

森鷗外『カズイスチカ』における实在論への問い

——メタファー・自然の複数性・人とモノ——

井 上 優

— はじめに —

森鷗外『カズイスチカ』（三田文学）一九二一（明治四十四）二二）は、花房医学士がまだ大学を卒業する少し前、千住で開業医をしていた父の「代診の真似事」をしていた当時のことが回顧される三人称小説である。その「代診の真似事」は、実際に病人を診ることのなくなった現在の花房にとつて、「医者らしい生活をした短い期間」として忘れられない記憶となっており、タイトルが示すように花房の三つの臨床記録が語られている。

先行研究において、三好行雄は三つの「Causities」に「技術」としての学問（西洋）は確固として有効性を失わないという構造^①があるとし、竹盛天雄も「いささかも近代医学への懐疑は語られていない」としているが、はたしてこのテクストには西洋近代医学への検証の要素は皆無なのだろうか。一方で新保邦寛は、「落架風」のエピソードでは「近代の分析的理性の特権性を疑わない」花房が、以降の「一枚板」「生理的腫瘍」の記録では「伝

統的認識方法の合理性を認め自らも実践するに到る^②」としており、物語の進行に伴う近代科学からの差異化を見ている。しかし、それらを「伝統的認識方法の合理性」をめぐるものと一括してしまえるかどうかには疑問が残る。なぜなら、後述することになるが、「一枚板」のエピソードから「生理的腫瘍」のエピソードへの流れには、認識論から存在論への移行があるからだ。

同年三月四月の「三田文学」掲載の『妄想』の中で、医学は「自然科学のうちで最も自然科学」らしい「exactな学問」と言及されるが、わたくしは、ほぼそれと同時期のこの小説は、西洋近代医学・自然科学をめぐる認識論と存在論の観点から検証する機能をもっており、それが依拠する实在論についての問い直しが仕掛けられているのではないかと考えている。そのことを三つの臨床記録、および花房父子と彼らの周囲に存在するモノとが取り結ぶ関係性を順に追いながら明らかにしていく。鷗外自身、父静男の代診をしていたことがあり、そうした体験や父との関係性のテクストへの反映、小倉左遷を挟んでの熊沢番山や陽明学の影響、

西洋近代医学への信頼といった観点から解説されてきた研究に対し、それらが自明のものとして掬い切れていない問題を明らかにし、更新をはかりたい。⁽⁴⁾

その方法として、この小説の特質のうち、メタファーである病名の由来をめぐって展開される認識論についての考察には、「身体性メタファー理論」とその発想元の一つである「認知意味論」、医学が記述と介入の対象とする疾病や身体について展開される存在論の考察については医療人類学、および登場人物とその周囲との関係性の考察については、ある事象は、人間と非人間とがアクターとして形成するネットワークによって生起するものと捉える「アクターネットワーク理論」(ANT)の成果を用いる。

二 「知行合一」をめぐる花房と父

この小説を理解していくうえで逸することができない点はやはり、物語前半部で語られる、父である翁のもとで「代診の真似事」をしていた当時の花房による翁の真面目の理解に到る過程と、後半部で開示される三つの臨床エピソードとの関連性をどう捉えるかにあるだろう。前半部で若かりし花房と父の姿は、二つの点から対比的に捉えられ語られる。まず一つは、彼らが所有する医学上の知識の相違で、蘭医の翁は「防癩外科」の知識などは不十分でありながら、「Coup d'oeil」すなわち一瞥は花房には企て及ばない。二つ目の対比は、実践主体としてのあり方の懸隔である。翁はどんな病人に対しても「全幅の精神を傾注」しており、「盆裁」を翫んでいる時も「茶」を啜っている時も同様である。一方

花房は「始終何か更にしたい事、する筈の事があるやうに」思っている。「その分からない或物」が父になさそうなことを「詰まらない、内容の無い生活」と見ていたが、熊沢蕃山の書いたものを読んだところ、「志を得て天下国家を事とするのも道を行ふのであるが、平生顔を洗つたり髪を梳つたりするの道を行ふのであるといふ意味の事が書いて」あり、そこから父に「有道者の面目」を見出す。この蕃山の文章については、鷗外の小倉赴任時代の明治三十四年十二月五日の小金井喜美子宛書簡中に記述があり、鷗外が読んだのは同年十一月岡山県庁刊行の井上通泰編『纂賢録(熊沢伯繼伝)』であることがつとに明らかとなっている。

同年九月二十四日付と推定される母峰子宛書簡では、福岡で買った王陽明『伝習録』の「知行一致」について、「常の人は忠とか孝とかいふものを先づ知恵にて知り扱実地に行ふとおもへり知ると行ふとは前後ありとおもへり是れ大間違なり譬へば飯といふものを知るが先に扱後に食ふとおもふ如し実は食はんと欲する心が先づありて飯といふものも生じ食ふといふ行は初めの食はんと欲する心より直ちに出で来るなり忠も孝も前後などは無しとの説なり」と紹介し、「行は智より出づるにあらざり行はんと欲する心(意志)と行とが本なり」との説がヴェントの心理学と一致するところがあると指摘している。この食の例えの部分は『伝習録』中巻の「答人論学書」、「答顧東橋書」三に、「それは必ず食はんと欲するの心ありて、然る後に食を知る。食はんと欲するの心は、すなわちこれ意にして、すなわちこれ行の始めなり」とある。⁽⁵⁾

