

「見るという状態の中に入る」感覚がある。

この本を読んでいると、私たち臨床家は何者か、という点について真摯に向き合いたくなる。私たちは「あいだ」の専門家である。意識と無意識、言葉とイメージ、確かさと不確かさ、自分と他者、現実と非現実、さまざまな「あいだ」を行き来する。黒川氏は、言葉にはそれら「あいだ」を橋渡しする働きがあるという。ときに私たちは、「あいだ」にいながら、セラピストとクライアントとの「あいだ」にとどまらず、心理臨床の過程で共に溶けて、渦になり、その渦からそれぞれに自己が生まれていく体験をもすることができる。特にプレイセラピーやMSSM（山中、1984）のときは、黒川氏の言う「身体感覚を用いた関わり合い」を土台に生じしやすい。しかし近年、この点を、いわゆる心理士と言われる人たちのなかでどれほど共有できているだろうかと思うことがある。「ともに在る」ということを避け、何か障害や特性があれば、それに相応しいマニュアル的な会い方があると思い込んでいる心理士に会う。しかし、この本を読むとわかる。クライアントと私を見ること、そしてそれをそのまま「ことば」で表すことでこそ、セラピーは始まるのだと。そして言葉を失うことがあっても逃げずにとどまること、言葉にならない声を含め「すべての身体感覚を動員して聞き、その音の中に身を置いてみること」「クライアントとの関係性に固有の『ことば』と、一般に共有可能な『言葉』の両方を話せるバイリンガルになる」ことなど、子どもと共に生きた臨床家の言葉には、随所に血が通っていた。心理臨床を目指す大学院生やスタートアップを支えるだけにとどまらず、その指導者にも一読いただきたい本であった。

文 献

- 岸本寛史（2025）特集「臨床のエビデンスとは？」。一社）佐賀県公認心理士協会ニューズレター（<https://saga-acpp.jp/hpcms/wp-content/uploads/2025/03/cc8efb2723b8c3076d329df7e59e72bc.pdf> [2025年8月27日閲覧]）
- 山中康裕（1984）箱庭療法と絵画療法。（佐治守夫・福島章・越智浩二郎編）ノイローゼ—現代の精神病理 第2版。pp75-91、有斐閣。

精神の幾何学

安永 浩著

ちくま学芸文庫、文庫判 352頁、1,540円、2025年5月刊

（国家公務員共済組合連合会虎の門病院精神科）大前 晋

1970年代、日本の精神医学は『（精神）分裂病の精神病理学』の時代だった。現在の精神医学書の出版リストが「自閉スペクトラム症」「注意欠陥・多動症」そして「認知行動療法」「マインドフルネス」関連書で占められているように、今では信じかねるほどの「精神分裂病」関連書が出版されていた。それらは専門医にとどまらず、哲学をはじめとする人文科学になじんだ教養人たちにも向けられていた。

英語では同じschizophreniaであっても、統合失調症と精神分裂病は違う。現在の国際的診断基準の定める統合失調症は、「訳のわからない発言や行動が慢性的に続く」症候群でしかない。これはある意味、20世紀初頭のドイツ、とくにハイデルベルクやミュンヘンにおける「了解不能」という、よくいえば控えめな（あとは生物学的解明に委ねる）、悪く言えば消極的な（心理学的理解を断念する）姿勢に回帰している。しかも症状学の大幅な単純化という退行を被っている。それに対し、当時日本の分裂病の精神病理研究は、ドイツ流の症状学を引き継ぎながらも「了解の断念」という消極的な規程に飽き足らず、「わずかずつでもその訳を知りたい」「少しでも精神分裂病の心理の積極的理解に近づきたい」という科学的探求心、そして近代薬物療法の普及を経て「これらを患者理解と治療に役立てたい」という技術的実用性の追求に向けられていた。

精神分裂病者の言動は、たとえばシュナイダーの一級症状のような信頼性が高く、他の精神障害や、価値基準的には逸脱していても医学的には正常範囲にある心理との境界づけに有効な症状に限らない。それ以外にもわれわれは、精神分裂病者の「ある不思議さ」の行動や表出をみる。病氣と認めず入院の説得に応じなかった患者の少なからずが、ひとたび入院してしまうと離院の隙を窺う素振りを見せないどころか、内服薬配布の列に自発的に並んでいるのはなぜだろう。なぜこの若年女性是一日中病室にい

