

論文

歴史と文明の身体性をめぐる一考察 ハンセン病研究と正教の聖体礼儀それぞれの視座から

近藤 喜重郎*

1. はじめに

近年、人工知能研究の分野を中心として「身体性」の概念について議論があり、人文系の学問にも影響を及ぼしている。本稿が目指すのは、歴史と文明の身体性を問い、ハンセン病に関する知見と正教会の聖体礼儀に関する知見のそれぞれから光を当てることである。

歴史と文明の身体性を問うにあたり、ハンセン病と正教会の聖体礼儀を取り上げる理由は、次の通りである。

第一に、文明研究について次の問いと示しが遺されている。まず、「人間の営みの所産であると同時に人間の営みそのもの」(斎藤 2005: 1) という二面性をもつ文明の特性を問う研究の「学問性は何に求められるのか」という問いである (ibid.: 2, 3)。そして、人の主観性と客観性の相互作用の場としての「身体装置」に光を当て、「<今私たちはどのように生きるべきか>というエティカの問い」(ibid.: 12) に答えることが文明研究のあるべき姿として示されている。文明研究は元来、「学問のポスト専門家の段階を射程に据えて」いる。このため、「ポスト・専門家の時代に突入し」、「学問の在りようが前・専門家時代のそれに回帰することを求められているわけではない」今日、改めてその学問性が問われているのである (ibid.: 2, 3)。

この問いと示しを前にして、第二に、ハンセン病について、当の病に関する医学研究も、病を取り巻く社会の反応も、それぞれが文明の二面性を表しているのだが、その議論は身体性に至るまで十分に深められているとは言い難い。実に、ハンセン病をめぐる認識の問題については、らい予防法が廃止され、官民挙げて用語の変更を行った 1996 年に、ハンセン病研究の知見がキリスト教の身体性との関連でまとめられているのであるが (荒井 1996)、それから四半世紀過ぎた

* 東海大学国際教育センター

後もなお用語の問題が指摘されるに止まり（辻 2019；五十嵐 2020）、一般社会でも十分な反省がなされていない／生かされていないと批判されているのである¹⁾。

第三に、上述のようにこれまで日本社会において十分に深められることなく、マージナルな問題に位置づけられていたハンセン病をめぐる問題は、ローマ帝国以来の経験を踏まえて継承されている正教がその聖体礼儀を通して信者に求めてきたこと（シュメーマン 2003）と同様の身体性を構成する基本的象徴をもっている。

なお、本稿は、2020年12月12日開催のキリスト教史学会東日本部会の研究発表を元に加筆修正したものである。

2. 歴史と身体性

歴史の分野における身体性は、『キリスト教史学』第74集に掲載された書評で次のように取り上げられている。

「地域キリスト教史」の分野に何らかの意味で関わる場合、その地域の風土、街並み、雰囲気、人間関係といった、いわば〈学問以前〉のその地域の諸事情（土地の風景・音景・心景・香景（街の香り）・人景といった、人間の五感にも関わる「街の身体性」とでも言うべき諸環境）に肌感覚で馴染んでいるかどうかは意外に大きな意味を持つのではないか（高橋 2020: 260-261）

ここでは「地域キリスト教史」の話として、「街の身体性」の問題が提起されている。ここでいう「街」は北海道札幌市である。では、個別具体的な地域を離れた歴史があるかと問えば、否となる。つまり、上の引用文は、「地域キリスト教史」の分野に何らかの意味で関わる場合」のように控えめに述べられているが、札幌市のキリスト教史または「地域キリスト教史」に限定された話ではなく、歴史には、〈人の五感に関わる地域の諸事情にどの程度肌感覚で馴染んでいるかどうか〉という問題のあることを示唆しているものとして理解される。

一方、「身体性」という表現を用いているわけではないが、同種の問題が現代のキリシタン研究に関わっていることが同誌掲載の他の論考において次のように示唆されている。

〔キリシタン研究は〕過去の史資料を「モノ」として単に実在証明するだけでなく、より深

く、内実を穿った考究が一層求められる段階にはいった……〔キリシタン研究において〕論じ残された課題は、まだまだ山のように存在する。「かつて」の華やかさ、なにがでてくるかわからないワクワク感は減じ、やるべきことは地味な作業となり、一般の話題になりにくいものの、キリシタン研究は、今、「質の転換」作業の途上である。(川村 2020: 58)

また、

原資料にまだまだ解説の余地があること〔に加え、〕グローバルな視点で論じること、さらには新しい資料の発見と解説のための「発掘」に期待する〔こと、〕そのうえで、社会史、受容史、民衆史、女性史などの学際的な分野で最近目覚ましい成果を上げている諸学との連携で新しい光を当てることの重要性があるとされた。(ibid.: 60)

キリシタン研究には論じ残された課題、すなわち「内実を穿った考究」への「質の転換」があるという。それは、「良心問題」や「属性論」といった「地味な作業」への視点の転換 (ibid.: 59)、また学際的に近隣諸史学の知見を議論に加えた上で論理的に整合性の取れた解釈・説明を行なうことへの転換である²⁾。これを言い換えれば、史資料の内容の真偽を他の資料の内容によって担保する、いわゆる実証史学の方法とは異なりつつ、それと相補的な関係にある理論が探求されている現状、上に述べたポスト専門家の時代が到来している様が描かれているのである。

この議論は、慎重かつ丁寧にその中心となる概念の指摘を避けている。その一方で、認知科学における次の議論とよく似ている。

近年、思考における「身体」の重要性が注目されるようになり、「身体性」ということばは認知科学のキーワードの1つになる中で、言語の身体性についても頻繁に取り上げられるようになった。それと軌を一にして、言語は身体性と切り離された記号の体系であるという言語学の伝統的な考えも見直され、言語の身体性を扱う研究が、言語学、心理学、神経科学などで広く見られるようになった。…一方、身体性ということばは研究分野によって、あるいは研究者個人によってもさまざまな意味合い、文脈で用いられていて、議論が錯綜している感が否めない。(今井 2014: 17)