「知行一致」すなわち「知行合一」とは、知ることと行うことは

本来切り離せない一つのものとすることが、吉田公平は、朱子学の朱熹は「持続する時間」意識のもとに人間の存在をとらえていたゆえに「知先行後」とし、陽明は「人はこの「今」にしか実在しない」として「分割不可能な、この一瞬の今にしか実在しない人間の行為を、知と行に、ましてやそれを先後に、さらに軽重と分かつことは決してできないし、無意味である」と考えて「知行合一説」を主張したとする。

そもそもこの書簡での「知行一致」は、日常の家事に追われて何事もできぬと訴える喜美子に、「安心立命」できないのは倫理や宗教の本を読まぬからだと論ずるために示されているものである。そこからすれば、直接この小説では言及されない陽明の「知行合一」は、翁がいかなる病人にも、また日常の些事にも、その都度「全幅の精神を傾注」していることと無縁のものではない。対して、「遠い向うに或物を望んで、目前の事を好い加減に済ませて行く」花房の態度は、未来へと「持続する時間」意識に泳いで「この一瞬の今」を軽んじていることで、「知行合一」を体現できていないということになる。翁に「有道者の面目」を見出すことは、(いまここ)における行為が知に切り離し難くつながっていることの認識である。そして(いまここ)での実践における知と行為の切り離し難さは、小説後半部の臨床記録で語られる内容に関連していくことになる。

三 「一枚板」の作られ方

三つの臨床記録のうち、最初に語られるのは「落架風」、すな

わち青年患者の「両側下顎脱臼」の整備である。外れていた顎を見事に嵌め終えた花房に対し、翁は「解剖を知つてをる丈の事はあるなう」と感心し、昔は「大風炉敷を病人の頭から被せて」施術したが、「骨の形さへ知つてゐれば秘密は無い」という。真理に掛けられていた「大風炉敷」、すなわち秘密のペールを、とりわけ「obscureな学問」であるとされる近代西洋医学が引きはがすことで、自然の真実が立ち現れるという形のエピソードである。花房は「したり顔に父の顔」を見、翁は「学問は有難いものぢやなう」と嘆じるように、手中に収めている解剖学が、その対象としての身体と正確に対応し得ているかという認識論の枠組みにおいて、それがなされているものとしてまず確認されている。

次の「一枚板」では、「破傷風」の少年を治療した体験が語られる。往診先の家の敷居の上に右足で上がった瞬間、病人が「釣り上げた鯉のやうに、煎餅布団の上で跳ね上がった」のを見て、「診断は左の足を床の上に運ぶ時に附いてしま」う。しかし、この臨床記録は、彼の身につけた医学上の知識や診断の正確さ、それに基づいて自らが施した治療方法の効果が観面であったことが確認されるためだけのエピソードではない。

一枚板とは実に簡にして尽した報告である。智識の私に累せられない、純樸な百姓の自然の口からでなくては、こんな詞の出やうが無い。あの報告は生活の印象主義者の報告であった。

この患者の親が診療を願ひ出た際、ただ「一枚板」と繰り返すだけだったのは、「言ふすべを知らない」無知によるのではなく、

「全身の筋肉が緊縮して、体は板のやうになつてゐて、それが周囲のあらゆる微細な動揺に反応して、痙攣を起す」その典型的症状を、百姓たちにとつてはそうとしか呼べない、名づけ方に必然性が存在することの発見である。

この日のことが語られるなかで見逃し得ないのは、病家に着いた花房の目に留まつたはずのものが、一つ一つ順序立てて丹念に追われていることだ。「杉の生垣の切れた処に、柴折戸のやうな一枚の扉を取り付けた門」がまずあり、「土を堅く踏み固めた、広い庭」がある。藁葺の家は、夏の季節のことで「建具を悉くはづして」開放してある。「家の敷居、鴨居から柱、天井、壁、畳まで、brunneの勝つた画のやうに、濃淡種々の茶褐色に染まつて」おり、「正面の背景になつてゐる」戸棚の板戸の前に、煎餅布団を敷いて、病人が寝かしてあり、「周囲の人物も皆褐色」で、患者も「ひどく日に焼けた膚の色」をしていて、「筋肉の緊まつた、細く固く出来た体」をしている。こうして順次羅列される人や物の形や色、想像される触感からは、茶褐色であること、板状であること、堅いことが共通的に喚起される。「一枚板」という「生活の印象主義者の報告」の生じてくる由来が、花房が見たはずのものを通しておのずと検証されるように語られている。

このエピソードは、したがって「一枚板」という「詞」の所以を明らかにすることで、メタファーがいかに生起してくるものなのかの観察になつているといえる。だがそれは単に、例えるものと例えられるものが類似しているということによるのではない。「生活の印象主義者」の「自然の口」から生起しているとい

うこと、すなわちある物理的な環境の中で、身体を通して何かを知覚したり、行動したりすること、そこからメタファーが生起していることが、花房のこの日の診療体験によって確認されていること、それがこの症例報告を理解するために、きちんとおさえておかねばならないことだ。

メタファー理論として、わたくしたちの経験を通してそこから構造化された知識体系である「フレイム」どうしを対応させる、すなわち「元フレイム」の「先フレイム」への「写像」によってメタファーにおける意味の二重性を捉えることを可能にしている「認知メタファー理論」⁽⁷⁾、および「メンタル・スペース理論」に依拠してメタファーにおける概念の拡張性を捉えることを可能にしている「融合理論」⁽⁸⁾を踏まえながら、それらよりも優位な理論として、鍋島弘治朗は「身体性メタファー理論」を提案している。

