

【研究論文】

奈良時代における疾病観、医療観の重層性 —山上憶良、大伴家持の作品にあらわれる病の記述から—

黒野伸子* 大友達也**

要 旨

筆者らは、これまでに王朝文学に現れる「病」の扱いについて、「他者からの要求を回避する口実、自己の希望を叶えるための理由づけ、体験の特殊さを強調する効果など、対象者の願いをかなえる便利ツール」のような扱いがなされていることを明らかにした。しかし、筆者らは古代の人々が持つ疾病観、医療観を論じるには、多方面からのアプローチも重要だと感じていた。そこで本稿では、古代医療史に関する先行研究レビューを基礎として、山上憶良と大伴家持の作品にみる表現とメトニミー両面からのアプローチを試みた。その結果、少なくとも、奈良時代の知識人が持つ疾病観、医療観には重層性があることが示唆された。

キーワード：疾病観、医療観、病の扱い、万葉集

I. はじめに

1. 王朝文学に現れる病と医療

筆者らは、先に王朝文学に現れる「病」（以下、かぎかっこなしで記す。）の扱いについて、「他者からの要求を回避する口実、自己の希望を叶えるための理由づけ、体験の特殊さを強調する効果など、対象者の願いをかなえる便利ツールのような扱いがなされている¹⁾」ことを、『落窪物語』を基にして解明した。本物語には、医療専門職が登場し、具体的な治療法まで示されており¹⁾、登場人物の生き生きとした描写について、渡邊（2002）は、「リアリスティックな描写」とし、「これほど楽しく読める古典は他に見当たらない」と評している²⁾。しかしながら、病の扱いのみに焦点を当ててみると、「口実、理由付け」に終始しており、積極的な人々の活動とは程遠い扱いなのである。

さらに、筆者らは対象者の美しさ、弱さ、優れた点等の個性を強調するために使われることも指摘した³⁾。特に『源氏物語』では、光源氏の美しさのみならず、多くの女性たちの弱さを描くのに病が多用されている。以下は、かしこき女が藤式部丞の訪問を拒否する場面であるが、科学的治療が描かれる珍しい場面である。なお、本稿での引用はすべて横書き

に改めている。

月ごろ風病重きに堪へかねて、極熱の草薬を服して、いと臭きによりなむ、え対面賜はらぬ。まのあたりならずとも、さるべからむ雑事等はうけたまはらむ。（帚木）

当時、女性は弱いほうが魅力的であるという考えが貴族階級にはあったようで、雨夜の品定めでも、藤式部丞はかしこき女には女性らしきがないと断定している。本例は、逆説的に病や科学的治療を用いてかしこき女の弱さ、美しさを否定しているのである。

大星（1999）は、王朝文学の成立時期における医療観について、「加持祈祷が医療の主役であったとの感が否めない⁴⁾」としている。以下は、葵の上が物の怪に苦しみ、加持祈祷によって物の怪を鎮めようとしているさまを描いた場面である。

大殿には、御もののけめきていたうわづらひたまへば（中略）心苦しうおぼし嘆きて、御修法や何やなど、わが御方にて、多く行はせたまふ。（葵）

*岡崎女子短期大学 **安田女子大学

葵の上が出産するまで生霊に苦しめられる有名な場面であるが、ここには具体的な病名も医療者も登場せず、登場人物の精神状態が描かれる。確かに王朝文学には物の怪が登場し、主人公を苦しめる描写が多く、大星の見解には説得力がある。しかし、具体的な治療法も垣間見えることから、医療行為が行われていたことも確かである。積極的治療であったか否かは別として、いずれの年代にも、疾病観、医療観には、多くの要素が含まれていることが、先行研究から読み取ることができる。

2. 仮説と研究目的

筆者らはこれまでの研究結果から、疾病観、医療観を論じるには、多方面からのアプローチが必要だと感じている。そこで本稿では、「疾病観、医療観は重層構造を成している」との仮説を立て、研究を進めることとした。本研究により、現代における健康観に繋がる概念が抽出できるのではないかと期待するものである。

これまで、王朝文学を中心に検討を加えてきたが、本稿では、奈良時代の作品に目を向け、王朝文学との比較を試みる。対象として、『万葉集』を選定した。特に、病に関する記述がみられる、大伴家持、山上憶良の作品を取り上げ、疾病観、医療観の重層性を論じたい。

ここで、疾病観、医療観の定義をしておきたい。清 (2017) は、疾病観を「疾病をどのように観て、どのように感じどのように意味づけするのか」と定義し、医療行動については「病気にかかった時にどんな行動をとるのか」と定義している⁵⁾。本稿では疾病観は清の定義に従うこととし、医療観を「病気にかかった時にどのように感じ、どのように意味づけするのか」と定義することとした。繁田 (1995) は、平安時代の治療について医師の治療と験者や陰陽師の治療を明確に区別し前者を「医療」後者を「呪術」としている²⁾。本稿では繁田に従い、加持祈祷や読経を含む祈りを中心とした治療行動を「呪術」と表記することとし、治療主体は験者、陰陽師に限定せず、治療実施者全体をさすこととした。

