

## 〈もの憑き〉を語る儒医——近世日本における医家の自己規定とその諸相——

兵頭晶子

はじめに——問題の所在

「ゆう靈の狐つきじやのと云事はない事じや。狐つきといふは皆かん症やみじや」

狐は人につかぬものといふ先生は、どこぞで化されさしやろけれど、外見ずの内ひろがりの見識ゆへ、是もきづかいあるまじく候。

上記は、上田秋成の「幽靈ばなし」に対して懐徳堂の儒者・中井履軒が投げつけた言葉と、それへの秋成の反論である。履軒は、幽靈と狐憑きを同じ問題群として見なし、後者を「癪症病み」と断じることで、秋成の創作した幽怪

物語を頭から否定した。より正確に言えば、その否定は、秋成の物語の先に存在する、実際に幽靈や狐憑きを信じてしまった人々に向けられているだろう。だからこそ履軒は、「人ヲ惑ハス」「邪教怪説ノ盛ナル世」を「人情ヲステ、」論駁せねばならなかつたのだが、そうした履軒の否定を、秋成は「外見ずの内ひろがりの見識」と揶揄するのである。この問答で「狐憑き」や「癪症病み」は、幽靈などを信じてしまつた人々をめぐる問題として議論されていると言える。

本稿で主題としたいのは、こうした問題としての「狐憑き」、すなわち狐が憑くことを信じる圧倒的多数の人々を前に、「癪症病み」の治療を担う医家が、「狐憑き」をいかに語つたかという点である。従来、「狐憑き」に言及した

医家の言葉は、近代精神医学への到達度という観点においてのみ評価されてきた<sup>③</sup>。たとえば、「眞の狐憑」を部分的に認めた古医方の大家・香川修庵の記述は、「狐憑病」を精神病として再定義した明治期精神病学へと至る前段階、「過渡的認識の産物」だとされている。しかし、そもそも近世において、狐憑きなどの憑依と目される現象（以下「もの憑き」と表記する）に言及した医書は数少ない。とりわけ、西洋医学的「狂氣」觀を導入したとされる蘭方の医書は、翻訳でないものも含め「もの憑き」に関しては黙して語らないのである。<sup>④</sup>ここからは、近世の医家にとって「もの憑き」は自明の言及対象ではなく、それに言及することの意味も、近代精神医学との遠近のみにおいては評価できないという事情がうかがえよう。

では逆に、なぜ少數ながらも医家は「もの憑き」を語つたのか。先に述べた修庵のように、「眞の狐憑」である可能性を部分的に認めるという曖昧さを抱えてなお、「もの憑き」に言及せねばならなかつた理由は一体何か。そこには、上記の履軒と秋成の問答に通じる、ある問題群が存在していると思われる。

そこで本稿では、修庵を中心とする「もの憑き」を語った医家が「儒医」の系譜に属することに着目し、彼らの言辞を儒医の言説という観点から分析していくこととする。

近世において「もの憑き」は、「邪祟」という枠組みのもとに語られていた。この「邪祟」こそが、憑依的疾病觀を否定することから始まつたとされる中国医学において、「もの憑き」への言及を可能にした概念であると言える。ここではまず、この「邪祟」という概念を設定し、近世日本において医家が「もの憑き」を語る際の枠組みを提供した金の儒医・朱丹溪の言説から検討する。

丹溪は儒家・許謙に師事したが、後に医学を志し、劉完

その際、鬼神の有無をめぐる論を、民間の鬼神祭祀にどう対応するかを儒家の立場から表明した言説としての「鬼神論」という観点に基づいて考察した子安宣邦氏の論考に学びつつ、彼らが「もの憑き」を語りながら実際には何を問題としているのかを中心に検討していく。そこには、先に述べたような、「もの憑き」を信じてしまう人々の存在、および、それに對し医家としてどう応じるかといった諸問題がはらまれているだろう。これらの問題を、儒医という自己規定のありようを軸に考察していくことが、本稿の課題である。

## 一、医家が語る「もの憑き」

### (一)「邪祟論」という言説

近世の医書において「もの憑き」は、「邪祟」という枠組みのもとに語られていた。この「邪祟」こそが、憑依的疾病觀を否定することから始まつたとされる中国医学において、「もの憑き」への言及を可能にした概念であると言える。ここではまず、この「邪祟」という概念を設定し、近世日本において医家が「もの憑き」を語る際の枠組みを

素・張子和・李東垣と共に金元医学の四大家と称された医家である。<sup>(9)</sup>

丹溪の医論は、古活字版医書等を媒介として近世日本医学に多大な影響を及ぼしており、「邪祟」はその好例であると言えよう。漢方の病名辞典である蘆川桂州『病名彙解』(貞享三、一六八六年)における次の記述は、そ

の受容のありようを端的に示している。<sup>(10)</sup>

邪祟 シヤスイ 邪氣ノタヽリ也。〔朱〕丹溪ガ云。俗ニ衝惡ト云。謂邪惡鬼祟ニ衝片シテ病也。此ノ如キノ病ハ

イマダ氣血先カクルニヨラスシテ致スモノハアラジ。血氣ハ心ノ神也。神スデニ衰乏シ邪因テ入ルナリ。按

ニ是山谷ノ狐魅ヲ指テ云ナルベシ。

ここでは、「狐魅」に「衝かれる(憑かれる)」病、すなわち「狐憑き」が「邪祟」(「邪氣ノタヽリ」という概念で解釈されている。「邪祟」は身体を巡る气血が変調を来し、精微な氣によつて構成される「神」すなわち精神が衰乏する隙に乗じて起こる疾病であるという。氣の乱れが「邪」の侵襲を招くという疾病観それ自体は『黃帝内經』の昔から継承された粹組みだが、丹溪の論の独自性は、その「邪」として「山谷の狐魅」を挙げ、それを「邪祟」として定義した点にある。氣の病理論は本来、憑依的疾病觀を退けるものであつたとされるが、この論のように「もの憑き」を医の言語で整合的に解釈することも可能にする

