



妄想の記述的特徴をめぐって

熊崎 努✉

本稿では、まず記述精神病理学における妄想の概念規定を振り返り、改訂を繰り返してもなお不十分な点が残る現在に至る経緯を概観する。続いて、現在の主流的な妄想論に伴う問題点として、国際的基準において妄想の概念が薄く曖昧になっていることを確認し、それに伴って生じ得るジレンマを指摘する。そして、そのような問題が生じざるを得なくなる文化社会的な背景についても考察する。最後に、今後の妄想論が打開していくための方法について展望を述べる。

索引用語

妄想, 記述精神病理学, DSM, 認識論, ICD

はじめに

本稿では、まず記述精神病理学における妄想の概念規定、および現在まで続くその改訂の歴史を概観する。続いて、現在の妄想論に伴う問題点を確認する。現在の国際的基準が妄想の扱いにおいて抱えるジレンマを指摘するとともに、そのジレンマが生ずるのも半ばやむを得ないような文化社会的な背景にも目を向けたい。最後に妄想研究の今後の展望についても少し述べたい。

1. 妄想の記述精神病理学

妄想の研究史において、Jaspers, K.^{14,15)}が妄想の特徴として、

1. 主観的確定性 (subjektive Gewißheit)
2. 訂正不能性 (UnbeeinflussbarkeitあるいはUnkorrigier-

barkeit)

3. 内容の不可能性 (Unmöglichkeit des Inhalts)

の3つを挙げたことはあまりに有名である。ただし、Jaspersが、これらは妄想の「外面的な標識」だとしていたことには注意を払うべきだろう。また、これらの標識はJaspersの独創ではなく、当時の共通見解をまとめたものだとBerrios, G. E.⁵⁾が指摘している。それにJaspers自身がこの基準の例外に気づいていた。例えば、嫉妬妄想で、配偶者が本当に浮気をしているが、患者が配偶者を疑う思考の過程はやはり妄想だといった場合である¹⁴⁾。

Jaspers¹⁴⁾は、上述の外面的標識よりも的確に妄想について論じる枠組みとして、一次性妄想体験 (primäre Wahnerlebnisse)/真正妄想 (echter Wahn) と妄想様観念 (wahnhaftes Idee) との区別を重視した。一次性妄想体験/真正妄想は了解不能であるのに対し、妄想様観念は、患者の感情状態などから了解する余地がある。なお余談だが、wahnhaft という語は後述するGruhle, H. W.⁸⁾においては真正妄

著者所属：虎の門病院精神科

編 注：本特集は第119回日本精神神経学会学術総会シンポジウムをもとに岡一太郎（もみじヶ丘病院）を代表として企画された。

✉ E mail: tkumazak-tyk@umin.ac.jp

受 付 日：2024年2月14日

受 理 日：2024年10月9日

doi: 10.57369/pnj.25-052

想のほうを意味している。この曖昧さを Schneider, K.³³⁾は嫌って wahnähnlich という用語を用いるが、Jaspers の wahnhaft と Schneider の wahnähnlich は同じ意味である。

一次性妄想体験の例として、Jaspers は次のような症例を記載している。

身振りや曖昧な言葉で「無言の示唆」が行われる。
(中略) 人々は例えば「なでしこはきれいだ」「このブラウスはよくお似合いです」といった何気ない言葉で、見かけと全く別のことを意味させている。この別の意味を人々は互の間で了解している。(中略)「マンハイムで起ったことは皆、私をからかったりだましたりするために起ったのだ」人々は街上で、明白に患者のことばかり話し合っている。行きちがうときに耳にした言葉はいつも彼にあてはまっている。新聞にも本にもどこをみても、患者を狙っていること、彼の経歴に関係したこと、警告や誹謗を意味することが書いてある¹⁵⁾。(上巻p.152)

他方、「了解可能」とされた妄想の例も以下に挙げる。

二度目の結婚をした際、妻の純潔に対し疑惑を述べた。数日後彼は妻を虐待し、妻は、何もしていないのに、性的遍歴、不倫について告白させられた。また、彼は見知らぬ人が侵入したと恐れたり、鉄道馬車に同乗した同僚が猥褻の意図で妻に擦り寄ったと言って、その同僚を非難したりした。

