

古医方家・永富独嘯庵の医術修行論

立花均

一、問題設定

永富独嘯庵（一七三二—一六六）は、古医方の立場に立つ江戸

中期の漢方医である。生れは長門で、本姓は勝原氏。長じて医者の永富友庵の養子となる。彼の医術上の師は、古医方家で、また日本で最初の人体解剖をおこなったことで有名な山脇東洋である。独嘯庵はこの山脇東洋の影響もあって、また後に長崎に遊学して通詞の吉雄耕牛から西洋医学のことを直接聞く機会をもつたこともあって、西洋医学に多大の関心を示している。しかし彼の実際の医療活動はあくまで内科的漢方薬療法によるものであつた。彼の漢方医としての腕前は、古医方の大業吉益東洞に「隠として一敵国の若き者は、永富氏の子か。吾死せばまさに此の人を以て海外医流の冠冕（トップ）となすべし」と評されるほどのものであった。しかし病のため、わずか三十代なかばにして没している。

その独嘯庵が医者としての様々な知見をまとめたものに『漫游雜記』がある。そこでは実際の治療例などが数多く示されていると共に、漢方医としての技倆をみがくためにはどのようにすべきであ

るかという修行論も述べられている。ここでは以下において彼の医術修行論を取りあげ、その全体構造を明らかにしていくことにす

る。

ここで取りあげる独嘯庵の修行論とは、次の二点に集約されるものである。すなわち、(1)『傷寒論』の熟読、と(2)これを事実に試みる、とである。

「およそ古医道を学ばんと欲する者は、まさにまづ傷寒論を熟読すべし。しかして後、良師友を選びてこれに事へ、親しくこれを事実に試むること、もしくは五年、もしくは十年、沈研感刻して休まずるときは、すなはち自然に円熟す。」

『傷寒論』とは後漢の時代の張仲景（二世紀末～三世紀）の作とされる書物であり、日本の古医方家達によつて特に尊重された漢方の古典である。独嘯庵はその『傷寒論』をまず第一に熟読しなければならないと言い、そして第二にこれを事実に試みることをしなければならないと言うのである。

独嘯庵の修行論の全体構造をとらえるためには、ここに説かれた二つのことを有機的連関のもとに理解しなければならない。特に

「事実」という言葉を『傷寒論』の熟読との関連で理解しなければならない。「事実」という言葉を『傷寒論』の熟読との関連で正しく理解することができれば、独嘯庵の修行論の全体が明らかになる。同時に、彼が古医方家としてどのような医療活動をおこなっているかということもそこからわかることになるのである。そこでまずこの事実に試みると、ことの意味を、いくつかの方面から探つていくことにする。

二、「事実」の解釈（一）

事実に試みると、第一に思い付くのは、古医方のスローガンである親試実験ということである。独嘯庵自身その立場をとつた古医方とは、江戸中期の我が國の漢方界に興った一種の復古的革新運動である。それは中国の金元時代の医学が朱子学の影響のため煩瑣な議論に傾いたことに対する批判として興ったものである。そしてその際のスローガンが親試実験なのである。この空理空論を排して親試実験を唱えたことにより、古医方はあたかも日本における近代的科学精神の先駆のように言われることがある。たとえば富士川游氏は、古医方の精神とは「実際の経験を主とすることを強調したる精神」であるとして、それを次のようにまとめている。

「要するにこの精神は今日謂ふ所の自然科学的の思想を尊重せしものである。かやうにして古医道は我邦医学の発達の上に新紀元をなし、間もなく新しく伝輸せられたる西洋医学の消化及び発育を容易ならしめて、遂に今日の隆昌を成すに至つたものである。」

独嘯庵自身、西洋医学には多大の関心を示している。今そのうち

で特に注目されるもののいくつかを拾い出してみる。まず西洋の解剖学についてであるが、彼は長崎に遊学した時のこととしてそれに関して次のように述べている。

「余、西游して長崎に到り、訳師吉雄（耕牛）氏につきて彼の医法を聞くことを得たり。……その国、人屍を解くことを禁ぜず。その民もまた屠腸絶筋の慘を屑とせず。是を以て、人病みて死し、その病源明らかならざるときは、すなはち剝剥（解剖）してこれを視、以て後図となすもの今に数千年。その晝鬱然として存す。有志の士、考證玩索せば、以て志業を援助すべし。」（括弧内の注は引用者。以下も同じ）

後になつて杉田玄白の門人大槻玄沢は、独嘯庵のこの文章に特に注目して次のように述べている。

「これ當時伝聞を略記する所のものといへども、その志の存する所、老師等創業（杉田玄白らによる『解体新書』の刊行、一七七四年）の時に先だつこと十年の前なり。有識と謂ふべし。」（『漫游雑記』は一七六四年刊）

