

# 痛　　み

## — 人間学的探究の出立点 —

石井 誠士

### 要　　旨

医療行為の、あらゆる知識に先立つ本質は、二人の人間の接触にある。ヴィクトール・フォン・ヴァイツゼッカーは、「小さなサマリア人」の「原情景」に、最初の医師と患者の概念と最初の治療の技術を、そして医師－患者関係の、時代と人とその経験と病気の種類等を貫いて変わらぬ永遠の本質を現象学的に洞察する。

痛みを目にすると、私たちは落ち着いて眺めていることができなくなる。人は、痛みに向かうか、痛みから身を背けるかしなければならない。医師であることの本質は、他者の痛みに向ける「傾倒」にある。

痛みは、私たちを環界から脱離させながら、同時に、環界と結合させるものでもある。「対極的現象」が痛みの「原現象」である。

全生物が痛みの秩序の中に組み入れられている。私たちは、「生命秩序の中の痛みの座」を探求しなければならない。痛みは、「肉となった真理、真理の受肉、すなわち生命の現実そのものを指示する生命秩序の構造」である。

痛みは単に私たちが受ける感覚であるばかりでなく、生命の作用でもある。それは人格を作り、人格が痛みを作る。

ヴァイツゼッカーは、ガンや拷問のような「破壊の痛み」と成長や創造のような「生成の痛み」とを区別した。医師は、痛みのことに精通していて、常にこの区別ができるのでなければならない。

さまざまな症状は、「痛みの労作」の徴とも見られる。痛みにおいて、私は、私自身の中に、有るべきではないにもかかわらず、有り続けるものがあるのを知覚する。私たちは、そこで、「感性的懷疑」に陥る。それは、単に現存としてのみでなく、むしろ被造者としての私たちの現存を問わしめる。課題は、医師と患者にとって、痛みの除去でなく、「痛みの労作」とその決断との成就にある。

キーワード：痛み、生命、人間学、接触、痛みの労作

## 一 接触の根源性

医療行為の、あらゆる知識に先立つ本質は、二人の人間の接触Berührung<sup>1)</sup>にある。人間の身体的関係性としての接触を本質とする点では、医療行為も、遊戯や争闘や恋愛等と変わらない。しかし、医療行為の接触は、癒しの欲動Heiltrieb<sup>2)</sup>から生ずるが故に、芸術や法律や恋愛等における接触とは、本質的に違う。つまり、「痛みを和らげる接触」の働きは、「全くそれ自身に基づく<sup>3)</sup>」と言わねばならない。むしろ、医療行為の接触にも、無数の前提があるであろう。どんな場合にも、知識や経験がなければならない。しかしながら、いっそう根本的には、それは、それ自身が、「人が人を助けることができるということに対する前提<sup>4)</sup>」をなすのである。

ゲーテは、「人間は高貴であれ、慈悲深く善良なれ。」"Edel sei der Mensch, hilfreich und gut"<sup>5)</sup>と言ったが、ヴィクトール・フォン・ヴァイツゼッカーは、医療行為にこそ、人間がそうなりうる道を見出す。それは、医療行為の本質が、「痛みを和らげる接触」であり、したがって、それ自身を根拠としているからである。つまり、ヴァイツゼッカーは、医学の自立性と医療行為の尊厳を、一切の生きているものの生きていることの本質的窮境をも、その本質をもなす痛みにも、それ固有の仕方に向かっていくところに見出すのである。その限り、医学は、自然哲学や自然科学的生物学、さらに特殊宗教などからも、根本的に自由な、それ独自の思想と方法を有し、展開する、と言わねばならない。

現代では、人間の病気の発病論/病態生成論 Pathogeneseや医療における処置と癒しとの間に自然科学的因果関係を見て、統計に基づくその明証性evidenceが言われるのであるが、それは、生命の学問からして、いったい、どのような真理性を有するのであろうか。ヴァイツゼッカーは、窮境にあって援助を求める人の声を聴くことにより呼び覚まされて実効性をもって働き出す知識以前

の知識としての、人と人との間の接触に、癒しの根源的作用を見た。すなわち、「小さなサマリア人」の逸話に示されるように、痛みと痛む主体とを統合する手の触れる働きにこそ、「後の医療行為すらの本質」があり、あらゆる「後の医療行為」は常にここに帰ってこなければならぬのである。

しかしながら、接触は、痛みを和らげる働きをすることもあるが、後で語られるように、逆に、痛みを激化させる働きをすることもある。それ故、私たちは、痛みを和らげる働きをすることもあれば、痛みを激化させる働きをすることもある、接触のその根拠、つまり、接触の決断の可能性の根拠を、明らかにしなければならない。だが、「触れる手が痛みを追い払うことができるということは、一つの巨大な謎である。しかし、それができるといふ事実が、全医学を基礎づける、と言っても過言ではない<sup>6)</sup>」のである。ヴァイツゼッカーは、接触による「最初の癒しの行為」について、なお何か語ることは、ほとんど不可能である、と言う。それは、「常にただ、私がそれをなす限り把握し、それが私においてなされるan mir getan werden瞬間においてのみ理解する」ような「行為の経験」Taterfahrung<sup>7)</sup>なのである。確かに、全医学をこれから導出することができる、と考えるのは、あまりに表面的な見方と言わねばならないけれども、この「最初の癒しの行為」の経験が、常に医学の根源Ursprungをなす、と言うことはできる。

もし、医学と宗教、あるいは、生理学と神学との接点が求められる - それは求められねばならない、なぜなら、どちらも、その立場の存立に他を不可欠に必要としているのであるから！ - とすれば、それはまさしく、この、接触の仕方での痛みへの関わりのところではなければならない。だからこそ、キリスト教の場合、福音書には、キリストも、手の接触によって人を癒した事実が記されているのである。けれども、ヴァイツゼッカーは、それを、単に奇蹟の行為とも見られる、聖

書の物語の中のそうした記述の解釈に依らず、むしろ私たちが日常的に経験していながら見なくなっている原初的な医療的行為の「原情景」の理解を手がかりにして正確に把握しようとした。

## 二 「原情景」

幼い弟が痛みを苦しんでいるのを見て、幼い姉は、あらゆる知識に先立って一つの道を見つける。すなわち、なだめつつ、彼女の手が道を見つけるのであり、さすりつつ、彼女の手が弟の痛む所に触れようとするのである。

このようにして、小さなサマリア人が最初の医師になる。一つの原作用についての前知識が無意識のうちに彼女の中に働いていて、それが彼女の衝動を手へと向かわせ、手を実効性をもった接触へと導く。実際に、この実効性をもった接触を幼い弟が経験することになる。すなわち、手が男の子を気持ちよくさせる。男の子と男の子の痛みとの間に姉の手に触れられているという感覚が生じて、この新しい感覚を前にして痛みが退いていくのである。このようにして、医師の最初概念が、また、治療の最初の技術も生まれる。

もとよりここでは、医師であることは全く小さな手の中に、病んでいることも全く痛む肢体の中に隠されている。しかし、それはその後もずっとそうであり続けるであろう。すなわち、手が大きくなり、器具を使うようになったり、その力が医薬や語る口にゆだねられるようになったときでも、手、この、触れることにも把むことにも、あるいはしなやかにすることにも冷ますことにも等しく最も熟達したものは、常に後の医療行為すらの本質をなしている。そして、小さな患者にも、のちに何か別なことが起こるわけではない。彼の痛みは、常に、医療援助者が除去すべき何かを彼を苦しめているということに存するであろう。痛みが彼の最内奥に達する場合でも、常に、彼の病気は、本来、彼における何かであって、決して

