

## 精神医学的権力における「子ども」の発達をめぐる 知の重要性 : M. フーコー「異常者たち」講義の読 解を通じて

船原, 将太  
九州大学大学院人間環境学府 : 博士後期課程

<https://doi.org/10.15017/4774249>

---

出版情報 : 飛梅論集. 22, pp.19-34, 2022-03-18. Graduate School of Human-Environment Studies,  
Kyushu University  
バージョン :  
権利関係 :

# 精神医学的権力における 「子ども」の発達をめぐる知の重要性

— M. フーコー「異常者たち」講義の読解を通じて —

船 原 将 太\*

## はじめに

本研究の目的は、M. フーコー (Foucault, M. 1926-1984) の権力論における子どもを巡る知の位置づけについて検討を行うものである。従来、権力論における子どもといえば、近代教育批判の文脈の中で、パノプティコンによる視線に貫かれ主体化＝従属化 *assejettissement* されていくものとしてのみ描かれてきた<sup>(1)</sup>。しかし本稿では、やや異なる角度から近代的な権力の形成過程において子どもあるいは子どもをめぐる知が重要なものであったことを明らかにしていく。

それは、『監獄の誕生』の刊行直前に行われた1973年度講義「精神医学の権力」(以下、73年度講義と略記する) および74年度講義「異常者たち」(以下、74年度講義と略記する) である。前者は『監獄の誕生』に先立ち規律・訓練に関する概念が提示され、精神医学による治療実践が規律権力の行使に他ならないことが詳述されている。また後者は、この精神医学がいかにして社会における異常者ないし危険人物を正常化＝規範化 *normalisation* する科学と技術となりえたか、その過程が描かれている。このように、この二つは19世紀後半に成立した精神医学をそれぞれ異なる観点から批判するものとして解される<sup>(2)</sup>。こうした講義録の読解は、『監獄の誕生』を通じたフーコーの議論を補完するとともに、そこに描かれた図式をより精緻に理解するために有用なはずである。

こうした精神医学批判が展開された一連の講義の中で、本稿が着目するのは、フーコーが、両講義に共通し精神医学的権力の一般化——フーコーはこれを精神医学的権力の「伝播」、「散布」(PP, 220=273) と言い換えてもいる——の過程を明らかにするとした上で、そこで子どもや子どもを巡る科学や制度に着目している点である。たとえば73年度講義では「狂気に冒されてはいない子どもを媒介とすることによって、子どもへの精神医学的意味の付与がなされたのであり、そして、そこから出発して精神医学の権力の一般化が生じることにもなった」とされ、白痴や精神遅滞の子どもをめぐる科学とその実践が具体的な分析の対象とされている (PP, 201=250)。また、74年度2月12日講義でも、「精神医学的な権力と知の一般化というこの問題を、私は今日これから検討していこうと思います」(LA, 129=154) と宣言がなされ、精神医学が家庭や学校、少年院といった、子どもが位

\*九州大学大学院博士後期課程

置づけられる制度と接合する点が指摘されていく。こうして、精神医学が社会全体における異常性を管理する科学と技術になるということを分析するにあたって、子どもという存在は常にフーコーの視線の先に存在していたことが指摘可能なのである。

ここで、こうした関心は筆者の創見ではないことを付言しておかねばならない。加藤守通ら(2003)<sup>(3)</sup>は、これらの講義録刊行直後にいち早く、「新たなフーコー研究の必要性を教育(学)研究の分野において提起するため」講義録の読解を試みている[加藤守通 2003:143]。こうした観点から加藤は、74年度講義を「教育問題」を含めた「問題」がいかにして作り出されていくかを刻銘に示している」ものとして位置付けている。また海外においても、本稿と関心を同じくする研究を指摘できる。M. Nadesan (2010)<sup>(4)</sup>は、「危険」とされる子どもが統治される過程を分析するなかで、73年度講義における精神医学が白痴を治療の対象としてみなすこととなったことを契機に、子どもを扱う営為が医療化していった点を指摘している<sup>(5)</sup>。また、C. Philo (2011)<sup>(6)</sup>は、先に本稿が指摘した精神医学的権力の一般化という事態に着目し、その過程における子どもの重要性について論証を行っている。Philoは、フーコーが74年度講義において取り上げた自慰する子どもに着目し、子どもの性を危険であり管理するべきものだとする精神医学が家族関係にまで介入することとなったことを明らかにしている。ここでのPhiloの企図は、73年度講義で言及されていた精神医学の権力の一般化という問題が、「子どもという形象を囲うように固定されている」ことを示す点にある[Philo 2011: 40]。このように、子どもをめぐる近年の諸研究において、この時期のフーコーの講義録は極めて重要なものとして位置づけられているのである。

本稿では、これらの先行研究の重要性を認めつつも、次の限界点を示しておきたい。精神医学的権力の一般化が子どもを囲うようにして成り立ったのだとして、ではどのようにしてこの文脈において子どもが関わっていたのだろうか。上記の研究群からこのことが明示的でないのは、子どもを管理すべき客体と措定する精神医学が19世紀に突如として成立したものであるかのように、フーコーの議論が図式化されているからであると思われる。精神医学が子どもを管理の客体としたとして、ではこの科学はなぜ、どのような理由から子どもを管理する必要があったのか。そもそも、なぜ精神医学は子どもを危険なものとし得たのか。

