

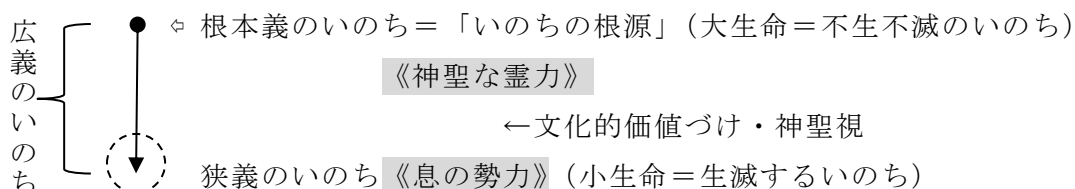
主流医学と伝統医学の対立の彼方へ—いかにして世界観の違いを克服するか

棚次正和（京都府立医科大学名誉教授）

■ 1 大会テーマ「医学・医療を哲学する—いのちの根源を見据えて」の趣旨

まず最初に、大会のテーマ「医学・医療を哲学する—いのちの根源を見据えて」について、その趣旨を説明させていただきます。この大会の企画・運営の中核を担っているのは「いのちの医療哲学研究会」です。人体科学会においてもサロン勉強会を開いて活動資金の補助を受けている研究会です。2014年6月に発足したこの研究会は、その4年前より文理融合の領域横断的な研究会を開いてきたプロジェクト「いのち」（大阪経済大学学長・徳永光俊先生主宰）を母体とし、そこから医療関係のメンバーを中核に新メンバーも加わり、総勢十五・六名ほどで構成されています。現行の医学・医療が抱えた諸問題を解決すべく、医学・医療を根本原理にまで遡って問い直すことを目的としています。本研究会では、メンバーの共通理解の基盤を築くために、まず最初に澤瀉久敬先生の『医学概論』三部作、科学論・生命論・医学論を読み、そこで展開された議論や問題意識を共有した上で、それを発展的あるいは批判的に継承する方向性を探っています。

ところで、この研究会の名称に含まれる「いのち」について申しますと、生きとし生けるもの全てに関わる「いのち」ですが、ここでは医療の対象となる人間の「いのち」に考察の焦点が絞られています。日本語の「いのち」の語源は、「い（息・斎）＋の（格助詞）＋ち（勢力）」と見られており、『息の勢力』と『神聖な霊力』という（本来は一つの）二重の意味が含まれています。肉体の現象において確認できる『息の勢力』が狭義のいのち（小生命）だとすれば、肉体の現象のみならず、精神の現象をも含む人間の全ての現象を貫いて働いている内的な力を広義のいのちと呼ぶことができます。その内的な力の一端が、文化的な価値づけを経て『神聖な霊力』として神聖視されたわけです。大会テーマに含まれる「いのちの根源」とは、このような二重の意味を担った「いのち」の、その根源をなすものですから、根本義のいのち（大生命）と言えるものです。



本大会では、この「いのちの根源」を視野に収めて「医学・医療が可能となる根本原理を問う」という基本認識に立って、テーマを「医学・医療を哲学する—いのちの根源を見据えて」とした次第です。

以上のようなわけで、本大会では、医学・医療が成り立つ原理を改めて問い直してみた

いと考えています。医療において病気が治癒する原理は何なのか。そもそも、病気とはどのような状態を指すのか。あるいは、健康とはどのような状態か。ご存じのように現在、iPS細胞（人工多能性幹細胞 induced pluripotent stem cells, 体細胞へ数種類の遺伝子を導入することで、多くの細胞に分化できる分化多能性と自己複製能を持たせた細胞）を利用した再生医療や、ガン細胞に標的を絞った重粒子線治療（原子核のビーム。陽子線、炭素イオン線）などの研究が進められています。iPS細胞の作成は、生きた体細胞の働きが大前提ですが、その体細胞の働きを可能ならしめているものが何かは解明されていません。また、ガン細胞という遺伝子のキズの異常増殖を生み出した、その元の細胞分裂の働きを可能ならしめているものが何かも未解明です。こうした生命現象を可能ならしめる「いのち」の働きは、自明視されているために、最先端の医学研究や医療現場でも見落とされがちです。

■ 2 - 1 近代西洋医学の基本性格—要素還元論と機械論的自然観

現在の主流医学、すなわち 17 世紀の科学革命（バタールフィールド）がもたらした近代西洋医学に直接の起源を持つ医学は、どのような基本性格を持つでしょうか。近現代の西洋医学の基本性格は、その方法論や認識論に顕著に読み取れますが、感覚的経験に基づいた「要素還元論」と「機械論的自然観」の二つを挙げることができます。要素還元論とは、研究対象の全体を諸部分（要素）に細分化し、その諸部分に還元されたものを優先的に分析するという方法論的な態度ですが、「全体は諸部分の総和である」と見ることが前提されています。こうして、肉体は系、器官、組織、細胞、DNA、分子、原子などに細分化され、その構造や機能に光が当てられてゆきます。一般に、全体と部分の関係を考える際には、部分相互の対立関係と、全体と部分を繋ぐ統合関係に眼を向ける必要がありますが、要素還元論では、部品・パーツを寄せ集めて一つの全体が出来上がる機械をモデルに生体を捉えるわけです。この発想は、全体を諸部分の総和以上と見なす全体論の立場からは、全体と部分の間に横たわる次元の相違を無視していることとなります。

また、機械論的自然観とは、人間を取り巻く世界（自然界、人間の可視的な身体も含む）を機械論的に、つまり靈魂や目的や意志などの生命的要素を介入させずに純然たる物理現象として捉えようとする認識論的な態度です。さきほどの要素還元論とは、互いに支え合う関係にあります。17 世紀の科学革命は、まず天文学から始まり物理学、化学、生物学へと順に展開しました。機械論的自然観は、近代科学革命の初期の認識論的態度をそのまま継承して、生命現象を含む世界の全ての事象を形、大きさ、運動など物理学的に説明可能な観点で捉えることを企てます。機械論的自然観を確立したとされるルネ・デカルトは、思惟する精神と延長ある物体という二つの実体を想定し、とりあえず延長ある物体の世界の物理的数学的な探究に赴いたのでした。デカルトの心身二元論は、不幸なことに、後継者^{カルテジヤ}達によって彼の意図とは違った方向にその一部が極端化されて、物体の見方が精神の方にも適用される事態（ラ・メトリーの人間機械論など）を招くこととなります。