ここで2つの問題が指摘されている。ひとつは、認知科学に関連して指摘された諸分野（言語

学、心理学、神経科学など)が、相互に問題を共有して議論を深めているポスト専門家時代の到来であり、もうひとつは、その際の鍵概念となる身体性について、議論が錯綜している、すなわち、多くの分野で共有できる定式がないということである。

なぜ、認知科学に関連した諸分野の学問が学際的に議論を深めているのか。それは、上述のキリシタン研究に関連して指摘された諸分野(社会史、受容史、民衆史、女性史など)と、次の通り、問題を共有しているからである。すなわち、歴史学は史資料の解読を、言語学、心理学、神経科学などはアンケート調査、社会観察、実験、解剖などをデータ取得のための条件とする。これらの条件に導かれて上の諸分野には諸々の違いが出てくるが、次の問題点を共有している。すなわち、データの身体性をどう定式化するかである。

以上の通り、ポスト専門家の時代の歴史学と認知科学は、それぞれの立場から、身体性という共通の問題に遭遇しているのである。

3. 心身二元論とテキストの身体性、記号接地問題

身体性の問題は、『方法序説』におけるデカルト(1596-1650)の次の問題提起に端を発している(嶋田 2019: 4)。

私をして私であらしめるところの精神は身体と全く別個のものであり、なおこのものは身体よりもはるかに容易に認識されるものであり、またたとえ身体がまるで無いとしても、このものはそれが本来ある所のものであることを止めないであらう

ここでデカルトは、精神と身体を区別し、前者は後者より容易に認識されることを指摘して、両者を対立させた。これがいわゆる心身二元論である。これを後にフッサール(1859-1938)が、意識によって次のように総合した。すなわち、意識は対象と視線をもつことを指摘したのである。対象の無い意識はなく、視線の無い意識もない。こうして、〈意識の所在〉としての「私」と〈意識の対象〉の総体としての「世界」が概念として不可欠であること、「私」の所在として「世界」の中に存在する身体が意識にとって必要不可欠であることが示される。

意識の実在をめぐることは、これを疑う立場が20世紀には主流であった。精神と同様に意識も目に見えず、それゆえモデル化しても実証できなかったからである。ところが、通信理論が確立し、コンピュータ科学が発展すると、それをモデルとして意識は人に固有の情報処理の問題とし

て取り上げられるようになったのである³⁾。

〈意識の所在〉として「身体」の存在を認めた場合、今度は身体の行為・動作のすべてが意識上に上っているわけではないという事実と直面する。例えば、声を発する時、モノを手を取る時に、その動作・行為に必要な筋肉の収縮と緩和をすべて意識している人はいない。この点を捉えてメルロ・ポンティ（1908-1961）は、身体の所在がフッサールのいう〈意識の対象〉として仮設される世界だけではなく、無意識的な部分も含めたものであることを示し、それを「生きられる世界」と呼んだ。

以上の理解と説明を受け入れるなら、精神から区別されるべき身体のある世界は、無意識的な行為・動作の属性を意識上に移行させることが可能な対象の総体として理解され、精神が身体より認識しやすいというデカルトの主張も、精神を意識の対象として移行された後のものの総体として位置づけることによって説明できる⁴⁾。

意識の対象として移行されたもののひとつが言語である。例えば、文字は、布や紙の上に染み付いた汚れ、石板や木版、壁面などに刻まれた掻き傷の中でも、人がそれとして認識するようになった染みや傷のパターンの総体である。そして、文字の組み合わせで構成されたものが言語テキストである。つまり、言語テキストのいちジャンルである史資料も歴史記述も、意識の対象へと移行した〈生きられる世界〉の一部として理解されることになる⁵⁾。

この問題は、認知科学において Harnad (1990) により記号接地問題 (symbol grounding problem) として定式化されている。記号接地問題は、チューリングテストおよび「中国語の部屋」の流れをくむ思考実験であるが、その問題を今井 (2014) は次のようにまとめている。

人間の言語に用いられる記号は身体を経て得られる情報に由来した意味を持っており、しかも、それにもかかわらず身体性から離れた抽象的な記号として独自の意味をも持ちうるのはなぜか (今井 2014: vi)

言語には2通りの意味があるという。このことについてソシュール (1857-1913) は、ラングとパロールの相違として言語の問題を次のように定式化した。すなわち、記号としての言語は所記と能記の関係において恣意的であるが、その恣意性は体系性と社会性と共存するため、言語使用には個人的な側面と社会的な側面が認められるのである。ソシュールの言語学を発展させたイエルクスレウ (1899-1965) は、言語には、隠喩として双方向に代理されるものと、一方向的に代理される性質をもつものがあることを指摘した。記号接地問題は、言語の一方向性的代理機能

の根源に焦点を合わせた問題提起である。

そして、2つの意味を結ぶものへの問いを認知科学の分野では、次のように再定式している。

記号の意味を記号のみによって記述し尽くすことは不可能であり、言語という記号体系が意味を持つためには、基本的なことばの一群の意味はどこかで感覚と接地 (grounding) されていなければならない (今井 2014: 3)

この問題を歴史学や文明研究が扱うのは、それが史資料を扱うからである。史資料をめぐっては、次の問題が考えられる。すなわち、人が何かの体験を言語化する時、その人が得た情報の多くは捨象される。ところが、人の体験の多くは他の人によって反復可能であるために、多くの場合、捨象された情報が〈意識の対象〉になることがなく、〈生きられる世界〉に残されたままとなる⁶⁾。そのため、ある共同体において繰り返される動作・行動によって無意識に継承されていたが、ある時を境にふつりと失われてしまう情報がある。それは、その行動の様式が何かの事情によって変わることによってその共同体から失われてしまった情報である。しかし、その共同体においてはしばしば、行動そのものが変化した後と同じ言葉でそれを表し続けるために、その言葉が担う情報が行動様式の変化前と変化後とで変わってしまったことに気づかないということがありうるのである⁷⁾。

こうして、身体性に関する上述の問いは、歴史学や文明研究についていえば、〈史資料とそれへの問題及びその解釈がどのようにまたどの程度、感覚に接地する動作・行為を示す基本的な語彙と関連付けられているか〉という形で理解される。