そこで本研究では、こうした素朴な図式を一度括弧に入れ、精神医学という領域そのものが所与のものではなく、むしろ様々な要素が絡まる中で成立してきたものであるという点に着目する。フーコーは講義の中で次のように述べていたはずである。「それ(正常化=規範化の権力:引用者注)がただ一つの制度に依拠することなく、様々な制度のあいだにうち立てた作用によって定着し、我々の社会におけるその支配力を拡大することになったのは、どのようにしてなのか」(LA, 24=29)。フーコーは、正常と異常を司る科学と技術である精神医学を所与のものとするのではなく、それとは外在的な科学や制度が絡まり合う中で成立することを強調しているのである。本稿は、こうしたフーコーの作法に忠実になりながら、異常性を管理する科学と技術を構成する結び目を解きほぐしていくことで、そこでの子どもや子どもをめぐる知の重要性について明らかにしていくものである。

以上の観点から、続く本論では、フーコーの74年度講義の関連する箇所を読解を試みることにす

る。具体的には、74年度講義のうち2月12日及び、3月19日に行われたものである。前者は19世紀後半における精神医学における病理の大きな変化が1838年に制定された或る法とともに詳述されている。そこでは、この精神医学が行政や司法、「身体の医学」からの影響を受けながら再組成されていくことが明らかになる。さらに後者の講義は、精神医学が近代的なものとなるなかで、いかに子どもの発達をめぐる科学を自らの領域に組み込んでいくことが必要となるのかが指摘されている。これら講義の読解を経て、本稿では、子どもを対象とすることで精神医学が新たな科学と技術となっていく過程を明らかにしていくこととなる。

## 1. 近代的な精神医学の成立機序——「行政監禁」と精神医学の医学化

本章の目的は、74年度2月12日講義の読解を通じ、いかに精神医学的権力の一般化が生じたこととなったのか、その素地を描くことにある。この精神医学的権力の一般化をめぐり、フーコーが強調するのは「1840年頃に、行政による新たな規制の内部に精神医学が組み込まれるというプロセスで」ある（LA, 129=154）。そしてフーコーは、この行政の行う規制に精神医学が関わっていく契機として、1838年に施行された「精神病者保護法」（以下1838年法と表記する）に着目していくのである。この「法律は、とくに行政監禁と呼ばれるものを規定している」（LA, 130=154）。この行政監禁とは、「地方行政の、要求というよりもむしろその命令による、精神異常者 *aliénation* の監禁のこと」を指している（Ibid）。フーコーは、第一に、地方行政がこの法を根拠に、精神異常者を監禁できるようになったことを指摘しているのである。

近代的な精神医学が成立していく過程において、1838年法の施行はいくつかの点において重要である。まず、監禁の目的について。この法をもとに行われる監禁の目的は、狂人を隔離するというのではなく、精神異常を治療することであるとされているからだ。「行政監禁は、専門化された施設、すなわち、第一に収容すること、第二に病人を治療することを目的とする施設において行われなければなりません」（Ibid）。ここから精神医学は、「この1838年の法律によって、医学的な学問分野であるばかりでなく、医学的実践領野の内部において専門化された学問分野であるとして」公認されていくのである（Ibid）。

ついで、この監禁に基づいて治療されるべき対象の規定について。この点についてフーコーは、行政監禁が行われることとなるプロセスの重要性を強調していく。そこでは、単に地方行政の権限が明示されるに留まらず、この監禁を通じて何を治療する必要があるのか、ということも示されていくのである。

いったん監禁が地方行政によって決定されると、専門化された施設の医師は……監禁された人物の状態について医学的報告書を作成しなければなりません、この報告書において下された結論が地方行政を拘束するという決意もありません。……医師たちが精神異常の不在を結論しても、地方行政の命令は維持されるのです（LA, 130=155）。

このフーコーによる言及を整理していこう。第一に、ある者を監禁する際の決定の主体は地方行政であること。第二に、その監禁は治療を目的とされた「専門化された施設」において行われ、医師は、「監禁された人物の状態について医学的報告書を作成」すること。最後に、その医学的報告書に「精神異常の不在」が記載されたとしても、「地方行政の命令は維持される」ということ。ここで最後に指摘されている箇所が重要である。治療のために専門化された施設に収容するに際し、その収容の客体に精神異常が認められずとも、監禁が正当化されると指摘されているからである。

こうした点を踏まえるならば、行政監禁における治療の対象とは、単に精神異常を指すのではなく、それ以外のものを含んでいると理解しなければならない。地方行政の命令により精神異常が認められなくとも監禁し治療しなければならないもの、それは「公の安全を脅かす可能性を持つような精神異常」である (Ibid)。

ここで、「公の安全を脅かす可能性」が監禁という実践の根拠となっている点を見落としてはならない。このことが、精神医学に新たな位置付けを与えていく。

1838年の法律は、一方で、精神医学の役割を、公衆衛生に関する科学的で専門化された技術のようなものとしてはっきりと承認しています。しかし他方、この法律は、精神医学と精神科医に対して、一つの問題を自らに提出するという義務を課します……行政による決定が精神医学に対して提出したのは、混乱に関する問いであり、危険に関する問いです。(LA, 130-131=155)

この叙述から、行政機構によって制定された1838年法により精神医学がいかに再組成させることとなったか伺えるだろう。この法により精神医学は「公衆衛生に関する科学的で専門化された技術」と公認される。そして、公衆衛生に関する科学と技術とされた精神医学は、行政より「危険に関する問い」を突きつけられることとなるのである。すなわち、この法の施行以後、精神医学は単に「精神病」や「精神異常」を指定するものではなく、公の秩序を脅かす危険を規定する科学と技術となったと言えよう。

