

岩崎 純一 著

『岩崎純一全集』 第二十七卷「人文科学（二の七）」

心理、精神、身体、生命および倫理、道德、人間学（七）
性、性別、性機能、リビドー、性愛、性倫理

編纂、監修

岩崎純一学術研究所『岩崎純一全集』編纂局

巻頭言

本巻は、『岩崎純一全集』の第二十七巻を成し、岩崎の言語の著作のうち、性、性別、性機能、リビドー、性愛、性倫理に関する著作を収める。

第六編 六十歳～六十九歳
第七編 七十歳以降
第八編 著作者の一部および著作者が岩崎純一であるもの
第九編 著作者が岩崎純一であるもの

目次

巻頭言

第一編 〇歳～十九歳

第二編 二十歳～二十九歳

第一部 性関連障害

第一章 精神医学的定義

第二章 精神医学的定義の概要

第三章 女性の性の三つの側面

第四章 罹患者との個人的交流

第五章 「岩崎式日本語」にまつわる個人的交流

参考文献

解離性障害（離人症・多重人格など）、性犯罪被害、共感覚の密

接な関係

第三編 三十歳～三十九歳

第一部 現代日本人の心理の例（二〇一二）

第四編 四十歳～四十九歳

第五編 五十歳～五十九歳

第二編 二十歳〜二十九歳

第一部 性関連障害

二〇〇六年一月十七日 起筆

二〇〇六年二月十八日 公開

二〇一七年九月十一日 最終更新

特設サイト「精神病理学・精神疾患研究」

第一章 精神医学的定義

ICD-10 : F52 性機能不全、器質性障害又は疾病によらないもの (Sexual dysfunction, not caused by organic disorder or disease)

ICD-10 : F53 産じよくへ褥に關連した精神及び行動の障害、他に分類されないもの (Mental and behavioural disorders associated with the puerperium, not elsewhere classified)

ICD-10 : F64 性同一性障害 (Gender identity disorders)

ICD-10 : F65 性嗜好の障害 (Disorders of sexual preference)

ICD-10 : F66 性発達及び方向づけに關連する心理及び行動の障害 (Psychological and behavioural disorders associated with

sexual development and orientation)

DSM-IV-TR : 11 性障害及び性同一性障害 (Sexual and Gender Identity Disorders)

MedlinePlus 001527, MeSH D005783 : 性同一性障害 (Gender Identity Disorders / Gender Dysphoria)

MeSH D010262 : 性的倒錯 (Paraphilias)

第二章 精神医学的定義の概要

性関連障害は、WHO (ICD) とAPA (DSM) とで見解が最も大きく異なる精神・行動の障害の一群である。

まず、性関連障害は共通して、大きく「性機能不全」、「性嗜好の障害」、「性同一性障害」の三つに分けられる。性機能不全は、性欲欠如、性器反応不全、オルガズム機能不全、膣痙などを含み、性嗜好の障害 (性欲倒錯) は、フェティシズム、露出症、サドマゾヒズムなどを含む。性同一性障害は、広義の性同一性障害、性転換症を含むが、小児・児童の性同一性障害と若年・成人の性同一性障害とが区別される点では、各分類間で違いはない。

ただし、ICD では、性機能不全は、摂食障害や睡眠障害と共に「F50-F59 生理的障害及び身体的要因に關連した行動症候群」の下位分類であり、性嗜好の障害と性同一性障害は、人格障害や病的賭博・放火・窃盗などと共に「F60-F69 成人の人格及び行動の障

害」の下位分類である。

DSMはICDに比べれば時代の流れに即した分類・基準となっているが、主に「性機能不全」というのではない「性的倒錯」の二つを合わせて単に「性障害」と呼んでいることが多く、「性同一性障害」はこれらのいずれとも異なる障害であるとしている。

ICDでは、性機能不全を性嗜好の障害と性同一性障害から区別する姿勢が優先的であって、DSMでは、まず性関連障害を一括して総合的に扱い、次に性同一性障害を他の性関連障害から区別する姿勢が優先的である。

