

||||| 総 説 |||||

狂気内包性思想の系譜と狂気内包性精神病理学

小山富士見台病院

加 藤 敏

抄 録

脳科学の観点が優勢になっている今日、病む主体、妄想する主体そのものへの配慮が疎んじられていることは、患者の治療を任務とする医学として大きな不備である。そのような問題意識から、筆者は狂気の次元を取り込んで主体の座標軸を提出する狂気内包性精神病理学、またそれを踏まえた狂気内包性精神療法が一層強く要請されていると考える。ヤスパースによる『ストリンドベリとヴァン・ゴッホ』は、通常の見方では了解不能とされる病態に対し高次の了解を目指す考察を行っており、狂気内包性精神病理学の端緒といえる。狂気内包性思想の観点を明確な方法論のもとに打ち出したのは、症例エメ、ついで症例シュレーパーを師として、秀逸な精神病論、また精神分析理論を展開したジャック・ラカンである。ニーチェ、ハイデガーの狂気内包性思想などにも目を配りつつ、狂気内包性精神病理学、狂気内包性精神療法について論じた。

Keywords : madness-inclusive psychopathology, madness-inclusive psychotherapy, Nietzsche, Jaspers, Lacan

I. 問題意識

現代精神医学は分子生物学・脳科学の進歩と相まって、還元的思考が一層勢いを増し、精神障碍の理解において、狂気をもつ患者の主体性を排除する方向で進んでいる。2013年の改訂後、世界の精神医学をまたたくまに席卷するに至ったDSM-5²⁾はその好例である。そこでは、精神疾患分類の第1群として、自閉スペクトラム障碍、ADHDに加え精神遅滞を包摂した「神経発達障碍群」、次いで「統合失調スペクトラム障碍および他の精神病性障碍群」、第3群として「双極性障碍および関連障碍群」を据え、精神疾患を一貫して神経ネットワークの異常として最終的に理解し、切り分けるという強い意図がこめられているように思える。脳科学の言語で記述することを旨とし、統合失調症や神経症性障碍などの診断基準において質的規定を大幅に排除した。その結果、素人にもわかり

やすい診断基準になった反面で、厳密な学門という点では、またすぐれた意味での臨床医学にとっては大いに問題ををはらむ内容になっている。

勿論筆者は脳科学の目覚ましい進歩を評価し、今後の発展に大いに期待を寄せる。しかし少なくとも現在の段階では、評価者間での診断の信頼性が上がった分、疾患の実体にどの程度迫っているのかという妥当性に疑問符が付き、治療上も混乱をきたすことが危惧される。

病む主体、妄想する主体そのものへの配慮が疎んじられていることは、患者の治療を任務とする医学として大きな不備であり、「精神」(Geist)そのものは狂うことのない患者に対する暴力でさえあると言いたい。フランスの演劇家アルトーは精神病をもちながら晩年に至るまで透徹した精神を保持し、例えば国家権力と科学の所産である原爆に強い怒りをあらわにするなど、国家、社会の「暴力」を激しく告発した³⁾⁴⁾³⁰⁾。確かに、科学一辺倒

の方法論自体、21世紀に入り一層前面に躍り出てきた、効率と利潤追求を最大の価値とする高度資本主義と相俟って、明らかなパラノイアの要素をもっている点から第2の狂気を内に秘める、と見ることができる。今日の精神医学は、症候論においても患者理解においてもこれまで以上に精神病理学による補完を必要としている局面に入っていることを強く感じる。しかし、世界の動きをみてもDSMと並びICDに代表される操作的診断体系が優勢で、患者の個別性を大切にされた病態把握が後退している。それは「怠慢な解決」のそしりをまぬがれない。

そうした憂うべき動向のなか、第22回日本精神医学史学会（2018年11月10・11日、於：西南学院百年館）において「狂気内包性思想をめぐって—哲学、宗教、芸術」と銘打ったシンポジウムを企画していただいた会長の北垣 徹氏（西南学院大学文学部）の高い見識に深く敬意を表したい。「狂気内包性思想」の術語を提唱した筆者にも登壇の機会を与えていただいたので、本稿はその発表をもとに加筆したものである。

日本の精神病理学は、ドイツ、フランスに劣ることなく特に統合失調症（ないし精神病）に焦点をあてて、ヤスパースによって了解不能とされた患者の病的体験に肉薄し、高次の了解を目指して人間学—現象学の見地、次いで構造論的精神分析の見地などからさまざまな理論を提出した³¹⁾。筆者にとって、最大の関心事はいかに精神病（特に統合失調症）という事態を内にとりこんだ主体理解を導き出せるのかという問題枠であった。そのなか、臨床の現場においてさまざまな患者との出会いを通し、精神障害をもつ患者の存在様態に注目しつつ、精神障害を把握する座標軸を模索してきた^{32)~34)}。

他方、筆者は臨床のかたわら最近ではワイトゲンシュタインやアルトーなどの傑出人の思想とパーソナリティの在り方を精神病理学の見地から考察する病跡学の取り組みを続けており、これも人間主体の座標軸を考える上で貴重な源泉になって

いる³⁰⁾³⁵⁾。病跡学の手法をとり入れたこの種の臨床哲学は、狂気内包性精神病理学の重要な展開にほかならない。狂気の次元を取り込んだ一定の座標軸を踏まえて、患者との言語的、ないし非言語的交流を行うことが、病態把握、また精神療法に寄与することが大きいことを指摘したい。そうした作業は、「狂気内包性精神病理学」に根ざす「狂気内包性精神療法」の試みと呼ぶことができるだろう。

狂気内包性思想の観点を明確な方法論のもとに打ち出したのは、拙著『創造性精神分析』³⁶⁾です。すでに論じたように、症例エメ、ついで症例シュレーパーを師として、秀逸な精神病論、また精神分析理論を展開したジャック・ラカンである（p223-239）。本稿では、狂気内包性思想の系譜について論じながら、狂気内包性精神病理学に焦点をあて、最後にそれと一対になっている狂気内包性精神療法にも言及したい。

興味深いことに、フランスで花開いた現代哲学の展開に決定的な大きな影響を及ぼしたのは、ニーチェ、ヘルダーリン、アルトーなど精神病に陥った思想家である。彼らの思索に触発されて、バタイユ、デリダ、ドゥルーズなどの狂気内包性思想が華々しい形で登場した。筆者は精神科の臨床知が下支えとなって、かねがね哲学思想を包括的に把握する指標として、どの程度狂気を含み込んだ思索を紡ぎだせるのかという狂気内包性に注目している。筆者がささやかながら展開している狂気内包性精神病理学は、こうした狂気内包性の哲学思想に影響されている部分も多々ある。その意味では、筆者の場合、ラカンについても似たことが言えるように思うのだが、生々しい臨床現場と哲学思想の間の往復運動のなかで狂気内包性精神病理学が紡がれているように思う。

II. ヤスパースにおける狂気内包性精神病理学

ヤスパースは、1913年刊行の『精神病理学総論』初版²²⁾において、精神疾患の病態の判断において

精神科医が了解できるのか、否かという了解可能性を必須の尺度として提出し、了解不能な病態については身体的過程に病因を帰すという考え方が打ち出される。さらに、1922年に刊行された創造性の精神病理学を本格的に論じた『ストリンドベリとヴァン・ゴッホ』²⁴⁾では、通常の見方では了解不能とされる病態に対し高次の了解を目指す考察が果敢に行われた。ゴッホやヘルダーリンなど天才的な思想家、芸術家の精神の逸脱と作品の内的関係をつぶさに検討して、「精神疾患がはじまるとき」「形而上学的経験の最高の深さが、すなわち絶対者の意識、恐怖と浄福の意識」が、「超感性的なるものの感得の意識の中で与えられている」という難解かつきわめて大胆な見解がそれである (p241)。

ヤスパースは統合失調症をはじめとしたさまざまな疾患を持つ人でも、「精神 (Geist) は病むことが出来ない」(p245)と重要な事柄を述べている。この指摘からすると、精神疾患で病むのはこころ (Seele)、ないし身体 (Körper) であって、精神 (Geist) は保たれている。精神病においても、精神の次元が保持されているという考え方は、創造性の問題を考えるためだけでなく、いわゆる正常と異常の区別を一度棚上げする重要な問題提起である。

そこには、精神病を病む人と傑出人、また正常者を同一地平で光をあてる包括的な企てがみとれる。精神病に陥った人たち、あるいはその予備軍となる広義のパーソナリティ障害をもつ人の一部が、全般的なパーソナリティ機能においては優れた正常者に比べ、創造性は豊かであるというのは皮肉な現象であるが、そこにはしかるべき内的連関があることをヤスパースは明確にした。本稿の問題意識からすると、『ストリンドベリとヴァン・ゴッホ』は人間存在に対する思索において狂気を不可欠の要素として取り込む試みがなされ、その意味でこの著作に、われわれは狂気内包性思想をみてとることができる。