この変化について、フーコーは「それまでの科学的で伝統的な精神医学のエコノミー」が大きく転換したものであると指摘する (LA, 131=155)。このエコノミーの転換をフーコーは次のように図示していく。まず精神医学は、なんらかの犯罪をなした者を、「法的主体として無能力とし、彼から法的主体としての資格を剥奪するような、痴呆の状態がなかったかどうか」、すなわち、精神異常とされる「意識の錯乱状態」の有無に対し関心を向けていた (Ibid)。それに対し、1838年法以後、「精神医学に対し、秩序を乱し公の安全を脅かす可能性のある人物についての問いが提出されることにな」る (Ibid)。こうした問いに応えるために、精神医学のエコノミーは、「意識の錯乱状態」ないし精神異常をめぐるものから、「行動のレベルにおける危険の温床」をめぐるものへと大きく転換するのである (Ibid)。

ここに見るべきことは、危険人物を監禁する権限を有した地方行政と、病を診断し治療する科学と技術である医学との制度的な接近であろう。ここから、精神医学が対象とする「病理」は、地方



行政の要請に応えるべく「危険性」という新たな要素を含むこととなる。精神の正常性や異常性といった性質ではなく、病人の行動自体を対象とし、「彼が何を行いうるか」、そして「彼がなにをしでかす可能性を持っているか」、さらには「彼の行動の中で何が無意志的に生じうるか」を取り締まる精神医学の新たなエコノミーが形成されていくのである (Ibid)。行政監禁という出来事において、精神医学は地方行政が危険と判断し監禁を言い渡した人物の行動様式を観察や分析の対象とすることで、その危険性がどの程度のものであり、今後いかなる犯罪行為をなしうるか診断を下すものとなるのである。こうして、精神科医は「行動のレベルにおける危険」を発見することを義務として負うこととなる。

## 2. 精神医学における「危険性」——精神医学の第二の誕生

前章では、1838年法に基づく行政からの要請に応じるため、精神医学が「病」ではなく「危険」とされる行動を取り締まる「公衆衛生に関する科学的で専門化された知識」としての地位を獲得していく過程を追ってきた。本章では、行政からの要請に応えるべく精神医学が治療の対象にしていった「行動のレベルにおける危険」をめぐる、続くフーコーの言葉を吟味していくこととなる。ここでは、精神異常を取り扱うことをやめた精神医学が「真の医学」となる過程が、精神医学の「第二の誕生」として示される (LA, 135=160)。

### 2-1. 些細なものを取り締まる範例としての「家族関係」

そうした時フーコーが着目していくのは、1838年の法律以降、再組成される家族である。この法が成立してから、「病人にごく近い人々は、いわゆる自発的監禁を要求することができるように」なるのである (Ibid)。病人本人ではなく、病人とされうる者の家族が精神科医に対し自発的に監禁を要求することを通じ、「病人にごく近い人々」である家族は、精神医学的な知と権力に結び付けられる。家族関係に精神科医が介入することとなる過程において、いかなる危険性が精神医学の対象となるのか、その端緒を見ることができるのである。

この時重要な点は、家族が医師に対し監禁を要請する理由である。それは、精神異常による「病人の法的な無能力」にあるのではなく、「病人が家族にとってどのように危険であるか」によるのである (LA, 135-136=161)。ここでも精神科医は、精神の病的状態ではなく、ある個人の行動様式がいかなる点で危険であるか判断する存在として見なされる。「精神医学は、一連の行動、混乱、無秩序、脅威、危険といった、もはや妄想や痴呆や精神異常にではなく、行動様式に属するものに対して、精神医学的な意味を付与しなければ」ならないのである (LA, 136=161)。ここから、精神医学の関心事として「家庭内の諸関係」が挙げられることとなる。「両親と子どもの関係、兄弟姉妹の関係、夫婦の関係が、その内的な動揺に襲われたその時点で、精神医学にとっての調査領域、決定地点、介入の場所」として認識されるのである (Ibid)。

こうして精神医学が「家庭内の諸関係」に病理を見出すのは、

家庭における好ましい感情の不在です。母親を愛さないということ、弟に悪さをするとということ、兄を殴るとということ、そうしたすべてが、今やそれ自体として、病理的要素を構成します。つまり、今後はもはや良好な家族関係が狂気を指示するのではなく、そのかわりにそうした関係の欠如こそが病理的要素を構成するのです。(LA, 139=165)

このように、「家庭における好ましい感情」が見いだされず、「良好な家族関係」が欠如していることが、精神科医が家庭内の関係に介入する根拠とされていく。「母親を愛さない」、「弟に悪さをする」という家庭内の不和や些細ないざこざの一つ一つ、その行動様式が危険性として数えられ、治療の対象とみなされていくこととなるのである。

## 2-2. 「危険性」を規定する規範と意志

以上のことから導き出すべきこと、それは、精神医学が対象とする危険な行動様式が、殺人などの極端な違法行為だけでなく、極めて微細なものを含むようになってきている点である。すなわち、取るに足らない逸脱的行動の一つ一つが、医学的对象としてみなされることになったという事実である。このように、些細な行動のズレにさえ医学的意味を与えることとなった精神医学の登場を、フーコーは「第二の精神医学を創設する」過程として描いていくのである (LA, 147=174)。

この過程においてまずフーコーが強調するのは、ある種の行動を病とみなすことを可能にするものである。これについて、フーコーは次のように述べている。

今後、行動の要素や行動の形態がなんらかの病の症候として現れることを可能にするのは、まず行政による規制、家庭における義務、政治的で社会的な規範性といった基盤の上でその秩序や規範を定められた諸規則からの、その行動の偏差 *écart* です。(Ibid)。

