

研究ノート

インド伝統医学の現在

—— ケーララ州における調査記録 (5) ——

山 下 勤

序

インド伝統医学の現状についての日印共同調査プログラム PADAM (Program for Archiving and Documenting Ayurvedic Medicine)¹⁾の一環として行われたインド伝統医学の医師 C.K.P. 氏へのインタビューの内容を紹介する。C.K.P. 氏は1926年生まれで、インド伝統医学の中でも特にタミルナードゥ州に主に伝わる「シッダ」(*Siddha*)²⁾と呼ばれる医療の伝統を保持する家系の出身である。現在もインド伝統医学に基づいた治療を行う診療所を、インド・ケーララ州南部で運営している。

インタビューは2002年1月6日に C.K.P. 氏の診療所で、氏の母語であるマラーラム語で行われた。聞き手はアーユルヴェーダ医師で PADAM の共同運営者 P. Ram Manohar 博士である。このインタビューの内容はすべてビデオテープに収録³⁾された。

以下に示すインタビューの内容は、まず聞き手の P. Ram Manohar 博士がビ

1) <http://www.padam-net.org/>

2) インド医学には、大別するとインド独自の伝統医学であるアーユルヴェーダ (*Āyurveda*) と、南インドのドラヴィダ文化の影響を受けたシッダ (*Siddha*)、アラビアおよびギリシャ医学の影響を受けたユナーニー (*Ūnānī, tibb Yūnānī*) の3つの系統がある。

3) PADAM Archives VT G012.

デオテープの内容を英語に逐語訳し、それを筆者が日本語にほぼ直訳したものである。内容の採録にあたっては、話の順序を一部入れ替え、重複部分を省略し、発言内容をテーマごとに整理した。()内の語は C.K.P. 氏が用いた原語 (M. はマラヤーラム語, S. はサンスクリット) である。[] 内には発言内容の簡単な補足を、脚注には内容の説明を示したが、これらの補足と説明はすべて筆者によるものである。

C.K.P. 氏へのインタビュー

[家の伝統]

—あなたの家系の伝統はどのようなものですか？

ここの伝統について言えば、私の父、母、父の父、みんなこの〔医学の〕伝統に属しています。ここの伝統にはおよそ500年の歴史があります。〔占星術で用いる〕ホロスコープでは500年前までの詳細を知ることができますが、それ以上は知ることができません。

—この伝統には特別な名前がありますか？

いいえ特別な名前は知られていません。

—この伝統は誰か特定の師匠によってもたらされたものですか？

それを知るのには難しいことです。ただ、これは長い間続いていると言えるだけです。誰か特定の個人と結びついているわけではありません。

—この伝統はアーユルヴェーダの特定の医学文献に基づいているのですか？

古典的なアーユルヴェーダの文献に基づいています。『アシュターンガ・フリダヤン』 (*Aṣṭāṅgahṛdayam*)、『スシュルタ・サンヒター』 (*Suśrutasaṃhitā*)、そして『チャラカ・サンヒター』 (*Carakaṣaṃhitā*)、それからタミル語の文献、特に聖仙アガステイヤ (Agastya) のものです。これはこの伝統の一部と考えられています。

—これらの文献は全て今でも教えられているのですか？

ええ。この全ての本が教えられています。

[シッダ医学]

——シッダ医学 (*Siddha vaidya* S.)⁴⁾ はこれに含まれているのですか？

シッダ医学は独立した医療のシステムではありません。アガスティヤは高名な師匠 (*ācārya* S.) の一人ではなかったですか？高名な師匠たちは皆、ヒマラヤの麓に集まったのです。聖仙アガスティヤもその中の一人です。シッダ (*siddha* S.) (完成者) というのは宗教指導者に与えられる名でもあります。なぜなら宗教指導者も治療するからです。[それで] シッダというのは医学と関係するようになったのです。ヴァータ (*vāta* S.), ピッタ (*pitta* S.), カパ (*kapha* S.) [という3つのドーシャ (病素)], 7つの身体要素 (*dhātu* S.)⁵⁾ と5大元素は [アーユルヴェーダと同様に] シッダ医学の基礎でもあります。5大元素説, 3ドーシャ (病素) (*tridoṣa* S.) 説, 病因論, 病原論, 病気の座の説, これら [の医学理論] は全て [アーユルヴェーダと] 共通しています。であれば, どうしてその違いを考える必要があるでしょう？

——シッダ医学には薬の使用法に関してアーユルヴェーダと違いがありますか？

違いはありません。およそ1万種類の薬が今でも用いられています。ただ, その製法には違いがあります。

——その治療は主にラサ・シャーストラ (*rasaśāstra* S.)⁷⁾ に基づいているのです

4) シッダ医学 (*Siddha vaidya*) は, 南インド, 特にタミルナードゥ州を中心とする地域に特有の伝統医学である。基本的にはアーユルヴェーダの医学理論に基づくが, 水銀や硫黄など鉱物を多く配合した伝統薬を用いる点が特徴であり, インド錬金術やヨーガ, また南インドのドラヴィダ文化の影響が強い。タミル学芸の祖とされる聖仙アガスティヤ (Agastya) が, シッダ医学においても始祖とみなされ, 多くのタミル語の医学書を著したとされている。また, シッダ医学の権威として, アガスティヤを含む18人のシッダ (*siddha*) (サンスクリット語で完成者の意。タミル語ではシッタル) が知られている。タミルナードゥ州は海上交易を通じて中国とも関係が深く, シッダ医学で用いられる脈診法などは, 中国伝統医学の影響を受けたものと見られている。Cf. Subbarayappa [1997].

