

治病方としての天台止観

——智顛の医学思想序説——

安藤俊雄

(一)	智顗の脚氣治療法	三
(二)	中国医学の發展	五
(三)	智顗の用心主境と氣息療法	三
(四)	中国の仏教医学	二〇
(五)	漢方医学との綜合	二七
(六)	治療法の特徴	四〇
(七)	新しい療法の組織	四六
(八)	十乘觀の精神療法としての地位	五五

(一) 智顓の脚氣治療法

天台三大部を中心とする智顓の多数の講演の記録は、六朝期に亘る中国仏教哲学の精華であるとともに陳隋までの中国文化と密接に結しつとそれとの厳しい対決のなから生れた天台教学の雄大な体系を展開したものであるが、そこには天台教学によって代表されている仏教と直接の関係のない政治、倫理、哲学、宗教、科学などについても智顓が多方面に亘って深い関心と豊富な知識をもっていたことが示されている。ことに智顓が医学について重大な関心を寄せ、彼自身が当時の中国医学について精密な研究を行ない、生理や病理などの基礎医学はもとより解剖や診断・治療等についても深い学識を具え、とくに止観体系を *Psycho-therapie* として提唱しようとする意図を明白に示していることは智顓の書を読むものが誰しも容易に気付くことである。もとより一千四百年も昔のことであり、とくに科学の進歩の遅かった中国医学のことであるから、智顓の学説も現代の医学から見れば種々の非科学的な要素を含んでいると評価されるかも知れないが、仏教の精神医学上の重要性が注意されつつある最近の傾向を考えると、智顓の思想もこの新しい視野から問題となることは必然と思われる。そこで本論では智顓がどのような医学上の知識をもっていたか、また仏教の止観にどのような治療上の効果があるというのか、その科学的根拠が何であるか等についての智顓の学説を追求して見たいと思う。医学について全く無知の自分であるから智顓の学説について批判を加える能力も資格もないので、ただ医事史的観点から考慮をすすめるにすぎないことは言うまでもないことである。

智顓の門人章安灌頂の撰述した隋天台智者大師別伝の末尾に次のような三項の注目すべき記録がある。

一、梁晉安王中兵參軍陳鍼。即智者之長兄也。年在知命。張果相之。死在晦朔。師令行方等懺。鍼見天堂牌門。

此是陳鍼之堂。過十五年。当生此地。遂延十五年寿。果後見鍼。問君服何藥。答但修懺耳。果云若非道力。安能超死耶。

二、梁方茂。從師習坐。忍癸身通。微能輕舉。智者呵云。汝帶妻子。何須学此。宜急去之。

三、大中大夫蔣添玖。儀同公吳明徹。皆稟息法。脚屏獲除。法雲遠覃。例皆如此。

第一項は長兄の陳鍼が相師の張杲から目前に死が迫っていると占視され、智顛が方等懺法の修行をすすめたところ十五年も延寿することができたという。第二項は梁方茂に坐禪を指導して輕舉することができたが、妻子があり在俗のままでは悪用のおそれがあるという理由で智顛が禁止したという記録であるが、輕舉というのは何を意味するか明でない。空中に飛び上る通力のことと推定され、もしそうだとすれば仏教でも禪定や無漏の智慧を得て三明六通を得ると教えているので別に不自然ではないが、別に医術と直接の関係はない。第三項は陳朝の大官であった蔣添文や吳明徹の脚氣を息法によって治療したという記録である。摩訶止観卷八上ではこの二人のほかにおなじく陳朝の五兵尚書であった毛喜も脚氣を患い智顛の指示した止法と呼ばれる方法にしがって快癒することができたと記録しているの、別伝の息法とは異なっているが、いずれにしても智顛が三人の脚氣を治癒させたというのは事実であろう。

専門家の説によれば脚氣という病氣はもともと東晉のころ安南や広東の地域で発生し、次第に揚子江以南の地帯に蔓延したのであって、それは前漢書の食貨志に指摘しているように嶺南で米が主食となっていたのが、次第に米作が北方に拡大したためであるという（陳賢邦・中国医学史・三九九頁）。ことに梁代に至ってこの病氣が非常に多かったことは有名な陶弘景の撰と伝えられている肘後百一方の卷三に治風毒脚弱痺滿上氣方と題し、その症状や治療法を列挙

しており、その文頭に

脚氣之病。先起嶺南。稍來江東。得之無漸。或微覺疼痛。或兩脛小滿。或行起忽弱。或小腹不仁。或時冷時熱。皆其候也。不即治。轉上入腹。便發氣。則殺人。治之多用湯酒摩膏。

といっていることによつて明瞭である（延享三年五月浪華書林發行・卷三・二十一b）。資治通鑑卷一六二の梁武帝太清三年の項では侯景の乱のとき軍民のなかに南京に籠城中脚氣で死歿するものが相繼ぎ手の施しよがなかつたことを記録し、被困既久、人多身腫氣急、死者什八九、乘城者不滿四千人、率皆羸喘、横死滿路、不可瘞埋、爛汁滿溝といつているから、脚氣病に対する恐怖が梁末にはかなり深刻であつたと推定される。また止観輔行卷八三のなかには湛然が観心治者亦如南嶽大師苦腫滿病用観力推病則消差と記しているから、慧思もまた脚氣を病んだことが知られ、梁陳の際にはすでに北地にも蔓延していたと推定される（大正・四六・四〇〇b）。

(二) 中国医学の發展

別伝では息法によつて、摩訶止観では止法によつて蔣添文・呉明徹・毛喜等の脚氣を治癒させたというし、また慧思は観心によつて脚氣を治したといい、判然と事實を推定することができないが、この問題に入るに先立って当時の中国の医学に於て脚氣の治療法が何であつたかを検討する必要がある。既述の陶弘景の肘後百一方は晉の葛洪（抱朴子）の肘後備急方の欠を補わんがために新に百一方を追加したものであるが、本書は脚氣の治療として以前に湯酒や摩膏が行われたのに対して新しく薬劑の服用と灸の併用をすすめ、製薬や灸点について詳細な指示を与えている。大谷大学図書館に重訂肘後百一方が蔵されているが、これは金の楊用道が唐慎微の証類本草に説く医方を百一方の薬効

を指示する文の後尾に増附して広肘後方と題していたものである。ともかくも本書によって陶弘景の百一方の内容を知ることができる。いまこれによってその主なものを挙げれば次の如くである。

一、上等の鼓（味噌をつくる豆、大豆のことか？）一升を三度蒸し三度曝乾して酒三斗に漬け三日後に量を適宜に加減して服用する。

二、独活（宿根草ともししうどともいう）十本、附子（とりかぶとのこと、毒草の一）十本等を酒一斗に漬け三日後に一合を服用し、順次に量を増す。

三、礬石（砒素を含む毒石）二斤、または鍾乳末（石鐘乳の粉末）と上述の附子六本、鼓三升を酒三斗に漬け四五日後にこれを服用する。

四、硫黄（本草の石硫黄のこと）六本を粉末にし、沸湯した牛乳五升を水五升で溶解し、再び煮沸し、三合ずつ服用する。水を混ぜずに牛乳のみで硫黄を煮てもよいし、牛乳の代りに羊乳を用いてもよい。

五、牛乳三升を半分にまで煮詰め、一回に五合の牛乳とともに硫黄の粉末を服用し、体を温めて発汗せしめ、一日三回服用する。その後数日の間隔をおいてこれを繰り返す。丸薬にして常服するも可。多数の北人はこの薬方によって脚氣を治癒することができた。

六、両脛が張満し指が歿するまで病状が進行した場合は烏や犢の溺（尿）を二三升飲んで小便の利をはかる。

七、牽牛子（草金鈴のこと。狗耳草ともいう）を臼搗して小豆大の丸薬を製して五丸を服用して小便の利を計る。

八、三白草（はんげしょう）の根を搗碎して酒を混ぜて飲む。

九、酒または水をもって大豆を煮てその汁を飲む。小豆を食べたり、胡麻を擦って酒にまぜて飲むのも可。

一〇、大豆三升と水一斗を煮て九升を取り、さらに清酒九升を入れて九升まで煮詰めてこれを服用すれば便通もよく腫張もなくなる。

一一、金芽酒と呼ぶ特効薬がある。その製法は蜀椒(なるはじかみ)・茵芋(みやましきみ)・金牙(金牙石・じやがんせき)、細辛(山草の名、多年生の杜衡に似た草でその根が薬用とされる)・茜草(しきみ)・防風(屏風草ともいう。はますがな)・附子(とりかぶと)・乾いた地黄(ごまのはぐさ科)・地膚(はきぎの異名)・蒴藋(接骨草ともいう)・什麻(さらしなようまと呼ばれる薬)のそれぞれ八本と人參六本、及び羌活(草の名・うど)一斤、牛膝(あのこづち)・草の名)十本等の十四種を酒四斗に漬け七日の後に二三合ずつ服用する。

十二、地理的、及び経済的に上述の医薬を調達できないものは菝葜(山野に自生する草、かみいばら)を剉いて三斛を水三斛で九斗まで煮詰め、麴(こうじ)に漬けて温度を加え滓を除いて一斛にまで煮つめ飯を入れて醗酵させたのを服用する。松の節や松の葉をこの方法で醗酵させてもよい。脚の屈、歩行困難、及び腰や背の變痺や腹内の緊結に特効がある。

肘後百一方では上述の製薬法につづいて灸法を指示し、大椎・肩井・膻中・巨闕・風市・三里・上廉・下廉・絶骨等の灸点を詳細に指示し、つづいて附法として上述と類似した薬材のほか魚類など加えた新しい製薬や食餌療法の仕方を十条ほど列挙しているが、繁を避けるために省略する。診脈・医方はもとより本草学についても全くの門外漢であるので肘後百一方についての上述の紹介も種々不備な点があることと思われるが、要するに智顛が毛喜、蔣添文等に指示した脚気治療法と対照するために、当時の中国の医学がいかなる治療法を行っていたか、その大体の傾向が推察されれば充分であって、肘後百一方の治療法の一部を紹介したのもかかる理由によるのである。

上述の脚気治療法は本草、灸点及び摩膏等に大別され、第六項の治療法の如く烏や犢の尿を服用するなどという乱暴な治療法も挙げられているが、大体に於て偶然的な経験的な臨床上の治療例に拠ったものと推定され、当時の中国の科学思想の限界に於ては相当の権威をもつものと信ぜられたにちがいない。このことは中国の前代に於ける医学思想の歴史を考慮するとき明瞭に理解される。けだし先秦時代すでに中国では原始医療ともいふべきものが生まれたと推定されているが、当時は一般に疾病が神とか悪魔等の力が身体に侵入することによって生ずるものと考えられ、したがってこの神や悪魔に対する祈禱・祭祀・符呪等を加味した方術が医療であり、多分に魔術的な性格を帯びていたと推定されている（岩波書店「東洋思潮講座」第一巻・支那思想・富士川游・科学（医学）・四頁以下参照）。そして医学の医学の字もとは鑿と書き巫は悪魔を攘う仕事を表示しており、のちに医薬として酒を使用するに至って現在の醫の字を脱却し、陰陽の二元と五行（金木水火土）の五気という独特の自然哲学的原理を基礎として新しい病理学を組織したのが、古来医經の大典として儒教の六經に比せられている内經である。これは古来黄帝内經と呼ばれるもので黄帝と岐伯とが問答したものを記録したと伝えられるが、成立年代については種種の異論があり、大体に於て秦漢時代に古代から行なわれていた医学思想や経験にもとづく医学上の方術を集大成して編集したものと推定されている。本書は素問二十四卷と靈樞十二卷よりなり、病理・診脈・病症・治療・藥物・鍼灸など医学全面に亘っており、古来の巫医的魔術思想からの脱却を明瞭に示している。すなわち周易の陰陽二元論に拠って無形の真実在ともいふべき太極の陰陽二元の活動によって人体を含む万物が形成され、大宇宙の陰陽二元の構成組織に対応して人体も同様に陰陽二元によって組織され、心・肝・肺・脾・腎肺の五臟、及び胆・胃・大腸・小腸・膀胱・三焦の六腑は太極たる無形の物質の

氣を本質として生成變化し、心は生命の根本たる精氣の化成した神を蔵し、これが肉体の君主であり神明の主であり血行の器官である。肺は精氣に伴って身体に出入する魄を蔵し、これによって肉体を調節する。肝は神に附随する魂を蔵し、これによって謀慮の作用を起し六府の一である胆とともに決断の作用を起す。腎は身体の精を蔵し、(意)志の作用を起すものとされた。脾は六府の一たる胃とともに五穀を容れ、大腸は食物を消化して糟粕となしこれを伝える作用をなし、小腸は胃の水穀を受盛し、膀胱は津液を蔵し、上中下の三焦は決瀆の官でありここから水道出ずという。

かくのごとく五臟六府の作用を神・魂・魄等の概念によって説明するのは著しく形而上学的であり、身体の生理を大自然とおなじく陰陽の二元の離合の變化に対応するものとする思想は決して科学的とはいえないが、五臟六府の位置や作用の特色を区別しようとしている事実から、すでに人体の解剖学的な実証研究もある程度まで進展していたことが推定される。病因論においても悪魔の外部からの浸入という古い信仰から脱却し、外部からの病因としての風寒暑湿等の邪氣が外から浸入するために五臟六府の体内の氣が過不及・盛衰・虚実等の異変を生じこれが内因となり、これによって種々の疾患が生じ、傷寒・中風・温病・霍乱・瘧病・瘵病等は外因によって生じ、勞極・水腫・痺・痿・疝・蟲病・痔・癩疾・癩・動悸等の諸病が内因によるものとしている。そしてほかに氣候・地勢など風土と疾病の關係を論じ癩癩など先天性の疾病を指摘するなど当時としては著しく実証的研究の進歩を示している。診察法もきわめて実証的となり診色と診脈が診要の中心とされた。診色法というのは眼・耳・手足・面齒・腹・舌等の白・青・黄・黒・赤等を診て疾病の位置と輕重を診察することであり、とくに診脈法については黃帝內經素問卷第五の脈要精微論以下に詳細に規定し、脈の長短・強弱・虚実等によって五臟六府の病状の有無を診断しようとする。内經が治療法

