

川喜田愛郎『近代医学の史的基礎 上・下』（岩波書店、1977年2月25日、12月8日）全1386頁（索引・文献・注を含む）の全貌を、忠実に読む。

人への愛の存するところには、  
またいつも学術への愛がある。  
ヒポクラテス

////////////////////////////////////

本稿の構成

はじめに

I 本書の全目次

II 本書のまえがき（全文）

III 序章「近代医学の出発点—血液循環論の確立」の4「ウィリアム・ハーヴィとその業績」

IV 第34章「病原細菌学の誕生とその医学史的意義」の1「細菌学の問題と方法」、2「パルトゥールの醗酵研究」

V 第40章「二十世紀医学鳥瞰(上)」の1「序説、近代医学の成熟」

VI 第43章（むすび）の全文

おわりに

.....

はじめに

昨2025年7月7日、何とか無事に満80歳を迎えることができた。興味あるテーマの新しい書物がどんどん刊行されていることは十分に承知している。とうぜん、実際に購入し手にとって読みたい書物はたくさんあるけれども、その一方で、その時はいずれ読むだろうと思ひ購入したたくさんの書物が読まれないまま、つまり積読状態になっている書物がたくさんあることに気がついた。

そしてまた、書物を購入する経済的余裕がまったくなくなったこともあり、今後は、この積読状態の中でも重要と思える書物を取捨選択し、少しずつ読んでいこうと思った。そこで今回、取り上げるのは、私が長いあいだなれ親しんできた数学や物理学の歴史の書物ではなく、その対極的位置にあると思える医学の歴史を、多少とも勉強しようと思ひ立ち、おそれ多くも医学史の名著と言われる川喜田愛郎氏（1909-1996）の大著『近代医学の史的基礎』上下（岩波書店、1977）全1386頁（索引・文献・注を含む）の読み込みに挑戦してみようと思った。まったくの門外漢ではあるが、ひと文字ひと文字をていねいに音読し、場合によっては書き写しながら読んで行けば、なんとか、その概略だけでも理解できるのではないかと、思った。

が、しかし、実際にやってみると、そんなに簡単には進まなかった。なにしろ、医学の理論の学説それ自体が分からないからである。しかし、著者の川喜田氏は新たな医学の学説や理論が登場するたびに、その医学の学説と理論はおおむね、こういうものだ、とていねいに説明してくださっていた。私はただ、その導きの糸をたぐりよせ、ただひたすら歩き続ける意外になかったのであるが、そうことができたのは、長いあいだ医療の現場の医学者の体験をしたあと、そもそも、自らがかわる医学とはいったい、どんな学問であるかを深いところから問い正す、川喜田氏の考え方に深く共鳴するものがあつたからだ。ほんとうに能力も実力もないものに残されているのは、食欲とガッツ（根性）だけであつた。

こうして全編を音読することができたことは、自分でもまだ、ガッツがあつたのかと驚くばかりだったが、しかし、その結果は心底へとへとになり、いわば、もえつき症候群のような虚脱状態に陥るという経験をするはめになった。それほどの大著である。上記の目次で示したように、通読と音読の途中で、せっかく数か所を抜き書きしたので、挙げることにした。

まず、最初に本書の全目次（Ⅰ）を挙げ俯瞰した。次に本書全体を総括する「まえがき」の全文を示した（Ⅱ）、次に各論として、序章「近代医学の出発点—血液循環論の確立」のうちの4「ウィリアム・ハーヴィとその業績」（Ⅲ）を置き、さらに、第34章「病原細菌学の誕生とその医学史的意義のうちの1「細菌学の問題と方法」と2「パストゥールの醗酵研究」をおき（Ⅳ）、そして、最後の各論として、第40章「二十世紀医学鳥瞰(上)」のうちの1「序説、近代医学の成熟」（Ⅴ）を示した。最後に、第43章「むすび」の全文を挙げた（Ⅵ）。

## Ⅰ 本書の全目次

はじめに

序章 近代医学の出発点—血液循環論の確立

はじめに

- 1 血液はどう流れるか
- 2 ヴェサリウスと解剖学の復興
- 3 血液循環論前史
- 4 ウィリアム・ハーヴィとその業績
- 5 血液循環論の歴史的位

第1章 医術の原型

- 1 太古病理学と原始医術
- 2 古代オリエントの医術

第2章 ギリシャ医学の揺籃期

- 1 ギリシャ医学の前歴

- 2 イオニア文化圏の自然哲学
- 第3章 ヒポクラテス
  - 1 「ヒポクラテス集典」について
  - 2 ヒポクラテスの医学（1）
  - 3 ヒポクラテスの医学（2）
  - 4 ヒポクラテスの医術
- 第4章 ギリシャ医学の展開と集成（上）
  - 1 ヒポクラテス歿後の医学とアリストテレスの生物学
  - 2 アレキサンドリアの医学
- 第5章 ギリシャ医学の展開と集成（下）
  - 1 ギリシャ医学のローマへの浸透
  - 2 ロマノ・グreek諸派
  - 3 医学書、科学書の著述家たち
  - 4 ガレノスの生物学と医学（1）
    - とくにその方法について—
  - 5 ガレノスの生物学と医学（2）
    - 解剖学、生理学—
  - 6 ガレノスの生物学と医学（3）
    - 病理学、その他—
  - 7 ギリシャ医学の晩期—ビザンチン時代—
- 第6章 中世前期の西と東
  - 1 キリスト教と中世前期の医学
  - 2 いわゆる修道院医学の時代
  - 3 アラビア医学（1）—翻訳の時代—
  - 4 アラビア医学（2）—東方の最盛期
  - 5 アラビア医学（3）—西方イスラム圏
- 第7章 中世後期の西方医学
  - 1 サレルノの医学校
  - 2 モンペリアの医学校
- （附）古典の翻訳事業—
  - 3 大学の誕生と医学
  - 4 中世後期の外科学
  - 5 専門職業としての医業の確立
- 第8章 近代の黎明期の医学
  - 1 近代科学の前にあったもの
    - スコラ学瞥見—

- 2 ルネサンス期と医学の内外
- 第9章 十六世紀における近代医学の胎動（上）
  - 1 流行病が医学者に教えたもの
  - 2 解剖学の再興とその意義
  - 3 外科の新風
- 第10章 十六世紀における近代医学の胎動（下）
  - 1 反アラビア・ガレノス主義
  - 2 医学における化学的思考と胎動
  - 3 医学と魔術と科学と
  - 4 パラケルススにおける医学と医術の問題
  - 5 フェルネルの医学
  - 6 精神医学の夜明け
- 第11章 近代科学の誕生と医学（上）
  - 1 近代科学の誕生—天文学と動力学—
  - 2 新しい自然学—機械論的自然観—
- 第12章 近代科学の誕生と医学（下）
  - 1 ハーヴィ再検討—技術家と実験科学—
  - 2 デカルト再論
- 機械論的生物学の誕生と心身二元論—
  - 3 フランシス・ベーコンの歴史的座標
  - 4 科学研究の組織化
  - 5 新しい物質観
- 第13章 近代医学の模索（上）
  - 1 十七世紀医学概論
  - 2 物理学と生理学の遭遇
  - 3 微解剖学と生理学
  - 4 化学と生理学の遭遇
  - 5 生理学の展開—呼吸生理学、神経学—
- 第14章 近代医学の模索（下）
  - 1 臨床医学の再出発
- シデナムとウィリス、諸分科瞥見—
  - 2 移行期の体系家たち（1）
    - ホフマンの機械論的体系—
  - 3 移行期の体系家たち（2）
    - シュタールとそのアニミスムス—
  - 4 移行期の体系家たち（3）

—プールハーフェとその医学、(付) バリヴィー

## 第15章 近代医学の編成（上）

- 1 ハラーとその生理学
- 2 古ヴィーン学派、エディンバラ学派
- 3 モルガーニと病理解剖学

## 第16章 近代医学の編成（中）

- 1 十八世紀中葉の医学（内科学）の概観
- 2 薬物治療と診断法の新風
- 3 十八世紀の外科
- 4 眼科と産科—専門分野の端緒

## 第17章 近代医学の編成（下）

—近代衛生学の誕生—

- 1 近代衛生学前史
- 2 流行病と職業病
- 3 「医事行政」的衛生観

—ヨハン・パーター・フランクー

- 4 イギリスにおける衛生学の胎動

## 第18章 十八世紀医学の背景

- 1 啓蒙思潮と医学
- 2 十八世紀の生物学
- 3 十八世紀の機械論と生氣論
- 4 近代化学の確立と生理学

## 第19章 十九世紀パリ学派序説

- 1 疫病分類論の問題
- 2 パリ学派の誕生とその政治的社会的背景
- 3 パリ学派の学問的背景

## 第20章 パリ学派の確立

- 1 パリ学派の礎石—ピネルとビシャー
- 2 病理解剖学と新しい診断法

—コルヴィサールとラエンネクター

## 第21章 パリ学派の諸相

- 1 いわゆる生理学的医学  
—ブルッセーの問題提起—
- 2 パリ学派の成熟

—いわゆる折衷派と分科の成立—

- 3 パリ学派と治療をめぐって

—治療懷疑主義と薬理学の誕生

## 第22章 近代精神医学の出発

- 1 啓蒙思潮と精神病患者の解放
- 2 近代精神医学の出現

—ピネルとエスキロール

- 3 精神医学と神経病をめぐって  
—精神の「座」について—
- 4 メスメリズムまたは動物磁気説

註

(以上、上巻)

## 第23章 いわゆるロマン派医学とその周辺

- 1 ドイツ・ロマン派医学の背景
- 2 ロマン派医学の成立
- 3 ロマン派医学の諸相
- 4 いわゆる自然誌学派とロマン派医学の旋回
- 5 ホメオパシー

## 第24章 十九世紀前期の臨床医学（上）

- 1 イギリス臨床医学の収穫
- 2 新ヴィーン学派
- 3 ドイツ医学の改宗

## 第25章 十九世紀前期の臨床医学（下）

- 1 臨床医学における専門分化の進展
- 2 産褥熱の予防と種痘法の発見

## 第26章 中期十九世紀医学の構造と背景

- 1 生理学的医学の意味

—医学とその基礎科学—

- 2 生理学と物理諸科学との共通面
- 3 十九世紀医学の特質

—「研究室医学」とドイツ大学

## 第27章 十九世紀生理学の出発

- 1 実験生理学の勃興
- 2 ヨハネス・ミュラーとその生理学
- 3 生理学における解析的方法の進展

## 第28章 形態学の新しい動向

- 1 解剖学、比較解剖学と発生学
- 2 組織学の成立

- 3 細胞の再発見
- 第29章 十九世紀の病理形態学
  - 1 ウィルヒョーとその医学
  - 2 ウィルヒョーの細胞病理学
  - 3 ウィルヒョー以後の病理形態学
- 第30章 生理学における化学的方法の発展
  - 1 十九世紀生理学の動向と発展
  - 2 リービッヒと「有機化学」
  - 3 生化学の始動
  - 4 生理化学と生化学
- 第31章 実験病理学とその周辺
  - 1 クロード・ベルナールの生理学
  - 2 クロード・ベルナールの「実験医学序説」
  - 3 実験病理学の方法と問題
- 第32章 十九世紀生物学の諸問題（上）
  - 1 生物学の独立と医学
  - 2 進化論とその前史
  - 3 進化論の成立（1）—ラマルクまで—
  - 4 進化論の成立（2）—ダーウィンをめぐって—
- 第33章 十九世紀生物学の諸問題（下）
  - 1 ダーウィン学説の余派（1）
  - 2 ダーウィン学説の余派（2）
    - （付）発生学の動向—
  - 3 人類学の諸問題
  - 4 遺伝学の誕生
  - 5 自然発生説論争
- 第34章 病原細菌学の誕生とその医学史的意義
  - 1 細菌学の問題と方法
  - 2 パストゥールの発酵研究
  - 3 感染症の原因（1）
    - 病原細胞学登場の前—
  - 4 感染症の原因（2）—コッホと病原細胞学—
- 第35章 免疫学の発足
  - 1 パストゥールのワクチンとその波紋
  - 2 血清学とその応用
- 第36章 十九世紀後期の臨床医学（上）

- 1 病因論と臨床医学
- (付) いわゆる体質論の問題—
- 2 臨床医学の問題と方法
- 3 内科学の発展 (1) —疫病記述の諸相…
- 4 内科学の発展 (2) —神経病学—
- 第 37 章 十九世紀後期の臨床医学 (下)
- 1 診断と治療の諸問題
- 2 麻酔術、無菌手術法と外科学の躍進
- 3 臨床諸分科瞥見、その生物学的意味
- 第 38 章 精神医学の新しいアプローチ
- 1 十九世紀後期の精神医学
- 2 神経症と精神分析の誕生
- 第 39 章 十九世紀衛生学の諸問題
- 1 イギリスにおける保険活動
- 2 フランス、ドイツの衛生学
- 3 流行病とその対策 (1)
- 4 流行病とその対策 (2)
- 第 40 章 二十世紀医学鳥瞰 (上)
- 1 序説、近代医学の成熟
- 2 図科学諸分野の成立
- 現代医科学の構図—
- 3 医科学展開の諸相 (1)
- 4 医科学展開の諸相 (2)
- 5 医科学展開の諸相 (3)
- 第 41 章 二十世紀医学鳥瞰 (中)
- 1 臨床医学の趨勢、その序説
- 2 外科学とその変貌
- 3 専門としての臨床諸分科
- 4 診断法の新しい展望
- 5 二十世紀の治療
- 第 42 章 二十世紀医学鳥瞰 (下)
- 1 生化学の展開
- 2 微生物学の動向と遺伝学の再出発
- 3 ウイルス学とその展開
- (付) 分子遺伝学瞥見
- 4 癌の生物学



5 免疫学の変貌

6 脳神経の諸問題—（付）精神医学瞥見—

## 第43章 むすび

註

文献

事項索引

人名索引

（以上、下巻）

## V おわりに

### II 本書のまえがき（全文）

上下二冊のこの崇ばった、そしていささか理屈っぽい書物は、病気（*nosos, pathos*）という万人の悩み（*pathema*）—病気のその姿は病理学（*patho-logy*）という現代の術語に影を曳いている—に直面した人々が、歴史の中でそれをどううけとり、考え、そして多くの労苦を経て何を成就し、また何を残しているか、を順を逐うてたどったひとつながりの長い物語である。

これまで、短くない年月の間、医学畑の片隅ですごしてきたわたくしにとって、ほかでもないその病気を対象とする医学という学問が、およそどんな思想と方法をもち、とくにまた、われわれ生きているこの時代に何を正しい意味での課題とするか—という問いは、いつも心を離れていない、言葉のもともとの意味でのプロフェッショナルな関心事である。同時にまた、万人を訪れて、その身体と心とにしばしば激しい痛みを与え、往々死をもよびこむその病気は、自分および身じかな人々のそれを含めて当然わたくし自身の悩みになることもあるわけだから、そこでわたくしも患者の側に立って医者と医学とにさまざまな注文をもっている。その両眼視（ピクノクラール）は残念なことにまだきれいに重なり合った立体像を結ばないのだが、その成立をみる日まで、わたくしに安らぎはないであろう。

その不安の中での反省の一つは、医学と医術の歴史に関するわたくしの知識と理解の言いやうもない貧しさ、浅さであった。その思いは前著『感染症』を書き終えて以来ひましつつのった。曲りなりにも一人の学徒として現代の生物学と医学研究の趨勢、とくに今世紀三〇ごろからの革命的とも言うべき変貌について大まかな見当をもたないわけではないし、たまたま患者の側に立って病院の門をくぐった場合にも、当今大商社の利益追求の対象にまでなりはじめた診療、検査、研究用の高価な設備、あるいはさまざまな現代的な儀式や隠語などが醸し出す新しい呪術に幻惑されるほど幸か不幸かうぶではないつもりのわたくし

も、うけた教育とその後育った環境—顧みて私事を言えばそれはちょうど上記の三〇年代の半ばから今日に及ぶ医学・生物学の激動期と相蔽っていたのだが—とによって知らぬまに造形されて、もしかしたら今様のお仕着せでものごとを考えて、いたずらに新たなコンヴェンションに口うらを合わせているのではあるまいか、という危惧が大きい。それをみずから検討するためにわたくしは医学の歴史を学び直そうと思い立った。

