

のだから、「認知不全症」「認知障害」という方が適切なはずである。

「認知」が用いられた例は以前からあり、R・キャンベル編「認知障害者の心の風景」(95年12月、福村出版刊)という本の題も存在する。ではなぜ「障害」という語を避けたのか。

元の「痴呆」という語は「侮蔑的」な表現であるという理由から換えられたが、私の知る限りでは、「障害」という語にも「さしさわり」という差別的な意味合いが含まれるからだったという。

しかし、理由はともかく、概念が不正確になってしまうのは、いかがであろうか。私は納得がいかないため、書類などでは「認知障害」と書いている。それに差別の意味があるというなら、改めて別な用語を考えるべきである。

\* \* \* \* \*

一応ここで皆川・川俣両氏の見解についての結論をのべておくと、認知症という名付けはまったく両氏の指摘するとおりで、どうしてこんな無恥無惨なあやまりがなされえたのか、罷り通ったのか、何とも理解に苦しむところである。

この投書に触発されてインターネットで当たってみたところ、この問題については、社団法人日本心理学会、日本基礎心理学会、日本認知科学会、日本認知心理学会の四つの心理学関係の団体の連名で名称変更の発表直後に2004年12月15日付けの反対の意見書がすでに厚生労働省へ「痴呆」に替わる用語に関する検討会へ座長高久史麿氏宛に提出されていたことがわかった。別のホームページでは認知症の強硬な主張者として二人の権威の名前も明らかにされていたが、それによれば一人は日本痴呆ケア学会理事長であり、もう一人は聖マリアンナ医科大学理事長であるが、ともにこの分野の最高権威者のようであった。今回は個々の現職医師からの公開の意見表明も加わったことを私も知ったわけである。そのことについては言葉をつけ加える必要を感じないが、「不全」と「障害」を対比させながらそれぞれについて管見を加えておく必要を感じる。

医学用語として、一方で「認知障害」よりも「認知不全症」の方が病症を示す言葉として馴染んだ言い方であって受け容れ易いであろうが、両者は決して同じことを意味しているわけではない。「不全」は構造もしくは先天的あるいは抽象的に十全性からみても機能タイプの欠陥や不備不具の意味をももつが、機能障害、特に一時的もしくは後天的なそれを示すには些か劣るように思われる。少なくとも二つを並べてみる限り、「障害」は先天的不全の意味がむしろ排除されているもしくは既定的か否かは抜きにして事態を事実としてのみみるものと考えべきである。

時に「先天的に心臓に障害を負って生まれた」というような言い方が見られるが、こういう言い方はたとえよく耳にするにしてもせいぜいが婉曲もしくは臆化法というべきなのであって決して正しい言い方ではない。「障害」という場合には害が起こらない障りが生じていない前の段階が前提されている言葉であるが、敢えて言ってみれば「先天的不全」と言切るのは違って傷害が治って元に戻るという願いをこめた言葉の裏返しであるのかもしれない。そういう希望的前提心理の洞察を離れ、先天的器質的不全や抽象的な意味の機能不全を障害というには無理がある。

後天的な障害防止や回避のためには怠りない「安全」努力が要求されるが、安全努力のうちには外的な侵害に対する防御や防衛の外に事故防止があり、また内的疾病に対する治療もあり、ないしはいわゆる先天的不全である先天的欠陥や患害についての改良改修、改善もありうる。しかし、努力が充分であっても結果としてのいわゆる「安全」状態は必ずしも十全なものばかりとは言える筈がない。

表現をかえて言えば、努力は万全であっても結果は完全というには遥かに及ばないこともあるのである。「安全」といっても現実には wholesome ではなく、enough をこえて whole を求めるのは場合によっては問題であると言わなければならない。enough 以上のことを求めるのはあるいは科学的態度であると言わなければならない。科学は Strenge-wissenschaft 即ち厳密学であろうとするために、全体性を無視して、局所のみをがりがりにつめていく欠陥を拱抱する。現実問題では困ったことにならざるをえないのであるが、それにもかかわらず、やたらに公言してはいなくても、内実的あるいは通俗的には、そんなことはどうでもよいという態度ないし姿勢を感じざるをえない場面が少なくない。そもそもそれだからこそ日本語では歴史的事情から意味の紛れ易くなってしまう science よりももっと分り易い、ドイツ語の Wach-wissenschaft にならって「専門」学もしくは「科」学と理解されるのである。たとえ科

学的に分析され領域別に従って分断され粉々になっているにしても部分が全を映していれば縮小的相似性を保っていれば、或いは研究者が同一性の探求に向う目を失っていないならば別であるが、技術化的要求との連りもしくは繋りから特殊性異他性に目が向き勝ちなのであって全への志向はむしろ完全に欠落しているといわなければならないのが実情である。つまり、哲学への連りは宗教との対決とともに断ち切られて、技術との繋りだけが残されたのである。

一言で言えば、安全の全は complete のように分ではなく全であるのが基本である。しかし現状においては、部分の言葉の意味から「質」性を除いた量的ともいえる厳密には行為もしくは行動の量としていう完璧即ち perfect を求める言葉になりがちになっている。つまり質的な部位部分ではなくて、パーセントで表示できるような量的な意味での分量的部分、換言すれば努力量あるいは成功率もしくは達成率の量にしてしまっているのである。例えば当節「一つだけのことで全体をだめとしてしまうのは納得できない」という言葉が流布したりしているが、平等を根本とする民主主義にしても VIP は VIP としてきちんと認めるのである。哲学ではただの偶性的な「質」と属性的質即ち「本質」を、したがって偶性的なものとは属性的なものとを峻別する。

安全とは言ってもその全は英語でいえばむしろ entire とか perfect ではなく complete に当たるが、complete にしても実は wholesome や enough ならばいいことになる。必ずしも完全ではなく万全、十全を目ざすものであり、現実的な安全問題は按分問題に落ち着くのである。科学はそれに対して全体を棄てて部分だけをとということになるが、そうなれば潮吹き蟹のように部分は完全に再生したが、残っている部分も再生してしまうので、全体としては異形の存在になって、異様な感じになってしまうことにもなる。

## II - (1)

障害の問題についてもやはり 1986 年の『安全学索隠』の中でかなり論じている。

頻出してくるのは「第三章 危険」での危険の諸義やそれに続く「第四章 害毒」の諸義の詳細な検討においてであるが、そこでは毒や害について論述を進めながら、薬その他の技術及び技術的所産の有効性と有用性との懸隔に關しても述べ、その間を埋めるべき科学的研究による技術開発に先立つべき安全科学的さらには安全学的吟味の必要について述べている。

