【平成 19 年度　日独文化研究所賛助会員年次総会】

講　　演

「心の病とは何か」

財団法人日独文化研究所常務理事
京都大学名誉教授
木村　　敏　氏

木村でございます。普段はこの講演、よそから偉い先生をお招きして講演をしていただくわけですが、今回はどういったものか、私、内部の常務理事という立場にあります人間が、講演をさせていただくことになり、大変恐縮しております。だから賛助会員の皆さま方に、普段のご支援について篤くお礼を申し上げることからはじめなければならないのではないかと思っております。

さて、時間がかなり遅れておりますので、早速お話にはいらせていただきます。心の病とは何か。私は、お手もとの経歴にも書いてありますように精神科の医者でございます。哲学をきちんと勉強したこともなければ、学問の世界で哲学者として通っているわけでもないのですが、岡本所長のご要望もございまして、医学的というよりはやや哲学的にも聞こえるようなお話になろうかと思っております。

精神医学という医学は非常に変わった医学でありまして、いくつかの特異性があります。普通、医学といいますと、病気で苦しんでいる患者が医者に治療を依頼するという、それが医療の基本構造です。これはいうまでもないことですけど。それが精神医学では成立しにくい。もちろん、精神医学の全部がそうだというわけではありません。神経症とか、この頃非常に流行っている、いわゆる鬱病ですね。そういった病気のなかには間違いなく、患者さんが自分の症状に苦しんで、なんとかその症状をとって欲しいということで医者のところに来られる方がおられます。それは間違いないんですが、精神医学にはそのほかに、精神病とか、もうひとつは人格障害とかいうやっかいなものがあります。これはちょっと違うんですね。患者さんが非常に不合理で非常識なことを言い出したり、そういう行動をとったりされます。それに周囲の人―――家族であるとか、職場の方であるとか、そういう周囲の人が困りまして、あるいは苦しんで、それで患者さんをわれわれ精神科の医者のところへ連れてこられるわけです。それで患者さんはどうかというと、自分は一応表面的

には全然苦しんでおられないわけですから、医者のところへ連れていかれるなんてもってのほかだ、ということになる。場合によっては警察沙汰になったりして、強制的に精神病院へ連れてこられるということも、場合によってはあるわけですね。そうなると患者さんは、自分はなにも悪いことはしてない、自分の信念の通りに行動しているわけだから、医者のところに連れて行かれる覚えはないと、非常に憤慨されるわけです。

だいたい普通の患者と医者の関係というのは、医者が患者さんを助けるわけで、医者は患者さんの味方になるはずなのですけど、精神科では最初からそういった非常に敵対的な関係で治療というか、診察が始まるということも少なくない。全部が全部そうだとは申しませんけれども、それが結構あるんです。

それで今度は、治療の目標は何かということになりますと、普通の医療ですと、その患者さんが困っている症状をとってあげて――症状のことを後でちょっと申しますが、単に症状をとるというのは、医学の本道から外れると思うんですが――とにかく病気を治してあげて、患者さんに喜んでもらうということが目標になるわけでしょうが、精神科ではそうではない。

そうすると我々はいったい、だれを治療しているのでしょうか？　治療ということが苦痛の軽減ということであるのなら、だれの苦痛を軽減しているのでしょうか？　よくいわれるように、精神医学は社会防衛的な性格をもっています。社会を守るために精神医学があるというわけですね。もちろんこれは、さっきも言いましたように精神疾患のうちの一部である精神病、人格障害、というようなものに関してしか言えないことかもしれません。しかし、だからこそ、もし精神病とか、人格障害とかいう病気というか、そういう患者さんがいなければ、恐らく精神医学という科が独立した診療科として成立しなかったのではないか、と私は思っています。神経症や鬱病だったら、内科の一部――今でも心療内科という看板をかけている医者も結構たくさんいますけど――そういう心療内科的な内科でいいはずなんです。それが今いったような特異性を持った病気があるために、やっぱり精神科という独立の科が必要になってくるのだと思います。

だから精神医学の存在理由というか、精神科の必要性を支えている中心的な病気は精神病、その中でも特に私がずっとこれまで――もうそれこそ 50 年以上になりますが――専門にしてきました統合失調症ではないかと思います。この統合失調症というのは、最近まで「精神分裂病」といっておりました。精神分裂病という名前がちょっとどぎついものですから、この頃は「統合失調症」という名前で呼ぶことになっておりますが、その病気があるからこそ精神医学という学問も成立するので

