

從藥方洞到惠民局——僧人、國家和醫療的關係

劉淑芬

一、前言

二、中古的佛教與醫療

(一) 佛教的教義與醫療

(二) 僧人所掌握的醫藥資源

1、醫療知識

2、寺院醫療

3、藥方的傳承與流佈——從藥方洞談起

4、多元的治療——咒術與懺儀

三、唐代的官醫與僧人醫療

(一) 地方官醫

(二) 庶民的醫療救助

(三) 藥方的頒布

(四) 僧人醫療

四、宋代的官醫與僧人醫療

(一) 地方官醫

(二) 醫書的頒布

(三) 惠民藥局的普及性及其意義

(四) 僧人與寺院的醫療

五、結語——僧人與唐、宋官方的醫療救濟

一、前言

佛教傳來之後，中國的醫療中就多了僧人醫療這一個類別，它與傳統的醫療（包括官醫和民間的醫人）、巫醫、道醫並列為四個醫事系統，他們各擁有程度不等的醫療資源。關於僧醫在中古以迄於宋代的活動，學者已做過一些研究，主

要著重在僧人的醫療行為，¹以及醫方的撰集方面，而較少從僧人所掌握的醫藥資源、寺院做為一個醫療的場所，以及醫藥知識的傳播這些角度來考慮。又，一般討論僧人的醫療多著眼於藥物的治療，實際上，僧人的療病方法包含三種；一是醫藥，二是咒術，三是懺悔儀式。本文主要從社會史的角度探討探討唐、宋時期僧人的醫療所扮演的角色。

黃敏枝教授對宋代僧人的醫療有很詳細的論述，她認為在宋代官醫制度逐漸上軌道之後，僧人在民間醫療中應是逐步失去它的地位和功能，因此他們的作用是補官醫的不足；同時，由於宋代不許官醫在醫事之外和官員往來，在此情況下，有一部分士大夫就轉而尋求醫術高超的僧醫。²僧醫作為彌補官醫之不足這個看法是正確的，然而，官醫是如何地不足，則未有具體的討論。事實上，這個情形在宋代以前尤其明顯。唐朝官醫所及僅到州的階層，在縣級的單位中並無官醫的設置，由於某些寺院的僧人熟習醫療，該寺院就成為人們求診的場所，有人甚至為了求醫，而遷居到寺院附近。同時，巡遊各地深入偏遠地區傳教的僧人更可給予官醫所不及處的醫療救助。僧人也致力於藥方的傳播，不僅編集方書，在僧團之內流傳，也透過不同方式散佈藥方，如洛陽龍門石窟藥方洞鑄刻的藥方即是一例。另外，僧人以咒術和以宗教儀式治病，也使得他們具有和巫醫、道醫競爭的能力。到了宋代，醫學教育下及縣的層級，³但而最引人注意的一項措施是官方的成藥販賣所「惠民藥局」的成立。但無論如何，官醫和官方藥局都是集中在城市。前此研究可能高估了宋代官方醫療，果仔細檢視各種文獻，便可發現雖然政府命令各地設置惠民藥局，但是有些地方卻晚到南宋末年才設置。此一政策一則和地方官是否重視此一醫療救助有關，二則也必須正視帝國各地的歧異性，在嶺南、四川、雲貴以及部分的江南地區巫醫的盛行，這也給予僧人提供在巫醫之外醫療的機緣。

然而，僧人所掌握的醫療資源和透過醫療行為所展現的影響力，給予統治者不少的壓力，唐代皇帝敕令禁止僧、道的醫療行為；另一方面，皇帝也開始編集藥方，頒布州縣，板榜於大路，顯示出和僧人競爭的意圖。宋代的頒布方書以及惠民藥局的成立，也都有同樣的意涵。國家和僧人的爭奪醫療資源，也可以從官方的社會救濟項目中悲田養病坊中僧人角色的變化來檢視。唐朝的悲田養病坊雖然由政府出資，但其場所是設置在寺院之中，由僧人主持。不過，到了宋朝，由病坊延伸而來的居養院、養濟院，則派有醫工診視病人，僅由僧人支援煮藥和

¹ 黃敏枝，〈宋代僧人與醫療〉，發表於：「歷史上的慈善活動與社會動力」學術研討會（香港中文大學歷史系·新亞書院聯合舉辦，1999年12月5-8日）。〈中國僧史上的沙門社會活動資料〉，《大陸雜誌》第六十七卷二期；〈兩晉南北朝時沙門的醫藥知識〉，《食貨》第5卷第8期（1975）

² 黃敏枝，〈宋代僧人與醫療〉。

³ 陳元朋，〈兩宋的醫事制度及其社會功能〉，《史原》，第二十期，頁290-292。

照顧病人，從唐到宋代僧人在國家醫療救濟中主、從角色的變化，也可顯示出國家和僧人在醫療主導性的微妙變化。

二、中古的佛教與醫療

佛傳來以後，隨著僧人的東來，不僅帶來了佛教經典，也帶來了印度的醫學——其中包括佛教醫學、以及佛教中的咒術，它們對中國的社會產生了相當大的影響，顯現在兩個層面，一是僧人在傳教過程中的醫療行為，一是佛教醫療的某些成分滲入了官方的醫療體系。⁴在南北朝以降的醫書中就有來自異域他方的藥方，而從隋朝以迄於宋朝太醫署之下，設有四科醫師、鍼師、按摩師、呪禁師；其中呪禁的來源有二，一是道教，一是佛教。⁵僧人在傳教過程中，也以醫術濟人，由於僧人掌握的醫藥知識和醫藥資源如藥材等，使得寺院成為人們生病求醫的場所之一。

（一）佛教的教義與醫療

「自利利人」是僧人的學習醫療知識最主要的動機，⁶為他人治療疾病不只是個人的修習行為，也有利於佛教的傳佈。僧人掌握了重要的醫療資源——包括醫藥知識和醫療資源，這和佛教本身所具有的一些特質有關。佛教的教義認為人心執著於貪、瞋、痴，就是一種病，佛教的教示就是醫治這些病，使人能夠覺悟，恢復自性，因此佛是「大醫王」。⁷又，在佛教的修習中，給施醫藥可以獲致福德，在佛經中有「藥王菩薩」和「藥上菩薩」，他們原來是兩兄弟因為各以「持呵梨勒及諸雜藥」和「醍醐上妙之藥」供養僧人和大眾，而得以成佛。⁸這種故事給人們很深刻的印象，唐玄宗開元八年五月，長安發生疾疫，有一位稱為「醫王」僧人韋老師施藥救活了很多，玄宗召見他，稱他為「藥王菩薩」。⁹有些

⁴ 朱璣石，〈「呪禁博士」源流考—兼論宗教對隋唐行政法的影響〉，《唐研究》第五卷；（范家偉，《六朝隋唐醫學之傳承與整合》（香港，中文大學出版社，2004）第四章〈禁咒法—從巫覡到獨立成科〉。

⁵ 《唐六典》，卷十四：「呪禁博士，掌教呪禁生，以呪禁拔除邪魅之為屬者。有道禁出於山居方術之士，有禁呪出於釋氏。以五法神之，一曰存思，二曰禹步，三曰營目，四曰掌訣，五曰手印。皆先禁食葷血，齋戒於壇場以受焉。」

⁶ 《高僧傳》，卷四，義解一，于法開：「謝安、王文度悉皆友善，或問「法師高明剛簡，何以醫術經懷？」答曰：『明六度以除四魔之病，調九候以療風寒之疾，自利利人，不亦可乎？』」頁350下。

⁷ 《方廣大莊嚴經》（大·187，收入；《大正新修大藏經》第三冊），卷十，頁597上：「眾生長夜，煩惱病纏縛。佛為大醫王，療之令得愈。」

⁸ 《翻譯名義集》（大·2131，收入；《大正新修大藏經》第五十四冊），卷一，頁1062上—中。

⁹ 《佛祖統紀》（大·2035，收入；《大正新修大藏經》第四十九冊），頁373下。

佛教的醫方中，就註明服藥時要唸「藥王菩薩」的名號。（見下文）

在所有的福德中，以醫療照顧居首，即所謂的「看病福田是第一福田」；¹⁰因此，僧人修習的知識「五明」中就包括了「醫方明」，在僧人的修行中，濟助病人、給施醫藥就是一個重要的項目。佛經中有很多關於醫藥的記載，特別是律部的經典，如《四分律》、《五分律》、《十誦律》、《摩訶僧祇律》等，對於疾病的緣因、治病的方法，都有詳細的記載。加上僧人在僻靜的山野中修禪，有可能招致風寒，或者坐禪方法不對，也容易致病，因此在禪修的經典中，也有不少有關醫藥的記載，如《治禪病秘要經》。¹¹此外，其他的佛經中也有一些相關的記載，如《金光明經》中的〈除病品〉，道端良秀就說它「完全是醫學書」。

¹²

（二）僧人的醫療資源

中古僧人所掌握的醫療資源包含他們修習的「醫方」——其中包括佛教醫學，不過由於僧人是在中國社會成長的，因此他們的醫療知識有很大一部分是中國傳統的醫療知識。另外，宗教性的咒術和懺悔儀式，是學界較少關注課題，不過，它們有時候也是僧人用來治病的方法。

1、醫藥知識

五世紀中，就有人批評僧人從事醫療行為的正當性；¹³從六世紀中一部中國撰述的經典《像法決疑經》，也描述僧人以咒術、針灸和傳統的醫藥為人治病：「何故未來世中一切俗人輕賤了三寶，正以比丘、比丘尼不如法故，……或誦咒術，以治他病，……或行針灸，種種湯藥，以求衣食，……」針灸當係傳統醫學，東晉僧人于法開就是同時精通印度醫學和傳統醫術的「祖述耆婆，妙通醫法」，他曾為人針灸治病。¹⁴唐京師定水寺釋智凱「存念寒微，多行針療」。¹⁵此外，僧人並且撰集醫書，累積這方面的知識，在僧團中傳授和流傳。

¹⁰《梵網經》（大·1484，收入；《大正新修大藏經》第二十四冊），盧舍那佛說菩薩心地戒品第十卷下：「佛子，見一切疾病人，常應供養如佛無異。八福田中，看病福田第一福田。」頁1005下。

¹¹拙文，〈中古僧人的伐魔文書〉，收入：蒲慕州編，《鬼魅神魔—中國通俗文化側寫》（臺北，麥田出版社，2005）。

¹²道端良秀，《頁87》。

¹³五世紀中在陝西活動的僧人道恆，在他所寫的《釋駁論》中，引述當時人對僧人的批評，其中有一條是：「或矜恃醫道，輕作寒暑」。見：《弘明集》（大·2102，收入；《大正新修大藏經》第五十二冊），卷六，道恆法師〈釋駁論〉，頁35中。

¹⁴《高僧傳》，卷四，義解一，于法開，頁350上。

¹⁵《續高僧傳》（大·2060），卷三十，雜科聲德篇，頁705上。

僧人精於醫方者，還有俗人向他學習，如北魏太武帝始光三年（426），宋、魏交戰，魏南安太守李亮降宋，李亮在北方時本來就對醫方稍有涉獵「少學醫術，未能精究」，投宋以後在彭城向沙門僧坦學習醫方「略盡其術，針灸授藥，莫不有效」，後來竟成為聲譽遠播的名醫：「徐兗之間，多所救恤，四方疾苦，不遠千里，竟往從之」。¹⁶李亮的長子李脩傳其業，後來回到北魏，以醫術而顯貴，常入宮為孝文帝和太后治病，當時他在東宮召集諸學士及工書者百餘人，撰諸藥方百餘卷，流傳當時，後來還擔任太醫令。¹⁷宋、齊之間，僧深善於醫治腳弱氣之疾，並且撰集藥方，〈千金序〉敘述他「撰錄法存等諸家醫方三十餘卷，經用多效，時人號曰《深師方》焉。」¹⁸按：支法存是東晉時生長在廣州的胡僧，長於醫術，¹⁹〈隋書·經籍志〉錄有「支法存《申蘇方》五卷」，又，〈舊唐書·經籍志〉錄有「《僧深集方》三十卷」，²⁰可見僧深當是集錄當時僧團中流傳的醫方，合為一書。支法存《申蘇方》今已不存，但從僧深所集的藥方和後人的著述中，可知支法存長於切脈、針灸和各種藥方，其方書的內容可能也包含這三種療方。《宋高僧傳》中，形容中唐江州廬山五老峯僧人法藏長於醫術「同支法存之妙用」，他曾為人切脈處方。²¹《外臺秘要》中有支法存療腳氣湯方，《普濟方》針灸門中則提及支法存舊法。²²由此可知，支法存醫方的內容甚廣，涉及湯

¹⁶《魏書》，卷九十一，術藝，李脩傳附父李亮傳，頁1966。李亮歸宋的時間，見：《資治通鑑》，卷一百二十，宋紀二，太祖文皇帝上，元嘉三年，頁3787。

¹⁷《魏書》，卷九十一，術藝，李脩傳，頁1966。

¹⁸《全唐文》，卷一，闕名，序，〈千金序〉，頁4244上。

¹⁹唐·王燾，《外臺秘要》（臺北，中國醫藥研究所，1985），卷十八，腳氣論二十三首：「千金論曰：考諸經方，往往有腳弱之論，而古人少有此疾。自永嘉南度，衣纓土人多有遭者，嶺表江東有支法存、仰道人等，並留意經方，偏善斯術。晉朝仕望，多獲全濟。莫不由此二公。」頁488上。《法苑珠林》〈大·2122，五十三〉，卷七十七，感應緣，魏胡人支法存：「魏支法存者，本是胡人，生長廣州，妙善醫術，遂成巨富...」頁866中。

²⁰《隋書》，卷三十四，經籍三，醫方，頁1042；《舊唐書》，卷四十七，經籍志下，醫術類，頁2050。

²¹《續高僧傳》，卷二十，感通篇，唐江州廬山五老峯法藏傳，頁840中。

²²《外臺秘要》，卷十九，雜療腳氣方一十四首，千金防風湯，頁534上；《普濟方》，針灸，卷四百二十三，針灸門，腳氣附論/法，頁434。

方、診脈、針灸。另外還有僧人搜集醫方，如北朝末年四川僧人寶象「又鈔集醫方，療諸疾苦」。²³僧人的醫方不止流行當世，也流傳在僧團之中。

2、藥材

由於有些僧人以醫療救濟作福田，經常在寺院中貯備一些藥材；有的寺院甚至儲藏著大量的藥材，稱之為「藥藏」，以便隨時施濟前來求醫者。「藥藏」的淵源久遠，印度的阿育王在王城的四個城門邊作「藥藏」，其中滿藏著藥草，每天用錢一萬購買藥材，以濟施病人。²⁴中國的僧人行化各地時，也不忘隨時給施醫藥，甚至在駐錫的寺院中也設有「藥藏」，貯存藥材，做定點的施濟。宋末齊初，住在建康鐘山靈根寺的僧人法穎（？—482），備受宋孝武帝和齊武高帝的尊敬禮遇，賞賜他生活物品和費用，他另外也得到許多信徒的供養，這些收入他都用來在長干寺建造經像和設置「大藥藏」。²⁵陳朝時曾發生疾疫大流行，百姓病死的很多，當時天台山僧人慧達（？—610）在都城建康的大市設「大藥藏」，施醫給藥救活了不少人。²⁶寺院「藥藏」濟助的對象不僅是僧人，也包括俗人。寺院施藥的傳統一直不曾斷絕，至唐末五代時智暉禪師在洛陽中灘創溫室院，施濟醫藥。²⁷

有的寺院雖然不像建康長干寺「大藥藏」，貯存著大量的藥材，但是由於某些僧人熟習醫方，可能或多或少都收存一些藥材；有的寺院甚至開闢藥圃或藥園，自行栽植藥草。如唐代開元二十四年（736）所立的〈齊州神實寺碣〉中，就提此寺有藥園：「竒卉恠木，如窺須達之園；瑞藥僊苗，似入提伽之院。」²⁸因此寺院就成為人們生病時求醫的場所之一，有人甚至遠行百里，將病患送到寺院來醫治。²⁹由於對於僧人或旅行者提供一個住宿的場所，也是一種福田，³⁰因此，

²³ 《續高僧傳》，卷八，義解篇四，周潼州光興寺釋寶象傳，頁 486 下。

²⁴ 《善見律毘婆沙》（大·1462，收入：《大正新修大藏經》第二十四冊），卷二，頁 682 上。

²⁵ 《高僧傳》（大·2059，收入：《大正新修大藏經》第五十冊），卷十一，頁 402 上；《出三藏記集》（大·2145，收入：《大正新修大藏經》第五十五冊），卷十二，雜錄，「靈根寺類（穎）律師始造藥藏記第九」，頁 93 上。

²⁶ 《續高僧傳》，卷二十九，頁 694 上。

²⁷ 《景德傳燈錄》（大·2076，收入：《大正新修大藏經》第五十一冊），卷二十，頁 366 下。

²⁸ 《八瓊室金石補正》（收入：《石刻史料新編》第一輯第七冊，台北，新文豐出版公司），卷五十五，頁三十四，〈齊州神實寺碣〉。

²⁹ 《高僧傳》，卷九，神異上，竺佛調傳：「竺佛調者·未詳氏族·或云天竺人·事佛圖澄為師·住常山寺積年·業尚純樸不表飾言·時咸以此高之·常山有奉法者兄弟二人·居去寺百里·兄弟疾篤·載至寺側，以近醫藥。」頁 387 下。

³⁰ 《佛說諸德福田經》（大·683，收入：《大正新修大藏經》第十六冊），卷一，記載比丘聽聰先世「生波羅奈國，為長者子，於大道邊，作小精舍，床臥漿糧，供給眾僧；行路頓乏，亦得止息。緣此功德，命終生天為天帝釋，下生世間為轉輪聖王，各三十六反。」頁 777 中。

唐、宋時期寺院對於外出旅行者、巡禮聖地的信徒、乃至於準備科舉考試的士人，多有提供住宿者。³¹寺院平日已經對俗人開放住宿，對於遠道而來的病人更不會拒絕，有的寺院甚至專闢一個空間來安置他們，如陝州（今河南陝縣）有一位洪昉禪師，就在陝縣城裡建了一所「龍光寺」，就設有「病坊」，收容的病人經常有數百人之多，主持病坊事務的就是寺院中的僧尼。經費是他去化緣得來的一故事。³²前面提及唐末智暉禪師在洛陽郊外建「溫室院」，「日以施水給藥為事」，³³提供人們澡浴和醫藥。沐浴也福田的一種，同時它也是寺院所提供另一項和醫療有關的服務。³⁴

