

初代曲直瀬道三の癩医学

日本医史学雑誌第四十一卷第三号
平成七年九月二十日 発行
平成六年三月 七日受付
平成七年六月二十九日受理

鈴木則子

はじめに——癩医学における中世と近世

歴史において特定の病が特定の意味合い、「隠喩」を背負わされてきたことは、すでにスーザン・ソンググによって指摘されるところである。⁽¹⁾氏はヨーロッパにおいて懲罰の意味付けをされた病として中世の癩、前世紀の結核、今世紀の癌、さらに近年はエイズについても論じている。これらの病は医学の進歩をひとつの大きな契機として、その「隠喩」を克服し、またこれから克服しようとしている。

本稿でとりあげる癩は、日本の中世社会においてもヨーロッパ同様、その病状の悲惨さと流行によって宗教的・道徳的懲罰の具現化と認識された。癩は中世社会を象徴するものとしてとらえられ、癩者を厳しく排除する社会的状況が明らかにされている。癩は単なる病ではなくいわば歴史的病としての性格を有するのである。この歴史的性格は他の疾病同様、医学の進歩や変化、さらに一般社会状況そのものの変化などによって一定の変遷を遂げていくはずである。また医学そのものも、現実の病気や病人の実態を反映しながら変化していく側面を持つ。

中世の医学史研究の成果によれば、鎌倉期に梶原性全の『頓医抄』（嘉元元、一三〇三年）が著され、癩は仏神の冥罰で

あり、治療として善根を修し懺悔をなすことが説かれた。本書は日本の医学書として初めて明確に癩の業罰観をとりあげたものである。同時代の惟宗具俊の『医談抄』も癩を「死病」、「天ノ病マシムル病」と述べている。⁽²⁾

また中世社会史研究によれば、一二世紀中頃、中世特有の誓約文書である起請文が成立するが、一二世紀後半以降、この罰文部分に、「白癩・黒癩」が記されるようになる。⁽³⁾

一例をあげよう。

神罰冥罰お、毎ニ貞玄之身八万四千之毛孔ニ罷蒙、現世ニハ受ニ白癩黒癩之病一、後世ニハ墮ニ落無間大城之底ニ、永
不レ可レ有ニ出離之期ニ之状、如レ件

(正安元、一二九九年六月二五日「貞玄起請文」、傍線筆者、以下同様)

誓約を破ると身の八万四千の毛孔に神罰を受け、現世で白癩・黒癩、死後は無間地獄に落ちると書かれている。起請文から見ると一二世紀が癩の業病観成立の時期であり、鎌倉期の医学書に癩の業罰観が登場するのも、このような社会状況の反映といえよう。

南北朝後期には、当時の教科書として有名な『庭訓往来』にも癩が登場する。⁽⁵⁾ その頃癩が決して珍しい病気ではなかつたことが伺われる。

戦国期に入ると、キリスト教の布教活動の一つの柱として救癩活動が行なわれた。各地に病院が建設されて多くの癩者が救済され、彼らの中からたくさん信徒を獲得した。その医療はかなりの成果を生んだという。⁽⁶⁾ このことは当時癩と認識された病が、他の類似の皮膚病をも相当数含んでいたらしいことを推測させる(癩と診断されながら、現在の医学から見れば明らかに他の病気であるという例は、後の江戸時代の医学書の中にも散見される⁽⁷⁾)。

以上のように、戦国期までは相当数の癩者が存在し、また癩を宗教的な業病と捉える考え方が支配的であったことがわかる。

近世についてはどうであるか。例えば立川昭二氏は江戸時代においても巷に癩が蔓延し、癩は医療的には不治の「天刑」病として医師達から見放され、一般社会でも業病として「社会からしめ出された癩乞食は、食物を乞い、醜い姿をさらしながら、不気味にさまよい歩いていった」という。そしてわずかに奈良の北山一八間戸のような「収容所」における宗教的救済活動の中にのみ癩者の救いを見ている。⁽⁸⁾このような認識は古代・中世の延長上に近世を捉えるものといえよう。

これに対し原田禹雄氏は近世の医学書の分析を通じて、当時の医師たちの様々な臨床的努力と成果、つまり当時の医学水準において、癩の後遺症を回復させることは困難であったとしても、いわゆる医学的な意味での治癒は可能であったことや、業病として簡単に見放さずに真剣に治療に取り組んだ医師の存在、社会的偏見にさらされる病者と家族に対し心を痛める医師も存在していたことを指摘する。⁽⁹⁾

原田氏の提示する多様な医師像は、立川氏の提示するものとの間に大きな落差があるが、従来は立川氏のような捉え方が一般的であった。

その背景には、中世に比して圧倒的に豊富な医学史料がありながら、近世の癩医学に関してほとんど研究の蓄積がなされてこなかったという研究状況が存在する。したがって今後の研究は、近世における癩医学の実態を明らかにするという作業を通じて、中世から近世へ、医学の進歩が癩という病や患者を巡る状況にどのような変化をもたらしていったのか、癩を病むことの、中世とも近代とも異なる近世的段階を明らかにしていくことが必要であろう。本稿ではその一階梯として、まず近世初期の医学界の代表的人物である曲直瀬道三をとりあげ、彼の癩医学について考察を加えたい。

