

翻訳：

ラーズィー『医学典範難点注釈』「第1部」翻訳(1)

Japanese Translation of Part 1 of al-Rāzī's *Commentary*

on the Difficulties of the Canon (1)

矢口 直英

Naohide YAGUCHI

I. はじめに

神学者ファフルッディーン・ラーズィー (Fakhr al-Dīn al-Rāzī, 1210 年没) の著作の一つに、『医学典範難点注釈』 (*Sharḥ mushkilāt Kitāb al-Qānūn*, 以下『注釈』) がある。これはイブン・スィーナ (Ibn Sīnā, 1037 年没) の『医学典範』 (*al-Qānūn fī al-ṭibb*) に対する注釈である。『医学典範』は後代の医学者に多大な影響を与え、多くの注釈や要約が作成され、またこれらがさらなる注釈の対象となるなど、大量の派生文献を生み出した¹⁾。この事情を根拠に、イブン・スィーナ以後のイスラーム世界の医学は停滞と衰退に至ったと言われてきた。この評価については近年盛んに議論されており、12 世紀以降のイスラーム世界の医学においても高い生産性が認められてきている²⁾。

この『医学典範』注釈の伝統において重要な位置を占めているのがラーズィーの『注釈』であり、後代の注釈者たちは彼の注釈を基点にして注釈を著した。例えばクトゥブッディーン・シーラーズィー (Qutb al-Dīn al-Shīrāzī, 1311 年没) は『医学典範総論注釈』 (*Sharḥ Kulīyāt al-Qānūn*) において、しばしばラーズィーの見解やそれに対する他の注釈者の主張を引用して、批判的な

¹⁾ 現在でも南アジアを中心に解説書や関係する書物が出版されていることから、『医学典範』派生文献は新たに生み出されていると言える。古典的なものに限っても現時点で包括的リストはなく、部分的リストとしては G. C. Anawati, *Essai de bibliographie Avicennienne*, Cairo: Edition al-Maaref, 204–211; A. Z. Iskandar, *A Catalogue of Arabic Manuscripts on Medicine and Science in the Wellcome Historical Medical Library*, London: Wellcome Historical Medical Library, 1967, 33–64 がある。

²⁾ 例えば、イブン・ナフィース (1288 年没) による『医学典範』注釈書を分析した Nahyan Fancy の一連の研究がある。Nahyan Fancy, “Medical Commentaries: A Preliminary Examination of Ibn al-Nafīs’s *Shurūḥ*, the *Mūjaz* and Subsequent Commentaries on the *Mūjaz*,” *Oriens* 41 (2013), 525–545; Nahyan Fancy, *Science and Religion in Mamluk Egypt: Ibn al-Nafīs, Pulmonary Transit and Bodily Resurrection*, New York: Routledge, 2013; Nahyan Fancy, “Womb Heat versus Sperm Heat: Hippocrates against Galen and Ibn Sīnā in Ibn al-Nafīs’s Commentaries,” *Oriens* 45 (2017): 150–175. また、*Oriens* 41/3–4 (2013) は注釈文献をテーマとした特集号であり、医学以外の分野においても注釈書が学問の発展を示していることが明らかになりつつある。

議論を展開している³⁾。ラーズィーの思想を理解するためだけでなく、後の時代における『医学典範』の受容を解明するためにも、『注釈』は欠かすことのできない資料である。

『注釈』はヒジュラ暦 580 年 (1184/85 年) に、サラフスでラーズィーを歓待したアブドゥッラフマーン・サラフスィー (‘Abd al-Rahmān al-Sarakhsī, 没年不明) のために執筆されたと言われる⁴⁾。ただし『注釈』は未完であり、『医学典範』第 1 巻のうち冒頭から第 2 部第 3 教則第 1 群第 14 章 (fann 2, ta‘līm 3, jumla 1, faṣl 14) までの部分のみが伝わっている。また、イブン・アビー・ウサイビア (Ibn Abī Uṣaybi‘a, 1270 年没) の『医者諸世代の情報源』 (‘Uyūn al-anbā’ fī ṭabaqāt al-aṭibbā’) では、医術の考察 (nazar) に長けていたと簡単に述べられるのみであり、ラーズィー自身は医者として活動したと知られている人物ではない⁵⁾。そのためか、『注釈』における医学的内容の説明は『医学典範』の記述を敷衍したものとなっている。その一方で、イブン・スィーナー自身が避けている哲学的問題の議論が詳細に行われる。これはラーズィーが注釈者の役割に真理の探究を含めているため⁶⁾で、それらの議論は前述の通り後代の注釈者による議論の基礎を与えた。

本稿は『注釈』の序文および第 1 部第 1 教則第 1 章 (fann 1, ta‘līm 1, faṣl 1) の翻訳であり、『注釈』の初の邦訳である。底本として、Fakhr al-Dīn al-Rāzī, *Sharḥ mushkilāt Kitāb al-Qānūn*, ed. Najafqulī Ḥabībī, Tehran: Mūzah va Markaz-i Asnād-i Majlis-i Shūrā-yi Islāmī, 1396 [2018] を使用する。この底本には一部の写本との相違箇所があり、本文の修正が必要である可能性があるものの⁷⁾、現在出版されている唯一の校訂版の翻訳としてここに発表したい。ラーズィーによるイブン・スィーナー著作に対する注釈の一つとして⁸⁾、また『医学典範』注釈の一例として、『注釈』の翻訳は価値ある資料となるだろう。

翻訳では『医学典範』の本文の言葉に下線を引いて明示する。また、翻訳で参照する文献は以下の通りである。

・ Doutes = P. Koetschet, *Abū Bakr al-Rāzī, Doutes sur Galien: introduction, édition et traduction*, Berlin: De

³⁾ 矢口直英『『医学典範』注釈における医学研究：クトゥブッディーン・シーラーズィーの先人批判』『オリエント』62 (2019), 1–12 頁。

⁴⁾ Ibn Qifṭī, *Ibn al-Qifṭī’s Ta’rīḥ al-ḥukamā’*, ed. J. Lippert, Leipzig: Dieterich’sche Verlagbuchhandlung, 1903, 227f. Cf. Frank Griffel, “On Fakhr al-Dīn al-Rāzī’s Life and the Patronage He Received,” *Journal of Islamic Studies* 18 (2007), 320. ただし, Altaş はこの執筆年代を 573–574 年 (1177–78 年) と推定している (E. Altaş, “Fahreḍdīn er-Rāzī’nin eserlerinin kronolojisi,” in Ö. Türker and O. Demir (eds.), *İslām düşüncesinin dönüşüm çağında Fahreddin er-Rāzī*, İstanbul: İslām Araştırmaları Merkezi, 2013, 103–104)。

⁵⁾ *Uyūn*, vol. 2-2, 864–880 (trans. vol. 3-2, 962–979).

⁶⁾ Nahyan Fancy, “Verification and Utility in the Arabic Commentaries on the *Canon of Medicine*: Examples from the Works of Fakhr al-Dīn al-Rāzī (d. 1210) and Ibn al-Nafīs (d. 1288),” *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 75 (2020), 361–382.

⁷⁾ 詳細は, N. YAGUCHI, “Missing Account of Fakhr al-Dīn al-Rāzī? A Note on the Text of his Commentary on the *Canon*,” *Isuramu Shisō Kenkyū* 3 (2021), 1–16 を見よ。また, *Uyūn*, vol. 3-2, 979n66 によれば, A. Shihadeh が校訂版の出版を準備中である。

⁸⁾ イブン・スィーナーの哲学書に対するラーズィーの注釈の特徴は、『注釈』にも同様に現れている。Cf. A. Shihadeh, “al-Rāzī’s (d. 1210) Commentary on Avicenna’s *Pointers*: The Confluence of Exegesis and Aporetics,” in Kh. El-Rouayheb and S. Schmidtke (eds.), *The Oxford Handbook of Islamic Philosophy*, Oxford: Oxford University Press, 2017, 296–325.

Gruyter, 2019.

