

## 新・精神病理学総論



ヤスパース

# 新・精神病理学総論

山岸 洋 [解題・訳]

学樹書院

**Jaspers Shin-Seishinbyorigaku Soron**

(Jaspers' General Psychopathology)

by Yamagishi, Hiroshi

including

**Allgemeine Psychopathologie**

by Karl Jaspers

Page 624-686 Sechster Teil: Das Ganze des Menschseins

Springer Berlin Heidelberg

Springer Berlin Heidelberg is a part of Springer Science+Business Media

Copyright © 1946 Springer-Verlag, GmbH Berlin, Heidelberg

Copyright © 2014 Gakuju Shoin KK, Tokyo

All rights reserved. No part of this book may be reproduced or transmitted  
in any form or by any means without permission from the copyright holders.

ISBN978-4-906502-37-0

Printed and bound in Japan

## 目次

### 『新・精神病理学総論』——解題

7

「総論」の百年……

第六部の各節・各段落の梗概

余話あるいはアポクリファ

本書に出てくるヤスパース哲学用語略解

文献

### 人間存在の全体（「精神病理学総論」第六部）

91

これまでに述べた精神病理学を振り返って見る

人間の本質に向けての問い

精神医学と哲学

健康と疾患の概念

臨床実践の意味

訳者あとがき

295

人名索引

299



『新・精神病理学総論』—— 解題

「総論」の百年

ヤスパースの『精神病理学総論』の初版<sup>(1)</sup>（一九一三年）が出版されてちょうど一世紀が経過した。三〇歳してこの本を書き上げたヤスパースは、まもなく精神医学から心理学を経て哲学へと転向していくことになるが、哲学者になった彼はなおこの「総論」の改訂をつづけ、実質的な最終版である第四版<sup>(2)</sup>が出版されたのは、第二次大戦終結後の一九四六年、著者六三歳の時であった（第四版の原稿は一九四二年にできあがっていたが、当時の事情から刊行が遅れたということが第四版序文の末尾に書き加えられている。事情とは、ナチ政体による学術・言論・出版への介入であることは明らかだろう。一九三八年からヤスパースは著書の出版を禁止されていた。加えて出版社シュプリングラーも、その設立者がユダヤ系であったことから、出版活動に厳しい制限を受ける状況にあった）。この「総論」は、多くの学者たちによって精神医学の基本中の基本の文献だと言われてきたし、ドイツ語から英、伊、仏、スペイン語などヨーロッパの主要語や日本語に翻訳もされてきた。精神

医学領域で何か大きな総説論文を書こうとするときには、この書物から何かしら引用をすることが一つの作法のようになってもいる。しかし、読まれるべき本としてこれを若い後輩たちに本気で推薦することには、私たちの世代の精神科医はかなり躊躇を覚える。というのも、この「総論」を最初から最後まで読んだという精神科医は私のまわりにほとんど誰もいないからである。

英国の精神医学の権威ある月刊専門雑誌「ブリティッシュ・ジャーナル・オブ・サイカイアトリ」は、「総論」出版百周年（二〇一三年）の一年間を通じて、名のある精神科医たちにヤスパーズの「総論」をめぐる短いエッセイを執筆させて連載している。筆者たちはそれぞれの立場からさまざまに『精神病理学総論』の今日における意義を強調しているのだが（それぞれに少し的外れなところもある）、ここでも何人かの筆者は、この本は（英語版でも）引用されることは多いが、読まれることはあまりないということを認めている。精神医学史研究で有名な G・E・ベリオスもこの連載に寄稿しているが（四三三頁）、次の話を冒頭に紹介している——「総論」の英語への翻訳者の一人 J・ヘーニヒは、有名な米国の精神科医の部屋を訪ねたときに自分の翻訳した本を見つけて、読んだ感想を尋ねたことがあった。その精神科医は「冗談まじりにこう答えたそうである。「この本かい。これは誰も読んでなんかいないよ。ただ本棚に置いておかないといけないということになってるんだ」。



「総論」という本が、精神医学の中でこのような奇妙なところに押し込められている理由は、やはり何よりその難解さにあるのかと思う。このことはヤスパース自身も意識していたようだ。「総論」第二〜三版への序文にはこうある。「……医学の側からは、この本は究極的な問題や最も困難な問題を扱っているので、学生には難しすぎるのではないかという意見も出ていたようだ。だが私は、学問というものは、それを完全に把握するのには等しいという信念を放棄するわけにはいかない。水準を落としてわかりやすくするなどということをする、何もかもだめにしてしまうことになるだろうと私は考えている……」。

