



# 本邦におけるメラノリー親和型をめぐる学説の変遷—日本文化論との結びつきから—

清水, 光恵

---

(Citation)

精神医学史研究, 16(1):69-81

(Issue Date)

2012-06

(Resource Type)

journal article

(Version)

Version of Record

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/90001719>



||||| 原 著 論 文 |||||||

# 本邦におけるメランコリー親和型をめぐる学説の変遷

## — 日本文化論との結びつきから —

清 水 光 恵

抄 録 |||||||

*Typus melancholicus* (TM) は、1961年にドイツの現象学的人間学派の精神科医、Tellenbachによって提唱された、内因性単極性うつ病の秩序志向的な病前性格についての概念である。TMはドイツ国外では大きな注目を集めなかったが、本邦の精神医学では例外的にいち早く導入され、瞬く間に普及した。より詳細に見ると、第二次世界大戦後から主に1980年代頃までの本邦の精神病理学では、「TMは昔からの日本人の性格である」という、一種の日本人論／日本文化論としてTM概念の特異な発展がみられた。本論文では、下田、平澤、木村、中井ほかによる、1930年代から1980年代の日本精神病理学のうつ病文献を詳細に展望し、TM概念の日本文化論化の過程を考査した。またその社会文化的背景、とりわけ、敗戦と高度経済成長を経験した日本人精神科医のアイデンティティーの問題を検討した。

**Keywords:** メランコリー親和型, うつ病, 精神病理学, 執着性格, 日本人論 (日本文化論)

精神医学史研究, 16 (1) : 69-81 (2012)

### はじめに

1961年、ドイツのTellenbachは、内因性単極性うつ病についての現象学的人間学の白眉といえるモノグラフ『*Melancholie*』<sup>1)</sup>を発表した。彼はそこで、内因性単極性うつ病の秩序志向的な一凡帳面、まじめ、他人に尽くす、などが指標とされる一病前性格として*Typus melancholicus* (木村による現在の定訳は「メランコリー親和型」、本論文では以下、TMと略す)を提唱した。この概念が本邦の精神医学にいち早く導入され、瞬く間に普及したことは周知の通りである。より詳細に見ると、戦後から主に1980年代頃まで本邦の精神医

学では、「TMは昔からの日本人の性格である」という、一種の日本人論、日本文化論としてTM概念の特異な発展がみられた。これはやや奇妙な現象と言わざるを得ない。TMは、内因性単極性うつ病という一精神疾患の病前性格に関する理論であり、これが特定の一つの国民の全体と、「昔から」関連するとみなされることがまずは異例のことだと思われる。関連が事実であることを立証するには、まず国家－国民－民族－社会－文化の対応関係をきちんと論じなければならないし、しかるのちに、史料による裏づけのある周到な説明などが必要であると思われるが、実際にはしばしば単に言い募られている。しかもこの「昔」というのが歴史的にどの時期であるのか、ほとんどの論者が特定していない。この学問的根拠の不明瞭さは何を意味しているのだろうか。また、『*Melancholie*』という著作自体においては、TMと特定の民族や

受付日: 2011年10月3日 / 受理日: 2012年2月13日

Mitsue Shimizu: 神戸大学保健管理センター /  
大学院医学系研究科病態情報学

〒657-8501 兵庫県神戸市灘区六甲台町1-1

国民や文化、例えば TM がそこで生まれたドイツの文化との直接的な結びつきを論じた文章は見出しにくい。せいぜい、TM を基盤としてのメランコリーの発病は「環境の社会学的構造、ことに仕事と秩序の構造」と関連があることが示唆されるに留まっている。むしろ、日本語版への序文において Tellenbach は、一日本語版を出版することの正当性を主張する必要があるにせよ—メランコリーの問題は人間存在の本質へと向けられており、そこでは時代や空間や人種の差異を超越して同一なものを見出すことができると述べている。また本文においても TM の始原を古代ギリシアの *ἡπιποξρατες* / Hippocrates ヒポクラテスの素質類型論に見て、壮大な歴史的展望が行われている。人間の普遍性を信じること自体は極めて近代西洋的な思想である可能性もあるように思われるが、とにかく Tellenbach 自身は TM 概念の普遍性を主張している。しかし本邦では TM は日本人に特徴的であると見なされたのである。本論文は、日本における TM の受容が日本文化論化という特異な事態に発展したことに注目し、日本語文献における記述で跡づけるとともに、その受容と発展の背景を考察したい。

研究方法是以下の通りである。まず『Melancholie』ドイツ語版が刊行された 1961 年から 2009 年までの、邦文の精神医学雑誌『精神神経学雑誌』『精神医学』『臨床精神病理』の 3 誌から、「メランコリー親和型」を論じた論文を抽出した。その方法としては、1983 年以降は検索エンジン「医中誌」が利用可能であるため、「メランコリー親和型」「メランコリー」でキーワード検索をした。それ以前の年代は、手作業で各雑誌の目次からうつ病を扱った論文をタイトルから拾い出し、抄録または本文からメランコリー親和型を論じたことが認められたものを集めた。集めた諸論文を調査した結果、それらの論文の中で重要な位置を占めている、と考えられた引用論文（具体的には、下田と平澤の雑誌論文と単行本、およびシリーズ本『躁うつ病の精神病理』、他）も更に収集した。収集した諸論

文について検討したところ、「メランコリー親和型」と日本人論、日本文化論とが結びつけられていることを発見した。この結びつきに関して、特に重要な潮流を作ったと考えられたいくつかの特定の論文を以下で考査した。

なお、「日本文化論」と「日本人論」という術語はそれらの論のなかで互換的に使用されているため、本論文もその慣習に従った。日本文化と日本人という、文化と民族とがいわば同一視されてきたという慣習自体が本質的な問題だと思われるが、本論文では検討する余裕がなかった。

