

日本における初期の小児科領域についての一考察

安達原 曄子

まえがき

日本における初期の小児科領域のことが書かれた書物は、現存するものでは『医心方』が最初であると思われる。そこで『医心方』を中心に検討したが、筆者の目的は、日本における初期の小児科学がどのようなものであったかを知り、ひいてはそれによって当時の日本人のものの考え方、その現代日本とのかかわりについて考察することである。

『医心方』は当時日本に渡来していた中国からの医学書の抜萃のみで成り立っているわけであるから、それを調べるにあたっては現存しており、『医心方』に主に引用されている『千金方』、『諸病源候論』、および『医心方』には第十九にか所と第二十巻に二か所の計三か所しか引用されていない『外台秘要法』との比較検討を行った。

『医心方』は西暦九八四年に丹波康頼によって撰せられ進献された医学書である。その参照は安政版とした。この安政版には行間の注が随所にみられるが、これは天養二年（一一四五年）に宇治本や医家本や御本を参考にして、安政本の底本である半井本と考えられる抄本を作った際に書き込んだものか、あるいはそれ以後のものかは不明である。⁽¹⁾ここでは注をも含めて検討した。病因論で『医心方』に引用された『諸病源候論』は隋の時代、西暦六一〇年に巢元方が著したものであるが、宮内庁書陵部所蔵のものを参照した。処方⁽²⁾の方面では唐の西暦六五〇年頃に孫思邈が著した『千金方』と、西暦七五二年に王焘によって著された『外台秘要方』を用いたが、前者は米沢本の復刻版、後者は静嘉堂文庫所蔵のものを

参照した。『外台秘要方』からは、小児科領域では『医心方』に一つも引用されていないが、これは『外台秘要方』の処方のすべてが先行する他の医書からの引用によるからであろうが、『医心方』の撰者が読んでいたことは確かと思われるので、ここでは『千金方』と共に比較の対象とした。なお、現存しないものでは隋や唐の時代にも小児の専門書があったが、『医心方』には引用されていない。『顛顛経』は当時はすでに著されていたと思われるが引用されていない。銭乙の『小兒藥證直訣』は北宋の末の作であり、『医心方』の時代にはまだ出来ていない。

(一) 各書物における小児科領域の掲載されている序列

『千金方』では小児に関しては、序例、婦人方について、全三〇巻中の巻第五に出ている。そして、「微かなものから著しいものとなり、少より長に及ぶのは世情に共通するところで、それゆえにこの書が婦人、小児の処方先にして、男子、老人を後にするのだ」という説明が巻第五の目次の次に出ている。このように、小児科部門が一般内科部門よりも重要視されて、先に書かれている医書はあまりみかけない。これは著者孫思邈の個性のあらわれと考えられるが、これに対して『医心方』では全三〇巻中の第二五巻、『外台秘要方』も全四〇巻中の第三六巻といったように成人の後に位置している。

(二) 各書物における小児の部の項目および記載順序

『医心方』の第二五巻の小児の部は、その目次が一六三もの項目に分れており、『千金方』の九項目、『外台秘要方』の八六項目に比べると圧倒的に多い。『医心方』はそれらの項目に一から一六三までの通し番号が打ってあるので目ざすところを見つけやすい。このようなことは『外台秘要方』にもみられない。そしてその網羅する範囲は『千金方』や『外台秘要方』よりも広く細かい。卒死や瘰、瘰癧⁴、附骨疽、瘰疽、うるしかぶれ、落床、魚の骨の喉につかえたもの、といっ

た項目は他にはみられない。

記載の順序は、三書とも序例、出産時の口の中の拭い方、浴方、臍断法、授乳法、乳母の選び方、変蒸、といった一般育児に関することが最初である。それに続いて、『千金方』や『外台秘要方』では驚癇と云って今でいう熱性痙攣をはじめとした痙攣性疾患を取りあげている。次には客忤と云って人や物に怯えて失神する、といった現代医学からは重要とは思われないものを取りあげている。それに対し『医心方』では病気を身体の上のほうから順に、泉門の開大、頭部皮膚疾患、耳、目、口腔、唇、舌、齒、鼻、喉、しゃっくり、よだれ過多、嘔吐、難乳、臍の不合や瘡、腹痛、痞病、陰腫、陰痛、陰瘡、陰のう水腫、脱肛、肛門のただれ、について書かれ、次に全身的疾患、あるいは機能的疾患が記載されている。そしてこの中の一つに癩病や客忤の項目があるにすぎない。その他、傷寒、卒死、歩行の遅れ、ことばの遅れ、消化不良、下痢や便秘、膀胱炎、遺尿、黄疸、全身的皮膚疾患、疔目、癩、身熱、盗汗、発疹性疾患、身体重、リンパ腺腫、甲状腺腫、骨の腫れもの、ひょうそう、湿疹、凍瘡、漆かぶれ、刃物の傷、火傷、落床、土食、吐血、咳嗽、骨や食物のつかえ、誤吞、について記載された項目がある。このように『医心方』の記載順序には秩序がみられるが、九項目しかない『千金方』はもちろん、『外台秘要方』も、そして『諸病源候論』もそうであるが、上方から下方へと順序では記載されておらず、全く秩序がない。