II. 先行研究レビュー

1. 奈良時代後期の医療福祉

平安時代初期の医療制度については、黒野、大友 (2016, 2017)³⁾ に詳しく記載しているが、奈良時代

は、律令制度によって統治された時代であり、医療制度も大きい差異はないものとみてよいだろう。多くの研究者が既に指摘しているが、現代の医療福祉制度と比較しても、奈良時代に医療福祉の概念が存在していたことは、特筆に値する。鈴木 (2012) は、『日本文徳天皇実録』の振給記事 33 件を分類し、「飢饉 7 件、窮乏 6 件、鰥寡孤独自存すること能わざる者 4 件、疾病 6 件、高年 3 件、水害、風害、長雨、俘夷、それぞれ 1 件」と報告した。疾病の内訳は「痘瘡 3 件、疫病 1 件、汚染水が原因の下痢 2 件」であった⁶⁾。振給の多寡や対象者の選定法については別の機会に譲るとして、社会的弱者への救済が公的な政策としてなされていたことは、当時の国民が現代に通じる医療福祉の概念を持ち合わせていたことにつながるのではないかと。

次に、古代の振給 (救済措置) 記事の内容をみてみよう。薫 (2010) が続日本紀の記載から分析した結果⁷⁾ では 698 年から 790 年までの疫病流行の際に行われた救済措置 60 回のうち、26 件が「薬剤の支給」又は「医師の派遣」であった。次に多いのが、「物品の支給」で 23 件である。他に、「恩赦」「税の免除」「無利息の貸付」等がある。しかし、国家行事としての祈祷、読経が思いのほか少ない。10 件ほど散見されるが、いずれもパンデミック (大流行) の年に実施されているのみである。

養老元年 (717 年) 四月には、有能な人物を任命するように、との詔が発せられ、いかかわしい僧尼がよい加減な治療を施していることに注意喚起を行っている。その原因が、監督官が取り締まりをしないからだとし、法にそむいたまじないを固く禁じている⁴⁾。この時期を境として、医師の派遣はみられなくなり、薬剤の支給が中心となる。その後、天平五年 (733 年) から、振給はほぼ物品の支給が中心となり、パンデミックの年に限り、恩赦や税の免除、祈祷、読経などが行われていた。

以上の歴史的事実より、奈良時代の医療は、薬剤投与を基本とした科学的治療が実施されていたことが示唆される。医療では救えないような壊滅的状况の時にのみ、神仏を頼ったとみてよい。このような史実に対し繁田 (1995) は、「医療と呪術の関係は相互補完的なものであった。⁸⁾」としているが、必ずしも言い切れない点があるのではないかと筆者らは考えている。山上憶良が死の年に記したとされる「沈痾自哀文」には、祈りも通じないような苦痛や死への恐れ、生への執着が描き出されており、当時の憶

良は、医療にも呪術にも絶望したおりにあり、補完的とは言えない状況下に置かれているからである。医療と呪術が相互補完の関係であることに異議はないが、補完のみでなく、他の関係性（共存、対立等）も視野に入れて検討すべきである。

2. 平安時代初期の医療福祉

鈴木（2012）は、『日本文徳天皇実録』の疫病記事 11 件をもとに、どのような救済が行われたか、以下のように整理している。

「読経」4 件（大般若経 3 件、金剛般若経 1 件）、
「奉幣」3 件（伊勢神宮 2 件・名神 1 件）、
「行事の中止」3 件（賀茂祭の中止・騎射走馬の
観中止・重陽の宴で音楽中止）、「灌頂経法」1
件であった。（中略）いずれにせよ疫病の対策
には僧侶の存在が欠かせないことが理解でき
る⁹⁾。

平安時代に入ると、僧侶が医療の中心的存在になってくる。振給も行われていたが、同時に読経や奉幣が疾病救済の中心となっている。王朝文学に物の怪が多用されるのも、このような社会情勢が背景にあると言ってもよいのではないか。当時の歴史書、日記、文学作品から読みとれるのは、「命を脅かす敵への畏怖」であり、平安時代の知識人は、医療福祉の概念を見失っているように見える。

逆に、奈良時代の作品からは、「生に続く医療への積極的な関与」がみられる。例えば、万葉集に登場する植物があげられよう。田中（2017）は、大伴家持が越中国赴任中に読んだ歌に現れる植物を取り上げ、そのほとんどが「生薬」としての実用性を持つことを指摘した¹⁰⁾。「薬獵」の事実にもあるように、奈良時代の知識人は、薬草の知識を持ち、科学的治療を積極的に取り入れていたことが推測される。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究対象

六国史からみる奈良時代と平安時代の病の扱いは明らかに異なっている。本稿では、これらの先行研究を踏まえ、奈良時代の代表作といえる『万葉集（「万葉集」とも表記するが、本稿では「万葉集」と記す。）』から、当時の医療観、疾病観を読み解き、疾病観、医療観の重層性を明らかにしていくこととする。取り

上げる作品群は、薫の調査年代に最も近い時期に成立した、山上憶良と大伴家持の歌を取り上げる。王朝文学との比較には一部、不具合が生じるが、奈良時代には物語文学が存在しないため、歌集を選択した。

なお、疾病観、医療観を論ずるにあたっては、医療技術の恩恵を受けたと思われる知識階級のみを対象とし、一般民衆については、次の機会に譲ることとした。

使用テキストは、青木生子他校註（1976初出）『萬葉集一～五』新潮日本古典集成である。歌番号は本テキストに従った。

2. 研究方法

【研究Ⅰ】表現からみえる疾病観、医療観の重層性

疾病観、医療観が現れている内容を抜き出し、具体的な治療、疾病に対する考えが現れた表現に考察を加える。取り上げる作者は、病に苦しんだ史実のある山上憶良と大伴家持とした。山上憶良については、「沈痾自哀文」、大伴家持については、「たちまちに枉疾に沈み…」（3962）からの作品群を取り上げる。

