

## 科学とアーユル・ヴェーダ

## はじめに

西洋医学がその揺るぎない地位を見せる反面、患者側にとって見れば、医療費の増大と一向に健康観や幸福感を見いだせない状態が続いている。そうした中で、セカンドオピニオンの一つとして中医とともに大いに期待されているのがインドの伝統医療であるアーユル・ヴェーダである。

本稿では、人を全人格的に癒すわざとしての医療の現場がもっとも大切にしなければならない人間そのものに対する洞察の深さを説いた、「二大医書」のCaraka-Saṃhitā (CS 『チャラカ』)、Suśruta-Saṃhitā (SS 『スシュルタ』)を中心にアーユル・ヴェーダの中心的な体系を見ていくこととする。

## 第一節 総論

アーユル・ヴェーダは長い伝承の中で纏められてきた、生命活動にとって有益なことについて論じた医学、宗教、哲学であり、総合人間科学である。精神作用の連続や生命を意味する āyus とバラモン聖典の名称vedaが結合して成立した、āyus を知らしめるための教えであり、解脱を加えた人生の四大目的である、法と富と愛と解脱を導くための最大の根本である健康について説いている (dharma-artha-kāma-mokṣāṇām ārogyaṃ mūlam uttamam // CS Sū.

1-15)。アーユル・ヴェーダとして体系立てられ、一つの科学として成立したのは紀元前5～6世紀頃と考えられ、それ以前は『リグ・ヴェーダ』の後期成立分に多くの呪法的讃歌が記されているように、かつての医療の中心は呪術であった。

このような関係から、アーユル・ヴェーダの医書は、『アタルヴァ・ヴェーダ』のウパ・ヴェーダ (副ヴェーダ) として位置づけられている。そこでは、相手に魔法をかける「調伏」(abhicārāṇi) と「治療を目的とする呪文」(bheṣajāni) の2つの大きな柱が説かれ、後者が医療的性格のものである。この「治療を目的とする呪文」から展開し、発展した科学がアーユル・ヴェーダである。こうした成り立ちは、「リグ、サーマ、ヤジュル、アタルヴァの各ヴェーダのうち医師である自分はアタルヴァ・ヴェーダに献身するというべきである。」という記述 (CS Sū. 30-21) から窺い知ることができる。

アーユル・ヴェーダでは疾病が起こる原因を、身体的病素のtri-doṣa説によって説くが、同時に精神的病素として、サーンキヤのtri-guṇa説を用いている。この他、多くのインド正統派の哲学、思想を含んで独特の体系を展開させているが、その中でもサーンキヤとの関係は極めて深く、『スシュルタ』のŚarīrasthāna 第一章では、一切生類の生因を述べるのに、二十五諦、転変説を展開して説いている。このように、形而上学的な思弁を伴う箇所もあるが、あくまでも、その起源としては呪法的、経験主義的であり、その根本はあくまでも病氣 (rōga) の治療 (cikitsā) である。このように、アーユル・ヴェーダはインドの医学・宗教・哲学領域の総括的立場をとる伝統的人間学であり、アーユル・ヴェーダを正しく理解するためには、成立時期の時代的特徴を念頭に置いた上で、インド学的研究とともに、医学的専門領域を補うための共同研究が必須となるであろう。

## 第二節 tri-doṣa説



アーユル・ヴェーダでは、疾病を発生させる概念として、vāta、pitta、kapha (śleṣman) の tri-doṣa説を展開させている。これは、下 (CS Sū. 1-57,58) にあるように、身体的要素であり、精神的要素を示す場合には、サーンキヤの tri-guṇa説をもちいて説明している。

ヴァータ、ピッタ、カパが身体的病素の全体である。一方、精神的な(病素)はラジャスとタマスのみである。前の(身体的病素)は、神的なもの (daiva) と理 (yukti) に根拠する薬物によって、精神的(病素)は智慧、知識、堅固な心、記憶、三昧等によって癒される。

この他にも、アーユル・ヴェーダには多くのサーンキヤ説が述べられるが、苦や疾病の分類については、「三苦説 (duḥkha-traya)」 (Tattvakaumudī 1-1) と密接な関わりがあり、金倉圓照氏翻訳の『真理の月光』を参考に整理すると次のようになる。

### ●内的手段によって治癒されるべき苦

[1] 依内 (ādhyātmika)

