

禅宗における医僧と医療の問題について

上 田 純 一

はじめに

鎌倉時代以降、典藥寮を中心とした律令的官医制度の著しい衰退をうけて、医療活動に専念する僧侶、いわゆる医僧⁽¹⁾が活発な社会的進出を開始することについては、先学の既に指摘したところである。⁽²⁾

当時、官医制度は二重の意味で衰退していた。一つは言うまでもなく制度自体の衰退であり、それは当然のことながら、中央と地方に官医の極端な偏在的格差をもたらしていた。律令的な国医師制度がほとんど唯一の医療制度であった地方にあっては、これはとりわけ深刻な問題であったと言えよう。当時、地方はまさに官医制度の枠外に放置されていたのであるが、いまだこれに代わる民間医の広範な活動といったものは望むべくもない、というのが当時の一般的な状況であった。一方、中央の官医らについても医療技術の質の低下という問題が表面化しており、これが官医制度衰退の第二の側面であった。旧来の医療技術をいたずらに墨守するのみであった彼らの技術はもはや過去のものとなっており、中央においても新しい医療技術者の出現は久しく切望されていたのである。

医僧の活発な活動の条件は、ここにあったと言える。彼らは、仏法の説く福田思想を支えとして医術を学び、官医

制度の衰退した地方にあってはもちろんのこと、中央においても、官医を圧倒する技術をもって、積極的に医療活動に乗り出していったのであった。

ところで、先学の明らかにされた医僧のこのような活動に関して興味をひかれるのは、次のような点である。既に先学の指摘にもあるように、医僧には宗派的な偏在性が存在した。新村氏の研究によれば、⁽³⁾ 医僧を最も多く輩出したのは時衆であり、禅宗がこれに続き、南都僧や密教僧がわずかにみられ、その他の宗派は極めてすくないとされている。氏の結論については、数的比較の方法では盲点となりやすい質的な問題、例えば短期間ではあるが叡尊・忍性ら西大寺律僧らが行った積極的な医療活動をどのように評価するかなど、合わせて考えるべき問題もいくつか残されており、また史料の制約の問題なども考慮に入れなければならないであろうが、すくなくともこの時期、時衆とともに禅宗内に医僧が多かったという指摘は支持できるものであると思う。この指摘は興味深く、かつ重要である。医僧の形成に、仮に宗派的な偏在性が認められるとすれば、それは単に医学史上の問題のみならず、中世仏教諸派の歴史的な性格を検討する際の一つの分析の視点になるように思われるからである。人々は、おそらく死と直結する「病」に直面したとき、最も強く宗教を意識するものであろう。これは、古今、洋の東西を問わない。とするならば、中世宗教における「病」の問題は、⁽⁴⁾ これまで考えられてきた以上に、大きくかつ深いものを含んでいるのではなからうか。

本稿では、以上のような問題関心から、医僧を多く輩出した宗派とされている禅宗について、取りあえず以下に述べるような点について検討を加えてみたい。まず第一章において、禅宗系医僧の具体的活動について、史料に便のある東福寺派を素材として検討する。次に第二章では、このような医僧の輩出を支えた禅宗教団の医療制度について検討し、最後に彼らのどのような仏教思想（浄土観や病観）が医僧輩出の理由となったのか、という問題についても多少言及してみたい。

一 医僧の医療活動

本章では、禅宗系医僧の医療活動の具体例を史料的に便のある東福寺派を中心にして検討し、彼らの医療技術が最新の宋医学に拠ったもので、この医療技術や知識は、彼らが種々の理由で地方へ移動することにより、各地にもたらされていた事実などを指摘したい。

さて、『鹿苑日録』明応八年四月二一日条には、東福寺派医僧に関する次のような記事が記されている。

哲蔵主来、治目疾、煖銅筋以熨目旁、而後入真珠散、予問曰、何派哉、曰、東福派也

記主の景徐周麟は当時眼疾を患い、治療を受けていたのであるが、この記事によれば、この日周麟は、哲蔵主なる禅僧から煖めた銅筋で目の傍らを熨し、その後真珠散を入れるという治療を受けた。注意すべきは、その治療法に興味を抱いたらしい周麟が、その流派を尋ねると、哲蔵主が「東福派」と答えている点である。先にこの記事に注目された小島孝之氏は、この「東福派」の語は単なる禅宗の門派名ではなく、⁽⁵⁾ 医術の流派として解すべきであると主張されているが、文章の流れから考えても、おそらくそれが自然な解釈であろう。⁽⁶⁾ すなわち、この時期、東福寺を中心とした医術の流派が形成されていた事実を知ることができるのである。⁽⁷⁾ 禅宗系医僧の問題を考える場合、この事実には興味深いものがあり、更に検討してみよう。

東福寺派医術の形成は、実は開山円爾の時代から開始されていた。一般にあまり知られていない事実であるが、東福寺開山円爾は医僧としての評価も高かった。この点については旧稿でも多少触れたことがあるが、⁽⁸⁾ 行論の關係上、必要な範囲で以下でも再説しておきたい。円爾の孫弟子にあたる乾峰士曇の語録『乾峰和尚語録』卷五「送川侍者之丹州并序」⁽⁹⁾には、円爾が、

靈祖国師、嘗遊大宋、參侍雙徑仏鑑祖翁、而得藥病対治之方、帰来本国、大施換骨頤神妙術也、死中而活、活中而死、不知其幾何矣哉

と、宋国において薬病対治の方を会得し、帰国してからその腕をふるったことが記されている。円爾の医療技術を高く評価する乾峰土曇の見解が事実無根のものでなかったことは、次にあげる史料からも十分窺うことができる。