一、初代曲直瀬道三

初代曲直瀬道三⁽¹⁰⁾（永正四〜文禄四、一五〇七〜一五九五年）は、田代三喜によって伝えられた李朱医学を日本的に発展さ

せた人物といわれる。いわば中世医学から近世医学への転換を推し進めたのであり、日本医学中興の祖と称せられる。従来の日本の医学は『和剂局方』を重視すると共に、僧が医師を兼ねることが多く、癩病の仏罰説に限らず、仏教が医学に大きな影響を与えていた。道三自身、京都に生まれ、幼くして仏門に入り経典を学ぶ。しかし二二歳の時から足利学校に学び、経史、諸子の学を修め、二五歳で古河の田代三喜に出会い、新しい李朱医学を学ぶ。この時『素問』と『玉機微義』（徐用成撰、劉純統増、一三九六年）を学んだという。天文一四（一五四五）年、京都に戻り還俗、以後医師として活躍することとなる。足利將軍の侍医となる他、天皇家や豊臣家、徳川家からも重んじられた。また京都に啓迪院を建てて後進を教育し、その門下によって近世前期の医学の主流が形成されたことはよく知られるところである（近世中期以降は後世派と呼ばれる）。

その医学の特長として、自由で実証的な研究、単なる中国医学の模倣を排し日本と中国の差異に留意する点、一派の学説に偏しない柔軟さ、臨機応変であること、鍼・灸・薬の三者の巧みな使いこなしなどがこれまでの研究で指摘されている。

道三の著書と伝えられるものは多く残されているが、この内、癩について詳しく記しているものに初期の『授蒙聖功方』⁽¹⁾（天文一四、一五四五年）と、晩年の大作『啓迪集』⁽²⁾（天正二、一五七四年）がある。この二冊を検討することによって道三が医学的に癩をどのように捉えていたかを知ることが可能であるといえよう。前者はまだ三九歳の新進気鋭の医師として京に出てきた頃の著書である。もともと「近国親問の学者の為」⁽³⁾に書かれたもので、文章そのものもきわめて平易な言い回しがされ、全体に医学理論的な記述は殆どなく、臨床に徹している。後者は完成当初より医書として高い評価を受けてきたもので、中国金・元医学の諸医書の抜粹を収録したものである。本稿では当時日本の最高水準の医学といえる道三流医学が、中国医学を日本の現状との関係でどのような形で受容したかを考えるために、まず『授蒙聖功方』を中心に考察を加え、その上で『啓迪集』についても一定の考察を加えることとする。

二、「授蒙聖功方」の「癩風門」

『授蒙聖功方』の「癩風門」は、構成や記述の精粗、また細部の違いはあるものの、大枠のところでは道三がかつて学んだ明代の『玉機微義』^[14]に似通っている。『玉機微義』自体、古来の中国医書の成果に負うところが大きく、金・元医学の流れを出るものではないが、『授蒙聖功方』の「癩風門」の記述の多くが『玉機微義』の採用する説と一致することから、その影響は非常に大きかったと考えられる。

もつとも本稿の目的とする、道三自身の癩病観を考察するという作業には、むしろ『玉機微義』からあえて引用しなかった部分や、書き替えた部分が重要である。なぜならばこれらの作業の過程に、道三自身の癩病観が投影されてくるからである。以下、本書の記述構成に添いながら、このような視点で道三の癩医学の特徴的な部分を検討していきたい。

『授蒙聖功方』上下二巻は、「傷寒門」以下病種ごとに四門にわけられ、その四二番目に「癩風門」がある。「癩風門」の記述はおおまかには次のようになっている。(1)まず冒頭部分で、癩の病因について論じた後、(2)脈症に応じた薬方(一部は刺血法を含む)と症状に応じた薬方をあげ、その後洗薬を紹介する。(3)次に秘伝として正月から三月にかけて病状が悪化することを述べ、(4)最後は禁物を列記する。順次検討していこう。

(1)まず病因について、『授蒙聖功方』と『玉機微義』の記述を比較してみる。

①夫癩病天地之間殺物之風ヲ得テ患レ之、雖レ然必シモ悉皆風因ノミニアラズ、②多ハ房勞ノ氣血劇動汗泄中ニ邪風一、邪風ト衛氣ト相戦テ癩病生、或ハ③鳥獸虫魚ノ類ヲ過食ノ腸胃ニ湿熱盛ニノ榮中ニ瘀熱出来シ、其上房勞シ、殺毒風ニアタリ、衛氣不レ得ニ順行一、終ニ癩疾生ス

(『授蒙聖功方』)

『授蒙聖功方』では病因は①風因、②房勞後邪風にあたり邪風と衛氣と戦う、③肉食による瘀熱発生の上、房勞して殺毒風にあたり衛氣不順行となる、の三点があげられるが、特に②③が重視される。

○論癘風所

(a) 三因之經所_レ載癘風。即風論所_レ謂惡疾是也。雖_二名曰_一風未_二必皆因_一風。大率多嗜欲勞働氣血熱発汗泄不_レ避_二邪風冷湿_一。使_下淫氣與_二衛氣_一相_レ校_上致_二肌肉皮膚瘍潰鼻梁塌壞_一。千金所_レ謂自作_二不仁極狠之業_一。雖_レ有_二悔言_一而無_二悔心_一。良得_二其情_一。然亦有_二伝染者_一。原_二其所_一因。皆不内外涉_二外所因_一而成也。治_レ之須_レ推_二其所_一因。凡因_三風寒湿熱。兼_二勞役飲食_一。與_三夫伝染_一。顯然不_レ同。若例_二以_一瀉_レ風葉_一治_レ之則失矣

