

# AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

医学哲学 医学倫理 (2005.10) 23号:115～124.

澤瀉久敬の医学概論と現代医学

杉岡良彦

## 澤瀉久敬の医学概論と現代医学

Hisayuki Omodaka's Philosophy of Medicine and Modern Medicine

旭川医科大学医学部健康科学講座 杉岡 良彦

Asahikawa Medical College Department of Health Science SUGIOKA Yoshihiko

---

### *Abstract:*

About fifty years ago, Hisayuki Omodaka set out a “philosophy of medicine” comprising three important and closely related philosophies: the philosophy of science, the philosophy of life and the philosophy of medicine.

Medicine has changed dramatically since Omodaka's time, especially with the development of molecular biology, which has brought new forms of diagnosis and new therapies for patients and in turn altered humanity's view of life.

The purpose of this paper is to reexamine Omodaka's philosophy of medicine to determine whether it continues to offer some benefit to modern medicine.

Omodaka described the human body as having two conflicting and mutually dependent natures, one without extensibility (“ $\alpha$ ”) and the other with extensibility (“ $\beta$ ”). The former enables our bodies to be active and is the reason our bodies function harmoniously. We now know that scientific approaches describe in detail the molecular mechanisms of life, with genes having the ability, for example, to begin transcription after transcriptional factors bind to the specific binding motif located throughout the DNA. This reflects the nature of “ $\alpha$ ”. Therefore, molecular biology does not necessarily deny or devalue Omodaka's philosophy of medicine.

Omodaka explained that the purpose of his philosophy of medicine was to reflect the present state of medicine, clarify the principles on which that medicine was based, and try to establish better medicine for the people.

As has been discussed by many authors, science does not have the ability to reflect science itself. The nature of science lies in “control”, as pointed out by Henri Bergson. Therefore, in order to clarify the principles of medicine, develop better medical education and provide better medical care, scientific methods are not sufficient, and a “philosophy of medicine” is indispensable to the achievement of a better medicine.

## はじめに

今から50年以上前、医学概論という学問が産声をあげた。しかし、その後この学問は必ずしも順調に育まれてきたとはいえない。医学概論は医学の哲学であるが、当時と今日では医学自体が大きく変化してきたし、その変貌は今も刻々と進みつつある。特に医学は分子生物学的な手法を取り入れることで、それまで不可能とされていたさまざまな治療法を可能にしてきている。

この論文の目的は、そもそも澤瀉氏の「医学概論」とはどのような学問であるのかを明らかにし、現代における「医学概論」の可能性（極論すれば、それはもはや過去の産物であるのか、あるいは現代医学に意味のある示唆を与えるものであるのか）を考察することである<sup>1)</sup>。

### I. 医学概論について（澤瀉氏の医学概論の構成と特徴）

昭和16年春から、大阪大学医学部において、「医学概論」なる講義が開講された。その講義を担当されたのは、メーン・ド・ピランMaine de Biran(1766-1824) やベルクソンHenri Bergson(1859-1941) を中心にフランス哲学を研究していた澤瀉久敬博士であった<sup>2)</sup>。その後、『医学概論 第一部 科学について』（昭和20年）、『医学概論 第二部 生命について』（昭和24年）、『医学概論 第三部 医学について』（昭和34年）がそれぞれ出版された。

さて、医学概論とはいかなる学問であるのか？そもそも概論なる言葉には2つの意味がある。一つは、一般的概括的な知識をあたえるものとしての概論である。しかし、澤瀉氏はその「医学概論」を、恩師田辺元博士の『科学概論』（大正7年出版）がそうであるように「医学の哲学」として規定した。それでは哲学とは何か。科学との対比において、以下のように整理している<sup>3)</sup>。

1. 対象：哲学の対象は存在の全体であり、科学の対象は存在の一部である。「医学の哲学」とは医学の個々の問題を論ずるものではなく、医学という学問はどのような学問であるかを原理的根本的に論ずる学問である。
2. 方法：科学はObjektを対象とする学問である。

科学は観察と実験を方法とする。それに対して哲学は、Subjektの学問であり、そこからして哲学は反省という方法をとる。このように哲学は反省の学であるとするなら、「医学の哲学」とは「医学とは何か」を反省する学問である。

次に、澤瀉氏の医学概論の内容を具体的に見てみよう。医学概論の具体的な構成は、その3冊の書物にもあるように「科学論」・「生命論」・「医学論」の3つからなる。その理由に関しては、「医学は科学となる事によってはじめて確固たる学問になるとすれば、その科学というものを正しく理解し、それを身につける事こそ医学と医療を学ぶものにとって、先ず第一に必要<sup>4)</sup>」であるから「科学論」が必要であり、「医学は生命を対象とする学問である。とするならば医学概論は生命とは何かについても考察しなければならない。（中略）元来、医学の対象は生物学の人間だけではなく、生、老、病、死に悩む人間こそ医学の対象である。従って生命とは何かということは単に科学的にだけではなく、哲学的全体的に明らかにしなければならないのである。」<sup>5)</sup> との理由から生命論が必要であるとする。

