

仏教と病氣・医療とのかかわり

—とくにインド仏教について—

杉田暉道

はじめに

第二次世界大戦が終りに近づいた頃、英国の名宰相チャーチルが重い肺炎にかかったが、青かびから抽出した新薬ペニシリンによってダイナミックに恢復したというニュースを耳にした時、私はこれで地球上の化膿をおこす病氣は根絶すると確信した。事実、虫垂炎、癰、けがによる化膿、切開創の化膿、その他の化膿性疾患は激減した。しかし日が経つに従ってペニシリンショックという副作用が出現することがわかってきた。ところがそのような副作用のないペニシリンに代る強力な抗生物質が続々と出現してきた。さらに放射性同位元素、超音波エコーグラム、CTスキャンニング、内視鏡診断、血液の生化学的検査などの臨床病理検査法が発達し、臓器移植の実用化の時代となった。かくして伝染病をはじめとして急性の経過をとる病氣の治療法が目ざましく進歩した。

昭和三十年の後半から、わが国は高度成長期に入ったが、この頃から公害病や成人病が次々に注目されるようになった。四十年後半になると、わが国は経済大国になり、世界一の長寿国になったのはよいが、成人病をはじめ心身症、老人保健が重要な課題として浮かびあがってきた。とくにこれらの病氣の中には、西洋医学による治療のみでは治癒しないものがあることが明らかとなり、今まで軽視されていた各種の伝統的医療が問い直されるようになった。

現代の西洋医学による医療の最大の欠点は、病人を「病氣」として物質的に扱うことにある。これを解決するための一つの方法として、仏教が病および医療に対してどのような形でかかわってきたのかということについて検討した。その結果、病を予防し、病人を治して欲しいという、庶民の仏教に対する願望の実態は、古代も現代も驚くほど変化していないことがわかった。本稿ではインド仏教と病氣・医療との関連について述べ、大分の御批判を仰ぎたいと思う。

一 ブッダが出家修行するにいたった動機と背景について

日本人と仏教とは、きつてもきれない深い関係にあることは、いまさら言うまでもないが、この仏教は、ゴータマ・ブッダ（紀元前五六〇～四八〇年）によって、インドで開かれた宗教である。

ブッダは現在のネパール国の中に領土を持っていた釈迦族の浄飯王ジヨウハンノウの長男として紀元前五六〇年に生まれた。そして将来は釈迦族を統率する地位にあつたために、きわめて恵まれた生活を送つたのである。その彼が何故出家修行を行うようになったのであろうか。これについて筆者は『ブッダの医学』(一)で次のように述べた。

第一に、ブッダの性格をあげることができる。ブッダは感受性が強く、内向的な人であつた。そのため目を見はるような歓楽の生活に満足せず、人間の生病死について、人一倍悩み、それを克服する方法について始終考えていた。

第二に、釈迦族は弱小国で、常に近隣の大国に滅される危険性があつた。したがつてこの国の王になつても、いつまでこの状態にいられるか、予測がつかなかつた。そこで、精神面で「安らぎ」を得るために、出家修業しようと考へたのではなからうか。

第三にこの時代は商工業が大いに発達し、宗教、思想の分野においても、バラモン文化に拘束されない、自由な主張と実践を行うことの出来る時代であつた。しかし、一般民衆の間に根強く存在しているバラモンの束縛から逃れた

いという強い願望があった。

第四に、この時代は種族社会から国家社会に急激に変ったために、釈迦族において行われていた、自由・平等・博愛の根本原理に基く、共和制政治形体が消失し、道徳の崩壊した低級な社会に陥ってしまった。したがって、人々の心は不安に満ち、種族時代の自由・平等・博愛に基く共和制政治形体が復活することを切望していた。

さいごに、もう一つ忘れてならないことは、釈迦族は非アーリヤ人種であったということである。このことは、ブツダが、アーリヤ人種がつくったバラモンの権威を否定する素地が、ここにすでにあったことを示しているといえよう。