また、『医心方』では客忤は特別扱いされていないが、『医心方』より後の宋の時代に著された『小兒藥證直訣』でも小さく取りあげられているにすぎないし、明の時代の『幼科彙編』には癩の一部としてわずかに書かれ、同じく明の時代の『保嬰全書』には客忤の項目はなく、清の時代の『幼科釋謎』や『幼科雜病心法要訣』には省かれている。

(三) 各書物における処方撰択についての比較

表1に示したように、『医心方』中の処方で、『千金方』以外の医書からのものは、『千金方』や『外台秘要方』と重複する

表 1 医心方に引用されている処方で千金方および外台秘要方と重複するもの

	産 經 (隋)	小 品 方 (隋)	葛 氏 方 (晋)	様 要 方 (?)	録 驗 方 (唐)	集 驗 方 (隋)	僧 深 方 (隋)	(唐 七 二 九 年) 本 草 拾 遺	(唐 六 五 九 年) 蘇 敬 本 草 注
千金方	5	3	1	5	1	0	2	0	0
外台秘要方	3	1	0	2	1	1	0	0	0
千金方および外台秘要方 どちらにも出ていない	4	3	2	0	2	0	0	0	0
計	136	13	50	9	113	8	6	13	10
	148	20	53	16	17	9	8	13	10

ている文献(治療に関して)

医 門 方	子 母 秘 録	新 録 方	耆 娛 方	龍 門 方	張 文 仲 方	聖 惠 方	華 佗 方	単 要 方	徐 氏 ノ 方	徐 山 大 方	劉 涓 子 方	崔 侍 郎 方	枕 中 方	本 草 拾 遺	蘇 敬 本 草 注	明 堂 經	計
3	4 7	2 5	1	1 1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	7 6	2 8	1	168 281 10 2 1 32 1
3	11	8	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	13	10	1	495

ものは非常に少い。撰者が『千金方』にないものを他の書物から探し出す努力をしたと思われる。表2にみられるように『医心方』には本草書からも処方を引用している。さらに、表2にみられるように『医心方』に引用されている文献は全部で三二であり、表3に示したように『外台秘要方』の一六と比べると倍である。『医心方』には多くの書物から処方が選ばれているわけであるが、その治療法の内訳をみると、表2に示すように内服によるものは計一六八

表 3 外台秘要方第36巻に引用されている文献（治療に関して）

			千金方	劉氏方	古今録驗方	広濟方	小品方	備急方	救急方	千金翼方	集驗方	范汪方	文仲方	深師方	延年方	近効方	肘後方	剛繁方	必効方	計
小兒驚悸方の項より後	内外洗浴 灸計	服用含む	80	30	12	23	12	14	6	3	0	0	4	1	0	0	0	1	7	193
		服用	59	9	22	4	9	28	3	6	4	2	2	1	1	1	1	0	1	153
			3			1				1										5
			5	1	1				4										1	12
		計	147	40	35	28	42	42	13	10	4	2	6	2	1	1	1	1	9	363

表 2 医心方第25巻に引用され

			千金方	産經	小品方	葛氏方	僧深方	様要方	經心方	録驗方	集驗方	広利方	博濟安衆方	玄感方	応驗方	効驗方	范汪方
20 163	内外洗浴 電燒灸 外科的	服用含む	48	47	8	16	4	6	1	6	3	2	2		1	3	1
		服用	73	89	10	31	4	10	2	8	3	1	2	1	1	2	5
			3	3		2					2						
					2												
			12	8	2	2			2	3	1						
計		137	148	20	53	8	16	5	17	9	3	4	1	2	5	6	

処方であり、外用の処方は二八一処方、外用の処方のほうがずっと多い。構成生薬の数によって分類したのが表4であるが、一つの生薬で構成された処方は内服、外用などを問わずと多く、合計三三九処方であり、二つの生薬で構成されている処方の八九、三つの一九と比べると圧倒的に多い。これに対し、表5に示したように『外台秘要方』や『千金方』では外用よりも内服の処方のほうが多い。また、内服薬については、その構成生薬の数が少い

