サルトルと神経科学
―「否定」を問題とする脳機能研究についての現象学的考察―

福　田　　学

目　　次

はじめに
Ⅰ　サルトルと神経科学を関連づけた先行研究
（1）ワイダーの研究
（2）タンタムの研究
（3）バーンズの研究
Ⅱ　神経科学と否定
（1）物質は物質でしかないこと
（2）脳内からの錯誤の蒸発
（3）「否定」を問題とする神経科学
Ⅲ　病態失認についてのラマチャンドランの研究
（1）病態失認について
（2）ラマチャンドランの観点と実験の内容
（3）ラマチャンドランの解釈の問題点
Ⅳ　サルトルに基づく病態失認の解釈
（1）サルトルの自己欺瞞論
（2）対自存在としての病態失認者
おわりに

はじめに

本研究の目的は、サルトル現象学と神経科学（neuroscience）とを関連づけて考察することにより、サルトルの哲学的意義を従来とは異なる視座から描き出すとともに、サルトル現象学が、神経科学に内在する課題や問題の意味を捉え直すうえで重要な寄与をなしうる、ということを示すことにある。この目的は一論文のみで達成できるようなものではないが、この課題に取り組むことの意義は本論でできるだけ具体的に示したい。そのため、ジャン＝ポール・サルトルの主著『存在と無』の記述と、ある神経科学研究の具体的内容に立ち入って双方を検討し、前者から後者の意味を解釈することにより、両者の本質的関連性を明らかにする。

現象学と神経科学との交流は、双方向的に活発である、とはいえない。近年、現象学の側から神経科学へのアプローチは随分みられるようになったが[1)]、分析哲学を源流とする「心の哲学」と神経科学との盛んな対話とは比較すべくもない。すなわち、「心の哲学」研究者が、いわゆる「心の自然化」をめざして「心」の物質的基盤の研究としての神経科学に着目し、その成果を取り込もうとしているだけでなく[2)]、神経科学者も、「心の哲学」研究者と積極的に議論し、その考察に論及している。具体的にいえば、手術や腫瘍により左右の大脳半球の連絡が途絶えた脳状態についての、分離脳研究（split-brain study）の先駆者であるマイケル・ガザニガ、身体信号を意味する「ソマティック・マーカー（somatic marker）」という独自の概念を導入し、感情研究をリードしているアントニオ・ダマシオ、免疫学でノーベル賞を受賞後神経科学に転じ、神経ダーウィニズムともいわれる神経細胞群淘汰説（theory of neuronal groupe selection）を提唱したジェラルド・エーデルマン、神経科学のテーマとして情動の重要性を逸早く指摘し、その脳内メカニズムの研究

方法論を確立したジョゼフ・ルドゥー、意識と相関するニューロン群の解明に取り組んでいるクリストフ・コッホ、そして本論が後に着目するところの、幻肢や視覚についての独創的な実験研究で知られるヴィラヤヌル・ラマチャンドラン、といった、神経科学の著名な研究者たちが、揃って「心の哲学」に言及している（cf.,ガザニガ,2010、ダマシオ,2005、ダマシオ,2010、Edelman,1992、Edelman,2004、ルドゥー,2003、コッホ,2006、PB、TT）[3]。それに対し、これらの研究者たちが現象学に言及することは、ほとんどない[4]。まれになされる言及は、後に取り上げるように、現象学に対する冷淡な評価であったり、現象学（phenomenology）という語を論文タイトルに出していても哲学的現象学には一切ふれない（cf.,Ramachandran&Hubbard,2003）、といった状況である[5]。

現象学と神経科学とは、研究関心を共有しえないわけではなく、むしろ研究主題のレベルでは、両者は密接に関連しうる。一例だけ挙げるなら、神経科学研究において、研究主題が認知に偏りすぎていた反省から1970年代以降考察が積み重ねられてきた「感情」というテーマは[6]、現象学では伝統的に重視され、マックス・シェーラー、マルティン・ハイデガー、サルトル、オットー・ボルノウ、ヘルマン・シュミッツ、ミシェル・アンリといった現象学者たちにより、諸考察が展開されてきた。だが、感情に関して現象学と神経科学を関係づけた研究は、筆者の知る限りほとんどない[7]。現象学と神経科学との潜在的関連性は、メルロ＝ポンティが、現在の神経科学研究の重要な研究対象となっている幻肢や失語症について、主著『知覚の現象学』において重点的に考察していることにも示されている（cf.,Merleau-Ponty,1945,pp.87-105;136-162頁、pp.203-230;289-327頁）。サルトルにしても、『情動論粗描』において、現在の神経学的感情研究の源にあり、現在でも参照される当時の感情理論をサルトルなりの仕方で踏まえ、自論の展開に生かしている（cf.,Sartre,2000,pp.33-37;111-113頁）。ところが、これら現象学の著書が研究対象となる場合には、そこで述べられた考察が現在の神経科学研究にとってどのような意味をもつのか、という問題意識よりも、正確な読解のためのいわゆる文献学的関心がたいてい先に立つ。それ自体としては重要なこの関心が、現象学の古典を他領域の研究に大胆に適用・応用する試みを阻んできたところもなくはないだろう[8]。

本論は、現象学の応用研究を、サルトルを神経科学に適用する形で行うものである。サルトルを取り上げるのは、最終的には、サルトルによる人間存在の規定が、神経科学にとっても本質的であるからだが、さしあたっての理由として、本論の目的に関わる先行研究がある、ということもある。そこで、まずは先行研究の検討から考察をはじめたい。

Ⅰ　サルトルと神経科学を関連づけた先行研究

取り上げるのは、『国際サルトル研究（Sartre Studies International）』に2007年に発表された、キャサリン・ワイダーの「感情的コミュニケーションと自己の発達」、『実存分析（Existential Analysis）』に2008年に発表された、ディグビー・タンタムの「サルトル実存主義と今日の神経科学研究」、そして、『国際サルトル研究』に2005年に発表された、ヘイゼル・バーンズの「意識と消化―サルトルと神経科学―」、の三つの論文である。

これらはいずれも、未開拓のテーマに着手した、萌芽的・挑戦的研究である。これらを検討することにより、本論に先行する研究の現状、水準、問題点等が示されることになるので、三つ共にやや詳しく考察してみたい。

（1）ワイダーの研究

ワイダーは、ミシガン大学ディアボーン校の哲学教授であり、『意識の身体的本性―サルトルと近年の心の哲学―（The Bodily Nature of Consciousness: Sartre and Contemporary Philosophy of Mind）』という著書を1997年に公刊している。論文「感情的コミュニケーションと自己の発達」は、幼児の他者理解を主題としたものであるが、第二章において、ワイダーは、「現象学に基盤を置いた『自己』についての研究と、心理学及び神経科学による諸研究との間にある適合性（fit）を探求する」（Wider,2007,p2）[9] ことを課題としている。その際、前者に関しては、サルトル現象学の対自（for-itself）に関する分析に依拠し、特に眼差し[10]についての考察に焦点化している（cf.,ibid.）。

ワイダーによると、「サルトルが行った最も重要

な現象学的発見の一つは、他者に対する我々の最も基本的な応答は感情的なもの」であり、「この応答は、何よりもまず、他者からの眼差しによって引き出される」、ということである（ibid.,p.12）。この発見は、最新の実験上のデータと完全に一致する、とされる（cf.,ibid.）[11]。

ところが、他者関係における眼差しの働きについてサルトルが述べていることは、近年の学問的知見とは合致しない、とワイダーはいう。ワイダーによると、「サルトルは、他者についての根源的経験、及び、他者に向かって他者と共に生きている自分自身についての根源的経験は、他者が我々を眼差しによって対象化すること（objectification）によって引き出される恥やうぬぼれの経験である、と論じている」（ibid.,p.12）。つまり、サルトル現象学において、他者の眼差しは、我々を評価や審判の一対象とせしめ、我々に恥やうぬぼれや恐れといった「ネガティブ」な感情しか引き起こさないものと、さらにいえば、我々の存在（existence）を絶えず脅かすもの、と捉えられている、ということである（cf.,ibid.,p.13）。

ワイダーは、発達心理学者サイモン・バロン＝コーエンの研究に依拠しつつ、多くの動物が他の生物の眼差しを脅かしと捉えるという動物学の知見を紹介する一方で、ある種の霊長類においてはアイコンタクトがポジティブな社会関係の一部となっている、という研究結果があることに言及している（cf.,ibid.,pp.13-14）。また、同じくバロン＝コーエンに依拠しながら、ある２歳児が、他者の目線や表情から、喜びや恐れといった他者の感情を読み取ることができた、という研究例を介して、人間も他者の眼差しを、ネガティブにだけでなくポジティブにも解釈していることを示している（cf.,ibid.,p.14）。さらに、幼児期の最初期には、「喜び」が人間間の相互作用における唯一可能な感情である、という幼児心理学者ダニエル・スターンの研究成果を示しながら、母子関係に関する発達心理学研究は、眼差しが人間関係において常にネガティブに機能するというサルトルの信念を打ち砕くことになる、としている（cf.,ibid.,p.15）。

以上のように、ワイダーは、近年の心理学研究の成果を基に、サルトルの現象学的考察の当否を判定すること、彼女自身の言い方に従うなら、「『存在と無』に示された諸見解のなかに、それ〔＝現在進行中の実証的研究の成果〕との適合性ないし欠損性（lack）を選択的に見て取る」（ibid.,p.11）ことを行っている。

サルトル現象学と心理学及び神経科学とを関連づける研究として、ワイダーのこの論文にはいくつかの問題点がある、と考えられる。

第一に、サルトル現象学と心理学及び神経科学との適合性を探る、という課題が十分に果されていない。確かに論文全体では神経科学の成果にもふれられてはいるが、サルトルの記述と直接突き合わされている研究は心理学研究に限られ、神経科学の知見は心理学研究の背景に垣間見られるだけでしかない。

第二に、上で明らかにしたワイダーのサルトル批判は、少なくともサルトル研究としてはもはや常識的なものでしかない。サルトルの眼差し論が、母親をはじめとする他者の眼差しが幼児や時に成人にも安心や喜びを与える、という経験的にも明らかな事実を無視し、ネガティブな側面のみを強調している、という点は、夙に指摘されてきた[12]。そもそも、『存在と無』という著書は、その本論が、「人間は一つの無益な受苦である」（EN,p.662;Ⅲ406頁）という一文で締めくくられていることに端的に示されている通り、明らかにそれとわかる「ネガティブ」で「ペシミスティック」な相貌を全体として備えている。ワイダーも指摘するように、特に人間関係に関する「ペシミスティック」な見方に対しては、多くの批判が提起されてきた（cf.,Wider,2007,p.11）。この批判を、心理学の近年の研究成果に照らして改めて行ったことに全く意味がないわけではないにしても、その批判自体は従来の研究成果の追認でしかないであろう。

第三に、最も本質的な問題点であるが、心理学・神経科学とサルトル現象学との関係が、前者から後者への一方向的なものに限定されてしまっている。既述のように、サルトル現象学に関してこの論文で行われていることは、心理学の研究成果を前提に、それをいわば判定基準として、サルトルの見解を吟味する、ということである。このような研究スタイルにおいては、サルトル現象学の側から、心理学や神経科学に新たな見方を提起する可能性はもちろん、心理学なり神経科学の知見を介してサルトル

現象学を再解釈したり、その理解を深める、という可能性も開かれてはいない。というのも、サルトルの記述内容は、彼女がいみじくも用いている言葉を使っていうなら、心理学の研究成果との「適合度（fit）」によって、その当否を見積もられるものでしかなく、我々に新たな理解をもたらすものではないからである。

（２）タンタムの研究

次に、英国の精神科医であり、シェフィールド大学で精神療法の臨床教授を務めているタンタムの論文「サルトル実存主義と今日の神経科学研究」、を取り上げる。

この論文において、タンタムは、サルトルの理解の一助として、「自力で推進する機械」といったものを想定し、それが周囲の環境世界を知覚する様態や、機械の「群」同士の関係、等を考察する「一種の思考実験」にかなりの紙幅を割いているが（cf.,Tantam,2008,p.370ff）、それはサルトルと神経科学との関係の解明にはさほど貢献していない。またタンタムは、神経科学研究に対する諸批判を提示しているが（cf.,ibid.,p.377,p.383）、それらはサルトルに基づかなければなしえない批判では必ずしもない。

本論にとっては、タンタムが論文の冒頭で設定している課題、すなわち、「存在についてのサルトルの諸仮説を考察し、それらが、今日の脳機能イメージング（functional neuroimaging）〔＝脳機能の画像解析による研究法〕〔がもたらした成果〕によっていかに支持されているかを明らかにする」（ibid.,p.364）、ということが最も本質的であるので、この課題に直接応えようとしているタンタムの論述に絞って、それらを検討することにする。

この課題に関し、タンタムは、サルトルの眼差し論を取り上げ、他者の眼差しに対する主体の反応として、サルトルが「恐れ」、「うぬぼれ」、「恥」、といった感情をクローズアップしている点に着目している（cf.,ibid.,p.366）。タンタムのこの着眼点はＩ－（１）でみたワイダーと同じである。しかし、タンタムは、ワイダーとは異なり、サルトルがこうしたネガティブな感情にしか言及しないことを批判するのではなく、逆に、こうした感情やこうした感情を引き出す眼差しに対するサルトルの強い関心こそ、彼の「先見の明を示している」（ibid.）、とする。このような真逆な評価がなされることには、既に述べたようにワイダーが専ら心理学の成果に依拠しているのに対して、タンタムは、神経科学の研究動向をかなり丁寧に押さえ、その成果を取り込もうとしていることが大きく関係している、と考えられる[13]。

このことが典型的に示されるのは、タンタムが扁桃体（amygdala）についての研究を取り上げていることである。扁桃体研究は、近年、神経科学研究の一翼を担うほどの「並外れた盛り上がり」（ibid.）をみせているが、扁桃体は、感情、特に、恐怖や怒りや不安や驚きや悲しみといった、一般に「ネガティブ」とみられる感情に関わる脳の神経回路の重要な部位と考えられている（cf.,佐藤,2002、ルドゥー,2003、ベアー他,2007）。タンタムは、扁桃体研究の諸成果を踏まえて以下のように論述している。「不安（anxiety）は〔外界からの〕脅かし（threat）のひとつのシグナルとして機能しているが、その機能には扁桃体が介在している」（Tantam,2008,p.368）。というのも、扁桃体は、「種々様々な入力情報からある入力情報を受け取り、その後〔その入力情報を〕連結した脳組織に出力して、ひとつの不安反応を産出するのだが、これを〔脳の〕より高次の中枢からの調整を経ることなく行う」（ibid.）からである。つまり、危険そうな場に臨んで我々が不安を感じる時、我々は、扁桃体の活性化を通して、自分の身を脅かすものが何かを、脳中枢を介した意識による判断をまたずに、様々な知覚情報のなかから選択的に感じ取っている、ということである。またタンタムは、扁桃体と連絡している島（insula）、すなわち、味覚や内臓性感覚と関連し、さらには自己意識の中枢ともみなされることのある脳部位（cf.,本村,2011,746頁）に言及し、「むかつくように嫌な（disgusting）ものと思える刺激にまともに晒され続けることは、島を活性化させる（activate）が、島はまた、吐き気を催させるような（nauseating）味や臭いによっても活性化される」（Tantam,2008,p.368）、という。つまり、タンタムは、心的反応にも生理的反応にも島の活性化が同様に関わっている、という神経科学の知見を提示し、これが、吐き気という一見生理的な反応でしかないものを、人間の根源的な内的経験として捉えるサルトルの見方と整合し、支持しさえする、といお

うとしているのであろう。タンタムはさらに、「他者の嫌悪（disgust）の表情に注視することが、注視している人自身の島を活性化させる」、という研究成果を取り上げ、これを、「サルトルが『存在と無』において描写した、眼差し（look）によって媒介される間主観性（inter-subjectivity）」の考えを、神経科学の側から支持する「一つの事例」、とみなしている（ibid.）。タンタムは、神経科学とサルトルとのこのような相互比較から、「吐き気や嫌悪にサルトルが焦点化していることは、神経科学的に意義深い」（ibid.）、というのである[14]。

神経科学が現在取り組んでいる脳機能や感情の役割の探求において、サルトルが重視した人間の感情や反応がまさしく問題となっている、というタンタムの指摘は、非常に興味深い。というのも、ネガティブなものに偏向しペシミスティックすぎる、とされてきたサルトルの着眼点は、神経科学的観点からすると、つまり、生命の危機といったような人間の存在そのものに関わる事態で瞬時に発動される脳機能等を踏まえると、人間にとって不可欠で根源的な存在様式を的確に選択していた、ということが明らかになるかもしれないからである。

だが、タンタムの以上の指摘が妥当なものかどうかは、必ずしも明確ではない。この妥当性を確かなものとするには、もう少しそれぞれの神経科学研究の内容に踏む込み、サルトルの論述と丁寧に突き合わせた考察が必要である。また、以上の指摘の妥当性を明確にするうえで、タンタムのサルトル理解がかなり不正確であることも問題である。上述の論述に即して指摘すると、タンタムが「不安」としているところは、サルトル現象学では、「恐怖（peur）」として描出されていることである[15]。また、「間主観性」という語は、「相克（conflit）」（EN,p.404;Ⅱ316頁）を基調とするサルトルの他者論に対して用いるのは必ずしも適切でなく、少なくとも、もう少し慎重な考察が必要となるはずである。また、サルトルのいう吐き気は、日常生活でもつ意味が剥ぎ取られてむきだしになった事物への直面により引き起こされ（cf., Sartre,1972,pp.179-182;206-209頁）、自分自身も含めた事物の偶然性を捉える全身感覚的な気分である（cf.,EN,p.378,pp.382-383;Ⅱ266頁,Ⅱ275頁）。このことをタンタムが捉えているかも疑問が残る。