5) 7つの身体要素 (*dhātu*) とは, 滋味 (*rasa*)・血 (*rakta*)・肉 (*māmsa*)・脂 (*medas*)・骨 (*asthi*)・髄 (*majjā*)・精 (*śukra*) のことであり, これら7要素が身体内で順に変化して行くとされている。Cf. Meulenbeld [1974] pp.470-471.

6) 自然界に存在するものは全て虚空 (*ākāśa*)・風 (*vāta* または *vāyu*)・火 (*agni* または *tejas*)・水 (*āpas*)・地 (*prthivī*) という5大元素 (*pañcamahābhūta*) から成るとする説。

7) 水銀 (*rasa*) を用いたインドの伝統的な様々な技法についての書。

か？

ええ、しかしこういった薬は全て『バイシャジュヤ・ラトナーヴァリー』⁸⁾ (*Bhaiṣajyaratnāvalī*) というような本に見られるものです。[医学書の中で]「水銀薬は速やかに健康を授けるものであり、薬草よりも優れている」⁹⁾とされています。また、「ラサ」(*rasa S.*) つまり水銀や、鉱物薬についてはアーユルヴェーダの医学書の中にも多くのことが記されています。こういったことは南インドの言葉に翻訳されてもいます。聖仙ダンヴァンタリ¹⁰⁾ (*Dhanvantari*) は16の作品をタミル語で著しました。彼はアーリヤ人の住む地域¹¹⁾から南に旅をして、これらの本を著したのです。

—聖仙アガステイヤもアーリヤ人の住む地域から南に来たのですか？

そうです。彼もアーリヤ人の住む地域を出て、タミルナードゥに来たのです。

—ではこの二つの文化（アーリヤ文化とドラヴィダ文化）の関係は？

この二つ〔の文化〕は異なったものではありません。われわれは便宜上、分けていますが、シッダ医学が単にドラヴィダ文化の一部分だと言うことはできません。聖仙ジャマダグニ (*Jamadagni*) は中国から来たのです。

〔伝統医学の教育〕

—あなたは伝統的な〔医学の〕修練だけでなく、大学でも学んだのですか？

私はアーユルヴェーダ大学でも学びました。その当時の資格〔の名称〕は「ヴァイディヤ・カラーニディ」¹²⁾ (*Vaidya Kalānidhi S.*) というものでした。当時の最高位を得ました。

8) ベンガルのゴヴィンダダサー (*Govindadāsa*) によって著された18世紀頃の医学書。Cf. Meulenbeld [1999-2002] IIA pp.333-336.

9) サンスクリット原文 (出典不明) は *śiḡhram ārogyadāyivād ośadhībhyo 'dhiko rasah.*

10) ダンヴァンタリ (*Dhanvantari*) はアーユルヴェーダの伝統では、医学書『スシュルタ・サンヒター』の内容を伝えた聖仙とされているが、シッダ医学の伝統でも18人のシッダのうちに数えられる場合がある。Cf. Thirunarayanan [n.d.] p. 8.

11) 主にインド亜大陸北西部を指す。

12) ヴァイディヤ (*Vaidya*) は「医師」、字義通りには「学識のある者」。カラーニディ (*Kalānidhi*) は「技芸を有する者」の意味。インド伝統医科大学修了者にはこのような伝統医師としての称号が与えられる。

——その頃の伝統医学の教育方法はどのようなものでしたか？

私の家では、父と母が治療について多くのことを知っていました。私は子供の頃からそのような環境で育ったわけです。その後、〔ケーララ州南部の〕コーヴァラン (Kōvaḷam) に行って、〔伝統医学を〕正式に学んだのです。その当時、〔伝統医としての〕資格は必要ではありませんでした。〔後に〕資格制度が、政府によって導入されたのです。〔医聖〕ヴァーグバタ (Vāgbhāta) はどんな資格をもっていたというのですか？〔詩聖〕カーリダーサ (Kālidāsa) は？〔『ラーマーヤナ』を著した〕ヴァールミーキ (Vālmīki) は？知識を得るためには、師匠について習わなくてはならないのに、政府はこんな制度を作ってしまったのです。