寺院中貯藏的藥材有一部分是來自信徒的捐施，基於給施醫藥是福田之一，因此俗家信徒也捐施藥材給寺院，從敦煌文書中的施捨文中，可知信徒除了給寺院施捨財物之外，也捐給寺院各種藥材，³⁵如 p · 2837 〈施捨文〉云：「把豆三顆，龍骨多少，並諸雜藥，施入修造。」 p · 3541 〈施捨文〉：「升麻、杓藥共二兩，槐子七棵，入修造。」 p · 2583 〈施捨疏〉：「口匹二丈五尺、蒲桃一斗，解毒藥五兩，已上物充...」³⁶

3、藥方的傳承與流佈—從藥方洞談起

東晉南北朝時期，除了前述支法存和僧深的著作之外，僧人撰述的方書還有：《釋道洪方》一卷、曇鸞《論氣治療方》一卷、《釋僧匡鍼灸經》一卷。³⁷這些醫方都見於著錄，想必流行當世，但也有些藥方似乎僅流傳在僧團之中，如宋太宗徵求醫方，醫術聞名的廣利大師蘊獻上數十個古醫方。³⁸劉宋時人劉宰在給李侍郎的一封信中，提及丹陽寺僧人有一個「黑錫丹」的秘方：「遠世傳黑錫丹，有異功，其方實出於丹陽寺僧，其徒自以為修合，有秘法，人莫能知，售此以致富。」³⁹

流傳在僧團中最有名的藥方，首數鐫刻在洛陽龍門石窟藥方洞中的藥方。藥方洞在龍門西山石窟群南段的山崖上，北臨奉先寺 18.5 米，南距古陽洞 12.45

³¹ 那波利貞，〈簡易宿泊所としての唐代寺院の対俗開放〉，《龍谷史壇》，第 33 號；嚴耕望 〈唐人習業山林寺院之風尚〉，收入：《唐史研究叢稿》（香港，新亞研究所，1969）

³² 《神僧傳》（大·2064，收入：《大正新修大藏經》第五十冊），卷六，洪昉，頁 990 中、下。

³³ 《神僧傳》，〈京兆府重雲智暉禪師〉，頁 1013 上。

³⁴ 黃敏枝，〈宋代佛教的浴室院〉，收入：《史學：傳承與變遷學術研討會論文集》（台北，台灣大學歷史系，1998）。

³⁵ 鄭炳林，〈唐五代敦煌的醫事研究〉，收入：蘭州大學敦煌學研究所編，《敦煌歸義軍史專題研究》，頁 518。

³⁶ 轉引自：鄭炳林，〈唐五代敦煌的醫事研究〉，頁 518。

³⁷ 《隋書》，經籍志三，醫方，頁 1046-1047。

³⁸ 《宋史》，卷四百六十一，方技上，沙門洪蘊，頁 13510。

³⁹ 劉宰，《漫塘集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第 1170 冊），卷十，〈同知遂寧李侍郎〉，頁五。

米。因為此一洞窟兩側門上刻有古代藥方，故稱為「藥方洞」。這個石窟是在北魏時開鑿的，其中最早的造像題記是永安三年（530）陳暈造像記；北齊是此洞重要的經營時期，有北齊武平六年（575）〈都邑師道興造像記〉。至於洞中藥方鐫刻的時代，⁴⁰據晚近出版張瑞賢主編《龍門藥方釋疑》一書，從藥方的書法風格、異體字的特徵、藥方與周圍造像的關係和藥方避諱字，認為它係在唐高宗永徽元年至四年之間（650-653）所刻的，⁴¹其論述舉証都十分有說服力。

藥方洞內的藥方曾被十世紀中成書的日本醫書所徵引，但在中國並沒有稱為《龍門方》的醫書及相關記載，學者對此提出不同的解釋，本文認為此係因它是一種流行在僧團中方書的緣故。日本精通醫術的丹波康順（912—995）在公元984年（後梁末帝貞明四年）撰成《醫心方》三十卷，其中有九十六個註明引《龍門方》。⁴²日本學者赤堀昭從以下兩點：（一）無論在中國或日本國見在書目錄都沒有《龍門方》的記載，（二）《外臺秘要》一書不曾引用，推斷此書最晚到了唐代此書就遺佚了，或者它在中國沒有受到重視。⁴³本文認為此書之所以不見於中國的著錄，係因它是一種流行在僧團中的方書之故，有以下幾個原因：第一，雖然學者將《醫心方》中所收錄的《龍門方》和現存龍門藥方比對，多數是不相符的，⁴⁴但「《龍門藥方釋疑》課題研究組」將龍門藥方和敦煌卷子兩個不知名的醫籍卷子 P. 3596、S. 3347 相比，卻發現它們具有相當高的相似性，可以推知龍門方和這兩種藥方可能有相同的來源。⁴⁵馬繼興考証後二者係唐代初年的文書，恰好和龍門藥方鐫刻的時代相近。⁴⁶1991年王冀青發現 S. 9987 號敦煌唐人寫本《備急單驗藥方卷》兩殘片，並且確定它和 S. 3347、S. 3395 號殘片原屬同一件寫本。⁴⁷該研究組另外從五個佐証中，認為龍門藥方和《備急單驗藥方卷》係屬同一來源。筆者進一步認為此類同源藥方應是流行於僧團之中的方書，此藥方〈序〉稱因人有一百八煩惱，而取有立即效驗的一百八藥方，S. 9987 Back2 背面有《備急單驗藥方卷並序》，其序云：

⁴⁰ 關於藥方洞鐫刻的年代，歷來學者有北齊、北齊至唐，以唐代三種看法，見：宮大中，《龍門石刻藝術》（上海人民出版社，1981）；李文生，〈龍門石窟藥方洞考〉，《中原文物》，1981：3；李文生，〈我國現存最早的石刻藥方—龍門藥方洞藥方年代考〉，《中華醫史雜誌》，第11卷4期；丁明德，〈洛陽龍門藥方洞的石刻藥方〉，《河南文博通訊》，1979年第12期。

⁴¹ 張瑞賢主編，《龍門藥方釋疑》（河南醫科大學出版社，1999）一書，對藥方洞研究史有詳細的敘述，並且提出永徽元年至四年的新說。（頁69-73）

⁴² 《龍門藥方釋疑》，頁85。

⁴³ 《龍門藥方釋疑》，頁60。

⁴⁴ 張瑞、李國坤、先靜，〈《醫心方》所引《龍門藥方》研究〉，《中國中藥雜誌》，1995年第4期，頁250。

⁴⁵ 《龍門藥方釋疑》課題研究組所做的比對，見：《龍門藥方釋疑》〈敦煌卷子的線索〉，頁77-79。

⁴⁶ 馬繼興，《敦煌古醫籍考釋》（

⁴⁷ 王冀青，〈敦煌唐人寫本《備急單驗藥方卷》在英國首次發現〉，《中華醫史雜誌》，1991年2期。

...救急易得，服之立效者一百八方，以人有一百八煩惱，合成此口口勞市，求刊之岩石，傳以救病，庶往來君子錄之備用。⁴⁸

由此看來，此一藥方的編者很有可能是僧人。又，值得注意的是日本深江輔仁撰《本草和名》（成書於延喜十八年，即公元918年，相當於後梁貞明四年）一書中，提及《龍門百八》的書名。⁴⁹

龍門藥方和佛教有密切的關連，是毋庸置疑的，它有可能是僅在僧團之內流傳。唐代龍門一帶有很多寺院，今人有「八寺」或「十寺」之說，實際上的數目可能還要多一些。⁵⁰邵殿文認為；從龍門石刻藥方看來，應充分考慮到當時在龍門各寺裡，有收藏並且編著各類醫方集的可能性，而其中之一就是《龍門方》。⁵¹僧人在醫藥方面似乎自有其傳承，或者是有一些醫方是比較流行於僧團之中的，從《醫心方》中所引的一些醫書，似可見其端倪。唐代來華的日本僧人、以及東渡日本的中國僧人將中國醫學傳到日本，他們所帶去主要是僧團中流行的藥方，如「龍門方」、「僧深方」等。《醫心方》中除了記載《龍門方》之外，也有註明其他僧人的藥方書，如〈隋書·經籍志〉中有「《僧深方》三十卷」，此書又稱為《深師方》，⁵²在唐代甚為流行，王燾撰《外臺秘要》（約成書於天寶十一年，公元752年），在自序中稱：「近代釋僧深、崔尚書、孫處士、張文仲、孟同州、許仁則、吳升等十數家，皆有編錄，并行於代。」⁵³雖然如此，但在其書中引《僧深方》僅30條，而成書於十世紀的《醫心方》引《僧深方》則有146條。⁵⁴以此二者相較，可知《醫心方》的編者受到僧團醫籍的影響較為濃厚。又，《醫心方》也有三種鑒真（688-763）所傳的藥方，鑒真於公元763年渡海抵達日本，他將中國文化很多成分傳播至東瀛，其中最大的影響之一是醫藥，因而被尊為日本醫學之祖，著有《鑒上人秘方》。⁵⁵鑒真在中國並沒有醫籍著述存留，他

⁴⁸ 王冀青，〈敦煌唐人寫本《備急單驗藥方卷》在英國首次發現〉，《中華醫史雜誌》1991年第2期。

⁴⁹ 《龍門藥方釋疑》，頁58。

⁵⁰ 王振國，〈龍門古寺史跡拾零〉一文提出：「自北魏到清，龍門至少有18所寺院。」《耕耘論叢》第一輯，頁132-133。

⁵¹ 邵殿文，〈藥方洞石刻藥方考〉，頁113-114。

⁵² 《太平御覽》，卷七百二十四，方術部五，醫四：「《千金序》曰……又曰：僧深，齊、宋間道人，善療腳弱氣之疾，撰錄法在存等諸家醫方三十餘卷，經用多効，時人號曰《深師方》焉。」頁3339下。

⁵³ 《外臺秘要》，原序。

⁵⁴ 岡西為人，〈《宋以前醫籍考》〉（台北，南天書局，1977），二 經方，第九類，諸家方論（漢—隋），三六、《僧深藥方》注，頁547。

⁵⁵ 《宋以前醫籍考》，服雲母訣/附 鑒上人秘方：「《日本國見在書目錄》醫方家，鑒上人秘方，

傳去的也應是流行在僧團中的一部分藥方。從《普濟方》中收錄有數個出自醫僧的藥方，亦可窺知僧團中確實有醫方流傳，如治風疾的「南劔州醫僧白龍丸」，治老人氣冷虛疾的「鎮江醫僧桂聳方」，以及不知名的醫僧以蘭香子治眼疾方。

56

從北朝以來，佛教徒就開始用石刻——特別是在石碑上造像、刻經，用以宣揚佛教；⁵⁷因此，僧人以石刻的方式流傳藥方，也是很自然的事，亦即前述《備急單驗藥方卷並序》所稱「求刊之岩石，傳以救病，庶往來君子錄之備用」。如在唐代經幢上所刻的絕大多數是《佛頂尊勝陀羅尼經》，唐憲宗元和八年（813）所建的那羅延經幢上說明其目的是「打本散施」，供人氈拓流傳之用；而懿宗咸通七年（866）黃順儀為其女所造的經幢上，更註明其所依據的經本是「東都福先寺西律院玉石幢本」。⁵⁸以石刻方式流傳藥方，以濟世活人，龍門藥方洞也不是一個孤例；《太平廣記》上記載的一則故事敘述唐宣宗大中年間（847—860），成都府李琚在當地的淨土寺造一石壁，正面刻西方淨土圖像，而在背面則鐫刻了唐德宗所撰集的方書《廣利方》。⁵⁹由此可知，將藥方刻石流傳，也成為佛教僧俗信徒修福德的方法之一。

五代以迄於宋代，仍然可以見到僧人以刻石的方式流傳藥方。五代後唐明宗太原少尹陳立閑習醫方，遂「集平生驗方七十五首，并修合藥法百件，號曰《要術》，刊石置於太原府衙之左，以示於眾，病者賴焉。」⁶⁰宋代洛陽縣興國寺中有一方碑石，上面鐫刻著「洛陽縣興國寺無際禪師傳流藥方換骨丹」，內附詳細的藥方及服用的方法，⁶¹「換骨丹」是治療中風癱瘓久不愈、四肢羸曳不遂之方。宋英宗時羅適擔任舒州城縣尉，因見到當地人都找巫醫治病，就自費買藥濟施百姓，又「石刻方書」，以便後人取用。⁶²

4、宗教的治療方法

頁710。

⁵⁶ 明·朱橚等編，《普濟方》（北京，人民衛生出版社，1959），卷一百十六，諸風門，諸風雜治，頁668；卷一百八十四，諸氣門，冷氣附論，頁2382。《醫方類聚》，第四冊，卷六十七，眼門四，齋醫方，目疾，如神餅子，頁99。

⁵⁷ 拙文〈中國撰述經典與北朝佛教的傳佈——從北朝刻經造像碑談起〉《鄭欽仁先生七十華誕祝壽論文集》（台北，稻鄉出版社，排版中）

⁵⁸ 劉淑芬，〈佛頂尊勝陀羅尼經和唐代尊勝經幢的建立——經幢研究之一〉，《歷史語言研究所集刊》，第67本第一分，頁187-188。

⁵⁹ 《太平廣記》，卷第一百八，報應七，金剛經，李琚：「唐李琚，成都人。大中九年四月十六日忽患疫疾，恍惚之際，見一人自稱行病鬼王。……又問作何善事，……琚云：「在成都府，曾率百餘家於淨土寺造西方功德一堵；為大聖慈寺寫大藏經，已得五百餘卷，兼慶讚了。」……王云：「急送去。」便見所作功德在殿上，碑記分明，石壁造《廣利方》在後。」頁734。

⁶⁰ 《冊府元龜》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第902-919冊，臺北，臺灣商務印書館，1983），卷八百五十九，總錄部，醫術二，頁二十三。

⁶¹ 今上海中醫藥大學醫史博物館，收藏有此拓本，見《中國醫學通史、文物圖譜卷》，頁119。

⁶² 《台州金石錄》（收入：《石刻史料新編》第一輯第十五冊，臺北，新文豐出版公司，1977），卷四，頁二，〈宋朝散大夫羅適墓誌銘〉。

佛教的宗教治療法中包括：純粹的咒術治療、懺悔儀式、以及以藥物為主並輔以佛菩薩名號三種，關於咒術治療方面，學者已經做過一些研究，⁶³此處就略去，以下僅討論後二者。

(1) 以藥物為主，並輔以佛菩薩名號者

在至今存留的藥方中，有些藥方係以藥物為主，但在服用時須唸誦佛菩薩名號；最常見者是唸「藥王菩薩」名號，這些藥方顯然和僧人有關。明代朱橚（？—1425）撰集的《普濟方》和李時珍（1518-1593）所著的《本草綱目》都錄有這類的藥方，如《本草綱目》中記載一個傳係出自《東坡良方》治蟲蛇獸毒及蠱毒的藥方，就是在服用藥丸時，須唸藥王菩薩七遍：「生明礬、明雄黃等分，于端午日研末，黃蠟和丸梧子大。每服七丸，念『藥王菩薩』七遍，熟水送下。」在《普濟方》中并錄有此方⁶⁴。又，治五種瘧疾時服用「家寶通神丸」：「用神桃(即桃奴)十四枚，巴豆七粒，黑豆一兩，研勻，以冷水和，丸梧子大，朱砂為衣。發日，五更念『藥王菩薩』七遍，并華水下一丸，立瘥，不過二次，妙不可言。」⁶⁵在《普濟方》中也有錄有此方。⁶⁶另外，如治婦女乳癰方的「菩薩散」，在服用之前須將藥在佛前焚香祝願，並唸「藥王菩薩」、「藥上菩薩」的名號：

霜杜荊子今作杖子者是十二月正月二月採之 酵頭用作炊餅者欲炒勿令焦 右二件，各搗為細末，以淨盤子擎之，於佛前焚香，誦「南無藥王菩薩」、「南無藥上菩薩」聖號，各一百八遍，等分拌勻。至心禱告畢，抄三錢匕，以葱酒調下，食後稍空進之。⁶⁷

從此方的名稱和服藥前的祝禱、執持菩薩名號，可知此方如果不是流傳於僧團的藥方，就是經過僧人「加工」過的藥方。

那波利貞發現敦煌文書中有一種唐代流行的《勸善經》，或作《新菩薩勸善經》、《新菩薩經》，它是對當時流行疾病的厭呪文。⁶⁸不過，我們也可將它

⁶³ 范家偉，〈古代佛教疾疫觀〉；薛克翹，〈印度佛教與中國古代漢地醫藥學〉。

⁶⁴ 明·李時珍，《本草綱目》（北京，人民衛生出版社，1975），第十一卷，金石部四，金石之五，礬石，附方，頁 677。《普濟方》，諸疾，卷二百五十二，諸毒門，蠱毒附論，頁 4187。

⁶⁵ 《本草綱目》，第二十九卷，果部六類，果部一，桃，桃梟「附方」，頁 1745 - 1746。

⁶⁶ 《普濟方》，諸疾，卷一百九十七，諸瘧門：「神桃二七個桃木上自乾不落者 黑豆一兩 巴豆七粒去殼並心膜研細 右為末。以冷水和丸。梧桐子大。以硃砂為衣。侵晨面東。念藥王菩薩七遍。以井花水吞下。立瘥。」頁 2758。

⁶⁷ 《普濟方》，婦人，卷三百二十五，婦人諸疾門，乳癰附論，頁 248。

⁶⁸ 那波利貞〈唐朝政府 醫療機構 民庶 疾病 對 救濟方法 就 小攷〉，《史窗》第十七、十八號。

視為一種宗教的醫療書，因為此經的內容提到的疾病有七到十種之多，包括：虐病、行病、卒死、腫病、產死、患腹死、血癱病、風黃病、水痢、患眼，此經假託唐德宗丞相賈耽將此經頒下諸州，如 S. 3036〈勸善經一卷〉：