それはいたずらに新奇を追い求めるに急な現代医学の文脈（コンテキスト）の理解を深めるために当然とられなければならない手続きであることは言うまでもないが、他面、病気なるものの本質に基づいていつも変わらないはずの医学の構造が、いわば横にそれぞれの時代の人々の学問と行動とに、とくに、高慢で、やさしく勁い魂によって営まれてきたそれに、どう反映したかを自分の眼で子細に確かめたかった。

そう思い立ってから何年かの間ひそかに続けられた「日記」に、人さまに見ていただくための何ほどの剪定と吟味とが加えられてこの本になった。だから自分では多少現場の心得ある者の書いた一つの医学史のつもりだけれど、一面、残念ながら歴史学の正規の訓練（ディプリン）をもたない独学者の自己流、そして毛色から言えば、科学史家の言う内部史（インターナルヒストリー）におそらく近い流儀のまことに不手際な一つの試みである。内部史と外部史とについて考えておきたいこともあるがここには省く。

いまこの長い物語をひとまず終えようとしてわたくしは、西欧医学のあれこれの目覚ましい達成もさることながら、そこまでたどりつく過程でのさまざまな失敗や度重なる挫折、さらに誤謬の跡まで含めて、そこに注がれてきた人間の努力の巨大な量の前に脱帽する。それは、西欧医学が薄手の科学主義にすぎないなどという舌たらずの評言を黙殺するその芯の強さのあかしとみてよいだろう。同時にわれわれがその歴史から学ぶのは、ほかでもない人と病気と健康（健康については本文第 17 章参照）にかかわる医学という学問の、諸学の中に占める特異の位置と、そのファゾムレスな奥行きと底の深さとである。その二つのことが、医学の歴史を一つの壮大な、しかし終わりを知らない長征記とわたくしたちに感じさせる。その意味では、上に一言した今日の宏壮で非情な大病院に象徴される、そしていわばそのセクトの一人であるわたくしですらしばしば鼻白む、あの「進歩」の哲学のいちずな遵奉者たちの手にある現代医学が、医学という、言うならば立体的で極度に大きな困難を蔵した学問の一面的な開拓—もとよりそこには余儀ない理由もあるのだが—によってでき上った一種の畸形像ではあるまいかという感がないでもない。

二十世紀半ばもすぎて、日本人もまたどうやら西欧医学の歴史について語る何ほどの資格をえたようにわたくしには了解される。ことに海外でも、現代の学問的状況をふまえて近年書き直された通史—もちろんそれは現代の高みから既往を見下して歴史をこしらえる

という愚かな手続きであってはなるまいが一がこれと言って見当たらないように思われる現在、遅れてその歴史の流れに入ったわれわれにも、史料や語学の上での手痛いハンディキャップを率直に認めた上で、現代にはたらく者の資格において新たに通史その他さまざまな形の歴史記述を試みる義務があると言ってよいだろう。現に日本でもあちこちでそれははじまりかけているが、このわれながら不備で背伸びの大きい書物が、よび水の役を何ほどかでも果たしえたら、わたくしの喜びはたいそう大きい。

その書物の記述に当たって、歴史的の事実については当然ながら及ぶかぎり正確を期したものの、なお浅学と不注意のゆえに大小かずかずの誤りの含まれているのはどうやら必至らしいし、また、もとより事実を枉げる底意はないにしても、ほとんど全巻にわたってあちこちで臆面なしに述べた私見には妥当を欠くふしも多いに相違ない。識者の御叱正を切に乞いたい。

なお上に記したことに関連して一言ここで書き添えたいのは、本書の著者が日本に生まれ日本ではたらきながら、いわゆる東洋医学が本書の視野からまったく漏れている点についてである。予期されるその批判については、その東洋医学というあいまいな言葉の意味、さらにその「歴史」とは何か、という問題から坐り直して論じなければなるまいが、それらは他の機会に譲って、ここではわたくしはその批評を甘んじてうけ、そのアンビシャスな仕事に要求される素養と力量がいまのわたくしにはまったく欠けているために、残念ながらそれを断念せざるをえなかったことを告白するにとどめよう。

われわれの周囲でも、そしてアメリカをはじめ西洋諸国でも、近時流行の色濃い新たなオプスキュランティズム一人の悩みである病気にはいつの世にも遇味が戸口に待っている一をきびしく斥けた上で、東洋医学を人間の歴史の上に位置づける企ては、きわめて大きな学問的膂力と長い準備とを要する仕事で、及び腰で論じて住むような話題ではない。それにしても思うのは、現代生物学の大先達の一人である老ジョゼフ・ニーダムの中国科学史の開拓に注いでいるあの労苦と遑しい業績である。自分の姿をその巨匠の鏡にうつしてどうこう言うつまりは夢さらないが、われわれ日本の科学者の中に、その前に深く愧じる人は少くないだろう。

いまこの書をやっと世に送り出すに当たって、わたくしは多くの方々に感謝の重いが深いのだが、中でこの場所でぜひ一言記しておきたいのは畏友野島徳吉君（京大ウィルス研教授）の友情に対するそれである。諸学にわたるその深く正鵠をえた学識に教えられたことはきわめて多く、またそのかずかずの忠告と、陰に陽に絶えざる励ましとがなかったら、この仕事は形をとることなしに終わっただろう。

そのほか、河野興一、緒方富男先生はじめ、内容上の諸問題について、また文献の蒐集その他辱について、御教示と御厚配を得た先輩、友人、辱知の方々にはなはだ多いが、諸般の事情でここではお名前を挙げない非礼を付してお許し願わなければならない。

内外の公共の図書館から恵まれた便宜についてはしばらく別にして、貴重なゲッティンゲン文庫の閲覧を許された労働科学研究所、同じくエヴァンス文庫について東京講談社にとくに感謝したい。

終わりに、当初の約束と大幅に違う形になったこの書物の出版に関する岩波書店の寛容と、いろいろな形でたいそうお世話になった同社、栗原一郎、浦部信義、小川豊、根岸栄次、上野保、の諸君に深く感謝する。とくに編集部の浦部信義君には終始ことのほか御厄介になった。一九七六年十二月 川喜田愛郎（本書、pp.v-ix）

### Ⅲ 序章「近代医学の出発点—血液循環論の確立」の4「ウィリアム・ハーヴェイとその業績」

ウィリハム・ハーヴェイは一五七八年、ケントのフォークストン（Folkstone）に生まれた。一六〇〇年に設立された悪名高い東インド会社に象徴される上り坂の国イギリスは、そのハーヴェイに二十年ほど先立ってフランシス・ベーコン（後述）やシェークスピアを生んでいる文化の国でもあった。

ハーヴェイは一五九三年ケンブリッジの **Gonville and Caius** カレッジに入学したが、それを再建したジョン・カイウス（**John Caius**）はパドヴァでヴェサリウスと机を並べて学んだこともある医学者、解剖学者、正統ガレノス主義者であった。ケンブリッジでリベラル・アーツの業を了したハーヴェイは、一五九七年、当時学芸の中心であった北イタリアに赴き、パドヴァに学んだ。そこでは前記ファブリツィオがなお健在であった。この老大家は終始ガレノス生理学の陣営にとどまっていたが、その数多い仕事は彼が理論家肌ではなしに実証的な学者であったことを示している。彼はまたすぐれた教師であったと伝えられ、弟子たちに、自分の眼で観察することをつねに奨励した。

パドヴァにおけるハーヴェイの生活は幸福なものであったらしく、彼は後にしばしばそれをなつかしげに回想している。

一六〇二年、ドクトールの資格をえて故国に戻り、ロンドンで開業する。一六〇九年に聖バルトロメオ病院（**St. Bartholomew's Hospital**）の医長となり、一五年には有名なラムリー講座の講師（**Lumleian lectureship**）に任命される。彼の名声はしだいにあがり、一八年にはジェームス一世の宮廷に仕え、後にはチャールス一世の待医となった。自然、ピューリタン革命では王党派と立場をとることにになり、それが彼の後半生にいろいろな波瀾を招くことになる。

先に記したように、あの古今の傑作「動物における心臓と血液の運動に関する解剖学的研究」（以下、慣習に従って *De motu cordis* と略記）は一六二八年フランクフルト・アム・マインでその初版が刊行された。もっとも、そこにもられた画期的の学説はすでに一六一六年の講義原稿にもみえていて、狭い範囲ではかなりよく知られて賛否の論があったらしい。

*De motu cordis* とはどんな内容をもっているのか。

古来の学説に一々丁寧し挨拶したその序論は、われわれにとってあまり読みやすいとは言えないのだが、しかし、それは先駆者だけが書ける力のこもった文章である。それはまた同時に、若いハーヴェイがイタリアで学んだところがいかに多かったかを人に思わせる。

その序論に詳しくみるように、ファブリツィオを通じて学んだガレノスの血液学説のオーソドキシが、「解剖学的検索、多様な経験、慎重で正確な観察」に基づいて考究しようとする彼の不満をしだいにつのらせ、やがてあの革命的な血液循環論を導く結果となったわけだが、しかし、その、事実を重んずるという仕事の方針は、上に触れたようにファブリツィオの教室のいわば「庭訓」でもあったことを見のがしてはなるまい。学理の上ではガレノスの枠の中にいたファブリツィオが、手では実証的な仕事をみのり多く展開したところに時代の動きの一端を人は読みとることができるだろう。

*De motu cordis* の序論の中でハーヴェイは心臓の運動を論じてまっさきに血液と呼吸の問題をとりあげている一呼吸はファブリツィオが晩年の努力を傾注したテーマで、その研究はハーヴェイが帰国した翌年に出版された一のだが、そこで彼がクジラその他の水棲動物や幼児の血流の話を持ち出して定説に対する強い疑義を表明するとき、人はそこに、ハーヴェイがファブリツィオから学んだかの比較解剖学と胎児学（発生学）とももって、逆にガレノス生理学の弱点を衝いているのだろう。ファブリツィオはよい弟子をもった。

その長い序論を結んで彼は次のように言う。

「これらの多くの考察から明らかなように、われわれの先人たちが心像および動脈の運動と目的について語っていることは、それについてすこし正確に考え直した人の誰の眼にも、的はずれか、あまいかい、ありえないこととして、映らないはずである。……」

自分で見、自分で考えることのできる人にしばしば見うけられるあのいらだちがここにある。

ハーヴェイの関心事か、生命論と絡んで古来さまざまな思弁の対象となった血液のも本性でなしに、「動物の心臓の運動の目的と有用性とを究めること」（第一章）にあったことがまず注意されよう。その意味については後にあらためて考える折りがあるだろう。

彼はまず種々の運動—イヌ、ブタなどはもとより、イモリ、ヘビ、カエル、魚類のような

冷血動物にまで及んでいる一の生体解剖を試みて、その収縮、動き、膨張による心尖の起立と胸壁への衝撃、小さく透明な心臓については色の変化の模様、などを詳細に観察する。そして従前一般に考えられていたように、その拡張による血液の吸引が心臓の運動の眼目でなしに、心筋の収縮が血液を圧出するところに心臓固有のはたらきのみられなければならないことが主張される（第二章）。そうした言葉を使ってこそいないけれど心臓はここでは一種のポンプと見立てられる。以前にそれはいわば「溜まり」であった。

次の章では、心臓の収縮とほとんど同時に動脈の拡張がおこること、動脈を切開すると心像の収縮と同調してそこから血液の奔出することから、脈拍は人々が考えているような動脈自体の運動でなしに、血液の動脈への突入によるパッシヴの現象にほかならないことが指摘される（第三章）

ハーヴィの詳細な観察はさらに心臓の運動をもう一つ立ち入って分析する。すなわち、心耳の収縮がまずおこって、血液は心室に入り、それにほとんど連動するようにして心室の収縮が継起するが、それによって血液は右室から動脈性静脈（肺動脈）に、左室より大動脈に流れ込む。心中隔を通じて左右の交通はもちろんきびしく否定される。大動脈に入った血液は、その根ものとの弁膜によって逆流を阻止され、全身に分配される（第四章）。

さて右心室から動脈性静脈へ流れた血液は、肺臓を経て一彼は肺臓の機能、換気の問題にはことさらに触れない。一静脈性動脈（肺静脈）を通じて左心耳に至る。コロボ以来の道筋がこうしてあらためて明確に記述される（第六、七章）。彼がそこで、肺臓のない魚類や、卵円孔によって右心と左心とが直通する胎生期の心臓の話を持ち出して論証に幅を奥行をもたせているのが印象的である。

そして彼が次のように言う。

「右心室は肺臓のため、否、肺臓を通じての血液の移流の目的のために存在するので、決して肺臓を栄養するためのみではないと言わねばならぬ。（暉峻訳、八九ページ）」

この第七章で *De motu cordis* の前半が終わる。諸種の動物の生体解剖の所見から帰結するハーヴィの論証は強い説得力をもっている。

話がもしそこまで終わっていたとすれば、われわれがすでに学んできたように、それはある程度までは予想された方向でもあったと言ってよいだろう。血液の流れの道順は正確な解剖学的観察によってほぼ推定できることであった。だが、ハーヴィはそこから大きく一歩を踏み出して、血液が体内を循環する（*circulate*）ことを証明しようとする。それは単に道筋を環に閉じること—そこまでなら前からぼんやり思いついた人もあったわけだが—でなしに、血液の流れを、リズムをもった、休みなく終わりのない旋回とみる。そこにハーヴィ

ィの独創があった。

それに三つの命題が証明されなければならない（第九章）。第一、食物によって到底補充されえない量の血液が心臓の拍動によってひっきりなしに空静脈から動脈内へと送り込まれ、血液の全量が短時間に心臓を通過すること、第二、大量の血液が動脈を経て不断に四肢および身体各部に追いやられること、第三、静脈がこの血液を空静脈を経て心臓に送るかえすこと、がそれである。彼はそれを計算と実験と、そして間然とするところのない論証とによって鮮やかに証明した。

ここには、仮説とその実験的な—しかも量的な（クオンティタティブ）—検証という近代科学の方法が先き駆けされており、この仕事を科学革命の歴史の中で忘れられないものとしている。

彼は次のように考える。

左心室が満たされたときの血液の量を二、三オンスと推定しよう。その収縮によって  $1/4$  ないし  $1/8$  が押し出されたとすれば、一回の拍動で半オンス（約一五ミリリットル）ほどの血液が大動脈に流れ込む勘定になる。心臓は半時間に一、〇〇〇回以上の拍動を示すから、少なくとも五〇〇オンス（約一五リットルに相当）の血液はその間に左心を通過しなければならない。それは明らかに全身に含まれる血液の量より遥かに大きく、同じものがその間何度もそこを通過する。つまり循環する、と考えることには説明がつかない（第九章）。

左心から押し出されるに見合った大量の血液が空静脈から心臓にくることは、ヘビなどのような冷血動物についてピンセットで血流を途絶させる簡単な実験によってはっきりと認められる。一定時間内に心臓の処理する血液量としてハーヴィがここで挙げている数字は、今日の知識に照らせば過小に見積もられているとみななければならないのだが、もしそれを今日の値に補正してもハーヴィの論旨は動かないばかりかいつそう強まるだけの話である。血液の流れは、ガレノスが考えたような、急激な消耗と食物による補給という形の、全身に吸いこまれるような引き返しのない旅ではなしに、果てることのない循環としか考えようのないものである。

こうして彼の話は前記の第二の論点に入る（第十一、十二章）。人の腕をいろいろ場所をかえて、強く、あるいは中等度に緊縛してそこにみられる現象を仔細に観察し、さらに放血の実験をそこに加えて、彼は大量の血液が絶えず動脈を通じて激しい勢いで全身に供給され—それが心臓の拍動にその動力をえたものであることは前に述べられた—さらに静脈へと流れこむことを証明する。なおここで彼は、動脈を通して身体の各部分に運ばれた血液は、そこで消費されずに直接に吻合（アナストモーゼス）によってか、あるいは間接に「筋肉の小孔」を通じてか、あるいはまたその双方の途によってか、静脈に移る、と記している。（実

はここにハーヴィの血液循環論のもっとも大きな弱点があったのだが、それはたまたまこの *De motu cordis* 出版の年に生まれた次の世代のホープ、マルピーギ（後述）が一六六一年カエルの肺臓に毛細血管を発見したことによって補修されるはこびになる。）

上記の第三の仮定、すなわち静脈が末端から血液を心臓に運びこむパイプであることは、前期ファブリツィオの詳しく記載した静脈弁—ハーヴィの挿図はファブリツィオの原図に文字通り「手」を加えたものであった—の存在から推測される。さきにも記したように、静脈弁を発見したのはからなずしもファブリツィオが最初ではないが、総じてそれらの人たちは弁の役割を正しく理解することはできなかった。

