

第三章

亀井師範と愛媛県療術師会の活動



一 一九五六年における亀井師範の活動

一九五四年六月一九日、愛媛県療術師会は富田副会長宅に集合し、「法制化不成立の場合に所すべき県療の覚悟と取るべき具体策」を協議、「全員結束して取るべき方策と覚悟に已（すで）に数次の協議により決定」、「公表して他県に呼び掛ける段階には来ておらぬ故、当分の間公表を控え」てきたとしている。

その後、まさしく「法制化不成立」という状況をうけて開催された「第四回技術学会」が、身体均整法の存在を世に問う実質的な第一歩であった。

このような経緯を考えると、亀井師範の療術論の展開を追跡するにあたって、愛媛県療術師会との関わりやその活動内容を明かにすることは、避けて通れない課題である。

ここではまず、一九五六年における亀井師範の活動をいまずこし具体的に明かにしておこう。

一九五六年四月五日、愛媛県療術師会主催の「第四回技術学会」におけるスライド五〇〇枚と総計一四時間に及ぶ「身体均整法」の発表がおこなわれたことはすでに紹介した。

じつは、「第四回技術学会」の模様を伝える同じ『全療新聞』一一九号（一九五六・五・一）には、「身体均整法 類別矛盾克服法（一）」の記事が掲載されている。

そして以降はほぼ月一回のペースで足掛け四年、計三四回に及ぶ身体均整法についての連載が開始されたのである。

連載は、各ページ七段組み総計八ページ構成の紙面にあつて、各号とも一ページから二ページに相当する分量を占めており、量的にもかかりものである。

『全療新聞』一一九号（一九五六・五・一）では、連載開始にあたつて亀井師範が次のように述べている。

身体均整法の著作は全五巻よりなる。うち四巻は完結、余すものは観歪法一巻のみ、身体均整法は愛媛県療術師会から委嘱されて主査している日本重力整体協会と筆者の主幹たる身体均整協会の会員の為に著出した技術書である。本号から連載する「類別矛盾克復法」は四百字詰原稿用紙四百枚弱で技法における蓮の巻である。

『身体均整操法類別克復法』初版が、ガリ刷りで発行されたのは翌一九五七年の一月三日である。「類別矛盾克復法」の内容は、著書の発行に先立って『全療新聞』紙上に発表されたものであった。

身体均整法は、「第四回技術学会」での発表と『全療新聞』での連載という二つの手段を通じて、広く全国の療術師にその存在を現わすことになったのである。

さて「身体均整法の著作は全五巻よりなる。うち四巻は完結、余すものは観歪法一巻のみ」とあるが、この五冊とはなにを指すのか？　すでに完結したとする四冊とはなにを指しているのか？

あろうか？

じつは翌年出版された『身体均整操法類別克復法』ガリ刷り初版本の扉の裏には、「著者の主たる著書」掲げられており、注意してみるとこのことが類推できる。そこに掲げられたのは以下の六冊である。

『身体均整操法骨格均整法』（現在印刷中）

『身体均整操法特殊技法』（印刷三月完了）

『身体均整操法観歪法』（発行未定）

『身体均整操法特殊操法』

『療術臨床必携』

『日本療術学』

（※一九五六・三発行）

（※一九四九・三発行）

（※一九五一・四発行）

これに『身体均整操法類別克復法』を考えあわせると、ここには表題に「身体均整操法」を冠した計五冊の著書が見い出される。

これらの五冊は、発行未定の『観歪法』をのぞいて、一九五七年一月三日の時点で発行済かあるいは発行の予定が確定しており、「うち四巻は完結、余すものは観歪法一巻のみ」とする先の記述とも符合する。

つまり、『全療新聞』一一九号（一九五六・五・一）にいう五冊の著書とは、『身体均整操法骨格均整法』、『身体均整操法特殊技法』、『身体均整操法観歪法』、『身体均整操法特殊操法』、『身体均整操法類別克復法』と考えられる。

そして、『観歪法』をのぞく四冊が、一九五六年五月の時点ですくなくとも完結していたということが確認できる。

ここで改めて一九五一年『日本療術学』以降五年間のの亀井師範を振り返ってみると、前半の時期は、おもに中・四国の学術発表会の準備や司会・解説・記録集の編纂作業など「療術科学化運動」の推進にあてられていたことが確認できる。

それに対し後半は、学術発表会との関わりが少なくなり、それにかわって『類別矛盾克復法』以下の四冊の著書の完結や、「製作に一年余を要せしスライド五〇〇葉」など「第四回技術学会」の企画・立案に見られるように、身体均整法の確立と内容面での充実へ向けて、いつきに方向付けられていったことが確認できる。

しかしながら、わずかに五年の出来事である。この作業密度は驚異的というべきであろう。以下、四年間三四回に及んだ連載の「号数」、「発行年月日」、「内容の概略」、「分量」を一覧しておく。

一二〇号	一九五六・六・一一	類別矛盾克復法 (二)	脳髓 (二)	一ページ
		家庭無病均整道 (一)	生命器の營為 (二)	一ページ
一二二号	一九五六・七・一一	類別矛盾克復法 (三)	眼 (一)	一ページ
		家庭無病均整道 (二)	生命器の營為 (二)	一ページ
一二二号	一九五六・八・一一	類別矛盾克復法 (四)	眼 (二)、耳	一ページ
		家庭無病均整道 (三)	生命器の營為 (三)	五段
一二三号	一九五六・九・一一	家庭無病均整道 (四)	生命器の營為 (四)	四段
一二四号	一九五六・一〇・一一	類別矛盾克復法 (五)	鼻、口	一ページ
		家庭無病均整道 (五)	生命器の營為 (五)	五段
一二五号	一九五六・一一・一一	類別矛盾克復法 (六)	齒	四段
		身体均整法操作の要領		五段
		家庭無病均整道 (六)	生命器の營為	五段
一二六号	一九五六・一二・一一	類別矛盾克復法 (七)	咽・頸 (一)	一ページ
一二七号	一九五七・一・一一	類別矛盾克復法 (八)	咽・頸 (二)、乳	五段