論理たり得たのである。

では、このように〈もの憑き〉を医の言語で解釈することは、当該期の医家においていかなる意味を持つ行為であつたのか。上記の引用に続き、丹溪は以下のように論じている。

もしそれ、血氣両虛して、痰心胸に塞がり、升降妨礙され、運行することを得ず、もつて十二官おののおのその職を失うことをいたせば、視聴言動皆虚妄をなす。邪をもつてこれを治せば、その人必ず死せん。審かにせずべけんや。<sup>(11)</sup>

「邪」が侵襲する「邪祟」とは別に、血氣が虚した状態において「痰」が心胸を塞いだ場合、「邪祟」とは似て非なる病(「視聴言動皆虚妄」)が起ころ。それを「邪祟」と誤解して治療すれば、その病人を死に追い込んでしまうのだと丹溪は言う。この非常に両義的な「邪祟」の実在を一方で認め、一方で否定しようとする定義は何を意図するのか。

明の儒医・虞天民と龔廷賢は、この丹溪の定義を引用しつつ、「痰心竅に迷うの患い」と、巫(民間宗教者)による「符呪」等の治病行為の対象とされる「邪祟」とを区別する。<sup>(12)</sup>そしてこの区分は、巫の治病法に対する両者の対照的な評価の根拠となつてゐるのである。天民は、狐や猫犬に

よる「妖祟」も「氣血虛」する者のみに起ころるのだから、氣を充実させれば防ぐ事は可能だとして、「師巫降童等の邪術」の無益さを批判した。<sup>13)</sup>その一方で廷賢は、「鬼脈」のある真の「邪祟」とそうでない「癲狂」を區別し、後者は巫の治法に委ねることは批判しながらも、前者に対しては巫の治法の有効性を認めていた。つまり、その評価は分かれるにせよ、丹溪の「邪祟」という定義は、巫が「邪祟」への治病行為を行うことに対する、医家からの言及を可能にしていると言える。

両者の二通りの評価もまた、「邪祟」を解釈する枠組みとしての丹溪の定義が共有されている以上、その差異を医家の知による必然的帰結として考へることはできないだろう。とすれば、両者の差異は、天民の言葉でいう「師巫降童等」の世界、すなわち巫の領域に対する彼らの姿勢の相違に由来しているのではないかと推察される。つまり、丹溪の「邪祟」という定義に基づいたこれらの言説は、「もの憑き」を氣の病理論という医の言語で解釈することにより、巫の治病行為の可否を、医家の立場から検討することを目的として展開されたものなのである。あるいは、こうした形での医家による「もの憑き」への言及は不可避的に、「もの憑き」と民間宗教者との密接な関係を念頭に置いた言辞としてあるとも言えよう。さらに言えば、「もの憑き」

を「邪祟」として定義することそれ自体が、巫の治法の対象とされた現象に対する、医家の立場からのアプローチという意味を帯びた行為なのである。

「もの憑き」を、氣の病理論に基づく病である「邪祟」として定義した丹溪の論に始まるこうした言説を、本稿では「邪祟論」と呼びたいと思う。「もの憑き」を医の知的装置で整合的に解釈しようと試みるこの言説には、当該期の医説のみならず、「もの憑き」をめぐる民俗的世界のありように対する医家がいかなる構えをとるかが、強く反映することになる。本稿の主題は、この構えが近世日本の邪祟論をどのように左右するのか、そしてその構えの変容は、「儒医」という自己規定といいかなる関係を有するのかを明らかにすることにある。したがつて分析の中心は、「儒医」が指すべき理念として設定され、同時に丹溪を始点とする邪祟論が変容していく近世後期の言説となるが、儒医の問題に立ち入る前に、近世日本における邪祟論の受容のありようを概観しておきたい。邪祟論の変容をうながしたものが何であったのかを、後に検討するための手がかりとなるであろう。

## (2) 「もの憑き」は医事か

上に挙げた邪祟論はいざれも、「もの憑き」が医的療治

の対象たり得ること、つまり医事であることを主張した言説であつた。それは、天民のように巫の治病行為を批判する論理にも、廷賢のように「邪祟」の弁別という医家の介入を要請する論理にもなり得たと言えよう。古活字版医書を経て後者の論を継承し、より積極的に〈もの憑き〉に関する論を挙げることができる。

牛山は『牛山活套』(元禄二、一六九九年)において、「眞ノ邪祟病」への確信に基づき、「巫覗浮図ノ類」の治病行為を認めると共に、「邪祟」ではない場合は医家が治療すべきであり、その分別能力が医家には必要であることにも言及している。巫の治病法の有効性を認め、それに詳しく述べる牛山の姿勢は、巫の治病行為を批判する天民のようない立場からは容認し難いものであろうが、こうした牛山の言及の論理的基盤もまた、気の病理論に基づく「邪祟」解釈が提供したものだと言えよう。のみならず、そこでは、医家が正しく把握しておくべき病として「眞ノ邪祟病」が位置づけられている。

世間ノ医師ハ多ハ「朱」丹渓ノ虚病・痰病邪祟ニ似タルト云論ヲ確守シテ、眞ノ邪祟病ヲ知ヌ類アリ。故ニココニ委シク弁ジオクナリ。<sup>(15)</sup>

牛山にとつて「眞ノ邪祟病ヲ知ヌ」ことは、医家として

克服すべき問題であつたのだ。そのため牛山は、他の医家と〈もの憑き〉に関する治病法を提供し合っている。牛山の構えが、当該期の医家において決して孤立しておらず、また牛山にとつて〈もの憑き〉がまさしく医事たり得たことを、如実にうかがうことができる。

しかしながら、近世後期の医家においては、邪祟論の始点となるこの前提は決して共有されてはいなかつた。最初に述べた香川修庵もそうだが、ここではそれがより顕著にうかがえる、中神琴渓と喜多村良宅の論を挙げておきたい。両者は師弟関係にあり、共に古医方派としての知的基盤を共有していた。<sup>(16)</sup>

琴渓はその著『生々堂雑記』(寛政十一、一八〇一年)において、偶然訪れた町家で、憑いた狐を退けた経験談を記している。そこでは、琴渓にとつて「狐ヲ退ルノ道」は「常ニ心ヲ注グ医事」ではなく巫の領域に属すると認識されていることが示される一方で、医家からもそれへの臨機応変な対処は可能であるという言及もなされている。他方、良宅の『吐方論』(文化十四、一八一七年)では、「狐憑」「神祟」という認識が批判されると同時に、巫やそれに類似した医師らの対処の無効性と、己の治療の有効性とが鮮やかに対置されているのである。<sup>(17)</sup>ただし、良宅の「狂癇」理解は先に挙げた天民らと同様、気の病理論を基盤とするもの