神尾（1995）の疾病規定⁵⁾が奈良時代においても有効であるかどうか、検証がなされていないため、慎重に取り扱う必要があるが、神尾の分類に類似する扱いが出現した場合に限って本フレームを使用することとした。

【研究Ⅱ】メトニミーからみえる疾病観、医療観の重層性

福島（1981）の「薬獵」に関する研究⁶⁾およびトマーシュ（2013）のメトニミーによる鑑賞⁷⁾を参考として、対象となる歌に医療の知識が必要とするメトニミーが働いているかどうかを検証する。

以上の結果より、奈良時代前期における知識階級の持つ「疾病観、医療観の重層性」を明らかにする。

Ⅳ. 研究結果と考察

1. 【研究Ⅰ】表現からみえる疾病観、医療観の重層性—大伴家持と山上憶良の作品を中心に—

研究Ⅰでは、大伴家持と山上憶良の作品を考察する。大伴家持が越中赴任時代の天平 19 年（748 年）前後に詠んだ歌 3962 から 3977 を取り上げる。山上憶良については、晩年、身体の不調に苦しみつつ記した「沈痾自哀文」を取り上げる。

なお、本稿ではテキストの凡例に従い表記はすべて歴史的仮名遣いによる訓み下し文とした。

1-1. 山上憶良「沈痾自哀文」

「沈痾自哀文」は、憶良が天平5年(733年)74歳のときに書かれたものと推定されている。長患いの後、亡くなる直前のものであり、病と死に向き合った者の偽らざる思いが込められている。憶良は症状を【資料1】のように表現し、その苦しみがいかに大きかったかを読者に示している。

【資料1】『万葉集 二』pp.95-96

「痛き瘡は塩を灌ぎ、短き材は端を載る」といふは、この謂ひなり。四肢動かず、百節みな疼み、身体はなほだ重きこと、鈎石を負へるがごとし。布に懸かりて立たむと欲へば、折翼の鳥のごとし、杖に倚りて歩まむとすれば、跛足の驢のごとし。

多くの研究者が指摘するように、憶良は、「慢性関節リウマチ」であったようだ⁽⁸⁾。現代の読み手が病名を言い当てるほど、正確な描写といえる。神尾(1995)は、「源語にあつては、何某かが、病的症状にあることだけを表現する事例は皆無⁽¹¹⁾」であったとしているが、憶良は直接的な表現で病の苦しみを訴えており、平安時代と比較すると、医療観に乖離がみられる。

【資料2】『万葉集 二』pp.94-95

ひそかにおもひみるに、朝夕山野に佃食する者すらに、なほ災害なくして世を渡ること得(中略)いはむや、我れ胎生より今日までに、自ら修善の志あり、かつて作悪の心なし。このゆゑに三宝を礼拝し、日として勤めずといふことなし、百神を敬重し、夜として欠くことありといふことなし。ああ媿しきかも、我れ何の罪を犯してかこの重き疾に遭へる。

(傍線引用者。文中の注は略す。)

疾病観については、【資料2】にみられるように、自己の犯した罪によるものという考えが根底にあり、平安時代と共通の概念があったとみてよい。病を得ることは、犯した罪の深さゆえである。源氏物語にも例がある。光源氏が藤壺と一夜を過ごした後、両者ともに病を得ているくだりでは、読者は病の重さから二人が犯した罪の重さを容易に感じ取ることができる。奈良時代から続く疾病観を作者は、物語の

進行に取り入れたのである。

このような疾病観は、現代にも通じるものがある。病をやっかいな事象から逃れる口実に使うだけでなく、病氣平癒祈願が現在も健在であることが、その証明であるといえよう。

【資料3】『万葉集 二』pp.96-97

我れ聞くに、「前の代に、多く良医ありて、蒼生の病患を救療す。掬拊・扁鵲・華他・秦の和・緩・葛稚川・陶隱居・張仲景らのごときに至りては、みな世に在りつる良医にして、除愈さずといふことなし」と。件の医を追い望むとも、あえて及ぶところにあらじ。もし聖医神薬に逢はば、仰ぎて願わくは、五臓を割り割き、百病を抄り探り、膏盲の隩処に尋ね達たり(後略)

奈良時代の知識人は、先行研究からも医療知識を持ち合わせていたことが推測されており、大星(2005)は、「儒教道徳、仏教、老荘神仏思想・日本の神道・中国のあらゆる古典漢籍と日本古来・東西の知識、教養文化は何もかも承知⁽¹²⁾」としている。憶良は名医と言われた人物の名前を挙げており、彼らが例外なく病を治したと記している。「前の代に」とあるところから、良い医師に巡り合えない不運を嘆いたものだろうが、当時の知識人が、医師の治療を受けていたことが伺える。この時の憶良は、間違いなく「医療では救えない壊滅的な状況」であったといえるが、「沈痾自哀文」では、神仏に頼っても思うような結果が得られず、呪術への疑いが読める。繁田(1995)は、「医療と呪術との関係は相互補完的⁽¹³⁾」としているが、憶良は医療に救いを求めていたと筆者らはみており、相互補完的とは言いきることはできないのではないかと考える。この場合の関係性は「対立」といえるだろう。稲田(2000)は、この文に現れる思いに対し、「知に捕らわれすぎた職業病⁽¹⁴⁾」としているが、まさに命が尽きようとしている際に出た言葉は、憶良の真意を表したものと考えたい。当時の知識人が、疾病に対してどのような考えを持っていたかを示す好例であるといえる。