一二九号	一九五七・三・一一	類別矛盾克復法（九）	横隔膜、肛門、摂護腺	六段
一三一号	一九五七・四・一一	類別矛盾克復法（十）	動脈、血圧（一）	一ページ
一三六号	一九五七・六・一一	類別矛盾克復法（十二）	血圧（二）、血	五段
一三六号	一九五七・七・一一	類別矛盾克復法（十二）	肛門、前立腺、四肢	一ページ
一四一号	一九五七・八・一一	身体均整法（二）	骨盤均整法	一ページ
一四三号	一九五七・九・一一	類別矛盾克復法（十三）	自律神経	三段
一四四号	一九五七・九・一一	身体均整法（二）	脊髄分節の均整法	一ページ
一四六号	一九五七・一〇・一一	身体均整法（三）	関節均整操法（一）	一ページ
一五〇号	一九五七・一一・一一	類別矛盾克復法（十四）	関節均整操法（二）	一ページ

（※号数が重複している。本来、「一三七号」とすべきであろう。）

(※内容的には、表題を「身体均整法(四)」とすべきであろう。)

一五一号 一九五七・一二・一 身体均整法(五) 関節均整操法(三) 一ページ

一五四号 一九五八・一・一 身体均整法(六) 脊柱矯正操法(二) 一〇段

一五六号 一九五八・二・一 類別矛盾克復法(十五) 神経痛、麻痺、痙攣(二) 一ページ

一六〇号 一九五八・三・二〇 類別矛盾克復法(十六) 寒、熱、汗 五段

一六二号 一九五八・四・一 類別矛盾克復法(十五) 痙攣(二) 一ページ

一六八号 一九五八・六・一 身体均整法(七) 脊柱矯正操法(二) 一〇段

一七一号 一九五八・七・一 身体均整法(八) 脊柱矯正操法(三) 一二段

一七四号 一九五八・八・一 身体均整法(八) 脊柱矯正操法(四) 五段

(※表題を「身体均整法(九)」とすべきところであろう。)

一七七号	一九五八・九・一	身体均整法(九)	脊柱矯正操法(五)	一二段
一八〇号	一九五八・一〇・一	身体均整法(十)	脊柱矯正操法(六)	一ページ
一八三号	一九五八・一一・一	身体均整法(十一)	脊柱矯正操法(七)	一ページ
一八七号	一九五九・一・一	身体均整法(十二)	脊柱矯正操法(八)	六段
	(※表題を「身体均整法(十二)」とすべきところであろう。)			
一九一号	一九五九・二・一	身体均整法(十二)	筋肉均整操法(二)	一ページ
一九四号	一九五九・三・一	身体均整法(十三)	筋肉均整操法(三)	五段
	(※内容を「筋肉均整操法(二)」とすべきところであろう。)			
一九七号	一九五九・四・一	身体均整法(十四)	筋肉均整操法(三)	五段
二〇〇号	一九五九・五・一	身体均整法(十五)	内臓諸器官均整法	一ページ

二 亀井師範の療術研究の視角

一九四八年刊の『療術臨床必携』の冒頭で亀井師範は次のように述べている。

本書は愛媛県療術師会編として出版の予定でしたが、出来上がったものを見ると、用語、字句其の他頁を繰るに従って、会の名を冠するにはあまりに不出来で、会の名譽の為に編者個人の名を冠し、足らざる箇所の責を負う事にしました。終に本書が、日浅兼吉氏の助力に負う処多く、氏の協力なしには本書が日の目に遭えなかつた事を記し、氏に謝意を表します。

一九五一年の『日本療術学』においては、愛媛県療術師会療術研究部の中核として、強いリーダーシップを発揮、その大半を執筆している亀井師範であるが、これを見ると、一九四八年『療術臨床必携』の時点において、亀井師範の愛媛県療術師会におけるリーダーシップは、きわめて控えめなものであったことがわかる。

そのようなことから、亀井師範が自らの療術研究の方向性を確定するのは、この一九四八年『療術臨床必携』から一九五一年『日本療術学』へと至るほぼ三年間のことであつたと思われる。療術法制化運動との関わりについて、亀井師範は、「藤井療法の教導の恩師呉市の高松梅次郎

先生から療術の危急救済に力添を再三再四懇願され、「療術師ではなく去就に迷った」としながらも、「会社に一年のひまをもらい療術存続の運動に馳せ参じた。」とその経緯を告白している（序章 二 参照）。

その活動の様子は、『第四回中・四国療術学会記録』『学会開催県代表挨拶』のなかで、日浅兼吉氏が、「愛媛県療術師会では四年前から皆様も御承知の亀井先生を中心に、愛媛県療術研究部を設けまして各種療術の研究を致して居ります。」と述べているように、愛媛県療術師会の研究部の中核的な役割を担うものだった（第二章 二 参照）。

しかしそもそも、「療術師ではなく去就に迷った」とする亀井師範が、どのような経緯で「愛媛県療術研究部」の中心的役割を果たすことになったのか？

療術法制化運動との関わりについて、亀井師範は、「一力年の予定の運動は四力年を要した。この四年の時日は私を会社に戻帰する時期をいつせしめ專業の療術師という運命におい込んでしまった。」（序章 二 参照）としており、釈然としないものを残している。