性同一性障害は、身体の性、性自認、性指向などの組み合わせによっていくつものバリエーションに分かれるが、これらは全て翻訳語・翻訳概念であって、今なお原語を正確に反映しているとは言いがたい。さらに、これらの要素のうち、いずれが先天的ないし生得的な因子でいずれが後天的ないし学習的な因子であるかが決定されているわけではない。また、いずれが器質的な因子でいずれが非器質的な因子であるかも決定されていない。

逆に、男性の多くの勃起不全のように、身体の器質的な異常がないまま、日常生活における神経症性のストレスや不安症状が主要な原因となっている性障害も存在するため、時代に柔軟に対応可能であるのは、やはりDSMのほうであると考えられる。

いわゆる同性愛、両性愛、無性愛は、性関連障害には含まれないとされている。

第三章 女性の性の三つの側面

性犯罪・性的虐待の加害者の性差を見ると、電車内で知人男性と協力して痴漢をでっち上げたり、我が子やその他の幼児・児童（男児・女児の両方を含む）の下着をネットオークションで売ったりするなどの、暴力を伴わない性犯罪・性的虐待の件数を全て合算すると、男女間に有意な差は見当たらないものの、レイプ・性暴力などの重大な性犯罪については、今なおそのほとんどが男性によるものであると言える。性関連障害を考える際に、まずは「性の不均衡」という観点から「女性の性」について考えることは極めて重要である。

ここでは、女性の性の三つの側面について考える。主に「性嗜好の障害」や「性的倒錯」に関する内容であるが、「解離性障害」や「パーソナリティー障害」とも深く関連している。

● A 「自己と社会との関係性の問題としての女性の性」・・・性道徳・性倫理や、それを守るための防衛反応の結果としての解離性障害・PTSD・複雑性PTSD・離人症

● B 「被害者としての女性の性」・・・性虐待・性暴力・強姦・準強姦・強制わいせつ・セクハラ・マタハラなど

● C 「オンナ・雌としての女性の性」・・・性欲・性嗜好・ニンフオマニア・サドマゾ願望・被痴漢願望・被レイプ願望・エログロ・

ロリータ趣味など

このうち、現代の性被害女性の防衛反応・悲嘆反応として最も典型的な例は、Aのような自己と倫理とを持つ女性がBの被害によって自己と倫理を侵され、Aのような心や脳の症状を発症するパターンである。この場合、性被害を受けた苦悩や被害体験のフラッシュバックへの恐怖から、被害体験を忘れようとしてたり覆い隠そうとしてたりして主治医などの第三者に報告しない（できない）場合も多く、性被害の実態が判然としない一因となっている。

現在では、解離性障害・離人症・PTSD・複雑性PTSDなどは神経症性障害に近いが、またはその仲間だと考えられるようになってくるが、これら神経症性障害の出方は生育・生活環境によって全く異なる。すなわち、Aの前半のような自己の確立・性倫理が見られない部族社会や文化圏では、Aの後半のような症状の女性の報告は少ない。Aの道徳・倫理と防衛反応は、「自己と社会との関係性」を意識した女性にしか表れないものとして表裏一体のものであると言える。

ただし、アフリカの部族社会に残る強制的な女子割礼の儀式など、現代の国際的な人権意識・性倫理・衛生観念に照らして問題視されている文化風習については、性的虐待の一種と見て、被害女性の解離性障害・PTSD・複雑性PTSD・離人症などの発症の実態を調査する意義はあると考えられる。

現代の先進国の女性の多くは、たとえBの被害経験がなくとも、

義務教育期に性教育を受けたり性犯罪・性的虐待事件をニュースなどで知ったりすることによって、Aのような性道徳・性倫理を獲得しており、解離性障害やPTSDほどではなくとも、性犯罪・性的虐待に対しては強い抵抗感と防衛反応・悲嘆反応を自覚するのが普通であると言える。