ヤスパースは、『精神病理学総論』第5版²³⁾に

において了解不能なものとして「自由」もあげていることに注意を促したい。しかしながら、一言自由とだけ述べられるだけで、その内実は明らかにされていない。自由が了解不可能であるという時、そこで考えられている自由がいかなるものかを知るのは本来、哲学に属す問いであるだろうが、人間主体を評価する上で自由は決定的な事項となるだけに、その問いは精神医学においても不可欠である。

筆者が理解する範囲でいえば、そこでの自由は精神 (Geist) の次元にこそある。自由というとき、何をしても自由であるといった日常的な意味ではなく、カントが美的判断論²⁸⁾や実践理性論²⁹⁾で説いたように、美や善といった高い質の境地へと人間が開かれ、そこへと向かっていく構想力、また実践理性を意味する。その自由は了解不能であるというのである。確かに美や善へと向かっていく人間にそなわる自由は、通常を理解をこえる。精神病に陥るヘルダーリンやゴッホなどの傑出人において、創造性は精神における自由によってこそ、つまり自由が卓越した形で開花し、高い質をそなえた非凡な作品が産出されたと考えられる。

繰り返しの引用になるが、ヤスパースが説く、精神疾患がはじまる時、「絶対者の意識」「超感性的なるもの」が浮上する、それは「形而上学的経験の最高の深さ」²⁴⁾にほかならないという見地は、突き詰めると精神病は自由の所産であり、それゆえ了解不能であるということを含意しているようにも思える。このように広い考察の射程をもつ『ストリンドベリとヴァン・ゴッホ』は、哲学領域での主著『哲学』²⁵⁾²⁶⁾特に『形而上学』(哲学Ⅲ)²⁷⁾での思索と連動する形で打ち出されていると考えられる。ヤスパースは次のように自らの思索の歩みを語る。

「私は自分の所業のための最も深い衝動を経験し、私は超越的なもの (Transzendenz) の暗号によって微かに触れられるのである」²⁷⁾ (p179)。

「この神性は、疎遠 (他, fremd) なるものとしてこの世界へ入り来り」²⁷⁾ (p145)。

「了解のなかで、存在実体の本来的に了解不可能なもの（Unverstehbares）に触れる」²⁷⁾ (p174).

ヤスパース自身の思索の途上において、絶対的に他なる神性が世界の外から自分にもたらされ、超越的なものの暗号に触れられるといった出来事が生じる。それは了解不可能なものであると明言している。この了解不可能な出来事は精神の自由の所産といえる。そうした自らの思索を突き進めるなかでの体験は、ヘルダーリンやゴッホの体験と一定の並行性があり、ヘルダーリンやゴッホにおいて、絶対的に他なる神性が立ち現れ、この了解不可能な出来事は精神の自由に由来するとヤスパースは捉える姿勢を示したといえる。

事実、了解不可能なものとの深い結びつきについて、以下のように明言している。

「了解不可能なものは実存の中にある。即ち、了解においては自由性の根源に触れ、実在の諸可能性は開明によって掴まれ、人間は自分自身に気づかせられる」²⁷⁾。

了解不可能なものに関するヤスパースの論は、わが国の精神医学では一般に身体的な事象で説明する側面しか紹介されない傾向がある。しかし彼は、自由は了解不可能なものの最たるものであるとする考え方のもとに、人間の実存は、つきつめると了解不能の地平にこそ顕現するという見方をしている。実はこちらの側面こそ、ヤスパースが哲学的思索において主題的に論じようとした問題であった。

ヤスパースは、『ストリンドベリとヴァン・ゴッホ』の中で、芸術に関心を持つ人が天才の「直接体験」を通じ、超越的他者からの語りかけを体験することを次のように指摘している。

「ヘルダーリンの言葉を通じて、内面的に自分が語りかけられていることを感ずる芸術家も幾人かはいらるだろう」²⁴⁾ (p273-274)。

「直接体験」の例として、ヘルダーリンによる詩「パンと葡萄酒」の一節が引用されている。

「けだし少なき器に神の豊かさをいるるは必ずしも易からざれば、人間は折にふれてただそれに

耐ゆるのみ」²⁴⁾ (p274)。

まず、ヘルダーリン自身が、精神的危機を孕む例外状況のなかで、超越的他者からの語りかけを聴取する。そして、ヘルダーリンの作品を読む少なくとも一部の人は、作品の言葉を通じ、ある種の相同性をもつ体験をするのである。

ヤスパースは、正常な主体において、了解不可能な次元があることを強調する。それは超越者が顕現する実存のレベルがそなわっている限りにおいてである。それがゆえにこそ、一部の人は「難破」し、狂気に陥る。その意味で、正常な主体は狂気を内包しているという視点をもっていると言える。

まだ若かったハイデガーは『ストリンドベリとヴァン・ゴッホ』をヤスパースから贈られ、次のように評価する。

「生という対象の根源的な範疇構造を獲得するという課題と連関する点に、私は、あなたが精神分裂的なものといったものを生の存在意味のなかに組みこもうとしていらっしゃる、そのあなたの諸研究の原理的意義を見出したわけです」（下線筆者）⁷⁾。

「あなたが精神分裂的なものといったものを生の存在意味のなかに組みこもうとしていらっしゃる」という『ストリンドベリとヴァン・ゴッホ』に対するハイデガーの評価の言葉は注目に値する。主体の在り方の中に統合失調症的なものを組み入れようとする姿勢は、狂気内包性思想の企てに他ならない。こうしてハイデガーはヤスパースに向かって、2人は、この本によって「稀有の、自主的な、戦闘仲間の意識」⁷⁾ (p271) が強められたと明言している。確かに、この狂気内包性の観点はハイデガー哲学にとって、とりわけ後期ハイデガーにおいて際立ってくる。例えば『ヘルダーリンの詩の解明』¹²⁾ をはじめとしたヘルダーリン論は、ヤスパースが『ストリンドベリとヴァン・ゴッホ』の中で行った考察に触発された可能性が多少ともあることが考えられる。

Ⅲ. ハイデガーにおける狂気内包性思想

1. ヘルダーリンを師とするハイデガー

ハイデガーは晩年の著作『ヒューマニズム』のなかでヘルダーリンを次のように評価する。「ヘルダーリンは『ヒューマニズム』には属していません。すなわち、彼は、このような『ヒューマニズム』が志すところよりももっと原初的に、人間の本質の宿命を考えているからです」¹³⁾。そして、自らの思想を推し進めるにあたっては、伝統的な西欧の「形而上学の言葉の助けでは間に合わなかった」とはっきり述べる。

実際、ハイデガーは西欧形而上学の限界をうちやぶって人間存在の本質に迫った思想をヘルダーリンの詩作に見出し、この詩作に対する実に誠実な読解を通じ、後期思想を深めていく。それは、ヘルダーリンを師として真正な仕方では哲学の思索を推し進めようとする企てである。

ハイデガーが高く評価するヘルダーリンの詩作はほとんどといってよいほど、ヘルダーリンが狂気に陥ってまもない比較的初期の時期のものである。一般に、ヘルダーリンの詩作のなかで、この時期に創作された作品がもっとも優れていると言われている。創造性と狂気の内的連関を示唆しており興味深い。

詩人の在り方、および使命について、ヘルダーリンは次のように謳っている。

「だが、われらに相応しいのは、おお詩人たちよ
神の雷雨のただ中に頭を曝して立ち
父の光を、そのものを手ずから
掴み、そして歌にくるんで
民に天の賜物を領つことである」¹⁹⁾

この詩で述べられる「神の雷雨」にさらされるという事態は、強度の高い存在が立ち現れて詩人に押し付けられ、詩人がこれに所有されるということを指し示す。詩人にとってこの強度の高い存在の圧倒は不安や恐怖のなか彼を魅惑し、享樂をもたらす。『存在と時間』¹⁴⁾以後、ハイデガーのひとつの鍵言葉となる「聖なるもの」は、「恐るべ

きもの」である¹²⁾(p18)という様相をもって立ち現れる強度の高い存在を指し示す。

精神医学の見地からすれば、こうした在り方は、統合失調症急性期の世界変容に通じる。ヘルダーリンは月並みな患者とは異なり、急性期の体験のなかであって、これから逃げようとせず、逆にそこに取って踏みとどまろうと務め、強度の高い存在の突出を言葉によって首尾よく捕りおさえる。これがヘルダーリンの詩作にほかならない。

ヘルダーリンは、急性期体験から「逃げようとせず」、逆にそこに取って「踏みとどまろう」と務めると述べたが、この点については留保が必要である。これは自分の意志でもって意識にあらわな形で意図的にできるような振舞いではなく、人間主体の構造的在り方に条件づけられているというべきである。

ハイデガーが重視する「だが留まるものをうち建てるのは詩人だ」²⁰⁾というヘルダーリンの言葉は、そうした詩作の作業を端的に言い表したものと見える。ハイデガーにとって、「存在から私達が見捨てられている」¹⁵⁾(p18)ことを、また一般の人々が真の存在の忘却に陥っていることを印象深く教えてくれるのは、強度の高い存在に出会って、これを詩において捕獲することに「成功」したヘルダーリンにほかならない。このように、ハイデガーはヘルダーリンにこそ真理の到来を見出す。

