

パリから見えるこの世界

Un regard de Paris sur ce monde

第34回 ジョルジュ・カンギレムの考えた治癒、あるいはこの生への信頼

「(ハンス・カストルプが) 理解することになるのは、より高いレベルの正気と健康に達するためには病気と死の深い経験を潜り抜けなければならないということです」

——トーマス・マン

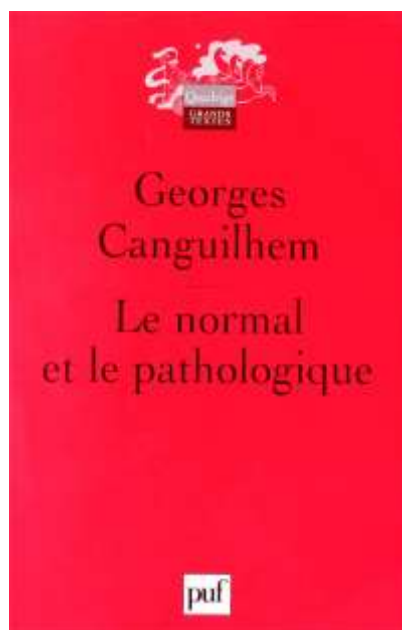
ジョルジュ・カンギレム (Georges Canguilhem, 1904-1995) という 20 世紀フランスの哲学者がいる。その名前を耳にしたのは、2005 年の春。このシリーズ初回 (240 巻 6 号) でも触れたが、われわれの研究室を訪れたパスツール研究所のマルク・ダエロン (Marc Daëron) 博士の口からであった。その後、この哲学者がどのようなものを書いているのかに興味を湧き、何冊かフランスから取り寄せて読んでみたが、面白さは全く感じなかった。その内容が科学の中にいた当時の枠組みとは相容れず、科学の営みにとっても参考になることがなかったからである。ただ、その環境に入れば新しい頭の使い方や嗜好が育まれるのではないかと気楽に想像して、こちらに来ることにした。

このような繋がりに肖る気持ちもあり、マスター1年目のメモワールではカンギレム 39 歳の博士論文「正常と病理に関するいくつかの問題についての試論」(1943) とその 20 年後に書かれた「正常と病理に関する新たな省察」を纏めた *Le normal et le pathologique* (Presses Universitaires de France, 1966) (『正常と病理』、法政大学出版局、1987) を取り上げることにした。今回は、苦しみの中から生まれたメモワール「ジョルジュ・カンギレムから医学を哲学する」を振り返りながら、われわれの生に組み込まれている病をどのように見るのかについて考えてみたい。

カンギレムは、リセ・アンリ 4 世の時代に『幸福論』(*Propos sur le bonheur*, 1925) で有名なアラン (Alain, 1868-1951; 本名 Émile-Auguste Chartier) から哲学の教えを受けている。高等師範学校ではサルトル (Jean-Paul Sartre, 1905-1980)、レイモン・アロン (Raymond Aron, 1905-1983)、ポール・ニザン (Paul Nizan, 1905-1940) と同期生で、ミシェル・フーコー (Michel Foucault, 1926-1984) の師に当たる方である。卒業後はリセの哲学教師をしていたが、1939 年トゥールーズで教えている時、書物からの知に現場の知を加えるために医学を学び始める。第二次大戦中の 1940 年、ヴィシー政権への

協力を拒否し、「仕事と家庭と祖国」を教えるために哲学をやっているのではない」としてトゥールーズのリセを辞め、レジスタンスに加わっている。

若き日に影響を受けたアランも平和主義者だったが、二人の間には大きな違いがあった。戦争と軍国主義に反対するカンギレムは、戦争と富の間の密接な関係を見ていた。富と権力はあらゆる思考と寛容を閉ざし、事実を最優先する。現実は与えられたものになり、変えられるものとしては映らない。事実が条件になり、何かをするのではなく、しないことに還元されてしまうのである。カンギレムは事実重点を置く立場を拒否し、価値こそ求めるべきものだとして主張する。さらに、医学を学ぶことにより、特殊、具体的なものを重視するようになる。一方のアランは、言葉としての抽象的な平和を唱えるだけで個別の問題の細部には興味を示さない。カンギレムはアランを「臆病で卑怯な思想家」と見るようになり、二人は遠ざかることになった。このようなカンギレムの底を流れる価値を求める哲学は、『正常と病理』の中でさらに深まりを見せることになる。彼は後にソルボンヌの教授になり、ガストン・バシュラール (Gaston Bachelard, 1884-1962) の後を継いで科学史研究所 (Institut d'histoire des sciences) (現、科学と技術の歴史・哲学研究所、Institut d'histoire et de philosophie des sciences et des techniques : IHPST) の所長を務めている。ここは、わたしがマスターを過ごした懐かしい場所でもある。



