

Title	中世イスラーム世界の女性医療者
Sub Title	Female medical practitioners in medieval Islam
Author	尾崎, 貴久子(Ozaki, Kikuko)
Publisher	三田史学会
Publication year	2018
Jtitle	史学 (The historical science). Vol.87, No.3 (2018. 2) ,p.61(285)- 88(312)
JaLC DOI	
Abstract	
Notes	論文
Genre	Journal Article
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00100104-20180200-0061

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

中世イスラーム世界の女性医療者

尾崎 貴久子

はじめに

中世イスラーム医学は、アッバース朝の医学振興政策のもとで、十世紀に体系化がなされた。その医療は、九・十世紀には支配層らの宮廷や富裕層の生活に取り入れられ、十三世紀には都市の庶民層の社会にも定着していた。⁽¹⁾

中世イスラーム社会の医療については、医療システム・教育環境・医師の社会的地位・個人の医学者の思想などの研究がすすめられている。しかしながら、女性の医療者や彼女たちの活動に関する研究は、その史料制約からほとんどない。⁽²⁾

女性の医療者は中世イスラーム社会では確実に存在していた。時代は下るがその証左となる記述は二つある。

中世イスラーム世界の女性医療者

マムルーク朝期の人名録には、ジルアーニーの研究によれば、三名の女性が助産婦であったことが確認されている。しかしながら、彼女たちは、ハディース学者や教師として有名な女性であり、助産婦としての活動は確認できていない。⁽³⁾ もう一つは、十六世紀ヴェネツィアの医師アルピンの記録である。彼は、カイロで開業しているトルコ人女性医師に出会い、彼女から各種薬の処方について知見を得たという。⁽⁴⁾

筆者は、十世紀から十四世紀の医学倫理書・文学作品・法学倫理書のなかで、女性医療者や女性による医療（以下、女性の医療とする）に言及した記述を複数見出した。女性医療者は、老婆 *qāḍiṣ*、女性 *nisa*、助産婦 *qābila*、女性の治療師 *ṣāni'a*、と記録された。医師 *ṭabīb* との記述はないものの、確かに彼女らは、臨床に基づいた投薬

治療や瀉血という医療行為や助産を行う者たちであった。本論の目的は、十世紀から十四世紀の女性の医療について、その具体的実相を把握することと、知識人が女性医療を事例に挙げて問題視し批判しようとした同時代の医療状況を明らかにすることである。

女性の医療に関する記録のほとんどは、同時代の医療への批判・提言の中にあつた。女性の医療は、言及の対象のイスラーム医学の医療とは、相反する医療の一つとして取り上げられている。

彼ら知識人の女性医療への評価には時代的な変遷がみられた。十世紀においては女性の医療を、その治療効果を目の当たりにしても、イスラーム医学のそれとは同等とはみなさなかつた。十三世紀になると、女性の医療の有効性を認める意見も医学者から出た。さらに十四世紀になると、彼女たちが出産と乳児医療という分野においては、医学者らを凌ぐ優れた知見をもつと評価した。

第一章 十・十一世紀の医療批判と女性の医療

一 イスラーム医学の理論と実践

中世イスラーム世界では、古代ギリシャ医学の理論を受け継ぎ、治療体系を確立させた医学が十世紀にはすで

に存在した。それを本論ではイスラーム医学と呼ぶ。⁽⁵⁾この医学は、イスラーム諸王朝の支配者層の健康管理のために九世紀から積極的に導入・実践がなされた。都市においては病院や開業医によってイスラーム医学理論に基づく治療が提供されるようになった。

この医学理論は、古代ギリシャ医学理論、特にアレキサンドリアの医師ガレノス（西暦二〇一年歿、以下年号は西暦を略記する）の理論を踏襲し発展させたものである。⁽⁶⁾その医学理論とは、一つの基本原理に基づいていた。それは、あらゆる生物―人間・動物・植物―には、「熱」・「冷」・「乾」・「湿」の四つの要因の組み合わせに由来する固有の「性質」があり、その四要因は、宇宙を構成する四つの要素（火・空気・土・水）を反映している、という原理である。そして、この「熱」・「冷」・「乾」・「湿」の四要因がバランスのとれた状態、すなわち中庸にあれば、完全に理想的な健康状態が生まれるとされた。そこから人間の健康に関する考え方や治療法の大半が生まれた。病気や加齢、環境の変化、天候などの原因によって、その要素の中のいずれかが他要素よりも体内で過剰になる場合には、均衡をとり戻す試み、すなわち治療を必要とした。医師の役割とは、患者の体液の

状態と過剰になつてゐる体液を判断し、その体液バランスを中庸に近づける治療を提案することであつた。

主な治療法は、食餌療法・藥物療法・瀉血であつた。

第一の治療法は、食餌療法で、身体で過剰になつた要素を医師が診断して、それと拮抗する性質の食物を摂取させるといふ逆症療法であつた。たとえば、過剰に「湿つた」状態にある者には、「乾いた」食物を摂取させ、状態を中庸に近づけるといふリバランスの方法であつた。⁽⁷⁾食事療法で症状の改善が見られない場合は、藥物療法や瀉血のいずれかが採用された。

患者の療養は主に自宅で行われ、医師は訪問診察をし、処方箋を書き、家人が香藥商の店で薬を購入した。薬用シロップであるシャラープ（スパイスや果汁を混入した砂糖水）⁽⁸⁾が必要な場合は、シャラープ屋で購入した。庶民の場合は、医師の往診代は高額であつたため、家人が香藥商やシャラープ屋に直接赴き、店員に相談して、症状に適した薬を購入することが多かった。十一世紀のカイロ在住のイブン・リドワーン（一〇六七—一〇六八年歿）の「疫病がはやると、みな香藥商にいくが、なぜ医師に來ないのか」といふ嘆きからも、薬剤師としての香藥商の役割が確認できる。⁽⁹⁾ところで病院は、一般的な患

者も受け入れたものの、社会的保護施設という特色が強かつた。⁽¹⁰⁾

瀉血は、医師の指示のもと、あるいは瀉血師自身の判断で行われた。瀉血は、ムザイーン（理容師）も行つていた。⁽¹¹⁾十三世紀になると、内科医である医師、外科医、眼科医、瀉血師、ムザイーンの職務に関する行政側の取り締まり事項が市場監督官の書に記録された。このことから、都市ではイスラーム医学理論にもとづく医療が商売として成り立っていたといえる。⁽¹²⁾そしてその担い手は、医師、外科医、瀉血師、香藥商、シャラープ屋、ムザイーンらであつた。

二 都市の女性の医療

（一）いかさま批判

都市における開業医の提供する医療の質が一定でなかつた。九世紀から医学者らは医学倫理書のなかで、「いかさま」と彼らが判断した医療に対して批判を展開した。⁽¹³⁾彼らがいかにいかにしたのとは、勉強不足による誤診や、イスラーム医学理論を用いたふりをした範疇外の治療、装束や外見を立派に見せることで名医に見せかけるなど、患者にとって不利益な行為と判断されたものであつた。

これらのいかさま行為に対して、医療の質を保証する策には、医師能力試験制度や免許制の施行、医学教育の一元化の実施が挙げられる。しかしこれらの方策は試みられたものの、いずれも定着しなかった。医師能力試験制度の施行についてはアッバース朝期に試みられたものの、持続することはなかった。⁽¹⁴⁾ 免許制度も同様に確立されなかった。高等教育機関であるマドラサでは、イジャーズ制と呼ばれた教授資格授与制度があった。しかし医学のイジャーズは、医師免許に相当するものではなく、医学書に書かれた知識の教授能力の証明であって、いわば医学書の内容を暗記修得した証明であった。⁽¹⁵⁾

医学の一貫教育システムも構築されなかった。なぜなら医学教育は、他のイスラーム諸学と同様にマドラサで行われていたが、宗教イスラームの教育機関マドラサには、キリスト教徒やユダヤ教徒の入学は認められなかったためである。彼らはそれぞれのネットワークのなかで個人的な師について徒弟的な教育の形で医学を修得していた。

ただし、医学専門学校が、十二世紀にはバグダードで、十三世紀にはダマスカスとカイロで建設されていた。また、十四世紀のダマスカスでは、ハディースの講義の中

でも医学講義が組み込まれるなど、ムスリムのための医学教育環境は確実に拡充していた。医学教育の展開は、医師を志す学生だけでなく他の学問の習得に努めるウラマーたちにも、医学を学ぶ機会を与えた。⁽¹⁶⁾ しかし専門学校は大都市のみに限られ、また政府の財政によって継続が左右される状況にあった。結局のところ、臨床教育は、ムスリムも非ムスリムと同様、個人開業医や病院で受けることが必要であった。

医師を目指す学生は、理論・臨床いずれにおいても、様々な複数の教育ルートから選択し、医師になっていたのだった。

(二) 医学者の女性の医療への見解

いかさま医療への批判のなかで、イスラーム医学の競合者として女性の医療に言及したのは、十世紀の医学者ラーズイー(九二五年歿)と十一世紀のキリスト教徒の医師サーイド・イブン・アルハサン(一〇七二年歿)である。

『包括の書 *Al-Hāwī*』を編纂した大医学者ラーズイーは、いかさま医療批判の小論を二書執筆した。⁽¹⁷⁾ その一つの書名には、「女性」が有能な医師の競争相手として記

