

「鬼」のもたらす病

——中国および日本の古医学における病因観とその意義——（上）

Diseases caused by “鬼” (Chin. ‘guǐ’, Jap. ‘ki’ / ‘oni’)

長谷川雅雄・辻本裕成・ペトロ・クネヒト

Masao HASEGAWA, Hiroshige TSUJIMOTO and Peter KNECHT

概 要

中国の古い医書には、「鬼」を病因とする「鬼病」の記載が多く見られ、かつての医学が病因としての「鬼」をいかに重視していたかが知れる。本稿では、「鬼病」とはいかなるものであり、どのような医学的意義をもっていたかについて検討する。「鬼病」の治療は、薬物や鍼灸その他の医学的治療法と共に、呪術的治療も併せて行なわれていた点が特徴である。

本稿では、中国古代に「鬼」がどのようなものと捉えられていたかを概観したのち、医書における「鬼病」の記載内容を分類、検討し、「鬼病」が「鬼毒」すなわち「鬼」の持つ「毒」によるという考えが見いだせること、「鬼病」が伝染性をもつということ、医学で「鬼」が取り上げられる場合に、「鬼」を殺すことができるという、特異とも言える「鬼」観が取り入れられていることなどを指摘し、それらの意味するところを考察した。

I はじめに

前著『「腹の虫」の研究』¹⁾において、私たちは日本および中国の医書に記載がある種々の「虫病」について検討を行なったが、そのなかで強く気づかされたのは、「虫病」には意外にも「鬼」との関わりを持つものが多いということだった。たとえば、「労虫」によって生じる「労瘵」（今日の肺結核と一部が重なる疾患）が、それ以前の時代には「鬼」が「伝尸病」（「労瘵」の旧称）を起こすとされていたように、「虫」によって生じるとされる病が、古い時代には「鬼」というまったく別の病因とされていたことなどである。いうまでもなく、「鬼」は姿・形のない霊的なものであり、「虫」は姿・形のある実在体であって、両者はまったく異なるものである。同一の疾患の病因が、目に見えない霊的な「鬼」から、姿・形のある生き物の「虫」へと変化をみせたことは、それなりの大きな理由があったと見なければならない。そもそも「鬼」という霊的な病因は、巫術から医術が分離していく原初的な段階の名残りを示すものであり、「鬼」から「虫」への変化は、医学が次の段階へと進んでいったことを表わしていると考えられる。

古い時代の医書を見ると、「伝尸病」に限らず、実に多種にわたる「鬼病」の記載がなされており、当時の医学が病因としての「鬼」をいかに重視していたかが容易に知れる。これらの「鬼」を「虫」と比較してみると、上記の見かけの隔たりにもかかわらず、両者には共通性や連続性を見いだすことができるのであり、いわば「虫的な鬼」あるいは「鬼的な虫」と呼んでよいものが少なくない。言い換えれば「鬼病」には、「虫病」の萌芽をすでに内包していると思見し得るものが多くあり、一方「虫病」にも「鬼」的な要素を引きずっているものが多く見られる。大まかに病因観の時代的推移をみれば、「鬼」という「霊因」から、「虫因」性あるいは「痰因」性（これについては後述する）といった物質因へのシフト移動が認められるが、こうした変化は、その根底に横たわる医学思想や疾病観に重大な変動のあったことを想像させる。しかし、前著ではこれらの問題について、踏み込んだ検討を行なうことができなかった。そこで本稿では、「鬼」病とはいかなるものであり、どのような医学的意義をもっていたかについて検討することにした。何を病因と考えるかによって、治療法も異なったものになるが、「鬼病」の治療は「虫病」の場合と違って、呪術的治疗も行なわれていた点が特徴である。当時の医書を見ると、「鬼病」の治療として呪符や呪文などが用いられていたと同時に、薬物や鍼灸その他の医学的治療法も併せて行なわれていたものであり、医術と呪術とが併存していた点が重要である。従って「鬼病」について検討していくためには、当時なされていた呪術にも目を向けていくことが不可欠となる。しかし、呪術的医学や「鬼病」という疾病観といえ、今日では反時代的な「迷信」として否定されており、言ってみれば「蓋」をしておくべき過去の「非科学的」資料とみなされがちである。そのため「鬼病」や呪術的医学の歴史的意義を明らかにしようとする試みは、十分にはなされてこなかった。しかし、「迷信」として単に否定・排除するだけでは、昔の人々がどうしてこのような「非合理」なことを信じていたかを理解することはできない。それを理解しようとするれば、その「霊因」観に基づく始源的な医学のなかに、当時の人々が信じるに足る、いかなる「合理」があったかを丹念に見出す努力が必要となる。そうすることによって、当時の「鬼病」や呪術的医学の意義が明らかになってくるはずである。また、「鬼」や呪術を成り立たせていた当時の人間観や世界観を垣間見ることもなるであろう。

II 「鬼」の災厄性と「鬼病」

1. 死霊としての「鬼」

『礼記』「祭法」に「人の死するを鬼と曰ふ」とあり、同「祭義」に「衆生必ず死し、死すれば必ず土に帰る、此を鬼と謂ふ」とあるように、「鬼」は死者もしくは死者の霊をいう語であった。「鬼」は子孫によって祀られねばならない。祀られる「鬼」は子孫を守護するものとして極めて尊重されたが、一方誰も祀る者がいない孤魂や、非業の死を遂げた者は厲鬼となり、人に災厄をもたらしものとして恐れられた。『春秋左氏伝』「昭公七年」に、「子産曰く、鬼は帰する所有れば、乃ち厲を為さず」、「匹夫匹婦も強死すれば、その魂魄、猶ほ能く人に憑依して、以て淫厲を為す」（身分のいいやしい男女でも、非業の死を遂げたならば、その魂魄は人に憑依して祟りをなす）とある。このように「鬼」には庇護的にも危害的にも働くという両面がある。したがって「鬼神」を祀ることは、国を治める天子にとっても重大な責務であった。劉安（前漢代）の『淮南子』に、「立春の日、天子親ら三公・九卿・大夫を率ゐて、以て歳を東郊に迎へ、祠位を修除し、幣もて鬼神に禱り、犠牲には牡を用ふ」（「時則」）とある如くである。なお、「三公」は、最高位の臣下を指し、時代によ

て異なるが、前漢では丞相・太尉・御史大夫をいう。「九卿」は九人の大臣、「大夫」は一定の爵位を持つ官吏のこと。

実在した天子たちだけではなく、中国古代の伝説的な皇帝たちも「鬼神」を祀ったという興味深い記載が、司馬遷（前漢代）の『史記』（前91年頃成立）に見られる。その「五帝本紀」によると²⁾、最初に登場する黄帝は、「鬼神」を手厚く祀り、その「封禪」（天子が自ら行なう祭祀のこと）はもっとも盛大であったという。また続く顓頊（黄帝の孫）や高辛（黄帝の曾孫）も、ともに「鬼神」に敬事したことが書かれている。しかしこれらとは正反対に、「鬼神」を軽んじた王のことも『史記』の「殷本紀」に記されている。暴君として知られ、殷王朝を滅亡に向かわしめたとされる紂王（帝辛）である。紂王は重税を課したり刑罰を重くするなどの虐政を行ない、また酒色に溺れ、妲己を寵愛し、「酒を以て池と為し、肉を懸けて林と為し、男女をして保にして、その間に相逐はしめ、長夜の飲を為す」（これが「酒池肉林」の語源となった）など、常軌を逸した行動を繰り返したが、同時に紂王は「鬼神を慢」ったと記されている。古代の帝王は、「鬼神」を丁重に祀ることこそ重大な任務であり、それを怠れば国を滅ぼしかねないと信じられていたのだろう。とはいえ、この紂王の話は、殷代の甲骨文字の解説・研究によって今日では史実と異なることが明らかにされている³⁾。

「鬼」に関するこのような考えは、古い時代に限ってのことではない。今日でも南中国や台湾の各地にこうした信仰が見られることが報告されている。松本浩一氏によれば、広く南中国の各地には、子孫によって定期的に祀りを受けている「鬼」（死者）は安定した状態にあるが、祀り手のない「孤魂」や非業の死を遂げた「厲鬼」は人に祟りをなすものとして非常に恐れられるという信仰が見られ、たとえば浙江省盤安県では、子孫のない死者や異常死した人を供養し救済する「饑孤魂」と呼ばれる儀礼が行なわれていることを紹介している⁴⁾。また、台湾・漢民族の社会人類学的調査・研究を行なっている渡辺欣雄氏も、松本氏と同様の見方をしており、人が死んで「祖先」としての「霊」になるためには、子孫が食料や衣類などを供えることによって「資材供給」を行なうことが必要であるが、「資材供給」を受けられなかった「霊」は、人に危害を与える危険な「鬼」になるという⁵⁾。鬼がもたらす災厄には、死や病氣もそのなかに含まれていた。この考えは医学にも取り入れられ、「鬼」は種々の病氣を起こす病因として重視されたのである。

ここで「鬼」という文字それ自体について改めて見ておこう。「鬼」字は、甲骨文字（卜辞）にすでに登場している（𪚩𪚪𪚫）。池田末利氏は、「鬼」字について上半分の「由」が「鬼頭」をあらわし、下半分の「儿」などは「人」を、「ム」はあとから付加したとみられる音符だと推定した上で、この「鬼頭」は原初形態の「頭骸」であり、東南アジアやメラネシアでみられる「頭骸崇拜」（Schädelkultus）を思わせるもので、これが前段階となり、後に「鬼」を祖先神とする中国上代の「祖先崇拜」へと発展していったのではないかと論じている⁶⁾。ちなみに池田氏は、「魂」や「魄」という観念も、死者その人を意味した根本概念である「鬼」から進展したものであり、精神と肉体を分離した靈魂観として生じたものではないかと推察している⁷⁾。

「鬼」の字に関して、中国最古の字書である『説文解字』（許慎〈後漢代〉、西暦100年頃成立）には、「人の帰する所を鬼と為す。人に从ひ、鬼頭に象る。鬼は陰気賊害す」（九上）とある。やはり、「鬼」は死者の霊であり、「陰気」に属するもので、しばしば人に危害を及ぼすものと捉えられている。

殷代の甲骨文字から当時の病氣について研究を行なった范楚玉氏によると、卜辞にみられる疾病は、頭・目・耳・口・歯・喉・腹など十数種の部位におよび、「疾首」「疾耳」「疾歯」「疾身」「疾足」などと称され、また「病名については、外感頭痛の“風疾”や、武丁の患った“瘡疾”（喉病）

がト辞中にみえ、伝染性^{ぎやく}の瘧疾（マラリア）があったことも知ることができる」としている。さらに、当時みられた諸病の病因は四種類に分けられ、1) 天帝や祖霊が降すもの、2) 鬼神の祟りや災い、3) 妖邪の蠱、4) 気候変化の影響だという⁸⁾。この四種類のうち、「気候変化」を除く三種のものは、すべて「霊因」性といえる病因であり、このなかで後代の医学にも取り入れられて盛んに論述されるようになるのは、「鬼神」と「蠱」である。「蠱」（および「蠱毒」）については、別稿で詳しく扱う予定であるため、今は簡述するに止どめるが、「虫」を用いた一種の呪詛であり、「蠱」という字形が示すように、蛇（虺）、蜥蜴、蝦蟆、蜈蚣、蜘蛛、蜥蜴など毒性ないし人害性を持つ「虫」類を一つの器皿に閉じ込め、最後に生き残った「虫」を用いて呪詛を行い、相手を病にしたり、死に至らせるという邪術である。

それはともかく、殷代には甲骨文字に「鬼」字がすでに見られ、また早くも「鬼神の祟りや災い」が諸病の病因として考えられていたことは重要である。

人々は、「鬼」のもたらす災厄を恐れて、これから身を守らねばならなかった。宗懐^{そうりん}（梁代）の『荆楚歳時記』は、古い時代の年中行事を記したもののだが、人々が折々に鬼避けの儀礼や風俗を行っていたことをよく伝えている。たとえば正月一日には、まず「庭前に爆竹し、以て山臊^{さんそう}の悪鬼を辟^{はら}け、さらに鶏を殺して門戸に掛けて、百鬼が畏れるという桃符や「葦索」（葦で作った鬼を縛るための縄）を添えるなどの風習があったという。このことは、人々が「鬼」による危害をどれほど恐れ、防御のための行為をいかに懸命に行っていたかを示している。人々が「鬼」のもたらす危害としての「鬼病」を信じ、かつ恐れ、医学も「鬼」の存在を前提として、「鬼病」の医論や治療法について詳細に記述したのも頷ける。

2. 『五十二病方』の「魃」病

1973年に湖南省長沙市・馬王堆^{まおうたい}の前漢墳墓から出土し、『五十二病方』と命名された帛書^{はくしょ}（絹に書かれた書）⁹⁾は、現存する最古の医書であり、医学の古態を示す資料として貴重である。その筆写年代は秦・漢交代期、または前漢初期の頃とされるが、その著作成立年代について山田慶児氏は、戦国時代後期の紀元前三世紀半ばまで遡るのではないかと推定している¹⁰⁾。同書には薬物療法や、切開・切除などの外科的治療といった医術的治療法だけでなく、「呪術療法」も多く記載されていることが特徴である。山田慶児氏によると、「呪術療法」は「その治療行為を構成するすべての要素が厳密に特定されて」おり、「行為の対象・時間・場所・状況・材料・所作・言葉・手続き・順序など、それらすべてが特定されており、ひとつでもちがえば、たとえばその順序をまちがえても、もはや効果は期待できない。そこに呪術療法を医術療法から分かち、もっとも基本的な特性がある」という¹¹⁾。

