

衝動概念の精神病理学史

アンリ・エーから ICD-11 へ
——「行為の制御不能」から「衝動への抵抗不能」へ

Histoire psychopathologique du concept d'impulsion
De Henri Ey à la CIM-11

松石 竹志

Takeshi Matsuishi, M.D., Ph.D. · 横浜基礎研究所

Septembris MMXXVI 二〇二六年九月・九〇分（質疑一五分を含む）・当日資料（詳細版）

Conspectus

本日の構成

75 minutes & disputatio

序	問いの設定——一語の移動が意味するもの	6 分
第一節	19 世紀フランス——「意志の病理学」の誕生	12 分
第二節	ドイツ語圏の精緻化——クレペリンからシュナイダーへ	15 分
第三節	ヤスバース『一般精神病理学』——三語の体系化	12 分
第四節	エー「研究 11 衝動」——二つの伝統の総合	10 分
第五節	三語の解剖—— <i>impulse / drive / urge</i>	8 分
第六節	ICD-10 から ICD-11 へ——四つの変更と間欠爆発症	8 分
第七節	法医学的含意と結論	4 分

本資料は当日資料（詳細版スライド・A4 二面付け）。投影には NotebookLM 版スライド（視覚的要約版・11 面）を用い、説明は本資料に沿って行う。持ち帰り用には論文短縮版の配布資料（A4 9 頁、質疑応答のための論点五題を付す）を別途用意した。本講演は拙稿「衝動概念の精神病理学史」（紀要・論文 XII、Editio altera、2026 年 8 月）に基づき、図 1~6 は同稿の図式をそのまま用いる。

序——2024 年 3 月、一語の移動

ab actu ad impulsum

Impulse control disorders are characterized by the repeated failure to resist a strong impulse, drive or urge to perform an act that is rewarding to the person...

衝動制御症は、当人にとって少なくとも短期的には報酬的な行為を実行したいという強い衝動・欲動・urge に抵抗することの繰り返しの失敗によって特徴づけられる……（CDDR, p. 519）

- ICD-10 独語版の定義は「制御できない反復的行為」（*wiederholte Handlungen, die nicht kontrolliert werden können*）——焦点は行為の水準から衝動の水準へ移動した（図 1）。なぜ移ったのか。なぜ三語の並列が必要なのか
- 英語圏の標準的教科書は 1980 年の DSM-III を事実上の起点として叙述する——その叙述ではこの問いに答えられない。問いは 19 世紀フランスに遡り、20 世紀ドイツ語圏で精緻化された
- 本日の主張を一文で——ICD-11 の定義変更は単なる語句の修正ではなく、19～20 世紀の精神病理学が積み上げてきた「衝動と意志の関係」という核心的問題への回答である。以下の全節はこの一文の論証である

制度史・独仏の覇権移動は別稿「ピネルからクレペリンへ」、エーの器質力動論の骨格は別稿「エーの自由概念」に委ね、本日は「衝動」という概念そのものの内容の変遷に集中する。

I

19 世紀フランスの遺産

「意志の病理学」の誕生——概念の起源と二つの歪み

Prototypus clinicus

ピネル『論考』第二版（1809） § 239——鎖につながれた患者

le penchant irrésistible

- この患者は、発作の最中にも正しく推論し、自らの状態と、自らを駆り立てる「抗いがたい性向（*penchant irrésistible*）」とを自覚しながら、なおその衝動を制御しえなかった——理性は無傷のまま、意志だけが敗北する
- ピネルはこの症例を「病的状態（*état de maladie*）に由来し規則的治療を要する」ものとして明確に疾患の側に置いた。狂気＝理性の喪失という当時の常識に対し、**理性の保持と意志の無力との併存**を一個の病として確定したのである
- 「理性は正しく機能しながら意志のみが衝動を制御しえない」という構図はここに臨床的原型をもつ——バイヤルジェの定式に半世紀先立つ、本日辿る系譜の遡りうる起点
- 後の「モノマニー」論争、そして 150 年後の「抵抗不能」定式まで、この構図が繰り返し回帰する——衝動制御症とは、この症例の子孫たちの分類学にほかならない

Formula fundamentalis

バイヤルジェの定式（1853）——意志と衝動

la volonté impuissante

On n'est réellement fou que lorsque la volonté est impuissante à dompter les impulsions.

意志が衝動を制御できなくなったときにのみ、人は真に狂気に陥る。

Baillarger, 1853 (Ey, *Étude* N° 11, p. 163 より)

- エーが「研究 11」の冒頭で最初に引く定式。バイヤルジェ（1809–1890）はエスキロールの弟子、サルベトリエール精神科主任医、*Annales médico-psychologiques* 共同創刊者——19 世紀フランス精神医学の中枢にいた人物である
- ここで衝動とは「**意志**」との関係においてのみ定義される——意志が衝動を「制御できなくなる」ことが病理の核心。衝動の内容（何をするか）ではなく、意志との力関係（抗えるか）が診断の座標軸になる
- エーはこの一文に「衝動」概念の**最も一般的な内容**を見る。そして本日の結論を先取りすれば——ICD-11 の「抵抗の繰り返しの失敗」は、この 1853 年の定式の現代語版である。この対応を検証することが以下の作業となる