その一つは pp124 であるが、pp140 では特に障害物、障害者、身体障害者などの語を取上げて後、諸々の害の中で障害や毒害などと並べて害そのものの意味を抽出しながら、それを形容詞的に限定している障や毒の意味をも検討するとともに、その上で障害とか毒害となった二字熟語の意味を明らかにしている。従って p143 では冷害、水害、風害などの災害や傷害、患害、毒害などの傷病の害に侵害、迫害、危害などの阻害及び厄などの弊害を加え、さらに損益と対比される損の害とその損発生の原因もしくは理由について述べる形容詞を付加した欠損害の種類やケースを特定している。そして pp160 では細かい下位の害の分類から進んで害の範疇の中で上位のレベルの災、妨、阻、厄、禍、弊などの害の比較を行っている。そこで知るべきは害とは単なる欠陥のことではないように不全のことでもない。

不全とか欠陥は必ずしも害による結果とは限らないのであるが、そこではそのことには触れなかったようにも思うので、陥を含む「欠陥」とは器質など物的なものについて言うべきものであって、性格や機能などについて欠陥を言うのは正しくない延伸的な表現であることをここで言い足しておかなければならない。

障害者と並べてよく使われる健常者の語については、p52 での安全と並ぶ安泰、安寧、安心などの諸語のうちの安康の項で、健全、健康に関する語として示しておいたが、p140 でも簡単なながらも補足的説明を加えている。

なお、同書の冒頭からの論述をふり返ってみておけば、第一章第一節での安全の定義的試みの中で「安全とは所期の目的を達成してなおかつ別に害毒の伴わないこと」として不用意に言い切っているかのような表現をしているにもかかわらず、p122 その他で特に直接的断りを加えることなく「害毒」を「障害」と言い換えてしまったりして混乱を示している。ここでその混乱を整えておかねばならない。

動詞としては、両者は「害毒」即ち害や毒の意図あるいは結果、言葉を換れば目的的行為あるいは行為目的の様態及び遇害結果あるいは遭難結果に関する点では同じとも言え、つまり目的的行為そのものと行為結果、アスペクトの

もはや昔日の姿をとどめていないといわざるをえないが、彼らは何を売って何を手に入れようとするのか。恐らくは本来基本的に無償に近い奉仕がその精神を支えるものでなくてはならなかった使命感が物欲に変えられたのであろう。公共的なものを私的なものに置きかえるのは容易に看過しえないところである。

かつて、日本では「生き馬の目を抜くのが江戸」といわれていたが、それは「江戸」に限らない。statesman に対して、technician 並みの politician を区別してきたが、market は悪しき polis である。その中に栄える mercantilism の最先端にいるのが村上ファンドに紛れもない market-maker であり、その pilot 役をなすのが copy-writing であると言ってよい。本来端境に展開する market ではあっても政治とともに polis の中心機能を担う至上と政府が無分別になって遂に市場優先になろうとしているかに見えるが、星の数ほどの世界を打って一丸にしようとしているのが、「日-米」同盟の志のあるところのようでもある。

安全は安身保身だけではなく究極的には安心をも目指すべきものでもあるかも知れないが、それはそれとしても、あくまでも両者はしっかり切り離し、安全は客観的に保障されるべきであり、安心はその保障の事実と事前の納得のいくもしくはゆく、言葉をかえれば得心できる保証の上ではじめてえられるもので、結局は覚悟の問題なのである。今、政治の府たる日本政府は教鞭のような「愛の鞭」は非難の対象としたまま、法律にもとづく強権を見えぬ手に振りかざし、宗教性を欠いた知識教育レベルの教育の一貫として教育基本法の改革による愛国心の「刷り込み」を行政罰とともに強制しようとしている。始めから安心を大上段に構えるのは如何にも詐欺師的でペテンくさいと言わざるをえないが、愛国心を国民道徳の総仕上げのように言い出そうとするのは全くの同断といわなければならない。

今特に切実な問題は「安心安全」「安全安心」に続いて愛国心の刷り込み問題であるが、愛国心と安心ともしくは安全とどのような関係にあるだろうか。今欠かすことのできない課題であるといつてよいが、しかしそれは別の項に譲らざるをえない。

✦

## 科学や医学における用語法について

—「障害される」「破断する」などの語の不当性の問題—

辛島 司朗

5月8日の朝日新聞の朝刊12版のp10に、医学関係の語の誤った語義の捉え方について、足利市の医師川俣泰男氏の「認知障害」と変えるべきだ」と題した見解が示されている。そこで問題になっているのは「認知症」と「障害」の語についてである。

これまで私達は安全概念の洗直しから始まる私達の安全学的考察の方法的基礎にかかわるものとして、医学用語に限らず多くの言葉の不適切さ即ち概念の甚しい混乱やでたらめさについての批判を展開してきた。認知症や障害についてもかねがねその不適切さにふれてはきたが、今回川俣医師の簡にして要をえた所説表明の驥尾に附してこの問題を改めて私達の立場から少し詳しく扱ってみたい。

まづⅠとして川俣氏の朝日のオピニオン欄で説くところをそっくり紹介させていただくが、氏がその文章の冒頭にあげている4月27日に掲載された埼玉県在住の医師皆川公延氏の文章にはここで触れないまま、皆川氏の意見をも受けてⅡとして「障害」の語について私達の考え方を述べておきたい。

\* \* \* \* \*

Ⅰ 「認知障害」と変えるべきだ

医師 川俣 泰男（栃木県足利市 54歳）

本欄『「認知症」では本質分かれぬ』（4月27日）に同感である。

「認知症」という用語は、厚生労働省の老健局長通知（2004年12月24日）により「痴呆」から改められて以来、色々な所で使われるようになった。しかし、よく考えてみれば、「物事を認知することができなくなる症状」な

うまでもない。「けがの功名」はただひたすらに結果論であって、動機や目的からする行為論からすれば論外の問題である。あるいはそれが「失敗学」的心掛けということになるのかも知れぬが、研究者の態度の問題としては問題設定の切り替え思い切りの適切さの問題ということになるだろう。しかしその適切さについても結果論でしかなく、後知恵の手柄話も少なくない。

