

アンリ・エーの 精神病理学における自由概念

ヨーロッパ精神史の系譜から
臨床精神医学へ

La pathologie de la liberté chez Henri Ey
De la généalogie de la pensée européenne à la psychiatrie clinique

松石 竹志 Takeshi Matsuishi, M.D., Ph.D.

Final v6 · MMXXVI · Édition revue à la lumière des travaux de Burgat et
Frèrejouan

要旨 Abstract

【日本語要旨】 本稿は、アンリ・エー (1900–1977) の「精神疾患とは自由の病理である」というテーゼの内容を解説することを目的とする紹介論文である。第一に、この概念をヨーロッパ精神史の系譜——古代ギリシャの魂の自律性、ストア派の内的自由、デカルトのコギト、カントの二重の自由、スピノザの理性的必然性、ヘーゲルの弁証法的自由——のうちに位置づけ、同じ伝統を实践哲学の領域で独立に継承した哲学者アラン (1868–1951) との並行性を示す。両者の並置は恣意的なものではなく、第三共和政のリセ哲学級という共通の哲学教育文化に歴史的に動機づけられており、アランの直弟子カンギレムがエーから精神的正常性の定義を借用したという事実において、二つの系譜は現実には交差している。第二に、ビュルガとフレールジュアンの研究 (2024) を導きの糸として、器質力動的モデルの理論構造——自動性から自由への統合、疾病の陰性的・陽性的二重構造、「器質的一臨床的ギャップ」——を追跡し、「疎外なしに自由はない」という弁証法的原理がエーの核心であることを示す。第三に、意識・判断力・意志・責任の四つの契機に即して自由の阻害の臨床的様態を示し、日常的な不自由との連続性と、病的な自由の喪失との質的な隔たりの双方を、「エッケ・ホモ」というエーの患者観のもとで統一的に理解することを試みる。

キーワード：アンリ・エー、自由の病理 (*pathologie de la liberté*)、器質力動論、アラン、ジャクソン、器質的一臨床的ギャップ、正常性の構造的概念、カンギレム、ビュルガ/フレールジュアン、エッケ・ホモ

Abstract (English)

This paper is an expository study of Henri Ey's (1900–1977) thesis that mental illness is a *pathology of freedom* (*pathologie de la liberté*) — an expression whose meaning has often remained obscure to Japanese readers of Ey. The paper pursues three aims. **First**, it situates the concept within the long European genealogy of freedom — the autonomy of the soul in Greek thought, Stoic inner freedom, the Cartesian cogito, Kant's negative and positive freedom, Spinoza's rational necessity, and Hegel's dialectical conception of being-with-onself (*Beisichselbstsein*) — and traces its parallel, independent inheritance by the philosopher Alain (Émile Chartier, 1868–1951). The juxtaposition of Alain and Ey is historically motivated rather than arbitrary: both emerged from the normative culture of the French *classe de philosophie* under the Third Republic, as attested by Raymond Aron's memoirs, and the two lineages actually intersected in the person of Georges Canguilhem — Alain's direct pupil, who in his 1943 thesis borrowed his definition of psychic normality from Ey, a debt Ey reciprocated by discussing Canguilhem's texts in 1952 (Burgat & Frèrejouan, ch. 1, n. 62). **Second**, guided by Burgat and Frèrejouan's study (2024), the paper reconstructs the theoretical structure of the organo-dynamic model: the integration of automatism into freedom (“without the spontaneity of automatic movement freedom would not even be possible”), the double negative-positive structure of illness, the *écart organo-clinique*, and the dialectical principle that “autonomy always develops against a background of vulnerability” — no free-

dom without the ever-present possibility of alienation. All quotations from Ey's *Étude n° 4* and from Alain's *Éléments de philosophie* have been collated against the original texts. **Third**, the paper analyses the clinical forms of impaired freedom through four moments drawn from Ey's own vocabulary — consciousness, judgement (the autonomy of reason), will, and responsibility — showing both their continuity with ordinary human unfreedom and the qualitative gulf that separates pathological loss of freedom from everyday limitation. This gulf, however, runs not through dignity or personhood but through the reflexive capacity to use one's

freedom for its own recovery: alienated freedom is captive, not destroyed — which is why Ey could define the mission of psychiatry as *liberation*, and why he insisted that “none of our patients is completely a stranger to humanity.” The paper closes with Ey's *Ecce Homo*: the patient, in the very tragedy of deprived freedom, remains the bearer of an inalienable human dignity.

Keywords: *Henri Ey, pathologie de la liberté, organodynamism, Alain (Émile Chartier), Hughlings Jackson, écart organo-clinique, structural concept of normality, Georges Canguilhem, Burgat & Frèrejouan, Ecce Homo*

目次 — — CONSPECTUS

はじめに	3
第一章 魂の自律性——古代ギリシャ・ローマからアランとエーへ	4
1-1 エレウテリアとリベルタス——自由概念の原初	4
1-2 アランにおけるソクラテスの精神の継承	4
1-3 エーにおける古代的自由の臨床的転換	4
1-4 ストア派の内的自由——アランとエーの共通基盤	4
第二章 自由意志と道徳的自律——デカルト、カント、アラン、エー	5
2-1 デカルト的自由の確立とアランの継承	5
2-2 エーにおけるデカルトの主体の臨床的意義	5
2-3 カント的自由の二重性とその射程	5
2-4 アランにおけるカント的自由の実践的展開	5
2-5 エーにおけるカント的自由の臨床的射程	6
第三章 必然性と自由——スピノザ、ヘーゲルからエーの臨床理論へ	6
3-1 スピノザの必然性と自由——もう一つの自由概念	6
3-2 アランのメカニズム論——スピノザ的自由の教育的応用	6
3-3 ヘーゲルの弁証法的自由論	6
3-4 エーの器質力動的モデル——自動性から自由へ	7
3-5 「器質的一臨床的ギャップ」——必然性と自由の臨床的弁証法	7
第四章 個人の発見と自由——ルネサンスからフランス精神主義哲学へ	8

4-1 ルネサンスにおける個人の発見	8
4-2 キリスト教的自由——罪と救済の弁証法	8
4-3 フランス精神主義哲学の系譜——メヌ・ド・ピランからアランへ	8
第五章 自由の本質的脆弱性——ビュルガらが照らすエーの核心思想	8
5-1 「自律性は常に脆弱性を背景として発展する」	8
5-2 正常性の構造的な概念——統計から規範へ	9
5-3 エーにおける自由の陰性的定義	9
第六章 自由の阻害——エーの臨床からアランの哲学、そして人間の普遍的条件へ	9
6-1 意識——現実との接触の喪失と回復	10
6-2 判断力——価値の評価と選択の歪み	10
6-3 意志——決定と実行の断裂	11
6-4 責任——自己の行為への引き受け	11
第七章 「エッケ・ホモ」——患者の尊厳と精神医学の使命	12
7-1 「この人を見よ」——患者の存在論的尊厳	12
7-2 精神医学の医学的位置づけと特殊性	12
7-3 精神医学と心理学・社会学の区別——自由の病理の固有性	12
7-4 精神科医の使命	12
結論——自由の病理学が照らす光と影	13
参考文献	14
参考文献	15

◆ はじめに

アンリ・エー（Henri Ey, 1900–1977）は、精神医学史上最も根源的な問いを發した精神科医の一人である。彼が到達した洞察——「精神疾患とは自由の病理である」——は、単なる比喩ではなく、精神医学の存在論的基盤を確立する理論的原理として提示されている。

エーは1964年——1838年法の見直し論議のさなか——に發表した論文「精神疾患の本質と1838年法（疎外・空間・自由）」において、精神の病理はそのあらゆる形態と程度において本質的に自由の病理であって、自由の喪失は病の帰結ではなくその仕組みそのものであること、そして患者の第一の悲劇は閉じ込めではなく病それ自体であることを主張した。^[17]

ビュルガとフレールジュアン（以下、ビュルガラ）が明らかにしているように、「自由の病理学」というこの表現そのものは1940年代末に初めて現れたものであるが、エーは既に1935年の段階で、精神医学が「個人の自由、人権の概念が社会構造の中に組み込まれた時代」に誕生したものであり、精神医学にとって「病理学的なものは自由のそれとは根本的に異なる次元で動いている」ことは自明であると主張していた。^[14] すなわち、この概念はエーの思索の初期から一貫して胚胎していたものであり、1948年に「精神医学は自由の病理学である。すなわち、自由の減弱に適用される医学である」^[8] と定式化され、1952年には「精神病理学は、私が何度も言ったように、自由の病理学である」^[14] と明確に確立されたのである。