ハーヴィは、それらの弁が「常に静脈の根の方へ、そしていつもどこでも心臓のある方向へ向かっている」ことを示し、そのはたらきが、ある人たちの考えたように、血液のみずからの重みによる流下を妨げることにあるのではなく、「より広い、より容量の大きい静脈へ」、つまり末端から中心部へ血液を流入させる装置であると説く。彼は腕を緊縛し、そこにみられるいろいろな現象を記述し解析して、静脈弁の役目と静脈内における血液の流れを説明する。

ここで本論はひとまず終わる。短い第十四章に過不足のない言葉で記されたレジュメから必然的に導かれる重要な結論は、動物の血液が止むことのない循環運動を営むこと、それを駆動する唯一の力は心臓の鼓動であることであった。

彼は血液を右（静脈・右心系）と左（動脈・左心系）との二つの並立したシステム考えることを拒み、肺循環の真の意味をはじめて正しく認知した一面、古来のプネウマなる経験から離れた実体については黙して語らない。当然それはある人々にとっては「すべての解剖学の学説と信念とを廃棄した」不逞の学説（*vitiovertere*）と目される惧れがあったのだが、その論証は心のとられぬ人々には抗がうことができないものだった。

*De motu cordis* には、余論ともみるべ三つほどのなおこれに続いているが、一応この辺でふり返って、ハーヴィの仕事の性格について少々考えてみたい。

この著述からわれわれがうけとる印象はまことに爽やかである。彼は五官による経験を深く重んじる古い伝統や蠹魚のくった典籍の権威に叩頭しなかった。なぜならば「・・・自然（*nature*）よりも古いものはないし、それよりも大きい権威はない」からである。

さて科学史家ギリスピーがその名著『客観の性の刃』の中で明晰に指摘しているように、ハーヴィによってとりあげられたのは言うならば「流体力学」の問題であった。血液は単なる液体として扱われている。つまりそこでは、さし当たってそのある一つの面だけに問題が



限定されている。それは何でもいっときに抱き込むことを用心深く避ける近代科学の方法の一つであった。心臓は一つの機械であり、言うならば、一種のポンプ、より正しくは水ふいごであった。たしかにハーヴィ自身は *De motu cordis* のどこでも心臓を機械だとあらわに言っていないが、たとえばその第五章で心耳と心室の調和と律動を保った運動を論ずるに当たって、それにすれすれの理解を示していることが注意されてよい。また、動脈と静脈とはガレノス流のもって廻った思弁ぬきに、流体としての血液を運ぶ管と観ぜられたから、当然彼はあのいわゆる動脈性静脈と静脈性動脈の構造と役目とを正しく理解した（第十七章）。

いま記したことがらは彼が有機体の研究にはじめて量的・計画的な方法を導入したものと裏合わせである。医学が、あるいは生理学がここに近代科学の隊列に加わる。そこには彼がパドヴァの大学に留学したころ、そこではたらきざかりの日々を送っていたガリレオの影響を認めてよいだろう。前記ギリスピーの次の言葉はしかし含蓄が深い。

「・・・彼の研究は、科学革命によって生命の科学（Life Science）にあげられた最初の――たとえ部分的ではあっても――突破口であった。

その論文の標題にはっきりとうたわれているように、この歴史的な仕事は少なくともハーヴィにとっては *Exercitatio anatomica*・・（解剖学的研究）だった。ところで、もともと解剖学は単なるかたちの追求にとどまらず、はたらきの問題を志向している。つまり解剖学は生理学の前提であったし、しばしばそれは生理学そのものであった。だからこそ「心臓と血液の運動に関する（*de motu*）解剖学的研究」と彼ははばかり言えたのであった。

それにしてもハーヴィの関心の焦点が、終始、彼にとっては生命の中心とも、了解された心臓にかかっていたことは、巻頭の国王チャールズに宛てた献辞や、第一章にみえる研究の動機などに照らしてもまったく疑いがない。それかあらぬか彼が「生命の源泉、小宇宙（人体）の太陽」（*principium vitae et sol microcomi*）としての心臓の発生についてかたるとき、上にやや詳しく紹介した心臓の運動に関する彼自身の研究の記録に示された節度のある筆を失いそうな気配をまみせることもまたどうやら否めない。その点でハーヴィが、とくに肝臓を重んずるガレノスに従わず、心臓に生命―知能や魂まで含めて―の中心を置くアリストテレスに強い親近感を示すのも自然な話であったとみてよいだろう。哲学に通じたあのチェザルピーノ（本章3）と同じように、ハーヴィはアリストテレスに傾倒していた。それは彼がかつて学んだパドヴァの大学の学風であったアリストテレス主義と無関係ではないだろう。上述のように見事な近代科学的方法で証明した血液循環論を彼はまた宇宙論的な枠組みの中で考察する。血液の循環は天体の円運動を理想の姿とするアリストテレス流の運動論とあい通じる話と彼には理解されたのであった。ハーヴィもまた近代科学者にはなりきっていなかったようにみえる。後年の大著『動物の発生について』の中にもアリスト

テレスに対する彼の熱いオマージュがみえている。

心臓のはたらきが明らかにされたことによって必然的にそこに血液循環論が導かれ、なりゆき上心臓の話は一応そこで終わって、われわれの注意はおのずから血液の側に移るはこびとなった。

血液のはたらきは、しかし、かたちがまず記述され、その上に目的論の見地から用途(usus)の説明が求められる、とうガレンス以来の解剖学・生理学の図式では扱いきれない対象であったと言わなければなるまい。その困難は解剖学者ハーヴィにもかなりな程度まで共通であったとみてよい。しかも血液の生理学は、彼がそれを単なる流体と割り切って、プネウマを黙殺したその返す刀できりすててしまった諸属性と実はかかわりあっている。

たしかにはハーヴィはすでに *De motu cordis* の中で、血液が「なぜそこにあるのか」を問い、あちこちの個所で多少とも具体的にそのはたらきに言及してはいるし、それが生理・病理—これは実はたいそう注目すべき発言である—に深くかかわるに相違ないことをほぼ推測していた。しかし酸素も赤血球も発見されていないその時代に、血液の生理学が成り立ちようもないことは、今となっては誰にも容易に了解されることである。そこに彼の限界があったとみてよいだろう。心臓の運動の表現にほかならない「……血液の運動について」(*De motu . . . sanguinis*) まだが彼の担当した歴史的な任務であった。

前後の状況に触れて二、三のことがらを補足的に記しておこう。

マルピーギによる毛細血管の発見によって血液循環の道筋が断続なしにたどられとうになったことは前に一言した。十七世紀もっともすぐれた医学者の一人であるマルピーギの業績については、あとでまた詳しく語り折があるあるだろう。

なお、血液循環のいわばバイパスを形づくっているリンパ管系の研究には、*De motu cordis* の公刊に先だつアセッリ (Caspere Aselli, 1581-1626) の乳糜管の記載—ただし彼はガレノスの血液学説に合わせようとしてそれを肝臓に結ぶ大きな誤りをおかした—にはじまり、ペケー (Jean Pecquet, 1581-1626) による胸管の発見、ルードベック (Oluf Rudbeck, 1630-1702) およびバルトリン (Thomas Barthlin, 1616-1680) によるリンパ管の発見によってハーヴィの在世中にほぼまとまったのであった。

ハーヴィ自身の関心が血液循環の問題を永く離れなかったことは言うまでもないが (なお次節をみよ)、彼の第二の主著となったのは「動物の発生に関する研究」(*Exercitationes de generatione animalium*, 一六五一年) なる発生学上の業績であった。それはファブリツィオの弟子であった彼の多年の仕事の跡を示すもので、比較発生学の古典として今に残っている。そこで彼は、「すべての生きものは卵から」(*omne vivum ex ovo*) という、文献的にはいささか不正確な言葉で広く知られているように、動物の発生に共通な本源 (プリモリデイウム) としての卵の意義—もとより卵「細胞」を彼はまだみていないのだが—を正しく認め、

しかも発生学上の後成 (epigenesis) 説を採る見当のよさをみせてはいるが、この著作全体の基調は生物学的にはかなり保守的で、あの *De motu cordis* の近代性からはむしろ後退の感がある。

ハーヴィはほかにも多くの著述の計画をもっていたが、内乱によって果たさなかったし、またいろいろ貴重な記録が惜しくもその戦禍によって失われたという。(本書序章4「ウィリアム・ハーヴィとその業績」、pp.12-19)

#### IV 第34章「病原細菌学の誕生とその医学史的意義」の1「細菌学の問題と方法」、2「パストゥールの醗酵研究」

##### 1 細菌学の問題の方法

十九世紀半ばにおける細菌学の颯爽たる登場が、本書の主題である医学の歴史を急展開させる意味をもつものであったことは、おいおい詳しく学び通りだが、同時にまたそれは、二十世紀における生物学の徹底的な変貌の前触れとなった生物学史上の画期的な事件でもあった。

微生物の世界の扉をはじめて開いたのは、衆目の一致して認めるところ、十七世紀の大顕微家レーウエンフックであった。彼の記載した「微小動物」(animalcules) には、今日の原生動物(プロトゾア)、細菌(バクテリア)、その他が含まれていた。だが、そうして呱呱の声をあげた微生物学の前途には、実ははなはだしく多くの困難が待ちかまえていた。いつもまず形態の正確な記載からはじまって分類へと進む生物学研究の約束(コンヴェンション)は、この領域では大きな抵抗に遭遇せざるをえなかったのである。

その一つは本質的な抵抗というよりもむしろ技術上の隘路であったが、それは顕微鏡の解像力の増強や収差の除去と鏡検技法の進歩とによってある程度まで救われる約束のものであった。事実、前に述べた細胞研究の進展をみてもわかるように、十九世紀の後半ともなれば事態はいちじるしく改善されつつある。問題はしかし、実はもっと本質的な点にあった。言う意味はこうである。

生物学で言うかたち(形態、モルフェ)とは、その外形(shape)よりむしろ、構造(structure)の静態的(スタティック)な記述に重点がかかっていると見るべきだろう。生体の中まで剖き分ける解剖学がしばしば形態学の同意語とみられている事実がそれを裏書きする。だとすると、単細胞の微生物という、こみいっていないと軽率に言ってはなるまいが、少なくとも、ヴァリエティーをもった構造を容れるスペースの乏しい対象を扱うところの微生物学なる生物学の分科において、形態学的方法の射程がかなり小さいものであることは理解にかたくないだろう。しかも相互の間に構造のヴァリエティーを欠くことは、おのずからその外形にも反映されるわけだから、ほとんどもっぱら外形の差異を手がかりに種類の分類を

続けてきた伝統的な生物分類学の方法が、この世界でもそのまま通用するかどうかには不安がはなはだ濃い。微生物はどうやらリンネ的生物世界のアウトサイダーであるらしいのである。彼はそれらに *Chaos infusorium* なる学名を与えた。カオスとは言いえて妙である。

もっとも、このようなソフィスティケーションはまぎれもなく今日のわれわれのもので、当初の微生物学者たちの多数は、もっとナイーヴに彼らの受けてきた伝統的の訓練に準拠して仕事を進めておおむね蹉跌に終わった一方、皮肉にも化学者パストゥールや田舎医者出のロベルト・コッホのような生物学の素人が微生物学という処女地の開拓—ただしきびしく言ってそれは微「生物学」としては鉋入れの域にとどまったことを覚えておこう—にめざましい成果を挙げた、というのが、現実の歴史の流れであった。いまその経過を順を逐うて手短に述べてみたい。

レーウェンフック以後にももちろん顕微鏡家たちは少なくなかったが、しばしば微小動物 (animalcules) あるいはインフゾリア (infusoria) などと総称された微生物 (microbe) の分類をはじめて試みたのは、十八世紀デンマークの有名な博物学者ミュラー (Otto Friedrich Muller, 1730-1784) である。その分類は、十九世紀に入っても広く行われた。それを拡張したこれも広く知られた分類は、バクテリウムという属名 (Genus Bacterium) の命名者として今日その名ンエーレンベルク n (Christian Gottfried Ehrenberg, 1795-1876) のそれ (Die Infusionsthierchen als Vollkommene Organismen, 一八三八年) である。そのあと、前記デュジャルダンその他の試みがあるがここでは省こう。それぞれよく調べた労作には相違ないのだが、それらの記載の多くの種が今日しか同定できないことが、もっぱら形態の記述にたよる彼らの方法の欠陥を物語っている。

ブレスラウの植物学教授であったフェルディナンド・コーンのこの領域における意味ふかい活動が始まるのは五〇年代の話である。彼は、そのことまではまだ原生動物も細菌も一括して眺められていた微生物の世界から、エーレンベルクの記載するヴィヴリオ科 (Family Vibrionia) を植物性のものと推定する (一八五四年)。それを細菌学 (bacteriology) の独立宣言と無理にしても、生物学史の中で記憶してよい発言であった。ちなみに、今日バクテリアの総称としての学名、分裂金網 (Class Schizomycetes) は前記ネーグリの命名にかかるが、彼はそれが動物性であるか、植物性であるか、さらにはまた基本的な生粒子であるかについて、確たる見解をもたなかったと言われる。

そのコーンが、古典的な意味における細菌学の軌道をしいた学者とみられるのは、彼の名著『細菌研究』(Untersuchungen über Bakterien, 一八七三年) によってである。それはパストゥールの醗酵研究が油ののったさかりで、コッホがようやく頭角を現わそうとした時期に当たっている。今日でもその刻印の深く残っているコーンの細菌分類学も、たしかに形

態学的所見を軸としていたに相違ないのだが、その方角での大きな力量に加えて、すでに液体培地を案出して細菌の代謝面まで考慮に入れた一人はパストゥールのめざましい仕事の影響をもしかしてそこにみることができるかも知れない—その弾力をもった頭脳の所産は、すでに前の世代のそれとは異なる近代的な色合いが濃い。

コーンの分類の詳細はここで省きたいが、それに関連して、微生物学と医学との双方に深くかかわるたいそう重要な問題がある。

種 (species) とは何か、は言うまでもなく生物学の難問の一つで、それを開き直って問えば長くもつれた話になるが、種概念の規定は一応棚に上げたままでも、動植物の世界がスミレ、タンポポなり、イヌ、サル、キジなりの数多くのそれぞれ安定した種によって構成されていることは、誰にもおおむね異存のないところである。それらはそれぞれの安定なかたちによって互いに区別される。これに対して、前期のように形態学的なきれこみが鈍い微生物の世界では、とにかく話がまざれやすいのももつともであった。

親類筋の菌類の中で、その生活環の間にさまざまな形態をとるものの少なくないことが確認された事実であってみれば、同様のことが菌類でもみられるだろうという想像は無理とは言えないだろう。その先頭をきったイエナの植物学者ハリエル (Ernst Hallier, 1831-1904) の偏った主張は永く続かなかったが、その流儀の説はやがて学界の主流を占めるようになる。中でも前記の有名な植物学者ネーゲリは、細菌を属や種に分けるのは誤りで、それは外界の条件に「適応」(Anpassung) して、かたちもはたらきもさまざまに変化するものである、と主張する。最近の世界にコーンが整然としめしたような多くの定常の種の存在を容認せず、それをたかだか指折り数えるいくつかの種類の千変万化の現象界として眺めるこの多形形態学 (pleomorphism の、比較級より) —その言葉の今日の慣用の語義と異なることは注意せよ—はツォップ (Wilhelm Zopf, 1846-1909)、H・ブフナー (後述) その他同調者が少なくなかった。

この問題をめぐってコーンとネーゲリとが激しく対立したことは言うまでのない。だが、それにもましてこの多形態学説がわれわれの関心を強く惹くのは、それが次節に述べるパストゥールの醗酵原因論やコッホの病因論とまっこうから衝突する点にあった。微生物界に互いに区別できる安定な種の存在を認めないとしたならば、おのずから、いろいろな醗酵現象や感染病にそれぞれ特異的なはたらきて (specific agent) としての微生物の役割を考えるのは無意味と言わざるをえないだろう。

その論点 (イシュー) を明晰にとらえたのは、早くよりコーンに傾倒したコッホであった。病原細菌学の偉大な開拓者としてのコッホの仕事の全貌は後にあらためて述べることにして、ここでは、最近の種の問題とのかかわりにおいて、彼の寄与するところを検討してみよ

