

医学と人間の未来

フェリックス・ウンガー

山崎達也 訳

本日のテーマは「医学と人間の未来」ということですが、まずは人間の歴史のなかの医学の位置ということからお話を始めたいと思います。

時代の鏡のなかの医学

医学はその時代の支配的な世界像から理解することができます。したがって医学はそのつどの時代の文化を反映しています。支配的世界像は同時に、社会が医学と人間をどのように考えてきたのかを知るドキュメントでもあります。支配的世界像はさらに、私たちが

自分たちの同胞と自然にどのように対処しているのかについての証明であるともいえます。

私たちがこの世界を生きていくために、医学は基本的に必要・不可欠のものであります。

ですから医学とはいわば、病気を患っている人や、たとえ健康であってもいかに病気を前もって避けようかと苦慮している人に対して、つねに援助の手を差し伸べてきた人間の歴史といえるのではないかと思うのです。

歴史における人間

——恒常的姿としての人間

この数世紀、人間は、全体的にみて、それ自体として本質的に変わったということはありません。このことに関しては、エッツィー (Ossi) が重要な証人になっています。エッツィーは一九九一年、アルプスのエッツターラーを歩いていた登山家によって、氷のなかにいるのを発見されました。約五千年前の死者が、長い間、閉ざされていた氷から解放されたのはセンサーシヨナルな出来事でした。その死者には「エッツィー」という愛称がつけられました。彼はおそらく悪天候のなかで殺人者に不意を襲われたのでしょう。背中には刺し傷があったのです。彼は氷のなかでいわばフリーズドライの状態で、今日まで冷却保存されてきたのです。

彼は山での生活の備えに万全を期しており、彼が着ていた服は当時の流行のもののようにであり、生地の種類は今日のものと本質的には変わりありません。現

代のトップデザイナーによるデザインとそれほど多くの違いはないかもしれませんが。彼が履いていた靴は今日のものと同じでしたが、ただプラスチックとスポンジの代わりに、断熱材として皮と藁が使われていました。身体つきも私たちと同じです。ですから流行というものは、基本的には変わらないものなのかもしれません。

彼の身体は、解剖学的にみると、たいへんよく維持されています。調査の結果、今日の私たちと解剖学的な違いはたいしてないことがわかりました。ただ彼は私たちよりは小柄で痩せてはいましたが、しかしよく鍛えられていました。彼の身体の仕上がりはいわば万全の状態でした。

さて、エッツィーにも私たちと同じ心配事があったようです。自らの人生を全うすることは、今日の私たちと同様、エッツィーにもまさにハードでありました。犯罪や嫉妬は当時においてもすでにありましたし、それがまさに彼が殺害される要因でもありました。たしかに彼は、どのようにリスクを抑えたらいいのかとい

う、人間なら誰もがもつ不安を抱えていました。また彼は、どのように家族を養い守るのかという心配事も抱えていました。彼の仕事は今日と同様、精神的にも肉体的にも生き抜くということに向けられていました。つまり自らの存在に意味をもたせ、教養によって自分の子どもたちに生き抜くためのよりよい土台を授けるという希望、そこに仕事の価値が置かれていたのです。

私たちが人間生命を考察するうえで、エッツィーは彼の時代を伝える貴重なメッセンジャーです。彼は、五千年の年月が経ち、約二百世代後に、歴史の表舞台に華々しく登場してきました。彼は、科学実験の場合のように、実験を管制する者として、氷のなかで五千年間、解剖学的には目立った違いのない他者が生きていたことを見守ってきたのです。

このことは、私たちが生命をいかに理解すべきなのかという問いを考えるきっかけとなります。私たちが自分自身の生命をもっているように、彼もまた彼個人の生命をもっています。彼は、自分が生まれる以前にすでに何回も分裂してきた胚細胞から生まれました。

同様に私たちは、彼の後、二百回（二百世代分の）細胞分裂をしてきた胚から生まれてきました。このことは、私たちの胚細胞は永遠に分裂しながらも若いままであること、すなわち永遠の生命の秘密を明らかにしています。自然は維持と恒常的な分裂を志向しています。その営みのなかで、この世界での生の担い手としての私たち個々の身体は死に委ねられているのです。

さてこの五千年の間に何が起こったのでしょうか。エッツィーが生きていたのは青銅器時代すなわち古代エジプト王国の時代に当たり、（古代都市）メンフィスや大きなピラミッドが建てられた時代でした。メソポタミアを支配していたのはウル王朝でしたが、そこでやがて文字が作られるようになりました。牧歌的な叙事詩は神の創造について語り、ギルガメッシュ叙事詩はノアの洪水の話を伝えていきます。アブラハムがウル王朝からカナンの地に向かったのは、この時代でした。つまり、アブラハムとエッツィーは同時代人なのです。

人間は、すでに話したように、五千年以上の時が経っても、本質的には変わっていません。ですから数千

年に及ぶ人間の経験の総体というものは、今日においてもなお、生活のパラダイムの土台、あるいは少なくともその根拠になっています。つまり人間は、その心配事、その苦悩、探究心、意図、生活態度、生活規則、問題を片付けることにおいて、つねに同じだということです。

