

執着性格論（下田光造）の構成過程に関する考察 ——森田正馬による精神病質論と比較して——

玉田 有

Yu Tamada : Considering the Construction Process of the “Immodithymia” Theory :
Comparison with Morita’s Theory of Psychopathic Personalities

下田光造が1929年に提唱した執着性格は、躁うつ病の病前性格として知られているが、下田がどのように執着性格論を構成したのかについては明らかになっていない。本論文の目的は、下田の文献を網羅的に調査し、森田正馬による精神病質論と比較することで、執着性格論の構成過程を明らかにすることである。下田は当初、精神病質を基礎として躁うつ病やパラノイアが発症すると考え、Kraepelinの提示した精神病質類型を整理するとともに、特定の類型と躁うつ病、パラノイアを関連させた。また一方で、下田は躁うつ病患者が「愚直・小心・一事に熱中」という性質をもつことを把握していた。下田は1928年の時点で、躁うつ病の病前特徴として「愚直・小心・一事に熱中」「紛争的」「興奮性」の3つ、またパラノイアの病前特徴として「紛争的」「熱狂的・狂信的」の2つを捉えていた。1929年に下田は、精神病質の分類法を表面的な特徴による分類から、同じ性質をもつ精神病質を1つのカテゴリーにまとめ、同様の性質をもつ精神病と関連づけるという方法に変更した。そして、①「愚直・小心・一事に熱中」、②「紛争的」、③「熱狂的・狂信的」の3要素を感情執着性という共通項のもとに執着性格にまとめ、躁うつ病とパラノイアに関連させた。下田が採用した、精神病質の体系的分類法と、感情執着性という共通項は、森田独自の精神病質分類と共通する。この構成過程をふまえれば、執着性格は3つの構成要素をもつ複合的な性格類型といえる。その後、1930年代から下田は軽症うつ病と執着性格の関連を重視し、「愚直・小心・一事に熱中」という要素に重点をおいた。そのため執着性格は、のちにTellenbachが提唱するメランコリー型性格に近似するようになり、パラノイアとの関連を排除され、うつ病と神経衰弱を鑑別するための鍵概念として位置づけられるようになった。

<索引用語：執着性格，下田光造，森田正馬，病前性格，躁うつ病>

はじめに

下田光造が執着性格をはじめて提唱したのは、1929年の『異常児論』³⁹⁾においてである。しかし、下田がそれ以前に躁うつ病の病前性格についてどう考えていたのか、どのようにして執着性格を抽出したかは明らかになっていない⁷⁾。

執着性格論の構成過程は3期に分けることができる。第1期は、下田が医師となった1911年から、はじめて執着性格が提唱された1929年までである。提唱された当初、執着性格は「偏執的性格」と呼ばれ、躁うつ病だけでなく偏執病（以下、パラノイア）の病前性格でもあった³⁹⁾。偏執的性格

は精神病質^{*1}の一類型とされ、病理的な性格類型として指定されていた。第2期は1930～1945年である。この時期、下田は九州大学において、中脩三らの門下生とともに偏執的性格と躁うつ病の関連について実証研究を積み上げた^{7,28～30,40}。とくに初老期鬱憂症と呼ぶ、軽症うつ病との関連を重視し^{41,45,47,53}、徐々に偏執的性格の「立派で模範的な」面が強調されるようになった。その過程でパラノイアとの関連は排除され、偏執的性格という名称が「執着性格」に変更された^{28,29,46,47}。第3期は1945～1957年である^{48～52}。九州大学を退職後、鳥取に活躍の場を移した下田は、躁うつ病の病相出現を「疾病逃避反応」とする仮説^{49,52}を提唱した。そして執着性格をより正常に近い性格類型として分類した⁵¹。

本論文の目的は、第1期における執着性格論の構成過程を明らかにすることである。

方法としては、国立国会図書館において下田の著作を初期のものから網羅的に調査し、下田による躁うつ病の病前性格についての言説を時系列的に分析した。さらに下田の言説を森田正馬による精神病質論と比較して、執着性格論の構成過程を考察した。

森田による精神病質論と比較した理由は次の3つである。①下田の提唱した偏執的性格は、当初精神病質の一類型として設定されていたこと、②森田が同時代に精神病質について独自の類型分類を提唱しており^{21～25}、下田の精神病質論と対照をなしていたこと、③森田は下田の東京帝国大学における9年先輩であり、ともに呉秀三門下で交流があったことである。下田と森田の略歴^{31,33}については表1に示した。

本論文ではまず、1929年以前に下田が病前性格についてどのように考えていたかを、躁うつ病とパラノイアに分けて述べる。そして森田による精神病質論と比較し、1929年の『異常児論』において偏執的性格に結実した経緯を考察する。なお、固有名詞・引用文などの表記はできる限り現代表記にあらためた。また、今日の観点からみれば差別的な用語が含まれているが、歴史的な問題を扱った論考のため、原文を尊重して使用したものであり、差別的意図はない。

I. 「偏執的性格」誕生の経緯

1. 精神病質を基礎として躁うつ病が発症する —— 呉・下田の共著論文 ——

1911年に大学を卒業した下田が、そのキャリアの初期にあらわした論文で躁うつ病の病前性格論に関係するものは「変質・躁鬱病」(1915年)¹⁵、「異常人格に就きて」(1918年)¹⁶の2編である。正確に言えば、下田自身の論考ではなく、呉秀三が学生に患者を供覧しながら行った臨床講義を、下田が筆記したものである。

そこでの要点は、「精神病質を基礎として、躁うつ病などの精神病が発症する」とされていたことである。そして呉と下田は、精神病質の類型分類として、当時最新であった Kraepelin, E. (教科書第8版)¹³の11類型を紹介した(表2)。精神病質という雑多な集合を、躁うつ病患者の病前にみられる特徴として捉えていたということが出来るが、この時点では、具体的にどの精神病質の類型が躁うつ病と関連するのかは特定されていない^{*2}。