ヤスパースに限らず、哲学的な指向を持った人がこのような気分と調子でものを書いたときに起こることは、誰でも予想がつくかと思う。ヤスパースは一九四一年春に、三十年前にも本書執筆を持ちかけてきたフェルディナント・シュプリンガーからの要請を受けて、やや躊躇しながら「総論」改訂の仕事にとりかかるのだが、次第にその作業に没頭するようになり、「単なる見直しというよりも、もう一度全体を構想しなおす」という、長く臨床を離れていた元精神科医にとっては途方もないと思われる仕事を一九四二年七月までのわずかな期間に完成させている（第四版序文）。これが「総論」の実質的な最終版となるのである。この改訂により、「総論」の難度（読みにくさ）がまた大きく上昇したことは言うまでもない。なおヤスパースは、ユダヤ系の妻を持っていたため、この当時ナチスからの弾圧を受け、教授（ハイデルベルク大学・哲学）の職を追われ、出版も禁止

されている状況にあった。ただ、大学の精神医学教室の図書室を使用することは認められていたようである（当時のハイデルベルク大学精神科教授はカール・シュナイダーという人であった。この人はナチスへの協力、とりわけ精神病患者の「安楽死」名目による大量殺害への積極的関与のため戦後、責任を問われ、取調べ拘置中に自殺した。ちなみにハイデルベルク大学精神科のカール・シュナイダーの後任は、偶然同姓であるが、日本でもよく知られている『臨床精神病理学』の著者であるクルト・シュナイダーである）。

本書において訳出した「人間存在の全体」と題された「総論」第四版（実質的最終版）の第六部は、第三版（一九二三年）までは存在せず、この第四版への改訂において新たに書き下ろされた部分である。難解さにおいても突出したこの部分が、なぜいま改めて日本語に翻訳されるべきなのか、なぜ現代において私たちがこれを「読む」べきなのかという問いへの答えを、訳者として以下にまとめていこうと思う。しかし、その前に、哲学者に転向したヤスパースが大幅に改訂したこの「総論」第四版に対する精神科医たちの評価について少し見ておくことにする。

#### 「総論」第四版の受容、翻訳の問題とヤスパース像の混乱

今日の精神医学においてヤスパースおよびその名著「総論」の評価や歴史的な位置づけが学者たちの間でかなり混乱していることは、前述のブリティッシュ・ジャーナルの連載のほかにも、たとえば「総論」の初版出版百周年を記念してG・スタンゲリーニとT・フックスによって編集された

「カール・ヤスパースの精神病理学総論の一世紀」（二〇一三年）という論文集の中のさまざまな論述にも見てとれる。この論文集に米国の精神医学者N・ガミーが寄稿<sup>(4)</sup>している。ガミーは主に精神薬理学（特に気分障害に対する向精神薬による治療）を専門に研究していた人であるが、近年『現代精神医学原論』、『現代精神医学のゆくえ』（いずれもみすず書房から翻訳出版）といった精神医学の方法論に関する著作で注目されている。これらの著作において彼は、「方法に基づく精神医学」を提唱し、その構想の中で、これまで米国ではほとんど無視されてきたヤスパースの精神病理学を高く評価しようとしているのである。ところが、このガミーの寄稿した論文において、ヤスパースの立場は「生物学的実存主義」だとされている。これはどう見ても事実と異なる。ヤスパースは、その精神病理学において、生物学的な方法（「説明」）をとりたてて強調したわけでもないし、哲学上の立場である実存主義を科学としての精神病理学に持ち込むこと（そのようなことはヤスパースにとっては方法論的誤謬の最たるものである）もおこなっていない。

ヤスパース理解のこうした混乱の一つの原因は、ドイツ語から英語への翻訳の問題にあるのかも知れない。精神病理学者としてのヤスパースを話題にしようとする英語圏のほとんどの著者たちは「総論」の英語版<sup>(5)</sup>にほぼ完全に依拠しており、おそらくドイツ語の原著はほとんど見ていない。明らかに誤訳といったものはここでは度外視するにしても、「総論」のようなテキストを他言語に置き換えるには、表面的な単語の対応などを追求することはあまり用をなさず、場合によって原著で文言としては書かれていないことも補わざるをえない。このような翻訳作業において、原テキスト

