人間学を求めて
-精神医学と犯罪学の狭間で-

影山任佐
東京工業大学名誉教授・郡山精神医療研究所顧問

東京桑野会総会（2019）・東京椿山荘

エピローグ

- **私にとって高校時代から宇宙と人間が最大の謎であり，71歳の現在においてもそうである。**
- 「人間に関するどのような学問も意識的にせよ無意識にせよ人間学的前提に基づいている。この根底にある人間像，人間観の意識化，明示化，体系化＝基礎学としての人間学の探究 <-----> 普遍的本質学としての人間学
- 注
- **ここでいう人間学は20世紀後半に一時隆盛したE Husserl,M Heideggerらの哲学を基盤としたドイツ学派に影響を受けた現象学的精神医学, 人間学的精神医学ではなく，広義では，これをも度包み込んだ包括的アプローチからの人間学一般、狭義ではーより特殊的にはー，精神医学的人間学（精神医学からアプローチする人間学）を意味している。**

私の仕事：これまでとこれから

- これまでの仕事の抜粋・紹介

医学/精神医学の定義：精神医学Triple E's:Evidence, Ethics, Empathy Based Medicine/Psyhiatry

- 自己の三極構造/人間の第二のプログラム/志を実現する力

空虚な自己の時代とポストのび太症候群　　自己確認型犯罪

我が国の殺人率，暴力犯罪発生率の長期低下と戦争体験の欠如

- 臨床犯罪学・犯罪精神病理学(暗殺学・大量殺人・アルコール犯罪研究，etc.）

総合犯罪学と統合犯罪学の提唱と定義づけ,定式化

- 仏独精神医学史的研究(フランス慢性妄想病，Pinel,Esquirol ,Georget,Falret,Griesinger,Kraepelin＜疾患形態論＞，Ey)　最近は日本近代精神医学史,犯罪学史研究
- 「トータルケア＆サポートシステム」　：治療と支援の連携システムの提唱
- その他

これらの仕事の包括的視点の探究とこの視点,視座からのこれらの再把握,再検討と統合

- 以上を土台とした新しい出発
- 基本的考想：
- ①精神医学（精神保健），　犯罪学の基礎としての人間学；理論や臨床的実践の基盤,背景となっている基礎的人間観・世界観の自覚化,体系化
- ②諸科学的成果に開かれた，人間学を統一的視座とする包括的、全体論的アプローチの構築

本講演の骨子　三部構成

Ⅰ. アルコール犯罪
酩酊

Ⅱ.現代若者の心理と行動

Ⅲ. 統合論的アプローチ：人間学的視座から
総合犯罪学と統合犯罪学
精神科統合療法

I. アルコール犯罪
酩酊

酩酊分類の判断基準

影山（2017）

- **単純酩酊　完全有責**

  ①見当識の保持（行為は環界と有意味的連関）　**②著しい生気的興奮の欠如**　**③行為は人格親和的**
  ④記憶障害は軽度

- その他：行為は平素の人格からも状況からも了解可能：重大犯罪は極めて稀で，これが単純酩酊状態で発生した場合，、酩酊は主因ではなく，副次的で，平素の人格が主因：、暴力犯罪は興奮期に発生しやすい：礼容や抑制はどうにか保持されており，軽度の発揚，興奮の後円滑に麻痺期に入り，障害が深まり，身体麻痺症状が出現し，深酒していれば入眠に至る：麻痺期に入ってからの興奮の再燃はない。

- **複雑酩酊（量的異常）　限定責任能力**

  ①見当識の保持（行為は環界と有意味的連関）　**②著しい生気的興奮（強度と持続）**　**③行為の人格異質性**（平素の人格からは了解不能，人格の烈しい震撼、顕著な脱抑制、体験コンプレックスの解放）④粗大な記憶欠損（概括的記憶70%,広範囲の記憶欠損20%：Binder）