であり、その論理 자체が「狐憑」という認識の批判へと直結する必然性はそこには内在しない。

ここで重要なのは、〈もの憑き〉という現象の実在およびそれへの巫の対処を認める琴渓と、〈もの憑き〉という認識を批判し、巫の対処の無効性と医家による治療の必要性を説く良宅とでは一見対照的だが、両者にはある認識が通底していることである。琴渓も良宅も共に、〈もの憑き〉は本来医の領域に属する対象ではなく、それへの対応も、医家の治療と巫のそれとでは異なることを前提として論を進めている。ここには、「真ノ邪祟病」に無知な医家が多いと批判し、巫の対処法を援用しながら詳しく述じた牛山ののような構えは見受けられないである。

では、両者が共有する〈もの憑き〉は医事ではないという認識は何に由来するのか。また、両者の相違点である巫の治病行為への二通りの評価をどのように考えることができるのか。「書ヲモ信ゼズ、規則ニモハナル、トキハ、病医ニ対シテ何ニ拠テカ方ヲ処スベキヤ」との問い合わせに対し、<sup>20</sup>行為を批判する論拠と、「邪祟」の真偽を分別し前者への巫の治病行為を容認する論拠の双方を提供した。またそのいずれにせよ、気の病理論による解釈の彼方には常に〈もの憑き〉という現象が存在しており、それを否定しようとする意図も、それを可能とする論理も持ち合わせていないという特徴を指摘できよう。邪祟論にとつて重要なのは、巫の治病行為をどう位置づけるかであつて、〈もの憑き〉を解釈することそれ自体ではない。いわば邪祟論は、巫の治病行為の対象である〈もの憑き〉を、医事とするか否かをめぐって説き起こされた言説であると言える。

だが初期の邪祟論とは逆に、近世後期の日本においては、邪祟論は〈もの憑き〉が医事ではないという方向に傾くことで大きく変容することとなる。医事か否かという問いは、医家としての自己規定と深く関わる問題であろう。ではその自己規定——邪祟論を語る医家がその系譜に連なる「儒医」とはいかなる概念であるのか。章を改めて検討する。

## 二、儒医という自己規定

### (一) 理念としての「儒医」とその対極

「儒医」は当初、儒家の堕落した姿として捉えられていました。古学の大家・伊藤仁斎は儒にして医を兼ねる者を、

はおそらく、当該期における医家の自己規定のありようや、医家をめぐる社会的状況と深く関わっていると思われる。以上のように、丹溪による「邪祟」の定義は、巫の治病

「報を求める技を粥ぎ営営汲汲として衣食に奔走する者」として厳しく批判<sup>(21)</sup>、「巫覡賤工」に等しい小業としての医が、大人の業としての儒と同列に見なされることを強く嫌悪している。だが実際には、仁斎の古学と古医方とは深い関連を有しており、また仁斎の周囲や門人には医家が多く存在した。それは、「医にして儒に志す時は則ち可」という仁斎の主張を積極的に深化させた結果ともとれるが、その結果「儒医」という概念はあるべき医家の像として新たに構築されることとなるのである。

貝原益軒はその著『養生訓』(正徳三、一七一三年)において、「良医」を以下のように定義している。

凡(そ)医となる者は、先儒書をよみ、文義に通すべし。文義通ぜざれば、医書をよむちからなくして、医学なりがたし。又、經伝の義理に通すれば、医術の義理を知りやすし。……医道は、陰陽五行の理なる故、儒学のちから、易の理を以て、医道を明らむべし。しからざれば、医書をよむちからなくして、医道を知りがたし。<sup>(22)</sup>

ここでは、儒学を修めた医家、すなわち「儒医」があるべき良医として設定されているのである。仁斎が儒家の堕落と見なした「儒医」は、ここでは目指すべき理念としての「儒医」概念に反転されていると言える。しか

し一方で、両者が同様の論理を共有していることは、「良医」の対極とされる「庸医」の描写からもうかがえる。

益軒の言う「庸医」は、儒学どころか医学も学ばず、中國の医書を読まずに日本の仮名書きの入門書のみを頼り、医術に専念する代わりに己の名利を追求する医師として描かれる。これらの要素が後の敷医者像にもほぼ踏襲されていくことを白杉悦雄氏は指摘している<sup>(23)(24)</sup>。名利のみを追求する医家という「庸医」像は、「報を求める技を粥ぎ営営汲汲として衣食に奔走する者」という仁斎の「儒医」批判を継承していると言えよう。そうした「儒医」の否定的側面を捨象し、儒学によつてより深め得る営為として医を位置づけることで、「儒医」は仁斎に師事する医家たちにとても矛盾しない、目指すべき理念として転換し得たのである。

しかしながら、「儒医」が理念化されたことでそこから捨象されたのは、名利追求という側面だけではなかつた。「巫覡賤工」と同一視される小業としての医を、いかにして儒と同等の価値を持つ営為として位置づけるのか。本稿の最初に挙げた古医方の大家・香川修庵が提唱した「儒医一本論」は、その難題の克服を試みた論であると言える。修庵は仁斎に儒学を、後藤良山に医学を師事した。修庵のような古医方の医家にとって、仁斎は、あるいは仁斎の

古学とは何であったのかを、修庵の論は端的に示している。仁斎の「儒医」批判をふまえつつ、修庵は以下のように述べている。<sup>(26)</sup>

これ戦国秦漢より素問靈枢の作あり、皆邪説にあらざるはなきなり、宜しいかな其れ賤み且つ之を斥くや。故に深く医事を語ることは儒者はなざるなり。……これこの医説は即ち陰陽家邪説の陋蔽、聖人は喧嘩の間と雖も言はざる所なり。則ち儒者は決して言ふべからざるなり。

