

「私の哲学研究：意味をめぐる問題」

立松弘孝先生最終講義 99年3月13日（土）からの翻案

永田和弘

はじめに

今日お集まりの方々は歯科医・歯科学学生だけではなく、一般の方々も多く集まっておられます。ですから、歯科医の方々には明日の臨床に役立つ哲学を、そして歯科学学生の方々には新しい歯科学の領域を、そして一般の方々には歯を通して見た新しいものの見方のお手伝いになればと思っています。歯科医学史を担当してきた私の最終講義ですから、歯科医学史に関連した話かと思いきや本日のテーマは「私の哲学研究：意味をめぐる問題」という、はなはだ曖昧な表題になっています。言語学的な意味論の話かと、想像された方もおられるかも知れませんが、そうではありません。私の「歯科医学史」がそうであったように、今日のお話も現実の中の哲学的な、しかし臨床談義であります。

歯科学も他の諸学と同様に「哲学」と密接に通底しております。しかし、残念なことに、歯科においては哲学は乏しく、また哲学は解剖学のように必須科目ではありません。ですから、歯科学学生である諸君達には、歯科医として哲学を修めようとしてもどこから始めたらよいのか分からないのではないのでしょうか。そこで、一般的とは言えないだろうが、哲学への入り方として、私がどのように哲学に入っていったかを述べてみようと思います。これが、第一部の「私の哲学研究」です。次いで、「哲学」がどのように「歯科学」に関係しているかを述べてみたいと思います。それが、第二部の「意味をめぐる問題」です。

私の哲学研究

まず「私の哲学研究」ですが、これは私の性格というか精神気質に関わっております。大学に入ってまもなく私はノイローゼ状態というか強い鬱状態に陥ってしまいました。そこから脱却しようと、哲学・宗教などいろんなものを読みました。哲学書ではデカルトの『方法序説』やカントの『実践理性批判』、宗教では『ブッダの言葉』、『正法眼蔵』あたりです。6年間の歯学部生活の内、最初の2年間の教養時代はそんな状況で勉強どころではありませんでした。専門学部に入ってから長く鬱状態の尾を引きずっていたように思います。しかし、この苦しい病的な精神地獄はそれからの私の人生を味わい深いものにしてくれました。この部分については、口頭では話しにくいために、別資料にして配付した『私の精神遍歴』をご覧頂きたいと思います。そこでは「人生とは何か、生命とは何か」といった、いわば「人生論的な問題」が哲学研究への最初の準備段階になっています。

「私の哲学研究」第二段階は歯学部を卒業して歯科医になってからです。私は書店でゴールドシュタインの『生体の機能』（みすず書房）が目にとまりました。私には『口腔の機能』と読めたのです。『生体の機能』の第一章は「脳損傷患者における観察」ですが、タイトルの横には22才の私の字で「多数歯欠損の患者が示す現象」とあり、次のメモが加えられています。「かくも複雑な現象...それは対象が複雑なだけでなく、対象をかくも複雑に観察し

うる医師の“目”に意味がある」

『生体の機能』の訳者あとがきに「ゴールドシュタインは全体論的立場から失語・失行等の実証的分析に努力した神経病学者」と示されているように、ゴールドシュタインは分析された要素から統合された全体へという「デカルト型」の姿勢をとりませんでした。彼は確定された要素を操作して全体に至る方法では欠け落ちる部分が生じてしまうことを指摘して、全体観察から意味ある部分へという展開を実例をもって示したのです。

書き込まれた私のメモで見えますと「この義歯はよく咬める」という患者の場合に、実は義歯ではなく、少ない残存歯で咬んでいることがある。義歯でよく咬めるようになったのは、義歯を装着することにより残存歯が使いやすくなったというだけのことである。「義歯でよく咬める」自体の意味を明確にしなくてはならない」とあります。このメモは30年を経た今でも新鮮だし、全体論の立場をとらない限り、発想する事自体が困難な領域です。

科学的な手法の限界をゴールドシュタインから教えてもらった感じがしたことを今でも覚えています。次の私の哲学書はメルロ・ポンティ『行動の構造』（みすず書房）でした。お分かりのようにこれは『顎運動の構造』と読めたのです。私がフッサルの「現象学」に行き着いたのは上記2著の経験の後でした。『現象学の理念』立松弘孝著（みすず書房）は私の世界を根底から変えてしまいました。ハイデガーもサルトルも難解なだけで、読んだから・知ったからといってどうということはありませんでした。デカルトやカントの「哲学」と同等の哲学でした。フッサル「現象学」はそれら「哲学」とは次元が違う哲学で、正に私の「見る」・「知る」に直接関わる「知の学」でした。『現象学の理念』は極めて難解ですが、耐えて読むだけの価値がある哲学書です。フッサルの数ある著書の中で、私が最初に『現象学の理念』を手にしたのは幸運でした。それはフッサルの中でも一番端的に彼の思想「現象学的還元」とその前後の認識プロセスが出てくるからです。そして、本文のボリュームを遥かに超える立松弘孝先生の詳細な注釈なくば到底読解できるものではありませんでしたが、先生の解説のおかげで素人の私にも読むことができました。それに加えて立松先生の姿勢から「哲学」そのものの姿までもが見えてきたのです。つまり、「哲学」は実践の場で鍛えられなくてはならないということです。

