

Title	科学者と治癒者：『豊饒』『壊滅』における医療哲学
Sub Title	Scientifique et Guérisseur : La philosophie de la médecine dans La Débâcle et Fécondité
Author	林田, 愛 (Hayashida, Ai)
Publisher	慶應義塾大学日吉紀要刊行委員会
Publication year	2009
Jtitle	慶應義塾大学日吉紀要. フランス語フランス文学 (Revue de Hiyoshi. Langue et littérature françaises). No.49/50 (2009.) ,p.131- 153
JaLC DOI	
Abstract	
Notes	Mélanges dédiés à la mémoire du professeur OGATA Akio = 小瀧昭夫教授追悼論文集
Genre	Departmental Bulletin Paper
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN10030184-20091225-0131

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the Keio Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

科学者と治癒者¹⁾

——『豊饒』『壊滅』における医療哲学——

林 田 愛

序

エミール・ゾラ (Émile Zola, 1840–1902) 最愛の息子ジャックは、その晩年、孫娘に次のように語っている。「『パスカル博士』がとても好きだった。父が物書きでなかったら医者になりたかっただろうことも知っていたからね。それは私自身が医者になろうと決めたことに深くかかわっているんだよ²⁾」。

『パスカル博士』 *Le Docteur Pascal* (1893) とは、『ルーゴン＝マッカール叢書』 *Les Rougon-Macquart* (1871–1893: 以下、『叢書』と略記) の二十作目にあたり、シリーズの掉尾を飾る記念碑的な作品である。ルーゴン家とマッカール家一族が織りなす遺伝劇をめぐる研究に没頭するかたわら、その卓越した知性と静謐さによって、科学者または医者として謙虚であり続けたパスカル博士と、その姪であり永遠の恋人である若いクロチルドの深い絆が、ゾラと愛人ジャンヌのものに重なることは広く知られている。そして、二人の間に生まれた子がジャックであることに思いを馳せるとき、冒頭の言葉が特別な意味をもってわれわれの心に響いてくるだろう。『パスカル博士』は、博士の死後生まれた嬰兒とクロチルドがくつろぐおだやかな情

- 1) 本論文は、2008年度に経済学部へ提出した准教授昇格論文（「ゾラと医療哲学—機械論的生命観への挑戦」）の第一部「外科手術と医療倫理—機械論的生命観の限界」の一章と三章、第二部「ゾラにおける医師の肖像」の二章と三章から重要箇所を抜粋し、加筆修正してまとめ直したものである。
- 2) Brigitte Émile-Zola, *Mes étés à Brienne*, Éditions du Frisson esthétique, Agneau, 2008, p. 52.

景で幕を閉めるが、ジャックが現実世界で歩んだ人生は、小説が語らなかつたその後を辿っているかのごとく思われる。〈医師〉という職業にゾラが抱いた尊敬の念は息子に受け継がれ、ジャックはその死後に「謙虚さ」、「繊細さ」、「人間性」において類まれない人物であったとして多くの人に悼まれることになる³⁾。ジャックに備わっていたとされるこれらの徳性はいみじくも、ゾラがパスカル博士という人物像に託したものであった。

本論では、『叢書』シリーズの第19作目にあたる『壊滅』*La Débâcle* (1892) と、ゾラ最晩年の大作シリーズ『四福音書』*Les Quatre Évangiles* (1899-1903) の第1作目『豊饒』*Fécondité* (1899) を分析の対象とした。その理由として、『壊滅』では戦場でのクロロフォルムを用いた容赦ない四肢切断手術、『豊饒』では不妊のみならず、慢性病や精神病治療を目的とした卵巣摘出術という、19世紀末に外科学の発展がもたらした負の側面が象徴的に描かれていることがある。さらに双方の作品に登場する理想的医師の存在ないし彼らの〈医療哲学〉は、ゾラの医学思想を探る上で、非常に重要であるとみなしたい⁴⁾。本論の目的は、現代の医療倫理の観点から19世紀

3) *Ibid.*, p. 97.

4) フランスでは、カンギレムやダゴニエなどのエピステモロークが医療と哲学の密接な関係性について考察を行っている。二人にとって、「科学的」医学の直面している問題とは、一言で言えば技術偏重主義に陥り非人間化が進んでいるという事実である。この見解については、本論でも詳しく述べてゆく。エピステモロジーについては次の文献を参照されたい。金森修編著『エピステモロジーの現在』（慶應義塾大学出版会、2008）。『医学哲学はなぜ必要なのか』（時空出版、2000年）の著者石渡隆司によれば、医学哲学という言葉は主に医学の理論化の試みを指す語として18世紀半ばのフランスでは比較的頻繁に使用されていた。しかし最近では、1950年代にアメリカで *Philosophy of medicine*（「医学哲学」または「医療哲学」と邦訳される）として定義されたように、医学実践における批判基準を意味する語として用いられるようになった。国や時代によって意味合いは異なるが、伝統的に言えば、アリストテレスに遡る医学と哲学の統合への希求は、デカルトによる心身二世界の分離を超越する、二つの人間学を結ぶ道を準備することになった。本論では、ゾラが単に「病」や「苦しむ身体」を描くために〈医師〉を描いたのではなく、明らかにその言動を通して「医療哲学」（この語本来の意味において、医学を

当時の医学を裁くことにはない。あくまでも、ゾラが小説に反映させた医学観が20世紀半ばを過ぎてようやく世界的に唱えられるようになった医療倫理の要素に合致するという蓋然性を浮き彫りにすることによって、絶対的な倫理は常に普遍的なものである、という事実を証明したいと考える。現代の医学が孕む問題の萌芽を、近代医学の誕生をみた19世紀中葉から後半にかけての医学にみることができるのなら、その根源に遡って批判・検証を加えることは決して意味のないことではない。そして医師のあるべき姿とは何か、ひいては医学の根底にあるべきものとは何か、現代も直面している問いへの答えを、ゾラはいかにして読む側に訴えたのかを探ることが本論の目的となる。

