

病という自然

ヤスパース、ハイデガー、木村敏

中 川 萌 子

はじめに

健康、病とは何だろうか。また、健康が最善だろうか。

現代において、禁煙、生活習慣病予防、新型コロナウイルス対策など、殊更に心身の健康が取り立たされ、至上の課題となっている。健康は、幸福としばしば結びつけて考えられ、人生における重要な価値の一つに位置付けられる。特に医学、医療の領域では「健康＝善」が基本的な前提であり、喫煙や飲酒を初めとした健康を害するあらゆる行動、生活習慣は問答無用で悪とされる。確かに、救命を使命とする医療の分野では「健康＝善」、ゆえに「治療＝善」を議論の余地がないものとして治療や予防を進める必要がある。加えて医療費の増大を考慮すれば、こうした前提は有益である。けれども医療の現場のみならず、社会全体においても、健康至上主義は議論の余地のない前提となってしまうのではないだろうか。多

様な価値観、個人の自由は、個人の幸福のために、健康よりも優先されなければならない場合もあるのではないか。そしてそもそも健康とは何か、健康は権利なのか義務なのかといった議論が必要であり、そこに医の哲学の必要性がある。

筆者の問題意識は、健康、病といった言葉が通常あまり吟味されずに使用され、曖昧であり、また病の否定的な意味合いが強すぎることに、そのために病も死と同様に忌避されていることにある。しかし、まず健康と病は峻別され隔たりのあるものではなく、身体に関しても精神に関しても、健康から病への間はグラデーションを持つのではないだろうか。また、個人を様々な側面からみれば、或る面では健康で他の面では病に冒されているという場合が少なくない。そのため、健康な人、病気の人、というように単純に分類することはできないように思われる。

本論文ではまず健康、病全般に関して概論的に吟味した

い。その際に、精神科医かつ哲学者である R. ヤスパース、病理学者 R. ウィルヒョウによる病を自然と関連づけて捉える仕方に着目して解釈する。その後、精神の健康と病に關して、精神科医かつ哲学者である木村敏による M. ハイデガーの現存在分析の応用の再解釈を試みる。そして、統合失調症を初めとする精神の病が人間にとつてどのように位置づけられるかを明らかにし、病というものとどう向き合っていくべきかを考える手がかりを得る。その際に重要となるのは病と自然の關係である。人間の自然を再考することで、病を従来とは別の角度から考察し、健康から病への間のグラデーションを描き、病という他者との付き合い方を見直す。

本論

1. 健康、病とは何か

健康、病とは何だろうか。ある辞典によれば、健康とは「肉体的・精神的・社会的に調和のとれた良い状態にあること」〔健康〕「スーパー大辞林」を指す。確かに、健康や病を専門に扱う医学、特に基礎医学の一つの生理学、臨床医学の内分生物学・代謝学や免疫学等において、ホルモンや電解質、同化と異化、免疫と免疫寛容のバランスが取れている状態が正常とされることから、少なくとも身体の健康が体内の均衡、調和であるという定義は的を得ていると言える。またヤスパースも批判的に、伝統的には健康は「調和、節度、正しさ、完全さがそこにおいて実現するような、間の本質としての健康」

(Jaspers, *Allgemeine Psychopathologie* (fünfte Auflage, 1948) :

557) だったと言及しており、調和の取れた中間の状態が健康の1つの古典的な定義であると言える。また、これらは健康を素朴に良いもの、規範として捉えていると言え、後述する①に分類される。

加えて WHO の定義では、「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」と述べられる①。これは定義というより、健康を一つの目的と捉え、規範とする見方だと言え、これもまた後述する①に分類される。また先の辞典の定義と同様、身体、精神、社会の三つの観点から人間を捉えており、それら全ての観点で、病がないといった消極的な捉え方ではなく、それ以上の望ましい状態にあることが健康であると積極的に捉え、それを目指すべきだと主張されている。

そして、ヤスパースによれば、健康とは①「望ましい事柄」(Jaspers, 1948 : 652) という価値判断②、あるいは②「一定程度の範囲に定められた平均の幅、多数」(ibid.) という統計的な平均概念である。それに対して病は①「何らかの観点から見て有害で望ましくなく、価値が劣るもの」(ibid.)、②「まれで平均からある程度以上離れていること」(ibid.) として健康の①②の否定、反対のものとして捉えられている③。①は上記の WHO の定義と関連する。そして確かに特に身体に關して健康より病を望むことは一般的にはあまり考えられず、多くの人が病より健康を願う。②は木村敏が批判する一般的な健康の捉え方である統計的な「多数者」の「常態」(木

