

人間の学としての医学

石井 誠士¹⁾

要 旨

「驚くことながら、否定されえない事実は、現代の医学が、病む人の固有の学を持たないということである。」

この、現代の医学に対するヴィクトール・フォン・ヴァイツゼッカーの1926年の批判的指摘は、21世紀の、健康科学の性格をもった医学に対して、いよいよ妥当するはずである。生命科学と生命技術とに基づく現代の医学は、健康を科学的に探究して、健康との関連において、その否定克服されるべき要素としての病気に向かい、病いの現象、疾患の原因、結果、治療手段などの区別は教えるけれども、「病む人」、その「病む人」の苦しみそのもの、つまり主体を見ない。

おそらく、ここに、現代の人間の生命の根本問題があるであろう。近代医学は、しばしばデカルト主義・還元主義と特徴づけられる。つまり、それは、デカルトの心身の二元論に立脚しながら、身体を物理現象に還元して把握することに基づく、と見られるからである。しかしながら、現代の生命科学に基づき、その応用科学の性格さえもってきている生命医学biomedicineは、身体疾患ばかりでなく、精神疾患についても、分子遺伝学的な因果説明を基盤とする客観化の道を疑念なく邁進している。それはまさしく、人間もその一部をなす自然の機械論的因果的連関の把握の一元論であって、それによって、初めて自然への意図的な介入が可能になったのである。

ヴァイツゼッカーの人間学的医学の核心は、デカルトの心身二元論の克服にあった。こころとからだとは、決して一つにならない。同様に、自己と他者もそうである。ただ、それは、相互隠蔽に基づいて、相互に解明し合う関係である。こころとからだとの相属性は、むしろニールス・ボーアの量子力学における相補性の概念によって、人間の現存の二つの表現可能性として特徴づけられるはずである。

医学における自然科学的な知と生活誌的解釈学的な知との間にも、相補的關係がある。人間の学としての医学の課題は、こころとからだとが全体をなす一個の人間の病いの歴史を明らかにし、それを完成する援助をすることにある。

キーワード：人間学的医学・分子遺伝学・心身二元論・主体・相補性

1) 兵庫県立大学看護学部 哲学系

1. 「病む人」の抑圧と現代

「驚くことながら、否定されえない事実は、現代の医学が、病む人の固有の学を持たないということである。」

この、1926年にヴィクトール・フォン・ヴァイツェッカーが、雑誌『被造物』“Die Kreatur”の中の第一論文『医師と患者』において語った現代の医学に対する批判的指摘は、20世紀全体のみならず、健康科学の性格をもってきた21世紀の医学に対して、ますます妥当する、と言ってよいのではあるまいか。生命科学と生命技術とに基づく現代の医学は、健康を科学的に探究し、健康との関連において、その否定克服されるべき要素としての病気に向かい、病い Kranksein の現象、疾患 Krankheit の原因、結果、治療手段などの区別は教える。しかし、そこには、「病む人」、その「病む人」の苦しみそのもの、つまり主体が見られない。客観性の思惟が、主体を、「病む人」を抑圧してしまっているのである。今日、医学は、自然科学の一方向に発展したので、現実の人間を見失った、と言うべきであろう。

これは、しかし、単に、現代の医学の問題にとどまらない。まさしくここに、私たちは、現代の人間の生命の根本問題を見ることができるはずである。生命を、身体といえば身体の、自己といえば自己の、あるいは存在といえば存在の、いずれにせよ、その根本問題が、ここにあるはずである。

近代医学は、しばしばデカルト主義・還元主義と特徴づけられた。つまり、それは、デカルトの心身の二元論に立脚しながら、身体を物理現象に還元して把握することに基づく、と見られるからである。しかしながら、現代の生命科学に基づき、その応用科学の性格さえとってきている生命医学 biomedicine は、身体疾患ばかりでなく、精神疾患についても、分子遺伝学的な因果説明を基盤とする客観化の道を疑念なく邁進している。つまり、それは、17世紀以来、ヨーロッパ人がずっと追究

してきた厳密な意味での「自然科学的な知」の完成を成し遂げんとするものであって、まさしく、この、人間もその一部をなす自然の機械論的因果的連関の把握の一元論によって、自然への積極的・企画的な介入が可能になったのである。