近代科学における認識論では、認識主体は括弧に入れられ、世界を傍観者のように眺めるだけの役割です。機械論的に説明可能とされた世界に属する住人として、自己も他者も、同様に機械論的に説明可能な存在者と見なされるのは必至です。しかし、既に1930年代には量子力学の分野で「観測問題」が提起されており、量子の重なり合った状態は、観測という行為によって特定の値を取るといふ、純然たる物理現象の認識にも意識が必然的に関与することが論議されていました。観測問題は依然として未決着ですが、物理現象の認識にも、意識現象が不可避的に絡み合っているという事実を看過してはなりません。

近代西洋医学が成立した背景に近代科学革命の影響があることは、間違いありません。
 (※ルネッサンス期の「病人の医学」から近代の「病気の医学」への転換を促した契機—①先駆的役割を果たした医者〔ドクター、学位取得者〕の存在、②機械論的自然観の医学への応用〔ウィリアム・ハーベイの血液循環論をデカルトが喧伝〕、③実体概念としての病気の把握〔トマス・シデナムによる病気の分類学〕、④集団感染する伝染病の流行、⑤集約的医療施設としての病院の誕生。)

18世紀末からのフランス臨床医学〔フランス革命後は、高等教育は技術者養成に絞られ、病院配属の医学生や若い医者は患者を前に自学自習せざるをえず、臨床教育は示説の場から発見の場に変化〕、19世紀のドイツ研究室医学〔国家と軍隊の支援を受け、コッホの病原細菌説に立って隔離された研究室で自由に医学研究をし、その予防法や治療法は植民地経営を容易ならしめた〕、20世紀のアメリカ社会医学〔第一次世界大戦で集まった財力を背景に、自由主義と実用主義に基づいた医学教育の改革に乗り出し、結果として産軍学共同の側面が成長し、医療産業の出現を招いた。症候群の考え方やコンピュータの導入が特徴〕など、地域的な特色を帯びながら、全体として近代西洋医学は、19世紀半ばに台頭してきた唯物思想とダーウィニズム（自然選択・適者生存の進化論）の強い影響下で発展してきました。先に触れた要素還元主義（細菌病原説など）、機械論的世界観（生きた身体の物質視）は、唯物論やダーウィンの進化論と違和感なく馴染むものです。これらの認識的態度は、要するに、生体や生物や環境から目的や意図など生命的要素を可能な限り排除し、生命現象を物理化学的現象に還元した上で、その構造や機能の説明を試みる点で共通しています。生きた自然から生命的要素を捨象して、死んだ自然を相手にしているのです。原因としての産む自然(natura naturans)が考慮されず、結果としての産まれた自然(natura naturata)のみが対象になったとも言えます。この物理化学的現象への生命の還元が最も鮮やかな成功を収めたのは、分子生物学や遺伝子工学の分野でした。

こうして、自然科学の方法は、古代ギリシア以来の論理的思考を踏まえた、感覚的知覚に基づく経験的方法、つまり観察（特殊から普遍を導く帰納法）と実験（普遍から特殊を導く演繹法）が次第に厳密な学問的方法として確立され、そこに技術が結合しますが、それは万人が経験可能な方法として万人が検証可能な客観性と再現性が担保されており、また反証可能性に開かれているという点では、科学の漸次的な進歩を許すものでした。観察と実験に基づく科学の経験的方法は、数学的な表現や統計学的処理と結びついて、個人の主観や地域の共同主観の枠を超えた客観性を獲得するに至りました。このような科学の知識は、絶えず更新されるものである以上、普遍妥当性は持ちえないものです。

■ 2-2 伝統医学における人間観と世界観

ところで、この地球上には様々な地域医療が行なわれています。近代西洋医学も、近代に西洋という地域で成立したわけですから、地域医療であることに変わりはありません。他の地域医療と決定的に異なる点は、それが地球規模で普及したということです。地域医療の代表として挙げられるのは、中国の伝統医学（鍼灸・中薬〔漢方薬〕、薬膳など）、インドの伝統医学（アーユルヴェーダ、ヨーガ療法）、イスラーム圏のユーナニ医学などです。渥美和彦先生は、伝統医療を含む「相補・代替医療(Complementary and Alternative Medicine, CAM)」と「近代医療」を比較して、相補・代替医療が保健・予防・ホリスティックな健康を目標として、自然治癒力の向上によってライフスタイルが改善する方法を用いるのに対して、近代医療は臓器の治療が中心であり、病因を除去するために薬剤・手術などを用いること、また相補・代替医療は有効性と安全性に関しては科学的に実証されたものが少ないが、非侵襲性のものが多いので快適性が高く費用が安価なのに対して、近代医療は有効性と安全性に関して科学的に実証されたものが多いが、非侵襲性のものが多いので、快適性が低く費用が高価だと述べています。

「近代西洋医学」とは異なる別の医学体系、たとえば「伝統医学」では、人間観や世界観はどのような特徴を持つでしょうか。世界の科学史を構想する立場から、伊東俊太郎先生は、科学を始源科学・古典科学・近代科学の三つに分けています。始源科学(Archaic Science)は、都市革命（紀元前3500年～紀元前1500年）と結びついた科学です。大河の流域に始まった大規模灌漑による農耕によって強力な王権の国家が形成され、精神的結合の原理としての宗教が発生し、階級や職業の分化が起きますが、そこで誕生した数学・占星術・暦学・医学などは完成された知の体系というよりも、実用知の側面が強いものでした。次の古典科学(Classic Science)は、精神革命（紀元前8世紀～紀元前4世紀）と結びついた科学です。日常の個別的経験を越えた普遍的な宇宙原理・法則（ギリシアのロゴス、インドのダルマ、中国の道、ヘブライの^{トーラー}律法）を探究し、この世界全体を統一的に理解する理論に基づく合理的な知の体系です。一方、17世紀西欧の科学革命によって誕生した近代科学(Modern Science)は、ギリシア以来の論理的思考に科学的方法（観察と実験を通して理論を実証する）と技術が結合した科学技術文明と産業革命（物質やエネルギーの生産）をもたらしました。それを根底から誘導する知のエートスは、力としての知（知は力なり）によって自然を制御・支配することです。世界史的な「西欧の優位」は、近代資本主義と結びついたこの科学革命ゆえであり、現在の情報革命（情報・知識の生産）もその延長線上に出現したものと考えられます。