東福寺に現存する普門院の蔵書目録『普門院経論章疏語録儒書等目録』には、第二一葉から第二二葉の部分にかけて、

王氏本草单方十冊、十便方八冊、又一部、局方一冊、活人書二冊、易簡方一冊、王叔和脈決一冊、通真子脈決
(以上第二一葉右)

和剂方五冊、図注本草九冊、本草節要一冊、素問経十冊、明堂図経二冊、本草節文三冊、易簡一冊(以上第二一葉左)

魏氏家蔵方六冊、指迷方二冊、本事方四冊、五臟秘旨一冊、枕中方一冊、要穴抄一冊、藥抄一冊(以上第二一葉右)
明堂図一卷、指迷方五冊、消渴飲水方一冊、家蔵秘方、雑々方、外境治方(以上第二一葉左)

と、多数の医学書の名が記されている。目録を調査された今枝愛真氏によれば、この部分は目録の整理者である大道一以の自筆部分にあたり、これは円爾の作製した『三教典籍目録』に依ったものであろうと推測された⁽¹⁰⁾。つまり、円爾の将来した書物のなかには、多数の医学書が含まれていたのである⁽¹¹⁾。しかも、これらの書物の中には日本国内ではもちろん、中国本国においてさえ希覯本の類に属するものがあった。例えば次の事実などから、そのことを窺うことができる。宮内庁図書寮に所蔵される『魏氏家蔵方』には「普門院」の印が押されており、古くは普門院蔵書に属するものであったと考えられるが、巻一の終わりにには円爾の筆跡と考えられる一首の和歌も記されている。このようなことから本書は円爾の将来した医学書の一部であったと考えられているのであるが、驚くべきことにこれは宋の宝慶

三年(一二二七)刊本であり、円爾は刊行のわずか一四年後に本書を将来しているのである⁽¹²⁾。これら最新の宋医学の書が、医術を志す者にとつてはいかに垂涎の書であったかは容易に推察できよう⁽¹³⁾。医学に対する円爾の並々ならぬ興味を示したものと考えることができる。

更に東福寺には、弘安年中に「功德院」と呼ばれる「無縁者療病」院も設立されていた。功德院については、現在のところ道円幹縁疏⁽¹⁴⁾以外に関係史料が見当たらず、詳しくは不明であるが、同疏によれば、弘安年中に設立された功德院は衰退、復興を繰り返しながらも、少なくとも南北朝中期頃迄は存続していたようである。この功德院の設立についても、弘安年中の設立という事実からみて、円爾が何らかの関与をしたと推定することは自然なことである。

以上のように、東福寺は開山円爾の時代から、最新かつ最高の医療技術を有する医学センターの側面を有していた。そして、この東福寺の有した医療技術や知識が、中国との密接な交渉を前提にするものであったことは言うまでもない。当時、禅・律僧が大陸文化の媒介者であったことについては、ここで改めて喋々するまでもないが、特に東福寺に関して言えば、近年関心を集めた、鎌倉末期の、いわゆる新安沈没船の大手派遣元の一つが東福寺であったという事実⁽¹⁵⁾などを想起してもよい。東福寺派の医術はこういった禅僧らの大陸との頻繁な往来を背景として形成されたものであったのだが、このようなことは、むしろ東福寺のみに限られた現象ではなかったろう。第二章でも述べるように、禅宗では寺内の医療体制の充実を衆僧の修行にとって特に不可欠な要素と考えており、とすれば、当然のことながら、宋医学の摂取・研究は、京・鎌倉・博多などの有力な禅宗寺院においては相応に進んでいたものと考えられるのである。禅宗寺院や律宗寺院を媒介に移入される最新の医療技術や知識と、これらを吸収した医僧たち。従来、医僧らが高い医療技術をもって積極的に民間医療活動に取り組んできたことはしばしば指摘されていたが、それでは、彼らが何故そのような高い技術を保持しえたのかという点になると、必ずしも明確ではなかった。このころ民間医で禅僧に参禅する者も少なからず存在したが、⁽¹⁶⁾おそらくはこのような事情とも関係するのであろう。

ところで、前掲した東福寺派医術に関する記事は、前掲の部分に続き、

聖一之嗣在尾張者、諡曰一円禅師、諱道暁、字無住、著沙石十卷者也、又聖財集五卷、雜談集五卷在焉、

と、突然話題が無住のことに移っている。これはやや奇異な感じを与えるものであるが、これも小島氏の主張されるように、東福寺派と呼ばれるような医術の流派の祖として、無住が語られていると考えれば、なんら不自然ではない。おそらく、無住は東福寺派医術の流れの中で特筆すべき存在として意識されていたのであろう。⁽¹⁷⁾

ところで、この無住の周辺には、鎌倉時代末の有名な医僧、良観房（梶原）性全⁽¹⁸⁾のいたことが知られている。良観房性全の名は、和文でかかれた、我が国における最初の医学書『頓医抄』や『万安方』の名とともに著名であるが、この『万安方』にしても、当時日中間を頻繁に往來していた禅僧や律僧らの媒介なしには、ほとんど執筆不可能な医学書であったと思われるのである。説明を加えよう。

