

# 境界例すなわち分裂病型人格障害のロールシャッハ研究

—血友病A, HIV感染症の一症例—

奈良県立医科大学精神医学教室

岸 本 年 史, 川 端 洋 子, 田 原 宏 一  
松 本 寛 史, 森 治 樹, 井 川 玄 朗

国立療養所福井病院

河 崎 則 之

## THE RORSCHACH TEST AND DIAGNOSIS OF SHIZOTYPAL PERSONALITY DISORDER : A CASE STUDY

TOSHIFUMI KISHIMOTO, YOKO KAWABATA, KOICHI TAHARA,  
HIROFUMI MATSUMOTO, HARUKI MORI, NORIYUKI KAWASAKI\* and GENRO IKAWA

*Department of Psychiatry, Nara Medical University*

*\*National Sanatorium Fukui Hospital, Fukui*

Received August 29, 1995

*Abstract* : A hemophiliac patient had suffered from episodic psychotic symptoms. He was diagnosed as having a schizotypal personality disorder based on DSM-IV. After human immunodeficiency virus (HIV) infection, his psychotic symptoms disappeared and he adjusted himself to his environment better than before.

At the age of 23, he was tested with the Rorschach test and was studied from psychological developmental viewpoints. His immature perception suggested that his ego developmental level remained in the separation individuation phase.

### Index Terms

schizotypal personality disorder, hemophilia A, human immunodeficiency virus (HIV), AIDS, Rorschach test

### 緒 言

笠原, 原<sup>1)</sup>によれば, 日本の境界例の研究は, 米国に次いで盛んである. また土居<sup>2)</sup>によれば, 近年, 日本において境界例と診断される症例が増しているという. 1980年の米国精神医学会のDSM-IIIにより, 境界例の概念が爆発的な勢いで一般化したことが寄与しているのは疑いがなく. しかしこのような傾向は, 青年期心性への精神医学的関心の増大や精神分裂病の軽症化といった傾向と表裏をなすものであると同時に, 今日の時代性と深く結び

ついているものと思われる.

Hermann Rorschachは“Psychodiagnostik”<sup>3)</sup>のなかで, 「非常にしばしば, 潜在性の分裂病であって, 実際には, ほとんどそれと分からぬ神経症や素質的な気分変動しか反映していないというような研究が明らかに存在する」と述べ, 潜在性分裂病への関心を示し, 45歳の一女性例を提示した. この創案者から始まった境界例のロールシャッハ研究は, その後多くの研究者たちによってなされてきている. Hoch & Polatin<sup>4)</sup>は偽神経症性分裂病なる概念の提唱に際し, ロールシャッハの結果をその鑑

別診断上の重要な要因としてあげており, Kernberg<sup>6)</sup>はロールシャッハが診断に必要欠くべからざる道具であると述べている。このことは、他の研究者にあっても同様である<sup>6,7)</sup>。

われわれは、挿間的に精神病症状を呈したが、HIV (Human Immunodeficiency Virus)感染症であると知ってから、精神症状が安定した症例を経験し、ロールシャッハテストを施行したうえで、分裂病型人格障害と診断した。境界例の鑑別診断の確かな根拠として、またその病態の理解のための有力な武器として、興味ある知見を得たので報告する。

### 症 例 紹 介

症例 H. K. ロールシャッハ・テスト施行当時 23 歳、無職

〈家族歴〉精神科的遺伝負因はない(Fig. 1)

〈病前性格〉元来朗らかであったが、14~15 歳頃から内向的で神経質になった。

〈生育歴および生活歴〉同胞 2 名中の第 2 子として出生する。生後 7 ヶ月のとき、左肘関節に紫斑が出現し、最初は 1 ヶ所であったが、そののち左上肢全体に多数の紫斑が出現した。2 歳時、奈良医大病院を受診し、血友病 A と診断された。頻回の出血のために 6 歳時に左肘関節が 15 歳時には左膝関節が拘縮を呈した。小学校は母親が自動車に乗せて送迎し、休むことは比較的少なかったが、中学校は関節痛のため歩くことができず頻りに休み、自宅 2 階で摂食、排泄をするといった生活を送っていた。家庭教師について学習し、通信高校に進学したが、スクーリングに参加することができず自主中退となった。18 歳時に両親が離婚し、母親と二人暮らしとなった。また患者は 19 歳時に創価学会に入信した。関節症の整形外科的治療を主な目的として、17 歳時より 3 ヶ月間奈良医大