と翻訳テキストとの間に若干の解離が生じることはやむを得ないことである。もう一つの問題は、この英語版の底本はドイツ語第七版（実質最終版である第四版と序文以外同内容）であるという点である。英語圏の著者たちは、この最終版をヤスパースの「総論」のすべてだと思っているのだが、実はドイツで『精神病理学総論』が高く評価されたのは初版の内容によつてであるということに英語圏の著者たちはほとんど気づいていないようなのである。日本では、多くの場合「総論」は初版の翻訳によつて読まれているという事情によつて、あるいは精神病理学者ヤスパースの評価自体がドイツからそのまま輸入されてきたという事情によつて、概ね初版でのヤスパースの主張が、本来のヤスパースの主張であると考えられてきた。このことによつて、精神分析を強く批判し、精神病理学に科学としての枠を逸脱しないように厳しく求めた若きヤスパースのイメージが私たちの中に増幅されてきたのである。この日本ではなじみのイメージが、少なくとも英語圏（なかでも米国）の精神科医には、ほとんど全く欠けているのだということに私たちは注意しておくべきだろう。

さて、精神病理学に科学たることを初版で要請したヤスパースが第四版改訂の際に「総論」に新たに持ち込んだテーゼとは、ごく単純化して言えば、「精神病理学以上のものが精神医学（精神科医療）には不可欠である」ということだったのではないかと私は思う。

ドイツの精神医学の月刊専門誌「ネルフェンアールツト」は二〇一三年に「カール・ヤスパース、『精神病理学総論』百年」というH・ヘフナーの論文を掲載している。この中でヘフナーは、一九四二年に「総論」第四版の草稿を読んだクルト・シュナイダーがこれを「哲学的なものがあま

りに入り込みすぎている」と評し（二二八六頁）、またシュナイダーと並んでハイデルベルク学派の代表者と思なされ、「総論」の強い影響下にあったH・W・グルーレもまた、この第四版に対しては冷やかな評価をしていたということを指摘している（二二八八頁）。こうして、ヤスパースが第四版で導入した「精神医学に不可欠なもの」は、少なくともドイツではその後ほとんど省みられることがなかった。

日本においてもこれまで多くの精神医学者が、初版を重視するという態度をとってきた。このため、現在私たちが邦訳として入手できるのは『精神病理学原論』というタイトルの「総論」初版の翻訳だけである（みすず書房）。それ以前に出版された第五版底本の翻訳は、『精神病理学総論』（岩波書店、全三巻）というタイトルであったが、長く絶版となつている。日本の大半の精神病理学者が抱いているヤスパースのイメージは、概ね初版のヤスパースであり、厳密な方法的自覚に基づく科学としての精神病理学の位置づけと説明・了解の二分法という二つの主張を、私たちはヤスパースの精神医学者としての主要な功績と見なしてきたのである。そしてまたこのイメージに基づいて、精神分析学派や現存在分析学派などからはヤスパース批判が展開されてもきたのである。

#### 哲学者ヤスパースによる精神科医療「批判」

ヤスパースは第四版への改訂にあたって、彼自身が初版で厳しく制限した哲学的な議論を精神病理学総論に持ち込んでいる。もちろんここで、個別科学としての精神病理学と哲学（ヤスパースに

とつて哲学は科学に属するものではない」との間の境界が失われたわけではない。むしろヤスパースは、第四版において、この境界の地点でどのようなことが生じるのかということを詳しく記載することによって、科学と哲学の境界をよりしつかり見定めようとしたのである。哲学者に転向したヤスパースがここで精神病理学の限界の向こう側のことも補足的に論じておくべきだと考えたことは、ある意味では、自然なことであつたのかもしれない。だがこうした記載は、それまでの版を読んでいたドイツの多くの精神医学者からするとなんとも「余分なもの」と見えたのである。ヤスパースはここでも「水準を落とすことなく」完璧を期したために、皮肉なことにかえつて、初版によつて獲得された「総論」への高い評価がドイツではかなりのところ失われてしまうことになる。

