

日本における鍼灸の歴史 — 室町から江戸期にかけての受容と発展について —

順天堂大学医学部大学院医学研究科医史学研究室
東邦大学医療センター大森病院東洋医学科
筑波技術大学保健科学部保健学科
吉田和裕

要 旨

鍼灸を正しく理解するためには、起源と発展経過を知識として理解しておくことは最低限必要である。鍼灸の起源は、周知の通り中国大陸であることは言及するまでもないが、紀元3世紀以降に大陸より導入されてから、現代に至るまで日本人の健康を支え続けている日本の伝統医学(=東洋医学)となっている。医学文化である鍼灸を歴史的観点から捉えて見てみると、少なくとも3世紀以降、朝鮮半島を介して中国から伝わり、7世紀には大陸と直接交流が行われようになり、中国との医学文化的交流により日本に移入されるようになった。その後、唐の医事制度が施行され、医事行政と医学教育が日本でも行われた。更に、中国から多量の医籍が日本に伝来すると、これらを引用し日本最古の医書が編纂され、その中に鍼灸に関する記載も見られるようになった。この頃、日本の医学は、仏教の興隆によって大きな影響が及ぼされていた。また、南蛮医学が伝来したことなどが加わり、一時鍼療法よりも灸療法の方が主体となり、鍼灸はある程度の普及はするものの、大きな展開もなく低調傾向を示していた。しかし、15世紀末頃からは、再び大陸との交流が盛んとなり渡航する僧侶や医家たちが増加するようになると、鍼灸は日本に受容され急速に広まっていった。16世紀以降には、日本独自の鍼灸の流派が誕生し始め発展を見せて行くようになった。このように、日本の鍼灸は、背景に諸外国の影響を受けながらも発展をして行った経緯があるが、そのことに関する通史としての詳細な史実の見解はほとんど知られてはいない。今回、東アジア医史学の見地から近世の日本鍼灸の理論や技術及び業績を諸外国との関係を交えながら紹介し、日本における鍼灸の歴史について報告する。

キーワード：日本 鍼灸の歴史 中国大陸 朝鮮半島 東アジア医史学

History of Acupuncture and Moxibustion in Japan : About the Developments and acceptance of Muromachi during the Edo period.

Juntendo University Graduate School of Medicine, Department of Medical History
Toho University Omori Medical Center, Department of Traditional Japanese Medicine
National University Corporation Tsukuba University of Technology, Department of Health, Faculty of Health Science

Kazuhiro YOSHIDA

Abstract

In order to know acupuncture, it is necessary to understand the origin and development. The origin of acupuncture is in China. Since it was introduced from the continent in the third century AD, Oriental Medicine has been continued as a support the health of Japanese traditional medicine until now. Speaking historically of acupuncture medicine in the third century, it has been introduced from China to Korea in the 7th century. through direct interaction with mainland China's Medicine, it began to be imported to Japan. After the medical system was established in the Tang, the medical education and administration were also performed in Japan. In addition, the register of physicians came to Japan from China. A lot of these are Japan's oldest medical book compiled by the quotes to be mentioned about acupuncture. Around this time, medical in Japan was exerted great influence of the rising Buddhism. The medicine was introduced by the addition of other barbarian. Acupuncture and moxibustion therapy was a temporarily subject, but to some extent the spread of acupuncture showed a tendency to slow without a big explosion. But when an exchange with the continent became popular again around the ends of the 15 century, the number of the priest medical doctors who came to Japan increased. And as result acupuncture was widely accepted in Japan. After the 16th century, a uniquely Japanese style of acupuncture and moxibustion started to develop. Thus, Japanese acupuncture and Moxibustion developed under the influence of foreign countries, but in-depth historical details are not known. This time, while exchanging relationship with introducing foreign technology and achievements in theory and in terms of Japanese Acupuncture Medical History of Early Modern East Asia, a report on the history of acupuncture in Japan.

Key Words: Japan, History of Acupuncture and Moxibustion, Chinese Continent, Korean Peninsula, East Asia Medical History

緒 言

昨今、「日本の鍼灸の存在と意義」について学会等で議論が行われるようになってきた。そこで、鍼灸を正しく理解するためには、起源と発展・経過を知識として理解しておくことは最低限必要であるが、日本の鍼灸が室町から江戸期に大きな展開を見せた史実はあまり知られてはいない。今回、日本の鍼灸がどのような道を辿ってきたのかを過去の歴史を振り返りながら、東アジア医史学の立場から近世の日本鍼灸の理論や技術及び業績を諸外国との関係を交え、日本における鍼灸の歴史について報告する。

時 代 区 分

東アジア医史学(中国・韓国・日本)の観点から時代区分すると、古代は600年以前、中世は600年から1350年、近世は1350年から1900年、現代は1900年以降となる。これを踏まえて日本鍼灸の受容と発展を考えると、室町期に李朱医学が受容され、一方で南蛮医学が移入されたことで、安土桃山では大きく発展を見せ、江戸で朝鮮・蘭学からも影響を受けながら展開を示すようになる。その時代背景を近隣国に照らすと、中国医史学では明・清に相当し、朝鮮医史学では朝鮮と時代が重なる。この観点から、近世東アジア医史学の見地より日本における鍼灸の歴史を捉えていきたい。

室 町 期 の 鍼 灸 と 明 代 と の 関 わ り

室 町 期

延元元(1336)年から天成元(1573)年までの足利将軍の存続した237年間を室町時代(足利時代)という。平安朝初期から大陸との直接交流が行われていた時代と並び、室町から明の医学文化を吸収するようになった。医学は、鎌倉期からの宋の局方医学が主流であったが、室町期からは、明へ留学し帰朝した医家らが、医学界を先導するようになり、金元医学を継承した補養を軸にする明の最新医学である李朱医学が大いに受けた。更には、日本に初めて南蛮人(ポルトガル人・スペイン人)が来たことで、南蛮医学が伝来した。

この時期には、新興の医家らが活躍するようになる。その理由は、足利幕府により良医を広く民間から選び、幕府の医師に任命し、朝廷の官医以上の待遇を与えた。このことが医者への志す者を増加させ、医師の層を厚くした。つまり、室町時代には幕府によって在野で活躍する名医を厚遇させた。その中の一人が、竹田昌慶(1338-80)である。昌慶は、武家の出身で、明室と号し、室町期の名医である。儒学と医学を学び、仏門にも入り、應安2(1369)年に入明、金翁道士(生没年不明)に師事し医術を修得した。明に留まること10年にして医学の秘奥を究め、永和4(1378)年に多くの医書と共に「銅人形」を携えて帰朝した。足利義満(1358-1408)に仕え、法印までに昇進し、竹田家の祖となった。他には、田代三喜(=三帰・三喜斎、号は江春斎・廻翁、法号三喜一宗 1465-1537)、月湖(明監寺と称し、潤徳斎と号す。生没年不祥)、吉田宗桂(=意安 ? -1572)らが係わりを見せるが、ここでは割愛させて頂くこととする。

室町の鍼灸

室町初期(南北朝時代1336-91)に竹田昌慶が医術を学びに渡明した際、医書と「銅人形」を持って帰朝した。室町中期(室町時代1392-1493)は、特に目立った事情がなく、低調傾向を示す。それは、南蛮医学が伝来したことなどにより、鍼灸は一時的に灸療法が主体となった。室町後期(戦国時代1494-1572)には、明との往来が活発化して状況が変わり、鍼灸が隆盛の兆しを見せるようになる。これによって、鍼に長けていた人物が明では名を馳せた。その人物が金持重弘(生没年不詳)である。重弘は、学を好み医に精しく、最も鍼灸術に巧みであった。天文10(1541)年に明より帰国したが、同17(1548)年、大内義弘(?-1398)の命を受けて再び明に赴き、嘉賓館に寓し、医師等を感じさせ、帰国に際して尚薬の俞璉(生没年不詳)が文を贈ったという。鍼灸に長けていたにもかかわらず、後継者なく流派を形成するには至らなかった。医史的には埋没しなかったが、鍼灸流儀書などの医籍は伝存していないことから、これ以上の事は解明できない。また、医官制度が廃止され、鍼博士・鍼師らは名実ともに頽れてしまうようになる。

明代の鍼灸について

洪武元(1368)年に元朝が倒れ、朱元璋(太祖)が支配するようになってから順治元(1644)年までの276年間を明王朝という。医学は、金元医学の継承と古来からの医学を混融し、総合せられた明の医学でほとんど変化はなく、発展は見られなかった。しかし、その一方で金元の新機軸(李朱医学)を基礎に、経験・研究を加味した医薬書が多く世に出て行くようになった。また、急性伝染病が不断に流行し、温病に対する知識が蓄積されていったのも、この時期である。