「*monomanie impulsive*」から「*obsession-impulsion*」へ

le concept se délimite

ESQUIROL

本能的モノマニー

monomanie instinctive

知性が保たれているにもかかわらず単一の病的行動に支配される状態——衝動の最初の医学的記述。診断の核心は「良心が咎め、意志がもはや制御する力を持たない行為」の認定にあった

DAGONET / JACOBI

衝動性狂気

folie impulsive

ダゴネの「衝動性狂気」、ヤコビの「衝動性モノマニー」——名称の変遷とともに概念の限定が進む

SYNTHESIS

強迫衝動

obsession-impulsion

強迫観念と結びついて方向が定まる——「主体が衝動の駆り立てや、衝動システムの抗いがたい実現への傾向と闘う」という構図

いずれにせよ、「衝動」が単なる「衝動」や「行為への傾向」として留まる場合と、すでに実行された行為として捕えられる場合との共通点の中にこそ、「衝動的構造」の正しい定義の要素を見出す必要があるのである。(Ey, *Étude* N° 11, p. 163)

- ここに重要な問いが浮上する——「衝動傾向としての衝動」と「成就された衝動」は本質的に異なるのか、**程度の差にすぎない**のか。ICD-11 が「行為」ではなく「抵抗の失敗」を採ったことは、この問いへの一つの決着でもある

概念の二つの歪みと、フランス刑法 64 条

dilatatio · contractio · la loi

拡張されすぎた

「すべての自動的・不随意的行動」の同義語となった——徴候学のあらゆる「制御を逃れた」運動・行為・爆発的放出が「衝動的」と呼ばれる

収縮しすぎた

精神科臨床において「暴力行為」の同義語となった——概念は臨床の符牒に痩せ細る。この概念的不安定性が ICD-10 の行動記述的定義の限界につながる

わが国の刑法第 64 条も、この趣旨に基づいて制定されたものであり、同条は、精神錯乱の場合と、犯罪者が「抗し得ない力に強いられた」場合の両方を規定している。これこそが、「衝動」という概念の最も一般的な内容である。(Ey, *Étude* N° 11, p. 163)

- ナポレオン刑法典 64 条は「抵抗できなかった力」を医学的に認定する**精神科鑑定**の場を確立した——エスキロールのモノマニー診断は最初から法廷と結びついていた。この法医学的次元は第七節で回収する

II

ドイツ語圏精神病理学における精緻化

クレペリン——ヴェルニッケ＝クライスト——プロイラー——ベルツェ・クロンフェルト——シュナイダー

XV minutae

Vocabulary

クレペリン——*Drang* の語彙と「強制的欲動」

Beschäftigungsdrang / krankhafter Trieb

- 「一次的な病的衝動」の記述に *Beschäftigungsdrang*（強制的作業衝動）——内側から押し出してくる切迫的な力という語の選択は偶然ではない。*Sturm und Drang*（疾風怒濤）と同語源であり、外からの命令とは異なる有機的・内的な切迫性を含意する
- 『精神医学教科書』第6版（1899）症状論D「意志と行為の障害」は、放火・窃盗・放浪衝動を含む衝動行為を「強制的欲動（*krankhafter Trieb*）」の臨床記述として収録——後にICDが衝動制御症群として束ねる臨床像の原型リストが、ここにすでに揃っている
- 語の選択が示すもの——衝動は単なる「行動の失制御」ではなく、行動を突き動かす内的力そのものの病理である。フランスが「意志の敗北」から出発したのに対し、ドイツ語圏は「押す力」の記述から出発した。この対照が最後まで両伝統を分かち
- この語彙はプロイラーに引き継がれ（後述）、ヤスパースの体系的区別へと連なる系譜の出発点をなす

ヴェルニッケ＝クライスト学派と「Drang 現象」

Drangerscheinungen

- － ヴェルニッケ「精神運動の精神病」(*Psychosen der Motilität*) ——衝動現象を神経学的階層論の中に位置づける。高次の制御が失われると低次の自動機制が解放される、という説明の型がここで確立する
- － クライストは「短絡行為」(*Kurzschlusshandlung*)・「強制的把握」(*Zwangsgreifen*)の精密な記述を発展させた——刺激から行為へ、熟慮の回路を経ずに「短絡」する、という比喩は臨床記述として今も有効である。エーが「強制的放出」「短絡的放出」と呼ぶものはクライスト起源
- － この学派で定着した術語「Drang 現象」(*Drangerscheinungen*)が³、ドイツ語圏衝動論の集約点となる
- － エー「研究 11」脚注 2 (164 頁)は独仏術語の対照表を残している——二つの伝統が互いをどう翻訳し（そして誤訳し）たかを示す、精神医学史上重要な文書。第五節の三語問題はこの脚注の延長線上にある

ブロイラー『精神医学教科書』——読まれてこなかった著作

Lehrbuch der Psychiatrie, 3. Aufl. 1920

- － 統合失調症概念の影響力にもかかわらず、教科書そのものは今日まで著しく読まれていない。ドイツ語圏では第 15 版 (1983) まで改訂が続いたにもかかわらず、である
- － 仏語圏——1911 年著作の翻訳さえ 2000 年前後まで存在せず、長らくエーの謄写版刷り注解が唯一の窓口だった（この注解は 2000 年前後の仏訳に付録として活字化された）。英語圏——Brill 英訳 (1924) は初期版のみで、以後の改訂版は英訳されていない。日本——翻訳の試みは頓挫し、内容は十分に知られていない。患者の内面に深く入り込む症例記載のドイツ語の難解さも一因とされる
- － この特殊な受容状況が、概念史的に重要な空白を生んだ——本日の論点である衝動論の章も、その空白の中に眠っていた

