

特別寄稿

大江雲沢の「務めて仁をなさんと欲す」について考える

An Essay on OHE Untaku's Idea of *JIN* in Medical Science

山 本 道 雄

関西看護医療大学 看護学部 一般教養・専門基礎 特任教授

Michio Yamamoto

Kansai University of Nursing and Health Sciences

1

もう相当昔のことになるが、人文系の委員として某大学医学部の研究倫理委員会にはじめて出席したとき、提出された申請書の冒頭に、「研究対象」とあり、そこに「———の患者」と記載されているのを見いだして、仰天したことがある。それは一種のカルチュアショックであった。哲学研究者としての私の常識では、「対象」とはとりあえずは物を意味し、これに対して「患者」は人間である。医学研究では人間も物と見なされるのか、これがこのとき受けた驚きの内実であった。この驚きにはいささかの憤慨も込められていたかも知れない。

しかしいま振り返ってみればこれは実に初な反応であり、17世紀以降のヨーロッパ科学の成り立ちを考えれば当然の表現であったとはいえる。17世紀のいわゆる科学革命によって確立された科学方法論によれば、対象を物と見なしてそれを要素に分解し、それら要素間の因果的あるいは統計的連関を定量的に表現することに、科学の科学たる所以があるからである。そしてこれら要素のひとつひとつには価値も目的も意味もないとされる。いまこの方法をかりに科学主義を呼んでおきたい。

この科学主義が最初に成功を収めたのは、まず物理学の領域においてである。その華々しい成果がいうまでもなく17世紀のニュートン力学であった。次いで18世紀末、化学の領域においてラヴォアジエの仕事が現れる。ところで物理学も化学も物質を研究対象にする。これに対して生命の領域が科学主義の洗礼を受けるには多少の紆余曲折があった。リンネやビュフォンの仕事でよく知られてい

るとおり、生命の領域は18世紀には自然史（博物学）の領分でもあった。19世紀になるとダーウィンが登場して進化論を打ち立てるが、彼もまた18世紀博物学の嗣子である。ピーグル号でダーウィンは博物学的探求に出かけたのである。

しかし狭義に生物学的な問題としては、機械論的生命論と生氣論的生命論いわゆるバイタリズムとの久しい対立関係をあげねばならない。生命が物質とは異なった現象を示すことは遠い昔から熟知されていて、そのため目的因のような、因果原理とは異なった原理が生命に託された。この対立に最終的な決着が付けられたのは、通説によれば1944年ダブリンで行われたシュレーディンガー講演においてである（「生命と何か」）。生命が物質の言葉によって語られうるということが明らかにされることでバイタリズムもようやく科学主義の軍門に下る。分子生物学誕生の予告である。これによって医学はようやくbio-medical-scienceになりえたという意見もある。ヨーロッパ科学の歴史において医学は神学、法学と並んで古代ギリシア以来の由緒正しい伝統を誇るが、しかしそれが科学として他の自然諸科学に肩を並べうようになったのは、実はつい最近のことなのである。そしてひところ喧伝されたゲノム解析は科学主義の特色である要素還元主義の、生命の領域でのひとつの到達点であろう。

2

こうして科学主義は物質の世界から生命の世界へと踏破を進める。しかしまだ踏みのかされた領域がある。心の領域である。ヨーロッパ思想史に

あって心（精神）こそ「神の似姿」の宿るところとして、人間を他の生物から差異化する形而上学的原理に他ならない。それは自然界における人間存在の特権性を正当化する原理であった。脳死とくに大脳死や脳幹死をもって人の死とする主張と、心についてのこの特殊な思想は、きわめて親縁的であることが指摘されている。しかし現代では科学主義の威風は心の領域をも覆っている。物質や生命だけでなく、心もまた物の言葉で語られようとしている。このことは最近の脳科学の発展によって示されるとおりである。

かつて心は物質あるいは身体から区別された実体と見なされたが、現代ではこの考えを支持する人は、かりに存在するとしても、ごくわずかであろう。心脳関係についてのある哲学的理論では感覚、信念、欲求として働く心の作用は、脳という物質における因果的な機能状態として理解される（「機能主義」）。あるいはもっと極端には、心的作用を特色づけるいわゆる命題的態度（「——と信じる」等）は仮象として消去される（「消去主義」）。この哲学的立場によれば、これらの命題的態度はフォークサイコロジー的概念であり、かつて「エーテル」や「フロギストン」がそうであったように、いずれは科学の世界から追放される偽概念でしかない。消去主義によれば心はシナプスの織りなすニューロー・ネットワークであり、この意味で心は物質であり、それ以上でもそれ以下でもない。そして機能主義であれ消去主義であれ、双方とも物理主義（唯物論）に立つ点では変わらないのである。

