

一九二六年、ローザンヌ

ブロイラー対クロード——フランスにおける受容と二重の創造的変換

Lausanne MCMXXVI : Bleuler contre Claude, et la double conversion herméneutique

松石 竹志 Takeshi Matsuishi, M.D., Ph.D. · 横浜基礎研究所 · 全二回のうち第二回（九〇分・質疑一五分を含む） · 二〇二六年九月

Argumentum — 本日の論旨

一九二六年八月二日から七日にかけて、ジュネーヴ＝ローザンヌで第三〇回フランス語圏精神科医・神経科医会議が開かれた。精神医学部門報告の演題は「統合失調症（*La Schizophrénie*）」であり、ブロイラー本人がチューリッヒから参加して主報告を行い、アンリ・クロードがフランス側の対抗報告を行った。本日はこの会議を一次資料に即して復元し、その討論を読む。

ブロイラーは報告の冒頭で、フランスにおける自分の像が「伝説的人物」のようだ述べ、続いて統合失調症が臨床的実体であると同時に解剖病理学的実体でもあり、その器質的起源は「必要なすべての証拠をもって実証できる」と宣言した。討論ではミンコフスキー、アングラード、ラニエル＝ラヴァスティエ、クルボンが発言し、とりわけクルボンは有名な「コンゴの例」に対して、その返答は教育程度の低い一般人でもしうると異論を述べた。この批判を裁くために、前回組み立てた思想史的道具立てを用いる。

そのうえで本日が示すのは、フランスにおけるブロイラー受容が「正確な継承」ではなく二重の創造的変換であったということである。ミンコフスキーは「自閉症」をベルクソンの「生きられた時間」へ、エーは「揺りかご」の一文をジャクソンの解体論へ読み込んだ。その代償はドイツ語圏が保持した「一次妄想」という現象学的カテゴリーであり、その収益は百年後の神経科学と最も深く共鳴する理論的枠組みであった。

一 会議の場の復元 XXX^e Session, août 1926

会期・会場	一九二六年八月二日－七日、ジュネーヴ＝ローザンヌ
名称	Congrès des Médecins Aliénistes et Neurologistes de France et des Pays de Langue Française, XXX ^e Session
報告演題	« La Schizophrénie »——演題そのものが「統合失調症」であった
主報告	Eugen Bleuler（当時六九歳、チューリッヒから参加）
対抗報告	Henri Claude « Démence Précoce et Schizophrénie »
報告書	Paris: Masson et C ^{ie} , 1926（即年出版）。本講演が直接参照したのは2001年 L'Harmattan 社リプリント版 <i>La schizophrénie en débat</i> ——討論を含む全三部構成で、Masson 原版の本文を完全に再録している

フランス語圏の学会における「報告（*rapport*）」は、会期ごとに設定された一つの主題について指名された報告者がまとめた論述を提出する制度であり、学会発表というよりその主題についての公式の総括に近い。報告は事前に印刷され、会場ではそれをめぐって討論が行われ、討論記録も報告書に収録される。ここでの構図は特殊である。主報告を外国人であるブロイラー本人が行い、対抗報告をフランス側の重鎮アンリ・クロードが行

った。すなわちこれは、一つの概念をめぐる国際的な公開審問であった。

アンリ・エーはこのとき二六歳。前年の夏にピレネーでブロイラーを訳し、同年三月には師ギローとの共同論文を発表したばかりであった。エー自身がこの会議で発言した記録は本講演の依拠資料には現れないが、彼が翻訳を通じて読み取っていた立場がこの会場で公式に確認されたことの意味は大きい。

二 ブロイラーの報告——三つの宣言 *Tres declarations*

Quand je lis les travaux français sur la schizophrénie, j'ai l'impression d'être un personnage légendaire auquel on attribue souvent des paroles qu'il n'a jamais prononcées et des actes qu'il n'a jamais accomplis.