しかも、タンタムの以上の指摘がたとえ妥当なものだとしても、この指摘からは、「サルトル現象学が最近の神経科学を先取りしていた」（Tantam,2008.,p.366）、ということがわかるだけで、サルトルが現在の神経科学研究に貢献しうるのか、あるいは、神経科学に基づくとサルトル現象学の理解が深まるのか、といったことは判然としない[16]。

以上に摘出したタンタムの問題点は、嫌悪や吐き気に関する考察だけに該当するものではない。例えば、タンタムは、サルトルによると「意識は二区分されえ」、「対自存在と即自存在と呼ばれる二つの意識」が存在することになる、という（ibid.,p.369）。そのうえで、「サルトルは、ここでもまた、神経科学を、例えば、脳の交連切開術（commisurotomy）に伴う右皮質半球と左皮質半球との独立した機能に関する、スペリーとガザニガによる見事な分離脳研究を、先取りしていた」（ibid.）、と主張する。タンタムのこの主張は、意識ではありえない即自存在を意識とみなしていることに示されるように、明らかにサルトルを誤解している。タンタムのいうところのサルトルによる意識の二区分とは、「定立的意識（conscience positionnelle）」と「非定立的意識（conscience non-positionnelle）」の二区分、あるいは同じことであるが、「措定的意識（conscience thétique）」と「非措定的意識（conscience non-thétique）」の二区分のことでなければならない（cf., EN,pp.17-21;24-31頁）[17]。また、分離脳についての研究と、二つの意識様態についてのサルトルの論述とを重ね合わせるには、両者をより緊密かつ慎重にすり合わせた考察が必要となるはずである[18]。さらに、サルトルが分離脳研究を先取りしているという指摘がたとえ妥当だとしても、それはサルトルの先見性を示しているだけで、その指摘から分離脳研究への寄与や、サルトル理解の深化がなされるわけではない。

（3）バーンズの研究

最後に、バーンズの論文「意識と消化」を検討したい。

1915年に生まれたバーンズは、アメリカにおける実存主義の伝播に大きく貢献した人物であるが、『存在と無』の英訳者であるように、アメリカの代表的なサルトル研究者でもある。非常に息の長い研

究歴・著述歴をもち、この論文も2008年に没する３年前に書かれたものである。

バーンズは、サルトルと比較されるべき研究として、タンタムのように、複数の神経科学研究を羅列的に取り上げるのではなく、エーデルマンの研究一点に絞って考察を展開している。

この論文でバーンズが試みていることは、意識に関するエーデルマンの論述はサルトルの意識論にとって本質的であり、両理論は矛盾しない（compatible）こと、それどころか、両理論は相互補足的（complementary）でさえある、ということを示すことである（cf.,Barnes,2005,pp.119-120）。そこで、両者がどのように「矛盾せず」、「相互補足的」だとバーンズが考えているかを、彼女がこの課題を「全面的に」探究したと述べている部分（cf.,ibid.,pp.126-129）に即して明らかにしたい。なお、エーデルマンの理論自体の検討を本論の目的とはしておらず、またサルトルについてはⅣで詳論することになるため、ここでの両理論の検討は、バーンズがこの課題をどのように果しているのかを示す範囲に限定して行うことにする。

バーンズによると、「エーデルマンは、意識は、脳及び連合した神経と筋肉の諸組織から生じ、それらに依存している、と考えている」（ibid.,p.120）。神経科学者であるエーデルマンが、意識は脳や神経組織に依存している、と考えるのはいわば当然である。だが、だからといって、エーデルマンは、意識という現象は神経や筋肉といった物質の物理的・化学的反応として説明しうる、とみなす「還元主義的唯物論（reductionist materialism）」（ibid.）を採っているわけではない。そもそも、「エーデルマンは、神経の諸反応に関し、最も基底的な水準においてさえ、その予測不能性、必然性や厳密な調整の欠如を強調している」（ibid.,p.126）。したがって、エーデルマンに従うならば、意識の機能は神経の諸反応によって一義的に規定されるものではないことになる。

神経反応が予測不能であることをエーデルマンが強調するのは、エーデルマンの理論が、「集団的思考（population thinking）」という概念様式に基礎づけられているからである（cf.,ibid.）。こうした基礎づけにより、エーデルマンの理論は、「決定論（determinism）の対局にある」（ibid.）ことになる、とバーンズはほとんど説明なしに結論づけ、この結論からエーデルマンの理論とサルトルの意識論との類似性を導き出そうとする。バーンズのこの結論をより明確に理解するため、「集団的思考」に関するエーデルマンの説明を概観しておきたい。

エーデルマンによると、集団的思考とは、「ダーウィンの理論を貫く概念で、生物種は、集団内の多様な変異を抱えた個体が淘汰選択されることによって『ボトムアップ式に（from the bottom up）』進化してきたとする考え方」（Edelman,2004,p.171;193頁）のことである。この考え方には、進化が創造主の意志決定によって「トップダウン式に」なされる、という考えとの際立った対照が示されている。この考え方を神経科学へと応用したのが、「神経ダーウィニズム（neural Darwinism）」（ibid.,p.32;49頁）の名で知られるエーデルマンの理論である。エーデルマンによると、神経ダーウィニズムにおける「集団的思考に基づいたモデルは、多様な要素や状態からなる豊富なレパートリーの中から、特定の要素や状態が選択されるという考えのもとに構成されている」（ibid.,p.33;50頁）。この考え方は、「脳をコンピュータやチューリング・マシン（Turing machine）になぞらえ」、脳には脳内の神経活動を「トップダウン式に」決定する「プログラムやアルゴリズム」が存在することを前提にした、古典的な認知神経学や人工知能論とは際立った対照をなしている（cf.,ibid.;同上）。かくして、意識の基底にある神経諸活動に対し、それらを決定づけているものが脳内のどこにも「ない（not）」とみなす点で、エーデルマンの理論は、決定論の対局に位置づくことになるのである。

エーデルマンの理論のこの側面を押えたうえで、バーンズは、「人間の意識の活動は、絶えざる無化（nihilation）である」（Barnes,2005,p.126）、というサルトル現象学のテーゼに着目する。サルトルのいう「無化（néantisation）」とは、何かを消滅させたり、無くならせることではなく、あるものを、「一定の形態（forme）に対する背景（fond）とさせる」（EN,p.44;77頁）ことであり、「私にとって存在しないものとみなす」ことである。したがって、無化とは、特別な意識作用ではなく、例えば日常の知覚活動でも絶えず起こっていることである（cf., EN,pp.43-45;76-79頁）。ある物を見るためには、視

野に在るその他多数の諸物を、知覚される物「ではない」という仕方で、知覚の背景に留めおく必要がある。この、「・・・でない」という意識作用こそ「無化」に他ならない。その意味で、バーンズがいうように、「全ての意識作用は『でない（not)』を含みこんでいる」（Barnes,2005,p.126)、ということになる。

バーンズによれば、それぞれの理論の以上のような側面に着目する時、「〔サルトルの〕無化する意識の概念を、エーデルマンの考え方に関する議論のなかに導入することは、当初そうみえたほどばかばかしいものではない」（ibid.）ことになる。バーンズがこのようにいうのも、多様な要素からなる豊富なレパートリーの中から特定の要素が選択される、という神経ダーウィニズムの基本的な考え方を、「無化」という考え方に引き付けて、特定の要素が選択されるためには、多くの要素が「・・・でない」という仕方で無化される必要がある、という仕方で捉え直すことが可能となるからであろう。

二つの理論をこのような仕方で比較する困難さ・不十分さにバーンズが留意する表現は、論文の随所に見受けられる（cf.,ibid.,p.119,p.126,p.131)。上述の引用文にみられる、サルトルとエーデルマンとの重ね合わせが「ばかばかしいもの」にみえるだろう、という想定にも、こうした試みの強引さに対するバーンズなりの配慮が垣間見られる。

ただし、バーンズの試みがたとえ「ばかばかしいもの」ではないにしても、肝心なのは、その試みによって、エーデルマンの理論についてであれ、サルトルの理論についてであれ、新たな理解がもたらされるのかどうか、例えば、「無化」というサルトルの概念の理解が深まるのかどうか、ということである。

この点に関し、バーンズは例えば、「エーデルマンにとって識別（discrimination）という用語は、サルトルにとって無化がそうであるのと同じほどに鍵となる用語である」、とし、「両者の間には自然な関連性がある」と主張している（ibid.,p.126)。このように、一方の理論におけるある概念に関して、他方の理論の鍵概念を取り上げ、二つの関連性を指摘する、ということは、確かに両概念をより深く理解していく契機にはなりうる。だが、彼女が行うのは、そうした対比を付けるところまでであり、識別、すなわち、「おびただしい信号やパターンをカテゴリー化し、区別し、あるいは差異化する、意識システムの能力」（Edelman,2004,p.155;190頁）とエーデルマンによって規定される意識の在り方と、無化という意識の在り方とが、実際のところいかなる仕方で関連しているのか、ということを具体的に述べることはない。

バーンズは、上述のような考察に続いて、「自己」、「倫理」、「フロイト精神分析学」、といった観点から、両理論の比較考察を行っている（cf.,Barnes,2005,pp.126-128)。例えば、卓越した免疫学者でもあるエーデルマンの「自己と非自己との識別」と、サルトル現象学における、自己についての措定的な意識と自己についての非措定的な意識との峻別、とを比較している（cf.,ibid.,p.127)。この比較考察には、自己認識や自己への遡及といった点で、従来にない議論が展開される可能性を予感させるところはあるものの、その具体的展開がみられることはない[19]。あるいは、「無意識」をめぐっても、両理論を交錯させている。バーンズは、例えばエーデルマンの次のような論述に着目する。「抑圧、つまり、あることに限って思い出せなくなることは、特定の価値に強調の置かれた再カテゴリー化を免れえない。社会的に構築された高次の意識の本性が〔人間に〕与えられていることからして、自己概念の効力を脅かすこうした再カテゴリー化を抑圧するメカニズムをもつことは、進化的に都合の良いことに違いない」（Edelman,1992,p.145;175-176頁、cf.,Barnes,2005,p.128)。そして、「この一節は、自己欺瞞（bad faith）というサルトルの概念との共鳴を引き起こしうる」（Barnes,2005,p.128)、という。本論の今後の考察を先取りしていうと、確かに、自己欺瞞という概念は、サルトルと神経科学との交点に浮上する重要な概念である。その限り、バーンズのこの指摘は示唆的である。だが、エーデルマンの上述の論述とサルトルの自己欺瞞という概念とがいかに「共鳴」しているのかについて、バーンズ自身は全く言及していないのである。

神経科学が、細胞体や軸索や樹状突起や神経伝達物質、等々の「生物学的実体（biological substratum)」（ibid.,p.117）と切り離しえない研究である一方、サルトルの意識論は「無」や「否定」を鍵概念とする現象学である、ということを思えば、

この両者を結びつけようとするバーンズの当論文が、果敢な挑戦であることは間違いない。特に、エーデルマン自身は現象学に対し、「フッサール以来の現象学の系統の哲学は、意識と存在について故意に非科学的な反省ばかりしていた」（Edelman,1992,p.159;193頁）、と極めて冷淡な評価を下していることに鑑みれば、なおさらそういえる。

しかし、バーンズのこの研究は結局のところ、結論部分の直前で彼女自身が述べているごとく、エーデルマンとサルトルとの「間にある類似性の細部について探索すること」（Barnes,2005,p.129）に終始し、そこで取り上げられた諸概念、例えば無化、識別、非自己、自己欺瞞、といった概念の理解を深めたり新たにすることにはなっていない。そのため、類似しているとバーンズがみなした概念同士が本当に「矛盾しない」かどうかは、この研究だけでは決定することができない。それゆえ、エーデルマンの理論とサルトルの理論とが矛盾しないかどうかも判然とせず、まして、両者が「相互補足的」であることを示すという課題は、全く果されていない。

Ⅱ　神経科学と否定

（1）物質は物質でしかないこと

以上のように、バーンズ論文におけるエーデルマンとサルトルとの比較検討は粗雑であり、新たな理解や解釈をもたらすものではない。とはいえ、脳内物質の反応や活性化の分析にとどまる神経科学研究には限界がある、という彼女の問題意識自体に誤りはない。特に、「・・・ない」という否定が、神経科学に大きな意味をもちうるという考えのもと、エーデルマンの神経科学研究を読み解こうとした発想は貴重である。

バーンズの以上の問題意識を引き受けて、サルトルと神経科学とにより意義ある往還を成立させるには、物質は物質でしかなく、その活性化はあくまで物質の活性化でしかなく、脳内物質の場合にもそれは変わらない、という事態に改めて目を向けておく必要がある。Ⅰ－（2）でふれた扁桃体を例に、この点を概観しておこう。既述したように、扁桃体は、恐怖や怒りや不安や驚きや悲しみ等に、その活性化が関わっていると考えられている。しかし、扁桃体の活性化は、それ自体として何らかの感情を意味するわけではない。事実、以上の感情は、相互に共通性はあるものの、それぞれ違った感情として我々に経験されている。扁桃体の活性化には、強い弱いといった量的な差異はあるが、以上の違いは、この差異とは次元を異にする、質的な差異としかいえないものである。扁桃体は、上述の感情とはいわば正反対の、非常にわくわくしている場合にも活性化する、という報告からも（cf.,坂井,2008,253頁）、扁桃体の活性化の量的差異と、感情の質的差異とには次元の違いがあることがより一層示される。扁桃体の活性化は、確かに感情の生起に密接に関わっているが、当然ながら、それ自体は感情ではなく、扁桃体の活性化以外の何ものでもない。

この理解を、同じく扁桃体に関わる研究例から補足しておきたい。扁桃体は、人種的偏見にも関わっているとする研究がある（cf.,Phelps et al.,2000、Lieberman et al.,2005）。だが、例えばある白人にある黒人の写真を見せて、その人の扁桃体が活性化したことが実験で判明したとして、その活性化が人種的偏見と相関しているとみなすには、その相関を実験者に判定させてくれる別の尺度をもってこなければならない。事実、この類の実験は、異人種に対する潜在的な感情的評価を計測する心理学的検査と組み合わされて行われる。つまり、心理学的検査によって、その人が人種的偏見を潜在的に抱いていると判定されて、はじめて、その人の扁桃体の活性化は人種的偏見と相関しているとみなされることになる[20]。なぜなら、写真を見せられた時の扁桃体の活性化は、それ自体として人種的偏見を意味するわけではなく、扁桃体という物質の活性化以外の何ものでもないからである。脳内には、人種的偏見も、怒りも、恐怖も、あるわけではない。物質と、その活動があるだけである。

（2）脳内からの錯誤の蒸発

物質は物質でしかなく、物質の活動は物質の活動でしかない、ということは、専ら哲学的なテーマであるように思えるが、この点を意識している神経科学者もいる。Ⅰ－（3）でバーンズと共にみたエーデルマンもその一人であるが、カリフォルニア工科大学教授下條信輔は、この点を認知神経科学者の立場から明確に描き出している。

下條は、知覚判断の錯誤を例に、その錯誤をも

たらした「神経機構の誤作動」（下條,1999,71頁）が脳内のどこかにある、とみなす考えを否定している。知覚判断の錯誤とは、例えばある物体が左方向に運動しているのに、周囲の運動に惑わされて、それを上方向の運動と判断してしまう、といったことである。この判断は、上方向の運動を上方向の運動と「正しく」判断することとは、いうまでもなく全く異なる判断である。ところが、ある脳内部位のニューロンの活動というレベルでこの二つの判断を比較してみると、「どちらの場合にも、上方向に選択的なニューロンがとにかく強く発火し、結果として」知覚者は、「上方向に目を動かして反応している」（同書,71-72頁）。つまり、「間違って」上方向の運動と判断する場合と、「正しく」そうする場合とで、ニューロン活動それ自体にはいかなる違いもないのである。確かに、「あるニューロンの活動パターンは、そのニューロンに接合している一段階前の多数のニューロンの活動に依存し」ており、これは、「複雑で予想のむずかしい依存関係」ではあるが、「それでも、一定の法則に従っており、そのかぎりでは規則的な関係」である（同書,72頁）。したがって、あるニューロン活動を成立させているよりミクロな脳内活動に遡っても、「『正常な作動』と『誤作動』との区別はつかない」（同上）ことになる。かくして、錯誤の原因は脳内に求められるどころか、「むしろ『錯誤は神経機構の正常な作動によってもたらされた』というべき」（同上）である、と下條はいう。

下條はまた、精神疾患を例に、同様のことを述べている。「たとえば、分裂病者〔＝統合失調症者〕の脳では、ドーパミンという神経伝達物質が過剰であったり、また別の神経伝達物質が欠如していたりする」（同書,74-75頁）。この点では「健常者と比べれば明らかに異常で」（同書,75頁）ある。だが、「それぞれの神経伝達物質が神経過程にそれぞれどういう作用を及ぼすかという点に関していえば、……健常者の場合と同じ神経薬理学的な法則にしたがっていると言う点で『正常』」（同上）である、という他はない。このことは、「もっとミクロなレベルまでいって、イオンの神経機構における役割、タンパクや核酸分子の合成、遺伝子の配列、などというところにまで降りていっても」（同上）同じことである。「その場合、数値や物質の組み合わせとして『異常』ということは当然ある」が、「それは『健常者や健康な動物の水準に比べて異常』ということに過ぎない。その異常に多量だったりあるいは欠乏している物質（あるいはそれらの異常な組み合わせ）が何をもたらしているか、といえば、その過程については『正常』も『異常』もない、それぞれのレベルでの生化学的『法則』にしたがっているだけ」なのである（同上）。したがって、「こうして〔脳内の〕ミクロの世界へ下降すればするほど、見事に錯誤は蒸発する」（同上）、と下條は述べている。