として挙げているものを大別すれば湯薬と鍼灸の二種に分けることができ、すでに古来の魔術的な祈禱・符呪・祭祀等の方術思想は全く見出されない。

このような科学的立場をさらに一歩前進せしめたのが漢の靈帝のとき長沙太守となった張仲景であって、彼には後世中国医方の聖典として讃えられる傷寒雜論十六卷及び金匱要略方論三卷の著がある。この傷寒雜論の根本的立場は上の内経に拠っているが、内経の医学に見られる形而上学的思想は稀薄となり、原則的には陰陽二元の離合によって人体の組織や病源を説明しても、実際の医方はあくまで經驗的臨床上の効果が重視され空疎な思弁を排したところに特色があり、隋唐期以前の中国医学は張仲景の垂流にすぎないといわれているほどである。もっとも内経の靈樞篇所伝の鍼治法も後漢時代に大に進歩し広漢の隱士たる培翁が鍼經診脈法を著して弟子の程高に伝え、程高の門人郭玉は和帝（八九一—一〇五）のとき太医丞となり名医として一世を風靡した。また譙阜の出身である華陀も鍼法に精しく、とくに外科手術にすぐれ、瀕死の妊婦に麻酔剤を用いてはじめて帝王切開手術を行って名声を挙げ、のちに曹操の無理な要請にしたがって治療を行って意を満たすことができず操に殺されたが、門人の呉普が外科、樊阿が鍼術を伝えて医学界に貢献したと伝えられている。このように後漢時代に至って中国医学は魔術はもとより陰陽五行の形而上学的な自然観や人体学の束縛を脱するに至ったが、その後科学的医学の完成への道は必ずしも順調に開拓されたとはいえない。それは後漢末以後、符水や祝禱などの方術を以て疾病を治療して不老不死を得ることができるといふ道教の信仰が盛に行われ、それが科学的な医学思想の発展のために大きな障害となったからである。とくに東晉の葛洪は抱朴子内篇二〇篇、外篇五〇篇を著して、内篇卷八の積滯の項で不老不死の神仙となるためには房中・食氣・服薬の三事が必要であるとし、卷四の金丹篇には長生の神方は埋むれば腐り煮れば爛れ焼けば焦げる草木の薬よりも神丹に勝

れるはなしとて丹華以下九種の金丹を挙げ、その製法、薬効、服用法を詳述し、その他鉍石・硫黄・鳥獸・清酒・麻油魚類等を材料として仙薬を製造する方法を列挙している。さらに内篇卷一一の仙薬の項では神農經に拠って薬物に三種を分け、上薬は人をして身安く命を延ばし自由に飛行長生せしむるもの、中薬は性を養い、下薬は病を除く効あるにすぎぬとし、上薬の材料として丹砂・黄金をはじめ茯苓・枸杞その他主として山地に出ずる薬草の名称・産地等を詳述している。後世史家のなかにはさきの金丹篇の金丹の製法が錬金術の発明に資するものであり、また仙薬篇の草根木皮を加工して薬物とするのは植物学及び薬物学の研究と重大な関係があり、ともに科学的な意義をもつものとして重大視するものもあるが(范文瀾・中国通史簡編第二篇四三一頁参照)、全体的に見れば医方や本草を説く抱朴子内篇は戦国時代以来の神仙家の方術を集大成するとともに、新しい葛洪のいわゆる金丹道教の思想を基本的立場として強調している。道教は漢末の原始期には全く低俗な迷信の要素が多く、その金看板ともいべき治病の方法も完全に非科学的であり、張角の太平道は符水や咒説を唯一の治療法とし、張衡(脩)は老子五千文を習ったものを奸令とか鬼吏と呼び、病人の姓名や服罪の意を三通書かせて、一枚を天に上り、一枚を地に埋め、一枚を水に沈めて五斗米を奉納すれば病気が癒ると説いた。晋の葛洪はこの道教の呪術的な迷信要素に対して痛烈な非難を加え、より合理的な医方とより科学的な本草学の必要を主張した。晋書や隋書などを綜合するに医学に関する彼の著作として抱朴子内篇・神仙服食法・序房内秘術・金匱藥方・肘後要救方等がある。これら医方に関する諸書は要するに吐納と房中を正しく行ない、九鼎神丹等の種々の金丹を服用して神仙となって長生久視する方術を指示したものである。ことにこれら金丹についての薬物学(本草)の知識はきわめて豊富で薬材の種類もひとり草根木皮などの植物のみにとどまらず動物・鉍物等に及び、その丹法(製薬法)の説明も詳細であり、一応符水道教には見られない実証的科学的性格を示して

いるので、葛洪の本草学は一般に比較的高く評価されているが、それは符水や呪説を唯一の治病法とする原始段階の道教に対してのことであって、実証的といっても抱朴子内篇に掲げている茯苓・地黄・天門冬とか石芝・木芝・草芝・肉芝・菌芝などいわゆる不老長寿のための薬材がどこにも見られない荒唐無稽のものであるし、各種の金丹の製法も煉金術の方法に拠ってはいるが成分の比率も化学的変化の法則の知識も基礎となっていないから厳密な意味での科学性もないし、符水などの迷信要素からの脱却も不徹底であり、雑応篇に説いている耐寒方・耐熱方・隱遁方・不病術・堅固方など全く魔術的であると批判するものもある（侯外廬合著・中国思想通史第三卷・第三節「内神仙的唯心主義理論及其修仙方術」）。太平道や五斗米道の低俗な迷信要素の多い道教を符水道教と名付けるならば、葛洪は金丹を治病のみならず長生久視のための方薬なりと主張しているから金丹道教と名付けることができる。けれども表面的に一見科学的体裁を装っていても実質的には道教の迷信要素を完全に脱しておらず、科学的体裁を装っているだけにその迷信的な方術までが一般の信頼を受けやすい。このことは漢代に始った科学的方向への医学の発展を妨げることになる。実際に葛洪ののちに南地に葛洪の道教系医学を祖述した陶弘景があり、北魏に寇謙之などが出て、南北朝期はまさに道教の活躍期に入ったのである。梁の陶弘景（四五二—五三六）は当時神仙として尊敬され、一方で神農本草經の編纂を行ない、玉石草木を材料とする薬物を三百六十五種、蟲獸菓菜米等を材料とするもの三百六十五種を挙げ、各薬品に酸・鹹・甘・苦・辛の五味、寒・熱・温・涼の四気や有毒・無毒を区別し、薬草の採集時期や産地などの選定、及び薬材処理に関する注意事項などを、古伝の神農本草經の本文や名医別録の記文について弘景自身が注解を施したもののなかに詳述しているので、後世弘景の注解のある本草經が中国薬物学の本典として尊重されるにいたった。けれども他面に於て弘景の思想に道教的色彩が濃厚であることは葛洪と同様であり、葛洪の肘后方と弘景の上述の名医別

録が神仙不老の信仰を立場としていることは、神仙の薬を上薬とし、疾病治療のための薬品を中下の薬としている点において、抱朴子内篇と本草経の弘景註が共通していることによって明瞭である。

(三) 智顛の用心主境と氣息療法

「別伝」によれば蔣添文・吳明徹に息法を指授して脚氣を治療したといい、また摩訶止観によれば止法なるものによつて治療したといい、いずれが事実であるかを直ちに断定することはできないが、息法とか止法という治療法が仏教と直接関係なく当時の中国医学界の治療法に拠つたものかどうかを考えてみる必要がある。たしかに吐納とか食気とか胎息という方術が古来神仙の道術として道家の間で重視されていたことは確実であり、一般に周知の如くである。吐納とは口中から体内の濁氣を吐出し鼻口から清新の氣を吸入するという一種の深呼吸の方法であつて、道家の鍊氣術を指す。食氣は新氣を食うことで吐納の別称であり、胎息とはいわゆる腹式呼吸法であつて、普通のように鼻口で呼吸せず、腹のなかにしみ亘るように氣息を吸入して心を静め氣を養うことである。既述の葛洪の抱朴子卷八積滯の項にはこの胎息の仕方について詳細に説明し、そこでは午前零時から十二時までの氣が生氣であり、午後から夜半までの氣は死氣であるので、必ず午前に行氣を行なうべきものとする。まず鼻口を以て呼吸しないで、なるべく胞胎の中にあるように心懸けることが必要である。もとより鼻口から生氣を吸い入れるのであるが、直ちに吐出せず、先ず百二十を数えるまで胎中から吐出せず、百二十を数えてからなるべく少なく吐出して多く新しい生氣を吸入し、呼吸の音が耳に聞えないように平靜に行氣し、千まで数えて吐出するに至れば、一日行つて一日若返えることができ、やがて水を逆流させたり蛇虺の進行を停め、重い急病にかかつても三九の氣を呑むだけで全快できるといふ。

智顛が息法を指示して脚氣を治癒せしめたという「別伝」の記録は抱朴子のいうが如き道家の方術を指すのであるのか。もし、それが事実とすれば初頭に掲げた別伝の第二項の智顛が梁方茂に坐をすすめて輕拳の通を得たというのも抱朴子内篇卷八積滯のはじめに胎息の効を挙げる文に「故に氣を行えば或は以て百病を治す可く、或は以て瘧疫に入る可く、或は以て蛇虎を禁ず可く、或は以て瘡血を止む可く、或は以て水中に居る可く、或は以て水上を行く可く、或は以て飢渴を辟く可く、或は以て年命を延す可し、其大要は胎息するのみ」（岩波文庫・石島快隆訳抱朴子・二三八頁）と強調しているような道教系統の方術を梁方茂に教えたのではないかという推定も可能であることになる。

智顛が蔣添文や呉明徹など陳朝の高官たちに脚氣病の治療法を指示したのは、智顛がはじめて天台山へ入山する以前、すなわち彼が大蘇山から金陵に入って約八年間、光宅寺を中心として華かな講壇生活を送り、陳帝をはじめ朝野の文武百官や教界の頭梁たちに法華經題・智度論・次第禪門などの講説に従事しつつあった時期に属していると推定される。この第一回の金陵滞在期に智顛が講説したもので現存するのは次第禪門、すなわちその具名を釈禪波羅蜜次第法門と題する十巻に亘る龐大なものを挙げる事ができる。しかもこの次第禪門のなかに智顛が蔣添文や呉明徹、あるいは毛喜に指示したと伝えられる息法または止法の内容が比較的に詳細に説かれている。周知のように智顛ははやくより円教止観の体系として漸次止観・不定止観・円頓止観の三種止観を構想し、まずこの次第禪門で漸次止観を説き、次いで尚書毛喜のために親しく撰述した六妙法門のなかで不定止観を説き、晚年摩訶止観に於て円頓止観を講説したのである。かくて次第禪門の講説は智顛の漸次止観の体系を発表したものであって、別伝のなかに第一回の金陵滞在期に講説されたことを記録しているから、蔣添文等に脚氣病の治療法を指示した当時の智顛の医方の内容を知るためにきわめて重要な意義をもっている。本書は第一修禪波羅蜜大意、第二釈禪波羅蜜名、第三明禪波羅蜜門、第

四弁禪波羅蜜詮次、第五簡禪波羅蜜法心、第六分別禪波羅蜜前方便、第七積禪波羅蜜修証、第八顯示禪波羅蜜果報、第九從禪波羅蜜起教、第十結會禪波羅蜜歸趣の十章に分けられている。そして第六章の分別前波羅蜜前方便を外方便と内方便の二段に分けて説く。外方便というのは摩訶止觀に説く円頓止觀の予修課目として欲界塵心のままで修むべき行規たる具五縁・呵五欲・棄五蓋・調五事・行五法の二十五課について述べている。内方便というのは初禪の如き特定の禪定に入ってから工夫用心すべき規範を意味するのであって、摩訶止觀の十境十乘觀に対応するものである。さて外方便は次第禪門卷二のなかに説かれ、内方便は卷三の上下に亘って説かれている。そしてこの内方便を一先明止門、二明驗善惡根性、三明安心法、四明治病患、五明覺魔事の五項に分けて説いているのであるが、いま智顗の第一回金陵時代の医学思想と重要な関係をもつのは第四項の病患を治することを明す一段である。

ここで智顗は止觀修行中に疾病を生じた場合、それは以前から四大に病気があったのがいま用心修行することによって心息に鼓撃されて発病したか、あるいは身・息・心の三事の調節が適切でないために発病したかであるとし、坐禪の法は善く心を用うれば四百四病を自然に治癒するが、心を用うるに道を誤れば却て四百四病を起すから、自利のために他のためにも病源・症状・治療法を知悉する必要があるとし、発病の症状と治療法の二段に分けて説明する。まず発病の症状については四大の増動から生ずる疾病、五臓から生ずる疾病、五根の疾病の三種を区別する。まず四大の増動による疾病というのは、地水火風の四大が身体に於て過度に増動するとき発病する。身体が腫結沈重したり枯瘠したりする百一の疾病が生ずるとし、これらは身体の地大が増動することによる。痰が脹満し消化不良とか腹痛や下痢など百一の疾病が水大の増動、発熱したり悪寒など百一の疾病が火大、虚懸・戰掉・疼痛・軀筋・嘔吐等の百一病が風大の増動によるといふ。つぎに五臓からくる疾病についていえば、悪寒発熱して口中が乾燥するのは心

臓に疾患があることを示す。口は心臓系統に属するからである。身体が脹満して四肢に疼痛があり、とくに鼻が塞るのは肺臓の疾患である。それは鼻が肺臓系統の器官であることによって知られる。喜心・憂愁・不樂・憤恚などの感情が激しく眼に疼痛があるのは肝臓の疾患である。それは眼が肝臓の系統に属すからである。皮膚の全面がかゆく疼痛に苦しみ飲食物に味を感じないのは脾臓の疾患であって、味を感じないのは口が脾臓系の器官であるからである。

咽喉が塞って腹が張り耳が満するのは腎臓の疾患である。耳が満するのは耳が腎臓系の器官であるからであるという（大正四六・五〇五・b・c）。つぎに五根の疾患についていえば、身体がにわかに痛み百節に疼・瘡・痒が生ずるのは身患、瘡が強急で飲食に味がなないのは舌患、鼻がつまって濃滄を流すのは鼻患、耳が満して疼痛があつて聾となつたり耳鳴りのするのが耳患、眼がかすんだり疼痛があるのは眼患である。ところで以上は四大の増損を病因とする場合について述べたのであるが、智顛によれば一般に病因としては第一に上述の四大の増損のみならず、第二に鬼神や魔事の煩惱に因るもの、第三に自己の業報として生ずる疾患の三種を区別すべきであるという（同上、五〇五c）。