鍋島によれば、メタファーとは、「現実状況」に対して「異なるフレイム」を「仮想的」に立ち上げ、その「フレイム」から「現実状況」に「身体性（イメージ、情動、推論）を写像すること」⁽⁹⁾であり、メタファー理解には、「仮想スペースにおける別の状況フレイムの創出」、「仮想状況フレイムにおける身体性の活性化」、「仮想状況フレイムから現実状況フレイムへの身体性の写像」の三段階が関わっている⁽¹⁰⁾。

「一枚板」のメタファーを、この鍋島の「身体性メタファー理論」を媒介に捉えなおしてみよう。それは百姓たちがこの病気を「一枚板」と呼んできた、そのメタファーの生成、および理解のプロセスを、花房や語り手がいかにか把握可能だったのかを跡付け

てみることになる。まずこの患者をめぐる「現実状況フレーム」としては、筋肉、緊縮、堅い、微細な振動、猛烈な痙攣、跳ね上がるといったようなものになるだろう。

それに対し、花房が知覚したはずの夏の百姓家の様子があった。その建築材や建具などの形や色、状態を知覚し、百姓たちの生活ぶりを知ったことが「仮想スペース」を構成し、「仮想状況フレーム」として、堅固な木材による耐久性のある構造物、太い柱と細い柱、厚い板と薄い板、紙や土、褐色(化する)素材が多い、屋根、天井、壁、床、敷居、戸、畳、間取り、大工による造作、切る削る、(垂直に)立てる、横(水平)にする、組む、嵌める、打ち付ける、外す、材料や建具を立てかけたり寝かせておいた場合、振動で倒れたり跳ね上がる可能性があるなどの建築・建物フレームが創出される。これらによって、それを想起する者には、形状、堅さ、色などの知覚や、振動を加えれば倒れたり跳ねたりするという推論、倒れたり跳ね上がったり転がったりしないように慎重に取り扱う身体動作のイメージ、またそうなった際の危うさや驚きなどの情動が喚起され活性化されるだろう。

この「仮想状況フレーム」が現実の破傷風患者の「現実状況フレーム」に写像されることで、建築・建物フレームにまつわる知覚や推論、身体動作イメージ、情動が、患者の緊縮した筋肉に板のような形状と堅い触感を喚起させ、振動を与えれば跳ね上がるだろうという推論を促し、だからこの少年患者の家族たちは静かに動かずに彼を見守り、花房が訪れても立ってきて迎えようとはしなかったように、振動で板を跳ねさせないような、それに見

合った慎重な身体動作が要求され、いったん振動を加えて痙攣が起こる際の驚きの情動といったものを呼び起こしていくだろう。花房が右足を敷居に踏みかけた振動で患者が跳ね上がった際、彼には「はつと思」う情動が生じていたが、この情動は床に置いておいた一枚の薄い板をはからずも振動で跳ね上がらせてしまった際に生じる情動でもある。

こうしてこのエピソードは、「仮想状況フレーム」の「現実状況フレーム」への写像として「一枚板」というメタファー構築のプロセスを復元できるほどに、それに関与するさまざまな事物が描かれており、その事物を含む環境の中に生きる百姓たちの日常生活や経験と「一枚板」というメタファーとの関連性が、強固な必然性で結ばれていることを明瞭にうかがわせる臨床記録となっている。

四 「生活の印象主義者の報告」をめぐる認識論

ならば、医療行為と直接関係がないにもかかわらず、百姓の「自然の口」によるメタファー構築の過程を跡付け可能な観察が、なぜ臨床の記憶の物語に挿入されなければならなかったのか、その理由を明らかにしてみたい。知覚イメージ、運動イメージ、そして情動といった身体性を強く組み込んだ鍋島の「身体性メタファー理論」が足掛かりの一つにしている「認知意味論」に立つジョージ・レイコフは、「理性の営みは身体によって可能にされるものであり、その際には、抽象的な理性や創造的な理性の働き、それから具体的な事物に関しての推論も含まれる。人間の理性は

超越的理性の具体化ではないのである。それは人間という生物体、ならびにその生物体としての個人的、集団的経験に寄与するすべての事柄の本質―その遺伝的な素質、それが住む環境の本質、その環境の中でそれが機能するやり方、その社会的な機能の本質、などといったもの―から生じてくるものである⁽¹¹⁾と指摘し、こうした見解を「経験的实在論」あるいは「経験基盤主義」と呼んでいる⁽¹²⁾。「思考する人間の性質及び経験から独立させて意味を定義」するような「客観主義」への批判者レイコフが、「理性の営み」は、それを可能にする身体経験・身体性が、人間の生物体としての性質や能力、それが活動し相互作用する環境やその性質を基盤にしていることを理由に、それを实在論に組み込めると判断していることには注意したい。

この主張の背景には、「世界は、心から独立な対象のある固定された総体から成り」、「世界の在り方」についての真で完全記述がただ一つ存在する」という「形而上学的实在論」、いわば「神の眼からの観点」に立つような「外在主義」から、「真理」とは、ある種の（理想化された）合理的受容可能性⁽¹³⁾であり、「心から独立した、あるいは談話から独立した「事態」との対応ではない」とする「内在主義」へと転向したヒラリー・パトナムの、「世界の「真なる」理論や記述は一つ以上存在する」という立場⁽¹⁴⁾がある。「経験基盤主義」はこのパトナムの「内在的实在論」を支えるの一つとしている。「心は（唯一つの真なる理論）による記述を許すような一つの世界を単に「模写する」ものではなく、「心と世界とは相携えて心と世界とを制作する」というこの「内