彼自身となることはないであろう。頭ではなく、手が医師を作る。私の痛みでなく、痛む何かは私の病気を作る<sup>8)</sup>。

この「小さなサマリア人」の逸話をもって始まるヴァイツェッカーの1926年の痛みの現象学的考察は、プロテスタントの医師である彼が、ユダヤ教の哲学者マルティン・ブーバーに誘われ、カトリックの神学者ヨーゼフ・ヴィティヒも加わった三者で共同編集した雑誌『被造物』"Die Kreatur"に寄稿した「医学的人間学論文集」三編のうちの第二論文であった（第一論文は、『医師と患者』"Der Arzt und der Kranke"、第三論文は、『病人史』"Krankengeschichte"）。ブーバーとヴァイツェッカーとの仲介をしたのは、フランツ・ローゼンツヴァイクであったが、彼は、当時、主著『救いの星』"Stern der Erlösung"を完成して、第一次大戦従軍時に感染したインフルエンザ（スペイン風邪）が原因と思われる筋萎縮性側索硬化症の闘病生活を送りながら、ブーバーと、旧約聖書のヘブライ語原典のドイツ語化の仕事を続けていた。この『痛み』の論文は、一人の哲学する医師によって、患者であり親友であるユダヤ人哲学者のことを思い、この哲学者のために、書かれたという性格をもっているはずである。

ヴァイツェッカーは、この「小さなサマリア人」の「原情景」Urszeneに、最初の医師と患者の概念と最初の治療の技術を、そして医師-患者関係の、時代と人とその経験と病気の種類等を貫いて変わらぬ永遠の本質を、現象学的に洞察する。

むろん、この逸話の選択、その「物語」の叙述の仕方は、既に一つの解釈である。姉弟は男女の関係であるが、恋愛関係ではなく、文字通り、姉弟関係Geschwisterschaftである。幼い二人にとっては、すべてがまだ遊戯である。けれども、これは、すべてが、調和的に、心地よく流れる時間の継起を破って生じた出来事である。このように、この世界には、常に、遊戯的・調和世界を破る、

悲惨なことがあるということが、幼児期においても体験されているのである。子供はそこで真摯になり、子供から大人への第一歩を経験する。

いったい、芸術と医療技術とは違う。一方はフィクションの世界を逍遙し、他方は現実の世界にとどまる、とも言われる。医療技術の発端は、芸術の遊戯的世界が壊れる痛みの体験にある、と考えられる。芸術は、どこまで行っても、遊戯にとどまる、と言わねばならない。しかし、深い芸術作品は、痛みの経験を刻んでいる。だが、原理的に考えて、両者はどこで分かれていくのであろうか。

ウィーン古典派の最後の巨匠と見られる音楽家フランツ・シューベルトは、『ぼくの夢』"Mein Traum"と題された寓意的物語の中で、「ぼくが愛を歌おうとしたら、愛は痛みになった。そこでこんどは痛みを歌おうとしたら、痛みは愛になった。かくして愛と痛みとがぼくのからだを引き裂いた<sup>9)</sup>。」と語ったが、これこそは、芸術と医療技術との深い関係を表現するものであろう。エドゥアルト・ムンクの『叫び』のような作品にしても、絵画的表現としては、やはり、遊戯の性格をもつであろう。他方、医療技術も、道具や機械による生産技術と違うのであれば、その最初と最後のところでは、遊戯のはずである。

遊戯的世界の対世界は、争闘の世界であり、それを調停するのが、法であり、政治であるが、それは、この幼い姉弟の間の関係にはまだ現れていない。むしろここでは、技術は、あらゆる知識に先立つ「原作動」Urwirkungをなすのである。

もし、痛みがなかったら、ドラマも、そして歴史も生じない。痛みは、自己が環界から脱離し、これと対立する最初の経験である。それは、そもそも異他的なものdas Fremdeとの出会い、否、むしろ出会いの始原の経験である。この世界から痛みがなくなるということは、そもそも生命がなくなることを意味する。しかしながら、痛みは癒されることを必要としている。むしろ、別離がより深い出会いの経験であるように、痛みは、初めか

ら癒しの出来事として起こっている。だが、痛みの癒しは、どのようにして実現するのであろうか。

### 三 「行為の経験」としての痛み

「小さなサマリア人」のような、接触による原初的な癒しの行為は、既に動物も知っている。しかし、これは単なる反射Reflex<sup>10)</sup>と考えられるであろうか。否。なぜなら、癒しの行為は、まさしく「痛みの知覚」Wahrnehmung des Schmerzesから生じたのであり、そこには、自己知覚Selbstwahrnehmung - 痛み自身の、あるいは同じことであるかも知れないが、身体自身の一があって、したがって、どこまでも一つの決断Entscheidungに基づく<sup>11)</sup>のだからである。

痛みを目にすると、私たちは落ち着いて眺めていられなくなる。人は、痛みに向かうsich zuwendenか、痛みから身を背けるsich abwendenかしなければならぬ。ヴァイツゼッカーは、痛みに向かう姿勢こそ、「医師への職業選択の意味」をなす、と言う<sup>12)</sup>。職業選択において決定的な意味をもつのは、諸動機ではなく、患者から身を背けないで、患者に向かっていく小さくない実際的な決断なのである。「痛みを苦しんでいる人を見ると、我々は落ち着いて眺めていることができなくなる。こんな恐ろしいことが起こりうることを恥じ、同胞にこんなことがふりかかったことに罪を覚えて、私は彼から逃げようとするか、私の頭を手で覆い隠すかしなければならぬ。あるいは、彼に身を向け、ひょっとして目的のはっきりしない無益なことであるのかもしれないが、何かをせざるをえない<sup>13)</sup>。」と彼は言う。しかしながら、この痛みに向かう姿勢がどうして可能であるかということは、どこまで行っても秘密にとどまるであろう。さらに、それが痛みを癒す積極的な働きをするということは！ それは、まさしく、心理的な様々な動機に先立つ行為が導く、道を探り見出す癒しの手働きにおいて顕わになるような根源的な秘密と言うべきである。

それ故、痛み面に面して、痛みに向かう姿勢と、痛みから身を背ける姿勢との「あれか・これか」があるわけであるが、人間の本来的な在り方は、前者である。「医師になる」Arzt-werdenということは、「痛みの作用に身を向けること」Hinwendung zum Akt des Schmerzesにはほかならない<sup>14)</sup>。だが、私たちは、いったい、いかにして痛みから身を背ける姿勢から痛みに向かう姿勢へと転ずることができるのであるか。これは、少なくとも、心理学や社会学では知ることのできない、脱自性ないし自己超越性を本質としている人間の現存そのものに関わる人間学的な真理である。

ところで、ここで、私たちは、痛みへの人間の関係において、もっと秘密に満ちた、より根本的と言わねばならない「あれか・これか」にぶつかるのである。それは、実は、痛みに向かう私たちの姿勢そのものの中にある。すなわち、痛みに向かう姿勢そのものの中に、実は、痛みを癒そうとする欲動とともに、痛みを楽しむ、他者あるいは自らが傷つくことを喜ぶ残忍さもまた存在するのである。いわゆるサディズムやマゾヒズムもこれの諸形態と見なされるであろうが、医師の建設的欲動と並んで、人間の同じ窮境の場所に臨むその破壊的な兄弟<sup>15)</sup>は、キェルケゴールやドストエフスキーの意味で、痛みに向かう姿勢における最も根本的な反抗Trotz、つまり「悪魔的なもの」das Dämonischeをなす。隣人との交わりにおいて、表面では善良で品よく対応しながら、まさしくその態度によって相手を支配し、あるいは陥れて不幸にさせようとするというようなことは、私たちがごく日常的に経験していることである。

いったい、私たちは、いかにして痛みを楽しむ姿勢から痛みを癒す姿勢へと転ずることができるのであるか。痛み面に身を向ける医師の姿勢は、決して、単に建設的欲動と破壊的欲動との間に危険に揺れ動く心的状態からは生まれえない。要するに、欲動Triebと見られるものにおいては、決断は出てこないのである。そうすると、決断は、いったいどこでなされるのであるか？ まさにここに

