

インド人の生命観 (2)

アーユル・ヴェーダの生命観

鷲尾 倭文

目次

序論

- I アーユル・ヴェーダの起原
 - II アーユル・ヴェーダの文献
 - III アーユル・ヴェーダの基本原理
 - IV アーユル・ヴェーダの生命観
- 文献および注

序 論

アーユル・ヴェーダ (Āyurveda, インド伝統医学) は原語で寿命 (āyus) の学 (veda) という意味である。ヴェーダは本来、知識、特に宗教的知識を意味し、インドでは最も古いバラモン教の聖典をさしている。ヴェーダには四種の根本聖典があり、その他に付随的な副ヴェーダ (upaveda) といわれるものがある。その第一が医学 (アーユル・ヴェーダ) であり、第二は軍学、第三は音楽学、第四は実利学となっている。

チャラカ (Caraka)⁽¹⁾ はアーユル・ヴェーダを「生命の科学」(Science of life) という一般的な意味に用いている。チャラカは生命を四種、すなわち, sukha (happy), dukha (unhappy), hita (good) および ahita (bad) に分けている。幸福な生命とは身体的、精神的病気におかされていない生命で、はげしさ、強さ、エネルギー、活動力を持ち、あらゆる種類の幸福と成功に充たされている。この反対が不幸な生命である。善い生命とは常にすべての生物に対し、善を喜んでなし、決して他人のものをぬすまない、誠実で自己抑制し、注意深い考えをもって働き、道徳的訓戒に従い、徳を行なうことで、この反対が悪い生命であるとのべている。このようにアーユル・ヴェーダの医学は単なる医術 (病気の治療) を目的とするものではなく、長寿を保ち、幸福な生活を完うするための方法を教授しているところに、その特長がある。⁽²⁾

英国統治下のインドでは、西洋医学のみ行なわれて、アーユル・ヴェーダによる治療は認められなかったが、インド独立以後、徐々にその地位を回復した。現在、アーユル・ヴェーダの研究と医者 (伝統医, vaidya) を養成する大学と病院がインド中部のいくつかの州に設けられている。そこでは西洋医学も、とり入れられており、両方の長所をとり入れた治療が行なわれている。丁度、現代の中国において、伝統的な漢方医学と現代的西洋医学の両方が並行して研究さ

れ、治療が行なわれているのと同じ状況である。アーユル・ヴェーダの治療法には非常に独創的なものがあり、興味をもたれるが、本論文では主題とは、はなれるので、別の機会にのべたいと思う。

I アーユル・ヴェーダの起原

さきののべたごとく、アーユル・ヴェーダはインド古代にはじまる医学であるが、その起原はヴェーダ聖典といわれるバラモン教の聖典からおこっている。バラモン教は祭祀を中心とした宗教で、バラモン族（インド人の四種姓のうち、最上級に属する僧侶の階級）がその祭事を司どった。聖典には(1)リグ・ヴェーダ (R̥g-veda), (2)サーマ・ヴェーダ (Sāma-veda), (3)ヤジュル・ヴェーダ (Yajur-veda) および(4)アタルヴァ・ヴェーダ (Atharva-veda) の四種類がある。(1)のリグ・ヴェーダは神々に対する讃歌の集成で、神々を祭場に勧請し、讃誦を司さどる勧請僧 (hotṛ) に属する。(2)のサーマ・ヴェーダは歌詠の集成で一定の旋律に合わせて歌詠を行なう歌詠僧 (udgātṛ) に属する。(3)のヤジュル・ヴェーダは祭詞の集成で供物を捧げる祭祀の実務を担当する行祭僧 (adhvaryu) に属する。(4)のアタルヴァ・ヴェーダは攘災・呪詛など、主として呪法に関する句を集録したもので、これはもと、下層民間の信仰と密接な関係を有し、最初はヴェーダ聖典としての権威を認められなかったが、長い年月の後に、正統の祭官の位置を獲得するに至り、祭式全般を総監する祈禱僧 (brahman) に属せられた。各ヴェーダの主要部分をサンヒター (Saṃhitā, 本集) といい、讃歌、歌詠、祭詞、呪詞の集録である。各ヴェーダの本集に付随する文献としてブラーフマナ (Brāhmaṇa, 祭儀書) とアーラヌヤカ (Āraṇyaka, 森林書) とウパニシャッド (Upaniṣad, 奥儀書) がある。ウパニシャッドはまた、ヴェーダーンタ (Vedānta, 最後のヴェーダの意)⁽³⁾⁽⁴⁾ ともいわれる。

ヴェーダ文献の成立について、アーリヤ人がインドに侵入した年代を B. C. 2000 年—1500 年頃とすれば、ヴェーダー文献の成立したのは、B. C. 1500 年—500 年と想定される。リグ・ヴェーダ讃歌が最も古く、B. C. 1200 年頃、アタルヴァ・ヴェーダ讃歌は B. C. 1000 年頃、他のサンヒターおよびブラーフマナ成立の年代は B. C. 800 年頃、古代ウパニシャッドの成立はおおよそ B. C. 500 年となる⁽⁵⁾。これらは何れも、天啓文学 (śruti) と称し、人間の著作とはみず、聖仙 (ṛṣi) が神秘的な靈感によって感得した啓示と認められている。アーユル・ヴェーダも聖仙によって伝えられたとされるのは、これに倣ったものである。