病院、つづいて 2 年 3 ヶ月間国立療養所福井病院に、また 23 歳時から 25 歳時まで同福井病院に入院していたが、入院中に AIDS を発症し肺炎にて死亡した。

〈現病歴〉17 歳時奈良医大病院入院中に、夜間人前でマスターベーションをする、独語をする、洗面器で尿器を洗う、などの行動異常が見られ、同年 2 月精神科紹介となった。初診時、表面的な疎通性、宗教的な言葉をまじえた抽象的な思考、感情の平板化、関係念慮を認めしたが、明らかな幻覚や妄想は認めなかった。18 歳時に国立療養所福井病院に転院となったが、転院後しばらくして精神変調を来たし、突然大声を出す、机を足で蹴る、念仏を唱える、廊下でボーッと立ちつくす、いかにも相手がいるように独語をするなどの奇妙な行動が現れた。半年後には装具を用いてかなり自由に歩行できるようになっていたが、終日廊下を徘徊したり、他の患者の病室に入り、その患者の顔を触るということが続いたので、19 歳時に再び精神科紹介となった。世界没落体験ののち、一日一万回フロアーを往復しなければ世界が破滅し悲惨な状況になるという妄想的確信のもと、毎日終日フロアーを往復していたという。少量の向精神薬の投与と定期的なカウンセリングを施行したが、なお精神的に不安定な状態が続いた。整形外科的治療が一段落し、21 歳時退院して自宅療養を開始するとともに精神科的治療は中断した。しかし、母親と暮らし日常生活を送ることにより精神科的には安定し、自動車学校に通うなどして過ごすなど適応性の比較的良好な時期を過ごした。

血友病患者の AIDS が社会問題化した 22 歳時に、主治医を問いつめて自分が HIV の感染者であることを聞き出し、以後東大医科研に診察を受けに出かけるなどの混乱した状況ののち、23 歳時国立療養所福井病院に再入院し、抗 virus 治療を試験的に受けていた。精神科カウンセリングが再開されたが、心気的な傾向はあるものの、

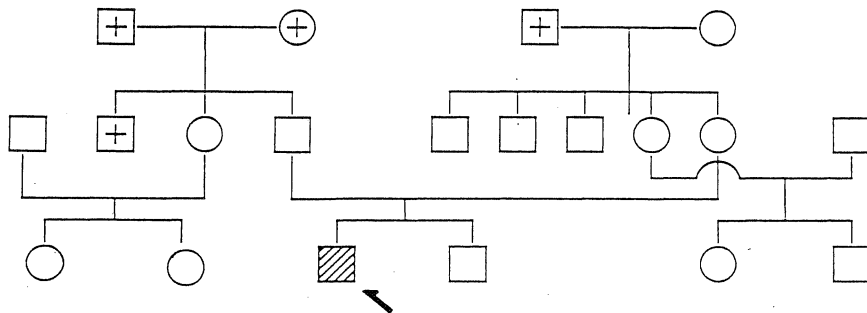


Fig. 1. Pedigree of this patient, whom is indicated by an arrow.

さほど深刻さは無く安定していた。HIV 感染による具体的な症状を気にはしているものの、それ以上の不安は示さなかった。患者自身の言葉によれば「地球が破滅するような、この世が想像もできないほど悲惨なことになるという予感、そういう体験をしてきているので、それとくらべると HIV に感染したショックは一時的にはあってもずっと楽でした。」と述べていた。

### 心理テスト結果

(1)は19歳時に、(2)(3)(4)は23歳時に、それぞれ施行された。

#### (1)MMPI

プロフィールを Fig. 2 に示す。プロフィールコードは 95'8610 であり、領域としては境界からやや異常域に属する。98 コードの特徴は、軽躁病特性をもち、周期的な過剰活動を示すことである。F 尺度の高まりは、分裂病や思考障害の可能性を示唆している。5(性度)尺度の高まりは、基本的興味がかなり女性的傾向にあることを示している。