多田(2001)は、憶良が「生に絶対的な価値を置いている⁽¹⁵⁾」とし、来世で受ける責罰には頓着していない姿が彼の本性だと述べている。多田の言う通り、「沈痾自哀文」には、憶良の真の思いが現れており、それが、直接的な表現となって表れている。

1-2. 大伴家持「たちまちに枉疾に沈み、ほとほとに泉路に臨む」

大伴家持は、天平 18 年 (746 年) 9 月に弟の書持を病で亡くし、翌年 9 月に大病を患っている。養老 2 年 (718 年) 頃の生まれとして、28 歳の時である。執筆時の年齢が異なるため、比較には注意を要するが、病に倒れた事実をそのまま記述している点に注目して、考察を進めたい。また、年齢の違いが疾病観にどのような影響を与えるかの好例になる。

【資料 4】『万葉集 五』p.71 3962 序
たちまちに枉疾に沈み、ほとほとに泉路に臨む。よりて、歌詞を作り、もちて悲緒を申ぶる一首
(傍線引用者)

家持が病を得て危うく死にかけた時に詠んだ歌という説明であるが、「たちまちに枉疾に沈んだ」ところに、憶良と似通った考えが読み取れる。罪もないのに、病を得たというのである。憶良のように、延々とその理由を述べてはいないが、この一言に、当時の疾病観が込められている。病と罪は常に背中合わせに存在しており、本例も疾病観の一端を表している。伊原 (2018) は、「医学の臨床試験は、死体の解剖に端を発している」とし、19 世紀当時の医学研究者たちは「患者、つまり患者の身体は、個人特有の特質、社会的影響あるいは文化的交絡要因によっては影響されない、切り離された物体、静的な対象物だとみなし¹⁶⁾」ていたとしている。科学者は、「超自然的な力」を否定し、疾病の発生原因を「文化的な交絡要因」からは切り離して考える。憶良は、「超自然的な力」が働くならば、自分が病を得るのはおかしいと断言し、この考えは、家持にも引き継がれている。疾病が罪の裏返しであるのなら、真面目に生きてきた人に疾病が現れるわけがないのである。しかし、医療に関する知識がない人々は、「超自然的な力」を否定しない。ここに疾病観の重層性が認められる。

【資料 5】『万葉集 五』p.71 3962
大君の 任けのまにまに ますらをの 心振り起こし あしひきの 山坂超えて 天離る 鄙に下り
来 息だにも いまだ休めず 年月も いくらもあらぬに うつせみの 世の人なれば うち靡き 床に臥伏し 痛けくし 日に異にまさる たらちねの 母の命の 大船の ゆくらゆくらに 下恋に

いつか来むと 待たすらむ (中略) 妹も兄も 若き子どもは をちこちに 騒き泣くらむ (中略) たまきはる 命惜しけど 為むすべの たどきを知らに かくしてや 荒し男すらに 嘆き伏せらむ
(傍線引用者)

家持は、冒頭で「大君の仰せに従って、気持ちを奮い起こして田舎に下りついて、休む間もなく病の床についた」と、病を得るまでの状況説明をしている。「心振り起こし」「山坂超えて」「天離る」「鄙に下り」の表現から、序の「たちまちに枉疾に沈み」の意味が明らかにされる。家持は、自分に罪のないことを、釈明しているのである。憶良と理由は異なるが、彼もまた、病を得たことへの疑問を投げかけている。家持の持つ疾病観も憶良とそれほど異なっていない。しかし、両者ともに疑問を持っており、必ずしも善行が幸福に繋がるわけではないと感じ取っていることが窺われる。

続いて家持は、現況を嘆き、家族を思う。自分を恋い慕っているであろう妻と育ちざかりの子供たちへの切なる思いを歌い上げている。大黒柱である「荒き男」が情けなくも「嘆き伏」しているのである。輝かしい未来も、大切な家族も奪われてしまうのか、という不安がこの歌からは読み取れる。嘆きの機序は憶良と全く異っているが、「目に見えぬ病魔」への畏怖は同じであったらう。

【資料 6】『万葉集 五』p.73 3965 序
たちまちに枉疾に沈み、累旬痛み苦しむ。百神を禱ひ待み、かつ消損すること得たり。しかれども、なほし身体疼羸、筋力怯軟なり。いまだ転謝に堪へず、係恋いよいよ深し。(後略)
(傍線引用者)

【資料 7】『万葉集 五』p.74 3965
春の花 今は盛りに にほふらむ 折りてかざさむ
手力もがも

【資料 8】『万葉集 五』p.74 3966
うぐひすの 鳴き散らすらむ 春の花 いつしか君と 手折りかざさむ

【資料 7】は、大伴池主に贈った二首の序の部分である。まだ病状が思わしくないため、見舞いの返礼に行けないという理由を述べている。家持は病を「対象者の願いをかなえる便利ツール」として使用しているのである。時代が異なるため、神尾のフレーム