錯誤が「蒸発」する、という下條の言葉は、錯誤を決定するものが脳内のどこにも「ない」こと、脳の活動はあくまで物質の活動でしかなく、そこに錯誤といったものをみいだそうと追いかけていけばいくほど、それが「ない」ことがはっきりする、という事態を端的に言い表している。

（3）「否定」を問題とする神経科学

では、追いかけていくと「ない」ことがわかるものを、神経科学はどのように追求しているのだろうか。神経科学は、「ない」という「否定」をどのように問題としているのか。

神経科学が脳内物質についての学問であることは自明である以上、これは極めて難解な問いである。そこで、少し観点を変えて、いやおうなく否定的な事象を扱わざるをえない神経科学の研究に着目したい。つまり、研究対象そのものに「否定」が埋め込まれているとみなせる研究が、いかなる仕方で否定を問題としているのか、これをみてみよう。

「否定」が埋め込まれている研究対象とは、例えば先ほど下條と共にみた知覚判断の錯誤、がそうである[21]。また、幻肢という疾病も、神経科学の重要な研究対象であり、かつ「否定」の埋め込まれた事象といえる。幻肢とは、事故や手術等で腕や脚が切断された後も、それがまだ存在するかのように、そこに痛痒やしびれや運動感覚等を感じることである。よって、幻肢は、あると感じられるものが「ない」という点で、否定を内にもった事象、とみなすことができる。

本論では、幻肢とはいわば反対の疾病といえる「病態失認（anosognosia）」[22]という疾病を、否定を内にもった事象の典型として取り上げ、これを主題とした神経科学研究について考察していきたい。

「病態失認」については、Ⅲでその様態を具体的にみていくが、要するに、脳損傷患者にみられる、自分の疾病、特に麻痺を無視したり否認してしまう病気のことである。疾病や麻痺といった、自分にあるものを「ない」とみなすこと、これが、病態失認を否定がその内に埋め込まれた疾病とみなせる所以である。

本論は、この疾病に関わる研究を全体的にみるのではなく、「はじめに」でもふれた、ラマチャンドランという一人の神経科学者の研究に絞って、検討・考察を行う。

ラマチャンドランに着目するのは、第一に、何といっても彼が、神経科学の第一線で長年に亘って活躍しているからである。彼は現在、カリフォルニア大学サンディエゴ校心理学分野・神経科学プログラムの教授であり、当校の脳認知センター（Center for Brain and Cognition）所長でもある。彼の研究は、神経科学においてはもちろん、他の様々な領域の研究者からも参照され、考察されている（cf.,クリック,1995,84頁以下,177頁,299頁以下、下條,1995,21頁,23頁,97頁以下,158-161頁、デネット,1998,310頁,558頁,573頁,577頁、デネット,2005,322頁、コッホ,2006（上）,112頁、ノエ,2010,27頁,33頁,McNeill,2010,p.532、ガザニガ,2010,258頁以下、山口,2011,56-64頁、イアコボーニ,2011,366頁）。彼は特に幻肢研究者として著名であり、治癒困難で知られる幻肢痛に対し、鏡を用いたシンプルな装置で鏡像フィードバックによる改善方法を提起したことは（cf.,Ramachandran,1994、Ramachandran,2005、Ramachandran et al.,1995）、長い歴史をもつ幻肢研究上の一出来事として認められている（cf.,本田,2011,291頁、Cole,2010,p.665）。

第二に、ラマチャンドランのライフワークが、まさしく否定を内に含んだ事象を対象としている、とみなすことができるからである。彼の幻肢研究や病態失認研究は、その代表である。だが、それらだけにとどまらず、例えば、キャリア初期の彼の第一の研究主題は知覚であり、錯覚、幻覚、盲点、といった、否定を内に含んだ知覚現象を問題にしている（cf.,Ramachandran,1988、ラマチャンドラン,2010）。また彼は、カプグラ症候群、すなわち、両親等の身近な人物を外見がそっくりの別人とみなす人物誤認についても研究している（cf.,PB,pp.158-173;253-275頁）。これも、「本当の」人物と「偽の」人物との同一性の「否定」を問題にするものに他ならない。他にも彼は、想像妊娠に強い関心を抱いているが（cf.,PB,pp.212-226;334-355頁）、この研究対象も、「ない」ものを「ある」とみなす事象である。このように、ラマチャンドランの研究のテーマは、否定に貫かれているといってよい。

したがって、ラマチャンドランの研究は、神経科学者が否定を問題とする、ということが一体いかなることなのかに迫るための、一つの貴重な素材となるはずである。そこで、彼の病態失認研究についてはⅢで詳しく紹介・検討し、その豊かな内容を明らかにする。それとともに、その根本的な問題点も指摘し、その克服のためにサルトル現象学が求められる所以も明らかにしていく。

Ⅲ　病態失認についてのラマチャンドランの研究

（1）病態失認について

まずは、病態失認の概要を、必要な背景知識とともにラマチャンドランに従って明らかにしておこう。第一に、「大脳半球のいずれかが脳卒中（stroke）によって損傷されると、その結果、半側麻痺（hemiplegia）、すなわち、身体の片側の完全な麻痺（paralysis）が起こる」こと、第二に、「もし脳卒中が左半球（left hemisphere）に起きると、身体の右側が麻痺状態になる」こと、第三に、そうした場合の「患者は、当然、麻痺の病苦を訴え、治療を自ら求める」こと、第四に、「右半球（right hemisphere）に脳卒中が起きた場合」、身体の左側が麻痺状態になり、「大部分の患者はやはり病苦と治療を訴えるが、無視できない少数の患者が、麻痺に対して無関心な（indifferent）ままになる」こと、である（TT,p.268）。少数患者にみられる麻痺への無関心とは、「麻痺の深刻さを軽く扱い、自分が動けないことを頑強に否認し（deny）、さらには、麻痺した肢体が自分のものであることを否認しさえする」（TT,p.268）、というものである。「麻痺を軽く扱う」例として、ラマチャンドランは、麻痺を抱える患者たちが一様に、「問題ないですよ、先生。日々良くなってますよ！」（TT,p.269）、といった、事実とは全く異なる言葉を口にすることを挙げている[23)]。

麻痺の頑強な否認といったことも含めて、この疾病の内実をもう少し具体的に理解するため、以下に、患者とラマチャンドランとの面談中のやりとりを二つ例示しておきたい。最初は、BMと名付けられた患者の例である。

BMは76歳の婦人で、最近脳卒中を起こし、その結果左半身か完全な麻痺状態となっている。彼女は、〔麻痺〕以外の大抵の話題について話をする場合には完全に明晰であるが、自分の麻痺に関しては、無理やりそれに直面させる時でさえ頑強に否認し、〔麻痺についての質問に対する〕彼女の答えにはためらいがなく、誤りの自覚もみられない。次の会話は、その典型である。

「Mさん、いつ入院しましたか？」
「四月十六日に入院しました。娘が、私に何か問題があると感じましたので。」
「今日は何曜日ですか、それと、何時ですか？」
「火曜日午後のちょっと遅い時間です。」（これは正確な答えである。）
「Mさん、両腕を使えますか？」
「はい。」
「手は両方とも使えますか？」
「ええ、もちろんですよ。」
「右手は使えますか？」
「はい」
「左手は使えますか？」
「はい」
「両方の手とも、同じくらいしっかりしていますか？」
「ええ、両方とも同じくらいしっかりしていますよ。」
「Mさん、私の学生を右手で指差してくれますか？」
（患者が指差す。）
「Mさん、私の学生を左手で指差してくれますか？」
（患者はじっと黙ったままである。）
「Mさん、なぜ指さないんですか？」
「だってそうしたくなかったんです・・・・」

翌日、同じ順番で質問が繰り返され、答えは同じであったが、面談の最後のほうで前日とは異なるやりとりがあった。患者は私〔＝ラマチャンドラン、以下注記がない限りⅢの引用文中の「私」はラマチャンドラン〕を見て、尋ねた。

「先生、これは誰の手ですか（彼女自身の左手を指差しながら）？」
「誰の手だと思います？」
「そうですね、きっと先生の手じゃありませんよね！」
「では、誰の手なのかな？」
「私のでもありませんよ。」
「誰のものだと思うんです？」
「私の息子の手です、先生。」（AS,p.24）

BMは、右手ではできる簡単な課題が左手ではできない、という事実を突きつけられても、左手の麻痺を決して認めようとはせず、その時のいわば気まぐれな意欲の問題にすりかえている。また、自分の麻痺した身体部分を他者のものとみなす症状もみられる。こうした症状にもかかわらず、知的能力には問題がないことも、押えておくべきことである。

もう一つ、この疾病の特異さを鮮明に描き出してくれる例を挙げる。

私は最近、ノラという名の、聡明な60歳の患者を診察した。彼女は、この症候群の特に印象的な病型をもっていた。

「ノラ、今日は気分はどうですか？」、私は尋ねた。
「とてもいいですよ、先生。病院の食事は別ですが。ひどいものですね。」
「えーっと、診察してみましょう。歩けますか？」
「はい。」（実際には、彼女は先週、一歩も歩いていない）
「ノラ、手は使えますか、動かすことはできますか？」
「はい。」
「両方とも？」
「はい。」（ノラは一週間、ホークを使っていない）
「左手を動かせますか？」
「ええ、もちろん。」

「私の鼻を左手で触ってみてください。」
ノラの手は、動かないままである。
「私の鼻を触っていますか？」
「はい。」
「あなたの手が私の鼻を触っているのが見えますか？」
「ええ、いま先生の鼻に触らんばかりですよ。」
二、三分後、私は生気のない左手をつかんで彼女の顔のほうに持ち上げ、質問した、「これは誰の手ですか、ノラ？」
「それは私の母の手です、先生。」
「お母さんはどこにいるのですか？」
その瞬間、ノラは困惑したように、母親を探してあたりを見回した。「母は、テーブルの下に隠れています。」
「ノラ、あなたは左手を動かせる、と言いましたね？」
「はい。」
「見せてください。左手で自分の鼻を触ってみてください。」
ノラは、いかなる躊躇もなく、右手を弛緩した左手のほうに動かし、道具のように左手を使って鼻に触れた（TT,pp.268-269）。

ノラは、やはり知的能力には全く問題がないのに、動くはずのない自分の手が動いているのが見える、と主張している。病態失認は患者の知覚のあり方までも変えてしまう場合がある、ということが明示されている。

（2）ラマチャンドランの観点と実験の内容

1　神経学的学説批判

ラマチャンドランは、自身、神経学を専門としながら、病態失認に関する典型的な「神経学的学説（neurological theories）」（PB,p.132;215頁）に与していない。

ラマチャンドランによると、神経学的学説とは、病態失認における「否認（denial）は、〔半側〕無視シンドロームから直接導かれる結果である」（PB,p.131;213頁）とする考え方である。「半側無視（hemineglect）」（PB,p.114;187頁）とは、大脳右半球に起きた脳卒中の結果、「世界の左側のもの全てに対して全般的に無関心になること」（PB,p.131;213頁）である[24]。つまり、神経学的学説によると、病態失認において患者が否認する麻痺した左手や左脚も、患者の「世界の左側のもの全て」に含まれ、よって、病態失認は右半球損傷が引き起こす半側無視の一つの現われである、ということになる。

この説は「恐らく少なくとも部分的には正しい」（AS,p.23）が、ラマチャンドランはこの説では説明できない以下のような事実を提示する。まず第一に、「〔半側〕無視と否認はそれぞれ独立して起こる場合がある」（PB,p.132;215頁）、ということである。つまり、半側無視を伴わずに、病態失認だけが起こる患者も一部におり、この事実は、この疾病を半側無視の直接の結果とみる説では説明できない。第二に、「否認は通常、患者の注意を麻痺に向けた時にさえ持続する」（AS,p.23）ことである。半側無視の患者の場合、世界の左側の諸物に無関心ではあるが、それらに注意を促せば、それらが在ることに気づかせることができる。例えば、患者の顔近くの左側に指を立てじっとさせていると患者はその指に気づかないが、それを激しく動かすと、それに気づかせることができる（cf.,PB,p.114;188頁）。それに対して、病態失認者の場合には、医者が「ある患者の顔を無理やり動かして左腕に注視させ、それが患者の〔動かすようにという〕指令に従っていないことを示したとしても、彼はそれが麻痺していることを―あるいはそれが自分の身体に属していることさえも―断固として否認し続ける」（PB,p.132;215頁）。この点で、否認は無視とは異なる態度であり、「説明を要するのは、―麻痺に対するただの無関心ではなく―この否認の激しさである」（PB,p.132;215頁）、ということになる。第三に、病態失認者は、麻痺した手や腕を単に否認するだけでなく、Ⅲ-（1）で紹介したような、「それは私の腕ではない」とか、「それは私の兄の腕だ」、等といった「作話（confabulation）に勤しむ」（AS,p.25）。これも、半側無視の患者にはまずみられない、病態失認者の特徴である[25]。

これらに関連して重要なことは、Ⅲ-（1）でも指摘したが、「患者は、たとえ〔病態失認〕以外の側面では完全に明晰で（lucid）知性的で（intelligent）あっても、自分の誤った考えを知的に正す（intellectually correct）ことがない」（AS,p.23）、ということである。つまり、病態失認者たちが、「一も二も無く矛盾している証拠に直面して

さえ」（AS,p.25）自らの否認を訂正できず、それどころか自分の腕を他人のものとみなしたりするのは、患者たちの知的理解力が障害されていたり、意識が混濁しているからではない。これらに何らの問題がなくても否認が持続するところに、この疾病の理解しがたさが端的に示されているのである[26)]。

2　信念体系全体の乱れ

Ⅲ-（１）で説明したように、病態失認者は、麻痺していて動かない腕を動いていると思い込む、という症状を示すことがある。ラマチャンドランによると、神経学説は、「患者が〔例えば医者に〕左手である動作を行うように求められると、患者は麻痺した腕に運動指令を送り、それと同時にこの指令のコピーが（頭頂葉にある）身体イメージの中枢に送られ、そこでモニターされて運動の感覚として患者に経験される」（PB,p.139;225頁）からこうした思い込みが起きる、と説明する。つまり、神経学説は、腕が動くとか動かないといった身体運動とは無関係に機能している脳内神経メカニズムを仮定し、これを病態失認が成り立つ条件とみなしていることになる。

ラマチャンドランは、こうした仮定を、次のような、ある患者に対する臨床実験によって検証している。

> ラリー･クーパーは知的な五十六歳の病態失認者で、私が病院を訪れた時は卒中の発作から一週間が経過していた。彼は妻が持ってきた青と紫のキルトにくるまっていて、そこから両腕が―片方は麻痺し、片方は正常な腕が―外に出ていた。私たちは十分ほど談笑し、それから私は部屋を出て行き、五分後にまた戻ってきた。「クーパーさん！」、私はベッドに近寄りながら叫んだ。「たったいま左腕を動かしたのはどういうわけなんですか！？」。腕は両方とも私が部屋を出た時と同じ位置で全く動いていない。私はこれを先に正常な人で試してみたが、完全に当惑して、「何のことですか？左腕など何もしていません」、とか、「さっぱりわかりませんね。動かしていましたか？」、といった反応が普通だった。しかしクーパー氏は、平然と私を見て言った、「自分が正しいことを示そうと思って身振りをしてみたんですよ。」。翌日再度実験してみると、今度はこう言った、「痛かったので、動かして痛みをやわらげたんです」（PB,pp.139-140;225頁）。

このユニークかつ素朴な実験は、身体からいわば切り離された神経メカニズムを病態失認の条件とする考えが誤っていることを端的に示している。なぜなら、この患者は、何事もないところで、ラマチャンドランから突然、「左腕が動いていた」と呼びかけられている限り、「左腕に運動指令を送っていた可能性は皆無」（PB,p.140;226頁）なはずだからである。事実、運動指令を送っていない以上、自分が運動していたと指摘されても、正常な人は、ただ困惑するしかない。ところが、患者は、この指摘を平然と肯ってしまう。このことは、病態失認が、脳内の運動指令及びそのコピーに対する感覚と、実際の運動とのずれ、といった「感覚・運動系の欠陥から単に生じているだけではない、ということを示している」（PB,p.140;226頁）。病態失認は、感覚や運動を司る神経の損傷といった観点からだけでは十分に理解できない。

むしろ、「病態失認者の自分自身についての信念体系全体（whole system of beliefs）が乱されており、その乱れがあまりに深いので、それらの信念を守るために患者が行うことには、まるで限度がなくなっているようにみえるほどである」（PB,p.140;226頁）。病態失認は、「右頭頂葉（right parietal lobe）における破壊や損傷に由来するもの、と通例みなされている」が、この見方自体再考が必要であり、「神経組織（neural tissue）の永続的破壊の結果」というよりも、患者の信念体系全体の乱れを惹起させるような「右半球のある神経回路（neural circuits）の一時的な機能障害（dysfunction）の結果」とみなすほうが妥当である、というのがラマチャンドランの見方である（AS,p.34）。

病態失認者の信念体系全体の乱れに迫るため、ラマチャンドランは様々な実験を考案している。例えば、「ヴァーチャルリアリティー・ボックス」と名付けられた手作りの実験道具を用いる以下のような実験もその一つである。

> 「ヴァーチャルリアリティー・ボックス

（virtual reality box）」はダンボール紙といくつかの鏡とからできている。患者は、手袋をした（麻痺している）左手をボックス正面に空いた窓から差し込み、ボックス上部の穴からボックスの内部を覗き込み、自分自身の手だと思うものを見る。患者には気づかれずに、一人の共犯者（accomplice）〔＝実験協力者〕がボックスの別の開口部から手袋をした右手を差し込んで、その鏡像が視覚的に患者の左手〔の像〕に重なるようにし、患者が「引っかかって（tricked）」、自分自身の左手を直接見ていると思うようにする。右手を使った練習がいくつか与えられた後、患者は、（麻痺している）左手を、メトロノームのリズムに合わせて上下に動かすように指示される。その時共犯者は、患者が「だまされて（fooled）」自分の手がなんと自分の指令に従っている！、と思うように、同じリズムに合わせて自分の手を動かすようにする（AS,p.32）。

