

より大きな生命観へ

竹村 真一

聞き手：佐多保彦 株式会社東機質 代表取締役社長

佐多：私は、お父上の竹村健一さんのビデオシリーズ『地球世相SOS』のファンなんです。真一さんはその中で、親子対談「21世紀はアジア的ネットワークの時代」、「環境産業革命のキーワード」などにご出演されていますが、その斬新な切り口、たいへん率直なご意見に新鮮なものを感じて共感を覚えました。お話の中で「生命力」という概念がしばしば登場しますが、弊社でも1988年から経営理念を「生命力」の一語に定めて企業活動を展開しています。

竹村：私自身「生命力」というものを、自分の中の一番重要なテーマの一つとして学生の頃からもっていました。関心をもつきっかけになったのは、中学生のときの祖母の死で、その亡くなる過程が自分にとって非常に大きな疑問を呈するものでした。俗にいうスパゲティ状態で、延命とは一体何なのか、死に方という問題もさることながら、人間の基本的な生命力、生きていこうとする意志が失われる状態にどんどん追い込んでいくことに疑問を感じたんです。

それ以後自分なりに東洋医学に関心をもったり、十代の終わりに1週間断食をやったりしました。断食は、心身の新しい状態、自分の中に新しい人間を見出す一つのステップになりそうだったし、世の中のいろいろな宗教、人間開発技術などを自分なりに体験したり考えたりしたわけです。その延長で大学でも心身問題、心と身体の問題に関心をもちまして、人間にとって肉体をもつということは一体何なのか、人間の身体というのは、我々が日常経験している以上の非常に大きな潜在能力をもっているのではないか、ところが現代の文明は人間が本来もっている可能性を十分引き出しているのだろうか、など自分なりの疑問に答えるために研究をはじめました。

佐多：竹村さんのご専門は文化人類学ですが、今言われたような問題はその中でもう少し狭い範囲の医療人類学、医療文化といったものになるのでしょうか。それぞれの文化が、人間の生命、精神をどう扱っているかということですか。

竹村：そうです。例えばインドや中国の伝統医学をずっと見てきますと、基本にあるのは「未病^{ひょう}を治す」という考えですね。未だ病に至らな

い「未病」の段階で治す、病気になってから治すのは二次的な医学で、病気になる前により生命力を開発していく、あるいはその人の体質に合った形でその人なりのバランスを見出していく手伝いをする、というのがアジアの医療文化です。インドでは、医者仕事の半分以上は生活のナビゲーションだと言われています。その人なりの脈、体質、体液のバランスなどの身体の傾向を診て、あなたはこの季節にはこうしたほうがいい、こういう食事をとったほうがいい、といった指導を行い、非常にトータルな生活プロデュース産業として医療が成り立っているわけです。

そこにはまた、下手に病気を治さないという逆説的な発想も出てきます。「病気は苦しいものだし、早く治したほうがいいが、だからといって症状を取り去るだけが治療の目的ではない」と伝統医学の医師は表現します。病気を治すこと以上に難しいのは、今その病気を治していかどうかを判断することであると。例えば、胃潰瘍はすぐに薬で治せる病気だが、胃潰瘍はその人の生活の歪みの信号であるわけですね。そういうペースで生活していると歪みが出るよというサインです。だから下手に潰瘍を取り去ってそのサインを消してしまうと、その人は1年後、2年後に胃癌になるかもしれない。医者の仕事は、一方で苦しみを取り去る、あるいは症状を軽減するが、もう一方で、本当の意味での治療のプロセスを導くために、いかに安易な形で治さないかというような非常に逆説的なものになるわけです。僕は医療人類学的視点から言うと、メタ医学*のようなものが必要になるのではないかと思います。つまり、医学というのは病気を治す方法論ですから、そういう意味では、「how」の医学である、だが「how」と同時に、その人たちは何故病気になったか、この病気にはどんな意味があるのか、という「why」の医学を考える必要があるということです。医療人類学の立場からフィールドワークをしていろいろな伝統医療の現場に立ち会って、「how」の医学だけが突出していて「why」の医学の部分が欠落していることが現代医学の弱点だと感じました。「why」の間ごとによって、その人自身の生命力がどのような形で内的に自発してくるのかをプロデュースしていく、あるいはその人自身が気づきを通じて自己を再編していくプロセス

を導く必要があると思います。

そもそも病気というのは基本的に、身体的な病気だけでなく精神的なものも含め、「関係」によって生じるものだと考えられます。それは、人間関係の歪み、社会関係の歪みかもしれないし、人間と自然環境との関係の歪みかもしれない。胃潰瘍にしても、精神病にしても、症状を呈するのは一個人、あるいは一つの臓器かもしれませんが、病気の本体はその人の内部にあるのではなく、その人を巡る社会関係、自然関係などにあるわけですね。そうすると、胃潰瘍を取り去るだけでは、病気の本体を看過してしまう。