受容史の全体像は前回・前々回の講演「ブロイラーの体系」(Conferentia IX)で論じた。本日はその全体像を衝動論の一点に絞って再訪する。

反応性欲動と病的欲動——ブロイラーの解釈転換

reaktive Triebe / krankhafter Trieb

- 教科書総論部に「反応性欲動（*reaktive Triebe*）」の章を設け、エスキロール以来の衝動行為論を体系的に検討。基本立場は明確——「これら衝動行為の大多数は**反応形成**（*Reaktionsformen*）として解明されている」。放火症・窃盗症の症例の大半は、具体的な状況から**了解可能な反応**として理解されなければならない
- 「欲動行為としての診断が過度に頻繁になされることへの警戒」（*man hüte sich vor zu häufiger Diagnose*）——繰り返し強調された原則。クレペリンの臨床像リストを受け継ぎながら、その大部分を「病気」の側から「了解可能な反応」の側へ移し替えた——これが**解釈転換**の内実である
- 真の「病的欲動（*krankhafter Trieb*）」として残るものは**少数**。その行動的指標——無用なものを盗む・入手物を利用しない・被害者へ返還する／行為後に「それが自分のものとは言えないほど」後悔を示さない／月経周期・アルコール等の器質的文脈との関連——によってのみ「病的欲動の証明」（*Beweis des krankhaften Triebes*）が可能となる

ブロイラーの遺産——了解可能性・医療化への慎重・urge

quod ICD-11 inscia heres est

- 「了解可能な状況反応」と「真の一次的欲動障害」の弁別は、ヤスパースが後に方法論的に定式化した「**了解可能性**」（*Verstehbarkeit*）の有無という基準と実践的に収斂する——了解可能なものは反応形成へ、了解不可能なもののみが *krankhafter Trieb* として残る
- この論理は衝動行為の医療化に対する**慎重さ**の原則として機能した——「なぜ ICD-11 が診断に機能障害要件を必要とするか」という問いへの歴史的背景がここにある。診断の閾を設けて濫用を防ぐという発想は、ブロイラーの警戒の制度化である
- さらに深層——感情が連合機制の「切換え力」（*Schaltungskraft*）を持つという洞察。特定の感情状態のもとでは対応する連合が優先的に活性化され、矛盾する連合が阻害される。衝動行為は意志力の欠如ではなく**感情の構造的偏向**として理解される——病的欲動は「精神生活の深部構造の問題」である
- ICD-11 の「urge」定式は、*krankhafter Trieb* が「意志が制御できない状態」として定義されていた事実の**現代語訳**として読める。ワーキンググループ（Grant, Stein ら）が自覚的に参照した形跡はない——だからこそ、これは**構造的連続性**の証拠である

ベルツェの根本的区別とクロンフェルトの現象学

1914 / 1924

ベルツェ（1914）

『精神的活動の一次的不全』（*Die primäre Insuffizienz der psychischen Aktivität*）——自動的行為の中に二類型を区別する：主観的自発性の意識の障害に関連するものと、純粹に受動的な運動展開として体験されるもの。「行為の外形は同じでも体験構造が違う」という着眼であり、エーはこれを「本研究を絶えず導く根本的区別」と呼ぶ。後のプロトプシオン／衝動的行動の二分法（第四節）の素材がここにある。

クロンフェルト（1924）

「欲動的なものの現象学について」（*Zur Phänomenologie des Triebhaften*）——「行動の領域」と「運動性の領域」の二段階を区別。行為として組織される水準と、運動として放出される水準とを分けるこの分析は、エーとヤスパース双方の参照点となった。ヤスパースが引く決定的な症例（第三節・川へ飛び込む患者）もクロンフェルトの記録である。

シュナイダー『臨床精神病理学』付録——感情と欲動

Pathopsychologie der Gefühle und Triebe

- スタンプフに依拠した根本区別——感情＝「直接的に快・不快として体験される受動的な自我状態」／欲動＝「あるべき状態」へ向かう能動的な力。欲動はさらに身体的欲動と心的欲動に分類される
- この区別は抽象図式ではなく生活体験に係留される。生命的身体感覚の多くは「志向的性格」を持ち、生命過程にとっての利害を指し示す——「空腹は、食べるべしと言う。疲労は、休むべしと言う。食物への嫌悪は、それを食べるなどと言う」。身体的欲動は食欲・性欲にとどまらず「休息し、身体を動かし、眠り、あくびをし、排泄する欲動」まで——「生とは間断なき欲動の流れ（*Triebstrom*）である」

Triebの代わりにStreben（希求）と言うこともできる。これは奇妙なことである。Triebは受動的に響き、Strebenは能動的に響く。しかしそれは、後ろから押される能動性なのである。それは、駆り立てられてあること（*Getriebensein*）を背に負っている。（Schneider, *Klinische Psychopathologie*, Anhang）