鍼灸は、元代に滑寿(字は伯仁、桜寧生と号す。1304-1386)によって『十四経發揮』(1341)が編纂され、江戸時代にもその価値は衰えず、明代では元代の鍼灸家らの経験と学術的成果をまとめたことなどが依然として重視され、発展をみた高潮期であった。明代の鍼灸書は、元代の鍼灸書の論述を収集整理したことで、元代よりも数量が増加した。更に閉塞的な師弟関係の口授の方法として、歌賦・歌訣の形式をとった表現が多かった。政統7(1442)年明朝政府は宋代の天聖5(1027)年に鑄造の鍼灸銅人を再鑄造するように命じた。宋代の天聖年間には、『新鑄銅人腧穴鍼灸図経』の石碑を新たに石刻が行われた。

代表となる医籍は、李梴(字は健齋、南豊=江西南豊 16世紀の人)の『医学入門』8巻(1575)、李時珍(1518-1593)の『本草綱目』全52巻(1578)、龔廷賢(字は子才、号は雲林 16世紀-17世紀)の『万病回春』全8巻(1587)、などがあるが韓国・日本の医学にも影響を与えた。

鍼灸に関する医書としては、陳会(字は善同、号は宏綱、江西省豊城県の人)の『神応経』1巻(1425)、熊宗立(字は道軒、勿聴子と号し、福建・建陽の人)の『勿聴子俗解八十一難経』7巻(1472)、高武(字は梅孤と称し、浙江寧波の人 15世紀~16世紀)の『鍼灸聚英』4巻(1529)、汪機(字は省之、安徽祁門の人 1463-1539)の『鍼灸問対』3巻(1530)、李時珍(字は東璧、瀕湖と号し、蕪湖=上海市松江の人 1518-1593)の『奇経八脈考』1巻(1578)、楊繼洲(字は濟時、三衢=浙江衢県の人 1522-1620)の『鍼灸大成』全10巻(1610)、張介賓(字は景岳、号を会卿、通一子と称し、

会稽=浙江省紹興の人 1563-1640) の『類経』32巻、『類経図翼』11巻、『類経附翼』4巻(1624) などがある。

南 蛮 伝 来

南蛮医学は、16世紀に日本に渡航した南蛮人(ポルトガル人)によりを伝えた。医史学的にはルイス・デ・アルメイダ(Luis de Almeida 1525-1584)について語っておかなければならない。貿易商の医師であったアルメイダは、1525年の頃ポルトガルのリスボンで生まれ、21歳(1546年)に祖国の外科医の免許を取得、30歳(1555年)のとき来日した。弘治3(1557)年、日本で最初の洋式病院(豊後府内病院)が建設された。彼は、イエズス会の布教活動と会士としての修業により、診療だけに携われなかったため、同4(1558)年に代診の日本人に医術を教授し医療事業に尽力したといわれている。天正12(1584)天草で亡くなった。同14(1586)年には島津軍が大友軍を破り府内を占領した際、病院は焼失した。

以上が、西洋人医師が日本人に初めて医術を教えたことになるが、詳細については不明である。そして、この時期禁教下であったにもかかわらず南蛮流外科が導入されるようになった。それが、南蛮医学の開祖の沢野忠庵(1580-1650)である。慶長16年頃来日したイエズス会宣教師クリストヴァン・フェレイラ(Chritovao Ferreira)は、拷問に苦しめられ、布教中に捕らわれ「ころびキリシタン(転び切支丹)」となり、日本に帰化し名を禅僧沢野忠庵と日本名に変えた。治療法はアルメイダと然したる差は見られなかったといわれている。

小 結

明に留学した医師たちが帰朝し、明の医学を移入し始め、独自の見解を生み出し日本の医学界を先導した。日本は、中国にとって最も密接な関係を有する国の一つであり、日中との医学交流が頻繁に行われ、日本の医術の基本を築き上げる。鍼灸に関する著述は、ほとんどなく大きな発展は見せなかったが、希少な影響を与えた安土桃山時代に移行する先駆時期であった。

安 土 桃 山 期 と 日 本 の 鍼 灸 流 派 に つ い て

安 土 桃 山 の 鍼 灸

天正元(1573)年に室町幕府が倒れ、戦国の末に織田・豊臣の両氏が相次いで興り、天下統一するに至る慶長8(1603)年までの約30年間を安土桃山時代という。西洋医学の洗礼を受け、革新が始まろうとしていた。この時期、医事制度が崩壊して政府による医学教育が行われなくなった。大陸の直接型医学から、日本化した医学が樹立へ進み、医学はある特定階級から大衆へと範囲の広がりを見せた。更には、朝鮮出兵もまた日本の医学に影響を及ぼした。

鍼灸は、学よりも術の方へ移行して行った。この頃、田代三喜より中国から伝えられた李朱医学が、その高弟、曲直瀬道三(名は正盛・正慶、字は一溪、号は雖知苦齋・翠竹齋。別号は壺静翁・寧固 1507-94)により広く世に唱導されるようになるなど、李朱医学が興隆した時期であった。鍼術は、宮廷での勢力が衰えるなか、道三流鍼灸をはじめ、

民間医から鍼灸の各流派が形成され、平安期以来鍼灸界は再興の兆しを見せるようになる。道三は、日本に中国医学（李朱医学）を根付かせた功労者であり、約 200 年間日本の医術の規範となったことから日本医学中興の祖であったと言える。道三は、陰陽五行など内経理論を駆使して行う明の医学を継承した。治療には、湯液療法だけではなく、鍼灸も重視して活用したことが、永禄 6（1563）年『鍼灸集要』1 巻、『指南鍼灸集』1 巻、『灸秘』などの臨床を説いた著書からも判る。また、道三流鍼灸は鍼法よりも灸法の要則を説いたのが特徴である。

艾は別名「燃え草」と言われ、この頃に伊吹山に伊吹百草が栽培されたようである。歴史的に伊吹山が産地と見られている。伊吹山とは言っても、滋賀県の江州と近江、栃木県の下野伊吹山がある。現在の産地からすると江州伊吹山（滋賀県）であったと考えられる。それは、永禄 12（1587）年頃にポルトガルの宣教師が織田信長（1534-1582）に薬園を作ることを願い出て、伊吹山の平地に 3000 種の洋種を植えたことが始まりとされている。現在でも伊吹山には他の薬草園などにはない洋種の薬草があり、当時キリシタンが船載した薬草をこの地に植え栽培したものと推測される。

朝鮮出兵が与えた影響

朝鮮出兵は、韓国では壬辰倭乱といい、中国では万曆朝鮮役または万曆日本役ともいう。一次出兵である文禄の役（壬辰倭乱 1592-93）では、加藤清正（1562-1611）によって朝鮮の貴重な医書である『医方類聚』が戦利品として帰朝した。本書は、文久元（1861）年に幕府の医官喜多村直寛（字は士栗、号は袴窓、1804-76）が復刻し、明治 9（1876）年に朝鮮政府へ贈呈された。二次出兵の慶長の役（丁酉再乱 1597-98）では、宣祖の命で許浚らは、宣祖 29（1596）年から編纂事業を開始したが、丁酉再乱（慶長の役）によって作業が一時中止を余儀なくされた。その後、許浚（字は清源、号は龜巖と称し、本貫は京畿道陽川、1539-1615）一人に再編を命じ内医院の方書 500 冊を与えたが、宣祖が崩れたのに伴い流刑に処された。しかし、その後も作業を続け、光海君 2（1620）年によりやく編集を終え、同年 5（1613）年に内医院より『東医宝鑑』が初刊された。

これらの乱が、日本の医学に与えた影響は少なくないと考えられている。それは、数多くの朝鮮の医籍や金属活字などが略奪されたこと、活字印刷が朝鮮から導入され、慶長年間から寛永間にわたって活字印刷が盛行するようになったことが挙げられる。また、朝鮮出兵で往来する中で医学に尽くした者や捕虜となり日本に停留した者などから、日本の医学に功績を残した医人らがいたことが考えられる。その一人が金徳邦（生没年不詳）である。徳邦は、文禄の役で捕虜として連行された朝鮮医官である。慶長年間に永田徳本が奇斗文から受けた術に由来すると思われる。記載が安永 9（1780）年に刊行された木村太仲（元貞 生没年不詳）『鍼灸極秘伝』の序に見られる。

永田徳本（1513-1630）は、古医方すなわち張仲景方を宗とする学派の先駆者で、知足齋と号し、俗称を甲斐（山梨県）の徳本という。薬囊を首にかけ牛に乗り、「薬一服、一八文」と呼び、流浪の旅を続けたと伝えられている。はじめに学んだ李朱医学を捨て、『傷寒論』の立場をとった。江戸後期、古方派が盛んになったときに再評価される。著書には『徳本流灸治書』1 巻、『徳本多賀流鍼穴秘伝』など鍼灸に関するものが知られてい

る。『鍼灸極秘伝』1巻の序には、金徳邦→永田徳本→田中新知→原泰庵→木村太仲の系譜が見える。

日本の鍼灸流派

明へ留学した医家たちが帰朝して鍼灸の流派の開祖となり、渡来した明人に師事して鍼術家を開き、本邦において独自の鍼術の始祖となる。その後、後継者によって各流派の鍼術が興り、それぞれの鍼灸流派は、鍼灸流儀書に各流派の鍼術を著し伝えている。次にこれらの流派を挙げてみる。

