

代替療法とリスクのコミュニケーション

ホメオパシーに関するメディア報道を事例として¹

平野 直子

はじめに

2010年の8月から9月にかけて、マスメディアに「ホメオパシー」という耳慣れない単語が躍った。「代替療法」の一つであるホメオパシーが、通常医療の忌避による死亡事件を引き起こしていることが発覚し、日本学術会議や関連する業界団体からことごとく効果を否定され、その医療現場からの排除が勧告されたのである。この一連の流れは多くの新聞・雑誌で報道されたものの、そもそもホメオパシーがそれほど一般的ではないこともあり、なぜ学術会議がこれほど強い調子でこの代替医療に注意を促したのか、あるいはどこが問題の核心であったのかがはっきりしないまま、東京都による立ち入り検査を境に報道は収束していった。

一連の報道とその応答を追っていくと、ホメオパシーによる医療忌避を問題化したメディアおよび否定談話を出した科学者と、ホメオパシー推進団体やホメオパシーを評価する医療専門家の対立図式が見えてくる。しかしそれぞれの主張や問題の捉えかたは、終始全くといっていいほどかみ合わなかった。これはホメオパシー問題だけに限ったことではなく、「代替療法」とそのリスクについて語ることは常に、このようなかみ合わなさ、落ち着きの悪さを示す。

なぜ代替医療をめぐる議論は常にかみ合わないのか。それは、代替医療を支持する側・非難する側双方の、「現実」を構成する仕方が最初から異なっているからだと考えられる。さらに医療を選択するということは、病む人のたった一つの身体、ただ一回の人生をめぐるって行われる。何を「現実」と見なすかの選択の結果、もたらされる災厄は致命的かつ不可逆的であるため、災厄が起こる可能性が低いとしても、両者の「妥協」や「交渉」はきわめて難しいものとなっている。

こうした認識のもとに、本稿では一連のホメオパシー否定報道がなされた2010年夏を中心に、ホメオパシーという代替療法について新聞・雑誌記事²で語られたことを題材として、

¹ 本稿は『ラク便り』48号((財)国際宗教研究所宗教情報リサーチセンター発行、2010年12月)に掲載された研究ノート「ホメオパシー否定報道にみる代替医療をめぐる諸論点」を改稿したものである。

² 本稿では、宗教情報リサーチセンターの「宗教記事データベース」から、「ホメオパシー」という単語が登場する記事を全文検索することによって得られた新聞・雑誌記事107件のうち、閲覧可能であった2003年12月から2010年9月までの84件を分析の対象とする(検索日:2010年10月20日)。宗教情報リサーチセンターでは、1980年代以降の宗教に関す

代替医療のリスクを語ることはなぜ「不毛」になるのかということを考察する。

1. ホメオパシーの「問題化」—日本学術会議会長談話をめぐって—

(1) 「ホメオパシー否定報道」の展開

最初に、日本学術会議によるホメオパシー否定談話を中心とした、2010年夏のホメオパシー関連報道について整理しておこう。

発端となったのは、『朝日新聞』の8月5日に掲載された、「ホメオパシー効くの？ ホメオパシー実態調査 助産師会乗り出す」と題された記事である。その冒頭では、「ホメオパシー」という代替療法を利用している助産師が、頭蓋内出血を予防するビタミンK2シロップを投与しなかったせいで新生児が死亡したとして、昨年10月に提訴された事件が紹介されている。

助産師の間で広がる「ホメオパシー」と呼ばれる代替療法を巡り、トラブルが起きている。自然なお産ブームと呼応するように、「自然治癒力が高まる」との触れ込みで人気が高まる。だが、乳児が死亡したのは、ホメオパシーを使う助産師が適切な助産業務を怠ったからだとして、損害賠償を求める訴訟の第一回口頭弁論が4日、山口地裁であった。

さらに記事は、助産師のなかにホメオパシーの利用が広がり、日本助産師会が調査に乗り出したことを伝えている。また識者の見解として、医師以外がホメオパシーを処方することを批判する医師（後述する川島朗）や、ホメオパシーの論理を非科学的と指摘する物理学者のコメントも掲載。ホメオパシーがさかんといわれる英国の議会で、今年2月に「効能はない」と判断されたことも書かれ、全体としてホメオパシーに対する厳しい評価をはっきりと示す記事であった。

続いて8月11日に同紙は、ホメオパシー利用者が通常医療を忌避し、死に至ったとみられる複数の事例について報じた。たとえば5月には、43歳女性が「西洋医学」の受診を拒み続けた末に悪性リンパ腫で亡くなっていた。また生後6ヶ月男児の両親は、助産師に勧められてホメオパシー利用者になり、男児のアトピー性皮膚炎の治療や予防接種を拒否し続けた。男児は5月、5千グラムの低体重のまま亡くなったという³。この4日後の15日には『毎日新聞』も、質問コーナーでホメオパシーを簡単に紹介するとともに、病気治療の効果には疑問があることを示している⁴。

これらの報道から約2週間後の8月24日、日本学術会議はホメオパシーについての会長談話（科学的根拠が明らかで、学術会議で審議する必要のない案件について出される）を発表した。唐木英明・日本学術会議副会長によれば、日本学術会議はこの1年半ほど前から、医療機関でのホメオパシー利用を問題視し議論を進めており、2010年に入って通常医

る新聞・雑誌記事を「宗教情報データベース」に集積している。

³ 『朝日新聞』8月11日「ホメオパシー利用者複数死亡例 通常の医療行為を拒否」

以下、新聞・雑誌記事で刊行年の表記がないものは、すべて2010年の刊行。

⁴ 『毎日新聞』8月14日「質問なるほどリ ホメオパシー療法って？」

療忌避による死亡事件が続いたことなどをを受けて談話が出されることになったという⁵。談話は平易な表現で、ホメオパシーの特徴や学術会議がその有効性を否定するに至った経緯を説明し、医療現場でのホメオパシー利用を強く戒めている。長くなるが、要旨を以下に引用しておこう。

最近の日本ではこれまでほとんど表に出ることがなかったホメオパシーが医療関係者の間で急速に広がり…（中略）…このことに対しては強い戸惑いを感じざるを得ません。

その理由は「科学の無視」です。レメディ（筆者注：ホメオパシーで処方される「薬」）とは、植物、動物組織、鉱物などを水で100倍希釈して^{しんとう}撻盪する作業を10数回から30回程度繰り返して作った水を、砂糖玉に浸み込ませたものです。希釈操作を30回繰り返した場合、もともと存在した物質の濃度は10の60乗倍希釈されることになります。こんな極端な希釈を行えば、水の中に元の物質が含まれないことは誰もが理解できることです。「ただの水」ですから「副作用がない」ことはもちろんですが、治療効果もあるはずがありません。…（中略）…