自分自身で生きることと学ぶ

人間の歴史における意味付与と生き抜くことに関する文献・資料は、数千に及んでいるかもしれませんが、しかしそうであっても、各々一人ひとりとは、同じものの永劫回帰として自らの経験をなし、生を全うするために独自の道を見つけないけません。

各々の時代はその経験を記憶として保存しますが、この世界に新たに生まれてきた人間は、つねに変化してやまない世界にさらされます。地球の顔はここ十数年の間に劇的に変化し、人間が基本的に貢献しているもの、すなわち私たちが文化と呼んでいるもので地球は覆われることになりました。しかしそうはいっても、

先行する時代の文化財を人間的観念のいわば塔の残骸として片付けなければならないと思われるかもしれません。すべての文化において特徴としていえることは、地球を物質的にも精神的にも最後まで利用し尽くすということです。つまり文化が造るのは砂漠です。砂漠化のあとには、もはや何も生まれません。「砂漠が広がっている」と書いたニーチェはこう付け加えています。「砂漠に埋もれた者はたいへんなことになるぞ」と。

生き抜くということからみれば、一人一人の人間は自らの経験をし、自分の目で世界を発見しなければなりません。生き抜くための方法は劇的に変化し、進歩するものとして、常によりよいものが求められているからです。

アブラハムとエツィーは社会の医療援助を必要としたことでしょう。当時の人間は、私たち以上に自然に身を委ねていました。たとえば伝染病や事故、出産は寿命を縮めました。寿命が目立って伸びるようになったのはようやく近代になって、とくに二十世紀の後半になってからのことです。母親は今日と同様、当時

においても子どもに安らぎの心を与えました。患者は今日と同様、慈しみ深い介護を受けていましたが、ただ欠けていたのは医療の環境と技術あるいは能力だけでした。当時もし、救急救命医と救急ヘリコプターがあつたら、エッツイーはすぐに手術を受け、助かつたかもしれません。

さて、「ヒポクラテスの誓い」は医師の使命として次のように提示しています。

痛みを和らげ、

病を治療し、

生命を維持し延ばす。

この三点セットが今日でも有効であることは、なんら変わりありません。この三点はいわば調和のとれた三角形のようなものです。過大にあるいは過小に評価される点はまったくあつてはなりません。そうなった場合には、三角形の調和はすぐにくずれてしまうでしょう。この意味からいえば、命を延ばす代わりにはげ

しい痛みを伴わせ、新たな病を負わせることは間違いであるということです。さもないと、治療中に痛み、新たな病気を引き起こし、それどころか死をも招きかねません。すなわち鎮痛療法 (Schmerztherapie) のやりすぎは死を意味することになります。

以上申し上げた調和のバランスをとりながら、治療の技能を発揮するのが本物の医師というものです。本物の医師であれば、患者の痛みを和らげ、患者を安心させ、患者の治療に全力で取り組みます。それは、既往症歴を調べ、診断を下し、それに応じた治療をするためであり、患者が早く退院して家へ帰るようにするためです。

こうしたことを踏まえて、医師に対しては信頼を置きつつもなお、完全に治る病気は多くあるわけではないということも認めなくてはなりません。つまり原状回復 (restitudo ad integrum) はないが、可能なかぎりの状態を求めるということです。したがって医師はあらゆる治療を十分に検討しなければなりません。とくに外科手術の場合には、自分が患者に本当に何をいかにも

たらずべきなのか、それとひきかえに自分は何を手にするのか、しばらくの時が経過したあととはどんな具合になるかということをも十分に考慮することは不可欠です。自分が医師として患者に何をもたらずべきかを推し量ること、それが真の医療技術なのです。

また先ほどお話した三点セットは能動的行為と受動的行為のバランスを保つことをも意味しています。つまりは、この三点セットは生命からの勧告なのです。しかしヒポクラテスは私たちにもう一つのことを忠告しました。すなわち「堕胎するな」です。ここ三十年の議論から考えると、これは特別な意味をもっているように思われます。安楽死や願望死 (Töten auf Verlangen) がここ最近になって問題になってきましたが、堕胎についてはつねに突っ込んだ議論がくりかえされています。しかしここには功利主義という深淵が口を開いています。すなわちまだ生まれていない者を取り除き、老いた者を早めに処理するということです。だがしかし、こんなことが生命への貢献であるはずはありません。社会がこのように生命を放棄したら、それはデカ

ダンスに陥ります。

本物の医師とは生命を理解し維持しようとする考えをもっている人のことです。しかしそれでもなお、私たち医師はヒポクラテスの時代においても、堕胎があったことを知っています。そうでなかったら、ヒポクラテスは「堕胎をするな」と強調することはなかったでしょう。今日では医学的指示がなく堕胎がくりかえされています。それを止めることができないとわかっているのなら、せめて専門職によってなされるべきであると思います。堕胎が許されないのはいわば国家の立場からであって、堕胎はそれどころか罪なきものとみなされています。医学的指示なしの人工中絶や安楽死は医師の行為としてあるいは以上述べた三点セットから考えられることはほとんどなく、死への補助として定着しています。医師が社会の手先となってしまうという大きな危険はいつの時代にもあるということです。

ヒポクラテスは、この三点セットによって、医師の行為の質を時代の文化像にはけっして左右されない不

動の倫理的規範としました。この規範が不動である根拠は、生命それ自体を最高価値と見るからです。しかしこの規範がいかにあいまいであるかは前世紀の基本的やり方 (Prognose) を見れば容易にわかることです。しかも、この基本的やり方はいまも保持されています。

