

ファントム・メディスン

— 帝国医療の定義をめぐるエッセイ(1) —

Phantom Medicine: An Essay on Definition of Imperial Medicine

池田光穂

Mitsuho IKEDA

痛みの存在を否認するとはどういうことを意味するのだろうか

—L・ワイトゲンシュタイン [1975:379]。

I

手足(四肢)を切断した経験のある人に、しばらくの間、その無いはずの手足の感覚が残ることがある。さらに、この眼に見えない幻の手足の痛みを訴えるという〈奇妙な現象〉がある。これを医学用語(2)では、幻肢(げんし)あるいは幻影肢(げんえいし)―痛みを指す場合は幻肢痛(げんしつう, phantom limb pain, phantom pain) ―と呼ぶ。

幻肢は、だいたい9歳未満の子どもは体験しないものだと言われている。つまり、幻肢は、大脳皮質に身体像が形成されるこの時期以降の発達をとげた成人の切断者に認められる現象だと、ひとまず説明することができる。幻肢痛はこのありえない幻の手足に、しびれ、疼痛や絞扼痛(こうやくつう)などを伴うもので、幻肢の感覚をもつものの5割から7割の人が体験すると言われている。つまり幻肢痛には、切断される以前の手足の状態と痛み経験との間に感覚と記憶の両方を兼ね備えた神経学的つながりがあると推定されるのである。例えば、過去にある姿勢や動作をとったときに痛みを経験した場合、切断後に同じような姿勢をとった時に幻肢痛が再来するという。

他方、幻肢痛はあり得ない四肢の痛みであるというふうに唯物論的解釈をすると、この痛みは文字通り「あり得ない痛み」とされて、まったく違った枠組みにより解釈される。つまり手足の切断者の痛みの増減は、生活不安、経済的家庭環境による心理的因子に関連すると説明され、そのようなデータが証拠として提出される。この種の心理学説では、痛みの質よりも、幻肢痛の長期持続を心理的問題の時間的継続とを関連づけることに事象の説明に関心の力点が移動し、痛みはその患者の環境に対する欲求不満の表象とされてしまう。

しかしながら、幻の手足がなくなった時には痛みは消失する。また手足の感覚神経の伝達路を切断すれば幻肢はなくなる。つまり〈幻の手足〉が感じられないものに〈幻の痛み〉は存在せず、痛みは常に具体的に身体のだこかに対応物をもつことが示される。言い換えれば、痛みは常に具体的なものである。

II

だがこのような議論を通して、同時にここで〈他者の痛み〉を我々はどう理解しているのかという問題にいまや踏み込みつつあると言えなくはない[ワイトゲンシュタイン 1976]。

2001年春にファントム・ペインが我々を襲った。1982年10月に提訴されたチッソ水俣病関西訴訟は1994年7月の一審判決を覆し、2001年4月27日大阪高等裁判所は国(政府)と熊本県の法的責任を認める判決をおこなった。しかし国と熊本県は同年5月11日に最高裁判所に上告した。この決

定が当事者ならびに支援者たちにより一層過酷に思えたのは、それとは直接接点をもたないが、社会的には類似の事案が同時に進行していたからだ。その5月11日に、ハンセン病患者に対する強制隔離を憲法違反とする熊本地裁の判決が言い渡されたこと。そしてその2週間後の同月25日の国(政府)の異例とも言える控訴断念の閣議決定と小泉純一郎首相の談話「極めて異例の判断ではありますが、あえて控訴を行わない旨の決定」があった(3)。ここでの共通点とは、水俣病の発生原因とハンセン病患者の強制隔離制度における県や国への責任をめぐる審問であり、相違点とは明暗を分けるそれぞれの結果であった(4)。

このような諸事件には、過ぎ去ってしまった医療の痕跡というものが見え隠れする。水俣病事件では、その原因究明において様々な医学的仮説と非難がくり返された。また決定的な証拠をめぐる情報の隠蔽の事実が暴露されたり、賠償に直面した際に、水俣病の認定をめぐる、医学的診断基準が当時の政治的な判断により左右してきており、そのような事実を県や国は公的に認めようとはしない。他方、ハンセン病患者に対する強制隔離政策のもとでは、医学的判断が社会的死を意味しただけでなく、療養所への入所が、親族や家族の公的な記憶からの抹消を意味したのだ。