ジョルジュ・カンギレム著『正常と病理』

さて、パリ 1 年目に『正常と病理』を読むことは、大変な作業であった。フランスにはマニュアルがない。僅か 50 ページ程度のもものではあったが、このような論文を書くのは初めての経験。どのように対処して良いのかも分からず、中途帰国も頭を過る苦悩の日々が続いた。ただ、その中にあって一つの喜びを感じていたことも事実である。それは、すでに出来上がった枠組みの中を行くのではなく、更地から考える自由であった。ポーランド出身の画家バルテュス (Balthus, 1908-2001) が自らの人生を振り返り、イギリスの神経生物学者セミール・ゼキ (Semir Zeki) 氏に語った「わたしは常に格闘してきました。それはどうすればよいのかわからなかったからです」という言葉を思い出させる時間でもあった。読めるものは何でも読み、話を聞ける人からは何でも聞いていた。この過程で、リヨン第 3 大学ジャン・ムーランのエロディ・ジルー (Élodie Giroux) 博士とディスカッションする機会が巡ってきた。右も左もわからない中、今と何ら変わらない心許ないフランス語でよくやったものである。この時までにはメモワールを病気の意味を中心に纏めたいと考えるようになっていた。自分ではそう思っていた。しかし、話を聴き終わった博士は、わたしの興味が病気の意味でも健康でもなく、治癒という現象であると診断したのである。それを聞いた時、自分の中にあった霧が晴れたように感じただけでなく、専門家が持っている目に驚いたことを思い出す。

19 世紀ベルギーの天文学者にして数学者のアドルフ・ケトレ (Adolphe Quételet, 1796-1874) は、統計学を用いて「平均人」(l'homme moyen) という概念を生み出した。彼の発案したケトレ指数 (body mass index : BMI) が肥満の評価として現在でも使われていることから分かるように、統計学的処理に対する執着が今日に至るまで続いている。近代生理学の生みの親クロード・ベルナール (Claude Bernard, 1813-1878) は、健康と病気は連続しており、両者の間にあるのは量的な差異だけだとしてすべての病理を説明するためには生理を理解するべきであると考えていた。生と死、動物と植物、無機と有機との間に緊張関係を見ることはなかった。生物学的現象の解析に物理学や統計学の手法を導入することに反対していたオーギュスト・コント (Auguste Comte, 1798-1857) とは異なり、量的測定を含む厳密な実験を導入した。病気は生理的な過程が増強あるいは減弱したもので、それは数値で表現することができると考えていたが、平均値の導入には反対した。生物のダイナミズムは平均値からは理解できないと考えていたからである。

カンギレムの哲学を考える時に重要になるのは、フランス語で言う *normalité* と

normativité の違いである。前者は正常、平均というようなどこかで決められた基準に合致するというニュアンスがあり、場合によってはそういうものに服従、屈服することまで含意する。対する後者は、新しい規範を作るという思考を動員する創造的な営みを意味している。カンギレムは後者の信者であり、彼の考える生物の正常な状態は統計学が齎す世界ではなく価値の概念であり、それを決めるのは医学的判断ではなく、生命そのものであると捉えていた。

それでは、彼は病気をどのように見ていたのだろうか。病を意味する日本語には、病気、疾患、疾病、病魔などの言葉がある。英語には少なくとも 3 つの言葉が用意されている。一つは *disease* で、医者から見た病気、生物学的で客観的なものとしての病気を指す。それから *illness* があるが、これは患者から見た病気で、わたしは病人であるという主観的な内容を含んでいる。そして、*sickness* は社会的な意味での病気で、一人の病人として社会に在る状態で、その時に現れる権利や差別などの問題が関わってくる。しかし、フランス語には *maladie* の一つしかないという。すなわち、この言葉の中に病が持つ諸々の要素が含まれていることになる。カンギレムが考える病気は物理化学が齎す客観的な事実ではなく、生物学的価値に依ることが次の言葉から明らかになる。

「病気とは望ましくないものでも、避けなければならないものでもない。それは主観的な変化であり、体の全的な作り変えである」

「病気とは生物の積極的なイノベーションの経験であり、新しい生の次元である」

ベルナル同様、カンギレムも正常と病理の間には連続性があると見ていた。そして、条件の異なる個人の集合から得られた平均値に依る限り、両者の境界は曖昧なままであるが、一人の人間を連続的に観察することにより生物学的規範が明確になると考えていた。この考え方は、心身医学の専門家で医療人類学を起こした一人でもあるヴィクトール・フォン・ヴァイツゼッカー (Viktor von Weizsäcker, 1886-1957) の「病気の分子論的な解析、心理的な解析という局所的な視点ではなく、患者を長い時間軸の中に置き直して『なぜよりによって今なのか?』を問わなければならない」という思想とも共振しているように見える。

病気になった場合、人はしばしば「元の状態に戻してください」と医者に要求し、

医療の側もそれに答えようとする。しかし、われわれの生そのものが不可逆性の中にあることを考える時、それは実現可能な要求には映らない。カンギレムにとっての治癒も以前と同じ状態に戻るのではなく、新しい内的な均衡状態を構築することであった。カンギレムはこう言っている。