亀井師範と愛媛県療術師会の関わりははたしてどのようなものだったのか？

このことを明かにするために、亀井師範が、どのような視点から療術研究に関わっていったのか、すこし詳しく追跡してみよう。

一九五二年一月一八〜一九日愛媛県周桑郡小松町香園寺で開催された「第四回中・四国療術学

会」の記録を見ると、「操法並操作点の研究に就いて」として亀井師範が次のような形で療術研究の基本的な態度について報告をおこなっている。

真正なる操法並操作点を獲得する為には獲得する研究方法そのものが科学的でなければなりません。科学的な方法の最大の特色は、すべて理論を事物そのものから直接に見出すのであります。そこで操法並操作点を科学的に研究する場合には、私共は知識を推理、経験、体験のみから演繹すべきではなく、操法並操作点という事実に馳せ参じて生理的精神的事実に基いて理論を形成するのでなければなりません。それには先づ操法並操作点の事実を抽象的に把握することが必要であり、人体の生理学、精神論を把握する必要があります。

亀井師範は、「真正なる操法並操作点を獲得する為には」「研究方法そのものが科学的でなければなりません」としている。

そして、「科学的な方法の最大の特色は」「理論を事物そのものから直接に見出す」のであるとし、推理・経験・体験のみから演繹された知識を退けている。

では、亀井師範のいう「事物」とはなにか？

亀井師範は、「操法並操作点という事実に馳せ参じて」「生理的精神的事実に基づいて理論を

形成するのであれば」ならないとしているが、ここでの「事物」とは、「操法並操作点という事実」であり、「生理的精神的事実」なのであろう。

しかし、それははたして、療術師が、日常おこなっている臨床の「事実」とは違うものなのだろうか？

さらにまた、「推理・経験・体験のみから演繹された知識」はなぜ退けられねばならないのか？

難解な言い回しをつうじて、亀井師範が、なにかを言わんとしていることは確かである。

少なくとも次のことは明かであろう。これらの主張には、療術師が日常的におこなっている「体験」とか「経験」に対する、微妙な違和感が含まれているということである。

それはあたかも、「事物」そのものから直接に見い出されたものではないとでもいうように。

療術にかぎらずおよそあらゆる民間療法は、各々独自の考え方なり認識の枠組みを持っている。たとえば「脊椎骨のサブラクセイションによる神経の圧迫がさまざまな疾病の原因となる」とか、「生気呼吸法により潜在体力を引き出し、健全なる潜在意識を誘導すれば疾病を克服できる」など。

療術師が日常的におこなっている「体験」とか「経験」は、より正確に言えば療術師的な認識の枠組みに基づいてなされた「体験」とか「経験」である。

日常の臨床において、わたしたちは、実際におこなっている「行為」とそこに働く解釈や判断などの「観念」とを区別しない。

一方、亀井師範は、『日本療術学』P・二〇で、次のような指摘をおこなっている。

「療術学の対象は日本の療術そのものである。」と云う事を徹底的に理解することである。「療術そのもの」といふのは、療術と呼ばれる事物そのもののことで、換言すれば生活体の矛盾の克復並びに発展を目的とする調整的行為そのものだといふ意味である。ここで明かにしておかなければならないのは、療術そのものと、療術に対する観念形態の区別である。「療術を明解にする」といふ言葉とともに「療術観念を明解にする」といふ表現があるが、その「療術」と「療術観念」とを混同してゐるものが頗る多いのである。…「療術観念」とは療術に対し又は療術に関して人々がいだいてゐる解釈や、理論や、調整効果、不効果など、つまり人々が頭の中につくりあげてゐる精神的存在を意味するのである。

「科学的な方法の最大の特色は」「理論を事物そのものから直接に見出す」のであるとする時、そこには「事物」と「療術観念」を混同してはならないとする主張が込められていたことがわかる。

亀井師範のなかで、「事実」としての療術と、「観念」としての療術の違いが、かなり厳格に使

い分けられていることは次のような記述を見ても明らかである。

…療術観念を対象とする場合もあるが、それは既に言った通り、療術学の対象本部ではなく、むしろ療術学の周囲対象に過ぎないのであって、科学的療術学の対象は飽く迄、療術そのものの、換言せば生活体の矛盾克復並びに発展の事実としての療術であると曰わねばならない。（『日本療術学』P・二一）

三 亀井師範の療術論の特徴

ここで亀井師範の療術論の枠組みをあらためてまとめてみよう。亀井師範は、『日本療術学』の冒頭で、療術の本質を次のようにまとめている。

人体の環境即ち人体外表に一定量の刺激（エネルギー）を与えて、人体の内環境に反発を及ぼし併わせあやまれる食餌の正しい改善指導をする事によって生活体の生活現象を円滑ならしむる処にある。…かくて療術の興隆に与つて力を盡してゐるのは療術師ではなく、病める人達ではなく現代医療の環境療法の未完成が療術を發展せしめてゐることに気付かねばならない。（P・二）

人体を解剖学的に捉えると、外表から、表皮、真皮、脂肪組織があつて、その内部に筋肉、骨格などの運動系、さらにその内部に脂肪組織と平滑筋などの筋組織にくるまれて内臓諸器官が存在するという階層構造が認められる。

ここで亀井師範は、療術を、表皮から運動系にいたる身体の外環境に刺激を与えて、内臓諸器官などの内環境に影響を及ぼし「生活体の生活現象を円滑ならしむる」ものとして捉えている。警視庁令の定義が、業態に基づいた定義であつたのに対し、この定義は解剖学的である。

のちの『身体均整法入門』（一九六〇）で「環境から環境におよぼす環境療法を運動系に試みた」として身体均整法を紹介しているが、このことは亀井師範が療術を、業態とか技術の本身や考え方によつてではなく、刺激の解剖学特性に基づいて幅広く一般的に捉えていたことを示している。

