

A Consideration on the Social Sturcture of the Crusader States : Medical Practitionars

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2015-03-20 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 櫻井, 康人 メールアドレス: 所属:
URL	https://tohoku-gakuin.repo.nii.ac.jp/records/282

研究ノート

十字軍国家の社会構造に関する一考察—医者—

櫻井 康人

はじめに

1. 叙述史料の分析
 2. 法書史料の分析
 3. 証書史料の分析
- おわりに

はじめに

十字軍とはヨーロッパ(=カトリック)とイスラームとの対立であり、十字軍国家はその対立の場であったと一般に考えられている。ただし、十字軍国家は、少数のフランク人と、ムスリムを中心とする圧倒的多数の現地人とが共有した空間でもあった。従って、現実的には対立や戦闘以外の形でも、フランク人は現地人と不可避免的に接さざるをえなかった。では、十字軍国家において両者はどのような関係を構築し、そしてそれは十字軍国家が存続した約200年間の中でどのような変化を見たのであろうか。このような単純な疑問について解答を与えようとすべく、かつて筆者は、概して都市に居住して支配者層を形成する少数のフランク人領主と被支配者層を形成する大多数の現地人農民との関係、およびフランク人に戦士として仕えた現地人に焦点を当てて検討を行ってきたが⁽¹⁾、当然のことながら十字軍国家の社会は領主・農民・戦士からのみで成り立っていたわけではない。そこで本小文では、また異なる角度から先の問いに対してアプローチすべく、一つのテストケースとして医者⁽²⁾という肩書を持つ者たちに着目してみたい。

⁽¹⁾ 拙稿「12世紀エルサレム王国における農村世界の変容—「ナブルス逃亡事件」の背景—」『ヨーロッパ文化史研究』11号、2010年、181～215頁(以下、「ナブルス」と略記)；拙稿「12世紀エルサレム王国におけるフランク人とムスリムの政治的コミュニケーション」『歴史学研究』885号、2011年、148～157頁(以下、「政治的コミュニケーション」と略記)；拙稿「マルシリオ・ゾルジの『報告書』に見るフランク人の現地人支配」『思潮』新74号、2013年、1～19頁(以下、「マルシリオ・ゾルジ」と略記)；拙稿「十字軍国家における農村支配構造とその変容」『東北学院大学論集 歴史と文化(旧歴史学・地理学)』52号、2014年、73～95頁(以下、「農村支配構造」と略記)；拙稿「フランク人に仕えた現地人たち—十字軍国家の構造に関する一考察—」『東北学院大学論集 歴史と文化(旧歴史学・地理学)』54号、2015年、1～46頁(以下、「現地人たち」と略記)。

⁽²⁾ P・ミッチェルによると、中世ヨーロッパ世界において「医者」を表すラテン語の用語には、*medicus, physicus, cyrurgicus, barberus/rasorius, minor/phlebotomus/sanguinator, apothecarius/herbolarius* などがあった。Mitchell, P., *Medicine in the Crusades: Warfare, Wounds and the Medieval Surgeon*, Cam-

必ずしも多くはないものの、これまでも幾人かの研究者が十字軍国家で活動した医者や医療制度に関する考察を行っており、幾つかの有益な情報を我々に与えてくれる。その先鞭をつけたのは、オリエンタリストのC・カエンであった。彼は、ダマスクスで活動した医学者イブン・アビー・ウサイビーアが13世紀半ばに記した『医学者列伝（‘Uyūn al-anbā’ fī ṭabaqāt al-aṭibbā’）』に注目し、そこからエルサレム国王アモリー1世に仕えた医者アブー・スライマーン・ダウードを中心に、それまで看過されてきた十字軍国家で活動した幾人かの現地人医者についての個人的な情報を抽出して提示した⁽³⁾。その成果をより深化させたものであるB・ケダルの考察は、カエンの研究の延長線上に置かれる⁽⁴⁾。

一方で、フランコ＝シリア主義および分離主義の影響を受けてのことであろう⁽⁵⁾、「フランスの植民地拡大主義（l’expansionnisme colonial français）」の場としてのエルサレム王国の社会というより広いパースペクティヴで医者や医療制度の実態に目を向けることによって、ケダルとは別の方向でカエンの研究を発展させたのがE・ヴィッカーズハイマーである。その特記すべき点は、現地人の医者と同しくフランク人の医者にも目を向けたことであり、従ってイスラーム側の史料に加えて、カエンの論考では触れられることのなかったフランク人側の史料を用いたことである⁽⁶⁾。ただし、ヴィッカーズハイマーが用いた史料はかなり不十分であり、かつその成果は情報提供の域を出ることはなく、本格的な分析はA・ウッディングスの研究を待たねばならない。その出発点は、いわゆる12世紀ルネサ

bridge, 2004（以下、Mitchellと略記）, p. 12 f. 本稿では、一般的に用いられる *medicus* を「医師」と訳することとする。同様に、自然科学など高度な学識を備えた者が得る *physicus* には「医学者」、主として外科手術を行う者の肩書としての *cyrurgicus* には「外科医」、徒弟制度の中で「医師」や「外科医」の下で見習いを務め、主として瀉血を行う役割を担った *barberus/rasorius* や *minutor/phlebotomus/sanguinator* には「見習医」、薬草や薬剤の調合を行った *apothecarius/herbolarius* には「薬剤師」の訳語を当てることとする。さて、十字軍国家における医療活動では、聖ヨハネ騎士修道会に代表される修道院組織もその重要な構成員であった。しかし、医療活動を行う修道士については、教会人という社会層の中で考察されるべきであろうと考えられるので、本稿では考察の対象外に置いたことをここで断わっておきたい。なお、医療と修道院に関しては、Luttrel, A., “The Hospitallers’ Medical Tradition: 1291-1530”, Barber, M. (ed.), *The Military Orders, Fighting for the Faith and Careing for the Sick*, Aldershot, 1994, pp. 64-81; Edgington, S., “Medical Care in the Hospital of St John in Jerusalem”, Nicholson, H. (ed.), *The Military Orders II, Welfare and Warfare*, Aldershot, 1998, pp. 27-33; Id., “The Hospital of St John in Jerusalem”, Amar, Z., Lev, E. and Schwartz, J. (eds.), *Medicine in Jerusalem throughout the Ages*, Tel Aviv, 1999, pp. IX-XXV; Kedar, B., “Twelfth Century Description of the Jerualeum Hospital”, Nicholson (ed.), *op.cit.*, pp. 3-26, などを参照されたい。また、例えばテンプル騎士修道会会則の中などにその存在が確認されるところの獣医も、本稿では考察の対象外とする。同会則の獣医への言及については、「現地人たち」44頁、を参照されたい。

⁽³⁾ Cahen, C., “Indigènes et croisés : quelques mots à propos d’un médecin d’Amaury et de Saladin”, *Syria*, 15, 1934, pp. 351-360（以下、Cahenと略記）。

⁽⁴⁾ Kedar and Kohlberg, E., “A Melkite Physician in Frankish Jerusalem and Ayyubid Damascus: Muwaffaq al-Dīn Ya’qūb b. Siqlāb”, *Asian and African Studies*, 22, 1988, pp. 113-126（以下、Kedar and Kohlbergと略記）。

⁽⁵⁾ フランコ＝シリア主義および分離主義の詳細については、「ナブルス」204～207頁；「政治的コミュニケーション」149～150頁、などを参照されたい。

⁽⁶⁾ Wickersheimer, E., “Organisation et législation sanitaires au royaume franc de Jérusalem (1099-1291)”, *Archives internationales d’histoire des sciences*, 4, 1951, pp. 689-705（以下、Wickersheimerと略記）。