村、『異常の構造』1973, 32)と近いだろう。

2. 生物学的地平における病

ここで上記の健康、病の議論の地平では捉えにくい、「最も広大な生物学的地平」(Jaspers, 1948: 656)から病について考えてみよう(4)。

ヤスパースによれば、人間がなぜ病気になるのかといえれば、寄生生物や細菌を含めて「生きとし生けるものが互いを糧として生きていく」ということ、他の生物をつかまえ、食べて生きていくと「*zoozoön*」(Jaspers, 1948: 656)が原因であり、「生命の危険は、生命が常に何かを試す存在であることの結果である」(ibid.)。これを彼は「生物学的地平における病」(ibid.)と呼ぶ(5)。私たちは他のものを食べて生きるしかなく、ミクロなレベルで世界を同化・異化している。そうした過程には、自己管理の及ばない偶然や世界の複雑さにより、健康への方向性と同時につねに病への方向性が孕まれているが、生きるためには食という賭けを行なっていくより他はないのだ。

これが意味するのは、生命活動自体に備わる冒険性である。つまり人間はどこまで行っても「世界内存在」として、自己は世界から独立しては存在しえないのであるから、微生物、化学物質・放射性物質、身体の有限性など、様々なリスク要因に晒されながらしか生きられない。いや、正確に言えば、身体的自己は、代謝や免疫により細胞レベルでたえず生成消滅している。また一個の個体として捉えても、時間の経

過、老いにより生命機能はおのずから低下していく。個体としての自己は生成、成長、確立した後、確立された自己であることを徐々にやめ始め、解体の方向へと向かう。個体として生存し続けるという観点から見れば、生存すること自体が病気のリスクそのものである。つまり病気は健康の外にあるわけではなく、健康であることと不可分な可能性として絶えず差し迫る。

これは健康と病の排他性を打破する視点であり、病気をひたすら忌むものとして捉えがちな私たちには、はっとさせられる慧眼である。人間は、身体は、自然過程の一部であり、人間であるからには老いることと同様、病気になることも必須である。生命現象とは、常なるトライアンドエラーそのものである。「病気は、集団から落ちこぼれてしまう例外的生命体だけがたどる道ではない。生命の歩みは、生命の営む試みにおいて、成功と失敗の常なる同時的生起なのである」(Jaspers, 1948: 657)。

もちろんこれは医療を否定するものではまったくない。ただこのような捉え方は、病気になることに過剰な絶望や不安をもたなくてもいいことを示唆しているのではないだろうか。つまり病気になることは私たちが人間であり生物であることと同義であり、生きていることの証である。病気は特殊な所有ではなく、生命過程の一契機なのだ。

またこうした捉え方は、ウイルヒョウの「ミクロな細胞レベルの水準で病気と正常のアナロジがある」、「正常と病気 並行、連続的なもの」といった病気の定義に符号する。

3. 精神の健康と病

では次に精神の健康と病について、ヤスパースの見解から考察していこう。精神の病の一つの判定根拠は、その人の言動の「了解不可能性 (Unverständlichkeit)」(Jaspers, 1948: 89)にあると言う。そして精神疾患の三つの類型として、「1」「身体的な過程」、「2」「真正でんかん、統合失調症、躁うつ病」など、遺伝的要因等で「精神に変化をもたらす重大な事象」、「3」「平均から大きく隔たっており、しかもその人自身またはその人の周囲にとつて何らかの望ましくないもの」(Jaspers, 1948: 660) が挙げられている。この「3」は先のヤスパースの健康と病一般についての定義①②と基本的に同じであると言える。

次に木村敏の見解を見てみよう。上記の「多数者」の「常態」としての健康、そして「常態から外れた状態」としての病と関連して、精神の病に関しては、健康は一般に常識⑥と常識の持つ規範と結びついて考えられ、そこからの逸脱が異常、つまり病であるとされる(木村、1973: 49)。確かに一般に社会生活を支障なく営んでいる人々の思考と精神の病における思考は異なり、前者が多数派であるのだろう。そうした常なるものと常ではないものという意味で前者が正常で後者が異常だということではある。

しかし、ただ多数派だということ、そして多数派の社会生活にとつて都合がいいという以外に、常なるものが健康で望ましく、常ではないものが病で望ましくない、あるいは劣っている主張する根拠はどこにあるのかと木村敏は問う。そ

して、多数派の常態いかなではなく、その人自身の常態との比較において病か否かは決まるのではないかと。これはヤスパースより一歩踏み込んだ問いである。こうした視点は健康と病、そしてそれらと自然との関係を考える上でも非常に有用である。以下、木村敏の考察を押さえながら健康と病について考え進めていこう。

