

漢法苞徳塾資料	No. 043
区分	92年夏期合宿塾長講話
タイトル	「氣」が判かると言う問題について
著者	八木素萌
作成日	

◎この主題を選んだ理由について

1. 直接の契機二つ

6月の入門講座の帰りに嵯峨君から1枚のコピーをもらった。それが『人間科学会：掲載記事録 No.2-1992年：6月号』である。そこには人間科学会・副会長・湯浅泰雄の署名入りの『氣の思想と人間観』という文章がある。湯浅氏はこの中で東洋医学について重要なことを述べている。7月に入って間もない頃だったと思うが、NHK-TVが東洋医学を紹介する放送をした中で、湯浅氏の論と同じような事を言っていた。こういう認識が一般化するのには、困った問題であると私はかなり強く感じたものである。

この二つが、「氣が判かる」とか「氣を動かす治療」とか言われる問題について、どうしても発言して置くべきであると思わせた直接的な契機となったものである。勿論これのみが契機ではないのである。今日の日本の鍼灸的な世界にも、ある種の流行のように「氣」が語られる傾向が見られる、その一部には、鍼灸治療を腐敗させる危険性を孕んだタイプのものを見受けられるので、やはり、こういう傾向をイデオロギー的に助長することになりそうな、湯浅氏の把握を問題にして置くべきであろうと思ったのである。

2. 関連して考えさせられた事

その頃に（6月中旬だったと思う）札幌の麻生病院（脳神経外科病院）ではナースたちが、チームを組んで植物人間の看護にチャレンジした、患者は植物人間から回復してリハビリテーションに入ったという映像が、NHK-TVで放映された。患者の応答を引き出そうと、家族の協力も得て、様々にコミュニケーションを試み続けたと言うのである。言わば常識を超えた努力の成功である。人の命とその存在と、そして治療や看護と言うものを深く考えさせる衝撃であった。

ヒヒの肝臓を人に移植したニュース・等

今まで人の肝臓を移植して成功した例は無い。心臓移植も同じである。骨髄移植に骨髄を提供した人が意識喪失したまま回復しない事件が報じられた。麻酔事故であると言われているが、果してそうなのであろうか？

アメリカでのトリプトファン事件について……バイオ食品に対する規制の問題にからんで昭和電工が1回の突然変異誘発と4回の遺伝子組み替え操作で作られたトリプトファン生産菌を用いて作った健康食品で、「米国での被害者1510人うち死者38人、ドイツ・フランスなど欧州での患者約100人、日本でも10人前後の患者がいると見られる」事件を引き起こした。「腕や足などから激しい痛みが起こり、赤く腫れ、同時に血液中の好酸球が異常に増える」好酸球増加・筋肉痛症候群（EMS）の発症事件で、81年にスペインで起きた油症に良く似た症候であり、原因物質として2種類が判明したが毒性が明らかでない方の「フェニルアラニン」は、スペイン油症の原因物質の1つの「フェニルアラニン・プロパンジオール」に近い化学構造で、これは「多量のトリプトファンとの相乗作用の公算がある」と言う。

『科学朝日・9月号』の記事編集者は「作為的に突然変異や組み換えを起こした菌は、目的とする機能以外の部分でも変異や障害を起こしている可能性がある。その結果、特異な物質を生産する懸念があり、…」と記述している。

『科学朝日・9月号』には「ナノテク・ライフ20XX年」と言う特集が組まれている。ナノメートル単位（10億分の1メートル — ウィルス100ナノ、たんぱく質10ナノ、DNA二重らせんの直径1ナノ、原子0.1ナノ）のテクノロジーに、手放しの夢想的な楽観をもとにした未来構想を展開した、K・E・ドレクスラーの『創造する機械』の主張を検討する特集である。分子アSEMBラー（極微コンピューター内蔵・自動・自走でナノ単位の仕事をする）が障害されたたんぱく質を修復したりDNAやRNAを組み替えたりすると言うのであるが、九大助教授・吉岡 斉（科学史・科学社会学）は専門の立場から、K・E・ドレクスラーに峻烈な批判を加えている。

『セル・6月25日号』の記事では「人などで免疫システムの多様性をつくるのに重要な遺伝子と同じものがショウジョウバエにあることがわかった。……意外なことに、この遺伝子からつくられるたんぱく質は、神経系の発生と関連しており、その関係と起源が改めて問われている。……京都大学医学部の古川貴久らは、ショウジョウバエでも、この免疫グロブリンの組み換え認識配列結合たんぱく質と同じものがあることを発見した。その遺伝子が染色体上でどこにあるかを調べたところ、既知のヘアレス遺伝子の抑制遺伝子（ヘアレス遺伝子に変異があっても、正常な表現型を示すようにする遺伝子）であることがわかった。…」というのである。