① 肉体に関する「苦」： vāta、pitta、kapha の三要素の不均衡から生ず。

② 心に関する「苦」： 愛・瞋・貪・癡・怖・嫉・絶望・特定の対象を見ないことから生ず。

### ●外的手段によって治癒されるべき苦

[2] 依外 (ādhibhautika)： 外的な要因(人、獣、畜、鳥、蛇、植物)に起因するもの。

[3] 依天 (ādhidevika)： 夜叉、羅刹、毘那夜迦、グラハなどに取り憑かれるもの。

さらにまた、疾病に関しては、その原因のちがいによって内因性 (nija)、外因性 (āgantū)、心因性 (mānasa) の別を次のように説いている (CS Sū. 11-45)。

病気には内因性、外因性、心因性の三種類がある。そこで内因性のものは、身体的病素より起こる。外因性のものは、鬼神、毒、風、火、打撲等より起こる。心因性のものは、望んだことに反して獲得できないことや望んでいないことが獲得されることによって生ずる。

内因性の病は最初に三要素の不均衡が起こり、続いて痛みが増大するものである。それは身体的病素である三要素の不均衡 (dhātu-vaiśamya) が原因であり、内的手段によって解放される「依内」のひとつと位置づけられる。アーユル・ヴェーダの目的は、三要素の均衡 (dhātu-sāmya) をはかって、これを克服することであり、その活動を医療 (cikitsā) と呼んでいる。この三要素が均衡を保っている場合には病に至らない。その場合は健康を保持するので、dhātu と呼ばれるが、また、均衡を崩すと病気の原因にもなるので、doṣa (√ duṣ 損なう、汚す等の意味) とも呼ばれる。三要素の特質はそれぞれ、vāta が乾、冷、軽、微、動、清、荒であり、pitta は潤、温、激、流動、酸、液、辛、そして kapha は重、冷、柔、潤、甘、固、粘であり、それぞれ反対の特質を持ったものによって鎮静するとされている (CS Sū. 1-59,60,61)。

外因性の病は、鬼神 (bhūta)、毒 (viṣa)、風 (vāyu)、火 (agni)、打撲 (samprahāra) などによって、最初に痛みを感じつつおこり、後に三要素の不均衡を導くものである。これには、「依外」と「依天」が該当すると考えられ、外的手段によって治癒されるものとされている。特に、外因性の鬼神は、後の八科で触れる、悪霊の憑依に関する鬼神学 (bhūta-vidyā) に相当し、「依天」として説明されるものと考えられる。外因性の病は、次の心因性の病の場合とともに、嫉み、悲しみ、恐れ、怒り、慢心、憎しみ等が関係する人の智慧が関与しているとされ、智慧を曇らせるものを捨てること (prajñā-parādhāna)、感官の平静 (indriya-upaśama)、記憶 (smṛti)、場所と時間とアートマンを知ること (deśa-kāla-ātma-vijñāna) によって解消すると説明さ



れている (CS Sū. 7-53)。

心因性の場合は、tri-guṇaによって説明され、内的手段によって解放されるべき「依内」のひとつと位置づけられる。嫉み、憎しみ等が関係する人の智慧が関与しているので、ヨーガ等の精神的修養によって鎮静される (CS Sū. 1-58) とされる。このように、均衡状態 (dhātu-sāmya) が本来の姿 (健康) で幸福 (sukha) であるのに対して、要素が不均衡状態 (dhātu-vaishāmya) はまさに不幸 (duḥkha) な状態であると説いている (CS Sū. 9-4)。

サーンキヤ的な「三苦説」による疾病の解説は、『スシュルタ』 Sū. 24-1,2 において、更に詳細にまとめられており、アーユル・ヴェーダとサーンキヤの苦や疾病に関する体系の関わりを深さを改めて知ることができる。両者の体系を整理しつつ、それを癒す手段を統合的に検討を加えれば、さらに詳細に理解できるであろう。

### 第三節 系統と二大医書の特徴

アーユル・ヴェーダにはその伝承の違いから、Ātreya系のCarakasamhitāとDanvantari系のSuśrutasaṃhitāの2つの大きな流れがある。両者ともに個人の書き下ろした作品ではなく、伝承をもとに長い時間をかけて次第に形を調べていったものである。人物としてのチャラカは、『雑宝蔵経』に「第三良醫。字遮羅迦。」と記され、カニシカ王の侍医で西暦2世紀頃の人物であるとされる。スシュルタは4世紀頃の人物と目され、それぞれ文献中に伝承の系譜について説かれるが、いずれも明確な年代は分かっていない。

インド医学の基本は三病素のバランスをとることなので、本来的に内科的であるが、外科医学の祖とされるダンヴァンタリの系統の『スシュルタ』はその成り立ちの関係上、外科的治療を治療体系の中に取り入れている。両者は互いに引用したり言及することはほとんどないが、『チャラカ』によるダンヴァンタリ系の医学 (dhanvantariya) への言及箇所 (CS Ci. 5-44) がある。

