Japan Society of Medical History

《特別講演》

漢方の歴史

北里研究所東洋医学総合研究所　小曽戸　　洋

中国には約三千年、日本にはその半分の約千五百年にわたる伝統医学の歴史がある。本講演では日本における伝統医学－－漢方の歴史を、近年の新知見を盛り込みつつ、スライドを用いて、およそ一時間ばかりで鳥瞰してみることにしたい。

○奈良時代以前

わが国における大陸医学文化の導入はむろん他の大陸文化と軌を一にし、六世紀頃までは主に朝鮮半島経由で行われていた。医薬書伝来の初出記録は、仏教伝来にわずかに遅れる五六二年、呉人智聡の半島経由による「薬書・明堂図」などの将来である。「明堂図」とは針灸のつぼを図解した人体経穴配置図であろう。

七世紀以降、遣隋使・遣唐使による中国との正式交流開始にともない、医学文化が直接、大量に輸入されるようになった。恵日・福因らが大きな役割を担った。やがて律令制が導入され、七〇一年には大宝律令が施行。医制を定めた医疾令には医学の教科書に『脈経』『甲乙経』『本草経集注』『小品方』『集験方』『素問』『針経』といった漢～六朝の中国医書が指定され、学習された。この規定はとりもなおさず、初唐の医制をほぼそのまま受容したもので、逆に当時の中国の方針を知ることができる。『針経』は『霊枢』の古称であり、『素問』と合わせて『黄帝内経』を成す。『甲乙経』（西晋）は『素問』『霊枢』に経穴解説書『明堂』を加えて再編集した針灸医学書。『脈経』（西晋）は『黄帝内経』『傷寒論』その他の古典から再編成した脈診学の典籍。『本草経集注』（五〇〇年頃）は『神農本草経』を補注した薬物学書。『小品方』（五世紀後半）および『集験方』（六世紀後半）は『傷寒論』系の処方医学を中心とした医書である。いずれも前述の三大古典の延長線上にあった。

○平安時代

平安時代には自国の文化意識の高揚によって日本独自の医学書が編纂されるようになった。八〇八年には出雲広貞（いずものひろさだ）らが『大同類聚方』を、八七〇年以前にはその子菅原岑嗣らが『金蘭方』なる医書を勅を奉じて撰したというが伝わらない。現伝本はいずれも偽書である。

遣唐使は八三八年を最後に廃止されたが、それまでには唐の主だった医書のほとんどは輸入されていた。『日本国見在書目録』（八九八年頃）には一六六部、一三〇九巻もの漢籍医薬書の存在が記録されており、日本人の中国医学文化に対する摂取意欲の旺盛さ

NII-Electronic Library Service

Japan Society of Medical History

がうかがえる。

九八四年にはこれらの渡来医書を駆使して日本現存最古の医学全書『医心方』三十巻が編纂された。撰者は帰化中国人の八世の子孫、丹波康頼である。この書の記録のほぼすべては二百種近くの中国医書（一部に朝鮮医書）からの引用で成り立っており、その意味では本質的に中国医書であるが、資料の選択眼には日本の風土・嗜好の反映が認められる。本書は成立時に近い古写本が現伝しており、中国には宋の印刷本を介した古典しか伝存しないのに対し、六朝・隋唐医学書の原姿を研究する上で貴重な資料を提供している。

○鎌倉・南北朝時代

鎌倉時代に入る頃となると、中国より宋の医学書が伝えられるようになり、その様相は一変した。北宋代には印刷技術が革新的な発達をとげ、従来写本として伝えられた医学古典の数々が校勘され、はじめて印刷本として世に流布するようになった。これは医学知識の普及という面において画期的なことであった。また『太平聖恵方』や『聖済総録』といった膨大な医学全書、あるいは『和剤局方』という宋の国定処方集が政府によって編纂・出版。南宋に入ってからも医書の刊行は相次ぎ、それら宋刊本が日宋貿易を背景に続々と舶載された。金沢文庫伝来の古版医書はその一端を示すものである。

武士の時代にあって、医学の新しい担い手は従来の貴族社会の宮廷医から禅宗の僧医へと移行し、医療の対象は貴族中心から一般民衆へも向けられるようになった。僧医梶原性全の『頓医抄』（一三〇三年）や『万安方』（一三一五年）、そして有林の『福田方』（一三六三年頃）はこの時代の特徴をよく反映した医学全書といえる。従来の日本の医書は、中国医書から漢文のまま忠実に抜粋したものであったが、『頓医抄』や『福田方』は新渡来の多くの医書を駆使しつつも和文に直して咀嚼され、しかも著者独自の見解が随所に加えられている。

