



2009年1月28日放送

漢方医人列伝 開講にあたって

北里大学東洋医学総合研究所 史学研究部 教授 小曾戸 洋

今回からおよそ31回にわたって『漢方医人列伝』と題して、日本の漢方名医の伝記を解説してまいります。

現在、医療の現場で広く用いられている漢方薬。それは一朝一夕に出来上がったわけではありません。その歴史は、目の前にいる患者さんを苦しみから救うため、日夜努力を重ねてきた先人達の歴史でもあります。今回のシリーズでは、日本の漢方史に確固たる足跡を残す医人達、30名の生涯をご紹介します。

どういった時代背景から、どのような処方が用いられ、どういう思想のもとに治療が行われていたのかを、症例のエピソードや、著書の解説を通して学ぶことにより、視聴者の漢方薬に対する理解と愛情が深まることを心から願っております。

さて、今回はシリーズの第1回として、日本古代から現代に至る漢方の流れを、登場人物を紹介しつつ、通覧してみたいと思います。

日本に中国大陸の文化が伝えられたのは、6世紀頃までは、主に朝鮮半島を経由してでした。中国の医学書も仏教伝来と時を同じくして伝えられました。

7世紀以降は、遣隋使・遣唐使により中国との正式な国交が始まり、中国から直接、医学文化が伝えられるようになりました。

平安時代になると、日本独自の文化意識が芽生え、日本でも医学書が作られるようになりました。9世紀には『大同類聚方』（だいどうるいじゅほう）や『金蘭方』（きんらんほう）という医書が編纂されたといわれますが、失われてしまいました。

984年には、日本現存最古の医書『医心方』（いしんほう）が完成しました。そこに使われた資料のほとんどは中国からの輸入ですが、その取捨選択には、日本の風土や嗜好が反映されています。その著者・丹波康頼（たんばのやすより）と『医心方』については次回ご紹介します。

鎌倉時代には宋の医学書が伝えられ、従来の宮廷医による隋唐医学にかわり、禅宗の僧医たちが新しい医学の担い手となりました。梶原性全（かじわら しょうぜん）による『頓医抄』（とんいしょう）や『万安方』（まんあんほう）そして南北朝時代の有林（ゆうりん）による『福田方』（ふくでんほう）はその成果です。

室町時代に入りますと、明の王朝となった中国との交流が貿易を通じて活発になり、明に留学した医師たちが医学の世界をリードするようになりました。

南北朝末期の竹田昌慶（たけだしょうけい）を皮切りに、月湖（げっこ）・田代三喜（たしろ さんき）・坂浄運（さか じょううん）、半井明親（なからい あきちか）・吉田意安（よしだ いあん）といった名医たちがいました。みな、当時最新の明の医学を競って輸入し、普及に努めました。田代三喜については第3回で取り上げます。

その機運の高まりの中で、1528年、日本で初めて医学書が印刷出版されました。それは明の熊宗立（ゆうそうりつ）という人の編集した『医学大全』を復刻したものです。

さらに豊臣秀吉の時代になりますと、朝鮮出兵によって、朝鮮から活字印刷の技術が伝えられ、これによって金・元・明の大量の医学書が日本で出版され、広く普及するようになりました。

第4回目に登場する曲直瀬道三（まなせ どうさん）は、室町末期から安土桃山時代に活躍した日本を代表する名医です。宋・金元・明の中国医書を、道三独自の考えで整理し、数多くの著書を著し、後輩の育成に努めました。この曲直瀬流医学は、江戸時代前期に盛んに行われ、江戸末期にまで及びました。この流派を、のちに興った古方派（こほうは）に対して、後世派（ごせいは）と呼んでいます。

17世紀後半、すなわち江戸時代中期以降になりますと、日本の漢方界は『傷寒論』（しょうかんろん）を最高の書物と評価し、そこに医学の理想を求めようとする流派によって大勢が占められるようになりました。『傷寒論』は古い漢の時代に作られたといわれていますので、この学派を古方派（こほうは）と呼んでいます。