その『五十二病方』に記載されている「魃^き」は、医書に載る「鬼病」の最古の例として注目される。そこには、この「鬼病」についての対処法が記されており、まことに興味深い。『五十二病方』の解説・訳出に当たった小曾戸洋氏らによる訓読¹²⁾を挙げておく。なお「……」の箇所は、判読不能であることを示す。「魃には、禹歩すること三、桃の東の枳（枝）を取り、中より別^わかち……の倡^{わざおぎ}を為り、而して門の戸の上に笄^{こうがい}すること各々一」。足を引きずる呪術的な歩き方で三回歩き、東側に張り出した桃の枝を切り取って、真ん中から割き……のわざおぎ（楽人）を造り、それを門の扉の上に挿しておけば、魃の病に効果があるという。このように呪術的な対処法が記載されているが、これは治療法というよりも予防法かもしれない。ここで桃の枝が用いられているが、古代中国において、桃は邪鬼を払う呪力を持つとされており、前出の『荆楚歳時記』に、「桃に五行の精有り、邪

気を厭伏し、百鬼を制するなり」とあり、また『神農本草経』（佚書であるが各種の復元本がある）にも「桃梟は百鬼・精物を殺す」（巻下「桃核」）とある（桃梟は、碧桃乾とも言い、桃の未熟な果実のこと）。

『五十二病方』には、「魑」への対処法がもう一つ記されている。それは、以下のような呪文を唱えるやり方である。小曾戸氏らによる口語訳を挙げておく。「息を吐く私は、魑の父・魑の母である。……をかくしてはならぬ。……北……、巫婦はお前を捜して確かに捕えた。お前の四体を……、お前の十本の指を編み、お前を……水に投げこむぞ。人よ人よ、それなのに鬼とみなされている。いつも……を行い、ひょうたんを車とし、ぼろぼろの箕を輿として、他人の黒豚に乗り、他人の住居に行く。……若……徹距、魑……魑……、……所」。残念ながらこの呪文の意味するところはよくわからない。しかし、「鬼」に対して威嚇し退去を命ずる主旨である点に関しては、後代の医書に載る「鬼病」の呪文に多くみられるものと共通している（この点については次稿で詳しく取りあげる予定である）。

それはともかく、『五十二病方』の言う「魑」とは、そもそもどのような「鬼病」なのか。同書には、その説明がまったくないので、後代の医書によって補足しておこう。巢元方（隋代）の『諸病源候論』（610年）に、「小兒に魑病ある所以は、婦人懷娠のとき、惡神有りて其の腹中に胎を導き、妬嫉し、他の小兒を制伏し病ましむるなり。……魑の疾を為すは、微々を喜びて下し¹³⁾、寒熱の去来有りて毫に毛髮擧擧して、悦しまざるは、是れ其の証なり」（巻四十七・小兒雜病候「被魑候」）とある。子どもを持つ婦人が妊娠した時、惡神（鬼）が腹中の胎児に嫉妬心をおこさせ、先に生まれ育っている上の同胞を病にさせてしまうことがあり、これを「魑」病という。その症状は、下痢気味となって、惡寒發熱を繰り返す、毛髪が赤っぽく変色する、などである。また、孫思邈（唐代）の『千金要方』（『備急千金要方』ともいう。651年）には、『諸病源候論』とほぼ同文の説明に加えて、「魑は小鬼也」と記されている（巻五・上「小兒魑方」）。『説文解字』によると、「魑」は「鬼の服なり」という説明とともに、「一に小兒鬼と曰ふ」とあり、『千金要方』に「小兒鬼」とあるのは、これを指していると思われる。段玉裁（清代）の『説文解字注』（1808年）には小兒鬼に関する興味深い記述がある。中国古代の伝説的な帝王である「五帝」（黃帝も含まれる）の一人である顓頊には三人の男児がいたが、皆幼くして死亡し、一人は「瘡鬼」となり、一人は「魍魎 蜮鬼」に、もう一人は部屋の隅に住み着いて幼児を驚かす「小兒鬼」となったという。

「魑」病は、後に「魑病」^{はつびょう}、「忌（魑）奶」^{き（ち）だい}「交奶」^{かうだい}、「繼病」^{けいびょう}などの名称でも呼ばれるようになり、多くの医書にその記載がある。ちなみに、「魑」病は、わが国にも伝わり、梶原性全の『頓医抄』（1302年頃成立か）には、その別名を「ヲトミヅハリ」と言う（巻三十五、小兒一「小兒魑病」）。山科言繼の『言繼卿記』元龜二年（1571）七月四日条では、言繼が「痢疾」にかかった女兒を「弟見ツワリ」と見立てている。『和訓栞』（1777年から刊行）によると、「ヲトミヅハリ」（弟見惡阻）は、母親が妊娠して「つわり」（惡阻）になったため、乳離れさせられた子に起こる病氣と説明されている（後篇卷十八）。

Ⅲ 「鬼病」の種類

中国医学の基礎がつくられたのは、陰陽五行思想をもとに独自の医学理論を構築した『黄帝内経』（今に伝わる『素問』や『靈樞』の基礎となった医経）によってであり、以来これが主流とな

り発展してきたという経緯がある。しかしそれ以前は、古代的な呪術的医学の歴史があった。大形徹氏は、『黄帝内経』に代表される医学思想を「“氣”系の病因論」と呼び、それ以前の呪術的医学思想を「“鬼”系の病因論」と呼んでいる¹⁴⁾。『五十二病方』は、まさに「“鬼”系の病因論」に属するが、この「“鬼”系の病因論」の時代には、「鬼病」を中心とした霊因性の病症が重視され、呪術的医療も行なわれていた。ただ「“氣”系の病因論」が登場したからといっても、「“鬼”系の病因論」がただちに消滅したわけではなく、勢いの強弱は認められるものの、「“氣”系の病因論」とともに相当長期にわたって併存し続けたのであり、けっして短命に終わらなかったことは留意されてよい。

ところで、医学はいかなるものを「鬼病」とみなし、その発症機序をどうとらえていたのだろうか。この点に関しては医家によっても考えが異なり、一つに纏めることは困難であるが、ここではさしあたり、陶弘景（南北朝・梁代）の考えを引用しておこう。陶弘景は『本草経集注』^{しゅつしゅう}（5世紀末頃の成立。佚書であるが、『証類本草』などにその内容が残る）のなかでこう論じている。「神」（人体の生命活動を総称するという。また思惟・意識などの精神活動をも指す）は、「身」に舍るものであるから、「身」が「邪」を受ければ、「神」は「乱」れることになる。「神」が乱れれば「鬼霊」が侵入しやすくなり、「鬼力」が強くなって「神守」が弱まり、病氣となってやがては死に至るといふ。このようにして「鬼」の病は発症するのであり、またその種類は「多端」とであると述べている（『証類本草』卷之一・序例・上「陶隱居序」）。

●「鬼病」の4グループ

陶弘景が言うように、医書にみる「鬼病」には、実に多くの種類がある。ここでは便宜上、次のように四種のタイプに仮区分してみた。第1群：急激な心身の変調が起こるもの、第2群：睡眠中または覚醒時に、「鬼」に襲われて起こるとされるもの、第3群：伝染性の疾患、第4群：「鬼」の憑依によって起こるもの、以上の4群である。これは単一の基準によって区別したものではないため、どうしても相互の重なりを排除できないが、取りあえずの整理のために類別を試みたものである。以下、4群それぞれについて述べる。

[第1群] このグループの「鬼病」は、突然、激しい胸腹痛や出血（吐血、下血、鼻出血など）が生じたり、あるいは急激に精神の変調が起こったりするものである。「鬼」を病因とするが、ある種の「条件下」において発症すると考えられており、たとえば、すでに精神の衰弱状態や血氣虚衰などがある場合には、「鬼」による病害を受けやすいとされた。このグループの「鬼病」には、「鬼撃」^{げき}、「中惡」^{ちゅうあく}、「客忤」^{きやくこ}、「卒忤」^{そつこ}（「卒死」）、「尸厥」^{しけつ}などがある。

①「鬼撃」。とくに誘因もなく突然激しい痛みが生ずる場合に、それを「鬼」のせいだとする考えが、医学に限らず、広くみられたことをまず述べておこう。前漢時代の歴史を記した『漢書』（西暦82年頃成立）の「竇田灌韓伝」に、以下の記述がみられる。漢の武帝の舅にあたる田蚡が病気になり、「疾みて一身ことごとく痛み、撃つものがあるがごとし」という状態になった。そのため武帝は、「視鬼者」（巫者）に田蚡を見せたところ、かつて田蚡によって謀殺された魏其侯と灌夫が、鬼となって田蚡を激しく咎で撃ち、殺そうとしている情景が視えると巫者は答えた。その言の通りに、田蚡はまもなく死亡したという。また、王充（後漢代）の『論衡』に「人、行きて触犯する所無きに、體、故無くして痛み、痛き処、箠杖の跡の若きは、人、腓すればなり。腓は鬼、之を毆つと謂ふ」（「言毒」）という記載がある。人が外出中、物にぶつかったわけでもないのに、なぜか体が強く痛み、鞭で打たれたような傷痕が生じるのを「腓」というが、この「腓」は「鬼」が「毆つ」からだといわれている、と王充は記している。市井の人々だけではなく、医学も同様の考えを取り入れ、これを「鬼

撃」と称した。「鬼撃」について、巢元方（隋代）の『諸病源候論』はこう論じている。「鬼撃は、鬼厲の気が人に撃著する」ものを言い、あたかも「刀矛」で刺したかのように「胸脇腹内」が突然「絞急切痛」するか、あるいは急に「吐血、或いは鼻中出血、或いは下血」が生じたりするもので、「鬼排」とも呼ぶとしている。

後続の医書である孫思邈（唐代）の『千金要方』（682年頃）や王燾（唐代）の『外台秘要』（752年）をはじめ多くのものが、この『諸病源候論』の記載を引用している。羅天益（元代）の『衛生宝鑑』（1281年）には、著者による自験例が記載されているので取り上げておこう。その患者の脈を診ると、「乍にして大、乍にして小、乍にして短、乍にして長」（脈が急に大きくなるかと思えば、急に小さくなるという具合に、極端から極端に変わる脈証）という「鬼病」に特徴的とされる所見（「鬼脈」という）であり、患者の話によれば、夢の中に「青衣」を身に付けた一婦人が現れ、突然患者の「脇下」を拳で一撃したという。そのことがあってから、その箇所が痛み、止まらなくなった。それに加えて、発熱したり食欲がなくなったりした。これは「鬼撃」の例であり、李子豫（晋代の医師）の「八毒赤丸」を与えて治癒したと述べている（巻二十・雜方門「八毒赤丸」）。羅天益はこの事例を「鬼撃」だとしているが、夢のなかで「鬼」に襲われていることからすると、後述する第二群の「鬼魘（卒魘）」に近いものかもしれない。

②「中惡」は、「鬼撃」と同様に「鬼神の氣」あるいは「鬼毒の氣」に「中る」ことによって生じるとされ（『諸病源候論』ほか『外台秘要』や『太平聖恵方』など）、ことに心身の未発達な幼児に多い「鬼病」である。陳言（宋代）の『三因極一病証方論』（『三因方』と略称される。1174年）によると、「心腹張満」して下痢や嘔吐が起こり、また精神症状として「沈沈黙黙、寢言、譫語、誹謗罵詈」などがあらわれるとしている。また『諸病源候論』では、「中惡」が幼児期に治癒せず長引くと、「注病」に変じるという特徴があると述べている（巻四十六・小兒雜病諸候・二「中惡候」）。「注病」は、第3群（伝染性の疾患）に属する「鬼病」なので、そこで詳しく述べるが、ある病が治癒せず慢性化すると、別の疾患に変質するという「病症変遷」の見方がされており、これはちょうど幼児の「疳病」（疳の虫）が、慢性化すると成人の「勞瘵」に「病症変遷」とされたことと同様である¹⁵⁾。なお、「中惡」が「注病」に変化するという説は、宋代の朝廷によって編撰された『聖濟總録』（政和年間〔1111-1117年〕成立）や方賢（明代）の『奇効良方』（1449年）その他にも多く引用されている。

③「客忤」は「中惡」と同じく、小児が「非常の物」に出会った時に発症するものだが、「客忤」の場合は相手が「鬼物」とは限らず、現実の人や牛馬によっても生じるとされる。『千金要方』によると、幼児にとって見知らぬ人物の場合だけでなく、たとえ父母であっても外出時に「鬼神」や「牛馬」の「氣」を衣服に付けて帰宅し、そのまま幼児に接すると「客忤」になってしまうという。つまり「鬼」や「牛馬」とじかに接する時はもちろん、間接的な接触でも同様の結果が起こるとしている。また同書には、母親または乳母が飲酒後もしくは房事の直後に授乳した時には、幼児の症状は最も激しくなり、しばしば死に至ると述べ、厳に慎むべきことを強調している（巻五・少小嬰孺方・上「客忤」）。万全（明代）の『幼科發揮』（1549年）は、医師である著者が両親に問い質して、「父母交感」の直後に哺乳したことを突きとめ、「淫火の邪」によって「客忤」に至った九歳児の事例を載せている。それはともかく、「中惡」と「客忤」は同じ小児の「鬼病」であり、両者は混同されたり区別なく用いられたりする傾向がある。同じ『幼科發揮』に、「客忤は病の総名なり。中惡は則ち客忤の重き者」だと主張して（巻上「中惡似癇」）、一つの基準を示しているが、一般的な認識には至らなかった。

④「卒忤」ないし「卒死」は、突然人事不省や仮死状態にいたるものを言う。『諸病源候論』によると、「卒死」は通常「三虚」（年の衰えに乘じ、月の虚に逢い、時の和を失すること）の状態で「賊風」（四季の異常な気候で人に病をおこすものをいう）に遇うと起こるが、これに「鬼神の氣」が加わることもあると指摘する。その場合は、しばらくすると「邪」は退いて意識が戻り、蘇生すると述べている（巻四十六・小兒雜病諸候・二「卒死候」）。したがって、突然意識を失って仮死状態になる病の、少なくともその一部が「鬼病」と見られていたことになる。また、「中惡」と同様、長引くと「注病」に移行するとされた。

