

# 百済の呪禁師と薬師信仰

吉 基 泰 著  
近 藤 浩 一 訳

## 目次

1. はじめに
2. 仏教医学の受容
3. 呪禁師の活動
4. 薬師信仰の展開
5. おわりに

キーワード：呪禁師，薬師信仰，法華信仰，呪術，戒律

## 1. はじめに

仏教では、現世は苦と認識される。それゆえ仏教においては、苦である生老病死は乗り越えなければならない対象である。仏教は、人間の生死に多くの関心を見せているように疾病にも注目している。仏教が早くから疾病治療に関心を持っていたことは、これと無関係ではないだろう<sup>1)</sup>。

古代社会でも疾病は政治的に重要な課題であった。そのため、疾病治癒に関わる巫の活動が注目されてきたのである。こうしたことは、仏教受容以後にも引き継がれたと推察される。そして、元来巫が担当した機能は仏教に移行されたと見られる。

仏教と疾病の関係を説明する上で、注目すべき信仰として薬師信仰があげられる。薬師信仰は、現世利益の性格を持ちながら、衆生達と密接に関連していた。薬師信仰を通じて、現世で経験している苦痛から解放されようとしたのである。

このような機能は、百済でも同様であったと考えられる。しかしながら、百済の薬師信仰に対する研究はほとんど行われてこなかった。百済社会において薬師信仰を直接垣間見られる史料がさほどないためでもある。

とはいえ、百済には仏教医学に関する注目すべき記録がいくつか残っている。それが、まさに呪禁師である。呪禁師の活動が仏教の内容のなかに登場し、ここに見られる医学的な内容が、疾病の治癒を追及する薬師信仰と結び付いているのである<sup>2)</sup>。特に、仏教医学に見える呪術的機能は呪禁師と関係が深いからである。

それにもかかわらず、百済の呪禁師に対しては、仏教的な視点から扱った研究を見つけるの

は難しい。呪禁師に対する既往の研究では、医学的な側面のみが強調されたり<sup>3)</sup>、道教的な側面からの研究が進行されただけであった<sup>4)</sup>。

ここでは、呪禁師の活動を通じて、百済で展開された薬師信仰を検討してみたい。このために、仏教医学が百済に受容される時期と背景を検討し、仏教医学の一分野である呪禁の機能が百済で強調される過程を明らかにしたい。さらに、このような仏教医学的な面が信仰に発展し、薬師信仰が重視される面も同時に考察してみたい。

## 2. 仏教医学の受容

東洋医学は、陰陽五行説を理論的基盤とする。そして、道教と互いに密接な関係にあるものと把握された。それは、両者の間に存在する理論的概念の共通性から窺い知られる。道教的な立場から古代医学を考察した研究も出ている<sup>5)</sup>。

さて、インドにその基盤をもつ仏教も医学的な側面に相当関心を持っていた。仏教が中国に定着する過程で医学が利用されたのも、仏教医学的な発展があったため可能であったのである。これは、古代インドの医学の水準を垣間見させる。インド医学の水準は、医学書籍が中国やパキスタン、チベットなどで翻訳されていることからわかる<sup>6)</sup>。仏教医学の水準も、非常に高かったことが知られる。

仏教医学は、このように発達したインド医学を基礎にしながら、そこに教義を加えることで形成されたと見られる。このような仏教医学は、『仏医経』『医喻経』『療痔病経』『治禪病秘療経』『呪齒経』『除一切疾病陀羅尼経』『呪時氣病経』『金光明経最勝王経』『維摩経』『四分律』『摩可僧祇律』『十誦律』などの經典を通じて知ることができる<sup>7)</sup>。特に、釈迦の弟子である耆婆による多くの医療行為が、『四分律』『摩可僧祇律』『十誦律』などに詳しく記述されている<sup>8)</sup>。

このように仏教医学の基礎がインドにあることは、既往の学説からも明らかである。仏教ではすべての衆生が生老病死の四大苦を免れえないという因果関係が説かれるが、これは竜樹が『大智度論』で明らかにしている。その内容を簡単に要約してみれば、次のようになる。

### A

人には二種の病があり、一つは外因病で、二つは内因病である。外は寒熱・飢渴・兵刃・刀枚・墮落・推圧などであり、内は飲食不節によって四百四病の内病が起きるもので、その病は地・水・火・風の四大不調によるものである。

ここでの四大不調論は、他の經典にもよく見られる仏教医学の通説とすることができる。そして、仏教医学がインドで発達することができたのは、仏教の集団生活と苦行による各種疾病の予防と治療、釈迦の大慈大悲思想の実践、現世利益の次元で疾病による苦痛の軽減、布教の

手段などと表裏の関係にあった。このように仏教医学は、インド医学に基礎を置きつつ単純な呪術や祈祷に依存しない科学的色彩が強い医学であったのである<sup>9)</sup>。

それならば、このような内容の仏教医学は、経典にはどのように反映されてきたのか。まず、『梵網經述記』を見ると、仏教では五辛採や酒なども薬物として扱われていることを確認できる<sup>10)</sup>。すなわち、このような輕戒の食べ物も薬物として利用される場合には許されていたと言える<sup>11)</sup>。これは、『四分律』で明らかにされている「ニンニクを食べてはいけない」という内容と相反する。

インドで発達した仏教医学は中国へ伝わっている。ところで、中国の初期仏教は格義仏教として知られる。格義仏教は老莊的な思想を含んでいる道教的な仏教をいう。このような格義仏教は、仏教医学とも関連がある。これは、当時の布教僧たちが中国的思想と全く違った仏教を伝えるために、老莊思想や陰陽五行思想、讖緯思想など呪術的なものを混合して広めたことと関係があり、布教の媒介にした医術もこれと全く無関係ではなかった。すなわち、当時中国に渡って来たインドの僧侶たちは五明を履修しており、このような五明には医方明が含まれていた。そして、そこには呪禁・針・艾灸術の内容が盛り込まれていたのである<sup>12)</sup>。

初期の中国で仏教医学を通じて布教した僧侶には、東晋で神呪として多くの人々の疾病を治療した竺法曠や、釈迦の弟子である耆婆を宗祖にもち医術に通じた于法開などがいる。また、陳代に活動した訶羅竭・安慧則たちも医術に優れた僧侶として知られる。このような僧侶たちは、呪術と称して病気を治療しながら布教している。

なかでも、東晋期に活動した僧侶医師である于法開が注目される<sup>13)</sup>。『高僧伝』には、于法開が当時、「九候を調節して風寒病を治療した」という記録が見られる。「調九候」は『皇帝内經素問・三部九候論』の診断法と推定されるので、彼は西域人ではなく漢人であったと推論できる<sup>14)</sup>。于法開は、升平5年(361)に晋穆帝を診察した後、その死を予言したことで有名である。于法開は、耆婆を医学の祖に置きながら治療している<sup>15)</sup>。また、『高僧伝』を見れば、于法開は産科にも精通していたとある。

次に注目すべき人物は、道興教である。梁の武帝代に活動した道興教は、師匠である葛洪の影響を受け、初期には道教を第一として議論を展開したが、結局は仏と道の合一論を主張している。これは、道興教の編纂した道經である『真誥』第42章により窺い知ることができる。