さて、アーユル・ヴェーダはヴェーダの名は付されているが、以上の四大聖典には含まれていない。ヴェーダに対して付随的な意味をもつ副ヴェーダの一つに数えられている。スシュルタ (Suśruta) はアーユル・ヴェーダをアタルヴァ・ヴェーダのウパンガ (upanga, 副肢) とした。その理由は四ヴェーダのうち、アタルヴァ・ヴェーダには医学に関係の深い記載が最も多くみられるからである⁽⁶⁾。

医学の起原はいずれの民族においても、魔術、宗教と結びつき、呪法によって病気を治す呪術師が医師の役目を兼ねていたのである。インドにおいても例外ではなく、古いヴェーダ文献には呪法と結びついた医学、薬学に関する記述が残されている。四大ヴェーダのうち、このような記述が見出されるのは、リグ・ヴェーダとアタルヴァ・ヴェーダである。

まず、リグ・ヴェーダについてみると、さきにも述べたごとく、リグ・ヴェーダは主として神々の呪歌の集成で、10巻、1028の讃歌からなる。その中に、ソーマ (Soma) といわれる一種の飲料（植物の一種でこの植物から醗酵性汁液が圧搾される）が記されており、神々の不死の飲料として、これを飲むことが讃美されている。また、諸種の病気の治療、胎児の保護などの呪法讃歌が含まれており、長寿を祈る有名な蛙の歌（7・103）もこの中にみられる⁽⁷⁾⁽⁸⁾。

次にアタルヴァ・ヴェーダでは、アタルヴァ・アングラス (Atharvāṅgiras) といわれる僧職兼呪法師がいた。呪法には二種類あり、神聖な幸福をもたらす呪（吉祥増益の呪法）と敵対的な呪詛調伏の呪法（黒い呪）があった。前者はアタルヴァンが担当し、病気の治療に用いられ、後者はアングラスが担当した。アタルヴァ・ヴェーダ・サンヒターには二派があり、20巻、731讃歌を含んでいる。アタルヴァ・ヴェーダはリグ・ヴェーダより後に成立したものとみられている。第20巻は後代になって付け加えられたもので、殆んどが、リグ・ヴェーダ・サンヒターから採用された讃歌からなる。アタルヴァ・ヴェーダとリグ・ヴェーダの共通にもっている詩句の半分以上が、リグ・ヴェーダの第十巻に、残りの大部分が第一巻と第七巻に見出される⁽⁹⁾。

アタルヴァ・ヴェーダの主要な内容の一つは、病気治療のための歌や呪文からなる。病気とは鬼神にとりつかれることであり、その呪文は病気の治療に役立つ薬草への呼びかけや、讃美であったり、或いは、特別な治癒の力があるとされる水への祈禱であったり、或いは、インド人に最も有力な鬼神威嚇者と信じられている火への祈禱であったりする。呪文、呪歌には、しばしば、きわめて具体的に、諸種の病気の徴候が記述されており、特に熱病について、くわしい。その他、発疹の症状、震いの症状、悪感の症状、咳の症状などの記述があり、また、病気の鬼神の駆除に役立つ植物の名もあげられている。熱病に対する呪文はドイツでも残されている。多くの民族が共通にもっている一つの観念は多くの病気は虫に由来するとすることである。あらゆる種類の虫の扱いや、駆除に用いられる多数の呪歌がある⁽¹⁰⁾。次に健康と長寿への祈願の讃歌がある⁽¹¹⁾。これには健康と長寿が保証される護符が有効とされている。このようにアタルヴァ・ヴェーダは呪文、祈禱、病気をおこす悪魔抜きの呪法を取扱っているが、その中には、多くの経験的合理的要素が含まれている。治療薬として、薬草のほかに、食品（牛の乳や乳酪製品、牛の尿、米粥、蜂蜜、脂肪など）についての記載もみられる。また、人間の骨格、臓器についての記載もある。そして、この時代に、すでに、職業的医師によって純粋な医術が行なわれていたという証拠がみられる。Sayanaによれば、詩頌II、9、3に数百人の医術の実行者および数千の薬草があった。しかし、これらはこの詩頌の特別な呪文をもつ護符と結びつけることによって、効果が

あった。II, 9, 5にも護符と結びつけるアタルヴァンが最高の医師であると記載されている。¹³⁾アタルヴァ・ヴェーダのカウシカ・スートラ (Kauśikasūtra) の中に治療学および薬草の知識の起原を見出すことができる。