フランスの統合失調症に関する論文を読むと、自分はいつも語ったことのない言葉や行ったことのない行為を帰せられる伝説的人物のような印象を受ける。

Bleuler, *Rapport de psychiatrie*, 1926.

Dans tous les cas prononcés de schizophrénie on constate des modifications anatomopathologiques dans le cerveau [...]. La schizophrénie est ainsi non seulement une entité clinique, mais en même temps une entité anatomo-pathologique.

明確な統合失調症のすべての症例において、脳における解剖病理学的変化が確認される。……統合失調症は臨床的実体であるだけでなく、同時に解剖病理学的実体でもある。

同上

La schizophrénie est une affection physiogène, c'est-à-dire à base organique. [...] L'origine organique de la schizophrénie se laisse démontrer aujourd'hui avec toute l'évidence voulue.

統合失調症は生理発生性の疾患、すなわち器質的基盤を持つ疾患である。……統合失調症の器質的起源は今日、必要なすべての証拠をもって実証できる。

同上

これらの宣言こそが、エーがピレネーでの翻訳作業を通じて読み取っていたブロイラーの立場の公式確認であった。エーは後年「フランスの精神科医たちはブロイラーの口からこれを直接聞きながら、無駄だったようである」と評している。

この立場は、前回検討したシュナイダーの「これは信仰告白であり、異論に事欠かない」という言葉と鋭く対照をなす。ブロイラーにとって器質論は「信仰」ではなく「実証可能な命題」であり、連合弛緩はその心理学的表現として単語連想実験によって測定可能なものとして出発していた。

ブロイラーはさらに、連続性の原理を公的な場で述べている——「精神分裂病は見かけの健康状態から最も深刻

な痴呆状態まで、すべての程度において存在する」。教科書 A 章の「患者と健常者の違いは量的なだけである」がそのまま宣言されている。

そしてフランス精神医学への温かみのある皮肉。「フランス人は確かに世界最高の心理学者であり……私たちは最低である!」。この皮肉には内容がある。ブロイラーは、フランス精神医学が生み出した臨床表——緊張病、錯乱、解釈妄想——を「異なる秩序の単位」として卓越していると認めたうえで、解剖病理学的・遺伝生物学的根拠に基づく「統合失調症群」とは分類原理において区別されるべきであると述べた。優劣ではなく、分類の原理が違うという主張である。

三 クロードの対抗報告 *Démence Précoce et Schizophrénie*

クロードの対抗報告の主題は、「早発性痴呆」と「統合失調症」を同一視しないことにあった。クレペリンの「早発性痴呆」は経過と転帰によって定義された疾患単位であり、ブロイラーの「統合失調症」は機制と構造によって定義された反応形態の群である。この二つを重ね合わせることは、フランス古典精神医学が積み上げてきた経過診断の伝統を空洞化させる。とりわけクロードは「急性統合失調症」という語法を否定した。急性に発症し寛解する状態を「統合失調症」と呼ぶなら、統合失調症は経過による定義を失うからである。

クロードのこの立場は、エーとギローの立場と共鳴していた。両者が同年三月に発表した共同論文「ブロイラーの統合失調症に関する批判的指摘」(*Annales Médico-psychologiques*, I, 1926, pp. 355–365)は、このローザンヌ会議と同じ知的文脈に位置する。その批判の核心は二点にあった。第一に、「急性統合失調症」の否定と経過診断の伝統の擁護。第二に、しかし「情動の器質的性質」——器質的原因論——については明確に支持した。この二重性こそが、エーのブロイラー読解の特徴である。批判するところは批判し、しかし核心である器質発

生論は手放さない。二六歳のエーがこの年に取った位置が、そのまま生涯の位置になった。

したがってこの会議は「ブロイラー対フランス」という単純な対立ではない。フランス側の内部にも、器質論を支持しつつ経過診断を守ろうとする位置が存在した。ロ

ーザンス会議が歴史的に重要なのは、本研究全体を貫く二つの対比軸が公的な場に顕在化した点にある。第一の軸は、エーの器質力動論的立場とミンコフスキーの現象学的立場との分岐。第二の軸は、フランスの解体論的伝統とドイツ語圏の現象学的精神病理学との対比である。