ンスの中における医学発展を支えた情報供給源として、イベリア半島やシチリアに加えて十字軍国家も機能したのか否か、という問いに置かれる。年代記等の叙述史料および法書史料⁽⁷⁾の分析の結果として導き出された彼女の結論は、十字軍国家は医学知識の交流のパイプ役としては機能しえず、ヨーロッパ世界への唯一の貢献は聖ヨハネ騎士修道会の設立であった、ということである⁽⁸⁾。我々は、ここにも分離主義の色濃い影響を見ることができ、彼女の見解はR・ヒーシュタントやS・エッジントンによって補強され、概して十字軍国家ではフランク人と現地人との間で医学的知識の交流は見られなかったということが定説となった⁽⁹⁾。このような定説に対して、幅広いジャンルの史料分析および考古学的成果を利用することで、主として従軍医という側面から十字軍国家における医者・医療体制の実態を再検討したのがミッチェルである。その結論の重要な点のみを記すと、十字軍国家の医療体制は、ヨーロッパ、ビザンツおよびイスラーム文化が融合した形態を持ったこと、医療実践というレベルにおいて、フランク人は12世紀後半より現地人の知識や制度を吸収していったことである⁽¹⁰⁾。

このように、近年の議論は医学や医療における文化交流の有無を巡って展開されてきた。本小文ではこの点に主眼が置かれることはないが、フランク人と現地人との関係を見るに当たっては重要な点でもあるので、一言だけつけ加えておきたい。一見するとミッチェルとそれ以外の研究者の見解は180度異なるように見えるかもしれない。しかし、ウッディングスたちが交流の不在を立証している時期は主として12世紀前半のことであり、必ずしも両者の見解が大きく矛盾するというわけではない。そもそも、交流があったか否かは、程度とその解釈の問題でもある。結局のところ、両者の見解を総合すると、当初は不活性であった医学知識の交流が徐々に行われるようになり、12世紀半ば以降にそれが医療実践というレベルにおいて顕在化していった、というところであろう。そして、この点は十字軍国家の社会構造を見る上でも、重要な点を示唆してくれているように思われる。

⁽⁷⁾ 法書史料については、拙稿「都市エルサレムのブルジョワ—前期エルサレム王国の統治構造—」『史料』83巻2号、2000年（以下、「ブルジョワ」と略記）、63～67頁、を参照されたい。

⁽⁸⁾ Woodings, A., "The Medical Resources and Practice of the Crusader States in Syria and Palestine 1096-1193", *Medical History*, 15, 1971, pp. 268-277（以下、Woodingsと略記）。

⁽⁹⁾ Hiestand, R., "König Balduin und sein Tanzbär", *Archive für Kulturgeschichte*, 70, 1988, S. 343-360（以下、Hiestandと略記）；Edgington, "Medical Knowledge in the Crusading Armies: the Evidence of Albert of Aachen and Others", Barber (ed.), *op. cit.*, pp. 320-326。

⁽¹⁰⁾ Mitchell, pp. 237-244。また、十字軍国家領内でもアラビア語の医学書がラテン語に翻訳されていたことについては、Burnett, C., "Antioch as a Link between Arabic and Latin Culture in the Twelfth and Thirteenth Centuries", Drealant, I., Tihon, A. et Van den Abeele, B. (éds.), *Occident et proche-orient: contacts scientifiques au temps des croisades*, Louvain, pp. 1-78；Savage-Smith, E., "Between Reader & Text: Some Medieval Arabic Marginalia", Jacquart, D. et Burnett (éds.), *Scientia in margine: études sur les marginalia dans les manuscrits scientifiques du moyen âge à la renaissance*, Genève, 2005, pp. 75-101, などを参照されたい。

ただし、それらは医者に関するプロソポグラフィッシュな研究、医学・医療制度史、文化交流史といった範疇を大きくはみ出すことはなく、その成果が十字軍国家史研究という枠組みでの議論⁽¹¹⁾に還元されることはなかった。それがゆえに、フランク人側の史料、とりわけ証書史料の分析がまだ不十分であるという問題も存在する。加えて、概して十字軍国家が存続した200年間の中における変化という点に十分な配慮がなされていないということも、問題点としてつけ加えることができよう。

そこで本小文は、従来の研究成果を援用しつつ、医者という肩書きを持つ者たちを切り口として十字軍国家の社会構造を理解する手掛かりを得ることを目的とする。以下、叙述史料などの私的史料、法書史料、そして証書史料などの公的性格を有する史料の順に、史料類型別に医者に関する情報を抽出して整理した上で、それらの情報を総合して十字軍国家の社会構造およびその変容について考えてみたい。

1. 叙述史料の分析 (表1⁽¹²⁾)

当然のことながら、第1回十字軍には医者たちが長旅を支える形で従軍・参加しており、我々はその進軍過程における活動を史料の中にも確認することができる(表1-1・表1-2)。そして、その中の幾人かは十字軍国家が建国された後にも、そこに留まり続けたようである(表1-3)。かつて拙稿において、建国当初の十字軍国家では、現地人の農民の

⁽¹¹⁾ なお、十字軍国家の構造を巡る研究状況およびその問題点については、拙稿「エルサレム王国における騎士修道会の発展—会議・集会の分析を中心に—」『史林』81巻4号、1998年、101~104頁、を参照されたい。

⁽¹²⁾ 表1における史料の略記は以下の通りである。Albertus = Edgington (ed. and tra.), *Albert of Aachen, Historia Ierosolimitana, History of the Journey to Jerusalem*, Oxford, 2007; Berhebraeus (a) = Berhebraeus, G. (Abeloo, J. et Lamy, T. (éds.)), *Chronicon ecclesiasticum*, 3 tomes, Paris, 1872-1827; Berhebraeus (b) = Berhebraeus (Budge, E. (ed. and tra.)), *The Chronography of Gregory Abu'l-Faraj, 1225-1286*, Oxford, 1932; Fulcherius = Fulcherius Carnotensis, "Historia Iherosolymitana, Gesta Francorum Iherusalem peregrinantium", *Recueil des historiens des croisades, occidentaux*, 3, Paris, 1866; Gesta = Nicholson (ed. and tra.), *Chronicle of the Third Crusades: A Translation of the Itinerarium peregrinorum et gesta regis Ricardi*, Aldershot, 1997; Guibertus = Guibertus Novigentus, "Historia quae dicitur gesta Dei per Francos", *Recueil des historiens des croisades, occidentaux*, 4, Paris, 1879; Ibn Abi Uşaybi'a = Müller, A. (Hrsg.), *Uyün al-anbā*, 2 Bde., Cairo/Königsberg, 1882-1884; Ibn al-Qifti = Lippert, J. (Hrsg.), *Ta'rikh al-ḥukamā'*, Leipzig, 1903; Petachia = Petachia Ratisbonensis, "Itinerarium", Ugolino, B. (ed.), *Thesaurus antiquarum sacrarum*, Venezia, 1746; Robrtus = Robertus Monachus, "Historia Iherosolimitana", *Recueil des historiens des croisades, occidentaux*, 3; Templar of Tyre = Crawford, P. (ed. and tra.), *The 'Templar of Tyre': Part III of the 'Deeds of the Cypriots'*, Burlington, 2003; Usamah = Usamah ibn-Munquidh (Hitti, P. (tra.)), *An Arab-Syrian Gentleman and Warrior in the Period of the Crusades: Memoires of Usamah ibn-Munquidh*, New York, 1893; Willermus = Willermus Tyrensis Archiepiscopus, "Historia rerum in partibus transmarinis gestarum", *Recueil des historiens des croisades, occidentaux*, 1-1, 1-2, Paris, 1844; ウサーマ = ウサーマ・ブス・ムシキズ (藤本勝次・池田修・梅田輝世訳注)『回想録』関西大学出版部、1987年; フーシェ = フーシェ・ド・シャルトル「エルサレムへの巡礼者の物語」レーモン・ダジュール/フーシェ・ド・シャルトル (丑田弘忍訳)『フランク人の事績—第1回十字軍年代記』鳥影社、2008年。