「治癒するとは、時に以前のものより優れた新しい生の規範を手に入れることである」

この中の「時に以前のものより優れた」という言葉には、病める者を勇気付けるだけでなく、医療の側にも思索を促す力がある。そして、「手に入れる」という言葉は、治癒が外から与えられる受動的なものではなく、能動的で主観的で創造性さえをも要求する過程であることを示唆しているように見える。満足のいく治癒を実現するためには、医療の側は何をすべきなのだろうか。ここでも科学的根拠だけに依存するのか、価値を持ち込むのかという自然主義と規範主義の対立が現れる。カンギレムは病を体全体の改造と捉えていた。そこに精神と身体の相互作用があることを考えると、自然主義的アプローチだけでは負の効果を及ぼすことも考えられ、どうしても規範主義を取り入れざるを得なくなるのではないだろうか。



マルク・ダエロン博士
パリ大学のセミナーにて
(2012年1月26日)

ハイデgger (Martin Heidegger, 1889-1976) の弟子で 100 歳を越える長寿を全うしたドイツの哲学者ハンス・ゲオルク・ガダマー (Hans Georg Gadamer, 1900-2002) は、次のような分析をしている。ギリシャ語の *technè* はラテン語では *ars* と訳されたが、その意味は理論の応用ではなく、実用に供する特別の知、何かを作り出す能力を指し

ていた。しかし、科学における技術とは異なり、医学の治癒に用いる *ars* は何か新しいものを作り出すものではない。医者が健康を新たに作るわけではなく、目の前にいる生きた人間を別の均衡状態に持って行くことである。*ars* であるためには、医学的な治療だけでは不十分で、人間的な関与が欠かせない極めて特異な技術であることが見えてくる。医療の側の発する言葉や態度などが大きな影響を与える可能性もある。如何に高度な医療を施しても治癒の評価を単なる数値に還元して終わる限り、より良い治癒には結び付かないと思われる。医学 (*medicine*) という言葉が「癒しの技術」を意味するラテン語 *medicina* に由来すること、すなわち医学の発祥から「癒し」と「技術」という二つの異なる要素が結びついてきたことを改めて思い起こす必要があるだろう。

ところで、2008 年春のジルー博士との話の中で、「パトセノーズ」*« pathocénose »* (*pathocenosis*) という概念を初めて耳にした。「病気のコミュニティ」を意味するこの言葉はミルコ・グルメク (*Mirko Grmek, 1924-2000*) 博士の造語で、一つの社会のある時点において存在する病気の総体を指し、一般には少数の優勢な病気と多数の稀な病気から構成される。グルメク博士はクロアチア出身で、ザグレブ大学で医学を学ぶ前にはレジスタンスに関わっていた。1963 年からパリに居を移し、その 4 年後にはフランス国籍を取ってパリで活躍された医学史家である。後年、本来の専門を超え、クロアチアでも問題になった民族浄化についても発言されている。頭と体が絡み合った人生を歩まれた方に見える。

博士のパトセノーズ仮説によると、病気というのは単独で在るのではなく、他の病気との関連で存在しており、歴史的に見ると病気の種類に変化はあるが、病気の総体は平衡状態にある。つまり、ある病気が減ったように見える時には新しい病気が現れることを含意している。このような大きな平衡の乱れがあった時代として、新石器時代、中世前期、ルネサンス期、そして細菌感染症が減少した後にウイルス感染症のエイズが蔓延している現代を挙げている。これを敷衍すれば、少なくとも数千年の歴史を観る限り、その種類が変化することはあっても病気そのものはなくなることを意味している。われわれが生きている間は、その状況が変わるとは思えない。もしそうだとするならば、医学の役割を病気の撲滅とする見方に問題はないだろうか。なぜならば、それは単に新しい病気をこの世界に呼び込むだけだからである。勿論、医学の進歩はその病気を現に患っている方の救いになっている。そういう個別の問題に対処することが医学の役割であるという考えで動いているように見える。しかし、医学にはそれ以外の哲学は成り立たないのだろうか。



Metamorphose I (1937)

Maurits Cornelis Escher (1898-1972)

デン・ハーグのエッシャー美術館にて

(2012年6月2日)

病気に襲われると、それまで何気なく流れていた日常に楔が打ち込まれ、社会との断絶が生み出される。人生における特別の事件のように見える。しかし、それは病気に限ったことではなく、詳しく観察すると単調に見える日常にも様々な変化が埋め込まれていることに気付く。これまでの生をこの体に起ったことで振り返ってみると、多様で時に予想もしないような変化に見舞われたことが分かる。それぞれは病気と呼ばれるのだろうが、通り過ぎてしまうと一つひとつが他の出来事と同じように見えてくる。そして、未だに生かされているということは、これまで健康を保ってきたと言うことができるのかもしれない。カンギレムはこう言っている。

「健康であるということは、病気になってもそこから立ち直ることができることであり、それは一つの生物学的な贅沢である」

この言葉は、2005年にダエロン博士が語ってくれたものである。医学の中の「もの・こと」を量ではなく質で表現しようとしているその精神に触れ、何かを感じたのかもしれない。その質的なるものを求めて始めたパリ生活もこの秋で8年目に入った。ハンス・カストルプ青年がスイスの山間の町ダボスに滞在した年月を越えたことになる。

(2014年10月9日)