以上のように科学についての反省、生命についての反省を経て、医学概論の本来の使命である医学の反省＝医学論が形成される。医学論の中で医学とは単なる理論、基礎研究でなくその応用こそ本質であるとし、医学は本来「医術」であるべきだと述べる<sup>6)</sup>。しかし、その術は、自然に働きかける術ではなく、人間が人間に対して働きかける、即ち「他人を自主性と自由を持つ人格者として取り扱い、行為する事である」という意味で「仁術」であると喝破した<sup>7)</sup>。さらに、そのように人間を対象とするゆえに「医学は道徳的な人類愛と、宗教的な慈悲或いは救いの観念なくしては正しくは成立しないのである」<sup>8)</sup> と指摘し、こうした態度を医道というなら「医道なくしては医学は無用有害な術と化する恐れをもつ」<sup>9)</sup> と、医学における医道の必要性を訴えた。このようにして、「医学を、学、術、道の3つを含むもの」としてとらえた。そうして、病氣中心の消極的な過去の医学に対して積極的な健康建設こそ将来の医学の使命であるとし、「治療医学」、「予防医学」の他に「健康の医学」が必要であると指摘した<sup>10)</sup>。

以上より、狭義の医学概論である医学論の課題に関して、「健康とは何か、そうしてその健康はどのようにして保持、増進されるか、及び病気とは何か、その病気はいかにして治療、予防されるかということこそ医学論が考究しなければならぬ問題である」とした<sup>11)</sup>。

今まで見てきたところから、医学概論の骨格は明らかになった。最後に医学概論の使命「なぜ医学概論が必要であるのか」を要約したい。澤瀉氏は以下の3点を医学概論の使命としている<sup>12)</sup>。

- ①医学概論は学問の立場において必要である：科学的医学の分散性に対して、哲学的求心的な反省的統一が必要である。
- ②医学概論は医学教育の立場において必要である：医学の本質を知る事こそ医師・医学者たろうとする者には欠く事の出来ぬ根本問題である。医学の本質を知る事は医学の限界を知る事であり、それは医学そのものの正しい進歩のために必要である。
- ③医学概論は国民的見地から必要である：医学概論とは医学や医療はいかにあるべきかを根本的に考究しようとするものであり、それは医学や医療の現状に満足せず、よりよいものを作ろうとするものである。つまり、医学概論とは単に学問の問題ではなく、国民全体の福祉に直結する最も生々しい課題なのである。

このように医学概論の使命は非常に明快である。「医学概論は哲学である限り、どこまでも理論的に医学の本質を探求するものであり、それは一見抽象的な思索とみえながら、実は現実によりよい医学を創造するものであるということ、従って医学概論こそ最も具体的に国民全体の生活に直結するものであることをはっきり知らねばならぬのである。」<sup>13)</sup>

最後に、澤瀉氏は医学概論を構築する事によって、何を明らかにし何を訴える事が出来たのか。彼の述べるところを紹介し、この項のまとめとしたい。

この医学論において澤瀉氏が特に主張しようとした点は、次の3点であったという。「一つは、医学は病気に関する学問であるだけでなく、社会科学でもあるということ。一つは医学は病気に関する学問であるだけでなく、健康に関する学であり、術

であるということ、いま一つは、西洋医学だけが医学なのではなく、東洋医学もまた医学であるということであった。」<sup>14)</sup>

昭和10年代から30年代という時代は今日以上に西洋医学こそが医学であると考えられていた。澤瀉氏はいう、「医学は自然科学の一種であり、医学は病気の治療と予防の学であり、近代西洋医学だけが学問の名に値する医学であるというのが一般の考えであった。そのようないわば暗黙の了解のもとにあった医学に対し、現実の医学を眺めつつ、医学の本質は何であるかを追求して上述の3点を医学のあるべき姿として浮かび上がらせたところに、医学の哲学の存在意義があるのである。」<sup>15)</sup>

## II. 現代医学の生命観と澤瀉氏の生命論

澤瀉氏の医学概論の特徴は、やはりその独自の生命論であると考えられる。その生命論に基づいて、医学論も構築されている。

「医学概論とは医学の立場で生命を論ずるものではない、生命の立場から医学を論ずるものである。」<sup>16)</sup>

生命とは何か。その正しい理解に基づいて、よりよい医学が形成される。しかし、我々は、生命とは何かについて、少なくとも医学部ではまとまった形では教えられなかった。そして、我々と同じく、ほとんどの医師は「生命とは何か」を深く学ぶ機会を持たないまま、日々の研究、臨床にたずさわることになる。

いったい、現代医学の前提となる生命観とはどのようなものか？例をあげよう。

「生物学ではかつて、生物細胞には無生物にはない『生命力』という特別の力があると考えられていた。しかし、今日細胞の働きはすべて複雑な物理化学系の性質として理解され、生命力は架空のものとなってしまった。」<sup>17)</sup>

「現段階では、生命とは、DNAとタンパク質の示す性質の一つであり、心は、神経細胞の示す物理化学的現象であることは疑いの無い事実である。」<sup>18)</sup>