(b) 按_二此云_一雖_二名曰_一風。未_二必皆因_一風。此論固善。蓋此疾多由_二嗜欲飲食積毒之所_一致。因_二其病証穢惡_一可_レ畏。又不_レ可_レ謂_二之風_一也。若夫伝染之説。世或有_レ之。雖_下因_二其一家血脈飲食居処気味之相伝_一者_上。本無_二内熱積毒_一。亦不_レ能_レ染也

〔玉機微義〕

『玉機微義』はまず(a)で『三因極一病証方論(三因方)』(陳言、一一七四年)の説を記し、(b)で自説を展開するという形式になっている。

宋の時代の『三因方』は病因一般を「内因」「外因」「不内外因」の三因に求める書である。内因は七情(喜・怒・憂・思・悲・恐・驚)、外因は六淫(寒・暑・燥・湿・風・熱)、不内外因は飲食不摂生や心身過勞、不測の障害など、内因・外因以外のものを指す。これは金・元以降、内外二因に整理され、内因は五情(もしくは七情)と五邪(飲食・勞倦を中心とする)を指し、外因は六氣(もしくは六淫)を指すようになった。⁽¹⁶⁾

さて、(a)の『三因方』の記述は、最初『黄帝内経』(経)が癩の病菌を「風」に求めること(経所_レ載癘風。即風論所_レ謂惡疾是也)を引用してから、多くは「嗜欲勞働」することによって「氣血熱発汗泄」し、「邪風冷湿」を避けなかつたために「淫氣與衛氣相校」つて癩になると述べる。これについて陳言は『千金翼方』の「自作_二不仁極狠之業_一。雖_レ有_二悔言_一而無_二悔心_一」という表現を引いて「良得_二其情_一」と贊同している。また「伝染」によって発病することもあること(然亦有_二伝染者_一)、これらは皆不内外因に外因が加わったのである(原_二其所_一因。皆不内外涉_二外所因_一而成)と自

説を論じている。さらに病因が「風寒湿熱」と「勞役飲食」によるのと「伝染」によるのではそれぞれ治療法を変えるよう述べている（「治レ之須レ推レ其所ヲ因。凡因^三風寒湿熱。兼^二勞役飲食^一。與^二夫伝染^一。顯然不^レ同」）。

右の『三因方』の言う「伝染」は、現在のいわゆる「伝染」の概念ではなく、遺伝・環境的要因と捉えるほうが妥当であることが、(b)『玉機微義』の記述から理解される。『玉機微義』は、『三因方』が「風」（外因）以外にも病因を求める点を評価し（「按^三此云雖^二名曰^レ風。未^二必皆因^レ風。此論固善^一」）、「嗜欲飲食積毒」を重視する点でも一致する一方で、「伝染」については、その一家が「血脈飲食居処気味」を伝えるものであっても、本人に「内熱積毒」がなければ発病しない（「不^二能染^一也」と論ずる。つまり「伝染」とは「血脈飲食居処気味」を「家」を通じて伝えていくことを言うのである。『玉機微義』は内外二因論をとる立場から、「風」を外因、「嗜欲飲食積毒」や「内熱積毒」を内因とし、これら内因・外因によって癩は発病すると捉えた。

また『玉機微義』は「論^三大風有^二上下之分^一」の項でも次のように記す。

（前略）病勢之可^レ畏耳。若專以^三房勞嗜欲。飲食積毒之所^レ致。何為遽至^二於是^一。故丹溪先生亦謂^三之受^二得殺毒之風^一也。蓋其風毒之傷。與^二夫内毒所^レ致。人皆安得而知^レ之。及^三其病証顯露^一。方始婦^二咎於此^一。其於^二外受之風。内積之毒^一。豈可^三得而分^二治^一之也。

ここでも「房勞嗜欲」「飲食積毒」という内因に、朱丹溪が言う「殺毒之風」、つまり外因が加わることによって癩になるとし、また外因と内因とに分けて治療することはできないと述べている。

さて、『玉機微義』を参照してから再び『授蒙聖功方』に眼を戻すと、その病因論が①が外因論、②③が外因＋内因論であることが理解される。道三は『玉機微義』の「伝染」に対する見解を受けてかどうか、最初から遺伝の要素については記述しない。これは特に江戸中期以降の医師や民衆一般の間で遺伝説が広く流布するのに比較して注目すべき事実である。

『啓迪集』では「癩風宜禁」すなわち療養上の禁止事項（例えば肉食や房事の禁止）の内に、朱丹溪『丹溪心法』の「或從_レ上。從_レ下。漸而來者皆是可_レ治之病人。見_二病勢之緩_一。多忽_レ之。雖_二施_レ治病愈_一。不_レ能_二絶味断色_一。皆不_レ免_二再發_一。再發則終不_レ救_二矣_一」²⁰、つまり多くの人が小康を得ると禁忌を犯し再発すると述べたくだりを引用したのと同様に、『玉機微義』の「不仁極狠之業。雖_レ有_二悔言_一而無_二悔心_一。良得_二其情_一。然亦有_二伝染者_一」を記している。しかしこれは先に見たように本来『玉機微義』では「癩風所因」、すなわち病因論に記述されているもので、道三が積極的に遺伝的要素を認めるならば、『啓迪集』でも療養の注意事項ではなく「癩風本源」の項で引用すべきことであろう。碩学の道三が晩年に至つてもなお、中国医書の中でもしばしば見られる癩の遺伝的要素を病因として記さなかつたのは、彼が意識的にこれを採用しなかつたことを想定させる。

