

『大同類聚方』に見る桓武天皇の意志と上代の医療状況

Emperor Kanmu's intentions as seen in the “*Daidou-Ruijyuhou*” and
the state of medical treatment in ancient times

都築 繁利*

Shigetoshi Tsuzuki*

Abstract

As regards the state of medical treatment in ancient times, the “*Ishitsurei*” written in the “*Yourou-Ritsuryou*”, which came in force in 757, and followed the “*Taihou-Ritsuryou*” (701), lists the regulations for *Isei* (medical students), *Harisei* (acupuncture students) and *Yakuensei* (pharmacology students), and from the appearance of notable *Kanbyousou* (priests who provided nursing care) such as Genbou, Ryouben, Jikun, and Doukyou, it has come to be thought that *kajikitou* (incantation and prayer) from Buddhism played a central role in medical treatment at the time. Also, even in drug therapy, according to the provisions of article 24 of the “*Ishitsurei*”, medicines were provided from the *Tenyakuryou* (the ancient equivalent of the Ministry of Health and Welfare) only to nobles of rank five or above and there are no regulations for officials below that rank or for commoners. Also in the period when Emperor Gensyou reigned, a *Seyakuin*, (facility for both storing medicinal herbs and providing treatment for poor sick people) and a *Hidenin* (orphanage/old people's home) were built within Koufuku temple and in the period when Emperor Syoumu reigned, a *Seyakuin* was built by Empress Koumyou but it did not reach the commoners in the provincial areas.

However, by looking at the “*Daidou-Ruijyuhou*”, which compiled prescriptions collected from all over Japan in 808 due to an imperial decree from Emperor Heizei according to the dying instructions of Emperor Kanmu, we can obtain specific medical treatment information from each area of Japan before Buddhist medicine and Kampo medicine became widespread.

As for the “*Daidou-Ruijyuhou*”, the theory that it was a fake book was temporarily circulated in the Edo Period by Haruniwa Motoori's disciple Norisada Sato. However he himself discovered the “*Daidou-Ruijyuhou-Ryoubon*” which overturned that idea and it was published under the name “*Tyokusen-Sinpon-Daidouruijyuhou*” (100 volumes in total: Vols. 2 to 7 are missing). This “*Daidou-Ruijyuhou-Ryoubon*” discovered by Sato retains the old form compiled in the *Tenyakuryou* and contains the “*Hyou*” (a memorial presented to the Emperor) addressed to Emperor Heizei and the “*Daidou-ishiki*” (detailed regulations to be applied to and enforced on medical doctors).

From the “*Hyou*” of the “*Daidou-Ruijyuhou-Ryoubon*” and the “*Daidou-ishiki*” we can confirm Emperor Kanmu's ideas and intentions regarding medical treatment, and the purpose of this thesis is to clarify the illnesses of the time and the succession of traditional prescriptions in all of Japan from the contents of the “*Ryoubon*”.

キーワード：「大同類聚方 寮本」、「大同医式」、「桓武天皇」、「延喜式」、「上代の医療」

序 論

これまで上代における医療の状況は「大宝律令」(701年)を引き継いだ「養老律令」(757年施行)の医疾令に医生(医学生)、針生(針学生)、薬園生(薬学生)らの規定はあるものの、玄昉、良辨、滋訓、道鏡などの著名な看病僧(看護する僧侶)の出現などから、当時の医療は仏教による加持祈祷(祈りとまじない)が中心的役割をしてきたと考えられてきた。また薬物療法においても、医疾令24条の規定によれば、典薬寮より、薬が支給されるのは五位以上の貴族だけであり、それ以下の官人や庶民に対する規定はない。また元正天皇の御代に興福寺内に施薬院(薬草保管と貧困病人治療を兼ねた施設)と悲田院(孤児院・養老院)が造られ、聖武天皇の御代に皇后職施薬院が設けられはしたが、地方の庶民まで及ぶものではなかった。

しかし大同3年(808)に桓武天皇の遺命を受けた平城天皇が勅によって全国から集めた薬方をまとめた『大同類聚方』を紐解くと仏教医学や、漢方医学が普及する以前の日本各地に残っていた具体的な医療事情を知ることができるのである。

『大同類聚方』は江戸時代一時偽書説が流されたが、本居春庭の弟子佐藤方定が自ら唱えた偽書説を覆す『大同類聚方』寮本を発見し、それを『勅撰真本大同類聚方』(2-7巻欠)と命名して出版している。佐藤の発見した『大同類聚方』寮本は典薬寮で編纂した古形を保ち、平城天皇に奉じた「表」(上表文)と「大同医式」が備わっている。

『大同類聚方』寮本の「表」と「大同医式」から桓武天皇の医療における理念と意志を確認し、寮本の内容から当時の日本各地に残る伝統的薬方の継承を明らかにすることが本論の目的である。

