

吉益東洞の天命説について

——中国古代医学思想との連関から——

館野正美

一

吉益東洞、名は為則。我が国江戸時代における、いわゆる「古医方」最大の医家である⁽¹⁾。彼はその病理学的思惟の脈絡において、中国古代の内経医学以来の伝統であり、我が国においても曲直瀬道三に代表される「後世派」の医家たちにも、きわめて一般的であった陰陽五行説を排し、一切の病因はおろか病名すらも一切語ろうとせず、「万病一毒説」の旗標のもとに峻剤による汗吐下和四法の徹底を主張する、時にいささか過激とさえ評される一大臨床家（実践家）であった⁽²⁾。

この吉益東洞の、時に毀誉相半ばする医説——特にその処方——そのものについての医学的な——特に漢方医学的な——、あるいはまた、臨床的な観点からの研究は、既に出尽くした感すらあり、この小論ごときがここで屋上屋を重ねる余地すらないところであろうが、ひるがえって、その医学思想について、特に中国古代医学思想との連関から見た思想的・医史学的な研究は、従来さほど行なわれてこなかったように思われるのである。

東洞の医術や医学的思惟そのものが、彼自身のためまぬ医術の修行と研究、そしてその臨床経験によってもたらされ

たものであろうことは言うまでもなからうが、彼がその〈万病一毒説〉の淵源形態を中国の古典に探求して、その考え方を伝統的な中国古代医学思想の理論的な脈絡の中で敷衍してゆこうとしたり、著書の至る所に見られる、中国の古典文献からの幅広い引用文などから見て、彼が中国古代の医学思想に並々ならぬ興味を持ち、相当の影響を受けていたであろうことは、十分に首肯しうることであると思われる。中国古代医学思想との連関において、東洞の医術・医説を思想史的・医史的に研究することに、多少なりとも意義を認めるゆえんである。

そこで以下において、まずこの東洞の基本的な医学思想の形態を、その陰陽五行説批判において概観した上で、更に彼の単なる「理論」を超えた医術の修行と臨床経験に裏付けられた、彼に独特の〈天命説〉——運命論、延いては、それに基づく死生観——を分析し、その医学思想としての本質を、いささかなりとも明らかにしてみたいと考える。彼の〈天命説〉こそが、その医学思想の本質的な意味での核心をなしており、またこの点で、従来の医学的・医史的な東洞研究には、僅かに補なう点があるように見受けられるからである。そこでまず、以下に彼の陰陽五行説批判について概観してみたい。

二

従来の東洞研究においては、一般に、東洞は陰陽五行説を真向から否定し、この陰陽五行説を奉ずる〈陰陽医〉⁽⁵⁾たちに対して痛烈な批判を加えた、とされている。

たしかに、東洞の

以陰陽不論人事也、然漢以降、陰陽之説播而吾道湮矣、其論益似微、其事益難成也、悲哉、(陰陽を以て人事を論ぜざるなり。然るに漢以降、陰陽の説播がりて、吾が道は湮がれり。其の論益々微うるに似て、其の事益々成り難し。

悲しいかな。古書医言、卷一)⁽⁶⁾

陰陽医者、以臆論之、故無徵焉、是謂之有論無実、（陰陽医は、臆を以て之を論ぜり。故に徴なし。是れ之を有論無実と謂うなり。同前書、卷四）

五行之説、已見虞書及洪範、……雖然、要皆論説之言已、今執其説、施之匙術、則致謬千里、是吾党所以不取也、

（五行の説、已に虞書及び洪範に見ゆ。……然りと雖も、要は皆論説の言なるのみ。今其の説を執りて、之を匙術に施せば、則ち謬千里を致す。是れ吾が党の取らざる所以なり。医断）

等といった発言は、一見そのような理解を許容するかに見えはする。

だがしかし、東洞のことはを、その思惟の脈絡全体の中で更に仔細に検討すれば、そのような理解がいささかの外れなものであることが明らかにされよう。すなわち、東洞は、前掲『古書医言』や『医断』等の引用文の前後において、

夫陰陽者造化之事、而非人事也、（夫れ陰陽は造化の事にして、人事に非ざるなり。古書、卷一）

夫元氣者、陰陽一元氣也、天之所賦、人之所生、所謂先天之氣也、（夫れ元氣とは、陰陽の一元氣なり。天の賦す所、人の生ずる所、所謂先天の氣なり、医断）

等と言う通り、決してこの陰陽五行説——延びては、陰陽五行の氣——そのものを否定し去っているわけではない。むしろ、彼自身、ごく自然に、この「氣」の世界の住人なのであった。但し、これを「人事」としての「医」の次元、つまり日常的な医療の実践において敷衍することを「無益」であるとしてこれを斥けているに過ぎないのである。