をそのまま当てはめることはできないが、憶良の「四肢動かず、百節みな疼み、身体はなはだ重きこと、鈎石を負へるがごとし。」は、病の直接的規定と読める。また、家持の「痛けくし」「身体疼羸、筋力怯軟」などは、間接的規定として読み取ってよいだろう。憶良と異なり、呪術を治療に用い、効果があったとしている点や一連の歌に見える自然の描写から、家持の病状は、憶良と比較すれば、それほど重くなかったのではないかと推測される。【資料7】では、花を折るほどの力もないと詠み、畳みかけるように、次の句（【資料8】）でいつか一緒に折ってかざせるようにしたいと言う。左注には、「二月の二十九日、大伴宿禰家持」とあるので、池主との贈答歌であることは間違いなく、憶良の嘆きとは違い、文学的な流れがある。家持は、病を便利ツールとして扱い、池主との贈答で自らをアピールしていたのではないかと推測される。

また、家持は、ありとあらゆる神々に祈り、小康を得ていると記しており、科学的な治療も行ったと仮定すれば、呪術との共存がみられたといえるだろう。

【資料9】『万葉集 五』p.74-75 3967序

たちまちに芳音を辱みし、翰苑雲を凌ぐ。兼に倭詩を垂れ、詞林錦を舒ぶ。もちて吟じもちて詠じ、能く恋緒を罫く。(中略)あに慮りけめや、蘭蕙藜を隔て、琴罽用みるところなく、空しく令節を過ぐして、物色人を軽みせむとは。(後略)

【資料10】『万葉集 五』p.76 3968

うぐひすの 来鳴く山吹 うたがたも 君が手触れず 花散らめやも
(傍線引用者)

家持の歌に対する池主の返礼である。筆の冴えは雲を凌ぎ、言葉の綾は錦を張ったようだと呼んでいる。作品群を見る限りでは、家持が病を得たと記した便りへの初めての返事である。しかし、池主は家持の病状を心配する前に、まず、その文章の見事さに目を向けている。何を以てすれば家持が喜ぶか、池主は十分に承知していたのであろう。家持の意図を汲み取った見事な返しであるといえる。この序に使用されている多くのメトニミーについては、次節に譲るが、家持の病を介した一連のやりとりは、とても重病の床にある者の作品とは思えない。家持は、病を「相手への思い」を表出するのに用いていると解釈する。池主は、家持の気持ちを理解し、【資料9】

のような内容で返したのである。【資料9】の後半部分と【資料10】で、やっと家持が病にあることが分かる内容が出てくるが、一連の内容は家持に会えない寂しさが中心である。以後の遣り取りの内容も同様であり、病を心配する表現は、「君が手触れず 花散らめやも」に集約されている。本例は、奈良時代にも「便利ツール」に近い扱いがあったことの証であり、ここにも医療観、疾病観に重層性がみられる。

2. 【研究Ⅱ】メトニミーからみえる疾病観、医療観の重層性

トマーシュ(2013)は、大伴家持の独詠歌に「文化知識と人間の体験を必要とするメトニミー¹⁷⁾」が働いているとし、日本人でない読者が歌を鑑賞するときの指針となりうることを強調している。メトニミーとは、「近接性の連想に基づいて、あるものを別の物で指し示すという認知のプロセス¹⁸⁾」をいう。本稿では、トマーシュに従い、【資料1-10】について、医療に関するメトニミーの働いている歌(あるいは文)を抽出し、疾病観、医療観の重層性を検証する。

2-1. 山上憶良「沈痾自哀文」のメトニミー

憶良は死を目前にして「沈痾自哀文」を執筆している。苦痛を理解するために働くメトニミーをみてみよう。

【資料11】朝夕山野に佃食する者すらに、なほ災害なくして世を渡ること得

(朝夕山野で狩をして食べている者さえ、なおかつ禍もなく世を渡ることができる)

【資料12】掬拊・扁鵲・華他・秦の和・緩・葛稚川・陶隱居・張仲景らのごときに至りては、みな世に在りつる良医にして、除愈さずといふことなし

【資料11】に関しては、ただ狩をした人が悪い、という知識だけでは正確に読み取ることはできない。

「朝夕山野に」には、月に6日の禁猟日も守らずに、どんな生き物も捕っている、という意味合いがある⁹⁾。自分には「作悪」の心がないことを強調している。当時の疾病観からすれば、まず自らの潔白を明らかにしておく必要があり、メトニミーとして、狩の掟とそれを守らない狩人の存在を表している。

【資料12】では、名医の知識が必要である。「名医」には、人生そのものまで楽にしてくれる救世主とい

う概念があり、憶良の切なる願いは、記されている名医たちではなく、メトニミーとしての「救い」を表しているといえる。疾病は、自らが犯した罪から起こるものであるが、治療は名医の力に頼ろうとしている。しかし、ここでの名医は現代でいうところの医師あるいは医学者であり、呪術師や僧ではない。病の原因とそれを排除する行動が一致していないのである。

相互補完性もみられない。憶良の行動から、当時の疾病観、医療観が重層構造を形成しているとみてよいのではないか。

2-2. 大伴家持「たちまちに枉疾に沈み、ほとほとに泉路に臨む」のメトニミー

【資料 13】百神を禱ひ待み、かつ消損すること得たり。(3965 序)

(ありとあらゆる神々に祈りを捧げておすがりしたせいで、漸く小康を得ました)

【資料 14】春の花 今は盛りに にほふらむ 折りてかざさむ 手力もがも (3965)

(春の花は今を盛りと咲き誇っていることだろう。手折って挿頭にできるだけの力がこの手にあればよいのだが)