三度目の結婚をした際、彼は戸口や窓に鍵を設け、妻の絶え間ない姦通を避けようとしたという。また、彼が眠っている間に妻が彼をクロロホルムで麻酔させようとしたと述べた。尋ねてきた紳士が「すっかり当惑して、口ごもりながら、何を言っているかわからなかった」ので、その男が妻を目当てにしていたことは明らかであったという^{13,20)}。

Jaspers はこの症例の妄想を、生活史的な環境の変化が誘因としてはたらき、元来の疑い深い人格から了解可能に発展したものと捉えた。しかし、かなり重症の妄想なので、やはり了解不能ではないかと感じる読者もおられるだろう。了解をめぐるこの難しさは、記述精神病理学において課題となり続ける。

次に Gruhle の妄想論^{7,8)}を確認したい。Gruhle は人間の思考、行動における動機 (Motiv) および諸動機の連関の

役割を重視し、妄想を含む精神病症状の多くを動機の異常によるものとして捉えていた。正常な心理において働いている動機連関が、妄想においては欠けていることを Gruhle⁸⁾は指摘した。そして鑑別診断の難しさを一方で認めつつも、Jaspers と同様に、真正妄想は正常心理から断絶した現象だとした。また、Gruhle^{9,10)}はその後、妄想を“Beziehungsssetzung ohne Anlaß”と定義したことで知られている。この有名な定義は「動機なき関係づけ」と訳されることも多いが、“Anlaß”は動機全般というよりむしろ「きっかけ」くらいの意味で用いられていると考えられ、「契機なき関係づけ」と訳したほうが、より適切のように思われる。

Schneider は、1922 年の妄想論³¹⁾では、了解を意味連関 (Sinnzusammenhänge) と発生的追体験可能 (性) (genetisches Nacherlebbares) とに分けて考えた。すでに Jaspers も了解の理性的な側面と感情移入的な側面とを指摘していた^{14,19)}が、Schneider はより明確な区別を示したといえる。そして Schneider はこの時点では、妄想の診断において発生的追体験の不可能性を特に重視していた。

しかし、Schneider は 1938 年の妄想知覚論³²⁾では、内容的な不可能性や訂正不能性は、曖昧で主観的だとして、より確実な形式的基準を導入しようとした。ここで示されたのが妄想の一節性と二節性との区別である。すなわち、妄想知覚 (Wahnwahrnehmung) は正常な知覚に異常な意味づけが加わるという二節性の構造をしており、一方、正常な体験においては知覚と意味づけとの間にそのような分節性はなく、妄想知覚と正常な体験とは構造的に異なると論じた。それに対して、妄想着想 (Wahneinfall) は一節性であり、構造的には他の (非精神病性の) 着想と区別できる基準がないとした。

Schneider が記載した、妄想知覚の有名な症例を確認しよう。

カトリック修道院の階段の上で、一匹の犬が直立した姿勢で私を待ち伏せしていました。私が近づくと、犬はまじめな顔で私を見て、一方の前足を高く上げました。たまたま別の通行人が数メートル先を歩いていたので、私は急いでその人に追いつき、犬は彼の前でも礼をしたのか、急いで尋ねました。その人は驚いて否定の返事をしました。それを聞いた私は、自分が明らかな啓示と関わっていると確信しました³³⁾。(p.92)

この例では、犬が「一方の前足を高く上げ」という知覚と「啓示」という意味づけとの間に正常な意味連関を見出すことは不可能であり、妄想知覚と判断される。

Schneider の妄想知覚論に対しては Matussek, P.²⁴⁾ が批判を加えた。Matussek は、妄想知覚においては知覚体験が既に変容しており、心理学的には、知覚と意味づけとの二節性は否定されるとした。他方、Matussek は、妄想知覚においては新しい意味が付け加わっているという点で、Schneider の二節性理論は論理的には正しいとも認めていた。両者の立場は異なるとはいえ、根本的に対立しているわけではなかった。