4. 病名をめぐる問題の構造

キリスト教界では、明治以降、その聖書を邦訳する際に、1996年以來一般に使用されることなくなくなった「差別語」を用いてきた (五十嵐 2020)。日本社会ではこれが徐々に「ハンセン病」という名称に改められたのであるが、日本語聖書の訳語については今も次の2点を問題視する研究者がいる。

- ・1987年刊行の新共同訳で用いられた「重い皮膚病」の語句は原語にないというが、2018年刊行の日本聖書協会共同訳で用いられた「既定の病」という語句も原語にない

- ・「重い皮膚病」も「既定の病」も、この病がもたらした深刻な差別を覆い隠してしまう」が、「この語が持つ差別的な響きは、隠されてはならない」

(五十嵐 2020: 331, 辻 2019: 14-15)

これら2点のうち、ここで問うべきは第2点である。すなわち、「この病がもたらした深刻な差別を覆い隠してしまう」「この語が持つ差別的な響き」という物言いがどの程度、感覚と接地している基本的な言葉によって関連付けられているかを確認する必要がある。

ここには、「響き」という語がある。これは聴覚に関連した語であるが、比喩である⁸⁾。この比喩についてこれまでの研究が明らかにしているのは、次の点であろう。

- ・旧約の原語と新約の原語は互いに異なる病を指す語である
- ・旧約の原語が指す病と新約の原語が指す病のいずれもがハンセン病と必ずしも一致するわけではない
- ・人は、病と病人に対し、社会的に必要である以上の意味付けを宗教的行なってしまう
- ・わけても、病に宗教的な意味付けを行なったユダヤ教以来の思考パターンから欧州のキリスト教徒も日本のキリスト教徒も脱却できなかった

(荒井 1996; 2010)

これらの点が指し示しているのは、古代イスラエル国家の現象も、近代日本の現象も、必ずしも同じ病が原因となったものではなかったが、病に対する過剰な意味付けが行なわれたという共通の現象を招いたので、「差別」という共通の言葉で表象されるということである。そして、過剰な意味付けをもって使用されることが多かったため、旧来の訳語は、単に症状を表象する病名であることを止めて「差別語」へと変わり、現在、その使用に際しては、例えば、次の類の断りが必要とされることになったのである。

史料・文献からの引用、あるいは歴史上の用語として使用せざるを得ない限りにおいて…差別や偏見の歴史を隠蔽することなく直視するために、そのような選択をする〔「差別語」を使用し続ける〕(荒井 2011: 96, 391)

ここでは「差別語」の使用を限定する目的が述べられている。旧来の「差別語」の使用は、差

別された人々に過去を想起させ、そのことによって不快な思いを誘発する。歴史上の差別が不当なものである以上、その過去の想起も、それによる不快な感情の誘発も不当なものである。だから、言語使用による不当な感情の誘発は避ける、というのが現代の反省を生かした施策の1つである。ただし、テキストとしての歴史はつねに特定の過去のプリコラージュであり、デフォルメとしての特性を免れない。ここでいうプリコラージュは寄せ集めること、繕うことであって、誤魔化すことではない。ゆえに、歴史を扱う場合に限り、正当な過去も不当な過去も等しく直視するというのである。

件の「響き」は、不当な効果をもたらす言語使用が口頭による場面を指している。言葉は見るものであると同時に聞くものだからであろう。ここでいう不快な過去も不当に誘発される感情も人それぞれである。それでも、旧来の「差別語」が想起させる過去は類似のもの、すなわち、「90年の隔離政策」（荒井 2020: 104）に伴う経験である点には変わりがない。

そこで次に、病名の変更に関する経緯を確認する。

- 1873年 アルマウエル・ハンセンがらい菌を発見。「Hansen's disease, HD」という名称が使われ始める。
- 1907年 法律第11号（癩予防に関する件）制定。
- 1943年 米国で「プロミン」が「Hansen's disease, HD」治療に有効であることが確認。
- 1952年 アメリカ医師会が「leprosy」を「Hansen's disease」に変更。
- 1953年 「全国国立癩療養所患者協議会（全癩患協）」は「全国国立ハンゼン氏病療養所患者協議会（全患協）」に改称。らい予防法公布。
- 1959年 全患協はドイツ語読みの「ハンゼン氏病」を英語読みの「ハンセン氏病」に改称。
- 1981年 WHOが多剤併用療法（MDT）をハンセン病の最善の治療法として勧告。
- 1983年 「氏」を削除して「ハンセン病」に改称。
- 1996年 官民ともに「ハンセン病」を正式な用語に。「日本らい学会」は「日本ハンセン病学会」に改称。らい予防法の廃止に関する法律施行。

この経緯から旧来の「差別語」の使用について2つの場が区別される。すなわち、医学研究・医療の現場と一般社会の現場の区別である。まず、医学の研究開発の現場では、1873年にそれまで原因不明であった病気の原因が解明された。その後、その病原菌に関する研究が進んだ結果、治療不能であった病気が治療可能になった。生物学上は何も変化していないが、医学上大きな変

化を迎えたことになる。だからであろうか、病名は変更されたが、病原菌の名称（らい菌）は変更されていない⁹⁾。

以上の経緯から、ハンセン病をめぐる医学研究・医療の現場の認識は、次の二項対立の東の変遷であったことが分かる。すなわち、原因をめぐる二項対立、治療法をめぐる二項対立である。治療法をめぐる二項対立は、有無の対立、確立済みと未確立の対立に分けられる。そして、用語の変更が左項から右項への転換のどの段階で行なわれたかは、共同体によって分かれた。

〈原因が不明の病〉	／	〈原因が判明した病〉
〈治療法の無い病〉	／	〈治療法の有る病〉
〈治療法が確立していない病〉	／	〈治療法が確立している病〉

これに対して、一般社会の認識は、次の変遷をたどった。まず、長年、宗教的・社会的に個人の「穢れ」「神罰」によるものとみなされてきた症状が、らい菌の発見によって、「伝染病」によるものと認識されることになった。このことはしかし、社会に新たな、そして徹底した差別をもたらした。島（1988: 194）によると、社会の片隅に置かれていたとはいえ、「道路を歩くこともできなし、一般人との会話もできはず」の患者が、「救護」の名のもとに「隔離」されることになったという。