現代の痛みの核心的問題がある。

「小さなサマリア人」の逸話において、幼い弟が痛みで苦しんでいるのを見て、幼い姉は、あらゆる知識に先立って一つの道を見つけた。知識でなく、彼女の手が弟の痛む部位に触れようとした。すなわち、彼女の中で、癒しの欲動が勝利したのである。しかし、彼女が、弟の痛みから退かず、また、痛みを好奇心の対象として見たり、そこに快感を得たりせず、直ちに彼女の内なる癒しの欲動に従って手を触れる行為をすることができたことは、欲動自身からは説明できない、と言わねばならない。

先に、この「最初の癒しの行為」は、常にただただ、人がそれをなす限り把握し、それがその人においてなされる瞬間においてのみ理解することができると言えるような「行為の経験」Taterfahrungである、と語られた。そうすると、痛みから身を背ける姿勢から痛みに向かう姿勢へ、さらにいっそう根本的に、痛みを楽しむ姿勢から痛みを癒す姿勢への転換もまた、こちらから働きながら、同時に、向こうから働かれてくるような、そういう「行為の経験」としてのみ可能となる、と言わねばならない。決断は、常に、行為Tatとしてのみ成就するのである。それがキリスト教信仰によるかどうかは、ここではむしろ問題外である。問題なのは、むしろ決断がなされるかどうかである。そもそも信仰というものがあり、私たちが現実のあらゆる事象に常に神の創造の始原を認めねばならないとしても、それはむしろ、そこでの私たちの決断においてのみである、と言うべきである。

しかしながら、「小さなサマリア人」のところには存在しない欲動の葛藤こそ、実は、精神分析や現象学のような現代の学問の根本的問題性をなす。分析は、意識の中の、そういう、建設的欲動と破壊的欲動との事実を、それが存在する事実として明らかにするであろう。けれども、それは、なぜそういう欲動が存在するかを明らかにしえない。それは痛みについても言えるのであって、現象としての痛みは分析して把握するが、痛みが結

局何であるかを示すことはできない。つまり、分析的方法は、精神分析であれ、現象学的分析であれ、結局、痛みにおいて人が癒されることそのことには向かわないで、むしろその手前のところで立ち止まるのである。そこで決断は、いわば懸吊 Suspendieren され、各人に委ねられる。確かに、現代の痛みの問題の核心がまさにここにある。ただ、そのように、分析的方法は、痛みの「行為の経験」を明らかにすることはできないせよ、その手前の「精神の経験」Geisterfahrung をもたらすことはできる。

#### 四 「精神の経験」としての痛み

いったい、痛みに対し、人はなぜ、それからひたすら逃避しようとしたり、それに反抗して破壊的に向かったりするのでしょうか。そもそも、私たちのほとんど全ての行為がそれに基づくとすら解釈されるそういう欲動を私たちに駆り立てる痛みとは何か。

私たちは、日常、誰かが「痛みをもっている」と言う。だが、この「痛みをもっている」とはどういうことであろうか。そもそも、痛みがあるとき、その現実態、痛みのアクチュアリティは、理解できない。人は他人の痛みをただ自分の内に想い描くだけであって、それが何であるかを知るのは、それが彼自身の痛みである場合に限られる。彼自身の痛みでも、いったんそれが消えると、解らなくなる。苦しんだ事実の記憶だけが、精神的所有 geistiger Besitz<sup>16)</sup> として残る。痛みは生滅し、恒存しない。

それ故、私は、他人の痛みを認識することができない。ただ、その、自身にかたちがなく、しかもさまざまのかたちに働きかける仕方は、精神、自己自身の経験としてずっと私に保持される。だが、痛みにもがき苦しむ人を見るとき、私は、身を背けるか、あるいは、積極的に何かしなければならなくなる。だから、痛みのアクチュアリティは、精神に敵対する geistfeindlich<sup>17)</sup> のである。そ

して、それは、「深い自然な現存世界」へと引き入れる。

ここで精神 Geist と呼ばれているものは、直ちに、キリスト教神学の聖霊に、したがって、今日のいわゆるスピリチュアル・ペインのスピリットに関係づけられるものではない。むしろ、さしあたって、それが教会の壁を越えて、近代の思想と教養の指導原理となった、特にヘーゲルの観念論哲学以後の精神哲学や心理学における精神を考えるべきである。だが、いま見たように、痛みの局面においては、超越的で霊的なのは、却って「深い自然な現存世界」の方なのであるから、ここでの精神は、やはり、二〇世紀の現象学の、それを通して世界が貫き響く人格、マックス・シェーラーの心身の矛盾的統一体としての精神的生命に通ずるであろう。「精神の経験」として痛みを分析し、把握しようとする試みは、痛みのアクチュアリティにぶつかって絶えず挫折せざるをえない。近代が構築した総合的精神文化の上部世界の裂け目から現実の底の深淵を露呈させるものこそ、痛みの経験である。「残忍になる場合でも、同情する場合でも、痛みには叡智も、敬虔さも、落ち着きもない。痛みは、毅然として真摯であり、現実的であり、理念を欠く。痛みは凡庸である。だから、痛みは簡単に精神化する vergeistigen ことができない。痛みは支配しようとする。痛みが支配するとき、人は考えることも、働くことも、受容することも、享受することもできなくなる。献身も行動も等しく追い払ってしまう。どちらも、痛みのこの追い払い行為にただ奉仕するしかない。つまり、献身も行動も、痛み奉仕するのである<sup>18)</sup>。」

それ故、私たちは、もともと、痛みを理解することも、認識することもできない。かたちなく、精神なく、非理性的なそれは概念的に把握できない。それでは、私たちは、痛みを全く掴むことができないのであろうか。それは単に私たちを越えるものであろうか。だが、既に痛みという名が付けられ、それが私たちの重要関心となるからには、

それは何らかの仕方で捉えることができるのではなかろうか。

痛みの把握については、私たちは、ヴァイツゼッカーのように、痛みは、私たちが捉える ergreifen のではなく、私たちが捉えられる ergriffen werden のだ<sup>19)</sup>、と言うべきである。痛みとは、私たちが捉えられる何かにほかならない。「一切の生きているものの共感性 Sympathetik においては、いわば、それを通して単一体から単一体へと伝達が拡がっていくような立て坑が予め作られていて、一つの感情が一つの流れとして一切の生きているものを貫流している。砕け散るガラス、既にコップが落ちて、私は痛みを覚える。痛みによって、私は、あらゆる砕け散り、引き裂き、飛散し、霧消するものと結びつく<sup>20)</sup>。」

「精神の経験」は、私たちが痛みで捉えられることにおける被害者の宇宙的共感性の経験に極まる、と言うことができる。しかし、ここから、ただちに医療的職業の、「痛みの作用に身を向ける」傾倒 Hinwendung の姿勢が生まれる、とは言えない。人は、環境世界のそういう物や生き物、さらに隣人の痛みに対し無感覚にもなりうるのである。それから、もともと、共感的に経験される痛みは、現実に痛み苦しんでいる人自身の痛みとは決して同じではない。痛み自身の知覚と痛みの表現の知覚とは違う。既に見たように、人は、そこで、痛みに向かっていくこともあれば、痛みから身を背けることもあるし、痛みに向かっていく場合でも、痛みを和らげ癒す向かい方をすることもあれば、むしろ痛みを激化させる向かい方をすることもあるのである。

特に、現実に痛みで苦しんでいる場合、人は、自らの痛みの作用に身を向けることはできない。痛みは彼の身体の中に現在していて、彼はそれを身体の外に追い出したいのだが、そうすることができない。彼は、痛みとともに生きていかねばならない。つまり、痛みは、常に、視覚的に表象されるような空間の中の明瞭な場所をもっているというわけではないものの、極めて具体的に彼の身