されている。

その書とは『何故あらゆる都市にいても、無知な医師、ふつうの人々、女性が、あらゆる病気の処方について見識を持つ人間よりも成功しているのかに関する書簡とそれへの医師の言』訳 *Risāla fī l-ʿilālī lafī min aḥibbā sārā yanjāhu jubbahu la-ṭibbāʾi wa-l-ʿuḍammi wa-l-nisāʾi fī-l-mudammi fī ʿilālī baʿṭi l-murāḍi akhḥara minna l-ʿulamāʾi wa-yudhri ḥabībī fī dhālika*』である。この書は現存の確認は未だなされていないが、その書名からは、女性による医療が効果ある医療と人々に認識されていたとわかる。もう一つの書『多数が卓越した医師から去り、よりひどい治療者たちのもとへいくのかに関する論説 *Maqāla fī l-asbābi l-mumtlati li-qulūbi akḥari l-nuṣi ʿan aḥādithi l-aṭibbāʾi ilā akḥsa ʾihim*』では、ラーズイーは、膀胱結石の症状が改善されない患者が、女性の医療者の薬によって治癒した事例を以下のように記述している。

奇妙な事例に、私はよく遭遇した。ある場合では、私は膀胱結石の患者について長期間頭を悩ませていた。症状からはすでに結石は粉碎されたと判断されるのに病状の回復がなかった。あるときに女が *ʿsfrslym* (マルメロ *safrayal* の転訛語であろう) と呼

ばれる飲み薬を少量飲ませた。すると結石の残余はとりだされ、患者は、この薬によって回復した。この排出はその薬によると信じた。数人の知識ある人間に対してだけは、私の治療による回復であると述べた。その *ʿsfrslym* の粒は、香りづけを除けば、膀胱結石粉碎をすることはできない。私は二ヶ月以上も彼に結石粉碎のための強い薬を与え続けてきたのだから。⁽¹⁸⁾

イスラーム医学の有能な医者も女性医療者も、都市民にとつては同じ医療者であり、効果ある治療を人々は選択していた。ラーズイーは、患者の治療は、長期の自分の治療によってもたらされたとし、女性医療者の治療の有効性を認めなかった。

またラーズイーの約一五〇年後の十一世紀サーイド・イブン・アル・ハサンは、医療倫理書『*ʿIṣṣaḥ al-ṭibb*』のなかで女性の医療を以下のように伝えている。⁽¹⁹⁾

驚くことに、老婆に命を託した者たちは、皆治癒している。ほとんどの人は、病気になる、医者のおよみに、自分の妻や母、あるいは叔母を扱う。⁽²⁰⁾

都市において深刻な病状を担当する老女の医療も、家

庭における親族女性の医療も信頼を得ていた。⁽²¹⁾

十・十一世紀においては、さまざまな疾患において女性の医療者の治療は効果あるものと社会で認識されていた。医学者は、その医療の効果を目の当たりにしつつも、その有効性に懐疑的であった。

三 農村の女性医療者

十世紀バグダードの文学者タヌーヒー（九九六年歿）の『会合のよもやめ話 *Niswār al-mulāḥara*』には、農村の女性の医療を描いた逸話がある。ところで、この書の全ての逸話は、二〇年間彼自身が法官として出席した会合で聞き集めた話で、書物からの引用抜粋した話は皆無である、と彼は述べている。また、この書の逸話は、彼の時代のイラク地域のムスリム社会の諸相を伝える資料と歴史研究者から評価されている。⁽²²⁾

タヌーヒーは農村の女性の医療の様子を以下のように伝える。

アル・アンサーリーは以下のように語った。

私は足に腫れ物ができて困っていた。…中略…アンバール地方のマブラワーンの村へ赴いて、イブラーヒーム・ブン・シャムウーンという農民のもとに滞

在した。彼は私の「足の」腫れ物をみて、「村には、こうした腫れ物をルクヤ（呪い・呪文）で治療する老女がいる」と私に言った。そこでその老女を呼びよせたところ、「これはドウルクと呼ばれるもので、私は治すことができます」といった。そして彼女は長い文言を唱えた後、その棒で軟膏を「患部に」塗った。「三日間はこの軟膏を取らないように」といった。三日後、私はその軟膏を取り除いたところ、足の腫れ物は「なくなり」治癒していた。⁽²³⁾

この話では、農村での女性の医療は「呪文を唱える、魔術を使う」という意味のアラビア語動詞 *ṣaḥa* で説明されている。⁽²⁴⁾ 患部に軟膏を塗布する処置も行っている彼女の治療は、魔術呪文の類と認識されていたことがわかる。農村の女性の治療は、村の人間の信頼を得ていた。さらには都市の人間も、農村の女性の医療への卑下・侮蔑などの感情を持たず、受容した。

第二章 十三世紀の女性の医療

一 三つの医療集団

——イスラーム医師、路上の医療者、女性
十三世紀には、都市では、三つの医療集団の存在とそ

の活動に関する言及が確認できた。それらは医師・香薬商などのイスラーム医学の医療者、路上営業の巡回医療者、そして女性医療者である。

市場監督官の書には、イスラーム医学の医療者として、医師（内科医）、歯科医、眼科医、瀉血師、シャラーブ屋、香薬商が記載された。彼らのいかさま医療や偽薬に対する取り締まり事項などが十三世紀シリアの市場監督官の書に記載されている。⁽²⁵⁾ 医療内容だけでなく、不当な費用請求や誤診療の場合の補償方法も提示された。⁽²⁶⁾ 注目すべきは、医師らに対して、ヒポクラテスの宣誓と、イスラーム医学書の内容をもとにして、専門分野の能力試験を義務づけることが市場監督官の職務の一つとして明記されている点である。⁽²⁷⁾ この記述から、都市の医療はイスラーム医学によるものとする、施政者側の方針をみることができる。

路上の医療者の活動は、十三世紀の文人ジャウバリ（生没年不詳）の書『秘密解説選 *Kiāb al-mukhtār fī kashf al-asrār wa hath a-asrār*』⁽²⁸⁾ に記載がある。この書は詐欺行為の具体例を、職種ごとに記録したものである。この書の十四部は「道の医師たちの秘密」、十五部は「眼科医の秘密」、十六部が「臼歯から虫を取り出す人々の秘

密」には、医師・眼科医・歯科医の路上でのパフォーマンスとからくりが述べられている。⁽³⁰⁾ ジャウバリは彼らを「道の医師たち *aḥbā' al-ṭarīq*」と名付けた。彼らの商売を彼は以下に説明している。

彼ら「道の医師たち」には、薬を語る「売り歩く」者たちがいる。その大部分の者は、人々を欺く。虫駆除薬、軟膏類、舐剤、散薬、育毛剤、解毒薬、馬への活性剤、精力剤などを語る。すべてを語るとしたら長くなってしまう。⁽³¹⁾

道の医師の多くは売薬業であり、その薬としては、「万病に効く薬」、「食べずに生きられる薬」、「老いを取り去る軟膏」などがあつた。⁽³²⁾ 「食べずに生きられる薬」は、飢饉時には一日三千個が買い求められたと伝える。⁽³³⁾ また「効果ある軟膏」のように路上での医薬品は実演販売されていた。⁽³⁴⁾

実演販売の様子は、ジャウバリの友人のウラマーが自作の薬をエジプト各地で一年間売り歩き、高額な利益を上げた話にみることができる。⁽³⁵⁾ その友人は、仲間に侮蔑された腹いせに、糞尿入りの洗口液を作り、その液でうがいをするれば体毒を排出できるとの触れ込みで販売した。その実演とは、まず観客の一人に薬剤でうがいをさ

せて、うがい後の吐出液の匂いや汚れを人々に閲覧させる。その吐物は体内から排出された体毒であると友人は説明し、その話に納得した客が薬を購入するということものだった。⁽³⁶⁾

ウラマーによる薬の調査・販売を伝えるこの逸話からは、都市の知識人の中には、医師以外にもイスラーム医学理論を習得する者がいたという状況がわかる。⁽³⁷⁾ 十四世紀に入ると、食養生法の知識を素養の一つとして修得したウラマーたちによって、預言者の医学という新しいジャンルの医学の体系化がなされた。これについては第三章で後述する。

ジャウバリーは、路上の医療従事者の大部分がいかにま医者であると指摘したが、一部の者について、植物に關する優れた知見を持つ人々であると注目した。

薬草について語る人々のなかには、優れた人々や長老がいる。彼らは全ての「薬草の」知識、その益と毒、その生育地についての知識を持つ。その知識や名前や特性を、観察で修得した者である。そこで自然学の賢人 *ḥakīm al-tabā'iyā* といえる。一方、自然学の学者 *ḥabā'ī* たちは、自分の目で「観察し」植物を理解してはいない。賢人 *ḥakīm* は、「目で」その

名前や効能をわかる。草については一目でわかる。これらは、賢人たちが、自然学の学者たちよりも優れている証拠である。というのも、自然学の学者は、本の中の、その植物「の知識」を読んでいる。一方、賢人たちは本に書かれていないことでその植物を同定する。⁽³⁸⁾

彼は、いわゆるフィールドワークを重ねての植物の薬効知識をもつ彼らを、「自然学の賢人」と名付けた。それらは、書の知識のみを習得した「自然学の学者」には知り得ないものと断定した。