- その他：易刺激的気分，易怒的，興奮は突発的；麻痺期に入ってからの興奮の再燃、反復

- **病的酩酊（質的異常）　責任無能力**

- もうろう型 **①基本的全体的状況の誤認（失見当識）**（幻想的な夢幻様状態，自己意識消失，周囲の把握は断片的：覚醒体験）　**②行為は人格異質的**（無意識のコンプレックス、夢の心理学，著しい脱抑制：覚醒後の反動体験犯行の無縁化）　**③状況からも了解不能**　④著しい記憶欠損（島性健忘60%,完全健忘30%:Binder）
  その他：夢の心理学が支配，**当人にとって精神の内的関連は存在し，せん妄型ほど支離滅裂，盲目的ではない。目的的行為は可能**；身体麻痺症状の欠如；終末睡眠；突発的に開始し，突発的に終結；　単純酩酊や複雑酩酊に根接ぎされて病的酩酊が出現することがある：不安：**目的不明な比較的長時間の彷徨(Poriomanie)**（ー＞目的不明の住居侵入）：潜在的身体能力（身軽さ）の露呈，「上昇欲動」（屋根による等）がある可能性

異常酩酊・酩酊犯罪の研究と今後の方向

1．記述現象学的研究

- H Binder (1935)の酩酊分類を基盤とした我々の研究
- 単純酩酊　情動加重によ酩酊型の変化（例：複雑酩酊+情動＝病的酩酊状態の出現
- 情動加重による酩酊状態の深化の指標：　「反動体験」　「覚醒体験」，
- 責任能力判断の指標：人格異質性（限定），状況からの了解不能性（無能力）
- 複雑酩酊　攻撃性と自殺（攻撃性反転型）（自・他への攻撃性の転換の状況依存性）
- 病的酩酊　a.朦朧型，b.せん妄型，c.幻覚症型（軽度の酩酊での幻聴の出現）

2．器質・力動論（意識野と人格の病理）(H Ey)

- H Witter(1970)　人格異質性＝器質性人格障害，器質性健忘と無意味性（了解不能）＝器質性精神病
- 意識存在（意識野と人格）の構造化と解体，解体水準

3．今後の研究、方向

- 1）記述現象学的研究：酩酊の症候学，酩酊分類、亜型や非定型
- 2）理論研究：酩酊の精神医学理論的考察　酩酊による精神医学理論の構築
- 3）酩酊の生物学的，脳科学的研究
- 4）法理論的方向性　完全酩酊構成要件等