呪術的な治療、いわゆるシャーマニズムや悪魔祓いなども、近代社会では迷信と考えられています。そうした社会関係の歪みを再編集するという観点では適切な治療プロセスなのではないかと、精神医学でも見直さざるを得なくなったと言われています。患者は髪を振り乱して暴れ回ったり、鶏の生き血を吸ったりというその社会で悪霊の仕業とされる典型的な振る舞いをしますが、それはその人にとってはずっとはけ口のなかった精神的ストレス、あるいは関係の病を、社会文化的に理解可能な形式を借りていわば演劇的に表現するわけです。そうすると、あのお嫁さんがあいう状態になったのは悪魔のせいだとして、その人自身の責任は問わない。一方彼女がそうなったのは、結局自分たちが非常に辛いところに追いやったからだと内心気づいて、自分たちの関係を組みかえるきっかけを作る。三日三晩わーっと悪霊を演じて暴れ回り、それによって周りも気づき、関係全体が再編される。その人の責任は問われずもう一回社会関係の中に受け入れられる、という成熟した、ある意味で合理的なシステムなんですね。その中で、その人自身のトータルな生命力が自発してくるのを待つ、あるいは自発しやすくする、そこには非常に成熟した治療文化があるわけです。

佐多：農業の世界では、有機農法がたいへん盛んになってきました。よいワインを造るためにバイオダイナミ（バイオダイナミクス）という農法が注目を浴びています。これも竹村さんのおっしゃる「関係」の概念の代表的な例ですね。

竹村：その通りです。シュタイナーの作り上げ



竹村 真一 / たけむら・しんいち
東北芸術工科大学助教授（文化人類学／情報環境論）。
1959年大阪生まれ。東京大学文学部哲学科卒業。同大学
大学院文化人類学博士課程修了。通産省の外郭シンクタン
クなどでアジア研究や社会開発プロジェクトに携わった後、
92年より現職。人類学や比較文明論の立場から、先端的
な生命科学や環境問題、情報社会論にも深い関心をもつ。
現在、NHK衛星放送「BS/パソコンネット」のレギュラー・コ
メンテーター。著書に『呼吸するネットワーク』（岩波書店）、
『新たな人間の発見』（共著、「岩波講座文化人類学」第一
巻）、『家族の自然と文化』（共著、弘文堂）、『外在化する
脳』（編著、悠思社）など。



た宇宙との関係に基づいた農法ですね。インド
の伝統的なアーユルベダの考え方も同じなん
ですね。これは、アーユルは生命、ベダは知
恵という意味なので、生命の知恵、生命の技術
といったものです。簡単に言うと、脈診で体を
構成する3つの体液、3つの流体のバランスをみて、
それぞれヴァータ、ピッタ、カパと呼ばれる風、
火、水的要素の偏り具合で、その人の体の特徴、
生命のあり方を捉えます。ここでおもしろい
のは、一つの病気にしても、その人の体調とか体
癖を考えて微妙に異なる処方をする、一人一人
処方が違うと同時に、朝、夕でも違ってくる。
というのも、例えば朝にはカパが、昼にはピッ
タが強くなるというように、環境の3要素のバ
ランスが常に変動し、それに応じて体内の体液
バランスも変化しているから、同じ症状に対す
る薬でも飲む時間によってそれを補う成分が変
わる。これは結局人間の体と環境がいかに連動
しているかということの表れだと思うんです。
こうした個と全体のホロニック**な連関の文
脈で生命や病気の意味を考えるという姿勢は、
人間の感性とか知性がもう一段成熟していく
一つのきっかけになるんじゃないかと思うん
です。

佐多：体にいいものを食べるとか、体にいい
ことをするといったようなこと、あるいは、た
だひたすらの延命思考などに関心が集中しがち
ですね。たとえ短い一生でも、生き甲斐のある、
生命力あふれる人生を歩みたいものですね。

竹村：たしかに今の健康ブームでは、生命力
の捉え方が自己保身的で、またフィジカルな面
に偏っているような気がします。ところが、そ
んなに栄養が十分でない状態でも気概をもって
生きている人は非常に生命力があったりします
ね。何か熱中できるものがある、あるいは喜ば
れる喜びとか、誰かが自分の存在や営みを喜ん
でくれる、という関係性の中にあるときに生命
力が出てくる。ということは、生命力とは個人
のレベルに存在するのではなく、関係のレベル
に存在する概念なのではないか。そうすると今
の健康ブームというのは、生命、人間の生とい
うものを自己完結的に捉えすぎではないか。先
ほどの「why」の医学、つまり「関係」の医学や「意