思うに、歯科学はその「知性」（頭脳）よりも「技術性」（手腕）のゆえに軽んじられてきた面があります。しかし、この世界に入ってみれば、そして哲学から照射してみれば、人間が気づき・築いた知識を歯科学ほどに実直に鑑賞できる領域はまずないでしょう。先の『生体の機能』も内容は「脳の損傷」からくる機能不全を通して「脳の機能」さらには「人間の行動」を探ろうとするものでした。「脳」を扱うことは「歯」を扱うよりは知的な感じがするし、テーマも深遠で「人間学」に直結するように見えますが、場が「脳の損傷」だけに素人の読者は著者の言いたい放題に身を任さねばならない。論議の当否は引用される学者の意見を判断するしかありません。一方、先の私が添えた「義歯」のメモは誰にでも実感としての理解ができる身体論です。つまり、歯科学の哲学的側面は「誰もが理解できる人間学」の典型例であり、実感できる知性の最先端です。「フッサル現象学」を歯科学に場を借りて展開すると、「現象学」が容易に理解できるし、また、歯科学が新鮮になります。別資料として『歯科医による現象学入門』をご参照下さい。

今日は現象学を通して歯科学の「意味」についてお話をさせていただこうと思います。美のために歯列や歯牙の形態を整形する「美容歯科」や、予防のために薬物を塗布するとか「治

療」の名の下に「人体侵襲」や「矯正」を行うことは「生体」「病気」「健康」「治療」の意味が失われてしまったから行うことができる「行為」と考えられなくもないからです。「意味の危機 sinnkrise」とか「意味の喪失」などという表現がしばしば使われています。「意味」を見直す機運が高まってきたのも、無病・審美のためならなんでも許されるという文化状況に言いしれぬ「危機感」を感じるようになってきたからではないでしょうか。勿論「なぜその意味を見失ったのか」、その理由を究明しなければなりません。ともかく私は今後とも、こういう問題も含めて「意味の問題」を考えて行く積もりです。

意味をめぐる問題

1. 意味の成立

ともあれ「意味をめぐる問題」という表題で、今日ここで特に考察したいのは＜意味と私たちとの関係＞についてであります。話を進める上で、少し前置きをしておきたいと思います。私は＜意味＞を広義に、射程を大きく使用したいと思います。すると、どうなるか。例えば、言葉は意味を持っています。基本的には、私の身体と国語辞典とは互いに独立した存在であるように、言葉とその意味は私たちから独立しています。私は勝手に「尊敬」の意味を「軽蔑」の意味と取り替えることはできませんし、「森」を「空」の意味に使うことはできないのです。つまりは、私たちは主観を持つと持たまいと定められた意味の世界の中に存在していると言えるでしょう。しかし、定められた意味といえども、そのような意味として了解されて初めて意味になるのです。更には、定められた意味とはいえ、どのような観点からその意味を捉え、切り取り、解釈するかは私に懸かっているのです。「森」や「空」にしてもそれらの言葉は意味を持っていますが、翻って考えてみるとあなた自身はそれらの言葉にどのような意味を与えているのでしょうか。既に名称と意味を持った森羅万象のことごとくに囲まれていた存在と考えていたあなたの存在は、その一つ一つに意味を問いただしていかねばならない存在に転換するのが分かると思います。あなたは森羅万象の全てにあなた自身があらためて意味を与えなくてはならないのです。あなたは、あなたが意味を与えたことにより出現してくる世界の内存在しているのです。ここでは言葉とその意味はあなたから独立したものではありませんし、あなたにそのような了解をさせるあなたの文化環境からも独立したものではありません。「意味」は「そのようなものとされている」意味と「そのようなものとする」意味とがあり、「そのようなものとする」あなた自身の意味であったり「そのようにさせる」環境世界の意味であったりするのです。

今日のテーマは＜我々の認識と行動、及び、生活世界・環境世界において意味が果たす役割＞についてです。結論を先に言えば、＜我々は物理的な外界から、単に受動的に刺激を受けそれに機械的に反応して生きているのではなく、様々な主観的および客観的な意味をもつ諸事物や出来事の中で生きているのだ＞ということです。換言すれば＜我々は精神的・文化的な意味のネットワークの中で認識し行動している＞のであり、しかも＜それらの意味は我々自身が諸事物や出来事に与えたか、もしくは我々自身の文化に則して受け取り理解したものである＞ということです。そしてまた、このことと関連して、対象に意味を与え、あるいは対象に与えられている意味を知覚理解する＜志向的 intentional な意識作用＞の働きについても若干言及したいと思います。