I：精神病治療と外科手術

『豊饒』が上梓された1899年は、華々しい医学的発見を約束する20世紀への、まさに転換期であった。それ以前の外科は伝統的に内科よりも低い地位に甘んじていたが、その理由として、外科医の仕事が単純な外傷の手当や麻酔を用いない野蛮な外科手術にとどまっていたことがあげられる。それが19世紀になると、ヨーロッパ各地において徐々に外科医という職業が注目を浴びるようになる。それを決定的にしたのが、医学史上目覚ましい技術的発展といわれる麻酔術と殺菌技術の開発であった⁵⁾。外科手術の躍進にともない、手術婦人科学“operative gynecology”の分野が確立され、子宮や卵巣などの疾患が局在論的にとらえられるようになる。リスター（Joseph Lister, 1827-1912）の防腐術やパスツール（Louis Pasteur, 1822-1895）の細菌学の領域における進歩は、外科手術の安全性を高め、アメリカやヨーロッパの先進国では、卵巣嚢胞の除去手術や卵巣・子宮摘出術などが次々と行

単に思想無き道具とはせず、死と生への弛まない内省を促す人間学であるという意識を礎におく）を見事に提示し得た、という前提においてこの語を使用した。

5) Ulrich Tröhler, « L'essor de la chirurgie » in *Histoire de la pensée médicale en Occident. Du romantisme à la science moderne*, édition établie par Mirko Grmek, Éditions du Seuil, 1999, p. 241.

われることになる⁶⁾。

女性の病理が内分泌と密接な関係があることを証明したクンドラー (Hans Kundrat, 1845-1889) やエンジェルマン (George Engelman, 1847-1903) の貢献にもかかわらず、子宮や卵巣などの身体器官を局在論的にとらえることに影響を与えた外科学の急激な進歩は、精神病理学の分野にも支配力を及ぼすことになる。元来、外科手術が台頭する以前も、ヒステリーなどの精神病は古来からの卵巣説を基本として、瀉血や峻下剤など肉体に働きかける治療法が主であった。例えばエスキロール (Esquirol, 1772-1840) の『科学医学事典』*Dictionnaire des Sciences médicales* (1816) をひも解くと、突発的な生理不順などが精神病の引き金とされている⁷⁾。ヒステリー患者治療の例では、足に瀉血を施すものから、両大腿部や外陰部にヒルを這わせるといふ非合理的な方法まであった⁸⁾。このように精神病を身体組織内の病理に帰する考え方は19世紀を通じて支配的であった。ピネル (Philippe Pinel, 1745-1826) もその影響を受けていたが、後に精神病患者にたいする瀉血や峻下剤などの粗暴な医学的介入を徹底的に避け、ヒポクラテスの方法に倣った病人の観察と人間の精神の柔軟性への信頼に基づく「モラル療法」を奨励した⁹⁾。精神の病をすべて脳や身体の器質的障害に帰する機械論的の見方の限界が顕著になってくるにしたがい、医学教育の場でも臨床を重んじる傾向がみられるようになる。医師だけではなく、無意識の哲学者として有名なハルトマン (Eduard Von Hartmann, 1842-1906) や、心理学者のリボ (Théodule Ribot, 1839-1916) などは、無意識の計り知れない領域と肉体の不可思議な結びつきについての考察を行っている¹⁰⁾。基本的には器質論

6) 川喜田愛朗、『近代医学の史的基盤 下』、岩波書店、1977年、p. 969。

7) Esquirol, *Dictionnaire des Sciences médicales*, 1816, p. 198. 引用は次の文献による。Chantal Beauchamp, *Le Sang et l'imaginaire médical : Histoire de la saignée aux XVIII^e et XIX^e siècles*, Desclée de Brouwer, 2001, p. 201.

8) Claude Quételet, *Les Médecines de la folie*, Hachette, 1985, p. 80.

9) Maurice Tubiana, *Historie de la pensée médicale : Les chemins d'Esculape*, Flammarion, p. 371.

10) リボは、ある人間が手足など切断した部分に痛みを覚えることを例として

者であった神経学の権威シャルコー（Jean-Martin Charcot, 1825-1893）も、1880年代にサルペトリエール病院で勤務するなかで、臨床を重んじ、無意識の世界に新たな研究領域を開いた。動物磁気、モラル療法、力動精神医学や心理学、精神分析学的精神療法を経た今日のフランスで、「精神療法」*« psychothérapie »* と呼ばれるものは、シャルコーがヒステリー研究で活躍した1880年～1890年の10年間に水源をもつとされている¹¹⁾。

この流れにもかかわらず、世紀転換期、女性の精神病治療として試みられた卵巣・子宮摘出術や精神病患者への身体部位の切除術の流行には、機械論的生命観の弊害が如実に表れている。しかもこのような行為に踏み切る者たちには、「雑草を抜くかの如く、病を根絶やしにすることの何が悪い」という自負があったという¹²⁾。スイスの精神科医ブルクハルト（Gottlieb Burckhardt, 1836-1907）は、20世紀前半に「精神外科」*“psychosurgery”* と呼ばれた治療法の始祖とされるが、典型的な機械論者であったので、大脳皮質の線維切断によって精神病治療を可能にすることを思いつく。ついに1888年、ブルクハルトは特別な外科学の素地もなしに、ある譫妄症の女性を躊躇なく手術して廃人にする。その後同じような手術を5人の患者に対して行っているが、精神外科の危険性を認めようとはせず、1890年の国際学会でその結果を発表するに至った。一方、アメリカの精神科医コットン（A. Cotton, 1866-1933）は、精神病の原因は虫菌をはじめとして、すべて身体部位のバクテリア感染によって引き起こされると主張した。コットンは、臨床実験に選んだ患者たちの胃腸や子宮頸部にも感染を認めており、「該当する臓器はすべて切除しなければならない」という治療方針に従って

あげている。運動感覚の記憶は突然の器質的損傷によって消え去るものではなく、意識、無意識、忘却の三段階を経ねばならない。すなわち、無意識のレベルでの問題が解消されない限り身体が被る苦痛は消えないということである。Théodule Ribot, *La Vie inconsciente*, L'Harmattan, 2005 (1^{re} édition, 1914), pp. 7-10。

11) 江口重幸、「力動精神療法への結節点—Charcot 神経病学における「心的治療」を中心に」、『精神医学研究所業績集』、N° 35, 1998年、pp. 117-124。

12) Claude Quételet, *op. cit.*, p. 124.