## II- (2)

現実の安全は実は常に安分的であるというべきものであることを知らなくてはならない。過分を追ってはならないこともあるのである。安全努力は必ずしも適切であるとは限らず、謬り過まっても結果的には咎めはあっても尤（と）がめなく済むこともあり、逆にかえってうまくゆくことさえある。安全の努力は万全を期すべきではあるが、特別な事情がある場合ばかりでなく、結果的には従ってまた正確を期しありうる誤解を防ごうとすれば、「所期の目的を達成しようとし、また実現させる際に」とし、達成するの「する」を「しよう」と言いかえる必要がある。安全は単に実践における目的もしくは結果状態とみた場合ばかりでなく、理論的立場から動詞的にみて意図的な行為としていう場合もあるが、行為行動としてみるのが本義であり、その結果としての状態から転じてただの状態としてばかり見るまでになってしまうと全くの誤りといわなければならない。即ち「安全」という連語は「安泰」「安康」の場合と同じく安に動詞性の全くない言い方にしてしまうことである。敢えて言えばそうなると安全や安心は子を守る親のような立場の人間の口にすべき言葉ではなく自らの安泰安楽をいう語にしてしまうことになるだろう。

見方を変えれば行為概念が上位概念でありその語の低位分類として状態的な見方としての「安全」が含まれるのである。安全を security と safety に分けて横並びにするのは今言ったようにもちろん問題以前である。今日安心安全というけったいな並べ方が盛んであるが、何とかそう言う動機を探してみれば、安心は safety に通じ安全は security に通ずるとも考えられる。この security は「安-全」行為的な意味の安全を言おうとしていると考えられるかも知れない、しかしそれでは安心と安全が全然別々の人間に横並びに振り分けられることになってしまうことになる。正しくこの二つを分けて言えるとするなら責任能力者としての立場と庇護下にある無責任者の立場との別として言う福祉重視の立場である。上位概念としての安全と低位概念としての安全とに分けて考えるべきなのである。

安全とは違って「害毒」の語は概念的に上位に位置するものであり、「障害」の方は害範疇の中での低位に立つ分類的話即ちもろもろの害の中の一つであることは容易に理解できるであろう。「障害」は可能性などをもう「害毒」とは違って結果状態的にのみ言うという違いがあって、その点安全の二義の違いに似ている。正しくは安分の意味ではないのいい加減に言い切って用いる安全は、いい加減に用いる適当な「十全」もしくは「完全」の語に何やら似ている。

ところで「身体障害者」は障害内容もしくは部分に関して生活的実践的立場からみて常識的に健全健康と思われている人々と比較しては当然劣っていると思われ勝ちである。しかし今日「身障者」に対する言葉として「健常者」という言い方がよく用いられているが、いわゆる健康は概念的完「全」な意味での健「全」な健康としては必ずしも言えないということ、「健康」でなく「健常」という言い換えた言い方で示しているといえる。言い換えれば「身体障害者」は必ずしも劣っているという含意を持つわけではなく、単に少数者であるとする言い方である。心の健康や身体機能は必ずしも劣等とは言えず全人的もしくは現実的機能力においては必ずしも劣っているわけではない。むしろここで指摘すべきことは幼稚なままの矯穉についての反省心や愧心の喚起をなすべき教育の必要であろう。そして矯穉の穉の常用字体は穉であるが、そのまた常用字は稚である。そして穉と遅のそれぞれの扁を取り去った残りの正字は同じく屎である。即ち穉には遅遅、遅鈍のように用いることでわかるであろうが遅い、遅れているの意味があるわけである。その俗字の稚は幼稚園、稚児などの熟語の中で用いられるところから、一般に遅れるという意味は抜きにしてただ若い幼いという意味だけのものとして理解されている。

形態上の不具者はまさにその点で劣っていると思われていることは一般に明らかであり争うべくもない。しかし変っていることは確かであるが、それが直ちに劣っていることになるのであろうか。子供の頃は、幼稚なままに不具で

こそないがチビだのデブだのと囃子立てて反省心もなく喜んだりするものがほとんどであるが、そんな仲間外れ扱いの優越感に本当に浸り、漬<sup>ひた</sup>って即ち浸漬<sup>しんし</sup>していられるのであろうか。そして遂には「お前の母さん出臍」などのあらぬ言葉を投げつけることになり、幼稚かつ愚劣にすぎるにもかかわらず、サッカー選手などでは試合中にその類のことをやって退けて効果をあげようとするようである。

さて、機能的な優劣は形態的な具不具と対応しないのである。また当然部分的機能欠陥があるからといって全身または全心的機能の総体的総合機能が劣っているとは必ずしもいえない。蛇足かもしれないが、健常者という「健」を含んだ言い方はやめて通常者もしくは一般通常者というべきであろう。いわゆる差別者にとっては幼稚な排外的優越感を抱きうる人との価値観、いや価値感では異常の反対は通常でなく正常なのである。しかし言うまでもないことながら敢えて言わなければならないが、通常の語には異常とは違って本来、排すべきことには連らない。稀人も通常ではない。異とは同ではないことを言うだけで善悪優良などの価値評価は含まれていないのである。

なお、この際のエージェントについていうべき動詞ないし動名詞「害毒」に対して、物についての「性質」や「可能性」に則して客観的に言う「有毒」の語を比べて考えれば、害毒が意図的なものでもあり従って主体的行為性においてとらえられるべきものであることが理解し易くなるであろう。

傷害を害毒と考え併せることにしてみると、障害は機能的達成の障礙もしくは障碍となるが、碍子は必ずしも障りとなるとは限らず、必ずしもそこから害毒を受けることにはならないのであるが、一口で言えば、障害は実践的实际的で時には除去防止対策可能な場合での表現であるのに対して、害毒は名詞的にみれば、範疇論的かつ論理的で概念論的言辞にすぎないともいえるのである。また動詞としてみれば一般的総括的表現といってよいであろう。まだ現実的害になるとは限らない。害毒は並べて一語にしていることから最高位的範疇になるが、反対語との対比で利害となっていく。したがって害毒を簡潔に言う場合、利害のときの害のように単に害ということになるが、毒の場合にはその害のような最上位的概念にはならず、あくまでも害の原因としての言葉にしかならない。その毒に対比されるのは薬であるが、正しくいえば毒も薬として薬の下位範疇に属する。生薬だの毒薬だの火薬だとかいろいろにいうが、そもそも薬とは一言で言えば、よかれあしかれ効果を望みうるものとしていう言葉なのである。まして、毒も薬というように缺同様実践実用的用い方使い方によっては通念からして望ましい効果をうるものとさえなるのである。

身体障害(者)でなく、精神障害(者)といえどもっと狂者狂人というような正常とは言えない深刻な表現になるが、心障者といわずに身障者と言うのだとすれば、そしてまた、心障害を心王の問題とせず、心機能障害に過ぎないとすればそれほど深刻な問題にはならないであろう。