一般的には耳慣れない「意向性 = intentionality」という語は、現象学の専門用語として、様々な機能と語義を有しています。その要点は「知覚などの意識作用が何らかの対象に向かい、そしてそれに意味を付与したり、理解したりする働き」のことで、現象学者フッサールはこのように「意識主観が対象に意味付与すること」を「対象を構成する = constitute」とも言いました。意味を理解することは、意味を与えることであり、意味の対象を構成することであることに気が付いて下さい。ここでは、主体は意味の前で受動的・消極的ではなく、能動的・積極的でありかつ流動的であります。フッサールも強調した通り「意味の成立と存在」は「意味を認識する主観の意識作用なしは心の働き」と不可分な相関関係にあります。前置きめいた話はこの位にして、これからは幾つかの論点に分けて、本題に入ることになります。

2. 環境世界における意味の役割

まず最初に、生物学者ユクスキュル（Jacob von Uexküll 1864-1944）の『生物から見た世界』に依拠して「動物の環境世界における意味の役割」について簡単にお話しします。彼によれば、動物が実際に生活している環境は、動物の知覚世界（動物が merken する全てのもの）と、行動世界（動物が wirken する全てのもの）とが統合された世界であり、しかも「動物の種類によって、それぞれ環境世界が異なる」というのです。例えば、視覚も聴覚も味覚もないダニの世界が、それらの能力をもつ動物の世界と著しく異なることは明白です。

では、これらのことが高等動物である人間についても当てはまることを見てみましょう。知覚（merken）されたことを根拠として、行動（wirken）が起こされるわけですから、例えば、同じ患者を診ても何を観察したかによって医師の治療は異なるでしょう。つまり、同じ視覚を有するといっても、何が見えるかはその医師がどのような教育を受けたか、何に関心を寄せているかによって大きく異なってきます。人は意味を持つものや、持たせることができるもののみしか見えないのです。そして、彼が見たもので構成された世界が彼の環境世界であるし、生活世界なのです。

ともあれ、ユクスキュルは「環境世界の研究では、意味の関係のみが、唯一の確実な Wegweiser（道案内）であり、環境世界はそのすべての部分が主体に対する意味で統一的に形成されているため、意味の問題はまず第一に取り上げるべき課題だ」と主張しています。彼の令息で心身医学者の Thure von Uexküll（1908-）も「診断とは患者の身体の内臓が如何であるかではなく、患者が置かれた環境世界が如何であったかを考究することである。だから、診断とは患者の環境世界の研究に他ならない。つまり、診断はその中心に箇々の主体を置いて、それらの主体が自己の環境内の事物や出来事を如何に体験してきたかを探求するのである」と解説しています。このことは診断する医師自身についても考えられねばなりません。つまり、一つの診断がなされた場合、その医師がどのような環境世界に身を置いてきたかが考えられねばなりません。ヤコブの親友であった哲学者のカッシーラーはその最後の著書『人間』の第2章で、ヤコブの学説を紹介して「一人の患者であっても、100人の医師の前では100通りの患者であろう。100人の医師がいれば100通りの診断が出ると言ってもよい。あらゆる医師に対して同一な「患者」という、絶対的な実在が存在していると仮定するのは、は

なはだ素朴な独断論であろう。患者の reality はあらゆる医師の前で唯一かつ同質のものではない。」と述べています。

下等動物にとって有意味なものは、その種全体にとって共通に「有意味なもの」として、遺伝的・本能的に特定されています。この点に人間の場合との本質的な違いがあります。しかし、医師が個々人の判断を止めて、共通の「有意味なもの」で構成された診療指針マニュアルに従うのであれば、医療人は行動の上では下等動物でしかないでしょう。現今では残念ながら、個人の医師の経験からくる診断よりも、コンピューターによる診断の方が信用されるという時代になってきました。

以上で紹介した論点は、私自身も「意味の問題」を検討する上で、大いに重視しています。

3. 意味と認識

では次に、認識作用について「認識の本質的な機能は何よりもまず事物や出来事の＜意味＞を把握することにある」という点について解説します。ただし認識全般について話す時間はありませんから、例えば Teilharddechardin が「生のすべては見ることにある」とまで重視する「見る作用＝視知覚」に限定して話します。一般に「見る」とは「誰かが或物を何かとして見る」という構造を持っており、この「何か」に当たる部分がまさに「意味」に他なりません。フッセルなどは、この「意味」に相当する要素を、事物の「本質」とも呼び、日常「何かを見る」場合にさえ、我々は既にそれなりに一種の「本質直観」をしているのだ、と言います。ここで、少し注意をしておきますと、フッセルの場合の「本質」は現象学特有の使われ方をしています。「本質」はアプリアリにあるのではなく、個々人により異なり、同じ個人においても、認識の深まりによって「本質」も変化していきます。さて、「見たもの」をどのように「意味規定」するのでしょうか。

失語症の研究で有名なゴールドシュタインは、初期のフッセルの用語を借用して、健忘性失語症の患者は、実は言葉そのものを失っているのではなく、言葉を正常に使うために必要不可欠な「抽象的な範疇的態度」を採れなくなったがために、すべての言葉をまるで固有名詞のようにしか使えなくなっているのだ、と説明し、「物の名を言うには範疇的態度がまず必要である」と強調しています。歯科医が着色した歯牙を見た場合に、虫歯とも単なる着色とも「範疇化」できない場合には、その着色歯に対して診断の言葉を失うことでも理解できるでしょう。もし歯科医が「虫歯の疑い」という診断名を与えたとすると、明確な診断名は下せないものの、その歯科医が少なくとも健忘性失語症ではないことを物語っています。

