

資料

## 「医療は科学的であるのか」についての哲学的考察

伊藤 英史

純真学園大学 保健医療科学部 医療工学科

### Philosophical Thought of Evidence-Based Medicine

Hideshi ITOH

Department of Medical Engineering, Faculty of Health Sciences, Junshin Gakuen, University

**要旨:** EBM (Evidence-based medicine) とは「科学的根拠に基づいた医療」とされている。現代の西洋医学は科学技術至上主義・科学偏重主義などと言われることもあるが、一方では補完・代替・伝統医療などとよばれ哲学的・宗教的・芸術的に包括的な医療が全人的医療として注目されている。本論文では「医療は本当に科学的であると言えるのか」について哲学的考察を試みた。医療を医学よりも包括的な概念として捉えると、EBM は医療全体を指し示すのではなく医療の一体系であると考えられ、医療は科学的要素も含むがそれが全てではなく、そのほかの哲学的・精神的・宗教的な疑似科学に分類されるような領域をも統合的に含めて医療と考える必要がある。

**キーワード:** Evidence-based medicine, 統合医療, 科学的実存論, 医療の量, 医療の質

**Abstract:** Evidence-based medicine (EBM) is regarded as a discipline based on scientific foundations. In fact, modern Western medicine is at times accused of embracing technicism and scientism for its overemphasis on science. Meanwhile, so-called complementary, alternative, or traditional medicine-that embraces philosophy, religion, and the arts-has been garnering much attention as a holistic approach to medicine. This paper is a philosophical study that asks whether medicine truly is a scientific discipline. EBM should be considered a system within medicine, rather than medicine itself, if medicine is understood to be a more comprehensive concept than medical science. Although medicine includes scientific elements, it also covers areas that can be regarded as pseudoscience, such as philosophy, spirituality, and religion. These fields must be included both modern Western medicine and alternative medicine when medicine is considered in a comprehensive manner.

**Keyword:** Evidence-based medicine, Integrative Medicine, Scientific realism, Quantity of Life, Quality of Life

### 【序】

最近、EBM(Evidence-Based Medicine)といった言葉をよく耳にする。EBMとは「科学的根拠に基づいた医療」とされている。EBMの3要素として、①医学的知識と臨床技能の重視、②臨床研究の科学的証拠の存在、③患者の価値観の尊重があげられている<sup>(1)</sup>。現代の西洋医学は科学技術至上主義・科学偏重主義等と言われることもあるが、一方では補完・代替・伝統医療などと呼ばれ哲学的・宗教的・芸術的に包括的な医療が全人的医療としてクローズアップされてきている<sup>(2)</sup>。「科学的根拠」に基づいた医療が良い医療で、基づいて

いない医療がよくない医療という風潮は、実際には意味を持つようで意味をもたないように感じる。なぜなら、「科学的根拠」があれば正しい医療で完全に完治するといわれても十分に納得のいくものではない。実際、全人的医療が注目される近年では、マッサージや気功、漢方などの東洋医学のような、いわゆる民間療法も一般的に人気がある。また、人気があるだけでなく現実に人々は疲れている身体に癒しを求めている傾向にあるし、民間療法によって精神的にも身体的にも疲労を解している。それでは医療において「科学的根拠」とはどのようなことを示しているのだろうか？本論で

はそもそも医療とは科学的であるのかという問いについて考察してみる。

### 【科学的であるとはどういうことか】

科学的であるということとはどういうことであろうか？科学的であるといわれるための条件を考えると、客観性、再現性、普遍性に論理の一貫性が求められる<sup>(3)</sup>。科学に特徴的な方法論は①実験や観察をすること、②抽象的な理論を作ること、③数字を使って法則を表現すること、である。科学と非科学をわける方法にポパーの反証可能性がある<sup>(4)</sup>。ある仮説（科学理論）に対して実験によって反証可能であるものが科学であって、反証できないものが非科学、つまり疑似科学であるとするものである<sup>(5)</sup>。つまり反証され得ない理論は科学的でないとするものがポパーの反証主義である。あらゆる科学理論は「仮説」の段階から始まって、実験によって「検証」される。しかし、これは科学特有のものではなくて宗教でも同じである。たとえばある宗教家の予言が実際に現実のものとなったとする。たまたま1回だけあつたなら誰も信じないが、それが何回か重なると、人々はその宗教家の予言を信じるようになる。その予言はあつたということで事実となり、つぎにその宗教家が予言することもあたるだろうと思われるようになる。この過程は宗教も科学と同様に「検証」されることを示す。これが医療においても同様である。ある新薬Xが病気Yの治療に対し有効であるだろうと予測のもとに使用され始める。そしてその新薬XがYの治療に対して有効であるという件数がどんどん増えていけば、その新薬XはYに対して有効であるということになる。しかし、これはあくまでも「検証」によって「確からしさ」が増しているだけで、何も科学的に証明されているわけではない。そこに科学的か非科学的かの線引きを行なうためには「反証可能性」が高い理論を仮説としなければならない<sup>(6)</sup>。したがって、科学的であるということは、反証可能な仮説を持ち、反証可能性が高いものがよりよい科学理論ということになる。

### 【科学の実存論的意味について】

科学の実存論的意味を考察すると、科学は世界

を記述するための「ことば」であるだけでなく、文化のなかにおいて「ことば」であることがわかる<sup>(7)</sup>。その理由として科学はヨーロッパ文化において高度な会話の世界をつくりだしたことはいうまでもなく、また科学的世界観はキリスト教的世界観と相対立するが、その対立の中で、真なる世界観を考えさせる会話を引き起こさせた。その他にもヨーロッパ文化の中で科学は「人間のことば」を語らせる働きをしている。この意味するところは科学が存在する以前は「神のことば」や「悪魔のことば」が発せられるところであって、そこには人間の対話が存在しない。ゆえに科学の存在が人々に「人間のことば」による会話による世界観を作り上げさせた。したがって、科学の実存論的に意味するところは、全ての人々が人間として可能な限りでの自由さと平等さのもとに、開かれたルールのもとに、対話し、可能な限り開かれた会話と交わりの場、「ことばの広場」ということができる。