「プラセボ（筆者注：「偽薬」）であっても効くのがだから治療になる」とも主張されていますが、ホメオパシーに頼ることによって、確実に有効な治療を受ける機会を逸する可能性があることが大きな問題であり、時には命にかかわる事態も起こりかねません。こうした理由で、例えプラセボとしても、医療関係者がホメオパシーを治療に使用することは認められません。…（中略）…

ホメオパシーは現在もヨーロッパを始め多くの国に広がっています。これらの国ではホメオパシーが非科学的であることを知りつつ、多くの人が信じているために、直ちにこれを医療現場から排除し、あるいは医療保険の適用を解除することが困難な状況にあります。

日本ではホメオパシーを信じる人はそれほど多くないのですが、今のうちに医療・歯科医療・獣医療現場からこれを排除する努力が行われなければ「自然に近い安全で有効な治療」という誤解が広がり、欧米と同様の深刻な事態に陥ることが懸念されます。…（中略）…

最後にもう一度申しますが、ホメオパシーの治療効果は科学的に明確に否定されています。それを「効果がある」と称して治療に使用することは厳に慎むべき行為です。このことを多くの方にぜひご理解いただきたいと思います⁵。

平成22年8月24日 日本学術会議会長 金澤一郎

談話が出されたことは、読売・毎日・産経・日経などの各紙でも報じられ、これによりホメオパシーという単語はメディア上に一気に拡散した。

翌25日には日本医師会と日本医学会が共同会見を開き、「ホメオパシーが新興宗教のように広がった場合、非常に多くの問題が生じるという危機感を持っている」との見解と、

⁵ 『朝日新聞』8月25日「医療敬遠に危機感 学術会議ホメオパシー否定」

学術会議の会長談話への全面的支持を表明。治療にホメオパシーを使わないよう会員に周知することも示唆した⁶。26日には長妻昭厚生労働大臣（当時）が、ホメオパシーを含む代替医療について調査を始める方針を示した⁷。同日、日本助産師会も、会員に対しホメオパシーを用いないよう徹底すると表明し、また使用実態調査を始めたことを発表した⁸。日本薬剤師会も、医療従事者は「医薬品類似物」を医療現場で用いることは厳に慎むべきとのコメントを出した⁹。

こうした関係機関・団体による賛意表明の動きが逐一報道されることで、ますます「ホメオパシー」のメディア露出が増えていった。さらに9月2日、沖縄県名護市の公立学校養護教諭が保健室に来る子どもたちにホメオパシーの「薬」（「レメディ」）を渡していたことを、『朝日新聞』が報道。この教諭が養護教諭向けにホメオパシーの講演も行っていたことも報じられた¹⁰。また8日には、日本助産師会に加盟している助産所の約1割で、ホメオパシーが用いられていたという調査結果も示された¹¹。

そして9月8日、東京都はレメディ販売会社「ホメオパシージャパン」に、薬事法に基づく立ち入り調査を行った。薬事法は、健康食品の宣伝に病気が「治る」など薬効を示す表現を使うことを禁じているが、同社はホームページやパンフレットで、レメディは皮膚病やむくみなど特定の病気に効能があると謳っていた¹²。これが9日に各紙で報道されたのを境に、ホメオパシーに関する報道は収束に向かっていく。

（2）代替医療推進派の反応

8月から9月にかけて大量に生産された、これらメディアにおけるホメオパシー記事のなかには、他の代替医療や健康食品全体に言及するものもあった。それらの記事では「代替医療に詳しい」医療専門家や研究者によるコメントが掲載され、「良い代替医療」と「悪い代替医療」（学術会議に批判されたホメオパシーは悪いほうということになる）の線引きを示すという役割を果たしている。

たとえば『読売新聞』の8月28日「代替医療 見極め慎重に」において、医療人類学の上田紀行は、通常の医療の問題点——医者と患者のコミュニケーションが希薄であること、アレルギーやリウマチなど慢性の疾患や症状に限られた対応しかできないこと——を挙げ、代替医療にはこれを補う役割が期待されると説明する。補完代替医療学の鈴木信孝も、代替医療と西洋医学が相補うことの必要性を主張しつつ、使用時には医師によく相談すること、不自然に高額なものは疑ってみることなど、利用する際の注意点を示している。また『毎日新聞』8月30日の「メディア時評」（京都産業大教授・永田和宏）は「大事にしたい科学的根拠」という題で、ホメオパシーのほか美容に良いとされて売られているコラーゲ

⁶ 『朝日新聞』8月26日「ホメオパシー否定 医療界賛同広がる」

⁷ 『産経新聞』8月26日「ホメオパシー効果 厚労相が調査方針」

⁸ 『毎日新聞』8月27日「ホメオパシーの使用に日本助産師会も反対」

⁹ 『しんぶん赤旗』8月27日「「ホメオパシー」否定談話に賛成 日本医師会など 安全上 重大問題 薬剤師会も」

¹⁰ 『朝日新聞』9月2日「保健室でホメオパシー 沖縄の養護教諭」

¹¹ 『朝日新聞』9月8日「ホメオパシー助産所1割 助産師会調査 ビタミン与えず」

¹² 『読売新聞』9月9日「ホメオパシー砂糖玉販売会社に立ち入り」

ン含有食品を例に出し、どちらも科学的根拠はないと指摘。美容や健康に関する広告や記事のいい加減さに注意をうながしている。

こうしたなかで唯一、学術会議談話へ真っ向からの反論者となったのは、代替医療の使用に積極的な医師・研究者の団体「日本統合医療学会」である¹³。同団体は「学術会議の談話は実態と異なって」おり、問題を起こしたのは一部の団体で、ホメオパシー自体は海外でも研究の対象となっており、有効性が検証されたという報告も多くあるというのである。一方で、代替医療は「科学的エビデンス」に基づき「近代西洋医学」の補完としてのみ行われるべきだとの見解も示している。

新聞報道は、ホメオパシーの“或る団体”の不正事件を大きく取り上げたものであり、更に発表された「日本学術会議会長談話」には実態と異なる内容が含まれており、結果として誤解を生む内容となっています。…（中略）…

今回、問題となった「ホメオパシーの療法」は、助産師の職権を逸脱した医療行為であり、しかも、独断で正当な医療を排除したとすれば、それは正に医療行為であり、処罰されるべきである。今後、この様な問題の発生を防止する為、国家は厳しい規制を考える必要がある。…（中略）…

医療としては、科学的エビデンスのある近代西洋医学を中心に進めるべきであり、代替医療は、それを補うものとして利用すべきである。がんの末期や難病など、現在の近代西洋医学が治療不可能なものに対しては、患者とのコンセンサスの下に代替医療の利用を検討する必要があると考えている。最後まで患者を見捨てない患者中心の医療が統合医療である。…（中略）…