四 討論の現場——コンゴの例 *Discussio*

Minkowski	ブロイラーの自閉症概念を「現実との生命的接触の喪失」として精神病理学的に発展させる立場から発言
Angelade	ブロイラーの構想を「広大な統合失調症連合が占める広大な領土」と呼んで批判——概念の外延が広すぎるという趣旨
Laignel-Lavastine	解剖病理学的観点からブロイラーを支持
Courbon	ブロイラーが提示した「コンゴの例」に異論——連合弛緩の概念的範囲そのものを問う

四つの発言のうち、精神病理学の中身に最も深く食い込んでいるのがクルボンの異論である。ブロイラーが挙げた例はこうであった——「エジプトはどこにあるか」という質問に対し、患者は「アッシリアとコンゴの間」と答えた。ブロイラーがこの例で強調したのは、患者の答えが「エジプトの地理的位置を十分に知っていることを証明していた」という事実である。すなわち知識は失われていない。問題は、問いの文脈がそのような偶発的近接連合をなぜ抑制できないかである。

これに対しクルボンは、「教育程度の低い一般人でも同じ返答をしうる——博物館でエジプト、アッシリア、コンゴの展示室が隣接していた記憶があれば、連合は実際には弛緩していない」「楽しい気分の表現としてもこのような観念連合は起こりうる」と述べた（討論記録）。これは連合弛緩の概念的範囲を問う正当な批判である。奇異な連合はすべて病的なのか。教育・経験・気分によって説明できるものと病理とは、どこで分かれるのか。臨床家であれば日々の面接で同じ問いに直面するはずである。

前回の思想史的文脈に立ち返ると、この批判への回答が明確になる。クルボンが示した「博物館での経験による連合」は正常な思考にも存在する——そこは争点ではない。争点は、正常な思考においては「エジプトの場所はどこか」という問いが論理的・空間的な文脈制約を活性化し、その偶発的記憶を抑制するという点にある。統合失

調症においては、この文脈制約的な制御が弱化するため、偶発的連合が思考の表面に浮上しやすくなる。

すなわち連合弛緩の本質は、アリストテレスの連想論の三原理（類似・対比・近接）のうち、論理的・意味的側面の優先機能が障害されることとして理解できる。「コンゴの例」は正常な連想の三原理の一つ（近接）が作動した結果であり、その意味では「連想」が消えたのではなく、連想の選択的制御が失われたのである。これはオルガノンの伝統が示した「ロゴスの行使」——文脈に従った適切な推論——が可能となる前提条件の崩壊である。

現代神経科学の知見はこの方向を支持する。予測符号化の枠組みでは、統合失調症は上位の認知モデルが下位の感覚入力に対して適切な予測誤差の重み付けを行えない状態として理解され（Fletcher & Frith, 2009）、ブロイラーの「論理的・文脈的制約による連合の選択」という概念と深い共鳴を示す。また異常顕著性理論（Kapur, 2003）は、不適切な連想が突出して活性化される現象をドーパミン系の機能不全による顕著性の誤帰属として説明する。

判定。クルボンの批判が的を射ていたのは、連合弛緩という概念の外延が当時は曖昧であったという点である。外していたのは、ブロイラーが問題にしていたのが連想の内容の奇異さではなく連想の選択的制御であった、という点である。一九二六年には決着がつかなかった。決着をつけたのは、百年後の神経科学であった。

Ad praxim — 臨床への含意

連合弛緩を見るとは、答えの奇妙さを見ることではなく、その人が問いの文脈をどう握っているかを見ることである。知識も語彙も保たれている。崩れているのは、いま何が関連していて何が関連していないかを決める働きである。面接でこれを見ようとするなら、正答／誤答ではなく、脱線がどこで起き、どう戻れないかを見ることになる。クルボンの異論は、この区別をつけずに「奇妙な連想」だけを指標にすると何が起きるかを、一〇〇年前に予告していたとも読める。