かくしてブツダは中道、四締、縁起、八正道の真理を体得して悟りを得たのである。

二 初期仏教が一大宗教運動に発展した理由

ブツダの教えが一般民衆に受け入れられ、急速に一大宗教運動に発展したのはなぜだろうか。その第一は、ブツダの教えを修行する者は、生産活動を全く行わず托鉢によって最低の生活を維持しながら修行する出家僧にならねばならないこと。第二は出家僧により形成された教団の運営は、出家後の年数による序列の差を除いては、すべて平等であり、自主的に運営されたこと。第三はブツダの伝道方法がケース・バイ・ケースに民衆の能力に応じて、むずかしい真理については適切なたとえを用い、また話す言語はその土地の方言を使うなど、その方法が巧みであったこと、などがあげられる。

三 マクニールの唱えた仏教およびキリスト教の勃興・発展と疫病との関連説

マクニールは、仏教およびキリスト教の勃興・発展と疫病との関連が存在すること、ならびにそれらの現象が両宗教の間によく共通していることに注目し、次のような興味深い発言を行っている。まず、インド文明の特色であるカースト制

と、インドの諸宗教の超越主義は、疫病に悩まされた農民の生活がいく分かでも楽になるように、經驗的に生まれた知恵であつたと述べている。^(三)すなわち、

同様にインド文明を特徴づける、さらに二つの重要な側面も、やはり病気の蔓延と関連している。そのひとつは、第二章で述べたように、インド社会の特色たるカースト制の発生した原因には、いわば疫学的疎隔意識とも言うべきものがあつたのではないかということである。つまり、例えば天然痘といった文明に伴う悪性の病氣と共存することができるようになつていたに違いないアリア人の侵入者が、インド南部と東部の高温多湿の環境下にはびこつてゐる恐るべき風土病に対する耐性を獲得していただであらう様々な土着の「森の種族」と出会つたとき、そこに生じた互いに相手を避けようとする態度である。

と述べ、カースト制の成立と疫病の蔓延との間には強い関連があるのではないかと推測している。

さらにもうひとつ、インドの諸宗教の特徴である超越主義は、貧困に打ちひしがれ、病氣の重荷を背負つた農民たちの現実に、まことにふさわしいものだったということが出来る。中国において、皇帝を中心とする国家の構造を支え、またそれを調整する役割を果たした儒教とはまるで違って、インドの主要な二宗教、仏教とヒンズー教は共に根本的に非政治的だった。両者とも、少なくともその理論においては、五官に知覚されるあらゆるものごとを否定し、世俗の榮華と富と権力を幻影として退けたのである。孔子は、権力の濫用の抑制につながる行動規範を定めて、上層の諸階級によるマクロ寄生（筆者注——政治への介入）を規制しようとした。それに反してインドの僧侶たちは、政治と社会に背を向け——ある意味ではそれに絶望してとも言えるが——、弟子たちに窮乏生活を説き、解脱の聖なるヴィジョンが得やすくなるように、周囲に対する物質的要求を最小限にとどめるよう命じた。

と記している。当時の農民は、疫病と貧困によって農産物の生産能力が、驚くほど貧弱であつたために、インドの諸宗教の修行者は、農民の負担をできる限り少くするよう物質的要求を最小限にとどめた。農民の苦しい生活の現実にうまくマ

ツチするような、社会の現実から背を向けた超越主義の修行（筆者注——出家による修行）によって悟りを得ようとしたのであると彼は主張している。さらに、仏教およびキリスト教の勃興・発展と疫病との関連については、^(四)

宗教史の面でも、ローマと中国の間には驚くべき並行現象が見られる。仏教は一世紀に漢帝国に浸透し始め、間もなく高い階層に信者をどんどん増やしていった。仏教が宮廷内の諸集団において公的な支配力を持ったのは、三世紀から九世紀にも達する長い期間であった。明らかにこれは、まさに同じ時期、ローマ帝国においてキリスト教が勝ち得た成功と並行している。キリスト教と同様、仏教も、現世の苦しみを人びとに対して納得いくよう説明することができた。中国に根付いた形の仏教は、近親の多くを失って生き延びた人びとや暴力と病気の犠牲者に対して、ローマ世界のキリスト教と同様の心の慰めを与えたのであった。言うまでもなく仏教はインド生まれの宗教だが、インドという国は、もっとおだやかな気候帯に位置する諸文明と比較すると、病気の発生が極度に高かったはずである。そしてキリスト教も、寒冷の人口希薄な土地に比べれば常に感染症の発生が著しかったイェルサレム、アンティオキア、アレクサンドリアなど大都市の環境において形成された。つまり、そもそも誕生の当初から、この二つの宗教はともに、病気による突然の死を人間の生の重要な事実のひとつとして扱わねばならなかった。そこで、両者ともに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、喜ばしき入り口であると教えたのは、なんら驚くに当たらないのだ。