4. 精神の健康に基づく世界公式Ⅱ-1、精神の病における非合理性Ⅱ-1

精神の健康がそれに基づくところの「常識的日常性」では、私たちはそれに没入しており、「その論理構造を唯一の絶対的妥当性をもつものとして容認している」(木村、1973: 105)。では日常性を統べる論理とは何かと言えば、個物の個別性、個物の同一性、世界の単一性(木村、1973: 106, 108, 112)の三原則からなり、私たちが合理的に思考する際につねにそれに依拠しているような基盤としての「世界公式Ⅱ-1」(木村、1973: 115)に集約される。

三原則を端的に表せば、個物の個別性とは「私は他の人ではなく私である」ということ、個物の同一性とは「私は昨日の私や明日の私と同じ私である」ということ、世界の単一性とは「私の世界とあなたの世界、そして彼の世界は同じ一つの世界である」ということである。確かにこれらとこれらの集約としての「Ⅱ-1」を前提として、私たちはたわいもない会話をし、未来の予定を立て、過去の思い出話をする。例えば「あの時あなたはそう言ったじゃない」と言われたのに対し

て、「いや、私はその時そうは言わなかった」、あるいは「いや、それを言ったのは別の人だ」とは言っても、「いや、それを言ったのは今とは別の私だ」とは言わないだろう。これは少なくとも個物の同一性を否定してしまっている。

それに対して、木村敏によれば、統合失調症⁽⁷⁾における「思考障害」において「個人の個別性の原理と同一性の原理が徹底的に崩壊している」(木村、1973: 134)。つまり先の世界公式「 $I=I$ 」が成り立たず、代わりに世界公式である「 $I=I'$ 」が働いている。木村敏が挙げている統合失調症の具体例をいくつか取り上げて「 $I=I'$ 」という別様の論理を検討してみよう。

よく見られる症状の一つとして、自己存在の個別性を否定する「自己重複体験」があるという。ある患者さんの言葉がそれを端的に表している。「自分は自分自身であると同時にもう一人の自分(分身)でもあり、またそれと同時に自分の妹(ヨリコ)でもあり、ヨリコの分身(ヨウコ)でもあった」(木村、1973: 133)。「自分という人間がテンデバラバラになって四方に散つちゃうんです。自分の心でない心が自分につながっているみたい」(木村、1973: 128, 129)。(8)。つまり「自分は自分であり他の人ではない」という個別性が失われ、「自分はさまざまな他者でもある」というように「 $I=I'$ 」になっている。

また、よく見られる別の症状として「自分の母親が実の母親ではないという」「家族否認妄想」「ないし」「貴い子妄想」(木村、1973: 131)もあると言われる。「患者は、自分の母親(サチコ)は生みの親ではなく育ての親であり、生みの親は女優

の「 $I=I'$ 」であるという。しかし同時に、サチコはそのまま「 $I=I'$ 」の変身でもあるから、生みの母であつてもさしつかえないことになる。サチコと「 $I=I'$ 」とは別々の二人の人物であると同時に、一人の人物でもある」(木村、1973: 132)。これに対して木村敏はこう解釈する。「この患者が本当にいいたいのは、(中略)自分は(母親から)生まれてきたのではあるけれども「 $I=I'$ 」しかし本当は生まれてはこなかった(=0)ということであろう」(木村、1973: 132)。こゝでは自己の来歴としての母親の個別性を否定することを通して、自分が既に存在しているということ、存在し続けていることを、みずからが完全には認められないことが表されている。そうして「現実の自己の存在を打ち消して妄想的な自己の再生を試みる」(木村、1973: 133)のである。いずれにせよ「世界公式「 $I=I'$ 」」は等閑視されている。

この点で確かに統合失調症における思考は常(多数)ならざるものという意味で異常である。しかしこれはヤスパースの言うように了解不可能であろうか。確かに自分の来歴の苦しみを独特な表現と論理に乗せているため理解しにくくなっており、なおかつ日常性の論理に相対する体系を独自に作っているため、理解することへの抵抗もある。しかし少なくとも比喩的、文学的には解釈可能ではないだろうか。またハイデガーの思想に則つても解釈可能になる。ハイデガーの世界内存在において、自己の同一性と個別性は恒常的な規定ではない。私たちは誕生以降、世界の内へ、そして自己の内へと投げ込まれている(被投性)。日常において自己はむしろ世界、

