

仏教文献『療痔病経』の背景について

山中 行雄¹⁾, 山下 勤²⁾, 赤羽 律³⁾, 室屋 安孝⁴⁾

¹⁾Pali Text Society, ²⁾京都学園大学, ³⁾大阪学院大学, ⁴⁾ライプツィヒ大学

受付：平成23年11月1日／受理：平成24年1月27日

要旨：本論文は、前々稿「仏教文献に見られる呪術的療法の伝統について一概説―」（『日本医史学雑誌』第55巻第1号（2009）77-96）で紹介した『療痔病経』（Taisho No. 1326）について、前稿「仏教文献『療痔病経』とその関連文献について」（『日本医史学雑誌』第57巻第3号（2011）293-304）に引き続き取り扱う。前稿では『療痔病経』について概説し、チベット語訳『療痔病経』の校訂ローマライズ・テキストと和訳、漢訳『療痔病経』の漢文テキストと和訳、ならびに『根本説一切有部律』に見られる『療痔病経』によく似た箇所（平行章句）の漢文テキストと和訳を示した。本稿では、仏教文献中に見られる痔疾患の治療・対処法を紹介する。さらに、インド伝統医学（アーユルヴェーダ）文献に見られる痔疾患に関する記述について概観し、これらの記述と『療痔病経』の内容との比較分析を行う。最後に付篇として『療痔病経』の日本への伝播および受容についても論じる。

キーワード：仏教，呪術的医療，呪文，アーユルヴェーダ，療痔病経

1. 序

本稿は、「仏教文献『療痔病経』とその関連文献について」（『日本医史学雑誌』第57巻第3号（2011）293-304）の続編である。前稿では『療痔病経』の蔵文と漢文の校訂テキストを示し、テキストに基づいて、それらの和訳を行った。

本稿では、仏教文献中に見られる痔疾患の治療・対処法を紹介し、さらに、インド伝統医学（アーユルヴェーダ）文献に見られる痔疾患に関する記述について概観する。その後、それらの記述を『療痔病経』の内容と比較し分析を行う。最後に付篇として『療痔病経』の日本への伝播および受容についても論じる。

なお、本稿で用いる仏教学・インド学の専門用語および略号の詳細については、稿末の略語表を参照されたい。

2. 仏教教団における痔疾患への対処法

本章では、仏教経典中に見られる痔疾患に関

する記述を収集し、これについて論じる。痔疾患に関する記述は、密教文献及び戒律文献に見い

るので、両者における痔疾患に関する記述を中心にして、紹介する¹⁾。本章では、漢訳仏典を頻繁に言及・引用するが、多くの場合サンスクリット原本が見つかっておらず、「痔」の原語が *skt. arśas* であったのか、*skt. bhagandara* であったのかを判断するのは困難である。原語がわかるものに限り、痔核・痔瘻の区別をし、原語が不明なものは区別をせず痔として扱っている。

種々の戒律文献を参照すると、仏教の部派ごとに痔疾患の治療法や対処法は異なっているので、それらを仏教部派ごとに分けて紹介する。

2.1. 南方上座部

南方上座部の *Vinayaṭīka*（『律藏』）では、僧が「痔核」（*pā. amsā, arisa*）に罹患した際の治療法・対処法に関する明確な記述はない。ただし「痔瘻」（*pā. bhagandala*）に関しては、その切開

を禁ずる戒律が明記されている (Vin I 215, 26-216, 27. Zysk, 1991, 114-115; Zysk, 1982, 73-74). さらに、痔瘻の切開を禁止する項目に続いて、陰部 (pā. *sambādha*) の指二本ほどの周囲には、刀による施術 (pā. *satthakamma*) も浣腸 (pā. *vaṭṭhikamma*) も禁止されている (Vin I 216, 27). ただし、律蔵の注釈書 (Vin-a V 1094, 6-8) ではこれ以外にも代替的な治療として、塗薬 (pā. *bhesajjamakkhitā*) した包帯 (pā. *ādānavatṭi*) を貼る、竹の茎によるアルカリ剤の塗布 (pā. *velunālikā vaṭṭati, yāya khārakammaṃ karonti*), あるいは胡麻油を肛門に「入れる」こと (pā. *telaṃ pavesenti*) があげられている。最後の処方はかなり浣腸に接近しているが、おそらく浣腸 (pā. *vaṭṭhikamma*) の範疇にいれられていなかったのであろう²⁾。

また、*Vinayapiṭaka* (『律蔵』) は出家した僧侶のみならず、在家すなわち一般信徒の痔瘻 (pā. *bhagandala*) の治療法をも伝えている。ビンピサーラ王の痔を、仏教経典中に名医として伝えられるジーヴァカ (skt. *Jīvaka*, 耆婆童子) が治療したことは、よく知られている。*Vinayapiṭaka* (『律蔵』 Vin I 272, 28-273, 18) では、ジーヴァカは薬を爪につけて患部に塗り、ビンピサーラ王の痔瘻を治したとされている (Zysk, 1991, 56; Zysk, 1982, 73-74). このビンピサーラ王の痔瘻に関して、法蔵部はかなり異なるエピソードを伝えているが、そのことについては、2.4章で言及する。

2.2. 大衆部

大衆部の『摩訶僧祇律』では、小麦をかみ潰したものと鶏屎とを患部に塗って排膿させる方法が許可されているが、この方法は、刀による痔の切除を禁じた後に説かれている (『大正蔵』 22, 459b12-24). このような治療法以外に対処法として、『摩訶僧祇律』では布など柔らかいものを排便後に使用することを認めている (『大正蔵』 22, 504b20).

2.3. 化地部

化地部の『五分律』では、明確な痔疾患の対処法が見られない。ただし、刀 (刃物) を用いる陰

部の施術を禁ずる項目がある (『大正蔵』 22, 147c10-13). ある僧侶の陰部に「癰」ができ (原文: 有比丘隱處癰), それを医師が刀で切開したところ、肛門部 (原文: 大便門) にまで刀が達したのをブッダが見て、これを危険であるとして (原文: 此是難護之處), 刀を使って陰部を施術することを禁止する (立入, 2009, 906). ここでは「痔」という語は使用されていないので、痔疾患の対処法と関連づけるのは、まったく問題がないわけではない。ただし、肛門部を含む陰部周辺が、切開手術には危険な部位とされており、「痔」の切除も上の禁止事項に抵触する可能性はあると言えよう。

2.4. 法蔵部

法蔵部の『四分律』では痔を持つ僧侶は、毳 (むくげ), 劫貝 (こうばい), 鳥毛および故衣物を排便後に使用することが許可されている (『大正蔵』 22, 862c17).