と述べている。すなわち、疫病の発生率がきわめて高かった環境に誕生した仏教およびキリスト教は、ともに疫病による死を、人々が十分に納得し、心が慰められるように上手に説くことができたのが、広く発展する根拠となったのであるという。

マクニールの主張した、インドにおけるカースト制の成立、仏教をはじめとする諸宗教の超越主義および仏教の誕生・発展の根拠は、インドの疫病の多発と深い関係があると考えられるという主張は、従来の疫病史における研究方法とは異

った、疫病の社会史ともいべき興味ある研究分野を開拓していると思われる。従来の疫病史は、その地域における発生状況および予防・治療について庶民がいかに努力してきたかを検討することが主流をなしており、疫病が社会に及ぼす影響についての研究はきわめて少い。本稿ではマクニールの主張を取り入れて、先に筆者が行った仏教教典にみられる医学の研究に追加再検討を行いたい。

先ず前二章で述べた「ブツダが出家修行するにいたった動機と背景」および「初期仏教が一大宗教運動に発展した理由」に、当時のインドは疫病の蔓延と、これによる多数の死者のために、労働力が不足し、農作物が満足に生産されず、貧困と病苦のために農民が強い不安に陥り、これを解決する方法を切望していた。まさに仏教の教えはこの農民の願望を十分に満たすものであったことを追加しなければならぬ。

四 仏教教典にみられる医学と疫病との関連

仏教教典には、仏教医学といわれるほど、医療および個人衛生・看護法について詳細な記事がみられる。拙者『ブツダの医学』によって医療の内容を紹介すると、

紀元前二世紀では、タントラの思想に基いて、人間は自然と同一であるという基盤に立ち、人間も自然も地・水・火・風の同一の四元素から成っているのである。したがって四元素が種々に変化して人体の組織や器官を形成すると唯物論的に考えた。このようなわけで、四元素のバランスの不調による発病説は、そのまま仏典の律蔵にとりいれられた。

しかし、紀元四世紀および七世紀の時代になると、三元素のバランスの不調による発病説に変わっていった。

また、紀元四世紀の時代では発病と季節および食事との関係や、患者の顔貌や言動を詳しく述べており、その観察態度は自然科学的な考えに基くものではないかと推察されるが、七世紀になると、これらについての記載は全くな

く、病氣と食物の摂取量との関係、とくに絶食のみが重視された。

薬物についてみると、紀元前二世紀の時代では自然に存在するすべての動植物を時薬と称し、薬物になり得ると考えた。この考え方には動植物に対する生態学的な思想がみられる。四世紀の時代になると七日薬、尽寿薬がよく利用された。七世紀の時代では呵黎勒のみがよく用いられている。

このような三つの時代の医療内容の変化はなぜ生じたのであろうか。これは紀元四世紀の仏教医学のところで述べたように、医師に対するバラモンの執拗な長期間の非難に医師が屈せざるを得なかったために、合理的な自然科学的な考え方に基いて行われていた観察や検討が次第に行われなくなってしまったことによると思われる。したがって、病氣の治療法として絶食のみを強調した、七世紀の時代の医療は、自然科学的な考え方に基いたものでなく、その進歩がすでに停滞した状態の医療と考えざるを得ない。

同様な見解にたてば、ヴァーグバダという同名異人の学者によって、紀元六世紀と八世紀にアーユルヴェーダの内容が八種類に分類・集成されて、『医学八分科綱要』および『医学八分科精粹便覧』という題名の医書が出版されたということは、このまま放置すれば学問としてのアーユルヴェーダが衰微する恐れがあったので、それを防ぐために、これらの医書が二冊も出版されたと思われる。

とある。なおブッダの侍医である、者婆（ガハセ）はすばらしい医療技術を持っていた。このようにブッダをはじめとして仏教の修行者は、かなり高度な医療技術を持っていたことがわかる。

