

加藤清とトランスパーソナル精神医学

塚崎 直樹 つかさき医院*

Kiyoshi Kato and Transpersonal Psychiatry

TSUKASAKI Naoki

はじめに

「伝説の精神科医」とされる加藤清は、サイケデリック薬剤を使用した経験を語ったり、「あの世」と「この世」の関係を語ったりして、EBMと呼ばれる実証性に依拠しようとする精神医学にとっては、到底理解される存在ではないだろう。しかし、身近に接した者にとっては、彼の語ることは常に新鮮で、アクチュアリティにあふれた存在であった。加藤が語ったことを文章に定着させたとしても、その存在感を含めて再現することはできない。加藤清と直接接した人間が少なくなり、その記憶が薄れてしまっただけでは、その存在の意味を解明することはできなくなってしまうだろう。本当に「伝説の精神科医」となってしまう。そこで、身近に接することのできた立場から、得た手がかりを少しでも後に残しておきたいと考えて、この報告をまとめてみた。

第1節 思想的背景

加藤の臨床の基礎を作っている要素について

て、まずは簡単に触れておきたい。

彼が進んだ京都大学精神科では、最初中枢神経の生理学を専攻。その後、薬理学へ発展した。当初は薬物療法への関心も高かった。みず書房の『異常心理学講座』で、「薬物療法」を担当している。薬物療法を実践する中で、サンド薬品から治療的な有用性への助言を求める意味で提供されたLSDが、その後の発展に大きく関わってくる。

加藤は敗戦後の社会の混乱の中で、精神的な支柱としてカトリック信仰に近づいた。貧しい戦後社会に、欧米の医療品や支援物資が教会を通じてもたらされた。支援物資の運搬や配布の作業にも関わった。そこから生まれたイメージが、加藤の医療を施すという姿勢に影響を与えたと考えられる。また、カトリックの精神科医であることで、教会関係の聖職者(神父、修道女)などが精神病的な問題を抱えたときに、助言者や治療者として関わることになった。このことは、宗教活動の背後の動きというものを体験させることになり、宗教、宗教組織というものへの、多面的な把握をもたらしたと考えられる。

戦後の京都大学精神科は、日本における精神病理学の中心地であった。精神病理精神療学会が、京大関係者を中心として組織され、一時は精神病理学の牽引車の役割をした。村上仁、藤縄昭、荻野恒一、木村敏、笠原嘉、三好郁夫、

* 〒603-8179 京都市北区紫竹上梅の木町17-5 つかさき医院

などと言った人々が輩出した。加藤清はそのまとめ役という位置であった。その後、現存在分析、人間学派と呼ばれることになる一団である。現存在分析は、ピンスワンガーやボスの業績に多くを負っている。人間学派の目標の一つは、統合失調症の世界がどのようなものであるかを明らかにすることにあつた。そこから統合失調症への働きかけの手がかりが発見されるだろうという期待が持たれた。

人間学派の中心であつたピンスワンガーの背景となっているのは、言うまでもなく、ハイデッガーである。ピンスワンガーやボスの著作には、ハイデッガーの哲学が駆使されていて、ハイデッガーを理解することなくして、人間学派の理解は深まらない。京大の精神科では、ハイデッガーを理解するために、京大文学部の哲学科の指導を仰いで、10年に渡って、ハイデッガーの講読会が行われた。精神科教室と哲学科との交流も深まった。京大の哲学科は、西田哲学の中心であり、西田哲学から禅への関心も深まった。加藤が個人的に惹かれたのは、久松真一であつた。加藤の禅理解には久松真一の影響が大きい。それだけではなく、加藤の言動の様式に久松真一が一つのモデルとなっている。

加藤の基礎になっているものを、精神薬理学、精神病理学、カトリック信仰、禅としてとらえることができる。

① 薬物療法

加藤の医学者としての出発点は、間脳の生理学であつた。当時の医学者は、実証的研究をとりあえずは研究の出発点としていた。その後霊能者やシャーマン、気功の世界に惹かれていった加藤も、その出発点は実証科学の世界であつたことは押さえておく必要があるだろう。中枢神経の生理学から精神薬理学、そこから薬物精神療法の世界へと研究が発展して行っているのである。薬物療法についても、治療者患者関係を重