一般社団法人日本統合医療学会 理事長 渥美和彦¹⁴

同学会は日本学術会議に対し、この件に関する公開討論会の開催を呼びかけたが、実現はしていない。

2. ホメオパシーの論理

(1) ホメオパシーの治療の論理

日本学術会議の会長談話を中心に 2010 年夏に生産されたホメオパシーをめぐる一群の言説は、主に 2 つの点を中心となっている。一つは「効果の有無」であり、もう一つは「医療忌避の危険」である。前者はホメオパシーの基本的な論理に、後者はホメオパシー普及の背景にあるより広い文脈に関係している。本節ではまず、前者について検討する¹⁵。

¹³ 『朝日新聞』8月28日「ホメオパシー討論会学術会議に呼びかけ 統合医療学会」

¹⁴ 日本統合医療学会サイトより引用 (<http://www.imj.or.jp/pdf/100826.pdf>)。

¹⁵ ホメオパシーは後述するように 200 年以上の歴史があり、理論的な立場の違いや会員資格（医療関係者か否かなど）によってさまざまな団体が存在する。ここでは「日本ホメオパシー医学会」（理事長・帯津良一）の一般向けセミナー（2010年10月30日受講）や、由井（2002）・渡辺（2002）などを参考に、現在日本で普及しているホメオパシーに共通する基本的な部分をまとめている。

「効果の有無」の議論において重要なのは、「無い」という主張も「有る」という主張も、ともに「科学」という言葉と深く結びついていることだ。たとえば会長談話はホメオパシーの病気治しの論理を「科学的に荒唐無稽」と呼び、なおかつ治療効果がないことは「科学的な検証」の結果否定されていると断じている。一方統合医療学会の談話でさえ、医療が「科学的」であることの重要性を強調したうえで、代替医療はそれとは異なる機能を持つものと位置づけていた。ここではこの「科学」という語は、どのようなことを表しているのだろうか？それを論じるためには、ホメオパシーの基本的な論理や「効果」ということへの考え方を説明しなければならない。以下に簡単にまとめてみよう。

ホメオパシーの根本原則は「同種（類似）の法則」、つまり「病気を治すためには、その症状と似た状態をつくり出す物質を摂取するのがよい」ということである。たとえば急な発熱を抑えるためには、急性の炎症などを起こさせる植物・ベラドンナのレメディが効果的とされる。不眠症の治療には、眠りを妨げるコーヒーのレメディがよいとされる。

患者が苦しんでいる当の症状を抑えず、むしろ助長しようというのは奇妙な考え方に思われるが、ここで重要なのは「自然治癒力」という概念である。人間の心身はもともと病気の治し方を知っており、健康が損なわれると自然にそれを治そうとする。このとき身体が起こす反応が、病気の「症状」なのだということである。したがって、身体が悪いところを治そうとして起こす反応を抑えては、根本的な健康を取り戻すことができない。むしろレメディを用いて症状の現われを適切にコントロールしてやることで、本質的な健康を獲得しようというのである。

ホメオパシーでは、病気とは生命エネルギーの停滞のことであり、症状は、生命力の歪みにより、生命力そのものがバランスを崩した結果であると考えます。そして症状という形をとることによって、そのバランスを本来あるべき位置に戻すことができると考えています。その意味では、症状そのものが自然治癒力の働きであり結果なのです（渡辺 2002: 34-35）。

症状を抑圧することは、体内の毒を体外へと排出する経路を塞ぎ、体内浄化システムを破壊することです。…（中略）…アロパシー（筆者注：現在の通常医療）がどんなに発達したところで、原因である目に見えない病気を治療しない限り、別なかたちで別なところから症状は現れるものです（由井 2002: 33）。

こうした考え方から、ホメオパシーの診療では最初の間診に非常に長い時間をかける。病因の在り処を特定してそれを取り除くのではなく、症状と患者自身を徹底的に観察することが、そこにどのような「意味」があるのかを読み解き、うまくコントロールするために必要だからだ。患者自身については、生まれてから今までの経歴、家族との関係、生活習慣、病歴などを聞き取り、受け答えから性格も判断する。症状についてもいつから、どのくらい、どのように、どういう状況で…（中略）…など微に入り細にわたる。このような「患者自身を診る」「患者の訴え（症状）を何より重視する」という姿勢こそ、要素還元主義に陥りがちな近代的医療が失っているもので、ホメオパシーの大きな強みであると、利用者たちはしばしば自負する。

あらゆる性質の人々のあらゆる症状に対応するため、ホメオパシーのレメディの種類は数千にのぼる。どんなレメディがあるかは、ホメオパシーの聖典というべき『マテリア・メディカ』に記載されている。レメディの原料として、植物・動物・鉱物など自然界にあるさまざまな物質が使われる。このように、化学合成されておらず「自然な原料」を使っていることが、「自然＝優しさ」という図式を持つ人々に大いに喜ばれた点なのだが、これについては後で検討しよう。問題は原料が「自然」であろうとなかろうと、正しくホメオパシーの論理に基づいて作られたレメディであれば、そこに「原料」とされるものの成分は含まれていない——効果が高いとされるものであればあるほど、確実に含まれていない——ということだ。

そのように言い得るわけは、ホメオパシーのもう一つの基本原理にある。ホメオパシー創始者のハーネマンの述べるところでは、レメディは「希釈」すればするほど効果が高くなるというのである。「原料」の成分が入った溶液を水で100倍に希釈し、できた液体をまた水で100倍に希釈し…（中略）…というプロセスを数回から数百回繰り返して、レメディは作られる。よく用いられるのは数十回希釈されたもので、そこにはもとの「原料」の成分はもう一分子も入っていないといっている。しかしその「効力」（「ポテンシー」と呼ばれる）は逆にどんどん強まり、患者に与える作用は大きくなっていくというのである。

レメディがこのように作られている以上、ホメオパシーが病気に効果があるとするなら、「効力」を発しているのは物理的な「原料」の成分ではあり得ないことになる。では何が病気を癒やすのか。このメカニズムについては利用者たち自身も、完全に解明されていないことを認めている。ただ創始者のハーネマンが、レメディは希釈するだけでなく「激しく振ること」（これを「振盪（しんとう）」と呼ぶ）で効力が出るとしていることが、一つの手がかりとなる。「振盪」が、現在の科学ではまだ知られていない何らかの作用を発生させた結果、「原料」が存在した痕跡が水に残るのではないかなどと説明されるのである。推進者たちはこれを「水が記憶する」と表現したり、水にエネルギーもしくは情報が移るといったりする。