在的实在論」からすれば、真理を語る権能は自然科学、医学に独占されない。しかし、それは相対主義に陥落するものではない。レイコフは「内在的实在論」を世界と、世界の中での人間の「機能のしかた」とに真の地位を与えるような、人間の視点から見た实在論⁽¹⁵⁾であると、わたくしたちが理解する現実はその経験を通しての「概念の図式」によって構造を与えられているが、経験はわたくしたちが不可分の一部となつている現実世界により限界が設けられていることで、相対主義を回避し、实在論を保つと捉えている⁽¹⁶⁾。「一枚板」の「詞」が発せられる場所が「自然の口」と表現されているのは、「詞」の主の身体とそれが活動する環境という双方の物理的基盤に制約された経験に基づいていることで、その口による「報告」が相対主義に拡散するものでもなく、また实在論につながり得るものであると認めている証である。

こうして「身体性メタファー理論」や、その発想の足掛かりの一つになつている「認知意味論」と交渉してみると、「一枚板」のメタファーが「生活の印象主義者」ならではの「簡にして尽した」ものであるという語りの指摘は、彼らの日常の物理的環境における身体運動や知覚、推論、情動が、メタファーの生起に密接に関わつていふこと、そしてそれゆえに、自然を経験する人間のその経験の理解のされ方を明らかにする真理として、「一枚板」が「合理的受容可能性」にかなつた「世界の「真なる」理論や記述」の一つになつていふことを的確につかみ取つていふものであることがよくわかる。陽明学の「知行合一」が知と行為の切り離せないことであるならば、この百姓たちのメタファーの作成も知

と行為が切り離し得ないことにある。「心と世界とは相携えて心と世界とを制作」している、その一例が「一枚板」というメタファーである。花房がこの患者の家を初めて訪れた折の百姓家の光景が、この症例報告において丹念に語られなければならないかった理由も、まさにそこにあつたといふべきである。

「落架風」のエピソードが、花房自ら実践する医学の知を、正確に対象としての身体を語りそれに介入し得ているものとして措定していたことに對し、この「一枚板」のエピソードは、實在論を視野に入れながら、「形而上学的實在論」「外在的實在論」に一方的に与することはせず、「世界の「真なる」理論や記述」の複數性とその制作のされ方を明らかにすることで、わたくしたちは現實世界をどのように知るのかについての認識論的検証を行い、知の基盤となる「理性の営み」を問うためのものであつたのだ。

五 妊娠の存在論、あるいは「實在の複數性」

三つめの臨床報告「生理的腫瘍」は、父の留守中、すでに近隣の何人かの医者から「脹満」や「癌」の疑いを受けてきている若い女性患者が訪れ、それが妊娠であつたと見抜いた事例が回想される。この話は、花房が他の医師の誤診を見破るほどに正確な知識を持つていたこと、経験が重なり診断能力が向上していたこと、父のような「全幅の精神」を集中して患者を診る姿勢に次第に近づいてきつたことなどを語るだけのものではない。

他の医師たちが、どのような手法で彼女を診断したのかは語られていないが、おおよそのことは、彼女に投げかけられた病名か

ら逆算的に察することが可能であろう。「脹満」はお腹の形を外側から視診することに頼つて、また「癌」かもしれないと診断した医者は、その判断理由を「どうも堅いから」としているのので、触診を頼りにしたものであつたと考えられよう。そこから指摘できることは、それぞれの診療実践によつて、対象としての彼女は単一性のうちにはなく、それぞれに見出される身体は排他的に存在するものになつていくことだ。彼女の身体の取り扱い方をめぐつては、「脹満」ならばその「腹水」を針で抜くべきだが、「癌」であれば同じ治療は禁物であるように、それらはともには行うことのできない衝突する行為となるからである。

一方、花房は、助手の佐藤から聞かされた問診結果をもとにしつつ、この患者を寝台に寝させ腹を触診した上で、「聴診器」による聴診をすることで、胎児の心音を聴き分け、その妊娠を突き止める。のみならず、初めてこの女性を見た際の「Client」としてこれに對してゐる花房も、ひどく媚のある目だと思つた¹⁷という、いわば異性を誘惑する力を帯びた身体への視診による気づきが、臨床行為を強化している。斎藤環によれば、医学教育での諺の一つに「女を見たら妊娠と思え」というものがあり、先入観として妊娠の可能性を常に視野に入れることで、重大な見落としが減り診断の精度が上がるといふ意味だとのことだが、患者を「感動せず、冷眼に視てゐる処に医者の強みがある」にもかかわらず、そういう境地には到り得ぬまま「まだ病人が人間に見えてゐるうち」に、病人を扱わなくなつた花房にとつて、この女性の「媚のある目」への気づきは、逆に病人が人間に見えていたがゆえの

臨床眼だったといえるのではないか。⁽¹⁸⁾ この女の家へ若い小学校教員が出入りをしていたことが後に明らかになるが、「子が無くて夫に別れてから、裁縫をして一人で暮らしてゐる女なので、外の医者は妊娠に気が附かなかつた」一方で、花房がそれに気づき得たのは、まだ病人が人間に見える臨床眼によって、「Comp. coil」、ミシエル・フーコーが「よりよく貫通し、もつと遠くまでもの下に達する」⁽¹⁹⁾ものというような一瞥が、今日の前にいる女の身体の表面に隠されたその私生活上の実態にまで及ぶことができたということなのだろう。妊娠の名で呼ばず、「生理的腫瘍」とあえてつけたその診断名が指し示すものは、胎児の発生の起因となつた女の性の欲求という「生理的」なものを含むものであり、それは「聴診器」を使った母子二つの心音の注意深い聴き分けとともに、「腹水」を抜く「套管針」のように、花房の鋭い一瞥が女の身体の奥とその身体の背後にあるものを貫いて抜き出す実践によつて実在化されたものである。