^{*1}Psychopathie に対する訳語が日本精神神経学会によって「精神病質」と定められたのは1938年である^{2,3}。それ以前は、異常人格¹⁶、性格異常³⁷、精神変質症⁵⁴、変質者²¹などの語が用いられていた。下田・森田ともに、これらの語は同義としている^{21,54}。いずれも知・情・意のうち情緒・意志面の障害が目立つ病態を指すと考えてよい。現代ではパーソナリティ障害とオーバーラップする概念であるが、本論文では「精神病質」に統一する。

^{*2}Kraepelin はみずから示した精神病質の11類型とは別に、躁うつ病の前段階としてみられることの多い素質として、抑うつ性素質、躁性素質、刺激性素質、循環性素質の4つを基礎状態 (Grundzustand) として挙げた¹²。これらも精神病質の範疇に入る。このうち躁性素質は、11類型のなかの体質性興奮症と同じものだが、下田はとくに基礎状態という概念には言及していない。

表 1 下田光造と森田正馬の略歴

下田光造 (1885～1978)	森田正馬 (1874～1938)
1885 年 鳥取にて出生	1874 年 高知にて出生
1911 年 東京帝大卒 同副手・巣鴨病院医員	1902 年 東京帝大卒 1903 年 同助手・巣鴨病院作業主任 慈恵医院医学専門学校教師
1917 年 東京帝大・東北帝大講師	
1921 年 慶応大学教授・医学博士	
1923 年 ベルリンに留学	
1924 年 帰朝・九州帝大教授	1924 年 医学博士 1925 年 慈恵医大教授
	1938 年 逝去
1945 年 米子医専校長・九州帝大退職	
1957 年 鳥取大学退職	
1978 年 逝去	

表 2 下田による精神病質分類の変遷

	精神病質の類型	躁うつ病と関連する精神病質
『異常人格に就きて』(1918) ¹⁶⁾	11 型 (神経質・強迫性神経病・衝動性精神病・色情異常症・体質性興奮症・病的軽佻症・病的放佚症・病的詐偽詐欺症・病的徳不徳症・病的紛争症・病的奇行症) Kraepelin の分類 (1915) と同じ	言及なし
『最新精神病学』初版 (1922) ⁵⁴⁾	7 型 (神経質・病的軽佻症・病的虚言詐欺症・病的奇矯症・病的徳不徳症・病的紛争症・色情異常症)	病的軽佻症・体質性興奮症・神経質
『最新精神病学』第 2 版 (1924) ⁵⁵⁾	7 型 (初版と同じ)	初版と同じ
『最新精神病学』第 3 版 (1926) ⁵⁶⁾	6 型 (病的徳不徳症・病的軽佻症・病的虚言詐欺症・病的奇矯症・病的紛争症・色情異常症)	病的軽佻症・体質性興奮症
『性格異常に就て』(1926) ³⁷⁾	10 型 (色欲異常症・衝動症・放逸症・背徳症・軽佻症・虚言症・奇行症・紛争症・興奮症・偏執症)	言及なし
『最新精神病学』第 4 版 (1928) ⁵⁷⁾	6 型 (病的徳不徳症・病的軽佻症・病的虚言欺騙症・病的奇矯症・病的紛争症・色情異常症)	紛争の性格・興奮性性格
『異常児論』(1929) ³⁹⁾	4 型 (癲癇の性格、ひすてりいの性格、奇矯の性格、偏執の性格)	偏執の性格

2. 特定の精神病質類型が躁うつ病と結びつく ——下田の教科書『最新精神病学』——

下田が特定の精神病質類型と躁うつ病を関連させるのは、自身が執筆した教科書である『最新精神病学』^{54~58)}からである。これは杉田直樹と共著で書かれたもので1922年の初版から1932年の第5版まで版を重ねた。

この教科書において、下田はKraepelinの提示した精神病質の類型を整理した。そして特定の類型を躁うつ病と関連させたが、教科書の改訂の過程で下田の考えは変化している(表2)。

初版(1922年)⁵⁴⁾で、下田はKraepelinが提示していた精神病質の11類型を7類型に整理した。そして躁うつ病と関連する類型として「病的軽佻症、体質性興奮症、神経質」を挙げた。「病的軽佻症」とは、陽気で爽快、意志薄弱で誘惑に陥りやすく、定業に就かず、嗜好品に溺れやすいという特徴をもつ類型である。また、「体質性興奮症」とは些細なことで激烈な憤怒がみられるような類型とされており、この時点では、のちの執着性格とは異なった性格類型が躁うつ病の病前特徴として考えられていたことがわかる。

第3版(1926年)⁵⁶⁾では、「神経質」が消去され「病的軽佻症、体質性興奮症」が躁うつ病と関連するとされた。「神経質」とは、内向的、劣等感に基づいた不安・不確実感、頑固な自己観察、強迫症状などを特徴とする性格異常であり、のちに森田神経質と呼ばれる慢性神経衰弱症と同義である。下田は第3版から、神経質が先天性ではなく、養育環境によって生じる後天的なものだと考えるようになり、神経質を精神病質のリストから外した^{*3}。あとで考察を加えるが、神経質と躁うつ病の関連が切り離されたことは、下田が慢性神経衰弱症と躁うつ病(とくにその抑うつ状態)の鑑別

を重視するようになったことを意味する。

第4版(1928年)⁵⁷⁾では、病的軽佻症が、のちの執着性格の特徴の1つとされる紛争的性格に交代した。またこのときから「性格」という用語が使われるようになった。

このように特定の精神病質類型を躁うつ病と関連させる一方で、下田は、初版⁵⁴⁾の時点で「躁うつ病の基質あるものは多くは愚直小心にして一事に熱中する性質」があることも指摘していた。そして「責任重き業務を課するときは不識の間に休息を忘れ、漸次過労に陥りついに再発をきたすに至る」と説明し、再発予防の重要性について言及した。

まとめると、下田は『異常児論』の前年である1928年の時点で躁うつ病の病前性格として少なくとも3つの特徴を捉えていたということができる。すなわち、①愚直小心にして一事に熱中する性質、②紛争的性格、③興奮性性格である。

3. パラノイアの病前性格

それでは、下田はパラノイアの病前性格について、どのように考えていたのだろうか^{*4}。下田は自身の教科書⁵⁴⁾で、パラノイアもまた精神病質から発すると論じているが、教科書では特定の類型とパラノイアを関連させていない。