通常、英国の家庭で使われているポテンシーは、6C～30Cです（筆者注：Cは100倍に希釈する操作の回数を表す）。30Cのポテンシーは10の60乗倍（0が60個続く数字）希釈ですが、10の24乗倍希釈の段階で、確率的には原物質は1分子も入っていないこととなりますから、30Cでは全く入っていないと言えます（由井 2002: 71）。

この振るという作業は、ホメオパシーでは神聖なものと考えられています。ハーネマンの時代には、溶液を入れたびんで聖書をたたきながら振る作業をしていました。…（中略）…以上の希釈して、振るという作業は、ホメオパシーでは、レメディの霊魂化とも呼ばれています。霊魂化というと誤解を招きそうですが、物質の中に潜在的に含まれる、ある種の精妙なエネルギーを増幅し取り出す作業といってもいいでしょう（渡辺 2002: 54）。

とはいえ、学術会議談話が言うように、「希釈」の原理を知ったうえで素直に考えるなら、「レメディはただの水である」ということになるだろう。このようなある意味のわかりや

すさと、効果の検証のしやすさ（問診とレメディ処方が主体のホメオパシーはダブル・ブラインド・テストが可能だが、鍼灸や指圧・各種の整体のような熟達した施術者が必要な療法だと、厳密な検証はずっと難しい）のために、ホメオパシーは疑似科学の検証を目的とした書籍やウェブサイト¹⁶で必ず登場する、いわば疑似科学の代名詞となっている。日本学術会議が談話で「荒唐無稽」という強い表現まですることができたのも、ホメオパシーの論理が持つこのような特徴が背景にある。

（2）ホメオパシーの「神話」と治癒経験の共同体

ホメオパシーを利用する人がみな、上述のような論理を知って使っているとは限らない。助産師などの専門家から勧められた場合、何も知らずただ「良いものらしい」と服用することもあるだろう。一方ホメオパシーを推進している人々は、レメディに「原料」の物理的な成分が残っていないことを確かによく知っている。レメディは小さな蔗糖の粒に吹き付けられて処方されることが多い（だからレメディはしばしば「砂糖玉」と表現される）が、その食品成分表示にはただこの蔗糖のみが記載されている（『朝日新聞』8月5日の写真では「テンサイ糖」となっている）。それでも彼らは、そのレメディを処方することが、患者の身体に影響を与えると「信じて」いる。

ホメオパシーの効果を信じるということには2つの側面がある。一つは創始者ハーネマンの、「類似の法則」や「希釈・振盪」の発見の物語を信じることであり、もう一つは本人もしくは身近な人の「ホメオパシーによって治った」という経験を信じることだ。特にハーネマンの発見の物語は、ホメオパシーの利用者にとっては治癒の論理の源であり、経験を意味づけするためのひな形を提供してくれる「神話」といえるだろう。

サミュエル・ハーネマンは18世紀末から19世紀にかけて活動したドイツの医師である。彼が生きた時代のヨーロッパは、ルネサンス以降の解剖学の知見の蓄積と、病理学などにおける新しい理論が結びつき、心身や疾病への見方が大きく変化する時期にあった。しかし新しく発見されたさまざまな事実はまだほとんど治療には結びついておらず¹⁷、瀉血¹⁸な

¹⁶ 書籍でいえば、古いものではマイケル・ガードナーの『奇妙な論理 I』（原著は1952年出版、ハヤカワ文庫から2002年に邦訳刊行）、最近では伊勢田（2003）、Singh & Ernst（2008=2010）など。

¹⁷ 医療史上では、当時は正常な器官・組織の病変に病気の原因があるとする「疾病局在論」が、モルガーニ（伊・1682～1771）からピネル（仏・1755～1826）・ビシャ（仏・1771～1826）によって確立されつつある時期で、身体へのまなざしの変化に実際の治療が追いついていない時期でもあった。たとえば、当時顕微鏡発明によって細胞の存在は知られていたが、それが病気の基礎単位となることはフィルフォウ（独・1821～1902）の細胞病理学まで待たねばならなかった。また衛生と感染症予防の関係は認識されてきていた（ハーネマンの治療が効果をあげたように見えるのも、施設が当時としては衛生的であったからではないかという見方もある）ものの、それが細菌など微生物の活動と関係していることは、パストゥール（仏・1822～1895）やコッホ（独・1843～1910）の研究によってはじめて明らかになった。それ以前には消毒法も確立されていなかったため、外科手術は行われていてもそれによる感染症を防ぐことはできなかった（服部 2004: 7-16）。

¹⁸ 「病気は体液のバランスが崩れたり、有毒物質が入り込んだりして起こる」という「体液病理学説」に基づき、体の一部を切開して出血させて病気の原因を取り除こうとする治療法。古代から18世紀までヨーロッパで広く行われていた。

の中世以来の治療がまだ行われ、医者は病気を治すよりむしろ悪化させることが多々あった。

ハーネマンは医師としてこうした医療のあり方を憂え、自らは開業をせずに医学の研究を行っていた。ある日、マラリアに効くといわれているキナの樹皮の作用を調べるために自分で服用してみたところ、マラリアと同じ症状が出た。この経験からハーネマンは「同種の法則」を発展させていった。

しかしこれらの物質をそのまま摂取したのでは、効果はあっても副作用が大きい。そこでこれらの物質を薄めて投与してみたところ、より強い効力を示し、副作用もなかった。この経験から、彼は「希釈すればするほど効力が強まる」という法則を考案する。またある日、ハーネマンは馬車に揺られたホメオパシー薬のほうが、家に置いておいたものより効力が強まっていることを発見した。これにより、「希釈と振盪」というレメディの基本理論が出来上がった。レメディによってハーネマンは、当時としては高い確率で人々の病を治すことができるようになり、この療法を選択する人も増えていったといわれている。

以上がハーネマンのホメオパシー発見の物語である。実は、「類似の法則」や「希釈」「振盪」という方法が有効だという根拠は、突き詰めるとこのハーネマンの「経験」にすべて帰着する。その上にホメオパシーの利用者たちが、希釈振盪されたレメディがたしかに「効いた」ということを追体験し、この理論を支持・肯定する。ホメオパシーの推進者は自らレメディを服用して、自分に起こった変化を記録し、新たなレメディを開発する。そしてそれが『マテリア・メディカ』などに掲載されていく。ホメオパシーの世界を支えているのは、こうした一群の主観的経験の集積なのである。