ハイデガーは『存在と時間』以後、「聖なるものが語を贈り、自ら語へ来る。語は聖なるものの性起である」¹²⁾(p116)という文句から察せられるように、言葉が本来、聖なるもの、つまり真の存在に帰属し、そこに根をはっているとみる姿勢を示す。筆者の見地から言えば、真の存在にかかわる言葉は強度の高い存在という他性の次元から主体に押し付けられる形で差し向けられ、その限りで、言葉において存在が顕現するのである。後期ハイデガーは「言葉は存在の家である」と強調する。この主張は、統合失調症急性期状態のなかでなされたヘルダーリンの詩作(=思索)を抛り所

にして打ち出されているとみることができる。

2. ヘルダーリンの定常点、飛び越え

ハイデガーはヘルダーリンが身を置いている場所について、「詩人とは外に投げ出されたもの」「即ち、神々と人間の間への投げ出されたものである」¹⁵⁾(p67)あるいは「根源の近くへと来る」¹²⁾(p30-36)などと言います。

筆者は人間主体の在り方を考える1つの図式として、「生の領域」と「死の領域」を提示した³⁶⁾(p68-86)。日常的な生活において、人々は有限性と全体性に特徴づけられる「生の領域」におかれているとするなら、とりわけ緊張病性病態にある患者は無限性と死の体験に特徴づけられる強度の高い存在が支配する「死の領域」におかれている。ヘルダーリンのいう「根源の場所」とは「死の領域」に属すといえる。彼はチュービンゲン大学病院への入院を必要とするほどの激しい緊張病性病態に陥り、「死の領域」のただ中におかれてしまうわけだが、これは例外状態としても、彼の定常点そのものが「死の領域」の近傍に位置していることは間違いない。

『存在と時間』と並ぶ第2の主著と言われる『哲学への寄与』¹⁶⁾のなかで、哲学は、聖なる次元、つまり真の存在への「飛び越え」(Sprung)をしなければならぬとハイデガーは説く。この行為は、「死の領域」への飛び越えを含意する。この概念を提唱するにあたって、ヘルダーリンが真の存在への「飛び越え」をした事例として考えられているように思われる。ハイデガーは、ヘルダーリンの思想が哲学の「別の元初」(第2の元初)の方向を指し示すとみる。この哲学の「別の元初」は、存在が高い強度において立ち現れ、つまり存在が出来てくる存在の生起(Ereignis)に焦点を合わせることである。人間は、この特異な出来事(Ereignis)の場面で生成することを目指す。

このようにみえてくると、ハイデガーの後期思想には、ヘルダーリンの詩作(=思索)の聴取を通して、狂気の次元を内在化した主体モデルを追及

する姿勢が窺える。後期ハイデガーはヘルダーリンの臣下(ないし秘書)の役割を引き受け、思索を展開したとすることができる。その場合の創造性は、「生の領域」に着実に根をおろし、神経症に刻印される正常者が、精神病性の主体構造をもった天才的思想家の定常点の方へと意図的に近づいていくという歩み寄りをとおして産出されている。

ハイデガーは既に『存在と時間』において、良心(Gewissen)の呼び声に聴従することをとおして、ごく日常的な人間、つまり「ダス・マン」(das Mann)から本来の人間へと進む道を模索したわけだが、後期ハイデガーが強調する人間の倫理はその延長線上で提起されている。それはとりもなおさず、真の存在との出会いへの意志と情熱に駆動されて、強度の高い存在が立ち現われる生起(Ereignis)を体験するヘルダーリンの事例を導きの糸にして考察が進み、聖なる次元ないし真の存在への飛び越えが提起される。神経症を構造的に病む「正常」者は、精神病者が示す一定の真理を評価し、精神病者がおかれている定常点への接近を企てるのである。なお、このハイデガーの狂気内包性思想の形成において、ヘルダーリンに加え、「永劫回帰」、「力への意志」の境地を拓きながら精神病に陥ったニーチェも思想の師であったこともつけ加えておかなければならない。そこでニーチェの狂気内包性思想についても少しふれたい。

IV. ニーチェにおける狂気内包性思想

後期ハイデガーはヘルダーリンの詩作とならび、『ニーチェ』¹⁷⁾¹⁸⁾と題した大著からわかるようにニーチェの思想に大きな関心を示す。このことはフランスを中心とする現代哲学にもあてはまり、ニーチェは、バタイユ、クロソフスキー、ドゥルーズ、デリダらに決定的な影響を及ぼす。その最大の理由は、ニーチェがヘルダーリンに似て狂気とすれすれのトポスで、さらに精神病性の例外状態に陥りながら普通人では及びもつかない深く明晰

な思索、つまり筆者のいう狂気内包性思想を導いたことに求められるだろう。

ビンズワナー⁸⁾は統合失調病質者あるいは発症後の患者の存在様式の1つとしてとりだした、高みを追及してやまない思い上がり (Verstiegenheit, 過剰上昇) の例としてニーチェが『人間的、あまりに人間的な』⁵⁶⁾のなかで書いている文章を引用している。それはニーチェの文字どおり冒険的な生き方を知る上で示唆的である。

「今やみずからの生の正午において、われわれは、…「人間」と言われるあの内面的世界の冒険家、世界周航家として、同じく「人間」と言われるすべての「さらに高まらんとしている者」…として、いたるところに突きすすみ…、…ここにさらに高いもの、さらに深いもの…われわれのみでとる一つの位階がある」⁸⁾。

5年後刊行の『ツァラトゥストラ』には随所に、文字どおりの「過剰上昇」、つまり自己破滅の危機を内にもつ自己高揚への意志がみられる。

「まことに、わたしは、太陽に似て、生と一切の深い海を愛する。そして、わたしにとっては、認識とはこういうことだ、すなわち、一切の深みをして昇って来させることだ—(中略)—わたしの高みにまで!—」⁵⁷⁾ (p18)

「最も高いものは最も深いものから出て、自分の高みにいたるのでなくてはならない」⁵⁷⁾ (p240)

高みへの生成を強調するニーチェは、『力への意志』では「機を失することなく、死への存在をもつよう、そのように生きよ!」⁵⁸⁾と激しい口調で説く (p364)。

「死への存在を目指す」姿勢は、有用性の原理に支配される近代的共同社会とは全く相いれないデモニシユな性格をもつ。そこにはヘルダーリンに似て「生の領域」から「死の領域」への飛び越えの意志がみとれる。キリスト教が説いた倫理的格率を根底から覆すことを目論む新たな倫理「力への意志」(Wille zur Macht) は、善、悪の区別を超え、その彼岸にある強度の高い生への生成の主張である。ラカンの観点からは、享楽への意

志と重なると思われる。

永劫回帰の思想を自ら体現したとも述べるニーチェの心酔者クロソフスキーの次の言葉は、ニーチェの思索がもつ狂気内包性及び享楽性を明瞭に言い当てている。

「中心にふたたび近づき、またふたたび遠ざかる、これが激烈な動揺と呼ばれる」⁴¹⁾ (p402)。

「力の侵入を恐れれば恐れるほど、混乱と闘うほど、それだけますます、彼は非連続的なものと恣意なるものの魅惑に引き寄せられたのだ」⁴¹⁾ (p401)。

筆者は統合失調症の顕在発症前後において、死の危険を冒しても謎に満ちた力に魅了され、強度の様相にある力を追及していく「享楽の意志」が認められることを説いた³⁹⁾。この点について精神病理学的に理解を深めるうえで、欲動の観点から精神疾患慢性期と急性期の病態を明らかにするヤンツァーリクの構造力動論²¹⁾が参考になる (pp158-169)。病態からして慢性化する方向性をもつ薬物依存やアルコール依存といった嗜癖のあり方は、「力動的機能習慣の通道化」と把握される。つまり、当人は快の状態に身をおき、それが慢性的につづく。「停留」(Bleiben-bei)とも名づけられるこの力動的な在り方に引き続いて、不安発作がその良い例となるが、不安から逃げ、これを回避しようとする在り方があげられる。それは「離脱」(Weg-von)と名づけられる。そして、第3の力動的な在り方として「離留」(Wegbeiben-vonの試訳)があげられる。それは、危険がないことには満足できず、危険に身をたじろがせつつ、そこに自ら取って身をおく緊張と不安に満ちた在り方をさす。ヤンツァーリクはこの在り方は、統合失調症や強迫神経症の新鮮な体験時に認められると述べる。しかし普通は、これらふたつのいずれの疾患においても「離留」(Wegbleiben-von)から「退却してしまう」と指摘する。確かにありきたりの統合失調症で不安の強い尖端的な体験にずっととどまることは少なく、そこから退却する。慢性化病態がそれである。

そうすると、この見地からは、「しかし私はそのもとを去るまい」という先に引用したヘルダーリン、また高みを目指す力への意志を表明するニーチェ、この2人の天才、は力動的あり方において、緊張と不安に取って代わりを置こうとする力動的あり方「離留」(Wegbleiben-von)を、例外的に明瞭に示している事例と言え、とはいえ彼らも、この力動的態勢を一貫させることは難しく、そこから退却して深刻な悲劇の運命に委ねられたことはよく知られているところである。