内沼は、「妄想世界の二重構造的性」³⁸⁾において、「彼 (Schneider) によれば、妄想知覚では (中略) 第一節の正常な知覚に第二節として了解不能な異常な意味づけ (中略) が加わることが決定的な特徴である」と述べ、妄想知覚と了解不能性との関連を指摘した。他方、内沼は Matussek の説も妄想知覚の特徴を示すには不十分だとして、Sartre, J. P.³⁰⁾ の現象学を援用して独自の議論を展開した。

Spitzer, M.^{34,35)} も、Jaspers による内容の不可能性という基準、そして Schneider の妄想知覚論を批判した。内沼と同様に Spitzer は、Schneider の妄想知覚論において、正常な意味体験と、妄想知覚における異常な意味体験との区別は、知覚と意味との了解的な関連の有無に依存していることを指摘している。この了解不能性という基準は、妄想着想と通常の着想とを区別する基準と同じであり、Schneider 自身が不十分だとして退けた基準にほかならないと、Spitzer は指摘している。

II. 妄想の概念的な再検討

Spitzer^{34,35)} は Schneider とは異なる方法で、内容の真偽以外の基準から妄想を定義しようと試みた。Spitzer は、通常の体験においても「人は自分の心的な状態については主観的に確信しており訂正不能である」と指摘したうえで、妄想の特徴を、「心的な状態について述べるのと同様の形式で… (客観的な) 事実についての内容を述べること」³⁴⁾ (p.131~132) と定義した。すなわち、自分の心について述べるときと同じような絶対的な確実性をもって客観的な事実を述べるのが妄想だというのである。

ただし、Spitzer による再定義にも弱点がある。というのは、自らの外面的な特徴や、外界のさまざまな事柄につい

て何の疑いもなく確信している場合があるからだ。Spitzer 自身も、「私は Spitzer で」「精神科医で」「結婚しており」「子どもがいる」^{34,36)} ことを確信していると述べている。Spitzer は、外界や、自分の外面的な特徴に対するこのような確信については、心的状態についての確信よりも弱いものだとして主張しているが、われわれの実感とは乖離があるように思われる。哲学者の Moore, G. E.²⁵⁾、Wittgenstein, L.⁴⁰⁾ が論じ、生田¹²⁾ が言及しているように、「地球は私の体が生まれるずっと以前から存在していた」²⁵⁾ や「私は月に行ったことはない」⁴⁰⁾ といった、外界や自らの外面的特徴に関する命題を、われわれは日常生活を送るうえで当然の常識として受け入れており、これらを疑うのは不可能である。

外界に関する確信の問題をも視野に入れつつ、Spitzer までの妄想論の改訂を行ったのが生田¹²⁾ である。常識は論理的に真と証明されたわけではないが、究極の根拠などなくともわれわれは常識に基づき日常的な判断を行っている。そして「この無根拠性は、(中略) 間主観的な支えによって通常は覆い隠されて」¹²⁾ おり、日常生活において露呈することはない。それに対し、妄想は、「常識命題」と異なり、間主観的な支えを欠いており、常識に反している。「反」常識を周囲の共同的世界に向けて、確信をもって主張し続ける人は、「妄想的存在者となって立ちあらわれてくる」¹²⁾ と生田は述べている。なお、この議論を「常識に反することが妄想である」と単純化するのは誤りである。固定した常識に照らして妄想が標識されるのではなく、患者と患者を取り巻く周囲の人々との相互作用において妄想が立ち現れる有様を描き出したのが生田の妄想論の特徴である。

このように、記述精神病理学の流れを汲む研究者たちは、妄想内容に関する主観的な判断への依存を避け、より形式的な基準により妄想を定義しようとしてきた。しかし、形式的な基準にも、不完全な部分が指摘され、さらなる改訂が要請された。そのような探究のなかから、妄想の概念は、常識と関連する形でしか把握され得ないとわかってきた。常識は曖昧さを伴うものではあるが、「妄想の定義を巡っては、改めて「常識とは何か」という議論を深めることが必要になってくるように思われる」と深尾⁶⁾ が指摘している。