体に、彼のところの中に、明確な座 Sitz をもっている。すなわち、それは、「我々の中の或るもの、我々における或る一点、我々の一部分への正確な関係」をもっている<sup>21)</sup>。

## 五 「対極的な現象」としての痛み

ここで、痛みは、私たち自身のものであるか、それとも環界のものであるか、すなわち、それは、自我に属するのか、あるいは非我に属するのかが問われる。ヴァイツゼッカーは、フロイトの用語「スーパー」ではなく「一」に従って、痛みは、自我の状態なのか、あるいは、エス Es (それ) の状態なのか、と問う。この問題は、私たちの身体をどう考えるかの問題になる。つまり、私たちの身体は、デカルトが考えたように、私たちの外なのか、それとも、それもやはり私たちの内ではないのか。ともかく、痛みが、単に物理的な作用でなく、知覚であるかぎり、痛んでいると同時に、それを知覚する主体をそこに想定しなければならない。

したがって、私の痛みと私自身の関係は、決して、例えば、ゴムボールの色や形や可塑性とゴムボールそのもののような外的な関係ではない。しかし、それは、私の内なる想念のように私だけのものでもない。むしろ、それはまさしく両方の要素をもっているのである。つまり、痛みは、「エスによる自我の、すなわち異他性 Fremdheit による自己性 Eigenheit の情動 Affektion の最も明瞭な代表者<sup>22)</sup>」である。痛みほど、「非我存在からの自我存在の脱離 Entwinden<sup>23)</sup>」を特徴づけるものはないのである。痛みにおけるこの脱離こそ、世界とのゆるぎない同一性の状態からの覚醒そのものであり、私たちの環界の発見の端緒にほかならない。だが、痛みは、私たちが環界から脱離させながら、同時に、環界と結合させるものでもある。もし、単に切り離されるだけであれば、決して痛みは生じないであろう。

それ故、「痛みは私にエスを示すが、同時に、私をエスと結合する<sup>24)</sup>」のである。痛みは、あら

ゆる生命現象と同様に、状態であって、同時に過程である。固定し維持しようとするとともに、不断に除去されることを迫る。痛みにおいて、存在は自我とエスとに分かれようとしながら、しかも同時に、その統一を保持しようとする。かくして、痛みは「一つの全く対極的な現象」ein durchaus polares Phänomenをなすのである。

だが、痛みが「対極的な現象」をなすということは、決してこれが、曖昧であるとか、単に両義的であるとかを意味しない。むしろ、それこそが単なる存在と違ってパトス的である生命の現存様態を示すのである。だから、生理学者が、「痛みは分離の結果だ」とか、「組織への切り傷が痛みの原因だ」とかと言うとすれば、それはもう後からの構成である。痛みをそのように自然科学的因果のみで捉えようとするのは、現象学的には、痛みの「原現象」Urphänomenで起こったことの、思惟による抽象化である。痛みにおいては、もともと、自我とエスとの二元性は既に始まっているのであるが、まだ完遂されていないことを見なければならぬ。

もちろん、ここで、この「原現象」が何に基づいて起こっているかは明らかでない。しかし、少なくとも、それは自然科学的因果に依る、と考えることはできない。歯痛を例にして説明すると、「私の歯は、それが痛んでいる間はまだ私の歯である。私はその純粋なエスの性質をまだ遂行していないし、ここにはなお二つの可能性がある。私の歯は癒えて再び完全に私の『固有物』"Eigentum"になるか、あるいは、それは抜かれねばならず、そうなると、単に、所有者が交替する『所有物』"Besitz" - 法律的な意味でも - になるかである<sup>25)</sup>。」

今日の生命科学とそれに基づく医療とは、生命を自然科学的因果で捉える方法で治療行為をするが、そこでその倫理が問題になると、近代の功利主義やカントの理性主義に依拠して、選択することになる。それは、理論と実践との一種の二元論であるが、その場合に、痛み典型的に見られる

ような、相反する力が拮抗する「対極的な現象」、生命固有の「原現象」が、終始、問題にされないままであることが重要である。だが、この歯痛の例で明らかになった区別の「揺れ動き」の状態こそ、「エスを純粋に客観的に考える思考すなわち自然科学的思考が、痛みを正確に、つまりまさしく自我とエスとの間の決断の揺動状態として、考えることができないことを明瞭に示している<sup>26)</sup>」のである。

## 六 部分死としての痛み

それ故、人が医療者になる基本条件をなす、痛み身に身を向ける姿勢への決断は、決して、建設的欲動と破壊的欲動との間に危険に揺れ動く心的状態において、ただ前者を選択することによって生まれるというものではない。そもそも、対立する欲動の意識からは、決断はなしえないのである。

おそらく、そのような、対立する欲動の考え方も、「対極的な現象」としての痛みに基づき、それへの私たちの関わりから生まれたのであろう。そうすると、決断の可能性の根拠もまた痛みそのもののもとにあることになる。「生きているものの分断をめぐる揺れ動く闘いとして、痛みは、私が、私の部分からのこの分離を遂行して恒常化するか、あるいは、私の統一を回復して痛みを癒すかの決断への根源でもあれば、強制でもある<sup>27)</sup>。」ここで、癒しVerheilungは、痛みをもった身体の全一性の実現を意味している。切断された肢体は死ぬが、癒された肢体は生きようになるのである。それ故、ヴァイツゼッカーは、痛みによって強えられるこの切断と癒しとの間の決断は、「死と生との間の決断の比喩<sup>28)</sup>」と見る。この場合、比喩とは、いつの日か全体において起こることが部分において起こることを意味している。したがって、痛みは、「死の予感」であり、さらに、「私の肢体の一つの部分死Teiltodについての切迫した決断」にほかならない<sup>29)</sup>。

しかし、このように、痛みによる決断が、切断



と癒し、すなわち死と生との両方向をもつとすれば、私たちは、痛み自体についても、この両方向を見なければならぬ。痛みは、エスによる自我の情動Affektionでもあれば、同様に、自我によるエスの産出者Erzeugerでもある。例えば、出産は、産婦にとっても、産児にとっても、時には命を失うほどの痛みを伴うが、この痛みによって、初めて、女は母になり、胎児は世に生まれ出るのである。同様に、教育の場合も、いわゆる愛の鞭、しつけや指導による規制は不可欠であって、それは当然痛みを伴うのであるが、その際、痛みが教師と生徒とを形成することもあれば、滅ぼすこともある。それ故、痛みは、それが働く時と場所により、さらに人により、千差万別である。事故による負傷の痛みと、失恋による心の痛みとは違う。同じく負傷の痛みといっても、少年期と青年期と壮年期と老年期とでも、また負傷した部位によっても、あるいは職業によっても、その働き方は全く違う。この意味において、痛みは、複数的、Die Schmerzenであり、生命体、いわゆるモナドの数だけある、とすることができる。

## 七 生命秩序の中の痛み

さて、痛みは、どのような働きをするのであろうか。

まず、私たちは、痛みにより初めて、何が私のものであり、私がもっている全体は何であるかを経験することができる。つまり、私の頭のとっぺんから足の先までのすべてが私のものであることを私は痛みによって経験する。同じく、痛みによって私は、骨や肺臓や心臓や骨髄などがあるべきところにあり、それらのいずれもがそれら固有の「痛みの言葉」Schmerzspracheを使い、それら自身の「器官方言」Organdialektを話すことをも経験する<sup>30)</sup>。定期的に切りこまれ、切り落とされるだけの頭髪も、やはりそれ固有の「痛みの言葉」をもっていることは、色つやや白髪の色などによっても、それがもつ衛生的・芸術的・道徳的意義

によっても、私たちが経験するところである。個々の器官の意義は、生きているものの「自己化と非自己化の秩序」Ordnung der Aneignung und Enteignung<sup>31)</sup>に従ってのみ認められるのである。

