

近世佛教史視野下的中日醫學交流 —— 讀《医学と儒学：近世東アジアの医の交流》^{*}

姜美如

西北大學

摘 要：《医学と儒学：近世東アジアの医の交流》一書以詳實的資料和縝密的論述，揭示了近世時期佛教與中日兩國間醫學交流間的深層聯繫，堪稱佛教史與醫學史研究領域的佳作。海域空間作為文化傳播的紐帶，促進了中日佛教間的文明交往，文化傳播和文化變遷。在海域空間這一獨特的文化場域中，僧人跨海為學佛而行，為醫術而學，通過這種跨文化的互動，日本醫學不僅吸收了中醫學的理念，還在本土實踐中與傳統結合，形成了具有自身特色的醫學體系。佛教的傳播與發展推動了日本醫學的發展，建成了多元同構的歷史進程，構築了相互滋養的文化傳播之路。

關鍵詞：中日交流、佛教、醫學史、渡日僧、遣明使、僧醫

^{*} 向靜靜《医学と儒学：近世東アジアの医の交流》，京都：人文書院，2023年。

日本長享元年(1487)，即明成化二十三年，二十三歲的日本妙心寺僧人田代三喜(1465-1537)赴明留學，並拜僧人月湖為師學習醫術。五年後，日本僧人阪淨運亦赴明修習醫學。十二年後，明應七年(1498)，田代三喜學成歸國，並將在明所學的先進醫術和醫學理念傳回日本，在三喜及其弟子曲直瀬道三的推廣普及下，這種醫學理念很快在日本流行開來。這種主張使用明代醫學理論和治療方法的學派，被日本史家稱為“後世派”。“後世派”是日本漢方醫學四派中最先誕生的，大塚敬節曾將“後世派”的誕生視作日本醫學史前後兩期的分界，更將田代三喜視作日本漢方醫學的創立者。

又過兩年，明應九年(1500)，阪淨運學成歸來，並帶回大量醫學典籍，其中有一本叫《傷寒雜病論》。《傷寒雜病論》在中國誕生的時間很早，但傳到日本的時間並不早，阪淨運是最早帶回《傷寒雜病論》的人。《傷寒雜病論》在日本傳播廣泛，因受到日本“復古”思潮的影響，一種不同於“後世派”的醫學理念誕生了，即信奉漢代張仲景和其所著《傷寒雜病論》，並認為《傷寒雜病論》中的古方纔是正統，見效也較快，而對明代醫學加以批判，這個推崇古方而批判明代醫學的學術流派被稱為“古方派”。“古方派”的出現，被稱作日本醫學界的文藝復興，也逐漸將漢方醫學推進到最輝煌的時期。

可以說近世日本醫學的開始與這兩個僧人之間有密不可分的關係，而此後日本醫學的發展同樣與佛教的傳播交流密切相關，而這也是向靜靜新書《医学と儒学：近世東アジアの医の交流》中的重要內容。本書於2023年出版，作者長期深耕在東亞醫學思想與文化交流的跨學科研究，在本書中她致力於重塑東亞醫學思想史的多維圖景，也為佛教史和醫學史的研究提供了新視角和豐富的理論支撐，具有重要的學術價值，是研究中日交流史的新近

碩果。從中既可一窺近世日本醫學史中“後世派”、“古方派”間觀念的不斷更新變化，更可從近世佛教史視域下對東亞海域與醫學交流展開一個新的研究面向。

一、近世前日本醫學中的佛教色彩

本書開始首先講述了日本醫學界的早期發展背景，其中佛教對於日本醫學發展影響深遠，自鑒真東渡帶去很多醫學書籍和佛醫知識之後，亦有很多僧人為醫學傳播作出貢獻。縱觀日本古代時期的醫學，其中無不體現出一種“佛醫方”的特色。當時日本醫學並不發達，而佛教傳入並帶來醫學知識，這些醫學知識被僧侶習得，用於治病救人，在當時作出了重大貢獻，當時的日本醫學典籍中也大量出現佛教理論，這種早期醫學被稱為“佛教醫學”。