- 「後ろから押される能動性」——内から突き上げる力としての欲動。第三節でヤスパースの系列に即して論じる「方向」の問題は、ここに最も簡潔な定式を得ている

「欲動人間」の三分類——衝動制御症の臨床的先駆

- 「周期的な放浪者、飲酒者、浪費者、放火者、窃盗癖を持つ者」を *Triebmensch* のカテゴリーに含め、**動機の性質**によって三群に分類する——①直接理解可能な動機を持つもの ②種々の気分障害を背景に二次的に生じるもの ③本当の意味での**一次的欲動障害**と考えられるもの
- 「行為の動機の性質」を診断の核心に据えるこの三分類は、プロイラーの反応形成論の直系であり、ICD-11 が「**外的強化子**」の問題を未解決として残したことの先駆的定式化として読める（第六・七節で回収）
- 「運動的 Drang 状態」——脳炎後遺症患者の一次的な運動的放出傾向と、統合失調症の衝動的行為をここに含める。ただし後者については「**原発的な運動的欲動放出ではなく、感情に条件づけられた反応が多い**」と注記——機械論的解釈への慎重な留保であり、エーの機械論批判（第四節）と重なる論点

意志とは何か——諸希求の闘争・決断・両極の人間学

- 意志が登場する場面を、シュナイダーは具体的な問いで描く——先に食べるか飲むか（身体的欲動同士）。性的希求か良心か（身体的と心的）。権力欲か人間的配慮か（心的同士）。「こうして諸希求の闘争が起こり、より強力な希求が勝つ」。しかし——「これはなお純粋な**力の戯れ**であって、意志についてはまだ何も語られていない」。意志が語られるのは、この力の戯れのただなかで決断がなされるときに限られる

Wille ist die Möglichkeit, zwischen zwei oder mehr verschiedenen Strebungen zu entscheiden. Er selbst hat keine eigene Kraft, er kann nur den Strebungen die Handlung freigeben oder sie versagen.

意志とは、二つ以上の異なる欲動の間で決断する可能性である。意志それ自体は固有の力を持たず、欲動に行為を**解放するか拒否するか**ができるのみである。（ハルトマンの層論を参照しつつ）

- 意志は欲動の力を創り出さない——選択的に解放し、あるいは拒む。**衝動制御症とは、この解放と拒否の機能が損なわれた状態**として理解される
- そして最深の一文——「純粋に欲動的な人間はもはや人間ではなく、純粋に意識的な人間はもはや人間ではない。この両極の間で人間たる人間は揺れ動く」（*Ein rein triebhafter Mensch wäre noch kein Mensch...*）。衝動への完全な支配は人間性の剥奪を意味する——ICD-11 が「抵抗不能」を中心に置く人間学的根拠

III

ヤスパーズ『一般精神病理学』

Drang・欲動・意志——三語の体系化

XII minutae

Series

三段階の系列——Drang・欲動・意志

Drang, Trieb und Wille

Wir unterscheiden das Erleben eines primären inhalts- und richtungslosen Dranges, die unbewußt auf ein Ziel gehenden natürlichen Triebe, den mit bewußten Zielvorstellungen, mit dem Wissen um Mittel und Folgen geschehenden Willensakt.

われわれは区別する——一次的な、内容なく方向のない Drang の体験と、意識することなく何らかの目標へと向かう自然な欲動（Trieb）と、意識的な目標表象を伴い、手段と結果についての知識をもってなされる意志行為とを。（Jaspers, 9. Aufl., S. 98）

I

Drang

内容なく方向なき切迫

ただ「押し出してくる」力——対象・目標が
与えられて次段へ

II

欲動 Trieb

目標へ向かう自然な駆動力

意識的目標表象＋手段と結果の知識が加わっ
て次段へ

III

意志 Wille

意志行為

「選択と決断の何らかの体験が存在するところ」にのみ意志が語られる

- － **読み方の注意**——この系列を単一ベクトル上の強度差と読んではならない。最初の二段は内から突き上げる力（シュナイダーの「後ろから押される能動性」）、意志はその力を選択し・解放し・拒む審級であって、両者は方向を異にする。系列は意志の成立へ向かう段階の記述である（図 2。ICD-11 の三語並列との関係は第五節）

Tria verba

見出す・探し求める・規定する——空腹の例

finden · suchen · bestimmen

- 「内容なき切迫」とはいかなる体験か。ティーレの嗜眠性脳炎研究に依拠して、ヤスパースは原始的 Drang を「不快な落ち着きなさと緊張から生じる、基本的で、目標を欠き、方向づけられていない放出への傾向」と記述する——Drang は「その作用の中で初めて形をとり、状況と機会に応じて一定の内容をもつ行為となる」

Such urges, like frustrated instincts, simply find an object; instincts always seek their object, whereas volition determines the wanted object.

このような Drang は、その対象をただ見出すにすぎない。欲動は常にその対象を探し求める。そして意志は、意欲される対象を規定するのである。（英訳 p. 118；独語原文照合待ち）

- 空腹の例で言えば——漠然とした空腹の落ち着きなさは、いまだ固有の対象を持たず、状況が差し出す対象を「見出す」だけの Drang。目の前の食物へ向かう食欲は、対象を「探し求める」欲動。いま食べるか控えるかを決めるのが、対象を「規定する」意志である
- ヤスパース自身、了解心理学の欲動章で「欲動とは身体的欲求である——たとえば空腹・渇き・睡眠欲。手段さえ与えられていれば、直接にその目標へ達する切迫である」と例示している——三動詞の区別は日常経験に検証可能な区別である

Discrimen

「本能的行為」と「衝動的行為」の区別

Triebhandlung / impulsive Handlung

Wenn Triebregungen ohne weiteres, ohne Kampf, ohne Entscheidung, aber doch unter verborgener Kontrolle der Persönlichkeit zur Entladung kommen, spricht man von Triebhandlungen. [...] Abnorm nennt man sie dann, wenn für unser einführendes Verständnis keine Möglichkeit begreiflich ist, durch die sie hätten unterdrückt werden können.