他者の内へと没入する、失われ、取り違えられがちなもの
あり、だからこそ絶えず獲得され、更新されなければなら
ない。また世界も共有された世界ではあるが、そのつどその個
人個人の在り方に合わせて立ち上がってくる個別の世界でも
ある。「現存在分析論的には鬱病者も分裂病者、はたまた健
康者も、たとえ全くことなつた知覚作用と態度様式のゲシュ
タルトの中にあるとはいへ、存在の明るみの領域としての同
じ《世界》に属しているのである」(メダルト・ボス (Medard
Boss)) (木村、『自分と他人の間』1983: 208)。

5. 自然の非合理性への寛容の要請

また、常(多数)ならざるものという意味の異常はそのま
ま「劣等」を意味するわけではない。ただ「正常人」の論理
と統合失調症における論理が異なるため、上記のように一方
が他方の論理を理解することは容易ではないということは一
言で済ませよう。そしてヤスパースの言う統合失調症体験の「了
解不可能性」を、木村敏は統合失調症の患者側の責めとする
のではなく、「正常人」の側の思考能力の「いちじるしい狭
さと偏り」ゆえの「無能力」(木村、1973: 136)の責めとする。
精神の病に対する根深い差別に抗うべく木村敏は次のよう
に主張する。「私たちは私たち自身の側の常識の日常性の世
界の自明性に埋没してはならない。私たちは、そこでは
常識の日常性の世界もまた可能なくつかのありかたの単な
る一つのケースにすぎなくなるような、常識と反常識とをと
もに包みこむような、より広い論理構造の視点に立つ必要が

ある」(木村、1973: 103)。

ニーチェの「解釈の多様性」に鑑みても、常識的日常生活の
世界は唯一絶対の世界ではなく、さまざまにありうる世界の
一つの現れ方である。私が今見ている世界だけが絶対かつ全
てではなく、他の見方もありうる。他者の見ている世界は私
の見ている世界とはつねに異なり同じではない。そのように
他の世界のあり方もありうることを受け止め、先の世界公式
の一つである「世界の単一性」の普遍性を保留にすることは、
様々な不便さや非効率を生むかもしれないが、他者への寛容
に繋がる。そして他者への寛容はおそらく自己の他者性、す
なわち病への寛容にも繋がる。

そしてその寛容な視点は「生命それ自体はかぎりなく非合
理のもの、合理と非合理との(それ自体合理的にのみ考えう
るような)区別を根本的に超越したものである」(木村、
1973: 158)と、こうことを受け入れて初めて得られる。これ
はハイデガー用語で言い換えれば、自らの「被投性 (Geworfen-
heit)」を受け入れるということである。なぜなら、諸可
能性から成る世界をいわば合理的に自ら描き、世界形成する
ことが「企投 (Entwurf)」であるのに対し、世界を構成して
いるが自らの選択によるものではなく、また描くことができ
ない物事、つまり非合理性の只中にあることが被投性の一つ
の側面だからである。企投における世界形成は合理的なもので
あり、被投性は合理も非合理も含んだ混沌の内への被投性
であると言える。

そして生命は自然のものとして、人間の予測や計算から外

れる「おのずから」という側面をいつも携えており、私たちが描ききれないものである。これを言い換えれば、「私たちの住んでいる世界の中の、限られた常識的・日常性の世界よりもはるかに広く、はるかに深いところ」（木村、1973: 119）があり、それに基づいて「＝」の公式が成立しない、「宗教や芸術の世界」(god)があるのだろう。

このように木村敏は、統合失調症における非合理性を生命の非合理性、ひいては自然の非合理性と結びつけて捉えている。「そこ」（狂気という名の異常）では合理性の最後の拠りどころである常識すらも力を失って、合理性によって征服されつくしたはずの自然の非合理性があらわにその姿を現している」（木村、1973: 38）。私たちの生きる基盤の、自然の隠された不条理さやコントロールできないさを、自らや他者の身体や精神において最も身近な仕方で見られるのが病一般であると言えるのではないだろうか。

6. 自然と病

では、木村敏は精神の病において現れる自然として、どのような自然を想定しているのだろうか。自然は、現代日本人にとってはまず自然一般、つまり山、川、海などに代表される、人の手が加わらずに存在する対象であり、人工や人為の反対である。それは欧米の自然理解である「自然とはなによりもまず親しいもの、安らぎを与えてくれるもの、調和のとれたもの、そして合理的なもの」（木村、1983: 38）であり、研究対象になったり、レクリエーションに組み込まれたり、

