

ブッダの死因に関する一考察

吉 次 通 泰

1. 目的・先行研究・研究方法

ブッダの死因については定説がない。本研究の目的は、最も詳細な資料である *Mahāparinibbānasuttanta* (MPS) につき検討し、死因に関する一視点を提示することである。死因についての先行研究の多くは、最後の旅の途中に摂取した *sūkara-maddava* に関するものである。*sūkara-maddava* については、野豚の肉、柔らかな米飯、不老長寿の薬の一種、たけのこ、薬草の一種 (Buddhaghosa)、あるいは茸 (『遊行経』大正蔵, 1 卷 18 下, 『南伝大蔵経』長部經典 4.18.19) と一定しないが、いずれにしても経口摂取したものによるとの見解である。一方, Mettanando は、西洋医学的見地から腸間膜動脈閉塞症を提唱している。本研究では、*Dīghanikāya* の MPS に記述されているブッダの最後の旅の途上で生じた死因の解析に重要な自他覚症状を現代医学的に検討した。

2. 症例報告

症例：ゴ○タ○ シ○ダ○ル○, 80 歳, 男性, 職業：仏教の開祖, 家族歴：父は 80 歳以上で死亡 (病名不詳); 母は 45 歳で出産 7 日後に死亡 (病名不詳), 既往歴：腹痛 (腹風疾, 冷氣) を時々起こし, 三辛粥にて治癒 (『南伝大蔵経』6.17-1; 『十誦律』26.3), 飲酒歴：なし (病氣治療には許可), 喫煙歴：不詳。

臨床経過：

患者は、半年間の予定で鷲の峰、王舎城を出発した。村々を通過し、ベールヴァ村に到着し、雨安居に入った。そこで、「世尊は雨安居に入ったとき激しい病気が生じ、死ぬほどの激しい苦痛が起こった。世尊は、念正智に入り、悩まされることなくそれに耐え忍んだ (atha kho bhagavato vassūpagatassa kharo ābādho uppajji, bālha vedanā vattanti māraṇantikā, tā sudam bhagavā sato sampajāno adhivāseti avihaññamāno).」(MPS 2.23)。その後、旅を続け、ヴェーサーリー市に到着し、

そこで遊女アンバパーリーのもとで美味な噛む（硬い）食物・吸う（軟らかい）食物を摂取した。さらに旅を続け、パーヴァー市にある鍛冶工の子供チュンダのマンゴー園に逗留した。患者は、明日、比丘僧とともにチュンダの家で食事することに同意したため、「鍛冶工の子供チュンダは、その夜が終わってから、自分の住居に、多くの硬軟な食物と多くの *sūkara-maddava* とを用意して、世尊に時を告げさせた (*atha kho cundo kammāra-putto tassā rattiya accayena sake nivesane panītaṃ khādaniyaṃ bhojaniyaṃ paṭiyādāpetvā pahūtañ ca sūkara-maddavaṃ bhagavato kālaṃ ārocāpesi*)」(*MPS* 4.17)。患者は、『チュンダよ、*sūkara-maddava* が用意された。それによって私をもてなして下さい。一方、他の硬い食物と軟らかい食物が用意された。それによって比丘僧らをもてなして下さい』(*MPS* 4.18)。また、『*sūkara-maddava* が残った。それを穴に埋めなさい。神々・悪魔・梵天の世界で、沙門・バラモン、また、神々・人間を含む生きものの間でも、修行完成者（如来）のほかには、それを食して完全に消化し得る人を、私は見ません』と言った(*MPS* 4.19)。その後、「チュンダの食物を食べてしまった世尊に、激しい病気が生じた。赤い（血性の）下痢 (*lohita-pakkhandika*) を持つ、激しい瀕死の苦痛が生じた。世尊は実に念正知に入り、悩まされることなく、それに耐え忍んだ (*atha kho bhagavato cundassa kammāra-puttassa bhattaṃ bhuttāvissa kharo ābādho uppajji lohita-pakkhandikā pabāḷhā vedanā vattanti māraṇantikā tā sudam bhagavā sato sampajāno adhivāsesi avihaññamāno*)。』(*MPS* 4.20)。下痢しつつ、『私はクシナーラーへ行こう』と言った。それから患者は路を外れて、一本の樹の根元に近づいた。アーナンダに言った。『さあ、アーナンダよ。あなたは私のために四重の外衣を敷いて下さい。私は疲れた。私は坐りたい。』。坐ってから、患者は、『アーナンダよ。あなたは私に水を持ってきて下さい。私は、喉が渴いている。私は飲みたい。』。と言った。アーナンダは答えた。『……このカクッター河は、遠くない所にあり、澄んだ水で、よい水で、冷たい水で、濁りがなく、美しい川岸があり、見るも快いのです。世尊はそこで水を飲んで、お体を冷やして下さい。』(*MPS* 4.22) と。それからクシナーラに向けて歩みを進めるが、口渴、疲労感が高度なため、途中で飲水、休息を頻回に取りながら旅を続け、クシナーラで入滅した（パーヴァー市と推定されるファジルナガルからクシナーラまで約 20km）。