心が物質の言葉で語られることは、心についての語り方に微妙な変化をもたらさずにはおかないであろう。最近では「心のケア」という言い方に出会うこともあるが、これはどこか「お肌のケア」という言い方を連想させないであろうか。そして「心のケア」のための様々な向精神薬類の存在はよく知られているところである。しかし向精神薬をまえにしては人格の成長や芸術的創造の源泉でもありえたかも知れない精神的苦悩が、あるいはいわば「世界苦（ヴェルトシュメルツ）」が、いわばその実存的あるいは宗教的意味を喪失しかねない。「苦痛」のもつ人間学的意味を指摘するイヴァン・イリッチのような主張は説得力を失う。

心の科学の行き着くところ、人間を一個の物理・化学的システムとみる見ることに帰着するのであって、その結果、「人格」とか「自由」という、人間を人間たらしめる本質規定と久しく信じられてきた概念の内実が揺らぎはじめる。人格はシナプスの集合と見なされる。リベットによればわれわれの行為は自覚的に発動するまえに脳の「準備電位」の段階ですでに「決定」されている。もしそうであれば「責任」概念も根底から改訂されねばならなくなるであろう。そして人格も自由も責任も人間にとって見せかけの属性でしかないとすれば、人間の「尊厳」はどこに求められるのだろうか。

ともあれ、人はその科学的知性のゆえに世界において他の存在者に対し特権的地位を誇り、この点に種としての人の自負が存したはずであるが、他ならぬその科学的知性によってこの地位の基盤がほり崩されかけている。科学の立場からすればヒトは他の種に並ぶひとつの種でしかない。かつて人間は自然の所有者であると豪語されたこともあったが（デカルト）、現代ではいわれもなくヒトの特権性に固執することは「種差別」だと批判されることもある。ヒトとは145億年を閲するこの〈偶然の宇宙〉において、ありえないほどの絶妙の偶然によってたまたま生命の誕生したこの地球という水の惑星にあって（進化論に反対してこの絶妙の偶然性から神の存在を証明しようとする現代版デザイン論証がアメリカの一部にある）、たまたま大脳新皮質が異様に進化したことで他の存在に対して圧倒的に優位に立ち、文明的活動によって他の種を滅ぼして自らの個体数を異常に増大させ、地球環境に対して攪乱的影響を与えるほどになったが、そしてその影響は大気の組成を変えることで自らの存在を危うくするほどまでになったが、しかし他の種と同様、いつかは滅びていくひとつの種でしかない。これが自然史的眺望において捉えられたヒトという種のあり方ではあるまいか。レヴィ＝ストロースのいうように、世界が始まったとき人間はいなかった、世界が終わるときも人間は存在しないのである。この点に関して希望は空虚かも知れないが、しかし絶望もまた虚妄である。しかしまたそれはまた科学的知性の観点からの話であることに注意したい。実践的意志の主体として世界に臨めば事態はまた別であろう。

この点に関しては最後にもう一度戻りたい。

3

ところでうえで言及した科学主義を体系的な形で提示したのはデカルトである。デカルトの哲学では一方の項に思惟する存在としての私があり、他方にこの私によって対象化される延長世界がある。延長世界からは一切の生命的・精神的要素は剥奪されている。それは無限に分割可能な幾何学的対象でしかない。人間の知性はこの世界を要素に分析し、かつそれらを総合することで世界を「明晰判明」に理解する。他方、意志としての人間は実践主体としてこの世界において「善」を選び取る。「私の行動において明らかに見、確信をもってこの世の生を歩む」というのが、デカルトの生き方であった。

科学主義に対しては当初から様々な批判があった。ここではその急先鋒の一人として、現代に近いところからハイデガーをあげておきたい。彼には「世界像の時代」というよく知られた表現がある。西洋近代以降、われわれは世界を知性によって客観化（対象化）される「像」として理解しているというのが、その批判的な含意である。たしかに今日われわれは世界どころか、地球そのものを地球圏外から眺めうる視点を獲得できた。あるいは人工衛星から地球の像をほとんどリアルタイムで手に入れることができる。ハイデガーにしてもこのような近代科学の成果を否定することはあるまい。おそらく彼のいいたいことは、「像」としての世界は表層的なレベルにおける世界理解でしかないという点にあるだろう。したがってまた像としての世界理解を可能にする科学的知性は上澄み的な知性でしかない。ハイデガーからすれば、この知性によってはもっと根源的な事態が、世界と人間との本来の関わり方が、覆い隠されてしまうのである。