表 4 構成生薬数の数 (医心方第25巻)

用法 \ 構成生薬数		構成生薬数									計
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
医 心 方	内服	127	25	8	4	2	1	0	0	1	168
	外用 (洗も含む)	200	63	11	2	2	2	1	0	0	281
	浴用	9	1								10
	法	2									2
	焼燻	1									1
	計	339	89	19	6	4	3	1	0	1	462

表 5 構成生薬数の数 (外台秘要方第36巻および千金方5巻)

用法 \ 構成生薬数		構成生薬数										計
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	
外 台 秘 要 方	内服	60	29	20	16	16	8	7	13	6	18	193
	外用 (洗も含む)	82	43	8	6	5	4	2	2	0	1	153
	浴用	2			1				1		1	5
	計	144	72	28	23	21	12	9	16	6	20	351

用法 \ 構成生薬数		構成生薬数										計
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	
千 金 方	内服	59	22	7	10	9	6	10	13	5	22	163
	外用 (洗も含む)	73	43	11	2	3	0	3	2	1	2	140
	浴用	3	1			2	3		1		1	11
	計	135	66	18	12	14	9	13	16	6	25	314

処方ほど数多く載せられている傾向にはあるが、それでも『医心方』に比べると構成生薬の数が多く処方もより多く採用されている。すなわち、構成生薬が一つである処方の方、全体に対する割合をみると、『医心方』では七三パーセントにもほれるが、『外台秘要方』では四一パーセント、『千金方』では四三パーセントである。また、『医心方』には構成生薬の数が一〇以上の処方はないのに対し、『外台秘要方』、『千金方』にはそれぞれ二〇以上あり、『外台秘要方』には三〇もの生薬で構成された処方もみられる。

『医心方』における処方は単方が多いうえにきわめて入手しやすいものが多い。たとえば、歯が抜けたり、生えない時にはねずみの尿をつけたり、乳を飲まないものに雀の尿を飲ませたり、嘔吐には馬尿を煮た汁を濯いだりといった汚物による治療をはじめ、腹痛には父母の爪を焼いて飲ませたり、あるいは古布を水で煮て飲ませたり、驚啼にははりねずみの皮を焼いた灰を飲ませたり、目の縁のただれには銅銭を酒で煎じたものをつけたり、血便に車の中空の金具を用いたり、身体の発赤にはわとりの血を塗ったり、身熱に犬の血を塗ったり、身腫には赤小豆の煮汁に漬浴させたり、瘰癧に海藻を用いたり、悪瘡には父親のフンドシを洗った水で洗ったり、梁の上の塵を塗ったり、疥瘡に乱髪を焼いて灰にして猪膏で和したものを塗ったり、針をのんだものに磁石をのませたり、といった具合である。効果が疑わしいものも多いが、中には効果が期待できそうなものもある。とくに、卒死、今日の突然死の項目には、塩湯をからくつくり、一升を服し嘔をとる、とか、熱湯を灰に和したものを洗い、といったことが『子母秘録』から引用されているが、これは脱水症の際に塩分を補ったりpHを整えたりする合理的で簡単な治方である。

以上のことから次のようなことが考えられる。当時すでに数々の生薬が輸入されてはいたが、非常に高価なものであった。そこで、『本草和名』⁽⁵⁾や『和名類聚抄』⁽⁶⁾が著されたことをみてもわかるように国産品も次第に生産されてきたのであるが、当時用いられた医薬は『諸国進年料雑薬』⁽⁷⁾にみられる全国各地からの貢進薬剤の記載からも約二百種とみなされる。しかし、これらの薬物はとうてい一般庶民に使用できるほどではなかったと思われる。実際、典薬寮に貢進された草

葉は個人として五位以上の者しか請取することができないことが、『政事要略』に引用されている『医疾令』をみてわかる。⁽⁸⁾このことは逆に、一部の貴族を対象とせず一般庶民にも役立つように書かれたとも考えられよう。『医心方』巻第一には、『最勝王經』のような仏典より長文の引用がなされており、丹波康頼の仏教への関心のほどがうかがわれる。仏教が真に庶民のあいだに拡まるのは『医心方』の撰が成った時よりさらに百年以上後のことではあるが、すでに上層階級は貧しい病人のために救療施設をつくっていた。すでに奈良時代に悲田院がつくられていたし、平安時代には仏教の末法思想と広益済民の思想とが合致して、藤原氏を中心にして民營の医療施設である済治院や悲田院などもできている。⁽⁹⁾