序いでに言えば、健常者という言い方も大いに問題であって、先にも触れたようにその場合の「常」が「平常」「通常」の意味でなく「正常—異常」と対比される場合の「常」もありうるからである。「違」は狭くは小をいう「差」に対して大違いをいうような違いをいうが、広義には同類中の「ちがひ」即ち大小を含めて差違をいうにすぎないのに対して、「異」は別即ち異類を言うことになる。音が同じ「イ」だからといって混同してはならない。差異的範疇づけはその際十分な再検討が必要であろう。誇張表現コピー的精神などに対する考え方の検討が必要なのである。これを言論統制と考え勝ちであろうが、科学的世界では厳しい言語統制も行われていることも考え合せておきたい。

「差別」についても、取立てて言うほど違いのない「差」であるに過ぎないものをまるで「別」とし異とする心をこそ問題としてとらえる必要がある。しかし、その際にも不自由に過ぎないものを無自由と決して混同してはならないこと勿論である。「直立不動」とか言えば、絶対安静的響きを伴うが、「不」についてそれを言うのは極端なのであることを決して忘れてはならない。例えば、不審とか不思議とかいっても必ずしも不可思議ということではなく、審べたり思議したりして成果を出すことが不可能とまで決して言っていない。むしろ殆ど常に学の探求、技術的追及はそこから始まるのであって、不審や不思議即ち wonder はただの驚嘆や攻撃に連るばかりではない。

この点については『しあわせの力学』(1982)の第二章第二節の(一)「非、不、無」で詳しくのべておいたのでここでは繰返さないが、不は無ではないのであるとともに、また驚きについての徹底した考察が必要であろう。私は昔

から驚きに犬的、女性的、学的の三種を分けてきたが、その中の学的驚きは異を異のままにせず、知識世界の中で一連の環連の中の一つとして、その位置づけを求めてはっきりさせてゆくことである。今皆川医師や川俣医師が、openな形で問題にしているように、言い易さを求めてか安全志向の欠如からか、学会ボスなどが、認知障害症を認知症と名付けて憚らないのである。残る問題は詩的表現をどのように詩的世界のものとするべきかである。

むしろよく考えてみれば、身体「障害」者にかわる「不自由」な方という表現のほうが、他からの補助介助の必要のある人として福祉関係の人々の発想からすれば納得がいくかもしれない。そしてまた精神神経と一口に言うように、精神の神を「鳴神」とか「神経」とかいう時にわかることであるが、正しく機能現象としてつまり機能としてみながら人によっては、その精細細微にわたる支配統制者を神と言うものと考えれば正しいであろう。

辞書など一緒くたにしてしまうようであるが「失神」を「失心」としてしまうのは実は大いに問題である。まさにそれと同じように「精」は精密精妙をいう言葉ではあるが、必ずしも経路をいうように機能過程的またはプログラムの的に言うことではない。「論より証拠」の科学者や臨床医師の大多数の人々がそうであるように概念的思考にかかわる言葉は苦手であって不思議はない、いや、そればかりでなく、そもそも言葉の不適切なことなど歯牙にもかけようとしないで、定義しなおささえすればそれだけのことと思っているようだ。

「失神」は「失禁」の程度の大であるのに対して、心は失神や精神の神とは違って「心-身」のように対比されるものであるが、これは実「態」的な捉え方をすべきものであるにもかかわらず、これを実「体」的区別としてしまったデカルトなどを苦しめたものと同じ誤りを冒すものである。神はその字にも明らかなように構造と対比される機能に属し、働きでありまたその力なのである。情とともに正心正意と言われるように、心は情とは別の意味で価値的なものでもある。しかし神が価値の根元であるように思うのはキリスト教のGodに含意されるgoodの故で、漢字本来の神とは全く別のことである。梅原猛が日本の神を崇り神としてみることにしても、神についての正しい考え方を欠いた理解であってはならないだろう。神はキリスト教などのように超越的なものとして疎外してしまうのではなく、「心」として、たとえ大生命として超越的なものからの流れを運命使命もしくは宿命として引き継ぎ引き受けるものであっても、個々のわれわれのものとして、責任問題としてみるならば、半ばは超越者に半ばは自己内発のもの、現代風に言えば半ばは自己責任上のものとし、半ばは環境のように基本的には所与として超越するものに帰せられるべきものと言うべきであろう。死ねば皆「神」としてしまうのは無批判に無差別平等を主張するものとして、日本の美風というより、日本的倫理性の欠如の上に成り立つもので悪人正機説についての根本的な誤解に通ずるものと言わなければならないだろう。

言えるのは、鬱積した憎しみは率直な愛よりも強く烈しく、軽やかに放散してゆく喜びや楽しみとは違って、心に深く刻まれてそこの底に滞悶する苦しみの方は厳苛であって、まことに鬼禍、鬼神の働きとこそいうにふさわしい。それこそが崇り神の認知をもたらしものに外ならない。死して神となるのはむしろ儒教道教などの考えである。梅原が日本の神を崇り神として捉えるにしても、一般に神はそれだけである筈がない。

禍と幽鬼とが結びつくのは生者の心の中の思い込みによってである。言い方を換えれば、「たたり」とは「あだし」神がおのれの心中に立位し、時には畳み重ねての多重支配によっておのれ自らの「心王」の自由の統べを妨げることには外ならぬこと、敢えて言ってみれば今日の医学では二重人格とか多重人格とか言われるが、「たたる」は正しく「多足る」こと、「多垂る」ことに外ならないとすることができるのではあるまいか。たとえ精神までであろうと生きて神経が不調になるのは医学的治療対象にしうるが、仏典の翻訳の中で始めて出て来た言葉らしい語だが正しく「心王」とこそいうべき「心」の障害者は科学的な心理学も含めた「医」学的対象にはなりえない。以下このような思い込みと認定の際の杞憂ないし忌憂ともいうべきもののあたりを念頭において少し考えてみたい。

### III 「障害」の語をめぐる問題

#### (1) 認知症や心身症と健全性の消去

川俣氏は書類などには「認知症」ではなく「認知障害」と書いていると記されているが、その決然たる態度に大いに敬意を感じ、氏らの信念に勇気付けられて、この際私たちが多くの場所で既に口にしてきたことをはっきり文字に

してみようという気になった。

『安全学索隠』のp53で、「今日では健全と正常の中間的折衷的用語として健常（者）の語も用いられている。見方を変えれば健全は一個一個に個性を認める立場であるのに対し、健常は非個人的分類の立場ともいえる」とあまり適切でも分かり易くもない言い方をしているが、言い直せば、機能的状態を概念的に示す健全の語の「全」を常の字に代えて個体的レベルの表現乃至統計的表現に替えることによって、個体的比較による言表に変えてしまっていることを言っている。さらに進んでp122では『「障害の伴わないこと」とは有効である必要はなく、ひたすら支障が無ければよいのである』と言い、障害のあるなしを言うことは切りのない難しい問題で簡単ではないと言添えている。勿論のことここで問題にしているのは「安全認定に関して「所期の目的の達成」の他に配慮すべき範囲で」のことであるが、「ひたすら」といっているのは「もっぱら」ないし「概して」と言い換えた方がわかり易いであろう。「ひたすら」即ち一向という言葉は「支障がない」と認定する者の認定意志次第という含みの露骨な嚮きのもとで用いられたために客観性を軽視するかの如き混乱が生じかねない。訂正しておかなければならない。