⑤「尸厥」は、上記の「卒死」とよく似ており、突然人事不省となって昏倒し仮死状態を呈するもので、「鬼」によっても生じるとされたものである。『素問遺篇』（『黄帝内經素問遺篇』とも）は、王氷（唐代）による「次注」¹⁶⁾に欠けていた「刺法論篇」と「本病論篇」の二篇の名に仮託して、後代の者が著したものであるが（一説によれば北宋の劉溫舒の撰という）、その「本病論篇」に「尸厥」の記載がある。「神遊びて、其の位を守ることを失はば、即ち五尸鬼有りて人を干し、人をしして暴かに亡ぜしむるなり。之を謂ひて尸厥と曰ふ」とある。人の「神」（これについては先述した）が人体から遊出してしまう事態になると、人は「五尸鬼」に侵されて「尸厥」に至ると言っている。「五尸鬼」とは、「黒尸鬼」、「青尸鬼」、「赤尸鬼」、「黄尸鬼」、「白尸鬼」の五種の「鬼」を言い、これについては「本病論篇」および「刺法論篇」の両篇にその論があるが、ここでは省略する。

「尸厥」といえば、『史記』の「扁鵲倉公列伝」に早くも登場している（この列伝の注解書の一つに、浅井岡南の『扁鵲倉公列伝割解』（1770年刊）がある）。これは「尸厥」に関するもっとも早期の記載であろう。中国古代の伝説的名医として知られる扁鵲にまつわる話である。扁鵲が虢の国に立ち寄った時、ちょうどその国の太子が亡くなったところだった。扁鵲がその太子を診ると、まだ死亡しておらず、「尸蹙」（尸厥と同じ）であると診断し、鍼石（金属鍼または石鍼）を用いて「三陽・五会」の兪穴（ツボ）を刺すという治療によって、太子は見事に蘇生したのだが、注目すべきは、扁鵲による「尸蹙」の説明である。「太子の病の若きは、所謂尸蹙なる者なり。夫れ陽の陰中に入るを以て、胃を動かし、中経・維絡に纏緑し、別れて三焦・膀胱に下る。是を以て陽脈は下遂し、陰脈は上争し、会気閉じて通ぜず、陰上りて陽内行し、……」。論はまだ続き、必ずしも分かりやすい説明ではないが、「鬼」の病とはまったく言っておらず、陰陽や経絡の説など「氣」系の病因論によって説かれている点が目を引く。「尸蹙」の病因を「五尸鬼」とした『素問遺篇』の成立年代を仮に北宋代とすれば、そのおよそ千年ほど前に書かれた『史記』には、「鬼」系ではなく「氣」系の医論が早くも登場しているのである。「鬼」系の医論は古く「氣」系の医論は新しいという一般傾向とは異なる場合もこの例のように見られるのであり、けっして珍しいことではない。

[第2群]このグループの「鬼病」は、とりわけ睡眠中に「鬼」に襲われて起こるとされる疾患群であり、「鬼交」（「夢交」）、「鬼魘」（「魘死」）、「魘不寤」、「見鬼」などがある。

①「鬼交」または「夢交」は、「与鬼交通」（鬼と交通する）ないし「夢与鬼交通」（夢に鬼と交通する）の省略語である。夢の中、または白昼夢のごとき状態において「鬼」と交わることをいう。「夢」といっても単なる悪夢とは異なり、睡眠から覚めなかったり、覚醒しているはずなのに意識の混濁ないし変容状態が続くといった事態にいたる。その症状は、人と会いたがらず、独語したり笑ったり泣いたり悲しんだり、「恍惚」状態になったりするとされる。「鬼交」の「交」という語には性的なニュアンスがあり、一般に女性に多いとされるが、医書によっては男女の区別なく起こるとしているものもある。『千金要方』は、「養性」（養生）の項において、男子の「房事」のあり方を取り上げ、「房

事」が過度になることは無論よくないが、逆に抑制し過ぎるのもよくないとし、もしそうすれば「漏精・尿濁」がおこり、「鬼交の病」に至ると記している。丹波康頼の『医心方』（984年奏進）に、『玉房秘訣』（著者、成立年不詳。佚書）を引用して、女子例の「鬼交」の治療法は「但、女をして男と交らしめ、男は瀉精することなかれ。昼夜息むことなかれ。困者、七日を過ぎずして必ず愈ゆ」（卷二十八・房内「断鬼交」）とある。張介賓（明代）の『景岳全書』（1624年）によると、婦人の「夢与鬼交通」には、「内因」のものとの「外因」のものとの二種があると言う。「内因」のものは、「鬼、心に生じ」て起こるもので、「洩惚」や「帶濁」（帶下、すなわち陰部から混濁した分泌物が流出すること）などの症状が生じ、これは男子の「夢遺」に相当するという。一方、「外因」のもの、即ち外から鬼邪が犯す場合は、独りで話をしたり笑ったりして、人と会いたがらず、理由なく悲泣したりするといった様相となり、脈を診れば「鬼脈」の所見が得られ、全体に「妖邪」の兆候が見られるとしている。

②「鬼魘」は、「卒魘」または「魘死」とも言い、睡眠時の夢の中で「鬼邪」に「魘」て、「魂魄」が外部に遊出してしまうものをいう。そのため臥したまま、久しく目を覚まらず、仮死状態に至る。『諸病源候論』『外台秘要』『聖濟総録』『世医得効方』をはじめとする各医書には、「鬼魘」（または魘死）の項に必ずといってよいほど以下のような注意事項が記されている。「鬼魘」の病者が暗い所で倒れていたとしても、けっして明かりで照らしてはならない。もし照らせば、「神魂」が体内に戻れなくなり、死に至るからである。しかし、もともと灯りが点っていたなら、消してはならないと注意を促している。

朱橚（明代）らによる『普濟方』（1390年）に、以下のような興味深い事例が載っている。一婦人が夢の中で「鬼」を見た。それは蒼色の双頭を持つ「鬼」であり、その二つの頭は、前後反対方向に付いていた。また手に「一物」を持っていた。一方の頭（婦人が見えない位置の頭）が他の頭（婦人が見える位置の頭）に対して「（婦人は）もう来たか、まだか」と聞くと、「来たぞ」と答えた。すると一撃があり、爆裂するような音がして、ついに「魘」たのである。目が覚めると、心の臓の一点が耐えがたいほど激しく痛んで、悶え苦しむ状態が続いた。しかし、「神精丹」の服薬によって回復したという事例である。王肯堂（明代）の『証治準繩』（1602年）にもこの事例がそのまま転載されている（第五冊「譫妄・尸症」）が、両書ともに「尸症」の事例として掲げている。「尸症」は、後に述べるように第三群に属する「鬼病」であるが、この事例にぴったりと則した病症名とは思えない。本例は、夢の中で鬼に一撃を受けて激痛が生じているので、「鬼魘」と「鬼撃」を合わせたような病状である。一般に、実際の事例は医書にあるような典型例とは限らないことにもよるのであろうが、同時に「鬼病」の事例を記述する医師の側にも、厳密にその「鬼病」を特定しようとする傾向は全体に強くないように思われる。

なお、『諸病源候論』には「卒魘」とは別に、「魘不寤」の候を設け、「鬼邪」に魘われて覚醒しない状態を言っている（卷二十三・中惡病諸候「魘不寤候」）が、「鬼魘」とほとんど変わらないものであり、後代の医書にはこの「魘不寤」という病症名を採用していないものが多い。

③「見鬼」あるいは「見鬼神」という用語はしばしば医書に登場するが、あまり輪郭の明瞭な概念ではない。「見鬼」というと、『難経』（『黄帝八十一難経』）とも。著者不詳、後漢代の成立か）の「重陽の者は狂し、重陰の者は癲す。脱陽の者は見鬼す」（「二十難」）という説がよく引用される。滑寿（元代）の『難経本義』（1361年）によると「蓋し、陰、盛んにして極るは、陽の脱なり。鬼は幽陰の物と為す。故に之を見る」（卷下「五十九難」）と解説している。この『難経』の影響からか、「見鬼」という語には、「鬼」が起こす病というよりは、他に別の病因があり、そのために症状として「鬼」

があらわれるという意味合いが強いように思われる。たとえば、張仲景（後漢代）の『傷寒論』に、「婦人の傷寒、発熱し、経水適来り、昼日には明了にして、暮には則ち譫語し、見鬼の状の如きは、此れ熱、血室に入ると為す」（巻四「弁太陽病脉証并治・下」）とある。婦人が傷寒（発熱性感染症）に罹患して発熱し、たまたま月経が来潮し、日中は意識がはっきりしているのに、夜になると「譫語」したり「見鬼」の状態に至るのは熱が血室に入るからだと言っている。これと同文が、同じ張仲景の『金匱要略』にも載っている（「婦人雜病脉証并治」）。

王叔和（西晋代）の『脈経』（3世紀成立）は、「陽毒の病」（陽明経脈に熱が停滞して生じる病）の場合に、「見鬼」が起こると言っているし、高武（明代）の『鍼灸聚英』（1529年）は、傷寒を患ったさなかに「見鬼」が生じた事例を載せている。また、出産後によく「見鬼」が生じることは、産科・婦人科書に記載が多くある通りであり、今日の臨床でも出産後に、顕著な幻覚や妄想が生じることが少なくない。『証治準繩』は、産後に「見鬼」が多く起こる理由を、郭氏の説として以下のように紹介している。「心」は人身の血脈を司っているが、出産によってその血脈は「耗傷」される。そのため「敗血」が「積」となり、「心」に行くものの、「心」はそれを受けることはできないので、「心中煩躁、起臥不安」となり、「見鬼神」が起こるのだという（第五冊・譫妄・尸症「産後譫妄」）。このように、「見鬼（神）」は、何らかの身体的基盤の変調により、その結果として二次的に生じるという見方が強い。しかし、陳自明（宋代）・原著、薛己（明代）・校注の『校注婦人良方』は、「見鬼」のなかには「鬼祟」による場合もあるとしており（薛己の注による。巻十九「産後乍見鬼神方論」）、これに従えば、「見鬼」には「鬼因性」のものも含まれることになる。

魏之琇（清代）の『続名医類案』（1770年）には、以下のような興味深い「見鬼」の事例が掲げられている。明代の医師であった盛用敬が、治療に当たったある婦人の事例である。その患者は「半産」（流産）して数日後に「見鬼」を体験した。それは（患者の）頭頂部から「鬼」が出てきて、そして（患者の）口の中に入ってしまったという。著者によると、頭頂部から出てきた「鬼」は「元神」（生命、精神の基底となる部分）であり、この「元神」が体内から出てきたあと動かなくなると患者は死ぬが、再び体内に戻れば生き延びることができるという。それはともかく、この「見鬼」体験はきわめて特異である。「鬼」を「見た」のが患者自身であるとすれば、通常自分で見ることはできない頭頂部を見たことになる。とすれば、これは特殊な幻覚である「域外幻覚」に当たると考えられる。「域外幻覚」というのは、自分の背後に人の姿をありありと見るとか、ニューヨークにいる友人の声が手に取るように聞こえるなどのように、通常感覚範囲を超えて体験される幻覚をいう。それが幻視に限る時は「視野外幻視」と呼んでいる¹⁷⁾。

[第3群] このグループの「鬼病」は、流行病ないし伝染病に属するもので、「疫病」や「瘧疾」、それに多種の「尸病」や「注病」などの疾患を含む。

①「疫病」。ホメロスの『イリアス』（前750年頃成立か）には、その冒頭に兵士たちだけでなく馬や犬までが次々に疫病に斃れていく様が描かれている。これは怒れる神アポロンによって疫病が蔓延したと記されている¹⁸⁾。古代ギリシャのみならず、古い時代の中国や日本においても、「疫病」は「鬼」や「悪神」などによる神霊的現象と捉えられてきた。「疫鬼」によって「疫病」が起こるという通説がかなり根強くあったことは、曹植（三国時代）の「説疫気」（『太平御覧』巻七四二所引）にも見ることができる。曹植は三国時代の英雄として名高い曹操（魏の武帝）の三男であり、父や兄・曹丕（文帝）と共に「三曹」と呼ばれ、いわゆる建安文学を形成するほど詩文をよくし文名も高かったが、その「説疫気」においてこう指摘している。民間では「鬼神」によって疫病が起こると信じ、護符に頼って「疫鬼」を追い払おうとしているが、実のところ、疫病が起こるのは、「鬼」

のせいではなく、陰陽が位を失い、寒暑が時をたがえているからだと述べている。これは陰陽説によって疫病を説明する注目すべき見解であったが、一般に広まることはなく、医学においても「疫鬼」説が支配的な時代が長く続いたのである。

疫病に罹患した場合、治療を受けたとしても助かる保証はなかった当時であって、もっとも望ましい方法は疫病を予防することである。その予防法は、今日と違って衛生的手段によるのではなく、病因である「鬼」の侵入を防ぐことであった。実際、疫鬼を払う儀礼が盛んに行なわれたという記録がある。周代の官制を記したとされる『周礼』(著者不詳、戦国時代の成立か)に「夏官・方相氏」の項目が立てられ、『周礼注疏』(鄭玄〈漢代〉注、賈公彦〈唐代〉疏)は「熊皮を冒る者は、以って疫癘の鬼を驚毆す。今の魃頭の如きなり」と注し、魃頭と呼ばれる面をつけた「方相氏」が疫病を祓うという儀礼が行なわれていたと書き記している。

この「方相氏」は、わが国の宮中における年中行事の「追儺」の儀礼にも取り入れられ、黄金の四つ目の面を被った「方相氏」が登場して、悪鬼や疫病を追い払う儀礼がとり行なわれた。平安中期の法制書である惟宗允亮の『政事要略』(1002年頃)は、「方相氏」の図を載せている(巻二十九・年中行事・十二月下「追儺事」)ので掲げておく【図一】。ちなみに追儺の儀礼は、後に社寺や民間でも行なわれるようになり、節分の夜に豆を撒いて禍を払う今日の行事に至ったことは周知の通りである。