方 法

本論の背景となっている『大同類聚方』について、まずその概要について論じておく。

『大同類聚方』は、わが国最古の医学書であり、その存在については承和7年(840)に完成された『日本後記』巻十七に、「大同8年(808)5月3日に上奏」との記載があることから確認されている。内容は100巻、820条の条文からなり、そこに記載のある各々の病名に対して対応薬方が付記されており、収載薬方は計808方に及ぶ。表記は病名、症状、生薬名などすべて万葉仮名大文字で書かれている。これらの薬方は全国58か国の神社やその地方の豪族の家に当時残っていた日本古来の薬方で、中国医学の影響をほとんど受けていない。また使用薬物についても『本草和名』(918深江輔仁)の1025種からはみ出し、同定できないものも多くある。典薬寮に残っていた『大同類聚方』の上表文は正確な漢文である。そして、本文は上表文とは異なって、宣命書きに類する和文体の文章であるが、助詞・助動詞・活用語尾などの補助的な部分はすべて同じ大きさの文字で記されている。即ち古い姿を



写真：『大同類聚方』寮本

留めたものである。また本文には、古字・俗字・則天文字など多くの異体字が用いられ統一されていない。

続いて『大同類聚方』寮本の巻末に収載される「大同医式」について、その内容は、医官の医師が『大同類聚方』を用いる際の施行細則や実務規定に関する法律が記されている。当時の医官の在り方がこの「大同医式」より読み取れる。

本論では、上記の『大同類聚方』寮本の「表」および「大同医式」から、編纂の勅を出した者及びその意志、ならびに医療における理念について論じ、本文の各論の内容から、当時の日本各地に残る伝統的薬方の存在を明らかにし、あわせて『延喜式』や『風土記』等、『大同類聚方』前後の文献と比較することによって、当時の薬草の入手状況について論ずることとする。

1. 『大同類聚方』編纂の勅を出した者とその意志を上表文より探る

『大同類聚方』編纂の勅を出した者及びその意志するところを『大同類聚方』の「表」より考察してみる。この点に関してはすでに後藤志朗の論文(2000)に指摘のある所ではあるが、さらに詳しく「表」を解析してみたい。以下に「表」の原文を掲載する。

上大同類聚方表

臣真貞等聞、長桑妙術、必須湯艾之治、太一秘結、猶資鍼石之療。

莫不藥力迺助、極殘魂於陷厄。醫方所鍾、豈遺命於断他邦劑。

雖一貫典墳澄心頤、猶復、降懷醫家、流觀撰生。乃詔右大臣、宜令典藥頭安倍朝臣真貞・侍醫出雲連廣貞等、依所出藥、撰集其方。

臣等奉宣、修神伝、左尋詳患、情所及靡敢漏。弟成一卷、名曰大同類聚方。

宜按始訖、謹以奉進。但凡、厥經業不詳習。年代懸遠、注紀絲錯。

臣等、才謝稽古、学拙知新、輒呈管窺、当夥紕繆。不足以對揚天旨、酬答聖思、悚惡之僻墜氷谷。

謹拜表以聞。臣真貞等、誠惶誠恐、頓首頓首謹言。

大同三年五月三日

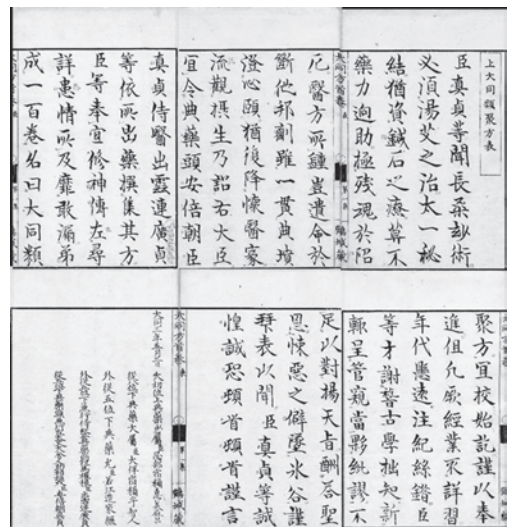
大初位上典藥少屬臣忌部宿禰惠美麻呂

從八位下典藥大屬臣大伴宿禰乎智人

外從五位下典藥允臣若江造家繼

外從五位下兼行侍医典藥助但馬権掾臣出雲連廣貞

從五位下典藥頭兼行左大史大舍人助摸介臣安倍朝臣真貞



写真：『大同類聚方』寮本の「表」

この上表文の書き下しを『新版 古代出雲の薬草文化』より引用抜粋する。

大同類聚方を上る表

臣真貞ら聞く、長桑の妙術は、必ず湯艾の治を須い、太一の秘結は、猶鍼石の療に資るごとし。薬力の廻助は、残魂を昭厄より極めざるは莫し。醫方の鍾る所、豈他邦劑を断つことを遺命するか。典墳に一貫せば、心願を澄ましむと雖も、猶復、醫家を降懷して、摂生を流観せしめよ。乃ち右大臣に詔して、典薬頭安倍朝臣真貞・侍醫出雲連廣貞らをして、出す所の薬に依りて、其の方を撰集せしむべし、と。臣ら宣を奉けて、神伝を修め、左て詳患を尋ね、情の及ぶ所敢えて漏らすこと靡し。弟は一百の巻を成し、名づけて大同類聚方と曰う。扱すべしは始まり訖りて、謹みて以て進め奉る。但凡、厥の經と業は、詳かに習わず、年代は懸遠にして、注記は絲錯す。臣ら、才は稽古を謝し、学は知新に拙く、輒く管窺を呈し、當に紕謬夥しかるべし。以て天旨に対揚し、聖思に酬答するに足らず、悚悪の僻は氷谷に墜ちん。謹んで表を拜して以聞す。臣真貞ら、誠に惶き誠に恐まり、頓首頓首と謹みて言す。