吉田流は、吉田意休（生没年不詳）が吉田流の開祖であるが、もともと出雲大社の神官であった。永禄2（1558）年に渡明、杏塚周に師事して7年間鍼術を修得した。帰朝後は一派を興し、この術を大いに広めた。その子の意安（？-1572）は、父の業を伝え継承している。意休の鍼術は『刺鍼家鑑』によって代表され世にこれを吉田流の鍼術という。この系譜は、杏塚周→吉田意休→意安→一貞が見られる。

匹地流は、出雲国の人（松江の出身）匹地喜庵（生没年不詳）が、慶長年間（1596-1614）に長崎に渡来した明人・杏塚周より鍼術の直伝を受け、匹地流鍼術を開いた。喜庵の孫である福田道折（生没年不詳）は、流儀を整備し延宝7（1679）年『大明塚周鍼法抄』2巻を著した。本書は『大明塚周鍼法一軸』1巻、和語抄『大明塚周針法鈔』1巻が知られている。杏塚周→匹地喜庵→福田道折の系譜がある。

両流派は、中国の医家である杏塚周（生没年不詳）を発端とする流派である。その鍼術は「陰証を陽分に引き出して治療すれば別ち治し易し」とした臓穴よりも腑穴を多用した。また、今代の人、上古の人のように体形剛強でないので、九鍼の中でも員利鍼を選択して使用した。特に、経絡の意識はほとんどなく、穴法図を用いる。特徴は、中世からの伝統を継承しながら、刺鍼の技術は中国から直伝した。

雲海士流は、明の南陽・雲海士（生没年不詳）の直伝を受けた朝鮮医官の金徳邦が、朝鮮出兵の際に日本に連れて来られた後、土佐の戦国大名長宗我部元親（1539-99）の家臣・桑名将監（生没年不詳）がその再伝を受け、孫の玄徳（生没年不詳）が継承した鍼術である。系譜には、雲海士→金徳邦→桑名将監→玄徳が見られる。一方では、永田徳本系の系譜もある。雲海士流には『雲海士流鍼之抄』1巻、『鍼法古新的伝集』1巻などの流儀書がある。記載内容は、叢書のような形で、いくつかの書に分散されている。本流派は、『難経』の記載に基づき、諸種の補瀉法を駆使し、各疾患に対する治療まで整備された体系を有している。特に補瀉についての論述は、理路整然として図版入りで明解である。

入江流は、京都の入江頼明（生没年不詳）が豊臣氏の医官岡田道保（生没年不詳）に就き鍼術を受け、朝鮮の役で明の名医呉林達（生没年不詳）の伝を受け、鍼術に精通していた。その子の良明は、父の術を伝え、山瀬琢一（生没年不詳）へと受け継がれた。杉山和一は、第三代の豊明の門下となり、その術は、ますます広められ入江流鍼術は名を高めた。系譜には、入江頼明→良明→豊明、（良明）→山瀬琢一→（豊明）→杉山和一が見られる。つまり、入江流鍼術は、杉山流の源流となった流派でもある。『入江中務少輔御相伝針之書』が知られているが、本書の経穴名には、隠名が付けられており、流儀を隠すために独特な工夫が施されている。また、杉山流が独自に編み出した術がいくつか見える。

その術の一つが中国式撚針法と思われる。子の良明によって入江流針術は、江戸で名をあげた山瀬琢一・検校(盲官=盲人の最上級官名)に継がれた。更に杉山和一は、良明(生没年不詳)の門人・琢一の弟子であったが、3代目に当たる豊明(生没年不詳)からもその術を学んだ。入江流の鍼法については、杉山和一の書いた『療治之大概集』が入江流の内容を示しているものと思われる。

扁鵲新流・扁鵲流は、奥州九部出身の越斎寿閑(生没年不詳)が行った妙鍼を村井四郎右衛門尉(生没年不詳)が懇願のすえ伝授され興った流派である。流儀書には『扁鵲新流鍼書』、『鍼之極意切紙』、『新選小銅人略図』、『鍼灸歌之書』で構成されている。

『鍼灸歌之書』は、永田徳本の『灸治法』として流布するようになるが、この流派は、経鍼つまり円利鍼を多用していた。円利鍼とは、九針のひとつで陰気と陽気を調整する目的で使う鍼である。経鍼は、小槌を使って腹部の刺す打鍼法にも用いられた。村井四郎右衛門尉→扁鵲流(扁心一派)→意三流の派生が見られる

意齋流は、打鍼術の中興の祖御菌意齋(名は常心、通称は源吾、1557-1616)に由来することから御菌流ともいう。諸説によれば、摂津の国に多田次郎為貞(生没年不詳)という者がおり、鍼術に長じていた。花園天皇が愛玩していた牡丹が病み、為貞を宮中に呼び鍼を打たせた。その牡丹の功績により、御菌の姓と獅子の紋章を賜ったという。著書には『鍼灸秘訣』1巻、『神華秘伝』6巻、『鍼灸全書』1巻、『医家珍宝』2巻などがある。門人には中塚東齋(生没年不詳)、森共之(字は養幼中虚は号のちに嘉内と改名1669-1746)などがいたが、そのうち、藤木成定(生没年不詳)は賀茂にて駿河流鍼術の祖となった。また、朝山更齋(生没年不詳)は朝山流鍼術の開祖となった。系統は、御菌意齋→中塚東齋・森共之、御菌意齋(御菌流)→藤木成定(駿河流)、御菌意齋(御菌流)→朝山更齋(朝山流)がある。

夢分流は、打鍼法の開祖の御菌夢分齋(1559-1616)が興した。夢分が御菌意齋の父・無分のことだとする説もあるが定かではない。諸説には、夢分齋は奥州二本松の人あるいは江州の人とも云われているが、禅僧の修業の際に多賀法印に鍼術の心得を受け、長年腹痛で病んでいた母に鍼術を施しところ効験あらたかであったことから、鍼術を業とし、多くの病人を救ったという。また、その術は御菌常正(生没年不詳)→常憲(生没年不詳)→常倫(生没年不詳)と続き、常倫の男・中渠(名は常尹・常彥、字は文卿、号は中渠1706-1764)へと伝承された。

この意齋流・夢分流の打鍼術は、他の流派にはない特異な治法で、日本の特殊な療法である。刺法は、撃鍼(ウチハリ)で、小槌を用いて金・銀の鍼を身体の打ち込む方法である。特徴は、経絡にとらわれることなく、臓腑の虚実を察知し、邪気の所在を探して、その部位に鍼をするというものである。また、補瀉については「当流にては、補は瀉なり」と述べ、治療は瀉が全てと独特な見解を有している。

小 結

この期の医学を中興した曲直瀬道三流は、湯液療法だけではなく、鍼灸も重視して治療に活用した。また、古方派の開祖である永田徳本も鍼灸に対する意識が高かった。その影響も加わってか、直接明人からの医学を伝承し、鍼術の祖が興隆し、同時期には朝鮮との関係を有する鍼術の祖も興った。更には、日本の独特な鍼術が諸々の流派を隆盛し始祖と

なった。以上のことから、民間医から鍼灸の各流派が出現し、開祖となり鍼灸を治療のスタンダードへと押し上げたのが、この時期の特徴である。

江戸期の鍼灸と内外の変遷 江戸期と朝鮮との関わり

慶長 8 (1603) 年から慶應 3 (1867) 年までの 265 年間を江戸時代 (徳川時代) という。元和元年豊臣氏が亡び、徳川氏が代わって天下の政権をとった。このうち慶應年間が日本近世の中核の時代である。大陸医学の日本化が進む一方、海外交易の窓口である長崎の出島からは、阿蘭陀医学がもたらされ多くの影響を与えた。この時代を区分すると、元和から正徳まで、すなわち初代家康から 7 代家綱の時代までの西暦 17 世紀を前期とし、享保から明和まで、すなわち 8 代吉宗から 10 代家治の時代までの西暦 18 世紀を中期、寛政から慶應まで、すなわち 11 代家斉から 15 代慶喜の時代までの西暦 19 世紀後半を後期とする。

江戸幕府により朝鮮との国交回復を目的に将軍が替わるごとに朝鮮通信使が 12 回来朝した (表 1)。良医は、日本側からの要請によって天和元 (1682) 年より来日するようになり、一層医学交流が盛んとなった。これは、江戸参府や慶賀使よりも規模が大きかった。

