

## 5. ロールシャッハテストから見た境界例 (そのⅡ)

野田 明子・田宮 崇(田宮病院)  
乾 吉佑(慶応大学精神  
経科)

日常の臨床の中で、ロールシャッハテストは補助診断のための重要な心理検査の1つであると考えます。しかしながら我々は、近年注目されるようになった境界例を R test 上に同定することに困難を感じておりました。このため前回のそのⅠの報告にひきつづいて、今回は、更に R test の診断能力を高める意味から、3年前に慶大テストグループの馬場らが提出した境界例の R test 特徴を追試する形で検討を加え、そしてその際 control 群としてあげた分裂病 (hebephrenic type) との鑑別について理解を深めてみました。馬場らの境界例の R test 特徴については以下のような点であります。Ⅰ. R test の量的資料面における特徴として、①反応が何らかの偏った豊富さを持っている、②決定因の多様さとバランスのなさ、③反応内容において H% がやや高くなること、④現実検討力の低下、Ⅱ. 一次過程思考のあらわれが、①外界認知の障害 (漠然とした W 反応や W の「顔」反応が多くみられる) や、②概念構成の障害 (逸脱言語表現を伴った反応、中でも作話傾向反応などが多く出現する) が混り合って出現すること、Ⅲとして、境界例特有の原始的防衛機制 (原始的否認、分裂、投影、投影同一視、原始的理想化と脱価値化) のあらわれが、①攻撃性を帯びた表象、②理想的表象、③表象の逆転、④形態質の急激な変化、⑤色彩へのかかわり方のむら、⑥分裂した表象となって反応中に出現すること。Ⅳ. 現実検討力が低下しやすいこと。以上の特徴点が、我々の抽出した7例の境界例症例 (治療経過から最終的に境界例と診断のなされたもの及び最終診断はなされていないが R test 特徴からみて境界例と思われたものを抽出) と control 群として2例の分裂病症例において、どのように現われているかについて検討を加えてみました。この際、我々は慶大グループの R test 特徴に加えて、それぞれのケースの  $\Delta\%$  や BRS, RSS も検討項目として加えてみました。結果としては、7例の境界例群は、馬場らの R test 特徴ともほぼ一致をみる事が出来ましたが、更に control 群の分裂病群とはいくつかの点において、違いが明確になりました。決定因は分裂病群の方が明らかに乏しく、形態質 (R t%) も悪い。Ⅱの R test 特徴である一次過程思考では、分裂病群は外界認知の障害が強く見られるが、境界例群は概念構成の障害の方が優

位で、主観的に意味づけされた強い情緒を伴った作話傾向反応等が多く出現する。Ⅲの原始的防衛機制では、攻撃性を帯びた表象、形態質の急激な変化等の激しい情緒状態や自我水準の変わりやすさが境界例群においてみられ、分裂病群はそれらの特徴は少なく、全体に empty で poor な感じで力に乏しい。Ⅳの現実検討力では分裂病群の方が概して低い。又境界例の中でも、我々の7症例を更に細かく検討してみると、R t%,  $\Delta\%$ , BRS, RSS のサインなどから、higher level, middle level, lower level のほぼⅢ群に分けられるのではないかといった印象を受けました。

## 6. 不全型離人症状 (離人発作) を呈した 強迫性格者の1例について

茂野 良一 (新潟大学精神科)

10余年間に渡り発作性の離人症状 (演者はこの現象を「離人発作」と命名した) を反復している症例を呈示し、その病像の特徴を述べ、さらにその離人症状の発作的発現の機序について病前性格の側面から考察を試みた。

症例は現在23歳の男子、大学院生である。小学校高学年の頃より、自分あるいは他人が「物」にしか感じられないという離人感が時々発作性に出現するようになった。当初は単発性に出現していたこの離人感が、大学入学以後、群発性にも出現するようになり、それに伴い発作の持続が延長し、発作間欠期に予期不安も出現するようになった。

本症例の病像の特徴は以下の如く要約される。1. 対象は人間以外の事象に拡がらず、対象が自分の場合には自我意識の内の実行意識の喪失に限定され、対象が他人の場合には有情感喪失として離人感が出現する。2. 発作の起始は突然で、終わり方は緩徐である。持続は大学4年まで数分から数時間であったが、大学院1年の時から10時間近く続く発作も出現するようになった。3. 発作は高校3年まで1年間に数回、単発性に出現する程度であったが、大学1年以後数ヶ月間に渡り群発性に出現するようになった。4. 中学1年の頃より発作時に恐怖感を伴うようになり、発作が群発してからは発作間欠期に予期不安も加わっている。

