

## フーコーの講義録における 「社会防衛」の主題について

芦 立 一 義\*

コレージュ・ド・フランスにおける1975-1976年度のフーコーの講義は「社会を防衛しなければならない」と題され、「戦争」をめぐる研究が行なわれた<sup>1</sup>。しかし、この講義のタイトルの元になっている「社会防衛 *défense sociale*」という主題は、直接的に「戦争」というテーマに関わるものではない。それは、軽犯罪違反を犯した少年を無罪にし、彼らに対する精神医療制度の充実を図るために考えられた理論であった<sup>2</sup>。この限りにおいて「社会防衛」は精神医学の系譜に位置づけられていると言えるのであるが、1975-1976年度の講義では精神医学そのものの検討は行なわれていない。本稿では、フーコーの講義における精神医学の権力に関する考察を基点とし、精神医学的「社会防衛」の主題が『「社会を防衛しなければならない」』においてどのように「戦争」のテーマに結実することになるのかということについて素描を試みることにしたい。

### 1. 精神医学の問題化

フーコーが精神医学についてとりわけ主題的に研究を行なったのは、1973-1974年度（『精神医学の権力』）と1974-1975年度（『異常者たち』）の講義である。フーコーは『「社会を防衛しなければならない」』

---

\* 欧米文化研究コース 博士前期課程 2004年修了  
現在、欧米文化研究分野 博士後期課程 在籍

の冒頭で、それまでの一連の講義が諸々の断片的な研究であって、1975-1976年度の講義がそれらの総括となるという俯瞰図を提示したが、これらの諸研究は彼が初年度の講義（『知への意志』）要旨で述べた「知への意志の形態学」の構成要素であるとも言えよう。「知への意志」というこの主題は、ある時はいくつかの限定された歴史研究に捧げられるだろうし、またある時にはそれ自体としてその理論的意味内容において扱われることになるだろう」[DÉ I 1108]というフーコーの当初の計画は、最初の5年間で限定的ないし局所的な系譜学的歴史研究を行い、1975-1976年度に、その翌年に出版される『知への意志』と相関関係にあった理論的研究を行なうという形で成し遂げられたのであった。図式的に言えば、最初の3年間に充てられた諸々の研究とは、処罰権力をめぐる「規律=訓練 discipline」の考察であり、それらは『監視と処罰』の大枠を形成する。この規律=訓練の考察というテーマを引き継ぎ、1973-1974

- 1 この「戦争」をめぐる研究は、「戦争とは何か」といった問いに解答を与えるようなものではなく、権力関係の解読格子としての「戦争」という観点からの「戦争関係、戦争モデル、諸々の闘争の図式」に関する研究であった。このような戦争モデルは、一方でフーコーの系譜学という作業に関わり、他方でフーコー自身と知-権力との関係に適用されるものである、というのが筆者の見解である[拙稿「ミシェル・フーコーの『戦争論』—コレージュ・ド・フランス1976年度講義『「社会を防衛しなければならない』をめぐって」(横浜市立大学大学院国際文化研究科2003年度提出修士論文)]。本稿は、上記の見解に基づき、フーコーの「戦争」をめぐる思考(以下、「戦争論」と呼ぶこととする)と彼の思想的行程との連結という観点を引き継ぐものである。
- 2 Cf.(1) Daniel Defert, *Le «dispositif de guerre» comme analyseur des rapports de pouvoir*, dans *Lectures de Michel Foucault, Vol.1 À propos de «Il faut défendre la société»*, ENS Éditions, 2000, pp.62-63.(2) DÉ II 455-456, *L'évolution de la notion d'«individu dangereux» dans la psychiatrie légale du XIX<sup>e</sup> siècle*. 1977年に行なわれた講演をもとにしたこのテキストは、1975-1976年度の演習のテーマをもとにしたものであると考えられる(Cf. DÉ II 130, *Il faut défendre la société*.)。

年度から精神医学をめぐる検討がなされることになるのだが、ここではまず、精神医学の問題化について検討することから始めよう。

1973-1974年度の講義では、精神医学について内的に提起される問題、あるいは「精神病院の空間の内部における狂人と精神科医との位置」[PP 343]をめぐる提起される問題の考察が行なわれた。講義の初日には、例のごとく講義の位置づけが行なわれるのであるが、そこでフーコーは精神医学の権力を主題として展開することになる本年度（1973-1974年度）の講義は、『狂気の歴史』の最終章で到達した精神病院〔狂人保護施設〕asileの権力を扱う、いわば『狂気の歴史』第二巻のようなものであると述べている。

