



第44回

瞑想生活のある医学

パリ大学ディドロ博士課程大学院生／
サイファイ研究所*¹主宰
矢倉 英隆*²

日本での医学研究を終え、医学、科学、哲学、歴史などについて広く考えるためフランスに渡って七年目に入った。この間、日本を離れる時には想像もできなかった変化をいくつか経験している。その一つが「省察」(réflexion)および「瞑想」(méditation)と呼ばれる精神運動に関することである。日本にいる時には漠然としたイメージさえ持っていなかったこれらの運動を体で感じた時、それまで「省察」の動詞(réfléchir)が表す「考える」という営みを行っていなかったのではないかという疑念を抱くようになった。と同時に、こちらの時間が長くなり、距離を置いて日本の状態を眺めることができるようになるにつれ、この状態はわたし個人を超えて日本社会にも広がっている現象ではないかと考えるようになった。このエッセイでは、古くから動的生活と対比しながらどのようにバランスを取るのが理想的なのかについて論じられてきた静的な生活、すなわち瞑想生活について触れた後、それを個人の内的生活だけではなく、それぞれの仕事の領域、さらに言えば日本社会に取り込むことについて考えてみたい。

免疫学の基礎研究を行っていた現役時代の最後の二年ほどは、将来を模索することに費やされた。そこでの問いは、これからどのように仕事をするかではなく、残りの時間の全体をどのように使うのか、さらに進めると残りの生をどのように使わなければならないのかという哲学的なものになった。それは生まれて初めて自らの生の終わりを意識できたからだと思像している。今振り返れば、この時期はそれまでの長い動的生活から身を引いて考えを巡らす静的生活の中にいたことが分かる。丁度模索を始めた時期に当たる2005年から開いた拙ブログのサブタイトルを« J'observe donc je suis. »「我観察す、故に我あり」としていたことにもそれが表れている。

2007年秋からパリ大学で科学の哲学や歴史についての講義を受けるようになり、それまで眠っていた科学の全体についての強い興味が呼び覚まされ、そこに至福を感じるという経験を繰り返していた。その後、これこそが科学についての瞑想生活そのものではないかと考えるようになった。同

様の至福は「こと」が終わってカフェに落ち着き、「こと」の全体に思いを巡らす時にも訪れることに気が付き、不思議に思っていた。そして、わたしが次のように解釈したヘーゲル(Georg Wilhelm Friedrich Hegel, 1770~1831)の一節に出会い、目の前の霧が晴れたのである。

「外から入ってきた情報に直ちに反応するのが感情である。そこに留まる限り、人間は自由ではありえない。その状況に拘束されているからである。外からの刺激に対して感じたものを理性的に振り返り考える『省察』という作業によって意識が生まれる。この過程によって初めて現実の拘束から逃れることができ、自由に達することができるのである」

つまり、省察により個別の状況から離れることのできる意識が生まれ、それがそのまま自由の感情、そして至福の時へと繋がっていたのではないかと理解したのである。ヘーゲルは『法哲学』の序論においても「ミネルバのフクロウは黄昏時に飛び立つ」と書いている。知の象徴であるフクロウが日中の動的活動が終わった後に飛び立ち、現場を上から眺めながら活動の跡について思索を巡らすというこの言葉にも同様の含みがある。

12世紀の神学者にサン・ヴィクトルのフーゴー(Hugues de Saint-Victor, 1096~1141)という人がいる。その人の言葉に、動的な生活と瞑想生活の対比を的確に表現したものがある。

動的と瞑想的な二つの生活がある

動的な生活は厄介なことが多いが、瞑想生活は完全な静寂の中で行われる

動的な生活は人に囲まれているが、瞑想生活は人ひとりいないところで行われる

動的な生活は身近な必要に迫られるものだが、瞑想生活は神の視線に捧げられる

瞑想生活とは、ここでは神と表現されている何か超越的なもの、あるいは絶対的なものを意識しながらひとりで行われる活動で、精神の最も高いところに置かれていることを想像させる。その認識は西洋哲学の歴史とともにあった極めて古いもので、例えばプラトン(Platon, 427 BC~347 BC)が言う「考える」とは、精神を開くために必須になる静寂の中で行われる自らとの対話を指していた。その活動は日常の精神活動が休息を見出す時に行われる静的で受動的なものであった。つまり、瞑想のための静かな時間を確保することができない場合には、「考える」運動は行われないことになる。

それでは、「省察」とか「瞑想」と言われる精神運動とはどういうものなのだろうか。ここでは、わたしが偶然から体得することになった一つの見方を紹介したい。こちらに来てから暇な時間が増えたせいか、日の光を浴びてのんびりすることが多くなった。その時、何を思い浮かべるでもなく目を閉じてぼんやりしていると、どこからともなく言葉やイメージが湧いてくるのが分かった。その時、何が現れるのかは全く予想できないので、毎日がスリリングな時間になっていることに後で気付くことになった。そして何かが現れたところで、それに繋がることはないかと探していたのである。ここから先もどこに辿り着くのか予想できないという意味で、スリリングな過程である。その時の掛け声は「すべては繋がっている！」で、領域を制限することなく記憶の奥に入り込むのである。このように無の状態からスタートする運動を「瞑想」と呼ぶようになった。これに対して、最初に一つのテーマを設定して同様の運動を行うことを「省察」と名付け、これがわたしにとっての「考える」ことの実体となった。この両者は基本的には同じ運動で、時間をたっぷり取り、普段は気付くこともない自分の記憶の全体の中を歩き回り、関連付け、一つの纏まりを作り上げることである。わたしの経験では、外気に触れ、日の光

