

目次

1. 科学哲学・科学社会学による理論枠組み
2. 「癒し」
 - 2.1 名詞としての「癒し」の誕生と発展
 - 2.2 医学・医療における「癒し」
 - 2.3 311以降の「絆」等への移行
3. “COVID-19 Pandemic”から「コロナ禍」へ
 - 3.1 出現の経緯
 - 3.2 “COVID-19 Pandemic”と「コロナ禍」の対比
 - 3.2 展望

1. 科学哲学・科学社会学による理論枠組み
 - 1.1. さまざまな「科学」概念規定
 - 1.1.1. 1920年代以降は、政治と社会との関係から、科学の自律性が問題になった。
 - 1.1.2. 実証主義，反証主義，「理論の全体性構造（デュエム・クワイン・テーゼ）」，「マートン・テーゼ／ノルム」，等々。
 - 1.1.3. いずれも，近代科学技術の広大な領域の，それぞれごく一部を説明できるに過ぎなかった。
 - 1.2. パラダイム論（Thomas Kuhn, 1961）：革命史観．時代状況に対応した論。
 - 1.2.1. クーンは，ウィトゲンシュタイン後期言語論を踏まえて，科学とは何か，科学的とはどういうことか，という事柄に明示的規定をしない。「科学に本質なんか存在しない」からだ。

なぜなら，人為的に構成された概念ならば，言語による明示が可能だ．そうでなく，自然発生した概念である「恋愛」概念，「言語ゲーム」概念，「科学」概念などは言語による明確な定義ができないはずだからだ。

1.2.2. 定義不可能な（自然発生した）科学概念を理解して運用するにはこんなふうに。
概念理解に必要なのは定義でなく パラダイム である

||

「典型例」「見本・手本」（このようなもの）
「家族的類似性」（中核にあるのは「らしさ」）

☆ 概念変化は、典型例の変化による。

典型例＝見本・手本の変化がパラダイムの変化であり、科学の変化である。

- 合理主義：「科学的研究は～という規則を守らなければならない」（～せよ／～してはならない）＝科学方法論の探求（ポパーなど従来の科学哲学）
- 非合理主義（パラダイム論）：「こんなふうに、やりなさい」

||

見本のなかには明示（言語化）できない“暗黙知”（Tacit Knowledge）がある⇨職人の知

☆ 典型例、見本・手本が<良い研究>と<悪い研究>の評価基準を与えてくれる

Ex. 論文査読では、複数査読者による評価はたいてい一致する。

査読者らが自分の中の見本・手本（パラダイム）にそれを照応して評価するためだ。

1.2.3. 問題点：

1.2.3.1. ようは「なんでもあり」「てんでんばらばら」となり、何も説明できていない。

1.2.3.2. 現実に存在する近代科学技術と社会の連続性と変化を説明できない。

1.2.3.3. 「ソ連科学」「ナチス科学」がなぜ人類にとって危険だったか、近代科学技術はどうあればいいのか、科学者・技術者と市民は何をどうしたらいいのか、現実の営為と未来への行動に対する判断の指針を人間に与えてくれない。

1.3. リサーチ・プログラム論 (Lakatos Imre, 1970)

1.3.1. 『方法の擁護』 25p(“Falsification and the Methodology of Scientific Research Programmes”, 1970)

「洗練された反証主義は、理論をどう評価するかという問題を、一連の理論をどう評価するかという問題に移動させる。

孤立した理論ではなく、一連の理論に対してだけ、科学的とか非科学的とか言えるのであって、単独の理論に「科学的」という言葉を適用するのは、カテゴリーの誤り（カテゴリーエラー）になる」

- 例：「物理学」系列の下位系列としての古典力学，相対性理論，量子力学，素粒子論，等々

↑疑問点：ある「一連の理論」をどのようにして規定し，

他の「一連の理論」とどのようにして区別すればいいのか？

1.3.2. ラカトシュ：「リサーチ・プログラムによって「一連の理論」を規定できる」

リサーチ・プログラム (Research Programs) :

🌈 「堅い核 Hard Core (その認識枠組み内では反証不可能な理論的中核)」と

🌈 「防御帯 Protective Belt (「堅い核」を守る周縁的な諸理論)」

の二層構造が近代科学の特徴である，とする。

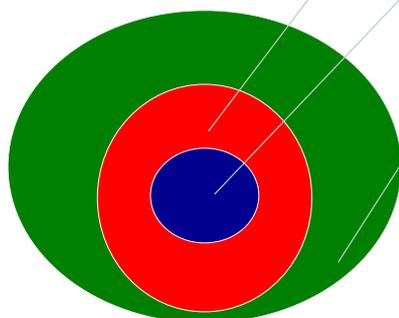
☆ 「堅い核」の同一性＝リサーチ・プログラムとしての科学実践の同一性

例：1990年代以降の医学・医療における「癒やし」概念
医学・医療全体における

H.C. 内科・外科

**P.B. 精神科・看護・
臨床心理学等**

A. その他（民間医療等）



**Protective Belt 補助仮説：「難
題に対して変化していく」**

**Hard Core 論理・数学・基本
概念: 中心法則だから不変**

**Anomaly（変則事例）：Hard
Coreからみて異常または説明
できない事象や個体（反証例では
ない）**

27

1.3.3. リサーチ・プログラム論における進歩の原則：

より前進的（Positive）（＝生産的）なプログラムへ進歩せよ！

リサーチ・プログラムは

- ✓ 「退行的（Negative）」（＝非生産的）になったときや
- ✓ 2つのリサーチ・プログラムが競合しているときには
より生産的なものが採用される。

問題点：

2つのリサーチ・プログラムのどちらが生産的かは、実際にやってみないとわからない。つまり Positive Program は事前には選べない。リサーチ・プログラム論は、ものごとを事後的に検証することができるのみだからだ。