III. 現在の妄想論の主流とその課題

現在の国際的な精神医学における妄想の位置づけを確認しよう。DSM-5-TR¹⁾では「妄想とは、相反する証拠があっても変わることのない固定した信念である」(p.98)とされている。そうすると、妄想は「固定観念」なのだろうかという疑念が湧いてくる。本稿の前半でみたように、記述学派は、固定した信念を真正妄想から除外し、妄想様観念のほうに分類してきた。それに対し、DSM-5-TRにも従来の一次妄想におおむね相当する「奇異な妄想」に関する記述は残るものの、精神障害の診断において重視されているわけではない。

妄想の概念がこのように捉えられる背景として、まずはDSMの無理論性を挙げることができるだろう。DSMは症状レベルでも真正妄想か妄想様観念かといった概念的区別を前提とすることなく、「記述学派」よりもさらに無理論的な記述に徹している。さらなる背景として、「内容の不可能性」「誤った信念」あるいは「奇異な」信念として妄想を捉えることの限界も要因として挙げられる。奇異な妄想がDSMの統合失調症の診断基準から外れた理由は、鑑別診断上の意義を数値的に示すのが難しかったため³⁷⁾とされている。また、何が妄想とみなされるかは文化的要因の影響を受ける³⁵⁾うに、本稿の前半でも挙げたように内容的に誤りでなくても妄想といえる例があるため^{11,14)}、DSMは妄想を誤った信念として捉えるのをやめて固定した信念として捉えるようになった。

他方、ICD-11⁴¹⁾では、「(統合失調症または他の一次性精神症群の)カテゴリーは、文化的に認められている観念、信念または行動の表現を分類するのに用いられるべきではない」と、DSMよりもやや踏み込んだ警告が発せられている。しかし、妄想を固定した信念として捉えるならば、どうやって妄想と少数派の文化的な信念とを区別するのだろうか。妄想を固定した信念として捉え、ここに引用したような倫理的な要請を満たすのが困難になりかねないように懸念される。

IV. 妄想論に伴う現代的な課題

前節では妄想の概念が薄くなってきた問題を指摘したが、その背景には妄想の概念規定を難しくするような文化社会的な要因もあると思われる。本稿前半で紹介した妄想

知覚論は難解に思われるかもしれないが、単純に同じ対象を見聞きして違う判断をするために、異常が二節性としてあぶり出されて、指標としてわかりやすいという側面がある。それに対し、妄想着想の場合は、知覚対象に準拠することがないため、構造的には通常の着想と差がなく、鑑別診断的に難しくなる。

さて、現代のインターネット上の言説に関しては、多くの場合、同じ対象を知覚しているのかどうか確認することが構造的に困難である。実際にどのような文脈で何を見聞きしているのかを共有したり、すり合わせたりする機会がない場合でも、いくらでもコメントを加えられる。そのため、インターネット上に書かれたことが本当に適切な判断かどうか検証しようにも限界がある。加えて「現実」を偽装することすら可能となった。実際、災害のたびに、無関係な情報源からの情報がインターネットに流れるようになり、偽画像に大手メディアが一時騙された例も知られている。こうなると、ある意見が妄想ではないかと疑ったとしても、二節性なのか一節性なのかと区別して考えるのが難しくなる。

さらにはこのような流れの延長線上に、人間がヴァーチャル・リアリティ (VR) カプセルの中でヒーロー・ヒロインとして一生を過ごす近未来を予測する独立系の研究者²⁸⁾も現れている。AさんのVR世界の中でAさんはBさん、Cさんを従えて活躍しており、BさんのVR世界ではBさんのほうがAさんCさんを従えているかもしれない。しかも二人とも自分のVR世界の中にいるならば、どちらが主役かを争う必要もなくなる。だとすると「知覚」ですら願望や思考により作成されるものとなり、現実との対応はもはや問題でなくなるかもしれない。

他方、そのように何でもありに見える仮想空間においてすら、Asch, S. E. の実験³⁾で示されたのと同様の社会的な同調圧力が今もなお頻繁にみられる。先ほど言及した災害時の偽情報の例では、荒唐無稽に思える内容ですら、拡散して閲覧数が増えてくると、当局はわざわざ否定しなければならなくなる。