治療法としては五種があるとする。第一は氣息療法で六種息及び十二種息なるものを挙げてゐる。六種氣息とは吹・呼・嘻・呵・嘘・呬という息法であり、みな脣口の中で氣息の方向を換えることによつて行うのである。坐つていて悪寒のあるときは吹、熱のあるときは呼を行うべきであり、疾患の治療をするには吹法で悪寒を去り、呼法で熱、嘻法で痛と風を去り、呵法で煩、嘘法で痰を散じ満を消す。呬法で勞を補うことができる。五臓を治療するには呼法と吹法で心臓、嘘法で肝臓、呵法で肺臓、嘻法で脾臓、呬法で腎臓の疾患を治療することができる。またほかに十二種息というのは上息・下息・満息・焦息・增長息・減壞息・暖息・冷息・衝息・持息・和息・補息であり、上息によつて沈重おちびじやうを治し、下息で虚懸、満息で枯瘠かそく、焦息で腫はれ・満み、增長息で損、減壞息で増、暖息で冷、冷息で熱、衝息で

壅結不通、持息で戦動、和息で四大不和を治し、補息で四大を資補するといふのである。

第二は仮想法であり、雜阿含治禪病七十二法に詳説されているのがそれであるといふ。しかし今人は神根鈍なるがゆえにこの治療法の効果はあがらず、却つて病態を悪化する場合があるが、その意を得て行えば万病に効果があるといふ。第三は呪術法であつて、この呪術に通暁して行えば万病に効果があるが、その術法は諸の經、とくに禪經に出ているが妄にはその術法を伝えるものではないとして詳述を避けている（同上、五〇六a）。第四は用心主境（心を一定のところに停住せしめること）といふ治療法であつて、ある師は心が一期の果報の主体であり、譬えば王が到れば群賊が馳散するように、心王を患部に停住せしめるとき、やがて治癒することができるといふ。また心王を臍下丹田に住せしめるがよいといふ説、あるいは足下に停住せしめるがよいといふ説があると記して詳説を避けている。第五は觀析法であつて、正智慧をもつて本来病体の不可得なることを檢知すれば四大の疾患も消失できる。もし鬼神や魔羅によつて生じた疾患の場合は加呪を主とし上の觀照を補助とし、自己の業病の場合は修福・懺悔・転説によつて対治すべきであるといふ（同上b）。さいごに病人の治療中の心得として十項の注意を記しているが繁を避けて省略する。ただそのなかで病人がつねに吐納を行う必要があることを強調している点は注意すべきである。

次第禪門の後、あまり長い期間を経ない頃、智顛自ら撰述したと伝えられる修習止観坐禪法要は具緣・呵欲・棄蓋・調和・方便・正修・善発・覺魔・治病・証果の十章に分けて、次第禪門の外方便及び内方便を中心として禪要を簡明に説明しているが、第九章の治病の項で大体次第禪門と同じ内容の病源論と治療法を説いている。孜細に検討すれば小異がないわけではないが、全体の文体まで殆んど同一であるので次第禪門の再治者たる灌頂が小止観によつて次第禪門の文を修治したのではないかと疑わしめるほどであるが、相違点があることも事実である。その第一は次第禪

門では病因として四大の増損から来るもの、五臓から来るもの、及び五根の疾患によるものとの三種を挙げているのに、五根の疾患を小止観では省略している。また次第禅門では風大の過増を病因とする疾患の名を挙げて虚懸・戦掉・疼痛・転筋・嘔吐・嘔気急を挙げているのに、小止観では転筋をやめて新に肺門張急を加えた。また次第禅門では肝臓から来る疾患の第一に多喜を挙げているが、この病名は次の愁憂・不楽・悲思・瞋恚・頭痛・眼痛・疼闇等と不一致の感があったのを、小止観では多無喜心となっている。おそらくこの方が妥当であろう。つぎに特に注意すべきは治療法に関する小止観の論述である。すなわち次第禅門では氣息法・假想法・呪術法・用心主境法・観析法の五法を羅列しているにすぎないが、小止観ではこれらを止と観の二門に分け、上の用心主境を止門の方便、他の諸部を観の方便なりと規定し、観の方便として氣息法を詳細に説明し、ほかに假想法・観析法を挙げ、呪術法の説明を省略し、これらの治療法を適用すべき疾患の性格を明確に区別していることである。すなわち金石草木之薬。与病相応。亦可服餌。若是息病。当用羶心加呪以助治之。若是業報病。要須修福懺悔。患則消滅というのは注目すべき文である。

以上の次第禅門及び小止観のほかに、第一回の金陵時代からあまり遠くない時期に智顛が門人に説いたと推定される天台智者大師禅門口訣なるものがある。本書の筆録者の名が明示されていないが、門人の灌頂か、それとも別のたれかが筆録したのであろうと推定される。小篇であり、その内容が後期の天台の円熟した止観思想と直接の関係もなく、安世高訳出の小乗禅経たる安般守意経に拠るところが多いが、病因論その他の点で次第禅門の治病段や摩訶止観の病患境段の論述と無関係ではないので、やはり初期の智顛の口訣を筆録したと見るべきである。ことに注目すべきは本書が上述の氣息法のみを中心として説明し、五種病因のうち鬼の起す疾患と魔の起す疾患は別として、自己の不

規律な生活から生ずる疾患、調息が不充分のために起さる疾患、及び自分の業障として生ずる疾患の治療法として種々の氣息療法が詳述されていることである。さきの小止観に止門の療法として次第禪門のいわゆる用心主境の療法と観門の療法として氣息療法をとくに重視していることとあわせて考慮するとき、智顛が当時いわゆる止門の用心主境として脚氣の治療を行って成功したという別伝の記録と、止法を授けられて治癒したとする摩訶止観の記録とは決して矛盾するのではなく、息法と止法との両法を授けられたというのが事実であると見るべきである。さきの用心主境は小止観では上述の如く観門に対する止門の療法を指すと同時に、端的に止法とも呼ばれた形跡があり、初期の時代智顛は治療法としてこの止法たる用心主境法と氣息法の両法を最も重要であると考えたことが確実であるからである。小止観と称せらるる修習止観坐禪法要について、天台第六祖湛然が智顛の兄陳鍼のために撰述したといつて（止観輔行の一）また別伝に小止観を智顛の親撰の一に数えている形跡があるところから、後世陳鍼の病氣のときに撰述したものという説を生じた。しかるに別伝は既述の如く陳鍼には方等懺の修行を智顛が指授したと記録しており、そこに矛盾が生ずる。この点に関しては関口真大氏の研究にゆずることにするが（関口真大・天台小止観の研究・第六章「天台大師親撰説の検討」、方等懺法を当時智顛が治病のために重視したことは国清百録第一の方等懺法の勸修第一にこれを大法王良薬無価宝珠であると規定し、方便第二の文のなかに「煩惱重病には勤めて救治を加うべきことを念ぜよ」と指示していることによつて確実である。けれども反面に於て智顛が上述の息法と止法の二種療法を疾病治療のためにもっとも重要であると考えたことも確実であつて、救急法として方等懺をすすめたけれども、平常の治療法としてはこれら二門の療法が重要であると考え、実際にひとつとに勧めたものと推定される。そして蔣添文・吳明徹等の陳

朝の高官たちの脚気の治療法として別伝が息法、摩訶止観が止法を授けたという矛盾は、息法と止法の両種の治療を止と観の両門として一具であると考えた智顛の当時の精神から見れば、それは矛盾でないことが了解できるはずである。さらに敵密にいえば止法にのみ止まらず観門の氣息療法に入り、さらにこの二門を方便として、観心の理観に入ることによって疾病の本来空を悟るべきであるというのが当時の智顛の真意であったかもしれない。なぜなら湛然は輔行の卷八の二に南岳慧思が観心によって自分の腫満（脚気）を治療したと述べているからである。このことは後にくわしく述べることにする。

（四） 中国の仏教医学

智顛のいわゆる氣息法や止門の療法たる用心主境法を中心とする五種の療法はいつたい当時の中国医学といかなる関係があるかがつぎの問題である。次第禪門や小止観を見るに五種療法はすべて「有師云く」と記し、天台大師禪門口訣に温師一家の名を出している以外は具体的に何人の学説であるかを明示していない。小止観には既述の治病法を説いて、その続文に坐中治病に十種の心得が必要であると注意し、その第六方便を説明する文に吐納という言葉も出ているので、あるいは道家の思想との関連があるのではないかとも思われるが、逆に智顛の当時まで、すでに仏教の医学思想が中国に行われおり、温師一家と有師と智顛が呼んでいるのは仏教系の医僧の一群を指すのではないかも考えられる。既述の南北朝期の屈指の名医で本草経註及び肘後百一方の著者として知られている陶弘景は肘後百一方の序に抱朴此製実為深益然尚闕漏未足輒更採集補闕凡一百一首以朱書甄別為肘後百一方於雜病单治略為周遍矣昔庾璩為百一詩以箴規心行今余撰之蓋欲衛我躬且仏経云人用四大成身一大軀有一百一病是故深宜自想上自通人下達衆庶莫

不各加繕写而究括之と記し、仏教医学にも関心を寄せていたことが知られる。

史家によればインド医学はすでにアタルバ・ベータダに見られ、世界医学の最古の歴史と伝統をもち巫医の呪術的性格の濃厚であった中国医学に優越する点が多く、春秋時代中印度との北方交通の道が開拓されるやインド医学が中国に伝わり、すでに戦国時代、診脈及び治療の名医として知られている扁鵲の婦人科・耳鼻口腔科・眼科・小児科の治療法にはインド医学の影響があったと推定するひともある（陳邦賢・中国医学史・二六頁）。また梁高僧伝巻一によれば後漢の訳経三蔵として知られたる安世高は医学に通曉していたと記録し、開元録巻一の安世高伝には高がとくに診脈を得意とし色を靚て病を診断し投薬して必ず治癒せしめたという（大正五五・開元釈教録巻第一・四八一a）。しかも歴代三宝記・大唐内典録・開元録等は安世高の訳出經典のなかに人身四百四病経・人病医不能治経を数えている。もっともこれら二経は修行道地経に出ずとし、人身四百四病経は道地経の第一巻であるといっているから道地経の一部分を独立の經典としたものであるが、おそらく後世本経の医学的教説への関心が深くなったところに、これら二経を道地経から分離したのではないかと推定される。そしてそれは西晉竺法護の七卷本道地経が出て以後のことと推定される。後漢の頃、中国の医学研究はすこぶる旺盛で傷寒雜病論その他の著を以て知られ後世医聖として仰がれた張仲景が出たし、また名医華佗がある。華佗はとくに麻酔剤を用いて外科手術を行った最初の人として知られているが、彼をインド人であると推定するひともある（陳邦賢・上掲書、一〇二頁）。両晋の頃には中国医学の伝統を継ぐ著名な医学者としては王叔和があり、彼は上述の傷寒論に造詣が深く、新に診脈研究に専念し脈經十卷を著した。また既述の葛洪も晋代の医学に深い関係があることは金匱要方一百卷、肘後備急方四卷の著があることによって自明であるが、道教思想の立場に立つがゆえに純然たる科学者とはいいい得ない。劉宋から南齊に亘る道教医学の代表者である陶弘景も葛洪

の道教と葛洪の医学を祖述した特色ある存在であったことも既述の如くである。

南北朝末期は漢魏の中国医学がどちらかといえば古来の巫医的立場の束縛から脱却して経験的実証を重視しようとしたのに対して、むしろ逆行する方向に向って進みつつあった形跡がある。このことは晉の葛洪や齊梁の陶弘景の道教系医学の傾向によって明である。しかしほかにも理由がある。それは南北朝末期までの時期にインド西域諸国の医学の移入、ことに仏教医学が経論や専門的な医書の訳出によって中国に普及されるにしたがって、中国の僧尼のなかに仏教医学に深い関心を寄せるものが出てきたと推定され、中国医学と仏教医学との間に何等かの接触・対立・あるいは綜合というような関係を生み出すに至ったのではないかと想像されるからである。まず安世高が訳出した人身四百病経や人病医不能治経は現存しないが、それらが修行道地経の一部であるとされているので、まずこの内容を見るに、出三藏記集下巻四には人身四百病経一卷・人身八十種蟲経一卷・人病医不能治経一卷を有経失訳とし、後の二巻を修行道地の抄なりと註し、歴代三宝記や大唐内典録及び開元録等が安世高訳出として人身四百病経（出修行道地経初巻）・人病医不能治経（出修行道地経）と記録しているが、現存の安世高訳出の道地経は一卷七章の組織であって、四百病を説くのは五種成敗章第五であり、人病医不能治を説くと想定されるような部分は見当らない。恐らく既述のように人身四百病経を第一巻とし、人病医不能治経が別出されたのは安世高訳の道地経ではなく、他の二経とともに竺法護訳に拠ったものと推定される。ただし竺法護訳は七巻三十七品の組織をもち、第一巻五陰成敗品第五に四百病の発生と経過を説き、第三巻棄加惡品第十四では四百病八十蟲は医の治療できるものではなく、内心を伏し諸の垢穢を除きその志を寂定にするよりほかはないと説き、上述の諸経録の典指示に相応するからである。

安世高訳出の道地経は竺法護訳に比較すれば小品であり難解であるが、五種成敗章第五はまず疾病の自覚症状をい

ろいろの夢の内容に見られる不安と恐怖の潜在意識を挙げて指摘し、次いで味覚も聴覚もなく五根の活動が終息し筋脈を縮息して呼吸困難になって臨終を迎えるとき扁鵲の如き名医も手を施すことはできず、終に刀風・遽風・鍼風・骨風・臟風・上風・成風等が体内に生じて五陰が分離し、死して父母の精血に神を託し、母の胎内にあって新しい五根五陰を成育され、生死を無限にくり返すことを詳述する。要するに人体には母胎にあったとき以来八十種の病蟲が附著し、それらが身体を食荒して寒熱等の百一種の風大の病患を引起し、他の火・地・水の三大もそれぞれ百一病が生ずるから、四百四病は自己の身中から生ずるのであるとする。