勅左丞相賈耽，頒下諸州，勸請眾生，每日念阿彌陀佛一千口，斷惡行善，

69

又如 S·0407《新菩薩經一卷》云：「勅賈耽，頒下諸州，眾生每夕念阿彌陀佛一千口，斷惡行善。...」⁷⁰賈耽（729~805）是唐代著名的地理學家，他同時也留心醫方，著有《備急單方》一卷。⁷¹從此經在撰述的過程中也考慮到假託著有方書的丞相賈耽，亦可知它和時疫疾病的關連。敦煌文書中此經的寫本達數十種之多，有的附註有年代，或作「貞元九年正月廿三日」，或作「貞元十九年正月廿三日」，而以後者的件數較多。賈耽被任命為丞相是在貞元九年（793）五月，⁷²故本文認為它可能是造於貞元十九年（803），貞元九年當係傳抄之誤。⁷³其中勸眾生每天唸阿陀佛一千次，斷惡修善、以及寫此經流傳、寫此經本，免一門難；寫兩本，免六親。見此不寫者滅門。門上榜之，得過此難。」如《勸善經》或《新菩薩經》這樣的中國撰述的經典，最足以顯示庶民的佛教信仰和實踐，⁷⁴而其中也透露出當時人們為疾疫所苦和尋求宗教的醫療救助。

（2）懺儀

佛教的病因論認為有一類的疾病是由個人先前業障所致，稱做「業障病」，⁷⁵這類的疾病只有透過本人的誠心懺悔業障，才可以痊癒。因此，僧人也以懺悔為人治病，南北朝時期懺悔儀式漸次發展，至宋代而大盛，其中有些懺悔儀式如「水懺」就是和治病最有直接的關連。

佛教傳來以後，就有僧人以懺除罪業的方式為人治病。南朝初年，吳郡人路

⁶⁹ 黃永武編，《敦煌寶藏》（台北，新文豐出版公司，1981-1986）第126冊，頁109，S. 3036〈勸善經一卷〉，《敦煌寶藏》第126冊，頁109，S. 3036〈勸善經一卷〉。在敦煌文書中有數十本此經寫本。

⁷⁰ 《敦煌寶藏》第3冊，頁368。

⁷¹ 《新唐書》，卷五十九，藝文志三，丙部子錄，醫術類，頁1572。

⁷² 《舊唐書》，卷十三，德宗下，貞元九年：「五月.....甲辰，以義成軍節度使、檢校右僕射賈耽為左僕射、同中書門下平章事。」頁376。

⁷³ 劉滌凡，〈敦煌寫卷中土造經的救贖思想——以《大正藏》第85冊為例〉一文中，認為有的係造於貞元九年，有的造於貞元十九年，見《中華佛學學報》第十四期，頁250。

⁷⁴ 牧田諦亮，《疑經研究》（京都人文科學研究所，1976），頁104。

⁷⁵ 《天台智者大師禪門口訣》（大·1919，第四十六冊）卷一：「夫病有多種：一身作病。二鬼作病。三魔作病。四不調息成病。五業障病。」頁582上）

安苟的女兒從十幾歲時染病，試過各種藥物都無效，玄臺寺僧人法濟對他說：「恐此疾由業非藥所消，貧道按佛經云『若履危苦，能歸依三寶懺悔求願者，皆獲甄濟。』君能與女並捐棄邪俗，洗滌塵穢，專心一向，當得痊愈。」安苟就在他的家中設「觀世音齋」，他女兒的病就消除了。⁷⁶陳朝末年來華的新羅僧人圓光，隋代初年時因為新羅國王罹病，醫生束手，便請他回國治病，圓光的治療方法是「夜別二時，為說深法，受戒懺悔，王大信奉」，不久就病癒了。⁷⁷隋代晉王楊廣的妃子蕭妃為疾所苦，晉王便寫信給他奉以為師的天台僧人智顛，智顛率領眾僧建「金光明懺」七日，蕭妃就痊愈了。⁷⁸唐代澤州一度疾疫流行，病死者甚多，當地清化寺僧人玄鑒「為之懺悔，令斷酒肉，病者痊愈。」⁷⁹薛昌序在〈重修法門寺塔墪廟記〉中也說「禮懺者沉痾自痊，瞻虔者宿殃皆滅。」⁸⁰另外，有些俗家信徒患病時，也以禮懺來治病，如宋汴州刺史田神功如遇疾病「公輒累月不茹薰，家中禮懺不絕」，⁸¹

在唐末五代時出現的「水懺」，⁸²強調治療業障病只有懺悔一途。它的來源遠涉到漢代的恩怨，唐代的悟達國師的前世是漢朝的袁盎，因譖殺晁錯，後來晁錯化為悟達身上一個人面瘡，怎麼也治不好，使他痛苦萬分，藉以報怨。後來悟達國師經由一位異僧指點，行水懺而得以病癒。從五代以來，消除業障的「水懺」十分流行。⁸³迄今台灣重病者的家屬，為之作水懺的情況也很普遍。

在作懺治病之時，同時也可以使用呪術、誦經的方法祈求病癒。如宋天台山般若寺師蘊法師傳記載他行持高深莫測，後「因有疾求僧作懺悔文、誦經及密呪，各論幾百藏為度，方知其密持之不懈。」⁸⁴

由上可知，僧人的醫療方法是多元的，在僧團之內有方書流傳；另外，在醫藥之外，有時還輔以佛菩薩名號、誦經。除此之外，還有純宗教性的治療呪術和懺悔儀式。

⁷⁶ 《比丘尼傳》（大·2063，第五十冊），卷二，頁 938 上—中。

⁷⁷ 《續高僧傳》，卷十三，義解篇九，唐新羅國皇隆寺釋圓光傳，頁 524 上。

⁷⁸ 《續高僧傳》，卷十七，習禪二，隋國師智者天台山國清寺釋智顛傳，頁 567 上。

⁷⁹ 《續高僧傳》，卷十五，義解十一，唐澤州清化寺釋玄鑒傳，頁 542 上—中。

⁸⁰ 《全唐文》，卷八百二十九，薛昌序〈重修法門寺塔墪廟記〉，頁 8737 上。

⁸¹ 《全唐文》，卷三百三十八，顏真卿〈有唐宋州官吏八關齋會報德記〉，頁 3425 上。

⁸² 聖凱，〈知玄與《三昧水懺》〉，《法音》，2001 年第 11 期。

⁸³ 《宋高僧傳》（大·2061，收入：《大正新修大藏經》第五十冊），卷二十八，與福篇論曰：「其有江表行水懺法者，悔其濫費過度之愆。」頁 888 中。

⁸⁴ 《宋高僧傳》，卷二十三，遺身篇七，〈宋天台山般若寺師蘊傳〉，頁 860 上。

三、唐代的官醫與僧人醫療

前此研究醫學史的學者多從國家設置醫事制度和醫學教育兩方面著眼，⁸⁵而很少就它們實際上的運作，以及將它置於帝國版圖的大背景來衡量。那波利貞先生〈唐朝政府 醫療機構 民庶 疾病 對 救濟方法 就 小攷〉一文，從醫學教育、醫方的頒布、悲田養病坊的設置、國家對藥價的控制等方面討論，對於唐代政府之於庶民醫療的照顧有很高的評價。⁸⁶筆者受益於此文的啓發甚多，然而，其論述多少具有將唐代文化理想化的成分，而較少從實際的層面而論。談中國醫療史的學者對唐代醫療最稱道有兩項，一是醫學教育的設置，一是藥方的頒布。事實上，唐代醫事制度中和庶民較有關的是太醫署、和各都督府、州的醫學博士。⁸⁷唐代官醫僅到達州的層級，有些僻遠的州可能並未設置醫學教育，太醫署掌療民疾，但它的總部是在京師，因此，唐朝的醫療資源以兩京最多，至於偏遠的州縣醫療資源非常缺乏，百姓不是求助於巫醫，就是轉向僧人、寺院的醫療。如前所述，從南北朝以降，僧團掌握了實質的醫藥和宗教醫療資源，即使唐朝政府對於貧民的醫療救濟，也還需仰賴佛教寺院和僧人的醫藥協助，悲田養病坊就是設在寺院裡的。另外，唐代雖然有兩度頒布醫方，但它的效果也十分有限，

(一) 地方官醫

唐代官醫和庶民醫療較有關係的是三府、都督府和各州的醫學博士。唐代的醫事制度有三個系統，為皇帝服務的尚藥局、為太子服務的藥藏局、作為國家的醫療教育和醫療機構的太醫署。⁸⁸太醫署的編制下從事醫療的人員近二百人，不，他們醫治的對象當不是平民，而是某些特定的人員和官員。根據《唐六典》的記載，在京城太醫署有太醫令二人、太醫丞二人，醫正八人，醫師二十人，醫工一百人，醫生四十人、典學二人。其中醫師、醫正、醫工的職務是為人療疾：「凡醫師、醫正、醫工療人疾病，以其全多少而書之，以為考課。」⁸⁹這三種職官人數加起來有一百六十人，他們治病的對象當不是一般的百姓，而是宿衛軍士、生病官員等。他們的另一項工作是修合一些常見疾病的藥品：「每歲常合傷寒、時

⁸⁵ 李經緯，林昭庚主編，《中國醫學通史·古代卷》（北京，人民衛生出版社，2000）。

⁸⁶ 那波利貞〈唐朝政府 醫療機構 民庶 疾病 對 救濟方法 就 小攷〉，《史窗》第十七、十八號。

⁸⁷ 唐代的醫事制度中，尚藥局是為皇帝服務的；東宮下的藥藏局是皇太子的醫療機構。見《中國醫學通史·古代卷》，頁229-230。

⁸⁸ 《中國醫學通史·古代卷》，頁230-231。

⁸⁹ 唐、李林甫等撰、陳仲夫點校，《唐六典》（北京，中華書局，1992一刷，2005年二刷），卷十四，頁409。

氣、瘡、痢、傷中金瘡之藥，以備人之疾病者。」⁹⁰以供其診療病時處方或者是地方發生疾疫時之用。

實際上和庶民醫療較有關連的是各級行政單位，包括京師、各都督府、和各州的醫學博士，他們負責「以百藥救民疾病」。⁹¹在醫學博士之下設有十到二十個學生，醫學博士的另一個任務是教授醫學生，《唐六典》記載：

京兆、河南、太原三府：醫學博士一人，助教一人開元初置，醫學生二十人貞觀初置。

都督府：大、中都督府各置醫學博士一人，助教一人，學生十五人；下都督府則置醫學博士一人，助教一人，學生十二人。

州：上州——置醫學博士一人，助教一人，學生十五人。

中州——置醫學博士一人，助教一人，學生十二人。

下州——置醫學博士一人，助教一人，學生十人。⁹²

不過，醫學生的養成需要時日，習業時間從二年到七年不等，當時的醫業分為五種：體療、瘡腫、少小、耳目口齒、角法，學體療者需要修業七年，少小及瘡腫五年，耳目口齒之疾和角法修二年。⁹³醫學生在未學成之前，應不能為百姓診療，最多也只能隨醫學博士實習而已。至於醫學生修業期滿之後，本州並沒有提供相關的職位，他們可能散落在民間，為人治病，也就是所謂的「閭閻醫人」。⁹⁴因此，由官方所提供的醫療可以說十分有限，以一個醫學博士要掌療全州之人的疾病，是不可能的事，因此，他實際上的功能是係指當州發生疾疫流行時，修合藥物，散發給人民。《唐六典》敘述京兆、河南、太原三府和各都督府、各州刺史的職責云：「凡諸州每年任出所出藥物可用者，隨時收採，以給人之疾患。」在此條下註明：「皆預合傷寒、時氣、瘡、痢等藥，部內有疾患者，隨時給之。」⁹⁵由此可知，醫學博士的掌療民疾主要是對付傳染病的流行，而不是百姓平日身體失調致病的診療。

⁹⁰ 《唐六典》（北京，中華書局，1992一刷，2005年二刷），卷十四，頁409。

⁹¹ 《舊唐書》，卷四十四，職官志三，州縣官員、大都督府等：「醫藥博士以百藥救民疾病。」頁1919。《新唐書》，卷四十九下，百官志四下，外官：「醫學博士一人，從九品上，掌療民疾。」頁1314。

⁹² 《唐六典》（北京，中華書局，1992一刷，2005年二刷），卷三十，頁741-747。

⁹³ 《唐六典》，卷十四，頁410：「醫博士一人，……醫博士掌以醫術教授諸生習《本草》、《甲乙脈經》，分而為業：一曰體療，二曰瘡腫，三曰少小，四曰耳目口齒，五曰角法。諸醫生既讀諸經，乃分業教習，率二十人，以十一人學體療，三人學瘡腫，三人學少小，二人學耳目口齒，一人學角法。體療者七年成，少小及瘡腫五年，耳目口齒之疾并角法二年成。」

⁹⁴ 《資治通鑑》，卷二四九，宣宗下，大中九年，胡三省註：「醫工無職於尚藥局，不待詔於翰林院，但以醫術自售於閭閻之間，故謂之閭閻醫工。」頁8057-8058。

⁹⁵ 《唐六典》，卷三十，頁748。

再則，唐代醫學博士的設置的連續性和它在地理上的分布，也是值得仔細檢視的。醫學博士和醫學生的設置時置時省，有些偏遠的州境甚至是「醫學全無」。唐太宗貞觀三年（629），開始在各州置醫藥博士、學生，但此政令似乎並未普及於全國各地。至玄宗開元元年（713），改醫藥博士為「醫學博士」，並且在各州增置助教一人。但不久之後，玄宗卻將醫學博士、學生一併廢省了，只有偏遠的州境不廢。開元二十七年（739），也僅僅恢復設置醫學生，以「掌州境巡療」。迄代宗永泰元年（765），才又復置醫學博士。⁹⁶也就是說，從開元初年廢醫學博士到代宗復置，其間約有五十的時間，各州是沒有醫學博士，也就是沒有醫學教育的。在制度的推行上，似乎在一些偏遠的州是沒有醫學博士的設置，在今貴州、廣西一帶任官的人每遇疾疫病，都因當地「絕無醫人」，而備極艱辛。貞元九年（793）黔中任職的張侍郎，兩度因病乞請求調回京師，在其上表中敘述當地「絕無醫人，素乏藥物，深山窮谷，無處市求。」⁹⁷並且提及在貞元五年（789）和他同時到廣西、貴州擔任黔州刺史、黔州觀察使李速、桂管觀察使裴腆等四人，⁹⁸都已經因病去世了；如果再不允許他入京，自己恐怕也無法活命了。⁹⁹元稹被任為通州刺史時，寫信給好友白居易形容當地「夏多陰霪，秋為痢瘡。地無醫巫，藥石萬里，病者有百死一生之慮。」¹⁰⁰李德裕被貶為崖州刺史，遠任海隅，也說當地「無醫人」。¹⁰¹

三則唐代醫學的設置僅到州的層級，並不及縣的層級；而且各都督府、州也都只有一名醫學博士的編制，駐在州城中，使得唐帝國境內大、小城市和鄉村的醫療資源有很大差距。都城——長安與洛陽名醫薈萃，因此在京城以外官員或其家人有疾，多奏請入都就醫，有時皇帝會派遣醫工至外郡藩鎮治病，做為一種對

⁹⁶ 《新唐書》，卷四十九下，百官志四下，外官：「貞觀三年，置醫學，有醫藥博士及學生。開元元年，改醫藥博士為醫學博士，諸州置助教，寫本草、百一集驗方藏之。未幾，醫學博士、學生皆省，僻州少醫藥者如故。二十七年，復置醫學生，掌州境巡療。永泰元年，復置醫學博士。三都、都督府、上州、中州各有助教一人。三都學生二十人，都督府、上州二十人，中州、下州十人。」頁 1314。

⁹⁷ 《全唐文》，卷四百八十，呂頌〈為張侍郎乞入覲表〉，頁 4909 上。

⁹⁸ 《舊唐書》，卷十三，德宗紀下，貞元五年：「（三月）乙卯，...以大理卿李速為黔州刺史、黔州觀察使。...六月乙未，以光祿卿裴腆為桂管觀察使」頁 367-368。

⁹⁹ 《全唐文》，卷四百八十，呂頌〈再請入覲表〉，頁 4909 下。

¹⁰⁰ 《全唐文》，卷六百五十三，元稹〈敘詩寄樂天書〉，頁 6635 上一下。

¹⁰¹ 《全唐文》，卷七百七，李德裕〈與姚諫議郃書三首〉，頁 7260 下。

某一位臣子的慰問和恩典。獨孤將軍因病請求「入都醫療」，¹⁰²唐憲宗元和十年（815）靈武軍節度使李光進在治所重病，皇帝遣太醫前往醫治，¹⁰³唐代宗時給事中劉迴因病，因病請告老「就醫於洛陽」。¹⁰⁴

（二）庶民的醫療救助

唐代的法律中有《醫疾令》，¹⁰⁵但其內容已經散佚，仁井田陞參酌中日文獻，復原了其中的十一條。¹⁰⁶從這些條文看來，唐代對於庶民的醫療協助主要特三方面：大規模疾疫的救助、貧人的救濟和戍卒工役的救治。

唐代的官醫主要是在有疾疫發生時，由朝廷派遣醫人帶著藥物前往治療，《醫疾令》：「【開元七年】諸太醫署，每歲常合傷寒、時氣、瘡痢、傷中金瘡之藥，以備人之疾病者。」¹⁰⁷此藥主要是預備國內有疾疫時之用，如唐初多處發生疾疫，太宗屢次遣醫生前往治療，貞觀十年（636）「關內河東疾病，醫齋藥療之」、十五年（641）三月戊辰「澤州疾疫，遣醫就療」、十六年（642）夏「穀、涇、徐、虢、戴五州疾疫，遣賜醫藥焉」、十七年（643）六月「潭、濠、廬三州疾疫，遣醫療焉」、十八年（644）「自春及夏，廬、濠、巴、普、彬疾疫，遣醫往療」，二十二年（648）九月「邠州大疫，詔醫療之」。¹⁰⁸

唐代對於軍隊和築工役之人有比較妥善的醫療照顧，《醫疾令》：「行軍及作役之處，五百人以上，太常給醫師一人。」¹⁰⁹另外，亦宗天寶三年（744）八月〈三衛彊騎疾病給食料勅〉，是對於上番宿衛於皇城内、外廊三衛彊騎和都城的兵士患疾者的救助，在其番滿之後，無法立即上路回家，令其在留在三衛內調養，給其物和醫藥。¹¹⁰開元二十四年（736）十月，玄宗從東都洛陽，行至陝州，下詔近畿之內州縣長官存問年長者、鰥寡孤獨及家裡有人出征或行役的人家，「如