疫病をおこす「鬼」をとくに「疫鬼」というが、宋代の太医局によって編まれた『太平惠民和剂局方』(1107年)には、「疫鬼」に関する不思議な話が載っている。ある富裕な人物が、出会った白髪の老人から「香蘇散」の薬方を教わった。大疫が流行した時、その香蘇散を病人たちに与えたところ、皆治癒したのだった。ある時その富裕な人物のもとを、「疫鬼」が訪れてきた。そしてそ



図一 「方相氏」の図

惟宗允亮『政事要略』長保四年(1002)頃
 〈巻二十九・年中行事・十二月下「追儺」〉
 [『政事要略(前篇)』(新訂増補国史大系)吉川弘文館2004年]

の薬の事を誰から教えられたのかと聞かれたので、ありのままを伝えた。すると「疫鬼」は、あの老人はこの薬方を三人に教えたのだな、と言って去っていったという。この話は、わが国の奈良宗哲による『医門俗説弁』（1728年刊）にも引かれている。

わが国における疫病の最初の記載は、『日本書紀』の「崇神天皇紀」に見られる。「五年に、国内に^{えやみ}疾疫多く、^{おほみたからまかれるひと}民死亡者有りて、^{なかばにす}且大半ぎなむとす」とあり、崇神天皇の五年に、疫病が大流行して死亡した者が民の半ば以上に及んだと記されている。以後、疫病が繰り返し流行して人々を苦しめたことは多くの書に記録されているが、これについては富士川游氏の『日本疾病史』に詳しい¹⁹⁾。また鎌倉時代の梶原性全による『頓医抄』に、「疫病と云は、^{ヤクビヤウ}上^{イフ}み^(か)四^シ時^フ不正^{シヤウ}の^{ウツ}気^{ヤム}によりて、^{エキ}人^{レイ}病^{トキ}時、^{ヤム}霊^{トキ}祇^キ・^{レイ}邪^キ鬼^キの類、其便を得て、人をなやます。或は一郷一州一家こぞって移り病。是を疫癘とも云なり」(巻四「傷寒・上」)とある。『政事要略』(1002年)に、「疫鬼」の図も載っている(巻二十九・年中行事・十二月下「追儺事」)ので掲げておく【図一2】。

疫病の一種に、「温疫」と呼ばれる急性伝染病がある。この特徴は発症が急であり、病状も重く、また伝染性が強い^つため大流行を引き起こしやすいことである。『医心方』所引『葛氏方』に、「其の年の歳月中、厲気有りて、兼ねるに鬼毒を挟み、相注くを、名づけて温疫と為す」(巻十四「傷寒証候」)とあり、温疫にも、「鬼毒」が関与することを説いている。このように「温疫」を引き起こす病因の一つとして「鬼」が考えられ、これを「温鬼」と言った。次稿で扱う予定であるが、「温疫」や「温鬼」に対する呪符の図を多く載せている医書もあり、医師たちにとってこの病がいかに手強い相手であったかを今に伝えている。

②「瘧」病とは間歇性の発熱疾患を言い、今日のマラリアに相当する。「瘧」には種々の病因が考えられていたが、その一つに「鬼神」によるものがあるとされ、「鬼瘧」と呼ばれた。『三因極一病証方論』(1174年)に、「病者、寒熱、日に作し、夢寐に不祥あつて多く恐怖を生ずるは、名づけ



図一2 「疫鬼」の図

惟宗允亮『政事要略』長保四年(1002)

〈巻二十九・年中行事・十二月下「追儺」〉

『政事要略(前篇)』(新訂増補国史大系)吉川弘文館2004年

て鬼瘡と曰ふ。宜しく禁忌・厭禳の法を用ふべし」(巻六「瘡病不内外因証治」とあり、張杲(宋代)の『医説』(1189年)にも同文が引用されている(巻五「諸瘡」)。「鬼瘡」を起こす「鬼」を「瘡鬼」というが、先にも引用したように、顓頊の三人の男児は皆幼くして死亡したが、そのうち一人は「瘡鬼」となったという伝説がある。梶原性全の『万安方』(1327年)に「瘡鬼」の図を載せているので、ここに掲げておく【図一3】。

張子和(金代)は『儒門事親』(成立年不詳)の中で、瘡病の本態を左の脇下に生じる「肝経肥氣之積」と見なしており、「鬼疾」説を否定し、符や祈祷に頼ることを戒めている(巻一「瘡非脾寒及鬼神弁」)。しかし、これによって「鬼」因説が消滅したわけではなく、孫一奎(明代)の『赤水玄珠』(1584年)に見るごとく、「瘡」病には「鬼祟」によるものがあることを認め、「符水」や巫による「呪禁」などを肯定している(巻八「瘡門」)医書もある。

③「注病」は、後に「伝尸病」そして「勞瘵」と呼ばれることになる伝染病(今日の肺結核と一部が重なる)の古称の一つである。劉熙(後漢代)による訓詁字書の一種である『釈名』(巻八「釈疾病」)に、「注病。一人死し、一人復た氣を得る。相灌ぐが注なり」と書かれており、「注病」は古くから知られていたことがわかる。「注病」は「瘵病」とも表記されるが、両者はほとんど区別なく用いられる。「瘵病」には多くの種類があり、『外台秘要』は江南地方の「三十六瘵」および「九十九瘵」を挙げている(個々の病名は記されていない)が、『千金要方』は「十瘵」を掲げている。「十瘵」とは、「氣瘵・勞瘵・鬼瘵・冷瘵・生人瘵・死人瘵・尸瘵・食瘵・水瘵・土瘵」の十種をいう(巻十七・肺臟「飛尸・鬼瘵」)とある。これ以外にも多くの名称の「注病」が諸書に記されている。これらの「注病」すべてに共通するのは、死亡した後も「旁人」に次々と「注易」(伝染)して、甚だしい場合には家門を滅ぼすとされたことである。また「注病」には、「鬼邪」によって



図一3 「瘡鬼」(魔雞羅鬼)の図
梶原性全『万安方』 嘉暦二年(1327)
〈卷十「諸瘡門」〉
[『万安方(全)』科学書院1986年]

生じるものが多く含まれるが、「十疰」の一つである「鬼注（鬼疰）」はその代表格であるので、これについて述べることにする。『諸病源候論』は「鬼注」の症状を、「或いは心腹刺痛し、或いは悶絶倒地し、中惡の類の如し」（巻二十四・鬼注候）としている。また南宋代に書かれた著者不詳の『小兒衛生總微論方』（1156年）は、「小兒疰病」に三種のものとありとし、その一つの「鬼疰」についてこう述べている。「其の候、皮膚掣痛し、游易すること常無く、或は心腹刺痛し、夭矯悶乱し、死なんと欲す、適ち中惡と名づく」（巻十五「三疰論」）〈「夭矯悶乱」はとびあがって苦しむさま〉と記されている。細部に違いはあるものの、両書の記載内容はよく似ており、とくに「中惡」と等質視している点は注目される。先述した通り、「中惡」は治癒せず長引くと「疰病」へと変化するが、「疰病」は「中惡」の重症化したものでありうると同時に、他者に伝染して死に至らせるという恐るべき破壊性を持った病へと変質したものである。強力な伝染力を持ち得ることは「鬼病」の大きな特徴であるが、この点については後にも言及する。

『医説』（1189年）には、次のような「鬼疰」の一風変わった事例が載っている。ある婦人が「異疾」を患った。普段は何ともないのに、「微風」に当たると「股間の一点」が痒くて堪らなくなり、搔く手が止まらなくなった。痒みは全身に広がり、遂に気を失ってしまった。三日後に覚醒したが、座ると体が前後に大きく揺れるなどの状態が見られ、百回に及んで止まり、日を経てまた始まった。多くの医師にかかったが効果はなかった。劉大用はこの患者を診て、数珠を持たせ、身体揺れる回数を数えよ²⁰⁾と指示した。すると「微減を覚えた」。そこで劉大用は、「鬼疰」であると伝え、「神廟」に入ったために「邪」が憑いたせいだと言った。そして「死人枕」を煎じて飲ませたところ、快癒したという（巻四「鬼疰」）。

この事例は、上記『諸病源候論』に載る「鬼疰」の症状と比べると、「心腹刺痛」が見られず、その代わりに、微風に当たると「股間の一点」に激しい痒みが生じるという特異な症状を呈している点で異なっている。「鬼疰」としてはかなり変則的な症状ではあるが、一方で意識消失の見られたことや、病者が「神廟」を訪れていたことなどから、劉大用は「鬼疰」と診断したのであろう。

そのことに加えて、劉大用が治療薬として「死人枕」を用いたことも目を引く。「死人枕」の「枕」は寝具としての枕のことではなく、頭蓋骨（天靈蓋という）の一部である「枕骨」を言う（ちょうど枕が当たる箇所なのでこう呼ぶ）。南北朝・南齊の医師であった徐嗣伯が、「尸疰」（上記「十疰」の一つ）の病者に対して「死人枕」を用いたことは、『証類本草』（巻十五・人部「死人枕及席」）をはじめ、『仁齋直指方』（1264年）（巻八・勞瘵「勞瘵方論」）、『普濟方』（1390年）（巻二百三十七・尸疰門「尸疰」）、『医方考』（1584年）（巻三「五尸伝疰門」）など多くの医書に書かれている。「死人枕」には、恐るべき「鬼」のもつ病害力を封じこめる特別な靈力が備わっていると考えられたのであろう。しかし、人骨を用いること、塚墓から取得することへの批判も根強く、賛否両論があった。「死人枕」を用いる場合でも、一定の作法が求められたのであり、この事例においても劉大用は、病人に「死人枕」を使い終えたら元の場所に戻すように指示している。「死人枕」からはただ「其の氣」を借りるだけのだから、戻さねばならない、もしそうしないと癡狂の病になってしまうと警告している。それはともかく、人の頭蓋骨を病の治療に使うことは、すでに『五十二病方』にも記されている。ただしその対象疾患は異なり、「牡痔」（外痔）に用いられている。まずその痔を灸で熱くしてねじり取り、その後「燔死人頭」（燔った死人の頭骨）と、屋内の祭壇にある黍で作ったお供えとを共に細かく碎き、それを膏と混ぜたもので塗り付けるという方法である。古医術や後の医学の「鬼」病治療において用いられる薬物は、呪薬であったり呪術的薬物治療であったりすることが多いが、これについては「鬼病」の「治療」を扱う次稿で改めて検討するこ

とにする。

④「尸病」も「注病」と同じく、伝尸・勞瘵の前身疾患であり、死亡した後も「旁人」に伝染していく点でも共通している。また「尸病」にも種類が多く、「五尸」と呼ばれる五種類の「尸病」が「諸尸」を代表する。ただし何を「五尸」と見なすかは医家によって異なり、主に二通りがある。一つは「飛尸・頓尸・沈尸・風尸・伏尸（または尸症）」であり、今一つは「蚕尸・頓尸・寒尸・喪尸・尸症」である。『医心方』所引『葛氏方』は、「五尸」を以下のように簡略に説明している。「飛尸」は「変じて常無く作る」、^{おこ}「遁尸」は「哀哭を聞くに便ち作る」、「風尸」は「風を得れば便ち作る」、「沈尸」は「寒冷に遇ふに便ち作る」、「尸経」（尸症）は「変転して大悪を致す」としている。また、同じくその『葛氏方』には、「凡そ五尸、即ち是れ身中の尸鬼、外邪を接引し、共に病害を為す」（『医心方』卷十四「治諸尸方」）とある。すなわち「五尸」の病は、「身中の尸鬼」が単独で引き起こすのではなく、「外邪」を体内に引き込み「外邪」とのいわば共同作業で病を起こすと言っている。単独ではないといっても、「尸鬼」は「外邪」を引き入れる力を持っているのだから、やはり「鬼」主導型と言えらる。 「五尸」の中で特に注目されるのは「尸症」（「尸注」）である。「尸症」はすでに述べた通り、「十症」の一つであるが、同時に「五尸」の一つでもあるという重複が見られる。「尸」と「症」の双方の字を合わせた病名なので、どちらにも属するのは不思議ではないのかもしれない。

しかし、そのことよりもさらに注意すべきことが『諸病源候論』に書かれている。「尸注」は、大人でも小児でも腹中に皆「尸虫」がいて、「外邪を接引し、共に患害を為す」とある（卷四十七・小兒雜病諸候・三「尸注候」）。上の『葛氏方』の「尸鬼」が、「尸虫」に変えられているのである。これは「鬼」から「虫」へと病因が変えられるという重大な変更である。しかも霊的なものから物的なものへと次元の異なる病因への大転換であり、医学思想および医史学の上でも注目すべき変化であると思われる。病因が異なるのに病名が同じというのも不自然である。「注病」も「尸病」も徐々に消えていき、やがて「伝尸病」という名称に変わっていく。「伝尸病」という名称は、『諸病源候論』（610年）や『千金要方』（7世紀中頃）には見られず、現存する医書では『外台秘要』（752年）にはじめて登場する。その『外台秘要』は、「伝尸」について先行医書を二点引用している。一つは蘇遊（唐代）の『玄感伝尸方』（成立年不詳。佚書）であり、いま一つは張文仲（唐代）による著書（書名は記されていない。佚書）であるが、そこには病因に関する記載は見られない。その後「伝尸鬼」と「伝尸虫」の併存状態を経て、「勞瘵」と「勞虫」（「瘵虫」ともいう）のセットが確立されていくという込み入った疾病史の流れがある。なお、「伝尸病」や「勞瘵」については、前著で詳しく述べたので繰り返すことは控えたい。