そこで、1926年に一般雑誌「婦人友」に掲載された「性格異常に就て」³⁷⁾という講演録を参照すると、紹介された10個の精神病質類型のなかに「紛争症」「偏執症」という類型を見出すことができる(表2)。「紛争症」とは、自己の権利を強く主張し、些細なことに憤慨して他人の欠点を許せないという特徴をもち、どこまでも追及して訴訟を起こすような人であり、攻撃性の目立つ類型である。これは躁うつ病とも関連づけられていた。

^{*3}下田と森田の間には、互いに尊敬と理解があった³³⁾が、黒木ら¹⁸⁾が指摘しているように、神経質の成因をめぐることは、下田と森田で意見が異なり、直接論争している。すなわち、下田³⁹⁾が後天的な環境因を重視したのに対し、森田²³⁾は遺伝的体質的素因を重視した¹⁰⁾。

^{*4}ここでいうパラノイア(偏執病)とは、強固に持続する系統化した妄想を主徴とし、解体症状を伴わない病態を指す。妄想の主題は、被害妄想・好訴妄想・嫉妬妄想・宗教的誇大妄想・血統妄想・政治的誇大妄想・発明妄想が多いとされている⁵⁴⁾。

「偏執症」とは、自我感情の亢進に基づいて自己に執着し、注意が一定の方向で固定して、反省しない人とされている。自分がよいと信じたことは誰が何と言おうと顧みず、例としては、世のなかのすべてのことが自分の研究事項で説明できると考える学者や、民間療法や宗教でなんでも救われると信じてしまう人が挙げられている。これはいわゆる「熱狂者・狂信者」である。

名称と内容から、この2つの類型がパラノイアと関連することは明らかであり、下田が1926年の時点で、パラノイアの病前性格として「紛争症」と「熱狂者・狂信者」の2類型を考えていたといえることができる。

4. 「偏執的性格」の誕生

下田が1929年にあらわした『異常児論』³⁹⁾は、児童期における精神遅滞や精神病質について論じた本である。精神病質の定義は成人のものと同様であるが、ここで下田の精神病質分類は大きな変化をとげた(表2)。それまで用いられた Kraepelin 由来の分類名が消え、「癲癇的性格」「ひすてり性格」「奇矯的性格」「偏執的性格」の4つがあらたに登場したのである。そして、「癲癇的性格」はてんかんに、「ひすてり性格」はヒステリーに、「奇矯的性格」は早発性痴呆に、「偏執的性格」は躁うつ病とパラノイアに関連づけられた。つまり精神病質の類型分類がそれぞれ、特定の精神障害と対応する病前性格として組みかえられたといえることができる。

躁うつ病とパラノイアの病前性格とされた偏執的性格は、「ある事柄に執着・熱中する、ごまかすことができない、責任感が強い、馬鹿正直で、大変良い性格、模範青年」という模範的な要素と、一方では「執着が自己の権利や他人の責任という方面に熱中するとはなはだ厄介」という紛争的な要素を含んでおり、ここにおいて執着性格の原型があらわれたといえる。

つまり下田は『異常児論』において、それまで

躁うつ病の病前性格として考えていた「愚直小心にして一事に熱中する性質」「紛争的性格」「興奮性性格」と、パラノイアの病前性格として考えていた「紛争症」「熱狂者・狂信者」を偏執的性格という類型にまとめたといえることができる。

しかし1929年において、このような精神病質分類の変化がどのようにもたらされたのだろうか。次項で森田正馬による精神病質論と比較し考察する。

II. 森田正馬による精神病質論との比較

森田は、呉と下田が踏襲した Kraepelin 由来の精神病質分類に対して批判的だった^{21~25)}。すなわち、Kraepelin 由来の従来の分類は目の前にあらわれている症状や状態像、または「機会的原因」*⁵⁾によって分けられているにすぎず、「他の内科病に比較すれば、腹水病、血尿病とかいようなもので、病気の「本性」、経過、予後などを知ることができないと論じた²²⁾。例えば頭部外傷という同じ「原因」でも、「頭痛常習となる神経質もあれば、あるいは運動麻痺を起こすヒステリーもあり、あるいは損害賠償の好訴症となる」など、患者のもつ性質によって症状のあらわれかたが異なる。また逆に、強迫観念という同じ症状でも、神経質や意志薄弱性素質のほか、早発性痴呆の初期やヒステリーにもみられることがあると指摘し、「表面的な症状的診断」では、治療方針が決められないと強調した²²⁾。

そこで森田は、『共通の特徴をもつ精神病質と精神病を重症度の軽重とみて、ひとつのカテゴリーにまとめる』という、あらたな分類原則にのっとり、独自の精神病質分類^{21~23)}を提唱した(表3)*⁶⁾。例えば第二類の「6. 感情執著性素質」には、病的紛争症、病的好訴病、熱中者、宗教的惑溺者、パラノイアが1つのカテゴリーにまとめられている。「熱中者」とは、発明家、学者、芸術家、政治家など、主義・信念に執着する人であり、「熱狂者」と呼ばれる類型と同義である。また「宗教的惑溺者」とは、宗教や迷信に深入りする人で、

*⁵⁾「外傷性神経病」「拘禁性精神病」などが例として挙げられている。

表 3 森田による精神病質分類 (1927 年)

第一類 精神發育制止 (量的)
1. 白癡
2. 癡愚
3. 魯鈍
第二類 變質者 (質的)
1. 神經質
①固有神經質
②発作性神経症
③強迫観念症
2. ひすてりー
①ひすてりー性気質
②身体的ひすてりー症
③ひすてりー性精神病
④従来の病的輕佻症, 病的虚言症, 欺騙症, 体質性感情交代症などの一部
3. 意志薄弱性素質
①単一意志薄弱者 ②病的放逸症, 浮浪者, 濫費者 ③悖徳症
④生来性犯罪者 ⑤渴酒症, 色欲異常者など (⑥は原文にない)
⑦衝動性精神病 ⑧強迫行為, 強迫性精神病
4. 感情発揚性素質
①体質性興奮症 ②軽度躁病 ③躁病状態
5. 感情抑鬱性素質
①体質性抑鬱症 ②鬱憂病
6. 感情執著性素質
①病的紛争症, 病的好訴病 ②熱中者, 宗教的感溺者 ③偏執病 (Paranoia)
7. 乖離性気質