既に W. James も「私の五感は厩大な数の外界の事物を捉えるが、そのすべてが私の経験とはならない。なぜなら、そのすべてが私の関心事ではないからだ。自ら進んで注意を向ける物事だけが自分の経験になるのであり、その選択的関心がなければ、経験はただの混沌に過ぎない」と断定しています。私には臨床経験とは「選択的関心」であると聞こえます。この「選択的関心」という心理的機能を、フッセルと同様、私も重視しています。現代の心理学者（『光と視覚』の著者）C. C. Mueller と M. Rodolph も、我々の眼は不必要なものを除外し、過去の経験と知識や、未来への期待と意図に照らして、有意味な物事だけを見ようとするを実証した上で、視覚の総合過程を「意味の追求」と呼んでいます。このことは、例えば、咬

み合わせが左に偏っている人は、首を右よりは左に回しやすく、頭部は左に傾き、だから左足に体重をかける癖があることを臨床経験から得た歯科医は、左足の膝関節に疼痛を持つ患者には咬み合わせが左側に偏っていないかを見ようとするであります。歯科医なのに、左側の足の裏にタコや水虫ができていないかどうか、左側の靴底に極端なすり減りがあるのではないかなども見ようとするかも知れない。受動的に目に入った映像を取捨選択するだけではなく、目に入りたいものを取捨選択してことさらに見ようとするであります。「選択」・「見る」・「意味」は循環を成しています。「見る」とは「見える」ことごとくが「見取られた」のではなく、「見たい」ものだけを見るに過ぎないとも言えるでしょう。そして、「見る」は「求める意味」の確認であったり、「求めたい意味」への構成であったりします。逆に、そこには「見る」ことの危険性が潜むことになります。人はカメラのような機械的な客観性でもって見ることはできないからです。

『現象学的心理学』(1975)の著者 E. Keen は「我々は経験する者であり、意味を与え、意味を受け取る者である。我々が経験するということは、もろもろの事物や出来事に意味を与えていく過程である」と言い、さらに「世界とは、相互に関連し合う種々の意味の複合体である」とまで主張します。さらに彼は「ヒューマニズムの観点は、意識を人間の中心に置く。なぜなら意識こそが人間の生活を最も劇的に支配しているからである」とも断言しています。「見たい」ものを「見よう」とする意識も「見る」の範疇に入ります。医療の場で言えば、意味・見る・意識は相互に独立したものではなく、「診る」の異なる側面でしか在りません。そう言えば、カッシーラーもその著『人間』の第1章で「自然的なものは、その客観的な特性によって記述することができるが、しかし人間はその意識によってのみ記述され、定義されるのである」と述べています。これは医師というものは「彼が何を見ようとするか」で定義され得ると解してよいでしょう。カッシーラーは『シンボル形式の哲学』の第3巻『認識の現象学』の中で、知覚についても詳しく論述しています。知覚体験は最初から「或る特定の意味」を懐胎しているものであり(彼の用語では *symbolische pragnanz*)、いわば最初から「意味の領域」へ生まれて来ると言うのです。ここから彼は、さらに一步踏み込んで「意味の世界に生まれ、意味の世界に生きる知覚」と「意味の世界である言語の世界」との間の相関関係の問題へ、考察の歩みを進めます。そこで私も今度は「知覚と言葉との関係」言及することにします。

4. 意味と言語

近代言語学を確立した功労者の一人である W. von Humboldt (1767-1835) は「言語こそが種々の感覚印象に形を与えて、それらを客観化するのだ」と主張しました。つまり、客観的なものすら主観によって形作られたものであると述べました。つまり我々は常に言語を媒介にして、世界を(例えば、病気を)眺め概念的に理解しているわけですから、フンボルトは、母語が違えば当然、世界(病気)の見方、分割の仕方も異なることを指摘して、いわゆる「言語相対主義」を唱えました。

ここは重要な部分ですからもう少し詳しくお話をしておきましょう。ここでは「言葉」によって初めて「客観」が生まれ、その「言葉によって与えられた客観」も「文化」によって規定されることが述べられています。これらについて説明をしておきましょう。

「顎関節症」という病気があります。1956年に東京医科歯科大学口腔外科の上野正教授がコペンハーゲンの外科医 Foged の Temporomandibular Arthrosis(1949)という言葉で「顎関

節症」と翻訳紹介したものです。Foged の見た症状は多様な関節病変でした。その症状名 Temporomandibular Arthrosis の定義を Foged は明確にはしませんでした。上野は自分の臨床経験と彼の論文とから「関節痛、関節雑音、顎の機能障害を主要な症状とした関節病変」と明確に定義を下して我が国に紹介したのです。ですから、関節痛、関節雑音、顎の機能障害の症状を伴わないで起きる身体症状、例えば肩こりとか偏頭痛は、たとえ咬合異常が原因であり、咬合を正すことによってそれら身体症状が消失したとしても我が国ではそれらの症状を伴った病気は学術的には「顎関節症」とは見なされません。