次に、ヴェーダの時代からブラーフマナ、ウパニシャッド成立の時代 (B. C. 800年—600年) に入るが、この時期の医学の動向を知る医学的資料はみられない。つづいてB. C. 500年頃よりインドでは、ジャイナ教や、仏教のような新しい宗教の確立があり、また、インド哲学の六派哲学、すなわちサーンキヤ (Sāṃkhya), ヨーガ (Yoga), ニヤーヤ (Nyāya), ヴァイシェーシカ (Vaiśeṣika), ミーマンサー (Mīmāṃsā), ヴェーダーンタが発展した時代でもある。医学においても、これら哲学と宗教思想の発展の影響をうけ、アタルヴァ・ヴェーダにみられた呪文体系と医学体系の結びつきが分離され、経験的、合理的な医学が始まったとみられる。これが、チャラカとスシュルタの医学体系である。医学は神話的なものから、半神話的なものをへて、合理的医学へと進んできた。¹⁴⁾

II アーユル・ヴェーダの文献

アーユル・ヴェーダの文献には「三老」といわれる、チャラカ、スシュルタ、および、ヴァグヴァタ (Vāgbhaṭa) の三人の医師の著書 (チャラカ・サンヒター, スシュルタ・サンヒター, アシュターンガ・フリダヤ・サンヒター) が著名である。この他に医学に関する著書がなかったわけではない。三大サンヒターの前にカルパ (Kalpa) とタントラ (Tantra) といわれる、いくつかの文献があった。スシュルタ・サンヒターはウットラ・タントラ (Uttara-tantra) を増補したシャーリヤ・タントラ (Śārya-tantra) といわれるスシュルタの著書をもとにしたものである。チャラカ・サンヒターはアートレーヤ (Ātreya) の6人の弟子の一人、アグニヴェーシャ (Agniveśa) の著書、アグニヴェーシャ・タントラにチャラカが手を加えたものといわれている。

伝承によれば、アーユル・ヴェーダは創造主ブラーフマン (Brahmā, 梵天) が万物の王、プラジャパティ (Prajāpati) に伝え、さらに、アシュヴィン双神 (Aśvin) を経て、インドラ神 (Indra) に伝えたが、これより二系統に分れて、一方はインドラ神からベナレスの王、ディヴォーダーサ (Divodāsa) に伝わり、この王がさらに、スシュルタら7人にこれを教授して一般に弘めしめた。この系統は外科を専門とするものである。他方、インドラ神はバラドワージャ (Bharadvāja) に伝え、これをさらに、アートレーヤ (Punarvasu Ātreya) に伝え、アートレーヤはアグニヴェーシャ (Agniveśa), ベーラ (Bhela), ジャートカルト (Jātukart), パラーシャラ (Parāśara), ハーリータ (Hārīta), クジャーラパーニ (Kjārapāni) ら、6人の弟子に伝えた。この系統は内科を専門とするものである。アートレーヤは大体、B. C. 500年頃の人で、その弟子は夫々に著書をつくったが、アグニヴェーシャとベーラの著書、アグニヴェーシャ・サンヒターとベーラ・サンヒターが現在、残っている。アグニヴェーシャの著書を増補したのが、チャラカ・

サンヒターである。ペーラの著書は現在、写本のみがドイツ、チュービンゲン市の図書館に保存されている。ペーラ・サンヒターはチャラカ・サンヒターと同様に、8分科からなる⁽¹⁴⁾。

(1) チャラカ本集 (Caraka saṃhitā)

インドにおける現存の最古の医学書とされているが、原典はすでになく、写本その他の刊行物も相互に著しく相異している。また、その全部がチャラカ⁽¹⁵⁾の著作ではなく、本書の約 $\frac{1}{3}$ は8世紀か9世紀にカピラバラ (Kapilabala) の息子のドリダバラ (Dṛḍhabala) が補充したといわれている。

チャラカ本集の註釈書としてはチャクラパーニダッタ (Cakrapānidatta, A. D. 1066年頃の人といわれている。) のものが古く、アーユル・ヴェーダ・ディープिका (Āyurvedadīpika) といわれている。

チャラカ本集は8篇からなる。第一は総篇 (sūtra-sthāna) で30章からなる概説、序論で治療法、食餌療法、医師の義務などを取扱う。第二は病理篇 (nidāna-sthāna) で8章からなる病因論で、8種の病氣を取扱う。第三は診断篇 (vimāna-sthāna) で8章からなり、診断学を取扱う。第四は身体篇 (śārira-sthāna) で8章からなり、解剖学と発生学を取扱う。第五は感官篇 (indriya-sthāna) で12章からなり、感覚器官を取扱う。第六は治療篇 (cikitsā-sthāna) で、30章からなり、治療法を取扱う。第七は毒物篇 (kalpa-sthāna) で、薬物学を取扱う。第八は成就篇 (siddhi-sthāna) で12章からなり、完結篇⁽¹⁶⁾である。