- *EI*² = *Encyclopaedia of Islam, New Edition*, 12vols., Leiden: E. J. Brill, 1986–2004.
- *EI*³ = *Encyclopaedia of Islam, THREE*, Leiden: Brill, 2007–.
- *Ilāhīyāt* = Ibn Sīnā, *al-Shifāʾ*, *al-Ilāhīyāt*, ed. I. Madkūr, Cairo: al-Hayʾa al-ʿĀmma li-Shuʾūn al-Maṭābiʿ al-Amīriya, 1960.
- *Khaṭāba* = Ibn Sīnā, *al-Shifāʾ*, *al-Khaṭāba*, ed. M. S. Sālim, Cairo: al-Maṭbaʿa al-Amīriya bi-l-Qāhira, 1954.
- *Madkhal* = Ibn Sīnā, *al-Shifāʾ*, *al-Madkhal*, ed. by I. Madkūr, Cairo: al-Maṭbaʿa al-Amīriya bi-l-Qāhira, 1952.
- *Maqūlāt* = Ibn Sīnā, *al-Shifāʾ*, *al-Maqūlāt*, ed. I. Madkūr, Cairo: al-Hayʾa al-ʿĀmma li-Shuʾūn al-Maṭābiʿ al-Amīriya, 1959.
- *Miʾa* = Abū Sahl al-Masīhī, *Kitāb al-Miʾa*, ed. F. Sanagustin, 2vols., Damascus: Institut Français de Damas, 2000.
- *Mutanabbī* = *Dīwān al-Mutanabbī*, Beirut: Dār Bayrūt li-l-Ṭibāʿa wa-l-Nashr, 1983.
- *Qānūn* = Ibn Sīnā, *al-Qānūn fī al-ṭibb*, vol. 1, New Delhi: Institute of History of Medicine and Medical Research, 1981.
- *Shukūk* = Abū Bakr al-Rāzī, *Kitāb al-Shukūk ʿalā Jālīnūs*, ed. M. Mohaghegh, Tehran: International Institute of Islamic Thought and Civilization, 1993.
- *Ṣināʾa* = Jālīnūs, *al-Ṣināʾa al-ṣaghīra*, ed. M. S. Sālim, [Cairo]: al-Hayʾat al-Miṣriya al-ʿĀmma li-l-Kitāb, 1988.
- *ʿUyūn* = E. Savage-Smith, S. Swain and G. J. van Gelder (eds.), *A Literary History of Medicine: The ʿUyūn al-anbāʾ fī ṭabaqāt al-aṭibbāʾ of Ibn Abī Uṣaybiʿah*, 3vols., Leiden: Brill, 2020.

II. 翻訳

24 慈悲深く慈愛あまねく神の御名において。混合と原子を定める御方，能力と器官を統御する御方，様々な病を排除する御方，種々の薬を創造した御方である神に讃美あれ。預言者たちの主人であるムハンマドと，選ばれた〔神の〕友である彼の家族や教友たちに祝福あれ。さて，いと高き神が私を，叡智の方法の路に達し，学問の研究の階段を登り，知性ある人々の足跡の終点を調べ，優博な人々の願望の洗練を負うことに，成功させてくださった。

25 高貴な学問の総体のうちには，真正で誠実なる御方（al-Ṣādiq al-Ṣadūq, 預言者ムハンマド）が信仰の学問の伴侶とした「身体の学問」がある。これにはいくつかの優れた点が特有である。第1に，その必要性はあらゆる機会，瞬間，時期，時代に共通していることによる。第2に，その考察の主題が人間の身体という，この場所（現世）において最も高貴な物体だからである。第3に，その基礎の要所が明快な論拠と明らかな論証に依拠しているからである。

私はこの学問の完成と功績，その階梯と階級の高さを知ったので，その大波へ飛び込み，その真髄へ至り，その深淵へ潜り，その光輝へ浮かぶことを意思した。頭領たる大師（al-Shaykh al-Raʾīs）[イブン・スィーナ]による『[医学] 典範』（*Kitāb al-Qānūn [fī al-ṭibb]*）は，最も優れた知性の持ち主たちが一致するところでは，この分野において執筆された最も佳い書物である。

そしてその第1巻は、当代の人々の理性が認識できず、彼らの知性はその軌道の頂点に到達できないような叡智の精緻、学問の細微、独特の所見、驚嘆の秘密によって、その他の書物から区別される。そのため、私は熱意と努力の終点の向きを変え、想像と関心の極点を、その源泉を注解し、その本文を解釈し、その難点を解明し、その困難を排出することへ向けた。また、その言葉の中にあれば親切であったものと、その表現の文脈に込められた学習者たちの知性に対する試練とを擁護することへ [向けた]。

26

神佑が私のこの偉大な探究、高尚な目標を支えてくださり、そこで私は最遠の目標を捉えて、最良の賭矢を手にしたのだが、この欲願の現れに喜び、この言葉を聞いて感動した者を、私のこの時代に誰一人として見つけることができなかった。どうしてであろうか。学問の学舎は壊され、その旗印は降ろされ、その痕跡は消され、その天宮図は凶となり、無知が輝かしき旗、明らかな徴として明け、[無知な]民が目標と標的の極点を手にして、願望と要望の終点に達し、高等で高貴な位階を見つけ、高級で高潔な階級を得るようになった。そして、彼らはそこで異なる階梯、違う立場をもつ。愚かさの海の深みに最も入り込み、知性と伝統の光から最も外れた者はみな、歓迎と厚遇の頂点に最もたどり着き、その時代の人々にとって最も知的で最も優博である。

「時間は最も低俗な者に従う、結果が最も下等で卑賤な者に従うように」と言う者はなんと優れていることだろうか。

ムタナッビー (al-Mutanabbī, 965 年没)⁹⁾は詠んだ。

この時代にとって最も非難すべきはその愚民である。

彼らのうち最も知識をもつ者は愚かであり、最も決意のある者は惨めである。

最も高貴な者は犬であり、最も見識のある者は盲人である。

最も眠らない者は豹であり、最も勇敢な者は猿である。¹⁰⁾

27

学問はこの時代にその持ち主の全てにとって疲れるものとなり、それを好む者や求める者にとって忌まわしきものとなった。そのため、その獲得に時間を費やし、それについて同輩や同胞を追い越し、諸学問に隠されたものの解決とそれらの内に匿された秘密の解明に [身を] 捧げた後で、[しかし] そのために全ての意思を妨げられ、全ての願望と要望が排斥されている人を、君は見るだろう。それがこの者である。しかし、いと高き神はその普遍の恩恵、その巨大な権能、その通有の恩寵、その完全な尊重によって、卑賤で感覚的な幸福の代わりに高尚で知性的な幸福を、低俗で現世的な快楽の代わりに高貴で来世的な快楽を学問の徒に与えてくださる。天使が鍛冶屋と類比されるとは、なんとということだ。不信仰の闇と信仰の光との間にどのような関係があるのだろうか。嘶きと震えによるロバの快楽と、世界の主の側に居続けることによる霊的な者たちの快楽や悦楽の間にどのような相似があるのだろうか。[世界の主] はその栄光を有し、いと高くあられる。あらゆる試練の下に精緻で微かな報償が、あらゆる出来事の

⁹⁾ アッバース朝下で反乱を起こし、「預言者気取り」と称された詩人である。Cf. R. Blachère and Ch. Pellat, “al-Mutanabbī,” *EP*, vol. 7, 769–772.

¹⁰⁾ Mutanabbī, 198, vv. 6f.