十三世紀の都市では、イスラーム医学を習得した医師の治療だけでなく、路上でも多様な医療が提供されていた。

二 医学者による女性の医療の評価

女性の治療を、一部のイスラーム医学者たちの治療より優れていると評価した医学者がいた。その医師は、バグダードで活躍したアブド・アッラティーフ・アル・バグダーディー（一二三一年歿）である。バグダードに生まれ、以後ダマスカスやエルサレム、カイロで医学研究に携わり、サラディンの宮廷医師の一人となった彼は、

ハデイスや哲学にも通じる多才な学者として知られていた。⁽³⁹⁾

バグダーディーは、医療倫理書の『二つの忠告の書 *Kitāb al-nasīḥataynī*』において、ムスリムの同業者の二つの医療事例について批判し、路上の医療者や女性の医療者の治療の長所を指摘した。

一つの批判は、医学書の抄訳を暗記すれば、診断や治療はできると思い込んでいる医者たちに向けられた。

この時代の医療者らは、「イブン・シーナーの『医学典範』の各章部分を読み、そこで医学 *ṭibb*、元素 *ustūḥ*、体液 *miṣāj* の部分などの限定された部分を暗記し、それについて議論し、集会や市場で声高にそれを唱えたりする。そして、それら「書かれたこと」が有益で、全てで、書の医学の記載部分を実際に行えば、諸熱やその他の病を治し、そしてその種類を知ることができると思ひ込んで治療を行っている。⁽⁴⁰⁾

抄訳書の暗記のみで治療を行い、人目のある市場などで医学談義を行い、その知識をひけらかす医療者を非難している。

また、彼は医学習得を志す人へは、古代ギリシャ医学

書の研究の実施を示唆する。

助言を求めるなら言う。もし医師になりたければ、「古典である」ガレノスやヒポクラテスの書を捨てないように。いまの「イスラーム」医学者の書は楽しみとして読みなさい。「各著者の」知識の量がどれほどか、その理解の深さがいかほどか、彼らのまとめ書きやその長さは適当かを、彼らの能力を値踏みしながら読むように。一方で『王の書 *malikī*』と、『百章 *miṣāj*』、そして『典範 *qānūn*』で十分で、ガレノスの書はいらないと主張する人々もいる。⁽⁴¹⁾

次にバグダーディーの激しい批判は、同僚のアイユーブ朝の宮廷医師らに向けられる。サラディンの息子の一人であるマリク・アッザーヒル（一二一六年歿）に対して、彼らは強力な薬や強い下剤を積極的に処方し続けた。それを目撃した彼は、医師団の治療が、結果としてマリク・アッザーヒルを死に至らしめたとして厳しく非難する。その治療方針には臨床経験の裏付けがなく、書物の知識のみに依拠した類推と発案による強力な薬の乱用がなされた、と指摘している。⁽⁴²⁾

そして、道の医療者や女性医療者の医療のそれぞれの特徴を述べる。

道端で飲み薬を売っている異人 *shard* は、彼ら「非難の対象である宮廷医師たち」より優れている。というのも、第一に、大部分の人は、特に富裕層の

人は、彼らを警戒して、心を許そうとしないため「害は大きくない」。第二に、彼らはトウダイグサ「の樹液(下剤効果をもつ)」やバシブーシユ *bash-bush*、下剤効果を持つ葉草で、下剤効果を持つコロシントの葉「のしほり汁」であるが、これらを健康な人々に売っている。それは彼らの体質に危害を及ぼすが、その危害は病人のほうが大きい「からだまじである」。かれら大部分は、農民や重労働人らに薬を売るが、彼らは強い薬に耐えることができ、体質にあるから。さらに、その異人たちの薬は、何度も治験した複合薬と葉草類である。彼らは「仲間と」これらの薬を試し、新たな効果を見つけ、その情報⁽⁴⁶⁾を交換しあっている。

バグダーディーが路上の医療者たちの医療を評価する理由は以下の二点である。まず利用者が農民や労働者など強健な者であるため、(病人を診る)宮廷医師に比べ、その危害は増大しない点、第二点は、彼らは仲間内で治験を行い、その薬の効能の確認と情報の共有を随時行っ

ており、その薬における安全性が確かめられている点にあった。

次に女性の医療を以下のように評価した。

老婆たちの医学は、彼ら(宮廷医師)の医学よりも優れている。なぜなら彼女たちは、有益な効果を確認した薬だけ使用するから。すなわち、その治療は経験知の医療に近い。一方、彼ら(宮廷医師)は、論理的に誤った類推や有益でない独見でもって処方する。老女は強い薬や危険な下剤はほとんど用いない。もし利用する場合でも、使用を主張しないし、過剰な「量を」使用をしない。そうではなくて、効果があれば処方し、そうでないなら使用をすぐ中止⁽⁴⁷⁾する。

女性の医療を、その治療と使用する薬の安全性という視点で評価している。

十三世紀の都市には、イスラーム医学の医師、路上の医療者、女性医療者がいた。イスラーム医学の医師には二つの危険な治療傾向がみられた。それらは、抄訳書からの乏しい知識に基づく治療と、医学書から抽出した過激な治療を治験なしに頻回に実施することであった。一方、路上医療者や女性医療者については、豊富な治験や

観察に裏付けられた安全性を医学者は評価した。

第三章 十四世紀の女性医療者

一 ウラマーによる医学の定義と提言

(一) イブン・ハルドゥーンによる医学の定義

十四世紀には、ウラマーによる医療への言及がみられた。歴史学者であり哲学者でもあったイブン・ハルドゥーン（一四〇六年歿）は『歴史序説 *Muqaddima*』において、イスラーム医学と経験知による医療を定義し、助産婦の仕事について説明した。⁽⁴⁸⁾ カイロで活躍したマリーク派の法学者のイブン・アル・ハーッジ（一三三六年歿）⁽⁴⁹⁾は著書『入門 *Madhal*』において、イスラーム社会の医療への提言と、非ムスリム医師の医療への批判を展開した。その中で、女性の医療と女性治療師の仕事について見解を述べている。

イブン・ハルドゥーンは『歴史序説』の第二部第六章「学問の種類」において、イスラーム医学を、病気の種類・その要因・薬の効果・四体液の均衡を考える科学であると定めている。⁽⁵⁰⁾

そして経験知の医療については、以下のように説明する。

文明化した遊牧民は、主として個人の経験にもとづく一種の医学を持っている。彼らはそれを部族の長老や老婆から受け継いだ。時にはこの種の医学は正しいこともあるが、これはなんら自然の法則にもとづいたものではなく、体液の性質に合致したものである。⁽⁵¹⁾

経験知は「長老や老婆から受け継いだ」もので、場合によっては正しいとその有効性を認めている。ここに女性の医療も経験知による医療の一部とみなされていたことがわかる。

十四世紀においてイブン・ハルドゥーンは、経験知による医療をイスラーム社会の医療の一つとして認めた。その背景には、この時代の医療者の有する医学知識も臨床経験も一様ではなく、その能力は千差万別であったこと、そしてイスラーム医学の医療と経験知の医療もいずれも有効との認識があった。⁽⁵²⁾ 時代は下るが、十六世紀のカイロの開業医師について、彼らの大半はイスラーム医学の理論にはほとんど無知であったが、徒弟制度のもとで経験を積んで医学を身につけていると、ヴェネツィアの医師のアルビン（一六一七年歿）は報告している。⁽⁵³⁾ 実際に都市の医療者たちの中にはイスラーム医学の知識は未

習得のまま、臨床を積み名医として名を知られた医者もいた。一方、臨床経験による技能なく、机上の医学理論のみで治療にあたる医師もいた。また医学書の編纂は行⁵⁴うが、臨床経験なく治療も行わない医学者もいた。

(二) イブン・アル・ハーτζジの見た都市の医療

イブン・アル・ハーτζジは、自著『入門』において、医療批判を展開した。彼の批判は、患者側の都市民に向けられた。彼らの多くは、非ムスリム医療者、すなわちユダヤ教徒やキリスト教徒の診療を選択していたからである。⁽⁵⁵⁾ムスリムの治療者を選ぶべきと彼は提言している。

ところでイブン・アル・ハーτζジの非ムスリム批判は、医療分野だけではなくムスリムの日常生活におけるユダヤ教徒やキリスト教徒とのあらゆる交流に向けられている。ムスリムの非ムスリムの宗教行事への参加や、彼らの生活・宗教習慣の模倣は、非ムスリムの立場や地位を強大化させるものとして、彼は徹底的に批判する。これらの批判から、彼は反ズインミー思想の論客として歴史研究者から位置づけられ、その著書『入門』もその思想の書として取り上げられることが多かった。しかしこの書は、非ムスリム批判を主題としたものではないことは、

編纂目的と内容から明らかである。この書の執筆経緯を以下のように述べる。

師のイブン・アビー・ジャムラ（一二七七／一二七八年歿）は、「法官という仕事は、「人々に」働く目的と意図 *niyat* の実践を教えることだけである。それは、意図を失った「不信仰」人を除く大多数の人の要求に応じることだからである」とよく話していた。私は傍らで「聞いていた」師の与えた有益な助言を友人に話した。すると友人は、「師の語った」⁽⁵⁶⁾指針や信仰、知識を収集するよう私に頼んだ。