さて、伝統医学が依拠する知の体系は、普遍的な宇宙の原理を探究した古典科学に属するものと言えます。それらの医学に共通するのは、①自然力の重視（自然治癒力の回復、宇宙法則に依拠）、②生気論的液体的身体観（生命的要素〔気、プラーナ、ルアッハ、エー

テル、マナなど]の想定や体液病理の発想)、③人間と宇宙の照応の想定(天人相応、大宇宙と小宇宙の照応)、④五感・超五感による診断(シャーマニズム・呪術・占いなど象徴的心象的な方法の採用を含む)、⑤生薬と鉱物の使用、⑥心身一体観(身土不二・医食同源)、⑦健康と病気の連続性の把握(治未病の発想)、⑧日常生活と環境・風土の考慮、⑨医学経典の存在(ウパニシャッド、チャラカ・サンヒター[1C.]、黄帝内経、医学典範[11C.])などですが、共通点の多くは、近代西洋医学が排除したか、あるいは無視したものです。健康状態や病状を診断する基準を、医療機器や検査結果のデータに求めるのではなく、人間の自身の直観や生命感覚・身体感覚に求める発想が、そこには窺えます。患者に関する情報を感知・感得するのに、医療従事者は生体を利用します。この人間自身が診断や判定の道具となるという発想(O-リングテスト、入江FT、ダウジング、印知感覚など)が、現在の自然科学には見られません。

その一つの例証を挙げると、科学の公式には意識の働きは取り込まれていません。たとえば、アインシュタインの有名な公式 $E=mc^2$ (エネルギーは質量×光速の二乗)は、人間の意識エネルギーと無関係に成り立つ公式です。しかし、自然現象に関する公式は、その自然現象を観察したり、その公式を使用したりする人間と無関係ではありません。地球上から全人類が消えれば、科学の公式が意味を持つ人間関係の場も消えるので、科学の公式も無意味となります。人間の意識の働きは自然界に何の影響も与えないとする前提的理理解それ自体が、厳密に吟味されるべき命題なのです。科学を背後から後押しする特殊な進歩観は、呪術や宗教が有効活用してきた人間の意識に対する誤解と無知の上に築かれています。意識の働きをこれほど無視した科学の出現は、人類史上において稀有なことだと言わねばなりません。

中国伝統医学では、宇宙の森羅万象を陰陽二元と五行説の組合せで説明し、生命的要素の「気」の流れが人体の根幹(十二正経)を構成し、それが五臓六腑との連絡役となって、精(先天の精=元気、後天の精[水穀の精])気(宗気・衛気・営気)血水(津液)と神のバランスを保持し、また精気血水の精微物質を化神・養神させる方法(内丹術)を持っています。アーユルヴェーダの世界観では、精神原理のアートマン(プルシヤ)と物質原理のプラクリティの結合によって人間現象を含む万象が発生しますが、ナディ[スロータス:排泄経路]をプラーナが流れて人体の根幹部が形成され、トリ・グナ(精神の三徳、サットヴァ[純質]・ラジャス[激質]・タマス[闇質])とトリ・ドーシャ(三体液、ヴァータ[空・風]、ピッタ[火・水]、カパ[水・土])のバランスを維持・回復することが病気の治療・予防の基本となりますが、そのみならず健康増進や人生の生き方にまで通じる壮大な医学体系を有しています。さらに、イスラーム圏のユーナニ医学では、四元素(地・水・火・風)と四体液(血液・粘液・黄胆汁・黒胆汁)によって人体の多様性を説明します。四体液の調和の乱れ(病気)に対しては、それらの調整によって精神と身体が健康が保たれ、患者の気質と食材や生薬の基本性質[熱・寒・乾・湿]を考慮すべきこと、医師自身による観察と実践が重要なことが説かれています。

※一般に対象を認識する際には、二通りの方法が可能です。一つは対象を外側から見て記号・言語を使って間接的に記述し説明する方法、もう一つは対象を内側から見て記号・言語を媒介せずに全体を直接的に了解する方法です。前者は対象を部分に分解して厳密に分析しますが、それは対象に対して人間が取る行動の視点に由来する態度です。後者は対象まるごと全体を一気に直観する認識的態度です。科学の態度は、物事の認識というよりも、ベルクソンが指摘したように、物事に対する行動的な態度です。それに対して、物事の本質を直観しようとするのは、哲学や芸術が取る態度です。言うまでもなく、全ての学問は、この直観と分析という相異なる二つの物の見方の協働作業として成り立つものです。

古典科学に属する伝統医学が「内から見る」という厳密な知を獲得する方法を師資相承の形で伝えてきたのに対して、現代の主流医学は挙って「外から見る」という認識よりも、むしろ行動の視点から捉えることに専念してきたと言えます。私たちの課題は、物事を「外から見る」方法と、物事を「内から見る」方法とを統合する地平に立つことです。つまり、物事に対する行動の視点と物事に対する認識の視点を明確に区別しながら、その両者の視点から眺められた異なる風景を有機的に一つに統合することです。そのためには、衰退した直観力を再び回復する必要があります。外に現象した形態の内に働く活動や機能を支えている力とは、いったい何であるのか。多種多様な生命現象の奥に働く内的な力を感得して、いのちの根源との繋がりを自覚・再認識せねばなりません。いのちの根源を視野に入れない医学・医療は、おそらく治癒の原理を持ちえません。現代医学か補完・代替医療かという二者択一の論理を超えて、双方を相対化するような観点に立つときに、真にグローバルで全人的な医学・医療が開かれてくるのではないかと予想されます。