残留が望まれたのとは対照的に、現地人の都市民は放逐されようとしたことについて記したが⁽¹³⁾、基本的に都市内に居住したであろう現地人の医者たちも十字軍国家から立ち去らざるをえなかったと考えられる。その結果として、そこにはほぼフランク人の医者しか存在しなくなってしまったであろうことは、ムスリム側の武器によって負傷したエルサレム国王ボードワン1世を治療するに当たって、フランク人の医者たちがムスリムの捕虜と同じ武器で同じ傷を負わせるという実験を行った、というエピソードが端的に物語っている

表1 叙述史料に現れる医者

整理	活動時期	被言及者	宗教	概要	典拠	備考
1	1097	フランク人の医師たち	キリスト教徒	ニカエアの戦いにて負傷した兵士たちを治療。	Robertus, Lib.3, Cap. 15.	Edgington, p. 321.
2	1097	熟達したフランク人の医師たち(外科医たち)	キリスト教徒	熊に襲われて瀕死の重傷のゴドフロワ・ド・ブイオンを手術し、回復させる。なお、ギョーム・ド・ティールのみ「外科医たち(cirurgici)」と記す。	Albertus, Lib. 3, Cap. 4; Guibertus, Lib.7, Cap. 12; Willermus, Lib.3, Cap. 17.	Edgington, p. 321
3	1103	腕のよいフランク人の医師たち(医学者たち)	キリスト教徒	エルサレムにて活動。戦闘中に負傷したエルサレム国王ボードワン1世の治療を行う。ギョーム・ド・ティールは「医学者たち(physici)」と記す。なお、治療に際して、ムスリムの捕虜に国王と同じ傷を負わせる形での実験を行う。	Albertus, Lib. 9, Cap. 22; Willermus, Lib. 10, Cap. 26. cf. Fulcherius, Liv.2, Cap. 24 (=フーシェ, 350頁)。	Wickersheimer, p. 268 f.; Hiestand, S. 349; Edgington, p. 322.
4	?-1138	アブー・サイード	東方キリスト教徒	エデッサで活動。	Barhebraeus (b), p. 265.	Mitchell, p. 35.
5	c.1130	サービット	東方キリスト教徒	トリポリ近郊のアドニス(現アル・ムナイティラ)の城主が、ウサーマ・ブヌ・ムンキズの叔父に医者への派遣を要請したことを受けて、10日間フランク人の下で活動。なお、あるフランク人の医者とのやり取りも記される。	Usâma, p. 162 (=ウサーマ, 175-176頁)。	Woodongs, p. 270 f.; Mitchell, p. 36.
6	c.1130	あるフランク人	キリスト教徒	サービットの治療を巡って医療行為を行った結果、患者を死に至らしめた。	Usâma, p. 162 (=ウサーマ, 175-176頁)。	Woodongs, p. 270 f.; Mitchell, pp. 212-214.
7	c.1130	あるフランク人	キリスト教徒	シャイザルの職人アブ・アル・ファルトが病気の息子を伴ってアンテリオキアに行った際、薬の作り方を指南。その結果、息子の病気が治癒された。	Usâma, p. 163 (=ウサーマ, 177-178頁)。	
8	c.1140	あるフランク人の大司教	キリスト教徒	ティベリア領主ギョーム・ド・ブリから聞いた話として、彼が病気になった高貴な騎士を診てもらうためにある大司教の下に行ったところ、大司教は安楽死と称して鼻に蠟を詰めて殺害した。	Usâma, p. 166 f. (=ウサーマ, 182-183頁)。	
9	?-1162	バラク	東方キリスト教徒?	トリポリ伯レーモン3世の主治医。体調を崩したエルサレム国王ボードワン3世のために薬を調合するも、それが原因となりボードワン3世は死去。	Willermus, Lib. 18, Cap. 34	Wickersheimer, p. 693; Mitchell, p. 36, 215.
10	1164 or 1167-1187	アブー・スライマーン・ダウードとその息子アル・ムハドダーブ	東方キリスト教徒	エルサレム生まれだが、その後カイロに。アモリー1世がエジプトに行った際、その医師・天文学者としての才能の高さに驚嘆し、ハリーフアに彼をエルサレムへと連れて行くことを懇願する。5人の息子とともにエルサレムへ。ハンセン氏病に侵されたボードワン(4世)の主治医となる。彼はその後隠居し、医師としての職務を長男のアル・ムアッダーブ・アブー・サイードに任せる。その弟の騎士アブ・ハリールは、ボードワン4世に乗馬を教える。なお、スライマーンはサラフアーンによるシリア・パレスチナ占領を予言。一族は、後にエジプトに戻り、アイユーブ朝に仕える。	Ibn Abi Uşayb'a, 2, S. 121-123.	Cahen, pp. 351-356; Kedar and Kohlberg, pp. 114; Mitchell, p. 35.

(13) 「農村支配構造」73～75頁。

11	?-1187	ムワフファクツディーン・ヤークーブ・ブン・サクラーンとその息子シャイフのサディードウツディーン・アブー・マンスール	メルキト派	1160年代にエルサレム生まれ。同地で哲学と医学を学ぶ。サラフッディーンによるエルサレム占領後も活動を続けるが、後にフランク人の医師の服装（青いマント）のままで、ダマスクスに移住。	Ibn Abī Uṣaybi‘a, 2, S. 177, 214-216; Ibn al-Qiftī, S. 378 f.	Cahen, p. 356; Kedar and Kohlberg, pp. 115-126; Mitchell, p. 36 f.
12	1174	ギリシア人, シリア人や他の様々な医者たち	ギリシア正教徒および東方キリスト教徒など	瀕死のエルサレム国王アモーリー1世を治療するために召集されるも拒否。	Willermus, Lib. 20, Cap. 33.	Wickersheimer, p. 694.
13	1174-1187	ラビのネホライ	ユダヤ教徒	ティベリアで活動。フランク人の巡礼者に対して治療行為を行う。	Petachia, col. MCCIV.	Mitchell, p. 40.
14	1188	医者たち	アサシン派	エルサレム国王に即位する予定であったコッラード・デル・モンフェラートは、彼に毒を処方した医者を殺害。加えて、医者に対して厳格な命令を發布。	Gesta, Cap. 26.	Woodings, p. 270.
15	13世紀前半	メナス	ヤコブ派	アミダ主教。トリポリにて活動。	Berhebraeus (a), 2, col. 610.	Wickersheimer, 692.
16	c. 1246	ヤークーブ	ネストリウス派	トリポリで修辞学と医学を教える。	Berhebraeus (a), 2, col. 668.	Mitchell, p. 38.
17	1243-1246	グレゴリウス・バルヘブラエウス (イアン・アツリプリ, グリゴル・アブル・ファラージ)	ヤコブ派	ヤークーブに医学を教わる。1253年までにアレppoの総主教に着任。	Berhebraeus (a), 2, col. 668.	Mitchell, p. 38.
18	c. 1246	サリーバ・バルヤコビ(サリーバ・バル・ヤークーブ・ワギーフ)	ヤコブ派	ヤークーブに医学を教わる。アッコン主教に着任して後も医療活動を継続。	Berhebraeus (b), p. xvii.	Mitchell, p. 38.
19	13世紀後半	バシレウス	ネストリウス派	トリポリで活動。	Berhebraeus (a), 2, col. 710.	Mitchell, p. 38.
20	13世紀後半	イグナチウス	ヤコブ派	トリポリで医学を教える。	Berhebraeus (a), 2, col. 728-30.	Cahen, p. 358.
21	1283	サムエル	ユダヤ教徒	ティールで活動。エルサレム兼キプロス国王ユーグ3世がティールに到着した際、トラーと共に国王を出迎えるが、十字架を持った聖職者にぶつかり、その十字架が頭を直撃して死去。	Templar of Tyre, chap. 419.	Mitchell, p. 40.