いずれにせよ、急速に現代社会を覆う仮想空間においては、「現実」が人間の思考により構成されるようになり、何が「本当に正しい」のか判断する基準を見出すのが難しくなってくる。それに伴って、空想や勘違いと妄想とを鑑別することも難しくなると懸念される。

V. 妄想論の危機と今後への展望

前節の論述からは、妄想について今後検討を加えることは難しいように思えるかもしれないが、そう断定するのは早計だろう。Schneiderが妄想知覚論を発表したのは1938年であった。1938年のドイツは、おそらく思考内容から正常か異常かを判断するのが最も難しかった時期の1つと考えられる。内容による妄想の診断が困難だったからこそ、形式的な基準による妄想の診断が探究されたものと推測される。類推して考えると、従来の基準で妄想を判断するのが難しくなっている現在は、妄想論の危機であると同時に好機ともなり得るのではなからうか。

そのような今後の展開への期待を込めつつ、最後に妄想研究に関する私見を少し述べたい。現在の妄想研究の方向性として、認識論的研究と類型論に著者は注目している。認識論的研究は、信念、知識、確実性と妄想との関係を探究するものである。妄想という症状の位置付けを考えるには、これらの概念同士の関係を問う必要があるため、神経科学が発展した現在でもなお認識論的研究には意義がある。実際、日本国内^{12,18,39)}でも世界的にも^{2,4,26)}さまざまな研究が進められつつある。類型論は、古茶^{16,17)}が解説しているように、妄想一般の定義を断念し、さまざまな妄想類型の集合として妄想を捉えるものである。各類型について、緻密な観察と分析が要請される^{23,29)}。なお、これら2種類のアプローチは相補的である²²⁾。認識論的研究からは、妄想を単一の定義で捉えようとしても論理的な困難に突き当たることが示されている^{18,21)}。妄想全体を一挙に捉えるのが難しいならば、さまざまな妄想の類型を研究し、部分的な定義を積み重ねて妄想にアプローチするのは自然な方向性といえる。他方、類型論が認識論に貢献し得る範囲は実は幅広く、カプグラ妄想のような人物誤認に関する分析が、妄想そのものへの知見に加え、人物の固有名をどう捉えるのかという哲学上の難問にも示唆を与えた例もある²⁷⁾。特定の妄想類型についての研究が哲学領域の議論にまで関連するのだから、類型論的研究が、妄想と信念や知識との関係についても見通しを与えてくれることは十分に期待できる。

おわりに

本稿ではまず、記述精神病理学における妄想の概念規定

を振り返り、改訂を繰り返してもなお不十分な点が残る現在に至る経緯を確認した。続いて、現在の国際的基準において妄想の概念が薄く曖昧になっていることを確認し、そうならざるを得ない社会的な背景についても考察した。最後に、妄想論が現在直面する危機は、好機にも転じ得ることを指摘し、今後の妄想論の展開について私見を述べた。

なお、本論文に関連して開示すべき利益相反はない。

謝辞

本稿は、2023年6月、第119回日本精神神経学会学術総会での発表を論文化したものである。ただし、本稿のIV節を除く主要部分の論旨は、他の拙論^{18,21,22)}の一部と重複している。なお、論文化において、岡一太郎先生ならびに本誌査読者の指摘を受けて一部内容を訂正した。各先生方に御礼申し上げます。