また独嘯庵は乳癌の外科手術についても次のように述べている。

「乳癌の治せざること、古より然り。しかれども和蘭書中に言へること有り。曰く、その初発、梅核の如くなるの時、快力を以てこれを割き、後、金瘡の法（刀刃による外傷の治療法）に従ひてこれを治すと。この意味はひ有り。余いまだこれを試みずといへども、書して以て後人に告ぐ。」

乳癌の外科手術は後に華岡青洲によつておこなわれるが、この独

このように独嘯庵は西洋医学に関心を示していたのであるから、彼の修行論における事実に試みることを近代的科学精神のあらわれという面から解することができるようにも思われる。しかし、そのように解した場合には、彼の修行論の第一の点である『傷寒論』の熟読ということとは、はなはだ理解しにくいことになる。といふのも、『傷寒論』とは、後に見ていくことになるが、要するに処方箋の一大大系書であり、そのような『傷寒論』を熟読して処方箋的立場に終始することは、前科学的なこと、したがつて科学的な精神とはなじまないことを考えられるからである。しかしそれでも敢えて独嘯庵の修行論に近代的科学精神を見出そうとすれば、『傷寒論』の熟読ということを意識的に骨抜きにしてしまうことでそのような解釈を押し通せないこともない。たとえば黒田亮氏は、前節で引用した独嘯庵の修行論について、その『統・勘の研究』の中で次のような解釈をおこなっている。

「これ（事実に試みるということ）は、今日の実験医学と、その精神においてまったく合致するものであつて、机上の空論を排して、あくまでも実地の経験に重きを置こうとするかれの主張には、じつに徹底したものがある。傷寒論の味読は、今日からすれば、関係文献の周到なる涉獵を意味し、あえて固定した死せる教説に盲従せよとの義ではない。」（傍点引用者：以下も同じ）

もつとも黒田氏は、「われわれ日本人が通俗に用いている「勘」の特別な意味を導き出⁽⁹⁾」そうとしているのであり、独嘯庵の修行論についても、近代的科学精神に固執したところで取りあげているわけではない。しかしそれでもなお右に引用した黒田氏の文章は、も

し少しでも近代的科学精神ということで独嘯庵の修行論を読もうとした場合、『傷寒論』の熟読ということがいかに理解しがたいものとなるか、したがつてそれを文字通りに受けとることがいかに困難となるかという典型的な例を示している。

三、「事実」の解釈（二）

このように、事実に試みると、ということを近代的科学精神のあらわれと解した場合には、それと『傷寒論』の熟読との間の有機的連関をとらえることはできなくなる。したがつて、事実に試みるということについては、これとは別の方面から考えていかなければならぬことになる。

そこで再び古医方の唱えた親試実験についての解釈に立ちもどつてみると、それについては近代的科学精神という解釈とは別の次のような解釈がある。すなわち、親試実験とはある薬方に実際効き目があるのかどうかという点が純粹に経験レベルで問題にされているのであって、そこではいわゆる近代的科学精神が唱えられているわけではない、という解釈である。たとえば村上陽一郎氏は次のように述べている。

「日本でも江戸時代、理論的な朱子学への反動として生まれた古医方が、「親試実験」を旗印にしたことがあった。これがしばしば日本の実証主義の始めということになる。けれども古医方における「実験」は、まったく理論を無視し、経験に頼ることだけを言い立てたものだった。」

ここに「経験に頼ることだけを」と言われていることを、村上氏

は別の所でさらに詳しく次のように説明している。

「経験的、ということは、……技術的側面の強いことである。「なぜ」という質問に、理論体系を組み上げて答えることよりも、実際経験によって薬や治療法の有効性が確かめられることに重点が置かれることがある。⁽¹¹⁾」

古医方の唱えた親試実験を、特に近代科学との関連でどのように解釈し、また評価するかについて、今ここで立ち入る余裕はない。

しかし純粹に経験レベルで薬方の効き目の有る無しだけをたしかめるという解釈の方が、少なくともここで取りあげている独嘔庵に対しても、より本人の思考パターンに一致した妥当な解釈とすることができる。その一例として独嘔庵のおこなった奥村良竹批判がある。独嘔庵は師の山脇東洋の指示で奥村良竹についてその吐方（催吐による治療法）を学んでいる。独嘔庵は良竹に対する十分な尊敬の念をも持つており、また吐方の有効性も認めている。⁽¹²⁾しかし良竹が吐方が癪瘤に有効であるとした点については、みずから試みた結果、良竹が唱えたような有効性は認められないとして、その説を次のようにきびしく排撃している。