視する視点を強調していた。薬物療法と言っても、それはどこまでも、治療者患者関係の基礎の上に成り立つものであり、物質としての薬物の効果を限定して検討するという姿勢は持っていない。

サンド社がLSDを開発したとき、世界中の精神科医にこの薬剤を提供し、治療的な使用法の助言を求めた。精神科医のほとんどは、サイケデリックな薬剤を、容易に精神病的体験が引き起こせる薬剤としてとらえた。精神病的体験を覗いてみるという目的で利用したのである。芸術家に絵を描かせ、LSD服用によってそれがどのような影響を受けるかを調査したりした。LSDはやがて、一般にも広がり、一種のブームを生んだ。サイケデリックな絵画やイラスト、演劇などが運動として生じた。サイケデリック体験が、一種の悟りであるというとらえ方もなされ、そこから東洋的な宗教、修行法への関心も生まれていった。その流れが、トランスパーソナル心理学へと繋がっている。

サイケデリックな体験は、突発的な事件を引き起こすこともあつた。サイケデリックな薬剤の引き起こす、幻覚妄想体験によって、衝動的な破壊活動が生じたからである。その結果、サイケデリックな薬剤は使用禁止となつた。

goodtrip、badtripと呼ばれる現象である。信頼できる人と共にサイケデリック薬剤を使うと、多幸的な体験となるが、一人であつたり、不安な状態で使用すると、悪夢、混乱、錯乱という状態を引き起こす。加藤は、治療者仲間を中心にして、サイケデリック薬剤を使用して、その特性を確認しながら、もし、精神病患者が治療者の同伴の状況で、サイケデリック薬剤を使用すれば、病的体験を克服する手がかりが得られるのではないかと考えた。サイケデリック薬剤が禁止されたため、その手法は発展することなく終わったが、加藤自身の手によって治療者のイニシエーションに応用的に使用された。ここから、加藤自身が、治療者を教育する手がかり

りを得ていたことは明らかである。

② カトリック

加藤はカトリックの洗礼を受けていて、生涯その信仰を維持していた。加藤の葬儀が行われたのは、芦屋カトリック教会であった。

加藤は自分の信仰を詳細に語ったことはなかったし、何が信仰の支えであったのかも語っていない。ただ、宗教性が極めて重要な意味もっているという確信は揺るがなかった。晩年は、既成宗教よりも、アニミズムやシャーマニズムのような宗教の源基形態にこそ、宗教性の核心が残されているという考えかたが強かった。

加藤は、カトリックの精神科医として、聖職者の治療に当たっていた。その詳細を明らかにすることはなかったが、教会内の人間関係や宗教界の内実がはらんでいる困難には、たびたび直面していたものと思われる。そのため、精神療法の限界を宗教が担うという単純な図式を認めることはなかった。むしろ、心理療法と宗教は相互に補っていかなければならないという考え方であった。それは、実際経験の中から生まれてきたものであろう。

一方、教会を正面席から見より、舞台裏から眺めることが多く、そのことが、教会組織や既成宗教を見るときに偏りになっている可能性がある。

加藤が、宗教性について語るとき、しばしば印象深く言及したのは、近親者の臨終時の洗礼の話だった。近親者が臨終に近づいたとき、洗礼を施したことがあるというのである。カトリックの洗礼は、基本的に神父が行うことになっているが、特別な状況の場合、信者もそれを行うことができる。臨終の場で、洗礼を行うことによって、生と死の狭間に立って、双方を意義づけすることができる。加藤には、そのときの体験が、心理療法の背後を支えていたと感

じられる。

加藤がカトリックの考え方にヒントを得たものがあるとするれば、その一つはテイヤール・ド・シャルダンのオメガ点という考え方だろう。生命の進化全体、人類史全体をとらえて、それに一つの意味を与えるとすることは、壮大な展望を与えてくれる。このような視点は、大きな刺激になっていたであろう。加藤はテイヤール・ド・シャルダンにしばしば言及していた。加藤が宗教の究極を「寂体Ω」としているところにも、テイヤール・ド・シャルダンの影響が感じられる。