しかし、Aのような性倫理や心的外傷を得ていても、Bの経験を主張する女性が本当にBの経験を持っているとは限らない。解離性障害のページでも解説したように、稀に虚偽記憶と言って、痴漢やレイプをされたと妄想と幻覚の中で訴えて解離する女性もいる。男性では、このような性被害の捏造・虚言の報告はほとんど見られない。（ただし、虚偽記憶による解離の場合も、性犯罪事件をニュースで見たり友人が痴漢されるのを目撃したりしたなど、前もって何らかのトリガーがあることが多い。）

【参考】

◆解離性障害（特に「ストックホルム症候群・リマ症候群」の項を一読されたい。）

また、Bのような被害を受けても、Aの前半のような道徳・倫理を獲得していなかったり、Cが強かったりする女性では、Aの後半の一連の神経症性障害の症状は見られない。稀に、レイプ・性的暴行中の抵抗の断念や意図せぬ性的絶頂感などによって、再度のレイプ・性的倒錯行為に対して無抵抗・無感情となったり、それらの行

為を加害者に対して自ら要求したり、加害者に結婚を申し込んだりするパーソナリティー障害に至る女性も存在する。

もっとも、これら自虐的・自己敗北的な行動を積極的に選択するパーソナリティー障害は、現在では「特定不能のパーソナリティー障害」に該当するものであると考えられるが、かつては「自己敗北性パーソナリティー障害」や「マゾヒスティックパーソナリティー障害」と呼ばれたものである。

【参考】

◆人格（パーソナリティー）障害

当初 DSM-III-R の付録に掲載されたこの自己敗北性パーソナリティー障害（マゾヒスティックパーソナリティー障害）は、DSM-IV やその後継である DSM-IV-TR の作成にあたり、診断分類の正式な創設が提唱されたものの、このパーソナリティー障害概念そのものが男性視点からの女性性に対する侮蔑的な定式化であるとするフェミニスト団体などからの批判を受けて断念された。

この背景には、DV や性的暴行を受けながらも夫やパートナーの男性に生計を頼ったり離婚を要求したりしない女性が人格（パーソナリティー）に障害のある者と見なされてしまうことへの、フェミニストらの強い懸念があったのである。

しかし、こういったフェミニズムにおいて、上記の女性の性の三つの側面のうちの C の視点が欠落していたことを考えれば、性嗜好

の障害や性的倒錯の傾向の強い自虐的なパーソナリティー障害として「自己敗北性パーソナリティー障害」を診断分類として設けておくことは、かえって被害女性の性的倒錯的逸脱行動が必ずしも当該女性が自ら望むものではないことを的確に主張するための助けとなると考えられる。

むろん、現在では、被害女性がたとえ性被害に歓喜したり陶醉したりしたとしても、加害者が刑法犯として法的処罰を受けるのは当然である。しかし、B と A の関係が女性個々人の「自己のあり方」と「自己による受け止め方」によって異なっている現状には、十分に留意すべきである。

同程度のレイプ被害や痴漢被害に遭ったとして、男性恐怖が一生涯続くほどの心的外傷を負った女性もいれば、特に心的外傷なく翌日も平常通り通勤できている女性もいるのが、皮肉にも現実社会であると見える。しばしば円滑に「示談」が成立してしまうのも、そのためである。

また、A のような道徳・倫理を持っている女性でも、C のような個人的・秘密的な性嗜好を持つ被害女性は多く存在するし、B のような被害に遭ったあとに A のような症状の重症化の方向を見せずに C が目覚める被害女性も存在する。

あるいは、解離性同一性障害に陥っている女性は、「人格」ごとに A・B・C のあり方が異なっている場合が多く、C を持つ破天荒な人格の際に援助交際を行い、通学・通勤の際には A の倫理と症状を持つ控えめな人格に戻っている女性もいる。自己敗北性パーソナリ