¹⁰² 《全唐文》，卷三百八十五，獨孤及〈代獨孤將軍讓魏州刺史表〉，頁3921下。

¹⁰³ 《全唐文》，卷五四三，〈大唐故朔方靈鹽等軍州節……左僕射李公神道碑銘并序〉，頁5510上。

¹⁰⁴ 《全唐文》，卷五百二十，梁肅〈給事中劉公墓誌銘〉，頁5290下。

¹⁰⁵ 《舊唐書》，卷四十三，職官志二，尚書都省，刑部尚書：「凡文法之名有四：一曰律，二曰令，三曰格，四曰式。凡律，十有二章……令二十有七篇，分為三十卷。第一至第七曰官品職員，八祠，……，二十三醫疾，……」頁1837。

¹⁰⁶ 仁井田陞原著，粟勁等編譯，《唐令拾遺》（長春市，長春出版社，1989），醫疾令第二十七復原凡十一條，頁650—656。

¹⁰⁷ 《唐令拾遺》（長春市，長春出版社，1989），醫疾令第二十七，四，頁652。

¹⁰⁸ 《冊府元龜》，卷一百四十七，帝王部，恤下第二，頁六。

¹⁰⁹ 《唐令拾遺》，醫疾令第二十七，十一，頁656。

¹¹⁰ 《唐大詔令集》，卷一百十四，

有疾患，量加醫藥」。¹¹¹

從武則天時期開始，以迄於唐末，在京城和各州縣城內都有收容貧病、乞丐的「悲田養病坊」。¹¹²另外，《醫疾令》：「【開元二十五年】百姓亦准《醫疾令》合和藥物，拯救貧民。」¹¹³這可能是針對州縣的貧病救濟而言，開元十三年（725），玄宗命善大夫張景幽往河西道。右諭德李林甫往山南道。主客郎中張烈往江南東道，分別「宣慰百姓，其有窮乏交不存濟，及侍老、行人之家有疾苦者，各令州縣量加醫療及賑恤。」¹¹⁴

五代後唐末帝清泰二年（935），翰林學士和凝上書請依唐朝故事，在諸州置醫學博士，並且令太醫署製藥傷寒、時氣、瘧痢等藥分發給屯戍各地的兵士，以及修合藥物救濟貧人。此一奏書可以說是對唐代庶民醫療照顧最簡約的描述了：

當貞觀之朝，則廣開醫學。及開元之代，則親制方書。爰在明朝，宜遵故事。方今暄燄在近，疫癘是虞，言念軍民，宜加軫閔。其邊遠戍卒及貧下農人，既難息於苦辛，宜偶繫於疾患，地僻既無藥物，家貧難召醫師，遂致疾深，多罹物故。荷戈執耒，皆展力於當年，問疾賜醫，宜覃恩於此日。其諸處屯戍兵士，令太醫署修合傷寒、時氣、瘧痢等藥，量事給付，大軍主掌。以給有病士卒之家。百姓亦准《醫疾令》，合和藥物，救其貧戶，兼請依本朝州置醫博士令，考尋醫方，合和藥物，以濟部人。其御制《廣濟》、《廣利》等方書，亦請翰林醫官重校定，頒行天下。¹¹⁵

唐代對貧人的醫療救助實際上可能僅及於城市，至於偏遠的農村郊野的情形，則如奏書提到「地僻既無藥物，家貧難召醫師，遂致疾深，多罹物故。」

（三）醫方的頒布

¹¹¹ 《冊府元龜》，卷八十五，帝王部，赦宥第四：「（開元二十四年）十月發東都還京甲子至陝州勅曰...畿內侍老九十已上量賜酒麪，鰥寡惻獨，及征行之家，宜令州縣長官親自存問，如有疾患，量加醫藥，使近甸之內，咸有賴焉。」

¹¹² 有關悲田養病坊的研究很多，如道端良秀，〈中国佛教社會事業の一問題—養病坊について〉《印度學佛教學研究》，第18輯第2號；善峰憲雄，〈唐朝時代の悲田養病〉，《龍谷大學論集》，第389・390號。高瀨奈津子，〈唐代悲田養病坊の変遷とその成立背景〉，《佛教史學研究》第45號。

¹¹³ 《唐令拾遺》，醫疾令第二十七，十，頁655。

¹¹⁴ 《冊府元龜》，卷八十五，帝王部，赦宥第四，頁十三。

¹¹⁵ 《冊府元龜》，卷五百五十三，詞臣部，頁十七。

唐代兩度頒布皇帝撰集的醫方，顯示出唐帝國對醫療資源分布不均勻的一種補救。在玄宗〈頒廣濟方勅〉中就明言「今遠路僻州，醫術全少，下人疾苦，將何恃賴？」¹¹⁶德宗〈頒廣利方勅〉中云「或僻遠之俗，難備於醫方；或貧賈之家，有虧於藥石，失於救療，遂至傷生」，故撰集頒方書的目的在於「取單方，務於速効，當使疾無不差。藥必易求，不假遠召醫工，可以立救人命。」¹¹⁷

由皇帝頒布醫書，並不始於唐代，唐玄宗、德宗朝曾經兩度頒布醫方於天下，這是師法北魏的舊制。北魏宣武帝永平三年（510）令官員召集醫工，推敲方書中精要可用者，編為三十卷，頒行天下：「郡縣備寫，布下鄉邑，使知救患之術耳。」¹¹⁸如何布下鄉邑呢？從漢代以來，官府或將政令直接書寫在官府、鄉亭的牆壁上，或寫在木板上懸掛在牆壁上。¹¹⁹宣武帝所頒的藥方應是一方面寫在郡縣府衙的牆壁上，同時也公布在鄉邑的公共場所或交通要道上。

開元十一年（723）九月七日，玄宗將自己撰集的《廣劑方》五卷頒於天下。¹²⁰所謂的頒行天下可能是如同先前開元元年（713）之例，下令各州寫《本草》、《百一集驗方》，和經、史書一起收藏在各州的官府之中，¹²¹並未如北魏宣武帝時公佈在郡縣鄉邑的公共場所，以曉示百姓。因此，對百姓並無實質上的幫助，誠如宋·蘇頌（1020-1101）在〈本草後序〉中敘述宋仁宗頒方書委諸郡收掌，以備軍民醫疾訪聞。但實際上「貧下之家，難于檢用，亦不能修合，未副矜存之意。」¹²²因此，至天寶五年（746）八月，才下令郡縣長官將《廣濟方》中較重要的藥方榜示在村坊要路，〈榜示廣濟方勅〉：

朕頃者所撰《廣濟方》，救人疾患，愛民育物，惠彼黎元。特念僻遠之家，未能繕寫，閭閻之內，或有不知。儻醫療失時，因至天橫，性命之際，寧忘惻隱？宜命郡縣長官，就廣濟方中，逐要者於大板上件錄，當村坊要路

¹¹⁶ 《唐大詔令集》，卷一百十四，頁四，〈諸州置醫學博士勅〉。

¹¹⁷ 《唐大詔令集》，卷一百十四，頁四，〈頒廣利方勅〉，頁五。

¹¹⁸ 《魏書》，卷八，世宗紀，頁210。

¹¹⁹ 汪桂海，《漢代官文書制度》（南寧市，廣西教育出版社，1999），頁153—159。

¹²⁰ 《舊唐書》，卷八，玄宗紀，開元十一年，頁186。《唐會要》，卷八十二，醫術：「開元十一年九月七日·親製廣濟方·頒示天下。」頁1524。《新唐書》，卷五十九，藝文三，丙部子錄，醫術類：「玄宗開元廣濟方五卷。」頁1572。

¹²¹ 《唐大詔令集》，〈諸州置醫學博士勅〉：「每州寫《本草》及《百一集驗方》，經史同貯。」

¹²² 宋·蘇頌撰，王同策、管成學、顏中其點校，《蘇魏公文集》（北京，中華書局，1988），卷六十五，頁995。

榜示。仍委採訪使勾當，無令脫錯。¹²³

高柯立引《唐大詔令集》卷十〈咸通八年痊復救恤百姓僧尼敕〉：「此敕到，仰所在州縣寫錄敕，榜于州縣并坊市村閭要路。」認為此敕中的「榜示」當是在大塊的木板上錄寫，再將它懸掛在州縣門和坊市村閭的要路。¹²⁴玄宗下將《廣濟方》中重要的藥方榜示在村坊要路，也就是公告在城市和鄉村的公共場所，目的在讓百姓通能知曉此一訊息。

貞元十二年（796）二月十三日，德宗將他親撰的《廣利方》五卷，頒于州府，¹²⁵《新唐書·藝文志》中錄有「德宗貞元集要廣利方五卷」。不過，德宗僅是將它頒下州府收藏，至唐憲宗（806—821）時才將此藥方的一分榜示於各地的交通要道：「憲宗親為之制序，散題於天下通衢，其方總六千三種五百八十六首。」¹²⁶此處云「散題於天下通衢」，指的是「散榜鄉村要路，曉示百姓」之意，¹²⁷也就是在重要的交通路口豎立小型木板的告示牌，有的交通要道處還設有「榜亭」，¹²⁸作為公告政令的場所。如〈咸通七年大赦〉云：「...豎項，作小榜於要路，曉諭令百姓知悉。」¹²⁹而在木製的小榜上面書寫著藥方。

至此，我們不禁要問：半個多世紀以前，玄宗將部分《廣濟方》中重要藥方榜示在州縣門和村坊要路，為何此時仍需再書寫藥方公布在相同的地點？這就牽涉到「板榜」這種公告方式的持久性問題。天寶五年將《廣濟方》「逐要者於大板上件錄，當村坊要路榜示」，就是用「板榜」的形式，這是用大型的木板，漆上黑漆，¹³⁰以防其腐朽，以白字在上面書寫著藥方。榜示的文字經過長久的日曬雨淋，如果沒有經常修補維護，很容易就脫落漶散。經過了

¹²³ 《唐大詔令集》，卷一百十四，〈榜示廣劑方勅〉，頁四—五。

¹²⁴ 高柯立，〈宋代粉壁考述——以官府詔令的傳布為中心〉，《文史》2004年第1期。

¹²⁵ 《唐會要》，卷八十二，醫術，頁1525。

¹²⁶ 《太平御覽》，卷七百二十四，方術部五，醫四，頁3338上。《唐會要》，卷八十二，醫術，頁1525。

¹²⁷ 《唐大詔令集》，卷一百三十，大曆五年二月〈平党項德音〉：「仍令京兆府各下諸縣散榜鄉村要路曉示百姓務令知悉。」

¹²⁸ 《夢梁錄》，卷十三：「灞橋榜亭側，朱家饅頭鋪。」

¹²⁹ 《唐大詔令集》，卷八十六，〈咸通七年大赦〉，頁十二。

¹³⁰ 《景定建康志》，卷四十一，田賦志二，蠲賦雜錄，江寧縣〈轉運副使真公德秀板榜〉：「...今歲以為常案。造板榜一面，黑漆白字，陷置本司廳壁，庶幾後政永遠遵守，牒本府僉廳照會。」

2000下—2001上。

半個世紀以上，玄宗在各地榜示的藥方可能就是這樣而逐漸不可讀了。至憲宗時，才又下令將德宗所撰的《廣濟方》再度公告在村坊要路。至五代後梁太祖乾化二年（912）時，也再度下令在發生疾疫之地，地方官要將治療之方，公佈在交通要道上。從榜示藥方的不持久性，也可以了解為何有石刻藥方的必要了。從南宋初年〈常熟縣題名記〉一文，可以更清楚明白板榜不久存的事實，宋神宗元豐初年，常熟縣知縣劉極將宋初以來歷任縣令的姓名四十二人「列之板榜」，置於縣署廳壁角。繼任者也都添寫姓名續其後，至南宋紹興二十一年（1151）縣令「慮板榜不足以久傳，於是命工鑄之於石，立於廳之左，闕者補之，庶為不朽之傳。」¹³¹

從唐代以降，已經有人將藥方刻在石碑上，以期傳之久遠。那波利貞注意到：在一本公元九至十世紀中成書的阿拉伯著作《回教徒支那印度旅行記》上卷，記載當時阿拉伯人到中國的見聞，其中敘述在廣場上豎立著一個高約五公尺的石碑，上面鑄刻著刻著疾病名和藥方、藥價，並且說明貧人可以從國庫中領到所需藥物等值的錢，以供他們買藥之用。¹³²他引西域文書中有官方藥價的記錄，認為這是受唐玄宗、德宗頒布藥方，並且命令地方列之版榜、公告在交通大道的影響。又，他也以為雖然唐玄宗的勅令中沒有提及在版榜中要記入藥價，但可能當時已經連帶公定藥價，貞元十二年德宗頒布《廣利方》敕令中稱「或貧匱之家，有虧於藥石，失於救療，遂至傷生」，可能一併標出公定藥價。由此二勅文，可以證明從唐玄宗以來，國家很重視庶民的疾病，公告公定藥價，而貧困者由國家發給藥費。¹³³此一論述實在推衍太過，而且缺乏直接而有力的的証據。九世紀阿拉伯商人所見的情形，幾乎是五代後梁太祖乾化二年（912）夏日下詔救助發生疾疫的州縣命令的寫照：

凡有疫之處，委長吏檢尋醫方，於要路曉示。如有家無骨肉兼困窮不濟者，即仰長吏差醫給藥救療之。¹³⁴

即要州縣長吏尋檢治療的藥方，公告在交通要道處所，如有貧窮不堪的人，就由

¹³¹ 《吳都文粹》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1358冊），卷九，頁四十二，〈常熟縣題名記〉。

¹³² 那波利貞文，頁21—24。這本書的英譯本書名為 *Ancient accounts of India and China : by two Mohammedan travellers, who went to those parts in the 9th century*, London : Sam. Harding, 1733. (translated by the late learned Eusebius Renaudot ; with notes, illustrations and inquiries by the same hand) 這本書的封面上有中文書名「回教徒支那印度旅行記」。此書至1980年代方有中譯本：穆根來、汶江、黃倬漢譯，《中國印度見聞錄》（北京，中華書局，1983）。此則記載見本書頁19，第四十六條。此書上卷成書於西元851年，下卷成書在917年。

¹³³ 那波利貞文，頁23-24。

¹³⁴ 《冊府元龜》，卷一百九十五，惠民，頁十六。

官派醫生給藥救助。唐代以來醫療救助主要是針對疾疫發生之時或特定的州縣而設的，此令亦不例外。

（四）僧人醫療

如前所述，在官方的醫療無法提供城市居民和郊野農民醫療協助的情況下，人民能夠求醫的對象有三：閭閻醫人、巫醫和僧道醫。在此三者之中，僧醫經常成為人們求助的對象，究其原因，則和閭閻醫工的水準不齊，難以判定其好壞；加上診療費和藥價的昂貴有關。至於巫醫也是普遍存在著，而且在某些地區巫風很盛，巫醫盛行，¹³⁵不過巫醫和醫藥治病的方法不同，因此，在一個巫風盛行的地區，僧醫以其醫療知識和資源，也有足以巫醫競爭之處。

除了閭閻醫工之外，藥肆也是唐人尋求醫療的處所。柳宗元曾為長安西部賣藥材的人宋清寫了一篇小傳，敘述他熟習醫藥，採藥的人樂於將藥材提供給他，他通常也付人好價錢；長安醫工也喜歡向他購買藥材。宋清不僅賣藥材，也給人幫人開藥方、配藥：

宋清，長安西部藥市人也。居善藥，有自山澤來者，必歸宋清氏，清優主之。長安醫工得清藥輔其方，輒易錢，咸譽清。疾病疔瘍者，亦皆樂就清求藥，冀速已，清皆樂然響應。雖不持錢者，皆與善藥，積券如山，未嘗詣取直.....¹³⁶

宋清還做善行，讓貧病的人賒藥。唐人經常為藥費和醫療費用的昂貴所苦，唐高宗時盧照鄰（635？—689？）臥病隱居洛陽東郊龍門的寺院中，有好幾位朝官都寫信慰問，並且致贈金錢，助他醫藥之費，他自述家人為了治他的病「破產以供醫藥」。¹³⁷後來他得到一個藥方「金花子丹方」，要用丹砂兩斤，上好的丹砂一兩二千文，故總價六十四千錢，因此他遂對洛陽名流朝士發出一封求救函，請求

¹³⁵ 關於六朝的巫醫，請見林富士，〈中國六朝時期的巫覡與醫療〉，《歷史語言研究所集刊》，第七十期第一分，頁1-48。

¹³⁶ 《全唐文》，卷五百九十二，柳宗元〈宋清傳〉，頁5982下。

¹³⁷ 《全唐文》，卷一百六十六，盧照鄰〈寄裴舍人遺衣藥直書〉：「山僕至自都。太子舍人裴瑾之、太子舍人韋方賢、左史范履冰、水部員外郎獨孤思莊、少府丞舍人內供奉閻知微、符璽郎喬侶並有書問余疾。兼致束帛之禮。以供東山衣藥之費。.....余家咸亨中良賤百口。自丁家難。私門弟妹凋喪。七八年間。貨用都盡。余不幸遇斯疾。母兄哀憐。破產以供醫藥。」頁1690下。

他們或贈丹砂，或各送他一、二兩丹砂等值的錢。¹³⁸不僅是藥費貴，民間醫人的診療費也不便宜，陸龜蒙（？—881）形容自己生病時，縱然不是良醫也索價很高，使得他不得不節衣縮食才付得起醫藥費：「余抱病三年於衡泌之下，醫甚庸而氣益盛，藥非良而價倍高。每一把臂、一下杵，未嘗不解衣輟食而後致也。」