③ 精神病理学

加藤にとって精神科臨床とは、統合失調症との出会いであり、そこから学んだもののことであった。当時の精神病理学にとって問題となっていたのは、統合失調症の患者の体験しているものがどういう世界であり、それをどう理解するか、どのような治療的関わりを持っていくかということであった。

精神分析からは、統合失調症を了解し、説明するための議論が行われたが、臨床経験は乏しいものであった。一方、ビンスワンガーのように、統合失調症の世界をその哲学的な意味を含めて、描き出そうという試みがなされていた。加藤が活躍した当時の京大精神科は、人間学派の中心地であった。加藤の役割は、人間学派の基本的文献の翻訳と言うより、そこで語られていることを、同時に確認することであった。加藤は、統合失調症の訴えに耳を傾け、その意味をたどっていくのではなく、体験に共感し、その示している方向に並んで目を向けることであった。そのような作業を行っているときに、治療者の心身に生じてくる現象を身をもって体験することであった。

加藤にとって、病気は解消すべき課題、切除すべき異質物ではなく、意味を解明すべき謎、

読み取るべき予言であった。病人は、劣った人、適応能力のない人ではなく、課題を担う運命の人、その運命を引き受けられる能力のある人ということになる。治療者の役割は、患者の提出しているメッセージをとらえられるかどうか、その意味を解明できるかどうかにかかっている。

統合失調症の患者が提出する問いは、生と死にしろ、性の問題にしろ、生命の根源に関わるものである。統合失調症の患者は、もし聞く耳を持つならば、治療者の命の根本を揺さぶってくる。それは、宗教体験に匹敵する強さと深さを持っている。加藤はその問いかけ、揺さぶりを、その本質をそこなうことなくとらえようとした。また、答えを返そうとした。人間学派は精神疾患にはそうした側面もあるというとらえ方をしたが、加藤は、それこそ中心課題だととらえたのである。この共感性において、加藤は卓越した能力を持っていた。

④ 禅

加藤が直接的な影響を受けたのは、久松真一であった。加藤は久松のことを「悟っている人を見たのが、久松一人」と述べたことがある。加藤が衝撃を受けたのは、久松の禅機と呼ばれる禅的な働きであった。一言で、質問者の根源を奪い去ってしまうような言動である。その言動が禅的な体験から生まれてくる場合、それを禅機と言う。公案集に残っている禅者の言動は、その禅機の表れである。禅の世界では、禅の境涯は時間をかけて練り上げていくものであるという考え方があるが、久松はそういうことが必要なのは、悟りがはっきりしないからだと考えた。禅の悟りは「見性」と呼ばれるが、それは一挙的なもので段階的なものではない。臨済宗では、公案修行のために多数の公案を使用するが、久松は一つの公案で十分と考えた。久松の出した、「どうすることもできないときに、ど

うするか」という公案が有名である。

加藤の言動には、久松禅から受けた衝撃が大きな影響を与えている。一挙に問題をとらえる手法。端的な表現など。

加藤は久松真一の室内を経験している。久松の室内は「初関が終関である」「ことさらに相続しなければならぬ正念というものはない」というものだから、「見性」しないかぎり、公案は通らない。「見性」のままに生きていけば良いのだから、組織立った悟後の修行は必要ない。ここが、「久松の一枚悟り」と呼ばれる由縁である。

加藤が久松から与えられた公案は「幽霊を濟度せよ」というものだった。久松は加藤の資質を見抜き、精神科医としての方向性を与えるために、この公案を選んだのだろう。加藤の精神科医としての医療実践は、この公案への見解であったとも言える。この世界全部が、禅問答を行う室内であったということである。

久松は、弟子を取らないという考え方であったし、師匠と弟子という上下関係より、相互参究という関係に立とうとした。加藤と後輩との関係の中に、そのような姿勢も貫かれている。これも久松真一から伝えられたものであり、久松禅の影響と言える。

第2節 精神科臨床の特徴

加藤清の仕事としては、心理療法と宗教との関係を意義づけたところが最も大きいであろう。その核心にあったのは、統合失調症の患者の治療的関わりから感じ取ったものにある。統合失調症の患者が発症の時点で体験すること、症状の悪化のたびに体験することの中に、宗教体験の際に生ずる変性意識との共通性を発見して、そのことの意味を、精神医学の場で表現しようとしたことであろう。