その上で、亀井師範は次のように療術の価値を捉える。

療治現象こそは如何なる療法に取つてもその療法の価値を決定される主體的根源であつて、生活体として生存してゐる人類の疾病者は療治現象より他に基礎的普遍的価値を求めるといふことはできないからである（『日本療術学』P・五四）

すでに紹介したとおり、亀井師範にとつて、療術の基礎的普遍的価値は「療治現象」においてほかに求めようがないものだった。その際、亀井師範は、療術師の立場からではなく、あくまで「生活体として生存してゐる人類の疾病者」の立場から立論しているのが特徴である。

さらに特徴的なのは、療術に対するとらえ方である。

調整的行為が如何なる法則によつて發展し又は衰滅するかということが看過せられてはならないのである。これは療術の發展衰滅、維持等に関して極めて重大な研究部門である。

(『日本療術学』P・三九)

療術論というのは、調整的行為に関する究極的知識を明らかにしようとするものである。

(同P・四〇)。

このように、亀井師範は、療術論の展開にあたつて、あえて療術という言葉をさけ「調整的行為」、「生活体として生存している人類の疾病者」の「調整的行為」として立論しているのである。さらに前節の「操法並操作点の研究に就いて」の主張を加味するならば、亀井師範の主張は、「療治現象」あるいは「生活体として生存している人類の疾病者」の「調整的行為」を、諸々の「療術観念」から解き放つて、たんに「操法並操作点」として、「事物そのものから直接に」理論化しなければならないとするものであつたといえよう。

し云側は知覚部直を示す。
各異りたる断面に於ける脊髄索の知覚運動領域及反射中枢の主なる位置を示せば第一表、第二表

図は脊髄断面の知覚帯を示す。各神経根は蠟をなして分枝すと雖も聯繫せる皮膚領域を主宰するこゝに注意すべき点は種々根より主宰せらるゝ皮膚領域は相重なり爲に皮膚領域は特に側部の中

に主宰せる。

たとえば『日本療術学』P・二〇で、亀井師範は次のようにのべている。

療術研究というものは従来学問的に健全な発達を遂げてゐなかつた為に、議論をする人が各自無軌道な議論を吐き散らしたので、簡単な事柄が複雑になつてゐたり、明白なことが混乱してしまつたりしてゐた憾が甚だ多いから、それを先ずほぐしてかかることが必要である。

かつてルネッサンスの運動は、中世キリスト教社会に対して「あるがままの人間」の回復を主張し、写實的な絵画や彫像、宗教的な枠組みに囚われない様々な科学的な考え方やそれに応用した建築物をつくり出した。

亀井師範の主張は、療術観念に縛られた「療治現象」を、あるがままの「操法並操作点」、あるがままの「調整的行為」の視点のもとに取り戻せという主張である。

これは、たとえるならいわば療術版ルネッサンスとでもいうべきものである。

このような亀井師範の主張は、ある意味では既存の療術や療術師に対するきわめて重大な挑戦である。

四 亀井師範の療術論の哲学

よく知られているように、亀井師範は、みずからの考え方の規範として法華經、とりわけ方便品の「諸法の実相」いわゆる「十如是」を重視していた。この点については「第六章 五 バツクポーンとしての法華經と十如是」で触れたい。

ただ『日本療術学』の論述を見ると、単に「法華經と十如是」のひと言ではいいつくせない、さまざまな思想的文脈が踏まえられていることがわかる。

たとえば亀井師範は、「第二編 総論」「第三編 本論」において、次のような学者、思想家の諸説を具体的にあげながら論理を展開している。

マツハ、ヴント、ド・ボア・レイモン、ウィルヒョー、ウエーラー、デカルト、プハーリン、スターリン、ハックスレー、パウルガン、フィヒアー、ダーウイン、ワイスマン。

「法華經と十如是」の重要性はいささかもかわらないにしても、すくなくとも亀井師範の療術論が、さまざまな科学思想との格闘のなかから編み出されたものであることは疑いがない。

このような営みの背景には、当時の療術を取り巻く状況への極めて厳しい認識があったと思われる。その点については、「第六章 戦後社会と身体均整法」でより詳しく取り上げたい。

ここでは、その思想的背景に焦点をあてて追跡を試みてみたい。亀井師範は次のように述べている。

従来の療術が独断を事とした一方的主張であつたのに対し、新しく勃興すべき眞の療術は、公平なる比較の上に価値を見、能ふ限り独断を避けて事実から法則を発見し、空想を事とする代わりに飽く迄實在を明かにすべきであり、正当なる理性に訴へて納得了解させるものでなければならぬ。それが科学としての療術である。(『日本療術学』P・一七)

亀井師範の「科学としての療術」は、その出发点をきわめて厳しく自己規定している。しかし、亀井師範のいう「科学」は、けつして医学とか生理学とかの、既存の「科学」を意味しているわけではない。

療術学は医学とは別の学問でなければならぬ。∴療術学は、∴医学的方法であるべきではなく療術学的方法と曰はるべきものを持つものでなければならぬ。

(『日本療術学』P・一二)

先に紹介したように、亀井師範は「議論をする人が各自無軌道に議論をまき散らした」既存の療術論に対して徹底的に懐疑的である。それらはみな「療術観念」であつて、「療術と呼ばれる事物そのものこと」ではないとしている。

