

## 哲学的人間学

岡 田 雅 勝

### はじめに — 人間の何かを求めて — 哲学的人間学の試み

#### 人間の何か

人間の何かへ問は、これまでほとんど無数と言っていいほど繰り返し尋ねられてきた。それに対して、たとえば、人間とは何かという問に対して答えられきた答は、一般的には言葉をもち意識活動する生きもの (zoon logon echon)、共同体を法のもとにおく生きもの (zoon politikon)、道具を製作し、道具を使うもの (homo faber, homo laborans)、経済の人 (homo oeconomicus)、宗教の人 (homo religiosus)、遊ぶもの (homo ludens) などという規定が与えられてきた。しかしこのどれもが決定的な規定でないし、これらの規定を総括しても人間の何が決定的なものとなるわけでもない。

人間の本質を規定するものは何もないと言った哲学者がいるように、人間は新たな条件をつくりだし、自からを創造して生きようとしているものとも言える。また〈人間は規定されない生きものだ〉と言った哲学者がいるように、人間は自分の生きる状況に多様に反応し、自分を変え、自分を何か企投し、超越して生きようするものである。しかし何故そのようなことをしようとするのだろうか。

それに対していくつかの答が与えられるようである。人間には意識があり、自己を絶えず高めようとする存在だからと答えることもできるし、〈人間は否定 (negation) を捉え、生産的に設計できる (Hengsternberg) 存在〉とあるとか、また〈生命の禁欲者 (Akten der Lebens) であるとか、〈あらゆるたんなる現実に対する永遠の抗議者〉だからとも答えることができる。それゆえ、〈人間がいまここにあること (Jetzt-hier-sosein) の制限を破り、自分を取り巻く現実を超越しようとする望んでいるものとも答えることができる。

こうした答とは別に人間がもし完結したものであれば、けっして自分を別なものへなろうとは企投しようとはしないのに違いない。さまざまな意味で人間が欠如した存在であるから、その欠如したものを充足して生きようするものであるとも言える。このような人間の在り方を人

間の自由と名付け、人間の自由を展開している。このように見れば、人間はまた欠陥の多い、満たされることのない、限りない欲望に生きる存在だと述べることができる。このような存在をここでは〈病める存在〉とか〈病める器〉といたい。これは人間の特徴を述べている言葉である。

この〈病める存在〉という言い方に、人間の有限性が象徴されていると言える。人間が生の流れの中であって、いろいろと自分を変えて生きようとしているのだが、それは人間には何をしてもつき破ることが困難な壁がはだかっているということである。ここに人間の有限性がある。つまり人間の条件にぴったりと付きまとっている生老病死という枠組みのなかで、人間の存在があるということである。生をうけること自体が生をうけた人間の意志によるものではなく、生きているという不可思議さ、そしてその生には決まって死が寄りそっているし、生きている限り、病や老いを免れず、そして死すべきものとして存在していることに、人間の有限性が見られる。このことは私たち人間が時のなかで生き、時の流れになかでさまざまな出来事を体験し、そのなかで瞬間、瞬間変移しながら生きていることを意味する。つまり人間は生の流れのなかで生きなければならず、さまざまな制約をうけて生きている。それらの制約に悩みながら生きるが、さらにその生にも限りがある。

こうした人間の条件を踏まえて、人間の何を問うこと、そのことを通して私の何かを問うことにこの論文の目的がある。この課題に答えようとするのが、哲学的人間学である。

### 病める存在

ニーチェは〈人間は病める動物である〉と言ったが、生きている限り、人間は病める存在である。〈病める〉ということには、むろん病気が含まれるが、それにはまた精神的に悩める存在という意味が担われている。人間の有限性についてのさまざまな思い悩みが担われている。〈病める存在〉ということで、この世において生きるときの、さまざまな〈悩み〉〈不安〉〈憂愁〉〈怖れ〉〈おののき〉などを含めて、私たちは過去の追憶とか、現在にかかわるさまざまな問題、将来への期待や思い思いなどで生きている人間の諸状態のことを指している。人間はこうした〈思い思つて〉生きているが、このことについて触れるのもこの論文の目的でもある。

