

古代の禪師と医療

根 井 浄

『続日本紀』養老元年四月の「僧尼令」を背景にした詔に「僧尼依『仏道持神咒』以救溺徒、施湯藥、而療痼病於令聰之。方今僧尼輒向病人之家、詐祈幻怪之情」とあつて、当時、僧尼が医療行為者として台頭していた事が理解できる。従来の医学史も指摘するように、日本の医療の歴史は仏教医学であり、古代、中世を通して医師的僧侶が医療の大半を占めていた。しかしながら、当時の医学書から演繹的に医療の具体像を究明してきた日本医学史であり、再度、日本の庶民仏教史側から僧尼と医学の関連性、及び、医療の具体像を明らかにする必要がある。本稿に取り挙げた古代の禪師とは、中世禅宗の禪師ではなく、古代の山林修行を実践した民間的宗教者である。禪師という呼称は、山林修行を意味する禪定からきた言葉と思われ、古代の各文献、説話文学に現われ、その職能として医療技術を備えていた事が理解できる。例えば、『日本霊異記』には、禪師が大乗経、法華経等の經典の誦誦によつて庶民の病を治した説話が散見するが、これは、經典の呪術性に期待した医療行為の具体例である。『僧尼令』の「依仏法持咒救病」とあるのはこのことを意味している。『霊異記』にみえる禪師は、山林修行を重ねた民間を行脚する私度僧と思われ、優婆塞、沙弥、化主と呼ばれる聖の別称と考えられる。従つて、庶民層の医療は、このような民間宗教者

によつてなされていた事が理解できるのである。この禪師と呼ばれる宗教者は、早くは『日本書紀』敏達天皇六年条に、百濟国から来朝した事がみえるが、その職能は明らかにできない。次いで『日本写経綜覧』に所収された天平六年の向姓禪師、『東大寺要録』天平勝宝四年の開眼供養の都講としての景靜禪師、同六年紀州花園村大般若經奥書にみえる花影禪師が早い管見であるが、医療に携わつたのは『続紀』天平勝宝八年に疹疾の徒を救うため、左右京四畿内に医師と共に遣わされたのが初見である。こうした医療技術を持った禪師は、看病禪師とも呼ばれ、天平勝宝八年の時点では百十六名を数え、ことごとく課役を免じられている。これら禪師の内、道鏡が保良宮で孝謙天皇を看病したのは著名であり、禪師法采も『続紀』に「持戒第一、甚能看病、由此、請於辺地、令侍医薬」とあつて、医師的素養を發揮したことが知られる。この法采は、鼻竇で薬草を検出したといわれる鑑真と共に、医療によつて国家から賞賛された宗教者である。また、豊前国四十町を医療によつて賜つた法蓮は、沙門と呼ばれていたが、『続紀』に「尤精医術、濟治民苦」とあり、医療に堪能であつた。この法蓮は、仁聞菩薩とも呼ばれ、九州国東修験の開基と伝承される人物である。このように、国家の記録にあらわれるほど禪師の医療は、当時の医療を風靡していたことが判明する。

こうした庶民層にあつて医療に優れた禪師を、当時の国家は宝龜三年に十禪師制として組織化して掌握した。『続紀』に「禪師、秀南、広達、延秀、延惠、首勇、清浄、法義、尊敬、永興、光信、或持戒足称、或看病著声、詔充供養、並終其身、當時称为十禪師」と記している。この十名の内、広達と永興は、『霊異記』にも名をみる

ことができ、広達は吉野金峯山寺で修行し、永興は紀伊国熊野村で修行して医療にも心得があつた。この十禪師で注目されるのは、四名が行基の弟子とされることである。すなわち、首勇、清浄、法義、光信であるが、この四名については、行基建立にかかる『久米田寺領流記坪付帳』『昆陽寺鐘銘』にその名をみることができ、光信については『行基年譜』『扶桑略記抄』にもその旨を記している。一方、

先の十禪師制の詔に対して、『類聚三代格』には、次のような格を所収している。『応供養禪師十人童子廿人毎師二人事、師日米三升、童子米一升五合右奉勅、古人云。人能弘道非道弘人。宜分省營稻供禪師、割正稅稻給童子。以思乞食之營』この格の内容は、十禪師に対して経済的に安堵したものであるが、注目されるのは、従来禪師と呼ばれる宗教者が乞食を経済的基盤としていた事である。すなわち、禪師は、広義的に言えば勸進性を帯びており、ここに、優婆塞、沙弥といった古代の聖の生活形態の一端を窺うことができるのである。次いでこの十禪師制は、宮中に奉仕する内供奉十禪師制として発展するが、最澄も延暦十六年に十禪師に補任されている。また、円仁、真濟、承雲、円珍も禪師に補任され、次第に天台教団の僧階として定着していくようである。特に、持律、持經、苦練行者を三色禪師と呼び、真濟が冷然院に於いて文德天皇を看病しているように、医療という職能は依然として保持されている。以上のように、民間にあつた禪師の医療技術が国家に承認され、宝龜三年の十禪師制を契機にして、禪師は国家に組み入れられた過程を知ることができる。また、一方には、禪師は行基の流れをくんだ宗教者であると理解でき、奈良朝の行基の聖の集団の中には、医療技術を持った弟子達がいたことが推定できる。行基自身も、医療の

技術、薬草に関する知識を持つていたと思われ、行基の母が蜂田薬師という姓をもつ、代々医業を専門とする家柄であつたことも影響を与えていると思われる。

ところで、この禪師と医療の結び付きは、禪師が山林修行の実践僧であるから、修行から得られる咒験力が病の治療面に発揮されたといつてよい。『靈異記』にみえた永興、広達及び、行基も三十七歳まで山林修行し、道鏡も葛木山で修行したと伝える。したがって、禪師の山林修行も医療としての咒験力を獲得することであつたと考えられる。また、山林修行に関連して、その山岳に植生する薬草の知識を吸収したことも、禪師と医療を結ぶ要因に挙げることができる。記録にあらわれる古代日本人の薬に対する観念は、多くは神仙思想に基づいた不老不死の観念であるが、山に薬草を求めることは古来より一般的であつた。『日本書紀』天武十四年条には、百濟僧法藏と優婆塞が美濃国山岳で白朮（オケラ）を採取したことがみえている。この僧侶の薬に対する関心は、修行者自身の食物から発展したものと考えられ、『梁塵秘抄』には、聖の好むものとして、松茸、滑薄、牛房、蕨、土筆などの蔬菜を挙げている。また、『宇津保物語』「吹上の下」には、修験者の食物として、木の実、松の葉を挙げ、修行の一環としての穀断行の事例として注目される。したがって、薬草に関する知識は修行下に於ける食物から吸収されたと考えられる。以上のように、禪師は山林修行の実践僧であり、その結果得られた医療としての咒験力を保持しており、また、薬草の知識も豊富であつた。そして、中世の聖、修行僧、及び、近世の山伏が著しく庶民層の医療に従事するようになるのは、こうした、古代禪師の職能を踏襲したものと理解できるのである。