



一般社団法人 日本顕微鏡歯科学会

# 第20回学術大会・総会 シンポジウム

大会長：寺内吉継

実行委員長：表茂稔

# 肉眼，顕微鏡，ミラーをめぐる「見る」の意匠：言語文化から 「見える」歯科治療法間の破折

鈴木 繁夫

名古屋大学名誉教授

近年の日本の歯科治療にあたって、顕微鏡を介して高解像度を手に入れ、さらにそこにミラー利用を加えて死角を減らし、「見る」視野を広げ、「見られる」患者の治療成績を上げようとする動向がある。「見る」視野拡大の流れにあっては、レントゲン透視と肉眼直視を併用した従来型の治療は視野が狭く浅いため、改善が必要な治療方法と意識される。さらには顕微鏡下直視は死角を残しかねないため、顕微鏡下鏡視は、たとえ訓練と熟達が要求されるとしても必要だとも主張される。

こうした3つの立場は言語学の二層の態の構成に対応している。それは、(1)「見る」(能動態)―「見られる」(受動態)、(2)「見させられる」(能動態)―「見える」(中動態)であり、言語学上は(1)では主体の意志・意図が必ず意識され、(2)では主体ではなく自然・状況の勢いの介入度が問題になる。顕微鏡下直視者は拡大された像を意志を駆使して「見る」ので(1)のそれに該当する。それに対して健康保険制度の枠組みに基本的に従い、その範囲で「見える」だけの傷みを治療する肉眼直視者は(2)の「見える」に、また鏡像を利用するため慣習的な見えを放棄せざるをえない顕微鏡下鏡視論者は、(2)の「見させられる」に対応している。

3者すれ違いの要因は表象文化の観点からも指摘できる。そもそも肉眼・顕微鏡・ミラーによって得られる分節化された視野の一部を、人はただ「見る」のではなく、そこに経験・知識にもとづいた「見えていないこと」(潜性)をもいつも加味しながら「見る」。顕微鏡は、視点を固定し対象を幾何学的に描出する線遠近法に即しているため、顕微鏡を利用する場合、医師は対象を一方向からしか見ることができず、潜性への依存が必然的に高くなる。しかし、この遠近法が支配的となる以前にあった多様遠近法(視点の自由移動)では対象は多方向から把握し描かれ、潜性への依存は低かった。また線遠近法が支配的になった後でも、潜性への依存度を減少させるため鏡を使った技法も考案されていた。したがって3者の立場の違いは、経験・知識に頼る潜性への軽重度合いを軸としており、潜性負担削減に反応度が高ければ顕微鏡下直視に、さらに鋭敏であれば顕微鏡下鏡視に、逆に深い注意を払わなければ肉眼直視となる。

このように顕微鏡下直視・顕微鏡下鏡視・肉眼直視の三者に横たわる破折には、治療成績の有意差以前に、「見る」ことをめぐる言葉・文化の不可視の制約が機能している。

### ◀ 略歴

- 1977年 上智大学文学部英文科 卒業
- 1983年 大阪大学大学院文学研究科英文科 博士後期課程 単位修得退学
- 1983年 武庫川女子大学文学部英文科講師
- 1988年 名古屋大学総合言語センター講師
- 1993-94年 ハーバード大学客員研究員
- 2002年 名古屋大学言語文化部教授
- 2005-06年 オックスフォード大学客員研究員
- 2011-14年 朝日カルチャーセンター 講師

2016年 名古屋大学大学院国際言語文化研究科退職

2017年 名古屋大学大学院文学研究科・名誉教授

### ≡ 主要著書・訳書

『英語によるアジア学生交流の実践：テレビ会議システムを利用した英語力・異文化理解力の育成』  
(Kindle, 2020) (共著)

Stephen B. Dobranski. Ed. Milton in Context (Cambridge University Press, 2010) (共著,  
Divorce 章担当)

『考える英語習得：アクション・インクワイアリーからグローシアン英語へ』(英宝社, 2007) (単著)

Christophe Tournu. Ed. Milton, Rights, and Liberties (Peter Lang, 2006) (共著)

『フーコーの投機体験—「これはパイプでない」探求』(溪水社, 2005) (単著)

『現代ラテン語会話』(大学書林, 1993) (共訳)

『世界シンボル辞典』(三省堂, 1992) (共訳)