欲動が葛藤なく、決断なく、しかし人格の隠れた制御のもとで放出されるとき、欲動行為（*Triebhandlung*）と語る。現象が抑制されず、抑制不能で、完全に制御されていないとき、衝動的行為（*impulsive Handlung*）と語る。われわれの共感的理解にとって、その抑制の可能性が理解できないとき、それを異常と呼ぶ。（Jaspers, 9. Aufl., S. 99）

- 鍵は「人格の隠れた制御」の有無——タバコに手が伸びる行為は無反省だが人格の統制下にある。衝動的行為はこの隠れた統制そのものを欠く
- そして病理的な衝動的行為の厳密な定義——「いかに共感的に理解しようとしても、その抑制の可能性が想像できない」行為。ブロイラーの了解可能性基準と同じ弁別が、ここで方法論的に定式化されている

impulse の臨床的具体像——三つの症例

ex nihilo, sicut fulgur

帰宅の途中で、まったく突然に、青天の霹靂のように——以前にはそんなことを考えたこともなかったのだが——こんな考えが私を捉えた。服を着たまま川を泳いで渡らなければならない、と。それは私が意識した強制ではなく、ただ一つの途方もなく激しい衝動であり、私は一瞬も考えずにまっすぐ飛び込んだ。水を感じたとき初めて、それが馬鹿げたことだと気づき、再び這い上がった。（クロンフェルトの記録した統合失調症患者；Jaspers, 9. Aufl., S. 99）

- 同じ箇所にさらに二例——昏迷と見えた患者が突然跳び出し、打ちかかり、噛みつく。翌日には接触可能となり「あの衝動には抵抗できなかった」と語る／静かな診察中に突然医師の胸を殴り、少し後に詫びて「衝動は突然、抵抗しがたく襲ってきた」と述べる
- 注意すべきは患者たちの言葉——「制御できなかった」ではなく「抵抗の余地がなかった」。ICD-11 の *failure to resist* は、患者自身の体験記述の語法に一致している
- *impulse* の固有性——行為の内容そのものは明確である（川を泳ぐ・殴る）。しかしその行為は当人の動機連関のどこにも位置を持たず、「青天の霹靂のように」到来する。〈行為としては規定されているが、動機としては無縁である〉という逆説

「意志の背景」と渴望——自己報告要件削除の淵源

Wille im Hintergrund / Sucht

Steht dabei ein möglicher Wille im Hintergrund, so wird das Gefühl des Getrieben- und Überwältigtwerdens erlebt, fehlt jener Hintergrund, so geschieht eine biologische Zwangsläufigkeit ohne Willen.

そこに潜在的な意志が背景に存在するとき、**駆り立てられ・圧倒される感覚**が体験される。その背景が欠如するとき、意志なき生物学的必然性が生じる。（Jaspers, 9. Aufl., S. 98）

- 単純な「意志の欠如」ではない——意志は潜在しつつ、urge や欲動の圧力の前に**機能できない**。この状態こそ衝動制御症の現象学的核心であり、ICD-11 が「行為の制御不能」でなく「**抵抗不能**」を中心に置いた理由と整合する
- さらなる区別——渴望（*Sucht*）は「圧倒の強さにおいてのみ優るのではなく、**異質で強制的なもの**（*fremd und zwingend*）として体験される。……欲動は渴望へと転化しうる」（S. 269–270）。欲動が「自己に属するもの」であるのに対し、渴望は自我に異質なものとして体験される
- 帰結——渴望の段階では患者は自身の行動を「衝動的なもの」として内省的に把握することが**困難**であり、外的観察による評価が必要となる。ICD-11 の「自己報告要件の削除」（第六節）は、ヤスパースが記述精神病理学の水準で既に示していたこの洞察の現代の実装として読める

IV

エー「精神医学研究 N° 11 衝動」

二つの伝統の総合——1954

X minutae

Tres theoriae

三つの理論批判

mécaniciste · psychogénétique · organo-dynamique

機械論的理論

ヴェルニッケ＝クライスト学派。「高次制御からの解放による低次自動機制の放出」として衝動を記述する。エーの評価——プロトプルシオンには適用可能だが、衝動的行動の全体には適用できない。高次機能が低次機能を逆規定するという方向への視点を欠く。

精神発生論的理論

精神分析。「衝動は欲望を表現し、欲望そのものである」と定式化する。エーの評価——衝動の内容・意味は照らし出せるが、衝動が「なぜある時にある症状形式をとるか」という形式的構造は説明できない。

器質力動論

エー自身の立場。意志的行動の統合という上位機能の解体が下位の自動機制を解放するという階層的把握。この理論においてのみ衝動は「解体の陽性症状」として、形式と内容の両面から理解される。

