華岡青洲研究のその後

宗田一

唯今は、呉秀三先生がシーボルト研究の資料収集に当たって、シーボルトが門人たちに課してレポートを提出させ多方面の情報を得たのと似た方法がとられたという、興味深いお話を承りました。

シーボルトの場合は、門人たちが医学生であり、専門外の日本文化の多岐にわたる事項をレポートさせたのですから、たとえ門人が日本人であったとはいえ、その報告内容には優劣があり精粗があって不十分なものが多々ありました。

それに対して呉先生の場合は、東京帝国大学教授としての有利な立場を御利用され、シーボルト門人の子孫の方々を探し出して資料提供ないしはいい伝えをレポートして貰った上で、適確に価値判断され採用されている点で、名著『シーボルト先生、其生涯及功業』という大冊が生まれ得たものといえましょう。

それに次いで単行された『華岡青洲先生及其外科』は前著にくらべますと、ページ数は数分の一ではありますが、同じように青洲の子孫や門人の子孫からの資料提供の協力を得てまとめられたものであります。しかし、シーボルト研究は日本文化全般にわたっているのに対し、華岡青洲研究は医学、それも外科に重点が置かれているために、呉先生に続くその後の研究は前者にくらべてはるかに少ないうらみがあります。またシーボルトや門人をテーマとした小説や戯曲も戦前から沢山出ていますが、青洲については戦後に小説化されてはいても、これまた少ないといえましょう。しかも困ったことには、その小説が事実かのように受け取られて、呉先生の基本図書が読まれない傾向がみられるのは、残念に思われま

す。呉先生の青洲研究は、題名が示すように外科に重点が置かれています。呉先生がふれなかった青洲の業績の検討も含めて、まだまだ青洲研究にはやるべきことが残されているといえます。

よく知られておりますように、華岡青洲は華岡流外科を樹立し、日本の近世外科を風靡したことで評価されておりますが、青洲は古方派の医学を学んで漢蘭折衷に進んだ人であります。

それまでの外科は、和法もありますが南蛮流・紅毛流が主流でありました。青洲は外科をやるには内科を修めてからでなければならないと、在来の外科が術技だけである水準を批判し、「内外合一」のモットーをもって、内科外科の統一のうえで外科をやることを提唱しております。

古方派を学んだ青洲にとっては、内科、小児科、産科、眼科も一通りやった上で外科を大成しております。こういう多面にわたる青洲の医学は、これから呉先生の御仕事を越えて研究さるべき医史学の後進のなさねばならぬ道の一つであろうと感ずる次第であります。

青洲の産科をとってみても、有名な賀川流産科の批判がみられます。賀川流のそれは術技は秀れているが、薬方は病証に合っていない。だから薬方は青洲が別個に選んだといっております。青洲の言が正しいのか否かも、これから研究する必要があろうかと存じます。

ここで、呉先生の御仕事の二、三の補訂をしておきたいと思います。

呉先生は『乳巌姓名録』の文化元年のところに符箋が貼ってあったのを読まれて、どこで感違いされたのか、乳癌手術成功第一例の患者、紀州五条籃屋利兵衛の母勘女の手術年を文化二年とされ、手術日を『乳巌治験録』に記す十月十三日を採用されました。これがその後も医学史書で踏襲されてきておりましたが、近時、弘前大の松木明氏の照会が契機となって勘女の過去帳が発見され、文化二年二月廿六日に死亡していることが判明し、文化二年説は否定さるべきと思うのですが、まだ成書には十分それが反映されておりません。「姓名録」と「治験録」の月日の違いについての考察はここでは

略します。

次に青洲の全身麻酔薬通仙散が独創的薬方なのかどうかという点に一言しておきたいと存じます。

呉先生の御研究の中で、青洲はそれまでの麻酔薬を色々と集めて試みていることを述べておられますが、青洲の門人の中川修亭が編した『麻薬考』という著書には全くふれておられません。私はこの『麻薬考』を発掘してこの書が青洲の通仙散のルーツを考える上に欠くことのできぬものと判断し、昭和四十六年に思文閣が呉先生の『華岡青洲』伝を復刻するに当たって別冊付録として全文を写真版で影印し、若干の解説を加えました。

青洲の通仙散の薬方中に使われているマンダラゲ（チョウセンアサガオ）がそのルーツを探るカギになるわけですが、マンダラゲは南蛮医学・紅毛医学ですでに使われております。ただしその使用は内科的・催眠・鎮痛・鎮痙的な目的です。一方、中国では正骨医が金元医学でこれを複雑骨折の観血手術に使っております。しかし日本に導入された中国系正骨術書にはマンダラゲの使用はみられません。こうしたマンダラゲは京都の漢蘭折衷派の花井・大西らによって配合剤に使われるようになり、それが青洲の外科に採用されるところとなったもので、青洲の通仙散の直接の原方は花井・大西方にあり、それは中国の薬方がルーツとなります。しかしマンダラゲの薬用部位は南蛮・紅毛系と中国系とでは異なっていて、青洲のそれは中国系ではありません。このように青洲の通仙散は、中国とヨーロッパ系の複合の成果といえます。これは外来文化の受容という面からも興味深いケースヒストリーであろうかと思います。呉先生が残された宝の山はまだまだ沢山あろうかと存じます。それらを一つ一つ探し当てて行くことが呉先生の学恩にむくいる道かと思います。

（日本医史学会常任理事）