加藤はこの作業を学問研究の分野で推進しよ

うとはしなかった。そのため、詳細な学術論文や著書は残されていない。発想の変化の要所に触れた、メモ書きのような文章が残っているだけである。そのため、それら書かれた文章を読み込んでも、加藤の作業の全体像を再現することは難しい。

加藤はサイケデリック薬剤を使った治療者のイニシエーションという形で、その作業を行った。あくまでも臨床的な出会い、関わりを通じてのものであった。イニシエーションを受けた対象は精神科医、心理療法家、その他の人々がいた。サイケデリック薬剤の使用によって、治療者の自己洞察を促進しただけでなく、その人にとってふさわしい宗教性、つまり個別の宗教・宗派を越えた普遍的な宗教性への開眼を導いてもいた。宗教体験と精神病体験の共通基盤を差し出すことによって、患者は治療者と対等の立場に立つだけでなく、場合によればより深い体験を持っている者とされる。この位置の変化の中に、加藤は精神科臨床の極めて重要な足がかりがあるととらえた。

加藤の臨床に触れていて、一番印象強かったのは、患者の自由描画や描画テストをめぐる、解釈、評価などに独自の直感性が働くことだった。周辺の情報がないままに、一つの描画から、描き手の性格や病態を細かくとらえることができた。その様子を見ていると、描かれた像を介して、加藤自身が描き手と同一化して、加藤が自分自身の感覚を通じて、描き手を感知するように思われた。この働きは、一つの絵画が目の前に置かれることによって刺激される。加藤が、もっとも取り扱いやすい物として、バウムテストを多用したのも、そういう理由によるだろう。相手をバウムテストの絵の中に見る、相手の中にバウムテストの絵を見るという相互関係が生じていた。ここから、木景療法への発展が生まれたのだと思われる。

加藤清の周囲には、常に若い人たちが取り巻

いて、その考えを吸収しようとしていた。加藤は近づいてくる若者と対話を行って、相手の中に眠っている可能性を刺激することに喜びを感じていた。若者がまだ自覚していない可能性を刺激され、それが動き出すことに、共感し共鳴することで、加藤自身の連想や着想が刺激され、連鎖反応のような現象が起こる。加藤には、相手の中に眠っているものが見えているので、それを揺さぶる、相手の覚醒反応が、加藤を動かす、加藤の行う刺激は一層適切なものとなっていく。このとき、相手には、加藤は何でも知っている人、自分のことを知り尽くしている人に見えてくる。加藤の論の展開は、本来その若者の中にあつたもの発展形であるため、若者には加藤が自分の思考の先を行く人に見えて、この人に学べば、得るところは限りなく大きいと感ずる。加藤は、予言的な言葉や暗示を示すので、一層加藤に対する評価は高まり、教えを受けたいという熱意が生まれてくる。加藤は、相手の変化の中に多くを学び、新たな可能性を発見する。場合によれば、自分自身のアイデアを相手に投げ入れ、それがどのように受け止められ、変化するかを実験する。そこから多くのヒントを得るのである。その結果は、相手の若者にも間接的に手渡されるので、相互作用が継続して起こっていく。このような現象は、相手が加藤に心酔すればするほど、生産的となるので、作業効率をあげるために、個人崇拜を刺激する部分もある。加藤がもっとも鋭く見抜いたのは、相手の中にある健康に発展する可能性のある自己愛の存在である。成長をおさえられていた自己愛が加藤によって刺激されると、自己肯定的感情が高まり、これまで無視したり、抑圧していた臨床的経験や洞察が刺激され、自然に発展していく。その体験が、両者の相互関係を高め合って、両者に共通して存在している体験が、より純粋なものとして活性化される。これは、異質なものととの出会いから、緊張と対立が起こ

り、やがて相互関係が生み出され、新たな可能性を引き出すという弁証法的な過程とは違ったものである。加藤にとって若者とのグループ活動は、共同で箱庭を作るとか、絵画を描くようなものであっただろう。