水俣病事件の語り部の人々が語った言葉で忘れたいものがある。祖父と父親を水俣病で亡くした彼女の家庭では水俣病の話は長い間タブーであった。彼女が語り部になる決心がついたのは、消したくても消えない記憶、亡くなる前までつけられていた父親の手帳の中にある記憶の断片の再発見と、そして水俣に住んでいながらそれまで手に取ることもなかった原田正純の著書『水俣病』(岩波新書、1972年刊)を刊行後30年後に初めて読んだ時である(5)。彼女にとって水俣病について何も知らなかったという思いと、書物の中にある経験と自分の幼年時代の記憶の結びつきにより、自分がその歴史の真っ直中にいたという記憶の衝撃が彼女をして過去に遡ってその事件を想起させる。忘れようとして抑圧してきたものが、偶然に亡霊のように甦る[池田 2005]。

III

帝国医療がなにを指すのかについての合意は、文化人類学の研究者の間では未だ十分に固まっていない[cf. 森口 2005:24-25、本誌所収]。たとえ歴史的にそのような用語法が登場しなくても、私はこの用語が当時の医療従事者を動員するためのかけ声であり、今日では、帝國的システムを憎む歴史家たちとイメージを共有する研究者たちの一種の仮想敵こそが現今における「帝国医療」の実態であるように思う。

2004年2月に地域研究企画交流センターと長崎大学熱帯医学研究所主催のシンポジウム『熱帯医学と地域研究』において、今なお植民地医療のエートスを引き継ぐ熱帯医学研究者と、帝国医療批判という視座を引き受ける歴史学・人類学・社会医学の研究者が会してさまざまな議論が交わされた。結局のところ、議論は平行線に終わり、近代医学の優位性を疑わない熱帯病撲滅論者と、熱帯医学のプロジェクトに対して相対主義的な反省を促す歴史学・人類学者という対立が鮮明になった。日頃お互いに陰口をたたき合う連中が同じ議論の席上についたという点では大成功だった。しかし「熱帯医学」に対する関わり方が擁護と批判というそれぞれ正反対であるため、和睦や和解の調印ではなく一種の離婚訴訟という体を示していたというのが私の正直な感想である。ジェンダーバイアスのかかる「離婚訴訟」という表現をあえてここで使ったのは、そのようなバイアスを越えて、これまでの当事者双方の自己主張の論点を双方が認め、お互いの理論上の欠点を双方認め合い、今後は別々の新しい研究を歩むことという教訓と未来像がそこにはあるからだ。

ここから私が学んだことは、次のようなことである。人文科学的な帝国医療研究が陥りがちな、医療を統治のモデルとしてみなしたり、近代医療批判という結論を予め用意するようなことを(喩え一

時的にせよ) やめようということ。その代わりに、なぜ実行者たちはそのような医療のシステムで巧くいくと思ひこんだのか、計画に巻き込まれた人たちがなぜそのような話に乗ったのか、あるいはそこに見られる実践と理念の調和や不協和を人びとはどのように説明してきたのかについて、より妥当な説明を求め、この誤謬の原因の背景にある社会の仕組み—これを文化と書いてよい—について、さらに一步進めて我々は議論をしようではないかということである (6)。

IV

細菌学説の提唱、それにもとづく化学療法、ワクチンなどの免疫療法の確立、あるいは経験的知識にもとづいて行っていた隔離や検疫などが科学的に説明がつき、医療者が専門的知識とそれに基づく実践を通して、身体内部から身体の外側、家族や共同体さらには国家の統治に至るまで様々な介入が始まったとき、近代医療は国民国家システムの中で無くてはならない役割を担うようになる。〈微菌〉により引き起こされる病気は現代の〈妖術〉になり、近代医療の医師たちは人びとが畏怖と信頼を寄せる強力な〈妖術師〉となるのだ。このような妖術の体系は、それを裏付ける社会の法的なシステムを発達させてゆく [cf. コーン 1999]。文化人類学のパラダイムでは〈妖術〉とその信仰は、偶然性について理解可能な説明を与え、それに支配された社会に対して制度的枠組みを保証するものである、と長い間考えられてきた。