大同三年五月三日

(後藤2013：165-166)

この「表」は平城天皇の勅により、典薬寮の典薬頭安倍真貞や侍医典薬助出雲連廣貞らにより編纂され、「表」は編纂者より平城天皇に対するものであるが、「醫方の鍾る所、豈他邦劑を断つことを遺命するか。」という編纂者たちの驚きの言葉が入っている。この一文について後藤志朗は、「遺命」とある以上、初めに勅を出したのは平城天皇の父桓武天皇であると指摘している。そしてその遺命の内容は、日本各地から有効な薬方を集めるにおいて、他邦劑、つまり中国からの渡来薬を断つことであつた(後藤2013：166-167)。

その理由は、当時中国からの渡来薬は高価であつて、五位下の昇殿できる貴族に対しては典薬寮に申請を出せば、渡来薬でも給付を受けられたが、輸入薬は一般庶民には手が届かなかつたからと考えられる。桓武天皇はそのことを憂いて、日本各地で採取できる薬草・薬木で有効な薬方を全国から集めるように命じたのである。

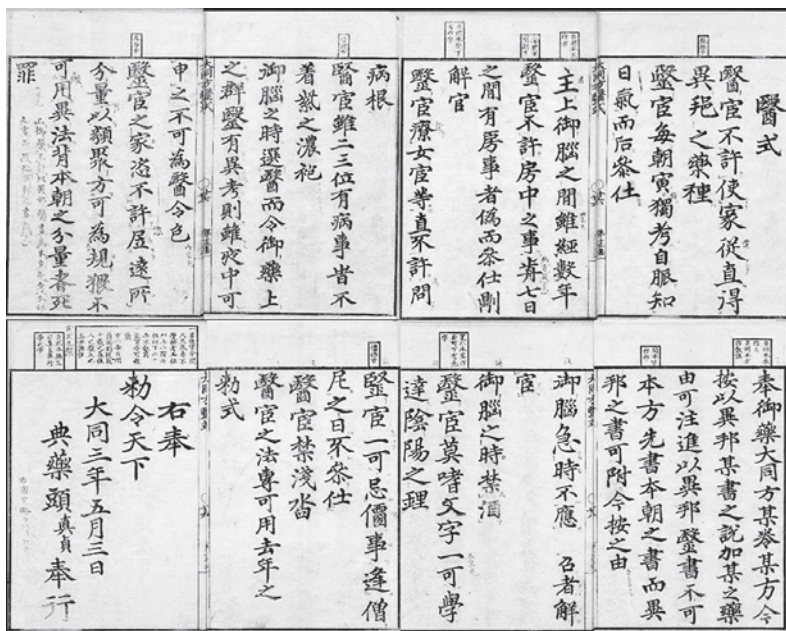
さらに「表」中では「典墳に一貫せば、心願を澄ましむと雖も、猶復、醫家を降懷して、摂生を流観せしめよ。」と述べ、典籍の学究に一貫して、心や意識を澄ましむだけでは足りず、医家を世間の隅まで行かせて庶民の健康に注意させよと桓武天皇の意志を述べている。

そして「右大臣に詔して、典薬頭安倍朝臣真貞、侍医出雲連廣貞らをして、出す所の薬に依りて、其の方を撰集せしむべし」と当時の右大臣神(みわ)王に詔して、典薬頭安倍朝臣真貞、侍医出雲連廣貞らが全国から集め出した薬方を選集してまとめよと命じられたのである。この右大臣神王(737-806年)とは、榎井親王の子で、榎井親王の兄に光仁天皇がいる。つまり桓武天皇とは従兄弟であり、その上、桓武天皇の妹の美努摩内親王を妻にしているので義兄弟でもある。

神王は、桓武天皇と同年の生まれで信頼も厚く、天皇が神王の代に行幸して宴飲するなど桓武の親政をささえた一人である。また神王は、桓武天皇が3月17日に崩御すると、すぐ後を追うように4月24日薨じた。そのため桓武天皇の長子であり、父桓武天皇を尊敬していた平城天皇が再び勅を出して、典薬寮においてまとめさせたのが本書である。

桓武天皇は光仁天皇の第一皇子で、781年に第50代天皇として即位する。長岡京、平安京への遷都や東国経営などの巨大事業を行う一方で、地方にも目を向けて大規模な行政改革による律令制の立て直しを行い、軍団・兵士を改革して農民の兵役負担を軽減、健児の制を設けた。また、班田収授の期間を6年に1度から12年に1度へと延長し、雑徭(労役)を年に60日から30日へと半減させ、税の負担軽減を図るなど、民にやさしい政策を実施した。民のための医療制度の一環として、桓武天皇は『大同類聚方』の完成を待ち望んでいたのである。