いる。子宮切除や精巣切除も行っているが、1920年代に行われたコットン式精神外科学の検証結果は、治癒効果がほとんど無に等しかったことを伝えている¹³⁾。神経学者や精神科医を精神外科手術に導いたものは何か。医学史家のヴァレンシュタインは、「それは多くの医者たちにとって、無力さを認めるよりは、たとえ危険を冒してでも治療の可能性を選ぶからである」として、科学者のエゴイズムを見事に言い当てている¹⁴⁾。危険であるばかりか、「心」を否定するかのような精神外科の潮流は、20世紀になっても動物実験・人体実験を通じて試行錯誤が重ねられていくことになる。一方で、精神病治療を目的とした卵巣切除術については、当時この治療法に賛成したのはアメリカ、カナダ、イタリア、ベルギーであり、フランスは専ら反対を唱えた国であったとされるが真偽のほどは定かではない¹⁵⁾。

ゾラは、このような時代の道徳的退廃を、『豊饒』の主人公マチュー・フロマンの友人である医師ブータンが外科医ゴードに抱く憤りを通して訴える。それは、ふつうは外科手術を必要としない病、すなわち狂気や神経症などの精神病や、不妊を目的とした卵巣摘出術への憤りである¹⁶⁾。旧来の体液理論が炎症や精神病さえも瀉血で解決しようとしたように、近代医学は外科処置を安易な解決法とみなす傾向があった。病をみるとき、心身の相互関係ないしは全体におけるバランスを看過することの危険性とはず、身体器官の一つ一つをまるで機械の部品のようにみなし、精神はもちろんのこと複雑な生理学的構造をもつ生命の働きを完全に無視することにある。ゾラは、真に手術を必要とする重篤な病ではなく、養生法で十分に治癒しうる病、慢性病やとくに心身症といえる症状の安易な解決法としての卵巣摘出術に対して危惧の念を抱いていたといえる。さらにゾラが批判の俎上にのせたのが、医者

13) Cf. Elliot S. Valenstein, *The Rise and Decline of Psychosurgery and other Radical Treatments for Mental Illness*, Basic Books, Inc., Publishers, 1986.

14) *Ibid.*, p. 44.

15) *Ibid.*, pp. 125–127.

16) Émile Zola, *Fécondité*, les *Quatre Évangiles [QE]*, *Œuvres Complètes*, édition de Henri Mitterand, Cercle du Livre Précieux, VIII, 1968, pp. 259–260.

による患者の人体実験であった。以下はゴードの本性と医師としての破綻が顕著に表れている箇所である。

Le docteur [Gaude], qui ne dédaignait pas l'argent, très âpre au contraire avec les clientes riches, aimait également la gloire, mettait un orgueil éclatant à réussir les très dangereux essais qu'il risquait sur les pauvres femmes de sa clinique. [...] Au demeurant pessimiste et gai, il châtrait une femme comme on châtrait une lapine ; et cela ne soulevait pas même chez lui un scrupule, une discussion morale : des malheureux de moins, n'était-ce pas tant mieux ?¹⁷⁾

上の引用からは、世紀末特有のベシミズムと空虚な陽気さをもったゴードが、医師として何の良心の呵責も「道徳的煩悶」を引き起こすことなく、名誉を欲するがゆえに貧しい女たちを実験の材料にしていることが分かる。人間という「愚かで悪い種は十分繁殖し過ぎている」と感じるゴードは、不妊手術を「悪い種は卵子の段階でつぶすのだ」という信念のもとに行っているので、外科手術の進歩という名目のもと人体実験を行うことに良心の呵責などあろうはずもない¹⁸⁾。

19世紀は動物の生体解剖を中心とした実験医学が主流であり、その残酷さは哲学者や文学者をはじめ、当時の人々の嫌悪を煽り立てた。動物実験のみではなく暗に人体実験も辞さないクロード・ベルナル（Claude Bernard, 1813–1878）の実験主義の流れは、現代の医学にも受け継がれている¹⁹⁾。動物実験の歴史が古代ガレノスに遡るがごとく、人体実験も何世

17) *Ibid.*, p. 47.

18) *Ibid.*, p. 258.

19) 動物の生体解剖反対に貢献した当時の知名人の中には、ラスキン、カーライル、シャフツベリー卿、ヴィクトル・ユゴー、ワグナー、ヴィクトリア女王などがいた。詳細は次の文献を参照。ハンス・リュージュ著『罪なきものの虐殺』荒木敏彦・戸田清訳、新泉社、1991年。ジェイムズ・ターナー著『動物への配慮—ヴィクトリア時代における動物・痛み・人間性—』斎藤九一訳、

紀もの間奴隷や犯罪者などに適用されていた。しかし、医療の専門家たちが主として実験によって開発を行うようになったのは、19世紀になって〈科学〉としての近代医学が本格的に確立したときからである。その後20世紀になり、第一次、第二次世界大戦を経て、人体実験に倫理的規範を設ける機会になったのが、1947年に定められた「ニュルンベルク綱領」であった²⁰⁾。外科手術礼賛を体現するゴードのような人間にとって、ヒポクラテスが唱える「医者は患者に危害を加えてはならない」という道徳原理は無きに等しい。人体実験を平気で行える医者がはたして、患者に対して誠意ある態度をとることができるのであろうか。次は、ゴードともう一人の医師の姿を通してゾラが描いた、近代医学の道徳的陥穽について分析を行う。

Ⅱ：〈パターナリズム〉の文学的表象：戦略としての「情報の操作」

『壊滅』と『豊饒』には、それぞれゴードとブーロッシュという外科手術礼賛の時代を象徴するような医師が描かれる。ここでは、二人の心理や言動を通してゾラが巧みに描いたものが、奇妙にも現代の医療倫理問題の要をなす〈パターナリズム〉に通底することに着目したい。

医療におけるパターナリズムという語が生まれたのは1960年代のアメリカであるが、この語の解釈は非常に複雑で多岐にわたっているため、本質だけをつぎのようにまとめる。パターナリズムという語は本来、カントが最初に使用したように国家と国民との間に見られる父と子の象徴的力関係を示すために用いられてきた。それが医師と患者にたいして用いられるときには、我が子の利益を守ろうとする父親の情けを表すと同時に、子に対する絶対的な権力行使をも意味する。専門家として高度な知識を有するとされる医師は、主観を交えずに情報を正確に伝え、患者の利益に基づいて行動するという考

法政大学出版局、1994年。ゾラと生体解剖批判については拙論（『ゾラにおける進歩の概念—伝統的科学主義からの離脱』、コンテンツワークス株式会社、2006年）で詳しく述べている。