さらに、『四分律』もまたビンピサーラ王 (瓶沙王) の痔 (原文: 患大便道中血出) をジーヴァカ (耆婆童子) が治療したエピソードを伝えている。このエピソードは2.1章で紹介した南方上座部のエピソードよりも広く知られており、仏教教団における痔の治療として、服部 (1968, 133-138) を始めとする諸学者によって紹介されている³⁾。

南方上座部の伝承 (Vin I 272, 28-273, 18) では、ジーヴァカは薬を爪につけて患部に塗り、ビンピサーラ王の痔瘻を治したとされていた (Zysk, 1982, 73-74). しかし、『四分律』のエピソードでは、ジーヴァカは王を水の入った鉄槽に入れ、呪文で眠らせると水槽の水を抜き、患部を切り、薬を塗ったと伝えられている (『大正蔵』 22, 852a18-23⁴⁾).

こういった仏教部派間の伝承の相違は、非常に興味深いのが、未だこういった相違を体系的かつ詳細に論じた研究はないので、ここではただ相違点を指摘するのみにとどめる。

他にも『四分律』には、ジーヴァカが生殖器および肛門周辺部を刀で治療していたと思わせる箇

所がある（『大正蔵』22, 871a13-14 原文：爾時世尊在王舍城。時耆婆童子。刀治比丘大小便處兩腋下病）。ただし、ここでは「痔」という語が使用されていないので、痔疾患の治療と関係しているのかどうか、注意を払う必要がある。ジーヴァカが大小便処、あるいは両腋下に病を持つ僧達を刀で治療したと聞き、ブッダは刀を使うと肉を深くまで傷つけてしまうから、刀による治療を許さないと言う（『大正蔵』22, 871a17 原文：刀利破肉深入故。自今已去）。ここで興味深いのは、刀の代わりに細い糸状のもの〔で作った縄〕、あるいは毛で作った縄のようなもので、患部を縛り取れることをブッダが許していることであろう（『大正蔵』22, 871a17 原文：聽以筋若毛繩急結之）。この後、僧達がもし患部を爪で取って皮を破ってしまった場合には、薬を付けたいと言い、ブッダはこれに答えて、「灰薬」を使うことを許している（『大正蔵』22, 871a18-19 原文：若爪取使斷皮然後著藥。佛言。聽作灰薬⁹⁾）。

2.5. 説一切有部・根本説一切有部

説一切有部の『十誦律』では、痔の対処法は矛盾を含んでいる。ある箇所（『大正蔵』23, 187a28-b5）では、阿帝利瞿妬路（skt. *Ātreyaḡotra?*）という医師が、痔を罹患した僧侶の痔を刀で切除し、ブッダにそれを語り示したところ、ブッダは、肛門部を語り示すことを禁じ（原文：從不應示語大行處）、且つ肛門部を刀で施術することも禁じた（原文：從今大行處不應聽刀治；立入，2009, 906）。しかし、別の箇所（『大正蔵』23, 347a27-b2）ではジーヴァカ（耆域）の要請により、刀を用いた痔の切除がブッダにより許されている⁶⁾。この矛盾は非常に興味深い、この箇所のサンスクリット原本が見つかっておらず、この律でいう「痔」が skt. *arśas*（痔核）なのか、skt. *bhagandara*（痔瘻）なのかははっきりせず、これ以上の詳細は明らかにし難い。しかし既述の通り、仏教の他学派では痔疾の切除を禁じることが多いことからすれば、説一切有部の戒律が痔疾の切除を許可する記述を含んでいることは、注目に値する。

一方、根本説一切有部では痔を患う僧侶は、熊

の毛皮を座具や履物として使用することが許可されている（『大正蔵』23, 1057b5-11（皮革事）；『大正蔵』24, 296c27（雜事）；297b1-5（雜事）；522a19（雜事撰頌⁷⁾）。これは痔疾の苦痛をやわらげるためのものと考えられるが、熊の毛皮については、根本有部律の「皮革事」では、痔病だけでなく眼病にも有効であるとされている（『大正蔵』23, 1057b9-11⁸⁾）。

根本説一切有部の律には、痔疾患の治療に関して更に興味深い記述が見られる。この律の「薬事」という章では、アートレーヤという傲慢な医師が、ある僧侶の痔を切り取り、そのために僧侶が死んでしまったことを契機に、痔を切除することが禁止される⁹⁾。それに続いて、痔には呪文か薬の二種の治療法があると言われているが、この「薬事」では、呪文も薬も具体的には示されていない¹⁰⁾。しかし、呪文のほうは「尼陀那目得迦」の章で現れ、そのことは前稿の第3章（294-295頁）で既に述べた。ともかく他の部派で見られなかった「呪文による痔の治療」が、この根本説一切有部で認められている、という点は強調されるべきであろう。

2.6. 密教

密教経典群中には、痔疾患を除く効果を持つとされる呪文が散見される。これらの呪文は、大抵の場合、特定の仏・菩薩あるいは神格への儀礼と密接に結びついており、呪文の読誦が儀礼を伴うことが多い。

『仏説陀羅尼集経』（Taisho No. 901 唐の阿地瞿多訳）の巻第十に収録の『仏説摩利支天経』には、摩利支天への儀礼で呪術的な力を与えられた黒い糸を使った、痔の呪術的治療法が述べられている。痔の患者の頭を東、足を西向きにし、腰に先ほどの黒い糸を結び、また病床の脚にも糸を結びつけて、陀羅尼を二十一遍唱えれば、痔が治るとしている（『大正蔵』18, 872c18-21）。糸を使用した呪術的医療は、『観自在菩薩随心呪経』（Taisho No. 1103）にも見られる。この経は「南無婆帝吒那利帝吒莎訶」という呪文を青い糸に唱えかけて、腰に巻付けると痔や下痢などが治り、また頭

頂に巻き付ければ、あらゆる病を除くとも説く(『大正蔵』20, 462cff).