¹³⁹

在唐帝國的某些地區由於巫風盛行，民俗上的巫重於醫，如江西地區巫俗很盛，百姓罹病多求助於巫醫「廬江之俗，不好學而酷信淫祀。……有札瘥夭傷，則損敗生業，捨藥物而乞靈於鬼神」，¹⁴⁰「被病者捨醫事求淫祀」。¹⁴¹至中唐羅珣（？—808）為廬州刺史時，下令禁止巫醫，而以官方修合的醫藥治療民疾。也就是前述的時藥，致使當地人「令春無瘡寒，夏無疔首之疾」。¹⁴²曾任袁州、台州刺史的李嘉祐〈夜聞江南人家賽神因題即事〉詩，有「南方淫祀古風俗，楚姬唱迎神曲」、「韓康靈藥不復求，扁鵲醫方曾莫睹」之句，¹⁴³正是對當地巫醫很生動的形容。¹⁴⁴陸龜蒙詩云「江南多事鬼，巫覡連甌粵，可口是妖訛，恣情專賞罰，良醫只備位，藥肆成虛設。」¹⁴⁵福建地區也是巫醫盛行，一直到宋仁宗慶曆六年，當地仍是以巫醫多於醫生「閩俗左醫右巫，疾家依巫索崇，而過醫之門十纔二三，故醫之傳益少。」這也就是為什麼在士人的著作中多留下了僧醫記載的緣故。當他們出為外州、外郡，遠離了京城豐富的醫療資源，如果不找當地的巫覡治病，就只能求助於僧醫。

不過，在此要特別說明的是：即使在醫療資源充足的環境下，巫醫也有它的生存空間，由於兩者醫療的方法不同，即所謂的「巫以鬼神占，醫以筋脈體」，

¹³⁸ 《全唐文》，卷一百六十六，盧照鄰〈與洛陽名流朝士乞藥直書〉，頁1689下。

¹³⁹ 《全唐文》，卷八百，陸龜蒙〈自憐賦并序〉，頁8393上。

¹⁴⁰ 《全唐文》，卷四百七十八，楊憑〈唐廬州刺史本州團練使羅珣德政碑〉，頁4884下。另，《新唐書》，卷一百九十七，〈循吏·羅珣傳〉，頁5615中也敘及此事。

¹⁴¹ 《全唐文》，卷五百六，〈唐故太中大夫守太子賓客上柱國襄陽縣開國男賜紫金魚袋羅公墓誌銘并序〉，頁5148下。

¹⁴² 《全唐文》，卷四百七十八，楊憑〈唐廬州刺史本州團練使羅珣德政碑〉，頁4884下。另，《新唐書》，卷一百九十七，〈循吏·羅珣傳〉，頁5615中也敘及此事。

¹⁴³ 《全唐詩》，第六冊，卷二〇六，頁2145。

¹⁴⁴ 《全唐文》，卷六百四，劉禹錫〈答道州薛侍郎論方書書〉，頁6099下。

¹⁴⁵ 陸龜蒙，《甫里集》（景印文淵閣四庫全書；第1083冊），卷一，〈奉酬襲美先輩吳中苦雨一百韻〉

¹⁴⁶不同社會階層的人也有不同的選擇。如劉禹錫（772—842）是洛陽人，他在〈答道州薛侍郎論方書書〉一文中，自述他幼年有病時保姆帶他去看「巫媪」，及他成長之後，自覺身體不如同年人之壯碩，才勤讀醫書。¹⁴⁷

官醫照顧不足的層面，使得人們轉往求助僧醫或閭閻醫人，而寺院是人們樂於求醫的場所。就醫療費用而言，僧人或是免費以醫療濟人，或是隨病者的能力給錢；加以寺院中或是有藥園，或是有救濟性質的「藥藏」，藥品不虞缺乏，而且它的品質上是可以信賴的。由於有人向寺院求醫，所以也有重症者在寺院中過世，這就是為什麼在唐代墓誌銘中常見到卒於寺院的緣故了。文宗大和二年（828）杜牧之弟杜顥因患嚴重眼疾，住在揚州禪智寺。¹⁴⁸柳宗元貶永州，帶著母親盧氏同行，因其地「醫巫藥膳之不具」，因此求助於寺院僧人，元和元年（806）盧氏病逝於永州零陵佛寺。¹⁴⁹由於僧人行醫濟人十分普遍，唐代的詩文中也出現「醫僧」這個名詞。元稹之女病重時，也曾求醫於僧人，故〈哭女樊四十韻〉云：「乳媪閒於社，醫僧媿似醒。憫渠身覺瘠，訝佛力難爭。」¹⁵⁰韓偓〈騰騰〉詩云：「烏帽素餐兼施藥，前生多恐是醫僧。」¹⁵¹僧醫中還包括了外來的僧人，如李德裕出鎮西蜀時，當地先前被蠻人擄去的居民中有「醫眼大秦僧」一人。¹⁵²

唐代僧人醫療的情形相當普遍，即使皇室、王公貴人有時也請醫僧診視。開元年間，僧人曉微因醫術而被賜紫衣師號，唐德宗時皇宮裡有供奉僧智昌善醫療，¹⁵³唐玄宗時長安勝業寺僧人通曉醫術，好交遊貴人。¹⁵⁴至於一般僧人則常行化民間，為人醫療，如唐初并州義興寺僧人智滿「慈接貧苦，備諸藥療」。¹⁵⁵唐末梓州東山觀音院僧洪照（？—872），「常以真言祛邪逐祟，呪水治病，救人不可勝數。」¹⁵⁶

唐代由於僧人掌握豐富的醫療資源，以及僧人行醫的情形十分普遍，使得唐朝皇室一方面試圖禁止僧道的醫療行為，但另一方面唐朝政府在貧民的醫療救濟

¹⁴⁶ 《全唐文》，卷五百九十八，歐陽詹〈懷州應宏詞試片言折獄論〉，頁6041上。

¹⁴⁷ 《全唐文》，卷六百四，劉禹錫〈答道州薛侍郎論方書書〉，頁6099下。

¹⁴⁸ 《全唐文》，卷七百五十三，杜牧〈上宰相求湖州第二啟〉，頁7803下。

¹⁴⁹ 《全唐文》，卷五百九十，柳宗元〈先太夫人河東縣太君歸祔誌〉。

¹⁵⁰ 《全唐詩》，第十二冊，卷四〇四，頁4514。

¹⁵¹ 《全唐詩》，第二十冊，卷六百八十一，頁7804。

¹⁵² 《全唐文》，卷七百三，李德裕〈第二狀奉宣令更商量奏來者〉，頁7220下。

¹⁵³ 《文苑英華》，卷五百八十一，頁六，權德輿〈代盧相公謝賜方藥并陳乞表〉（德宗貞元十二年十月一日）。

¹⁵⁴ 《太平廣記》，卷第一百，釋證二，僧齊之，頁672。

¹⁵⁵ 《續高僧傳》，卷十九，習禪四，唐并州義興寺釋智滿傳，頁583下。

¹⁵⁶ 《全唐文》，卷八百六，侯圭〈東山觀音院記〉，頁8473下。

上卻不得不仰賴寺院的運作。唐太宗貞觀九年（635）下詔諸州度僧尼總數以三千為限，並且精核僧尼戒行，令有醫療行為取財者，付六律處置：

其天下諸州有寺之處。宜令度人為僧尼。總數以三千為限。……但戒行之本，惟尚無為，多有僧徒，溺於流俗，或假託神通，妄傳妖怪，或謬稱醫筮，左道求財。……有一於此，大虧聖教，朕情在護持，必無寬貸。自今宜令所司，依附六律。¹⁵⁷

「假託神通，妄傳妖怪，或謬稱醫筮」都可以歸到僧人醫療之中。唐敬宗寶曆二年十二月（826），敬宗遇害，文宗入京靖難，事平，文宗帝位，誅殺及處罰邪佞，以靖京師，其中就有「僧惟真、齊賢、正簡，道士趙歸真，並配流嶺南」，惟真被流放到羅州，齊賢被流放到雷州，正簡被流放到辨州。在詔書中提到惟真被流放的原因是「妖妄僧惟真、道士趙歸真等，或假於卜筮，或託以醫方，疑衆挾姦，矯誣干禁，並從流竄，以靖京師」¹⁵⁸僧人惟真當時擔任翰林醫官，¹⁵⁹至於齊賢和正簡也有可能是以醫術待詔翰林。政府雖然意圖禁止僧人的醫療行為，但由於佛教僧人的醫學知識和僧團的醫藥資源，政府的貧病救濟收容所「悲田養病坊」就是由官方供給資金，而利用寺院的醫療資源和人力資源，以達到救濟貧病的目的。

四、宋代的官醫與僧人醫療

關於宋代的醫事制度，學者已有很多的研究，¹⁶⁰其中陳元朋、梁其姿比較從庶民角度和制度落實的層面考察。¹⁶¹本節追循著他們的方向，從宋代官醫不足和惠民藥局落實的情況，以討論僧人醫療的流行。宋代的醫事制度中和庶民醫療比較有直接關連的是各州縣的醫生、駐泊醫官，各地的官設平價藥局「惠民藥局」。然而，有些偏僻遠地的小縣醫生制度無法完全落實，使得醫療資源分布不均勻的情況和唐代並沒有很大的差別，梁其姿認為宋代政府注重地方的醫療，設置地方醫官、提高地方醫療的品質，但由於制度上的不穩定性，以及制度未完全落實，地方的百姓並不因此而得到更好的醫療照顧。¹⁶²又，宋代官方醫療最為人稱道是平價藥局的成立，不過，也不是各州都有惠民藥局，有些地方甚至晚至南宋正年才成立；此外，它在實施中的一些弊病，也使得此制的美意大打折扣。

（一）地方官醫

¹⁵⁷ 《佛祖歷代通載》（大·2036，收入：《大正新修大藏經》第四十九冊），卷十一，頁569下。

¹⁵⁸ 《冊府元龜》，卷一百五十三，帝王部，明賞罰第二，頁二十三。

¹⁵⁹ 《冊府元龜》，卷一百八十：「（寶曆）二年十一月己卯，賜翰林僧惟真絹五十疋。惟真以異術出入禁署，故橫及焉。」

¹⁶⁰ 如郭聲波，〈宋朝官方醫藥衛生機構考述〉，《宋代文化研究》第五輯。

¹⁶¹ 梁其姿，〈宋元明的地方醫療資源初探〉，《中國社會歷史評論》第三卷陳元朋，〈兩宋的醫事制度及其社會功能〉，《史原》，第二十期。

¹⁶² 梁其姿，〈宋元明的地方醫療資源初探〉，頁219-222。

宋代中央有太醫局，翰林醫官院，宋代地方的郡縣也有官醫，宋仁宗嘉祐年間，在各郡置醫生，從宋神宗熙寧中，開始在各縣置醫生。¹⁶³它的名額是京府、節鎮十人，各州七人，縣是人口每一萬戶置一人，最多不超過五人。這些醫生學習醫書，若考試合格，可比照舉人免丁稅。¹⁶⁴不過，由於州的階層才有醫學博士教學，¹⁶⁵因此多數地方上醫生的醫學知識並不充足，「講授無所，傳習未聞」。¹⁶⁶加上，此一制度並未完全貫徹施行，有些大郡也沒有良醫，在巫風盛行的地區就更不用說了。宋哲宗元祐二年（1092）四月右正言虞策的奏書中，就指出了這種缺失：

策又言：「……然郡縣奉行未稱詔旨，有醫生之名，無醫生之實，講授無所，傳習未聞。今要藩大郡或罕良醫，偏州下邑，遐方遠俗，死生之命委之巫祝。縱有醫者，莫非強名，一切穿鑿，無所師法，天枉之苦，何可勝言？」¹⁶⁷

誠如虞策所言，「郡縣奉行未稱詔旨」在偏遠的州縣甚至沒有醫事人員，主要的原因可能是被派任到僻遠州縣的醫官都是「醫官往往兼遙郡之職」，¹⁶⁸並不親身到任。到各地任官的官員常在詩文書信中，敘述他們任職之地醫療資源的貧乏，王禹偁（954-1001）為王姓的商州刺史致書李宗諤，敘述王刺史父親年老，居在商州（今陝西商縣），他很擔心萬一老父「不幸疾恙，則地無醫藥，何以慰人子之心乎？」¹⁶⁹仁宗皇祐元年（1049）時，歐陽修（1007-1072）在潁州，他敘述「自秋以來，老母卧病，郡既僻小，絕無醫藥。迨冬至之後，方得漸安。」¹⁷⁰宋徽宗政和三年（1113），太醫令裴宗元上奏稱「外方難得醫藥，在京醫學等員數甚多」、

¹⁶³ 《續資治通鑑長編》，卷四百七十二，起哲宗元祐七年四月盡其月，頁 11272。

¹⁶⁴ 《續資治通鑑長編》，卷三百三十五，起神宗元豐六年五月盡是年六月，頁 8084。

¹⁶⁵ 《續資治通鑑長編》，卷一百四十七，仁宗慶曆四年三月「參知政事范仲淹言：「其諸道州府，已有醫學博士，亦令所在教習，選官專管，委監司提點。其生徒精通兩部醫書，與免戶下諸色差配；累有功效，保明以聞，與助教安排。所貴天下醫道，各有源流。」詔宣徽院並依奏施行，頁 3570。

¹⁶⁶ 《續資治通鑑長編》，卷四百七十二，起哲宗元祐七年四月盡其月，頁 11272。

¹⁶⁷ 《續資治通鑑長編》，卷四百七十二，起哲宗元祐七年四月盡其月，頁 11272。

¹⁶⁸ 央研究院歷史語言研究所、四川大學古籍整理研究所、哈佛大學東方文明系合作點校，王德毅校勘，《宋會要輯稿》，職官，職官一八，鐘鼓院，十月十四日：「上因宣諭執政曰：「太史局官名秩太卑微，今醫官往往兼遙郡之職，又似過於優厚。」

¹⁶⁹ 宋、王禹偁，《小畜集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1086冊）卷十八，頁八，〈與李宗諤書〉。

¹⁷⁰ 歐陽修，《文忠集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1102-1103冊），卷一百四十五，頁四，〈與杜正獻公書〉。

「山州僻郡不知藥脈，坐以致斃」。¹⁷¹曾任大中大夫充集英殿脩撰張景憲(?—1180)之死就印証了這個說法，他因舉人失當而被貶至房陵，後來就死在當地沒有醫藥的環境下：「及坐失舉，謫守房陵。雖僻陋無醫藥，怡然順適，家人不見有憂愠之色。疾革，召諸子屬以後事，神色不亂。」¹⁷²一直要到宋孝宗淳熙七年(1180)，在廣州南部諸州才設有醫官。¹⁷³又，如夔州(治所在四川奉節)完全沒有藥肆、醫人，當地的人完全仰賴巫醫和土俗療法。¹⁷⁴蘇軾被貶海南島，也形容當地是「海隅風土甚惡，亦有佳山水，而無佳寺院，無土人，無醫無藥。」¹⁷⁵他在惠州時，給參寥的信中還開玩笑地說「得其餘瘴癘病人，北方何嘗不病？是病皆死得人，何必瘴氣？但苦無醫藥，京師國醫手裏死漢尤多，參寥聞此一笑，當不復憂我也。」¹⁷⁶歐陽修為尹師魯所撰的墓誌銘中，敘述尹師魯監均州(今湖北)酒稅「得疾無醫藥，昇至南陽求醫」。¹⁷⁷南宋郭應祥〈李氏集驗方序〉中，敘述他攜帶一家老小到泉江任官，詢問當地的醫藥狀況，讓他十分擔心：

始予奉親携幼來官泉江，未入境，首問邑有良醫師乎，又問市有佳藥肆乎，或對以醫固不乏人，而庸庸者實多；藥肆僅一二數，然稍貴細者則缺焉。予謂二者老幼所依，以為命也，今顧若此，其奈之何哉！¹⁷⁸

陳元朋認為各地的駐泊醫官是宋代醫療中較具有社會功能的兩個項目之一，¹⁷⁹不過，值得注意的是各州駐泊醫官的人數也很有限。在宋徽宗政和三年以前，「諸路駐泊員額止百餘」，宋徽宗政和三年(1113)，尚書令轉達太醫令裴宗元上奏，將在京城裡的醫官七百餘人分派到各州和軍府駐泊，上州四人、中、下州三人，偏遠之州二人。

政和三年閏四月辛亥，尚書省言：檢會太醫令裴宗元劄子，乞就太醫局復置醫學，詔依所乞。外方難得醫藥，在京醫學等員數甚多，並令尚書省措置契勘。翰林院見今醫官至祇候七百餘員，端閑並無職事，諸路駐泊員額止百餘，山州

¹⁷¹ 宋·章如愚，《群書考索》(後集卷三十，士門，醫學，

¹⁷² 范純仁，《范忠宣集》(收入：《景印文淵閣四庫全書》第1104冊)，卷十六，頁十七，〈大中大夫充集英殿脩撰張公行狀〉。

¹⁷³ 《宋史》，卷三十五，孝宗紀，淳熙七年「二月癸未朔，初置廣南煙瘴諸州醫官。」頁672。

¹⁷⁴ 宋·李復，《滴水集》(收入：《景印文淵閣四庫全書》第1121冊)，卷六，〈州藥記〉：

「居重山之間，壅蔽多熱，又地氣噫泄而常雨，土人多病瘴癘，頭痛脾泄，略與嶺南相類，他處藥材皆不至，市無藥肆，亦無學醫者，其俗信巫而不求醫，...」

¹⁷⁵ 蘇軾，《東坡全集》(收入：《景印文淵閣四庫全書》第1107—1108冊)，卷七十五，頁二十，〈與王庠書三首〉之三。

¹⁷⁶ 《東坡全集》，卷八十四，頁一，〈答參寥三首惠州〉

¹⁷⁷ 《文忠集》，卷二十八，頁十一，〈尹師魯墓銘〉。

¹⁷⁸ 宋·李迅《集驗背疽方》(收入：《景印文淵閣四庫全書》第743冊)，郭應祥〈李氏集驗方序〉，頁一。

¹⁷⁹ 陳元朋，〈兩宋的醫事制度及其社會功能〉，《史原》，第二十期，頁304-306

僻郡不知藥脉，坐以致斃。今立較試之法，隨所試中、高、下，分遣諸路：三京七人，帥府六人，大藩五人，上州四人，中州、下州三人，次遠二人，從之。

180

徽宗接納了他的意見，但經過這樣調度四個月之後，京師裡還是有四百餘位閒置無職的醫官。¹⁸¹似乎有很多的醫官不願意被派往都城以外地方擔任駐泊醫官者，因此，宋徽宗宣和四年（1122）十二月，下令如不願擔任外任駐泊醫官者，就必須去職，放歸田里：