また自分自身の健康を維持する予防のかたちとして食餌療法 (Diätetik) を明らかにすることも、たいへん重要ではないかと思われれます。

今日の医学の問題領域

病人は医療の現場において、自分が考えている適切な場をもっているわけではありません。カフカの場合のように、門ははっきりと見えるけれども、通り抜けることができないのです。患者とはおもに、客観化できる検査結果を伴った「事例」であって、そうであるから客観的に修復できるわけです。医学部の学生にとって重要なことは、職人のように「どこでねじを回せばよいのか」ということです。

医学には人間的なものの統一性や総体性という課題

がありますが、その一方で、独立した多数の専門分野が分散している状態にあります。心 (Soma) とか精神 (Geist) とかいうものは捉え尽くすことができません。ですから、これらは存在しないか、あるいは存在するとしても結局好ましくない厄介なものということになります。ということ、ことさらに孤立した臓器修復が行なわれ、たとえば右心房の専門医と左心房の専門医というものがいて、しかもお互いに知らない仲という状態なのです。このように見えない部分があることは全体的な概観が欠けているということであり、したがってここには間違った判断が入る余地があります。とにかく、多くの局面でこうした全体を見わたす眼力が欠けているのです。ですから患者が別の専門医へと急ぐということがあります。もし自分の病氣の原因がわからないということになると、患者はヒステリックになるか、あるいは健康回復そのものに、そっけなくなってしまうです。

診断と治療への補助器具ということに関して述べますと、本来は何かを知りたいときだけに使用が許され

る器具に医師が常時、頼ってしまっているということがあげられます。またさらに、行政や政治が膨張しすぎて第一義的なものとみなされ、その結果、扶助を妨げてしまうということが起こっています。それに加えて、考えられるあらゆる機会ごとに会議室は政策論争の場となり、しかももっぱらコストのことに話題が集中してしまうのです。しかし重要なのは、ひとりの人にとっての基礎をなす、くりかえすことのできない生命です。つまりここで、コストをいかに有効にするかという分析はけっして適切ではありません。たとえ癒しが話題になったとしても、それは入院患者にとってホームシックに効果のあるものにかぎられます。そうでなければ、患者にとって皮肉なことが突然知らされることになってしまうのです。

患者はこのシステムの役に立つことはありませんし、このシステムから奉仕されることもありません。患者にとって医学とは、自分とは関係のない独立したものになってしまっています。ということ、このシステムを政治的なものにしてはならないし、もう一度患者

の土台にするべきです。

本質的な原因はしかし、近代医学における普遍的世
界像、しかも中心だけが突出している世界像のなかに
見出すことができます。デカルトによる世界を幾何学
的に見るという熱狂のはずみで、ラ・メトリは身体を
工場と見なすという不気味な結論にいたりしました。

すべての機能は機械のようにコントロールされてい
るので、人間はいわばバネによって跳ね上がるもので
す。身体は中央司令室すなわち脳によってコントロー
ルされ、すべての臓器の機能は同時に動き、必要な場
合は修理されます。このような見方は後の時代に大き
な影響をもたらしました。やがてこの見方は、検死を
経験するなかで解剖学を体系的に見ようとしたビシャ
(Marie François Xavier Bichat, 1771-1802) によって、先鋭化
されるようになりました。これが意味するのは、肉体
をもった人間は中身がいっぱい詰まった物体であり、
心とか精神はすぐに消え去るただの想像の産物にすぎ
ないということです。ここには急速にすすむパラダイ
ム転換の兆しが見られます。死んでいる対象すなわち

死体は病理学者の大理石でできたテーブルの上にのせられ、対象がまだ温かいならば、臓器提供に使用されます。これは結局、間違ったパラダイムに由来する人食い (Kannibalismus) といえる現象だと思います。

「病人」は、数千年後には魔力を失ってしまっているかもしれませんが。どういう意味かと申しますと、病人は以前には主体であつたけれども、やっかいな漂流物となっているだろうということです。死体をのせた大理石のテーブルは、医師と学生の心に深く刻み込まれ、彼らの職業人生にとって強烈な印象として後々まで残って生きていきます。患者とはつまり、対象として見られるならば、いつでも交換可能かつ代用可能なものののです。私は医学部の学生のときに、解剖学教室で、ひどい悪臭を放つ死体が切り裂かれているところを体験したことがあります。病理学教室で新鮮な死体を眺めることは、なんとかがまんできましたが。

いずれにせよ、はじめに知り合いになるのはもっぱら死体なのです。このことは人間に対する予防剤となります。死んだ後には毒を注入することも教えること

ができるくらいなのですから、慈しみをもつことは許されないのです。人間ここでは、修理可能なただの「事例」にすぎないのです。したがって、患者には人間としての尊厳が奪われているのです。

しかし、圧倒的な成果に対しては批判など起こりません。これが対象としての病人を取り巻く環境です。ある患者について診断が下されると、その患者の運命については当人抜きで病室の外で話されます。本来は謙譲の精神で奉仕されるべき患者が対象へとなりさがり、尊重されるべき人間としての患者の権利を後になつて意識するようになってしまったことは本当にとんでもないことだと思います。私の考えでは、ここに批判の核心があります。真の医師であれば、自分の患者に奉仕し、患者のために行動します。客観性が高められたデータが役に立つのは、次の行動を決定するためです。私はその行動がいかによくなるのかを知り、そうすることによって、輝かしい曙光が周囲を照らすようになるのです。