ラマチャンドランはこの実験を、「思考と精神作用の明晰さが格別に高く」、「半側無視を抱えていない」のに「重症の病態失認」であるD婦人に行った（AS,p.32）。この実験のねらいは、「患者が自分の麻痺を明示的に（explicitly）承認していないにしても、自分自身の左手が活力を取り戻すのを見て驚くかどうか」（AS,p.32）、を明らかにすることである。結果は、それを見ても「D婦人は、いかなる驚きを示すこともなく、〔左手が動いていることについて〕特別に問いただされても、『ええ、左手が動いているのが見えますよ』、と答えた」（AS,p.33）のである。

ラマチャンドランは、以上の実験に引き続き、麻痺していない右手を使った実験も行う。

私は、脇役（stooge）〔＝実験協力者〕に、患者の手袋をした手が完全に静止したままである〔と患者には見えるようにするため、自分の手を絶対に動かさない〕よう頼んだ。D婦人はメトロノームに合わせて右手を上下に動かし始めたが、ボックスの内部で彼女に与えられる眺めは、完璧に静止状態にある手（脇役の手）という眺めであった。ボックス内部を見た時、彼女が見ることのできるものは、完璧に静止しているように見える手以外には何もなかった。ところが、再び〔手が動いているかどうか〕質問されると、彼女は、手が上下に動いているのがはっきり見える、と主張したのである！（AS,p.33）。

この実験結果は、病態失認を半側無視から直接導かれる結果とみなす神経学説を、根底から覆している。なぜなら、既に述べたように、半側無視は、左半身や身体の左側の世界全般に無関心になることだが、この患者は、右手の動きに関しても、それが麻痺という問題をもっていないにもかかわらず、事実とは異なる主張をし、平然と作話を行うからである。このことは、感覚ないし知覚と運動との「不一致が、身体の左側から生じているのか、それとも右側から生じているのかは、決定的な問題ではない」（AS,p.33）ことを明示している。また、この患者は、思考や精神活動がことのほか優れており、また「視覚性消去現象（visual extinction）も全くない」（AS,p.32）[27] のに、麻痺の否認に関わるものなら、自分がまさにいま見ているものさえも平然と否定してしまう。この事実は、「自分の左腕は麻痺していない」という信念を守るために患者の行うことにはまるで限度がないようにみえる、というラマチャンドランの先の言葉をまさしく裏付けるもの、といえる。

3　麻痺を受け入れやすくする実験

そこで、ラマチャンドランは、麻痺を「何らかの仕方で受け入れやすくしてみたら―患者の信念体系をより脅かさないようにしてみたら―、どうだろうか」（PB,p.151;243頁）、と問い、次のような手順の実験を行う。「まず患者に略式の神経系の検査を行い」、「次に、生理食塩水の入った注射器を患者に見せて、『神経検査の一環として、左腕にこの麻酔薬を注射します、注射をするとすぐに左腕が数分間だけ一時的に麻痺します』、と言う」（PB,p.151;243頁）。それから、患者が「話を理解したのを確かめたうえで、患者の腕に〔実際には麻酔の効果の全くない〕食塩水を『注射する』」（PB,p.151;243頁）。この実験のねらいは、「これで患者は〔自分の麻痺を〕受け入れやすくなったからには、自分が麻痺状

態にあることをにわかに認めるようになるのか、それとも、『注射が効いてないみたいで、左腕が普通に動くんですけど』、と言うか」（PB,p.151;243頁）、を確かめることである。ラマチャンドランは、ナンシーという女性患者にこの実験を行った。また、対照として、彼女の右腕にも同様の実験を行った（cf.,PB,pp.151-152;243-244頁）。

結果は以下の通りである。左腕に対する実験では、注射してから数分後に、ラマチャンドランが「『さて、左腕は動きますか？』とナンシーに尋ねると、彼女は、『いいえ、何もしたくないようです。動きません』、と答えた」（PB,p.151;243頁）。このことから、ラマチャンドランは、「彼女はいまや、自分の左腕が本当に麻痺しているという事実を受け入れることができた」（PB,p.151;243頁）、と結論づける。一方、右腕に対する対照実験では、「生理食塩水の入った〔左腕の時と〕同じ注射器で彼女に注射し、少し待ってから、『右腕は動きますか』と尋ねた」ところ、「ナンシーは、下を向いて、右手を顎のところまで持ち上げて、『ええ、動きます。見えますでしょう』、と言った」（PB,pp.151-152;244頁）。それを聞いて、ラマチャンドランが「驚いたふりをし」、「一体どうしてこんなことがありえるんだろう？ちゃんと左腕にしたのと同じ麻酔薬を注射したのに！」、と言うと、「彼女は信じられないというふうに頭をふって、『さあ、私にはわかりません、先生。多分、精神は物質にまさるということ（mind over matter）じゃないでしょうか。私は常々そう思っているんですよ』、と答えた」のである（PB,p.152;244頁）。

この実験は、上記の一例のみ行われたものであるが、ラマチャンドランは、この実験を拒絶する患者についても報告している。スーザンという女性患者は、「左腕の麻痺を激しく否認しており、実験への参加に同意した」（PB,p.283;註26頁）。だが、

> 私がこれから左腕に局部麻酔を注射しますと言うと、彼女は、車椅子のなかで身をこわばらせ、前かがみになって、まばたきもせずに私の目をまっすぐに見て、言った。「でも、先生、それはフェアーなことでしょうか（is that fair）？」。それはあたかも、スーザンは私と何かのゲームをしていたのに、私が突然そのルールを変えてしまったので、そのことが全く許しがたい、といっているかのようであった。私は実験を続けることができなかった（PB,p.283;註26-27頁）。

患者のこれらの言動について、ラマチャンドランは特に考察していないが、これらは、病態失認を理解するうえで極めて重要な意味をもっている、と考えられる。それがいかなるものかは、Ⅳで明らかにしたい。

4　麻痺についての暗黙知

ラマチャンドランはさらに、「病態失認者は、どのくらい深く、自分の否認や作話を信じているのか」（PB,p.137;222頁）、ということについても、興味深い実験を行っている。この実験の目的は、「患者は、言葉の上では自分の麻痺を否認していても、より深いある次元では、自分は実際には麻痺していることに『気付いている』のではないか」、ということを、いいかえれば、「病態失認における否認についての暗黙知（tacit knowledge）は存在するのか」、という問いを検証することにある（AS,p.28）。

実験は、「ゲーム的な雰囲気のなかで、患者に片手で行う課題（unimanual task）と両手で行う課題（bimanual task）との選択を突き付けて」、「必ず二つの内の一つを選ばせ、患者はそれを首尾よく達成できた場合、報酬を得る」、というものである（AS,p.28）。片手で行う課題は、「ナットでボルトを締める」、「レンガを五つ積み上げる」、「おもちゃの蛸を釣り針で釣り上げて容器の中に入れる」、等で、報酬は、「二ドル」、「キャンディーの小箱」、といった具合である（AS,p.29）。それに対して、両手で行う課題は、「赤ちゃん靴の靴紐を結ぶ」、「大きな箱の周りを蝶結びする」、「はさみを使って紙を円に切る」、等であり、報酬は、「五ドル」、「キャンディーの大箱」、といった具合である（AS,p.29）。片手で行う課題と両手で行う課題のどれとどれを選択肢として組み合わせるか、と、どの課題にどの報酬を組み合わせるか、ということは、「ランダムに行う」（AS,p.28）。ただし、「より大きいもしくはより価値のある報酬は、両手で行う課題と、より小さいもしくはより価値の少ない報酬は、片手で行う課題と、必ず組になっている」（AS,p.28）、というのが

この実験のポイントである。この実験の「課題はどれも単純であるので、麻痺のない人々は、より大きい報酬を得たいと思って、両手で行う課題を選ぶ」（AS,p.29）。したがって、「もし、半身不随の患者たちが自分の麻痺に完全に気づいていないのなら、その場合には、彼らの否認と矛盾することなく、やはり両手で行う課題を選ぶ」はずだが、一方、「もし、患者たちが麻痺に対する『暗黙』知をもっているなら、彼らは自発的に片手で行う課題を選ぶことになろう」、というのが、ラマチャンドランの見通しである（AS,p.29）[28]。

この実験を３人の病態失認者に総計18回行ったところ、そのうち「17回、両手で行う課題が選ばれる」（AS,p.30）、という結果になった。それに対して、対照実験では、「12回の施行の全てで、患者たちは自発的に、いかなる躊躇もみせることなく、片手で行う課題を選ぶ」（AS,pp.30-31）、という結果になった。対照実験の被験者は、左半身不随の患者たちで、「病態失認のいかなる痕跡もみられない」という点でのみ病態失認者と異なっている（cf.,AS,p.30）。実験が終わった後、ラマチャンドランが、対照実験の被験者たちに、「なぜ片手で行う課題を選んだのかを尋ねると、患者たちは質問にびっくりした様子をみせ、左手が使えないからそうしました、と答えた」（AS,p.31）[29]。

一方、病態失認者たちの態度や反応は、対照実験の被験者たちとは全く異なる。例えば、LRという患者は、「キャンディーの大箱を報酬とする大きな箱に蝶結びをする課題か、それとも、キャンディーの小箱を報酬とするナットでボトルを締める課題か、の選択」に対し、「二、三秒躊躇した後、両手を使う蝶結びの課題のほうを選んだ」（AS,p.29）。そこで、ラマチャンドランが「その選択の理由を尋ねると、より大きな箱は、作業するのがより簡単なはずだ、と説明した」（AS,pp.29-30）。続く「同じ課題と報酬で行われた回でも、彼女は何の躊躇もせずに両手課題の選択肢を選び」、しかも、「全く同じ課題を試み、失敗してから、まだ五分と経っていないのに、その選択の説明は再び、『そのほうがより簡単にみえる』、であった」（AS,p.30）。

LRは、キャンディーの大箱を報酬とする、はさみを使って紙を円に切り取る課題か、キャンディーの小箱を報酬とする、ナットでボトルを締める課題か、を選択する際にも、両手が必要な前者を選び、やはりうまくできない（cf.,AS,p.30）。課題開始からおよそ二分経った時、ラマチャンドランとLRとに以下のようなやり取りがなされた。

実験者：「円を切り取るのがあなたに難しいのはなぜですか？」
被験者：「わかりませんね。」
実験者：「もう一方の手を使ってやってみてくださいよ。」
被験者：「まあ、私は両手利き（ambidextrous）ではありません。」
実験者：「蝶結びにするには手はいくつ必要ですか？」
被験者：「二本です。」
実験者：「あなたは、蝶結びはできますか？」
被験者：「はい。」（AS,p.30）

ここでも「また、LRは、さきほど蝶結びの課題に取り組んで失敗したことを、無視しているか忘れてしまっている、と思われる」（AS,p.30）。

以上の実験結果からすると、「病態失認は、深部に及び」、「患者たちは、自分の麻痺に対する『暗黙知』をもっていないか、もしくは、それをもっていたとしても、それにアクセスすることができていないか、のいずれかである」、と結論づけられることになる（AS,p.31）[30]

5　脳の中の「誰か」

では、本当の結論は、二つのうちのいずれなのだろうか。この問いに関し、ラマチャンドランは、患者LRに関する以下のようなエピソードを紹介している。「ある時、（私がいないところで）私の学生が彼女に前日の実験セッションについて尋ねたところ、LRは覚えていて、『あの親切なインド人の先生〔＝ラマチャンドランのこと〕、・・・先生は、靴紐を結ぶように私〔＝LR〕に言いました』、と言い、それから誘導されることなく付け加えた、『私は両手を使ってちゃんと結びましたよ』、と」（AS,p.33）。こうした、「両手を使ったという事実を自ら進んで申し出るといったこと」は、「普通の人なら誰もしないようなこと」であり、「麻痺に対する暗黙知を明らかにほのめかしている」（AS,pp.33-34）。

この点では、先にみた、両手が必要な課題を左手も使ってやってみるようにとの勧めに対し、「自分は両手利きではない」、という言い訳をわざわざ口にすることも、同様である（cf.,AS,p.34）。また、Ⅲ-（1）でみたノラの例、すなわち、「麻痺した左手に自発的に右手を伸ばしてつかみ」、「『彼女の母親のものである』その左手を道具として使って自分の鼻を指す」ことも、「自分の左手が麻痺していることを、彼女がある次元で知っていなければ」絶対にできないことである（TT,p.269）。ラマチャンドランは、患者のこうした振る舞いや「言葉が含意することは、患者の脳の中にいる『誰か（somebody）』は患者に麻痺があることを知っているが、その情報に意識的な心はアクセスできない状態にある（not available to the conscious mind）、ということである」（PB,pp.143-144;231頁）、と言い表している。

では、その「誰か」とは、「誰」のことなのだろうか。問い方を変えるなら、麻痺に対する暗黙知とは、いかなるものなのだろうか。また、患者たちが暗黙知にアクセスできないのなら、「患者たちはなぜ、（ランダムに反応するのではなく）終始一貫して両手が必要な課題を選ぶのだろうか」（AS,p.32）。

（3）ラマチャンドランの解釈の問題点

1　説明の無限後退

脳の中の誰かが真実を知っている、という時、ラマチャンドランは「誰か（somebody）」にクオーテーション・マークを付している。これによって、脳の中の誰かという表現が、一つの比喩ないし擬人化に過ぎないことを、ラマチャンドランは示しているのであろう。

しかし、脳の中の誰かが知っている、という言葉は、比喩でしかないことだけに問題があるのではない。より本質的な問題は、暗黙知の考察にこうした見方を導入すると、神経科学や認知科学等で議論されている、いわゆる「ホムンクルス〔小人〕仮説」の難題を引き起こしてしまう、ということである。ホムンクルス仮説とは、例えば知覚は脳内の多重で極度に複雑な過程に基づいているのに私には一元的なものとして現出していることや、意識は重層的であるのに、私は私に一人の人間として意識されていること、等を説明するために、脳内でそれらを統括している小人を仮定するものである。このように、ホムンクルスは、私が行っていることで、私にはできるはずのないことを私の代わりにしてくれる者である。よって、この者にも、その者ができないことを代わりにしてくれる小人が必要となる、という問題が生じる。病態失認に引き付けていうと、病態失認者が知らない事実を知っている「誰か〔ホムンクルス〕」を患者の脳に想定すると、その誰かはではそれをどのように知ったかが次に問題となるため、その誰かの脳にもまた誰かを想定せざるをえなくなり、以下、無限後退に陥る、という問題が生じる[31]。

実のところ、この問題は、病態失認についてのラマチャンドランの解釈全体に関わっている。一体に、ラマチャンドランの疾病解釈は、神経科学の専門誌に掲載された学術論文においても、比喩的・擬人的表現に満ちている。これは、彼の研究に独自な魅力をもたらし、また、神経科学を脳内物質の諸反応の研究とみなす傾向に対する有効な批判ともなっている。しかしながら、ラマチャンドランが、病態失認の症状解釈において、「異常検出装置（anomaly detector）」（AS,p.39）という比喩をキー・タームとして提起する時、これは病態失認の根本的な解明をもたらすものではなくなってしまう[32]。

ラマチャンドランは、病態失認を理解するために、「脳／心は、多様な出所からやってくる明証的事実（evidence）について、最ももっともらしく（probable）、総体的に一貫した解釈に到達するように努めている」（AS,p.36）、と前提する。この前提を理解する「アナロジー」として、彼は「作戦本部室の軍司令官」を持ち出す（AS,p.36）。司令官は、多くの斥候から多様な事実を収集し、その明証性を見積もり、ある作戦を確立した場合、作戦開始直前に一人の斥候がそれまでと多少矛盾する情報をもたらしたとしても、大抵は、作戦を変更することなく、その情報を入手しなったことにし、士気を落とさぬため他の兵士たちには嘘をつくよう、その斥候に命じるだろう（cf.,AS,pp.36-37）。これと似て、ある人の脳に入ってくる「事実間で矛盾が起きた時（例えば、病態失認者の視覚が当人に、腕が自分の指令に従っていないということを教えている時）、矛盾のなかで時間を無駄にしたり、交替する決定の間でただ揺れ動いている代わりに、その人の認知システムはひとつのストーリーのみを取り上げ、堅持する」（AS,p.38）。このために「認知システムが行うこと、

それは、矛盾する事実を無視する（これが否認である）か、あるいは、新しい明証的事実を実際にでっち上げる（これが合理化（rationalization）である）、ということである」（AS,p.38）。ただし、矛盾を取り除き、時間の節約や速やかな決断を可能にする否認や合理化も、その程度が過ぎれば、「じきに適応を促さないものになり、個体の存続を脅かすものとなってしまう」（AS,p.39）。

「したがって」（AS,p.39）、とラマチャンドランはいい、以下のように続ける。「右頭頂葉には特別な目的に供するメカニズム―異常検出装置―があり、その独特の目的は、左半球が採用している『ストーリー』を疑いの目で定期的に検査し、異常や矛盾を検出すること、また、矛盾があまりに大きい場合にはパラダイムシフトを引き起こすこと、といった、『天邪鬼（Devil's Advocate）』として役立つことである」（AS,p.39）。この一文は、大脳の左右半球には役割分担があり、それぞれが「別々の心的能力に対して特化している」（PB,p.133;216頁）、という事態を踏まえると、次のように理解できる。左半球の役割は、ちょうど「作戦本部室の軍司令官」のように、多少の問題はあえて無視して一貫性を可能な限り追求することである。それに対して、その追求に何か問題はないか、何らかの異常や矛盾を孕んでいないかを、何事にも反対する「天邪鬼」のように、絶えず批判的にチェックする役割を担うのが、右半球である。ラマチャンドランに従ってより正確にいえば、右半球における「異常検出装置」が、そうした役割を特別に担っている。「パラダイムシフト」とは、再び軍司令官のアナロジーに従うなら、作戦開始直前に「敵が核兵器を所持しているとの情報を斥候がもたらした際には」、当初の決定を速やかに変更する、といったことである（cf.,AS,p.39）。我々の生活に置き換えると、例えば、突然の深刻な病気や怪我のせいで、自分の身体が変調したり、制限された動きしかできなくなった際、悲嘆に暮れながらもそのことを誤魔化さずに受け入れる、といったことである。この「パラダイムシフト」を滞りなく引き起こすのも、右半球における「異常検出装置」の役割である。