(2)YG テスト：E'(情緒不安定消極型準型)と判断され、向性は中庸寄りである。

(3)WAIS…言語性 IQ；130、動作性 IQ；98、総成績 IQ；116

#### (4)ロールシャッハ・テスト

〈分類の要約〉 Table 1 に示す。

#### 〈ロールシャッハ・プロトコール〉

I. (9)①これは悪魔に見えますね。その他にも見えるような気がしますけど…②ナナフシ。こんな形をした虫いるんです。③保護色の蛾にも見えますし…それをいうてたら、そこのカードみんなそう見えるでしょうけど…見た感じ悪魔。(1'19)

[inq]①これは悪魔の耳で、顔で、目が4つ。目が4つあるかどうかはわかりませんが、とにかく耳が角で悪魔。

②それは思いつきで言うたんですけどね。ちょうどこんないるんです。(どう?)ベタッと平べったい、保護色のカモフラージュする形になっているんですね。

③蛾もカモフラージュする。木の葉に似た蛾があるんです。それを連想させた。

[T. L] (保護色?)色というよりカモフラージュ体型になっているんです。同時に色も保護色になっているわけですが…

II (Fig. 3)(20)①ちょっと物騒なことですけど、女性の死体に見えますね。推理小説にでも出てきそうな…シャーロック・ホームズの推理小説が好きで良く読んでますが、そんな感じ受けますね。(59')

[inq]①これが頭から血をパッとだして( D 4)。頭が割れたんでしょうか…これ足( D 3)、身体がふたつに割れているっていうか…高いところから突き落とされた感じ。色でね、この(記録紙)色だったらそう思わないけど、こ

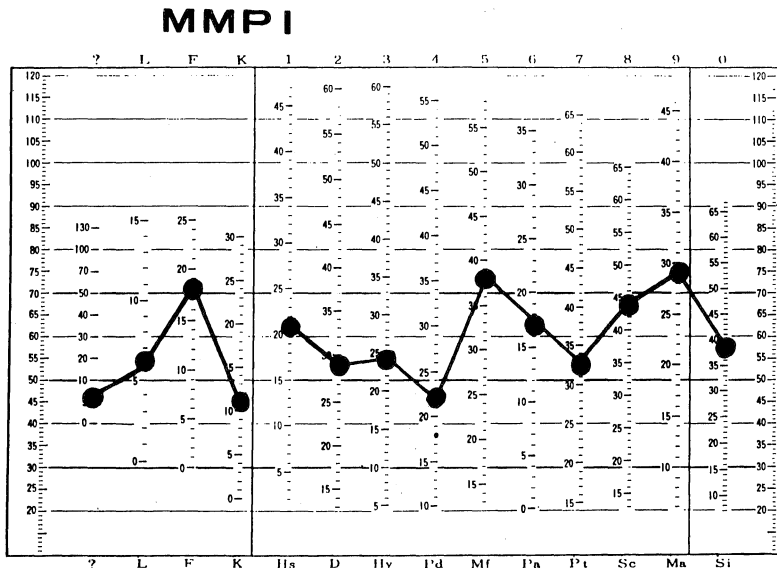


Fig. 2. MMPI profile for patient.

こも肌色で赤い靴で血の色。(身体は?)僕もよくわからないけど、身体がグチャグチャになって身体が割れちゃった感じ。

[T. L] (女性?)全体的に柔らかいラインですから、それに赤い靴、足のラインも女性的、それから推理小説のイメージからも女性の死体と…浮かびましたね。

III. (Fig. 4)(12')何でしょうねこれ…(22')①なんか愛玩動物が蝶ネクタイをしているように見えますね。マス

コット動物が…そんなもんです。(55')

[inq] add 見方によっては昆虫にも見えますけどね。必ずこう(Δ)見ないといけませんか? こう(V)でも? / ①(Δ)こう見たらバンダかコアラの耳(dI), 身体の輪郭がこうある, 丸い身体の輪郭, ここに蝶ネクタイをしている。(顔?)…と言われてもちょっと…まあこちらへんにあるんだろうと…だけどやっぱり昆虫いう方が正確ですけど, 完全に昆虫に見えませんが, こう見たら, 目