之後的日本醫學發展亦與佛教有著千絲萬縷的關係，正如石原明所講：“通觀我國的醫學思想及醫道精神，從飛鳥時代到近世初期，一直被佛教的思想所統治，醫學由僧侶或擁有僧官的醫家所保持。換言之，中世的日本醫學始終是伴隨著佛教的消長而發展、變化。”¹ 在奈良時代，日本僧侶延續這一傳統，有良弁、玄防、道鏡等著名僧醫²，這些僧醫在治病時往往採用念佛咒以祈禱病癒保佑患者之法，故也被稱為“看病僧”³。當時聖武天皇生病，身邊便有一百二十六人的看病僧團隊服侍，高僧鑒真也在其中，可

¹ 石原明《日本生理學前史》，《明治前日本醫學史》第二卷，東京：日本古醫學資料中心，1978年，增訂復刻版，第11頁。

² 服部敏良《日本醫學史研究餘話》，東京：科學書院，1981年，第295-297頁。

³ 廖育群《扶桑漢方的春暉秋色——日本傳統醫學與文化》，上海：上海交通大學出版社，2013年，第70-73頁。

見當時佛教和僧人對日本醫學的重要性。後白河法皇也曾在病重時修七寶藥師法，並讓京都各大寺院僧人為其唸佛咒、施藥、造像、驅邪來療疾，雖然最終病重不治，但是可見當時用僧醫，以佛教唸咒和用藥治療的雙重手段醫療是非常普遍的。

此外，寺院裏也承擔制藥、賣藥的功能，這使廣大群眾得以受益。鎌倉時代的極樂寺就是一個典型的例子。真言宗高僧忍性曾受邀入主極樂寺，此後，他開始建設極樂寺的醫療設施。這是因為此時醫療水準不發達，特別是在大眾層面上，朝廷幕府無力承擔普通百姓的醫療救治，故普通百姓在生病時，基本是被送到“無常堂”唸佛求往生。此時京都那邊已有如六波羅寺這些施藥救濟寺院，救助人數眾多。故忍性也在極樂寺興建醫療建設，興建過程中幕府也提供了資金支援，使其成為一個僧官聯合的醫療機構。從《極樂寺繪圖》中可見極樂寺中有施藥院、悲田院、福田院、藥湯室等醫療設施，忍性更修建桑穀療病所，據考證桑穀療病所治癒四萬六千多人，且忍性在行醫生涯中共治癒進七萬一千人。而忍性的師弟興全不願見到宮廷醫書不外傳，使得民間無醫書治病救人，更修編《頓醫抄》一書，此書受宋代醫學影響，內存一幅亞洲最早的人體解剖圖，代表了當時日本醫學的最高水準。由此可見在當時僧醫和寺院，承擔了大眾的醫療救助工作。

直至近世初期，都是僧侶兼醫的時代。當時僧醫盛行，除了貴族醫師以外，醫生基本都為僧人，故日本醫學界當時講“想學醫，先出家”，而醫學又講究代代傳承，所以可以說僧侶把控了醫學的發展。此時看病已不再有很多的佛教特色療法，但佛教理論還是會在醫學典籍中出現。可以說在此歷史背景下，新一輪醫學發展浪潮從僧人開始也是可以預見的。

二、近世日本醫學交流中的僧人力量

本書在記敘“後世派”和“古方派”的發展過程中，談及遣明使在此時期對醫學傳播有較大影響，特別是遣明使策彥周良出使中國對醫學傳播的促進作用，但並未詳細講述。因遣明使的派遣是近世中日之間重要的外交活動，故筆者也欲對此進行一些探究。

遣明使通常由幕府選取五山僧人擔任，有正使和副使，這些禪僧精通漢文學，更瞭解中國歷史政治，而且僧人無品階，但在日本地位很高，這也是選擇他們出使的原因。除了正副使外還有從僧，從僧是跟隨正使的僧人，類似秘書，地位也較高。策彥周良是臨濟宗高僧，德行出眾，第一次(1539-1540)赴明為遣明使副使，第二次(1547-1549)便作為正使赴明，此時正是日本醫學發展的高峰時期，策彥周良兩次赴明分別留下《初渡集》和《再渡集》，是中日交流的重要史料，而策彥周良是遣明使中的核心人物，故他的行為具有一定代表性，能在一定程度上反映出日本國內的需求意圖。