(2) 脈証によつて薬の処方が決められているのは、治療のマニユアル化といえる。一部を示すと、次のように書かれている（なお薬の名は一文字に省略して記されている）。

其脈浮大。宜_レ發_レ汗。苛中・麻小・荊小・升中・奴小・桔小・甘少

右刻煎ノ樺皮ノ灰ヲ茶一服ホドツヽノマセヨ

中国医書の中に脈によつて癩の治療法を決定する例は殆ど見られず、例えば『丹溪心法』²¹にも次の一例しか記載がない。

麻風 治脈大而虚者

浮萍各一匁 苦参七匁半 蒼耳 大力子 酒蒸柏各二匁 黄精

右為_レ未用_二蛇肉酒煮如蕪_一。蛇以_二鯉魚_一亦可。糊丸服

この脈証も薬も『授蒙聖功方』のものとは異なる。一般に道三は脈診を重視し、詳しい脈診の書も残しているほどであるから、『授蒙聖功方』における癩の脈証による治療法の決定は、道三のオリジナルと考えてよいかもしれない。

処方は多少の用薬・分量の相違はあるものの、その基本の殆どを『玉機微義』を中心とする中国医書に求めることが

できる。中国医書との相違部分が道三独自のアレレンジなのか否かの判断は現時点では保留したい。

次に、薬のまじない的要素を省略している点が注目される。例えば下半身に癩瘡が多いときに服用する「通天再造散」(ただし『授蒙聖功方』は処方名を記していない)は、『三因方』を引用する『玉機微義』や、『丹溪心法』『医学正伝』をそのまま引用する『啓迪集』では東を向いて服用することになっているが、本書ではこの部分は省略される。

鬱金二分 犀角刺一両 大黃一両 白牽牛頭株二分

右細抹每服二匁、卯刻二酒ニカキタテ服レ之

(『授蒙聖功方』)

三因通天再造散。治二大風惡疾一

鬱金半錢 大黃一両炮 白牽牛六錢半生半炒 犀角刺一両経年黒大者

右為レ末。每服五錢日未レ出面レ東以ニ無灰酒ニ調下。按以上二方。並厥陰例薬也

(『玉機微義』)

通天再造散。治二大風惡疾一

鬱金五分 大黃一両炮 白牽牛六匁半生半炒 犀角刺一両経年黒大者

右細末。每服五錢日未レ出時以ニ無灰酒ニ調。面レ東服レ之

(『啓迪集』)

もつともこのような呪術的側面の省略が他の病気についても言えるかどうかは未検討であり、今後の課題とせねばならない。

(3) 秘伝の項は左のように書かれている。

治二此病ニ有ニ秘伝ニ、從ニ正月末二月三月中旬迄ハウケトルベカラズ、万物発生ノ時ナルニ依テ、諸瘡皆蜂起スル也、此時ウケトリ治スレハ薬力テモ難レ制、亦愚者薬故ニ増長シタル様ニ云也、故三月ノ末ヨリウケ取テ治スレハ漸ニ効驗アル者也

正月末より三月中旬迄は「万物発生ノ時ナルニ依テ、諸瘡皆蜂起スル」ので診療してはいけなからず、この時

期患者を受取ると、薬のために悪化したように言われるというのである。現在の医学でも、この時期癩が悪化することが臨床的に認められている⁽²³⁾。

一定の時期、癩診療を避ける記述は張子和（一一二七—一一二二年）『儒門事親』⁽²⁴⁾にも見られる。

朱葛解家病^二癩疾^一。求^二治^一干戴人^一。戴人辞^レ之。待^二五六月間^一可^レ治^一之時^二也。今春初尚寒、未^レ可^レ服^レ藥。吾已具^二行装^一到^二宛丘^一。待^二五六月^一製^レ藥。朱解家以為託辞。後戴人果以^二三六月間^一到^二朱葛^一。乃具^二大蒜浮萍等藥^一。使^レ人召^二解家^一曰。藥已成矣。可^二来就^レ治。解為^二他藥^一所^レ惑竟不^レ至。戴人曰。向日我非託也。以^二春寒未^レ可^レ發^レ汗暑月易^レ發^レ汗。内經論^レ治^二癩疾^一。自目眉毛再生。針同^レ發^レ汗也。但無^レ藥者用^レ針。一汗可^レ抵^二千針^一。故高俱奉採萍歌曰。不^レ居^レ山兮不^レ在^レ岸採^レ我之時。七月半選^レ甚。癩風與^二瘕風^一。些小微風。都不^レ筭。豆淋酒内下^二三丸一鐵幘頭上也。出^レ汗

