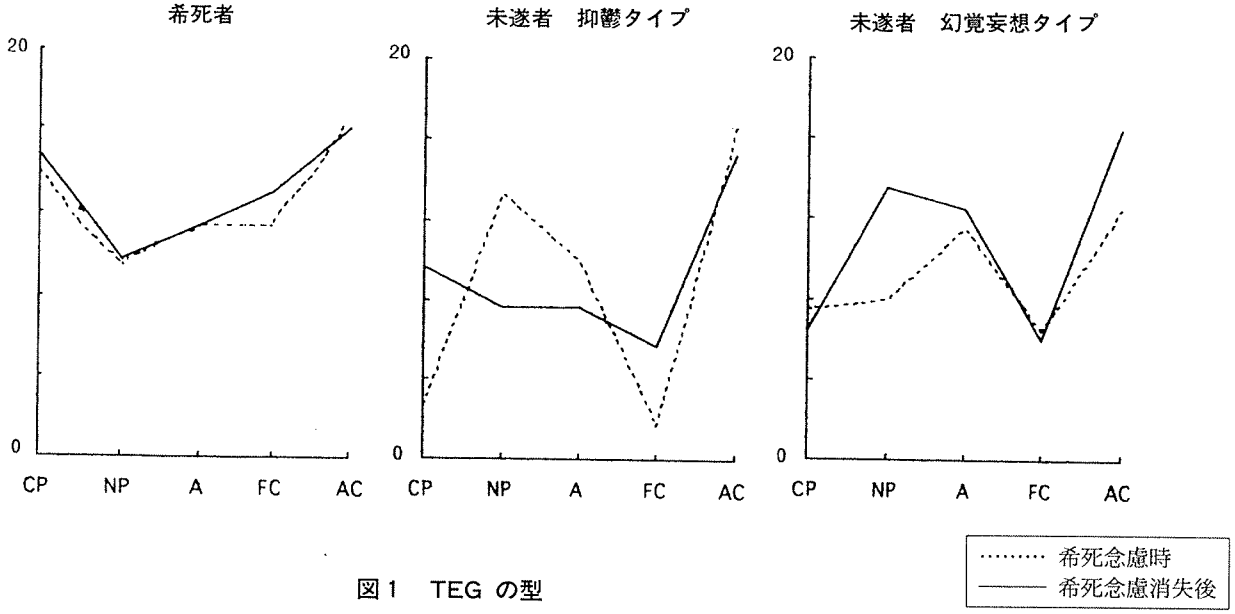

図1　TEG の型

幻覚妄想タイプについてはN型で変化はほとんどなかった。

考　察

対象の背景と希死念慮時と希死念慮消失後のTEGの変化から，希死者においては社会的背景から，父の不在に加え長男であるという立場から責任を重く感じながら成長を続けていたが，思春期という自我確立の大切な時期に発症したこと，また，未熟で依存的，孤立する性格傾向，被害妄想，不安等の精神症状などから社会生活がうまくいかず，対人関係でのストレスを動機として希死念慮を抱いたと考えられる。TEGはNP低位のV型で思いやりに欠けるのが特徴であり，CPが高いことより死んではいけないと批判する力，自己表現する力が残っており，ACが高いことより精神的内界は葛藤しているだけでAが比較的低いことより行動に移せず，家族に助けを求め入院となり自殺企図に至らなかったと考えられる。

未遂者においては，抑鬱タイプでは家族を支える大黒柱という立場でありながら，入院歴もあり病歴が長く，病気により仕事が長く続かず，強迫的で抑鬱的な性格傾向，家族および職場の人に対する被害妄想から，対人関係，職場でのストレスを動機として希死念慮を抱き致命的な手段により自殺企図に至ったと考えられる。TEGは，希死念慮時N型でCP，FCが低いことより，自分を表すことができず実際は自殺の意図があっても誰にも表出できなかったと考えられる。精神症状が安定し希死念慮が消失すると，CPとFCの上昇を認めAC優位型へと変化し，徐々に思いを表出できるようになり自分の内面を開放できるようになったと考えられる。