(四) 各書物における処方の出典についての比較

『千金方』は処方の出典をあげていないが、『外台秘要方』はあげており、『医心方』もあげている。これは、より進んだ態度である。『医心方』には『産経』からの抜萃が最も多く、育兒に関しては一七か所、処方では一四八処方である(表2)。次に『千金方』からのものが多く、保育では八か所、処方は一三七処方である。これに対し、『外台秘要方』では、保育に関しては内容が『千金方』とほとんど変わらないにもかかわらず『崔氏方』からの引用が主で、それに加えて『千金方』、『千金翼方』から引用している。処方に関しては『産経』や『葛氏方』、『僧深方』からの引用はみられず、引用文献は『医心方』とはかなり異なる(表3参照)。

また、『千金方』や『外台秘要方』には『諸病源候論』と重複する部分は保育に関する個所以外になく、『外台秘要方』にみられるものも『諸病源候論』からの直接の引用ではない。これに対して『医心方』には『諸病源候論』からの引用は非常に多く、全一六三項目のうちの約半数である八四項目に引用がみられる。しかし『諸病源候論』の病因の説明に関して、全部を引用しているわけではなく、陰陽五行説に深く拘泥した説明を省略している項目が多い。

(五) 各書物における呪術的記載について

『医心方』には新生祝術として呪術的記載があり、また、はじめて哺乳するのによい日、哺乳を忌む日、入浴によい日、忌む日、頭を剃るのによい日、名前のつけ方、はじめて着衣するのによい日、といったことを干支にちなんで決めた記載を『産経』から引用している。『千金方』にはこのような記載はなく、むしろ『外台秘要方』に、はじめて哺乳するのによい日、入浴によい日、着衣の方法に関する呪術的記載、が『崔氏方』から引用されている。

また、『医心方』巻第二五の第一九に、『本草拾遺』からの引用で、えびを食すると脚が屈して歩けなくなるとか、第二二に、『子母秘録』から、小児が長く頭を揺ぶるのを治すには犬の脳で頭をさすとか、第四〇には『千金方』や『産経』から、とり目には雀の巢を打って驚かせて呪文を唱えるとよい、と引用されている。第八九には『小品方』から、癩は釣皇鬼という鳥が毛を落とし、その中の塵が児の衣につくためにおこるのであるから一〇歳になるまでは児の衣を露してはいけない、と引用している。最後の例は『外台秘要方』にも『小品方』からの引用で記載されているが、『千金方』には記載はない。また、魃病といって鬼が関与したと考えられた病気が『医心方』や『千金方』にあるが、『外台秘要方』にはみられない。また、『医心方』には夜啼には空井戸の草を戸の上にかけて、母親に知らせない、という治療が『集驗方』や『本草拾遺』から引用されている。『千金方』や『外台秘要方』にも、妊娠時に食欲が偏したものを児に哺ませるとよいと書かれている。その他、『医心方』には瘡やしやくり、小便不通、の項目に呪術的記載がみられるが、『千金方』にはわずかに客忤の項にみられる程度であり、『外台秘要方』には他の記載はない。このように中国の医書と比して『医心方』には呪術的記載がより多くみられる。これは当時の日本でシャーマニズムが盛行したことを反映するものと思われる。『延喜式』に、巫術による治療を禁ずる法令¹⁰⁾が出ていることは興味深い。

『医心方』は中国から当時渡来していた医学書からの抜萃のみで成り立っているわけであり、処方内容に関しては独創性は全くない。しかしその構成の仕方には合理的な面が数多くみられる。出典の明記、項目に通し番号が打ってあること、多くの文献の参照、秩序立った記載順序、『諸病源候論』からの簡潔な引用、といった点である。このような形式は少くとも『千金方』や『外台秘要方』といった、『医心方』が参考とした文献で現存するものにはみられない。丹波康頼の創案であったかどうかは知るよしもないが、合理的、実践的、完全主義的態度がうかがわれる。客忤のとりあげ方も合理的である。

『医心方』の処方はその当時でこそ実用に役立ったのであろうが、現在実用に供されているものはない。しかし、それは前述したように生薬が入手しにくいといった事情が一部にはあったと思われる。また、当時の日本の社会がきわめて強く呪術的要素に律せられていたと思われるにもかかわらず、実用に供することを主目的に、合理的に構成がなされ、当時としては医学書として完璧なものにしようとした努力がみてとれる。

資料のすべてを当時の先進国であった中国の書物に仰ぎながら、しかも中国の先行書とは異った、いわば日本的呼んでもよい独自の文脈に構成した点に、『医心方』の編者丹波康頼の並々ならぬ力量がうかがわれ、そしてこの点にこそ日本医学の出発点としての『医心方』の意義が存すると思われるのである。