を浴びている時が最も効果的で、二時間ほどで集中力を失うことが分かった。うまく行けば、忙しい日常では触れることのできない意識下にある記憶に辿り着くこともある。この営みにより単に事実を知っていることを超え、自らに深く関わる形でそれらの知識を繋ぎ合せ、意味を持った一つの塊を作ることができるようになる。そこで生み出された纏まりをさらに充実させるために人類の遺産に当たることもあるだろう。周りの人との話へと発展することもあるかもしれない。それが「考えを深める」過程とも言えるだろう。

動的生活と瞑想生活に関連した例をもう少し挙げてみたい。こちらに渡る六年程前からフランス語を始め、サルトル(Jean-Paul Sartre, 1905～1980)の『嘔吐』(*La Nausée*, 1938)を初めて読んだ時、対極にある二つの生活に相当するのではないかと思われる「*vivre ou raconter*」[「生きる」ことか、語るることか]という言葉を見つけた。「生きる」とは現実の中でぶつかりながら生活することで手一杯の状況を指すのに対し、「語る」の中にはこれまでの体験を遠くから観察し、その意味を探る運動と捉えることができるだろう。また、この世界を一週間で創造したとされる神は、最後の一日を休息に充てていた。その日、神は何をしていたのだろうか。創造を完成させるために瞑想していたと解釈する人がいる。われわれの祖先は、それほどまでに振り返りながら瞑想する時間が重要であること、そして瞑想や省察のない世界から真に新しいものが生まれることはないという確信に近いものを持っていたことが分かる。

医学に関して言えば、本来は融合していなければならないはずの営みが「科学と哲学・倫理」あるいは「医学・技術と癒し」という対立として根強く残っている。両者の橋渡しをするためには、それぞれの領域から出て省察、瞑想する時間が必要になる。さらに、生命とはなにか、あるいは正常、健康、病理、治癒とはどういうことを言うの

か、というような本質的な問いを考える上でも省察の営みが必須になるだろう。例えば治癒について、フランスの医学哲学者ジョルジュ・カンギレム(Georges Canguilhem, 1904～1995)は次のように言っている。

「治癒するとは、新しい生の規範が与えられることであり、それはしばしば以前の規範より優れている」

この言葉には、数値を基準に考えることが習い性になった現代医学が忘れられがちな主観を含めた人間の全体としての生への揺るぎない肯定が込められているように見える。そして、治癒が元の状態に戻るのではなく、病気を経ることによって以前より優れた生の規範を手に入れることができるという思想は、医療に携わる側だけではなく病気に立ち向かう人の心構えにも大きな変化を齎すのではないだろうか。

このような新たな視点を生み出す可能性のある瞑想生活は、本来的には個人レベルで行われるものである。ただ、この営みを個人が構成する集団にまで広げて考えるとどうなるだろうか。集団においても日常の出来事に追われる動的生活だけでは不十分であり、集団としての活動を振り返り、意味を与える瞑想生活が必要になるだろう。上で取り上げたように、医学の中の科学的問題だけではなく、医学を取り巻く問題、医療が生み出す問題という医学を外から見なければ解決できないようなテーマについて、個人から集団へと省察の空間を広げていくことが求められることになる。このような瞑想生活のある社会が実現するか否かは、偏に集団を構成する個人がその重要性に気付くかどうかに懸かっている。それは、科学を超えて歴史、哲学、文学などの広い教養へと目を向けることを要求する。このような条件を考えると、社会が瞑想生活を持つようになるのは茨の道に見える。しかし、深い省察が要求される医療の現場

において、そこに集まる多くの人々と瞑想の時間を共有することにより、その営みをさらに広い範囲に浸透させることはできないだろうか。その場合、忙しい医療の現場に身を置く方にすべてを任せるのは現実的には見えない。そうではなく、瞑想や省察の後に現れた問題について、例えば周辺領域の専門家も巻き込みながら考える機会を積極的に増やすなど、外に開いた柔軟な工夫を組み合わせる必要があるだろう。

益々狭くなる専門領域で仕事をせざるを得ない現代人にとって、動的な時間と静的な時間をどのようなバランスで取り入れていくのかは、難しいが重要な問題である。わたしの場合は、動的生活が完全に終わってから瞑想生活を始めることに

なった。今振り返ると、動的生活の中に瞑想生活を織り込むことができているならば、趣を異にする研究生活になっていたのではないかとも想像される。ここで「瞑想生活のある医学」と名付けた新しい視点を医学教育や医療現場に盛り込んでいくことにより、医学がさらに豊かな変容を遂げることを願うばかりである。

注 釈

- * 1 : Science & Philosophy の略(Sci-Phi)から採った名称で、英語名 Institute for Science & Human Existence (I for SHE)の日本語訳である「科学と人間存在研究所」とも呼んでいる。<http://science-he.blogspot.jp/> をご覧いただければ幸いです。
- * 2 : she.yakura@gmail.com