以上のように解釈すると、「右半球損傷患者が、正常な人や左半球を損傷した人に比べて、はるかに手の込んだ風変わりな合理化を行うようになるのはなぜか、が説明される」（AS,p.39）。すなわち、脳卒中がもたらした半身麻痺により、従来の生活で採用されていた「ストーリー」は、現在の患者の状態には適合しないものとなっているのに、右半球の「異常検出装置」が損傷してしまったため、その矛盾を検出できず、麻痺を抱えた身体や生活に見合った「パラダイムシフト」を引き起こすこともできない。同時に、やはり「異常検出装置」の損傷の結果、一貫性追求のための否認や合理化という左半球の機能を押さえることができなくなったため、それらの機能がとめどなく発揮されることになる、というわけである。

以上の解釈でポイントとなるのは、「異常検出装置」というものの仮定である。この仮定に基づく以上の説明が「比喩的な説明」（AS,p.40）でしかないことを、ラマチャンドラン自身認めている。それゆえ、ラマチャンドランは、研究が進展して、「根源的な神経メカニズムに関するより明確な理解をもつようになるまで」、我々はその説明を、真の説明を「一時的に代替するものとして、受け入れなければならない」、と主張する（AS,p.40）。

しかしながら、この説明の問題点は、恐らく、神経科学の新たな発見や洞察によって解消されるものではない[33]。というのも、以上の説明は、それが比喩的かどうかということ以前に、先に指摘した、説明の無限後退ないし説明すべきものの永遠の先送り、という本質的な問題を抱えているからである。異常検出装置と訳出した原語anomaly detectorのdetectorは、「検出者」を意味する可能性もある。もしもそうなら、それはホムンクルス仮説の難題をそのまま引き起こしてしまう。「検出者」の脳にさらなる「検出者」がいなければ、その「人」は検出という行為をできなくなってしまうはずである。一方、これが検出の装置や機械であるとしても、事情は全く同じである。なぜなら、それが行う検出や情報処理の結果を読み取る人が必要となり、読み取った人の脳でなされる検出や情報処理の結果をさらに読み取る人が必要となり、これには限りがないからである。

そもそも、Ⅱ-（２）で下條と共に明らかにしたように、脳内の物質的活動のレベルでは、「異常」も「正常」もなく、むしろあえていうなら「正常」しかなく、異常というのは、それを読み取る人がいて

はじめて「異常」となる。脳内に究極の原因を求めて、あるものが在るから「異常」である、と、あるいは、あるものが機能しているため「正常」が保たれ、それが無いから「異常」となっている、といってしまうと、次には、それらを「正常」や「異常」とさせているものを特定し、それを説明する必要が新たに立ち現れる。このように、「異常」や「正常」の意味を現出させる脳内メカニズムの説明には、限りがないことになる。

2　フロイトに対するアンビバレントな態度

ラマチャンドランにしても、以上の問題に全く気づいていないわけではない。

このことは、彼が、病態失認の症状解釈に、神経科学とは全く異なる病状理解の方法論を提起している、フロイト精神分析学を取り入れていることにも示されている。ラマチャンドランは、「病態失認の研究を始めた時、ジクムント・フロイトに関するいかなることにも全く関心がなかった」し、「神経科学コミュニティー全体が彼に深い猜疑心を抱いている」のに合わせて、「フロイトの諸説に極めて懐疑的だった」（PB,p.152;244頁）。だが、研究を進めるにつれ、「フロイトが天才であったことを否定できるものはなにもないことが、すぐさま明らかになった」（PB,p.152;244頁）、という。つまり、ラマチャンドランは、病態失認研究を通して、フロイト精神分析学へと急接近することになったのである。

注目すべきは、ラマチャンドランは、従来の数多ある病態失認解釈を二区分し、一方の代表をⅢ-（２）-１で検討した神経学説、他方の代表をフロイト説とみなし、後者についてもその問題点を厳しく抉り出している、ということである。病態失認に対するフロイト説とは、ラマチャンドランの要約によれば、「患者が己の疾病を否認するのは、『自分の自我（ego）を守る』ためである」（AS,p.23）、というものである。この見解には、次のような決定的な問題がある。第一に、「病態失認者と正常な人との間にある、心理的な防衛機制の規模の違いを説明していない」（PB,p.131;214頁）ことである。具体的にいうと、正常な人であれば、腕の怪我を軽く見積もることならよくあるとしても、自分の腕を他人の腕であるとみなすことは絶対にないのに、否認患者がこうした症状を示すのはなぜか、をフロイト説では説明できない。第二に、病態失認が、「右頭頂葉が損傷した場合にのみ認められ、左頭頂葉が関わる場合は極めてまれである」（AS,p.23）、という特徴をもつ理由が説明できていない、ということである。麻痺が左右どちらにあっても、患者の傷害や挫折感や心理的な防衛の必要性は同程度なはずである以上、「この答えは、心理学にではなく神経学に求めなければならない」ことになる（cf.,PB,p.132;214頁）。第三に、フロイト説では、「否認がしばしば領域特定的であること、例えば、患者は、深刻な脳卒中に見舞われたことは認めるが、麻痺を否認する、あるいは時によると、自分の脚が麻痺していることは認めるのに、腕は麻痺していないと頑強に主張する、といったこと」（AS,p.23）も、説明できない。

こうした、臨床的な諸事実に基づく批判に加え、ラマチャンドランは、「フロイトが心理的防衛機制を説明するために組み立てた理論体系は、不明瞭で検証不能である」し、「あいまいな専門用語にあまりに頼りすぎている」し、なにより「自説を立証するためのいかなる実験も決して行わなかった」（PB,p.153;245頁）、といい、科学者としてのフロイトを、ほとんど全面的に批判している。

にもかかわらず、ラマチャンドランは、既述のように、フロイトの天分を称揚する。のみならず、病態失認の解釈に際してのラマチャンドランの視点は、フロイト理論の枠組みを一歩も踏み出るものではない。例えば、ラマチャンドランは、1998年の著書『脳のなかの幽霊』の病態失認を主題とした章の最後で、「否認」、「抑圧（repression）」、「反動形成（reaction formation）」、「合理化」、「ユーモア（humor）」、「投影（projection）」、というフロイト理論の鍵概念を列挙し、それぞれに該当する具体例を病態失認者の諸症状から挙げることによって、章のまとめとしている（cf.,PB,pp.153-155;246-248頁）。この著述スタイルは、2011年の著書でも、列挙される概念には若干の違いがあるが、全く変わらない[34)]。このように、ラマチャンドランは、フロイト理論の根本諸概念は病態失認の症例と深く関わり、その理解を助けてくれると考えているのみならず、病態失認という疾病こそフロイト理論の正しさを証明している、といわんばかりである。

ラマチャンドランがフロイト理論を取り入れようとする意図は、明確である。まず第一に、神経科学

でうまく説明できない暗黙知の問題は、知っているものを「無意識」、知らないものを「意識」と考えることによって、一見整合的に処理できるように思われる。

第二に、ラマチャンドランは病態失認者を、いわゆる正常人とは全く異質の疾病者とは決してみなさず、我々と地続きのところで、我々が隠された形で抱えている問題を露呈させている、とみている。この見方は、ラマチャンドランの次のような言葉に明示されている。「病態失認は、ただの風変わりな症候群であるどころか、人間心理についての斬新な洞察を我々に与えてくれるものである」（TT,p.271）。「病態失認者を観察することは、拡大鏡を通して人間の本性を看取すること同然であり、人間の愚かさのあらゆる側面や、我々の誰もがいかに自己欺瞞（self-deception）に陥りがちかを気づかせてくれる」（PB,p.130;212頁）。

以上のように、フロイトを取り入れる意図も、心理的な疾病に対するフロイトとの共通姿勢も明確であるのに、既に明らかにしたように、ラマチャンドランのフロイトへの評価や態度は、アンビバレントである。こうしたことになるのも、自分の麻痺を知らないのに知っている、ないし、知っているのに知らない、という病態失認の謎めいた症状を解釈するには、フロイトが最適であるようでいてそうでもないことを、ラマチャンドランが「暗黙に」知っているからではないだろか。自身の問題意識により即応した概念枠を、少なくともフロイトを補足する観点を、ラマチャンドランは求めているのではないだろうか。我々はそれをサルトルに見出すことができる、と考えるのである。

Ⅳ　サルトルに基づく病態失認の解釈

ラマチャンドランの研究の問題点としてⅢ-（３）-１で指摘した、説明の無限後退は、患者の知らないことを知っている、患者とは別の「誰か」を脳内に導入したことから生じているのであった。観点を変えれば、麻痺を知っている者と知らない者とがいわば正真正銘の同一人物であるなら、この問題は回避されることになる。だが、人があることを知っており、かつ全く同時にそれを知らないとは、どのような事態なのだろうか。この問いこそ、サルトルが「自己欺瞞」という術語で追求したことである。

Ⅲの最後で示したが、ラマチャンドランも、自己欺瞞という概念やあり方を、病態失認者を理解する重要な手がかりとしている（cf.,PB,p.153;246頁、pp.254-255;397-399頁、pp.278-279;註20-22頁）。自己欺瞞へのラマチャンドランの着眼は、サルトルの自己欺瞞論を介すことにより、はるかに確固とした裏づけを得ることができる。

（１）サルトルの自己欺瞞論

１　麻痺と自己欺瞞

そこで、準備的考察として、Ⅲ-（２）-４で紹介した、片手で行う課題と両手で行う課題との選択実験の事例について検討する。Ⅲ-（２）-５でみたように、ラマチャンドランは、この実験の結果を受けて、「自分の麻痺を知らないはずの病態失認者たちは、なぜ、課題選択に対しランダムに反応するのではなく、終始一貫して自身が遂行できない両手課題を選ぶのか」、という問いを提起しているが、直接的な回答を与えていない。

この実験で問題となるのは、自分の麻痺に対する患者の「知り方」である。患者がもしも、自分の麻痺をいわば普通の意味で知っているのなら、両手が必要な課題を選ばないはずである。事実、対照実験における左半球損傷患者の選択は、まさにその通りとなる。それゆえ、両手課題を選ぶ限りでは、病態失認者は自分の麻痺を知らないことになる。しかし、もしもそれを全く知らないなら、ラマチャンドランがいうように、課題選択が「ランダムに」なされてもよいように思える。確かに両手課題のほうが報酬は高いが、何度試みてもそれが遂行できないとわかったら、片手課題を試みてみることが、報酬を得る唯一の手段となる。知的能力に問題のない患者たちがこのことを理解できないはずはない。にもかかわらず、両手課題が選択され続ける。

この事態は、患者が自分の麻痺を知っている、という見地に立つと、次のように解釈できることになる。患者が試みに、ないしアトランダムに片手課題を行って、それが何の困難もなく遂行できてしまったら、自分には両手課題のみができないこと、つまり、片手課題では用いなかった左手が使えない状態にあること、この事実を自分に知らしめることになってしまう。患者は、この事実をよく知っている

からこそ、それを自分に知らしめる機会を避けるために、また、自分がそれをよく知っていることを認めないですむように、両手課題をあえて選ばない。このように解釈することができる。サルトルの以下の言葉は、病態失認者のこの在り方を端的に言い表している。「私は真実を一層注意深く私に対して隠すためには、この真実を極めて正確に知っているのでなければならない―しかも時を前後してであってはならない……反対に、同一の企ての唯一の構造（structure unitaire）において、そうあるのでなければならない」（EN,pp.83-84;157頁）。患者は、課題の選択において、自分の麻痺という真実を極めて正確に知っており、それと全く同時に、完全に同一の企てとして、麻痺を自分に対して注意深く隠しており、これらが課題の選択における唯一の構造を形成しているのである。

真実を注意深く隠すために真実を正確に知っている、という事態をサルトルに従ってもう少し詳しくみてみよう。我々が、何かの物を自分から隠そうとする時、それとは別の物に目を留めて、それから注意を逸らす、といったことをする。その結果、それを全く忘れ去ってしまう場合もあり、そうなれば、それはより完全に我々から隠されることになる。しかし、自分の腕の麻痺といったような、「私自身が私の覆い隠そうとするものである（être）場合には、問題は全く異なった様相を呈する」（EN,p.78;146頁）。というのも、「私が事実上、私の存在（mon être）のひとつの姿（aspect）を《みない》ようにすることができるのは、私がみないようにしているその姿に私がまさしく精通している場合だけ」（EN,p.78;146頁）だからである。つまり、「私がその姿を考えないように気をつけているためには、私はたえずそれを考えているのでなければ」ならず、外的対象から逃れる場合とは正反対に、「私が〔私自身のひとつの姿である〕その対象から逃れるためには、私はその対象をめざさなければならない」ことになる（EN,p.79;146頁）。麻痺した左腕という対象から逃れることと、それをめざすこととが、まさに時を前後してではなく、完全に同一の企てとしてなされ、「同一の意識の統一（unité d'une même conscience）のうちに与えられている」（EN,p.79;147頁）。それゆえ、「私は知らずにいる（ignorer）ために逃れるのであるが、私は自分が逃れていることを知らずにいることはできない」（EN,p.79;147頁）。したがって、逃れたい左腕の麻痺から逃れることは、左腕が麻痺していることを「意識する一つの仕方（mode）でしかない」（EN,p.79;147頁）。ただそうはいっても、自分の麻痺を逃れることと、自分が麻痺状態であることとは、「全く同一のことであるはずはない」（EN,p.79;147頁）。私は、麻痺の只中にあって、麻痺を無いものとしうる（cf.,EN,p.79;147頁）。いいかえれば、私は、麻痺「《ではない》という形で（sous la forme de《ne l'être pas》」、麻痺であることができる（cf.,EN,p.79; 147頁）。こうした、「同一の意識のうちで、存在と非存在（n'être-pas）との統一、すなわち、それであらぬためにそれであること（être-pour-n'être-pas）」が成立した状態を、サルトルは、「自己欺瞞（mauvaise foi）」と呼ぶ（EN,p.80;149頁）。この観点からすると、病態失認者が自己欺瞞的であるのは、麻痺であることと麻痺でないこととが患者の同一の意識のなかで統一され、麻痺であらぬために麻痺である、という仕方で患者は存在しているからであることになる。それゆえ、この存在仕方の内実が明確に描き出されるなら、病態失認者の一見奇妙な諸症状や言動も、より明確に理解できるようになるはずである。

2　対自と否定

サルトルは自己欺瞞を、日常と異なる場面でみられる特異な態度とか、いわゆるシニカルな意識状態とみなすのではなく（cf.,EN,p.105;202頁）、「非常に多くの人にとっての生の通常の姿」（EN,p.84;158頁）、とみなしている。これは、病態失認を特異な疾病とみなさず、我々人間の本質を浮かび上がらせるものとみるラマチャンドランの姿勢に通ずるものがある。

サルトルのこの自己欺瞞観は、彼が、職業への従事を自己欺瞞の一種であり典型である、とみなしていることに明瞭に示されている。サルトルは、職業がいかなる意味で自己欺瞞的かを明らかにするため、カフェのボーイを例として取り上げ、その職業に特有の振る舞いに着目する。「彼の立ち居振る舞いは敏捷で精彩に富むが、いささか正確すぎ、いささかテンポがよすぎ、客のほうにやってくるにも足取りがいささか敏捷すぎ、お辞儀をするにもいささか慇懃すぎ、彼の声、彼の眼は、客の注文にい

ささか注意の溢れすぎた関心を示し、しばらくしてから戻ってくるにも、何かしら自動人形のようなぎこちない正確さを歩き方において再現しており、綱渡り芸人のような身軽さでトレイを運んでき、絶えず不安定で絶えず危うくなるトレイの均衡を、腕と手を軽やかに動かして絶えず回復させている」（EN,p.94;177頁）。長く切れ目のないこの一文は、ボーイがカフェにおいて、絶え間なく「演じ（jouer）、たわむれている（s'amuser）」（EN,p.94;177頁）ことを、端的に描出している。「彼の表情や声まで、機械仕掛けのようにみえる」のも、「彼が、事物のもつ情状なき敏捷さと迅速さを自己に与える」のも、彼が演じ、たわむれているからにほかならない（EN,p.94;177頁）。では彼は何を演じ、たわむれているのか。むろん、「彼は、カフェのボーイであることを演じている（jouer à être garçon）」のであり、「彼の身分をもてあそぶ（jouer avec sa condition）ことによって、それを実現する（réaliser）のである」（EN,p.94;177頁）。

もちろん、ボーイだけでなく、例えば「食料品屋、仕立屋、競売り人それぞれに、それぞれのダンスがある」（EN,p.94;177頁）。また、このことは、『存在と無』執筆時の1940年代フランスにのみみられることではなく、現代日本においても極めて馴染みの光景である。例えば、デパートの女性店員は、「いらっしゃいませ」という客への呼びかけを、鼻に抜けるような声と独特の節回しで微笑みつつ発声する。同じこの呼びかけも、コンビニエンスストアではそれとは異なる仕方で、居酒屋ではまた異なる仕方で、高級レストランではさらに異なる仕方で、発声される。コンビニエンスストア等でみられる、ある定員が「いらっしゃいませ」と発声すると他の店員たちがその後に倣って次々と発声していく「やまびこ」と呼ばれる事象も、接客方法としていかに奇妙なものにみえようと、店員のダンスの一種にはちがいない。