はないだろうか。こんなふうに思っております。

さっきちょっと症状ということを申しました。病気と症状というのは、これはもう言うまでもないことなんですけれど、まったく次元の違う概念です。これはよく考えておかなければいけないことで、特に精神医学の場合はそうなんですね。風邪をひくというのは、ほんとはウィルスの感染なんでしょうが、患者を苦しめているのはウィルス感染そのものではないわけです。それに対する生体反応・免疫反応として、発熱とか、咳とかクシャミとか、そういったいわゆる風邪の症状が出て、それで患者さんは苦しむわけでしょう。あるいはどこかを怪我をして痛いという場合、外部からの有害な刺激に対する痛みというものもそういうものだろうと思うんです。患者さんが医者へ行くのは、痛いから痛みをとって欲しいからなんですね。ぼくは今、歯が痛くてしょっちゅう歯医者さんへ行ってますけれど、それも同じことで、なんとか痛まないようにして欲しいということで歯医者さんへ行くわけです。

ところがこれは、風邪の症状でも歯の痛みでも、他の症状でもだいたい言えると思うんですけれど、症状というものは、生体が病変を除去しようとする、我々の身体の方にある自然治癒機制だと思うんですね。まあだいたいはそういえるんじゃないか。だからその病変を無視して、症状だけを除去しようとするのは、時として反生命的な行為になりうる。これは精神医学でも、原理的には同じことが言えるのではないかと思います。この頃の精神医学は薬物療法中心の医療しかやっておりません。薬物は症状しか治しません。なんでもかんでも薬で症状を軽くしよう、症状をとろうとする。これはひょっとすると、病気の本質からいうと道を外れたことをしているのではないか。精神医学の場合には特にそういうことを感じます。これは後の話と関係が出て参ります。

私は精神科の医者になったときから、というより精神科の医者になる前、医学部の学生であった頃から、当時、精神分裂病と呼ばれていた統合失調症という病気のことを勉強したい、その病気の治療をしたい、そう思って精神科の医者になったわけでございまして、精神科の医者になってからも、もう半世紀あまりになるんですけれども、ずっとこの病気をメインテーマとして勉強してまいりました。

それでこの統合失調症というのはどういう病気かと申しますと、教科書を見ると、妄想とか幻覚とかが出てくる、あるいは興奮する、だんだんその人の人格が解体してくるなんて、ちょっとうれしくないことも書いてありますが、そういうことが書いてあります。つまり教科書には、症状しか書いてないんです。しかし、私はそういう症状だけで考えていたのでは、この統合失調症という病気の本質はわからないんじゃないかと、一番最初の頃から考えておりました。私にとっては、統合失調症

の最大の特徴は自我障害ということだったのです。自我障害とはどういうことかと申しますと、自我と他者、自分と他人の基本的な区別が不分明になる。これ、ちょっとわかりにくいだろうと思うんですが、我々は自分は自分であると思っていますね、めいめいが。自分以外の人は他人であると思ってますね。自と他、自分と他人というのは、言うまでもなくはっきりと別れていると思っていますね。そこがこの病気でははっきりしなくなります。

例えば、自分の行動が自分の意志によってではなく、他人の意志で動かされているということを患者さんは言います。私がここに立ってこうやってしゃべっているのは、岡本先生から、あるいはこの研究所から、何月何日に大阪へ行って講演をしろと、こう言われたからやっているのであって、決して私が勝手にのこのこ自分でしゃべりたくなって出てきてしゃべってるわけじゃないんですね。そうじゃない。あくまで、他人の意思で動かされているのだけれども、そうではあるんだけれども、一旦ここへ出てきて、ここへ立った以上、やっぱりしゃべるのは、口を動かしているのは私の意志で動かしているわけでありまして、他人のリモートコントロールで私の口が動いているわけじゃないんですね。

ところが統合失調症の患者さんのなかには、自分の行動がいちいち他人の意志で動かされているんだと、こう思っておられる方が結構――結構というか、非常に多いのです。これは専門用語では「作為体験」とか「させられ体験」とかいいます。これは、我々、自分というのは自分の意志で主体的に動いていますから、自分の行動が他人の意志で動かされているということになると、それは自分というものがないということになりますね。それからもうひとつ、それとは逆というか、ちょうど裏の現象になりますが、自分の考えていることがそのまま他人に伝わってしまうという、「思考伝播」あるいは「つつぬけ体験」と呼ばれる、そういう現象もあります。これはどういうことかと申しますと、我々、何かを心のなかで思いますね。しかしそれを口に出して言わなければ、なにを考えているか、他人にはわからないはずなんです。だれかとしゃべっていて、「こいつ、嫌な奴だな」と思うことはいくらでもありますね。ところが、嫌な奴だなというのを口に出さなければ、相手にはそれは伝わらない。もちろん雰囲気とか、表情とかなんかで伝わることはありますよ。それはありますが、この人は今こういうことを考えているんだ、ということが手にとるように相手がわかるわけではない。ところが統合失調症の人は、それがわかってしまうっていうんですね。これも結構、よくある症状です。自分の心が全部他人に伝わってしまう。さっきの作為体験は外から自分に影響が来るんだとすると、これは自分の心が外へ伝わるという、いってみれば反対の方向を持った症状なんですよ