セラピーに使われたりする自然である。そうした点で、自然は元々私たちの手が及ばないものであったが、コントロール下に置いて利用しうるようになったものである。

それに対して、木村敏の言う自然は古代日本における自然（大野晋『日本語の年輪』）であると云う⁹⁾。それは個々人がその中で自分を見出し、感じ取る限りでの自然、すなわち「自然さ」という情感、「おのずから」という情感性（木村、1983: 24）を指している。つまり、対象一般としてあるのではなく、個々の感情に訴えてくる限りでの「あの山」や「この川」なのであろう。そして自然の本性は「大いなる偶然性・非合理性」（木村、1973: 16）であるとされる。私たちは普段自然の不条理に目を瞑り、それにより大地の上、青空の下、山や海の傍で日常生活を安心・安全に送ることができている。しかし、自然の規則性（周期性や反復性）や合理性は、人間が自らの生存のため、自然の理解のために見出した自然の一面に過ぎない（木村、1973: 16, 157）。身近な例では天気を人為的に変更できないこと、稀な例では自然災害が想定を超えた被害をもたらすことで、私たちは身に染みてそれを感じる。

後者の自然も私たちが生み出すことはできず、人為的でないという点では前者と同じである。他方、私たちの手が及ばずコントロールできないという点（被投性）、個々人の実存的経験と結びつき、その人自身を構成するという点、それゆえに無常を感じさせ、「不安にも似た情感」である「あはれ」（木村、1983: 24）を呼び起こすという点で異なると言える。

その自然はおのずからそうなることであり、かつみずからでもある。言い換えれば、「おのずから」と「みずから」とは一応の現象的な区別はあっても、根本においては一つの事柄、「自然発生的湧出そのもの」を指している（木村、1983: 28, 35）。では自然と自己が同一の事態であるとはどういうことだろうか。「私」がその花を見る。あるいはそれを美しいと思う。そこに、花があるとということが、花が美しいということが、そして、私が花を見ているということが開ける（木村、1983: 52, 53）。つまり私が存在しているということは、それ自体単独で生じるのではなく、ここでは花を見ること、花を美しいと感じることとして、そうした「もの」ではなく「こと」として生じている¹⁰⁾。これを向こう側に力点を置いて見れば「花がある」で、こちら側に焦点を当ててみれば「私が存在する」ということになる。この解釈は、「私が花を見る」という事態を「私」と「花」の関係として名詞的・主語的にではなく、「見る」ことの生起に焦点を当てて副詞的・述語的に解釈する仕方である。そのため、この「こと」の解釈はまた「あいだ」の解釈でもある。「私」と「花」はそれぞれ別々に存在していてそれから関係が生じていると言うように存在しているわけではない。この瞬間、私が私であることは花を見ること自体でありそれ以外にはない。このように、自然と、「こと」や「あいだ」は結局同じ一つの事態を表している¹¹⁾。

では、統合失調症において現れている自然と、喪失している「自然さ」は上述の個別的で不条理な自然とどのような関係にあるのだろうか？ 上述の自然は「根源的現実性」、「生命

的活動性」（木村、1983: 41）であり、そこから振る舞いの自然さ・不自然さの区分が生じるようなものである。この根源的な自然を通常は「直接的・無媒介的に自己の存在の根底として取り込む」（木村、1983: 40）。つまり、健康な場合は根源的自然を合理性の支配下におくことで「自然な」振る舞いになっている。しかし統合失調症の症状においてはそうした自然がコントロールされず表に顕れており、振る舞いが「不自然」になっている。その不自然さは、自然さと同時に不自然さも失っているような不自然さだと言う¹²⁾。他方、その不自然さこそが人間の存在構造を明るみに出すとも言える。その限りで統合失調症における思考は、それ自体本来的でも非本来的でもないが、他者を、そして場合によっては自分自身を本来性へと促す「良心の呼び声」であると言えらる¹³⁾。

7. 統合失調症における超越の機能不全と時間的契機

この根源的自然は、「あいだ」や「こと」と関連するため、そこから主客が生じるころのハイデガーの世界内存在、そして超越概念に通じる¹⁴⁾。もともと存在者としての自己＝「自分というもの」と、自己存在＝「自分ということ」との間の差異を堪えて同一性へと統合して生きているのが人間である。そして「自分というもの」は身体と分かち難く結びついており、身体的自己の内へと投げ込まれている（被投性）。「この被投性において、現存在はみずからの存在者自己であらねばならぬ」（木村、1983: 190）。

もしも私たちが精神だけの存在であれば、「 $\#1$ 」への感覚

的な抵抗はそこまで大きくなかったのかもしれない。あるいは、自己の同一性においてもその内に「こと」と「もの」という差異を含んでいるという超越の理解を共有できれば、直感のレベルではなくとも理解や考察のレベルでは、「 $\#$ 」に基づくオルタナティブな論理を許容しやすくなるだろう。しかし、一人の人間が目の前に一個体として存在していることの威力、つまり身体の威力は凄まじく、常識的日常性は「 $\#$ 」以外の現実の捉え方を排除する方向へと促す。

