

## 序論

私たちは日常生活のさまざまな場面で、「人間」「日本人」「男」「女」「団塊世代」「Z世代」といった私たちの存在そのものを一般化するカテゴリによって意味付けられながら生きている。

人間とは想像する生き物である

Z世代とは団塊世代とは全く異なる価値観を持つ人々である

といったように。

興味深いことに、これらカテゴリにはたいいてい、そのカテゴリに入った人が果たすべきときさ  
れる価値や倫理が付随する。

「〈人〉は助け合うもの」

「〈男〉なら泣くな、〈女〉なら家事をしろ」

「病人」は家で静かにしていなさい」

といったように。

つまりカテゴリによって自己あるいは他者を名付けることは、そのカテゴリに付随する一式の価値や倫理を引き受ける／引き受けさせることなのである。もちろん引き受けたり、直面したりした上で、その価値や倫理に抵抗することはでき、その運動が十分に大きくなるとそのカテゴリ自体の説明形式や価値も変容するが、そのような抵抗や変容は、そもそもそこに価値や倫理が付随しているから起こる。

これは本書が焦点を当てる医学も同じである。学問のいちカテゴリである医学に共有される価値を、マックス・ウェーバーは『職業としての学問』の中で次のように説明した。

医学の根本の「前提」は、通俗的には、たんに生命そのものを保持すること、およびたんに苦痛そのものをできるかぎり軽減すること、をその使命とすることであると考えられている。

ウェーバーはこの言葉を引きつつ、重篤な患者が死なせてくれと医師に懇願するようなシー

ンでも「医学の前提と刑法がこれらの願いをきくことを医者に禁じる」と述べる。しかしその後には彼は、その医学の前提をこう保留するのである。

生命が保持に値するかどうかということ、またどういふばあいにはそうであるかということとは、医学の間うところではない。

ウエーバーが同書において、「われわれはいつたいなにをなすべきか、またいかにわれわれは生きるべきか」という人生の本質的な問いに、医学を含めた学問全ては解を与えないと断言することに着目したい。つまりこの例に則<sup>のつと</sup>つていえば、生命そのものを保持すること、苦痛そのものをできる限り軽減することが私たちひとりひとりの生き方である必要はないということである。

学問が、個々人に対し何をすべきか、どう生きるべきかを提示しないのであれば、学問のすべきことは何であろう。

ウエーバーはそれを明確さに求める。

例えば誰かがAは神であると言え、なぜその人にとってAが神たりうるのかをできる限り明瞭にすることが学問の仕事である。その人にとってAは神たり得る存在なのか、その人にと

って価値があるものかを証明することは学問の仕事ではない。

もちろん学問を志す人は、自分の学問に価値があることを前提とし、研究を続ける。同様に私自身も自分の専門である人類学に価値があると信じている。しかし人類学にそのような価値があるかどうかを、外側からの客観的な指標によって証明することはできない。

しかし医学はウェーバーが掲げるその限界を最も容易に踏み越える。なぜなら医学は、その前提に救命があるからだ。生命そのものを保持することに価値があるという前提を医学は救命される相手にも課す。そして、この前提は救命される側にも疑うことなく共有される。なぜならたいいの場合、人は死にたくないからだ。

しかし20世紀の後半になると、この救命の前提に疑義が投げられるようになる。その理由は主に次のふたつだ。まず医学の救命の前提が、人生のありとあらゆる地点に、健康という反対しがたい道徳を掲げながら、これまでになく強力な形で私たちの生活に次々と入り込むようになったこと。ふたつには、医療技術の進化によりこれまでにないほどの救命が可能になり、その結果、人が長く生きるようになったことである。

このような救命の前提に疑義を投げかけているのが他ならぬ医師であることにまず着目したい。例えば、医学誌『ランセット』の編集委員も務めた医師のペトル・シユクラバーネクは、逝去する1994年に出版された『健康禍』において、食事に潜む無数のリスクを医学会があ

げつらう様子を強烈にこう皮肉る。

人は食べると死ぬらしい。

ふたつ目に関しては長寿国である日本で医師を務める名郷直樹なごうがこう述べている。

日本は、健康・長生きを達成した。それも世界一のレベルで。かつて、スーパーコンピュータ開発予算をめぐって「二番ではダメなんですか？」と発言した政治家がいたが、健康・長寿に関しては「二番」どころか、「一番でもダメなんですか？」状態である。そして、どうやら一番でもダメなのである。これはやはり、何かが狂っていると言っほかない。

（『健康第一』は間違っている）

「いかにわれわれは生きるべきか」という問いに、医学は本来答えるべきではない。しかし健康、病気の予防、大切な命という単語やフレーズを、この病気になるとこんな大変な人生が待っていますという警告を、数字に彩られた「正しい知識」とともに掲げれば、医学の救命の倫理は、簡単に私たちひとりひとりの人生のそれとなる。

健康でいるためにこんな風に食べましょう、こんな風に運動をしましょう、こんな風に人と関わりましょう、この技術を使えばまだまだ長生きできます、というように。

その何がいけないのか、と問いたくもなるだろう。しかしこの倫理が止まることなく走り出すと、それはやがて私たち全てに課せられた人としての宿命、「人は病気になるし、人は死ぬ」ことと衝突するのである。

このような問題意識を持った上で私は、医学の価値と人間として生きることの価値とを慎重に切り分けながら、集団内に起こる現象を数量的に明らかにする統計データを素地とした予防のための医学が、個々人に内面化される過程とその顛末（てんまつ第一部）、それでもなお危機に陥った人々を救おうとする言葉のありようとその根底にある「人」についての思想を描いてみたい（第二部）。そして終章では、「この私」が他者と生きるという実感はどのように生成されるのかという問いを、時間をめぐる試論とともに投げかけたい。

リスク管理社会とわかりやすい救済の言葉に違和感を覚える人々に本書が届き、本書がその違和感を明瞭にする助けになるとするなら望外の喜びである。