20) グレゴリー・E・ペンス『医療倫理2』宮坂道夫・長岡茂夫訳、みすず書房、2001年、p. 36。

え方がパターナリズムの根底にはある²¹⁾。つまり、これは医師の側に高い人徳と誠意がなければ成り立たない概念であり、諸刃の剣であることに疑いはない。

2001年に出版された *Principles of Biomedical Ethics* (Tom L. Beauchamp/James F. Childress, 2001, Oxford University Press) の説に依拠すると、パターナリズムをめぐる最大の問題とは、患者が自分の利益のために行った選択に医師が介入する、もしくはそれを拒否することにある。さらにパターナリズムに基づいた典型的な行動として、患者に有無を言わさない「医師の強制的な権力行使」がある一方で、「ごまかし、虚偽、情報の操作、もしくは情報の隠蔽」があげられる²²⁾。

i) 慢性病患者

先にみたように、『豊饒』の医師ゴードは、肉体に大きな負担をかける外科手術を「お遊び」のように軽く考え、一度開腹したら「健康な臓器さえ取り出さずには縫合しない」医者である²³⁾。それはゴードが患者ではなく病巣のみをみる医師であることと、臓器切除術を万能とみなして気軽に行う外科医のプロトタイプを具現していることを示す。ゴードが硫黄病や慢性的な炎症、神経痛や狂った女たちにまで臓器切除術を施していたことはすでに述べた。それでは、ゴードのように患者の利益を全く顧みず、己の技術に絶対的な信頼を置く医師がパターナリズムを行使したら、どのような問題が派生するであろうか。ゴードとある慢性病患者を例にみよう。

原因不明の慢性病に悩む若妻ユーフラジーは卵巣摘出手術を受けるが、術後しばらくして女友達を相手にその経緯を話している。ユーフラジーによれば、ゴードをはじめ担当の医療スタッフは手術について彼女に何の説明も与えず、不安から生じる疑問にも決して答えてはくれなかったという。そして患者の声にはまったく耳を貸さぬどころか、全員が口をそろえて言うセリフ

21) グレゴリー・E・ペンス、前掲書、pp. 190–193。

22) Tom L. Beauchamp/James F. Childress, *op. cit.*, p. 178.

23) *Fécondité, QE, op. cit.*, p. 47.

が「何の悪影響もなく、日々行われている簡単な手術であって、痛みも全く感じない」という強引なものであった²⁴⁾。結果、ユーフラジーの腰と腿の鋭い痛みは術後快方に向かったかにみえたが、代わりに以前にはなかった全身を打ちひしぐような激しい疲労感に常におそわれるようになり、今や店の仕事どころか三人の子どもの世話もままならなくなってしまった。それにもかかわらず、手術の上辺だけの成功を取り上げた新聞各紙はこぞってゴードという「有名な」医者を称賛し、うら若き主婦を「おそろしい死病から救い、活力を与えた」として女性読者の興味を煽り立てている。

これらゴードたちが彼女にたいして取った一連の行動は、前述したパターンリズムの孕む道徳的問題に合致する。すなわち、患者の利益を考慮せず、その治療方針についての〈情報の操作〉または〈情報の隠蔽〉である。ユーフラジーの手術は完全な失敗であり、術後の不定愁訴からも、その後の人生の破綻を想像するのは難しくない。

ii) 負傷兵

ゴードと同じようにパターンリズムの好ましくない側面を体現するのが『壊滅』の軍医ブーロッシュである。小説の舞台は普仏戦争の只中、死線を彷徨うジャン・マッカル伍長が主役である。1870年、敗色の濃いフランス兵はプロシア軍に追いつめられ、血に染まった大地は死屍累々としていた。古くから戦場での代表的な治療といえば負傷兵の四股切断術があるが、普仏戦争ではすでにクロロフォルムが一般的に使用されていたことに留意せねばならない。

軍医のブーロッシュはこの切断手術を得意としており、その風貌は粗野で威圧感のあるものとされている。砲弾が飛び交う中、負傷した兵士たちが次々と運ばれてくる野戦病院に君臨するこの軍医は、患部を一目みただけで矢継ぎ早に切断を行ってゆく。一見無骨だが任務に忠実な軍医然たる人物に思えるブーロッシュの本心が顕わになるのが以下のくだりである。

24) *Ibid.*, p. 254.

Cette foi, il s'agissait de la désarticulation d'une épaule, d'après la méthode de Lisfranc, ce que les chirurgiens appelaient une jolie opération, quelque chose d'élégant et de prompt, en tout quarante secondes à peine. Déjà, on chloroformait le patient, pendant qu'un aide lui saisissait l'épaule à deux mains, les quatre doigts sous l'aisselle, le pouce en dessus. Alors, Bouroche, armé du grand couteau long, après avoir crié : « assez-le ! » [...] « Recouchez-le ! » ① Bouroche eut un rire involontaire en procédant à la ligature, car il n'avait mis que trente-cinq secondes. Il ne restait plus qu'à rabattre le lambeau de chair sur la plaie, ainsi qu'une épaule à plat. ② Cela était joli, à cause du danger, un homme pouvant se vider de tout son sang en trois minutes par l'artère humérale, sans compter qu'il y a péril de mort, chaque fois qu'on assoit un blessé, sous l'action du chloroforme²⁵⁾.

長い引用なので、肩の付け根から一息に腕が切り落とされる箇所は省略したが、リスフラン法 Lisfranc という術式は、外科医が「楽しい手術」と呼ぶものである²⁶⁾。その理由が「優雅で手早く終わる」からとは、ゴードの例にもみたスペクタクルとしての外科手術のイメージを彷彿とさせる。患者の肉体に負担をかけないため、または一刻を争う病状のためにスピードを重視するというならば理解できるが、下線部分①にもあるように、ブーロッシュが35秒という異例のスピードで終わった手術に思わずもらした不敵な笑みには、外科医としての自尊心の充足と達成感しか感じられない。しかも、②の下線部分に読み取れるのは、大量出血やクロロフォルムによる死の危険もありうる手術を「危険であるがゆえにおもしろい」という、外科医として

25) Émile Zola, *La Débâcle, Les Rougon-Macquart [RM]*, édition de Henri Mitterrand, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », V, 1967, p. 674.

26) ミトランによれば、ゾラはこの手術法を描くにあたって知人の医師の手記や、専門書を参考に行っている。Henri Mitterrand, « Études », *RM, op. cit.*, p. 1530.