仏教医学に関して注目される点は、仏典に見える薬物である。仏典中の律部には医術に関する内容が多く含まれている。律部に医術に関わる内容が多く見られることは、戒律と医術の関連性を物語っている。インドで発達した仏教医学は、当時の僧侶たちの集団的な生活とも関連があると見られる。集団生活における疾病の予防と苦行によって発生した疾病の治療、何よりも仏陀の慈悲深さを実践しなければならない点などは、医学と戒律の関係を結び付ける要因となったであろう。衆生のための現世利益として発展する過程でも、医学と戒律は互いに結び付いているのである。

このような理由から、仏教で言う薬の概念は食べ物と認識される<sup>16)</sup>。患者が服用する薬だけでなく、日常の食品全体を薬としている。したがって、一般的な食品の保管時期にしたがって薬を分類している。

律部に出ている薬物は、時薬・更薬・七日薬・尽寿薬など、4種類に分類されている。このような分類は、『根本薩婆多部律撰』に「言諸薬者、総有四種、一時薬、二更薬、三七日薬、四尽寿薬」ということから窺い知られる。また、『四分律』『十誦律』『摩訶僧祇律』などでも検討することができる。このように見ると、薬物は単純に疾病に対する方剤ではなく、生命維持に必要な資料を網羅したものと言える。

仏教医学で明らかにしている医学の重要な目的・治療法は、業によって苦しむ人間自体を救う仏の慈悲深さにあるという。言い換えれば、外邪を退治することよりは人間の本質を探し求めることに大きな目的を置いている。それゆえ、病者の看護が仏教医学で最も重視されたのである<sup>17)</sup>。そしてこのような仏教医学の治療目的は、呪術を通じて治療とも結びついたと言える。

これらを勘案すれば、百済に影響を与えた中国の仏教医学が示唆している点は大きい。まず、このような中国僧侶たちの仏教医学を見ると、呪術的な面を強調する道教との密接な関連により仏教医学を展開していることがわかる。于法開は道教と仏教に肯定的であり、梁代の道興教も初期道教の影響下で医术を展開しながら仏教に取り入れて医学を発展させていた。このような動向は、百済にも影響を及ぼしたであろう<sup>18)</sup>。そして、戒律を強調した百済においても、仏教医学を共に実践しながら発展したという推論が成り立つと考えられる。泗泚時代初期に、百済に仏教医学が伝わった可能性は、次の内容を通して確認することができる。

## B

百済求 涅槃等經疏及医工画師毛詩博士等 許之（『南史』7、梁武帝・大同7年12月）

上の記録は、百済の聖王が在位19年（541）に梁に涅槃などの教義を要求する内容である。上の記録で注目されるのが、医工画師に関わる内容である。上の内容にある医とは医学を指すとみられる。とすれば、この時期百済は梁から医学を輸入していることを確認することができる。

ここで、上のBの医に注目したい。ここでの医は、仏教と何らかの関連があったと見られるからである。さらに言えば、当時の百済では医学が発展しており、その中に仏教医学的な要素を見出すことができるのである<sup>19)</sup>。それは、仏教医学が律と関連があることから裏付けられる<sup>20)</sup>。上の史料に見える『涅槃經』は、戒律を強調するものである。それならば上に見られる医は、仏教医学的な側面のなかで考えてみるのではないかと考えられる。

上では中国医学が仏教医学的な要素を数多く持っていることを指摘したが、とすれば梁から輸入した医学には、仏教医学的な要素が色濃く含まれていたと見られる。このように考えれ

ば、百済の仏教医学は、泗泚時代初期にはすでに形成されていたことになる。特に呪禁と仏教医学が相互に関係しているので、この部分を中心に仏教医学の受容を検討する必要があるだろう。呪禁という語句が示すように、呪術的な部分は仏教が受容される以前から巫により強調されていたため、仏教医学が受容される社会的な基盤は形成されていたと見られる。

### 3. 呪禁師の活動

改めて、仏教医学で重要な機能をなしているのが呪禁である。中国に渡ったインドの僧侶たちは五明を履修しており、このような五明に呪禁の機能が含まれていたことから窺い知られる。そして、このような呪禁の機能を有しているのが呪禁師である。百済にもこのような呪禁師の存在が見られる。百済において呪禁師に関わる内容を伝える史料には、次のものがある。

#### C

百済国王 付還使大別王等 献経論若干卷 并律師・禪師・比丘尼・呪禁師・造仏工・造寺工六人 遂安置於難波大別王寺（『日本書紀』20，敏達紀6年11月）

上の内容は、威徳王が在位24年（577）に倭の使臣大別王などが本国に帰る際に、律師はもとより禪師及び比丘尼、呪禁師、造仏工、造寺工など6人を従わせて送っている内容である。上に列挙された6人は、すべて大別王の寺に安置されている。これにより、呪禁師が仏教的な用例のなかで見られることが確かめられる。律師や禪師、比丘尼をはじめ、造仏工、造寺工など全てが仏教と関連しているからである。

また、呪禁師が仏教的な語句として使用されていたことは、呪禁の由来を検討することによりその糸口を探ることができる。呪禁の由来に関しては、次の記録が参照される。

#### D

呪禁博士掌教呪禁生以呪禁拔除邪魅之為腐者 有道禁 出於山居方術之士 有禁呪出於釈氏（『大唐六典』14，太常寺太医署条）

上では、呪禁の機能を説明している。ここでいう釈氏は仏教を言っていると考えられる。ところで、呪禁の機能については、道教と仏教において呼称がそれぞれ異なっているという事実が指摘されている。

呪禁博士は呪禁生の教育を担当しており、呪禁を通して悪鬼を追い出すことで治療を担当するという内容が見える。こうした呪禁生の教育を担当しているという記録を念頭に置けば、当時には呪禁師を輩出するシステムが体系的に成立していたことを示唆する。このような体系的

なシステムの存在は、呪禁の機能が当時重要な役割を遂行していたことを意味している。これは、百済においても似たようなものであったと考えられる。

先に考察した史料によると、百済は呪禁師を日本に送っている。さらに呪禁師は、律師、禪師などと一緒に送られている。ここに列挙された僧侶たちは、すべてが専門分野を修行している僧侶である。専門的な修行というのは専門的な教育を受けたことと同じであり、このことから百済でも呪禁師を輩出する専門的なシステムが用意されていたと想定される。

ところで百済では、このような呪禁の機能が仏教的な語句にのみ見られる。先に、中国では初期仏教を布教する過程で道教のような性格の仏教的要素を多く利用していることを指摘した。このような要素には、呪術を主にする呪禁の機能も含まれている。特に、インドから渡って来た僧侶たちが五明を身につけて来訪したが、この五明には呪禁の機能が含まれていた。したがって、このような呪禁の機能は、仏教と道教が蔓延した中国の様相が上の史料にそのまま反映されたと見られる。

このような状況は中国のみに存在したとは考えられない。百済においても、仏教受容初期から道教的な要素が共存していたことから推察することができる。百済は枕流王の跡を継いだ辰斯王代に道教を奨励しており、それ以前の近肖古王代にも道教が盛行したことを史料から窺い知れる。そうしたことから、百済の呪禁の機能に道教の影響が全くなかったとはいえない。ただ、このような現象は、道禁と関わる内容を記録上見つけることができないので可能性が低いと思われる。