う。

コッホは彼の初期の仕事である炭疽の病原論の中で、この問題を取りあげ、ネーグリ派の細菌学者で軍医総監から後にミュンヘンのペッテンコーフェルの後任になったブフナー (Hans Buchner, 1850-1902) が、炭疽菌と枯葉菌とがたがいに容易に変換すると主張するのをきびしく批判する。一面、今世紀に入ってもコーン・コッホの単形形態学説 (monomorphism) というレッテル貼りのもとにしばしば誤解されたように、細菌学者としてのコッホが微生物の変異の可能性に目を閉じていたのではないことは、そのブフナー批判の結語をみても明らかである。彼は、実証を欠いたブフナー説、ことに彼が「偏向研究」 (Tendenzarbeit) と痛罵するネーグリ・ブフナーの主張が、彼の鋭意開拓しつつある感染症の病因論の前に無法に立ちはだかっているのを取り除かねばならないことを強く意識したのであった。細菌の種の定常性に関するコーン・コッホの見解はまったく正しかったし、近代細菌学は当然その拠点から出発しなければならなかった。

実を言えば、そのコッホの論議をはなはだ強力なものとした背後に、細菌学という多くの新奇の問題を孕んだ生物学の分科の研究に取り組んだこの卓抜な実験科学者の用意した、あるいはみずから開発した、さまざまなすぐれた実験上の技法があった。その話はしばらく後に譲り、この辺で筆を改めて、新時代の微生物学という意味でも彼のすぐれた先輩である科学者パストゥールの仕事の跡をしばらく眺めてみたい。(本書、pp.876-879)

## 2 パストゥールの醗酵研究

巨匠ルイ・パストゥール (Louis Pasteur, 1822-1895) は、よく知られているように、化学畑から出て微生物学を開拓した自修の生物学者であった。生物学・医学の正規の訓練をもたなかった彼一だが、「正規」とは一体学問の世界で何を意味するのであろうか—の仕事には、終始、事実の論理が優先した。その天才の業績に弱点がなかったとは言わないけれども、生物学史はそこからまた新しくなった。くり返し語られているパストゥールの生涯を本書で詳しく述べるにも当たらないだろうが、本筋の話題である醗酵研究までの経歴だけは簡単に記しておかねばなるまい。フランス東部の田舎町ドールにナポレオン軍の下士官あがりの実直な革なめし工を父として生まれたパストゥールは、パリに出てエコール・ノルマルで物理学および化学を修めた。前に本書でも名の出たすぐれた化学者デューマが、その教授陣について、その後も永く彼の良師であり庇護者の役割をもつとめた。

臭素の発見に名を残した化学者バラール (Antoine Jerome Balars, 1802-1876) の研究室に助手となったパストゥールは、酒石酸複塩の結晶形の非対称性と旋光性との関係に関する美しい研究 (一八四八年) によって早くもその頭角をあらわす。その仕事は、何ほどの曲折の後、やがて分子の非対称性 (dysymetrie moleculaire) の問題に深められ、やがてうまれるファン・ト・ホッフらの立体化学を準備することになるのだが、本書の視角で注意したいの

は、むしろ次の点である。彼の研究のスタートであったバラ酒石酸をはじめ、実験室内でつくられる有機化合物がすべてラセミ形であるのに対して、自然界の偉大な合成者である植物のつくる諸種の有機物質が、いつも一方的な旋光性をもつという不思議な事実が、若いパストゥールに深刻な印象を与え、そこにはたらく「生命」(la vie)の魅力の虜となった彼を生物学に導く強い動機となった。

一八五六年、当時リールの理科大学の化学教授であったパストゥールは、たまたま父兄の一人からビート糖の醗酵—リールは甜菜の糖蜜を原料とする酒精密工業の中心地だった—の故障について相談をうける。おいおいみるように、実際問題への強い関心は一生を通じる科学者パストゥールの体質にあったが、かねて糖蜜の醗酵液に含まれるアルミ・アルコールの光学的活性の問題と関連して、醗酵の本質についての疑問を温めていたこともあって、彼はただちにその仕事に取り組む。以後二十年間にわたる彼のみのり多い醗酵研究がそこにはじまった。

ところで、醗酵(fermentation)という言葉がもともと「沸き立つ」という意味のラテン語 *fervere* に由来することからもわかるように、醗酵と言えばおおむねいつも、酒の醸造なしアルコール醗酵を意味していたわけだが、その化学の輪郭が十八世紀の末、まずラヴォアジエによって判明し、次いでその原因としての酵母細胞の役割が十九世紀前半にカニャール・ド・ラトゥール、シュヴヴァン、キュッツィングらによってしだいに明らかにされてきたこと、とくにシュヴヴァンの細胞学的・生化学的研究が新時代の黎明を告知していたことはわれわれの前に学んだところである。パストゥールの醗酵研究は、一口に言えばそれを大成して現代に譲り渡してきたものだが、その話は実は言うほどに簡単ではなかった。

カニャール・ド・ラトゥールやシュヴヴァンの研究が、いまのわれわれには意外にも、当時有力な学者たちの容易に認めるところとならなかったのは、実は次のような無理もない理由があった。前にやや詳しく述べたように、十九世紀の前半と言えば、物理学・化学の方法による自然の理解と制御とがつぎつぎとめざましい成果を挙げて、生物の世界もまたほぼその射程に入ったと多くの「進歩的な」学者たちが気負いこんで考えていた時代であった。前述のヴェーラーの尿素の合成(一八二八年)はその象徴的なできごとであったとみてよいだろう。およそこのような時代に、人は、醗酵なる化学的な過程に何を好んで微生物、つまり生きものはたらきをことさらに申し立てなければならないのか。ベルシウスやリービッヒなどのような新時代の化学者たちの眼に、それが一時代前までの蒙昧への U ターンと映ったとしてもその気持ちは理解できないでもない。ただ理解に苦しむのは、それらのかつては大実験科学者として世に出た大家たちが、この領域では手を抜いて、むしろ観念的とも言えるべき大上段の反論をシュヴヴァンに向けたことである。別途に貢献のはなはだ大きかったその触媒学説に拠ったベルシウス、独特の分子内振動説をふりかざしたリービッヒやそれ

と組んだヴェーラーら学界の巨頭の、時代思潮の波に乗った反動よばわりは、小心なシュヴァンを逼塞させて、彼が再びその研究に戻らなかった消息は前に述べた。

若いパストゥールの醗酵研究への登場はそれから二十数年たっている。ベルセリウスは既に世を去っていたが、衰えたりとはいえリービッヒは化学界の耆宿としてなお睨みをきかせていた。

醗酵現象の領域におけるパストゥールの小手調べは、五七年に発表された乳酸醗酵（酸乳）についての簡潔で内容にとんだ論文であった。それは、論争の雄パストゥールの巧みな戦術的用意（詳しくは拙著を参照されたし）をうかがわせる興味ある報告であったが、それはそれとして、彼がそこで細菌—彼はそれを「一種の酵母（levure）とよんでいるのだが—の培養という新しい技法を巧みに駆使していることをとくに注意したい。それは前記フェルディナンド・コーンがすでに先鞭をつけていたことでもある—おそらくパストゥールはそれを知らなかった—が、古典的な生物学と相違して、原則的に集団（マス）としての観察が求められる微生物の研究に不可欠の新しい工夫であった。

五七年に母校エコール・ノルマルの理科科長に戻った彼が、屋根裏の物置を改造した研究室で続けた研究—クロード・ベルナールやパストゥールの当時の研究条件と前に述べたリービッヒやカール・ルードヴィヒに代表される十九世紀後半のかつての後進国ドイツの大学研究者たちのそれとの間にはすでに大きな格差ができていた—が宿題のアルコールの醗酵に関する長文の報告（Memoire sur la fermentation alcoolique）となって世に問われたのは一八六〇年のことである。「アルコール醗酵」とはブドー酒をはじめすべてのアルコール飲料をつくる醗酵の総称で、実は彼にはその言葉にいささか躊躇があったのだが、ラヴォアジエ、ゲイ・リュサック以来の伝統に従った。

その冒頭に彼は次のように記している。二、三注意したい点があるので原文のまま引用する。

J'appelle fermentation alcoolique la fermentation qu'éprouve le sucre sous L'influence du ferment qui porte le nom de levure de biere.

この時代において醗酵の原因も感染症の病原も未定であったという意味では同列と考えられるにもかかわらず、後で述べるロベルト・コッホの病原研究では結論にもなる話がここではぶっつけに記されていることに注目したい。後に続く病原体研究や前記の乳酸発酵の場合などと相違して、アルコール醗酵において酵母—ここに「ビール酵母」(levure de biere)とよばれた総称はむしろ「アルコール酵母」(levure alcoolique)と代えた方がよいかもしれないと彼は註記している—が何かある重要な役割を演じていることは、このころにはおおむね認められた事実であった。ブドー酒の場合はともかくとしても、ビールの醸造のプロセ



スを考えれば、それは誰も否めないことだった。だからパストゥールがその酵母を冒頭の定義の中で **ferment**—古く医学派（イアトロゲミスト）のファン・ヘルモント以来長い伝統をもったこの言葉はここでもまだ前記キューネの命名（一八七八年）にかかる「酵素」（Enzym, enzyme）とあい蔽う言葉ではなしに、「醗酵のはたらき手」というほどのゆるやかな意味に解すべきである—と記しているのも、もとより勇み足としてみるべきではない。問題は、酵母とよばれるその粒子（小球）の本能が何で、それが、糖からアルコールができる過程とどうかかわっているかにあった。

その論文は二部にわかれ、さの第一部は、いわゆるアルコール醗酵の化学が精しく追及される。この場合、アルコールの他に、グリセリン、コハク酸をはじめとしてさまざまな「副産物」がそこに生じていることを、彼は確かな化学者の腕をふるって確かめ、記載する。同時にそこにおこっているたいそう複雑な化学的のできごとは、生命現象をくみしやすしとみる時流に棹さした化学者たちに対する醒めた科学者パストゥールの警告ともなった。いわく、

「生命現象に連繫した化学作用を厳格な形で方程式におくことを期待できるまでには科学者は進歩していない」

この時点でリービッヒ対パストゥールの争点はおよそ次の問題にかかっていた。酵母が単なる沈殿物でなくて生きものであることを洪々認めざるをえなくなっていたリービッヒが、それがいったん死物に分解した上でその力動的なはたらき—彼はなおその分子振動説をかたくとって動かない—によって、ほかの蛋白分解産物とともに **ferment**（上をみよ）のなかまに加わると説明するのに対して、パストゥールは、それが生命をもって、言いかえれば体制化（有機化）された生物として増殖しつつ特定の **ferment** の仕事を営むと考える。そこには鋭い対立がある。

この問題をめぐってパストゥールの行ったかずかずの実験（二部）は、今日の微生物化学—後にみるようにやがて訪れる病原細菌学の一面的な盛況が不幸にも微生物学ないし微生物化学の着実な発展にその後かなり長い間ブレーキとなるのだが—の基礎を築いたともみべき意味をもつものであった。中でも彼が、有機窒素化合物をいっさい含まない培地（ミリュウ）の中で、そこに植えた微量の酵母が増殖して、地中の糖分を気質とするアルコール醗酵がまちがいなしにそこにおこることを証明すると同時に、リービッヒらの学説によれば必須の副産物と考えられたアンモニウム塩が逆に酵母細胞の増殖のために消費された事実を示した独創的な実験は、科学者としての彼の力量を示して人を敬服させる。それは醗酵を目して分解の課程にある蛋白質の力動的な作用によるものとするリービッヒ学説に対する決定的な反証であったと同時に、ベルセリウスの触媒説のような、それ自体基本的には正しいにしても、あまりにも単純なメカニズムで割り切れる話でないことを示している。

彼の結論は、アルコール発酵が、「生命、言い換えれば小球（グロビュール）〔酵母細胞〕の体性（オルガニザシオン）と相関したはたらき」とみることであった。それは、レーウェンフックが片眼をあけた微生物学を、生物学的な意味では、遥かに比重の大きなはたらきの面—今日の細菌学者がよしあしは別としてしばしば顕微鏡とまったく疎遠になっているのが象徴的である—から、しっかりと抑えた歴史的の業績であった。現代微生物学はここに定礎される。

前にも言ったように、アルコール醗酵の報告の前にパストゥールにはすでに乳酸発酵の原因に関するすぐれた研究—彼は乳酸菌をまだ一種の酵母（ルヴェール）と記載していたが—があった。アルコール醗酵の報告に続く数年間に、さらに酵母菌（後をみよ）、酢酸菌に関するすぐれた研究が公にされた。

そこにできる主要な生産物によってそれぞれアルコール醗酵、乳酸発酵、酪酸醗酵などと名づけられる諸種の醗酵現象が、それぞれ特異の微生物—彼はそれを種細胞（germe）とよぶ—によっておこる、という破天荒な主張がそこに成立する。パストゥール独特の表現によれば、「醗酵は生命と相関する現象である。」（les fermentations proprement dites sont toutes corrélatives de la vie.）

その種細胞はすべて外来性（du dehors, de l'extérieur）の因子である。前にも一言したビールやパンなどはもちろんだが、ブドー酒の醸造のような場合でも、その起源がブドーの実の中にあっていわば湧いて出るものではなしに、彼の表現による自立性（autonomie）—種の安定性というほどの意—をそなえた、平たく言ってかならず親をもった生物である。時期的にはほぼ並行に、前に述べた自然発生説論争に彼があれほど大きな努力を傾注したゆえんがそこにあった。生命の神秘が彼を一生続く研究に招きよせたにはしても、それは観念的な生命論の問題であるよりは、彼自身の実証的な醗酵研究にとってのクルーシアルな論議と絡む話だったのである。

同時にまた、上にも記したように、醗酵と種細胞との関係がそれぞれ特異的なものであることも、早くから彼の強調したところであったが、その主張は当然前節に述べた種の安定性の話を前提とする。当時少なからぬ植物学者が考えていたように、たとえばペニシリウム属とかアスペルギルス属とかのカビ、あるいは酵母、あるいは細菌などの下等な植物が、異属、同属の間で容易に変換（トランスフォルマシオン）をとげるとというのが事実とすれば、言うまでもなく醗酵の特異原因論は根底から揺らぐことになる。パストゥールはもちろん原則的にはその考え方にはくみしなかったが、この点に関する彼の見解は、しかし前期コーン・コッホのように徹底していなかったようにみえる。それが彼の研究を濁すことはなかったが、この点については本書で後でまた言及する折があるだろう。

酵母が生命 (la vie) と相関する、とパストゥールが再三強調したのは彼が生気論者であることを意味していたのだろうか。機械論と生気論といった観念的な形の議論に関心をもたなかった彼が実質的に生気論から遠かったことには、クロード・ベルナールとの長い間の親交も傍証になるだろうが、いまこの生物学者としては大切な身分証明をもう少し具体的にたずねてみよう。

酵母がそれぞれ特異的の微生物の増殖なしに成立しえることを決定的に示してみせたとしても、それだけでは、一定の量的関係をもつ物質の「分解」(デコンポジション) としての醗酵の本態は半ばしか答えられていないことを彼は明晰に弁えていた。おのずから酵母の生化学は彼の大きな課題となったが、詳細はここには省いて、遅れて七六年に発表されたすぐれて生化学的な大作「ビールの研究」(Etudes sur biere,.....avec une nouvelle theorie de la fermentation) —その間には彼自身の重い病気とカイコの流行病に関する多く労苦をもたらした仕事に没頭した五、六年が間に挟まるのだが—の中から、次のたいそう重要な言葉をぬき出して、その研究の内容と質とをうかがうよすがとしたい。いわく、

「それ〔醗酵〕は空気なしの生命現象、フリーの酸素ガスぬきの生命現象 (la vie sans gaz oxygene libre) である。」つづけて彼は次の意味のことを記している。すべての生体細胞が酸素ガスを欠いた環境においては、醗酵、つまり内的燃焼 (combustion intericure) によって熱 (シャルール、エネルギー) を獲得する。この彼の理解は現代化学の醗酵概念と一つであった。それはあのシュヴァンの、萌芽的であったが透徹した細胞学説と反響し合い、遠く二十世紀化学の方向を指示していたと言ってよいだろう。

ところで、それが生化学であるからには、それらの現象は生きた細胞の場を不可避に要請した。その意味で、パストゥールが「生命」に固執したのはまったく正しかったし、同時にまた、リービッヒに代わって有力な論敵として登場したすぐれた有機化学者前記ベルトローの「容性の醗酵素 (フェルマン)」の説にも、彼がその時点でどこまでしっかりした事実を抑えていたか—前に記したブラナーのチマーゼ (Zymase) の仕事はパストゥールの逝去から二年後の話であった—は惜しくとしても、たしかに言い分があつて、今からみれば話が少々すれ違ったようにみえるのも余儀ない次第であった。