二十世紀の中ごろ、医学の出発点はただ病人にある

のであって、本来的に必然的なものは病人に戻さなくてはならないという要請が、モラヴィッツによって提示されました。全体的人間が、すなわち生活、環境、個人、集団のなかで苦しんでいる人間が正しく認められなければならないからです。

しかし、これは後でもお話しますが、状況は患者にとってよりよいものへと改善されています。すなわち世間の圧力によってパラダイム転換がなされつつあるのです。患者が自らの尊厳を認めてもらいたいのは、苦しんでいる人間としてであって、検査結果の倉庫としてではありません。そして患者を励ますことは簡単なことです。ただ彼らと話をし、気分を晴れやかにすればいいのです。私が研修医だったころ、患者とまったく話を交わさなかったことをよく覚えています。そのとき言ったことは、ただ「明日あなたの手術をします」ということだけでした。励ますべきなのは看護師と若い医師としての私でした。一番印象に残っていることは、ある中年の婦人が手術に同意しなかったときのことです。主任医師たちはあつけにとられ、状況が

呑み込めませんでした。手術を受けない人がいるなんて、彼らには思いもつかなかったことだからです。

慈しみをもつことが近年ますます意識されるようになってきました。慈しみをもって患者に接することは無条件で重要であり、治療にとつてはより重要な要素だからです。親切な言葉、耳を傾けること、なでたり、優しく触れたりすることは、いわば山を動かします。つまり病気の回復を助けます。しかしそうであっても、自然科学および技術は治療の付随的な措置として不可欠で基礎的なものでありつづけることでしょう。方法が精緻になればなるほど、その扱い方は大切になってきますし、個々の診断と治療がよくなればなるほど、副作用も少なくなってきます。技術的補助のおかげで、良質の措置が考えられ、施されるようになってきます。これが付随的な構造、すなわち補助手段ということであり、患者の治療には不可欠なものです。

今日では、月にまでロケットが行き、巨大な橋がかけられ、交通の手段は速さを増し、同様に情報工学を使用することができます。要するに技術は私たちの実

生活に巨大なことを成し遂げました。予算を計上するさいに、技術を放棄できるあるいは放棄しようとすることは考えないでしょう。

ところで私たちが自然と強制的に関係させられていることが明らかになってきています。自然は完全に支配できるという信仰によって、私たちは地球をかなり汚してしまいました。二〇〇四年の聖ステパノの祝日（十二月二十六日）にインド洋で自然災害が起こりました。そこで政治家の責任が問われています。

自然は支配できるのではなく、自然がその気になったときにはいつも自然は動くのだというような考えは受け入れられる代物ではありません。このことによって、安定したものは何もないという不安を抱きますが、同時に私はキリスト教の核心すなわち「回心」(Metanoia)を思い起こします。ヨハネが孤独のうちに砂漠で叫んだように、津波やひどい地震によって、私たちは地球からかつてのノアの洪水のようにすでにのけ者にされているように思われます。しかし安全保障という考えからすれば、警報装置を時宜にかなって設置しなかつ

た政治家には責任があります。そのせいで休暇が悲惨なものになってしまったのですから。医療においても同様の考えがいまなお支配しています。誰かが亡くなると、すべてがメルヘンのように進むわけではありません。医師だけが（何もできなかった）無能者として責任を問われる可能性もあります。

さて、現代医学に刻み込まれた「機械パラダイム」は、以下のような一連の内容を含んでいます。

1. 治療に当たっている医師およびバイオヒューマン科学にはわかりやすく信頼のおける行為の支持を提供し、臨床的・科学的実務にはアルゴリズム（処理の手順）を提供する。とくに「もし〜ならば、こうする」というつながりと因果関係は、医師としての行為にはつきりと全体を見通すことができる枠組みを提供する。

2. 疾病は、修理工場で除去することが最も肝要なも

のとして理解される。しかもエンジンや機器が長いこと回転していると、さらなる調整はもはや必要ない。ここでは予防と健康扶助は眼中にはない。

3. 機械パラダイムは、はじめから身体現象を物理現象へと還元しようとする（消去主義的唯物論）ために、精神・心・肉体のはっきりとした分離が含まれている。

4. さらに、疾病がとりわけ短い時間の窓から見られる。病状が急性であればあるほど、機械的な考えが有効になる。しかし病状が慢性になり、複雑になればなるほど、このパラダイムは支えきれなくなる。

5. このパラダイムによって最終的には、技術的進歩が強力に志向されつづけることになる。つまり新しい技術が発見されるたびに、それは既存のパラダイムのなかに組み込まれ、しかしパラダイム自