同時代のフランスにおいて、哲学者アラン（エミール・シャルティエ、Émile Chartier, 1868–1951）は、精神医学とは異なる領域から、驚くほど類似した問題意識を展開していた。アランの実践哲学の核心もまた、「理性は想像力に勝利する」という原理に基づく精神の自由の擁護であった。アランは『哲学の要素（*Éléments de philosophie*）』の全体を通じて、想像力が——身体の状態や運動と結びつき、理解することもコントロールすることもできない情動を養うことによって——情念や意見や信念を左右し、精神の自由に対抗する働きを持つことを、繰り返し論じている。^[2]

注目すべきは、エーとアランの間に直接的な師弟関係や影響関係が認められないことである。両者の思想的親和性は、むしろ両者がともにヨーロッパ精神史の長い自由概念

の伝統を独立して継承し、それぞれの領域——臨床精神医学と実践哲学——で創造的に発展させた結果として理解されるべきである。

では、数ある同時代の哲学者のなかで、なぜアランなのか。この並置には歴史的な根拠がある。第三共和政のフランスにおいて、リセ最終学年の哲学級（*classe de philosophie*）は中等教育の頂点に位置し、世俗共和国の市民形成の要とされていた。アランは長年にわたりリセ・アンリ四世の哲学級と高等師範学校受験学級（カーニュ）で教壇に立ち、新聞に連載された『プロポ』を通じて教室の外にも読者を持ち、エーの世代（1900年生）にとって「哲学教師」の規範的形象そのものであった。レーモン・アロンは回想録の冒頭近く、アランについて語り始めるまさにその箇所で、アランの下校時間を待ち受けて帰路を共にしたことを回想している。アロンは数頁を割いてアランを自らが最も深い影響を受けた人物の一人として描き、アランを通して偉大な哲学者たちを理解する術を身につけたと記す——その規範的地位を何より雄弁に語る証言である。^[18] しかも本稿の議論にとって決定的なことに、アランの直接の弟子のなかからジョルジュ・カンギレムが出ている。第五章で見ると、カンギレムは1943年の学位論文において精神的正常性の定義をエーから借用した——アランの哲学級とエーの臨床とは、カンギレムという一人の思想家において現実に変差しているのである。アランとエーの並置は、したがって恣意的な思いつきではなく、同一の哲学教育文化を土壌とする二つの独立した展開の比較として、歴史的に動機づけられている。

あらかじめ本稿の性格を断っておく。本稿は、「自由の病理」という表現の内容が分かりにくいという声に応えるための解説論文であり、この概念をめぐる論争史——とりわけ1946年のボンヌヴァル会議に始まるラカンとの応酬——には立ち入らない。エーとラカンの関係、その友情と決定的な別離の場面については、クレルヴォワの評伝^[7]に拠りつつ拙稿「アンリ・エーとオイゲン・プロイラー」5-3節で既に触れた。関心のある読者はそちらを参照されたい。

本論文の目的は、この「自由の病理学」概念がヨーロッパ精神史のいかなる系譜の中で形成されたかを、アランとエーの思想を哲学史の各段階に織り込みながら明らかにし、さらにエーの臨床的知見とビュルガラによるエーの器質力動的モデルの分析を通じて自由の障害がいかなる具体的様態をとるかを示し、最終的にはアランの哲学とエーの

臨床が照らし出す「より良く生きるための自由」の問題へと議論を拡張することにある。

◆ 第一章 魂の自律性——古代ギリシャ・ローマからアランとエーへ

1-1 エレウテリアとリベルタス——自由概念の原初

ヨーロッパにおける自由概念の根源は、古代ギリシャの「エレウテリア（ἐλευθερία）」とローマの「リベルタス（libertas）」に遡る。ギリシャにおいて自由は、まず政治的概念として、ペルシア戦争後の「奴隷状態からの解放」として理解された。しかし、より深層では、ソクラテス以来の哲学的伝統において、自由は「魂の自律性」として概念化された。

ソクラテスの「無知の知」は、既成の思い込みや社会的偏見からの精神的解放を意味する。プラトンの『国家』においてこの原理は、理性による情念の統御として理論化された。アリストテレスは『ニコマコス倫理学』において、自由意志（προαίρεσις）を「理性による選択」として定義し、人間の道徳的責任の基盤を確立した。^[3]

1-2 アランにおけるソクラテス的精神の継承

二千数百年の歳月を経て、アランは『哲学の要素』においてこのソクラテス精神を現代に蘇らせた。アランにとって哲学の根本的使命は、「欲望、野心、恐れ、後悔を調整することを効果として持つ、善きものと悪きものの正確な評価」にある（注 1）。^[2] この評価は、外的権威や既成の価値観ではなく、個人の理性的判断に基づかなければならない。これはまさにソクラテスが「無知の知」によって示した、既成観念からの精神的解放の現代的表現である。

アランは、想像力が生み出す霊や幽霊が人間を圧迫し、自由な判断を妨げることを一貫して主題とした。降霊術の机に「隠れた霊たち」に触れた『哲学の要素』の一節は、この主題を一行に凝縮している——「しかし、精神（esprit）こそが霊たち（esprits）に打ち勝たなければならない」（注 2）。^[2] ここにソクラテス的対話の本質——無知の仮面を剥ぐこと——が、アランの想像力批判として受け継がれている。

1-3 エーにおける古代的自由の臨床的転換

エーは、この古代的「魂の自律性」の伝統を、臨床精神医学の文脈で根本的に再解釈した。エーにとって精神疾患とは、ソクラテスが求めた「既成観念からの解放」が不可能になった状態、アランが説く「想像力の仮面を剥ぐ」能力が失われた状態にほかならない。

エーは精神疾患の「根本的特異性」について次のように述べている。

精神疾患の概念は個人という考えの必然的帰結である。個人の地位、あるいは言い換えれば根本的な特異性を含まない精神疾患は存在しない。^[1]

この「根本的特異性」の概念は、古代ギリシャの自由意志論に深く根差している。アリストテレスが自由意志を「理性による選択」として個人の内部に定位したように^[3]、エーもまた精神疾患を社会的・統計的現象ではなく、特定の個人における固有の自由の破綻として理解するのである。

1-4 ストア派の内的自由——アランとエーの共通基盤

ストア派哲学、特にエピクテトスとマルクス・アウレリウスは、外的制約に対する内的自由の優位性を主張した。「あなたには、あなたの判断以外に、真に自分のものは何もない」というエピクテトスの格言^[4]は、後のキリスト教的自由概念に決定的な影響を与えた。

アランのメカニズム論は、このストア派的精神の直系の継承者である。アランは「世界は法則の前に与えられているのではない。世界は、その法則が発見されるにつれて、世界となり対象となる」と述べている（注 3）。^[2] ストア派が外的運命に対する内的判断の自由を主張したように、アランは外的メカニズムの法則に対する理性的認識の自由を主張する。メカニズムは自由の対立物ではなく、心がオカルト的で説明不可能な力に支配されることなく、法則を通じて世界を理解するとき、そこにこそ真の自由が実現されるのである。

エーは、この内的自由の優位性を精神医学の根本原理とした。彼は明確に述べている。

精神疾患という概念は人間の自由を侵害するものではない。それどころか、その負の側面を認識することで、自由の基盤そのものとなる。自由の喪失とは、本当に何を失うのかを明らかにすることである。そして、この自由の内的な喪失は、

いかなる社会構造や政治体制によっても、外部から、あるいは上から、人間に課される自由の剥奪よりもはるかに恐ろしい侵害である。[5]

ストア派が政治的奴隷状態にあっても内的自由を保持できると主張したのに対し、エーはその逆の真理を指摘している。いかに政治的に自由であっても、精神の内的自由を病によって奪われた者は、真の意味で最も深い不自由の中にある。これは外部からは見えにくく、社会制度によっても解決できない、人間存在の最も根源的な悲劇なのである。

