

## 医療において、 全ての二元論は克服されねばならない

二元論という用語がある。英語では dualism というが、「2つに分けられた状態」をそう呼ぶそうで、「2つに分けること」は dichotomy というそうだ<sup>1)</sup>。ただ、dualism には哲学、神学、化学、音楽などさまざまな領域における固有な意味があるようで、例えば哲学用語における dualism には「物と精神を宇宙の根本原理とする見解」という意味もある<sup>2)</sup>。ぼく的には、どちらかというところ dichotomy のほうがここで言うところの二元論の訳にはふさわしいように思う。

われわれは物事をなんでも2つに分けたがる。「世の中には2種類の人間がいる。物事をなんでも2種類に分けたがる人間と、そうでない人間だ」なんてジョークがあるくらいだ。医療の世界においても、二元論は普遍的だ。男性医師と女性医師、若手とベテラン、内科系と外科系、メジャーとマイナー、大学病院と市中病院、勤務医と開業医、診療と研究、基礎医学と臨床医学、都市と地方、米国（あるいは欧米）と日本、ワークとライフ、EBM と NBM、そしてジェネラリストとスペシャリスト。



ところで、これら全ての二元論は「恣意的な」二元論である。われわれは分類が厳然たる事実から成っているかのような錯覚に陥っているがそうではない。われわれの恣意だけが分類を可能にするのである。

哲学者のミシェル・フーコーは古代中国の百科事典を紹介している<sup>3)</sup>。ここでは動物は下のように分類されている。

a) 皇帝に属するもの

- b) 香の匂いを放つもの
- c) 飼いならされたもの
- d) 乳呑み豚
- e) 人魚
- f) お話に出てくるもの
- g) 放し飼いの犬
- h) この分類自体に含まれているもの
- i) 気違いのように騒ぐもの
- j) 算えきれぬもの
- k) 駱駝の毛のごく細の毛筆で描かれたもの
- l) その他
- m) いましがた壺をこわしたもの
- n) とおくから蠅のように見えるもの

これなんかかなり笑えるのだが、人の分類がいかにも恣意的に作られているのか、よくわかる。それにしても、いかにしてこのような分類が成立したのか、想像するのは楽しいですね。



以前、ある耳鼻科の先生と「メジャーとマイナー」の話をしていて気がついたので、あの「メジャー」とか「マイナー」というのも特に確たる論理的な基準があって分類されているわけではない。「なんとなく」成立した分類である。例えば、整形外科。ある医学生へのアンケートでは、整形外科をメジャーとみなす者と、マイナーとみなす者は、ほぼ半々であったという<sup>4)</sup>。この「みなす」という言葉が示唆的である。通常、判断というものは事実があって、事実解釈⇒判断という順番で進むと考えがちであるが、そうではなくて、多くの場合、判断(みなし)が先行して、そこに事実や根拠を後付けしているのである。医学専門領域にメジャーとかマイナーという厳然たる「事実」があるわけではない。そこにあるのは主観的な解釈だけである。われわれは主観的に整形外科をメジャーだとか、マイナーだとか直観し、そ

---

の後に根拠を後付けするのである。

いやいや、厚生労働省の医師臨床研修制度必修科目に整形外科は入っていないから<sup>5)</sup>、という反論も間違いである。あれもまさに判断が先行しており、それを形式化しただけなのだから。形式が根拠に転ずる事例は特に日本でとても多いですね、それにしても。

脳科学の実験でもこの「後付け」(postdiction)を示唆するものがあるそうだが<sup>6)</sup>、脳科学や心理学の実験の過度な一般化は、マウスの実験の臨床応用みたいにやや危険だと思うのでここでは深入りしない(脳科学や心理学の基礎実験を過度にストレッチした「人生やビジネスがうまくいく的ハウツウ本」って本当に多いですよね)。

そのことが、良いとか悪いとかを申し上げているのではない。「そういうものだ」ということを申し上げているのである。



このように、二元論は全て恣意性だけをもって根拠付けられる分類である。いやいや、男と女は違うでしょ、という意見もあるかもしれないが、「男性医師」と「女性医師」を別物と分類する根拠は恣意性にしかない(そもそも、男と女の区別自体、かなり恣意的に行われているけど、その話はまた別の所で)。