すでに触れた通り、19世紀初頭の精神医学がある種の行動を病に基づきながら論じる際には、その行動を引き出させた妄想や認知の錯誤をその根拠としていた。しかし、ここで引用したフーコーの言葉の通り、精神医学は19世紀後半に至り、妄想や錯誤ではなく、「行政による規制、家庭における義務、政治的で社会的な規範性」を基礎とする秩序や規範からの「偏差」を見出すことで、行動様式を病に結びつけるようになっていったのである。この規範と名指されるものの内実はあとで触れることとして、ここではまず、こうした規範からの「偏差が、一つの行動を、場合によっては病の症候となりうるものとして規定する」のであるという叙述の重要性のみ受け取っておくこととする (LA, 147=174-175)。

さらにフーコーは、規範からの偏差の他に、精神医学が行動を病に結びつける際に用いるもう一つの変数を挙げている。それは、「意志的なものと意志的ならざるものとの軸」である (LA, 147=175)。この軸において問題となる点は、ある行為がなされた時、それがその行為主体の意志によるものではない場合にそれを病理とみなす所にある。「1850年代以来、一つの行動を精神の健康のなかに組み入

れたりすることを可能にするのは、規範に対する隔たりと、自動的なものへの埋没の度合いという、これら二つの変数」なのである。これらの変数に基づき「健康な行動」とは、「一つの行動が規範に適いかつ意志的」なものとされる。逆に、「隔たりと自動性が増加すれば……そこには病があり、増加する隔たりと自動性とに従って、その状態を正確に位置付けなければならない」ものとされているのである (Ibid)。

この二つの変数に基づくことで、「精神医学的実践が精神異常と手を切って、もはや妄想、痴呆、狂気という核を参照する必要がなくなり、もはや真理への関係が参照されなくなる」。その帰結として、「あらゆる可能な行動の領域全体が、干渉可能な領域、症候学的価値づけの可能な領域として開かれること」になるのだ。(LA, 148=176) このことをフーコーは、「もはや、人間の行動のなかには、なんらかのやり方で精神医学的に問いかけることのできないものは何もありません」とさえ述べる (Ibid)。こうして、人間の行動全体を取り扱う医学としての精神医学が組成されていくのである。

### 2-3. 精神医学的規範の二重性 — 司法制度及び生理学への接近

さらにフーコーは、こうして誕生した新たな精神医学は、単に「あらゆる行動に無際限に開かれてその医学的廷となるだけでは」ないことを指摘していく (Ibid)。続けて、精神医学が「真の医学」(LA, 150=177) となる大いなる一步が確認される。

フーコーによると、エスキロールをはじめとする精神異常を対象にした精神医学者たちは、自らの営為を医学と称するために、「医学と同じ形式的基準に従うということによって、すなわち、同じ疾病学、症候学、分類法、分類学に従う」ことを志してきた (Ibid)。つまり、19世紀初頭までの精神医学においては、他の医学的な言説を模倣することで、自らを医学として示そうとしてきたのである。

しかし、19世紀後半に至り、精神医学は「神経学」と結びつくことで、「真の医学」としての地位を確立することとなる。精神医学は、その行為に向かう意志の有無を変数として扱うようになったことで、「意志的な行動の展開を混乱させるすべての器質的ないし機能障害」と結びつくこととなる。こうして「医学と精神医学は、行動の意志的な制御の解体を扱う神経学という領域の全体を媒介として通じ合うことになる」のである (LA, 149=176)。人間の行動様式そのものを自らの疾病学上の領域に導入した精神医学は、神経学との繋がりを形成することで、「身体の医学」に根を下ろしていくのである。

精神医学は身体の医学のなかに深く根を下ろし、精神疾患と器質的疾患とのあいだには、言説レベルにおける単なる形式的関係ではなく、本質的な関係が見いだされることになります。そしてここに現れるのが、真の医学、ただしあらゆる行動を対象とする医学です。すなわちそれは、神経学によって医学の中に定着するゆえに真の医学であり、症候学的領野の拡散によってあらゆる行動を対象とするようになった医学である……。 (LA, 150=177)



こうして精神医学は、「道徳上、規律上、ないし司法上」(ibid) で問題となりうるすべての行動様式を自らの対象として引き受け、そこに医学上の判断を下すことが可能な「真の医学として」第二の創設を遂げることとなるのである。

ここで、精神医学の有する「規範」が明確になる。第一に、「行動の規則、公式のものでない法、従うべき原則として理解された、規範としてのノルム」である (Ibid)。精神医学は、あらゆる行動様式を症候学に導入することで、「規則からの逸脱、無秩序、不可解さ、奇抜さ」などを病と結びつけるための「規範としてのノルム」を管理するようになる (LA, 150=178)。ついでフーコーは、神経学を媒介とすることで医学としての地位を確立した点に着目し、精神医学の管理する規範のもう一つの性質に着目する。それは、「機能が規則に適っている状態ないし適切に機能するための原理」という側面である (Ibid) ここで問題となるのは、「病理的なもの、病的なもの、解体されたもの、機能不全」などである (Ibid)。