ティ障害の性的倒錯行動もこれに類似しており、より安全な選択肢があっても自らの精神的・身体的・性的破滅を導く道を選択する。

性被害に遭った発達障害・学習障害の女性においても、解離性障害・PTSD・不安障害などを発症することがあるほか、男性恐怖から性的倒錯まで様々な症状の表れ方をする。

このように、女性の性のあり方は多種多様になっている。性被害を受けた全ての女性が解離性障害・PTSD・不安障害などを発症するのであるから一律に治療プログラムを適用しなければならないといった思い込みも、また不適切な女性蔑視なのであって、性関連障害や自己敗北性パーソナリティー障害、中でもニフオマニア・サドマゾ願望・被痴漢願望・被レイプ願望などの性嗜好の障害や性的倒錯を発症する女性も一定程度おり、そういった女性に対してはまた別の対応が必要だということである。

第四章 罹患者との個人的交流

いわゆる男女の二大性に当てはまらない性のあり方への私の関心は、性障害及び性同一性障害よりも、遺伝的な疾患（ターナー症候群、クラインフェルター症候群）への関心に始まった。後者は、「否応なしに与えられた遺伝的宿命」であるという点で、性障害や性同一性障害にまつわる上記のような見解の相違（内因・外因・心因を巡る議論など）が起りようがなく、かえって安心して見ていられ

た。

現在では、性同一性障害の定義に該当する方々との交流も増えてきている。今後、性同一性障害については、時代の流れもあって、心因的・倒錯的な障害と見る動きはほとんど消えていくと考えられるが、ICDにおける性関連障害や、DSMにおける性障害の概念に相当することはないと考えられる。

いずれにせよ、性同一性障害は、性機能不全でも性的倒錯でもないが、精神及び行動の障害の一つとされる。これは、心因・外因（親の偏向した教育への服従、レイプ被害、頭部外傷など）によって性同一性障害となるケース（遺伝的・生得的な原因が発見されないケース）を取りこぼさないための措置にもなっているにもかかわらず、「性同一性障害は、全て本人の遺伝的・生得的な要因から生じるもので、いかなる場合も治療を施してはならない」と誤解されているケースも多いと思う。

それに、性同一性障害の扱い方は、欧米主導の疾病分類改定に際し、キリスト教保守派・カトリック勢力と人権団体・フェミニズム勢力のどちらの意向が大きくはたらくかによって、容易に変わってくるだろう。性同一性障害や同性婚の扱いについて現在世界的にも革新的であるのは、北欧各国やオランダなど、カトリック原理主義的な教義から距離のある国となっている。

また、日本においても、保守勢力と中道左派・革新勢力との間、あるいは所属政党・団体に関係なく個々人の間で見解が大きく異なる精神疾患の一つとなっている。

さて、性関連障害にまつわる探究の中で、私が最も多く交流してきたのは、援助交際・売春に身を投げてきた十代・二十代の女性である。中には二十歳前後までに百人近くの男性と関係を持った女性が数名いた。親や姉に当たる女性の方々の多くは、これらの女性を「ただの異常なセックス好き」、「性的倒錯」だとして見放している。

確かに、このような女性を性的倒錯女性と見なす立場もあるだろう。性的倒錯については、露出症や窃視症やレイプのように、男女の二大性のいずれかに「極めて強く」該当する者による趣味・嗜好・犯罪が多いのであり、その場合、むしろ性同一性障害者の悩みとは全く対極にあると言えるし、自分から好き好んで援助交際をおこなっている女性もいるだろう。いつの時代も需要と供給の両方が絶えることのなかった産業の筆頭がこの性産業であり、あるいは産業でさえなかった原始の乱交の時代を、我々人類は動物として経験してきたわけである。

しかし、少なくとも私が交流してきたこれらの女性を見る限り、彼女たちの援助交際・売春は、「性的倒錯」や「性嗜好の障害」などではないと思っている。

これらの女性は、子供の頃に産みの親、育ての親、実の姉などから虐待を受けたり捨て子に出されたり売られたりしているなど、近親者の愛情と承認を受けていない女性である。そうである以上、自らの趣味嗜好でサドマゾヒズム行為に傾倒したり、報酬欲しさから成人向けビデオ出演などに傾倒している、「精神医学が救う必要がなく、自己責任に任せるしかない」女性とは、やはり分けて考える必