チャラカは単に医師であっただけでなく、その著書の中に多数の宗教的、道徳的訓戒が含まれている。人間は全力をあげて、三つの目的を追求すべきである。すなわち、生命の保持、富の獲得および彼岸での福祉である。この中には靈魂についての考察がのべられているが、それはサーンキヤ (sāṃkhya) 哲学の立場である。神我 (puruṣa) と自性 (prakṛti) について、のべられている身体篇でも同様である。その上、チャラカは、推論式についてのニヤーヤ説 (nyāya) やヴァイシェシカ (vaiśeṣika) の句義説にも通じている。第三篇の診断篇の第8章に論理学に関する事項が記述せられ、インド論理学史の研究に重要な資料を提供している⁽¹⁷⁾。治療篇の診断学の中で、ニヤーヤ説 (nyāya, 正理学説, Nyāyasūtra, A. D. 250—350に編さんされた。) と同じ推論式を用いている。また疾病の診断ばかりでなく、医師同志の討論の場でも、論理学が必要とされている。

チャラカ本集はこのように「三老」のうち、他の二人の著者に比べ、最も思想的にすぐれた医学書といえる。

(2) スシュルタ本集 (Suśruta saṃhitā)

スシュルタ本集もチャラカ本集と同じく、アーユル・ヴェーダの起原について、神活的な序説

をもってはじまる。韻文を交えた散文で書かれている。すでにのべたごとく、現在のスシュルタ本集はシャーリヤ・タントラといわれたものに、ウッタラ・タントラが補遺部として最後に加えられたもので、前者はスシュルタの著書であるが、後者はスシュルタの手に成るものではないとされている。古い部分は5部からなり、主として外科を取扱っている。第一総説篇は46章からなり、学生入門章から始まり、医師としての心得などが書かれている。また、血液、体液、排泄物などの生理、手術法、看護法、食物について、などを含む。第二病理篇は16章からなり、種々の病気の病理学、第三身体篇は10章からなり、解剖学、発生学、産科学などを含む。第四治療篇は40章からなり、種々の病気の治療法、第五毒物篇は防毒法である。最後の補遺篇は眼病、其の他、前の部分にのべられていない課題を取扱って66章からなる。これらはすべてアーユル・ヴェーダ独特の生命観、身体論、病理論にもとづくもので、これについては第三章でのべることとする。

スシュルタ本集の註釈書のうち、現在、最も重要なものは、ニバンダ・サングラハ (Nibandha saṃgraha) というダッラナ (Dallana) の註釈書である。ヘルンル (R. Hoernle) によるとダッラナは12世紀にいたとされている。⁽²⁾

(3) ヲグヴェタの著書

ヴェグヴェタは二人いたといわれている。さきのヴェグヴェタ (6—7世紀の人といわれている。) は一般医学概説 (Aṣṭāṅga saṃgraha, 医学八支綱要) を書いた。チャラカとスシュルタを参照にしているが、独自の内容もみられる。あとのヴェグヴェタはアスターンガ・フリダヤ・サンヒター (Aṣṭāṅgahr̥daya-saṃhitā) という著書を残している。これはアスターンガ・サングラハを原典としている。A. D. 8—9世紀の人とみられている。あとのヴェグヴェタの著書についてサルヴァーンガ・スンダリとよばれるアルナダッタの註釈書がある。アルナダッタはA. D. 1220年頃にいたとされている。⁽²⁾⁽³⁾

(4) Bower の記録 (Bower manuscript)

1890年2月、東トルキスタンのクチャにある古い仏塔から発見されたもので、それを買い求めた英国の Bower 中尉にちなんで Bower 記録とよばれている。ヘルンルがこれに手を加えて出版したものである。現存の記録は原著からの訳本ではなく、何回も写本を重ねてきたものからの訳本である。原著のできた年代は4世紀頃とみられている。7件のうち、3件が医学に関するもので、その中でも“ナーヴァニータカ (Nāvanītaka) といわれる16章からなる処方集が最も重要である。散薬、煎薬、油、仙薬、強精剤、小児養護混合処方などを取扱っている。ここにはベラ、チャラカ、およびスシュルタ・サンヒターからの処方が抜粋されているので、これらの文献が、すでにこの時代に存在していたことが分る。この写本は、終りの部分が欠けているので著者

は不明である。これらの書物はすべて、韻文でつくられ、プラークリット化した語を混じたサン
スクリット語である。

(5) 仏教文献にみられるインド医学

ヴィナヤ・ピタカ (vinaya pitaka) のマハー・ヴァツガ (Mahāvagga, 小品) の中には多数
の薬剤が列挙されており、また、蒸風呂、放血、手術の器具、吐剤、下剤などの記事が出てい
る。仏陀の伝説に出てくる小児科医ジーバカ (jivaka) はタキシラ人でアートレーヤについて医
学を勉強したといわれている。