しかしまた、自らの療術学の方法を「医学的方法であるべきではなく」ともしている。これはどうということなのか？

「医学とは別の学問」であり、なおかつ「正当なる理性に訴へて納得了解させるもの」とする亀井師範の療術学とは、いったいどのようなものなのか？

じつは、このような表現は、まさしくエドモンド・フッサールの「超越論的現象学」に基づくものにほかならない。フッサールの「超越論的現象学」とは次のようなものである。

現象学とは体系としての哲学ではないのももちろん、ある世界観の理論化といったものでもない。いつてみればそれは哲学的研究の一つの態度、方法であつて、いかなる宗教的信念、世界観、イデオロギーをもつものであつても、自己の体験に即して、「事象そのもの」を自証によつてたしかめようとするものにとつて、つまり知的誠実を貫こうとするものにとつて、無視することのできない哲学というべきであらう。

（細谷恒夫「現象学の意義とその展開」

世界の名著『フッサール プレクターノ』第九版 中央公論 一九九五 P・七

フッサールは、デカルト以降の西洋科学が、「客観性」に立脚しながら、その最先端でさまざまな意見の相違により収拾のつかない論争に陥っている状況に対し、「客観性」の根拠を疑うこ

とからはじめて、「事象そのもの」を自らの内省から問おうとする態度を現象学として定位した。客観的な科学は、その根拠を、個人の主観や経験、こころのありかたに影響されない「実在」に置いている。しかし、フッサールは、そのような個人の主観や経験、こころのありかたに影響されない「客観性」が、じつは数学や論理学などの分野においてさえ証明に成功していないことを明らかにしたのである。

フッサールが重要視したのは、「ものをありのままに直視する誠実さと、その筋道をたどしくたどる理解能力」であり、既成の概念や理論でものを見るのではなく、「まず事象そのものへ」と向かう態度であった。

亀井師範の療術に対する「科学化」は、単に医学・生理学による「科学化」ではなく、フッサールの「現象学」の水準に立つて展開されていることがわかる。

フッサールは、一八五九年に生まれ、ゲッチンゲン大学、フライブルグ大学で教鞭をとったドイツの哲学者で、ハイデガーはフライブルグ大学時代の弟子にあたる。その他、サルトル、メルロ・ポンティらは、みなフッサール現象学の流れを汲む哲学者である。

日本には、大正初期、西田幾多郎らによって紹介され、戦中の一九三九年岩波文庫に『イデーン』が翻訳されている。九鬼周造『いきの構造』は現象学的方法に基づく研究成果として名高い。

現象学的な態度は、のちに紹介する汎適応症候群のH・セリエの省察にもよくあらわれている

ように、今日、実証科学における基本的な哲学として広範に支持されている。

さらに『日本療術学』P・一七において、亀井師範は、次のように「科学的」な療術研究について述べている。

若しそれ程に価値ある療術であるとすれば、それを明解にしてそれを理解する為には、療術師は可能なる最大の謙虚が先づ要求されねばなるまい。偶然の「思い付」の療術など權威あるものの如くに言ひふらすというやうなことは、決して謙虚な態度とはいひ得ないのである。科学は、人間が工夫し出した真実研究の方法としては、もっとも謙虚な精密なものである。即ち其の意味は科学は人間の単なる主観的解釈の如きものを絶対化する不遜な独断に陥らぬやう、あらゆる警戒を自分自身に向かって絶えず加えてゆく研究方法であつて、我々が最も信頼し得る事物探究の方法なのである。この意味に於て療術の研究方法は当然科学的でなければならぬ。

このように、亀井師範の問題とする「科学」とは、科学的な「事物探究の方法」であり、「あらゆる警戒を自分自身に向かって絶えず加えてゆく研究方法」であつた。

実践的要求に根拠しない医学知識の遊技、論理の遊技は、われわれの医学的認識論の出発

点になり得ないのである。(P・四一)

亀井師範は、科学のための科学、既存の科学による単なる「科学的な装い」に対してきわめて批判的である。が、無論それは科学一般の否定を意味しているのではない。

療術としての認識は、疑う必要のない事実、例えば、生活体には血液が循環しているとか、脊椎骨は三十二個乃至三十五個あるとか、生活体は無数の細胞から成立するとか、すべてこういう疑う必要のない事実の認識から始まる。(P・四二〜四三)

では科学的な「事物探究の方法」とはいったいどのような方法なのか？「療術といふ實在並現象」を、「事物そのもの」に即して科学的に研究するとはどういうことなのか？

矛盾を解決する基準はこれを論理に求むべきではなく実践に求むべきだという認識の科学的基準が確立してくると科学的療術というものはたえず調整的行為の実践的必要に従って、療術の実証的修正、増大を試みるものだという事があきらかにされるのである。これを療術の科学性、並びに科学性増大という。(P・四六)

つまり、亀井師範は、「矛盾を解決する基準は」「実践に求むべき」こと、さらにその積み重ねによって、「療術の実証的修正、増大を試みるもの」という考えを持っていたのである。これが「調整的行為論」である。

じつはこのような態度は、C・S・パースがプラグマティズムとして定式化したものである。

たとえばパースは「概念を明晰にする方法」(世界の名著『パース ジェイムス デューイ』第六版 上山訳 中央公論 一九九五 P・八五)のなかで次のように述べる。

信念は疑念という興奮をしずめるもので……信念が得られたときには、思考は弛緩し、しばらく休止することになる。しかし、信念は行動のための規則であつて、この規則を行動に適用すればさらに疑念を生じ、思考を生ずるので、信念は終着点であると同時に新しい出発点なのである。

そしてパースは、信念の特性は「わたしたちの本性のうちに行動の規則、もしくは手短かに言うて習慣を確立」することにあるとし、これを「概念を明晰にする方法」として述べている。