ハイデガーによれば、われわれは知性によって世界を客観的に理解する以前に、例えば「気分」といったようなかたちでそれを了解している。そしてこの世界理解は「関心」によって規定されている。人間はつねに何物かに「関心」を向ける存在である。世界はこの関心を離れてはありえない、私もこの関心を抜きにしては何物でもない。ハイ

デガーはこのような人間と世界のあり方を「世界一内一存在」という言葉で言い表した。人間は世界において、例えば書斎のなかの机のようにしてあるのではない。むしろ一定の位置に机をあらしめる存在として書斎においてある。書斎の机はその住人である私の「関心」によって一定の位置に定められるのである。対するに住人である私は書斎のなかの諸物に一定の位置（意味）を与える存在である。人間は環境としての世界と意味的連関に立つことで世界の諸物に一定の意味を与える。この意味の発生の根源が「関心」に他ならない。

科学的世界像なるものはハイデガーの思想からすれば、人間の根源的関心を覆い隠したところに成立する、あるいはそれから最も遠いところにある、派生的で非本来的なものでしかない。だからこの世界像の客観的実在性を主張することは本末転倒、ハイデガーの有名な言葉を借りれば、「存在忘却」なのである。

それでは人間と世界の関係についてのこのような見方に対して、科学の側からはどのように応答ができるのか。この問題に答えることは難しい。ハイデガー的な現存在分析（解釈）に大きな魅力と説得力のあることは否みがたい。メルロ＝ポンティが『知覚の現象学』で解き明かしたように、世界と人間の関わりには分析的知性では捉えきれない側面のあることも事実であろう。しかし今日の科学的世界像をハイデガー的「関心」との相関でのみ批判することは一面的ではないか。またメルロ＝ポンティ的な分析の届きうる領域には限界もある。知覚の現象学は歴史や社会というテーマを前にしては筆法が鈍る。しかしまた他方、科学実在論は魅力的ではあるが、つねに理論的難点が指摘されてきている。

結局のところ、それぞれの方法的概念によって含意される世界を、それら世界の優位関係や共約不可能性にこだわることなく認めることが重要なのではないか。それぞれに所を得せしめるべきではないか。

4

ところでこのような世界理解の二つの様態の関係が深刻な話題になる領域として医療の世界がある。例えば次のようにして「病気」と「疾患」と

いう二つの概念が対照的な概念として提示されることがある。

看護師は人の生き抜く体験としての健康と病気、成長と喪失に関わるのであるから、看護師にとって病気と疾患ははっきり区別される。疾患 *disease* が細胞・組織・器官レベルでの失調の現れであるの対して、病気 *illness* は能力の喪失や機能障害をめぐる人間独自の体験である。ベナー／ルーベル『現象学的人間論と看護』、ix、難波卓志訳

「人の生き抜く体験としての健康と病気」という言い方は含蓄に富んだ表現である。「体験」であるかぎり、これは診察室のディスプレイ上に表示されるデータによっては分析し尽くされないであろう。「エビデンスに基づく医療」がもっとも苦手とする領域ではないか。むしろこの「体験」は例えば患者の多様な「ナラティブ」によってよく解釈されるであろう。ベナーは当然にもこの解釈を「純粋に心理学的・生理学的・生物学的な見方」から区別する（同書、viii）。周知のように彼女はこれを「ケアリング」の領域に定めたうえで、「ケアリングの優越性 *primacy*」を唱える。しかしもしこの「優越性」が、彼女がそう考えるように、存在論的優越性を意味するのであれば、厄介な哲学的議論が引き起こされかねない。さきに見たように、優越性ではなく多様な見方の共存こそが重要なのだ。

以上は看護の領域からの発言であるが、医師の側からも同様の主張が見られる。

医学、生物学的にみた病気は細胞や系の働きが十分に働かない状態であり、ホメオスタシスが損なわれている状態であるといえる。したがって病気はそれが一部であれ全体であれ、あくまでも体の中の細胞や器官の調和が壊れた状態の客観的な表現であることが理解できるであろう。ところが病気にはもうひとつの側面がある。つまり膵臓の細胞や腎臓の細胞の障害、ホルモンの働き方の障害などを持っている人のこころの問題である。病とは、病気を持つ人の状態である。これには主観的な要素が含まれている。岡田安弘「医師に求め

られるもの」、カール・ベッカー編『生と死のケアを考える』、2000（2006）年、法蔵館、139頁

「病とは病気を持つ人の状態である」と「人の生き抜く体験としての健康と病気」とは、ほぼ同義と見てよいであろう。もしそうであれば、看護の側と医師の側から同じ問題が提起されていることになる。