しかしとにかくそこまでは20年前の社会状況の中であってそのように口を濁していたが、p140までいくと「障害者は物ではなく人であって身体障害者の如く自らのうちに障害を何らかの結果としてもつ者である。いわば障害がおこった身体がその行動において本来あるべき機能ないし意志に対して障害物となっている場合である。静止的外見だけみて、あるべき行動、意志を前提にしなければ単なる不具者ないし負傷者にすぎない。しかし動態においてみてもしくは本人の願望の意図において『いわゆる健常者と同じ意向をもっているから（あるいは心の機能は身体と相伴って衰弱することなくなお意欲的に働くから）こそ、「身体障害者」なのである』ことになるのであるまいか[註：（）内の文及び「」記号は今回の補足]、と言葉足らずのまま言い進んでいる。もっと正確に言えば、「まるまるの」と補って『身体を障害するものではなく身体上の障害を有するものなのである』としなければならなかったのである。

恐らくこのあたりに「障害される」などという発生的かつ受身的な言い方をしたくなる一半の理由が潜んでいるのではあるまいか。正しくは勿論「機能」とは言っても形態上構造上の不具不整を積極的に排除するものでないが、ともあれ「障害」という表現を選ぶのならばより正確に、身体上の「機能」に障害の「生じた」とこそ言うべきなのである。「障害者」もしくは「身障者」もしくは障害物の場合と違って、内なる心王と外なる障害物の不和、不調をいうのであるが、障害物の場合には、心王の存在は取り除かれて客観的な外なる物世界だけが、すべてとして表われる。

もし、心そのものに障害がある場合は虚脱ないし心神耗弱者ないし喪失者となり、更には異常者とも狂人ともなるということになる。そこで不具者、負傷者などと身体障害者と異常者の語を取上げながら、「障害者は異常者でなく健常者でないだけである」とはっきり主張するのであるが、一步進めてもっとはっきり言えば、不具者は通常は構造的要素的に欠陥、欠落があるものを言うのだといってよく、更に言えば一般的見方から健全もしくは正常即ち通常機能を発揮できるような標準的器官や肢体を有しない者ということになる。しかし障害者の語はそれと違い、異類に近い者として仲間外れに連ってしまう惧れを回避し、本来のものとも言えそうではあっても、不可視認的非実体的に障害されている即ちむしろ後天的に生じているだけということを示すことを明らかにして、質的違いとしての見方を止め、量的差違の問題にすることになるわけであると思われる。言い方を換えれば、傷害を負ってもしくは損害を受けて或いは先天的欠陥や生後の不養生不摂生や諸々の災難やもしくは迫害加害などの不都合な扱いを被って、本来的機能と思われるものに障害が生じているだけということを示す語である。そして、それにもかかわらず、大した「違い」のない「差」即ち僅差に過ぎないものに騒ぎ立てて隔別しようとすることを非難する思いから「差別」の語を用いての「差別」問題が問題として浮び上らされるのである。

「兄弟姉妹よ」という呼びかけや更には「人類一列皆同じ」「世界人類が平和でありますように」とか言う新しがりの言いまわしを含む教えさえ表れることになりもするそれらのことを言う真意はその辺にあると言ってよいであろう。「人類」という科学的な装いをこらした言い方は、個的存在性の完全といってよいような否定による客観的存在者としてのないし物的一般化とともに、逆にはまた類的に同一のものとしようとする反面、類別的分類そのものから、狭隘な専門分化への閉じ籠りによる蝸壺的排他性を伴い勝ちであることを決して忘れてはならない。ためらわずに言

えば、実用的技術知を尊重しながらも、「科」学的知識偏重を脱し、科学的な知識にむかい、更にはそこでの識別性を反省しそのレベルを超えて、無定見的な不見識を避けながらも直にして温であることを失わない情の世界に立ち帰り、宗教的境地への道が直陳されもしなければならないであろう。

### Ⅲ一（２）傷害と障害

さて、障害の語の問題から、広く大きな心の問題へと拡張してしまっただが、ここで障害の内の問題へと目を向け直さなければなるまい。心気を取り戻し心機を一転させて、「傷害される」と「障害される」とは声では同じでも字意は同じではないことに気付かなくてはならない。傷害されるのは痛みを伴うが一時的傷を受けても直きに平癒してしまうならば殆ど問題にならないが、器質的变化にもとづいて機能障害を残すことが問題になるのである。しかし、障害で問題になるのは傷を加える agent 即ち加害者ではなく、機能を障害される patient なのであって、その身体でありながらも、身体というよりも正しくは身体の機能であり、更には身体を働かそうとする「心王」の支配とその秩序上の障害こそが問題となる。

しかし「障害される」のはむしろ開始時に傷害されるのと、固定的定着的に阻害されてしまうとの間の中間的言葉とみてよいであろう。「傷害される」は必ずしも器質的障害になるばかりではない。行動が阻害されるに過ぎないこともあるのであって、多くの場合むしろもはや医学的問題ではないと言うべきである。これは障子障壁障妨などと用いる障の字義と、それを越えた防止妨害効果の高いというよりもずっとレベルの高い阻険阻絶阻止などの熟語をつくり、人為をこえた天然の要害のような固定的で妨害困難、克服困難の意味合いを伴う阻害の字義との比較から容易に察しがつく筈である。なお障気などはむしろ天然のもので克服困難なことの多いものではあって、物的原因により物的損傷結果に終るものとしてではなく、非物的毒即ち全くの機能障害として考えられるべきものとなると言ってもよい。

ところで傷害であれ障害阻害であれ、どれにしてもそれが生ずるそれぞれの器官もしくは行動が取り上げられることになるが、たとえ機能にそのことをいうにしても、障害は「される」でなく、「受ける」がましであり、更に正確には器質的傷害の場合ばかりでなく、短時日に変転しするがいわゆる糖尿病のようにむしろ全身的機能障害症状を引き起こしメタボリックなものと特徴づけられるものもあって、「生ずる」とこそ言うのが正しいと言えるであろう。營養上の障害のような場合を含めて一層のこと、「生ずる」と言表されるべきことになる。