裏に高貴で満足させる叡智がある。

そして神佑の支えにより、この書物を摘要し、改訂し、編集し、整理することができたので、私はそれを優博で叡智をもつ大師、スィカトゥッディーン・アブドゥッラフマーン・イブン・アブドゥルカリーム・サラフスィー (Thiqat al-Dīn ‘Abd al-Rahmān ibn ‘Abd al-Karīm al-Sarakhsī) ——神が彼の日々を護られますように——の名で作成した。というのも、彼が多くの知識、潤沢な美德、優れて快い生活、善く上品な習慣を身につけた後で、私の滞在と旅立ちのときに、彼の私への善行と私への厚意が多くなり、私の状態の健全と精神の余暇に関係するものへ彼の心が長らく引きつけられたからである。そこで、3つの事情から、私はこの書物を彼の名前で書くことを意思した。1つ目は、論題の多くを彼の側で談論して摘要し、彼と競い対論して¹¹⁾改訂したことである。2つ目は、それが彼の義務の一部を履行となるようにするためである。3つ目は、この学問における彼の力と彼の証実を私が信用しているからである。というのも、彼がこの学問の枝条と根本を、特にこの書物の諸々の章と節を熟知していることを私は見出したからである。彼が、古人や今人たちの著作の何れにも見つからず、先駆者や先行者たちの誰の書物にも含まれないような学問の所見や叡智の奇譚について、私がどれほど導出できたかを知る人物であることを、私は知っている。

私はこのことを決意したので、形式と意味を纏め、諸章と諸節を分けながら、強大で崇高な神にこのことについて助けを請う。

ここから、『医学典範』の難点の注釈を〔著者の〕順序の通りに始めよう。

〔著者〕曰く。

〔医学〕の普遍のおよび個別的規範を含む¹²⁾

注解 (tafsīr) : 「規範」 (qānūn) は個物 (juz’iyyāt) に適用可能な普遍的形相 (ṣūra) であり、〔個別〕の規則をそこから知るためのものである。「普遍」 (kullī) と「個別」 (juz’i) は2つの意味で用いられる。1つ目。普遍はその意味の表象自体によって同等のものの生起に妨げがないものであり、個別はその意味の表象自体によって同等のものの生起に妨げがあるものである。2つ目。2つのものがあり、その一方が他方より一般であるとき、特殊なものはその一般的なものの個別である。この意味での個別は1つ目の意味での個別より一般的である。なぜなら、あらゆる個体 (shakhs) は種の実相 (ḥaqīqa naw’īya) に対する個別であるからである。この〔2つ目の〕意味での個別が全て1つ目の意味での個別というわけではない。なぜなら、人間はこの〔2つ目の〕意味で動物の個別だが、1つ目の意味での個別ではないからである。

このことを君が知ったら、〔次のことを〕識るべきである。ここでの「個別的」による〔著者の〕意は、個体のことではない。〔これは〕2つの理由からである。

1つ目。〔著者は〕「普遍のおよび個別的規範を含む」という言葉において、規範を普遍お

¹¹⁾ 校訂版が採用した「bi-munāqashati-hi wa-munāqashati-hi」ではなく、他の写本の読み「bi-munāfasati-hi wa-munāqashati-hi」を採る。

¹²⁾ Qānūn, 31, l. 5.

よび個別に区分している。規範とは普遍的形相であり、普遍的なものを普遍と個別に分割することは不可能である。2 目。この意味での個物には限りがなく、それら [限りないもの] に対して論証 (burhān) を立てることは不可能である。なぜなら、[限りなくあり得る] 消滅するものに対する論証は無いからである。それでは、[著者の言う] この「個別」の意は相対的個別であること、しかしまた全ての相対的個別ではないことが確かめられた。というのも、我々が説明した通り、個体は相対的個別だからである。そうではなく、普遍であるところの相対的個別である。

これには 2 つの区分がある。その下に入るものもまた普遍的であるものと、その下に入るものが個体的であるものである。

その下に個体的なもののみが分類され、その上にある別の普遍にとって個別的である普遍は、医者が「個別的規範」と呼ぶものである。普遍的事柄に術語づけされる普遍は、医者が「普遍的規範」と呼ぶものである。

30 1 目目のものの例は、純粋な三日熱の治療の教則 (ta'lim) である。というのも、これは普遍的形相だからである。その下に入るものがザイドやアムルの三日熱であり、これらは個体的事柄である。

2 目目のものの例は、不限定の三日熱の治療の教則である。というのも、それは不限定の普遍的形相だからである。その下に入るものは普遍的事柄、つまり小康のある三日熱と小康のない [三日熱] である。

32 第 1 部第 1 教則

第 1 章：医学の定義について

医学は人間の身体の諸状態がそこから知られる学である、健康になりまた健康から外れるものという面から、現存する健康を維持し失われたそれを取り戻すために¹³⁾

注解：この箇所にはいくつかの論題 (mabāḥith) ¹⁴⁾がある。

第 1 論題

著者はどうして「医学は人間の身体の諸状態がそこから知られる学である」(al-ṭibb 'ilm min-hu yata'arrafu aḥwāl badan al-insān) と言い、「そこから識られる学である」('ilm yata'allamu min-hu) と言わなかったのか¹⁵⁾。

回答は [次の通りである]。[著者は]『治癒』(al-Shifā')「論証」(Burhān) の書の第 2 章で、

¹³⁾ Qāmūn, 33, ll. 8f. この定義は後にも述べられる通り 4 つの部分から成り立つため、日本語として不自然だが、翻訳でもその順序を維持した。

¹⁴⁾ 以下にある「baḥṭh」と同義と考えられるため、共通して「論題」と訳す。

¹⁵⁾ アラビア語の動詞「知られる」(yata'arrafu) は「知見」(ma'rifa) と共通の語根√-r-fを、動詞「識られる」(yata'allamu) は「学」('ilm) と共通の語根√-l-mをもつ。

33

「学」(‘ilm)¹⁶⁾を普遍的なものの認識に、「知見」(ma‘rifa)を個別的なものの認識に特定した術語としている。このことが確かめられたなら、言おう。医学の書物で述べられることは常に普遍的な事柄である。というのも、例えば発熱の種類、その前提、その原因、その徴候、その治療についての教則は、医学の書物で述べられる通りでは普遍だからである。そして、個々人の状態は様々である。というのも、あらゆる混質(mizāj)には、それ以外には恰好でない特有の治療があるからである。個別的個体のための個別的治療を可能にすることが、医の学(‘ilm al-ṭibb)の意図である。ただし、書物で提示される普遍的規範についての学は、医者が特定の個人の身体の諸状態について特定の知見を獲得するための原因となる。そのため、医学は人間の個々人に共通する普遍的な事柄についての普遍的学である。この普遍的学の目標は、特定の個人ごとの、[特定の]病気ごとの諸状態についての知見を獲得することである。それゆえ、個別的諸状態の認識は医の学には入らない。しかし、それらはその意図されるものである。このため、[著者は]「医学とは人間の身体の諸状態がそこから知られる学である」、つまり「医学と個別的身体の個別的状態の認識がそこから得られる普遍的学である」と言ったのである。

第2論題

[著者は]「健康になりまた健康から外れるものという面から」と言った。次のように言うことができる。彼はどのようにして「人間が健康から外れる」(al-insān zā’il ‘an al-ṣiḥha)として、「健康が人間から外れる」(al-ṣiḥha zā’ila ‘an al-insān)としなかったのか。後者が理解により近いにもかかわらず。

34

この回答は2つの理由からである。1つ目。「あるものが[別の]あるものから外れる」という意味は、そのものが既に変化し変容し、何れかの事柄に関して動いたということである。身体が[まず]健康であり、そして病気になるのを考えると、真の外れるもの(zā’il)は健康ではない。そうではなく、身体が健康から外れたのである。これは、外れるものと変化するものは、あることから[別の]ことへ変化して動いたものだからである。この動くものは必ず、「そこから動くもの」(mutaḥarrik ‘an-hu, 変化前)と「そこへ動くもの」(mutaḥarrik ilay-hi, 変化後)という2つの属性(ṣifa)が存在する際に、自体(dhāt)が維持されるのである。というのも、あるものから[別の]ものへ移行するものは必ず、2つの状態の両方において存在するからである。身体が病気になるとき、健康は存続せず、無くなる。健康が存続しないのだから、それが変化し、交代し、外れたと判断することは不可能である。身体は2つの状態の両方において存続するので、それが健康から病気へ、あるいは病気から健康へ動いたと記述することは正しい。この理由から、「基体が健康から外れる」(al-mawḍū’ zāla ‘an al-ṣiḥha)と言うのは正しく、「健康が基体から外れる」(zālat al-ṣiḥha ‘an al-mawḍū’)と言うのは正しくない。