「奥村翁の曰く、癪瘤、吐方を服して瘡ゆと。余、西帰の後（良竹の住む越前から帰った後）これを試むること啻に數十人のみならず。僅に二一人を愈すのみ。医生の妄誕（うそ、いつわり）、奢宿といへどもまたかくのごとし。」⁽¹³⁾

このように独嘔庵は、いかに尊敬する人の説く薬方といえども、みずから試みてみた結果実際の効き目がたしかめられなければきびしくこれを批判するという態度をとっている。そしてこのような態

度をとることが、彼が修行論において述べた事実に試みるというとの意味するところと理解してもよさそうである。というのも、第一節に引用した修行の要点をまとめた文章には続きがあつて、そこで独嘔庵は事実に試みるということを次のような譬えをもつて説明しているからである。それは韓幹と魯無疑という二人の画家の話である。

「唐の明皇、画士韓幹をして馬を画かしむるに、まづ御府藏むる所の画馬を觀せしめんとす。幹が曰く、必ずしも觀ざるなり。陛下の厩馬万匹、皆臣の師なりと。また宋の魯無疑、たくみに草蟲を画く。年たちていよいよ精なり。羅大経、その伝ふる所あるかを問ふ。無疑笑ふて曰く、是れ豈に法の伝ふべきあらんや。それがし少時より草蟲を籠にして、これを觀る。昼夜を究めて厭はず。またその神の完からざるを恐るるや、また草地の間に就きてこれを觀る。是に於てか、始めてその天を得たりと。」⁽¹⁴⁾

韓幹は他の人の画いた馬の絵を参考にすることを拒否し、魯無疑は伝授されたような画法は無いと述べ、どちらも実際の馬や草蟲をみずから観察する態度を主張している。この二人の画家の話と、さきほどの奥村良竹批判とからすれば、独嘔庵の修行論における実際に試みるということの意味は次のように確定できそうである。すなわち、医術を修めようとする者は一つ一つの薬方の効き目をみずから実地にたしかめてみなければならず、その際にはいかなる先人の教といえども批判の対象とされなければならない、というようにである。

しかし事実に試みるということをこのように解した場合にも、彼

の修行論における第一の点である『傷寒論』の熟読ということは理解しがたいものとなる。というのも、『傷寒論』こそ言わば他の人の画いた馬の絵であり、先人から伝授された画法であるからである。したがつてそれは排除もしくは批判の対象となることこそあれ、熟読すべき対象とはなりえないということになるからである。

このように、事実に試みるということを薬方の効き目についての批判的吟味と理解した場合にも、独嘯庵の修行論の全体をとらえることはできなくなる。そこで今まで古医方の親試実験についての議論をヒントに、彼の修行論の第二の点である事実に試みるということの方に焦点をあてて考察をおこなつたが、ここで考察の方に向を変えて、修行論の第一の点である『傷寒論』の熟読の方から見ていくことにする。独嘯庵はその奥村良竹批判でもわかるようにきわめて旺盛な批判精神をもちながらも、『傷寒論』だけには特別に絶対的尊重の念をもつていた。彼が『傷寒論』の熟読を説くのは、『傷寒論』に対するこの特別な尊重の念からである。独嘯庵としてはその旺盛な批判精神ゆえに二人の画家の話に共感し、思わずそれを修行論の説明としてもつてきたのである。しかしこの二人の画家の話は、その修行論の説明としては不適切であつたと言わざるを得ない。というもの、この二人の画家の話からすれば、彼がいだいていた『傷寒論』に対する尊重の念を、みずから否定してしまうことになるからである。独嘯庵の修行論をとらえるためには、彼がいかに『傷寒論』を尊重していたか、またその『傷寒論』とはいかななる性質の書であるかということがまず明らかにされなければならぬ。そしてその点が明らかにされれば、事実に試みるとということの

意味も、また彼の修行論の全体構造も、そこからおのずととらえられることになるのである。

四、『傷寒論』の尊重

西洋医学に关心を示し、また先人の教に對してもこれを批判的に吟味しようとする独嘯庵も、漢方第一の古典である『傷寒論』だけは絶対的に尊重している。独嘯庵は『傷寒論』だけが眞に信頼するに足る医書であることを次のように明言している。