——現在のアーユルヴェーダの教育制度に何かコメントはありますか？

私はいい感想をもっていません。今のやり方は古典的なアプローチではありません。学生はより現代的なやり方で学んでいます。普通、人は悪い方から良い方へと移っていくものです。実際はそうです。しかし今日、人々は悪い方からより悪い方に行っています。

——もう少しはっきり言いますと？

はっきり言うと、3ドーシャ (病素) 説と5大元素説の正しい学習はどこでも行われていないと言うことです。5大元素説について言うと、プリティヴィー (*prthivī* S.) は「土」、アーパス (*āpas* S.) は「水」、テージヤス (*tejas* S.) は「火」という翻訳が行われていますが、これは正しくはありません。3ドーシャ (病素) であるヴァータ (*vāta* S.), ピッタ (*pitta* S.), カパ (*kapha* S.) はそれぞれ「風」、「火」、「粘液」と訳されますが、これも正しくはありません。

——ではどうすればいいのでしょうか？

ヴァータ (*vāta*) がどういう意味であるかを正確に説明しなくてはなりません。ヴァータの「ヴァー〔というサンスクリット語の動詞語根〕は、運動と芳香の二義をもつもの」とされています。それは動きを意味します。それは求心的な動きに他なりません。ピッタは「熱という意味のタブという語から」きたものとされています。それは熱を発生させることを意味します。カパすなわちシュレーシュマン (*śleṣman* S.) の「シュリシュ〔というサンスクリット語の動詞語根〕は抱擁とい

う意味」によるとされています。つまり、離れているものが結合するというこ¹³⁾ことで、これが3ドーシャ（病素）説です。これは創造の基礎でもあります。身体中ではこれは3ドーシャ（病素）として知られるようになりました。ヴァータは宇宙の動き、宇宙そのもの、創造者、保護者、遍在者を意味します。つまり宇宙を持続させているものなのです。これがヴァータの働きなのです。この種の分析と教えが今日では行われていません。今ではヴァータは単に「風」と訳されているだけです。——基本から外れているということですか？

そういうことです。逸脱は無知から生じるのです。

——これはつまりアーユルヴェーダが、その哲学的・精神的基礎から切り離されて、単に医療システムとしてだけ捉えられているということでしょうか？

そうです。今や全ては単なるビジネスになってしまっています。だれも学問には興味をもちません。金を稼ぐことにばかり焦点があてられています。

——ではどうすればいいのでしょうか？

基礎を徹底して学び、その基礎を教えることです。昔は、各家から一人は〔伝統〕医学を学ぶために〔師匠の元に〕遣わされたものです。一つの家族に8～10人いた子供のうちの一人は、医学を授けられたのです。〔子供たちの〕生まれた時の星を調べて、〔最も相応しい子が選ばれて〕これが行われたのです。こういうことが賞賛すべきことだと考えられていたのです。その家族の経済的な状態にもよりますが。貧乏な者にとっては、薬を作ってそれをただで患者に与えることはできませんから。こうして伝統が生まれたのです。家族の中の一人が医療を行うために〔伝統医の元に〕派遣されたのです。これは奉仕の伝統です。この行いが何千年も行われてきたのです。今日、このような教育は行われていません。真実の探求はありません。治療の際には〔伝統医学の〕医者は現代医学のまねをしています。〔伝統的な〕煎じ薬にさえ防腐剤を混ぜて売っているのです。

——そういったことは伝統薬の効果を減少させるのでしょうか？

13) ここでのヴァータ、ピッタ、カパ（＝シュレーシュマン）の語義説明は、SS 1.21.5に見られる解釈による。サンスクリット原文は *tatra vā gatigandhanayoḥ, iti dhātuḥ, tapa samtāpe, śliṣālingane, eteṣāṃ kṛdvihitaiḥ pratyayair vātaḥ pittaṃ śleṣmeti ca rūpāni bhavanti.*

その薬の効能や、消化後の味¹⁴⁾に影響するでしょう。それは全く違ったものとなるでしょう。その変化の仕方を調べなくてはなりません。パンチャカルマン¹⁵⁾ (*pañcakarman S.*) のことを言うと、それは今日の〔伝統医学の〕治療の主流ではなくなってきました。

(サンスクリットの医学書の一節)「病気の本当の原因を理解した後で行われるのが治療である」¹⁶⁾

まず最初にどのような食事、医薬、行動がその患者に苦痛の除去をもたらすかを見極めなくてはなりません。その患者はヴェジタリアンかヴェジタリアンではないか、穀物は食べられるか、豆類はどうかなどといったことです。行動に関する管理について言えば、その患者は日光に当たってよいかどうか、熱についてはどうか、冷たいものについてはどうか、油に対しては、土に対してはどうか、といったことを決めなくてはなりません。これが実際に治療として行われることです。