「もし我々が『外れる』(zawāl)を運動と変化に述語づけるなら、健康が『外れる』と記述することが不可能であることは疑いない。しかし、もし『外れる』を一挙の消除に述語づける

¹⁶⁾ アラビア語の名詞「‘ilm」の意味は文脈によって異なり、「知識」に当たる箇所と「学問」に当たる箇所がある。さらに、明確に判断できない箇所もあるため、注釈本文では共通して「学」と訳す。

なら、健康が『外れる』と記述することは正しいのだろうか」と言われたら、言おう。もし「外れる」で消除や非在が意思されるなら、健康が「外れる」と記述するのは正しい。しかし、健康は一挙に外れるものではない。というのも、それは混質の平衡に追従するからである。混質の悪化が生じないうちは、健康は除去されない。混質の悪化が生じるのは、量的あるいは質的に元素が動くことによる。動きによって生じるものが一挙に「生じる」ことはない。それでは、健康が一挙に無くなることはなく少しずつ無くなっていくこと、それゆえその非在は動きによってであることが確かめられた。動きが健康の内には存在せず、健康への関係によって基体の内にあるということを我々は既に説明した。ただしこの論点は、[著者が] 定義の最後で述べたこと、つまり「失われたそれを取り戻す」によって難点がある。というのも、[著者はここでは] 健康が「外れる」と記述しているからである¹⁷⁾。健康が「外れる」と記述することはできないというのが正しいなら、この最後の制約は無効である。[そのことが] 正しくないのであれば、我々が語ったことは無効である。

35 それゆえ、真理であるのは 2 つ目の理由である¹⁸⁾。すなわち、あらゆるものは[別の]ものの内に生じるということである。状態 (hāl) は場 (maḥall) に対して或る関係をもち¹⁹⁾、場は状態に対して別の関係をもつ。[これら] 両関係が相異なることは疑いない。場の状態への関係は「場が状態に」属性づけられることである。その属性づけ (mawṣūfiya) が一挙であればそれは「生成」(kawn) と呼ばれ、それが一挙でなければ「動き」(ḥaraka) と呼ばれる。その例は「次の通りである」。火性 (nāriya) が質料 (mādḍa) の内に生じるとき、生成するものは火であって火性ではない。健康が身体に生じるとき、健康なものは身体であって健康ではない。そして、状態が場に現出する際の「場の状態への」関係が状態の場への関係と同様に、非在の方向においても状態が場から無くなる際の「場の状態への」関係は状態の場への関係と異なる。というのも、健康が無くなるとき、損なわれて変化するものはその場であって、その属性ではないからである。

このことが確かめられたので、言おう。医学の主題は特定の考慮[の観点]における人間の身体なので、その考慮は他のものではなくそれに帰着するはずである。[著者は] 健康が生じる場合には、その基体への関係ではなく基体のそれへの関係を考慮し、「健康になるものという面から」と言い、「健康がそこに生じるものという面から」と言わなかった。それと同様に、健康が無効になる場合には、基体のそれへの関係、つまりその健康からの動きとそれにおける変化を考慮したのであり、健康の基体への関係を考慮したのではなかった。要するに、健康が生じることと無くなることは、健康ではなく身体に帰着する規則の考慮なのである。そして、基体は特定の考慮[の観点]における身体なので、[身体に] 帰着するその考慮は健康によるその属性づけがなされることと健康による属性づけがなくなることであり、それは少しずつである。

¹⁷⁾ アラビア語では同一の動詞「zāla」(√z-w-l) だが、日本語では「外れる」と「失われた」で訳し分けた。

¹⁸⁾ 校訂版ではこの文は別の段落に分断されているが、繋げて読む。

¹⁹⁾ Cf. *Ilāhīyāt*, II.i, 59.

当然、[著者は]それを運動と停止の範疇 (bāb) とした。こうして、この議論がこの表現によつてのみ正しく提起されることは明らかである。

36

人々のうちには、[次のように] 憶測する者がいる。[著者が] この表現を選択した理由は、外れることが動きであり、外れるものは動くものであり、動いているものはあるものから [別の] ものへ移行するものであり、この移行するものは必ず両状態において存続するということである。身体が病気になったとき、健康は存続していない。それが存続していないとき、それが変化し外れると判断することは不可能である。そうではなく、健康から動くもの、それから外れるものは身体である。

この [説明] は 2 つの理由から弱い。1 つ目は、[著者が] 定義の最後で「失われたそれを取り戻す」と言い、健康が「外れる」と記述していることである。このことは彼らが言ったことを無効にしている。

「これは君たちが満足したことに基づいて提起されている」と言われたら、言おう。そうではない。なぜなら、[著者は] 基体の制約の考慮を意思したので、確立と消除という 2 つの状態における基体の健康への関係を考慮し、健康の基体への関係を考慮しなかった。「健康になりまた健康から外れるものという面から」と [著者が] 言ったのは当然である。[著者の] 言葉「健康になるものという面から」は、基体のそれへの関係が確立の方向で考慮されている。[著者の] 言葉「健康から外れる」は、基体のそれへの関係が消除の方向で考慮されている。

そして、[著者が] 健康そのものの状態をその確立とその消除において考慮したときには、当然基体のそれへの関係づけではなく、その基体への関係づけを考慮した。それゆえ、「現存する健康を維持するため」と言った。これは、[健康が] 確立されている場合の、その基体への関係づけを考慮している。[著者の] 言葉「失われたそれを取り戻す」は、それが無い場合のその [基体への] 関係づけを考慮している。

2 つ目の理由は、前述の弁護の無効化に関してである。それが正しいのは、我々が「外れる」で動きを意味しているときである。我々が「滅没」を意味しているときは、彼らが語ったことは正しくない。というのも、真に非在するもの、[真に] 無効になるものは健康だからである。

両論難に対して、[次のように] 答えることはできる。「外れる」を時に動きに、時に非在に述語づけることは正しい。それゆえ、[著者の] 言葉「健康から外れる」によって意思されたのは動きであり、当然 [著者は] それで健康ではなく身体を記述した。また [著者の] 言葉「失われたそれを取り戻す」では消除が意思されており、当然 [著者は] それで健康を記述した。

37

第3 論題

もし医学が、健康になりそこから外れるものという面から人間の身体の諸状態を研究する学であるとすれば、それが健康になり健康から外れるという面から起こるのではない全てのものは医学の一部ではないはずである。すると、健康と病気は医学の一部ではない²⁰⁾。というのも、健康とそこからの外れは人間の身体に、それが健康になり健康から外れる限りにおいて起こる

²⁰⁾ M 写本のみにあるこの一文を採用する。

のではないからである。なぜなら、基体を偶有に対して準備させるものは必ずその偶有の存在に先行するが、あるものがそれ自身に先行することはあり得ないからである。

回答：これが必然となるのは、我々が健康とそこからの外れをそれらの現実的な現出に述語づけるときである。もし我々がそこからこのように²¹⁾、つまり医学は健康になることと健康から外れることが可能なものという面から、人間の身体の諸状態がそこから知られる学であると理解するならば、論難は排除される。

第4論題

マシーヒー (Abū Sahl al-Masīhī, 1010 年没)²²⁾は医学の規定において、大師が語ったことに近いことを述べた。彼は言った。「医学はその主題が人々の身体であるところの技術である。ただし、それは不限定ではなく、それが健康になり病気になる限りにおいてである。その完成は、それが存在するときはそれら〔身体〕における健康の維持であり、それが失われたときはそれらへその復元である」²³⁾。そして言う。「健康の維持の意図は、それが永久に失われないようにすることではない。というのも、それは不可能だからである。その意図は、それを可能な限り不調にならないよう維持すること、あるいは不調になれば〔健康〕が全体として失われないようにすることである。これもまた永久にすることは不可能であり、身体の本性 (ṭabī'a) に許される限りにである。というのも、身体の滅亡は異常な事態ではなく、むしろ必然の事態だからである。医術は、その維持が可能なときに存在する健康を維持し、それが失われたときにそれを取り戻す。」²⁴⁾この制約は、定義において考慮せねばならないことである。

