

医史学と私

杉田 暉 道

この度『日本医史学雑誌』の編集子から上記の表題で書いて欲しいという依頼があった。わたしはびっくりした。なぜならば、わたしは上記のテーマで書けるような人物ではないし、さらにそのような立派な業績を持っているとは、おこがましくもいえないからである。しかし編集子からの依頼をむげに断ることは失礼になるので、恥をさらすことになるが、わたしの医史学の遍歴を述べたい。

一 経典に医療の記事のあることを知る

そもそもわたしが日本医史学会に足を踏みいれるきっかけとなったのは、今は亡き石原明先生との出会いが大きく影響している。それは、わたしの家は寺であったので、学生時代から書棚に並んでいる経典をひもどいていたところ、医療の記事がみられる経典が非常に多いことを知って驚いた。そしてこれらを「摩訶僧祇律にみられる医学」という表題でまとめて石原先生にお見せしたのである。昭和二十八年頃であったと思う。この時分は、石原先生はその身分を外科学教室に置いておられた。わたしができあがった原稿を持って石原先生にお会いしようと思病院の玄関に着いた時、ちょうど中から出てこられたのにばったりお会いした。そこで、原稿をさっそく先生にお渡ししてよろしくお願ひしますと頭を下げた。それから三日ほどたってから、これを医史学会の例会で話してみないかといわれた。当時の例会会場は、医歯薬出版株式

会社の二階の会議室であった。指定された日にこの会場に赴いたところ、出席者は十数名で、石原先生を除いてはまったく知らない人ばかりであった。ここで「摩訶僧祇律にみられる医学」を汗をかきかきどうやら口演した。これが医史学会での最初の口演であった。口演を終わって席に着いたところ、あとで知った内山孝一先生が立ち上られて、わたしを紹介して下さった。そして「彼は、今の日本医史学会に欠けている、古代インド医学の研究を始めた新進気鋭の若者であるので、今後の発展をおおいに期待したい」ともちあげて下さった。

二 經典に見られる医療の紹介

かくして本学会に入会したわたしは、經典にみられる医療を一生けんめいに調べて、例会や総会に紹介した。何しろ会員はわたし以上に經典には弱い人ばかりであったので、わたしの発表は向かうところ敵なしという状態であった。しかしこれらの研究活動は、わたしの本業である公衆衛生学分野の研究の片手間に行う状態であったので、いずれも不完全な内容であった。とはいうものの塵も積もれば山となるのたとえがある通り、教典に述べられている医療関係の主なものには



筆者

目を通すことができた。かくしてこれらをまとめたものが「古代印度医学Ⅰ、Ⅱ」(MINOPHAGEN MEDICAL REVIEW 一六巻、一六五～一七二頁、および同巻一九七～二〇四頁、ミノファーゲン製薬本舗、昭和四十六年)である。この論文の批評をしていたかどうかと考えると、本学会の会員の方々にその別刷をお送りした。すると、川上武先生から葉書で「この論文からはこういう事実があったということがわかるだけですね。」という適切な御批評をいただいた。論文をよく読み返してみると確かにいわれる通りである。

話は変わるが、わたしはかねがね本学会の会員の研究内容について疑問を持っていた。それは、本学会の研究内容をみると、医学に貢献または深い関係のある歴史上の人物・書物または事件の内容を明らかにするものがほとんどであるからである。口の悪い人は本学会を医学の歴史の趣味の会というが、当たらずといえども遠からずである。わたしは、医史学会というからには（医学史学会ではない）、今日の医学がたどってきた過程を、他の社会文化と関連つけて明らかにし、今後の医学に示唆するものを与える研究が主体とならねばならないと考えている。

三 わたしの納得した仏教

はからずもわたしのまとめた「古代印度医学Ⅰ、Ⅱ」は、わたしの考えていた本学会の欠点を如実に示している、という皮肉なものになってしまった。しかし、これがきっかけとなって、今までどちらかというのを避けていた仏教そのものを勉強し、これと医療との関係をさらに究めようと決心した。それにはサンسكريットを勉強する必要があると考えて、この方面の大家である鶴見女子短大教授の中田直道先生に教えを乞うことにした。毎週一回夜、中田先生宅に伺って習ったが、学生時代と異なり根気がなくて途中で挫折してしまった。一方、昭和五十年代の後半以後密教ブームが起り、密教について従来とは異なった新しい考えや、タントラ、曼荼羅などが続々と紹介され始めた。さらにシルクロードが仏教との関連において注目されるようになり、新しい研究成果が発表されるようになった。このような環境は、筆者が仏教思想を勉強する上において、測りしれない便宜を与えてくれた。