……もともと皮膚と神経系は外胚葉系のものであるが、間葉系の免疫細胞・白血球が表皮のメラチノサイトで完全に成熟して、その機能を完遂できるようになるのであり、発生学的にはもっとも分化度が低いということもできるマクロファージとの緊密にコミュニケーションしながら、免疫機能を完遂して行くことは判明していたのであるから、「さもありません」とも言うこともできようが、神経系と免疫系が極めて緊密な調整関係にあるようだという事が、遺伝子レベルからも示唆されているものであろう。これは、札幌の麻生病院での成果と無関係であろうか？

また『魔弾の効用を超えて』を書いたB・ディクソンが「難治」「不治」とされる病の場合には、メンタルな側面が非常に大きな意味を持っている事を示唆する例を、その著書に記述した事と、無関係であるのだろうか？

3. 二つの生命観～人間機械論の系譜とそのアンチテーゼ

〈い〉科学技術が獲得して来たものは、宇宙・少なくとも地球の歴史が極めて長い時間と途方もない無駄を積み重ねてきた上での創造物としての「生命」に、その自然の幽久の時間が作用しているものにとって代われることをやれると思ってもよいのか？ こういう問が実は突き付けられている、そう考えるべき時代が、我々が生きて生活している時代ではなかろうか？ 「神に代われる所まで人は発達したのだ」と言う人々の立場と、そのような思想は自然に対する恐るべき傲慢さであるとする人々の立場と、この二つの二者択一が、今日に生きているもののテーマではなかろうか？ このように把らえると、ノーバート・ウィーナーが『神・人・悪魔』で突き付けた問題は、そのまま今迄引き継がれてきていることが、明瞭である。

〈ろ〉この問題を「生命観」の問題として提起するならば、「人間機械論」の系譜と、それと異なる系譜（宇宙との同調・共鳴の思想）と、何れを選択するか？ と言うことであろうが、ことは簡単なものではあるまい。様々な宗教や土着的医療やの生命観を、丹念に検討してゆく必要があるからである。私の手に負える問題ではないので、少なくとも東洋医学とその周辺の生命観の特質を、「人間機械論」と対照して見たいものである。

◎気の語彙概念をめぐって

人の認識の伸展と、それに伴う語彙概念の変化には、法則的なものが見られる。認識は、大ざっぱなものから次第に精密なものになって行き、即物的のものから次第に一般化されたものへ、具体的な観念から次第に一般化されたものへ、さらに抽象化されたものに進んで行く、言葉は、当然のことながら、認識のこのような発展・深化・精密化を反映する。これは表現にも変化をもたらし、「語」を分化させる面も起こさせるようになる。「気」の概念も同様である。

既に『黄帝内経』に記述されている「気」は、膨大な情報を内包したものであって、語彙概念の歴史的变化の一般的な傾向を考慮すれば、その多彩な語彙の故に、それが分化して行く状況に対応して、語そのものが分化しても不思議ではないのである。語が多く新しい語に分化する直前の状況にあると、言うことができるだろう。

事実、「春気」を平易に然し正確に翻訳しようとする時、或は「気海～膈中」と言う語を具体的な臨床問題・臨床的な意味で穴性や治効を示唆するものと見なして解釈し翻訳しようとする時、或はまた、「……邪客于手陽明之絡・令人気満胸中・喘息而支肢・胸中熱……」の場合の「気」について平明に説明しようとする時、その他、多くの篇に記述されている「気」と言う語を、文字が同じだから語彙概念として同じものであると思って把握できるものでは、断じて無いものである。むしろ、ほとんどの場合は、用いている意味内容が異なったものである。あるいは、「働き」あるいは「呼吸」あるいは

「ガス」あるいは「影響」あるいは「集合」あるいは「雰囲気」あるいは「ある要素」あるいは「力」その他等々のように極めて多様な意味を帯びている。従って「気」なる語が用いられている文の論点やテーマに応じて、具体的に今日用語に置き換えるようにして読み取って行くことが重要である。もしこのように読まないとしたら、結局のところ理解しないまゝであるに過ぎない。悪くすれば、「気」を一色に＝従ってこの場合には曖昧な状態のまゝ＝把握して、『内経』はじめとする医学的な古典に用いている意味内容を、途方もなく「薄めてしまう」「ボヤケさせてしまう」ことになりかねないのである。そのような読み方は古人に対する冒瀆にもなりかねない。