Table 1. Summary of results with Rorschach test

Total Response	=13
Popular	= 4.0
P%	=30.8%
Rejection	=No.
Failure	=No.
Response Time	
TT(Total Time)	=8'58"
T/R(Average Time per Response)	=41"
IntRT(Average Time for IntRT)	=13"
IntRT(Average Time for Achmom. C.)	= 9"
IntRT(Average Time for Chmom. C.)	=17"
Most Delayed Cards	=No. 3 22"
W : D	= 13 : 0
W %	=100.0%
(D+d)%	= 0.0%
Dd %	= 0.0%
S %	= 0.0%
W : M	=13.0 : 1.0
Experience Balance	
M : Sum C	=1.0 : 5.0
(FM+m) : (Fc+c+C)	=0.0 : 2.5
(VIII+IX+X)%	=30.8%
F%	=38.5%
Sum F%	=69.2%
F +%	=60.0%
Sum F +%	=66.7%
R +%	=46.2%
M : FM	= 1.0 : 0.0
M : (FM+m)	= 1.0 : 0.0
FC : (CF+C)	= 1.0 : 4.5
(FK+F+Fc)%	=38.5%
(FK+Fc) : F	= 0.0 : 5.0(0.0%)
(Fc+c+C) : (FC+CF+C)	=2.5 : 5.5(45.5%)
(Fc+FK+Fk) : (c+cF+K+KF+k+kF)	=0.0 : 0.5
H%	=23.1%
A%	=38.5%
At %	=0.0%
(H+A) : (Hd+Ad)	=7.0 : 1.0
(H+Hd) : (A+Ad)	=3.0 : 5.0
Content Range(CR)	=5(2)
modified BRS	=-17
plus BRS	=+13
minus BRS	=-30
Δ%	=6.0%

でしょ、前足、カミキリ虫みたいに。

[T. L] (人間?) そう言われてみれば、ここに二つならんでいるという見方もできますね。(P)

IV. (6'')①これは獣の皮を剥いだ、なめした感じですね。まさにそんな風に、熊とかなんかの獣の熊とかの剥いで広げているっていう…抽象的な絵ですね。皆、何か具体性がないな。(1'07'')

[inq]これは説明しないでもおわかりでしょう。熊かな

んか皮剥いでなめしてペタッと。

V. (4'')①アゲハチョウですね。これは文句なく黒アゲハかなんかそこらへんの…(24'')

[inq]①これ触角で、これチョウのハネ、ちょうどアゲハチョウのハネの形してますよね。これ…

VI. (10'')なんだろうねこれ…(20'')①プランクトンですね。プランクトンでこんないますよね。微生物で…そんなもんかな。(44'')

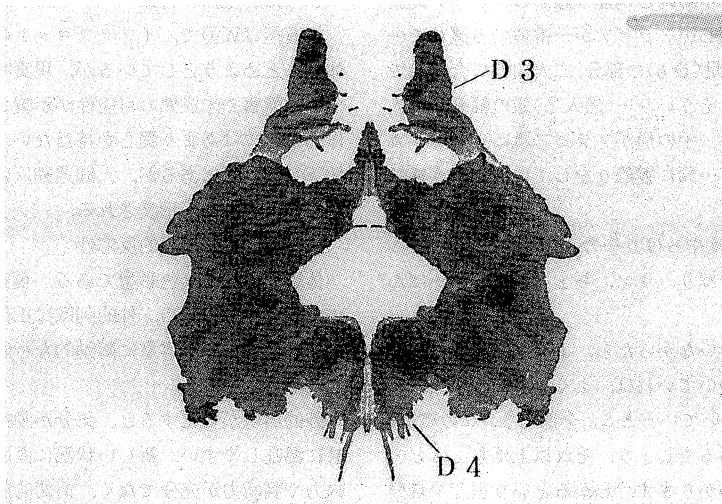


Fig. 3. Rorschach II card, the patient showed Normal Detail Response. "D" indicates location of Normal Detail.