幻覚妄想タイプでは，大学生活のため一人暮らしを始めるが，強迫的な性格より，今後自分が仲間や社会の中で主体的に生きていかなければならないという葛藤から，急性に幻覚妄想状態を呈し内面を表出せず自殺企図に至ったと考えられる。TEGは，希死念慮時N型でACが高いことから，自己否定的であり，FCが低いことから内にこもっていると考えられる。また，NPが高いことから奉仕精神が強いが疲れてしまい，その思いが表出できない状態であり，さらに幻覚妄想が出現し比較的高いAで行動に移したと考えられる。希死念慮消失後もTEGはN型で変化がなかつた。幻聴もなく死への思いも否定しているが不安，緊張が強く自我状態は不安定で，幻聴があれば自殺企図する可能性は大きいと考えられる。

今回の結果から希死者においては，NPの上昇を図るため，できるだけ相手に思いやりを持つように指導し，対人関係がうまくいくように働きかけることで自我状態がバランスよく機能すると考えられる。高橋[2]によると精神分裂病患者の最近の自殺の特徴は，幻覚妄想に支配されて行動をおこすばかりではなく，むしろ慢性の経過中に直面するごく現実的な問題が自殺の契機になっていることも多く，合併する抑鬱症状も重要な因子であると報告している。未遂者の抑鬱タイプにおいては，入院後精神症状が安定するとCPとFCの上昇を認め希死念慮も消失するが，また，何らかのきっかけで自我状態のバランスが崩れる可能性があり，職場および家族の環境調整が必要と考えられる。また，幻覚妄想タイプにおいては，精神状態が落ち着いた頃よりCPとFCがバランスよく機能するよう自分自身に責任を持って行動するように，また，感じたことをためらわずに表現するように働きかけることが重要である。

自殺の危険性がある精神分裂病患者の自殺防止に対して対象の特徴的な背景を踏まえ，①抑鬱から希死念慮が生じているのか，幻覚妄想から希死念慮が生じているのか患者の言動を十分に観察し精神的内界を把握する。②予告徴候について日常生活の細かな行動変化から観察していくことが重要である。さらに，看護介入としての具体的な働きかけとして，①幻覚妄想により自殺の危険性が高い場合は，環境を整え常に視野に入れ行動を観察し細かな変化に注意し未然に自殺を防止する。②契機となるストレスの緩和に努め，NPとFCが高くなるように指導し自我の強化をはかっていく。③現実からくる不安に対しては家族と共に患者に支持的態度で接し，不安の軽減に努めていくことが必要である。

最後に，今回の研究において対象者が全て希死念慮があったことや8名と少なかったことから，自殺の危険性がある精神分裂病患者にTEGを用いることで，自殺を未然に防止できるとはいえないが，自殺の予測の手掛かりの一つとしてTEGが活用できるのではないかと考え今後も研究を重ねていきたい。

ま と め

自殺の危険性がある精神分裂病患者の自我状態について以下のことが分かった。

①希死念慮を表出でき自殺企図に及ばない患者のTEGの型はV型であるが，希死念慮を表出できず自殺企図した未遂者のTEGの型はN型であった。

②未遂者の傾向と特性から，抑鬱タイプは精神症状の改善に伴い，TEGはN型からAC優位型に変化し希死念慮も消失する。幻覚妄想タイプは，希死念

慮が消失してもTEGはN型であり，自我状態がバランスよく機能しておらず不安，緊張が強く，自殺の危険性は高い。

希死念慮を表出できず行動に移す危険性のある精神分裂病患者において，入院時の患者の背景から自殺の危険性を判断し，思いが表出できるように看護介入を行っていき，TEGを有効活用することで自殺の予測の手掛かりの一つになると考えられる。

文　献

1）人見一彦：分裂病患者への理解と治療（第1版）金原出版，74～88，1993.

2）高橋祥友：自殺の危険（第1版），金剛出版，61～73，1992.

3）渡部昭次：精神科における自殺企図注意者の傾向，第20回日本看護学会集録，成人看護II，182～184，1989.

4）東京大学医学部心療内科：エゴグラム・パターン（第2版），金子書房，15～57，1995.