本稿を終えるにあたり、御指導、御校閲下さいました北里研究所附属東洋医学研究所の大塚恭男先生に深謝いたします。また貴重な御助言をいただいた同研究所の諸先生に感謝いたします。本稿の要旨は昭和五十七年度の日本医史学会総会（京都）で発表しました。

文献および注

- (1) 杉立義一「『医心方』の伝写について」日本医史学雑誌 二七卷三号、二二三—二二五、一九八一年
- (2) 大塚恭男「孫思邈と『千金要方』の世界」漢方医学の源流 毎日新聞開発株式会社、東京、一三九—一六七、一九七四年。
『千金方』の成立年代については、西暦六五五年から西暦六五九年の間と想定している。
- (3) 岡西為人『宗以前医籍攷』古亭叢屋、台北、一〇一—一〇二
この中で、小児の専門医書は古いものでは漢の時代にさかのぼることが示されている。現存するものでは、唐の末期を宋の初めに著されたと推定される『顛顛経』や『小兒藥證直訣』が最古のものである。
- (4) 大塚恭男「古代医学史上の甲状腺腫」日本医史学雑誌 十四卷一号、五五—一九六八年
瘰と瘰癧とは混用されることが多いが、古代中国では一般に瘰は甲状腺腫、瘰癧は淋巴腺腫をさしたものであるという。『医心方』の治小兒瘰方には海藻が用いられている。
- (5) 深根輔仁『本草和名』輔仁が勅を奉じて『新修本草』および諸家『食経』の品物につき和漢書を引いて、その異名と和名を記したもので、輔仁が延喜一八年（西暦九一八年）に『掌中要方』を撰しているところからこの頃の著作と推定される。
- (6) 源 順『和名類聚抄』朱雀天皇の承平中（九三一—七）に勤子内親皇の命を受けて撰修した一種の和漢対訳辞書。
- (7) 『延喜式』卷第三十七の典藥寮の中にみられる。『延喜式』は藤原忠平等が撰して九二七年に奉呈されたものである。
- (8) 『古事類苑』の方技部の「政事要略」中の「医疾令」にみられる。『古事類苑』は明治一二年、文部省にて三五年を費して歴代の制度、文物を列挙したもので、明治二九年——大正三年に刊行された。
- (9) 山崎 佐『江戸期前日本医事法制の研究』第一版、中外医学社、東京、六一四—六三〇、一九五三年
- (10) 『延喜式』卷第四十一の彈正台のなかにみられる。彈正台の役人は寺院に行つて衆僧のうち祝厭護符を好み、禍福吉凶を占い、巫術で疾病を治療する者の有無を問ひ、それらの者を嚴重に取締れと規定している。

The Early Stage of Traditional Pediatrics in Japan

by

Akiko ADACHIHARA

The oldest extant medical text in Japan is the "Ishinpo" in 30 volumes by Yasuyori Tanba in 984. The 25th volume of this book deals with pediatrics. The "Ishinpo" is composed exclusively of citations from various Chinese medical works such as the "Chien chin yao fang", "Chu ping yuan hou lun", "Hsias pin fang" and others. It might be one of the important approaches to the analysis of the early stage of traditional pediatrics in Japan and also the way of thinking of the Japanese people to know how the author Tanba has chosen appropriate paragraphs from the bulk of preceding sources and arranged them. A comparison between the "Ishinpo" and the following three Chinese texts, i.e., the "Chien chin yao fang", the "Chu ping yuan hou lun" and the "Wai tai mi yao", in the range of pediatrics was made in the present paper.

The 25th volume of the "Ishinpo" is composed of 163 items, while the chapter on pediatrics in the "Chien chin yao fang", of 9 items, and that of the "Wai tai mi yao" of 86 items. The items in the "Ishinpo" are arranged systematically while those in the two Chinese works, while in the "Wai tai mi yao" from 16. In the "Ishinpo" the number of prescriptions for internal use (168) is smaller than that for external use (281), while in the "Chien chin yao fang" the former (163) is larger than

the latter (140) and in the "Wai tai mi yao" also the former (193) is larger than the latter (153). Some 73% of all the prescriptions in the "Ishinpo" are composed of a single kind of drug, while in the "Chien chin yao fang" some 43% and in the "Wai tai mi yao" some 41%. Larger numbers of drugs described in the "Ishinpo" are easily available. Although the "Ishinpo" is, as stated before, composed exclusively of preceding Chinese sources, the author Tanba has selected and arranged them and constructed his work in the original context appropriate for the Japanese people.