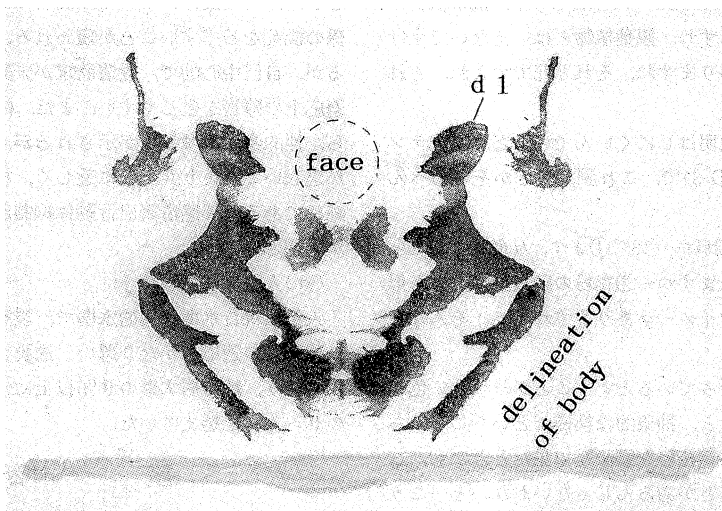


Fig. 4. Rorschach III card, the patient showed small Detail Response. "d" indicates location of Small Detail.

[inq]①クンシヨウモかなんかそこらへんの…あるいはは精子に…おかしい話なんです、ちょうどそこらへんに鞭毛ありまして(D 1)、クンシヨウモかなんかそこらへんの…

VII. アチャーッ、(8″)①アラビアのね、アラビアンナイトに出てくる踊り子みたい。二人で踊ってる感じですね。踊り子とかアラビアの舞踏家にも見えますね。そんなもんです。(60″)

[inq]①これはよくおわかりになるでしょう。ペルシャかアフリカあたりの舞踏家。アラビアンナイトに出てきそう…舞踏でも日本舞踏とは違う感じの…スラブ民族の踊りにも似てる感じ…アラビアが一番似てる感じで…これ頭(D 3)でこれ足(D 6)の部分、二人向かい合わせて踊っているっていうそういう…(黒人?)頭の輪郭が黒人にもアラビア人にも…手の形がアラビア風にもアフリカ風にも見えるという…頭に髪飾りをしているという感じ…

VIII. (12″)①これはやっぱり…なんていう花でしたっけ、花ですね。やっぱり。ウン。ちょっと思い浮かばんのですけど…(29″)

[inq]①色がついていなかったら、よくわからないかも知れませんが、色ついていれば、よくおわかりになると…花びら、この色ついているとこ、全部そう。この奥(D 4)にめしべなんかあるでしょう。それ以上はちょっと…[T. L] (動物?)わかります。わかるという程度で自分では思いつきません。足が4本あって獣がいるのはわかります。でも花というほうが具体性がある…言わなければそれはわかりません。

IX. (13″)①これも植物じみてみえますね。観葉植物のイメージだけありますね。観葉植物とはいえないですけどイメージだけはありますね。それと花ですね。それだけです。(60″)

[inq]①何かこう説明はしにくいんですけど、サボテンのような花の部分(D 3)で。これ胴、葉とかそこらへんで、これ根元。

X. (3″)オヤッこれは…(18″)①まず、万華鏡覗いたときにこんな模様見えますね…②花粉の顕微鏡写真にも似てるような、そんなイメージありますね。ハイそんなもんです。(61″)

[inq]①対称形になっているということが一つと、色が鮮やかだということと、抽象的な模様だということから連想したわけです。②花粉を顕微鏡で見たときにも、こういう形に見えることがあるんじゃないかなと…こういう形をした花粉もあるんじゃないかなと…

Most like card: VII アラビアンナイト風のペルシャ風

のエキゾチック性というか独特のロマンがある。

Most dislike card: I 魔性を表している気がする。悪魔とかサタンとか。

X これも魔性を表している気がする。魔性をイメージ化したような…

Self image card: VII 社会的にもまれてなくて昔話とか、アラビアンナイトとかグリム童話にも通じるところを持って…。それと、人間的にもまれていないところが…甘美な世界で遊ぶところがあるんで…

<ロールシャッハ・テスト解釈>

(a)知的生活の特徴

把握型はW型で、インクプロットの部分を組織化し全体にまとめようとしているが、現実吟味力の低下があり、情緒的障害や未成熟の可能性が示唆される。日常的、具体的事実にはあまり関心を持たない。心的エネルギーの低下した状態にあるが、人間運動反応(M)の出現より潜在的な適応能力が示唆される。