＜ある「病気」に対して「病名」をつけたのではなく、「病名」が提出されたことにより、ある「病気」が確立する＞よい見本でしょう。ですから、「病名」の向こうに病気の実体があると、考えるのではなく、＜種々ある症状の中からどのような症状を抽出してきて、如何なる意味を与えて病名としたか＞を考えねばなりません。定義を無視することは許されることではありませんが、定義を実体と考えてはいけません。定義の言葉が意味を与えるのではないからです。定義の言葉に意味を与えるのはあなたです。そして、開かれた新たな世界が正しいかどうかは、患者と患者の症状が再びあなたに伝えてくれるでしょう。現象学の世界は、単純な観念論の世界ではなく、対象との応答の世界であるというこのことを指します。

「言葉」に意味を与えるのはあなたであると言いましたが、あなたは 21 世紀の日本という時代と文化の中に身を置いています。あなたが与える意味はあなたが居る時代と文化の中で既に規制されていることも知っておかねばなりません。例えば、「医療」という言葉も意味を持っています。医療は医療ではないかと思われるかも知れませんが、「医療」の意味は文化によっても大きく異なります。生老病死と言われるように病気は古来忌み嫌われてきたのですが、その恐い病気に対する医療的態度は歴史と文化によって大きく異なってきました。

古代メソポタミアやギリシア・ローマまたはイスラム文化の中では、助かる見込みのない患者にことさらな治療を行うことは禁じられていました。一方、「愛」を説くキリスト教は病人を救済することは神の御心に適うとして、救済することによって救済する人もまた救済されることを教えました。自分自身が救済されることを願って、病人を救済しようとする形は微妙に医療的態度を変化させます。死にいく人を治療することが罪ではなく美德になれば、可能な限りの治療を行うことに躊躇はありません。むしろ、実質的には死んでいる人の呼吸装置を外すことこそが罪になるのです。医療とは病気との対決ではなくて、死なせることも含めた病人理解であった時代や文化があったわけですから。

「病名」ないしは「症候名」でさえ、その言葉が使用される文化と密接に関わっています。「肩こり」とか「血の道」「虫歯」などがそうです。「病名」が提出されたことにより、ある「病気」がある特有の意味を持って客観的に確立した例です。つまり、言葉はそれを裏打ちする文化によって意味が規定されるといってもよいでしょう。主観が文化を包含した言葉でもって対象の意味を規定して、その結果、対象が客観化されるのです。

このような言語観に立って、ドイツの詩人 Stefan George (1868-1933) は「言葉」という題名の詩の中で「言葉なきところ、物またなし」“Keinding sei wo das wort gebriht” と詠いました。この詩に深く共鳴して「事物に存在を与える言葉」についての形而上学的な思索を展開して「言葉は存在の真理 aletheia の住家である」(＝存在が顕現する場)と論じたのが、あのハイデガーでした。言葉・意味・意識そしてそれらの出発点としての知覚は主観と文化の中で、一義的には取り扱えない様相をもって現れているのです。

Harold Brown は概略、次のように述べています。即ち、新しい科学哲学の主張によれば、

知覚といえども純粋な事実を与える訳ではなく、我々が対象を〈何として〉知覚するかを決定するに当たって、根本的な役割を果たすのは、我々が既に抱いている知識や信念や理論であり、私が見ている何か〈何〉として見ることは、それが有意味な知覚であり、知識の一部となりうるものは、我々が見ているものの意味だけであると、このように主張しています。そもそも英語で fact と言え、ば、「何かを作る・創作する」という語義のラテン語 *facere, facio* を語源に持つわけですから、もともと人間と全く無関係に、純粋に客観的に、いわば〈それ自体〉として存在するような fact はありえない、とも言えそうです。

5. 超越と意識

これまで私は、私の医療体験だけではなく、生物学者や心理学者の見解をいろいろ紹介して、話を進めて来ましたが、その理由は、我々人間にとっての「事物の在り方」を解明する上で「意味が果たす重要な役割」を強調したフッサルの考え方が哲学の分野にだけ妥当であるだけではなく、他の諸科学にも有効であり、かつ重要であることを指摘するためでした。

フッサルにとっては「認識体験と意味と対象との相関関係」を究明することが認識論研究の根本問題でした。従って彼の「認識論が眼の前に持ちうるのは、意識の相関者としての対象の存在だけ」であるといえます (Logos I, 300)。このことは現在の医学に痛烈な批判が込められていることを見逃してはいけません。フッサルは私たちに「認識」を得るためには、理論・学説ではなく、「あなた自身が何をどのようなものとして見、そして、どのようなものとして意味を付与するか」と迫っているのです。理論・学説を通して対象を見るということは、本来の生の対象を見るのではなく、理論・学説に型押しされて加工された対象しか見ることしかできないということです。昨今の薬害問題は、種々の状況に囚われて、対象を偏見なく見ることができなくなった結果、生じた問題といえるでしょう。