複雑酩酊の発現条件

影山任佐：アルコール犯罪研究金剛出版1992）

表5　自由飲酒時の複雑酩酊の実現

	素質者群(N＝19)	非素質者群(N＝5)	計
複雑酩酊出現群	10	0	10
複雑酩酊非出現群	9	5	14
計	19	5	24

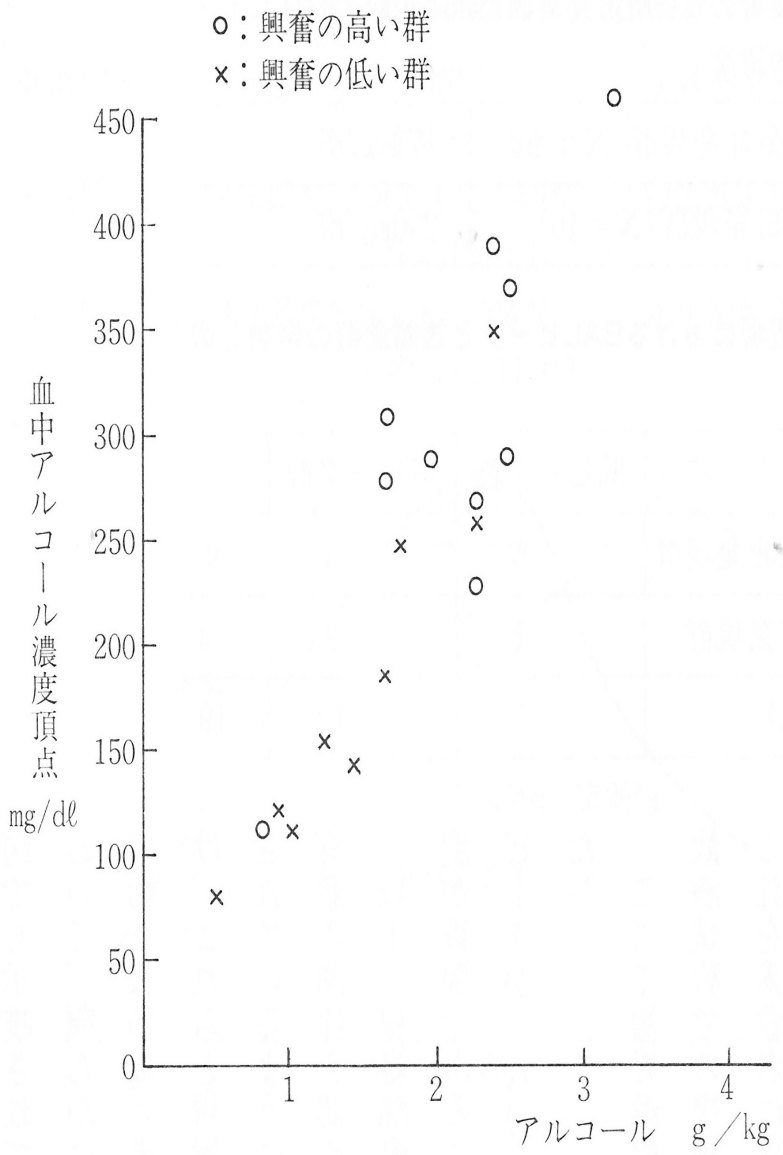
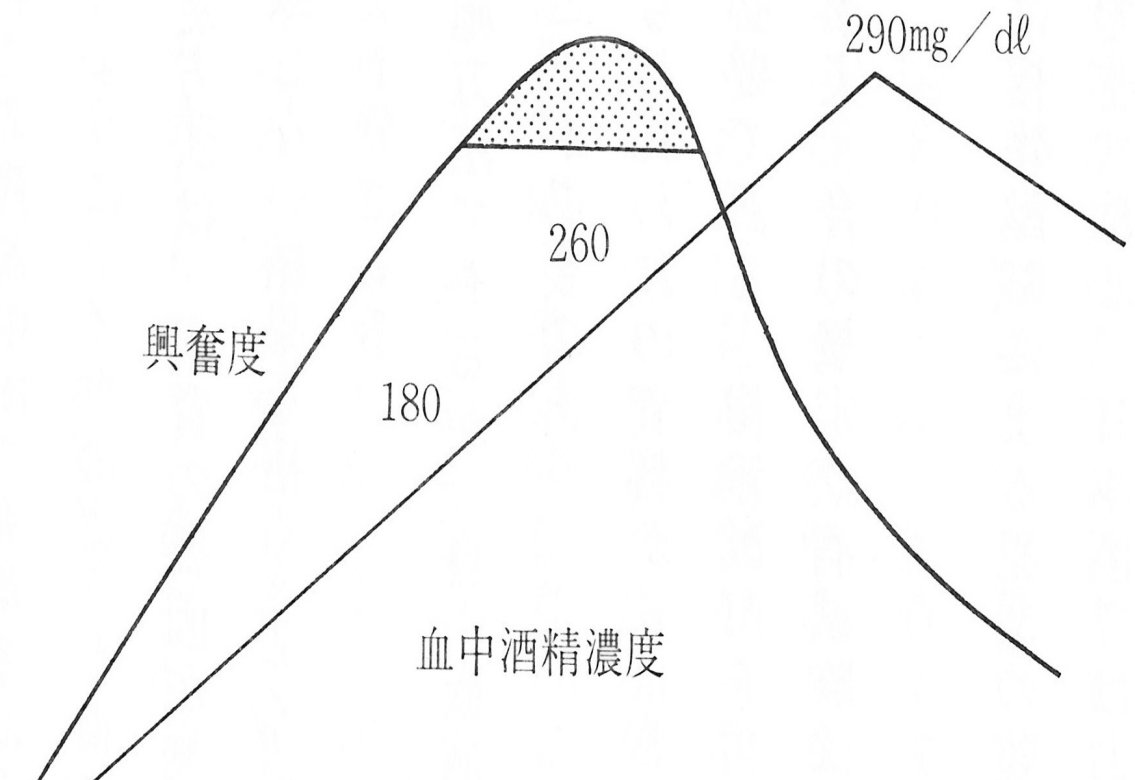
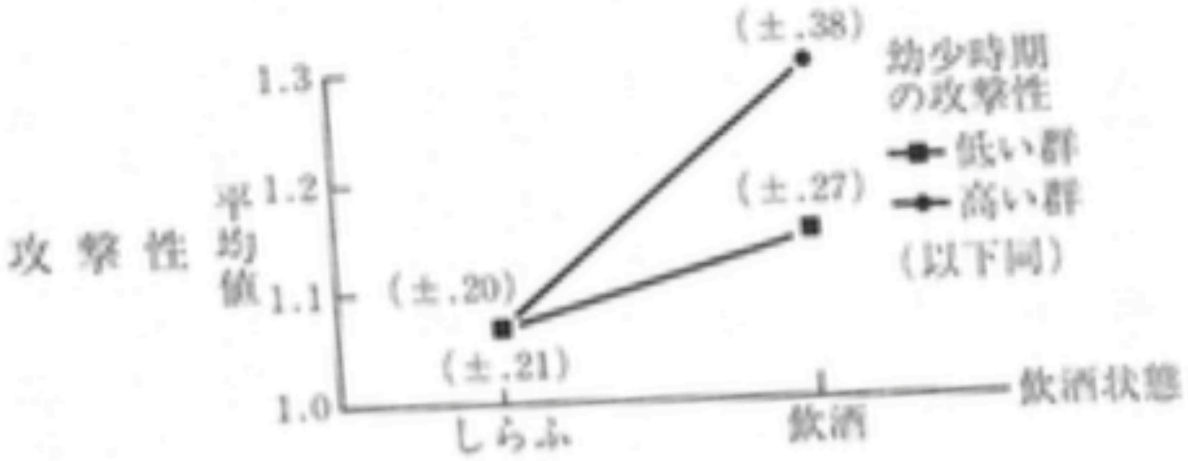