V. ラカンにおける狂気内包性思想・精神病理学

1) 正常な主体における構造的な狂気

これまで、ヤスパースの精神病理学また哲学思想に狂気内包性の視点があること、また、ハイデガーの哲学思想にも狂気内包性の視点があること、さらに、ニーチェの狂気内包性思想が思い上がり(過剰上昇)の存在態勢から形成されている点を簡単にみた。ごく概括的に言えば、人類の思想史においてニーチェが狂気内包性思想の先駆者であることは一般に認められるところだろう。他方、狂気内包性思想を体系的に推し進めたのはラカンである。精神病と引き換えに果敢に思索したニーチェが狂気内包性思想の師あるいは主人であると言うとするなら、ラカンはその臣下としてカントの意味での批判(Kritik)の立場を堅持しつつ、明確な方法論をもって狂気内包性思想を展開した。

先にヤスパースにおいて狂気内包性思想がみとれると述べたが、この精神病理学・哲学者にあってはフロイトが明らにした無意識の次元、そこに根ざす人間の欲望、男性と女性の違いなどは視野の外に置かれており、不十分な観を免れない。それに引き換えラカンは、フロイトを継承し、無意識の主体を主題化して考察を展開した点でより踏み込んだ正常な狂気内包性思想の主導者といえる。総じて哲学においてどういうわけか、人間存在における性、無意識の問題は全くといってよいほど主題化されてこなかった。これは人間理解に

おいて大きな手落ちである。その意味で、フロイト・ラカンの思想が20世紀後半以後、哲学思想および精神病理学において不可欠な準拠枠となったことは自然の成り行きといってよい。そこでラカンにおける狂気内包性の観点について論じたい。

ラカンは、改めて述べるまでもなく、若い頃、精神科医として精神病患者の治療、精神鑑定にあたり、精神分析家として身を立ててからは特にパラノイア精神病を中心とした患者の精神分析も行い、精神病について深い造詣をもつ。さらに、神経症、倒錯をもつ事例の精神分析を続け、豊かな分析経験をもつ。そうした作業を通じ、分析主体、また精神病患者から人間主体の幅広い在り方について学び、狂気を取り込んだ主体の在り方を意欲的に提示していく。それは、哲学思想の伝統のなかで正当な哲学の基本的前提を「転覆」させる主体思想である³⁸⁾⁴²⁾。実際の精神科臨床と精神分析の経験に基礎をおく思想だけに、説得力がある。

狂気内包性思想全般にあてはまることだと思われるが、ラカンは随所で正常と異常の区別を相対化する姿勢を鋭く打ち出す。

『ローマ講演』では、「主体が話しているというよりもむしろ話されている」という「狂気における疎外の形式」を論じながら、そのような見方を支持するものとしてパスカルの警句を引用している。

「人間はもし気が違ってないとしたら、別の違い方で気が違っていることになりかねないほどに、必然的に気が違っているものである」⁴³⁾(『パンセ』414節)。

これは正常とされる主体も、構造的には狂気の潜在性をもっていること、また、もし一貫して正常ならそれ自体「過剰な正常」である点で狂気であるといった趣旨のことを言い表した警句だと思われる。ラカンは、人間の在り方を構造論的精神分析の見地から、大きく①神経症 ②倒錯 ③精神病に分ける。パスカルがいう「気が違ってない人」とは神経症(構造)をもつ人をまず指すと思われる。ラカンの見地からすると、「正常」とさ

れる通常の人には神経症を病み、これがありきたりの正常性の条件となる。

症例ジェラルドとの対話で最後にラカンは次のように述べる。

「結局どちらが正しいのでしょうか、医者でしょうか、それとも（妄想を語る）あなたでしょうか？」⁴⁴⁾。

ここでは、実際の妄想を語る患者と患者を診断する医学を比較し、患者だってある種の重要な「正常性」を表明しており、医師の側に狂気がありうる可能性を説いたものと思われる。この発言は、アルトーが『ゴッホ論』³⁾のなかで表明した、狂気に陥ったゴッホこそ明晰な精神をもち、精神医学は「いかにも人間くさい不幸や窒息が生み出すこの上なくおそるべき状態を一時的にごまかすために、こっけいな、専門的用語法しか持ち合わせていない」とする激しい批判に通じる (p13)。

2) パラノイア性自我

初期ラカンにおいて、1932年の博士論文『パラノイア性精神病』⁴⁵⁾では、自分が理想としたある女優にナイフをもって襲いかかり怪我を負わせた事例エメについて自我をめぐる考察をする。また姉妹2人が一緒に女中として働いていて突然、女主人とその娘をそれぞれ刃物をもって向かい、二人とも殺害してしまった「パパン姉妹の犯罪」についてなかなか穿った解釈をする⁴⁶⁾。有名な鏡像段階の講演⁴⁶⁾で提出された(想像的)自我は、そうした実際の犯罪例に触発されている部分が大きいと考えられる。つまり、想像的自我は、外部の他者のイメージを自我理想にして、他者のイメージにより構成される。しかし、人はそのことを知らず、自我は自分だけで作られたものだと思いこんでいる。そこには、他者への潜在的攻撃性が前提されている³⁸⁾。

確かに事例エメ、パパン姉妹ともにこのことがあてはまる。事例エメで言えば、女優のイメージにより自我が構成され、犯罪は自我を構成するイメージへの潜在的攻撃性が現実を発動して、犯

罪となる。このような病的現象には正常な在り方が見て取れるとラカンは考える。実際、「精神分析における攻撃性」⁴⁸⁾と題した講演では最初の主体の同一化においては、同一化する他者のイメージに対する潜在的攻撃性が自我を構成し、そこには「パラノイア的機制」をもつ「無視の機能」(function de méconnaissance) および「パラノイア性認識」(connaissance paranoïaque) があるとみる⁴⁷⁾。こうして自我は少なくとも暗黙の裡に、他者に対して優位にたつという思い込みが成立する³⁸⁾。この思い込みは、人々が日常生活を送る上で重要なことだと思う。

鏡像段階論を敷衍すれば、正常者の自我は構造的にはパラノイア性自我という性状をもつといえる。自我が他者に対し、潜在的攻撃性をもつ限りでは、自我は狂気内包性を潜在的にもっているといえる。このようにラカンには、ごくありきたりの正常者を特徴づける神経症は狂気を内包しているという論点が認められるように思う。

3) 人間主体における言語の自動的活動

ラカンによる狂気内包性の問題意識は、セミナー『精神病』⁴⁹⁾⁵⁰⁾において鮮明に打ち出される。

「私達は「狂者の秘書」であるだけでほぼ十分だと思います」「私達は狂者の秘書であろうとするだけでなく、彼らが言っていることを字義通りに受け取るよう努めましょう⁵⁰⁾ (p84)。

精神科医が精神病患者の秘書であるとは、精神科医は精神病患者から彼(彼女)らの体験を語ってもらい初めて精神医学の、また人間主体についての知を得る手がかりを掴むということである。つまり患者こそ、精神科医の師で、精神科医は生徒の位置にあるというのである。たしかに、とりわけ精神病の知は、患者の語りに負う部分が大きい。

また正常な主体を特徴づける、言語が主体に先じる優位性をもつというラカンの根本認識は、精神病患者の体験と言葉に由来する。

「ランゲージュに対する彼等の位置に関する狂者の証言はそのまま受け取られるのが正当である」

「ランガージュに対する主体の関係全体を分析する中で、その証言は理解されなくてはならない」
「こういうことが、シュレーパーが後世に残した、あの記念すべき、考察にする著作に対して私達が持つべき主要な関心です」⁴⁹⁾ (p87).

精神病を発症し、自らの病気の『回想録』⁶⁰⁾を著した元ドレスデン控訴院議長シュレーパーは、言葉が当人に一方的に話しかけてくるさまざまな種類の言語性幻聴を体験し、記述する。この言葉をもとにラカンが、「精神病患者はランガージュによって住まわれ、所有されている」と明言する一方、それは「ランガージュに対する主体の関係全体」、「ランガージュに対する彼等の位置」を言い表す「狂者の証言」と見なす。

そもそもシュレーパーによる病気の『回想録』は、自分の意志に反し精神病院に入院させられ、禁治産の宣告を受けたことに対し、強く抗議し、自分は精神病ではないことを証明するために書かれている。その点でラカンはシュレーパーに高いレベルで賛同している部分がある。つまり、言語と主体の関係について語っていることに、一定の真理があるとその正当性を認める立場をとっているのである。この言語と精神病患者の関係を手掛かりに、ラカンは、人間主体において潜在的には言語が主体に対し優位で、主体が考えることに先んじて言語の自動的活動があると捉える。ところが、人間は子どもの時からそうした言語の自動的活動に気づいていないと次のように指摘する。

「一種のぶんぶんという音、真の天地創造以前の真の混沌が我々の中にあるのだ、ということを認めなくてはならない」

「そして、我々は、我々の興味をひくシニフィカシオンが維持されていることによって、子供の時からこのブンブンという音に対してつんばになっているのだということを認めなくてはならない」⁵⁰⁾ (p138).