こうして、花房ら医師たちの診断行為やそれに結果する見立ての相違が語られることにおいては、対象について各々の医学上の知識が正確に対応できているかという認識論上の問題がそこには展開されているとまずはいえよう。しかし、他の医師から「脹満」や「腹腔の腫瘍」と判断されることによつて、一人の女性の身体でありながら排他的に二つのものにされてきた身体が、「生理的腫瘍」という診断名のもとに一つに収斂されるように妊婦の身体として実在化したことは、認識論にとどまらないある問題を浮上させてくる。

アネマリー・モルは、オランダの大病院での「アテローム性動脈硬化症」の診断・治療の「実行」(act)のされ方を観察した「実践誌」において、部局によつて動脈硬化が「複数化」し、「多重化」していることを明らかにした。⁽²⁰⁾ すなわち、臨床において外来診察室では「痛み」や「間欠性跛行」として、病理学では血管の「内膜」の「肥厚」として「実行」される。肥厚した血管壁は手術した患者、あるいは切断された足に由来するものであり、また顕微鏡下の横断面としてあるわけなので、それは診察室における患者の足の痛みや跛行と同じ場で同時に「実行」することはできないのだ。血管外科では、血管の浸食は削り取られたり、バイパスされるものとして「実行」される。「アテローム性動脈硬化症」と単一に呼ばれてはいても、そこにあるのは「多としての身体」⁽²¹⁾であり、「実在は複数化」⁽²²⁾する。

「アテローム性動脈硬化症」をめぐるモルの観察は、医療の実践が知と行為を切り離せないものとして存在していることを明らかにしている。臨床であれ、病理学であれ、現場の(へいまー)こにおける行為、実践において対象は複数現出する。そして、医療実践における「実在の複数性」を明るみに出したその「実践誌」が扱っているのは、医学の知が対象を正確に表象し得ているかという認識論上の問題ではなく、対象がいかに実在化し存在するかをめぐる存在論上の問題である。モルは、「西洋の伝統では(くり返し何度も)実在は一つしかないし、実在についての一つの、一義的な真実を語るよう努力しなければならないと言われてきたかもしれないが、それは西洋の実践において実在がいかに取り扱

われているのかとは一致しない」、すなわち「理論上は、西洋科
学は単一——実在論 (mono-realist)⁽⁴⁾」かもしれないが、実践上はそう
ではなかった」とまとめている。⁽²³⁾

他の医師たちの診断は結果的には誤診であったものの、妊娠を
いい当てた花房の慎重な診察も含め、医学知識、診察行為での重
点の置かれ方、患者の身体と接触する医師の身体の使い方、聴診
器などの診療器具の使われ方など、多様な実践のあり方において
患者の身体は異なっており、実在化するものであることを、「生理的腫
瘍」診断の事例は示唆している。

それに加えて、モルの「実践誌」と同様に、「生理的腫瘍」の
エピソードとは、花房が依拠する西洋医学が、実際に「単一——実
在論」ではないことを浮き彫りにする存在論である。それは、こ
の女性患者が妊婦であるということに端的に絡んでいる。花房の
前にこの女性を診た医師の所見のうち、「脹満」との見誤りは妊
婦としてお腹周りが次第に膨らんでくる外形の変容に関わってお
り、「癌」との見誤りは子宮の胎児に関わっている。つまりこれ
らの見誤りは、妊娠女性の身体が、母体と胎児との複数性として
存在することに通ずるものだ。妊婦そのものがすでに単一の実在
としては存在していない。しかし、だからといって、母体の変容
と胎児の生育は、最早「脹満」や「癌」といった異なる病気のよ
うに別個に存在するものでもない。モルが観察した動脈硬化症の
「複数化」「多重化」は、「断片化」され「多元化」されているわ
けではない。それは多数であっても、まとまってもいるからであ
る。一時は「脹満」とみなされたお腹の膨らみ、「癌」と疑われ

た内部の堅さは、母体の変化と胎児の生育に配置し直され、妊娠
から出産にいたるまでの変容し続ける女性の身体の診断や治療
は、ある場合には母体をめぐる実践として、またある場合には胎
児をめぐる実践として、花房が二つの心音を聴き分け区別したよ
うに、なおかつ双方の重なり合いのうちに、複数化した実在とし
て「実行」されるものである。

例えば、佐藤勤也編纂『新訂十五版 実用産科学』前編(半田
屋医籍商店 一九〇七(明治四〇)・五)では「羊膜水腫」について、
その症状としては子宮の「円形拡張」や下腹の「膨満」「緊痛」、
下肢の「神経痛」、「呼吸困難」などがあり、胎児は「異常ナル体
位」、「腎臓及心臓」の「肥大」、「臍帯ノ脱出」などがあるとし、
軽症であれば「腹帯」の使用で足るが、呼吸困難によって妊婦に
生命の危機がある場合には「穿刺」による人工流産を行うべきと
している。診察室では問診、視診、触診、聴診によって確認され
た妊婦の腹部の形状や痛み、呼吸の状態、胎児の変位といった母
子双方に及ぶ複数の症状としてその病が立ち現れ、外科的な処置
としては妊婦の救命に胎児の流産を促すことがあり、胎児の内臓
の肥大は人工流産後の病理解剖によって確認されるものであつ
て、「羊膜水腫」は診療の「実行」に排他性を伴いつつ、複数化、
多重化している。

花房の女性患者に施される医療は彼女本人に関するもののみな
らず、「套管針なんぞを立てられなくて為合せだつた」と花房が
述べるように、胎児の命にも関わって行われなければならないも
のでもあり、その後の妊婦自身と胎児の経過によっては、多重化