「生命とは、そのすべてが細胞の中、および細胞の間の物理学と化学の結果なのです。」<sup>19)</sup>

つまり現代医学の前提となるのは、こうした還元主義的、機械論的生命観であり、これは分子生物学

的な手法が医学に応用されるにつれて益々強く確信されるものなのである。

さて、一方で医学概論の基礎となる澤瀉氏の生命論は『医学概論 第二部 生命について』の中で詳細に述べられている。その生命論の特徴は、以下の3点にまとめられよう。

- 1) 身体を気 ( $\alpha$ ) と体 ( $\beta$ ) の二元的一元性としてとらえたこと
- 2) 身体を常に環境との関係においてとらえ、身体と環境との二元的一元性としてのあり方を示したこと
- 3) 生命を、その発生と進化の点からもとらえ、生命の原理として“individualisation”「個性化の原理」を見出したこと

以下、具体的にこの生命論を見ていきたい。

澤瀉氏はフランスの哲学者メーン・ド・ピランの「根源的事実」“le fait primitif”を足場としてまず身体とは何かを考える<sup>20)</sup>。根源的事実、それは哲学の出発点であり、「あらゆる事実のうち最も具体的にして根本的原始的な事実の直観」である。メーン・ド・ピランは元来虚弱な体質であり、彼の精神は外界の温度や、天気によって刻々と影響を受けた。そして刻々、外界自然界の影響を受けているその自分というものを見つめた時、そのように受動する自分は、かえってその外界に対して対抗（発動）している何ものかであると実感した。activité（発動性）こそ「私」であり、それがもっとも生々しく最も根源的事実であった。この「私」とは、客体に対する主体としての「私」ではなく、主体・客体が区別されない、より未分化な体験としての「私」であり、「私=身体」とも言えるものである。

澤瀉氏はこうしたメーン・ド・ピランの根源的事実を二つの項からなるとし、一方に発動的な項（発動的超有機体項）があり、他方にそれに対抗する反対項（対抗的有機体項）があると分析する。さて、デカルト René Descartes (1596-1650) の二元論において、「思惟」をその本質とする精神と、「延長」をその本質とする物質をそれぞれ A、B とするなら、身体（C とする）は A と B の単なる結合ではなく、メーン・ド・ピランの根源的事実で見出されたように、非延長的発動的な項 ( $\alpha$ ) と、有機体的質的な項 ( $\beta$ ) から成る<sup>21)</sup>。 $\alpha$  と  $\beta$  という、その性質を

異にする二つの要素（二元の要素）が、対立的に存在しながらも一方の存在は他方の存在に依存し、不可分な存在として身体 C を形成している。 $\beta$  は  $\alpha$  によって統一せられて  $\beta$  となるのであり、 $\alpha$  は  $\beta$  においてはじめて自己を  $\alpha$  としてあらわす。こうした考察を経て、澤瀉氏は身体を  $\alpha$  と  $\beta$  の二元的一元性としてとらえる<sup>22)</sup>。

$C = \alpha \text{ S } \beta$  （S は二元的一元性を示す記号）

彼はまた、身体における働きとしての  $\alpha$  を  $\alpha_c$ 、意識化した  $\alpha$  を  $\alpha_A$  と厳密には区別して表現している<sup>23)</sup>。さらに、医学（生理学）が示す身体現象を詳細に分析<sup>24)</sup>し、そこから  $\alpha_c$  と  $\beta$  の性質をより具体的に示した。つまり、 $\alpha_c$  は「①非延長的であり、精神ではなくはたらきである。②統一の原理（統一する働き）。③発動性。」であるのに対して、 $\beta$  は「①延長性、空間性、質量性。②分散性。③静止性。」という、それぞれの性質を持つことを見いだした。

さて、身体は環境<sup>25)</sup>と不可分である<sup>26)</sup>。身体は環境に依存しつつ（温度、食物の摂取、酸素の吸収等）、一方で独自の内部環境を保ち（体温、血糖値濃度、血中の酸素分圧等）、環境とは対立している。こうして生物は、さらに環境（Milieu）と二元的一元性をなす。

$C[\alpha \text{ S } \beta] \text{ S } M$  [ ] は構造を示す符号

こうして生物は  $C[\alpha \text{ S } \beta] \text{ S } M$  であるが、この身体 Subject に対してさまざまな対象 Object が対立する。

$S[C[\alpha \text{ S } \beta] \text{ S } M] \rightleftharpoons O \cdots (i)$

澤瀉氏は、延長や思惟といった物質あるいは精神の特徴に対して、生命を特徴付けるものは「力」であるとし、力とは正しくこの式の示す構造を持つものとする。そして、気 ( $\alpha$ ) と体 ( $\beta$ ) は分析的に見出されたもので、具体的原始的に存在するものは力（気と体の一体、二元的一元性）であると述べる。

先に述べたように、澤瀉氏の生命論の特徴は生命の原理として個性化 individualisation を見出したところにある<sup>27)</sup>。

「(外界に対する) 能動性の誕生が生物の誕生であり、その能動性の増加が生命の進化にほかならない。そしてその外界に対する能動性の増加は個体の個性化にあるから、一言にして言えば、生命とは

individualisationであると我々は考えたい。』<sup>28)</sup>

以上、澤瀉氏の生命論を概観してきた。それは、先に上げた現代医学の生命に対する考えとはかなり異なるものである。最も大きな違いは、 $\alpha$ という非物質的な原理を取り上げている事である。しかしそれは現代医学の中でその進歩とともにすでに否定されてきた考え方ではなかろうか？