「吾が医方の書、傷寒論を除くの外、詐偽妄誕ならざるものは、千古ほとんど希なり。⁽¹⁵⁾」

そして権勢や利益を求めて自分をかざらうとするのではなく、医の本道である古医道を心がける者は、『傷寒論』一冊あれば十分であるとも述べている。

「古医道に從事する者、その人勢利心に集まらざるときは、すなはちまたいまだ多く書を読むことを必とせず。一の傷寒論を枕にして足れり。⁽¹⁶⁾」

独嘯庵はまた『傷寒論』の内容構成上からしても、医者がそれを徹底的にマスターすれば能く万病を治すことができるようになると述べている。傷寒というのは急性熱病のことであり、『傷寒論』とはその急性熱病に対する治療法が示されている書である。そこでは熱病の初期の段階の病状から始まり、それが時間的経過やその時々の治療によってどのように変化していくか、またその変化に応じて各段階でどのような薬を与えていけばよいかということが細かく記されている。したがつて『傷寒論』はそのような急性熱病の治療

に対しても有益であつても、それ以外のいわゆる雑病については必ずしも『傷寒論』だけでは十分ではないのではないかという疑問がおこる。

「世医、ややすれば謂ふ。傷寒論の外邪における、天下以てこれより尚きは無し。雜病に至りては未だ必ずしも然らずと。⁽¹⁷⁾」

このような疑問を独嘔庵は「ああ 卑卑たるかな」として退ける。そして急性熱病の刻々に変化する症状の中に万病は含まれているのであり、したがつて『傷寒論』を急性熱病に対するだけの書と考えるのは誤りであると次のように言う。

「それ傷寒に万病あり、万病に傷寒あり。廻^(かい)互^(こう)參究して始めて能く

傷寒を治す可く、また始めて能く万病を治す可し。故に傷寒の書たる、證（病証）の変化を極めて以てその治方を尽し、万病おのづからその中に顯列す。すなはち雜病といへども、また豈にこれより尚きものあらんや。⁽¹⁸⁾」

したがつて医術を学ぶ者は、何よりも『傷寒論』の研究によつてその奥義をつかむことができるであつて、その時には治術の大本も立ち、他の医書や医説も自由に使いこなせるようになると言う。「是を以て学者いやしくも能く研究砥礪し、ひとたび驪珠^(りゆゆ)を此の中に握るときは、すなはち治術の大本おのづから立ちて、千金（^{（千金方）}）外台（^{（外台秘要方）}）、宋元透明の瑣言家説もまた皆我が使用となる。」

このように独嘔庵は『傷寒論』を言わば聖典として尊重している。そして独嘔庵のこの『傷寒論』の尊重は、実は師の山脇東洋ゆずりのものでもある。山脇東洋と云うと今日の医学史上では、我が

国における解剖学の先駆者としての面の方が大きくなりあげられている。これに対し、同じく古医方の立場をとりながらも解剖を無用のことと考へていた吉益東洞の者が、より純粹に『傷寒論』を尊重していたかのような印象がある。しかし吉益東洞の『傷寒論』尊重というのは「自説を主張する便宜上⁽²¹⁾」のものという面があるのである。むしろ解剖学の先鞭をつけた山脇東洋の方が、「その臨床の唯一無二の聖典⁽²²⁾」として『傷寒論』を純粹に尊重していたのである。山脇東洋は独嘔庵が入門するに際しても、みずから医者としての志が、今日ではすたれてしまつて『傷寒論』の術を今に復活させることにあると次のように語つてゐる。

「幸に長沙氏の書あり（『傷寒論』のこと）。著者の張仲景は長沙の太守であった。その人知るべからずといへども、周漢の遺術備に存す。和華古今の医、その条理を知りてこれを術に施す者あることをなし。吾子（独嘔庵）、吾が志を佐げて、二千年来の沈滯⁽²³⁾を闢かんや。」

東洋が独嘔庵を奥村良竹のもとにやつて吐方を学ばせたのも、それまでよくわかつていなかつた催吐剤のことを研究し、これによつて汗（発汗）・吐（催吐）・下（瀉下）という『傷寒論』中に示されている治療法を完備しようという意図からであつた。

また独嘔庵も、山脇東洋が真に『傷寒論』にかなつた薬方の運用をおこなつてゐるといふ点から彼をたたえるのである。

「山脇東洋、能く三承氣（大承氣湯、小承氣湯、調胃承氣湯）を運用す。これを傷寒論に対檢するに、馳驅範^(たが)を差へず。眞に二千年來の一人なり。⁽²⁴⁾」

独嘯庵はこのように、師の山脇東洋とともに、きわめて『傷寒論』を尊重する。したがつて彼が修行論において「まさにまづ傷寒論を熟読すべし」と言うとき、それは文字通り『傷寒論』の熟読なのであって、これを簡単に関係文献の涉獵や批判のための検討という形に読みかえることはできないわけである。そして事実に試みるといふことは、この『傷寒論』がどのような性質の書であるかをおさえるところから理解されなければならないのである。