では、私たちはヤスパースが「総論」第四版に持ち込んだもの——精神科医療の現場にとどまっている精神科医師たちから見れば「余分なもの」——をもう一度切り捨てて、ヤスパース理解は初版だけで済ませて、後の版での哲学めいた議論は素通りしてしまえばそれでよいのだろうか？

たしかに多くの人たちはここを素通りしてきた。だが、私の見るところ、ここにはヤスパースによる精神科医療へのもう一つの大きな貢献が隠されている。ここに隠されているものとは、狭い意味での科学的認識とは全く異なる次元で、私たちの実践（臨床）を強固に支えているものだと言つてよいだろう。それは私たちの実践の状況に対する厳しい批判を基にして取り出されてくるものでもある。それが何であるのか、この第六部を読んでもらうことによって、それぞれの読者に感じ取つていただきたいというのが訳者としての私の思いである。

精神病理学に課された科学性と、精神科医療の奇妙な停滞

話を少し戻して「総論」の成立の背景をもう一度確認しておこう。「精神病理学総論」でヤスパースがまずおこなおうとしたことは、精神医学と精神科医療に科学的な基礎づけを与えるということであった。一九世紀初めに医学の中の一分野として認知されるようになった精神医学がその後歩んだ歴史は、その他の医学領域や通常の科学が発展するパターンとは大きな隔たりを見せていた。この隔たりは、ヤスパースが精神科医となった二〇世紀初頭にはすでに明らかに見てとれるようになっていたが、その後なお一世紀の間さらに広がりつづけて今日に至っている。精神医学の歩みは、その内部における学問としての認識の発達によってではなく、精神医学の外部にあるもの、すなわち時代の思想の流れや社会からの要請によって、めまぐるしく方向を変えてきたのである。

ヤスパースは精神医学を、他の医学領域と並ぶ一つの独立な科学として、その内部における確かな積み重ねの中で進歩してゆくことができるようなものにしたと考えた。彼はまず、当時有力であった二つのドグマを精神医学から排除しようとした。一つは、精神症状をすべて脳の病理現象へと還元しようとして思弁的な理論をつくりあげていた「脳神話」によるドグマである。もう一つは、精神症状に性的な意味づけを与えて、それを幼児期の体験（トラウマ）へと関係づける「精神分析」のドグマであった。

ヤスパースは、科学としての精神医学が用いるべき基本的な方法は、通常の身体医学で用いられ

る因果的説明だけでは全く不十分であり、これに加えて心理学的な了解を用いることが不可欠であるということを確認した。説明と了解というこの二つの科学的な方法を明確に区別して用いることにより、精神医学の対象に関する知を蓄積してゆくことをヤスパースは精神科医に求めたのである。これは、医学全体の中で精神医学が特殊な位置にあることを主張するものでもあったが、また精神医学が極端に心理学や哲学の方向へ傾いてしまふことを抑止する一定の力ともなった。つまり、精神医学の幅を広げ、かつその偏りを正すということを彼は「総論」（初版）において目指していたのである。

このことは、今にして振り返れば、実は当たり前の主張だったとも思える。誰でもこの立場には反対できないし、今でもこれを否定する人はいない。大学の精神医学の最初の講義の時には、ほとんどすべての教師が、精神医学にはバイオサイコソーシャル（生物心理社会的）な見方が必要だということなることを述べているはずである。「説明」に相当するのはバイオロジカルな見方であり、「了解」に相当するのがサイコソーシャルな見方だと言つてかまわないだろう。つまり、ヤスパースの「総論」のこの基本的な主張は、現在の精神医学の中にしっかりと根付いたのだということになる。であれば「総論」をここで改めて読み返してみても、それはただ歴史的な興味を満たすだけだということになるのではないか。

私が見るところでは、現代において「総論」がなお読むに値するテキストであるということとは、決して精神医学の方法論的な検討という側面においてではない。さらに言えば、「総論」における