以上をパストゥールの醗酵研究の大筋とみてよいだろう。この辺で話題を大きく変える前に二、三の点を追加しておこう。

その一つは前記の酪酸醗酵の研究の課程で明らかにされた嫌気 (無気) 性生命 (anaerobie) の問題である。本書でこれまで折にふれて述べてきた生命論の歴史を思い合わせれば容易に了解されるように、パストゥールがたまたま酪酸菌ではじめて発見した「空気なしの生

命」(la vie sans l'air) が人々にとってどれほど大きな衝撃であったかは察するにたたくない。空気、プネウマ、生命は古来ほとんど同意語であったのである。

だが、上述のパスツールの後年の生化学的な研究がすでにはっきりとその方向を示しているように、その問題の帰趨は今日となってみればまったく明らかだし、いまでも言ったように、空気と生命とに関する古来の通念は、常識と形而上の思弁とが溶け合った科学以前の話でもあるわけだから、いま先を急ぐわれわれが、パスツールの酪酸菌の仕事をめぐる議論を深く追求するにも当たるまい。嫌気性菌はその後も続々とみつかったし、後にもまた述べるように、そこから腐敗研究の道が拓けてきた。

ブドー酒の「病気」の対策をめぐって開発された食品の低温殺菌、いわゆるパストゥーリゼーション (Pasteurization) の工夫は、周知のように今日も残ってきわめて広く用いられているパスツールも実際問題における最大の貢献の一つだが、それについては後にまた別の文脈で触れる折があるだろう。

上に一言記したカイコのペブリーヌ (pebrine, 微粒子病) の研究は、その難問をとにかくこなした彼の力量と実際的な成果の大きさは別として、学問的な内容は、その長い研究歴の中ではそう密度の高いものとは言えないだろう。だが、彼の関心を人畜の病気の研究に向かわせる上に有力な役割を演じたことは想像にかたくない。伝染病の病原に微生物を擬する動きは、六〇年ごろから内外に目だって活発となり、パスツールもやがてそれに参加する。それは次節に含めて述べられる。(本書、pp.879-885)

## V 第40章「二十世紀医学鳥瞰(上)の1「序説、近代医学の成熟」

われわれの話はこの辺でそろそろ二十世紀に入るはこびになった。現代史記述の無謀にちかいことを何ほどこ心得ぬわけではないし、その現代をおよそいつごろからはじまるとみるのが妥当であるかもたいそうむずかしい問題だが、ようやくそれが前方に見えてきたことだけは否めない。

試みにいま、一九〇〇年前後の西欧医学を一瞥してみよう。念のためにわれわれの身じかにひきよせて言えば、それは日清、日露両戦争の間挟まった時期で、その年(明治三十三年)には鷺山(吉岡)弥生が家塾女子医学校を創めているし、翌一九〇一年には、既設の東京および京都帝国大学医科大学に加えて、千葉、仙台、岡山、金沢、長崎にそれぞれ医学専門学校が設立されている。世紀の変わり目における日本の医学の水位がなにほどかがわかるだろう。

自然科学全体を見渡せば、一九〇〇年という年は、物理学においてはマックス・プランク(Max Planck, 1858-1947)の量子論の提唱、生物学領域では前記メンデルの遺伝法則の再

発見、という時代を大きく画するごとのあった年である。ちなみに言えば、やがて医学と深い縁故を結ラジウムの発見（キュリー夫人後述）はその二年前、一八九八年の話であった。本書のたてまえに照らして、医学関係についてはもう少々ズーム・アップして眺めれば、その前後の数年間に、バヴォルフ（後述）の消化生理研究の集成（一八七九年）、前記レフレールらによるウイルスの最初の記載の記録（一八九八年）、ランドシュタイナー（後述）による血液型の発見（一九〇一年）、高峰によるアドレナリンの発見（同年）、リシュの実験的アナフィラキシー現象の記載（一九〇二年）、ダットンによる睡眠病病原トリパノゾーマの発見（同年）、アイントホーヘンによる絛糸電流計（心電計）の発明（一九〇三年）、さらにその翌々一九〇五年にはシャウディンによる梅毒病原スピロヘータの発見、追いかけて一九〇六年にはヴァッセルマンらによる梅毒の血清学的診断法の発見とピルケーによるアレルギー概念の提唱、など、諸領域にわたって人の目を眩らせるような研究発表続出する。もとより、いま試みに挙げたいいくつかの業績の基底には、昔は考えられなかったような大きな学者人口による活発な研究が進行中であることは想像にかたくないだろうし、いま記した今世紀のスタートが、たしかに多彩な収穫に恵まれた注目すべき時期の一つであったに相違ないけれども、それがかならずしも花火のような瞬間的な現象でなかったことは、その後の時の経過が示すだろう。時代と科学研究の態勢が実は大きく変わりつつあったのである。ところで、上に記した量子論の登場が物理学の歴史にどのような意義をもったかはここでは問わず、医学領域の諸研究を全体として眺めれば、かならずしもそこにこれと言って革命的な変化がおこったわけではなしに、それらはおおむね前に述べてきた十九世紀後半の西欧医学の延長線の上にあるものと了解してよいだろう。二十世紀という言葉に対する無意識のこだわりも手伝って、たまたま一九〇一年前後の数年間のとくに目ぼしいと思われる業績がそこに抽出されたのだが、上にも触れたように、それを前後にある程度時期を広げても話の様相はたいして変わらないだろう。

その特質は、後に若干の一もしょうかしたら何ほど重要な一修正の余地を残した上で言うならば、自然科学的方法の医学における勝利、少なくともそのすぐれた有効性の具現であった。そして明らかにそれは、十九世紀後半において、ドイツが先導し、西欧諸国が羨やみながらそれに倣おうとつとめたいいわゆる研究室医学—アメリカはすでにその隊伍に加えわっているし、北里、志賀、高峰、田原、秦、らの名がそろそろみえだしていることは、日本もまたその徒弟時代（レールヤーレ）に入っていることを示唆している—そのものであったとみてよいだろう。国際的にはベルリンの「法王（パプスト）」ウィルヒョーがその象徴であった。

実を言えばしかし、前に述べたようにそのウィルヒョーが先に別の文脈では医学を社会科学だと喝破したこと、その傍証にイギリスにおける「保険活動」の大きな前進のあったこと、さらに他面目、シャルコー、ベルネムの催眠術からフロイトの精神分析をめぐる人間再

発見への努力がやがて医学に大きな発言力をもつに至る約束を孕みながら、独自の世界を形成しつつあった消息をわれわれはすでに学んでいたのであった。まだ誰にも明確には気づかれないまでも前の世紀とは違った新しい時代の足音が遠くにひびいているような気がしないでもない。それらは当然「現代医学」史の中であらためて考察されなければならないのだが、いまは視角の浮動を避けるためにしばらくそれを忘れて、医学と自然科学とのアマルガメーションの消息についても少々考えてみよう。

十九世紀後半のドイツ医学には性急に「研究室医学」のレッテルを貼ってその実験偏重と裏合わせの病人離れの傾向を咎めるのは、前にも概略述べたように、その時期のドイツにとくにすぐれた臨床医学者が排出したことをみても歴史的に公正な判断とは言えないだろう。

四〇年代にはじまる新しいドイツ医学の先頭をきった若手の一人であるヴンダーリッヒが、前にも述べた彼の後年の名著「医学史講座」（一八五九年）の終わり近くに「現代の」医学について論じているように、彼らの背後には長い西欧医学の、さまざまな形に変わってもほぼ一様に思弁的、そしてしばしば教条主義的（ドクトリネール）な伝統の重荷があった。たしかに、前述のコルヴィサル、ラエンネックに象徴されるパリの医学は、その中世以来の根強い伝統を見事に破ったものとわれわれは了解するのだが、その新風に強く惹かれたヴンダーリッヒはらの眼には、それすらもやがていわゆる「病理解剖教室」という形の硬化に陥ったと映じたようにみえる。その見方の当否はおいて、あらゆる形の教条をきびしく排して自然の「事実」のみを重んじようとする彼ら一もとよりそれは彼らにはじまった話ではないによその自覚はきわめて鮮明であった一のうたい文句「生理学的医学」（*physiologische Medizing*）は、病気なる「生体の故障」（*Stroungen des Organismus*）に対する自然科学的方法（*Methode*）によるアプローチであったとようだろう。それは「学派」（*Schule*）でなしにもはやあたりまえの姿勢であった。

病気は単に自然科学的事実にとどまるか否かはしばらく措いて、人々が自然科学的方法によって事実をたしかめる道を択んだときに、研究室が多くの収穫をもってそれに酬いた一おそらく世紀半ばのヴンダーリッヒの見通しを遠くこえたような形で一の今から考えても自然の成りゆきだったと言ってよいだろう。十九世紀後半のドイツを先頭とする自然科学諸分野の躍進がそれを強力に掩護した。本書の最初の話題であったウィリアム・ハーヴィに端を発する近代医学はようやくその成熟期に到達した。それと同時に、現代医学は多くの新しい問題に逢着する。より正確に言えば、医学は近代に入って以来それが永く忘れがちであった問題を現代の状況において思い出すのであ。いまそのこみいった経過の概要を歴史の眼で追ってみたい。（本書、pp.1028-1030）

## VI 第43章 (むしび) 全文

この辺で、上に書き残した今世紀医学の二、三の追加をかねて、蛇足めいた結びの一章を設けよう。もとよりこうした形の歴史の記述に終点があるはずもないし、と言って、資料を揃え首尾を整えた現代医学論を本書で展開するつもりももともとなかったわけだから、これは前章で話を了えたのでは何かと落ちつきの悪いわたくし自身の気をまぎらすための独り言を多く出ない。

西洋医学の歴史がハーヴェイの血液循環論という生物学史上のモニュメンタルな業績を大きなふしとすることは、あらためてくり返すまでのない。だが厳密に言ってそこでは、前に触れたように、医学と生物学という良縁の婚約がはじめて成立したことにとどまり、病気の理解はまだ実質的に昔のままだった。医学が常識論ないし形骸化された形而上学と完全に訣別して、そこに病気の生物学が確立するまでには、言いかえれば、医学と生物学との正式の婚約が成立するためには、双方の側にまだたいそう長い準備を要したことはわれわれは前に学んだ通りである。周知のように、自然科学一般の中の生物学は明らかにおくてであったし、反面、医学を生物学の核組で理解するには、長い伝統の殻をまとった医学者の頭があまりにも固かった。

だが、十九世紀に入って病気の生物学的構造がようやくはっきりしてきてから後は、医学の進歩は近代生物学のそれとほぼ並行する。その生物学が今世紀に入って加速度的に進んだこと、むしろ革命的とも言うべき展開があったことは前にみた通りで、おのずから医学もまったく変貌した。

われわれはその近代医学のめざましい成果を挙げるに何の苦労もない。誰も知るように、乳児死亡率の著明な減退と平均寿命の延長—そこに老年(病)学(ジェロントロピー)という新しい分科が発生する—とが端的にそれを示しているが、仔細に眺めれば、たとえば、その結核症はもはやその鋭い牙を失ったし、産婦の重大な脅威であった産褥熱は今では廃語になった。古来屈指の伝染病の一つであった天然痘が地球上から絶滅する日は近いと楽観的に見られているし、子供たちの大きな災いで、幸いに生命をとりとめても一生肢体の不自由に悩む運命を彼らに背負わせたポリオも、もはや新たな発生をほとんどみなくなった。眼を別の面に向ければ、かつて尿毒症を目前にして不幸な転帰を必至とした重い腎臓病患者は、血液透析療法によってしばしば軽度の労働すら可能となるに至ったし、角膜の障害で一度失明した人もしばしば移植によって再び光をうることができる。癌が医学、生物学上未解決の最大の難問の一つとして残っていることはよく言われる通りだとしても、たとえば子宮癌を病んだ女性が放射線療法なり外科手術なりによって、天寿を全うする例は今では珍しい話ではない。

およそそうした話をわれわれは今日ではほとんど際限なしに続けることができるだろう。それを近代医学の「勝利」といううわずった言葉でよぶのは医学を語るにふさわしくないし、また反面いろいろな形の医原病のうまれた責任も忘れてはなるまいが、たしかに医学と近代科学との幸福な結婚が多く、のよい実をもたらしたことは誰の眼にも明らかだし、それを育てあげてきた先人たちの労苦に対するわれわれの敬意は深い。

もっとも、そこには常識的にもよく知られているように、癌と循環器疾患を筆頭にして、はなはだ多くの未解決の難問が残っているのも事実である。そのわけはおよそ次のように考えることができる。

思うに、これまで治療ないし予防の多少とも確実に成功した病気は、およそ二通りに分けて眺められる。その一つは、いわゆる外因性の—たとえば微生物感染のようなプラスの、あるいはビタミン欠乏症のようなマイナスの形での—急性ないし亜急性の病気であった。それはヒポクラテス以来のあの自然治癒力(vis medicatrix naturae)への信頼を底に置いて、外から来る(エクソジナス)病因に適切な手段を講ずる趣旨におおむね立つものであった。もう一つは、広い意味での外科的療法で、それは、病気が、ないし病気の根源が、局所的なものである場合、言いかえればその病理学が全身の脈絡を一応離れても曲りなりに考えられる場合に、形の修復、ないし病巣の除去と、必要によってはその補填とによって、正常に近い生理の回復をはかるものであった。今世紀に入ってから、の外科学の版図のあいだぐ拡張は、現象的には多彩きわまりないが、原理的にはそのように考えておおむね誤りはないだろう。

ところで、それらのいずれの場合にも、幸福な結末が自然の復元力—その生物学的なメカニズムに関してはわれわれはかなり立ち入った知識をすでに蓄えているのだが—なしには望みがないからには、諸種の遺伝的疾患や現代的意味での免疫、あるいは「老化」(ageing)という近年はじめて生物学研究の具体的なプログラムに上がって現在鋭意開拓されつつある現象、などを含めて、さまざまな成因に基づく慢性のいわゆる変性疾患が多く未解決の問題として残されているゆえんは了解にかたくないはずである。慢性(クロニック)疾患は、その原因はともかくとして、持続的なホメオスタシスの失調に面した復元力の長期にわたる(クロニック)後退につぐ後退の結果としてもたらされた、いわば「歪の限界」をこえた状態とみることができるわけだから、当然、完全な回復の見通しは生物学的にみて—前章でやや詳しく眺めた現代生物学の驚異的な発展を考慮に入れても—残念ながらあまり明るくないようにみえる。

癌の難問たるゆえんとその見通しについては、ここでくどくど述べるには当たらないだろう。

ここでのわたくしの話は、言うまでもなく乱暴なほど単純化されてはいるのだが、それに



しても、もしもいま言った見方があまり見当違いでないとすれば、はなはだ残念なことながら、生物学の基礎の上に立つ近代医学はこの辺でその本質的な限界をしだいに強く予感しつつあるように思われる。もとより医療についてその限界の所在を予測的にせよ語るには、われわれは、今世紀に入ってやっと成人期に達した生物学の理解がなおはなはだ浅いことを告白しなければならないし、ことにまた、究極的に他者に対して責任をもつ医学者にとっては、ペシミズムはいつも最後の言葉として残しておくべきだろう。

一つ忘れてならないことは、医療がその理想である病気の根治を期しえない場合にも、その身体的な悩みの軽減を図る—その辺に看護という職務のたいそう思い意味での一面があるとみられる—ところにその大きな役目があるという点である。前世紀末葉の病原細菌学の誕生が病理学的思考の大きな変革をもたらしたことは前に詳しく説いた通りだし、またその病因を射当てる「魔法の弾丸（ツアウバークーゲル）」の発見が前述のようなかずかずの華々しい成果を挙げたのは事実だが、反面それが往々人を高望みに導いて、すべての病気にいわゆる病因療法を求め、対症療法をとにかく等閑視するないものねだりの弊を招いたのも否めないところであった。初期の病原細菌学が随伴した病因論の不当な単純化がやがて修正されてきた反面、病理学があらためて近代生物学をふまえて病因と病気の成立過程に深く思いを潜めるようになってみると、話はおのずからだいぶ変わってくる。現代的な病理学は、病気の根治を期しえない場合にも、悩みの軽減を合理的に図って、それを患者自身に苦にならない程度にまで引きさげる—病気とはそもそも病人にとって症状（シンプトーム）の総体ではなかったろうか—さまざまな方途を学んだし、また課題としてもつことができる。パリ学派や新ヴィーン学派の治療懷疑主義（セラピウティック・スケプティシズム）はたしかに当時の鋭い学問的表現の表現でもあったのだが、百年後の学問状況はいろいろな意味でそこからだいぶ遠いところまで来ている。