それ故、分子生物学の確立において画期的なことは、単に、これまで認識不可能とされてきた生命システムの本質領域へと突き進んだことよりも、むしろ、それによって生命システムの構造の認識が可能になったことにこそある²⁾。つまり、遺伝子情報を認識するということは、情報が生み出す生命システムの、というよりもむしろ生命システムがそれ自身の内から、しかし情報を用いて生み出すその構造を、認識することを意味しているのである。今日の、遺伝子組み換えによる新しい種類の生物の産出や個体のクローニングが示すように、人類は、事実上、生命そのものではないにせよ、生命システムの新しい構造、その種々の形態、そのリアルな在り方の設計者となった。

分子遺伝学に基づく医学において、疾患は、システム情報の転移の際のミスとして定義される。そして、一旦生じた病気は、すべて、機械論的因果的に説明される。これによって、この新しい知識と技術が、診断において、さらに例えばパーキンソン病やアルツハイマーのような不治の疾患の治療において、大きな効力を発揮する可能性があることが期待されている。他方、それは、遺伝子技術を優生の目的のために、あるいは人間のクローンを作ることに、利用する可能性がある。のみならず、人は、個人として、また共同的に、病気において、それを自らの生命の責任において引き受け担っていくことから解放され、その姿勢を失ってしまうことになる。分子遺伝学的な知は、人類に恩恵をもたらすと同時に、他方、人間の道徳的意識そのものを根本的に脅かす危険性があるのである。

これは、芸術の場合であれば、例えば、もし、音楽が、単に近代の音響科学やメトロノームのような物理学的な説明、さらに、音響やリズムが人

間にもたらず感覚や反応の生理学的心理学的分析によって成り立ち、そういう学問の成果を集めて新しい楽器やコンサートホールがこしらえられ、それによって芸術文化の「進歩」や新しい作品の創造がなされる、というふうにと考えるとすれば、どうであろうか。確かに、古代のピュタゴラス学派が、音楽を天空の星の運行に類比的な音響のハーモニーとして捉えたとき、そのように考えたのであろう。近代ヨーロッパの和声や対位法にもそういう見方があるし、それは20世紀の12音技法やセリエリズムまでたどることができるであろう。けれども、私たちは、近代の音楽作品と、物理学、数学的自然科学との間に何らかの対応関係を見出すことはできないに違いない。例えば、モーツァルトの音楽をこよなく愛したことが知られているアルベルト・アインシュタインの相対性理論をモーツァルトの音楽作品の形式から説明しようとするのは、あまり意味がないであろう。モーツァルトの音楽は、音響を通じての作曲家の生命そのものの表現であるが、アインシュタインの物理学は、やはり物質の普遍的な数学的法則だからである。

それに対して、現代の医学の場合は、分子遺伝学的な知は、個人の身体の構造と機能とを、さらに、個人の人格そのものをも決定する可能性をもつ、と考えられる。そして、いっそう根本的なことは、そのような生命観、つまり、人格の基礎にただちに遺伝子情報を見る科学的な考え方自体が、人間の行動形態を、例えば、医療について言えば、医師が患者に向かう姿勢を、あるいは、患者が自身の病気に向かう姿勢を決定するということである。そうだとすると、この新しい知の問題は、技術の不慮ないし意図的な誤った使用や、将来予測されずに生じてくるリスクにあるのではなく、むしろ、遺伝子情報に私たちの生命の实在realityを見て、それによって他者に向かい、対象への技術的介入をしていく私たちの姿勢自体にある、と言わねばならない。

ヴィクトール・フォン・ヴァイツゼッカーが、近代の医学において、病いの現象、疾患の原因、

結果、治療手段などの区別は探究されるけれども、「病む人」、その「病む人」の苦しみそのもの、あるいは病いそのものが見られない、と指摘したのも、まさしくこの点に関わっている。医学は、今日、生命を、核酸のかたちで分子情報の保存と複製を行う複雑な物理化学的システムと捉える生命科学に全面的に依拠する一つの応用科学をなし、身体的疾患ばかりか、精神的疾患も、分子遺伝学的因果関係の客観性の立場に立って考える。つまり、生命の本質的なものを物理化学的な因果関係において見、病気も、あるいは痛みも、物理化学的システムの異常に発する派生的な現象と捉えるのである。まして、一人一人の人間の苦しみLeidenが学問的に問題にされることはない。

