

■まぼろしの精神病質■

朝日新聞の「みんなの科学面」の「異常心理学へ招待」に1971年に書いたもの、72年に『心のプリズム』（朝日新聞）に収載されました。

8人の若い女性をつぎつぎに殺した大久保事件のような世間をアッといわせる犯罪が起ると、人びとは考える。

「こんな異常なことをするのだから、犯人はさだめし異常な人間に違いない」

犯人がつかまると、高名な精神科医や犯罪学者が登場して「診断」する。

「かれは、やはり精神病質でしょう。これはもって生まれた性格で、治療効果は期待できません」

「やっぱりねえ」と人びとはうなずきあう。

「かれは、精神病質という、われわれとは別種の間人なんだ。それなら異常なことをしても不思議はない」と納得する。そして思いつく。「そんな物騒な精神病質などというやからを、野放しにされてはたまらない。重大な犯罪をする前に、閉じこめてしまっしてほしいものだ」

ところが、これを、根底からくつがえすような論争が、精神医学界の中でいま、沸き起こっている。

「精神病質」という診断名はきわめて非科学的で、医学的な診断の物差としては使うに耐えない。精神医学の教科書から抹殺しなければならない——という反省である。

精神病質が存在するかしないかをめぐって真二つに割れた精神医学界。

一方の旗頭、東京医科歯科大学総合法医学研究施設の中田修教授はいう。

「性格が平均からいちじるしくかたよっていて、そのために自らが悩むか社会を悩ますのが精神病質者の定義です。この性格は生まれつきの素質に大きく左右されます」

そして、この精神病質者には、10のタイプがある、という。

意志が弱く誘惑されやすく、根気のない「意志欠如型」、

同情心や後悔、良心に欠け冷酷、残忍な「情性欠如型」、

信念がきわめて強く、反対者に闘争的な態度をとる「狂信型」、

自分を実際以上にみせようと大げさに話したり、ウソをついたりする「自己顕示型」、

ちょっとしたことでカッとなる「爆発型」、

落ちつきがなく軽はずみで、争いを起こしやすい「発揚型」、

気が変わりやすく周期的に不きげんのとりこになる「気分易変型」、

人生に懐疑的で生きることの喜びをもてない「抑うつ型」、

からだの具合がいつもすぐれぬ「無力型」、

自信がなく、事態が順調に進まぬ状況や不幸な事件にあうと、かんぐりやすくなり、それがもとで殺人をおかすこともある「自信欠乏型」。

とはいえ、公約違反の政治家や公害企業の社長さんが自己顕示型や情性欠如型の精神病質と診断されたケースは聞かない。

「性格がかたよっていても、野口英世のような社会の恩人は精神病質とはいわないのです」と中田教授はいう。

この中田教授に対するもう一方の論陣の旗頭は、東京都下・根岸国立病院の青木薫久医師。

「たとえば肺結核とか糖尿病。どこの国、どの医師でも同じ診断がつきます。ところが、診断の基準が“他人を悩ます”、“社会を悩ます”では、国や時代や診断する人の思想でどうにでも変る。これでは、あまりに非科学的で医学的診断とはとてもいえないでしょう。」

1937年にできたドイツの犯罪生物学調査所は、ナチ体制に反抗する人に「精神病質犯罪者」のレッテルをはり、「こういう悪い遺伝素因を後世に残さぬため」に断種手術を行った。いまソ連では、党を批判する作家や知識人たちが「精神異常」と診断されて精神病院に閉じ込められているという。

どちらのケースも、精神科医の多くがそれに協力している。

政治犯だけではない。非政治的な暴力犯の診断も奇妙だ。

精神病質どころかまじめで目立たぬ人を通っている人間でも、ひとたび犯罪が発覚すると、押しも押されぬ精神病質者に祭り上げられるケースが多い。

15ヶ月の間に10人の女性をしめ殺したといわれるあの小平義雄の場合でさえ、一番身近にいた妻は、事件を新聞で見ても、夫のしわざとは思ってもみなかった、という。

婦女暴行犯をつかまえてみると代議士、保護司、少年鑑別所教官、幼稚園長、医師、歯科医、それにおまわりさんまでズラリ。しかも、ほとんどが日ごろは模範的といわれている人物なのだ。

中田教授も診断が客観的基礎に乏しいことは認める。

「でも長年犯罪者と接していると、態度とか表情とかに共通のものがあってピンとくる。多少“名人芸的”なものでしょうが・・・」

この、精神病質「Psychopathie」という概念の生みの親であり、さきあげた10の類型を作ったドイツの精神医学者シュナイダーは、この概念がナチに悪用されたことについて戦後“自己批判”している。

「精神病質は医学的診断ではない」「犯罪者のためにしか用いられないような精神病質という概念は捨てた方がよいかもしれない」と。