この道地経の病状の経過と母胎に於ける胎児の發育等の説明は現代医学の立場から見れば單順幼稚なものであろうが、四百四病の病源をすべて自己の身体中のなかにある八十種の病蟲なりとし、地水火風の四大の成敗によって説明する点は、巫医的性格を脱して科学的立場へ進みつつあっても依然として陰陽二元の離合の原理に束縛されていた漢代の中国医学に対して重大な刺戟となったと推定される。現存する資料としてはこの道地経以外に安世高の当時の仏教医学の内容を知ることではできないが、あるいはほかに専門的な仏教医書が将来されていたかも知れない。出三蔵記集卷二によれば晉武帝太康五年竺法護が修行道地経七卷を訳出した。これは安世高訳よりも広本であり訳文も明快であるからより広く本経の仏教医学が普及したと想像される。また現存の仏医経一卷は呉の竺律炎が支越と共訳したものとされており、小篇ではあるが修行道地経よりも詳細に仏教の病因論を説いている。すなわち人体に地水火風の四病があり、地大の増加によって力、水大の増加によって寒、火大の増加から熱、風大の増加から氣の四病を生じ、この四病から四百四病を生ずるとか、地は身、水は口、火は眼、風は耳の系統に属すると説き、病因として十因縁を挙げている。けれども風大の増加を陰陽の関係で説明しているのは明に中国医学の病理論を取り入れたものである。本

経は出三藏記集卷四では有経失訳として、梁代以前に行われたことは確實である。東晉期に入って于法蘭の門人で支頓の即色義に対する論難者として有名な于法蘭は仏弟子のなかで医術を以て知られた耆婆を崇拜し、産婦人科の手術を行い、升平五年（A D 三六五）穆帝の病を診断し、同門の于道遠も方薬を善くしたと伝えられている（高僧伝巻四・大正五〇・三五〇頁 a b）。とくに于法蘭は内科にも精通していたことは隋志巻一に于法蘭議論備予法なるものが隋代まで行われていたことによっても確實である。

かくて上述の仏医経の如く一部分中国医学の古い伝統を採り入れて陰陽二元の離合のなかに病因を求めようとする思想も皆無ではないが、全体的には四百四病の根本原因を即物的に四大の増減の關係の調不調によって説明しようとした当時の仏教病理論は、漢代以後の比較的に科学的な立場を固めつつあった純中国医学の傾向と同調するのみならず、それを助長することに寄与したにちがいない。けれどもこれと反対の呪術的な治療をすすめる思想もあった。それは密教系の医典の訳出の事実によって立証することができる。すなわち出三藏記集卷下第四の有経失訳の部に医王惟楼延神呪一卷・葉呪一卷・呪毒一卷・呪小兒一卷・呪齩齒一卷・呪牙痛一卷・呪眼痛一卷等が記載されている。出三藏記集はこれらを失訳としているが、歴代三宝記や開元録はこれらの大部分を晉の孝武帝のとき賢劫千仏名経を訳出した曇無蘭の訳としている。もしこれが事実であるとすれば、晉代以後呪祝を以て治療の効果を得心とする中国の巫医的な古い信仰と同調する傾向を促す要素が仏教側にもあったといわねばならない。東晉の葛洪に一面科学的な薬物学的研究の面と道教系の神仙思想の二重性があり、それが陶弘景などを通して南北朝期の医学をして複雑な進路を歩ましめたのに呼应し、仏教医学も同様な二重性を展開するにいたったと推定される。中国浄土教の祖といわれる北魏の曇鸞もはじめ医方に心を寄せ句容山に陶弘景を訪ねて仙經十卷を授けられたというが、隋書經籍志に療百病雜丸

方三卷・調氣方一卷・服氣要訣一卷の著があったと記録され、唐書第三卷に調氣方、また宋史芸文志第百五十八にも服氣要訣一卷の著があったとしている。浄土論註に抱樸子を引用しているところより見て、当時曇鸞が葛洪や陶弘景系統の道教系の薬物学や吐納とか胎息の療法に重大な関心を寄せていたことと推定される。雲笈七籤卷五十九に曇鸞法師服氣法の一文が収録されている。二紙に亘る小文にすぎないが、法性平等や生死不二を念じつつ麤息から細息に進入する方法を略述している。四大不調も行氣の要処たる口脣によって診断し、冷は風大の増、熱は火大、滑は水大の増、澁は地大の増の徴候であることを知り、これらの徴候が消失するのが四大調和であるから、行氣によって治療すべきものであると指示している。したがって安世高系の安般（数息観）守意の禅法と中国の食氣法とを綜合しようとしたものと推定される。

これらのほか隋志第一卷及び第二卷には僧匡の鍼灸経、凝然が中国戒脈の第六祖としている道念の門人でないかと推定される道洪の寒食散対療、莫滿の単複要驗、智斌の解寒食散方の医書があったと記録されており、僧匡は診脈、他はいずれも内科に関する医書であったことが知られる。のちに隋唐二代の傑僧彦琮の猶子であり、また訳経三蔵としても知られている行炬は内科医学にも通達し序内法一卷・内訓一卷の著があったと大唐内典録卷五に記録している。摩訶止観卷八上にも温師や弁師を中心とする医僧の学派があったと記録している。かくの如く南北朝の頃から医僧の研究と活躍が次第に活潑になったのは種々の理由によるのであろうが、一には西域を通じてインドの医書が中国に多数將來され漢訳されたことによるものと推定される。すなわち隋書の経籍誌には竜樹菩薩薬法四卷・竜樹菩薩和香法二卷・竜樹菩薩養性方一卷・西域諸仙所説薬法二三卷・西域名医所集要法四卷・婆羅門諸仏薬法二〇卷・婆羅門薬法五卷・耆婆所述仙人命論方二卷・西録婆羅仙人法三卷・乾陀利治鬼法一〇卷などが記載されている。これらのうち竜

樹菩薩和香法については歴代三宝記及び大唐内典録に龍樹菩薩和香法一卷（凡五十法）として北魏勒那摩提の訳出と記しているが、ほかは何人の訳出であるか全く不明である。またこれらの仏教系の医書は現存していないので、その内容を知ることができない。ただ龍樹菩薩和香法の写本が京大図書館に蔵されているというが、残念ながら見る機会を未だ得ないままである。

それはともかくとしてこれらの医書がおそらく南北朝期に中国に将来されたものである。婆羅門の名は当時は仏教と殆んど同一視されていたと考えられるので、西域と題するものを別として他の医書は殆んど仏教系の医書であると考えてよいと思われる。上述のように南北朝から隋末唐初に亘る時代は中国仏教の黄金期が開花する時期でもあり、また仏教医学の研究のもっとも盛んな時期でもあるといえる。天台智顛が蔣添文・呉明徹等の脚気の治療法として指示した息法や止法、並に次第禪門や小止観に見られる他の治病法とか、病理学上の理論は全く仏教系のものであり、そこには仏教医学の独自性を確立しようとする意図がありありと見受けられる。そして次第禪門や小止観を総合的に考察するに、息法や止法はもとより他の治病法も既述の如く、いずれも或師云と記して智顛自身が始めて主張したのではなく、すべて当時あるいは前代の医僧の説に拠ったことを示している。したがって智顛自身の医学論の特色は彼の思想の初期段階に属する第一回金陵時代に発表された次第禪門・小止観・天台智者大師禪門口訣等のなかでは未だ十分に成熟してはいなかったと見るべきであろう。智顛の天台学が大成されたのは何と云っても天台三大部と呼ばれる法華文句・法華玄義・摩訶止観・維摩經文疏等が発表された晩年のことである。ことに摩訶止観卷八上の病患境段の論述は生理・病理・診脈・治病方・本草等に関する智顛の思想が十境十乘を骨格とする天台の止観体系のなかに組織付けられている。そこで智顛の医学思想を正しく把握するためにはこれら晩年の諸説や撰述を中心として考察

することが是非とも必要である。

(五) 漢方医学との綜合

摩訶止観卷八上は上述の如く十境の第三病患境を観境とする十乘観の具体的適用の仕方を説くことを主題としている。いうまでもなく十境とは陰入界境・煩惱境・病患境・業相境・魔事境・禪定境・諸見境・増上慢境・二乘境・菩薩境であつて、いずれも天台止観の修行の道程に於て十乘観の対境となり得べきものの主なものをも十種に分けたものである。これら十境のうち第一の陰入界境はすべての修行者が必ず先ず修行の第一歩において観境とすべきものである。これを現前の対境と名け、他の九境は修行の道程において障碍として生じ得べき心理状態である。必ずしもすべての修行者に起るとは限らず、ただそれが発起した場合にのみ観境とすべきであるところから、これを發得の対境と名けている。病患境はしたがつてすべての修行者にとって必修の観境であるわけではないが、肉体的疾患も根源的には心理上の不均衡から必然的に生ずるといふのが智顛の根本的立場であるので、現前の対境と同じく病患境も殆んどすべてのひとつにとつて必然的に發得すべき障害であると見なければならぬ。そこで病患境に關する智顛の論述はきわめて詳細であり懇切である。それは大別して總論と別論に分かれ、總論に於て先ず疾病の本質に就ての仏教の考え方を指示し、次いで疾病に因中の実病と果上の権病の二種があり、維摩のように菩提の証果を得て自身には疾病がなくても衆生濟度のために疾病を權に現ずる場合があり、これを果上の権病というが、いまこれは問題とせず、修行者が因位の修行道程に於て現実に苦惱するところの、いわゆる因中の疾病があると説き、次いでこの因中の疾病には修行者の止観行を妨げる障害でもあるが、また他面には平常では懈怠しやすいものが疾病に遭つてはじ

めて真剣に修行を励むという積極的な意義もあると説く。つぎに別論を第一病相、第二発病の原因、第三治療法、第四損益、第五止観の五段に分け、ここに天台医学を詳細に説いているのである。

先ず総論の段で注意すべきことが二点ある。第一は病患に対する仏教の根本的な考え方を提示していること、第二は病患一般を止観修行のための障害であり、またこの障害を止観行のため積極的に意義あらしむべきであると強調している点である。先ず第一点について述べるに、智顛は第三観病患境者、夫有身即是病、四蛇性実、水火相違、鴟梟共棲、蟒鼠同穴、毒器重担、諸苦之藪、四国為隣、更互優毀、力均則暫和、乘虚則吞併、四大休否、此喻可知といっている（大正四六・一〇六a）。ここに挙げている四蛇というのは地水火風の四大のことで、この譬喩は曇無讖訳金光明經空品第五の猶如四蛇 同処一篋 四大毒蛇 其性各異 二上二下（中略）地水二蛇 其性沈下 風火二蛇 性輕上升の偈文に拠ったものであり、鴟梟と蟒鼠の譬喩は金光明經には見当らないが、つぎの四国為隣とともに、いずれも本經の四大の調和が破れるとき病患を生ずる危険性が身体に伏藏されていることを喩えたものである。本經の除病品には四大の増損によって病患が生ずる様相を詳説し、風病は夏、熱病は秋、等分病は冬、肺病は春に発病しやいから、風病の患者は夏に肥膩醜酢、熱病の患者は秋に冷甜のもの、等分の患者は冬に甜酢肥膩、肺病の患者は春に肥膩辛苦のものを撰る必要があるなどと説いている。金光明經のかかる食餌療法はきわめて単純なものであり、その科学的根拠も明示していないので、とくに注意すべきことはないが、前段の身体の健康というものを相互に性質を異にする成分たる四大の調和によって維持されるのであって、増損が四大のなかに生ずると疾病が生ずるという思想は仏教病理学の伝統を明示したものととして注意すべきである。この伝統は安世高の陰持入經によってすでに中国に伝えられ、四大を基本として四百四病の発生することは陶弘景も知っていたほどであるから、とくに智顛があらためてここで強調

する必要もないと感ぜられるが、仏教医学の立場が陰陽二元の思想系譜とは独立したものであること、及び陰陽二元を身体の根源とする実在論的な立場とは異って、仏教は身体というものを四大五蘊の結合によって生ずる縁起生のものであり、究極的には生死の必然性を超えることのできぬものであり、久遠常住の法身の慧命の獲得こそ治病の理想であるべきことを強調して、当時の漢方医学が陰陽思想に制約されたり、あるいは単なる長生久視を医方の終局目標とする傾向を批判しようとしたのである。

総論の第二に注意すべき点は止観修行者にとって病患の問題が看過できない重要な意義をもっているということを強調したことである。止観修行の道程で病患が発起することが避くべからざることであり、もし病患のために修行を停止するときは止観行の進展も不可能であることも早くから智顛の留意していたことと想像される。けれどもとくに十境の一到病患境を設定した理由のなかには、病患という何人も避くべからざる苦との対決を越えるところにこそ摩訶止観が説く円頓止観の意義があり、病患に対処する円教の立場をここで明示することによって、むしろ病患の苦を積極的に受けとって三千法界の場と考えると仏教独自の根本的な治病の基本的立場があることを指示しようとする意図があるのである。

さて別論の第一節は病相を説くのであるが、先ず上医は声を聴き中医は色を相し下医は脈を診ると述べているが、これは後漢の張中景の傷寒論の上医相色、中医聴声、下医診脈といい、望診のみで患部を診断するのが上医であるとするのと順序が違っているが、脈を診ることが最も重要であるとする点では智顛も異存があるわけではなく、そのあとは中国の医方の専門家（体治家）の説を挙げ、脈の洪直であるのは肝臓の病相、軽薄であるのは心臓の病相、尖鋭衝刺であるのは肺臓、連珠の如く急短であるのは腎臓、沈重遲緩であるのは脾臓の病相であるという。これは腎脈が