朝鮮においては、李成桂が大祖元 (1392) 年に高麗を滅ぼしてから、純宗 4 (1910) 年までの 519 年間を朝鮮時代 (李氏朝鮮王朝 = 李朝) という。明を宗主国とした中国文化が中心であり、医学も明医学が輸入されていた。この時代は、医療済民の政策が実施され、医学教育・医療事業に大きな関心が傾けられ、独自の体系を整備して、朝鮮医学はより一層の発展を遂げる。区分すると、前期を創業期 1392 - 1418、隆盛期 1419 - 1494、内訌期 1495 - 1567 に別けられ、『郷薬集成方』、『医方類聚』が刊行、後期を外患疲弊期 1568 - 1724、復興期 1725 - 1800 に別け、『東医宝鑑』、『鍼灸経験方』が刊行、更に末期の衰退期 1801 - 1910 には『方薬合編』が高祖 22 (1885) 年に刊行された時代であった。朝鮮時代を代表する医書には、独自医学の発展により、自国郷薬による医療の自立と郷薬使用の奨励がされ、『郷薬集成方』85 巻が世宗 25 (1433) 年、唐宋元明初の医書類計 153 部の大陸医学の集大成として『医方類聚』365 巻現存する 266 巻が世宗 27 (1445) 年、明医学を中心に集結させ「東医学」を樹立させた朝鮮医学の聖典『東医宝鑑』25 巻が光海君 2 年 (1610) に完成する。

江戸前期と後世方

慶長 8 (1603) 年から正徳 5 (1715) 年までの 112 年間を江戸前期という。曲直瀬道三らによって後世派 (道三流学派) を主唱した李朱医学の体系が樹立され、これが子の玄朔と多くの弟子たちによって継承され、医学の標準として全国に広まり、200 年あまり隆盛をきわめた。この期の医学は、本道 (内科) と雑科に分けられるが、鍼灸は雑科に含まれるようになった。元来、内科であったが、室町以降は外科に属するようになったためである。

後世方は、日本の漢方の一つの流派で、曲直瀬道三らによって形成されたものである。これは中国の中世に発展した金元医学を主体とする後世の学派ということから後世方ともいう。または、後世派医学・金元李朱医学としても称される。後世派とは、後世方を継承

した人たちのことであるが、この時代の代表が曲直瀬玄朔である。そして、後世派らは、朝鮮通信使来日の際、度々朝鮮の良医や医員との間で医事問答を交わした。

二代目道三となった曲直瀬玄朔(1549-1631)は、養父の初代道三の功績を恥ずかしくない医家としての実力を備えていた。玄朔は、天文18年(1549)年京都に生まれ、本名を正紹といい、通称道三(二代目)、東井と号した。天正10(1582)年法眼に叙せられ、文禄元(1592)年に征韓の役で朝鮮に渡ったが翌年帰国した。医術は、基本的に初代曲直瀬道三の李朱医学体系の延長線上にあり、『医学入門』(1575)、『本草綱目』(1578)、『万病回春』(1587)など新しい文献知識を加え、非常に幅広い考え方をもっていた。玄朔には多くの著書があるが、そのうちの寛永4(1627)年刊行の『医学天正記』全2巻には、金元李朱医学が初代道三と玄朔によってどのように日本化され、後世派医学のいわゆる「道三派」として流布されたかがわかり、その診察法や治療体系の概略を、臨床記録を通じてうかがい知ることができる。また慶長4(1599)年刊の『延寿撮要』全1巻、慶長古活字本の『医学指南篇』(『十五指南篇』、『医工指南篇』)全3巻などもある。

江戸前期の鍼灸

前の期(安土桃山)では、打鍼法が開発されるなどして、鍼科が再興した。湯液の世界も古方派が台頭するようになり、本邦でも独自の医学理論が形成されるようになった。元和元(1615)年に綱吉が將軍職につくと、鍼術も振興が図られ、杉山和一が台頭し目立つようになった。その中、管鍼法という日本固有の鍼法が興隆する。

杉山和一(1610-1694)は、伊勢国・津の藤堂藩の藩士の子として生まれた。幼時に失明し、視力障害を理由に家督を弟に譲り、江戸に出て山瀬琢一に鍼術を学んだが、学業不出来のため破門され、江ノ島の弁財天に願をかけ、管鍼法を発明したと伝えられる。その後、京都に入江豊明について修業して大成し杉山流の開祖となった。寛文11(1671)年に検校となり、將軍綱吉(1646-1709)に重用され、天和2(1682)年に鍼治講習所を各所に設け、盲人の鍼灸教育に尽力し、元禄5(1692)年には関東総検校に昇進し、奥医師として最高位の権大僧都となった。和一は、江戸前期の鍼家で、杉山三部書を著した。本書には『療治之大概集』上中下巻の仮名まじり、『選鍼三要集』上下巻の漢文、『医学節要集』仮名まじりの三部があったが、広範に流布しなかった。杉山術鍼術は和一が創設した私塾「鍼治講習所」などで学んだ人たちによって徐々に世の中に浸透していった。これらの書には、『類経』など中国医書の影響が色濃く反映されていることが伺える。その背景には『類経』、『類経図翼』の普及があったと考えられる。系譜は、入江頼明→良明→豊明、(良明)→山瀬琢一→(豊明)→杉山和一→三島安一→島浦和田一→和田春徹が見られる。つまり、杉山流は、入江流から派生した鍼の流派である。この流派の刺法には、三法がある。

撚鍼(ヒネリハリ)は、毫鍼を用い、刺手で軽く鍼を撚りながら皮中に刺入する法で、中国から伝わったと思われる。打鍼(ウチハリ)は、鍼頭を打ちて皮中に刺入する法で御菌意齋を継承している。管鍼(クダハリ)左手にて管を穴の上にあて、鍼を管に入れ、右の食指(示指)にて鍼頭を弾き下す。独自の手法であるが、真伝流口伝であると言われている。このように、杉山流は「鍼は瀉に適し、灸は補に適し、腹には鍼を多くし、背には灸を多くする。また、艾の大小および壮数は状況に応じて行う。」ことが特徴である。

この頃、近世のブックメーカーであり古典の諺解家である岡本一抱（名は伊恒、通稱為竹。1655-1716）の存在は大きかった。一抱は、多くの医書を著している。その中でも鍼灸に関する医籍を挙げると、鍼灸では元禄12（1699）年の『鍼灸拔粹大成』全3巻、元禄13（1700）の『鍼灸阿是要穴』全5巻、貞亨2（1685）年の『灸法口訣指南』、経絡では元禄3（1690）年の『臟腑経絡詳解』全5巻、元禄6（1693）年の『十四経絡發揮和解』全6巻、『校正引経訣』、経穴では正徳5（1715）年の『経穴密語集』全3巻、『銅人臉穴図』1冊、『内経奇経八脈詳解』などの書があり、これらは啓発書としての大きな役割を果たした。

中国から日本医学への影響

本邦が、江戸前期の寛永末であった頃、明が順治元（1644）年に亡び、満州族が清（清朝）を崇徳元（1636）年に支配するようになった。この明末から清のはじめの戦乱や、変革に対する清への服従を拒否した明の遺民が日本に遁れてきた。その中には医者らも含まれていた。その代表的な人物が独立性易（姓は戴、名は笠、号は荷鋌人・曼公、法名は独立、法諱は性易 1596-1673）である。戴曼公は、『万病回春』の著者・龔廷賢の弟子で、中国医学理論や天然痘に対する人痘接種術を日本の医学界に伝授した。

馬榮于（?-1654）は、江戸前期に流布した万暦14（1586）年の『素問靈枢註証發微』全9巻の著者・馬玄台の孫とも言われているが、詳細は不明である。馬榮于の子・北山友松子（名は道長、通称寿安 ?-1702）は、戴曼公に師事し、日本漢方の歴史に名を残す名医となった。著書には延享2（1745）年の『北山医案』全3巻、延宝9（1681）年の『増広医方口訣集』、元禄10（1697）年の『医方考繩衍』全8巻などが知られている。広東の人何欽吉（生没年不詳）は竹節人參の発見者であった。他にも江戸の医界に影響を及ぼした人物はいるが、ここでは省略する。

小 結

日本独自の鍼術である鍼管法が興隆し、現代の鍼灸にも大きな影響を与え続けている。普及していた『類経』、『類経図翼』は杉山流の形成に大きく寄与した。鍼術の理論は正統なもので、後世派と同系であり、後世派を中心に最高峰である朝鮮医学と積極的に交流が行われた。これは、主に朝鮮通信使が来日の際、良医や医員らとの間に医事問答が交わされた。日本には、それらの記録が残っており、『東医宝鑑』などの朝鮮医書が見える。また、明の滅亡により中国の医師らが日本へ遁れてきたことも、日本の医学界に影響を及ぼした。

江戸中期の鍼灸

享保元（1716）年から天明8（1788）年までの72年間を江戸中期という。この頃になると、儒学においても古学が台頭するようになり、医学も古方が力を得るようになった。傷寒論の研究が盛んとなり、古医学（古方派）が台頭した。古医学は、復古思潮の一翼を担い、古方派の医家が日本独自の医説を形成した。その一方で幕府の実学奨励策により、漢訳洋書の輸入が緩和され、宝暦4（1754）年に解剖がはじめて行われたことで蘭学が興隆した。また、医療改革が起こり、全国各地と朝鮮半島南端の倭館（釜山に設置された和