(文献 22 より引用)

「狂信者」と同じである。森田は以前より、パラノイアが感情の執著によって起こると主張しており²⁰⁾、パラノイア、紛争者、熱狂者、狂信者を「感情執著性」という共通の特徴のもとに、1つのカテゴリーにまとめたといえることができる。

ここで、森田の主張と、下田が1929年に行った分類の変更点とのあいだに2つの共通点が浮上する。

1つ目は類型のまとめ方である。すなわち下田

も、それまで踏襲していた Kraepelin 由来の「目の前にあらわれている症状や状態」による非体系的分類から、「同じ性質をもつ精神病質を1つのカテゴリーにまとめ、同様の性質をもつ精神病と関連づける」という体系的分類に変更したといえることができる^{*7}。

2つ目は、「感情執著性」という共通項の設定のしかたである。下田ものに偏執的性格の基本的

^{*6}第二類の「1. 神経質」は、森田療法の適応症である慢性神経衰弱症であり、のちに森田神経質と呼ばれた類型である。躁うつ病に関しては、躁病とうつ病を「別にしたほうがあるいは便利かもしれぬ」として、それぞれ体質性興奮症、体質性抑鬱症と関連させているのみである²²⁾。

^{*7}これは Kraepelin から Kretschmer, E. への理論的接近といえるかもしれない。実際、森田は Kretschmer の『体格と性格』¹⁴⁾の影響を受けて、「乖離性気質」(分裂病質)という類型を追加するなどしている²²⁾。しかし、下田が Kretschmer の影響を受けたかどうかは不明である。Kretschmer の体格と性格の分類について、下田は「新しくかつ科学的」と一定の評価を示しているものの、「躁うつ病と早発性痴呆の2種の疾患のみの観察によっているため、多種多様な精神障害に応用できない」とし、循環性格についても「健康人に存する気質」であり躁うつ病と直接関連しているとは考えられないと批判している⁴⁰⁾。

な特徴として、「ある事柄に感情が興起するとその感情が普通人のごとく間もなく褪めずして持続的に緊張しているという点」を挙げている⁴¹⁾。異なる点は、感情執著性を森田がパラノイアとその病前性格のみに限定したのに対し、下田はパラノイアと躁うつ病両方の病前性格の特徴としたことである。

このように、下田の偏執的性格と森田の感情執著性素質のあいだには共通点があるのだが、実際に下田が森田の影響を受けた可能性はあるのだろうか。

2人の接点はいくつか確認できる。例えば森田は1916年の日本神経学会総会において、パラノイアと感情執著性の関連を論じた²⁰⁾が、森田の次席で発表を控えていたのが下田³⁶⁾であった。このとき、下田が森田の発表を聞いた可能性は高い。また、森田は独自の精神病質分類を、1918年ごろから作成し、1922年に論文として出版した²¹⁾。その後、Kretschmer, E.の影響を受けて若干の改変を行ったのち、1927年の日本神経学会総会で発表した。このときの発表内容が原著論文²²⁾として、1927年の神経学雑誌に収録されているが、同号に下田の論文³⁸⁾も掲載されている。さらに、森田の主著である『神経質の本態及療法』(1928年)²³⁾にも同様の分類が掲載されており、下田がこの著作を読んだことは明らかになっている³⁹⁾。

これらの事実をふまえると、1929年までに下田が森田の精神病質分類を把握していたと考えるのが自然であるが、下田は森田の分類に対して直接言及していないため、その影響を受けたかどうかは不明である。しかし、森田の分類と比較することで、次のことはいえる。つまり下田は、精神病質を表面的な特徴で分類するのではなく、同じ性質をもつ精神病質を1つのカテゴリーにまとめ、同様の性質をもつ精神病と関連づけるという方法で分類しなおした。そして、「愚直小心にして一事に熱中する性質」「紛争者」「熱狂者・狂信者」の諸要素を熱中性、感情執著性という共通項のもとに「偏執的性格」にまとめ、躁うつ病とパラノイアに関連させたのである。

Ⅲ. 考 察

1. 執着性格に含まれる3つの構成要素

考察では、偏執的性格・執着性格ともに「執着性格」という名称に統一して論じる。

前述の構成過程をふまえると、執着性格は少なくとも3つの構成要素をもった複合的な性格類型といえることができる(図1)。1つ目は「愚直・小心・一事に熱中」という要素Aである。これは社会的には「模範的な人」となりうる性質であり、正常性格の範囲にあるといえるだろう。のちに下田が「消極的執着者」⁵¹⁾と呼んだ性格特徴である。2つ目は「熱狂者・狂信者」という要素B、3つ目は「紛争者」の要素Cである。B、Cはともに精神病質の範囲にあり、いずれも社会においては「厄介な人」となりうる性質である。のちに下田は、「執着が自己の権利の主張、政治や思想上の主義主張、宗教的活動等に集注され、強い感情に伴うそれらの観念(過価観念という)がその人の全生活を支配するようになった場合」にB、Cの類型になるとした⁵¹⁾。B、Cの差異は他人に対する攻撃性の有無にあるといえる。

執着性格に含まれる複数の要素については、今までも飯田や森山によって指摘されてきた。飯田⁶⁾は、執着性格が「メランコリー型」と「マニー型」の両方と一致している部分が多いと述べた。「メランコリー型(Typus melancholicus)」⁵⁹⁾とは、Tellenbach, H. が提唱した存在類型であり、秩序志向性(Ordnlichkeit)を基本特徴とし、几帳面、正確、勤勉、強い責任感、世話好き、良心的という性格としてあらわれる。これは単極型うつ病(軽躁状態も含む³²⁾)の病前性格とされた。また、Zerssen, D. のいう「マニー型(Typus manicus)」^{59,60)}とは、メランコリー型と活動的、勤勉、感情優位、親切などの特徴を共有するが、気まぐれ、危険を好む、熱狂能力がある、おおまか、元氣、独立心旺盛、非因習的、大胆不敵などの特徴をもつ性格類型である。単極型躁病もしくは躁病相優位の躁うつ病の病前性格とされた。