味」の医学を通して生命力というものをもう一
度考え直す必要があるとずっと感じているので

佐多：今我々は生命力を発揮しきれていないと
いうことですか。

竹村：ええ。今まで考えられてきた健康観とい
うのは小さいんじゃないか、部分的んじゃないか、
もっと全体性をもつべきんじゃないかと思いま
す。健康は“health”ですね。“heal”は癒すとい
う意味です。これは両方とも“whole”、全体と
いう言葉からきているんです。全体性をもっ
ているということが、ヒーリングとかヘルスなわけ
です。最近遺伝子の研究でおもしろいことが
わかってきました。例えば人間のゲノム（DNA
の総体）の中で、人間の遺伝子として必要な
のはほんの数パーセントにすぎない、90パー
セント以上は無駄な遺伝情報だというんです。
じゃ無駄な遺伝情報というのは本当に無駄なの
か、必要がないのかというと、必要ないものなら進
化の過程でなくなっていたはずだ。それだけ膨
大な無駄を抱えているということは、何か必然
性があるのだろう。例えば環境変化が起こった
ときに、それまで無駄だと思われていた遺伝子
のスイッチが入って、新しい適応を可能にして
くれるかもしれない。あるいはマラリアに特異
的に適応性を示す鎌状赤血球の遺伝病などのよ
うに、コピーミスで何かの障害を起こす原因に
なる遺伝子ですら、ある環境では案外ポジティ
ブな役割を果たすかもしれない。そうやって考
えてみると、何を「正常」とし何を「異常」とす
るか、何を「健康」とし何を「障害」と見なすべ
きか一概には言えないことがわかります。これ
は人間の生き方の多様性についても同じことで、
少なくとも人間の可能性というのは我々が思っ
ているよりずっと大きいぞということになります。
例えば、私たちは五体満足で、目が見えて
耳が聞こえる、それだけが正常な人間のあり方
だと思っているが、目が見えない故に鋭敏な聴
覚や触覚を発達させている、あるいは聴覚世界
に開かれていないが故に、（自然）手話というも
う一つの精緻な言語をもつといったこともある。
人間の可能性にはもっと多様なチャンネルがあ
って、それを全体として完成させていくのが本
当の意味での生命力の開発であり、人間らしい

生き方なのだと思います。
佐多：多様性の中に、生命力を輝かせていくた
めのヒントが大いにありそうですね。

竹村：今はそういう意味で、生命観、人間観、
あるいは健康観というものが生命科学の根底か
らも現象面からも大きく転換し得る、ワクワク
するほど面白い時代だと思うんです。狭い自己
保身的な健康観を清算して、より多元性に満ち
た大きな健康観に移行することによって、人間
はもっともっと解放されるんじゃないですか。
特に今から迎える超高齢化社会では、ほとんど
すべての人間が何らかの障害とか不自由とかを
抱えて生きていかなければならないわけですから、
そんなときに障害を「障害」としてしか捉え
られないのでは悲しいじゃないですか。人間の
可能性の中には、障害故に生まれてくる新しい
可能性もある、健康な人間のあり方の一つで
はない、という大らかな生命哲学、人間観が出
てくると、老いて不自由はあってもポジティブ
な高齢化社会を作っていけるんじゃないかと考
えているんです。

先ほどの遺伝子の膨大な無駄を抱えていると
いうイメージでいくと、その膨大な誤りとか無
駄を許容しながら、それ故に強さとか豊かさ
をもっているのが生命だと思うんです。フリーマン・
ダイソンという物理学者は、「科学の本質は誤り
の排除、生命の本質は誤りの許容」というよう
なことを言っていますが、それが僕の言いたい
ことを象徴的に表現しています。最も強くてし
なやかなシステムというのは、適度な誤りや揺
らぎをはらんだシステムなんだ、我々が機能主
義の視点から排除してきた無駄とか誤りとか揺
らぎというのが、実はシステムに豊かさをも
ち込むのだという発想、それがもっと大きなレ
ベルで人間の生の豊かさを発見していくプロセ
スなのだと思います。

佐多：真に豊かな生命システムについて理解を
深めるために、「生命力」をキーワードに生命力
学会でも旗揚げしたい心境になってきました。

*ここでは、「メタ」を“より上位の”“レベル以上の、より
包括的な”といった意味で使っている。（竹村氏註）

**holonic; 部分の中に全体が含まれている