

科学的医療と倫理 新しい科学者像を求めて



村上陽一郎

むらかみ・よういちろう

1936年、東京生まれ。東京大学教養学部卒業、同大学院人文科学研究科博士課程修了。東京大学先端科学技術研究センター教授、同センター長を経て、現在、国際基督教大学教授。著書に、『近代科学を超えて』『近代科学と聖俗革命』『生と死への眼差し』『科学者とは何か』など多数。

され、父がそのさなかに亡くなったこともあって、シニカルに言えば、体力のない僕には学問の世界で生きていくのがせいぜいだったのです（苦笑）。

医療をする側とされる側の間には、ときに考え方のへだたりがあるようです。

村上：そうですね。医者にとっては、治療をしようとする患者さん個人は、やはり one of them です。それは、文字どおり多数の患者の中の一人であるという意味ですが、そればかりでなく、統計データに頼るという意味でもあります。それは科学技術の姿でもあります。例えばワクチンの強制接種の考え方は、過敏に反応する特異体質の人の被害より感染による犠牲者のほうが割合としてはるかに高いという統計に基づいています。ところが患者の側からいうと、自分は統計の中の一例ではない。患者の家族にとってもかけがえのないユニークな一人ですから、データでは納得できません。このように、医療の側と患者の側との間には宿命的に違う論理が働く現場であるということがいえるでしょうね。

科学的医療は、モノのふるまいとして現象をとらえ、それでかなりの問題を解決し、多くの生命を救ってきました。人間の身体をモノと見立て、その中に故障があれば修理する、さもなくば部品を取り替えてやる、そのやり方は、言葉は悪いが、ガレージマンと同じですね。それだけではどうしても解決しないで、もし心身症という診断を下すすれば、これはもう、あなたの病気には科学的医療はお手上げですよと言っていることでしょう。

医学医療の進歩が手放しで善である、という考えに影がさしている。とりわけ、遺伝子治療や臓器移植、体外受精、尊厳死などの問題をめぐって“科学技術は諸刃の剣”というような言葉が使われるのは、たんに医療技術の急速な進歩に社会制度や人々の心がついていけないためばかりではないようだ。

しかし求められることは、科学技術とは何なのかという問いを追及するとともに、これをいかにコントロールするかという課題に答えていくことだと思われる。この問題について、科学史・科学哲学の立場から、国際基督教大学の村上陽一郎教授に、うかがった。

先生はかつて、医師になろうとお考えだったそうですね。

村上：父が医者でしたので、少年時代は漠然とそう思いました。でも高校2年から3年間の療養生活を余儀なく

痛みや苦しみは、その人でなければ分からない、かなり主観的なものですね。

村上：これはある女性の実話です。患者は七転八倒して痛みを訴えるのだが、医者としては病理学的にみても、現在可能なありとあらゆる診断方法をとってみても、どうしてもそんなにひどい痛みが起こるとは考えられない。仕方なく開けて調べてみるが、神経にもどこにも異常がない。結局なにもしないので閉める。すると患者は一時的にはケロッとしているが、やがてまた痛む。こんなことを繰り返していると、だんだん医者が患者を相手にしなくなる。この患者はわがままで、医者に痛みを訴えていないと安心できない。痛みはその性格のゆがみからくるんだという診断を下されたと本に書いておられます。

しかし、たとえ科学的にはやることがないとしても、患者さんが苦しみを訴えている以上、なんとかしてそれを取り除いてやる、あるいは苦しみとともに生きて行く方法を一緒に探してあげる、というようなことも当然医者の仕事だと思います。けれども、科学的な医療であればあるほど、このようなことができなくなっていくでしょうね。

いま、医学はどんどん細分化され、科学的な専門医が増えているようです。

村上：それは大きな問題です。通常、偉い医者といいますと何々大学医学部付属病院の教授というふうに考えられていますね。しかしその立場は、患者さんを何人救ったかというようなことではなく、主に研究論文が何本あるかで決まるのです。科学者というのは結局、論文を書く人ですから、医者が科学者として成立していくということは、医者が論文書きとして成立していくことに近づいていくことになりますね。私はそのあたりが、ちょっとおかしいんじゃないかと思っているのですが、最近では、看護婦さんもその傾向にあるようです。

看護婦さんがですか？

村上：いま、看護学校が短大になり、短大が四年制になり、看護大学に大学院が置かれるという圧倒的な波が来ています。ここで求められる教員がまた、看護の現場で実績をあげただけではだめで、研究論文を書いているか、学会で研究発表をしているかで決められるんですね。論文を書くことは“科学のしきたり”ですが、医学の世界に科学のしきたりが入り込んで、よい論文書きがよい医者という誤解が出て来る。それはよい医学者であるかもしれないが、よい医者かどうか分かりません。看護

婦さんも、よい看護学者がよい看護婦さんであるかどうか、そしてよい看護婦さんを育てられるかどうかは分かりませんね。

科学が中身としてもっている限界のほかに、制度的な問題があるわけですね。ところで、論文を書いて科学を進歩させる科学者というと、子供のようにナイーブで寝食を忘れて研究に没頭する姿が目に見えます。

村上：子供のように純真で、研究がひたすらおもしろい、わかりたい一心という、その姿勢や態度が結果的に原子爆弾を生んでいった歴史を考えると、必ずしもそれを善しとすることはできません。子供のようにおもしろがっている人は、子供のように無責任といっているいいでしょう。僕はただおもしろいから原子核の研究をしたのだ。広島、長崎に責任があるのは、それを利用して勝手に原爆を作った政治家や軍人だと、こういう言い方で責任を回避してきた科学者たちがいたのですから。