一方、森山²⁷⁾は執着性格が「几帳面」と「熱中性」の相矛盾する両極をもつ概念だと論じた。森

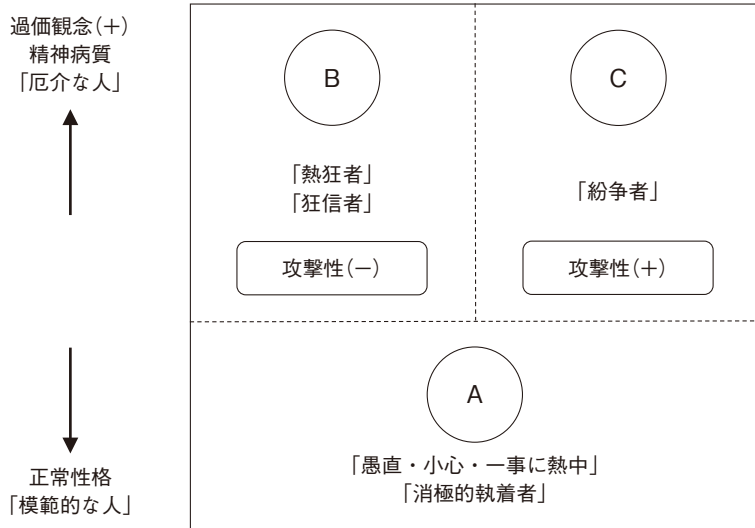


図1 執着性格に含まれる3つの構成要素

山の述べた「几帳面」とは、対象と自己とのあいだに距離をおこうとする冷静な傾向であり、「熱中性」とは、逆に対象と一体化しようとする傾向である。

Tellenbach や森山が論じた概念は人間学的な側面をもち、著者の抽出した構成要素と厳密に対応するものではないが、A～Cの3要素それぞれに「几帳面」と「熱中性」の両極があり、Aはより「几帳面」の程度が高く「メランコリー型」に類似し、B、Cはより「熱中性」の程度が高く「マニー型」に近いといえる。

2. 躁うつ病とパラノイアがまとめて執着性格と関連づけられた理由

執着性格がこのような複合的な性格類型になっているのは、下田が躁うつ病とパラノイアの両方を執着性格に関連させたことが1つの要因となっていると思われる。下田はなぜ躁うつ病とパラノイアをまとめて執着性格に関連させたのだろうか。理由は2つ考えられる。

1つ目は、軽躁状態とパラノイアの状態像の類似である。下田は『最新精神病学』の初版⁵⁴⁾において、パラノイア患者が「感情の亢進・談話流暢」などの理由で軽躁状態に似た外観を呈することを指摘した。また逆に、軽躁状態の患者が、「自我感情の持続的興奮と空想力旺盛のために」自己関係づけ思考を発展させ、系統的妄想を構成する例があるとして、これを「偏執病様型」と称した*⁸。

2つ目は、躁うつ病の臨床において、初期の下田が抑うつ状態よりも躁状態のほうを多く観察対象としていた可能性である。同じく『最新精神病学』初版⁵⁴⁾において、下田は、抑うつのは軽度な場合は家庭で看護されている例が多いため、病院では抑うつ状態よりも躁状態をみるのが著しく多いと述べている。また、呉と下田が提示した躁うつ病の2症例¹⁵⁾は、いずれも強い躁状態を呈しており、1例は興奮して「この巣鴨病院には悪魔はいない、馬鹿野郎はいる」などと滅裂に独語しながら裸で動き回っているような症例であり、もう1例も興奮して「自分は大日本帝国のイエス、ク

*⁸ただし下田は、軽躁状態の妄想はパラノイアと類似しているものの、全人格を支配せず、観念奔逸によって行為の目的が容易に変化する点などから、パラノイアとは鑑別可能とした。

リストである」という誇大妄想を認める症例である。

以上の理由から、初期の下田が躁うつ病（とくに軽躁状態）とパラノイアを近縁の病態と考えて執着性格に関連づけた可能性が考えられる。

3. その後の執着性格論

1929年に誕生した執着性格論は、1930年代に「初老期鬱憂症」との関連が重視されるようになり変化した*⁹。

初老期鬱憂症^{30,45,53)}とは、40代頃の男性に発症することが多いとされた、軽症うつ病の類型であるが、本態は躁うつ病の抑うつ状態と同じである。患者は上流知識階級に属する者が多く、約20%が医師という。著しい悲哀の表情はみられず、態度や談話にも異常がない。不眠、憂うつ、思考力減退、決断不能、「胸が圧迫される」などの異常感覚が主な症状である。責任感が強く、正直、真面目、徹底的でごまかしができない執着性格者が、過労事情に遭遇しても休むことができずに疲弊のピークにおいて発症する。適切な治療を受けなければ予後不良で、自殺の危険がある。下田は持続睡眠療法が著効すると述べ、のちには電気けいれん療法できわめて簡単に治癒するとした⁴⁸⁾。

このような初老期鬱憂症との結びつきを強めることで、執着性格は2つの方向に変化した。1つは、執着性格とパラノイアの関連が排除されたことであり、もう1つは執着性格が神経衰弱とうつ病を鑑別する際の鍵概念とされるようになったことである。

1) パラノイアとの関連の排除

下田は、初老期鬱憂症患者の社会的地位が高いのは、患者の病前性格である執着性格が周囲から信頼される性質だからとして、執着性格を「立派な性格」「良い性質」だと強調するようになった^{41,45,47)}。さらに、パラノイア性格との混同を避けるために「偏執的性格」から「執着性格」に名称を変更した*¹⁰。つまり、提唱された当初はむしろ躁病相優位の躁うつ病とパラノイアと結びついていた執着性格が、軽症うつ病との関連を重視されることで、執着性格の重点が、先に述べた3つの構成要素でいえば、B、CからAに移ったということができる。