もっとも、身体の悩みという次元だけで考えても現代の医療に技術の進歩が不可避に招くさまざまな新しい問題がないわけではない。その一つの次元である。

前に論及されたところだが、近代科学の方法論の本質を反映して、医学の研究もまたとどまるところを知らない専門家の一途を、しかも激しい加速度をとりながら走りつづけているのはわれわれのこれまでつぶさに学んできた通りである。しかも問題を限定し、分担を細分化して進ところに科学研究の特質があるにしても、一面、その見た眼の能率のよさと裏合わせになっている研究のステロ化が、しばしば対象の真のありかからの言うならば脱臼（ディスロケーション）を招いて、科学の本質的な展開を阻んでいる弊の大きいことはしばしば指摘される通りで、しかも、本書でわれわれの求められている病気の診療という統合された生物学的技術の場合、分業により破綻の可能性—それが同じく統合技術でもあらかじめ完璧な青写真の用意された建築のような仕事の進行とは話がまったく違っている—には深甚の考慮が求められることは言うまでもない。それが当今しばしばもっともらしく説かれ、ま

た現実にはいろいろな形で行われているように、専門家チームの協力によって一応「合理的に」解決されるたてまえをかりに許したとしても、それは畢竟ヒトの次元にとどまり、問題の性質が言うほど安易なものではないことは、おいおいに述べられうるところによって明らかになるだろう。

近代医学の歴史なり本質なりに関する十分な認識を欠いた無責任な批判が世上まま見られる今日、もう一度念を押しておきたいのは、歴史的にみて、人の「悩み」である病気をとりあえずヒトの故障と観じた、言いかえれば医学を病気の生物学とみたところに、西洋医学近代に入って大きく脱皮したゆえんがあったし、そこにうまれた新たな医学の態勢が、上にも例証されたそのかずかずの成果をもたらした、という点である。ダーウィンの進化論の射程の大きさを、また、シュヴァン・パストゥールからウィルヒョウを経てさらに転じて現代の「微生物学的（マイクロバイロジカル）」な生物学につながる細胞学説の意味の重さを、「生命の生化学的単一性」なるフィロソフィーに支えられた今世紀生物学の躍進とその学説の裏書とも言うべき遺伝的暗号の普遍性の発見を、少々遡ってクロード・ベルナルの実験医学（実験病理学）の説得力を、そしてその方途の現代版の一例としてあのサルで見事にシミュレートされたポリオ研究の方法とその底にある生物学的・病理学的論理の強靱さを、さらにまた、人口心肺という外見ではまったく「非生物学的」だが生物の部分としての「構造」をりっぱにもつ装置に助けられて順調に進行する大手術の現場を、・・・それらを考え、それらを見て、病気をヒトの故障として扱う近代医学・生物学の方法論の有効性に誰も異論を挟むことはできないであろう。

だが、そのヒト（*Homo sapiens*）をホモ属以外の動物と同じ水準で眺めることに終わったら、それは未だ医学とまで言わずとも科学的・生物学的にも不忠「実」の咎めを免かれまい。われわれが本論の最後の章で学んだように、それらがどうかかわる究極的にはしらず、新皮質の大脳前頭葉の急速な発達と並行して、ヒトにはこころとよばれるさまざまな不思議なはたらきーデカルト、マールブランシュ以来のいわゆる心身問題をめぐるむずかしい議論をいっさい省いてしばらくここではできるだけ五官にうつる事実在即して語ろうーが登場したし、しかも前にも述べたように、それはもっと下位の脳の支配をうけているさまざまな動物的・植物的諸機能と交互にきわめて密接にかかわり合っているからである。

今世紀中葉の臨床医学に新たな専門分科（スペシアリティ）の名のりをあげたいいわゆる心身医学（精神身体医学、*psychosomatic medicine*）の座標をおおむねこの文脈で考えることができるであろう。*Psychosomatik*という言葉は、ずっと前に述べた前世紀ドイツのすぐれた精神病学者ハインロートにはじまると言われるが、それがあらためて一部の学者たちとの旗印となったのは、今世紀三〇年代のアメリカにおいてであった。前に記したように、早いころからフロイト学派が根をおろしていたこの国に芽をひいたのは心身医学が、当初か

ら精神分析学の深い影響の下にあったことは容易に想像される通りだが、おのずからそれが、強く身体的であるとみられる病気の扱いについても、とにかく一面的になりがちで、それがしばしば「主流の」医学者たちの激しい反撥を招いたのも避けがたい仕儀であった。だがそれにしても、その主張がいわゆる心身相関の医学的な意味に人々の関心を深めた功績は高く評価されなければなるまい。言うところの心身医学なるものの内容と方法とについて人々の間にかならずしも一致がないにしても、その言葉がその後かなり急速に諸国に定着するに至った事実とその辺の消息をうかがうことができる。

もっとも、史家アッカ・クネヒトがその簡潔な「治療史」の中で語気を鋭く指摘しているように、一部の人々が「唯物論的（マテリアリッシュ）な一九世紀」に心身医学的観点が欠けていたかのごとく言いふらすのは、フランス、ドイツその他の多くのすぐれた臨床医学者たちに対するいわれのない誹謗だし、しかも病気における心身相関は、遡ってルネサンスからアラビア、ギリシャまで、組織された方法はもたなかったにしても心ある医者たちの洞察から漏れることのなかったことは、本書でもしばしば言及されたところである。

ここでちょっと視角を変えると、前世紀のウィルヒョウ流の病理形態学にリードされて、おのずから器官の病変を中心に病気を考えがちであった病理学が、今世紀に入って、新たに自律神経系、内分泌等の生理学・病理学の展開一五〇年代以降には新たにホメオスタシス機構として見直された免疫学がそれにかかわる一をみるに至って、全身的の見方を徐々に深めてきたことはわれわれのさきに学んだところである。（もとよりしかし、往々粗雑に考えられているように局在論的思考の根拠がそれによっていささかでも揺らぐことはないのだが。）

しかも、脳、神経生理学の進歩は、それらの全身にひびく諸機能が脳幹の強いコントロール下にあること、さらにその脳幹はそれが並行するか楯の両面であるかはしらず、こころとよばれるヒト独特のはたらきを司る上位脳と密接な相互交渉をもつ器官であることを明らかにした。してみれば、もしかしたら下位脳のはたらきともかかわるところの深いと憶測されなくてもない深層心理を重んじる精神分析学派―彼らはしかし教組フロイト以来伝統的に解剖学的、生理学的関心は薄いのだが―が、「正統的な」心理学者に抜け駆けて今世紀の心理医学に口火を点じた消息が何ほどか了解できないでもないし、反面、身体的な見方にはじまる病理学の側にも自律的に修正をはかる用意が徐々に整いつつあったように思われる。

上に記したように今日心身医学を標榜する人々の中には、アメリカ流のそれとは学問的に異なる姿勢をとる向きも少なくないとみられるのだが、いずれにしても、それは医学史的にみて、本質的に新しい道というよりは、むしろ呉越同舟の、一種のキャンペーンとみるべきふしも多いと考えられるからには、彼らがその新たな存在理由を人に充分納得させるた

めには、それぞれその対象と方法を充分明確にする手続きをとらなければならぬだろう。その意味では、現時ドイツのすぐれた心身医学者の一人であるアドルフ・マイヤーが指摘するように、本質的には精神医学の対象とみるべき神経症（ノイローゼ）と、消化性潰瘍、ある種の高血圧症、関節炎、その他に代表されるよく確かめられた心身症（プシコゾマトーゼ）—心身症のカテゴリーをむやみと拡張するのはかえって心身医学の主張を弱める結果を招くだろう—とは区別されなければならぬまいし、また流派の相違—それはあの体質的に攻撃的（アグレッシブ）な精神分析学者にみられるようにしばしば「党派」的でさえあるのだが—は、この領域ではどうやら避けがたいからには、それぞれの心理学的な立場と方法とが妥協なしに守られなければならぬまい。その用意を忘れた心身医学のかけ声は、たしかにきわめて重要な問題提起には相違ないし、一面幸か不幸か俚耳に入りやすいアピールをもつとしても、常識論から大きく出ることがむずかしい。

わたくしはいま、言うところの心身医学の問題にあまり長く逗留している余裕がないのだが、「生理学的方法と心理学的方法とを並用」（同時適用、**simultaneous application of physiological and psychological techniques**）をはかる、というそのいささか常識的なうたい文句が、その志向はよく察せられるし、ことに病気の治療に当たって患者の積極的な精神的協力を求める大きなメリット—われわれの間にも「病は気から」という言葉が昔からあるのを思い出そう—は高く評価されるべきだとしても、実はそれは学問的にも技術的にも、言うほど単純な話でないことが指摘されなければならない。だが、その辺を潔癖に考えすぎて手をこまねくのが、現代社会における神経症なりに心理症なりのたいそう重い現実的な意義を弁えない傍観者の姿勢として「医学的」でないこともまた心すべきことだろう。

言うところの心身医学が往々みせる学問的な根柢の弱さは、それが人のこころという古今のアポリアにたじろがずに触れたため、誰を非難する筋合いの話ではないと思われるのだが、いずれにしても、現代的な心理学の方法をふまえて、心理療法をあらためて医療の中に導入しようとするその企ての意味は大きい。それはある意味では、昔は、深い洞察力とさまざまな経験を生かすことを知っていた「名医」だけが身につけていた医術の奥義を学問的に組織（システマイズ）して、多くの医者の手のとどくところにもってこようとする企図と眺めることもできようか。それは近代の科学づいた臨床家たちによってともすれば無視されがちであった患者（パーシエント）との復権を要請するものであった。

人のこころの消息に分け入ろうとする心理（精神）療法（**psychotherapy**）—もとよりここでは自然科学として病理学との緊張した関係がいつも見失われてはならないことにくどくど念をおしておこう—の対象になるのは、前に述べて精神分析において典型的に見られたように、余人ではない個としてのその患者であり、その治療は、一人の患者と一人の医者との直接あい対する場において成立するのを原則とする。医術は本来そうした人間的な営

みであった。わたくしが上述の専門家チームによる医療の運営という現代的な試みに実はひそかに危惧を抱いていたのは、実はそのことともかかわっていた。それは現代において避けがたい方向であるにしても、そこにはまだたくさんの未解決な問題がある。患者の側からそれを眺めても、いろいろな人間臭い経験も絡みがちな病気のからだを誰が大勢の医者たちの前にさらけだしたいだろうか。その場合、患者は誰に心を開くだろうか。おのずからその場での治療は、後にまた言う病人不在の病気にとにかく陥りがちである。反面それを医者側からみて、誰が専門家（スペシャリスト）とよばれるそのさむらいたちのチームを指揮するのか。オーケストラの指揮者はかならずしもすべての楽器にみずから熟達することを要しないとしても、きびしい訓練を経た指揮法をスペシャリストでなければならないが、その指揮法に当たるものを現代医学は後手に廻ってこれから新たに工夫しなければならないのが実状である。しかも困ったことには、楽器の種類は年ごとにふえ、おのずからその管弦楽法（オーケストレーション）は年ともに複雑に、大規模になって行くのである。そうした総譜を自信をもって読み、患者に充分の責任を負うことは容易にできる業ではない。

患者と医師との一対一の人「間」（*zwischenmenschlich* な）関係は、当今の大病院に往々みられるように、患者がまず中央検査部なる別棟に送られて、いわゆる「精密検査」—わたくしはこの当節日本の流行語の出典を知らないのだが今ではそれが実はおおむね余分な場合にもそれなしには患者の側で往々不満を訴える儀式の一つにまで固定化しつつあるようにみえる—でいじり廻されて、その「データ」と称せられる伝票の束を携えてはじめて医師に正式に対面する、といった現代風の歪曲からも遠い医療の原型であった。

その本来の診療の場では、病気は単なる生物学的事実の集まり（a ‘bundle’ of scientific facts）でなしに、人の「悩み」であり、しかもそれぞれ一人一人他をもって代えることのできない生活史（生記録）的なできごと（*biographical event*）であり。ここで考えなおしてみれば、医学の歴史の中でくりかえしもちあがった病気の種（*species morborum*）の存否をめぐる議論は、科学的にはもはやその帰趨はほぼ明らかで、それを考えることなしには、疾病記述論も、おのずから臨床「医学」も成立しないことは、いわば科学の論理の要請だけれど、その「医学」をふまえてもう一つ先の一手前のと言うべきだろうが—臨床の前線では、今日も心ある臨床医学者によってしばしば正当にも強く指摘されるように、種よりも個こそが当の問題なのであった。この経緯については歴史から多く学ばなければならないだろう。

こうしてわれわれの話は、病気とところの問題にまで来てはじめて深い意味における病人の個—それはひとかどの臨床医なら誰でも経験的によく知っている消息だが—に行き当たった。もっとも、精神病学的次元でも個体の問題が考慮されなければならないことは今日ではよく知られているところで、ことに、二十世紀にはじめて確立した遺伝学が本質的に個体—生物学のコンヴェンショナルな枠組である種（スピーシーズ）を掘さげたところの一の

問題と深くかかわることが指摘されねばならないだろう。そうして遺伝学的に決定された生体の個差は、さらにその成長以後の段階における自然的・社会的環境によってあれこれ掘りの深い修飾をうけ、その二つによって病気がさまざまなヴァリエーションを示すことは言うまでもない。前世紀の末にはじまって今日世紀三〇年代ごろまで内科学者を中心にさかんに論ぜられたいわゆる体質（コンステイチュウション）や素因（デイスポジション）の問題は、たしかに現象論的であったが、その方角を志向するまっとうな努力の一つであったと今となってはみることができだろう。

だが、病気のそのたぐいの個体差は、まだしも科学的にアプローチの途のあるものと考えられる。たとえば近年さかんに行われるようになった近交系（純系）動物による実験病理学、つまり個体差を消して種のレベルでできるだけ正確に病理を究めようする方法でさえ、少々逆説的に言えば、人の医学における個体差の問題を横眼で睨んでいるともみられるのである。

医療において深い意味での個が問題としてとりあげられるは、上にも記したように、病理がここと絡む次元から後の話、言いかえれば心理学その対象とする心を含めて、もっと人間的な問題である考えられる。そのことはしかし、医学の本質に触れるきわめて重要な問題の所在をわれわれに示唆する。いまその消息を模索してみたい。

本章の後半に入って、科学としての病理学とその技術化の歴史をも主な話題としてきた本書が、そのあげくにはからずも個としての患者の問題に接触—もとより現場でのすぐれた医者たちの営みとしてはそれがいつも視野から消えていたわけではないことを彼らの職業（プロフェッション）の名誉のために忘れずに記しておかねばならないが—したこの文脈で、われわれはもう一度人の「悩み」（パターマ）としての病気と医学史の出発点にある問題に立ち戻って考えてみたい。「病気とは何か」という題をもった半ば啓蒙的な前著の中で、わたくしは、医学の対象である病気を、しばしば言われるような単なる生物学的な「正常からの偏倚」（deviation from the normal）であるよりは、それを「……その緊急な修復ないし緩和が期待される人の身体的・精神的状態」というむしろ技術的な概念とひとまず規定し、また追いかけて次のように記した。

「経験の事実としてそれ（病気）何よりも人の悩み（suffering）の一つ、仏教的な用語を借りて言えば苦の世界の中の病苦である。ところがそれが人の悩みであるからには、たとえば一家の生計を担う責任をもった結核症患者の悩みは、単に結核菌感染に由来する身体的な苦痛だけでなしに、それをめぐるその人の生活史と存在の全体にかかわっている。ひっくるめてその悩みをカバーし、それを除くために適切な助力を提供することこそ、医療という技術の究極的にめざすところである。」それを書いてから数年後の今日でもわたくしは病気をほぼそのように理解する。

日常的な医療の世界で一々大仰に考えるのはいささか滑稽でもあり、きびしく言って、不まじめに墮することも警戒した上であえて言うならば、人の「悩み（パターマ）」としての病気は、からだところとの患いもとよりそこには情動的（エモーショナル）要因の大きい典型的な心身症からたとえば急性感染病や中毒のような「非人情」性の強い病気までその色合いはさまざまだが一を内に含んで、それはしばしば人間的存在全体にかかわるできごとであるところにその新相があるとみてよいだろう。それは単に生物科学の問題でないことは、上述の心身医学があらためて適切にも指摘したところだが、話がここまで来ると、それはもはや生理学・心理学の次元をもこえた、言うならば人間学的（マンスロポロジカル）な問題とうけとめなければならない。