## I. 下田の執着性格の定義（1930 頃 - 50 頃）

TM が世に問われるより約 30 年遡る 1930 年代より、日本の下田は躁うつ病（ただし、後述するように対象症例の大半は当時の診断学における単極性うつ病である）の病前性格として執着性格を提唱した<sup>2)</sup>。じつは執着性格はその後の本邦では、TM との関連という視点から評価されることとなる。具体的には、下田から約 20 年後の平澤は、軽症うつ病の病前性格の規定を試みるなかで、TM との比較研究という形で執着性格を再評価した<sup>3) 4)</sup>。さらにのちの笠原は、平澤の研究に触発されつつ、より今日的な軽症うつ病論を構築する一連の研究<sup>5)~7)</sup>を行うなかで、執着性格をやはり TM と並ぶうつ病病前性格論として再々評価した。今日では執着性格は精神医学の教科書でもうつ病の病前性格として記載されるに至っている。ただ、精神医学の広範な諸学説を理論的に中庸な立場からまとめあげることで際立っていると思われる大熊の教科書<sup>8)</sup>でも、執着性格は TM と同一視されている。このような歴史を振り返るなら、本邦における TM の受容は下田の執着性格論によっていわば準備されていたことが考えられる。よって本邦における TM の受容史として本研究は、下田の執着性格を端緒としたい。

下田は東京帝国大学を卒業し、慶應義塾大学、九州帝国大学、米子医科大学の教授を歴任した。

下田は長大な教科書<sup>9)</sup>も執筆しているが、筆者が知りえた限りでは、執着性格に触れた論文はじつは数本<sup>2) 10) 11)</sup>に過ぎず、しかもそれぞれが数ページしかない。その中でも1950年の米子精神医学雑誌における『躁鬱病に就いて』<sup>11)</sup>は、執着性格についての記述が比較的には長く、また要領よくまとまっており、下田の執着性格論文の中で最も頻繁に引用されているので、以下、主に同論文から執着性格の概念について引用する。「先づ此性格の本質について述べると、此性格の基礎は感情の経過の異常に或る。すなはち此性格者では一度起つた感情が正常人の如く時と共に冷却することがなく、長く其強度を持続し或いは寧ろ増強する傾向をもつ。此異常気質に基づく性格標識としては、仕事に熱心、凝り性、徹底的、正直、規帳面、強い正義感や義務責任感、胡麻化しやズボラができない等で、従つて他から確実人として信頼され、模範青年、模範社員、模範軍人等と賞められて居る種の人である。又発明発見等に適した性格でもある。併しその強い正義感責任感が他の義務責任、自己の権利といった方面に向ふ場合には甚だ厄介な人物ともなり得る。所謂紛争者には此性格人が多い。また狂信的熱狂者も此性格の所産である」。

この記述を読んで最初に気づくのは、執着性格の基礎を“感情の強度の持続”に置いている点、さらに、非常に強力性の性格特徴であるという点である。「紛争者」や「狂信的熱狂者」までもがこの性格の所産であるとすら記述されている。そこから、この性格を抽出する対象となった患者群には単極性うつ病だけではなく双極性のものも少なからず含まれるのではないかという推測が持たれるかもしれない。しかし下田のデータに従えば、患者総数は92、内訳は「躁鬱病7 躁病5 鬱病80」、つまり大半が単極性うつ病である。現代では芝<sup>12)</sup>の指摘するように、下田の執着性格は両極性うつ病つまり双極性障害の患者に適合するという見解がうつ病研究者の常識のようになっているが、下田自身はほぼ単極性うつ病を対象としているらしいことは注意しておくべきだろう。ただ、

今日のいわゆる双極2型障害が単極性うつ病とみなされていた可能性は高いように思われる。いずれにしても、下田の「単極性」うつ病は強力性の病前性格特徴であり、紛争者や狂信的熱狂者も含まれるということになるから、今日の臨床で診断する単極性うつ病とは病像が多少異なるものも含まれることは考えられるだろう。ところでTMとの相違という観点からすると、下田の執着性格は、対人関係について記述されていないことも多いに注目されるべきである。Tellenbachは「メランコリー親和型の人の対人関係」に大きな紙幅を割いて議論し、「『他人のために尽くす』という形で『他人のためにある』という関係」などと繰り返し説明している<sup>1)</sup>。下田の執着性格は「性格標識としては、仕事に熱心、凝り性、徹底的、正直、規帳面、強い正義感や義務責任感、胡麻化しやズボラができない等」というように、別の論文で下田自身「吾々の様な『ズボラ』とは反対の良い性質」<sup>2)</sup>と評価しており、内海の表現を借りると「社会的に正の標識」を帯びている<sup>13)</sup>。その反面、中井<sup>14)</sup>も指摘するように、専ら仕事に対する態度と仕事に関する限りでの倫理面での態度の記述に終始しているとも言える。下田のその他の著作<sup>2) 9) 15)</sup>を調査しても、筆者の知りえた限りでは執着性格の対人関係に関する情報は得られなかった。下田の執着性格論とほぼ同時代に、Benedict,Rは『菊と刀』<sup>16)</sup>で日本人の義理や恩について論じている。義理や恩は対人関係での倫理を指すと思われるが、のちに木村<sup>17)</sup>によって「義理堅さ」はTMを端的に語る語彙だとされ、同じく木村によって、「義理堅さ」などTMを指し示す語彙が日本語に多数存在することが日本人のメランコリー親和性の高さを傍証するとさえ論じられる。しかしTMと近縁とされる下田の執着性格には義理はもちろんのこと人間関係に関わる記述はないのである。のちの笠原は、執着性格の再評価とTMの日本精神医学への普及に多大な貢献を果たすが、笠原によるTMの日本的翻案<sup>6)</sup>では、「対他的配慮」という対人関係を表す新しい標語がTMにもっとも本質