III アーユル・ヴェーダの基本原則

(1) 身体の成りたちと生理作用

シュルタによれば、人間 (paruṣa) は5つの要素 (pañca mahā-bhūta) すなわち、水 (āp),
火 (tejas or agni), 地 (pṛthivī), 風 (vāyu) および空 (ākāśa) からなる。この5元素は人体
の5感覚と対応している。すなわち、空は声、風は声と触、火は声と触と色、水は声と触と色と
味、地は声と触と色と味と香と対応している。我々のとる食物もまた、この5つの要素からな
り、身体を維持するため、互いに協力する。これら5要素の変化したものを体構成々分 (dhātu)
という。dhātu は7種から成る。(1)乳糜 (rasa=lymph), (2)血液 (rakta=blood), (3)筋肉 (mām-
sa=muscle), (4)脂肪 (medas=fat), (5)骨 (asthi=bone), (6)骨髄 (majja=marrow), (7)精液
(śukra=sperm)。生体構成要素としては、この他に老廃物 (mala) をあげることができる。それ
は汗、尿、屎の3つである。これらの dhātu は身体栄養物の生成物である。これらに加えて、
準身体構成要素 (upadhātu) が安定した dhātu の産物として生成される。それらは母乳、月経、
腱、血管、脂肪、皮膚、靭帯である。身体はこの dhātu が正常な割合で配分されているとき、
正常な機能を営む。それが健康な状態であり、dhātu の配分が異常になると、病気の状態を生
ずる。この状態を doṣa という。治療は dhātu の調和をはかり、不調和になるのを予防し、一
旦、不調和を生じたら、正常な均衡状態に戻すことである。医師は医薬、食餌、摂生によって、
病気を治すのがその仕事である。

アーユル・ヴェーダでは、健康は身体的のみならず、精神的、霊魂的なものまで含んでいる。
精神と身体は密接に関連し、精神的状況が身体的機能に密接に影響を及ぼす。感情的因子が疾病
に身体的現象をひきおこす。それ故に、疾病を完全に治癒させるには、身体と共に精神状態に注
意しなければならない。また、病気は薬物、食餌、仕事、環境、遺伝的要素、四季、気候が関係
しているという立場である。

(2) 三体液説と病因説

サーンキヤ派 (Sāṃkhya, ^{スロンの}数論) によれば、宇宙の万物 (人間も含めて) には 3 つの特性 (triguṇa, 三徳思想) がある。純質 (sattva), 激質 (rajas) および翳質 (tamas) である。sattva とは 3 つの構成要素のうち、最高のものであり、善または、純粹の性質を有する。rajas とは偉大な活動力の原因となるもの、tamas とは暗黒または、無知の原因となるものである。アーユル・ヴェーダでは、この三徳思想に呼応するものとして三体液説 (tridoṣa, 三毒説) をあげている。それは vāyu (体風素), pitta (胆汁素) および kapha (粘液素) の 3 つである。トリ・グナ, トリ・ドーシャおよび 5 元素の関係は表 1 のように示すことができる。

第 1 表

宇宙構成要素 (triguṇa)	生理学的因子 (体液) (tridoṣa)	五 元 素 (dhātu)	感 覚 器 官
純 質 (sattva)	胆 汁 素 (pitta)	火 (agni)	声, 触, 色
激 質 (rajas)	体 風 素 (vāta)	風 (vāyu) 空 (ākāsa)	声, 触 声
翳 質 (tamas)	粘 液 素 (kapha)	地 (pṛthivi) 水 (āp)	声, 触, 色, 味, 香 声, 触, 色, 味

つぎにスシュルタ本集 I, 14 章 (血液の性質) および, I, 15 章 (doṣa, dhātu, mala の増減に関する章) にのべられた, トリ・ドーシャの性質, その正常な作用および不均衡な状態によって生じる異常を表にまとめると表 2 のようになる。チャラカもまた、一般または類似 (general or

第 2 表

	性 質	正 常 (平衡状態の時)	異 常 (減衰の時)	異 常 (過増の時)
vāta 体風素	乾燥, 寒冷, 軽い, 鋭敏, 不安定, 透 明, 粗面	運動, 刺戟伝達, 摂食充 足, 分難 (乳糜, 排泄物 の分難), 括約保持 (尿, 尿, 精液)。	運動不活潑, 寡言, 憂う つ, 意識もうろう。	皮ふ荒れ, 体瘡せ, 顔色 黒ずみ, 手足震え, 温熱 を好み, 不眠症に犯され れ, 衰弱し, 便秘をおこ す。
pitta 胆汁素	温熱, 酸性, 流動性, 滑ら か, 運動性, 刺戟性	乳糜に赤色を与え, 食物 消化, 精力と健康色を与 え, 智力, 体温維持, 火 の作用により身体を保持 す。	体温降下, 消化火衰え, 皮ふの光沢を失なう。	皮ふ黄色, 高熱, 冷たい ものを欲し, 睡眠不能, 喪神, 体力喪失, 官力 弱り, 尿尿ならびに眼, 黄色となる。
kapha 粘液素	粘 着 性, 寒 冷, 重い, 滑 らか, 安定, 甘味, 柔軟	関節連接, 身体を滑沢な らしめる, 癒創, 体を肥 満させる, 力と強靱性を 与え, 水の作用により身 体を保持す。	皮ふ荒れ, 体熱上昇, 胃 其他 (胸, 頸, 頭) に虚 脱感, 関節弛緩, 渴, 衰 弱, 不眠を来す。	体白く冷たく, 硬ばり, 重苦しく, 弛緩倦怠を生 じ, 睡けを催し, 関節お よび骨弛緩する。

similar) は常にすべてのものの増大の原因となり, 特殊または非類似 (particular or dissimilar) は減少の原因である。これを身体にあてはめると, 身体要素の減少と増大にみちびくことになる