文献

- 1) American Psychiatric Association : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed, Text Revision (DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing, Washington, D. C., 2022 (日本精神神経学会 日本語版用語監修, 高橋三郎, 大野 裕監訳 : DSM-5-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル, 医学書院, 東京, 2023)
- 2) Ariso, J. M. : Delusion formation through uncertainty and possibility-blindness. Logos. Anales del Seminario de Metafísica, 52 ; 29-50, 2019
- 3) Asch, S. E. : Effects of group pressure upon the modification and distortion of judgments. Documents of Gestalt Psychology (ed by Henle, M.). University of California Press, Berkeley, p.222-236, 1951/1961
- 4) Bardina, S. : Abnormal certainty : examining the epistemological status of delusional beliefs. Int J Philos Stud, 26 (4) ; 546-560, 2018
- 5) Berrios, G. E. : Delusions as “wrong beliefs” : a conceptual history. Br J Psychiatry, 159 (suppl 14) ; 6-13, 1991
- 6) 深尾憲二郎 : シンポジウムにあたって。臨床精神病理, 43 (2) ; 155-156, 2022
- 7) Gruhle, H. W. : Die Psychologie der Dementia praecox. Z ges Neurol Psychiat, 78 ; 454-471, 1922
- 8) Gruhle, H. W. : Psychiatrie für Ärzte, 2. Aufl. Springer, Berlin, 1922
- 9) Gruhle, H. W. : Psychologie der Schizophrenie. Psychologie der Schizophrenie (ed by Berze, J., Gruhle, H. W.). Springer, Berlin, p.73-168, 1929
- 10) Gruhle, H. W. : Über den Wahn. Nervenarzt, 22 (4) ; 125-126, 1951
- 11) Heckers, S., Barch, D. M., Bustillo, J., et al. : Structure of psychotic disorders classification in DSM-5. Schizophr Res, 150 (1) ; 11-14, 2013
- 12) 生田 孝 : 統合失調症の妄想における確信の構造—妄想と「反」常識—。語り・妄想・スキゾフレニア—精神病理学的観点か