島の伝えている、ハンセン病が伝染病であると知らされるより前の日本の状況は、古代イスラエル社会における状況（荒井 2011: 147, 148）と似ている。また、「救護」と「感染予防」を目的として患者を隔離することは、現下でパンデミックが進行中の Covid-19 の患者と同じであり、差別ではない。ハンセン病についてそれが「差別」であったのは、隔離期間の不明瞭さと隔離中の患者への対応のためである。つまり、病と病人に対し、社会的に必要である以上の意味付けを行なった結果、「一般国民が享受しているレベルと同じ医療水準を保障し、天寿をまっとうしてもらおう」（島 1988: 204）対象から患者と元患者を排除することになったのである。

治療法の有無をめぐる二項対立は、米国では、プロミンがハンセン病治療に有効であることが確認された 1943 年に乗り越えられたと考えるかどうかで判断が分かれる。実際、米国医師会が用語を変更したのは、プロミンの有効性が最初に確認されてから 9 年後のことであるが、これは理解できる。新薬が広く有効であることが確認されるまでには時間を要するからである。

このように、ハンセン病という用語は、原因が判明したこと、治療法が発見されたこと、治療法が確立したことによって徐々に広まっていったのである。

他方で、米国医師会が用語を変更したその翌年、日本では、ハンセン病の医療現場で用語を変更したが、国会ではらい予防法が成立する。ここに医療現場と立法機関の担当者間の認識のずれが現われている。このずれをどう評価するかは詳細に検討されている¹⁰⁾。

このずれは、1981年にWHOが最善の治療法を勧告するまでに生じたずれとは異なる¹¹⁾。第一に、国民の選良といわれる日本の立法担当者たち（国会議員）が、世界レベルでの医療革新や現場の情報に疎いことに起因する¹²⁾。このことは、彼らを選出する権利を持つ国民の多くも医療現場の情報に疎いということを指す。その結果、「一般国民が享受しているレベルと同じ医療水準を保障し、天寿をまっとうしてもらう」対象から患者と元患者を排除することになり、この種の排除を人権侵害という。

このように、医療現場の情報を十分に入手し理解しようとせず、患者の人権への配慮を欠くこと——このことが「差別」と呼ばれている（荒井 1996）。

ではなぜ、医療現場の情報を十分に入手しようとせず、他者の人権への配慮を欠く人がいるのか。これを非道徳として非難することあまり意味が無く、あるいは、むしろ害がある。このことはすでに、「なぜ私は差別を行なうのか...そこを切開しなければ、問題をはき違えることになる」（荒井 2011: 101）という形で指摘されている。これを言い換えると、人は誰しも差別する特性をもっていると考えた方が、差別を繰り返させないためにも建設的だというのである。

5. 「差別」の身体性

人は誰しも差別する特性をもっている——このことは、次の経験もまた「差別」の問題として取り上げられていることから示される。

頭では差別してはいけないと分かっているし、あからさまな差別など決してしない。しかし身体が受け付けない.....他者として（隣人として）理解できていない.....自分の世界に侵入してくることを恐れた.....私はそのとき、自分の正体を見ました。私の心にこんなにも棘がある.....彼らは私を拒否しなかった。しかし私はしたのです。玉葱の皮をむくように、むいてもむいても私には差別する心があると知らされました。（荒井 1996: 93-94）。

ここでは、食を共にしようという元患者の思いに対する拒絶の経験が内省的に回顧され、その際に「差別」という記号が身体の問題と結び付けられている。その経験は、ひとつは元患者の出

した土産のケーキを持ち帰ろうと「頭」で思っても、「身体」が受け付けなかったというものである。そして、「頭」と「身体」の反応の違いのうち、後者が優勢を占めたことを受けて、自分には「差別する心」があるという。

ただし、これは「差別」ではあるが、「あからさまな差別」ではないという。

では、どのように異なるのか。荒井（1996）は、心理学の概念モデルを用いて、この点の説明を試みている。しかし、それから四半世紀の間に心理学の知見は刷新されている。そこで本稿では改めて上記の身体性の概念モデルと近年の知見を援用した説明を試みる。

「頭では」「分かっている」ことを「身体が受け付けない」という経験が想起される形で述べられ、自分の「正体」「心」は「身体」の側にあると判断されている。これは、認知科学の用語で置き換えると、意識的・顕在的な情報処理と無意識的・潜在的な情報処理に相違があるということであり、ここでいう「差別する心」は無意識的・潜在的な情報処理を指している可能性がある。

意識と無意識、顕在的な情報処理と潜在的情報処理の対立は、記憶研究の分野では短期記憶と長期記憶、一次記憶と二次記憶の相違などと並行して研究が進められている。その一方で、これらを統合する概念的枠組みとして注目されているのが、ワーキングメモリである。これは、海馬・扁桃体・前頭前野が連携して情報を一時的に保持しながら、それに操作を加える。なお、ワーキングメモリは処理速度も同時に処理できる容量も人によって異なる点、また、特定の出来事に関する情報検索については、それに要する時間も、その正答率も人によって、また状況や課題の種類によって異なる点については現在研究が進んでいるところである¹³⁾。

件の状況では、与えられた状況と出来事が過去に経験のなかったものであったために情報検索に時間を要し、その刹那に身体反応が遅れた（または止まった）ということが考えられる。そして、この遅れ/停止が顕在処理過程で再処理される過程で過去の個人的経験に基づいた長期記憶の中から「差別」「拒絶」の表象と結びつけられた結果、「身体が受け付けない」という経験として回顧された可能性がある¹⁴⁾。加えて、一度記録された身体反応と表象の結び付きは、それを反芻するたびに解かれるよりは強化され（「玉葱の皮をむくように、むいてもむいても」）、身体反応を遅らせた/止めた何かは「恐怖」と呼ばれている（荒井 1996: 91-92）。「恐怖」に代表される「感情や忌避、価値形成がたった一度の（嫌な）出来事で決定付けられ」、その「記憶消去が困難であること」は、心的外傷後ストレス障害を例としてよく知られている¹⁵⁾。

こうして、「差別」にまつわるテキストを構成する基本的象徴の1つに、「恐怖」と「拒絶」をめぐる意味世界のある可能性が示された¹⁶⁾。差別は、情報不足または心理バイアスに由来する恐怖と結びついている。動物は、自分の生活が充足すると、それを脅かす恐れがない限り、それ