館)での薬材調査が行われ、本草学的認識が高まっていった。医書としては、享保9

(1724)年に政府が日本で初めて朝鮮の『東医宝鑑』を復刻した。明和2(1765)年に私塾「躋寿館」が創立され、医学教育が行われた。他に薬園や書庫などが整備された。

鍼灸に関して言えば、儒家で医業を兼ねる「儒医」が輩出されるようになり、伊藤仁斎(1627-1705)・荻生徂来(1666-1728)らによって復古儒学や復古調の国学が興起すると、医学は古医学(古方派)が台頭するようになった。仁斎系の「儒医」には、香川修庵・奥村良筑(名は直、字は良竹、南山と号す、1686-1760)らがいた。徂徠系の「儒医」には、山脇東洋や吉益東洞、永富独嘯庵らがいた。この古医方の勃興に際して、その影響も鍼科に及び、鍼法復古を説く菅沼周圭が台頭した。

灸法は、古方派の一部の評価と共に民間まで普及するようになっていた。これまでの金元医学に対し、扁鵲や張仲景の昔に復帰すべきという古代中国医学の根本を求める主張と、蘭学によって刺絡が興隆する。他方では、長崎に来朝した阿蘭陀の医家らによって著された書から、灸法はMoxaの日本名とともに広く欧州へ伝えられた。享保10(1725)年には、朝鮮医書である『鍼灸経験方』3巻が復刻した。

古方派と菅沼周桂

古方派の影響を受けた鍼灸家菅沼周桂(1706-1764)は、摂津の人で、名は長之といい、従来の経絡理論や陰陽五行説、補瀉迎隨やさまざまな禁忌などの伝統医学理論を排し、臨床上確実な効果を求め革新的な説を唱えた。経絡を言わず、禁鍼灸穴に認めず、鉄の毫鍼を以て要穴70穴に対し、病証の軽重によって鍼刺の浅深を選択して治療を行った。著書には、『鍼灸則』、『鍼灸摘要』、『鍼灸治験』などがある。

周桂は、京都で一大勢力をもっていた東洞流古方の強い影響を受けた。刺絡を奨励し、明和4(1767)年に著した『鍼灸則』には、一般諸病、婦人科、小児科に合わせて病証の治療方針が記されている。その特徴は、明瞭に病症が記述され、治療用の手引書としては実用的な書であり、少数穴で、刺絡の併用が多かった。とは言え伝統的選穴と大きな違いはなかった。また、本書からも分かるように、桂周は鍼灸の復古と称し、世を救う者すなわち医家にとって一古方則だと説いた。その所以であろうか、世間では「長之の術を目して古方鍼」と言われていた。

朝鮮通信使と朝鮮の鍼灸

正徳元(1711)年に第8次朝鮮通信使で来日した良医の奇斗文(生没年不詳)と雲海士流を継承していた鍼家の村上らの間に鍼灸問答が交わされていた。その内容は、中国医書(『靈枢』、『医学入門』、『神應経』)・朝鮮医書(『鍼灸経験方』)に関する問答と朝鮮の刺針に関する問答であった。これは当時の朝鮮と日本の鍼灸交流を知る上でも重要な史実である。

朝鮮の鍼灸は、三国時代より存在し、長らく漢方の補助的療法として行われていたが、世宗20(1438)年に鍼灸専門医が毎年3人叙用される規定がなされ、文宗2年(1452)には鍼灸が分科専門として設置されて鍼薬併用とすべきことが建策されるなど、徐々に鍼灸の重要性が認識されるようになっていた。宣祖時には、許浚の『東医宝鑑』が編成され、その中に「鍼灸篇」1巻が含まれていた。また、柳成龍(豊山の人、字は而見、西崖と号

す、1542-1607) の『鍼灸要訣』の著もあった。朝鮮時代には鍼家である許任が宣祖 (1552-1608、李朝第14代の王、名は昞、初名は鈞 在位1567-1608)、光海君 (1571-1641、李朝第15代の王、名は瑄 在位1608-23)、仁祖 (1595-1649、李朝第16代の王、名は倬 在位1623-49) らの国王に鍼医として治療にあっていた。晩年の仁祖22 (1644) 年には朝鮮の鍼灸書として『鍼灸経験方』1巻を著した。本書は、成宗時に渡来した明・劉瑾 (字は永懷、号は恒慶、江西省南昌の人、生没年不詳) の『神応経』を祖述するもので、自家の経験を混じえた鍼灸専門書である。享保10 (1725) 年には、山川淳庵 (生没年不詳) によって大阪から復刻されている。

古 方 派 に つ い て

古方派は、『傷寒論』の医方を再評価し、医学の理想と治療法則をそこに求める流派である。日本独自の漢方医学を創り上げたのが、名古屋玄医 (1628-1696) で、古方派の鼻祖である。この古方派に属する医家には4大家がいる。第1の大家は、後藤良山 (名は達、字は有成、俗称佐一郎、別号養庵 1659-1733) である。伝統医学理論を重視せず、百病は一気の留滞に因ると主張し、「一氣留滞説」を唱えた。金元医学理論を排し、古式に戻ろうとしたことなどにより古方派の祖とされることもある。『傷寒論』のみを金科玉条としたわけではない。日本の民間療法で有効なもの重要視し、合理主義的な態度を貫いた。

第2の大家は良山の高弟香川修庵 (=秀庵、名は修徳、字は太沖 1683-1755) である。江戸中期の京都の古方派医師である。医の根本は聖賢の道にあり、儒 (学) と医 (術) は本を一にしているとして、「儒医一本」を唱え、自ら「一本堂」と号した。実証的な観点から疾病を眺め、天明8 (1788) 年に『一本堂行余医言』全22巻、享保16 (1731) 年『一本堂薬選』全4編を著した。

第3の大家は良山の弟子山脇東洋 (名は尚徳、字は玄飛・子樹、通称道作 1705-1762) である。江戸中期の京都の古方派医師である。医学は後世派の山脇玄脩から学び、後には古方派の後藤良山に師事した。良山の医説を継承発展させ、実証主義を重んじ古方派医学を確立した。また、東洋は解剖の重要性を強調し、日本初の人体解剖を行った藁矢である。宝暦9 (1759) 年に日本最初の解剖記録書『蔵志』2巻が刊行された。

第4の大家は吉益東洞 (名は為則、字は公言、通称周助 1702-1773) である。江戸中期の名医で、古方派の泰山北斗である。伝統医学理論に基づく医学体系を否定し、病は唯一毒より生ずと「万病一毒論」を唱え、一世を風靡し、「方証相對」の治療システムを確立した。以後、日本の漢方の主流派として、絶大な影響を及ぼした。明和元 (1764) 年に『類聚方』、『方極』、天明5 (1785) 年に『薬徴』全3巻などを著している。また、吉益東洞の長子で吉益南涯 (名は猷、字は修夫、号は謙斎・南涯 1750-1813) は京都で生まれ、父の医業を継ぎ「万病一毒論」を拡大し、「氣血水」説を提唱した。現代の日本漢方に大きな影響を与えている。

古 方 派 と 灸 法

古方派大家の後藤良山により「一氣留滞説」が提唱され、「百病は一気の留滞に因る」と説き、灸を奨励した。良山は、灸法と温泉療法および熊の胆を用いたことから「湯熊灸

庵」と呼ばれていた。艮山の子・椿庵 (1696-1738) は宝暦12 (1762) 年『艾灸通説』を著した。本書には、艮山が江州猪吹山 (伊吹山) の麓の太平寺に行き、蓬を京都に持ち帰り庭で栽培し、質の良い艾の製法を考案したと記されている。その灸法は、艾柱が鼠糞ないし麦粒の大きさが原則、壮数は多壮であった。このことから、後藤流一派として「灸家」の称を得た。また、灸法家としては、和方家・三宅意安 (貞厚・尚徳・修道・栄斎・敗鼓庵・屯倉子 生没年不詳) が知られ、民間に伝わる灸法を集め『灸炳塩土伝』を著した。

艮山は「五極灸法」の様式化された灸法を行った。これは、背部の五点を灸点として治療するものである。取穴法は、まず上極 (大椎) に点をつけ、次に下極 (尾骨) を定め、その中間点を中極とし、中極から左右に一寸五分とり、左亟・右極とした。五極に灸する方法は、開表、経を行し、温導し、底を徹すの効を得べしの「四治之法」を説いた。その後、艮山の高弟香川修庵、艮山の弟子山脇東洋らによって後藤流灸法は伝えられる。東洋の弟子、永富独嘯庵の『漫遊雑記』には、後藤流灸法の応用例が見られる。