〈病める存在〉ということで、ここではまず人間の病気のことに触れてみたい。ところで日本ではあまり区別されていない概念がある。それは病気 (illness) と疾患 (disease) との区別である。この区別をしているエリック・キヤッセルによれば、病気と疾患とは同じものという主張は、ヨーロッパ的社会的文化的信念となっているが、これには区別が必要である。たとえば、「医師が関心をもつのは、私たちの腎臓であり、私には関心をもたない」と言われるように、疾患は身体の器官にかかわり、疾患とは器官の構造の変質あるいは生化学的変化を特徴とする器官ないし体液の障害を意味するものに使用し、そうした変質や変化の徴候がなければ、病気ではないとされている。それに対して病気は人間が所有する何かに関わるものである。病める

存在としての人間は、ある種の身体の疾患によって現在では病気とされるが、私たちは、ある器官の構造の変質変化の徴候がなくとも、病気となるのである。つまり医師が直接に関心をもたないものに私たちは深く関心をもつ。キャッセルのいう「私」に関心をもつのである。

人間は生きている限り、病める存在である。身体の疾患を患っている限りにおいて病めるのではない。つまり人間は *homo patiens* である。*patien* とは〈耐える、我慢する〉ということの意味する言葉であるが、英語の *patient* という言葉は、〈耐える、我慢する〉と言う意味を担っている。現実には人間が生きる限り、いつも耐えて生き、苦しみ悩みながら生きる。人間は身体的にも精神的にも病める存在として生きている。パスカルが言っているように、恐らくこの世の生命体のなかでもっとも弱い存在である。人間は、他の生命体と違って意識の働きがあるが、その意識の働きがあるだけ、一層自分について病めるのである。

何故、人間は病める存在であろうか。それは人間が有限であるからである。有限であることは、生老病死という人間につきまとった条件に規定されている。生を受けることも、老化することも、病になることも、そして死に至ることも避けることのできない条件として人間につきまとっている。この条件は自然から受動的に与えられている。人はある特定の両親から生まれ、ある特定の社会のなかで生き、そしてそのなかで結局は死へ至る。人間の生はほとんどといってくらい受け身の生をおくっている。一人の人間の生は、人間がつくった社会や文化や習慣を受け身に受け入れて成り立っている。幾重にも受け身の存在として人間は生きているのだが、その人間が知的であることによって、受け身の生に対して立ち向かい、自分の固有な生き方を求め、主体的、能動的になって自分の生を充実させようとして生きる。そこでは〈どうして生きるのか〉〈生きるのに値する生の何か〉が問われる。自分の生にとって、〈一体何がよりよき生となるのか〉〈一体幸せとは何か〉などが問われる。しかし人生をよりよく生き抜くことは、それほど容易なことではない。さまざまな障害が立ちはだかる。苦難が襲うのである。このように人生を苦難におとしめているものが人間につきまとっている有限性なのである。

人間につきまとっている有限性を自覚して生きることが、過去から多くの賢人たちに説かれてきたのであった。この論文は有限な病める存在として人間の何かを問い、全体的な人間像を示し、生の意味を問うことに向けられており、こうした問いを通して、〈自分を顧みて、自分の何かを問い、そして一人一人の生き方に何らかな示唆を与えること〉を課題としている、いわゆる哲学的人間学の試みである。

## 人間への問い

### モモの話

哲学の問題は何処からでも探することができる。例えばバイブルから、あるいはホーマーの『オデッセイ』、トーマス・マンの『トニオクレエゲル』、あるいは筒井康隆の『文学部唯野教授』でも、そのほかの小説や文学作品から探し出すことができる。そのなかからミハエル・エンデ

の作品『モモ』から取り出してみたい。

これから取り扱おうとする問題は、人間の問題で、人間の何かについて考えていきたいと思うからであり、そのために日常的に何か関心をもっている問題を取り上げ、将来生きていく時の参考になる問題を考えてみたい。承知のように、医療は現在大変変わってきている。高度な医療技術が発展し、専門化がさらにすすんで、検査技術も精密化を重ね、医療の対象となる病める身体がすっかり科学的調査あるいは検査の対象となっていていっている。そのために、病める身体の検査が精密になされる、そのこと自体は病気を早く知り、病気に適切に対処する機会が当たられる。しかし医療が進んでも依然として、病気の原因が分からなかったり、治療方法がわからないのが多い。そればかりか、人間はそもそも病める存在である。病めることに病める人間のことがどうしてもなおざりになりがちになってしまっている。