2. 桓武天皇の意志と当時の官医の在り方を「大同医式」より探る



写真：『大同類聚方』寮本の「大同医式」

「医式」とは医に関する法律のことである。「大同医式」は『大同類聚方』寮本の巻末に記されているが、これは医官の医師が『大同類聚方』を用いる際の施行細則や実務規定を記した法律で典薬寮から出されたものである。「大同医式」以前の医に関する法律つまり「医式」としては、天平勝宝9年(757)に施行された『養老令』中に「医疾令」がある。この「医疾令」は現在残ってはいないが、江戸時代の先達らによって復元の取り組みがなされた。その成果は岩波書店「日本思想史体系」の『律令』に記されているので、「医疾令」の内容を知ることができる。その概要は、天皇に薬を調剤する規定として「御薬を和合するには、中務少補以上一人、内薬正などともに監視。御薬の日、侍医先ず嘗めて、次に内薬正嘗め、次に中務卿嘗め、しかる後に御進無」などの細則規定や医療機関の職員の任用や考課、諸学生の教育、薬草園の運営、採薬や治療など官の医薬全般について記してある。しかしその中心課題は医師の教育と養成であった。

「大同医式」以後のものでは、延長5年(927)に撰進された『延喜式』の「典薬寮式」がある。「典

藥寮式」にも供御藥儀の記載はあるが、その内容は諸国より朝貢される薬物の種類と数量に重きが置かれている。「大同医式」の内容については以下に全文を書き下し文にて示す。

「医式」

医官は家従を使って直に異邦の薬種を得ることを許さず。

医官は、毎朝寅(刻)に独り自脈を考え、日気を知り、而して後に参仕せよ。

主上御悩みの間は、数年医官を経るといえども房中のことを許さず。前七日間に房事ある者偽りて参仕せば則ち官を解く。

医官は、女官らを療するに直ちに病根を問うことを許さず。

医官は、二・三位に病事あるといえども時に紫の濃袍をつけず。

御悩みの時、医を選びて御薬を令しむ。上の群医に異考あらば、則ち夜中といえども之を申すべし。医として令色を為すべからず。

医官の家は、恣に遠所に居るを許さず。

分量は類聚方(大同類聚方)を以て規と為すべし。みだりに異法を用いるべからず。本朝の分量に背くものは死罪。

御薬を奉るには、大同方の某卷・某方、今按に異邦の某書の説を以て某の薬に加うよしを注進すべし。異邦の医書を以て、本方とすべからず。先ず本朝の書を書き、異邦の書は今按の由を附すべし。

御悩み急なる時に召に應ぜざる者は官を解く。

御悩みの時は、酒を禁ず。

医官は、文字(詩文など)を嗜むことなかれ。一に学びて陰陽の理に達すべし。

医官は、一に仏事を忌むべし。僧尼に逢う、この日は参仕にあらず。

医官は、浅沓を禁ず。

医官の法はさながら去年の勅式を用うべし。

右奉

勅令天下

大同三年五月三日

典薬頭 真貞 奉行

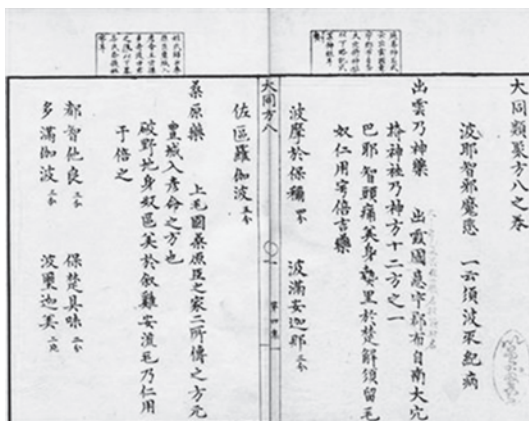
この医式は、『律令』の「公式令」に定められているように、闕字(敬意を表すべき文字の上を一字開けること)・乎出(改行)の形を踏んで正確に作られている。この医式の大半は医官としての日常の過ごし方や心得が書かれ、とりわけ天皇の病気の時の医官としての対応の仕方が細かく規定されている。また特に重要と思われることは、薬を選ぶ際は必ず『大同類聚方』を中心に、どの巻のどの薬方を用いたかも明記させ、本邦の薬方をまず第一に勘案させ、渡来の薬方を用いるときは、必ず用いるべき理由を明らかにするように求めている。このように本邦の薬方に重点をおいて書かれているということは桓武天皇の意向が強く働いていると考えられるのである。

これまでの医療教育の在り方は、『大宝律令』や『養老令』の「医疾令」に見られるように、基本は中国に倣い、中国の医薬の典籍を学ぶことにあった。しかし中国の医学薬学を元とすれば当然用いる薬も中国産に頼らざる得なくなり、全国に採薬師や薬園師を置き、中国の薬草薬物との同定を急がし、国内産の普及に努めたとしても、中国の南方や北方や沙漠地域の薬物は、気候風土の関係におい