五 ミンコフスキーとの分岐 *Divergentia*

一九二六年という年に、同じブロイラーの著作から出発した二つの読解が鋭く分岐した。一方はエーとギローの器質発生論的読解であり、他方はウジェーヌ・ミンコフスキー（1885–1972）の現象学的読解である。ミンコフスキーはブロイラーにおける「自閉症（*autisme*）」概念を、ベルクソンの「生きられた時間（*temps vécu*）」の喪失という現象学的方向へと読み替えた（『統合失調症』1927年、Payot）。エーの目には、それはブロイラーが最も重視した器質発生論的枠組みを空洞化させるものとして映った。「ブロイラーの教義は何よりも器質発生論的であり、精神発生論的ではない」というエーの確信は、生涯を通じて揺らがなかった。

もっとも、クレルヴォアの記述によれば、エーは毎週火曜日のパリ行きの際、「毎月、それとなくウジェーヌ・ミンコフスキーを訪ねていた」という。理論上の鋭い対立は人間的断絶を意味しなかった。一九七一年のフーコー討論会においても、エーがフーコーを鋭く批判したのに対し、ミンコフスキーは「融和者」として振る舞った——この姿勢の違いは一九二六年の分岐の延長線上にある。師弟の関係でありながら理論的に正面から対立するというこの構図が、フランス精神医学におけるブロイラー受容を二分することになった。

この分岐はブロイラーのテキスト解釈上の問題にとどまらない。精神医学の認識論的基盤——精神現象を器質發生的に把握するか、現象学的に記述するか——という根本的な問いの相違として理解されなければならない。

六 後期ブロイラーとヤスパースの批判 *Psychoide*

エーの一九四〇年講演が、ブロイラーの一九一一年著作だけでなく後期著作群を詳細に論じていることは、日本ではほとんど知られていない。『魂の自然史』（1921）の主要論題は、ヘリングとゼモンの「記憶痕（*Engramm*）」理論を軸とした精神—生理学的一元論である。基本的な心身機能は記憶であり、体験されたものはすべてエングラムとして固定される。エングラムは脳と同じだけ持続する脳の物理的性質である。知覚・抽象・表象、さらに思考と知性もエングラムの加工にほかならず、思考の活動の主要な形式は連想的である。連合は記憶痕の再現（*Ecphorie*）に基づき、連合弛緩はエングラムの活性化・選択・抑制というプロセス全体の器質的障害として理解されることになる。

Certes une telle psychologie reste essentiellement atomiste, associationniste et, somme toute, assez peu intéressante. [...] On connaît la sévère analyse que Jaspers a faite de cet ouvrage. Mais le monisme bleulérien est cependant de caractère nettement dynamiste et on peut dire à cet égard qu'il consiste moins à réduire la psyché au cerveau qu'à faire pénétrer la psyché dans l'organisation même du cerveau.

確かにこのような心理学は本質的に原子論的・連想主義的であり、要するにさほど興味深いものではない。……ヤスパースがこの著作に加えた厳しい分析はよく知られている。しかしブロイラーの一元論はそれでもなお明確に動力的な性格を帯びており、その点において、精神を脳に還元するというよりはむしろ、精神を脳の組織化そのものに浸透させるものだと言えることができる。

Ey 1993, pp. 655–656.