それ故、現代の病理学が「病む人」に向かわないという事実、そしてその病理学の「応用」と見なされる今日の臨床医学の検査と診断と処置において「病む人」が現れないという事実は、根本的に、まさに現代の私たちの世界の中で、自身病むものとして、その病いを客観化しつつそれを生きる主体性、さらに相互主体性としての人間が喪失した事態を表すものと言うことができる。主体として病いや苦しみに出会うとき、そして、病む他者に向かうとき、私たちは、まず恥や罪責の意識を、つまり、今、そのような試練の状況にある人への、ゲーテのいわゆる畏敬 Ehrfurcht の念を抱かざるをえない。しかし、現代医学は、臨床心理学を含めて、それをこそ、知的な好奇心により抑圧しようとするのである。

2. 自然科学的知の客観性の問題性

もし、ヴァイツゼッカーが今日生きていて、分子生物学とその医学への応用のめざましい成果を知ったら、どう考えるであろうか。彼自身、晩年はパーキンソン病を病んでいた。彼は、この疾患への新しい遺伝子治療の可能性を肯うであろうか、それとも拒絶するであろうか。

おそらく、彼は、一方において、分子生物学の

学問的成果を肯定して受けとめるに違いない。自然科学が、特に近代において、現象の根拠と原因を求めて、物質の諸現象を分析し、分子から原子へ、さらに素粒子へとミクロの存在者に下って行って、そこからマクロの現象を説明する方向に進んできたのだとすれば、その方法は当然、生命システムについても、さらに人間についても、行われるべきである。しかし、物質レベルでも、物は、単にミクロの集合体として成立するのではない。まして、生命システムの構造は、既に単細胞生物でも、極めて複雑である。

ヴァイツゼッカーの医学への批判は、近代医学の全体に向かう点で、非常に根本的と言わねばならない。すなわち、それは、古典的な医学である自然科学的医学の概念と方法との理論的基礎そのものを批判的に反省し、医学の根本的改革を意図したのである。

彼の医学批判は、自然科学の客観主義に、つまり、近代物理学をモデルとした自然の汎通的な合法則性に従う客観化の遂行に対してなされた。特に、批判の核心は、決定論的な因果性の原理そのものに的を射た。すなわち、例外なく妥当する決定論こそは、古典的物理学を学として根拠づけるものであり、それは、自然を機械論的因果的な作用連関において捉えるのである。しかし、医学の対象である生命は、そのような因果的連関をなしていないように思われる。個体や種が生まれたり死んだりすることでも、病気の生成でも、そこに物理学のような因果関係を見出すことができないように思われる。病気に対する恥や罪責の意識が示すように、それは、私たちの在り方そのもの、つまり自己関係そのものの表現とも見られる。だが、そこにあくまでも物理学同様の自然の因果関係を見ていくところに自然科学としての医学の立場がある。ヴァイツゼッカーの医学批判のユニークさ、それが根本的に哲学的である点は、批判が、そういう生命の自然科学的把握によりも、むしろ、認識主観自身に向かったことにある。すなわち、生命の客観的認識の中には、そのように認識する主

観／主体としての私の存在が見出されないのである。

自然科学的医学は、物理学的認識の客観性を原理として、病気を機械論的因果的に発生する身体の障害として捉える。しかも、同様の考え方は、身体の病気ばかりでなく、いわゆる精神疾患についてもなされる。例えば、大きな災害に襲われたときに、あるいは、異質な精神性に出会ったときに、それがところに深い傷、いわゆるトラウマを負わせ、神経症やヒステリーのような精神障害を起こす、という今日心理学的に一般的な考え方も、物理的な因果論を精神的な病気にあてはめて捉えようとする見方である。あるいは、いわゆる心身症、心因性疾患の考え方も同様である。胃潰瘍やアトピー性皮膚炎が精神的なストレスの結果として起こるとするのは、明らかに因果性の図式に従った考え方である。苦しみが生じたとき、それを除去しようとして、その原因を問い、それを他の責任に帰しようとするこの私たちの習慣的・惰性的な因果性の思惟こそが問題だ、と言わねばならない。

現代の臨床における精神疾患と身体疾患との区別の前提をなすところとからだ、精神と身体との二元論は、デカルトが、思惟実体と延長実体の存在の区別として厳密に考えたことであった。それらは、全く違った秩序をなしている、と見られたが、そうすると、すぐ、この二つの秩序がどう関係するかが根本的な問題になる。しかしながら、現代の医学においては、客観化され、それぞれの法則が機械論的因果的な関係性において考えられ、さらにそれら相互の間の因果関係が考えられるのである限り、いずれにせよ、自然科学的認識の対象性の地平において見られていて、そこで認識主観自体、病気を客観化して把握しながらそれを病む主体の存在、さらにその苦しきは、問題にされなくなる。