図6　複雑酩酊素質者における血中アルコール濃度頂点と攻撃性との関係

飲酒開始から複雑酩酊までの時間 平均88±9.6分 飲酒開始から複雑酩酊の極期までの時間 平均125±14.2分 飲酒開始から血中酒精濃度頂点までの時間 平均171±17.8分	複雑酩酊開始時の血中酒精濃度 平均180.2±12.6mg/dl 複雑酩酊極期時の血中酒精濃度 平均257.7±22.3mg/dl 血中酒精濃度の頂点 平均289.7±29.5mg/dl





Jaffe B et al(1988):77名アルコール症者　１２歳までに攻撃性の強い群と低い群の成人に達してからの飲酒による差

Ⅱ.現代若者の心理と行動

殺人者率男性

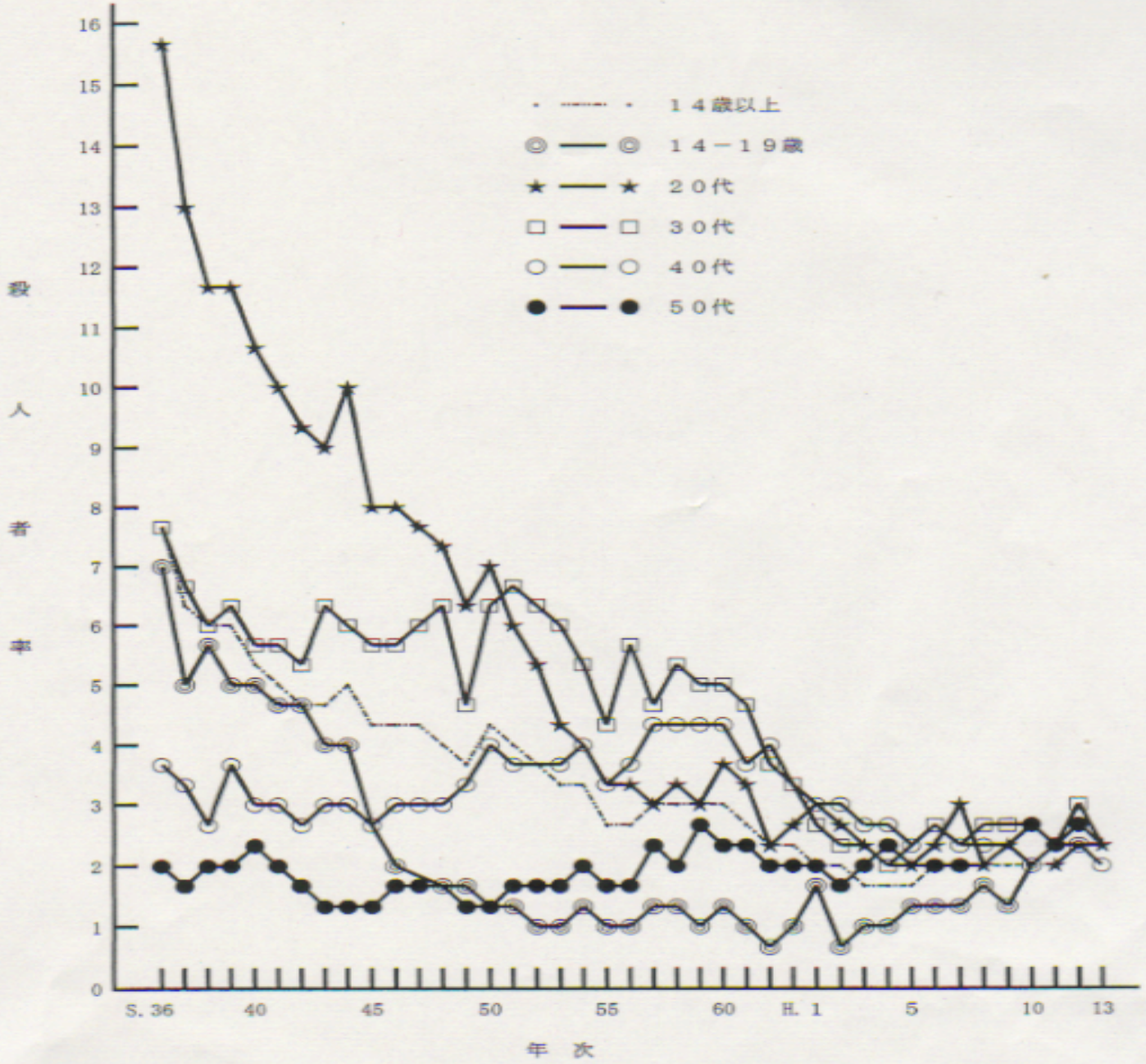


図　男性における殺人者率の年齢層別年次推移（対人口10万）

攻撃性の分類

表2　ヒトにおける攻撃行動の分類〔A. H. Buss[3]から改変して引用(筆者ら，1995)〕

	能動的		受動的	
	直接的	間接的	直接的	間接的
物理的（身体的）	殴打	悪ふざけ（落とし穴など）	進路妨害 座り込み	義務遂行に対する拒絶
言語的	脅迫 侮辱	悪意あるうわさ話	会話に対する拒絶	口頭または文書による同意に対する拒絶