（宣和四年）十二月十一日，詔：「諸州駐泊醫官並依元豐法差注，內無人願就去處許奏辟，又無人奏辟聽闕。其不願就人令致仕，或放歸田里。

在外醫人不願赴醫官局公參者依此。赴局公參人，方許理磨勘差使。」¹⁸²

駐泊醫官是兩年一任，也有不等繼任醫官來到就離職的，孝宗乾道元年（1165）也下令此等人不得奏請免再出任駐泊醫官。¹⁸³因此，各州實際上駐泊醫官人數並不完全符合前述上州四人、中下州三人之制，如南宋末年《咸淳毗陵志》記載「州兵官下有駐泊醫官一員」。¹⁸⁴又，有的偏遠之州甚至從未有過駐泊醫官，宋光宗紹熙三年（1192）二月，權知沅州劉珪上奏「竊見沅州煙瘴之氣，人多疾病，緣無良醫診治，拱手待斃，深可憐憫。乞依靖州例，差明脈醫官一員充駐泊。」¹⁸⁵另如，在宋寧宗嘉定二年（1209）以前，楚州也僅有一名駐泊醫官，至此因經戰火，裁省冗員，就連僅有的一名醫官都省去了。¹⁸⁶

京師是醫療資源最豐富的地方，不過，醫官各有職務，難以求醫；而民間醫生水準不齊，加上收費也多不便宜。宋仁宗慶曆初年，周必大（1126-1204）在寫給朋友的一封信充滿著上述的無奈：「蓋京師近上醫官皆有職局，不可請他；兼亦傲然，請他不得。近下者又不知誰可用？」¹⁸⁷似乎是連住在京師中，要覓得良醫也非易事。宋高宗紹興二十五年（1155）十月所下的一道詔令書裡，指出當時杭州民間有些醫術不好的醫生，或是根本就沒有學過醫的人妄開藥方，這一年的疾疫流行時，有許多人因此而枉送了性命，所以特命臨安府將正確的藥方出榜告知百姓，《戒飭民間醫藥》詔云：

¹⁸⁰ 宋·章如愚，《群書考索》，後集卷三十，士門，醫學，頁十三至十四；《宋會要輯稿》，職官，職官二二，太醫院，頁38-39。

¹⁸¹ 宋·章如愚，《群書考索》，後集卷三十，士門，醫學，頁十三至十四。

¹⁸² 《宋會要輯稿》，職官，職官三六，技術官，頁116。

¹⁸³ 《宋會要輯稿》，職官，職官三六，技術官：「（乾道元年）四月四日，詔：「應諸路州軍駐泊醫官，並以二年一替。其已過滿人不候替人罷任，今後不許陳乞奏辟再任。」

¹⁸⁴ 《咸淳毗陵志》，卷九，秩官三，州兵官，頁3032上。

¹⁸⁵ 《宋會要輯稿》，職官，職官三六，技術官，頁124-125。

¹⁸⁶ 《宋會要輯稿》，職官，職官三六，技術官，頁125。

¹⁸⁷ 《文忠集》，卷一四九，書簡六，頁十四，又〈與梅聖俞〉書（慶曆初）。

訪聞今歲患時氣，人皆緣謬醫，例用發汗性熱等藥，及有素不習醫、不識脈證，但圖目前之利，妄施湯藥致死者甚眾，深可憫憐。據醫書所論，凡初得病，患頭痛、身熱、惡風、肢節痛者，皆須發汗。緣即今地土、氣令不同，宜服疎邪毒，如小柴胡湯等藥，得大便快利，其病立愈，臨安府可出榜曉示百姓通知。¹⁸⁸

在首善之區的都城有一部分醫人的水準都有問題，偏遠的外地州郡的情況就更不用說了。〈外臺秘要方劄子〉中敘述在宋仁宗皇祐三年（1051）南方各地連年發生疾疫，有的州就死了十餘萬人，疫情如此慘重的原因之一是各地的醫工醫術不精，而其根本原因是醫書的缺乏：

宋皇祐三年五月二十六日內降劄子，臣察上言：臣昨南方州軍連年疾疫瘴癘，其尤甚處，一州有死十餘萬人。此雖天令差舛，致此扎瘥，亦緣醫工謬妄，就增其疾。臣細曾詢問，諸州皆闕醫書，習讀除素問病源外，餘皆傳習偽書舛本，故所學淺俚，誣誤病者。¹⁸⁹

因此罹疫的地方官奏請朝廷，從《太平聖惠方》中選錄合用的藥方，榜示在有疾疫瘴癘的州縣，供人傳抄，「宜令逐路轉運司指揮轄下州府軍監，如有疾疫瘴癘之處，於聖惠方內，寫錄合用藥方，出榜曉示，及遍下諸縣許人抄」。¹⁹⁰

（二）醫書的頒布

唐代在玄宗、德宗朝兩度頒布醫方，宋代則太宗、仁宗朝四度頒布醫書。太宗兩次頒發醫書，第一次是在太平興國初，下詔翰林學士賈黃中等人撰集醫方，至雍熙四年（987），完成《神醫普救方》一千卷頒行天下。¹⁹¹此書卷帙浩大，應是頒給各州官府收藏之用。在此之後，太宗又命王懷隱與副使王祐鄭奇、醫官陳昭遇編輯醫方，以《太平聖惠方》為名，共一百卷，太宗親自為此書寫序，雕版印行，在淳化三年（992）頒行天下。¹⁹²事實上，所謂的頒行天下是指賜給諸道、州、府各兩本，每州選一醫術精良的醫者為「醫博士」，專門負責收掌此一

¹⁸⁸ 《咸淳臨安志》，卷四十，詔令一，〈戒飭民間醫藥〉，紹興二十五年十月，頁3723上。

¹⁸⁹ 《外臺秘要方》（景印文淵閣四庫全書；第736冊），劄子，〈外臺秘要方劄子〉。

¹⁹⁰ 《外臺秘要方》（景印文淵閣四庫全書；第736冊），劄子，〈外臺秘要方劄子〉。

¹⁹¹ 《宋史》，卷二百六十五，李昉子宗誦傳，頁9140；《續資治通鑑長編》，卷二十八，起太宗雍熙四年正月盡是年十二月，頁640。

¹⁹² 《宋史》，卷四百六十一，方技上，王懷隱傳，頁13507。《續資治通鑑長編》，卷三十三，起太宗淳化三年正月盡是年十二月，頁736：「上復命醫官集太平聖惠方一百卷，己亥，以印本頒天下，每州擇明醫術者一人補醫博士，令掌之，聽吏民傳寫。」

醫書，准許吏民抄寫流傳，〈行聖惠方詔〉云：

醫藥之書，人命攸繫，……爰下明詔，購求名方，悉令討論，因而綴緝，已成編卷，申命彫鐫。宜推流布之恩，用彰亭毒之意。其聖惠方書目錄共一百一卷，應諸道、州、府各賜二本。仍本州選醫術優長、治疾有效者一人，給牒補充醫博士，令專掌之。吏民願傳寫者並聽。先已有醫博士，即掌之，勿更收補。¹⁹³

由上可知，《太平聖惠方》頒行僅止於州的層級，因此，雖然准許吏民傳寫，不過，都必需到州城來才看得到此方書，因此，它的流通性應是有限的。除了收貯在州城之外，皇帝有時也頒賜方書給偏遠的鎮戍之所，如仁宗慶曆四年（1044）韓琦上書稱德順軍城初建「極邊之地，人不知醫術」，故賜給此書和諸醫書各一部；¹⁹⁴ 太宗時，吳越國王入朝，僧人希辯隨行；端拱二年（989），希辯請求回到吳郡，太宗賜給他御製詩及御書〈急就章〉、〈逍遙詠〉，以及《太平聖惠方》，以示榮寵。他回到常熟之後，建了一所寺院延福禪院，在此寺院中就收藏了這部醫書。¹⁹⁵

宋仁宗兩度頒行醫書，一是《善救方》，一是《簡要濟眾方》。慶曆八年（1048）二月頒行《慶曆善救方》，¹⁹⁶此醫方的內容主要以治蠱毒為主，因福建地方多蠱毒，仁宗詔太醫收集各種能治蠱毒之方，集為此書，曾鞏（1019-1083）《隆平集》記載：

仁宗以福建奏，獄多蠱毒害人者，福建醫工林士元能以藥下之，詔錄其方，又命太醫集諸方之善治蠱毒者，為《慶曆善救方》，命參知政事丁度序之，以頒天下言者云。¹⁹⁷

在此方書頒布之後，知雲安軍王端奏請由官給錢，和此醫書中的藥，賜給百姓。¹⁹⁸

¹⁹³ 《宋大詔令集》，卷二百十九，政事七十二，醫方，頁 842。

¹⁹⁴ 《續資治通鑑長編》，卷一百四十六，起仁宗慶曆四年正月盡是年二月，頁 3532。

¹⁹⁵ 《十國春秋》，卷八十九，吳越十三，僧希辯傳。

¹⁹⁶ 《宋史》，卷十一，仁宗紀，慶曆八年：「二月癸酉，頒《慶曆善救方》。」頁 225。

¹⁹⁷ 曾鞏，《隆平集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第 371 冊），卷三，

¹⁹⁸ 《宋史》，卷一百七十八，食貨志上，振恤：「先是，仁宗在位，哀病者乏方藥，為頒慶曆善救方。知雲安軍王端請官為給錢，和藥予民，遂行於天下。」頁 4338。《隆平集》卷三：「雖有方書，遠方或闕藥材，不能自致，詔許以官錢，治《善救方》諸藥以濟民。」由此可知，官給錢治藥僅限於這種治蠱毒的《善救方》。

《慶曆善救方》主要是治蠱毒、屬於比較特殊的醫方，適用的地區也較為有限。四年之後，仁宗則頒布了比較一般性的藥方《簡要濟眾方》。《文獻通考》記載仁宗認為「外無善醫，民有疾疫，或不能救療」，因此命太醫使周應從《太平聖惠方》中選取較為重要的醫方編成一書，即《簡要濟眾方》計五卷，在皇祐三年（1051）頒行。¹⁹⁹ 曾鞏對於此書的內容和印行有更清楚的敘述，除了收錄簡單而有效的藥方之外，並且敘述某一疾病的來源和診斷。此書分上、中、下三冊，雕印頒行天下：

皇祐四年，上以方書雖多，或藥品之衆昧者，用之寡要，貧者困於無資。命太醫集諸家已試之方，刪去浮冗，而標脈證，兼叙病源，名之曰《簡要濟眾方》，且令崇文院分作上、中、下三冊，印頒諸色。²⁰⁰

上文云印頒諸色，可能如同以前頒下方書僅及於諸道、府、州，因此，至仁宗嘉祐二年（1057）時，再度下詔及於郡的層級「委諸郡收掌，以備軍民醫疾訪聞。」²⁰¹也就是說，特別是在疾疫發生時，地方長吏可以有簡要藥方作為依據實施醫療救濟。²⁰²

北宋四次頒布方書於天下，它對百姓醫療到底發揮了何等的效用？是值得討論的問題。首先，在仁宗嘉祐二年以前，醫書的頒布僅及於州的層級，至此時才令各郡都藏有方書。雖然准許吏民傳寫，不過，都必需到州城、郡城來才看得到方書，因此，它的流通性應是有限的。再則，醫書收藏在官府之中，對百姓並沒有實際上的幫助，地方官對此也做了率直的敘述。慶曆六年（1046）福州知州蔡襄撰〈太平聖惠方後序碑〉中，敘述太宗頒布《太平聖惠方》的效果並不佳「詔頒州郡，傳於吏民。然州郡承之，大率嚴管鑰，謹曝涼而已，吏民莫得與其利焉。」²⁰³蘇頌（1020-1101）〈本草後序〉一文中也說貧苦百姓不能由此得到利益：

嘉祐二年八月三日詔旨朝廷頒方書，委諸郡收掌，以備軍民醫疾訪聞。貧下之家，難于檢用，亦不能修合。²⁰⁴

就是因為頒下的方書對於平民無法有實質上的助益，所以蔡襄才請當地善醫的人

¹⁹⁹ 《文獻通考》，卷第二百二十三，經籍五十，子醫家，皇祐簡要濟眾方五卷，頁1797上。

²⁰⁰ 《隆平集》卷三：按《續資治通鑑長編》卷一百七十，仁宗皇祐三年正月盡是年七月，頁4092，

以及《宋史》，卷十二，仁宗紀，皇祐三年，頁231，都將此事繫在皇祐三年。

²⁰¹ 宋·蘇頌著，王同策、管成學、顏中其點校，《蘇魏公文集》（北京，中華書局，1988），卷六十五，〈本草後序〉

²⁰² 《宋史》，卷十二，仁宗，皇祐三年：「（五月）乙亥，頒《簡要濟眾方》，命州縣長吏按方劑以救民疾。」頁231。

²⁰³ 宋·蔡襄《端明集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1090冊），卷二十九，頁十五，〈聖惠方後序〉。

²⁰⁴ 宋·蘇頌，《蘇魏文公文集》，卷六十五，〈本草後序〉，頁997。

士何希彭選取《太平聖惠方》中部分實用的藥方，抄錄在牙門左右的板榜上：「酌其便於民用者，得方六千九十六，（何）希彭謹愿自守，為鄉閭所信，因取其本，謄載於版，列牙門之左右，所以導聖主無窮之澤，淪究于下。」²⁰⁵趙尚寬知忠州（今四川忠縣）「揭方書市中，教人服藥」。²⁰⁶另外，在較為偏遠地區的一些官員還將部分的藥方刻在碑板上，如太宗時邕州知州（治所在今廣西南寧）范旻「以方書刻石置廳壁」，同州知州王嗣宗「選名方，刻石州門」，仁宗時戎州（今四川南溪）通判周湛「取古方書刻石」。²⁰⁷廣西轉運使陳堯叟將《集驗方》刻石，置於桂州驛舍「舍人頗賴之」。²⁰⁸

宋仁宗除了頒醫書之外，同時在京師散施醫藥給付不起藥費的貧窮人家，至於其它地方則各賜錢，令地方官責成官醫修合藥方，以備軍民來申請領取：

嘉祐二年八月三日詔旨，朝廷頒方書，委諸郡收掌，以備軍民醫疾訪聞，貧下之家難于檢用，亦不能修合，未副矜存之意，今除在京已係逐年散藥外，其三京并諸路，自今每年京府節鎮及益并慶渭四州，各賜錢二百貫，餘州軍監賜錢一百貫，委長吏選差官屬監，勒醫人體度時令，案方合藥，候有軍民請領，畫時給付。²⁰⁹

不過，這種施藥主要是季節性的施藥，特別是夏藥，即上文所謂「體度時令，案方合藥」。另如韓琦奏稱頒給方書，對於貧民沒有幫助，請賜錢給各節鎮、州，令「選官合藥，以時散給」：

樞密院韓琦言：「朝廷雖頒方書以救民疾，而貧民力或不能及，請令諸節鎮及益、并、慶、渭四州，歲賜錢二十萬；餘州軍、監十萬，委長吏選官合藥，以時給散。上如琦奏，至今行之。」²¹⁰

除了施藥濟季節性疾病之外，對於平日的疾病則只有由百姓自力救濟了。

（三）惠民藥局的普及性及其意義

宋代官方醫療最爲人所稱道的是官方價藥局的設置，但是前此對於官方藥局的運作、普遍性並未做過討論，如果仔細搜檢惠民局的情況，就會發現過去可能

²⁰⁵ 宋·蔡襄《端明集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1090冊），卷二十九，頁十五，〈聖惠方後序〉。

²⁰⁶ 《宋史》，卷四百二十六，循吏，趙尚寬傳，頁12702。

²⁰⁷ 《宋史》，卷二百四十九，范質附子范旻傳，頁8796；卷二百八十七，王嗣宗傳，頁9648；卷三百，周湛傳，頁9966。

²⁰⁸ 《仕學規範》，卷二十九，陰德，

²⁰⁹ 宋·蘇頌著，王同策、管成學、顏中其點校，《蘇魏公文集》（北京，中華書局，1988），卷六十五，〈本草後序〉，頁995。

²¹⁰ 宋·曾鞏，《隆平集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第371冊），卷三，頁十一。

高估了惠民藥局所發揮的效果。第一，宋代官方藥局集中在都城汴梁和開封，以及州、軍治所的城市，並不及於縣城。第二，除了前述朝廷下令開辦的藥局之外，有些地方官員自己籌錢在地方上開辦藥局；另外，有些地方的藥局晚到南宋或南宋末年才出現。第三，這種官方提供的醫療資源在空間的分布上極不平均，以下分別敘述。

1、惠民藥局設置的時間和普及問題

在開始討論之前，有必要對惠民藥局的名稱作一敘述。首先，宋代官方對百姓提供的成藥，稱為「熟藥」（相對於「生藥材」而言），它的名稱先後有一些變化，宋神宗最初設置「熟藥所」、「賣藥所」，至宋高宗紹興十八年（1148），改熟藥所為「太平惠民局」，²¹¹它是一個官方成藥（熟藥）的發售單位，有時簡稱「惠民局」。至於製造熟藥的單位稱為「和劑局」，也稱為「惠民和劑局」。如《咸淳臨安志》記「惠民和劑局在太府寺內之右，製藥以給惠民局與暑臘藥之備宣賜者」另外，有「太平惠民局，局凡五」這才是發售熟藥的處所。²¹²

神宗下令搜集天下名醫有效驗的醫方，由太醫局試驗，再製作成藥，在熙寧九年（1076）設置，出售太醫局所製的成藥。²¹³太醫局的這些藥方並且有印本流傳，稱之為「太醫局方」。²¹⁴這是最早的官方成藥。《清波雜誌》記「神宗朝初置賣藥所，初止一所」。²¹⁵至徽宗崇寧二年（1103），由於吏部尚書何執中奏稱請，將熟藥所推廣至「天下凡有市易務置處」，²¹⁶其結果可能是僅將在汴京的賣藥所增加到五局，在都城開封的東、西、南、北城牆附近各增一所，稱「惠民東局」、「惠民西局」、「惠民南局」、「惠民北局」，²¹⁷以及在商稅院東也有出

²¹¹ 《建炎以來繫年要錄》，卷一百五十八，紹興十八年閏八月：「戊辰，……改行在熟藥所為太平惠民局。」頁 212 上。

²¹² 《咸淳臨安志》，卷九，行在所錄九，監當諸局，太平惠民局，頁3436上。

²¹³ 《宋會要輯稿》，職官，職官二七，太府寺：「元豐元年四月二十四日，三司言：『（大）[太]醫局熟藥所熙寧九年六月開局，至十年六月收息錢二萬五千餘緡，計倍息。』」頁12。