さて、それぞれのテキストの内容についてであるが、次のよう構成になっている。『チャラカ』と『スシュルタ』の違いにその特徴が現れているといえる。

#### Caraka-Saṃhitā

- ① Sūtrasthāna (総論)
- ② Nidhānasthāna (病因論)
- ③ Vimānasthāna (判断論)
- ④ Śarīrasthāna (身体論)
- ⑤ Indriyasthāna (感覚機能論)
- ⑥ Cikitsāsthāna (治療論)
- ⑦ Kalpasthāna (製薬論)
- ⑧ Siddhisthāna (完結編)

#### Suśruta-Saṃhitā

- ① Sūtrasthāna (総論)
- ② Nidhānasthāna (病因論)
- ③ Śarīrasthāna (身体論)
- ④ Cikitsāsthāna (治療論)
- ⑤ Kalpasthāna (毒物論)
- ⑥ Uttaratantra (補遺)

訳語は『インド医学概論』より

『チャラカ』の① Sūtrasthānaでは、治療手段、食事療法、医師の義務等に触れ、② Nidhānasthānaでは、八種類の主たる病気について論じ、③ Vimānasthānaでは、味覚、栄養、一般的病理学について説いている。④ Śarīrasthānaでは、解剖学と胎生学を、⑤ Indriyasthānaでは、診



断学と予後診断について述べている。⑥Cikitsāsthānaでは、特殊な治療について、⑦Kalpasthānaと⑧Siddhisthānaで一般的な治療論について述べている。『チャラカ』では、この中で、外科への特別な論究がないのが特徴である。また、理想的な人生のあり方として、幸福な人生(sukham āyus)と有益な人生(hitam āyus)とを区分し、幸福な人生を肉体的にも精神的にも病んでいないことと同時に、若々しさ、勇気と名誉と大胆さ、知識、学問仕事の成功と財力等として示している。また、有益な人生は、生物の福利を望む、真実を語る、平安を旨とする、法、財、愛を有し、知識、学問、心の平和を持っている、布施、苦行を行い最高我を知る、等と説いている(CS Sū. 30-24)。このように、チャラカは医師であると同時に、宗教的倫理観などを持ち合わせていることがわかる。

『スシュルタ』の特徴は外科を論じることであり、形成外科的な論究があることである。また同様に、①Sūtrasthānaでは、一般論を論じ、②Nidhānasthānaは病理学を、③Śarīrasthānaでは解剖学と胎生学を、④Cikitsāsthānaでは、各種治療法について、⑤Kalpasthānaでは、毒物論についてそれぞれ論じている。最後の⑥uttaratantraは後の補遺であり、眼科学などそれまでに触れられていない点について論じられている。外科学に触れることについては『スシュルタ』の冒頭で、kāśirājaṃ divodāsaṃ dhanvantarim とあり、外科医学の祖といわれるダンヴァンタリがカーシー地方の王、ディヴォーダーサと何らかの関係があつと考えられ、同時にクシャトリヤとの関係が密接であることがわかる。さらに、Sūtrasthāna 34章は従軍医の章(yukta-senīya)となっている。尚、『チャラカ』と同様にスシュルタも、医師であると同時に、宗教的倫理観などを持ち合わせている(SS Sū. 2章)。

#### 第四節 八科(aṣṭāṅga)

アーユルヴェーダでは医療の方法を伝統的に八部門に分類しており、「八科」(aṣṭāṅga)と呼んでいる。文献により、幾分表現が異なるものの、『チャラカ』Sūtrasthāna 30-28)の場合は、八科を次のように記している。

このアーユルヴェーダには八つの部門がある。すなわち、身体治療、特殊外科学、異物除去、毒物・体毒・誤った食べ合わせによる異常に関する治療法、鬼神学、小児科学、不老長生学、強精法である。(矢野道雄訳 『インド医学概論』)

こうした、八科に対する記述は、7世紀末(インド滞在672-682年)にインドに赴いて、多くの仏典を漢訳した義浄の『南海寄歸内法傳』のなかにも記されている。

「其醫明曰。先當察聲色然後行八醫。如不解斯妙。求順反成違。言八醫者。一論所有諸瘡。二論針刺首疾。三論身患。四論鬼瘴。五論惡揭陀藥。六論童子病。七論長年方。八論足身力。言瘡事兼内外。首疾但目在頭。齊咽已下名爲身患。鬼瘴謂是邪魅。惡揭陀遍治諸毒。童子始從胎內至年十六。長年則延身久存。足力乃身體強健。斯之八術先爲八部。近日有人略爲一夾。五天之地咸悉遵修。但令解者無不食祿。由是西國大貴醫人。兼重商客爲無殺害。自益濟他。於此醫明已用功學。由非正業遂乃棄之。」