〔第4群〕この群の「鬼病」は、「鬼」に取り付かれることによって主に精神的変調をきたすもので、「鬼魅」^{おうかい}、「鬼持」^{いん}、「邪崇」などがある。

①「鬼魅」について、王懷隱（宋代）らの『太平聖恵方』（992年）はこう述べている。

「夫れ鬼魅は、是れ鬼物の魅する所なり。則ち好んで悲しみ、或は心乱れて酔えるが如く、狂言驚怖するが如し。壁に面^{むか}ひて悲啼し、夢寝に喜^よく魔^{おそ}はれ、或は鬼神と交通し、…（後略）」（卷五十六「治鬼魅諸方」）。先行する『諸病源候論』もほとんどこれと同文である（卷二・風病諸候「鬼魅候」）。また、『聖濟総録』（政和年間〈1111-1117年〉成立）に、「心は精^{しん}の合、神^{しん}の舎なり。心気不足し、精神衰弱して、邪氣、虚に乘じ感ずれば、則ち鬼魅を為す」（卷百・諸注門「鬼魅」）とあり、これに続く症状記載は『太平聖恵方』と同内容である。これらの記載からすると、「鬼魅」は急性の精神的変調が生じ、時に「夢魔」や「鬼交」もみられたりする「鬼病」ということになるが、他の「鬼病」との相違を際立たせる明瞭な特徴がみられないように思われる。「鬼病」の〔第

一群]と[第二群]とにまたがる広義の「鬼病」を指すものと受け取るのがよいかもしれない。「鬼魅」はその事例記載が乏しいこともあり、具体的に掴みにくい「鬼病」といえよう。

②「鬼持」もなかなか掴みにくい「鬼病」である。「鬼持」という語の出どころは『諸病源候論』の、卷四十六・小兒雜病諸候「為鬼所持候」である。短い記述なので全文を掲げる。「小兒の神氣軟弱にして、精爽微羸なるは、神魂、鬼の持する所と為る²¹⁾。其状を録するに、覚えずして余疾有り、直爾萎黃し、多大に啼喚し、口氣常に臭きは、是なり」。要するに、小兒の神魂が鬼に取り憑かれるという内容だと思われるが、症状の中で「鬼病」を思わせるものは「多大啼喚」くらいであり、「萎黃」や「口氣常臭」は別の病でも起こるもので、これらの症状のみから「鬼病」と判断するのは難しいのではないと思われる。憶測ではあるが、この病には薬物や鍼灸などの医療的治療よりも、呪符や祈祷などの呪術療法の方が有効であるとの臨床経験によるものだったのかもしれない。それはともかくとして、劉昉（宋代）の『幼幼新書』（1132年）など幼科（小兒科）の医書は、『諸病源候論』の「為鬼所持候」を「鬼持」と略して病名とし、以後この語が定着していった感がある。この『幼幼新書』や王肯堂（明代）の『幼科証治準繩』（1607年）には、『嬰童宝鑑』（著者、成立年不詳。佚書）の「小兒鬼持の歌」（七言）が引用されている。「小兒氣弱命中衰／魂饒多應被鬼持／其候萎黃多哭地／不須用藥可求師」。最後の、「薬を用いるのではなく、師を求めるべし」（師は呪術師や祈祷師のことであろう）とあるのは、やはりこの病には呪術療法の方が有効であるという認識があったことを示している。それにしても「鬼病」らしい扱いにはなっている。

③「邪祟」は、他の「鬼病」とは異なった性質のものである。そもそも「邪祟」という用語自体、他に比べれば新しい疾病概念であり、「鬼病」というよりも、いわゆる憑きものとか祟りといわれるものに相当し、広く靈因性疾患と言うべきかもしれない。しかし「邪祟」をあえて「鬼病」のなかに加えたのには理由がある。「邪祟」は、いわば「非鬼因性」の「鬼病」と言えるからである。「邪祟」は、朱丹溪（元代）の「痰」病説と関係が深い。朱丹溪は『格致余論』（1347年）のなかで、こう述べている。「痰」による病は、「妄言、妄見」などの精神的変調をきたすために、「邪鬼」や「邪祟」と区別が紛らわしいほどよく似た状態となる。しかし、両者の病因は全然違うので、治療もまったく異なる。もし「痰」の病を「邪祟」と誤診してその治療を行なえば、死に至ることになるとまで言っている。朱丹溪は自験例を三例挙げており、その一つは、「酔飽」（酒に酔い飽食する）した後「乱言・妄見」の状態に至ったある男子例である。その時、男にはその「亡兄」が憑依し、男（その兄とは異父兄弟）の口を通して暴言を吐いた。近くにいた叔父が、「この病は邪（邪祟）ではない。腥（肉魚のなます）と酒の過剰摂取によって、痰が（中焦に滞って）起こしたのである」と言い、塩湯を飲ませたところ、痰を一二升吐き、大汗を流して治癒したという。又丹溪は、精神の変調をきたした「痰」病の婦人の事例をも取り上げ、丹溪による「導痰」の治療に疑いを持った家人が、何人もの巫者を呼んで祈祷や呪術を行なったところ、十日余り後に病人は結局死亡してしまったという。このように朱丹溪は「痰」病の症状が「邪祟」と類似していることから、「邪祟」と誤診して間違った治療をしないように警告している（卷四「虚病痰病有似邪祟論」）。ところが後代の医家たちのなかには、この考えを拡大し、「邪祟」の病因は「痰」であるという「痰因」説を唱える者が増えていった。たとえば虞搏（明代）の『医学正伝』（1515年）に、「邪祟」は「皆、痰火の為す所なり。実に妖邪祟の迷はす所に非ざるなり」（卷五「邪祟」）とある如くである。李梴（明代）の『医学入門』（1575年）にも、「妄言して未だ神鬼の如きを見ざれば、邪祟の由来、痰、殃を作すなり」とあり、また「邪祟」は「甚だしきときは、則ち能く平生、未だ見聞せざる事を言ひ、五色の神鬼に及ぶ。此乃ち氣血の虚極まり、神光足らず。或いは痰火、壅盛を挟みて、神昏定まら

ず。真に妖邪、死崇有るに非ざるなり」(巻五・雑病分類・内傷類・痰類「顛狂」)とも述べ、鬼因性の病を完全には否定していないものの、「邪崇」の原因を「痰」などの身体因に帰している。この主張は、朝鮮の医書である許浚の『東医宝鑑』(1613年刊)にも引用されている。以上のように、朱丹溪の「痰」論を契機として、従来の「鬼病」に代わって新たに「邪崇」が登場し、病因が「鬼」ではなく「痰」によるものという考えに変わり、多種の「鬼病」が、かなりの程度において「痰因」性の「邪崇」に収斂していった感がある。とくに明代以降は、「鬼」病の記載は減り、代わって「邪崇」という用語が急増していく。わが国の江戸期においても、「邪崇」という語が多く使われるようになった。以上のことから、「邪崇」は言ってみれば「新・鬼病」なのである。従来の「鬼病」の病因が「痰因」に代わったことは重大な意義を持っている。「伝染性」の「鬼病」であった「注病」や「尸病」が「虫病」の「癆瘵」に代わっていったのと同様に、「非伝染性」の「鬼病」が「痰因」性の「邪崇」へと代わっていったのである。「鬼」という姿・形の無い「霊因」から、「虫」や「痰」という「物質因」へと転換されたことは、単に病因観の変更にとどまらず、医学全体にとっても歴史上一大変革であったと言うべきである。

ついでに言えば、「痰」は「邪崇」に限らず、広く諸病の病因と考えられるようになった。龔信(明代)・原著、龔廷賢・続編による『古今医鑑』(成立年不詳、明代)には、以下のような記述がある。「痰」は、「喘・咳・悪心嘔吐・痞隔壅塞・泄利・嘈雜(むねやけのこと)」のほか、発熱や疼痛を起こすなど多様な身体症状だけでなく、怔忡(動悸、胸騒ぎ)・驚悸・癲狂など種々の精神症状をももたらすとしている(巻四「痰飲」)。また、徐用誠(明代)・原著、劉純(明代)・増訂による『玉機微義』(1396年)には、患者が十人いればその八、九人は「痰」の病である(巻四「論痰為諸病」)と記されているほどである。

IV 「鬼病」の特徴

これまで各種の「鬼病」を取り上げてきたが、ここで改めて「鬼病」のもつ際だった特徴について述べておきたい。特に三点を挙げる。一つは、「鬼毒」すなわち「鬼」の持つ「毒」についてであり、二つは、「鬼病」の伝染性についてであり、三つは「鬼病」の「鬼」それ自体の特徴についてである。1) まず「鬼」の「毒」について述べる。古く、王充(後漢代)の『論衡』に、「鬼の烈毒為るや、人を犯せば輒ち死す」とあり、「鬼」の毒性は激しく、人がこれに犯されればすぐに死ぬと記されている。これに続いて、「故に杜伯の周宣を射るや、立ちどころに崩ず」とある。杜伯は周の宣王の大夫で宣王に殺されたが、死後に「鬼」となり、毒を発射して宣王を殺したという伝説を取り上げ、これほどまでに「鬼」の毒が激烈であると言っている(巻二十三「言毒」)。「鬼」が「毒」によって人を襲うというのは、単に伝説だけのことではない。医書にもそのことが、実際に明記されている。例をいくつか挙げよう。『諸病源候論』によると、「中惡」は「精神衰弱すれば、便ち鬼毒之氣に中る」(巻二十三・中惡病諸候「中惡候」)とあり、「鬼毒之氣」に「中る」ことによって「中惡」が発症するとしている。この記述は、『外台秘要』(巻二十八「中惡方」)や方賢(明代)の『奇效良方』(1449年)にも、またわが国においても曲直瀬道三の『啓迪集』(1574年)など多くの医書に引用されている。「中惡」は幼年期に多く起こるが、その「小兒中惡」についても同様に、「若し精氣衰弱すれば、即ち鬼毒之氣、之に中る」(『諸病源候論』巻四十六・小兒雜病諸候「中惡候」)とある。『聖濟総録』にも「小兒中惡」について、「故に鬼毒惡氣、得て以て之に中る」(巻百七十七・小兒門「小兒中

悪)」とあり、同内容の記載がみられる。^{ろうえい} 倭英（明代）の『医学綱目』（1565年）にも「小兒中惡」について、「若し真氣衰弱すれば、即ち鬼毒惡氣、之に中る」（卷三十七・小兒部「中惡」）とある。陳自明（宋代）の『婦人良方』（『婦人大全良方』または『婦人良方大全』ともいう）（1237年）には妊娠時に見られる「中惡」について、「蓋し氣血不足し、精神衰弱するに因るが故に、邪毒、之に中ることを得るなり」（卷十二「妊娠中惡方論」）と述べ、妊娠時の「中惡」も、「邪毒」（「鬼毒」に同じ）によって生じることを論じている。

「客忤」（「卒忤」）について『諸病源候論』は、「卒忤は亦客忤と名づく。邪客之氣、卒に人の精神を犯忤するを謂ふ也。此れは是、鬼厲之毒氣にして、中惡の類なり」（卷二十三・中惡病諸候「卒忤候」）と述べている（「鬼厲之毒」は「鬼毒」に同じ）。『外台秘要』はこの『諸病源候論』の論とともに『肘後論』をも引用し、「惡鬼毒厲之氣、之を療ずるに愈ゆること多し」（卷二十八「客忤方」）と記している。「中惡」や「客忤」だけではなく、すでに引用した「厲氣有りて、兼ねるに鬼毒を挟み、相注くを、名づけて温疫と為す」という「温疫」の論（『医心方』所引『葛氏方』）にみるように、感染性の「鬼病」においても「鬼毒」の関与が指摘されている。伝染性の「鬼病」である「注病」の一つの「毒注」について、『諸病源候論』には「死して又傍人に注易するなり。毒は是れ鬼毒の氣なり。飲食に因って人の腹内に入り、…」（卷二十四・注病諸候「毒注候」）と記されており、また同じく「注病」の一つである「注忤」についても、「是れ鬼邪之毒氣に触犯され……」（卷二十四・注病諸候「注忤候」）とあり、同様の考えが表明されている。

以上のように、「鬼毒」によって「鬼病」がおこるという記載が目立つ。この「鬼毒」というのは、一体何なのであろうか。「鬼」という姿・形のないものの「毒」なのだから、普通の「毒」すなわち物質毒とは考えにくい。だとすれば非物質性の毒ということになるが、それはどういうものなのだろうか。当時の医学において「毒」という語は、物質毒の意味としても無論使われていたが、同時に「熱毒」とか「湿毒」という用語もしばしば使われており、「熱」や「湿」も「毒」に含まれるものであった。したがって、「毒」の概念は今日より範囲の広いものであったことは、考慮しておくべきことではあろう。しかしながらこれらの「毒」のなかに「鬼毒」を含めることは、今日の私たちにとって受け入れにくいものである。いったい「鬼毒」をどう捉えたらよいのだろうか。仮にそれを「靈毒」と呼ぶことにしよう。それまでごく元気だった人が突然胸腹部の激痛に襲われたり、あるいは急に失神や精神の変調をきたしたり、あるいは本人だけでなく家族も次々に死亡する重い伝染病に陥ってしまう状態は、通常の病とは異なり、超常的な存在すなわち「鬼」の仕業に違はなく、その激しさは「毒」と言ってよいものであったろう。そしてその「靈毒」は、人の精神のみならず人体にまで強い打撃を与えることから、物質と非物質の両界を往き来できる性格を持っていたのに違いない。靈的な存在である「鬼」という病因と、現実に生じる「鬼病」という病氣との間に介在し、両者を繋ぐ役割を果たしたのが「鬼毒」ということになる。このことは、次稿で詳しく取り上げるように、「鬼病」の治療法が、薬物などの医学的療法と、符や呪文などの呪術療法の双方がともに有効とされ、実際に行なわれたことと密接に関係している。当時の医学は、「鬼病」のすべてが「鬼毒」によるとまでは言っていないが、「鬼病」の重要な病因として「毒」が考えられたことは注目されてよいだろう。現代と異なり、靈的なものと物質的なものとの境界が画然としていなかった時代において、「鬼毒」は不思議な現象を説明する有効な概念として機能していたのではないかと考えられる。

