

## 日本の原始時代における

### 医療と王権

奥 富 敬 之

日本の原始時代の医療を考察する際に用いられる手法としては、考古学・人類学・民俗学・民族学および神話学などのものがある。これらの手法によって、日本の原始医療については、石原明先生が、すでに『日本の医学』の冒頭において

本能的医療行為の時期

経験医療の時期

魔法医学の時期

に区分しておられる。

本能的医療行為は、舐める・撫ぜる・揉むなどの個人的な本能に由来した行為である以上、それ自体としては社会性を持たず、ましてや、医療行政の対象にはなり得ないものである。経験医療も、個人の経験に基づく知識

を、一定の権威のある者（または集団）が、権威性の点で劣位にある者（または集団）に報知教育あるいは医療にあたらない限り、社会性を持ち得ないが、原始時代における権威者というのは、年齢的な長老、政治的な首長および宗教的な巫呪といったものでなければなるまい。魔法医学は、もちろん巫医（呪医）の専業だったのであろう。

このように見ると、原始国家における王権と医療（巫医）とは、微妙に重なり合うもののように思われる。

縄文末期に部落国家が成立してきた頃、身分や階級という秩序が成立し、石器・土器などの製作や犬飼・鳥養などの専業従事者（ないし集団）が出現していたとされている。矢作、錦織などもその例である。当然、原始的ではあっても、医療を専業とした者があったことが推測される。これこそ、いわゆる“巫医”であり、“呪医”である。

巫医が専門職として成立するには、一定の原始宗教の成立が前提である。この種の業には、患者およびその家族の宗教心が必要だったからである。まさに“信ずる者は救われる”のである。巫医の存在形態としては、巫医自身が医療を司どる神である場合と、医療の神と患者との間に立つ

仲介的な場合とが考えられる。古代エジプトの諸神中の人身鳥首の“Thout”は前者の例で、第三王朝の高僧で医師を兼ねた“Imhotep”は後者の例であろう。古典古代の“Apollo”その子の“Asklepios”その娘の“Hygieia”は医神であり、パルテノンなどの祈禱師は後者である。

日本における医神は、大国主命、少彦名命および大三輪神の三柱であるが、その構造はどうだったであろうか。

恋の勝利者になった大国主命は、兄たちの嫉妬をかって、いく度も死ぬが、そのつど生き返る。因幡の白兔なども助けた彼は、やがて出雲王国の国王になり、異国から渡来した少彦名命の協力を得て、鋭意、国土の経営に努力する。具体的には、「為顕見蒼生及畜産則定其療病之方、又為攘鳥獸昆虫之災異則定其禁厭之法」というものであった(紀)。すなわち、人間や家畜のための療病法と鳥獸昆虫の災に対する禁厭法を定めたというのである。まさしく経験医療を呪術にくるんだものであった。つまりは、大国主命自身が医療神だったのでなく、医神を祀る権能を有した存在だったにすぎないのである。

そして、健康保持を主管した少彦名命が常世国に去る

と、疾病治療を祈るにすぎない大国主命の前に、医療を専門する神、大三輪神が、おどろおどろしく出現するのである。

『古事記』には、

於是、大国主神愁而告、吾独何能作此国、孰神与吾能相作此国耶。是时有光海依来之神、其神言、能治我前者、吾能共与相作成、若不然者、国难成。爾大国主神曰、然者 治奉之状奈何。答言吾者伊都岐奉于倭之青垣東山上。此者坐御諸山上神也。

『日本書紀』は長文なので略すが、ともに大三輪神と大国主命が対話をし、後者が前者を祀っている。ここに呪術医療の基本形が見られる。大国主命には、自身治療する権能はあっても、他を治療する権能はない。しかし、国民と医神との間に立って、祈願をする権能はあったのである。

要訳すると、日本における三医神の構造は

(主医神)

(医神兼国王)

大三輪神

大国主命

民衆

(副神・健康保善担当)

少彦名命

ということになる。これは、ヨーロッパにおける

(主医神)

(医神)

Apollo

Asklepios

民衆

(副神衛生担当)

Hygieia

という図式に一致する。原始王権は医療の権能を内包して  
いたのである。

(日本医科大学 歴史学教室)

## “延喜式卷第三十七典藥寮”

### 解釈の一試み

MACE・美枝子

延喜式卷三七典藥寮中の諸藥物・処方を選名鈔・本草和名・医心方・医疾令及新修本草(岡西為人、重輯新修本草使用)を主に参考にして分析した。方法は諸国進年料雜藥総数二〇九と諸司年料雜藥に記載の一〇八種を頻度別に分類し、実使用度推定の目安に処方名に使われた藥物七八(典藥式・倭名鈔に限る)各々の処方種数と典藥寮内使用藥物九〇についてはその使用頻度(元日御藥・臘月御藥・中宮・東宮臘月御藥、雜給料の何ヶ所に出てるか)を用いた。しかし実際に分析に用いた藥物総数は貢進国四以上の一〇五種と貢進国三〜一で中央の使用度の高いか処方例のある一〇七種及諸国進年料雜藥になく処方例のある一二藥物の計一二七種で、その他は使用の有無を確認できない為分析からはずした。先ず第一に分析事項の貢進国数・中央使用機関数