人間の頭の中で〈偶然〉に結びつく〈微菌〉と兵器、あるいは〈微菌〉たる(異なる「人種」という本質的区分が与えられている) 異民族 [ないしは政治犯] の身体と医学実験動物との結び付き。また、やがて不要になる臓器をもつ死刑囚の人体と、スピアの臓器を必要とする患者の身体の結び付き。あるいは生きている心臓をもった身体と、脳死体の結び付き。これら一連の奇妙な接続(結び付き)は、我々に恐ろしい感情と当惑を覚えさせる。しかしながら、それらの結び付きを、合理的に科学的に管理する発想が我々(研究者)にとって湧いてくる瞬間というものがあるのだ。

石井四郎の七三一部隊は今なお我々の頭の中で特異的な地位を占めている存在である。細菌戦の準備は1920年代には各国で研究が始まっていた。1925年のジュネーブ議定書での化学兵器や生物兵器の使用は禁止が明文化されていたが、イギリスが批准を拒否し、議定書そのものは未発効のままであった。石井部隊をその後の発展を阻害する国際法的な基準などが実質的に存在していなかったのは、戦後にアメリカ合衆国と関係者との間の戦犯免責が通用したことで明らかである。医学者は有用性にもとづくデータを提出し、より巨大な実験計画を立て、それを戦前の国家は承認し、予算を配分していた。マルタと呼ばれた人体実験の被験者たちを大陸各地から調達するにも「特移扱」という官僚的手続きが正式にとられた。七三一部隊の運営や実験に関わる予算は、関東軍参謀長や作戦部長からなる特別委員会からなり、その用途は議会に報告の義務のない「関東軍非常軍事総予算」の部分で構成するものとして処理されていた(7)。

V

イギリスやフランスの帝国医療と同様、日本においても軍陣医学と近代医学の関係は複雑だ。熱帯や植民地における近代医学の研究成果は、マラリアやチフスの対策として軍陣医学に反映された。しかし、近代医学の研究のデータ収集に貢献したのは、兵士の身体を使ったさまざまな臨床実験である。ただし兵士たちは実験動物群のような統制された集団ではなく多様性のある集団であり、その実験の目的もワクチン接種などのような兵士の有用性の向上としたものだった。

日本の厚生省が内務省から独立した背景には、国民の出生率の低下や徴兵検査における壮丁の体力

低下などを背景とした国民の人口体力政策と、恤救（じゅっきゅう）に起源をもつ医療保険などの普及を具体的目標とした福祉国家政策という2つの目的があった。これらの目的はつきつめるところ、国家による国民の身体管理と健康の増進に冠する合理的な支配にある。当時の日本においては厚生省のシステムは軍事的テクノクラートに支配されていたのである〔池田 2003b:32-33〕。そして国民の福祉への善なる情熱というものも見事に、この国家システムに吸収活用されていた〔池田 2004:30-31〕。

日本の厚生省設置当時において予算規模や国家制度に大きな影響力もち、実験を中心とする医学研究の推進力となっていたのは、各地にある帝国大学医学部と陸軍病院であり、後者の医学研究における影響力の大きさはすでに先行研究が明らかにするとおりである。陸軍病院は医学校を卒業した学生の研修先として条件のよい環境にあり、医師は軍隊上の身分が与えられた。またそこでは臨床教育を重視し、傷病兵の供給から熱帯医学上の研究材料を得ることができ、熱帯医学の実践的な研究教育に従事することができた。軍人の階級制度とメリトクラシーそして学閥による序列が加わり、さまざまな出世栄達の回路を複雑にしていたが、そこでの基準は国威発揚に貢献する帝国医療の極めて合理的な研究の成長システムである。日中戦争以降は、それぞれの軍隊が占領している前線の医療者との情報の交流があった。軍医は終身雇用ではなかったため、召集解除により大学に戻ったり開業というキャリアトラックの変更もあった。一度召集解除になり、必要に応じて再び召集されるというフレキシブルな人事をおこなうことが可能であった〔cf. 浅田 1965〕。