現代の分子遺伝学的研究が、精神医学領域に介入して、さまざまな精神疾患の原因を遺伝子の変異に求めていることは、そのような客観化の追究

の必然的な結果であろう。神経学や神経生理学は、遺伝子技術の方法の導入によって、神経システムの疾患の発病を遺伝子の異常の結果として因果論的に説明する。だが、ここでも重要なことは、分子遺伝学の方法の導入によって、精神疾患や行動傷害が、身体的な、つまり生化学的なプロセスに還元して考えられることよりも、むしろ、身体的疾患も精神的疾患も、機械論的因果的に、構造の欠陥として客観化されて把握されることにこそある。たとえ、そこで、ここからからだとが関与する関係において考えられたとしても、病気は、単に遺伝子情報の欠陥の心身医学的な表現、症状 Symptom を意味するに過ぎないことになる。

3. 医学への主体の導入

ここで重要なことは、病気の診断と治療の専門的技術に、次々に別の新しい技術を発見したり開発したりして付加することよりも、そもそも人間の病気を、単に物理的な欠陥、今日であれば、遺伝子情報のコピーにおける変異とその因果必然的な表出として、客観化して捉えるだけでなく、むしろ、そこに時間の中に生きる人間の歴史的な意味と精神的・象徴的な意義を認めることにこそある。すなわち、病気は、生きて考える主体としての個々の人間の生命の真理をなすのである。痛みが、神経生理学において、単に物理的な変化を意味するのではなく、同時に、それが痛まれるということ、そこに知覚する主体があるということが重要である。病むということ、苦しむということは、生きているものの生命の最も本質的なことである。ケルケゴールが、既に19世紀のヘーゲルの絶対観念論のシステムの哲学と対決して主張したように、「主体性が真理である」。これこそ、ヴァイツゼッカーが「医学への主体の導入」Einführung des Subjekts in die Medizin と呼んだことであった。

「医学への主体の導入」の要請が他の何よりも重要な原理となるのは、まさに医療の現場におい

てである。ヴァイツゼッカーは、

「病気の現実的本質とは、一つの窮境であり、援助を求める一つの願いとして表現される³⁾。」

と言った。

ここで、窮境 Not とは、決して、何らかの特殊な偶然な、あるいは身体的な、あるいは精神的な、あるいは社会的な損傷というものではない。むしろあらゆる生きているもの、特にすべての人が、生きている限り実は常に陥っている、生命に本質的必然的な契機である。生きているものが常に環境に依存して、その無限に底から生み出されてその無限に深い底へと消えゆくかたちで、生かされて生きており、主体でありながら、常に同時に客体になるという矛盾的統一をなす存在者であるという事実が、窮境が生きているものに本質的必然的である根拠をなす、とすることが出来る。この故に、人間は、病み、苦しまねばならない。

ヴァイツゼッカーによれば、人類のあらゆる学問が、この窮境への関係から生まれたのである。つまり、医学の窮境は、病気であるが、神学の窮境は罪責と死である。同様に、法学の窮境は侮辱であり、哲学の窮境は疑いである。窮境は、私たちが生きている限り、誰でも直面するもの、実は、意識すると否とに拘わらずいつでも既に直面しているものである。生命とは、窮境にある存在 Sein in Not である。

それ故、窮境は、現存の危機Krise、生命の真理の転機である。生命は常に危機的kritischである。私たちは生きているあいだに、自らの目標、使命から逸脱してそれを見失う必然性を有するのである。そこで、自らの使命を見出す一つの主要な道が、「病者史」Krankengeschichte、すなわち「病気における、病気の歴史における経験」にほかならない。ヴァイツゼッカーの場合、病いとは一個の人格を通しての世界の自己表現の出来事を、その意味において、現実世界の根柢をなす現象を意味している。