「まず、私は、自分がやはりその諸表象の分析にとどまっていたのだと思う。私はとりわけ17世紀と18世紀における狂気のイメージを、そしてそれがかきたてる恐れ、慣習的にであれ、植物学的、自然主義的、医学的などといった諸モデルによってであれ、そのイメージから形成される知を研究しようとしていたのだと思う。私は、諸表象、慣習的ないし非慣習的な諸イメージ、幻想、知、などの核こそを、つまりこの種の核こそを出発点として、17世紀と18世紀の狂気に関して設置されていた諸実践を起源とする場として位置づけていたのであった。」(PP14)

要するに、『狂気の歴史』では一種の表象（狂気の表象）が中心的な問題であったということである。しかし今や、問題なのは『狂気の歴史』では中斷することになってしまっていた権力装置なのである<sup>3</sup>。

「狂気の意味は医師と哲学者にしか、すなわち狂気の深遠な本性

nature を認識し、狂気をその非—存在のうちで支配し、真理へ向かって狂気を乗り越えることができる者にのみ現れるのである。」(HF 638)

『狂気の歴史』では、狂気の知をめぐる真のディスクールを操ると想定された精神科医が、いかなる認識論的枠組みのもとに狂気のイメージを構成しているのかという問題から、精神医学のディスクールを通じてその成立条件と、その権力的、制度的作用についての分析がなされていた。しかし、『知の考古学』以降、このような「語る主体」、「創設的主体」、「超越的主体」から問いを立てるという方法は破棄されることになる<sup>4</sup>。その代わりに『精神医学の権力』では、権力の問題それ自体を前景化するにあたって、精神医学的権力の諸要素、諸動因に注目すること

---

3 フーコーの方法論的な問題と、60年代と70年代の問題構制との関係については、拙稿、前掲論文で展開した。60年代のフーコーの方法を「考古学」という分析原理で特徴づけ、70年代のそれを「系譜学」という分析原理で特徴づけるとすれば、その間には「権力」の問題化という出来事があり、70年代の権力をめぐる問題構制と「系譜学」の営みを切り離して考えることはできない（同様に考古学と系譜学も切り離すことはできない）、というのが一つの論点である。極論すれば、『狂気の歴史』と『臨床医学の誕生』で行なった分析から導き出された「狂気に対する理性の権力」、「病人に対する医者への権力」の問題そのものについて、『精神医学の権力』および『異常者たち』で検討を行なうものであり、それゆえ75-76年度講義の冒頭でこれらを「系譜学の断片」と言っていたことの意味を理解することができると考えられるのである。本稿では『狂気の歴史』および『臨床医学の誕生』との具体的な比較考察にまでは立ち入らないことにする。

4 Cf. PP19-20, note17. 『精神医学の権力』の編者ラグランジュの指示する参照箇所 (*L'archéologie de savoir*, coll. «Bibliothèque des sciences humaines», Gallimard, 1969, pp.55-74.) では、この点に関して『臨床医学の誕生』における「医学的まなざし」の概念の不当性および、『狂気の歴史』における狂気の対象化をめぐる訂正が見られる。

から分析が始められる。それは同時に、精神医学と「規律＝訓練的権力 *pouvoir disciplinaire*」のメカニズムとの諸連関を明らかにすることもあった。

われわれの社会に存在する規律＝訓練的権力とは、その起源を中世の宗教的共同体に起源をもつ「身体-権力のシナプスの連絡関係」と呼ぶことができるような様式である (PP42)。それが完全に一般化されたある社会的な様式になるのは、1791年の日付をもつ「パノプティコン」の発明によってであり<sup>5</sup>、そのとき規律＝訓練的権力は、最も一般的な政治的、技術的な方式を与えられるのである。『監視と処罰』においてより詳細に明らかにされているように、規律＝訓練的権力は兵営、学校、作業場などの閉鎖的空間においてのみ適用されているわけではないし、精神医学の領域に固有のものでもない。そうではなく、一望監視方式の一般化によって社会全体が規律＝訓練型の社会として再編成されるのであって、フーコーはこうした一般化を通じて社会が再編成される過程を、他の規律＝訓練的空間との関連で精神医学の領域に適用しているものと考えべきである (PP186)。それゆえ、1975-1976年度の講義の冒頭で、それまで行なってきた諸々の系譜学について、「散らばっていると同時に、繰り返しが多く、たえず同じような轍、同じような主題、同じような概念に、再び陥ってしまうような研究だった」(DS5)と述べるのである。

『狂気の歴史』における到達点は、ピネル [Philippe Pinel, 1745~1826]、エスキロール [Jean Étienne Dominique Esquirol, 1772~1840] の時代、すなわち18世紀末から1840年代までの前-精神医学の *proto-psychiatrique* (PP27) 時代の精神病院 *asile* における認識が可能にな

