# 民族医学の復興

—第6回民族医学講演会，特別講演より—

大阪大学医学部衛生学教室　丸　山　　博

## 民族医学の認識

第6回民族医学講演会で，私が記念講演をするという事ですが，振り返ってみますと第1回が昭和41年，始めて阪大の東洋医学談話会が中心となって大阪における10数の東洋医学関係者団体で組織されております研究・教育機関の専門家の先生方が協力して，大講堂で1000人以上の人を集めて「民族医学」と名付ける講演会と映画の会を催したのがこの会の始めであります

丁度それから丸7年経過致しております．昭和43年に大学紛争で休みましたが，それ以外は毎年実施，昨年度は私達の都合で今年に延びたのであります．注4）

今年（昭和48年）は私にとりまして，この大学を停年で辞める年であります．今も5回目の最終講義が終りまして，あと2回で完全に終ります．記念講演といわれますと何か非常に肩の荷が重いのであります．むしろ私はここで言いたいことは次のとおりです．私自身が40年間守りに守り抜いてきた民族医学が，あるいは東洋医学が，大学の中で公然と胸を張って問題として取りあげられ，それが大学の内部においても，又外部の方々からも支持されて，このような研究会が行なわれているという事実そのものが大事なことだと言いたいのです．40年前の私には想像もできなかった事であります．

## 自ら食養の実験を

当時，私は漢方医学をやるべきか西洋医学をやるべきかを悩み抜いたのです．私はその当時渡辺松園先生と清川玄道先生という方に漢方を学んだのであります．渡辺先生は私が卒業する前に70才以上の高齢で亡くなられました．先生等は医科大学からは全く孤立無縁，それ迄西洋医学の普通の西洋医者として立派に仕事をしておられたのを，昭和の始めに辞められて，漢方に専念せられ，東洋医学研究会を興された方であります．その先生の晩年1年間ばかり私は先生に教えを乞うたのであります．そして先生が亡くなられたあと，遺族の方の所に住み込みまして，先生の残された仕事を整理しようとして下宿しておりました．その時にお目にかかったのが食養の櫻沢如一先生でありました．それからは食養というものを西洋医学を学んだ私自身が，まず自分自身の体を実験に供したのです．そしてもしこれが良いものならばよいが，もしこれが間違っているものならば，やめなければならぬという実験台に私自身も，私の妻も又生まれてくるであろう子供達，生まれてきた子供達に実験したのであります．そしてその結果は今ここで皆様方に改めて説明する迄もなく，もうご紹介のありましたように，現在では栄養学が絶食・断食・食養からすでに新しい栄養学の研究へと東北大や九大において系統的に進められているという事実を認めなければなりません更に先般来私達が問題にしております森永砒素ミルク事件の被災児が，どこへ行っても手のつけようがない，こういう方々が徳島から来まして実際に食物の指導等をやりました結果は皆が驚くような成果をあげたという事実がおこりました．こんな事はまさに現代の学校で教っている医学と違った分野の医学があるという事を，はっきりと示し得たと思います．しかしそれは多くの人達にはまだまだ理解されがたいと思います．日本では西洋医学については立派な大学があります．しかし東洋医学にはようやく今度北里大学に研究所ができたという状態ありま

す千葉大学には研究会がありますが，長い間かかって東洋医学の研究所を作ろうと努力されておりますが，残念ながらまだ出来る所迄きておりません．

わずかに薬物関係では，富山大学に研究施設ができるようになりました．又，西洋医学の研究者が漢方の薬剤の研究を積極的に進めようという動きも活発に起きております．又，日本からの海外探険隊には薬物の研究者が参加しているという事実も多くなっております．