²¹⁴ 《宋會要輯稿》，職官，職官二七，太府寺：「（大觀）三年三月十九日，詔：『諸路會府依舊復置熟藥所，仍差抵當庫監官兼管藥材。有關，即（開）[關]和劑局修合應副。』」頁19-20。

²¹⁵ 宋·周輝撰，劉永翔校注，《清波雜誌》（北京，中華書局，1994），卷十二，惠民局，頁525。

²¹⁶ 《宋會要輯稿》，職官，職官二七，太府寺：「（崇寧二年）五月九日，吏部尚書何執中言：『太醫熟藥所，其惠甚大，當（摧）[推]之天下凡有市易務置處。外局以監官兼領。』從之。」

²¹⁷ 《東京夢華錄注》，卷二，朱雀門外街巷：「太學又有橫街·乃太學南門·街南熟藥惠民南局。」頁 60；卷三，大內西右掖門外街巷，近北巷口熟藥惠民西局，頁 84。

售熟藥處，²¹⁸合計五局由於賣藥所增加了，因此製造成藥的和劑局也增為二所，稱「醫藥和劑局」，因此合起來共有七局。²¹⁹

第二，在宋徽宗以前，僅在都城汴京有「熟藥局所」，對百姓發售成藥；三十餘年之後，在都城以外一些重要軍事鎮所才有熟藥所；至南宋時，在各州才有官方藥局。徽宗大觀三年（1109）才下令在諸路會府設置「熟藥所」，其所販售的熟藥基本上來自都城的和劑局：

（大觀）三年三月十九日，詔：「諸路會府依舊復置熟藥所，仍差抵當庫監官兼管藥材。有關，即（開）[關]和劑局修合應副。」²²⁰

所謂的「諸路會府」當指諸路的節鎮，²²¹這從高宗紹興二十一年（1151）閏四月二日的一道詔書：「諸路常平司行下會府、州、軍，將熟藥所並改作太平惠民局。」也可知此處指的當是節鎮，《景定建康志》中就記載著：建康府就有「安撫司惠民局」、「總領所惠民局」、和「都統司惠民局」。²²²另外，如會稽有「提舉司惠民局」。²²³四明有制置司所設的「制置司和劑藥局」製造熟藥出售。²²⁴

宋室南渡以後，紹興六年（1136）因戶部侍郎王傑奏，設置和劑局和熟藥所；²²⁵紹興十八年改稱「太平惠民局」，至高宗紹興二十一年二月，才下令在諸州設惠民局。²²⁶各州設惠民局所出售的熟藥，有些是由都城杭州的和劑局所供應的，《嘉泰吳興志》「今郡之惠民者有四：一太平惠民局，則轉取行都本局之藥以貨

²¹⁸ 《宋會要輯稿》，職官二七之六九：「宋政和四年，尚書省言：修合賣藥所本周官醫師救民之意，今只以都城四壁並商稅院東出賣熟藥，非創置惠民之意。」

²¹⁹ 宋，陳師文等編，《太平惠民和劑局方》，陳師文〈太平惠民和劑局方序跋〉：「又設太醫局熟藥所於京師，其恤民瘼，可謂勤矣。主上天縱深仁，孝述前列，爰自崇寧，增置柒局，揭以和劑惠民之名。俾夫修製給賣，各有攸司。」

²²⁰ 《宋會要輯稿》，職官，職官二七，太府寺，頁19-20。

²²¹ 《資治通鑑》，卷二百七十三，後唐紀二，莊宗光聖神閔孝皇帝，同光二年，冬十月辛未條，胡三省注：「節鎮為會府。」頁8925。

²²² 《景定建康志》，卷二十三，城闕志四，藥局，頁1698下。

²²³ 《嘉泰會稽志》，卷四，庫務局等，頁6778上。

²²⁴ 《寶慶四明志》，卷三，郡志卷第三，敘郡下，制府兩司倉場庫務并局院坊園等，頁5023上。

²²⁵ 《建炎以來繫年要錄》，卷九十七，紹興六年正月，頁353上。

²²⁶ 《宋史》，卷三十，高宗紀，紹興二十一年，頁572。

焉。」²²⁷有些地方的惠民藥局則是在各州城自行設局製造，如上述四明設置和劑局，因此，紹興二十一年十二月，因戶部員外郎李濤上言「近置諸州惠民局，慮四遠藥方差誤，望以監本方書印給。」高宗遂將太平惠民局監本藥方印頒諸路。

²²⁸

惠民藥局的設置的分布極不平均，有的城市晚至南宋末年才設置，有的城市則是有數所、甚至十數個出售熟藥的處所。如前述北宋都城有五個發售的惠民藥局，南宋建康府城內就有「安撫司惠民局」、「總領所惠民局」、和「都統司惠民局」三個惠民藥局，其下各置數個藥舖出售熟藥，總計這個城市共有十一舖發售官方成藥，包括：安撫司惠民局有四舖、總領所惠民局有五舖、都統司惠民局有二舖，在此一城市的某一地區同時就有二個官方藥舖，如天津橋南就有二舖（安撫司惠民局一舖、都統司惠民局一舖），在太平橋南也有兩舖（總領所惠民局一舖、都統司惠民局一舖），銀行街也有兩舖（安撫司惠民局一舖、總領所惠民局一舖），²²⁹由此可見，建康府的醫藥資源是相當豐富的。又，如四明一地除了本州的惠民局之外，加上軍的惠民藥局，發售官製熟藥的地方也有十四舖。²³⁰從《宋會要》中，可知南宋都城杭州惠民藥局的服務是日夜不休的，紹興六年十月八日詔：「熟藥所、和劑局監專官吏輪留宿直，遇夜民間緩急贖藥，不即出賣，從杖一百科罪。」²³¹

雖然惠民藥局設置立意可嘉，不過，並不是每一個州縣城市都有國家設置的惠民藥局，同時，有些城市的惠民局也晚至南宋末年才設立。另外，有些地方的惠民局是地方官自己出錢，或者利用官羨以創立藥局的。宋建康府安撫司惠民局是宋理宗淳祐十一年（1251）才由安撫使馬光祖創撥藥本，責令提督監修，分置四舖發售藥品，只收藥材的本錢。²³²又如在今日江西省南城的建昌軍（轄有南城、南豐、新城、廣昌四縣）藥局，係豐有俊領建昌軍時捐錢三百萬創立藥局：「捐錢三百萬，創兩區，萃良藥，惟真是求，不計其直，善士尸之。一遵方書，不參己意，具而後為闕。一則止愈疾之效立見，人競趨之，而不取贏焉。」²³³此外，

²²⁷ 《嘉泰吳興志》，卷八，公廡，州治，頁 4723 下。

²²⁸ 《宋會要輯稿》，職官，職官二七，太府寺，惠民和劑局，頁 67。

²²⁹ 《景定建康志》，卷二十三，城闕志四，藥局：「【安撫司惠民局】在府治西，淳祐十一年十月，馬公光祖創撥藥本，收藥材，委官提督監視修製。置四舖發藥，應濟軍民。收本錢，不取息。一在天津橋南，一在銀行街，一在鎮淮橋側，一在靖安鎮。【總領所惠民局】在正廳東廊，置五舖發賣。一在本所衙門東南，一在太平橋南，一在銀行街，一在鳳臺坊口，一在御衛長樂坊。【都統司惠民局】在都統衙內橋亭東，置二舖發賣。一在天津橋南，一在太平橋南。頁 1698 下。

²³⁰ 《開慶四明續志》，卷二，惠民藥局，頁 5950 上。

²³¹ 《宋會要輯稿》，職官，職官二七，太府寺，惠民和劑局，頁 67。

²³² 《景定建康志》，卷二十三，城闕志四，藥局，安撫司惠民局，頁 1698 下。

²³³ 宋·袁燾，《絜齋集》（景印文淵閣四庫全書；第 1157 冊），卷十，頁十四，〈建昌軍藥局

江東提刑司王元敬在任時，當地發生水災，繼之以疾疫，他遂以官羨百萬創藥局，並且自訂規約，以其幕友主持，高斯得〈江東提刑司新創藥局義阡記〉：

吾友王元敬按刑江東，寔政悉舉，水毀之際，閭里大疫病，無藥以療死，無地以葬。元敬蹙然曰：是非吾職乎！三代之民，疾病相扶持，死喪相埋以，力足相及者，有常產也，今吾民貧到骨，病則斂手待亡，死則蓬顆無託，吾不受以為責不負天乎不負君乎。乃捐司存羨錢百萬，創業藥局，製急于民用者，凡五十品。民有疾咸得赴局就醫，切脉給藥以歸。復益以沒官田，歲收其入，增市藥物，定其規約，令幕友三人更主之。²³⁴

在宋孝宗以前，嶺南諸州大都沒有惠民局「民病皆飲水而無藥餌」，淳熙二年（1175），廣州充廣南東路經略安撫使周自強才請設惠民局：「公始乞置惠民局于諸州，而州以常平錢五百緡給之市藥，俾同判或幕職專領，人賴以濟。」²³⁵可知前此沒嶺南諸州沒有惠民局，福建地區也大致相同，至宋寧宗慶元年間（1195～1200）傅伯成出知漳州時，才「始創惠民局，以革機鬼之俗。」²³⁶

2、惠民藥局的意義

雖然惠民藥局的設置很不均衡，無法提供帝國各地人民同等的福利，但它的出現仍然具有多重的意義。首先，帝王注意到平民醫療的具體困境，因此提供官方藥方、由官方製成藥，以低於市值的價格出售給需要的人，誠然是良法美意。第二，就出售的成藥而言，可以保證藥方的精確、和藥材的品質。「劑料必真，修合必精」一直都是官方對於惠民藥局的要求，一直到南宋末年，理宗寶祐五年（1257）年底還下達諸州，要求惠民局藥必精良。²³⁷第三，由於官方不求贏餘，因此它的藥價市售的藥品便宜。

由以下的對宋代坊間市肆的醫藥情形的描述，更能了解民藥局的意義。當時的城市、或者草市中有許多藥肆，不過，部分藥肆所出售的藥材和熟藥的品質是

記〉。

²³⁴ 宋·高斯得，《恥堂存稿》（《景印文淵閣四庫全書》第1182冊），卷四，頁十九，〈江東提刑司新創藥局義阡記〉。

²³⁵ 韓元吉，《南澗甲乙稿》（《景印文淵閣四庫全書》第1165冊），卷二十二，頁三，〈龍圖閣待制知建寧府周公墓誌銘〉。

²³⁶ 宋·劉克莊，《後村集》（《景印文淵閣四庫全書》第1180冊），卷四十九，頁四，〈有宋龍圖學士光祿大夫致仕贈開府儀同三司傅公行狀〉，《宋史》，卷四百一十五，傅伯成傳，頁12441。

²³⁷ 《開慶四明續志》，卷二，惠民藥局：「聖天子以天地日生之德，訪民疾苦，寶祐五年冬十一月，御批申飭軍民五事，官藥局其一也。令臺閩嚴督所部，恪共奉行，劑料必真，修合必精，使民被實惠。仍揭黃榜于諸州。」頁5950上。

值得存疑的。黃庭堅（1045-1105）在給族弟的一封信裡，敘述當時藥肆中對藥材的選用不精，多欺騙顧客，常用廉價的藥材替換必需的藥材，因此藥多無效：「然市中人治藥，以丁代丙，以乙當甲，甚貴則闕不用，其治病十不能愈三、四。」²³⁸文彥博（1006-1097）在〈節要本草圖序〉中，更敘及當世醫人甚至對於藥材的辨識多不精確，多仰賴採藥人和賣藥材的人，因此，即使藥方精良，用藥不精，療效也大打折扣：

余嘗以近世醫工雖處方有據，而用藥不精，以至療疾寡效。蓋古醫用藥，率多自採，……今則不然，藥肆不能盡識，惟憑采送之人，醫工鮮通本草，莫辨良楛之雜，加之贗偽，遂以合和，以之療疾宜其寡效。²³⁹

《寶慶四明志》敘述「制置司和劑藥局」創設的原因，就是因為當地百姓在市肆中經常買到偽藥「假偽售真，其害滋甚」，故胡榘於宋理宗寶慶三年（1227）創辦的和劑藥局，務求「劑量精深」。²⁴⁰由於市肆中多不良的藥品，所以宋人對於不賣劣藥、假藥的藥商每每譽有加。北宋李之儀記載他的朋友成德餘在金陵經營所藥肆「善應軒」，以其出售的良藥聞名。²⁴¹當時不賣假藥也可以是一種美德，宋末元初時人吳澄（1249-1333）稱揚一個叫做張貴可的人，開了藥肆三十餘年「自前至今如一日，其生藥精，而不倦於治擇；其熟藥真，而不雜以偽贗。」²⁴²又，他為人撰述墓誌銘，也特別褒揚墓主太醫助教之子家世設藥肆「售不以贗」。

²⁴³

關於惠民藥局成藥的品質，《嘉泰吳興志》敘述最為中肯：「太平惠民局，則轉取行都本局之藥以貨焉。雖以錢得之，而藥材分劑則可倚仗，今故表而出之。」

²³⁸ 宋·黃庭堅，《山谷集》（《景印文淵閣四庫全書》第1113冊），卷二十五，頁十一，〈書藥說遺族弟友諒〉。

²³⁹ 宋·文彥博撰，《潞公文集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1100冊），卷十一，頁六。

²⁴⁰ 《寶慶四明志》，卷三，郡志，卷三，敘郡下，制府兩司倉場庫務并局院坊園等，制置司和劑藥局，頁5023上。

²⁴¹ 宋·李之儀撰，吳叡編，《姑溪居士前集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1120冊），前集卷三十六，頁五，〈善應軒記〉：「善應軒，金陵成君德餘之藥肆也。凡新陳枯良，對病而予，而戶外之屨常滿，無戚踈、無高下，來者皆以善藥予之，以此名傾東南。」

²⁴² 吳澄，《吳文正集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1197冊），卷六，頁一，〈藥說贈張貴可〉。

²⁴³ 《吳文正集》，卷七十三，頁六一七，〈故太醫助教程妻駱氏墓誌銘〉。

²⁴⁴至於惠民局藥價較為便宜，據周密（1232-1298）記，它的藥價大約僅是市價的三分之二。事實上，政府還必需補貼藥價，才可以用如此低廉的價格出售：「其藥價比之時直損三之一，每歲糜戶部緡錢數十萬，朝廷舉以償之。」²⁴⁵

3、惠民藥局的弊病

惠民藥局雖然是美意良法，但在執行之際卻產生不少弊病。惠民局的官員常被視為是個閒差事，因此若盡心任職藥局，則獲時人好評。陸游撰朝奉大夫張瑄墓誌稱其「藥局舊隸太府，積奸弊至衆。公日夜窮極弊原，髮櫛而縷析之，都人無貴賤皆得善藥。」²⁴⁶由此可見，一則被任為監惠民局的官員的人，多不盡心視事，惠民局在運作的過程中也產生不少的弊病。周密（1232-1298）《癸辛雜識》中對惠民藥局的積弊，有很具體的敘述：

然弊出百端，往往為諸吏藥生盜竊，至以樟腦易片腦，台附易川附，囊橐為姦，朝廷莫之知，亦不能革也。凡一劑成，則又皆為朝士及有力者所得，所謂惠民者，元未嘗分毫及民也。……若夫和劑局方，乃當時精集諸家名方，凡經幾名醫之手，至提領以從官內臣參校，可謂精矣。然其間差訛者亦自不少，且以牛黃清心丸一方言之，凡用藥二十九味，其間藥味寒熱訛雜，殊不可曉。²⁴⁷

歸納其諸弊病，根本的問題在於監督不周，產生以下的問題：第一，藥局諸吏盜竊藥材，或者以劣質藥材取代正當的藥材，以取其利。第二，販售的問題，惠民局熟藥往往為京官和有力人士取得，平民百姓不易購得。第三，是製藥的差訛問題。

南宋俞文豹對於惠民局有很強烈的批評，和宋密所指出的問題大同小異，包括惠民局藥材不佳、有的成藥短缺，管理不良，權貴高官易得好藥，而一般平民所得僅是粗劣的藥品。因此，南宋都城杭州人都將「惠民局」稱做「惠官局」，將「和劑局」叫做「和吏局」：

朝廷置惠民局、大醫局，所以達濟利之心，贊仁壽之治也。今惠民局以藥材貴而藥價廉，名雖存而實則泯。職其事者，太府丞也，非惟藥材不能通曉，而驟遷倏易，亦不暇究心職業，所謂四局官止於受成坐肆而已。惟吏輩寢處其間，出入變化皆在其手，藥材既苦惡，藥料又減虧，稍貴細藥，則留應權貴之需。四局所賣者，惟泛常麓藥，缺者多而贖者亦罕。一局輸費，為數不貲，民拜其名，吏享其實，故都人謂惠民局為惠官局，和劑局

²⁴⁴ 《嘉泰吳興志》，卷八，公廡，州治，轉取行都本局熟藥貨賣條下小註，頁4723下。

²⁴⁵ 《癸辛雜識》，癸辛雜識別集上，和劑藥局，頁225。

²⁴⁶ 陸游，《渭南文集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1163冊），卷三十八，頁六，〈朝奉大夫直祕閣張公墓誌銘〉。

²⁴⁷ 《癸辛雜識》，癸辛雜識別集上，和劑藥局，頁225—226。

為和吏局。²⁴⁸

惠民局遭到時人很多的批評，甚至有人主張廢去惠民局。宋理宗嘉熙年間（1237-1241）太府丞請罷惠民局，而俞文豹也贊成此說。²⁴⁹

（四）僧人與寺院的醫療

相對於以上對官方醫療的分布及其利弊的敘述，以下四個因素使得宋代僧人和寺院的醫療十分普遍。首先，由於官醫和官方藥局在地區、城市和鄉村分佈的不均衡，而僧人行腳遍及各地，他們以醫術濟世的普及性是較官方為廣、為大。再則，僧人以醫術濟世，或是免費，或是由病人自行捐獻，不致於讓病家負擔不起。第三，施藥是僧人的修習之一，所以用藥不致於欺偽。第四，由於僧人的醫療傳統，有些僧人的醫術精湛，即使是王公貴人有疾，有時候也特別求診於僧醫。