的な特徴として導入され、普及する。しかし繰り返すが、対照的に、下田のオリジナルの執着性格論では対人関係に関する記述がないのである。なぜ対他（的）配慮に関する記述がないのか、それは下田の時代の執着性格者は対他（的）配慮を示さなかったことを意味するのか、あるいは下田が対他配慮を病的な指標と見なさなかったのか、という問題については、判断の材料が十分揃っていないので即断は避けたいと思う。ただ、下田は「循環性格の中核をなす標識として K が挙げて居る社交的、善良、親切、明朗の 4 つは、社会生活を営む人間の生存発展に最も適した寧ろ理想的標識といふべき」<sup>11)</sup>と記述している（K は Kretschmer E の略）。この 4 標識のうち、「社交的」と「親切」は対人関係上の特徴といえるし、とりわけ後者は TM にも密接に関わるところだが、下田はこれらを「人間の生存発展に最も適した寧ろ理想的」<sup>11)</sup>な特徴で、うつ病という病理への発展性が低いと判断し、自らの理論には継承していない。ここから推察されるのは、下田は、対人関係（下田の表現では「社会生活」）において正の意味を持つとされる標識を「理想的」と判断してしまったことで、そこに隠された病理性を見逃していたのかもしれないという可能性である。ここではさしあたって、今日しばしば TM と同一視されがちな執着性格は、下田のオリジナルの記述では TM と相違点も多いことを確認しておきたい。

## II. 平澤による、執着性格概念の修正と TM との関連づけ（1966）

1960 年代初頭頃までの本邦で支配的だった Kraepelin E の精神医学<sup>18)</sup>によれば、うつ病は高度の昏迷や躁うつを繰り返しては入院治療を要するなど比較的重い病像を示すとされていた。しかし第二次大戦以降、外来患者が増えるにつれ、入院まで至らず外来治療に終始する比較的軽症の単極性うつ病も増えていることを、京都大学病院精神科外来で診療をしていた平澤は発見した。平

澤は、軽症うつ病は、Kraepelin 型の重症うつ病をそのまま軽くしたものではないと看破し、「軽症うつ病の固有の症状学」なるものを創設すべきだと考えた。彼は軽症単極性うつ病の発病を誘発させる要因として病前性格を重視し、約 20 年前の下田による執着性格論を再評価する論文<sup>3)</sup>をまず発表した。ここでは「『執着性格』をきちようめん・仕事熱心・対人態度の点からとらえようとこころみ」られており、執着性格に対人態度が導入されていることが注目される。先述のように、下田自身は執着性格における対人態度を論じていない。平澤以前に執着性格に対人態度を論じようとした研究者は存在したかどうか、ここで確認しておきたい。笠原の指摘<sup>6)</sup>によると、そもそも執着性格説は、平澤以前には、下田の門下以外からは京都大学の村上などのごくわずかな評価しか得なかった。筆者の調査でも、平澤以前に下田の執着性格を論じたのは、いずれも九州帝国大学で下田の門下にいた王丸<sup>19)</sup>、中<sup>20)</sup>、向笠<sup>21)</sup>、他にはやはり京都大学の村上<sup>22)</sup>のみであった。彼らの論文では、執着性格は「強い義務責任感」「真面目」熱中性、凝り性、徹底的」などと下田の論文に即して提示されていて、対人関係についての言及は見られない。よって、執着性格に初めて対人態度を導入したのは平澤である可能性が高いと思われる。平澤の研究は、Kraepelin では説明しきれない軽症単極性うつ病という臨床単位の発見と、執着性格に対人関係を導入したという二点で、医学史的に重要であると考えられる。さて平澤がこの執着性格再評価論文を投稿した直後に Tellenbach の『Melancholie』が発表された。早速『Melancholie』を入手した平澤は、その中心テーマである TM と、執着性格との間に「関連する問題は多い」が「稿を改めて論ずることにしたい」と論文末尾に断り書きを付した。1966（昭和 41）年のモノグラフ『軽症うつ病の臨床と予後』<sup>4)</sup>で平澤は、昭和 30 年代の京都大学精神科外来で診察した軽症単極性うつ病の単極性うつ病の臨床的諸特徴について、夥しい数のドイツ語文献を猟歩しながら綿密な検討を

行なった。この著作では、「若干の共通点をもつ執着性格とメランコリイ型（Tellenbach）との異同を比較しているうちに、メランコリイ型の性格理論から影響を受けることが少なくなく、おおむねその見解に従う結果になった」という（「メランコリイ型」とは、木村による「メランコリー親和型」という訳が定着する以前に TM に対し平澤が充てた訳語）。平澤は TM 理論にどのように従うことになったのか以下見てみよう。彼の対象患者は「対人態度は円満で人当たりがよく、紛争者は 1 例もみられ」ず、「熱中性よりもきちょう面が顕著に現れて」といって考えられた。「（執着性格は）下田の記載したままの形では、現在の臨床精神病理学の批判に耐えることができない。著者が執着性格の本質的な特徴を熱中性よりもきちょう面とし（中略）たのも、下田の性格記載を今日に生かすための一つの試みであった」。つまり平澤は“下田の単極性うつ病の記述”と、“平澤の活躍した当時の単極性うつ病の臨床”とのあいだに一定のずれがある<sup>注1)</sup>ことを認識しつつ、それでも前者を後者に「生かす」ことを試みて、前者の再構築をこの著書の中で行なったと言える。しかし平澤は今や TM 理論と出会い、平澤本人の単極性うつ病の病前性格についての見解は、執着性格よりもむしろ TM に「おおむね・・・従う結果となった」。しかも「公平にみてメランコリイ型が執着性格に比べて、視野が広く観察も綿密なことは率直に認めないわけにはいかない。それならば執着性格はメランコリイ型に席を譲って、もはや消え去るべきものであろうか。著者は、そのようには考えない。執着性格は日本人の臨床から生まれた類型であり、簡単ではあるが発病に必要な三つの条件（性格・発病状況および素因）をとらえている。比較精神病理学の研究は Lenz の著書を始め必ずしも少なくないが、日本人の微妙な心意は日本人以外には充分に入っていくことはできないような印象を筆者は受ける。その意味では執着性格が今後も多くの人により検討され、メランコリイ型にむしろ多くの事を教えるものになること