## インド伝承医学のこと

私は中国とインドに参りまして，新しい中国新しいインド，自国の民族的伝統のある医学を守り続け，そしてそれをのばそうとしている姿をこの目で見，聞きもし訪ねもして参りました．そして実は第4回（昭和46年度）にインド医学の事を申し上げる予定をしておりましたが，ついに欠席やむを得ず失礼しております．インド医学に接しまして私は，勿論その40年前の漢方医学の研究にも関係するのでありますが，西洋医学と東洋医学，東洋医学といいますと民族の医学のことはまだでていないのであります．ご存知のように東洋医学，漢方医学というのは，最近非常に注目されております．特に麻酔については西洋の医学界も針麻酔に注目しているようでありますが，まだインド医学にはあまり注目していないようであります．ところが私自身がインドに参りまして，感じた事ですが，医学が今のような西洋的な方向のみのいわゆる西洋医学を，あるいは東洋医学を私達は問題にしておりましたが，これからは是非インドの医学も紹介したいという希望を私は強くもちはじめまして，ついにそれが実り，この度，大地原誠玄先生がサンスクリットから訳されたスシュルタ本集[1]を一昨年（昭和46年）私たちは刊行いたしました．もうすでにお読みの方もいらっしゃるでしょうし，只今現在は丸善から売りさばかれております．東洋医学の中の漢方の事につきましては今日ここで先生方からお話をお聞きになりましたから，あえて触れません．

## 櫻沢如一先生のこと[2]

唯，矢野君が説明されたあの人物の中で私の師櫻沢先生がでていましたが，先生がフランスで最初に東洋における鍼灸を紹介発表されたのはずっと古い事であります（1920年頃）．先生は1953年にインドに行かれまして，そしてインドのアーユルヴェーダの事を私達に聞かせて頂いた時，始めてインド医学について私たちの余りにも無知な事に驚いたのであります．しかしよく考えてみますと仏教の教典の中には書いてある訳です．哲学思想や宗教思想の中には，インドの医学は出ておりますが，インド医学の文献に私達がお目にかかる事ができるようになったのは，大地原誠玄先生のスシュルタ本集，あるいはチャラカ本集のお陰であります．櫻沢先生が（1955年）アフリカに行かれてシュバイッアーに逢われました．そこで東洋医学の優秀性をシュバイッアーに知って貰らおうと思って，出かけられた訳でしたが，遂にシュバイッアーはそれを受け入れる事ができなかったのであります．だが，アフリカの患者諸君は櫻沢先生の治療を受けたのであります．それは結局，シュバイツァーのやった事と櫻沢先生のやった事とが，違うからであります．シュバイツァーはノーベル賞を貰っております．櫻沢先生は貰っておりません．唯それだけではありません．その時，今にアフリカは独立するであろう事を言ってこられたのは，フランス，ナイジュリアの問題の頃でありますから，それから続々とアフリカの原住民の独立運動は盛んになり，新しい独立国を作ったのであります．このシュバイツァーに匹適する，やはり世界的なというよりも中国にとっては，記念すべき，又尊敬されておるベチューンというカナダの医者がおります．お墓は地球儀の型をしたものだといいます．私は中国へ行った時（1966年）それを見たかったのでありますが，見る事ができませんでした．

## シュバイツァーとベチューン

1963年頃のことでしたか，私達の衛生学の実

習ゼミナーで東南アジアからの留学医学生がベチューンとシュバイツアと比較しまして，私の卒業試験に応じた事がありました．その時彼はこう言いました．普通，シュバイツアの方が偉くて，ベチューンの方は余り知られていないけれど，私はベチューンの方を尊敬する．シュバイツアを少しも尊敬しない，という事をはっきり断言致しました．それを聞いていた日本人の同級生諸君はキョトンとしておりました．しかし私にはそれがよく分りました．これはベチューンはすでに八路軍で軍医を養成し，西洋医学を八路軍の医師に基礎づけた人であります．カナダの外科医であります．彼は不幸にして戦争中に手術中細菌感染して途中で倒れましたから，彼は中国の独立を見ないで亡くなった人であります．しかし，彼の影響力は中国の八路軍を勝利させただけでなく，中国の新しい国造りに大きく寄与した人であります．シュバイツアはどういう役割を果したかというと，白人が黒人に恩恵的な医療をやったという点においては尊敬すべき事でありましよが，留学生の彼に言わせると，何故シュバイツアは自分の後継者に黒人医師を作らなかったかと言います．まさにその通りであります．あの黒人の社会に白人が優越的に望んで黒人の苦しみに手を差しのべて救おうという気持には頭がさがります．私も高等学校時代には，シュバイツアという人は立派な人だと尊敬しておりましたが，櫻沢先生がアフリカに行かれてアフリカの原住民が，シュバイツアの医療に対してどういう対応の仕方をしておるのかという事を知らされ，それからシュバイツアが亡くなられたあと，あのシュバイツアの病院がどういう事になっているかという事を聞きますと，確かにシュバイツアは気の毒な人だったと私は思います．シュバイツアによって代表される西洋医学が，まだベチューンによって代表される西洋医学が，洋の東西といいますかアフリカにおいて，中国において，その原住民に対してどんな影響力を与えたかということを，私達はよく考えてみる必要があるかと思います．