「ぶんぶんという音」とは、シニフィアンの自動的活動にほかならない。その端的な現象こそ、精神病患者が体験する言語性幻覚と位置づけられ

る。言語性幻覚を主たる病態とした精神病は、シニフィアンの自動症とみなされる。なかでも、いまだ意味に分節化されず、音だけが患者に響く要素性言語性幻覚は、シニフィアンの自動症の純型とって差し支えない。

人間主体には、自我の支配が及ばない自発的な言語活動があるという観点は、フロイトが研究した夢⁹⁾、また日常生活の精神病理¹⁰⁾など神経症における無意識の活動からも傍証されるが、これにとどまらずラカンにあって精神病患者の言語性幻覚に重要な傍証を求める。そこには、狂気を取り込んだ主体図式をみてとることができる。要するに、正常とされる主体も狂気内包性の主体と捉えられる。

ラカンは、正常な主体の在り方を明らかにする方法に関し、次のように述べる。

「私達は、正常者の心理学や現象学を作り上げようとしているわけではありません」。

「私たちはいつものように回り道をして、しかも最も遠い点を通して、そこに到達すべきなのです」⁵⁰⁾ (p122)。「回り道をして、しかも最も遠い点を通して、そこに到達すべきなのです」という言葉は、正常主体の在りかたを追及する際、「もっとも遠い点を通して」、つまり精神病に目をやってこの病理を主体の座標軸に配置できるような理論を導くという戦略を表明していると受け取れる。それは、筆者の言葉でいえば狂気内包性精神病理学、また狂気内包性思想の意図的な企てにほかならない。

4) 狂気内包性の核となる〈現実的なもの〉

ラカンにおいて注目すべきは、あらためて述べるまでもないかもしれないが、〈想像的なもの〉(l'imaginaire) 〈象徴的なもの〉(le symbolique) に加え 〈現実的なもの〉(le réel) の3つをあげ、これらがボロメオの輪で結ばれたトポロジーの構造体からなるという主体図式を提唱したことである³⁸⁾⁵²⁾。狂気内包性という観点でもっとも肝要なのは〈現実的なもの〉である。鏡像段階論から精

神病論を経てジョイス論⁵²⁾などにいたるラカンの理論展開の推移において、いずれも精神病事例に触発される、あるいは準拠する形で、最初に〈想像的なもの〉が、次いで〈象徴的なもの〉が、そして最後に〈現実的なもの〉が主題化されていった。

ラカンは、一貫して主体本来の存在の核であろう〈もの〉(Chose)があり、これは人が言語世界に参入していくことによって喪失し、決定的な存在喪失を強いられると考える。〈現実的なもの〉の際たる例は、この〈もの〉(Chose)にはほかならない。つまり、〈現実的なもの〉は、主体の存在の中心に位置しながら、外部にあり、外部の中心というトポロジーの在り方をする³⁸⁾。人間が話し書く言葉との関連でいうと、言葉では言い表せないものの、絶えず言語の外部に、しかもその中心に位置する。〈現実的なもの〉は、それ自体は失なわれているので、裂け目、穴としてしか人間に現れない。人間にとってあるのは言語でしかないというのがラカンの基本的立場である。

〈現実的なもの〉のもっともわかりやすい事象は、精神病であり、そこにおいてこそ〈現実的なもの〉が露呈してくる。統合失調症急性期において、患者に意味不明な謎に満ちた言葉が聞こえてきて、その言葉が患者にとってきわめて重要な意義をもつといった出来事は、〈現実的なもの〉の出現の好例である。この出来事を端緒に妄想が構築されることがよくある。フロイト¹¹⁾は精神病者における特異な妄想の在り方に注目し、「精神病者は妄想を自分自身と同様に愛する」と定式化し、「これが秘密である」と付言している。この慧眼は、統合失調症性妄想の基礎を探ってゆくと主体の核となる〈現実的なもの〉に行きつくことを知ればよく理解できるところである。

さらにわれわれの見地を付け加えれば、妄想を自分自身と同様に愛するあり方の「秘密」は、統合失調症の病態のもう一つの核は言語であり、生まれいづる段階の妄想が言語の単性生殖に関係することに求められるように思う。この点については、最後に述べる。

激しく恐ろしい被害妄想に襲われ、普通にみれば苦痛な性状をもつ急性期体験を後で想起し、「あの時の方がよかった」「あの時に戻りたい」と語る患者がいる。このことは、〈現実的なもの〉の露呈は主体に享楽をもたらす特異な出来事であることを教えてくれる。ラカンにおける〈現実的なもの〉の概念は、神経症の精神分析経験だけでなく、こうした精神病の臨床及び精神分析の経験に根差して導かれているのである。人間主体において、〈現実的なもの〉が、主体の外部の中心にある、さらに〈現実的なもの〉が言語の外部の中心にあるという認識は、狂気内包性主体を特徴づける重要な標識である。

ラカンによる狂気内包性の主体図式からすると、先にヤスパースとハイデガー、ニーチェに関して述べたことは、次のように簡潔に整理できる。実存において了解不能なものが不可欠であるというヤスパースの主張における了解不能なものは、〈現実的なもの〉にはほかならない。また「根源の近くにいる」「根源の場所から去りがたい」天才ヘルダーリンにおける、根源は〈現実的なもの〉にあたることはいうまでもない。彼は存在の核であるゆえに、そこに抗しがたく引き付けられ魅惑される。またニーチェにおける「中心にふたたび近づき、またふたたび遠ざかる激烈な動揺」のただ中で思索が行われる際の「中心」は、主体の外部の中心でありかつ、言語の外部の中心にほかならず、そこから提唱される「力への意志」は〈現実的なもの〉に根差す欲動、すなわち「享楽への意志」と把握可能である。

ヘルダーリンやニーチェのような統合失調症親和的な天才は、存在態勢からして〈現実的なもの〉の近傍に位置しているのである。筆者は緊張病患者の体験を踏まえ、通常の人々が住まう世俗的な共同社会が属す「生の領域」に対し、「死の領域」を区別したが、今や「死の領域」は〈現実的なもの〉の領域と言い代えた方が正確であることを言い添えておこう。

5) 無意識の裂け目に位置する神

ラカンは、セミネール『精神分析の四基本概念』⁵¹⁾のなかで、神につき「神は死んだ」という定式は月並みの無神論のものであり、これに対し「真の無神論」は、「神は無意識である (Dieu est inconscient)」と定式化されるべきであると説く。そこで言われる神は無意識というより、厳密には無意識の裂け目にこそ位置すると考えられていると思われる。実際、後期のセミネール『現実界・象徴界・想像界』では、「宗教は、神は外-在 (ex-sister) する。神はこの上ない外-在 (ex-sistence) であると言っている」⁵³⁾と指摘している。このことから、ラカンにあって、神自体は突き詰めれば〈象徴的なもの〉(le symbolique) の外部の〈現実的なもの〉(le réel) の際たる存在であるとみていることが推察される。そうすると、ラカンの見地からすると、神は無意識の裂け目、ないし穴にこそ位置づけられることになるだろう。

セミネール『現実界・象徴界・想像界』で、ラカンは論を進め、「神は全になった女性」(Dieu est la femme rendue toute)⁵³⁾という規定を与える。この規定は、神が限定不可能な無限な存在であることを言い表したもので、〈現実的なもの〉に属することに変わりはないのだが、神について女性の存在性格から定式化している点で重要である。神は主体の存在の核となるであろう、失われた〈もの〉(Chose) の場所で、呼び出された固有名といえる。ヤスパース²⁷⁾のいう暗号文字 (Chiffre) によって指し示される神、ヘルダーリンが体験する神の遠鳴り、後期ハイデガー¹⁶⁾が追い求める最後の神 (letzte Gott) は、〈現実的なもの〉の顕現であり、失われた〈もの〉の場所で喚起された固有名であるとみると、理解が深まるのではないかと。

6) ニーチェにおける「神が死んだ」出来事

このようにみると、ニーチェが『ツアラトウストラ』を執筆し始めたすぐ前に書かれた著作『楽しい学問』³⁹⁾のなかで、「神が死んだ」出来事を深刻な面持ちで語る謎に満ちた次の有名な断章にも

接近可能である。

「諸君は、あの狂人のことを耳にしなかったか、朝っばらからランタンをともし、市場に駆けてきて、ひっきりなしに《俺は神を探している。神はどこだ》と叫んで回った男のことを」(p210)。

《俺たちがおまえたちに言ってやろう。俺たちが神を殺したのだ》(p210)。

《神を埋葬する墓堀人たちの騒がしい声が、まだ何も聞こえてこないか》《神は死んだのだ》(p210)。「聴衆も押し黙り、訝しげに狂人を眺めた」「《俺は早く来すぎた》とそれから彼は言った」。《まだ俺の来る時ではなかった》《この途方もない出来事は、まだ旅の途中にあり、一人間たちの耳にはまだ達していない》(p211)。