■ 2-3 主流医学と伝統医学の比較、如何にして世界観の違いを乗り越えるか

そこで、近代科学の延長線上に成立した現代の「主流医学」と古典科学に属する「伝統医学」の相違点を明瞭に浮き彫りにしておきたいと思います。

	主流医学	伝統医学
科学の種類	近代科学（近代科学革命）	古典科学（古代精神革命）
医療の規模	近代西欧発の地球規模医療	特定の風土に根ざす地域医療
認識対象の焦点	<u>全体から分離した「部分」</u> (マイクロコスモスへ細分化)	<u>部分を「全体」との関係の下に</u> (マクロコスモスとの連関)
認識対象の奥行き	<u>先端・末端への強い志向性</u>	<u>根源・原理への深い眼差し</u>
認識対象の本質	<u>機械論的自然観</u> 産まれた自然（結果） 物理化学的現象論 <u>要素還元論</u>	<u>生氣論的自然観</u> 産む自然（原因） 生命的要素（目的・意図） <u>全体把握論</u>

進化論	ダーウィンの進化論	ID 論
.....		
認識枠組み	<u>時空間と因果性</u>	<u>共時性</u> (意味ある符合・一致)
因果の時間	因果異時 (前後)	因果同時
因果の空間	身体に局在化	非局在性、共鳴
認識方法	分析 (観察・実験) <u>感覚的知覚に依拠</u>	直観 (観照・体認) <u>超感覚的知覚に依拠</u>
認識の表現	<u>三人称的な記述と説明</u>	<u>一人称的な体験と了解</u>
認識論的公準	全体は諸部分の総和	全体は諸部分の総和以上
認識主体の身分	<u>傍観者</u>	<u>生身の人間 (判定の尺度)</u>
科学の担い手	科学者 (職業)	神官・官僚・哲学者の知識階級
科学の支持者	中産階級の市民	ポリスの市民、王侯貴族
知のエートス	<u>自然の制御と支配</u> 世界支配	<u>自然への調律と共存</u> 世界観照、世界超脱・世界適合
.....		
人間観	唯物論・心身二元論	心身一体観
病気観	<u>疾病生成論、邪悪視</u>	<u>調和の破綻、不均衡</u>
病気の原因	身体に局在的な病因 (心因性・内因性・外因性)	身体に非局在的な病因
治療の方法	<u>病因の特定とその除去</u> 病因の除去	<u>自然治癒力の回復・促進</u> 不均衡の修正、調和の回復
治療の根拠	EBM (身体現象) 外挿法 <u>extrapolation</u> と統計的処理	※NBM (心身関係)
健康観	<u>消極的な健康 (病気の不在)</u>	<u>積極的な健康、健康生成論</u>
未来医療	(web 診察などの遠隔治療、生体の活用、生命感覚の復活、 手術ロボットの導入、体内を駆け巡るナノマシン)	

ところで、現在行なわれているのは、主流医学の方法で伝統医学の有効性を検証することですから、伝統医学の長所は必ずしも掬い上げることはできません。主流医学が主流医学たりえているのは、伝統医学よりも優れた点を多く持つからですが、それはどのような点でしょうか。医療行政や医療制度などの社会的なシステムを除けば、感染症などの急性疾患に対する高い治癒率、見知らぬ不特定多数の患者に対応しうる医療、言い換えれば達人の直観を必要としない比較的高度な医療水準、厳密な生化学的検査による身体の詳細なデータ取得、高精度の医療機器の使用などでしょう。しかし、その反面、主流医学は、生活習慣に起因する慢性疾患に対する低い治癒率、病人を診ずに病気だけを診る検査漬け医療、患者固有の体質や心性を必ずしも考慮しない統計学的な平均値の医療、過度に薬剤依

存の医療（医師と製薬会社の癒着）など、構造的な欠点を抱え込んでいます。

こうした種類を異にする二つの医学、即ち三人称的な科学的実証に基づく現代医学と、一人称的な体験的実感に基づく伝統医学との対立を止揚して未来医療の地平を切り開くためには、少なくとも次の二点を考慮する必要があると思います。アーヴィン・ラズロ博士が指摘するように、まず①現代科学で説明不可能なアノマリー（変則事象）を説明することができる新たな理論へのシフトが不可欠となります。その理論の構築は、同時に②伝統医学と現代の主流医学をともに相対化して、その二つを超越的に包摂するような視点獲得に向けての展望をも含んでいるはずで、以下ではさしあたり、「部分－全体」、「機械論－目的論」、「先端－根源」、「因果性－共時性」という四組の二項関係を考察の手がかりにして、二元的対立を超克する方向性を探ってみたいと思います。

(1)部分と全体

全体(whole)と部分(parts)の関係は、全体はより大きい全体から見れば部分であるし、部分もより小さい部分から見れば全体であるので、相対的な性格のものであり、アーサー・ケストラーのいう「ホロン」のように、物事は「部分」と「全体」の両面性を常に同時に保持しています。そうした相対的な「ホロン」の性格を認めた上で、特定のサイズに焦点を絞って全体と部分の関係を考えてみると、「部分は全体ではない、また全体は部分ではない」ことは明らかです。心臓や腎臓は人体ではないし、人体も心臓や腎臓ではありません。

この全体と部分の関係については、「全体は部分の総和」と見る要素還元論（分析加算主義）と、「全体は部分の総和以上」と見る全体論の対立があります。前者が全体と部分の間に量的な相違のみを認めるのに対して、後者は全体と部分の間には質的な相違、あるいは次元の相違があると主張します。こと生命に関する限り、要素還元論の主張は当てはまりません。というのも、生体を一旦幾つかの部分に解体した上で、後からそれらの部分を寄せ集めて全体を再構成しようとしても、元の生体は回復できません。諸部分の総和による全体の再構成は、どこまでも人為的な思考の営みでしかありません。

全体と部分の二項対立を乗り越えるためには、部分は全体ではなく、全体は部分ではないという前提自体を捨て去ることが必要です。言い換えれば、「全体は部分である（部分は全体である）」と見るような認識の転換が不可欠です。ちょうど「神は細部に宿る」と言われるように、全体は部分に宿ると見るのです。たとえば、ホログラフィー理論では、部分に全体の情報が縮約されていると見ます。また、波動理論では、部分と全体の間には生じた共鳴現象を振動数(周波数)の倍数として捉えることが可能です。「部分は全体である」とは、まるで感染呪術（接触呪術、相手の身体の一部〔髪の毛、爪、名前〕に呪いをかければ、その効果は相手自身に及ぶ）の原理のようですが、常識的な固定観念を打ち破るような発想がそこにはあります。この発想に着眼して、そこに隠れた原理を新たに掘り起こすことが、未来医療への展望を切り開く第一歩となりうるように思います。