そして、統合失調症の兆候において既に「自己が現に今ある通りの存在者としてある」という現実との生命的接触（木村、1983: 191）が失われ、身体的自己と自己全体とのずれが受け入れられず、「自分というものは「馴染めない異物」（木村、1983: 192）という負荷になるといふ。さらに、症状発現後になると存在者自己は単なる異物に留まらず「その他者性をむき出しにしてくる」（木村、1983: 192）。存在者自己と存在自己の乖離が著しくなり、その結果いづれも自分のものではなくなるという¹⁶⁾。

また木村敏は「すべての精神病理学的な事態は人間存在構成的な時間性の病理である」（木村、『自己・あいだ・時間』1981: 228）と考へており、彼の有名なアンテ・フェストゥム、ポスト・フェストゥム概念に關してもハイデガーの時間論と深く関連している。

統合失調症の病者において一等問題となるのは「自己が自己自身になりうるか」、それとも「自己が非自己へと他有化されるか」（木村、1981: 207）であり、その重要な問題が

未決着のまま「来るべき決定を不安と戦慄のうちに待ちうけている」(*ad*)。つまりハイデガーの世人解釈の構図と同様に、私たち人間は、日常的な他者への自己喪失において自己であるためには、自己をたえず獲得し続けなければならないのだが、それができないということである。これが統合失調症特有の「未来先取的・先駆的な、アンテ・フェストゥムの時間性」(*ad*)と名付けられる。

アンテ・フェストゥムとは「前夜祭」(*ante* ≡ *pre*、*festum* ≡ 祭)的な情態性」を意味する。「現存在にとつて自己というにふさわしい自己が輝かしく実現されている事態を「祝祭」(*festum*)にたとえるならば、前者(統合失調症)はいわばびたすらに未来へと先駆しつつ祝祭の到来を—あるいはそれが無残な形で台無しになつてしまふという事態を—不安と戦慄のうちに先取している「祝祭前」(*ante festum*)の情態性」（木村、1981: 212、213）と言える。すなわち未来において自己が実現されることを待ち望みながら、結局自己が獲得されないままなのではないかという不安と焦燥に駆り立てられているという状態である。これを構造的に支えているのは「自己自身へ向つて「ありうる」(*sein-koennen*)という様態」（木村、1981: 96)である。

ただし、ハイデガーの世人、非本来性・本来性の区分との相違点も見られることに注意されたい。それは獲得されるべき自己の内実についてである。統合失調症の症例において実現すべき自己は「常識」を持ち、人と同じように振る舞えるという世人的な側面が強い。つまりハイデガーにおける本来

的自己と異なり、存在を問う現存在の獲得としての自己ではない。また反対に自己喪失の際は、自己喪失に誰よりも自覚的であると言えよう。

それに対してポスト・フェストウムとはうつ病妄想における「あとのまつり」的な情態性」(木村、1981: 212, 213)である。それは「祝祭が無事に大過なく完了したかどうかを丹念に反省し、あるいはそれが「取り返しつかない」失態に終わったという後悔に胸を痛めている「祝祭後」(post-festum)の情態性」(木村、1981: 213)である。これを構造的に支えているのは「自己の存在を「あらねばならぬ」(zu sein-haben)」(木村、1981: 96)である。ここでは将来の自己の獲得、更新は問題とならず、既にそうした自己であったことを引き受けられるかどうかの問題となる。

そして自己存在のアンテ・フェストウムの契機もポスト・フェストウムの契機も「正常と異常、健康と病気の区別とはなんのかわりもなく、人間存在一般の基本構造に属する」(木村、1981: 213)。その基本構造とは存在可能と自己であるをえなないこと、つまり「被投的企投」であり、それを時間的に支える「将来、現在、現在」であろう。そして統合失調症において顕著になるアンテ・フェストウムの契機も、うつ病において顕著になるポスト・フェストウムの契機も、「健康者の範囲内でも、この両契機のパランスは種々の程度に偏って一種の「人間的不均衡」を示しうる」(木村、1981: 214)とあるように、精神の健康と病の間にもやはりある程度の連続性が見られると言える。

結論

本論文ではまず健康、病全般に関して概論的に吟味した。健康は身体的・精神的・社会的に調和のとれた状態を意味し、一般的に望ましい、多数の常態を指す。対して病は均衡が崩れ、望ましくなく常態を外れた状態である。他方、ヤスパースによれば、生物学的地平から見れば、病は生命の常なるトライアンドエラーという本性の結果だと捉えられる。つまり病は健康の外にあるわけではなく、健康であることと不可分な可能性として絶えず差し迫る。