これに対して「損害」については「生ずる」ならば言えないことはないのに反して「受ける」と言うには問題が生ずる。それというのも欠損を被った場合に取り上げる問題としては、単に直ちに誰かによる害結果を与えられた上での損害としてではなく、損害の因果関係を離れ能作者と所作者の関与を無視して純粹に客観的な生起事態として捉えるからである。遇害はどんなどのような特定の損害が生じたのかが問題となるのであって、偶々の含意が強く、目に見えるように直接的繋りが必ずしも特定の考えられるとは限らず「受ける」語はふさわしくない。物理的害を生ずる場合なら別であるが、結果に伴う経済的金銭的損害は直接受けるのではないどころか、受けるのではなく正しくは生ずるのである。あくまでも結果的に金銭的損害が生ずるのである。保険金の支払い義務の履行の場合も同じで、その契約による支払いによって重大な損失が生ずる場合でも別に先んじた加害行為があったというわけでない、もしくは問題としては取り上げられないのが普通である。

「傷害」ならば「される」とか「を受ける」とうけられるのに対し、「障害」は機能や行動については「される」とも場合によっては言いうるにしても直接に身体や器質について、外からの明確な加害行為が特定される場合ならば少々事情が変わってくるが、「される」と受動形で言うのは的外れとでも言う外ない。傷を受けたが、その傷が癒されるなどして「傷」の字が外された場合の「害」即ち結果的に残っている「障」害の場合、「を受けた」とうけうるのは言うまでもないが、「残った」というのがむしろ肯綮に当たった言い方になるであろう。

今日金属疲労などに関してよく言われる「破断」の語には同様にして害の含意はなく、出来事を単純に事実として示すもしくは純粹に状態や状況として言う語であるらしい。破断は他動詞的「破」と自動詞的「断」を一緒にいうのであって、私はこれを一種の範疇設定のための濃淡厚薄のような包括的二字連結による範疇設定語としてとらえるが、



これも「生ずる」と言うのが正しいと言わなければならない。範疇的二字熟語名詞「破断」はよくても、同じ範疇に属する二字熟語を語幹として「する」の語尾を付け、特定の限定を伴わないままに範疇語をいきなり動詞的にする「破断する」とするのは問題である。名詞としてなら「障害物と化する」という含みで「障害が生ずる」といえると同様に、「障害を生ずる」と言っても差し支えなさそうである。それはちょうど「問題が生ずる」ばかりでなく「問題を生ずる」といえそうなことに匹敵するが、これに対して破断については、「破断物と化する」という含みで「破断が生ずる」とは留保なしに肯定できるが、「破断を生ずる」とは言えそうにない。障害を生ずるという言い方には、障害を生じさせる原因となる障害事件が前提されているが、「破断を生ずる」といった時の破断の原因となる前提は何なのだろうか。おそらく金属疲労という常識的な観念が成立していなければならないであろう。しかしその前提が成立しているにしても「破断される」という言い方は無理であろう。

障害は直接的生起ではなくて二次的生起というべきものであり、破断や傷害のような純粋に事態指摘的な語ではなく、事態評価語なのである。

破断ではなく断絶の場合、例えばA国とB国の間の外交に「断絶が生じた」と言いうるが、今日、「君を好きだ」と言うばかりでなく「壁を注目した」だの「脚を触った」だのと言うように「断絶を生じた」などという正しくない言い方が流行し、かえって正当の座を占めかねない勢いである。ついでに言えば「壁に目を注いだ」のであり、「脚に手など『を』もしくは『が』触れた」か「脚が触れた」「脚に触った」もしくは「脚に手を伸ばした」もしくは「触れる」もしくは「触れた」とこそ言うのが正則の言葉である。「が触れた」は自発ないし事態として言うのに対してその他は意図的な他動詞というべきである。自発的表現に「が」ではなく「を」を用いるのは全く理解を絶するという外ない。なぜなら断絶は濃淡のような範疇設定語というよりは濃淡の中の一方の分類、分りやすく別の例をあげれば生物の中の動物植物の下位分類の一方に限定するようなもので、この場合ならば下位分類の他動詞的な種に特定する語である。自動詞他動詞の別などというものを前提とすることのない純粋な範疇特定の指示名詞となれば別で「生じた」ともつながりうるであろうが、動名詞として他動詞性を残す限りは無理なのである。「生じさせられる」の含みで「生じる」というように、「障害させられる」の含みで「障害させる」とか言うのは無理であり、傷害が「障害となる」か「障害を残す」のであって、そもそも「障害する」が無理であることは明らかである。まして agent を前提としないのに「障害する」の語を他動詞と考えることはできないのである。

「破断」は「継続」や「連続」のようなあり方をいう。ただし反対的な意味の範疇の語であるのに対して、障害は害範疇の内の「障」という害を特定する下位範疇を示す語であるが、妨害や阻害のような動詞性の強い動名詞ではなく、むしろ中間に横たわる「物」性が強く、むしろ障害物の意味になってしまうのであって、「妨害する」のように「障害する」も言えず、当然その受身としての「障害される」も言えない。そうでなければ障害となる事情などを言うことになるが、何らかの直接原因物となる「或る物」が中間に「ある」筈である。しかしそれは agent のように働いて「さわり」「さまたげ」となるもののことではない。この場合 agent というのはむしろ文法用語の agent で、例えば木の枝のように無意図的なものから傷害を受けたような場合の原因をもそのうちに含めて考えている。

障害となるものを挟んだ主客を転換すれば、「障子」「障壁」は「保障」という時のように直ちに逆の「守り」として働くことや物をいうことにもなる。「障害される」と言えないのは、「障害する」がそもそも両義的で意図表現的動詞ではありえないからである。障害が行為の結果や変化の結果であっても直接的に行為や変化の結果を言う語ではなく、成りゆきとか、直接的な結果などを挟んだ間接的結果なのであって、しかも主客のいずれか一方の立場に立った評価語に転じていることは繰り返すまでもないであろう。

たとえもし「破断する」を受身的にして「破断される」とは言えたにしても意図的な「切断する」や自発的な「破裂する」のように言えない。つまり、「破断する」というのは「破裂する」の類いで使われている言葉であろうが、「破裂する」と違って範疇表示語的であるばかりでなく他動詞的にもなりうる。「破断する」の「断」はむしろ他動詞的であり、「破」は逆に自動詞であると考えなければならない。「する」と送られて「論破する」のように「破する」という言い方は口語でも「破る」になるのに対して、自動詞は自発的意味を込めて「破れる」となっていて、口語として