要があると思う。

かつて松下幸之助は「水道哲学」を提唱したが、皮肉なことに、現在、女性の性は水道の水のように供給されている。あまりに大量に溢れ出すぎいて、女性の性があまりに廉価になってしまっている。それはむしろ、男性だけが起こした事態でも、女性だけが起こした事態でもない。両性が起こした事態である。

もはや、「高価か廉価か」という以前に、女性の性に値段を付けることが不自然である」という理想論も、崇高には聞こえなくなっている。我々の労働にも値段は付いている。そのために毎朝玄関を出ていく。そして、職場にも色々な性嗜好の同僚がいる。皮肉なことに、それが社会である。

▼ 私がご相談を受けて交流してきた、精神・身体症状や共感覚、その他の特殊知覚・症状を持つ女性の皆様に、私のサイト内の女性専用スペースの管理・運営をしていただいております。また、これらの女性の皆様が入居者の多くを占める、シェアハウス型の女性寮に協力させていただいております。

女性に特有の症状・知覚については、女性スタッフおよび寮生に解説をお願いします。

← ● 「精神・身体症状、共感覚、その他の特殊知覚・症状の解説の分担などについて」を参照。

岩崎純一のウェブサイト 女性専用スペース

岩崎純一のウェブサイト
女性専用スペース
Women Only

第五章 「岩崎式日本語」にまつわる個人的交流

機能不全家族の中で育ち、成人してから性欲不全や異性恐怖症を呈してしまった女性の方により、家族に対する秘密言語として岩崎式日本語が使用されている。

参考文献（精神疾患研究のトップページに挙げた文献以外）

"HBIGDA Standards Of Care For Gender Identity Disorders,

Sixth Version" (PDF). Standards Of Care For Gender Identity Disorders. Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association. 2001-02. Conway, Lynn. "How Frequently Does Transsexualism Occur?". Retrieved 7 April 2013.

『性的倒錯―恋愛の精神病理学』 Medard Boss（著）、村上仁（翻訳）、吉田和夫（翻訳）、みすず書房、新装版、一九九八

「ED（勃起障害）についてナースが知っておくべきこと」『泌尿器ケア』二〇一〇年九月号、メディカ出版

「性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン（第3版）」日本精神神経学会、二〇〇六

解離性障害（離人症・多重人格など）、性犯罪被害、共感覚の密接な関係

二〇〇九年四月十日 起筆、攔筆、公開

性犯罪被害にあった女性がしばしば離人症や解離性同一性障害（かつて多重人格と呼ばれた）、鬱病、統合失調症などに陥ることが知られるが、さらに共感覚をも取り戻すことがある。幼児期の性的虐待か成人後の強姦被害かには関係なく、若い女性であればいつでも発症しうる。

（「障害」という言い方をするのは心苦しいですが、便宜的にそう書くことを許して下さい。）

見方を変えれば、共感覚とは、一度失うと、そのくらいのことがない限り、蘇ることはないものである。解離性同一性障害は、最近の研究でも共感覚に匹敵する割合で女性に多い（一説に、男性のおよそ2倍）。想像を絶する苦痛体験から自我を守る防御反応と定義されるこれら各種の解離性障害と、共感覚とが、密接に関わっていることは興味深い。同様にして、私自身が26年間自覚してやまない解離感・離人感と対女性共感覚との類似性について考えたい。

女性（1）さん（成人後の性的暴力被害）・・・離人症性障害・解離性同一性障害・共感覚
女性（2）さん（幼児期の虐待被害）・・・離人症性障害・解離性健忘・解離性昏迷・共感覚
女性（3）さん（十代後半での性的暴力被害）・・・離人症性障害・不思議の国のアリス症候群・解離性健忘・解離性遁走・共感覚

性犯罪被害によって解離性障害になった女性と話をしていると、共感覚との関連が浮かび上がってくる。解離性同一性障害の女性（1）さんと話していると、「私の体はどんなに傷付いても私の体だ。」と言う人格Aと、「私はそんな被害に遭ったことはない。あるとしても、