彼が『万安方』を書き始めたのは正和二年（二二二二）頃からである。先学によれば、この『万安方』の大部分は宋代の医学書『聖濟総録』によっているとの由であるが、興味深いことにはその『聖濟総録』は宋代にはいまだ未刊の書であり、同書が『大徳重校聖濟総録』として刊行されたのは元代の大徳四年（一三〇〇）のことであったとされている。円爾が宋国刊行の医学書『魏氏家藏方』をいち早く国内に将来していた事実については前述したが、これと同様に、性全も、『聖濟総録』が刊行されるや、わずか一〇余年の間に同書を閲覧しているのである。彼がどこで『聖濟総録』を閲覧したのかということは、残念ながら明確にできないが、これを推測させる史料は存在する。『万安方』巻五二「愈家遇仙丹」の条には遇仙丹の効能・服用法などを記したあとに、性全自身の次のような注記がある。

此藥參州実相院導生比丘、在唐九ヶ年、只為習伝於医術也、仍黒錫丹、養生丹、靈砂丹等諸方、及脈道、針灸口決、并此遇仙丹相伝之、自導生比丘一円禅師、尾張長母寺長老、以法眷之好伝授之。従一円禅師以兄弟之昵実照相伝之。自実照亦性全伝授之、此方於宋朝只愈家秘之、不令余家而伝矣、禁防不輕、於本朝即導生禅師一流伝来、以

至予掌握、子孫可秘之々々々⁽²⁰⁾

これによれば、遇仙丹の処方は、三河国実相院の導生比丘（禪師）が宋より我が国へ伝えたもので、導生から法眷の無住へと伝えられ、その後、無住から「兄弟之昵」により実照へと伝えられ、更に実照から性全へと伝えられたものであって、この処方、宋では愈家のみが、本朝では導生一流のみに伝えられた秘伝であると述べている。また、同書第二二巻にも、

此方、即宋人秘説、人々雖知此方、不弁由来、日本僧道生上人、在唐九年相伝之⁽²¹⁾

とあり、『万安方』には道生や無住を経由して伝えられた宋国薬方が記されていることがわかる。このようなことから考えれば、前述の『聖濟総録』の閲覧についても、一応同じ様なルートを想定することができるのではなからうか。では、在宋九年の末、当時最新の医学を宋より習伝した僧、導生の住した三河国実相院とは、如何なる寺院であったのだろうか。無住が導生を法眷と呼んでいることから、この点のおよその見当はつくが、『聖一國師年譜』文永八年条には、「足利源総州満氏請為參州実相第一世、師往入寺」とあり、同寺が、三河国吉良莊地頭吉良氏の二代満氏が、円爾を請じて開山した実相寺（愛知県西尾市、現在妙心寺派）であったことがわかる⁽²²⁾。導生なる禅僧は円爾の法嗣であったのである。以上より考えて、おそらく性全は、東福寺派末寺などとコネクションを利用することにより、希観書であった『聖濟総録』を閲覧したものであろう⁽²³⁾。

ところで、このように禅寺が医学センターとしての役割を果たしていたとすれば、当然のことながら医療の習得を唯一の目的として禅寺に入寺する者も多かったと推測される。例えば、東福寺僧ではないが、外科に長じた医僧として著名であった英谷陽公（自足軒上人）について、『幻雲文集』「自足軒記」⁽²⁴⁾には

英谷陽公、天資俊快、不事小節、（中略）扣玄旨於大灯派下老宿、一揆一撈、雷卷星飛、然而仏法兩学、不掛齒牙、唯医為業

とあり、大灯派下老宿に参禅した彼は「不掛齒牙（仏法）」、ただ医術の習得に専念していたとされている。また前述した三河実相寺の禅僧導師も「在唐九ヶ年、只為習伝於医術」と、九年にわたる宋国滞在の目的はただ「医術習伝」のためであったと記されている。

そして更に重要な点は、このようにして得た医術が貧困な医療環境の中で苦しんでいた地方の人々へも還元されていた事実である。前掲した『乾峰和尚語録』巻五「送川侍者丹州并序」⁽²⁵⁾には、円爾が宋医学を習得していたことを述べた後、これに続けて次のように記載されている。

法弟川公、効其旧規、侍坐慧日室中、以勤擣籩之職矣、俄尔来、調丹州之行、偈代臚別云、

世波度尽架天橋、古渡舟師何用招、呼喚不回回便得、丹山鳳出舞丹霄

すなわち、円爾の弟子川公は「擣籩之職」⁽²⁶⁾にあったが、これは湯薬侍者のことであり、後述するように住持専属の医者とも呼び得る職であった。川公の場合、湯薬侍者として東福寺（円爾）に近侍していたが、逆に円爾から宋医学を受け継ぎ、この度は丹後国智恩寺に赴くことになったのである。湯薬侍者については後述するが、住持の移動に従って各地に赴くことも多かったようである。川公のような最新の医療技術を習得した禅僧らの地方への移動が、そのまま医療技術の地方伝播ともなったことは言うまでもない。

更に一例をあげておこう。時代は降るが『幻雲文集』所収の「江州蒲生郡心即院記」に記された医僧通元泰公の場合は次の如くであった。彼は、東福寺菩提院の季弘大叔や大徳寺岐庵宗揚に参禅の後、江州蒲生郡布施郷に心即院を開き、以後は同地を拠点に医療活動に専念したようである。同院記には、

一 示生病、不離毘耶床、（中略）村民告急救、則応之不倦（中略）士大夫喚為医僧とあり、村民の医療に半生を捧げたと記されている。

二 禅寺の医療制度

本章では、中世を通じ多数の医僧を産みだした禅寺内の医療制度について検討し、あわせてこのような特色ある医療制度を産みだした禅宗の思想的な特色についても言及してみたい。