パースの方法の特徴は、自らのありきたりな感覚から出発して、科学的な事実にいたる過程を、論理としてではなく方法論として示したことである。

自己制御のはたらきが究極的に収斂し、もはやそれ以上自己制御の入り込む余地がないような、習慣の究極的状态を、…確固とした信念の状态、つまり完成した知識だといえるのである。(パース「プラグマティズムとは何か」全掲書 P・二三〇)

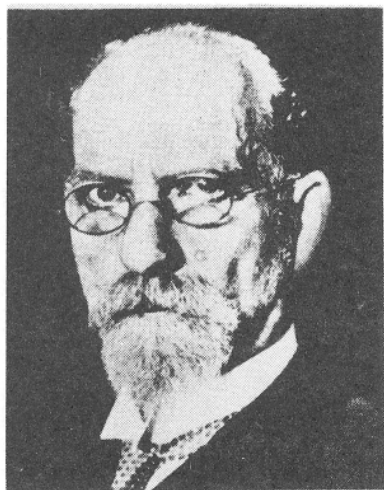
パースは「信念確定の四類型」として「固執の方法」「權威の法」「先天的方法」「科学の方法」を挙げ、科学の方法以外の三つは、「事実と無関係な事情によつて」信念を強化しようとするものであり、「思想と事実の一致という結果を生じうるのは科学の方法の特権である」とした。

亀井師範は「人間が工夫し出した真実研究の方法としては、もっとも謙虚な精密なもの」としての「科学」を取り上げ、「偶然の思い付の療術など權威あるものの如くに言ひふらす」ことを批判しているが、これはまさしくパースの提起した「信念確定の四類型」を、療術に適用したものである。

パースは一八三九年に生まれ、一九一四年に没したアメリカの哲学者である。ここに紹介した「概念を明晰にする方法」は一八七七年、「プラグマティズムとは何か」は一九〇五年にそれぞれ発表されたものである。

日本でプラグマティズムが紹介されたのは日露戦争以降のことである。とくにパースについては、戦後、鶴見俊輔らによつて広められた。

パースの方法論は、記号論または制御理論、さらには行動主義ともよばれ、ロバート・ウイナ



フッサール



パース

ーのサイバネティックスの考え方とともに、生理学におけるインシュリンをはじめ各種のホルモンの発見を導き、コンピュータ・プログラミングの基礎理論となり、そのほかにも工学・教育学・心理学など広範な領域にわたって現代の科学のあり方を基礎付けるものとなっている。

紹介してきたように、『日本療術学』において確立された亀井師範の療術論は、フッサールの現象学とパースの記号論を踏まえたものであった。

よく見てみると、フッサールの現象学とパースの記号論は、いずれも共通した特質を持っていることがわかる。

それは、既存科学の枠組みを無批判に受け入れるのではなく、自らの感覚と内省と知的誠実さにしたがって、独断や独善を超えた科学的な認識に至ろうとする極めて実践的な態度である。

このことは、亀井師範が、自らの療術論を構築するにあたって、既存科学の欠陥を十分に熟知した上で臨んでいたことを意味しているよう。

調整的行為論は、療術の置かれた位置を、科学論の上から極めて適格に厳密に捉えた上で提出されたものだったのである。

五 愛媛県療術師会との共同作業

さて、このような徹底した論理構成は、愛媛県療術師会にとつても、少なからぬ波紋を投げかけるものであったと思われる。

一九五二年一月一八〜一九日「第四回中・四国療術学会」の記録のなかの「操法並操作点の研究に就いて」で、亀井師範は次のように続けている。

即ち操法並操作点が事実に基づいていくつかの要素に分析され抽象されるのでなければなりません。勿論現在の生理学のみをもつてしては分析し得ない分も幾多ありますので、その分は概念的分析即ち推理の方法によるの他ありません。斯の如く種々なる点より要素が分析抽出され、その結果、それらの抽象が複合されまして、ここに概念を構成し操法並操作点となるのであります。かかる操法並操作点を帰納された科学的操法、科学的操作点と云うのであります。然らば帰納された操法並操作点を得るにはどうすればよいかとあります。がこれは技術的方法に属する訳であります。

このように、亀井師範の療術論は、たんに伝統的な療術を継承するものではなく、「科学的な帰納」とよばれる手続きを経て、既存の療術を科学的に再構築しようとするものであった。

愛媛県療術師会にとつてみると、このような亀井師範の主張を療術研究部のなかに持ち込むことは、大きな冒険であるばかりか、時として身を切るような痛みを伴うものではなかったかと思われる。

亀井師範は、「真正なる操法並操作点を獲得する」という目的達成のためには、(一) 材料の蒐集、(二) 蒐集した材料の整理、(三) 操法を操作点に働きかける実験、(四) 操法並操作点により間接に生活体を把握する観察、(五) 操法並操作点の直接的体験の省察、(六) 推理と演繹、(七) 総合的統一的理解、という七段階の手続きが必要であるとしている。

(一) の材料の蒐集と申しますのは主として先人今人の操法並操作点の文献記録であります：未読推積を克復する事により操法並操作点の材料としての価値を吟味する事を怠つてはならないのであります。

(二) の材料の整理：読んだものは、よく整理し分類されなければ操法並操作点の資料としての働きをしないのであります。

(三) の働きかける実験と申しますのは、立証は行為する事によつて初めて真価が発揮されるのでありますから、材料の蒐集、その整理、分類の立証は行為にのみ許される方法と云わねばなりません。

(四) の把握する観察は尤も必要な方法でありまして、個々の事実、分類した資料に対して充

分に観察を施し、それによって得たる処の個々の観察を応用して、操法並操作点の普遍的なる命題を得るのであります。

(五) の直接体験は行為をする事、受ける事によって得られるものであります。そうしますと各自一人の行為実践に限定されてしまいますが、それでは科学的方法として無意味になりますので、可能なる直接体験の省察という事が必要になるのであります。即ちそれは体験の具体性よりは、普遍性を問題にするのであります。