第3節 トランスパーソナル領域との関わり

① トランスパーソナル心理学との関係

加藤はトランスパーソナル心理学に対して、「あれはアメリカの新興宗教だね」と述べて、特段の関心を示そうとはしなかった。

唯識思想や禅の実践に比べて、トランスパーソナルが理論的にも、歴史的にもあまりにも底が浅いという考えであっただろう。また、カトリックの神秘主義と比較して、操作的、技術的ということがあっただろう。つまり、加藤が問題にしてきた課題に比べ、トランスパーソナル心理学の想定している課題が、軽すぎるということだっただろう。それは、トランスパーソナル心理学の背景が、アメリカ文化の限界といったものに止まっていて、近代合理主義総体を問題とするほどの姿勢もなければ、哲学的背景、方法論、知識の集積を持っていないということであろう。パーソナル心理学を越えて、どこへ行くのかははっきりしないという指摘もあった。

しかし、加藤の置かれた立場、発想の流れを見ると、トランスパーソナル心理学の登場と軌を一にした意味をもっていたととらえることができる。

トランスパーソナル心理学には、西欧的な近代的自我の制約を乗り越えようとする姿勢がある。同時に、そのための見取り図を提出しようとする姿勢がある。乗り越えることは、一つの運動で有り、厳密に言えば、学問ではない。しかし、その見取り図を作ろうとすることは、学問になりうるものであり、場合によれば、近代

的自我のバージョンアップになってしまう。これは、トランスパーソナル心理学の中に存在する矛盾であろう。

② 気功との関係

加藤は、国立京都病院の職を辞してから、いくつかの病院の顧問医を続けていたが、臨床の第一線から身を引くようにしていたことは否めないだろう。

国立京都病院で外来治療を中心とした診療を行っていた際に、京都大学教育学部大学院生の臨床実習を受け入れていた。そのとき、教えを受けた大学院生が、実習終了後も勉強会や研究会を開いて、加藤の指導を受けていた。それらの集まりは、メンバーを変えながら、また中心テーマを変えながら、長く続いた。多彩な学生たちがいたため、その周辺の人々を巻き込んだ人脈がつけられた。その人脈の中に、関西気功協会を中心としたものがあり、また一方では沖縄の文化に触れる動きがあった。それらは、アニミズム、シャーマニズムに関わる質を持っていた。

加藤はシャーマニズムやアニミズムと接近することによって、権威的構造を生み出しやすい既成宗教から距離と取ることができた。そして、宗教に関する新鮮な視点と自由な言動が可能となった。

第4節 加藤が残した課題

1) サイケデリック作用をもつ薬物を利用して、変性意識をもたらし、それを治療的に使うという方法は、シャーマニズムのイニシエーションに用いられているものである。シャーマニズムの中で使われる場合には、伝統な枠組みがあり、それなりの経験と理論を伴っている。治療にそれを応用するとすれば、治療的に意義づけられた枠組みが必要となってくる。もし、その

ような枠組みが十分あれば、かならずしもサイケデリック薬剤の使用を必要としないであろう。

スタニスラフ・グロフは最初サイケデリック薬剤を使っていたが、それらが非合法とされた後には、深くてゆっくりした呼吸を繰り返すという方法を取るようになった。しかし、加藤の場合は、サイケデリック薬剤の使用が禁止されてからは、別の技法を工夫するということではなかった。これは、治療者が薬物を投与するという枠組みへのこだわりがあったからではないだろうか。加藤の中には、治療者が何かを与えるというパターンが強かったであろう。それは「助言を与える」「ヒントを与える」という関わりかたに、現れやすい。

2) 加藤の指向性には視覚優位の傾向があった。「見抜く」「見極める」「見据える」という姿勢が強く、彼には「結末が見えている」という印象を生み出すことが多かった。加藤の話の聞いていると、彼の感覚が伝わってきて、自分にも「見えている」という気分になることが多かった。これは、「見えたもの」にこだわる、「見る能力」にこだわるという傾向につながる。加藤には「見たくもないものを見てしまった」という嘆きより、「私には見えている」という透視能力を誇るような面があった。それは一種の自己愛的な傾向につながるものである。加藤自身は自分の最終的な課題は、自己愛の克服であると語っていた。地上的な自己愛を宇宙的な自己愛に発展させることとして語られていた。