---

5 Cf. PP61, note5. 1787年に書かれたが、出版は1791年である。

る条件としての医学的支配の問題であった。この問題を引き継ぎ、かつ『狂気の歴史』における不足を補う形で1973-1974年度の講義で明らかになるのは、権力の問題への、すなわち権力-知の相関関係への傾斜である<sup>6</sup>。このような図式的な変更を通じて、『精神医学の権力』では精神医学的実践における権力と、精神医学的理論における知の相関関係を明らかにすることが目指されるのであるが、ここでわれわれが注目したい点は、このような分析レベルの変更が「擬-軍事用語 *vocabulaire pseudo-militaire*」(PP18)を用いることによって可能になるということ、つまり『狂気の歴史』においては「権力」という語はほとんど使用されなかったが、同様に権力をめぐる分析も「擬-軍事用語」によって行なわれなかったという事実である。

## 2. 精神医学的実践による従属化

それでは、以上の観点から、精神病院内部における医師の実践がいかなる軍事的関係を構成しているのかという点について、精神医学的実践である治療行為について考えてみよう。前-精神医学の時代、精神医学的治療にとって重要だったのは、医者意志、もしくは医者を代理する者の意志と患者の意志との衝突 *affrontement* であった。すなわち、治療行為を通じてうち立てられる、「戦闘 *bataille*」, 「力関係 *rapport de force*」である (PP12)。この医師の意志と患者の意志との対立は、さらに「患者が繋がる固定観念と懲罰の恐れ」をめぐる内的な対立を患

---

6 Cf. DÉ II 146, «*Entretien avec Michel Foucault*». 権力に関する問題提起が可能になったのは1968年以降であり、『狂気の歴史』や『臨床医学の誕生』のなかでは権力をめぐる分析空間を十分に使えていなかったと、フォーコーはインタビューの中で答えている。

者のうちに派生させることになり、その効果が治療行為をなす。したがって、治療行為が成立するということは、一方の他方に対する勝利、すなわち患者の意志に対する医者意志の勝利が不可欠であるということである。また、治療行為は一回限りの一瞬の出来事ではないため、恒常的な勝利の状態を維持させる必要がある。このような対立関係において機能しているタイプの権力が精神医学の権力なのであるが、その一般的形態として発明されたものがパノプティコンの名で呼ばれるあるタイプの権力なのであった。

「精神医学の権力は、治療や治療処置としてある以前に、何よりもまず管理し、統治する、ある一つの仕方である。それは一つの体制 *régime* であり、あるいはむしろ、一つの体制であるからこそ、そしてそうである限りにおいて、われわれはその治療に、いくらかの治療効果を期待するのである。」(PP171)

この体制にかけられているのは患者の反乱する意志であり、それに対して精神医学の権力は患者の気を逸らすことで統治を成し遂げようとする。そのための戦術として機能するのが「身体、個人、時間、労働力の分配技術」(PP75)である規律=訓練なのである。それでは、こうした戦術を伴う治療行為がその目標として定める治療とはいかなる状態なのか。それは、「日常的で直接的な、精神病院内で施される、身体的従属 *assujettissement physique* のプロセス」(PP175)であった。これについて、フーコーは、古典主義時代ないし前-精神医学期の精神医学的実践を練り上げた人物で、エスキロールの弟子でもあったルーレ[François Leuret, 1797~1851]が、自らをナポレオンであると信じる譫妄 *délire* 状態にある患者の治療について記している著作を分析しながら、当時の

精神医学的治療が、精神医学的な知の構成にとってもきわめて重要ないくつかの計画、戦術的なプロセス、戦略的要素によって展開していたということを明らかにする (PP143-170, Leçon du 19 décembre 1973)。

- ① 一種の権力の標定 *marquage* である精神病院の一般的儀式 (PP 146) : 医者と患者との間の力関係を患者自身に刻印すること。精神病院内部を支配している現実、すなわち医者の全能の意志のうちにある現実を患者に押し付けること。このような原理は、もちろん、治療を行なうために必要な患者の従順な状態を確立すること、医者の治療する意志に対して患者が従うことを目指すものであるが、それ以上に、「このようにして権力の絶対的な差異が確立された状態において、狂気のうちにある全能なものの表明を攻撃することがとりわけ重要なのである」 (PP147)。
- ② 言語活動 *langage* の再利用 (PP149) : 「多様な呼称をもつ症状の譫妄を矯正し、精神病院の規律=訓練的ピラミッド状組織の内部で自らに個人性 *individualité* を与えることになる名前を患者それぞれに返還するよう患者に強制すること」 (PP149) を目指して、言語活動の命令的使用法に訴える。その際、灌水療法と巧妙に仕組まれた対話法の組み合わせが用いられる。
- ③ 諸々の欲求の調整、編成 (PP152) : 衣服や食事などの生活上の欲求の対象を操作し、自由の欠如を生み出すことによって、医者が作り出す社会的現実 (とりわけ労働) に患者を従属させる。
- ④ 真理の言表化 : 患者に語らせる自伝的言説を通じて、患者が自らを患者として認識しうる身分的同一性を確立すること。もっとも、真理は初めから医者側に与えられており、医者とのゲームのうちにあるのではない。