これらのダンスは、確かに何かが著しく誇張されており、遊戯的である。しかし、それぞれの職種の、時に微細な違いに応じた演技をしない店員や受付や営業人等は、どことなく店員や受付や営業人らしくなく、我々を居心地悪くさせる。それらの人々は、自分の身分を実現していない。「ぼんやりしている食料品屋が買い物客の癪に障るのも、彼がもはや、完全には食料品屋ではないからである」（EN,p.94;178頁）。我々は人に、従事している職業に相応しい演技を要求し、この要求に応じて人は現にその職種の人間となる。

この要求には、「人を、その人があるところのもの（ce qu'il est）のうちに閉じ込めておく用心がみられる」（EN,p.94;178頁）。こうした用心をしなければならないのも、人は、例えばカフェのボーイという職業に従事していたとして、「インク壺がインク壺であり、コップがコップであるのと同じ意味で、直接的にカフェのボーイであることはできない」（EN,p.94;178頁）からである。カフェのボーイは、「五時に起きる」とか「チップをもらう」、といった様々な義務や権利を有しているが、「私がそれであるべきであるにもかかわらず、私が決してそれであらぬところのものは、まさにこうした〔様々な義務や権利を有した〕主体である」（EN,pp.94-95;178頁）。なぜなら、「毎朝五時に起きるのも、首覚悟で朝寝坊するのも、私の自由な選択に属して」（EN,p.95;179頁）いるように、私はそれらの義務や権利をいつでも自分の身から投げ捨てることができるからである。したがって、人が、インク壺がインク壺ではなくなるのではないか、と心配することは決してないのに、カフェのボーイが、「自分の身分から突然はみだし、逃れるのはないか、と心配」（EN,p.94;178頁）し、上述のような用心をみせることは、いわれのないことではない。カフェのボーイは、カフェのボーイであるところのもの（ce qu'il est）ではない。ただ彼が、カフェのボーイに「典型的な身ぶりで」、ボーイであることを滞りなく演技し続けてくれる限りで、人は、また当人も、「あたかも、身分上の義務と権利に価値と重要性をもたせることが、まさしく当人の能力のうちにはないかのごとく」感じることができる（EN,p.95;179頁）。

「それにしても、私がある意味ではカフェのボーイであるのは疑いがない―さもなければ、私は外交官である、新聞記者である、と自称してもさしつかえないことになってしまう」（EN,p.95;179-180頁）。重要なのは、私は、インク壺がインク壺であるように、カフェのボーイであることはできない、ということである。インク壺のような、「それがそれであるところのものである（l'être est ce qu'il est）」、という事物の存在仕方を、サルトルは、「即自存在

（être-en-soi）」と呼ぶ（EN,p.32;54頁）。だから、私がカフェのボーイであるのは疑いないとしても、「それは即自存在のあり方においてではありえない」（EN,p.95;180頁）。この限りではやはり、私はカフェのボーイであるところのものではない。「私は、カフェのボーイではあらぬところのものである（être ce que je ne suis pas）というあり方で、カフェのボーイであるのである」（EN,p.95;180頁）。

サルトルは、こうした、「それがあらぬところのものであり、それがあるところのものではあらぬという存在（être qui est ce qu'il n'est pas et qui n'est pas ce qu'il est）」（EN,p.98;187頁）仕方を、人間の意識の在り方と規定している。これは、即自存在と対照する術語を使うなら、「対自存在（être-pour-soi）」（EN,p.30;50頁）の在り方である。対自は即自と違って、「あらぬ」という否定を内に抱えた存在である。自己欺瞞は、対自のこの在り方を露呈させる、典型的な存在仕方なのである。

3　自己欺瞞の目的

以上のように規定される意識の在り方について、自己欺瞞の内実を明らかにするという目的の範囲内で、やはりサルトルの例に即してもう少しみていこう。

取り上げる例は、同性愛者である。ラマチャンドランが、同性愛者を、病態失認者と同質の心理的防衛を示す人間とみなしている（cf.,PB,p.153;246-247頁）点でも、サルトルが同性愛者を例に自己欺瞞を考察していることは、好都合である[35)]。

サルトルによると、「同性愛者（homosexuel）は、往々にして耐え難い罪悪感をもっており」、「自分の同性愛的傾向（penchant）を十分に認め、自分の犯した特異な過失の一々をきちんと告白する」ことも少なくない（EN,p.98;187頁）。ところが、「それにもかかわらず、往々にして、自分を《ゲイ（pédéraste）》とみなすことは、全力を尽くして拒絶」し、「戯れから、偶然にも、運悪く、そうなってしまった」、等と言う（EN,p.98;187頁）。したがって、「確かに、この人間は、滑稽を催させるほど、ある種の自己欺瞞に陥った人間であり、というのも、自分の責に帰せられる全ての事実を認めながら、そこから当然の帰結を引き出すことは拒否しているからである」（EN,p.98;187頁）。そこで、友人をはじめ周囲の者は、「この二心（duplicité）に苛立ち、彼に要求するのはただ一つのことだけとなる」（EN,p.98;187頁）。それは、「彼が率直に、《私はゲイである》と明言する」（EN,p.98;187頁）ことである。こうした要求を前に、同性愛者はいかに行為するであろうか。

「同性愛者は、自分が事物としてみられるのは望まない、つまり、彼は、このテーブルがテーブルである、とか、この赤毛の男が赤毛である、というのと同じ仕方で、同性愛者は同性愛者であるのではない、という、漠とした強い了解を抱いている」（EN,p.99;188頁）。こうした了解を抱いている同性愛者は、いわゆる正常者が普段ことさら着目することのない、事物とは截然とした「人間存在（réalité-humaine）の特異で（singulier）還元不可能な性格を認めている」（EN,p.99;188頁）。その限り、「彼の態度は、真理の否定しえない了解を含みもっている」（EN,p.99;188頁）。しかしながら、「同性愛者は、集団の恐るべき判断から逃れるためには、〔それが〕届かないところに絶えず身を置かなければならない」（EN,p.99;188頁）。つまり、集団は、同性愛者の漠とした了解などおかまいなしに、彼を、彼がそれであるところのものとして、同性愛者と断ずる。事実、「《へえ、あいつはゲイなんだって》といった言葉には、他者を侮蔑するものと、〔そのような言葉を言ったり聞いたりする〕私を安堵させるものとが含まれており、こうした文句は、我々を不安にさせる他者の自由を、線を引いて抹消し、それ以降は、他者の全ての行為を、その人の本質から必然的に生じてくる帰結として構成することを目指すことになる」（EN,p.99;189頁）。したがって、集団のこうした判断を逃れるためには、それが完全に届かない場所に同性愛者は身を置かなければならない。その場所とは、同性愛者が、自分を事物として、つまり、自分がそれであるところのものとして、同性愛者とは異なる存在者である、ということを示しうるところである。

「かくして、同性愛者は、あるという語をもてあそぶ（jouer sur）ことになる」（EN,p.99;188頁）。この一文は以下のことを意味する。同性愛者が、上述のような了解に沿って、「《私は私があるところのものであらぬ》という意味で、《私はゲイではない》と主張する」限りで、「彼は正しい」（EN,p.99;188

頁）。換言すれば、この主張は、「人間存在が諸行為によってあらゆる限定から逃れ出るという限りにおいて、私はゲイではない」（EN,p.99;188頁）、といった意味であり、またこうした意味である場合にのみ、この主張は正当である。しかしながら、彼を糾弾する人々は、そのような意味で彼がゲイであるか否かを問題にしているわけではない。あるいは、そのような意味では確かにゲイではないと認めたうえで、なおかつ、彼はゲイである、とみなすであろう。したがって、彼の「正当な」主張は集団の判断の大勢に何らの影響も及ぼさない。そのため、「彼はこっそりと、《ある》という言葉のもうひとつの意味へと滑っていく。彼は《あらぬ》を《即自的にあらぬ》の意味に解する。彼は、このテーブルがインク壺であらぬというのと同じ意味で、《ゲイであらぬ》、と明言する」（EN,p.99;188頁）ようになる。この意味で、確かに彼はあるという語をもてあそんでいる。「彼は、自己欺瞞的である」（EN,p.99;188頁）[36]。

同性愛者があるという語をもてあそぶ仕方は、以下のような「自己欺瞞の目的」（EN,p.101;192頁）を、典型的な仕方で果そうとしている。「私をして、《あるところのものであらぬ》という仕方において、私が私のあるところのものであるようにさせること、あるいは、私をして、《あるところのものである》という仕方において、私が私のあるところのものであらぬようにさせること」（EN,p.101;192頁）。この一文は、自己欺瞞における対自から即自への、また即自から対自への、絶えざる滑り行きを表現している。すなわち、《あるところのものであらぬ》は、対自の存在仕方であるが、自己欺瞞者は、《あるところのものであらぬ》の《あらぬ》だけをいわば取り出して即自的な意味に解釈しながら、それを即自のほうへとそっと滑らせていき、最終的には即自的な《あらぬ》に移行させてしまう。同性愛者の場合でいうと、対自的に同性愛者で《あるところのものであらぬ》ことが、即自的に同性愛者で《あらぬ》ことになる。これが、対自的な《あらぬ》から即自的な《あらぬ》への滑り行きである。一方、《あるところのものである》は、即自の存在仕方であるが、自己欺瞞者は、《あるところのものである》の《ある》を対自的な意味に解釈し、《あらぬところのものである》の《ある》へと少しずつ移行させていく。即自的に同性愛者で《ある》のが、対自的に、同性愛者で《あらぬところものである》ことになる。これが、即自的な《ある》から対自的な《ある》への滑り行きである。

こうした自己欺瞞の目的は、病態失認者の行為にも、同性愛者と同様に典型的な仕方で認められる。そこで、自己欺瞞についてのサルトルの論述の検討はひとまずおいて、以上の考察に基づき、以下、病態失認者の諸行為や諸症状を解釈することにする。

（2）対自存在としての病態失認者

Ⅲ-（3）-2でみたように、病態失認者には、我々誰もがそうである自己欺瞞的傾向が極端に拡大された形で認められる。実際に、典型的な自己欺瞞者としてサルトルが描く同性愛者の諸特徴は、病態失認者にも非常によく該当する。例えば、動かそうとしたはずがない手を動かしたと言われて、わが意を得たりとばかりに同意したり、動かない自分の手や腕を、息子の手や母親の腕にしてしまったり、その母親はテーブルの下に隠れている、ととっさに作り話をしたり、左手で鼻を触ってみよと言われて、麻痺したその手を右手の道具にしてその命令を遂行したり、病態失認者の振る舞いは、誤解を恐れずいえば、非常にユーモラスであり、「滑稽を催させるほど」である。また、医師が命ずる課題や作業の失敗や不遂行に対し、それが自身の麻痺という問題から帰結することは絶対に認めず、「両手利きではない」、とか、たまたまそうしたくなかった、といった、周辺的な事情に帰属させるところも、自分の同性愛行為に対する同性愛者の言明とよく似ている。さらに、麻痺を生じさせた脳卒中やそれに付随する様々な出来事や問題は明晰に理解していながら、時には麻痺の一部まで認めることさえありながら、問題の中心にある麻痺は頑として認めない、ということも、同性愛者の「二心」と通底している。

では、病態失認者に対するラマチャンドランの様々な働きかけは、病態失認者にとっていかなる意味をもっているのであろうか。

1　即自的な手と対自的な手

まず、患者に対する働きかけとして最も素朴なものに思える、「左手は使えますか」とか、「左手は動かせますか」、といった質問について考えてみよう。

これらの言葉は、左手を診察し、その機能を問題

にしている医師の質問としてみると、やや不自然な質問である。身体に問題があって入院している患者に対しては、「左手をこのように使えますか」とか、「どの程度なら動かせますか」とか、「〔問題のある右手に対して〕左手のほうは大丈夫ですか」、等といった質問をするはずである。上述のような質問は、左手を使える・動かせると患者が思っているどうかを、つまり、左手の麻痺を認知しているかどうかを確かめる意図を明確にもっている。患者は、知的能力に何の問題もないので、医師のこの意図をある程度、あるいははっきりと読み取ることができるであろう。サルトル的にいえば、左手が麻痺した左手であることを、患者が認めているかどうかを医師は問い、患者もそのことをわかっている。

この時医師は、当然、即自的な左手を問題としている。脳卒中による半身麻痺患者を診察する医師として、物理的空間を即自的な物体としての患者の手がきちんと動くかどうかに無関心であることはできない。だから、「麻痺していない」、という患者の回答も、即自的な手について、すなわち、麻痺した手であるところのものである手についての回答である、と医師は思う。したがって、医師にとって、この回答は、患者が自分の明らかな麻痺を認知していないことを証明するもののように思える。ところが、既にみたように、一方では患者は自分の麻痺を知っているようでもあり、認識能力に問題がないことと合わせて、麻痺に対する患者のこの態度が謎めいたものとなる。

この謎を解き明かす鍵は、患者の回答が、対自的な左手に関するものではないか、と考えてみることにある。病態失認者も、同性愛者と同じく、たとえ医師によってであれ、自分が事物としてみられるのは決して望まないだろう。しかし、麻痺して生気のなくなった腕は、確かにいかにも事物的である。これまでにみてきた、麻痺した自分の手を道具として使う例や、着脱可能な装置のように、自分の左腕を他の人のものにする例は、左手が患者にとって、自分から切り離された事物的なものになっていることを示しているであろう。ラマチャンドランは、自分の麻痺した手について、自分のベッドに大きくて毛深い手がある、と怒ったように言う女性患者の例を紹介しているが（cf.,PB,p.131;212-213頁、AS,p.25)、この場合には、事物的な左手に対する患者の嫌悪があからさまとなっている。だが、そうした左手もやはり自分の左手であるのは間違いない。それが事物的・即自的になっているがゆえに、患者は余計に、対自的な在り方に強くこだわることにもなる。自分の左手は、このテーブルがテーブルであるのと同じ仕方で、麻痺した左手であるのではない。麻痺した左腕も、どれほど僅かな可能性であれよくなっていく余地を常にもっている以上、この捉え方自体は間違っていない。

ところが、病態失認者は、左手や左腕に対して常に対自的な在り方をしているわけではない。これを端的に示すのは、Ⅲ-(２)-２に示したクーパー氏の例である。クーパー氏は、左腕の麻痺をやはり頑として認めない。彼にとって、「私の麻痺した左腕は麻痺した左腕であるところのものであらぬ」からである。クーパー氏が自分の左腕に対して対自的な在り方をしていることは、正常な人との反応の違いからも示される。正常の人は、動かそうとしたはずのない自分の腕が動いたといわれると、非常に困惑する。なぜなら、ラマチャンドランの指摘は、正常な人にとって、あくまで自分の手であるところのものである即自的な腕についてであり、その限り、それがひとりでに動くはずはないからである。クーパー氏の場合も、ラマチャンドランの指摘は、動かしたはずがなく、ひとりでに動いたはずもない彼の即自的な腕についてである。だが、左手に対するクーパー氏の存在仕方は対自的であり、そのために、彼はラマチャンドランの指摘に困惑することがないのである。しかしそれと同時に、彼は、対自存在から即自存在への滑り行きの機縁をそこに機敏に見て取り、巧みに利用する。彼は、腕が動いた、あなたの腕は麻痺していない、という指摘に喜んで同意する。この同意は、彼の腕を即自的な物とみることへの同意でもある。麻痺した左手であるところのものであらぬは、麻痺した左手であらぬに移行する。彼は、自己欺瞞の目的を見事に果している。

この考察をふまえると、「左手が動くか」という質問に対する「はい」と、「右手は動くか」という質問に対する「はい」を、病態失認者は同じ存在仕方において答えていない、と考えられるのではないだろうか。後者の場合には、麻痺していない手であるところの手である、という即自的な意味で、「はい」と答えているはずである。事実、「右手は動く

か」という質問の答えに、患者たちは、例外なく常に「はい」と答え、右手を動かすようにという指令に、「そうしたくありません」等と答えることもない。「今そうする気分ではない」とか「不器用なのでできない」という答えは、対自の在り方においては、ある意味ごく自然な答えである。しかし、我々が即自の在り方に自分を閉じ込めておくべき時、この答えは発せられることがない。例えば、店員が客から、客として当然の要求をもちだされた時、こうした答えを発することは許されない。患者が医師から、診察を受ける者として当然の要求をされた時も、同様である。病態失認者も、こと右手に関しては、即自の在り方からはみでることはない。即自からのはみだしは左手に関してのみ起こる。つまり、左腕に関してのみ、あらぬところのものであると、あるところのものであるとの滑り行きが生じている[37]。それゆえまた、左手と右手との間にも対自存在と即自存在との移行が生じていることになる。患者は自己欺瞞的である。そして、こうした在り方をしている病態失認者にとって、「左手は使えますか」、という一見些細な質問は、意識の存在仕方の根本に関わってくるものとなる。

留意すべきは、Ⅲ-（２）-１及び２でみたように、病態失認における麻痺の否認は、少なくとも現在のところ、即自的な仕方では、つまり、神経回路の機能や神経伝達物質という観点からは、完全に説明できていないということである。この限り、医師の側からしても、麻痺した腕を、対自的なものと、つまり、麻痺した腕は麻痺した腕であらぬところのものであり、麻痺した腕であるところのものであらぬ、とみなす余地を本質的に認めざるをえない。この点で、Ⅲ-（２）-３で紹介した、生理食塩水を腕に注射する実験において右手が麻痺しなかった際の患者ナンシーの言葉は意味深長である。「多分、精神は物質にまさるということではないでしょうか。私は常々そう思っているんですよ」。病態失認者にとっては、即自存在と対自存在との存在仕方の違いが由々しき問題となっていること、存在仕方の違いゆえに両者が移行しあい、絶え間なく反転し続ける事態に患者は直面していること、これらのことを、この言葉は我々に知らしめてくれるのではないだろうか。