ホメオパシー推進派が、これらの「治癒の物語」をホメオパシーが間違いなく効果があることの証拠として掲げる一方、否定派はそこで語られる「回復」の経験が、ホメオパシーの効果の証明ではなく偽薬効果（プラセボ効果）の表れだと指摘する。プラセボ効果とは、薬効のないものを投与されても、「投薬を受けた」という事実自体が患者の意識を変え、実際に身体の状態にも影響を与えて症状を軽快させてしまうという事態を指す。ホメオパシーのレメディは本当にある程度の「効力」があるのか、あるいは「効力」と見えるものはただのプラセボ効果なのか、「客観的証拠」を得るためにさまざまな臨床試験が行われてきた。それらを総合的に見ると、現在のところホメオパシーがプラセボ効果を超えた作用を及ぼすという結論を出すことはできないとされている（ホメオパシー利用側が「効果を実証している」としてあげた検証実験は、手続きなどの信頼性が薄いとされる）¹⁹。

しかし否定派が「ホメオパシーに効果はない」ということを、厳密な手続きによる「客観的な証拠」によって証明したとしても、それがホメオパシー利用者たちの、「ホメオパシーによって治った」という個別具体的な経験に影響を与える見込みはあまりないように見える。統合医療学会の見解のように、ホメオパシーによって「治った」症例（それがプラ

¹⁹ ホメオパシーの推進派は、「水がかつて含んでいた有効成分の記憶を持つ」ということについて、1976年に『ネイチャー』誌に掲載された（編集者の懐疑的なコメント付きで）バンヴェニストによる論文をしばしばあげる。また川島朗医師は、個々の臨床試験の結果を見れば効果を示しているものが多くあると主張する。しかし Singh & Ernst (2008=2010) によれば、その後繰り返された数々の臨床試験を総合すると、プラセボ効果を除いたホメオパシーの「有効性」は示されていない（おそらく今後も示されない）と言ってよい。

セボ効果であれ)を多く見てきた推進者たちは、今回の学術会議の談話に対して「きちんと調査していない」と反論する。あるいは川嶋朗医師の下の発言のように、代替療法を必要とする患者から選択肢を奪うと主張する(以下、傍点筆者)。

現代の西洋医学は、だいたい治療の7割ぐらいに効力があると一般にいわれます。それでも3割は効かない。患者さんはなるべく多くの選択肢を持つべきで、その情報を提供するのが医療者の役割。西洋医学で埋められない部分で、ほかの手段も必要なのです。…(中略)…

漢方や鍼灸^{しんきゅう}、気功などはどうですか。気の存在は証明できない。人体を解剖しても経絡は出てきません。漢方だって、論文や臨床データの数はホメオパシーよりもずっと少ないのです。ところが日本人なら誰でも、漢方や鍼灸が有効であると経験的に知っています。ホメオパシーは欧米において、漢方や鍼灸に近い位置づけにあります²⁰。

ここで言われている「経験的に知られていること」こそ、ホメオパシーおよび他の代替医療の世界を支えるものである。ホメオパシー推進者にとって、ホメオパシーが有効であるという「現実」は、学術会議談話が出たあとも揺らぐことはない。この場合の〈知られている〉ということは、学術会議談話で触れられているような「科学的」な検証によって〈知られている〉ということと意味が違っている。「科学的」に有効もしくは無効というのは、集合的かつ確率的な問題であり、ある群のなかで、効果を示す個体の割合がどの程度かということである。しかし代替医療推進側は多くの場合、ひとつひとつのケースを対象とし、その対象の「苦痛が取れるか否か」のみを問題にする。

医療の専門家は、「科学」の手続きに基づいて、治癒または災厄の可能性を見積もる。それに基づいてなされる選択は、合理的なものとして正当化される(2010年夏にホメオパシーをめぐるなされた報道が、ほとんどホメオパシーを否定するものであったことは、「科学的であること」の正当化がいかに有効に機能しているかを示している)。しかし川嶋医師が言うように、「科学」の手続きで示されるのは、対象全体のなかでその治療が効果を表した割合でしかない。しかし手当てを必要とする個人にとって「効果がある」とは、その治療によって「自分の苦痛が取れる」ということであり、いかに治癒の成績のよい治療法であっても自分自身の苦痛が取れなければ「効果がない」ということになる。もしホメオパシーを用いた結果「治った」(それが代替医療の作用によるものなのか、心理的要因その他によるものなのかは確かめようがないのだが)のであれば、当事者にとってその経験が構成する「現実」は、専門家が「科学」の手続きによって裏付けた「現実」などで簡単に揺らぐようなものではない。

妥協点があるとすれば、こうしたことは「現実」の捉え方の違いであると割り切り、一方が他方を排除したりせず相互の利点を尊重して共存すること、ということになるだろう。「現実」の構成をめぐるこのような問題は、他の様々な局面(宗教をめぐる問題など)でも起こり、多様性を認識しながら折り合っていくことが推奨される。医療についても、個々

²⁰ 『女性自身』9月21日「日本学術会議の「ホメオパシー効果否定」は患者を苦しめるだけ！」

の人間が苦痛から逃れることが重要と考えるなら、プラセボによる心理的な効果であれ「治癒」さえ起こればよいと割り切って、「近代医療」と共存させていくという考えもある（統合医療とはまさにこうした考え方である）。

しかし代替医療をめぐる問題ではしばしばそれがうまくいかない。それは、ある「現実」の構成——たとえば「ホメオパシーには通常医療を超える効果がある」など——が、不可逆的な災厄——通常医療忌避によって死者が出るなど——につながるリスクを持つことになりやすいからだ。災厄の大きさと不可逆性が、「現実」の構成と選択についての論争を深刻かつ排他的なものにするのである。そしてどちらの立場に立つものも、他方の見方は患者のただ一つの命や生命にとって有害であると主張し、非難の応酬となる。

以上のように、ホメオパシーに突きつけられた「科学」による反論という図式に注目すると、2010年夏のホメオパシーをめぐる論争が、代替医療をめぐるリスク・コミュニケーションの困難——特にリスクの特定と見積もりをする前提となる「現実」が異なる仕方で構成され、行き違いが生じる場合があること、また災厄の重大さと不可逆性により折衝が困難であること——を示す事例であることが見えてくるのである。

3. ホメオパシー「受容」の背景と医療忌避

(1) 代替医療と「癒やし」への期待

前節で、ホメオパシーが象徴しているのが「主観的な治癒の物語」であると述べたが、どのような「主観的な物語」であれ、全く個人的なものであるということはある得ない。ホメオパシーの「治癒の経験の物語」は、2010年夏までにすでに流布していた、代替医療に関する一群の言説に支えられている。学術会議の談話が危惧する「近代医療の忌避」の危険性とは、ホメオパシー自体の論理や特徴だけでなく、「主観的な経験の物語」へ意味を与え、その「現実」としての強度や正当性を高めるような言説が、すでに広く受け入れられていたことと関係している。