フッサルの現象学は「あらゆる種類の客観を、意識の客観としてのみ取り扱う」ことになるのです。つまり、アприオリな客観的存在というものはなく、客観と思えるものでも主観が自分の意識を普遍的なものに抽象化して得られたものに外ありません (イデー化的抽象)。無垢の観察眼を通して得られた「観察」の意味は自分の初原の認識としてリアルに内在しますが、理論を通して得られた「観察」の意味は自分の意識からは超越しています。自分自身のものになっていない対象とその観察の意味は自分自身からは超越しています。更にフッサルは自分自身が「観察」して明瞭に自分の意識に取り込まれた個々のもの (観察を通して、個々にリアルに内在することになったもの：例えば、観察された個々の「虫歯」) から「虫歯一般」に抽象化して「虫歯」に意味を持たせた場合に、そのイデー化された「虫歯」は「観察者」から超越していないかどうかすらも考察しようとしています。たとい、無垢な「観察」をしても、抽象化のプロセスにおいて既成の知識が入り込み、やはり、先入観にまみれた観察結果になってしまう恐れがあるからです。彼は「意識との相関関係における超越的なもの一般の存在の意味と、その存在の仕方」に関する問題のことを「超越論的な問題」と呼んだわけですから (Hua IX, 289)。

6. 現場の中での現象学

しかしそれにしても、これまでに紹介した諸説はどれも、余りにも観念論的すぎるという印象を与えるのではないかと思います。事実フッセル自身、自分の現象学を「超越論的観念論」とか「現象学的観念論」と呼んでいます。しかしそれと同時に彼は「現象学的観念論は、実在世界の現実的な存在を単なる仮象(schein)と見なしはするが、それを否定するのではない」と言います。

ここで一つの例を挙げてみたいと思います。最近、テレビなどでも取り上げられるようになりましたからお聞きになった方もいらっしゃると思いますが、咬み合わせの狂いから肩こりをはじめ偏頭痛やめまい等を起こす「顎関節症」という病気が注目を集めております。今から20年前には、私の診療所にはそのような患者は年に一人か二人しか来院しないと思っていました。ところが、私の臨床眼が育ってくると見方も変わってまいります。30才台の患者ともなれば、誰しが多かれ少なかれ咬合に変調を来しており、それが原因となり身体各所に異常を生じてくるのが分かってきました。歯科医院を訪れる人は咬合に異常を来している訳ですから、ほとんど全員の患者さんが「顎関節症」であるわけです。しかし、今でも、咬合異常と身体症状との間にはなんら関係がないという歯科医も多くいます。同じ患者さんが、診断する医師によって、極端に診断が異なるのです。診断能力の問題もあるでしょうが、それ以前に現実に存在する世界(患者)をどのように見るかが反省されていないのです。

現実の患者さんとその患者さんに見られる諸症状をどう結びつけるか。諸症状と言いましたが、全ての医師が諸症状をことごとく見るのではないのです。網膜には映じて、関心のないものは脳裏には残りませんから、症状として実在していても、全ての医師が症状の存在を知覚できるかどうかはまた別の問題です。フッセルが現実のものを仮象(schein)としたのは、それが意識される以前のいわば処理前のものであるからです。

また、フッセルは「現象学的観念論の唯一の課題と仕事は、この世界の意味を、もっと正確にいえば、この世界が、誰にとっても現実に存在する世界として妥当している意味を、解明することである」(Hua V,152)と説明しています。上の例で見たように、現実に存在する世界といえども誰にとっても明証なものではありません。「誰にとっても妥当する意味を解明する」とは、現実に存在する世界(現実にある症状)がある医師には明証であり、ある医師には明証でないことを説明することに外ありません。

フッセルによれば、世界の存在は意識に対して必然的に超越的であり続けますが、しかし、このことは「超越的な物のすべてが意識生活と不可分であり、意識生活の中でのみ構成される」という事情を少しも変えはしません。世界の現実性と超越性も、それと相関的な意識経験の地平を開示することによってのみ、初めて究極的に解明されるのだと、そう彼は考えています。「どうして見えないのか」と「どうして見えたというのか」は、既に「観察法」の問題ではなく、「現象学」の問題なのであり、「偏見から見えなくなっている」または「偏見故に見えたと信じている」ことの誤謬を示唆することができるのが「現象学」なのであれば「現象学」の重要性は比類のないものと言わざるを得ません。

では、「現象学」を修めれば、偏見なき真実が見えてくるのでしょうか？ フッセルは「私が知覚しなかった物、今後も知覚できない物も存在する」ことも認めていますし、彼が「意識主

観が対象を構成する」と言う場合も、彼はそれと同時に「対象自身が意識主観に自らを提示する」とも言い、その提示を受け取る「受容性」と「受動性」がなければ、意識作用の「能動性」も働きえないことも、はっきり認めています。こういう点で、フッセルの観念論は、彼自身も主張したように、従来の語義での実在論をも包含しうるような、独特の観念論だとも言えます。彼は「認識の面から見れば、我々人間にとって、我々自身の存在が、世界の存在に先立つが、しかし存在の現実面から見れば、そうではない」(HuaVI,266)と言明していますがこういう点にも、実在論的な傾向を認めうと思います。