ここで、痛みがどこに現れるかが問題になる。つまり、私たちは、「生命秩序の中の痛みの座」を探求するのだから。「痛みのアリアドネの糸に導かれて、肉となった真理、真理の受肉、すなわち生命の現実そのものを指示する生命秩序の構造が探られるべきである。なぜかといえ、痛みは、ただ、真正の帰属性が脅かされ、真正の産出の犠牲が払われるところにのみ現れるのである<sup>32)</sup>。」ここで、個々の痛みの生命秩序の中の「真正か、否か」、それがそこで痛まれるべき痛みであるか、あるいは痛まれる必要のない痛みであるかが問われる。つまり、痛みの知覚というものが、現実の批判に転ずるのである。分離が痛みを生ずるということは、そのが真正であり、肉になった真理であったことを示す。ヴァイツゼッカーは、「一人の人が痛みを苦しむことができる場所、そこに彼は真に在るのであり、そこで彼は - そのことを知るにせよ、知らないにせよ - かつて真に愛したのである<sup>33)</sup>。」という。私たちは愛するものと深く結びついていればいるほど、別離の痛みは大きい。痛みは、自己を引き裂くと共に、自己と他者とのあいだをも引き裂く。このようにして、全生物が痛みの秩序Ordnung der Schmerzenの中に組み入れられている。有るものが、痛むことができる場所で、それは、単に機械的・空間的に並存しているのではなく、真に生命的連関の中にある、すなわち、現実の、生きた共存をなしてあるのである。

痛みなくして乱されることがありえない秩序、まさにそれこそ生命の秩序、一切の生きているものの生命的連関の秩序である。生命は、初めから、その痛む能力に組み入れられている、つまり、それ自身の内の痛みの秩序の諸要素と連関している。それ故、生きることは、痛むことだ、とすることもできる。

## 八 痛みの秩序

痛みは単に私たちが受ける感覚であるばかりでなく、生命の作用Aktでもある。それは人格を作る。同時に、人格が痛みを作る。それ故、人は、痛みにおいて、ただ痛みを除去したい、とか、痛みから解放されたい、とかと考えないのである。人は、むしろ、実際は、何のために痛むか、痛む理由、根拠が知りたいはずである。生命秩序の中で、それがもつ意義を知ることが求められる。

ヴァイツゼッカーは、ガンや拷問のような「破壊の痛み」Zerstörungsschmerzと成長や創造のような「生成の痛み」Werdeschmerzとを区別した<sup>34)</sup>。肢体の無化Vernichtungが痛みであれば、肢体の成長も痛みである。まさしくここにおいて、医師はディレンマにぶつかり、岐路に立たざるをえなくなる。医師は、痛みのことに精通していて、常にこの区別ができるのでなければならない。痛みの構造が二重秩序をなしているのに応じて、医師の行為も二重秩序をなすのである。

いったい、分娩の痛みを催眠術により経験しないようにするのは適切であろうか。道徳的な葛藤を精神療法で克服するのはどうであろうか。それらが、生命に本質的な「生成の痛み」と見なされ、生命の秩序の真理を示すのであれば、この秩序を維持するというのが、「医師の掟」ärztliches Gebotになる。

だが、このように生命の秩序を考え、その秩序を窮極的な義務と見なすとき、私たちは一つの価値体系をもたねばならないのではなかろうか。すなわち、私たちが、精神的価値を生命的価値よりも、あるいは、共同体の価値を個人的価値よりも高いと見なすとするれば、医師がそれに従って正しく判断ができるような存在のヒエラルキーが必要になるのではあるまいか。この問いに対するヴァイツゼッカーの答えは明確である。すなわち、「このような価値の位階秩序は、哲学者にとっては要求であるが、医師の存在においては、要求は、そういう位階秩序を破壊することである<sup>35)</sup>」と。

もし医師であって、友と敵、主人と奴隷、母と子、有徳人と犯罪者、価値あるものと価値なきもの Wertvolle und Wertarme等の間の区別をして、どちらかを優先するとすれば、彼は、医師固有の秩序ärztliche Eigenordnungの破壊者となるのである。医師は、市民として、愛国者として、宗教家として、政治家として、哲学者として、傾倒の掟を破り、医師の職務を中断するかもしれない。つまり、例えば、敵よりも友を、胎児よりも母を、価値なき精神病質者Psychopathよりも価値多きリーダーを優先するかもしれない。だが、それによって、彼は、極めて深刻な危うい状態に陥ることになる。ヴァイツゼッカーは、彼が生理学の実験室でしばしば耳にした格言、「小さな動物の痛みは小さい」は、単に破廉恥なばかりでなく、誤っている<sup>36)</sup>、と言う。彼は、ニーチェの「遠人愛」Fernstenliebeを、価値の視点で最も小さいものをも愛する大いなる愛の現実の真の像だ、と捉えるのである。これはちょうど、『スッタニパータ』の「慈しみ」の章における釈迦の一切衆生への、「怯えているものでも強剛なものでも、悉く、長いものでも、大きなものでも、中くらいのものでも、短いものでも、微細なものでも、粗大なものでも、目に見えるものでも、見えないものでも、近くに住むものでも、すでに生まれたものでも、これから生まれようと欲するものでも、一切の生きとし生けるものは、幸せであれ<sup>37)</sup>」の祈りに通ずる見方であろう。「慈しみ」mettaとは、一切の生きとし生けるものの「痛みの作用に身を向ける」傾倒にほかならない。

かくして、痛みの秩序は、自然をも、精神をも、価値をも貫通する「あらゆる存在の中の秩序」である。それは、不断は見えず、眠っている秩序である。しかし、痛みが生ずるとき、この「現存の密にして内なる深み」が意識に上ってくるのである。それ故、医師であるということは、この密にして内なる領域へと参入し下降することができることHinein-und-herabsteigen-Könnenを意味している。そして、痛みへの傾倒ということも、さら

に、皮膜が覆い、包み保護しているものの背後に突き入ること、皮膜を通して、それが隠し保管しているものを洞見することにほかならない。

## 九 「痛みの労作」

私たちは、痛みに向かう私たちの姿勢を問題にすることから出立して、痛みが、「私にエスを示すが、同時に、私をエスと結合する」性格を有することを明らかにした。そして、痛みを一つの「対極的現象」として捉え、痛みによって強えられる切断と癒しとの間の決断に「死と生との間の決断の比喩」を見て、生命秩序の中の痛みを、さらに「あらゆる存在の中の秩序」である痛みの秩序を見出すに到った。医学の課題は、痛みのこの経験を通して、「現存の密にして内なる深み」を洞見することにある。

だが、言うまでもなく、実際の医療は、極めて複雑である。ヴァイツゼッカーは、「すべての事象が、一つの謎に満ちた、半ば混沌とした、半ば強制的な構造をなしている<sup>38)</sup>。」と言う。

ここから、痛みの人間学的探求のもう一つの局面、「概念における物語」Erzählung in Begriffenに向かう。「精神の経験」が、痛みの原現象をそれとして顕わにすることに向かったとすれば、「概念における物語」においては、むしろ、痛みの「物語」、つまりその歴史の言語化を通してそれを把握することになる。

痛みにおつかったとき、私たちは何かをしなくてはならなくなる。

私たちは、痛みを除去したい、と思う。痛みを除去するにはいろんな方法がある。例えば、胃潰瘍を手術によって、あるいは、ヒステリーを催眠療法によって、治療することがなされる。ところが、この組み合わせも必ずしもそうと決まっているわけではなく、胃潰瘍を催眠療法により、ヒステリーを手術により治療することも、なされえないことではない。このように、病気とその治療の経過との間には、計算できないものがあるのであ