わたくしはいま、いささか不用意に人間学的という人さまざまに理解される言葉を口にしたが、そうして構えた言葉を持ち出す前に、なおしばらく平語で話を続けてみなければならない。

「医者は病気を癒すのではなしに病人をこそ、癒さなければならない」とは、近年の医学校でしばしば耳にする訓話である。それが往々近代医学の丹精な実である病気のカテゴリーの意味までも否認しかねない行きすぎを警戒した上でなら、その趣旨にわたくしも異存のありようはさすがなく、あの歴史的にも意味の深く功績も大きかった研究室医学の登場のマイナス面として、とにかく生物現象として病気の諸側面に目を奪われて、その間の脈絡を見失い、患者を忘れがちな近代の医者 of 自戒としてそれを評価するに吝さかでない。だが思うに、それは言うほどに単純な話ではない。

たしかに、医者 of 許に病気を携えて訪れるのは、より正確に言えば病気の場合は、生きてやがてまた死ぬる人、しかも、いい意味でも悪い意味でも観念的な人間や生命ではなしに、現実の人である。思慮の深い医学史家リーズが、病気を「生記録的なできごと、」（‘biographical event’）と言ったとき、彼はその意味での現実の人間を考えていたに相違ない。それはサピエンス（sapiens）という種小名（スペシフィック・エピソード）をもったホモ（Homo）属の動物でもなければ、それにこころという心理学的アプローチを及び腰でそえることで話のすんでしまう実体でもない真の人、神によつていのちの息を吹き込まれ、しかもエデンの園から追放されて、額に汗してパンをうるように定められた一言いかえれば労働し、生産することによって社会をつくって人々とともに生きる一アダムの末裔である人であり病んだ人である。その病人を癒すことをみずからの召命（コーリング）、ないしその職業（プロフェッション）の要請と考えるとこころの医者がみずからの言葉に責任をもつためには、人間とは何か、という誰にもにわかには答えられない問いがつきつけられていると覚悟しなければなるまい。

上に記された、その生活にからんだ結核症患者の「悩み（パターマ）」は、現実の人に臨む病気のむずかしい側面を典型的な形で示している。似たような問題として、思い病気は、ちょうど一生の方向をみずから定めようとする時期にある若い人に深い挫折感を与えもするだろう、さらにまた、「同じ病気」がその人の職業によっていちじるしく違った意味をもつこともしばしばあることが指摘されてよいだろう。病気という「悩み（パターマ）」の人間的な消息は、またたとえば、いわゆる難病—今日しばしば耳にするその言葉は、実は科学としての医学にとってはいささか迷惑なことながら学問的な範疇でなく多分に「世間臭い」意味合いを含んでいるのだが—という慢性でおおむね予後の思わしくない一群の病気に悩む人々を、さらにはまた、諸種の先天性疾患、あるいは小児期の罹患によるさまざまな重い後遺症を一生背負いつづける患者を考えてもその一斑をうかがうことができるだろう。また、いま言った先天性疾患にしても、遺伝病のような宿命的なものと、先天梅毒やあのサリドマイド禍にみられるような他者の過失ないし罪に基づくものとは、患者にとってその意味をいちじるしく異にすることは言うまでもない。

われわれはこの種の話をも病院の中でほとんど無際限にみつけることができる。しかも人がいつも人に対してであり、人々の間にある存在であるからには、その「悩み」は、しばしば遠近に放射し（ラディエート）、あるいは「転移（トランスファー）」される。白血病の子を見守る親たちの悩みがその一つの形だし、また近年しばしば深刻な問題を投げけるいわゆる植物人間—その無神経な、また学問的にも訳語としても問題の多い言葉の適否はしばらく措いて—のケースは人々連帯の深い悩みである。連帯のなかにこそ人がいる。

そこにはもはや、「よい臨床医とは病気でなしに病人をこそ癒さねばならぬ」などというわけ知り顔の発言を赤面させる病気という人の「悩み」の重さがある。病気は実はなによりもまず「生」のさなかの、人の生きることと深くかかわる話であった。

こうして病気が人の「生」—それはもはやあの機械論の生氣論とかいう次元の話でない—と深くつながる事実であるとするならば、話を一気に遠くまで進めて、かのアウグスチヌスが病気を恩寵（*grace*）とみたもの、あるいはまたロマン派思想家たちの間にしばしばみられた病気礼讃も、またあらためて考え直さなければならないふしがあるとうけとめる人もあるだろう。もともと恩寵（グレース）とは個々の魂の深奥にうけとめられたときにのみ意味のある言葉で、外から容易にうかがいうる消息ではないし、ましてや人に押し売りすべき話ではないことは、医学史の中でも再三みたあの「教会」の犯した非違のかずかずをみても明らかであろうが、そうした宗教的文脈を離れても、病気がからだの「悩み」であることを失なわないまま、それをまたまた精神分析学の用語をもじって言えば「昇華」させるすべを知った、勁い、それこそ、深い意味で健康な精神の状況に医者が行き会って胸をうたれるのもまたかならずしも稀でない事実である。そこには、少なくともコンヴェンショナルな意味での医学や医術のもはや手のとどかない、当然医者にはしばらく立ちどまって沈黙を余儀な



くさせる消息がある。また、十九世紀はじめのロマン主義思想が、悪い意味で医学に与えたさまざまな影響は忘れられないにしても、創造的な才能とさまざまな病気とがしばしば外見上平和的共存を営むことはよく知られている通りで、そうした場に臨む医者 of 適格性には、たいそうむずかしい問題が絡んでいる。

医術が医学という科学をふまえた技術（テクネー）であることは疑いないが、現場の医療が、からだには発する人の「悩み（パターマ）」に、及ぶかぎりの助力をするという人の行為であるからには、それは技術であることともに、本質的に倫理の問題でなければならないとわたくしは考える。それはよく言われる「医師の倫理」ないし徳目の羅列ではなくて、医術そのものが倫理の世界のものと解させるという意味である。しかしそこでは、人（医者）が人（患者）のからだに触れる、場合によってはそのからだを自由に扱うというきわめて特殊な状況をともなっている一言うまでもなく薬物はすべて薬物であり、外科手術は人体の毀損であるばかりでなく、現代では移植とか人口臓器という人間的な意味でたいそう問題性の多い技術がそこに加わったし、さらに麻酔医は一時的にせよ患者の意志と自発的な呼吸まで奪う機能を与えられていることを思え一ことが、そこに、他にほとんど類をみない形の倫理的な、しばしば困難な決疑論（カズイステイク）を伴った問題のうまれるゆえんがあるようにわたくしには思われる。からだ一人はからだをゆめ蔑してはなるまい一が介在する人間関係、おのずからそこに発生する特殊な性格をもった倫理の場一をわたくしは男女の性と医者・患者関係との二つ一ともに人が生きることと深くかかわっている一のほかには容易に思い浮かべることができないのである。医術の厳肅性がそこにある。

たしかに上にも一言触れたように、それを意識にのせて、日常の診察を一々モラライズすることはかえって人間的ではないし、また現実にはたとえば前述の「精密検査」を期待して大病院を訪れるよい意味でも悪い意味でも近代化され、ソフィステーションされた患者たちと医者との交渉は、多くの場合、暗黙に設定されたある枠の中で処理されるのも事実で、それはそれでまたおおむね賢明な行動であるみてもよいだろう。だが、実状としては、医者、患者相互の間のあいまい黙契のくい違いが、さまざま成り行きをたどる医療の過程においてしだいに露呈され、増幅さえもされて、事態は双方にとってむずかしくなっていく不幸な例も多いことは、もともと医療なるものが本質的に異なる次元の局面を含むユニークな営為であるためと考えるよりほかない。

こうして、医療は「生」の中にある患者と対面することによって、好むと好まざるとにかかわらず、科学から出て人間的な領域（テリトリー）に足を踏み入れてはまた科学に立ち戻る過程をくり返さざるをえないのだが、しかもその上に、その病気なるものがしばしば死へとつながる契機を孕んでいることが、上に言った困難をもう一つ加重する。医者は死という

これまたすぐれて人間的な事実—たしかに生あるものはみな死ぬ運命をもってはいるが、生きものが生と死についてなにほどこ眼を開かれたのは生物学的にみてもネアンタール人以後の話である—とそれ辺をめぐるさまざまな困難な問題とに日常のように遭遇することを避けることができない。たとえば、上に述べた困難を回避して医者对患者の「業務契約」を明確にしようとして、上に言った肺結核症患者に対して、その病理学的な「正常からの偏倚」の処置に最前を尽くした上で、そこから越境しないたてまえをかりとってすませたとしても、同じ医者が次の病棟で、もはや手術不可能とみられる癌患者に直面したとき、その真相を、いつ、誰に、どこまで詳しく告げるべきか、という科学はいつさい触れるこのない「人間的の」問題に面して困惑せざるをえないだろう。もとよりそれは、医療と死をめぐるさまざまな難問の一つの例にすぎないことは誰にも容易にわかる話で、医者がしばしば誰かに助けをよびたい気持になるのも、またその前にただ肅然として沈黙を守るのも、死というすぐれて人間的な事実の意味の深さにかかっていることは言うまでもない。当今しばしば論議の対象となる安楽死—この言葉の多様性を充分警戒して上でないと話が混乱に陥るだろう—の問題の困難は言うまでもないことだし、また近年心臓移植の問題をめぐる死の判定の問題に関するむずかしい論議がうまれたのも、それが人間の死なればこそその話であった。

さらにまた、技術面よりみた医療が近年とみに力を強くしたことによって、それが貴重な生命をとりとめることにひとまず成功したが、それとひきかえに前記のいわゆる植物人間にその典型をみるような、新たにつくられた、しばしばそれから先の「生」の意味があらためて問わなければならないような—一体そこでは誰が問いかけられているのだろうか？—さまざまな形の重篤な病的状態をめぐる難問も、この文脈で考えることができるだろう。ここではただそれらの問題の医学史・医学論的な座標を指摘するにとどめ、その議論には立ち入らない。

歴史がはじまって以来、医療も医学も—ギリシャ的理解ではそれらはともに *ιατρική τέχνη* として互いに区別されることがなかったのはたいそう意味が深い—このような次元も位相もさまざまな話が絡み合っ、およそエレガントな解などありそうもない問題と格闘しつづけてきた。もし近代の人がその歯切れの悪さを厭うてそこに一線を虚構的(フィクテイシャス)に設け、医学を今日人のよぶ医科学(*medical or bio-medical science*)—この現代はやりの用語には科学論的な意味でなお多くの論点が吟味を欠いたまま残されているようにわたくしには思われるのだが—に、そして医術の責任をそれに基づく生物学的・心理学的技術に限定する途をとろうとしても、その虚構(フィクション)は医者側のには通用するとしても患者の「悩み」には応えないために、本来患者と医者との間に成立するはずの医術はそこで座礁する。

そのような人の「悩み（パターマ）」に正しく応えるのが医者だとしたら、誰がよくその力を持ち、その重さにたえるだろう、とわたくしの感懐である。にもかかわらずその「悩み」がそこにあるからには、医者と医学者はみずからの適格性（コンピテンス）の吟味をしばらく措いても率先してその部署につく責務がある。だがそのことは、裏返して言えば、「医学」という「人間学（アントロポロジー）の一つの局面が、医学者だけのものであることはできないし、また、あってはならないことを、わたくしに強く教えているように思われるである。それにしては古来人々が自分の病気は別にして、病気そのものについてあまりまともに考えなかったようにさえ見えるのはなぜさろうか。それはわたくしにはまだよく解けぬ疑問の一つである。

医学は生物学の問題であると同時に、人間学の一つの局面でもなければならぬとしたら、その「人間」がつくり、その中であって生きる社会の問題を忘れて医学を語りつくすことのできないことは言うまでもない。本書においてわれわれも、ほぼ十八世紀以来、たびたびこの種の問題に接触した記憶がある。ここではその「むすび」の章で上に語った延長線の上で、医学が社会とかかわる諸問題について医学の側からみた粗雑なスケッチを試みたい。話は当然、これまでわれわれが考えつづけてきた病気—ここでは健康ではなしに—の問題からはじまるだろう。

病気はまた病者の問題—病因は別の話として—を論ずるに当たって、しかい、無条件に、あるいは公式的に社会を人に優先させることは、軽率な姿勢とみるべきだろう。未開社会において病気が本質的に部族の問題としてとらえられていたとみられることは、個としての人が未だ発見されるに至らなかったためとそれをみてよいだろう。われわれはもはやそこに戻ることはありえないことは言うまでもないが、一面、まったく別の意味で「部族」が先立つ社会—たとえば昭和の初期から太平洋戦争にかけて肺結核症は一にかかって「国策」の問題であった—がいろいろな形で現代に再現されない保証はない。それはほかでもない医術にとっても厳戒を必要とするものと思われる。

そのような意味でも医療は、からだに発する「悩み」をもった病人が医者を訪れて患者となったところにはじまると考えなければならないわけだが、歴史の中で、たいそう長い間すべての、と言えなせめて大多数の病人が、その時代のもっているかぎりでの高い水準の医療を享受する当然の人間的権利が何ほかでもみたされるというにははなはだ遠い事態が続いたことは誰もおよそ知る通りである。正規の教育と訓練をうけた医者の数と病人の総数との間に極度の不均衡のあることに気づくような社会を不幸にして人は歴史を通じて長い間もたなかった—医学史の上ではしばしば不注意に見すごされているがその意味で前にやや詳しく学んだフランス革命の経験は記憶されるべきものを多くもっていた—し、あまつさえ、学識と技能のすぐれた医者たちの多くは、王侯貴顕のお抱え医者（Leibarzt）であ

ったことは忘れてはなるまい。たしかにあのパラケルススに代表されるような、貧弱の中で身を粉にした医者も洋の東西を問わず稀ではなかったろうし、近くはまたアルベルト・シュヴァイツヴァーにそのもっともポピュラーな一例をみるように、未開、瘴癘の地に献身する医者たちが今でも跡を絶たないにしても、事実としてはそれらはむしろ例外的な存在であった。現在の日本においてさえ、周知のように僻地医療というむずかしい問題がある。あのいかさまな医者たちの跳梁や、さまさまの迷信的な民間療法がいつもあつかましくその空虚をみだしている。

医療は古くは一般に、ひとつまみの人々だけに許された贅沢であった。わたくしはあの「医は仁術」というきまり文句を、その半面のお恵みめいた臭さのゆえにやりきれなく思うのだが、しかしそれを制度的、身分的な枠から抜け自覚も勇気ももたなかったにはしても、それなりに善意の医者たちの精一杯の反省とみれば、その時代をも考慮に入れて、一概にそれを思い上がりときめつけるも酷だろう。

今世紀のはじめころから、アメリカを含めて西欧諸国一年代的にはやや遅れて新たに誕生した社会主義諸国が当然そこに加わる一における保険制度を含めていわゆる医療の社会化をめぐるさまざまな方策とその試行錯誤は、人が現代に至って遅ればせながらその種の問題の所在に気づいたことを示すものとみてよいだろう。種々の角度からする批判はしばらく措いて、それはすべての人により医療を提供しようとする、当然と言えば当然だがしかし永く表現しなかった意図に基づくものであったことは認めなければならない。

広い意味での医療の社会化には、当然また、ひとまず急性期を脱した患者のアフタ・ケアや社会復帰（リハビリテーション）の工夫、等、ながらく医術の中でとかく盲点となりがちであった諸問題もそこに含まれているとし、おのずからそれはまた、保健所活動のような、後述の衛生学的側面と線を引くことのできないふしをもっている。それらの社会的、経済的、行政的な諸問題の歴史と現況とは、言うまでもなく、国々によって事情をいちじるしく異にする。われわれにもっとも関心の深い現代日本のそれが孕んでいるさまざまな問題は、もとよりここで通りすがりに論じてすむような単純な話ではないことは言うまでもない。

本質的に人の「悩み（パターマ）」である病気を対象とする医学・医術の問題が社会的な眼で眺められるようになったのは、言うまでもなく上述のような、その成員のめいめいに医療が享受（アヴェイダブル）しうる形で提供されているかどうか、と言ったようなむしろ近代的な一おそらくは上に一言触れたフランス革命以後の一配慮より前に、歴史的に病気の社会に与える損失、それがどのような性格でどこまで自覚的であったかは別として、「社会の悩み（パターマ）」としての病気の面からはじまったと見られる。そこでは古くペスト、近くは十九世紀のコレラにその典型をみるような伝染病がしばしばおこすパニック、産業社会の急激な成長に伴った環境の悪化がもたらした種々の急性、慢性の疾患の激増、あの紡