筆者の推論をたくましくすることが許されるなら、神が死んだという出来事の自分ひとりだけの生々しい覚知は、ニーチェ自身の体験に由来するのではないかと考えさせる。それはニーチェ自身にとり、自分の存在を震撼させる「途方もない出来事」だった。神の死を現実のこととして生身に体験することは、まず普通の人にはできない。しかも、復活の可能性など全くない神の死である。そのような尋常ならぬ体験は、永劫回帰の体験とは質を異にするものの、精神病理学者ミュラー・ズアー⁵⁵⁾が見事に定式化した「人生の意味を電光石化のごとく根底から変化させる出来事」で、他者と「共約不能」な出来事ではないだろうか。神の死というこの「出来事としての統合失調なもの」(Das Schizophrene als Ereignis) の顕現は、極め付きの透徹した精神の持ち主によって初めて可能になるのである。それゆえ、神の死を告げまわる人は狂う人とされる。

われわれの見地からすると、ニーチェは主体の存在の外部の中心〈もの〉は喪失されているという事態に気づく。神は〈もの〉の場所を指し示す固有名にほかならないと捉えるなら、〈もの〉の喪失の事態が神は死んだという言葉で表現されたと考えることができる。ニーチェはこの体験に引き続き『ツアラトウストラ』⁵⁷⁾及び『力への

意志』⁵⁸⁾において、すべての価値の価値転換の試み」
として「力への意志」を強く説く。この経緯をふ
まえると、「力への意志」は喪失された〈現実的
なもの〉を再生させようとする意志に導かれて
おり、〈現実的なもの〉の回帰として理解できる。
「力への意志」は主体の存在の核が主題化されて
いるのである。日常的な規範を転覆させ、善悪の
彼岸へと誘う強度を秘めているだけに人に訴えか
けるものは大きい。このようにみえてくると、先
に言及したニーチェについての理解がさらに進む
のではないだろうか。

再び精神科臨床に戻ると、「神になる(なった)」
という類の主題だけでなく、「男娼になる」、「同
性愛者になる」などの言辞を含め、広義の女性化
の主題を語る統合失調症の事例が散見される。そ
うした神・女性をめぐる語りも、主体の外部に位
置するものの主体の存在の核となる〈現実的なも
の〉の露呈という出来事に源を発していると理
解することが可能である。以上の論述からしても、
ラカンの狂気内包性理論は、精神病に対し高次の
了解を可能にする布置をもっていることがわかる
だろう。

7) アウグスティヌスにおける神

神経症に対しても同様である。この点について、
自己不確実感に襲われ、自分のそれまでの記憶を
神を前にして言葉に綴り、自らの拠り所を探索し
たアウグスティヌスによる『告白録』⁵⁾を、また必
要に応じ仏語訳⁶⁾も参照して一部とりあげてみよ
う。それはフロイトによる自己分析を先取りした
精神分析の作業とみることもできるように筆者に
は思える。

自分の過去の想起が極まる場面で、「記憶の力
は偉大です。わが神よ、じつに偉大です」(X5,
p341)という言葉で主題化する記憶(メモリア)
について語る彼の言葉は、以下のように極めて巧
みで豊かな詩的表現に満ちている。

「野原」「宏大な宮殿」(X2, p338)、「廣大無辺
な奥の院」(sanctuaire)(X5, p341)、「奥の奥

の奥」(X5, p341)、「野原と洞、洞窟」(X26,
p353)

これらの表現は、男性、女性という区別でいう
と明らかに女性の身体、とりわけ性的器官の形
容に似つかわしいものであることは明らかである。
メモリアを言い表す「廣大無辺な奥の院」
の語はフランス語訳では sanctuaire で、この
言葉には秘所という意味もある⁶⁾。メモリアに
ついて「広大な宮殿」で、部屋が幾つもある、
部屋に入っていくと、また部屋が奥に続いている
という表現などは、夢をみる人が体験するイ
メージそのものではないか。ラカンでいえば無
意識の裂け目(béance)に通じる表現がたくさ
ん認められる。

自らの記憶の徹底操作が突き詰められていくこ
の局面で、神の位置・トポスに関して次のような
少なくとも一見相反することが述べられる。

- ①「甘美な光にてましますあなたにいたるため
に、記憶を超えてゆかねばなりません」(X26,
p353)
- ②「もしも私の記憶の外にあなたを見出すのだと
すれば、私はあなたを記憶していないはずです」
「もしあなたを記憶していないとすれば、どうし
て今あなたを見出すことが出来るでしょうか」
(X28, p254)。

記憶を超えていくことによって神に到達するとい
う言葉は、神は記憶の外部に位置することを意味する。
他方、たとえ当人は自覚がないにせよ、
神を記憶していることになる以上、神は記憶の内
部に位置していることを意味する。記憶の内部とい
うとき、それは、記憶の「奥の奥の奥までつき
とめる」という言い回しに示唆されるように、も
はや通常の内部ではなく、通常の内部を突き抜け
た外部としかいいようがないトポロジー的な場所
とみるべきである。神が位置するのは自己想起の
作業の限界点で出会う、言語、思考では到達不可
能な場所と考えられる。このような通常の論理で
は理解しがたい神のトポスは、「神はこの上ない外
- 在(ex-sistence)である」⁵³⁾と捉えるラカンの明

快な見解に行きつくことは容易にわかるだろう。

大変興味深いことにアウグスティヌスは、神と私の関係について、トポロジ的な自他逆転とともとれる言葉が述べられる。それは神経症者において無意識の裂け目が主題化され、〈現実的なもの〉に直面した際の事象と受け取れる。

「御身は内にありしに、われ外にあり」

(tu étais au dedans, et moi au dehors)」

「御身は、われとともにいたまいし

(tu étais avec moi),

されどわれ、御身とともにいず」

(je n'étais pas avec toi)」(X38, p365)⁵⁾⁶⁾

「御身は内にありしに、われ外にあり」という言葉が示す、神が内にあり、私が外にあるという事態は、通常の人のある方からすると、神が自己の内に座し、私は外に出されてしまうというただならぬ事態である。「御身は、われとともにいたまいし (tu étais avec moi), されどわれ、御身とともにいず (je n'étais pas avec toi)」(X38, p365)⁵⁾⁶⁾ という言葉から、神が私に対し主体として絶対的に優位の存在として登場し、神は私に対し能動的立場にあり、私は神に対し受動的立場にあることが察せられる。このような意味で、私が外部に、神が私の内部にいるという自他逆転の事態をさす。それは、神が私の身体に入り、私を所有する神による憑依 (possession) の性格をもつ、神との神秘的合一 (unio mystica) に通じる宗教体験といえるだろう。

「御身は、われとともにいたまいし (tu étais avec moi), されどわれ、御身とともにいず (je n'étais pas avec toi)」という言葉は意味深い。絶対的他者 (l'Autre) としての神が私に対する絶対的な先行性を持った真の「主体」であり、これにひきかえ私は、仮の「主体」にすぎず、実は神に従属する「臣下」であるという、人間の日常的なあり方の基盤に控える人間の根本的なあり方を指し示していると理解できるからである。ありきたりの自他関係を逆転させるアウグスティヌスによる思索の歩みは、ラカンの精神分析に代表される現

代的な主体概念を先取りしたものと見える。アウグスティヌスのこの境地は、神を分析家にして自らの神経症を徹底操作した末の到達点にほかならない。

アウグスティヌスの自己の存在究明の作業が極まった局面で、神と私の関係においてトポロジ的な自他逆転が認められることを指摘した。補足しておく、そもそも自他トポロジ的な自他逆転の考え方は、木村が統合失調症に特有な病態としてあげた事態である。この言葉は患者の自己内省に由来する。「僕はサイコ機械です。・・サイコ機械は M 先生です。・・サイコ機械は僕の体の中に入って、僕の手を使って連絡してくるのです。・・トポロジ的な転位です」⁴⁰⁾。ここでは、自己は無媒介に他者になり、他者も無媒介に自己になるというように、自己と他者の円環的な転位が無媒介に生じる。これは統合失調における主体の不成立を明瞭に示す。神経症における主体は、もともと他者の境界をもってしっかり成立している点で主体の在り方は決定的に異なる。

アウグスティヌスの『告白録』は、神経症者の狂気内包性を示した自己の語りとみることも可能である。このように、ラカンの狂気内包性理論は神経症構造をもった人間存在における了解不能な次元に対しても高次の了解を可能にする布置もっているのである。

8) 〈大いなる外部〉を主題化する

思弁的实在論の動き

ラカンの見地から神についていかに理解可能なのかを示したところで、ポスト構造主義以後の哲学に重要な一つの方向を打ち出した気鋭のフランスの哲学者メイヤス⁵⁴⁾の学説に一言述べておきたい。彼は、①ウイトゲンシュタインが『論理哲学論考』において説いた神秘としての神と②後期ハイデガーが追及した神学を再評価し、〈大いなる外部〉を主題化して正面からその存在究明を試みる。