(表 1-3)。

しかし、1130年頃より、我々は、フランク人の医者と並んで十字軍国家内で活動する現地人の医者たちの存在を史料の中に見つけることができるようになる。この時期が、ヨーロッパからの移住者増加の結果として十字軍国家でブルジョワ層が形成された時期⁽¹⁴⁾、およびフランク人による現地人の農民の支配が本格化する時期⁽¹⁵⁾、現地人の戦士階級が十字軍国家構造の中に位置づけられ始める時期⁽¹⁶⁾、さらには、社会層としての「騎士修道会層」の形成期⁽¹⁷⁾とも重なることは偶然ではなからう。特に最後の点からは、1130年代に十字軍国家での医療体制が充実して整えられていったと推察することが可能となる。このよう

⁽¹⁴⁾ 「ブルジョワ」73～86頁。

⁽¹⁵⁾ 「農村支配構造」80頁。

⁽¹⁶⁾ 「現地人たち」33～46頁。

⁽¹⁷⁾ 拙稿「修道会」から「騎士修道会」へ—聖ヨハネ修道会の軍事化—『史学雑誌』110編8号、2001年、37～41頁。

な状況の中で、付随的に増加したフランク人の患者および現地人の患者に対処するために、様々な宗教セクトに属する医者に対する需要が高まったのであろう。

現地人の医者の中で、アブー・サイドはエデッサの町に居を構えて医療行為を行っていた（表 1-4）。一方、サービットは、フランク人領主の要請に応じてムスリムの領主が派遣するという形で、一時的に十字軍国家内で活動したにすぎない（表 1-5）。ここに、我々は、十字軍国家内に定住して町医者として活動した現地人の医者と、フランク人の要請に応じて近隣のイスラーム領内から十字軍国家へとやって来て一時的にフランク人有力者に仕えた現地人の医者、という二つのタイプを確認することができる。

さて、サービットとあるフランク人の医者とのやりとり（表 1-6）は、我々に幾つかのことを教えてくれる。ここにミッチェルは文化交流の一端を見て、逆に他の研究者たちはフランク人の医者とそれ以外の医者との間の断絶を強調するが、筆者にとってより重要に思えるのは、領主宮廷という空間で両者が直接に接する機会を持ちえたことと、前者にとって後者はその存在意義を脅かしかねない強敵として認識されていたこと、そしてフランク人領主が前者よりも後者に信頼を寄せていたこと、である。最後の点については、トリポリ伯レーモン 3 世の主治医であったバラク（表 1-9）、ボードワン 4 世の主治医を務めたアブー・スライマーン・ダワード父子⁽¹⁸⁾（表 1-10）の存在自体が示すところであり、何よりも前者に関するギョーム・ド・ティールの次のような記述が端的に物語っているところである。

いつものように、冬が来る前に医師に診てもらいたいと思い、彼（ボードワン 3 世）は、トリポリ伯の主治医バラクから、幾つかはすぐ飲むための、残りは少し間を空けてから飲むための薬をもらった。というのは、我らの東方の諸侯たちは、その妻たちからの影響を受けて、我々ラテン人の薬や医療法を嘲り、ユダヤ人・サマリア人・シリア人・サラセン人の医師のみに信頼を寄せているからである。まったくの向こう見ずであるが、彼らはそのような医療実践者の世話に身を委ね、医学を知らないような人々にその命を任せるのである。これらの薬は毒に犯されているとの噂もあったが、恐らくそれは本当であった。ともかくも、後にトリポリにて、残った薬をパンに挟み、実験として犬に与えたところ、数日の間にその犬は死んだのである。国王が薬を飲むやいなや、彼は熱と赤痢に犯され、その病状は回復や助かる見込みを得難いほどにまで

⁽¹⁸⁾ なお、彼らについては、Hamilton, B., *The Leper King and his Heirs: Baldwin IV and the Crusader Kingdom of Jerusalem*, Cambridge, 2000, p. 32, 251 f., でも詳細に述べられている。

悪化した。

この話の中でもう一つ興味深いのは、フランク人たちが現地人の医者の方を高く評価した背景に、女性の噂があったことである。このことが少なくとも13世紀前半に至っても変わらなかったことは、「彼女たち（プーラーニ（十字軍国家生まれのフランク人の総称）の妻たち）は、シリア人の女性から教わった魔術や数え切れない邪悪な行為に驚くほど長けている」という、アッコン司教も務めたジャック・ド・ヴィトリの言葉が示している⁽¹⁹⁾。我々は、ここにある種の文化交流を見いだせるであろうか。

いずれにせよ、1130年代以降、十字軍国家では現地人の医者たちに対する需要が高まっていったのであるが、それは医者という職業を媒介として現地人が十字軍国家の社会に入り込む余地を持っていたことを意味する。やはりギョーム・ド・ティールが伝えるエルサレム国王アモーリー1世の死期についてのエピソード（表1-12）は、決して少なくない数の、そして様々な宗教セクトの現地人の医者たちが十字軍国家内で活動していたことを教えてくれる。では、その記述を見てみよう。

彼（アモーリー1世）は、かなり体調が悪いことを側近たちに告げた。彼は、軍勢を解散した後に、個人的な側近とともにティベリアへと向かった。そこで彼は、ひどい赤痢に苦しみ始めた。病気の到来を恐れて、彼はそこから馬の背に跨り（というのも、まだそれぐらいの元気はあったのである）、ナザレ、ナブルスを経由してエルサレムへと進んだ。そこで彼の症状は悪化の一途をたどり、赤痢こそ医師の技能に屈したものの、ひどい熱に犯された。数日間に及ぶ耐え難い熱に苦しんだ後、彼はギリシア人、シリア人、そして病気の治療に長けたあらゆる人々を招聘するように命じ、彼らが彼に治療を施してくれるよう要求した。しかし、彼らがこれを拒んだとき、彼はラテン人の医師たちを呼び寄せ、結果として何が起ころうとも責任は彼自身にあることをつけ加えつつ、同じ要求をした。彼らは薬を投与し、一時は回復の兆しを与えたかに見えた。

ただし、ここからは、現地人の医者たちが必ずしもフランク人有力者の要請に応じたわけではなかったことや、国王といえどもフランク人が現地人の医者たちに対して強制力を行

⁽¹⁹⁾ Stewart, A. (ed. and tra.), “The History of Jerusalem. A. D. 1180. by Jaques de Vitry”, *Palestine Pilgrims' Text Society*, 11, London, 1896, chap. 72.

使しえなかったことも解る。その理由に、現地人たちのフランク人に対する負の感情というよりは、国王に対する治療行為が失敗した場合のリスクの高さがあったことも、この文章から窺い知ることができる。さらに、この点については、フランク人の医者や現地人の医者が必ずしも異教徒の患者に対して排他的であったわけではなかったことを示す事例（表 1-7・13）が一つの側面から、アサシン派によるコッラード・デル・モンフェラートの暗殺事件（表 1-14）がもう一つの側面から傍証してくれる。

さて、このコッラードの暗殺事件は、1187年のハッティーンの戦いの後の十字軍国家が医者不足に苦しんだことも想起させる。実際に、幾人かの医者たちは1187年を最後にフランク人領域における医療活動を停止している（表 1-10・11・13）。彼らの中で、ムワッファクッディーン・ヤークーブ・ブン・サクラーンとその息子が、フランク人の医師であることを表す青マントを着用していた、という情報は興味深い（表 1-11）。このことは、12世紀後半の段階において十字軍国家では医者のライセンス制がすでに導入されていたことを示唆するからである。さらに、時系列的に見るならば、ボードワン3世の医療事故死（表 1-9）がライセンス制の導入を決定づけたと考えることが可能となるであろう。

十字軍国家の領域が大きく削減された13世紀に入ってもなお、我々はそこで活動する現地人の医者たちの痕跡を確認することもできる（表 1-15～21）。ただし、不幸な事故ゆえにその名が記されたユダヤ教徒の医者サムエル（表 1-21）を除いては、いずれもヤコブ派の医者グレゴリウス・バールヘブラエウスの記述中に現れる者たちである（表 1-15～20）。彼らは皆東方キリスト教徒であり、また、彼らとフランク人との関わりについて、我々はまったく情報を得ることができない。その理由は定かではないが、自身も十字軍国家領内で活動した経験を持つバールヘブラエウスがフランク人に関して何も記していない以上、現地人の医者たちは、フランク人からの要請があればそれに応じつつも、原則として日常的には同じかあるいは同種の宗教セクトに属する医者との医学知識の伝達・交換を行い、同種の患者を対象として医療活動を行っていたと想定するよりほかないであろう⁽²⁰⁾。そして、その背景には、宗教的差異や社会層の差異に加えて、日常的に使用する言語の違いがあったのかもしれない。