体は問いに付せられることなく、すでにパラダイムのなかに入っているすべてのものは、「進歩的で現代的」でありつづける。

しかしいま、近代という碗いかりが引き上げられ、グローバルなパラダイムの基礎となる新しい世界像が形成されつつあります。

二十一世紀のパラダイム

先行するパラダイムから私たちが学んだことは、病気になったとき人間の本质は肉体・心・精神から考慮されていることです。同時に、慈しみが最初の癒しの土台だということです。私たちは個人として数多くのことを経験するなかで、健康であることを実感したり、あるいは病気になったりもします。今日私たちは、思考のまったく新しい革命のなかに生きています。タレース、デモクリトス、アナクシマンドロス、ユークリッド、ピュタゴラス、プラトン、アリストテレスは哲学と宇宙進化論の橋となり、アルカイックな（太古の）

パラダイムが古代のパラダイムへと移行したように、コペルニクス、ガリレイ、ケプラー、ニュートンは自然科学的・機械主義的なパラダイムの基礎を形成しました。そして近代はアインシュタイン、プランク、シュレディンガー、ハイゼンベルクで終わりを迎えました。

問題となるのは、つねに相対的である固有の観察位置です。物質は、デモクリトスもすでに理解していたように、粒子が基礎となって複雑に形成されています。たとえば光は物質ですが、一部はばやけてはつきりと見えない波として流れています。

新しいパラダイム、すなわちグローバルなパラダイムは生命があらたに理解されるミクロコスモス、マクロコスモスという超構造にふたたび関わりをもつことになります。情報工学の可能性は劇的に拡大し、新しい世界が発見され、その世界と連絡ができるほどにま

でなっています。

グローバルなパラダイムの生起に対する本質的な貢献は、フランシス・H・クリック (Francis H. Crick) とジ

ームズ・D・ワトソン (James D. Watson) が一九五三年に遺伝子DNAの二重らせん構造を描いたことに基づいています。彼らは、このことによって現代分子生物学の礎石を置きました。それで、医学、科学、遺伝子、生物学はふたたび織り合わさることになりました。DNAの基本構造はアデニン・テイミン・シトニン・グアニンの四つのアミノ酸によって構成されていますが、すべての生命はこの四つのアミノ酸、すなわち生命の四つの文字A、T、C、Gの配列の多様性なのです。

地球上のすべての生物は一つ一つの独自の遺伝子コードに従っています。動物は私たち人間と比べると、まったく違った遺伝子構造をもっています。遺伝子工学によって私たちはふたたび、神の創造に対する畏敬の念を抱くことになりました。さらに私たちに求められているのは、遺伝子工学との結び付きを促進させることです。

遺伝子工学によって、常によりよい診断法と治療法が可能になるでしょうし、薬学と遺伝学という枠組の

なかでは、さらに適切な治療が個別に実施されることが可能になるでしょう。今や病氣予知においても同様です。個人が（遺伝子検査による病氣予知を）人生計画に組み入れることをライフスタイルとする——それが根本的なことと考えられています。しかしながら、ただただ嘆かわしいことですが、こうした発展に対して、ヨーロッパは産業的にも学術的にもしり込みしています。ヨーロッパで政治がそれに応じた限定条件を設けないということは、目先のことしか考えないという発想に由来しています。これは一般に流布している学問的敵対関係、有権者に取り入ろうとする下心にほかなりません。

二重らせんは医学を「赤の生物工学」(red Biotechnology)として革命へと導くだけではなく、農業において「緑の生物工学」としても貢献しています。よりよい種をまき、よりよく収穫し、その結果、世界の食糧供給に貢献できること、それは大胆不敵なことなのでしょう。根本的にいえば、生物工学は太古からあるものです。アルコールは昔から造られていましたし、司祭メ

ンデルは遺伝の存在を明らかにしましたが、庭師は以前から特殊な花を栽培し、人間は牧草を育てています。これは苦勞の多い仕事で長い年月を経て発展させることができたわけですが、今日ではシャーレ（実験用の皿）のなかで一時間以内に栽培できるのです。今、技術の目標とされているのは、いかにDNAを理想的な分子として、ナノ世界の構造を基礎としてナノ機械へと応用できるのかという可能性です。つまり数千年前には考えられなかった構想が今検討されているわけです。

どんなに大きな発見であろうと、またどんなに大掛かりな方法であろうと、以上のような知識は私たちの人間像に直接的な影響を与えます。遺伝子工学はすべての人間が平等に造られていることを明らかにします。赤、黒、白、黄色の肌の違いがあるのは、ちよつとした変形によるものにすぎません。しかし私たちは永久に共有する遺伝子構造をもっているのです。共有することが生命の脈打っているしるしなのです。ですから、すべての人間は兄弟であり、そうであることによって、世界を一つにしています。つまりACGTは永遠に若

さを失わない遣伝子の基本構造なのです。すべての被造物は一なるものの多様な姿として生きているのです。神学はこのようにしてグローバル化されていきます。つまり存在しているのは、ただ天と地を造った創造主だけなのです。⁽¹⁾ 哲学においては、あらたな情熱のなかで、遣伝子工学の発見を記述することへと駆り立てる、新しい理解の形が生まれています。経済はこれ（遣伝子工学の発見）によって利益を獲得し、それをもって国家と商業は活気づくでしょう。ただ芸術だけが無言のままです。しかしACGTからなるらせんの美学は芸術家を刺激し、論争に発展するかもしれません。