この譲歩は形式的ではない。原子論的・連想主義的であるという指摘はブロイラーの心理学の弱点を正確に突いている。だからこそ「しかし（*Mais*）」以下の逆接が重

みを持つ。エーが見いだしたのは内容の豊かさではなく、精神と脳との関係の据え方そのものであった。

一九二五年の『器質的發展の原理としての精神様体』でブロイラーは「精神様体 (*Psychoïde*)」を導入する。生きている物質が内在的な組織化の目的性を持つという原理であり、精神様体と精神の類比が成立することで、精神の根が身体の植物的・反射的な組織化の深みにまで降ろされる。これにより、精神疾患を「精神対身体」という二元論的对立で把握することの根拠が根底から崩される。まさにこの点にヤスパースの批判が向けられている。

So zuletzt in den „Psychoiden“ Bleulers. Er wollte im Begriff der Psychoiden das dem somatischen Leben und der Seele Gemeinsame zusammenhalten: die mnemischen Funktionen, die Integration und die Zweckhaftigkeit der Strukturen und Kräfte. Der Mangel aber ist hier, wie jedesmal bei solchen Entwürfen, daß mit der Totalanschauung wohl ein Schema der Idee, aber nicht ein erforschbarer Gegenstand wirklicher Erkenntnis gewonnen wird.

その最も新しいものが、ブロイラーの「精神様体」である。彼は精神様体という概念において、身体的な生と魂とに共通するもの——記憶（ムネーメ）的な諸機能、統合、そして構造と力の合目的性——を一つに束ねようとした。しかしここでの欠陥は、この種の構想のたびごとにそうであるように、その全体的直観によって得られるのは理念の図式ではあっても、現実の認識の探究可能な対象ではない、という点にある。

Jaspers, *Allgemeine Psychopathologie*, 9. Aufl., Berlin/Heidelberg/New York: Springer, 1973, S. 189. (英訳: *General Psychopathology*, trans. Hoenig & Hamilton, 1997, vol. 1, p. 224)

七 二重の創造的変換 *Duplex conversio*

エーが「器質—臨床間隔の原理」を理論的に完成させるために召喚したのが、ジョン・ヒューリングス・ジャクソン（1835–1911）の神経学的解体論である。神経系は進化の過程で下位から上位へと積み上げられた階層構造をもち、病変はこの階層を上位から溶解させ（*dissolution*）、下位の自動的機能を解放する（*libération*）。エーはこの図式を精神医学に移植することで、ブロイラーの一次症状（陰性）／二次症状（陽性）の区別を神経生物学的に基礎づけ、「意識は精神のピラミッドの頂点を占める自由の器官である」という定式のもとに精神疾患を「意識の病（*maladies de la*

批判は方法論的である。ヤスパースは構想が誤っていると言うのではない。それを用いては何も探究できず、新しい知識も得られない、と言うのである。エーの評価はこれと正反対であった。『『器質的』か『精神的』かという選択肢に各段階でぶつからない精神病理学の確立を可能にする唯一の哲学的立場』——ヤスパースが探究不能な理念的構成物を見たところに、エーは精神病理学が立ちうる唯一の地盤を見た。

ただし両者の対象を混同してはならない。エーが言及するのは『魂の自然史』（1921）についての「よく知られた厳しい分析」であり、出典は示されていない。ここに引いたヤスパースの批判は『精神様体』（1925）の概念に向けられたものである。この二つが同一の分析を指すのか否かは、現時点では確定できない。

conscience）」として体系的に論じた。クレルヴォアはエーを「フランスのジャクソン」と評している。

ここで第一回冒頭の一文に戻る。エーの器質力動論において精神病とは意識の階層的解体であり、急性錯乱状態こそが解体の本質的な現れである。慢性期の妄想はこの急性の解体の固定・結晶化として理解される。エーにとって「揺りかご」の一文は、ジャクソンの解体論と完全に適合するブロイラーの直観的言明であった。しかしこれは、ブロイラーの限定的な記述（「多くの妄想観念の」）をジャクソン図式に沿って体系的に強化した、エ