VI

冒頭でとりあげた幻肢と幻肢痛について、M. メルロ＝ポンティは『知覚の現象学』の第1部「身体」において、その生理学的な説明と心理学的な説明の両方を論難して、幻肢は、手足の表象ではなく、その両義的な現前であると解釈した。我々が「みずからに習慣的身体を与えることは、最もよく統合された実存にとって内的必然」だからである〔メルロ＝ポンティ 1967:156〕。幻肢をもつことは「その腕だけに可能な一切の諸行動に今までどおり開かれてあろうとすることであり、切断以前にもっていた実践的領域をいまもなお保持しようとする事になる」〔メルロ＝ポンティ 1967:147〕。手足の記憶の問題にからめてメルロ＝ポンティは、幻肢は過去の記憶が呼び戻されているのではなく、実存的な身体もつ「準-現在」そのものだという〔メルロ＝ポンティ 1967:153〕。つまり「腕の幻肢とは、抑圧された経験とおなじく、まだ過去になり切ってしまう旧い現在」であり「どんな記憶も失われた時をふたたび開き、それが喚起する状況を再現するよう、我々に呼びかける」ものだというのだ〔メルロ＝ポンティ 1967:154〕。

これまで我々は帝国医療という幻肢と、それが現在の我々のからみた異常性や反倫理性がもたらす幻肢痛に苛まれてきた。現在の帝国医療の研究にポストコロニアルとも冠せる〈新たな道徳性〉を嗅ぎ取ることはそれほど難しくない。私にとって帝国医療を考える際の関心事は、帝国医療の幻肢痛の治癒方策を立てることよりも、帝国医療という修辞上の産物〔池田 2003a〕が、どのような社会のなかにも幻肢のように表出している状況にある。このような問題関心の置き方は、健康であるにもかかわらず病気ではないかと心配する〈症状〉つまり個々の人々の〈心気症〉の兆候なのか、ポジティブな健康を増進するための社会にとって不可欠な〈通過儀礼としての病気〉であるのだろうか。しかしながら、そのような二者択一の議論が問題の本質ではないだろうと私は考える。

メルロ＝ポンティの表現に倣えば、〈過去になりきっていない〉帝国医療という〈現在〉の医療体制について、我々の目の前に様々な形で呼び出され顕現しているものこそが、ファントム・メディスンに他ならないのだから。幻影に取り憑かれ心が取り乱されることもあれば、逆に幻影の導きにより

正気を取り戻し、真つ当な道に帰ることも可能である。

註

(1)本論文は、日本文化人類学会第38回研究大会・分科会「帝国医療の問題系—近代化のレッスン—」において口頭発表された拙稿「後発帝国医療：ファントムメディシンの諸相」にもとづき、それを加筆修正したものである。この研究は平成15年ならびに16年度文部科学省科学研究費補助金基盤研究(B)(2)「価値の多元化状況における保健システムの変貌」(研究代表者：池田光穂)の研究成果の一部をなしている。分科会の代表者である桜美林大学の奥野克巳さん、いつもの的を射た有益なコメントを指摘して下さる一橋大学大学院の西本太さんほか分科会参加者など、上記の研究費の交付においてお世話になっている関係各位に感謝したい。

(2)幻肢ならびに幻肢痛に関する医学的説明は、南山堂『医学大事典』第18版(ロゴヴィスタ製電子辞書)に依った。

(3)ハンセン病訴訟の首相談話は熊本日日新聞のウェブページ(<http://kumanichi.com/feature/hansen/> : 最終確認日2005年2月18日)にリンクするページから採った。この演技派の(政治家に演技以外の役割が本当にあるのかという議論はさておき)この国の首相のパフォーマンスの背景には、当時の厚生労働大臣である坂口力による強い働きかけがあった。そしてハンセン病の元患者の苦境を坂口に伝え大きな影響力を与えたのが元厚生省官僚で医師の大谷藤郎であることも坂口の著書[2001]に指摘されている。これを読む限り、地裁判決の控訴断念は異例中の「極めて異例」であったことがわかる。この政治マキャベリズムを理解できない者は、『未来世紀ブラジル』の主人公である元情報省役人サムのごとく)ある種の幻の多幸状態(phantom euphoria)に陥いることになる。善意というものはなかなか狡猾である。