すなわち、この書が、相談事への師イブン・アビー・ジャムラの指示を中心にまとめたものであると述べている。それは日常あらゆる場面でのムスリムの行動への指針であると、あとがきでは以下のように述べている。

いかなる意図で人間が家からモスク、または知の会合に出席し、あるいは市場や他の場所です用を行うのか、そしていかなる意図で家に帰って休息するかに至る「日常の全般に関わる」事々を所収した。⁽⁵⁷⁾

特に商業関連の第四部は、彼が見聞した商行為の具体的事例が多数あり、各種の商売の実態を映す社会生活史の資料と位置付けることができる。

本節では、彼の反ズインミー思想を医療分野で検討したレビッカの研究をふまえて、当時の都市カイロの医療の具体的実相を検討する。⁽⁵⁸⁾ 医療関連の職務については、「ムザイン」⁽⁵⁹⁾、「不信心者の眼医者」と医師、「不信心な医者」の陰謀、「熟練した医師のもとで治療を受ける必要性」、「医師の教養」、「喜捨の効能」、「病人の使うシャラプ」、「シャラブ屋」の章にあり、内容からは当時の医療情報を彼は多岐に収集していたことがうかがえる。⁽⁶⁰⁾ 都市カイロでは、富裕層も庶民層も、非ムスリム医療者への偏見や差別はなく、むしろ積極的に彼らの治療を受けていた。

けれども、現在のムスリムの大半は、それら（経験的医学知識）を捨てて、ズインミーを医師として信頼し用いている。彼らはよい治療を行った場合、誇らしげに尊大になり、彼の元へと人々が殺到する。⁽⁶¹⁾

イブン・アル・ハーッジは、非ムスリム医師の尽力は、ムスリムの健康を願うことではなく、自らの優秀さの表明する場を欲したためと意見し、非ムスリムが社会的地位の高い職を専有する状況は、ムスリム社会の秩序を崩すものだと考える。

そして医療分野でのそうした彼の批判と懸念は、同時

代のウラマーの一部が共有するものだった。⁽⁶⁴⁾ ちなみにイスラーム世界における非ムスリムの医療分野での優勢はイスラーム初期からのものであり、変化したのは、この状況に対するウラマーたちの対応であった。⁽⁶⁵⁾ イブン・アル・ウフツワは、医学分野を志すムスリム学生の少なさに、憤りをもちつつ以下のように述べる。

法学者で国はあふれている、一方、医学はズインミーたちの手に委ねられている。というのも医学「の習得」に専心するより、宗教諸学を修めた方がよい就職の機会を提供され、より高い威信を得られるからである。⁽⁶⁷⁾

十四世紀になると、社会のあらゆる場面でのイスラームの実践を提唱・喚起するウラマーたちによって、医療従事者がムスリムであるかが問題となった。この時代にはウラマーたちは非ムスリムを官僚や財務官などの要職から排斥するための規則を成立させようと実際に試みた。⁽⁶⁸⁾ そしてズインミーの医療業務の禁止令は、一三五四年（ヒジュラ暦七五五年）に起きた暴動の関連で公布された。⁽⁶⁹⁾

(三) イブン・アル・ハーツジの医療提言

彼は、ムスリムの受けるべき医療について提言する。その中で女性の医療は、経験に基づく医療として信頼できると述べた。最初にムスリム医師の優秀さを、次にムスリムを取り巻く医療環境の充実を説明した。以下に、彼の見解を見る。

まず医師の選び方については、

自分「の治療」に「医学のことに」未熟な医師を採用してはならない。医学や眼科学、その他のイジャーズを持つていたとしても、その者を信用してはいけない。信用すべきは、彼の知識、宗教、経験、そして自身の技術をさらに挑戦し試みる姿勢である。

ところで若者「の医師」は、経験も学問も、長い時間と肝要さ *kabir al-amr* を「もって」得てはいない。⁽⁷⁰⁾

注目は、宗教イスラームの信仰を主たる条件としている点である。医学のイジャーズは、医師の総合的な能力を保障するものではなく、医学書を丸暗記することで、その書について教授できる証明に過ぎなかったにもかかわらず、それがこの時代は、医師の権威づけとして機能していたことがわかる。⁽⁷¹⁾

次にムスリム社会の医療環境の充実を、薬品・個人の

経験知・人材、の面から説明する。

まず薬品の質的向上を、砂糖水にスパイスや果汁を混ぜた薬用シロップであるシャラーブを例に説明する。

「約二百年前の十二世紀アンダルスの医師」イブン・ズフル（一一六二年歿）の「スークで販売しているシャラーブは単なる砂糖水との指摘」発言は現在の状況とは違う。現在シャラーブ屋の商品は、とても良品である。もし間違った作り方の商品を販売しようものなら、制裁されるだけでなく、スークから放逐される。「その者の」製法について知識の欠如のために。けれども現在では、そういうことはない。⁽⁷²⁾

とし、その品質の向上と、都市でのシロップ利用の普及状況について述べている。薬品であるスパイス類については、販売者の香薬商の小売り販売によって入手が容易になったと説明している。

小「売り」店は、大きな「卸売」店に行く必要も費用もない病人に「薬としての香辛料を」売る店である。彼らが必要なのは、一ウーキーヤ「約三グラム」、その二分の一、四分の一、八分の一いずれかであるから。そんな量では大規模な店は販売しない。

…中略…近くにあることで、女性たちや薬を必要とする人が、「遠くに」外出する煩いから解放され、大きな店へ赴く際の疲労や費用がなくなる。⁽⁷⁴⁾

また経験的な医学知識を重視し、

医学の根源は、経験による。そして経験の集成である。⁽⁷⁵⁾

とし、それは、患者側一人一人が持っているもので、医学はイスラーム医学者たちのみが知るものではない、と以下のように述べる。

そして、薬の購入者の多くが、医学について完全な知識を持っていることを、あなたは見たであろう。

その知識は経験からのもの。つまり経験が増えれば、知識も増える。⁽⁷⁶⁾

さらに、ムスリムの医師や眼科医が社会に多数輩出されている現状を指摘する。

そして多くのムスリムは医学を知っている。「以前のムスリムは」知らなかったとしても、今は知識を得て、医師あるいは眼科医になっている。⁽⁷⁷⁾

そして彼はムスリム医師を評価して、

あなたは、宗教イスラームのマドラサで「医業に」腕のある者が「非ムスリムの」彼らより数多いこと

を、すでに見ただろう。彼らは、同胞ムスリムたちへ慈悲と気遣いをもつて接している。⁽⁷⁸⁾

と、その技術の優秀さと真摯な診察を指摘する。

そして、女性の医療を、誰もが有する経験による医療の根源と位置づける。

そして、多くの助産婦や老婆たちが、よい医療知識全般を備えていることもみたであろう。彼女たちの知識は、上述した「経験による」医学知識の源で経験である。⁽⁷⁹⁾

イブン・アル・ハーッジは、医薬品の質の向上や入手の容易さ、個々人が持つ経験知としての医学知識の重要性、そしてムスリム医師数の増加と女性の医療の秀逸さを挙げた。そして、非ムスリムの医療を排除しても、ムスリムによる医療の確立は可能となると述べる。

しかし十四世紀のイブン・アル・ハーッジの言及した医療環境の充実が都市カイロに限られたことと考えられる。というのも同時代のイブン・アル・ウフツワは、多くの都市では、ムスリム医師の不在を指摘しているからである。⁽⁸⁰⁾都市での医師数において、ムスリム医師がどれほどの割合を占めていたかは今後検討すべき点であろう。

二 ムスリム女性の診察、助産、女性治療師

(一) ムスリム女性の診療者

イブン・アル・ハーッジは、誰がムスリム女性を診察すべきか、を検討する。まず、非ムスリムの治療者については、ムスリム女性を診る者としては、男女問わず適さないとしている。

先述したように、ムスリムの女性は、キリスト教徒やユダヤ教徒の女性には、彼女の体の一部でも見せることは許されない。これは、彼女たちの権利である。「異教徒の」男性には、無論である。ムスリム女性は、患部以外の部分を隠す必要がある。「……中略……」妻や娘を不信仰者にみせることは、罪深い彼らの特性を援護することになる。⁽⁸¹⁾

そしてムスリムの医師の不在の場合に限り、非ムスリム医療者による治療を認める。

もし、「非ムスリム」医師に局部を見せることは、男女問わず病人であれば許可される、とウラマーたちが述べるなら、私は答える。それは必要（ムスリム医師の不在）時のみである。ムスリムの医師がいる場合には、不信心者の医師の治療を求める必要はない。⁽⁸²⁾

またムスリムであれば、異性間の治療を許す見解をイブン・アル・ハーッジは示している。

彼の見解は、同時代においては偏った意見ではなかった。⁽⁸³⁾例えば同時代のダマスカスの法学者で、預言者の医学という分野の書を執筆したザハビー（一三四八年歿⁽⁸⁴⁾）も同様の見解を出している。⁽⁸⁵⁾彼の著書『預言者の医学（*ṭibb al-nabī*）』は、十四世紀に体系化された預言者の医学というジャンルの養生書である。