## ジョセフ・ニーダム博士のこと

これについて参考になる事をジョセフ・ニーダム博士の研究に見出すのであります．ニーダム博士は1974年に東京で開かれます世界科学史学会議の議長として来日されますが，彼が先般日本に来られた時，第1回は1964年10月14日大阪大学で，第2回は1971年8月26日に京都大学の学友会館で私はお目にかかりました．その時に彼は東西両地域の科学の融合，その中でも特に西洋医学と中国医学との問題について触れられましたが，現在ではまだ完全に総括されているとは言えません．いづれはそういう時期がくるでありましようが，鍼のような基本的医療技術の原理は，現在科学の概念によって完全に研究され，説明されるところまでにはいっておりません．厳密な意味での近代科学的医学はまだ存在していないといえましよう．近代医学は生物科学に基づいており，伝統医学はそうではありません．伝統的中国医学の流れは，現在の日本にうけつがれていますが，生物科学に基づいていないにも拘らず，そこでは極めて正確な臨床観察があります．又極めて鋭敏な診断法があります．そこには西洋のものとはかなり違った理論が述べられており，病原体の進入を攻撃するよりも，むしろ患者の抵抗力による役割を強調する事が多いのです．これは要するに東西の医学がまだ融合点に達していないのです．それぞれの民族によって継承された伝統的知識を全て利用した医学，これが本当の世界の医学ではないかと思うのですが，それにはまだ到達しておりません．そういう事をジョセフ・ニーダム博士は言われました．ですから，これからであります．今日ここで，1時半からわずか4時間位の間に圧縮されて問題が提起されました．そしてこの講堂が一杯になる程，大阪からも京都からもおい出になっていらっしゃる．こういう方達が今迄の西洋医学一辺倒の日本の医学教育，講議に満足しきれずにおられる状態がいかにも日本の社会の縮図であるかのように．医学界においてもヨーロッパのものは何か良いものでインドや中国のものは何だか古くさい，そう

いう考えが一般にされているようですが，まさしく医学の中でもそうであります．そこで両方を統一する為に，意志の疎通を計らなければならないのですが，その時の障害はまず言葉でございます．翻訳という問題につきましてニーダム先生はこういう事を言っております．「翻訳者は裏切り者である」というイタリアの諺があります．又，イギリスの諺には，全て翻訳は「煮えつくしたイチゴジャムのようなものである．元の形や香りは無くなってしまう」そう言われております．というのは私達の伝統的な長い生活は各々違っております．ですからここでは虚実表裏等という中国医学の重要な専門語は一体何と訳したらいいんだろう．殆んどこれは翻訳不可能であります．だからといって新しい言葉を作ってもいないのです．要するに中国医学は中国思想に基づいている．西洋医学は西洋思想に基づいている．要するに私達の思想体系あるいは生活様式あるいは気候風土あるいはその時代々の社会制度，こういうものによって，医学が体系的に作りあげられているという事を，私達ははっきり知らなければなりません。

