



病跡学（パトグラフィー）の
現在—天才と病理のあいだ—

小林聡幸，斎藤 環 編
金原出版
2025年2月 456頁
本体価格 3,300円+税

日本病跡学会が中心になって編纂された『パトグラフィーへの招待』（2000年に金剛出版より出版）のなかで中谷は、「パトグラフィーの独自性は方法論の危うさであり、そこに発展の鍵もある」と書いていた。四半世紀を経て、同じ学会が編纂した本書で論じられる人物は、ムンク、セザンヌ、サド侯爵、P. K. ディック、キューブリック、庵野秀明、宮城道雄、安部公房、はたまた車寅次郎と多岐にわたっており、「天才」も「病理」もやや拡散しているのが「病跡学の現在」であるらしい。病跡学の言葉と批評される作品との関係はどのようなものか。ヴェルフリについて何を語っても、ヴェルフリの絵はあらゆる言葉と直交して聳え立つようにみえるが、それも一種の効果なのか。ビンゲンのヒルデガルトについては片頭痛説もあるが、論じるに値しないのか。修道院長から主の名において命じられ麻痺が解ける場面は、ドライヤーの映画『奇跡』を思わせる。生活史に関連する資料から、社会機能障害がほとんど見受けられない伊藤若冲を、絵画のみを根拠に自閉症スペクトラムと言い切るのはいかかなものか。それとも当時の博物画の総体が自閉症的ということなのか。本書には、臨床家ではないと思われる文系研究者の論文も多数収録されている。一般的には多領域間の交流は望ましいと考えるが、考察の軸になるのが精神医学の理論である場合、事情は複雑である。それらの論文は、ある意味ではむしろ立派なのであるが、フロイトやラカンの理論が確立された真理であるかのように言及される点には違和感が残る。

もしかすると病跡学は、本来の精神医学に対して、いわば「夢」の領域を形成しているのかもしれない。そこでは臨床にまつわるさまざまな困難から解き放たれて、古今の

諸理論が自由に飛び交っている。病跡学徒も臨床家であれば、日常診療では適宜ガイドラインなど参照しつつ、慎重な判断を下していらっしゃることだろう。けれどもガイドラインが示す一般的平均的な知識と、個別性に満ちたそれぞれの当事者とのあいだには幅広い隙間があって、そこでのどのようにふるまうのかは個々の臨床家に委ねられているのであり、そのような隙間を伝って「夢の力」は昼の領域へと忍び込む。奔放で誤りやすい臨床家の想像力に、エビデンスに基づくガイドラインという形で一定の縛りがかけられたことは、疑いなく大きな進歩であったが、縛られた臨床家の想像力が衰弱しきってしまえば、縛りのなかった頃とは別の危機が生じることになる。病跡学の領域から滴り落ちる「夢の力」は、「非理性への同調力」とも呼びうる臨床家の想像力を育む、いまや貴重な養分なのかもしれない。

医学研究への当事者の参加が求められる今日であっても、「それぞれの人は、こころの病（ないし特性）とともに、どのように生きたのか」という問いは変わらぬ価値をもつ。もっとも有名で見事な事例は、序文で加藤が挙げているヴィトゲンシュタインであろうが、伊藤計劃論も印象に残るものであった。自分自身のために回復の物語を書こうとする当事者を勇気づけるような資料を提供できるのであれば、病跡学はこれからも精神医学の貴重な分野であり続けるだろう。

「疑う」という言葉に対応する英語には、肯定的な suspect と否定的な doubt がある。1つの研究領域は、suspect に傾き過ぎれば権威主義が横行するが、doubt に傾き過ぎれば貧困化が進行する。少数者の suspect に他の者が neglect をもって応えれば、領域は断片化していこう。私たちの領域が堅固かつ実り多いものであるためには、suspect と doubt の健全な緊張関係が欠かせないのである。そういうわけで、病跡学のコアなファンは言うに及ばず、評者のようにアンビバレントなファンもどきもこの際本書を一読し、外野席から小声でエールを送ってみてはいかがだろうか。

(本村啓介)