この時期、長崎の出島には商館が置かれ、阿蘭陀医師らが来日するようになった。そのひとりが、阿蘭陀人 Wilhelmus Ten Rhyne (ウィリアム・テン・リーネ 1647-1700) で、延寶2 (1674) 年から同5 (1677) 年まで在日し、帰国後天和3 (1683) 年に『鍼による痛風の治療』を出版した。もうひとりが、独逸人 Engelbert Kanpfer (エンゲルベアト・ケンプファー 1651-1716) で、元禄3 (1690) 年から同5 (1692) 年まで在日して、帰国して正徳2 (1712) 年に『鍼による各種疾患の治療法』を出版し、『廻国奇観』の中でも鍼灸術を紹介した。灸については、『シナおよび日本の艾灸』の論文があり、当時普及していた簡単な灸の本『灸所鑑』を購入して論文に記載していた。彼等は、約2年長崎に在住し、2回江戸参府を経験している。

刺 絡 の 興 隆

18世紀中期より刺絡が広く普及するようになる。その理由には、二説が考えられる。

ひとつは、西洋刺絡術が長崎の通詞達を通じて日本に入ってきたという点である。刺絡は、中国古代に行われていた療法であるが、山脇東洋は長崎の通詞吉雄耕牛 (名は永章、通称は定次郎・幸左衛門・幸作、号は耕牛・養浩斎 1724-1800) から阿蘭陀の法を学び、三稜鍼を使用して瘀血を除去したことから端を発し、18世紀中期より急速に普及するようになったと考えられている。

もうひとつは、康熙14 (1675) 年に中国の清・郭志遠 (字は右陶、浙江省嘉興縣西南の人 生没年不詳) が著した『痧脹玉衡』3巻が翻訳され広く普及したことが考えられる。

刺絡の先駆けがとなったのが、『鍼灸則』を著した鍼灸家の菅沼周桂である。その後、京都の垣本鍼源 (生没年不詳) が天明2 (1782) 年に『熙載録』を著し、長州出身の永富独嘯庵 (名は鳳、字は朝陽、通称昌安・鳳介 1732-66) が明和元 (1764) 年に『漫遊雑記』、金沢の荻野元凱 (字は子元、通称左仲、号は台州 1737-1806) が明和8 (1771) 年に『刺絡篇』、入江大六 (生没年不詳) が『刺血絡正誤』 (刊行年不明) を世に出した。次いで、近江出身の中神琴溪 (名は孚、字は以隣、通称右内、堂号は生々堂 1744-1833) が寛政7 (1795) 年に『生生堂医譚』、寛政11 (1799) 年に『生生堂雑記』全2巻、文化元 (1804) 年に『生生堂治験』全2巻、信濃の伊藤鹿里 (名は祐義、通称大助、

字は忠岱 1778 - 1838) が文化14 (1817) 年に『刺絡聞見録』を著すなど、多くの湯液家によって刺絡が行われるようになった。その中でも、京都の人、三輪東朔 (字は望卿、号は浅草庵 1747 - 1819) は、荻野元凱に刺絡を学び、刺絡専門で一家をなした。東朔の医説は、全ての病気は「一瘀濁の血」によって生じるとし、刺絡によってそれを取り除けば真血が廻って病気が治るというものであった。東朔の著書はあまり知られていないが、その内容からは吉益東洞の影響が強いことが推測される。

小 結

古方派の医家が日本独自の医説を形成し、現代漢方に大きな影響を及ぼした。古方派の興隆の影響を受け、実用的な経験的鍼術を提唱するようになった。また、古方派の一部による灸療法の評価がなされ、民間まで普及するようになった。幕府の実学奨励策により、漢訳洋書輸入が緩和され、蘭学の影響によって刺絡が興った。他方では、来日した阿蘭陀の医家らが帰国し、論文等で日本のことを紹介する中に、Moxaは日本の灸法として広く欧州へ伝えられた。更に朝鮮の鍼灸を代表する『鍼灸経験方』が復刻されたのは、正徳元 (1711) 年に第 8 次朝鮮通信使が来日し、良医の朝鮮医官と雲海士流を継承した日本の鍼灸との間で鍼灸問答が交わされたことに関連する。

江戸後期の鍼灸

寛政元 (1789) 年から慶應 3 (1867) 年までの78年間を江戸後期という。医学の中心が京都から江戸に移り、蘭方 (阿蘭陀医学) が流行し、従来までの医方を漢方と称するようになった。蘭学が隆盛するようになると、漢方と蘭方が対立する様相を呈すようになり、この風潮の中で漢蘭折衷派が台頭した。また、後世派と古方派を合わせた折衷派も形成された。関東では、江戸医学館を拠点とする中国医学古典研究と教育、古書の復刻を行った考証学派が興った。『医方類聚』が嘉永 5 (1861) 年に幕府の医官喜多村直寛によりが復刻され、寛政11 (1799) 年には『訂正東医宝鑑』が賜板本として大阪より再版された。

鍼灸は、江戸中期の流れを受けて伝統を守り、新たに阿蘭陀医方が伝来したことで、医家等は鍼治、灸治を志す者が極めて少なくなり、民間療法として発展促進して行く現象に至る。その事情のなか特に目立った変化は見られなかったが、鍼灸界で最も名を現したのが石坂宗哲である。また、他には、賀茂から坂井豊作や葦原検校英俊一、今村了庵らが出た。灸法が江戸中期につき普及する。仏教寺院などで独得な灸法が行なわれるようになり、専門とする者も現われ、多くの経験が蓄積されていった。

浅井南溟 (姓は和氣、名は正路、字は由卿、幼名を藤太といい、後周碩と称す。号は朴山、又南溟 1734 - 1781) が尾張藩医になって名古屋に転じた後を受け、京都浅井家を継いだ和氣惟亨 (字は子元、号は南臯、1760 - 1826) が天明元 (1781) 年に『名家方選』を刊行した。本書は、民間に伝承していた優秀な治療法から有用な処方を集めたものである。文化10 (1813) 年には灸法を集めた『名家灸選』 (『名家灸選大成』) が刊行された。本書は、9 項目に病門を分け、代表的症候についてそれらに対応する効果のある経穴を述べている。

惟亨の門人、平井庸信(字は子謹・通称主膳、南臯の門人、生没年不詳)は文化4(1807)年に『続名家灸選』、文化10(1813)年には『名家灸選三編』を世に出した。これらの三書は、灸法の普及に大いに役立った。

石坂宗哲とシーボルト

幕末の中西匯通派で、甲府の人・石坂宗哲(1770-1841)は、杉山流と異なる発展をさせ石坂流を興す。名は永教、号は竿斎といい、阿蘭陀医学を研究し、鍼灸の面での漢蘭折衷を計った。始祖の幕府奥医師石坂検校与市(志米一? -1745)の後を継ぎ、石坂流の開祖となった。文化9(1812)年蘭学とこれまで日本に伝来した医学の長所を集約した『鍼灸説約』を著した。中でも文政9(1826)年に刊行した『鍼灸治要一言』は、フィリップ・フランツ・バルタザール・フォン・シーボルト(1796-1866 Philipp Franz von Siebold在位1823-28/1859-62)に鍼灸術書として紹介するために著したものであった。時代が経るにつれ、蘭学の波に押されていった。他には、文政9(1826)年の『医源』、『鍼灸茗話』、『竿斎先生問答』、『骨経』などがある。系譜は、杉山和一→石坂与市→宗鉄→宗哲である。

宗哲は、オランダ医学の内景説は、すでに中国医学に古代から備わっており、蘭学で言う血液は榮衛であり、神経は宗脉であると述べ、古典の記載や経験に基づいて独自の体系を創り上げた。宗哲の鍼灸術は、多くの特色があるが、刺法に関しては極めて特徴的である。下記に示す。

半刺：浅く内れて疾く鍼を抜き、以て皮気を取る。

豹文刺：左右前後に之を刺し、経絡の血瘀を取る。

関刺：左右に筋上に刺し、筋痺を取る。

合谷刺：左右鶏足に分肉に間に刺し、肌痺を取る。

輪刺：直ちに入れて直ちに出し、深く内れて骨に至り、骨痺を取る。

以上のような術がある。

この時期には、他に葦原検校(1798-1857)がいる。木曾義仲の27代の子孫義長で、名は英俊一といった。江戸に住み、鍼術を業とし、鍼灸の臨床書である『鍼道発秘』全1巻を天保5(1834)年に著した。

坂井豊作(生没年不詳)は、加賀の人で、号は梅軒、京都に出て小森頼愛(生没年不明)の門に入り、鍼の臨床家として名声があった。元治元(1864)年『鍼術秘要』全3巻を著した。

今村了庵(1814-90)は、山県大貳(名は昌貞、字は子恒、通称は軍治・大貳、号は柳莊・洞斎 1725-67)の孫、名は亮、字は祗卿、号は復庵・了庵といい。後に伊勢崎藩医となった。明治維新後は、大学で皇漢医術を教授し、「漢洋脚気相撲」に参加した。元治元(1864)年に『鍼術指掌』を著した。