績女工の肺結核症に典型をみる職業病の多発、等、が人々の眼を大群の病気に向けさせる契機となったことは前にわれわれの学んだ通りである。

通じてそれらは、広い意味での環境的（エンヴァイロメンタル）な病気であると言ってよいだろうが、言うまでもなくそこには、生物学的・自然科学的アプローチだけでは尽くされないものが多く縋り合わされている。たしかに上記の諸種の多発性疾患の中で、「自然」現象としての色合いのきわめて濃い急性遺伝病にしても、話が自然科学の枠内で完了するのは研究室の感染実験までで、野外の流行病ともなれば、問題がもはや自然環境の話にとどまることのできないのは、疫学（エピデミオロジー、流行学）の初歩の知識である。まして人が工場労働者における職業病の「病理学」を論じて自然科学の枠からついに出なかったとすれば、その姿勢が言葉の正しい意味における医学に向けられていないことは言うまでもないだろう。

そこに新たに加わった要素をひっくるめてかりに社会環境—「社会」とはしかしなんと多義な言葉であろうか—とよぶならば、それが人の歴史とともにあるのものだけに、当然時代につれて多くの変化があるはずだし、おのずからその圧力をうけて発生する病気の様相もしばしば大きく変貌する。そうした眼でわれわれの周囲を見廻すと、前に述べた産業革命期以来の状況の、あるものは幸いに色褪せ、あるものは形を変えて存続するが、一面では、近年の迅速な経済成長が同伴したさまざまないわゆる公害病、—それは話が工業地帯から広域に拡散した点にその問題のまったく新しい様相がある—新しい形の職業病や労働災害の激増、さらには交通事故による死亡や外傷の多発から、むちうち症なる「新病」の登場に至る多くの問題が、社会・経済学的なアプローチを持っていることに気づくだろう。

上にふれた社会という言葉の多義性ゆえに、「社会環境」と病気とのかかわりについては、いま記したところとはやや異なった種類の大きな問題のあることを、ここで一言注意しておこう。現代の錯綜した社会学的・心理学的状況がその数を急増させたとみられる前記諸種の神経症（ノイローゼ）—それは反面フロイトの仕事の出発点、遡ってはシャルコーその他の重要な研究対象であった古典的なヒステリー患者の減少ないしはその変貌という不思議な現代的な現象を随伴しているのだが—ないし心身症（プシコゾマトーゼ）の問題がそれである。この、現代医学のきわめて痛切な問題に対しては、社会科学にも当然また異なったアプローチ—「医学社会学（medizinische Soziologie）」とそれをよぶ人もある—が要請されるわけだが、話をあまり多岐にしないために、いまその問題はしばらく横眼で見て通ることにしよう。

その神経症を別にすれば、上にわれわれがとりあげた病気は、前に一言触れたようにおおむねヒポクラテス以来の環境論の線上にある外因性病にほかならないものと考えられるの

だが、ただヒポクラテスにあっては気候、風土、季節、食物等の自然環境が多くその念頭にあって、話はおおむねその線で終わっているとみられるのに対し、近代では一病原微生物がその話に加わったのはくりかすまでもないとしても一病因としての社会経済環境について人が強い考慮を払わざるをえない状況がそこに出現したのであった。もとより、オリエント、ギリシャの昔から、ビザンチン、中世を経て近代に至るいつの時代にも、それぞれの形で社会、経済環境は病気の発生とその姿とに影響することなしにすまなかったには相違ないが、それが近代からとくに現代にかけてみるようなのっぴきならぬ事態として、しかも単なる貧窮に要約することの不可能な複雑な形で、われわれの考慮を要請したことはない。

今日ではしかし、その事情はある意味で再転して、周知のように、革命的とも言うべき、技術の発達と、経済の伸長を背景とするその規模のエクスポネンシャルな増大とが、しばしば自然環境を大きくつくりかえて、新たなまさに病因を形成する、という由々しい事態を招くに至った。もとより、人の手による自然の変貌は、農耕社会の誕生以来、人類がたびたび経験してきた現象に相違なのだろうが、それははね返って病理学的意義をもつような性格も規模もおおむねもつことがなかったとみられるのである。その意味で、今日のいわゆる環境問題と医学とのかかわりが、社会科学的・自然科学的の二重の構造をもっていることはあらためて指摘するまでもないコモンプレーズである。

ところで、われわれがすでに学んだように、大群の外因病の科学的な対策に、早くよりかなり見事に成功したのは、急性伝染病の予防であった。予防医学（preventive medicine）という言葉が今日でも往々感染症—急性感染症、結核症、性病、マラリアをはじめとする熱帯病、その他—の予防論に限定された形で理解されていることが、その歴史的な消息を正直に物語っている。たしかに当今では、しばしば、癌、高血圧、脳卒中、心筋梗塞症、等、かならずしも型通りの外因病とは言えない病気にまでその範囲を拡げていることは事実だが、いわゆる予防医学のアプローチの性格はそう大きくは変わっていない。

前世紀末葉から今世紀にかけての予防医学の成功は、主として、自然科学的な意味における病因論の確立をふまえた直接的な病因の除去にかかっていた—もっとも急性伝染病でさえ話は自然的病因で尽くされるものではなく、社会的諸条件、ことにその不平等に基づくことを説いた「衛生学者」ウィルヒョーのような先駆者があったことも忘れてはなるまいが—とみてよいだろう。

だが、上に述べたように、大群の病気の成因が社会・経済的要因をぬきにして考えては意味をなさない場合がきわめて多いとすれば、コンヴェンショナルな医学なり医学者なりが長い間忘れがちであった社会科学的視座ないし方法を正面に立てた大群病の病因の解明と、それをふまえた予防医学の考究とをはかる学者たちが、とくに今世紀に入ってさまざまな新しい旗印を掲げて登場したのも当然であったと言えるだろう。

社会医学 (social medicine)、社会衛生学 (social hygiene)、等一群の近縁な概念は、当然この種の問題に絡んでくるイデオロギーの相違も手伝って、時代により、国により、また人によってさまざまに理解されているが、いずれにしてもそれらのほぼ一致した線は、社会の歪に基づいて発生する病気—そうした見方はすでにカバニス、ウィルヒョーその他世紀以来多くの先例があった—の成因を社会的・自然科学的につきとめ、それを未然に防ごうとすることにとあるとみてよいだろう。その意味でそれは本質的に予防医学にほかならないと考えるのだが、上に記した歴史的経緯に照らしてその言葉の用法がある程度限定されているかのようにみえる予防医学の範疇からみずから区別を立てようとする意図は了解にたたくない。たとえばいわゆる公害問題をみてもわかるように、厳密に考えてそのどこまでが医学であり、どこまでが社会科学であるかにはとくにその目標を実現する手段の話を含めて、かなりやっかいな議論も絡まってくるはずだし、いまその種の議論に立ち入るつもりはないが、それが現代医学のきわめて重要な側面の一つであることは疑いない。

病気の成因が、主として外界に存する場合、それが病原微生物、風土のような自然的なものでも、あるいはまた開発途上国の貧困から逆に工業先進国の環境汚染に至る社会的なものでも、その予防は主として公共の責任にかかっているとみななければなるまい。しかも現代では、仕事の規模はかつてしばしば見られたような篤志の個人なり団体なりの能力に余るスケールをもつことが多いから、おのずから代って行政が主役を演ずる場面がましてくる。その行政は、社会科学的技術のみならずまた自然科学的技術をも管理する能力をもった強力な現代的機構である。

近代衛生学の大先達ヨハン・ペーター・フランクが十八世紀にすでに先鞭をつけていた行政権による公衆衛生 (public health) の管理体制は、前にも学んだように十九世紀中葉以後、今日に至るまで多くの国々でいろいろな形でしだいに整ってきたのだが、現代においてそれをグローバルな規模で主張したのが、第二次大戦後、はじめに国連救済復興機関 (UNRRA) の保険部を足がかりに四八年に成立した世界保健機構 (World Health Organization, WHO) である。その前身ともみられるパリの国際公衆衛生事務局 (l'office international d'Hygiene Publique) —一九〇七年に設立されて第一次大戦後には国際連盟 (League of Nations) に移管される—が、もともと十九世紀中葉以来ヨーロッパでたびたび行われた国際検疫を主な議題とする国際衛生会議のうんだ子であることから察せられるように、国際的な衛生行政の最初のもっとも大きな課題が、「国際性」をもった病気の筆頭である伝染病の予防に向けられたのは当然だし、WHO の創立以後今日に至るまでのもっとも大きな仕事はその面にあったのもおよそ予期される通りだが、とくに開発途上国における技術的な援助の形をとることの多いその国際機構の活発な活動の範囲が、今では伝染病をこえてはなはだ広いことはよく知られている通りである。以前からその WHO の重要なプロフラムの一つであ

る栄養問題は、今日になると、言うまでもなくグローバルの意味でいま人類の上に悪夢のようにのしかかっている遠くない将来の食料問題、ひいては当然人口問題という極度に困難な問題と直接にかかわっている。人口問題については仔細に考えることは、しかし、本書の枠を大きくはみだすことになるだろう。

話をもう一度われわれの周辺の問題にも戻すことにしよう

病気が個としての人の「悩み」であると同時に、しばしばまた社会の「悩み」である以上、いまも言ったようにその対策のある大きな面が行政という社会科学的技術に委託される、言いかえれば行政機構がそこでは一つの「人格」をもった「医者」となることは、どうやら必然のように思われるのだが、そうした事態においてわれわれはその「医者」に対する監視を怠ってはならないだろう。行政機構なる「医者」が、行政の一環として社会の「悩み」に対する「医療」を営む場合、その適格性（コンピテンス）の問題、すなわち、その「悩み」が正しく人間的に一憎まれ口をきけば官僚的・事務的にではなく一うけとめられているかどうか、その課題が自然科学的・社会科学的に正確に認識されているかどうか、さらにはまた、錯綜する利害関係の横波をかぶりやすい行「政」の中で、公衆衛生学なる科学技術に基づいて真に社会の医学的な意味での「悩み」を除く、あるいは防ぐ適切で有効な措置がとられているかどうか、の判断がかならずしも容易でない。それは「悩み」の主体でもあり、またその行政を成り立たしめる地盤でもある社会自身つまりわれわれによって怠りなく監視されていなければならないだろう。この場合、現実にはいろいろな形でその行政機構に学問的・技術的な協力を果たす義務をもった医学者、公衆衛生学者の学問的・社会的責任がきわめて重いことは言うまでもない。公衆衛生学者は、しばしばみずからの「政治的な」態度をきめざるをえないという意味で、公衆衛生学は広義の医学の中では特殊な問題性（プロブレマティック）を蔵した分野であるようにみえる。

ところで、病気の予防ないし除去という意味での公衆衛生（public health）の問題の性質は、まだしも比較的単純であった。病気は一つの事実としてそこにあり、それについての認識にも人々の間にかなり一致した線があるとみられるからである。その衛生の話は、しばしば気らくな姿勢で拡張されて、健康の保持、さらには増進、といううたい文句に転ずるのだが、こと病気という事実の在・不在をこえて、健康という価値の領域に入ってくると、そこには不用意な常識論を許さないさまざまのむずかしい問題のうまれてくることを見落としはあってはなるまい。健康の意味が身体的（ソマテック）レベルでもかなりむずかしいことはさきにも指摘したところだが、衛生学、ことに公衆衛生学が「精神の衛生」について語るとき、もしそれが病気の不在（アブセンス）―世親の「病気」の存否についてさえ往々その判定にきわめて困難な問題が絡むのだが―をこえたところにまで及ぶならば、語る人は不遜と紙一重のところにいると言わなければならないか、思想的・政治的な策謀（マヌーヴァー）の入り込む危険さえ考慮しなければなるまい。さらにまた、前記 WHO 憲章を定めた



「権威ある」衛生学者たちが、「健康」を「単なる病気や虚弱の不在（インファーマティ）にとどまらず、complete physical, mental・・・」まではまだよいとしても、‘social well-being’とまでいささか不用意に口を滑らしたときに、その気持ちはわからないではないにしても、語る人の社会科学的な用意のほどが危ぶまれると批評されてもいたしかたないだろう。単なるきれいごととしてならば、現実の具体的な問題として考えるならば、当然そこにイデオロギーに基づく見解と方法のいちじるしい相違が予期されなければならないからである。

もとよりわたくしは衛生学・公衆衛生学のも任務をことさら軽くみるつもりはないし、衛生学（Hygiene）がその原意に照らしてもえと「全き人」の理想を心に画くのに妨げはないが、それをめざす学述は、慎みをもって語られ、志操を支えとして進められなければならないだろう。

一言書き添えてこのたいそう長い物語を結ぼう。この書物の目的は、もはやことわるまでもなく、病気という人のつらい「悩み（パターマ）」に、人々は同じ人の仲間（ミットメンション）として何とか助力の手を伸べようとして、人類の誕生以来続けてきた歩みの跡、つまり医術と医学の歴史をわたくしなりに理解しえた形で再構成し、筋道を立てて語るにあった。西欧医学の成果の評価はみる人によって異なるだろうし、そこに多くの誤りも、しばしば過ちさえもあったことは否むべくもないが、その強靱な精神と執拗な努力は人を脱帽させる。それは実は目標の重みの反映であった。

思うにしかし、人にとって病気は、さきにも一言ふれたように、場合によっては、無条件に除かなければならぬ災い（イーヴィル）ではないとも考えられるし、さらに、人の生命のまことに重いことは言うまでもないけれど、それとても何にもまして貴いものではない。そうみなければ、しばしば人が病いをおしても没頭する事業なり天職なり一人々の目に立つ壮大な、あるいは人々の目から見えつ隠れつするところで他者に捧げられたつつまじやかな一意味を了解することができないだろうし、さらにはまた、さまざまの状況において、生命を冒して当為に、あるいは信仰に殉ずる英雄的な人の行動は、むだな所業でしかないだろう。およそその辺に人のいのちの世界の真の消息の一斑があるとわたくしには思われる。

だが、医学と医術にとっては、その深い消息を胸に秘めながらも、ひとまずそこまで立ち入らないで、病気の除去と生命の保全とにひたすら工夫を凝らすところに、その分を弁えた営為があるとすべきだろう。西欧近代医学の特質と達成とは、みずからの無力を弁えた苦悩のうちに病者に接しながら、初手から構えて生命とか、たましいとか、あるいは天地の理とかいうような、およそそうした大ぶりの、ことに行為を欠いた場ではとかく空疎になりがちな言葉をもちだすことを抑えて、病気を「冷たく」科学の世界にひとまず還元し刻苦を重ね

てきたところにあった、とわたくしは理解する。ほかでもない医学をめぐるその科学なりのその姿勢なりに全面的に同調するかどうかはみる人の判断に任せるとし、わたくしは、そうした科学をうみだした地層の深さと、醒めた精神と、そして彼らが耕してきた土壌の肥沃さとに歎称の思いを禁ずることができない。だが、西欧近代医学—その隊列にわれわれも参加してからそう短くない年月がたっているのだが—そのような歴史と方法をもつ知識体系であったからには、おのずからそれは科学の限界と、現代における科学の危機を科学一般とほぼ共通にする。その歴史をかたくふまえた上で、われわれはわれわれの責任でどのような新しいページをこれから医学の歴史に書き加えようとするのであろうか。(pp.1208-1226)

### おわりに

はじめに、でも述べたように、とにかく、なれない異分野の音読も含めた全編の読み込みは実にしんどいものがあった。おはずかしい話だが、医学用語の読めない漢字も多数あり、そのつど検索するはめになり多大の時間を要した。そしてなによりも、医学史の通史を読むのははじめてであった。数学や物理学の歴史とはかなり雰囲気は異なり、数式などまったく出てこない。脳力も実力もないものは、ただただ、内発的なガッツをたよりにする意外になかったのだが、しかし、それでも当初の目的（完読する）を果たした、という満足感と充足感はある。実はこれが欲しかったのだ、とあらためて思う。それにても著者の川喜田愛郎氏は古代から現代までの医学の歴史（通史）、いわゆる川喜田医学通史を、みごとなまでに描き完成させたことには、ただただ深い感謝と敬意の念しかない。今後は医学や生物学の諸問題が生じてきた場合には、そのつど本書に立ちかえり、辞典かわりに参照することになるだろう。

2026 年 2 月 28 日 猪野修治