1　一二世紀末のクメール文化圏の施療院

石田純郎

アジアの医史跡の調査には、ヨーロッパでは経験しない苦労と困難が伴う。それは現地の一般の歴史学と医史学の研究水準が高くないこと、現地の専門家が少ないこと、現地の専門家と意志疎通をはかるための言葉に問題があること、史料はおろか我々が読解可能な文献すら存在しないことなど、いくつかの理由による。

現在のタイ東北（イサーン）地方、ラオス南部、カンボジアには、一〇世紀から一三世紀にかけてのクメール系の石造遺跡が多数残されている。カンボジアのアンコール・ワットがその代表的な遺跡であるが、それ以外にも、タイ東北地方に、ピマーイ、パノム・ルン、カオプラ・ヴィハーン、ラオスにワット・プーといった大規模な遺跡が残る。現地交通機関の整備状況、政治・治安の現状から、タイの遺跡は安全、快適に見学できる。

遺跡の中には施療院として利用されていたとされる一群の遺跡がある。一二世紀末（一三世紀初め説もあり）にジャヤヴァルマン七世がクメール王国全土に一〇二の施療院を建てたという記録が残されている。ジョルジュ・セデス原著『アンコール遺跡』（一九九〇年、連合出版刊）には、以下の記載がある。

「いわゆる地方病院は軽い建築材料で造られていたことは確かで、石造かレンガ造りの家屋に病人を収容させることはまずありえなかった。病院には礼拝堂（演者註：チャペルの訳語と思われるが、お祈り堂の方が適切か？）が付属していて、礼拝堂は石造である。石碑の発見のおかげで、施療院があったと思われる一五ヵ所ほどの場所がわかった。施療院のうち八ヵ所が、同じ広さ、同じ構図、共通した特徴を示す。すなわち、中央に一つの塔があり、砂岩造りにせよ、紅土造りにせよ、東に玄関または式台が開いており、塔の南東には西向きになっている付属の小さな建物があり、紅土造りの囲い壁に塔と同じ材料で造られた十字形の出入口門が設けられ、一

般に区画の外に（矩形の）池が一つある様式になっている。これと全く同じ配列の見られる建造物群が一七見つかっており、どれも同時代のものと思われる。石碑によれば諸病平癒の仏陀に加護祈禱をして、施療所を設置し、バイシャジャグル（薬師）、ヴァイデュールヤプラバー（瑠璃光如来、すなわち薬師如来）の像が施療院の隣の御堂に祀られていた。施療院の職員は、二名の医師と医療助手男子一名と女子二名、薬品配給の倉庫係が二名、水や燃料についての権限をもち同時に寺院を清掃する炊事係が二名、仏陀の供物を用意する奉仕係が二名、一四名の看護人、湯を沸かし生薬を砕く六名の女子、水炊き女が二名で、住み込みの職員の総数は三二名、他に自費で住み込んでいる奉仕人が六六名、計九八名。神仏に与えられる米は一日一二リットル、供物の残りは患者に与えられる」この記載は石碑の記録に典拠したものであろうが、現に施療院の遺跡を見ると、理解しがたい点が多くある。

典型的な施療院遺跡として、ロイエトのノン・ク遺跡、パノム・ルン下のクティ・ルシ遺跡、ナン・ローン南のパー・カム遺跡の三つを、非典型的な配置の施療院遺跡として、ピマーイ門前遺跡を紹介するが、上記説明と矛盾する点がいくつもある。第一に施療院遺跡の敷地面積と屋根のある石造建造物の建坪は狭小で、仮に敷地内に現在は消滅した木造建造物か他にあったとしても、上述された多数の関係者が働けるほどの広さはとてもないこと、宗教も仏教とヒンドゥー教の混淆したもので、お祈り堂の中央にシバ神の化身のリンガ（男根）とヨーニ（子宮）が置かれておりヒンドゥー教の比重が大きいこと、また個々の建造物の機能も薬師と瑠璃光如来が鎮座した御堂を除き、理解しがたいことなどである。

（新見公立短期大学）