これらの問題について哲学研究者としての私にはこれ以上何もいう資格はない。しかしこの種の問題を考えるとときいつも私の念頭に浮かぶ言葉がある。それは私の気に入っている言葉でもある。既に察知された方もあると思うが、それは江戸から明治にかけての蘭学者・医者であった大江雲沢（1822-1899）の言葉である。つまり、

「医は仁ならざるの術、務めて仁をなさんと欲す」

というもので、随分以前に星野一正先生（日本生命倫理学会初代会長）の講演でこの言葉を紹介されて以来、いつも気になっていた。遺憾ながら、漢籍にまったく疎い私にはこの言葉の正確な解釈ができない。大学の講義でこの言葉に言及する際も、いつも隔靴搔痒の感があった。とりあえず便利なウェブで検索すると、「医療は無条件に善なのではなく、医者次第で善にも悪にもなるから、医師は常に謙虚に患者のために尽くすべきである」という解釈が紹介されている。解釈としては多分それでよいのであろう。しかし本稿のテーマに即して現代的観点からもう少し踏み込んだ解釈はできないか。例えばこの「仁」を「ケア」と訳すことはできないだろうか。「仁」はもと「人に対する愛」を意味するから、それほど見当違いの解釈でもないと思うのだが。したがって「医は仁ならざるの術」とは、思い切って、「医は愛ではなく科学である」と解釈できる。とすれば「務めて仁をなさんと欲す」の意味も自ずから定まるであろう。無理は承知であえてこの解釈をここではとってみたい。

ある科学史家によれば、「医」はかつて「癒しの術」であったという。この「術（アート）」が近代以降「科学（サイエンス）」になったところに、「キュア」と「ケア」の分離が始まったとい

えないか。この分離は現在ますます大きくなっている。これは当然であって、科学の対象とする世界はとりあえずはわれわれの直接的な「経験」から切り離された領域だからである。科学的分析が世界の深部に及ぶにつれそれはわれわれの直接的経験から遠ざかっていかざるをえない。近代以降の西洋科学の歩みがまさにそうであった。科学革命への序奏となったコペルニクスの太陽中心説が既にしてわれわれの知覚経験に反する。分子、原子、素粒子、クォークの世界はわれわれの直接的知覚の領域に入っていない。

医療がサイエンスであるかぎり、ここでも直接的経験からの分離が起こるをえない。ゲノムの領域はわれわれの直接的経験世界ではないのである。しかし医療ではこの乖離を埋める言葉が必要であろう。なぜなら「病」はディスプレイ上の数値によって表現されるだけではなく、何よりも患者によって直接に「体験」され「語られる」ものだからである。岡田氏の指摘されるように、医師が科学者を自称するとき、この側面が軽視されることもあろう。そういえば昔、会社勤めをしていたとき、デスクの照明が暗いのでクレームをつけたところ、妥当な明るさの基準数値を満たしているのに暗いはずはないと担当の係に反論されたことがあった。

ここで科学的医療の側面が強調されすぎると、最近の多くの医師のように「自分が治療しているのは疾患であって、病人ではない」という立場から、血液検査や他の臨床検査で明らかになるデータのみを見て、病人の診察、診断、投薬することしかできない現象が起こる。同上、140頁

だからこそ「務めて仁をなさんと欲す」という態度が今日ますます求められているのではないか。ベナーの「ケアリングの優越性」もこの文脈で理解しておきたい。

そしてここまで議論が及んでようやく、「務めて仁をなさんと欲す」という言葉が医療のテーマを離れても示唆に富んだ主張でありうることに気づかれるのである。例えばデカルトが「私の行動において明らかに見、確信をもってこの世の生を歩む」といったとき、知性によって対象を分析・

総合するのとは異なった、実践主体としての世界との関わり方がそこで主張されている。あるいはカントが「信念（信仰）」のために「知識」に席を空けしめたときも同じである。そこでは「信念」という実践的態度による科学的知性の限界設定が試みられている。そして類比的にはあるが、私としては雲沢の「務めて仁をなさんと欲す」という主張にこれらの思想に通じるものを読み取りたいのである。科学的分析をまえにして危殆に瀕した「人格」、「責任」、「自由」の概念も、「務めて欲する」という実践的態度によってあるいは救済されるかも知れない。「務めて欲する」という実践的態度によってこれらの概念は、理論的実在性ではなく、実践的実在性を獲得するかも知れないのである。

最後にあえて蛇の絵に足を書き加える愚を。いま手元にある直近の某大学の研究倫理申請書を見ると、かつて「研究対象」と記載されていた箇所が、「研究課題」となっていた。この変化が何を意味するのか。おそらく深刻な意味は何もないであろう。しかし私としてはおもしろい発見であったことだけ付け加えておきたい。