かくして精神医学は、「規則からの逸脱と無秩序に対立するものとしてのノルムと、病理的なもの」と病的なものに対立するものとしてのノルムという、ノルムという語の二つの用法、ノルムの二つの現実」を結びつけることとなる。この結びつきによって精神医学は、日常的かつ平凡な行動を前に、「規範としてのノルムに対する逸脱であると同時に正常なものに対する病理的な機能不全」を発見する新たな医学として登場するのである (Ibid)。このインパクトについて、フーコーは次のように述べる。

このとき精神医学は……医学的かつ司法的なものとなります。社会的なノルムおよび社会的規則の記述と異常性についての医学的分析との間で、精神医学は、本質的に異常なものについての、すなわち、異常者と異常な行動とについての科学となり技術となるのです。……些細な犯罪はもちろんのこと、些細な精神疾患、ごく些細な非行、ほとんど知覚できないほどの行動様式の異常性、こうしたものが、精神医学を組織する根本的な領野となるのです。(LA, 151=178-179)。

以上の過程を通じ精神医学は、行政のみではなく、医学と司法、病理と社会の二つの領野をも縫うように再構成されていく。行政による要請に応え、司法制度と「身体の医学」と結びつくことで危険性を取り締まる科学・技術となった「精神医学」は、「些細な犯罪」から「ほとんど知覚できないほどの行動様式の異常性」に至るまでを、医学的な基準に基づき「異常」な病として取り扱うこととなっていくのである。

さらにここから、「危険」であることが「異常」であるという図式が成立していく。社会的基準からの偏差でありうる行動様式が、社会を脅かすうる大きな犯罪につながる潜在性を有する限りにおいて、精神医学は、その行動様式に介入できるようになるのである。フーコーは、こうした一連の過程を精神医学の「第二の誕生」と呼んでいたといえよう。

しかし、フーコーによる19世紀後半に成立した精神医学への分析は、ここでは終わらない。ここでは強調されていないが、精神医学が身体の医学と結びつくに当たって近接した「神経学」こそ、

本稿の視座において極めて重要な役割を担っていたと言える。神経学との接近によって精神医学は、「幼少期」や「小児性」に強い関心をむけることとなる。このことこそ、精神医学があらゆる制度を自らの管轄に置くことさえ可能にしたのである。

### 3. 子どもに向かう精神医学的視線の成立

すでに見たとおり、フーコーは、次の二点が交差する地点に近代的な精神医学の成立を見ていた。第一に、行政からの要請に応じるように人間の様々な行動様式を分析の対象にすることで、自らの症候学的領野を拡散させていくこと。第二に、その行動様式の偏差を病として引き受けるために、神経学と結びつき「身体の医学」として新たに「真の医学」となること。本章では、この過程を支えることとなったものに関するフーコーの叙述を追っていく。そこで問題となるのは、先にも述べた「小児性」ないし「幼児期」と呼ばれるものである。

#### 3-1. 「幼児期」に着目する契機としてのシャルル・ジュイ事件

この点が詳述されるのは、1975年3月19日における講義である。フーコーは、1867年にフランスの片田舎で起きたある事件を分析する中で、「小児性」や「幼児期」をめぐる精神医学の動向を再構成している。したがって、本節でこの事件について概括的に触れたのち、この「小児性」をめぐる議論に向かうこととする。

この事件は1867年、シャルル・ジュイという、40歳前後の農夫を中心に起きたものである。フーコーの説明において、ジュイは、身寄りを持たない私生児であり、学校教育もほとんど受けておらず、その地方の農務従事者よりもはるかに少ない賃金で社会の周縁に暮らす村の知恵遅れとして描かれている (LA, 276=324)。そして当事件は、このジュイがソフィーという10代の少女を「多少なりとも強姦した」(LA, 275=324) ことで逮捕され、精神病院に監禁されるに至ったものである。フーコーが講義の中でこの事件を取り扱うのは、「以上のような事件を引き受け……最終的にこの人物の決定的な「監禁」を可能にするような「精神医学の機能」がいかなるものかを明らかにするためである (LA, 276=325)。

では、ジュイをめぐる事件の背景を確認しよう。この事件が起こるより前、「ジュイは野原で初めてその性器を彼女に愛撫してもらった」ことがあり、ソフィーはその帰り際、村の農夫に「ジュイと一緒に「マトン」(固まったミルクという意の方言)をやって遊んだ、と自慢げに話していた (LA, 276=324)。ソフィーからこの話を聞いた農夫は、「なんて悪い子たちだ」と答えながらも、「それを聞いてもさほど心配はしなかった」という (ibid)。フーコーによると、女の子が男の子に手淫をしてやるという性の風景は、この時代、この村内において「馴染み深い諸々の実践の一つ」に過ぎなかったからである (LA, 278=327)。そして、この村内では馴染み深い一つの実践に過ぎないとされた「マトン」の数日後、先に触れた「強姦」が起こる。「少女は、多少ともされるがままになって、当然のこととして何スーかを受け取り、煎りアーモンドを買うためへと出店へと走ります。

彼女が両親に何も話さないのは、ふたれたくないからに過ぎません」(ibid)。では、こうした事件を受けて、なぜ精神医学はジュイを監禁できたのだろうか。

それを可能にしたのが、前章でも検討した家庭と精神医学の結びつきである。1838年の法以後、精神医学は家庭内に生じる些細な不和に至るまで病の兆候として介入するようになっていた。つまりこの事件の起きた時に、すでに家庭は「以前とは異なる管理と権力のシステムに接合されていた」のである(LA, 279=328)。「強姦」のことが両親にばれることで「ふたれたくない」と思っていた少女に対し、「彼女の下着を洗いながら不審に思った」母親は村長にこのことを伝える(LA, 276=324)。その結果、精神科医が検査のために村にやってくることになる。こうした家庭と精神医学の接合は、「子どもたちと周縁的な大人たちとの出会いをもたらしようなセクシャリティ、周辺的で不安定なセクシャリティを前にした新たな不安が、大人たちや家庭や村のもとに見られる」典型に他ならない(LA, 279=328-329)。