先生は『科学者とは何か』（筑摩書房）のなかで、閉鎖的な専門家集団がもたらす弊害を強く指摘されていますね。

村上：ええ。そこにも書いたんですが、当時の物理学者のなかにも、世界情勢や軍事などへの深い洞察をもって行動した人物がいます。例えばレオ・シラードという米国に亡命したハンガリー人です。

この人は原子核の研究のかなり初期の段階から、これを進めていくと原子爆弾ができる、今の戦争状態では恐らく使われるかも知れないと考えました。しかも、まだ1943年ごろに、第二次世界大戦が終わったら、今度は米ソ対立のなかで核兵器の開発競争がおこるだろう。だから、いま止めておかなかったら大変なことがおこるだろうと、そこまで読んでいたのです。ですからシラードは、それこそ死にもの狂いで、何とかして原爆を止めようとした。1945年3月25日付ローズヴェルト大統領宛のシラードが起草した書簡には、原爆使用反対の科学者たちの訴えが書かれています。アインシュタインの署名もあります。「恐らく我が国が直面する最大の危険は、われわれの原子爆弾の“示威”行為が、アメリカとソビエトとの間にその種の兵器の製造競争をほぼ確実に誘発することにあります」と。そして、だから核兵器に対する厳密な国際管理が唯一の進むべき途であり、しかも、アメリカが伝えられるように無警告に対日戦争に使用すれば、今後

の核兵器の国際管理について国際世論を形成していくのに決定的に不利になる、と警告しています。しかしこの書簡は結局ローズヴェルトの死によって、日の目をみず、トルーマンは軍部の説明だけを聞いて了解したわけですね。

これはまさに悲劇だったのですが、我々としては、このシラードのような人がいたということは忘れることができません。

シラードは原子核について非常によい研究をしているにもかかわらず、ノーベル賞受賞者にはなりませんでした。一方「マンハッタン計画」に参画して、原爆の開発に邁進したオッペンハイマーやファインマンらはノーベル物理学賞を得ています。

シラードはノーベル賞をとることもできたのだが、あえて原爆につながるような研究を進めなかったのですね。

村上：ノーベル賞についていえば、今はもう、益よりは害のほうがはるかに大きいと私は断言します。ノーベル賞をとるためにどれだけ科学者がスポイルされているか、つまり彼らが何とかして他人を出し抜いて自分だけが新しい成果にたどりつき、うまく独占して発表にもっていくかという競争場裏の中で、どれだけすさまじい戦いを繰り広げているか、また、それができそうな人でなければ国際競争で頭角をあらわすことができなくなっているか。このような傾向は、新しい学問である分子生物学あたりから特に顕著になっています。

DNA研究では、受精卵への応用は禁止されていますね。

村上：ええ。それも人間には禁じられていますが、他の生物ではかなり大胆なことが行われています。いま農学が人気なもの、生命科学の最先端の研究ができるからです。早いもの勝ちというような。

もちろん生命科学のなかでも、ハーバート・ボイヤーとか、ポール・バーグ、スタンリー・コーエンら数人が、制限酵素でDNAを切り貼りする技術ができかけていた段階で、このままほっておいたらどこまで遺伝子をいじくってしまうかわからない、だからある程度、自分たちで手かせ足かせを考えようと言いついたという実例があります。これが1975年のアシロマ会議ですが、これは非常に画期的なことでした。「組み替えDNAの断片を増殖させるという実験は予測のつかない性質をもった新しい病原微生物

を造り出す可能性がある」「それらに含まれる危険について十分な評価が確立し、かつ危険防護の適切な手段が開発されるまでは実験を凍結」しようというモトラリウムの取り決めです。この提案に対して、後発の科学者は反対しましたが、ある弁護士が、もしこの研究によって何かひどい被害が出た場合に、どれだけの賠償をしなければならなくなるかの計算をしてみせたので、ようやく申し合わせができました。

ところが可笑しいのは、その後に生れたガイドラインをNIH（米国衛生研究所）が実践しようとしたとき、十数人の同業者がスイスなどに逃げたんですね。まだ手かせ足かせができていない国でやりたいことをやって、はやくノーベル賞にありつこうというわけです。

そのあたりはスポーツ感覚というのでしょうか。第三者機関の役割が問われますね。

村上：ですから、私たちは科学者の良識なるものに期待できる部分もあるが、全面的にはまかせられないだろうと。だからやや迂遠ではあるが、そもそも科学者が自分たちの密室のなかだけでやっていること自体がおかしいのだから、いわば専門家以外の人達がそれを論じたり、専門家に対して要求を出したりするチャンネルを社会的な制度としていくつか作っていくべきだと思います。

その一つが、いまある倫理委員会なわけですね。日本の倫理委員会は、これが実に日本的で、自分たちのお手盛りでやってしまう、本当に機能しているのかかなり怪しげなんだけれども、それでも、やはりやっていくべきだと僕は思います。できれば、科学者以外の人が50%程度をしめ、法律家や倫理学者、ジャーナリストなどを含む、一般市民が議論できるようにしていくいいのですが。

一般の人が理解していくのは大変です。

村上：しかし、科学者の共同体がもっとオープンになることが絶対に必要だと同時に、一般市民もそこで何が起きているかをよく理解して、判断に参加していかなければならないでしょうね。普通の人が直観で、何となくイヤだなというのも、もしかすると大事なことになる場合もあり得るのです。

科学者も、そこだけしか解らないというのが今の姿だけれども、やっぱりそれでは危ないと思いますよ。自分の専門領域外のところにも心配りができ、いろいろな知識をもって、先のことが考えられる、レオ・シラードのような人が増えていった欲しいと思います。