対応を見てみると、「諸瘡を論ず」は身体の内方両方の瘡(腫瘍)の除去であり、異物除去(śalya-apahartṛka)に、「首疾を針刺する」は頭部顔部の疾病に関する特殊外科学(śalākya)に、「身の患を論ず」は咽喉部より下位の疾病に関する身体治療(kāya-cikitsā)に、「鬼瘴を論ず」は悪霊の憑依に関する鬼神学(bhūta-vidyā)に、「惡揭陀藥を論ず」は毒物治療の解毒論(aga-da-tantra又はviṣa-gara-vairodhika-praśamanam)に、「童子の病を論ず」は胎児から16才ま



での疾病に関する小児科学(kaumāra-bhṛtyaka)に、「長年の方を論ず」は長寿を保つための不老長生学(rasāyana)に、「足身の力を論ず」は身体を強健にする強精法(vājikaraṇa)にそれぞれ該当していることが明確である。また、岩本裕氏によれば、義浄が言う「近日有人略爲一夾」の有人は、Āṣṭāṅgahr̥dayaを著したVāgbhataを指していると報告されている。

## 第五節 結び

以上、アーユル・ヴェーダを知るに必要なことを最低限触れてきたが、実際はもっと複雑であり、文献としてみる場合は、今回は割愛したVāgbhataのĀṣṭāṅgahr̥dayaを加えて、「三大医書」としてみる必要がある。また、アーユル・ヴェーダの文献成立以前の医学体系については、多くは仏教経典の中に見いだされることもあり、合わせて検討が必要である。特に岩本氏によれば、『マハーヴァツガ』第6章、『摩訶僧祇律』卷28、『十誦律』卷26「醫藥法」、『四分律』卷42-43「藥捷度」、『五分律』卷22「藥法」、『根本説一切有部毘奈耶藥事』等の律蔵経典が重要だとしている。

また、病の根源を見る場合には、tri-doṣa説のみならず、今回は触れなかった七組織sapta-dhātu や他の要素などが複雑に絡み合っているので、より詳細な洞察をもって総合的な検討が必要となる。

最も重要なことは、人を癒す医療は生命に関するすべてを総合的に看ることであり、部分的な医術では人は癒せないということである。そういう意味で、アーユル・ヴェーダが扱う範囲は、医学、宗教、哲学等の広範囲にわたる総合人間科学であり、その対象が「病」ではなく「人間そのもの」であるということが極めて重要なのである。人が精神性を持ち合わせている以上、身と心は分離しえないものであり、さらには spirituality をも合わせて、そうした個人が展開する社会性も全て総合的に扱う必要があるのである。

科学は人を幸福に導くためのものである。西洋の医学、中医やアーユル・ヴェーダ、宗教、哲学等の各科学の長所を生かした、全体的で理想的な生命活動が営まれるように、より進化した統合人間科学の体系化のために、今後さらなる研究が必要となるであろう。

---

## 参考文献

- ・J.Triamji : Suśrutasaṃhitā, with the Nibandha-saṃgraha Commentary of Śrī Dalhaṅcārya., Chaukhambha Orientalia Varanasi 1980
- ・Priyavrat Sharma : Carakasāṃhitā, text with English translation, Chaukhambha Orientalia Varanasi 1994
- ・大地原誠玄『スシュルタ本集』アーユルヴェーダ研究会 1971年9月24日
- ・矢野道雄『インド医学概論』科学の名著第Ⅱ期1 朝日新聞社 1988年2月10日
- ・金倉圓照『真理の月光』講談社 1984年8月20日
- ・金倉圓照「チャラカ医典の数論説」『奥田慈応先生喜寿祈念 仏教思想論集』平楽寺書店 1976 pp. 1061~1074
- ・岩本裕「インド医学序説」『日本臨床』30巻5号~31巻3号 1972年5月~1973年3月
- ・岩本裕「古代インドの肉体論管見」『アーユルヴェーダ研究』第7号第2部 1977年

pp. 31~36

- ・宮坂宥勝「初期仏教と医学」『アーユルヴェーダ研究』第7号第2部 1977年 pp. 37~45
- ・山口恵照「アーユル・ヴェーダとサーンキヤ思想」『アーユルヴェーダ研究』第14号  
1984年 pp. 2~43