### Ⅲ. 医学はいかなる意味で非物質的な生命を否定するようになってきたのか？

そもそも、生物には物質とは異なる独自の原理があるという生気論的な考えは、古代から認められ、科学が発達する前まではむしろ主流となる考え方であった。しかし、科学が発達するにつれて、こうした素朴な考えは反省を迫られるようになる。

化学者達は、生物と無生物の違いを先ずは前提とした上で、2つの方向から研究を進めた<sup>29)</sup>。一つは、生物は無機界とは根本的に違った物質を含んでいるのではないかという、「生体物質」に関する研究であり、もう一つは、生物には無機界と違った化学変化が行われているだろうという、「生体反応」に関する研究である。まず、生体物質としては「有機物＝炭素化合物」が考えられており、19世紀初期の化学者は、それらを合成する能力を生命の特性と考え、それを「生命力」に帰していた。しかし1828年、ヴェーラー Friedrich Wöhler (1800-1882) が、尿素（有機化合物）の合成に成功。その後、1850年までに多数の有機物が合成されるに及び、化学者は生命力なる言葉を一般に口にしなくなった。一方、上記に述べた意味での生体反応については、生物には化学反応を容易ならしめる特殊な条件があるとの考えとなり、これは、酵素の発見へと人々を導いた。結局、「発酵、呼吸と呼ばれる現象も生命と不可分のものではないこと、その化学過程を可能ならしめている条件も、その実体は酵素にほかならないことが示された。』<sup>30)</sup> このようにして、「化学者は生命力という表現を全く用いず、生命に関する化学的研究をつづけ、生化学を体系づけつつあるのである。』<sup>31)</sup>

以上のように、「生命力」の概念は化学・科学の発達とともに必要の無い概念となった。そしてその後さらにこのような傾向を決定付けたのは1953年、Watson、CrickによりDNAが二重らせん構

造をしていることが明かにされ、分子生物学が発展したことである。

DNAの二重らせん構造の発見の意義について、中村桂子氏は、『構造』の中に遺伝子『情報』が入っており、生物としての『機能』につながっていくことがわかり、ここで本格的に物質に基盤を置いた生命現象の解明が始まります。』<sup>32)</sup> と述べている。つまりこの発見を契機に研究されてきた分子生物学とは、『生命現象の本質は分子間の相互作用として理解される』という立場に立って生命現象を研究する学問である<sup>33)</sup>。

一般に生命の定義とは、「細胞からできていて、自己保存、自己複製、進化という属性を持つものである。」とされる<sup>34)</sup>。DNAの機能には、①『複製する』、②『タンパク質合成のための情報を出してはたらく（この場合、単にタンパク質を生産するだけでなく、必要なときに必要な場所で必要なタンパク質を作るといふ調節のための情報もあり、これが生物を生物らしくしている。）、③『変る（これには、生殖細胞での場合と体細胞での場合があり、前者は子孫に伝わり、延いては進化につながり、後者は一個体での病気や老いに関わる）』の3つがある<sup>35)</sup>。このように、生命の機能あるいは生命を生命たらしめている特徴を可能にしているのはDNAの機能に他ならない。

また1970年から1980年代にかけて、組換えDNA技術、PCR法、さらにはノックアウトマウスの作成などの技術が開発された<sup>36)</sup>。その結果、インスリン、ヒト成長ホルモンをはじめ様々な医薬品の開発が可能となり、あらゆる生命現象に関わる遺伝子が単離されその性質が調べられるようになった。

さらには、こうした技術を直接、病気の治療に応用することが可能となる。例えば、1990年米国でヒトへの最初の遺伝子治療がアデノシンデアミナーゼ欠損症の女兒に行われた。日本でも1995年8月から北海道大学で同じ遺伝子治療がなされた<sup>37)</sup>。また1991年より「ヒトゲノムに刻まれた全塩基配列を解明する」目的で、世界規模での「ヒトゲノム計画」が始まり、2003年に解読が完了した。医学の領域でこれらの解析によって可能になるものは、個人個人に応じた病気の治療や予防つまり、「テーラーメイド医療」である。「近代の医学、生物学は分析的な

手法によって、『からだ』に対するわれわれの知識、理解を深めてきた。とくに今世紀の後半に起こった分子生物学、分子遺伝学は、生命現象をその最も根底で支配する遺伝情報をもとに解くことによって、記述的、博学的色彩の強かった生物学、医学に理論的思考法を導入するのに成功した。<sup>38)</sup>

以上、医学が非物質的な生命という概念を否定(不要)する流れを概観した。これらをふまえると、「医学がかつての生命を否定してきた理由」には以下の2つの要因があるといえるのではないか。

一つは、「生命」という概念自体の未熟さに由来する問題である。それまで主張されてきた「生命」は、我々が常識的に生き物と無機物を区別するような、非常に素朴な概念であった。「生命」は我々の理解を超えたもの、不可知なものと考えられていた。それは具体的な内容を与えられない、抽象的な概念となっていた。よって、物質の世界の法則を越えていると思われた生命現象は「生命のはたらきのためだ」と、「生命」という概念に説明が委ねられた。それは、ゴミ箱的に「生命」という概念が使用されていたと言えよう。つまりその時点で科学的に説明できないところを「生命」という概念で埋めているだけなのである。「生命」あるいは「生命力」という言葉の前に、「神秘的な」という形容詞がつくのは多くはこのような意味で「生命」という言葉が使われるからである。