次に、精神の健康と病に関して木村敏によるハイデガールの現存在分析の応用の再解釈を試みた。木村敏によれば、精神の健康は日常の合理性に基づいている。それは「世界公式Ⅱ」に集約される。それに対して、精神の病、中でも統合失調症においてはこの公式が成り立たない。この点で確かに統合失調症における思考は非合理的であり、常(多数)ならざるものという意味で異常である。

しかしそれはヤスパースの言うような了解不可能なことではなく、踏み止まってある種の相互的理解や共感を試みるべきである。統合失調症の症状において顕になる非合理性は、人間の根源にある、生命及び自然の非合理性と結びついている。ここで言う自然は自己と同一の「おのずから」という情態性」である。統合失調症においてはこの根源的自然を自己の基盤にできておらず、それと関連して自己と他者を区分するための超越の機能不全、アンテ・フェストウムの契機と

いう自己喪失に関する「予感に満ちた不安の情態性」の過剰により、自己と他者の区別が曖昧になり、他者の指令という幻覚、妄想に繋がる。しかしその妄想は了解不可能ではなく、またアンテ・フェストウムの契機が人間存在一般の基本構造に属し、健康者の範囲内でもバランスを崩しうることから、精神の健康と病の間にもある程度の連続性が見られると考えられる。

以上から、私たちは、身体的・精神的自己の内への被投性において精神、身体の病とどう向き合うべきだと言えるろうか。病とは最も身近な自然の脅威であり、人間は死の可能性の内への被投性とは異なるが連続した仕方、自らの病の可能性の内への被投性、そして病者との共存の内への被投性を負っているという解釈が一つの答えになるのではないだろうか。私たちの生きる基盤の、隠された不条理や非合理性を、自らの身体や精神、あるいは同じ共同体の他者の身体や精神において最も身近な仕方でするのが病であると言える。先の、健康のWHOの定義で社会的にも満たされていることが一つの条件になっていたが、こうした病の大局的な見方や、常ならざる世界観を持つ他者を理解しようと様々な解釈を試みることが、他者への寛容、ひいては社会的な健康、健全さへと繋がれば幸いである。

参考文献

- M. Heidegger, *Sein und Zeit*, Max Niemeyer, Tübingen, 1927
 — K. Jaspers, *Allgemeine Psychopathologie*, S. 624-686, Sechster

Teil: Das Ganzes des Menschens, Springer, 1946 (ヤスバース(山岸洋解題)訳)『新・精神病理学総論』(学樹書院) 2014)
 — F. Nietzsche, *Die fröhliche Wissenschaft/ Wir Fürchlossen* (Neue Ausgabe 1887), Herausgegeben von Claus-Artur Scheller, Philosophie Bibliothek, 2014 (ニーチエ(森一郎訳)『愉しい学問』(1882)『講談社学術文庫』2017)

— F. Nietzsche, *Götzen-Dämmerung, oder Wie man mit dem Hammer philosophirt, Umwertung aller Werte Der Antichrist (Fragment)*, Alfred Kröner Verlag in Leipzig, 1888, 1922 (ニーチエ(原佑訳)『偶像の黄昏』アンチクリスト)ちくま学芸文庫, 1994)

— R. Virchow, *Die Cellularpathologie in ihrer Begründung auf physiologische und pathologische Gewebelehre*, Ulan Press, 1858 (2012) (ウイルヒョウ[著]: 梶田昭翻訳『ウイルヒョウ: 細胞病理学』(科学の名著/伊東俊太郎「ほか」編)第2期 2(27))、朝日出版社、1988.3)