患者が診察室に医師を訪ねるのは、彼が窮境にあり、援助を求めているからである。この状況に

において、医師も患者も、共に自由な人間、主体である。無論、患者と医師との間には、あらゆる点で差異がある。この出会いにおいて、一方は窮境にあって訴える者であり、他方は援助を与えようとして彼の訴えを聴く者であるから、これは不均斉 Asymmetrie の関係と言わねばならない。言うまでもなく、医療の関係の場合、医師は、商業の売り手が買い手の注文を聞いて商品を提供する具合に、患者の訴えを聞いて、ただちに彼の要求通りに処方をして治療を提供するのではない。むしろ、医師は、患者の訴えにおいて、直ちに窮境にある存在 Sein in Not の声を聴かねばならない。その際、患者の訴えは、そこに到る通路として、科学的検査と同等の意義をもっているのである。なぜなら、それは、患者の病気の患者自身による主体的な体験だからである。ヴァイツゼッカーは、『臨床提事』“Klinische Vorstellungen” (1941) の終章で、次のように語った。

「主体の導入には、確かに、学問の見極めがたい仕事が必要となる。しかし、患者とそのいろんな現象に対し、特に、彼自身の経験と知覚とに対して、とらわれのない態度が求められる。ともかく、主体というのは、まず、自己自身に対してのものであり、だからこそ我々は、患者自身の体験が病気の本質に属することを把握したのであれば、患者の語ることに耳傾けようところがけるのである。もし我々が、患者自身の病気の解釈を、すなわち彼自身の病態生成の把握を、聞いたなら、そのとき、我々は、しばしば適切なもの、少なくとも古典的臨床医学の客観的な方法と同等の意義をもったものを経験したことになるように私には思われる⁴⁾。」と。

4. ころとからだの相補性

それ故、「医学への主体の導入」は、近代の学問の発展途上において、不可避の事態である。客観性の追求の思惟を徹底的に遂行しようとする、

それはその限界から、主体自身に翻らねばならない。

ヴァイツゼッカーが、思惟のこの転換の問題を、現代の物理学とのアナロジーで考えたのは正当である。ニールス・ボーアの量子力学において、光が、観察者の視点によって波と粒子という、互いに全く違った性質を示し、それらが両立するのであるが、からだどころや自然と人間の関係も同様に考えられるのである。

私たちは、客観である自然を科学的に実験するとき、ちょうど裁判官が法廷で証人に問いただすように、主観が予め立てた問いに答えることを強いる。経験する主観の条件は、同時に、経験の対象を可能にする条件である。この、超越論的主観性の立場による自然科学の認識論的問題のカント的解決は、相補性 Komplementarität の概念によって解釈されたボーアの量子力学の客観規定にも妥当する、と言わねばならない。

しかし、もし、物理学において、空間と時間の規定の違いに対応して、対象とその認識が多様に成り立つのであれば、そのことは、生きているものについては、いっそう妥当するはずである。医学の場合、主観／主体は、身体的な自ら生きるものであり、時間の中に刻々変化するもの、否、むしろ時間を創造するもの、生活誌の中で個性的なかたちを形成していくものである。

ヴァイツゼッカーの人間学的に根拠づけられた心身医学の概念において、心と体、自然と精神の二元論は、彼がかつて親近性を覚えたシェリングの同一性の哲学によって克服されたのではなかった。同一性の形而上学は、医学が向かう心身および自他の関係の現実の理解に対し無力であった。のみならず、それは、哲学的にも、ニーチェの後ではもはや不可能であった。

診察室で医師が患者の愁訴を聴くとき、彼は、患者の主観が自らの窮境について理解していることを理解するのである。そこで、患者自身の主観と客観との関係、その自己と身体の関係、さらにそれを理解する医師の主観と患者の関係は、単純

ではない。そればかりでなく、医師と患者の関係性が、患者の自己理解を、さらに患者の病態生成そのものをも、規定するのである。

ヴァイツゼッカーは、臨床において、心の出来事と体の出来事とが相互に代理し合う現象を発見した。精神的なものと身体的なものとのこの独特の相互作用の現実への洞察こそ、近代哲学の心身二元論の問題の、少なくとも医学的人間学の立場からの、解決である。ヴァイツゼッカーの病態生成論 Pathogenese で取り上げられた扁桃炎の場合、これは、精神的な危機の表現として発症することがありうる。つまり、生活誌上の危機を身体面の症状が代理したのである。同様に、身体的疾患の効果的な治療によって、精神的な症状が現れることもある。

この場合に重要なことは、身体的疾患と精神的な症状とが決して因果的な関係をなすのではないということである。精神的な葛藤、例えば失恋が扁桃炎の発症の「原因」、扁桃炎の発症はその「結果」というのではない。そうすると、「心因性の扁桃炎」という診断は、既にまちがっていることになる。