とはいえ、部分と全体の間には次元の相違があることは否定できません。全体は部分の総

和以上であるとは、低次元での部分の総和には還元できないものが高次元の統一体には存在するという事です。全体と部分の間にある次元の断絶は、統合性の深淺、情報量の多寡、經驗的密度の疎密などの相違として現われています。こうした全体と部分の間にある質の相違が、高次元から低次元への情報（生命エネルギー・波動）の不可逆的な流れを作り出します。こうして、次元の相違を保持したままで、「全体と部分」の間には「照応の原理」（上にある如く下にも、下にある如く上にも）と呼べるものが働いており、部分に対しては全体情報の縮約と共鳴的転写を読み取ることが可能なのです。

ここで忘れてはならないことは、全体を部分に分割することも、逆に部分を寄せ集めて全体を再構成することも、人間の意図が関与しているという事実です。それらは、偶然に、あるいは勝手に生じるのではなく、その分割や再構成を行なう人間の意図や目的が存在しています。重要なのは、そうした人為的な思考の営みを超えて厳然と存在する一つの全き統一体を貫く生きた働きは何であるかを問うことです。生体の場合、部分（細胞や遺伝子や分子）の中には既に生命力が浸透しており、その生命力の働きに支えられて「部分相互」の協調や「部分と全体」の統合が成り立っていると思われれます。生体の構造的な自己同一性と機能的な恒常性、澤瀉が着目した生体の動的平衡を可能ならしめているものが、既に働いているわけです。生体においては部分と全体の関係は、全体が部分に縮約され、部分が全体であるような一種の入れ子構造をなすものと推察されます。

(2)機械論と目的論（生氣論）

人間や自然の働きや変化を説明する立場は、機械論と目的論の二つに大別されます。機械論(mechanism)は自然全体を一つの機械と見なし、それを動かしている必然的な法則を発見しようとする態度であり、物理的な決定論を含意しています（ニュートンの古典力学はその典型）。1940年代にはノーバート・ウィナーのサイバネティックスの思想に自動制御技術や通信理論が結合して新たな機械論の考え方が現われ、機械が比較的簡単な合目的な行動をすることが可能となったために、機械論は勢いを得ました。

それに対して目的論(teleology)とは、生物現象や生物の行動を設定された目的の達成のためのものとして説明する態度であり、生氣論(vitalism)や全体論的生命観（アリストテレス、ハンス・ドリーシュ）は一般にこの目的論的觀念を内に含んでいます。機械論が生物を一種の機械、非常に複雑ではあるが一定の物質の組合せにすぎず、それゆえ無生物との間に本質的な区別はないと主張するのに対して、生氣論は非物質的な生命原理（生氣、靈魂、目的など）を立て、生物は物理化学的な過程だけでは説明し尽くせないと主張します。機械論では過去が現在を規定し、目的論では未来が現在を規定すると考えています。

この両者の対立を決着させるためには、二つの道があると思われれます。一つは、機械論と目的論の双方が含む決定論から抜け出して、現在が現在自身を規定するという自由意志の発動を捉えることです。いま一つは、機械論が適用される無生物（物質）と目的論・生氣論が馴染む生物（生命）との違いに着目して、生命の固有性を浮き彫りにすることです。

つまり、生命に固有な「誕生」と「死」の問題を回避せず、真正面から捉えることです。

過去が現在を規定する機械論と、未来が現在を規定する目的論。いずれも融通の効かない決定論ですが、澤瀉のいう創造論は、過去による規定や未来による規定という因果的な決定論を克服した、現在が現在を自己規定する自由意志による世界創造論でした。人間存在は、過去からの規定（機械論、カルマ論）と未来からの規定（目的論）を被りながら、同時に「ここでいま」自由自在に自己創造しうる自由による因果があると思われまゝ。それは特定の現象界の規制や制約から解脱する自由であると同時に、特定の現象界へと自己展開する自由でもあり、またそのような選択をしない自由でもあります。この「因果的制約からの自由」と「因果的制約への自由」とが交わる特異点に身を置いているのが、人間存在です。機械論と目的論の対立は、その決定論的な拘束を突き破る自由意志が発動することで乗り越えられます。決定論は乗り越えられると思えば、乗り越えられ、乗り越えられないと思えば、乗り越えられない、そういう単純な話です。

一方、機械論と生氣論の対立を超克する方向性を考えるとき、私たちが故意に避けてきた生命と死の問題に直面せざるをえません。生命の固有性に関しては、近年、物質の合成から生きた細胞を作り出す技術が開発されたという話があります。本当に物質から生命が合成できるのでしょうか（オパーリンのコアセルヴェート仮説）。無生物と生物の間に違いはないのでしょうか。一般に、生物の特徴としては、①恒常性維持機能＋自己と外界との隔離、②代謝能力（外界の物質を分解・合成してエネルギーを消費・蓄積する能力）、③自己複製能力（自分と同じものを作る）の三点が挙げられます。①恒常性維持機能、②代謝能力、③自己複製能力は、いずれも物質には見られない生命に固有の特質です。とすれば、なぜ物質から生命が合成できると主張するのでしょうか。合成しているのは、多種多様な生命現象のうち、物理化学的過程に還元された限りの現象であろうと推察されます。つまり、生命現象の質料的側面のみには注意を傾注して、その背後に隠れた形相的側面を見逃しているように思われます。

たとえば、自然科学の観点からは、生体の生命は「負のエントロピーを取り入れるもの」（シュレーディンガー）、「ダイナミックな流れから成り立つ動的平衡状態」（1930年代ルドルフ・シェーンハイマー）「自己を複製するもの」（1950年代）、「不断に自己自身を維持し、また増殖している不可分な整合的全体」（J.S.ホールデン）などと規定されています。そこでは生物は、いわば「進化する情報機械・分子機械」ですが、その見方は同時に生と死の境界線を曖昧なものとし、生と死双方のリアリティを見失うことに繋がります。彼らが生体に見ているのは、生命現象の分子的基礎であって、生命の物質的構造の解明がそのまま生命そのものの解明に等しいわけではありません。この立場からは生は偶然か奇跡かでしかなく、死は生と見境がつかない物理化学的現象への完全な還元を意味するはずで