では、呪禁はどのような機能をなしていたのか。上の史料より呪禁の機能は疾病の治療にあることがわかる<sup>21)</sup>。そして呪禁とは、呪術を通じた治療を言っている。ところで、呪術による治療機能は、仏教のみに限ったことではない。仏教と道教の両者が呪術を通じて疾病を治療する機能を持っている。

ところが、このような両者の機能は区分して説明されている。そして、そうした機能にはそれぞれの淵源に違いがみられるとされる。それは、上の内容をみれば、禁呪を釈氏と見なし仏教に由来すると理解される一方で、道禁のように道教に呪禁の機能があることも明確にされているのである。これは、唐代には道禁と呪禁の名称が歴然と区分されて使われていることを意味する<sup>22)</sup>。また、道禁は道呪として、呪禁は経呪として医療的な機能をしたのである<sup>23)</sup>。これらを勘案すれば、呪術を通じて治療する機能は、仏教と道教共に存在していたと言ってよいだろう。

とすれば、呪禁の淵源はどこに置くことができるのであろうか。呪禁が呪術に関連があるということが注目される。呪術は巫とも関連があり、それは仏教医学が受容される以前にも呪術を通じた治療機能があったことを物語っている。巫が、発病の根源を明らかにして鬼魂を慰安することで、医療の役割を果たしていることから確認される。他の人々が分からない病気の原因を当て、その治療方法まで提示することで、巫医としての機能をなしているのである<sup>24)</sup>。

それならば、百済における巫の医療活動も、仏教での呪禁の機能と脈を同じくするものと見てさほど無理はないと考えられる。したがって、巫の医療活動の過程を調べてみれば、仏教的医療行為である呪禁機能が百済にどのように定着したのかがわかると考えられる。仏教での医療行為に関わる内容は、百済よりは新羅の記録に詳しく記されている。次の内容がそれである。

## E

三年 時成国公主疾 巫医不効 勅使四方求医 師率然赴闕 其疾遂理（『三国遺事』3，興法3・阿道基羅）

上の史料でわかるように、古代社会の医療関係者として巫医が存在した。そして、このような巫医は、前述したように呪術を通じて治療行為をしたと考えられる。そのような事実は、新羅の善徳王が病気になった際、医術と祈祷で効果がでないことから、皇龍寺で百高座会を開き僧侶を集めて仁王経を講論させながら100人を度僧することで<sup>25)</sup>、疾病を治癒したという内容から推察できる<sup>26)</sup>。善徳王は巫医の祈祷を通じて疾病を治癒しようとしたものの効果がえられず、その疾病治癒の機会を仏教的な行事に切り替えているのである。

したがって、上の味鄒王の記事である巫医による疾病治癒方法も祈祷を通じた方法であったと推察される。また、上の史料で注目されるのは、仏教医学的な内容である。さらにそれは、呪術によってなされていると考えられる。とすれば、このような機能を呪禁と表現しても大きな無理はないであろう。このように考えれば、仏教と巫の治療活動の共通点は、呪術にあるということを知ることができる。このことは、百済でも同様であったと考えられる。

仏教と巫の医療活動がすべて呪術と関連があるとすれば、呪術の対象、病治癒の対象もまた共通点を持っている。呪と関連あるものとして厲鬼がある<sup>27)</sup>。これは、呪禁師の重要な任務が「祓除為厲者」ということから確認される<sup>28)</sup>。ここでは厲を悪疾とするが、鬼神を意味している<sup>29)</sup>。すなわち、呪禁師は呪文と祈祷を通じて病者を治療するが、それは鬼神を追い払う行為を指している。この点は、百済の呪禁師が、呪禁専業の僧侶として神呪を持誦して疾病と災厄を退け、またそのような儀式を専門的に担当した神呪密行の僧侶ということから窺い知ることができる<sup>30)</sup>。呪禁師は、医術より呪文と祈祷による病気治療をする僧侶であるという説明である。

呪禁師の活動については、日本側の史料を通じて確認される。日本側の記録によれば、呪禁師は仏法の呪を唱して病災を退ける人物であり、日本の律令制度においては、宮内省典薬寮に呪禁師2人と呪禁博士1人を置いていた<sup>31)</sup>。このことから、呪禁師は医療的な機能を担当する専門家と理解される。さらにこのような呪禁師の医療関係者としての役割は、『高麗史』からも見つけることができる。次の内容がそれである。

## F

掌医薬療治之事 穆宗朝 有太医監…呪禁博士一人 並従九品 医針史一人 注薬二人 薬童二人 呪師二人 呪禁工二人…（『高麗史』 76, 志 30・百官 1・典医寺）

高麗時代には、医療を担当する機関として、呪禁博士、呪禁師、呪禁工を置いていることを上の内容を通じて確認することができる。これは、百済の呪禁師が医療関係者としての役目を果たしていたことも合わせて確かめられる史料である<sup>32)</sup>。

そこで、呪禁師が、前述した「仏法の呪を唱して病災を退ける人」であったということを想起する必要がある。この仏法の呪は、仏法の誦読のことであると見られる。これを通じて病災を退けることは、仏法の神異性を想起させてくれるのである。このような内容は、仏典からも見つけられる。すなわち、呪師や呪比丘という語句が仏典に見られることから確認される<sup>33)</sup>。これは呪禁師が、呪術を通じて疾病を治癒しながら百済仏教界で活動した様相を物語ってくれる。

僧侶たちは呪術機能を持っただけでなく、薬を製造する能力をも持ち合わせていたと見られる。次の内容がそれである。

## G

冬十月癸酉朔丙子 百済僧常輝封三十戸 是僧寿百歳 庚辰 遣百済僧法藏 優婆塞益田直金 鍾於美濃 令煎白朮 因以賜絶綿布（『日本書紀』 29, 天武 14 年〈686〉）

上の内容は、百済の滅亡以後の時期ではある。これらの僧侶は、百済僧とされることから、百済の滅亡以後に倭に渡った者たちと見られる。そのような僧侶たちが、白朮を求める姿が見られる。白朮は胃の病気を治める薬であるので、僧侶の医薬的な機能を推察することができる重要な場面である<sup>34)</sup>。

とすれば、百済仏教の呪禁機能が百済の制度圏内に定着するようになったのは、いつの時期であろうか。これは、22 部の定着と関連があるのではないだろうか。22 部の内容の中に、薬部があるからである。次のものは、『周書』百済伝に見られる 22 部の内容である。

内官：前内部、穀部、肉部、内部、外部、馬部、刀部、功德部、薬部、木部、法部、後宮部  
外官：司軍部、司徒部、司空部、司寇部、点口部、客部、外舍部、綱部、日官部、都市部

これら 22 部の職能については明記されていないため、名称よりその職務を推論してみるほかない。この中で注目されるのは、薬部の存在である。薬部は、名称より推論できるように医薬と関連がある。