沈、心脈が洪、肺脈が浮、肝脈が弦であるのが健康状態であるとする傷寒論や、仲景を相述した晉の王叔和の脈経以来の定説にしたがったものである。このあと仏教の病理論に入り、身体が苦重・堅結・疼痛・枯痺・痿瘳するのは地大の病相、虚腫・張降するのは水大、身体の洪熱し嘘吸頓亡するのは火大、心の懊悶忘失するは風大の病相であるという。これは多く仏説五王経に地大不調のとき挙身沈重、水大不調のとき挙身瘠腫、火大不調のとき挙身蒸熱、風大不調のとき挙身掘強なりという説に拠ったと推定される（大正・一四・七九六b）。さらに続いて顔面に光沢がないのは肝臓の病相、青いのは心臓、黒いのは肺臓、身体に氣力がないのは腎臓、身体が麦糠のように平でないのは脾臓の病相であるという。これは五臓を五行に対応せしめて木が肝、火が心、金が肺、水が腎、土が脾の成分であり、五行と五色との対応に基づいて肝が青、心が赤、肺が白、腎が黒、脾が黄であるとするところにもとづいて、患者の色相の変化を見て患部を診求する診断法であって、内経第三卷「五臓生成論」や既述の王叔和の脈経卷第三の肝胆部・心小腸部・脾胃部・肺大腸部・腎膀胱部のところに五臓を五行・五色・五味・五声・五臭等に対配しているのに拠ったものである。古くからの中国の病理説が智頭の当時まで行われていたことがこれによって知られる。だから上の一般的な病相を説く文に続いて肝臓に白いものができると眼睛が赤く痛み脈曼（血管）が白色を帯びたり、または眼睛が破れ、その上下に瘡を生じ痛痒を感じ瞋の情が多くなるのは肺臓が肝臓を侵害するからであるというのも内経や脈経に五臓の間に相尅の關係があつて、青色を本性とし、自体は酸味であるが、苦味を好み、もつとも苦味をきらう肝臓が白色と苦味を本性とする肺臓に侵害されて発病したことを意味すると規定するのに拠ったものである。この要領で心臓の赤色が淡薄となり心臓に苦痛を感じ無力感に襲われ臍下に癥結（腹中のしこり）ができたりして近視眼となるのも、黒色を本性とする腎臓のために心臓が侵害されたのであるという。さらに肺臓が腫れて肩の下に疼痛感があり、喘息

のように呼吸困難となり、或は咽喉に瘡を生じ鼻中が化膿して臭覚がなくなる場合は心臓の圧迫を受けて肺臓が発病したのであり、血管の流通が悪化し関節が痛み身体が肥腫し四肢が重く顔面が黒く尿道の通利が困難となって脚や膝が冷えるのは脾臓が腎臓を侵害するからである。また皮膚が一面に痒く苦しむのは肝臓が脾臓を侵害する病相であり、こころが昏昏としてはっきりしないのは肝のなかに魂がなく、前後を忘失するのは心のなかに神がなく、恐怖心におちるのは肺のなかに魂がなく、過度に悲笑するのは腎に志がなく廻惑するは脾のなかに意がなく悵快ばかりするのは陰中に精がないためであるとし、これを六神の病相と呼んでいる。

以上が病相に関する説明であるが、金光明経などによって四百四病の説を挙げ、地水火風の四大が敵対関係にある四国が隣を接している如く平衡関係を保っている間は健康であるが、四大のうちに増減を生じて四大の平衡を失うと発病するという説が引用されているほかは、全く内経や脈経の系統の生理学や病理学に拠ったものである。既述の安世高訳道地経の五蘊成敗章には人体の組織や発育及び発病の経過などについてかなり詳細な説明をしているし、ことに智顛の天台系の学者たちが終始絶大な尊敬を捧げた竜樹に既述の如き医学関係の典籍が南北朝に漢訳されていたと推定されるので、なぜ智顛が仏教系の説をここで説かなかったかは一つの大きな疑問である。けれども隋書などに記録されているような仏教医学の典籍を智顛がかりに見ることができても、生理学や病理学上の詳細な理論を説くものがそれらのなかにあったかどうか疑問である。けだし道地経・五王経・金光明経などに仏教医学の理説をやや詳細に説く部分はあっても、仏典の場合いつも断片的に散説しているにすぎず、五臓六府の生理と組織、及び病理を陰陽と五行の二原理によって精密に説く中国系の基礎医学や診脈・治方・本草に関する詳細な臨床医学に対抗できるような医学体系の書が仏教の側にあったとは想像されない。内経や脈経は疾病の総体をいつも百病と呼んだが、仏教は地

水火風の四大の一一に百一病があると考へ、疾病の総体を四百四病と呼んだ。陶弘景が既述のように肘後百一方を撰して葛洪の肘後備急方の闕漏を補修したのは、陶弘景をして仏教医学のなかに何等かの魅力を感じしめるものがあつたためであるに相違ない。けれども摩訶止観のなかに智顛をして診脈も病理の学説も「今は須く精しく医法を判ずべからず、但だ略して知るのみ。（中略）委細なること体治家の如し」（大正四六・一〇六b）といわしめた理由は、少くとも診脈や病理の理説を体系的に組織している中国系医学に一步ゆずらなければならぬ点もあつたことを智顛が素直にみとめたことを意味する。これはもとより、仏教医学が中国医学より優越していることを智顛が無視したことを意味するのではない。インド系の医学、とくに仏教医学が中国の医学界で重視されたことは智顛の前に上述の陶弘景があり、智顛の後には隋煬帝の大業年間詔を奉じて病源候論五〇巻を著した名医の巢元方があり、病源候論に風病に四百四種ありと説いていることによつても明瞭である。問題は仏教の空の論理と四大説という基本原理からする生理と病理に関する基礎医学の理論の体系付けが充分に実現していなかつたという点であつて、この点から、その内容の形而上学的性格は別として、智顛は中国医学の長い歴史と伝統と学説を一応いさぎよく承認したわけであろう。けれどもこのことは主に病理・診脈に関する限りのことであつて、智顛は他の部門では仏教の独自の理説を組織しようとする意図が明白に看取される。

別論の第二は病起の因縁を明す項であつて、これはつまり病因論である。病因として第一大不順、第二飲食不節、第三坐禪不調、第四鬼神、第五魔、第六業の六因を挙げている。第一の四大不順は身体を苦使して過勞のとき外界の寒暑に触れ、外熱が火大を増長して水大を破するとき火大の病患、外寒が内の水大を増長して火大を害するとき水病、外風が体内の氣を増長して火大を吹けば火大が水大を動かして風病を起し、水大・火大・及び風大の三大が増長して

地大を害するとき地病を生ずるといふ(大正四六・一〇六)。病因の第二の飲食不節というのは苦味のものを食べすぎると苦味を性とする火大(心臓)を増長し、甘冷のものを食べすぎると水大(腎臓)を増長し、梨なしを食べすぎると風大、疝あぶらこいしの疝は地大を増し、胡瓜は熱病を起す。さらに酸味を食べると肝臓を増長し脾臓を損い、苦味は心臓を増長して肺臓を損し、辛味は心臓を増長して肝臓を損し、鹹味は腎臓を増長して心臓を損す。甜味は脾臓を増長して腎臓を損すといふのである。これは既述の五臓の相尅關係を五味の反対性質から類推したもので、内経や脈経など古来の中国医学の説に拠つたものである。

第三の病因たる坐禪不節にはいろいろのケースがあるとされる。まず結跏趺坐して止観を修むべきにかかわらず懈怠してその威儀をくずすことによつて骨節に疼痛を生ずる場合である。つぎは数息観を修めるとき、入息が地大に順じて重いときは出息は風大に順じて軽く、入息が水大に順じて冷ければ出息は火大に順じて熱く、入息が地大に順じて渋いときは出息は風大に順じて軽い。また入息が水大に順じて軟いときは出息は火大に順じて麤である。もし重の触感があるときは入息であるのに、これを出息として数える。触と息とが不一致となつて、やがて発病する。つぎに止行を修めて身体の下部にのみ心を停住せしめると地大の病を発し、上部にのみ停住せしめれば風大の病、急激に心を停住すれば火大の病、寛緩に心を停住すれば水病を発しやすい。また禪の修行において観の一边に偏すると五臓を損して発病することがある。すなわち仏教のいわゆる五塵の一である色境ばかりを意識していると肝臓、過度に声境を縁すると腎臓、香境を縁じすぎると肺臓、味境ばかりを縁すると心臓、触境ばかりを縁すると脾臓に病を発すことがある。また眼根に青色を見すぎると肝臓、赤を見すぎると心臓、白を見すぎると肺臓、黒を見すぎると腎臓、黄を見すぎると脾臓に発病することがある。また耳根に呼喚の声を聞きすぎると肝臓、語を聞きすぎると心臓、哭を聞き

すぎると肺臓、吟を聞きすぎると腎臓、歌を聞きすぎると脾臓に発病する。鼻根によって腥なまぐせいものを嗅ぎすぎると肝臓、焦こげくさいものを嗅ぎすぎると心臓、腥なまぐせ（魚臭）を嗅ぎすぎると肺臓、臭を嗅ぎすぎると腎臓、香を嗅ぎすぎると脾臓に発病しやすい。舌根に醜せうごんをなめすぎると肝臓、苦味をなめすぎると心臓、辛をなめすぎると肺臓、鹹をなめすぎると腸臓、甜をなめすぎると脾臓に発病する。身根で堅の觸覚を意識しすぎると心臓、煖覚を意識しすぎると心臓、輕覚を意識しすぎると肺臓、冷の感覺が過度のとき腎臓、重いという感覺が過多のとき脾臓に発病するというのである。さらに五臓の相尅の關係についていえば白色を見すぎると肝臓を殺し、黒色を見すぎると心臓、赤い色を見すぎると肺臓、黄色を見すぎると腎臓、青い色を見すぎると脾臓を弱めて発病するという。この相尅の關係は既述の如くである。

摩訶止観は上の文に続いて五臓の疾患を坐禅及び夢中に検知する方法を指示する。すなわち坐禅や夢中に青い色の人物や師子、虎狼等の動物を見て恐怖を感じるのは肝臓の疾患、赤色の火炎・人物・獸類・武器・青年男女のラブリーン・父母・兄弟等を見て喜びや畏を感じるのは心臓の疾患があることを示しているというのである。

第四の病因たる鬼というのは四大五臓の外部から青黄等の色に変化して五根から身体に侵入して種々の病を起すものがあるので、この場合は外部の鬼の邪念によって引起された疾病であるが、これも当人の邪念が働くときに鬼が乗じて侵入するのであるとする。第五の病因たる魔はやはり行者が坐禅中に自己の利養のことを考えるすぎに乘じて現前し衣服・飲食・珍宝などを以て誘惑して発病させる場合を指す。病因の第六業というのは行者自身の過去の業の果報が修行中に疾病を引き出す場合を指すのであって、肝臓や眼根の疾病は殺生、心臓や口腔の疾患は飲酒、腎臓や耳根の疾患は姦欲、脾臓や舌根の疾患は妄語、肺臓や鼻根の疾患は偷盜の業報であり、すべて五戒を犯せばかくの如く五

臟五根に疾患が果報として生じ、業力が代謝すれば治癒するといふのである。

以上が病因論の主要であるが、次第禪門と小止観では四大の増損鬼神業報の三種病因を挙げ、天台智者大師禪門口訣では身・鬼・魔・不調息・業障の五種を挙げているので、禪門口訣に最も近いことが知られる。この病因論を見るときいろいろ注目すべき点がある。第一は智顛がその生涯いつも疾患の原因として、身体の不調のほかに、業障という精神的道徳的な次元でのみ問題とすべきものを挙げているばかりでなく、また外から人間の健康を妨げようとする鬼神や魔を挙げたということである。これは既述の如く葛洪や陶弘景の病因論と傾向を同じくするもので、例えば陶弘景は肘後百一方の序の中に案病雖千種。大略只有三条而已。一則府藏經絡。因邪生疾。二則四支九竅。内外交媾。三則仮為他物横來傷害。という。この第一は摩訶止観の病因の第一四大不順に相当し、第二は疾患には四支と九竅との交結によるものがありとする内経以来の中国医学の伝統にしたがったもので、漢の張仲景は九竅のかわりに寒暑風濕等を外因として挙げていた。したがって内経にせよ傷寒論にせよ外因のなかに陶弘景の第三の病因とする「仮りに他物と為って横來して傷害」を加えるものを想定してはいないのである。しかるに陶弘景が一種の鬼や魔に似たものを病因の一として挙げている事実と智顛の病因論の間には一つの対応が見られる。この点から仏教医学が漢代に始った科学的方向へ進展しようとする中国医学の展開に対して道教と同様な一つの消極的な思想影響を及ぼしたとする批判もあるほどである（富士川游・前掲書・四四頁）。けれども智顛の鬼神や魔の思想は道教とは同一ではない。摩訶止観の鬼は智顛の上述の説明の文に述べている如く決して外から一方的に横來して疾病を引き起すのではない。十境の第七魔事境の十乘観の文のところで、智顛は智度論の説にしたがって一般に魔を五蘊魔・煩惱魔・死魔・天子魔の四種に分け、五蘊魔を陰入境界、煩惱魔を煩惱境、死魔を病患境に属せしめ、天子魔のみを摩事境の止観の対境と

していること、及びその病患境の魔たる死魔は智度論に於ては、天子魔のみが外魔であるのに対して、五蘊魔と煩惱魔とともに内魔であることを考慮して、とくに「漫りに人を病ましめず。既に人の邪念、種種の事に由る」と記して、それが主観的なものであることを明示している。大品般若経第四六魔事品に六波羅蜜修行の道程に犯す種種の不如実な行為をすべて菩薩の魔事として戒めていられるのも六欲天に実在して仏道の行者の修行を妨げる天子魔の如き実在の外魔ではなく、むしろ修行者自身の意識に潜在する煩惱や欲望を擬人化したものである。たしかに魔をば実在の人格的な外魔として考える思想が両晉南北朝を通じて行われたことは弘明集卷十四に収められている智静撰の檄魔文、宝林撰の破魔露布文や広弘明集卷二九所収の元魏懿法師撰の伏魔詔などを見れば明瞭である。この伏魔詔には符奏の釈道安撰に擬せられている檄魔文も収められている。これが事実とすれば晉末以来長く魔は重要な問題であったと推定される。これらの檄文はいずれも虚張と誇大が多く魔の擬人化が徹底しているので、まるで神話の世界に引き込まれる感があるが、これらの破魔文に一貫する一つの重要な特色は、どの檄文にも魔に対する不安も恐怖もなく、仏教の真理に対する確信に基づいて正面から魔と対決しようとする勇氣と自信が漲っており、懿法師の伏魔詔にいたっては魔の勞をねぎらう長文の慰勞魔書すら用意しているほどである（大正五二・三四三a以下）。ことに懿法師の序のなかに道安の檄魔文が天子魔のみを問題にしているのを批判して但安公檄文、直推天魔。凡焉世患、経列有四。且天魔権変、非浮情所測。煩惱陰死、為患寔深（同上・三四三頁b）と述べて、天魔よりも恐るべきは煩惱魔・五蘊魔・死魔であることを強調し、彼自身の伏魔文は専ら煩惱魔・五蘊魔・死魔への攻撃を行っている。かかる魔についての思想傾向というものは到底上述の人格的な外魔に対する不安と恐怖を伴う道教系の思想と同一視すべきでないことが明白であろう。したがって漢代以後の中国医学の科学的な方向への進展に対して智顛の仏教医学が逆行的な立場にあると見るのは