ところで禅寺内には、以下に述べるように、住持の健康管理を任とする湯薬侍者という職がおかれており、更に衆僧の病院施設としては延寿堂という施設が設置されていた。これらの職や施設の歴史は古く、唐代百丈禪師の時代まで遡るとされているが、禅宗の我国への流入により共に移入されたのである。⁽²⁷⁾

そもそも仏教寺院においては、古来より、いわゆる福田の思想から病者に対する積極的な看護や治療が行われてきたことはよく知られている。⁽²⁸⁾ 禅宗寺院における医療制度が、基本的にはこのような仏教思想に基づくものであったことは言うまでもない。しかしながら、ここに述べるような充実した医療制度が僧団内部にシステムとして設置されていた例は、当時、禅宗以外の宗派においては管見できない。⁽²⁹⁾ とすれば、後述するように、これはやはり徹底した現世主義を標榜した禅宗教団の大きな特色であったと考えるべきであり、検討に値する課題であろう。そこで、まず湯薬侍者の職掌からみてみよう。

これについては、『禅林象器箋』も引用しているが、元代に編纂された『勅修百丈清規』に次のような記載があり、参考にすることができる。

朝暮供奉方丈湯薬、左右応接、佐助衣鉢侍者、撫恤近事行儀、或暫欠侍者、客至通覆、焼香或欠人、回向、皆宜
 摄行

ここでは、湯薬侍者は住持に供奉し、「湯薬」以下、身边の世話をする秘書的な役職として記されている。湯薬侍

者についてこのような説明は、例えば『禅学大辞典』「湯薬侍者」の解説にも受け継がれており、現在の一般的な解釈になっているようである。しかしながら、日本中世の禅院における湯薬侍者について考えた場合、これは必ずしも実態に即したものではないようである。なぜならば、中世の湯薬侍者について具体的史料を検討してみると、以下に述べるように、その主要な任務が特に住持の健康管理にあつたらしいことが判明するからである。

例えば、『空華集』に所収される「賀侍薬霊伴上人唱和集叙」⁽³⁰⁾には次のようにある。

吾祖百丈氏、為老病者、勸禅林、以安其居、為住持者、置湯薬而奉其養、則侍薬之職、其来也尚矣

これによれば、湯薬侍者は唐代の百丈禅師の時代に住持の健康管理を任として設置された職であつたとされている。また、『天祥和尚録』坤「賀湯薬侍者」⁽³¹⁾にも、

須弥抹作活人方、大海煎成統命湯、侍者若无如是術、師翁争得寿延長

とあり、湯薬侍者の医術によることなければ師翁（住持）の寿命を延ばすことはできない、と述べている。これらの史料から、湯薬侍者が住持の健康管理に専念すべき職であつたことが明確化すると考えられる。ただ、実際には住持のみならず衆僧全体の健康管理も任とすることがあつたらしく、前掲した史料の別の部分⁽³²⁾に

豈非欲使其密授太医之術而替教学者之疾者邪（耶）

と、「替教学者之疾（学者の疾を替救する）」とあることや、更に『乾峰和尚語録』卷二「南禅湯薬侍者頌跋」⁽³³⁾中に、

禅之真者、能以道济天下、医之良者、能以術活人倫、均一之仁也、惟南禅侍者欽公、乃南院国師賢孫、以道而济

天下、以術而活衲子、任于撻従之職、極乎叢林之德矣

と、「以術而活衲子、任于撻従之職、極乎叢林之德（術をもって衲子を活かし、撻従之職に任じ、叢林の徳を極む）」とあることなどからも察することができる。後述するように禅寺内には住持以外の衆僧の医療施設として延寿堂があり、これら衆僧の医療は延寿堂主の任とされたのであるが、現実には湯薬侍者も衆僧の医療に携わることがあつたの

であろう。特に延寿堂施設をもたないような地方寺院においてはその傾向は一層強かったものと推測される。

湯薬侍者は寺内の僧から選任されたが、住持の入院に従う入院侍者の場合もあり、各地への移動も多かったと思われる。前章でも述べたように、彼らの移動によって高度な医療技術が地方へもたらされていたのである。また湯薬侍者の職は禅寺内では六頭首の職に次ぐ要職（立班小頭首）の一つとされており、衆僧らの敬意を得る職であったと考えられるが、そのことは当時の禅僧の詩文集の中に散見される賛文⁽³⁶⁾などからも窺うことができる。一例のみあげておこう。『補庵京華前集』「賀元章俊公領侍薬詩并叙」⁽³⁷⁾は、文明五年特芳禅傑の大徳寺入寺に際して、湯薬侍者として入寺した元章俊公に対する賛文であるが、

今日小頭首、異日大医王也、大和尚也、祝々、小詩一首、聊賀荣艶云入寺聞君親侍師、薬籠人物世皆知、梅花樹下又何夕、語到川僧小艶詩

と、「異日大医王也、大和尚也」と賞賛し、「薬籠人物」として世の皆な知るところであると記している。

以上、湯薬侍者について述べた。それでは次に、延寿堂について簡単にみてみよう。

延寿堂については先学の研究もあり、詳細はそちらに譲りたい。⁽³⁸⁾多少注意しておきたいのは、これまで曖昧であった点であるが、禅寺内において住持とそれ以外の僧が罹病した場合には、各々異なった処置がとられていたという事実である。宋代に編纂された現存する最古の清規『禅苑清規』⁽³⁹⁾には、既に第四卷「延寿堂主浄頭」、第六卷「将息参堂」の項に言及があり、この点を窺うことができる。住持の場合、もし服薬によっても病患の回復がみられず病が三日以上に及ぶようであれば、「別寮」において将息すべしとされている。これに対し頭首や知事以下一般僧らの場合には、軽微であれば本寮にて将息し、重症であれば「延寿堂」にて治療をうけることが記されている（第六卷「将息参堂」）。住持が延寿堂でなく別寮にて治療を受けるのは、前述したように、住持には専属の医者である湯薬侍者がいたこととも関係するのである。ともあれ、これらの記載により延寿堂が住持を除く衆僧の治療施設であったことがわ