- ⑤狂気の快楽除去：精神病院，病，症状という三つの形態を，一種の攻撃的，暴力的手段を伴う抑圧によって不快なものに変更すること。「患者を精神病院から外に出し，病，病院，治療の快楽を患者に与えない必要があった」（PP162）。

病の原因に対して治療を行なう一般的医学的治療とは異なる前－精神医学期の治療について，重要なのは，それが非－医学的であるということだけでなく，何よりもまず「医者が行為が，制度，規則，建物の作用と一体化している」（PP163）ということである。すなわち，精神医学的実践が，異なる機能をもってはいるがひとつのまとまった効果をもたらす壁，部屋，監視人，看護人といった諸要素と同一の役割を果たしているということである。われわれはここで，精神医学的権力の戦術として機能している規律＝訓練が精神医学的治療の内部で機能していることを，規律＝訓練の一般的モデルの特徴を参照することによって理解することができる。

「(…) 彼 [ベンサム] はそれ [パノプティコン] が一つのメカニズム，あらゆる制度に力を与える一つの図式であり，制度の中で機能し，あるいは機能すべき権力が最大限の力を獲得することができるような一種のメカニズムであると言うのである。パノプティコンとは倍加装置 *multiplicateur* であり，あらゆる一連の制度内部の権力強化装置 *intensificateur de pouvoir* なのである。」(PP75)

ルーレが『狂気の道徳的治療について』のなかで示したことは，精神医学的治療論ではなく，精神医学的制度化をめぐる戦術の総体だった。こうして規律＝訓練システムが精神病院の制度化を構成しているという

ことを特徴づけるテキストとしてルーレが取り上げられたということは、規律＝訓練の一般化が成し遂げられた時期を特定することにも役立つであろう。すなわち、ルーレの著作が出版されたのは、「規律＝訓練の最も強度な状態における形態であり、人の振る舞いに対する強制権に関するあらゆるテクノロジーが集中するモデル」(SP300)が開設された時期でもあった<sup>7</sup>。もっとも、ここで重要なことはこうした年代の一致以上に、この時期までの期間を前-精神医学期と定めることによっていかなる現象が生じるのか、ということである。

医者役割と規律＝訓練との結びつきを、精神医学的治療をめぐる医者と患者の支配関係において考えるということは、医者は患者に対して治療を行なうのではなく、患者に対して規律＝訓練を課しているということに他ならない。それは一つの支配であり、継続的な戦いなのであるが、この支配、戦いがその正当性の拠りどころとするための学問 discipline, 精神医学的な知の練り上げが、規律＝訓練の戦術を生み出しているという点に注目する必要がある。ところが実際には、ルーレの非医学的な精神医学的実践からも明らかのように、精神医学的理論と精神医学的実践の間には一種の不均衡がみられるのである。すなわち、「医者が精神医学的な知を基点として精神病院のなかで機能していたということとはできない」(PP178) ような状況にあったということである。したがって、精神医学の規律＝訓練 [学問] が精神医学の権力を強化するためには、精神医学が医学的になる必要があったのである。

「精神病院の内部への医学的な標定とは、まさしく医者の身体的な現前であり、その遍在であり、大まかに言って精神病院の空間と精神科

---

7 Cf. PP110

医の身体との一体化である。」(PP179)

医者の身体は患者が従属すべき身体であると同時に、すべての患者一人一人を監視するような精神病院そのものとしての身体でもあった。このように患者が医者の身体の内部に包み込まれることによって、医者は真理の主人となるのであるが、さらに別の意味においても、精神病院の内部で医学的権力を機能させることになる「知の標章」(PP181)が病院の運営と組織においても機能することで、医者は精神医学の一般的原理の確立を可能にするような医学的的形式を手に入れることになり、真理の主人となる。エスキロールの時代、すなわち1830~1835年に、精神医学的権力と規律=訓練的システムの諸連関における理論的な精神医学的知と医学的な標定は結びつきが、ピセートルで、サルペトリエールで、確立されたのだということが可能。