不当であって、むしろ道教系の反動的思想に対して批判的立場に立つものと見るべきであらう。

つぎに智顛の病因論の第二に注意すべき点は智顛がここで積極的に古来の中国医学の病因論と仏教医学との折衷に努力したということである。すなわち病因縁の第一を四大不順と題し中国医学の陰陽五行の名称を挙げず、しかも実質的には五行と五臓の配属原理を応用している。例えば王叔和の脈経卷三は五臓の生理と病理を木火土金水の五行の相生と相尅の関係で説明する。例えば、いまとくに肝臓について見るに肝臓は木を性とし、脈の形が絃細であるのが平脈である。脈が浮短となるのは肺臓が肝臓を圧迫し金が木を侵害するためで、これによって発病していることが診断できるといふ。かくの如く心臓・腎臓・脾臓が肝臓を圧迫するのは、それらの成分たる火・水・土が肝臓の成分である木を侵害することに対応していると説く。かくて肝臓以外の他の四臓も同様な相尅関係にあって、五行の一の増減によって発病すると説く。しかるに摩訶止観は病因第一に五行の名を廃して四大を表面に出し、地水火風の四大によって病因を説明し、その場合四大の生理作用を五行に対応させようとする。しかし四大の水と火と地は五行の水と火と土に一致するが、風大は五行の木と金の何れに対応するのかを明示していないし、明示した場合、五臓を四大で説明するには一大が不足であることになるが、それを智顛はいかに説明できるか。摩訶止観のここの文ではただ四大増損によって疾患の症状の相違があるべきことを、暗に五行の関係を念頭において説明している。つぎの飲食不節の項では酸・苦・辛・鹹・甘の五味の飲食の節度を失うことから五臓が発病することを、内経や傷寒論、あるいは脈経など当時までの中国医学の代表学説を採用している。また病因の第三坐禪不節を止と観の二門の事例を挙げ、止門でも地病・水病・火病・風病の四大の病患の原因を述べ、観門に入るや、五根・五臓・五塵・五臭・五色・五味・五声・五触の対応関係によって発病の因を挙げ、つづいて五臓相尅の関係を五色相互の対立関係によって説明している。

五根・五塵は仏教の概念であって、これらを中国系の生理学や病理学に組み入れたのは、現存資料に関する限り智顛が最初ではなからうか。いま観門の文に見られる各種の原理の関係を图示すれば次の如くである（五行のみは摩訶止観の文面には見られないが便宜上挙げておく）。

(土)	(水)	(金)	(火)	(木)	五行
—	—	—	—	—	五色
黄	黒	白	赤	青	五根
—	—	—	—	—	五臟
身	耳	鼻	舌	眼	五味
—	—	—	—	—	五情
脾	腎	肺	心	肝	五臭
—	—	—	—	—	五塵
甘	鹹	辛	苦	酸	五聲
—	—	—	—	—	五塵
思	恐	憂	喜	怒	五聲
—	—	—	—	—	五塵
香	腐	腥	焦	羶	五塵
—	—	—	—	—	五聲
触	声	香	味	色	五聲
—	—	—	—	—	五塵
歌	吟	哭	語	呼喚	五聲
—	—	—	—	—	五塵

この図表で五行・五色・五臟・五味・五情・五臭・五声はいずれも内経以来の中国医学の生理と病理の説明原理であって、この図表を見れば五臟の生理と発病の原因と経過が機械的に演繹的に認知できることになっている。いま摩訶止観は五根と五塵という仏教独特の概念をこの中国医学の原理組織のなかに挿入し、五行の名を出さず、五根の名に於て生理と病理をば五行に抛って説明している。かくて智顛は五根を新しく中国医国の根本原理である五行に代わらしめることによって、仏教医学と中国医学とを綜合しようとしたのである。その試みが仏教医学と中国医学とを結合せしめようとする意図に関する限り成功であったことは、仏教の五根が中国医学の原理組織に於て矛盾することなく位置せしめられたか否かを確認することによって明白に認知できる。いま便宜上王叔和の脈経卷二の五臟の説明の

の文から該当の文を左に掲げることにする。

- (一) 肝家木……其主色、其養筋（肝氣所養者筋）、其候目（肝候出目故）其声呼、其色青、其臭臊（月令云、其臭澀）、其液泣（泣出肝）、其味酸、其宜苦、其惡辛……
- (二) 心象火……其主臭、其養血（心氣所養者血）其候舌、其声言（言由心出故主言）其色赤、其臭焦、其液汗、其味苦、其宜甘、其惡鹹……
- (三) 肺象金……其主声、其病皮毛、其候鼻、其声哭、其色白、其臭腥、其液涕、其味辛、其宜鹹、其惡苦……
- (四) 腎象水……其主液、其養骨、其候耳、其声呻、其色黑、其臭腐、其液唾、其味鹹、其宜酸、其惡甘……
- (五) 脾象土……其主味、其養肉、其候口、其声歌、其色黃、其臭香、其液涎、其味甘、其宜辛、其惡酸……

（王氏脈經卷三）

かくて病相論においては仏教の四大増減の原理を一部説いたほかはすべて中国医学の陰陽五行の原理からする著しく機械的な生理論と病理論を採用したが、診断論や病因論では積極的に仏教医学と中国医学との綜合折衷を大胆に試み、新しく五根と五塵の仏教原理を中国医学に結びつけようとした。そしてこの試みは上述の王叔和の脈經の理説とみごとに調和していることよって一応の成功であり、智顛が中国医学に深い研究を行った成果として注目すべき点である。ただ形而上学的思弁哲学の性格が濃厚な中国医学と結合することよって、はたして仏教医学の特色、すなわち空の原理の系譜が維持できるか否かは別の問題である。近代の実験研究を基盤とする科学的医学の立場は実験から法則の発見に進む帰納的研究方法を重視する。したがって近代医学から見れば天台智顛のみならず、長い歴史と強い伝統をもつ中国医学自体がすでに非科学的であったといわなければならない。けれども道教系の迷信的呪術的要素

素の多かつた南北朝期の医学思想の傾向を考へるとき、智顛がむしろ正統医学を尊重し、これと仏教医学とを綜合しようとした努力は高く評価するに値するであろう。

六 治療法の特徴

観病患境の第三節では治病方法を説く。まず病因に依じて適当な治療法を選択する必要があるとし、身体上の疾患は方薬により、坐禪不調によるときは止観二門の治療法を用う必要があり、後者の場合は湯薬は無効であるという。鬼や魔による疾患には観行と神呪の二種の療法が必要であり、業病は観行と懺悔という内外二種の療法によって治療すべきものとする。そこで第一止法、第二氣法、第三息法、第四假想法、第五観心、第六方術の六種の治療を説明している。次第禪門では氣息法・假想法・呪術法・用心主境法・観析法の五種を挙げ、小止観も大同小異で五種の治療法を説いている。摩訶止観が六種に分けたのは氣息法を六氣法と十二息法の二種に分けたからである。

六種治病法の第一の止法は心を一定の場所に停住せしめるという精神集中の方法である。これが何故に治病効果があるかというに、門の扉が開いていれば風が入って来るが、扉を閉ざせば風が入らぬように、心が外境に執われていると外風を受けて治病の効があらわれないからである。そこで摩訶止観では心を停住せしむべき場所として温師なるひとの説を挙げ、つねに自己の臍を心中に念じておれば、臍が入息の終点であるとともに出息の始点であるがゆえに無常を悟りやすいし、かつて母胎にあったとき母臍と連絡して自己の命根を維持し、腸や胃の源でもあったから、この自己の身体の本源たる臍を念じて不浄を悟って貪欲を止めることが可能であるという。このほか臍下の丹田こそ心を停住せしむべきであるという説も紹介しているが、智顛自身はむしろより病理学的根拠のあるつぎの意見であった

と推定される。すなわち意識をつねに足に集中するという方法である。その病理学的根拠というのは頭寒足熱というように身体の上部よりも下部を温くしているのが健康法の常道であり、心を身体の上部に停住せしめすぎると心が風大を撃発し、風大が火大を動かし、火大が水大に融けて身を潤し、頭熱足寒となり病気を悪化するから、故意に身体最下部たる足に心を停住せしめるのが妥当であるというのである。これは古来中国医学の常識にしたがったものであるし、ことに火大や風大の上昇作用と水大や地大の下降作用を五行の生理学及び病理学的作用によって解釈しようとした智顛として当然であるといわねばならない。だから智顛は足下に心を停止する治病法の根拠を挙げて、

如皇帝秘法云。天地二氣交合。各有五行。金木水火土。如循環。故金化而水生。水流而木榮。木動而火明。火炎而土貞。此則相生。火得水而滅光。水過土而不行。土值木而腫瘡。木遭金而折傷。此則相剋也。

という。ここに皇帝秘法というのは黄帝内経を指し、この文は内経第二卷の陰陽応象大論五、陰陽離合論六、陰陽別論七の内容を要約したものと推定される。

この止法の論述について一つの問題がある。これは次第禪門や小止観では精神集中（止）の焦点として、先ず患部を第一に挙げ、次いで摩訶止観と同じように丹田・足下等の順に諸説を出しているが、摩訶止観の臍それ自体がよいという温師の説には言及していないことである。さらに重要なことは次第禪門や小止観で第一の説として最も詳細に説明している患部を焦点とする説は摩訶止観では少しも言及せず、次第禪門や小止観では最後にもっとも詳細に説明し、またその重要性を強調していることである。おそらくこの変動は智顛自身の中国系の正統医学への接近が晩年に決定的なものとなったことによって、頭寒足熱の論拠たる五行五臓の生理学及び病理学上の法則から止むを得なかったであろうと推定される。

治病法の第二は気を用いるという療法であって、吹呼嚙呵嘘嚙の六種の呼吸法を舌と歯を口で転側することによって區別して気を吐納し、ゆっくりこれを繰返して冷涼の想をすることである。悪寒があるときは吹、熱があるときは呼、関節の疼痛には嚙、身体がむくみ、帯びたときは呵、痰には嘘、疲労には嚙の法が効く。また肝臓の疾患に呵、心臓には呼と吹、肺臓には嘘、腎臓に嚙、脾臓には嚙がよいが、どの内臓でも冷に吹、熱に呼、痛に嚙、煩満に呵を用いて治療することもできる。舌を唇につけたり口中で転側することによって上記の六字の音が出るようにして外界の清浄の気を吸入し体内のとくに患部の不浄の気を吐出するという一種の深呼吸の療法であり、次第禪門及び小止観にも重要な療法として挙げているが、その具体的な呼吸法について詳細な説明がない。湛然はこの六気の名称は六字の音が声として出るように呼吸することを示したもので字体には意味がないといっているが、湛然自身もその場合嚙呵嚙の三字はもともと字体がないのでその音が不明であるといっているほどで、後世これについていろいろの誤解が生じることになりやすい。実行の仕方について、簡単ではあるが、説明らしい説明をしているのは摩訶止観のみである。その文を要約すれば、六気の區別を吹呼嚙呵嘘嚙の六字で示した舌の転側の仕方は、摩訶止観でも宝地房証真が見た第二本円頓止観の文でも、外気を吸入するときの口内の舌の位置と形が六字の音を発することができるようになっていなければならないことを規定したものであって、吐出するよりも納吸するときが重要である。だから吸・呼・呵などの字が吐出を意味することがあるにしても、いまは字の意味ではなく字の音が問題であり、その字音の出る舌と口唇の形が問題である。この六気の問題に関して日本の円澄の質問に対して道邃の門人である広修が例えば六気の第一吹について吹者其相如吹火法、是鼻中徐徐納其冷氣と答えているのは吹の字義に執われたためで、これでは身体の寒冷の治療法としては不当で、摩訶止観の文では口吹去冷、鼻徐徐温と明規し、冷氣を体内に納れるのは熱を

去るときのこととして、これを誤解したからである（統蔵二・五・五）。

しかるに既述の雲笈七籤卷五十九には神仙絶殺食氣経の一文及び服氣雜法秘要口訣の一文があり、いずれも道教の立場で長生不老の神仙になるための方術、また病患治療の方法として吐納の仕方を詳説し、上述の六氣を説いている。神仙絶殺食氣経では呼吹噓呵嘘咽の六氣を説いているが服氣雜法秘要口訣でも第四の呵を煦として、相違するのみで六氣の効果は共通し寒を吹氣で治療し温を呼氣、風を去るには噓氣、煩を去るには呵（煦）氣、滯を散ずるには嘘氣、解熱のためには咽氣を用いるというのである。ただ注意すべきは服氣雜法秘要口訣に天師云。内氣者一。吐氣有六。氣道成。乃可為之。吐氣六者。吹呼噓煦嘘咽。皆出氣也といふ一文である。氣を内に吸入するには一種、吐息するのに六種ありとするのは神仙絶殺食氣経も共通している。これら二文の撰者も撰述時期も不明であるが陳隋より以前のものであることは確実であり、古い時代から道教系の医学者のなかに六氣を長生治病の方術として研究しつつあったことは事実であろう。六氣を専ら吐出の方法とし、これを天師の説とするこの道教系の思想を既述の智顛の六氣をむしろ納吸の種類とする思想と比較するとき両者の間には著しい見解の相異があることが知られる。また六氣の効用についても吹が寒を去り呼が熱を去るという点で共通するのみで、六氣を五臓の疾患の対症療法とするなど摩訶止観の六氣論はこれら二文に見られる道教系の学説よりもはるかに専門的体系的であるから、智顛が道教系の六氣論を祖述したとは到底想像することはできない。

六氣は次第禪門・小止観・摩訶止観を通じて重要な治病法の一として説かれているので、智顛が第一回の金陵時代から晩年までこれを重視していたことは明白である。けれどもいったい智顛がこの六氣法を何に拠って仏教の治病法として採用したか、これは一つの重要な問題である。小止観では有師言、但観心想、用六種氣、一吹、二呼、三噓、