とのべている⁶³。減少した doṣa は夫自身の機能を遂行することができないから、これによって疾病が発生することは少ない。doṣa の増大した場合は各 doṣa は単独、または2つづつ、または3つとも最初、本来の場所に増大した doṣa は、本来の場所をはなれ、他の場所へ移動し、そこへ定着する。この増大定着した doṣa が疾病発生 of 主な作因である。治療の原理はお互に反対の性質をもつ気候、投薬、季節によって元に戻すことができる。これが夫々の異常の際の治療法である。

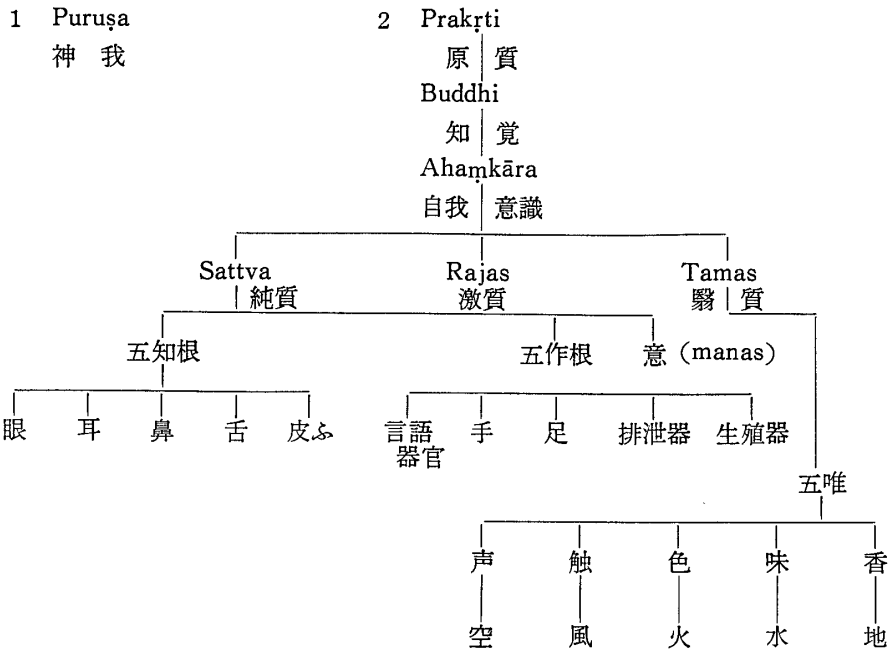
IV アーユル・ヴェーダの生命観

(1) サーンキヤ派哲学の原理

すでにのべたごとく、アーユル・ヴェーダの宇宙観、生命観はサーンキヤ哲学思想にもとづいている。サーンキヤ哲学は人間存在（ひろくは生類一般および世界）を純粹精神的靈的原理（puruṣa, 人我, 神我, 魂, 靈我）と物質的原理（prakṛti, 自我, 原質, または pradhāna, 勝因, avyakta, 未顯現ともいう。）に分つ二元論の立場である。そして、この世界の根源たる原質が轉變して、世界と身心ができるという轉變説（pariṇāma-vāda）とその因（原質）と果（個物）とは同質であって、果は発生以前にも因中に存するという因中有果論（sat-kārya-vāda）がこの哲学の特長である。根本原因たる原質も、それから展開したのものも、ともに純質（sattva）、激質（rajas）、翳質（tamas）の三要素（guṇa, 徳）から成る。原質は展開して決意や判断の器官たる覚（buddhi）を生じ、覚は自我意識を特長とする我慢（ahaṃkāra）を生じ、我慢は思惟をなす意（manas）、感覚をなす五感覚器官（五知根＝眼、耳、鼻、舌、皮ふ）、行為をなす五行爲器官（五作根＝言語器官、手、足、排泄器、生殖器）および五微細元素（五唯＝声、触、色、味、香）を生じ、五唯は五粗大元素（五大＝空、風、火、水、地）を生ずるという。原質より展開したのものの中に、精神的、心的をはたらきをなす器官や機能（すなわち、心や心のはたらき）を含む。覚、我慢、意の三つは内部器官（antaḥ-kāraṇa）と呼ばれるが、心的器官であり、心である。生類は輪廻するというのが、基体となって輪廻する微細身（liṅga）も原質の展開した覚等から成るという。これに対して魂たる靈我（puruṣa）は純粹なる靈的原理として独立自存なる存在で、全ての行為を離れたものという。靈我と原質と原質から展開した、先にのべた二十三の範疇（変異 vikṛti, vikāra, 顯現 vyakta）とを二十五の原理（tattva, 諦）といい、これによって人間存在ならびに世界を説明しつくそうとする。解脱は靈我と原質とを弁別して、靈我を自覚することによって、最後に原質をはなれ、本来、独立自存なる靈我に帰することであり、独存（kaivalya）といわれる⁶⁴。

