

『医学の弁明』, の弁明

情報科学芸術大学院大学, 身体表現研究 小林昌廣

したがって医学は近代科学の内部にあって、理論的認識と実践的知識との独自の統一となっている。つまりその統一は、そもそも科学の実践への応用としては理解されないものである。医学は一種独自の実践的科学であり、近代の思想にはそれに妥当する概念はない。
(ガダマー 『健康の神秘』 より)

偶然の出会いでしかないであろうが、中川米造の本格的な医学概論のテキストである『医学の弁明』(1964)とよく似た「医術の弁明」(Die Apologie der Heilkunst)という章をもつガダマーの『健康の神秘』(Über die Verborgenheit der Gesundheit, 1993)からの一節である。apologieとは「弁明書」の謂であるが、ここで云う「弁明」とは「自分の言行などを説明し、相手の理解を求めること」もしくは「説明を加えて事理を明らかにすること」という意味合いをもつ。中川自身は「本の題は、フランクルが『^{バトデケー}病気の弁明』というのを書いた。またライプニツに『^{テオデケー}弁神論』というのがある。前からおもしろい題だと感じていたので一部借用することにした」と「まえがき」にあるように、フランクルとライプニツの著作からそのタイトルを借りている。中川がフランクルのどの著作をさして述べているのかは調べることができなかったが、この pathodicy という表現はフランクルのオリジナルなものであるようだ。そして、フランクルもまた、おそらくはライプニツの theodicy からその概念を借りてきたにちがいない。さしずめ「弁病論」とでも訳すことのできるこの pathodicy については、1984年にフランクルがユダヤ教のラビである P. ラピデとの対談のなかで言及している (*Gottsuche und Sinnfrage: ein Gespräch*, Gütersloh, Gütersloher Verlagshaus, 2005)。この著作について解説したレウヴェン・カトリック大学のプロエ

スターフイゼンによれば、pathodicy とは「自分の人生の全コンテキストのなかにおいて病いの場所というものがどのように正当化されるかを問うこと」と説明している (theo.kuleuven.be/cms/fckupload/file/.../LIBERATING%20APPROACH.pdf)。いわば、病いを全的な存在と捉えて、それを自分の人生における重要な位置と考える思考法のことをさしていると思われる。

一方でガダマーの「医術の弁明」においてはその章の冒頭に「われわれは医術への攻撃から医術を擁護しているギリシアのソフィスト時代の学術論文を手に行っている」と述べられているように、まさに医術の正当性を歴史的に明らかにしようという試みなのである。その際にガダマーは、近代自然科学の思考法と医学のそれとの差異について注意深い観察をしている。そして、医学の方法論が近代自然科学の圏域内に存することの一例として「作成能力 (Machenkönnen)」というものを提出する。これは「近代自然科学の特殊性」のひとつであって「自然科学がその知識それ自体を生み出す」能力のことをさしている。中川米造がしばしば指摘していたように、自然科学の古典的な照準というものは原因と結果の関係の把握にあった。「医学がその知識それ自体を生み出す」ためには、当然実践的な医療行為が行なわれなければならないし、そこにはあるパラドックスが内在する。それは、自然科学とちがって、客観的对象となるのは「自己自身」も含まれているという矛盾だ。「自己自身を自己の客体とすることの内在的な不可能性は、近代科学の客観的な方法論において初めて完成する」とガダマーが述べるように、自らの身体を以て医療行為にあたることの特殊性が明示されていることになる。王立アカデミーの会議報告であるこの章は、最終的には医者への権能についての論述というかたちでまとめられることになり、まさに「医者の弁明」というスタンスをもったテキストである。

さて、それでは中川の『医学の弁明』という著作は、いったい何を「弁明」しようとしているのだろうか。その目次は以下のような構成になっている。

序論

I 病的存在

II 病者と社会

- Ⅲ 医師
- Ⅳ 医師の社会的地位
- Ⅴ 医療の社会化の基礎づけ
- Ⅵ 医学の方法
- Ⅶ 個性性の医学
- Ⅷ 健康の医学

一見バラバラな構成であるように見えるが、病いの考察から社会との関係に向かい、行為者としての医者の特権について述べられて、さらに医療の社会化やその方法論の特性について言及し、最終的には「健康科学」としての医学の成立を提言している、といった流れになっている。