### 3. 精神医学的理論による従属化

権力装置としての精神病院と医者の一体化により精神医学が手に入れた権力は精神医学的実践によって正当化されることになるが、この精神医学的実践はそれが可能になる精神医学的な知を生産することで、制度としての精神医学を強化することになる。フーコーの分析は、この後、精神医学の権力がその効果として他の規律=訓練的装置へ拡散することになり、一方で犯罪学や病理学へ、他方で精神外科学や薬学的精神医学、そして精神分析という脱精神医学化 *dépsychiatisation* の形式へ派生するプロセスを経て、反精神医学 *antipsychiatrie* の運動という「現在」にまで到達する。フーコーは1973-1974年度の講義初日 (*Leçon du 7 novembre 1973*) に、『狂気の歴史』では問題にしなかつた反精神医学

の分析に到達することを、講義の問題提起と関連させているが、われわれはこの点に、制度として機能する精神医学の権力と知に対する軍事的関係を見出すことができる。

まず、前-精神医学期のジョージ3世をめぐるエピソードとメアリー・バーンズをめぐる反精神医学の試みとの対比から浮かび上がる軍事的関係がある<sup>8</sup>。ジョージ3世の治療の場面で問題とされていたのは、「王を全体的な服属化 *dépendance total*」(PP22)の状態に置くことを目指す闘いがそこで演じられているということであり、フーコーが注目する、王を制圧するためのマットレスは、まさしくその闘いにかけている制度的な戦略の要素なのである。他方、メアリー・バーンズの治療の場面で問題になるのは、こうした制度的な戦略の要素を宙吊りにし、支配関係ないし従属化の作用を対象とする闘いが演じられているということである。したがって、反精神医学の試みの内には、精神医学制度の内部における制度に対する闘争が見られるのである。

そこから、次に、反精神医学が「知の蜂起 *insurrection*」であるということが理解できる。

「ある科学の諸内容、諸方法あるいは諸概念に対する蜂起というより

---

8 Cf. Leçon du 14 novembre 1973. ピネルのテキストで取り上げられているジョージ3世 [1738~1820] の治療の場面については『精神病に関する医学=哲学論』(影山任佐訳, 中央洋書出版部, 1990年, 156-157頁)を参照。ジョセフ・バークによってメアリ・バーンズの治療が行なわれたキングスリー・ホールは、1965年頃から反精神医学の代表的人物ロナルド・デイビッド・レイン [Ronald David Laing, 1927~1989] らによって1965年にひらかれた独特な治療施設 (コミュニティ・センター) である (cf. Mary Barnes, Joseph Berke, *Mary Barnes, Un voyage à travers la folie*, Seuil, 2001, pp.267-281.)。反精神医学については, R. D. レイン『レイン わが半生』(中村保男訳, 岩波書店, 1990年)を参照。

は、何よりもまず、我々の社会のような社会の内部で組織される科学的な言説の制度と機能に結びついている、中心化しようとする権力の諸効果に対する蜂起なのである。」(DS10)

すなわち、反精神医学の敵は、一つの科学として制度化されている医学の内部に入り込み、精神医学という一つの分野 *discipline* を確立し、制度的な知であろうとすることに結びついている中心化作用なのである。それゆえ、精神医学の権力の歴史を書くということは、それ自体が反精神医学的な営みであるともいえる。事実、精神医学者アンリ・エイ [Henry Ey, 1900～1977] は、その著書のなかで精神医学が医学の一分野として正真正銘の科学であるという主張を軸に、フーコーをはじめとして反精神医学者、哲学者（ドゥルーズ）らに対して反論を試みている<sup>9</sup>。つまり、反精神医学における精神医学の権力の問題は、まさしくフーコーにおける知－権力の問題なのであった。こうしてわれわれは、精神医学から派生した精神分析の医学化に対する「知の蜂起」という、『「社会を防衛しなければならない」』の出発点に辿り着く。しかし、精神病院の内部で維持してきた精神医学の権力が、精神病院の外部へ拡散し、まさしく精神医学が「帝国主義」的な作用を生み出す過程についても考えなければならないだろう<sup>10</sup>。1973－1974年度の講義では、主として精神病院の内側において、規律＝訓練という戦術により制度化へと至

---

9 Cf. アンリ・エイ『精神医学とは何か 反精神医学への反論』秋元波留夫監修、藤本登四郎・山田悠紀男訳、創造出版、2002年 [Henri Ey, *Défense et illustration de la psychiatrie. La réalité de la maladie mentale*, Masson, 1978.]。

