医学におけるイスラームと仏教間の対話

クリストファー・ボイ・チョンメイン

イスラームと仏教は一見すると、かけ離れているように思えますが、詳細に分析してみますと、そこには多くの共通点が見られます。また注目すべきことに、東南アジアで、そして世界の他の地域でも、イスラームと仏教間の対話がさまざまな形で始まっているのです。

そうした対話のうち、これまでに出版されたものとしては、マレーシアのムスリムで学者（政治学）・社会活動家であるチャンドラ・ムザファー氏と、タイの仏教徒で社会活動家であるスラック・シワラック氏の対談[1]があります。また、スーフィー・ムスリムであり、戸田記念国際平和研究所・前所長の故マジッド・テヘラニアン氏と、SGI（創価学会インタナショナル）会長であり、東洋哲学研究所の創立者の池田大作氏の対談もあります。テヘラニアン・池田対談（英語版）の序文の中で、自らもイスラームと仏教間の対話の先駆者であったデビッド・チャペル氏は、次のように力説しました。「仏教徒とイスラーム教徒の共通点は、両者を分かつ諸点よりも、はるかに強力である」「平和の光景をつくりあげたいならば、善意をもつ者同士が協力しな

ければならない。互いの違いを恐れるのではなく、むしろ違いによって互いに豊かにならねばならない」[2]と。

イスラームと仏教の「医学における交流」については、あまり文献がありませんが、今回は「生命の尊厳」「医者と患者の関係」「患者のケアに際しての生物・心理・社会的観点」「心と身体の相関関係」という4点から、イスラームと仏教の共通点についてお話しさせていただきます。

① 生命の尊厳

生命の尊厳と貴さは、医学上の全ての努力の土台となる出発点です。ゆえに、「生命を守る」ことこそ医療活動で最優先される重大事であり、この点、イスラームも仏教も共通しています。イスラームでは、人間の生命は「神からのかけがえのない贈り物」であるとされます。そのため、生命は尊重され、守られるべきであるとされます。クルアーンには、たとえ一人の人間の命であっても、それを守ることが重要であることを明確に示す次の一節があります（第5章32節）。

「〔アッラーは〕人を殺したとか、あるいは地上で何か悪事をなしたとかいう理由もないのに他人を殺害する者は、全人類を一度に殺したのと同等に見なされ、反対に誰か他人の生命をひとつでも救った者はあたかも全人類を一度に救ったのと同等に見なされる、とした。[3]」

この一節によって、人々はイスラームの生命倫理に関心を寄せるようになりました。その結果、人間生命の尊厳を守るためのふたつの基本原則が確立されました。

1、生命を救うことは、必須の義務である。

2、不当に命を奪うことは厳禁され、殺人と見なされる。

イスラームでは、健康は人間に委ねられたものであると考えられています。ゆえに、健康を大切にする責務があるのです。実際、『シャリーア（イスラーム法）の目的』（Maqasid al-Shari'ah）の書によれば、生命を守り尊厳たらしめることは人間の最高の義務のひとつであるとされています。

このような生命の尊貴さの重視は、仏典の中にも見ることができます。とりわけ法華経は、生命の尊厳とその限りない可能性を称賛しています。仏教の僧・日蓮（1222～82年）は、法華経のこの教えについて端的に述べています。「命と申す物は一身第一の珍宝なり一日なりとも・これを延（のぶ）るならば千万両の金（こがね）にもすぎたり」[4]。また「一日の命は三千界の財（たから）にもすぎて候なり」[5]と。

イスラームと仏教のふたつの伝統は、生命を最も尊貴なものであるとする点で合致しているだけではありません。両者とも、一歩進んで、「生命の多様性」と「一人ひとりの個性」を称賛しているのです。ペルシャのムスリム詩人、ジャラール・ウッディーン・ルーミー（1207～73年）は、『精神的マスナヴィー』という著名な詩集の中で、たとえ信仰や民族の相違があったとしても、そこには美しい交流が起こり得ることを次のように詠っています。

「トルコ人とヒンズー人はしばしば同じ言語を話す。同時に二人のトルコ人が互いに見知らぬ存在であることもよくある。心の言語はかくて特別なものとなりうる。共感の言葉は舌による言葉よりも優れているのだ。」[6]

法華経の薬草喩品第五には、仏教における共生と調和の思想が示されていますが、それは3種類の薬草と2種類の木が調和しながら共存する光景に譬えて表現されています。これらの草木は、姿も、色も、高さも、形も全て異なります。しかし、ひとたび雨が降るや、それぞれの必要に応じて、生長のための水分を吸収し、どれもがそれぞれの個性のままに、さまざまな大きさに伸びていくのです。

② 医者と患者の関係

イスラームと仏教の両者が、生命を守り、はぐくむことを重視する自然の結果として、「医者と患者の関係」の性質というものが両方の宗教にとって重要な問題になります。近年、「医者と患者の関係」の質の悪化が、しきりに懸念されるようになってきました。