の完全な道徳の破綻である²⁷⁾。ゾラはさらに、パターナリズムによって生じる倫理問題の模範事例ともいえるエピソードを、上の引用で腕を切断された兵士をモデルとして描いている。

兵士は麻酔から目覚めると、看護兵が切り落とされたばかりの腕を持って行く光景と、自分の血まみれの肩を見て怒り狂う。プーロッシュは疲労困憊していたが、すぐに威厳を正し、自分は最善を尽くしたこと、兵士の意見も聞いたし、手術に承諾したのは自分であろうと、若い兵士に対して憤慨する。しかし若者は、「俺が承諾しただと、そんなことは言った覚えは断じてない！」と反論するが、すぐに怒る気力さえ失せて、熱い涙を流し始めた²⁸⁾。

パターナリズムの正しい行使には基本的に次の三つの条件が必要とされる。まず第一に、患者が、医師の介入によって失う自由や心的障害を補って余りある恩恵を受けたり、害を避けることができる場合。第二に、患者の心身状態が自己決定能力に深刻な制限を与えている場合、第三に、先の二つと比較的似たような状況で、医師の介入が広く正当化される場合、である²⁹⁾。いずれのケースにおいても、患者に判断能力がある限り（ケース2については、判断能力低下のレベルに応じて）、医師が患者に正確な情報を伝え、治療法の選択については患者の意思決定にゆだねることが前提とされているのは言うまでもない。プーロッシュが兵士にたいしてとった行為が、このパターナリズムの誤った行使であることは明確である。できるだけ多くの負傷兵の手当をしなければならぬ野戦病院で、医師側の冷静な判断力が低下するのはやむをえないかもしれない。だが軍医にも、兵士が昏睡状態でない限り、切断の事実を一言伝える義務はあるだろう。負傷はしていても意識の明晰な兵士に有無を言わず麻酔をかけ、切断手術を敢行することは、個人の自律性の完全な否定であり、その尊厳を打ち砕くものであった。少なくとも、ゾラはそう考えていたことが、片腕を失うという絶望的な状況の中で若い兵士が

27) この時代、クロロフォルムによる全身麻酔は死亡率が高く、危険を避けて局所麻酔を選ぶ医者が多くみられた。Maurice Tubiana, *op. cit.*, pp. 223–224.

28) *La Débâcle*, *RM*, *op. cit.*, p. 675.

29) Tom L. Beauchamp, *op. cit.*, p. 183.

流す熱い涙に表れている。肉体の一部を喪失するということが、一個の生命にどのような影響を及ぼすのか、ゾラは年若い兵士の嘆きを描くことによって読者の心に訴えた。

ブーロッシュはベッドを埋めてゆく負傷兵の哀願にも耳を貸さず、兵士には番号をつけ、患部でしか認識しない。彼の前に横たわる兵士はすべて、傷ついた身体部位に還元された存在でしかなく、その人格や精神状態、意思は完全に否定されていることに疑いはない。外科手術の技術的側面だけを重要視するブーロッシュには、人間の身体が機械ではなく、身体症状の悪化も快癒も、精神の働きに左右されることなど全く念頭にはないのであろう。ゾラはまた、ブーロッシュの強引な切断手術後深い絶望の中で無念の死を遂げたある将校を描くことによって、医療における機械論的生命観の負の側面を明るみにしている³⁰⁾。それは患者だけではなく、医師の精神状態にも暗い影を落とす。ゾラは、外科手術の高揚感と、医学は全能ではないという底なしのニヒリズムをゆれ動くブーロッシュの苦悩を通じて、技術革新のみを念頭において突き進んできた近代医学の陥穽を浮き彫りにしたのである。

Ⅲ：〈疾患〉ではなく〈患者〉を

ブーロッシュと同じ軍医である『壊滅』のダリシャン医師に焦点をあててみよう。その人物像は、変わり者だが「健気で慈悲深い人間」であり、「名医ではないが、長年にわたる臨床経験から優れた治癒者になっていた」とされる³¹⁾。ダリシャンにはゴードやブーロッシュのような科学者としての驕りや威圧的なところはみじんもなく、一人の〈治癒者〉の優しさがある。

戦火渦巻く中、貫通銃創を脛に受けるという重症を負ったジャン・マッカーールは、半死半生の状態で戦友のモーリスとともにその姉の寄宿している家にたどり着き、すぐに安静にさせられる。そこでジャンを診ることになったのがダリシャンだが、医師はジャンの患部を一目みるなり、切断の必要を感

30) Cf. Ai Hayashida, « Zola ou une médecine sage » in *Revue de Hiyoshi, Langue et littérature françaises*, N° 46, 2008, pp. 89–91.

31) *La Débâcle*, RM, *op. cit.*, p. 790.

じる。しかしダリシャンは、まず長い戦闘の末に心身ともに疲労困憊しているジャンの精神的な打撃を気づかい睡眠をすすめる。この医師は、肉体の損傷をみるだけではなく、何よりもまず苦しみを取り去ることを念頭に、患者の精神的なダメージの回復を待ち、それから外科的処置について慎重に検討する。ダリシャンの配慮が、医師としてひじょうに理に適った方法であることを強調せねばならない。患者が肉体的に激しい損傷を受けている場合、病中は心理的に混乱しているため、医学的に自分が置かれている問題について考えることは困難である。しかも、それについて医者と話し合うことは現実を目の当たりにすることになり、患者にとって胸も張り裂けるほどの苦しみであろう。人がこのような状態にあるとき医師に求められるのは、患者の様子をじっくり観察し、治療や診断について話す意欲が出るまで待つという強い精神力なのだ³²⁾。その忍耐こそ、医師と患者の間の信頼関係には必要なものであり、ダリシャンは見事に実践しているといえる。

その後もダリシャンは粘り強くジャンの傷に取り組み、複雑なケースであるがゆえに長い闘病に耐えられず自暴自棄になってしまう若者に、年上の友人としてすばらしい精神的救いを差し伸べた。そして遂に彼は、正しい観察力と適切な判断力によって、ジャンの自然治癒力をうまく引き出しながら完治へと導く。ダリシャンが、ヒポクラテス以来脈々と受け継がれてきたが、ベルナルルをはじめ近代医学が軽視した生命の自然治癒力を重んじるのみならず、近代の科学技術を身につけたバランス感覚に優れる医師であることに言及せねばならない³³⁾。眠りから覚めたジャンは当初、ダリシャンからの脚の切断の申し出に猛烈に反対した。医師は取り乱すジャンにたいして、真

32) Tamara Mc Clintock Greenberg, *The Psychological Impact of Acute and Chronic Illness*, New York, Springer, 2007, p. 129.