傍注 (hāshiya)：彼は最初の版ではこの定義の構成の様態について〔次のように〕述べた²⁵⁾。
〔著者の〕言葉「医学は学である」において「学」が先行するのは、それが類 (jins) だからである。〔著者の〕言葉「知られる」は形相的種差 (faṣl ṣūn) である。〔著者の〕言葉「健康になりそこから外れるものという面から人間の身体の諸状態が」は、質料的原因 ('illa māddīya) の指摘である。〔著者の〕言葉「現存する健康を維持し失われたそれを取り戻すため」は、完成的原因 ('illa tamāmīya)²⁶⁾の指摘である。

そして、マシーヒーは医学の定義において別の制約を考慮した。それが彼の言葉「可能な限り」(mā amkana) である。最も適当なのは、この制約を追加することである。なぜなら、大師は『治癒』『論理学』において弁論術の定義を試みたところで、「〔弁論術は、〕可能なときにそれによって個物についての説得が可能となるところの魂の所有である」²⁷⁾と述べたからである。またその証明において、「弁論家の目標は不限定の説得ではない。さもないければ、説得し得

²¹⁾ N 写本の読みを採る。

²²⁾ ジュルジャーニ出身で、イブン・スィナーに医学を教えた人物である。Cf. A. Dietrich, “al-Masīhī,” *EP*, vol. 6, 726f.; E. Savage-Smith, “‘Isā b. Yahyā l-Masīhī,” *EP*, 2021-2, 44–46.

²³⁾ *Mi'a*, vol. 1, 28, ll. 1f.

²⁴⁾ *Mi'a*, vol. 1, 28, ll. 9–16.

²⁵⁾ 校訂者は傍注の箇所をラーズィー自身の手によるものと考えている (38n4) が、訳者は動詞が三人称であることを考えて別人の書き込みと判断した。

²⁶⁾ いわゆる目的因 ('illa al-ghā'iya) を指す。

²⁷⁾ *Khaṭāba*, I.v, 28.

39

ないことについて説得できないとき、その人は弁論家でなくなってしまう。そうではなく、彼が弁論家であるのはこの制約を伴う」²⁸⁾と述べている。これと同様に医者の場合、可能なときに健康を維持し病気を除去する能力をもつことが医者である条件のうちにある。[医者は] 不限定にそうする能力をもつ者ではない。このことは、マスィーヒーの述べた制約が考慮されるということを示している。

第5論題

[著者は] 医学を人間の身体を特定の面から考察する学問として定義したので、人間の身体をその面から考察しないもの全ては医学の一部ではないことが必然である。複合であろうと単純であろうと薬品や栄養物の考察は人間の身体以外のものの考察なので、それらの考察は医学の一部ではないはずである。だが、これらの全てが医学の一部であることは[人々の見解が]一致している。というのも、大師が単純薬品および複合薬品の考察を『医学典範』の書物の2冊にしているからである²⁹⁾。また、六原因³⁰⁾の考察が医学の一部であることは疑いない。

「[著者が]『現存する健康を維持し失われたそれを取り戻すため』と言ったので、その内にそれらの全ては入る。なぜなら、健康の維持と病気の除去は薬品と栄養物の知見なしには完成しないからである」と言われたら、言おう。あるもの自体と、それに入るものと、そこから外れるものには違いがある。薬品、栄養物、手技での治療の仕方の考察は人間の身体の考察そのものではなく、その部分でもない。そのため、必ずそれはそこから外れる。それがこのことを示すのは必然であり、それを示すことは定義の技術において控えられている。

第6論題

ガレノスによる医学の定義について。

40

[ガレノス] は「医学は、健康、病気、健康でも病気でもない状態³¹⁾に関係付けられるものの知見である」と言った³²⁾。薬品、栄養物、原因と徴候の知見がこれに入り、これの内に分類されること、これがそれらを含意して示していること、他の動物の医学もまたそこに入ることは疑いない。

[次のように] 言われたとしよう。「この定義は一般化 (tard) においても裏 (aks) においても無効である。一般化については、3つの状態に関係づけられるもの全てが医学であるとすれば、自然学が医学となるからである。なぜなら、我々は物体、運動、時間、場所が何らかのかたちでそれらの事柄に関係づけられると考えるからである。いや、神学もそうである。という

²⁸⁾ *Khaṭāba*, I.v, 28–31.

²⁹⁾ 『医学典範』第2巻は単純薬品について、第5巻は複合薬品についてを扱っている。

³⁰⁾ 六原因とは「必然的原因」と同一のもので、周囲の空気、食べ物と飲み物、運動と静養、睡眠と覚醒、排出と保持、心理的現象の6つの類のものを指す。身体の状態を必然的に変化させるものであり、身体の構成要素（「自然」[*natural*]）でも病気（「反自然」[*contra natural*]）でもない「非自然」(*non natural*) 要素とも呼ばれた。

³¹⁾ 健康でも病気でもない状態は中間状態 (*neuter, neither*) とも呼ばれる。イブン・スィーナーは中間状態の存在を否定しており、ラズビーは本章後半の注釈でそれを扱う。

³²⁾ *Galen, Ars medica*, i, I 307 K.; *Ṣinā'a*, 7.

のも、いと高く栄光ある神は、間接的あるいは直接的な作用者としてそれらの事柄に関係するからである。

裏については、これら 3 つの状態はそれら自体に関係づけられない。なぜなら、あるものをそれ自体に関係づけることは不可能だからである。すると健康、病氣、中間状態の学は医学の一部ではないはずである」。

前者への回答は「次の通りである」。それらの事柄は健康と病氣とに、それらが健康と病氣である限りにおいてではなく、それらが生じるか「生じ」得る限りにおいて関係付けられる。しかし、「医学において」我々がそれらに関係づけられる事柄を考慮するのは、それらがそれらである限りにおいてである。

後者への回答は「次の通りである」。健康と病氣について探求されることはそれらの定義と規則の表象であり、これらは全てそれらの本質 (māhīyāt) と異なる。

ムハンマド・イブン・ザカリーヤ・ラーズィー (Muḥammad ibn Zakarīyā al-Rāzī, 925 年頃没)³³⁾は『『ガレノスに対する』疑念』(al-Shukūk [‘alā Jālīnūs]) において、「医学を」「健康と美容の維持および病氣の消除において、人類の能力の内にある限り、可能なことに応じて、必要なものの学」³⁴⁾と定義した。

医学の定義について、「健康が現存すればそれを維持し、それが失われればそれを取り戻すことが、それによって可能な限りで可能になるところの事柄についての諸学の総体である」と言うことが可能である。この表現に沿えば、前述の疑念の何れも向けられることがない。

大師曰く。

「医学は理論と実践に区分される」と言うことができる。……と言うことはできない。」³⁵⁾

注解：識るべし。学はその存在が我々の行為によらないものに関わるか、その存在が我々の行為によるものに関わるかである。前者は「理論的学」(‘ilm naẓarī) と呼ばれる。これは例えば、発熱は 3 つある、混質は 9 つあるという我々の学である。というのも、それらがこれらの数に限定されるのは、それらの自体のためであり、誰かがそうしたためではないからである。後者は「実践的学」(‘ilm ‘amālī) と呼ばれる。例えば治療の教則である。

マシーヒーは言った。「学的技術 (ṣinā‘a ‘ilmīya) はそれ自体として、何かを行うことを意図していない。というのも、その識られる対象の認識において行為を必要としても、それは偶然的にだからである。実践的技術 (ṣinā‘a ‘amālīya) はそれ自体として、その主題「に関する」行為を意図するのではなく、その主題におけるそれらの完成の現出を意図する。しかし、その

³³⁾ イブン・スィーナー以前のイスラーム世界における医学者を代表する人物であり、臨床医として活躍し、いくつかの病院長を務めた。Cf. L. E. Goodman, “al-Rāzī,” *EP*, vol. 8, 474–477.