## 新しい中国とインドでは

その証拠が中国やインドにおいては新しく独立した新中国，独立したインドにおいて始めて伝統的な民族医学が，西洋医学と対等に学校においても教育においても，医療制度の上にも，あるいは医者の待遇においても認められたのであります。日本は明治維新の時に西洋の医学を習いおさめた上でやる分にはいいけれど，伝統的な東洋医学だけでは医者として認めないようになりました。そのために多くの人達の努力によっても伝統的医学を守り通そうとする事は制度上不可能になりました。わずかに学校ならば各種学校あるいは資格においては医師とは別格に，治療師としていかにも自国の伝統的な医学，医術治療を軽視したかたちでのこりました。しかし大衆は決して唯，見過したのではありません先程の花谷先生のお話のように苦難の道を歩まれ，そしてその伝統的な医術が守られていくのには，並々ならぬ大衆的な支持があったればこそ，できたのだと言っておられました。たとえ社会的な処遇が普通の医師と違っても自分のやっている事の重要性を自覚した人の手によって伝統的医学が守られたという事を言っておられますが，今も申し上げますように西洋医学はわずか300年，東洋医学あるいはインド医学となりますと，3000年の歴史があります。勿論，西洋の医学でもそれは2000年位の歴史もあるでありましょう。そこで私は300年の時点で考えるかあるいは3000年の時点で考えるか，いずれにしても，人類の文化の発祥と言う事を考え，人間が生きる死ぬの問題を重要視しているからには，必ず死ぬ時には医者の世話になるというのはどこの国でもいつの時代でもあった事であります。ところでインドの場合ではこれはお釈迦さんの時代に，もうすでに立流な医学があったという事実です。それは文化史の研究者の方達からゆっくりお話を聞けばよい事でありまして省略致しますが，仏教は宗教として，人間の苦しみをどういう風にしてのぞくかという事を主体にしております。医術は人間の肉体上，精神上の苦しみをいかにして除くかという事を問題にしています。

## 宗教と医学と

宗教とくに仏教の場合でしたら，これは説教をきくとか行をやるとかということで私達は苦しみから逃れる事を習う訳であります．具体的な肉体の問題になりますとこれを現代流に言いますと，科学的な観察から科学的な考察から，科学的な実践という事になりましょう．要するにこれは目にみえる生死の問題であります．死後の世界になりますとこれは見えません．そうしますと仏教があれ位の勢力をもち，そして中国にしても朝鮮にしても日本にしても仏教の影響を非常につよく受けました．しかし今インドでは仏教はそれ程ではありません．回教徒が参りまして仏教を潰しました．仏教徒と回教徒との間の争いでは，回教徒が勝った訳でありますが，しかし回教徒のもっておりました科学技術にとくに医学と，バラモンヒンズーの持っておりました医学アーユルヴェーダとは，決して争

そわなかったのだと言えることです．医学の世界においては争いはなかったと言われています．今ではユナニーと言う名で呼ばれておりますアラビア古方がインドでは流行していますアーユルヴューダという古いインドの医学，チャラカ，スシュルタ等の流れをくむ医学は今も続いております．そうしますとそういう所の医学の問題意識あるいはその技術，こういうものについて私達が学ぶ事ができたならば，いわゆるギリシャ医学，アラビア医学，インド医学，中国医学の源流というものを私達は，そこで見出す事ができるのではないでしょうか，という事が私の一つの狙いであったのであります．

## 民族伝承医学の再認識

そして今やインド医学こそ，私の希望を達成させてくれる事になりそうだという所にきている訳です．それもまだ僅か3～4年しか勉強しておりません．ですから普通の日本流の医学教育で言いますとまだ私は大学を卒業していない訳であります．これから卒業する訳であります．この3月に停年退職と言っておりますが，私はこれでやっとこの大学が卒業できそうだという所にきておるというので記念講演という事になるのでしょうが，これはやっとインド医学の勉強をして2～3年たったばかり，それも衛生学の現実的な取り組みをやりながら古い事を勉強するのでありますから，それも今申し上げましたように，仲々簡単に勉強できないインド医学の事でございますので，僅か3年位ではとてもじゃないが，皆さんに分ったような話のできる時期にまだ達してはおりません．ところがよそさんはいかにも私がインド医学の大家のように思い込んでいる訳です．これは私が大学におるからでありましょう．要するに大学におる人は全部偉い先生だと思っているのではないでしょうか．

実は先般，1971年8月ヨーロッパ，オーストリーでアジア医学を考える為のシンポジウムがウィンの近くのワルティンスタイン城において開かれた事実を知りまして，私は非常に喜びと驚きをもちました．