『佛母大孔雀明王経』(Taisho No.982)などの様々な孔雀経類も「孔雀明王呪」という陀羅尼を唱えることによって、痔が治癒されると説く¹¹⁾。読誦の効果は痔に限定されるわけではなく、様々な悪病や頭痛、歯痛などを除去し、鬼神をも避けるとしている。孔雀経類と同様に、『聖六字増壽大明陀羅尼経』(Taisho No.1049)も、「聖六字増壽大明陀羅尼」という陀羅尼を唱えることによって、あらゆる病(痔も経中に列挙されている)が治り、毒蛇や鬼神なども退けることができ、長寿を得ることができると説く経である。

このように、密教経典では呪文を唱えること自体があらゆる病気に効果的であるとされることが多いが、これとは別に、呪文を薬品に「加持」すること、すなわち呪文の持つ力を薬品に込めることによって、薬の効能を高めることを教える例も見られる。例えば『不空鞞索神変真言経』(Taisho No.1092)の「金剛摩尼薬品」に、「金剛摩尼薬」という万能薬の製法および加持法が述べられる(『大正蔵』20, 287bff)。この薬は、痔のみならず癩病(原文のまま)などにも効果があると説かれている(『大正蔵』20, 287b27-287c2)。

ただし、これらの呪文・経は、治療できると称する病気の中に痔を含んでいるのであって、痔疾の治療のためだけに作られた『療痔病経』のような経とは異なる。また、上記の諸経は、病気のみならず罪業なども消滅できると言い、呪文や経の威力を極端に強調し、むしろ呪文や経などの威力の誇示こそが主題と言ってよい。

3. インド伝統医学書に見られる痔疾患

この章では、インド伝統医学(アーユルヴェーダ)文献のうち、特に『チャラカ・サンヒター』(skt. *Carakasamhitā*)と『スシュルタ・サンヒター』(skt. *Suśrutasaṃhitā*)に見られる痔(skt. *arśas*)についての記述を概観する¹²⁾。

3.1. 『チャラカ・サンヒター』

インド医学書『チャラカ・サンヒター』(CS

の病因論篇(Ni)では痔(skt. *arśas*)は扱われず、治療篇(Ci)第14章が痔の病理(CS Ci 14.2-32)と治療(CS Ci 14.33-255)に当てられている。それによると、痔(skt. *arśas*)とは「過剰な肉」(skt. *adhimāmsa*)が生じることによる病変のことである(CS Ci 14.5)。「過剰な肉」は身体の様々な部分に生じ得るものではあるが、『チャラカ・サンヒター』では特に、肛門・直腸部(skt. *guda*)内の3つの皺(skt. *vali*)に生じるものを痔と呼ぶとしている(CS Ci 14.6)¹³⁾。これには「先天的なもの」(skt. *sahaja*)と、「後天的なもの」(skt. *uttarakāḷaja*)の2種があり(CS Ci 14.5)、「先天的なもの」は両親の不健康な行い(skt. *apacāra*)と前生のカルマン(業)(skt. *karman*)によるものであるとされ、「後天的なもの」は本人の不健康な行いや不適切な飲食物の摂取・生活習慣などによって、腰部・臀部に存在する生氣であるアパーナ・ヴァーユ(skt. *apāna vāyu*)¹⁴⁾の停滞をもたらし、それがドーシャ(病素)¹⁵⁾の蓄積・激発を誘発し、痔の発生に至るとする(CS Ci 14.9)。

このようにして発生した痔は、直接の原因となっているドーシャ(skt. *doṣa*) (病素)の種類によって、ヴァータ(skt. *vāta*)によるもの、ピッタ(skt. *pitta*)によるもの、カパ(skt. *kapha*)によるもの、2つのドーシャの複合によるもの(skt. *saṃsarga*)、3つのドーシャの複合によるもの(skt. *saṃnipāta*)に分けられる(CS Ci 14.11-20)¹⁶⁾。各種の痔は、その原因となっているドーシャの性質に応じて、それぞれの形状・色・症状を示す(CS Ci 14.10-23)。

様々な痔の中でも、特に複数のドーシャの複合によるものや、重篤な全身症状を引き起こすものなどは、治療が困難であるとされる(CS Ci 14.24-32)。

治療としては、一般的にはどのような場合でも、消化力を高める薬物や食物の重要性が強調される(CS Ci 14.246-248)。具体的な治療法については、各種の痔のうち、ヴァータとカパが直接的で優勢な原因となっている乾燥した(skt. *śuṣka*)痔に対する治療(CS Ci 14.39-169)と、血とピッ

タが優勢な流出性（出血性）(skt. *prasrāvin*) で、湿った (skt. *ārdra*) 痔に対する治療 (CS Ci 14.170–242) に分けて、それぞれ詳しく説明されている。

このうち、乾燥した痔に対してはそれぞれの症状に応じて、患部への油剤の塗布 (skt. *abhyāṅga*) と種々の薬草を布に包んだもの (skt. *poṭṭali*) を用いた湿布、様々な薬草の煎液 (skt. *kvātha*) の患部への散布、薬草の煎液風呂に浸かること、動物性の脂肪の塗布と様々な薬物とギーを混ぜたものの蒸気を当てること (skt. *dhūpana*)、種々の軟膏の塗布 (skt. *pralepana*)、瀉血、種々の薬草を用いた粉薬 (skt. *tryūṣaṅādicūrṇa*) についての指示が見られる (CS Ci 14.39–65ab)。

これに続いて、各種の内服薬や食物の処方、バターミルク (skt. *takra*) を用いた薬用酒 (skt. *takrāriṣṭa*)、バターミルクと凝乳 (skt. *dadhi*)、薬草を用いた薄粥 (skt. *peyā*) と濃粥 (skt. *yavāgū*) と野菜のスープ (skt. *yūṣa*)、便秘を併発する場合の内服薬と食物の処方、種々の薬草を用いた薬用のギー (skt. *ghṛta*)、様々な動物の肉のスープ (skt. *rasa*)、油とギーで揚げた種々の薬草の葉、食後の飲料の用い方が説明される (CS Ci 14.65cd–129)。

また、油性浣腸 (skt. *anuvāsana*)、各種の油剤 (skt. *taila*) と軟膏、水性浣腸 (skt. *nirūha*) について説明され (CS Ci 14.130–137)、さらに様々な薬草と蜂蜜や糖蜜をもとにして作られる各種の薬用酒 (skt. *abhayāriṣṭa*, *dantyarīṣṭa*, *phalāriṣṭa*, *dviṭīya-phalāriṣṭa*, *kanakāriṣṭa*) が解説され (CS Ci 14.138–168)、水と薬草煎液による患部洗浄が推奨される (CS Ci 14.169)。

流出性（出血性）の湿った痔に対する治療は、出血に対する処置が主である。これについては、軽減療法 (skt. *laṅgana*) (CS Ci 14.176)、内服薬や飲料の処方や油性浣腸などが指示され (CS Ci 14.182–183)、止血のための煎薬の用法、特殊な煎薬の濃縮液を用いた療法 (skt. *kuṭajādīrasakriyā*) が説明される (CS Ci 14.185–192)。

さらに各種の内服薬、食物、飲料、薬草入りのギー、薄粥、薬草入りの凝乳、肉のスープ、野菜のスープが推奨され (CS Ci 14.193–211, 222–223, 246)、冷温療法 (skt. *sītā kriyā*)、煎薬の散布 (skt.

pariṣecana)、煎薬浴、灌水法 (skt. *dhārā*)、患部の薬草の葉による被覆療法 (skt. *pracchādana*)、患部への薬用ギーなどの塗布 (skt. *pratisāraṇa*) が詳述される (CS Ci 14.213–219)。また、特殊な浣腸 (skt. *picchābasti*) と2種の薬用ギー (skt. *hrīverādighṛta*, *sunīṣaṅṅakacāṅgerīghṛta*) についての説明が見られる (CS Ci 14.224–242)。