⁽²⁰⁾ 確かに、フランク人の医者が異教徒の患者をまったく排除していたわけでもないことは、表 1-7 の事例や、イブン・ジュバイルの記述が物語るところである。Ibn Jubayr (Broadhurst, R. (tra. and ed.)), *The Travels of Ibn Jubayr*, London, 1952, p. 346 (=イブン・ジュバイル (藤本勝次・池田修監訳)『旅行記』関西大学出版部, 1991年, 334-335頁)。cf. Mitchell, p. 52. しかし、いずれも一時的に十字軍国家領内に滞在した異教徒の事例であることに留意したい。

2. 法書史料の分析

我々が法書史料の中で医者に関する規程について確認できるのは、教会法の中で1条項、オート・クルの法の中で1条項、クール・デ・ブルジョワの法の中で2条項を数えるに過ぎない。では、少ないながらもこれらの条項はどのような情報を提供してくれるのだろうか。それぞれについて具体的に見ていきたい。

1249年に開催されたニコシア地方教会会議では全32条項が決議されたが、第14条項「誰も異教徒の医学者に頼るべきではないことについて」において、次のような規定が設けられる。

また、我々は、健康であろうと病気であろうともすべてのキリスト教徒に対して、異教徒、とりわけユダヤ教徒やサラセン人の医学者を呼び寄せることを厳格に禁ずる。また、敬虔なる熟慮に従って、聖なる教会法がこれを禁じているがゆえに、キリスト教徒は異教徒から、あるいはその助言によっていかなる薬も受け取るべきではない。というのも、ユダヤ教徒やサラセン人自身は、キリスト教徒によるこの種の世話を利用することを軽蔑し、従ってそのことが彼らの法を遵守すると考えているので、このことから我々の信仰が侮蔑の目で見られるようになるからである⁽²¹⁾。

すでに幾人かの研究者たちが指摘しているように、この条項はいかに十字軍国家のフランク人たちが現地人の医者たちに頼っていたか、ということを示している⁽²²⁾。ただし、この条項が語ってくれるのはそれだけではない。キリスト教徒と異教徒の医者との接触が禁じられているが異教徒の医者自体の存在は否定されていないこと、違反者に対する罰則規定までは設けられていないこと、そして異教徒たちがキリスト教徒の医者を利用することはほとんどなかったであろうことである。特に最後の点については、医者たちは基本的には同種の宗教セクトに属する者のみと接していた、という前章で提示した想定を裏書きしてくれる。

では、次にオート・クルの法を見てみよう。1260年頃に十字軍国家の最有力諸侯の一人であるヤッファ伯ジャン・ディブランが作成した、いわゆる『ジャン・ディブランの

⁽²¹⁾ Mansi, J. (ed.), *Sacrorum conciliorum nova, et amplissima collectio*, 26, 1784, col. 314; Schabel, C. (ed. and tra.), *The Synodicum Nicosiense and other Documents of the Latin Church of Cyprus, 1196-1373*, Nicosia, 2001, p. 96 f.

⁽²²⁾ Wickersheimer, p. 694; Kedar and Kohlberg, p. 114; Hiestand, S. 353 f.; Mitchell, p. 34.

書』の第 212 条は、オート・クールに召喚されるも体調不良で出廷を拒否する者に対して、医師の診断書を提出するよう規定している⁽²³⁾。仮病の防止策にも医者役割があったことは興味深い、オート・クールの法が教えてくれるのはこれだけである。その一方で、クール・デ・ブルジョワの法は、医者、の社会的位置づけを探る上でより重要な情報を与えてくれる。

『クール・デ・ブルジョワの法書』は、その編者および成立年代ともに不明であるが、アモーリー1世からボードワン4世期にかけて編纂されたものであろうと考えられている。しかし、原本は存在せず、その幾つかの写本は13世紀後半以降に作成されたものである⁽²⁴⁾。現在公刊されているものとしてはE・カウスラー版とM・ボーニョ版があるが⁽²⁵⁾、ミッチェルも指摘しているように、17世紀に作成された写本に基づくボーニョ版よりも、14世紀に作成された写本に基づくカウスラー版のほうがより原本に近いと考えられる⁽²⁶⁾。では、このことを踏まえて、その中身を見ていこう。

『クール・デ・ブルジョワの法書』では、第 231 条が医師 (*mieges*) の過失およびその処罰について、一つ飛んで第 233 条が医師 (*mecines*) の過失およびその処罰についての規定が記される⁽²⁷⁾。条文の内容から、*miege* は外科医を、*mecine* は内科医を示す用語と考えられるが、いずれの条文もその大部分を医療事故の具体例とその罰則規定で占める。第 231 条から一例を挙げてみよう。

私あるいは他の誰かが、男性であろうと女性であろうと私の奴隷を偶然にも傷つけてしまい、私がある者のある医師の所へと連れて行き、その医師は私との間で代金についての契約をなし、怪我の具合を見て三日後に過失なくして怪我人を治療すると伝えたとする。そして、その医師が下手に切開した、あるいは切開すべきではない場所を切開したことによって、患者が死去したとする。あるいは、医師は唇に沿って、あるいは腫れ物に沿って切開せねばならないのに、十字切開したがために患者が死去して

⁽²³⁾ Beugnot, M. (éd.), “Livres de Jean d’Ibelin”, *Recueil des historiens des croisades, lois*, 1, Paris, 1841, chap. 212. cf. Wickerheimer, p. 695; Mitchell, p. 15 f. なお、『ジャン・ディプランの書』の詳細については、「ブルジョワ」63～64頁、を参照されたい。

⁽²⁴⁾ 『クール・デ・ブルジョワの法書』の詳細については、「ブルジョワ」65頁、を参照されたい。

⁽²⁵⁾ Kausler, F. (Hrsg.), *Assises de Jérusalem: les livres des assises et de usages dou Reaume de Jérusalem*, Stuttgart, 1839 (以下、Kauslerと略記); Beugnot (éd.), “Livres des assises de la cour des bourgeois”, *Recueil des historiens des croisades, lois*, 2, Paris, 1843 (以下、Beugnotと略記)。

⁽²⁶⁾ Mitchell, p. 221.

⁽²⁷⁾ カウスラー版の第 231 条はボーニョ版の第 236 条に、同じく第 233 条は第 238 条にほぼ相当する。なお、ミッチェルの書には、V・ナットンによる条文の英語訳が付されている。Mitchell, pp. 232-236.