薬部での医療機能を想定する上で注目されるのが採薬師である。採薬師については、日本に派遣されていることから窺い知ることができる。採薬師は、薬部の名称から類推してみるに、医薬に関わる業務を担当する薬部に存在したことが明白である。加えて、この採薬師は百済の官制内で活動していたと推定される。同様のことは、新羅の真興王代に刻まれた磨雲嶺碑を通じても確認される。真興王代の新羅では、薬師は王権によって管理し登用されながら、王に随駕するまでの存在であった<sup>35)</sup>。これらにより、当時の医薬体系での採薬師の位置付けが直接垣間見られる<sup>36)</sup>。

それでは、呪禁師の場合はどうであろうか。呪禁師は、百済が倭に派遣する僧侶たちの中に含まれていたのである。そして、これらが倭に派遣された後には、採薬師と同様に制度内に置かれていたと言える。すなわち、何らかの機関で訓練を受けて、呪禁師としての役割を果たしたものと見られる。

高麗時代の場合では呪禁師が制度内に置かれていたことが、上の史料 F でも確認される。さらに日本の例を加えると、呪禁師の立場が一層明白となろう。呪禁師は、日本の律令制下では典薬寮に属して病気の祓除を専担し、定員 2 名で官位は正八位上であった。呪禁師の中で法術が優秀な者を選抜して呪禁博士として採用し、呪禁の専門家を養成するようにしていたのである<sup>37)</sup>。したがって、百済でも呪禁師を制度内に置いていた可能性は極めて高いと考えられる。

とすれば、このような呪禁の機能が制度内に受容された時期はいつであろうか。これを明らかにするためには、まず呪禁機能を含んでいる仏典がいつ百済に伝わったのかを検討する必要がある。仏典上での呪禁に関する内容は、先に検討したように『十誦律』にその痕跡を見付けられる。さらに、『五部律』中の有部の『十誦律』法蔵部の『四分律』、大衆部の『摩訶僧祇律』は、代表的な仏教医書として知られている<sup>38)</sup>。それゆえ、百済『五部律』の受容時期を通じて、呪禁機能の官職化を明らかにできると考える。百済に『五部律』が輸入された時期については、次の李能和の「弥勒仏光寺事蹟記」の内容が注目される。

## H

百済聖王四年丙午 沙門謙益 矢心求律 航海以転至中印度常伽那大律寺 学梵文五載 通晓竺語 深攻律部 莊嚴戒体 与梵僧倍達多三蔵 齋梵本 阿毘曇蔵 五部律文 帰国 百済王以羽葆鼓吹 郊迎 安于興輪寺 召国内名刹二十八人 与謙益法師 訳律部七十二卷 是謂百済律宗之鼻祖也<sup>39)</sup>

謙益は百済帰国時に五部律文を持ち帰っている。五部律文には、先に考察したように『十誦律』など仏教医学に関わる内容が含まれていた。したがって上の内容が正確ならば、百済の呪禁師は、謙益が五部律文を国内に搬入した時期の前後にはすでに知られていたと見られる。そ

して、このような呪禁の機能が本格的に制度内に取り入れられたのも、聖王代に22部が確立されたためと推察される。それは、呪禁の祈願、すなわち仏医による呪禁の内容が『十誦律』に見られるが、この『十誦律』は謙益のインド留学を通じて百済に伝わったと考えられるためである<sup>40)</sup>。

先に検討したように、呪禁師は呪術を通じた病気治療の機能を持っており、この時呪禁の対象になるのは厲鬼であり、これは伝染病であった。ところで厲鬼（伝染病）は、個人的な問題ではなく集団の問題と見なければならぬ。伝染病は、身分にはかかわらないのである。言い換えれば、呪禁師の活動は身分と関係なく展開されていたと考えることができる。それならば、呪禁師の上にはさらに上級の医療関係者が存在した可能性も考えられる。そのような機能を担当する医療関係者の存在は、次の史料から確認できる。

## I

左右大臣乃率百官及百済君豊璋 其弟塞城・忠勝 高麗侍医毛治 新羅侍学士等 而至中庭  
（『日本書紀』25, 孝徳紀・白雉元年〈650〉2月甲申）

上の記録に登場する人物の中で注目されるのは、高句麗の侍医である<sup>41)</sup>。侍医は侍御医、すなわち王医を意味しており、隋では、侍御医は尚薬局に所属して皇帝を含む高官の治療を担当する医官であった<sup>42)</sup>。すなわち隋の侍医は奉医であり、侍医は王の近くで医療を担当する官吏であった。とすれば百済でも、王の最も近くで疾病を治癒する侍医に等しい医療関係者が存在したとみるのが自然である。百済の22部の中で、薬部が内官に属しているのもこれを物語っている。

この時医療機能に関連して注目されるのは、医博士の存在である。百済は聖王代に医博士を倭に派遣している<sup>43)</sup>。このような医博士に等しい博士の存在は、同時に呪禁機能にも適用できると考える。先に述べた『高麗史』の記録や中国唐の医療機構には、呪禁博士の存在が確認される。唐の『大唐六典』を見れば、次のような記録がある。

## J

呪禁博士掌教呪禁生以呪禁拔除邪魅之為厲者（『大唐六典』14, 太常寺太医署）

上の記録は、呪禁生を教える呪禁博士が、呪禁として邪魅を持つ者を祓除するのを管掌するという内容である。ここでは、呪禁博士は教育の機能を担当している。また呪禁博士が治療できる診療領域が、邪魅によって発病した厲病で、その治療方法が呪禁であることを改めて確認することができる。つまり、これまで百済で存在を確認しえた呪禁師のほかに、呪禁博士が挙げられるのである。

これに関連して、『日本書紀』天武紀には呪禁博士沙宅万寿が見られる<sup>44)</sup>。沙宅万寿も百済滅亡以後に倭に渡った百済人である。一方、百済において、呪禁機能の保有者達が民間で活動した可能性も見出せられる<sup>45)</sup>。

以上、呪禁機能を持った僧侶たちが制度内で活動した可能性を指摘した。呪禁機能の保有者は、薬部で関連した教育を受けており、国家の統制のもとに置かれていたと言える<sup>46)</sup>。また、仏教を統制することができる機能もあったと見られる<sup>47)</sup>。呪禁の機能を王権の統制下に置くことで、王権の神聖性をさらに高揚させることができたと考えられる。

このように神聖性の高揚のためにこれらを制度内に置いたが、それは先進文化である仏教を政治的に庇護することによって可能であったと考えられる。加えて擁護の目的は、先進文明と思想を王権が独占して統治に利用するためであったと見ておきたい。それゆえ百済の仏教は、巫が持っていた神聖性を宗教的にそのまま受け継ぎながら、新しい仏教医学的な立場まで広げていったのではなかろうか。この時にクローズアップされた仏教信仰として薬師信仰を挙げるのできるのである。

#### 4. 薬師信仰の展開

医学が発達していない古代社会では、医療活動は神聖性を内包する。前述のように呪術によった治療活動は、厲鬼と関連があった。鬼神を追い払うことは、その活動に神聖性を付与し、何らかの権能を与えることでもあったのである。

仏教でも、鬼神による疾病が言及されている。そして、このような疾病を治癒する方法も言及されている。それならば、このような内容は、仏教ではどのように理解されているのか。釈迦は、医王としても知られている。釈迦は早くから医学を勉強したことにとどまらず、彼が弟子を従えながら予防医学を講ずる様子が仏典でも発見されているのである。すなわち釈迦仏信仰が展開される過程において、仏教医学に関わる内容も含まれていたと言える。このような様相は、自然に薬師信仰と結び付いたと考えられる。これは、仏教の薬王観音信仰とも関係している。