10 「この30年間、反精神医学が絶えず精神医学に向けなければならない基本的な非難は、その拘禁主義、人為主義ならびに帝国主義に対してである。」(前掲書, 115頁)

るプロセスが問題にされてきた。そのなかで中心的な主題として扱われているのが、講義のタイトルでもある「精神医学の権力」のメカニズムなのであるが、精神医学の権力が実際に作用し、その作用が精神医学を自ら科学として基礎づけることになるのは、精神病院の外における同様のプロセスであった。それが、続く1974-1975年度の講義の見取り図でもあるのだが、以上の観点から、精神病院の内部で精神医学の権力が機能する前-精神医学期を一つの区切りとし、次にそれが外部に拡散し、自らを科学化することによって精神医学が成立する1840~1870年に焦点を当てることにしたい。

フーコーは精神病院の内部で発明された権力の一般化を次のように説明している。

「[古典主義時代が発明した権力の技術は]、諸々の国家機構 *appareils d'État*, 諸制度, 家族など, 実にさまざまな制度の支えとなるものに転移されうるようなものである。つまり, 古典主義時代は, 「統治する技法 *art de gouverner*」と呼びうるようなものを練り上げたのである。それは当時, まさしく子供の「統治 *gouvernement*」, 狂人の「統治」, 貧者の「統治」のような意味で解され, そして後には労働者の「統治」の意味で解されていた。」(AN45)

『精神医学の権力』と『異常者たち』の結節点は、カンギレムが『正常と病理』<sup>11</sup>でとりあげた正常化=規範化 *normalisation* の概念を手がかりにした規律=訓練にかかわる諸機構による諸効果について分析である (AN45-)。約言すれば、「最終的に精神医学が権力が拡散することになるのは、『正常なもの *normal*』という概念の練り上げからである」(PP 200)り, そのような権力を機能させているシステムこそ「『正常化=

規範化の効果をもたらす』システム」, 『『規律=訓練による正常化=規範化』のシステム』(AN48)であるということになる。「正常なもの」の練り上げとは規範 *norme* を強化し, 拡張することであるが, このような規範に基づいて下される裁決が正常と異常の図式に従属することになるという点が, 1840以降の精神医学の成立にとって重要な領域, すなわち犯罪司法学と連結された司法精神医学の領域をひらくことになるのである<sup>12</sup>。

フーコーは, 精神医学が科学として構成された日付けを1838年法が成立した年に定めている。それは, 行政監禁に関して精神科医の提出する医学的診断書が決定的な役割を果たすことになり, したがって「精神医学は1838年法によって, 医学的な分野 *discipline* として公認されると同時に, 医学的実践の領野の内部において専門化された分野としても公認された」ということである (AN130)。しかしまた, このようにして行政的規制に関して科学的な地位を確立するやいなや, その機能は公衆衛生を対象としたものとなる。すなわち, 狂人を統治することから, 精神医学の規範に照らし合わせて社会にとって危険な「異常なもの」の存

---

11 Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, PUF, 1966<sup>1er</sup>, 1999<sup>8e</sup>. フーコーは1978年に『正常と病理』英訳版の序文を書いているが, そのなかで, カングレムの作品全体を横断しているのは「生命の科学と生氣論の関係の問題」であると述べている (DÉ II 438)。この問題がフーコーの権力分析に接続されることになるのは, 具体的に「生-権力」の問題を扱うことになる『「社会を防衛しなければならない」』においてである (DS222-, Cours du 17 mars 1976)。

12 1974-1975年度の講義は, 2月19日の講義を境に2部構成になっている。フーコーは後半を, 大まかに「セクシュアリティの問題」と言っているが, 図式的には精神医学の権力が作動している「家族 [家庭]」の領域の分析であると言える。1973-1974年度の講義のなかでも同じ主題を見いだすことができ, また「告白 *aveu*」や「抑圧の仮説」との関わりでも扱うべき問題系であるが, 紙幅の都合上, 機会を改めて論じることにしたい。

在を作り出すことになるということでもあった。カンギレムによれば、「正常なものとは規範の計画が実行されることによって得られた結果であり、それは事実の中で提示される規範である」<sup>13</sup>。そしてそれに付随して指示されることになる「異常なもの」は、一方で「正常なもの」に対する排他的関係に位置するものの、他方でその関係自体のうちに「正常にすること」への要請を含んでいる。それゆえ、この意味において、「統治する技法」とは、「正常化＝規範化」の技術であると言えるのである。