2) 神経衰弱とうつ病を鑑別するための鍵概念

初老期鬱憂症の臨床において重要な点は、当時流行していた神経衰弱との鑑別であった。

下田⁴⁷⁾によれば、神経衰弱には、正常性格の人が過労を契機に発症して休養で治癒する「単純神経衰弱症」と、内向性格という異常性格をもった人が過労を契機に発症して森田療法（下田は体験療法と呼んだ）の適応になる「慢性神経衰弱症」の2つの類型がある。いずれにしても神経衰弱と初老期鬱憂症は、両者ともに過労を契機に発症し、類似した症状を訴えるため混同されやすい。しかし、神経衰弱と初老期鬱憂症では治療法が異なり、初老期鬱憂症には自殺の危険があるため、下田は神経衰弱と初老期鬱憂症を鑑別する必要性を繰り返し強調した^{30,41,44,45,48,50,53)}、*¹¹。

下田が、神経衰弱と初老期鬱憂症の鑑別のポイントとして重視したのは病前性格への着目であ

*⁹ この時期の論文として、しばしば引用される「精神神経症〔一〕」⁴⁰⁾には続編がある。しかし、「精神神経症〔二〕」⁴²⁾、「精神神経症〔三〕」⁴³⁾まで出版されたあと、肝心の偏執的性格の項目が詳論されないまま中断してしまっている。

*¹⁰ この名称変更の経緯についても森田の影響があった可能性がある。森田は1936年に、自身が提唱した精神病質類型の「感情執著性素質」を「偏執性素質」と名称変更したうえで、素直な熱中性は偏執性素質ではなく、偏執性の気質はもっと反社会的・反社会的なものであって、偏執性素質からはパラノイアが起り、躁病は起こらないと論じた²⁶⁾。森田は下田を名指していないが、下田の執着性格論への批判とも読める内容である。下田がこの森田の主張を把握していたかどうかは不明だが、下田とその門下生は1935年⁴⁵⁾を最後に「偏執的性格」という名称を用いなくなった。そして1940年から「執着性気質」^{28,29)}、「執著性気質」⁴⁶⁾、「執着性格」⁴⁷⁾に名称を変更した。

*¹¹ 神経衰弱と内因性うつ病の鑑別の重要性について論じたBonhoeffer, K.の論文¹⁾を、医師になって2年目の下田が抄訳している。のちに下田はBonhoefferのもとに留学した。しかし、初期の下田が神経衰弱と鑑別を要する疾患として重視していたのは早発性痴呆と進行麻痺だった^{35,54)}。

る。つまり病前性格が内向性格であれば慢性神経衰弱症、執着性格であれば初老期鬱憂症の可能性が高い。

下田のいう内向性格とは、自信欠乏、劣等感を基調として、臆病、不活発で何事にも躊躇・逡巡するような性格類型であり、執着性格とは異なる特徴をもつ^{47,51)}。また下田は、内向性格を教育環境によって後天的につくられた性格と考えており、この点においても、先天的な遺伝素質のあらわれである執着性格とは対照的であった。したがって、黒木¹⁷⁾が指摘したように、軽症抑うつ状態の鑑別にあたって「後天的素因-内向性格-慢性神経衰弱症」「先天的素因-執着性格-躁うつ病」という対比⁴⁰⁾が重視されたのである。「内向性格-慢性神経衰弱症」はいわゆる森田神経質であり、執着性格が森田神経質の対抗概念として位置づけられたということもできるだろう。下田はのちに「森田博士はいわゆる神経質のうち体験療法に不熱心な患者を意志薄弱性の神経質と名づけたが、このなかにはかなりの数に軽鬱症が混じていたであろうことを私は私の苦い経験によって想像している」と述べている⁵⁰⁾。

おわりに

下田が1929年に執着性格論をはじめて提唱するまでの構成過程を、森田の精神病質論と比較することで明らかにした。また、執着性格が3つの構成要素をもつことを述べ、その後の執着性格論の変化について、若干の点を指摘した。

下田が執着性格について公に論じたのは、鳥取大学を退職した1957年⁵¹⁾が最後である。執着性格論は、戦前の精神医学界にほとんど影響を及ぼさなかった^{8,11)}が、下田の手を離れたのち、京都大学の平沢によって再評価されたことを契機に、日本独自のうつ病論の形成に大きな役割を果たすことになる。

外来診療における軽症例の増加に伴い、平沢は1962年に軽症単極型うつ病の外来例を対象とした執着性格の臨床研究を発表した⁴⁾。そこで平沢は、執着性格の特徴として「几帳面」「仕事熱心」、

小心で他人に合わせるという「対人過敏」の3つを挙げ、紛争者・狂信者・熱狂者はみられないとした。これは先に述べた要素Aのみが執着性格として再定義されたということであり、平沢自身も認めている⁵⁾ように、ここにおいて執着性格が、Tellenbachのメランコリー型性格とほぼ同じ類型になったといえることができる^{32,34)}。さらに笠原は、メランコリー型性格の特徴として、他人との円満な関係を望む「対他配慮性」を重視し、当時多数を占めていたうつ病のプロトタイプを「笠原・木村分類」(1975年)の第I型として抽出した^{8,9)}。北中¹¹⁾によれば、このように、うつ病を「真面目で対他配慮のある、社会適応のよい人になる病気」とする言説の発展は日本に独特である。

現在も、執着性格とメランコリー型性格は類似した性格類型として教科書などで紹介されることが多い。しかし、それは平沢が再定義したあとの執着性格である。本論文で明らかにしたように、提唱された当初は別の要素も含んでおり、執着性格が一種の病理性をもった性格類型であることはふまえておく必要があるだろう。また飯田⁶⁾が述べたように、執着性格の特徴を「生来的に感情統合機能の不十分な人が、社会生活に適応するために獲得した防衛機制」とみなすならば、時代や社会的な状況で執着性格のあらわれかたも変遷するはずである。松浪ら¹⁹⁾の「現代型うつ病」研究は、この問題意識に基づいているといえる。現代の日本における「執着性」の現象形態と、それに関連する病態についての検討は、精神病理学に要請された課題である。