五、病証の識別

医術書としての『傷寒論』の性質を一言で言えば、「处方箋の書」ということである。すなわちそこでは、発熱・悪寒・身体痛・発汗・下痢・便秘・嘔吐などの有無や脈や腹の状態などから患者の病証の種類が細かく分類され、そのそれぞれにはどのような薬方を用いればよいかという処方箋が示されている。著者の張仲景は「勤めて古訓を求め、博く衆方を采^と〔⁽²⁵⁾〕ることによつてそのような処方箋の大系を完成させたのである。

しかし『傷寒論』がそのように処方箋の書であるということを考へてみれば、そこにわざわざ修行ということを言わなくともよいのではないかという疑問がおこる。というのも、処方箋といふのはこれの病証の患者に対してはこれこれの薬を与えないといふことである。したがつて『傷寒論』を熟読して処方箋の全体をよく頭の中に入れておきさえすれば、患者の症状を見て処方箋通りに薬を与えることに何の困難もないよう思えるからである。しかしそのような疑問をもつのは次の点を見落しているからで

ある。すなわち、いかに処方箋の中に、aの病証に対してもAの薬方、bの病証に対してもBの薬方ということが細かく示されていても、実際の患者を目の前にして、その患者が今呈している症状がaなのか、それともbなのかを適格に識別することはそれほど容易なことではないということである。そしてこの病証の識別を適格におこなえるようになることこそが、独嘯庵が医術修行において目標としていることであり、また事実に試みるとそのために説かれているのである。

そのことを独嘯庵は、『傷寒論』の中にある四つの薬方を例にと

り次のように述べている。

「大黃連瀉心湯、半夏瀉心湯、生姜瀉心湯、甘草瀉心湯（以上、各々薬方の名）、その、症候おおいに、同じうして少しく異なり。仲景（『傷寒論』の著者）その区別を論ずること周悉懇到なり。学者すべからくこれを事実に徵し、その機緯（ポイント）の存する所を審にすべし。」⁽²⁶⁾

このように、事実に試みると、いうのは、『傷寒論』の中に記されている各病証の微妙な差異を、實際の患者の症状において自分の目でたしかめていくことなのである。

いま参考のために、ここであげられた四つの薬方の適応証が、『傷寒論』の中でどのように記されているかを見てみることにする。これらの薬方は、熱病の初期の症状（『傷寒論』ではそれを太陽病と名づけている）を医者が誤つたりなどして下剤をかけたときにおこる病証に対して用いられるものである。大黃（だいおう）黄連瀉心湯（こうれんじょう）から順にあげていく。

「太陽病、医、汗を発し、遂に發熱寒心下（みずおち）痺（つかえ）、之を按じて濡（ぬ）軟（なん）」其の脈浮の者は、黄連鴻心湯（こうれんこうじやうとう）之を主る。」⁽²⁷⁾

「傷寒（太陽病のうちで重症のもの）五六日、嘔（おう）して發熱する者は、柴胡湯（さいことう）の證（しのぶ）具（もつ）わる。しかも柴胡湯（かうりょう）のかわりに他藥を以つて之を下し……。若し心下（みずおち）満（まん）（膨満）して……痛（いた）まざる者は、……半夏鴻心湯（はんげこうじやうとう）に宜（よろ）し。⁽²⁸⁾」

「傷寒、汗出でて解するの後（傷寒の病証の去った後）、胃中和せず（胃腸が正常に機能せず下痢して）、心下（みずおち）痺（つかえ）えて硬（かたく）、乾（かんまき）噫（え）食臭（食べものの臭氣のあるげいふ）、脇下水（わきの下に水がたまつた）氣（停水）あり、腹中雷鳴（けいめい）下利（けり）の者は、生姜鴻心湯（しょうきょうこうじやうとう）之を主る。⁽²⁹⁾」

「傷寒中風（太陽病の重症のものと軽症のもの）、医反つて（誤つて）之を下し（其の人下利、日に數十行、穀化せず（飲食物が消化せざ）、心下痺（しんかひこう）して満（かんおう）乾（かんぱん）嘔（からえづき）、心煩（しんぱん）（胸苦しく）、安（あんぜん）きを得ず、医（いん）心下（しんか）病（びょう）を見て、病（びょう）尽（きまつ）ざすと謂（い）、復（ふく）之を下し、其の病（ひょう）益（ひょうます）甚（ぜん）、甘草鴻心湯（かんぞうこうじやうとう）之を主る。」⁽³⁰⁾

『傷寒論』の中では、各藥方の適応証は以上のように記されている。そして医者は實際の患者目の前にしたとき、これら「おおいに同じうして少しく異なる」各病証の識別を適格におこない得なければならないのである。