道三も中国医学一般も、癩の治療は発汗を一つの柱とするが（現実には癩は発汗障害を呈する。当時癩と診断された病に、他の疾病がいかに多く混入していたかがうかがわれる）、『儒門事親』は寒い時期は発汗が難しいことを理由に治療を避けるとしている。また、もともと中国医学では、癩に限らず一般に発汗治療は汗の出やすい季節に行なうよう勧められてきた。

だが道三の場合、発汗治療との関係で述べるのではない点、日本の気候に則した時期設定をしている点が中国医書とは異なる。ここは道三自身の臨床経験の反映した記述とみなしてよからう。

(4) 禁止事項は、房事、肉食等の食事上の注意、衛氣不順行をさせないための注意、精神的ストレスを避けることなど、病因論の記述と対応する。しかし中国の諸医書によく見られるものばかりで、特に本書に特徴的なものを見いだすことはできない。いくつかの医書の中から、道三が重要と考えている項目を集めたものであろう。

三、「啓迪集」の「癩風門」

『啓迪集』については前章において必要に応じて触れてきたが、本章で簡単にその概要と特徴について述べておくこととする。本書は全七巻、九三門に分かれる。道三の学識によって李・朱医学の精髓を収集し、引用書は六四部に及ぶ²⁵。「癩風門」は卷之六の最後に収録されるが、『丹溪心法』、『医林集要』（明、王璽）、『丹溪算要』（明、盧和）、『医学正伝』（明、虞天民）、『玉機微義』の五書が引用されている。

内容は基本的には『授蒙聖功方』の記述と矛盾するものではないが、『啓迪集』の方が全般に精緻な記述であり、また医学理論の部分も詳しく引用されている。全体の構成は(1)病因論（癩風本源）、(2)主症状（癩風頭証）、(3)脈証（癩風診脈）、(4)治療理論、(5)治療法、(6)禁忌事項（癩風宜禁）の順である。以下『授蒙聖功方』との対比で特徴的な部分を簡単に指摘しておく。

(1) 病因論は内因・外因両者によって発病するという『授蒙聖功方』と同様の説を、『医学正伝』を中心に引いて説明する。本書は病因論以外にも、理論的な面では『医学正伝』によるところが大きい。なお他の疾病についても『医学正伝』の引用が最も多いことは既に指摘されており、²⁶『啓迪集』の中にあつて「癩風門」の記述の傾向は、特殊ではないことを示唆する。

(2) 主症状は『医林集要』に依つて、知覚麻痺、皮肉の脱落、脱毛、容貌の変化などをあげる。

(3) 脈証は『授蒙聖功方』のようにそれによつて治療法を決定するためではなく、主に「難治」・「不治」の証を判別するのに用いられている。

(4) 治療理論は『授蒙聖功方』の段階では『玉機微義』の理論が前提となつていたが、本書では『医学正伝』の理論も加わっている。また『医学正伝』の、五色の癩の内、黒色が不治であるとの説を記すが、これは右の不治の脈証の記述と

ともに、裏返せばそれ以外の症状は治癒の可能性があることを示唆する。癩を熱の病と捉え、治療は『授蒙聖功方』と同様、汗・下・瀉血を目的とする薬や針治療がすすめられている。

(5) 治療法は中国医書の記述をそのまま写しているのも、同じ治療でも『授蒙聖功方』より本書の方が精密もしくは煩雑である。また本書がよく引く『医学正伝』⁽²⁷⁾に、江戸時代から戦前まで癩の特効薬として用いられた大風子油を用いた薬が載るが、道三はこれを採用していない。大風子による癩治療は、中国では『医学正伝』より百年以上前に書かれた周定・王櫛撰『普濟方』(一四〇六年)に見られ、また後には李時珍『本草綱目』(一五七八年)にも載る。⁽²⁸⁾当時中国では大風子油は既に癩の特効薬として認められていたと考えられ、『医学正伝』も「此法乃治癩之神方也。不可輕忽」とまで付記している。道三がこれを癩治療に用いなかった理由は定かではない。大風子の内服には激しい副作用を伴うことは当時から既に認識されており、『医学正伝』は「近見粗工用藥佐以大風子油。殊不知此藥性熱有燥痰之功而傷血至有病。將愈而先失明者」と、大風子油によって失明する可能性があることを指摘している。道三は副作用を恐れたのであろうか。私はむしろ大風子油による癩治療が中国でも明代以降の最先端の治療であり、道三の治療がこれを取り入れるに至らなかったと考える。曲直瀬道三の後継者である曲直瀬玄朔は、道三流医学について

広く内経を閲し、普く本草を窺う。診切は王氏脈経を主とす。処方方は張仲景を宗とす。用薬は東垣を専らとし、なお潔古に従え。諸証を弁治するには丹溪を師とし、なお天民に従う。外感には仲景に法とり、内傷は東垣に法とり、熱病は河間に法とり、雑病は丹溪に法する。

(『十五指南篇』)

と記す。これらの内、明代以降の人物は『医学正伝』を著した天民のみで、「諸症を弁治する」ためにあげられている。実際の癩治療には明代の医学を採用することに消極的であったのではないだろうか。

日本における癩の大風子治療が史料的に確認できるのは一七世紀初め以降である。この時期まで大風子が日本に輸入されていなかったとすると、文献を通じての中国医学の摂取に比して、臨床面での導入は遅れていたことを示すものと