5. ゲシュタルトクライス

確かにここらとからだとは密接に関わり合っている。だが、病気の過程において、ここらとからだは、2つの分離した実体のように関係しているのではない。むしろ、両者は、相互に全く違った秩序をなす。相互に全く違った秩序をなしながら、両者は、精神的なドラマにおいて、相手として、相互に代理し合うのである。精神的疾患の発症において、身体的疾患が消えたのであれば、それは、前者が後者の代理をしたということである。

このドラマにおいて、生命が形づくられる。しかし、それは、自己形成するダイナミックな統一であり、ゲーテが、形成と転成との相互作用として捉えた変成 Metamorphose にほかならない。個体の生長や種の形態の継承に明瞭に見られるよ

うに、生命のかたちは、絶えず壊れることによってその連続性を保つ。生命の危機とは、その統一が引き裂かれることであるが、それこそが新たな形成を意味するのである。

この、「ゲシュタルトクライス」と呼ばれた生命の作用の本質において重要なことは、心身の相互関係は、決して心身医学が主張するように因果的關係ではない、ということである。精神と身体と社会の諸要素が関係する全人的な出来事として捉える今日のいわゆるホリスティック医学にせよ、あるいは、ホメオパシーや漢方にせよ、病気の現象を単に生命の内外から襲ってくる損傷として、痛みを単に私たちが受ける感覚として理解している限り、病気の本質的な問題の解決は、却って遠ざけられ、引き延ばされてしまう。つまり、それは、病気の因果的關係を問うて、その原因を除去するという、近代医学の図式の枠を越えていないからである。

疾患治療という視点からは、心身科学や分子遺伝学を導入することは、今日の医学にそれまでになかった視野と可能性とを開くことは確かである。しかしながら、痛み、生きる主体としての人間にとっては、それは本質的なことではない。なぜなら、誕生と死との間に限られた時間を生きて死ぬ身体存在にとって、いずれにせよ、病気は初めから彼に必然的に属しており、その生成は、彼の真理をなすのだからである。あらゆる個人は、キリストの十字架が、あるいはパウロが「肉中の刺」と呼んだものが象徴するものをもっているのだから、それは彼から取り去ることができないもの、むしろ彼が生涯担いゆくべきものなのである。そういう使命、あるいは掟として病気を病むことこそ、人間の課題をなすし、医師という職業は、各々の人がそれを発見し、創造し、成就する援助をするのである。

近代の自然科学的医学においては、医師は医科学者となり、専門的技術を習得した修理工となった。そして、研究者としては、彼は、生化学者ないし生命物理学者であり、医学は実験科学となる

べきであった。

これに対して、人間学的医学においては、病気は、各々の患者の生活誌的危機の表現にほかならない。病気は皆意味のある出来事をなす。したがって、医学の課題は、患者に生活誌的な出来事への道を開くこと、それを正確に見て取ることにある。そのために、医師は、患者の病気を自身が病むことはできないにせよ、他者である患者の病態生成 Pathogenese を自己の身体において反復するかたちで経験するのである。そして、患者も、医師との対話的關係性の中で、自身の病気を受けとめ、それを彼の生活誌の中でふさわしく理解することができるようにならねばならない。

ヴァイツゼッカーがジークムント・フロイトとの出会いから学んだこともこのことであった。フロイトは、彼のノイローゼ論において、ノイローゼが、精神的な象徴的な意味をもっていることを明らかにしていた。フロイトは、この洞察を彼の精神医学内のこととして理解していたのであるが、内科医ヴァイツゼッカーは、むしろ病理学において普遍的に妥当する、と考えた。すなわち、器質的疾患において、身体もまた固有の言語を語っていることを見たのである。器官の言語を解釈して、精神に理解できる言語に翻訳することが、困難ではあるが、解決可能な課題となる。フロイトは、ヴァイツゼッカーのこの、深層心理学を身体医学に導入するという一歩を進めることに懐疑的であった。しかし、ここに私たちは、むしろフロイトの精神医学の立場の限界を見るべきであろう。

6. ゲシュタルトクライス 知覚と運動との相即

こころとからだとの関わり合いは相互作用であるが、そこで、病気の場合であれば、徴候が代理の現象のかたちをとって現れることによって、両者の相互性 Gegenseitigkeit が生ずるのである。これは、生命の原初的な作用というべき知覚 Wahrnehmen と運動 Bewegung の相互性に基づい