メイヤスがふまえていると思われるウイトゲ

ンシュタイン⁶¹⁾の断章は次のようなものと思われる。「世界の意味は世界の外に求められなければならない。」「神は世界の中には顕れない」(6・432)「言い表せぬものが存在することは確かである。それはおのずと現われ出る。それは神秘的なものである」(6・522)。そこから、ウィトゲンシュタインにとって、言葉で言い表せない神秘的な神は、世界の外部に位置して自ずから現れ出て、人間に生きる意味を与えてくれる存在として語られていると考えられる。ハイデガーについて言えば、先に言及した『哲学への寄与』⁶²⁾で語られている究極的な出来事としての「最後の神」を念頭におけば察しがつく、存在(Sein)に棒線がひかれた局面に入って思索がなされる否定的神学の響きをもった神がふまえられていると考えられる。

メイヤサーは、2人の哲学者が注目している神につき、有限性の彼方の「全き他なるもの」で、「絶対性への切望の表現」(p85)であると捉え、「全き他なるもの」はそれ自体としては思考不可能なもので、形而上学によって基礎づけることは不可能であると述べる。

思考を進めていくなかで、カオス(裂け目)、それも「ハイパーカオス」こそが全き他なるものであるという見解が表明される。

「私たちが獲得した絶対者は、カオス(裂け目)の極端な形にほかならない」。この絶対者は「誠実な神とは反対に、科学的言説の絶対性を保証することはできないように思われる」「そこに発見されるのは、むしろ恐るべき力である」「それは秘められたなにかであり、あらゆる事物も世界も破壊できるものである。それは非論理的な怪物も生み出せる」(p111)。神を裂け目そのものにほかならないとする観点から、神は不在の形でしか考えられず、基本的に否定神学の系譜の中で考察が進む。

メイヤサーの高度な論述は筆者の理解を超えるところが多々あるのだが、今引用した範囲では、①有限性の彼方の「全き他なるもの」の重要性を説き、②その本体が言葉では言い表せない裂け目

としてのカオスに求められ、③しかもカオスは恐るべき力を秘めており、そこには狂気を引き起こす可能性もあるといった論述は、すぐさま、裂け目としての有限性の彼方の「全き他なるもの」はラカンのいう〈現実的なもの〉に対応していることが推し量られる。このように思弁的実在論(speculative realism)と呼ばれる現代哲学が、構造論的精神分析の理論に近いところで新しい展開をしていることは興味深い。

現代世界における救済の問題を真剣に説くイタリアの碩学アガンベンは、『裸性』と題した著作のなかで「人間が重大な思考をする場が神である」¹⁾と鋭い指摘をしている。確かに、狂気、また治療について踏み込んで思索をしようとするなら神の次元。トポスを問題にすることは避けて通れない。それゆえ、狂気内包性思想、また狂気内包性精神病理学について論じる本稿において、神についていくつか考察をしたのは必然的なりゆきだったことをご理解いただきたい。実際、宗教が衰退した今日といえども、患者と接する際、神の次元は重要な準拠軸となると思う。

VI. 狂気内包性精神療法の要請

DSMやICDの診断体系に準拠すればすぐさま診断ができるという風潮が広がっている。しかし、患者、例えば統合失調症の患者との一定の良好な関係が結べなければ、幻覚、妄想等の臨床症状の評価自体満足にできない。とりわけ、統合失調症の患者はきわめて繊細な感性をもっているため、診断のための患者との面接を首尾よく進めるためにも、病態について精神病理学的理解を十分もっておく必要がある。

ある患者は、「脳内妊娠」をして「自動的に出産してしまったんです」「脳内出産です」と突然医師に語る。「脳内妊娠」「脳内出産」という言葉は言語新作で、統合失調症患者でなくては発話できないであろう言葉で大変意味深い。それは言語の単性生殖を指し示し、図らずも統合失調症の特

異なる質を言い当てているように思う。「言葉が勝手に話す」という患者の自己観察からも傍証されるように、一般に言語の自動症と捉えられる統合失調症の言語性幻覚は、「脳内妊娠」「脳内出産」の言語新作を踏まえさらに突き詰めるなら、言語の単性生殖の側面をもっているのである。統合失調症の妄想の基底にも、単性生殖の様相をもつ言語の自動症が想定されるのではないだろうか。言語活動が感情に先行する形で、妄想が形成されるのが特徴的である。身体に根ざした一次性の感情を伴わない恋愛や嫉妬など、統合失調症における愛の主題はその好例ではないか。

統合失調症患者には、そうした特異な質をもった通常理解を超える了解不能な言葉や病的体験が多数認められる。そこに、われわれは統合失調性言語とでも呼べるであろう広義の言語体系を想定できる。それは異言語の際たるものである。しかし、その言葉は人間存在の根本的なあり方に密接につながる一定の「論理」をもった体系性をそなえているはずである。

この問題意識からすれば、統合失調症の精神病理学的研究は特有の言語体系の文法と意味論を解明する作業に行きつくとも言うこともできる。高次のレベルの了解が期待されるこの課題に、本稿で論じてきた狂気内包性精神病理学は応えるものであると筆者は言いたい。そうした精神病理学の知に準拠してこの言語にある程度習熟しないと、統合失調症患者との実りあるコミュニケーションは難しいと思う。すべての精神疾患を均一化した科学言語で記述し、理解することを目指しているDSM-5には、難解をきわめる統合失調性言語を受け入れる布置がすっかり失われているのである。

精神病、とりわけ統合失調症の患者から、通常の論理から逸脱した意味不明な内容の言葉が発せられると、それは認知機能の障害にほかならず、統合失調症という重篤な精神病に由来する了解不能な妄想あるいは思考障碍などとすぐに見做される。いま述べてきた狂気内包性精神病理学の視点からは、妄想や思考障碍などは元をただせば、い

ましがた例に出した言語新作（脳内妊娠、脳内出産）のように、人間主体を構成するシニフィアンに由来する、また〈現実的なもの〉の突出に伴う言語の生成に由来するなど理解すると、患者に対する接し方はだいぶ違ってくる。

筆者が実践している狂気内包性精神療法³⁴⁾の一端を述べよう。幻覚・妄想をもつ患者は、自分に言葉が差し向けられることを確信する。その主体は実体化され、例えば「アメリカ軍のシステム」でそこから「なる（鳴る、成る）情報が出される」などと述べる。医師は興味をもって「なるほど、すごいね」などと患者に教わるつもりで患者の語りに耳を傾けつつ、その語りが通常のレベルでは了解不能なものであることを「しかし不思議だね」などと言い添える。また患者が「鳴る情報」によって、不眠や頭痛がないかなど身体的苦痛の有無を尋ね、あれば「つらいだろうな」などと共感する。これが薬を処方するよい機会となることが多い。

患者は、このシステムのことをすべて知っている主人の位置を占めるが、具体的にどういうものか自身よくわからない。医師はこの種の患者を支配するシステムは、シニフィアンの場所を指す大文字の〈他者〉（ラカン）を実体的に言い表そうとした言葉と見なされると頭で思い描き、さしあたり「未知の存在 X」と呼び、患者にそう伝えようと、患者は「確かにそういえる」と合意してることが多い。患者の幻覚・妄想に耳を傾ける医師は患者の言葉を介し、「未知の存在 X」の臣下となっている。同時に、患者自身、未知の存在 X の臣下となっている。まず医師は患者の幻覚・妄想の語りの宛名の機能を担う。それ自体が治療的である。

患者と医師は共に「未知の存在 X」の臣下となっている点で、相同的な位置に置かれている。ここにこそ、医師—患者の連帯関係を結ぶ可能性がある。狂気内包性精神病理学の知をふまえ、患者が語る妄想的言説に高次の了解をした上で、医師は、「『アメリカ軍のシステム』から君に「なる（鳴る、成る）情報が出される」なんておかしくないかな、などと共鳴の立場をひっこめて批判的立場を打ち

出していく。その際、「なんとも不思議だ、どうもおかしいね」などと戦略的な笑いをすると、次第に患者も一緒に笑うようになってくることが多い。この笑いの分かち合いによって、患者は妄想的世界から次第に脱け出て、日常の世界への定位ができるようになる。

「未知の存在 X」が立ち現れた出来事は、患者の心的装置に一旦刷り込まれるとなかなか消えず、新たなパーソナリティの形成に導く。患者は妄想的世界と日常的世界の双方に自分の立脚点を持ち、厳密には構造的二重見当識をそなえる。このことを医師が知っておくと患者との交流はスムーズになるように思う。医師自体も、未知の存在について患者から教わり、ラカンの理論などを通じ狂気内包性思想について学び、〈現実的なもの〉と日常世界の二つの領域に根をはる構造的二重見当識を培うことが精神科医師に期待される。ここは内科医や外科医と大きく異なるところで、精神科医の専門性にかかわるところだと思う。

脳科学や分子生物学の進歩に伴い、精神病の病態についての知がさらに蓄積されていくことは間違いない。しかし、妄想や幻覚の主体、また人間主体一般についての知は脳科学や認知心理学の欄外にある。実際、メイヤースが問題にする「全き他なるもの」は脳科学では解明できない。精神医学は現代哲学や精神分析の知によって補完される必要性が一層明らかになってくることだろう。