「素問靈枢」すなわち中国古代医学を大成した『黃帝內經』は、「邪説」であり、それを受けた登場したこれまでの医説も全て「陰陽家邪説の陋蔽」にすぎないと修庵は言う。ゆえに、儒者は医について語つてこなかつたし、またそれは正しい、むしろ決して語るべきではなかつたのだと主張するのである。この修庵の言辞が師・仁斎の「儒医」批判を念頭に置いており、その限りで仁斎の論に同意するものであることがうかがえよう。しかしそれゆえに、今こそ儒と医は「一本」の當為となるべきだと、修庵は主張するのである。

ここで修庵は仁斎の古学と同様、漢以前の「古」に目を轉じる。五行も陰陽も、本来は「漢以後」に言われるような「医家五行、運氣生剋の謂」ではなく、「皆治民施政立

目の為」の概念に他ならなかつたのだと主張する。したがつて、「世を惑はし民を誣ふ」「陰陽家の陋説」や「素靈の邪説」を退け、あるべき儒に基づいた「一本」の医道、すなわち「儒医一本論」を提唱するのである。<sup>(27)</sup>つまり修庵の論は、あるべき儒としての古学を念頭に置きつつ、その論理を医にも貫徹させることで、医を儒の同列に押し上げるものだと言えよう。益軒の「良医」論よりもさらに、儒医であることの意義が深められている訳だが、ここで新たに「儒医」から捨象されるのは、「長生不死」「變化鬼神」等の「眩人の邪説」で「民を誣ふ」陰陽家と医家との親和性である。修庵は「儒医」という自己規定を、そうした「陰陽家」との差異化を図る形で構築していくのである。

『黃帝內經』以降の医説を一掃し、「傷寒論」などの「古」に帰るよう主張した古医方という医の流派は、一方で儒の本願たる「治民施政立目」の一端を担う存在として医を位置づける側面をも有していた。その位置づけは同時に、「無鬼論」を唱えた仁斎の古学と同様、「鬼神」や「不死」をはらんだ巫の世界、民間宗教者の領域を、ひいてはそれを求める民俗的心性を医の領域から退けるものもある。果たして修庵は、その著書『一本堂行余医言』（文化四、一八〇七年）において、師・後藤艮山が提唱した一氣留滞説に基づく、〈もの憑き〉批判を行つてゐる。<sup>(28)</sup>

そこでは、内邪（体内的不調和）に外邪（外界の邪氣）が侵襲するという従来の気の病理論に代わり、体内を巡る「一氣」の流れが滞ることで病が生じるとする一氣留滯説が援用され、世間でいう「狐憑」とは、「心」が気の留滯で生じた「癪」に圧迫されることで生じる「癲癇」に他ならぬいと説明される。ここでは、前章で分析したような邪祟論の特徴は見られない。気の病理論という医の言語で「もの憑き」を整合的に解釈することは、ここでは最初から放棄されている。「もの憑き」が医事か否かを問う邪祟論に対し、修庵は「もの憑き」が医的解釈の対象たり得ないことを、すなわち医事ではないことを主張していると言えるであろう。「もの憑き」は「癪」に対する誤った解釈であり、それを気の病理論でもつともらしく説明することは、修庵にとつて、あるいは古学とそれに基づく古医方において排除されるべき「邪説」でしかない。前章で触れた邪祟論の変容は、こうした「儒医」という自己規定によるものだつたと言えよう。

## (二)民間宗教者との差異化

しかしながら、修庵が「もの憑き」という可能性を全否定しなかつたように、あるいは前章で挙げた琴渓と良宅の相違のように、「もの憑き」が医事でないとする言説が、

直ちに「もの憑き」とそれに対する巫の治病行為を否認するものではない。だが、彼らの論の前提である「儒医」概念が不明瞭となる領域においては、医家は巫、すなわち民間宗教者との差異化を強く意識せざるを得なくなる。同じく古医方の医家である陶山尚迪の著『人狐弁惑談』(文政元、一八一八年)は、こうした事情を端的に示している。

後藤艮山の次子・椿庵等の医説を学び、のち伯耆国会見郡八幡村にて医を営んだ尚迪は、医家と法者(修驗者)が同じ病人に対して治病行為を行い、その治癒がどちらの力によるものかを争う事態について言及している。医と巫が治療の場に併存するというこの状況は、十八世紀中葉以降において医療技術が進展し、それに伴つて医師制度が拡大した結果、医師と民衆との治療を通じた交流が盛んになつたという、塙本学氏が指摘した事実によるものであろう。<sup>〔21〕</sup> 医と民衆の接近は、同時に医と巫の接近でもある。そうした事態において、変わらず巫に治病を委ね、医を頼みにしない民衆を尚迪は慨嘆する。そしてその論駁は、「もの憑き」(人狐ノ所為)批判の文脈において展開されるのである。<sup>〔22〕</sup> こうした論駁の背景には、とりわけ「もの憑き」の現場においては、医よりも巫の方が優先されることが多いといふ、琴渓が記したような状況が深く関わっていると言えよう。そこでは、「女ガ病ハ物ノ氣ノ事」であり、「祈中七

日薬ヲ服スルコト勿レト云」「巫祝」の言葉に従うため、医家である琴渓の治療の中止を求める父母の姿がさまざまと描かれている。<sup>〔33〕</sup> このような状況において尚迪が最も問題視するのは、巫を優先する病家に応じるのみならず、法者と「密通」したり、「病症」を人狐の所為と信じて疑わぬ

ような「ハヅベキ」医、すなわち「庸医」の存在である。<sup>〔34〕</sup> ここにおいて、益軒が提示した「庸医」という概念は、「もの憑き」を信じてしまふ医師として新たに表象されるのである。「人狐」信仰を批判する尚迪の語気の強さは、医と巫が併存する治病の場において、「もの憑き」に惑う「庸医」を切り捨てても、民間宗教者と医家を差異化せんとする意志と表裏の関係にある。<sup>〔35〕</sup>

近世後期において、民間の鬼神信仰を問題視する古学に連なる形で主張された「儒医」像は、鬼神信仰の体現とも言える「もの憑き」を退けるべき存在として再提示された。その対概念である「庸医」が「もの憑き」に惑う存在として表象されたのは、いわば当然の結果であると言えよう。十八世紀中葉以降の医と巫の接近は、否定項としての「庸医」を巫と同一視することにより、あるべき「儒医」と巫との差異化を図っていくのである。こうした医家の構えの変化が、「邪祟」を医事ではないとする方向へと傾いていく、邪祟論の変容の要因であると推察されるが、両者の関