ね。我々はふつう、自分というものはある意味どこかで隠されているという気持ちを持っております。自分の内心というものは、目に見えない壁のようなもので他人から護られている。統合失調症ではこの壁がなくなっておりますから、自分と他人の区別がない。

それから、統合失調症にしょっちゅう見られる症状で、「幻聴」というのがあります。他人の声が聞こえる。他人の声といいましても、自分の行動をいちいち批評する声であることが圧倒的に多いんです。「おまえは今、変なことを考えている」とか、「おまえは今、これこれをしたがっている」とか、声が自分の行動なり、やりたがっていることなりにコメントをつける。それは、普段、健康な我々でしたら自己反省、内省ということをやりますから、「今、この話はうまくいっていないな」とか、あるいは、「寒くって、もうちょっと温かいものを着てくればよかった」とかいうようなことを、自分で自分について思うわけでしょう。それが、自分が思っていることが、他人の声になって耳に聞こえてくるというのが統合失調症の幻聴なんですね。

それから、他人の言動が全て自分に関係していると考える「関係妄想」というものあります。これはどういうことかといいますと、例えば、向こうのほうで何人かの人がにこにこ笑いながら話をしていますと、自分の悪口をいいながら、自分のことを笑っているんだというように、自分に関係をつけて考える。あるいはテレビなんかのコマーシャルで、タレントなんかが出てきてにこやかに視聴者に向かって話しかけますよね。あれは視聴者全員に話しかけているわけなんだけれども、患者さんはそれを、自分に向かって個人的に話しかけられたんだと思ってしまう。これもやはり自我障害のひとつのあり方なんですね。

統合失調症というのは、だいたい思春期・青年期という頃に発病します。それまで病気は表に出ないんですけれども、しかしまったく普通の子どもだったというわけではありません。さっきも言いましたように、患者さんは家族、それも親御さんに連れられて我々のところへ来ますから、初診のときに家族の方から、この方は子どもの頃、どんなお子さんでした？ということを詳しく聞くわけです。そうすると非常に多くの親御さんは、わがままを言わない、手の掛からない、良い子だったと言われるのですね。それから、嘘を言えない子だった、と言われることが多いんです。裏表のない子だった、とも言われます。他人の気持ちのよくわかる子だった、と言われることも多いですね。これは全部、誉め言葉ですよね。とても良い子だということになりますね。しかしよく考えてみると、やっぱりそれは自己主張が弱いということにもなります。その子の自己の内面というものが成熟していないということを、親が感じ取っていたんですね。こういうお子さんを育てる親御さんの方は、

手がかからないから、自然手をかけなくなります。そういう、手のかからない、嘘を言わない子は、放っておいても大丈夫なもんですから、放っておくことが多い。どうしても親子の関係がやや希薄になるというか、そういうことも否めないと思います。親子関係のなかで育ってくる自己というものが、十分に育たないということもあったかもしれません。それから、嘘が言えないというのは自己の内面というものが成立していないからだと思うんですね。嘘を言うことは良くないことでしょうけども、なにか守るべき自分の内面というものがなければ嘘は必要がないわけであって、やっぱり適当に嘘の言える人でないと、主体的な人だと言えない場合があると思います。

それでこういうお子さんは、だいたい小学校ぐらいまでは皆からも可愛がられます。学校の先生からも素直な良い子だと誉められます。それが中学生になって、いわゆる思春期に入ってくる。思春期というのは漠然とした言い方で、はっきり何歳頃なんて言えないんですが、だいたい中学の高学年から高校の低学年あたりでしょうか。その年齢になると問題が表面化してきます。その子どもの意識に、自分は他の子のように自主性がないという自覚のようなものが出てきます。自覚というほどはっきりした意識ではないとしても、なんとなく自分は遅れているんじゃないかという気持ちを抱いて、学校へ行ってみんなと一緒に行動するのが苦痛で、学校に行かなくなる。いわゆる不登校ですね。ただし不登校の全部が統合失調症だなんてことは絶対いえません。いろんな不登校があります。しかし、不登校のなかに統合失調症の予備軍というのか、そこから統合失調症が表面化してくる準備状態があることも間違いないですね。

それから特に重要なのは、その年頃というのは異性との間に恋愛感情が芽生え始める頃ですね。思春期というのは、生物学的にいいますと生殖可能になる年齢ですから、異性というものはそれまでとはちょっと違った存在になるわけでしょう。それが、つまり特別な存在になった異性とのつきあいというのが、こういうお子さんにとっては非常に難しい問題になってくるのです。異性との対人関係が困難だというのは、発病の前だけではありません。その後もずっと続きます。患者さんを治療していて、ある程度落ち着いた段階でも、だれか異性を好きになったときには、きっとまた病状がぶり返します。せっかく良くなりかけた患者さんが急に悪くなってきたときに、「だれか好きな人、出来たんじゃない？」って聞くことがあります。おおむねそれが当たるんですね。