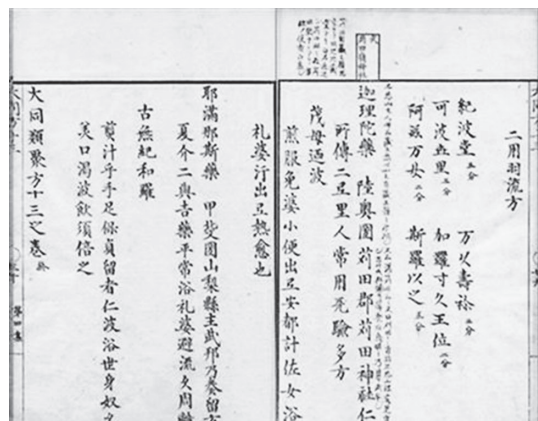
で日本での栽培が難しいものも多い。それらは中国からの輸入に頼らなければならないが、当時の状況を考えれば、数量も十分確保できず、価格も高くなる。遣隋使や遣唐使の渡航回数について、上田雄は、妥当な航海数は、遣隋使は3-6回、遣唐使は14-20回と述べている(上田2006:20-24)。その他にも大陸や朝鮮半島との交易は大宰府を中心にあつたであろうと推測されるが、それにしても日本国民の医療を満たす薬物量が輸入されたとは思えない。五位以上の貴族に関してはしかるべき手続きを踏めば典薬寮より薬が供給されることになっているが、薬の供給は、いくら地方から薬を朝貢させても中々追いつくものではないし、五位以下のものや一般庶民の病気に対してはなおさらのことであつた。それ故、桓武天皇は自分たち殿上人だけでなく、一般の庶民に対する医療対策として、本邦において豊富に、かつ安価に採取できる薬草・薬物を以て医療体系を築こうとしたと考えられたと推測される。そして日本各地から有効な薬物や薬方を集めることを思い立ったのである。日本全国より典薬寮に集められた薬方について、約92の病気に対する用法や分量を明記して即実践に役立てられるように配慮したのである。もし分量の記載がなければ、それら薬方を有効に利用することができないから、分量規定のないものは放棄されたと考えられる。また併せてその薬方の伝来と継承者を示し、薬方の出自を明らかにして根拠としたのであろう。ただ残念なことに桓武天皇も、その命を受けた右大臣神王も続けて亡くなり、平城天皇に引き継がれ完成は見たが、薬子の変などによって嵯峨天皇との関係がこじれ、『大同類聚方』が桓武天皇の意志通り広く行われてはいなかったようである。

3. 『大同類聚方』の各論からみる収載薬方の意味

『大同類聚方』に集められた薬方には、必ず国名と郡名を記載し、その薬方を伝えてきた神社や豪族名まで記載している。以下にその例として『大同類聚方』八の巻の巻頭の「波耶智耶魔悲 一云須波不紀病」の巻頭の二方、および十三の巻の特徴ある64条の薬方用例を示す。本文はすべて万葉仮名で記されているので、訳も併せて示す。なお、漢薬名は『本草和名』、『新撰字鏡』、『和名類聚抄』、『延喜式』より同定し、薬効については『漢方294処方生薬解説』より引用抜粋した(根本2016:11,20,60,148,204,228,232)。



写真：『大同類聚方』寮本 八之巻
出雲乃神薬、桑原薬



写真：『大同類聚方』寮本 十三之巻
迦理陀薬

〈原文〉八之卷「波耶智耶魔悲 一云須波不紀病」

1 出雲乃神藥 出雲国意宇郡布自南大穴持神社乃神方十二方之一

巴耶智頭痛美身熱里於楚解須留毛奴仁用宇倍吉藥

波摩於保禰^{四分} 波滿安迦奈^{三分} 佐區羅伽波^{五分}

〈読み〉八の卷「はやちやまひ(感冒) 一云すはふきやまひ(咳嗽する病)」

出雲の神藥 出雲国^{おうこおりふ}意宇^じ郡布^な自南^{おほな}大穴^{もちかみしろ}持神社の神方十二方の一。

はやち、頭痛^{かしらいた}み、身熱^{みほて}りおぞけする者に用うべき藥。

ハマオホネ 四分 ハマアカナ 三分 サクラカハ 五分

〈注〉藥方：

- ハマオホネ 防風(『延喜式』)：大風、頭眩痛、惡風、風邪、目盲見るところ無し、風、身を行周し、骨節疼痛、煩滿するを主る。(『神農本草經』)
- ハマアカナ 柴胡(『本草和名』)：心腹を主り、腸胃中の結氣、飲食積聚、寒熱邪氣を去り、陳きを推し新しきに至らしむ。(『神農本草經』)
- サクラカワ 桜(『新撰字鏡』・『和名類聚抄』)の皮：排膿を促進する、解毒する。解熱する。
※ 桜皮は中国では使用されなかったが、日本では民間療法として使われていた(根本2016：232)。