日本からは漢方医の大塚敬節先生の御子息で横浜市大医学部の大塚恭男講師が出席されました[3]．これはアメリカのニューヨーク市に本部をもつ，Wenner-Gren 人類学研究財団の企画であります．そしてそれは人類学者でレスリーというニューヨーク大学教授が組織者であります．そこで7月20日から27日迄中休みが1日で結局6日間泊りがけで「アジア医学体系の比較研究」会議をしております．

もうヨーロッパでは，先程少し申し上げましたが，ジョセフ・ニーダム先生は，御存知のウィリアム・ハーベーの出た学校の学長でありますそして先生はすでに胎生学，生化学の世界的権威でありました．その方がロンドンの自分の大学に来ている中国の留学生諸君から中国こそ西欧人が学ばなければならない重要なる宝庫である事に気がつきまして，そして西洋医学者でありながら，中国の科学・技術の勉強を始められて，今もそれを続けられており，日本にもその為にお出になったのですが，先程紹介致しましたように人類の為に西洋人は西洋医学だけが医学だと思い上ってはならない，東洋の医学を我々は学ばなければいけない．東洋の医学で学ぶ為には中国の科学・技術全般にわたって，思想的に歴史的に哲学的に研究を続けられている先生であります．そういう方がイギリスにはおられる訳です．

## これからの民族医学の研究は

6日間の会議には，医学者だけが出席したのではありません．人類学者，インド学，アラビア文化の学者という色々な分野の人々が集って問題をとり上げ，その時の結論を申し上げますと，「あらゆる努力を払っても民族医学の伝統を復活させたい，もしまだ生きているなら引続き生かしておきたい．その中の一つだけ指定するならばそれはアラビアないしギリシャ医学の黄金時代に行き渡っていた豊かな人間性であるそれはかつて病人や悩んでいる人々を救う原動力となり，又人間の ease と disease の底辺にひそむ基本的事実の一つとして精神身体医学的な関係を深く考えた姿勢の中に息きづいていた

ものであります.」精神，肉体（身体）の事につきまして問題をたてる訳です．現在の医学はここ迄はきた．しかし精神は科学的医学の対照にはなっていないでしょう．社会科学や文化科学の対照として取り扱われている民族問題，民族精神，民族文化というものが医学の中に入り込んでいる事を無視して，単に人間を精神と肉体という抽象的な人間だけを問題にしている医学これで私達の健康問題を解決する事ができるかそれはできません．私達の衛生学は先程の説明にありましたように，医学から生れたものであります．それは近代医学の事であります．しかし，ギリシャ医学あるいはインド医学，要するに3000年前の医学はむしろ衛生学が先でありました．今はいわゆる医学が主流になっております．医学はご存知のようにこういうものを問題にする訳です．衛生学になりますとこれはご存知のように生きている事全般ですから，それを織りなす作り出すものの関係において人間の病気がどうして生れてくるかという事を抜きにしては医学というものを私達は考えないのであります．否，考えられないのであります．そうしますと私達の民族の生活，時代と文化，社会制度等を含んで伝統的に保持されている文化を無視して，いわゆる世界的な一般の医学がその時にそのままあてはまるかというと，あてはまる場合もあるし，又あてはまらない場合もあります．