本論文の内容の一部は、第39回日本精神病理学会大会(2016年10月、浜松)、第20回日本精神医学史学会大会(2016年11月、大阪)において発表した。

なお、本論文に関連して開示すべき利益相反はない。

謝 辞 精神病理学を基礎から教えていただき、日々の議論において本研究の端緒を与えてくださった虎の門病院大前晋先生に厚くお礼申し上げます。また、本論文のもとになった発表に対して貴重な意見をくださった聖マリアンナ医科大学 古茶大樹先生に感謝いたします。

文 献

- 1) Bonhoeffer, K.: Zur Differentialdiagnose der Neurasthenie und der endogenen Depressionen. Berliner Klinische Wochenschrift, 49; 1-4, 1912(下田光造抄訳: ボンヘッフェル 神経衰弱症と内発性抑鬱症との類症鑑別に就きて, 神経學雑誌, 11; 505-506, 1912)
- 2) 林 道倫, 勝沼精藏, 齋藤玉男ほか: 神経精神病学用語統一委員会試案, 精神経誌, 41 (4); 附録, 1937
- 3) 林 道倫: 精神病学用語統一試案に關する覺書, 精神経誌, 42; 446-457, 1938
- 4) 平沢 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
- 5) 平澤 一: 軽症うつ病の臨床と予後, 医学書院, 東京, 1966
- 6) 飯田 真: 躁うつ病, 現代のエスプリ, No. 88 躁うつ病 (飯田 真編), 至文堂, 東京, p.5-16, 1974
- 7) 神庭重信: 下田執着氣質論の現代的解釈, 九州神経精神医学, 52; 79-88, 2006
- 8) 笠原 嘉: うつ病の病前性格について, 躁うつ病の精神病理 1 (笠原 嘉編), 弘文堂, 東京, p.1-29, 1976
- 9) 笠原 嘉, 木村 敏: うつ状態の臨床的分類に関する研究, 精神経誌, 77; 715-735, 1975
- 10) 加藤 敏: 大正期前後の神経衰弱理論と精神分析理論—森田理論に注目して—, 精神医学史研究, 15; 5-17, 2011
- 11) 北中淳子: 「神経衰弱」盛衰史—「過労の病」はいかに「人格の病」へとスティグマ化されたか—, うつの医療人類学, 日本評論社, 東京, p.85-109, 2014
- 12) Kraepelin, E.: Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte, 8. Aufl. III. Band, Klinische Psychiatrie, II. Teil. Barth Leipzig, 1913 (西丸四方, 西丸甫夫訳: 精神分裂病, みすず書房, 東京, 1986/西丸四方, 西丸甫夫訳: 躁うつ病とてんかん, みすず書房, 東京, 1986)
- 13) Kraepelin, E.: Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte, 8. Aufl. IV. Band, Klinische Psychiatrie, III. Teil. Barth Leipzig, 1915(遠藤みどり訳: 心因性疾患とヒステリー, みすず書房, 東京, 1987/遠藤みどり, 稲浪正充訳: 強迫神経症, みすず書房, 東京, 1989/西丸四方, 西丸甫夫訳: 精神分裂病, みすず書房, 東京, 1986)
- 14) Kretschmer, E.: Körperbau und Charakter: Untersuchungen zum Konstitutionsproblem und zur Lehre von den Temperamenten (1921), 2. Aufl. Springer, Berlin, 1922 (第 21/22 版: 相場 均訳: 体格と性格—体質の問題および氣質の学説によせる研究—, 文光堂, 東京, 1960)
- 15) 呉 秀三, 下田光造: 變質—躁鬱病, 神経學雑誌, 14; 356-361, 1915
- 16) 呉 秀三, 下田光造: 異常人格に就きて, 神経學雑誌, 17; 313-318, 1918
- 17) 黒木俊秀: 桜井図南男と戦争神経症, 日社精医誌, 25; 157-163, 2016
- 18) 黒木俊秀, 楯林英晴, 田代信雄: 下田光造の神経症治療—森田正馬の治療法との比較—, 森田療法学会雑誌, 11; 321-330, 2000
- 19) 松浪克文, 山下喜弘: 社会変動とうつ病, 社会精神医学, 14; 193-200, 1991
- 20) 森田正馬: 第二十四席 パラノイアに就て, 神経學雑誌, 15; 369, 1916
- 21) 森田正馬: 變質者に就いて, 變態心理, 10; 130-142, 1922
- 22) 森田正馬: 變質者ノ分類ニ就テ, 神経學雑誌, 27; 556-562, 1927
- 23) 森田正馬: 神經質ノ本態及療法, 吐鳳堂書店, 東京, 1928
- 24) 森田正馬: クレペリンの變質者の分類の批判, 神經質, 4; 286-293, 1933
- 25) 森田正馬: 余の變質者の分類, 神經質, 4; 328-341, 1933
- 26) 森田正馬: 偏執性素質, 健康と變質と精神異常, 人文書院, 京都, p.316-418, 1936
- 27) 森山公夫: 両極の見地による躁うつ病の人間学的類型学, 精神経誌, 70; 922-943, 1968
- 28) 向笠廣次: 23. 躁鬱病の病前性格に就いて, 精神経誌, 44; 457-458, 1940
- 29) 向笠廣次: 躁鬱病の病前性格に就いて, 精神経誌, 45; 300-302, 1941
- 30) 中 脩三: 初老期鬱憂症 (宿題報告), 神経學雑誌, 34; 655-680, 1932
- 31) 大原健士郎: 森田正馬—平凡のなかの非凡—, 続・精神医学を築いた人びと, 下巻 (松下正明編), ワールドプランニング, 東京, p.33-47, 1994
- 32) 大前 晋: Tellenbach のメランコリー論再説—その構築過程と理論的意義—, 精神経誌, 115; 711-728, 2013
- 33) 新福尚武: 下田光造—その人と業績—, 続・精神医学を築いた人びと, 下巻 (松下正明編), ワールドプランニング, 東京, p.189-205, 1994
- 34) 清水光恵: 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—, 精神医学史研究, 16 ; 69-81, 2012

35) 下田光造 : 神経病の初期を單純の神經衰弱症と診斷し後日非常に慚愧することあり, 確實なる診斷法を問ふ, 竝に神經衰弱症が精神病に移行することありや, 神經學雜誌, 15 ; 66-67, 1916