◆ 第二章 自由意志と道徳的自律——デカルト、カント、アラン、エー

2-1 デカルト的自由の確立とアランの継承

デカルトの『方法序説』と『省察』は、「コギト・エルゴ・スム (*cogito ergo sum*)」を通じて、思考する主体としての自我の確実性を確立した。[6] この自我は、あらゆる外的権威から独立した、自律的思考の主体である。デカルトにとって自由意志は「無限に近い」能力であり、神と共有する唯一の属性でもあった。

アランは、このデカルト的懐疑を自らの哲学の出発点とした。アランの知覚論は、デカルト的主体性の現代的展開として読むことができる。

アランにとって、知覚とは自発的な機能である。何かを知覚するということは、受動的にそれを受け取るのではなく、その外観を秩序づけること、つまり、感覚を越えて、それを決定する法則を通してそれを把握することである。[7]

サイコロを立方体として知覚する際、心は幾何学的法則を適用して感覚的与件を組織化する。この組織化の働きこそが、デカルトの「コギト」の日常的表現であり、自由な精神の証拠なのである。

2-2 エーにおけるデカルトの主体の臨床的意義

エーは、デカルト的思考主体の概念を精神医学において決定的に重要なものとした。彼にとって患者は、病気によって自由を制限された存在であっても、なお思考する主体であり続ける。エーは精神医学の位置づけを次のように定義している。

精神医学は自由の病理学であり、自由の減弱に適用される医学である。あらゆる精神病や神経症は本質的に身体症 (*somatose*) であり、個人的統合の活動（意識と人格）を

変質させる。この点において、精神医学は自由の病理学なのである。[8]

さらにエーは、精神医学と神経学の根本的区別を、まさにこの主体性の問題に求めている。神経学が扱うのは「初歩的な神経・精神機能の部分的崩壊」であり、精神医学が扱うのは「高次統合神経・精神機能の全体的崩壊」である。[8] つまり精神疾患とは、デカルトの主体としての人間の統合的機能全体に関わる障害なのである。

2-3 カント的自由の二重性とその射程

カントの『実践理性批判』は、自由概念の最も精密な分析を提供した。[9] カントにとって自由は二重の意味を持つ。第一に消極的自由 (*negative Freiheit*) —— 自然的因果性からの独立、すなわち「～からの自由」。人間が動物的な本能や欲望に完全に支配されることなく、それらから独立して行動できる能力を指す。第二に積極的自由 (*positive Freiheit*) —— 道徳法則への自己立法、すなわち「～への自由」「～のための自由」。理性に基づいて自ら道徳的法則を定立し、それに従って行動する能力を指す。

カント自身は次のように述べている。

意志の自由とは、意志が自然法則とは独立であること、しかし、それゆえに無法則的であるのではなく、むしろ不変の法則に従っているということ、ただしそれは特殊な種類の法則、すなわち道徳的法則でなければならない。[9]

2-4 アランにおけるカント的自律の実践的展開

アランは、カントの積極的自由——道徳法則への自己立法——を、日常実践の次元で展開した。アランの「理性による想像力の統御」とは、まさにカント的な自律の教育的表現である。

アランの無意識批判は、この文脈で理解されるべきである。彼は述べている。

したがって無意識とは、自分自身の身体に尊厳を与える一つの流儀である。すなわち身体を、同輩のように、また遺産として受け継ぎ、折り合いをつけていくべき奴隷のように扱うことである。無意識とは〈私〉についての取り違えであり、身体の偶像崇拜である。（注5）[2]

アランが精神分析的無意識を批判するのは、その存在を否定するためではなく、それを「もう一人の『私』」として神秘化することを拒否するためである。「唯一の主語である〈私〉によるのでなければ、私たちのうちに思考はな

い」（注 6）^[2]——この主張は、カント的自律の主体を擁護するものであり、思考する主体の統一性と自由を守るための哲学的闘いなのである。

2-5 エーにおけるカント的自由の臨床的射程

エーは、カントの消極的自由と積極的自由の区別を、臨床精神医学の文脈で再構成した。精神疾患とは、まさにこの二重の自由の障害として理解される。

カントの消極的自由の障害は、衝動制御の障害として臨床的に現れる。自然的欲求や衝動からの独立性が失われ、患者は本能的・感情的反応に支配される。カントの積極的自由の障害は、道徳的判断と自己立法能力の障害として現れる。患者は自らの行動の規範を設定し、それに従って一貫して行動する能力を失う。

エーのスコラ哲学的な「第一原因と第二原因の区別」は、このカント的自由の二重性を臨床的に精緻化したものである。エーは述べている。

第一原因（*causa prima*）：それは、他のいかなる原因も存在しない起源である。主体である心が第一の原因である。思考し、組織化し、理解するのは自由意志である。第二原因（*causa secunda*）：第二の原因は別の原因の産物である。^[1]

この区別により、精神（意識）は第一原因として、身体（無意識）は第二原因として位置づけられる。精神疾患とは、この階層関係の逆転、すなわち第二原因（身体的・無意識的過程）が第一原因（意識的・自由な主体）を支配する状態として理解される。アランが「無意識は肉体の偶像崇拜である」と批判したのと同じ構造が、ここに臨床的言語で記述されている。

◆ 第三章 必然性と自由——スピノザ、ヘーゲルからエーの臨床理論へ

3-1 スピノザの必然性と自由——もう一つの自由概念

スピノザは『エチカ（*Ethica*）』において、自由を「外的強制からの解放」ではなく、「自己の本性の必然性に従うこと」として再定義した。^[10] スピノザにとって、真の自由とは恣意的な選択の自由ではなく、理性的必然性への服従である。

『エチカ』第一部定義七においてスピノザは自由を次のように定義している。

あるものが、自分だけの必然性によって存在し、自分だけによって行動に決定されるとき、そのものは自由であるといわれる。これに反して、あるものが他のものによって一定の仕方では存在し行動するように決定されるとき、そのものは必然的である、あるいはむしろ強制されていると言われる。^[10]

さらに第五部定理六では、精神の自由の究極的形態が示される。

精神が一切の事物を永遠の相の下に認識する限り、それは神の本性を認識する力を有し、しかもこの認識がその精神の本質を構成し、神から出てくることを知る。^[10]

この「永遠の相の下に（*sub specie aeternitatis*）」認識するとは、物事を時間的・個別的視点を超えて、必然的な因果関係の全体性において把握することを意味する。精神が万物を宇宙の必然的秩序の一部として理解するとき、感情的動揺から解放され、真の自由を獲得する。

3-2 アランのメカニズム論——スピノザ的自由の教育的応用

アランのメカニズム論は、スピノザの「理性的必然性への服従としての自由」を教育哲学の領域で展開したものとして読むことができる。アランは「メカニズム」を「あらゆる変化は運動であるとする、宇宙についての教説」と定義する。しかも同じ章でアランは、「メカニズムはまさしく自由の証明であり、同時にその手段であり道具である」とまで明言する（注 4）。^[2] 機械論的法則の認識は自由の対立物ではなく、その条件である——この定式が、エーにおける「自動運動の自発性なしには自由は可能でさえない」という洞察と正確に響き合うことは、次節で見る通りである。

スピノザが「永遠の相の下に」物事を認識することに真の自由を見出したように、アランは自然法則の理性的理解のうちに精神の自由を見出す。両者に共通するのは、無知や迷信ではなく、理性的認識こそが自由をもたらすという確信である。

3-3 ヘーゲルの弁証法的自由論

ヘーゲルの『精神現象学』と『法の哲学』は、自由を歴史的発展の目的として位置づけた。「世界史は自由の意識に

おける進歩である」という定式は、自由を個人的なものから普遍的・客観的なものへと拡張した。

ヘーゲルは『歴史哲学講義』の序論において、自由とは自分自身のもとにあること（*Beisichselbstsein*）であり、依存とは自分ではないものに関係づけられて自らの存在を得ることである、という趣旨の規定を与えている^[19]。この「自分自身のもとにある」状態こそがヘーゲルの自由の核心であり、外的制約からの単純な解放ではなく、自己との真の統一を意味している。

3-4 エーの器質力動的モデル——自動性から自由へ

エーの器質力動的モデル（*modèle organo-dynamique*）を理解するためには、ビュルガラの分析に従って、その理論的基盤をより詳細に検討する必要がある。ビュルガラが明らかにしているように、このモデルの出発点を特徴づけるのは、1930年代において精神医学を「機械論的精神」から脱却させようとするエーの意志であった。この機械論的精神とは、「知的習慣、言語、診断書や論文の記述、分類や議論に浸透し、見た目にはそうとは分からないまでに、それらを支配するに至った」思考様式を指す。^[14]