いま先端医療で問われていることは、バイオエシックスの問題となっているが、何故バイオエシックスが今日提起され、それが医療の現場で問われなければならないのかということを考える必要がある。それは、結局は人間の何かへの問が改めて問われている。問われざるを得ない状況がいま起こっている。まずもって問われていることは、体外受精、妊娠中絶を巡った問題、あるいは脳死や臓器移植の問題から、どうしても〈人間の生と死〉の問題が問われ、〈一体生命とは何か〉という問が問われている。そして当然のこととして〈生命の尊厳 sanctity of life〉が主張されている。しか一方では、〈生命の質 quality of life〉が問われている。現在の医療はこの問題に対して哲学的に倫理的に対処することを迫られている。

たとえば、生殖技術の問題であるが、その技術の開発によって、子供のできない人へ子供をもつことができるようになったことは、大変な医学の発展である。しかしいったん受精の生体メカニズムが明らかにされると、不妊の原因が徹底的に追求され、着床へ試みが実験され、受精の探究はあくことなく続けられる。一九七八年に英国で Steptoe と Edwards による体外受精・胚移植が行われ、わが国でも東北大学で一九八三年に行われたが、ここに多く問題が出てきた。たとえば、異常、奇形の発生への問題、受精卵の提供を巡る問題、借り腹、子宮の使用のこと（代理母産業）がアメリカで行われており二万五千ドルで代理母を購入出来るし、〈遺伝的に健康で賢い子供〉を生むために、品質の良い精子を提供する精子銀行）、遺伝子操作などバイオテクノロジーと体外受精とを結び付けて悪用の問題、プライバシーの問題等々がある。

ところで「生命の質」に関する問題であるが、人間の価値が一体何にあるのかという議論を西欧では数千年の歴史を通して交わされてきた。そしてそれを〈人格性〉にあるという議論をしてきた。人格性とは簡単に言えば、脳の活動があるということで、考えることができ、自らの意志で生きることができるということであった。しかし現在の医療の展開で、植物状態の人間ができ、脳が活動しなくても生かされている人々が存在するようになった。こうした人間は人間として生きているのではないかという議論が出てきた。これから安楽死の議論が出てきた。「生命をあらゆる可能な手段を尽くして、出来る限り長く維持させることは悪である。胎児であ

れ、障害をもった者であれ、脳死の状態であれ、死にいく状態にある者であれ同様である。」これが「生命の質」の議論である。

こうした見方に対して、人間の生命は常にもっとも尊いと考え、それを守る努力をしなければならないという議論がある。たとえ植物状態にあらうが、胎児が重度の障害をもって生まれてきた場合にも、生命を守る努力をすべきである。この考え方は「生命の尊厳」という考え、これまで支持されてき、医師が守るべきモラルとされてきた考え方であった。しかしこうした立場もいま医療技術の高度な展開によって改めて問い直されている。一体人間が尊厳であるということは何を意味しているのか。この問題への挑戦こそ第一になされなければならない問題であろう。

脳死をめぐる問題も従来から人類がやってきた〈死の基準〉を変える〈死の判定〉に、大きな議論を呼び、社会的倫理的問題が生み出されている。欧米諸国で大方の国で賛成をしている。脳死をもって人の死の判定にするということはこれまでになかった議論である。また老人医療の問題、末期癌患者の対策など医療が高度に発展しているにもかかわらず、まったくどうにもならない、癒すことのできないでいる多くの病が存在している。このような意味で今日ほど、〈生命の質〉とか〈生命の尊厳〉をめぐる、〈人間の生命〉について問われている時代はない。かつて生も死も天とか神とか何か超越的な存在によって一個の人間に課せられた運命のように考えられていた。人工的に生や死に医療が介入するようになったことである。有限な人間が有限な生命にさまざまな関わりをしている現代において、問われなければならないことは、〈一体生命とは何か〉ということであり、〈人間とは何かと〉いうことであろう。

そもそも医学教育のなかで、教えられるべきものとして自然科学の知識が優先されているが、自然科学を探究する人々が何よりも自分が人間であり、その人たちも究極に人間の生活の幸福を目指した生活を求めている。その人たちの生活も結局幸福な生活が目指されているし、探究をすべきであろう。医学が自然科学的にだけ探究されていい筈はない。自然科学的に解決される領域の限界を知らなければならないであろう。医学が関わるのは人間の病であり、人間の健康であろう。人間の健康はすべからず総体的であり、そのことへの理解が必要であろう。