記述のかなり（大半）のところは、総論というよりは各論的な論説に当てられていて、その部分は現在のあらゆる精神医学の教科書にも反映されているので、いまや精神医学の常識のように扱われているのだが、そうした個別の議論の起源をわざわざヤスパースにまで遡ってみても、私たちにとって特別なものは得られないだろうと私は思う。しかもヤスパースはヤスパースで、こうした議論に関してはそれまでの精神医学者の書いてきたものを参照しているのだから、私たちが精神医学の常識だと思つてゐることの本当の起源は、もつと遡らないと到達できないはずなのだ。実際のところ、ヤスパースの精神病理学的現象に関する各論的解説の多くは、一九世紀の精神科医たちの議論の中にすでにかなり明瞭な形で書き止められていたものなのである。ヤスパースは、ハイデルベルク大学精神科の図書室の中で、過去に出版された膨大な文献の中から当時の精神医学の公約数を取り出してここに明瞭に整理しながら記述した。これは彼の信じた才能の一つの側面である。だがこの意味からすると、「総論」は、本来の総論ではなく、それまでの精神医学の知識の（各論的な）集大成だと見なさなければならぬことになる。

では本来の総論はどこにあるのか。私はそれが第四版の第六部に置かれていゝと見ている。ヤスパース自身は、「人間存在の全体」を扱う第六部の内容は、もはや精神病理学に属するものではないと断つてゐる。もしかすると、ある学問の総論とは、その領域から外へ出て、そこから距離をとることによつてしか成立しえないものなのかもしれない。精神医学の臨床を離れて哲学者となつたヤスパースが、精神病理学を振り返つて見たときに見えてきたものこそ、まさに総論と呼ぶにふさ

わしいものであったように私には思われるのである。ここに彼の、もう一つの信じがたい才能がある。この第六部に書かれていることは、過去ではなく、私たちがまさにいま取り組むべき精神医学と精神科医療のあり方の諸問題に根本的に関係してくることなのである。

今日、精神医学は、おそろしい停滞の状況の中にある。医療現場に身を置く医師として、他の医学分野の急速な進歩からはほとんど縁のない地点に足止めされているような感覚を私たちは味わっている。私たちの目の前には、私が医師になったころと本質的には何も変わらぬ状況が広がっている（もちろんそうは感じていない能天気な人たちもいる。それだけに精神医学の危機は根深いのである）。その目の前にあるものは私が医師になる前にも長くほとんど同じままであったのである。私たちは、一九九〇年代以降、脳の機能についての生物学的研究のすばらしい進歩に目を奪われていたのだが、しかしそこから成果によって私たちの臨床が三〇年前と比べてどれだけ変化しただけか。精神科診断の国際化と操作的基準導入のために精神科医の莫大な労力が投入されているが、それは患者や社会にどれだけの利益をもたらしたのだろうか。新たな抗精神病薬と抗うつ薬の導入が次々とおこなわれてきたが、私たちはむしろ無定見な処方、こともあろうか医学の素人からさえ指摘される時代に直面している。精神科医の仕事のあり方全般に対しても、社会の一部から厳しい批判が巻き起こりつつある。

精神医学は、着実な科学的進歩という面で、明らかにこの一世紀にわたってヤスパースの時代に抱かれていた期待を裏切りつつってきた。つまり「総論」という書に記された各論的部分において、

精神医学は当時のままに留まっている。では「総論」の総論的な部分であるこの第六部に述べられていることは、この精神科医療の停滞した今日の状況をいかなる意味において変える力を持っているのだろうか。

**私たちは精神科医療の本質を見誤っていたのではないか**

この第六部で論じられているのは、もはや精神病理学内部で科学的に取り扱える個別の問題ではない。科学としての了解心理学、あるいはそれを導入した精神病理学が、その限界の地点でいかなる謎に出会い、その限界の向こう側にいかなるものかの存在を感じ取るのかということが述べられている。これこそが、「人間存在の全体」というこの第六部のタイトルによってヤスパースが指し示したものである。彼は人間存在の全体は科学の対象とはなりえないと考えている。

心理学的方法としての了解は、二つの相反する方向に互いに全く異なる限界を持つている。一つは、人間が生物学的存在であり、物質を基盤にして生を営んでいるという事実によって生じる限界。この限界において、精神科医は心理学的な了解を放棄して、説明という生物学的な方法へと移行することになる。しかしこの方法の変換は、あくまで科学の内部でのことであり、科学の枠組みの中で心理学に代わって生物学が表に出てくるということではない（ただし、現代の脳神経科学の発展によってそこに二者択一的な関係があるとは言えなくなってきた。これはこれでたいへん興味深いことではある）。