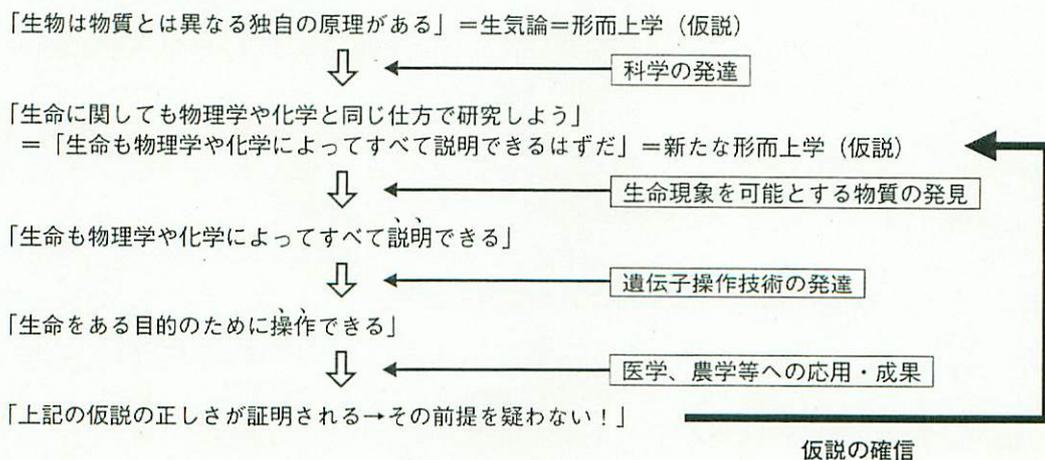
医学がかつての生命を否定してきたもう一つの要因は、科学の発達という要因である。つまり生物の見方に関しては、科学が発達してくるまでは「生物

は物質とは異なる独自の原理がある」とする生氣論が中心であった。しかし、物理学(力学)から始まって化学へと連なるその近代科学の流れの中では、物理学や化学でうまくいった方法でもって生物を研究しようとしたのはもっともな考え方であった<sup>39)</sup>。そうして今まで見てきたように生物を構成している生体物質も代謝や遺伝現象などの生体反応も「生命」あるいは「生命力」という概念を用いなくても、物質の言葉で語れることが明かにされてきた。ここに一つの主張が可能となる。つまり「生命も物理学や化学によってすべて説明できるはずだ」という仮説<sup>40)</sup>である。さらに、物質である以上われわれはそれを操作することができる。遺伝子という物質を操作することで医学や農学等への応用が可能となり、実際に病気を治療したり病原菌に強い作物を作り出したりすることができる。ここから、先の仮説の正しさが証明される事になる。その結果、われわれはもはやその仮説を疑わなくなる。つまり、生命という概念はもはや不必要となる【図1】。こうして最初に見たように、「生命とは、そのすべてが細胞の中、および、細胞のあいだの物理学と化学の結果なのです。」と理解されるようになった。

#### IV. 澤瀉氏の医学概論は可能か?

分子生物学が詳細に生命現象を解析する今日、澤瀉氏の医学概論の基礎となる生命論はなお可能であるのか。以下この問題を遺伝子を例にして考えてい<sup>41)</sup>。

遺伝子の機能あるいは生体における個々の細胞が



【図1】 「生命」という概念が不必要とされる過程

もつ全DNAのセットであるゲノムの最も基本的な機能は、「はたらく」ということにある。遺伝子上の塩基配列の情報がmRNAに転写（遺伝子情報の発現）され、それがアミノ酸に翻訳され、生命現象の基本となるタンパク質をつくりだす。さらに、この遺伝子情報の発現を起こさせるのに必要な様々な因子（転写因子）があることも解明されている。遺伝子は、様々な因子によるスイッチさえ入れればいつでも発現し得るのである。それは、常に発現しようとする準備状態にあるという事、つまり遺伝子自体がつねに「発動性」（自ら働きだそうとするポテンシャル）をもっているということである<sup>42)</sup>。

さらに生体は、たった一個の受精卵が分裂してそれぞれの細胞に全く同じ遺伝子のセット（ゲノム）を送りこみながら、一つのまとまった体の部分を作る。この際、必要なくつもの遺伝子を、調和した統一的な仕方で働かせる事ができる遺伝子が見つかり、これは「マスターキー遺伝子」と呼ばれている。さらにこのマスターキー遺伝子に命令を出す遺伝子は「ホメオティック遺伝子」である。残念ながら、このホメオティック遺伝子に命令を出すものが何かはヒトでは解明されていない。だが、こうした一連の遺伝子の発見によって「一つの生体ではその細胞にある遺伝子のセット（ゲノム）はすべて同じなのに、それが様々な体の部分に分化していくのはなぜか」という問題に遺伝子レベルからの説明が与えられる。