そこで、統合失調症の好発年齢は思春期だと、いま申しました。精神科以外の他の科の病気でも、一定の好発年齢を持った病気はたくさんありますね。若い人に多

いとか老人に多いとか。それはそれぞれ、それなりに理由があると思うんです。しかし統合失調症の場合には、一体なぜ思春期・青年期なのか。これはやはり自己の確立という問題が大きいんだと思うんですね。もちろん自己というのは小さな子どもにもあります。だいたい三歳ぐらいにまず、非常に幼いかたちで自分というもの、自己というものが出来るらしいです。今日の話題ではないので申しませんが、最近よく問題になります発達障害ですね、幼児自閉症、あるいはアスペルガー症候群なんか、ときどき社会的な問題を起こして話題になりますが、ああいうものやはり自己の障害と関係があります。自閉症なんていうのは、だいたい三歳の山が乗り越えられないというようなことを言いますね。三歳の頃に自己形成のひとつの山があって、そこで自分と他人という非常に幼い、基本的な区別がついて、そのままそれが思春期になるまではだいたい問題なくくるわけですが、思春期になって第二の山のようなものがあると考えていい。この第二の山では、親から独立して独立の個体にならなくてはならない。独立の個体ということは、異性と交わって自分の子どもを作ることができる、つまり生殖可能となるということです。これが大きいんじゃないかと私は思っています。

この生殖可能という問題は、これまでの精神医学ではあまり論じられたことがないんです。しかし、人間以外の動物の世界を見ておりますと、生殖可能になった子どもはかならず親から離れますよね。群れを出て独立する。ところが人間だけはどうしたわけか、思春期で生殖可能になった子どもがなかなか親から離れません。最近は、もっとずっと大きくなっても親のすねをかじり続けている子どもも結構あるらしいですね。大学を出てからもまだ親の寄生虫になっている子どももたくさんいるようですけれど、本来は親から独立して、自分の生活を送らなければいけない年齢でしょう。

生殖というのはどういうことかということを考えてみますと、親が子を産む、子どもはまた大きくなって自分の子を産む。そういうことで生命というものが、個人の、あるいは個体の生命ではなくて、人類の、あるいは種の生命が継続していくということですよね。生殖ということがなければ、生命は継続しません。

そもそも生命というのは、４０億年とか、３６億年とか細かいことをいう人もいますが、とにかくこの地球上に生命というものが発生してから今日まで、一回も途絶えたことがないわけですね。氷河期なんていう辛い時期にも生命そのものは途絶えることはなかった。連綿と続いてきて、その間に無数の生物が、生物の個体が生まれては死に、生まれては死に、何十億年も経って現在に至ってるわけでしょう。その生まれては死に、生まれては死にの繋ぎ目に、生殖ということが行われるわけで

すよね。ごく単純な生物では細胞分裂だけで子どもが出来ますね。それが少し高等になってくると有性生殖、つまり男女・雄雌の性関係で生殖が行われますでしょう。いずれにしても生殖ということで生命は連続していきます。

２０世紀前半のドイツに、ヴィクトール・フォン・ヴァイツゼッカーという神経内科医ですごい哲学者でもあった人がいました。これは本研究所とも関係の深いドイツのリヒャルト・フォン・ヴァイツゼッカー元大統領や、その兄さんで物理学者・哲学者であったカール・フリートリッヒ・フォン・ヴァイツゼッカーのおじさんに当たる方ですが、このヴァイツゼッカーが「生命それ自身は決して死なない。死ぬのは個々の生き物だけである」という非常な名文句を残しています。これはうるさくいえば、何十億年か前に地球上に発生した生命活動が、今後永遠に終わらないという意味だとしたら、反論もあるかもしれませんよね。そもそも地球にも寿命というものが恐らくあるでしょう。宇宙にも寿命があるでしょう。それもやっぱり何十億年、何百億年という天文学的数字でしょうけれども、しかし決して死なないとはいえないかもしれないですね。しかし、そういう実体として捉えた生命ではなくて、我々が生殖ということで世代から世代へと受け渡している「生きる」という働きとしてのなにか、それを「生命それ自身」と呼ぶこともできるわけで、だとするとこれは、個体が、個人が死んでも、それ自身は死なないわけでしょう。死ぬのは個体だけ、個々の生き物だけだということになります。

だから、「生命それ自身」とはなにかというのは、ひとつの大きな難しい問題ですけれども、それは生殖ということによって親から子へ、子から孫へと受け継がれて、通時的に維持されていくわけですね。「通時的」というのは哲学のほうで言われる言い方ですが、時間を通じて縦にという意味です。過去から現在を通って未来へと、縦に維持されます。一方で、同じ生命それ自身が、現在の個体どうしのあいだで「共時的」に、つまり時間を共にして現在において同時的に分有あるいは共有されるということもあるでしょう。例えば、人間も家族どうし、あるいは仲間どうしでこの「生命それ自体」を密接に共有していると言うことができます。