独嘔庵は『漫游雜記』の中で、みずからおこなった治療例を数多く述べている。そしてそれらの話で常に問題となっているのは、患者の病証が a であるのか、それとも b であるのかを適格に識別する

ことがいかに困難であるかということである。またそれだけに、その微妙な識別を正しくおこなうことが、医者としての勝負のしどころにもなっているのである。それらの治療例の中には、独嘔庵が他の医者と判断を異にしながらも、独嘔庵の判断の方が正しかったために治療が効を奏したというのも多くある。しかし今ここでは却つて病証の識別のむつかしさを示すものとして、また『傷寒論』に対する独嘔庵の考えがよく出しているものとして、一つの失敗例の方を取りあげてみる。

「一男子、腹痛を病み、苦楚（苦痛）堪（くわへ）からず。四肢厥冷（けついれい）、額上汗（かんじょうかん）を生じ、脈沈遲（めんじんぢゆ）、食飲すればはち吐す。その腹を按（あわせ）れば痛み（きようきよう）、胸（きょう）脇（わき）に連（つづ）なり、臍（はら）をめぐりて陰筋（生殖器）に入り、鞭（ひん）（硬）（かたく）満（まん）（膨満）、手を近づけ難（むづか）しく、是れ寒症（さんぜい）なり、まさに死せざるべしと。附子鴻心湯（ふくしじやうとう）を作りてこれを与（よ）ふ。夜に及びて卒（そつ）に死す。」⁽³¹⁾

これは要するに独嘔庵の誤診であった。しかし彼は自分の誤診の原因がすぐにはわからなかつたとして次のように続けている。

「余、その故を知らず。沈思（しんし）すること數日（いくじつ）、たまたま傷寒論を読む。そのいはゆる藏（くわづ）結（けつ）なり。余、當時（はんぜん）汎然（はんぜん）として精思（せいし）せず。誤鑑（あまく）かくの如し。ああ、傷寒論を読むこと十五年、甚（ぜん）だしいかな、事実（じじゆ）の周（まわり）くし難（むづか）きことや。」⁽³²⁾

独嘔庵がここで藏結（くわづけつ）と見誤った寒症とは、急性腹痛の病証である。寒症について、『傷寒論』の統篇で、同じく張仲景の作とされる『金匱要略』の中に記述がある（もともと『傷寒論』と『金匱要略』とは一本になつていて、『傷寒雜病論』と呼ばれていたと

されている。そこで『金匱要略』のことをも含めて単に『傷寒論』と叫うこともある。それによると、寒疝もやはり臍の周囲が激しく痛み、四肢が厥冷するといった症状を呈するものであるということである。⁽³³⁾一方、藏結については『傷寒論』の中に、「病人がもともと脇下に痞積(つかえた感じ)があり、しかも臍の横にまでひろがついて、痛みが少腹部にまでのび、甚しきは生殖器にまでも及んでいるのを「藏結」と称し、死症である」と記されている。藏結とはこのように死病とされているから、誤診といつてももともと助からなかつたわけである。しかし医者としてはそのような場合でも、死病は死病として適格に判断し得なければならぬのである。独嘔庵はそのことを「能く死者と不治者とを知るを以て、医流の第一義諦となす。能く死者を知りて後に能く不死者を知り、能く不治者を知りて後に能く治者を知る」と述べている。ともかくもこの場合、独嘔庵は寒疝と藏結とを見誤つたのであるが、そこで彼が特に問題としているのは次のことである。すなわち、『傷寒論』を十五年もの間よく読んでいたわけであるから、文字の上ではそれらの病証についてはよく頭の中に入っていたはずである。それなのに、いざそれが患者の実際の症状として現われたときには、それと見ぬくことができなかつたというのである。これが「事実の周々し難」⁽³⁴⁾といふことなのである。

このように、「事実」という言葉は『傷寒論』の記事との対応において使われている。すなわち、『傷寒論』の中に文字によって記述されているaの病証やbの病証が、患者の実際の症状として現われているものが「事実」なのである。そして「事実」という言葉の

意味がこのように理解できると、独嘔庵の修行論の全体もそこからとらえることができるようになる。すなわち、独嘔庵は医術のポイントを会得するためにまずは第一に『傷寒論』を熟読しなければならないと説いているが、それは『傷寒論』を熟読してそこに記述されている様々な病証の特徴をまず文字の上でよく頭の中に入れておくということである。しかし、いかに『傷寒論』を、たとえば十五年間も熟読していても、実際の患者を目の前にしたとき、その患者の病証を適格に識別できるわけではない。したがつて『傷寒論』の熟読とともに、そこに文字で記述された様々な病証を、実際に患者に現われた症状と対応させながら、なるほど『傷寒論』にこのように記述されている病証とは實際にはこのような症状であるのかと合点していかなければならない。それが独嘔庵の修行論の第二の点である「これを事実に試みる」ということなのである。