ところで、人体ではいまだこのホメオティック遺伝子に命令を出す遺伝子が見つからないからといって、これを「生命」という概念に委ねるのは間違った解釈である。つまり、「ホメオティック遺伝子に命令を出すものこそ、生命なのだ」という発想は、先に述べたように「生命」という概念をゴミ箱的に使用している。その時点で科学的に説明できない空間を「生命」という概念で埋めたとしても、その後の科学の発達で必ずその空間は物質（分子）の言葉で埋めなおされる運命にある。そうではなくて、すでに解明されているマスターキー遺伝子のはたらし、あるいは「ホメオティック遺伝子→マスターキー遺伝子→様々な遺伝子へ」という情報の流れのなかに、澤瀉氏が「生命の原理」であるとされた $\alpha$ の性質（先にあげた $\alpha$ の3つの性質）を見出せるこ

とが重要なのである。生体は $C[\alpha S \beta]$ として、つまり $\alpha$ と $\beta$ の二元的一元性として存在する。それは一つの生体においてのみではなく、一つの臓器にも、細胞にもあるいは詳しく見てきたように遺伝子自体にも、その関係は成立しているのである。

澤瀉氏は、生物機械論者であるジャック・ロエブ J. Loeb の学説を取り上げ、それを詳細に吟味したあとその学説の不充分さを以下のように指摘する。

「生理現象の一つ一つが物理的・化学的現象であることを実証的に示した点にロエブの偉大さがある。しかし彼のような立場ではただAの現象もBの現象もあるということ、並びにそれらはいずれもある物理的・化学的な法則にしたがっているということだけが示されて、それらを統一するものが欠けている。」<sup>43)</sup>

基本的に今日の分子生物学を中心とした医学・生物学の進歩にもこれと同じ批判が当てはまる。生体のもつこうした全体性・統一性を可能にしているものが $\alpha$ なのである。 $\alpha$ は生命現象に対する科学的な説明と矛盾するものではなく科学的な説明が何故可能であるのか、その根拠を与えるものである。かつそれは抽象的、神秘的な存在ではなく、先に示したように、具体的な3つの性質を持つものである。

以上見たように、澤瀉氏の生命論は現代医学・生物学の発達によってすでに克服され、不必要なものではない。生体→系→器官→組織→細胞さらに遺伝子という生体の階層性のそれぞれに、 $\alpha$ は $\beta$ と二元的一元性をなし、その3つの性質をあらわし、生命活動を可能にしていると考えられるのである。

## V. 今後の医学と医学概論

医学はきわめてプラグマチックな発想を持つ。それゆえ、澤瀉氏の医学概論（生命論の仮説（i））により何が変わるのかを具体的に示すことが必要になる。澤瀉氏は最初に見たように医学概論の必要性を①学問、②医学教育、③国民の3つの立場から述べた。医学概論を現在に活かす立場からそれらを再考しよう。

1) 学問の立場から：今後、医学がますます生理現象や病理現象の詳細なメカニズムを示すことで細

分化するほど、哲学的な反省的統一が必要になる。それは科学的な医学の分散的發展に対する求心的な営みである。具体的には医学はそれ自体の中に生命論と人間論を持つべきであるし、それは独断的、抽象的なものではなく科学的な事実と共存しうるものでなければいけない。一方、西洋医学以外の医療、東洋医学あるいは世界中の伝統医療が代替医療としてとらえられ、その効果が科学的に検証されている。アメリカのNIH(National Institute of Health)では、その研究のために国家予算を出し、その額が年々増加していることはよく知られている<sup>44)</sup>。こうした代替医療と現在の医学が、それぞれ拠って立つ生命観(論)、病因論、治療論を明確にし、それぞれがどのように医学・医療の中で位置づけられ、人々の病気の治療、予防、健康増進のために役立つのかを示すことは医学概論の今日的課題のひとつであろう。現代医学と代替医療がお互いに理解し合えるにはそれを可能にする共通の言語と思考の枠組みが必要である。澤瀉氏の医学概論(特にその生命論)はこうした医学・医療の統一的把握を可能にする根拠を与えるのではなかろうか。

2) 医学教育の立場から：現在でも先にあげた澤瀉氏の主張はそのまま当てはまる。

3) 国民の立場から：澤瀉氏が医学概論を構築された当時と大きく変わるのは、疾病構造の変化、つまり主要な死因が感染症から生活習慣病の増加へと大きく変化したことである。また、増大する医療費や高齢化問題は、積極的な健康づくりを目指す予防医学の重要性を高めてきた。予防医学に関しても、分子生物学の手法を用いた予防医学は、個人の遺伝子多型(体質)に応じた予防を可能にしようとしている<sup>45)</sup>。

しかし澤瀉氏の生命論から考えると、これらは身体の二元的一元性 $C[\alpha \leq \beta]$ というあり方の $\beta$ の項を分析し、 $\beta$ に働きかける予防医学である。身体 $C[\alpha \leq \beta]$ というあり方から出発すれば、同様に $\alpha$ に働きかける健康増進法があってもよいはずである。そして、 $\beta$ の働きは $\alpha$ によって可能となり、 $\alpha$ によって統一されているとする彼の理論に基づいて考えれば、 $\alpha$ の働きを十分なものにすることがより根本的な健康法という事になる。

では、そのような $\alpha$ に働きかけ、それを強化する

方法があるのであろうか。そのひとつの可能性としては、先に見た代替医療、とくに東洋医学の中にあつた「気Qigong」という概念があり、そうした医療は特に予防医学的に大きな可能性を秘めていると考えられる。