医療の現場は典型的な現象学的現場であって、そこでは、医師と患者の、または意識と現象の絶えざる対話が行われており、しかもそれらの対話が相互に押しつけではなく発展していくところに現象学的な特徴があります。

7. 現象学の使命

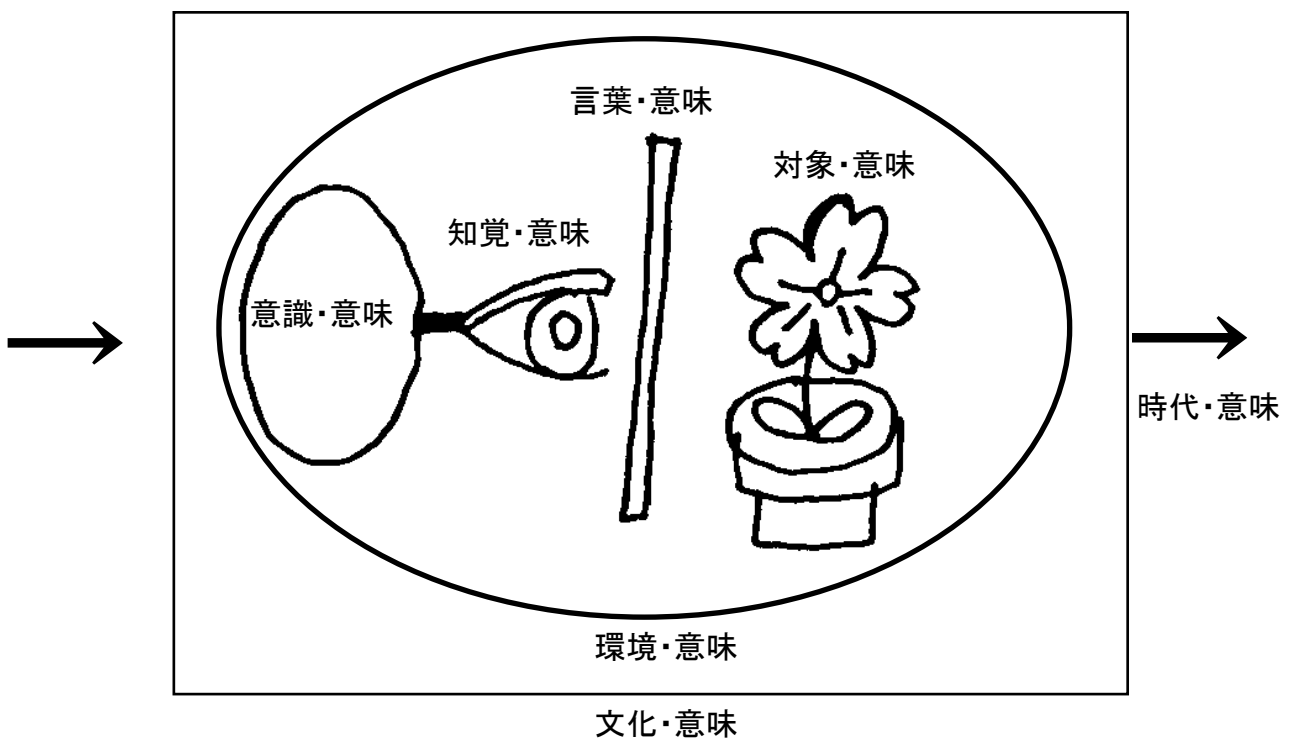
「オリオン星座」に属する星たちのうち、BeteigeuzeとRigelは2600兆キロも離れていて、本来この2つの星の間には何ら特別の関係はありません。それにも拘わらず、これらの星を1つの星座にまとめて「オリオン星座」と名付けたのは、古代ギリシャの天文学者たちです。どの星座の存在も、幾つかの星を選択して集合・配列した人間の精神的能力によって構成された訳です。ですから、新フンボルト学派の言語学者L. weisgerberの用語で言えば、星座は、外界の自然自体と人間の心の内界との間に介在する「精神的な中間世界」に属しているのだ、と言えます。予め何らかの物理的事物が存在しているから、我々がそれに特定の呼び名と意味を付与して、それは何々であると認識しうる訳ですが、しかし逆に言えば、我々がそのように認識するからこそ、我々にとって、それらの事物が現実存在しうるのだ、とも言えるのではないのでしょうか。

ヤスバースは、その著『真理論』の中で「我々に意識され、体験されて、対象となるものだけが、我々にとっての存在であり、いかなる仕方によっても意識されないものは、我々にとっては無きに等しい」と断言していますし、哲学的人間学の分野で有名なゲーレンも「我々にとって存在していると言えるのは、我々と何らかの関わりを持つ諸事物だけである」と述べています(『人間学の探求』)。既に半世紀近くも前に「量子論」と「量子力学」で有名な物理学者のハイゼンベルクは「自然科学においても、研究の対象はもはや自然自体ではなく、人間の質問にかけられた自然であり、自然科学は常に人間を既に前提している。数式さえももはや自然を模写せず、自然についての我々の知識を模写 abbilden しているのだ」という趣旨のことを述べていました(『現代物理学の自然像』)。