２　対自存在と演技

では、ナンシーが受けた生理食塩水の実験は、病態失認者にとってどのような意味をもっているのであろうか。

Ⅳ-（２）-１で明らかにしたように、病態失認者の左腕は、「麻痺した左腕であるところのものであらぬという仕方で麻痺した左腕である」、という在り方をしている。これに注射を打って麻痺させる、ということは、「麻痺した左腕であるところのものであらぬ」の「あらぬ」を、否定の否定という仕方で「ある」に転じ、「麻痺した左腕であるところのものである」、にすることである。つまり、食塩水注射は、左腕の対自的な在り方を、即自的な在り方に移行させる働きをもつ。ところが、この注射は、これとは異なる働きももっている。すなわち、「麻痺した左腕でないところのものであらぬ」の「あらぬ」を、否定の否定で「ある」に転じ、「麻痺した左腕でないところのものである」、にすること、すなわち、即自存在を対自存在に移行させる働きももっている。左腕に関してはそもそも対自的に存在しているはずの患者になぜ後者の働きももちうるかというと、Ⅳ-（２）-１でみたように、患者は自己欺瞞の目的を達成せんと、対自存在から即自存在への滑り行きと、即自存在から対自存在への滑り行きに、絶えず開かれているからである。

したがって、この食塩水注射は、単に、即自的な手の麻痺を患者に受け入れやすくするものではない。患者が行っている即自存在と対自存在との移行し合いを医師が促進し、より積極的に実現させることである、といえる。患者の側からいうと、自ら行っている自己欺瞞の目的達成のための策謀に、医師が入り込んでくる、ということでもある。医師が、患者の自己欺瞞の巧みな手立ての「上」を行こうとするかのようである。

ラマチャンドランは、このことを明確にではないにせよ、どこかで感じている。ラマチャンドランは、実験をいわば楽しみ（s'amuser）、患者を常に「出し抜こう」としている。それは彼の実験報告にも現われている。例えば、実験協力者を「共犯者」とか「脇役」と呼ぶことがその一例である。また、患者を「引っかける」とか「だます」と表現するのもそうである。ラマチャンドランは、食塩水注射の実験で、患者の右腕にした注射が効かないことに「驚

いたふり」をするが、それはドラマの一シーンに過ぎず、実験中、徹頭徹尾演じている（jouer）。こうした眼でみると、ラマチャンドランの実験は、おしなべて、演技的であり、たわむれ（jeu）的である。病態失認者に、「左腕を動かしたのはどういうわけですか！?」と叫びながら近寄る実験は、その一例である。あるいは、Ⅲ-（２）-２の、バーチャルリアリティ・ボックスの実験もその好例である。ラマチャンドランが、麻痺した左手に関し、患者の実態に合っていない光景を患者に見せ付けて、患者を出し抜こうとする。すると、患者はそれを平然と受け入れてしまい、彼の意図を挫く。そこでラマチャンドランは、今度は右手に関して別の実験を考案する。ラマチャンドランと患者とのだましあい、出し抜きあい、である。

だからこそ、彼の患者から、「それはフェアーなことでしょうか」、という言葉も出てくることになる。これは、生理食塩水の注射をされようとした患者スーザンの言葉であるが、「フェアー」という言葉は、彼女が、医師のラマチャンドランと全く同じく、演じ、プレイし（jouer）ていたことを端的に示している。そして、サルトルに従うなら、演じることができるのは、対自存在であり、対自存在のみである。それは、病態失認者であるところのものであらぬ、という仕方で病態失認者である者にのみ可能なことである。それを、注射を使って、病態失認者であるところのものである、にすることは、ラマチャンドランにとっては、演技やたわむれの延長・続きであろうが、彼女にとっては、もはや演ずること・たわむれることを不可能にするものなのではないか。互いに対自の在り方のままいかにして相手を出し抜くかが基本ルールのはずだ。そうだとすると、これは突然のルール変更であり、「アンフェアー」なのではないだろうか。これが、「それはフェアーなことでしょうか」という言葉の意味であろう。

ラマチャンドランをして実験を先に進めなくさせたこの言葉の含意を言語化すれば、以下のようになるだろう。「先生、問題はあくまで対自としての在り方の問題なのではないでしょうか。つまり、私の存在の只中における『ある』と『あらぬ』との間の差異に関わる問題なのであり、その差異を麻酔で消すことは、私を即自として、事物として、扱うことになるのではないでしょうか。私自身、確かに、対自から即自への滑り行きを行っていますが、あなたが、医者であるという資格をもってそこまで踏み込んでくるのは、果して正当な（fair）ことなのでしょうか・・・」。

もちろん、ナンシーのように、そのさらに上を行って、「信じられないと頭をふりながら」、神経内科の医師を前に「精神は物質にまさる」、とうそぶくこともできる。いずれにしても、この実験における患者の態度は、「それであらぬところのものであり、それであるところのものであらぬ」という対自存在としての病態失認者の在り方を、まざまざと示してくれている。

3　正反対の信念の共存

Ⅲ-（２）-２で詳論したように、ラマチャンドランは、病態失認を信念体系全体の乱れとみなしている。彼は、この観点から実験を積み重ねることにより、信じるという、日常誰もが行っている経験が、理解しがたく掴みどころのないものであることを強く意識するようになる。「病態失認は、『信じること（belief)』は単純な事柄ではない、という事実の鮮烈な描出」であり、「信じることは、続けざまに剥ぎ取ることのできる幾重もの層から成り立っており、最後に出てくる『本当の』自己は、空虚な抽象以外の何ものでもない」（TT,p.271）。

信じることの理解しがたさを乗り越えるためには、「『信じること』は、必ずしも単体の（unitary）ものとは限らない、と考えてみる」（PB,p.279;註21頁）ことだ、とラマチャンドランはいう。何度もみてきたように、病態失認者は、自分が麻痺していることを、ある意味では知らず、ある意味では知っている。あるいは、自分が麻痺していないことを、ある意味では信じており、ある意味では信じていない。こうした、全く正反対の信念が共存している病態失認者の在り方は、確かに「単体のもの」ではない、と考えることができる。

ラマチャンドランは、この洞察を生かす道を、大脳の右半球と左半球との機能区分に求める。彼は、「自己欺瞞は主に左半球の機能であるが、・・・・・・その反対に、右半球は常に真実を『知っている』」（PB,p.279;註21頁）、と仮定し、そこから、右半球損傷患者の一部が際限りなく自己欺瞞を行う理由を説

明しようとする。しかし、脳のある部分が真実を「知っている」、と説明することの問題点は、既にⅢ-（３）-１で指摘した通りである。また、自己欺瞞を左半球の機能とすることも、自己欺瞞発生の仮説とはなりえない。自己欺瞞とは、人が真実を、例えば麻痺という真実を知っておりかつ知らないことなのだから、まただからこそ、右半球と左半球との二つの機能区分が求められるわけだから、これを左半球の機能としても、今度は、左半球自身が自己欺瞞的となる。そうでなければ、左半球は単なる欺瞞の機能は担えても、自己欺瞞の機能は担えないはずである。もしも左半球が単なる欺瞞しか担っていないなら、真実を「知る」右半球を損傷している者は、欺瞞は行っても、自己欺瞞は行えないことになってしまう。よって左半球は自己欺瞞的でなければならないが、そうだとすると、今度は左半球の中にも機能区分が求められ、その中の何かが自己欺瞞の機能を担うことになり、そこも自己欺瞞的となる。このようにして、以下同様の問題が終わりなく生じてしまうことになる。

同じ理由で、無意識を持ち出すことも十分な説明とはなりえない。意識と無意識の区別によって同一人物における真実を知らない部分と知っている部分との「二心」が両方ともに保持され、自己欺瞞のもつ矛盾性が回避されうるようにみえる。しかし、無意識が「知っている」とするなら、左半球が「知っている」とする場合と同じ問題が生じる。また、「検閲」という概念を導入し、真実を無意識に押しやり、意識に浮かび上がらないようにするメカニズムを想定しても、今度は「検閲」が自己欺瞞的となり、問題は解消されない（cf.,EN,pp84-89;158-167頁）。以上の指摘は、自己欺瞞の無意識説の破綻の説明としては確かに簡素すぎ、粗雑すぎる。だが、フロイトへの依拠は、大脳両半球の各機能の説明への依拠と、原理的な共通性をもっていることは、この指摘によって示すことができるだろう。

ラマチャンドランが、信じることについての洞察を得ながら、病態失認者の自己欺瞞に十分迫りきれず、左半球説やフロイト説に頼るしかなかったのは、そもそも彼の問いの立て方が適切ではなかったからではないだろうか。このことをサルトルに従って明らかにし、本論を閉じることにしたい。

サルトルは、「信じることは、信じないことである（croire, c'est ne pas croire）」という一見背理にみえる意識の在り方を、「友人ピエールが私に対して友情をもっていることを私が信じている」場合を例に、以下のように論証している（EN,p.104;198頁）。ピエールが友情をもっていることを私が信じるとは、「そのことをまっ正直に（de bonne foi）信じる」（EN,p.104;198頁）ことである。自分が信じているものに少しでも疑いを差し挟むなら、それを信じることにはならない。つまり、ピエールの友情を信じるとは、例えば、親友とて他人だから、本当のところはわからない、とか、ピエールも人間だから友情がぐらつくこともあるだろう、とか、こちらが友情を捧げているから彼も同じ態度を取るのであって、こちらの出方次第では彼の友情もどうなるかわからない、等と一切疑わないことである。こうした、当然ありうる疑いを一切排除して彼の友情を信じる、ということは、「信頼の衝動に身を任せ、そう信じることを決意し（décider）、この決意にとどまることを決意することである」（EN,p.104;198頁）。このように、信じることが決意である限り、「信じるとは、自分が信じているということを知っていることである（croire, c'est savoir qu'on croit）」（EN,p.104;199頁）。よって、信じるとは、先ほど列挙したような疑いが、自分の信じる行為から排除されていることを知っていることでもある。なぜなら、さきほどみたように、信じるということはそれらの排除によって成り立つものだからである。そして、それらの疑いを排除しているということは、自分が信じていることについてそれらが十分にありえ、それらの妥当性や可能性を考え出すと、自分が信じることができなくなってしまうために、あえて排除していることも知っている、ということである。だから、「自分が信じているということを知っているとは、もはや信じていないことである」（EN,p.104;199頁）。信じるとは、「信じることでしかない（ne que croire）」（EN,p.104;199頁）。つまり、真っ正直に信じるということは、自分が信じている当のものについて十分ありうる疑いを直視しだしたら、そこにとどまり続けられないようなものでしかない。「かくして、信じるとは、もはや信じていないことである、ということになる」（EN,p.104;199頁）。

病態失認者たちが自分は麻痺していないと信じる度合いは、常軌を逸して強い。それは、Ⅲ-（１）で

みた、自分の左手が相手の鼻を指しているのが見えると主張する例や、Ⅲ-（２）-２でみた、鏡に動いている自分の手がはっきり見えると主張する例にあるように、自分の知覚を欺いてしまうほど強力である。「説明を要するのはこの否認の激しさである」、といっていたように、ラマチャンドランの病態失認研究もここから出発している。一方、何度も確認したように、病態失認者は、自分に麻痺があることも「知っている」。これらのことから、ラマチャンドランは、「病態失認者は自分が麻痺していないことを激しく信じているにもかかわらず、ある意味でそれを信じていないのはなぜか」と問い、これに答えることに急で、この問い自体に問題がないかを疑うことがない。だがサルトルに従うなら、むしろ、病態失認者は自分が麻痺していないことを激しく信じているからこそ、それを信じない、というべきである。むろん、この「から」は、因果関係を意味する「から」ではなく、「同時性」を意味する「から」である。つまり、麻痺していないことを信じる、ということは、麻痺していないことを信じないことなのである。

術語を使って言い換えると、患者は、自分の腕に麻痺がないことを対自的には信じており、即自的には信じていない。すなわち、患者が、自分の麻痺した左手は麻痺した左手であるところのものではない、ということを信じることは、自分の麻痺した左手は麻痺した左手ではない、ということを信じないことである。《ある》と《ない》の交叉するこの一文は、信じるという行為が病態失認者にとってもつ、反転し続けるその意味を描き出している。

「信じるとは単体のものではない」、という洞察を得たラマチャンドランは、この意味をどこかで感じ取っていたはずである。だからこそ、彼は、サルトルの描く対自存在の在り方、《ある》と《あらぬ》の反転し続ける人間存在の在り方に即応させたかのような実験を、それだけに病態失認者たちにとってはかなり挑戦的であるに違いない実験を、様々に考案できたのである。それにもかかわらず、彼は、信じていることと、信じていないことの同時性・同一性を、「にもかかわらず」で結んでしまった。こうしたことになるのも、ラマチャンドランは、ないの、つまり否定の、病態失認者にとっての意味を、実験者としては誰よりも鋭くつかんでいながら、解釈者としては一転して物がないの《ない》という意味でしか捉えていなかったからであろう。病態失認に関し、「異常検出装置」なるものを仮定し、それが「壊れた」こと、つまり、それが《ない》ことをもってその原因の説明としてしまうあたりが、それを典型的に示している。この点では、ラマチャンドランの神経科学研究の意義を、彼自身も十分に把握しきれていないことになる。したがって、それを把握することは、自らを「否定」を問題とする神経科学者として規定し直し、病態失認者を《あらぬ》を深刻な形で抱え込んだ人間存在として見直すところにかかっている、といえるのではないだろうか。サルトルに基づく本論の解釈は、この課題に挑戦したものである。

おわりに

ラマチャンドランの研究内容をサルトルに従って解釈することにより、本論は、神経科学が研究対象とするものの只中に、ないを、否定を、みいだし、その意味を対象の在り方に即して明らかにした。この解明は、病態失認という一事象についての、ラマチャンドランという一人の神経科学者の研究に限定されたものである。だが、事例の解釈に基づくことにより、サルトルと神経科学とを緊密に関連させる可能性が、例えばⅠ－（３）における、エーデルマンに対するバーンズとは異なり、一般的・抽象的な示唆に止まらず、具体的に示されたはずである。確かにいまだ部分的で不完全でしかないが、本論は、サルトル現象学と神経科学との間に双方向的な往還をいかに達成すべきか、という課題に対するひとつの回答である。

サルトルから神経科学に迫る等ということは、無謀なだけでなく、学問的にみて、恐ろしく「素人臭い」営みだろう。だが、我々「正常者」とは一見隔絶した病態失認者の症状が、専門家だけでなく、「素人」の興味もなぜこれほど引き付けてやまないのか。それは、「ないものはないのだから問題にしないでよい」、という、専門家にも「素人」にも共通にみられる常識に、病態失認者がどこかで異議を唱え、挑戦してきているからではないだろうか。《ある》ことは《ない》ことを背景にはじめて問題にできる。《ない》から《ある》を切断して、それだけに分け入っていっても人間存在の真理には到達でき

ない。病態失認者はこのことを、身をもって示しているのではないだろうか。あえていうなら、《ない》をみない全ての研究者に、病態失認者は反省を促している。では、それはどうすれば、みることができるのか。病態失認者は、この問いも切実な仕方で我々に突きつけている。病態失認者は自分の麻痺を《ない》ものとし、それをいかにしてもみようとはしない。彼らと我々とが地続きのところにいるのは、まさにこの、《ない》をみることの困難さに、最も端的に示されているのではないだろうか。

注

1）最近の大きな成果としては、ショーン・ギャラガーとダニエル・シュミッキングが編集し、2010年に刊行した、『現象学と認知科学に関するハンドブック（*Handbook of Phenomenology and Cognitive Science*）』、が挙げられる。これは700頁近くに及ぶ大部のもので、神経科学の成果も各所に取り入れられている。ギャラガーは、ダン・ザハヴィとの共著で『現象学的な心』と題する著書も刊行している（cf.,ギャラガー・ザハヴィ,2011）。また山口一郎は、フッサールの発生的現象学の研究を基に、発生的神経現象学を提唱している（cf.,山口2011）。狭義の神経科学ではないが、認知科学とハイデガーの関係を扱ったものとして、ドレイファス・ドレイファス（2002）がある。ヒューバード・ドレイファスは、現象学の立場からの人工知能論批判として、先駆的な業績を残している（cf., ドレイファス,1992）。神経科学と現象学の関係を概観したものとして、村田（2008,12-18頁）も参照。

2）「心の哲学」については、信原（2000）、信原編（2004）、を参照。「心の哲学」の代表的・基本的著作としては、フォーダー（1985）、チャーチランド（1997）、デネット（1998）、を挙げておきたい。「心の哲学」、あるいは、「心の自然化」に対する批判的論考としては、小林（2009）が参考になる。

3）彼らによって共通してよく言及される哲学者は、ヒラリー・パトナム、ジョン・サール、ジェリー・フォーダー、ポール・チャーチランド、ダニエル・デネット、等である。

4）マルコ・イアコボーニのように、ミラーニューロンを研究する神経科学者は、現象学を重視している（cf.,イアコボーニ,2011）。それに対する現象学者からの応答・考察もみられる（cf.,山口,2011）。また、生物学者であるが、神経科学の問題も扱うフランシスコ・ヴァレラも、現象学に積極的にアプローチしている（cf.,ヴァレラ他,2001）。

5）現象学と分析哲学的「心の哲学」との接点で現在どのような研究がなされているかについては、1）でも言及した『現象学と認知科学に関するハンドブック』がまとまった成果を示している。

6）感情を主題とした神経科学研究については、ルドゥー（2003）、ダマシオ（2005）、ダマシオ（2010）、を参照。

7）数少ない一例として、感情研究におけるリチャード・ラザルスとロバート・ザイアンスとの論争を、ハイデガーの「情状性」という概念を手がかりに考察し、感情に対するハイデガー的アプローチの意義を示した、門脇俊介の研究がある（cf.,門脇,2002）。ただ、ラザルスは臨床心理学者、ザイアンスは社会心理学者であり、両者は狭義の神経科学者ではない。