もうひとつは「生命の自覚」という問題がある。澤瀉氏の生命論によれば、生物は外界との能動-受動の関係から、その外界への働きかけを可能にするものとして神経系の発達認められ( $\beta$ の側面)、同時にそれは意識の段階として「気分・感情」→「感覚」→「知覚」→「自覚」へと進化した( $\alpha$ の側面)とする<sup>46)</sup>。この最後の段階である自覚は、それまでの外界を対象とする意識とは異なり、自分自身を対象とする。それは絶えざる自らの反省であり、自らの否定であり、そこから新たな自己を創造するはたらきであるという。

人は生れ、病み、老いそして死をむかえる。我々は死への存在であり Sein zum Tode、無限ではなく有限な存在である。石井氏<sup>47)</sup>は澤瀉氏と西田幾多郎の生命論を比較し、前者の述べる二元的一元性は「常にある超越的な地平において、そこから成立する、と見られる」とし、「私たちの生命は刻々世界の底に死し、世界の底から蘇る仕方でも成立している。それををはっきりと自覚して生きるのが人間の自己実現であり、癒しである。」と生命の自覚を強調する。

このような自己の生命への自覚は、単に思考上の問題ではなく、我々の身体(の $\alpha$ )により直接働きかける可能性を持っているのではないか。例えば「癌の自然退縮」が確認される患者ではその心理面において実存的転換が認められていたという<sup>48)</sup>。

現代の予防医学は個人個人の積極的な病気予防の取り組みを要求する。病気の予防には、ただ禁煙や食生活の改善や運動の問題だけではなく、この「生命の自覚」という営みが大切なのではなかろうか。この営みは、主体的に人々が自らの健康を考え、生活習慣の改善に取り組むことを結果的に促すであろう。また、生物進化において、 $\beta$ の立場からは、神経系の発達で脳という臓器を生み出し、それが身体(の $\beta$ )全体をコントロールするように、 $\alpha$ の立場からは、身体における $\alpha_c$ は、意識化された $\alpha$ 、つまり $\alpha_A$ の自覚という意識によってコントロールされ、

活性化されることが可能であるのかもしれない<sup>49)</sup>。「生命の自覚」の問題を単に哲学の領域に止めず、医学の中で論じ国民の健康増進に役立てること、ここにも医学概論の今日的意義がある。

以上のように、澤瀉氏の医学概論は、すでにその存在意義を失ったものではない。たとえ、それがあまりにも optimistic であるとの批判があるとしても、この学問の今日的意義は大きい。現在の我々は、彼の医学概論を基礎として科学的な医学が示す事実の意味を考え、また、医学概論の立場から新たな医療の可能性を提示することでよりよい医学の創造に参画しなければならないと考える。

### 〈注〉

- 1) 医学概論は澤瀉氏の医学概論を出発点として、その弟子、中川米造氏とその門下の研究者たち、産業医科大学や群馬大学での医学概論教室あるいは医学哲学・倫理学講座開設等々、その後の重要な展開が見られる。こうした医学概論の展開とその位置づけについては、別の論文で詳細に検討しなければならない。
- 2) 「医学概論」と同じ使命を持つ学問に「農学原論」がある。昭和27年、京都大学に「農学原論講座」が開設された(初代教授柏祐賢博士)。一方、澤瀉氏が医学概論の講義を担当するに至る経過については、以下の文献に詳しい。澤瀉久敬「思い出」『医学の哲学 増補』、誠信書房、1981年、213-240頁
- 3) 以下の対象と方法に関する記述は、同上、『医学の哲学 増補』、246-247頁参照
- 4) 同上、254頁
- 5) 同上、254頁参照
- 6) 澤瀉久敬『医学概論 第三部 医学について』、誠信書房、昭和34年、5頁。以下、同書を『第三部』、『医学概論 第一部 科学について』、『医学概論 第二部 生命について』をそれぞれ『第一部』、『第二部』と略記する。
- 7) 『第三部』、5頁
- 8) 同上、5頁
- 9) 同上、5頁
- 10) 同上、11頁
- 11) 同上、12頁
- 12) 同上、『医学の哲学』、24-30頁参照
- 13) 同上、259頁
- 14) 同上、257頁
- 15) 同上、258頁
- 16) 『第三部』12頁、( )内は引用者
- 17) 伊藤正男『脳の不思議』、岩波科学ライブラリー、1998年、16頁
- 18) 鬼頭昭三『(改訂版) 病気の成立ちと仕組み』放送大学教育振興会、1997、188頁
- 19) ボイス・レンズバーガー著 久保、植崎訳『生命とは何か』、青土社、1994年、46頁
- 20) 以下の記述に関しては『第二部』第一節「第三の世界(身体)」22-40頁参照
- 21)  $\alpha$ 、 $\beta$ をそれぞれ「気」、「体」とも表現している。「気」という日本語は何か非延長的なしかも動的な原理を示し、(中略)体なる言葉は単なる延長ではない何か統一的にして質的なものを意味するように思われるからである。『第二部』39頁
- 22)  $\alpha$ と $\beta$ の考えは、古代中国の易に見られる「陰陽二元論」のように「相補的二元論」と考えられるかもしれない。しかし、「身体」それ自体が精神や物質の世界に還元されるのではなく、 $\alpha$ と $\beta$ が不可分に結びついた、独自の新たな世界である(それゆえ「一元性」という表現を用いる)とする澤瀉氏の主張を端的に表す「二元的二元性」という概念は、彼の思想の展開と理解に不可欠であると考える。また、医学の立場からは、 $\alpha$ を機能、 $\beta$ を構造と考えることもできよう。しかし実際の医学では、例えば甲状腺機能低下症が、自己免疫性障害による組織つまり構造の破壊の結果生ずるとされるように、多くの場合、機能は構造に還元されてしまうことに注意しなければならない。
- 23) 『第三部』13頁。著者は、澤瀉氏の $\alpha$ を「1) 宇宙の生成以来働く作用、原理としての $\alpha$ (宇宙論的、進化論的に考えられた $\alpha$ )、2) 身体(生体)における $\alpha_c$ 、3) 意識における $\alpha_A$ 」の3つに整理することで、より正確な $\alpha$ の理解を得られると考える。 $\alpha_A$ に関しては本論後半及び『第三部』181頁、宇宙論的、進化論的視点からの $\alpha$ は『第二部』168-169頁参照
- 24) 『第二部』85-107頁
- 25) 『第二部』第6節において環境を、①物理的環境、②生物的環境、③社会的環境、④精神的環境の4つに分類している。
- 26) 以下の記述に関しては『第二部』第五節「力(気と体の二元的二元性)」108-129頁参照
- 27) さらに詳しい説明は、『第二部』第7節「Individuali