ここに、処罰が「少女が恐れていた体罰の領域からそれと全く別の領域へと移行」したという事実を認めなければならない。その別の領域とはすなわち、「家庭や村や村長が要求し、ある程度までは最初の医師も要求していた」ものであり、「ソフィ・アダムを矯正院に入れることであり、ジュイを法廷に召喚したり精神病院にいれたりすること」なのである(LA, 279-280=329)。19世紀の後半には、社会にとって危険とみなされた人間を、人びとによる告発を受けて監禁するという、「権力が下から作動する」機制が成立していたのである。

こうしたとき、なぜジュイが監禁されるに至ったのか、というフーコーの提示した問いに取り掛かるためにも、1章で確認した行政監禁の機序を思い返さねばならない。すなわち、ここで問題となるのは、ジュイという存在を前に、村民たちはいかなる危険を受け止め、精神医学はいかにジュイに対し精神医学的意味を付与したのか、ということである。そこでフーコーは、ジュイの検査を行ったマレヴィルの公立精神病院の医師であるボネとビュラルルの報告書に着目していく。そこからフーコーは、この新たな精神医学によって構成された知と権力の布置において、「ジュイの行動を自分たちの管轄に属するものとして引き受けるために精神科医たちが必要とするもの」を、「個人の構造として刻みつけられ消えることのない傷痕」であることを見出していくのである(LA, 281=330)。このようにフーコーが述べる「傷痕」が具体的にどのようなものであるか、この段階では不明瞭である。そのため次に節を変え、この「傷痕」が何であるか明らかにしていこう。

### 3-2. 子どもへ精神医学的意味が付与されるということ——発達概念への着目

前節末で触れた、精神医学的意味が付与されるような「傷痕」について理解するため、続くフーコーの言葉を確認していく。ここでジュイに対し精神医学的意味の付与を可能にしたものこそ、本稿の関心事である、精神医学的権力における子どもの位置付けを理解する上で極めて重要なものである。

というのも、フーコーはこの「傷痕」を、「欠陥であり、欠落であり、発達の停止」であると換言しているからである。「ジュイに関する記述の中で、ビュラルルとボネが彼の行動の要因として検出

しようとするのは、本能の内的な肥大ではなく、むしろ、一種の機能上の不均衡です」(LA, 282=332)。発達の停止に基づく機能上の不均衡。フーコーはここから、「行動様式の錯乱に機能的に結びついたものとしての「痴愚」の重要性」を強調していく (LA, 284=333)。

ジュイに対する精神医学的な意味の付与を可能にするのは、彼における発達の停止である、と。彼に対する精神医学の意味の付与を可能にするのは、彼に後から接合されたり付加されたりするプロセスではなく、発達の停止であり、ごく簡単に言えば彼の小児性です。行動様式の幼児性、知性の幼児性。(Ibid)

かくして、「発達の停止」が、ある者へ精神医学の意味の付与を可能にする地平が開かれるのである。ジュイが精神医学によって捕らえられた理由、それは「発達の停止」に起因する「痴愚」という状態であるがゆえに、強姦に類する行動を取ってしまったことにある。その「行動様式の幼児性」、またその行動様式の幼児性を戒めることのできない「知性の幼児性」が、彼への精神医学の意味の付与を可能にしたのだ。

さらにこの事実を正確に理解するため、本論の1章にて詳論した1838年法を想起されたい。川口幸弘 (2010)<sup>(7)</sup> が指摘しているように、この法が監禁の対象としたものの中に痴愚、白痴が含まれていたのである。川口によると、1838年にこの法を根拠に176人の痴愚・白痴者が精神病院に収容されていたのである [川口幸弘 2010:146-147]。このことから、この法が述べる「公の安全を脅かす」危険性のなかに、発達の停止も含まれていたことを解さなければならない。

人々がジュイを精神医学の対象となし得た理由、それはこの「発達の停止」を原因とする「痴愚」という状態が社会にとって危険なものであるとみなされていたからに他ならない。精神科医による診断書とともに、フーコーは次のように語る。「おまえを有罪にすることができないのは、おまえがすでに子どもの頃から、今のおまえと同じだったからだ」(LA, 286=335-336)。精神医学が、現在に生じた犯罪の原因を説明するにあたり、彼の幼少期の痕跡をそこに見出すこと、これこそが刑罰を課さず精神医学の意味の付与と治療の対象として、犯罪者としてではなく精神医学の対象として隔離すべき危険な大人を捉えていく原理をなす。「このように精神医学はまさしくこの幼少期によって、大人を把握し、大人の全体性を把握するに至る」(LA, 286-287=337)。このことが、「精神医学が一般化されるための原理」として着目されていくのである (Ibid)。

ここに、精神医学が子どもに対し関心を向ける大きな理由を認めなければならない。「発達の停止」が監禁ないし治療せねばならない危険性であると認識される事態、ここから発達を巡る科学と精神医学が接近を見せることとなるのである。

### 3-3. 精神医学の「第二の創設」を可能にした発達をめぐる科学

本節では、精神医学による幼少期への着目という出来事のインパクトについて、フーコーの言葉を追いながらさらに掘り下げてゆくこととする。この幼少期に対する着目こそが、19世紀後半にす