³⁴⁾ 『『ガレノスに対する疑念』は部分的にのみ現存している。『医術』(*Ars medica*) での前述の定義について述べている箇所は見つかるが、『注釈』のここで言及される定義は論じられていない (*Shukūk*, 64f.; Doutes, 208–211)。

³⁵⁾ *Qānūn*, 33, l. 9–34, l. 11.

意図が的確なたちで成されるのは、その「意図を」識ることによってなので、あらゆる実践的技術にはその「意図の」可能性、その存在の原因、その妨害の学が先行していなければならない。」³⁶⁾

42 大師曰く。

人間の身体の状態は3つであると言うことはできない。…… (章の終わりまで)³⁷⁾

注解：この箇所には10の論題がある。

第1論題

疑念の要約とその回答について。

疑念の結論は、「君たちが述べた定義は健康と病気を包摂しているが、中間状態を包摂していない。医者がそれを考察するにもかかわらず。それゆえ、[著者は] 医者が考察することの一部を定義から除外した」と言われるということである。

回答は「次の通りである」。我々は健康と病気との間に中間の状態があることを認めない。我々がそれを認めるとしても、健康から外れることは病気とその中間状態を包摂する。それゆえ、定義はそれを包摂している。あるものについて「それは必然であるか必然でないかである」と我々が言うとき、我々の言葉「必然でない」が可能と不可能を包摂するのと同様である。

第2論題

言葉の注解について。

[著者の] 言葉「おそらく、この論者は思考したときに2つの事柄、つまりこの三分と我々のその放棄の何れも必然だと見出さなかったのだらう」³⁸⁾について。その意味は、質問が2つの前提に基づくということである。1つ目は、人間の身体の状態が3つだということであり、これが「三分」の意である。2つ目は、前述の定義が中間状態を包摂していないということである。疑念を抱く者が思考すれば、それらの両方について「自分が」誤っていることを識るだらう。

そして、大師は三分の主張についてのその誤りの証明に取り組まなかった。なぜなら、そこに医学的な利益がないからである。それは哲学的研究により適している。彼が取り組んだのは、ただ定義が中間状態を包摂していないという主張についての誤りの証明である。

43 [著者は] 言った。「そして、この三分が必然であるとしても、我々の言葉『健康から外れる』は病気と、彼らの定める第3の状態を含意する。それは健康の定義、つまり基体からの機能がそこから正常に発現するところの所有あるいは状態というものをもち、またこの定義の対立ももたない」³⁹⁾。

その意味は、この三分が必然であるとしても、我々の言葉「『健康から外れる』は病気と……

³⁶⁾ *Mi'a*, 27, ll. 15–19.

³⁷⁾ *Qānūn*, 34, ll. 11–20.

³⁸⁾ *Qānūn*, 34, ll. 12f.

³⁹⁾ *Qānūn*, 34, ll. 13–16.

を「含意する」は、つまり病気と、健康の定義も健康の定義の対立ももたないと彼らが信じている第3の状態を包摂し包括するということである。というのも、健康の定義と対立するものは病気の定義だからである。2つの反対のものが対立するものであるのと同様に、両定義は対立している。この議論の全体は互いに繋がっているが、健康の定義は議論の中で、主旨から外れたものとして生じた。

第3論題

[著者の] 言葉「健康から外れることは病気を含意する」⁴⁰⁾について。

ここで「含意」(taḍammun)の意は、論理学におけるその意ではない。なぜなら、論理学において「含意」が示すことは、[例えば]人間が動物を示すように、全体を与える言葉がその部分を示すことだからである⁴¹⁾。しかしここでは、動物が人間を示すように、包括性や一般性の意味であって、個物性⁴²⁾の意味ではない。というのも、特殊は一般の本質の一部分ではないからである。

第4論題

健康と病気の定義について。

[著者は] この箇所では健康を、「基体からの機能がそこから正常に発現するところの所有あるいは状態」と定義した。

この書物の第2部第1教則第2章では「健康を」,「それによって人間の身体がその構造と混質において、そこから機能の全てが健全で正常に発現するようになるところの性状(hay'a)」と定義し、またそこで病気を、「人間の身体におけるこれと反対の性状」と定義した⁴³⁾。

44 『治癒』『論理学』の「カテゴリー論」(Qāṭighūriyās)第7巻第2章では健康を、「そのために動物の身体から本性的機能や他の「機能」が害されずに本性に沿って発現するところの所有(malaka)」と定義した。また病気を、「これと対立する状態(hāla)あるいは所有で、その機能が如何なる点でもその通りではなく、そこに機能における害があるもの」と定義した⁴⁴⁾。

我々は言う。第1の定義は健康が所有と状態の下に分類されることを要請する。第2の定義はそれを要請せず、それが性状の下に分類されることを要請する。第3の定義はそれが状態を除き所有のみの下に分類されることを要請する。それゆえ我々は、所有と状態の実相と性状の実相について研究し、これらの表現の違いのために意味に不一致が生起するかどうかを知ら

⁴⁰⁾ Qānūn, 34, l. 14.

⁴¹⁾ イブン・スィーナーによれば、ある言葉が何らかの意味を示す際には3通りのかたちがある。1つ目は「合致」(muṭābaqa)によるもので、例えば「動物」が「感覚的魂をもつ全ての物体」を示す場合である。2つ目は「含意」(taḍammun)によるもので、例えば「理性的動物」と定義される「人間」が、この定義全体に含まれる「動物」という部分を指し示す場合である。3つ目は「附随」(luzūm)によるもので、「屋根」がその基礎を示す(屋根が存在するには基礎が必要不可欠であるから)場合である。Cf. Madkhal, 43, ll. 12–15.

⁴²⁾ M写本およびAS写本の読みを採る。

⁴³⁾ Qānūn, 132, ll. 2–4.

⁴⁴⁾ Maqūlāt, VII.iii, 253, ll. 4f., 7f.

ねばならない。

言おう。「状態」と「所有」は質 (kayf) のカテゴリー (maqūla) の 4 種のうちの 1 つ、魂をもつものに特有の性質 (kayfiyāt) がもつ 2 つの名である⁴⁵⁾。そしてこの種は、固定され確立するのであれば「所有」と呼ばれ、速やかに失われるのであれば「状態」と呼ばれる。これらの違いは本質における違いではなく、偶性的な事柄つまり存続の長さや短さ、あるいはその強さと弱さにおける違いである。この用語法は、状態と所有が質より特殊であることを要請する。性状については、属性 (ṣifa) と同義のようである。というのも、人々は性質を、「それを表象することで、それやその担い手以外のものの表象も、その担い手の諸部分との関係と分担の表象も必要とならないような、定着した性状」と叙述するからである⁴⁶⁾。そして彼らは述べる。

「我々の言葉『定着した』(qārra) は時間と、能動 (an yaf'al) および受動 (an yanfa'il) のカテゴリーの除外に役立つ。というのも、これらは定着しないからである。我々の言葉『その表象がそれやその担い手以外のものの表象を必要とせず』は関係 (idāfa), 場所 (ayn), 時 (matā), 所有 (milk) の除外に役立つ。我々の言葉『関係もない』は位置 (wad') の除外に役立つ。我々の言葉『分け前もない』は量 (kam) の除外に役立つ。」⁴⁷⁾

このことが確かめられたなら、言おう。彼らは「性状」という言葉を性質の叙述において述べた後、偶有の他の類からそれを区別する別の制約を必要とした。もし、「性状」の言葉から理解されることが偶有の全ての類を包摂する事柄でなければ、性状と述べた後で彼らがこれらの制約を必要とすることはなかった。我々はこれによって、性状から理解されることが偶有の全ての類を包摂する事柄であると知った。性状は性質より一般的であり、性質は状態と所有より一般的であり、状態と所有の考慮はその一方の個別の考慮より一般的である。それゆえ、3 つの定義において類の場所に置かれたものが一般性と特殊性において異なることは明らかである。最も一般的なものは、性状が類の代わりとされたものである。状態と所有が類の代わりとされたものは 1 番目より特殊であり、所有が個別に類の代わりとされたものは 2 番目より特殊である。これが、これらの定義において類の場所に置かれたものから理解されることが要約である。

それでは、種の場所に置かれたものについて要約して、言おう。第 1 の定義における「著者の」言葉「基体からの機能がそこから正常に発現する」では、その基体から発現する機能が正常であるということのみを考慮した。植物のもつ吸引と消化の機能が正常であるとき、それは健康のはずである。それゆえ、この定義の内には植物と動物の健康がまとめて分類される。

『治癒』で述べられた定義、つまりそのために動物の身体から本性的機能が発現するところの「動物の身体に」における所有というものは、第 1 の「定義」より特殊である。なぜなら、

⁴⁵⁾ Cf. *Maqūlāt*, V.iii, 181–185.