る。

さらに、痛みがどこから来るか、つまり、痛みの原因を問うてみると、これはむしろ、自然科学的因果で答えることはできない。そもそも、私たちが、痛みが何か或るものから来る、と考えることからして、痛みのリアリティから遊離した姿勢に基づく先入見なのである。「私が皮膚を針で刺すと痛くなる。しかし必ずしもずっとではない。気を逸らしていても、催眠術を施されても、痛まなくなる。病気になる、もう接触だけでも痛くなる。何が痛みを起しているかの決定には、多くのことが、確かに状態が、多分私の人格の全状態が関わってくるのである<sup>39)</sup>。」それ故、痛みを起さずと考えられる「何か或るもの」は、無である。そこには、全人格が関わっている。全人格が痛みを作っている、と言わねばならないし、逆に、痛みが働いて全人格を作っている、とも言うことができる。さまざまな症状は、「痛みの労作」Schmerzarbeitの徴<sup>40)</sup>とも見られる。

しかし、「痛みの労作」は、確かに人格的な産物であるけれども、既に見たように（五を参照）、それは同時に、痛みにおけるエスからの脱離Entwindenをも意味している。それ故、「痛みの労作」は、本質的に、痛みの「加工」Verarbeitung<sup>41)</sup>の意義を有するのである。そこでは、脱離の仕方、すなわち、痛みにおける本質的な決断の仕方が問題になる。

痛みから逃避しないで、痛みに積極的に向かう仕方である「痛みの労作」について、まず挙げられるのは、ストイックな客観化Objektivierungである。これは、痛みから目を逸らさず、落ち着いてじっと見るのである。次に考えられるのは、闘いKampfである。これは相手の目を見据えて、完全に自己化Aneignungするか、あるいは自分が無化Vernichtungするか、すなわち、痛みを棘とも支えともなして、旅の道連れとして生涯捨てないか、あるいは、痛みによって完全に圧倒され、いわば全身が痛みに浸透されるまで、痛みに徹底して傾倒するかである。自らの痛みに磔刑のキリス

トを見るような宗教的瞑想はこの二つが一つになった在り方であろう。第三の決断のかたちは、「痛みをもとうと欲するか、あるいは痛みをなくそうと欲するか」である。この場合、意欲は、欲動Triebに規定されている。精神分析がこの立場になるであろう。ヴァイツゼッカーは、そこでさらに、もう一つ本質的な決断を考えていて、それは、顕示するZeigenか、あるいは隠匿するVerbergenか、である。叫び声をあげるか、あるいは沈黙するか、荒れ狂うか、あるいは硬直するか、訴えるか、あるいは引き下がるか、社会と共感とを求めるか、あるいは孤独と無視とを求めるか等々。これは、彼の理解では、痛みに対する二つの根本的姿勢、痛みに向かうsich zuwendenか、痛みから身を背けるsich abwendenかに対応している。

## 十 「感性的懷疑」としての痛み

痛みに向かいながら、そこで退いて内に閉じこもり反抗するのではなく、却ってそれに開かれる。そういう仕方で、自我からエスが排斥されるのである。そして、この「痛みの労作」の決断Entscheidungによって、自己の自己自身との統一が回復される。自己が環界から脱離すると同時に、自己は環界との統一を実現する、その作用が痛みの知覚なのである。それ故、痛みは決して単に感覚でも、感情でも、また、不快感でもない。それは、むしろ、「有るべきでない」"nicht sein sollen" 悪しきものetwas Bösesである<sup>42)</sup>。つまり、痛みは、ある悪しきものから来る。それは単に外から来るばかりでなく、同時に、内からも来る。私の痛みであるから、その悪しきものは私の中にも潜んでいるのである。

痛みにおいて、私は、私自身の中に、有るべきでないにもかかわらず、有り続けるものがあるのを知覚するのである。ヴァイツゼッカーが的確に「感性的懷疑」 sinnlicher Zweifel<sup>43)</sup> と呼ぶこの状態—状態であって、過程！(五参照)—は、めま

いの感情や無気力や性的興奮のような病的現象においても認められるものである。エス、痛みはすぐになくなるべきものである。しかもそれはとどまる。私は、それをすぐにも消してしまいたい。しかし、それを私は有り続けさせねばならない。あるいはさらに、私は、それと共に、すぐに消えてしまいたい。しかも私は生き続けるべきである。この"To be or not to be"は、単に近代人ばかりでなく、むしろすべての生きているものの根柢に見出されるものでありながら、近代人が不断にそれから身を背ける問いである。存在の確か・不確かが問題になっても、それを結局論理的な整合・非整合により決定できるとしたデカルト的な「知的懷疑」 intellektueller Zweifelにおいては、現存、ヴァイツゼッカーのいわゆる生命そのものの、苦痛に満ちた未決断Unentschiedenheitの状態は、初めから問題になっていない、と言わねばならない。この状態は、常に私たちに行為の決断を求めるものとして、善もしくは悪を含む故に、同時に人格的になる。実はここに、私たちの罪責意識、さらに責任の意識の根があるのである。

病気になったことに罪を覚え、病気を罪の結果と見ることを、現代の心理学者は妄想だと言い、精神科医は病的と見なして、いずれもそれが根拠がないことを示そうとするであろう。しかし、「私は罪があり、痛みはその罰だ」という一人の患者の語りの方が、「彼は罪を感じており、それが痛みにより罰せられている、と判断している」という科学的な医療者の客観的確認よりも真実なのである。なぜなら、妄想は神話の親戚であるが、神話は、苦しむ自己das leidende Selbstから出たものであるが故に、「正常」と見なされる学者の叙述よりも、人格的には真実だからである<sup>44)</sup>。それは、歴史の真理を、患者の場合には、病人史 Krankengeschichte、病む人の生活誌Biographieを示すのである。

## 十一 痛みの理解不可能性

患者の語りに見られるこのような痛みの真理を、私たちはどのようにして理解するのであろうか。いったい、人は、いかにして、痛みに向かうこと、しかも、それにふさわしい仕方で、この、かたちなく、精神なく、非理性的なものに向かつて、傾倒Hinwendungの姿勢をとることができるのか。

ヴァイツゼッカーは、おそらくマックス・シェラーを念頭においていると思われるが、いわゆる感情移入Einfühlung—今日のいわゆるempathyに当たるであろう—によって他者の痛みを理解することができると思うのは、適切でない、と考える。痛み的人格的真理は、感知することも、理解することもできないのである。患者の中に身を移して感情移入する者は、想像の中で類似の同一ではないとしても—感情状態に到ることはできる。そして、理解しようとする者は、その連関を、彼にとっても患者にとっても本質的であるものとして、取り出そうとすることができる。だが、その場合に、罪責意識の完遂となると、患者の罪は患者の罪として患者自身によって担われるべきものであるかぎり、他者には届かない、と言わねばならない。痛み自体も全く同じなのである<sup>45)</sup>。

病いとは、常に、未決断の在り方である。未決断、つまり、その性質がどう変わっていくかについてまだ決着していないというだけでなく、また、私が、強さへか弱さへかに決断をしていないというだけでなく、その二つが一つになっている意味でそうである。この、こことからだ、自己と環界とのそれぞれの未決断状態が私において一つに結びついているところに、心理学的に秘密であるものがあり、これこそが、人間の現実的状況の特徴をなす。それ故、心理学者が対象がない、と言ひ、精神科医は根拠がない、と言ひ、罪責、あるいは痛み、さらに不安とか、めまいとか、吐き気とかといったものこそ、リアルであり、かの根源的な「感性的懷疑」をなすのであって、これ

こそが、「単に現存Existenzとしてのみでなく、むしろ被造者Kreaturとしての我々の現存を問う<sup>46)</sup>」のである。ヴァイツゼッカーが、キェルケゴールの『不安の概念』や『死に至る病』の思想の核心を端的に自らの内に見出し、医師として、したがって、あるいは二十世紀の実存主義者たちや神学者たち以上に徹底して考えようとしたことが、ここからして知られる。