エーはこの機械論的精神に対抗するため、神経学者ジョン・ヒューリングス・ジャクソン（John Hughlings Jackson, 1835–1911；彼自身は哲学者ハーバート・スペンサーに着想を得ている）から進化の概念を借用した。^[16] ビュルガラが指摘するように、この進化概念は「単純なものから複雑なものへ、組織化されたものから非組織化されたものへ、そして自動的なものから意志的なものへの移行」を記述するために用いられる。^[14]

ここで決定的に重要なのは、エーにおける「自動性」と「自由」の関係である。ビュルガラの分析によれば、精神の進化の初めには自動性に関わる精神生活の原始的形態が存在する。自動的過程とは、主体の意志とは無関係にそれ自体によって動く精神の自発的運動である。しかし——そしてこれがエーの思想の核心的洞察であるが——自由は自動性に対立する反対の力ではない。なぜなら、「自動的運動の自発性なしには自由は可能でさえない」からである。^[14] エー自身が強調するように「人間は運転手によって操縦される機械ではなく、自らの自動運動の推進者である」。^[14]

この統合の概念がエーの思想において決定的に重要である。精神と身体が何の関係も持たない二元論にも、それら

が同一の現実の裏表であるとする一元論にも反対して、エーは精神組織の階層構造に重点を置く。物理学の法則に支配される物質的世界から、生物学の法則に支配される生命世界へ、そして最終的に心理学の法則に支配される精神世界へと、存在は段階的に高次の統合へと向かう。精神生活は「空中に浮かんでいるのではなく、有機的生活と純粋に単純に同一であるのでもなく」、反対に「有機的生活に根ざし、それを養分とし、それを利用し、それを統合し、したがってそれを超える」のである。^[14]

3-5 「器質的一臨床的ギャップ」——必然性と自由の臨床的弁証法

この器質力動的モデルが精神疾患に適用されるとき、スピノザの必然性とカント的自由の緊張関係が臨床の場で体现される。ビュルガラの分析に従えば、精神の解体は「進化の逆過程」に他ならず、精神は「組織化されたものから無組織なものへ、複雑なものから単純なものへ、随意的なものから自動的なものへ」という退行的運動に従う。^[14]

ここでエーの理論において決定的な意義を持つのが、疾病の二重構造の概念である。ビュルガラが明確にしているように、「疾病は常に同時に存在の陰性的・欠損の構造であり、存在の陽性的組織形態である」。^[14] 陰性的側面とは統合機能の喪失であり、陽性的側面とは抑制されていた自動的・無意識的過程の解放である。

症状を器質的原因のみで説明しようとするあらゆる試みは、エーが「器質的一臨床的ギャップ（*l'écart organo-clinique*）」と呼ぶものに直面する。エーは述べている。

発生する有機的過程と、その影響である臨床像、つまり精神病そのものとの間には、かなりの量の精神的作業が介在する。これは、われわれが「器質的一臨床的ギャップ」と呼ぶことを提案したものに相当する。^[8]

ビュルガラはこの概念を「陰性的器質的条件（過程的解体）と臨床像の陽性的産出（妄想、幻覚、異常行動）の間に導入される乖離と接合」として解説している。^[14] 「陽性的産出」に属するものは、本質的に精神的起源の自動的・無意識的過程として理解されるべきであり、器質的事故はそれを脱抑制したにすぎない。知覚経路の損傷が知覚に影響を与えるが、それまで知覚によって抑制されていた幻覚活動を解放するだけなのである。

エーはさらに精神医学の独自性を次のように定義している。

「精神疾患」は、その病因において常に器質的であるが、その病態において常に精神的である。それは「有機的性質の精神的变化」である。^[8]

この定義は、ヘーゲルの弁証法的思考を想起させる。器質的なもの（テーゼ）と精神的なもの（アンチテーゼ）は対立するのではなく、「有機的性質の精神的变化」として統合（ジンテーゼ）される。マルクスがヘーゲルの弁証法を「疎外からの解放」として物質主義的に転換したのに対し、エーはそれを「自由の病理の構造」として医学的に転換したのである。

◆ 第四章 個人の発見と自由——ルネサンスからフランス精神主義哲学へ

4-1 ルネサンスにおける個人の発見

ルネサンス期は、自由概念の歴史において決定的な転換点となった。ピコ・デラ・ミランドラの『人間の尊厳について（*De hominis dignitate*）』（1486年）は、人間を「自己決定する存在」として規定し、神でも動物でもない中間的存在として、自らの本質を選択する自由を与えられた存在として描いた。^[11]

エーにとって、この「個人の発見」は精神医学の成立そのものに関わる歴史的条件であった。中世の呪術的・宗教的世界観から解放され、人間が個人的な意識的存在として認識されるようになったとき、初めて精神の病理も個人的な現象として理解されるようになった。エーが「精神疾患の概念は個人という考えの必然的帰結である」^[1]と述べるとき、それはルネサンス以降の「個人の発見」という歴史的条件を前提としているのである。

4-2 キリスト教的自由——罪と救済の弁証法

キリスト教の導入により、ヨーロッパの自由概念は根本的な変容を遂げた。聖パウロの「キリストにあって自由になる」という宣言は、罪からの解放としての自由を示し、アウグスティヌスによって理論化された。アウグスティヌスの『自由意志論（*De libero arbitrio*）』は、「真の自由とは善を意志する自由」であり、「罪への隷属こそが真の不自由」であると主張した。^[12]

トマス・アクィナスは『神学大全（*Summa Theologica*）』において、自由意志（*liberum arbitrium*）を「理性と意志の合成能力」として定義し、人

間の尊厳の根拠とした。^[13]しかし同時に、原罪による意志の墮落も認め、自由の脆弱性を指摘した。この「自由の脆弱性」という洞察は、エーの精神病理学において臨床的な意味を獲得する。精神疾患とは、まさにこの脆弱な自由が破綻した状態として理解されるのである。

4-3 フランス精神主義哲学の系譜——メヌ・ド・ビランからアランへ

フランス啓蒙主義を経て形成されたフランス精神主義哲学（*spiritualisme français*）——メヌ・ド・ビラン（Maine de Biran）の「意志の哲学」、ベルクソン（Henri Bergson）の「創造的進化」——は、アランとエーの共通の知的土壌を形成した。特にメヌ・ド・ビランの「意志的努力」の概念は、アランの意志的自由の概念とエーの「意志の病理」の概念に直接つながっている。

この伝統において、アランは個人の内的自由の優位性を一貫して主張した。エーもまた、社会学的還元主義に対して個人の内在的自由の優位性を主張する。両者に共通するのは、自由を外的・集団的なものに還元することへの根本的な拒否である。

◆ 第五章 自由の本質的脆弱性——ビュルガらが照らすエーの核心思想

エーの臨床的自由論を具体的に検討する前に、ビュルガらの研究が明らかにしたエーの思想の核心的構造を確認しておく必要がある。それは、自由と病理の弁証法的関係——「疎外なしに自由はない」——という原理である。

5-1 「自律性は常に脆弱性を背景として発展する」

ビュルガらは、エーの「自由の病理学」が単なるヒューマニズムの宣言ではないことを強調する。エーが自由を中心的価値とすると、「それは『自律性は常に脆弱性を背景として発展する』という事実を隠蔽する『自律性の神話』を擁護することでは決してない」。^[14]エーが同僚や同時代人の決定論——器質発生的、心因発生的、社会発生的——に反対するとしても、それは自律性を「理想的で非物質的で、自らの脆弱性を否定するものとして提示すること」ではない。^[14]

むしろエーの著作から浮かび上がるのは正反対のことであり、そこでは「健康は（この語の両方の意味において）病気を『含んでいる』」という事実が絶えず強調されている

る。^[14] ここで ビュルガらが注目する「含む（*contenir*）」の二重の意味は極めて重要である。フランス語において「*contenir*」は「中に含む」と同時に「抑制する」を意味する。すなわち、精神的健康は病気の可能性を内に抱えると同時に、その可能性を抑制し続けているのである。