⁴⁶⁾ 記述 (rasm) も定義 (hadd) と同様に、あるものを規定する言明である。定義が最近縁の類 (jins) と本質的種差 (faṣl) の組み合わせ（例えば、「人間は理性的 [=種差] 動物 [=類] である」）から構成されるのに対し、この条件を満たさないものは記述となる。例えば、最近縁ではない類と本質的種差（「人間は理性的生物である」）や最近縁の類と本質的でない種差（「人間は笑う動物である」）が記述と見做される。Cf. *Madkhal*, I.ix, 49.

⁴⁷⁾ ここでは、性質がそれ以外の 9 つのカテゴリーから区別されている。Cf. *Maqūlāt*, II.i, 57.

そこには植物の健康が入らないが、全ての動物の健康が入るからである。

この書物の別の箇所ですべられた定義、つまりそれによって人間の身体がかくかくしかじかのようになることの性状というものは、全てのうちで最も特殊である。というのも、そこには人間の健康のみが入るからである。これが、これらの定義から理解されるものを把握し、それらの一般性と特殊性における違いを要約する言葉である。

46

傍注：彼は最初の版では〔次のように〕述べた⁴⁸⁾。大師の表現には精緻な秘密がある。これは、身体的な力からその機能が発現するのは、その基体とその質料の共働によってのみだからである。というのも、もし火の形相がその基体に遠いものを、〔その基体に〕近いものを温めるのと同様に温めるのであれば、それはその基体に特定されないからである。しかし、火性はその基体に遠いものを除き、近いものを温めるのである。そのため、その機能はその質料との共働による。〔著者の〕言葉「基体からの機能がそこから正常に発現する」の意味は、そのためにその基体から機能が発現するということ、つまりもしその健康がなければ、機能がその基体から正常に発現しないということである⁴⁹⁾。

第5論題

健康が状態と所有の下に分類されるか否かについて。

これは、難解な哲学的研究 (baḥṭh ḥikmī) であり、それについての言説は証実しなければならない。

これは2つの理由から不可能であると言うことができる。

1つ目。健康と病気は反対のものである。すると、それら2つは1つの類の下に入るはずである。健康が状態と所有の下に入るのであれば、病気もまたその下に入り、そうでなければそうではない。そして、医者たちは病気の類が3つ、混質の悪化、構造の悪化、連続性の分断であることに一致している。

混質の悪化は状態と所有の下に入らない。なぜなら混質の悪化は、かの4つの性質が然るべきより多くなるか少なくなるかして、その増大や減少と共に機能が正常でいられなくなる際に現出するからである。ここに2つの事柄がある。1つ目は異常な性質であり、2つ目は身体がそれに属性づけられるということである。

47

病気がこの異常な性質であるとするなら、〔つまり〕例えば大師が原因と病気と症状の違いを述べた章で語った通り発熱が異常な熱そのものであるとするなら、混質の病気は状態と所有の下に入らない。なぜなら、病気はこの熱であるが、熱は「受動的なもの」と呼ばれる〔カテゴ

⁴⁸⁾ 校訂者は傍注の箇所をラーズィー自身の手によるものと考えているが、訳者は動詞が三人称であることを考えて別人の書き込みと判断した。

⁴⁹⁾ 校訂版 46 頁 4-6 行目の文章は不自然である。ヨーロッパ系の写本、例えば MS Paris, Bibliothèque nationale de France, arabe 2934, 8r. では、「〔著者の〕言葉『基体からの機能が.....』の意味は、そのためにその基体から機能が発出する、健康は基体からの機能がそこから発出するところの原因であるかのように、ということである。『健康は、そのためにその基体から機能が発出するところの状態あるいは所有である』という言葉の推量は、もしその健康がなければ、機能がその基体から正常に発出しないということである」と、校訂版にはない下線部の文章がある。

リーの] 種であり、受動は状態と所有の種ではないからである。

我々が病気を性質そのものではなく、身体のものによる属性づけへの移行だとするならば、これは受動のカテゴリーであり、状態と所有ではない。したがって、混質性の病気が状態と所有の下に入らないことが確かめられた。

構造的な病気は、量か、数か、位置か、形か、機能を不調にする流路の閉塞かの表現である。これらのどれも状態と所有の下に入らない。量と数は量の [カテゴリーの] 下であり、質の下ではない。位置はそれ自体で独立したカテゴリーである。形は質の下に入るとしても、状態と所有の下に入るのではなく、[質の] 分担者だからである。

連続性の分断については、分断とは分離の表現であり、これは連続するはずのものに連続性が存在しないことの表現である⁵⁰⁾。非存在的な事柄は、状態と所有の下はおろか、如何なるカテゴリーの下にも分類されない。それゆえこれも、病気の [他の] 類のどれも、状態と所有の下に分類されないことは明らかである。したがって、健康もまたそれらの下に分類されないはずである。

48 その2つ目の理由は [次の通りである]。元素が混合すると、その性質の活力が壊れ、そこで2つのことへの準備がなされる。1つ目は、4つの性質の間にある性質、例えば壊れた熱、壊れた冷、壊れた湿、壊れた乾である。2つ目は、能力や別の性質、例えば魂や本性や色や味である。

このことが確かめられたなら、言おう。「健康」と呼ばれるものはそれら部分の集合か、その集合に現出する壊れた性質か、混合に追従する能力や他の性質である。それら部分の集合は関係的で附加的な事柄であり、状態と所有の下には入らない。それら壊れた状態は「受動的なもの」や「受動」と呼ばれる [カテゴリーの] 種の下にあり、受動は状態と所有の下ではない。するとここには能力以外残されていない。それでは、「健康」の意がこれら能力であるなら、健康を状態と所有の下に入れるのは真つ当である。しかしそこから必然的に、病気は健康に対立するものでないことになる。したがって、健康を状態と所有の下に入れるのには難点があることは確認された。

この箇所について言うことが可能なのは、「通用の用語法が状態と所有の名を魂の性質に特定しているとしても、『大師はこの用語法を捨てて、「状態」によって速やかに失われる全ての事柄——分離のように非存在的であろうと、悪い混質や悪い構造のように存在的であろうと——を意思し、「所有」によって遅く失われる全ての事柄——それが如何なるものでであろうと——を意思した』と言うことは許される」ということである。そうであるなら、病気の3つの類は状態と所有の下に分類され、健康もそ [れら] の下に分類される。そして、難点は完全になくなる。

49 大師が通用の用語法を避けたことは、彼が健康を時に性状の下に、時に状態と所有の下に、また時に所有のみの下に入れたことが示している。これは、彼が通用の用語法の遵守に関心を

⁵⁰⁾ 具体的には、例えば骨折や肉離れを指す。骨折は骨の、肉離れは筋肉の連続性が失われたものである。

もっていないことを示している。意味を把握し、そこから理解されることを区別したので、我々から暗中模索と混乱は無くなった。

第6論題

前述の定義に対する前述の疑念について。

それは4つある。1つ目。「あるいは」(aw)⁵¹⁾という言葉は反復のためであり、定義の目標は説明であって、両者には差別がある。2つ目。[著者の]言葉「基体からの機能がそこから正常に発現する」は整っていない言葉である。というのも、[著者の]言葉「機能がそこから発現する」は起源がその状態と所有であることを示唆している。そして、[著者の]言葉「基体からの」は機能の起源が基体であることを示唆している。両者の間には差違がある。3つ目。[著者は]どうして所有を状態に先行させたのか。4つ目。「正常」(salīm)とは健康であり、それによって健康を定義することは、あるものをそのもの自体で定義することである。