かるのだが、⁽⁴⁰⁾この点の認識は重要である。つまり、当時浄土系寺院に多くみられた、いわゆる無常院⁽⁴¹⁾の施設とは全く異なったものであったという点である。両者の違いを結論的に言えば、新村氏も言われたように、⁽⁴²⁾無常院が病者にとつて死を迎えるためのホスピスの施設であったのに対して、延寿堂は「臨終行儀を行わせ生を否定する無常院とは異なり、病僧のための病院ともいうべきもの」であったのである。

延寿堂が以上のような衆僧のための病院施設であったとすれば、施設責任者である延寿堂主は当然のことながら医療知識を身につけた医僧であったと考えるべきであろう。同じく『禪苑清規』には、延寿堂主について、寛心にして事に耐え、道念周旋して、病僧を安養し善く因果を知る人を任ずべきであると述べ、もし病僧が堂に入ったならば、行者をして床位を打疊せ、湯薬を煎煮し、粥飯を供し、逐次問尋せよ、と病人の治療・看護を命じており、また病が重いようであれば「重病閣」に移せと記している(第四卷「延寿堂主浄頭」)。禅宗と医僧との関わり⁽⁴³⁾の深さについては、これまでしばしば指摘のあるところであったが、延寿堂(主)や湯薬侍者という禅院内の医療スタッフやシステムにまで踏み込んで両者の関係が論ぜられることはなかった。これまで考察してきたところから分かるように、禅院内のこのような充実した医療体制こそが医僧生産の母胎となったものであって、また医僧の社会活動を支える原動力ともなっていたのである。禅宗が医僧を多数輩出し得た主な理由として、この点を看過することは許されないであろう。さて、それでは、このように充実した医療体制は、禅宗の一体どのような思想から生み出されたものであったのだろうか。紙幅も既に尽きている。最後にこの点に言及して、本稿を締めくくりたい。

禅宗が強烈な現世主義を標榜する宗派であったことはよく知られたところである。これは例えば、来世を重視した浄土系諸宗派などと比較した場合、特に来世(浄土)に対する考え方などにその違いが明瞭にあらわれてくる。試みに、⁽⁴³⁾夢窓の浄土観をみてみよう。

禅者の浄土をねがふは念仏者の意業には同じからず、念仏の人は三界の生死を厭て安楽国に生ずることを所期と

し玉へり、禅を信する人はしばらく浄土に生て穢土浄土の隔なき大乘の深理を悟らんことを期せり⁽⁴⁴⁾
 すなわち、念仏の人は浄土に生れることを究極の目標とするのに対し、禅者は「穢土浄土の隔なき大乘の深理を悟るために「しばらく浄土に生」れることを願うのであると述べており、あくまで自力による現世での悟りに主眼がおかれている。また浄土についても

国土に淨穢をわかち、衆生に凡聖を論することは、只是一念の迷倒なりと信して、直に本分に向ふ人は、かならずしも外に仏を求め、別に浄土をねかわす⁽⁴⁵⁾

あるいは、

まことの浄土は心のうちにて候、ゆめゆめ心の外にはもとむまじきにて候、何の念もおこさず、よろず見ず聞かず、ありともなしとも思わず、わか身ぬしなく、虚空にひとしく、何のあともなく、ととまるところもなくして候はん人の到るところが、やがて浄土にて候、この世界をはなれて別に浄土もなく候、いとふべき娑婆世界もなし、たた万法一心にて候、一心則ち万法にて候、仏も浄土も心の外に別なく候⁽⁴⁶⁾

と述べており、「この世界をはなれて別に浄土もなし」とする穢土即浄土観、ないしは「まことの浄土は心のうちに候」とする唯心浄土観が強調されている。やや引用が長くなったが、このような現世を中心とした思想からすれば、修行の障害となる病は克服すべき第一の対象であり、そのために禅寺内の医療体制を充実させることは当然の処置であつたと言えよう。

同様なことは時衆についても考えられる。一遍の浄土信仰は、必ずしも来世的な信仰ではなく、「仏境現前⁽⁴⁷⁾」という現世的傾向の強いものであつたと考えられるが、そのような浄土観をもつ時衆の徒の中からも多数の医僧が輩出していることは興味深い事実である。彼らの医療活動を根本で支えたものも、おそらく先に述べたような浄土観であつたのではなからうか。

ところで、このような浄土観をもつ禅僧らが、病者に対して積極的に薬石使用を勧め、十分な健康管理を求めたこととは言うまでもない。虎関師練の著した『病儀論』⁽⁴⁸⁾は、禅僧の病観をみる場合の好個の素材であるが、ここで彼は、就其所患而寄医治、雖不患之所亦加檢防、令其不繁移、(中略)若又親薬石、量佚僻、性全疾亡、身調命長(慎身章第二)

と、病人の患部に医治を加えることはもちろん、不患の部分にも檢防を加えることが必要で、また日頃から薬石に親み、身を慎めば長生きできると積極的な薬石の利用を説いている。