一独自の解釈である。*vieler* が、事実上 *aller* として働き始める。

ブロイラーがこの限定をどれほど意識していたかは、まったく別の箇所から確かめられる。1911 年著作には「統合失調症と夢との関係」という一節があり、そこで彼は夢と統合失調症の類比を本書中もっとも強い形で述べる——「類比は同一性となる。患者が夢の幻覚を現実のものとして扱い、妄想観念を夢のなかで形成し、覚醒後もそれを保持する場合には」(S. 356)。ところがその直後、彼はふたたび同じ手つきで制限を書き入れる——「確かなのは、妄想観念が——しかしすべてではない (*aber nicht alle*) ——夢のなかで形成されるということだけである」(S. 357)。*vieler* (S. 106) と *aber nicht alle* (S. 357)。二百五十頁を隔てた二箇所で、ブロイラーはまったく同じ制限を書き入れている。一度なら言い落としとも見うるが、二度となれば意識的な留保と見るほかない。さらに皮肉なことに、同じ節でブロイラーは、フランス人が「夢幻様譫妄 (*délire onirique*)」という独立の分類を立てたことに触れ、その原型とされる振戦譫妄は詳しく見れば夢に比べられるものではない、として留保を置いている (S. 357)。エーが後年ブロイラーを読み込む枠組み——急性錯乱＝夢幻様状態を意識の解体の本質的な現れとする図式——は、まさにブロイラーがそこで距離を取ったフランスの伝統に属していた。エーはブロイラーが退けた道具を用いてブロイラーを読んだのである。

八 遺産と現代 *Hereditas*

ボンヌヴァル (1946) とラカン。エーの器質力動論が公的に問われた最大の舞台がボンヌヴァルコロキウムである。報告書は日本語で五巻本として翻訳出版されている。クレルヴォアの評伝が初めて明確にした一場面——S.F.P. 分裂の際、ラカンはサン・タンヌの講堂使用を拒否されると、パリのデランブル通りのエーの自宅に直接来訪し、新学派への参加を求めた。エーは長時間話を聞いたが、参加を断った。草稿に残るエーの言葉——「私たちが結びつけ、私が常に忠実であることをあなたも知っている友情は、私たち一人ひとりが、私たち二人のありのままの姿、つまり『誰か』になろうとしたときの、完全な自由運動の上にこそ成り立っている。だから私たちは、お互いの愛情と尊敬のレベルにおいてのみ、自分たちの関係を維持するつもりなのだ。」

ドイツ語圏の現象学的精神病理学はこの解釈を共有しない。ヤスパースは『一般精神病理学』(1913)において「真正の妄想知覚 (*echte Wahnwahrnehmung*)」を記述した——正常な知覚に対して突然「異常な意味」が付与されるこの体験は、混乱した意識の産物ではなく、因果的説明を拒む一次的な現象 (*Primärphänomen*) である。シュナイダーの「妄想知覚」も同じ伝統に立ち、急性錯乱から派生するのではなく、それ自体として一次的に成立する。コンラート『統合失調症の始まり』(1958) が記述した「アポフェニー (*Apophanie*)」——普通の知覚に病的な参照性 (*Bezugserlebnis*) が生じる段階——も、急性錯乱状態ではなく緊張・不安を背景とした知覚の意味変容として理解される。

こうしてブロイラーのフランスにおける受容の構図が完全に見えてくる。ミンコフスキーは「自閉症」概念をベルクソンの「生きられた時間」という現象学的方向に読み込んだ。エーは「揺りかご」の一文をジャクソンの解体論的方向に読み込んだ。この二つの読み込みはいずれもブロイラーの器質発生論の核心を出発点としながら、全く異なる方向——一方は現象学・実存論的、他方は神経学的解体論——への展開であった。ドイツ語圏が保持した「一次妄想」という現象学的カテゴリーは、エーのジャクソンの読み込みによって事実上切り捨てられることになった。フランス精神医学のブロイラー受容が独自の変容を遂げたのは、この二つの解釈学的変換においてであった。

