

人文学報21号 合評会 (1)

(1966. 4. 18)

出席者全員による討議

出席者 梅棹, 梅原, 飯沼, 上山, 上田, 藤岡, 米山,  
小西, 牧, 桑原, 松原, 谷, 加藤, 和崎,  
佐々木, 石毛

農と牧の集団形成 対比表

	属地性	特 行 形	個人	集団	対自然関係	文化伝達	行動
牧	Non Territorial	→ 高	<input type="checkbox"/>	個人連合 Vereinigung	露出 直進	自己訓練	因果的
農	Territorial	→ 低	集団細分化 Gliederung	<input type="checkbox"/>	間接 曲折	集団的 伝承	因果的

I 梅棹忠夫「比較宗教論への方法論的覚悟書き」

1) 農・牧と仏教, キリスト教

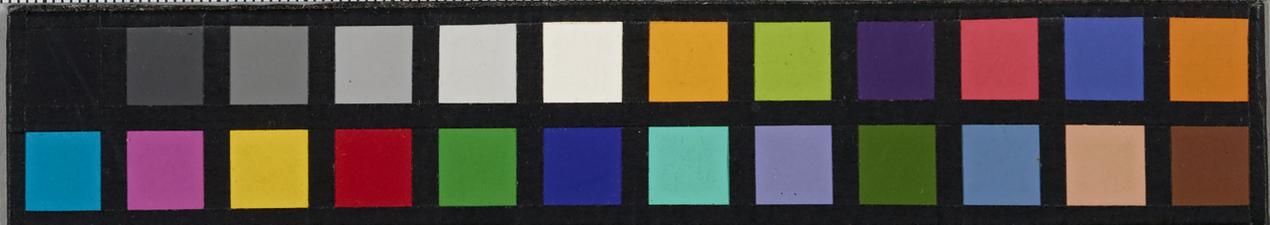
In: キリスト教は神と人間が別の存在であることをみとめる二元  
的性格を持つ宗教であり、仏教は分化したものを統合しよう  
とする宗教である。前者は牧とのつながりが多く、後者は農  
的世界にひらがる。

Um: In説には、少々異議がある。初期仏教は北インド——ガンガ  
ーラの農牧社会で形成されたものである。

2) 免疫論

In: なぜ仏教は東へ、キリスト教は西へ広がったのか?  
伝播の方向と宗教の持つ内容はどのように関係するか。

宗教の内容に立ち入らずとも、免疫現象と層序論で大体か形



式的に解決できる。大宗教の発生時期はほぼ一致しているの  
で、伝播してゆき、大宗教同志がぶつかりあうところでは  
お互いに免疫をもった者どうしてある。そこで、免疫を持た  
ぬ者のいる方に道をみつけてゆきまわっていく。  
はすれぬ位置する日本、北ヨーロッパは、純情地帯だ。  
うがで病原菌にとりつかれたことかたがたので、いったん  
病気になるると重症になる。

H2: キリスト教と仏教は西がよく似ている。片方にかかったら、  
免疫性かできて、もう一方の病気にはとりつかれない。  
免疫理論を強調するとともに、病型の分類を試みることに  
必要。教義の相違などが病型分類から明確にされるだろう。

Ud: 日本の宗教集団を、免疫性を獲得しやすいものと、獲得でき  
ないものとして分類して考えたらおもしろい。免疫性の獲得方  
法を明らかにする必要がある。

### 3) 言語と社会

Tn: 仏教がインド・ヨーロッパ社会に伝播せずに、別の言語の  
世界にひろがったのはなぜか?

Um: 宗教における言語の問題も免疫学的に考えることができよう。  
疫病学における温度のような factor がも知れぬ。  
仏教は、中央アジア、オアシスのアーリア地帯を通過して  
中国へむかっている。キリストは東セム語の一種(アラム語)  
を話していた。しかし、キリスト教はアーリア語世界で発展  
した。

### 4) 宗教と医療

#### A) キリスト教

Tn: 宗教と医療の歴史は常に結びつく。キリスト教はローマへ、  
仏教はガンダーラに入って帝国段階にのった。このとき、エ  
セデミックから、エセデニクに移行する。このとき、ギリ  
シア、ローマの地中海本質とキリスト教がぶすびつく。  
北政では、地中海とおなじ本質がないので、医療と宗教がぶ  
すびつかない。

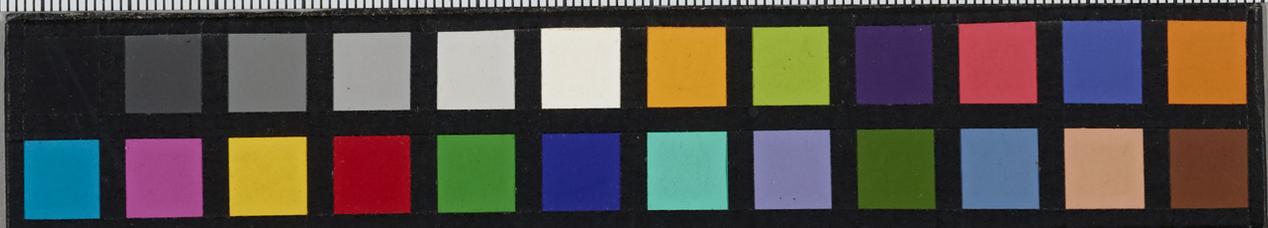
言葉 — 医療  
伝播 — 移行

キリスト教の  
キヤの  
佐野のモデル

抗厚

Um: 帝国をつくらせている国家そのものが宗教をとり入れなくても  
よいが、都市生活、帝国のネットワークによって、宗教はエセ  
デニクになる。

Kw: エセデニクな病気の流行と都市生活・大宗教の多発は時期  
一致する。



B) 仙教

えつ

Uk: 大乘仙教で薬師如来が大きな役割をはたしている。三ヤカが実は薬師としての信仰されるようになる。薬草をつく。ていところの薬師がつかう。日本では真言を病気の問題を出さくした。あると残っているのは、死の問題というわけで、薬師から阿彌陀信仰にうつった。

5) 宗教と病気の実質的關係

Uy: 「宗教と病気のあいだのつながり以上のつながりをもっているかもしれない」とあるが、実質的連関を強調すると「宗教は疫病なり」ということになる。

Um: 根本的には、わたしは宗教に対する疑心がある。宗教とは病気のものがも知れぬ。これは、after effect であると考え。宗教と病気の実質的連関があるだろう。

Un: ペスト流行とマリア信仰の強くなることには、関係ありそうだ。