薬王観音信仰は、中国劉宋代に曇良耶舎が漢訳した『観薬王薬上二菩薩経』を所依經典としたが、經典には薬王菩薩と薬上菩薩が扱われていた。そして、このような薬王観音信仰は、楊柳観音と関連があった。『望月仏教大辞典』楊柳観音条を見ると、楊柳観音は薬王観音とも言っている。また、病難を無くすために楊柳枝を手にするともある<sup>48)</sup>。楊柳観音は、百済でもその実体が確かめられる。湖林美術館に所蔵される百済楊柳観音像がそれである。さらに楊柳観音は、『聖観音経』とも関連があったと思われる。

ところで、楊柳観音信仰には、柳枝を利用して病気を治す過程において水をまきながら呪文を唱える場面がある。ここでいう柳の枝を使って水をまく行為は、必ずしも観音菩薩と関係す

るものではない<sup>49)</sup>。ただ、先に述べたように薬王観音信仰とは結び付いており、これは薬師信仰との関係を指摘できる。

薬王観音信仰と薬師信仰の関係は、二つの信仰が『法華経』にもとづくことから検討することができる。薬王観音信仰は楊柳観音と結び付いており、このような観音信仰はまさに『法華経』と関連があるのである。また、これらの信仰が呪術を使うという点でも共通する。薬王観音信仰は『聖観音経』にもとづき呪術を通じて疾病を治癒しているのであるが、薬師信仰的な要素を互いの共通点として指摘できるのである。このような面は、現実的な面で苦難に満ちた人生を進んで救済するという点においても共通するといえる。

薬師信仰は、現世利益、現世救済的な性格を持っている。疾病や盗賊、飢饉からの救済など、薬師如来の12大願に見える内容が、現世で経験する苦難と結び付いているのである<sup>50)</sup>。

このような薬師信仰の淵源は初期仏教にまで遡る。初期仏教の教団では呪文を公式的に禁じているが、治病や護身の目的に限っては呪文を認めている。これと関わる經典には『十誦律』と『四分律』がある。これは、薬師信仰の治療に関連した思想的胎動が、原始仏教にまでさかのぼることを示唆している<sup>51)</sup>。

それでは、百済に薬師信仰が伝来した時期はいつであろうか<sup>52)</sup>。まず、中国における薬師信仰の形跡を見れば、次のようである。中国での薬師信仰に関わる文献記録の中で最も古いものが、宋孝武帝(453~463)の時期である。僧祐の『出三蔵記集』に慧問が『拔除過罪生死得度経』を訳出したと記録されており、当時には『拔除過罪生死得度経』が続命法によって大きく流行したといえる。また、南朝時期の竜問石窟の一つである古陽洞に、孝昌元年銘(525)の薬師像が現存している。それゆえ中国では、薬師信仰は5世紀中葉から盛行し始めて、6世紀中葉には全域に拡散したと見られる<sup>53)</sup>。

これは『薬師経』の全訳の過程を通じても検討することができ、『薬師経』は宋孝武帝(453~463)時期から当代に至るまで、総4回の全訳過程を経ている<sup>54)</sup>。ここで注目されるのが、『灌頂経』である。宋本『薬師経』は、早くから『灌頂経』12巻の末巻に編入され、梁代を前後して大きく流行している<sup>55)</sup>。それならば、宋本『薬師経』が百済にまで影響を及ぼしたことも想定される。特に、百済で四天王信仰が現れる時期も泗沘時代であり<sup>56)</sup>、薬師信仰が『灌頂経』と関連があるならば、この時期に薬師信仰が流入した可能性が高いと考えられる。

次にわかることは、このような薬師信仰の思想は、初期大乘仏教經典である『法華経』に至ると具体的に現われるということである<sup>57)</sup>。『法華経』において薬王菩薩と月光菩薩が登場する勸持品、法師品、薬王菩薩本師品、多羅尼品を見ると、薬王菩薩を主体に各品が説かれているが、薬王菩薩と月光菩薩はすべて『薬師経』に登場する菩薩の名称である。

ところで、『法華経』の薬王菩薩本師品は、他の品とは内容的に結びつかない部分がいくつか見られる。このような現象は、『法華経』が成立した時期以前に、薬師信仰が一つの独立的な信仰として存在し、後に単独の經典に成立して『法華経』に編入された可能性を示唆してい

る<sup>58)</sup>。これは、薬師信仰が原始仏教にその姿を見せており、大乘仏教經典である『法華經』に至って具体的な信仰形態として現われるようになったことを想起させてくれる。

このように考えれば、百済で薬師信仰が本格的に受容される時期は、法華信仰が盛んであった泗沘時代初期の可能性が高くなり、そこに淵源があると言えるであろう<sup>59)</sup>。百済では法華信仰は靈異性を帯びており、誦読を持った信仰である。ここから誦読は、呪禁の機能に含まれる經典を唱える呪文の機能と意味が通じると考えられる。

とすれば、こうした薬師信仰は、どのような内容によって百済社会に適用されたのか疑問である。まず、勘案されるのが呪術の使用である。先に検討したように、薬師信仰の初期の姿にも、呪術が使われていたことが確認されている。呪術による治療が目的である仏教信仰は、受容初期から存在したのである。ただ、こうしたすべてが薬師信仰ということはいえない。呪術を通じた信仰は、多種多様であるからである。

とはいえ、呪術にもとづく一般大衆の病の救済がいかに重要であったかを考慮すれば、特に仏教においてはこのような面が一層強調されたし、体系化されて信仰された仏は、他でもなく薬師如来であったと想起される<sup>60)</sup>。このような大医王である薬師如来の功德を説いた經典こそが、『薬師經』である。『薬師經』の核心内容は、薬師如来が菩薩道を磨く時に誓願した12大願といえるが、この中でも、衆生を疾病と貧窮から脱することができるようにという現世利益的な内容が注目される。薬師如来を信じることで、すべての疾病から脱することができるという内容である。この内容が、薬師信仰が大衆に重視された理由でもあった。

そして、呪禁の経呪は經典を通じた呪術を意味すると言えるので、呪禁の機能は薬師信仰的な要素と共通する部分が数多くみられると考えられる。まず、薬師信仰が經典を通じて治療の機能をしていることが、共通点として理解される。そして、呪術を行うという点も共通する項目であろう。そして何より、薬師信仰が疾病から身体を保護するための手段として使われていたことも、この二つの相関性を物語っている<sup>61)</sup>。それゆえ、呪禁の機能を担当することを薬師信仰的な要素の一つと考えることは、極めて妥当な判断である。

呪禁の機能と薬師信仰が結び付く点は、次の記録からも確認できる。

#### K-1

善徳王徳曼遭疾留 有興輪寺僧法暢 応詔侍疾 久而無効 時有密本法師 以德行聞於国 左右請代之 王詔迎入内 本在宸仗外 読薬師經 卷軸纔周 所持六環飛入寝内 刺一老狐与法暢 倒擲庭下 王疾乃瘳 時本頂上発五色神光 觀者皆驚 (『三国遺事』5, 神呪6・密本摧邪)