クロルプロマジン。器質発生論的確信はエーの臨床行動にも直接反映されていた。ラボリットからクロルプロマジンを紹介されたパレル (カタロニア出身、エーの長年の親友) を介して、エーはボンヌヴァルで試験的に使用した。エー自身が一九五五・五六年に *L'Encéphale* に発表した二本の論文がこれを証明している。最終的に系統的研究と命名(「神経遮断薬」)の荣誉はドレイとデニケルに帰した。この経緯は連合弛緩の器質論と直接接続する——クロルプロマジンが陽性症状に有効で陰性症状には十分でないという薬理学的非対称性は、図らずもブロイラーの一次／二次症状の区別を薬理学的平面で裏書きするものとなった。

教科書という媒介環。エー・ベルナール・ブリセ共著 *Manuel de Psychiatrie* (初版 1960、第 5 版 1989、Masson) は四年に一冊の割合で版を重ね、著者名が書

名の代名詞となるほどの標準教科書となった。イタリア語・スペイン語・ポルトガル語・日本語に翻訳され、とりわけラテンアメリカと極東で広く読まれている。同書でエーはブロイラーの統合失調症論をジャクソンの解体論の枠組みで明示的に位置づけた——「オイゲン・ブロイラーもまた、統合失調症の概念において、総じて陰性である一次症状と、ジャクソンの意味で総じて陽性である二次症状を区別し、さらに後期の精神生物学的著作において、この運動に統合される精神医学理論を構築した」。

現代の証言者。カプサンベリス編『成人の臨床精神医学・精神病理学マニュアル』（PUF, 2012）第 27 章は、統合失調症の核心的症状の出典を明示的にブロイラー（1911）とし、その継承経路を「アンリ・エー（1996）とフランス学派」と記す。そして「思考のレベルでは、解離は観念の結びつきが緩んだり壊れたりする（*relâchement ou une rupture des associations d'idées*）思考障害として現れる」と定義する。これはブロイラーの *Lockerung der Assoziationen* のフランス語的表現にほかならない。「ブロイラー→エー→現代フランス精神医学」という系譜が、現代フランスの標準的な精神医学教科書において一次資料として確認される。

DSM-5 と ICD-11——二つの伝統

	DSM-5	ICD-11
形式的思考障害	「まとまりのない発語」という行動記述に置換	「解体した思考（例：冗長性または弛緩した連想、無関係な発語、造語）」——精神病理学的言語を温存
一級症状	操作的信頼性を優先	特権的地位を剥奪。「リストされた症状はすべて同等の重みを持つ」
経過基準	六か月＋機能障害基準	一か月
亜型		古典的亜型を廃止 → 症状指標（6A25.0–.5）＋次元的重症度
近い伝統	シュナイダー的	ブロイラー的

亜型の廃止は「この群はおそらく複数の疾患を含んでいる」という「疾患群」概念への回帰であり、次元的重症度評価は「患者と健常者の違いは量的なだけである」という量的連続性の原理を診断操作として実装したものと読める。陽性症状と陰性症状の独立したコード化は、ブロイラーの二次症状（陽性）と一次症状（陰性）の区別——そしてエーがそこから抽出した器質－臨床間隔の原理——を分類論的次元において体现している。

年表 *Chronologia*

1911	ブロイラー『早発性痴呆または統合失調症群』
1912 / 1914 / 1924	トレネル要約／エスナール分析／ミンコフスキー解説——仏語圏のブロイラー受容前史（三編のみ）
1925 夏	エー、マス・ポトーで 1911 年著作を翻訳
1926.3	ギロー＝エー「ブロイラーの統合失調症に関する批判的指摘」
1926.8.2–7	ジュネーヴ＝ローザンヌ会議——ブロイラー主報告／クロード対抗報告／討論
1927	ミンコフスキー『統合失調症』(Payot)——バルクソンの読解の定式化
1940 / 1945	エー「オイゲン・ブロイラーの概念」講演／謄写版印刷
1946	ボンヌヴァルコロキウム
1952–56	クロルプロマジン——エーによる先行的使用、 <i>L'Encéphale</i> 1955・56
1958	コンラート『統合失調症の始まり』——アポフェニー
1960 / 1989	エー・ベルナール・ブリセ <i>Manuel de Psychiatrie</i> 初版／第 5 版
1993	ブロイラー 1911 年著作の仏訳公刊、エー論文を附録に収録
2012 / 2022	カプサンベリス編教科書／ICD-11 発効