いえよう。

(6) 禁忌の項では、禁忌の重要性と、それを守ることの難しさを強調する。癩が治りにくいのは患者の禁忌を守るための意志が弱いからで、医師の責任ではないという意の文章をいくつも引くのは、道三の臨床経験がさせるのであろうか。このような記述は病因論において内因、すなわち生活上の不摂生を強調することと相俟つて、癩という病のマイナスイメージを増幅する可能性を持つ。『授蒙聖功方』同様、『啓迪集』でも禁止事項として肉食や房事、不摂生な生活をあげる。この傾向は道三以降の医書にも継承され、道三よりもさらに明確に癩に対する好色・怠惰といった偏見を記し、癩患者を露骨に非難する医書が多く見られるようになる。こういった医師の意識に対応するように、一般の人々の間にも同様の偏見が定着していくことも確認できる。

以上、『授蒙聖功方』と『啓迪集』を素材に道三の癩医学について具体的に見てきた。両書はその病因論や治療方針などの基本は、記述の精粗と理論面での水準には大きな隔たりがあるが、李朱医学というひとつの基盤に立つゆえに同一である。両書はそのレベルの差から、おのずから対象とする読者層を異にしていたであろう。医療現場への直接的影響力という点においては『授蒙聖功方』のほうが大きかったかもしれない。『授蒙聖功方』のような平易な医学書が、新しい李朱医学を基盤とすることによって、癩を中世の宗教的業罰という「隠喩」から開放し、単なる一疾病、しかも治癒可能な疾病としてとりあげたことは評価すべき点である。しかしながらその一方で好色・怠惰といった現実的レベルでの新しい癩への偏見、「隠喩」を形成していったことも強調せねばならない。

おわりに——曲直瀬道三の時代

ここではこれまでの『授蒙聖功方』と『啓迪集』の分析から、道三の癩認識、医学の特質を論じ、あわせて当時の癩を巡る社会的状況について触れておきたい。

まず第一に、道三が豊富な癩の臨床経験を持っていたらしきことはすでに指摘してきたが、これは同時に道三に治療を請うた癩患者が多く存在したことを物語っている。彼らは主要には立川氏の言うような放浪する癩者ではなく、治療費を支払うことの可能な「家」を背後に持つ人々であったと考えられる。また前代の医書の癩記述と異なり、宗教的業罰観から開放され、癩を不治の病と断定せず、あくまでも一つの疾病として治療していこうとする姿勢があったことも指摘した。

このような状況は、道三とほぼ同時代に京都で医療を行なっていた者の記録にも確認できる。例えば神龍院梵舜の日記『舜旧記』⁽³²⁾の慶長三（一五九八）年の記事には

八月四日「癩病療治醫師宗心一流夢想伝説、振舞了」

同八日「宗心来、癩病除去薬調合了」

同十一日「宗心来、丸薬令調合了」

九月廿七日「宗心丹後国へ下坊、為療治一国下二付云々」

とある。癩の専門医である宗心という丹後の僧が、梵舜に癩治療の秘伝を伝授したと考えてよいだろう。翌慶長四年には梵舜自身による治療の記録も見られる。

三月廿九日「下京町人油屋五郎右衛門癩病療治」^(療)

閏三月二日「下京油屋療治、有二見廻一罷也」^(舞)

同一四日「下京療治罷」

一月八日「次光照院殿御屋敷内二癩瘡病者アリ、一夢齋女房衆申来二付、始療治一申付了」
梵舜は他国の医師から積極的に癩治療を学び、実際にそれを試みていたらしいことがわかる。

山科言経の日記『言経卿記』⁽³³⁾には左のような記事が載る。

(一七八五年)
天正一三年二月一日「中条入道笑斎来、癩病一流相伝了、秘事秘曲也、大和宗恕同道也云々」

同一九年六月二日「社人源大夫同(香齋散)七服遣了、又癩病藥習^レ之、医書借用了」

文祿元年二月三日「与右衛門尉来、診脈了、癩病之藥七十服遣了、雷丸一貝遣了」
(一五九九年)

同年三月廿一日「小大夫・同清十郎等来云々、癩方ノ藥調合頼之由、五百文持来云々」

同年五月廿九日「小河皮屋甚二郎、与右衛門尉同道ニテ来了、癩瘡之心有^レ之間、診脈之事申間取^レ之」

同年六月一日「小河皮屋甚二郎ヨリ癩瘡藥取来之間、十五包遣了」

同年同月八日「皮屋甚二郎来了、診脈了、煎藥之礼二二百文持来了、猶十五包遣了」

同四年三月廿二日「殿下(豊臣秀次)御妾中納言殿、官女クリカ、同道来了、診脈了、癩病之心也、足ウミ了」

慶長元年二月廿二日「与右衛門尉入道(佐越常慶)へ癩瘡藥被風湯廿包・雷丸皮・雷丸油カス等遣了」

言経は中条入道笑齋なる人物に秘伝の癩治療法を教えたり、中島天神社社人源大夫から「癩病藥」を学んでいる。また彼の癩治療を受けている患者の身分は豊臣秀次の妾「中納言」や佐越常慶といった貴人から、町人まで多様である。ここにも治療を求める広範な在宅の癩患者の存在と、それに応えようと努力する医師の姿を読み取ることができらるだろう。