○室町時代～江戸時代前期

室町時代には明朝との勘合貿易が始まり、明に留学し帰朝した医師たちが医学界を先導するようになる。南北朝末の竹田昌慶を皮切りに、月湖・田代三喜・坂浄運・半井明親・吉田意安などがいた。

当時導入された明初の最新医学は、金元時代に新たに勃興した革新的医学理論を背景にしたものであった。この金元医学は、たてまえは端的にいえば前述の漢の三大源流医学を理論統合しようとする試みであったが、結果は中国医学に新たな方向性を開くこととなった。その主導者として金元の四大家（劉完素・張子和・李東垣・朱丹渓）と称される人々がおり、治療方針の特徴からそれぞれに学派をなした。たとえば劉完素の創製した防風通聖散や李東垣の補中益気湯などは今日でも頻繁に使用される漢方処方であり、また補養を軸とする李東垣・朱丹渓の医学は日本でも李朱医学と称して大いに受け

NII-Electronic Library Service

Japan Society of Medical History

た。この金元医学理論の本質は陰陽五行説に依拠するもので、現代中国に引継がれて中医学理論の柱を構築している。

室町時代の知識階級の医家達はこの新医学を盛んに摂取し、普及につとめた。その機運の高まりのなかで、一五二八年、日本で初めて医学書が印刷出版された。それは明の熊宗立が編纂した『医書大全』を堺の阿佐井野宗瑞が財を投じて覆刻したもので、医書の印刷出版は中国に遅れること五百年であった。さらに七〇年後には豊臣秀吉の朝鮮出兵によって朝鮮から活字印刷の技術が伝えられ、これを用いて金元・明を中心とした多量の医薬書が印刷され広く普及するようになった。いわゆる古活字版である。日本の医書出版文化はここに始まる。

室町末期から安土桃山時代に活躍した名医に曲直瀬道三がいる。道三は当時の中国医学を日本に根づかせた功労者として特筆すべき人物である。田代三喜に医を学び、京都に医学舎啓迪院を創建。あわせて宋・金元・明の医書を独自の創意工夫によって整理し、『啓迪集』をはじめとする幾多の医書を著述して、後進の啓蒙・育成に尽力した。道三の医学理論は明の医書を介するところの金元医学に依拠する。この陰陽五行説を背景とし、経験処方の駆使運用を手段とする曲直瀬流医学は、後継者の輩出によってさらに後の明代医書（たとえば『万病回春』など）を積極的に吸収し、江戸前期には最も隆盛をきわめ、中期から末期へと及んだ。この流派を、その後興った古方派に対して、後世方派と称している。

○江戸時代中～後記

一七世紀後半、日本の漢方界には新たな潮流が興った。古方派の出現である。古方派とは『傷寒論』を最大評価し、そこに医学の理想を求めようとする流派である。江戸中期以降の漢方界は、漢の時代に作られた『傷寒論』の精神に帰れと説くこの古方派によって大勢が占められるようになった。

中国では宋代に『傷寒論』が印刷出版されて再評価され、さらに明から清にかけて復古と称し『傷寒論』に理想を求める一学風が生じた。『傷寒論』を自己流に解析し、『傷寒論』中の自説に合う部分を張仲景の正文とし、自説に合わない部分を王叔和や後人の竄入として切り捨てる過激ともいえる学派（方有執・喻嘉言・程応旄ら）である。日本の古方派はこれに触発されたのである。この古方派に属する医家として、名古屋玄医・後藤艮山・香川修庵・内藤希哲・山脇東洋・吉益東洞などが挙げられるが、それぞれ違った観点に立っていた。なかでも吉益東洞は最もきわだった考えを持ったアジテーターともいうべき医家で、現代の日本漢方に絶大な影をおとした。

中国人は論理性、いわば抽象的理屈を好み、これに対し日本人は実用性・具体性を優先する傾向にあるといわれる。これは医学でも同じである。古方派が極端な主義に陥った反省もあって、処方の有用性を第一義とし、臨床に役立つものなら学派を問わず良所を享受するという柔軟な姿勢をとる流派も現れた。こういった立場の人々を折衷派と呼んでいる。代表的人物の一人に和田東郭がおり、その臨床手腕の評価はすこぶる高い。

NII-Electronic Library Service

Japan Society of Medical History

蘭学との折衷をはかった漢蘭折衷という派もある。筆頭に有名な華岡青洲がいる。青洲は生薬による麻酔剤を開発し、世界初の乳癌摘出手術に成功を収めた。幕末から明治前期にかけて活躍した浅田宗伯もその学術においては折衷派に属する。宗伯は幕末明治の漢方界の巨頭として最後の舞台の主役をつとめた。臨床家としての業績は今日の漢方界でも最大級の評価を受けている。

NII-Electronic Library Service