こうしてわれわれは、1838年法をめぐって、「医学－司法的連続体 *continuum médico-judiciaire*」(AN30)の網目からなる、医学的な決定と司法的な決定が二重化される領野において、精神医学の権力、すなわち正常化＝規範化の権力が機能しはじめ、医学的でも司法的でもない知－権力が成立することになる仕組みを理解することができる。つまり、このような権力が、「医学的知と司法的権力を植民地化し、抑え込むことになった」(AN24)という意味で、まさしくこの統治は「帝国主義」的な統治なのであるが、語の文字通りの意味にしたがって、このような新たな領域の併合を保証し、正当化することもまた問題であった。したがってわれわれはここに、正常化＝規範化の技術が統治の対象をめぐって差し出されている新たな戦線を見出すことになる。

#### 4. 精神医学の戦史と「社会防衛」

精神医学は科学的な地位を得たことによって、その権力が作用する領野を医学－司法的な領野にまで拡張した。こうした精神医学の権力の一

---

13 *Ibid.*, p.180.



般化は、精神医学がそれまで担っていた治療的意味を手放す代わりに、医学－司法的な科学として、新しい精神医学をうち立てたと言える。つまり、当時の医学的な問題と司法的な問題に接合されて、「精神医学は、社会を科学的に守る科学になり、種を生物学的に守る科学になる」(AN 298-299)ということである。しかしこの点について誤解してはならないのは、精神医学が医学－司法的な問題と共通の関心を抱いていたからこのような接合が行なわれたのではないということである。というのも、個人の異常性を管理するということが医学－司法的な問題になったのは、まさしく精神医学的な規範が、その科学性ゆえに一般的な審級になりえたからである。したがって、いわばこの自律的な精神医学の権力－知のシステムそれ自体によって、精神医学は自らに社会を守るものとしての機能を与えることになったのである。

こうして「社会を守る」という役割が新しい精神医学に課せられることにより、精神医学は「社会体」の医学となるわけであるが<sup>14</sup>、われわれはここに、精神医学の植民地とも言える医学－司法的な領野において、19世紀末の精神科医ロンブローゾ [Cesare Lombroso, 1836～1909] を創始者とする犯罪人類学やプランス [Adolphe Prins, 1845～1919] の『社会防衛』(1910) が出現することになる状況を見定めることができる。すなわち、刑罰の目的を処罰におくベンサムやベッカリアの刑法理論に対する、その目的を「社会を守ること」におく「社会防衛理論」の闘いが、精神医学の医学としての地位を守るための帝国主義的な闘いとして展開していたのであった。

しかしながら、ここで言う「社会」ないし「社会体」は国家それ自体ではないし、リヴァイアサンのごとき国家的な隠喩でもない。それは、

---

14 Cf. DÉ II 449-450, *L'évolution de la notion d'«individu dangereux» dans la psychiatrie légale du XIX<sup>e</sup> siècle.*

精神医学が医学である限りにおいて対象としうる集団としての身体，すなわち「複合体 *corps multiple*，無限ではないにせよ少なくとも当然数えることのできな複数の頭をもつ身体」である「人口＝集団 *population*」の身体そのものである（DS218）。したがって，「社会防衛理論」によって守られなければならないのは「人口＝集団」の身体なのである<sup>15</sup>。『監視と処罰』の最終章で頻繁に扱われているフーリエ主義者たちの機関紙「ファランジュ」が採りあげる情景は，規律＝訓練的システムに支えられた刑法体系に対する「反－規律＝訓練」の闘争であった<sup>16</sup>。フーリエ主義者たちが守ろうとする社会とは，「裁判長によって表明される『文明』の力」（SP297）に対する人口＝集団のことであって，国家ではない。換言すれば，闘いは国家どうしによって行なわれているのではなく，国家の内部で，国家の下で行なわれているのである。そしてまた，このような闘い，このような戦争は，「政治におけるとは異なる手段をもってする政治の継続」として考えられるような戦争でもない<sup>17</sup>。というのも，戦争とは手段ではなく，権力をめぐる関係そのものだからである。こうして，かのクラウゼヴィッツの定式は，フーコーによって「権力は

---

15 1975－1976年度の講義の最終日（Cours du 17 mars 1976）において「生－権力」の出現との関わりで論じられた「人口＝住民」の概念をめぐっては，1977年に再開される講義のなかで再度取り上げられることになる（*Sécurité, Territoire, Population, cours au Collège de France : 1977－1978*, coll. «Hautes études», Gallimard / Le Seuil, 2004.）。この年の講義では「統治 *gouvernement*」という概念をめぐる分析がなされているが，後の課題として，1977－1978年度の講義録は本稿で行なってきた素描について政治的な観点を導入することになるだろう。