「いかなる欲動の理論も、衝動そのもの、すなわちこれらの欲動の特異な形態を——精神生活の退行的な構造の中に刻み込まれた病的行為の形態への移行を——説明することはできない」（*Étude* N° 11, p. 199）。内容の理論（なぜ盗むか）と形式の理論（なぜ衝動という形をとるか）の区別が、エーの批判の軸である。

プロトプルシオンと衝動的行動

protopulsions / conduites impulsives

プロトプルシオン

意識・人格の一次的障害なしに、本能・反射の領域から上昇する精神運動的放出。モルセリに倣い「内因性」と「抵抗不能性」として特徴づけられる——「衝動が自我の制御を逃れ、自我の働きの外で、そして自我に反して展開し、抵抗不能な行為として、あるいは自我が対抗することのできない行為として現れる」(p. 167)。行為は「自我に反して、自我にもかかわらず」遂行される。

衝動的行動

意識の退行・人格の解体を背景として生じる衝動的行動。神経症・精神病の衝動的行動がここに属する。そして逆説——

Le caractère « forcé » est alors d'autant plus fortement vécu que la conscience est moins désorganisée.

意識が混乱していないほど、「強制」という性質はより強く感じられる。(p. 170)

意識が保たれているほど、強制の体験は鮮烈になる——ヤスパースの「意志の背景」と同じ構造である。

「二つの極」の定式——概念史的核心

deux pôles

...il faut distinguer deux pôles : celui des décharges motrices qui échappent au contrôle et celui des altérations de ce contrôle.

……すべての「自動的運動」や「衝動」の膨大な全体の中に、二つの極を区別しなければならない——**制御を逃れる運動的放出の極と、この制御そのものの変容の極と**。(Ey, *Étude* N° 11, pp. 165–166)

制御を逃れる運動的放出 プロトプルシオン → ICD-10 「行為の制御不能」と 親和的	同一の解体過程の 二つの面	制御そのものの変容 衝動的行動 → ICD-11 「衝動への抵抗不能」と 親和的
---	------------------	---

- この区別は ICD-10/ICD-11 を分かつ概念的断層に重なり合う——ただし起草過程における系譜的な継受としてではなく、構造的対応として (図 3)。ICD-10 の「行為の制御不能」は放出の極の記述に親和的であり、ICD-11 の「抵抗不能」は制御そのものの変容の極への焦点移行を示す
- 1954 年の区別が 1992 年と 2024 年の定義の差を先取りしていた——本日の副題「アンリ・エーから ICD-11 へ」の意味はここにある



概念の解剖

impulse / drive / urge — なぜ三語なのか

VIII minutae

Etymologia et traditio

三語の系譜——それぞれ異なる伝統から

tres fontes

語	来歴	ニュアンス
<i>impulse</i> (衝動)	羅 <i>impellere</i> (押し込む) 仏 <i>impulsion</i> と同系	外来的・突発的な引き金——「外側から来るかのような突発性」。フランス伝統の語であり、エーのプロトプルシオンの系譜
<i>drive</i> (欲動)	精神分析 <i>Trieb</i> の英訳 仏 <i>pulsion</i> と同系	内的な駆動力・方向性を持つエネルギー。意識の表面に出ないまま行動を方向づける
<i>urge</i>	独 <i>Drang</i> に対応 仏語公式訳なし	切迫感・内側から押し出してくる力。既存 MeSH 定義は「誘惑」(<i>tentation</i>)「欲求」(<i>envie</i>)——エー脚注 2 の理解「強制的放出」(<i>décharge forcée</i>) とはニュアンスが異なる

- 一語で済むはずの概念をなぜ三語で表現するのか——ここには意図的な選択がある。WHO 公式仏語版 CDDR は 2024 年 3 月時点で未刊行であり、翻訳問題は未解決のまま残る
- 日本語——「欲動」は *Trieb*/*drive* に定着しており対応は合理的。問題は *urge* (*Drang*) で、訳語未定のため ICD-11 日本語正規版の公刊まで原語のまま用いる（訳語対照表の完全版は持ち帰り資料に）

三語が保持する三つの病理次元——図 2 との正確な対応

tres dimensiones pathologicae

IMPULSE

突発的放出

仏系譜——衝動

「外から襲うかのような」引き金性。エーの
プロトプulsionに対応。ICD-10 が焦点を当
てていた側面

DRIVE

方向づけられた駆動力

独系譜——欲動 Trieb

意識されぬまま行動を方向づける。欲動の病
理は必ずしも「衝動的なもの」として体験さ
れない

URGE

内から迫る切迫

独系譜——Drang

潜在する意志を圧倒する「駆り立て」。ヤスパ
ースの「意志の背景」に対応——自己報告要
件削除の根拠

- 三語の並列は冗長な同義反復ではない——それぞれが独立した病理次元を担い、一語に還元すればその次元が定義から脱落する（図 4）。そして意志（Wille）は三語に含まれず、「抵抗 resist」の主語として定義の反対側に立つ
- 図 2 との対応を正確に——urge はヤスパース系列の第一段（Drang）に、drive は第二段（欲動）に由来し、第三段（意志）は「抵抗」の語に引き継がれる。impulse は系列からではなく仏伝統の impulsio（図 3）から来る。すなわち三語並列＝独系列の二段＋仏系譜の一語の合成——本日辿った二つの伝統が、一つの定義文の中で並置されている