#### K-2

又丞相金良図為阿孩時 忽口噤体硬 不言不遂 每見一大鬼率群小鬼来 家中几有盤肴 皆啖嘗之 巫覡来祭 則群聚而争侮之 図雖欲命撤 而口不能言 家親請法流寺僧亡名転經 大鬼命小鬼 以鉄槌打僧頭 仆地嘔血而死 隔数日 遣使邀本 使還言 本法師受我請将来矣 衆

鬼聞之皆失色 小鬼曰 法師至將不利 避之何幸 大鬼侮慢自若曰 何害之有 俄而有四方大力神 皆属金甲長戟 来捉群鬼而縛去 次有無数天神 環拱而待 須臾本至 不待開經 其疾乃治 語通身解 具說件事 良因因此篤信釈氏 一生無怠（『三国遺事』5, 神呪6・密本摧邪）

上の内容によれば、『薬師経』を通じて鬼神を退けていることがわかる。そして、K-2に見られるように、巫覡の祈祷や他の經典の転読はなく、『薬師経』の効力だけが強調されている。呪禁の機能においては、他の經典より薬師経が優位にあることを述べる史料と言える。

呪禁師による薬師経信仰の痕跡を知りえるもう一つの史料に、「新羅法師流観秘密要術方」がある。この新羅法師方は、日本古代の医書である丹波康頼の『医心方』に記録されている。『医心方』は984年に完成されたが、隋・唐以前の医書などを整理して編纂したものである。ここには4つの『新羅法師方』が収録されているが、景德王代の僧侶である恵忠法師伝を記録していることから、これらは景德王前後の時期に作成されたと推察されている<sup>62)</sup>。次の記録は、新羅法師方の一つである服薬誦の内容を述べたものである。

## L

服薬頌 新羅法師方云 凡服薬呪日 南無東方薬師理流光仏 薬王薬上菩薩・耆婆医王・雪山童子 恵施阿竭 以療病者 邪氣削除 善神補助 五臓平和 六府調順 七十万脈 自然通張 四体強健 寿命延長 行住坐臥 諸天衛護 莎訶（向東誦一遍乃服薬）

上の記録にみられる内容は、服薬時には東に向かって一回唱えて服薬するようにという呪文である。そして、薬師仏、薬師菩薩などが病者を治療したら、五臓六腑が調和をなして元気になったというものである。呪文は仏教の内容に基づくが、医学理論は中国伝統の臓腑理論である点からみて、治療方法は中国伝統医学と見られる<sup>63)</sup>。ともあれ上の内容により、仏医において薬師信仰が重要な信仰的要素となっていることが窺い知られる。医王耆婆の存在がこれを物語るが、耆婆は釈迦の弟子である。

それでは、百済の薬師信仰はどうであろうか。前述した呪禁の機能を通じて、百済の薬師信仰の姿を推定することは十分できる。とはいえ、呪禁機能のほかに薬師信仰の痕跡を明らかにできる記録は僅かではある。ただ、百済末期に入って、薬師信仰が流行したことを示す記録が存在する。百済で薬師信仰が流行したことは、『東域伝燈録』に、百済僧義栄が『薬師経疏』1巻を撰述していることから確かめられる<sup>64)</sup>。これらを通じて、百済でも薬師信仰が流行していたと考えてみるができる。

これまで義栄に対する関心は皆無に等しく、彼に関わる論考も極めて少ない<sup>65)</sup>。その理由としてはやはり史料不足があげられる。義栄を検討する上で最初に突き当たる問題が、彼の出身地である。義栄は下の著述に百济出身とあることから確認できるが、百济でなく新羅とされ

る場合も見られるためである<sup>66)</sup>。しかしながらこのような表記は、義栄の活動が百済滅亡以後にまで及んだことによるものと考えられる<sup>67)</sup>。義栄は百済で出生したが、義慈王20年の百済滅亡以後には、彼の出生地は新羅が支配していたからである。

現在まで知られる彼の著書には、『薬師本願経疏』(1巻)<sup>68)</sup>と『瑜伽師地論義林』(5巻)<sup>69)</sup>などがある。『薬師経』註釈書に「百済義栄師述」と表記していることから、義栄が本来は百済人だったことが直接窺われる。それゆえ義栄の活動時期は、百済が新羅に併合された7世紀末葉であったことも推察できるのである。これは、百済末期に薬師信仰が盛んであった様子を伝えてくれる。

ところで、この時期における百済僧侶たちの活動は、主に『日本書紀』や『本朝高僧伝』などの日本側の史料に見られる。その中で注目される僧侶が、多常である。多常は、誦経で病を治した百済人として、日本に帰化して和州法器山寺の僧侶となったことで知られる<sup>70)</sup>。多常は神呪を誦することによって衆生を済度することを専業にしていたが、彼が誦経すると死んだ人も蘇生したために、病者が門にあふれて奇異な出来事も多かったという。このような神呪を誦することによって疾病を治癒したというのは、多常が呪禁の機能を持っていたことを物語っている。この神呪が薬師経の誦経を言うのかについては確固たる証拠はないが、少なくとも呪禁機能が行われていたことは明らかである。

ともあれ、百済において薬師信仰は、泗沘時代初期にはすでに展開されていたと考えられる。その根拠は、呪禁師の活動や薬師信仰の淵源を『法華経』にもとめることができることにあった。

## 5. おわりに

百済における仏教医学的な機能を持った呪禁師と薬師信仰について検討してみた。これまでの内容を要約することで結論に代えたい。

百済の医学は、百済の人参が中国にまで知られるほど発展していた。具体的には、採薬師の存在から確かめられるように薬学的な分野に秀でていたと考えられる。さらに百済では、仏教と関係している呪禁師の存在が注目される。呪禁師は、仏典からも窺い知られるように医学的な機能をも有していた。とすれば、百済は、仏教医学的な側面を受容していたと考えられる。

呪禁師は、厲鬼すなわち伝染病を治療する機能を持っていた。この際に使用される技術が呪術である。ところで、伝染病はその対象を限定せずに展開していた。したがって呪禁師の活動は、身分の上下に分け隔てがなかったと考えられる。

このような呪禁師の活動は、信仰的な面では薬師信仰と結び付いていたと言ってよいだろう。百済において薬師信仰は、泗沘時代初期にはすでに展開されていたと考えられる。それは、呪禁師の活動や薬師信仰の淵源であった『法華経』がすでに受容されていたからである。

これは、百済で展開した薬師信仰が仏教医学的な要素と表裏の関係にあったことを物語っている。それゆえ、百済史においても仏教医学的な研究が望まれるのである。特に百済では戒律を強調していたので、仏教医学的な内容を含んだ経典が受容されていたことは容易に想像がつくのである。さらに当時における医学の発展を勘案してみれば、百済の仏教医学は相当な水準を持っていたと推察してみることができる。ともあれ、百済の仏教信仰の特徴を一層明らかにするためには、仏教医学の側面にも目を向ける必要があろう。