ビュルガらはこの構造を次のように定式化している。

自由は、病理学的条件下でそれを廃止する可能性のある自動的で衝動的な生を自らの内に担っている限りにおいてのみ可能である。病気がなしに健康はなく、狂気がなしに理性はなく、疎外なしに自由はないという我々の精神生活のこの同じ組織こそが、「人間の本性とその脆弱性を目指す限りにおいて、精神医学のオルガノ・ダイナミック・モデルの真の中心を構成している」のである。^[14]

この洞察は、本論文の議論に決定的な深みを加える。エーにとって自由とは、完成された達成ではなく、常に内なる病理の可能性と闘い続ける動的な過程なのである。

5-2 正常性の構造的な概念——統計から規範へ

ビュルガらの分析はさらに、エーにおける正常性の概念を明確化する。エーが反対するのは、正常性を抽象的な平均値に還元しようとする試み、すなわち病理を単なる統計的変異にしてしまうことである。これに対してエーは、正常性の「構造的」（あるいは「規範的」）アプローチを提案する。「この意味で正常であるとは、一般的な平均に対応することではなく、各主体に固有であり、その自由を保証する組織を維持することである」。^[14]

この構造的な正常性の概念は、カンギレム（Georges Canguilhem）の思想と密接に交差する。^[15] ビュルガらが指摘するように、カンギレムは1943年の学位論文においてエーから精神的正常性の定義を借用し——「正常という概念のかなり正確な定義を得るには、精神的を身体的に置き換えるだけで十分である」——、さらに1951年に精神病理学の文脈でこの問題に立ち返った際には、「人間の精神に関する規範とは、規範の改訂と制定の権能としての自由の要求と使用であり、この要求は通常、狂気リスクを含意する」というエーに近い結論に達し、その脚注でエーの定式「精神的健康は、含むという語の二つの意味において、疾病を含む」を参照している。^{[14][15]} しかもこの対話は一方方向ではなかった。カンギレムの1943年学位論文と1951年

論文は、翌1952年、エー自身が論文「精神医学における正常と病理」において取り上げ、論じている。^[14]

ここに示されているのは、自由であることそれ自体が狂気リスクを内包するという逆説的な真理である。自由な精神とは、自らの規範を創出し改訂する能力を持つ精神であるが、まさにその創造的な不安定性ゆえに、規範の崩壊——すなわち精神疾患——の可能性を常に内に担っているのである。

5-3 エーにおける自由の陰性的定義

ビュルガらの最も鋭い指摘の一つは、エーにおいて健康と自由が本質的に「陰性的概念」であるということである。

「エーにとって正常と健康は本質的に陰性的概念であり、病理学、病気の不在以外の何ものでもないものとして理解されなければならない。自由についても同様であり、それは自動的で無意識的な運動の解放に抵抗することとして考えられている」。^[14]

この陰性的定義——自由とは不自由でないこと、健康とは病気でないこと——は、一見すると消極的に映るかもしれない。しかし、これこそがエーの臨床的洞察の深さを示すものである。日常生活において私たちが「自由」を意識することは稀であり、その存在が切実に意識されるのは、まさにそれが失われたときである。精神科医としてのエーは、自由の喪失を日々目撃する立場にあったからこそ、自由の本質を否定的定義——その不在の記述——を通じて最も正確に把握することができたのである。

この視点は、アランの哲学とも深く呼応する。アランの想像力批判は、本質的に「想像力による自由の篡奪への抵抗」として理解できる。アランにとっても、理性的自由とは積極的に獲得される何かというよりも、想像力・情念・偏見による支配に対する絶えざる抵抗として実現されるもののなのである。^[2]

◆ 第六章 自由の阻害——エーの臨床からアランの哲学、そして人間の普遍的条件へ

エーの自由の構造分析は、古典的自由概念の伝統を継承しつつ、臨床経験に基づいて精緻化されたものである。前章で確認した ビュルガらの分析——自由は常に内なる病理の可能性と共存している——を念頭に置きつつ、以下では、自由の各構成要素について、臨床的に自由が阻害された状態を具体的に示し、それをアランの哲学と関連づけ、さら

に精神疾患に限らない人間の普遍的条件への示唆を考察する。なお、ここで用いる意識・判断力・意志・責任という四区分は、エー自身の用語に対応している。『精神医学研究』第四研究においてエーは、人格の形成を「意識と意志の統合作用（*opérations d'intégration de la conscience et de la volonté*）」に係るものとして捉え、精神活動の本質を「自由へ、理性と人格の自律へと向かう歩み（*la marche vers la liberté, l'autonomie de la raison et de la personnalité*）」と規定し、病的過程は「精神活動を妨げ、解体することによって、患者の自由と責任を減弱させる（*amoindrit la liberté et la responsabilité du malade mental*）」と述べている^[8]。意識・意志・責任はエーの語そのものであり、判断力は「理性の自律」に対応する。本稿の四区分は、これらの記述をアランが『哲学の要素』で論じる諸能力^[2]と対応させて整理したものである。

6-1 意識——現実との接触の喪失と回復

臨床の様態 自由の第一の条件は、現実との確かな接触を維持する意識の機能である。統合失調症の患者が幻聴に支配される状態は、この意識レベルでの自由の喪失を最も鮮明に示す。患者は「声」を自分の外部から来るものとして体験し、それに抵抗する自由を失っている。目の前の現実よりも「声」の方が強い現実性を帯び、「声」に従って行動せざるを得なくなる。現実検討力——すなわち、知覚されたものが外的現実に属するか内的産物であるかを判別する能力——が根底から揺らいでいるのである。

ビュルガラの器質力動的モデルに基づけば、幻聴は精神の「一様の解体」の臨床的表現として理解される。意識の統合機能が解体されることで、通常は知覚によって抑制されていた幻覚活動が解放される。患者は機能の一つを失ったのではなく、「主体として自己を維持することを可能にしていたもの」^[14]を喪失しているのである。

アランの哲学との接続 アランの想像力批判は、この臨床的事態の哲学的対応物である。アランにとって想像力の危険は、それが身体の状態と結びつき、理解することもコントロールすることもできない情動を養い、判断を内側から占拠することにあった。^[2] 統合失調症の幻聴は、この「想像力による自由の篡奪」の極限的な臨床形態として理解できる。アランが「仮面を剥ぐ」ことで幻想から解放されると説くのに対し、幻聴に苦しむ患者はまさにこの「仮面を剥ぐ」能力そのものを病によって奪われている。

人間の普遍的条件への示唆 しかし、意識による現実との接触の揺らぎは、精神疾患に固有の現象ではない。私たちの日常においても、不安に駆られて「最悪の事態」ばかりを想像し、目の前の現実を正確に見ることができなくなる経験がある。就職面接の前夜に失敗の場面ばかりを想像して眠れなくなる。SNS 上の批判的コメントが頭から離れず現実の仕事に集中できなくなる。恋愛の破綻後に、過去の場面が繰り返し侵入してきて現在を生きることができなくなる。これらは程度の差こそあれ、「想像力が現実認識を圧倒する」という同じ構造を持っている。

決定的な違いは、健全な人間にはこの状態から回復する力——アランの言う「仮面を剥ぐ」力——が残されていることである。ビュルガラの言葉を借りれば、健全な精神は病気の可能性を「含み」つつ「抑制し続けている」のに対し、精神疾患においては、まさにこの「抑制する」力そのものが損なわれているのである。^[14]

6-2 判断力——価値の評価と選択の歪み

臨床の様態 自由の第二の条件は、現実を適切に評価し、合理的な選択を行う判断力である。躁状態の患者は自分の能力を著しく過大評価し、数日間眠らずに壮大な事業計画を立て、全財産を投じようとする。うつ状態の患者は、客観的な成果があるにもかかわらず、自分を完全に無価値な存在と断じ、存在そのものを罪として引き受けようとする。どちらにおいても、現実を適切に「秩序づける」能力が損なわれており、患者は歪んだ判断の中に閉じ込められている。

アランの知覚論との接続 アランの知覚論は、判断力の自由の哲学的基盤を提供する。「知覚とは自発的な機能であり、何かを知覚するということは、受動的にそれを受け取るのではなく、その外観を秩序づけること」である。^[7] 躁うつ病における判断力の障害は、この「秩序づける」能力が病的に歪められた状態である。躁状態においては、すべてが輝かしい可能性として「秩序づけ」られ、うつ状態においては、すべてが絶望的な失敗として「秩序づけ」られる。いずれの場合も、知覚の自発性——理性的な判断に基づく能動的な秩序化——が、感情的な力によって乗っ取られている。