した医療実践がなされ得る身体である。妊婦の身体は複数性、多重性に開かれたものである。

妊娠を妊娠と呼ばず、花房が「生理的腫瘍」との造語でそれを指示することにおいて、「生理的」なものとしての女性の欲求によって生じた胎児は、なぜ「腫瘍」と例えられなければならないのか。「腫瘍」が放置しておかれれば次第に大きくなるように、胎児もまた次第に大きくなる。「腫瘍」は必ずしも悪性のものでばかりではないが、それが「癌」である場合、患者の生命や生活は脅かされ、危機に直面する。「生理的腫瘍」としての胎児を抱える女は、男が通ってくる生活を送っていないながらも、現在、離婚歴のある独身である。その胎児の成長に伴って、彼女はその生活の変化を伴うことになり、ともすれば脅威に直面しかねない。「腫瘍」という言葉は、彼女のこれまでの生活の結果生じたものというだけでなく、今後の私生活において立ち現われる妊娠のありかたを示唆するものでもあったと見なすこともできるだろう。ある一人の女性の妊娠は、医療の場で「実行」される際のみならず、診察室の寝台の上とは異なる彼女の実生活の場も加わって、さらに複数化し多重化する。「生理的腫瘍」という呼称は、そうした「実在の複数性」を示すものであろう。そして、医学の対象の実在がその都度の（いまここ）における実践において立ち現れるということとは、吉田が「今にしか実在しない人間の行為を、知と行に」分けられないとする「知行合一」が求められるということでもあるのだ。

「生理的腫瘍」は複数性として実現する。この臨床報告は、単

一性としては実在しない存在が語られることで、西洋科学・医学の実践を支える実在論への問い直しが懐胎されているものだったのであり、「一枚板」のエピソードが認識論であったことに比し、認識の対象とその存在のありかたそのものを再考する存在論として機能している。そこからすると、この二つの臨床記録が「伝統的認識方法の合理性」をめぐるものとする新保の指摘は、「一枚板」については妥当としても、「生理的腫瘍」に関しては認識論から存在論へとウエイトが移っているがゆえに、疑問の余地を残すことになるだろう。

六 人とモノの関係論

モルが観察した病理学における動脈硬化症の「実行」において、血管内膜の肥厚は「顕微鏡」を通すことで可視化されるが、そのほかにも「ポインター」「スライドを作る二つのガラスシート」「ピンセットとメス」「染色液」などさまざまなモノに依存している。花房も「葉籠」「寝台」や「聴診器」、往診先に赴く際の人力車を使用しており、彼の臨床行為もまたやはりそうしたモノに依存している。そして、種々のモノとの関係のなかで行われる実践が語られるのは、花房についてのみではない。

テクストの冒頭、「小金井さみ子」の「千住の家」が書いていなかったその家の歴史に触れた後すぐに、「柱なんぞは黒檀のやうに光つてゐた。硝子の器を載せた春慶塗の卓や、白いシイツを掩うた診察室の寝台が、此柱と異様なコントラストをなしてゐた」と診察室の様子が語られている。続けて、その前の庭には「雛

棚のやうな台」に翁の「盆栽」が並べられてあること、そして翁は診察に疲れると、病人がまだ溜まっけていても「煙管で雲井を吹かしながら」それをゆつくり眺めること、午前と午後に一度ずつ三十分ばかり休憩し、別の小部屋で「煎茶」を飲むことが語られる。一見すれば、翁の悠揚迫らぬ態度や質素な趣味道楽を説明するものようでありながら、同時に病の軽重を問わず「全幅の精神」で病人を診ている時と全く同じ態度で臨んでいることが語られている。それによって翁の趣味道楽の類に見えた品も、彼が医師として最大限の能力を発揮することを訓練するモノであったことがわかる。診察時間中に患者を待たせても「盆栽」を眺め、「煙管」を吹かし、「茶」を飲むのも、そうした休息を入れることで、疲労に臨床眼を曇らされないための行為であったことが明らかになる。「盆栽」も「煙管」も「煎茶」も趣味道楽の品ではなく、翁にとって診断力を絶えず維持し強化する医療器具の性質を帯びたものに変化する。

花房が翁の茶に付き合わされる際に使用される「急須」は、「代赭色の膚に Pempigus」といふ水泡のやうな、大小種々の疣が出来る」と、疱瘡患者の皮膚に例えられるやうな見方がされており、茶碗に注がれた茶の様子が「五立方センチメートル位の濃い帯緑黄色の汁」と、実験や治療の際の薬液の状態を観察、説明するやうな語り方がされている。三人称小説の語りにおいて、花房の視点に重なる語り方とも受け止めてよい所だと思われるが、茶道具がこのやうに医療の場で目にするものやうになぞらえて語られるところには、既に単なる茶器ではなく臨床の領域に編み

込まれているそのモノが、それを見る者に疾病の症状や対象の把握力、説明力の継続的な維持や向上を誘発するものになっていることがうかがえる。花房にとっては「葉籠」や「聴診器」のみならず、とりわけ彼が翁に「有道者の面目」を見出すきっかけになった「熊沢蕃山の書いたもの」もまた、父を別様に見直す花房の視野を開いたものであり、それをきっかけに父への尊敬を促し、そうした姿に自らを高めていこうとする変化をもたらした存在だ。