36) 下田光造 : 第二十五席 中毒に因る腦の變化に就て (第一報告), 神經學雜誌, 15 ; 370, 1916

37) 下田光造 : 性格異常に就て, 婦人之友, 第 20 卷第 2 号, 婦人之友社, 東京, p.83-89, 1926

38) 下田光造 : 癲癇ノ病理 (宿題報告), 神經學雜誌, 27 ; 535-549, 1927

39) 下田光造 : 異常兒論, 大道學館出版部, 福岡, 1929

40) 下田光造 : 精神神經症 [一], 實驗醫報, 第 18 年 (207) ; 388-396, 1932

41) 下田光造 : 余ノ教室ニ於ケル初老期鬱憂症ノ治療ニ就テ, 臺灣醫學會雜誌, 31 ; 113-115, 1932

42) 下田光造 : 精神神經症 [二], 實驗醫報, 第 18 年 (210) ; 823-831, 1932

43) 下田光造 : 精神神經症 [三], 實驗醫報, 第 18 年 (211) ; 985-989, 1932

44) 下田光造 : 中年期の憂鬱症は斯うして治る, 實業之日本, 第 35 卷第 22 号, 實業之日本社, 東京, p.70-73, 1932

45) 下田光造 : 臨牀講義 初老期鬱憂症 (Praesenile Melancholie), 九大醫報, 9 ; 158-160, 1935

46) 下田光造 : 躁鬱病の病前性格に就いて—丸井教授の質疑に對して—, 精神経誌, 45 ; 101-102, 1941

47) 下田光造 : 精神衛生講話, 岩波書店, 東京, 1942

48) 下田光造 : 初老期鬱憂症, 日本醫事新報, 1328 ; 3-4, 1949

49) 下田光造 : 躁鬱病に就いて, 米子醫學雜誌, 2 ; 1-2, 1950

50) 下田光造 : 鬱憂症, 綜合医学, 7 ; 354-358, 1950

51) 下田光造 : 精神衛生講話上卷, 同文書院, 東京, 1957

52) 下田光造, 今泉恭二郎, 松井太一 : 躁鬱病に就て, 臨牀ト研究, 25 ; 415-417, 1948

53) 下田光造, 中 脩三 : 初老期鬱憂症 (臨牀講義), 實驗醫報, 第 18 年 (214) ; 1360-1366, 1932

54) 下田光造, 杉田直樹 : 最新精神病學, 克誠堂書店, 東京, 1922

55) 下田光造, 杉田直樹 : 最新精神病學, 第二版, 克誠堂書店, 東京, 1924

56) 下田光造, 杉田直樹 : 最新精神病學, 増訂三版, 克誠堂書店, 東京, 1926

57) 下田光造, 杉田直樹 : 最新精神病學, 増訂四版, 克誠堂書店, 東京, 1928

58) 下田光造, 杉田直樹 : 最新精神病學, 増訂五版, 克誠堂書店, 東京, 1932

59) Tellenbach, H. : Melancholie : Problemgeschichte, Endogenität, Typologie, Pathogenese, Klinik ; mit einem Exkurs in die manisch-melancholische Region, 4. Aufl. Springer, Berlin, 1983 (木村 敏訳 : メランコリー, 改訂増補版, みすず書房, 東京, 1985)

60) von Zerssen, D. : Premorbid personality and affective psychoses. Handbook of Studies on Depression (ed. by Burrows, G. D.). Excerpta Medica, Amsterdam, p.79-103, 1977

Considering the Construction Process of the “Immodithymia” Theory : Comparison with Morita’s Theory of Psychopathic Personalities

Yu TAMADA

Department of Psychiatry, Toranomon Hospital Kajigaya

“Immodithymic character” (Shuuchaku Seikaku), as proposed by Mitsuzo Shimoda in 1929, has been widely accepted as the premorbid personality of manic-depressive illness. However, how he developed the theory of immodithymic character remains unclear. The purpose of this study was to clarify the process used to construct the theory of immodithymic character by comprehensively investigating the literature written by Shimoda and comparing the contents with the theory of psychopathic personalities by Masatake Morita.

Shimoda originally considered that manic-depressive illness and paranoia develop on the basis of psychopathic personalities, but did not specify the psychopathic types that were associated with each disease. He later came to associate specific psychopathic types with manic-depressive illness and paranoia. On the other hand, he also noted that manic-depressive patients displayed a “simple and honest, timid, and earnest” character.

Shimoda first proposed “immodithymic character” in 1929, but had already noted the three elements of “simple and honest, timid, and earnest”, “quarrelsome”, and “excitable” as premorbid characteristics of manic-depressive illness by 1928, in addition to “quarrelsome” and “enthusiastic, fanatical” as premorbid characteristics of paranoia.

In 1929, Shimoda stopped classifying psychopathic personalities with superficial features, as Kraepelin was doing. He then reclassified psychopathic personalities so as to group some types with the same property into a single category and relate that category to specific diseases with the same nature. The three elements of : 1) “simple and honest, timid, and earnest”, 2) “quarrelsome”, and 3) “enthusiastic, fanatical” were then grouped into “immodithymic character” under the common property of “lasting affect” (abnormality of the excitability of affect), and immodithymic character was related to manic-depressive illness and paranoia. The taxonomy of grouping psychopathic personalities with the same properties and the approach to setting the common term “lasting affect” are in common with the classification of Morita, who criticized Kraepelin. Given this construction process, the author can conclude that immodithymic character is a complex personality type with three components.

From the 1930’s, Shimoda emphasized the relationship between a depressive episode of manic-depressive illness and immodithymic character, and focused on the element of “simple and honest, timid, and earnest”. Immodithymic character excluded the association with para-

noia and became a key concept to differentiate manic-depressive illness from neurasthenia. As a result, immodithymic character became similar to “Typus melancholicus” (melancholic type) later proposed by Tellenbach.

<Authors' abstract>

<**Keywords** : immodithymia, bipolar disorder, premorbid personality, Mitsuzo Shimoda, Masatake Morita>
