

『臨床と生政治：〈医〉の社会学』

美馬達哉* 著、青土社、2024 年

小 泉 義 之†

医療や公衆衛生が、人間個人の疾病を治療したり人間集団における疾病の広がりや予防をしたりするものであり、その意味において、人間にとって善きものであることはその通りであるにしても、しかし同時に、医療や公衆衛生はまさに善きものであることを通して人間の生と死を成型するものとなっている。それだけではなく、医療や公衆衛生は社会的にも政治的にも重要な働きをなしており、そのことを、それとして知っておかなければ、人間が社会生活を送る上で何ごとかに翻弄されるだけになってしまう。

そのような知を探求する学問分野に、医療社会学、科学技術社会論といった分野があり、著者の美馬達哉はすでにそれらの分野で優れた仕事をしてきている。本書は近年の論文を集成したものであり、近年の医療や公衆衛生のトピックに関する最も優れた仕事となっている。その感触を伝えるために、例えば、本書第5章のiPS細胞をトピックとする論文を見てみよう。

iPS細胞研究は、もちろん、真理を探究する科学であると同時に、臨床への応用であろうとしており、移植医療や再生医療の実現を目指すという、病者に希望を与える「約束手形」のように機能している。ここまででは誰もが、その具体的内実は別として、漠然と知っていることである。しかし、事態をそのように捉えるだけでは何かが足りない。たしかに、その「約束手形」をめぐる「熱狂」や「バイオ幻想」が一部に見られ、そこを冷静に批判し、短見に対し啓発する向きも一部に見られるものの、また、それは大切なことであるにしても、まだ何かが足りないのである。

そこで美馬はどう進めるか。まず、iPS細胞「発見」の生物学上の意義が解明される。その際、前世紀後半からの発生生物学の歴史、そこではES細胞やSTAP細胞もその功罪を含めた歴史が概説的にではあるが叙述される（なお、その概説は学問的にも大変に優れたものであり、本書の各所に美馬の学識と見識が感知できる、そのような概説が散りばめられており、それだけでも本書の意義は大きい。文系の学生・研究者のみならず理系の学生・研究者も読んで学んでほしいと思う）。次に、移植医療や再生医療をめぐる産学連携のありさまが叙述される。そして、医療が産業となっている事態、そのことに伴う種々の問題が示唆されていく。

ここまでなら、通例の医療社会学、一般の「科学の人文社会学的研究」であれば、指摘してきたようなことであるが、本章で美馬はさらにこう進める。iPS細胞を利用する人間のオルガノイド

* 立命館大学大学院先端総合学術研究科教授

† 立命館大学大学院先端総合学術研究科教授
ykt21148@ce.ritsumei.ac.jp

(organoid) 作成について最新の知見を紹介しながら、そのことに対して私たち人間がいかなる態度をとるべきかを示唆していく。そのことはひるがえって、現在の iPS 細胞研究そのものに対して、患者への希望として受け止めるだけではなく、私たちがそのことを社会的・政治的に、そしておのれの生死をめぐる倫理的にどのような態度をとるべきかの示唆を与えてもいる。

このような論文の構成は、DSM（精神疾患の分類と診断の手引き）と RDoC（研究領域基準）をトピックとする第4章、ゲノム編集を容易にする CRISPR-Cas9（クリスパーキャスナイン）をトピックとする第6章・第7章、デジタルヘルス、およびそこにおける「自己トラッキング」をトピックとする第8章、ニューロダイバーシティをトピックとする第10章、エンハンスメントをトピックとする第11章・第12章、ストレスチェックをトピックとする第15章などにも貫かれている。さらに本書の特質を示す別の例として、第13章の安楽死論を見てみよう。

安楽死「問題」は、生命倫理・医療倫理で大いに論じられてきたが、その論じられ方は著しく定型化している。それについては大学・高校でも、マスコミでも SNS でも大いに語られているが、そのほとんどは紋切り型にとどまっている。言いかえるなら、そのようにして私たちの見方や考え方は束縛されてしまっている。これに対し本章は、「安楽死は一つの顔をしていない」と打ち出していく。その次第は本書そのものを読んで確かめてほしいが、実は、本書で唯一の箇所と思えるが、その第13章で美馬は次のように書き込んでいる。「私自身の臨床経験からみても〔引用者註：美馬は神経内科医であり現在も臨床にあたっている〕、医学的な予後判断や治療の有益無益という議論は、案外にあてにならないことが多い、人間の個人差はそれだけ大きい」。そして、美馬は、第13章を、再び「私」と書き出して次のように閉じている。

私が強調したいのは、生を窒息させている障壁を取り除こうとしないままに、「良い死」であれ、他のどのような死であれ、死の自己決定とその実践に対する支援を医療やケアの目的とすることの倒錯性である。

もちろんその倒錯性の分析が、開かれた課題として残されているわけだが、臨床に携わり、かつ、人文社会系の研究者である美馬のこのような姿勢、少なくとも評者にとっては信頼すべき姿勢が本書全体の底流にあるのだということを強調しておきたい。

本書全16章のうち、ここまで言及していない章に簡単に触れておく。

第1部に配された、第1章・第2章・第3章は堅実な学問史的とも言える論文であり、本書の中でやや趣を異にしているので、読者によっては、第1部はとばして第2部から読み始めるのがよいと思われる。ここではその学界向けの意義を強調しておくが、医療専門職などの専門職を研究する研究者には、いまだにフリードソンの古典的研究をその内実や系譜を検討することもなく、その名だけを持ち出して専門職について何ごとかを言った気になっている者があまりに多い。その点で研究はまったく停滞している。したがって、第1章は当該分野の研究者には必読である。また、精神医療史・精神医学史に関しては、その専門家だけではなく、およそそこに関心を寄せる人々においても、紋切り型が蔓延している。その点で、第2章・第3章は、また総力戦と福祉国家の関係の歴史をトピックとする第14章も、関係する人々には必読である。

第9章は「方法としての反ワクチン」と題されている。これは、コロナ禍の下でも、現時点でのとりわけ米国でも、政治的な「分断」や「陰謀論」にも関係する「炎上」ネタとなるトピックであ

り、おそらく本書で最もわかりやすくリスクな章となっているが、またその意味で、現在の「分断」や「陰謀論」に対する学問的・政治的な態度の取り方を考えさせる格好の章となっている。読まれるべき章である。そして、美馬は、歴史的に振り返っても、反ワクチン運動のなかに（この「なかに」という分析視角が重要なのであり、そこをきちんと読み取ってほしいが）、「解放的な社会的潜勢力を見出す試み」として本章を提示している。果たして、荒野に向かって差し出されるその試みは、それとして理解されるであろうか。

最後に第15章・第16章であるが、これはストレス概念、ストレス実験をトピックとする楽しい論文である。このように楽しい研究は実はもっと沢山できるはずなのに、美馬のように書ける研究者はあまりにも少ない。本書が若い人に読まれて、新たな知識人・研究者を生み出していく助けになればと願っている。