しまったとする。その場合、その医師は、男性であろうと女性であろうとその奴隷が怪我を負わされた日、もしくは彼が購入された代金と等価値のものを弁済せねばならないと判断するように、道理が我々に命ずる。なぜならば、それが法であり法の論拠だからである。そして、クールはその医師に対して、彼が過失を犯した町から立ち去るよう命ずるべきである。

この例と同様のフランク人に仕える奴隷に対する過失および罰則規定がほとんどであり、第 231 条では 7 例、第 233 条では 8 例が挙げられる。当然のことながら、自由人（フランク人）の患者に対する過失の場合はもっと罰則が重くなる。外科治療によって患者を死に至らしめた場合、医師には絞首刑が課せられた上に、その財産は過失死した患者の親族に与えられ、患者を不具にしてしまった場合には、その右手の親指が切断された（第 231 条）。また、内科治療によって患者を死に至らしめた場合には、その医師が在地の領主の主治医であったとしても、その医師は尿瓶を手を持たされて鞭打たれながら市中を引き回された後に、絞首刑に処された（第 233 条）。このような厳しい処罰規定は、前章で見たコッラード・デル・モンフェラートの布告（表 1-14）の結果であったかもしれない。医師の過失を立証するには証人が必要であったが（第 233 条）、ミッチェルも指摘しているように、医療行為はかなり高いリスクを伴っていた⁽²⁸⁾。

以上のような医療事故に関する事例が列挙された後、第 233 条には次のような条文が追加される。

加えて、海の向こう（ヨーロッパ）もしくは異教徒の領域からやってきたよそ者の医師は、医療行為をなす地の司教の面前で、その地で最良とされる他の医師たちによって審査がなされるまで、尿検査医としての活動を行ってはならない。彼が正しく医療行為を行うことができると認められた場合、その司教は彼に特定の町で活動を行うライセンスを付与する。証明書としての司教の書簡より、医師は検尿を正しく行うことができるということが証明される。

多くの研究者たちはここにライセンス制を確認し⁽²⁹⁾、また幾人かの研究者たちはここに異教徒の医師が十字軍国家領内で活動しえたことを認める⁽³⁰⁾。後者については、上記のニコ

⁽²⁸⁾ Mitchell, p. 227.

⁽²⁹⁾ Wickerheimer, pp. 694-696; Woodings, p. 269; Hiestand, S. 354; Mitchell, pp. 15, 222-231.

⁽³⁰⁾ Wickerheimer, pp. 694-696; Kedar and Kohlberg, p. 113; Mitchell, pp. 225-231.

シア地方教会会議決議録から逆説的に浮かび上がった、現地人の医者を当てにせざるをえないという現実がまた物語られていると言えよう。そして、第 233 条には、さらに次のような条文が締めくくりとしてつけ加わるが、それは無免許医が存在したことを教えてくれる。

彼（ライセンスを付与された医者）が、医療行為を行うことができない知識の浅い医者であるということが判明した場合、司教とクールは彼に対して町を立ち去るか、もし留まるとしてもいかなる者に対しても医療行為を行わないように命ずるように、道理は判断する。ある医者が、クールや司教の許可なくして町中で医療活動を行っていることが判明した場合、エルサレムの法と慣習の決定に従って、クールは彼を捕縛して、町の外で鞭打つべきである。

ミッチェルは、医者のライセンス制はイスラーム世界にその起源を持ち、1240年代までに十字軍国家に導入されたとする⁽³¹⁾。しかし、起源の問題はともかくとして、『クール・デ・ブルジョワの法書』の原本が作成されたのはアモーリー1世期からボードワン4世期であったこと、ライセンス制についての条文が内科医についての条項に現れること、そして前章で確認したことを総合して考えると、その制度はボードワン3世の医療事故後、すなわちアモーリー1世期に導入されたと考えられる。また、ライセンスの付与はフランク人の医者であることを可視的に示すための青いマントの付与を伴ったのであろう。ここに、我々は、12世紀後半に医者という職業に属する集団が十字軍国家の社会の中に明確な形で位置づけられた、と考える根拠を求めることが可能となるのである。

⁽³¹⁾ Mitchell, pp. 222, 231. なお、十字軍国家の医者たちは、都市行政を職務とする副伯を補助する役人であるマトセップ (mathsep) の監督下に置かれたとする見解を、まずウディングスが提示して、ミッチェルもそれに従った。かつてJ・ブラワーが示したように、マトセップはアラビア語のムフタシブ (muhtasib) を語源とし、市場の管理・監督を司った。しかし、マトセップについての規程が記される『クール・デ・ブルジョワの法書要約』第2条・第5条・第10条を見ても、彼が医者の管理を行っていたということは記されていない。そもそも、ウディングスは何ら史料的な根拠を示していないが、それに従ったミッチェルの意図は、医療を巡る諸制度がイスラーム世界に起源を持つことを示すことで、文化交流が盛んであったことを強調することにあっただけであろう。Beugnot (éd.), "Abrégé du livre des assises de la cour des bourgeois", *Recueil des historiens des croisades, lois*, 2, chap. 2, 5, 10; Woodings, p. 270; Mitschell, p. 223 f.; Prawer, J., *The Latin Kingdom of Jerusalem: European Colonialism in the Middle Ages*, London, 1972, rep., *The Crusaders' Kingdom: European Colonialism in the Middle Ages*, London, 2001, p. 147.

3. 証書史料の分析 (表 2⁽³²⁾)

証書史料等より抽出することのできた医者に関する情報は 21 例を数える。当然のことながら、史料の性格上そこに現れる医者たちのほとんどはフランク人である。サンプルとしては十分な数とは決して言えないが、可能な限りの考察を行ってみよう。

まずは、現地人の医者が登場する唯一の例である、1165 年頃に作成された聖墳墓教会財産目録の中にその名が記されている医師ブルファラゲ (アブル・ファラジ) から確認しておこう (表 2-4)。聖墳墓教会は、エルサレム内に所有する財産の内、聖マルタン区内の家屋を彼に貸与しているのであるが、同じ区内の家屋を「シリア人セイル (Seyr, surianus)」にも貸与していることから、同区はシリア人居住地区であったと思われる。従って、ブルファラゲは日常的には近隣のシリア人住民を患者として医療活動を行っていたと思わ

⁽³²⁾ 本稿で調査・分析した証書史料等は以下の通りである。Berggözt, O., *Der Bericht des Marsilio Zorzi*, Frankfurt a. M., 1991 (以下, Berggözt と略記); Beugnot (éd.), “Chartes”, *Recueil des historiens des croisades, lois*, 2; Besc-Bautier, G. (éd.), *La cartulaire de l'église du Saint-Sépulcre de Jérusalem*, Paris, 1984 (以下, Besc-Bautier と略記); Chalamdon, F. (éd.), “Un diplôme inédit d'Amaury I roi de Jérusalem en faveur de l'abbaye du Temple-Notre-Deigneur (Acre, 6-11 avril 1166)”, *Revue de l'orient latin*, 8, Paris, 1900; Clermont-Genneau, C., “Deux chartes de croisés dans des archives arabes”, *Recueil d'archéologie orientale*, 6, 1905, pp. 1-30; Delaborde, H. (éd.), *Chartes de la Terre Sainte provenant de l'abbaye de Notre-Dome de Josaphat*, Paris, 1880; De Rozière, E. (éd.), *Cartulaire de chapitre du Saint-Sépulcre de Jérusalem*, Paris, 1849 (以下, Rozière と略記); Desimoni, C., “Actes passés en 1271, 1274 et 1279 à l'Aïas (Petite Arménie) et à Beyrouth par devant des notaires génois”, *Archives de l'orient latin*, 1, Paris, 1881 (以下, Desimoni と略記); Hiestand (Hrsg.), *Papsturkunden für Templer und Johanniter*, Göttingen, 1972; Id. (Hrsg.), *Papsturkunden für Templer und Johanniter, Neue Folge*, Göttingen, 1984; Id. (Hrsg.), *Papsturkunden für Kirchen im Heiligen Lande*, Göttingen, 1985; Imperiale, C. (a cura di), *Codice diplomatico della repubblica di Genova*, 3 vols., Roma, 1936, 1938, 1942; Kohler, C. (éd.), “Documents inédits concernant l'orient latin et les croisades (XIIe-XIVe siècle)”, *Revue de l'orient latin*, 7, Paris, 1899; Id. (éd.), “Chartes de l'abbaye de Notre-Dome de la vallée de Josaphat en Terre Sainte (1108-1291)”, *Revue de l'orient latin*, 7; Id. (éd.), “Un rituel et un bréviaire du Saint-Sépulcre de Jérusalem (XIIe-XIIIe siècle)”, *Revue de l'orient latin*, 8; Le Roulx, D. (éd.), “Trois chartes du XIIe siècle concernant l'ordre de St. Jean de Jérusalem”, *Archives de l'orient latin*, 1; Id. (éd.), *Les archives, la bibliothèque et le trésor de l'ordre de Sainte-Jean de Jérusalem à Malte*, Paris, 1883 (以下, Les archives と略記); Id. (éd.), *Cartulaire général de l'ordre des Hospitaliers de S. Jean de Jérusalem*, 4 tomes, Paris, 1894-1906 (以下, Cartulaire と略記); Id. (éd.), “L'ordre de Montjoye”, *Revue de l'orient latin*, 1, Paris, 1893; Id. (éd.), “Inventaire de pièces de Terre Sainte de l'ordre de l'hospital”, *Revue de l'orient latin*, 3, Paris, 1895; Id. (éd.), “Chartes de Terre Sainte”, *Revue de l'orient latin*, 11, Paris, 1908; Marsy, A. (éd.), “Fragment d'un cartulaire de l'ordre de Saint-Lazare, en Terre Sainte”, *Archives de l'orient latin*, 2, Paris, 1884; Mas Latrie, M., *Histoire de l'île de Chypre sous le règne des peinces de la maison de Lusignan*, 3 tomes, Paris, 1855-1861 (以下, Mas Latrie と略記); Mayer, H. (bearb.), *Die Urkunden der lateinischen Könige von Jerusalem*, 4 Bde., Hannover, 2010; Müller, G. (a cura di), *Documenti sulle relazioni delle città Toscane coll'oriente cristiano e coi Turchi*, Firenze, 1879 (以下, Müller と略記); Paoli, S. (ed.), *Codice diplomatico del sacro militare ordine Gerosolimitano*, 2 vols., Lucca, 1733-1737 (以下, Paoli と略記); Rey, E.-G., *Recherches géographiques et historiques sur la domination des latins en orient*, Paris, 1877 (以下, Rey と略記); Röhrich, R. (comp.), *Regesta regni Hierosolymitani, MXCVII-MCCXCI*, Innsbruck, 1893 (以下, Regesta と略記); Id. (comp.), *Regesta regni Hierosolymitani, MXCVII-MCCXCI. Additamentum*, Innsbruck, 1904 (以下, Regesta Add. と略記); Strölke, E. (Hrsg.), *Tabulae ordinis Theutonici*, Berlin, 1869 (以下, Strölke と略記); Tafel, G. und Thomas, G. (Hrsg.), *Urkunden zur älteren Handels- und Staatsgeschichte der Republik Venedig mit besonderer Beziehung auf Byzanz und die Levante vom neunten bis zum ausgang des fünfzehnten Jahrhunderts*, 2, Wien, 1857 (以下, Tafel-Thomas と略記)。