を著者は希望する」。平澤はここで唐突に、執着性格理論の今日的意義に関する議論を一種の日本人論へと接続している。ちなみに平澤のこの著書は、前半の統計的実証的な検討と、後半の、膨大なドイツ語文献の引用を伴う、丹念で逸脱のない精神病理学的検討とから、全体として非常に謹厳でストイックな科学的研究書という印象を受ける。しかし執着性格理論を TM から擁護する段になると、ストイックな科学性から逸脱して、「日本人の微妙な心意は日本人以外には充分に入っていくことはできないような印象」という日本人臨床の特殊性を論証抜きに指摘し、TM に対する執着性格の理論的優越の願望さえ語られるのである。しかもこの日本人臨床の特殊性を指摘した文章の後からは、京大外来の患者の検討のために多数のドイツ語文献が再び援用され続けるのである。

平澤の単極性うつ病の病前性格論には、下田にはなかった日本人特殊論が見出される。平澤は「公平にみてメランコリイ型が執着性格に比べて、視野が広く観察も綿密なことは率直に認めないわけにはいかない」としながらも、TM よりも執着性格を擁護するために、あまり論理的でない根拠としてこの日本人特殊論を持ち出していることに注目したい。ここには単極性うつ病の学問的検討とは離れた何らかの動機、おそらくは、多少素朴な一種のナショナリズムが僅かながら窺われないだろうか。

### Ⅲ. 木村の日本文化論『人と人との間』<sup>17)</sup> (1972)

日本を代表する精神病理学者で、21 世紀の今日では「臨床哲学」を標榜する木村は、1972 年、『人と人との間』<sup>17)</sup>を発表した。この、木村にとって二冊目の著書は端的に日本文化論である。木村は冒頭で「『日本的なものの見方、考え方』といわれるものの実体が何であるのかを、それ自体をテーマにして明らかにしておかなければならない、という考え方が非常に強くなってきた」とあまり

根拠を明らかにせず述べている。そのあとの文脈で、当時日本文化論が流行していたことに言及があるため、「『日本的なものの見方、考え方』といわれるもの」、と木村が括弧つきで記述した対象が当時は話題になっていたという事情は推察できる。ただなぜ木村がここでそれを「明らかにしておかなければならない、という考え方が非常に強くなってきた」のか、つまりこの著作の目的は何であるのかは、それ以上明かされていない。この著作は厳密な学術論文というよりはエッセイに属するだろうとはいえ、著作の目的の記述はいかにも唐突な断定に終わっている。

導入部に続く本文では、留学先のドイツで、友人のA氏（ドイツ人）から聞かされた以下のようなエピソードが紹介される。A氏の友人である日本人哲学者B氏は、あるとき会食中に料理の味が気に入らず、「これはわれわれ日本人の口には合わない」と漏らした。そこでA氏は、個人の嗜好であるはずの味覚に対して「われわれ日本人」という主体で語ることは奇妙であるとして、議論をふっかけた、というものである。A氏からこのエピソードを聞かされた木村は、このエピソードから出発して、『われわれ日本人』的発想」は、「体得的、生来的に自然な発想」であり、「日本人である以上、知らず識らずのうちに身に着けている」と述べる。木村は「われわれ日本人」論をさらに展開する。「われわれ」とは、「現在の時点で歴史を横に切った『われわれ』ではなく、歴史を縦に流れる『われわれ』であり、先祖代々の血のつながりに深く根差した『われわれ』である。『われわれ日本人は』という場合のわれわれとは、二十世紀の現代に生きている日本国民のことを指しているのではない。二千年前、いやもっとずっとずっと前から日本列島に生きていた私たちの先祖にまでさかのぼって、その血を受けた『われわれ』の意味なのである」。そしてこの万世一系論を髣髴とさせる日本人論は、次にうつ病論へと接続される。「世界の諸民族のうちでも日本人は欧米の文明諸国の国民と並んで、このような喪失感（子供

の独立、近親者の死、転勤などに起因する）をはっきりとしたメランコリーとして体験する能力の高い民族だといえるようである」（括弧内は、引用箇所に行先する文章から、清水が補足引用した）。今日、たとえば統合失調症の発症リスクの高い状態を「脆弱性」と表現する。木村による、「メランコリーとして体験する能力の高い民族」という表現は、うつ病の発症を、脆弱性などではなくて「能力」として正の評価をし、しかもこれを民族全体の特徴であると普遍化している点で多いに注目される。さらには、「世界の諸民族のうちでも日本人は欧米の文明諸国の国民と並んで」その能力が高いという序列づけもなされている。後の文脈では、「日本人が欧米に比べてさえメランコリー親和能力がすぐれて高く（後略）」という記述が見られ、「欧米の文明国」に勝るとも劣らないと評価し直されている<sup>注2)</sup>。しかも日本人の「メランコリー親和能力」は、欧米に比較していわば量的に優れているだけではなく、質的な独自性を持つのだという。「ただなんといっても、日本人のメランコリー観を西欧のそれから区別する大きな特徴は、（中略）いわば自然的、自生的に、悲哀や寂寥が美につながっているという趣を有する点にある」。ここで木村はその論拠として、寂寥・無常・悲哀を表す日本語の語彙が豊富でしかもそれらが美的体験と結びつけられていることを挙げている。

やや詳細に木村の『人と人との間』を引用したが、筆者の考えではこの著作はTM概念と日本文化論との結合という問題において決定的な役割を果たしている。まず、一点目として、平澤においては著作全体からすると部分的逸脱のような文脈と文章量で、うつ病の臨床と理論における日本人の特殊性とTMに対する執着性格の擁護が言及されているに過ぎなかった。ここではまだTM概念の日本文化論化は見られない。しかし木村においてはTM概念の日本文化論化が著作全体の主題となっている。二点目として、「われわれ日本人」という概念が大きく展開され、それが日本人論とTM概念を架橋する役割を果たしていることが挙