これを、例えば浄土信仰者の病観などと比較するとき、その違いの大きさに驚かぬものはいないだろう。浄土僧良忠が著した『看病用心鈔』⁽⁴⁹⁾には、次のようにある。

ただこの病を往生の期とよろこびて、一心に死をまちて、来迎をのぞむ心地にすすめなさせ給ふべく候

つまり「病を往生の期とよろこび、一心に死をま」つことを要求しているのである。両者の病に対するこのような違いこそ、前述した延寿堂と無常院との根本的な差異となったものであった。⁽⁵⁰⁾ もちろん、これは両者の宗教的な優劣を意味するものでは決してない。しかしながら、鎌倉仏教が浄土教中心に語られるとき、現世主義を標榜した各宗派のこのような側面は、ややもすれば歴史の裏面に押しやられがちである。本稿では医僧の問題を禅宗に即して考察したが、例えばよく知られた叡尊・忍性の医療活動以外にも、現世主義を標榜する諸派が共通して病への積極的な対応をしたことは、部分的にはあるが、次第に明らかにされてきている。⁽⁵¹⁾ この点が共通した一つの特色であったことは否定できないだろう。

ともあれ、病といった普遍的かつ現実的な問題を前にして、各宗派はそれぞれに根本的な選択を迫られた。この問題に対して各宗派が示した回答は、「医僧」という極めて具体性のある存在に転化されて提示されたのである。医僧の宗派的偏在性の問題は、今後このような面から更に検討されることが必要となろう。

最後に、次の点について一言しておきたい。先に横井清氏は、差別観念の広がりや助長した仏教勢力という観点から、「頼者」や「不具」をとともに「前世の宿業」ととらえ仏の慈悲を渴仰させる反面、恐怖観をあまり差別観念を弘宣流布した宗派として、律宗・日蓮宗・禅宗などの例をあげられた。⁽⁹²⁾これらの宗派は本稿で論じた現世主義を標榜する宗派であり、本稿にとってもこの指摘のもつ意味は大きい。「業病」観の一般への広がりという観点からすれば、横井氏は特に言及されなかったが、本稿で考察した「医僧」などは、おそらく予想以上に大きい役割を果たしたであろう。本稿ではこれら医僧の残した負の側面については全く言及しなかったが、それらがあわせて考えるべき問題であることは言うまでもない。今後の課題とし、別稿を期したい。

(1) 「僧医」、「医僧」など両様に呼ばれているが、本稿では仏教史の側からのアプローチを意図している関係上、取りあえず「医僧」の語に統一しておくたい。

(2) 代表的著作として、取りあえず、富士川游「「医術と宗教」〔富士川游著作集〕第二巻、一九八〇年、思文閣出版、服部敏良『鎌倉時代医学史の研究』(一九六四年、吉川弘文館)、新村拓『日本医療社会史の研究』(一九八五年、法政大学出版会)、同『死と病と看護の社会史』(一九八九年、法政大学出版)などをあげておく。

(3) 新村氏前掲書『日本医療社会史の研究』三五頁。

(4) 中世における治病宗教の展開という観点からは、つとに圭室諦成『中世後期仏教の研究』〔明大人文学研究所紀要〕第一冊、一九六二年)、同「治病宗教の承譜」〔日本歴史〕一八六、一九六三年一月)、同「治病宗

教の展開—中世前期を中心として—」〔明大人文学研究所紀要〕第三冊、一九六四年)、同「治病宗教の展開—中世後期を中心として—」〔駿台史学〕一六)など一連の研究があるが、それ以後は近年にいたるまで、必ずしも順調に研究の蓄積が進められてきたとは言いがたい状況にあった。そのような中で、日本仏教研究会編『日本宗教の現世利益』(一九七〇年、大蔵出版)に収載された鎌倉仏教と病に関する諸論文、中世の聖の医療活動について注目した根井浄「中世の聖と医療」〔印度学仏教研究〕二六巻一、一九七七年一月)、伊勢神の治病神化を論じた瀬田勝哉「伊勢の神をめぐる病と信仰」〔武蔵大学人文学会雑誌〕一二巻二、一九八〇年)などは貴重な成果に属するものであったが、最近では例えば、後述する田中文英氏の研究や袍瘡神についてのユ

ニクな見解を示した高橋昌明『酒吞童子の誕生』（一九九二年、中公新書）、禅宗と「温泉寺」について論じた伊藤克己「中世の「温泉寺」をめぐる」（『歴史学研究』六三九号、一九九二年一月）なども公刊され、研究も次第に活発化しつつある。

(5) 小島孝之「無住伝記小考」（『国語と国文学』五二巻一
二号、一九七七年二月）

(6) 周麟はこれ以前にもしばしば哲藏主と会見しており（例えば『鹿苑日録』明応八年三月二八日、四月四日、十日条など）、見ず知らずの間柄ではなかった。周麟がこの日になって初めて哲藏主の門派について尋ねたと解釈することはいかにも不自然であろう。この点から考えても「東福派」は医療の流派であったと思われる。

