

論文の内容の要旨

氏名：寺澤捷年

博士の専攻分野の名称：博士（文学）

論文題名：吉益東洞の研究—日本漢方創造の思想

漢字文化圏における伝統医学は紀元前後に中国で成立した『黄帝内経』や『傷寒論』『金匱要略』を基源として発展してきた。『黄帝内経』は陰陽五行論を基盤とした医学体系であり、中国においては現在でも伝統医学の主流となっている。一方、『傷寒論』『金匱要略』は薬物治療の原典であるが、時代が下がるにつれて、陰陽五行論の影響を受けた多数の医書が登場し、中国の明・清代には『傷寒論』は埋没したものとなっていた。

日本の医学は江戸時代初期まではこれら大陸の医学を時代毎に移入したものであり、朱丹溪（1281-1358）の医論を移入した曲直瀬道三（1507-1594）を祖とする道三流医学が江戸期の日本医療の主流を為していた。このような医療状況にあった18世紀初頭に、梅毒が欧州から伝播し、日本国内に急速に感染が拡大した。しかし、道三流医学は梅毒治療には無力であった。この梅毒治療に実績を挙げた人物、それが吉益東洞（1702-1773）である。東洞は毒性の強い駆梅剤である軽粉あるいは生乳（mercurous chloride 塩化水銀）と『傷寒論』『金匱要略』の方剤を巧みに用いた治療によってこの難病の治療において成果を挙げたのである。東洞はこの実績を通して、あらたな医療システムを構築するという大望を持つに至った。その時、最も重要視した医書が『傷寒論』であった。この医書の最大の特徴は一切の理論を介入させずに、病症のありのままの姿を観察し、その病症に最適な漢方薬（方剤）を用いるという方法論を採用している点にある。東洞の開拓したあらたな診断・治療システムは現代日本の漢方医学の主流となっているが、その医学思想が形成された過程を解き明かすことが本研究の目的である。

そこで吉益東洞の医論の基本となる医学思想は以下のとおりである。

- 1) 陰陽五行論を離れて、実体に則した観察を根拠とすべきこと。
- 2) 理想とすべきは、古代の医者・扁鵲である。学ぶべきは上古である（尚古主義）。
- 3) 全ての病気は一つの毒によって起こるものであり、体内で形を変えて出現しているに過ぎない。従ってこの毒を薬という毒（毒薬）で排除すればよい。これを「万病一毒説」と言う。
- 4) 最も重要なことは、方剤にはそれが適応となる病症の容・「証」があるから、この証に合わせて方剤を投与することである。これを「方証相対」と言う。
- 5) 毒薬を用いて毒（病症）を攻めるので、その治療過程で激しい反応が見られる。これを瞑眩と言う。
- 6) この瞑眩を恐れてはならない。毒薬を与えて患者が死亡することもある。しかし、それは薬によるものではない。そもそも、生死は天が司る所であって、人間の思惟の及ばぬことである。
- 7) 漢方方剤は臨床の場で、実際に繰り返し試し、その病症の容・「証」と効果を検討しなければならない。これを「親試実験」と言う。
- 8) 病症の容を見抜かなければ、最適な方剤は選択出来ない。そのためには毒の実体を手にすることであり、これには腹部の診察が最も重要である。

本研究では、このような革新的思想が如何にして形成されたのかを立体的・多面的に明らかにした。如何に吉益東洞が天才的な人であったとはいえ、突然にこのような破天荒な「知の創造」が為されたのではなかったのである。

本研究では第一章において：

- 1) 東洞の生きた時代。
- 2) 儒学革新の概要。
- 3) 中国における医学復古の動き
- 4) 日本における医学復古の動き

を検討して東洞の医論の時代背景を概観し、さらに第二章において、その医学思想形成の過程について：

- 1) 『黴瘡秘録』をめぐって
- 2) 徂徠学と東洞
- 3) 『史記』扁鵲伝
- 4) 古医方との出会い
- 5) 暗黙知と形式知
- 6) 東洞における「知の創造」の方法論
- 7) オランダ医術と東洞

について詳細に検討した。そして第三章において、「医論の展開と臨床の実態」をとりあげ、その著作の具体的な内容を明らかにした：

- 1) 『医断』（医界の常識を打破した初期の医論集）
- 2) 『医事或問』（東洞最晩年の医論）
- 3) 『東洞先生答問書』（『医事或問』と重複する部分が多いが、共に現代語訳し検討を加えた）
- 4) 『古書醫言』（中国の古典文献から医事に関する用語を抽出した著作）
- 5) 『類聚方』（『傷寒論』『金匱要略』に収載された方剤を配合されている主要生薬で分類した著作。過去に先例のない視点から漢方方剤を類別化している）
- 6) 『方極』（方剤の適応となる病症の容を端的にまとめた著作）
- 7) 『方機』（『方極』の改訂版とされている著作）
- 8) 『薬徴』（生薬の薬能を従来の本草学書（本草綱目など）とは全く別の臨床経験から集約した著作）
- 9) 『建殊録』（臨床での具体的な治療経験の記録）
- 10) 『東洞先生家塾方』（東洞一門が用いていた処方集）
- 11) 生生乳をめぐって（『黴瘡秘録』に記された生生乳の製法から成分を検討）
- 12) 並河天民と松原一閑齋（医学史の定説にはなかった新たな学問の系譜の指摘）