は「破る」はもっぱら他動詞的で、自動詞ではありえないのである。簡単に言えば、「破断する」は他動詞的にも自動詞的にもなりうるが、「破裂する」は「爆破」「切断」のような他動詞としては用いえない。

破断の問題に一応の結論をつけようとするれば、代わりにどのような語が考えられるかを述べなければならないことになる。例えば<sup>あかぎれ</sup>皸裂とか亀裂という語が考えられるが、前者はもっぱら皮膚のあかぎれのことであり後者は壁とかガラスや氷などにひびが入ったような場合の表現である。破断の代替の語としては金属などの割れや折れ、切れについて言うにふさわしい語を探せばいいであろうが、制限漢字以前にはよく知られ使われていた言葉に<sup>カレツ</sup>罅裂もしくは<sup>カゲキ</sup>罅隙、時には<sup>カケツ</sup>罅欠などがあった。罅欠は欠損が大幅に生じたもしくは一部欠落したときに多分ふさわしいであろう。ついでに述べれば、<sup>カレツ</sup>罅裂、罅裂もすべてキレツというルビをふるのもしばしばみられる。更には罅隙があるにも拘らずそれとの関係を忘れて罅裂にハザマというルビをふってしまうこともままある。なじみやすいことは確かであろうが、これははっきり誤りである。

かつて殺虫剤、殺菌剤、駆虫剤からさらには成長ホルモンまでひっくり返して英語にはない農薬という言葉をあたかも訳語であるかのような権威をもたせながら工夫したことがあり今日も便利に使われている。これは見事な工夫とも考えられるが、そのために生じた実害の大きさから比べれば逆に、厳しい批判が加えられなければならない。内分泌攪乱物質に対する環境ホルモンという名づけが一部では厳しく糾弾されているのも同じ事情によるものであろう。

さて、破断するとか断裂するとかさらには障害されるという言い方がそもそもの問題の発端となったのであったが、おそらく破断とか断裂という場合に、そこに断の字を用いるというのがまづ問題である。断崖絶壁とか断片、断雲とか断橋や断腸のような言葉からの類推で工夫されたとみられるが、この場合断の実態はもはや必ずしも他動詞ではないのではないか。そのもっともわかりやすい例としては「断腸の思い」を挙げることができるであろう。「切り立った断崖絶壁」という場合があるが、この場合の「切り立つ」は複合動詞というよりも明らかに他動詞である「切り」が「立つ」に形容詞的限定語として添えられていると言うべきで、これも「切り」の動詞的他動詞性は失われて状態語になっている。断腸と同じ類のものである。切り立った断崖の「断」はその「切り」と全く同様の強さをもつ言葉とみるべきで、状態形容詞的になっている。

まとめて一般的にいえば、動作結果的な状態形容詞化をここにみることができるが、「切り」の強さはむしろ単に動作行動に伴う決定的強さといえるのに対して、切断や破断の場合の「断」はそうではなく、切り口や割れ目裂け目の抉り取ったのではなく押し切りによるように切り取ったかのような垂直の切り口に強さのみえる状態の強調の語である。

「破」についてはすでにだいぶ前に言っておいたが、その破とこの断を結びつけた破断という二字語を用いる問題はこれで、おおよそ誤りというべきであるにもかかわらず使おうとする理由がわかったと思われる。「断」の意味合いは例えば金属のボルトなどが先にもいったように、重みで押し切られ切断された時のような切り口に留意したことからきているのだと思われるのである。例えば山と山の間のようななだらかな切れ目をそこに考えるのは難しいのではないか。この種の切と断を濃淡のような範疇語として考えることはできない。その場合ならば断続という二字の結びつきにならなければならない。

先ほどから他動詞の断が形容詞的に意識されることになることについてずっと言ってきたのであるが、これに文法的説明を補っておけば、この動詞のアスペクトを開始相とその動作行動の継続相と完了相の三つに分けて扱う普通の文法の批判的反省になる。

開始と完了の間ばかりでなく、完了後の結果状態というものもあるものであって、英文法ならば完了形の四つの使い方の一つとしてしまっていてそれを取り立てていうことはなくなってしまっている。しかし、完了後の状態を四つのアスペクトの一つの継続相としてみることを忘れてはならない。その際の完了は見方を変えれば、新しい状態の開始相にもなるのは当然である。英語文法では完了、経験、結果、継続の四つを挙げるが、完了結果の中に新しい状態が明示せずに取り込まれている。動詞には動作動詞と状態動詞を分けて考えることができるが、それは動詞の中から継続状態を特に取り立てていうことになるのである。ドイツ語なら haben や sein と現在分詞や過去分詞と結びつけて完了や

受身をつくるが、英語も基本的には同じであってこれを複合動詞と名づけることも前半部を助動詞とし分詞のほうを本動詞として考える場合もありえるが、そのような解釈は別としてとにかく、現在、過去、過去分詞を動詞の三基本形とし現在分詞を変化表から除外してしまうのが一般的であるが、現在分詞だけを過去分詞からも離してしまって形容詞または名詞化するものとして動詞からはずしてしまうのは論理性を欠いたものであるが、英語の場合まったく変わることがなくすべてただ ing をつけるだけの現在分詞は特に暗記の必要がないことから動詞の時制変化の中に過去分詞を入れて三基本形をつくることは覚えさせることだけを最重要課題とする学校文法特有の発想であろう。現在形過去形と現在分詞形や過去分詞形の四つは二つずつに分けられるべきなのである。分詞は現代語文法では継続相もしくは状態を表す語なのであり、付加的に用いれば直ちに状態や様相を表す形容詞となる。しかし、gerundiva や gerundium についての説明に入り込むことはやめておく。

また既に明らかなようにそして妨害、阻害と違って二字熟語に「する」をつけた場合としても「障害する」とも言えない。agent の直接的に意図した行動によって惹き起こしたものではないからである。もし医学用語によく見るように「障害される」と敢えていえば、主客の間の関係を一旦は切断して、客観側の受取り事実則して、しかもその意図に反してもしくは不当にも生じたものとして、他の agent によるにせよ、自発的に自生したものにせよとにかく生じてそこにある害として恣意的に見ているのだとでも言わなければ説明はつかない。この際先にも言ったように、agent というのが一般的な意味のそれではなくて英文法などにみる文法用語としての agent であることを忘れてはならない。日本語にも深く影響を与えている漢文では語そのものは語順や強意などによって文中では適宜名詞にも動詞にもなり、自動詞にも他動詞にもなり、また動作動詞にも状態動詞にもなる。そもそも必ず主語をつけ、意味がなくても簡単な目的語をつけるという動詞中心の構造言語とされる英語などのような文法は成立していないというのが正しい。