2) 次に、「鬼病」の二つ目の特徴としての「伝染性」について述べる。今日の私たちが思い浮かべるさまざまな「鬼」のイメージのなかに、「伝染性」という性質はたぶん含まれていないであろう。

すでに忘れ去られて久しい時が流れているからである。「鬼病」のなかには、すでに見てきたように、「疫病」、「瘧病」、「注病」、「尸病」などの感染性の疾患が含まれる。伝染病というと現代の私たちは、すぐ病原菌とかウイルスなどを思ってしまうが、これらが知られる前のはるか昔の時代には、「鬼」がその重要な病因として考えられていたことに注意を払う必要がある。疫病やマラリア、肺結核などの（少なくとも一部の）伝染病が、「疫鬼」や「瘧鬼」あるいは「尸鬼」などと呼ばれる「鬼」たちによって伝染していくと考えられたのである。これは、「鬼」が人の中に侵入して病をもたらし、さらに体外に出てまた別の人に同じ病を引き起こすことを繰り返し、次々に伝染していくと考えられていたことを示している。つまり「鬼」は個人に病を引き起こすだけでなく、人体内部への侵入と外部への遊出を繰り返すという自由な移動能力によって、家族や地域という集団を丸ごと襲う恐るべきものとされていたのである。

「注病」や「尸病」が時代の変化によって「伝尸病」あるいは「勞瘵」へと変わり、「尸鬼」や「注病」の「鬼」が、「尸虫」「伝尸虫」「勞虫」へと変遷していったことは前述した通りだが、それらの「虫」には「鬼」が持っていた性格を、そのまま担わされることになった点が重要である。すなわち、これらの「虫」は、「鬼」と同じく人体を出入りする自由な移動能力によって、次々に人々を同じ病に陥らせる伝染力を保有し、多くの人命を奪ったのである。この恐るべき「虫」たちは、普通の寄生虫とはその性質だけではなく、姿・形までもまったく異なったものと考えられていた。中国およびわが国の医書には、それらの「虫」についての記述や図像が残されているが、この世のものとは思えない奇怪な姿をした「異虫」や「奇虫」であった。伝染を繰り返すたびに、「虫」はその姿を変えていくという六代伝変説が唱えられ、その図まで描かれたりした。またわが国ではオランダ伝来の顕微鏡によって「勞虫」を観察したとし、それを「異虫」の姿で図示したものまで現れたのである。これらについては、前著ですでに取り上げたので、そちらを参照されたい²²⁾。「伝尸虫」や「勞虫」の奇怪な姿・形は、「鬼」のイメージを視覚化したものであり、「異虫」や「奇虫」は、いわば姿・形のある「鬼」であった。「虫」が「鬼」の性質を担っているのは、「伝染力」を持っていることだけではない。上に述べた「毒」についても同様である。人の体内に居を構える有害な「虫」が「毒」を発することは、蛇や蝦蟇、蝸、蜈蚣、蜂（当時これらはすべて虫の類とされていた）など自然界には毒を持つ虫が少なくないことから、容易に連想されたであろう（その点では「鬼の毒」よりも受け入れやすかったはずである）。多く例を挙げることは控えるが、たとえば『諸病源候論』によると、皮膚病である「瘰癧」には「燥瘰癧」と「湿瘰癧」の二種があり、もし「虫毒氣」が皮膚の浅いところにある時は前者に、「虫毒氣」が深いところにあれば後者になると言っている（卷三十五・瘰癧諸候「燥瘰癧候」「湿瘰癧候」）。また同書は、ハンセン病（癩病）の病因を「虫」と見なしており、それを「毒虫」と呼んでいる（卷一・風病諸候・下「諸癩候」）などである。

以上のように「鬼」から「虫」への変化は、姿・形のないものから姿・形のあるものへと激変したが、しかしその性質においては異なったものにはならず、「鬼」性を引きずり続けたといっていよい。ではそれだけの变化にすぎないのかといえば、否である。「鬼」の否定は、呪術との決別であり、「虫」は堂々たる医療の対象となった。つまり決定的に変ったのは、「治療法」の変更である。したがって「鬼病」に対する治療は、「虫病」の駆虫という医学的方法と異なり、医術と呪術の混じり合った呪術的医療法と言えるものであった。

3)「鬼病」の第三の特徴として、「鬼病」の「鬼」それ自体に目を向けたいと思う。すなわち医学が描く「鬼」像の特徴についてである。霊的な存在である「鬼」は、そもそも姿・形がなく、目に見えないものであることは言うまでもない。法家の代表的な書として知られる『韓非子』の「外儲

説 左上」に、「鬼神は形無き者にして、前に^{かか}駁らず」（鬼神には形がないので、人の目にかからない）とある通りである。しかし、不可視であるはずの「鬼」を、人はその姿・形を見ることがあると主張する論者もいた。王充（後漢代）の『論衡』は、当時にあっては異彩を放つほど、俗説や衆論の誤りを鋭く指摘し、一貫して迷信打破の批判精神に満ちた書であり、「鬼」に関してもその迷信、俗信については強固に否定しているのだが、しかし一方で、人が「鬼」の姿を見る場合のあることは認めている。「一に曰く、鬼^きは人の見る所、病を得るの気なり。気、和せざる者は人に中^{あた}り、人に中れば鬼と為り、其の気、人形に象^{じんけい}りて見る」（『訂鬼』）。人が病を患ったときには、その病の気が人に中^{あた}って「鬼」となり、その姿は「人の形」をとって現われると論じている。これに続く文章をみても、王充は姿を表わした「鬼」を単なる幻影や錯覚とみなしているのではなく、実体のあるものと見てとっていることがわかる。王充は医師ではなかったが、病気の時には「鬼」が姿を現わすという指摘は重要であり、医学が考える「鬼」ないし「鬼病」の「鬼」について検討する時には有力な視点を提供してくれるものとなる。

そもそも医学は、「鬼」に姿・形があるかないかという問題について、どう考えてきたかを見ていこうと思うが、その材料の一つとして『医説』に載る以下の話を取り上げることになろう。普通は病を起こすはずの「鬼」が、ここでは逆転し、患者として医師のもとを訪れるという奇想天外な内容になっている。

名医として知られていた徐^{じょしゅう}秋^ふ夫（南北朝・宋代）は、ある夜「鬼^{しんぎん}が呻吟する声」を聞いた。その声は誠に苦しそうであった。秋夫が「鬼である汝が何を求めてここに來たのか」と問うと、「私は腰痛を患って死んだのです。鬼になったといっても、この痛みに耐えることができません。あなたは医術に長けていると聞いています。どうか私を助けてください」と鬼は言った。秋夫が「汝は鬼であって無形の者であるのに、どうして療治することなどできよう」と答えると、鬼は「まぐさを用いて人形を作り、孔穴の場所を定めてそこに鍼^{しん}をしていただきたい」と言った。秋夫は、鬼の言う通りに、人形をつくり、その腰部四箇所と、さらに「肩井^{けんせい}」（肩の上方、僧帽筋の前縁の部位）の三箇所にも鍼をした後で、祭壇を設けて（祀りをした後に）これを土に埋めたのである。さて、その翌日「一人」が現われて、感謝しながらこう言った。「あなたの治療を受け、さらに祀りまでしていただきました。病苦から解放され、恵みを受けたことを深く感謝します」と言い終わるや、その姿は忽然と見えなくなったという（巻二・鍼灸「鍼灸癒鬼」）。

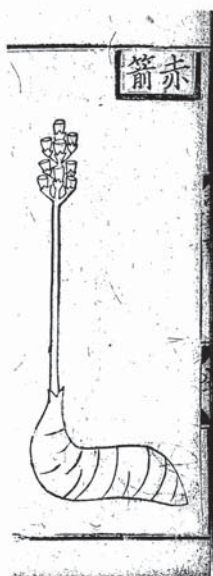
この話を振り返りながら、「鬼」の姿・形について改めて確認してみよう。はじめて「鬼^{しゅう}」が秋夫のもとにやって來た時は、その姿・形はなかった。その姿は目に見えなかったが、しかし「鬼」は言葉を話すことができ、それによってメッセージを伝えることができた。だからこそ秋夫に治療を懇願し、藁人形の作成を注文したのである。ところが翌日になって再び訪れた時には、「一人」として現われ、謝意を述べると「忽然と見えなくなった」とあるから、紛れもなく「姿・形」があったことになる。この「鬼」は、変幻自在であり、姿を見せることも、逆に隠すこともできる超越的能力の持ち主である。ここで重要なのは、「人形」のもつ役割だ。この「人形」は単なる「鬼」の類似物ではない。「鬼」の擬似体ですらない。「人形」とはいえ、これは「鬼」と等価であり、もっと正確にいうなら、治療レベルにおいて「鬼」の「身体」そのものである。だからこそ針治療が奏効したのである。ここで改めて、医療の対象としての患者、すなわち受療者としての条件を考えてみると、一つは、苦痛や症状を何らかのメッセージとして医師に伝えることの可能な意思体であること、今一つは薬物なり、鍼灸なりの医療行為を受けることができる「身体」をもっていることである。ところが、「鬼」は時に姿・形を見せることができて、「身体」をもっていない。つまり、

医学の側からすれば、「鬼」を治療の対象とするときには、仮にせよ「身体」をもつものとして扱うか、さもなくば「身体」に相当する何らかの性質を持たせる必要があるということである。医学の「鬼」を考える場合、この点が重要となる。ただし、上の話は患者としての「鬼」のことであり、病をもたらず「鬼」について考えるには、さらに検討が必要となる。

そのためにどうしても扱う必要があるのは、医書にしばしば見られる、「鬼」は「殺すことができる」とする特異な観念である。この「鬼を殺す」または「殺される鬼」という発想は、医学の「鬼」または「鬼病」の「鬼」における最大の特徴であると考えられる。もとより「鬼」は死者の霊であり、「殺す」ことなどできるはずもないことである。なぜこのような常識と反する観念が、医学の世界で通用したのだろうか。これについて、以下具体例を挙げながら検討を進めていきたい。

「殺される鬼」がもっとも多く登場するのは、本草書である。すでに『五十二病方』の「桃」に関連して、『神農本草経』の「桃梟は百鬼・精物を殺す」（巻下「桃核」）という記載を引用したが、その『神農本草経』には、とくにその記載が目立つ。同書は、薬物を上品・中品・下品の三種に分けており、「上品」は、生命を養い、不老延年をはかる無毒の薬物で、長期服用してよいもの、「中品」は、病を防ぎ、体力を補う薬物で、有毒のものと無毒のものがあり、適度に配合して用いるもの、「下品」は、病気を治すための薬物で、多くは有毒のため長期服用は不可であるとしている。たとえば「上品」の「赤箭」の項を見ると、「味、辛温。川谷に生ず。鬼・精物を殺す」とある。「上品」の薬物は、上記のように穏やかな作用を持つものであるはずであるが、はっきりと「鬼・精物を殺す」と書かれているのは目を引く。「赤箭」（「天麻」ともいう）は、陰湿地に生える黄赤色をした腐生ランの一種で、赤箭が赤い矢を意味するように、枝も葉もなく矢のように棒状の形をしていることからこの名がある。『經史証類大観本草』の「卷六・草部・上品之上」に「赤箭」の図が載っているので掲げておく【図—4】。面白いことに「赤箭」の和名をオニノヤガラ（鬼の矢柄）というが、これは鬼の矢に見立てての命名である。「鬼の矢柄」は、「鬼」の用いる矢のことか、それとも「鬼」を射る、もしくは「鬼」を「殺す」矢なのであろうか。

また同じ「上品」の「丹雄雞」の「頭」（鶏頭）にも「鬼を殺す」とあるし、「麝香」にも「鬼・精物を殺す」と記されている。さらに「中品」に属する「雄黄」（硫化砒素鉱）に「精物・悪鬼・邪気を殺す」とあり、同じく「衛矛」（ニシキギのこと。「鬼翦」ともいう）には「鬼毒・蠱注を殺す」とあり、「鬼毒」を「殺す」という表現もされている。「下品」に属するものでは「鉤吻」（マチン科植物）に「鬼注・蠱毒を殺す」とあり、「鬼臼」（メギ科植物。八角蓮ともいう）にも「蠱毒・鬼注・精物を殺す」とある。また「呉公」（蜈蚣。ムカデのこと）にも「鬼物・老精・温瘡を殺す」とあって、「鬼注」とか「温瘡」という「鬼病」の病名を挙げており、これも「殺す」と言っている。このほかにも『神農本草経』には、「鬼を殺す」と書かれている薬物は少なくない。また『証類本草』をはじめとする本草書は、『神農本草経』を引用しているものが多いので、「鬼を殺す」と書かれた薬物に多く出会うことになる。本草書以外の医書からも、少しだけ取り上げておこう。薬方名に「殺鬼」という語が使われている「殺鬼五邪丸」という丸薬がある。これは丹砂、雄黄、龍骨、鬼臼、鬼翦（羽）、赤小豆、芫青（昆虫のアオハンミョウのこと）、桃人（仁）などの薬剤（毒性の強いものが多い）を用いて造られるもので、種々の鬼邪に効果があるとされ、服薬以外にも、囊に入れ、男は左、女は右の肘に、子どもは頭に付けて携帯すると良いとしている。「殺鬼五邪丸」については、『深師方』『外台秘要』『聖濟総録』『幼幼新書』『奇效良方』『幼科証治準繩』など多くの医書に記載がある。また『外台秘要』の引く『刪繁方』（謝士泰〈南北朝代〉。佚書）に、「（華佗録帙）五疰丸」と名付けられた丸薬が紹介されている。これは五疰だけではなく、中惡、五尸、鬼擊、客忤など種々