今日ではこれらは外国人を騙すために行われています。コーヴァランでは単純なオイルマッサージが2500ルピーもします。これを資格をもったアーユルヴェーダの医師が行っているのです。彼らの看板に〔資格が〕掲げてありますよ。彼ら自身が不名誉の原因となっているのです。

〔翻訳書による学習〕

——サンスクリット語で書かれた医学書を翻訳したものによって学習することについてはどう思われますか？

翻訳はよくありません。ヴァータが「風」と翻訳されているのではないですか？

——マラーヤラム語への翻訳ではどうですか？英語ならば多くの間違いがある可能性があります。マラーヤラム語でも難しいでしょうか？

-
- 14) アーユルヴェーダでは食物や薬にはそれぞれに6種の味 (*rasa*) と効力 (*vīrya*) があり、また味は消化によって変化すること (*vipāka*) があるとされるなど、味と効力の関係が重視される。6種の味については脚注21参照。Cf. CS 1.26 ; Meulenbeld [1987].
- 15) パンチャカルマン (*pañcakarman*) はアーユルヴェーダの5種の治療法の総称。1. 嘔吐法 (*vamana*)、2. 下剤法 (*virecana*)、3. 浣腸法 (*basti*)、4. 頭部浄化法 (*śirovirecana*)、5. 瀉血法 (*raktamokṣa*) のこと。
- 16) サンスクリット原文 (出典不明) は *rogān tannidānam ca samyak jñātvā yā pratikriyā kriyate sākikitsā*.

翻訳をする人間に知識がないのですよ。

——翻訳することは許されることですか？

ええ。しかしアートマン (*ātman* S.) を [英語で] ソウル (soul) と訳すと、サングルの裏という意味のソール (sole) というのと同じになってしまいます。ピッタは「胆汁」と訳されますが、3ドーシャ (病素) は [身体を] 維持するものでもあるのです。¹⁷⁾ 同じ原理が宇宙を維持しているのです。

——翻訳を通して学ぶということに関してはどうお考えですか？

それは正しいことではありません。もしその翻訳が元のテキストの正しい理解に基づいているものならば、それは問題はないでしょう。そうでなければ間違いだらけになってしまうでしょう。私はバーラクリシュナラヴァナ (*bālakṛṣṇalavaṇa* S.) という [サンスクリット] 語のマラヤーラム語への間違った翻訳を見たことがあります。これはある薬の成分で、「毛」 (*bāla* S.) と「黒塩」 (ブラックソルト) (*kṛṣṇalavaṇa* S.) のことです。これが間違っ¹⁸⁾ て「少年クリシュナ」 (*bālakṛṣṇa* S.) と「塩」 (*lavaṇa* S.) という風に訳されていました。もしその元になったテキストを見れば、このような間違いは明らかであるはず¹⁹⁾ です。このような多くの [間違っ¹⁸⁾ た] 翻訳が行われているのです。ビジネスとしてこんな翻訳をしている人たちがいるのです。

[アーユルヴェーダの理論]

われわれの身体、それ自身が精神的な要素を持っているのです。身体は5大要素からできており、6つの基盤と6つの属性をもっています。それは7つの身体要素¹⁹⁾ をもち、3つのドーシャ (病素) と2つの母胎をもち、4種¹⁹⁾ の食物からできています。

17) 3ドーシャ (病素) (*tridoṣa*) は身体内の汚物 (*mala* または *kitta*) とも言われ、これらが不均衡な状態となると病気を引き起こす元になるとされるが、平衡状態にある時には逆に身体を維持するために不可欠な要素であるとされる。Cf. CS 1.28.4.

18) サンスクリット語の「バーラ」 (*bāla*) という語には「毛」と「少年」という2つの意味があり、同様に「クリシュナ」 (*kṛṣṇa*) という語には「黒い」という意味と人あるいは神の名としての「クリシュナ」という2つの意味がある。

19) この部分は *Garbha Upaniṣad* 第1章の内容に基づく。サンスクリット原文は *pañcātmaṇ pañcasamvartamānaṃ ṣaḍāśrayaṃ ṣaḍgunayogyuktam, taṃ saptaadhātuṃ trimalaṃ divyonim caturvidhāhāramayaṃ śarīraṃ bhavati*.

6つのチャクラ (²⁰⁾*cakra* S.) もまた身体に含まれています。これが精神的な要素を与えているのです。ホリスティックな視点から身体のことを語ろうとするなら、これ以上言うことはありません。

—アーユルヴェーダではそう言われているということですか？

アーユルヴェーダで、ではありません。人類について言われていることです。人類は5大元素からできています。人類はそれによって維持されています。摂取されたものは何でも6つの味 (²¹⁾*rasa* S.) からできています。食物は4種類、つまり咀嚼されるもの、²²⁾噛まれるもの、飲まれるもの、舐められるものです。食べられる食物はなんでもこの4種です。このように人類のパーソナリティに関しては広く包括的に描かれるのです。

[アーユルヴェーダの特徴]