16 Cf. SP297－299.

17 クラウゼヴィッツ『戦争論』（篠田英雄訳，岩波文庫，1968年，58頁）における有名な定式。その意味は，「政治的意図が常に目的であり，戦争はその手段にすぎない」という点に集約される。この定式は，近代国家理論の誕生をうけて，戦争の国営化という事態を生み出した（Cf. DS41－42）。

戦争におけるとは異なる手段をもってする戦争の継続にほかならない」(DS16)という定式に改められることになる。それは、精神医学の権力に関するフーコーの考察が「擬-軍事用語 *vocabulaire pseudo-militaire*」ないし「戦争関係、戦争モデル、闘争、諸々の闘争の図式」(DS21)を通じてなされるための主要原理なのであり、この点に『狂気の歴史』と『精神医学の権力』における方法論的な変更を認めることができよう。われわれはフーコーの「系譜学」を、こうした「戦争の図式」による権力に関する歴史的な分析として考えようとするのであるが、まさしくこの意味において、「戦争の図式」をめぐる歴史それ自体の系譜学的分析を行なう1975-1976年度の講義は、諸々の系譜学に関する一つの総括として意味をもつのである<sup>18</sup>。

\*

精神医学の権力をめぐるフーコーの系譜学は、諸々の「戦争の図式」を浮かび上がらせ、われわれの「現在」においても未だこの「戦争」が継続しているということを明らかにする。以上の素描を通じて、精神医学がその実践と理論に関して、二つのレベルで闘いを展開していたということを示すことができたと思うが、それは同時に同じ一つの闘いであった。すなわち、一方の闘いが他方の闘いを優勢に、そして正当に展開することができるような、同じ一つの勝利を目指す闘いであった。精神医学の実践と理論、それを権力と知という言葉で言い換えることは飛躍に過ぎるであろうか。しかし、このような闘いが、権力-知の相関関係を明らかにしていることは確かである。われわれは、精神医学の権力

---

18 拙稿、前掲論文を参照。

と知の相関関係が生み出す従属化作用を、一方で科学的、学問的なレベルで、そして他方で「人口=住民」の身体レベルで見出した。この二つの従属化をめぐる闘いは、「一つの科学であろうとする自負をもたらす権力の野心」(DS11)を満たす支配のための闘いであった。しかしまた、このような闘いの歴史を書くことは、同時に、一貫性や体系化のなかに隠蔽されてきた諸々の知、従属化された諸々の知を明らかにすることでもある。こうしてわれわれは、1975-1976年度講義の出発点に到達するのであるが、それだけでなく、われわれの「現在」においても継続している戦争に、あるいはフーコー自身が最前線に身を置いた戦争にかけられている「脱従属化 *désassujettissement*」のプロセスの出発点にも到達したとは言えないだろうか。

---

\*本稿では、フーコーの著作のうち引用に使用した文献に関しては以下のような略号を用いて指示することとし、本文中の引用箇所後に頁数とともに記すことにした。また、原文からの訳出箇所については、邦訳があるものについては適宜それを参照させていただいたが、原則として筆者自身による訳文を用いている。なお、*Dits et écrits*については、本稿では1994年に出版された4巻本の圧縮版(2巻本, 2001年)を使用するため、必要に応じて論文のタイトルを注に記すこととする。

\*引用文献は、原書、(本稿における表記)、[邦訳]の順で示した。

AN: *Les Anormaux, cours au Collège de France: 1974-1975*, coll.

«Hautes études», Gallimard / Le Seuil, 1999. [『異常者たち』慎改康之訳, 筑摩書房, 2003年]

DÉ I: *Dits et écrits I, 1954-1975*, éd. Quatro, Gallimard, 2001.

[『ミシェル・フーコー思考集成 (I~V)』蓮實重彦, 渡辺守章監

修，筑摩書房，1998－2000年]

DÉ II : *Dits et écrits II*, 1976－1982, éd. Quatro, Gallimard, 2001.

[[『ミシェル・フーコー思考集成 (VI～X)』蓮實重彦，渡辺守章監修，筑摩書房，2000－2002年]

DS : *«Il faut défendre la société», cours au Collège de France : 1975－1976*, coll. «Hautes études», Gallimard / Le Seuil, 1997. (『社会を防衛しなければならない』)

HS : *Histoire de la folie à l'âge classique*, coll. «tel», 1976. [[『狂気の歴史—古典主義時代における』田村 俣訳，新潮社，1975年]

PP : *Le pouvoir psychiatrique, cours au Collège de France : 1973－1974*, coll. «Hautes études», Gallimard / Le Seuil, 2003. (『精神医学の権力』)

SP : *Surveiller et punir*, Gallimard, 1975. (『監視と処罰』) [[『監獄の誕生』田村俣訳，新潮社，1977年]