以上の情報の摂取を無駄・不経済と考える。人もまた然りである。自分の生活を脅かす存在だと感じる他者が現われると、その他者を理解するために情報を集めるより、その他者を排除する方が個人レベルでは経済的である。また、情報を集めるためにその他者を社会的に包摂することがリスクとして理解される¹⁷⁾。

このように、差別は、自分のそれまでの日常が脅かされること及びその可能性を察知することと不可分であると考えられる。このことは、文化記号論の泰斗ユリイ・ロトマン (1996: 175) が、世界は特定の二項対立によって捉えきれぬものではなく、あらゆる文化は人の認識における「内的(《自分の》)空間と外的(《かれらの》)空間」への世界のうねりから始まると定式化した問題である。文化の基本的な認識がうねりを引き起こすのは、それが文明の基本的二項対立と等価ではないからである(近藤 2010: 33-34)。つまり、ハンセン病をめぐる一般社会の認識もまた、文化と文明の認識のずれ乃至ねじれの問題と関係するのである。

こうして、医学研究・医療の現場と社会の現場の意味の捉え方の相違が構造的に把握された。差別の背後に潜んでいるのは、より良い暮らしを求めるわれらが他者について情報の少ない場合に恐怖を抱くことがあるという特性である。これが、近代日本のハンセン病差別に関する言語が感覚と接地する基本的象徴のセットであろう。医学研究や医療に携わる人々はこの種の恐怖を覚えた時の対応方法を訓練されているが、訓練を受けていない人は動物一般としての振る舞い、すなわち、その場を離れるか、他者を排除するかのをいずれかを選択するのである。つまり、上記基本的象徴のセット以外の命名は、差別・排除を正当化するための過剰な(差別的な)意味付けとして位置づけられる。

だが、まだ、「恐怖」と「拒絶」の記号と接地している行為は何かという問題が残っている。これは、「差別」の対立項が明示されていないことと対応する。この点については、ハンセン病研究の根本にある経験として次の、恐怖ゆえに排除する差別の行為とは反対方向の排除志向があることが指摘されている。

「患者と同じ地面に跣足で立つ」ことなしになされるどのような行動的・知的営為も、彼ら・彼女らから拒否される(荒井 2010: 384)。

「[ハンセン病の]患者と同じ地面に跣足で立つ」という言葉は、常に知的営為の主体の身体及び行動と接地する。すなわち、ハンセン病は感染力のたいへん弱い病気であり、栄養状態が十分に良い人であれば感染しない——これがハンセン病研究の知見である。そのことを知っている

人が健康な状態で、患者／元患者の身体の状態がどのようなものであれ、その人と〈同じ地面に跣足で立つ〉ことができないなら、その知識は無に等しく、その人が語る言葉もまた無に等しいと言っているのである。

ここに言葉が意味をもちうるか否かの接点がある。つまり、皮膚と皮膚が接触する行為こそ差別の基本的象徴のセットの中にあるべき基本的行為なのだろう。世間に流布する様々な差別的な言辭や行動が、これを回避する目的をもって意図的に生み出されたものであることはすでに確認されている。よって、この種の過剰な命名を伴う差別行為が行われた場合と、突発的に意図せず（潜在処理過程によって）接触を回避した場合を同じ記号で表現してよいかどうかは、疑問の余地がある。

以上、ハンセン病研究の知見を認知科学の知見に照らして、皮膚と皮膚の接触行為を基本的行為として生成する差別の基本的象徴のセットを確認した。そこで次に、同様の基本的行為を持つ共同体に見られる別の基本的象徴のセットを検討する。

6. 「受容」の身体性：正教の聖体礼儀と平和の口づけ

正教の奉神礼について、ウェア（2017）は次のように述べている。

人間は、魂と肉体の総合的な一致として総体的に理解されるべきであるので、機密の礼拝儀式は心とともに身体の全体が関わるものでなければならない...痛悔機密では司祭は言葉だけで罪の赦しを与えるのではなく、手を痛悔する者の頭に置く。埋葬式では棺は通常開けたままで、全員が永眠者に最後の接吻をする。すなわち遺体は愛の対象であり、忌避の対象ではない（ウェア 2017: 317）

奉神礼は、祈り乃至礼拝の正教用語である。機密は、典礼などとも訳される、奉神礼の中でも特別な意味を認められたその一部である。そして、その説明において愛と忌避が対立するものとして描かれ、それが接触行為（頭に手を置く、接吻するなど）の有無に対応することが示されている。

正教の奉神礼の中でも、接吻をその中核に据えているのは聖体礼儀である。シュメーマン（2003）は、正教の聖体礼儀における「平和の接吻」を次のように紹介している。

司祷者の「我等互いに相愛すべし、同心にして受け認めんがためなり」という呼びかけに応じて、キリスト教の奉神礼の基本的な行為の一つである「平和の接吻」が行なわれます（シュメーマン 2003: 47）

シュメーマンによると、聖体礼儀は、互いに愛し合い、心を同じくして互いに受け入れ認め合うためのものであり、その呼びかけに信者は接吻という行為で応え、この「平和の接吻」がキリスト教の「奉神礼の基本的な行為の一つ」であるという。「平和の接吻」については、訳者の松島が訳注で、「至聖所内の主教、司祭らが互いに手を取り、抱き合って互いの手に接吻する」というものだが、「古代教会では全会衆がこの愛の儀式に参加した」（ibid.: 63）と説明している¹⁸⁾。

「平和の接吻」は、古代教会と現代の正教会とで行為の主体が変わっている。この変化は、ローマ・カトリック教会で行なわれているミサの「平和のあいさつ」「平和のしるし」への変化に対応する。スリ（2020: 177）によると、それは、「聖なる口づけ」に由来するが、その行為は次の通り、今日接吻に限定されていないという。

私たちは今日のミサにおいて、平和や一致、そして愛を表す何らかのしるしを交わします。そのしるしは、地域の習慣によって異なることが許容されています。ある文化的状況では、このしるしが握手することを意味する場合もあるでしょう。他には、お辞儀をしたり、あるいはまた別のしるしをしたりすることも当然あり得ます。...その所作がどうであれ、平和のしるしは、主の祈りを、今からおこなわれようとしている聖体拝領と結びつけるものと理解することができます。（スリ 2020: 178）