(4)その後の2004年10月15日、最高裁判所は国と県の行政責任を最終的に認めた判決をおこなった。提訴から22年後の結審である。

(5)このエピソードとそこから展開する文化人類学上の議論は慶田勝彦[2004]に詳しく記されている。

(6)私はここで、医療を統治のモデルとして考えたり、医療批判をおこなうことが全く無効であると主張しているのではない。ただ、そのような議論の多くが目的論的(teologic)で論証をぎりぎりのところでおこなう緊張感がないと不満を漏らしているのである。そこから逃れるひとつの方法は、かの後期のウィトゲンシュタイン[1975,1976]のように議論において使われる修辞法に偏執的に拘り続けるということであろう[池田 2003a]。

(7)七三一部隊については、数少なくない先行研究[森村 1992; 常石 1999 ほか]の指摘のとおりである。旧帝国陸軍の戦争犯罪行為一般を七三一の「悪魔的行為」に帰し、その弾効をもって贖罪することに辟易されておられる向には、かのK・ガルブレイスも参画したアメリカ合衆国戦略爆撃調査団(U.S. Strategic Bombing Survey)の日本の空軍力と作戦についての占領期の報告書[大谷内 1996]の一読を勧めよう。そこには歴史において、その都度美化されたり嫌悪されてきたカミカゼ攻撃の戦術についての冷徹な分析がみられ、この種の自殺攻撃の合理性がきちんと評価されていることを発見するだろう。米国の日本本土への戦略爆撃が戦争犯罪をなす可能性があることはR・S・マクナマラの回顧インタビューにおける彼じしんによる軽蔑的表現の中にもみられる[Morris 2004]。

文献

浅田 晃彦

1965『マラリア戦記：ある青年軍医の記録』（小説）、東京：弘文堂。

池田 光穂

2003a「帝国医療の予感：その修辞上の戦略」『九州人類学会報』30:119-122.

2003b「コスモポリタン再考：医療と統治術のはざままで」『経済学雑誌』104(2):22-36.

2004「病気と人生：もうひとつの文化人類学」『文明のクロスロード』77:27-31.

2005「水俣が私に出会った時：社会的関与と視覚表象」『水俣からの想像力：問い続ける水俣病』（共著）、田中雄次・田口宏昭編、熊本市：熊本出版文化会館。

慶田 勝彦

2004「水俣の民族誌的近代—〈聞き取られた声〉の行方—」『水俣の経験と記憶-問いかける水俣病』丸山定巳・田口宏昭・田中雄次・慶田勝彦編、Pp.137-162、熊本市：熊本出版文化会館。

コーン、ノーマン (Cohn, Norman R.C.)

1999『魔女狩りの社会史:ヨーロッパの内なる悪霊』山本通訳、東京：岩波書店。

メルロ＝ポンティ、モーリス (Merleau-Ponty, Maurice)

1967『知覚の現象学 1』竹内芳郎・小木貞孝訳、東京：みすず書房。

森口 岳

2005「帝国医療研究の展望：フーコー論的再検討」『熊本文化人類学』4:16-32.

森村 誠一

1992『悪魔の飽食』（改訂新版）角川文庫、東京：角川書店。

Morris, Errol (dir.)

2004 *The Fog of War*. DVD/Video, Sony Pictures.

大谷内 一夫訳編

1996『ジャパニーズ・エア・パワー：米国戦略爆撃調査団報告・日本空軍の興亡』[米国戦略爆撃調査団著]、東京：光人社。

坂口 力

2001『タケノコ医者：差別なき医療をめざして』東京：光文社。

常石敬一

1999『医学者たちの組織犯罪：関東軍第七三一部隊』朝日文庫、東京：朝日新聞社。

ウィトゲンシュタイン、ルートウィヒ (Wittgenstein, Ludwig)

1975「『個人的経験』および『感覚与件』について」大森荘蔵訳、『ウィトゲンシュタイン全集 6』Pp.299-390、東京：大修館書店。

1976「哲学探究」藤本隆志訳『ウィトゲンシュタイン全集 8』東京：大修館書店。