以上のように、石坂流以外にも様々な流派があり、知られていた。

清代の鍼灸

清(清朝)は崇徳元(1636)年満州に建国され、順治元(1644)年から中華民国元(1912)年までの中国を支配した最後の王朝である。医学書のダイジェスト版が作成され

る動きが出現し、各分野を簡潔にまとめ直すことが興り、天啓 4 (1624) 年に『内経知要』、雍正 2 (1724) 年に『医宗金鑑』90 巻などが刊行された。また、各派が形成され乱立し、西洋医学が導入され、日本より漢方医学の逆輸入が行われ、鍼灸にとっては低調な時代となった。流入した西洋医学と中医学の折衷をはかる医家「中西匯通派」が現われ、解剖学的観点からの研究者が現れた。王清任 (一名全任、字は勛臣、直隶玉田の人 1768-1831) の道光 10 (1830) 年『医林改錯』全 2 巻、唐宗海 (字は容川、四川彭県の人 1862-1918) の光緒 10 (1884) 年『血証論』全 8 巻、張錫純 (字は寿甫、河北塩山の人 1860-1933) の『医学衷中参西録』 (1909-1924) 全 30 巻などの書が著され研究が行われた。

順治元 (1644) 年から咸豊 10 (1860) 年までの 216 年間に急性伝染病が発生して蔓延したことが温病学派を形成させるようになり、温病学説が大きな発展する。

鍼灸は、儒家の思想が発展したことで、鍼灸術の衰退へと繋がった。道光 2 (1822) 年、太医院から鍼灸科を廃止する命令が出されたことで、鍼灸術は民間へ移行し、大衆化への傾向を辿った。特に灸法が家庭に広まり容易に行える方法が考案された。従って、著名な文献、鍼灸家も生まれない状況が続いた。清代を代表する鍼灸書には、李中梓 (字は士材・念菽、号を尽凡居士と称し、華亭=上海松江の人 1588-1655) の『内経知要』 (1624)、葉広祚 (字は明伝、嶺南=広東番禺の人 生没年不詳) の『采艾編』4 巻 (1668)、張志聡 (字は隱庵、錢塘=浙江省杭州の人 1610-1674) の『黄帝内経素問靈枢集注』9 巻 (1670)、汪昂 (1616-?) の『経絡歌訣』1 巻 (1694)、李守先 (字は善述、長葛=河南省の人 生没年不詳) の『鍼灸易学』3 巻 (1798)、李学川 (字は三源、鄧尉山人が別号、呉縣=江蘇の人 生没年不詳) の『鍼灸逢源』6 巻 (1817)、肖福庵 (生没年不詳) の『鍼灸全生』2 巻 (『同人鍼灸』) (1824)、呉亦鼎 (字は硯承、古歙=安徽省の人 生没年不明) の『神灸経論』4 巻 (1853)、著者不明『鍼灸集成』4 巻 (『勉学堂鍼灸集成』廖潤鴻著、同治 13 (1874) 年刊)、周孔四 (?-1796) の『周氏経絡全書』1 巻 (1874) などがある。

蘭学と考証学

近代解剖学の鼻祖は Andreas Vesalius (アンドレアス・ヴェサリウス、1514-64) であり、その解剖書はファブリカであるが、日本には承應 3 (1654) 年に渡来していた。その影響下で、江戸中期にはじめて人体解剖が山脇東洋によって行われ、『蔵志』が刊行された。明和 8 (1771) 年には、杉田玄白 (名は翼、字は子鳳、通称は玄白、号は鷗斎・九幸・天真楼・小詩仙堂・小龍・惜陰齋、法号は九幸院仁誉義真玄白 1733-1817) や前野良沢 (谷口氏・名は熹、字は子悦、通称は良沢、号は楽山、法号は楽山堂蘭化天風居士 1723-1803)、中川淳庵 (名は玄鱗・鱗、字は攀卿、通称は純安・淳庵・純亭 1739-86) らが江戸千住小塚原の刑場で「腑分け」を行った。携えていた『ターフェル・アナトミア』はオランダ語版で、クルムスの原書の第三版 (1734 年) を蘭訳したものであった。その正確さに感動し、彼らは翻訳を決意し、安永 3 (1774) 年に『解体新書』が刊行され、江戸を中心に蘭学が興った。寛永元 (1848) 年には出島蘭館医の佐賀藩・藩医榎林和山 (名は高房・潜、幼名は龍馬、字は孔昭、通称は宗建、号は和山、法号は勇信院宗誉和山居士 1803-52) の息子、建三郎 (生没年不詳) への種痘が成功したが、寛永 2 (1849)

年、幕府医官に蘭方医学禁止令が出された。その後、種痘が蔓延したことにより蘭学が再び復興した。安政 5 (1858) 年、お玉が池に種痘所が開設され、文久元 (1861) 年には西洋医学所と改称され、幕府の正式医育機関となった。その中、漢蘭折衷派の活躍が目覚しかった。

永富独嘯庵は、僅か35歳の生涯であったが、山脇東洋の塾に入門し、古医方たる漢方医学と近代医学の解剖学を修得し、さらに東洋の命を受けて越前武生の奥村良筑に吐方を学んだ。その後、長崎で吉雄耕牛の門を叩き斬新な西洋医説を聞き、三十一歳で大坂に来て業を開いた。『吐方考』、『囊語』、『漫遊雑記』などの名著がある。

華岡青洲 (名は震、字は伯行、通称は三代随賢、俗名は雲平、号は青洲、法号は天聴院聖哲直幸居士 1760 - 1835) は、紀州の医師の子に生まれ、吉益南涯について古医学を学び、大和県立に和蘭外科を習った。文化 2 (1805) 年に全身麻酔ではじめて乳癌の外科手術を行い、世に華岡流外科を喧伝した。青洲の創方には、十味敗毒湯や紫雲膏があるが、これらは現在でも使用されている。著書は残されていないが、門人の筆を通して青洲の力量は知られている。門弟には本間棗軒 (名は資章、字は和卿、通称玄調、室号は自準亭 1809 - 72) らがおり、多くの弟子を輩出した。このような医家たちによって蘭学の時代への橋渡しが行われた。

また、この頃には儒学にも新たな動向が現われ、それまでに盛んであった徂徠学に代わって折衷・考証の学が台頭するようになった。折衷派は、明代においては温補派と養陰派に属さない派として活躍した。日本では、古方派、後世派のそれぞれの長短を総合した第三の流派が折衷派と言った。その代表が折衷派の泰斗として一世を風靡した和田東郭 (名は璞、字は韞郷、号は東郭・含章斎 1744 - 1803) である。東郭は「一切の病気は古方を主とし、その不足を後世方で補うべし」と唱えた。東郭の考えは中庸を得た温和な治療法であったので、大いに世に迎えられるところとなった。忘れてはならないのが、幕末から明治にかけての名医浅田宗伯 (名は直民・惟常、字は識此、通称は宗伯、号は栗園・勿誤薬室 1815 - 1894) である。宗伯は、京都の古方派と江戸の考証学派の体系を折衷し、浅田流医方を伝えている。その医術は『傷寒論』を中心にしており、宋代の医学理論に基づいて独特の体系を創りあげた。著書には『勿誤薬室方函』全 2 卷 (1877)、『勿誤薬室方函口訣』全 2 卷 (1878) は、処方解説書の規範として重んじられていた。

一方、考証学は清代に興り隆盛した学問もしくは研究方法である。日本では、江戸医学館を主宰していた多紀一家が中心となっていた。明和 2 (1765) 年、多紀元孝 (1699 - 1766) は官許を得て、私塾躋寿館を江戸神田佐久間に設立した。寛政 3 (1791) 年、多紀家の私塾躋寿館官学となり、医学館と改称され幕府の正式な医学教育機関となった。江戸後期の考証学の大家多紀元簡 (字は廉夫、号は桂山、通称は安清・安長、1755 - 1810) は、井上金峨 (名は立元、字は純卿・通称は文平という 1732 - 84天明 4 年) に儒学を学び、その研究方法を医学に導入し考証学的研究を行った。考証派には、渋江抽斎 (名は全義、字は道純・子良 1805 - 1858) 『靈枢講義』全 25 卷 (1845)、森立之 (字は立夫、通称養真・養竹、号は枳園 1807 - 1885) 『素問考注』全 20 卷 (1864)、山田業広 (字は子勤、通称昌栄、号は椿庭 1808 - 1881) 『素問次注集疏』全 20 卷 (1873)、原南陽 (名は昌克、字は子柔、通称玄璵 1752 - 1820) 『経穴彙解』 8 卷 (1803)、小坂元祐 (名は菅

昇、牛淵と号す 生没年不詳) 『経穴纂要』全 5 卷 (1810) などによる医書が多く著された。

日本と中国の交流

日本に伝来した伝統医学は、長い歳月を経ながら発展を見せ、この時期になってようやく中国の伝統医学に影響を及ぼすようになる。清との国交が回復すると間もなく、光緒 6 (1880) 年来日した楊守敏 (生没年不詳) は、多紀氏らの著書になる考証学的医書を中国で刊行することを考えた。現在の台湾国立故宫博物館図書館 (観海堂文庫) に現存している。光緒 10 (1884) 年、中国で初めての日本人の手により医書として『聿修堂医学叢書』が印行された。これによって、日本の古医籍考証学の評価が高まり、柯逢時、廖平らが医書考証の業績を上げた。