ある対象をネーミングし、恣意によってその名前によって分類されていることを看破したのが構造主義であった。言語学者のフェルディナン・ド・ソシュールとか、人類学者のクロード・レヴィ＝ストロースたちが始めた考え方である。日本では1980年代のニューアカに象徴されるように、「今流行っていること」に飛びつき、それ以前の概念を「もう古いよ」と捨ててしまう悪いクセがある。構造主義もポスト構造主義の出現とともに、「あんなの古いよ」と古着を捨てるようにポイッとあしらわれてしまったのだけれど、近年になってそのような思想の流行最先端追っかけみたいな軽薄な態度は(バブル崩壊とシンクロして)だんだんなくなってきました。もっとも、流行りの先端を追っかけないと気が済まないというのは日本のアカデミズムでは今

でも普遍的で、多くの人は本稿執筆時点  
(2013年7月)でiPSとか震災対策とかに  
飛びつ……うわっ、なにをする、やめrくあ  
w s e d r f t g y ふじこ l p

で、最近では池田清彦、西條剛央、内田樹、  
名郷直樹(敬称略)といった各界の論客が出  
てきて、思想の流行りに飛びついては捨てる  
という軽薄な態度から、日本における地に足  
の着いた構造主義の再評価が起きている、と  
思う。

さて、繰り返す。医療において二元論は普  
遍的であるが、それは全て恣意によって規定  
されている二元論である。そして、ぼくはこ  
の二元論は全て克服されねばならないと考  
える。なぜ、そう考えるのか。どうやって、克  
服するのか。次章以降にその理路をお示しす  
る。

◆参考文献

- 1) UsingEnglish.com
- 2) 小西友七, 編. ランダムハウス英和大辞典. 第2版. 小学館; 1993.
- 3) ミシェル・フォーコー. 言葉と物—人文科学の考古学. 渡辺一民, 佐々木明, 訳. 新潮社; 1974. p.13.
- 4) 山下敏彦. 整形外科はマイナーか. 臨整外. 2003; 38(9): 1131-2.
- 5) 厚生労働省. 医師臨床研修制度の見直しについて.
- 6) Eagleman DM, et al. Motion integration and postdiction in visual awareness. Science. 2000; 287(5460): 2036-8.

ちいねしや/ちやん  
ちがみ じーり



## 二元論の克服 ——ヘーゲルとマルクス

ま、タイトルでドン引きしないでくださいね。ぼくは哲学も経済学も素人なので、あくまで素人流の解釈です。

結論から言うと、ヘーゲルもマルクスも二元論を克服しようとしてある程度成功し、そして失敗した、というのがぼくの解釈だ。

ヘーゲルはある命題（テーゼ）と反命題（アンチテーゼ）の「どちらか」という議論で終わらず（これが二元論）、両者を統合するかたちで新たな命題（ジンテーゼ）をもたらした。そのプロセスをアウフヘーベンと言ったわけである。日本語では止揚、なんてワケワカンナイ訳語があるが。このような思考法を弁証法と言ったのである。少なくとも、ヘーゲル的には。

1960年代くらいの本を読むと、なにかにつけて「これはなんとかの弁証法である」という口調があるが、ああいう「弁証法」の使い方は、ぼくにはよくわからない。単に当時流行っていたから使っていただけのように、思える。じえじえ。

ヘーゲルはこうやって、弁証法を使いながら、思考に思考を重ねていけば、アウフヘーベンという階段を登りに登ってどんどんベターな考えになっていくんじゃないかと考えた……んじゃないかとぼくは考える。



が、人間は歴史を通じて階段を登るようにベターになっていく、といったヘーゲルの考えはナイーブに過ぎないことを、その歴史そのものが（特にドイツの近代史が）看破してしまった。理想の国家社会も遠い遠い存在で、本当に存在し得るのかもはなはだ疑問である。『歴史哲学講義』<sup>1)</sup>を読めばわ