◎東洋医学に位置の問題と関連して

1. 民間療法・周辺医療や養生法の医学であるのか？または、単なる転調療法に過ぎないのか？
あるいはまた、悪口的に言うことが許されるなら、慰安的な手法・手技の一つであると、位置付けるのか？いま、パラメジカルの一つとしての位置付けが、複数的に種々の方向から迫られているのは、明瞭である。
2. 東洋医学は医学の質として、未来の医学の中枢に立つことのできるものを持っている。それは何故か？十分に包括的で体系的な医学であるし大量な実績を持っていること、明解に研究方法論を持っていること、深く長い歴史に根ざしていること、若い頃『金瓶梅』を読んだ時の大きな衝撃（古代の刑罰・臓器移植などの大きな手術や・その為の麻酔などが見られた—今日の東洋医学的処置にそれらが見られなくなっているのは本当に〈宗教的理由〉だったのであろうか？）は、侵襲性の激しい処置に代わることができる方法のメドがあったからではないのかと思わせたものであった、などが言える。また、導尿・浣腸は『傷寒雑病論』に見られ、膝関節から炎症漿液を抜き取る処置は既に『内経』の記述に見られる。また、溺死や縊死を蘇生させた記述が明代以前に見られる。

しかし、今のままでは、この21世紀の医学の中枢に位置しうほどの可能性をはらんでいる質は、単に可能性のままである。自ら乗り越えなければならない重要な課題があるだろう。
3. こんな問題を考えている最中の8月24日の朝のニュースで、過去5年間に輸血事故による死者は約170名に及ぶことが明らかになったが、これは輸血血中の白血球によって、患者の身体が攻撃されて死亡するに至ったものである。従って、今後は輸血血を放射線で処理することによって、このような事故を防ぐようにすると言うのである。

此の説明は適切で正しいものであろうか？私は甚だ疑問であると思う。血液型の適合か否かは、現在判明している全ての要素で調査されているのだろうか？A B O式・r h式を含めて血液型の様式は他にも数種類があって、現在分かっている全部の様式を通じて適合する血液型は、500億分の1、とも800億分の1とも言われると計算されているのに、輸血時の適合調査は、全ての血液型様式に渡ってはいないのである。このような問題と、今回の厚生省の対策（放射線を照射して処理した血液を用いる）との関係を明確にすべきものであろう。何かうさ

ん臭い感じが否めないのである。

しばしば薬品の有効性や副作用の問題では、驚くべき腐敗としか言いようがない事件が報道される。

これらは、現代の深刻な問題であるビッグサイエンスが孕んでいる問題と、深く関わっているものと言えそうである。

4. 定量と定性、微量判断の視覚化と標準化、多くの実証課題、治療学（配穴・撰穴・取穴などの経性・穴性の問題と、手技手法の何を何故選ぶべきか、それらと病証に応ずる治則との関係性）など。病理・病症・生理・診断学・治療学・予後判断と管理の学など、医学とその周辺の学問的課題の全般にわたった、体系的な整備が必要である。しかしながら、現代中医学のような構築は正しいものとは思えないのである。

5. 「ホリスティック医学会」が成立している。また、「サイコスマトティック医学会」という名のものが生まれても不思議ではない。自然の「フラクタル構造」が注目され、それが「カタストロフ」と実は相補的な関係、あるいは、相対的な構造の関係に在ると言う見地が成立して来ているのであり、「フラクタルとカタストロフ」とは同時に論じられなければならない。

従って、医学的な対照の「ホリスティック」で「サイコスマトティック」な構造は、「フラクタルとカタストロフ」の構造と、重なりあったものに見えるのである。湯浅氏はニーダムの考えを「東洋医学の考え方は心身相関的〈サイコスマトティック〉で全体的〈ホリスティック〉である、と言っている。」と紹介している。

6. 『史記』の「扁鵲倉公列伝」の中の「六不治論」に、「…信巫不信医六不治也…」とあるように、漢法医学は確立された初期の頃より神秘主義を排除して来た歴史を持っている。

「目に見えないもの」を現象論的に捉えようとしただけでは無く、もっと深く認識しようとしていたことは、丁寧に『内経』『難経』『傷寒論』などを研究すれば判かることである。少なくとも、我々は「神秘主義」に傾斜する危険とはタモトを分かすべきである。

◎湯浅泰雄氏の論とその問題点