ている。生命のあらゆる働きが、知覚と運動の相即 Kohärenz だ、と言える。しかし、知覚は運動ではない。運動は知覚ではない。知覚において、知覚を可能にしている運動は知覚されない。運動において運動を条件付ける知覚を行えない。薄暗い部屋に座って、回転する車輪を見ている場合、静止している知覚主体に対象の運動が知覚されているが、車輪に付けられた光点に視線を固定すると、車輪の運動に従って知覚主体は動いて、主体は知覚の統一を失い、転倒する。これがめまい Schwindel であるが、『ゲシュタルトクライス』の中のこの実験の例が、知覚と運動との相互性の関係を明証している。相互性というのは、回転ドアの向こう側とこちら側の関係である。つまり、運動知覚と自己知覚とは生命の作用の2つの様態であって、必ず相属するものの、決して同時にすることはできない。もしそれを同時にしようとすると、自己分裂が生ずるのである。そのように、主観と客観、あるいはこころとからだも、相即の関係において一体をなす。この統一において、二面性がなくなるのではない。むしろ両者は、相互隠蔽性として経験されながら、「ゲシュタルトクライス」の動的統一を形成するのである。生命とは、誕生と死であり、形態の不断の変化である。一人の人間の生活史は、危機による形態変化の歴史である。

誕生と死として、形態の不断の変化である生命を支配しているのは、シュリング哲学のような同一性の原理ではない。ゲシュタルトクライスを手引きとして、私たちは、こころとからだの二面性と相互隠蔽性とを経験するのであり、統一といっても、生命は分裂と対立における統一である。

それ故、ヴァイツゼッカーの場合、主体は、形態の不断の変化を通じての自己自身への還帰の運動としては、変化における同一のものと言えるが、同時に、常にその連続性と同一性とを脅かされるものである。まさしく分裂 Entzweiung を可能にするものは、主体自身にほかならない。あらゆる人が、そういう自己の分裂を経験する瞬間があり、

それこそ我々が生きている証しである。主体の統一は、そうした非連続と危機をのり越えて、不断に自己を回復するかたちでのみ獲得されるのである。

7. 自然科学と人間学との相補的關係性

ヴァイツゼッカーの医学的人間学の核心は、近代の自然科学と人間科学との出発点をなしたというべきデカルトの心身二元論の克服にあった。確かに、こころとからだとは一つにならない。しかし、それらは、決して、分離した2つの実体と考えることはできない。相互隠蔽に基づいて、相互に解明し合う関係をなすこころとからだとの相属性は、ニールス・ボーアの量子力学の相補性の概念によって、人間の現存の二つの表現可能性として特徴づけられるのである。同様に、自己と他者の関係性も、決してただ互いに切り離されて対立しているのでも、そうして対立するものが一体となったり、相互に影響し合ったりするのでもない。私たちは、むしろ、相互の対立において、相互を、つまり自己と他者とを理解するのである。まさに心身のこの相補性の認識こそ、医学的人間学の成果である。

周知のように、ヴァイツゼッカーは、存在者的なもの *Ontisches* とパトス的なもの *Pathisches* との区別をした。

存在者的なものとは、自然科学的な対象認識がそうである。それは、「あるものがこのようであり、それ以外のようにはない」という知を目指している。いわゆる構造の知は、存在者的である。

これに対して、パトス的なものとは時間的であり、自己を生活誌的に、つまり歴史的に表す。ここでは、もはや「人間とは何か」ではなく、むしろ、「人間はどうなるべきか」、否、むしろ、「この人はどう成るべきか」、「あの人はどう成ることができるか」等こそが問題になる。常に、「そうだ。しかし、別のように」“Ja, aber nicht so.” が課題になる。生命は、常に危機的である、転換

点にあるのである。パトス的現存 *pathische Existenz* の時間的な体制において、私たちは、常に別様にある課題を有する。ヴァイツゼッカーは、それをドイツ語の *dürfen*, *müssen*, *wollen*, *sollen*, *können* の5つの助動詞の機能を「パトス的カテゴリー」と考えることによって示そうとした。つまり、私たちが窮境にあるということは、あることを許され、あらねばならず、あろうと欲し、あるべきであり、あることができるにもかかわらず、そのようになく、逆に、あることを許されず、ある必要はなく、あろうと欲さず、あるべきでなく、あることができないものである、ということの意味する。もちろん、あろうと欲するが、それができない、すなわち、意欲はあるが、条件が欠けるということもあるし、能力はあるが、本来なすべきでない、すなわち、あることができるが、それは許されていないということもある。これが、私たちの行為的現実であり、決して存在者的なものに、例えば、遺伝子情報に還元できないものである。