げられる。「2千年以上前から日本列島に生きてきた」「私たちの先祖からの血脈としてのわれわれ」という、本邦の地政学を考えれば当時としても直ちには首肯しがたかったであろうような説を木村が採用し、これを根拠に「われわれ」の民族的万世一系論が繰り返し謳歌されているのが特徴的である。三点目として、「欧米の文明国」との比較による日本像という、日本文化論の一種の典型的な方法が取られている。四点目としては、メランコリーの発症は「能力」だとした上で、日本人はこの能力が高いとの評価を下していることである。これが、「日本人はメランコリー親和的」という、本邦の精神病理学でその後たびたび繰り返される言説の嚆矢となったと思われる。五点目として、日本人のメランコリー親和性が「欧米の文明国」に勝るとも劣らない質的独自性の根拠として、美という概念が動員されていることである。

このように木村における TM の日本文化論化においては、日本人の起源を2千年以上前（この数値の設定は、（当時の）西暦よりも長いはずだという想定によるのだろうか？）、ある文脈では、仏教用語の「父母未生以前」という概念を援用して遥かな過去に設定し、しかもその悠久の年月にわたって、第二次世界大戦後現在の政治状況における日本の国土に土着しつづけてきたと想像することによって、「われわれ日本人」性に絶対的普遍的価値をもたらしようと試みている。また、「欧米の文明国」から際立たせているのは日本語の語彙にもよく表現されているような「美」であるという、ナショナリズムと民族語と美との結びつきが認められる。民族語や民族同一性といったものがいわば発明されるのは、近代と呼ばれる歴史的変化の徴候であると言われる<sup>23)</sup>。木村は「われわれ日本人」の悠久の固有性を論じるに当たって、戦時中の国粹主義とは関係ないと予め断っている。しかし以上の検討から、木村の著述には（敗）戦後のソフトで文化的に洗練された近代的国粹主義が窺われるように思われる。

#### IV. 中井による、執着性格の歴史的起源の研究<sup>14)</sup> (1976)

前節で見たように、TM 概念の日本文化論化は木村において一気に華々しく展開した。木村は日本人はメランコリー親和的であるとし、また日本人の起源は遥か太古に遡るとしたが、日本人の TM 化がいつ始まったのかは明らかにしていない。木村の日本文化論から数年後に、中井は近代に日本人の TM・執着性格化（中井はこの論文では TM と執着性格をあまり区別せずに論を進めているので、筆者はその意味で敢えて「TM・執着性格」と記述しておく）の起源を見ている。1976 年の論文<sup>14)</sup>で、中井はまず、うつ病好発性格やうつ病それ自体の臨床特徴は、社会によって、文化圏によって異なることを確認する。下田は先に引用したように「執着性格者」を「模範青年、模範社員、模範軍人などとはめられている種の人である」と述べている。中井に拠れば、下田の執着性格は、下田が精神科医として活動した昭和初期の日本においては、性格倫理や職業道徳、つまり通俗的道徳規範として普遍的な価値を認められた内容であるという。しかし、この執着性格的道徳を高く評価しない社会もまた想定可能である。それではこの道徳が日本の歴史に登場するのはいつの頃なのか。中井は安丸の近世民衆道徳研究に従って、「意外に最近の」「江戸中期以降、十八世紀後半」と判定した。近世以前の日本の農村に存在した、祭り、踊りや音楽、性風俗などがこの時期に禁止され、代わって禁欲、勤勉、儉約、孝行、忍従、正直などが美德、当為として受容されるようになった。この時期、貨幣経済の流通や相次ぐ天災によって日本の農村の相当数が荒廃し、離村せずに危機を「立て直し」しようとした中農や小地主階層の中からこの道徳が急速に発生し、日本の農村の様相を一変させたという。

以上に見たように、中井は少なくともこの論文では TM と執着性格とをあまり区別しておらず、そして日本の社会文化に執着性格が登場し、それ

が高い評価を得るようになった歴史的起源を、民衆思想研究の文献を援用して「意外に最近」「江戸中期以降」と判定している。中井が「意外に最近」と表現するからには、執着性格の起源をもっと古い過去に見る動きもあったのかもしれない。

## V. 東村らの京都・宇治と伊勢・志摩の比較文化精神医学的研究<sup>24)</sup> (1978)

中井の表現からは、TM-執着性格の日本における起源はかなり古いと見なす風潮が当時あったことも推察される。中井の2年後に雑誌『精神医学』に発表された東村らのこの論文<sup>24)</sup>は、筆者が確認できた文献の中では、「TMは昔の日本人」という論の先駆けであり、他にも注目すべき所見が散見されたため、この論文を採り上げたい。東村らの研究の動機は、「東村が三重県から京都に転任してきた時の印象として同じうつ病の患者でも京都の患者には治療に手間取ったり、円滑な治療関係を作りにくい患者が少なからずみられた」という経験だという。つまり、京都と三重との間に、うつ病患者の人格特性や治療反応性に影響を与える社会文化的要因の差異があるのか否かを調査するのが目的であるという。ということは、1970年代後半当時は、日本国内での比較文化精神医学研究が可能であるという国内文化差が認識されていたのだろう。東村らは、いわゆる木村・笠原のうつ病分類<sup>7)</sup>に従って、京都および宇治と、伊勢および志摩のうつ病患者の病型を調査した。結果は、著者東村らの予想に反し、伝統的農・漁村の風土を残している（と考えられた）伊勢・志摩で当時既にⅢ型の患者数がⅠ型よりやや多い傾向にあり、一方、洛中と呼ばれる京都中心部では一層Ⅲ型がⅠ型より多い傾向にあった。いずれも統計的有意差はなかった。Ⅰ型は京都市内でも、洛中と呼ばれる中心部よりも洛外と呼ばれるやや周辺地域および宇治市のほうに多く見られ、この点に関しては統計的有意差を認めた。蛇足ながら注釈しておく、Ⅰ型とはTMまたは執着性格を病前性格と