それでは何故、仏教の修行者はすぐれた医療技術を持っていたのであろうか。波平（ハ）によると、

しかし、地球上に存在する文化のうち、大部分においては、信仰上の権威は病氣治しと結びついている。キリスト教においても、その初期には直接的な病氣治しが信仰の中心であったと山形孝夫は説く。それによると、福音書には一一五の病氣治しの話が出ており、そのうちの九六話はイエス自身による病氣治しである。また使徒たちはイエスの

命じるままに、ただ病気を癒す権威と悪霊を制する権威のみが与えられて各地へ宣教の旅に立っていった。使徒権と治癒権とは切り離したいものとされていた。……なおイエスが用いた医術とは、「言葉」であり、山形は「イエスにとつて『言葉』こそは、まさにヒッポクラテスの穿孔術であった」という。イエスは病人に手を触れ、唾をかけ、唾をかけた泥を患部に塗っても治したが、単に「潔くなれ」、「歩け」などと言うだけでも治したとされている。

と述べ、さらにシゲリストが『文明と病氣』の中で、

キリストの時代にはどの礼拝においても病人の治癒は重要な役割を演じていたから、新しい宗教は、同じように奇跡の治癒を約束しない限り、それと競争できなかった。

と記しているのを紹介している。

キリスト教はキリスト自ら伝道的手段として医療を用いているが、仏教では専ら仏教集団内の修行者の医療について述べられている。しかし、この医療は修行者が托鉢トクハツまたは伝道に出かけた時には、当然庶民に伝えられたであろうことは想像にかたくない。したがって庶民の間には仏教の修行者はすぐれた医療技術を有していることが広く知られていたと思われる。

ここで仏教教典に医療が詳しく述べられている理由を考えると、仏教が誕生した地域は、マクニールの唱えたように悪疫が流行して多くの死者を出し、庶民が困っているような環境であったために、修行者をそのような病氣から予防し、もし病氣にかかった場合にはできるだけよい治療を受けられるように、修行の障害となるものを取り除くことにあることは当然であるが、さらに重要なことは、庶民に対する伝道的手段として、病氣によって悩まされる困苦をできるだけ救いたいという意図があったことは十分推察される。

ついで看病人の心得については、仏教教典(九)では、よくない看病といわれる場合とよい看病といわれる場合に分け、それぞれ五つの条件を挙げている。よい看病といわれる五つの条件とは、第一に、汚物に対していやな感情を外に出さない。

第二に病人の大小便の便器および唾壺をきちんと必要な場所に出す。第三に病状に応じた有効な薬、食事を与えることができる。第四に病人を上手に励まし、第五に衣食・利欲の欲念がなく、自分のなすべき仕事をきちんと行うことであるとし、病人を看病することは大功徳となるので、多くの聖者達はこれをほめたたえていと述べている。さらに紀元前二七三年に王位についた名君アシヨカ王は熱心な仏教徒で、国内各地に病院を建てて僧徒に看護をさせた。^(一〇)このことから、仏教では看護を修行の一つとしてきわめて重視するとともに、医療のところでも述べたように、庶民に対する伝道的手段としても重要視されていたことは疑いない。

キリスト教においてもローマ帝国から始まったその後の発展には、看護が大いに利用された。^(一一)マクニールは、^(一二)

キリスト教の発展と確立が、旧来のものもろもの世界観を根底から一変させることになる。キリスト教徒が同時代の異教徒に対して持っていたひとつの大きな強みは、悪疫の荒れ狂っている最中であろうとも、病人の看護という仕事が彼らにとって自明の宗教的義務だったことである。通常の奉仕活動がすべて絶たれてしまった場合には、ごく基本的な看護行為でも致死率を大きく引き下げるのに寄与するものである。例えば食べ物と飲み水を与えるだけでも、体が衰弱して自力ではそれを手に入れることができず、空しく死を待つほかなかった病人を、快方に向かわせることが大いにありうるのだ。そうして、こうした看護によって一命を取り留めた者は、以後、自分の命を救ってくれた人びとに対する感謝の思いと温かい連帯感を抱き続けるであろう。だから災厄的な疫病は、ほとんどすべての既存の諸制度が信用を失墜したまさにその時代にあつて、キリスト教の教会を強化する結果をもたらした。……要するにキリスト教は、困苦と病氣と横死が支配する混乱の時代に完全に適合した、思想と感情の一体系だったのである。……この死の災厄は、ユダヤ人と異教徒とキリストの敵たちにとっては、ひとつの禍いである。だが神のしもべたちにとっては、これはひとつの幸運な出発である。人の種族の如何を問はず、正しき者がよこしまな者と共に死んでいくこの事実を前にして、あなた方は破壊（筆者注——死を意味する）が善人にとっても悪人にとっても等しいものと考え