わたしが勉強し納得しえた仏教は、今まで考えていた仏教よりも、もっともっと人間くさいどころしたものであった。そして仏教を理解するには、インドの地理や気候、産業、さらにインド人の思维方法を背景にして検討しなければいけないことがわかった。たとえば仏教徒がよく口にする極楽浄土や薬師浄土の発想について、前者については、杉山は「シルクロードと仏教」（金岡秀友・井本英一・杉山二郎共著『シルクロードと仏教』大法輪閣、昭和五十七年）において、

インドの北西部の仏教徒が、西方に阿弥陀仏の極楽浄土という楽園が存在すると考え、転生（生まれ変わる）してその蓮池に生まれたならば、阿弥陀仏の庇護の下に永久に人間の五官の満足が得られると想像した発想は、砂漠といった危険の多い地獄の様相を体験した人間が、はじめてオアシス都市にめぐりあってその有難みを実感した者でなければ生まれこない着想であると述べ、後者の東方に薬師浄土が存在すると考えたことについて、同じく杉山は同書において、ローマ人、ペルシア人の航海業者が東南アジアへの輸出向けに葡萄酒とローマングラスを運び、その代りに東アジアで生産される香料薬物を輸入したのである。そのローマングラス瓶壺の類に香料薬草をつめて、それをクシャーナ朝（紀元二世紀に出現）に運ぶため、ベンガル湾からガンジス河を漕行する船舶をみた仏教徒が、素晴らしいローマングラスの輝きに感心して、その生産地が東方であるところから、薬師浄土が東方に存在すると考えたと思われる」と記している。そしてこのようなインド人の発想の広大さと、数学的なたみこみは、島国で育った日本人などにはとうてい及びもつかないものであると指摘している。また松長によれば（松長有慶著『密教・コスモスとマンダラ』日本放送出版協会、昭和六十年）、

積尊が誕生するや否や、ただちに七歩あるいて左右の手で上下を指して「天上天下唯我独尊」ととなえた伝承を、一般には世の中で自分もつとも偉大であると解釈されているのは間違いであって、次のように考えるのが正しいという。すなわち、生まれながらにして、如来であり、永遠の生命を持っているものが、歴史的な人物の姿を借りてこの世に出現したものが積尊であることを象徴的に物語ろうとした伝承である、と。

先にわたしは仏教は人間くさいどろどろしたものであると述べたが、それは、日本に流伝してきた仏教の実態をみれば明らかになるであろう。杉山によれば（杉山二郎著『大仏建立』学生社、昭和六十一年）、ガンジス河流域の農耕社会のなかで、自由・平等・慈悲の根本原理の思想に基いて人間の真実の幸福を説いた仏教は、中国へ流伝した時は、僧侶達は、すでに帝王君主の国師として活動する形に変わっていた。彼らは、魏・晋・六朝時代を通じて各地に散在した王侯のために、富国強兵策を、新しく取り入れた知識技術で指導したのである。彼らは思想や哲学的に熟達した思想家、宗教家で

あったよりも、あたかも明治新政府のお雇い外人のように、東アジア圏での成熟した博物学的知識の間屋だったのである。文化的価値体系やそのポテンシャルな差が、激しければ激しいほど、その流通伝播の形態は即物的にみえやすい。聖明王のもたらした仏教、仏像は、まさにそうした東アジア圏の百科全書の知識の運搬物であったのである。奈良朝は仏教を呪術儀礼のひとつとして、また東アジア文化の百科全書として利用していたから、僧尼の思想や修行が、すべて国家の福祉につながるものと考えていた。だから、国家の統制のもとに仏教および僧尼をおいた。だからこそ、僧尼は国家的な禍福攘災カフシヨクツの呪術儀礼に、徹底的に奉仕したのである。したがって、自己の解脱ゲダクや、哲学的思索の追究、宗教思想に関する苦悩を自らが病むといった僧侶の行動は、ほとんどといってよいほどみられなかった。律令制のわく内に生活する僧尼・僧綱制度のなかで監督されながら、寄生生活を送ることについて少しの疑問を持たなかったことは、注目してよい現象であるという。