人間の健康が損なわれるのには、さまざまな原因があろう。たとえば仕事のし過ぎで、身体をこわしたり、飲み過ぎで肝臓を悪くしたり、あるいは老化して歩けなくなったりする。診断をすれば、過労なので、ゆっくり休養を勧めたり、肝臓の疾患に効く薬を与えたり、リハビリを勧めたりすることで済むようなことのように思われる。しかし病になった人にとって、過労になるほど仕事をしなければならなかった事情があるだろうし、飲まなければならなかった事情があるであろうし、いくら健康に気をつけても老化してしまってもならないようなこともあろうであろう。そればかりではなく、ある病気にかかることによって、患者がさまざまなことに不安を抱く。たとえば、医療費のこと、勤務のこと、家族のこと、そのほかさまざまな問題に心配をしながら、病院に来ているということである。つまり病人は病気になることを通

して、自分の生活のことを思い悩み、そして生の意味について思い患っている。こうした不安や思い患いがまた病気を悪化させるかもしれない。身体について病んでいる人たちばかりでなく、精神的に苦しんでいる人たちについては、その悩みはいつそう入り組んでいるに違いない。

いま心身医学の必要性が説かれてきているが、それは人間の病にさまざまなメンタルな面が働いていて、治療にメンタルな働きの重要性を強調する医学である。医学技術が高度に発展すればするほど身体のみかたへ関心が向けられ、メンタルな面がおろそかにされがちだし、一人の患者の生を全体としてみる目が失われがちである。〈病気をみて、患者をみない〉医療と言われるような事態が、これからも益々多くなっていくことであろう。しかし病気はすべて身体的な原因で起こるのでない、〈病める〉という意味が重要な意味をもつのである。

私たちの生は、人類の歴史を背負ってなりたっていて、私たちの祖先たちの英知を伝承し、そしてその何かを価値として生きている、つまり何等かの文化的、社会的、精神的価値を受け継いで成り立っている。そうした価値の何かについて理解を深めることが必要であろう。哲学は古来真理を探究する学問とされてきて、永遠の真理の何かについて尋ねきたのが哲学であった。しかし永遠の真理の探究は現在では断念せざるを得ないぐらいに知識が膨大に積み重ねられて、日進月歩のように、新たな知識が科学的探究によって代わって登場し、古い知識が捨てられていっているのが現代である。それだから現代の科学的知識はほとんど全てが相対化してしまっており、私たちはほとんどすべての自然科学の知識が新たな知識に取り代わられる運命にあるような時代に生きている。私たちがやってきた哲学という学問も、ほとんど全てがヨーロッパの哲学であり、学問であった。ヨーロッパでは合理性が強調され、合理性で貫かれる学問の体系を打ち立てることが特にルネッサンス以降追求されていった。なぜ合理性、つまり理性が追求されていったのかと言えば、理性的であることは、誤謬が免れているということで、虚偽がないこと、つまり真理であるということであった。それで理性的になること、理性的になることを追求することが求められた。このように理性による学問を追求したのが哲学であった。

したがって、理性的な哲学を構築するにはどうすべきかという課題をもって答えてきたのが近代ヨーロッパの学問であった。現代の科学の支える物理学も、化学も生物学も理性的に探究されるべきだという課題に答えようとして誕生した学問であった。したがって現在存在している学問のほとんど全てが合理性を求めるヨーロッパの哲学に基盤を持っている。合理性の探究によって、学問が著しく発展し、技術が開発されていった。しかしそれらの学問において探究されたものが永遠の真理とならず、探究があくことなく続けられればそれだけ一層知識が相対化していった。現代知識の真理性を問うことよりも、知識の有効性が問われ、有効であり、技術へ適用されることを真理の基準とする傾向性が強くなっていったのだった。

こうした現代の科学の状況に対して、現代の哲学は永遠の真理を尋ねる方向を断念せざるをえない状況におかれている。現在の哲学として分析哲学とか、科学哲学とかと言われる哲学が