2010年8月5日以前の新聞・雑誌記事にホメオパシーが登場する場合²¹、そのほとんどはホメオパシーだけを取り上げたものではなく、代替医療一般をテーマにしたものである。朝日新聞の最初の報道でホメオパシーが「自然なお産ブーム」と関係しているとされており、代替医療をめぐるこれらの一群の言説のキーワードは「自然」である。ではここで言われる「自然」とは、どのようなことを指しているのだろうか？以下では、新聞・雑誌に現れた代替医療を積極的に取り上げる言説を題材に、それを検討してみる。

最初に、ライフスタイル誌『ソトコト』2006年6月号に掲載された、「楽しい代替医療」という記事を上げよう。以下の記述は、この時期メディア上で代替医療がどのように描かれていたかを端的に表している。

世界の風潮は代替医療も含めた多様な方法による医療へと向かっている。西洋医学の限界もはっきりしてきている。科学が進んできた結果、科学万能の信仰めいたもの

²¹ 今回使用した107件の新聞・雑誌記事のうち、ホメオパシー利用者の助産師による乳児死亡事件が初めて報じられた8月5日以前のものは81件である。

の問題点もわかってきた。客観的な証拠がなければならない、とってきた医療の世界だが、それぞれの人が持つストーリーの中でしか癒せないものがある。それは心の問題でもあるが、体の問題でもある。そうしたことがわかってきたのだ。

前節で「ホメオパシーの特徴」と呼んだものがそっくり繰り返されたような文章であるが、この記事にはホメオパシーとともに、「ロルフイング」「断食療法」「マクロビオティック」「オステオパシー」「アーユルヴェーダ」「ヨガ」「気功」「アロマセラピー」「森林セラピー」「免疫療法」「薬草療法」「呼吸法」ほか諸々の健康器具が登場する。これらの共通点と言えるのは「近代科学（医学）に基づかない」「身体によい（とされる）」という点くらいである。ホメオパシーの浸透は独立した出来事ではなく、上のような事物がいっしょくたに支持されるような、代替医療をめぐる言説の大きな流れのなかにあった。

2000年代半ばに代替医療をめぐる言説のなかにホメオパシーが登場するようになることについては、「ホリスティック医療」を掲げ帯津三敬病院で末期ガン患者らの治療に取り組む、帯津良一医師の存在が大きい。「ホリスティック医療」は帯津医師が提唱したもので、「ボディー（身体）、マインド（心）、スピリット（精神）の人間まるごとをみる医学」²²とされる。彼は患者の「自然治癒力」を引き出す方法としてホメオパシーを非常に高く評価しており、2001年から2010年8月5日までにホメオパシーが登場した81件の記事のうち、実に21件に帯津医師が関わっている。

西洋医学のガン治療には限界があります。気功、漢方薬、ホメオパシー療法。命のエネルギーを高める治療で、自然治癒力を引き出して、病に克つ。独創的なガン治療をご紹介します。

（帯津）ホメオパシーは、希釈することでその薬の物質性を徹底的に排除して、薬の持っている霊魂、つまり命のエネルギーだけを用いるという考え方なんです。この発想を専門家から聞いた時、ホリスティック医療そのものだ、ぜひやろうと思いました²³。

ホメオパシーをメディアに登場させた立役者のもう一人は、ここまでの記述でも数度登場し、上の『ソトコト』の記事中でもインタビューを受けている、川嶋朗・東京女子医大助教授である。川嶋医師はアメリカ・イギリスで代替医療を学び、その日本での普及に精力的に取り組んでいる。彼は患者が主体的に参加し選択する新しい医療を目指しており、その選択肢の一つとしてホメオパシーを高く評価している。その基本的な考え方は下の『潮』2004年9月の記事「ルポ 「免疫療法」の最前線」に詳しい。

外界からの刺激で生体のもつ治癒力を高める治療は、伝統的な東洋医療にもある。いわゆる「気功」による治療である。

東京女子医科大学附属青山女性・自然医療研究所の川嶋朗助教授は更年期障害など、

²² 『東京新聞』2006年5月9日「エビデンスと直感（上）」

²³ 『駱駝』2006年8月号「21世紀のガン治療のキーワードは「自然治癒力」です。」

さまざまな慢性症状の治療に気功を用いている。…（中略）…

「訪れた患者さんにはまず、現代医学に基づく検査を受けてもらい、病因を確かめたうえで現代医学に沿った治療を行います。しかし現実には現代医学で病因がわからないことも多いし、わかったとしても現代医学では病状がよくなることも少なくないのです。そんな場合にヨーロッパの民間療法であるホメオパシーや気による治療を行っているのです」…（中略）…

「気が何であるかということは、現代医学ではわかっていません。ただこれまでの脳波の研究などから、気をあてると患者さんがリラックスすることは間違いありません。リラックスすると、身体の働きを支配している自律神経の状態が副交感神経優位になり、血行が促進され、リンパ球が増大します。神経系、内分泌系など、リンパ球が増大します。神経系、内分泌系など体の働きが全体として高められるなかで免疫機能も向上している可能性は大いに考えられます」…（中略）…

これまで見てきたように、さまざまな快感刺激によって免疫は高められていく。心地よい刺激に「心」が反応し、体の動きが全体として高められていく結果、免疫も活性化されていくわけだ。

彼らは近代医療の問題点——専門分化し要素還元的になってしまって患者の心身全体を診ることができず、慢性疾患や末期がんの患者の苦しみにも応えられないこと、また患者が医師任せになって、主体的に自分の病気に立ち向かおうとしないことなど——を真摯に受け止め、ホメオパシーやアロマセラピー・気功といった代替医療にたどり着いた。メディアにおけるホメオパシーの登場回数という点では、彼らの影響はととも大きい。

しかし帯津・川島医師らによる野心的な疾病治療の試みが強調する、「心地よい刺激」による「自然治癒力」の向上という考え方は、2000年代半ばのより広い文脈、つまり「癒やし」「自然」ブームあるいは「スピリチュアルブーム」と呼ばれる風潮と非常に親和性が高かった。ホメオパシーが「食品添加物や農薬などを避けようという「自然派」志向の女性らの間で広がっている」²⁴とされているのも、帯津・川島医師の意図はどうあれ、それが「癒やしブーム」「スピリチュアルブーム」のなかの一アイテムとなっていたことを指している。

そうした「ブーム」のなかのホメオパシーの例としては、オーガニック食品を利用しながらホメオパシーや風水・ヨガなどを取り入れた生活をするアメリカ「自然派」生活を紹介する記事²⁵や、以下の『ELLE JAPON』における「スピリチュアルサロン」特集のような記事がある。

最近、エステで美を磨くのと同じ感覚でスピリチュアルなサロンに通い、心身にパワーをチャージする人が急増中。気分転換したいときにぴったりのスポットを厳選して紹介します。…（中略）…