—アーユルヴェーダの知識のシステムとしての特徴は何でしょうか？特に現代の医学と比較すると？

比較することはできません。それ [アーユルヴェーダ] は単なる医学システムと見なすことはできません。それは間違っています。アーユルヴェーダは人間の身体についての体系的な学問です。インドの伝統では、この学問は数千年前に始まりました。私は誰か。私はどこから生まれたのか。これはこのような知識を得るために古代の学匠たちが発した一連の疑問です。これはこの種の知識の独自性であり、精髓です。それで宗教指導者や聖仙たちも医師になったのです。3ドーシャ (病素) の知識はこのようにして明らかになったのです。彼らは [宇宙の] 創造・維持・破壊の原理を発見したのです。彼らは創造の秘密を発見したのです。その当時はまだ

20) チャクラ (*cakra*) は「輪」「円盤」の意。ハタ・ヨーガ (*hathayoga*) では人間の生命エネルギー (*prāna*) の通り道であるナーディー (*nāḍī*) の集結点であるとされる。ここで言われる6つのチャクラとその位置は1. ムラーダーラ (*mūlādhāra*) (脊柱の基部), 2. スヴァーディシュターナ (*svādhīsthāna*) (仙骨部), 3. マニプーラ (*maṇipūra*) (臍), 4. アナーハタ (*anāhata*) (心臓), 5. ヴィシュッダ (*viśuddha*) (喉), 6. アージュニャー (*ājñā*) (眉間)。Cf. *Śivasamhitā* 5.56-101.

21) 6つの味 (*rasa*) とは1. 甘 (*madhura*), 2. 酸 (*amla*), 3. 鹹 (*lavana*), 4. 辛 (*kaṭu*), 5. 苦 (*tikta*), 6. 渋 (*kaṣāya*) のこと。Cf. CS 1.1.65; 1.26.9.

22) Cf. CS 1.25.36.

西洋には科学者は存在していませんでした。鍼灸と中国医学においては、〔5大元素のうち〕4元素のみが言及されています。

——アーユルヴェーダの理論的な見方の特徴は何ですか？

アーユルヴェーダの特徴は何かと聞かれるならば、それは「求める者たちに、生類の安寧のために教えられるべきもの²³⁾」であるということです。この知識は人々のために授けられたのです。しかしここで言う「生類」(*prajā* S.)とは、人類、4つ足の動物、鳥、そしてその他の生物、つまり全ての生類を意味します。「ヴリクシャ・アーユルヴェーダ」(植物のためのアーユルヴェーダ) (*vṛkṣāyurveda* S.) や「ハスティ・アーユルヴェーダ」(象のためのアーユルヴェーダ) (*hastyāyurveda* S.)などは、このような〔人間以外の〕生物のために作られました。アーユルヴェーダは創造された全てのもののために用いられるのです。このようなユニークな全体的なヴィジョンをもっているのです。

——人類だけのものではないのですか？

ええ、生類全てのものであります。他の生命体がこの〔生存〕能力をもっていないでしょうか？植物でさえ繁殖するのです。ここで言う「生類の安寧」(*prajā-hita* S.)とは生類にとって、積極的に有益なものを意味します。それは繁殖することのできるすべての生命体を含みます。それで植物のためのアーユルヴェーダや象のためのアーユルヴェーダができたのです。これがアーユルヴェーダの独自性です。他の医療システムにはないことです。

〔業 (カルマン)〕

——アーユルヴェーダでは医薬だけでなくカルマン (*karman* S.)の原理、つまり過去世で犯した罪業についての原理もまた治療に取り入れられていますか？

過去世に犯した悪事は再生の過程のもとにあります。

——このような病気に対するアプローチはアーユルヴェーダの特殊性と考えられますか？

23) SS 1.1.20からの引用。サンスクリット原文は *pradeyam arthibhyah prajāhitahetoh*.

確かにそうです。このような過去世の行いによって引き起こされた病気のケースであっても、人は現在の生活の質に影響を与えることなく、何とか生きていくことができます。これには特殊な治療の方法があります。〔過去世の〕悪事によって引き起こされた病気であったとしても、その人の〔現在の〕生活の日々の活動に影響を与えることなく管理することができるのです。確かにあります。長生法 (rasāyana S.)、強精法 (vājīkaraṇa S.)²⁴⁾、自然物による〔病苦〕 (adhibhautika S.) に対するもの、超自然物による〔病苦〕 (adhidaivika S.)²⁵⁾ に対するもの、これらはすべてこのタイプの治療です。このようなものにもわれわれは薬草を用います。まさに特殊な種類の薬草です。

このような病気は6つのチャクラにも影響します。われわれはこの6つのチャクラに影響しない治療を考えなくてはなりません。ヨーガもこの治療に組み込まれなくてはならないのです。