□＝殺人，自殺　□ ⬚ ⬚＝いじめ　⬚＝登校拒否

主として □ から ⬚ ⬚ に移行

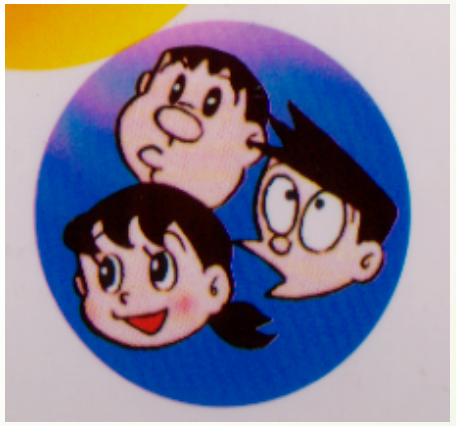
戦争と殺人率（国際比較）

表1　最も妥当な指標を用いた参戦国・非参戦国の殺人率の増減

	殺人率の増減		
	減　少	変化なし	増　加
参戦国	フィンランド(II) インド(1962) イスラエル(1956) イタリア(1896, 1935) 北アイルランド(II)	オーストラリア(VN) エジプト(1956, 1967) イングランド(I) インド(1965) 日本(1904, 1932) フィリピン(VN)	ブルガリア*(I) デンマーク(II) イングランド(II) フランス(II) イスラエル(1967) イタリア(I, II) 日本(1894, I, II) ヨルダン(1967) パキスタン(1965) スコットランド(I, II) タイ(VN)
非参戦国	オーストリア(1956) ビルマ(VN, 1965) セイロン(II) エルサルバドル(II) インドネシア(VN) アイルランド(II) 日本(VN) リビア(1967)	セイロン(I, 1962)	セイロン(1965) フィンランド(I) 香港(VN)

のび太症候群

ハイテク機器依存・幼児的万能感



空虚な自己（エンプティ・セルフ）

表１.「空虚な自己」の臨床

基本症状	心理学的水準	実存的水準
自己の空虚感	自我同一性障害	人生や自己の意味と価値の喪失
自己評価の低下	外界と自己の非現実感	自己実現の挫折や不全
価値の混乱	小児的万能感	
時間と体験、自己の連続性、統一性の障害	「のび太症候群」	
病理性 （精神病）	人格障害	準正常 （正常）
経過	慢性持続性から一過性、挿間性	

「空虚な自己」の発生要因

図2　アイスバーグモデル（Whitfield, C. L.. 1991）
（「アダルトチルドレンと共依存」緒方明著　誠信書房　1996より引用）

家庭の状況と犯罪

表1　家庭の状況と犯罪歴

有罪判決	両親が揃った家庭		母子家庭	
	両親不仲でない ($N=103$)	両親不仲 ($N=27$)	情愛深い母親 ($N=37$)	情愛稀薄な母親 ($N=34$)
犯罪なし%	46.6	33.3	51.4	26.5
軽犯罪のみ%*	27.2	14.8	27.0	11.8
重大犯罪%	26.2	51.9	21.6	61.8
	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2(6)=20.79,\ p=0.002$

*　交通事故は除外されている。

(マッコード，1982)

犯罪・非行の類型と時代背景

表Ⅱ－1　犯罪・非行の類型と時代背景

	「古典型」	「遊び型」	「自己確認型」
動　機	物欲・性欲の満足 怨恨などの激情・ 熱情	スリル・ 刺激・快楽追求	犯罪による 自己の鏡映 力の確認
集団性	不　定	主として集団	個　人
心　理	欠乏・不満	自由・甘え	「エゴパシー」 「空虚な自己」
社会背景	前近代・近代社会	高度産業化社会	脱産業化社会
トフラーの分類	第一の波	第二の波	第三の波
リースマンの分類	伝統指向	内部指向	他人指向