2 桑原藥 上毛国桑原臣之家二所伝之方元豊城入彦命之方也

破野地身奴區美於叙鷄雞安流毛乃仁用于倍之

都智他良^{三分} 保楚具味^{二分} 多満伽波^{三分} 波璽迦美^{二片}

〈読み〉桑原藥 上毛(かみつけ)国の桑原臣の家に伝わる所の方。元は豊城入彦命の方なり。

はやち身温みおぞけあるものに用ふべし

ツチタラ 三分 ホソグミ 二分 タマカハ 三分 ハジカミ 二片

〈注〉藥方：

- ツチタラ：独活ウド(『本草和名』)土当帰は誤用：風寒の撃つ所、金創、止痛、奔豚、癩瘡、女子の疝瘕を主る。(『神農本草經』)
- ホソグミ：半夏カラスビシャク(『和名類聚抄』)：傷寒、寒熱、心下堅きもの、氣を下し、喉咽腫れ痛み、頭眩、胸脹、欬逆し、腸鳴し、止汗を主る。
- タマカハ：桂皮ケイヒ(『大同類聚方藥名解』)日本桂枝か：上氣欬逆、結氣、喉痹、吐吸を主り、關節を利し、中を補い氣をます。(牡桂より)
- ハジカミ：薑ハジカミ(『和名類聚抄』)：胸滿、逆上氣を主り、中を温め、血を止め、汗を出す。風濕の痺を逐い、腸澀下痢を主る。(『神農本草經』)

〈原文〉十三之卷「那通氣耶民」

64 迦理陀藥 陸奥国荊田郡荊田神社仁所伝二豆里人常用天驗多方

茂母迺波 煎服免婆小便出弓安都計佐女浴札波汗出弓熱愈也

〈読み〉十三の卷「なつげやみ(夏氣病)」

かりた藥 陸奥国荊田郡荊田神社に伝ふ所にて、里人常に用ひて験多き方。

モモノハ 煎じ服せしめば、小便出でてあつけさめ、浴びるれば、汗出でて熱愈るなり。

〈注〉

- 「なつけやみ」は夏気病。つまり暑気当たりのこと。

〈注〉薬方：

- モモノハ：桃の葉 宋の日華子曰く「悪気、小児の寒熱客忤(小児が怯え痙攣する状態)を治す」(鈴木1975：261-264)、また桃の葉の蒸汗方(桃の葉の煎液で蒸す治法)の記載があるのは宋の蘇頌の『本草図経』からであるから、本方の桃葉による浴法は本草書の記載より古く、日本独自の民間療法と考えられる。

上記に見るように『大同類聚方』の薬方のほとんどは各病気に対し、主な病状と用法、薬の分量を明記して、即実践できるように書かれている。なおかつその処方伝来の根拠も示しており、薬の根拠を確認できるようにしている。また本書に集められた薬方を供出した国の数は平安初期の令制国68国の内、55国に及んでいる。このことより全国規模で薬方の収集が行われたことを示している。また薬方を提出したのは歴代典薬寮関係者、中央貴族、地方豪族、神社が多く、寺院は一つもない。一般に奈良時代の医療は僧侶が中心であったといわれているが、『大同類聚方』には寺院も僧侶も登場しないのである。逆にまた1条と64条に見られるようにその地方の有力神社が伝承する薬方が多く、その数は47国136社に及んでいる。また64条の「里人常に用ひて験多き方」を見ても明らかのように、神社に伝承されていた治療法や薬が里人によって、よく用いられていたことが分かる。神社と里人の関係をよく示している例である。また地元で手に入りやすい薬が多く使われていることも注目すべき点である。桃の葉はもちろんのこと、桑原薬で使用されている多満伽波(タマカハ)は桂皮に当てられることが多いが、クスノキ科の *Cinnamomum cassia Blume* の産地は中国南部から東南アジアとなり、日本で栽培することは難しいので、多満伽波は現在漢方薬の原料として輸入されている桂皮ではなく、「江戸時代まで中国桂皮の代用品として日本で栽培され、入手しやすかった日本桂皮であると考えられる(株式会社小太郎漢方製薬ホームページより)。」

4. 当時の薬草の入手状況

大宝元年(701)、『大宝律令』の「医疾令」が發布され、中央と地方に薬園師や採薬師の制度が設けられた。『神農本草経集注』などで薬物の勉強をしても、実際の採集や栽培は無理である。そこで実践的指導者として、554年に百濟から採薬師の徴招が行われた。百濟からの援軍要請に対しての見返りとして徴招したのであるが、徴招された採薬師はかなり長期にわたり滞在、わが国の薬草事情に寄与した。593年に聖徳太子によって四天王寺が建立された時に、施薬院や療病院を併設したことからも、或る程度の薬草採集や栽培の実践が実ったことが伺える。こうした裏付けがあって『大宝律令』の「医疾令」は出されたのであろう。「医疾令」が發布された後、中央政府は和銅6年(713)に畿内および七道の諸国に『風土記』の編纂を命じ、産物や草木など細かに記録するように指示した。そのうち、天平5年(731)にできた『出雲国風土記』中に記載されている薬物を「表1」に挙げる。表中の66種は、『延喜式』典薬寮(延長5年(927))に記載の日本全国から貢進される薬物をまとめた「諸国進年

料雑薬」に収載される薬物であり、表中の下部6種は「諸国進年料雑薬」に収載はないが薬物としての利用が考えられるものである。よって『出雲国風土記』において、薬物として使用可能なものは、72種にのぼる。