(六) の推理と演繹と申しますのは操法と操作点の研究過程に於いて、多分に事実に根拠があつても学問的に説明出来ない、重要な条件が充分に発見されていない等の場合に科学的精神に基き科学的法則を準用しまして、仮説・臆説を設けるのであります。

(七) の総合的理解と申しますのは、操法並操作点の価値は人体を物心の綜合体とみなす事によつて、發揮するものである事を認識するのであります。

亀井師範は、とくにこの(五)に関して次のように力を込めている。

普遍性を問題外にして唯、一、二例の体験の具体性を正なりとしますと、医師の治し得ない病気を俺の力で治した、医師より俺の方が上なんだと云う様な唯我独尊に落入り、その人の施行した操法を、他の者の多くが行為して見たが何等の反応もない。然して生理学的

にみても何等の根拠なく、唯、何かの都合で、一種の精神作用で運よく治したのであって操法の価値では無かった。かくて非科学的と云う様なそしりを受けるのであります。

体験の普遍性を求める道は、多人数の体験、記録による体験、換言致しますと体験の概念化されたものを蒐集する事であります。即ち多くの生体によつて実験された体験を記録によつて蒐集してそれを抽出する事によつて体験の普遍性を認めるのであります。

かくて体験的省察は事実の片面的や抽象的な取扱いに伴う操法や操作点の偏頗を是正して操法並操作点を全体的普遍的に観察する方向に進ましめるものであります。

では、ここである「体験の普遍性」を求めるにあたって、どのような方法がとられたのであらうか。

一九五二年一月一八～一九日「第四回中・四国療術学会」の「実技公開発表会」の冒頭、亀井師範は司会者として、次のように述べている。

御見覧に供したい操法は数十種ありますが、…予定表にあるスポンデロテラピー日本版の発表、最新カイロプラクティックの実技、オステオパシーの臨床的新美技実演、臨床特殊操法の四項目をひっくるめて各一例宛の実演をする事によつて予定表に記載してある責を果たさせて戴く事に致します。いずれも当県の所属になった一部のものです。（中

略）スポンデロテラピーに就きましては、盲腸炎並虫垂炎の患者を年間六十名内外を現在まで手掛け続けてきております、福増フジエ先生をわずらわして盲腸炎虫垂炎に対する神経反射法を御参考に供する事に致します。カイロプラクティクに就きましては、日浅兼吉先生をわずらわし、肋間神経痛並に肋骨間痛に対するアジャスト方式併せ、個疾的な五のアジャスト方式を実演していただき御見覧に供します。オステオパシーに就いては、橋本龍太郎先生をわずらわし、子宮後屈症並に背部腸癒着起座法を実演して戴き其の責にかえます。臨床特殊法に就きましては久松輝雄先生をわずらわして、全国に類例のない秘技腸捻転の特殊操法の公開実演をして戴く事にしました。

このように「体験の普遍性」の追求は、具体的には、愛媛県療術師会の多数の療術師たちの協力のもとに進められたことがわかる。

これらの事実をふまえると、亀井師範と愛媛県療術師会の関係が次第に明らかになってくる。亀井師範にとつて、愛媛県療術師会の活動は、既存の療術を科学的な認識の枠組みをもつて再構築する実践の場としての意味を持つものであった。

そこには、まさしく「私共一家の生命はこの療術によつて救われたものである」とする体験を核として、国の療術禁止政策をはじめ広く社会から寄せられる療術批判に対し、科学的な目を持つて療術を再生しなければならないとする強い決意があったと思われる。

一方、愛媛県療術師会の側にも、数年先に迫った国の療術禁止政策を前に、みずからの業種業態の枠組みをかなぐり捨てても、合理的な、社会的に通用する視点に立つて、療術科学化をはからねばならないとする危機意識が強く働いていたものと思われる。

そのことが、「療術師ではなく去就に迷」いながら「会社に一年のひまをもらい療術存続の運動に馳せ参じた」とする一人の部外者に療術研究部の中核を託するという、大きな冒険を促すことになったのであろう。

ここに、既存の療術の枠組みをはなれて、「療治現象」をもたらず「調整的行為」の内容を、「操法並操作点」という事実「に「馳せ参じて」実証的に捉え直そうとする、「事実としての療術」に即した科学化の端緒がひらけることになったのであった。

一九五六年、『全療新聞』に連載が開始され翌年一月に刊行された『身体均整操法類別矛盾克服法』は、亀井師範と愛媛県療術師会との、厳しい緊張関係のなかから産み落とされた貴重な共同作業の結果だったのである。

六 愛媛県療術師会と身体均整法

さて、亀井師範と愛媛県療術師会との共同作業について、当時の状況を考える際に、わたしたちはいまひとつ忘れてはならないことがある。

愛媛県中豫療術師會

會員各位

法制化受入態勢の確立の件

役員會並第五回綜合中豫療術師會、この昭和二十二年以來の變遷であつた豫療術師會の確立を見るまでには、こゝで述べた事は三ヶ月にわたる會員一同の血の結晶とは申しながら、全豫療術師の爲に御同様に出来ません。いよいよ法制化は最後の仕上げに到達した所があり、政府は本年も豫療術師會の承認を計上し調査を施行、其の可否を決するの態度を明らかに致しました。政府の言によれば、昨年の調査は政府の具体的な手続準備の手間取りの調査が中間報告をするまで出てくれば、本年度は持ち越さるゝの止むなきに至つておつて、本年度はよきやに豫備、調査補助員各位の御方まで感謝