ももとは医療器具ではなかったモノや言説と花房親子とが密接な関係性をもつことによって、それらは彼らに目前の対象を把握する能力を強化させるものに変容し、それらによって彼らの対象の把握力が確固たるものとなることで、臨床の場において患者の身体の中に潜んでいる、そうでなければ見逃していたかも知れないものを実在化させることが可能となる。翁の「Coup d'œil」が花房に及び難く思えたことの所以である。関係を結ぶ存在が互いに変化を及ぼし合う。そして花房らの日常に組み込まれたモノもまた、彼らが医療行為の対象としての人体に接触することを通じて、それらと密かに関係を取り結んでいることになる。そうした関係性においては最早、人為と自然、人間と非人間、主体と客体、行為者と被行為者といった区分は明瞭ではない。

『妄想』は終末部で、主人公の翁が「Loupe」や「Neiss」の顕微鏡「Mezz」の望遠鏡」で「自然科学の記憶を呼び返」していること、「人工で培養した細菌やそれを種えた動物の血清で、窒扶助斯を防ぎ実扶的里を直すことが出来る」こと、様々な「病原菌が

発見」されていること、「癌のやうな悪性腫瘍も、もう動物に移し植ゑることが出来て」いることなどが語られる。自然科学・医学の研究の場で、実験や観察が実験器具など作られた多くのモノや人為的に整えられた環境、方法において実践されること、それを通してそれまで存在を認められていなかったものが実在化してくるものであることへの言及である。こうしたことについてブルノ・ラトゥールは、「近代の拡大に成功したのは自然と社会を注意深く分離した（そして神を括弧に入れた）からだ」と近代人は信じている。しかし実際には、人間と非人間を大々的に混合し、何ものをも括弧に入れずにどんな組み合わせも排除しなかったからこそ成功したのである。「純化」の働きと「媒介」の働きの連携が近代人を生み出したというわけだ。ところが近代人は、純化こそが成功の原因であったと決め付けて、媒介の影響は認めていない⁽²⁴⁾と論じている。近代は社会・文化と自然、人間と非人間、主体と客体のような二元論的切り分け^{II}「純化」をしてきたとされるが、実際には「媒介」によってそれらを結び付け「混合」的存在を生み出してきた。「細菌」と「動物」から人為的に作られる「血清」は自然と社会・文化のどちらかに位置付けることはできない。ラトゥールはこうした切り分けは欺瞞であるとして、それが一度も実現しなかった以上、近代はいまだ実現されていないというが、花房らとモノとの関係の取り結びによって生起していることは、「純化」のような二元論に包摂されない。

ところで、花房が父の「[re-ignationの態度]に「有道者の面目」を見出したのは、「番山の書いたもの」に依っている。それまで

は、自分が追いかけているような「分からない或物」が父になく、「内容の無い生活をしてゐる」ように翁をみなしていた。それが番山の言説と接続することで、「傾注」される「全幅の精神」の存在に気付くことになる。それに伴い翁にとつての「盆栽」「煙管」「煎茶」の機能も新たに見出されたということになる。とすれば、それまで花房の前では父の「全幅の精神」や、それとつながり彼の医療実践を支える「盆栽」「煙管」「煎茶」というモノの力は実在的ではなかったということだ。そしてそれらが実在化してくることによって、内実が分からなかった「或物」に替えて、自分が求めるべきものが実在化してくる。さまざまな存在どうしの関係性のなかで、それまで潜在的であつたもの、実在的ではなかったものが実在性を獲得し、介入し作用していく。そのみではない。書物と他の諸物とが人間を媒介項にして繋がり、モノたちの力が解発され合いそれが人に及ぶことで、人間はモノとのネットワークのなかで中心を占められない。これは、翁の精神を優位に置いたテクスト解釈が見逃し続けてきたことである。

この小説での花房と翁の周囲にあるモノや言説の描写は、「千住の家」に何が存在していたかを単に回顧する昔日の懐かしい記憶の再生ではない。それは、それらが彼らの実践と切り離し難くあり、変化を誘い合うものであることを明らかにし、そうした関係性が自然と社会・文化、人間と非人間、主体と客体といった区分を失効させながら、それまで実在的ではなかったものを実在化させることを明らかにする、いわば関係論から問い直す存在論として機能するものであつたのだ。

七 結び—謙虚さについて—

「落架風」のエピソードで、医学の知が正確に対象を語り得ていることの誇示から始まった臨床記録だが、こうして「一枚板」のエピソードは、実在論を視野に、メタファーの生成プロセスを身体と環境との物理的実体どうしの密接な関わりの中に跡付け、「世界の「真なる」理論や記述」の複数性とその制作のされ方を明らかにすることで、知の基盤となる「理性の営み」を問う認識論的検証を行うものであった。

「生理的腫瘍」の症例のエピソードは、妊娠という単一には実在しないものが語られることで、西洋科学・医学の実践を支える実在論への問い直しが懐胎されており、「一枚板」のエピソードが認識論であったことから転じて、さらに認識の対象とその存在のありかたそのものを問う存在論になっていた。

花房父子と周囲のモノや言説の描写は、さまざまな存在どうしの関係性のなかで、人為と自然、人間と非人間、主体と客体のような二元論の枠組みを越えながら、それまで実在的でなかったものが実在化されていくことと共に、モノとのネットワークにおいて人間が自らを中心化し得ないことを明らかにする、関係論から捉えられた存在論としてあった。

オブジェクト指向存在論(〇〇〇)のグレアム・ハーマンは、諸関係における実践から実在が生起するとするラトゥールやモルを反実在論と批判しながらも、「人間とその営みはそれ自身の権利において実在の対象」であると述べ、実在は人間との関係から