預言者の医学とは、コーランやハディースの中で預言者が行った治療法を重んじ、ハディースには記載がない病についてはイスラーム医学の治療と薬品を積極的に採用した医学である。その主な治療法は、食事療法、瀉血、吸い玉瀉血、焼灼であり、薬は高価な混合薬ではなく、蜂蜜などの普段入手しやすい安価で身近な食品や薬が用いられた。預言者の医学に関する書物の編者は医学に精通した法学者たちであり、彼らの編纂の意図は、イスラーム医学の知識に、アラビア半島の伝統医学やムハンマドの医療に関する言行を組み合わせることで、よりムスリムに適した医療体系を構築することにあった。預言者の医学は、以降市井の人々に対してイスラーム医学およびコーランやハディースの知識の理解・実践を促してい

く。⁽⁸⁷⁾

ザハビーも、項目「女性が近親者以外の男性を、あるいは女性を男性が看護することは許されること」で、異性間の治療を以下のように許可している。

マルワズイー（一二四一年歿）いわく、病気の場合、「看護者は」未婚であっても、親族でない異性の看病は許される。局部も顔も、看病する側が見ることは許される。⁽⁸⁸⁾

ところで治療者の選択では、患者と同性の治療者を優先すべきとイブン・アルハッジは述べた。⁽⁸⁹⁾

ただし、非ムスリム医師によるムスリム女性の診察を許可するか否かについては、法学者の立場も様々であった。例えば同時代の法学者の一人イブン・タイミーヤは、ユダヤ教徒やキリスト教徒らの医師による診察について寛大な立場をとっていた。⁽⁹⁰⁾ 今後、ムスリム・非ムスリム間の診察やムスリム異性間の治療についての中世の法学者の意見については、さらなる検討が必要と思われる。

（二）助産婦と女性治療師

助産婦と、訪問巡回の女性治療師の具体的な活動に關しても二人のウラマーは記録を残している。

中世イスラーム世界の女性医療者

助産について、イブン・ハルドゥーンは、

対象のゆえに程度の高い技術としては、助産 *tawlid*、書記、出版、歌謡、医療がある。助産は新生児の出生を受けあうのであるから、文明に必需的なものであり、一般的関心ごとである。その対象は新生児と母親である。⁽⁹¹⁾

と、助産を書記や医療と同等の重要性ある職種と位置づけているのである。

そして助産婦は女性の専門職としている。

この技術は概して婦人に限られる。婦人ならば、婦人の陰部を見てもよいからである。この技術を行う婦人は助産婦 *qanina* と呼ばれる。⁽⁹²⁾

また、助産婦の能力の高さを以下のように評価する。

これら「分娩に伴う痛み」はすべて助産婦のより熟練した処置を要する病気である。助産婦のなかには、熟練した医者よりも博識に富んでいる者があって、授乳し始めてから離乳期に至るまでの乳児の肉体を冒す病気を処置する。⁽⁹³⁾

イブン・ハルドゥーンは、出産、母体管理、乳児医療に及ぶ助産婦の仕事は、医療と同様の価値があると位置づけた。この時代では、出産と乳児医療は女性医療者の

専門領域と認識されていたといえる。

一方、女性治療師の職務は、ムスリム女性の瀉血治療であることをイブン・アルハッジは定義している。

(男性の瀉血師を用いることは) 第一の道ではない。必然なことは、女性「患者」には、ムスリム女性の巡回治療師 *ṣaḥī'a mushima muḥtala* を「用いること」である。ところで彼女たちは、ムザインと同じ仕事をする。ただし、先述のように、成人に達していない若者あるいは老人であれば、彼らを一人にさせない状況にすれば、「女性の瀉血を」許される⁽⁹⁴⁾。男性ムザイン⁽⁹⁵⁾(瀉血師兼理容師) は個人宅を訪問し女性の瀉血をする場合もあった。そして、彼女たちは瀉血以外にも様々な美容処置をおこなっていたことが以下の記述からわかる。

「女性治療師の」仕事は、必要な瀉血だけである。

それ以外は禁止するように。歯の美白のための掃除や歯磨きは自分で行うべきである⁽⁹⁶⁾。

歯磨きや口腔内の手入れは自分で行うべきとした。そして、つけ毛や入れ墨の処置も禁止を説いた。

預言者ムハンマドは、「つけ毛師 *wajī'a*、それを希望する者、入れ墨師 *washī'a* (入れ墨) も、それ

を希望する者もアッラーは呪い給う。」と述べ「これらを」禁じた⁽⁹⁷⁾。

さらに、脱毛も禁止した。

眉の間の毛の除毛は、女性施術者を雇うことも、自分ですることも禁止されている⁽⁹⁸⁾。

彼は瀉血以外の美容的処置を施すことと受けることを禁止であるとした。

ところで、女性治療者と家人の女性たちとの接触もイブン・アルハッジは警戒すべきと説く。

もしできるならば「女性治療師のなかで」若い女性は避けるべきである。というのも、彼女たちは、たいていの場合に顔を隠さず、飾りをつけ化粧して外歩きをする。彼女たちの状況には、たいてい、家庭の女性たちも行うようになっていく。親族以外の男たちに魅力的に見せることは、禁止されるべきことである。家の女性たちが、彼女の悪い特性や罪深い状況⁽⁹⁹⁾を真似る恐れがある。

女性治療者との接触から、家の中の女性が彼女の行動を模倣する可能性を指摘する⁽¹⁰⁰⁾。この記述は、女性治療者は、家庭の女性たちと頻繁で密接な交流があったことを伺わせる。

助産婦は、出産だけでなく乳児医療の専門家であった。

女性治療師は、瀉血だけでなく歯の掃除、つけ毛、入れ墨、脱毛など美容処置も女性の自宅を訪問し行っていた。

この時代には、ウラマーたちが医療を考察した。彼らによって、預言者の医学という分野が体系化され、非ムスリム医師による医療の排除が試みられた。彼らによって、女性の医療は、経験知の医療として信頼できるものとしてムスリム社会に必要なものと認められた。

おわりに

女性医療者に対する知識人の認識は時代により変遷した。十・十一世紀においては、女性の医療は、都市・農村・家庭において信頼できるものとして受容されていた。しかしイスラーム医学者たちは自らの医学と同等のものとは認めなかった。十三世紀には、女性の医療は、患者の様態を観察しながら弱い作用の薬を投与する治療として、イスラーム医学者により、その安全性が評価された。十四世紀では、女性の医療は、経験知に基づく医療として、その有効性がウラマーにより認められた。そして助産・乳児医療・ムスリム女性の瀉血・美容施術は、ムスリム女性の専門分野とされ、彼女らの治療・施術の信頼

性は知識人たちに認知された。

女性医療者に関する言及からは、その時代の知識人たちが医療分野で懸念していた状況が明らかとなった。

十・十一世紀に医学者が問題としたのは、人々がイスラーム医学者よりも、女性など他の医療者を信頼する状況であった。十三世紀になると、いかさま医療の実態は知識人らに周知され、多数の事例が書き記された。医学者は、同業者の医学知識の貧しさや、臨床の裏付けなく書の知識のみによる苛烈な治療の実施を非難した。十四世紀には、医学者以外の知識人からは、非ムスリムのユダヤ教徒やキリスト教徒による治療にムスリムが依存している状況を危惧する意見が出された。

女性の医療に対する知識人の評価の変遷からは、十三・十四世紀を、イスラーム社会の知識人たちの医学・医療に対する認識の変換期としてとらえられる。彼らは、医療に関心を抱き情報を集め、その在り方を定義・検討した。その論議の中で女性の医療は経験知の一つとして評価され、イスラーム社会の医療の一つとして受容された。

本論では中世イスラーム社会における、女性イスラーム医学の医師の存在とその活動に関する記述を確認する

ことはできなかった。十六世紀のエジプト、カイロには多数の外科や内科の女性医師がいたことをアルピンが伝えている。⁽¹⁰⁾ 今後は女性医師、治療者、美容施術者らの記録を渉獵し、中世イスラーム社会の女性の様相の一側面を明らかにしていきたい。

註

- (1) Peter E. Pormann & Emile Savage-Smith, *Medieval Islamic Medicine*, Cairo, 2007, pp. 24-37. ムンバース朝の具体的な医学振興政策としては、医書の翻訳と編纂、人材の育成、病院機関の創設が挙げられる (Sami K. Hamaneh, "Medical Education and Practice in Islam", in Charles D. O'Malley (ed.), *The History of Medical Education*, Berkeley, 1970, pp. 39-71)。
- (2) 女性の医療者に関する唯一の小論の執筆者ポールメンは、彼女らに関する記録は中世イスラーム期文献資料には殆んど確認できるないと資料的限界を指摘する (Peter E. Pormann, "Female Patients and Practitioners in Medieval Islam", *Lancet*, 373 (2009), pp. 1598-99, p. 1598)。また、医学研究のコーンテンは、女性の医師、眼科医 *kanhāla*、脱毛施術者 *haffāfa* の記述を文書に確認しているが、具体的な活動の説明はなし (S. D. Goitein, *A Mediterranean Society: the Jewish Communities of the Arab World as Portrayed in the Documents of the Cairo Geniza*, 5 vols, Berkeley & CA, 1967-1988, vol. 1, pp. 127-128)。ヤムハム