とくに最終章の「健康の医学」は、のちの中川米造の医学概論の方向性を決定づける重要な論考にもなっており、完全に論じつくすことのなかった「不健康論」というユニークな議論を提出するための萌芽となっているのだ。

筆者なりにこの『医学の弁明』の重要な論点をまとめると、以下の4点に集約させることができると思う。

- ① 病者とはある存在様式のひとつであって、それは病気という事象を入れた単なる容器ではない。
- ② 医者も医療も社会的であるべきで、そこに存する「科学性」は「専門性」に吸収されるべきだ。
- ③ 病者に対する医学は、全体性および個性性を重んずるべきであり、その極限に病者の精神性が位置している。
- ④ 健康度という概念を採択し、そこに日常生活との相関性を際立たせることで、医療そのものがより人間的になるであろう。

どれもほとんど解釈の必要がないほど明瞭かつ正確な議論である。そこには哲学と社会学における有効な見解が余すところなく盛り込まれており、出版されてから半世紀近く経つ医学概論のテキストでありながら（この半世紀でどれだけすぐれた医学概論のテキストが出版されたであろうか）、21世紀の現在でも十分な有効射程を有していると考えられる。

もちろん、問題もある。たとえば①の「病者はある存在様式のひとつであって……」という指摘は実存主義哲学の影響を受けているであろう見解だが、それは指摘にとどまっていて、いかにして「病気という事象を入れた単なる容器」から「格上げ」をするかについてはあまり言及されていない。思うに、この当時の中川は、まだ医師としての活動も行なっていたであろうし、自身の医療体験とその葛藤からこうした著作が書かれたものであって、病者の存在様式について語るメスはそのほど鋭利に研がれてはいなかったのかもしれない。

それでも、医者についての分析はさまざまな文献を用いて微に入り細に入り論じられている。興味深い指摘がある。それは医学が科学か技術かという長い論争が続けられていることに対する意見であり「なるほど、医学が技術なのか科学的なのかは、現在でも早急に答えられない複雑な面がかなりある。しかし、科学的な判断を停止し、医師の主体性をとくに強調すれば、医療は芸術にまで昇華せざるをえない」（67-68頁）と述べている。客観性を重んずる科学的な態度よりも医療者の主体性・個性を重視するような医療は医者＝アーティスト依存の行為になってしまうと警告の意もこめて指摘しているのであろう。「昇華」という表現は中川独特の皮肉にも受け止められるが、筆者が呼ぶ「中川医学概論」が、「医学の哲学」にあきたらず、「医学史」「医療社会学」「医療人類学」「医学教育」へと次々にその射程を拡張させてきた経緯を鑑みるに、最終的に医療を芸術として捉える立場をも許容しようとしていたのではないかと思わせるのである。昇華というのは、実現不可能な欲望をより高度な行為によって実現させることで自己実現を遂げるという意味合いをもっているので、医療から芸術への昇華と云った場合、医療において実現不可能な諸問題を、芸術という表現行為によって代償的に実現することで、医療そのものがより大きな「自己実現」を果たすことができるようになる、といった事態を示唆したものになる。

そうした見方で考えると、この『医学の弁明』という著作は、医療というものが潜在的に有している構造を明らかにするという、いわば「医療という無意識の精神分析」のような手法が試みられているのではないか。「弁明」という表現が単なる弁解とか言い訳とか正当化といったことにとどまらず、まさにライブニッツの『弁神論 (theodicy)』にあるような意味合いも加味されているのではない

かと考えられる。すなわち、ライプニッツの弁神論は、「世界での悪の存在に対して創造主たる神の存在を弁護する」という思考内容をもっているが、このひそみに倣うのであれば、中川の『医学の弁明』とは、「医学が本質的にもつ悪＝闇の側面に対して医学のもつ正当性ないし存在可能性を弁護する」といった謂に読めないこともない。ここで言及した「医学が本質的にもつ悪＝闇の側面」というのは、ほとんど「医学の無意識」と相同であると考えられるのだ。