記

法制化受入態勢を期しませう

西岡健次郎

口、漢方

擔任者

龜井 一普

ハ、整核蘇生操法

擔任者

乘松 光香

二、精神

擔任者

西岡健次郎

二、精神

擔任者

西岡健次郎

、政府には豫備格に至つて、豫は全く組合員諸君にたいし、組合員に對して悪いが

上記でくみ取らるやうに法制化は目標にせまつてゐるやうです。又、従つて豫療術師會の全豫療術師の地方諸君受講者で未開業の方々に何れかの途が開かるの久下局長の答辨はお互に豫療術師會を共にして來て未開業會員諸氏の爲に備へるべきにせません。こゝに以上を御報告申し上げ政府の意を本部で今回議決された諸事項にのっとり益々互の團結融和を計り、突共に進んでゐるの方便に本年度は向きたいと存じます

愛媛県療術師會の『法制化受入態勢の確立の件』『漢方、整核蘇生操法担当者』として龜井一普の名がある。

それは、このような愛媛県療術師会における試みが、全国各地の療術師、とりわけ全療協内部で、かならずしもコンセンサスを得られなかったという事実である。

「第四回中・四国療術学会」の冒頭、「四国地区代表挨拶」として久染直一氏は次のように述べている。

斯うした学会を全国的に開いて、お互い持てるものを洗いざらい出し合って検討して、之を社会に公表して学問的権威ある療術の真価を認識して貰うと共に、各自の向上にも資せんと昨年十二月全国的に之を計画して全療協に建議したのでありますが、乍遺憾理事会において時期尚早との故を以て否決されました…

すでに第二章で、「第五回中・四国療術学会」における原敏雄氏と亀井師範の議論は紹介したところである。

その時、原敏雄氏は「愛媛県の亀井氏のご意見は…理論上の理論としか思われません」とし、「理論より実際の尚きを充分味わっている自分としては今後も事実の上に立つ理論を研究したく存じ居る次第であります」としている。

これまで紹介してきたとおり、亀井師範の展開した療術論の論理構成は、既存の療術師に対しても厳しい批判の目を向けるものであった。

『類別矛盾克服法』冒頭にある「本書程度のものは世に出ておらねばならないはずのものである。しかるに前口上や有閑語で満ちている著書のみで残念に思い、その任ではないが、やんごとなく基礎をかためてみた。」という表現は、その気概を示したものといえよう。

その一方で、原敏雄氏の反論に見られるように、愛媛県療術師会の問題提起は、一般の療術師の側にとって、少なからぬ感情的な軋轢を生み出したという側面があったのではないかと思われる。

そのことは、四国地区で開催された計四回の「技術学会」のあり方にも影を落としているように思われる。

たとえば、亀井師範の解説が確認されるのは一九五二年一月一八～二〇日の「第四回中・四国療術学会」、五三年二月二〇～二二日の「第五回中・四国療術学会」、五四年八月二八～二九日の「愛媛県療術技術学会」の三回の学術発表会である。

しかし、それに続いて高知県主催でおこなわれた一九五四年六月一九日「第二回技術学会」においては、愛媛県主催の学術発表会に見られるような統一的な解説はない。

さらに、続く一九五五年四月九～一〇日の「第三回技術学会」においては、愛媛県療術師会主催であるにもかかわらず、亀井師範の解説が姿を消している。このことはすでに第二章で紹介したとおりである。

一方、これらの経緯と軌を一にするように、高知県主催の「第二回技術学会」では亀井師範に

よる「身体均整法への道」の講議がおこなわれ、また富田副会長宅での申し合わせ「法制化不成立の場合に所すべき県療の覚悟と取るべき具体策」がなされたのであった。

まさしくこの背後で、身体均整法の「製作に一年余を要せしスライド写真五〇〇葉」の準備や『類別矛盾克服法』をはじめとする四冊の著書の準備が急がれていたわけである。

つまり、愛媛県療術師会を通じて発信されたきわめて論理的な療術科学化の運動が、他県の療術師や全療協内部でかならずしも受け入れられない状況のなかで、あらためて「結束して取るべき方策と覚悟」として結実したものが、身体均整法ではなかったかと思われるのである。

さて亀井師範が「身体均整法の五冊の著書」の内容について、次のような要約をおこなったところがある。『全療新聞』一二三〇号（一九六〇・七・一一）に掲載された広告である。

特殊技法

（オステオパシー）としての内臓諸器官均整法三二種・神経均整法三七種・

筋肉均整法三二種・活法七種・均整体操一一種

観歪法

全頁に身体の観察部位と操作部を人体図に点示せる解説書

類別克服法

百数十種類の（スポンデロセラピー）治療法は本書により決定（多数の図入り）

骨格均整法

脊椎均整法六六・肋骨均整法二八・骨盤均整法二二・関節均整法二九

計一四五種（カイロ・オステ・接骨）療法の最高峰・

日本に於いて初めて完成の指導書

特殊操法

一八五種疾病等特別均整操法を解説す

オステオパシー、スポンデロセラピー、カイロプラクティック、特殊操法と要約された技術の構成は、一九五二年一月一八〜一九日「第四回中・四国療術学会」でおこなわれた愛媛県療術師会の「実技公開発表会」の技術構成をまさしく踏襲したものであった。

以上のことから考えると、愛媛県療術師会の活動は、一九五六年における身体均整法の本格的な始動のひな形であったといえよう。

そして、一九五六年における『類別矛盾克服法』の連載開始と「第四回技術学会」における身体均整法の集中講議は、改正警視庁令一六一号成立という危機的状況をまえにして、愛媛県療術師会が積み重ねてきた療術科学化運動の成果を、あらためて広く全国に問い直そうとする意図が込められていたのではなかったかと思われるのである。