動物の生態を見ておりますと、だいたいどんな動物でも集団を形成して、まとまって行動していますでしょう。ＮＨＫなんかのテレビでいろんな自然番組を観ていますと、動物の集団行動の番組があって、結構面白いですよね。私は非常に好きなので、なるべくそういった番組は探して観るようにしておりますが、特に渡り鳥とか魚の群、そらから昆虫の大発生とかありますでしょう。バッタの大発生が有名ですね。こういうものを見ておりますと、我々人間の場合には一人ひとりが物理的に独立した身体をもって、一人ひとりが個人あるいは個体として独立して行動してい

ると考えていますけれども、ああいう集団を作る動物の場合にもそういえるのか、渡り鳥なんかだと一羽一羽の鳥が身体的には分かれていても、ひょっとすると群れ全体がひとつの個体で、ひとつの生命を生きているのではないかという気がどうしてもしてくるんですね。魚の群れでもそうです。

私はよく自分の家のそばの川原の土手をウォーキングと称して歩くのが好きで、しょっちゅう歩いていますが、夕方なんかに歩いていると、蚊柱（カバシラ）というのでしょうか、正確には知りませんが、小さな虫がいっぱいかたまって、からだにまつわりつくように浮遊していますでしょう。あれは一匹一匹数えたら、ずいぶんたくさんの虫がひとつの集団を作るっているんでしょうが、一匹一匹がけっしてバラバラにならない。全体が一個の個体のように動いてますよね。ああいうところでは、個体間で生命それ自身の共時的な分有ということが行われているんだろうと思います。

それから、食物連鎖というものがありますでしょう。特に動物なんかの場合。草食動物はそのへんの草を食べて生きている。それをもう少し強い動物が獲って食べる。それをさらに、それよりもっと強い動物が獲って食べるという、そういう繋がりを食物連鎖っていいますよね。だいたい動物は、自分が必要とする、欲しい数の子どもの、何倍もたくさんの子を産みますね。天敵に獲って食べられて、かなり減るということを見越した上で。

こういう自然番組のテレビを家内と一緒に見ておりますと、家内はシマウマがライオンに獲って食われるようなところを、かわいそうだから見ていられないといって目をそむけるのです。かわいそうではありますけれど、しかし、あれは本当にかわいそうなことなのか、むしろ当然の自然の仕組みなのではないかという気もするわけです。食物連鎖ということで、やはり生命それ自身が、食べる側と食べられる側とのあいだで共時的に分有されているんじゃないか、と思うわけですね。人間だって、米や麦をはじめ、いろんな植物を食べ、獣や魚を食べて生きていますでしょう。

ダーウィンの進化論というのはもちろん有名ですが、個体の生存競争と自然淘汰を通じて、優れた個体が残ってたくさん子孫を生み、だんだん優れた性質を持った個体が増えていくということをいうわけですが、それに対して、私の尊敬している今西錦司先生は「種の主体性」ということをいわれたわけですね。生物の種は、自然淘汰でだんだん改良されて変わってゆくのではなく、変わるべきときが来たら主体的に変わるんだ、というわけです。進化というのは、ダーウィンのいうような個体レベルの出来事じゃない、種の単位で起こってくるものだというわけです。あま

り時間もありませんから、進化についてはこれ以上申しませんけれども、種の主体性という考え方は非常に大切なんじゃないだろうか、生命それ自身の通時的・共時的な共有ということと大いに関係があるのじゃないだろうかと私は思っております。

ところが我々人間は、いつごろからなんでしょうか、もう何千年も前から、非常に個体中心の、個人を中心に置いた論理を展開してまいりました。これはひょっとすると人間という、ヒトという生き物にかなり特異なことではないかと思います。この論理では、生、生きるということが、死ということに対して圧倒的に優位に置かれます。当たり前のことですよね。我々はなんとしても生きなければいけない、死んだら元も子もない、それが人間の自然な考え方です。不等号で書くと「生＞死」となります。生の方が死より大きい、というか自明性あるいは必然性が高い。生のほうが死よりも論理的に優先しています。どういうことかというと、死というのはどういうことかと問われたら、死とは生きていないこと、生きなくなること、生の否定だということでこれを定義することが容易にできますね。ところがその逆はうまくいかない。生というのは、生きているというのはどういうことかという問いに対して、死んでいないことだと答えるのはちょっとおかしいでしょう。死は生の否定ですけれども、生は死の否定とはいえない。それは、やはり生の方が自明だからですね。生の方は当然、わかりきったものであるのに、それに対して死というのは、生の自明性にいわば従属したものだということをよく現してますよね。