(b)環境への情緒的反応性

体験型は極端な色彩型である。現実からの刺激に敏感に反応しすぎるため、外的刺激に圧倒され、自分の感情を外部に表出し、容易に衝動的な行動に走る傾向が認められる。

外的環境が変化すると、気分が動揺し、知的機能が容易に混乱しやすい。新しい状況に直面した場合、現実吟味力や判断力が充分でなく、情緒的刺激を適切に処理することはできないと推れる。

(c)対人関係の特徴

人間反応(H)の出現は少なく、また現実性に乏しいことより、対人関係についての関心はあるものの、対人関係の混乱をしやすいことが窺われる。感受性は豊かであるが、自己中心的で、愛情欲求が未発達であることより、適応上の障害を生じやすい。また、材質形態反応(cF)から、性的身体接触欲求が示されるが、人間運動反応(M)が乏しいことより共感性に乏しく、相手の反応について鈍感であるため感情表出行動に抑制がかかりにくいことが予想される。

(d)人格の統合水準

人格の統合水準は病的水準で、現実吟味力の低下があり環境への適応はかなり悪い。逸脱言語反応( $\Delta$ %)は6%であり、精神病水準の9%以上には及ばず、正常成人の0~4%を越えていた。

## 診 断

構造的テスト(WAIS)と無構造的テスト(ロールシャッハ)の乖離、すなわち WAIS にて正常、ロールシャッハ

Table 2. Diagnostic criteria for Schizotypal Personality Disorder based on DSM IV

- A. A pervasive pattern of social and interpersonal deficits marked by acute discomfort with, and reduced capacity for, close relationships as well as by cognitive or perceptual distortions and eccentricities of behavior, beginning by early adulthood and present in a variety of contexts, as indicated by five (or more) of the following :
- (1) ideas of reference (excluding delusions reference)
  - (2) odd beliefs or magical thinking that influences behavior and is inconsistent with subcultural norms (e. g., superstitiousness, belief in clairvoyance, telepathy, or "sixth sense"; in children and adolescents, bizarre fantasies or preoccupations)
  - (3) unusual perceptual experiences, including bodily illusions
  - (4) odd thinking and speech (e. g., vague, circumstantial, metaphorical, overelaborate, or stereotyped)
  - (5) suspiciousness or paranoid ideation
  - (6) inappropriate or constricted affect
  - (7) behavior or appearance that is odd, eccentric, or peculiar
  - (8) lack of close friends or confidants other than first-degree relatives
  - (9) excessive social anxiety that does not diminish with familiarity and tends to be associated with paranoid fears rather than negative judgements about self
- B. Does not occur exclusively during the course of Schizophrenia, a Mood Disorder With Psychotic Features, another Psychotic Disorder, or a Pervasive Developmental Disorder.

にて病的水準にあるのは、境界例に重要な所見である<sup>7)</sup>。DSM-IVの診断規準(Table 2)に従い、分裂病型人格障害(Schizotypal Personality Disorder)と診断した。

## 考 察

ロールシャッハ法は投影法の中で、解釈に際して数値がよく用いられる。しかし、より臨床に際して重要なことは、解釈的に意義のある推移や傾向の、この検査法への投影を読みこむことであり、その性質と意義とを知ることである。著者らは、発達の観点からみた本症例のロールシャッハ所見の特徴を論じてみたい。

発達のみにみられる全体から部分への移行は、対象を正確に把握する力の定着と平行することになる。対象の正確な把握は部分把握と本質的な親和性を持つという傾向法則が、把握型に投影されたものを、辻は「初期集約的把握型」と呼んでいる<sup>8)</sup>。発達の初めて、正確な対象把握ということを中心に、精神的な能力を集中させる時期にみられる把握型という意味である。

Friedman<sup>9)</sup>は諸家の研究を通して、幼い子供のロールシャッハ所見は、W%が成人のそれよりも高いこと、そのWは未熟なWで、成人のWと質的な違いがあるということと一致していると指摘した。当然それは初期集約的な把握の様式以前の把握様式を示していると考えられる。さらに彼は、Dworetzkiが、この初期の未熟な全体反応として次の四つを挙げていることも紹介している。