【資料 15】うぐひすの 鳴き散らすらむ 春の花 いつしか君と 手折りかざさむ (3966)

(鶯が鳴いてはその声できっと散らしている春の花、その花を一日も早くあなたと一緒に手折ってかざせようになりたいものだ)

【資料 16】翰苑雲を凌ぐ。兼に倭詩を垂れ、詞林錦を舒ぶ。(3968 序)

(お筆の冴えは雲を凌ぐばかりです。その上に倭歌まで恵まれましたが、お言葉の文は錦を張ったようです)

【資料 17】うぐひすの 来鳴く山吹 うたがたも 君が手触れず 花散らめやも (3968)

(鶯が訪れて来ては鳴く山吹の花、よもやあなたの手をお触れにならぬまま、この美しい花が散ってしまったりするものですか)

【資料 13】の「禱ひ待み」の表現は、呪術というよりも、「縋る」というイメージに近い。憶良が科学的治療に救いを求めたのに対し、家持はひたすら祈るという行動に出ている。「禱ひ待み」のメトニミーは、「治療」あるいは「手当て」ということになるのか。

「消損すること得た」事実は神の存在を証明し、家持は神に認められた存在ということになる。その後の遣り取りに罪の意識が見えないのは、ここで贖罪が完了したからであるといえる。陰暦 5 月 5 日には国家行事としての薬獵が行われた時代である。当時の知識人は、薬草の知識を持ち合わせており、その重要性も十分に理解していたはずである。そのような科学者ともいえる知識人が、一方では、祈りをささげ、神にすがる。ここでも疾病観、医療観に重層性がみられる。福島(1981)は、薬獵が陰暦 5 月に設定された理由として「夏至の頃の最も強いとされる太陽の勢いを受けた香草や薬草を摘み、身に帯びることによって、疫病から身を守り邪気を払うことを願った¹⁹⁾」と解説している。科学的な薬効への期待だけでなく、呪術的な意味も持ち合わせており、薬獵の重層的な意義が読み取れる。

【資料 14】は、当時の官人が、冠に生花を挿す風習があることを理解している必要がある。「折りて」の概念をメトニミーとするために、「手力もがも」という句を入れ「病人」を想起させる。病人は弱く力がない、というのは共通概念であるから、「折りて」の概念をメトニミーとして家持が病に伏していることを読み手に想起させる。【資料 15】も同じ用例である。「春の花」も「鶯」も、うらかな雰囲気を思わせ、家持が近い将来健康になるであろうことを想像させる。しかし、歌に明るさを感じないのは、「手折り」が「病人」のメトニミーであり、家持が未だ回復に至っていないことを読み手に想起させるからである。

【資料 16】に働くメトニミーは、優れた能力の概念形成に寄与する。読み手は、「翰苑、倭詩を垂れ、詞林錦を舒ぶ」から高い能力を想起し、家持の能力の高さに思い至るのである。【資料 17】の歌は、山吹が命をつなぐものとして描かれる。読み手は、家持が山吹を手折る姿を想起し、彼が病人であることを確認する。山吹は、鎮咳、去痰に効く生薬であり、池主がこれを知っていたとしたら、家持はひどい咳に悩まされていたのかもしれない。とすれば、この歌に働くメトニミーは、生薬による治療が行われていたことを読み手に想起させるかもしれない。

2-3. 医療の意味を広げるメトニミー

田中(2017)が述べているように、万葉歌人たちが、ある程度の生薬に対する知識を持っていたことは事実とみてよいだろう。多くの文献からは、彼ら

には医療に関する知識があったことも明らかである。しかも、医療制度が医疾令によって整備されており、医療福祉の概念も存在していたことが明らかとなっている⁽¹⁰⁾。以上のことから、少なくとも、資料に挙げた病に関する作品群には、医療の知識を必要とするメトニミーが働いているとみてよいのではないか。

両者の作品から、疾病を想起させる言葉を抜きだし、大堀（2007）の作成した雨と傘のメトニミー概念図⁽¹¹⁾を参考に、筆者らが作成した医療のフレームを図1に示す。これをみると、疾病の発生、治療、呪術と医療が併存していることがわかる。その関係は状況によって、補完、共存、対立と多様性があることも分かった。

疾病のフレーム

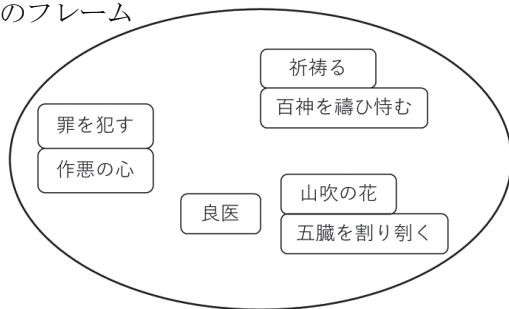


図1. 疾病のメトニミー
(出所：大堀（2007）p.77を参考に筆者作成)

V. おわりに

1. 研究のまとめと研究の限界

本稿では、古代医療史に関する先行研究レビューを基礎として、病に関する記述の考察から、疾病観、医療観の重層性をあきらかにしようとした。今回の研究では、山上憶良と大伴家持の作品にみる表現とメトニミーからのアプローチを試み、以下の結果を得た。

