

われわれは、研究開発型医療として難治性固形腫瘍を対象に、自己腫瘍細胞刺激樹状細胞を応用した「免疫監視機構構築療法」を実施しています。いわゆる、今流行の癌に対するワクチン療法です。この治療の対象となる多くの患者さんは、外科治療にも化学療法にも限界を突き付けられた人々です。つまり免疫療法は、外科医も化学療法医もギブアップした癌を背負った人々に対して実施されてきました。

手立ての見出せない患者さんに限って免疫療法が施行されるといった不思議は、免疫療法が誕生以来、常に繰り返されてきました。これは、医療の歴史の中で生まれた「治療法開発の順番（外科療法が初めに登場し、次いで化学療法が登場し、免疫療法が最後に登場してきたという事実）」という必然的な流れに負う部分が大きいのでしょうか。それにしても、実に不思議なことは「免疫療法では癌は治るまい」と考えている、さほど免疫学に感心のない医師までもが、「最新の免疫療法」には研究医療として積極的に参加してくるのです。その原因は、医学医療の専門性に対する理解が変化していることによると思われます。その結果、腫瘍免疫を深く理解していなくとも、あるいは癌の病態を詳細に理解していなくとも、医師であれば誰でも、技術を模倣する能力さえあれば、「治療技術」としては実施可能だというシステムに加え、専門ではない医師が、高度で専門的な研究開発型の医療を実行することを不思議に思う感覚が、われわれの内でも次第に希薄になってきている結果でしょう。つまり、現在の社会は「開発された技術」の評価には敏感ですが、「技術が誰によってどのように実行されたか」という技術の質の評価には鈍感になっているのではないのでしょうか。これは大きな問題です。十分な理論

的裏付けのないままに、高度な理論的背景によってやっと開発された先端的な免疫療法が、次々と使い捨てられる危険性があります。

「開発された技術」の評価には敏感だが、「実行された技術の質」の評価には鈍感という気質は、現在加速度的に膨らんでいるように思われます。そうであるとすれば、社会の価値観が芸術的価値観から科学的価値観へと急速にシフトしているということを表しているのではないのでしょうか。

社会が科学的な価値観に傾いた場合には、「ガリレオが地動説を見出さなくとも、いずれ誰かが見出しただろう。今、飛行機が存在しないとしても、いずれ誰かが飛行機をつくり出すだろう」ということが思考の中心になるでしょう。つまり、「人には誰にも替えがある」という価値観が生まれ、このような価値観の中では、絶対的なものを思い浮かべる能力や、個人を識別する能力は減退するでしょう。まさに、このような社会では、可能となった技術は実行しないことの方が不自然に感じられるかもしれません。クローン人間の誕生（いや、作成といったほうが正しい認識かもしれない）が他人事のように報道される現実は、われわれが、価値観の中心に科学的価値観を選択しつつあることを示唆しているのではないのでしょうか。科学的価値観の支配する社会では、神や仏あるいは家族や友人といった特別な個人的な存在の意味を見出すことが困難になってくるでしょう。専門性も曖昧になってきます。誰でも（あるいは人ではなくロボットでもよい）実行できる最高の医療技術の開発が、医療の最大目標となるでしょう。しばらくの間（10年かもしれないし、数万年かもしれない）は、どんどん先歩りする科学的な成果を「心」

が必死に後追いつけるストレスを抱えた社会が続くことも考えられます。

一方、芸術的価値観に傾いた場合には、「ベートーベンが生まれなければ、月光や運命は生まれなかったかもしれない。ピカソが生まれなければ、ゲルニカを目にすることはなかったかもしれない」という思いが価値観を作り出すでしょう。つまり、「誰一人として同じ人はいない。人には替えがない」という価値観です。この価値観の中では、常に一人一人の個人が中心であり、時には、神や仏あるいは個人の特殊な集団である家族や仲間というものが個人以上に重視される社会感が生まれる可能性があります。これは、20世紀以前には中心的価値観であり、20世紀に入って一気に後退した価値観です。今や、医療、特に手術を芸術と感じている医療従事者は多くはありません。

多くの人々に一定の恩恵を与える医療を開発するためには、科学的価値観の強い技術開発を重視した医学の発展が必要でしょう。しかし、例えそうだとしても、問題は開発のスピードが今のように早い必要があるのかという疑問です。少なくとも、「技術を心が追いかける」のではなく、「心を技術が追いかける」程度に減速すべきだと思います。一方、芸術的価値観に傾いた社会では、一人一人の価値観への理解が重視され、多くの時間が個々の患者に注がれるために、技術開発のスピードは急速に低下するでしょう。開発した人々が、開発中の技術の恩恵を手にするできない場合も増えるでしょう。しかし、このように狭くなった地球では、競争に勝たなければ滅びるという確信が誕生しています。実は、これも科学的価値観を選択した社会が作り上げた確信なのです。したがって、現実の競争社会のまっただ中であって、芸術的価値観が息づく社会を実現するには、限界や例外を受け入れる成熟した社会を育てなけ

ればなりません。今や、容易なことではありません。

➤ のような観点から、科学的価値観と芸術的価値観がバランスよく共存することが困難となった現時点では、「高度先進医療」を、敢えて、科学的価値観（均一性）を重視した「高度先進科学医療」と、芸術性（個性）を重視した「高度先進芸術医療」とに区別して扱い、何をもって高度と呼ぶのかを確認しながら医療開発を進めていくのも一つの方法だと考えています。しかし、ファジーなシステムこそ安全で継続性のある優しいシステムと考えていますので、当然、このような二者選択ではなく、科学的価値観と芸術的価値観の両者が自然とバランスを保った、本来の「高度先進医療」開発に戻ることを前提とした一時的な提案です。

私が考える「高度先進芸術医療」の一つが「緩和外科医療」です。癌に対する治療手術手技の発展は、目覚ましいものがあります。この治療手術の技術を、「患者の抱える苦痛の除去」さらには「生活の質の向上」のために積極的に駆使する、「新たな外科領域の誕生」です。つまり、癌の治療を対象とした外科治療に加え、癌患者の治療を対象とした外科治療です。例をあげると、腸閉塞様症状に苦しむ患者に対し、個々の患者の病態を詳細に解析し、「生活の質」の向上に基づいた最適な外科的治療法を決定実行する専門集団です。この集団は、癌に対する知識はもちろん、癌患者を全体的に理解する能力に加え、優れた外科的技量（緩和外科）を有する人たちの集団で構成される必要があります。このような視座に立って「九州大学腫瘍制御学分野」は、科学的価値観（高度先進科学医療）と芸術的価値観（高度先進芸術医療）が共存する医療集団の実現を渴望し、一步一步ゆっくりと歩いていきます。