このような病気は微細身²⁶⁾を通じて現れます。そこから肉体的な身体上に明らかになるのです。肉体に外来性の病気が明らかとなるのです。微細身からのみ粗大な身体は生じるのです。それらは現実には分離していません。微細身から、妊娠の時期に粗大身の器官が形成されるのです。このような形成の間に、微細身の異常が〔粗大身としての〕肉体に反映されるのです。5大元素、5感覚器官、思考器官、これら全ては微細身の範囲です。悪業によって生じた病気は微細身を通じて働くのです。——それは微細身から来て粗大身へと行くということですか？

そうです。その通りです。これが遺伝ということですか？

——その他の病気は粗大身から生じるのですか？

そうです。それらは粗大身から生じるのです。

24) 長生法 (rasāyana), 強精法 (vājīkaraṇa) はアーユルヴェーダの8つの専門分科のうちに含まれる。

25) SS 1.24.4 では様々な病苦 (duḥkha) の原因は、1.自分自身によるもの (adhātṃika), 2.自然物によるもの (adhibhautika), 3.超自然物によるもの (adhidaivika) の3種に分けられるとする。

26) サーンキヤ学派によれば、微細身 (līṅga-śarīra または sūkṣma-śarīra) とは、人間の統覚機能 (buddhi)・自我意識 (ahaṃkāra)・11の器官 (5感覚器官, 5行為器官, 思考器官 (manas))・感覚器官の対象としての微細な要素 (tanmātra) によって形成されるものであり、肉体 (粗大身) (sthūla-śarīra) が滅びた後も存続して業 (karman) を保持し、輪廻の主体となるものとされる。Cf. Sāṃkhyakārikā 39-42; CS 4.2.31-37.

——どうやって治療するのですか？

そのような病気は医薬によって管理できます。微細身の基礎は6つの心的なセンター（チャクラ）です。アナーハタ・チャクラ²⁷⁾を例にとりましょう。このチャクラが損傷を受けると心臓も影響されます。アーユルヴェーダではこの状態のための特殊な治療があります。私はこのような症例を診たことがあります。その患者は心臓が右側に位置していました（dextacardia）。全ての〔心臓の〕弁がダメージを受けていました。頭部に膿瘍がありました。その膿瘍は動いていました。この人に手術をするのは難しかったのです。彼の異常な心臓のためです。しかし彼は生き延びました。彼は今では右にある心臓とともに生きています。私はこのケースを現代医学の医師の助けをかりて治療しました。私は現代医学の用語には詳しくありません。それで彼ら〔現代医学の医師たちは〕は私に説明してくれました。その少年はまたパーキンソン病も患っていました。彼がよくなったとき、その医師たちは私にどうしてそれが可能になったのか尋ねました。彼らはアナーハタ・チャクラのことは知りませんでした。私が〔それは〕心臓神経叢（cardiac plexus）だと言うと彼らは理解しました。これを通じて神経は心臓をコントロールしているのです。これが正しく働くようになると、問題は解決です。もし弁がダメージを受けていると、その時、ヴァータはダメージを受けた弁に多様な指示を与えます。その時、彼ら〔現代医学の医師たち〕はこういったことは彼らの神経学ではまだ理解されていないと言いました。それでわれわれはアナーハタ・チャクラのことを言ったのです。これは心臓神経叢であると理解することができます。

このような〔人体についての〕見方はアーユルヴェーダだけのもので、他にはありません。宇宙と身体についての全てがここで述べられています。

——われわれの哲学（*darśana S.*）を全て学ぶ必要があるわけですね？

そうです。

——ヨーガの科学については？

これも学ばなければなりません。それはアーユルヴェーダを通して学ぶべきです。

27) 脚注20参照。

もしわれわれが宗教指導者を通じて学ぼうとしたら、それは危険です。彼らの方法は正しくありません。今日のアーユルヴェーダの医師たちもまたそうです。

本当の教師は教えの真実の意味を抽出し、それを指導によって確立します。生きている例を用いて他の人たちに教えるのです。これが師匠 (*ācārya S.*) という語の本当の意味です。

今日、間違っ​​て人々を導いている者がいます。海外にはこのような動きの背後で活動している人たちがいます。彼らは5大元素やアーユルヴェーダの間違った教えを集会で話すでしょう。それは犯罪のようなことです。彼らは人々を患者に仕立てているのです。

現代医学の医薬は危険に満ちています。これらの危険はWHOによっても報告されています。私の患者の一人がそうでした。血圧を正常にするための薬を飲むことでその患者の腎臓がダメージを受けたのです。

[現代医学とアーユルヴェーダ]

—あなたは現代医学の医薬が血液を汚すとおっしゃっていますが？

すべての〔現代医学の〕医薬は化学物質からできています。〔それによって〕血液を酸性にするアシドーシス、あるいはアルカリ性にするアルカローシスが生じるのです。医薬は化学物質からできています。それが植物性のものであっても、化学組成が理解されれば、それらの物質が人工的に合成されるのです。これが彼らが犯した間違いです。アーユルヴェーダの医師でさえこれに従っています。彼らもまたこれらの化学物質を使って医薬を作っているのです。