以上がサーンキヤ哲学の要点である。これはスシュルタ本集、身体篇、第1章にその大要が出ており、また、チャラカ本集でも、身体篇にサーンキヤ学説についてのべられているが、アーユル・ヴェーダとは直接、結びつかない感があり、むしろ、ニヤーヤ・ヴァイシェーシカ学派の学

第3表



説に近いといえる。

(2) ニヤーヤ・ヴァイシェーシカ派哲学の原理

ヴァイシェーシカ⁶⁹学派は我々の知識を成立せしめている根拠として直接知覚 (pratyakṣa, 現量) と推論 (anumāṇa, 比量) とのみを認める。宇宙の存在は直接知覚によって認められるとする。この学派は実体 (dravya, 実), 性質 ((guṇa, 徳), 運動 (karma, 業), 普遍 (sāmānya, 同), 特殊 (viśeṣa, 異), 内属 (samavāya, 和合) の六つの原理 (padārta, 句義) を立てて、宇宙のあらゆる事物が、そこから生れるとする。実体は他の五つの原理のよりどころとなっているものであるから、内属因 (samavāyi-kāraṇa) とよばれる。実体そのものは多様性をもっていると主張するもので、したがって多元論的である。実体としては地、水、火、風の四元素 (四大) と虚空と時間と方角とアートマン (我) と意との九⁶⁹⁽⁶⁷⁾を立てる。

チャラカはヴァイシェーシカ学派の哲学原理を主として採用しているが、時にヴァイシェーシカと異なる意味に、その用語を用いている場合もある。たとえば同 (sāmānya) と異 (viśeṣa) におけるごときである。(Ⅲの項, 参照)

サーンキヤ学派とニヤーヤ・ヴァイシェーシカ学派は異なる立場に立つものであるが、アーユル・ヴェーダのチャラカとスシュルタの著書では、両派の立場が入りまじっている。本来、医学は自然科学の一分野であるから、人間の身体構造と生理、疾病とその治療法は当然、合理的、唯物論的立場にあるべきものと考えられるが、チャットパーディヤーヤ (Chattopādhyāya) によれば、チャラカ、スシュルタの時代においては、唯物論者 (Lokayāta, 順正派) が立法者から異端と見られていたので、その人々と混同されるのをさけるため、精神、靈魂の概念をその著書の中

に入れ、調整しようとしたという意見である。⁶⁹

(3) 身体と靈魂について

チャラカ本集の身体篇、発生学、解剖学の章によると、人体は五大要素、空、風、火、水および地の変化したものからなり、また意識 (cetana) の座である。胎児は胎内で卵子と精子と靈魂の統合によって生ずる。⁶⁹ またスシュルタによれば胎児は火 (agni)、ソーマ (soma)、風 (vāyu)、純質 (sattva)、激質 (rajas)、翳質 (tamas)、五根および自我 (bhūtātma) よりなる。火は消化作用によって示される熱のエネルギーであり、ソーマは粘液、乳糜、精液などの液体要素である。風はプラーナ (prāṇa)、アパーナ (apāna)、サマーナ (samāna)、ウダーナ (udāna) およびヴィヤーナ (vyāna) の五種である。プラーナは心ぞうに宿る風で呼吸 (asu) ともよばれる。色は鮮血色または、黄色で、呼吸作用を調節する。アパーナは直腸に宿る風で、色は紫色または、オレンジ色、排泄と射出を司どる。サマーナは臍に宿り、色は白色または、緑色、消化を司どる。ウダーナは咽喉部に宿り、薄青色、言語ならびに咳を司どる。ヴィヤーナは身体の中を動きまわり、生殖器官に宿り、焰の色をし、循環を司どる。

靈魂の宿る体を微細身 (sukṣma-śārīra、または liṅga-śārīra) という。これは肉眼を以て見ることはできず、智眼、苦行眼によって見る⁷⁰ことができる。これは五官 (五種の感覚器官)、五感 (五種の感覚)、五気 (五種の vāyu) と意 (manas) と理性 (buddhi) の17からなり、肉体が減じた後にも、永続的に存在し、輪廻の主体となる。この微細身に対し、眼に見える物体としての肉体は粗大身 (sthāna-śārīra) とよばれ、五大 (地、水、火、風、空) から成る。微細身は目に見えないがチャクラ (Cakra、渦) という、いくつかの点で粗大身と結びつけられている。人間 (puruṣa) は目に見えない微細身と粗大身が表裏一体をなして、人間の精神的活動ならびに物理的⁷¹活動の源泉をなしている。この肉体と靈魂の結合からなる人間こそ医療の対象である。