## 医学医療の本質は

こういう所に彼らは非常に大事な問題を出している訳です．そしてそれは科学は実態を問題にする．ところが伝統的医学というものはむしろ機能を重要視する．そして機能を認識するには機能的，総合的によらなければならない．これが東洋医学のやり方であります．西洋医学のやり方は，実態を認識するのは因果的，分析的方法によらなければいけない．これをどういうふうに統一するかという事が新しい世界医学への道だという訳であります．唯その時の重点のおき方がどんな風に違っておるかという所に今のいろいろないわゆる東洋医学か西洋医学かという問題がある訳です．私達は今や地域的な民族的な伝統的な医学であるかという事をここで特別に取り上げるのはむしろと趣旨に反するのであり，現在の社会体制の中において，いわゆる西洋医学が一体どういう生き方をしておるかという事を私達は日常知っている訳です．そして医療の形態が大変お金がかかるようになっております．そしてそのお金は私達の不健康，不幸の上におとされている訳です．何故それを防ぐ事の方に使われないのだろうか，病気になってしまうまで，病人達を作り出す原因を放っておいて，病気になった人達だけを問題にする医療，ここに問題があると思います．ですから衛生学はそういう病人を作らない事を問題にするのであります特に医科大学の仕事は非常にむつかしい病気を癒す事であります．勿論むつかしい病気を作っておいてから癒すよりも，始めに病気にならないような事を勉強する事の方に重点をおいた方が良さそうでありますが，そういう事をするとお金が儲からないのであります．インドではどうして長い間西洋医学が一般化しないかというとそれは貧乏だからであります．アーユルヴェーダが何故伝統的に長らえているかというとそれはお金がかからないからであります．

## 万人の健康を守るために

要するに三度の食事がしっかりしており，私達の生活条件が安泰であるならば，いわゆる健康的であるならば病気にならない筈でありますそういう条件を無視して病気になってからの事を一生懸命やっているのが西洋医学でありましょう．ですから西洋医学の場合には何とかかんとか病気の名前をつけなければならない状態になってから，始めて病気として取り扱っております．その前は病気として取り扱わないのです．そうしますとその民族医学あるいは東洋医学あるいは民間医学でもよろしい．どこか，からだの調子が悪い．私達の体が自由でないという事，私達の精神がおだやかでないという事などが健康上に由来するならば，これをなくすること，又そうならないようにする事は医学上の

問題になります．今盛んに戦われておりますベトナムの状態等見れば分りますがやはりここにも私達は健康問題の社会性を考えさせられます．それは一国の独立，自由，平和の問題ですからそれは社会的な事と思っておられるでしょうが，それは一人の人間の独立と自由と平和にかかわることで，これこそ健康のシンボルであります．そしてそれは自分だけの独立，自由，平和ではありません．社会とのつながりで考えねばならぬことであります．医学は一人一人の具体的な問題から出発し，そして世の中が平和で自由で，独立という事にまで考えていかなければならない筈ですが，それはもう現代流の科学分類によると医学の範疇には属しません．又科学的に医学の分野の中には，民間療法だとか，民間薬とかいうものは問題にされません．これは素人のやる事である．学門は専門家のやる事であると言います．私はこの時生きる事に専門家がいるのかと反問致します．生命の問題について，専門家も非専門家もありません．自分の生命を守るという事は赤子だってやっております．しかし赤子は殆んど無力であります．親がそれをカバーしております．そのカバーするのと同じような事が，いわゆる専門家によってカバーされるという程度の事であります．

## 官許医学と民間医学と

西洋医学を私流に定義致しますと，医者の為に必要な学問である．「民族」医学という上に「民族」がつけば，これは大変問題になりますが，権力が公認する医学あるいは官許の医学に対して，「民族医学」が一体誰の手によって守られ続けてきておるのか考えてみる必要があります．ようやくこの事が大学の中においてもとりあげられるようになりました．要するに東洋医学というのは独立してすべてが官許ではありません．一部分は官によって許されておるけれども，中国やインドとは違って別格という事になっているのが日本の実状です．権力はそういう風に規定している．ですから新しい中国やインドのように日本が民族医学を重視するようになったときには東洋医学は西洋医学と対等になるという事です．今まで民間というのは要するに権力から見れば，支配される側を意味していました．しかし今度の戦争を契機に主権者は国民であるという事になりました．主権在民と言われております．そうすると権力は今まで一体どこにあったのか，今と昔と違うのだという事を考えておかねばなりすまい．そうすると民族民間において守られて，伝統的に各地の事情，あるいは各民族の文化の伝統の中につちかわれている良いものをのばす．そしてそれが一緒になるという時に始めて民族医学の復興というものがあり得るのではないか，私はそう思っております．今のフルティン・スタイン城においてヨーロッパの（日本からは大塚氏一人でありましたけれど）人々が集り，極東及び東南アジアにおける健康問題の為にお互いに勉強していこう．これは「霧に迷った旅人が互いに見えぬ相手と声で励ましながら道を捜し求めるように，医学体系の比較研究において，我々は一人一人が霧の中で悪戦苦闘し続けてきた．」彼等はそう言っております．また世界観の変化は育児の性格にまで影響を与える事になる．ひいては全社会の人口統計にまで劇的な影響を及ぼす事になるとも言っております．これはインドや中国の人口増加の問題にも関係しております．要するに人間が生れ，育ち，年寄る等にかかわりのある医学は世界観の問題，あるいは社会観の問題，人生観の問題に根底をおいて教育されねばならず，それが医学教育の中において必要だとすることになります．もしそういう教育がなされないとするならば，それは真の意味における自然科学の教育が問題にされる必要がおきてきます．