エントロピー増大の法則（熱力学第二法則）に反して、負のエントロピーを取り入れる方向に進化した生物が有する合目的性や不確定性は、どのように説明されうるのでしょうか。

アリストテレスは、形相因（エイドス）・目的因（テロス）、動力因（始動因アルケー）・質料因（ヒュレー）という四つの原因を考えていました。目的論や生氣論に親縁性があるのは形相因と目的因であり、機械論が捉えているのは動力因と質料因です。生物進化に関しては、下（物質）から上（精神）へ進化（外展 evolution）・上昇する運動と同時に、上から下へ降下（内展 involution）する運動を視野に入れなければならないように思います。生命の起源や根源を如何に捉えるかで、生命の見方は決定的に変わってくるものです。生命は物質から誕生したのか、それとも生命は生命自身から生まれたのか。生命と死の問題に直面するとは、私たちの実存を実存たらしめている生命を、その根源から捉え直すことを求めるものであり、たぶん誕生以前や死後の問題をも同時に射程に収めるような視野の拡大を伴うはずで、私たちに求められているのは、認識上の視野狭窄から抜け出すことです。この実存は、「いのちの根源」から捉え直された「いまここで」でなければなりません。そのような生命の根源に対する眼差しを獲得することによってのみ、死に直面する医療の問題—緩和ケアやグリーフケアなど—の本質も見えてくるのだと思われます。

(3)先端と根源

古典科学に属する伝統医学には宇宙の根本法則や生命原理に対する眼差しがあるのに対して、近代科学革命を経た主流医学には必ずしもその種の根源感覚はなく、「進歩」観念に後押しされて時代の先頭を切って前進する最先端意識が火花を散らしているのが普通です。伝統医学では人間存在を大宇宙との関係の中で捉える傾向が強く、反対に主流医学では人間存在を末端の末端まで細分化することが最先端医療の基盤となっています。根源(origin)と先端(end, advanced)は、その意味で誠に対照的な感覚と言えます。根源や先端という意識は、そもそもこの実存（いまここで生きている事実）だけに眼を凝らしている限り、およそ持ち得ないものです。この実存を可能ならしめているものは何か、あるいはこの私は何処からやって来てここでいま生きているのか。実存を可能ならしめる存在根拠や、そこから貴種流離譚のように遙けくも流離^{きすら}って来たものかという感慨は、この「いのちの根源」に向けられた感覚—フランスの哲学者 G・マルセルに倣って「存在論的感覚」と呼びたい—によって呼び起こされるものです。

この根源に対する感覚を見失えば、先端としての実存は、それだけで人間存在がすっかり露呈されたものと見られ、それゆえその存在根拠を問うことも無意味となります。そうなれば、この実存は単なる偶然の産物でしかありません。そうした生命の方向感覚を失った状態は、車のドライバーが行き先を忘れて「自分は何処へ向かって走っているのか」と自問している状態によく似ています。あるいは、故郷を喪失した旅人が、当てもなく彷徨っている状態に似ています。ほとんど自分が旅人であることをも忘れ果てた旅人同然です。したがって、「根源」への眼差しは、いまここで生きているこの生命、つまり実存としての人間が持つ存在論的な奥行きに対する洞察に深く関わるものと言えます。

根源的な生命感覚が逆方向に反転すると、今度は先端、あるいは末端の意識が浮上しま

す。どちらかと言えば、先端は正の価値を帯びた表現（たとえば、最先端の医療技術だとか、先端科学技術だとか）、末端はむしろ負に近い価値を帯びた現場の表現（末端肥大症、末端価格）です。現代の問題は、この先端や末端の意識が、根源への感覚なしに立ち現れている点にあると言えます。多くの場合、私たちの実存は、存在の根が剥がされた状態で、平板で無味乾燥の日常生活をただ反復するだけです。

こうして、根源へと先端へと眼差しの方向が分裂した状況は、人間存在まるごと全体を捉えるには適切ではありません。また、そのいずれか一方に意識が固着した状態も、同様に現実感覚が片寄った深刻な状態です。ここで必要なのは、両方向への分裂それ自体を包み込むような強靱で柔軟な境位に立つことです。言い換えれば、いのちの根源を確と見据えながら、しかもこの実存の状況を受け止めて生きることです。根源は実存の存在根拠に関わり、先端や末端は実存の存在意義に関わるとも言えます。こうした境位に立つことで初めて、私たちはこの人生を包み込んでいる大いなる不思議に気づくことになるのです。

(4)因果性と共時性

この問題は、具体例を挙げて考えてみましょう。目の前のろうそくの炎に息を吹きかけて消したとします。その場合、ろうそくの炎に「息を吹きかける」のが原因で、「火が消えた」が結果である一応考えられますが、よく考えてみると、この原因と結果の間には両者を繋ぐ事象の系列が介在しています。「息を吹きかける」行為は、ろうそくの芯の周りにろうの気体を吹き飛ばして、燃えるものをなくします。その結果、火が消えたのです。つまり、「息を吹きかける」行為（原因）の直接の結果は「ろうの気体が吹き飛ばされる」ことであり、その結果が今度は原因となって「火が消えた」結果を招くのです。そうすると、因果関係があると想定された二つの事象の間には、幾つか事象の系列が介在して、その間でより近接した因果関係が成立しているわけで、結局、「因果性」(causality)の問題は因果関係を想定する我々の思考（習慣）と不可分であることが分かります。のみならず、「息を吹きかける」行為は、その前に「息を吹きかけよう」と思う意志が先行するので、「火が消えた」事象の本当の原因は、その意志にあると言えます。