そこで今一度、彼のことを厳密に見直すならば、実際に彼が激しく攻撃し、否定し去っているのは、むしろ彼が

天下衆庶嬰疾病、不能免脱其苦患也、是无它、以陰陽論疾病、以不知為知之弊也、（天下の衆庶、疾病に嬰係して、其の苦患を免脱すること能わざるなり。是れ它なし。陰陽を以て疾病を論ずればなり。知らざるを以て知れりと為すの弊なり。古書、卷一）

夫世医論死生、大抵究陰陽五行之理、其言妖妄、徒動俗耳、（夫れ世医の死生を論ずるや、大抵、陰陽五行の理を究

むるも、其の言は妖妄にして、徒に俗を動かせるのみ。復山伯起書。

等と言っている通り、この陰陽五行説を振りかざして、さまざまな病因を詮索し、理窟をつけては、ひとりよがりの医説を主張する、彼のいわゆる「陰陽医」たちでこそあったのである。

ではなぜ東洞は、それら「陰陽医」たちのこのような態度を、かくも激しい調子で攻撃し、その医説——特に病因論——を徹底的に否定し去ろうとするのであろうか。それは、とりも直さず、

諺曰、有病不治、常得中医、為則曰、余初見此諺、我業於医、以為大恥、……漢既疾医絶滅、特陰陽医行、而有此諺邪、陰陽医之於治無益、可以知矣、則此諺亦不為甚、於是、余大発憤、……因朝夕鑽研、試功日新、遂精窮此術、乃覺得免此諺之譏也、吾党小子、慎莫惑病名医論、縱令誦解天下医書、諳記病名、不能治病、則焉免此諺之譏、（諺に曰く、病ありて治せざれば、常に中医を得たり、と。為則の曰く、余初めて此の諺を見るに、我医を業とせしかば、以て大恥と為せり。……漢には既に疾医絶滅し、特陰陽医のみ行わる。而して此の諺あるか。陰陽医の治に於いて益なきこと、以て知るべくんば、則ち此の諺も亦甚しとは為さざるなり。是に於てか、我大いに発憤せり。……困りて朝夕鑽研し、試功日に新たにして、遂に此の術に精窮し、乃ち此の諺の譏り免るるを得たるを覚ゆるなり。吾が党の小子、慎みて病名医論に惑わさること莫かれ。縱令、天下の医書を誦解して、病名を暗記せしも、病を治すること能わざれば、則ち焉ぞ此の諺の譏りを免れんや。古書、卷一）

と言われる通り、東洞の主眼が、あくまでも一人の医家としての疾病の治療そのものであり、病理学的な思惟の次元での病因の追究や、その理論的な——つまり、陰陽五行説による——記述などは、さして重要なものではないばかりか、ともすれば治療に無益、延いては有害でさえある、と考えられていたからなのであろう。

本来、中国古代における認識論から存在論へと展開する哲学的思惟の記述形式であった陰陽・五行の觀念は、ごく自然に、いわゆる「内経医学」の病理論的思惟の記述形式としても採用され、その医説を敷衍してはいる。しかし、この

陰陽五行説それ自体は決して医説そのものではなく、更に、前引の通り、東洞にとっては何よりも先ず、おのが医術の腕を磨き、治療の効果を上げることが、最大の関心事だったのであり、陰陽五行説の「理屈」そのものに泥んでは、治療の本旨に悖るばかりか、むしろ有害でさえある、というのである。

要するに東洞は、陰陽五行説によつて形式的に敷衍される伝統的な医説そのものに拘泥することなく、むしろ、医家たるもの、ただひたすら疾病そのものに立ち向い、その治療にこそ心血を注ぐべきである、という強い意志を持つていたものと思われるのである。

たしかに、東洞自身

……非謂無因也、拘之則泥、故不佞不取也、(因なしと謂うに非ざるなり。之に拘れば則ち泥めり。故に不佞は取らざるなり。復山伯起書)

……因を論ぜずといふ主意は、臆見に落て治療なりがたく、殊に道を害する事あるゆへなり。其発る故のなきといふにはあらず。其発る故をほりうがちて論じ、理を窮る事、人力の及ぶ所にあらず。しかるに後世の医は専ら其理を窮る事をつとむ。然れども病を規定めざるゆへ、日々方を変ず。なんぞ病を見定て薬方を変える事あらん。是口には病因をいへど、心にしらざる故なり。たとえ因をしても無益なり。因なしと言は無理なり。唯空論理窟にて道に害ある故、吾党にはいざるなり。(或問、巻下)