四 『ブッダの医学』の出版

このようなことがわかってくると、仏教と医療との関係をもう一度見直す必要があると考えて執筆したのが『ブッダの医学』（平河出版社、昭和六十三年）である。本書の特色は、經典にみられる医療を三つの時代に分けて考察したことである。その結果、紀元前二世紀および紀元四世紀の時代の仏教徒の医療の水準は、紀元七世紀のそれよりも高いことがわかった。そしてこのような医療の水準の差異は、仏教が小乗仏教から大乘仏教に変わり、これがおおいに盛んになった状況とおおいに関連があると思われる、と述べた。さらに奈良時代の医療の実態を、従来の研究方法とは異なって民衆の側から見直す必要があると考えて、主として続日本紀を用いて検討した。その結果、今までいわれているほどに治療に薬物を用いられておらず、加持祈禱が重要な治療法であることがわかった（奈良時代の医療の実態」『日本医史学雑誌』三六巻二号）。

五 『疾病と世界史』との出会い

そうこうしているうちにW・H・マクニール著、佐々木昭夫訳『疫病と世界史』（新潮社、昭和六十年）を手に入れた。この本は、疫病と宗教がいかに深い関連を持つかということを、仏教とキリスト教を例にして述べており、両宗教の発生や発展の過程がきわめて類似していると指摘している。すなわち、両宗教の発生については、両宗教ともに、困苦・疫病・横死が支配する混乱の時代に、民衆に対して、死を苦しみからの解放と説き、死こそ祝福された者だけが集まり、地上で受けた不当な仕打ちや苦痛が十分に償われる至福に満ちた死後の世界への喜びしき入り口であると教えたのである。また、病人の看護が宗教の発展におおいに役立つことも強調している。宗教と疾病とが密接な関連を有していることは、多くの識者によってとなえられているが、これほど明快かつ具体的に明らかにされたものは、わたしは今まで知らない。この本によって受けたわたしの感銘は、口に言い現わせないほどであった。と同時に、この本によって疾病の他の文化に及ぼす影響についての考察の方法を多く教えられた。

むすび

わたしは、これからの医療は、西洋医学の合理的な考え方を根底にした医療のみでは不十分で、今まで重要視されずに放置されていた民間の医療や、古来から伝承されている種々な医療を見直す必要があると考えている。これは、われわれ人間自身の考え方と深い関連を有している。それは、われわれの日常生活における行動をみれば明らかである。これについて、大貫は（大貫恵美子『日本人の病気観』岩波書店、昭和六十年）、現代の日本は、工業化が進み、近代科学が長足の進歩を遂げ、近代医学の発展が世界的水準にあるが、病気・健康観およびその実践は、一見現代医学に基いているように見えながら、実際は非常に根深く、歴史的に文化的に意味づけられたものである、と述べ、現代日本の都会生活者の健

康維持法（ヘルス・ケア・システム）およびその根底にある思考法を分析する際には、一部の社会学者たちによって主張されているような、近代化による「合理的」思考人間の誕生、という理論で行うことは根本的に間違っている、と断じている。マクニールおよび大貫の示した疾病や医療についての社会文化的な研究方法は、今後の医史学の研究方法に大きな示唆を与えたものといえよう。

これが現在までのわたしの、経典にみられる医療の探究の遍歴である。この医史学会に入会したおかげで、仏教について自分で納得できるところまで勉強できたことは、ほんとうに有難いと思っている。もしこのようなチャンスがなかったら、仏教を中途半端で理解して終わってしまったと思う。また医学の研究だけでは味わえない社会文化的なものの見方を知ることができたことも大きな収穫であった。今後はこれらを土台にして医史学の研鑽をさらに積み重ねて行きたいと考えている。

（神奈川県予防医学協会）