了解のもう一つの限界は、実存と境を接する地点にある。そこは認識可能性一般の限界であり、この限界において「人間のそれ自体としての存在」が感知されることになる。実存の領域に対しては、科学の諸方法は無力であり、哲学的な開明がなされるだけである。

ヤスパースは精神病理学に対しては、あくまで科学たることを要求し、精神病理学の中に哲学を持ち込むことに強く反対しつづけた。しかし、精神科医療の実践（臨床）において治療者に対してただひたすら科学者たることを求めているのではない。精神科臨床の場において、とりわけ精神療法（心理療法）の場において、最終的に求められるのは、むしろ「実存的交わり」にほかならず、ここで医師は単なる技術者であることをやめ、単なる権威であることもやめる。こうした実践をおこなうには、精神科医（神経医）としての適性といったことも考えておかなければならず、また精神科医は、「医師である自分自身の心理を意識的反省の対象としておかなければならない」のである。つまり、「精神療法をおこなう神経医は哲学者たることを避けることはできない」（本書二五二頁）ということになる。

今日の精神科医にとつて、この要求は法外のものと思われるかもしれない。ここで精神科医（神経医）に求められている資質や能力は、他の知的専門的職業において要求されるものと明らかに同質のものではない。しかもヤスパースは、精神科医に求められるこうした資質が、教育や学習という形で獲得できるものではないとも考えている。心理学の学説を学ぶことや、精神分析においておこなわれているような教育分析を受けることによつて、精神科医として欠くべきでないこうした能

力を獲得することは、ほとんど不可能だというのである。

つまり、ここでヤスパースが論じていることからは、精神医学が学問や技術としてどうあるべきかという問題を通り抜けて、精神科医が人間（人格）としてどうあるべきかという領域に及んでいくことになる。この意味で、第六部の内容は、第五部までの内容と一応の連続性はあるとしても、学術書としてはほとんど例を見ない領域、ほとんどすべての学者が扱うことを避けてきた領域を、扱っているのである。言い換えれば、ここでヤスパースは、精神病理学の客体を論じることから、精神病理学の主体を論じるという大転換をおこなったことになる。これは、科学（精神病理学）から哲学（実存開明）へという彼の人生の歩みを圧縮しているものとも思えるのである。

私たちは、精神科医療と精神科医というものを根本的に見直す必要があるのかもしれない。精神科医あるいは精神療法家という仕事が、たとえば内科医や外科医といった職業と同じ平面の上に並んで一つの専門分野の選択肢としてそこにあるようなものなのか。これは、今日精神科医療にさまざまな批判も寄せられている中で、もう一度よく考えてみるべき問いである。ヤスパースのこの議論からすると、精神科医療の治療者に必要とされるものは、医師一般に求められる資質と共通の部分もあるとはいえ、通常の職業に求められる水準の能力とは全く異なる領域のものだと言えきだろう。このことが精神科医の間でまず理解されないことには、精神科医療の奇妙な停滞状況も乗り越えられないのではないかという感覚が私にはある。

## 精神科医療を担う人たちの資質について

精神科医となろうとする人にこのような要求をつきつけるのは今の時代にはそぐわないという見方が精神科医の多数を占めるとしても不思議ではない。とりわけ今大学の中で精神医学という分野を担っている人たちには、このようなことは全く時代遅れの陳腐な要求だと見えるはずである。彼らは、医学の中で他の分野と精神医学が同じ水準の学術分野であることを主張しつづけなければならぬ立場にあるからだ。そうしつづけなければ、精神医学は、医学という馬車から振り落とされてしまうかもしれない。医療全体から精神科が消えるのではないとしても、総合病院の中の精神科は、一種の診療支援部門（つまり、直接に患者を担当して診断と治療を考える診療科ではなく、そうした診療科の診断と治療に協力する部門、たとえば放射線科、麻酔科、緩和ケアチームなどといった院内部門）に転換していくことになるかもしれない。また単科の精神科病院は、医療機関としての病院という位置づけを失い、ヨーロッパにおいてかつてそうであったようにアサイラムとかアンシユタルト（いずれも保護や療養のための施設）という地位に再び甘んじることになるかもしれない。