して特有の状況因により内因性うつ病を発症するものである。Ⅲ型とは、病前性格は未熟で依存的、Ⅰ型のような秩序志向性や他者配慮性は低く、過大な負担や性格的弱点に関わるような困難、成熟危機などを誘因に発病し、Ⅰ型のような典型的なうつ病像を完備せず、誇張的、神経症的とされるものである。（ここにはⅠ型に対し、人格特徴の面でも病像の面でも、「成熟型」といういわば正の評価を下す風潮が感じられる。）東村らは調査結果の解釈の詳細にあたっても、TMおよび執着性格を形成していく風土は日本のムラまたは農村的性格を帯びた社会と関係があると述べ、さらに次のように考察した。「仕事熱心、正直、几帳面、強い責任感などと記載されるようなメランコリー型性格は、昔の日本人にも備わっていた性格特徴のひとつであって、現代の日本の生活の困難に対する性格防衛のかたちとして特に増えてきたのではなく、模範的な日本人の生き方として長年の間に培われてきたのではないか（後略）。そしてこの種の性格の人々が高度成長時代の加速度的な社会の変動に適応することができずに、うつ病を病むようになったのであろう」。そして伊勢・志摩でもⅢ型が多いのは、高度経済成長の終焉が関連しているという。ここに、「TM - 執着性格」イコール「昔の、模範的な日本人」という、本邦の精神病理学で繰り返される言説が端的に認められる。既に下田は執着性格を「模範青年、模範社員、模範軍人等と賞められて居る種の人」という肯定的評価を行っていたが、下田は、「日本人」という概念を持ち出すことはなかった。平澤は、日本人の精神科臨床の特殊性を示唆したが、それ以上の日本人論を展開していない。木村は、「われわれ日本人」はメランコリー親和的であると述べた。東村らにおいては、「日本人」が、さらに「昔の」と、とくに根拠や限定なしに規定されている。「昔」というのがいつであるのか、中井の規定した「江戸中期」とどう関連するのかについては言及がない。

東村らの論文でもう一点目を引くのは、TM性

格者は「高度成長時代の加速度的な社会の変動に適応することができずに」発病するという仮説である。この仮説もその後いろいろ論者によって繰り返されるが、東村らが端緒であるのか、あるいはすでに流行していたのかを示してくれる資料は見つからなかった。飯田もまた1978年にTM性格者の高度成長による破綻を論じ<sup>25)</sup>、さらに1980年にはTMという一種の防衛機制自体が無効化して形成されなくなっているといち早く予見している<sup>26)</sup>。ただし、中井の前出の1976年の論文の末尾にもそれは既に示唆されている。

なお、2000年以降は、いわゆるグローバル化によってTM性格が社会的に有効でなくなっているためにTM性格者が減少しているという意見が聞かれる<sup>27)</sup>。しかし上記の東村らの実証研究によれば、1976年に調査した時点で既に、東村らの予想に反して、京都市中心部ばかりか、「伝統的農・漁村の風土」を残していると思われた伊勢・志摩地域でも、病像も性格も未熟といわれるⅢ型が、TMを母体とするⅠ型よりすでに数の上で上回っていたのである。TM性格者は減ったとよく言われるが、減ったのではなく単に少なかったという可能性はないだろうか。つまり、いつの世も、日本人精神科医は、TM性格者の数を実際より多く見積もりすぎてきたのではないだろうか<sup>注3)</sup>。もしこのことが立証できれば、TMはイデオロギーとしていかに強力だったかを物語ることになるだろう。

## VI. 考察

以上、TMが日本への移入後に日本文化論と結びつく過程を辿った。今日ではTMと「ほぼ同様の人格特徴」<sup>8)</sup>とされる、下田の執着性格のオリジナルの記述には、TM概念では中核をなす対人関係についての規定を欠き、また、Kretchmerの循環気質論への批判から立論しているにもかかわらず、Kretchmerのドイツと日本の臨床や文化の相違に関する比較文化論や日本文化論的考察は見

られない。日本の第二次世界大戦敗戦後の平澤は執着性格に対人関係論を導入することによって執着性格をいわばTM化し、平澤の今日の臨床に適合させた。彼はうつ病研究で夥しい数のドイツ語文献を渉猟しながらも、日本人の心意には日本人しか入っていくことは出来ないという排外的独自性を主張することによって、うつ病の病前性格論の日本文化論化の予兆を示した。木村は日本文化論とTMとの結びつきを正面から論じ、「われわれ日本人」という概念について、国土と関連させつつ起源をはるか太古に措定することによって絶対化・普遍化した。木村の＜TM-うつ病-日本人＞の議論には、国粹主義を髣髴とさせる賛美が窺われた。中井は本邦における執着性格的倫理の起源を「意外に最近の」江戸中期以降とした。中井が与えた影響は不明だが、それ以降、メランコリー親和型や執着性格は「昔からの模範的日本人」という言説が散見されるようになった。その際、高度経済成長など社会経済情勢との関連が議論されるようになった。

TM、執着性格とも日本とドイツで生まれ、特異的に評価され、定着した。この両国は周知のように比較的遅れて近代化し、第二次世界大戦で壊滅的な敗戦を遂げ、その後急激な経済成長を遂げた国であることで共通している。加えて、TMの日本文化論化が敗戦後に始まり、かつ日本人やTM-執着性格の起源が戦前より以前の時点まで遡って定位されたことは、TMと執着性格の臨床的な出現が敗戦後の復興の社会的倫理と関連すること<sup>13) 14)</sup>、日本文化論化が敗戦国国民としての精神科医のアイデンティティーの回復の試みだったことを示唆するのではないだろうか。つまり、「われわれ日本人」は悠久の同一性を保持しており、敗戦などではそれは傷つくことはなかったのだという確認の願望があったのではないだろうか。敗戦後の復興が成功し当時世界有数の経済大国として台頭したことによって生じたらうナショナリズムの高揚は、日本文化論化を後押ししたと考えられる。1999年の芝による『日本人という鬱