それから、非常におもしろいことに、生は死より大きい（生＞死）というこの不等号と、自己は他者よりも自明性が高い、つまり自は他より大きい（自＞他）という不等号が、どこかで対応するんです。というのは、他人とか他者とかいうのはなんであるかという問いに対して、それは自分ではない人のことだと答えるのは、非常にわかりやすい。だけどその逆、自分とはなんだと問われて他人でないことだと答えたとすると、ハテナ？と思ってしまう。それでいいのかな？と思ってしまうわけですよ。だから自と他というのも、決して対等のものではない。自己というのは、他に比べて論理的には圧倒的に優勢だと思います。

ところが哲学や宗教では、ときどきというか、むしろ非常に多くの場合、死の方を生より優位におくという、そういう（生＜死の）見方があります。例えば、西田哲学。我々は普通、「生死」というように、生の方を先にした言い方をしますよね。ところが西田幾多郎は、「死生」という、死の方を先にした言い方をよく致します。田邊元も「死して生きる」ということを言う。ハイデッガーが人間の本来的なあり方を「死への存在」に見ているのも、やはりそうでしょう。このように死の方を生よりも上に立てて言う言い方は、宗教にもたくさんあるように思います。禅では「大死

一番」ということが大事なのでしょう。キリスト教も、イエスの死と復活がなければ成り立ちません。それから、宗教ではいうまでもなく、自己中心的であってはいけないわけで、他者があっての自己（自＜他）という考えが、どんな宗教にもあるのだろうと思います。

ところで、それに対応するのが統合失調症なんですね。さっき申しました自我障害がそうです。自分の行動がいちいち他人によってリモコンで操られているという、あるいは自分の考えていることが全部、他人にそのまま伝わってしまうっていう現象では、自が他より優位だという「自＞他」の不等号は成り立っていないんです。むしろ他人が自分を支配している（自＜他）という逆転が見られます。こういう「生・死」と「自・他」の対応っていうのは、とてもおもしろいと思います。

それから、生殖と親の死が同時に起こるという現象もごく普通にあります。例えば昆虫とか、魚でもよく知られていますし、それ以外の動物でもあるんじゃないかと思うんですけど、子どもを産んだら親は死ぬ、それがどうやら、生命のもともとの論理でいうと普通なんじゃないだろうか、と私は思っています。そもそも細胞が分裂して生殖していく場合には、あるひとつの細胞が二つに分裂したら、その分裂のもとになっている細胞はそこで死んだといえるのかどうかわかりませんが、とにかくその細胞ではもうなくなるわけでしょう。有性生殖の場合でも、単純な動物ではだいたいそうなっているんじゃないか。人間のように、孫からひ孫まで生まれても、もとの個体はまだ生き長らえているっていうのは、生物としてはかなり例外的で、普通ではないんじゃないだろうかと思います。子どもをつくれば親は死ぬというのが、健全な死というものの位置づけだろうと思います。

それと関連して、さっきお話ししたヴィクトール・フォン・ヴァイツゼッカーもこんなことを言っています。「個体の死は、生命を限定し、区分し、更新する。死は転生を可能にするという意味を持っている」というのですね。この「転生」というのは、輪廻転生、つまり生まれ変わりの意味だろうと思います。そういう生まれ変わり――このヴァイツゼッカーという人はハイデルベルク大学の医学部の教授をやっていた、非常に有名な神経内科医ですから、その人が生まれ変わりなんてことをいうのは少しおかしいかもしれませんが、しかし、ヴァイツゼッカーはそれを本気に考えていたと思います。ただ、普通に生まれ変わりというと、この人は誰それの生まれ変わりだ、というように個人から個人への生まれ変わりとして理解されますけれども、それとはちょっと違うのですね。個体が死ぬということがなければ、その人の、その個体の生命が生命それ自体の限定だということが意味をなさない。生命を限定し、区分し、更新するというのは、個体が死ぬことによって生命が次の世

代へ更新されるということでしょう。それが生まれ変わりということなんでしょう。次の世代というのがね。死が生まれ変わりを可能にするというのは、そういう意味なんだろうと思います。

脳というと岡本先生のご専門なので、脳についてお話をするなんていうのは非常に畏れ多いんですが、意識や行動というのはすべて脳の産物だというような考え方が最近の主流になっていますので、ちょっと触れておきたいと思います。主体性ということでさっき動物の集団のことをお話しましたよね。例えば、渡り鳥を考えてみます。渡り鳥が非常に長い距離を、場合によっては何千羽、何万羽という数の鳥が、何千キロという非常に長い距離を飛行して目的地まで渡ります。あれはやっぱり生殖が目的ですよね。渡り鳥は生殖のために渡るんですが、その場合、これは動物行動学の大きな謎らしいですが、どうして多数の鳥がひとつの群れにまとまって長距離を移動できるのか、それがまだよくわかっていないようですね。リーダーのような鳥がいるわけではないらしいんです。リーダーはいないという、そういうネガティブな答えはどうやら出ているらしい。ではどうやってまとまって飛んでいるのかがわからない。一羽一羽の鳥が群れから外れないように、群れについて行く能力、それはコンピューターでシミュレーションできるらしいんです。私もあまり詳しくは知りませんけれど。それは計算できる。しかし、群れを作る行動がコンピューターでシミュレーションできたからといって、ある群れがある目的地まで間違いなくたどり着く、それまである場所にとどまっていた鳥たちがある日急に飛び立って、目的地に向かって飛行して、そこへたどり着く、その根本的な集団行動の主体性が一体どこにあるのか。これはだれにもわからないのですね。