フロイトの Trieb との異同——術語上の注意

Triebe und Triebschicksale, 1915

- フロイトは『性理論三篇』（1905）で性欲動（Sexualtrieb）を範例として欲動概念を組み立て、「欲動と欲動運命」（1915）で一般的定義を与えた——欲動は「心的なものと身体的なものとの境界概念」であり、Drang（衝迫）・Ziel（目標）・Objekt（対象）・Quelle（源泉）の四契機によって記述される
- 注意すべき差異——フロイトの Drang はあらゆる欲動の一契機（欲動が担う圧力、労働要求の量）であって、ヤスパース系列のように欲動に先立つ独立の体験段階ではない
- 帰結——ICD-11 の drive をフロイト的欲動として、urge をその Drang として読むならば、両者は同一物の二側面となり並列の意味そのものが失われる。三語の並列が意味を持つのは、Drang を固有の体験様式として区別するヤスパース的な記述精神病理学の用法においてなのである
- なおフロイトが性欲動から出発したことには概念的必然性がある——ヤスパース自身、性欲動こそ欲動の全範疇（意識されざる本能・身体的欲求・創造的形成・動機づけられた行為）を一身に含む範例であると述べている

VI

ICD-10 から ICD-11 へ

四つの変更と、その試金石としての間欠爆発症（6C73）

VIII minutae

Quattuor mutationes

ICD-11 における変更の全体像

Hölzel (Hrsg.), Kap. 16 / van der Broek, Kap. 13

変更	意味
一 「行為の制御不能」→「衝動・欲動・urge への抵抗不能」	本日中心的に論じた転換——意志論を正面に据えることなく「意志の病理学」の実質を取り戻す
二 「合理的動機の不在」要件を一般定義から削除	保険金目的の計画的放火のような除外の判断を、個別診断の限定項へ委譲（第七節）
三 「自己報告要件」の削除	自己洞察が乏しい・内省能力が制限されている場合にも診断可能に——ヤスパースの渴望論と整合
四 機能障害の記述の精緻化	「個人的・家族的・社会的・職業的・学業的領域」を明示——プロイラーの診断慎重原則の制度化

ICD-10 とは異なり、行為の制御可能性の欠如が強調されているわけではない。……行為自体は十分に操舵され制御されうるものであり、ただ基盤となる衝動には抵抗できないという可能性を認めるものである。したがって、行為の実行における制御可能性は残存しうるものであり、このことによって障害としての価値が否定されるわけではない。（Hölzel 編・第 16 章 § 16.3・表 16.3 [筆者訳]）

- 行為が「制御されている」と衝動に「抵抗できている」ことは別の問題——エーが既に指摘していた区別が、公式定義に組み込まれた。なお抜毛症の強迫症群への移動（F63.3→6B25.3）は、エーの「行為への強制性／表象の強制性」の区別に対応する境界面定である

間欠爆発症（6C73）——定義転換の例証

intermittent explosive disorder

- ICD-10 では独立コードなし——感情不安定性パーソナリティ障害衝動型（F60.30）と残余カテゴリー（F63.8）の二箇所に分散していた臨床像を、ICD-11 は 6C73 として独立診断に立てた
- 第一の変更が核心に直接作動——「攻撃的衝動または怒りの urge への抵抗の繰り返しの失敗」。第三の変更はとりわけ重要である：攻撃性が自我親和的な当事者は、怒りを外的挑発で正当化し「抵抗できなかった衝動」として体験しない——ICD-10 型の自己報告要件は、臨床的にはむしろ典型例である内省の乏しい症例への診断成立そのものを妨げてきた
- 第四の変更により、一過性の激情と疾患単位を分かち閾は、行為の性状ではなく生活構造への浸潤の程度に置かれた

① 衝動への抵抗可能性 著しく低下——怒りの urge に抗し得ず、言語的・身体的爆発が反復する	二層の分離が 一個の診断の 内部構造として現れる	② 行為の実行における制御可能性 部分的に残存しうる——爆発は非計画的だが、殴打が 1～2 回で止まる程度の操舵性は保たれうる
---	--------------------------------	--

図 5（論文 § 7-bis-2）。四変更点のうち第一・第二は定義の核心に、第三・第四は運用面に作動する。6C70／6C71 の動機要件は CDDR pp. 519–526 で逐語照合済み。

「異質な残余カテゴリー」批判と、エーの二極による応答

heterogene Restkategorie

① 緊張解放型

放火症（6C70）・窃盗症（6C71）。〈緊張の蓄積→行為→解放〉の古典的な型。モノマニー論の直系——章の概念的な中核。

② 報酬型（嗜癖類似）

強迫的性行動症（CSBD, 6C72）。生活の中心化・制御努力の失敗・有害な結果にもかかわらず継続——「現象学において行動嗜癖にもきわめて類似」と章自身が認める。帰属は現に係争中。