るというのに、かくも厚化粧で口紅が非対称に塗られているのだろう、ある中年女性はなぜこんなスケスケのブラウスに太腿剃き出しの悩殺ファッションなのだろう、ある若年男性のラジオ体操は、テニス部キャプテンだったというのになぜかくも調子はずれなのだろう、また別の中年男性は15分後に昼食を控えているのに、なぜカップ焼きそばにお湯を注いでいるのだろう。これら特有の「奇妙な言動」と精神病理学的諸症状を包括的に理解するための目安（安永の言葉では規矩準繩、たとえばものさし、コンパス）あるいは仮説図式（理論）はないものか、その問題意識から発生したのが、安永のファントム空間論である。そのように筆者は認識している。もちろん異論は認める。

安永のファントム空間論は1960年の「『パターン』逆転」を基礎に置く。彼が依拠したのは、フッサールでもなく、ハイデガーでもなく、メルロ＝ポンティでもなく、ヴィトゲンシュタインでもない。知っている人しか知らない謎の哲学者ウォーコップである。ウォーコップは体験性質の基本概念として『パターン』A/B（自/他、全体/部分、統一/差別、質/量）におけるAの論理的優位性を指摘する。安永は、精神分裂病においてはこの『パターン』A/Bの優位性あるいは強度が逆転しているという。彼によれば、精神分裂病の基本障害としてこの仮説、すなわちさきの規矩準繩を採用すれば、あるいは幾何学でいう補助線を引けば、先に述べた精神分裂病者の心理や行動を、病的・非病的（彼らも普段のほとんどの非病的な生活を送っている）にかかわらずありのままに理解する助けになるという。精神分裂病の訳のわからなさをわかろうとする画期的な理論を紹介しようというのに、この解説では到底わけがわからないのが歯がゆい。

「『パターン』逆転」は1972年に出版された東京大学出版会『分裂病の精神病理』で「ファントム空間論」として新たな展開を遂げる。ちなみに流行性感冒に罹患してしまった安永はワークショップ当日に参加できず、代わりにプレゼンテーションを行ったのが、当時安永の部下だった中井久夫だった。のちに中井はこの役割を「私は安永先生という神様を降ろす神主だったのです」と述べた。幸い『分裂病の精神病理』は好評を経て以後年刊を重ねた。第2巻から安永はファントム空間論を発展させ、中井は「精神分裂病状態からの寛解過程」を引っ提げて、

以後の常連となった。その他扱いでは失礼だが、そこには土居健郎、木村敏、宮本忠雄らスーパースターたちも蛸集し、忌憚ない活発な議論が催された。はじめに書いた『分裂病の精神病理学』の時代である。

この『精神の幾何学』初版は1987年に発表された。同年に『分裂病の精神病理』シリーズが16巻で打ち止めとなった。時代の終わりである。その雰囲気もあってか、本書は「『パターン』逆転」から「ファントム空間論」の完成に至る第一部完結といった趣がある。ただし1977年、『分裂病の精神病理学』の盛りのなか、すでに安永は医学書院から論文集『分裂病の論理学的精神病理—「ファントム空間」論』を上梓していた。これは論文を時代順に並べたものである。そのため『精神の幾何学』では重複を避けてファントム空間論の最終形態のみが凝縮して記されており、その前半はウォーコップの解説、後半のはじめ3分の1は当時流行した分裂病に対する言語論の批判に費やされている。ファントム空間論そのものには全体の3分の1の紙幅しか与えられていない。

率直に言えば、安永理論に関する限りは、凝縮された『精神の幾何学』で勉強するよりも、彼の思考過程が行きつ戻りつするさま（フッサールの何度にもわたる転回さながらに）をありありと追思考できる医学書院版、あるいはその新装版であり、現在もオンデマンドあるいは電子書籍で購入できる金剛出版『安永浩著作集1 ファントム空間論—分裂病の論理学的精神病理』（1992）の精読を推薦する。さらに安永理論に浸りたいならば、同時期に『現代精神医学大系』（中山書店）のために書かれた『精神医学の方法論』（1978）、『分裂病の症状論』（1981）に進むといい。大系という性質上、多くの図書館に所蔵されているし、金剛出版および中山書店から新装版も出版されている。