8）この点で、神経科学への応用・適用ではないが、現象学的精神病理学者の諸成果、すなわち、ユージン・ミンコフスキー、ルートウィヒ・ビンスワンガー、ヴォルフガング・ブランケンブルク、等の研究は、現象学の他分野への適用研究の成果として、いまなお貴重である（cf.,ビンスワンガー,1967、ミンコフスキー,1972、ブランケンブルク,1978）。

9）本論における引用文中の諸記号について注記しておきたい。〔　〕は引用者による補足を、‥‥‥は省略を示す。強調点は、原文でイタリック体の部分である。『　』は、邦語文献では「　」、英語及びフランス語の文献では、“　”の部分を示す。それ以外の記号、すなわち、《　》、（　）、・・・、は原文のままである。ダッシュ記号―　―も原文のままである。

10）ワイダーは、「眼差し」に相当するgazeとlookの二つを、ほぼ同じ意味をもつ語として用いている。

11）ただし、この点に関しては、チャールズ・シーウェルトという学者にこの部分のドラフトを読んでもらい確認してもらったとの注釈があるだ

けで、具体的なデータとの突合せは特に行われていない（cf.,Wider,2007,p.22）。

12）この一例として、哲学研究者の指摘としては、末次（2002,167-168頁）を、実践研究者の指摘としては、生越（1997,68-74頁）、を挙げておきたい。

13）「情動に関する神経機序の研究の多くが恐怖と攻撃性を研究対象としている」（ベアー他,2007,444頁）、とされるように、ネガティブな感情の重視は、神経科学的感情研究全般に該当することである、と考えらえる（cf.,ルドゥー,2003、ダマシオ,2010）。

14）タンタムは、サルトルを「嫌悪の哲学者」（Tantam,2008,p.368）、と規定している。タンタムは、嫌悪と「吐き気（nausea）」（ibid.）とをほぼ同義に用いている。disgustは正確には「むかつくような嫌悪」を意味するので、disgustとnauseaは、それぞれの日本語訳以上に、近しい関係にある。サルトルは、まさに『吐き気（La nausée）』というタイトルの小説を著述しているように、存在に対する吐き気やむかつきという体験を非常に重視している。

15）サルトルは、恐怖と不安の違いについて以下のように述べている。「不安（angoisse）が恐怖から区別されるのは、恐怖が世界の諸存在に対する恐怖であるのに対して、不安は自己の前における不安である、ということによってである」（EN,p.64;118頁）。

16）サルトルの先見性の指摘は、「カノニカル・ニューロン（canonical neuron）の発見」（Tantam,2008,p.370）に対する先行性、等にまで及んでいるが、いずれにしても、サルトルが神経科学の研究成果を先行していたという事実の指摘にとどまっている。

17）他のところで、定立的意識と非定立的意識の二区分に言及はしている（cf.,Tantam,2008,p.373）。

18）分離脳研究が神経科学に果した重要な貢献に、大脳右半球と大脳左半球との機能区分の解明がある（cf.,コッホ,2006、ガザニガ,2010）。この機能区分については、Ⅲで詳細に検討するラマチャンドランの研究と関連するところで取り上げる。

19）「自己と非自己」という観点から、哲学との関連性にも論及しながら行われた生物学研究として、村瀬（2000）が参考になる。

20）この点を、こうした脳機能研究の限界ないし問題点とみなす染谷昌義と小口峰樹の指摘は、極めて妥当である（cf.,染谷・小口,2008,112-113頁）。

21）下條の第一の専門は、錯視や幻視の神経学的研究である（cf.,下條,1995）。錯視とは、現実とは異なる見え方が生じることであり、幻視とは現実には「ない」ものを見て取ることである。下條がⅡ-（２）でみたような見解をもっているのも、「ない」という否定が埋め込まれたこのような事象を研究対象としていることと、無関係ではないだろう。

22）anosognosiaは、「疾病無認知」と訳されることもある（cf.,池田,2002,357頁）。

23）水野雅文によると、「病態失認の定義、分類は定まったものがなく、片麻痺に対する本症状が右損傷で生じること、時間的には急性期に出現することが〔研究者間で共通に認められている病態失認の〕特徴であるものの、その成立機序などは不詳である」（水野,2011,892頁）。ラマチャンドランも、「病態失認を解釈する説は二十以上もある」（PB,p.131;213頁）、と指摘している。症状解釈の具体例としては、ダマシオ（2010）、ガザニガ（2010）、を参照。

24）半側無視については、PBの第六章（pp.113-126;186-206頁）にラマチャンドランの詳しい説明がある。半側無視解釈の一つとして、ガザニガ（2010）を参照。

25）この作話に関し、病態失認「患者の左半球は、〔脳卒中によって損傷した〕右半球の感覚入力や記憶にもはやアクセスしていないのだから、患者の視点からすると、『自分の左手は自分には属してない』と述べることには『意味がある』」（AS,p.25）、とする解釈に対し、ラマチャンドランは以下のように反論している。「例えば、分離脳の患者たちの場合、左半球は右半球にある情報へのアクセスを欠いているのに……、〔病態失認者が行うような〕正当化は行わない」（AS,p.25）。

26）ラマチャンドランは、「患者が自分の腕を自分のものではないといい、同時にそれが自分の肩につながっていることを認めるというのは、神経科の臨床のなかでも、最も人を当惑させる事象の一つである」（AS,p.23、PB,pp.132-133;215頁）、

といっている。

27）消去現象とは、「一側に与えられた感覚刺激は認知されるのに、複数同時刺激の場合に一方しか知覚できない現象」（中川,2002,398頁）のことである。

28）この見通しが妥当なものでないことは、後にサルトルと共に明らかにする。

29）この質問が、他のタイプの患者との「対照」をはっきりさせるためだけになされ、実験に参加してくれた患者たちに残酷な事実を突きつけたものとなってしまっていることは否めない。ラマチャンドランの実験の創意を認めるには吝かではないし、また、患者を参加させた実験からは排除困難な問題かもしれないが、あえて付言しておきたい。

30）この結論は、Ⅲ-（２）-２で紹介した、バーチャルリアリティー・ボックスを使ってD婦人の左手に行った実験の結果からも、同様に導かれるであろう。

31）神経科学におけるホムンクルス仮説の問題については、例えばEdelman（1992,pp.28-29;33頁、pp.79-82;95-98頁）、クリック（1995,46-47頁）、下條（1995,94頁）、を参照。

32）著書に『脳のなかの幽霊』というタイトルをつけるラマチャンドランのセンスは、恐らくホムンクルス仮説の難題から逃れる可能性をもっている。幽霊とは、いるようないないような、その点がはっきりしないものであり、こうしたものが、患者の脳のなかで病態失認を「知っている」とするなら、ホムンクルス仮説もまた別の観点からみることが可能となるからである。もちろん、幽霊が知っている、というのはあまりに文学的過ぎるし、そもそもラマチャンドランの考察自体はホムンクルス仮説の問題に深くとらわれてしまっていることは、本論のこれ以降の考察からも明らかとなる。それに、このタイトルは、彼が、phantom limbs〔幻肢〕の研究者であるから、連想的につけただけかもしれない。

33）この問題が、研究の発展によって解消される問題ではない傍証として、上述は1995年の論文であるが、それから十五年以上経った2011年の著書でも、ほぼ同じ説明がなされている、ということが挙げられる。

34）2011年の著書で列挙されている概念は、「強い否認（outright denial）」、「合理化」、「作話」、「反動形成」、「投影」、「知性化（intellectualization）」、「抑圧」、の７つである（cf.,TT,pp.269-270）。

35）ただし、同性愛者についてのサルトルの記述は、世間からその性癖を完全に隠している同性愛者には部分的にしか該当しないかもしれない。

36）サルトルは、彼を糾弾する「誠実の体現者」（EN,p.99;188頁）も実は自己欺瞞的であり、したがって、同性愛者に対する彼らの見方も、単に同性愛者を事物としてみるだけにとどまるわけではないことを描き、自己欺瞞の議論をいわば二重化させている。本稿では、病態失認の理解に関わるところだけを取り上げたため、その二重化された議論にはふれることができていない。

37）ラマチャンドランは、左の外耳道に冷水を注入して眼球振盪（nystagmus）を起こし、左腕の麻痺を認めさせことに成功する事例を紹介している（cf.,PB,p.144;231頁）。これは、対自の在り方からいわば強制的に即自の在り方に移行させる事例とみなすことができる。

引用文献

〔【　】内は本論における略記号を、（　）内の数字は原典ないし文献の初出年を示す。なお、英語文献と仏語文献に邦訳がある場合には、引用に際し、（p.12;26頁）のように、原典頁数の後に邦訳書の頁数も併記した。邦訳書からは多大な恩恵に与ったが、筆者なりの理解を明らかにするため、訳文は新たに訳出し直した。〕

Barnes, H. E. 2005 “Consciousness and Digestion: Sartre and Neuroscience,” *Sartre Studies International* vol. 11（1＆2）pp.117-132

ベアー, M. F. 他 2007『神経科学―脳の探求―』（加藤宏司他監訳）西村書店

ビンスワンガー, L. 1967（1947）『現象学的人間学』（荻野恒一他訳）みすず書房

ブランケンブルク, W. 1978（1971）『自明性の喪失―分裂病の現象学―』（木村敏他訳）みすず書房

チャーチランド, P. M. 1997（1995）『認知哲学―脳科学から心の哲学へ―』（信原幸弘・宮島昭二訳）産業図書

Cole, J. 2010 “Agency with Impairments of Movement,” in Gallagher, S. & Schmicking, D.（ed.）*Handbook of Phenomenology and Cognitive Science,* Springer

クリック, F. 1995（1994）『ＤＮＡに魂はあるか―驚異の仮説―』（中原英臣・佐川峻訳）講談社

ダマシオ, A. R. 2005（2003）『感じる脳―情動と感情の脳科

学 よみがえるスピノザ―』（田中三彦訳）ダイヤモンド社
ダマシオ, A. R. 2010（1994）『デカルトの誤り―情動、理性、人間の脳―』（田中三彦訳）筑摩書房
デネット, D. 1998（1991）『解明される意識』（山口泰司訳）青土社
デネット, D. 2005（2003）『自由は進化する』（山形浩生訳）ＮＴＴ出版
ドレイファス, H. L. 1992（1979）『コンピュータには何ができないか―哲学的人工知能批判―』（黒崎政男・村若修訳）産業図書
ドレイファス, H. L.・ドレイファス, S. E. 2002（1988）「心をつくるか、それとも、脳のモデルをつくるか。分岐点に戻る人工知能」（畠山聡訳）門脇俊介・信原幸弘編『ハイデガーと認知科学』産業図書
Edelman, G. A. 1992 *Bright Air, Brilliant Fire: On the Matter of the Mind*, Basic Books『脳から心へ―心の進化の生物学―』（金子隆芳訳）新曜社 1995
Edelman, G. A. 2004 *Wider Than the Sky: Phenomenal Gift of Consciousness,* Yale University Press『脳は心より広いか―「私」という現象を考える―』（冬樹純子訳　豊嶋良一監修）草思社 2006
フォーダー, J. 1985（1983）『精神のモジュール形式―人工知能と心の哲学―』（伊藤笏康・信原幸弘訳）産業図書
ギャラガー, S.・ザハヴィ, D. 2011（2008）『現象学的な心―心の哲学と認知科学入門―』（石原孝二他訳）勁草書房
ガザニガ, M. S. 2010（2008）『人間らしさとはなにか？―人間のユニークさを明かす科学の最前線―』（柴田裕之訳）インターシフト
本田哲三 2011「幻肢〔幻影肢〕」加藤敏他編『現代精神医学事典』弘文堂
本村啓介 2011「島（葉）」加藤敏他編『現代精神医学事典』弘文堂
イアコボーニ, M. 2011（2008）『ミラーニューロンの発見―「物まね細胞」が明かす驚きの脳科学―』（塩原通緒訳）早川書房
池田学 2002「疾病無認知」日本認知科学会編『認知科学辞典』共立出版
門脇俊介 2002「認知と感情―ハイデガー的アプローチ―」門脇俊介・信原幸弘編『ハイデガーと認知科学』産業図書
小林道夫 2009『科学の世界と心の哲学―心は科学で説明できるか―』中央公論新社
コッホ, C. 2006（2004）『意識の探求―神経科学からのアプローチ―』（上）（下）（土屋尚嗣・金井良太訳）岩波書店
ルドゥー, J. E. 2003（1996）『エモーショナル・ブレイン―情動の脳科学―』（松本元他訳）東京大学出版会
Lieberman, M. D. et al. 2005 “An fMRI Investigation of Race-Related Amygdala Activity in African-American and Caucasian-American Individuals,” *Nature Neuroscience* vol.8（6）pp.720-722
McNeill, D. et al. 2010 “The Man Who Lost His Body,” in Gallagher, S. & Schmicking, D.（ed.）*Handbook of Phenomenology and Cognitive Science*, Springer
Merleau-Ponty, M. 1945 *Phénoménologie de la perception*, Gallimard『知覚の現象学』（中島盛夫訳）法政大学出版局 1982
ミンコフスキー, E. 1972（1933）『生きられる時間―現象学的・精神病理学的研究―』（Ⅰ）（Ⅱ）（中江育生・清水誠訳）みすず書房
水野雅文 2011「病態失認」加藤敏他編『現代精神医学事典』弘文堂
村瀬雅俊 2000『歴史としての生命―自己・非自己循環理論の構築―』京都大学学術出版会
村田純一 2008「心身問題の現在」飯田隆他編『岩波講座 哲学05 心／脳の哲学』岩波書店
中川賀嗣 2002「消去現象」日本認知科学会編『認知科学辞典』共立出版
信原幸弘 2000『考える脳・考えない脳―心と知識の哲学―』講談社
信原幸弘編 2004『シリーズ心の哲学Ⅰ―人間篇―』勁草書房
ノエ, A. 2010『知覚のなかの行為』（門脇俊介・石原孝二監訳　飯島裕治他訳）春秋社
生越達 1997「登校拒否児にとっての眼差しの意味について―居場所解明のための予備的考察として―」『学ぶと教えるの現象学研究』7巻 45-82頁
Phelps, E. A. et al. 2000 “Performance on Indirect Measures of Race Evaluation Predicts Amygdala Activation,” *Journal of Cognitive Neuroscience* vol.12（5）pp.729-738
Ramachandran, V. S. 1988 “Perception of Shape from Shading,” *Nature* vol.331 pp.163-166
Ramachandran, V. S. 1994 “Phantom Limbs, Neglect Syndromes, Repressed Memories and Freudian Psychology,” *International Review of Neurobiology* vol.37 pp.291-333
Ramachandran, V. S. 1995 “Anosognosia in Parietal Lobe Syndrome,” *Consciousness and Cognition* Vol.4 pp.22-51【AS】
Ramachandran, V. S. 2005 Plasticity and Functional Recovery in Neurology, *Clinical Medicine* vol.5（4）pp.368-373
Ramachandran, V. S. 2011 *The Tell-Tale Brain: a Neuroscientist's Quest for What Makes Us Human*, W.W. Norton & Company.【TT】
Ramachandran, V. S. & Blakeslee, S. 1998 *Phantoms in the Brain: Probing the Mysteries of the Human Mind*, Harper Perennial.『脳のなかの幽霊』（山下篤子訳）角川書店 2011【PB】
Ramachandran, V. S. & Hubbard, E. M. 2003 “The Phenomenology of Synaesthesia,” *Journal of Consciousness Studies* vol.10（8）pp.49-57
ラマチャンドラン, V. S.・ロジャース＝ラマチャンドラン, D. 2010『知覚は幻』（北岡明佳監修 日経サイエンス編集部訳）日経サイエンス社
Ramachandran, V. S. et al. 1995 Touching the Phantom Limb, *Nature* vol.377 pp.489-490
坂井克之 2008『心の脳科学―「わたし」は脳から生まれる―』中央公論新社
Sartre, J.-P. 1972（1938）*La nausée*, Gallimard『嘔吐』（白井浩司訳）人文書院 1994
Sartre, J.-P. 2000（1939）*Esquisse d'une théorie des émotions*, Le Livre de Poche『自我の超越　情動論粗描』（竹内芳郎訳）人文書院 2000
Sartre, J.-P. 1976（1943）*L'être et le néant: Essai d'ontologie phénoménologique*, Gallimard『存在と無―現象学的存在論の試み―』（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）（松浪信三郎訳）人文書院 Ⅰ 1956, Ⅱ 1958, Ⅲ 1960〔なお邦訳の頁数は、Ⅰは頁数のみ、ⅡとⅢは頁数の前にそれぞれⅡ、Ⅲと記して区別した〕

【EN】
佐藤弥 2002「扁桃体損傷による情動表現の認識障害」『感情心理学研究』9巻 1号 40-49頁
下條信輔 1995『視覚の冒険―イリュージョンから認知科学へ―』産業図書
下條信輔 1999『〈意識〉とは何だろうか―脳の来歴、知覚の錯誤―』講談社
染谷昌義・小口峰樹 2008「『究極のプライバシー』が脅かされる！？―マインド・リーディング技術とプライバシー問題―」信原幸弘・原塑編『脳神経倫理学の展望』勁草書房
末次弘 2002『サルトル哲学とは何か』理想社
Tantam, D. 2008 “Sartre’s Existentialism and Current Neuroscience Research,” *Existential Analysis* vol.19（2）pp.364-388
ヴァレラ, F. 他 2001（1991）『身体化された心―仏教思想からのエナクティブ・アプローチ』（田中靖夫訳）工作舎
Wider, K. 2007 “Emotional Communication and the Development of Self,” *Sartre Studies International* vol.13（2）pp.1-26
山口一郎 2011『感覚の記憶―発生的神経現象学研究の試み―』知泉書館