3. 鑑別診断：

本症例は、食後短時間に、突然、発生した腹痛(?)と血性下痢、口渇、全身倦怠感を主訴にし、数ヶ月間で死亡した高齢男性患者である。下血を主症状とする疾患の鑑別診断として、感染性腸炎、腸間膜動脈閉塞症（虚血性大腸炎のうち最も重症な病型）、虚血性大腸炎、S状結腸軸捻転症、毒きのこ中毒、大腸癌、消化性潰瘍、潰瘍性大腸炎、クローン病、大腸憩室症、痔核などの鑑別が必要である。大腸癌から痔核までの疾患は、発症年齢、臨床症状、臨床経過、血便の状態などから否定できる（*Bockus Gastroenterology*. 76.1326-1546; 84.1637-1656; 93.1744-1772）。毒きのこ中毒については、中毒症状により胃腸炎型、コレラ型、脳症・神経型に区別でき、いずれも摂取後短時間に発症する。前二者の特徴は、嘔気、嘔吐、腹痛、下痢であるが、高度の下血を見ることはない。脳症・神経型の症状は、視力障害、酩酊状態、狂騒状態などの神経障害であり、本症例とは異なる。大部分の患者は回復する。重症で死亡することもあるが、その場合には数日以内に死亡し、旅を続ける状態ではない（同上. 69.1200）。Mettanandoが報告した腸間膜動脈閉塞症は、突然に始まる腹部の激痛と血便を主症状とする予後不良の疾患であり、有力な候補と思われるが、心筋梗塞や心房細動などの心臓病を持っている患者に起こりやすいこと、腸閉塞を起こすため嘔吐が必発すること、脱水とショック状態に陥るため徒歩で旅を続けることは不可能であること、などから否定できる。そのほか、虚血性大腸炎、S状結腸捻転症も同様の理由により否定したい（同上. 70.1212-1234）。

4. 古代アーユルヴェーダ原典における下痢、血性下痢

古代インドにおいては、下痢、とくに血性下痢は重症疾患であったと思われる。古代アーユルヴェーダ原典には、「下痢は、呼吸困難、疝痛、口渇のため衰弱し、発熱に苦しめられている老人には、特に致命的である（*śvāsaśūlapipāsārtam kṣīṇam jvaranipīḍitam | viśeṣeṇa naram vṛddham atisāro vināśayet ||*）」（*Suśrutasamhitā* I.33.19）あるいは「ピッタ性の下痢患者がピッタを増加させるものを過量に食べるとき、極めて高度の血性下痢が生じる（*pittakṛnti yadā 'tyartham dravyāṇy aśnāti paittike | tadopajāyate 'bhikṣṇam raktātisāra ulbhaṇaḥ ||*）」（*Mādhavanidāna* 3.20）と述べられている。

(230)

ブッダの死因に関する一考察 (吉 次)

5. Tentative Diagnosis

細菌感染が起こりやすい雨季後の発症であること、食事摂取前に患者が食物に違和感を感じ（外観、臭いなど）、残りを埋めさせたこと、食後の発症であること、血性下痢であること、嘔吐などの上腹部症状の記載がないこと、発熱の存在が推測されること、などから *sūkara-maddava* は何にせよ細菌の過剰発育した食物あるいは飲料水による感染性腸炎が最も考えられる。感染性腸炎による脱水と栄養障害が口渇、血圧低下、全身倦怠感を惹起し、急速に衰弱が進行し、入滅したものであると思われる。重症感染性腸炎には、細菌性赤痢、アメーバ赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフスなどがあるが、古代アーユルヴェーダ原典にも不治の疾患の一つに血液を伴う下痢（赤痢？）が挙げられていること、現代インドでもクシナガラ部落ではアメーバ赤痢が流行していることから、本症例の診断は、細菌性赤痢あるいはアメーバ赤痢（潜伏期からすると前者）と考えたい。

参考文献

- Bockus Gastroenterology*, edited by W.S. Haubrich, F. Schaffner, J. E. Berk, 5 ed., vol. II, W. B. Saunders, 1995
- Buddhaghosa: *The Buddha's Last Days*, Buddhaghosa's Commentary on the *Mahāparinibbānasutta* translated by Yang-Gyu An, Oxford : The Pali Text Society, 2003.
- Mādhavanidāna*, text with English Translation, Critical Introduction and Appendices, translated by K. R. Srikanta Murthy, Chaukhambha Orientalia, Varanasi, 2001.
- Mahāparinibbānasutta*, in *Dīgha-nikāya*, edited by T.W. Rhys Davids and J. Estlin Carpenter, vol. II, London: The Pali Text Society.
- Mettanando: A physician's view of : What caused the Lord Buddha's Death. May 15, 2001. (<http://zenocomp.com/greatwisdom/ebud/ebdha192htm>) 2008.7.26 取得 .
- Suśrutasamhitā*, with English translation of text and Dalhaṇa's commentary along with critical notes, by P.V. Sharma 3 vols. 1999, Chaukhambha Visvabharati.
- 十誦律卷 26
- 中村 元：『遊行経』上下，1984 年，大蔵出版
- 南伝大蔵経 7，長部経典 2，2002 年大蔵出版
- 南伝大蔵経第六薬健度，2002 年，大蔵出版

〈キーワード〉 ブッダ，死因，感染性腸炎，腸間膜動脈閉塞症，*Mahāparinibbānasuttanta*
(東京大学大学院)