病』<sup>12)</sup>以降、2000年代はうつ病論の日本文化論化は稀である。一時はドクマ化の様相も呈していたTMは、今日では統計的実証研究でその臨床的価値を検討に付される<sup>28) 29)</sup>など、すっかり相対化されるに至った。筆者が調査した限りでは、TMの検証の動きは時期的には1990年代前半の本邦におけるバブル経済の破綻後のいわゆるグローバル化の時代から特に目立っているように思われ、それを反映するようにしばしば論文はそれまでのように邦文ではなく英文で発表されている。本論文ではTMと日本文化論との結びつきの過程を見てきたが、結びつきの解体の過程も、本邦の社会経済的環境との関連で、また興味深いところである。

ベストセラーになった、文化人類学者青木の日本文化論の総説的著作『『日本文化論』の変容』<sup>30)</sup>によれば、1964-83年は、敗戦で傷ついたアイデンティティーが経済成長と社会的政治的安定によって回復し、日本の社会的文化的システムの優秀さを確認する欲求が生まれた時期である。1972年の木村の『人と人との間』は1971年の、やはり精神科医である土居の『甘えの構造』<sup>31)</sup>と同様に、この時期に特徴的な日本文化論として位置づけられている。

ところで本発表で取り上げた平澤、木村、中井、東村らは偶然にもすべて京都大学医学部の出身である。この一致性は、TMの日本文化論化が、京都という土地柄や京都学派の保守思想の伝統と関連している可能性を考えさせる。しかし一方で、おなじく京大の同窓である笠原は、TMを本邦に導入し普及させた立役者と考えられるが、彼はTMの統計的検証<sup>5)</sup>の先駆者であり、その後の論文も極めて臨床的、実証的、実際の議論に留めており、日本文化論化への傾向は低いと言える。前述の、統計的実証研究によるTMの臨床的価値の検討<sup>28) 29)</sup>は、笠原が京都から転出した名古屋や、岐阜で特に活発なようである。

本論文は敗戦や復興など、社会・経済・歴史的要因が精神医学の言説に深く影響していること、

言説を生んだ個々の精神科医はいわば時代の子であることを示唆した。蛇足ながら付け加えておくと、この小論もそうした社会・経済・歴史的影響から無縁ではないだろう。

なぜ他の精神医学概念ではなくTMが日本文化論と結びついたかという難問に解答するのは容易ではないが、(1) Tellenbach自身、TMの形成過程には「環境の社会的構造」が関連していると記載しており、文化論と結びつきやすい構造が若干は内在していたかもしれないこと、(2) 中井の歴史学的裏づけによると、江戸中期から昭和の高度経済成長期前半頃までは、TM - 執着性格が日本社会の少なくとも一部において<sup>注4)</sup>有効だった可能性があること、(3) 第二次世界大戦の敗戦後という輸入のタイミング、(4) 執着性格論が歴史的に先行している（と見なされえた）ことが日本人精神科医の、上記(3)の敗戦で傷ついていた、国民としてのアイデンティティーを刺激した可能性、などが考えられるかもしれない。

注1) 平澤の患者は「対人態度は円満で人当たりがよく、紛争者は1例もみられ」ず、「熱中性よりもきょう面が顕著に現れて」おり、下田の記述には合致しない点が見られると平澤は明記している。そうすると、下田の症例と平澤の症例とは、臨床単位として異なっているという可能性も検討すべきであるように思われるが、平澤はなぜか下田の論を「今日に生かす」ことに腐心している。下田の時代の「うつ病」の診断学的位置づけは今日に残された課題かもしれない。

注2) 「メランコリー親和能力」に該当すると思われる語をドイツ語文献で探してみると1988年まで下り、Janzarikの『Strukturdynamische Grundlagen der Psychiatrie』<sup>32)</sup>中のMelancholiefähigkeitであるかと思われる。阿部によると、JanzarikのMelancholiefähigkeitは熟年になって初めてメランコリーが成立する構造

的前提が確立するという意味合いであり<sup>33)</sup>、それに対して、木村の「メランコリー親和能力」は、正常範囲内の抑うつ状態から内因性うつ病まで広く含む概念としてのメランコリーへの傾きやすさを示している<sup>34)</sup>という。

注3) 中井<sup>14)</sup>と内海<sup>13)</sup>によれば、ミネルヴァのふくろうが黄昏に飛ぶという例えにも似て、精神科医が臨床経験からある病前性格を把握したときには、その性格の持つ「正の標識」が社会の中ですでに失効しつつあり、その破綻が問題になっているのだという。つまりTMという概念は、ある時代を反映しつつ、同時にその時代の終焉をしるしざすという両義性を持つという。そのために精神科医は常に、TM性格者を「減った」という形でしか認識できないのだろうか。

注4) 小論で検討した中井の1976年の論文は、加筆・修正を経て1982年に再刊行<sup>35)</sup>された。1976年の版でも中井はTM-執着性格は日本人全体というより主に農村の民衆の道徳であると限定していた。が1982年には、いわゆる江戸期の士農工商という階層のうち農民層の道徳であると明言し、他の階層では道徳もまた異なっていたことを加筆している。中井の日本文化論は、日本人全体を紋切り型化する傾向は低く、また保守化やナショナリズム化の傾向も認めがたい。