なお『肥前風土記』には、上記にはない檳榔、木蘭、山梔子などが挙げられているから(『風土記』東洋文庫1981:258)、全国的にはかなりの種類の薬物が典薬寮に採用されていたに違いない。

さらに、上記の『出雲国風土記』の薬物(計72種)と『延喜式』における出雲国の「進年料雑薬」(全53種収載)を比べれば、『出雲国風土記』の方が多(都築ら2013:337-340)。つまり『延喜式』の「諸国進年料雑薬」に記載されている薬物は、おおむね藤原京・奈良時代には知られていたと考えられる。

また、『日本古代の医療制度』より、藤原京出土の医薬木簡に記載されていた薬物を引用抜粋すれば、次の通りである(丸山1998:87-89)。

麻黄、麻子、麦門冬、薯蕷、竜骨、大黃、商陸、松羅、榆皮、芎藭、当帰、桔梗、人参、五加皮、瞿麥、射干、大戟、蛇牀子、蛇脱皮、地黄、白朮、独活、非子、枳子、知母、牛膝、杜仲、桃人、黒石英、石流黄

これらの医薬木簡は荷札、付け札、処方書、薬物請求、受領書などであるから、『大宝律令』発布前後にこれらの薬物が典薬寮を中心に動いていたわけである。これらの出土木簡の事例から見ても、かなりの薬物栽培が日本各地で行われていたことが推察できる。

これらの事例から見て『大同類聚方』編纂時には地方各国においてもかなりの薬物の栽培や採集が可能であったと考えられるのである。この当時、公の立場では薬物名の記載は、採薬師の渡来以来、漢名中心に行われていた。しかし敢えて和名を万葉仮名で記載し、地方の表記をそのまま残して本書を編纂させた桓武天皇の意志としては、自国の伝統的薬や方剤を重んじることにあったと思うのである。この後、薬物名を和名で記したものは、深江輔仁が醍醐天皇の勅を受け、延喜18年(918)に著した『本草和名』まで待たなければならない。

考察と結論

「4.」で論じた当時の薬物の入手状況を検討することによって『大同類聚方』編纂当時、日本各地において『延喜式』の「諸国進年料雑薬」に記載されている薬草・薬木のほとんどの栽培・採集は可能であったことが解った。さらに「3.」の『大同類聚方』各論の内容の検討から、日本独自の薬方が作られ、しかも桜皮や桃葉などの薬物は中国本草書には見られない独自の用法で用いられていることが確認された。根本、大石、西島は、桜皮は中国において薬として用いられたことはなく、日本独自に古くから民間療法として使われてきたと述べているが(根本2016:232)、この頃から民間療法的に用いられていたことが解る。この桜皮の用法が後の江戸期に、華岡青洲(1760-1835)の創った十味敗毒湯に反映されることになった(根本2016:232)。64条の桃葉の煎液を身体に浴びて暑気当たりの熱を冷ます療法は、江戸期に小児のあせも治しの治療法として盛んに行われた桃の葉の薬浴療法の起源と考えられる。また服部敏良が「僧侶は一方加持祈祷により、他方その医学的知識を応用し、病者の治療に当たったことは明らかであり、(後略)」(服部1980:86)と述べているように当時の医療の現

場は主に僧侶によって賄われていたと考えられていたが、実際は各地の神社や豪族が担っていたということが明らかになった。また桓武天皇の意志は、庶民の病気による厄災を安価に除くことと、中国医学の流入によって、圧迫される方向にあった日本独自の医療や薬方を『大同類聚方』によってまとめ、基本医療として確立しようとしていたと考えられる。それ故「医式」を『大同類聚方』とともに典薬寮によって作らせ、『大同類聚方』収載の薬方を中国より渡来した医書に優先させたのである。しかし、大変残念なことに桓武天皇は延暦25年(806)3月17日に崩御され、本書の完成を見ることはなかった。即位した平城天皇により新たに勅が出され、大同3年(808)5月3日に念願の本書は完成したのである。

謝 辞

今回の研究テーマにおいて多大なご支援・ご指導を賜りました「社日本漢方連盟 理事長 根本幸夫先生(漢方平和堂薬局)、理事 大石雅子先生、理事 西島啓晃先生に深く感謝申し上げます。

文献一覧

- 後藤志朗(2006). 「佐藤方定の発見した『大同類聚方(延喜本・寮本)』の上表文について」, 日本医史学雑誌, 46(2), 268-269 頁.
- 伊田喜光・根本幸夫(監修)・後藤志朗(分担執筆)(2013). 「日本最古の医薬書『大同類聚方』の謎」『新版古代出雲の薬草文化』, 出帆新社. 161-180 頁.
- 伊田喜光・根本幸夫(監修)・都築繁利(分担執筆)(2013). 「『出雲国風土記』の植物考-『延喜式』からの考察」『新版古代出雲の薬草文化』, 出帆新社. 333-354 頁.
- 根本幸夫(監修), 大石雅子・西島啓晃(分担執筆)(2016). 『漢方 294 処方生薬解説』, じほう.
- 丸山裕美子(1998). 『日本古代の医療制度』, 名著刊行会.
- 上田雄(2006). 『遣唐使全航海』, 草思社.
- 吉野裕(訳)(1981). 東洋文庫『風土記』, 平凡社.
- 服部敏良(1980). 『奈良時代の医学の研究』, 科学書院.
- 深江輔仁(918 頃). 日本古典全集『本草和名』復刻版(1978), 現代思潮社.
- 藤原時平ら(905). 日本古典全集『延喜式』復刻版(1978), 現代思潮社.
- 源順(931-938). 『倭名類聚抄』復刻版(1992), 名古屋市博物館.
- 昌住(898-901). 『新撰字鏡』復刻版(1975), 臨川書店.
- 鈴木真海(1975). 『国訳本草綱目』, 春陽堂.