すべての行動様式を管理し、異常者と異常性を司る科学と技術となった精神医学の成立を可能にしたのである。

この出来事の第一の重要性、それはある行動に対する精神医学的意味を付与するその仕方の変化にある。幼児期に着目することで精神医学は、妄想や錯誤などの精神異常を根拠にせずとも、「一つの行動に小児性の何らかの痕跡がある」ことを指摘しさえすれば、「その行動を精神医学の管轄のもとに置き、その行動に精神医学的な意味を付与することができる」のである（LA, 288=338）。

このことから、いくつかの重大な帰結が導き出されていく。第一に、「子どものあらゆる行動」が精神医学の管轄に置かれるということである。

こうして、子どものあらゆる行動に対し、当然の権利として、精神医学的検査が施されることとなります。……大人における固着をもたらさうような子どものあらゆる行動を、完全なかたちで踏破すること。そして逆に、小児性の何らかの痕跡を暴き出すために、大人の行動を全面的に踏破すること（Ibid）。

このように、単に大人の行動様式が子どものそれと類似することのみが問題となるのではない。その類似を示すため、精神科医は「当然の権利」をもって「子どものあらゆる行動」を「精神医学的検査」の対象としていくのである。大人の行動様式に「小児性の何らかの痕跡を暴き出すため」、「子どものあらゆる行動を、完全なかたちで踏破すること」が目指されることとなる。

さらにここで、精神医学が幼少期に着目する、別の大きな理由に気づくこととなる。それは、精神医学が「真の医学」になるために結びついた「神経学」の重要性についてである。

幼少期、小児性、幼児期を中心とする停滞と固定が、個人に対して精神医学的な意味を付与する際の主要で特権的な形態となって以来——精神医学と、一方では神経学、他方では一般生物学とのあいだに、相関関係を設定することが可能になる……発達と発達の停止とに関する神経学、さらには一般生物学……といったこれらのすべてが、いわば距離を保ちながら保証を与えてくれることによって、精神医学は、科学的で医学的な知として機能できるようになるということです（LA, 340=289）。

このフーコーの叙述において、精神医学の科学としての側面を証明する以上の意味が、神経学に与えられている。エスキロールより以前の精神異常を対象としていた精神医学は、医学的根拠を疾病分類学をはじめとする他の医学的言説を「模倣という様式によって」示していた（ibid）。しかし、ジュイの事件のように、精神医学は発達の「停滞と固定」を取り扱う「神経学」や「一般生物学」と一定の「距離を保ちながら」も結びつき、「科学的で医学的な知」を用いる医学となる。「発達の停滞と固定」を扱う科学と結びつくことは、すべての行動様式を管理する科学と技術である精神医学の成立に必要不可欠であったのだ。



精神医学が行動様式一般を取り扱うにあたって「発達の停滞と固定」を扱う科学と結びつく必要があった理由、それは、この発達をめぐる科学である神経学こそが、精神医学が準拠するノルムを提示してくれるからである。

精神医学は、1850年から1870年頃にかけて……妄想、精神異常、真理への準拠、そして病を、同時に手放しました。今後、精神医学が考慮に入れるのは、行動様式であり、その逸脱 deviation であり、その異常性です。精神医学が準拠するのは、一つの正常的＝規範的な発達 un développement normatif です。(LA, 291=342)

精神医学は、「正常的＝規範的な発達」からの偏差という意味を、「発達の停滞と固定」に付与していく。こうして精神医学は、発達概念を、異常性を見出す審級として獲得することとなるのである。これ以後、発達の停滞と固定は確認可能な事実である以上に、それ自体で矯正すべき異常性＝危険性として見なされるに至ったといえよう。

以上まで重ねてきた議論をまとめていこう。行政の要請に端を発した、公の秩序を脅かす行動の危険性を縮減させるということ。それに応えるべく、精神医学は子どもの発達の度合いを測定する科学と結びついていったのである。ジュイを精神医学の対象にしえた理由は、この交点にある。1838年法によって刻印された危険性と「正常的＝規範的な発達」からの偏差が結びつくとき、痴愚や精神遅滞と呼ばれる状態が管理しなければならないものとして浮上するのである。「正常的＝規範的な発達」からの偏差が危険であるとみなされること。ここから精神医学の対象が、その対象領域を学校や家庭、少年院にまで及んでいくことはある種の必然であるといえよう。子どもという存在、それは常にすでに精神医学の客体であったのではない。子どもをめぐる知への精神医学の着目、それは精神医学的権力が様々な制度と結びつき一般化していく条件に他ならない。

## おわりに

フーコーが74年度講義の中で対象とした精神医学は、「危険性」という概念の導入とともに、行政、司法、そして発達の科学である神経学と結びつき、またそれらの領域からの影響を強く受けながら「真の医学」として成立したものであった。

危険性・異常性から社会を防衛するという発想。一見すると教育や子どもとは無縁であると思われるこの発想こそが、子どもを管理することを社会に促していく。前掲の川口は、痴愚・白痴の大人のみならず、37人の20歳未満の子どもが発達の停止を理由に監禁されていたことを指摘している。3章で見た、ジュイによる「強姦」の被害者であるソフィーが矯正院に収容されたのは、彼女もまた生育途上でありながら権力装置につなぎ止めるべき危険な子どもだったのである。ここには、生育しつつある子どもを危険人物・異常者にしないために教育するべきであるという発想の萌芽を見ねばなるまい。こうして、危険性概念と子どもが結びついていく中で、子どもをめぐる知が大きく