僧團中是有自己醫療傳統，這可能是人們求助於僧人醫療的重要原因之一。如北宋長沙醫僧洪蘊（936—1004）出家，投當郡開福寺沙門智岳門下，「習方伎之書，後遊京師，以醫術知名。」可見智岳當也是長於醫術的，在其門下學習者亦以此見長，而寺院中仍保有一些醫方，因此宋太宗在太平興國年間，下詔購求醫方，洪蘊「錄古方數十以獻」。真宗尚在藩邸時，他也曾以方藥謁見；他最擅長的是湯劑，貴戚大臣有病也多請他診視。²⁵⁰由此可知，僧團中有其醫方的傳習。如張九成（1092-1159）在監官鄉村中教書，建炎三年（1129）十月得病，醫人束手無策，友人陳彥柔知道僧正慈懿方公有奇藥，寫信請這位醫僧到家裡為他治病：「乃令作艾，炷狀如芡實，置五十粒，然灼臍下；又開篋取丹四粒，雜以它藥。」竟然就醫癒了張氏的疑難之症。²⁵¹蘇軾〈聖散子後敘〉一文中，敘述吳郡秀才陸廣從一位鄉僧禪月大師寶澤處，得到一個藥方「聖散子」，²⁵²他就在汴京招募楞嚴院的信徒，在此寺院中修製這服藥劑散施。這個藥方在杭州發生大疫時，救了不少人。

聖散子主疾，功效非一，去年春，杭之民病，得此藥全活者，不可勝數，所用皆中、下品藥，畧計每千錢，即得千服，所濟已及千人。……今募信士就楞嚴院修製，自立春後起施，直至來年春夏之交，有入名者，徑以施送。……施無多寡，隨力助緣，疾病必相扶持，功德豈有限量？仁者惻隱，

²⁴⁸ 宋·俞文豹撰，《吹劍錄外集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第865冊），頁三十七。

²⁴⁹ 《吹劍錄外集》，頁三十八：「愚謂惠民局，莫若依嘉熙間太府丞陳請，罷去此局。」

²⁵⁰ 《宋史》，卷四百六十一，方技上，沙門洪蘊，頁13510。

²⁵¹ 宋·張九成，《橫浦集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1138冊），卷十六，頁二，〈寄醫僧序〉。

²⁵² 此一「聖散子」方和蘇軾另文〈聖散子敘〉中所敘述的藥方，同名而是兩個不同的處方，因在後文中，他自己是從眉山人巢君毅處得到這個方子，後來他出守黃州時，因其地發生瘟疫，他以此方救活了不少人，後來更將此方傳給一位善醫的人蘄水龐君安。

當崇善因。吳郡陸廣秀才施此方并藥，得之於智藏主禪月大師寶澤，乃鄉僧也。其陸廣見在京施方并藥，在麥麴巷居住。²⁵³

宋代文人求助於僧人醫療的情形很多，使得宋人文獻中出現不少「醫僧」的記載。蘇轍和兩位醫僧鑒清、善正來往，²⁵⁴方岳（1199-1262）和醫僧道森交好，²⁵⁵張元幹（1091-1160）有〈醫僧真應贊〉云「以疾苦度諸衆生，以藥石作大佛事。是為僧中之扁鵲，故能療人之垂死。」²⁵⁶廖剛〈清涼院醫僧勲師〉詩云「道勲三昧起膏肓，甘露醍醐散滿堂。」²⁵⁷李洪曾訪醫僧慧昌的住處，「囊中時曬君臣藥，肘後新抄和扁書。」²⁵⁸周紫芝記載他曾為病所苦「病寒熱凡終歲」，後來醫僧善應用四物湯加柴胡，僅服了三次就痊癒了。²⁵⁹

醫僧的可貴在於他們的宗教實踐，醫病不論富貴貧賤，用藥不以廉價藥材取代貴重藥材，因此易致效用。南宋劉宰為一位醫僧所撰寫的塔銘中形容僧人宗可「人以醫招必往，用藥謹審，不以貧富二其心」、「招醫必往吾不忍，治藥必精吾不欺」，²⁶⁰正是醫僧最好的寫照了。從南北朝以來，某些寺院中有藥藏，用以施濟，至宋朝禪寺中多有藥局。禪寺中設立藥局是從一辨禪師開始的。青州一辨禪師（1081～1149）初到今江西仰山太平興國寺，聽說當地有位善於醫術的人士新公，就去度他為僧，目的就是要他來主持寺院的藥局；而在新公之後，又以新公之子能接掌藥局，大概其子也繼承父志出家。

少林英禪師為余言：「昔青州辨公，初開堂仰山，自山下十五里負米以給大眾。其後，得知醫者新公，度為僧，俾主藥局。仍不許出子錢致贏餘，恐以利心而妨道業。新歿，繼以其子能。二十年間，齋廚仰給而病者亦安之。故百年以來，諸禪刹之有藥局，自青州始。」²⁶¹

由上可知，藥局的經費來自檀施，即「齋廚仰給，而病者亦安之」，而不是由寺院出資經營取利，故稱「仍不許出子錢致贏餘，恐以利心而妨道業」，此

²⁵³ 《東坡全集》，卷三十四，頁二十二。

²⁵⁴ 《全宋詩》，卷八六一，蘇轍〈贈醫僧鑒清二絕〉、〈贈醫僧善正〉，頁9996-9997。

²⁵⁵ 方岳，《秋崖集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1182冊），卷十四，頁十六，〈用王侍郎韻寄題醫僧道森藥山閣〉。

²⁵⁶ 宋·張元幹，《蘆川歸來集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1136冊），卷十，頁四。

²⁵⁷ 廖剛，《高峯文集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1142冊），卷十，頁十四。

²⁵⁸ 李洪，《芸庵類藁》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1159冊），卷四，頁十四，〈醫僧慧昌小軒〉。

²⁵⁹ 周紫芝，《太倉稊米集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1141冊），卷四十九，頁七，〈病中雜記〉。

²⁶⁰ 劉宰，《漫塘集》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第1170冊），卷三十一，頁三十三，〈醫僧宗可塔銘〉。

²⁶¹ 《元好問全集》，卷三十五，記四，〈少林藥局記〉，頁3。按此文撰於金章宗明昌元年（1190），

見卷五十五，附錄六，《李輯年譜》上，金章宗明昌元年庚戌，頁531。

藥局不僅是醫治本寺禪僧，也為寺外俗人服務。至於此藥局如何對外服務，可從元好問〈少林藥局記〉一文中得知梗概。金宣宗興定（1217—1222，宋寧宗嘉定十年至十五年）末年時東林隆禪師在少林寺時，得到信徒一大筆的檀施，就倣效青州一辨禪師在寺院中設置藥局，繼其任的住持性英禪師請元好問（1190—1257）為文記此事。此文敘述此寺藥局的做法是：「取世所必用、療疾之功博者百餘方，以為藥，使病者自擇焉。」²⁶²也就是在寺院中修製約百餘種常用的藥方，使病患對症選取藥物。

一個寺院醫藥的傳統往往綿延數代，如丹陽的普寧寺歷經百餘年一直都有藥院，它後來得以在兵火之後重建，也得力於此寺僧人的醫藥收入作為營建經費。高宗建炎四年庚戌（1130）此寺毀於兵災，經歷百年，始終不恢復，僅存原來寺院十之一、二的建築，此一廢址大部分為宋室南渡時北來的人士所佔住。藥院原來有兩位主事的僧人慈濟師和神濟師，慈濟師的藥院不知是無傳人或者為官所侵占，後來成為主簿廳；而神濟一系的藥院則一直沒有斷絕。神濟傳普清，普清又傳福山，而從其醫療行為中藥院也有可觀的收入。宋理宗寶祐四年（1256），寺院收回一些先前被侵占的寺地，神濟系藥院的傳人福山，以十年醫藥收益，用以修葺舊寺，從寶祐五年（丁巳，1257）到景定五年（甲子，1264），從殿堂、門廡、佛像、轉輪藏，都粲然一新。〈普寧寺修造記〉云：

我高宗再造之明年，翠華南渡，道由丹陽，嘗幸普寧寺之醫藥院宿焉。……邑之寺蓋莫大於普寧，而寺又倚藥院為重久矣。居無何，當建炎庚戌歲，寺俄燬於兵，存者十不能一二。遺基敗屋，往往紛而為西北流寓子孫之居，踰百年莫之復，亦正以其規模之大，故興復之難也。初，寺之藥院有二主之者，曰慈濟師，曰神濟師。歲月推遷，慈濟者久絕，院今暫為主簿廳；惟神濟之院在。寶祐四年，釐經界寺之侵疆，稍歸神濟之法嗣，曰普清。又其傳曰福山，起丁巳訖甲子，經營再世，首尾十年，悉醫藥之贏之藏，盡以葺寺之舊殿堂、門廡、佛像、輪藏，乃皆粲然復新。……²⁶³

²⁶² 《元好問全集》，卷三十五，記四，〈少林藥局記〉，頁3。

²⁶³ 宋·黃震，《黃氏日抄》（收入：《景印文淵閣四庫全書》第707-708冊），卷八十六，記，頁十五—十六，〈普寧寺修造記〉。

值得注意的是：普寧寺是丹陽最大的寺院，而此寺素來以它的藥院為重。如普寧寺這般有醫藥傳統的寺院都是師徒世代傳授。另外一個僧人醫療傳統的例子是黃震〈龍山壽聖寺記〉，法海大師、保和得寧、慧觀正果師徒三代以醫藥濟人，再傳至明溥大成以其醫藥之羸建龍山壽聖寺。²⁶⁴

相對於世俗醫人的收費，僧人或是不收費，或是不利為目的，因此即使收費，也不致於太昂貴。還有一種是僧人不收費，而病家痊癒之後以檀施供養表達其謝意。僧人行醫濟世，雖然不求利，而羸餘反而更多，應該就是後面這種情形，如師徒四代相傳以醫藥濟世的明溥大成云「今三世皆益以藥醫濟人，而人信之故，雖不求羸，而羸反多。」²⁶⁵宋代很多寺院的重建都是僧人以其醫藥收入作為經費，如吳郡長洲縣廣化寺因毀於兵火，夷為平地，都僧正清正以他行醫濟世所得，重建此寺。²⁶⁶湖於飛英寺浴院是宋仁宗至和二年乙未（1055）此寺的僧判官表師以他行醫所得錢二百萬，再勸募眾信眾捐二百萬，共同營造，而在仁宗嘉祐三年（1058）落成。另外，有的僧人則是行腳各地醫療濟世，後來以其醫藥收入建造寺院，並且以此作為醫療的定點，如明溥大成前三代皆巡遊各地醫療濟人，至明溥大成才找一個人群往來衝要之地，建龍山壽聖寺，並以此為基地繼續行醫濟世。明溥自稱「我固以藥昌」，黃震為文也稱「師之得以成此者醫也」。²⁶⁷

由於寺院的醫藥資源豐富，民間人士如欲以醫藥濟人也有借助寺院的空間和僧人的醫療知識，如北宋宰相文彥博（1006—1097）擬以醫藥濟人，熙寧六年（1073）他先是在洛陽龍門勝善寺下方建立一所藥寮，後來又請朝廷以此寺做為他家的功德寺「擇僧之知醫者為寮主以長之」。²⁶⁸

五、結語——僧人與唐、宋官方的醫療救濟

如上所述，唐、宋時期官方醫療之中，唐代官醫僅到達州的層級，有些僻遠的州可能並未設置醫學教育。宋代的醫事制度和庶民醫療比較有直接關連的是各州縣的醫生、駐泊醫官，各地的官設平價藥局「惠民藥局」。然而，這些制度或者無法完全落實，某些偏遠的州縣甚至沒有醫事人員，使得醫療資源分布不均勻的情況和唐代並沒有很大的差別。另外，宋代各地的駐泊醫官人數也很有限，大州四人，小州才二人，又由於醫人畏懼到偏遠的地方上任，有的地方駐泊醫官

²⁶⁴ 宋·黃震，《黃氏日抄》，卷八十六，頁二十五—二十六，〈龍山壽聖寺記〉。

²⁶⁵ 《黃氏日抄》，卷八十六，記，頁二十五，〈龍山壽聖寺記〉。

²⁶⁶ 宋·范成大纂修，汪泰亨等增訂，《吳郡志》（北京，中華書局，1990），卷三十一，府郭寺，頁930下。

²⁶⁷ 《黃氏日抄》，卷八十六，頁二十六，〈龍山壽聖寺記〉。

²⁶⁸ 范祖禹，《范太史集》，卷三十六，頁一，〈龍門山勝善寺藥寮記〉。

不足其數，有些地方甚至沒有駐泊醫官。宋代官方醫療最爲人所稱道的是惠民藥局的設置，不過，必須注意的是：宋代官方藥局集中在都城汴梁和開封，以及州、軍治所的城市，並不及於縣城。再則，有些地方的藥局晚到南宋或南宋末年才出現，使得這項官方提供的醫療資源在空間的分布上也是不均衡的。因此，當後人在讚嘆惠民藥局設置之時，應同時考慮到政策的貫徹、惠民藥局的普及性，出現的時間，及其分布的地點，才可能對宋代此一政策所發揮的效能有完整的評估。過去的研究可能高估了惠民藥局所發揮的效果。

在官醫不能充分提供庶民醫療救助的情況下，百姓只好轉而找民間醫人、道醫、巫醫或僧人。由於閭閻醫人收費並不便宜，有時也不能保證藥材品質、或是藥價太貴，使得人們比較樂於尋求寺院和僧人的醫療。從南北朝以降，僧團掌握了實質的醫藥和宗教醫療資源，即使唐朝政府對於貧民的醫療救濟，也還需仰賴佛教寺院和僧人的協助。唐代悲田養病坊是設在各州、縣的寺院之中，由僧人主持，²⁶⁹官方給予一筆本錢茲息，主要是用來支付藥費的。在敦煌文書中有一件唐玄宗天寶年間〈郭煌郡會計牒〉，其中就提到「病坊合同前月日見在本利錢，總壹佰參拾貫柒拾貳文，壹佰貫文本，參拾貫柒拾貳文利；合同前月日見在雜藥，總玖佰伍拾斤貳拾枚。」²⁷⁰

唐、宋時期都有和醫療有關的貧病救濟機構的設置，它的性質是社會救濟，而不是一般庶民的醫療。值得注意的是，唐、宋國家所設置的貧病醫療救濟機構，它的來源是佛教，從名稱上即可辨識，唐代的「悲田養病坊」、²⁷¹宋代的「福田院」、「安濟坊」都是佛教的名詞。在這些貧病救濟機構的運作上，也都和僧人有關。入宋以後，僧人在官方的醫療救濟機構（其名稱或作「居養院」、「養濟院」等）²⁷²中的角色產生很大的變化。宋代的貧病救濟機構係由官員主持，而由僧人輔助，官方派有官醫看病，僧人只能做「煎煮湯藥、照管粥食」這類照顧病

²⁶⁹ 武宗毀滅佛法時，拆除寺院，敕令僧人還俗，但因考慮到僧人還俗無人主持病坊，因此下令各地由耆老主持，見《舊唐書》，卷十八上，武宗紀，會昌五年：「十一月甲辰，敕：『悲田養病坊，緣僧尼還俗，無人主持，恐殘疾無以取給，兩京量給寺田賑濟。諸州府七頃至十頃，各於本管選耆壽一人勾當，以充粥料。』」頁607。

²⁷⁰ 轉引自：譚真，〈敦煌隋唐時期醫事狀況〉，收入：段文杰等編，《敦煌學國際研討會論文集·石窟考古篇》（瀋陽，遼寧美術出版社，1995），頁406。

²⁷¹ 《唐會要》，卷四十九，病坊：「會昌五年十一月，李德裕奏云：恤貧寬疾，著于周典，無告常餒，存于王制。國朝立悲田養病，置使專知。開元五年，宋璟奏：『悲田乃關釋教，此是僧尼職掌，不合定使專知。』玄宗不許。」頁863。

²⁷² 張文，《宋朝社會救濟研究》（重慶，西南師範大學出版社，2001），頁162-179。

人飲食、給藥的工作。²⁷³另外，由地方官員所開辦的貧病救濟，也還是仰賴僧人做為「看守僧」以照顧病患。如建康有兩所救助旅行中病患的處所，稱為「安樂廬」。這兩所都是由沿江制置使、江東安撫、知建康府、行宮留守馬光祖分別在宋理宗寶祐四年（1256）、和理宗開慶元年（1259）所創設的。²⁷⁴此一醫療救濟機構由官方出資，請官醫診療，但是在病人的照顧方面，則由僧人負責，包括煎煮藥物，給病人按時服藥，在〈創廬規式〉中，稱這類僧人為「看守僧」，其職責是「一病人在廬，仰看守僧加意監督，火頭煎藥煮粥，粥不許冷，藥不許生。」²⁷⁵僧人成為為官府服務、使役的人。

從僧醫和官醫、閭閻醫人、道醫、巫醫並列為人們尋求醫療的對象之一，乃至於國家和醫療有關的救濟機構養病坊、福田院等都借助於僧人的資源，可知佛教僧人在此一時期的醫療中扮演著重要的角色。然而，由唐入宋，僧人在國家醫療救濟機構中從主導的地位，轉為輔佐的角色，也可顯示出國家對僧團的宣示主權，道端良秀認為：悲田養病坊這種貧民、孤老、病人的救濟設施，到了宋代以後，就有變化，改由政府自體經營，全部從佛教的手中移到國家之手來。²⁷⁶除了醫療權的爭奪之外，也應配合宋代的佛教政策來看，宋代對於寺院、僧團的控制遠較唐代為甚，如宋代寺院的分為律寺、禪寺、教寺三種類型，寺院如欲更改其形式，都必須得到朝廷的許可。²⁷⁷此和唐、宋政權的性格、國家與佛家的關係的轉變都有關連，也可作為檢視唐宋變遷的一個課題。

²⁷³ 黃敏枝，〈宋代佛教寺院與地方公益事業〉，收入：釋聖嚴編，《佛教的思想與文化：印順導師八秩晉六壽慶論文集》（台北，法光出版社，1991），頁 283-284。

²⁷⁴ 《景定建康志》，卷十四，建康表十，頁 1512 上-下。

²⁷⁵ 《景定建康志》，卷二十三，城闕志四，廬院，安樂廬，〈創廬規式〉，頁 1704 上。

²⁷⁶ 道端良秀〈中國佛教社會事業一問題—養病坊〉，頁 82-83。

²⁷⁷ 黃敏枝，〈宋代政府對於寺院的管理政策〉，《東方宗教研究》，第一期。