係に対するさらなる考察と、その変容の行方については、章を改めて論じていく。

### 三、淫祀論の地平と「邪祟論」の行方

#### (一) 淫祀としての「もの憑き」

それでは、「庸医」が惑い、巫の治病行為が優先される「もの憑き」とはいかなる現象としてあつたのか。先述した琴渓は、憑かれた人間の口ばしりが事実と符合して初めて病家が「巫祝」を呼ぶという経緯について言及しているが、この口ばしりは時に神の言葉として受け止められている。<sup>〔36〕</sup> 口ばしりを伴う「もの憑き」は、神語りを獲得する契機としての神がかりとまさに表裏の関係にあり、幕末以降に誕生した民衆宗教の多くも、こうした体験と密接な関わりを有していた。<sup>〔37〕</sup> また、近世後期に増加を遂げる流行神の靈験を如実に示すものとして「もの憑き」が認識されたことを、宮田登氏が指摘している。招福や懲罰などの神威が「もの憑き」によって可視化され、その神威が流行神として喧伝され祀られる資格となるのである。<sup>〔38〕</sup>

こうした流行神が引き起こす集団的熱狂は、時に一揆における共同体を越えた民衆結合へもつながるものであり、為政者からは、「淫祀解除」政策の対象とされることも

あつた。<sup>(40)</sup>冒頭に掲げた、「人ヲ惑ハス」「邪教怪説ノ盛ナル世」を危惧する履軒の発言や、弟子としてその見解を受け継ぎ、「邪教怪説」に「泥ム」契機として「稻荷」信仰と「狐ツキ」を批判した山片蟠桃の論もまた、「淫祀」をめぐる人々の熱狂こそを強く警戒した上でのものだと言える。「狐ツキ」を信じることは、そのエネルギーで秩序を揺るがしかねない「淫祀」に惑う行為として問題視され、それゆえに「狐ツキ」が、「癪症病み」や「狂病」として封じられねばならないのである。<sup>(41)</sup>

これらの「淫祀」批判をふまえ、さらに国学の視点を加味した論として、京都在住の儒医・茅原虚齋による隨筆『茅窓漫録』（文政十二、一八二九年）が挙げられる。初刊の日は、天下一統貴賤押なべて、家々に持囃し、赤小豆飯、油煮等の供物と、のへ、町家士民の中にも、其格式定例ある家は、居宅の内に、鎮守の小祠稻荷を勧請し、正一位大明神の幟を立て、往来群集いはむかたなし<sup>(42)</sup>、こうした稻荷の流行神的様相を描写しつつ、虚齋は「其本原」を「古書、正史」に探し求める。そしてその発端は「陰悪狡猾の徒」が「鄙俗を誑し」祭祀を始めたことにあるとし、流行神的高揚の仕掛け人としての民間宗教者に批判の目を向けるのである。

妖巫邪覗の輩は、流行の時勢に乘じ、種々の奸悪をめ

ぐらし、一の獸穴を見出す時は、稻荷の來現と称し、又狐惑の人あれば、神降たまふなどいひ触し、神職掌る家に授位を請ば、直に正一位大明神を賜る。其より己<sup>(43)</sup>が居宅に社壇を構て、鳥井、瑞垣等の物を飾り、木綿纏をかけ、幣を持て、人の吉凶禍福、物の得失、出入、或は病の治不治、方角の善否をいふ。是を御覗、又は御指図など称し、所々に數多あり。

虚齋にとって、このような「妖巫邪覗の輩」の活動は、「皇統連綿神明正直の大御國」において「淫神淫祀」を「相混雜」させる「恐るべき事」であり、「愚昧鄙俗を誑す民間宗教者は「國家を治むる正道に害ある存在として非難される。その非難の中核に、「狐惑の人」をめぐる対応が据えられているのである。こうした虚齋の論の背景には、「今日、将来ともに天下国家治道の益、又は生民言行の助となる」論理を持たない国学への批判があり、またその批判を可能にした「漢学」すなわち儒学という知的基盤が存在している。この虚齋の問題意識こそは、修庵が論じた、「治民施政立目」の一端を担う存在としての「儒医」という自己規定が培つたものなのではなかろうか。

「淫祀」や「邪教怪説」に泥む民衆に危機感を抱き、それらを「人情ヲステ、」論駁せんとする履軒や蟠桃の問題意識は、儒の本願たる「治民施政」を担うべき「儒医」と

しての虚斎にも共有され得るものであった。こうした、「淫祀」論と邪祟論の交差する地平に、〈もの憑き〉をめぐる新たな問題が浮上することとなる。

## (二)「邪祟論」と蘭方医学の交差の地平

虚斎に見られたような「儒医」の構えは、先述した当該期の邪祟論の変容どのように関わっていくのか。この問題を、漢蘭折衷派の医家・本間棗軒の論から考察することとする。棗軒は、「儒と医とこれ均しく治病の職なり」と儒医一理説を唱えた医家出身の儒家・太田錦城<sup>〔44〕</sup>に学んだという点で、「儒医」の系譜に連なる医家だと言える。他方、杉田玄白の子・立卿や華岡青洲に蘭方医学を師事し、解剖の経験を豊富に持ち、蘭方医学にも通曉していた。以下、この医家において、蘭方医学の理と邪祟論がどのように交差するのかを分析していく。

本間棗軒『内科秘録』(元治元、一八六四年)においては、「狐憑」は「脳病」の一種としての「癪」であるとされる。<sup>〔45〕</sup>『解体新書』を始めとする蘭医書和訳により、「精神」のよりどころとして脳が発見されたことが大きく関わっていると言えよう。<sup>〔46〕</sup>人身に狐の体が入り得る「門」「窟」はないと言えよう。人身に狐の体が入り得る「門」「窟」はないとの見解による〈もの憑き〉批判もまた、身体への侵入として理解されていた〈もの憑き〉に対し、その侵入が不可

能であることを、解剖で得た知識に基づいて指摘したものだと言える。<sup>〔47〕</sup>そこから棗軒は、「洋学者數家」の言を引きつつ、「狐憑、鬼祟ノ類ハ、實ニ精神ノ疾病ニテ、決シテ鬼邪狐狸ノ憑依スルニ非ズト云ヘリ」と、これまでの邪祟論を一举に論駁するのである。