(7) 新村拓氏は、ここにあげた東福寺派とともに建仁寺派とも称すべき医療の流派が存在していたと推測されている（同氏前掲書『日本医療社会史の研究』一〇三頁）。

(8) 拙稿「東福寺と西大寺」（『日本歴史』五三七号、一九九三年二月）。

(9) 『五山文学新集』別巻一（一九七七年、東京大学出版会）六四三頁。

(10) 今枝愛真「普門院藏書目録」と『元亨釈書』最古の写本」（『田山方南先生華甲記念論文集』、一九六三年）。

(11) 『元亨釈書』の円爾の項にも「蓋爾師帰時将来経籍数千卷、見今普門之書庫内外之書充棟焉」とあり、また白

石芳留『統禅宗編年史』七二〇頁（一九四三年初刊、のち一九七六年復刊、東方界）にも同様の指摘がある。

(12) 岡西為人「中国本草の渡来と其影響」（増訂復刻『明治前日本薬物学史』第二巻、一九七八年、日本古医学資料センター発行）

(13) 先に田中英氏は、顕密寺院で行われていた修法や祈禱法が単に神秘的・幻想的なものに終始していたのではなく医療技術や知識と結びついていた点を指摘された（同氏「中世前期の寺院と民衆」『日本史研究』二六六号、一九八四年一〇月、同「中世顕密寺院における修法の一考察」『中世寺院史の研究』上巻、一九八八年、法藏館）。これは大変貴重な指摘であったと考えるが、ただ『溪嵐拾葉集』に記された「伝屍病」治療法が、建武元年十月七日に大伝法印院の僧我宝が讃岐国香東郡野原で書写した『伝屍病二五方』（『続群書類従』第三一輯上所収）の治療方とほぼ同一であるから、顕密寺院における治療法を当時としては極めて高い水準のものであったと判断された点については、多少疑問が残る。本書については、「病名はことごとく中世の俗称によっており、灸治の部分は従来の『伝屍病灸治』と多く符合し、しかも専門医家の方書にはみられない灸治方である」（石原明『群書解題』雑部）とされており、「必ずしも斬新の書とは言い得ない」（服部敏良『鎌倉時代医学史の研究』一六九頁）と言われている。とすれば、当時の顕密仏教

内の医療知識や技術の水準は、ここに紹介したような宋医学と直結した禅宗内の医療技術からすれば、むしろ大きく後退するものになっていたと考えるべきではなからうか。

- (14) 貞治四年七月道円幹縁疏(白石虎月『東福寺誌』一六〇頁、初版一九三〇年、復刻一九七九年、思文閣出版)。
- (15) この点については特に、川添昭二「鎌倉末期の対外関係と博多」(『鎌倉時代文化伝播の研究』所収、一九九三年、吉川弘文館)に詳しい分析がある。
- (16) 新村氏前掲書『日本医療社会史の研究』五八頁以下。
- (17) 小島氏前掲論文。
- (18) 良観房(梶原)性全については、服部氏前掲書のほか、石原明「梶原性全の生涯とその著書(一)(二)」(『日本医師学雑誌』六卷二、四号、一九五五、五六年)、山田重正「梶原性全とその周囲」(『花園大学研究紀要』創刊号、一九七〇年三月)など参照。
- (19) 服部氏前掲書『鎌倉時代医学史の研究』第三章第二節。
- (20) 同右。
- (21) 同右。
- (22) 小島氏前掲論文。ちなみに、建長二年一月の九条道家の家領処分状(東福寺文書)には「吉良西荘地頭請所」とあり、同荘園は東福寺檀越九条道家の家領であった。
- (23) 性全が西大寺系律宗との関係も深かった事実からすれば、そちらのルートも考えられる。その場合でも、少なくとも東福寺派とのコネクションが有効に作用したと考えることは許されるであろう。西大寺と東福寺が密接な関係を有していた事実については、筆者もかつて述べたことがある(拙稿「東福寺と西大寺」)。
- (24) 『続群書類従』卷三三二。
- (25) 『五山文学新集』別卷一(一九七七年、東京大学出版会)六四三頁。
- (26) 平安中期の風俗が知られることで興味深い『新猿蓑記』には、右衛門尉一家の「九の御方の夫」として「医師」和氣明治が紹介されているが、彼については「構篋合薬」・搗抹咬咀の上手と記されている。
- (27) 新村拓氏によれば、国内禅寺の延寿堂の例として、①円覚寺(円覚寺文書)②建仁寺(『宗賢卿記』)③臨川寺(『夢窓疎石臨川寺家訓』)④丹波永沢寺(『器之禪師塔銘』)⑤相国寺(『応仁記』、『蔭涼軒日録』)などの延寿堂をあげておられる(新村前掲書『日本医療社会史の研究』三六六頁、同『死と病と看護の社会史』二二二頁)。
- (28) 例えば、辻善之助『日本仏教史』上世篇第五章第四節の關係史料が散見される。

(一九四四年、岩波書店)

- (29) ただし金沢称名寺や京都の東山太子堂(速成就院)などには無常堂の存在したことが確認されるが、『神奈川県史』資料編二、一九八二号、三四八五号など)、これは新村氏の指摘されたように延寿堂に相当する施設であろう(同氏前掲書)。このようなことから考えれば、西大寺律宗に関しては同様な職が設置されていた可能性もある。なお西大寺律宗と禅宗の寺院組織の類似性については、小野塚充巨「中世鎌倉極楽寺をめぐって」、『荘園制と中世社会』一九八四年、東京堂出版) 参照。
- (30) 『五山文学全集』第二巻。
- (31) 『五山文学新集』別巻第二巻。
- (32) 注(30)。
- (33) 『五山文学新集』別巻一。
- (34) 『補庵京華前集』「賀元章俊公領侍薬詩并叙」、『五山文学新集』第一巻)
- (35) 同右。
- (36) 本文に紹介したもののほか、湯薬侍者に関しては、例えば次のような史料がある。『竺隱和尚語録』巻下「送建長湯薬崇侍者之京」(『大正新修大藏經』第八十巻)、『空華集』「次韻賀天龍湯薬」、『賀天龍湯薬』(『五山文学全集』第二巻)、『随得集』「和韻賀東福湯薬侍者」(『五山文学全集』第二巻)、『東福湯薬侍者』(『五山文学全集』第二巻)、『鈍鉄集』「賀湯薬侍者序」(『五山文学全集』第一巻)、『秋澗泉和尚語