『チャラカ・サンヒター』では外科的な治療法については、瀉血 (CS Ci 14.60–61) を除いて、推奨されない。切除 (skt. *kartana*)、アルカリ剤 (skt. *kṣāra*) による患部の腐食法、火による患部の焼灼法 (skt. *dāha*) といった外科的療法に関しては、これらが経験を積んだ知識のある者によって行われるならば用いてもよいとするが、極めて危険な (skt. *sudāruṇa*) 治療法であり、うまくいかなければ過度の出血などの重篤な症状や、死をも招くことがあるとする。

これは後述するように、外科的治療を重視する『スシュルタ・サンヒター』を意識したものであろう¹⁷⁾。そして『チャラカ・サンヒター』としては、安全 (skt. *sukha*) で、失敗が少なく (skt. *alpabhramśa*)、危険のない (skt. *adāruṇa*) 治療法（すなわち非外科的な治療法のみ）を述べるとしている (CS Ci 14.33–37)。

3.2. 『スシュルタ・サンヒター』

『チャラカ・サンヒター』とは異なった伝統に属するインド医学書『スシュルタ・サンヒター』は、痔 (skt. *arśas*) の病理についてはNiの第2章で、治療についてはCiの第6章でそれぞれ説明している。

まずNi第2章では痔は、ヴァータによるもの、ピッタによるもの、カパによるもの、血 (skt. *śonita*) によるもの、3つのドーシャの複合 (skt. *saṃnipāta*) によるもの、先天的なもの (skt. *sahaja*) の6種であるとする (SS Ni 2.3)。

またこの6種とは別に、2つのドーシャの複合 (skt. *samsarga*) によるものについても言及される (SS Ni 2.4, 22)。痔は、自制しない人 (skt. *anātmavat*) が、自分にふさわしくない食事や行いをするなどによって生じるものであるとさ

れ (SS Ni 2.4), 先天的な痔は, 両親の汚れた精液と血によるものであるとする (SS Ni 2.15).

『スシュルタ・サンヒター』でも『チャラカ・サンヒター』(CS Ci 14.6)と同様に, 肛門・直腸部 (skt. *guda*) の内部の3つの皺 (skt. *vali: pravāhaṇī, visarjanī, samvaraṇī*) に生じる「肉の突出」(skt. *māṃsapraroha*) を痔とするが (SS Ni 2.4), 肛門・直腸部についてはCSよりもさらに詳しい解剖学的な解説が見られる (SS Ni 2.5-7). 痔の前徴 (skt. *pūrvarūpa*) (SS Ni 2.8), 6種の痔それぞれの性状と症状が解説され (SS Ni 2.10-15), 肛門・直腸部の3つの皺のうち外側と中間の皺に生じた痔は治療可能であるが, 内側の皺 (skt. *pravāhaṇī*) に生じた痔は治療不可能なものとされる (SS Ni 2.16).

3ドーシャの複合による痔 (のうち多くの症状を示すもの) と先天的な痔は, 治療不可能であるとする (SS Ni 2.24; 特に SS Ni 2.23cd-24ab=CS Ci 14.30).

激発したドーシャが陰茎や膺, さらに耳, 目, 鼻, 口に達して突出物 (skt. *praroha* および skt. *karīra*) を生じ, 様々な機能的な障害をもたらすとも述べている (SS Ni 2.17)¹⁸⁾. また, チャルマキーラ (skt. *carmakīla*) という硬い特殊な痔が生じることがあるとする (SS Ni 2.18).

治療については, 薬 (外用薬と内服薬) による療法 (skt. *bheṣaj*), アルカリ剤を用いて患部を除去する療法 (skt. *kṣāra*)¹⁹⁾, 火を用いて患部を焼灼する療法 (skt. *agni*), 外科的切除 (skt. *śastra*) の4種の療法を中心に説明される (SS Ci 6.3-5, 8-9, 13-20).

症状が軽いものや肉眼で確認し難いものについては薬物療法が, 柔らかく・根が深く・隆起しているものにはアルカリ療法が, 広く拡がり・硬いものには焼灼療法が, 根が細く・隆起し・出血性のものには外科的切除が適切であるとされる (SS Ci 6.3).

場合によってはこれらの治療法を組み合わせる場合もあるとする (SS Ci 6.7). またそれぞれの患者の体力や症状に応じた, 様々な内服薬や食物, さらに外科的処置の前後に用いられる軟

膏類についても詳述される.

外科的治療については, これを用いる際には注意が必要であり, それが失敗した場合には様々な障害を生じ, 死を招くこともあると述べている (SS Ci 6.10). また, 外科用器具 (skt. *yantra*) の形状・大きさなどについて, 患部への種々の軟膏 (skt. *ālepa*) についても詳細に解説されている (SS Ci 6.11-12). また一般的に痔を患う者が避けるべき行いについても指示されている (SS Ci 6.22).

3.3. その他のインド医学書

『チャラカ・サンヒター』, 『スシュルタ・サンヒター』以降のインド医学書においても, 痔 (核) (skt. *arsās*) は重要な疾患として位置づけられ, 両書に見られる知見を踏まえて, 『アシュターナガ・フリダヤ・サンヒター』Ni第7章とCi第8章, 『アシュターナガ・サングラハ』Ni第7章とCi第10章, 『マーダヴァ・ニダーナ』第5章, 『パーヴァ・プラカーシャ』第2篇第5章などで詳述されている.

なお, 主なアーユルヴェーダ文献には痔 (skt. *arsās*) の治療のための呪文についての記述は見られない.

4. 『療痔病経』とインド伝統医学

痔の定義と分類

前述のように『療痔病経』と『根本説一切有部律』「尼陀那」の『痔病経』には, 痔を様々に分類する記述が見られる.

チベット語訳では, まず「ヴァータの腫れ物」, 「ピッタの腫れ物」, 「カパの腫れ物」, 「3つのドーシャの複合の腫れ物」, さらに「不浄の腫れ物」, 「血の腫れ物」を挙げる. これらはそれぞれ「ヴァータによる腫れ物」「ピッタによる腫れ物」, 「カパによる腫れ物」, 「3つのドーシャの複合による腫れ物」, 「不浄物による腫れ物」, 「血による腫れ物」であり, 痔の原因による分類であると解釈できよう²⁰⁾. これに続いて, 痔が生じる場所や形状によって「鼻の腫れ物」, 「垂れた腫れ物」を挙げている.