しかしながら一方で、「邪祟」とそれに似た病の類似性・相違性を説く丹渕の論を踏襲した李梃『医学入門』や、一章で扱った虞天民『医学正伝』をも並べて参照し、「以上諸説ヲ参考スルニ、狐憑ハ心疾ニシテ即チ狂癇ノ変証ナルコト彰然タリ」と結論している。ここではもはや、邪祟論はその両義性を剥奪され、「洋学者」の「狐憑」否定と同列の論として扱われているのである。「邪祟ハ又魅祟トモ云フ。即チ物附ノコトナリ」との言葉で始まる、棗軒の「邪祟」と題したこの論は、逆説的にも、丹渕に始まつた邪祟論—〈もの憑き〉を医の地平において主題化したがゆえに、それを否認しきれないという両義性をはらんだ言説の解体を意味している。

〈もの〉の侵入が不可能であることを解剖に依拠しつつ論証した棗軒は、〈もの憑き〉発生の基盤を民衆の巫への信仰に求め、稻荷神の祟りを恐れる「性怯」な心が「狐態ヲ為ス」病を引き起こすのだと指摘する。そしてそれゆえに、「此時ハ狐憑ノ説ヲ弁駁シ、巫祝ヲ却ケテ、医薬ヲ用

ユルヲ専用トス」べきだという主張がなされるのである。<sup>(49)</sup>

まさにこの点にこそ、修庵ら古医方の医家と棗軒の相違点が存在する。修庵らは「もの憑き」を医事ではないとする認識を明確に有していたが、それは医の領域から民俗的世界を捨象しただけにすぎず、医と巫が同一視さえされなければ、琴渓のように臨機応変に対応することも可能な現象として捉えられていた。あるいはそれは、法者や「庸医」に頼る民衆を教化せんとした尚迪のような射程をも有していたと言える。だが棗軒においては、論の重点は「ものの憑き」が医事か否かではなく、「もの憑き」に対処する民間宗教者への批判でもなく、「もの憑き」を信じてしまう民衆自身の心性の問題だという点に置かれている。稲荷神の祟りを恐れる「性怯」こそが病の原因だとする棗軒の論は、「もの憑き」を「癪」と置き換えた修庵らの言辞をはるかに越えて、「もの憑き」が民俗的 세계そのもののはらむ問題に他ならないことを浮上させているのである。

近代医学の側からすれば「憑依妄想」にも似たこの解釈は、しかしながら蘭方医学の知識がもたらしたものではない。蘭方の医書にそうした記述はなく、またそれゆえに純粹な蘭方の医家は「もの憑き」に言及しなかつた。「もの憑き」を問題化する枠組みを、この時点では蘭方医学は有していなかつたのである。棗軒が上記の論を展開し得たの

は、棗軒が漢蘭折衷派であり、儒医の系譜に属する医家であるがゆえであった。「もの憑き」が医と巫の境界設定をはらんだ問題としてあり、またそれは民俗的世界を「淫祀」として問題視する儒家と己を同等に位置づける儒医が退けるべき対象であったことをふまえて初めて、棗軒の論は近世日本において成立し得たのである。換言すれば、「もの憑き」という命題は、その意味で極めて近世的な問題としてあつたのだ。

「もの憑き」を語る際の論理的枠組みが、「もの憑き」が医事か否かの位置づけをめぐって説き起こされる邪祟論によつて与えられ、他方で医を儒と同等の當為に位置づけんとする「儒医」概念が広まり、その際に医の領域から捨象された民俗的世界がやがて「淫祀」として問題視される——そうした思考空間に近世日本の医家が存在すればこそ、「もの憑き」はその言及の対象たり得た。棗軒の「性怯」という解釈もまた、解剖という蘭方医学の知識のみならず、履軒・蟠桃や虚齋の「淫祀」論との相關関係があつて初めて構築されたものである。冒頭に挙げた履軒と秋成の問答の地平、「もの憑き」が信じられる空間としての民俗的世界にどう対応するかをめぐるせめぎ合いの地平においてこそ、医家は「もの憑き」を語り、その言説のただ中において「儒医」という自己規定を果たすのである。従来の医学

史が隠蔽してきたこれらの問題を、今一度、歴史に基づく視座から問い合わせが必要があるのでなかろうか。

### おわりに

本稿では、巫すなわち民間宗教者の治病行為の対象である「もの憑き」が、医事か否かという位置づけをめぐって説き起こされる言説としての「邪祟論」が、近世後期の日本においていかなる変容を遂げたのかを、当該期の民俗的世界に対する医家の構えという観点から考察した。

かつて、儒家の堕落した姿とされた「儒医」が、近世後期において目指すべき理念としての「儒医」像へと反転し、その過程において巫との差異化が図られることになった。

「儒医」は漢文で記された中国医書に通曉するという知的優越性と共に、巫と馴れ合うような「庸医」とは異なるという点において自己の特権性を確保する。それは同時に、「俚俗ノ禍ヲ除シコトヲ欲シ」「国字」を用いて「人狐ノ所為」を信じる民衆の教化を志した尚迪<sup>(5)</sup>や、「生民言行の助となる」学を求め、儒学・国学を援用し稻荷信仰を批判する虚齋のような言説を生み出す基盤ともなったと言える。

そこに、秩序や統制を搖るがしかねない厖大なエネルギーを發し、時には一揆における共同体を超えた集団的熱狂をも可能にし得る流行神祭祀への問題視から発された儒家の「淫祀」論と、解剖という視座から「もの憑き」の身体觀を批判し得る知としての蘭方医学とが交差したとき、邪祟論は「もの憑き」を否認しきれなかつた両義性を喪失し、同時に「もの憑き」が初めて蘭方医学的言及の対象として浮上した。そこでは、「もの憑き」は医事ではなく、民間宗教者の問題でもなく、それにすがる民衆自身の心性の問題だとされる。こうした医家の論が照射したのは、精神医学史が言うような「憑依妄想」に似た近代医学的「狂氣」観の萌芽などではなく、履軒と秋成の問答が象徴する、「もの憑き」を成立させる空間としての民俗的世界をめぐる知のせめぎ合いであつたのだ。