この『精神の幾何学』はいわば「奥の院」である。ここには、それまで抑制的だった安永の筆致からは逸脱した心情の吐露がある。「だがそうした論者は、これを一般化し、分裂病者の発病前の能力や素質が、われわれ“正常者”と本質的に異なる欠陥を持っていたと、本当に（良心の呵責なく）きめつけることができるのであろうか？ ましてこうした諸説の方が、身体因論者よりも“人間的である”と思ひ込むようなことはもっての外であって、一見“人間的”な理論ほど、（その発想は善意からだったとしても）実は病者を不当にばかにしていることになるのでは

ないかと思われてならないのである」(pp237-238), 「徳も不徳も, 病者に存在するのは健康者に存在するのと同じ割合で存するのみである」(p239)。安永の臨床経験は, 分裂病の器質論にも心因論にも一方的な肩入れを許さない。ただ彼にとって分裂病は, ある病気であってそれ以上でもそれ以下でもない, まして個人の価値判断とは無縁でなければならない。こうしてわれわれは, 奥の院に到達して初めて, 安永の真情の裏づけを得る。

最後にトリビアを一つ。安永はパターンA/Bのうち特別に自我極をe, 対象極をfと表現する。

自我egoなのでeはわかる。

ではfは?

「eのつぎ」なのだそうである。

はじめてのコラージュ療法

杉浦京子, 金丸隆太著

新曜社, 四六判312頁, 3,850円, 2025年6月刊

(溪蓀塾心理教育相談室) 中島登代子

帯には「パンフレットや雑誌, はさみと糊, 台紙があれば, 子どもから高齢者(中略)も, 思いのまま作品制作ができるコラージュ……」云々とある。ただしコラージュ実践の方に重さがある読者には, 本書の内容が「作品解釈のためのアプローチ」に多めに字数が割かれていると感じるかもしれない。

本書の特徴は, 研究者向けには親切な書であるといえる。コラージュ療法の歴史から成り立ち, 先行する文献などに多少言及されているようで, これからコラージュで研究を進めたい人にとっては一読に値するに違いない。ただし, 本書にやや詳細に記述されている「作品の分類」という点に注目すると, コラージュ本来のもつ自由さや, 表現の幅広さをとらえ難くなるように思われる。相反するところだが, 研究志向の読者には, これも参考になることであろう。もっとも実践の書として相応しくないというわけではなく, 本書にある「芸術を読み解く基礎理論」という文言にこだわってしまうと, 治療者が観察的なところに身を置いてしまう危険性もあるだろう, と

いうほどの意味である。

芸術性に関かれた治療者でなくとも, 臨床実践でコラージュをえらぶクライアントと場をともにするなら, 「観察しながらの関与」にならない工夫も重要で, 本書を手取る実践家は, ここさえ意識しておけば, さまざまな意味で, 本書はとても良い入門書となるに違いない。

評者の立場から芸術性との相違点に言及してみると, たとえば, 分類にのりがたい表現の自由さ, 幅広さについて, たとえば「重ね貼り」の意味を考えたり, 三次元的になる表現や, 画像を度外視した自由な切り貼りの作品群などなど, 評者の少ない経験の中であっても, 現場では多くの表現が見られるが, これらは, どうも本書にある分類にはうまく当てはまりそうにない。芸術性に迫る, またはイメージを拡げることと, 分類による作品の解釈のはざまで, 本書の読者は, 想像を掻き立てられることだろう。

そもそも心理職は, 何を目指してスキルアップすれば良いのか?

現代情報社会における心理支援の専門技能

下山晴彦編著

遠見書房, 四六判256頁, 2,750円, 2025年6月刊

(帝京平成大学臨床心理センター) 久野晶子

本書は, 編著者である下山が創設したオンライン会員組織「臨床心理iNEXT」の広報誌記事を再構成したものである。2020年から2024年にかけての心理職を取り巻く空気感をありありと思い起こさせる。

評者は, 大学院で心理職養成に関わる者として, 公認心理師法の制定から公認心理師養成カリキュラム等検討会に至るプロセスを注視してきた。それだけに, 下山の「公認心理師の到達目標は, 医療や行政の意向が優先されており, 日本の心理支援の現状にそぐわない」という問題意識と, 「公認心理師制度に振り回されずに, 今の時代に求められる専門性を獲得するためのスキルアップのロードマップを提供する」という本書のビジョンには大いに共感しな