録』「送湯薬侍者帰郷」(『五山文学新集』第六巻)、『無規矩』「賀南禅湯薬侍者」(『五山文学新集』第三巻)、『宝覺真空禅师録』乾「賀湯薬侍者」(『湯薬侍者賀頌軸跋』(『五山文学新集』第三巻)、『友山録』下「和東福湯薬侍者賀頌」(『五山文学新集』第二巻)、『繫驢轂』「次韻賀南禅侍薬桂芳上人」(『賀南禅侍薬献中上人』(『五山文学新集』別巻第二巻) など。そのほか、『蔗軒日録』に登場する大仙坊なる医僧について、「大仙者竜吟東口侍者也、有医術、診予之脈云」(文明一七年三月八日条)とあるが、「東口侍者」も、あるいは「湯薬侍者」ではないだろうか。

(37) 『五山文学新集』第一巻。

(38) 延寿堂については、新村拓『日本医療社会史の研究』第一章第四節「病僧と延寿堂」および同「死と病と看護の社会史」第三章第二節第四節「無常院と重病閣」など参照。

(39) 本稿では、金沢文庫所蔵の『重雕補注禅苑清規』(『金沢文庫資料全書』第一巻禅籍篇所収、一九七四年、金沢文庫)によった。

(40) 『禅林象器箋』も引用する『叢林校定清規総要』(『大日本統藏経』二)にも、

建立叢林、為老病設、所以命堂主、司以薬餌

と、禅寺における衆僧の療病施設で、そこでは堂主による薬餌治療が行われていたことが記されている。また

『羅湖野録』（『大日本統歳経』二）によれば、延寿堂は、
曰涅槃、見法、身常住、了法不生也、或曰省行、知此
違縁、皆従行苦也

と、涅槃堂、省行堂とも呼ばれていたことがわかる。

- (41) 無常院については、新村氏前掲書のほか、藤原良章
「中世前期の病者と救済」（『列島の文化史』三、一九八
六年）など参照。

- (42) 新村拓氏前掲書「死と病と看護の社会史」二二一頁。
ちなみに『禅林象器箋』の延寿堂の項には「無常堂」に
関する史料も含まれており、また無常堂の項にも延寿堂
と同一であるとの解説が記されているが、これは両者が
実態的にはほとんど同一化した中世末期以降の実態を反映
したものであろうと考えられる。

- (43) 夢窓の浄土観について詳しくは、例えば、玉村竹二
『夢窓国師』（サーラ叢書一〇、一九五八年、平楽寺書
店）一三七頁以下、荻須純道「夢窓国師の浄土教批判」
（『禅文化研究所紀要』二二、一九八〇年三月）など参
照。

- (44) 『谷響集』（『国文東方仏教叢書』法語部、一九二五年、
国文東方仏教叢書刊行会）

- (45) 同右。

- (46) 『二十三問答』（山田考道・森大狂校訂『禅門法語集』
復刻版上巻、一九七三年、至言社）

- (47) 例えば、今井雅晴「中世時宗成立史の研究」第三章

（一九八一年、吉川弘文館）参照。

- (48) 『齊北集』（『五山文学全集』第一巻）

- (49) 『看病用心鈔』については、服部氏前掲書、新村氏前
掲書のほか、鈴木成元「看病用心鈔について」（『日本歴
史』一三九、一九六〇年一月）参照。ちなみに鈴木氏は、

本書を「臨終のせまった大病人」に対する看病人および
善知識の心得の書とされているが、そうではあるまい。
書の初めに「病にふさんはしめより、命のつきむおはり
まで、御用心候へき事」とあり、また終わりにも「以前
条々は病のはしめよりかねてよくよくこのむねを御心え
あるへき候」とあることからわかるように、必ずしも

「臨終のせまった大病人」に限定されない、「病者一般」
に対する心得の書として書かれたものであった。思うに、
鈴木氏の誤解は、治病行為にたいしてほとんど無関心で
あるという本書の特異な性格から生じたものであろう。

- (50) この点に関連して一言しておきたいのは、いわゆる
「病」善知識論についてである。先に池見澄隆氏は、中
世においては、病を害悪とみなす立場とは異なり、病を
往生の機縁とし、その病にプラスの価値を見いだす「病
善知識」論があったと述べられた（同氏「日本人の仏
教的病気観」（『仏教の生命観』一九九〇年、平楽寺書
店）。これは大変貴重な指摘であったと考えるが、「病」
善知識論にも、病を往生（死）の機縁と考える浄土教
的立場（来世主義）のものと、例えば「元亨釈書」「永観

伝」の「嘗言病者善知識也、我因病苦堅進修」に見られるように、病を逆縁として一層修行に励むといった禅宗的立場（現世主義）のものがあつたことが、池見氏のあげられた史料からも窺われる。これらは同じく「病」善知識論をとりながらも、以上に述べたように、その発想は全く異なつたものであり、この点には十分注意しておく必要がある。

(51) 例えば、医薬の使用という点に関して、真言僧覚鑿や実範あるいは西大寺僧湛秀などは積極的な利用を述べている（新村拓氏前掲書『死と病と看護の社会史』二二三、四頁）。

(52) 同氏「中世民衆史における『頼者』と『不具』の問題」『中世民衆の生活文化』、一九七五年、東大出版