カリフォルニア大学医学部で教鞭をとっていた故

ノーマン・カズンズ博士は、こう述べたことがあります。「今日の医学教育にもっとも必要なことの一つは、均整のとれた、人間らしい人、人間の罹(かか)っている病気だけでなく、人間そのものに関心を持つ人、病気の徴候だけでなく、病苦の実際を理解できる人、人間味を失わない処方箋を書く人……そういう人を学生としてひき寄せることである[7]」と。

医者と患者の関係については、イスラームと仏教の両方の伝統の中に見つけることができます。ここでも両者の意見は「医者と患者の関係は、相互の信頼と慈愛を基本にした結びつきでなければならない」という点で一致しています。

イスラームの黄金時代であった8世紀から15世紀にかけて、科学や医学にも大いなる発展がみられました。アル・ラーズィー（850?～923年?）は、イスラーム世界の医学研究の最前線にいた人物であり、「イスラーム医学の父」と呼ぶ人もいます。彼は、医者と患者の関係の重要性について幅広く考察していますが、強調したのは「両者の関係は信頼の上に築かれなければならない」ということです。彼は、患者の生活の様子や、患者の近親者の持病まで考慮するといった総合的なアプローチが医学には必要であると確信していました。

また、池田SGI会長は、1987年10月14日の第1回SGI世界医学者会議にあてたメッセージの中で、こう述べています。「東洋では、古来「医は仁術」といわれてきました。「仁」とは「人」と「二」が組み合わさってできたもので、二人の人間の親和を意味しております。そこから「仁」という字には「いつくしみ」「したしみ」「あわれみ」「なさけ」「思いやり」等々の意が含まれているのであります。どれ一つとっても、医の世界に欠かすことのできない徳目であります。[8]」

③ 患者のケアに際しての生物・心理・社会的観点

イスラームと仏教は、患者ケアに関してどのような考えをもっているのでしょうか。現代文明の深刻な欠陥は、生活と社会のあらゆる分野に見られる孤立と分

断の感覚です。人々は、周囲の人々からも自然からも切り離され孤立しているように感じています。人間同士の関係にかぎっても、そこにある不調和が、これまで知られていなかった多くの新しい疾患を引き起こしているのです。

こうした分断化の影響は、医学の分野でも切実に感じられます。現代医療が進歩し、細かく専門化され、多くの恩恵をもたらしていることは間違いありません。しかしながら、それでも人々は、患者の存在をトータルに理解できる全体観をもった医師によるケアを待ち焦がれているのです。そうした期待に応えて、昔ながらの生体医学的な健康観、つまり「疾病は、測定可能な生物学的・肉体的因子の異常の結果であり、化学や物理学で説明でき、精神的要素とは無関係である」という考え方は、次第に、患者ケアについての生物・心理・社会的観点に基づくアプローチへと移行しつつあります。

こうしたアプローチを１９７０年代に提唱した人物のひとりに、アメリカの精神科医であったジョージ・エンゲル博士が挙げられます。[9] 生物・心理・社会的観点の医療モデルにおいては、遺伝的特徴や環境、社会・文化的な問題など多様な要因がからみ合い、複合的に作用していると考えます。それらが、患者の人生のさまざまな場面において影響を与え、その結果、病気や特定の症状をもたらしたと見るのです。こうした複数の要因を考慮に入れることが、病気の診断においても、その手当てにおいても重要なのです。

生物・心理・社会的なアプローチは、イスラームと仏教の両方の視座に完全に一致しています。イスラームと仏教における健康とは、精神面、身体面、心理面、社会面、環境面などの各要素を含めた全体的な健康を意味しているからです。

④ 心と身体の相互作用：イスラームと仏教の視点から

生物・心理・社会的アプローチを基礎づける重要な原理のひとつに、「心と身体の相互作用」という観点があります。[10] ムスリムの指導者イマーム・サッジャード

の祈りの言葉に基づいて、アリー・アクバル・アサディプーヤとナスリーン・シュクポアは、論文「A New Definition of Health（健康の新しい定義）」[11]の中で、イスラームにおける健康観を示しました。そこでは、「健康とは、安定しており、かつ生き生きとした安寧の状態である。人間の実像を総合的に捉えれば、健康の特徴は身体的・精神的・社会的に平穏であるという特徴をもつ。つまり健康は、心と精神と身体の豊かさといえる」と示されています。

イスラームでは、人の性格と行動、そして健康状態の間には強い関連があると認識しています。たとえば心の病は身体的な症状をともなう可能性があります。イスラームでは、身体的、感情的、心理的、精神的健康を一体にして考えます。そして、精神的に病めば、遅かれ早かれ身体的にも病むと考えますし、その逆もまた真実とされます。ゆえに、運動や適度のダイエットといった一般的な健康促進法に加えて、イスラームが強調するのは、心の静穏であり、落ち着いた家庭環境であり、精神的な平静です。それらが健康を促進するのにとても重要であると捉えているのです。