中国では宋の時代に『傷寒論』が再評価され、さらに明から清にかけて、『傷寒論』に理想を求める学風が生じました。『傷寒論』の中の、自分の説に合う部分を張仲景（ちょうちゅうけい）の原文とし、自説に合わない文章を王叔和（おうしゅくか）や後人の竄入として排除し、これを復古と唱えるやや過激ともいえるグループです。日本の古方派はこれに触発されたのでした。

この古方派に属する名医に、名古屋玄医(なごや げんい)、後藤良山(ごとう こんざん)、香川修庵(かがわ しゅうあん)、山脇東洋(やまわき とうよう)、吉益東洞(よします とうどう)などがあります。おのおの順を追ってご紹介していく予定ですが、それぞれ、それなりの特徴があります。なかでも、吉益東洞はもっとも際立った考えをもった人でした。

吉益東洞は“万病一毒説”(まんびょういちどくせつ)や“天命説”などを唱え、従来の陰陽・五行・運氣説(いんよう・ごぎょう・うんきせつ)などを否定し、『類聚方』(るいじゅほう)や『薬徴』(やくちょう)などの名著を著しました。日本的な証(しょう)の概念、証の主義は、この時点で形成されたといえるでしょう。

東洞の医説は江戸時代後半の日本医界を風靡しました。現代の漢方に及ぼした影響も絶大です。東洞の子、吉益南涯(よします なんがい)は、父の医説を修正する方向にむかい、気血水説(きけつすいせつ)によって病理と治療の説明を行いました。南涯の医説も現代漢方に強い影響を与えています。南涯についても追ってご紹介することになります。

中国人が論理性、いわば抽象的な理屈を好んだのに対し、日本人は実用性・具体性を優先しました。これは医学でも同じです。

古方派が極端な主義に走ったこともあって、処方of有用性を一番とし、臨床に役立つものなら流派を問わずに取り入れるという柔軟な主義の人々も現われました。折衷派(せつちゅうは)とっています。臨床家として評価の高い津田玄仙(つだ げんせん)、和田東郭(わだ とうかく)、原 南陽(はら なんよう)、あるいは蘭学との折衷で知られる華岡青洲(はなおか せいしゅう)・本間棗軒(ほんま そうけん)などの人々です。

明治前期の漢方界において、いちじるしい活躍をした浅田宗伯(あさだ そうはく)も、その学術は折衷派に属するものといえるでしょう。浅田宗伯は、幕末明治の漢方界の巨頭として、最後の舞台の主演をつとめました。その業績に私たちが学ぶべきものは多くあります。

江戸時代後期には、考証学派(こうしょうがくは)という学派も興り、幕末に頂点を極めました。考証学派は漢方を文献考証学の面から客観的に究明しようという手法で、日本が世界に誇るべき大きな業績を残しました。その代表的人物の多紀元簡(たき げんかん)・多紀元堅(たき げんけん)、森 立之(もり りっし)そして山田業広(やまだ ぎょうこう)についてもご紹介していきます。

明治時代にはいると、西洋化・富国強兵を急ぐ明治新政府は、漢方医学廃絶の方針を選択し、法的には正式な医学として認められなくなります。こうして漢方は衰退の道をたどりますが、漢方の有用性は、完全に否定し、抹殺されることはありませんでした。

一部の人々によって民間レベルで伝えられた漢方は、和田啓十郎(わだ けいじゅうろう)の『医界之鉄椎』(いかいのてつづい)や湯本求真(ゆもときゅうしん)の『皇漢医学』(こうかんいがく)などが引き金のひとつになって、昭和になって漢方は次第に脚光を浴びるようになりました。

戦前・戦後を通じ、漢方に関する研究団体、教育機関が次々と組織され、漢方復興の運動

が精力的になされるようになりました。

関東では奥田謙蔵（おくだ けんぞう）、大塚敬節（おおつか けいせつ）、矢数道明（やかず どうめい）、関西では細野史郎（ほその しろう）ほかが主導者となって力を尽くしました。

いま漢方が現代医療の中で広く使われるようになったのは、ひとえに、これらの人々の努力のたまものといえるでしょう。本シリーズでは、昭和の漢方を担い、復興に力を尽くした人々も取り上げ、足跡をご紹介しますと思います。

担当する講師陣は、いま日本漢方界の第一線で活躍している先生方です。どうぞご期待ください。