ここで説明されている所作の多様性を許容する態度は、正教会で接吻の行為者が限定されたことと同様に、布教上の配慮を象徴するものとして理解できる。その一方で、その身体性は検討の余地がある。「平和の接吻」は、今や主教と司祭らが行ない、会衆はこれに加わらないというが、正教会の聖体礼儀において領聖（陪餐）する者はひとつの器（聖爵）・ひとつの匙（聖匙）から聖体を領聖し、器と司祭の手に口づけする。

その際そこに過去、誰が口づけたかは問わない。なぜなら、口づけるのは、信仰を同じくし、信仰において父を同じくする兄弟姉妹だけだからだ。これを拒む者は兄弟姉妹ではないということなのであろう。この行為を共有する共同体と共有しない共同体は、その身体性に照らしてみた時、同種の共同体と言えるかどうか、問題になる。

正教会の聖体礼儀の様子 19)



写真 1



写真 2



写真 3

もちろん、この行為を維持するために、正教会が無配慮なわけではない。現在、聖体礼儀に参加する際には厳しい齋が、また、聖体礼儀の前には痛悔機密が求められる。齋に始まり、痛悔機密を経て聖体礼儀へ至る過程は、聖体礼儀の身体性と結びついている。すなわち、聖体礼儀への参加を希望する信者は、その前に一定期間、食事を制限し、奉神礼に参加する前には司祭に罪を告白することが求められるのである。齋によって自分の身体が健全であり、栄養状態にも問題の無いことを確認し、痛悔機密を通して自分が心身ともに健全であることを意識化・顕在化し言語化し、そのうえで聖体礼儀を通して自分は兄弟姉妹に害をもたらす存在ではないこと、兄弟姉妹もまた同じであることを確認する——このプロセスが正教では求められるのであろう。

聖体拝領というほんの数分間の行為に、それまでの生活の質全体が問われる——こうした想いを日々抱きながら、ともに聖堂に集い、ともに領聖する共同体に加わること——それが「主の食卓」に与ること、「キリストの体」に与ることだと、正教では考えているのであろう²⁰⁾。そこには神学的に飾られた象徴も概念操作もなく、信仰と生活との分断も、平日と聖日との境もない。

聖体礼儀では、「平和の接吻」が交わされる。先に述べた通り、現在は主教と司祭たちの間で行なわれるが、古代には出席者全員で行なわれたという。現在の司祭たちの行為は、古代の行為を想起させるための象徴となっている。歴史の課題としては、古代教会では会衆全員が交わっていた「平和の接吻」が、その後、主教たちと司祭たちに限定された行為になったのはなぜかとい

う問いが残される。例えば、タルソスのパウロは紀元 50 年代に、コリントの街で「ふさわしくないままで主のパンを食べたり、その杯を飲んだりする者」や、「主の体のことをわきまえずに飲み食いする者」がいたために、「多くの者が死んだ」と書いたが、これと同じ例が他の場所でもあった可能性が考えられる（『コリントの信徒への手紙一』11 章 27-30 節）²¹⁾。

正教において、信仰を共にする、奉神礼を共にする、主の食卓を共にするということは、他の教会員との接触行為を自ら行うという身体性において同義である。もちろん現在の正教徒が皆、このような認識をもって領聖しているとは限らない。しかし、意識されない身体性の次元で正教が信徒に求めるものが何か、奉神礼への参加を通して与えられる共同体認識が示されているのではなかろうか。

この意味での共同体認識について、プロテスタントの流れに属する聖書学者たちは、パウロの言葉を真に受けていない。いわく、「古代人らしく」「宗教的に幼稚な呪術的発想」（田川）だというのである。さすがにそこまで言われるとパウロを信奉する人々は、「そういう読み方をしちゃ駄目です」（小川）、「病弱な人々を放置し、かなりの人々を結果的に死にまで至らせている」（宮平）と軌道修正している。宗教改革者のカルヴァンは流石にペストか何かの流行の可能性を指摘しているが、パウロが断定していることを受けて、「聖晩餐の悪用」へと論を転じ、ローマ・カトリック批判を展開している²²⁾。

また、およそ 1000 年に亘り正教国であるロシアでは、ロシアの民族性を表す概念が、思想家たちによってソボルノスチという概念を通して探究された。それは、理念的にはローマ・カトリックの権威主義ともプロテスタントの個人主義とも異なる、初代教会で実現していた信者の交わりであるとされる。しかしいずれも曖昧な理念にとどまり、しばしば言葉によっては説明できないとも言われる。その曖昧さや説明不可能性は、上の考察によると、思想家本人が幼少期に正教会の聖体礼儀で自らの身体を通して培った共同体性の記憶を、成人して聖体礼儀に加わることなくなくなった日々聖体礼儀抜きで言葉のみで再構築しようとしたことの結果であった可能性として考えられる。

7. おわりに

以上、心身二元論から身体性の定式化を試み、認知科学で論議されている記号接地問題と対照しながら、キリスト教史学でも提起されている身体性の問題を考察した。

本稿では、歴史の身体性を、史資料の作成者及びその読解者が事実を言語化した際に捨象した

情報を把握する可能性として定式化し、行為・動作を示す語に焦点を当てることをその方法とした。それは、哲学の領域では情感の問題として提起されたものに似ている。これは問題を客体化しつつ、「基本的象徴」の抽出へと至ることにより、言語として客体化された問題を行為から生じる感覚を通して主体化することを可能にする方法でもある。

本稿では、歴史の身体性の問題として、まずハンセン病をめぐる認識の構造に光を当て、その基本的象徴を取り出すことを試みた。結果として、より良い暮らしを求める人々が抱く、情報の無い／少ない人との身体接触への恐怖心と、より良い暮らしを守るためにそれを避けようとする人の身体がもつ一種の防衛反応という特徴が見いだされた。この特徴に何かの新しさを見ることはできない。だが、瞬間的な身体的反応としての拒絶と正しい情報を集めて判断することを怠り拒絶を正当化するための宗教的社会的言辞を弄することを同じ「差別」とひとくくりにしてよいか、また、前者の反応を自分に感じた時の訓練が必要であることなど、今後の課題も示された。