さて、因果性も共時性も、諸事象の関係についての説明原理です。因果性は、特定の時空間の枠組みの中で原因－結果の因果律によって諸事象の関係を説明することです。それに対して、共時性(synchronicity)とは、二つ以上の事象の間に有意味な符合を見出す説明原理です。因果性の説明原理では、原因と結果の間には時間的な前後（原因が前で結果が後）と空間的な近接（または同一空間）があり、因果の連結は、さきほど触れたように、その因果関係を想定する思考（の習慣）と不可分です。一方、非因果的な説明原理としての共時性では、二つの事象の間に時間的な同時（同時期）発生は認めても、空間的な要因とは直接の関係を持たず、二つの当該事象が意味ある連関で結ばれているというものです。具体的には、千里眼、予知夢、ESP、PK、結婚した夫婦の天宮図ホロスコープなど、しばしば偶然の一致と呼ばれる現象が対象となります。二つの事象が因果的にではなく、意味

的に結ばれていると想定された場合に適用されるのが、この「共時性」の概念です。

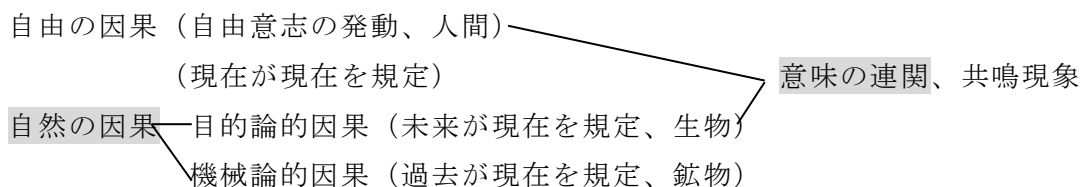
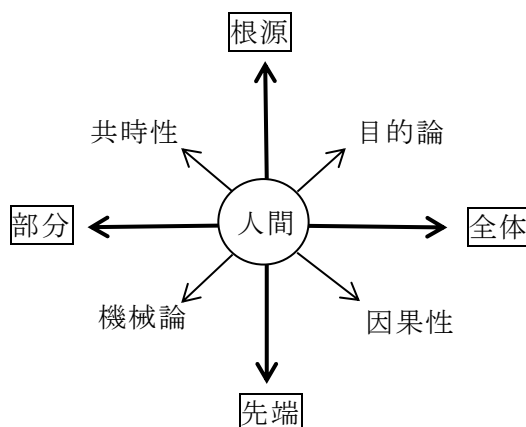
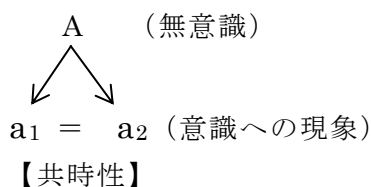
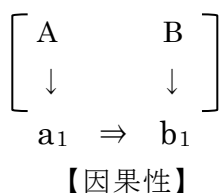
「共時性」概念は、意味論の観点から見れば、現われた事象が奥行きを持っているということです。一般に、記号や象徴は、「意味するもの」(signifiant=sa 意味表現)と「意味されるもの」(signifié=sé 意味内容)が表裏一体の関係をなしています。両者の結合が恣意的なのは記号、自然的なのは象徴です。「共時性」の場合、二つの事象 a_1 と a_2 の間に意味の符合一致を見出すわけですが、その事象の背後・内奥に A が隠れている、つまり二つの事象 a_1 と a_2 が「意味するもの」(sa 意味表現)となって、その背後・内奥に A を「意味されるもの」(sé 意味内容)として持つという構造があると理解できます。ユングの見方では、この隠れた A が集合的無意識を構成する元型的なイメージでした。意味表現と意味内容の表裏一体の関係が、無意識を含む心身関係全体に及んでいるのが、「共時性」の現象の特徴だと言えます。

ところで、医療においては、「因果性」の契機は病気を引き起こす原因とその結果(症状)の関係と捉えられて、心身関係が身体現象に集約された限りでの対応処置が取られる傾向が強いのに対して、「共時性」の契機は、むしろ心身関係全体の不均衡や歪みが看取されて、それを総体として修正・調整する方向で対応策が講じられる傾向があると考えられます。共時性では、病気の表面的な因果関係よりも、むしろその内奥に隠れた病気の意味論が問題となるのです。因果性の説明原理では疾病生成論の傾向が強いのに対して、共時性の説明原理では健康生成論の方向を見ていると言えるかもしれません。

一般に人間の行為は、身体だけに関わるのではなく、思考や意志や感情を含むものですが、その影響は心身関係に直接に現われてきますし、むしろ心身関係全体が行為に集約されています。現在の「因果性」理解は、心身関係を物理化学的なレベルの身体現象に置き換え、物理化学的現象として展開される同次元的な因果関係に専ら注意を払います。この因果性と共時性、つまり因果の連関と意味の連関を統一的に捉えるためには、視野を因果の連関を身体現象のみならず、心身関係全体に拡張せねばなりません。意味の連関は、因果の連関を心身関係にまで拡張したときに視界に入ってくるものです。それは事象間の意味の符合一致を、心身関係全体に関わる異次元間の因果として読み替えることです。無意識レベルでの心の働き(元型)と現象した事象との間に、意味するものと意味されるものとの象徴的な連結を見て取るということです。この場合、意味するもの(原因)と意味されるもの(結果)は、同時に(共時的に)成立します。このような異次元間に跨る二つの事象の同時生起は、おそらく共鳴現象の観点からも説明できるものでしょう。

一般に現在の自然科学では、人間の意識の働きを括弧に入れているので、物理化学的現象しか対象となり得ませんが、意識の働きを考慮に入れるとき、全ての人間の現象は心身関係の総体として現われることとなります。ろうそくの火を消すという行為には、そのように想う意志の働きが先行しています。自然科学の認識的態度に必然的に含まれる意識の介入を、「観測問題」は暴いたと思われるのです。こうして、同次元的な因果の連関と、異次元間の因果の連関(つまり意味の連関)とが十字交差するところで事象を捉えることが、

因果性と共時性の対立の彼方へと出ることに通じるのではないかと考えられます。



■ 3 グローバルな「全人的医療」は「祈り（生宣り）の医療」である

以上、主流医学と伝統医学の間に横たわる世界観の違いを乗り越えて、両者の対立の彼方へと抜け出るために不可欠の認識の転換に関して、四組の二項関係を手がかりにしてその方向性を探りました。では、そこからどのような新たな地平が展望できるでしょうか。新たな未来医療を、西洋や東洋などが冠された地域医療的な性格を超えた、真にグローバルな全人的医療と呼ぶならば、それは二重の意味で「全人的」と言えるでしょう。

