

〈原著〉

フーフェランツの医学と長生法が目指した主体

— その現代医学における意義 —

藤 井 義 博

(藤女子大学 人間生活学部 食物栄養学科・藤女子大学大学院 人間生活学研究科 食物栄養学専攻)

西洋近代医学の草創期に活躍したドイツ人医師クリストフ・ヴィルヘルム・フーフェランツ (1762-1836) は、「長生法」や「医学必携」を著し、その影響は広く、当時のみならず長く後世にも、医師のみならず一般人にも、西欧諸国のみならず日本にも、江戸の蘭学医から明治以降の医師・医学生にも及んだ。本研究は、フーフェランツが医学を統合する原理として一般人の長生法を正す礎とした「生命ないしは生命力の原理」が、フーフェランツにおいて確立された内面主体である「正直で感性のある人間」と密接に関係していることを明確にする試みであった。「正直で感性のある人間」は、フーフェランツにおいて臨床実践と現象観察とが経験に転調する内面主体であり、フーフェランツが医師として医学を実践した主体であり、フーフェランツに長生法のアイディアを可能にした主体であり、長生法を通じてフーフェランツが一般人とくに若者に獲得させようとした人間のもうひとつの在り方としての内面主体であった。「正直で感性のある人間」は、新渡戸稲造における内的基準を持ったパーソン(人格)すなわちトワイヌ・ボーン・メンの誕生に伴う主体である。あるいはエマヌエル・レビナスにおける、全体性 (totality) から分離され、孤独で利己的なそれゆえに幻想の世界に生き得る内的自己が、他者の顔との超越的な関係において、無限 (infinity) の利他性へと深化し続けるようになる内面主体である。近代西洋医学における医師としての主体は万人に共有されている良識 (le bon sens) を備えた主体であり、フーフェランツの「正直で感性のある人間」はその必要条件ではない。この良識を備えた主体者による実践が科学であるならば、医師に科学者と同じ良識の備えのみを要請する近代西洋医学は、医学の長い歴史における科学革命の成立を意味する。「正直で感性のある人間」は、良識を備えた主体者による科学や近代西洋医学の中にどのように再統合されるのかされないのか。身体運動習慣は、この両者の接点になり得ることをフーフェランツは示唆している。すなわち現代科学と現代医学とが健康長寿における有効性を実証している身体運動習慣は、フーフェランツの長生法では健康、修復の一貫性、身体の耐久において動物力が有効に行使される内容である。その内容を魂の喜びやユーモアなど人間の精神力が同時に行使されるものに転調するならば、良識を備えた主体者と「正直で感性のある人間」の活動の中庸が回復され得る。そのときこそ、動物力と精神力を行使する人間が、良識ある主体者かつ「正直で感性のある人間」として創造された目的を完全に遂行している状態ということが出来る。

キーワード：西洋近代医学、ブラウン主義、生命力、正直で感性のある人間

1. はじめに

西洋近代医学草創期に活躍したドイツ人医師クリストフ・ヴィルヘルム・フーフェランツ (1762-1836) は、江戸の蘭学医と明治以降の日本の医師・医学生に多大の影響を及ぼした。フーフェランツの著書のうちの19

点のオランダ語訳版が1824年から1867年にかけて蘭学者の手によって翻訳刊行された¹⁾。とりわけ最晩年に刊行され、死の8日前に第2版の脱稿をみた「医学必携」は、フーフェランツの半世紀にわたる臨床医学実践の経験の集大成であり、あらゆる仮説を脱ぎ去って若い医師のために臨床指針となることを目的として

書かれた大著である。その第 2 版のオランダ語訳(1838 年)が、江戸末期の日本に輸入され、蘭学医の杉田成卿、緒方洪庵、青木浩斎がそれぞれ部分訳を手がけた²⁾。すなわち「解体新書」を翻訳した杉田玄白の孫であり若狭小浜藩の侍医の杉田成卿(1817-1859)は、「済生三方」3 冊(1849 年)および名高い「医戒」1 冊(1849 年)を著した。前者はフーフェラントの当時の 3 種類の代表的治療法(瀉血、阿片、吐剤)を扱った部分の訳であり、後者は「ただ治療するばかりでなく不治の場合においても生命を保持し病苦を緩和することが医師の義務でありまた大きな功德でもある」などの臨床医の心得・態度を記した部分の訳である。大坂の適塾の主催者であった緒方洪庵(1810-1863)は、原著の主要部分である臨床篇を 20 年余りの歳月を費やして翻訳し、「扶氏経験遺訓」27 冊(1858 年~1861 年に刊行)を著した。そして因州の青木浩斎は、原著の最初の部分で自然治癒力(自然良能)を述べた序論と診察法の部分を訳した「察病亀鑑」3 冊(1857 年)を刊行した。さらに緒方洪庵は、「医の世に生活するは人の為のみ、己がために非ず」で始まる「扶氏経験医戒之略」を著している。これは「医戒」の暗記用ダイジェスト版といふべきものであり、適塾の塾生にはそれを諳んじて医師として活躍した者が多いという³⁾。またフーフェラントの医の倫理は明治以降の医科大学の倫理の教材として使われていた³⁾。そして彼の「医戒(Die Verhältnisse des Arztes)」は、ドイツ語が日本の医学教育で重要性を失うまで(おおよそ昭和の年号の時代と一致する)、ドイツ語テキストの形で医学部・医科大学のドイツ語の授業でよく使われていた²⁾。

フーフェラントは、34 歳のときに著作「人が長生きするための技法」(1795)を刊行した。これは出版直後から好評を得て版を重ねあらゆるヨーロッパ語に翻訳され、19 世紀の大ベストセラーとして彼の死後も出版され続け、今日まで版を重ねる長寿の作品となっている。その第 3 版からは書名が「長生法(マクロビオティック Makrobiotik)―人が長生きするための技法―」となった。この「長生法」の一部もまた蘭学者によりオランダ語訳版からの抄訳が行われた。すなわち高野長英・岡研介による「蘭説養生録」(1826 年写)や辻恕介による「長生法」1 冊(1867 年)がある。

フーフェラントのマクロビオティックのアイディアは明治の軍医であった石塚左玄(1851-1909)に始まる日本の「食養」の系譜においても直接間接に影響を及ぼしている。左玄による「大日本食正會」に入っていた都立駒込病院院長兼東大教授の二木謙三は、フーフェラントの長生法の内容の一部を紹介している⁴⁾。また西洋医学の医師に見放された結核を左玄の「食養」の実

践により克服した桜沢如一は、その英語の著書「Zen Macrobiotics: the art of rejuvenation and longevity」において、George Ohsawa と名乗り、その唱道する「正食による食養」を「macrobiotics」と表現している⁵⁾。

2. 本研究の目的と仮説

フーフェラントはその「自伝」のなかで、彼の「生命ないしは生命力の思想」が長生法の礎でありかつ全医学分野を統合する原理であると表明している³⁾。本研究は、フーフェラントが医学を統合する原理とし、また一般人の長生法を正すための礎とした「生命ないしは生命力の原理」が、彼の内面主体であった「正直で感性のある人間」と密接な関係にあることを明確にする試みであった。「正直で感性のある人間」は、新渡戸稲造の表現によれば、外的標準に生きる「神ながら」の一度生まれた人間(ワンス・ボーン・メン)が、己を慎むと同時に天地の中に我一人なりと信じ、深夜しみじみと行を積む間に、いふべからざる力ができて、その時に人間が消えて、内的基準を持ったパーソン(人格)すなわち「トワイヌ・ボーン・メン」の誕生に伴う主体⁶⁾である。あるいはエマヌエル・レビナスにおける、全体性から分離され、孤独で利己的な(それゆえに幻想の世界に生き得る)内面自己が、他者の顔との超越的な関係において、無限の利他性へと深化し続けるようになる内面主体⁷⁾である。本研究は、「正直で感性のある人間」は、フーフェラントにおいて臨床実践と現象観察とが経験に転調する内面主体であり、フーフェラントが医師として医学を実践した主体であり、フーフェラントに長生法のアイディアを可能にした主体であり、長生法を通じてフーフェラントが一般人とくに若者に獲得させようとした人間のもうひとつの在り方としての内面主体であることを明確にする試みであった。

3. 資料と方法

フーフェラントの著作のテキストとして、「医学必携」(Enchiridion medicum, oder Anleitung zur medizinischen Praxis, Vermachtnis einer funfzigjahhren Erfahrung)第 6 版の英訳本 Enchiridion Medicum, Or, the Practice of Medine, The Result of Fifty Years' Experience. (William Radde, NY. 1855)の復刻本(Lightning Source UK, Milton Keynes, UK. 2010)と「人が長生きするための技法」(Die Kunst, das menschliche Leben zu verlangern)の英訳本 Hufeland's Art of Prolonging Life. (Edited

by E. Wilson, Boston, Ticknor, Reed, and Fields, 1854) の復刻本 (Bibliolife, Charleston, SC.)、**「自伝」** (Selbstbiographie) の和訳本**「フーフェラント 自伝／医の倫理」** (杉田絹枝、杉田勇 共訳、北樹出版、東京、1995) を用いた。以下、上記の**「医学必携」**、**「人が長生きするための技法」**、**「自伝」** よりの引用をするときは、それぞれ (EN)、(Art)、(自伝) で示しかつ続けて引用ページを示した。

4. フーフェラントの生涯

フーフェラントの生涯を**「自伝」**を基に略述するため、**「自伝」**における 15 の目次から 8 つの時期を構成した。すなわち**「東プロイセンへの逃亡」**、**「メーメル滞在 (1807 年～1808 年)」**、**「ケーニヒスベルク滞在 (1808 年～1809 年)」**の 3 目次をまとめ、**「東プロイセン時代 (1806 年～1809 年：44 歳～47 歳)」**を構成した。さらに**「ベルリン帰還後、行政職に就任」**、**「オランダ旅行 (1810 年)」**、**「シユレーゲンへの逃亡 (1813 年～1814 年)」**の 3 目次をまとめて、**「ベルリン帰還後からシユレーゲンへの逃亡まで (1809 年～1814 年：47 歳～52 歳)」**とした。そして**「再びベルリンへ (1814)」**、**「再婚 (1815 年)」**、**「幸福な時 (1815 年～1820 年)」****「穏やかな日々、失明のおそれ (1820 年～1831 年)」**をまとめ、かつ 1831 年で終わっている**「自伝」**の執筆以降の出来事を追加して**「ベルリン再帰還後から臨終まで (1814 年～1836 年：52 歳～74 歳)」**とした。

(1) 幼年時代と少年時代 (1779 年まで：17 歳まで)

クリストフ・ヴィルヘルム・フーフェラントは 1762 年 8 月 12 日、チューリンゲン地方のランゲンザルツアで生まれた。フーフェラントの祖父と父はともに臨床医であり、フーフェラント家は代々医学に従事してきた家柄である。**「善良で信心深い両親のもとで生まれ、そしてその両親により育てられたわけだが、これは神が私に与えて下さった最初の何よりも素晴らしい恩恵であった」**と述べる。父がワイマール大公家の侍医となったため 2 歳でワイマールに移住した。**「父の像は今も私の魂に畏敬の念を起こさせるものである」**と述べる父は 1 日中仕事で家にいないため、フーフェラントには家庭教師があてがわれた。家庭教師エステルにより**「私は早い時期に、一人で物事に取り組むことや精神的な生活を送るといった良い面を学んだ」**と述べる。また、14 歳というかなり早い時期からストア派の哲学に興味を持ち始めたという。よく作家のまねごとをしていたが、12 歳の時には**「うれしい週刊新聞」**という名前の新聞を手がけた。**「おかしなことに、子供の時、**

週刊新聞を書いたように、後になって私はドイツ初の医学ジャーナルを発行した」と述べる。

フーフェラントが恐れていたものの一つが幽霊であったが、ある出来事が彼に経験をもたらした。**「夜、私は一人で、居間の隣の薄暗い小部屋に座っていたのだが、突然誰もいないはずの隣の部屋で何かガタガタという音を聞いた。最初、私は恐怖に襲われたが、『勇気を奮い起こして自分で確かめてみる』と自分に言い聞かせた。そして隣室に入って行ったのだが、その時に一匹の猫が開いていた窓から (この猫はそこから入って来たらしい) 逃げて行くのを目にした」**、**「その後一生を通じて何か幽霊のようなものに出会った時はいつでもそれに立ち向かって行ったのである」**と述べる。

1776 年 (14 歳)、若きゲーテ (27 歳) がワイマールに越してきて親交を深める。その頃フーフェラントはそこいら中のあざみの頭を棒でもってたたき落とすことを義務として行った。**「この無益で有害な植物を根こそぎにすることを称賛に値するものだと考え、当然の義務であると思っていた」**と述べ、**「また同時にそれは私が当時既にコスモポリタンの思想傾向を多分に持っていたことの証拠でもあったのだ」**と回顧している。**「こうした傾向は、『霊安室について』、『痘瘡の絶滅』や『長生法について』といった後の私の著書において示されているように、生涯貫かれていった」**と述べる。

学校時代の最後の 3 年間 (15 歳～18 歳の時) はギムナジウムへは行かずに、毎日個人教授を受けていた。その古典語の家庭教師の**「『我ハ予言ス、汝ハ将来著作家タラン』という言葉をおぼろけなくフーフェラントはいう。『これは私に書くことを励ましてくれ、彼の予言は本当となった』と述べる。また大おじの教育のおかげで『私の中にある詩人の天分はますます開花していったのだ』と述べる。**

ゲーテがワイマールに招聘した文学者・思想家のヘルダーが説教者としてフーフェラントの前に現れた。**「それはまるで彼が話しているのではなく、神の言葉のように、神がヘルダーの体を借りて摂理を話しているかのようであった。彼によって私は崇高なキリスト教精神 (それはこれまでは私にとりドグマ的なものに過ぎなかった) を知り、彼により私の精神は神に近づき永遠の生にまで高められたのだ」**と述べる。

(2) 学生時代 (1780 年～1783 年：18 歳～21 歳)

- 1) イエーナ 1780 年にイエーナ大学入学、医学生となる。
- 2) ゲッチェンゲン イエーナが息子にとっては役割不足とみなした父により、1781 年、当時とくに医学部

では他に抜きん出ているゲッティンゲン大学に転校する。1782 年、母が卒中のため急死する。1783 年、21 歳で医学博士の学位を授与され、ワイマールに戻り、ほぼ失明状態の父の臨床業務を継承する。その傍ら以後 10 年にわたりヨーロッパ各国の病院を歴訪して臨床医学の見聞を広める。

(3) ワイマールで医師となる (1783 年～1793 年：21 歳～31 歳)

朝の 9 時から晩の 7 時ないし 8 時まで医師として仕事をし、晩は心から家族との団らんを楽しんだと述べる。しかし晩はたいがい疲れ果てて、意気消沈し、これが人生最後の夜となるようにと願ったものだと述べる。開業医にとって最も大きな問題は、自分のための確実な時間などは一時たりとも（深夜ですらも）ないことだったという。

ヴィーラント、ヘルダー、ゲーテ、シラーたちと交際し、フーフェラントは彼らの医師でもあった。

「これまで常に私の中に芽生えていた文筆家になりたいという気持ちはふくらんでいき」、当時メスマーがウィーンで始め騒動を巻き起こした動物磁気説は「すべて空想による知覚の錯覚にすぎない」ことを記すことで、「学問、良識、真の宗教や啓蒙に貢献できると信じ」、最初の論文「メスマーと彼の動物磁気説」を執筆し、1785 年に月刊誌に掲載されたと述べる。

フーフェラントは父の後継者としてワイマール宮中医となり、公爵の 1 歳半の長女の喘息発作に往診し手当てをしたが、甲斐なく 3 日目に亡くなった。またその公爵夫人の母が重症の肺炎に罹患したが、イエーナから呼び寄せられ他医が処方した催吐剤が功を奏して回復した。このようにフーフェラントが宮廷では成功しなかったことに落胆していた父が 1787 年春に亡くなる。フーフェラントは一本立ちして診療所を継承し、一家の中心になり、同年秋には 16 歳の花嫁と結婚した。その後 7 人の子供を授かることになる。

静かに仕事に専念していた 1792 年の秋、彼の人生を変えてしまうことになる出来事が起きた。ゲーテが毎週開いていた一種のアカデミーのような金曜会で、フーフェラントは長生法の研究に基づく有機体の生命に関する発表をしたところ、その場に居合わせたワイマール公がフーフェラントの人物を見抜き、イエーナ大学の教授に推薦したのである。

(4) イエーナの教授時代 (1793 年～1801 年：31 歳～39 歳)

1793 年、イエーナ大学にて正教授・名誉教授として教鞭を取る。フーフェラントは見出した生命のイデー

(理念)を根本原理として既に長い間、後の長生法と病因論の土台となる断片を記していたので、それを講義に使うことにした。講義は予想以上の好評を博し、とくに長生法 (Makrobiotik) の講義は大講義室において 500 人に及ぶ聴衆を前にして行われた。1795 年には「病因論」が出版され学術界において好評を博した。1797 年には「長生法」を出版し、その直後より大評判となる。また同じ時期に、仮説医学に対立する経験医学を堅持する実地医学ジャーナルの刊行を始めたが、1798 年、突然右眼視力を喪失する。

(5) ベルリンで医師・学長・侍医・教授の職務に就く (1801 年～1806 年：39 歳～44 歳)

右眼視力の喪失により前途を悲観していた彼にとって、全く突然思いがけない招聘により、ベルリンに移り、王宮で侍医として仕え、医学部では学長として、シャリテ病院では医長に就任する。

(6) 東プロイセン時代 (1806 年～1809 年：44 歳～47 歳)

1) 東プロイセンへの逃走 1806 年、ナポレオンの侵攻のため国王一家とともにベルリンを脱出して各地を転々とする。

2) メーメル滞在 (1807 年～1808 年)

3) ケーニヒスベルク滞在 (1808 年～1809 年)

(7) ベルリン帰還後からシユレージェンへの逃亡まで (1809 年～1814 年：47 歳～52 歳)

1) ベルリン帰還後、行政職に就任 1809 年末に国王らとともにベルリンに戻った。1810 年には、医師らが手を携えていくこととベルリンに一層学術精神を喚起することを目的として、医療・外科協会の創設に協力する。これはその後大きな成功を収めることになる。

2) オランダ旅行 (1810 年) ナポレオン一家の中で当時オランダ国王であったルイ・ナポレオンの要請を受けて彼の脊髄瘍の診察と助言のためにアムステルダムに行ったところ、革命が勃発して国王は逃走し、ひとり取り残された彼は苦心の末帰国する。この間、フーフェラントが心から親愛していたルイーゼ王妃が逝去されたことを知る。

3) シユレージェンへの逃亡 (1813 年～1814 年) プロイセン王は、モスクワに遠征したナポレオン軍の壊滅を知り、ナポレオン帝国に戦線布告をする。フーフェラントはシユレージェンへ亡命する国王一家に同行する。こうした波瀾万丈の時代にあっては土地だけが確かな所有であると考えていた彼はマルクス

ドルフ農園を購入する。

- (8) ベルリン再帰還後から臨終まで (1814 年～1836 年: 52 歳～74 歳)
 - 1) 再びベルリンへ ナポレオンが 1814 年のライプチヒの戦いに破れて退位したため、国王一家とともにフーフェラントはベルリンに戻った。
 - 2) 再婚(1815 年) フーフェラントは、自伝において再婚の小見出しを割り当てている。
 - 3) 幸福な時 (1815 年～1820 年) 田舎での開業を申し出た息子のエデュアートが、マルクスドルフの農場管理人兼医師になったことをこの上なく喜ぶ。
 - 4) 穏やかな日々、失明のおそれ (1820 年～1831 年) フーフェラントとその息子たちを貴族に列したいとのプロイセン王の提案を、神のみ名において断る。当時、窮乏し餓死の危機に迫り込まれ、全世界からしかも兄弟であるキリスト教徒からも見捨てられたギリシャ国民を支援するための署名運動の承諾を国王から得たフーフェラントは、新聞を使うことで多大の寄付金を集め、内閣の政治に対して世論が大きな影響を与えることに成功した。フーフェラントはこの貢献を記したところで、1831 年 7 月 8 日をもって自伝を終えている。フーフェラントはその後 5 年余りを生きるが、ほぼ視力を失った状態になり、後には前立腺肥大による排尿困難に悩まされた。1836 年に集大成の「医学必携」を刊行し、ただちに改定に取り掛り死の 8 日前に第 2 版を脱稿した。1836 年 8 月 25 日、74 歳にてベルリンで死去。直接の死因は前立腺肥大による合併症とされた。

5. フーフェラントが生きた 18 世紀後半から 19 世紀前半のドイツ医学の状況

フーフェラントが活躍していた頃のドイツ医学の状況について、Thomas H. Brown の *The Transformation of German Academic Medicine, 1750-1820*.⁸⁾ に基づいて鳥瞰した。とくに医学の社会的役割と国家的役割に注目して、フーフェラントの果たした役割を総括した。この著作は TG と略し、カッコ内にはその引用ページを示した。

中世以来の身分制社会における一般諸原則を個々の事例に適用する能力である実践理(‘practical reason’)による「社氣的役割」を果たしてきた伝統的医学が、17 世紀のルネ・デカルトを中心とする機械論哲学と 18 世紀のフランス啓蒙主義哲学の影響下に、脱文脈化された一般理論の実際的有用性の証明を要求する一般科学原則に基づいて行われることにより「国家的役割」

を果たしたそれゆえに患者を手段とする近代西洋医学へと変貌した。

この社会変化の中で、フーフェラントは科学理論が主張する一般化とそれに伴う脱文脈化を避け、日常経験から意味を構成し患者を手段ではなく目的とする臨床実践を唱道することで医師としての「社会的役割」を果たそうとした。また生命現象を機械的に扱わず、自然の前には敬虔であり、生命力を生かすことが人間誰しも願う長生の方法であることを一般人とくに若者に唱道することで、医師としての「国家的役割」を果たそうとした。

(1) 18 世紀のドイツの伝統的医学

伝統医学を担う医師(doctors of medicine、内科医)は、その学識が神学、法学の専門家と同様に大学の学位(MD)で保証されることにより、学者、教師、ヒーラー(癒し人)としての社会的役割を身分社会において果たしてきた。臨床家としての医師の人生は、宗教家の天命と等価であった(TG p.15)。医師(内科医)は、一般諸原則を個々の事例に適用する能力である実践理を用い(TG p.18)、その信用証明書が学位、学問、ラテン語能力であった(TG p.19)。この学位に保障された医師(内科医)のほか、18 世紀の癒し職としては、①外科医、理髪師、助産婦、浴場支配人、薬物師、②見尿師、石切人、薬行商人等、③賢婦人等の人々がいた。外科医、理髪師、薬物師は公式ギルドをもっていたが、医師(doctors of medicine、内科医)は、公式ギルドをもたないが、ギルドメンタリティーをもっていた(TG p.21)。

学位(MD)を持つことにより医師領域の政府役人への扉が開かれた。その最下級に位置するのが町医者、地域医者(Physicus)であった。それより上には宮廷医、個人的侍医、大学の医学教授、王の侍医、最高威厳の大学教授があった。地域医者などの役職(office)は、14 世紀の黒死病に始まり、30 年戦争の荒廃と伝染病蔓延により拡大した。役職には貧者の医療と薬物師などの監督も含まれた。当時の医師(内科医)たちはもはやガレンの 4 体液説を支持していなかったものの、病気の原因を特別の物質要因や感情の刺激において求め、その原因を体液とくに血液との関係で探求していた(TG p.150)。内科疾患、全身疾患の全てをあれやこれやの体液の腐敗で説明し、体液が全身を巡るときにあれやこれやで停泊することで病気を生じるとしていた(TG p.151)。

(2) 機械論哲学および啓蒙主義思想の浸透

17 世紀にはアリストテレスの自然哲学が最終的に

捨てられ、ルネ・デカルトを中心とする機械論哲学が伝統医学に浸透した。「当代全ヨーロッパの師表」と仰がれ 18 世紀の最も高名な医師ヘルマン・ブールハーフェ (1668-1738) の臨床の礎は、機械論による自然哲学にあったように、臨床実践にも機械論が導入された (TG p.75)。さらに 18 世紀後半以降は、実用知イデオロギーのフランス啓蒙主義思想が社会に浸透した。啓蒙主義イデオロギーは理論の実際の有用性の証明を要求することから、医師 (内科医) は古来の秘教的知の行使に由来する社会的地位を保持しつつ、功利主義的な社会進歩の推進者でもあることになった (TG p.10)。一方、諸都市では外科医のギルド管理を打破するために外科アカデミーが創設され、そこで外科医は外科手技に加えて理論を学ぶことで、大学卒の医師 (内科医) と同等の技術と学識を有するようになり、外科医の地位は向上した (TG p.67)。

身分社会から公共社会への変化が始まった。公共社会において定期刊行雑誌が登場し、医学啓蒙主義思想の普及の理想的な手段となった (TG p.109)。また啓蒙主義思想は、公衆衛生の推進など社会福祉政策を通じて公共社会を統合する国家の基本思想となった。

これら変化の中にあって 18 世紀の医療職 (内科医、外科医) は、啓蒙主義思想、国家の社会福祉政策、医学知の実利的使用という理念との接点を巡って模索した (TG p.73)。すなわち医学は、集団を対象とする公衆衛生など国家による啓蒙主義思想の推進にどうかかわるべきか、それとも医学は従来の個人レベルの臨床すなわち天命としての臨床、修養を通しての個人の自由の開発に関わるべきか。あるいは医学理論は臨床実践との関係においてのみとらえるべきか、それとも医学理論は臨床の外において有機的生命の神秘を探求すべきか。

18 世紀末には、宗教家の天命と等価であった従来の臨床家の人生は大きく変化する。医師 (内科医) は、宗教家と袂を分かち、科学的知の進歩にその威厳をおくようになった。医学の科学化の進行すなわち機械論哲学に基づいて進歩する科学的知を礎とする医学の優勢を目の当たりにして、シェリング (1775-1854) は生命の超越的詩学を介した知の統合の志向である Naturphilosophie (自然哲学) を唱道した。フーフェラントは生命力のアイディアをもって、一方では種々に分かれていた医学を統合しようとし、他方では医師兼著述家として人々の長生法を根本的に正そうとした。

(3) ブラウン主義医学

ブラウン主義医学は、スコットランドの医師 John

Brown (1735 ? -1788) がその著書 *Elementa medicinae* (TG p.129) で述べた臨床医学理論であり、その最大の理論的特徴は生命現象を機械的に扱っているところにある。患者個人は外的刺激の受容のための基質以外の何物でもない (TG p.155) と考え、この外的刺激には質はなく刺激量の多寡があるだけと考える。そして全ての病は、刺激過剰状態 (sthenia) か刺激寡少状態 (asthenia) のどちらかに過ぎないと考える (TG p.144)。そうすると全ての病の治療法は単純に、外的刺激が過剰ならそれを減らし、外的刺激が寡少なならそれを増加させることになる。全ての病の診断法もまた単純になり、まず病が全身か局所化を定める、次に病が過刺激か寡刺激かを決するだけでよい。治療手段は、刺激増強剤 (食事、運動、薬物) と刺激減少剤 (ブラウンはとりわけブランデーと麻薬を好んだ) である。このようにブラウン主義は、歴史的に構築されてきた従来の臨床医学とは全く無関係に臨床実践を行う方法論であり、臨床実践を正当化するものとしての歴史自体の排除を意味した (TG p.148)。

ブラウン主義が吹き荒れた 1790 年代のドイツは、丁度ヨーロッパ各地で革命が起こった 1848 年や各国で学生運動が起きた 1969 年のような政治革命の時代で、汎革命精神がみなぎっていた時代であるという。ブルジョワ社会において樹立されていた医師職への展望が心を捉えない若い不満分子の医学生の一団にとってブラウン主義医学は行進の御旗となった。ブラウン主義を信奉したのは、初期ロマン主義者、Naturphilosophen (自然哲学者) と同様に、1770 年代に生まれ青年時代にフランス革命を経験した年齢層から来ているという。急進的なジャコバン主義がフランス革命において旧体制を破壊してより純粋な社会を目指したように、ブラウン主義信奉者はドイツ医学職を転覆させようともくろんだ (TG p.145)。

ブラウン主義の若者は先輩医師達の臨床実践を拒否した。伝統的医学は大衆の無知を礎としている、伝統医学の医師は表面の徴候とそれをもたらし体内変化とを関連的に把握していない、病自体の表現である徴候 (Indicans) と副次的な徴候 (Contraindicans) の区別は恣意的であり根拠がないなどと考えた (TG p.132)。ブラウン主義者は、伝統医学の 3 種類の代表的治療法 (瀉血、阿片、吐剤) の根拠を疑い、ブラウン主義医学の革命精神は、科学と医学を過去の隷属状態 (権威の絆) から解放しようとした。

ブラウン主義医学は啓蒙主義イデオロギーに則った医学理論であった。ブラウン主義の医学知は単一特定の主要原因を分離し生命過程を機械的に扱うことにおいて万人向けの啓蒙主義的理を礎としていた。この立

ち位置から見ると伝統的医学の医師はギルドの専門的職人的経験に依存していることになり、臨床的経験知は職能における序列を正当化するものであり、若い医師は不利な立ち位置に置かれることになる (TG p. 135)。ブラウン主義は、方法論および臨床実践に正当性を与える歴史自体の排除を意味し、しかも若者医師を新米医師呼ばわりする医学階層構造の転覆をも意味した (TG p.148)。

ブラウン主義は、啓蒙主義イデオロギーがもたらす帰結自体にドイツの医師を直面させることになった。学識専門分野としての医学の性格が争点となった。すなわち医学の学識は、歴史と自然科学のどちらにより近いかを巡る大学での学識論争 (TG p.130)。生命は、自発的条件 (生命は根源的力により生成される) なのか強制的条件 (生命は易刺激性を所有する物質への刺激の結果として起きる機械的な現象に過ぎない) なのか。医学は、ブラウン主義のように手段主義的見解による医科学でよいのか (TG p.196) あるいはフーフェラントの臨床医学のように患者個人は手段としてはいけないのではないのか。治療法自体の支配により病は治癒され得るものなのか、それとも治療法は自然治癒力 (自然良能) の働きを支援するものなのか。同じ病は同じ処方でのみ治癒し得るのかそれとも同じ病気は正反対の処方でも治癒し全く別に見える病が同じ処方で治癒し得るものなのか (TG p.134)。

6. フーフェラントによるブラウン主義批判の二つの視点

フーフェラントは「自伝」において、「私の人生の最高潮であった」ときすなわちイエーナ教授時代 (1793 年～1801 年) の予期していなかった 2 つの出来事としてブラウン説の出現と突然の右目の失明をあげている。ブラウン主義の出現は彼の医師人生における大きな出来事であった。

生命現象を機械的に扱うブラウン主義医学は、フーフェラントにとっては本当の意味における合理的医学ではなかった。医学は単なる手技ではなく、学術分野であり、医師は自然現象についてのできる限り広い展望を獲得するために読み、広く研究して心を訓練する必要がある。医師は病と患者を一对一の個別の関係において考慮する必要がある。言い換えるとブラウン主義の医学知は万人向けの啓蒙主義的理を礎としていたが、フーフェラントの医学知は公共における批判能力外にある知であり、医学専門職のみに属する臨床観察経験知であり、しかも経験未熟な若い医師の能力外の知であった。フーフェラントは、「若者たちはこれ(注:

ブラウン説) に惑わされ、経験から得た教訓に耳を貸そうとせず、盲目的にこの新しい誤謬に従っていった」と述べる。彼の所で学び始めた者たちが、次から次へとブラウン主義者たちのもとに行き、好ましくないブラウン主義に没頭しているのを見るたびに、フーフェラントはとても悲しい思いにとらわれた。また、ドイツにブラウン説を広めたひとりであるレッシュラウブは公の場で、彼が書いたもの全てに、げびたやり方で誹謗を加え侮辱したと述べる。フーフェラントは 1801 年よりプロイセン国王一家の侍医、軍医学校の学長、慈善病院「シャリテ」の医長として任務に就き、病院内の講義室ではブラウン説が無価値で有害なものであると講義していた一方、同じ病院内で根っからのブラウン主義者のひとりがブラウン主義に従って患者を診察し 1 年間に一度も瀉血を施していないと自慢していた (自伝 p.52)。

またフーフェラントはブラウン主義の唱道者に対して別の視点からも批判する。それはブラウン説が、全く一面的なものでしかないとはいえ、全医学分野を一つの原理のもとに集約する思想であったことにおいてである。フーフェラントは、他の人に先んじてブラウンよりもかなり前に、固体病理学、体液病理学、唯物論、ダイナミズムの様々な医学分野の違いを完全に統合するために、全医学分野を一つの原理のもとに集約するという思想 (生命力の思想) を持っており、それを公で述べたこともあったという。しかしブラウン主義者たちは、全医学分野を唯一原理により集約するというアイディアを英国人ブラウンの発見であるかのように、ブラウンを医学界の改革者、修復者としてたたえることで、フーフェラントから財産とも言い得る学問上の業績を取り上げてしまったと述べる (自伝 p. 47)。

7. 「生命ないしは生命力の原理」の形成

フーフェラントにおける生命ないしは生命力の原理がどのように形成されたのか、その方法、条件について考察した。

(1) フーフェラントの生活法

フーフェラントは「自伝」においてワイマールで医師になってまもなく彼の生活法が定まり、それはその後一生の間変わらなかったと述べる。夏は朝の 5 時半から 8 時まで、冬は朝の 6 時から 8 時まで、この時間は生涯を通じて文筆活動をして多くのことを綴った唯一の時間であったと述べる。これは精神が最も純粋で生産的であり自分のアイデンティティーを最も保て、

俗事にじゃまされる事が少なく崇高なインスピレーションも可能となる時間であり、医師がじゃまされることなく過ごせる唯一の時間であった。そして朝の9時から晩の7時ないし8時まで医師として後には更に教授として仕事をした。晩は心から家族との団らんを楽しんだ。夜の9時には疲労困憊していたが、当時の医師が一般にそうであったように往診が終わってから、煎じ薬、粉薬、錠剤を自分で調剤した。そして患者日記を几帳面につけていかざるを得ないという利点があった。後に「医学必携」において、この症例日記の習慣は、臨床医としての確立に最も重要であるにもかかわらず若い医師から無視され過ぎていと述べる(EM p.4)。

(2) 臨床実践の経験への転調

ワイマールでの10年間の開業医生活は、一方では「あらゆる点で非常にすばらしい実習」であり、「当時はまだ夢にも思っていなかった後の大学教員への道にとって最高の準備」であったが、他方では「晩にはたいてい疲れ果てて意気消沈しこれが人生最後の夜となるようにと願ったものだ」と述べる。この「開業医にとり最も大きな問題は自分のための確実な時間など一時たりとも（深夜ですらも）ない」という深刻な状況から2つの重要な結論がうまれた。ひとつは「自分のためでなく他の人のために生きよ」というキリスト教の偉大な思想が魂の中で生き続けいつも実地においてよみがえるということ」、もう一つは「確実なものは何もないということ（喜びや享樂でさえも当てにできないこと）」である。

(3) 内心の衝動に駆られて経験を著述する

フーフェラントは、自然（注：患者を含む）の観察と経験を集めたものを、内心の衝動に駆られた時のみ記し、また全ての時代のために著述した。「私を書いたものすべては空想の所産などではなく、自然を観察し経験を集めたものである。私は一度たりともうわべの目的で筆をとったことはなく、私の頭がテーマや確信でいっぱいとなりそれについて書かなくてはならないという内心の衝動に駆られた時のみ記していったのだ」と述べる。また「テーマに心が満たされない限り物を書くことをせず」、「著述家の仕事が現在だけでなく後世の人々に伝えられるため、これを崇高で聖なるもの、最も価値のあるものとみなした」と述べる。そして彼にとって常に主要点となったことは、「現在のみならず目を向けて当今の興味だとか流行に思いを馳せるのではなく、より高きもの、すべての時代のために書くことであった」（自伝 p.40）。

開業医から一転してイエーナ大学で教授として医学生に教えることになったフーフェラントは、神への信頼のほか、内なる声が励ましてくれ、次のようにいうのであったと述べる（自伝 p.44）。「私は10年間もの間人生、宗教、学問に関し多くの経験を積み重ね新しい知識を集めてきた。これは私が若者の人間形成や教育に携わる上で有益なものになるだろうし、私の頭はそれらで満ちあふれ、何より人に伝えたい衝動に駆られている。そして実際に様々な新しいイデー（理念）を発展させていったのではない。私は自分の学問分野を新たに構築していかんと願ってやまない」さらに彼はいう、「私は人生や芸術への考察において、あらゆるものを従属させる高尚なる核心点である生命のイデーを見出したのだ」と。それは、「生命ないしは生命力の原理」であり、一方では長生法の礎となり、他方では医学において固体病理学、体液病理学、唯物論、ダイナミズムの様々な医学分野の違いを完全に統合するために、全医学分野を一つの原理のもとに集約する思想となった。

(4) フーフェラントにおける臨床診療と長生法研究の違い

フーフェラントにとって医師の職務は忠実に従うべき神聖なる義務であったが、長生法を研究することは人間の喜びであった。「自伝」によると、ベルリンの王宮で侍医として仕え、医学部では学長として、シャリテ病院では医長に就任していた1806年、ナポレオンの侵攻により神聖ローマ帝国が崩壊したとき、フーフェラントは妻と子供たちと別れ、侍医を務めていた出産間近の皇太子妃を含む国王一家とともにベルリン脱出を選択した。それは「私の中につらい葛藤を起し、試練の時」であったが、「神聖なる義務は私に随行を命じたのだ」と述べる。そして「私は王室の者たちを見捨てることができなかった」と続ける（自伝 p.55）。一方、民衆の長生法を正すことは「8年間の私の余暇時間を楽しく用いる主題」であったし、私に役立ったことの半分でも他者に有益なら私の幸せとなり、「人間を壊す現代の憂鬱な時代」がこの企図を私に勧め、それが「有益でありかつ私に無上の慰めをもたらす」ことがこの研究に私を奮い立たせたと述べる（Art序文）。また「私の主目的は体系的礎の上に長生法のアートを樹立し、その達成手段を知らせること」であり、「この仕事は思いがけなく私の好むアイディアの宝庫となり、それを喜びそしてそれらすべてをかくも美しくかくも広範な生命の糸（注：生命力）で結ぶことのできることは幸せであった」と述べる（Art序文）。

(5) 人間における物質世界（現在）と知的世界（未来）の同時存在

フーフェラントにとって長生法のアートは医学的に（medically）のみならず倫理的に（morally）取扱うべき主題であった。「私の苦労の過程において一度ならず身体人間はより崇高な倫理的目的と分離できないことを見出した」（Art 序文）と述べる。崇高な倫理的目的を備えない動物では本能が、生活法なしに、不節制、浪費から身を守っている。しかし人間にはその誤りを防ぐ本能もそれに耐え得る決意もないことから、理によってそれが補完される必要がある。魂の全き力により人間に備わる理が、本能と激情を緩和するので消耗を緩和し長生を可能にする中庸に人間を保持する。魂の全き力により人間は全く新たな世界（スピリチュアルな世界）との関係に入る。それは人間に全く新たな接点（新たな影響、新たな要素）を付与する。人間は、物質世界（現在）と知的世界（未来）の2つの世界に同時存在する両生類的存在である（Art p.125）。

(6) 長生における倫理的修養の必要性

人間に特有の全く新たな種類の生命力を養い活性化する方法がある（Art p.125）。音楽、絵画、詩の魅惑にある喜びと慰め、真理の探究、新たな発見に伴う喜び。現在するものが最早失せても、希望を通じて未来を期待し、生きる力において、未来というアイデアにおいて発見されるかもしれない幸せ。不死のアイデアや信念があるだけで慰め、ゆるぎなさがある。このように人間の自然と動物の自然は、本質的違いをなすがゆえに、倫理的修養なくしては人間は身体的にも完全にはなりえない。

長生は日数にはない、日々の用い方と喜びにある（Art p.21）。明日を考えず今日が最終日として毎日を使用せよ。人生を目的としないで、より高い完全へ到達する手段とせよ（Art p.289）。また、されたこと自体ではなく、されたことの取り方が大事である。この幸せ能力を所有する人は外的状況から独立すると述べる。このフーフェラントの考え方は、現代の認知療法の基本的考えである。

人間に対する信頼を強めよ。誰も信じない哲学者の人生は不断の防御戦争、攻撃戦争状態、機嫌のよさと自足に永遠の別れを告げる（Art p.290）と述べる。希望は不可欠、私見では不死の希望こそが人生を価値あるものにし人生の重荷を軽くする希望である。病の経過において、好ましい内的革命が起き、新転機となり、アートが効を奏する介入の好機となることがある。それゆえに希望を捨てないという実践規則を考える（EM p.6）。

喜びは人生の最大の万能薬のひとつである（Art p.291）。純粹で強烈過ぎない喜びを求めて浸れと述べる。家庭の幸福における、陽気で善良な仲間における、自然の美しさをうっとりとかみしめるときの喜びほど健康で長寿に導く喜びはない（Art p.291）。笑い、喜びの外的表現は身体と魂を同時に動かし、消化、循環、呼吸し、あらゆる器官の生命力を生き生きとさせる（Art p.292）。喜びには、快適で教えのある読書、興味深い科学の研究、自然をじっくり味わいその神秘を吟味する、アイデアの組み合わせによる、改善をもたらす会話などによる新たな真実の発見がある。とくに音楽は、魂の言葉は、雄弁よりも抗いがたく魅惑する（Art p.296）。

(7) 人間の霊性の損傷は生命を短縮させる

霊的生活には毒と危険がある、つまり欺かれた希望、外された野心、軽視された愛や慈しみや悔悟、絶望である（Art p.127）。この精神性を重んじる姿勢は、「生命を短縮するのは、医師の行為だけではない、ほとんど意識されない言葉やマナーにもよる（EM p.7）」という言葉に呼応している。医師は命を救うのが使命であり、患者に死の宣告をすることは死を与えることであり、医師の使命ではない（EM p.8）。身辺整理などの口実にて真実を知りたいという患者がいたとしても、死を宣告することは勧められないと述べる。

8. 生命力（the vital power）

(1) 生命力とは何か

生命力は Nature（大自然）と等価であり、医学においては病の治癒に関係する。「病の全治癒には自然が影響している。アートは自然のアシスタントである、自然の諸方策のみが治癒をもたらす」と述べる。全ての外科医は骨折、創傷、潰瘍を治癒するのは自分たちでない、大自然（Nature）すなわち生命力（the vital power）であることを承認していると述べる。外科医の使命は単にこれらの働きを規則的に適切に導き、障害を排除することである。そして内科疾患も同様である（EM p.19）。このように生命力は Nature（大自然）と等価に置かれる。現在という時代を不幸にも特徴づける悲慘と憂うつは、生命力の欠如によると述べる。生命力は無尽蔵、無際限で、神性の真実、永遠の発散であり、思考する存在に生とともに生の感性和歓喜を付与する（Art p.25）。生の価値と歓喜の実感はその多寡とほぼ比例することを経験する（Art p.25）。

(2) 皮膚と肺が生命力を養成する

生命力を栄養し維持するのは、飲食物だけではない。それよりもむしろ環境からの流入体であり、繊細な・スピリチュアルな・生命滋養質であると述べる。飲食物は身体と諸器官の物質的維持と修復に関わる粗野な滋養物である。肺と皮膚は、生命滋養質を大いに受容するので、スピリチュアル（霊的）な支持のためには胃よりもはるかに重要である。その根拠として、卵の中の雛やヒアシンスなどの球根と同じく、飢餓状態の人が、食物なしに生命を育むことを説明できないと述べる（Art p.34）。大自然（Nature）の無生命的物理化学的力、有機的生命力、聖い力のひらめき即ち思考力という三者が統一され、相互混合されて、人間の生という神の如き現象が形成される（Art p.111）。それゆえに憂うつをもたらず座業生活、いつも激情を育む消耗、腐敗、無価値な都市を脱して、人は再び父母なる大地に接近する必要がある（Art p.264）。これが「自然を追い、その法則に従うほど長寿になり、自然法則から偏倚するほど短命になる」（Art p.99）という原則の理由である。

(3) 病気への2つの対処法

病気の対処法にはその原因を排除する方法と病気への体の感受性を破壊する方法の2つがある。このうち原因排除がよく行われているが最も不確かであると述べる。フーフェラントは対処可能な病気の主要原因として以下を挙げる：飲食の不摂生、性愛の不摂生、大暑大寒（注：温熱ストレス・寒冷ストレス）、急激な変化、激情（注：心理的ストレス）、睡眠過多・睡眠不足、閉塞、毒物。これら病気の原因への対処は、我々の生活様式を変えることができない限り不可能である。そして体を過剰に暖かく保っている人ほど寒さで傷つきやすいように、病気の原因から遠ざかっているほど、その原因が襲うときにはそれに犯されやすい（Art p.302）。

それゆえに病への対処法としては、体の病気に対する過敏性を破壊する方法の方がはるかによいと述べる。医学における薬の使用は、自然のより大きな病気を追い出すために人工病を招来させることであり、薬が病気より力があれば、患者は治癒する（Art p.298）。人工病を与えて元の自然の病を追い出すという考えは、壊された平衡を回復するための、腐敗物を排除するための、閉塞を解消するための、大自然（Nature）の働きである多くの病気がある（注：自然良能の発現としての病気がある）という観察（Art p.300）からの応用である。当時の医学の3大治療法は瀉血、吐剤、麻薬であった。それらの効力は、人工病の招来にあっ

た。この人工病に対する自然良能の発現が、体の病気に対する過敏性を破壊し、体の感受性を変化させることを目的とする治療法であった。フーフェラントがブラウン主義を批判したのは、ブラウン主義に従えば、遠くの原因と帰結に注目しないため、真の病を排除しようと働く大自然の積極的な抵抗力をむしろ破壊してしまい、外の消火を行うことで内の火事を一層助長するように、自然良能が働けば消滅し得た病芽を助長して不治の病へと養成してしまうからであった。例えば病気の治癒として行っている発熱の抑制や下痢の抑制自体が、実際にはこれらの症状を抑制することで寿命を縮めていることもある（Art p.301）。

(4) 「正直で感性のある人間」である医師

フーフェラントは医師を「正直で感性のある人間」による実践ととらえる。「あなたの天職の至高の目的すなわち人々の命を救い、健康を回復し、苦悩を和らげることができる限り達成されるように行動を規制しなさい」という規則は、「正直で感性のある人間から発する最善で唯一の方策であり医師の諸関係の根本法則」とであると述べる（EM p.2）。「正直で感性のある人間」である医師は、「苦悩する人を和らげようとする本能的衝動すなわち純粹高貴な情緒をもち」、「自分のために生きないで他者のために生きる」、「真に道徳的な人間であり」、「存在の至高の目的を知っていて」、「なすべきことを喜びを持ってなす至福の人間」、「外的生命と内的生命の調和形である」（EM p.1）。この「正直で感性のある人間」は、「魂の全き力により……全く新たな世界（スピリチュアルな世界）との関係に入る（Art p.125）」人間の至高の姿であるということが出来る。「正直で感性のある人間」である医師にとって、「患者は手段ではなく、常に彼は目的であり、彼は自然的実験やアートの客体ではなく、人間すなわち自然自身の至高の領域である」（EM p.3）。そのような医師が患者を回診するならば、「木々を見ても森は見えない（"we cannot see the forest for the trees."）」ということにはならず、むしろ「患者自身から生じる思念が彼（医師）に与えられる」（EM p.6）ことになる。

個人の生命の必然性の決定について、「正直で感性のある人間」である医師は、「母親の命を救うために胎児の命を犠牲にすることはない。命を救うことが彼の義務であり、生存が幸運か不運か、生命が価値があるか否かは医師が決定することではないからである（EM p.7）」そして「一度この義務の境界を踏み越え個人の生命の必然性を決定する資格が自分にあると考えるや、彼（医師）は徐々に他の症例にその方法を適用するかもしれない」（EM p.7）と述べる。

「正直で感性のある人間」である医師はまた、患者の抱く恐怖に最大の配慮を示す。「恐怖とくに死の恐怖、心配、驚愕は、生命力を直接麻痺させる毒物であり、希望と勇気はしばしば薬物より勝り、否それなしには最善の薬物も効力を有することのない最有効の活性化剤ではないのか？ (EM p.8)」と述べる。それゆえに医師は患者の心の中に希望と勇気を注意深く保ち、好ましい光において彼を再現し (represent)、すべての危険を彼から隠し、病気がより重篤になるほどよりにこやかな容貌を示し、不確実さと非決断をもらしてはいけない (EM p.8) と述べる。

「正直で感性のある人間」である医師が臨床判断の結果として医学治療の選択をしたときは、全く個別状況においての判断であるから、その臨床の現場に居合わせない他の医師はその決定のよしあしを判断できないと述べる。すなわち「医学においてはわずかの状況が物事の状態とその意味の変化をきたす。その場に居合わせて全個別状況を知らない限り、他医師の医学治療を判定することは全く不可能である (EM p.16)」。

(5) 長生法と医学と生命力

「長生法」と「医学必携」は、長生法実践であれ医学実践であれ、精神性ないしは倫理性の大切さの強調において共通している。知識、技術、ノウハウ、健康寿命の延長などが課題となり得ても、なぜフーフェラントにあっては精神性や倫理性が課題であったのか。その答えは、医学においては17世紀にアリストテレスの自然哲学が最終的に捨てられ、代わりに機械論が導入されたという事実と18世紀後半以降の自然の前に敬虔であることよりも社会進歩を推進する功利主義的なフランス啓蒙主義思想のドイツへの流入と発展にある。フーフェラントはいう、「人間を壊す現代の憂うつな時代がこの企図を私に勧め、それが他者に有益でありかつ私に無上の慰めをもたらすことがこの研究に私を奮い立たせた。」 (Art 序文) また、「生の価値と歓喜の実感」は常に生命力の多寡とほぼ比例すること、それがあふれるほど行動と尽力の容量が増し生の喜びが大きくなること、そしてそれが欠乏すると現在の時代を不幸にもかかわらず特徴づける悲慘と憂うつを生み出すことを、私は認めてきた」 (Art p.25) という。フーフェラントにとって生命力 (the vital power) は、思考する存在 (内面存在) に生とともに生の感性と歓喜を付与するものであり、無尽蔵、無際限で、神性の真実、永遠の発散であった。弱められ完全破壊され、あるいは強化され養成され得る生命力の特徴を説明し、それをいかに保持するか、その方法について具体的に述べたのが「長生法」であった。機械論的自然観と社会進

歩を推進する功利主義的な啓蒙主義思想の影響のもと、医学が仮説医学すなわち科学的近代医学へと変貌するときに、フーフェラントは長生法と臨床医学を実践するそれぞれ若い世代の一般人と医師において生命力を感受し得る「正直で感性のある人間」を養成することを目指した。

フーフェラントの努力にもかかわらず、「生命力」の医学は19世紀前半において足早に消え去っていった⁹⁾。実際、蘭学医学に代わり19世紀後半の明治の日本が採用したドイツ医学はすでに機械論的生命観に基づく西洋近代医学であった。一方、フーフェラントの「長生学」は彼の死後も一般人の間では支持され続けた。そして石塚左玄¹⁰⁾に始まる「食養」の日本における系譜¹¹⁾は、フーフェラントの「生命力」の代わりに東洋の陰陽を礎とする日本版「長生学」を発展させることでフーフェラントの精神を継承しているといえるかもしれない。

9. フーフェラントにおける「正直で感性のある人間」の確立

フーフェラントの生命原理による医学の統合および長生法の樹立というアイディアは、ワイマールでの臨床医時代に確立されその後一生変わらなかった彼の生活法の帰結である。上述したように、フーフェラントは、一日を、①早朝 (夏は5時半冬は6時～8時)、②日中 (朝9時～晩7時ないし8時)、③晩 (晩7時ないし8時～9時) そして④夜 (9時以降) の4つの時間に区分して生活した。早朝は、精神が最も純粋で生産的であり自分のアイデンティティを最も保て、俗事にじゃまされる事が少なく崇高なインスピレーションも可能となり、医師にとってじゃまされない唯一の時間であり、生涯を通じて文筆活動をして多くのことを綴った唯一の時間であった。日中は、医師として往診し後には更に教授として仕事をした。晩は、心から家族との団らんを楽しんだ。夜は、疲労困憊していたが、煎じ薬、粉薬、錠剤を自分で調剤し、患者日記を几帳面につける時間であった。この夜の時間は日中の患者への臨床医としての仕事に「かなめ石 keystone を加える」その日の最後の仕上げの時間であった。「ここでは、夜の静寂の中で、多くのことが日中とは全く違った光において臨床医に現れる。多忙な日中の混乱においては見出せない啓示とインスピレーションが彼のもとに到来する。内面生活が覚醒するこの時間においてのみまたこの主題が内面生活に入ることができ、そのときのみ本当の関心と反省を享受する。なぜなら我々の心に響いて充足することだけが、我々に無意識的に

さえ常に伴い、我々のものなのだ。このような客体に浸透されることによってのみ、それにおいて我々は偉大にかつ完全になりかつ新たな発見に至ることを望み得る」(EM p.4-5)。このようにフーフェラントの早朝の時間は、一般人や同僚を対象としたアイディアの形成とそれに基づいた著作、日中の時間は患者との一対一の対面による臨床実践、夜は日中の臨床実践の経験への転調が行われた。ここにフーフェラントにおける「正直で感性のある人間」の確立とその活動を認めることができる。

「正直で感性のある人間」が、患者との一対一の関係において実践するのが医学とすると、この内面性を備えない限り医師たり得ないことになる。なぜならその臨床実践が経験に転調して深まるためには「正直で感性のある人間」という主体の確立が不可欠であるからである。フーフェラントが日中に診察した患者について当日の夜の静寂のなかで記載した患者日誌は、同じ患者ならどのような医師が診察しても同じ臨床記録になるような、機械論的な身体観を前提として測定した身体的データを「客観的」に記したカルテ記載ではなかった。むしろ「大自然 (Nature) の無生命的物理化学的力、有機的生命力、聖い力のひらめき即ち思考力という三者が統一され、相互混合されて、人間の生という神の如き現象が形成される (Art p.111)」ならば、患者が不断に自己組織化能力を発揮した諸結果である諸症状を見分け、見立て、患者という「森」を見ることができ、言い換えると「松のことは松に聞け」という謙虚な見方のできる「正直で感性のある人間」だからこそ可能な行為であった。

10. おわりに—現代におけるフーフェラントの意義—

フーフェラント医学では「正直で感性のある人間」が医師であった。「正直で感性のある人間」は、フーフェラントの臨床実践と現象観察を経験に転調する内面主体であり、彼の臨床医学と長生学を可能にした主体であった。また長生学を通じて一般人とくに若者を「正直で感性のある人間」に啓蒙養成しようとした。その長生法は、広くヨーロッパ諸国に受容され、その影響は日本にも及んだ。一方、フーフェラントの生命力に基づく医学は支持されず、西洋医学はブラウン主義以降、機械論的人間観と功利主義的な社会進歩を推進する啓蒙主義思想のもとに科学的医学として発展を続け、最初は細胞レベル、次いで化学レベル、最近では分子レベルにおいて物質的諸病因を同定するとともに細胞レベル、化学レベル、分子レベルにおける機械論的

病因論を展開してきている。

フーフェラントを経て確立し現在まで発展してきた近代西洋医学をフーフェラント医学と対比するならば、両者の特徴がより明確になる。近代西洋医学では、万人に共有されている良識 (le bon sens) の主体が医師である。フーフェラントの「正直で感性のある人間」は望ましい資質でありこそすれ、その必要条件ではない。人間に共有されている良識が科学の礎であるならば、医師に科学者としての良識のみを要請することにおいて、近代西洋医学は医学の長い歴史における科学革命ととらえることができる。また、フーフェラント医学では患者を含む一般人が医師の臨床判断に参加できないほど一般人と医師とは峻別されていた。その第一の理由は、一般人における良識を備えた主体と医師における「正直で感性のある人間」の生活次元が違っていることにある。「正直で感性のある人間」である医師にとって、患者は医学の目的でありその手段となてはいけなものであったが、西洋近代医学の良識を備えた主体である医師にとっては、臨床研究のように現在の患者は将来の患者の手段ともなり得る対象である。「正直で感性のある人間」である医師は、臨床実践を経験に転調することで智慧という一般原則を生み出して、臨床実践の質を向上させることができる。一方、良識を備えた主体である近代西洋医学の医師は、経験を積極的に臨床実践から排除し、眼前の患者を未来の患者のための手段とする科学的臨床研究に裏付けられた根拠 (エビデンス) の蓄積を礎として臨床実践をより有効なものにしている。またフーフェラントの長生法は、「長命させることなく、命の用い方と喜びに」あった (Art p.21)。とくに若者に「倫理的性向」を持たせること (自伝 p.45)、すなわち「正直で感性のある人間」として医学および医学以外の観察から得た経験に基づき若者を啓蒙養成することにあった。長生法は患者と一対一の関係で実践する医学とは明確に区別されていた。良識を備えた主体である科学者即医師が心身二元論に基づいた方法論を用いて長生法を企てても、若者に「命の用い方と喜び」や「倫理的性向」を持たせることは実質的に不可能であろう。

「正直で感性のある人間」は、良識を備えた主体による科学と近代西洋医学の中にどのように組み入れることができるのか、あるいはどのように再統合できるのかあるいはできないのか。「人間は獣性と天使の間を不断に行き来する中庸的存在であり、至高目的から偏倚するほど単なる獣性になり、単に精神であろうと望めばそれだけ彼の現在の目的に反する」ことより、「人間は、彼が創造された目的を完全に遂行しようと望むならば、動物力と精神力を同程度に行使しなければなら

ない (Art p.257)」とフォーフェラントは述べる。そして「運動における調和は、健康、修復の一貫性、身体の耐久が従属する大礎石であり」、「身体運動の習慣は、人間において飲食の習慣と同様に大切である」(Art p. 257)。そのとき「身体のみならず魂も同時に行使され覚醒されるときに運動はもっとも効果がある」(Art p. 258)。この身体運動習慣は、「正直で感性のある人間」と良識を備えた主体との接点になり得ることを示唆しているように思われる。すなわち現代科学と現代医学とが健康長寿における有効性を実証している身体運動習慣は、フォーフェラントの長生法では健康、修復の一貫性、身体の耐久において動物力が有効に行使される内容である。その内容を魂の喜びやユーモアなど人間の精神力が同時に行使されるものに転調するならば、良識を備えた主体者と「正直で感性のある人間」の活動の中庸が回復され得る。そのときこそ、動物力と精神力を行使する人間が、良識ある主体者かつ「正直で感性のある人間」として創造された目的を完全に遂行している状態といえることができる。

引用文献

- 1) 杉本つとむ. 江戸蘭方医からのメッセージ. ペリカン社; 東京: 1992.
- 2) 石原あえか. ドクトルたちの奮闘記—ゲーテが導く日独医学交流. 慶應義塾大学出版会; 東京: 2012.
- 3) 杉田絹枝, 杉田勇 共訳. フォーフェラント 自伝／医の倫理. 北樹出版; 東京: 1995.
- 4) 二木謙三. 健康への道—完全正食の医学—. 東京書院; 東京: 1957.
- 5) George Ohsawa. Zenmacrobiotics: The Art of Rejuvenation and Longevity. George Ohsawa Macrobiotic Foundation; Oroville, CA: 1960.
- 6) 藤井義博. 新渡戸稲造が模索した日本人の生き方—栄養療法の知的枠組についての研究 9—, 藤女子大学紀要 (第II部) 2012; 49: pp.57-70.
- 7) Emanuel Levinas. Totalite et Infini: Essai sur L'exteriorite. Martinus Nijhoff Publishers Duquesne; The Hague, The Netherlands: 1969.
- 8) Thomas. H. Brown. The Transformation of German Academic Medicine, 1750-1820. Cambridge University Press; Cambridge: 1996.
- 9) Klaus Bergdolt. The notion of 'Lebenskraft' (vital force) — Hufeland and Kant. In: Well-being: A Cultural History of Health Living (translated by Jane Dewhurst). Polity Press; Cambridge: 2008, p253.
- 10) 藤井義博. 石塚左玄の食育食養法—栄養療法の知的枠組についての研究 11—, 藤女子大学人間生活学部紀要. 2014; 51: 25-38.
- 11) 渡邊晶. 統合医療における統合食養学 (健康長寿をめざす食事). In: 渥美和彦, 編. 統合医療: 理論と実践 part 2. 実践編. 日本統合医療学会; 東京: 2012, pp.228-237.

The Agent that Hufeland's Medicine and Macrobiotic Aimed for: Its Significance in Contemporary Medicine

Yoshihiro FUJII

(Department of Food Science and Human Nutrition, Faculty of Human Life Science, and
Division of Food Science and Human Nutrition, Graduate School of Human Life Science,
Fuji Women's University)