日本語で自動詞的名詞他動詞的名詞を並べてそれを一語化しながら「する」と送り仮名する場合があるかにみえることもあるが、日本語では自動詞に「する」でなく「す」を送ることはないことからして、実はそのような一語化はまづはなく、二字熟語化した複合語に「する」がついたのだと言わなければならない。適切に言おうとすれば一方の他動詞は無視した形で自動詞に「する」を送っているとみるべきであるが、実際には後の方の他動詞に「する」が結びつく即ち他動詞に「す」ではなく「する」がつくかのようなおかしいことになるのである。

「自殺」という語で考えてみれば分かるであろう。自動詞ならば「する」ではなく「す」であって、他動詞の「殺」は「する」ではなく「す」を送るべきであるが、しかし「自殺する」は逆に「す」ではなく「する」を送り、自動詞扱いなのである。他動詞「殺」が自動詞のような意味をもつというのも自らということであらわす「自」がそのうちに再帰目的を含んでいるからである。英語は形式的に意味もなく冗漫な形を作るというべきである。

もし agent のほうを選ばずに他動詞の殺に目的語をつけるとするならば、「克己」のように「殺己する」となり、またその方が英語風に他動詞句を考えるまとめ方からすれば自殺よりも適切であるといえる筈である。しかし自殺は恐らく自刃、自刎、自宮などの延長上の言葉であり、他からの裁断による刑死に対して自裁による死をいう語として用いられたものと考えべき語であろう。勿論、ともに自動詞の「破裂する」とかともに他動詞の「切断する」「判断する」なら何ら問題はない。しかしまた、形容詞的名詞の軽重濃淡は、「する」とつけうる往来授受とは違う。往来はともに自動詞であり授受はともに他動詞であるが、動作方向をいうのではなく事柄の両極を並べている生死や生殺のような語同様の範疇設定熟語とみるべきである。

この場合、生きるの「生」は活かすの「活」と違ってむしろ自動詞であり、自他動名詞混合の生殺と、両方状態動名詞とみるべき活殺とは別である。また、活殺の殺は生殺与奪の場合の殺とは別で「そぐ」の意をもつことを考えれば、このあたりのことが知られるであろうが、活殺と違って自動詞と他動詞を並べたように見える生殺が正しいのは両方他動詞の殺生と同じく生も殺もともに状態語化しているからと考えなければならない。即ち殺は殺すではなく程度が落ちるもしくは落されることだからである。言い換えれば生殺の場合自他動詞の別に意味はもはやなく、活殺と

は別の意味で状態動詞として範疇語化しているのである。その場合の両熟語の別は活殺は程度の違いを言いわけ、生殺は生きている状態生きていない状態という別種の状態を言い分けるのである。死んでいる状態というとおかしく思われるかもしれないが、英語でも「彼は十年間死んでいる」という言い方があり、そもそも死後世界および再生を考えることができなければ死者を祀ったりミイラを作り首切ることを避けることには意味がない。しかしこの議論は前の段落で「す」と「する」の送り方は動詞の自他の別とか混在とかに分けて一応説明しておいたが、漢語的二字熟語を語幹としての動詞化は、口語では「旅行する」「研究する」などのようにほとんど全て「する」を送るのだということとを繰り返して付け加えなければならない。

この議論は英語の自動詞他動詞的考え方を借用しているが、日本語には本来このような区別はないとするのが私の考えである。従ってこの日本語の動詞についての十分な展開なしにこのことを論ずるのは少々無理かも知れない。また、ここまで展開してきた議論は医療行為とも深く関わる生命論の問題としてもっと深く論ずるべきかも知れないが、それは稿を改めて論ずべきであると思われる。ここでは問題提起的な意味で参考までに記しておくことにする。

英語以外では自動詞・他動詞的詮議は殆ど意味なく、日本語の場合の形容動詞や「が」に典型的にみるように無理無体な八つ裂き風の格的分別はかえって無法と言う外ないのであり、主語も目的語も省略できると言われるように、正しくは省略ではなく特に必要の感じられない語は表記しないのである。が、次のことだけは敢えて言を進め加えておくことにしたい。

### Ⅲ一 (3) 心身二元論と根元的存在としての「実体」—全の二義と健障の別—

先にも述べたようにもし「障害される」という言い方が正しいとあくまでも言い張ろうとすれば、心と身を実体論的に別物とし、身体の機能が外の他者からではなく、内なるものではありながらも他者である「心王」によって自由な機能を妨げられて障害されるのだということにしなければならないことになってしまう。

デカルトの場合、心身をそれぞれ実体論的に別としながら、実体論的に一である心身結合として言おうとするのであるが、アトミストが正しくはそうしなればならなかったように新たに上位概念を設定して、実体の概念に二つの別を立て、一方の呼び方を変えなければならなかったのである。或いは少なくとも概念的実体と存在論的実体の別を立て、心・身と並ぶ心の上に「心王」のような上位概念語による実体の中にその身体的実体性を収斂させる工夫をすべきであったのである。プラトン以降、アリストテリコ・トマスの存在論はむしろプラトンの存在直観の代りに必要に基づく存在常識にのみ止まりながら、正しく論理的に存在の論を展開してきたのである。今日実体の定義のキーポイントである *a se, per se, in se* の *se* について、新しい批判が加えられなければならないであろう。

存在論的考察については、できるだけ早く次号でも扱いたいがお約束できないのが残念なので岩野秀明氏がこれに関するすぐれた論文を二月に東京情報大学研究論集 vol. 1, No. 2 上で発表されていることを関心のおありの方のためにここで予めお伝えしておく。

繰り返しになるが、多分その時完全である真の実体と属性的実体ないし様態の実体、換言すれば類種の実体と個体的実体の二つに実体性の別を感じとって、そのどちらかに実体とは別の名を与えることが重要であったのだと思われる。スピノザはそのデカルトの二つの実体を二つの現実的な実体と考え、これについては論理の実態の下の無限様態として考えている。それはまことに肯綮に当たった考えである。

障害者の言葉に戻って考えれば、障害をもつと言うときや障害がないという際の基準もしくは実態的存在性はどこにあるのか問題である。社会的に認定する場合と、本人が認定する場合とでは大きな違いがあると言わなければならないが、障害者本人からみる場合、単なる身体上に障害をみる身体障害者であることと、それを言わず、それどころでない精神にもしくは心的に障害をもつ異常者であるのかどうかを曖昧にしまうのは大問題であろう。

更に健常と健康の語の比較の見地からみれば、障害があるないという言い方は「健」の見地からみて尋常であるかないかを社会的には勿論であるが個人毎に否定的消極的価値評価の立場から判定して言うものであるのに対して、健