本症例の病前性格は強迫性格の範疇に入るが、特に自己不確実感、低い自己評価という不安定感を克服、防衛するための思考、感情の自己制御が顕著に認められた。

本症例の離人発作を誘発する直接的契機として、意識的な思考とそれに伴う感情が稀薄化して、ある程度自我から遊離した自生的な思考、感情が前景化している状況

が見出された。完全な自己制御を理想とする強迫性格者にとって、自己制御の喪失はそれが一時的にせよ自己の存在を脅かすものとなる。このため上記の様な状況で、二次的な防衛として離人症状が用いられる。即ち自己制御不可能な自生的思考、感情が働く自己と、それを観察する自己との分裂が起こり、自他を含む人間が単に刺激に反射的に反応する「物」でしかない形骸化した事物として感じられてしまい、またこれにより自己制御の喪失という脅威が一時的に回避されると考えられた。

離人症状の消失、即ち発作という症状形式をとる点に関しても患者の自己制御の側面から理解し得る。発作時、患者は離人感から気をそらそうと他のことに注意、思考を集中させ、かつ感情反応を意識的に抑制することに努める。これは二次的な防衛機制の中で、意識的な思考、感情の制御を回復しようとする試みであり、この試みがうまくゆけば自己制御可能という安定感が生じ、二次的防衛である離人症状は不要となり消失すると考えた。

### 7. 思春期女子にみられた抑うつ代理症状としての盗癖

青山 雅子 (新潟県コロンビーに  
いがた白岩の里)  
橘 玲子 (新潟大学保健管理  
センター)

我々は、盗みで当科外来を受診した2人の思春期女子の症例を呈示した。

症例1. 高1F子。エリートで仕事中心の父と、幼少期に実父を亡くした強く厳しい母と、弟2人の5人家族である。F子は幼少期に、父の転勤により各地を転々とした。成績優秀だが友人は少なくいじめの対象であった。高校受験失敗を機に万引を行う様になり母につれられ受診した。初診時、軽度の睡眠障害があり抑うつ状態であった。又、万引きに対する罪悪感を感じられなかった。強すぎる母にかわり治療者がF子の依存対象となりF子の母に対する批判を聞き入れる事で抑うつ状態は改善し盗みも行わなくなった。

症例2. 中3M子。エリートで仕事中心の父と、症例1と同様に幼少期に父を亡くした強く厳しい母と弟1人の4人家族である。M子も数回転校している。M子はN市になじめず父の転勤を待ち望んでいたが、父の転勤は中止となり失望した。母もN市安住について父方祖母との争いがあり、M子の気持ちを察する余裕はなかった。そのため、元来弟に比べ親子関係は希薄であったが、一層家人と距離ができた様であった。その後、M子は母の財布から盗みが続いていた。母につれられ

当科受診したが、抑うつ状態で言語交流が困難であった。その為、箱庭療法を行った。治療者へのM子の依存、母親治療者への母の依存が充たされると、M子の抑うつ状態、アパシーは改善され、言語交流も可能となり治療終了となった。

2症例の共通点は、思春期に発症し、支配的で社会規範を重んじる厳格な母をもち、父とは関係が希薄な事であり、又、初診時、抑うつ状態で睡眠障害、摂食障害、アパシーが目立ち、盗みに対しての罪悪感を感じていない点であった。F子は受験失敗により両親から見放され、M子は転居中止により失望し、さらに家庭不和から母のM子への関心が薄らいだ。この事が本例患者に喪失体験となり、抑うつ状態に至ったと解釈される。時を同じくして出現した罪悪感を伴わない盗みは、抑うつ代理症として位置づけられるのではないかと考察した。

### 8. 抗てんかん薬のモニタリング

—フェノバルビタール蛋白結合におよぼす $\alpha 1$ -AGの影響 第II報—

阿部 雅典・三宅 章 (田宮病院)  
斉藤 健利・田宮 崇

抗てんかん薬の血中濃度におよぼす急性相反応物質の影響についての知見は、第I報で報告したが、その中では、蛋白結合率と急性相反応物質に負の相関関係があり、薬物の蛋白結合に阻害的な作用があることを認めた。

今回我々は、各種の急性相反応物質のいずれが、フェノバルビタールの蛋白結合に影響をおよぼしているのかを検討したので報告する。

一連の実験によって、 $\alpha 1$ -AGが、フェノバルビタールの蛋白結合率に影響をおよぼすことが判明した。そして、 $\alpha 1$ -AG濃度が、100mg/dl相当の増減により、酸性物質であるフェノバルビタールの蛋白結合率は、約12%の変化であり、負の相関関係であった。

薬理作用の有するものは、蛋白非結合型、即ち遊離型薬物と考えられており、 $\alpha 1$ -AGが増加する炎症疾患においては、全薬物濃度が、治療有効濃度範囲内であっても、遊離型薬物濃度が増加するために薬物の中毒・副作用の発現が考えられる。

特に蛋白結合率の高い抗てんかん薬は、フェノバルビタールよりもさらに $\alpha 1$ -AGの影響を受けやすいと考える。

従って、抗てんかん薬は、全薬物濃度を測定しているのが一般的であるが、炎症性疾患時には、 $\alpha 1$ -AGあるいは $\alpha 1$ -AGと相関関係の高いシアル酸やC-反応