日本ではまだまだあまり知られていないキネシオロジーという手法で内面を探っていくのがこちら。最初にカウンセリングをじっくり行ってから、さまざまな言葉やサイン

²⁴ 『朝日新聞』8月25日「ホメオパシー効果否定 日本学術会議 医療現場に自粛要請」

²⁵ 『AERA』2005年5月2日「ビオ・カリフォルニア」

に対して筋肉がどう反射するかをテストしていく。…（中略）…そうしてその人が抱えている問題の原因を突き止めて、改善していくための目標を設定。音叉療法やホメオパシーといったセラピーのなかから最適なものを選んでいく。自分の内側に隠れている問題と向き合ってみたい人は、試してみてもいい²⁶。

このような「癒やしブーム」もしくは「スピリチュアルブーム」の記事と、帯津・川島医師の記事は、強調点も目的も大きく違ものの、ともに同じような代替医療（ホメオパシーを含む）が登場し、「自然」という語が頻出する。これらに共通しているのは、「近代的なもの（医学や科学や食品）」は人体に対して攻撃的かつストレスフルで、われわれの心身を痛めている」という言説である。「近代的なもの」の害を軽減したり不足を埋めたりする代替物として、有機栽培の野菜や、近代科学によらない医療や、スピリチュアルなサロンが位置づけられる。

要するに、これらの言説は以下のような二項対立図式を暗黙のうちに含んでいるのである。

近代的・科学的＝不自然＝攻撃的・心身を害する

／

非近代的・近代科学の産物ではない＝自然＝優しい・身体にいい・気持ちいい

本節冒頭の問いに戻れば、代替医療をめぐる「自然」とは、この二項対立の後者、つまり「科学的でないこと」を意味していたということになる。この二項対立図式は、2000年代の「ブーム」を通じてメディアにも繰り返し登場し、ほとんど説明不要のものになっていた。2010年夏の学会の談話が指摘したのは、この図式になじんだ人々がホメオパシーを「自然・優しい」ものとして受け入れた結果、「近代医療」を「有害」なものとして忌避する恐れがあるということである。

問題はさらに言えば、代替医療を推進する側がこの図式のなかにいるとすれば、リスクを特定し見積もる手段としての「科学」の手続きの有効性すら、最初から認めないだろうということではないか。たとえばホメオパシー否定派は、本来効果のない代替医療が「近代医療」から人を遠ざけ、医療忌避を起こすリスクを指摘し、綿密にデザインされた検証実験によってホメオパシーに「効果がない」ことを示そうとする。しかしホメオパシー支持者からすれば、そうした「ひとりひとりの個別の状況」を無視した「実験」というスタイルこそ非人間的であり、人に優しく自然なスタイルである代替医療は本来そうした手続きでは検証し得ないものだとする。

このように、リスクを見積もるための基本的な方法すら根本的に受け入れられないということになれば、代替医療のリスクを議論することは、いっそう困難であるということになる。

²⁶ 『ELLE JAPON』2007年1月号「噂のスピリチュアルサロンへ！」

(2) 「近代の毒」と「優しい自然」

ホメオパシーを使った医療を推進していた帯津医師と川島医師だが、両者はともに、あくまで「近代医療」を中心にしていくことを強調する。そのため代替医療を推奨しながらも、それを行うのは医師に限るか、医師の監督下のみにすべきと主張する。川島医師は2006年の『Voice』のインタビューで、以下のように代替医療が持つリスクについて述べている。

CAM（筆者注・「補完・代替医療」complementary and alternative medicine）を使ってできるだけ自分の体に危険のない方向で予防するというのは、それ自体はとても人に優しいあり方だと思います。しかしじつは、「人に優しい」というイメージの裏で、危険な状況も横行しています。先ほどのホメオパシーを例に挙げますと、医学を知らない民間の方が勝手に教育をして、医学知識をもたずにホメオパシーの知識だけで患者を診るということが起きています。…（中略）…ホメオパシーでは、アグラベーションと呼ばれる好転反応が起こります。これがほんとうの好転反応なのか、たんなる病気の悪化なのかどうかの見分けがつかなかったために、悲惨な目に遭われた患者さんが現にいらっしやいます。こうした状況を放置すれば、非常に良い治療であるホメオパシーも危険なものとして日本から排除されかねません。

ホメオパシーを例に出しましたが、日本では他のCAMにも似たような状況が当てはまります。自分の治療が最高だと信じ込んで、「わたしが治すから、西洋医学を捨てなさい」といった宗教がかったことをおっしゃる人がまだまだ多い。わたしはCAMを推進する立場にありますが、同時に危険性も訴えなければならぬと思っています²⁷。

ここで川島医師は、自身がかねてから主張していた「患者の自己決定権の尊重」という代替医療の利点を犠牲にしてまで、代替医療のリスクと「近代医療」の専門家による監視を訴えている。それにも関わらず2010年、このリスクは現実化したことになる。助産師という「近代医療」の制度の枠内にいる専門家が、自ら「近代医療」の処置（新生児へのK2シロップ投与）を忌避して不可逆的な災厄を招いてしまったという点からすれば、事態は川島医師の懸念を超えていたとも言えよう。

その背景にあるのは、前節で指摘した「近代的／科学的＝攻撃的、非近代的／科学の産物ではない＝優しい」の二項対立図式である。ホメオパシーの論理を説明する際に見たように、ホメオパシー推進者たちの著述の中においては、「アロパシー」（「近代医学」に基づく医療）の根本理念（と彼らが考えるもの）が、この二項対立図式の前者にあたるものとして批判にさらされていた。川島医師や帯津医師ですら、代替医療の意義を説明する際の方便として上の二項対立図式を利用する。これがしばしば発展して「近代的／科学的＝悪（毒）、非近代的／科学の産物ではない＝善」という善悪二元論に近いものになってしまうと、問題は深刻なものとなる。

この善悪二元論に基づけば、症状の悪化さえ「善」と解釈されることになる。上の引用で川島医師が触れている、「アグラベーション」をめぐる認識はその典型である。推進者はホメオパシーを服用しはじめると一時的に体調が悪くなるとし、これを「アグラベーション

²⁷ 『Voice』2006年12月号「サプリメントの安全性を疑え！」

ン」と呼んでいる（代替療法一般でよく使われる「好転反応」と同一視されている）。この症状の悪化は、これまで近代医療の薬品などで抑えていた本当の問題点が表に出てきたものであり、ホメオパシーが効いていることを示す「良い兆候」と解釈される。ただしそれが「アグラベーション」なのか病気の悪化なのかは、「専門家」にしか判断できない。

好転反応とは病状がよくなる過程において起こる一過性の悪化のことですが、ホメオパシーにおいてはこれがしばしば大きなものとなります。なぜなら、ホメオパシーは症状の背後に隠れている歪みのエネルギーを解放させる療法だからです。症状を通じてこの歪みを解消したがっている自然治癒力の後押しをしてやるわけですから、症状の悪化が起こることは当然予想されることです。…（中略）…