生きるということは、痛むということである、と言った（七参照）。痛みは決して、私たちがもたなければもたなくともすむ偶然なものではない。それは、私たちの被造性を証すものである。痛みをもつとき、私たちは苦しむ。私たちが苦しむとき、私たちに接して、また、私たちの中に、有るべきでない何か、命じられた秩序gebotene Ordnung<sup>47)</sup>に逆らう何かが有るのである。私たちは、そこで、私たちの存在を脅かされる。苦しむ被造者の痛みや不安などの原体験における闘いの中に働いているのは、単なる自然的な諸力ではない。むしろ、被造者存在がその被造性の固有性において現れるのは、まさにこの苦しみににおいてなのである。この意味において、苦しみの方が、痛みよりも根本的と言うことができる。

痛みの秩序とは、被造者の秩序にほかならない。私たちの中に痛みが有り、私たちがそれに苦しむということは、私たちに接して、また、私たちの中に、有るべきでない何かがあることを意味しているが、それは、決して、私たちが直ちに痛みを無化vernichtenしなければならないことを意味しない。それはまさしく、存続するか、消滅するか未決断状態として、「対極的な現象」として、生成しつつあるのだからである。「有るべきでない」"nicht sein sollen"とは、むしろ「生成すべきである」"werden sollen"ということである。

## 十二 掟としての痛み

それ故、現存在Daseinとは、常に「このように・有る・べし」So-sein-Sollenということである<sup>48)</sup>。

私たちの未決断である現存とは、常に「かくあれかし」と呼び求められてあるということである。これこそ人間とその現実との正しい存在論的概念である。これは、ヴァイツゼッカーの生命論—「生きているものを探求するためには、生命/生きることに関わらねばならない」—の立場からのハイデガーの存在論への批判になる。人間の存在論 *Ontologie des Menschen* は、本来、存在の学 *Lehre vom Sein* ではなく、掟の学 *Lehre von Geboten*<sup>49)</sup>、のちにヴァイツゼッカーがパトスのカテゴリー *pathische Kategorien* ないしパトスのペンタグラム *das pathische Pentagramm* と呼ぶものの学である。そして、このことを洞察するためには、特別な献身も、服従も、信心も要らない、ただ聴くことのみを要するのである。

聴くためには、沈黙せねばならない。誰かが、「私は痛みをもっている」と言うときは、傾聴することが求められている。例えば、彼が、痛みは罰だ、と言っても、それは、法律的・道徳的に罰せられるということではなく、むしろその人にとって、それが課題であることを意味している。痛む人に面して要求されるのは、痛みについて何か語るよりも、ひたすら痛みを耳傾けるために、黙って身を向けることである。

もし自然の秩序を考えると、生物は殺し合うか、あるいは自ら死んでいくかが理である。このことは、道徳や宗教の次元においてもあるのであって、精神の復讐は、血の復讐と同程度に無慈悲である。「秩序からすれば、我々は、自然としても、魂としても、精神としても、殺すか、死ぬかしなければならぬ<sup>50)</sup>。」一切のものが、この意味において、法則によって規定された存在としての自然をもっているのである。

しかし、痛みは、この一切のものの、自然や魂や精神の法則を破って聞こえてくる。掟 *Gebot* の秩序からは、「他者の痛みへの傾倒」 *Hinwendung zum Schmerz des Anderen* が理になる。これこそが医師という職業の事実性 *Sachlichkeit* をなす。「小さなサマリア人」の逸話の幼い姉も、この意

味で、感情に流されず、全く事理的 *sachlich* に行動したのである。

この事実性は、「精神の経験」や「概念における物語」の対象性の場合とは違って、掟の遂行 *Geboterfüllung* の意味をもってくる。課題は、医師と患者にとって、痛みの除去でなく、「痛みの労作」とその決断との成就にある。「痛みの労作」においては、医師と患者との関係が、決定的に重要である。個人は、痛みの問題を解決しようとして医師のところに行くのであるが、それは、彼がこれまで「痛みの労作」を成し遂げることができなかったことを表している<sup>51)</sup>。つまり、「痛みの労作」は、医師の決断の目標を欠いては、考えることも行うこともできないもの、と言わねばならない。

だが、医師の決断の目標をどこに見出すべきか。それは、むしろ、単なる個人としての医師の知識や経験の中にあるのではない。それは、個人としての医師を越えて、人間の生命そのものの目標以外にはありえない。人間の生命そのものの目標は、生きとし生けるものの生命の窮極目標から初めて決まってくる。重要なのは、決断をするか否かではなく、痛みにおいてはっきりと命じられていることを聴くことである。カントの形式的な倫理の場合には、行為の格率が問われた。これに対して、医療の場合には、常に行為の具体的内容、なすべき目標が重要になる。なすべき目標は、被造者としての人間の現実であるが、そうすると、窮極目標は、私を含む万物のそこからそこへ、つまり、父すなわち創造者に対する従順になる。

ヴァイツゼッカーは、痛みは、肉となった真理、真理の受肉、すなわち生命の現実そのものを指示する生命秩序を見ていた。痛みは、ただ、真正の帰属性が脅かされ、真正の産出の犠牲が払われるところにのみ現れる、とも言われた。私たちは、直接的に神に到ることはできない。それは、ただ痛みにおける自らの被造性の自覚の狭き門をくぐることによってのみ可能である。更に言えば、これこそが、私たちが生きていて、この私たちの生

命に痛みがある、そして私たちがこのように痛む理由をなす。

### 十三 痛みへの責任

人は、自らの痛みを何とかしようとして、医師の助けを求める。医師は、患者の求めに答えねばならない。私たちは、助けを求める他者の声を聴くことによって、医療者になるのである。そればかりか、人間は、もともと、助けを求める他者の声を聴く、否むしろ他者の痛み、痛みにおいて命じられていることに、耳傾けることによって、初めて人間になる、とも言わねばならない。マルティン・ブーバーの『私と汝』に代表される20世紀の第一次大戦以後の哲学的人間学は、他者との関係性に人間の本質を見る。しかし、私と汝の根源的経験は、まず、痛みの経験、自己と他者が引き裂かれる経験でなければならない。あらゆる出会い、あらゆる接触が既に分裂の痛みを、そして同時に、それを埋め合わせる働きを生む。つまり、私たちは、初めから間人間的な関係性のもとにあり、これこそが、痛みの秩序をなすのである。「あらゆる人間学は、専ら人間の根源的な結合性のみから出立することができる。あらゆる人間学は、まず、共同体の秩序の学でなければならない。単独の人間Einzelmenschは、存在論的に実在的realではない。それは純粋な抽象である<sup>52)</sup>。」それ故、「現実には、一人の人Personは、ただ人々の中でのみ人として把握され得るのである<sup>53)</sup>」。このように、初めから結合性の中にある人間の生命の現実を、ヴァイツゼッカーは、両人格性Bipersonalitätと呼ぶのである。それは、原現象的、二存性urphänomenale Zweisamkeit<sup>54)</sup>をなし、「自立し個的でありながら、両者のためにある形而上学的な現実Realität<sup>55)</sup>」である。この「両者のために」"für beide"の現実、ブーバー的に言えば、「私と汝」の関係性の現実において、私は、生まれ、老い、病み、死ぬのであり、まさしくそこで、痛みを苦しむ人は援助を求め、その声を聞く人は

援助の手をさしのべるのである。この始原の関係こそ、「人間が汝において私になる」"Der Mensch wird am Du zum Ich."<sup>56)</sup>可能性である。もともと生命は、ただ出会いとしてのみ現実にあるのである<sup>57)</sup>。