無縁になる時にのみ実在となるという多くの実在論者の仮定を誤りとし、その意義を認めている⁽²⁵⁾。わたくしは、この小説は形而上学的実在論に固執せず、一方、身体、行為とモノ、環境との切り離し不能な実践とそのマテリアルな次元を明視することで、対象は言説による構築に過ぎないというような反実在論を主張するものでもなく、花房のレミニセンスを介して、人と自然との関係性を根底から問い直そうとするものと理解したい。『妄想』には、「最も大きい未来を有してゐるものの一つは、矢張科学であらう」とある。「最も大きい未来を有してゐるもの」とは語られていない。そこには謙虚さがある。対象の経験の理解のされ方を検証し、さらにモノとのネットワークにおいて拡張する実践者の能力と対象の実在性との関わりを跡付け、科学の記述と介入の対象である自然が単一な存在ではなく、その実在の複数性であることを思考して、科学が依拠する実在論を捉え返そうとする『カズイスチカ』の認識論と存在論こそ、その謙虚さを保証するものといえることができるだろう。

註(1) 三好行雄『鵬外と漱石—明治のエートス』(分富書房 一九八三・

五) 六五頁。

(2) 竹盛天雄『鵬外—その紋様—小沢書店 一九八四・七—五二頁。

(3) 新保邦寛『短編小説の生成—鵬外(豊熟の時代)の文業、及びその外延—』(ひつじ書房 二〇一七・一〇) 一〇五頁。

(4) 井上優『可能世界を読み渡ること—森鵬外「カズイスチカ」をめぐって』(西田谷洋・浜田秀編『認知物語論の臨界領域』ひつじ書房 二〇二二・九)で、虚構テクストを可能世界の一つを描いたも

の、登場人物の心的世界内の願望や期待などをさらなる可能世界として、それら複数の世界の間を読者はいかに読み渡るのか、その過程に関わっている推論や判断の動きについて論じた。

- (5) 『王陽明全集』第一卷(明德出版社) 一九八三・二二二―二八一頁。
- (6) 吉田公平『陸象山と王陽明』(研文出版) 一九九〇・七―二八三頁。
- (7) 『認知メタファー理論』としては、ジョージ・レイコフ、マーク・ジョンソン『レトリックと人生』(渡部昇一・楠瀬淳三・下谷和幸訳) 大修館書店 一九八六・三)、ジョンソン『心のなかの身体―想像力へのパラダイム転換』(菅野盾樹・中村雅之訳) 紀伊國屋書店 一九九一・一一)、レイコフ『認知意味論―言語から見た人間の心』(池上嘉彦・河上誓作・辻幸夫・西村義樹・坪井栄治郎・梅原大輔・大森文子・岡田禎之訳) 紀伊國屋書店 一九九三・一)などを参照。
- (8) 『メンタル・スペース理論』および『融合理論』については、ジル・フォコニエ『メンタル・スペース―自然言語理解の認知インテラーフェイス』新版(坂原茂・水光雅則・田窪行則・三藤博訳) 白水社 一九九六・一〇)、フォコニエ『思考と言語におけるマップピングゲームンタル・スペース理論の意味構築モデル』(坂原茂・田窪行則・三藤博訳) 岩波書店 二〇〇〇・九)、Gilles Fauconnier and Mark Turner, *The Way We Think: Conceptual Blending and the Mind's Hidden Complexities*, New York: Basic Books, 2002, なしを参照。
- (9) 鍋島弘治朗『メタファーと身体性』(ひつじ書房) 二〇一六・九―二二六頁。
- (10) 鍋島前掲書 二二九頁。
- (11) レイコフ前掲『認知意味論―言語から見た人間の心』 xv頁。
- (12) レイコフ前掲書 xv頁。
- (13) レイコフ前掲書 三二二頁。
- (14) ヒラリー・パトナム『理性・真理・歴史―内在的实在論の展開』(野本和幸・中川大・三上勝生・金子洋之訳) 法政大学出版社 一九九四・九 七八―七九頁。
- (15) パトナム前掲書 viii頁。「心が世界を制作する」という構築主義ではない。
- (16) レイコフ前掲書 三二五―三二九頁。
- (17) 斎藤環『解説』(ミシェル・フーコー『臨床医学の誕生』 神谷美恵子訳) みすず書房 二〇一〇・一―二) 三六二頁。
- (18) 宮本忍は『森鷗外の医学と文学』(勁草書房 一九八〇・二) 二二三―二三四頁で、患者を「冷眼」に見ることは医学的生物学的研究の対象とすることであり、結果「病気をみて病人はみえない近代医学から現代医学に受け継がれてきた基本的姿勢」が形成されるが、鷗外は「近代医学の欠落した部分をドイツ留学から二十数年を経た時点で再認識した」と指摘している。
- (19) フーコー前掲書 二二〇頁。
- (20) アネマリー・モル『多としての身体―医療実践における存在論』(浜田明範・田口陽子訳) 水声社 二〇一六・九。
- (21) モル前掲書 一八頁。
- (22) モル前掲書 三〇頁。
- (23) モル前掲書 一二頁。
- (24) ブルーノ・ラトゥール『虚構の「近代」―科学人類学は警告する』(川村久美子訳) 新評論 二〇〇八・八) 七六頁。
- (25) グレアム・ハーマン『非唯物論―オブジェクトと社会理論』(上野俊哉訳) 河出書房新社 二〇一九・三) 三九―四〇頁。

『カズイステカ』『妄想』の引用は『鷗外全集』第八卷(岩波書店 一九七二・六)、書簡の引用は同三六卷(一九七五・三)により、旧漢字は新漢字に改め、ルビは省略した。