宣統元 (1909) 年には清末の学者丁福保 (字は仲祐、江蘇省無錫の人 1873 - 1950) が来日し、医籍を含めた古文獻の調査や蒐集などを行い、多くの医書を日本より持ち帰った。その後、上海にて翻訳、出版を行った。また、寛政本『東医宝鑑』が上海より石印本として刊行されたのもこの時期である。

小 結

西洋医学の影響により日本独特の鍼灸術が興った。多紀氏をはじめとする考証学派により、鍼灸に関する書籍が世に出るようになった。オランダ医書が訳出され、長崎にオランダ医者が来日し、直接指導を受けた者も少なくなかった。漢方と洋方の対立が起こる中、澳蘭折衷派らによって外科手術が行われた。また、中国の学者らが来日して多くの医籍を中国へ持ち帰り、翻訳、出版された。

総 括

室町末に明との貿易が盛んとなり、李朱医学が直接移入するようになった。安土桃山には明医学が受容され、鍼術の開祖が現れ、江戸になると鍼による様々な流派が誕生し発展を遂げた。この間、日本において特殊な鍼灸が創出された。安土桃山には打鍼法が考案され、江戸初期には独自の管鍼法が日本より興った。また、中国人医師らにより日本の医学界に影響がもたらされた。中期には、蘭学の影響を受け刺絡が興隆し、特に灸法が西欧に影響を与えた。後期には、考証学派により鍼灸に関する研究等が行われた。更に、日本が清に大きな影響を及ぼした。

中国医学や蘭学が日本の伝統医学に影響を与えてきたというばかりが強調されているようであるが、実は朝鮮医学の影響も少なからず受けていたことが見落とされがちである。今回東アジア医史学の見地から報告を行ったことでその部分は少し埋められたと思っている。

今後も、現在の日本の鍼灸が抱える問題が多様な観点から分析され、将来にわたって解決すべき課題は何なのか、新しい価値観を何に求めるべきかを考え、鍼灸の明日に結びつけられればと考えている。

附記：本論は、第 5 回社会鍼灸学研究会で報告した内容をまとめ直した。

参考・参照文献

日本医史学に関するもの

- 富士川游：『日本医学史』 p140-729, 形成社，東京（1964）
- 日置昌一：『日本歴史人名辞典』，名著刊行会，東京（1973）
- 富士川游著；小川鼎三校注：『日本医学史綱要』1[全2巻] p77-220, 平凡社，東京（1974）
- 富士川游著；小川鼎三校注：『日本医学史綱要』2[全2巻] p3-139, 平凡社，東京（1974）
- 藤井尚久：『医学文化年表』，医道の日本，神奈川（1977）
- 根本幸夫：鍼灸医学典籍大系第1巻「日本鍼灸史」 p42-74, 出版科学総合研究所，大阪（1978）
- 酒井シヅ：『日本の医療史』 p151-388, 東京書籍，東京（1982）
- 長尾栄一：『医学史』 p75-116, 医歯薬出版，東京（1983）
- 大塚恭男・木村雄四郎・間中善雄編：『東洋医学大事典』，講談社，東京（1988）
- 山本徳子：『古典医学ダイジェスト』 p154-207, 医道の日本，神奈川（1996）
- 吉田忠・李廷挙編；小曾戸洋：『日中文化交流史叢書』第8巻 科学技術「漢方の歴史」 p64-107, 大修館書店，東京（1998）
- 第100回日本医史学会総会事務局編集：日本医史学会所蔵「先哲名医肖像」，日本医史学会，東京（1999）
- 小曾戸洋：『日本漢方典籍辞典』大修館，東京（1999）
- 吉田和裕：西生田生涯学習センター後期公開講座「日常生活に役立つ東洋医学の知恵」，日本女子大学（研究資料より），神奈川，（2001）
- 長野仁解説：内藤記念くすり博物館平成14年度企画展示図録「鍼のひびき 灸のぬくもり - 癒しの歴史 -」内藤記念くすり博物館，岐阜（2002）
- 安井広迪：『日本漢方各家学説』 「日本鍼灸各家学説簡史」 p22-32, 日本 TCM 研究所，三重（2002）
- 吉田和裕：「日本の鍼灸医（師）の過去から未来へ」 p68-71, 『季刊内経』春号通巻150号，東京（2003）
- 竹内誠・深井雅海編：『日本近世人名辞典』，吉川弘文館，東京（2005）
- 新村拓：『日本医療史』 p144-224, 吉川弘文館，東京（2007）
- 財団法人武田科学振興財団杏雨書屋：『杏雨書屋所蔵医家肖像集』，財団法人武田科学振興財団，大阪（2008）

中国医史学に関するもの

- 長濱善夫：『東洋医学概説』 p35-51, 創元社，大阪（1978）
- 丸山敏秋：『鍼灸古典入門』 p3-32, 思文閣出版，京都（1987）
- 石田秀美：東洋叢書7『中国医学思想史』 p269-308, 東京大学出版会，東京（1992）
- 王徳深：『中国鍼灸文献提要』 p91-202, 人民衛生出版社，北京（1996）
- 肖少卿：『中国鍼灸史』 p346-487, 寧夏人民衛生出版社，寧夏（1997）

常存庫主編：新世紀全国高等中医薬院校規畫教材『中国医学史』（供中医薬類專業用）
p112-161, 中国中医薬出版社, 北京（2003）

吉田和裕：「『中国図書連合目録』における「東医宝鑑」の所蔵状況について」 p5665
（67） -5675（77）, 「医譚」復刊第89号（通巻 106号）, 京都（2009）

韓国医史学に関するもの

三木栄：『朝鮮医学史及疾病史』 p111-403, 思文閣出版, 京都（1963）

三木栄：『朝鮮医書誌』, 学術図書刊行会, 東京（1973）

金斗鐘：『韓国医学史』 p319-338, 探求堂, ソウル（1981）

三木栄：『朝鮮医事年表』, 思文閣出版, 京都（1985）

漢医学大辞典編集委員会：漢医学大辞典 [医史文献編], 東洋医学研究所院出版社, ソウル（1985）

崔秀漢編著：『朝鮮医籍通考』 p9-168, 中国中医薬出版社, 北京（1996）

Kazuhiro YOSHIDA etc, A Research of Philological View of Dong Eui Bo Gam from Nanjing
University of Traditional Chinese Medicine, The 15th International Congress Oriental
Medicine(Poster), Feb. 28. 2010

吉田和裕：「許浚と『東医宝鑑』について」 p1-11, 日本伝統医学雑誌第37巻 第1号
（通巻68号）, 東京（2010）

吉田和裕：「近世東アジアにおける朝鮮医学の周辺諸国に与えた影響—『両東唱和後録』の鍼術問答（別穴）について—」, 東邦大学夏季セミナー（研究資料より）, 長野,
（2010）

回数	元号 (西暦)	朝鮮暦 (檀紀)	良医	医員	目的
第1回	慶長 12 (1607) 年	宣祖 40 (3940) 年		朴仁基・辛春男	回答兼刷還使
第2回	元和 3 (1617) 年	光海訓 9 (3950) 年		鄭宗礼・文賢男	回答兼刷還使
第3回	寛永元 (1624) 年	仁祖 2 (3957) 年		郭欽・黄徳業	回答兼刷還使
第4回	寛永 13 (1636) 年	仁祖 14 (3969) 年		白土立・韓彦協	通信使として派遣
第5回	寛永 20 (1643) 年	仁祖 21 (3976) 年			家綱誕生祝賀
第6回	明暦元 (1655) 年	孝宗 6 (3988) 年		韓亨国・崔栢・李繼勲	家綱襲封祝賀
第7回	天和 2 (1682) 年	肅宗 8 (3990) 年	鄭斗俊	李秀藩・周伯	綱吉襲封祝賀
第8回	正徳元 (1711) 年	肅宗 37 (4044) 年	奇斗文	玄万奎・李渭	家宣襲封祝賀
第9回	享保 4 (1719) 年	肅宗 45 (4052) 年	権道	白興銓・金光泗	吉宗襲封祝賀
第10回	寛延元 (1748) 年	英祖 24 (4081) 年	趙崇寿	趙徳祚・金徳崙	家重襲封祝賀
第11回	明和元 (1764) 年	英祖 40 (4097) 年	李佐国	南斗旻・成?	家治襲封祝賀
第12回	文化 8 (1811) 年	純祖 11 (4144) 年	朴景郁	金鎮周・朴景郁	家斉襲封祝賀

表 1) 江戸時代の朝鮮通信使 (12 回) 来日した際の良医・医員をもとに作成した。