それは結局のところ、群れ全体をひとつの個体のようなものと考える以外ないと思うんですね。群れ全体がひとつの個体みたいなもので、それがさっき言った今西さんの「種の主体性」として主体的に行動している。人間にも集団心理というのがあるでしょう。これはうっかりすると全体主義やファシズムというような嫌な政治的状況を作り出しもしますが、もっと、どういったらいいのかな、そこまで害のない集団心理もいくらでもありますね。行列ができていたらなんとなく並びたくなるというのもそのひとつです。我々、精神科の患者さんの集団療法というのをよくやりますが、何人かまとめてひとつのグループを作って、そこでそのグループ全体の治療をすると、そこに必ずグループマインドといわれる動きが出てきます。グループ全体の心みたいなものがいつのまにかできてしまいます。そういう雰囲気のようなものが出てくるんですね。

そういう集団心理を考えますと、そもそも脳というものは、もちろん個人個人の

持ちものです。だから脳が制御しているのは、個体の感覚と運動だけだろうと思います。感覚と運動だけではないかもしれませんけれど、もっと高級な知性や理性なんかも制御しているかもしれないけれども、少なくとも脳は個体の個別的な働きしか制御しないでしょう。集団全体の意識や行動を制御する、集団全体が共有している脳というようなものは存在しない。渡り鳥の群れ全体の集団行動を制御する脳、あるいは渡り鳥の群れがいつ、どんな気象条件のときに渡りを始めるか、どこへ渡るか、それを制御する脳というのはありませんでしょう。もちろん渡り鳥が渡るためには、一羽一羽の鳥がちゃんと羽根を動かして飛ばなければ、あるいは途中で餌をとったりしなければ、集団が目的地まで行けませんから、個体の感覚や運動というのは非常に重要ですし、それは一羽一羽の鳥の脳が管理しているわけなのですが、群れ全体の集団的な主体というもの統御する脳は存在しない。

そこでですね、自己というものを成立させているのは結局は種的な集団ではないのか、自己という言葉は非常に個体的に聞こえますけれど、実はあまり個体的ではないんじゃないか、というのが私の考えなんです。個体的な主体性、自分という個別的な主体性が、自分の属している集団的な主体性を分有している、分かちもっている、その分かちもつということが自分を自己として成立させているんだろうと、私は思っています。

人類、つまりヒトという生物の種類には、自己意識という妙なものが発達しました。妙なものといいますのは、恐らく他の動物には自己意識はない。人間だけでしょう。だから非常に優れたものだという言い方もできますけれど、自己意識なんていうものがあるおかげで、人間は集団と個の間に摩擦を生じます。恐らく人間、人類は、ごくごく歴史のはじめの頃には、動物同様に集団だけでやっていたんだろうと思うんですね。ほとんど個別的な自己意識なしでやっていたんだろうと思うんです。原始時代のことはわかりませんけれども、今でも恐らく地球上には、そういう個別的な自己意識ではなくて集団全体の集団的主体性だけで動いている人たちもかなりいるだろうと思います。一方ヨーロッパや日本なんかのいわゆる先進国といわれる国々では、かなり前にそれはなくなって、個人の意識、自己意識を中心にして社会が動いていくようになった。だから人間の行動は歴史的・文化的に多様性をもっているんですね。決して一様ではない。

最近の精神医学にひとつ興味深い話があります。統合失調症近年説という、統合失調症はごく最近の病気ではないかという説があるんですね。古代ギリシャには、有名なヒポクラテスの医学をはじめとして、ずいぶん立派な医学がありました。精神病、精神科の病気についてもずいぶんいろいろと記載されています。ところが、

我々が現在、統合失調症と呼んでいるような病気はまったく記載されていないんですね。それ以降の中世の文書にも、統合失調症的な病像は記載されていないらしいのです。だからこの病気はどうやら１８世紀頃に突如広まってきたのではなかろうか、という仮説なんです。これはあくまで仮説でありまして、確証はありません。しかし、現在でも読める文学作品などを見ましても、たとえばシェークスピアなんて人は結構、変わった人をたくさん書いていますけれど、ぼくらが見てこれは統合失調症だと思えるような人は一人も出てきません。それが１８世紀になると、たとえばヘルダーリン（1770~1843）という詩人が、誰が見ても間違いなく統合失調症なのですね。これについては専門の研究もたくさんあります。有名人としてはヘルダーリンあたりが最初ですが､それ以後は一般の人にも急速に増えてくるわけです。それがどうも近代における個の台頭ということと、同時的な現象ではないだろうかと思われるのです。