影山：1999

自己確認型の三型

表：「自己確認型」犯罪の主要３型

	１型	２型	３型
基本心理	「空虚な自己」	「幼児的万能感」	１と２混合
犯行動機・目的	自己の確認	力・万能感の確認 自己顕示・劇場型	自己顕示 ・劇場型

自己

H. Kohut(1913-1981):自己心理学　　存在の層の心理学的次元

誇大自己　　現実自己　　理想自己

野心・向上心　才能・技能　目標・理想

志を実現する＝人間力(J. Kageyama,2011)

志＝野心・向上心＋目標・理想

実現する力=才能・技能

実存的主体---精神的人格：存在の層の精神的，実存的次元

Sein-können(ありうること）＝自由と責任　　Sein-sollen(あるべきこと）＝意味と価値

実存分析・・・・・・・・・・・・・ロゴテラピー

（Ｖ．　Ｆｒａｎｋｌ，１９５１）

ドグマ批判：　生物学主義批判　心理学主義批判　　社会学主義批判

Franklの人間観：　人間=ＢＰＳ（科学的対象・客観化）　＋精神的人格・実存的主体

(J Kageyama,2018)

Empathy Based Mental Healthの提唱

- To cure occasionally, to relieve often, and to comfort always(「時に治癒させ、しばしば恢復させるといえども、常なるは慰めなり」（拙訳）”は名著（土居健郎）、フランスの近代外科学の祖Ambroise Paréの医学を定義する言葉（”Guérir parfois , soulager souvent , consoler toujours “
- 慰めの基盤となるのが「共感」(empathy)であろう。

Evidence, Ethics & Empathy Based Mental Health(Psychiatry, Medicine)

- (Sarkerはethics-based psychiatry)
- Evidence, Ethics & Empathy Based Mental Health(Psychiatry, Medicine)=Triple E’S の提唱
- (J Kageyama,2006)

Ⅲ. 統合論的アプローチ：人間学的視座から

総合犯罪学と統合犯罪学
精神科統合療法

なぜこのような構想を抱いたのか？

- 犯罪学の学際的性格をいち早く見抜き，これを学会活動の中心として，一貫して継続してきた日本犯罪学会の功績は国際的に見ても学会の大きな功績の一つと考えてもよいように思える[22-24,37]。しかし，現代の独仏の犯罪学教科書[9, 29]を読んでも感じたことだが，犯罪学の定義に，「学際的」（Interdisziplinär）[9]とか，「多学問的」(polydisciplinaire)[29]とそこではされていたが，ただ学際性ないし,多科学性/総合科学性（multidisciplinary）を主張するだけでは，言葉を換えているだけで，19世紀末から20世紀初頭にかけての世界における犯罪学勃興期や日本犯罪学会誕生時の大正時代の100年前とその内実においていささかの変化もなく，多彩かつ複雑な犯罪現象を扱う犯罪学としては至極当然のことの繰り返しに過ぎないということは歴然としており，演者としては物足りなさを感じていた。21世紀の犯罪学の総合性，学際性は19世紀や20世紀のものを継承しながら，将来を切り開く可能性を秘めた新しい定式化が必要と筆者は当時考えていた。つまり後に筆者が提唱し，定式化を試みた**「総合犯罪学」**（Comprehensive Criminology）構想の萌芽である。

知の方法論,視座の対比 (J Kageyma,2018)

原子論	全体論
機械論	力動論，エネルギー論，生気論
静的	発達的
還元主義	反還元主義
分析的	総合的
一元論	多元論・多次元論・階層論
自然科学主義	総合科学主義(科学・人間<科> 学)
	有機体論（<器質論>：Organicism）

- 精神医学・包括的、全体論的アプローチ(多元論・折衷論・統合論)
- 現代　器質・力動論(1930年代-)とBPS（Biopsychosocial)モデル（米国）1960年代-
- メタ理論：一般システム論，　複雑系　etc.