3) 加藤は靈的能力、透視力のようなものを語りながら、それを伝えるための本格的な修行を工夫した様子は見られない。また、歴史的な伝統を持つ特定の修行法を継続した様子もない。カトリックの信仰に触れ、禅にも触れているのだが、それらの修行を通じて得られるものが、加藤にとっては容易く理解でき、取り入れ

ることが可能であったのであろう。加藤は色々な修行法の特徴やそこから得られるものを、手際よく並べることはできたが、それぞれの手法を、相手の人間を見て推薦するということではなかった。あまりにも結果が早く「見える」ので、途中経過を共に歩むということではできなかった。禅で言えば「頓悟」的である。ただ、その体験が「見性体験」として語られることはなかった。

4) 加藤の方法が最も生産的に動くのは、加藤をとりまくグループが加藤を刺激剤として、創造的活動を活発化される時である。集団を媒介とするため、そこで生ずる心理的な現象は、その激しさを緩和され、経過も遷延する。変性意識の出現もその危険性を減少させる。しかし、このグループはあくまでも加藤を中心とした太陽系のようなもので、加藤の刺激によって作り出された、多焦点的なネットワークではない。加藤の存在が失われるとき、集団は拡散してしまうだろう。多くの宗教組織が、開祖の死と共に、拡散、消滅してしまったのと同じように。

加藤清関連文献

論文

加藤清 (1952) 「精神疾患における尿中17ケテストロイドの消長」『精神神経学雑誌』54, 190-192

加藤清 (1953) 「精神疾患者の精神-生理学的研究1」『精神神経学雑誌』55, 297-335

加藤清, 笠原嘉, 藤縄昭 (1960) 「薬物精神療法に関する研究 (その一)」『精神分析研究』721

加藤清 (1962) 「精神分裂病性幻聴の実験精神病理学的研究」『精神神経学雑誌』64, 998-1002

加藤清 (1965) 「精神分裂病の人間関係の障害 “精神分裂病性自閉世界” について」『精神神経学雑誌』67, 231-232

加藤清 (1965) 「医学的人間学の立場から: 精神分裂病の“治癒”とは何か (特集)」『精神医学』7, 205-209

加藤清 (1966) 「指定討論・特集等 宗教と精神医学 (特集)」『精神医学』8, 923-924

加藤清他 (1967) 「絵画療法における創造と表現の病理」

- 『精神医学』9, 364-370
 加藤清, 笠原嘉 (1968) 「日タイ比較精神医学概観」『東南アジア研究』京都大学東南アジア研究所編 5, 98-114
 扇谷明, 加藤清 (1980) 「禅における魔境の精神病理学的考察」『精神医学』22, 35-41
 加藤清 (1985) 「精神科医の本質と実存」『北野病院紀要』30, 111-125
 Kato Kiyoshi (1989) "The Psychedelic Phenomenon and the Activation of Ultimate Concern," *Zen Buddhism Today*, 7, 68-76,
 加藤清 (1991) 「身体イメージと心理療法 分裂病の場合」『精神療法』17, 205-209

著書

- 加藤清, 福島幸雄 (1954) 『間脳の機能と臨床』(石橋俊実編), 医学書院
 加藤清 (1963) 「向精神薬と精神療法」『臨床薬理学大系』3, 114
 加藤清, 藤田貞雄 (1963) 「精神薬理学」村上仁, 満田久敏監修『精神医学』医学書院
 加藤清, 辻村公一 (1969) 「ユングの分析的心理学と禅」久松真一, 西谷啓治編『禅の本質と人間の真理』創文社
 加藤清, 藤岡喜愛 (1973) 『対談人間を考える 1』社会思想社
 加藤清 (1974) 「禅と精神分析」講座『禅・第八巻』筑摩書房
 藤縄昭, 加藤清 (1975) 「心理療法(6)」『異常心理学講座 3 心理療法』みすず書房
 由良了三, 加藤清 (1977) 「精神薬理学」『異常心理学講座 6 精神薬理と脳病理』みすず書房
 加藤清 (1983) 「老い」飯田真編集『岩波講座 精神の科学 10 有限と超越』岩波書店
 塚崎直樹, 加藤清 (1988) 「生き方としてのリハビリテーション」島藺安雄, 保崎秀夫編『分裂病のリハビリテーション』精神科MOOK, 金原出版
 山中康裕, 山田宗良編, 鼎談・加藤清, 神田橋條治, 牧原浩 (1993) 『分裂病者と生きる』金剛出版
 加藤清, 井上亮, 黒木賢一, 實川幹朗, 塚崎直樹, 平井孝男 (1996) 『癒しの森—心理療法と宗教』創元社
 加藤清 (1999) 「サイケデリック現象と究極的関心の活性化」堀尾孟編『明日への提言・京都禅シンポ論集』天竜寺国際総合研修所
 加藤清, 鎌田東二 (2001) 『霊性の時代—これからの精神のかたち』春秋社
 加藤清 (2001) 「忘れ得ぬ多重人格の一症例」山中康裕