どうして近代に個が台頭したのかというのも、歴史的に説明しようとすればいろいろな仕方があるんでしょうが、わたし自身としては、人類という種の宿命みたいなものではないかと考えています。ヒトという種が、個体の自己意識を強めるという方向性をもって、生物一般の進化史上に出現してきた、その結果ではないのかと思うわけですね。だから人類の出現以来もこの傾向はどんどん加速されてきたし、今後も加速されるのではないか。

統合失調症が１８世紀あたりに出現したのだとすると、これは西洋ではだいたい啓蒙主義･啓蒙時代の頃ですよね｡個人の自己意識が非常に高まってきた時代です。自己意識の高まりと啓蒙主義、これはどっちがニワトリで、どっちが卵かという関係ですね。中世から近代に入って自己意識が高まってきた結果、それがやがて啓蒙思想を生むことになったのか、啓蒙思想が自己意識を高めたのか、それはどちらとも言えるのではないでしょうか。

いずれにしても啓蒙主義の時代に個別的自己意識が高まったことで、個と全体とのあいだにギクシャクした関係が出てきた。もちろんギリシャの昔から、あるいはもっと前から、個と全体とのあいだにはギクシャクした拮抗関係があったのだと思います。一般の大衆は全体優位で、長いものには巻かれろ式の集団生活を送っていたのに、一部の傑出した人たちは、立派な個の意識をもっていたと思います。宗教家とか哲学者とか、そういう歴史に名を残している人たちですね。彼らはひょっとすると我々よりも立派な自己意識を持っていたかもしれない。しかし、それは例外人ですね。私が今言っているのは、一般の大衆です。世の中のみんなが強い個の意識を持つようになったのは、どうも１８世紀頃からではないのかということなんで

す。そうやって自己意識というものが一般に普及してくるにつれて、集団に所属している自分と、他ならぬ私自身としての自分というものとの葛藤が、ごく普通の人たちの心にも生まれますよね。それが問題なのです。

それに続く時代は、言ってみれば革命と全体主義の時代でしょう。個人の人権と全体主義的なナショナリズムがぶつかり合って、数々の悲劇を生んできました。ところが第二次大戦の終わった 20 世紀の後半から 21 世紀に入って、ちょっと世相が変わってきました。自分が集団の一員であるという意識が、逆にどうも薄くなってきている。一方、個人の自己意識の方はどんどん強くなる。そうすると、１８世紀頃に統合失調症を生み出したのとは逆の力が働いて、統合失調症というものが個と集団の葛藤から生まれたとすると、この病気はひょっとするとそろそろ表舞台から退場するのではないだろうかというような予感がするわけです。

事実、私が 50 年前に精神科の医者になった頃に診た統合失調症の患者さんたちの激しい症状は、現在あまり見られなくなりました。この 50 年間に、私は 1955 年に卒業しておりますから、ちょうど 20 世紀の半ばに医者になったわけですが、それから 21 世紀のはじめにかけて、この 50 年余りに統合失調症は少なくとも病像は変わってきました。軽症化という言い方がよくいわれますが、軽くなったとは私は思いません。軽くなったのではなくって、なにか様子が変わってきたというふうに思いますが。ちょっとそれをどう変わったのか、あるいは今後どう変わっていくのかという予想を立てるのは、少しまだ時期尚早だと私は思っております。

それで、最後になると思いますが、統合失調症の症状というのは、全部、脳の機能障害です。先ほど申しましたように、症状というのは、個体のいろんな生体機能を変えて、病変に対抗しているのじゃないかと考えられます。統合失調症の症状は、脳の機能を変化させることによって、緊急避難的に自己の回復を図っているんじゃないかと思います。ところがその症状が周囲に迷惑を与えて、そこで精神科の治療がはじまるわけですね。そして現在おこなわれている精神科の治療では、あくまでこの緊急避難的な症状に対する対症療法しかできないんですね。これが患者の苦しみを取るという本当の意味の医療に反するものであることは、いうまでもありません。しかし、そういういわゆる向精神薬は、ここ数十年、非常に発達してまいりまして、症状をとるというだけの意味では非常によく効く薬が出ておりますけれども、本当の治療という意味では、症状をとればいいというものではありません。

現在の精神医学のなかでは、私なんて変り種でありまして、いろんな大学の精神科へ行きますと、そこの研究室でやっていることはほとんどそういう脳機能の生化学的な研究ばかりです。心の研究をしている人など、まずほとんどいません。だか

ら脳科学はどんどん進歩いたしますが、それに反比例して、心の医学というのは衰退していくのではなかろうかというのが、私の非常に心配しているところです。

ちょっと時間が長くなってしまいました。そんなことで私のお話を終わらせていただきます。どうもご静聴ありがとうございました。