また、その基本的象徴を基準として、正教の聖体礼儀を検討した時、接吻というもっとも典型的な接触行為が見いだされた。そして、その行為から、聖体礼儀にまつわる他の奉神礼を考えた時、おそらく正教徒の間では至極当たり前の、言語化する必要さえない情報が言語化された。すなわち、正教でいう平和や一致、交わりや愛、受容など概念は、接吻に代表される相互の身体接触行為を表す言葉によって身体と接地するのである。

その一方で、平和の接吻の変化を、その理由と共にたどることは今後の課題として示された。同時に、多くの共同体で使い古されている「平和」や「一致」、「交わり」「繋がり」「絆」といった、共同体性を表す言葉を、それぞれの場で身体性のテストにかけることも、今後の検討課題として浮かび上がった。共同体の概念については、協同や協働、共苦などの言葉で説明されることがあるが、身体性のテストにかけることによって、その共同体性の内実が明らかになることが期待される。本考察の最後には、プロテスタントの流れに属する聖書学者たちの議論及びロシアで探求された理想の共同体の理念が曖昧なままに止まった事情にも言及した。身体性及び記号接地問題は、宗教史や思想史の問題もその展望に捉えている。「はじめに」の中で取り上げた問いと示しにある通り、人の営みに関する研究は、今や身体性の次元にまで論を進めることが求められているのである。

なお、本稿は、多種多様な「主の食卓」が実施され、語られている現代において、正教の聖体礼儀が唯一本物の正しい「主の食卓」であるという主張をするものではない。顔の前に覆いかけることなくひとつの場所に集い、互いに笑みを交わし、声に出して言葉を交わして思いを共有し、同じ言葉に耳を傾ける交わりがいかにか有難く尊いものであるかは、いま多くの人が自分の身

体を通じて感得しているところであろう。

最後に、本考察は、2005年当時に齋藤博先生から賜った課題を提出するものである。就職のためとはいえ、提出を先延ばしにしたために御高覧頂けないことが深く悔やまれる。重要かつ貴重な問いと示しを遺してくださった先生のご冥福を祈り、本考察を終える。

主要参考文献

- 荒井英子 (1996) 『ハンセン病とキリスト教』 岩波書店.
- 荒井献 (2011) 「あとがき」. 荒井英子著・荒井献編. 『弱さを伴に ハンセン病に学び, がんを生きて』 教文館.
- 荒井献 (2018) 『キリスト教の再定義のために』. 新教出版社.
- 五十嵐喜和 (2020) 「既定の病」にいたるまで その名称の由来・変遷と, キリスト教会の課題『キリスト教史学』第74集. 331-333頁.
- 今井むつみ (2014) 「言語発達と身体への新たな視点」『岩波講座 コミュニケーションの認知科学1 言語と身体性』 岩波書店.
- ウェア・T. (2017) 松島雄一監訳. 『正教会入門 東方キリスト教の歴史・信仰・礼拝』 新教出版社.
- 川村信三 (2020) 「キリシタン研究の再考 過去・現在・未来」『キリスト教史学』第74集. 54-61頁.
- 近藤喜重郎 (2010) 『在外ロシア正教会の成立 移民のための教会から亡命教会へ』 成文社.
- 齋藤博 (2005) 「文明論とエティカ 文明という装置をめぐって」『文明と共存 齋藤博名誉教授古稀記念論文集』 (非売品) 記念論文集発行委員会.
- 島比呂志 (1988) 『来者のこえ 続・ハンセン病療養所からのメッセージ』 社会評論社.
- 嶋田総太郎 (2019) 『越境する認知科学1 脳のなかの自己と他者 身体性・社会性の認知脳科学と哲学』 共立出版.
- シュメーマン・A. (2003) 松島雄一訳. 『世のいのちのために 正教会のサクラメントと信仰』 新教出版社.
- スリ・E. (2020) 田中昇・湯浅俊治訳. 『ミサ聖祭 聖書にもとづくことばと所作の意味』 フリープレス.
- 高橋一 (2020) 「鈴江英一著『札幌キリスト教史 宣教の共なる歩み』 著者紹介とその歴史記述の姿勢に焦点をあてて」『キリスト教史学』第74集. 256-265頁.
- Harnad, S. (1990) The Symbol Grounding Problem. *Physica D* 42: 335-346.