学史研究は、医療システムに関する研究として、医師教育制度、医療倫理、医療行政、病院システムなどの研究と、医学者個人に焦点を当てた研究としては、医師の社会的地位、個人医学者の思想、預言者の医学者の法学者の医療見解に関わる研究がある。医療システムに関する研究としては、Peter E. Pormann, "Images of the Charlatan in Medieval Islam", *Bulletin of the History of Medicine*, 2005, 79, pp. 189-227; Michael Dols, "Islam and Medicine", *History of Science*, 26/4/74 (1988), pp. 417-25; Sami K. Hamaneh, "Origin and Function of the Hisbah System in Islam and Its Impact on the Health Professions", *Sudhoffs Archiv*, 48 (1964), pp. 157-163; 病院の慈善施設機能については、Sami K. Hamaneh, "Development of Hospitals in Islam", *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 17/2 (1962), pp. 366-384; Sami K. Hamaneh, "The Physician and the health professions in early Islam", *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 47/9 (1971), pp. 1088-1110; Ragab Ahmed, *The medieval Islamic hospital: medicine, religion, and charity*, New York, 2015; 医学教育については、Gary Leiser, "Medical Education in Islamic Lands from the Seventh to the Fourteenth Century", *Journal of the History of Medicine and Allied Science*, 38 (1983), pp. 48-75; ドロセ・フランツの社会的地位に関しては、Rosenthal Franz, "Physician in medieval Muslim society", *Bulletin of the History of Medicine*, 2 (1978), pp. 475-491; Doris Behrens Abouseif,

- “The Image of the Physician in Arab Biographies of the post-Classical Age [عنه “The Image of the Physician” への 註記]”, *Der Islam*, 66/2 (1989), pp. 331–343; Doris Behrens-Abouseif, *Fath Allāh and Abū Zakariyya : physicians Under the Mamluks*, Cairo, 1987 の 附録や 索引。 図 書 刊 行 人 の 昭 和 通 関 ム ン ト ン 著 Albert Z. Iskandar, “The medical Bibliography of al-Rāzī”, in Gerge F. Hourani (ed.), *Essays on Islamic Philosophy and Science*, Albany, 1975, pp. 41–46; N. Peter Joosse & Peter E. Pormann, “Decline and Decadence in Iraq and Syria after the Age of Avicenna? ‘Abd al-Raḥīm al-Baghḍādī (1162–1231) between Myth and History”, *Bulletin of the History of Medicine*, 84/1 (2010), pp. 1–29; Paulina B. Lewicka, “Medicine for Muslims? Islamic Theologians, Non-Muslim Physicians and the Medical Culture of the Mamluk Near East [عنه “Medicine for Muslims?” への 註記]”, in Stephan Conermann (ed.), *Ubi sumus? quo vademus? : Mamluk studies, state of the art*, Goettingen, 2013, pp. 83–106 43 44 45 46 47 預言者の医学に関する研究を Irmeli Pertho, *The Prophet’s Medicine : A Creation of the Muslim Traditionalist Scholars*, Helsinki, 1995; Irmeli Pertho, “Ibn Qayyim al-Jawziyyah’s Contribution to the Prophet’s Medicine” in Caterina Bori & Lynat Holzman (ed.), *A Scholar in the Shadow : Essays in the Legal and Theological Thought of Ibn Qayyim al-Jawziyyah*, Rome, 2010, pp. 141–60 48 49 50
- (3) al-Sakhāwī, *al-Daw’ al-Hamī’ li-ahl al-qarn al-hāsi*, Beirut, n. d., 6vols., vol. 6, part 12, p. 31 (n. 177), p. 114 (n. 689), p. 144 (n. 891) ; cf. Giliadi, Avner, “Liminal craft, exceptional law : Preliminary notes on midwives in Medieval Islamic writing”, *International Journal of Middle East Studies*, 42/2 (2010), pp. 185–202, p. 186–187.

- (4) Prosper Alpin, *La médecine des Egyptiens*, R. de Fenoyl (trans. & ed.), Le Caire, 1980, 2vols., vol. 2, pp. 276–277.
- (5) 1) の 図 書 の 名 称 が 研 究 者 が 用 いて 様々だが、ヘスレーン 世界を体系化された医学としてのヘスレーン医学、アラブ 語 図 書 書 を 残 した め ぐ り ア ラ ブ 図 書、また古代ギリシア 医学を基礎とした医学としてのギリシャ・ヘスレーン 図 書、これらの研究をめぐって (Peter E. Pormann, “Images of the Charlatan in Medieval Islam”, p. 191, n. 6; Irmeli Pertho, *The Prophet’s Medicine*, p. 44)。
- (6) Peter E. Pormann, “The Formation of the Arabic pharmacology between tradition and innovation”, *Annals of Science*, 68/4 (2011), pp. 493–515, p. 47.
- (7) アンベーン 朝 宮 廷 じは 九 世 紀 か ら ヘ ス レ ー ン 医 学 理 論 に 基 いて いた 食 養 生 法 が 医 師 の 指 導 じ 実 践 じ れ じ じ じ じ (D. Waines, “Dietetics in medieval Islamic culture”, in P. E. Pormann (ed.), *Islamic medical and scientific tradition*, 4 vols, London, 2011, Vol. 1, pp. 99–115, pp. 101–103) ° へ ス レ ー ン 図 書 理 論 じ り じ じ じ じ Michael Dols, *Medieval Islamic Medicine : Ibn Rūḥān’s Treatise “On the Prevention of Bodily Ills in Egypt”*, Berkeley, 1984, p. 32 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60
- (8) 治 療 法 じ り じ じ じ じ Peter E. Pormann & Emilie Savage-

- Smith, *Medieval Islamic Medicine*, pp. 119-121 を参照。
- (9) Michael Dols, *Medieval Islamic Medicine*, p. 122.
- (10) 医学の専門的臨床教育と研究の場であった病院は、社会的保護施設的特点を帯びていった。マムルーク朝期の病院の大半の入院患者は身寄りのない人々であった。また精神疾患から入院し良好となり退院する場合、入院患者によって重労働は困難である判断から、病院から五マイルが支給された (Michael Dols, *Medieval Islamic Medicine*, p. 31; なお病院の慈善施設機能は、Sami K. Hamaneh, "Development of Hospitals in Islam", p. 106; Imnelli Perho, *The Prophet's Medicine*, p. 52 参照)。
- (11) ムザインは理容師と記されるが割礼と瀉血、その他の外科処置も行った (Doris Behrens-Abouseif, "The Image of the Physician", p. 341; Sherry Sayed Gadelrab, "Medical Healers in Ottoman Egypt, 1517-1805", *Medical History*, 54/3 (2010), pp. 365-386, p. 373)。
- (12) ベンマリタビは十三世紀の Al-Shayzarī, *Nihāya al-rūḥa fī ṭalab al-ḥiṣa* [エト *Nihāya* の略記], Beirut, 1981 に医療記述があり、その記述は十四世紀のユスハ書二書に医療記述があり、その記述は十四世紀のユスハ書二書 Ibn al-Ukhwwa, *Ma'ālim al-qurba fī alḥām al-ḥiṣa*, London, 1938; Ibn Bassām, *Nihāya al-rūḥa fī ṭalab al-ḥiṣa*, Baghdad, 1968 に改変なく引用されている。
- (13) 現存する最古の医学倫理書は、九世紀後半の医師ルーハーウィー(生没年不詳)による『医者^のの教養 *Adab al-ṭabīb*』であり、第十八章にいかんま医療の具体例が挙げられている。そこでは、いかんまを *khada'*、いかんま治療を行う医師を *mukhtāl* とする (Martin Levy, *Medical Ethics of Medieval Islam, with Special Reference to al-Rūḥāwī's "Practical Ethics of the Physician"*, Philadelphia, 1967, pp. 89-91)。中世イスラーム社会の医学者たちのかんま医療論争については Peter E. Pormann, "Images of the Charlatan in Medieval Islam" を参照。
- (14) 医師の試験実施は、カリフ・ムクタディル施政下の九三一年(ユニウラ暦三二八年)に行われた宮廷侍医サーユム・ブン・シナーンによる試験が名高し (Ibn abi Usaybi'a, *ʿUyūn al-anbāʾ fī ṭabaqāt al-aṭibbāʾ* [エト *ʿUyūn al-anbāʾ* の略記], 2vols, Cairo-Königsberg, 1882; Reprint in F. Sezgin ed., *Islamic Medicine*, Vol. 1-2, Frankfurt am Main 1995, Vol. 1, p. 222)。
- (15) Imnelli Perho, *The Prophet's Medicine*, p. 50.
- (16) Imnelli Perho, *The Prophet's Medicine*, p. 49.
- (17) いかんま批判に加えて、医師の能力試験問題集の編纂も行った (Albert Z. Iskandar ed., "Al-Raṣī wa-mihnat al-ṭabīb", *al-Machriq*, 54 (1960), pp. 471-522 ㊦㊧ Peter E. Pormann & Emilie Savage-Smith, *Medieval Islamic Medicine*, pp. 85-86 を参照)。
- (18) Peter E. Pormann, "Images of the Charlatan in Medieval Islam", p. 205. この書のアラビア語写本の現存の確証はない。レブライ語写本二種がシユンヘンの州立図書館他に所蔵されている (Peter E. Polemann, "Images of the Charlatan in Medieval Islam" p. 199, n. 19)。筆者はレブライ語写本未見のため、ポールマンの英訳を用いた。