## 文 献

- 1) テレンバッハ：メランコリー（木村 敏 訳）。第4版、みすず書房、東京（1985）（初版1978）。Tellenbach H：Melancholie. Springer-Verlag, Berlin（1961, 1974, 1976, 1983）。
- 2) 下田光造：余ノ教室ニ於ケル初老期鬱憂症ノ治療ニ就テ。台湾医学会雑誌、31巻：113-115（1932）。
- 3) 平澤 一：うつ病にあらわれる「執着性格」の研究。精神医学、4：229-237（1962）
- 4) 平澤 一：軽症うつ病の予後と治療。第1版、医学書院、東京：1966。
- 5) 笠原 嘉、宮田祥子、由良了三：昨今の抑うつ神経症について。精神医学、13巻：1139-1145（1971）。
- 6) 笠原 嘉：うつ病の病前生活について。躁うつ病への精神病理1（笠原 嘉 編）。第1版：1-28、弘文堂、東京（1976）。
- 7) 笠原 嘉、木村 敏：うつ状態の臨床的分類に関する研究。精神神経学雑誌、77：715-735（1975）。
- 8) 大熊輝雄：現代臨床精神医学。改訂第11版。金原出版、東京（2008）。
- 9) 下田光造、杉田直樹：最新精神病学。第3版、克誠堂書店、東京（1926）（初版1922）。
- 10) 下田光造：躁鬱病の病前性格に就いて—丸井教授の質疑に対して。精神神経学雑誌、45：101-102、1941。
- 11) 下田光造：躁鬱病に就いて。米子医学雑誌、第2巻：1-2（1950）。
- 12) 芝伸太郎：日本人という鬱病。人文書院、京都（1999）。
- 13) 内海 健：ポストモダンとBipolar Spectrum。臨床精神医学、31：639-647（2002）。
- 14) 中井 久夫：再建の倫理としての勤勉と工夫—執着性格問題の歴史的背景への試論。躁うつ病の精神病理1（笠原 嘉 編）。第1版：117-146、弘文堂、東京（1976）。
- 15) 下田光造：精神神経症（I）。実験医報、388-396（1932）。
- 16) ルース・ベネディクト：定訳 菊と刀—日本文化の型（長谷川松治 訳）。社会思想社、東京（1972）。Ruth Benedict：The Chrysanthemum And the Sword：Patterns of Japanese Culture. Houghton Mifflin Company, Boston（1946）。
- 17) 木村 敏：人と人との間。弘文堂、東京（1992）（初版第一刷 1972）。
- 18) クレペリン：躁うつ病とてんかん（精神医学2）（西丸四方、西丸甫夫 訳）。みすず書房、東京（1986）。Kraepelin E：Psychiatrie：Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte. Achten Auflage. Verlag von Johann Ambrosius Barth, Leipzig（1913）。
- 19) 王丸 勇：血液型と体型、性格との関係。福岡医科大学雑誌、24（8）：1044-1045（1931）。
- 20) 中 脩三、米山達雄、大村重人、他：初老期鬱憂症ノ研究。福岡医科大学雑誌、28：859-968（1935）。
- 21) 向笠廣次：躁鬱病の病前性格に就いて。精神神経学雑誌、45：300-302（1941）。

- 22) 村上 仁：変質性精神病について，精神病理学論集 1, 258-281, みすず書房, 東京 (1971) (初版 1971) (初出：精神神経学雑誌, 55, 1953).
- 23) 酒井直樹：過去の声——八世紀日本の言説における言語の地位, 以文社, 東京 (2002).
- 24) 東村輝彦, 波多野和夫, 柴原 堯, ほか：うつ病比較文化精神医学的研究 —京都・宇治ならびに伊勢・志摩の調査から—, 精神医学, 20 : 1105-1112 (1978).
- 25) 飯田真：躁うつ病の状況論再説, 臨床精神医学, 7 : 1035-1047 (1978).
- 26) 飯田真, 松浪克文, 町沢静夫, ほか：うつ病と現代—うつ病の全体像の変遷をめぐって—, 臨床精神医学, 9 (1) : 23-33 (1980).
- 27) 井口博登：日本におけるグローバリゼーションの進行とメランコリー親和型, 臨床精神医学, 34 (5) : 681-686 (2005).
- 28) Furukawa T, Nakanishi M, Hamanaka T : Typus melancholicus is not the premorbid personality trait of unipolar (endogenous) depression. Psychiatry Clin Neurosci. 51 (4) : 197-202 (1997) .
- 29) Ueki H, Holzapfel C, Washino K, Inoue M, Ogawa N, Takai A : Reliability and validity of Kasahara's scale of melancholic type of personality (Typus melancholicus) in a German sample population. Psychiatry Clin Neurosci. 55 (1) : 31-5 (2001).
- 30) 青木 保：「日本文化論」の変容？戦後日本の文化とアイデンティティー, 中央公論社, 東京 (1999).
- 31) 土居健郎：甘えの構造, 弘文堂, 東京 (1971).
- 32) ヤンツァーリク：精神医学の構造力動的基礎 (岩井 一正, 西村 勝治, 古城 慶子 訳), 学樹書院, 東京 (1996). Werner Janzarik : Strukturdynamische Grundlagen der Psychiatrie. Thieme, Stuttgart (1988).
- 33) 阿部隆明：私信.
- 34) 阿部隆明：未熟型うつ病と双極スペクトラム, —気分障害の包括的理解に向けて, 金剛出版, 東京 (2011).
- 35) 中井久夫：執着気質の歴史的背景？再建の倫理としての勤勉と工夫, 分裂病と人類, 39-87, 東京大学出版会, 東京 (1982).

## **Typus melancholicus and Japanese psychiatry of post World War II era**

**Mitsue Shimizu**

*Medical center for students health / Department of biosignal pathophysiology,  
Graduate school of medicine, Kobe university*

*Typus melancholicus* (TM) was first conceptualized in 1961 by Tellenbach, an eminent German psychiatrist of phenomenology school, to describe a premorbid personality type of unipolar endogenous depression. This personality type is characterized by orderliness, conscientiousness and interpersonal dependence. The concept of TM as a premorbidity for depression did not receive great support outside of German psychiatry; however, the concept was introduced in Japan shortly after the publication of TM theory by Tellenbach and became popular among Japanese psychiatrists for a relatively short period. Interestingly, many Japanese psychiatrists utilized TM in order to construct their own theories characterizing the uniqueness of Japanese mentality during the post-war era. This might be explained by the socio-historical situation in post-war Japan, which shared common factors with Germany; that is, the country was seriously defeated in World War II, and soon after that, achieved economic growth and social stability. These situations have traumatized the Japanese mentality itself, and at the same time stimulated desire to rebuild a unique national identity, especially in the area of Japanese psychiatry. Reviewing the important literature of Japanese psychopathological schools including Hirasawa, Kumura, and others from the 1930s to the 1980s, this article explores the unique impact of TM on Japanese psychiatry in the 20th century and how social and historical factors can influence the framework for scientific studies of clinical psychiatry.

---

**Key words** : Typus melancholicus, depression, psychopathology, immodithymia, Japan