「今起きていることは何か」「これからどうすればいいか」について、リサーチ・プログラム論は現状の認識や判断の指針を与えてくれない。

展望：

1. 「これまで起きたこと」への解析では、リサーチ・プログラム論が有効に機能する
2. 「今起きていること」「これからどうすればいいか」については、科学技術社会論におけるアクターネットワーク理論（Actor-network-theory）が有効である。これは、社会的自然的世界の森羅万象（actor）を、不断に変化し続ける作用

(agency) のネットワークの結節点として扱ったうえで、社会現象を「説明する」のではなく「記述する」ために「経験的」な分析を行うものである。

3. 訳語の意味内容の歴史的変容から「これまで起きたこと」を解析できる。

2. 「癒し」

2.1. 名詞としての「癒し」訳語の誕生と発展：簡述

2.1.1. 初出：

- 1 1987年11月7日読売新聞東京版夕刊5面
- 2 東大文化人類学の院生が渋谷で「スリランカの悪魔払い儀礼」写真展を行った。院生は上田紀行・現東京工業大学教授。
- 3 その説明で院生が Healing の訳語として「癒し」を使用した。それまでは「癒す」、動詞だった。

2.1.2. 発展：

- 1 最初はサブカルチャーのシーンで爆発的に拡がり、1990年代に入るところには医学・医療の Protective Belt である看護・精神科領域にも拡張していく。使用例からは、霊的・精神的なロマン主義的回復と未知の何かへの待望の感覚が、色濃く読み取れる。
- 2 医学医療だけでなく他の諸学問でも、「癒し」は Hard Core に入り込めていない。学術誌等で確認できる。学のパラダイムを変革するような力は、もっていなかった。あくまで Protective Belt か Anomaly な概念内容に過ぎない。また社会の「順機能」であるといえる。
- 3 1995年以降は、オウム事件の記憶と関連付けられて非難されることが多くなり、「スピリチュアリティ」と共起するようになる。それと共に、ごく世俗的なことから（例：温泉旅行）にしばしば使用されるようになり、次第に当然そこにあるべき言葉となる。脱聖化、世俗化の進行。

2.2. 311以降の「絆」等への移行

- 1 311以降、スピリチュアリティや癒しが担当していた意味の表現は、ほぼ齊一的といっていい規模で、「絆」等の共同体・共同性を意味するワードへ移行していく。

- 2 この現象が、表象文化での新自由主義的心象（クトゥルー神話群，カニバリズム）の世界的な勃興と，日本における「幽霊」「転生」テーマの普及と隆盛に軌を一にしているのは，興味深い．
- 3 訳語としての「癒し」は，世俗的な心身の回復の快感を表す意味に限定される．

3. “COVID-19 Pandemic”から「コロナ禍」へ

3.1. 出現の経緯

2019年11月22日：

（後付けの報告）中華人民共和国湖北省武漢市で「原因不明のウイルス性肺炎」が初めて確認される

2019年12月31日13時41分：

「コロナウイルス」報道のインターネットへの初出（各社一斉，以下同様）

2020年1月8日：WHOの対応に関する記事がこの日以降，毎日になる

2020年1月9日：

WHOは中華人民共和国湖北省武漢市における肺炎の集団発生が新型コロナウイルス（原文では“novel (or new) coronavirus”）によるものであるとする声明を発表

2020年1月11日：SARS-CoV-2ウイルスに関する最初の学術報告

2020年1月15日：

中国国内でのマスク不足報道，しかしこれ以降は「日本からのマスク援助」「日本が

らの支援物資に対する感謝」の記事として語られる。

2020年1月20日：死者発生の記事

2020年1月21日：

クルーズ船問題の初出、中国当局が発行する「健康カード」をクルーズ船に適用するという内容、これ以降、2月いっぱいには1000超の記事／一日、で推移する。

2020年1月26日：

IT企業GMOが2週間の在宅勤務を発表、これ以降は「リモートワーク」と「コロナ」が共起する。それ以前は小泉環境大臣の育休に伴うリモートワーク対応などのみ。

2020年1月28日：

官報にて、「新型コロナウイルス感染症」名称が規定され、2月1日に「新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令」の執行となる。以降、厚生労働省も感染症学会もこれに従う。