四呵、五嘘、六咽と記し心配属呵腎属吹・脾呼肺咽聖皆知・肝臟熱来嘘字至・三焦壅処但言噎という頌までつけている。この頌の意味は「心臓が呵に属し腎は吹に属す。脾臓が呼、肺臓が咽に属することは、すべての聖が知っている。肝臓に熱あれば嘘の字をして至らしめよ。三焦（口・胃・膀胱）の壅処（腫れ塞る）にはただ噎と言え」ということであるが、このような頌まで行われていたということは、智顛の当時にこの六氣の治病法についての専門家がおり、何らかこれに関する文献があつてしかるべきものと思われるが一向に見当らない。抱朴子内篇卷一の暢玄に吹嘘四氣の句があり、吹嘘の二字はまさしく六氣法の二字と一致するし、小止観にも摩訶止観にも吐納の語があるので、小止観が六氣法を説く有師[。]というのは道家か道教系の人ではないかとも推定できるが、吹呼嘻呵嘘咽の六氣を五臓に配属して吹呼が心臓、呵が肝臓、嘘が肺臓、嘿が腎臓、噍が脾臓を治すというのはやはり既述の図表に見られる中国古来の正統派医学の古典的図式的な論理を基礎としているように感ぜしめられる。この点において湛然が輔行卷八で六氣を五音に対応するとして、呵が五音の商、吹呼が羽、嘘が徵、嘿が宮、噍が角に属しているとされているので、六氣と五臓との対応が論ぜられるのも結局は五行・五音・五臓との配属の系列図式にしたがって六氣が案出されたと推定しているのは妥当である。してみると六氣は道教系の方術というよりは、中国医学の陰陽・五行の形而上学的な原則の図式的な思想に根拠をおいているのであつて、小止観に六氣の治病法を唱えた有師というのは葛洪や陶弘景の系統の道士でもなく、また純粹に仏教医学の専門家でもなくて、当時における一般の健康法を唱える医学者か、それともこれを支持する仏教系医学者を指すものと推定すべきであろう。けだし宇宙の生成と維持の根源が氣であり、自然はもとより人体も先天的にこの氣によって生成され、五臓六府も陰陽の二氣によって成立しており、食道と気管を通して水穀の氣や天の氣を新しく体内に補給して生命を維持できるのであつて、この二種の氣は経脈（動脈）・絡脈（静脈）

を通過して五臓六腑に至るから、つねに体内の古い気を体外に排出し、新しい気を吸入して五臓を健全ならしめ、あるいは五臓の疾病の治療のために、飲食を調節するほかに、正しい吸入方法で天の気を体内に吸入することが重要であるというのが、中国医学の伝統的な原則とされていた。食気・吐納・胎息など道家の神仙方術と通ずる面もあるが、必しも「気を行う」ということは道士に限るわけではなく、漢代以後科学的な方向に向って新しく進展しようとした中国医学の正統派においても、内経以来天の気を吸入するための吐納の方法の確立は生理学及び臨床医学の重要な研究課題でもあった。あるいはさらに清貧と苦行に耐えて禅定に励む僧尼にとっては莫大な費用を必用とする高価な薬物よりも吐納が何よりも重要な治療法であり、また手近な治病法として重視されたにちがいない。したがって修禪者の間でとくに吐納法に関して熱心な研究が行われていたのではないかと推定される。

摩訶止観・次第禪門・小止観等に共通して説かれている治病法はもともと智顛の独創したものではなく、すべて有師の説である。さきの止法の温師やのちに述べる仮想法の弁師の如く名を明示しているものもあるのに、ただ有師とのみ記す場合が多いのは何故であるか。あるいはこの有師というのは大蘇山時代の智顛の同学のひとつを指すのではないか。この推定の根拠として次の二点を挙げることができる。智顛の治病法と称するものは、その理論内容や評価において多少の変化があっても、治病法そのものは第一回金陵時代から晩年まで終始変わるところがない。第一回金陵時代の講説である次第禪門に六気法をはじめ息法・止法・仮想法・観折法等の治病法が説かれており、すべて智顛ではなく、いわゆる有師の説として記されており、しかも止法その他の治病法も一人一説ではなく、教師の説が並列的に紹介されていることは、既述の止法でも臍を精神集中の対象とすべしとする説、丹田とすべしとする説、足下とすべしとする説等があったのであるから、大蘇山かそれとも金陵時代にこれら有師の説について智顛が知悉していた

ことを意味している。しかるに金陵時代の智顛の周辺には智顛にとって先輩ともいべき三論・成実などの著名な学匠たちがあつたことは、別伝や唐高僧伝になって明白である。しかし禅定修行の道程に生じる疾患の治療について智顛の関心を惹く禅匠が金陵にいたとは想像できない。陳朝の講壇仏教のなかにこれを求めることが不可能であつたら智顛は江北大蘇山で慧思に師事したのである。まさしく慧思の学場が智顛の後年の治病法の学説の成立母胎であつたのではないか。金陵で十年光宅法雲の講義を聴いた慧成が慧思の門人となつたのは慧思の厳格な主禅主義の学風に心服したからである。智顛は大蘇山で説法第一と謳われたが慧思から定力において貧しいと厳しく批判されたという。だから大蘇道場に集つた智顛の同学には禅で一家をなすものが輩出した。伝によれば僧照・大善・慧成・慧超・慧涌・慧威・智瓊・玄光などいづれも法華三昧や般舟三昧、火光三昧、水光三昧等を体験し、なかにも僧照と大善は禅定第一を競つたと伝えられている。智顛は恩師の慧思の説を引用するときには有師と記す場合は稀であつて、思禅師言とか師云と記するのが普通である。六気法その他の如きわめて特色のある説をほかの資料にもとめて発見できず、しかも智顛の講説や撰述のなかにのみ有師の説として呼ばれるのは大蘇山時代の智顛の同学のなかで一家をなした上述の先輩たちではないであろうか。慧超は伝によれば大蘇山で慧思に師事し、後に嵩山に入って「薬を餌ひ坐禅す」と伝えられているから（釈門正統卷二）、大蘇山でも医方や本草に関心を寄せ、学場で医方について大いに論議の花を咲かせていたことと推定される。小止観や摩訶止観に同一の治病法について数師の見解の相違があり、それを割合に豊富に紹介している事実、及び師説を墨守する伝統の強い時代に、治病法の優劣についての智顛の見解に前期と後期の間に多少の変動があつたという事実、さらに明に智顛の門人の筆録である天台智者禅師禅門口訣でおなじように有師云として治病法に関する説を列挙して、智顛のこれについての批評と見解を師云と記してそれを正統とすべきものと記

している事実等によって、温師とか弁師、あるいは經典の名を明記しているものは別として、六氣法をふくむ大半の治病法は大蘇道場時代の同学の学説に拠ったものと推定できないであろうか。またもし禅門口訣の文がすべて智顛の言葉であるとすれば、この口訣のなかの師云とは慧思を指し、有師は慧思以外の禅病治療で一家をなしていたひとを指し、これら諸師の治病法が大蘇学場において重要な論題として智顛をふくむ慧思門下の人々の間で大に論議されていたと推定される。さらにこの推定には第二の根拠がある。それは天台智者大師禅門口訣に見られる智顛の治病法についての学説が次第禅門・小止観及び摩訶止観の治病法と少しく傾向を異にしているのであって、これは六氣法とは別に智顛が、仏教系治病法として重視し、これを組織付け体系付けようとしているが、これも大蘇学場で問題となっていた治療法であったと推定されるからである。すでに次第禅門・小止観に六氣法を挙げているから、六氣療法も大蘇学場で大に論議されていたのであろうが、この学場では伝統的な中国医学や道教の色彩の濃厚な六氣療法とは別に仏教独特の吐納方法ともいべきものの確立も計画検討されていたのではないか。そして智顛は大蘇山以来の計画にもとづいてこの仏教独特の吐納法の充実化を生涯に亘って除に実現し、禅門口訣ではこの新しい吐納法、すなわち息法を主題として治病方の確立を宣言し、智顛の晩年の最後の講説ともいべき摩訶止観では六氣法とは完全に別箇の独立した治病方として整備されるにいたったと見ることができる。かくの如く治病法として初期から晩年に至る講説を通じて設定されている諸種の方法の多くは智顛が大蘇山修学時代慧思の門下同学の間で論議研究されたものが母胎であったと推定すべきものとおもわれる。

(七) 新しい療法の組織

摩訶止観が説く治病法の第三は息法と呼ばれ、これが上述の新しい仏教独特の吐納療法として大蘇学場以来計画検討されつつあったものである。次第禪門では六気法とともに説かれていたが、摩訶止観では独立した別箇の療法として提唱されるにいたった。息法の内容は上息・下息・焦息・満息・増長息・滅壊息・冷息・煖息・衝息・持息・和息・補息の十二息であって、さきの六気法が舌脣を動かして吹呼呵噉嘘咽の音を発するような仕方では吐納を行うのに対して、これは身体が冷寒のとき心中に煖を空想するというように精神活動を行いつつ実行する吐納法である。すなわち摩訶止観の本文には上息は沈重の地病（地大の疾患）を治し、下息は風病を治し、焦息は脹滿（腫瘍のこと）を治し、満息は枯瘠を治し、増長息は四大を生長し、滅壊息は療膜（性病？）を治し、冷息は熱、煖息は冷、衝息は癥結（腹のなかのしこり）、腫毒、持息は掉動（身体の不安定）を治し、和息は四大の融通を助長し、補息は虚乏（營養不足）を補うというのである。

摩訶止観の文だけではこれら十二息における仮想のしかたが説明されていないので詳細を知ることができない。いわんや次第禪門や小止観にも説明がされていない。しかし天台智者禪門口訣はもっぱらこの息法を中心に智顛の説を記録しているので詳細を知ることができる。息の名称は摩訶止観と必しも同一でないが、いまその一部を挙げると、坐禅を修め身体が衰弱し瘦衰したものは息に注意し全身に気が遍満したと仮想しつつ吐納を行う。これを遍満息という。全身が腫満肥大して顔色が黄くなったものは焦息や爛息を行って治療する。べつに外から焦げついた熱い物をもって来て患部に当てるのではなく、こうした熱いものを心中に仮想し、吐納するのであるという（大正四六・五八二b）。

この要領で冷息で熱病、暖息で冷痢、刀息で骨髄病を治すときの仮想の要領を詳細し、ほかに軽息・重息等についても述べているが、繁を避けて省略する。

ここで注意すべきは既述の六氣と十二息の関係について摩訶止観が明快且つ重要な規定を行っていることである。その大要を言えば六氣はただ普通われわれが数息観のときに体内に入らせしめる氣息であって、これはわれわれが母の胎内にいたとき、そして出生以来常に吸入している氣を舌や脣等の動かし方で五臓に吸入し、これによって五臓の疾患を治療しようとするにすぎない。しかるにいま十二息というのはこのような普通の氣ではなく、われわれの心によって引き起す独特のもので、特定のことを一心に仮想することによって生ずるところの特別のものであるから、六氣法によって五臓を治療するのみでは充分でなく、さらに十二の仮想という緊張した精神活動によって吸入する特別の氣を以て治療するというのである(大正・四六・一〇九a)。智顛は六氣を報息、十二息を依息と呼び、この依息たる十二氣に特別の価値をみとめている。このように一心不乱に願望を専念していれば、その願望に應ずる氣を吸入して患部の疾病を治癒せしめることができるという思想は著しく神秘的であるが、古来中国医学にとってこの氣の神秘性は動かすことのできない伝統であり、智顛のみの独断というべきではない。しかも智顛はむしろ古来の中国の氣の思想に対して批判的でもあった。すなわち十二息のなかの増長息を説明して、増長息、能生長四大^一。外道吸氣、祇^二服此生長之氣耳^三と言^四い、他の十一息の氣は外道のあずかり知らぬものであると論じている。これは正統医学系はもとより道教系統の吐納と仏教の吐納との間に大きな相違があることを強調しようとしたものと推定される。

智顛の十二息もおそらく大蘇学場に源を筈していると推定される。修行道地經(安世高訳)の五種成敗章が中国の仏教医学と密接な関係があったことは既述の如くであるが、そこに刀風・遽風・鍼風・破骨風・藏風・上風・成風・節

間居風等が四百四病の原因として挙げられているので、或はこれらに対応すべき気を十二息と呼んだのではないかと推定される。いずれにしても天台智者禪師禪門口訣では六気には一言も言及せず、安般守意經によって安般（出入息）守意を中心として道地經はじめ金光明經、禪病秘要法經など諸經の説を綜合し、四大・五臟・脈・神經などの生理学・病理学をはじめ臨床上の治病法の詳細な理論が展開されているのはこの口訣のみである。そしてこの口訣にのみ十二息療法が専門的に説かれているという事実は智顛にとって十二の治病法が最も重要な意義をもつものであったことを表示している。

摩訶止観の治病法の第四は假想法と呼ばれる。上述の息法も假想を行うのであるが、それは吐納と同時に兼行するのであるのに対して、いまは吐納は行わず単独に假想を行うのみで病患を治療しようとする方法である。現代医学の立場から言えば、いかにも現実ばなれのした療法と考えざるを得ないが、智顛の当時この療法も重視され、摩訶止観に記するところによれば高麗の台師はこの假想法によって瘰（こぶ）を治療したという。摩訶止観には具体的な療法の説明を全く欠いているが、次第禪門でもこの療法の根拠が雜阿含經であると指示するのみで、今人の神根が鈍であるからこの療法は成就しないから、普く真意を会得できるひとのみ利用すべしと記すのみである。けれども既述の禪門口訣には割合に詳細な説明がある。輔行巻八によれば、第一本の円頓止観には詳細な説明があつて引用されているから、灌頂が再治のとき師意にしたがつて削除したと推定される。いま第一本の説明によれば高麗の台師は瘰を治療するとき、自分の瘰を瘰と思わず、蜂の窠から子蜂がすべて飛び出した孔だらけの窠であると仮りに想念しつづけよと指示し、患者はこれによって瘰をなおすことができたという。また腹中の癥のために苦んだ患者には金の針で癥をつき通すことを想いつづけておれば癒ると指示した。それでも癒らず痛みがつづいたのでたずねたところ針が腹中にの