33) ダリシャンはジャンの治療に際して、ドレナージュなどの最新機器を用いている (*La Débâcle*, RM, *op. cit.*, p. 802.) ドレナージュ (排膿) とは、外科医シャセニャック Chassaignac (1804-1875) が考案したもので、ゴムまたはガラスの管を用いて、患部にしみだして排出できない液体を導き出す方法 (クロード・ダレーズ著『外科学の歴史』小林武夫・川村よし子訳、白水社、1988年、p. 107)。

摯な態度で何一つ包み隠さず傷の状態についての説明を行う。外科手術を行わなければ治癒はひどく長く苦しいものになるが、それに賭けてみるかどうかと力づけた³⁴⁾。

ジャンを治癒に導いたダリシャンの一連の行動には、医療倫理でいうインフォームド・コンセントの手本ともいえるべき要素がこめられている。インフォームド・コンセントには、不可欠な要素が4つあるとされ、まず第一の要素は医師による「正しい説明」である。二番目は、患者がその説明を十分に理解するということ、三番目が、患者の主体性や自発性の尊重、四番目は医師が提示する治療法について患者が同意や拒絶などの選択を行う権利を認めるということである³⁵⁾。ダリシャンの姿勢には、専門家であるがゆえに患者と対等な人間関係を築く必要はないとするゴードやブーロッシュの医師としての驕りはまったく感じられない³⁶⁾。

34) *La Débâcle*, RM, op. cit., p. 795.

35) 加藤良夫「医療過誤と患者の権利」(斎藤隆雄編集『生命倫理学講義』、日本評論社、1998年、pp. 46-47.)

36) 「外科医には診察よりも重要なものがある」とし、外科医に必要とされる、患者の苦悩や悲しみにたいする感受性の復権を唱えるルネ・ルリッシュでさえも、治療方針をめぐる医師の絶対的な権利を強調する。ルリッシュにとって、医師が患者に治療方針を選ばせるという行為は、最終的な責任逃れのための「無駄な注意」で、「非人間的な残酷さ」以外の何ものでもない。(« Certains chirurgiens, par caractère ou par calcul aiment à grossir les risques, à montrer des doutes et des craintes ; ils laissent au malade le souci de choisir la thérapeutique qui lui convient. Ils croient diminuer ainsi leurs responsabilités éventuelles. Précaution inutile et surtout inhumaine cruauté. Le chirurgien doit garder pour lui seul ses incertitudes et ses soucis. C'est à lui seul, seul avec lui-même, qu'il appartient de prendre toute décision, en gardant pour lui le poids de ce qu'il impose. » René Leriche, *La Philosophie de la chirurgie*, Flammarion, 1951.) ルリッシュがこの著書を執筆当時の1951年(1937年就任)、コレージュ・ド・フランスの医学部教授であることを考えると、彼がいかにヒューマニズムあふれる理想論を述べようとも、上の引用には、医療におけるパターンリズムが問題になる前の旧泰然たる医師の独断主義が明白に示されている。

さらにダリシャンはジャンの回復を待ちながら、敵味方の区別なく、野戦病院で一つでも多くの命を救うことに没頭する。ゾラは野戦病院を指して、「鮮血が流れ、切断手術が血に染まった健康な肉体にたいして行われる。伝染病の蔓延する病院のような熱と死の匂いの中、遅々とした回復期にある兵士たちの果てしない苦しみで咽返るような場所」とする³⁷⁾。劣悪な環境の中にいる兵士たちが耐え難い苦しみの中で一種の興奮状態になる一方で、別の者たちは傷口の壊死や、不眠、伝染病にかかり、「絶え間なく錯乱し、動き回ったり、亡霊のごとくベッドの上に立つのだった」。またある兵士は、「わめきたて冷水をかけてやらないと静まらなかった」。このような場面は、エレイン・ショーウオーターが『心を病む女たち』*The Female Malady* (1987) の「男のヒステリー」という章で取り上げた、戦場での情緒障害の例を想起させる。後に「不安神経症」や「戦争緊張症」などと称される症例の由来は、第一次大戦中にイギリス兵の多くに認められたという。本来これらの語は、外傷はないにもかかわらず、砲弾のショックが誘発した神経障害により、視力や聴覚など、なんらかの身体機能を失ってしまうことを意味した。しかしこの病気が蔓延するなか、入院中の兵士の間に精神異常をきたす者が増え続けてきたため、戦争による心的ショックで狂気に陥る者もその範疇に入れられることになる³⁸⁾。一方、ジャンも長い闘病生活の途中で毎晩のように悪夢にうなされ、日中は突発的な不安におそわれるようになる³⁹⁾。戦場で想像を絶する地獄絵図を見てきた経験が身体と精神両面に与えた強い衝撃に加えて、切断の危険さえあった重症に続く長い闘病生活、半ば脱走兵のごとくかくまわれているジャンのダメージは本人の自覚を遥に超えるものであった。狂気とまではゆかないが、明らかな不安神経症の一例であるといえる。さらに特記すべきは、ショーウオーターがあげた兵士の不安神経症の説明の一例として、「悪性の遺伝」に負うものがある⁴⁰⁾。

37) *La Débâcle*, *RM*, *op. cit.*, p. 803.

38) エレイン・ショーウオーター著『心を病む女たち：狂気と英国文化』山田晴子・藪田美和子訳、朝日出版社、1990年、pp. 213-215。

39) *La Débâcle*, *RM*, *op. cit.*, p. 802.

40) *Ibid.*, pp. 216-217.

その説の真偽は定かではないとしても、ジャンが悪性の遺伝にからめとられたマッカール家の人間であることを考えると、現実と虚構がオーバーラップして興味深い。さらにゾラは、戦火の中で狂乱状態になった群衆についても「病的神経衰弱の発作」とし、「獣人が解き放たれた」としている⁴¹⁾。ゾラが「獣」を原始的「本能」または「遺伝的病」として扱っていることは同名の小説『獣人』にもみてとれるが、『壊滅』ではさらに特殊な状況下におかれたときの人間の本性が獣に通じることがありありと描かれている。その獣は閾を超えて人間存在をのみこみ、人々を狂気へと導いていくのだ。

ジャンは幸運にも狂気をのがれた。しかしもしも戦場にいる時間が長引き、ダリシャンのような医師に出会えなかったら、彼もまた狂気の淵に沈んでいたことに疑いはない。この医師が、かたくなに切断手術を拒むジャンの気持ちを汲み取ることがなかったら、その心はこわれ、憤怒による狂気の発作に見舞われていたことであろう⁴²⁾。ダリシャンの適切な処置とあたたかい治癒者の心がジャンを癒し、身心両面からの健康を与えたといえる。

現代は、科学技術の向上により、ガンや根治が困難とされていた病に対する治癒の可能性が高くなったにもかかわらず、医者と患者の関係が以前より向上しているとは言い難い。科学哲学者のミシェル・モランジュは、医師が治療方針をめぐって患者からの口出しを厭うのは、科学としての医学が少しでも疑われるのを恐れるからだと指摘する。モランジュによれば、それは医者と患者の間のコミュニケーション不全に病む現代の医療システムを象徴し、「疾患」はみるが、「個人」としての患者をみない医者を連鎖的に生み出してゆくことにつながる。「個人」をみるとはつまり、科学的知識のみを通して疾患過程を「客観的に」みるのではなく、医師が患者を「生きた存在」とし

41) *Ibid.*, p. 859.