出てきているが、そこでは永遠の真理の探究は断念され、言語分析とか、科学基礎付けとか、論理の研究などを行っている。そして現代最も実効性をもつ哲学として、近代の哲学が試みた合理性に基づく体系化を断念し、脱虚構化をする方向にすら向かっている。真理はプラグマティックにしか主張されなくなっているのが現状である。

現在真に必要とされているのは、近代ヨーロッパ哲学が目指した合理性に基づく哲学ではないと私は考える。私が考えている哲学は、合理性に基づく哲学ではなく、人間の文化的社会的に規定されてきた精神的な価値について考える哲学である。簡潔に言えば、〈人間の何か〉について考え、〈人間は何を価値として生きるのか〉という問題に答えるのが哲学であるということである。

日本人には哲学がないと言われてきた。いわゆる大和言葉には西欧的な意味での抽象語がないというのに大いに関係している。例えばユニバース（宇宙）の言葉はアメツチであるが、これは中国語の天地からの訳語である。数の概念も無視され、一匹の犬も、複数の犬も同じように扱われている。つまり語が分析的に取り扱われていない。抽象化がなされるのは、言葉が論理的に使用され分析的に使用されていなければならないのだから、大和語の構造が西欧的な意味において論理化されていない。中国から漢語の輸入で、抽象語が入り込んでくるが、基本となる大和語には西欧的な論理性が欠如されていると指摘されている。こうしたことで日本には、西欧的な意味での論理の組立による哲学が展開しなかった。西欧で言われている哲学とは、ロゴスの追求で、合理性にもとづく世界の秩序の探究、それを真理と呼んだのであり、それは概念を規定し、形式を追ういわゆる論理を追う理論的な学問とされてきた。古来日本人のものの考え方は、こうした西欧的な学問を発想しなかった。したがって哲学と言えば、西欧の学問のことであり、それが明治以降の西欧の学問や技術の導入と共に紹介されたのであった。西欧の哲学の紹介に明治以降百年が費やされてきた。私も数十年にわたり、西欧の哲学を研究してきた。

しかし私は最近哲学というよりも思想のことを考えるようになった。その理由であるが、哲学は最大限に合理性に基づいた事柄の探究に向けられるべきであるけれども、哲学は私たちが現に生きているというこの事実に基づいておかなければならない。生きているということは、その生を成り立たせる過去の文化的、精神的な歴史的な遺産を伝承しているのであって、そうした先人たちの生き方を受け継いで生きているということである。つまり私たちの生き方を規制してきた何かを基礎として生きている。その何かを思想と名付けたい。そして日本人の生を支えている心に注目してみたい。

このように考えているのがようやく最近のことである。それまでは西欧の哲学にかじりつき、西欧の哲学を範例にしてものを考えてきた。こうした態度こそ私の学問する姿勢であった。しかしこれまでやってきた西欧の哲学を見直し、西欧人の世界像とか世界観というものを自分自身という視点から見直す必要性を痛感し、そもそも西欧人が捉えてきた人間観が何であったか

と反省し、そして西欧人の捉える人間観から、日本人の人間観について思いをはせるようになった。それゆえ、最後に日本人の思想について取り扱いたいと考える。

人々が生きている限り、何らかの思想に支えられて生きている。思想には、複雑に入り組んだ文化や歴史などが背景になっている。それを私たちは意識しないで、受け入れている。毎日の生活のなかで無意識のなかで、受け継いでいる思想を掘り起こし、その何かについて思いをめぐらし、そのことを通して自分の生を豊かにする機会を捉えるべきであろう。さらにこうした思索をさらに普遍化するための努力が必要とされよう。というのも、いまインターナショナルの時代に生きているからである。その意味でインターナショナルな形で人間理解が必要とされよう。つまり毎日の生活のなかで私たちが無意識のなかで受け入れている人間理解の何かを掘り起こすとともに、それに普遍性をもちらすために、世界へ視野を向け、人間理解を高めることが必要とされようということである。