### ◎追記

本稿は、吉基泰「백제의 呪禁師와 藥師信仰」(『新羅史學報』第6號, 2006)を、著者並びに雑誌の発行機関である新羅史学会の承諾を得て翻訳したものである。著者の吉基泰氏は、2006年に韓国の忠南大学校で『백제 사미시대의 불교신앙 연구 (百済泗泚時代の仏教信仰研究)』で博士学位を取得した、百済を中心とする古代朝鮮仏教史の代表的な研究者である。また吉氏は、忠清南道歴史文化院百済史研究所の研究員を経て、現在は韓国政府の記録物を収集・管理する国家記録院の研究員として勤務している。

### 注

- 1) 仏教と疾病治療の関係は、釈迦が医王と呼ばれていることからわかる。実際に、釈迦は出家前に医学を学んでおり、伝法過程でこれを活用している。
- 2) 疾病の治療に関わる信仰すべてを薬師信仰と結びつけることはできない。仏教医学に関わる内容は、薬師信仰よりは戒律に関する経典を通じて考察されているからである。戒律に関連した経典では、修行過程で発生する疾病に対する予防医学的な性格の内容を色濃く説いている。これに比べて薬師信仰は、予防の学よりは疾病の治療、すなわち事後措置に対して一層大きな関心を持っている。とはいえ、両者が疾病と関連しているという共通点には注目する必要がある。したがって、仏教医学でも疾病治療の内容及び、これは薬師信仰的な要素と何らかの関係があると考えられる。
- 3) 呪禁師に対して仏教医学的な側面から接近した研究業績には、金斗鍾『韓国医学史』探求堂、1981・李奎植「韓国古代医学の史蹟考察」『延光保健専門大学論文集』第8集、圓光保健専門大学、1985・孫弘烈「三国時代の仏教医学」『韓国仏教文化史思想卷上』伽山李智冠甲華甲紀念論叢、1992・孫弘烈「韓国古代の医療制度」『韓国漢医学研究院論文集』第2巻、第1号、韓国漢方医学研究院、1996・張寅成「古代の韓国人の疾病観と医療」『韓国古代史研究』20、韓国古代史学会、2000・張寅成「古代人の疾病観と医療」『百済の宗教と社会』書景、2001・崔秉喆「高麗時代の医療と仏教」『実学思想研究』21、母岳実学会、2001がある。
- 4) パンインウク「仏教医学の形成と漢方医学に及んだ影響」東国大学大学院修士学位論文、1997・張寅成「古代東亜世界的呪禁師」『古今論衡』14、中央研究院歴史言語研究所、2006。
- 5) 下出積与『日本古代の神祇と道教』吉川弘文館、1972・張寅成前掲論文2006。
- 6) 仏教医学の内容については、パンインウク前掲論文1997参照。
- 7) ナムジンカク『仏教医学の基本原理解』仏教通信教育院、2004。
- 8) 服部敏良者『仏教医学』経書院、1987、pp45~55。



- 9) 孫弘烈前掲論文 1992, p119。
- 10) 『梵網經述記』五辛戒（東国大仏説東国訳経院, 1994, p122）。
- 11) 『摩可僧祇律』には、ニンニクは腫れものなどの疾病には使ったが普段は食べてはいけない物で、ニンニクを塗った時は大衆と一緒にいてはいけないという記録が見える。
- 12) 孫弘烈前掲論文 1992, p120。五明と仏教医学の関係は、竜樹の『五明論』に比較的多く述べられている。
- 13) 『高僧伝』于法開伝を参照。
- 14) パンインウク前掲論文 1997, p9。
- 15) 『紹興府志』には「于法開, 好仙釈, 従支遁避居剡」とあることから、道教にも肯定的であったと見られる。
- 16) 律と関連する經典に収録された薬の概念が食物と認識されているのは、予防医学的な観点が強調されたためと考えられる。
- 17) 『梵網經』東国大学校付設東国訳経院, 1993, p134。
- 18) 百済で医薬術が発達していたことは、中国にも知られていた。『周書』百済伝に「解医薬」と記されており、『北史』や『隋書』にも「知医薬」と記されることから窺い知られる。このような百済の医薬は、道教的な影響を無視することはできない。百済には、独自の医薬書である『新集方』があり、この本には『抱朴子』の著者である葛洪の『肘後方』が引用されたと考えられている（金斗鍾前掲論文 1981, p30）。
- 19) 百済の医学は、薬学を中心に発展したと見られる。採薬師の存在もそうであり、百済の人参が中国に知られていることから推察できる（金斗鍾前掲論文 1981, p42）。これに加えて、仏教の律に関わる經典に医学的な内容が多く収録されていることを考慮すれば、上の B に見える医が仏教と関係があることがわかる。
- 20) 仏教医学と戒律の関係は、医学に関連する内容が主に戒律に関わる經典に言及されていることから推察できる。
- 21) 呪禁の機能に関しては、張寅成前掲論文 2000 が参照される。
- 22) これは、唐代に道教と仏教が共存していたことと無関係ではないと見られる。
- 23) 下出積与前掲論文 1972, p256。
- 24) 任東權「三国時代の巫・占俗」『韓民族の神話研究』白山学会編, 1999, p66。
- 25) 度僧を介した王の疾病治癒関連記事については、吉基泰「泗泚時代百済の度僧と仏教政策」『百済研究』41, 百済研究所, 2005 を参照。
- 26) 『三国史記』5, 新羅本紀 5, 宣徳王 5 年。
- 27) 張寅成前掲論文 2001, pp105~114。
- 28) 『新唐書』48, 百官 3・太医署条。
- 29) 張寅成前掲論文 2001, pp105~114。
- 30) 金煥泰『三国時代仏教信仰研究』仏光出版部, 1990, p58。
- 31) 日本古典文学大系 68『日本書紀』下, 岩波書店, 1965, p141, 注 22。
- 32) 呪禁師が医療関係者として機能したことは、中国の隋唐代に呪禁の治療効果を重視して医療機構に呪禁師を置いたことから確認することができる。
- 33) 「十誦律」2, 明四波羅夷法 2（『大正藏』23）・「仏説優婆塞五戒相經」, 殺戒 1（同上 24）; 金煥泰『三国時代仏教信仰研究』仏光出版部, 1990, p58 からの再引用。
- 34) 797 年に日本で著述された『三教指帰』には、白朮が道士たちの仙薬と方術に使用されている場面に登場する（下出積与『日本古代の神祇と道教』吉川弘文館, 1972, p257）。それならば、仏教にもある程度道教的な要素を含んでいたとみてとれる。
- 35) 『真興王巡狩磨雲嶺碑』「薬師沙喙部篤支小合」。これにより、薬師は王に随駕する扈從職であることがわかるが、このような職務は後代には供奉職（供奉卜師・供奉医師）になる（辛鍾遠「古代の日官と巫」『新羅初期仏教史研究』一潮閣, 1992, p50）。
- 36) 当時の医学の教育体系を明確に記した史料はないが、多様な教育の中に採薬に関わる内容が含まれて