人間の普遍的条件への示唆 判断力の歪みもまた、日常的経験と無縁ではない。恋愛関係において相手を過度に理想化するあまり明らかな警告サインを見逃す。一つの失敗体験から「自分は何をやっても駄目だ」と全般化する。組織の

中で権威者の意見を無批判に受け入れ、自分自身の判断を放棄する。これらは、アランが警告する「情念に支配された判断」「既成の意見や権威への依存」の日常的な姿である。^[2]

健全な人間は、こうした判断の偏りに気づき、修正する能力を持っている。「冷静に考えれば」「他の見方もある」と自己を省みることができる。エーの構造的正常性の観点から言えば、これは「規範の改訂と制定の権能」——すなわち自由の核心的機能——が維持されていることの証拠なのである。

6-3 意志——決定と実行の断裂

臨床的様態 自由の第三の条件は、理性的な決定を実行に移す意志の力である。重度うつ病の患者にとって、朝ベッドから起き上がることは途方もない困難を伴う。「起きなければならない」と理解していても、身体が応じない。意志の麻痺とも呼ぶべきこの状態は、自由の最も基本的な表現——自分の決定を行動に移すこと——が失われた状態である。強迫性障害の患者は、手洗いが不合理であることを十分に理解しているにもかかわらず、止めることができない。理性的判断と行動の間の断裂が、ここに明確に現れている。

アランの意志論との接続 アランは意志の自由を、欲望や衝動に支配されることなく理性的な決定に従って行動する能力として定義した。^[2] 強迫性障害の患者が示す状態は、アランの哲学的言語で言えば、「理解することはできるがコントロールすることができない」感情に精神が完全に虜にされた状態である。知的理解と意志的自由の乖離——理性は事態を把握しているが、意志がそれに従えない——がここに極限的な形で現れている。

人間の普遍的条件への示唆 意志の自由の制約は、おそらく最も多くの人々が日常的に経験するものである。「やるべきこと」が分かっているながら先延ばしにする。禁煙や運動の決意が三日と続かない。有害と知りながらある習慣をやめられない。深夜にスマートフォンを手放せないと感じる。これらはすべて、理性的判断と意志の実行の間の乖離であり、程度の差こそあれ、臨床的な意志の障害と同じ構造を持っている。

健全な人間は、この乖離を経験しつつも、段階的に、あるいは状況を変えることによって、意志の力を回復することができる。工夫し、習慣を変え、環境を整え、他者の助けを借りながら、自分の決定を実行に移す道を見つけること

ができる。うつ病や強迫性障害の患者は、こうした工夫や努力そのものを行う力を奪われているのである。

6-4 責任——自己の行為への引き受け

臨床的様態 自由の第四の条件は、自己の行為に対する道徳的責任を感じ、引き受ける能力である。病的過程はこの能力を、自己の行為の主体としての連続性——「それをしたのは私である」という意識——の断裂として損なうことがある。自らの行為を他人事のように体験し、「あのとき行動したのは自分ではない」と語る患者において、行為は遂行されながら、それを引き受けるべき〈私〉への帰属を失っている。なお、個別の診断カテゴリーと責任能力との対応関係は、操作的診断の時代にあっては司法精神医学上の係争問題となっており、概念的解明を旨とする本稿では立ち入らない。

アランの主体性論との接続 アランの「唯一の主語である〈私〉」によるのでなければ、私たちのうちに思考はない」（注6）^[2]という主張は、責任の次元における自由の哲学的基盤を提供する。思考と行為の主体が分裂していないこと——すべての行為が一つの「私」に帰属すること——が、責任を引き受ける能力の前提条件なのである。アランが精神分析的な「分裂した主体」を拒否したのは、主体の統一性が失われれば責任の概念そのものが成り立たなくなること洞察していたからである。

エーの器質力動的モデルにおいて、この主体の統一性は意識と無意識の統合として理論化されている。ビュルガラが明確にしているように、エーにとって意識的存在とは無意識「を持っている」のであって、無意識が「彼を持っている」のではない。^[14] この区別こそが、主体としての自己を維持し、責任を引き受ける能力の理論的基盤なのである。

人間の普遍的条件への示唆 責任の回避もまた、日常的に観察される現象である。自分の失敗を常に環境や他者のせいにする傾向。「仕方がなかった」「そうするしかなかった」という自己正当化。あるいは逆に、過剰な責任感によって他者の問題まで引き受けてしまい、自分自身の選択の自由を放棄する傾向。これらは、責任感の自由が歪められた日常的形態として理解できる。

健全な人間は、自己の行為を振り返り、責任を引き受け、そこから学び、次の行動を修正することができる。この反省的能力——自己の行為を主体的に引き受けながら、より良い行為へと自己を方向づける力——こそが、アランが追

求した実践的自由の核心であり、精神疾患においてはまさにこの能力が根底から損なわれるのである。

◆ 第七章 「エッケ・ホモ」——患者の尊厳と精神医学の使命

7-1 「この人を見よ」——患者の存在論的尊厳

「エッケ・ホモ（*Ecce Homo*）」（この人を見よ）という概念は、元来ピラトがイエスを群衆に示した際の言葉（ヨハネ福音書一九・五）である。エーがこの概念を精神医学に導入したのは、患者の人間としての尊厳を最も根源的な次元で擁護するためであった。

精神疾患患者を「自由の剥奪という悲劇の中でまさに現れる『エッケ・ホモ』」と認識する、人間主義的な精神医学を擁護する。^[1]

ピコ・デラ・ミランドラの『人間の尊厳について』^[11]からカントの「人格の尊厳」概念^[9]に至る西洋思想の系譜において、人間はその属性や状態ではなく、自己決定する存在として固有の尊厳を持つとされてきた。エーの「エッケ・ホモ」概念は、この伝統を精神医学の領域に適用し、精神障害者もまた——いや、病気であるからこそ——人間としての尊厳を保持する存在であることを宣言するものである。

7-2 精神医学の医学的位置づけと特殊性

エーは一七世紀オランダの医師ボアハーヴェ（Hermann Boerhaave）の格言「*simplex in vitalitate, duplex in humanitate*（生命においては単純、人間性においては複雑）」を引用して、精神医学の独自の位置を明確化した。

ボアハーヴェの言葉を思い出し、人間性、統合の形態としての精神性、そして「警戒」が、生物の機能の頂上、頂点にあることを理解しよう。したがって、病院における一般病理学の対象が、生氣や生命力に苦しむ患者であるとすれば、専門科における精神医学の対象は、その生命力が損なわれることによって人間性において「変化を受けた」患者である。^[8]

同じ研究においてエーは、この対比を一つの定式に凝縮している——「器質的疾患は生命への脅威であり、『精神疾患』は自由への侵襲である（*Les maladies organiques sont des menaces à la vie, les « maladies mentales » sont des atteintes à la liberté*）」。そして精神医学の最

も特徴的な側面が司法精神医学的側面であるのは、まさにこのためであると続けている^[8]。

精神医学は単なる生物学的機能の医学ではなく、人間の最も高次の統合機能である「人間性」の医学である。そしてこの「人間性」とは、本論文が追跡してきた「自由」の別名にほかならない。

7-3 精神医学と心理学・社会学の区別——自由の病理の固有性

エーは、精神医学が心理学や社会学と混同されることを強く警戒した。

心理学や精神社会学と異なるのは、その対象が個人の歴史や出来事、環境との「関係における」行動の変化ではなく、こうした可塑的で適応的な変化をもはや許さない人間の変化にあるという点である。^[8]

この区別は本論文の議論にとって決定的に重要である。第六章で見たように、意識、判断力、意志、責任感の揺らぎは日常的にも経験される。しかし、精神医学が対象とするのは「可塑的で適応的な変化をもはや許さない」状態——すなわち、自力での回復が根本的に不可能になった状態——なのである。日常的な判断の偏りや意志の弱さは、心理学や教育の領域に属する。それが回復不可能な固着状態に陥ったとき、初めて精神医学の固有の領域が開かれる。

ビュルガラの構造的正常性の議論を踏まえれば、この区別はより精密に表現できる。精神医学が対象とするのは、「各主体に固有であり、その自由を保証する組織」^[14]そのものが侵害された状態、すなわち規範の改訂と制定の権能としての自由の要求と使用そのものが失われた状態なのである。