私が生まれる前から無数の言葉は存在していたし、それぞれに意味が与えられていた。私が生まれる前から山も海もあった。しかし、言葉も自然の森羅万象も今や私の存在なくしては「意味」を持ち得ず、「無」に等しいことがお分かりいただけたかと思います。何よりも、あなた自身の自覚・気づきが重要なのです。フッセルは、個人の気づきよりも科学の進歩を優先させる今世紀初頭の文化のあり方に危惧を感じておりました。超越した科学的認識よりも個人の本質直観を重要視しました。基本の上に応用を積み上げることよりも、むしろ基本と言われているものの中に潜む先入観を取り除く現象学的還元を説きました。現象学的態度をとること

により、今まで真実・実在と考えられてきたことが単なる仮象 (schein) に過ぎないという新しい世界が生まれてきたのです。この姿勢は個人の尊重。人間の尊重につながっていきます。フッサールが目指した世界の構築は途方もなく壮大なものでした。今回はさしあたって「意味」を取り上げましたが、これだけでも哲学の大きな革命です。なぜならば、対象と意味、知覚と意味、意識と意味、言葉と意味、そしてそれらを取り巻く環境と意味、更にそれらが文化や時代という大きな意味の枠にはめ込まれている図式は、従来の 19 世紀哲学である存在論や認識論では語り得ないものだったからです。

「現象学は歴史的考察には馴染まない」と言う方がいますが、それは間違っています。「目の前に存在しない対象（歴史的事実）にどのようにして現象学的態度がとれるのか」という質問には、フッサールは目に入るものだけを見て満足したのではなく、目に入れようと彼は身を動



かしたし、対象を動かす必要を述べただけ申し上げておきましょう。現象学的態度とは主観と対象の物理的な関係を言うのではなく、あくまでも、主観への反省なのでありますから。

「現象学から構造主義へ」とか「現象学は不毛である」とかの言葉が聞かれる昨今ですが、「現象学」を文字からではなく、実践から学び取って下さい。「世界」が変わるだけではなく、なにしろ「あなた自身」が変わることになると思います。「現象学」の使命は大きくて重いものがありますが、なにしろ「現象学」の意味解きはまだ始まったばかりです。フッサールの叙述はまだ、大半が速記録の状態です。それらの全てが出版されないときではないことはありません。見るところ、フッサールはこの壮大な事業を完成させて逝ったとは思いません。しかし、彼が示した絶えざる「反省」はそれ自体が「現象学的態度」だったのかも知れません。

7. 終わりに

話しがだいぶ長くなりましたので、この辺で終わりにしますが、最後に改めて強調して置きた

いのは、我々は自分で自分の環境世界・生活世界を形成しうる存在者でもあるということ、つまり、自分の生活世界に自分なりに意味を付与して、有意義なものに解釈することこそ、人間固有の創造的な行為であり、そしてまさにこの点に人間の「精神の自由と各自の個性」が発揮されるのだ、ということです。我々人間は、各自の責任で自分が選んだ考え方や生き方に応じて各自の人生を築いて行く訳です。他人が造った「言葉」と「意味」の中で無頓着に生きていることに気が付かねばなりません。

フッサールの「現象学」は既に古いといわれる現在の日本では、遺憾なことに、現象学が目指した「各自の自由」と「各自の責任」が「意識」の埒外に置かれており、自分たちが既成の枠組みにはめ込まれていることに気が付いていないかのようです。あなたの世界の中で生きねばなりません。ただし、このような面を強調したからといって、我々が社会的動物であり、従って、共同体の中で多くの他者と共存し互いに支え、支えられながら、生きていることを、決して軽視している訳ではありません。むしろ、その相互の業の中においてこそ、現象学的発展があるのです。私は「人間は汝において我になる」“Der Mensch wird am Du zum Ich.”という M. Buber の言葉に宿る深い含蓄にも、常に耳を傾けながら、これから始まる第 2 の人生を有意義に生きていく積もりです。準備不足の拙い話でしたが、ご静聴いただき有り難うございました。

H13.7.1

追記

本論考は最初の副題示したように、立松弘孝先生の最終講義（1999 年 3 月 13 日（土））からの翻案であり、私自身の最終講義ではありません。立松先生の最終講義は極めて意味深く、多くの方々に是非聞いていただきたいものですが、現象学を初めて見る人には難解極まりないものであり、取りつき難いものであろう。私が説明するのはいささか分が過ぎることもあり、私が意味深いものであると感じたことを述べるに止めたい。それには、歯科医師の私が大学の非常勤講師を 30 年以上にわたって続けてきたことから、もし私が最終講義をするのであれば

立松先生のような講義をしてみたいという気持ちから、立松先生の最終講義を私の立場から翻案した次第です。私の翻案を読めば、立松弘孝という現象学者の現象学そのものの論考を読み解くお手伝いができるかもしれないという目論見によるものです。翻案であるから、本稿に光る部分があればそれは立松先生の威光であり、本稿に見識違いがあればそれは立松先生の見識違いではなく私の見識違いである。

立松弘孝先生は 2018 年 ご逝去された。学恩を思い感謝したい。