傷付いた私の体は私の体ではなくて、私の中の第三の女性Cさんのものだ。だから私は傷付いていない。」と言い張る人格B、性犯罪被害に遭っても傷付かない脳天気な人格Dとが完全に分かれていることを知る。主人格はAで、この女性の無傷時代の性格を踏襲しており、Aは母親からもらった自分の体を本当に大切だと思っていることがよく伝わってくる。すなわち、普段から自分を生んだ親に感謝している女性ほど、性犯罪被害によって極めて重大な解離感に陥るのだ。

そして驚くべきことは、人格Aは再び共感覚を獲得したが、B・Cはただの五感しか持たず、この女性は人格がAからBやCに変わるときに、同時に共感覚を再び捨てているのである。すなわち、「心が傷付いた」とことと「共感覚が蘇った」とことは、この女性の中では密接に関係がある。「傷付いてもいるが、それと真剣に向き合ってもいる」のは常に「共感覚を持つA」である。そこに費やされる甚大な労力がこの女性の肉体を凌駕したとき、肉体を増やすわけにはいかないから、人格を変えるのである。

対女性共感覚者の男性は、ほとんどがいわゆる知的障害者であるが、そうでない男性をも含めて見られる傾向は、一般の男性からは考えも付かない甚大な正義感を持っていること、極めて確立された美的感覚や美意識を持っていること、知的障害がない場合はむしろ高学

歴であること、西洋型の男性競争社会を嫌悪していること、ほとんどがニートに該当する生活を送っていること、などである。

そして何より、対女性共感覚が、しばしば家族・親族・恋人・知人女性に性犯罪被害（特に強姦被害）を受けた者がいる男性、または一般女性がそれらの被害に遭っている現場を目撃して救助に当たった男性が身に付けている共感覚であることは、注目に値する。そのため、対女性共感覚は、多大な心的外傷を体験した人に生じる PTSD などに類似する感覚と見ることもできないわけではない。

ところが、そのような環境にない男性であっても持っている場合がある。私と言うと、かなり曖昧な位置にいる。直接的に女性を敵から防衛した体験があるわけではないのに、対女性共感覚を維持して生きてきた。ただし、外出時や仕事にこの共感覚を持ち込まないというコントロールも、ある程度できるようになった。

対女性共感覚は、幼少期から自覚し続けている男性がいる限り、後天的に特殊な体験をした男性のみが持つのではなく、もともと全ての男性（オス）が生まれ持っていたものが、甚大な心的外傷を受けた女性と出会ったことを契機として蘇ることもあるもの、と見なすほうが正確であろう。だから、体験者本人には、「蘇ったもの」だという意識がない。女性の場合は、あとから衝撃的な事態に遭遇することが共感覚再起のきっかけとなり得ることが多いため、まさに「蘇

った」と自覚されることが多いようだ。

一般的な共感覚でも、一度失った場合は、性的被害や甚大な災害を経験しない限り、いかなる訓練を積んでもそれを現実の感覚として取り戻すことはできないが、対女性共感覚についても例外ではなく、一般の男性が後天的な倫理において持つ性犯罪への嫌悪感や被害者女性への「同情」や「気遣い」といったものと、対女性共感覚との間には、一切の接点がない。対女性共感覚がまさに「我が能力」として肌身に実感されるためには、少なくともその「素養」らしきものが前もって日常的に自覚されている男性でなければならぬし、最低限の共感覚（文字や音に色が見えるなど）、アリス症候群、離人症、アスペルガー症候群または自閉症、絶対音感など、必ず持っていないければならない感覚や症状が多くあり、これらを持たない男性は、おそらく一生涯、対女性共感覚を実感することはない。

特に離人症は、デュガ（仏）やノイス（米）などによって、生命脅威的な体験における極度の心的外傷によって生じることが実証された。女性の場合、性犯罪被害が多いが、男性の場合は、社会的・職業的威圧や疎外感を覚えたときに、もともと破滅的・自虐的な性格ではなく、むしろ責任感と気力を持っていた男性が、強い離人症を生じることがある。すなわち、解離性障害とは、むしろ「生きる」ための一種の能力だと言えるのだ。自殺者と解離性障害者とは、そこが決定的に違う点である。