ところで、本稿で述べたような「儒医」の言説としての邪祟論を語り得た医家は、近世日本の医の世界においては極めて限られた少数派である。近世後期において医師数は相対的に増加したが<sup>(6)</sup>、その大半は文学において語られるような敷医者であり、尚迪が批判した「もの憑き」に惑つ「庸医」であった。漢文の医書を渉獵し、「儒医」としての自己規定をなし得る医家は決して主流ではなく、彼らの論は冒頭の秋成の言葉を借りれば、「外見ずの内ひろがりの見識」にすぎなかつたのである。むしろ、圧倒的多数の「庸医」の存在を前提として初めて彼らの言説は要請され

るのであり、その意味で邪祟論は、当該期の実態を逆説的に照射する言説であると言えよう。民間宗教者が行つてゐた治病行為の実態や、邪祟論を近代精神医学の先駆として読み替えてきた明治期以降の精神病学と「もの憑き」をめぐる問題への検討については、後日を期したい。

#### 注

- (1) 上田秋成『胆大小心錄』（文化五、一八〇八年）。『日本古典文学大系56 上田秋成集』所収、岩波書店、一九五九年。二六八頁および二七六頁より引用。履軒と秋成の「狐つき」をめぐる対立の意味に關し、宮川康子氏も考察している。宮川『自由学問都市大坂——懐徳堂と日本の理性の誕生』講談社選書メチエ、二〇〇二年、第四章。
- (2) 山片蟠桃『夢ノ代』巻十「無鬼上」において、「履軒先生曰」という形で記されている。水田紀久・有坂隆道校注『日本思想大系43 富永仲基・山片蟠桃』岩波書店、一九七三年、五一五頁。
- (3) 門脇真枝『狐憑病新論』前編「狐憑症沿革大要及狐憑ニ関スル諸種ノ記載」一九〇二年、小田晋『日本の狂氣誌』講談社学術文庫、一九九八年（初出一九八〇）、岡田靖雄『日本精神科医療史』医学書院、二〇〇二年、一二一～一二三頁。
- (4) 香川修庵『一本堂行余医言』巻五「癪」において、以下のような言及が見られる。
- また俗に狐憑と称する者を見るに、皆これ狂証にして、野狐の崇るところにあらず、眞の狐憑は百千中の一二、あるいはまたこれあるも、ついにこれ癪氣味を帶びる人のみなり。（『近世漢方医学書集成65 香川修庵(一)』三九四頁、原漢文／書き下しは引用者による。以下同）
- (5) 小田注(3)前掲書三一八頁。明治期精神病学が「狐憑病」を精神病として再定義した経緯については、川村邦光『幻視する近代空間——迷信・病気・座敷牢、あるいは歴史の記憶』一九九七年（初出一九九〇）、S・バーンズ「取り憑かれた身体から監禁された身体へ——精神医学の発生」『江戸の思想』6号、一九九七年を参照。
- (6) 金子準一『日本精神病学書史 江戸以前篇・江戸篇』日本精神病院協会、一九六五年、畠田源四郎「幕末における西洋精神医学の受容」吉田忠・深瀬泰旦編『東と西の医療文化』思文閣、二〇〇一年所収。
- (7) 子安宣邦『新版』鬼神論——神と祭祀のディスクール』白澤社、二〇〇二年（初出一九九二）。
- (8) 丸山敏秋『黄帝内經と中国古代医学——その形成と思想的背景および特質』東京美術、一九八八年。
- (9) 小曾戸洋『漢方の歴史——中国・日本の伝統医学』大修館書店、一九九三年、一三一頁。

(10) 『近世漢方医学書集成64 蘆川桂洲』名著出版、一九八二年の六〇四頁より引用。「」内補注は引用者による

(以下同)。

(11) 原文は、「若夫血氣兩虛痰塞心胸妨礙升降不得運行以致十二官各失其職視聽言動皆為虛妄以邪治之其人必死可不審乎。」虞天民『医学正伝』と龔廷賢『万病回春』に各自引用されている。

(12) 虞天民『医学正伝』(一五三一年刊／慶長一(一五九七年古活字版刊)卷五「邪祟」、龔廷賢『万病回春』(一五八年刊／慶長十八(一六二三年古活字版刊)卷四「癲狂」。『和刻漢籍医書集成8 医学正伝』エンタープライズ、一九九〇年および『和刻漢籍医書集成11 万病回春』同、一九九一年にそれぞれ所収。

(13) 虞天民『医学正伝』卷一「医学或問」、注(12)前掲書一五五頁。

(14) 龔廷賢『万病回春』卷四「邪祟」、注(12)前掲書一五六頁。

(15) 古活字版医書とは、朝鮮の活字印刷術により、大陸から輸入された医書に訓点を施し日本で出版したものを指す。

丹溪・天民・廷賢らの古活字版医書は近世医家の基本的文献であったことを貝原益軒が指摘している。石川謙校訂

『養生訓・和俗童子訓』岩波文庫、一二三一～一二三三頁参照。

(16) 香月牛山『牛山活套』卷之中「邪祟」、『近世漢方医学

書集成61 香月牛山(一) 四六一頁。

(17) 山田光胤「解説」『近世漢方医学書集成17 中神琴渓』名著出版、一九七九年、五〇四〇頁。なお、琴渓の師である吉益東洞は、次章で扱う香川修庵に師事しており、修庵と琴渓らは東洞を介した師弟でもある。京都府医師会医学史編纂室編『京都の医学史』思文閣、一九六〇年、四〇八

～四〇九頁。

(18) 中神琴渓『生々堂雜記』卷之下、注(17)前掲書二七七(一七八頁参照)。

(19) 喜多村良宅『吐方論』「狂癇」、「狂癇狐憑に似たる者」『吳氏医聖堂叢書』四二一～四六頁。

(20) 注(17)前掲書二七二頁。

(21) 安西安周『日本儒医研究』青史社、一九八一年、四三一～四六頁。なお、本書からの引用文は、本書に出現が明記されていないため、原典にあたることができなかつた。今後の課題としたい。