仏教哲学には、「色心不二」という基本概念があります。これは、身体的側面ならびに心理的・精神的側面というふたつの面は、ひとつの存在の両面であり、「而二不二である（ふたつであって、ふたつでない）」ことを意味しています。仏教はさらに、身体と精神は互いに広範囲に影響し合っており、その結果、喜びや希望といったポジティブな感情が生理学的メカニズムを活性化させ、身体の免疫システムを強くする一方で、悲観や失望感といったネガティブな感情はそれらを弱める働きをすると説明しています。仏教は、人間は誰しも生老病死の苦しみから完全に逃れることはできないと教えています。ですから重要な問題は、こうした苦しみに直面した時に、私たちの生命に内在する再生力や治癒力を活性化させられるかどうかということです。

こうした、心と身体の密接な相互作用を示す実例は、日ごとに増え続けています。私の知っている60歳の男性患者は、胆嚢の破裂にともなう深刻な敗血症で死の淵にいました。彼の予後の経過は非常に悪く、医者は、

その男性の家族に「最悪の事態を覚悟しておいてほしい」と告げました。しかし、その男性が人工呼吸器を付けられて集中治療室にいる間も、奥さんや、娘さん、そしてたくさんの友人が彼に励ましを送り続けました。こうした励ましの声を耳にして、彼は勇気を得ました。口で返事をすることはできませんでしたが、奇跡的に命をとりとめることができたのです。後日、彼は言いました。「家族と友人の励ましが、私の中の〝生きる意志〟を蘇らせたのです」と。生きようという、この「意志」が、彼の回復をもたらす決定的な要因だったのです。彼は感謝を込めて言いました。「今、〝生きている〟ことに心から感謝しています。以前は、生命は宝であるということは理屈ではわかっているつもりでしたが、実際に病気を経験し、それを克服したことで、たった一日の命でもかけがえのない貴重なものなのだと、心の底から確信することができました。私はこれから一生涯、この確信を人々に伝え続けて、一日一日を生きていく決意です」と。

結論

仏教徒の世界とムスリム世界との間には、驚くほど広い共通の領域があります。そこには間違いなく医学の分野も含まれています。私たち一人ひとりに期待されているのは、対話です。私たちが対話の道を選ぶことは、人間の生老病死の苦しみを乗り越え勝利するという共戦にとって、強力で信頼できる武器を手にすることになるのです。

「友情の贈りもの」という素晴らしい詩があります。マジッド・テヘラニアン氏の詩です。この詩は、イスラームと仏教の美しい交流を集約するものとして、テヘラニアン・池田対談の掉尾を飾っています。

「初めて会った二人
なれど　時間と空間を超え
我らを分かつ言語も超え
はやくも　議論できる友となった
我ら二人は

束縛なき絆を
国家なき同盟を
精神の王国で形成したのだ
心の言葉は　口先の言葉よりも
甘美にして　我らを引き裂かない
そが　もたらすは
超越への　希求のなかで
それぞれの
時間と　空間と
言語と　苦難の
固定と脆弱を超えて
二人を一体となす　歓び（よろこび）」[12]

追記

この発表の準備にあたり、イスラームの視点への私の理解促進を手助けしてくださった、友人であり同僚であるマラヤ大学イスラーム研究学部シャリーア法学科准教授（現・教授）のライハナ・アブドゥーラ博士に感謝いたします。

注

（1）Sulak Sivaraksa, Chandra Muzaffar. *Alternative Politics for Asia: A Buddhist-Muslim Dialogue*. International Movement for a Just World, Malaysia. 1999 (1st edition)

（2）Daisaku Ikeda, Majid Tehranian. *Global Civilization : A Buddhist-Islamic Dialogue*. British Academic Press, London & New York. 2003

（3）『コーラン（上）』井筒俊彦訳、岩波文庫、１９８７年、１５１ページ

（4）『日蓮大聖人御書全集』創価学会、９８６ページ

（5）同、同ページ

（6）池田大作、マジッド・テヘラニアン『二十一世紀への選択』、潮出版社、２０００年、１０５ページ

（7）ノーマン・カズンズ『人間の選択』松田銑訳、角川選書、１９８５年、２９８ページ

（8）『聖教新聞』１９８７年10月15日付

（9）George L. Engel. The Need for a New Medical Model : A Challenge for Biomedicine, *Science*, New Series, vol.196 ; 1977

（10）アリー・ザイヌルアービディーンの名で知られている。シーア派の十二イマーム派第４代イマーム。預言者ムハンマドのひ孫。その祈願の言葉はSahifa Sajjadiyya（サヒーファ・アッ＝サッジャーディーヤ／ムハンマド家の祈りの書）と呼ばれて尊重されている。

（11）Ali Akbar Asadi-Pooya, Nasrin Shokrpour. A New Definition of Health. *Quran and Medicine*; 2014 vol. 3

（12）前掲『二十一世紀への選択』、４０２－３ページ

（Christopher Chiong-Meng Boey（梅松明）／
マラヤ大学医学部副学部長）