7-4 精神科医の使命

エーにとって精神医学の使命は明確である。

精神医学は人間を解放する義務がある。^[5]

この「解放」は、フーコー的な制度からの解放ではなく、病からの解放——失われた自由の回復——を意味する。治療とは、患者の意識を覚醒させ、判断力を再建し、意志を再活性化し、責任感を再構築する営みである。それは段階的で困難な過程であるが、エーにとって患者は回復の可能性を持つ存在であり、精神科医はその可能性を信じ、支援する義務を負う。

エーは精神科医に求められる資質について次のように述べている。

精神科医の養成には、まず医師であること、次に神経学者であり心理学者であることが求められる。なぜなら、精神医学の独創性は、これら三つの学問分野の緊密な協力関係にあり、それぞれが優れた精神科医になるには不十分だからである。^[8]

◆ 結論——自由の病理学が照らす光と影

本論文は、アンリ・エーの「精神疾患とは自由の病理である」というテーゼを、ヨーロッパ精神史の系譜の中に位置づけ、哲学者アランの実践哲学との思想的親和性を明らかにし、さらに ビュルガらの研究を導きの糸としてエーの器質力動的モデルの理論的構造を詳細に追跡し、臨床的具体性をもってその意義を示すことを試みた。

古代ギリシャの「魂の自律性」、ストア派の「内的自由」、デカルトの「コギト」、カントの「積極的自由」、スピノザの「理性的必然性としての自由」、ヘーゲルの「弁証法的自由」——これらヨーロッパ精神史の豊かな伝統は、アランの実践哲学とエーの臨床精神医学において、それぞれ独立しながらも深く共鳴する形で継承された。両者を哲学史の各段階に織り込むことで、その親和性が直接的影響ではなく、共通の古典的源泉からの独立した継承であることがより明確になったと考える。

ビュルガらの研究は、本論文の議論に三つの重要な深化をもたらした。

第一に、「自由の病理学」概念の成立過程の歴史的解明である。この概念が1935年の萌芽から1948年の定式化、1952年の確立へと展開する過程を辿ることで、エーの思想が静的な体系ではなく、臨床経験との絶えざる対話の中で発展し続けた動的な知的営為であったことが明らかになった。^[14]

第二に、器質力動的モデルの理論的基盤の精緻な解明である。「自動性から自由へ」という進化論的構造、疾病の陰性的・陽性的二重構造、「器質的一臨床的ギャップ」の概念を詳細に追跡することで、エーの理論が単なる哲学的直観ではなく、精密な臨床理論として構築されていたことが示された。

第三に、そして最も重要なのは、「疎外なしに自由はない」という弁証法的原理の発見である。エーにとって自由とは、病理の可能性を内に含みつつそれを抑制し続ける動

的な過程であり、「自律性は常に脆弱性を背景として発展する」。^[14] この洞察は、本論文が臨床例を通じて示した自由の阻害の諸形態に、より深い理論的基盤を提供するものである。

そして本論文が最も強調したいのは、これらの臨床的知見と哲学的考察が、精神疾患に苦しむ方々に限られない普遍的な人間学的意味を持つということである。意識の揺らぎ、判断の偏り、意志の弱さ、責任の回避——これらは日常的にも経験される人間の条件であり、アランが『哲学の要素』で追求したのは、まさにこれらの制約を自覚し、理性の力によって克服し、より自由に、より良く生きるための実践的知恵であった。^[2]

しかし——そしてここにこそ本論文の議論の核心がある——この連続性の強調は、事態の半面にすぎない。日常的な不自由と病的な自由の喪失との間には、程度の差に還元できない質的な隔たりが厳然として存在する。ただし、この隔たりが「どこに」走っているのかを、正確に見定めなければならない。それは人間としての尊厳や存在の位階における断絶ではない——エーの「エッケ・ホモ」が宣言するように、患者は病のただなかにあっても人格であることをやめない。断絶が走っているのは、自由を自由の回復のために用いる再帰的な能力の次元、すなわち自らの不自由に気づき、それに働きかける自由の次元である。

健常な人間は、想像力の暴走に気づき、歪んだ判断を修正し、弱い意志を鍛え直し、責任を引き受け直すことができる。工夫し、努力し、他者の助けを借り、環境を変え、学び直すことができる。アランの哲学が示すように、日々の実践の中で精神の自由を拡張し、より良く生きるための道を模索し続けることができる。この「より良く生きるための努力と工夫の可能性」こそが、精神の自由が保たれていることの何よりの証拠なのである。

精神を病んだ方々には、まさにこの可能性そのものが閉ざされている。「より良く生きたい」という願望を持つことすらできない場合がある。幻聴に支配された患者は、

「声」が現実でないと認識する力を失っている。重度うつ病の患者は、朝起き上がるという最も基本的な行為すら自力では遂行できない。躁状態の患者は、自分の判断が歪んでいることに気づく能力そのものを奪われている。強迫症の患者は、不合理だと知りながらも強迫行為を止める自由を持たない。彼らは自らの努力や工夫によってこの状態を

脱することができない——なぜならば、努力や工夫を可能にする精神の自由そのものが損なわれているからである。

ビュルガらの分析は、この事態の理論的構造をより正確に照らし出す。精神疾患とは、精神の統合機能の解体により、自動的で無意識的な運動の解放に「抵抗する」力——すなわち自由の本質そのもの——が失われた状態なのである。健全な精神が病気の可能性を「含み」つつ「抑制し続けている」のに対し、精神疾患においてはこの「抑制」が破綻し、「含まれていた」ものが解放される。^[14]

ここで注意すべきは、エー自身がこの喪失を全面的・恒久的なものとしては描いていないことである。疎外は病期と局面に応じて部分的であり、可変的である。エー自身、第四研究の注記において、疎外 (aliénation) とはその最も全体的な様相を示す抽象的な極限概念にすぎないとし、「われわれの患者の誰ひとりとして、人間性にとって完全に『異邦人』なのではない (*aucun de nos malades n'est complètement « étranger » à l'humanité*) 」と明言している^[8]。奪われた自由は無に帰したのではなく、いわば囚われている。エーが精神医学の使命を「解放」の語で言い表したこと自体が、このことを含意している——解放されるのは、破壊されたものではなく、囚われているものだからである。それゆえ、この隔たりを語ることは患者を人間の共同体の外に置くことではない。むしろ逆である。自力では脱しえない囚われを運命として担ってしまった方々と、そうでない者との間の隔たりを直視することによってのみ、外部からの救済——治療という他者の介入——が恩恵ではなく義務であることが基礎づけられるのである。

これこそが、エーが「自由の内的な喪失は、いかなる社会構造や政治体制によっても外部から人間に課される自由の剥奪よりもはるかに恐ろしい侵害である」^[5]と述べた真意である。政治的自由を奪われた人間は、なお内的自由を保持し、抵抗や希望を持つことができる。ストア派の哲学者エピクテトスが奴隷の身でありながら精神の自由を説き得たのはそのためである。^[4] しかし、精神の内的自由を病によって奪われた人間は、抵抗する力も、希望を持つ力も、自分の状態を認識する力さえも失いうる。これはこの世で人間が陥りうる最も深い不幸の状態であり、外部からの救済——すなわち精神医学的治療——なくしては脱出の道がない。

だからこそ、エーは「精神医学は人間を解放する義務がある」^[5]と宣言したのであり、患者を「エッケ・ホモ」——

「この人を見よ」——として捉えることを求めたのである。^[1] 精神疾患の患者は、人間存在の最も根源的な悲劇性と脆弱性を体現する存在であり、同時にそれゆえにこそ最も深い敬意と献身的な医療を受けるべき存在なのである。

エーの精神病理学が私たちに教えるのは、二重の教訓である。一方において、自由とは人間存在の最も高貴な特質であり、日々の努力と実践によって拡張し深化させうるものであること——これがアランの哲学が示す道である。他方において、この自由は本質的に脆弱であり、病によって根底から奪われうるものであること——これがエーの臨床とビュルガらの分析が示す現実である。「疎外なしに自由はない」——この逆説的な真理のうちにこそ、精神医学の存在意義がある。精神医学は、人間の自由の価値を最も深く知る医学であり、その喪失の悲劇を最も間近に目撃する医学であり、そしてその回復を使命とする医学なのである。

現代精神医学が生物学的知見の蓄積と人間的配慮の深化を両立させるためには、エーが示したような哲学的深さと臨床実践の統合が不可欠である。リカバリー志向のアプローチや患者中心の医療が重視される今日においてこそ、エーの「自由の病理学」は、単なる歴史的遺産ではなく、現在進行形の指針として、その価値をますます発揮するであろう。

NOTES

註 (アラン『哲学の要素』原文対照)

(注1) « C'est, aux yeux de chacun, une évaluation exacte des biens et des maux ayant pour effet de régler les désirs, les ambitions, les craintes et les regrets. » Alain, *Éléments de philosophie*, Introduction.