組み変わっていくことがうかがえよう<sup>(8)</sup>。

ここで、危険な子どもを管理するという発想の根幹に、「正常的=規範的な発達」なるものが機能している点を見落としてはならない。こうした観点から精神医学と学校が結びつくとき、生育途上にある子どもたち一人ひとりの発達を正しく測定し、子どもをめぐる知を形成し集積するテクノロジーが「教育」の場において生起することになると思われるからである<sup>(9)</sup>。しかしながらフーコーは、74年度講義においてこうした点について言及していない。上記の解明を次なる課題として確認し、本稿を閉じたい。

### <略号一覧>

本文及び注において、フーコーの著作を引用するに際しては以下の略号を使用し、頁数（原著＝邦訳の頁数）を記す。

- AN = Les anormaux, cours au college de France. 1974-1975. édition établie et par Valerio Marchetti et Antonella Salomoni, Paris, Gallimard/Seuli. coll, (Hautes Étude). 1999 (『異常者たち——コレージュ・ド・フランス講義1974-1975年度』(ミシェル・フーコー講義集成V), 慎改康之訳, 筑摩書房, 2002年)
- PP = Le pouvoir psychiatrique, cours au college de France.1973-1974. édition établie et par Jacques Lagrange, Paris, Gallimard/Seuli. coll, (Hautes Étude). 2003 (『精神医学の権力——コレージュ・ド・フランス講義1973-1974年度』(ミシェル・フーコー講義集成IV), 慎改康之訳, 筑摩書房, 2006年)

### <注>

- (1) 教育学における権力論読解については、以下の研究が丁寧な整理を行っている。藤田雄飛・船原将太・塚野慧星、「フーコー『監獄の誕生』再考」、「教育基礎学研究」、第15巻、47-67頁。
- (2) 73年度及び74年度を精神医学批判として精緻に読解したものとしては、佐々木滋子による次の著作がある。佐々木滋子『狂気と権力——フーコーの精神医学批判』、水声社、2007。
- (3) 加藤守通・原田寿江子・室井麗子「フーコー講義録(1975-1976)を読み解く——「異常者たち」と「社会は防衛しなければならない」をめぐる」、『近代教育フォーラム』第12号、2003、143-156。
- (4) Majia Holmer Nadesan. *GOVERNING CHILDHOOD INTO THE 21ST CENTURY*. Palgrave Macmillan. 2010.
- (5) ほかに、Leite らも73年度講義でフーコーが白痴・精神遅滞を取り扱った箇所を読解し、教育の医療化という問題点を指摘している。César Donizetti Pereira Leite & Rafael Christofolletti, *Childhood and education: between medicalization and subjectivation processes in school*, Folio de Educacion 16 (24), 2018, 113-123.

- (6) Chris, Philo. Foucault's children. In: Louise, Holt (eds.) *Geographies of Children, Youth and Families*. Routledge, 2011. 27-54.
- (7) 川口幸宏『知的障害教育の創始者セガン——孤立から社会化への探究』、新日本出版社、2010。
- (8) フーコーは73年度講義の中で、白痴教育推進者でありながら白痴は危険であると言及していたD. C. ブルヌヴィルによる学校を対象にした統計調査について指摘している。ブルヌヴィルは白痴教育推進のため、「パリ第5区学務委員会に対して、精神遅滞の子どもたちに関する統計調査を行うよう要請」しているという (PP, 227=283)。
- (9) フーコーは、『監獄の誕生』で「規律・訓練」を述べる際に、「発生・発達 *genèse*」という視座に着目している。おそらくこの点は偶然ではなく、また教育学は看過してはならない点である。前掲の藤田らはこれを指摘しており、その意味で本稿が明らかにしたものは、『監獄の誕生』の裏面に描かれていた「教育的なるもの」の生成過程とも言い得るものである。

**The importance of knowledge over development of “children” in psychiatric power:  
Through the interpreting Foucault’s lecture *Les anormaux***

**Shota FUNAHARA**

The aim of this study is to clarify importance of knowledge of the children in Foucault’s theory of power. Foucault often makes references to children in analyzing the process about generalization of psychiatric power. Thus, in this study, the author read the 1974 “Abnormal” lecture, which criticizes psychiatric power. Especially, the lectures on February 12th and March 19th are important. In the former, Foucault details how psychiatric power could be distributed to society. And, in the latter, Foucault indicated that psychiatry had to be connected with the science of child development in order to medicine. After reading this lecture, this paper will clarify how psychiatry becomes science and technology by targeting children.

As a result of this reading, the following points became clear. First, Psychiatry, following a law enacted in 1838, treated behavioral deviations. As a result, psychiatry no longer targeting mental illness. psychiatry used neurology, became a science and technique for controlling all behavior. Psychiatry has become a medicine that can control dangerous behavior. Secondly, in a lecture on March 19th, Foucault focused on the case which Charles Jouy was imprisoned. The reason is that through this incident, we can understand what people feel danger. It’s a imbecility based on a developmental arrest. Thus, psychiatry needs developmental science to control dangerous behavior. After this, psychiatry has been observing all the behaviors of children in order to control imbecility adults. Hence, psychiatry needed to be connected with the neurology of development and developmental arrest. Psychiatry, which became a true medicine in connection with neurology, generalized psychiatric power through children.

The conclusions of this study are as follows: By connecting the science of children with psychiatry, psychiatric power earned a norm to judge whether all behaviors are normal or abnormal. children aren’t the subject of the generalization of psychiatric power, but the requirement of the generalization of that power.