③ 感情駆動型

間欠爆発症（6C73）。怒りに駆動される攻撃性の突発——緊張解放型でも報酬型でもない第三の型。

- ヴァイアシュタル＝プストラ（§ 16.4）の総括——CSBD と 6C73 の追加により、章は「統一的な定義を失い……な**異質な残余カテゴリー**（heterogene Restkategorie）にとどまる」。三種の現象学的異質性の同居が「均質性の毀損」の内実である
- エーの二極による応答——統合の解体はつねに〈自動性の増大〉と〈自由の縮減〉の二面を同時に持つ。三種は二極の配合比を異にする変奏として読み直せる：放火症・窃盗症では緊張の自動性への雪崩が、CSBD では渴望の反復による自由の漸進的侵食が前景に立ち、6C73 では突発的放出と遂行の自由の部分的残存が特徴的な比率で共存する。記述の水準で均質性を欠く章に、精神病理学の水準から与える統一読解

VII

法医学的含意

モノマニーから「抵抗不能」へ——責任能力評価の二層構造

IV minutae

Schema VI

責任能力評価の二層構造と、外的強化子の「所在」

Einsichts- und Steuerungsfähigkeit

① 衝動への抵抗可能性 行為前——衝動・欲動・urge に 抗し得たか	鑑定人はこの二つの問いを 混同せずに分けて 答えることを求められる	② 行為の実行における制 御可能性 行為中——着手された行為の遂行 に、なお制御の余地が残っていた か
---	---	---

- Hölzel 編 § 16.3 Kommentar——この移行は「洞察能力および制御能力（Einsichts- und Steuerungsfähigkeit）の評価において特に重要」（StGB § 20）。日本の**弁識能力・制御能力**の対に相当する。エーの二極に引き付けられ、プロトプルスィオン＝①②がともに失われる場合、衝動的行動＝①が失われ②が部分的に保たれる場合（図 6）
- 外的強化子の委譲——ICD-10 の一般定義にあった「合理的動機の不在」は、個別診断の必須要件へ移された。放火症は「明白な動機（金銭的利益、報復、破壊工作、政治的主張、注目等）の不在」を、窃盗症は「盗みに明白な動機がないこと」を要件として明記する
- 概念上の移動——ICD-11 の一般定義は行為を「当人にとって少なくとも短期的には報酬的」とみずから規定した。ゆえに問われるべきは報酬の有無ではなく**所在**——緊張からの解放のように行為に**内在する報酬**か、保険金・報復のように行為の**外部にある**利益か。鑑定人は「何によって強化されていたか」をこの内在／外在の軸で特定することを求められる

結論——150 年の到達点

バイヤルジェ（1853）の「意志の無力」からモノマニー論争、クレペリンの *Drang* 語彙、プロイラーの *krankhafter Trieb* と「反応形成」、ヤスパースの三語の体系的区別、そしてエーの「二つの極」に至る蓄積のすべてが、「衝動・欲動・urge への抵抗の繰り返しの失敗」という一文に収斂している。

- 第一。三語の並列は、衝動現象の三つの病理次元——突発的放出・方向づけられた駆動力・意志を圧倒する切迫——を保持するための構造的選択である（図 4）。一語に還元すれば、その次元が定義から脱落する
- 第二。この転換は臨床だけでなく責任能力評価にも直接の含意を持つ。鑑定は「衝動への抵抗可能性（行為前）」と「行為の実行における制御可能性（行為中）」の二層で問われることになる（図 6）

序に掲げた主張——ICD-11 の定義変更は「衝動と意志の関係」という核心的問題への回答である——は、以上の系譜によって示された。
質疑応答（15 分）——論点五題（診断の信頼性、起草意図の復元可能性、CSBD の帰属、日本の裁判実務との整合、urge の訳語）は持ち帰り資料の「Disputatio」欄を参照。

主要文献

- Henri Ey, *Études Psychiatriques*, Étude N° 11 : *Impulsions*. Desclée de Brouwer, 1954.（本講演の基幹資料）
- Karl Jaspers, *Allgemeine Psychopathologie*, 9. Aufl., Springer, 1973（英訳 Hoenig & Hamilton, Johns Hopkins UP, 1997）.
- WHO, *Clinical Descriptions and Diagnostic Requirements for ICD-11 Mental, Behavioural and Neurodevelopmental Disorders* (CDDR). Geneva: WHO, 2024.
- R. Weierstall-Pust et al., „Störungen der Impulskontrolle“, in L. Hölzel & M. Berger (Hrsg.), *ICD-11 — Psychische Störungen: Innovationen und ihre Bewertung*, Springer, 2024, S. 281–297. / A.-L. van der Broek, *ICD-11 für die Psychiatrie*, 2023, Kap. 13.
- Eugen Bleuler, *Lehrbuch der Psychiatrie*, 3. Aufl., Julius Springer, 1920. / Emil Kraepelin, *Psychiatrie*, 6. Aufl., I. Band, J. A. Barth, 1899.
- Kurt Schneider, *Klinische Psychopathologie*, 12. Aufl., Thieme, 1980（付録「感情と欲動の精神病理学要綱」）.
- Jules Baillarger, *Recherches sur les maladies mentales*, 2 vols., G. Masson, 1890. / Sigmund Freud, „Triebe und Triebschicksale“ (1915), *Studienausgabe* Bd. III ; *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* (1905).
- G. E. Berrios, *The History of Mental Symptoms*, Cambridge UP, 1996. / J. E. Grant et al., “Impulse control disorders and ‘behavioural addictions’ in the ICD-11”, *World Psychiatry* 13(2), 2014. / J. Z. Sadler, “The Crippling Legacy of Monomanias in DSM-5”, in *The DSM-5 in Perspective*, Springer, 2015.