(19) Sa'id ibn al-Hasan, *Das Buch Al-Taṣūf al-tibbī des Sa'id ibn al-Hasan : ein arabisches Arab-Werk über die Bildung des Arzteshsng. u. bearbeitet von Otto Spies*, Bonn, 1968. 彼はラフバ (タマスカスとラッカの間にあるヨーロッパ西岸に位置する町) のキリスト教徒の医師であった。この書は医師の臨床への態度や医師試験の必要性などを説いた医療倫理書である。

(20) Sa'id ibn al-Hasan, *Das Buch Al-Taṣūf al-tibbī des Sa'id ibn al-Hasan*, p. 109; cf. 英語訳 Pormann and Savage-Smith, *Medieval Islamic Medicine*, p. 10 (n. 33)。

(21) オスマン期のエンペールの医療を研究したカデルラブによれば、家庭内での妻や母親の医療者としての役割はオスマン期においても変わりなく、彼女たちの治療法はよくて医学書に採用された (Sherry Sayed Gadetrab, "Medicinal Healers in Ottoman Egypt, 1517-1805", pp. 387-388)。

(22) Al-Tanūkhī, *Nishwār al-muḥāḍarah wa-akhbār al-muḥāḍarah*, 8vols, Beirut, 1971-73, vol. 1, p. 10. この書の中の逸話は、彼の時代のイラク地域のムスリム社会の諸相を伝える資料と歴史研究者から評価されている (Dominique Sourdel, *Le vizirat Abbaside de 749 a 936*, 2vols., Damascus, 1959, vol. 1, pp. 35-36; cf. Nadia M. ElCheikh, "Women's History : a Study of al-Tanūkhī", in Deguilhem Randi & Mannela Marin (eds.), *Writing the Feminine : Women in Arab Sources*, London, 2002, pp. 129-148, pp. 131-132)。

(23) Al-Tanūkhī, *Nishwār al-muḥāḍarah wa-akhbār al-mu-*

ḥāḍarah, 8vols., Beirut, 1971-73, vol. 2, p. 94; cf. Nadia M. ElCheikh, "Women's History : a Study of al-Tanūkhī", p. 140.

(24) アラビア語では 'indana 'ajizum tarqī min ḥādthā wa (ibid.)。

(25) *Nihāya*, pp. 89-102, pp. 48-57.

(26) 病人が治療後に死亡した場合には、近親者は著名な医療知識者に、担当医の処方箋を提出し裁定を求め、もし医師の過失が認められた場合には、補償金の支払いをその医師に市場監督官は命じるというふうものだった (*Nihāya*, pp. 98)。

(27) *Nihāya*, pp. 98-100. 但し、医師能力試験の実施など医療業務に対する市場監督官の取り締まりの履行を裏付ける資料は現在のところ確認されつつある (Peter E. Pormann, "Images of the Charlatan in Medieval Islam", p. 209)。

(28) ジャウバリーは、十三世紀後半にレバントに生活拠点を置きながら、タマスカスやカイロなどマシユリク各地を遍歴した。一二三二年から一二四八年の間にこの書を編纂した。この書の写本は数多く現存が確認されていることから、内容は読者にとって実用的情報であったことがわかる。

(29) al-Jawbarī, *Kitāb al-Muḥlār fī Kashf al-Asrār wa-Hikm al-Aslār* [以て *Muḥlār* と略記], Kuwait, 1996, p. 129. 医療のほかに、例えば錬金術師・大工・織物屋・パン屋・八百屋・粉屋など職種別に詐欺行為の具体的事例が

記録されている。

- (30) al-Jawbarī, *Mukhtār*, pp. 129-137.
 (31) al-Jawbarī, *Mukhtār*, p. 129.
 (32) 「万病に効く薬」は、蜂蜜やブドウ汁と「まペーストで作られた練り薬 *maḥjun*」、「食べ物欲せずにする薬」はナイル川の泥土と蜂蜜と「まペーストを混ぜた丸薬 *qunṣ*」、「若返る効果をもつ軟膏」は、仔牛脂を赤色に着色したものだ(al-Jawbarī, *Mukhtār*, pp. 129-131)。
 (33) al-Jawbarī, *Mukhtār*, p. 130.
 (34) *dahan al-nunfūdh* (有益軟膏) の実演販売とは、雇われ人が、杖を用いねば歩行できない老人のふりをして、軟膏塗布後たちまち杖なしで歩けるようになる演技をし、薬の効果を宣伝したものだ(al-Jawbarī, *Mukhtār*, p. 131)。
 (35) al-Jawbarī, *Mukhtār*, pp. 138-139.
 (36) 「彼は言った『洗』口薬である。全ての隠されていた病気を顕在化させる。望むひとは座れ」。そこで人々が集まり座った。そして一人が出た。汚い物がはいった瓶をとりだし、勧めて「このくすりを指に浸ける。そしてこれで歯をこすれ。」長時間塗ると、汚い物がとけて、いやなにおいがした。「唾を吐きなさい。そして手のひらにはいた。そして、病のにおいを嗅げ。そして鳥も飛び退くにおいを嗅いだ。そこで彼は言った。『では、この「水が入った」細瓶をとり、口を清めて、大きな鉄瓶に入った粉 *sulf* をしっかりと塗りなさい」、その者が行くと「唾を吐いて嗅きなさい。これはみな口の中から害なる物が

なくなつた。そこでこれが続ければ、あなたの口も口臭の腐敗物、黄色い肌、歯が抜ける」やまくなる」。彼から、半デイルハムをうけた。そして粉を少量与えた (al-Jawbarī, *al-Mukhtār*, pp. 138-139)。

- (37) ウラマーや知識人がベスト流行時に、医学書を読みながら、食養生を実践していたことを一三世紀のアレッポのウラマー、イブン・アル・ワルディーは記録している (Ibn al-Wardī, *Essay on the Report of the Pestilence*, English trans. by M. W. Dols in M. W. Dols, "Ibn al-Wardī's *risālah al-nabā' 'an al-wabā'*: A Translation of a Major Source for the History of the Black Death in the Middle East", in D. K. Kouymjian (ed.), *Near Eastern Numismatics, Iconography, Epigraphy, and History: Studies in Honor of George C. Miles*, Beirut, 1974, pp. 443-455, pp. 451-453.
 (38) al-Jawbarī, *Mukhtār*, p. 129.
 (39) Peter N. Joosse, *The Physician as a Rebellious Intellectual: The Book of the Two Pieces of Advice or Kitāb al-Nāsiḥatayn by 'Abd al-Latif ibn Yūsuf al-Baghdādī* [エドワード・ザ・フィジシャンと略記], Frankfurt am Main, 2014, p. 11. 哲学者、かつ臨床医である彼は、弟子のハデース学者マル・ビルザリー(一二三九年歿)に依頼され、医療に関する預言者の言行に、医学的注釈を書くほどに、ハデース学の知識にも通底していた。弟子ビルザリーの編纂した預言者の医学の書『イブン・マージジャの書』からの預言者の医学の四十の伝承と大医学者アブドゥル・ラティーフ・アル・バグダーディーによるその伝承に関する

る注釈の、彼の弟子ムハンマド・イブン・アル・ビルザリーリーによる編纂書 *al-ʿAbd ʿin al-tibbiya al-mustadhrja min sunan Ibn Maja wa-sharaha li-ʿallama al-tatib ʿAbd al-Laʿif al-Baghdati ʿamala timūhulu al-slaikh Mīhamad ibn Yūsuf al-Bizālī* は、次章で検討する一四世紀の法学者ザハビーの『預言者の医学』において、医学的見解の引用元でもある (Imreli Perho, *The Prophet's Medicine*, p. 56)。

- (40) Peter N. Jooisse, *The Physician*, p. 107-108.
- (41) 『王の『医』書 *Kitāb al-malakī*』は、フワイフ朝の君主アブドゥド・アッリダウラ (在位九四九—九八三年) に侍医マジュースニー *ʿAlī ibn al-ʿAbbās al-Majūsī* (九九四年歿) が彼個人用の医学書として献呈した書で、ヨーロッパではラテン語訳書は *Liber regius* or *Pontegni* として知られた (Ibn Abī Uṣaybiʿah, *ʿUyūn al-anbāʾ*, p. 319 参照)。
- (42) 『医学の百章 *Kitāb-al-mia fī tibb*』イブン・スナーナ (一〇三七年歿) の師でありジェルジャーン地方のクリスト教徒医師マスニービー *Abū Saḥl ʿIṣā Yalyā al-Masīhī* (一〇一〇歿) の書 (Ibn Abī Uṣaybiʿah, *ʿUyūn al-anbāʾ*, pp. 436-438 参照)。
- (43) 『医学典範 *Qānūn al-tibb*』イブン・スナーナの書 (Ibn Abī Uṣaybiʿah, *ʿUyūn al-anbāʾ*, pp. 437-459 参照)。
- (44) Peter N. Jooisse, *The Physician*, p. 105.
- (45) Peter N. Jooisse, *The Physician*, p. 103.
- (46) Peter N. Jooisse, *The Physician*, p. 105.
- (47) Peter N. Jooisse, *The Physician*, pp. 104-5.