漢訳では, まず「風痔」, 「熱痔」, 「癰痔」, 「三

合痔」を挙げるが、チベット語訳との比較から、これらはそれぞれ「ヴァータによる痔」、「ピッタによる痔」、「カパによる痔」、「3つのドーシャの複合による痔」のことでありと考えられる。さらに続けて「血痔」（「血による痔」）を挙げており、これらは痔の原因による分類とみなすことができる。生じる場所による分類としては「腹中の痔」、「鼻内の痔」、「歯の痔」、「舌の痔」、「眼の痔」、「耳の痔」、「頭頂の痔」、「手足の痔」、「背中の痔」、「尿痔」（「肛門部の痔」か）、「身体全体の関節部に生じる諸々の痔」を挙げている。

『根本説一切有部律』「尼陀那」の『痔病経』では、原因による分類として「風痔」（「ヴァータによる痔」）、「熱痔」（「ピッタによる痔」）、「瘡痔」（「カパによる痔」）、「血痔」（「血による痔」）を挙げ、発生場所による分類としては、ややわかりにくい「糞痔」（「肛門部の痔」か）のみを示し、さらに「その他諸々の痔」としている。

このうち、原因による分類は、病気や身体不調の原因を、身体中に存在する3つのドーシャ（病素）（*dosā*）の異常に帰する、インド医学特有のいわゆるトリ・ドーシャ説に基づく分類であり、前述のインド医学文献に見られる痔の原因による分類とかなりの程度一致する。特に、前述の通り『スシュルタ・サンヒター』（SS Ni 2.3）は、痔（skt. *arśas*）の原因による分類として、「ヴァータによるもの」、「ピッタによるもの」、「カパによるもの」、「血（skt. *śonita*）によるもの」、「3つのドーシャの複合（skt. *saṃnipāta*）によるもの」、「先天的なもの（skt. *sahaja*）」の6種を挙げているが、『療痔病経』に見られる原因による痔の分類は、このうち「先天的なもの」を除く5種が一致している。

この中でも、『療痔病経』が痔の原因のひとつとして「3つのドーシャの複合」を特に挙げている点については、『チャラカ・サンヒター』に見られる「痔は、確かに3つのドーシャの複合によって生じるのである。」（CS 6.14.23ab²¹）という記述や、3ドーシャの複合によって生じる痔は、治療困難であるとするインド医学書の見解（CS Ci 14.28; SS Ni 2.24）を反映したものと見ること

ができよう。

また、「血による痔」については、『チャラカ・サンヒター』は明確には述べていないが、『スシュルタ・サンヒター』（SS Ni 2.3）では、血（skt. *śonita*）が痔の6種の原因の一つとして明示されており、血をドーシャと同等のものとして扱う『スシュルタ・サンヒター』の医学理論上の特徴を示す分類項目と見ることができよう²²。

なお、チベット語訳『療痔病経』では痔のことを「腫れ物」としているが、これはインド医学書による痔の定義としての「過剰な肉」（skt. *adhimāmsa*）（CS Ci 14.5）および「肉の突出」（skt. *māmsapraroha*）（SS Ni 2.4）に近いものと見ることができよう。チベット語訳に見られる「不浄の腫れ物」（「不浄物による腫れ物」あるいは「不浄な腫れ物」か）については、主なインド医学文献には該当するものが見られない。

次に、特に漢訳『療痔病経』に多く見られる、痔が発生する場所による分類であるが、これについては前章注13で示した通り、ある種の痔は「陰茎や陰、さらには耳、目、鼻、口」にも生じるとするSS Ni 2.17に示される『スシュルタ・サンヒター』特有の見解にはほぼ一致する。すなわち『療痔病経』における「痔」とは、『チャラカ・サンヒター』（CS Ci 14.6）に見られる「肛門・直腸部に生じる過剰な肉」という限定的な定義よりも、痔は身体中の様々な場所に生じ得るものであるとする『スシュルタ・サンヒター』の見解に近いものと見ることができよう。

ただし『根本説一切有部律』「尼陀那」の『痔病経』では、発生場所による分類としては「糞痔」（肛門部の痔か）のみを示し、これ以外は特に発生場所を示さずに「その他諸々の痔」としており、『療痔病経』とはやや異なっている。

インド医学文献には、痔のもう一つの分類として、「先天的なもの」と「後天的なもの」が挙げられている（CS Ci 14.5,9; SS Ni 2.15）。このうち「先天的なもの」は、前述通り『スシュルタ・サンヒター』（SS Ni 2.3）の挙げる痔の6種の主要な原因の一つであり、両親の行いや、前世のカルマン（業）が痔の原因となると指摘されている

(CS Ci 14.9; SS Ni 2.15). このような前世に関わる痔の原因については、『療痔病経』と『根本説一切有部律』「尼陀那」の『痔病経』は、一切触れていない。前世の業が現世の病気の原因となることもあるとするインドの民間に流布していた説を、仏教徒である作者が意図的に排除した結果と見ることもできよう²³⁾。

痔の治療

痔の治療については、『根本説一切有部律』「尼陀那」の『痔病経』では、痔を切り取るなどの外科の治療を否定している。これは前述の痔瘻の切開を禁ずる仏教の南方上座部の規則と同じであり、インド医学の中でも、『スシュルタ・サンヒター』に見られるような外科の治療に対して否定的な『チャラカ・サンヒター』の見解と一致する。ただ、前述の通り『スシュルタ・サンヒター』(SS Ci 6.10)においても、痔の外科の治療を用いる際には注意が必要であり、場合によっては死を招くこともあるとされていることからすると、その危険性については、スシュルタ派の医師によっても認識されていたのであろう。

また『療痔病経』には、治療として、痔を乾燥させることを重視する記述が見られるが、これはインド医学文献に見られる「流血性(出血性)の湿った痔」に対する治療法(CS Ci 14.170-242)を反映したものと見ることもできよう。

以上のように、『療痔病経』と『根本説一切有部律』「尼陀那」の『痔病経』における痔に関する記述は、インド医学書に見られる痔(skt. *arśas*)についての知見を踏まえたものと見なすことができる。

このうち、痔の定義・分類については、インド医学文献のうち特に『スシュルタ・サンヒター』の見解に近いが、痔の治療については『チャラカ・サンヒター』に近く、さらには主要なインド医学書に見られない痔の療法として、呪文(マントラ)読呪を導入している。また、インド医学書に見られる、前世の業を痔の原因とするような、仏教教義の本質に関わるような見解については言及していない。

5. 結：日本における漢訳『療痔病経』

義浄訳『療痔病経』は、すでに奈良時代に日本に将来されており、天平勝宝4(752)、翌天平勝宝5(753)および天平宝字5(761)年に同経が書写された記録が残っている(『大日本古文書』Vol. 12, 214; Vol. 12, 558; Vol. 15, 25, 38)。したがって、義浄によって漢訳されてから、およそ40年後には日本で書写されていたことになる。