これらの検討の結果明らかになったことは、第一章に掲げた4つの事柄、すなわち時代背景、儒学革新、日本における医学復古および中国における医学復古の動きに加えて、当時、大流行した梅毒とその治療法が絡んで、立体的・多面的にこれらが同時に存在したことが東洞の思想形成に深く関わったということである。立体的という意味は、例えば日本における「古医方」回帰ひとつを採ってみても、東洞以前に名古屋玄医（1628-1696）、後藤良山（1659-1733）、香川修庵（1683-1755）の流れ、あるいは並河天民（1679-1718）、松原一閑齋（1689-1765）の流れが既にあったということである。

東洞が本道（内科医）でなく金瘡医（外科・皮膚科）であったことも思想形成に重要な事柄であった。その理由は本道を学ぶということは曲直瀬道三流の医学常識を修得することを意味する。この思考の枠組みを脱却するのは容易なことではなかったであろう。東洞はこの道三流の呪縛を回避できたのである。また多くの梅毒患者は皮膚病変を現すことから、これは金瘡医の守備範囲であったことも指摘出来る。

ところが、梅毒治療に好成績を挙げるためには紫円（杏仁・代赭石・巴豆・赤石脂）のような激しい下痢を起こす方剤や、梅毒スピロヘーターを死滅させる軽粉あるいは生生乳を配合する七宝丸、続七宝丸を用いる必要があった。mercurous chloride（塩化水銀）の経口投与は口内炎、腎臓障害、血便などの激しい副作用を起こす。このような激しい治療法によって死亡例も少なくなかったと推測される。この治療法と生死のジレンマを救済したのが荻生徂徠（1666-1728）の思想であった。

徂徠は朱子学が格致窮理を唱え、天も人も「理」によって理解されると主張するのを古文辞学によって批判した。徂徠の『弁名』「天命帝鬼論」には「嗚呼、天豈若人之心哉。蓋天也者。不可得而測焉者也（嗚呼、天は豈に人の心の若くならんや。蓋し天なる者は、得て測るべからざる者なり）」と記されている。このような考えを受けて、東洞は『医断』「死生」に「死生者命也。自天作之。其唯自天作之。豈焉能死生之哉。（中略）故曰、死生者豎之所不與也（死生は命なり。天より之を作す。其れ唯天より之を作す。豎焉んぞ能く之を死生せんや。（中略）故に曰く、死生は豎の與らざる所なり）」との結論に達したのである。これまでに東洞の医論と徂徠学の関係について具体的に検討した研究報告はなかった。

また、東洞は従来の医学常識を破って、万病一毒と唱え、以毒攻毒を主張した。体内の毒を毒薬で排除するという思想である。毒薬を用いるのであるから、当然、激しい副作用が現れるが、この副作用（例えば激しい下痢）を経て疾病が治癒に向かうことも稀では無い。このような好転反応を「瞑眩」と言うが、その理論的根拠を『書経』「説命上」の「若薬不瞑眩、厥疾不瘳（若し薬 瞑眩せざれば、厥の疾瘳えず）」に求め、過激とも言える治療を敢行した。

さらに、本研究では東洞が唱えた「以毒攻毒」が明の陳司成の『徽瘡秘録』に強く影響を受けたことを新たに見いだした。すなわち『徽瘡秘録』「徽瘡或問」には「或問、金鼎砒有大毒、方士多用之何也。余曰。以毒攻邪也。（或いは問う、金鼎砒（arsenic 砒素）大毒あり、方士、多く之を用うるは何ぞや、と。余が曰く、毒を以て邪を攻むるなり、と。）」とある。これまでの東洞医論の研究には『徽瘡秘録』との関連を指摘した者はなく、「万病一毒説」の発想の原点がこの『徽瘡秘録』にあることを文献的に初めて明らかにした。

さらにまた東洞医論の最重要事項は「方証相對論」であるが、これは従来の医史学書において定説となっていた名古屋玄医を始祖とし、後藤良山、香川修庵から吉益東洞へ至るといふ古医方復古の系譜とは別に、並河天民、松原一閑齋から東洞に連なる系譜が、方証相對論の形成にとっては重要であることを『松原家蔵方』『東洞先生家塾方』『翁草』の記述から初めて明確にし得た。

以上のように、本研究はその医学思想の形成を、東洞の著作と嗣子・吉益南涯が記した伝記『東洞先生行状』並びに周辺の史料を詳細且つ多面的に検討し、その全体像を解き明かした日本における最初の業績である。

最後に本研究を通じて吉益東洞の歴史的業績に二つの事柄があることを指摘したい。ひとつは日本漢方の礎を築いたことであるが、もうひとつの重要な事柄は、それまで金科玉条とされてきた陰陽五行論を全否定し、その呪縛から若き学徒を解放したことである。これは当時オランダからもたらされた西洋の医学（蘭方）の受容を容易にしたのである。華岡青洲（1760-1835）は東洞の嗣子・吉益南涯（1750-1813）の弟子であり、1805年に漢方方劑を工夫した経口全身麻酔薬（麻沸散）を用い、西洋流の外科術によって乳癌の摘出術に成功している。これは世界初の全身麻酔による手術成功例であるが、東洞無くしてこの華岡青洲の偉業はなかったと申請者は考える。