こつてゐるから痛むのだから、針が腹中から抜けたと仮想せよとすめ、これで癥を治すことができたという。

この仮想法は現代の暗示法の一つであつて、現代では多くの場合神経症のノイローゼの治療に用いられることが多いが、智顛の当時にはこの暗示法で外科系統の疾患までも治療しようとしたのである。もっともこの仮想法には根拠があつた。摩訶止観ではその根拠を阿含経とのみ言つてゐるが、次第禅門では雜阿含治禪病秘法七十二法に拠ると言つてゐる。けれども雜阿含というのみでは曖昧であつて、雜阿含経には的確に七十二法を説いてゐる場所が明確ではない。ここに智顛が雜阿含経というのは劉宋沮渠京声訳の治禪病秘要法のことであつて、これはときに治禪病秘要経とも治禪病秘要法経とも呼ばれ、その経題の下に治阿練若乱病七十二種法（尊者舍利弗所問出阿含練若事中）と註してゐるのに拠つたものであらう。しかし実際に雜阿含経を見ても治禪病秘要法経に相当する部分は見当らないようであるから、智顛は専ら治禪病秘要法のみを見たとは推定される。しかも概観するに治禪病秘要法経にはおよそ十九種の疾患に対する療法を列挙しており、大乘思想がところどころに散説されてゐる。すなわち地三昧の修行によつて生じる疾患の治療法を説く文に四弘誓願を發し菩薩戒を成就し相似の檀波羅蜜乃至十波羅蜜を学ぶ菩薩の初位たる性地に入るべしと説き（大正十五・三四〇b）、最後の第十九の耳・骨節・手足の疼痛の治療法を説く文に藥王藥上二菩薩の平等摩訶衍法を信奉すべしと説いてゐるがゆえに（同上・三四二）、華嚴または唯識系の十波羅蜜や三乗共地の行位、及び觀藥王藥上菩薩經の大乘思想のもとに編纂された經典である。それはともかくとして智顛が仮想法の根拠としてゐる治禪病秘要法経には著しい注目すべき特徴がある。それは第一に本経が問題とする疾患が専ら禪林で安般行（數息觀）を専修する行人に生じるものであり、しかも多くは安般行の調節を欠くことによつて生じる神経症系のノイローゼと、この神経症を原因として副次的に發病する肉体的疾患であることであり、第二には約十九種の疾病に対して共

通に假想法という一種の暗示療法が適用されること、第三に暗示療法の前後に針鍼や按摩及び薬物療法が併用されるべきであるとする点である。すなわち本経は阿練若法たる安那般那を修行するものが発病するのは、第一に乱声、第二に悪名、第三に利養、第四に外風、第五に内風などから強烈なショックを受けるからであるとし、これらの刺激が心根を触発して心風を動揺させ、やがて心脈をも顛倒させて脈中に五種の悪風が入り、乱倒心（分裂症？）を起すという。しかも經典が説く各種の三昧も調節を欠けばそれぞれ分裂症及び神経症の精神病を起き起すとし、入火三昧・入地三昧・入水三昧・水風三昧によって生じる情緒不安定・強迫神経症その他の病状、及び噎（胸つかえ）・貪婬（色情症）・利養瘡（自閉症）・犯戒（痴呆症）・楽音楽（転躁症）・誇大妄想症などの第一症状及び発熱・頭痛・眼痛・白癩などの副次的な身体症例を列举し、それぞれに対する酥蜜・阿梨勒・赤色薬・黄色薬・青色薬・緑色薬・金剛色薬等の薬物の服用を指示し、さらに假想法を症状に応じて詳細に説明するのである。假想法の方法と内容は一見きわめて空想的であり、暗示を受ける最少限度の精神的平静を前提としているので、その有効性の限界についてあまりにも楽観的であり、非現実的であるという印象を受けるが、この催眠術の療法を万能と考えているわけではなく、既述のように按摩・針鍼・薬物の療法を併用すべき点であるとしている点は、現代の精神医学の治療法と比較してもきわめて妥当であるということができようであろう。

摩訶止観の第五の治療法は観心法である。これは次第禪門では観析法と言い、小止観ではただ止観と呼ぶもので、摩訶止観では極度に説明を省略した思想、すなわち假想法や氣息法を雑うることなく直接観心を行い、疾病に苦しむ当の心そのものが不可得であるから、苦しむものも実在しないことを観得すれば病患が治癒すると説明するのみである。次第禪門や小止観では正智をもって病苦を検析してそれが不可得であることを悟れば四大の病患も自然に消滅

するが、鬼神や摩羅に因って発病した場合は密呪や観照も併修し、業病の場合は修福・懺悔・転読を併修する必要があるという。既述の如く湛然によれば智顛の恩師慧思はこの観心法によって腫満病を治癒することができたというから、大蘇山以来、慧思門下に於てこの観心法も重視されたと推定される。しかるに次第禪門から摩訶止観にいたるまで、観心法の説明がきわめて簡略であるのは、この観心法こそ智顛の天台止観の骨髄をなすものであり、次第禪門では内方便としての止門・驗善惡根性・安心法であり、摩訶止観では十乘觀法を指すがゆえに、その広説をここで省略したからであると推定される。したがって次第禪門・小止観・摩訶止観のなかで各種の治病法が並列に説かれていても、すでに小止観においてこれらの治療法を止観二門に分類している事実によっても、そこには前方便と内方便という段階の相違があり、止観二門を外方便とする観心法の本体は摩訶止観では十乘觀法を指すというのが智顛の真意である。だから観病患境の論述に、五節を分ち、最後の第五節に止観と題して十乘觀を説くのであり、この止観は病心を観析してこれを不思議境と観ずることを教える真の治病法なりとするのであって、そこに南岳以来の伝統がつづいている。

摩訶止観の治病法の第六方術に関する智顛の説明は注目値する。智顛はここで先ず驥を治する方、齒を治する方、大指を捻じて肝臟病を治する方などの方術に痛烈な批判を加え、わけを知らねばまことに迂遠なもので、わけを知ってしまえば低俗すぎるという。輔行の註によればここに治噦法というのは第一本の円頓止観では症状の説明をしており、その文は治噦法の文と同一であると言っている。治齒法についても第一本の円頓止観の文には北斗に向って「齒牙疼む、北斗これを治せよ、痛差えなば自ら知らん」と呪文を称えたと記しているというが、治禪病經にはかかる文を見つけない。東晉の曇無蘭訳の仏説呪齒經一巻によって明なる如く、むかしから呪を称え

て歯痛を治療するという密教系の方術もあつたから、或はこの系統の資料に拠つたのではなからうか。つぎの五指を捻じて肝臓を治療するというのも出拠が不明であるが、五指と五臓の対応関係を予想していると推定されるので、中国系の方術を指すものと想像される。いずれにもせよここで智顛は外道の方術はもとより仏教系の方術であつても、あまりにも低俗的であるものには厳しい批判を加えようとした。だから上の文に続いて「術の事、淺近にして体、貢て幻多し。出家の人の須ふる所に非ず。元より学す須らず。学せば須く急に棄つべし。若し四三昧を修するに泡脆の身、損増定まりなし。借用して病を治すれば身安じ道隆し。亦た嫌うこと無かるべし。若し用て名を邀め利を射めて時俗を喧動すれば則ち是れ魔の幻、魔の偽なり。急に棄てよ、急に棄てよ」という。四種三昧を修めるときに上述の方術を併用することは認めても、単独にこれらの方術を無制限に修め、またこれに期待することが不当であるといふのである。

かくの如く摩訶止観が方術を厳しく批判するのは四大不順や飲食不節や坐禪不調が病因であるにもかかわらず、むやみに方術を濫用する傾向に対してであつて、鬼神や魔などの外部からの触発が病因であると考えられる場合には適当に陀羅尼などの呪を誦して治病の効があり得るとし、大集経に拠つて十二時に三獸ずつ接近する三十六獸によつて頭痛・腹滿・胸煩・心悶あるときは、口を閉じ鼻を蹙め、氣を体内に徧くゆきわたつて吐出し陀羅尼を誦せば治癒するといふ（大集経卷二三・大正十三・一六七b）。ここに波提陀・毗耶多・那摩那・吉利波・阿連婆・推摩陀・難陀羅・憂陀摩・吉利摩・毗利吉・遮陀摩と支波昼・烏蘓波昼・浮流波昼・索氣波昼の二節の陀羅尼を挙げているが、いずれも大集経その他に檢索することができない。ただ後節の一部分すなわち支婆昼、烏蘓波昼、浮流波昼などの句が晋代失沢として大正藏経第二十一卷に収められている七仏八菩薩所說大陀羅尼神呪經に出ているので、この訳人の別の經

典に依つたと推定される（大正二一・五三六頁b・五四一a参照）。

さて観病患境の論述は既述の如く一病相、二病因、三治法、四損益、五止観の五段に分かれている。第四の損益というのは上述の六種治病法の損益の評価を行うのであるが、病相と病人の能力に応じて適宜に何れか五種治病法の一法乃至数法を修めるのであるが、その効果は必しも一樣ではないことを予め心得ておく必要がある。心が利敏で病状が軽症のものには即効（頓益）があるが、心が利敏でも病症の重い場合は治癒に日数を必要とする（漸益）。けれども心が鈍であれば病が軽くても次第に衰弱（漸損）が加わり、心が鈍で病も重い場合は衰弱もはやい（頓損）である。けれども一般世間の医薬は費用のみ多額であり禁忌が多いのに対して、上述の治病法は一文の費も必要としないし、その療法はきわめて高級であるのに、信頼するひとが少いのは遺憾である。これら六種治療法を行っても病患が治癒しないのは患者に強固な信頼や努力などが不充分であるというのである。そこで智顛はこの六種療法の実行に関する十項の注意を与え、その注意を守れば必ず治癒の功があるべきことを保証すると確信に満ちた言葉で強調している。

（八） 十乘観の精神療法としての地位

小止観に「金石草木之薬、病と相応せば亦た服餌すべし。若し是れ鬼病ならば当に心を強くする加呪を用ひ、以て助けて之を治せよ。若し是れ業報の病ならば要らず修福懺悔を須ひば患則ち消滅せん」（大正四六・四七二a）という如く、病因によって治療法を異にすべきことを智顛は早くより明示していた。摩訶止観ではさらにこの点を詳細に規定し、病因を一般に六種に分け、鬼神や魔や業を病因とする場合を別とし、普通の疾患の病因を四大不順・飲食不節・坐禪不調の三類に分け、四大不順と飲食不節から発病した場合は方薬を用い、坐禪不調によって生じた疾患の場合は

息観、つまり止・気・息・妄想・観心・方術の六種治療法の前の五法をもって治療すべしと説いている。けれどもこれら六種法のいずれも絶対的なものではなく、結局は病患の止観たる十乘観にまで進入すべきことを指示する。したがって智顛のいわゆる観病患境はまさしく医方の最高必須の治療法であるといわねばならない。

そこで智顛は他の九種対境の場合と同時に病患境についても不思議境と不思議境の二種を区別し、地獄から菩薩までの九法界衆生の病患の止観が思議境のみを觀じ、それが病患の能所や病患の有無等の分別智の限界にあり、その限り病本の治療が不完全であるのに対し、かかる分別智を対治し得た仏法界に進入するとき病患境はそのまま自由無礙の不思議境として觀ぜられ、この不思議境即病患境の理を証悟し得るとき初発心住に進入すべしと説く。ひとたびこの初発心住の位に進入すれば病患はもはや実有の病患、すなわち実病ではなく衆生の病患を哀愍してそれを済度せんがための権病に転じ、病患の苦痛のなかにありて病患を逃避せず、これ涅槃の唯一の場として法薬をたのしみ自由に生きていることができ、生老病死の真只中にありて常樂我淨を満足できると説く。

ここで智顛は維摩經問疾品の維摩の病患観こそ不思議境の典型であると考え、維摩が文殊以下の仏弟子たちに対して真の病因が地水火風の四大にあるのでもなく、また心の表面にあるのでもなく、心奥に働く分別智であって、これが菩薩行をも妨げる菩薩縛であるとともに一切の病患の根本原因であると説く点を重視し、十乘観法をかかるとして説かれ意識の奥底に潜む分別智の治療法として論述した。かくして智顛にとって天台止観は全く純粋な精神療法として説かれるに至ったのである。葛洪は高貴な金丹を神仙になるための上薬、ただ養生を目的とするものを中薬、病患の治療のみを目的とするのを下薬として（抱朴子・内篇十一・仙薬）、薬物の重要性和その製薬法を強調したことは科学的医学研究に寄与したということが出来る。けれども道教的な方術の思想が根底にあったことも否定できない。葛洪の医学を

祖述した陶弘景の肘後百一方のなかにしばしば低俗な呪術が掲げられているのもその証拠である。かかる医学思想の影響がなお有力であった時期に於て智顛が仏教医学の組織を行い、天台止観を医学に結びつけたことは重大な意義をもっている。それは第一に薬物や方術を万能とする思想に対して、精神療法の重要性を強調したことであって、肉体的疾患と精神との密接な相互関係は現代医学も重大視するところであって、決して智顛の独断ではあるまい。ことに智顛は薬物療法を無用とするのではなく、病相によってそれを利用すべきことを認めた。けれども世間医学の如く肉体のみを病患の唯一の場と考えず、精神の根底に働く分別智のなかに真の病因を追求し、その精神の治療を行うことを指示したところに、現代の精神医学に匹敵する科学的な態度を発見するのである。

本論文は副題に記しているように智顛の治療方の序説にすぎず、本論は十乘観法であってこれについては後の機会にゆずらねばならない。本論文が取扱っているのは智顛の生理病理に関する基礎学的見解及び仏教系医学者の治療法についての評価であって、智顛の医学の本論は十乘観法を中心とする天台止観を主題としなければならない。智顛の書物の随処に疾病を問題とするところで例えば次第禪門の内方便の檢善惡根性の一段や摩訶止観方等三昧の項のなかで種々の夢や幻覚・恐怖・罪の意識・性欲等のノイローゼ心理を問題としており、その檢知の方法などを指示しているところはまるでロールシャッハやフロイドの精神病理学的研究を偲ばせるものがあり、ことに赤白黒青等の幻覚分析は中国医学の伝統と偶然結びついたものではあるが智顛の心理分析の近代的性格を印象付けるものである。しかも智顛が心理主義や病理主義に束縛されることなく維摩經等によって大乘円教の立場から真の治療法として十乘止観を提唱したことは現代精神医学界で第三ウィーン学派を代表する Viktor E. Frankl の Logotherapie と奇しくも対応するように感ぜられ興味深いものであるが、科学的立場からの両者の比較や評価は専門の精神医学者の研究に

治病方としての天台止観（安藤）

委ねるよりほかはない。

五八

（一九七〇・八・一〇稿了）