此前學界曾對遣明使回國所攜帶物品進行研究⁴，但尚未著重關注，筆者從中發現一些較為關鍵的細節：

策彥周良第一次入明回國後，共帶回十九部典籍，其中絕大部分是朋友所贈送，但其中有一部《醫林集》是他自行購入，共十冊。《醫林集》是王璽撰於明成化十八年(1482)，刊於年明正德十年(1515)，是一本綜合性醫書，其中考古了古今名醫語錄，收集了多部醫書的精華，以內科雜證為主，兼收外、婦、五官、兒科共九十餘種疾病，每病之下，都有附方，可謂是當時新出的重要

⁴ 陳小法《日本入明僧攜回的中國物品——以策彥周良為例》，《甘肅社會科學》，2010年第5期，第88-92頁。

醫書。此時正是“後世派”風頭正盛之時，日本醫學界對來自中國的醫學知識格外重視與渴望，這也是策彥周良自行購入醫書的重要原因。而這種傾向，在策彥周良第二次入明後體現得更加明顯。

策彥周良第二次入明，祇帶回來三部典籍，而這三部典籍均為醫學典籍。嘉靖二十七年九月五日，購入《本草》十冊，花銀一兩七分；嘉靖二十八年三月二十四日，友人吳璞贈送《本草注》；同年八月六日，購入《奇效良方》一部，花銀七分。此時李時珍的《本草綱目》尚未誕生，國內流行並廣泛使用《本草》和《本草注》。而《奇效良方》則是明太醫院董宿和方賢所著，該書分為64門，每門再分若干病症，每病有論有方，共載方7000餘首，彙集了自《內經》《難經》到唐、宋、金、元、明初各種重要醫籍的病論及醫方精華，也綜合了中醫內、外、婦、兒、五官等各科疾病的醫療經驗，是當時重要的醫學典籍，也代表了明代醫學的最新成果。策彥周良自行購入這些醫書，而並沒有購入其他文學典籍，足見在當時日本對中國文化需求的轉變，以及對醫學知識的強烈需求。

除策彥周良外，同期的吉田宗桂所帶回書籍同樣印證這一點。吉田宗桂是天龍寺妙智院的僧人，他曾經去中國修習醫學兩年，本就對中國醫學十分瞭解，自身也想要推動日本醫學的發展。而後在1547年，他隨行於策彥周良出使中國。作為使節，他向嘉靖帝進獻禮物，由此獲得了宋代醫書《聖濟總錄》二百卷的贈予，這是一部官修的大型方書，內容十分全面詳實。官方贈予日本使團的禮物，一定程度上也是應日方所需贈予，而這些醫書的贈予同樣印證了日本國內對中國醫學典籍的需求與熱捧。

由此可見遣明使在中日醫學傳播史中具有重要意義，不僅承擔了交流文化職能，更引入中國經典醫學著作，為當時的日本醫學界提供了最新的理論知識和大量醫學實例。特別是在“後世派”

風潮正盛的背景下，這些醫學典籍的引入使“後世派”傳播愈廣，影響愈盛，推動了日本醫學理論與實踐的進步，滿足了日本醫界對中國新興醫學知識的渴求。遣明使的意義不僅體現在具體的醫學傳播上，更反映了作為僧人的他們在文化與技術傳播中的獨特作用。這些精通漢學的五山僧人，憑藉其醫學知識和文化素養，不僅出使中國獲取珍貴典籍，還在回國後將所學所見加以傳播，推動了中國醫學知識在日本的流傳。這些僧人通過自身的努力，彌合了地域之間的知識鴻溝，是推動日本醫學史發展不可忽視的力量。