れ、このこともやはり本稿の第1章で提示した想定が妥当であることを示してくれる。

では、フランク人の医者に目を移そう。史料上の初出は、1098年に発給されたジェノヴァ人がアンティオキア公ボヘモンド1世に対して忠誠を誓ったことを示す文書であるが、ジェノヴァ人の中に医師ランベルトの名を確認することができる(表2-1)。先述のように、第1回十字軍には医者たちの参加も認められたが、彼もその一人であり、かつ彼の場合はその後アンティオキアに定住したようである。このような者は恐らく他にも存在したことであろうが、叙述史料と同様に、証書史料も1120年代までは医者について沈黙する。

1130年代に入り、ようやく我々は都市内に居住した痕跡を残すフランク人の医者たちにも出会うことができる(表2-2・3)。この時期が十字軍国家におけるブルジョワ層の形成期などと重なることは先述の通りであるが、ヨーロッパ世界から十字軍国家へと入植する者たちの中に、少なからぬ医者も含まれていたと考えられ、このような新参加者が本稿の第1章で登場したサービットと一悶着を起こしたのかもしれない(表1-6)。

1130年代にエルサレムにやって来た医師ロベールは、すでにエルサレムに居住していたゴージェ・ド・ルキアが恐らくはエルサレム総大司教から購入した家屋を、80ベザントで購入した。その際、敷地内に家屋を増築する許可も与えられていることから、比較的広い地所であったと考えられる(表1-2)。実際に彼は家屋を増築したようであり、1167年にその一部を聖ヨハネ騎士修道会に売却しているが(表1-5)、それでもまだ彼は複数の家屋を所有していた(表1-6)。このことは、フランク人の医者の経済状況が悪くはなかったことを示す。ただし、彼の息子は父親の職業の後を継がなかったようであり、従って家屋の一部を売却せざるをえなかったのであろう。ロベール一家のその後について、史料は何も語ることはない。

確かに、医師ロベールの経済状況は悪くはなかった。しかし、おしなべてフランク人の医者が裕福であったというわけでもなかった。潜在的にその数が多かったと考えられる医師見習は困窮状態に置かれていたことを、マルシリオ・ゾルジの『報告書』⁽³³⁾に記される医師見習ジャコモの窃盗事件が示しているからである(表2-15)。また、前章で触れた『クール・デ・ブルジョワの法書』第232条の中には、賠償金が支払えない医師は奴隷の代わりに肉体的に奉仕することが規定されている⁽³⁴⁾。従って、医師ロベールのように金銭面で成功したフランク人の医者は、ごく一部に過ぎなかったであろう。

また、経済的に恵まれていたとしても、そのことは必ずしも都市行政における地位には

⁽³³⁾ 『報告書』の詳細については、「マルシリオ・ゾルジ」6～7頁、を参照されたい。

⁽³⁴⁾ 本稿の注19および21を参照。

						典拠	内容	備考
						Regesta, no. 16.	医師ランペルトを含む7人のジェノヴァ人が、アンティオキア公ヘモンド1世に対してアシテリオキアの帰属を誓約。	
						Les archives, no. 5. (Regesta, no. 170.)	ゴージェ・ド・ルキアが、医師ロペールとその息子および相続人たちに、家屋を80ペザントで買収することを承認加えて、その敷地に家屋を増すことを許可。	Wickersheimer, p. 692; Mitchell, p. 30.
						Rozière, no. 87. (Bresc-Bautier, no. 75; Regesta, no. 182.)	エルサレム総大司教ギレルムス1世立ち会いの下、かつて医師ギョームから64ペザントで購入した家屋を聖墳墓教会に寄進。	Mitchell, p. 30.
						Rozière, no. 185. (Bresc-Bautier, no. 168; Regesta, no. 421.)	聖マルタン区内の家屋を、シリア人セイセルに年4ペザントで、医師アルフアラケ(アブル・フアラケ)に年2ペザントで貸与。	Mitchell, p. 37.
						Les archives, no. 25. (Regesta, no. 430.)	総代司教区内にある家を聖ヨハネ騎士修道会が医師ロペールから購入することを承認。	Wickersheimer, p. 692; Mitchell, p. 30.
						Les archives, no. 26. (Regesta, no. 431.)	聖ヨハネ騎士修道会に、律を医師ロペールの家屋に接する土地の所有を承認。加えて、医師ロペールに(空しい空を)遺贈するために、(その土地が貸借などで挙げる利益分から)、年1ペザントを支払う。	
ジョフロワ・ド・カルクリア	ジャン・コスタ	ロペール・ド・ナブルス	その兄弟ナボ	聖ヨハネ騎士修道会従者オンフロワ	医師ギョーム	書記官ジェラル	Paoli, no. 46. (Regesta, no. 448.)	
							Paoli, no. 169. (Regesta, no. 540.)	
医師ベルナル							Mas Latrie, 3, p. 598 f. (Regesta, no. 723.)	
ジャン・デルサレム							Müller, no. 52. (Regesta, no. 775.)	Mitchell, p. 30.
ガッレータ	医師アドユート	テディーコ・ス・コルニシア	シムンド	ボナクルワ・デ・シンディーカ			Paoli, no. 176. (Regesta, no. 824.)	Mitchell, p. 30.
伯の従者ベルナル	伯の従者バートル	伯の従者ビエール・コルニユ	伯の従者ジュラル	ブルディガリ・ランス大司教ギレルムス	神聖ローマ皇帝から勲章を与えられた公証人ベルナル・ド・ウィッワ・フランカ		Cartulaire, no. 1760. (Regesta, no. 959; Regesta Add., no. 959a.)	Wickersheimer, p. 691; Mitchell, p. 18 f., 60, 70.
城代ジェルクーズ・デマウス	ジャン・ピサマン	ライモン・グリマン	ジョフロワ・ド・ヴィレール	ギー・ド・ヌビ	エルサレム国王の忠臣イザベル		Strehke, no. 59. (Regesta, no. 975.)	Mitchell, p. 19.
							Strehke, no. 91. (Regesta, no. 1106.)	
							Berggötz, S. 139. (Tafel-Thomas, S. 358; Regesta, no. 1114.)	その『報告書』の中で、ヴェネツィア領内ではヴェネツィア領が殺人・密匿事件の扱いを含む裁判権を有することを主張する文脈において、かつてベイルート領主がヴェネツィア人の見習医ジマコモが領主の家臣の腕から20ペザント以上の物品を盗んだ際に、ヴェネツィア領の裁判所に判決を委ねたことを実現させて挙げた。
ジャン・ド・スカローナ							Les archives, no. 76. (Regesta, no. 1123.)	
							Paoli, no. 16. (Regesta, no. 1209.)	アッコシ市内にかつて医師ジャンの家屋があったことを記す。
							Paoli, no. 181. (Regesta, no. 1234.)	アッコシ市内に医師見習ジャンの家屋があることを記す。
							Desimoni, no. C-68. (Regesta, no. 1434.)	代理人のニコラ・デ・パンブーリを通じ自身がラオキアに所有する財産の確認。
							Rev. pp. 56-58. (Regesta, no. 1467.)	
							Cartulaire, no. 4084. (Regesta, Add., no. 1501b.)	