42) 実際にゾラは、戦場でみられるジャンの突発性の怒りに、狂気の遺伝が受け継がれていることをほのめかしている（« Jean était devenu très rouge, sous le flot de sang de colère qui parfois montait au visage, dans ses rares coup de passion. », *Ibid.*, 439）。この「情念」*passion*とは、とくにルーゴン＝マッカール家の人間の遺伝的な病として『叢書』内で頻繁に用いられている。

て主観的にとらえるということである。具体的に言えばそれは、医師と患者が納得のゆくまで症状について話し合い、医師はある治療法の危険性や、どのような治療効果が期待できるのかを患者に分かりやすく伝えねばならないことを意味するのである⁴³⁾。

ゾラの考える医師に必要な智慧とはまず、患者への慈しみの心である。その心があってはじめて、医師は疾患の単なる客観的分析を超えて、病む人の存在そのものを深く理解しようと努め、心身両面からの治療行為にあたることができるであろう。

IV：〈慈父〉と医師

本論ではすでに〈パターンリズム〉の孕む倫理的問題について分析した。そこでこの章では、パターンリズムとは異なり、「父親」の偉大な側面、つまり「慈愛」という資質をもつゾラの医師であるダリシャン（『壊滅』）とブータン（『豊饒』）の分析を試みる。

ダリシャンについては前章ですでにみてきたが、日々野戦病院で治療にあっているこの医師が、実は産科医であったことが次の引用で分かる。

[...]; et c'était le docteur Dalichamp, son parrain d'occasion [de Silvine], un brave homme toujours prêt à adopter les enfants des malheureuses qu'il accouchait, qui avait eu l'idée de la placer comme petite servante chez le père Fouchard⁴⁴⁾.

ダリシャンがとりあげ名付け親になったシルヴィーヌは、幼少時に母親を亡くしていた。その母親とはじつは、工場で働いていたときに「誘惑された

43) Cf. Michel Morange « Retour sur le Normal et le pathologique », « Pour une nouvelle forme de médecine scientifique » in *Philosophie et médecine : en hommage à Georges Ganguilhem*, dirigé par Anne Fagot-Largeault et Michel Morange, Librairie Philosophique J. Vrin, 2008.

44) *La Débâcle*, RM, op. cit., p. 477.

娘」« *fille séduite* »である。この語の背後から、『豊饒』でゾラが深い哀れみをもって描いた、墮胎や捨て子の原因となる誘惑された娘たちのイメージが立ちのぼってくる。そのような娘たちの悲惨はもちろんのこと、あやまちの結果としての小さな命がたどる運命はどのようなものであったか。不衛生な乳児院で伝染病に罹って短い一生を終えたり、中には人体実験の格好的になる児もあった⁴⁵⁾。上の引用の「いつでも自分のとりあげた不幸な子どもたちを養子にする覚悟ができていた」という箇所、ダリシャンの慈愛あふれる父性を読み取ることができる。そして今、彼は成長したシルヴィーヌの雇われ先にまで心を配っている。自らは独身で、子どももないが、血のつながらない他人を我が子のように想うことのできるダリシャンは偉大であり、医者である前に一人の人間として高潔な人物であるといえよう。

ダリシャンは、完全に回復したジャンの戦場に戻りたいとの意思を受けて、目的地近くまで送って行くことを申し出る。「尽きることのない勇気と善意の持主」のダリシャンの底抜けの快活さには、一時でも看病した者に向ける父親のような愛がにじみでている。危険な場所に戻ろうとするジャンを得意のユーモアで励ますという行為、金銭的に悩んでいる若者に快くお金を与えるという優しさには、父が子にたいして示すような愛情が感じられる⁴⁶⁾。ダリシャンにとって、患者として出会った人間との関係は、傷や病気を治して終わりになるのではない。その人がそばにいる限り続いてゆくものであり、常に配慮の対象になるのである。

『豊饒』のブータンもまた、ダリシャンと同じように慈父としての要素を内包する人物である。産科医であるブータンは、主人公のマチューと同じように女性の多産を称え、家庭医であると同時にマチューの友人であり、あらゆる悩みを打ち明けることのできるかけがえのない存在である。若くして父親のピエールを亡くしているマチューにとっては言わば、ブータンはほとんど父親のような存在であった。その人物像は次の引用に集約されている。

45) イヴ＝ベルセ著『鍋とランセット：民間療法と予防医学 1790–1830』松平誠・小井高志監訳、新評論社、1988年、pp. 101–105。

46) *Fécondité, QE, op. cit.*, p. 855.

Quand l'idée lui [à Mathieu] fut venue de consulter Boutan, il lui demanda tout de suite un rendez-vous. C'était le confident dont il avait besoin, un esprit large, brave, adorateur de la vie, une intelligence vaste, dégagée des étroitesse du métier, qui verrait au-delà des difficultés premières de l'exécution⁴⁷⁾.