表1：『出雲国風土記』収載植物と『延喜式』『諸国進年料雑薬』収載薬物の比較

出典：(都築ら2013：337)より一部改変

『出雲国風土記』収載植物のうち『延喜式』『諸国進年料雑薬』にも収載されるもの(66種)				左記のうち 出雲国の 「進年料雑薬」に 収載があるもの (38種)
	出雲国風土記に おける表記	フリガナ	備 考	
1	茵芋	インウ		
2	黄芩	オウゴン		
3	黄精	オウセイ		●
4	王不留行	オウフルギョウ		●
5	葛根	カクコン		
6	貫衆	カンジュウ		
7	桔梗	キキョウ		
8	薬(黄柏)	キハダ		
9	苦参	クジン		●
10	瞿麦	クバク		●
11	決目(決明子)	ケツモク		●
12	玄参	ゲンジン		●
13	卷柏	ケンパク		●
14	藁本	コウホン		●
15	高粱薑	コウリョウキョウ		●
16	蕃茄(五加皮)	ゴカ		
17	五味子	ゴミシ		
18	柴胡	サイコ	『出雲国風土記』の別本では前胡をあてるものもある。	
19	細辛・莘	サイシン・ミラノネグサ		●
20	芍薬	シャクヤク		
21	女萎(女萎・玉竹)	ジョイ		●
22	升麻	ショウマ		
23	商陸	ショウリク		●
24	蜀椒	ショクショウ		●
25	女青	ジョセイ		
26	署預(山薬)	ショヨ		●
27	秦椒	シンショウ		
28	秦皮	シンピ		
29	薺苳	セイダイ		
30	石葦	セキイ		
31	赤箭(天麻)	セキセン		●
32	石斛	セツコク		
33	前胡	ゼンコ		●
34	続断	ゾクダン		●
35	地榆	チユ		●
36	当帰	トウキ		●

	出雲国風土記における表記	フリガナ	備 考	
37	独活	ドクカツ		●
38	杜仲	トチュウ		
39	人参	ニンジン		
40	貝母	バイモ		
41	白頭公(白頭翁)	ハクトウコウ		●
42	麦門冬	バクモンドウ		●
43	抜葵(菝葜)	バツカツ		●
44	卑解(葶藶)	ヒカイ		●
45	百合	ビヤクゴウ		
46	白芷	ビヤクシ		●
47	白朮	ビヤクジュツ		●
48	白前	ビヤクゼン		
49	百部根	ヒヤクブコン		●
50	白斂(白薇)	ビヤクレン		●
51	伏令(茯苓)	ブクリョウ	『延喜式』「諸国進年料雑薬」には茯苓の記載もあり。茯苓とは形状の違いだけであり同植物である。	●
52	附子	ブシ	『延喜式』「諸国進年料雑薬」には烏頭の記載もあり。烏頭は附子と同植物である。	
53	牡丹	ボタン		
54	夜干(射干)	ヤカン		●
55	藍漆	ランシツ		●
56	竜膽(竜胆)	リュウタン		●
57	連翹	レンギョウ	現在の連翹とは異なる。トモエソウか?	●
58	狼牙	ロウガ		●
59	麻	アサ	『延喜式』には麻子として記載。	
60	苡	イ	諸説あり。薏苡仁を当てるものが多い。『延喜式』には薏苡仁として記載。	
61	栝	カエ	『延喜式』には栝子仁として記載。	●
62	榧	カエ	『延喜式』には榧子として記載。	●
63	桑	クワ	『延喜式』には桑根白皮として記載。	
64	榆	ニレ	『延喜式』には榆皮として記載。	●
65	松	マツ	『延喜式』には松脂として記載。	●
66	離留	リリュウ	『延喜式』には藜蘆として記載。	

『出雲国風土記』収載植物のうち『延喜式』「諸国進年料雑薬」収載はないが生薬としての用途があるもの(6種)

	出雲国風土記における表記	フリガナ	備 考
1	梅	ウメ	梅の未成熟果実を燻蒸したものは生薬として用いられ、生薬名は烏梅。
2	莎	サ	根茎は生薬として用いられ、生薬名は香附子。
3	紫草	ムラサキソウ	根は生薬として用いられ、生薬名は紫根。
4	白芨	ビヤクキユウ	塊茎は生薬として用いられ、生薬名は白芨。
5	楊梅	ヨウバイ	樹皮は生薬として用いられ、生薬名は楊梅皮。
6	狼毒	ロウドク	根茎は生薬として用いられ、生薬名は狼毒。