すぐには直結しなかった。史料上における副署人リストに登場する医者 of 最も早い例としては、1168年4月のティベリア領主兼ガリラヤ公ゴージェ給証書に登場する医師ギョームを待たねばならない(表2-7)。この日付がアモーリー1世統治期にあることは、上に見たライセンス制導入の結果として医者という職業に就くものが社会的に位置づけられ、さらにその結果として一部の比較的裕福な医者が都市行政にも関与していったと説明することを可能とする。先述のように、恐らく多くの見習医は金銭的には恵まれなかったであろうが、だからといって見習医の肩書を持つ者すべてが都市行政から排除されたわけではなかったことは、見習医ベルナル(表2-8)および見習医ジャン(表2-20)の存在が示している。しかし、我々が史料の中により多くの例として見つけることができるのは、「師(magister)」という尊称を与えられた者たちである(表2-9・11・13・14・16・21)。大学という組織・制度を有しなかった十字軍国家において、医学知識や医療技術は徒弟制度の中でのみ伝授された⁽³⁵⁾。従って、magisterとは親方のことを指すのであるが、概して十字軍国家では、経済的な豊かさのみではなく、親方としての地位を有することで都市行政に関与する資格を得ることができたと考えられよう。

ただし、総じて医者たちが副署人リストの中では下位にしか登場しないことから(表2-8・9・11・13・14・16・20・21)、彼らが有力ブルジョワ層の中でさらなる社会的上昇を成し遂げることは困難であったと考えられる。その一方で、ピサ共和国からの派遣団の一員である医師ランベルト師(表2-10)や、ロデーズ伯アンリに随行して十字軍国家にやって来た医学者ムーラン(表2-12)の例が示すように、旅団という限られた集団の中ではあり、かつ彼らの場合は領主等の主治医であったとは考えられるのではあるが、ヨーロッパ世界においては医者 of 地位は相対的に見て高かったようである⁽³⁶⁾。従って、医者 of 社会的地位 of 低さは、十字軍国家に特有 of 状況であったと考えられよう。そしてこのような状況ゆえであろうか、医師ローランド師はラオディケアに所有する財産 of 管理を代理人 of ニコラ・デ・パンプーリに委ねて、自身はジェノヴァに帰郷しているのである(表2-19)。では、そういった背景には何があったのであろうか。これまでに得られた情報を整理しつつ、最後にこの点について考えてみたい。

⁽³⁵⁾ Mitchell, p. 11.

⁽³⁶⁾ 時代および地域が異なるので、単純に比較するわけにはいかないが、近世 of ケルンに見られたような医者に対する蔑視は、本稿で対象とした史料の中には確認することができなかった。また、風呂屋や床屋と兼業する者の存在も確認することができなかった。ただし、医療事故 of リスクとそれによる名誉等 of 喪失は、共通するようである。F・イルジーグラー／A・ラゾツカ(藤代幸一訳)『中世 of アウトサイダーたち』白水社、1992年、117～152頁。

おわりに

建国当初の十字軍国家では、第1回十字軍に従軍した医者以外の活動は見られなかった。しかし、移住者の増加や現地人農民のより直接的な支配体制が整備されていった結果として、1130年代よりフランク人と現地人双方共の医者の活動が確認されるようになる。

フランク人の支配者層は、現地人の医者を主治医として重用する傾向を持った。ただし、そのことが現地人の医者の政治権力や社会的上昇に結びつくことはなかった。また、その他一般の現地人の医者たちの場合、確かに彼らは社会的要請により十字軍国家末期までそこで活動し続けたが、その活動は基本的には現地人の患者を対象としており、従って同業者であるフランク人の医者との融合する形で一つの社会層を形成するには至らず、フランク人を中心とする社会構造の中で確固たる地位を築くことはできなかった。この点においては、現地人の医者は、ライース・プレヴォやトゥルコポーレースといった肩書を持って十字軍国家構造の中に位置づけられていった現地人の農民や戦士とは、その後の方向性を別にしたと言える⁽³⁷⁾。

その一方で、フランク人の医者たちは、国王を始めとする有力者の主治医として重用されるということはなかったが、1160年代から都市行政の一角を担うようになっていき、そのような医者の存在は十字軍国家の末期まで確認することができる。その背景には、ボードワン3世の医療事故死に起因して導入されたライセンス制により、医者という職業そのものが法的・社会的に規定されたことがあった。ただし、金銭的に恵まれ、かつ親方となった結果として都市行政に関与できる立場を得た医者はごく一部であった。また、都市行政に関与して有力ブルジョワ層の一角に食い込めたとしても、その中で医者は下位に位置することしかできなかった。その背景として考えられるのは、次の二つの十字軍国家特有の状況であろう。まず一つは、現地人の医者や聖ヨハネ騎士修道会に代表される医療団体の存在である。全体として言えるのは、そのような同業者の存在は、フランク人の医者の希少性を失わせ、従って社会の中での価値を相対的に低下せしめたであろう。さらに、重用されながらもその地位の上昇には結びつかなかった現地人の医者の存在そのものが、フランク人の医者の社会的上昇を妨げたのかもしれない。

もう一つ考えられるのは、非日常とは言えない戦争状態や疫病の流行である。前者は多くの怪我人を生み出し、後者はとりわけ低い免疫力しか持たなかったフランク人の病者を多く生み出したであろう。このような状況は医者の需要を高めたであろうが、その分だけ

⁽³⁷⁾ 「農村支配構造」85～93頁；「現地人たち」42～46頁。

より一層多くの医療事故を招いたであろうことは、『クール・デ・ブルジョワの法書』に記される具体例の多さが端的に物語るところである。医療事故という地雷を踏んでしまった医者は、損害賠償による金銭的損害のみならずその名声や職そのものも失うこととなり、患者がフランク人の場合には命そのものを失わなければならなかったのである。

本小文では医者から十字軍国家構造を展開する試みを行ってきたが、あくまでも一つのテストケースである。ここで得られた結論をどこまで一般化することができるのであろうか。当然のことながら、他の様々な職業についても検討した上で、比較せねばならない。まだまだ課題は山積されている。

【本稿は、2014年度文部科学省科学研究費補助金（基盤（B）「中近世地中海史の発展的研究：グローバルな時代環境での広域的交流と全体構造」研究代表 学習院大学文学部教授・亀長洋子）による研究成果の一つである。】