第二に、道三が癩の遺伝説に消極的であったことは既に記したが、これは後世の日本の医師の中に遺伝説を採るものが珍しくなかったことや、庶民の間でも癩を「家筋」として認識していたこととの間に隔たりがある。³⁴⁾ 癩の遺伝説を支持する著名な医師としては一七世紀後半以降活躍した、蘆川桂州、岡本一抱、香月牛山、片倉鶴陵、津田玄仙、村井琴山、有持桂里、本間棗軒などがあげられる。岡本や香月といった、後世派の大家の名が並ぶのは注目される。庶民の間の遺伝病認識は、たとえば諺の「孫かつたいに移りてんごう(癩は遺伝し、てんごうは伝染するの意)」「(世話尽)一六五六(年)や「かつたいの子」(癩は遺伝するので子の発病は防げないことから、なりゆきに任せるの意)」「(諺苑)一七九七年)などという言葉の他、元禄時代の河内国の庄屋日記である『可正旧記』、同時期の信濃国の大庄屋日記『信州塩尻赤羽家元禄

大庄屋日記』等にも登場する。⁽³⁵⁾

では道三の時代とそれ以降とで、遺伝を巡ってこのような変化が生じたのはなぜだろうか。道三と同時代に活躍したイエズス会の宣教師達は救癪活動によって多くの癪の信者を獲得した。ちなみに道三自身も洗礼を受け、弟子たちと共に病人の治療にあたったという説もある⁽³⁶⁾（なお宣教師達の救癪活動の対象となったのは、主要には在宅の癪者ではなく、家を出て浮浪する癪者であった。当時癪者には既述のごとき在宅の者とともに、なお多くの浮浪する者があった）。また起請文の文言に、もし約束を反故にした場合、神罰・仏罰によって現世で白癪・黒癪になることを記す習慣も中世以来いまだ存続した。癪が特定の家に伝わる病であつてはこのような文言は成立し得ない。これらは当時癪者が巷に多く見受けられ、癪の恐怖が誰にも身近であつたことの反映であろう。癪が社会的貧困によつて発病しやすくなる病気であることは現在の医学の証明するところであり⁽³⁷⁾、中世末の不安定な社会状況がなお大量の癪者をつくりだしていたと想定される。

起請文に白癪・黒癪の文言が見られなくなるのは一七世紀中頃と考えられ、これは戦乱が終結し、生産力も向上して人々の暮らしが安定していく時期と一致する。おそらく癪者そのものが一定減少し、癪の恐怖が実生活から遠くなつていったことの結果であろう⁽³⁸⁾。そして癪者の相対的減少は同時に、癪を特定の者、特定の「家」の病（＝家筋）とみなし、患者の発病が「家」ぐるみの差別に結びつく、いわば「近世的」癪病観の時代の到来を示すものでもあつた。

道三が癪遺伝説に積極的な立場をとらなかつたことの背景のひとつとして、彼の活躍した時代が、いまだ癪の恐怖が身近から消えない、なお中世的状況を残した時代であつたということを指摘しておきたい。道三の癪医学はこのように彼の生きた時代、つまり中世から近世への過渡期を反映するものであつた。しかし道三は、そうした大量の癪者をもはや仏罰の結果とは考えなかつたのである。その意味で、道三の医学はすでに中世的段階を克服していたといえる。

なお、道三が推し進めた癪をめぐる医学の中世から近世への転換の流れが、その後本格的な近世社会の展開を迎えてどのような形で受け継がれ、また変質していったのかについては、今後稿を改めて論じたい。

文献

- (1) スーザン・ソング、新版『隠喩としての病い エイズとその隠喩』みず書房、一九九二年。
- (2) 新村拓『日本医療社会史の研究』二〇九〜二一〇頁、法政大学出版局、東京、一九八五年。
- (3) 黒田日出男『境界の中世 象徴の中世』二五三〜二五四頁、東京大学出版会、東京、一九八六年。
- (4) 相田二郎『日本の古文書』上巻。
- (5) 新村拓前掲書、一二六頁。
- (6) 海老沢有道『切支丹の社会活動及南蛮医学』一六九〜二一九頁、富山房、一九四四年。
- (7) 原田禹雄「タテガキで読んだライ」(一)〜(二九)、『愛生』一九七二年〜一九七五年連載。
- (8) 立川昭二『日本人の病歴』一〇六〜一一一頁、中公新書、中央公論社、東京、一九七六年。
- (9) 原田禹雄前掲論文。
- (10) 曲直瀬道三についてはつとに著名であり、多くの本でとりあげられているが、ここでは主に矢数道明「日本医学中興の祖 曲直瀬道三」(『近世漢方医学書集成』第二卷「曲直瀬道三」(一)七〜五〇頁、名著出版、東京)によった。
- (11) 『授蒙聖功方』上・下、富士川文庫蔵。なお『授蒙聖功方』の成立年代は寛文元年刊『小児療治集』(矢数道明氏蔵)によった。
- (12) 『啓迪集』、『近世漢方医学書集成』第二卷・第三卷所収。
- (13) 矢数道明前掲論文、一五頁。
- (14) 明嘉靖九(一五三〇)年刊『玉機微義』卷之四十、研医会図書館蔵。本書は曲直瀬道三旧蔵本。道三自身による頭書、朱点が付されている。
- (15) 元禄六年版『三因極一病証方論』卷之十五、富士川文庫蔵。
- (16) 長濱善夫『東洋医学概説』七四〜七七頁、創元社、大阪、一九六一年。
- (17) 『黄帝内経素問』(富士川文庫蔵)の「風論篇第四二」に「癘風」についての記載がある。
- (18) 『宋版備急千金要方 下』(東洋医学善本叢書一、オリエント出版、大阪)の「悪疾大風第五」にこの記述が見られる。