— 大野晋、『日本語の年輪』新潮文庫、1966

— 木村敏、『異常の構造』(1973)『講談社学芸文庫』2022

— 木村敏、『自己・あいだ・時間』(1981)『ちくま学芸文庫』2006

— 木村敏、『自分ということ』(1983)『ちくま学芸文庫』2008

— 永井均、小林康夫他編集、『事典・哲学の木』講談社、2002

— 西田幾多郎、『善の研究』(1911)『岩波文庫』2004

— 和辻哲郎、『続日本精神史研究』岩波文庫、1992

【註】

(一) 日本 WHO 協会訳、引用元: <https://japan-who.or.jp/about/>

who-what/identification-health/

- (2) 以下の引用も参照のこと。「生きている、長生きする、生殖能力がある、身体的作業能力がある、疲労しにくい、痛みがないなど、体についてその存在の快い感覚をのぞいて長い間ほとんど気にかけないでいられるような状態にある。これらがいつでもいつでも望ましいと言える」(Jaspers, 1938: 652)。ヤスパースにおいて健康は「生や生命、作業能力などの究極的な価値づけによる概念」(ibid.)である。確かに、長く生きること、仕事をするので苦痛がないことは社会生活を滞りなく営むことに繋がり、幸福という究極価値と結びつけやすい。またこれらはいわゆる自己実現、自己同一性(アイデンティティ)とも関連する。しかし、健康はそのために日々活動をするようなものではなく、それによって日々の活動が可能になるようなものである。重要なのは、健康は重要価値の一つではあるが、それ自身が究極目的ではないということである。加えて、健康に関して「いつでもどこでも」これらの基準が当てはまるとするのは同意しがたく、地域や時代、個々人により変化する側面を考慮しなければならぬ。
- (3) こうした健康の定義づけに関してニーチェは「このような方向のすべての議論と対立する『健康そのものなど存在しない』という命題」(Jaspers, 1948: 659)を立てている。
- (4) 病、病氣、疾病については本論文では区別せず、病で統一する。この区分については別の機会に論じたい。
- (5) 以下の引用も参照のこと。「こうした試みこそ、生命の限りない多様々と複雑さが増大していくための根源である」(Jaspers, 1948: 657)。
- (6) 木村敏がここで言う常識とはコモンセンス＝共通感覚のことであり、「あいだ」を生きる仕方であると言った。
- (7) 統合失調症の代表的な症状に関しては以下の引用も参照のこと。「精神病の場合には、他者に対する自己の独立性、自己完結性が、あるいは系としての精神内界の自律性が、すでに意識的な体験内容についてすら成立しえなくなっている。分裂病の体験では、自己はたえず他者の監視のもとにあり、自分の考えや行動についての他者からの中傷や批評の声を聞き、最も内密なものであるはずの自分の心が外部に洩れて世間に暴露され自分の意図や行為が他者から指令されたり操作されたりする」(木村、1983: 174)。
- (8) 以下の引用も参照のこと。「患者は『自分には分身が五人いる』(I = 5)といている。すなわちここでは一は任意の数 n 、あるいは無限大 ∞ にひとしい(I = n , I = ∞)とされている。そしていつでもまだ、これは同時にI = 0でもある」(木村、1973: 133)。
- (9) 自然の述語的用法に関しては以下の引用も参照のこと。「老子の『人は地に法り、地は天に法り、天は道に法り、道は自然に法る』」(『老子』第二十五章)(木村、1983: 21)、「親鸞の自然法爾『人為の加わらないままに、おのずからそうなっていること』」(木村、1983: 22)、西田幾多郎『善の研究』第八章自然の「∴自然の本体はやはり主客の分れざる直接経験の事実であるのである。∴」(木村、1983: 33)、「シェリングの自然哲学の生産力としての能産的自然(natura naturans)」(木村、1983: 35)、「彼(シェリング)の思想の背後には、ゾルダーノ・ブルーノやスピノーザの『神即自然』としての『能産的自然』の考えがある」(ibid.)。

- (10) 以下の引用も参照のこと。「こと」は、「もの」を「もの」たらしめる基礎である」(和辻哲郎『続日本精神史研究』419)。
- (11) 以下の引用も参照のこと。「そういう「こと」と私たち自身とが渾然一体となって、主観と客観の区別なく「こと」そのものになりきっている場所が、私と世界との「あいだ」であり、私と人との「あいだ」なのです」(木村、1983: 188)。
- (12) それは自然を自己の存在の根底とすることが「自己の自己性の原発的な不成立」(木村、1983: 19)、「自分と相手とのあいだについての感覚、あいだを生き生きと感じとる能力、あるいはあいだを感じとる仕方」(木村、1983: 137)といった人間の存在構造と深く関連しているためであろう。
- (13) 以下の引用も参照のこと。「精神病を病む者を前にした人間学的精神医学の問いは、本来性が非本来性かの二者択一にかかわるものであるよりはむしろ、この二者択一の前提となっている根底や基礎にかかわっている」(ブランケンブルク) (木村、1983: 211)。
- (14) 以下の引用も参照のこと。「現存在にまつわる一切の両義性の根底には、自己という存在者と自己の存在自体との間の、つまり「自分というもの」と「自分ということ」との間の基本的な内的差異を産出する超越がはたらいている」(木村、1983: 187)。
- (15) 以下の引用も参照のこと。「そこには、超越としての自己の自己性の明白な機能不全を読むことができる」(木村、1983: 192)。