2020年1月30日：

この日までは「中国」「武漢」に話題が集中、この日以降は中国の他地域でも、報道が激増し始める。

2020年1月30日：

世界保健機関(WHO)「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」を宣言(史上6回目)

1月中旬には既に、“COVID-19 Pandemic”名称がインターネット上に出現していて、ゆっくり普及しつつあった。

2020年2月11日：

WHOがこのパンデミック現象をCOVID-19 (“**corona-virus disease**”“**2019**”)と命名

一月いっぱい、アメリカに関しては、「コロナ」は「インフルエンザ」の話題と同時に報道されることが多い。株価や円安など経済の話題として語られる。

2月以降は世界一斉に極端な混乱状況となったため、特に2月下旬以降現在までの簡述は不可能。

2020年2月28日：

WHO「この疾患が世界規模で流行する危険性」を最高レベルの「非常に高い」と評価

2020年3月11日：

テドロス（WHO事務局長），パンデミック（世界的流行）相当との認識を表明，WHOの基準を逸脱した行為として批判される．“COVID-19 Pandemic”名称が世界に普及．

2020年3月中旬：

Twitter等で「「コロナ禍」て何？」という話題が流行し始める(初出不明)

2020年3月16日：

「コロナ禍」ワードがインターネットで急上昇ワードになり，これによって「コロナ禍」ワードが一気に普及していく．SARS-CoV-2や武漢ウイルス等の名称は駆逐されていく．

2020年4月10日前後：

有力紙やテレビ等マスコミが一斉に「コロナ禍」ワードを使用し始める．“COVID-19 Pandemic”は完全に使用されなくなる．

3.2. “COVID-19 Pandemic”と「コロナ禍」の対比

COVID-19 Pandemic は，Spiritual, Spirituality という語と強く関連している．その理由は，欧州や米国その他の国々（中国と韓国は未調査）では，COVID-19 による不条理な大量死が社会に衝撃を与え続けていることにあると予想される．

Spiritual, Spirituality の観点からの看護・ケアが，病院のレベルと地域社会のレベルで必要になっている．そのような観点からの学術論文が多数刊行されており，その点数は4月以降一貫した増大傾向にある．

また6月下旬から，観光業界と観光関連学界で“Spiritual Tourism”という語が，COVID-19 Pandemic とその後の社会経済状況への対応として共起している．このSpiritual は，Healing ほど世俗的ではなく，日本語のスピリチュアリティほど霊的ではない．「癒し」に綺麗に対応している．

もちろん政治と経済，世俗的な社会統治の問題にも，COVID-19 Pandemic という語は

強く共起する。看護・ケアその他の医療・行政対応にすることがらだけではない。COVID-19 Pandemic という語は、近代の世俗社会と近代人の霊性の双方に、深く関与している。

COVID-19 Pandemic の訳語であるはずのコロナ禍は、Spiritual, Spirituality の訳語であるスピリチュアリティや霊性といった語に、ほとんど関連がない。政治と経済、世俗的な社会統治の問題に徹底して終始する。特に「ソーシャル・ディスタンシング」「リモートワーク」、それらが作り出すと予想される全く新しい政治経済体制と社会に関する論との関連が強い。行政用語・学術用語としての「新型コロナウイルス感染症」も、同様である。

その理由は、日本では、COVID-19 による不条理な大量死が起きていないことにあると考えられる。COVID-19 が打撃を与えているのは、日本社会とその市民の政治と経済、世俗的な社会統治の問題であることにあるためだと予想される。

Spiritual, Spirituality またはスピリチュアリティ、霊性、癒しの観点からの看護・ケアその他の医療・行政対応に関する学術論文や学会発表は、日本ではそれぞれ数本しかない。英語によるそれらが数千本に達していることを考慮すると、極めて特殊な概念内容を「コロナ禍」はもっていると言わざるを得ない。

コロナ禍という語は、近代日本社会の世俗性に深く関与しているが、霊性の側面には関与が非常に薄い現状がある。「癒し」とも関連があまりないことから、「コロナ禍」は徹底して近代的で生産的なことならにのみ関与している、と考えられる。

COVID-19 Pandemic とコロナ禍に共通なのは、自然科学・医学の Hard Core である内科・外科にいずれも入り込めていないことだ。Protective Belt である看護領域にまでしか、これらの語は入ってきていない。行政でも同様だ。

つまり COVID-19 Pandemic とコロナ禍の概念内容が自然科学や医学、社会に与えた影響は、今のところ極度に小さい。学問と社会統治の Protective Belt でそれへの対応は現状ではじゅうぶんであり、COVID-19 Pandemic・コロナ禍はいずれ学問と社会統治の Anomaly として処理され無視されていく可能性がある。対象例として挙げた「癒し」と同じ過程を辿るとも予想できる。

COVID-19 Pandemic という語は近代と近代人の世俗社会および霊性の双方に深く関与しているのに対して、その訳語であるコロナ禍という語は近代と近代人の世俗社会の側面

にとどまっている。しかしいずれも学問と社会統治の Hard Core に入り込めていないので、現状では、学問と社会統治の質つまりパラダイムを変えてしまうような衝撃力をもっていない。

3.3. 展望（口頭）