図—4 「赤箭」の図

唐慎微（宋代）原著・艾晟（宋代）校訂『經史証類大觀本草』1108年

〈卷六・草部・上品之上「赤箭」〉

『經史証類大觀本草』国立中国医薬研究所（台北）1971年]

の鬼病に効果があるといい、その働きを「殺鬼解毒」だと言っている。また『朝野僉載』^{ちょうやせんさい}（張鷟〈唐代〉，成立年不詳）を引く『太平広記』（李昉〈北宋代〉ら，978年）にも、「殺鬼丸」の記事がみられる。郝公景^{かくこうけい}という医師は、自ら泰山に上り、採薬を行っていた。ある時、市に行くと「見鬼者」^{まき}がいた。その「見鬼者」は、多くの「鬼」たちが公景を見るや否や皆走り逃げていくのを見た。こうしたことがあって、公景は「殺鬼丸」という薬を作ることになり、病者に投与すると効果があったという（巻二百十八・医一・郝公景）。

「鬼を殺す」（殺鬼）という表現は、薬物に限ったことではない。「鬼病」の治療に密接に関係する呪術療法においてもしばしば見られる。たとえば、『如意方』^{にょいほう}（蕭綱^{しょうこう}〈梁代〉。佚書）を引く『医心方』に、「鬼瘡」の治療法が記されている。それによれば、身体^{しんたい}の各部位に「天獄」「胸獄」「背獄」などと朱書きし、東を向いて呪文を唱える。「日、東方に出でたれども、隠れて没するに似たり。昼、日を罵り、夜、月を罵る。瘡鬼死せざれば、当に復た殺すべし。……。急急如律令」。これを三回以上唱えれば治癒するという（巻十四「治鬼瘡方」）。呪文の中に、（一度で死ななければ）「復た殺すべし」という激しい表現が使われているのが目を引く。

『聖濟総録』には「独勝丸」と称する一風変わった治療法が載っている。「独勝丸」といっても通常の丸薬とは異なり、一種の呪符^{まじない}とあってよいものである。桃仁（桃の種子）を二つに割り、各々の片の内側に「奉勅斬鬼」および「奉勅殺鬼」と書き、両片を合わせて紐で縛り、五更（季節によって違うが、今の時刻に直すと午前四時前後）に、新たに汲んだ水で吞み下だすというものである（巻三十五・瘡病門「鬼瘡」）。「斬鬼」および「殺鬼」という言い方がなされているが、「斬鬼」という表現も呪術療法にしばしば見られるものである。「殺鬼」や「斬鬼」と並んで、「食鬼」という言

い方に会えることも珍しくない。『医心方』が引く『范汪方』(范汪〈東晋代〉。佚書)に、以下のよう「鬼瘡」の呪術療法が記されている。身体^{はんおうほう}の各部位に「戴九天」,「把九地」,「履九江」などと朱書きし、呪文を唱える。「……神虫有り、三頭九尾にして、五穀を食らはず、但瘡鬼^{ただ}を食らふ。朝に三千を食らひ、暮に三百を食らふ。急急如律令」(巻十四「治鬼瘡方」)。これと類似の呪文が『千金翼方』にもあり、これには「神虫」の代わりに、三頭九尾の「一龍」が「瘡鬼を食らふ」とある(巻二十九・禁經・上「禁瘡病」)。

さて、これまで種々の例を挙げて、医学においては「殺鬼」という言い方をはじめ、「斬鬼」や「食鬼」といった表現がしばしばされることを見てきた。こうした「勇ましい」語勢からは、「未熟さ」や「弱さ」が同居していると見て取ることもできるかもしれない。しかし、それよりもっと重要な意味が潜んでいると考えられる。後代「鬼」は、「虫」やその他の物質因へと変化していったことは先述したとおりだが、「鬼」が「虫」へと変えられるためには、「鬼」自体がすでに「虫」に変えられやすいものになっている必要がある。言い換えれば、「靈的」なものと「虫」との中間的な性質のものが、「鬼」の性質の中に備わっていなければならない、ということである。その中間的なものとは、言ってみれば「生きもの」としての性質である。「鬼」が「生きもの」としての性質を帯びたものになっていれば、「靈的」なものと比べ、俄然扱いやすい相手へと変貌する。薬物や鍼灸などの医学的治療を施せるからである。「虫」まであと一歩、二歩の段階まできたことになる。そのためには「鬼」が、「殺すことができる」対象となっていなければならない。つまり「鬼」の「生きもの」化がなされていることが必須である。そうであるなら、「虫」に対する「殺虫」や「駆虫」と同じように、対処・治療を行なうことができる。「殺鬼」や「駆鬼」というアイディアはこうして生まれてきたのであろう。上に多く挙げた「鬼を殺す薬」や「鬼を殺す呪術」は、まさしくこれに相当する。「斬鬼」や「食鬼」は、「駆鬼」といってよいだろう。この「鬼」の「生きもの」化こそ、医学が長い年月を掛けて見出だしてきた大きな「発見」であったというべきである。言ってみれば、「あの世」にいる死者の霊を「この世」に連れ戻し、再び命を与えて、「幽明^{さかい}の界」を撤去するような「革命」である。このことによって医学は一つの解決を果たし、前進したといえるが、同時に困難をも抱えることになった。

「鬼」を「生きもの」と見なすことができれば、医学的治療の対象として自然なものとなり、矛盾がなくなる。しかし、「鬼」は「生きもの」ではないので、「鬼」を「生きもの」と見なすことで、新たな矛盾が生じることになる。「殺鬼」や「斬鬼」,「食鬼」など不可能なことを、可能だと主張せねばならなかったからである。このことはやがて「鬼」を病因と見なし続けることの無理が自覚され、病因の変更を余儀なくされることになったと考えられる。

付 記

小稿は、2017年度日本学術振興会科学研究費 基盤研究(C) 課題番号 15K02229「靈的世界と医学の交錯点—古代から近世における心身観をめぐって—」(研究代表 辻本裕成)の研究成果の一部である。

注（引用した医書などについては「文献一覧」に示した）

- 1) 長谷川雅雄, 辻本裕成, ペトロ・クネヒト, 美濃部重克『「腹の虫」の研究—日本の心身観をさぐる—』名古屋大学出版会 2012 年。
- 2) 現伝の『史記』には「五帝本紀」の前に「三皇本紀」が置かれているが、これは司馬遷の手になるものではなく、唐代の司馬貞（小司馬と呼ばれる）の補筆によるものである。
- 3) 落合淳思『古代中国の虚像と実像』講談社（現代新書）2009 年 第 4 章, および落合淳思『殷—中国史最古の王朝—』中央公論社（中公新書）2015 年 第 6 章。
- 4) 松本浩一『中国の呪術』大修館書店（あじあブックス）2001 年 第一部 [6, 鬼との戦いとしての呪術]。
- 5) 渡辺欣雄『漢民族の宗教—社会人類学的研究—』第一書房 1991 年 第三章。
- 6) 池田末利『中国古代宗教史研究—制度と思想—』東海大学出版会 1981 年 [一, 崇拜の対象「中国における祖先崇拜の原初形態—“鬼”の本義—」]。
- 7) 同上, [一, 崇拜の対象「魂・魄考—思想の起源と発展—」]。
- 8) 范楚玉「初期の医薬学」杜石然・他編著（川原秀城・他訳）『中国科学技術史・上』東京大学出版会 1997 年「第 2 章・技術と科学知識の蓄積—夏・商・西周期（前 2000—前 770 年）」。
- 9) 当時、まだ紙は作られておらず、文書は帛（絹）または竹簡に書かれていたが、帛は高価であり、竹簡は重く不便であった。中国の四大発明の一つとされる紙の発明は、『後漢書』巻七十八によると、元興元年（105 年）に蔡倫が製紙術の完成を和帝に報告したとあり、その頃から紙は広く用いられるようになったらしい。
- 10) 山田慶兒『中国医学はいかにつくられたか』岩波書店（岩波新書）1999 年 第四章「中国医学の誕生」、および山田慶兒『中国医学の起源』岩波書店 1999 年 第二章「湯液の起源」。
- 11) 山田慶兒『中国医学の起源』岩波書店 1999 年 第四章「最初の臨床医学書」。
- 12) 小曾戸洋・他『馬王堆出土文献訳注叢書 五十二病方』東方書店 2007 年。
- 13) 「下」の箇所、『千金要方』では「下痢」となっている。「下」は「下痢をする」の意。
- 14) 大形徹「“氣”系の病因論—張家山漢簡を中心として—」『人文学論集』13 号, 33-50 頁, 1995 年, および大形徹「“鬼”系の病因論—新出土資料を中心として—」『大阪府立大学紀要 人文・社会科学』43 号, 1-15 頁, 1995 年。
- 15) 注 1 の拙著, 第 5 章「疳の虫」参照。
- 16) 唐代中期に王氷が、再編・注解した『素問』のこと。現在『素問』として伝わるのは、これに宋代の林億らが校正を加えたものである。
- 17) 加藤敏・他『現代精神医学事典』弘文堂 2011 年。
- 18) ホメロス（松平千秋・訳）『イリアス』前 750 年頃成立か、『イリアス（上・下）』岩波書店（岩波文庫）1992 年 上冊 11～12 頁。
- 19) 富士川游『日本疾病史』平凡社（東洋文庫）1969 年（初刊は 1912 年）。
- 20) 原文に「其疏」とあるところ、「疏」の誤りとして解釈した。
- 21) 原文「被鬼所持」。標題名から考えて「被」字は「為」の誤りと見て改めた。
- 22) 注 1 の拙著, とくに第 5 章。

文献一覧

医書などの引用は、以下の一覧による。原則として書き下して引用し、旧字、簡体字などは現在日本で通行の字体に改めた。諸文献について、読解の便のため、通説的と思われる成立年、時代を付記した（その著者が主に活動した時代を示した場合もある）。書名、人物名の訓みは、現在通行と思われるものによった。

いがくこうもく『医学綱目』楼英（明代）1565 年、『医学綱目（上・下）』人民衛生出版社（北京）1987 年。

いがくせい でん『医学正伝』虞搏（明代）1515年、元和八年（1622）和刻版『（新刊京板校正大字）医学正伝』南山大学図書館蔵本。

いがくにゅうもん『医学入門』李梴（明代）1575年、『医学入門』江西科学技術出版社（南昌市）1988年。

いしんほう『医心方』丹波康頼 永観二年（984）撰進、『医心方』人民衛生出版社（北京）1955年 〔『医心方』華夏出版社（北京）1993年も参照した〕。

いせつ『医説』張杲（宋代）1189年、万治二年（1659）和刻版『医説』京都大学附属図書館富士川文庫蔵本 〔『医説』（伝承文学資料集成）福田安典編 三弥井書店 2002年も参照した〕。

いもんぞくせつべん『医門俗説弁』奈良宗哲 享保十四年（1728）刊、『杏林叢書 下巻』思文閣 1926年（1971年復刻版）所収。

いほうこう『医方考』呉崑（明代）1584年、元和五年（1619）和刻版『（新刻）医方考』架蔵。

えいせいほうかん『衛生宝鑑』羅天益（元代）1281年、『衛生宝鑑』（中医非物質文化遺産臨床經典読本）中国医薬科技出版社（北京）2011年 〔『羅天益医学全書』（唐宋金元名医全書大成）中国中医薬出版社（北京）2006年所収も参照した〕。

えいどうほうかん『嬰童宝鑑』著者不詳、成立年不詳 佚書。

えなんじ『淮南子』劉安（前漢代）成立年不詳、『淮南子（上・中・下）』（新釈漢文大系）明治書院 1978-1988年。

かくちよろん『格致余論』朱丹溪（元代）1347年、元禄五年（1692）和刻版『格致余論』架蔵 〔『朱丹溪医学全書』（唐宋金元名医全書大成）中国中医薬出版社（北京）2006年所収も参照した〕。

かつしほう『葛氏方』→ほけつちゅうごひやくいっぽう『補闕肘後百一方』。

かんじょ『漢書』班固（後漢代）ら 西暦 82年頃、『漢書（一～十二）』中華書局（北京）1962年。

かんびし『韓非子』韓非（戦国時代）成立年不詳、『韓非子（上・下）』（新釈漢文大系）明治書院 1960-1964年。

きこうりょうほう『奇効良方』方賢（明代）ら 1449年、『太医院奇効良方（上・下）』旋風出版社（台北）1972年。

ぎょくきびぎ『玉機微義』徐用誠（明代）原著（『医学折衷』1368年）・劉純（明代）増訂 1396年、『劉純医学全集』人民衛生出版社（北京）1986年所収 〔『玉機微義（上・下）』新文豊出版公司（台北）1983年も参照した〕。

ぎょくほうひけつ『玉房秘訣』著者不詳、成立年不詳 佚書。

きんきようりゃく『金匱要略』張仲景（後漢代）成立年不詳、江戸時代無刊記和刻版『（仲景全書）金匱要略方論』架蔵〔多紀元簡『金匱要略輯義』文化三年（1806）成立 文化八年（1812）刊、『多紀元簡（三・四）』（近世漢方医学集成）名著出版（影印本）1980年、および山田業広『金匱要略集注』文久三年（1863）、『山田業広選集・二 金匱要略集注』名著出版 1984年も参照した〕。

けいがくぜんしよ『景岳全書』張介賓（明代）1624年、『景岳全書』人民衛生出版社（北京）1991年 〔『景岳全書（上・下）』上海科学技術出版（上海）1959年も参照した〕。