Quaestiones — 討論のための論点

1. クルボンの異論は、連合弛緩の外延の曖昧さを突いた点で正当であった。では今日、この外延はどこまで確定できるのか。予測符号化・異常顕著性の枠組みは、外延の問題に答えているのか、それとも別の水準の話をしているのか。
2. ミンコフスキーの「生きられた時間」とエーの「解体」は、本当に両立しないのか。両者を同一の患者に対して重ねて使うことは可能か。
3. ドイツ語圏が保持した「一次妄想」のカテゴリーは、エーの解体論的読解によって切り捨てられた。臨床的に見て、この損失は回復すべきものか。
4. ヤスパースの批判——「探究可能な対象は得られない」——は、精神様体だけでなく今日の統合理論（predictive processing など）にもそのまま向けうるのではないか。
5. ICD-11 が「弛緩した連想」を温存したことは、ブロイラー的伝統への回帰と読んでよいのか。それとも用語の慣性にすぎないか。

主要文献 *Fontes*

- Bleuler, E. « La Schizophrénie ». *Rapport de psychiatrie*, Congrès des Médecins Aliénistes et Neurologistes, XXX^e Session, Genève-Lausanne, 2–7 août 1926. Paris: Masson et C^{ie}, 1926.
- Claude, H. « Démence Précoce et Schizophrénie ». 同会議対抗報告。
- Bleuler, E. & Claude, H. *La schizophrénie en débat* [報告および討論記録] . Éd. originale 1926 ; réimpr. Paris: L'Harmattan, 2001. (本講演の引用はすべてこの版による)
- Guiraud, P. & Ey, H. « Remarques critiques sur la schizophrénie de Bleuler ». *Annales Médico-psychologiques*, I, 1926, pp. 355–365.
- Minkowski, E. *La schizophrénie*. Paris: Payot, 1927.
- Ey, H. « La conception d'Eugen Bleuler ». In: Bleuler, *Dementia praecox ou Groupe des schizophrénies*, trad. Viallard. Paris: E.P.E.L./G.R.E.C., 1993, pp. 642–658. (影山任佐訳・訳注、『幻覚』第 5 巻、金剛出版、2017)
- Ey, H., Bernard, P. & Brisset, Ch. *Manuel de Psychiatrie*. 1^{re} éd. Paris: Masson, 1960 ; 5^e éd. 1989.
- Clervoy, P. *Henri Ey, 1900–1977 : cinquante ans de psychiatrie en France*. 1997. (松石竹志訳・解説、翻訳出版予定)
- Jaspers, K. *Allgemeine Psychopathologie*. Berlin: Julius Springer, 1913 ; 9. Aufl., Springer, 1973, S. 189. (英訳 vol. 1, p. 224)

Conrad, K. *Die beginnende Schizophrenie*. Stuttgart: Thieme, 1958.

Kapsambelis, V. (dir.) *Manuel de psychiatrie clinique et psychopathologique de l'adulte*. Paris: PUF, 2012, chap. 27, pp. 481–526.

Fletcher & Frith, *Nature Reviews Neuroscience*, 10(1), 2009／Kapur, *Am J Psychiatry*, 160(1), 2003／Hölzel (Hrsg.) *ICD-11 Psychische Störungen*, Kapitel 5.

本講演は、松石竹志「アンリ・エーとオイゲン・ブロイラー——ブロイラーの精神医学体系とその誤解された受容」『横浜基礎研究所紀要』第1巻（2026）に基づく。

英語版： *The Loosening of Associations* (Article 16-I) ・ *The Cradle of Delusions* (Article 16-II) ・ <https://matsuishi-lab.org/bulletin/>