一つは、人間の存在構造を考えると、従来の唯物医学や心身医学では人間の全体像（全人像）を捉え切れておらず、したがって身体や心身二元を超越的に包摂するような何もの

か（霊性）の存在を想定せざるをえないということです。合衆国の医師のラリー・ドッシーは、西洋医学は第一期の唯物医学（19世紀～）と第二期の心身医学（20世紀半ば～）を経て、次の第三期は「非局在医学」になるだろうと予想しています。非局在医学とは、自己と他者が肉体によって分離しており、その肉体の中に心が封じ込められているとする局在的な肉体人間観を超えて、心は肉体を超えて互いに一つに繋がっているとする非局在的な人間把握に基づく医学です。その発想は、人間存在の核心に霊性という不可視の存在を想定する霊心身三元論の認識と結び付きます。つまり、全人的とは、霊性を含む心身ということです。このことは、「がんの痛みからの解放と積極的支援ケアに関する WHO 専門委員会報告書」（1990年）の中で緩和ケアに *spiritual* な側面の認識が重要なことが指摘されたことや、近年（1998-99年）の WHO 憲章の「健康」定義問題で *spiritual* の語を取り入れることが論議されたことにも相通じるものです。

もう一つは、全人的と訳された *holistic* の意味内容に関わります。ご存じのように、それはギリシア語の *holos* に由来するもので、英語の *holistic(whole)*, *health*, *healing*, *holy* などの言葉も同様です。「全体」が意味的に「健康」や「治癒」や「神聖」に結び付いているとは驚きですが、健康生成論、治癒の原理、人間の尊厳（神聖）の根拠などを尋ねれば、すべて「全体（全きもの）」へと繋がるのです。このように、全人的医学の「全人的」とは、一方で霊性を含む心身という人間の存在構造に関して、また他方で全体・健康・治癒・神聖の意味が重なり合うような豊穡で深遠な意味の地平で捉えることが可能です。

こうした全人的医療が推進されるときに顕著になるのは、「祈りの医療」という性格でしょう。京都大学 16 代総長の平沢 興先生は、よく「仕事（医療）は祈りである」と言われたそうです。その言葉に私なりの意味付けを与えますと、祈りは神仏へのお願いではなく、「生宣り」つまり「生命の宣言」ですので、生命をその根源から生きること、分かりやすく言えば、生き生きと生きることが、医療という仕事の目標になるのではないのでしょうか。祈りは心の中の密かな出来事なのではなく、現実世界に絶大な影響を与えるのです。祈りの治癒効果や祈りと遺伝子に関する科学的研究は、今後は欧米のみならず日本でも盛んになると思われます。したがって、「祈りの医療」は、患者が生き生きと生き始めることを支援するための医療であり、全き（ホリスティックな）健康増進への転換を支援するための医療です。健康は消極的な意味（病気の不在）ではなく、心身を貫いて幸福と調和が実現するような積極的な意味合いを帯びるはずで、それは病気＝邪悪観に関しても根本的な修正を迫ることでしょう。病気は患者やその家族や医療従事者が格闘すべき実体的な何ものであるよりも、ナイチンゲールの表現を借りれば、「修復過程(*reparative process*)」として一種の不均衡を自然が修正する調和回復の働きをそこに見ることになるはずで、病気を実体視すると、病気と格闘する、闘病することになりますが、病気は自然の働きとしての調整作用・浄化作用と見られるのです。地域医療を超えた真にグローバルな「全人的医療は、祈りの医療」である、これが私の予想する未来医療のヴィジョンです。

こうして、上述したことは、すべて「いのちの根源」に関わってきます。私たちの中に

働いている個々の「いのち」の根源は、私たちから遠く離れたところではなく、私たちの中にあるもの、私たち自身がその「いのちの根源」が働く場となっているものです。健康生成や治癒の原理は、この「いのちの根源」に由来するものです。人間存在の全体は、「いのちの根源」との繋がりや自覚や再認によって「霊性」に貫かれた心身という存在構造を顕わにするはずで、また、人間の尊厳という価値の根拠に関わる神聖性は、「いのちの根源」との直接的な関わりを通してのみ回復されるものです。

大和言葉で考えれば、この全人的(holistic)は、「いのち」の「い」が含む「息(呼吸)」と「神聖」の両義性に関わる事柄に似ています。《息の勢力》や《神聖な霊力》を原義に持つ「いのち」のその根源に帰って、そこから「いのち」を日々、瞬々刻々、新たにいただき直して生きることが大切になってきます。実は、そのような自覚的な実践こそ、祈りであり、瞑想なのです。祈りや瞑想は、宗教の占有物ではなく、人間であれば、誰もが関わっている生きること(=ここでいま息をすること)に直結した「生き方」であり、「息の仕方」と言えるものです。その意味で、祈りや瞑想は、脱宗教的に、あるいは超宗教的に日常生活や医療の現場で誰もが実践できるものです。また、息の仕方が組み込まれた祈りや瞑想には、まだ科学が解明し切れていない「呼吸」の秘密があるに違いありません。



さて、この後に開かれるシンポジウム「医学・医療を哲学する一理論篇」では、「いのち」の働きに関する原理的かつ多面的な考察と検討が行なわれるはずで、また、ワークショップ(実践篇)では、「いのち」の働きに支えられた先駆的な診察のデモセッション(模擬診察)、ヒーリングの実技、身体の声に聴き従う実践法など、参加者の皆様が一緒に体験できることを考えています。さらに、明日の公開講演では、科学・医療・芸術という、いわば真・善・美という三つの分野でご活躍の村上和雄先生・中島健二先生・松生歩先生を講師としてお呼びし、「いのちの根源」を見据えながら、生き方に関する講演と包括的なトークセッションを行なう予定です。この大会が、私たちの「生き方」を根本的に見直し、医学・医療の原理を考えるための一つの機会となることを切に願っております。