Dworetzkiが初期の未熟で、融合的で大域的な把握として挙げた四つのタイプの全体反応とは以下の通りである。

- ①プロットが背景上の単なる形象としてとらえられた

もので、最も未熟なもの。最初のカードにでたらめに反応して、それが保続したようなものがその代表である。

②灰色の陰影が、プロットに対して漠然と意味づけをひきだしたような反応。③プロットの全般的な反応が「丸」とか「腕輪」というように、おおまかで、大域的にとらえられた反応。④一部分の性的から決定された全体反応、一つはある部分とその部位を部分とする概念を思いつかせたもので、もう一つは部分にみた形象と全体との混乱である。

症例は、Wが全てであり、しかも基礎形体水準は明らかに低い。この事実からも、症例は初期集約的把握様式を示していることが推察される。年齢的には通常の初期集約的把握の時期以前とはいえないが、しかし反応には、初期集約的な把握以前のものが色濃く見いだされる。Iカードの「木の葉に似た蛾」という着想の仕方は、Dworetzkiが示した第四のタイプに属すると思われる。識別のための外輪郭形体が機能していない。さらに、IIIカード(Fig. 4)の「愛玩動物の蝶ネクタイ」は、質疑で耳と体の輪郭を指示したが、耳部と体の輪郭と蝶ネクタイという内部造作で決まり、その外輪郭がそれを示す方向に延長されて、図形にはない境界が設定されたものである。これらの反応はDworetzkiの挙げたうちの、③大まかな輪郭で反応が決定された反応、または、④「蝶ネクタイ」の部分から決定された全体反応といえる。

症例の全反応数に対する形態反応と一次的形態反応の比率(Sum F%)は69.2%であることより、定形識別的外輪郭形体での把握は充分でない。しかも、概念のシフトがみられ、すなわち、例えばVIIカードの「黒人にもアラビア人にも」のように、決定づけるものの交替可能性

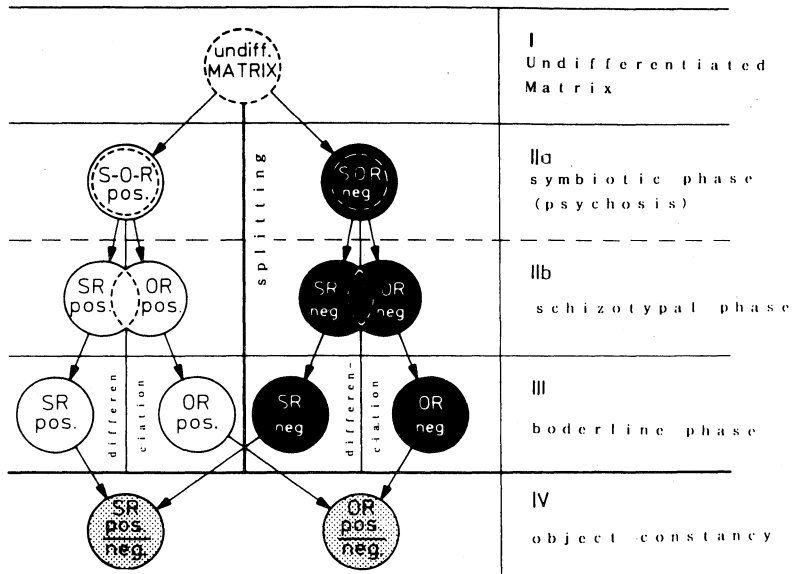


Fig. 5. Schema of the developmental relationship between self and object (Kernberg 1976 ; Chompi 1982)<sup>10)</sup>.  
 SR ; self-representation, OR ; object-representation.