しかしこれですべてではありません。このシステム理論は、個々の生物学が総体といかにしつかりと組み合わされているか、⁽²⁾ ということを明らかにしました。等級に依存しない同形（Isomorphien）、散逸的構造（Dissipative Strukturen）、ファジイ論理、引き込み理論（Attraktionen）、補完性（Komplementarität）等は、ただ因果関係が支配するだけの機械的な世界像以上に、私たちの現実の姿を明らかにします。いまあげたすべてのもの

のは医療にも影響を及ぼしています。患者は依然としてシステムとしての関係全体のなかに埋もれているままです。

病気のなかでもとくに慢性疾患を物質的な原因へと還元しようとする試みは失敗するにちがいありません。その代わりに重要なものになるのが、統合（融和）をもたらず考えです。つまり肉体的・物質的レベル、心理的・情緒的レベル、社会経済的レベルは、相互に影響し合い、変化をもたらし、修正し合うことができるかもしれません。したがって、精神薬理学（Psychopharmaka）が情緒的状态を変えることができるように、精神療法（Psychotherapie）が物質代謝に影響を与えるかもしれません。さらには、個々の遣伝子治療が遣伝子の欠陥を補正し、健康な生活を可能にするように、環境（社会層、教育、所得）が病状の経過に積極的にも消極的にも影響を及ぼす可能性があります。

医学の新しいパラダイムは、自然科学的知識を尊重しながらも、しかし同時に、より大きな連関全体に組み入れることに挑まなくてはならないでしょう。その

とき中心的役割を果たすのは精神神経免疫学 (P.N.I.: Psychoneuroimmunologie) というものです。私たちの免疫システムは細胞同士の間、臓器間、臓器と神経系間、神経系と環境との間に交わされる情報の担い手だからです。したがって、私たちの免疫システムは生得的な成分から構成されているだけでなく、患者一人一人の学習の歴史によっても刻み込まれているわけです。たとえば環境と施設、遺伝と教育、内と外、先天的と後天的という伝統的な対照は、二十一世紀の新しい医学のパラダイムのなかで新たに見直され、それらの境界が新しく定義され、あるいはまったく破棄されてしまうことになるでしょう。つまり現代医学にも本質的に刻み込まれ、同時に個々の学問分野の基礎であった、肉体と心の分裂という近代的デカルト的なパラダイムは時代遅れになってしまふということです。

形態学的な統一性のうちに築かれてきた細胞病理学 (Zellulärpathologie) から放射線医学、病理学、感染学 (Infektionslehre) 等のような特殊専門分野が生まれてきましたが、それと並行して、患者の情緒的、精神的な側面

を扱う心理学や精神医学も生まれてきました。医学は、物質的なものと心的なものとのこのような交差 (Chiasma) によって形づけられ、現代に至っているわけです。そこで新しいパラダイムは、以上あげた個々の専門分野のすべてをふたたび結び合わせるといふ課題を果たさなくてはならないでしょう。そのときに重要となるのは、最新の知識を教えるいわゆる大学医学 (Schulmedizin) および相補的な医学 (Komplementärmedizin) というものです。

こうした背景から二十一世紀の医学のパラダイムに向けて以下のような要請が起こってきます。その要請とは、機械パラダイムのもっているすべての長所を尊重し、そうすることによってそのパラダイムの拡大と同時に、統合的な医療という構想のなかへそのパラダイムを組み入れようとすることです。

それでは次に、二十一世紀のための統合的なパラダイムのいわば四分割円 (Quadrant) についてお話ししましょう。

1. 個人のケースの取り扱い (Individuelles Case Management)

個々の診断、診療科目、管轄領域の断片のかつ厳格な分類の代わりに、精神・心・肉体、環境を包括した、個々の患者に対する全体的な治療が重要視される。〔主観的関与〕

2. 変化した病状における統合的治療

そのさい、いわゆる大学医学的な手当て（治療）と相補医学的な手当てでは等価的に施される。概略的にいえば、総体的症状（Symptomatik）が差し迫って、深刻になればなるほど、大学医学の重要さが増してくる。病状経過が慢性的となり、多様になればなるほど、相補医学の手当て（治療）がより重要となる。〔客観的関与〕

3. 改変された制度的整備

これは統合された医療供給のつながり（入院、外来、退院後の治療）に沿った管轄領域の再編成および医療と経済的責任を担い、健康維持協会（HMO : Health-Maintenance Organisationen）の設立に関わる。さ

らに奨励金システムや、とくに余分な金を換金する局所的な制度を設け、社会に「精神社会的健康」（psychosoziale Gesundheit）をより多く供給できる相補的通貨のような、新しいかつ代替的な財政機関（Finanzierungsinstrumente）が加わる。〔制度的関与〕

4. 医師—患者関係

中心にあるのは、文化や地域の差異を顧慮した医師—患者という核である。その最重要なのは、患者の承諾、医師の情緒的な関与およびプラシーボ治療による効果（Placeboeffekte）を顧慮することである。これは「患者はいかなる精神的資源（Resourcen）をもっているのか」というモットーにしたがって、病気の診断だけではなく、健康診断にも適用される。〔間主観的関与〕