いたと見られる。

- 37) 『日本書紀（下）』岩波書店、1965、p141 注 22。
- 38) 孫弘烈「三国時代の仏教医学」『韓国仏教文化史思想（上）』伽山李智冠甲華甲紀念論叢、1992、pp.130~131・崔秉喆前掲論文 2001、p75。
- 39) 李能和『朝鮮仏教通史（上編）』、1919、p33。
- 40) 百済が仏教医学に関わる經典を輸入した時期は、聖王在位 19 年後の 541 年と推察できる。この時百済の聖王は梁に涅槃などの經義を要求しており、ここには律部などが含まれていたと想定できるためである。
- 41) ここに登場する高句麗の侍医については、侍医毛治が日本の改元儀式に参加するために渡日したものと見る見解（金斗鍾『韓国医学史』探求者、1981、p 58）と、日本の王室儀式に三韓人が全て入朝したことを誇示するために以前に來日して日本で侍医をしていた毛治を高句麗人の代表として動員したという見解（李弘植「三国時代の文献学書籍研究」高麗大博士學位論文、1969、pp 144~145）がある。
- 42) 『隋書』28 百官 下、門下省条。
- 43) 倭国は、聖王 31 年（553）に医博士・易博士・曆博士等の交代を懇願しており、百済は翌年に易博士の施徳王道良等を送っている（『日本書紀』欽明 14 年 6 月条及び 15 年 2 月条）。これを勘案すれば、百済には医療に関わる医博士、咒禁師、採薬師が存在したと言える。
- 44) 僧侶が呪禁機能を独占していたわけではなかったと見られる。沙宅万寿が呪禁博士の地位に上がることができたのは呪禁の機能を持っていたためであるが、その名前から彼を僧侶と見ることは難しい。また、沙氏が当時貴族勢力の代表であった点を考慮すれば、呪禁機能は貴族も共有していたと考えられる。
- 45) 張寅成前掲論文 2004、p 9。
- 46) このような内容は、日官部で術数（陰陽）の教育を独占していることから推察できる（張寅成「百済の術数」『百済研究』24、1994、p 140・「術数と生活」『百済の宗教と社会』2001、pp 90~93）。
- 47) 呪禁の機能が王権の統制下に置かれていたとはいえ、貴族勢力と一定の関係は維持していたと見られる。それは百済滅亡以後、倭に渡った沙宅万寿が呪禁博士となっていることから推察できる。沙氏は大姓八族の一つで、泗沘時代の政局で王権と重要なパートナーであった。
- 48) 姜煒靜『中国観音菩薩研究』一志社、2004、p157。
- 49) 姜煒靜前掲論文 2004、p179。
- 50) 一方、『薬師經』では、国家的に大きな疾病や他国の侵入、反乱、天災地変があっても、罪人を許し、薬師如来を供養すれば順調に向かうと説いている。こうした側面を勘案すれば、薬師信仰は護国信仰の一面も持っていたことがわかる。さらに、四天王信仰とも一定の関係があったと考えられる。
- 51) ジョンソンジュン「新羅薬師信仰研究」『仏教大学院論叢』第 1 集、1993、p330。
- 52) 先の呪禁機能についても、謙益との関係が注目される。謙益が帰国時に持って來た五部律文の内容の中に、『十誦律』が見られる。したがって当時の呪禁機能は、仏教における律と深く関わっていることがわかる。また中国から、謙益の五部律文と合わせて他の漢訳經典の流入もあったと見られる。
- 53) ジョンソンジュン前掲論文 1993、p338。
- 54) 『薬師經』の全訳過程については、曹元榮「新羅中古期における仏教の密教的性格と『薬師經』」『仏大史学』23、1999、p487・ジョンソンジュン前掲論文 1993、pp329~333 を参照。
- 55) 曹元榮前掲論文、p487。
- 56) 吉基泰「百済の四天王信仰」『百済研究』39、2004。特に、『灌頂經』が新羅明朗の文豆婁法の所依經典となっていることも、四天王信仰との関連性を指摘できる。
- 57) ジョンソンジュン前掲論文 1993、p330。
- 58) 平川彰『インド仏教の歴史（下）』民族社、1991、pp304~307。
- 59) 薬師信仰が受容される時期は、聖王 19 年に梁から涅槃などの經義を受けたときであり、玄光の法華信仰より早く受容されていた可能性がある。
- 60) 金春実「三国時代の金銅如来立像研究」『美術資料』36、1985、p5。
- 61) 百済仏教の呪禁機能は、薬師信仰以外にも発見される。呪禁機能を持った百済の僧侶として、維摩經

を通じて疾病を治癒した百済僧法命が挙げられる。法命は維摩偈句を暗誦することで病気を治癒している。このような疾病治癒は日本での維摩会の起源となったが、その後疾病や災害の際には直ちに僧侶に命じて誦経させているのは（富士川游『日本医学士』日本史年表、1941、p 9；崔秉喆前掲論文 2001、p73 再引用）、百済の呪禁僧侶によって呪禁の機能が日本にもたらされ、定着したことを物語っている。

- 62) 張寅成前掲論文 2001、p122。
- 63) 張寅成前掲論文、2001、pp122~123・ヨインソク「三国時代の仏教教学と病気治療の活動の関係」『医史学』5巻2号、1996、p200。
- 64) 高翊晋『韓国古代仏教思想史』東国大学出版部、1989、p128。
- 65) 義栄に対する論考は、唯識思想に関わるものが唯一である（李万烈「百済義栄の唯識思想—仏乗説を中心として—」『韓国仏教学』19、1994）。
- 66) 最澄撰『守護国戒章』下之中（『大正蔵』74、224a）に「大唐諸師 潤賓等 新羅曉榮等」とあり、『上同』下之上（『大正蔵 74、222b）に「靈潤師 義栄師 元曉師 七寶臺…」とある。
- 67) 李萬烈前掲論文 1994、p3。
- 68) 永超集『東域伝燈目録』（『大正蔵』55、1152b）。
- 69) 永超集『東域伝燈目録』（『大正蔵』55、1156c）。
- 70) 李能和『朝鮮仏教通史』新文館、1919、p45。

## Bhaisajyaguru Belief and Jukeumsa of Baekje

Author: Kitae KIL

Translator: Koichi KONDO

### Abstract

There is no record that Bhaisajyaguru belief spread in Baekje, but there are some regarding Jukeumsa in Ilbonseogi. In this book, Jukeumsa (呪禁師) heals diseases through mantra, which means Jukeumsa (呪禁師) is related to Buddhism medicine. The medicine of Baekje was so advanced at that time that even its Jinseng was known to China. It was pharmacy that was especially known as in Chaeyaksa (採薬師).

Jukeumsa (呪禁師) has a medical function as is shown in Buddhist sutras. He usually cures epidemics by mantra. Since an epidemic attacks all social classes, Jukeumsa (呪禁師) worked for almost all people.

Jukeumsa's work is related to Bhaisajyaguru belief. The Bhaisajyaguru belief of Baekje already spread in the early period of Sabi, because we can see Jukeumsa's work at this time and the Lotus Sutra Belief based on the Lotus Sutra. Bhaisajyaguru belief is found in resources which are related to the Lotus Sutra.

The Buddhism medicine can be assumed to be very advanced because its contents are shown in the sutras that state precepts. And the Buddhism of Baekje especially emphasizes precepts. For this reason, we can argue that the Bhaisajyaguru belief of Baekje was very prosperous.

**Keywords:** Jukeumsa (呪禁師), Bhaisajyaguru Belief, Buddhism medicine, precepts, the Lotus Sutra