対女性共感覚をこれに従って説明してみるに、普通ならば性的被害や暴力被害を受けた女性を家族や恋人に持ってしまった男性は、攻撃的な性格の男性であれば一方的な憤りや被害者意識に向かうか（それは時に、加害者が犯した以上の犯罪を被害者に起こさせる）、控えめな性格の男性であれば鬱病・パニック・自殺行為などに陥るところを、非常に倫理的・美的意識が高く正義感も強い男性が、そういう身近な女性が受けた「局地的・個人的な」性犯罪や暴力犯罪に対する極度の嫌悪感や憤慨を、自らの精神力によって落ち着かせ、「あらゆる」女性の生理現象を純粹に知覚のレベルで感じ取るという性的能力に生まれ変わらせたものであると見ることもできる。

ここでは、性犯罪者の男性に対する同じ男性としての対抗意識は、「自らも同様に性犯罪を犯すことによつて、加害者と同等の“反社会者”としての立場に立つ」ことではなく、「女性の排卵・月経を感じずるといふ共感覚能力を持つことで、そもそも“生物のオス”として優位に立つ」ことに向かっている。すなわち、対女性共感覚は、現代一般的な性的倫理からは極めて逸脱した能力でありながら、実はそれを持っていること自体においては、女性の心身を何ら傷付けることのない親社会的な性的能力である。

離人症や解離性同一性障害と、統合失調症との最大の違いは、離人感・非現実感・時空の歪み・自我意識の変容などを体験しているの

がまさに「この自分」であることを理解しているか否かである。同様に考えれば、対女性共感覚は、女性の排卵や月経を共感覚色・共感覚音によって感知しているのがまさに「この自分という男」であるという自我は保持される点で、「解離性の性的能力」とでも言える。

第三編 三十歳〜三十九歳

第一部 現代日本人の心理の例（二〇一三）

二〇一四年二月二十五日 起筆

二〇一四年三月九日 公開

二〇一七年九月十一日 最終更新

特設サイト「精神病理学・精神疾患研究」

交流させていただいた方々の文章です。皆様のサイトにて公開されている場合、そのアドレスにリンクさせていただきました。

●今までの交流の概要

- 当サイトにおける精神疾患患者等の個人情報扱い、およびDV・暴力・虐待等の加害者への対策について
- 現代日本人の心理の例（目次・凡例）

●精神疾患関連リンク

◆個人交流会や訪問・見学先（精神病棟、心身障害者専用施設、DV・暴力被害者専用ハウス・シェルターなど）で交流してきた方々の言葉・文章を載せています。「同じような悩みを抱えている方々の力になりたい」という思いから公開を希望して下さいました。

◆交流者数はほぼ男女同数ですが、個人的に、ご自身の症状や苦悩を自ら言葉にしにくい発達障害・知的障害・言語障害やひきこもり・ニートの男性と、それらを自ら言葉にできない人に聞いてもらいたいという希望・欲求の強い不安障害・摂食障害・解離性障害・パーソナリティ障害の女性との交流が多いので、ここに掲載している言葉・文章も必然的に女性のもが多くなっています。

男性の言葉・文章も掲載していければと思っています。

▼私にご相談を受けて交流してきた、精神・身体症状や共感覚、その他の特殊知覚・症状を持つ女性の皆様に、私のサイト内の女性専用スペースの管理・運営をしていただいております。また、これらの女性の皆様が入居者の多くを占める、シェアハウス型の女性寮に協力させていただいております。