あるいは、もう少々穿った読み方をしてみると、この『医学の弁明』における弁神論的な「悪」とは、通俗的な「病い」のことをさしているのかもしれない。そうであれば、病いという悪に対する「健康（あるいは治療）」の存在意義を明らかにしたテキストという理解もなりたつであろう。それだけにとどまらず、中川は病いと健康との弁証法的止揚といった概念を構築しつつあった。それが不健康論であり、前述したようにこれについては発展的な議論がなされることはなかったが、きわめて重要な中川医学概論の肝になっている。不健康という概念は、たとえば『医学をみる眼』（1970）においては「人間の身体内部の異常を、人間の環境と関連せしめて、過去・現在、そして将来の可能性の先取り内容を含むもの」と規定されており、また「病気論」（1977）という論考（『講座・現代の哲学第四巻』所収）においては、不健康を「環境や生活と個人あるいは個人の病気と全体の健康を積極的にかちとる概念内容をもつ」と定義しており、そのように捉えることによって「病気の固体性はますます希薄化してゆく」ことになり、「近代医学が確立した、病気を固体的とみたが故に可能にした、病気の種的同定（つまり鑑別診断）の効用を揚棄することを推測させる」とまとめている。すでに『医学の弁明』において次のように述べられている。

そのような病気一般に直接関連し、それを条件づけるものは、けっして個々の疾病におけるようにひとつの原因への収斂として規定されるのではなく、あくまでも一般的な生活条件でなければならない。病気一般と生活の一般的条件とは、従って相対的な相互規定制をもち、生活条件の向上は直ちに病気一般の低下という関係が成立する。(222頁)

原因と結果という単線的な因果関係によって医学の方法論を捉えるのではなく、

生活そのものとして病気を捉えようという態度こそが、「病者とはある存在様式である」という定義に結びつくものであり、その存在様式のバリエーションにさまざまな病いがレイアウトされることになり、かつ「不健康」というより広大な概念規定がわれわれの身体をおおうことになるのだ。そして、この「不健康」という思考は、健康（正常）と病い（病理）という両極点を結ぶグラデーションそのものをさしていることにもなる。こうした発想は、ほぼ同時期に書かれたカンギレムの『正常と病理』（1966）のなかの「規範の不在」という文脈において通底する部分がある。

厳密に言えば規範は存在しない。規範は、存在するものを低く評価して修正可能とならしめる役割を果たしている、完全な健康が存在しないということは、単に、健康の概念が存在概念ではなくて、規範概念だということだ。規範の役割と価値は、存在するものにかかわり合って、これを変更させることにある。このことは、健康が空虚な概念だということを意味しない。（翻訳版55頁、1987）

規範は相対的な身ぶりをもってさまざまな外部環境の影響を受け変化しうる。だから絶対的な規範がないのと同じように絶対的な健康というものもない。あるのは、時代とか文化といった枠のなかであるときは激しく、またあるときは緩慢に「健康」と「病い」のあいだを往復するわれわれの身体なのである。

『医学の弁明』においては、不健康論こそその展開を見ることはできなかったものの、「一般的な生活条件が健康を規定する生体の機構が明らかにしなければならぬ」と指摘しつつ、新たな「生理学」の構築をめざそうとしている。その生理学は「病理学に導かれた、局所的、特異物質の追求に執心している」ものではなくて、「局所をして局所たらしめ、特異物質をして特異たらしめる、機能的な一般性を追求する」ものでなければならないのだ。こうした「一般生理学」こそが健康という機能を追求する実践的かつ理論的体系になりうるものであり、その極北には「人間的生命の自発性の真の支え」となる医学の究極が聳えているのである。

もし『医学の弁明』がいま再び著されるとするならば、カンギレムのみならず、

フーコーの『臨床医学の誕生』(1963)が言及されることになるであろう。また中川が「医学的人間学」という小見出しの部分(172-176頁)で積極的にその業績を論じたヴァイツゼッカーのパトゾフィー(Pathosophie、中川は「病智学」と訳している)については、ヴァイツゼッカー晩年の未完の大作として知られているが、最近翻訳(木村敏訳、みすず書房)も出版されたこともあり、その関心は高まっている。冒頭で引用したガダマーの『健康の神秘』もまた重要なテキストであり、これらの先行文献に加えて、医学概論の最後の拡張領域であるところ(と筆者は信じているのだが)の「芸術療法」なども含んだ、巨大な医学概論たる『医学の弁明』新版が書かれることになるであろう。

中川は「序論」の最後で「問うという行為は、矛盾や不満の意識的な表明である」と述べている。彼はふだん、医療の最終目標を「医者が失業すること」といささか揶揄的に語っていた。すべての人間が健康になれば、なるほど医者という職業は不要になるだろう。だが、現実はそのようではない。矛盾や不満がいたるところで噴出している。つまりは、われわれは医学に対してつねに問い続けなければならないし、医学もまたつねに弁明しつづけなければならないのである。