いずれにしても，科学的な教育は有害であるとか無害であるとか，色々取沙汰されますがそういう事について，いかにやるかという時には常にそこには政治とか経済とかが関係するという事です．これが，これからの動きの中で私達は日本の場合特に考えなければならない事だと思います．確かという時に恐らくここにお集りの皆様方自身が，私達皆がこの問題について団結して事に当らなければならないという事であります．ことに彼らは共通の問題意識で選ばれ

た人達であります．ですから彼らは自ら何をなすべきかという事をよく知っております．少くともこのアジアの医学体系の比較研究を発展させ，そしてこの民族医学を世界医学に結集させていく為には，我々は益々結束してこの研究を進めていかなければならないのです．

## 科学的であるとは

そういう時に科学的医学であるとか，伝統的医学であるとかいう言葉を使う時，科学的であるというのは自分達の言っているのが，科学的であって，それ以外のものは非科学的だという偏見をもってはならない．又伝統的医学が非科学的だと言われておるが，果してそれが非科学的だと考えて良いかどうか．こういう事についての問題を彼らは提起しております．それで彼らはそれは総合して国際医学という事を提案したいと言っております．ですから外国人の中でもすでに文化の中において恩恵というものが，非常に大きな問題を含んでおってそれから，それは基礎においてこの医学問題に取り組まなければ駄目だ，そしてその時に専門家であるとか，専門家ではない人の役割というものは非常に大事であるという事を言っております．そういう意味では少し医学の問題についてよそから専門家だと言われている我々は自粛自戒それこそ期待をかけておられるにも拘わらず，その期待に応じかねてきているのが実状です．しかしこの大阪大学，東洋医学談話会は私が辞めるまでの最後の第6回のこの集会で「東西医学の総合」という非常に気宇雄大なテーマをかかげ，これから出発していこうと云うわけです．それも1971年にはヨーロッパの人達アメリカの人達がワルティンスタィン城において7日の合宿をしてやったというのを我々は僅か3時間や4時間でお茶を濁しているという状態ではありますが，しかしそれは何もお城の中で1週間実のりのあるシンポジュームができなくても我々の周囲には何10万，何百万という人達がこの民族医学あるいは東洋医学を期待しているのでありますから，この期待に答えられるように私達は努力していきさえすればそれはそれでよいと思うのです。（昭和48年5月13日テープ記録再生）

註

1) スシュルタ本集
大地原誠玄　完訳
アーユルヴェーダ研究会・昭和46年9月刊行
2) 本誌P　参照
桜沢如一著・世界無銭武者旅行・第一期五ケ年報告・昭和32年・日本CI刊
3) 大塚恭男・ワルテンシュタイン城にて――ヨーロッパでアジア医学を考える――
MINOPHAGEN MEDICAL REVIEW 第17巻（昭和47年）25―31頁，33―41頁，148―156頁，272―280頁，328―336頁
4) 第1回・民族医学の講演と映画の会
（昭和41年12月11日）
第2回・「現代医学から東洋医学を」
（昭和42年12月10日）
第3回・「東洋医学の将来を考える」
（昭和44年12月14日）
第4回・「世界の民族医学を語る」
（昭和45年12月6日）
第5回・「東洋医学から痛みを考える」
（昭和46年12月5日）
第6回・「東洋医学の正しい位置づけ」
（昭和48年2月11日）