〔聖仙〕スシュルタは宇宙全体の組成は血液の中に反映されていると言っています。5大元素の組成が血液の中に見られるのです。それは組成であり結合です。それをひとつの工場だと言うのは間違いです。化学物質のただの倉庫でもありません。アーユルヴェーダではこのような見方はしません。

—アーユルヴェーダの医師は現代医学の医薬のこのような働きに気付いているのでしょうか？

彼らは気付くべきです。病気と病気の原因についての正しい理解の後に治療は行

われなくてはなりません。全ての医師は病気の原因と病理学的なプロセスについて完全に知るべきです。その原因を知っていれば、正しい医薬を思い浮かべることができるのです。私のところに来た患者は現代医学の医薬を飲んでいました。この患者のような症状は、ジャックフルーツやマンゴーあるいはタピオカを食べているだけでは出てきません。その症状は現代医学の医薬を飲んだ結果でてきたものです。私の疑問はその患者に尋ねた時に確実なものとなりました。私は観察からわかったのです。

—あなたはこのような血液が汚されている患者をどうやって治療するのですか？

血液が損なわれると、それは毒化します。この毒のための治療が行われなくてはなりません。アーユルヴェーダでは、毒に対する治療があります。われわれはこのような状態をこの種の治療法で治療するのです。

—まず毒である物質を除去し、そして治療をするのですか？

その毒素を除去すれば、病気自体は治ります。より障害を受けているのは〔7身体要素のうちの〕滋味 (*rasa S.*) です。それが元に戻れば正常な状態を得ることができます。

—アーユルヴェーダの医師の中には化学薬品を多く使う人がいます。その一方で、薬草を多く使うアーユルヴェーダの医師もいますが？

それは人によって違います。化学薬品も薬草も5大元素からできています。すべては味に依存しています。サトウキビは甘味です。それは薬草です。金もまた甘味²⁸⁾です。それは効力をもち、消化後の味も甘味です。レモンは酸味です。それは酸味の物質とされます。その効力と消化後の味が酸味だからです。これらすべては医薬として用いられます。しかしその利用については多くの規則に従わなくてはなりません。化学薬品は薬草による処理なしに用いるべきではありません。

—あるアーユルヴェーダの医師は毒をマントラと医薬によって治療すると言います。しかし医薬だけで治療するのが安全であると。そしてマントラで治療する際には充分注意しなくてはならないと。毒を治療するのは医薬よりもマントラのほうが

28) 脚注14参照。

難しいのですか？

マントラのケースでは、マントラを使う人は、その人の心的な力が増強されていなくてはなりません。また患者の精神的な状態も考慮しなくてはなりません。

——そのような違いが薬草と化学薬品の間にもありますか？化学薬品によって治療する人々にはなにか特殊性がありますか？苦行をするなど？

それらの行いはすべて心を先鋭にするためのものです。

「師匠から学んだ全ての医学知識を行う者は、甘露を手にするがごとく、医療行為に熟達した者となり、卑しい欲望から離れ、勇気をもち、慈悲深く、清廉なる者であり、医師に相応しい者となる²⁹⁾」という詩節があります。この詩節ではすべての原理が述べられています。甘露を手にした者こそが治療に相応しいと。真実の医師はその手に毒を持ってはいけないのだという意味です。それはこういうことです。病気を正しく理解するにはドーシャ（病素）、身体要素、体力、時、消化の火、体質、年齢、気質、順応性、食習慣、病気の変化する段階を知らなくてはならないと言われています。これらは極めて微妙で変化しやすいものです。心と感覚器官を極度に〔集中し〕焦点に当てるようにしなくてはなりません。瞑想し、朗唱します。心を一点に集中させるのです。そうすることでわれわれはこれを達成することができるのです。

——われわれ自身の伝統と遺産を尊敬し愛さなくてはならないということですね？

そうです。それが必要とされているのです。人は師匠を敬い、自らをも尊重しなくてはなりません。

——アーユルヴェーダに限界はありますか？

いいえ限界はありません。われわれはアーユルヴェーダを限定することはできません。

——現代医学のより良い点は何でしょう？アーユルヴェーダを越えているものは？

29) サンスクリット原文（出典不明）は
guror adhitākhilavaidyavṛttih pīyūṣapāṇiḥ kuśalah kriyāsu,
gatasprhaḥ dhairyadharah kṛpāluḥ śuddhādhikārī bhiṣagīdṛśah syāt.