それ故、生物学は、物理学とは、世界の在り方を根本的に異にする、と言わねばならない。「物理学は、研究において、認識-自我に、独立な世界が認識の対象として対立する。これに対して、生物学においては、我々は、対象と共に、その根拠自体が対象となることができない一つの依存関係の中にあるのである<sup>58)</sup>。」ヴァイツゼッカーは、生き物のこの依存関係を、根拠関係Grundverhältnisと呼び、物理学の因果関係Kausalverhältnisに対置した<sup>59)</sup>。それは、ブーバーの「私と汝」関係と「私とそれ」関係に対応する。しかし、「生物においては、人は、個々の生き物について、如何にそれが生じ、存続し、滅していくことができるのか、理解することができない状態になる<sup>60)</sup>」と言われるように、生きているものの生命、つまりその生きていることそのことが、生きているもの自身にとって問題になる局面においては、私と汝の関係も、それを可能にする根拠への関係において、いっそう動的になり、尖鋭化する、と言わねばならない。ヴァイツゼッカーは、「生物学の対象は、ただ我々が対象と格闘をするときにのみ、考えられる<sup>61)</sup>」と言う。それ故、生物学者は、対象に向かって、物理学者のように冷ややかに、数量の形式で把握することはできない。つまり、「生物学者は、対象の中に身を入れeinleben、自己自身の生命によって対象を経験する。生きているものを探求するためには、生命/生きることに関わらねばならない<sup>62)</sup>。」

現実には生きているもの、すなわち、苦しむもの、痛むものの理解は、決して痛みの概念をこしらえて把握することではない。それは、むしろ、直接的に理解すること、他者である痛むものの中に身を入れ、自己自身の生命によって他者を経験すること、言い換えれば、痛みにおいて私たちに命じ

られていることを聴くことを意味する。

痛みにおいて私たちに命じられていることを聴き、痛みの掟に聴き従うこと、そういう意味での「他者の痛みへの傾倒」が、私たちの他者に対する責任にほかならない。医師は、このようにして、「患者に彼の自由のための新しい活動空間を与える<sup>64)</sup>」のである。医師の奉仕は、徹頭徹尾、他者の自由への責任に基づく奉仕である。人間の存在がパトス的であるということは、それが、もともと、「掟の中の存在<sup>65)</sup>」"ein Sein in den Geboten"として、否むしろ、「掟の中に立つ<sup>66)</sup>」"ein In-Geboten-Stehen"こととして、行為的な、道徳的な存在であることを意味する。

#### 註

- 1) VvW: *Die Schmerzen* (1926), GS, Bd. 5, 27.
- 2) VvW: aa.O., ibid.
- 3) VvW: aa.O., ibid.
- 4) VvW: aa.O., 28.
- 5) Goethe, Wolfgang von: *Das Göttliche*. Poetische Werke, Gedichte und Singspiele 1, Gedichte, Aufbau-Verlag, (1976), S. 331.
- 6) VvW: *Die Schmerzen* (1926), GS, Bd. 5, 28.
- 7) VvW: aa.O., ibid.
- 8) VvW: aa.O., 27.
- 9) 石井誠士：『シューベルト 痛みと愛』、春秋社、八四－八五ページ。
- 10) VvW: *Die Schmerzen* (1926), GS, Bd. 5, 28.
- 11) VvW: aa.O., ibid.
- 12) VvW: aa.O., ibid.
- 13) VvW: aa.O., ibid.
- 14) VvW: aa.O., ibid.
- 15) VvW: aa.O., 29.
- 16) VvW: aa.O., 30.
- 17) VvW: aa.O., ibid.
- 18) VvW: aa.O., 30f.
- 19) VvW: aa.O., 31.
- 20) VvW: aa.O., ibid.
- 21) VvW: aa.O., 31f.
- 22) VvW: aa.O., 32.
- 23) VvW: aa.O., ibid.
- 24) VvW: aa.O., ibid.
- 25) VvW: aa.O., 32f.
- 26) VvW: aa.O., 33.
- 27) VvW: aa.O., ibid.
- 28) VvW: aa.O., ibid.
- 29) VvW: aa.O., ibid.
- 30) VvW: aa.O., 34.
- 31) VvW: aa.O., 35.
- 32) VvW: aa.O., ibid.
- 33) VvW: aa.O., ibid.
- 34) VvW: aa.O., ibid.
- 35) VvW: aa.O., 36.
- 36) VvW: aa.O., ibid.
- 37) 『ブッダのことば スッタニパータ』(中村元訳)、岩波書店、一九八四年、三七ページ。
- 38) VvW: aa.O., 38.
- 39) VvW: aa.O., 39.
- 40) VvW: aa.O., ibid.
- 41) VvW: aa.O., 41.
- 42) VvW: aa.O., 42.
- 43) VvW: aa.O., ibid.



- 44) VvW: aa.O., 43.  
 45) VvW: aa.O., ibid.  
 46) VvW: aa.O., ibid.  
 47) VvW: aa.O., 44.  
 48) VvW: aa.O., 45.  
 49) VvW: aa.O., ibid.  
 50) VvW: aa.O., 46.  
 51) VvW: aa.O., ibid.  
 52) VvW: *Seelenbehandlung und Seelenführung* (1926),  
 GS, Bd. 5, 122.  
 53) VvW: aa.O., ibid.  
 54) VvW: aa.O., 86.  
 55) VvW: aa.O., 114.  
 56) Buber, Martin: *Ich und Du* (1923), Lambert  
 Schneider, 1974, 37.  
 57) VvW: *Pathosophie* (1956), Van den Hoeck &  
 Ruprecht, 1956, 56.  
 58) VvW: *Der Gestaltkreis* (1940), GS, Bd. 4, 295.  
 59) VvW: *Anonyma* (1946), GS, Bd. 2, 47.  
 60) VvW: aa.O., ibid.  
 61) VvW: *Der Gestaltkreis* (1940), GS, Bd. 4, 295.  
 62) VvW: aa.O., ibid.  
 63) VvW: *Krankengeschichte* (1928), GS, Bd. 5, 48.  
 64) VvW: *Ärztliche Fragen* (1940), GS, Bd. 4, 295.  
 65) VvW: *Die Schmerzen* (1926), GS, Bd. 5, 45.  
 66) VvW: aa.O., ibid.

## 略号

VvW ヴィクトール・フォン・ヴァイツゼッカー

GS Weizsäcker, Viktor von: *Gesammelte Schriften in  
10 Bänden*, Suhrkamp, 1986ff.

## 基本語の訳語

Gebot	掟
Hinwendung	傾倒
der kranke Mensch	病む人
Krankheit	疾患、病気
Kranksein	病い
der Kranke	病者、患者
Krankengeschichte	病人史
Trieb	欲動
Wirkung	作動

# Pain

## A Point of Departure for Anthropological Inquiry

Seishi ISHII

### Abstract

The true nature of the medical act, anterior to all knowledge, is the touch of two persons. Viktor von Weizsaecker sees phenomenologically in the example of the scene of his little Samaritan the first idea of physician an patient, the first therapeutic art, and the eternal essence of the physician/patient relationship.

Confronted with pain we can no longer be apathetic. We must either turn ourselves to it or turn away from it. The essence of the physician is devotion in terms of turning oneself to the pain of others. Pain lets us break away from the environment and at the same time unite with it. This quality of its polarity should be considered as its Urphaenomen. All living things are incorporated in the order of pain. We inquire into the fundamental nature of pain in the life order. Pain is the truth which has become flesh, the incarnation of truth.

Pain is not only sensation that we receive, but also act of life. It forms person and person makes pain.

Weizsaecker made a distinction between the destructive pain like cancer and torture and the generative pain like birth, growth and death. The physician should have experience about it and must be capable of treating the patient timely.

Symptoms are regarded as symbol of "pain-work", in pain I become aware of something in me that will continue to exist although it should not exist. We fall into "sensuous doubt" which lets us question of our existence as creature. The target for physician and patient is not to remove pains, but to accomplish the "pain-work" and decision to it.

Key word : Pain, Life, Anthropology, Touch, Pain Work.