- 1) 奈良時代の知識人たちは、本草学等科学的治療についての知識を持っており、律令制度下における医療制度を利用できる状況にあった。しかし、疾病の機序については、「自己の犯した罪」によるものという考えが根強い。
- 2) 山上憶良と大伴家持の作品にみる病の表現は、平安時代に比べると、直接的であり、症状も具体的に述べられている。憶良には、呪術的な治療に否定的

な考えもみられ、古代であっても医療と呪術の対立関係があったことが示唆された。一方、家持は、祈ることで小康を得ており、呪術と医療の共存がみられる。

3) 憶良の作品に働くメトニミーは、「苦痛」と「救い」であり、家持の作品に働くメトニミーは「病人（患者）」「治療」といえるだろう。呪術と医療の「対立」「共存」の違いはあるが、疾病観、医療観の重層性が認められた。

人は、病苦と迫りくる死への苦しみからいかに逃れるかを考え、救いを求める。呪術、医療に関わらず自分を救ってくれる者を常に探しているのである。したがって、そのプロセスには多くの方法があるはずである(図2)。本稿では、万葉集の一部を切り取って考察を加えたので、この結果のみですべての時代で疾病観、医療観に重層性があると言い切ることにはできないが、少なくとも、奈良時代の知識人が持つ疾病観、医療観には重層性があることが示唆された。

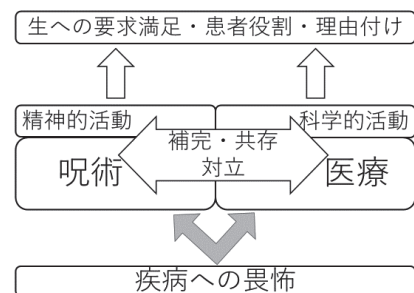


図2.医療観、疾病観の重層性概念図

本稿では、万葉歌人の作品を通して、奈良時代の疾病観、医療観について考察した。しかし、対象となる作品が物語文学ではないため、平安時代との比較を行うには限界があり、新たなフレームが必要であると感じている。

2. 展望

今後も多く作品について、病の記述に検討を加え、疾病観、医療観の重層性を解明したい。さらに研究を重ね、古代人の疾病観、医療観が現代における健康観にどのような影響を与えているか、より深く考察していきたい。

付記

本稿の執筆分担は以下の通りである。

黒野：Ⅰ、Ⅱ-1、Ⅲ、Ⅳ-1-1、2-1、2-2、Ⅴ-2

大友：Ⅱ-2、Ⅳ-1-2、2-3、Ⅴ-1

注

- (1) 典葉助が登場している。典葉寮の長官で、現代の医師に相当する業務であったと推測される。主人公の落窪の君に、温石（懐炉）を使った治療を施そうとした。
- (2) 繁田信一（1995）「平安貴族社会における医療と呪術－医療人類学的研究の成果を手掛りとして－」『宗教と社会』1、宗教と社会学会、p.78
- (3) 黒野伸子、大友達也（2016）「落窪物語における「病」の扱いについての一考察－疾病規定をてがかりに－」『岡崎女子大学・岡崎女子短期大学紀要』第50巻、岡崎女子大学・岡崎女子短期大学、pp.31－40
黒野伸子、大友達也（2017）『源氏物語』における「病」小考－空蟬巻、夕顔巻、若紫巻を中心に－『岡崎女子大学・岡崎女子短期大学紀要』第51巻、岡崎女子大学・岡崎女子短期大学、pp.27－36
- (4) 宇治谷孟訳（1992 初出）『続日本紀（上）』講談社学術文庫、pp.182－183
- (5) 神尾暢子（1995）『王朝文学の表現形成』進典社、pp.137－169
- (6) 福島千賀子（1981）『万葉集』に於ける遊獵の歌－薬獵を中心に－『日医大基礎科学紀要』第2号、日本医科大学、pp.15－30
- (7) トマーシュ・キクタ（2013）「大伴家持の独詠歌におけるメトニミー」『比較日本学教育センター研究年報』第9号、比較日本学教育センター、pp.123－125
- (8) 東茂美（1993）「東アジアのなかの<病>」『日本文学』42（1）、日本文学協会、p.78
- (9) 青木生子他校註（1976 初出）『萬葉集二』新潮日本古典集成、p.94 脚注
- (10) 古代医療制度については、丸山（1998）の研究がある。障害者福祉政策については、宇山（1997）が現代法と比較し、奈良時代の福祉法制をまとめている。
- (11) 大堀壽夫（2007）『認知言語学』東京大学出版会、p.77、図5.2