(AでもありBでもある)を呈し、着想の段階では定形識別的外輪郭形体での把握は認められるものの、一次性に全体像を把握するための唯一性を持って他を排除することができておらず、明らかに定形識別的外輪郭形体でとらえることの困難さを示しており、これは辻のいうところの「外輪郭形体が機能していない」に該当する<sup>8)</sup>。識別性とは他のものを排除し、独占的にそのものであることを確定し得るような質のことである。具象的な事物は一定の空間を占めて実在する。その存在の仕方、つまりそのものが何であるかは、そのものの空間を限るその境目、すなわち輪郭の形体に最も端的に現れやすく、外輪郭形体は識別性において他の条件よりぬきんでている。したがって、初期集約的な把握のためには、対象把握に対して正確性が重要であることを知り、識別的な外輪郭形体による把握ができなければならない。

初期集約的な把握以前の把握の様式を示した本症例には、当然識別の形態認知の支配性、能動性と集約的論理の優位、質による区別の定着がまだ備わっていない。外輪郭形体、すなわちそのものとそのものの外部との境目を、明確な識別性でとらえてそうでないものと区別するということは、必然的にそのものの独立性の明確な認知を導き出す。独立とその限界との関係に気付くということは、その主体の個体化に必須である。したがって症例がプロトロールに示したものに、個体化の障害あるいは不全を

読みとることができる。

Kernberg や Ciompi は分裂病型人格障害を Mahler の分離個体化期の自我形成の障害(Fig. 5)に帰している<sup>10)</sup>が、それに相応するといえる。

症例は、17歳時からの入院に際し精神変調を来とし、挿間的に精神病症状を呈したが、これにはロールシャハ・テストで示されたところの現実吟味力の低下、環境への適応不全が関与していると考えられる。しかし、HIV感染後の23歳時からの入院時には、精神症状はむしろ安定していた。ここで、HIV感染者であるとして、世界没落体験などの症状が消退したことについて、どう理解すべきかが問題になるが、むしろここに本症例を理解するうえでの重要な点が集約される。前述のごとく、症例は初期集約的な把握を発達的に身に付けていなかった。すなわち識別の形態認知の支配性、能動性と集約的論理の優位、質による区別の定着がまだ備わっていなかった。したがって、本人も含めた状況環境を明確に認知理解することができず、かつまた本人にとって何が本質的に重要なものであるかを見分けることが充分にできなかったため、容易に環境への適応不全または自己不全感を呈したと理解される。HIV感染後に精神的に安定したのは、HIV感染という身体面の問題として、これを核として、状況を理解し捉まえて対処することが自我の統合をもたらしたからだと考えられる。つまり、目に見



えない、得体の知れない根底からの不安(世界没落体験)を体験している本症例にとっては、HIV 感染という事実が、母親や社会から離れ療養をしなければならないという自分の状態を説明し合理化する材料を与えてくれた。すなわち患者の内面の不安を軽減したのではなかろうか。

### 結 語

1) 分裂病型人格障害の一例を報告した。血友病性関節症の治療のため、入院を契機としての適応不全から、挿間性に精神病症状を呈していたが、HIV 感染を知ることにより精神症状はむしろ安定した。

2) 診断にあたっては、ロールシャッハ・テストが有力な根拠を与え、また病態の理解においても有効な方法であった。

3) 心理学的発達のには、本症例は初期集約的把握以前の把握様式を示した。

### 文 献

- 1) 笠原 嘉, 原 健男: 境界例・1 概念について。現代精神医学体系 12。中山書店, 1981。
- 2) 土居健郎: 分裂病における分裂の意味。分裂病の精神病理 10。東大出版会, 1981。

- 3) **Rorschach, H.**: Psychodiagnostik. Hans Huber, Bern, 1921.
- 4) **Hoch, P. H.** and **Polantin, P.**: Pseudoneurotic form of schizophrenia. *Psychiat. Quart.* **23**: 248-276, 1949.
- 5) **Kernberg, O.**: Boderline conditions and pathological narcissism. Jason Aronson, New York, 1975.
- 6) 順天堂大学心理学グループ: 境界例のロールシャッハ・テスト研究。ロールシャッハ研究 **25**: 107-120, 1983.
- 7) 高橋哲郎: 境界線人格障害。異常心理学講座 5。みすず書房, 1988.
- 8) 辻 悟: 把握型をめぐって。ロールシャッハ研究 **35**: 3-23, 1993.
- 9) **Friedman, H.**: Perceptual regression in schizophrenia-An hypothesis by the use of Rorschach test. *J. Gen. Psychol.* **81**: 63-98, 1952.
- 10) **Rohde-Dachser, C.**: Boderlinestörungen, *Psychiatrie der Gegenwart 1*. Springer Verlag. Berlin, 1986.