(22) 服部敏良『江戸時代医学史の研究』吉川弘文館、一九七八年、四〇～五四頁。

(23) 注(15)前掲書二二五頁。

(24) 注(15)前掲書一二八～一三〇頁。

(25) 白衫悦雄『庸医——江戸時代の民間医師』吉田忠・深瀬泰旦編『東と西の医療文化』思文閣、二〇〇一年所収。

(26) 安西注(21)前掲書五十頁。

(27) 安西注(21)前掲書四八〇五四頁。

(28) 子安注(7)前掲書第三章参照。

(29) 香川修庵『一本堂行余医言』卷五「癪」。『近世漢方医学書集成65 香川修庵(一)』名著出版、一九八一年、三八三～四五〇頁。

(30) 陶山尚迪『人狐弁惑談』『日本庶民生活史料集成7』三一書房、一九七〇年、三〇頁。

(31) 塚本学『近世再考——地方の視点から』エディタースクール、一九八六年、および「医療をめぐる人々の交流——十八・九世紀駿遠地方における」『静岡県史研究』四号、一九八八年。

(32) 注(30)前掲書一九頁。

(33) 注(17)前掲書二七五〇二七六頁。

(34) 注(30)前掲書二三頁。病が癒えない際に「人狐ノ所為」として法者に委ねる者、法者と密通し病者に互いを紹介し合う者、病症を「人狐ノ所為」と信じ込む者の三種の「庸医」が描かれる。

(35) 本書解題において石塚尊俊氏は、「肝腎などころは初めの方の病症分析のところだけで、あとは法者・悪僧などの摘發に終始しているのは、せつかくの医者の書として物足らなさを感じしめずにはおかないと述べているが、むしろ著者・尚迪においては、法者らの摘發と医との差異化こそが「肝腎」であり、それゆえこうした構造をとつてい

ると考える方が自然であろう。同一五頁。

(36) 前注(33)参照。

(37) 金光教の開祖・赤沢文治「金光大神覺」において、文治の実弟・香取繁右衛門が「金神様御乗移り」の際、周囲からは「気が違ひ」「乱心の如く」見えたことが記されている。この時の繁右衛門の口ばしりが「金神」の神語りとして受け止められ、文治の開教の契機となつた。『日本思想大系67 民衆宗教の思想』岩波書店、一九七一年、三一九頁。

また、山根興右衛門『人狐物語』(文化六、一八〇九年)では、「神の人々に託していはしめ給ふを託宣といふ。……これを尊信して疑ふものなし。叔狐の人々に付てはする事もこれに類し、凡意の及ばぬ所を詳に言ふならば取用ゆべき」(注(30)前掲書三〇頁)という記述があり、やはり〈もの憑き〉と神がかりの親和性をうかがわせる。

(38) 桂島宣弘『思想史の十九世紀——「他者」としての徳川日本』ペリカン社、一九九九年、第一章。

(39) 宮田登『江戸のはやり神』ちくま学芸文庫、一九九三年(初出一九七二)、第一章。

(40) 池田利彦『小祠信仰による幕末長州藩の民衆意識』馬原鉄男・岩井忠熊編『天皇制国家の支配と統合』文理閣、一九九二年所収、同「長州藩淫祠解除政策と民衆意識」衣笠安喜編『近世思想史研究の現在』思文閣、一九九五年所収。

(41) 注(2)前掲書五五〇～五五一頁、五六六頁。蟠桃の論において、「狐ツキ」が「狂病」に他ならないことは、稻荷という「淫祀」批判の文脈上で強調されることが如実に示されている。

(42) 茅原虚齋『孝慈漫録』「初午弁稲荷」『日本隨筆大成』第一期22、三〇一～三〇三頁。

(43) 同上「初午弁稲荷」の結尾部分に記されている。注(42)前掲書三〇六頁。

(44) 安西注(2)前掲書五八～五九頁。

(45) 矢数圭堂「解説」近世漢方医学書集成21 本間棗軒(一)名著出版、一九七九年所収。

(46) 本間棗軒『内科秘録』「癩癰」。注(45)前掲書三九五～三九六頁。

(47) ただし、蘭方医学的な「精神」観がすんなりと受容された訳ではない。棗軒と同様、漢蘭折衷派の医家である三谷公器は『解体發蒙』(文化六、一八〇九年)において、「精神」は死ねば「舍」としての身体から去るものであり、その働きは死体を解剖しても知ることはできないと、「妄説」を批判した。『解体發蒙』卷四「精神解」二十五丁表～二十九丁表(文化十年版マイクロフィルム、原本は大坂書林・京都書林より販売されたもの)。

(48) 卷五「邪祟」、注(45)前掲書四二九頁。

(49) 注(45)前掲書四三二～四三三頁。民俗信仰がどのよう

に問題化されたのかを端的に示しており、興味深いので引用する。

性怯オクバウノモノ、誤テ稲荷ノ符ヲ汚シ、或ハ誤テ狐窟ヲ穿チ、惕然トシテ大ニ驚キ大ニ恐レ、鬼祟狐憑ノ災アランコトヲ憂ヒ、後悔反復シテ止マズ、遂ニ癪ヲ発スル者ハ、起居言語等、必ズ狐態ヲ為ス者ナリ。故ニ傍人必ズ狐憑トナシテ、之ヲ巫祝ニ託シ、医薬ヲ信ゼザル者多シ。此時ハ狐憑ノ説ヲ弁駁シ、巫祝ヲ却ケテ、医薬ヲ用ユルヲ専用トス。

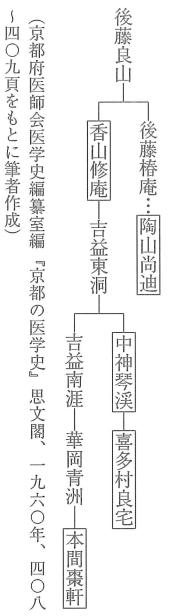
(50) 前注(6)参照。

(51) 陶山尚迪『人狐弁惑談』「凡例附言」、注(30)前掲書一七頁。

(52) 塚本注(31)前掲書、および同『生きることの近世史――人命環境の歴史から』平凡社選書、一〇〇一年、第四章・五章。

(大阪大学大学院)

〔表〕 本稿で扱った医家の系譜(□で囲んだ人名が本稿に登場する儒医。茅原虚齋は師弟関係不明のため省略した)。



(京都府医師会医学史編纂室編『京都の医学史』思文閣、一九六〇年、四〇八～四〇九頁をもとに筆者作成)