てはならない。正しき者は新たな生へと召され、よこしまな者は責め苦に処される。信仰ある者には速やかに保護が与えられ、信仰なき者には罰が与えられる。

と述べている。これはそのままそっくり仏教にも適合する。キリスト教のみでなく仏教も、困苦と病氣と横死が支配する混乱の時代に完全に適合した、思想と感情の一体系だったのである。ブッダの説くところによれば、現実の人生は、生・病・老・死と変化するので苦悩である。しかしこの苦悩は自我にすぎりついた欲望があるから生ずるのである。したがってこの欲望を断ちきって、すべてのものにこだわらない安定した心を持っていけば、いかなることが起ころうとも泰然としてそれに対応できる。そして心の安定した状態に到達する方法として八正道の修行方法を説いた。これを要約すると、正しく見、正しい生活を行い、正しく瞑想するということになる。

その後、時代の変遷と共に自分のみが悟るのが終極の目的ではなく、いっさいの生きとし生けるものを救済しなければやまないという新しい菩薩ボサツの思想が展開し、これがさらに仏および菩薩を信ずることによって救われるというふうな発展した。

かくして仏教が中国に伝来する頃は、仏および菩薩を信ずることによって救われるという思想が大勢を占めたのである。

五 仏教教典にみられる個人衛生と疫病との関連

教団の修行者は、朝起きたら先ず手を洗えと説いている。手を洗うに当ってはぞんざいに行ってはならない。いろいろな用事をして手が汚れたと思ったら洗わなくてはいけない。さらに食事前には手を洗って清潔にせよと述べている。手を洗うには、草末・灰土さらに澡豆ソウトウ（石鹼の代用品）を用いればよく洗浄できるといふ。また食器を洗い終って乾いていなければ、布でふかないでそのままにして乾燥させるのがよいと述べている。

ついで歯を磨くことをすすめている。インドでは古代から歯を清潔に保つために楊子で歯を磨く習慣があった。楊子は歯木ともいう。口中に化膿性の病氣がある時も歯木を嚼むと効果があると述べている。

調理室は僧家（僧侶が住む家）の南または西に面した位置に作り、換気孔や下水道を設け、食品を貯える棚を作るように述べている。^(一三)

上記の仏教教団で行われた衛生は、正しい修行を行うには、健康が最も重要であるという観点に立てば当然であるが、これだけの理由では納得できないほど、細かく手および歯の清潔方法を述べ、食器を洗浄後乾燥し、調理室の設計も食品衛生的に考えて合理的に行っている。これはマクニールの唱えた当時のインドの悪疫の蔓延を考えれば十分に説明できるものである。すなわち、どうすれば修行者が巷に流行している疫病を防ぐことができるかという方法を經驗的に考え出したものであるといえる。そしてこれらの方法は今日からみても消化器系伝染病の感染予防には効果的な方法である。

六 教団に入団するに際しての健康上の厳しい条件について

自由・平等・博愛を標榜した仏教教団が、教団に入団を希望した修行者に健康面で厳しい条件を付けていることはあまり知られていない。それではどのような不健康な状態であると入団できないのか。読者はその内容を一読されて驚かれるであろう。それはひとことではいえず、体の奇形と病氣のある者は、種類のいかんを問わず、すべて入団ができないのである。これをもう少し具体的に記そう。^(一四)