註

- 1) 「ハンセン病隔離法廷における司法の責任に関する決議」(URL: https://www.nichibenren.or.jp/document/civil_liberties/year/2017/2017_4.html, 最終参照日: 2020年12月19日), 「ハンセン病隔離政策への反省」(URL: <https://www.hokeni.org/docs/2017040500160/>, 最終参照日: 2020年12月19日), 「コロナ禍, 反省生かさされず ハンセン病の聖傳追悼式で」(URL: <https://www.nikkei.com/article/DGXMZO65618430Z21C20A0CR8000>, 最終参照日: 2020年12月19日)。
- 2) この指摘は, かつて, キリシタン研究が華やかに一般の話題に上っていた事情や理由の解明もまた現代の課題として残っていることを示唆している。
- 3) 20世紀における意識概念の扱われ方については, ダン・ザハヴィ 2009. 伊藤周史訳. 「現象学と認知科学 展望と危険」『現代思想』12月臨時増刊号 第37巻第16号. を参照。
- 4) 現代の認知科学でも「意識的な処理は, アクセスしやすい」(阿部 2019: 47) という。
- 5) 心身二元論に由来する形で捉えられる身体性は, そのカウンターパートとしての精神性と不可分の関係にある。現代において霊を身体から遊離して実在する何かと考えることは一般的でも学術的でもない。ゆえに精神性は霊性と言い換えられる。つまり, 身体性概念は霊性概念のカウンターパートとして位置づけられる。
- 6) 例えば, 「リンゴを食べる」という言葉は, 多くの人にとって理解可能である。それは, リンゴが世界の多くの地域で食べられているからである。だから, リンゴを食べた時の歯ごたえ, 舌触りやノドゴシ, 香などは言葉にしなくても, 多くの人に伝わる。
- 7) キリシタン研究において社会史, 受容史, 民衆史, 女性史などの知見が求められているのは, キリシタンが遺した史資料を解釈するにあたり, キリシタンが捨象した情報をよりよく汲み取ることが課題として認識されているということであろう。
- 8) 件の原語と訳語が音声学上(すなわち響きにおいて)異なるのは明白である。
- 9) 病名のみが変更されて, 病原菌の名称が変更されていない理由については, 2019年のキリスト教史学会東日本部会で著者が発表者に質問したが, 回答を得られなかった。
- 10) 「厚労省ハンセン病問題に関する検証会議 最終報告書」 URL: ハンセン病問題に関する検証会議 最終報告書 | 厚生労働省 (mhlw.go.jp) 最終参照日 2020年12月2日。
- 11) なお, 日本政府の対策が諸外国の政府と異なることやWHOの勧告と異なることを一概に非難すべきでないことは, 現下のCovid-19に対するマスク使用に関する判断の是非に見る通り, 明らかである。
- 12) 「厚労省ハンセン病問題に関する検証会議 最終報告書」は, その第五章立法不作為の責任を行政に求め, 立法府である国会は「儀式に過ぎないことが少なくない」ため, 「立法は実質的に行政が担ってきた」という。「厚労省ハンセン病問題に関する検証会議 最終報告書」155頁 URL: ハンセン病問題に関する検証会議 最終報告書 | 厚生労働省 (mhlw.go.jp) 最終参照日 2020年12月2日。
- 13) この点については, 次の論考を参照のこと。野田満 2014. 「メンタルローテーションと自己制御との関連性(2) —エフォートフル・コントロールについて」『日本教育心理学会総会発表論文集』第56号, 349頁。國田晃功他 2013. 「N-Backタスクを用いた触覚記憶容量の加齢効果に関する検討」『日本機械学会 203年度年次大会』。小森三恵 2012. 「モニタリングの機能と速度: 心の働きをみつめるまなざし」『千里金蘭大学紀要』9号, 93-102頁。兵頭和樹 「高齢者における運動とワーキングメモリの関係 fNIRS脳機能イメージング研究」49頁。肥後克己他 2020. 「系列呈示された空間位置の情報の保持と処理に係わる脳活動の検討」『立命館産業社会論集』第55巻第4号, 65-76頁。則武良英他 2020. 「ハイプレッシャー状況が引き起こすワーキングメモリ課題成績低下に対する短期筆記開示の効果」『教育心理学研究』68, 134-146頁。
- 14) 潜在処理過程は, 顕在処理過程よりも多くの情報を処理するが, その速度は相対的に遅く, 顕在処理過程とのアクセスも不規則であるという。
- 15) 我妻広明 2015. 「海馬が担う高次機能とシミュレーション手法の展望」『人工知能』30巻5号, 655頁。
- 16) 荒井(1996: 91-92)は, 「差別する過程(プロセス)の解説」が必要であり, このプロセスで発生する「障害者フォビア(嫌悪・恐怖)」を「他者が自分の世界へ侵入してくること」「自分の世界が脅かされることの恐怖」「自分の通常的生活空間・生活時間が脅かされること」への警戒感などの言葉で説明

- している。
- 17) このことは、東日本大震災以後の差別、そして、現下の Covid-19 の患者に対する批判を見ればすぐに理解されるであろう。Covid-19 についてハンセン病の反省が生かされていないという批判が生まれたことは記憶に新しい。「ハンセン病の反省生かす—東京で追悼式典、コロナ中傷に言及」2020/10/30 6:00 西日本新聞 社会面 久知邦 URL: <https://www.nishinippon.co.jp/item/n/659347/> 最終参照日 2020年12月2日。
 - 18) シュメーマンの説明が非正教徒やノンクリスチャンの読者に十分でないことは明らかである。
 - 19) 写真1は、<https://fakt777.ru/2018/11/prichastie-v-tserkvi-kak-prohodit-tainstvo.html>。写真2は、<https://fb.ru/article/117590/chto-takoe-prichastie-v-tserkvi-forma-i-soderzhanie>。写真3は、<https://foma.ru/tserkov-ne-stavit-pered-chelovekom-nevyipolnimyih-trebovaniy.html>。
 - 20) 〈患者と同じ地面に跣足で立つ〉ことなしになされるどのような行動的・知的営為も、彼ら・彼女らから拒否される)とはハンセン病患者の言葉についてであるが、日々の礼拝で口づけを交わすことなしになされるどのような「主の食卓」論も、正教会では拒否されるのであろう。そこには、パンとぶどう酒がいつどのようにイエスの血と身体になるか、信仰告白をした人とならない人の違いなどに関する抽象的な言語ゲームに興ずる精神性に入る余地はない。
 - 21) この言葉は、筆者が米国にあるロシア正教の修道院に滞在した時の次の経験と接地している。そこでは毎日奉神礼を捧げている。奉神礼の最後には、参拝者全員が聖堂壁面のイコンに口づけしながら、聖堂内を一巡する。私は初日に躊躇した。「この村の人たちは長年一緒に暮らしている。が、私は外国から来た。イリノイ大学で3週間色々な国の人と会った。もし私が何かに感染していたら、皆さんに迷惑をかける恐れがある」と考えたのである。私が躊躇していると、一人の修道士が私を急かした。私は、研究目的で滞在していたが、向こうからすれば一巡礼者である。同じ信仰をもつ者であれば、私が躊躇する問題はどのように解決しているはずである。そう言っているかのようであった。この時私は件のパウロの言葉を思い出した。もしこの目を境にこの修道院に病気が人が現われたら、それは自分のせいだと、もし明日私がお腹を下すなり病気になったりしたら、それもまた自分のせいだ、と考えたのである。
 - 22) 小川修 2015.『小川修パウロ書簡講義録5』リトン. 113頁. カルヴァン 2005.『新約聖書註解Ⅷコリント前書』新教出版社. 279-280頁. 田川健三 2007.『新約聖書 訳と註3 パウロ書簡その一』作品社. 341頁. 宮平望 2012.『コリント人への手紙—私訳と解説』新教出版社. 184頁.