中世イスラーム世界の女性医療者

- (48) Ibn Khaldun, *Maḡadīmat Ibn Khaldūn* [以下 *Maḡadīmat* 略記], 3vols., É. M. Quatrenière (ed.), Paris, 1858, vol. 2, p. 316, pp. 328-346, vol. 3, pp. 118-124. イブン・ハルズーン『歴史序説』[以下『歴史序説』と略記] 森本公誠訳、第三巻、岩波文庫、岩波書店、二〇〇一年、六六頁、八〇—八六頁、三七六—三八〇頁。

- (49) モロッコのフェス生まれ、カイロで活躍したマリーク派法学者である。『入門』編纂は、ヒジュラ暦七三二年ムハッラム月、西暦一三三二年十月から十一月とされる。またカイロで八十歳に没した際、自宅のあるカラフマ地区での葬式は多くの群衆が参列したように、住民の尊敬を集めていたカラマーだった (Paulina B. Lewicka, "Reconsidering Aspects of Inter-Communal Antagonism of the Mamluk Period [以下 "Reconsidering Aspects" と略記]", in Stephan Conermann (ed.), *Ubi sumus? quo vademus? : Mamluk studies, state of the art*, Goettingen, 2013, pp. 231-261, p. 250)。
- (50) 以下で、彼が医学史上の筆頭に挙げた医師は、古代ギリシャの医学者のガレンスであり、「古代医学の権威者」や「医学に関する彼の著者は、後世の医者の手本となる傑作であった」としている (*Maḡadīmat*, vol. 3, p. 118 『歴史序説』、第三巻、三七八頁。
- (51) *Maḡadīmat*, vol. 3, pp. 118-119, イブン・ハルズーン『歴史序説』、第三巻、三七八頁。
- (52) Doris Behrens-Abouseif, "The Image of the Physician", p. 336.

- (5) Prosper Alpin, *La médecine des Egyptians*, trans and ed. by R. de Fenoyl, Cairo, 1980, vol. 2, p. 14. ホストン期ヤ
ペロコに医学書を讀む^ル 研究を行へき^ル かつた (Sherry
Sayed Gadelrab, "Medical Healers in Ottoman Egypt,
1517-1805", pp. 372-373)°
- (5) Sherry Sayed Gadelrab, "Medical Healers in Ottoman
Egypt, 1517-1805", pp. 368-371.
- (5) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, pp. 107-149 (非ム
スリム医療者への批判にこゝち Paulina, B. Lewicka,
"Reconsidering Aspects", pp. 235-236 を参照)°
- (5) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 1, p. 3.
- (5) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, pp. 307-308.
- (5) Paulina B. Lewicka, "Reconsidering Aspects", pp. 231-
261.
- (5) ムザイーンにこゝち註(11)を参照°
- (6) 使用する薬の一覧、調合方法や治療法など実践的知識
は「身体^ノの医学とお守り」「ローランにちる癒し」「魔
術や悲嘆、諸病に効果あるもの」「歯痛の薬」「めま
しや視力低下の薬」「黄痘の薬」「胃痛や下痢の薬」「背
中の痛みや足の熱の薬」「手の痛みの薬」「胃腸の冷
めの薬」「頭の冷めの薬」の項目に記録がある (Ibn al-Hājj,
Madhal, vol. 2, part. 4, pp. 105-149)°
- (6) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, p. 114.
- (6) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, pp. 108-110.
- (6) イブン・アル・ハージンは、医師、眼科医、会計官の
三つの職業を挙げている (Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2,
part. 4, p. 114)°
- (6) Imneli Perho, *The Prophet's Medicine*, pp. 117-118 ;
Paulina B. Lewicka, "Medicine for Muslims?", pp. 83-106,
pp. 89-99 を参照° 約二百年後十六世紀におういふムス
教徒の医師たちの診療をムスリムたちが望む状況は変
らざ、ダーウーム・マンターキー(一五九九-一六〇〇
年歿)は、カイロにて高名な法学者たちが病気になるム
スリム教徒の医師のもとに駆け込む状況をみた。そして
彼はカイロでムスリム医師養成を志したことを述べてい
る (Doris Behrens-Abouseif, "The Image of the Physi-
cian", p. 339)°
- (5) S. D. Goitein, *A Mediterranean society*, vol. 2, p. 242 ;
Doris Behrens-Abouseif, "The Image of the Physician", p.
333 ; Paulina B. Lewicka, "Reconsidering Aspects", p. 236.
- (6) Doris Behrens-Abouseif, "The Image of the Physician",
pp. 333-334 ; Paulina B. Lewicka, "Reconsidering As-
pects", pp. 243-244. ムンバーたちの非ムスリム医療者の
活動に対抗した動きとして、ムスリムや専門学校での
医学教育カリキュラムの拡充があった (Ibid., pp. 250-
261)°
- (6) Ibn al-Ukhuwwa, *Ma 'ālim al-qurba*, p. 166, 英訳 p. 56.
- (6) Perho, *The Prophet's Medicine*, p. 27.
- (6) al-Maqrīzī, *Al-Sulūk li-ma 'rifaat duwal al-mulūk*, 8vols.,
Beirut, 1997, vol. 2, part. 3, p. 925.
- (7) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, p. 111.
- (7) Peter E. Pormann, "Images of the Charlatan, p. 207 ;

Imneli Perho, *The Prophet's Medicine*, p. 50; Sherry Sayed Gadelrab, "Medical Healers in Ottoman Egypt, 1517-1805", p. 373.

- (72) 当時の医者は、外見を学識者風にして患者獲得を試み、治療においては単純な処置で済む症例においても複雑な処置を選択していたことをバグダーディーは伝えている (Peter N. Joosse & Peter E. Pormann, "Decline and Decadence in Iraq" pp. 16-17; Sherry Sayed Gadelrab, "Medical Healers in Ottoman Egypt, 1517-1805", p. 373)。
- (73) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, p. 74.
- (74) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, p. 74.
- (75) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, p. 114.
- (76) *Ibid.*
- (77) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, p. 114.
- (78) *Ibid.*「結論としては、現在では、知識・経験・宗教において最も正しいムスリムの医師に向かうべきである。」と結んだ (*Ibid.*)。

- (79) *Ibid.*
- (80) Ibn Ukuwwa, *Ma'ālim al-qurba*, p. 166, 英訳 pp. 56-57.
- (81) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, p. 111.
- (82) *Ibid.*
- (83) Doris Behrens-Abouseif, *Fatih Allah and Abū Zakariyya: Physicians under the Mamulūks*, p. 14.
- (84) シャーフィイー法学派に属し、反アシュアリー派を表明した。ハディースを学ぶためにカイロやメッカ、中東

中世イスラーム世界の女性医療者

各地へ赴いた。ダマスカスに戻ったのちは、マドラサにおいてハディースの教授となったハンバリ派法学者のイブン・タイミーヤにも師事した。彼の主な著作としては人名録 *Mizān al-ʿitidāl fi nuqad al-ʿijāl*、歴史書 *Tārīkh al-Islām* がある (Imneli Perho, *The Prophet's Medicine*, pp. 34-35 を参照)。

- (85) al-Dhahabī, *al-ʿIṭibār al-nuḥawī*, Beirut, 1990.
- (86) 構成は三部からなり、第一部は医学理論(四体液理論と病因論・予防方法など)、第二部は「アルファベット順の薬品事典」、第三部は「二十の病の兆候や治療法である。ザハビーの書の独自性は、預言者の伝承に記載がない薬であっても有益な薬の場合は記載し、かつハディースにない病気であっても、当時頻繁に発生する病の場合は記載がなされた」とある (Imneli Perho, *The Prophet's Medicine*, p. 58)。
- (87) 治療として「イスラーム聖者の墓廟参詣」、コーランの朗誦、祈祷も主要なものであった (Imneli Perho, *The Prophet's Medicine*, pp. 53-64)。
- (88) al-Dhahabī, *al-ʿIṭibār al-nuḥawī*, Beirut, 1990, p. 236.
- (89) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, p. 106. ただし成人男性の「ザイイーンを」患者の女性二人ありにしないように、立ち合いが必要に注意してある (*Ibid.*)。
- (90) Imneli Perho, *The Prophet's Medicine*, pp. 117-118; Paulina, B. Lewicka, "Medicine for Muslims?", pp. 83-106, pp. 89-99 を参照。
- (91) *Muqaddimat*, vol. 2, p. 316; 『歴史序説』、第三巻、六

六頁。

- (92) *Maqaddimat*, vol. 2, p. 328; 『歴史序説』第三卷、八〇頁。

- (93) *Maqaddimat*, vol. 2, p. 330-331; 『歴史序説』第三卷、八二頁。

- (94) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, p. 106.

- (95) Doris Behrens-Abouseif, "The Image of the Physician", p. 341.

- (96) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, p. 106.

- (97) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, p. 106.

- (98) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, p. 107.

- (99) Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, p. 106.

- (100) 女性治療師の慣習の「*سِتْرًا* *sitrā*」を身に着けず、上衣のみ着用し人前に出ることを挙げている (Ibn al-Hājj, *Madhal*, vol. 2, part. 4, p. 107.)。

- (101) Prosper Alpin, *La Médecine des Égyptiens par Prosper Alpin 1581-1584*, vol. 2, p. 276-277.