文献 および注

- (1) The Caraka Saṃhitā with translations in Hindi, Gujarati and English, vol. I-VI, Shree Gulabkunverba Āyurvedic Society, Jamnagar, India, (1949)
- (2) Caraka-saṃhitā (以下略号 C, S,)、総篇1章15~16節、41節 (以下略号 I, 1, 15~16, 41)
- (3) 中村元 「印度思想史」岩波書店 (1956) p. 17
- (4) 辻直四郎著作集 第一巻 ヴェーダ学 I 法蔵館 (1981) p. 26
- (5) 同上 p. 18
- (6) Suśruta-saṃhitā, (以下略号 S, S,) edited and published by Jivānanda Vidyāsāgara, fifth edition, Culcutta (1909), 大地原誠玄訳稿「スシュルタ本集」臨川書店 (1971)
- (7) M. Winternitz ; Geschichte der indischen Literatur, Bd. I, (1907) 中野義照訳「ヴェーダの文学」日本印度学会 (1963) p. 109
- (8) 印度古聖歌 全 (世界聖典全集VI) 改造社 高楠順次郎訳 (1929) p. 114
- (9) M. Winternitz ; 中野訳「ヴェーダの文学」, p. 120
- (10) 同上 p. 132

- (11) 同上 p. 136
- (12) S. Dasgupta ; The History of Indian Philosophy, vol, II, p. 293
- (13) P. Kutumbiah ; Indian Medicine (1962), 幡井, 坂本訳「古代インド医学」(1980) p. 35~38
- (14) 宇井伯寿「印度哲学研究」第二, 岩波書店 (1965) p. 427~428
- (15) チャラカは A. D. 2世紀頃の人で, カニシカ王の侍医であったといわれる。一説には「Caraka」の語は個人の名ではなく, 徘徊者の意味であり, 当時, 徘徊医師と呼ばれた集団があり, 彼等の医学知識を編さんしたものが, チャラカ・サンヒターであるといわれる。
- (16) C. S. vol. II~IV
- (17) M. Winternitz ; Geschichte der indischen Literatur, Bd, III, 中野訳「インドの学術書」日本印度学会 (1973) p. 192~194
- (18) 宇井伯寿, 前掲書 p. 431~440
- (19) スシュルタの名前は A. D. 9—10世紀頃に著名な医師として知られていたらしいが, 一説には, スシュルタは「良く聴かれたところのもの」という意味で特定の個人の著作ではないともいわれている。
- (20) S. S., 大地原訳 p. 1~811
- (21) P. Kutumbiah ; 前掲書 p. 61
- (22) M. Winternitz ; 「インドの学術書」中野訳 p. 196
- (23) P. Kutumbiah ; 前掲書, p. 61
- (24) A.F.R. Hoernle ; Archaeological Survey of India, New Imperial Series, vol, 22, Calcutta, (1893—1912)
- (25) M. Winternitz; 「インドの学術書」中野訳 p. 190
- (26) P. Kutumbiah ; 前掲書 p. 55
- (27) Vinaya Texts translated from Pali by T. V. Rhys Davids H, Oldenberg, “The Mahāvagga” V—X, The Sacred Books of the East, vol, 17, p. 14f, Oxford, (1882)
- (28) S. S. III. 1. 14
- (29) C. S. I. 1. 54~56, 58, 62
- (30) 開祖はカピラ (Kapila, B. C. 350—250) であると伝えられている。六派哲学のうち, 最古の体系的哲学といわれている。Īśvarakṛṣṇa (自在黒, 4—5世紀) の著といわれるサーンキヤ頌 (Sāṃkhyakārikā) を原典とし, 多くの注釈書が作られた。漢訳では真諦三蔵 (6世紀後半) の「金七十論」がある。
- (31) S. S. I. 14. および 15
- (32) C. S. I, 1, 59~61
- (33) C. S. I, 1. 44~45
- (34) 村上真完「サーンキヤの哲学」平楽寺書店 (1982)
- (35) 開祖はカナダ (Kanāda, 別名 Ulūka, B. C. 150—50年頃) という人で, ヴァイシェーシカ・スートラ (Vaiśeṣika sūtra) を根本聖典とする。A. D. 50—150年頃, 編さんされた。漢訳では勝論という。ニヤーヤ学派は論理学説を特長とする学派であるが, その形而上学の部分は大体, ヴァイシェーシカ派と類似しているので, まとめて, ニヤーヤ・ヴァイシェーシカ派という場合がある。
- (36) 中村元 「印度思想史」p. 144
- (37) 金倉圓照「インドの自然哲学」平楽寺書店 (1971)
- (38) D. Chattopādhyāya ; Science and Society in Ancient India, Calcutta. (1977), 佐藤任訳「古代インドの科学と社会」同朋社 (1985)
- (39) C. S. IV. 4. 5 および6—(1)
- (40) S. S. III. 4. 1
- (41) S. S. III. 5. 48
- (42) S. S. III. 1. 12