好転反応で一番のポイントは、レメディを飲んでから風邪を引いたとか、湿疹が出た、熱が出たという場合に、これを薬で抑えると元の木阿弥になってしまいかねません（渡辺 2002: 114-117）。

こうした「近代科学的＝悪／非近代科学的＝善」の図式、とりわけ前者を強調することが、通常医療忌避につながりやすいのである。実はホメオパシーを推進するさまざまな団体のなかで、今回助産師会や養護教諭団体への浸透をはかったと報道されたり、ホームページにレメディの「効能」を謳って立ち入り検査を受けたりしたのは、「ホメオパシー医学協会」というただひとつの団体（とその関連企業や個人）なのである（日本統合医療学会の「見解」で“或る団体”とされているのがこの団体である）。同協会は由井寅子会長の非常に強い影響のもと、予防接種や抗生物質・ステロイド剤などの使用に否定的な態度を強く断定的な言葉で表明している。その結果、助産師や養護教諭に「近代医療」による薬の使用を忌避させることになった。

近代医療の良さも認めながら共存しようというホメオパシー利用者は、こうした強い善悪二元論者と彼らが一緒に扱われることを嫌う。彼らは学術会議談話に対しても、「代替医療をひと括りにして否定している」と苦言を呈する。しかし「近代（科学）的＝攻撃的／非近代（科学）的＝優しい」の穏当な二項対立図式から、強い善悪二元論への移行はそれほど大きな飛躍ではない。「近代の毒」と「優しい自然」の言説のなかにホメオパシーがある限り、善悪二元論と通常医療忌避につながるリスクは避けられないだろう。

結びにかえて

——「リスクのコミュニケーション」は可能なのか

本稿では2010年夏のホメオパシーに関する報道を題材に、代替医療のリスクを語る上での困難について検討した。これまでに見出された困難が生じる理由は、以下の3つになる。

①リスクを見積もるための共通の「前提」がないこと

代替医療を支持する側・否定する側は、それぞれ「現実」を別の仕方で構成しており、医療が〈有効である〉とはどのようなことなのか、有効であることを確定するためには何が〈知られる〉べきことなのかといった根本的な部分で、真つ向から違う見方をしている。さらにお互いに、相手と自分の「現実」の構成がどのように異なるのかという認識もめつ

たになされることがない（この点は②に関係していると考えられる）。

②結果の重大さ・不可逆性により折衝が困難であること

このような断絶が最初からあるにも関わらず、「代替医療を容認・利用／代替医療を否定・利用しない」の選択には、最悪の場合人間の生活の質や生死がかけられる。たとえ抱いた医療によって災厄が起こる可能性が低いとしても、結果の重大さ・不可逆性という観点からリスクは大きく見積もられ、折衝は困難になる。さらに結果が重大であるだけに、それぞれの選択を倫理的な言葉で表現しようとする傾向もあるため、なおさら折り合いが困難になる。

③「近代の毒」と「優しい自然」のステレオタイプの存在

今日、人が代替医療に関心が持つときには、すでに長い歴史を持つ「近代的／科学的＝攻撃的、非近代的／科学の産物ではない＝優しい」の二項対立の言説のなかにあることが非常に多い。この場合、リスクを「客観的に」見積もり共有するという「科学」の手続きは、最初から否定されてしまう恐れがある。しかしリスクを算定し問題を共有する際、「科学」の手続きが利用できないとしたら、他にどのような手段がありえるのだろうか？

代替医療のリスクを語るにはこれだけの困難があるにも関わらず、2010年夏のホメオパシーによる医療忌避事件が示すように、代替医療をめぐるトラブルは途切れることはないのである。

「選択」と「責任」という点に着目して、どのような医療（代替医療を含む）を選ぶかは個々人の自由とし、そこで生ずる結果も個人が負うことにするという自己責任原則を適用することは、最もシンプルな解決策である。現に統合医療を推進する人々はそのようなモデルを提案している。しかしそのように問題を個々人に帰して、医療の選択をめぐるリスクがどのように存在しているのかを議論してこなかったことが、共通の地平に立てる見込みが全くない現在の状況を作り出したのではないだろうか？

たとえば2010年のホメオパシーに関する議論で言えば、「自己責任原則」のもとで表立っては表面化していなかった不信感が、「自己責任原則」から逸脱する事例があらわれた瞬間に一気に噴出す構図となった。つまり、「助産師（という医療のプロ）が職務上の権威を背景に、十分な情報を与えることなく母親や子どもにホメオパシーを利用させている」恐れがあり、また「（ホメオパシー服用を自分で選ぶことができない）新生児が被害者となって訴訟が起きている」という事件が生じたことで、初めて新聞報道による問題化がなされたのである。そしてそれは、「科学」の権威がホメオパシー支持者を一方的に否定する形をとり、支持者側の不満を募らせ態度を硬化させただけという結果となった。

では代替医療をめぐる議論を「不毛」なものにせず、手当を必要とし苦痛を取り除きたい人々が利益を得られるようにするためにはどのようにしたらよいのだろうか。非常に困難ではあるが、「近代医療」を担う側と代替医療を推進する側の双方が、相手はどのように「現実」を構成しており、また自らは何を~~見ていないのか~~を可能な限り認識していくこと、そして論ずる者が前もって巻き込まれている時代と社会の「文脈」について十分に認識しておくことが、必要となってくるのではないだろうか。

参考文献

- 服部伸, 2004, 『世界史リブレット 82 近代科学の光と影』 山川出版社.
- 伊勢田哲治, 2003, 『疑似科学と科学の哲学』 名古屋大学出版会.
- 今田高俊, 2007, 『リスク学入門 4 社会生活から見たリスク』 岩波書店.
- 日本学術会議, 2010, 「「ホメオパシー」についての会長談話」
<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-21-d8.pdf> (2011年1月25日最終確認).
- 日本統合医療学会, 2010, 「ホメオパシーに対する日本統合医療学会理事長の見解」
<http://www.imj.or.jp/pdf/100826.pdf> (2011年1月25日最終確認).
- 島菌進, 2003, 『〈癒やす知〉の系譜 科学と宗教のはざま』 吉川弘文館.
- Singh, S. & Ernest, E., 2008, TRICK OR TREATMENT?: Alternative Medicine on Trial, Bantam Press: London. (=青木薫訳, 2010, 『代替医療のトリック』 新潮社).
- 上野圭一, 2002, 『代替医療——オルタナティブ・メディシンの可能性』 角川 one テーマ 21.
- 渡辺順二, 2002, 『癒やしのホメオパシー』 地湧社.
- 由井寅子, 2002, 『ホメオパシー in Japan』 ホメオパシー出版.