そしてこのような医術修行の要点と、それを積み重ねることによつて到達する地点とを、独嘔庵は簡単に次のようにまとめている。「それ古医道を学ぶ者は、思ひを傷寒論に運らし、病者を以て師と為し、その変態を曲尽するときは、すなはち万病の情状、胸裏に秩然たり。」⁽³⁵⁾

このように、『傷寒論』を熟読し、また病者をもつて師となすことによつてそこに記述されている内容をいちいち合点していくならば、やがて患者がいかなる症状を呈していようとも、その症状が『傷寒論』の中に細かく記述された様々な病証の網の目のうちでどれに該当するものであるかがたちどころに判断できるようになるというのである。これが独嘔庵がその医術修行論において目ざすこと

らなのである。患者の病証をそのようにして適格に判断することができれば、『傷寒論』とは处方箋の書であるから、⁽³⁷⁾ あとはそこに指示された薬方を患者に与えることができるわけである。

六、まとめ

以上見てきたように、独嘔庵の医術修行論は、『傷寒論』を中心据えることによって成り立っている。その修行論の目的を一言で言えば、この处方箋の一大大系書である『傷寒論』をいかに自由自在に運用することができるようになるかということである。そしてそのためのポイントとなるのが病証の識別であり、事実に試みるということもその識別能力を養うために説かれているのである。

親試実験をスロー・ガンとした古医方を近代科学との関連で論じることも一方では大切である。しかし古医方が親試実験を唱えたそもそもの主旨は『傷寒論』に立ちもどろくということであったはずである。我々は独嘔庵の修行論を通して、『傷寒論』を中心に営まれるところの古医方本来の医療活動の様子をも窺い知ることができる。この点に引きずられて彼の修行論を読んでしまふと、特に「事実」という言葉の解釈をまちがうことになり、そのような古医方本来の世界を取り出すことには失敗するのである。

しかしながら、独嘔庵の示した西洋医学に対する関心やその旺盛な批判精神と、『傷寒論』のそれほどまでの絶対的尊重との間にはどのような関係があるのであろうか。

ここで注意しなければならないのは、独嘔庵が『傷寒論』を尊重

するといつても、それははじめからやみくもに『傷寒論』を聖典視してしまうといった形のものではないということである。独嘔庵は結果的には『傷寒論』をきわめて尊重することになるが、彼が『傷寒論』に対してそのような態度をとるようになった背景には、医術に対する彼のもっと基本的な姿勢があつたのである。独嘔庵はそれを、山賊を引き合いに出しながら次のように説明している。

「人を山野に劫⁽³⁸⁾してその口腹を養ふ者、これを賊といふ。その人を殺すこと、これを生涯に通計するに、その多き者といへども、また五十人、もしくは百人に過ぎず。方今（今日）の医、術拙くして幸に時に行はれ、知らず識らず人を戕⁽³⁹⁾ふこと、これを日々に通計するに、三五人なる者はけだし少しとなざす。生涯はすなはちその幾千人なることを知らず。その心もとより人を害するに出でずといへども、某をして非命に死せしむるに至りては、すなはち一なり。すなはちその陰悪、かの賊よりも甚だしきこと無からんや。ああ仁の術、果していづくにか在る。医を学ぶ者、これを如何ぞ。それ畏れ且つ勉めざるべけんや。」

ここに示されているのは、医者は患者の治療に対し結果主義的に責任を感じなければならぬとする姿勢であり、したがつてまた医者は患者を治すということを専ら実利主義的に追求しなければならないという考え方である。独嘔庵が奥村良竹批判で示した旺盛な批判精神も、医者としてのこのようないくつかの姿勢から出たものと理解することができる。また彼のそのような姿勢が、多くの医書をきびしく吟味し、その中から真に医療活動にとつて有益なものとして『傷寒論』を選び取らせたものとすることができる。独

嘔庵がもしやみくもに『傷寒論』を聖典視しているのであれば、それ以外のものは一切排除してしまおうとするはずである。しかし独嘔庵は『傷寒論』を有益で信頼できる医書しながらも、あくまで医者としての実利追求の姿勢から、他の有効な治療法をも広く取り入れようとする。そして彼の西洋医学に対する関心もそのような脈絡において理解されるべきものなのである。独嘔庵は長崎で西洋医学を学んだ合田求吾の著『紅毛医言』に序文を寄せているが、彼はそこで西洋医学を取り入れようとしている合田求吾の努力に対し、次のように古医方の欠点を補うものという言い方で賛辞を送るのである。