文 献

- 1) Agamben G : (岡田温司・栗原俊秀訳) 裸性. 平凡社, p11(2012).
- 2) American Psychiatric Association (橋三郎, 大野 裕監訳) DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル. 医学書院, 東京(2013).
- 3) Artaud A : (粟津則雄訳) ヴァン・ゴッホ 社会が自殺させた者. 筑摩書房, 1997(1947).
- 4) Artaud A : (宇野邦一訳) 神の裁きと訣別するため. ペヨトル工房, 東京, 1989(1948).
- 5) アウグスティヌス (山田晶訳) 告白. アウグスティヌス. 世界の名著 16, 中央公論社, (400)(1992).
- 6) Augstine, A. : Les Confession. Livres, VIII-XII Cevres de Saint Augustin. Institut d'Etudes Augustiennes, Paris(1998).
- 7) Biemel W, Saner H (Hrsg) : (渡邊二郎訳) ハイデッガー = ヤスパース 往復書簡 1920-1963. 名古屋大学出版会, 名古屋, pp25-26(1992).
- 8) Binswanger, L. : (宮本忠雄監訳) 思い上がり, ひねくれ, わざとらしさ - 失敗した現存在の三形態. みすず書房(1995).
- 9) Freud S : (新宮一成訳) 夢解釈 1・II フロイト全集 4, 5. 岩波書店, 東京, 2007, 2011(1900).
- 10) Freud S : (高田珠樹訳) 日常生活の精神病理にむけて. フロイト全集 7. 岩波書店, 東京, 2007(1901).
- 11) Freud S : (ジェフリー・ムセイエフ マッソン編集) (川田 晃訳) フリースへの手紙 1887-1904. 1895年1月24日, 草稿 H. 誠信書房 p107.
- 12) Heidegger M : (手塚・斎藤・土田・竹内訳) ヘルダーリンの詩の解明. 理想社, 東京(1972).
- 13) Heidegger M : (桑木務訳) ヒューマニズムについて. 角川書店, 東京, p17(1963).
- 14) Heidegger M : (原 佑・渡辺二郎訳) 存在と時間, 中央公論社, 東京(1975).
- 15) Heidegger M : (大江精志郎訳) 形而上学とは何か. 理想社(1969).
- 16) Heidegger M : Beiträge zur Philosophie (vom Ereignis). GA. Bd. 65. Vittorio Klostermann. Frankfurt am Main(1989).
- 17) Heidegger M : (細谷貞雄監訳, 杉田泰一, 輪田稔訳) ニーチェ I 美と永遠帰郷. 平凡社ライブラリー, 1997(1961).
- 18) Heidegger M : (細谷貞雄監訳, 加藤登之男, 船橋弘訳) ニーチェ II ヨーロッパのニヒリズム. 平凡社ライブラリー 1997(1961).
- 19) Hölderlin F : 「あたかも祝いの日のあけゆくとき……」(手塚富雄訳) ヘルダーリン全集 2巻, 河出書房, p232(1972).
- 20) Hölderlin F : 「追想」(手塚富雄訳) ヘルダーリン全集 2巻, 河出書房, p232(1972).
- 21) Janzarik, W. (岩井一正・古城慶子・西村勝治訳) 精神医学の精神力動的基礎. 学樹書院, pp158-169(1969).
- 22) Jaspers K : (西丸四方訳) 『精神病理学原論』みすず書房, 東京, 1971(1913).
- 23) Jaspers, K : 1948 (内村祐之・西丸四方・島崎敏樹・岡田敬蔵訳) 精神病理学総論(第5版) 上・中・下巻, 岩波書店, 1953, 1955, 1956(1948).
- 24) Jaspers, K : ストリンドベリとヴァン・ゴッホ. ヤ

- スペース選集 36, 理想社, 東京, 1980(1922).
- 25) Jaspers, K: *Philosophische Weltorientierung*. Julius Springer, Berlin, 1932. (武藤光朗訳) 哲学的世界定位 (哲学 I), 創文社, 東京, 1964 (1932).
- 26) Jaspers, K: (草薙正雄・信田正三訳) 『实在開明 (哲学 II)』, 創文社, 東京, 1964(1932).
- 27) Jaspers, K: (鈴木三郎訳) 形而上学 (哲学 III), 創文社, 東京, 1964 (1932).
- 28) Kant I: (原 佑訳) 判断力批判. カント全集第 8 卷, 理想社, 東京(1965).
- 29) Kant I: (波多野清一・宮本和吉・篠田英雄訳) 実践理性批判. 岩波書店(1995).
- 30) 加藤 敏: アルトーの精神障碍・思索一神による収奪から神との訣別へ一. 日本病跡学会誌 94: 50-68(2017).
- 31) 加藤 敏: 人間学. 臨床精神医学講座 24, 精神医学研究方法, 中山書店, 東京, pp389-406(1999).
- 32) 加藤 敏: 構造論的精神病理学—ハイデガーからラカンへ. 弘文堂, 東京(1995).
- 33) 加藤 敏: 分裂病の構造力動論. 金剛出版, 東京(1999).
- 34) 加藤 敏: 統合失調症の語りと傾聴—EBM から NBM へ. 金剛出版, 東京 (2005).
- 35) 加藤 敏: ウイトゲンシュタインにおける哲学的思索と宗教的思索の同時並行的な発展. 日本病跡学会誌 92: 40-62(2016).
- 36) 加藤 敏: 創造性的精神分析 ルソー・ヘルダーリン・ハイデガー. 新曜社, 東京(2002).
- 37) 加藤 敏: 人の絆の病理と再生—臨床哲学の展開. 弘文堂, 東京, pp66-68(2010).
- 38) 加藤 敏「ラカン」小川捷之・福島章・村瀬孝雄編: 臨床心理学大系 16, 金子書房, pp281-305(1990).
- 39) 加藤 敏: 分裂病における享楽の精神病理. 精神科 169-74(2002).
- 40) 木村 敏: 分裂病の現象学. 弘文堂, 東京, pp202-203(1957).
- 41) Klossowski; P (兼子正勝訳) ニーチェと悪循環. 哲学書房, 東京, P395(1987).
- 42) Lacan, J.: *Écrits*. Seuil, Paris(1966).
- 43) Lacan J; (新宮一成訳) 精神分析における話と言語活動の機能と領野. 弘文堂, p74-75, 2015 (1953).
- 44) Lacan J: (小林芳樹訳) 症例ジェラールとの対話 症例ジェラール, エディプスを超えて, 人文書院, 京都, p78(2014).
- 45) Lacan, J.: (宮本忠雄, 関忠盛訳) 人格との関係からみたパラノイア性精神病. 朝日出版社, 1987(1932).
- 46) Lacan J: (宮本忠雄, 関忠盛訳) 二人であることの病い. パラノイア性犯罪の動機. 朝日出版, 東京, pp119-143, 1984(1933).
- 47) Lacan J: (宮本忠雄訳) <わたし>の機能を形成するものとしての鏡像段階. エクリ I 弘文堂, pp123-134(1972).
- 48) Lacan, J.: (高橋徹訳) 精神分析における攻撃性. エクリ I, 弘文堂, pp137-166, 1972(1948).
- 49) Lacan J: (小出浩之, 鈴木國文, 川津芳照, 笠原嘉訳) 精神病 上巻. 岩波書店, 1987(1955).
- 50) Lacan J: (小出浩之, 鈴木國文, 川津芳照訳) 精神病 下巻. 岩波書店, 1987 (1956).
- 51) Lacan J: *Le Séminaire* (1964), Livre, XI Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse. Seuil, Paris, p58(1973).
- 52) Lacan, J.: *Le Séminaire* (1976-77), Livre XXIII, Le sinthome. Seuil, Paris (1999).
- 53) Lacan, J.: *Le Séminaire* (1974-75), Livre XXIII, RSI. 12/17(1974).
- 54) Meillassoux Q: (千葉雅也, 大橋完太郎, 星野大訳) 有限性の後で 偶然性の必然性につういての試論. 人文書院, 京都(2015).
- 55) Müller-Suur H: *Das Schizophrene als Ereignis*. Kranz H (Hrsg) *Psychiatrie Heute*, Geog Thieme, pp81-93(1962).
- 56) Nietzsche F; (池尾健一訳) 人間的, あまりに人間的な. ニーチェ全集 第 5 巻, 理想社, 1971 (1978).
- 57) Nietzsche F: (吉澤傳三郎訳) ツァラトゥストラ. ニーチェ全集 第 9 巻, 理想社, 東京, 1971 (1883-85).
- 58) Nietzsche F: (原祐訳) 権力への意志—すべての価値の価値転換の試み. (下). ニーチェ全集 第 12 巻理想社, 1970(1901).
- 59) Nietzsche F: (森一郎訳) 愉しい学問. 講談社学術文庫, 2017(1882).
- 60) Schreber DP: (渡辺哲夫訳) ある神経病者の回想記. 筑摩書房, 東京, 1990(1903).
- 61) Wittgenstein, L.: (藤本隆志, 坂井秀寿訳) 論理哲学論考. 法政大学出版局, 東京, 1968, p199-200(1918).

本論は, 日本精神医学史学会・第 22 回大会」(会長北垣徹 於 西南学院大学 2018 年 11 月 11 日) のシンポジウム「狂気内包性思想をめぐって—哲学, 宗教, 芸術」にて発表した内容をもとにしてまとめたものである。