この科学の実存論的意味からEBMを再考し、科学的根拠に基づいた医療を言い換えると、世界の現象を記述することができる「ことば」を用いて、医療の中で起こりうる現象を説明された根拠に基づいて施行される医療ということになる。しかし、いくら医療の中での現象、つまり人間の生命に対する現象を「ことば」を用いて置き換えようとしても、「ことば」で表現できないものもある。それは未だに経験されえない現象である。ある現象を「ことば」で説明しようとする主体としての人が、ある医療を取り巻く生命現象を「ことば」によって表現しようとしても、その人が「未だ経験していないもの」を表現することはできないからである。医療の中では、過去の経験から得られた、すなわち帰納的方法によって証明された知識が次の治療にアブダクション的方法でもって用いられることが多い<sup>(6)</sup>。すなわち、ある症状Aをもつ患者Bに対してはCという治療法が有効であったと思われるために、同じような症状Aをもつ患者Dに対してもCという治療法は有効だろうと推量に基づいて治療を行なうといった場合においても、あくまでも確率的に治療が行なわれており絶対に治癒するということを証明することが困難であるからである。したがって、科学の

実存論的意味から考えても医療のなかで EBM が成立するとは考えにくい。

### 【医療における量と質】

現在の医療においては量と質が要求されている。医療の量は臨床において患者の健康余命が生命の量 (quantity of life) のこととして扱われたり、医療サービスとしての医療の量では (医療スタッフ数) × (治療時間) などで表現したりされる。生命の量について言えば健康余命という、あくまでも確率的な推測によるものの数値化であるし、医療サービスとしての医療の量についていえば、医療スタッフの異なる能力・経験・技量・感性などが均一化され結果に反映されていない。一方の医療の質においても、健康の質で評価する QOL (quality of life) があるが、健康の質の評価を客観的に行なうことは極めて難しく、患者自身の主体的評価すなわち主観に基づいた評価が基本となる。したがって、医療の量や質は科学的データのように利用されているが、実際には科学的であるとは言いがたく、医療の量や質という概念は EBM の要素とは考えにくい。

また最近では医療資源をいかに分配するかの指標として QALY<sup>注1</sup> (quality-adjusted life-year: 質調整生存年数) が用いられている<sup>(8)</sup>。QALY は選好功利主義<sup>注2</sup>の立場に立てばその医療経済的方法的特徴から医療政策において非常に有用な理論である<sup>(8)</sup>。しかし、QALY 値に再現性があるかどうか問われており、効用値の信頼度が低いとされる問題も含んでいる。とくに質調整の部分で客観的な調節が困難であると指摘され、誰の選好によるのかという重要な問題が残る。QALY 値に基づく医療資源配分は患者の医学的状況や疾患特性で社会が助けるものと助けられないものを分類するという意味で「生命の選別」であり、慎重の上にも慎重さが要求されている。

このように考えれば、医療の量や質を科学的な客観的データとして、EBM における科学的根拠とすることは困難であることは明らかである。と

くに終末期医療において生命の量や質に対する論議が倫理的にも問題視されるが、単純に生命の量と質 (QOL) のみでの評価することはできないと思われる。

### 【おわりに】

科学はあるがままの事実を認識することから始まり、それを知性によって統一し、さらに感性によって検証する手続きを踏む。一方、哲学は必ずしも事実にとらわれず考えることから出発して、実在を直観することに飛躍し、そこから考えることによって直観を理論化する手続きを踏む。哲学は人間がどのように生きるべきかの原理の究極にまでさかのぼって探求する学問であるのに対して、科学は事実と事実の関係を探求する学問である。医学という学問は哲学と科学の両方の側面を兼ね備えていると思われる。しかし、医療は医学よりもっと大きな包括的概念である。それゆえ、EBM が医療全体を指し示すのではなく EBM は医療の一体系であって、医療は科学的であるというよりは、科学的である要素も含むがそれが全てではなく、そのほかの哲学的・精神的・宗教的などちらかといえは疑似科学に分類されるような領域をも統合的に含めて医療と考える必要があると思われる。

### 【参考文献】

1. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidenced based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*. 312 (7023) : 71-72, 1996.
2. 日本統合医療学会編:「統合医療」, 日本統合医療学会, 16-19, 2005.
3. 阿岸鉄三. 「生命学散歩 - 医学・医療の原点を訪ねて -」, 秀潤社, 66-72, 2004.
4. 森田邦久:「理系人に役立つ科学哲学」, 化学同人, 33-38, 2010.
5. 伊勢田哲司:「疑似科学と科学の哲学」, 名古屋大学出版会, 12-57, 2005.
6. 伊勢田哲司:「疑似科学と科学の哲学」, 名古屋大学出

注1 QALY (quality-adjusted life-year): 質調整生存年数。完全に健康な状態を1, 死を0とし, ある特定の医学的状態がもつ効用を1から0の間で表現するものである。

注2 選好功利主義:「各人が幸せと認めるものを追求することを可能とする条件の達成」が究極目標である。

版会, 152-195, 2005.

7. 戸田山和久:「科学哲学の冒険」, 日本放送出版界, 132-161, 2005.
8. 伊勢田哲司・樫則章編:「生命倫理学と功利主義」, ナカニシヤ出版, 193-217, 2006.