この後、200年以上を経た平安時代には、永観2(984)年に朝廷に献ぜられた丹波康頼の『医心方』巻七「治諸痔方」の中で『療痔病経』がほぼそのまま引用されている²⁴⁾。『医心方』に引用された後は、『療痔病経』について言及する文献はほとんど残っておらず、同経はほぼ忘れられた經典であった時期が長かったものと思われる。鎌倉期のものとされる『療痔病経』の写本が、大阪府河内長野市の天野山金剛寺に伝わっている(落合, 2007, 第2分冊, 282-貞1007)。しかし、『療痔病経』に関する解説書や注釈書などは知られていない。

しかし江戸末期になると、『療痔病経』は文政3(1820)年に単独で刊行され、さらに栄性《明和元(1768)-天保8(1837)》によって、同経の讀文である『療痔病経略賛』が著され、一部の人々からは注目されたようである²⁵⁾。栄性は真言宗豊山派の僧侶で、信州の人と伝えられている。彼の撰した『療痔病経略賛』は『療痔病経』の注釈書であり、全編漢文で書かれている。構成上、『療痔病経略賛』は三門に分けられる。まず『療痔病経』の題名を吟味する「釈題名」、続いて漢訳者義浄に関する記述などを含む「訳号」、そして『療痔病経』の本文を解説する「賛本文」である。「賛本文」において、栄性は多種多様な仏教文献を引用しつつ、『療痔病経』の語句を詳細に注釈している。

『療痔病経略賛』第二門「訳号」中の記述によれば、寛政年間に栄性自身が痔瘻に罹患し、温泉治療などを試みたが治らず、悩んでいたということである。ある時、栄性は『療痔病経』を知人から授かり、この経の読誦を続けていると、縁

あって随賢という南紀の良医に出会った。榮性はこの医者 of 診断を受け、薬を処方してもらう。これによって榮性の痔瘻は快癒する。榮性はこのことに深く感じ入り、「仏恩」に報いたいと考え、『療痔病経略賛』を著することを決心したと記している。このように榮性は、良医に出会って痔瘻が快癒したことを、『療痔病経』を読誦した「功德」であると考え、『療痔病経』を深く信仰していた。しかし、榮性のような『療痔病経』の信仰者は、むしろ少数派であったように思われる。

明治時代には、明治18(1885)年に『大日本校訂大蔵経縮刷蔵本』(いわゆる『縮刷大蔵経』)が刊行され、『療痔病経』もこの中に収録される。大正時代になって、仏教学者阿刀大学は、大正14(1925)年刊行の『密宗学報』第140号で、『縮刷大蔵経』(縮蔵成帙)の中に『療痔病経』を見出した際の驚きを次のように吐露している。

「縮蔵成帙の中にはかなり興味ある経典が少なくない。その第八に収められた『仏説療痔病経』の如きは正にその一つである。義浄訳で一巻、僅かに四百五十字程の短い経典であるが、内容は題名を見ても分かる如く、経典としては随分突飛なものとい得よう²⁶⁾。

「仏説療痔病経」『密宗学報』第140号, 47.

このように義浄訳『療痔病経』は、日本には漢訳直後の奈良時代に既にもたらされてはいたものの、仏教経典としてはあまり重視されることなく、大蔵経中の特異な小経典として、今日まで伝えられて来たものである。

付記

本稿は、日本学術振興会 平成20~22年度年度科学研究費補助金 基盤研究(C)一般「インド伝統医学の理論と実践に関する調査研究」(課題番号20500878)による研究成果の一部である。

略号表

下記略号表中のパーリ語テキストは、すべてパーリ聖典協会(Pāli Text Society)によって出版

されているPTS版を使用した。サンスクリット語文献・漢文文献については、書誌を並記している。

- AHS *Aṣṭāṅghrdayasamhitā* (インド医学書) *Aṣṭāṅghrdayam* (The core of octopartite Āyurveda) composed by Vāgbhaṭa with the Commentaries (Sarvāṅgasundarā) of Aruṇadatta and (Āyurvedarasāyana) of Hemādri. Collated by Aṅṅā Moreśwara Kuṅṭe and Kṛṣṇa Rāmchandra Śāstrī Navare. Edited by Bhiṣagāchārya Hariśāstrī Parāḍakara Vaidya, Jaikrishnadas Ayurveda Series No. 52. Varanasi, Delhi, 1982.
- AS *Aṣṭāṅgasamgraha* (インド医学書) *Vṛddhavāgbhaṭa, Aṣṭāṅgasamgrahaḥ* *Induvyākhyāsahitaḥ*, ed. by Ananta Dāmodara Āṭhavale, Pune, 1980.
- BHS Buddhist Hybrid Sanskrit 仏教混淆サンスクリット
- BhS *Bhelasamhitā* (インド医学書) *Bhela Samhitā*, ed. by V.S. Venkatasubramania Sastri and C. Raja Rajeswara Sarma, New Delhi, 1977.
- Ci *Cikitsāsthāna*
- CS *Carakasamhitā* (インド医学書) *The Charakasamhitā of Agniveśa revised by Charaka and Dṛḍhabala*, ed. by Vaidya Jādavaji Trikamji Āchārya. Bombay, 1941. 4th ed., New Delhi, 1981.
- Ka *Kalpasthāna*
- Ni *Nidānasthāna*
- pā. *Pāli* パーリ語
- skt. *Sanskrit* サンスクリット語
- SS *Suśrutasamhitā* (インド医学書) *Suśrutasamhitā of Suśruta*, ed. by Vaidya Jādavji Trikamji Āchārya and Nārāyaṇ Rām Āchārya. Bombay, 1938. 5th ed., Varanasi, Delhi, 1992.
- Sū *Sūtrasthāna*
- Śā *Śārīrasthāna*
- Utt *Uttarasthāna or Uttaratantṛa*
- Vi *Vimānasthāna*

Vin *Vinaya* 律蔵 (南方上座部の戒律文献)

Vin-a *Samantapāsādikā* (Vin の注釈書)

Taisho No. 大正新脩大蔵經の目録番号

『大正蔵』 大正新脩大蔵經, 高楠順次郎他編, 大正一切経刊行会, 大正13年-昭和9年 (再版: 大正新脩大蔵經刊行会, 大蔵出版, 昭和35-54年)

注

1) 仏教文献における痔疾患の療法を概観するには, 大日方 (1965, 295-301), 福永 (1990, 197-198) および影山 (2001, 124-127) を参照されたい。影山の論文は, アーユルヴェーダ書における記述と比較しており便利ではあるが, 誤解を招く記述も多く, 他の文献と適宜照らし合わせて利用することが望ましい。最近の研究としては, 立入 (2009) を挙げておく。ただし, 立入は痔疾患の療法に焦点をあてた論文ではない。