「ああ仲景没して二千年、その道を紅毛に得て、以て古方の欠を補ふは、けだし合田氏、精誠の致す所なり。⁽³⁹⁾」

『傷寒論』を中心にはじめ、それを

補うことにやぶさかでない独嘔庵は、また次のように民間に伝わる療法でも、それに真に効果が認められれば広く取り入れることに努めている。

「長門の村夫の家、世々小冊子を伝ふ。余、たまたまその家に宿し、これを聞く。その書中に苦瓠種、食傷を吐するの方あり。余、これを試むること数人、ことごとく効あり。ここにおいてか、瓜蒂⁽⁴⁰⁾（『傷寒論』中に示されている催吐剤）なきときは、これを代へ用ゆ。」

また第二節で見たように、独嘔庵はオランダの医書により乳癌の外科手術の可能性にも関心を示している。しかし彼は同じ乳癌について次のようなことを述べている。

「かつて一婦人の乳癌を病む者を見るに、漫然として意と為さず。十五年を経て死す。けだし諸々の不治の病、いまだ必ずしも急死せず。あるひは躬みづから悲懽を懷き、あるひは医生治方を誤り、以てその命期をうながす。棄置して尽くるを待つにしかず。⁽⁴¹⁾」

このように西洋医学から民間に伝わる療法にまで関心を広げようとしていることや、また何も治療を加えない方がよい場合もあるといつた思考の柔軟性は、独嘔庵の医者としての実利追求の姿勢の脈絡において一貫してとらえられるべきものである。そしてこのような姿勢を何よりも満たしてくれるものとして、独嘔庵は『傷寒論』を尊重し、それをその医療活動の中心に据えていたと理解できるのである。

註

- (1) 亀井道載(南冥)「永富独嘔庵」(『本に見る日本近世医学史――日本医学の夜明け――』日本世論調査研究所一五頁)
- (2) 『漫游雜記』(近世漢方医学書集成14 名著出版一九頁)
- (3) 富士川游『訛解漫游雜記』中山文化研究所一二頁
- (4) 『漫游雜記』(前掲書四八一四九頁)
- (5) 大槻玄沢『講餘漫筆』(『明治前日本医学史2』増訂復刻版・臨川書店三九〇頁)
- (6) 『漫游雜記』(前掲書三〇一三一頁)
- (7) 華岡青洲のおこなった乳癌手術の年月日に關する議論については、『近世漢方医学書集成29』所収の宗田一氏による解説の四六一五〇頁を参照

- (8) 黒田亮『統・勘の研究』講談社学術文庫八九頁
 (9) 黒田亮『勘の研究』講談社学術文庫二一頁
 (10) 『現代哲学事典』講談社現代新書二八八頁
 (11) 村上陽一郎氏による「実験」の項
 (12) 村上陽一郎『日本近代科学の歩み新版』三省堂九二頁
 (13) 『漫游雜記』(前掲書二六一七頁、三七頁を参照)
 (14) 同前二九頁
 (15) 同前一九一一〇頁
 (16) 同前三三頁
 (17) 同前三頁
 (18) 同前三一一四頁
 (19) 同前三四頁
 (20) 『明治前日本医学史1』九四頁
 (21) 『近世漢方医学書集成13』所収の大塚恭男氏による解説一
 八頁
 (22) 同前二七頁
 (23) 『漫游雜記』(前掲書一二六頁)
 (24) 同前三六一三七頁
 (25) 『傷寒論』序文(大塚敬節『臨床応用・傷寒論解説』創元
 社一二五頁)
 (26) 『漫游雜記』(前掲書五一頁)
 (27) 『傷寒論』(大塚敬節前掲書三四四頁)。括弧内の注は大塚
 氏の解説などを参考にして引用者が加えたもの。(28) (29)

(30) についても同じ
 (28) 同前三二九頁
 (29) 同前三三七頁
 (30) 同前三三九頁
 (31) 『漫游雜記』(前掲書九五一九六頁)
 (32) 同前九六頁
 (33) 『金匱要略』(大塚敬節『金匱要略講話』創元社二三六頁)
 (34) 『傷寒論(邦訳)』中國漢方一六四頁
 (35) 『漫游雜記』(前掲書一五五頁)
 (36) 同前一三頁
 (37) もつとも病証の判断が適格にできても、いわゆる匙加減が
 問題になる場合がある。『漫游雜記』(前掲書七五一七六頁)
 にもその具体例が示されている。

- (38) 『漫游雜記』(前掲書五五頁)
 (39) 『紅毛医言』序文(富士川游前掲書三九頁)
 (40) 『漫游雜記』(前掲書四五頁)
 (41) 同前六八頁