アーユルヴェーダを越えているところはありません。彼ら〔現代医学の医師たち〕が利点として言っているのはこのような（次のような）ことです。急な痛みがあった時、彼らは薬を与えます。鎮痛剤です。彼らには鎮痛剤があると言うのです。アヘンや大麻、これらの物質の医学的な有効性を最初に調べたのはアーユルヴェーダのほうです。今では現代医学の医師だけがこれらの物質を使うことができます。どうしてこれが現代医学の独自性になり得るでしょう？現代医学の医師だけがこれらの物質を使うことができるという法律あるのです。影響力のある人々がこの法律を作った時、彼らにとって好都合だったでしょう。

——外科はどうですか？

今日の状況ではわれわれはアーユルヴェーダの医師たちに外科を行うことを勧めるべきではないでしょう。なぜならアーユルヴェーダの医師でも現代医学の医薬を用いるからです。麻酔薬や他の全てが現代医学に基づいて行われます。そこでわれわれは昔はこれがどんな風に行われていたか理解しなくてはなりません。そして同じようにやってみるのです。今はアーユルヴェーダの医師たちに外科用のメスを持たせるのは正しいことではありません。むしろこれは理髪師にやらせたほうがいいでしょう。すくなくとも理髪師はカミソリの持ち方を知っています。

どうやって歯を抜くかを知っている人が〔昔は〕いました。麻酔を使わずにです。私がアーユルヴェーダの学生だったころ、郵便局の近くのタマリンドの木の下に座って歯を抜いていた人がいました。このあたりの歯科医たちはこの人のことについて苦情を言って、この人を警察に連れて行ったのです。

——それ（その技術）を奨励すべきだったということですか？

いいえ奨励ではありません。当時の人はこの人の下で、その技術を学ぶべきだったのです。このような人が師匠として認知され、その知識が吸収されるべきだったのです。そうする代わりに彼らは警察に連れて行ったのです。

確固とした理論的基礎を学ぶべきでしょう。われわれはそこに到達しなくてはなりません。アーユルヴェーダが治療できない病気はありません。またシツダ、ユナーニという分科もあります。人々はこれを分けますが、しかしこれらは全て同じ基盤の上にあるのです。すなわち5大元素と3ドーシャ（病素）と7つの身体要素

です。

略語とテキスト

CS: *The Charakasamhitā of Agniveśa revised by Charaka and Dṛiḍhabala.* ed. by Vaidya Jādavaji Trikamji Āchārya. Bombay, 1941. 4th ed., New Dehli, 1981.

Garbha Upaniṣad: “Garbhopaniṣat.”, *Sāmānya Vedānta Upanishads, with the Commentary of Sri Upanishad-Brahma-yogin.* Madras, 1921, pp.168-180.

Sāṃkhyakārikā: The Sāṃkhya-Kārikā, Īśvara Kṛṣṇa’s Memorable Verses on Sāṃkhya Philosophy with the Commentary of Gaudapādācārya. critically ed. with Introduction, Translation and Notes by Har Dutt Sharma. Poona Oriental Series No.9. Poona, 1933.

Śivasamhitā: The Śiva Samhitā. Translated by Rai Bahadur Srisa Chandra Vasu, ed. with An Introduction & Notes by J.L.Gupta. Delhi: Chaukhamba Sanskrit Pratishthan, 2004.

SS: *Suśrutasamhitā of Suśruta.* ed. by Vaidya Jādavaji Trikamji Āchārya and Nārāyaṇ Rām Āchārya. Bombay, 1938. 5th ed., Varanasi, Delhi, 1992.

参考文献

Meulenbeld, G. Jan, [1974], *The Mādhavanidāna and Its Chief Commentary Chapters 1-10.* Leiden: Brill.

— [1987], “Reflections on the Basic Concepts of Indian Pharmacology.” G. Jan Meulenbeld and Dominik Wujastyk eds. *Studies on Indian Medical History.* Groningen: Egbert Forsten.

— [1999-2002], *A History of Indian Medical Literature.* Vols. IA, IB, IIA, IIB, III. Groningen: Egbert Forsten.

Subbarayappa, BV, [1997], “Siddha Medicine: an Overview.” *The Lancet.* Vol. 350, December 20/27, pp.1841-1844.

Thirunarayanan, T., [n.d], *An Introduction to Siddha Medicine.* Tiruchendur: Thirukumaran Publishers.

山下 勤 [2002], 「インド伝統医学の現在——ケーララ州における調査記録(1)——」 『京都学園大学経営学部論集』 第11巻第3号 pp. 133-153.

— [2003], 「インド伝統医学の現在——ケーララ州における調査記録(2)——」 『京都学園大学経営学部論集』 第12巻第3号 pp. 65-88.

— [2004], 「インド伝統医学の現在——ケーララ州における調査記録(3)——」

『京都学園大学経営学部論集』第13巻第3号 pp. 95-109.
——[2005], 「インド伝統医学の現在——ケーララ州における調査記録(4)——」
『京都学園大学経営学部論集』第14巻第3号 pp. 125-158.

付記

本稿は、日本学術振興会平成17年度科学研究費補助金 基盤研究(c)(2)「インド伝統医学の歴史的発展過程に関する研究」課題番号16500634による研究成果の一部である。