これがこれからの哲学の課題である。具体的に言えば、たとえば、日本人の心とは一体何か。日本人が人間や世の中をどのように捉え、生きてきたのかを探る。ギリシア人たちや西欧人たちの人生観とか世界観はどうであったか、そしてそれが日本人にどのような影響を与えてきたのか。あるいは中国人たちの思想—例えば孔子や孟子などの教えや老子や庄子などの無の思想や禅の思想—が日本にどのような影響を与えたのかなどを尋ねながら、私たち日本人の生き方の背景となっている思想を尋ねることを主要な課題としたい。その意味で、基本的には人間の生き方を尋ね、いわゆる思想を尋ねたい。したがって主要な問題は、永遠の真理を問題にするよりも人生の真実の何かを問題にしたい。そして私たちの人生を考える一つの導入になっていただければと思う。この思索が結局は〈人間の尊厳〉について考え、自分について考え、自分の生きた方について考え、そしてやがて私たちの前に現れる患者の人間理解に資することになるろう。

### 人間の尊厳

そこでまず医学がつねに問題としてきた〈人間の尊厳〉について取り扱っていききたい。〈人間が尊厳である〉ということは、自然や他の生命体に対して言われる言葉である。〈人間は自然や自然のなかで存在しているものよりも価値がある〉という考え方で、これはヨーロッパのヒューマニズムの核になっている考え方である。これは自然界に対するヒエラルキーを表す言葉で、自然に階層をつけ、無機物的存在、植物的生命、動物的生命、そして人間に分けて、そのなかで人間が最高の価値ある存在とみなしたのであった。この考え方は〈生きとし生けるものの憐れみ〉を説く仏教思想や自然のなかにとか魂（ミタマ）とか言霊を宿るとしてきた日本の神道思想とは根本に違っている。

〈生命の尊厳〉という言い方は、まずヨーロッパ的な人間観から理解されなければならない。現代の基本的な人間理解として、挙げられる言葉は人間の〈平等〉であり、〈自由〉である。現

代では、すべての人間は平等で自由でなければならないという目標を掲げて生きている。しかし平等とは何か、自由とは何かと尋ねるとなかなか容易には応えられない。〈平等〉とは、もともとすべての人間が、自分が生きている状態とか条件がどうであれ、神の前に平等であるという考え方から発想されている。人々が君子とか、親とかなどにではなく、平等に神の前に立たされるというキリスト教の教えに従っている。この考え方が根底になって、世界人権宣言が発せられている。ここから、医療においても〈患者の健康状態がよくななくても、人間が生まれつきもっている聖性（神聖さ）のゆえに、すべての人間の生命は平等で絶対的な価値をもつ〉ということを原理としているのが、〈生命の尊厳〉という考え方である。

〈生命の尊厳〉の倫理は、人間が存在しているという事実が尊厳（神聖）であり、その価値は生きている状態とかその完全性にはかかわらない。完全性という概念は神に帰せられ、人間の価値は神と関係で論じられる。その場合人間の価値は人間が決める価値に依らず（たとえば、金持ちとか、権力を持つ、能力を持つなどといった）、神の前に立たされる。それゆえ、人間はすべて等しい価値をもち、等しい権利をもつ、ということを主張する。この考え方によると、人間の生命は絶対に尊重されるべきであって、生命体がただの新陳代謝、生命過程だけであっても尊重されるべきであり、脳死の状態であれ、死にゆく過程にあると、どんなに身体が損傷しようとも、あらゆる手段を使って可能な限り長く生命を維持しようとしたくないのは間違いと考える。なぜこうように生命が尊厳であるのかという問について、これをキリスト教的な考え方から切り離して見て、その理由を述べれば、生命が尊厳であるのは命へ限りない畏敬の念から由来する。〈生命力への不可思議な畏敬、生命が終息してしまうことに対する怖れの感情がそうさせる〉（カイザーリンク）と言える。こうした何か言い様のない神聖性が生命の尊厳という感情を抱かせる。

しかし現実問題として、いま医療において問われているのは、〈生命の質〉の問題である。植物状態にある人々の生は生命の尊厳に値するのか。あるいは脳死状態にある人々はどうなのか。重度の障害をもって生まれて新生児など、〈生命の質〉を問題となってきた。こうした問が立てられるのも、現代の医療と密接に関わっている。生物学的な人間の探究がどんどんすすんでしまっていて、それに対処するために、人間の生の在り方をめぐって、議論が提起されているのが現代のバイオエシックスである。こうした問題を考えてみていただきたい。こうした問題を考える恰好の材料として現在問題となっている脳死問題と日本人の遺体観を取り出して、人間の問題を考える契機としてみたい。それを通して私たち人間がいったい人生にどのような価値をおいてきたのかについて考えていきたい。（哲学）