- sation(生命の起源と進化)」156-178頁参照
- 28) 澤瀉久敬「力と生命」『健康を考える』、第三文明社、1976年、127頁、( )は引用者
- 29) 以下の「生体物質」、「生体反応」に関する記述に関しては江上不二夫『生命を探る 第二版』、岩波新書、1980年、1-13頁より引用
- 30) 同上、9頁
- 31) 同上、9頁
- 32) 中村桂子『生命誌の世界』、NHK人間講座、日本放送協会出版、1999年、39頁、下線は引用者
- 33) 同上、江上『生命を探る 第二版』、11頁
- 34) 中村運『生命を語る』、化学同人、1988年、2-3頁
- 35) 同上 中村『生命誌の世界』、40頁
- 36) 以下、DNA研究に関する技術に関しては、同上、中村『生命誌の世界』、40-41頁、及び、『分子医科学シリーズ 第1巻 DNA研究と医学』、メジカルビュー社、1996年、「序説」参照
- 37) ADA欠損症に関しては、崎山ら「アデノシンデアミンナーゼ欠損症の遺伝治療」『最新医学』、最新医学社、2000年、1月号、14-18頁参照
- 38) 榊佳之『人間の遺伝子』、岩波書店、1995年、v頁、下線は引用者
- 39) ベルクソン「心と身体」(飯田照明訳)、澤瀉久敬責任編集『世界の名著 ベルクソン』、中央公論社、1969年、177頁参照
- 40) 本文及び図の中で形而上学、仮説という表現を用いている。形而上学metaphysicsとは「自然学の後に置かれた書」(ta meta ta physika)という意味の語であり、この「メタフィジックス」という元々の意味に遡れば、個々の自然科学の示す事実を普遍的に説明しようとする原理に対して形而上学と呼ぶことは了解されよう。科学が自然現象を研究しようとする時、「ある立場、ある見方」に基づいてなされるが、それは科学自体によって正しいと証明された「立場、見方」では必ずしもなく、科学的研究を行う際の「前提」であり、多くは過去の形而上学から導かれたものである。よって本文における「生命も物理学や化学によってすべて説明できるはずだ」という「立場、見方」もひとつの形而上学であり、前提であり、仮説である。
- 41) 以下、遺伝子の発現、調節およびホメオティック遺伝子に関しては、Molecular Biology of the Cell 4th edition, Taylor & Francis, 2001, chapter 6 および『驚異の小宇宙・人体Ⅲ 遺伝子・DNA 1—生命の暗号を解読せよ』、日本放送出版協会、1999年、58-103頁参照
- 42) ここでの発動性は、ウイルスや大腸菌にも認める $\alpha_c$ の発動性である(注23参照)。先に見たメン・ド・ピランの「発動性」は、遺伝子レベルの発動性ではなく、意識がとらえ得る身体レベルでの $\alpha_c$ の発動性でもあり、意識としての $\alpha_A$ そのものの発動性でもあろう。
- 43) 『第二部』、52頁
- 44) NCCAMインターネットホームページ <http://nccam.nih.gov> 参照
- 45) 酒井敏行「悪性腫瘍」『分子予防医学』、医学書院、1999年、254-259頁
- 46) 『第二部』、205-230頁。及び本論、注22)も参照
- 47) 石井誠士「学としての健康科学」『癒しの原理』、人文書院、1995年、227-233頁
- 48) 中川俊二『ガンを生き抜く』、協和企画、1983年
- 49) Viktor Franklの実存分析や、日本における内観療法など、生命の自覚を促す治療法が、病気の治療だけではなく、精神的さらには身体的健康増進に関与する可能性をここでは指摘しておきたい。また、なぜ実存分析や内観療法が効果的か、あるいは聖職者・高僧たちが長寿で健康である可能性の理論的根拠を澤瀉氏の生命論から説明できるのではないか。これは今後の医学的検討を待つ重要なテーマである。