デカルト以来の自然哲学の方向性は、心身の2つの存在様式の相補的關係性をむしろ隠蔽し、両者を機械論的因果性のもとに統一的に把握することであった。そうした機械論的因果性の思惟の最後の完成形態を現代の分子遺伝学に見ることは、おそらく正しいであろう。生命システムを情報が形成する構造に見るということは、パトス的なものを存在者的なものによって包括して捉えんとする近代の自然科学的思惟の窮極的な企図であった。しかしながら、それは、生きているものが、自ら生きていることを学問において否定することを意味するのである。

人間学的医学は、自然科学的医学の認識の終わるところから始まると言うことができるが、しかし、それは決して、自然への科学的・技術的アプローチをただ否定するものではない。医学における自然科学的な知と生活誌的解釈学的な知との関係は、まさしくからだところの關係に対応して、相補的關係をなすのである。それは、臨床

において、病気の診断と治療とにおいて、最も重要なことである。すなわち診断において、自然科学的な種々の検査による病気の機械論的因果的な説明は、患者のライフヒストリー、さまざまな出会いと自己変革の歴史を象徴する。

医学の自然科学的・技術的な進歩自体は、目的性を欠く。病気は、誕生と死の間の生命に本質的だからである。それ自体は無限に発展するというべき技術の限界を見て、それに方向性を与えるのは、人間の学としての医学である。それは、こころとからだとが全体をなす一個の人間の病いの歴史を明らかにし、それを完成する援助をするのである。

註

- 1) VvW: *Der Arzt und der Kranke*(1926), GS, Bd. 5, S.12.

- 2) Schindler, Walter: *Anthropologische Medizin heute? Anmerkungen zur unzeitgemäßen Aktualität Viktor von Weizsäckers*. In: *Zur Aktualität Viktor von Weizsäckers* (hrsg.: Rainer-M.E. Jacobi und Dieter Janz), Königshausen und Neumann, 2003, S.20.

- 3) VvW: *Der Arzt und der Kranke*(1926), GS, Bd. 5, S.12.

- 4) VvW: *Klinische Vorstellungen*(1941), GS, Bd. 3, S.147.

略号

- VvW ヴィクトール・フォン・ヴァイツェッカー
GS Weizsäcker, Viktor von: *Gesammelte Schriften in 10 Bänden*, Suhrkamp, 1986-2005.

Medicine as Science of Man

ISHII Seishi¹⁾

Abstract

“It is an astonishing, but undeniable fact that the modern medicine has no peculiar science of the ill man (patient).”

This critical indictment of Viktor von Weizsäcker in 1926 against modern medicine is still appropriate for medicine in the 21st century which has the characteristics of a health science. Modern medicine which is based on bioscience and biotechnology researches health scientifically, turns to the disease as the factor which should be denied and conquered and teaches the phenomena of illness and cause, consequence and way of treatment, but doesn't see “the ill human beings” and their suffering, that is their subjectivity.

Probably here we should find the fundamental problem of life for modern human beings. We often characterize modern medicine as Cartesianism and reductionalism, because we think that it, standing on the dualism of mind and body, reduces the body to a physical phenomena. But biomedicine which has the characteristic of applied bioscience objectifies not only physical, but also mental diseases and elucidates them through the causality of molecular genetics. This means that it is nothing but the expression of a monism of mechanistic understanding of nature of which human beings are a part.

The core of Weizsäcker's anthropological medicine was the conquest of the Cartesian dualism. Mind and body are divided and never come to unity, likewise self and other. But in the relationship both conceal each other and at the same time they elucidate each other. The relationship between mind and body could be understood as the two expressions of human existence as theorized by Niels Bohr's concept of complementarity in the quantum theory.

We can find the same relationship of complementarity between natural science and biographical hermeneutics. The theme of medicine as philosophical anthropology is to make the history of a person's illness clear and to help that person to acknowledge and accomplish it.

Key Words: Anthropological medicine; Molecular genetics; Dualism of mind and body; Subjectivity; Complementarity

1) Philosophy, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo