

# 「技術者」とロゴス

## —「古代ギリシア技術」論考—<sup>(1)</sup>

今井正浩

### I. はじめに

本論考の意図は「技術」全般がはらむ諸問題とその性質を理解するための指針として、「ギリシア技術」とりわけギリシア医学の果たした役割、およびその哲学・思想的意義の一端を再認識することにある。「ギリシア技術」という語によってまず連想するのは、ホメロス以前の時代から十数世紀にわたる歴史的展開のなかでギリシア人の創意が生み出した多種の専門的技能のことである。個々の「技術」の生成・展開に関わる具体的文脈をひとつひとつつまえながら、同時に統合的視点を保持しつつ「ギリシア技術」をその全体にわたって論述するなど、このような小論では到底望むべくもない<sup>(2)</sup>。以下の論考は、従来のギリシア科学史研究の観点からすれば、きわめて限定されたものである。けれども、その発端は「技術」自体の在り方をめぐり、きわめて本質的な問いに根ざしている。その問いとは「技術者 (*technites*)」として在るための基本的条件に関わるもので、「技術者」は何をどのような仕方では把握するのかという認識論上の議論へと展開するような内容を含んでいる。

以上の諸点を具体的なテキストに即して検討する場合、ギリシア医学によって「技術」全体を代表させることについては、若干の説明を要する。プラトンさらにアリストテレスが「知」の原型としての「技術」に対して深い問題関心を寄せていることは、周知の事実である。両者が「技術」をめぐる理論的考察においてとりわけ腐心したのは、「技術」の「知」としての成立根拠を明らかにすることであった。たとえば「技術」が「知」としての資格を有するのは、対象についての「原因・根拠 (*aitia*)」を認識している」ことによるとされる (*Metaph. A* 1.981a24-30)。こうした「技術」論の主文脈において両者が医学をその実例として挙げている点は、この方向からの問題の解明にある程度はつきりとした見通しを与えている。他方、われわれのもとには前5世紀後半から前4世紀前半にかけて、専門家によって執筆されたものも含めて多数の医学テキストが伝存し、その当時の医学者の「技術」観や問題関心について詳細な内容を伝えている。

医学者の「技術」観を構成するいくつかの諸点は、先に指摘した対象をめぐる「原因」認識という点と合わせて、基本的にプラトン・アリストテレスの「技術」論の主論点とも重なり合う。これは、両者が医学領域における関連議論に深い関心を寄せ、それらを引きつぐ形で自らの「技術」論を展開していることをうかがわせる。こうした諸点相互の論理的つながりをおさえ、「技術」という「知」のあり方を見定めようとする場合におのずと重要な意味を帯びてくるのが「技術者」のロゴスをめぐり問題である。「技術者はロゴスを有

する」という両者の主張 (Pl. *Gorg.* 515a 3 ; *Metaph.* A 1. 981b 6) から明らかなように、ロゴスが「技術」の構成因であることは疑いない。したがって、このロゴスの内実を明らかにすることが「技術」の「知」としての在り方を理解する上での前提と言えるのである。ところで、このロゴスという語は多義的であり、「推論」「理論的説明」「定義」などの他に「魂 (*psyche*)」の能力としての「理性」の意味にも用いられるが、その原義は「ことば・言語」にある。ここに「ギリシア技術」を哲学的視点からとらえなおすための一指標として「言語」という観点が急浮上してくる。

知覚さらには認識全般と「言語」との論理的関係をめぐる議論は現代の科学哲学の主論点のひとつであり、この方面の研究としてはヴィトゲンシュタイン、ハンソンらの業績を第一にあげなければならない<sup>(3)</sup>。もちろん、両者が批判的考察の対象としたのは「現象主義」とか「感覚所与理論」であるから、彼らの論点自体は「ギリシア技術」に関わる諸問題と直接には関連をもたないわけである。だが、本論考で「技術者」のロゴスにとくに着目するのは、当時の「技術」論がこうした観点からの議論にも耐え得るような問題認識を含むという予測に基づいてのことである。以下の議論では、対象の「本質」「原因・根拠」「エイドス」など、いずれも医学者の「技術」論の主文脈を構成する諸概念の分析が中心となる。以上の分析をとおして「技術者」のロゴスの構造を明らかにした上で、今日の「科学」論の主要議論とも重なる問題理解が当時すでに存在したことを確認するというのが本論考の主眼である。

## II. ギリシア医学と「技術」

本題に入る前に「技術者」のパラダイム・ケースとしての医学者の「技術」観の形成とその思想的背景について概観しておきたい。

プラトンやアリストテレスにおいては、医学をはじめとする諸「技術」が自己成立していることは、すでに自明の前提である (*e. g.*, *Ap.* 22c9 ; *Gorg.* 464b 2 ; *Phdr.* 261c ; *Metaph.* A 1.980b28)。これに対して、医学テキストの「技術」論では医学を含めた「知」としての「技術」の在り方自体が問われることになる。「技術」とは他の人間的営みと明確に区別される仕方で、独自の存在規定を与えられ得るものか、もしそうであるとしたら、「技術」が「技術」として成立する条件を何に求めるべきか。言いかえれば、「技術」をそうでないものと隔てる基準とは何か。医学はこうした条件を十分に満たし、「技術」として自己成立し得るものなのかどうか。以上が医学者さらに「技術」論の理論家たちによって取り上げられた問題である。

こうした議論の背景には、まず(1)前5世紀後半以降の時代的風潮として、医学を含む「技術」の有用性に対して懐疑的な見方が浸透しつつあったという事情がある (*De Arte*, ch. 1)。さらに、(2)医学の場合には「身体」という特殊な対象を取りあつかうという点 (*Ibid.*, ch. 11)、しかも(3)「身体現象」としての疾病の原因究明・治療をめぐって所定の医学的認識を共有しない医療者の集団(「神殿医療」や「霊感療法」にたずさわる者)が存在したこと (*MS.* ch. 1 ; 2-4) などが問題を複雑にしている。さらにまた、(4)医学的探究が独自の

あり方を展開するためには、いわゆる「自然哲学」とのせめぎ合いも当然の帰結である（*VM*. ch. 1; 20）。医学テキストにみえる「技術」論は、全体として、当時の医学者が対峙していた現実的な状況を反映してか、きわめてポレミカルな論調で一貫している。その「技術」観は、敵対者との緊張関係やせめぎ合いをとおして、医学が「技術」として在ることの根拠を確立しようとする試みの中から反省的に生れたものなのである<sup>(4)</sup>。

以上のような思想的背景のもとにギリシア医学が自己展開をとげていったことは医学の「技術知」としての完成度と決して無関係ではなく、プラトン、アリストテレスがこれを「技術」の典型とみなしたのは決して理由のないことではない。この点は、以下の諸概念の分析作業をとおしてさらに明らかとなろう。

#### [A] 「原因 (*aitia*)」

「原因」認識を「知」の成立根拠とするアリストテレスの基本的立場（*APo.* A 2.71b9；*Metaph.* A 3.983a25）からみて、「知」の原型としての「技術」をめぐる理論的考察のなかで医学をその実例としてあげていること（981a7-12；a18-24）はきわめて示唆的である。「経験者」は「経験」を欠いた者に比べて治療を「上手くこなす」ことが多いとはいえ、「なぜそうなのか (*dia ti*)」すなわち、その「原因・根拠」を理解していないがために「技術者」には劣る、とされている。

事実、ギリシア医学の功績は「原因」論 (*aitiologia*) の基本的枠組を確立したことにあると言えよう。このために医学者たちが行なったのは、「原因」という概念自体を正しい仕方で規定することであった。こうした問題意識は(3)のような状況に抗して疾病の診断や治療の方法を「技術」として展開するという要請からきており、この要請に応えるものとして、すなわち「技術」に適う「原因」論の基礎文脈を形成するものとして医学者たちが導入したのが「自然 (*physis*)」という概念である<sup>(5)</sup>。これによって「呪術」や「神殿医療」などを中心に展開してきた古代医療の歴史がその様相を大きく変えることになる<sup>(6)</sup>。つぎに引用する医学テキストの内容は、「技術」としての医学の側からの旧来型の医療に対する論争的な批判をとおして、こうした経緯をはっきりと伝えている。

『この疾患 (*i. e.* 神聖病) は他の疾患と比較していさかも神的ではなく、むしろ他の疾患も有するような自然的本質を有し、また各疾病にみられるような発生原因があると思われる。しかも治療可能であり、この点も他の疾患と比較してとくに困難ということはない。ただし、すでに長い時間をへて慢性化したために与える薬剤を受けつけなくなっていなければであるが。

この疾患が起こるのは、他の疾患と同様に生れつきによる。たとえば、「粘液質」の人からは「粘液質」の子供が、「胆汁質」の人からは「胆汁質」の子供が生まれ、また「肺癆質」の人からは「肺癆質」の子供、「脾臓病質」の人からは「脾臓病質」の子供が生まれるのであるから、父親あるいは母親が疾患にかかっている場合、生まれた子供の誰かがその疾患にかかるという点に何の問題があらうか。

これは、精子が全身から来ることによる。すなわち健康な部位からは健康な精子が、病的な部位からは病的な精子が来るのである。

この疾患が他の疾患と比較していささかも神的でないことを示す、確かな証拠が他にもある。すなわち身体的性質が「粘液質」の人には起こるが、「胆汁質」の人には起こらないという点である。だが、この疾患が他の疾患と比較してより神的だというのであれば、すべての人に同じように起こり、「胆汁質」も「粘液質」もとくに区別しないはずである』(MS. ch. 5)

「神聖病」(一種の脳の障害)をめぐる以上のような医学的知見が今日的な観点からみてほとんど意味をもたないことは指摘するまでもなからう。だが、この一節で疾病の「自然的本質 (*physis*)」「発生原因 (*prophasis*)」といった諸概念が「原因」論の主義脈を形成していることは、やはり決定的な意味をもっている。「技術」としての医学がここで批判されているような旧来型の民間医療と一線を画するのは、「原因」説明の方式が「原因」という概念自体の正しい用法に基づいて成立している点にある。たとえば、[ $x$ ]がある疾患の「原因」とされるのは、両者のあいだに厳密な意味での因果連関が想定されるような場合である。このことは、その因果連関の内実を示すものとして[ $x$ ]が認識されていることを意味する。だが、この認識が成立するためには[ $x$ ]はそれ自体として *intelligible* でなくてはならない。この条件を充たさないものは、「原因」として「知」の根拠を形成し得ない。「ギリシア医学」が「自然」という概念に着目したのは、これが事物に内在する *intelligible* な「原因・原理」として、「技術知」としての医学の認識対象となり得ると考えたからである。ところが、旧来型の医療は「神々」や「ダイモン」など、実体のつかめない不可解なものを「原因」論の文脈へ持ち込んだために、医学の「技術」としての在り方を著しく曖昧なものにしてしまった。このような「原因」説明は医学者はともかく、医学の専門的知識を欠いた一般の人々を説得する場合に非常に有効にはたらくことがある。少なくとも、表面的には「原因」論の基本構造をそなえているように見える上、その当時、民間信仰の対象でもあった「神的」「靈的」な存在が依然として実生活の場に根づいていたことも、これが浸透していく余地を残したと思われる。だが、こうした存在はその実体が不透明であるために、因果連関の内実をいささかも明らかにし得ない。むしろ、「何であるか」すら判然としないものを「原因」項として特定可能とみなすこと自体が「原因」認識の欠如を示している。以上の点から旧来型の医療は明らかに「技術」失格者ということになる。

「原因」認識に関わる以上の議論は、本論の主題である「技術者」のロゴスの構造的理解に向けてすでにひとつの重要な示唆を与えている。「原因」認識にはそれを何らかの仕方でロゴス化するという側面が必然的にともなう。ある特定の問題をめぐる、「この場合にはなぜそうなのか」という点を所定のロゴスの文脈に沿って説明できるということが「原因」を認識していると主張することの基本的条件である。これに対して、実体の定かでないものは、いかにしても「原因」の内実を形成し得ない。その主たる理由は、これがロゴスによる分節化を拒むためにそもそも認識され得ないからである。認識不可能なものを「原因」

として指定することが、すでに大きな自己矛盾を含んでいる。ギリシア医学が目指したのは、こうしたものを「原因」項から一掃して「原因」論の文脈をロゴスに基づく仕方でも規定することにあつたと言えよう。

「原因」認識とロゴスとの以上のようなつながりは、『形而上学』A巻冒頭の「技術」論でも指摘されている (*Metaph.* A 1. 981b6) が、両者の論理的関係についてより explicit に、しかも「技術」のモデル・ケースとしての医学に依拠しながら語っているのは、プラトンの『ゴルギアス』篇の議論である。「原因」認識に「技術」の成立根拠を求めるという立場は、上述の医学テキストの場合と同じく、「技術」には値しないとはいえ、一般の人々に対してあからさまな影響力を有する「疑似・技術」を真正の「技術」と峻別するという主張の主要な論拠となっている (*Gorg.* 463a6)。ここでは、当面の問題に直接に関連する議論の展開のみを辿ることにしよう。

「身体」および「魂」をそれぞれ対象領域とする4種類の「技術」のいわば「模倣」として、「弁論術」が他の三種類の「疑似・技術」とともに所定の領域へと介入し、真正の「技術」のごとくふるまっている、とされる。この場合、(a)「身体」を対象とする「技術」としての「医学」「体育学」には、「料理術」「化粧術」とが「疑似・技術」として対応し、同じく、(b)「魂」に関わる「政治学」の二部門としての「立法学」「司法学」には、「ソフィストの術」と「弁論術」とが対応する。こうした「疑似・技術」は、何がその対象にとって「最善」かをまったく顧慮せず、「快いもの」によって巧みに人々の歓心をかかうことで、不当に高い評価を得ている。だが、その内実は、「技術」の条件を満たし得ない、単なる「経験 (*empeiria*)」に過ぎない。それらは「処置の対象」また「処置の内容」<sup>(7)</sup>がその本質においていかなるものかという点についてロゴスをもたず、各々の処置について「原因・根拠」を示すことができないためである。こうした一連の議論の底流には、医学者の「技術」観へのコミットメントがはっきりと読みとれる。たとえば、議論の基本前提となる論点として「身体」に関する「技術」と「疑似・技術」との関係を(a)のように定式化した点、さらに「処置をほどこす (*προσφέρειν*)」という医学用語の使用<sup>(8)</sup>からも明らかなように、(a)に基づく議論の内容がとくに医学とその「疑似・技術」とに重点をおく仕方でも展開している点である。ここで「技術」としての医学と対立するのは、医学テキストにみえる旧来型の民間医療ではなく「料理術」である。しかし、これが医学と競合関係にありながら「原因・根拠」についての認識を欠くために「技術」と認められないというのは、「霊感療法」などに対する先の医学者の批判と同様である。

以上の議論の要点を整理すると、大体つぎのようになろう。「疑似・技術」は対象にとって何が「最善」かを顧慮することがない。その理由は何が「最善」かをそもそも理解していないためである。これは「疑似・技術」がロゴスをもたないことと無関係ではない。「料理術」を例にとると、これがときに医学をしのぐほどの影響力をもつ (464d5) のは、食物(x)が身体(y)にとって有益であることを少なくとも「経験」的な仕方でも把握しているからである。けれども、ここから「料理術」が両者についてのロゴスを有するということは、必ずしも帰結しないのである。もちろん、「料理術」にロゴス(言語)的要素が一切含まれて

いないと主張しているわけではない。だが、これが「経験」から知り得た事柄について語ったり説明したりしたとしても、それは「(x)が(y)に対してなぜそのような関係をもつのか」という点を明らかにし得るような性質のものではない。「経験」にはある事柄を事柄として語ることはできても、これを成立させている「原因・根拠」を示すという側面が欠けているためである。

この問題を「技術」の側から捉えなおしてみたい。「経験」としての「疑似・技術」に「原因」的視点が欠けているのは、「技術者」のロゴスが元来「経験」からの自己展開という仕方でも成立するようなものではないからである。「料理術」がいかにか巧妙で抜け目のない魂の営み(463a7)であろうと、医学者の「原因」説明の方式に匹敵するものを自らの内部から引き出してくることはできない。この点は「技術者」のロゴスが「経験」的理解とはまったく位相の異なる認識に対応するような構造をもっていることを示唆している。「技術者」の推論が「原因」の内実へととどく形で展開するのは、明らかにこのロゴスに基づいているためである。その基本的性格をこれによって形成される「技術」的推論の具体的形式に即して検討しよう。つぎに引用するのは『伝統医学』論の一節である。そこでは医学者による「技術」的推論の特徴とか、こうした推論が「原因」説明としてどのような仕方でも働くかという点についての詳細な解説がなされている。

「……これに対して、(人間の)自然本性について何か確実な知識を得るのは医学による他なく、このことを理解したといえるのは、まさしく医学をその全体において正しい仕方でも習得した場合だというのが私の見解であり、そこに至るまでは決して十分ではないと思われる。医学こそが「人間とは何か、いかなる原因によって生成するのか」などについて厳密に知るための探究であると主張したい。事実、医学者がその務めを果たそうと思うなら、(人間の)自然本性について以下のような知識を得る、あるいは得ようと努力すべきであると思われる。つまり、人間は飲食物との関係においていかなるものとしてあるか、また生活習慣との関係においてはどうか、各々が各々に対してどのような結果を生むか、といった点である。だから、次のように単純に考えてはならない。(a)「チーズは有害な食物である。食べ過ぎると苦痛を引き起こすから」—そうではなく(b)「(a)どのような苦痛が、(b)どのような原因によって (*dia ti*) 起こるのか、(c)人体内にある何と適合しないのか」と問うべきである。有害な飲食物は他にも多数存在するが、それらは同様の仕方でも人体に作用するわけではないからである。そこで次のような例をあげよう。「生ブドウ酒を多量に飲むと、人体にある仕方でも作用する」—これについて専門家たちはみな原因がブドウ酒自体ではなく、そうした作用を引き起こす「デユナミス」にあることを知っているはずである。またこれが主として人体内の何に対して作用を及ぼすかを私たちは知っている。そこで他の諸点についても同様の真実を明らかにしたい。先にチーズを証拠としてあげたが、これはすべての人に同様の仕方でも苦痛を引き起こすわけではなく、これを食べ過ぎても、

まったく害されることがないばかりか、上手くいけば驚くべき体力がつくという人々もいるし、なかなか消化されないという人々もいる。こうした人々の身体的性質は異なっているということであり、身体の中にチーズに敵対するものがあり、これがチーズによって刺激され動かされるという点に違いがある……」(VM, ch. 20)

議論の内容は「自然哲学」的視点からの「人間」探究に対する批判的検討にはじまり、医学的な「原因」究明のみがこの探究に適うものであることを確認したあと、これを可能にする推論の具体的構造を明らかにしていく。まずチーズによって引き起こされる苦痛について、その「原因」究明をめぐる(α)(β)二種類の問い、ないしは推論の形式が提示される。(α)(β)はともに同一の事柄に関わりながら、主体の側の認識上の相違は両者を構成するロゴスの性格に端的に表れている。まず(α)について考えてみたい。これは一見「原因」説明の基本的形式をふまえてはいるものの、実際には日常の経験的事実をロゴス化したものに過ぎず、医学者自身も明言しているように、これがただちに「技術」的推論を構成し得るとは考えにくい。もっとも、この種のロゴスは私たちの生活の現場に深く根づいており、身近な事実について語ったり説明を加えたりする場合に有効に働く。朝、目を覚ましたとき頭痛がしたとする。前日の夜に深酒をしたとすれば、この事態を「二日酔い」と特定することによって問題を一応片づけることができよう。その場合、「頭痛」と「飲酒」とのあいだには因果連関が想定されていると見てよい。だが、こうした推論が含む問題点は、自ら想定した因果連関の内実が最後まで透明にならないことにある。「頭痛」がすぐに止まれば問題はないが、激痛が何日も続くと別の「原因」を疑う。とはいえ、この種の推論を繰り返したところで「原因」の解明にはつながらないから、最終的には医学者の判断にゆだねることになる。以上の点はこのような推論を形成するロゴスに認識上の制約があることをはっきりと裏づけている。とくに特定の対象(e.g.身体)について専門的な知識が成立するような場合には、このようなロゴスと専門家のロゴスとの差異は決定的であって、事態の「原因」究明は後者に基づく推論とか判断に求められることになる。

日常的推論が「原因」究明の方向へと展開し得ないのは、そこで使用されるロゴスの働きが現象レベルでの事柄の記述や説明のみに制限されているからである。「食べ過ぎると苦痛を引き起こす」という事実からチーズを有害な食物であると主張し得たとしても、この「経験」的推論の妥当性を問えるような「原因」説明の方式をこのロゴス自体から引き出してくることはできない。したがって「技術」的推論としては明らかに失格なのである。これに対して、(β)のように「(a)どのような苦痛が、(b)どのような原因によって起こるのか、(c)人体内にある何と適合しないのか」といった問いには現象を「原因」の側から再規定するという「技術」的推論特有の構造を見てとることができる。すなわち推論内容が(a)(b)をへて最終的に(c)へと展開するとき、はじめて因果関係の内実が明かされることになる。以上のような働きが推論を形成するロゴスの基本的性格に由来することは言うまでもない。現象を「原因」の側から再規定することが可能なのは、この推論を成立させているロゴス

自体が当初から「原因」を射程に含めた仕方、すなわち現象を因果的に捉えるような理論的枠組をすでに文脈中におり込んだ仕方構成されている、ということだろう。この点は先に引用した医学テキストの内容からも明らかである。(β)のような問いに対して「身体の中にチーズに敵対するものが存在し、これがチーズによって刺激される」と答えたり、「生ブドウ酒」が人体に作用する「原因」がその「デュナミス (*dynamis*)」にあると主張するとき、私たちはすでに古代の医学論を代表する「体液理論 (*humoral theory*)」の理論的文脈の中にいるのである。「技術者」のロゴスが日常的なロゴスからはっきりと区別されるのは、こうした点においてである。

「技術者」のロゴスの以上のような特徴は、たとえば「技術」的推論に関連した様々な記述や説明に含まれる諸概念の性質であるとか、あるいはまた推論を構成する命題相互の論理的関係などにはっきりと表れている<sup>(9)</sup>。まず概念の問題から考えてみたい。「技術」的推論や判断の場合、各用語の意味・用法は所定の理論的文脈に即して厳密に規定されていることが最低条件で、この点が曖昧だと記述や説明の内容が精確さを欠くことになり、これでは「原因」を確定すること自体が危うくなってしまふ。「デュナミス」を例にとるなら、これが医学用語としての厳密な意味をにない得るのは所定の理論的文脈、すなわち「体液理論」に基づいてのことである。このような概念の用法を正しく把握することが、問題の理論自体についての理解を前提とすることは明らかである。ちょうど「癌細胞」や「エイズ・ウイルス」について正しく語ることが、現代病理学の基礎知識を前提とするのと同様である。

「文脈的 (*contextual*)」な理解が「技術」概念の内容をとらえる上での基本前提であるとすれば、これを部分として含む諸命題も同様に「文脈的」性格を有することになる。これはいわゆる「観察命題」についても同様である。医学を含めた「技術」が個別的なものをその対象とする以上 (*e.g.*, *EN*. A 6. 1097a11), 現象をじかに記述し説明づけるものとしてこの種の命題が必要不可欠であることは言うまでもない。「技術者」はこれによって自らの目を現象にとどかせ、現象とのあいだに直接的な接点を見出すのである。こうした観察命題をいわば下限とし、終局的には高度に一般化された理論 (*e.g.*, 「体液理論」) へと収束していくような命題連関の枠組に沿って「技術者」は推論を展開させていくことになる。このとき理論化の程度に応じて性格の異なる各命題の論理的つながりを定め、これを命題連関の所定の場所に正しく位置づけるのが「技術者」のロゴスなのである。次に引用するのは、そうした一連の命題連関に基づいた医学的推論の実例である (*Metaph.* Z 7. 1032b6)。

- (α) 「健康」とはこのような状態のことである。
- (β) A が「健康」になるためには、身体 (の諸要素) が均質でなければならない。
- (γ) 身体が均質であるためには温める必要がある。
- (δ) 温めるには摩擦が有効である。

推論の内容は大前提(a)に始まり、これを特定の対象へと演繹していくプロセスを順を追ってたどったものである。アリストテレスによれば、(a)はこの推論の終点であると同時に治療行為の起点でもある。その過程を(a)から段階的に遡行していき、最終的に(a)へと至ったときに治療が完了したとされる。この(a)は「アルケー」「エイドス」(b16)と言われているように、あらゆる医学的推論の原点・基礎を形成する。問題の推論がここから行為の起点に向かって展開する場合、先行命題と下位命題との関係は単に形式的なものではなく、明確な理論的説明によって根拠を与えられ得るような論理構造をもつと見るべきである。たとえば、(a)が成立するのになぜ(y)が必要かという問いに対し、「熱の作用によって身体を構成する諸体液の混和が促進されるから」と答える場合である。これは推論が現に行為へと展開していく(a)のような段階についても同様である。以上のように「技術」命題とはいずれも所定の理論的文脈の中でのみ、その内容とか、他の命題との論理的つながりを規定できるような性格のもので、こうした文脈から完全に独立して自己成立し得る「技術」命題というものは存在せず、存在したとしても、少なくとも「技術」的推論を形成するような方向には展開し得ない。たとえば「エイズはウイルス性の疾患である」という命題は、それ自体として確かに真である。けれども、これが「技術」命題として特定推論の一角を構成するとすると、「ウイルス」さらには「疾病」などの諸概念を正しく捉えていることはもちろん、この命題自体が成立する理論的背景をあらかじめ理解していることが先決である。

「原因」認識という論点は「技術者」のロゴスに関連する諸問題を含んでおり、これらを検討することによって、その基本的性格が「文脈性」にあることを明らかにした。「技術」的推論が「原因」究明として有効に働くのは、推論を形成するロゴスの以上の性格に由来する。だが、すでに指摘したように「技術」があくまでも個別的对象に関わる以上、観察された事実を抜きにして推論は成立し得ず、ここに確たる足場をもつことが「技術」的推論の方向性を定めるのである。だが、そのためには観察それ自体が「技術」的に有意義な内容をもつことが前提となろう。以上のことから、議論の焦点は理論と現象との接点をめぐる問い、つまり「技術者」は何をどのように見るのかという問題へと移っていく。

#### [B] 「自然的本質 (physis)」 / 「エイドス」

「技術者」が観察をおして見るもの、すなわち「技術者」の視覚内容とその成立条件について私たちの目下の問題関心に即した議論を展開しているのは、プラトンの『パイドロス』の一連の文脈である(269e4-)。ここでは、この議論に関するいくぶん詳細な分析が問題の行方を見定める上での前提となる。

先に検討してきた『ゴルギアス』編では「技術者」の「原因」認識におけるロゴスの役割に焦点が当てられ、これが対象の「本質」に定位していることが「原因・根拠」を明らかにし得る前提条件であるとされていた。つまり「技術者」のロゴスとは、特定対象についての原理的認識をその文脈に投影した仕方構成されているということである。以下で問題にする『パイドロス』では以上の議論をふまえながら、これに対象の「本質」を規定

するための方法という新たな論点を加えて、さらに詳細な「技術」論が展開されることになる。議論の基本路線は『ゴルギアス』と同じく「技術」が成立する諸条件を確定するという点にあるが、対象の「自然的本質」をめぐる論点が方法的側面から掘り下げられ、さらにこれが「エイダス」についての議論へと進展していることから、「技術」に対するプラトンの問題認識は明らかに深化しているとみてよい。ここでも「技術」を代表しているのはギリシア医学であって、これが対象の「本質」規定的方法的モデルとして、「ディアレクティケー」によって再構成された「弁論術」とアナロジカルな関係を有することになる(269e4-)。因みに、一連の議論の核心をなす個所に「アスクレピオス派の医学者ヒポクラテス」の名が引かれている(270c3)ことから、前後の文脈が「ヒポクラテスの真作」決定の典拠として研究者の注目を集めてきたという事実を指摘しておきたい<sup>(10)</sup>。

さて問題の議論において医学がはじめて話題に上るのは、「弁論術」が「技術」として成立し得る基本前提として、対象となるものの「真実」を見きわめているという点を確認したすぐ後の文脈においてである。「温熱療法」や「吐瀉剤」の使用という医学的処置についての心得があるというだけの理由から、「医学者」を自認する者が実際に医師としての資格を有するか、という点が問われる(268a8-b5)。この問いに対して、それらはいずれも「医学」以前のいわば予備的な事柄であり、これが「医学」的知識を形成するためには、以上の処置を(a)「いかなる患者」に対して(b)「どのような場合に」(c)「どの程度まで」行なうべきかを知っていなければならない、とされる(b6-8)。これらの諸点のうち、(a)は『ゴルギアス』の議論では「処置の対象」(Gorg.454a4)に相当する。医学的処置の「原因・根拠」を示す(a5)とは、要するに「処置の対象」、すなわち患者の身体的性質を主要な「原因」項とした上で以上の諸点相互のつながりを見きわめ、これを適切な仕方では表現化できるということである。ただし、患者の身体がこのように「原因」説明の主要部分を担うには、医学者の診断すなわち「観察」レベルにおいて厳密な「医学的对象」として成立していることが前提である。これは医学者の目が、私たちが周囲の人間を見る場合とはまったく異なった仕方では対象を捉えることを示唆している。すでに(a)が示すように、「技術者」の観察には対象を所定の分類基準に従って規格化するという視点が含まれている。このような基準がこれを欠いた「経験」「熟練」(270b5-6)をとおして自発的に形成されるはずはなく、すでに指摘した「技術者」のロゴスとの関連が当然想定されることになる。以上を基本的論点として確認した上で、問題の「技術」論の本筋を少し詳しく辿ってみたい。

まず主要な「技術」が成立する基本条件として、これらがいずれも「本質」についての「微に入り細を穿つような思弁的議論 (*ἀδολεσχία καὶ μετεωρολογία*)」を要するという点が議論の前提として提示される(270a1)。代表的「技術」の特徴とも言える「高度な精神性」とか「技術」としての「完成度」は、このような「思弁的議論」に由来するもので、たとえばアテナイの政治家ペリクレスが「弁論家」としての完成域に達し得たのは、アナクサゴラスに師事し、その「知性(ヌース)」論から人間の「知性」や「思考作用」の「本質」についての知識を得たことによる、とされる(a3-8)。ヒポクラテスの「医学的方法」(c4-5)への言及を含む一連の議論は、この「本質」認識という側面が「弁論術」を真

正の「技術」として成立させるための基本前提であることを確認するためのものである。以下にその主論点を提示すると、大体つぎのようになる。

- (1)「技術」としての資格をそなえた、すなわち「ディアレクティケー」に根拠づけられた「弁論術」と「医学」とは同じ在り方をしている (270b1-2)。
- (2)両者が「技術」として成立するには、それぞれ対象となるもの、すなわち「身体」および「魂」の「本質」を規定することが不可欠である (b4-9)。
- (3)「ロゴスに値する仕方」での魂の「本質」的理解は、「全体の本質」理解を前提とする (c1-2)。
- (4)「アスクレピオス派の医学者ヒポクラテス」の主張に従うならば、「身体」の場合もこの方法による以外にない (c3-5)。
- (5)「ヒポクラテスおよび真実のロゴス」に基づく対象の「本質」認識のための方法。
  - (a)対象が(i)「単一」か(ii)「多くのエイドスを有する」(d1-3)か。
  - (b)(i)の場合：(a)「能動性という点に関して、いかなるデュナミスを何に対して本質的に有するか、また(β)受動性という点に関して、何によっていかなるデュナミスを本質的に受けるか」(d3-5)。
  - (ii)の場合：「エイドス」をすべて特定した上で、各「エイドス」について(i)の場合のように、(α)(β)について考察する (d5-7)。
- (6)「弁論術」への適用 (270e1-71b5)。
  - (a)対象 (i.e.「魂」)の「本質の在り方」(e3-4)。  
＝「本質的にひとつで同質のもの」か「身体と同じく多くのエイドスを有する」かを明らかにする (271a6-7)。
  - (b)(ii)「受動・能動デュナミス」についての考察 (a10-11)。  
i.e. (1)「言論の種類」、  
(2)それぞれの「魂」が各種の「言論」から受ける影響およびその「原因」の解明 (b2-5)。

以上の議論の内容を、当面の問題である「ギリシア医学」の「技術」としての在り方に焦点を合わせながら再構成してみよう。まず論点(2)において、医学の「技術」としての成立条件が対象となる「身体」の「本質」規定にあることが確認される。つづいて、医学者ヒポクラテスに直接に言及した(4)についてであるが、これは「全体の本質」をめぐる論点(3)を当の医学者の「医学的方法」と関連づけており、(5)はこの「方法」を具体的局面において展開させたものである。「方法」に関連した(a)(b)二段階に関しては、論点(6)で「身体は多くのエイドスを有する」と言われていることから、「身体」の「本質」規定の場合には、(b)(ii)が適用されることになる。ここで確認しておく必要があるのは(3)における「全体の本質」という語の意味について、さらにこれを含む論点(3)の内容が(5)の「方法」といかに

なる関係をもつかという点についてである。

この「全体の本質」の「全体 (τὸ ὅλον)」という語をめぐるのは、少なくとも二とおりの解釈が存在する。第一の解釈は、この語を「宇宙万有」と解する立場である<sup>(11)</sup>。一連の議論の導入部において、主要な「技術」がいずれも「本質」についての「微に入り細を穿つような思弁的議論」を前提として成立するという点はすでに見たとおりである。この解釈では、問題の「議論」を構成する「メテオロロギア」(270a1)の内容を字義どおりに「天空に関する事柄 (τὰ μετέωρα) をめぐる論」とした上で、さらにこれをアナクサゴラスの「宇宙」論 (a4-5) と関連づけ、これに基づいて医学的对象としての「身体」と「宇宙万有」との連続性という論点を導き出す。すなわち「身体」と「宇宙万有」はともに同一の「原理」ないし「構成要素」から成立しており、「身体」の「本質」を理解するには必然的に「全体」としての「宇宙万有」のあり方を認識していなければならない、というのである。現にペリクレスが多大な影響を受けたとされるアナクサゴラスの「ヌース」論は彼のコスミック・パラダイムの核心を成すものであるから、これとの関連づけは以上のような理解の方向に対しての論拠となろう。しかし、この解釈の最大の難点は、「身体」と「宇宙万有」とのパラレリズムがこれに続く議論の展開の中でほとんど何の意味ももたないことである。「身体」の「本質」を認識することが「宇宙万有」の「本質」についての理解を前提とするのであれば、まず后者の「本質」を明らかにした上で、これが「身体」と「原理」的に同一であることを確認するための議論が必要となろう。ところが、(5)の内容は当初から対象自体の「本質」認識に焦点がしばられ、そこに「宇宙」論的視点が含まれているとは思えない。

「全体」としての「宇宙自然」が明らかに論点(3)をふまえて展開している(5)の内容と直接関連性をもたないとすれば、(3)を以上のように解する必要はない。これに対して第二の解釈では、これを「宇宙万有」のあり方ではなく「技術」の対象の「全体」としての「本質」(the essential nature of an object as a whole) と捉え、これを(5)において「エイドス」を確定するための根拠とみるのである<sup>(12)</sup>。ここで、対象の「全体」が何を意味するかについては少々説明を要する。たとえば、個々の身体が「身体」としてあるのは、これらがいずれも「身体」としての「本質」(e. g., 「四体液」) を共有していることによる。だが、この「本質」自体について語るには、各身体の諸特性をすべて捨象した上で個々の身体を「全体」として統括するような「原理」的視点が必要となろう。要するに、こうした「全体」に定位しない「本質」認識といったものは成立せず、かりに成立したとしても、「技術者」のロゴスにあって把握される性質のものでないことは論点(3)が明らかにしている。前節で「原因」という概念を分析したとき、ロゴス化を拒むような「原因」は「原因」に値しないということを確認した。「技術者」にとって対象の「本質」とはすべての「技術」的推論や判断を成立させる終局「原因」であるから、これがロゴスを受け入れないとなれば、「技術」的推論や判断はその最終的根拠を失うことになる。以上の解釈が正しいとしたら、論点(5)は次のように理解することができる。対象が(i)の場合、「単一」つまり「ひとつで同質のもの」(271a6)としての「本質」が対象「全体」の「本質」ということにな

る。これに対して、(ii)対象が「多くのエイダスを有する」場合には、「全体としての本質」についての認識が各々の「エイダス」規定に先行して成立していなければならない。言い換えれば、各々の「エイダス」規定が有意義な内容をもつのは、これらが「全体としての本質」を共有しているためである。一方、こうした共通項が欠けている場合には「差異」自体が問題にならない。

以上のようにして特定した身体的「エイダス」について、その受動的・能動的「デュナミス」を明らかにし、これに基づいて作用因とのあいだの因果関係を確定していくことが「技術」としての医学の在り方である。以上をヒポクラテスの「医学的方法」として提示することは、「全体としての本質」をめぐる(3)を「身体」の問題と関連づけた(4)で医学者の名をあげ、次に(5)の冒頭でこれを「真実のロゴス」(270c10)と併置した上で以上のような議論を展開していることから十分妥当性をもつと思われる。

ここで、私たちは「技術者」の視覚の内実とその成立条件という当面の問題に立ち戻りたい。プラトンの以上の「技術」論の内容がとくに注目に値するのは、「技術者」の知覚ないしは観察の基本構造に関わるきわめて重要な示唆を含んでいるためである。先に見たように、「技術」の対象となるものの「本質」とはその「全体」と無関係な仕方では成立せず、各々の「エイダス」の特定は必然的に「全体としての本質」についての認識を前提にする、とされていた。この「全体」認識とは対象に対して「原理」的説明を提供し得る理論的枠組のことで、古代ギリシア医学思想の展開に即して言えば、「四体液理論」(NH. ch. 4)に代表されるような医学理論に相当する。これに対して、身体的「エイダス」とは「全体」としての「身体」を構成する「部分」「要素」、あるいはこうした「構成要素」のいずれかが支配的となった結果としての「体質」のことであると思われる。もっとも、この語本来の「視覚語」(i. e. 「見え」)としての用法からも明らかなように、これは医学的診断・観察などの視覚レヴェルでの判断に関連するような性格のものなのである。

以上の論点を医学テキストの具体的な文脈に沿って再確認したい。次に引用するのは、前5世紀末にヒポクラテス医学派の医師たちがタソス島および周辺地域を訪れ、組織的な医療活動を展開したときの記録文書の一部である。

「……我々が疾病の診断を行なう場合に、その前提として理解している諸点は次のとおり—すべての人間に共通する身体的本質、各人固有の身体的性質、疾病、患者、処置内容、処置を行なった者（というのは、これらによって症状は緩和したり悪化したりするからである）、全般的また所定の時期の、さらに各地域特有の気候状況、習慣、食生活、仕事、各人の年齢、話し方、性向、沈黙、考え方、睡眠、不眠、どのような夢を何時見たか、髪を引きむしる、身体を掻く、泣く、病気の進行、排便、尿、痰、嘔吐、どのような疾病からどのような疾病へと移行していくか、病気の転換が死亡へと向かうか分利へと向かうか、発汗、悪寒、冷え、咳、くしゃみ、むかつき、呼吸、おくび、放屁が音を伴うか伴わないか、鼻出血、溢血。以上のものから何がこれらをとおして起こるかについてもまた考察しなげ

ればならない。……』(Epid. I 23)

以上の記述において、医学的診断に関わる諸項目は、排便や尿の状態、嘔吐とか発汗、悪寒、鼻出血など疾病の症状と直接に関連をもつと思われるものから、気候状況さらには患者個人に関わる諸点 (e.g., 年齢, 習慣や食生活, 仕事, 話し方, 考え方) にまで及んでいる。しかも、こうした諸項目の筆頭に「すべての人間に共通する身体的本質 (ή κοινή φύσις πάντων)」という点があがっていることは重要である。ここには、以上の諸項目が医学的所見として成立するためには、人間全体に「共通する身体的本質」についての「原理」的認識を基本前提とするという医学者の見解をはっきりと読みとることができよう。『パイドロス』での「全体としての本質」に対応すると思われるこの「身体的本質」が以上の諸項目と同列であり得ないことは明らかである。むしろ、以上のような諸点を含むあらゆる医学的診断や観察に対して、その基本的方向を定めるための視点を提供するものとして、これらに先行するのである。

人間全体に「共通する身体的本質」が問題の議論における「全体としての本質」に対応するとしたら、これを前提として特定される身体的「エイダス」とは、先に「原因」概念の分析に関連して引用した医学テキストにおける「粘液質 (φλεγματώδης)」「胆汁質 (χολώδης)」などの「体質」に相当するものと見てよい。これら両者は他の病的「体質」とともにある種の遺伝的「体質」の実例として指摘されていた。病的「体質」との関連づけは、「体液理論」が病理学理論として展開してきた事実を示している。いずれにせよ、以上の身体的「エイダス」が「粘液」「胆汁」という人間の「身体的本質」を構成する二種類の「体液」についての理論的前提に基づいていることは論を待たない。この身体的「エイダス」としての「体質」は、明らかにこれに起因すると思われるさまざまな可視的側面を含んでいる。事実、次に引用する記述 [a] [b] では、医学的診断・観察の内容をじかに構成する患者の外見とか身体的特徴が「エイダス」とされているのである。

- [a] 『……以上のように多数の疾病が発生した。患者のうち死亡したのは主として少年・青年・壮年の男性、なめらかな肌、色白、毛髪が縮れていない、黒い、眼が黒い、行き当たりばったりで放埒な生活をしてきた者、舌足らずな話し方をする者、声のがさついている者、口ごもる者、気性の激しい者などであった。女性も死亡したのは、大多数が以上のエイダスの者たちである』(Epid. I 19)
- [b] 『……肺癆患者のエイダスとしては、なめらかな肌、色白、レンズマメ色、赤味のさした肌、浮腫体質、肩甲骨が翼状に突出。女性も同様であった。黒胆汁質・多血質一燒熱病、錯乱性熱病、血性下痢にかかったのはこうした人々である』(Epid. III 14)

[a] [b] いずれの記述の場合も、その内容からは患者の診断・治療において医学者の関心を引いた諸点を無造作に列挙しているという印象を受ける。だが、他方において「以上

のエイドス (ἐκ τοῦτου τοῦ εἰδους) の者たち」「肺癆患者のエイドス (εἶδος)」といった用語法(ともに単数)に着目するとき、これらの諸点は相互に連動しながら統一的な「全体」を形成していることが明らかとなる。すなわち、「エイドス」とは雑多な「事象」の総和ではなく、それ自体としてまとまりのある「ゲシュタルト」的性格を有するというのである<sup>(13)</sup>。これに対して、以上の記述が無秩序な印象を与えるのは、こうした諸点が「エイドス」として成立する理論的文脈をそもそも理解していないためである。医学者でない者も患者の「黒い毛髪」や「黒い眼」を見る。だが、これらが「エイドス」を形成するような仕方では見ていない。そうした者には黒い眼や毛髪がともに「黒胆汁」という「体液」に起因する身体的特徴であるという認識が欠けているため、視覚が両者を連動させる方向へと向かわないのである。他方、この「体液」と以上の身体的特徴との間の因果関係を厳密に理解するには、「黒胆汁」という概念が医学的に有意義な内容をもつ「体液理論」についての知識を前提とする。言い換えれば、医学的診断とか観察の内容が「エイドス」として把握されるのは、この「エイドス」自体が所定の医学的知識を構成因とするようなあり方をしているためなのである<sup>(14)</sup>。

### Ⅲ. 「技術」言語 (ロゴス)

以上の議論では、医学テキストにおける「技術」論の主文脈を構成する諸概念の分析をとおして「技術」的認識や推論を成立させているロゴスの基本構造を明らかにした上で、さらに「技術者」の観察ないしは知覚の問題について論じ、これがまさに「理論負荷的」性格<sup>(15)</sup>をその主要な特徴として持つことを確認した。「技術」的観察におけるこうした特徴は、その「エイドス」としてのあり方に端的に表れている。「エイドス」とは所定の知識を前提としてはじめて成立するような見え方である。「技術者」が対象を見る場合にこれが「技術」的に有意義な「所与」を形成し得るのは、「技術者」の視覚が現象を理論の側から再規定する仕方ですでに方向づけられていることによる。観察内容を言表化した「観察命題」が「技術」的推論の一角を担うことになるのは、こうした理由からである。

この「技術」的推論は、先に見たように「技術者」のロゴスに基づいて展開していく。言い換えれば「四体液理論」など高度に抽象化された理論に基づく「原因」理解から「観察命題」の形成に至るまで、「技術」的認識は全体としてこの「技術者」のロゴスに支えられていることになる。ある人が「技術者」になるためには、以上のようなロゴスの構造を入念に習得していく段階をかみならず通過しなければならない。具体的には、所定の理論についての全般的理解にはじまり、「技術」的推論を展開する上での命題相互の論理的関係、命題を構成する専門用語の意味・用法を知った上で、さらにこれらを観察レベルにまで演繹していく方法を学ぶのである。この最後の点はとりわけ重要である。「技術」が個を対象とするかぎり、観察された事実を抜きにして「技術」的推論自体が成立しないことについてはすでに指摘したが、そのためには所定の理論を「技術」が働く現場へと適正な仕方で引き降ろすことが当然必要となろう。これが上手くなされないと、理論はただの「空論」に過ぎなくなり、「技術者」が自らの行為を根拠づけるための「原因・根拠」としての理論

の意義は著しく損なわれる<sup>(16)</sup>。むしろ現場へと絶えず演繹され検証されることによって、「技術」的認識の基礎としての理論の実効性はより高められるのである。

ヒポクラテス学派の医学者たちは「技術」的認識がこうした仕方で形成されていく段階におけるロゴス、すなわち「言語」の重要性、さらには「知覚」「認識」全般と「言語」との密接な関連をめぐる明確な問題理解に立っていた。この点を端的に裏づけているのが『エペデミアイ』と題する一連の記録文書である。これらの文書は典拠とされる基礎資料の内容および執筆時期などから、第Ⅰ・Ⅲ巻、第Ⅱ・Ⅳ・Ⅵ巻および第Ⅴ・Ⅶ巻の三グループに分けることができる<sup>(17)</sup>が、全篇をとおして見るかぎり、患者の臨床例とか疾病の発生状況を総合的に記録した報告書(『カスタシス』)、これに関連した医学記事などが主要部分を占めている。以上のことから、『エペデミアイ』文書はヒポクラテス学派に代表される当時の医学者たちの医療の実態を明らかにするための重要な史料として注目されてきた。だが、この文書のもつ意義はそうした歴史的側面のみにとどまらない。こうした文書が医学派内における公的な記録として一定の方法的考慮に基づいて執筆されたという点に、医学者の「技術」観の本質に関わる問題が伏在しているのである。

『文書に関しても、その内容を正しく調べる能力は医学における重要な要素であると考え。というのも、その内容を理解し活用する者は医学において重大な誤りをせずすむからである。各季節の気候および疾病について、以下の諸点を正確に把握する必要がある。すなわち気候という点で、あるいはまた疾病に関して何が共通して好ましく何が好ましくないか、どのような疾病が長引き致命的か、どのような疾病が長引いた後で回復するか、どのような疾病が急性で致命的か、どのような疾病が急性だが回復するかという点である。以上の諸点に基づいて分利の周期を調べて、これを予測することは容易である。以上の諸点についての知識を得るならば、どの患者に対して何時いかなる食生活法を取らせるべきかを知ることができる』(Epid. III 16)

「文書」の効用について語った以上の一節が『エペデミアイ』第Ⅲ巻末尾に付されていることは、この種の文書が医学派内において果たしてきた学問的役割についての重要な示唆を含んでいる。その役割とは、主として目前の対象を医学的に有意味な「所与」として把握するための「技術」言語の文法を観察の追体験という仕方で学習ないし再確認させることにあったと思われる。この点を『エペデミアイ』文書の具体的な内容に即して明らかにしたい。以下に引用するのは『エペデミアイ』第Ⅶ巻に含まれる臨床記録の一部である。

『またテオドロスの娘は、冬に出血した後ひどい熱を出した。二日目頃に熱が止んでから間もなく、子宮に発すると思われる鈍痛を右脇腹におぼえた。このような痛みはその時が最初で、続く数日の間胸部が激しく痛んだ。右脇腹に温罨法を行うと痛みはやわらいた。

四日目、(胸部が)痛んだ。呼吸がせわしくなった。呼吸は苦しく気管がかすれた音を立てた。仰向けに寝て、苦しみながら寝返りを打った。夜に急に熱が高くなった。わずかの間うわごとを言った。

五日目の朝には熱は下がったように思われた。少量の発汗が額から始まってしばらく続き、さらに全身から両足に達して長時間に及んだ。その後、熱はやわらいだように感じられ、手を触れると身体は冷えていた。だが、こめかみの血管は激しく拍動し呼吸はせわしく、時折うわごとを言い、病状は全体的に悪化した。

[舌は終始真っ白。咳は三日目と五日目に少しの間だけ。口渇はなし。痰を吐いた。右の季肋部が大きく盛り上がったが、その後は引いていった。三日目に座薬によって糞便を少し、五日目には液状の便を少し排泄した。腹部が弛緩した。尿は刺激臭でシルピオンの液汁のようであった。疲れたときのような眼をし、苦しうに顔を上げて辺りを見回した。]五日目の夜には病状も耐えがたく、続いてうわごとを言った。

六日目の同じ時刻、市場が賑わう頃に再び多量の発汗が見られ、額からはじまって全身に達し長時間に及んだ。意識はしっかりしていた。だが、正午頃にはひどいうわごとを言った。身体は冷えたままで、全身に鈍痛が広がった。夕方、下脚を寝台から突き出し、子供を理由もなく脅しつけたが、また静かになり落ち着いた。最初の眠りの頃、喉がひどく渴き、狂乱状態となって起き上がり、傍にいた者を罵ったが、また静かになり落ち着いた。その後は夜どおし昏睡したようであった。だが、眼は閉じていなかった。

夜が明けてからは、ほとんどいつも頷いて受け答えをした。暴れることはなく意識もかなりはっきりしていた。(五日目および六日目)同じ時刻に再び発汗が見られた。両眼は依然として落ちくぼんだまま、下瞼のほうに寄って茫然と一点を見すえ、白目は黄ばんで死人のように見え、顔全体の色も黄ばみ黒ずんでいた。手でしきりに壁や掛布をさぐった。飲物はごぼごぼと音を立て、一部は鼻孔から溢れ出した。掛布からけばをむしり取ったり顔をおおい隠したりした。発汗の後、両手が氷のように冷たくなった。それに続いて冷汗が見られた。手で触れると身体は冷たかった。はね起きたり、わめき散らすなど狂乱状態となった。呼吸はせわしかった。両手が震え、死期が迫ると痙攣を起こした。七日目に死亡した。六日目の夜に少量の尿を排泄した。尿は精液様で粘り気があり、麦藁にまわりついた。七日間を通して眠れず、六日目以降いくぶん血の混じった尿を排泄した。』<sup>(18)</sup>

この記録では、ある女性患者の発病から死に至るまでの病状の経過が日を追って詳細に記されている。一見して、気づいた事柄をただ克明に描出しただけの内容ともとれるが、実際には記述全体が既成の医学的知識に基づいて入念に構成されていることを見落としてはならない。とくに「予後」論と題する医学テキストとの密接な関連は、この種の記録文書の基本的性格を理解する上で重要である。「予後 (prognosis)」とは病状の推移に関して

過去から現在、さらには未来にわたって見通しを立てながら、一貫した文脈のなかに疾病の全体像を浮かび上げることである。このように「予後」が疾病の診断また治療と密接な関わりをもつ以上、この点に習熟することが「技術者」としての医学者の完成度を高めることにつながる。『予後』論の意図は、以上の能力の獲得とか習熟を促すために有効と思われる基本事項についての知識をあらかじめ提供することにあつたと見てよい。ここに引用した記録文書が注目に値するのは、これを執筆した医師が『予後』論で提示されている主要な医学的知識を周到に受けつぎ、それらを記述内容へと忠実に反映させているからである<sup>(19)</sup>。

医学的観察が「理論負荷的」とであるという理解は、こうした記録文書の存在によってより具体性を帯びてくる。「技術者」としての医学者が見るもの、観察するものが「エイズ」を形成するのは、その視覚が所定の知識とか理論を前提とする仕方方向づけられているからである。上に引用した記録文書の具体的文脈が、この点をはっきりと裏づけている。第五パラグラフ、すなわち発病から七日目の朝以降の病状の記述の中に「……両眼は依然として落ちくぼんだまま、下瞼のほうに寄って茫然と一点を見すえ、白日は黄ばんで死人のように見え、顔全体の色も黄ばみ黒ずんでいた。手はしきりに壁や掛布をさぐった。……掛布からけばをむしり取ったり顔をおおい隠したりした」という一節が見える。そこには明らかに執筆者自身の若干の潤色を加わっているとはいえ、その基本的内容が『予後』論・第二節において提示されている「ヒポクラテスの顔 (*facies hippocratica*)」に関する医学的描写をモデルとしていることは疑いない。「ヒポクラテスの顔」とはいわゆる「死相」に相当するもので、引用節後半部分の「手で壁や掛布をさぐったり、けばをむしり取ったりする」動作 (*i. e. carphologia*) とともに、「予後」に関連して患者の生死を推断するための最も重要な基準を提供する。具体的には「鼻がとがり、両眼が落ちくぼみ、こめかみがへこんで、両耳は冷たく萎縮し、耳たぶは反り上がって、額の辺りの皮膚は硬くこわばって、かさかさしており、顔面全体は鉛色か黒ずんだ色をしている」といった描写で表される。上に引用した記述内容がほとんど同様の描写を含むのは、医師がこの「ヒポクラテスの顔」に関する医学的知識をもとに観察を行なったことを明らかにしている。つまり、医師が見たものは単に雑多な事象の集合ではなく、全体として統一的な「エイズ」すなわち「ゲシュタルト」を形成しており、これが病状の最終的推移についての判断を決定づけることになるのである。

一方、以上のような記録文書を学派内の別の医学者が読み解くとした場合、彼は文書内容の理論的背景を成す医学的知識、またこれを表現または説明するための専門「言語」の文法を共有していなければならない<sup>(20)</sup>。すなわち、「落ちくぼんだ眼」や「黒ずんだ顔面」が同様に「エイズ」(*i. e.* 「ヒポクラテスの顔」)を形成する方向へ向かうとすれば、それは、この医学者自身が執筆者とこれらの用語の「医学」的用法を共有し、この「言語」の文脈に基いて理解するからである。しかも先に指摘したように、この種の文書が公的記録としての性格を有するという点から、こうした「技術」言語の習得が医学派内における全体の要請であったことがわかる。ここには、共通の理論・指針を厳密な専門「言語」の文

法に即して展開する「科学者」共同体の原型を見ることができるのである。

[参考文献・註]

- (1) 本論考は、平成8年7月13日、上智大学で開催された第25回ギリシア哲学研究会での「古代ギリシア技術とその諸相」と題する口頭発表、同じく7月27日、弘前大学哲学会での公開講演の内容に基づいている。とくにギリシア哲学研究会では、オルガナイザーの荻野弘之、司会を担当された三嶋輝夫の両氏をはじめ、神崎繁、桑子敏雄、今井知正、清水哲郎、一色裕、藤澤郁夫、伊藤克巳、篠澤和久の各氏、そのほか研究会の関係諸氏から数多くの有益なご指摘をいただいた。ここに改めて謝意を表す。
- (2) 古代ギリシア・ローマ「技術」とその歴史的展開について論じた研究はきわめて多いが、そのなかでも近現代の研究史に基本的方向を与えたものとして、Diels, H. (1924), *Antike Technik*<sup>3</sup> (Leipzig) を第一にあげなければならない。もっとも、このDielsの論考も含めて、従来の諸研究の多くは、ギリシア人の「技術」認識それ自体についての十分な掘り下げもないまま、古代ギリシア・ローマ世界が近代型の産業社会へと展開し得なかった社会的・経済的諸要因の特定に終始しているという点で、多分に現代的な偏向（バイアス）を含むものである。従来の研究史の基本的動向について解説し、以上のような問題点を簡明に指摘したのとしては、Schneider, H. (1989), *Das griechische Technikverständnis, Von den Epen Homers bis zu den Anfängen der technologischen Fachliteratur* (Darmstadt), Einleitung (SS. 1-9)。
- (3) Wittgenstein, L. (1958), *Philosophical Investigations*<sup>2</sup>, Translated by G. E. M. Anscombe (Blackwell), Part II, xi. (pp. 193e ff.) / Hanson, N. R. (1958), *Patterns of Discovery* (Cambridge U.P.);— (1969), *Perception and Discovery, An Introduction to Scientific Inquiry* (Freeman, Cooper & Co.). とくに「有機的体制 (organization)」に関する議論 (e. g., Wittgenstein, *op. cit.*, p. 196e) は、本論考での「技術者」の視覚をめぐる問題とも密接に関連しているため重要である。
- (4) 特定の医学テキストに定位しつつ、以上の諸点について詳細に論じたものとしては、Lloyd, G. E. R. (1991), 'The Definition, Status and Methods of the Medical Τέχνη in the Fifth and Fourth Centuries', in Bowen, A. C. (ed.), *Science and Philosophy in Classical Greece* (NY and London), pp. 249-260.
- (5) e. g., Nestle, W. (1938), 'Hippocratica', *Hermes* 73, SS. 1-38, 2. Der Begriff der φύσις (S. 8-). これに対して、Lloyd, G. E. R., 'The Invention of Nature' (1989) in his *Methods and Problems in Greek Science* (1991, Cambridge U. P.), pp. 417 ff. の主張はいささか不当であるように思われる。「*physis*」という概念は、そもそも客観的対象に関わるような統一的な概念規定をへて成立したのではなく、むしろ敵対者たちとの論争を介して発明（ないしは捏造！）されたものである、というロイド教授の指摘 (*op. cit.*, pp. 431-2) は一面において正しい。「*physis*」を近代における実証的な「自然」概念と重ね合わせることは、明らかに無理であろう。だが、ここで医学者たちが内在原因としての「*physis*」に着目したことは、やはり「原因」認識における「パラダイム転換」ともいうべきものであった。この「*physis*」に基づいて医学者たちが展開した「原因」説明の内容が、今日の科学的視点からみて「脆弱、あるいはまた現実的でない (tenuous or non-existent)」としても、それはまた別の問題である。
- (6) ギリシア医学がアスクレピオス神殿で行なわれていた「神殿医療」にその起源をもつという説は、かつて諸研究者の間で広く支持されていた (e. g., Littré, E. (1839-61), *Ouvres complètes*

*d'Hippocrate, traduction nouvelle avec le texte grec en regard* (Paris) I, p. 9) が、今日ではほとんど説得力を失っている。Longrigg, J. (1993), *Greek Rational Medicine, Philosophy and medicine from Alcmaeon to the Alexandrians* (Routledge, London and NY), pp. 21-25 を参照。たとえば、ヒポクラテスが生地コス島のアスクレピオス神殿の「医療奉納文 (iamata)」から得た知識をもとに「医学」を成立させたという後代の伝承 (e. g., Strabon XIV, 2, 19; Plinius *NH.* XXIX, 2) には、ほとんど信憑性がない。さらに本論との関連で重要と思われるのは、こうした「奉納文」の基本的性格である。その内容は神的実体 (アポロン、またはアスクレピオス) を「原因」論の主文脈に介在させているという点で、『エピソード』などに見るような医学者の「科学的」視点とは著しい対照をなしている。

- (7) Dodds, E. R. (1959), *Plato Gorgias, A Revised Text with Introduction and Commentary* (Oxford) の校訂 (pp. 229-30) に従う。Burnet, J. (ed., 1908) の OCT<sup>2</sup> および Zeyl, D. J. (1987) の translation: “because it has no account of the nature of whatever things it applies by which it applies them” からは、関連する処置について「原因・根拠」を明示することも含めて「知」としての「技術」が終局的には「対象」の本質的認識を基本前提として成立するという論点を読みとることができない。これに対して以上の議論の要約と言える後続の議論 (500e3-) では、医学的認識の主要な構成因として「対象 (τούτων οὐ θεραπεύει)」の本質理解という点にはっきりと触れている。
- (8) e. g., *Acut.* ch. 26; *Epid.* I 23. cf. *Pl. Phdr.* 268a10.
- (9) こうした議論については、黒田亘『経験と言語』(1975年、東京大学出版会) 第5章「経験の問題」第4節：「経験と理論」(本書132ページ以下) を参照。
- (10) この問題をめぐっては、Littré, *op. cit.*, n. (6)以降、現存する「ヒポクラテス医学文書」中に『バイドロス』の記述内容と関連し得る医学書を特定するという方向で研究が進められてきたが、この記述に「真作」決定の資料的典拠としての価値を認めず、こうした研究の方向自体を疑問視する立場 (e. g., Capelle, W. (1922), ‘Zur hippokratischen Frage’, *Hermes* 57, SS. 247-265.; Lloyd, G. E. R. (1975), ‘The Hippocratic Question’, *CQ*, n. s. 25, pp. 171-192.) もある。『バイドロス』の記述内容と字義どおり対応する議論を既存の医学書中に指摘することは難しい。しかし、そこで提示される問題の内実を見きわめた上で、両者間に接点を見出すことは十分可能であると思われる。
- (11) Deichgräber, K. (1933), *Die Epidemien und das Corpus Hippocraticum, Voruntersuchungen zu einer Geschichte der kaischen Ärzteschule* (Berlin, W. de Gruyter, 1971) SS. 149-151.; Pohlenz, M. (1938), *Hippokrates und die Begründung der wissenschaftlichen Medizin* (Berlin), S. 75; Diller, H. (1952), ‘Hippokratische Medizin und Attische Philosophie’, *Hermes* 80, SS. 385-409.; Joly, R. (1961), ‘La question hippocratique et le témoignage du *Phèdre*’, *REG* 74, pp. 62-92.; West, M. L. (1971), ‘The Cosmology of ‘Hippocrates’, *De Hebdomadibus*’, *CQ*, n. s. 21, pp. 365-388.
- (12) Hackforth, R. (1952), *Plato's Phaedrus, Translated with Introduction and Commentary* (Cambridge U. P.), pp. 149-150: ‘the fundamental character of a thing as distinct from its various manifestations’ (p. 149). 一方、Edelstein, L. (1931), *Περὶ Ἀέρων und die Sammlung der hippokratischen Schriften, Problemata* 4 (Berlin), SS. 130 sq. はこの「全体」を『カルミデス』156b3-c6 と関連づけて理解しているが、その内容は「全身」と眼や頭部などの諸部分との関係についてであり、ここでの議論とは明らかに異なる。

- (13) 「有機的体制 (organization)」に論究した Wittgenstein の議論 (*op. cit.*, n. (3), p. 196e) を参照。
- (14) 「視覚の場合に、或るものを「……として」見るその見方を定めるのは、何よりも、見る者がすでに習得している技術や知識であり、ひとことと言えば過去の経験である。顕微鏡で染色細胞を観察する病理学者は、私には美しいが無秩序な色模様としか見えぬものから、即座に病変した細胞を識別する……」(黒田亘『経験と言語』123 ページ)。
- (15) Hanson, *op. cit.*, n. (3) [1969], ch. 6.
- (16) この問題については Arist. *Metaph. A* 1. 981a12-24. における議論を参照。
- (17) 以上の点も含めて『エビデミアイ』文書の成立に関連する諸問題については、拙稿「『流行病 (エビデミアイ)』諸篇についての解説」(『ヒポクラテス全集』第3巻 [1988年, エンタプライズ刊, 529-546ページ] を参照。
- (18) Littré, *op. cit.*, n. (6), vol. 5, pp. 394-398.
- (19) Grensemann, H. (1969), 'Die Krankheit der Tochter des Theodoros. Eine Studie zum siebten hippokratischen Epidemienbuch', *Clio Medica* Vol. 4, SS. 71-83.
- (20) cf. Grensemann, *op. cit.*, n. (19), S. 81. グレンゼマンは『予後』論がヒポクラテスを中心としたコス学派内において、いわば「共同規範」の役割を果たしてきた点を指摘しながら、この「規範」が「知識」として医学者各人に理解また伝達され、さらにこれが現場へと展開していく場合の「技術」言語の働きを議論に含めるには至っていない。

(弘前大学人文学部助教授)