先ず、四肢のすべての奇形（種類のいかんを問わない）のあるもの、化膿性の皮膚の病氣を持つもの、ハンセン病のあるもの、皮膚に腫瘍のあるもの、死相のあるもの、左右のいかんを問わず前腕が正常に機能しないもの、尖頭やそつ歯のもの、手や足の指の奇形のあるもの、男根のないもの、陰病のもの、脊柱の異常のあるもの、眼の病氣または奇形のあるもの（種類のいかんを問わない）、皮膚に前記以外の病氣のあるもの、言語障害のあるもの、難聴を持つもの、その身体

の奇形のあるもの、四百四病のうちのいずれかの病氣を持つものなどである。

仏教教団に入団を希望するものを、なぜこのような異常ともいえる厳格さで健康状態をチェックしたのであるか。健全な身体で修行を行わないと正しい修行ができないからという理由のみでは納得できないということは、誰もが感ずるであらう。筆者はもう一つの、前述の理由よりさらに重要な理由として、マクニールの唱えた悪疫の蔓延をあげたい。ブツダは悪疫の蔓延の悲惨さを十分知っていたために、これが教団内に侵入すると、教団は測り知れない損害を受け、運が悪いと、教団の修行者は全滅することがあるかもしれないと考えていたのではなからうか。よって悪疫を持っていると疑われる、あらゆる病氣および奇形のあるものをすべて排除しようとしてとった措置であったと推察される。

まとめ

仏教教団にみられる医学の内容は、古代インド医学であるアーヌルヴェーダの初期の内容を示すもので、これによって
(一五)
当時のインド医学の実態をうかがい知ることができる。

マクニールは、疫病の蔓延が仏教およびキリスト教の誕生・発展ときわめて関連があり、かつ両宗教の誕生・発展のパートナーがよく類似しているという重要な研究成果を発表した。筆者はこれに注目して、仏教教団に記されている、医学・看護・個人衛生さらに仏教教団に入団するに際しての厳しい健康の条件と、疫病の蔓延との間になんらかの関連を示すことができるのではないかと考えて詳細な検討を行った。その結果、医療・看護の記事は修行者のために書かれたものであるが、それ以上に伝道的手段として利用するために書かれたものであり、個人衛生および入団するに際しての厳しい健康の条件は、修行者を疫病から予防するための措置であったと推察された。

文 献

- (一) 杉田暉道『ブッダの医学』四〇～四二頁、平河出版社、東京、一九八七年。
- (二) 増原良彦『釈迦の読み方』八〇～八三頁、祥伝社、東京、一九八八年。
- (三) W・H・マクニール 佐々木昭夫訳『疫病と世界史』九二頁、新潮社、東京、一九八五年。
- (四) (三) と同書。一二七～一二八頁。
- (五) (二) と同書。九八～一八九頁。
- (六) (二) と同書。一六六～一六七頁。
- (七) (二) と同書。九二～九五頁。
- (八) 波平恵美子『病氣と治療の文化人類学』四九～五〇頁、海鳴社、東京、一九八七年。
- (九) (二) と同書。一七一～一七二頁。
- (一〇) 石原明・杉田暉道・長門谷洋治『看護史』(系統看護学講座、別巻九) 一五頁、医学書院、東京、一九八九年。
- (一一) (一〇) と同書。一二二～一二五頁。
- (一二) (三) と同書。一一四～一六頁。
- (一三) (一) と同書。一八一～一八四頁。
- (一四) 境野黄洋訳『口訳一切経』律部三、七八九～七九〇頁、大東出版社、東京、一九三〇年。
- (一五) 矢野道雄編訳、(科学の名著第Ⅱ期Ⅰ)『インド医学概論』一九頁、朝日出版社、東京、一九八八年。

(神奈川県予防医学協会)

On the relationship between the development of Buddhism and the spread and treatment of diseases

by Kidoh SUGITA

W.H. McNeill reported that the development of both Buddhism and Christianity helped to control the spread of various diseases. Furthermore, it was pointed out that the development of the two religions resembled each other in many ways.

Recognizing the significance of McNeill's theory, the author has attempted to substantiate a relation between the spread of disease and the medical factors associated with Buddhism. That is, the Buddhist Canon stipulates certain procedures regarding medicine, nursing, hygiene, as well as the strict medical test required before entering the priesthood.

The author had presumed that the points in the Buddhist Canon regarding medicine and nursing were written to assist in the propagation of Buddhism while the points regarding hygiene and health checks were written as a prophylactic measure.