マチューが最も心を開いて語れる友人であるブータンは「広い心」をもち、「勇敢」で「生命の崇拜者」であり、その「職業の偏狭さから解き放たれた幅広い知性」は、「行動する際に目の前の難事を見通す力」を可能にする。マチューの目を通して示されるブータンの徳性はすべて、ゾラが理想とする医師の究極の姿に収斂される。具体的に言えば、「生命への愛」は患者への愛であり、「勇気」とは、治療不可能な症例を前にして動揺や恐れ、怒りなど、冷静な判断力を失わせる諸々の感情に打ち克つ力そのものであるだろう。〈科学者〉が科学の限界をおそれて危険な治療法を選ぶならば、〈治療者〉であるブータンはこの勇気によって患者のために最善の力を尽くすことができるのである。そして最も重要なのが、ブータンの「幅広い知性」によって可能になる「物事を見通す力」という徳性を通してゾラが伝えたかったのは何か、ということだ。それこそ、医者が病者を目の前にしたとき、苦しみのもとになっている病巣のみをみて機械的に判断を下すのではなく、その人の悩みや生い立ち、家族など、病の背後にあるものを読み取ろうとする良い意味での感受性を表している。医学史家のロズナーは、科学技術ばかりを重んじて臨床を怠ってきた20世紀の医学教育が直面している問題についてこう問いかける。医学校は基礎科学や解剖学、病理を教えることができる、しかし、「憐れみの心」や責任、柔軟性、問題解決について教えているだろうか、「患者全体」を理解し診る術を教えることができるのであろうか、換言すれば、医学校とは単に医学技術の向上や医学知識を与えているのみに過ぎないのではないか、と。このような現状の打開策としてロズナーの出した

47) *Ibid.*, p. 198.

答えは、これまで述べてきたゾラの医学観と符合するのは言うまでもない。すなわち、医学教育に必要な普遍的要素とはまず、それぞれの価値観と医師としての個性を作り上げるための「道徳的・知的訓練」なのである⁴⁸⁾。

ゾラの描いたダリシャンとブータンに共通するのはこの医術への敬服であり、彼らの勇気に基づいた行動力と患者に向ける慈愛は、広い意味での父性につながっている。陽にやけた逞しい顔に湛えられる笑みが示す大らかな心、他者の苦しみに敏感な繊細さ、決して死を恐れない力強さこそが二人の医師を特徴づけるものであり、作家の医学哲学を知る上で欠かすことのできない要素である。ゾラはこのような医師の姿を通して、世紀末を迎えて益々非人間化していく近代医学の病から、医学そのものだけではなく社会を救うべき処方箋を提示しているといえるのではないだろうか。

むすび

近代医学が誕生する 19 世紀以前は、医学的処置は症状をみることにとどまり、医師は患者の苦しみを軽減し、精神的にも支えることを職務としていた。しかし逆説的に、19 世紀半ばになって医療における技術面での進歩が高まると、今度は医師たちの関心は器質的問題に集中し、それを治すことが究極の目的になる。クロード・ベルナルが唱えた実験至上主義が生み出した、〈科学者〉としての医師のエリート主義もこの傾向に拍車をかけた。このようにして、医師が担っていた治癒者としての側面が急激に薄れていく

48) “The final problems facing medical education in the twentieth century are as old as medical education itself. Medical schools can teach basic sciences, anatomy, pathology: but can they teach compassion, responsibility, flexibility, problem-solving? They can teach the striking success of Western medicine in isolating and treating the disease — but can they teach how to understand and treat the whole patient? In other words, are they merely providing medical improvement, the opportunity to acquire medical knowledge? Or are they — and should they be — providing moral intellectual discipline necessary for imparting values and building character.” (Lisa Rosner, « The Growth of Medical Education and the Medical Profession » in *Western Medecine*, edited by Irvine Loudon, Oxford University Press, 1997, p. 159.)

ことになる。19世紀末から20世紀初頭にかけて青春時代を送ったオルテガ Ortega (1883–1955) は、その著『大衆の反逆』 *La Rebelión de las masas* (1929) の中で、新しい時代の「大衆」であり、「技術屋」である近代医学の使徒たちの卑俗さを忌々しいものとして、この医師たちは「科学や文明の運命との緊密な連帯感をいささかも持ち合わせていない」と断罪する⁴⁹⁾。換言すれば、近代の医師たちは、科学の一環としての医学に向ける「情熱」や畏敬の念に欠いており、単に技術の発展による惰性の中で盲目的に前に突き進んでいる存在なのである。オルテガは「真の〈科学者〉が永久に存在するために、精神の中にどんなものが生き続けなければならないかを、人々は考えたことがあるだろうか」とわれわれに問う⁵⁰⁾。この「科学」を「医学」に置き換えた場合、その答えはゾラの描いたダリシャンやブータンの果てしない医術への愛に見つけることができるだろう。

ゾラは、実証的・科学主義的な潮流が支配的な近代社会にあって、小説を通じて医学における人間性の復活を訴えた。ゾラが医学に求めた数々の要素は驚くべきことに、第一次・第二次世界大戦を経た20世紀半ばを過ぎてようやく声高に唱えられるようになった〈医療哲学〉に通じるものであり、医療における道徳的問題の明確化といえるものであった。ゾラは作家としての鋭敏な感性と洞察力によって、医学は機械論的な生命観から脱却し、人間存在を心身双方の面から治癒することを念頭に置かねばならない、ということを描きえた。その医学哲学は無味乾燥で理詰めの論文からは得ることのできない確かな感動をもって、私たちの心に響く。ゾラの描いた医師たちの姿には、科学への無反省から生まれた科学主義の精神構造の対極にあるものと同時に、一科学としての医学が忘れてはならない倫理が反映されている。

21世紀の現代医療は、技術面ではゾラの時代には想像もつかなかったかのような進歩を遂げているが、過去の過ちを厳しく反省し、またこれを繰り返さぬことを戒め、生命の神秘を前に謙虚な姿勢をもつことが、いつの時代にも医学には求められているだろう。技術のみを信奉することに科学主義に

49) オルテガ『大衆の反逆』高橋徹訳、中央公論社、1971年、p. 451。

50) 前掲著、p. 448。

陥った医学の危険性がある。そこで必要とされるのが、近代医学の知識や技術にたいして均衡するホリスティックな生命観であり、本論でも一貫して述べてきた「疾患ではなく患者そのものをみて癒そうとする姿勢」である。医療行為においては、科学知識と治癒者の慈愛という、拮抗する二つの要素がバランスよく融合せねばならない。この医学的見地に立ってのはじめて医者は医者たりえるのであり、単なる科学者ではなく「生命」を助けその生きる力を補助する幸福な救い手となるのである。

それこそゾラが世紀末から新時代へと向かう過度期のなかで意識の危機に苦しむ人々に手向けたメッセージであり、新しい時代を医師として駆け抜けた息子ジャックが受け継いだ、父の果てしなき愛と夢であった。

付記：注1)でも言及しましたように、本論文は2008年度の昇格論文に基づいています。論文主査として、読後励まし、深い理解に満ちた報告書を残して下さった小潟昭夫先生に心から追悼の意を表します。