- (19) 『玉機微義』は省略しているが、『三因方』は「大風叙論」の項で、「伝染」について「然亦有伝染者」の後さらに「非自致、此則不謹之故、氣血相伝、豈宿業縁会之所為也」と続けている。
- (20) 正徳二年版『丹溪心方類集』全四冊(富士川文庫蔵)の「癘風四」にこの記述が見られる。朱丹溪は朱震亨ともいい、元末の人。金・元医学の四大家の一人(他は劉完素、張子和、李杲)で、養陰派に属し、陰を補う治方を行った。
- (21) 前掲『丹溪心方類集』。
- (22) 安井広迪「曲直瀬道三の医術」『漢方の臨床』三四卷一二号、一六〇一七頁、一九八七年。
- (23) 原田禹雄前掲「タテガキで読んだらいい」(一一)『愛生』三九七号、九頁、一九七三年。
- (24) 正徳元年写『儒門事親』巻六、富士川文庫蔵。子和も既述の如く金・元医学の代表的人物の一人で、攻下派に属す。好んで汗・吐・下の三法を用いた。
- (25) 矢数道明前掲論文、三二頁。
- (26) 安井広迪「啓迪集」の構成について『漢方の臨床』三四卷一二号、三二〇三三頁。
- (27) 『医学正伝』全五冊、岩瀬文庫蔵。
- (28) 大風子による癘治療の初期の記録は、慶長一八(一六一三)年古林見宜『妙薬速効方』(富士川文庫蔵)、元和四(一六一八)年佐竹空宿入道『癘病治療新法』(富士川文庫蔵)、寛永一六(一六三九)年『南蛮国秘方一二癘之一流』(杏雨書屋蔵)などがあげられる。また大風子の輸入は、一六五〇年段階で三五〇〇〇斤にのぼる(『唐船輸出入品数量一覽一六三七〜一八三三年』永積洋子、創文社、東京、一九八七年)。
- (29) 陳存仁「図説漢方医薬大事典」(講談社、東京、一九八二年)第四巻記載「大楓子」の項参照。
- (30) 矢数道明前掲論文、四一〜四二頁。
- (31) 立川昭二前掲書、一〇六〜一一一頁。
- (32) 『舜旧記』、『史料纂集』第二期、統群書類従完成会、東京。
- (33) 『言経卿記』、『大日本古記録』東京大学史料編纂所編、岩波書店、東京。
- (34) すでに鎌倉時代、梶原性全が『万安方』(一三二五年)の中で、『三因方』を引き遺伝説を述べているが、当時の一般的な

説とはいえない。

(35) 初代曲直瀬道三以降の癩医学の状況、及び江戸時代の庶民の癩病観については改めて別稿で論ずる予定である。

(36) 曲直瀬道三は天正一二(一五八四)年末に入信してから、門弟八百人を率いて教会のために尽くしたと、一五八五年八月二七日付、長崎発信のルイス・フロイスの書簡にある(村上直次郎訳『イエズス会日本年報』下、雄松堂書店、東京)。

(37) 和泉真蔵「社会経済状態とらしいの伝染力の変化」正しい対策のための病因論』『解放教育』一七四号、五六〜七二頁、一九八三年。

(38) 立川昭二氏は前掲書において、享保期、大量に大風子が輸入されていることを以て、江戸時代、癩が蔓延していたと述べる(〇九頁)。たしかに大風子は癩の特効薬として有名だが、癩治療に限定されて用いられる薬ではなく、虫を殺し、解毒作用があるとされたため他の疾患にも用いられた(Olaf K. Skinsners: Understanding of Leprosy in Ancient China. International Journal of Leprosy. 53: 299-301, 1985. および佐山半七丸『都風俗化粧伝』東洋文庫414・平凡社・東京)。したがって大風子の輸入量から、近世の癩の蔓延を推し量るのは無理がある。

(総合研究大学院大学博士課程)

Manase Dosan (the Elder) and Leprosy

by Noriko SUZUKI

The aim of this paper is to describe the main features of Manase Dosan's (1507 - 1594) study and treatment of leprosy.

Contrary to general medical opinion in the Middle Ages that leprosy was the result of divine retribution, Dosan viewed leprosy as simply another disease and treated it accordingly from a medical perspective.

Furthermore, the commonly held belief from the latter half of the 17th century onwards amongst Early Modern era doctors and also the general populace that leprosy was a hereditary disease, was not considered by Dosan.

The foregoing two points can be explained by his rational approach to medicine, plus the fact that leprosy at the time was widely prevalent amongst all areas of society, not just restricted to particular households.

It is thus fair to say that Dosan's medical philosophy reflected the state of Japanese society during the transition from medieval to the Early Modern period.

It should be noted, however, that Dosan's view that leprosy was caused by meat-eating and over-indulgence in sex gave rise to a new, negative image of the disease, and in so doing tied in with the Early Modern era prejudices against "lust", "intemperance" and "laziness".