- 監修『魂と心の知の探求』創元社
 加藤清 (2002) 「精神拡張性ドラッグによる治療体験」武井秀夫, 中牧弘允編『サイケデリックスと文化—臨床とフィールドから』春秋社,
 加藤清 (2003) 「究極的関心と心理療法」横山博編『心理療法』新曜社
 加藤清, 宮迫千鶴 (2005) 『円環する男と女—両性具有の時代へ』春秋社
 加藤清, 上野圭一 (2006) 『この世とあの世の風通し—精神科医加藤清は語る』春秋社
 加藤清 (2007) 「日本人の精神と霊性」『著名人が語る<知の最前線> 1 心・身体を考える』リブリオ出版
 加藤清, 丸井規博 (2011) 『木景療法—樹木画による力動的治療』創元社
 山本昌輝, 青木真理 (2012) 『心理療法の彼岸—加藤清翁卒寿記念論文集』コスモスライブラリー

翻訳

- Fierz, H. K. (1963). *Klinik und Analytische Psychologie*, Rascher Verlag (H. K. フィールツ『臨床ユング心理学』加藤清, 吉本千鶴子訳, 海鳴社, 1977)

資料

- 山中康裕 (2013) 「追悼 加藤清先生を偲んで」『精神医学』55,912-914

抄録

日本にトランスパーソナル心理学が紹介される前に、同じ領域で臨床実践を行った精神科医に、加藤清がいる。彼は統合失調症の治療に関わり、独特の視点を持ち込むことに成功した。さらに、幻覚剤の使用を精神療法の中に位置づけようとした。背景にあったのは、カトリック神秘主義や禅に触れることによって得た、変性意識に対する知識と経験であった。実践の中で、幻覚剤の使用は直接的な治療手段としてより、治療者の自己覚知に対する手段として有効性を認めるようになった。幻覚剤の使用に法的規制がかかってからは、芸術療法、イメージ療法の分野に移行し、その後は一種のグループ療法的な関わりに発展していった。加藤はトランスパーソナル心理学に対して、その哲学的、理論的基盤が弱いことを指摘し、一過性の現象と見ていた。しかし、彼の活動を見ると、トランスパーソナル心理学の関心や実践と共鳴しあっていたことがわかる。

Abstract

Before transpersonal psychology was introduced to Japan, psychiatrist Kiyoshi Kato was engaged in clinical practice in the same field. He was also involved in treatment of Schizophrenia and succeeded in adding a unique perspective to the treatment. Further to this, he attempted to determine the merit of using psychedelic drugs as part of psychiatric treatment.

In these processes, he relied on his background knowledge and expertise he obtained about the altered state of consciousness through his contact with Catholic mysticism and Zen ritual.

In his clinical practice, he came to the recognition that the psychedelic drug works more effectively as a tool of self-

awareness for the therapist than as a tool of direct treatment. As the use of psychedelic drugs became strictly restricted, however, so did he change his focus to art therapy and guided imagery therapy, and then to involvement in a kind of group therapy.

As to transpersonal psychology, Kato took the issue of its weak philosophical and theoretical foundation, regarding it as a transient phenomenon. But his activity has demonstrated his empathy with the concern and practice of transpersonal psychology.

Key Words: transpersonal psychiatry、psychedelic drugs、schizophrenia、Zen, initiation