精神科医療はもう一度、それを担う人たちの備えるべき資質というところから見直しをおこなうべき時にあるのではないだろうか。医学部の講義で、まさか「どのような人でも精神科ならやつてゆける」といった入局への勧誘がおこなわれているなどと思いたくはないが、この総論第六部でヤスパースが述べていることが無視されたままとなつて、哲学なき精神科医たち（ここで言う哲学と

は、ものごとへの深い洞察の能力のことであり、見かけ上の知識としての哲学のことではない）が精神科医療の大半を担うという状況になることは、精神医学をますます深い昏迷へと導くのではないかと私は恐れている。

この昏迷に陥らないために私たちは、精神医学という、医学の中で辺縁に位置するマイナーな科に医師を呼び込むにはどうしたらよいのかといった発想をやめて、精神科医の理想像を前面に立て、私たちの実践の質を保つていくことによつて、精神医学への人々の尊重の気持ちを取り戻していくという努力をしていかざるを得ないのではないかと思う。いままさに精神医学はそういう局面にあるのだということに私たちは気づくべき時なのだ。

精神医学の中に、哲学にも根拠を持った確固としたある種の倫理が必要とされることは、ヤスパースを取り巻いていた当時の状況が実証していることである。そこに示されているように、精神科医療のあり方は、その時代の思想や社会状況、経済と医療の体制によつてきわめて容易に大きな揺さぶりを受けてしまうものなのである。ナチス政権下のドイツで起こったこと、あるいは東側諸国で精神科医療の名の下に起こっていた（あるいは今も起こっている）ようなことは、より目立たない規模と形においてはではあるが、今日のわが国の精神科医療の中でもどこかで起こっているのかもしれない。このことを考えても、精神科医になろうとする人がどういふ人物なのかということに私たちは無関心ではいられないのだ。

医学部でこうした問題が起こっていることと対照をなすと言ってもよいが、主として人文系の学

部で心理学を学んで将来精神療法（心理療法）に携わる臨床心理士になろうとする学生たちについては、精神科医になろうとする医学生の場合と比べると、少なくとも現在のところ、こうした問題はあまり深刻にはなっていないようである。心理士という職業は、国家資格としての職業的な地位が確立されていないこともあって、これまで不安定な身分のまま、医療現場での大事な仕事を請け負ってきたというところがある。それだけに、彼らが安易に職業選択しているなどということはまずないだろうと思うのである。ただし、安易な選択でさえなければそれだけでその人がその職に適合しうるかと言えば、ヤスパースが書いているように、精神療法家となるにはまだそれ以外のさまざまな厳しい条件があると考えなければならぬのであるが。

私が医学部の学生だったころ、教育学部で河合隼雄先生（日本におけるユング派精神分析の権威であった）の講義を聴きに行っていたことがある。私はその時雰囲気として感じ取ったにすぎないのだが、その講義がたいへん幅広い学生たちを惹きつけるものであったのとは対照的に、心理療法家となろうとする学生たちに対して河合先生はすいぶん厳しい基準を設けていたようであった。少なくとも、今日の医学部の精神科のように、希望する者は実際上誰でも受け入れるといったことは全くなかったと私は思う。

精神科医療が、科学としての生物学と心理学によってどこまで規定されており、医療を実施する主体である人たちの哲学、あるいは人がらや品性<sup>キトス</sup>、あるいは信仰（宗教的なものとは限らない）といったものによってどこまで規定されるのかということは、いつでもどこでも同じではない。時代



や状況によって変わってくる可能性がある。医師として患者に接する限りは、できる限り科学的な、医療技術的な専門知識に基づく対応をすべきだということはあたりまえのことだ。しかしそうしたことを強調するあまり、私たちは精神科医療において、より本質的に重要なものをどこかで見失ったのではないか。今日私たち精神科医が日常接する患者のすべての問題が、私たちの知識だけで解決可能だということはありえないことである。そこには私たちが科学者としてまだできないこと（科学が発展すればいずれ可能になるだろうこと）も多く含まれるが、さらに原理的に科学的には解決できないことが、すなわちヤスパースがこの第六部で話題にしている「謎」というものが、私たちに立ちほだかる場面もしばしば起こってくるはずだ。この「謎」にどう立ち向かうかということが精神科医につきつけられている究極の問いである。哲学者ヤスパースは今でもこの問いを精神科医に問いつづけているのである。