- ら一。金剛出版，東京，p.86-114，2003/2011
- 13) Jaspers, K. : Eifersuchtswahn : Ein Beitrag zur Frage : “Entwicklung einer Persönlichkeit” oder “Prozeß”? Gesam-melte Schriften zur Psychopathologie. Springer, Berlin, p.85-141, 1910/1990 (藤森英之訳：嫉妬妄想―「人格の発展」か「病的過程」かの問題への寄与一。精神病理学研究 1. みすず書房，東京，p.141-232，1969)
- 14) Jaspers, K. : Allgemeine Psychopathologie. Ein Leit-faden für Studierende, Ärzte und Psychologen. Springer, Berlin, 1913 (西丸四方訳：精神病理学原論。みすず書房，東京，1971)
- 15) Jaspers, K. : Allgemeine Psychopathologie, 4. Aufl. Springer, Berlin, 1946 (内村祐之，西丸四方，島崎敏樹ほか訳：精神病理学総論，上中下。岩波書店，東京，1953-1956)
- 16) 古茶大樹：臨床精神病理学の視点からみた精神障害の診断学と分類について―症状学，診断学，分類学，治療学の有機的なつながり―。精神科シンプトマトロジー―症状学入門―心の形をどう捉え，どう理解するか―(内海 健，兼本浩祐編)。医学書院，東京，p.65-84，2021
- 17) 古茶大樹：妄想の類型論。臨床精神病理，43 (2) ; 157-163，2022
- 18) 熊崎 努：妄想と一人称特権。臨床精神病理，29 (1) ; 61-71，2008
- 19) Kumazaki, T. : The theoretical root of Karl Jaspers’ *General Psychopathology*. Part 1 : reconsidering the influence of phenomenology and hermeneutics. Hist Psychiatry, 24 (2) ; 212-226, 2013
- 20) 熊崎 努，田中容子，大前 晋：病的過程か人格発展か―Jaspers による妄想の経過論―。臨床精神医学，43 (2) ; 179-185，2014
- 21) 熊崎 努：妄想はなぜ定義するのが難しいのか。臨床精神病理，43 (2) ; 170-174，2022
- 22) Kumazaki, T. : On the concept of delusions : global trends and psychopathology in Japan. PCN Rep, 2 (3) ; e126, 2023
- 23) 前田貴記：妄想知覚において現れる“他者”とは誰れか？―「異質性 (Fremdheit)」の浸潤―。精神経誌，127 (5) ; 327-332，2025
- 24) Matussek, P. : Untersuchungen über die Wahnwahrnehmung. 2. Mitteilung. Die auf einem abnormen Vorrang von Wesenseigen-schaften beruhenden Eigentümlichkeiten der Wahnwahrnehmung. Schweiz Arch Neurol Psychiatr, 71 ; 189-210, 1953
- 25) Moore, G. E. : A defense of common sense. Selected Writings (ed by Baldwin, T.). Routledge, London, p.106-133, 1925/1993 (國嶋一則訳：常識の擁護。観念論の論駁。勁草書房，東京，1960)
- 26) Mullen, R., Gillett, G. : Delusions : a different kind of belief? Philos Psychiat Psychol, 21 (1) ; 27-37, 2014
- 27) 村井俊哉，十一元三，山岸 洋：Capgras 症候群と固有名―新しい記述精神病理学の方法論に向けて―。臨床精神病理，17 (1) ; 27-35，1996
- 28) 長沼伸一郎：世界史の構造的な理解―現代の「見えない皇帝」と日本の武器―。PHP 研究所，東京，2022
- 29) 岡 一太郎：慢性統合失調症における妄想着想の遊戯性について。精神経誌，127 (5) ; 333-339，2025
- 30) Sartre, J. P. : L’imaginaire : psychologie phénoménologique de l’imagination. Gallimard, Paris, 1940 (平井啓之訳：想像力の問題―想像力の現象学的心理学―。人文書院，京都，1955)
- 31) Schneider, K. : Versuch über die Arten der Verständlichkeit. Z ges Neurol Psychiat, 75 ; 323-327, 1922
- 32) Schneider, K. : Eine Schwierigkeit im Wahnproblem. Nervenarzt, 11 ; 461-465, 1938 (工藤由佳，野原 博，森口 翔 訳：妄想問題におけるある種の難しさ。妄想の臨床 (鹿島晴雄，古城慶子ほか編)。新興医学出版社，東京，p.165-173，2013)
- 33) Schneider, K. : Klinische Psychopathologie, 15. Aufl. mit einem aktualisierten und erweiterten Kommentar von G. Huber und G. Gross. Georg Thieme, Stuttgart, 2007 (針間博彦訳：新版 臨床精神病理学。文光堂，東京，2007)
- 34) Spitzer, M. : Karl Jaspers, mental states, and delusional beliefs : a redefinition and its implications. Psychopathology and Philosophy (ed by Spitzer, M., Uehlein, F. A., Oepen, G.). Springer, Berlin, p.128-142, 1988
- 35) Spitzer, M. : Was ist Wahn? : Untersuchungen zum Wahnproblem. Springer, Berlin, 1989
- 36) Spitzer, M. : On defining delusions. Compr Psychiatry, 31 (5) ; 377-397, 1990
- 37) Tandon, R., Gaebel, W., Barch, D. M., et al. : Definition and description of schizophrenia in the DSM-5. Schizophr Res, 150 (1) ; 3-10, 2013
- 38) 内沼幸雄：妄想世界の二重構造的性。精神経誌，69 (7) ; 707-734，1967
- 39) 植野仙経，村井俊哉：トラッキング説の観点による妄想の理解とその応用。臨床精神病理，44 (1) ; 13-28，2023
- 40) Wittgenstein, L. : Über Gewißheit. Basil Blackwell, Oxford, 1969 (黒田 亘訳：確実性の問題。ウィトゲンシュタイン全集 9. p.1-169，大修館書店，東京，1975)
- 41) World Health Organization : ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics Schizophrenia or other primary psychotic disorders (<https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#405565289>) (参照 2024-02-15)

On the Descriptive Characteristics of Delusions

Tsutomu KUMAZAKI

Health Service Center, Tokyo University of Agriculture and Technology

The present article first reviews the concept of delusions and an ongoing, uncompleted history of its revisions in descriptive psychopathology. Then, it remarks that the concept of delusions as defined in the globally mainstream diagnostic criteria, in contrast, has become thin and indeterminate, and that this conceptual change is likely to bring about a moral dilemma. Possible socio-cultural factors behind this change are also examined. Lastly, the author presents his perspective on how to overcome the issues surrounding the arguments on the concept of delusions and evolve the investigations thereupon further.

Author's abstract

Keywords delusion, descriptive psychopathology, DSM, epistemology, ICD