2) Zysk (1991, 115) は, このパーリ語の *telam pavesenti* という句が表現している治療行為を 'oil introduced into the rectum' と解釈しているが, この行為が浣腸とどのように相違しているのかについては, コメントしていない。

3) 南方上座部の伝承では, 原語は, *pā bhagandala* (痔瘻) であるから, 『四分律』でもこの箇所でも *skt. bhagandara* が原語であった可能性がある。しかし, 『四分律』のサンスクリット原本は失われているので, 原語を確定するのは困難である。

4) ジーヴァカは薬を塗った後, 水槽に水を再び満たし, 呪文を唱えかけて王を起こした (『大正蔵』 22, 852a23-25)。

5) 「灰薬」は, 別の箇所 (『大正蔵』 22, 867b18) において, 是中灰薬者。薩闍灰, 賓那灰, 波羅摩灰と言われている。

6) 立入 (2009, 904注8) は, 『大正蔵』 23, 413c29-414a2 も同様の記述があるとしている。しかし, そこでは「薬」で治らない場合に限り, 猥処を刀で治療することをブッダは許す (原文: 若病餘薬所不能治, 佛聽猥處以刀治) と書かれてい

る。前述の『大正蔵』 23, 347a27-b2 では, ジーヴァカは爪や竹で痔の切除を試み, 失敗したので刀を使用した。薬品は使用していない。

7) 前稿302頁注4で示したように, 「根本説一切有部」という仏教部派名が適切かどうかについて, 最終的な結論は出ていないが, 本稿では「根本説一切有部」という従来の名称をそのまま用いることとする。

8) また勝友 (*Viśeṣamitra*) による戒律の綱要書『根本薩婆多部律攝』 (Taisho No. 1458) にも以下のような記述がある: 若患痔病及眼闇者。聽取熊皮應坐。毛上能觸於疾: 『大正蔵』 24, 525a16。

9) デルゲ版 No.1 *Ka Folio 293a* (585) 4-5. *Tib. rgyun shes kyi bu 'dra ba la bsnyen bkur byed du ma gzhus cig / gzhang 'brum yang gcad par mi bya'o /* (アートレーヤのような者へ, 敬意を表せしめてはならないし, 痔 (*skt. arśāngi*) をも切らせてはならない)。漢訳について立入 (2009, 904注10) は内容に大きな相違はないとする。しかし, 漢訳ではアートレーヤのような不信心の者に, 「治療」をさせてはならないとのみ書かれている: 『大正蔵』 24, 6c7-8 (不應於阿帝耶等不信之類, 而遣療治, 若令治者, 得越法罪)。ここには, 痔を切ることを明確に禁じる語句は見られない。なお, 立入 (2009, 904注10) が指摘したように, Gilgit 出土のサンスクリット写本には, この箇所が欠損してしまっている。しかし, 戒律項目の keyword をあげる *skt. Uddāna* という偈頌には, *skt. arśa* という語が現れるから, 元来は当該の箇所が写本にあったはずである: Dutt (1939-59, vol III-1, 14, *l. 7 mahāseno māmsam arśo ...*)。

10) 『大正蔵』 24, 6c5-6 痔病有二種療法。一者以呪。二者以藥。チベット語訳対応箇所 (デルゲ版 No.1 *Ka Folio 585, 6*) は, *tib. 'on kyang gzhang 'brum gyi dpyad ni rnam pa gnyis kyis bya ste / gsang sngags dang / sman gyis so //* (しかし痔の治療は二種の方法でなされるべきであって, [それは] 真言と薬によってである)。前掲の『根本薩婆多部律攝』でも同様に, 痔には呪文

- か薬の二種の治療法があると言われるが、ここでも具体的な呪文や薬は示されない（『大正蔵』24, 538c8）。
- 11) 『孔雀明王経』（田久保, 1972, 28, l. 14）のサンسكريット原文では、ここでは *-bhagandarārśa-* として痔瘻、痔疾ともに言及されている（田久保のテキストでは *-ārśa-* となっており、誤記であろう）。同経の漢訳では、例えば不空訳の『仏母大孔雀明王経』（Taisho No. 982, 『大正蔵』19, 438b23）に痔についての言及がある。
- 12) 痔（核）(skt. *arśas*) の疾病分類上の問題については Meulenbeld (1974, 619–621) 参照。痔（瘻）(skt. *bhagandara*) については、インド医学書のうち『スシュルタ・サンヒター』Ci 第8章、『アシュターナガ・フリダヤ・サンヒター』（skt. *Aṣṭāṅgahr̥dayasamhitā*）Utt 第28章、『アシュターナガ・サングラハ』（skt. *Aṣṭāṅgasamgraha*）Utt 第33章、『マーダヴァ・ニダーナ』（skt. *Mādhavanidāna*）第46章、『パーヴァ・プラカーシャ』（skt. *Bhāvaprakāśa*）第2篇第50章などに詳しい記述が見られるが、ここでは省略する。
- 13) ここで『チャラカ・サンヒター』は痔の発生場所についての異論として、「ある者たちはさらに多くの痔の場所を示し、「陰茎、膺、喉、口蓋、口、鼻、耳、眼瞼と皮膚である」とする」（原文：*kecī tu bhūyāmsam eva deśam upadiśanty arśasām, śīśnam apatyapatham gala-tālu-mukha-nāsikā-karṇa-akṣivartmāni tvak ceti*）（CS Ci 14.6）と述べている。これは後述するように、ある種の痔は「陰茎や膺、さらには耳、目、鼻、口」にも生じるとする『スシュルタ・サンヒター』（SS Ni 2.17）の見解を踏まえたものであろう。また、『チャラカ・サンヒター』の他の箇所（CS Sū 11.49）では、痔は「内臓にまで入り込むもの」（skt. *koṣṭhāmusārin*）であるとしている。
- 14) Cf. CS Ci 28.5–11.
- 15) CS Ci 14.9 では「不浄物」（skt. *mala*）とする。
- 16) CS はここでは、血によって生じる痔については明確には挙げていない。
- 17) 『チャラカ・サンヒター』よりもやや古く、同じ学派に属するとされる医学書『ベーラ・サンヒター』（BhS）(skt. *Bhelasamhitā*) では、「痔はすべての病の種のうちで、最たるもの（最も対処し難い病）であると言われる。それゆえに医師は痔を完全に治療すべきである。経験を積んだ外科医は、それらを刃物による切除、またアルカリ剤による焼滅を用いて治療すべきである。」（原文：*rogānikasya sarvasya param arśah sukīrtitam // tasmād arśo vistareṇa cikitsat tu cikitsakah / śastreṇa chedanam teṣām kṣāreṇa dahanam tathā // śalyakartā prayujīta dr̥ṣṭakarmā cikitsitam*）（BhS Ci 16.62cd–64ab）とし、外科医（skt. *śalyakartr̥*）による治療について言及している点が注目される。
- 18) 脚注 13 の CS Ci 14.6 の記述を参照。
- 19) アルカリ剤を塗布した糸である「クシャラ・ストラ」（skt. *kṣarasūtra*）を痔（核）(skt. *arśas*) の治療に応用する例は『アシュターナガ・サングラハ』（AS Ci 10.3）、『パーヴァ・プラカーシャ』（2.5.144–145）、『チャクラダッタ』（skt. *Cakradatta: Cakrapāṇidatta's Cikitsāsaṅgraha*）(5.148) に見られ、痔瘻 (skt. *bhagandara*) の治療に用いる例は『アシュターナガ・フリダヤ・サンヒター』（AHS Utt 28.27cd）、『アシュターナガ・サングラハ』（AS Utt 33.32）に見られる。
- 20) 「不浄の腫れ物」は、単純に「不浄な腫れ物」とも解釈できる。
- 21) 原文：*arśāmsi khalu jāyante nāsaṃnipatitais tribhiḥ /*
- 22) 『スシュルタ・サンヒター』では、血をドーシャと同等のもの、すなわち血が異常な状態になると様々な病気を引き起こす原因となるものとして扱う記述が他にも多く見られる。詳しくは Meulenbeld (1991) 参照。
- 23) 仏教徒においても「業による (skt. *karma-ja*) 病」という語が使われることはあり、その場合、薬の処方や呪文の読誦によっても治らない難病を「業による病」とされるようである：奈良 (1973, 241)。また、奈良 (1973, 246–247) は治