引用文献

- 1) 黒野、大友（2016）「前掲論文」、p.38
- 2) 渡邊桂子（2002）「継子譚として見た『落窪物語』の特質」『椋山国文学』椋山女学園大学、p.95
- 3) 黒野、大友（2017）「前掲論文」、p.35
- 4) 大星光史（1999）「日本文学にみる医療思潮の歴史の変遷」『日本医史学雑誌』第四十五巻第1号、p.14
- 5) 清ルミ（2017）「異文化コミュニケーションの視点から見た日本人の疾病観と医療行動の基礎的研究」『常葉大学外国語学部紀要』第34号、常葉大学、p.36
- 6) 薫科（2010）「奈良時代前期における疫病流行の研究－『続日本紀』に見る疫病関連記事を中心に－」『東アジア文化交渉研究』3、関西大学、pp.500－503
- 7) 鈴木英鷹（2012）『日本文徳天皇実録』にみる平安初期の医療福祉『人間科学部研究年報』手塚山学院大学、P.33
- 8) 繁田信一（1995）「平安貴族社会における医療と呪術－医療人類学的研究の成果を手掛りとして－」『宗教と社会』1、宗教と社会学会、p.77
- 9) 鈴木（2012）「前掲論文」、p.33
- 10) 田中夏陽子（2017）「大伴家持と生葉（一）」『高岡市万葉歴史館紀要』第27号、高岡市万葉歴史館、p.39
- 11) 神尾（1995）『前掲書』、p.139
- 12) 大星光史（2005）『古代日本の生命倫理と疾病観』思文閣出版、p.222
- 13) 繁田（1995）「前掲論文」、p.77
- 14) 稲田聡子（2000）「沈痾自哀文」にみる憶良の「苦」－古代医療文化論試論『千葉大学日本文学論叢』(1)、千葉大学、p.15
- 15) 多田一臣（2001）「景戒と憶良と－『靈異記』と「沈痾自哀文」－」『日本文学』50（5）、日本文学協会、p.16
- 16) 伊原千晶（2018）「疾病観の変遷とコミュニケーション教育の展開 不確実性の時代の対人援助職教育」『人間文化研究』(40)、p.36
- 17) トマーシュ（2013）「前掲論文」、p.123
- 18) 河上誓作編著（1996）「認知言語学の基礎」研究社、p.46
- 19) 福島（1981）「前掲論文」、p.17

参考等文献

- ・阿部清哉 (2003) 「関東における日本語方言境界線から見た河川地形名の重層とその背景」『国語学』54 (3)、日本国語学会、pp.101-116
- ・池添博彦 (1990) 「万葉集の食物文化考 II 動物の食を中心として」『帯広大谷短期大学紀要』第27号、帯広大谷短期大学、pp.59-77
- ・井上忠男、尾崎武司 (1980) 「植物ウィルス病に関するもっとも古い記録とみられる万葉集の歌について」『日本植物病理学会報』46、日本植物病理学会、pp.49-50
- ・李美淑 (2014) 「『源氏物語』における触穢と謹慎」『日語日文學研究』제 89 집、大韓日語日文學會 pp.127-151
- ・岩崎真哉 (2010) 「メタファーとメトニミーの認知的分析：時間表現を中心に」『大阪工業大学紀要・人文社会篇』55 (1)、大阪工業大学、pp.1-22
- ・宇山勝儀 (1997) 「律令における障害者福祉と現代法を比較して」『リハビリテーション研究』第93号、日本障害者リハビリテーション協会、pp.32-38
- ・京都橘大学女性歴史文化研究所編 (2013) 『医療の社会史―生・老・病・死』思文閣出版
- ・近藤義忠 (1999) 「日本人の健康意識と行動：「健康観」の歴史的展開」『仙台白百合女子大学紀要』3巻、仙台白百合女子大学、pp.105-113
- ・佐藤隆 (2005) 「大伴家持「悲世間無常歌」の成立背景」『中京大学上代文学論究』13、中京大学、pp.15-25
- ・島田裕子 (2014) 「大伴家持と梅花の宴」『日本文学研究』49、梅光学院大学日本文学会、pp.10-18
- ・高岡市万葉歴史館編 (2010) 『生の万葉集 高岡市万葉歴史館論集 13』笠間書院
- ・田中夏陽子 (2018) 「大伴家持と生薬 (二)」『高岡市万葉歴史館紀要』第28号、高岡市万葉歴史館、pp.26-36
- ・長瀬治 (1984) 「古代文献に表れた老化と医療思想の史的変遷に関する研究」『杏林医会誌』16 (1)、杏林大学、pp.69-78
- ・波平恵美子 (2002) 『医療人類学』朝日新聞社
- ・新村拓 (2013) 『日本医療史』吉川弘文館
- ・萩原秀樹 (2013) 「生と死の日本語―死を通して生を考える、いのちの日本語教育―」『日本語教育実践研究フォーラム報告』 pp.1-10
- ・服部敏良 (2006) 『王朝貴族の病状診断』吉川弘文館
- ・服部敏良 (2007) 『奈良時代医学史の研究』吉川弘文館
- ・馬場典子 (2013) 「「嫌悪」を表す動詞の意味分析：「嫌う」と「疎む」」『言葉と文化』(14)、名古屋大学大学院国際言語文化研究科、pp.57-73
- ・樋口まち子 (2006) 「伝統的医療行動の医療人類学的研究」『国際保健医療』21 (1)、pp.33-41
- ・丸山裕美子 (1998) 『日本古代の医療制度』名著刊行会
- ・村山出 (1972) 「「沈痾自哀文」覚書」『帯広大谷短期大学紀要』9、帯広大谷短期大学、pp.1-14
- ・吉川寛一 (1983) 「大伴家持の作歌意識の展開―越中時代を中心に―」『文林』(18)、神戸松蔭女子学院大学、pp.1-24
- ・吉村あき子 (2014) 「メタファーのカテゴリー分析とシネクドキ」『欧米言語文化研究』第2号、奈良女子大学文学部 欧米言語文化学会、pp.43-58
- ・劉權敏 (2009) 「大伴家持の伴造意識について」『哲学・思想論叢』(27)、筑波大学哲学・思想学会、pp.75-89

謝辞

本稿をまとめるにあたり、岡崎女子大学こども教育学部こども教育学科赤羽根有里子教授に、文学的視点からの示唆をいただきました。ここに感謝の意を表します