三、佛教史視域下的醫學傳播

在本書第五章中，曾花費大量篇幅對明清時期赴日的中國醫家進行論述，其中隱元隆琦及其弟子正是這些醫家的重要代表。隱元渡日並非臨時起意，而是基於中日兩國間深厚的佛教因緣。自明後期以來，國內臨濟宗大盛，特別是在江浙和福建地區，信佛者眾多，又因這些地區臨海，故在明末清初時，有很多僧人為了躲避戰亂而赴日傳法，並在福建、江浙船主的幫助下建立起寺院，即“長崎三大寺”：興福寺、崇福寺、福濟寺。此時隱元隆琦住持黃檗山萬福寺，大震黃檗宗風，聲名響徹海內外，因此隱元隆琦在日本同樣享有盛名，日本曾多次邀請隱元禪師赴日傳法，但隱元並未前往。後因戰亂，隱元在鄭成功的幫助下，率領三十餘人沖出清軍的包圍，選擇赴日並開始傳法，最終在日創立與臨濟宗、曹洞宗鼎立的黃檗宗。隱元赴日時攜帶了大量醫學書籍，除此之外，隱元自身的弟子中也有很多人通曉醫術，這些人在日本傳教行醫，促進了日本醫學的發展。

在隱元弟子中，獨立性易不僅精通佛法，更具有高超醫術。獨立性易本名戴曼公，隨隱元出家成為其弟子。獨立性易非常擅

長治痘（種痘），他最早將此技術傳到了日本。獨立性易曾傳授醫術給高岱宗，使其成為一代名醫，並編著了《養生訓》一書。而池田正直也曾向獨立性易學習種痘技術，學有所成後成為當時治痘聖手，此後池田家族也一直是日本的治痘名醫。獨立性易還研究中醫經典著作如《本草綱目》《黃帝內經》，因其是禪僧，所以特別專注於醫學和佛教的結合，提出了不少醫學與佛學共通的理論，對後世影響深遠。

除獨立性易外，還有化林性英，化林曾在國內雪峰山崇聖寺參禪即非如一，即非如一後在隱元的邀請下渡日，來到崇福寺並成為住持。化林性英在四年後（1660）也渡海來到長崎，最後成為崇福寺第四代住持。化林性英擅長張仲景醫學，而這與日本醫學界“古方派”的思潮不謀而合。化林的弟子是北山友松子，《先哲醫話》曾載“友松從僧化林，學仲景奧旨”，更稱讚北山友松子有“曠世之才，授閩醫之傳，善得法外之法。故治術別開生面，自有神識迢邁，觸手生春之妙矣⁵”。同時友松子也學習了性易的本草學知識⁶，在之後作《北山醫案》，以此治療各地的病人，成為一代名醫，他所作醫書時至今日仍然值得中日中醫參學。此外，隱元弟子中心越、澄一等人也擅長醫術，不再一一列舉。

隱元隆琦及其弟子渡海赴日，不僅重塑日本佛教格局，更將實用的醫療理念、技術引進日本，推動了日本醫學界的發展。這種跨地域的文化和理念交融，也彰顯了近視東亞佛教在文明交互中的重要性。

本書通過詳實的史料與深入的分析，為研究東亞佛教與醫學交流史展開了一個新的視域。通過近世中日醫學交流的歷史脈絡，

⁵ 淺田宗伯《先哲醫話》，北京：學苑出版社，2008年，第39頁。

⁶ 安井廣迪《近世漢方治驗選集五 北山友松子》，大阪：名著出版，1985年，第16頁。

揭示了東亞佛教在中日醫學互動中的關鍵作用和深遠影響，僧人通過跨海傳播醫學典籍來推動日本醫學的發展，這一研究不僅重塑了佛教在東亞的角色理解，也展現了海域作為知識與文化交流紐帶的重要性，為重新審視東亞醫學與佛教互動史提供了新路徑。這種以佛教為橋樑的醫學傳播，為東亞文明的互動史提供了豐富的例證。本書不僅填補了相關領域的學術空白，還深化了對佛教與醫學關係的理解，堪稱此領域的必讀之作。