療困難な「業病」の処理は高次の仏教体系と関係しうることを論じている。

- 24) 丹波康頼撰『醫心方』巻七治諸痔方第十五；正宗敦夫編纂校訂『醫心方』2, 711-712, 日本古典全集, 東京：日本古典全集刊行會, 1935. (再版：『醫心方』二, 「覆刻 日本古典全集」東京, 現代思潮社, 1978).
- 25) 筆者が入手した『療痔病経略賛』の刊本は、江戸末期の刊行と考えられるが、出版社・刊行年などの記載がない無刊記本である。以下の『療痔病経略賛』に関する記述は、この刊本に基づいている。
- 26) 原文は旧字体。なお高楠順次郎らの編による『大正新脩大藏経』の刊行は、大正13(1924)年から昭和9(1934)年にかけて行われた。阿刀大学はこの時点では、『大正新脩大藏経』第21巻に収録されることになる『療痔病経』についてはまだ知らなかったのであろう。

参考文献

- 大日方大乘『仏教医学の研究』風間書房, 東京, 1965.
- 福永勝美『仏教医学事典』雄山閣出版, 東京, 1990.
- 影山教俊「仏教教団ではどのように癒しを行っていたか—律藏經典群から読みとれる疾病誌について」『現代宗教研究』35, 72-136頁, 2001.
- 立入聖堂「律藏が禁止する医療行為」『印度學佛教學研究』57, No. 2, 907-904頁, 2009.
- Zysk, K.G.: *Asceticism and Healing in Ancient India. Medicine in the Buddhist Monastery.* Delhi, Oxford University Press. 1991.
- Zysk, K.G.: *Studies in Traditional Indian Medicine in the Pāli Canon: Jivaka and the Āyurveda.* The Journal of the International Association of Buddhist Studies, 5/1, 70-86. 1982.
- 服部敏良『釈迦の医学』黎明書房, 名古屋, 1968.
- Dutt, N. (ed.): *Gilgit Manuscripts. Vol. 4 vols.* Calcutta, Calcutta Oriental Press. 1939-59 (2ed. Delhi: Sri Satguru Publication, 1984).
- 田久保周譽『梵文孔雀明王經 Ārya-Mahā-Māyūri Vidyā-Rājñī』山喜房佛書林, 東京, 1972.
- Meulenbeld, G.J.: *The Mādhavanidāna and its chief commentary, chapters 1-10: Introduction, Translation and Notes by G.J. Meulenbeld.* *Orientalia Rheno-traiectina* v. 19. Leiden, E. J. Brill. 1974.
- Meulenbeld, G.J.: *The Constraints of Theory in the Evolution of Nosological Classifications: A Study on the Position of Blood in Indian Medicine (Āyurveda) in G.J. Meulenbeld (ed.): Medical Literature from India, Sri Lanka and Tibet.* Leiden, New York etc, E. J. Brill, 91-106. 1991.
- 奈良康明「古代インド仏教における治病行為の意味—「世間」「出世間」両レヴェルの関係を中心に」中村元博士還暦記念会(編)『インド思想と仏教：中村元博士還暦記念論集』春秋社, 東京, 237-254頁, 1973.
- 落合俊典(編)『金剛寺一切経の総合的研究と金剛寺聖教の基礎的研究：研究成果報告書』, 東京, 2007(科学研究費補助金(基盤研究A)研究成果報告書)

A Study of the Arśapraśamaṇisūtra: Analysis

Yukio YAMANAKA¹⁾, Tsutomu YAMASHITA²⁾, Ritsu AKAHANE³⁾
and Yasutaka MUROYA⁴⁾

¹⁾Pali Text Society, ²⁾Kyoto Gakuen Univerwity, ³⁾Osaka Gakuin University, ⁴⁾Universität Leipzig

The present paper focuses primarily on a philological and historical study of the Arśapraśamaṇisūtra (“The Sūtra of the Tranquilization of Hemorrhoids”). This Sūtra is one of the Buddhist scriptures that is characterized by the magico-religious treatment of various diseases, especially by means of “healing spells” (skt. *dhāraṇī* or *mantra*), as shown by the preliminary survey in our penultimate paper “The Tradition of Healing with Magical Spells as Seen in Buddhist Texts,” *Journal of the Japan Society of Medical History* 55/1 (2009), 77–96. In our last paper “The Tradition of Healing with Magical Spells as Seen in Buddhist Texts (2): A Study of the Arśapraśamaṇisūtra: Edition and Japanese translation” we provided critically edited texts of the Tibetan and Chinese translations accompanied by their Japanese translations with critical notes and annotations. In this paper we analyze the descriptions of hemorrhoids as found in the Sūtra in comparison with those illustrated in classical Āyurveda literature, besides a detailed philological examination of the relevant passages available only in the Chinese translation of the Mūlasarvāstivāda-Vinaya. We also offer further observations about the methods and principles for the treatment and healing of hemorrhoids that are attested in Buddhist scriptures, as well as make an overview of the transmission and historical reception of the Arśapraśamaṇisūtra in Japan between the Nara and the Taishō periods.

Key words: Buddhism, magico-religious medicine, healing spells, Āyurveda, Arśapraśamaṇisūtra