「ヒポクラテスの誓い」のなかにある「けつして損害を与えてはならない」は、特別に否定的な表現がなされています。すなわち医師がすべきでないことを提

示しているのですが、それを統合的なパラダイムという「四分割円モデル」のなかで肯定的な内容でもって補完すると、次のような問いが提起されます。

1. 医師は今ここで患者のためにどのような治療を効果的にかつ的確に提供できるのか。

2. どこで大学医学を行い、どこで相補医学を行い、どこで両者は有効的に補完し合えるのか。

3. 医師—患者関係はどのように見えるか、コンプライアンス（医師の指示への服従）はどうか、プラシーボ効果はどのような意味をもっているか。

4. 総体的な扶助に関わる効率的で低コストの治療が、いかなる制度的・財政的枠内で行なわれているのか。

さらに付け加えたいことは、情報技術（工学）が大きく発展したのを私たちが目の当たりにしたように、こ

れは医学のイメージ形成にも大きく関わっているということです。日常においても、考えられるすべての世界において、情報はすでに当たり前のことになっています。医療においては、超微細構造も非常によく診断できるMR（磁気共鳴装置）のような新しい診断機器が登場しています。医師の患者とのコミュニケーションやチップを持ち運べるデータバンクとして診断結果を転送したりすることが、情報技術（工学）によって可能になったわけです。

しかし情報技術（工学）には限界がありません。私たちは今、出発点に立っているのです。つまりLAN（Local Area Network）が何をもたらすのか、まったくわからないのです。さまざまな形をした新しいネットワークが生まれてきていますし、地球はまさに新たにネットワークで取り巻かれようとしています。しかしデータは保護されなければなりません。

超微細構造によって明らかになったことは、私たちが理解している世界は真空ではないということです。つまり空間はあらゆる可能的な粒子、波、磁気、放射、ブラ

ックホールによって織り合わされているのです。そこでもしそれ相応の相手が存在するならば、テレポーテーションが可能になるでしょう。プラトンのテレパシー⁽³⁾および神学的な放射 (die theologische Telestration) も説明できるようになるかもしれません。

たとえば私たちの腸が微生物の共生の場であるように、私たちのうちには微生物が進入しています。このように、微生物というのはほんの少しの水しかないところでも生きているのです。

ところで天文学は銀河の透過性 (Durchlässigkeit) を明らかにしました。私たちもまた、すべての物質のように、生成していく自然の一部なのですから、私たちもものを透過します。たとえば肉体は、呼吸することによって肉体を充たしている多くの粒子を獲得します。

医学の使命は病人を助け、健康を促進することにあります。医療行為すなわち患者と付き合うことは自然的事象であり、いわば当たり前の自然の姿です。ですから、医学は人間的でかつ自然のままであり続けなければなりません。この角度から、本質的には三つの柱

に基づく二十一世紀の医学の新しいパラダイムが構築されるのです。

主体としての患者

医学は病人であろうと健康な人であろうと、ただもっぱら人間のためだけに存在し、患者という人間に奉仕します。このことによって医学は人間の本质にふたたび近づくことができるのです。これは当たり前のことであり、最も自然なことなのです。医師になるための実習は大理石のテーブルの上の死体からはもはや始まることはないのです。死体によって誘導される医学というものは、静的で活気のあるものではないからです。医学生は白いベッドぎわに立ち、病人すなわち生きている人にとって必要とされるべきであり、そして患者と語り合い、苦しみを理解することを学ぶべきです。

患者は医師やヘルパーの慈しみをはつきりと確認したとき、はじめて自分が大事にされていると感じるものなのです。患者―医師という核が中心的な価値をもっているということは、くりかえし強調されなくては

なりません。必要なときには、この核から医療供給システムが呼び戻されてくるからです。これこそが医師—患者関係の決定的な要因なのです。およそ慈しみというものは、太古の昔からあるものであり、人間的なものであり、健康であつても病氣であつても、あらゆる人に必要であり、他のなものにも代えられないものです。それは心地よい刺激を与えるものであり、回復もこの慈しみにかかっています。しかも慈しみは費用もかからないし、人間的で、いついかなるときであっても使用可能です。たとえば、十九世紀の終わりまでは、身体を洗ったり、髪をブラッシングしたり、包帯を巻いたりするような相補的手段という介護が医療として考えられていたのです。

さらにはホメオパシー（同種療法）、はり治療、苦痛緩和のような方法が用いられたり、また、自然療法も使用されたりします。また精神が錯乱状態にあるときには、とくに精神身体医学（Psychosomatik）や霊的治療（seelische Behandlungen）が行なわれたりもします。しかし、これらすべての適用は、十九世紀半ばごろまでは

医学部の授業のなかで取り上げられたりもしましたが、科学として十分に洗練されてないという理由で排除されてしまいました。

超医学

しかし本質的に重点が置かれるのは、超医学⁽⁴⁾といわれるものです。すなわち治療・診断するなかで、付随的な（interventionell）ものであれ、器具に関するものであれ、化学的なものであれ、高能率の医療のことをいいます。技術や生化学は付随的な治療法をますます可能にするでしょう。それによって、患者にはほとんど負担をかけないですむようになり、短期間の入院で家に帰れることになるでしょう。例としてあげられるのは、付随的な心臓治療（Kardiologie）や腫瘍治療です。たとえば局所麻酔のさい、ミクロの機器が適切な場所に運ばれたりします。また、レントゲンやMRを使用することによって、カテーテルを直接挿管したり、しかもそのことで転移を避けることができるというわけです。