けいそさいじき『荆楚歲時記』宗懔（梁代）成立年不詳、『荆楚歲時記』（叢書集成初編）中華書局（北京）1991年。

けいししゅうるいたいかんほんぞう『經史証類大観本草』唐慎微（宋代）原著・艾晟（宋代）校訂 1108年、無刊記版本『經史証類大観本草』宮内庁書陵部蔵本。

けいてきしゅう『啓迪集』曲直瀬道三 天正二年（1574）自序・慶安二年（1649）刊、『曲直瀬道三（一・二）』（近世漢方医学集成）名著出版 1979年（影印本）。

げだいひょう『外台秘要』王焘（唐代）752年、『外台秘要』（東洋医学善本叢書）東洋医学研究会 1981年〔延享三年（1746）和刻版『（重校王焘先生）外台秘要』架蔵も参照した〕。

げんかんでんしほう『玄感伝尸方』蘇遊（唐代）成立年不詳 佚書。

こうちゅうふじんりょうほう『校注婦人良方』陳自明（宋代）原著・薛己 校注 1237年、元禄六年（1693）和刻版『（太医院校注）婦人良方大全』架蔵。

こうていだいけい『黄帝内経』著者不詳、成立年不詳 佚書。

こうていだいけいそもん『黄帝内経素問』著者不詳 成立年不詳、寛保七年（1667）和刻版『（重廣補注）黄帝内経素問』架蔵〔森立之『素問攷注』元治元年（1864）成立、『素問攷注』日本内経医学会・北里研究所東洋医学総合研究所 医史学研究部 1998年も参照した〕。

- こうていだいけいれいすう『黄帝内経霊枢』著者不詳 成立年不詳, 江戸時代無刊記和刻本『(新刊) 黄帝内経霊枢』架蔵 [洪江抽斎『霊枢講義』弘化元年(1844)成立か, 『霊枢講義(上・下)』学苑出版社(北京)2003年も参照した]。
- ここんいかん『古今医鑑』龔信(明代)・龔廷賢(明代)続編・王肯堂(明代)増訂 成立年不詳, 『古今医鑑』(中医非物質文化遺産臨床經典読本)中国医薬科技出版社(北京)2014年 [[龔廷賢医学全書](明清名医全書大成)中国中医薬出版社(北京)2012年所収も参照した]。
- ごじゅうにびょうほう『五十二病方』著者不詳 成立年不詳, 小曾戸洋・他『馬王堆出土文献訳注叢書 五十二病方』東方書店 2007年 [赤堀昭, 山田慶児・訳注「五十二病方」山田慶児・編『新発現中国科学史資料の研究 訳注篇』京都大学人文科学研究所 1985年所収も参照した]。
- さんいんほう『三因方』→さんいんきょくいつびょうしょうほうろん『三因極一病証方論』。
- さんいんきょくいつびょうしょうほうろん『三因極一病証方論』陳言(宋代) 1174年, 元禄六年(1693)和刻版『三因極一病証方論』架蔵 [[『三因極一病証方論』(中医非物質文化遺産臨床經典読本)中国医薬科技出版社(北京)2011年, および『陳無执医学全書』(唐宋金元名医全書大成)中国中医薬出版社(北京)2005年所収も参照した]。
- さんはんほう『刪繁方』謝士泰(南北朝時代)成立年不詳 佚書(佚文のみ残存), 『三国兩晋南北朝医学総集』人民衛生出版社(北京)2009年所収。
- しき『史記』司馬遷 前91年頃, 『史記(一〜十四)』(新釈漢文大系)明治書院 1973-2014年。
- しゃくみょう『釈名』劉熙(後漢代)後漢末頃か, 『釈名』(叢書集成初編)中華書局(北京)1985年。
- じゅもんじしん『儒門事親』張子和(金代)成立年不詳(1262年初刊), 正徳元年(1711)和刻版『儒門事親』架蔵 [[『張子和医学全書』(唐宋金元名医全書大成)中国中医薬出版社(北京)2006年所収も参照した]。
- しゅらい『周礼』著者不詳 成立年不詳, 『周礼注疏』(十三経注疏)北京大学出版社2000年。
- しゅらいちゅうそ『周礼注疏』鄭玄(漢代)注・賈公彦(唐代)疏 成立年不詳, 『周礼注疏』(十三経注疏)北京大学出版社2000年。
- しゅんじゅうさしでん『春秋左氏伝』著者不詳(伝・左丘明)成立年不詳, 『春秋左氏伝(一〜四)』(新釈漢文大系)明治書院1971-81年。
- しょうかんろん『傷寒論』張仲景(後漢代)成立年不詳, 寛政九年(1797)和刻版『(校正) 傷寒論』架蔵[多紀元簡『傷寒論輯義』享和元年(1801)自序・文政五年(1822)刊, 『多紀元簡(一・二)』(近世漢方医学集成)名著出版(影印本)1980年, および森立之『傷寒論攷注』慶応四年(1868)成立, 『傷寒論考注(上・下)』学苑出版社(北京)2001年も参照した]。
- しょうちじゅんじょう『証治準繩』王肯堂(明代)1602年, 『証治準繩(一〜四)』新文豊出版公司(台北)1974年。
- しょうにえいせいそうびろんぼう『小兒衛生総微論方』著者不詳(南宋代)1156年, 『小兒衛生総微論方(上・下)』(中医古籍珍本集成・兒科卷)湖南科学技術出版社(長沙市)2014年。
- しょうるいはんぞう『証類本草』→けいししょうるいたいかんほんぞう『経史証類大観本草』。
- しょうびょうげんこうろん『諸病源候論』巢元方(隋代)610年, 『宋版 諸病源候論』(東洋医学善本叢書)東洋医学研究会1981年 [[『諸病源候論校注(上・下)』人民衛生出版社(北京)1991-92年も参照した]。
- しんきゅうしゅうえい『鍼灸聚英』高武(明代)1529年, 江戸時代無刊記和刻本『鍼灸聚英』架蔵。
- じんさいじきしほう『仁斎直指方』楊士瀛(宋代)1264年, 『楊士瀛医学全書』(唐宋金元名医全書大成)中国中医薬出版社(北京)2006年所収 [[『仁斎直指方論精要』(中医古籍臨床新用叢書)貴州科技出版社(貴陽市)2008年, および『新刊仁斎直指附遺方論(上・中・下)』新文豊出版公司(台北)1982年も参照した]。
- しんしほう『深師方』僧深(南北朝代)成立年不詳(5世紀頃成立か)佚書(佚文のみ残存), 『三国兩晋南北朝医学総集』人民衛生出版社(北京)2009年所収。
- しんのうほんぞうきょう『神農本草経』著者不詳 成立年不詳(後漢の頃成立か)佚書[森立之による復元本『神農本草経』嘉永七年(1854)刊, 『神農本草経・神農本草経攷異』有明書房1980年(影印本)所収を参照した]。
- せいいとくこうほう『世医得効方』危亦林(元代)1337年, 『世医得効方』第二军医大学出版社(上海)2006年。
- せいさいそうろく『聖濟総録』曹孝忠(宋代)ほか 政和年間(1111-1117年)成立, 『聖濟総録(校点本)(上・下)』人民衛生出版社(北京)2013年 [[『聖濟総録』華岡出版社(台北)1973年も参照した]。

- せいじようりゃく『政事要略』惟宗允亮 長保四年（1002）、『政事要略（前・中・後篇）』（新訂増補 国史大系）吉川弘文館 2004 年。
- せきすいげんじゅ『赤水玄珠』孫一奎（明代）1584 年、『赤水玄珠全集（上・下）』（中国医業叢書）台湾国風出版社（台北）1978 年所収 [『赤水玄珠』（中医非物質文化遺産臨床経典読本）中国医業科技出版社（北京）2011 年も参照した]。
- せつえきき『説疫気』曹植（三国時代）→たいへいぎょらん『太平御覧』。
- せつもんかいじ『説文解字』許慎（後漢代）西暦 100 年頃、『説文解字新訂』中華書局（北京）2002 年。
- せつもんかいじちゅう『説文解字注』段玉裁（清代）1808 年、『説文解字注』鳳凰出版社（南京）2007 年。
- せんきんようほう『千金要方』孫思邈（唐代）651 年、天明六年（1786）和刻版『（重刊孫真人）千金要方』架蔵 [『千金方』華夏出版社（北京）1993 年所収も参照した]。
- せんきんよくほう『千金翼方』孫思邈（唐代）682 年頃、『千金方』華夏出版社（北京）1993 年所収 [『千金翼方』国立中国医業研究所出版（台北）1965 年も参照した]。
- ぞくめいいるいあん『続名医類案』魏之琇（清代）1770 年、『続名医類案』宏業書局（台北）1971 年。
- そもん『素問』→こうていだいけいそもん『黄帝内経素問』。
- そもんいへん『素問遺篇』著者不詳 成立年不詳、寛文七年（1667）和刻版『（重広補注）黄帝内経素問』架蔵所収。
- たいへいぎょらん『太平御覧』李昉（宋代）ら 977 年、『太平御覧（一～五）』台湾商務印書館（台北）1967 年。
- たいへいけいみんわざいきよくほう『太平惠民和剂局方』陳師文（宋代）ら 1107 年、『（官刻増広）太平和剂局方（上・下）』燎原書店 1976 年（享保十七年〈1732〉和刻版の影印本） [『太平惠民和剂局方』旋風出版社（台北）1975 年も参照した]。
- たいへいこうき『太平広記』李昉（宋代）ら 978 年、『太平広記（一～十）』中華書局（北京）1981 年。
- たいへいせいけいほう『太平聖恵方』王懷隱（北宋代）ら 992 年、『太平聖恵方（上・下）』人民衛生出版社（北京）1958 年。
- ちゅうごろん『肘後論』→ほけつちゅうごひゃくいっぽう『補闕肘後百一方』。
- ちょうやせんさい『朝野僉載』張鷟（唐代）成立年不詳 佚書（佚文のみ残存）『朝野僉載』（叢書集成初編）中華書局（北京）1985 年。
- とういほうかん『東医宝鑑』許浚（李氏朝鮮）1613 年、『原本 東医宝鑑』南山堂（ソウル市）1972 年 [『増補再刊 東医宝鑑』中国中医薬出版社（北京）1998 年も参照した]。
- ときつぎょうき『言継卿記』山科言継 大永七年（1527）から天正四年（1576）記、『言継卿記』続群書類従完成会 1998 年。
- とんいしょう『頓医抄』梶原性全 正安四年（1302）頃成立か、『頓医抄（全）』科学書院 1986 年。
- なんぎょう『難経』著者不詳 成立年不詳（後漢代の成立か）、王惟一（宋代）『難経集注』の慶安五年（1652）和刻版『（翰林集注）黄帝八十一難経』国立公文書館蔵、および次項の『難経本義』 [熊宗立（明代）『勿聽子俗解八十一難経』の正保二年（1646）和刻版 架蔵も参照した]。
- なんぎょうほんぎ『難経本義』滑寿（元代）1361 年、天和四年（1684）和刻版『難経本義』架蔵 [岡本一抱『難経本義諺解』宝永三年（1706）刊、『難経本義諺解（上・中・下）』東方会 1973 年（影印本）も参照した]。
- にほんしよき『日本書紀』舎人親王ら 養老四年（720）、『日本書紀（上・下）』（新編日本古典文学全集）小学館 1994 年。
- によいほう『如意方』蕭綱（梁代）成立年不詳 佚書（佚文のみ残存）、『三国両晋南北朝医学総集』人民衛生出版社（北京）2009 年所収。
- はんおうほう『范汪方』范汪（東晋代）成立年不詳 佚書（佚文のみ残存）、『三国両晋南北朝医学総集』人民衛生出版社（北京）2009 年所収。
- ふさいほう『普濟方』朱櫛ら（明代）1390 年刊、『普濟方（一～十）』人民衛生出版社（北京）1958-1960 年。
- ふじりょうほう『婦人良方』→こうちゅうふじりょうほう『校注婦人良方』。
- へんじゃくそうこうれつでんかつかい『扁鵲倉公列伝割解』浅井國南 明和三年（1766）自序 明和七年（1770）刊、明和七年版本 架蔵。
- ほけつちゅうごひゃくいっぽう『補闕肘後百一方』葛洪（抱朴子）〈東晋代〉原著（『肘後救卒方』3 世紀頃成立）、陶弘景（梁代）増補 500 年、『三国両晋南北朝医学総集』人民衛生出版社（北京）2009 年所収 [宝暦七年（1757）

和刻版『(重訂)肘後百一方』架蔵も参照した]。

ほんぞうきょうしつちゅう『本草経集注』陶弘景(梁代)5世紀末頃成立 佚書(一部のみ残存),『三国両晋南北朝医学総集』人民衛生出版社(北京)2009年所収。

まんあんぼう『万安方』梶原性全 嘉暦二年(1327)成立,『万安方(全)』科学書院 1986年(影印本)。

みゃくけい『脈経』王叔和(西晋代)3世紀成立,『三国両晋南北朝医学総集』人民衛生出版社(北京)2009年所収 [『王叔和脈経(一〜四)』盛文堂 1978年(影印本)および『脈経(第一冊〜第四冊)』谷口書店 1991年も参照した]。

ようかしょうちじゅんじょう『幼科証治準繩』王肯堂(明代)1607年,寛文十三年(1673)和刻版『幼科証治準繩』架蔵。

ようかはつき『幼科發揮』万全(明代)1549年,元禄八年(1695)和刻版『(新刊万氏家伝)幼科發揮』架蔵。

ようようしんしょ『幼幼新書』劉昉(宋代)1132年,『幼幼新書』中国古籍出版社(北京)1981年。

らいき『礼記』著書不詳 成立年不詳,『礼記(上・中・下)』(新釈漢文大系)明治書院 1971-79年。

れいすう『靈枢』→こうていだいけいれいすう『黄帝内経靈枢』。

ろんこう『論衡』王充(後漢代) 成立年不詳,『論衡(上・下)』(新釈漢文大系)明治書院 1984年。

わくんのしおり『和訓栞』谷川士清 安永六年(1777)から刊行,『倭訓栞後編』すみや書房 1969年。