女性に特有の症状・知覚については、女性スタッフおよび寮生に解説をお願いします。

← ●「精神・身体症状、共感覚、その他の特殊知覚・症状の解説の分担などについて」を参照。

岩崎純一のウェブサイト 女性専用スペース

岩崎純一のウェブサイト
女性専用スペース
Women Only

●二十代女性（二〇一三）

（1）：

（2）家庭環境・個人的な理由などによる通常の（精神疾患の基準

を満たさない）範囲内での悩み

（3）性・性別についての意見、女性に対する「守りたい」という
思いなどが、非常に素直に書かれている。

岩崎純一さんとお話した。

岩崎さんは女性の排卵が見える方です。

三輪さんとかそうゆうスピリチュアルじゃなくて

共感覚者の方です。みくちゃんがいたから存在を知れたんだ。

岩崎さんに見えてる私の色と音も聞いた。好きな色だったよ。

クラスメイトの男の子達はよく普通に六本木さんと会話出来ますね。

こんな綺麗な色出してるのになんて言われた。

やったー！うふふ。

私は昔から女性のことが好きで

(簡潔に説明は難しいけど)

女性を守りたい気持ち

があってもそれって自分の立ち位置がよくわからなくて

男性に産まれるべきだったんだらうなあと思ったり、

あと小熊英二さんの本でプラトンによれば、そもそも男

とか女とかはどうでもいいことです。

本質を愛すれば、

容姿や肉体などどうでもいいというものを

プラトニック

ラブといいます。

って書いてあって私はそんなかんじな

のかなって人類愛なのか

なって思っとくことにしてたんだ。

でもこの気持ちは男性でも女性でも

わかってもらえる人ってゆーか

話せる人自体があまりい

ないから困ってたけど岩崎さんとは始めの段階からがっ

つり話せて嬉しかった。

千疋屋で話す内容じゃなかった

な。私ヒートアップすると声でかいし。

周りの小綺麗なおばさま達に申し訳なかったけど

岩崎さんとお話して新しい発見がとてもあったんだ。よかった。

新しい世界を見せてくれる人は本当に素晴らしいよな。

岩崎さんは将来的にとある構想があるの

でその機会になったら私も参加すると思う。

●二十代女性（二〇一三）

（１）---

（２）家庭環境・個人的な理由などによる通常の（精神疾患の基準を満たさない）範囲内での悩み

（３）性・性別についての意見、女性に対する「守りたい」という思いなどが、非常に素直に書かれている。

私は動物だ。

でも私は動物じゃない。

こんなおバカなヘンな日本語をすぐにわかってもらえたのはめずらしい。

この前、岩崎純一さんにお会いした。

いきなりだけど、岩崎さんは女性の体が「見える」人だ。

見えるっていうのが、私にはあなたのオーラが見えるの「見える」じゃなくて、

女性の服や顔やホクロが見えるのとおなじ「見える」。

その感じで色や音で排卵とかが見えるから、

共感覚の一つと言えるんだ。

でも問題は（相談は）そのことではなくて、私の過去のこと。

私は私の体を憎んでいる。

なぜなら、私が女性に生まれなかったら起きなかったことがとても多いから。

そうして私は性というものがわからなくなった。

女性のままだと、残念な経験を思い出すから、

とりあえず女性はやめてみたいけど、

男性になるのもやった側の性なので、どちらもいやだ。

私は人間そのものへの愛に生きるほうが向いてると思う。

ほんとうに男はバカだと思う。

男はバカだと言ったら男は怒って去るに決まってるので、

みんな去ってった。

ふつうなら、私はきっとレズっぼいんだ。

ただ私のは、男性の心で女性を愛するのとはちがう。

レズの人だと、どっちかかたっぼがボーイッシュだったりするけど、

私は外見はものすごく女そのもの。

いずれ私もどこかの男との子を宿すのでしょうか。

でも、とりあえず一回は女性としないと、体がデトックスされる気がしない。

こんなこと考えてる私はおバカ。

ただし私の母は女ではありません。

女とは認めないです。

私は、純粋な女性の心が持てなくなった事情があるから、

中途半端に空に浮いて、私とおなじような女性を愛したいだけ。

岩崎さんは、日本文化だとか日本の女らしさとか、

電車のなかで女性が化粧するのはやめたほうがいいって本に書いてたりするのに、

どうして私のおバカな言葉の意味がわかったのかはわからない。

でも、意味がわかるんだらうってことは岩崎さんの全体からわかった。

岩崎さんの本は、はじめエロ本か！？って思った。

読んだらエロ本と真逆。