ミクロの領域では、遺伝子工学的な方法によって、患部に直接届き、しかも副作用がない新しい薬が生まれています。あるいは腸の中を動き回りながら信号を出すカプセルを呑むことによって、詳しい診断を下せるようにもなりました。あるいは血管のなかにミニロボットを送り込んだりすることも可能になりました。いずれにしても、ここ数年間で、医療の範囲内だけでも、高能率技術によって変化がもたらされました。しかし、だからこそ、たえず必要とされることは、つねに患者の側に立つために教育を続けることなのです。

さらに遺伝子工学によって、超微細領域、ミクロコスモスへの洞察が可能になりました。やがて、なぜ良液質 (Eukaryote、体液のバランスがとれた状態) が損なわれるのか、そのための治療のきっかけを与える詳細な解明がなされることになるでしょう。今日のパラダイムのなかで遺伝子工学は、古い細胞病理学を過去のものにしました。今、注目されているのは、医療を新しい岸へと方向づける分子医学です。

しかし慢性病患者には問題がますます多くなり、(医

療) 供給については新たに考慮しなくてはならないと思います。そういうわけで高能率医療はまだ本当の援助を提供できるわけではないのです。

そうであってもここで強調したいことは、高能率医療は慈しみと予防に取って代わることができなかったということなのです。高能率医療は医師の幻想的な補助手段だということです。ただ高能率医療は、実際に効果的手術ができる器具を医師に与えることができるだけなのです。

新しい目標は、直接現場で、薬理的であれ、外科的であれ、まったく副作用がなく、最低限の手術で処置できるようになることです。もしこれらのことが実現したら、これは革命といえるでしょう。というのは、入院が非常に短期間になるあるいはまったく必要なくなるからです。

健康維持

予防、予知、衛生による健康維持に、より特別な力が置かれるようになってきました。それは自分の生

活様式や生活態度に刺激を与えるということですが、これは古い医学においてもそうであったように、不可欠なことなのです。できるだけ長く健康を自分自身で維持しなければなりません。なぜなら、危険というのは自分自身のうちからやってくるものだからです。それとともに、このことは、後で治療を受けなければならなくなるよりも、病気を避けるほうがよりよいのだという古いパラダイムに収束してしまいます。これに関する本質的な貢献は、ただ考えるということから、健康を促進し、栄養を取るといような実践をするこゝとで危険因子を減らすことです。

重要な基準は、健康維持と健康回復ということです。健康回復は、予防によって、そして自分の身体を正常に保とうとするという適切な生活態度によって、達成することができます。そのための簡単な規定があります。すなわち喫煙、食べ過ぎ、健康を考えずに身体を酷使するのは悪いということです。また社会的要因、たとえば環境も同様に、影響力をもっています。このような連関においては、現実的には栄養摂取にますま

す焦点が当たってきます。いかに栄養を取るかは、量的だけではなく質的にもますます重要になっていくでしょう。健康維持の要因は栄養摂取にあるからです。

予知に関しては、まだ端緒にいたばかりです。たしかに積み上げられてきた意見をみると、たとえばある組み合わせによって糖尿病が発症するのではないかと思うかもしれませんが、しかしこのようなことはまだ重要なことではありません。

「健全なる精神は健全なる身体に宿る」という格言はそのとおりです。予防と予知は、新たなテーマなのです。知識がなければ、何をやっても無意味になってしまふでしょう。ですから幼いときから健康維持に注意をたえず向けようとすることは、非常に価値的だと思います。

エピローグ

人間は肉体、心、精神をもって世界に存在しています。人間は昨日から明日へと生き、年をとるにつれて病氣となり、人生行路で援助を必要とします。医学の

根源について今日でもなお言われていることは、いわ

ば魔術的に、経験的に、自然科学的に、宇宙終末論的に、作り上げられたものだということです。だから医学はふたたび哲学と神学を思い起こすのです。医師が、肉体、心、精神の統一性を自らの行いのなかで取り戻し、主体としての患者に奉仕するとき、医学はふたたび医師によつて芸術へと高められるでしょう。

医学は、自然科学、神学、哲学、芸術、社会科学、経済学、法学が学際的に共同作業した結果、生み出された純粋なる文化的成果です。医師が、苦しんでいる人の困窮のすべてを、人間として知っていくならば、医学は医師の芸術となり、病人に奉仕する医療となっていくでしょう。患者は至極当然のこととして、医学の本質から最善の医療を受けることになるでしょう。

訳注

(1) これは神学的議論である。つまり「存在する」という述語は、本来は神のみに使われるということである。その意味では「存在」しているのは神だけであつて、その他のものは神の被造物としてあるにすぎない、すなわち神によつて存在を付与されているのが人間を含めた被造物であるということである。宇宙は一なる神からすべてが由来するということが、このことを遣伝子工学が証明しているということを表現したいのだと思われる。

(2) 遣伝子工学が発展したことによつて、一つ一つの生物の生物学が生物全体と密接に関係しているということ

(3) おそらく「想起説」(アナムネーシス)のことを指していると思われる。

(4) 原語はUltramedizinで、「超微細医学」とも訳せると思われる。

(フェリックス・ウンガー／ヨーロッパ科学芸術

アカデミー会長)

(訳・やまざき たつや／東洋哲学研究所研究員)

(本稿は、二〇〇六年三月二十三日に行われた特別公開講演会の原稿をもとに翻訳したものです)