(注2) « [...] des esprits cachés dans les tables. Mais il faut que l'esprit triomphe des esprits. Lucrèce y a perdu son âme, mais Descartes non. » Livre II, chap. XVI « Du mécanisme », 章末。

(注3) « Le monde n'est point donné avant les lois ; il devient monde et objet à mesure que ses lois se découvrent [...] » Livre II, chap. III « L'entendement observateur ».

(注4) « Le mécanisme est cette doctrine de l'univers d'après laquelle tous les changements sont des mouvements. » ; « [...] le mécanisme est proprement la preuve de la liberté, en même temps qu'il en est le moyen et l'instrument. » いずれも Livre II, chap. XVI « Du mécanisme ».

(注5) « L'inconscient est donc une manière de donner dignité à son propre corps ; de le traiter comme un

semblable ; comme un esclave reçu en héritage et dont il faut s'arranger. L'inconscient est une méprise sur le Moi, c'est une idolâtrie du corps. » Livre II, « Note sur l'inconscient » (chap. XVI 付記)。

(注 6) « Contre quoi il faut comprendre qu'il n'y a point de pensées en nous sinon par l'unique sujet, Je ; cette remarque est d'ordre moral. » Livre II, « Note sur l'inconscient »。

REFERENCES

参考文献

- [1] Ey, H. « Commentaires critiques sur l'*Histoire de la folie* de Michel Foucault. » *L'Évolution psychiatrique*, t. 36, avril-juin 1971, pp. 243-258. (引用箇所：第一章、第二章、第四章、第七章、結論)
- [2] Alain (Émile Chartier). *Éléments de philosophie*. Paris : Gallimard, 1941 [1916]. (原文照合は1916年版に基づく電子版〔Les Classiques des sciences sociales, Chicoutimi〕による。直接引用の対応箇所は注1～6参照。) (引用箇所：はじめに、第一章、第二章、第三章、第五章、第六章、結論)
- [3] Aristote. *Éthique à Nicomaque*. IV^e siècle av. J.-C. Trad. fr. : Bodéüs, R. Paris : Flammarion, 2004. (引用箇所：第一章)
- [4] Épictète. *Entretiens*. I^{er}-II^e siècle. Trad. fr. : Souilhé, J. Paris : Les Belles Lettres, coll. « Budé », 1948-1965. (引用箇所：第一章、結論)
- [5] Ey, H. « L'embarquement pour Cythère à bord de la Nef des Fous — À propos du numéro spécial de la revue *La Nef* consacré à l'antipsychiatrie. » *L'Évolution psychiatrique*, n^o 1, 1972, pp. 271-294. (引用箇所：第一章、第七章、結論)
- [6] Descartes, R. *Méditations métaphysiques*. Paris, 1641. Éd. Adam, Ch. & Tannery, P. *Œuvres de Descartes*, t. IX. Paris : Vrin, 1996. (引用箇所：第二章)
- [7] Clervoy, P. *Henri Ey, 1900-1977 : cinquante ans de psychiatrie en France*. Le Plessis-Robinson : Les Empêcheurs de penser en rond / Institut Synthélabo pour le progrès de la connaissance, 1997. (松石竹志訳・解説、翻訳出版予定。引用箇所：第二章、第六章)
- [8] Ey, H. « La position de la psychiatrie dans le cadre des sciences médicales (La notion de *maladie mentale*). » In : *Études psychiatriques*, t. 1, Étude n^o 4. Paris : Desclée de Brouwer, 1948, pp. 67-82 (「自由の病理学」の定式と自由・責任の減弱は p. 77、意識と意志の統合作用は p. 75、器質的一臨床的ギャップは pp. 76-77、神経学との区別は p. 81、ボアハーヴェの格言・心理学との区別・精神科医の養成は pp. 81-82。引用はいずれも著者所蔵の原文により逐語照合済み)。 (引用箇所：はじめに、第二章、第三章、第六章、第七章、結論)
- [9] Kant, I. *Kritik der praktischen Vernunft*. Riga, 1788. Trad. fr. : Picavet, F. *Critique de la raison pratique*. Paris : PUF, coll. « Quadrige », 2003. (引用箇所：第二章、第七章)
- [10] Spinoza, B. *Ethica ordine geometrico demonstrata. Opera Posthuma*, Amsterdam, 1677. Trad. fr. : Pautrat, B. *Éthique*. Paris : Seuil, 1988. (引用箇所：第三章)
- [11] Pico della Mirandola, G. *De hominis dignitate*. 1486. Éd. Boulnois, O. & Tognon, G. *Œuvres philosophiques*. Paris : PUF, 1993. (引用箇所：第四章、第七章)
- [12] Augustin. *De libero arbitrio*. 388-395. Bibliothèque augustinienne, t. 6 : *Dialogues philosophiques, III*. Paris : Desclée de Brouwer, 1976. (引用箇所：第四章)
- [13] Thomas d'Aquin. *Summa Theologica*. 1265-1273. Trad. fr. : *Somme théologique*. Paris : Cerf, 1984-1986. (引用箇所：第四章)
- [14] Burgat, F., Frèrejouan, M. *Les pathologies de la liberté : la pensée de Henri Ey*. Paris : Hermann, coll. « Phénoménologie clinique », 2024. (本稿の主な依拠箇所：概念史は序論 pp. 11-12〔1948年初出は注15、1935年論文は注16〕、器質力動的モデルの分析は第一章 pp. 16-44。細目の頁対応は校正記録に拠る。) (引用箇所：はじめに、第三章、第五章、第六章、第七章、結論)
- [15] Canguilhem, G. *Le normal et le pathologique*. Thèse de médecine, Strasbourg, 1943. Éd. augm. Paris : PUF, coll. « Quadrige », 2013 [1966] (エーからの借用箇所は p. 95) ; Canguilhem, G. « Le normal et le pathologique ». In : *La connaissance de la vie*. Paris : Vrin, 2015, p. 217 (1951年論文) ; Ey, H. « Le normal et le pathologique en psychiatrie ». In : *D'où vient la maladie ? Où finit la santé ?* Lyon : A. Rouche, 1952, pp. 127-142 (エーによる応答)。いずれもビュルガ／フレールジュアン〔14〕第一章注62に拠る。 (引用箇所：第五章)
- [16] Ey, H. *Des idées de Jackson à un modèle organo-dynamique en psychiatrie*. Toulouse : Privat, coll. « Rhadamanthe », 1975. (引用箇所：第三章)
- [17] Ey, H. « L'essence de la maladie mentale et la loi de 1838 (Aliénation, espace et liberté). » *L'Évolution psychiatrique*, 1964, n^o 1. (引用箇所：はじめに。原誌は未見であり、ビュルガ／フレールジュアン〔14〕にも同論文の引用がないことを確認したため、本文では逐語引用を避け要旨的言及に留めた。逐語引用は原誌入手 (BIU Santé・Bibliothèque Henri Ey 等への複写依頼) の上で復元する)

[18] Aron, R. *Mémoires : 50 ans de réflexion politique*. Paris : Julliard, 1983. (邦訳：『レーモン・アロン回想録』全2巻〔1「政治の誘惑」・2「知識人としての歳月」〕、三保元訳、東京：みすず書房、1999年。アランに関する回想は第一巻 39–43 頁。下校を待ち受けて帰路を共にした逸話は 39 頁、アランを語り始める冒頭に置かれている。)(引用箇所：はじめに)

[19] Hegel, G.W.F. *Vorlesungen über die Philosophie der Geschichte*. Einleitung. In : *Werke*, Bd. 12. Frankfurt am Main : Suhrkamp, 1970. (引用箇所：第三章。本文では逐語引用を避け要旨的言及とした。原典への立ち戻りの程度は、スウェイン「カントからヘーゲルへ——狂気の二つの時代」の検討とあわせて改めて判断する)

※ ※ ※