言おう。状態と所有を質の[カテゴリーの]種のうち1つの名とするか、それより一般的なものとするかにかかわらず、状態と所有の差異は実相や本質にあるのではなく、偶性的な事柄、つまり時間の長さや短さにある。そのため、大師は『治癒』『カテゴリー論』において、所有はその発生の初めには状態であると提起した。両者は完全な本質において互いに等しいので、健康が状態と所有の下に分類されることについての疑念に、その本質についての疑念は附随せず、一部の偶有についての[疑念が附随する]。[著者の]言葉を推量すると、[著者が]「健康は固定されようと失われようと魂の性質であり、その基体はかくかくしかじかである」と言ったか、あるいは「健康は速やかに失われようと遅かろうと、かくかくしかじかとなるような或る事柄である」と言ったのと等しいということである。したがって、この反復が無害であることは確かめられた。

2つ目の疑念について、その解決は哲学的精緻に基づいている。つまり、物体的能力からはその基体との共働によってのみ作用が発現するということである。というのも、もし火の形相がその基体から近いものを温めるのと同様に遠いものを温めるとすれば、それはその基体によって特定されていないことになるからである。火性はその基体に遠いものの前にそれに近いものを温めるので、能力の作用が質料との共働によることは確かである。また、選択的運動(harakāt ikhtiyāriyya)⁵²⁾の作用者は人間の身体であって能力ではない。しかし、身体が作用者となるのは、能力のゆえにである。そうであれば、[著者の]言葉「その基体からの機能がそこから発現する」の意味は、健康はその基体から機能が発現するための原因であるということである。「健康は、そのためにその基体から機能が発現するところの状態あるいは所有である」という言葉を推量すると、その基体はその機能の出处になるのはその健康のゆえだということである。

この微細な点は、大師が述べた健康の3つの定義において彼に考慮されている。

⁵¹⁾ Qānūn, 34, l. 15.

⁵²⁾ つまり随意運動である。

識るべし。大師が健康を、身体がそこから機能が発現するようなものになるための原因としたことは、ここで彼の「健康」の意が能力であるということを示している。それゆえ、我々が状態あるいは所有をその通用の意味より一般的なものに術語づけたとしても、能力のみが包摂され、混質や構造の平衡という意味での健康が包摂されないということは明らかである。

3つ目の疑念について、所有を状態に先行させた理由には2つの点がある。

51 1つ目。所有は状態の目的であり、目的は原因性において先行するからである⁵³⁾。2つ目。[この]「所有」が健康であることは[見解が]一致しているが、「状態」が健康であることについては[見解の]相異がある。一致しているものは相異があるものに先行しなければならない。

4つ目の疑念について、健康は機能について感覚される事柄であり、身体について感覚されるものではない。感覚できないものの感覚できるものによる規定は許されている。

第7論題

第2の定義、つまり[著者の]言葉「それによって人間の身体がその構造と混質において、そこから機能の全てが正常で健全に発現するようになる」⁵⁴⁾について。

これに対して3つの疑念がある。

1つ目。[著者は]健康を、身体がそこから機能が発現するようなものになるための原因とした。これが包摂するのは能力であり、平衡 (i'tidal) という意味の健康——病気と対立するもの——ではない。

2つ目。[著者は]人間の身体という制約をつけたが、これは的確ではない。なぜなら、健康は全ての動物に存在するからである。

3つ目。[著者は]その中で混質と構造に言及したが、「連続性」に言及しなかった。

52 「[著者は]構造に言及したが、連続性は構造の下に分類されるので、我々は連続性を述べる必要がない」と言われたなら、言おう。混合もまた構造の下に分類される。ただし違いは、元素の諸部分には変容と共に構造が現出し、それらから単純な器官が生成するが、単純な器官には構造が現出しても変容は現出しないということである。混合が構造の区分のうちの1つなので、[著者が]それをその分担者としたのは誤りである。したがって結論は、混質の言及は余計であるか、連続性の削除は不足であるということになる。これらの疑念のもとで必要なのは、先人たちが述べたもの、つまり「それとともに動物の身体がその構造と混質において、そこから全ての機能が正常に発現するようになるところのもの」によって健康を定義することだと思われる。[著者が]「それとともに」(ma'a-hu)と言い、「それによって」(bi-hi)と言わなかったのは、平衡という意味での健康を包摂するためにであった。混質と連続性については、両方とも構造に入る。

⁵³⁾ 哲学者たちの原因論において、目的因は他の3つの原因（作用因、質料因、形相因）に先行するものである。Cf. *Ilāhīyāt*, VI.v, 293f.

⁵⁴⁾ *Qānūn*, 132, ll. 2f..

第8論題

健康と病気の対立について。

[著者は]『医学典範』において、病気は健康と反対の性状であると述べた⁵⁵⁾。『治癒』『論理学』の「カテゴリー論」第7巻第2章でも[そのように]述べた⁵⁶⁾。また『治癒』『カテゴリー論』同巻第3章の最後では、「病気もまた真の病気である限りにおいて欠如である。ただし、混質や苦痛である限りにおいてを意味していない」⁵⁷⁾と述べた。これは、[著者が]この対立を欠如(‘adam)と所有の対立としたことを示唆する。言おう。2つの言葉の間に矛盾はない。それは、大師にとっての「健康」が、そのために正常な機能がその基体から発現するところの事柄の表現であり、この事柄は必ず存在的なものだからである。

病気の時には、そこに2つの事柄がある。1つ目は正常な機能の起源である事柄が無くなることであり、2つ目は不適切な機能の起源が現出することである。前者を病気とするなら、それと健康の間の対立は欠如と所有の対立である。後者を病気とするなら、それと健康の間の対立は反対(taḍādd)という対立である。

第9論題

健康と病気の間に中間がないことについて。

53 差異は言語上のもののようである。健康と病気の間に中間がないと主張する者はそのことによって、1つの器官が1つの時に1つの機能との関係で、その機能は正常に発現するかそうでないかであることを意味している。この点から、それが正常であれば健康であり、そうでなければ病気である。一部を除く一部の器官がそうであれば、一部の器官は健康であり、[他の]一部は病気である。その者が「健康」と「病気」でこのことを意思しているなら、それらの間に中間がないことに争論は無い。中間を肯定する者は「健康」によって身体が如何なる点からも病気がなく健全であることを意味し、「病気」によってそれがあらゆる点から害されていることを意味している。健康と病気をこのように解釈すれば、それらの間には必然的に中間があり、それはある点では正常で、別の点では害されている。したがって、この問題における差異は言語上のものであり、両論者の間に論争がありえないことは明らかである。

第10論題

[著者の]言葉「そうでなければ、彼らは健康を好きなように定義し、彼らにとって必要な条件をつけた」⁵⁸⁾の解釈について。

識るべし。彼らは条件としたが彼らにとって必要な条件とは、彼らが「健康と病気はそれらが極度になったときに現出する。そうでないものは、中間の状態である。これは、快方期の人、老人、子供、一部の器官で健康だが他の一部で病気である者、混質は健康だが構造は病気である者、その反対の者の健康である」と言ったことである。これが、彼らが条件づけた

⁵⁵⁾ *Qānūn*, 132, ll. 3f.

⁵⁶⁾ *Maqūlāt*, VII.iii, 253, ll. 7f.

⁵⁷⁾ *Maqūlāt*, VI.iii, 265, ll. 8f.

⁵⁸⁾ *Qānūn*, 34, ll. 16f.

条件である。

本研究は JSPS 科研費 JP20K21920 の支援を受けたものである。

(東京大学大学院人文社会系研究科 死生学・応用倫理センター 特任研究員／
Project Researcher, Center for Death & Life Studies and Practical Ethics,
Graduate School of Humanities and Sociology, The University of Tokyo)