等と述べている通り、彼とても、決して病理学的な思维の次元における病因の探究そのものについて、全く無関心であつたわけではない。いわんや、既にいささか触れた通り、陰陽五行説そのものを全面的に否定し去つていけるものでもない。ただ、医術そのものに精進せず、疾病の治療自体にさしたる効果もない陰陽五行説の理窟を弄び、いたずらに病人とその周囲に人々の心労を増すだけの、当時の一部の医家たちを、東洞は彼のいわゆる「陰陽医」の末流とみなして、かくも激烈な批判を加えたまでのことなのであつたと考えられるのである。彼こそまさに、彼みずから、

問曰、先生云、達者不俟切望聽写、直診得病毒之所在、然其術固非容易可得、如何、

答曰、此非言語文字可遽論者、吾子能守余教、親驗之疾痰、切試之事實、積以歲月、則默識神契、自然可了会矣、要在專心解悟已、(問いて曰く、先生云う、達者は切望聽写を俟たず、直病毒の所在を診得するのみ、と。然らば其の術は固に容易には得べきものに非ず。如何せんか、と。)

答えて曰く、此れ言語文字の遽かに論すべき者に非ざるなり。吾子能く余が教を守り、親ら之を疾痰に験し、切に之を事実^{じじつ}に試し、積むに歲月を以てすれば、則ち默識神契し、自然に了会すべきものなり。要は專心解悟するに在るのみ、と。答問書)

夫医道難獲也、不可以言語而論、在默而知之爾、(夫れ医道は獲ること難きものなり。言語を以て論ずべからず。默して之を知るのみ。復宗梅諄書)

夫医之爲道也、治疾而已、治疾在方、其方尽伝、其得与不得、在其人、或用毒藥而知瞑眩也、或治疾病而知方意也、雖欲極之、不可極也、故医者終身之術也、(夫れ医の道爲るや、疾を治すのみ。疾を治するは方にあり。其の方、尽く伝わるれば、其の得ると得ざるとは、其の人に在り。或いは毒藥を用いて瞑眩を知り、或は疾病を治して方の意を知るなり。之を極めんと欲すと雖も、極むべからず。故に医は終身の術なり。送南元珠還北奥青森序)

等々と再三に亘つて力説している通り、医術の修行を通じて、その真髓——いわば、医術の〈道〉・〈医道〉——を体得し、これを実際の臨床的実践において体現した、一人の「達人」なのであった。

そうであればこそ、そこには他の医家の追隨を許さない東洞独自の、従つてまた孤独な〈医道〉の展開があり、それゆえにこそ、時として皮相に誤解・曲解を受けることもあつたものと思われるのである。そこでまた、彼の〈天命説〉についても——その誤解・曲解をも含めて——このような観点からあらためて解析し、東洞の本旨を汲み取らない限りは、その真の意義を明らかにすることは不可能であると考えられる。彼の一医家としての、この卓越した境地が、その

〈天命説〉の形成においても、きわめて重要な本質的契機をなしていると思われるからである。かくして、以下、東洞の〈天命説〉について、更に論究を続けてゆきたい。

三

中国古代の思想界において、いわゆる「運命」の問題は、ひろく活発に論議されていたように見受けられる。それが人間存在にとって、きわめて切実な、いわば存在の本質にかかわる問題であると考えられるからである。

すなわち、一方で、孔子・孟子・墨子らは、この運命の問題を、あくまでも理性的な思惟の次元において論議し解決をつけてゆこうとする。徳と福の一致を定命論 (determinism) 的に確信し、これを冀求しながらも、実際のところ、人知・人力の遙かに及ばない宿命論 (fatalism) 的な現実さじなに苛まれ、遂に、運命の問題については一切、口を閉ざす、という一種の判断中止の英断を下すに至った孔子。続いて、それぞれ独自の〈天〉を立て、一種「非日常」の世界に運命の真相を体認しながら、あくまでも理性的な思惟の次元において、これを理論的に説明してゆこうとした孟子と墨子。彼ら三人は、中国古代における運命論の一方の旗頭たちであったと考えられる。

また一方には、一種の宗教的な体験を通じて、日常的世界もろとも運命の拘束を離れ去り、真に自由な境地を切り開くことを主張する一群の人々がいた。屈原や荘子らである。屈原は宗教儀礼的——シャーマニズムの——体験を通じて天界に飛翔し、遙かに日常的世界もろとも運命を超越しようとしたが果たせず、失意のうちに汨羅の淵に身を投ずる。荘子は屈原のこのような試みを、むしろ「心齋」(『荘子』、「人間世篇」)とか、あるいは「坐忘」(同、「大宗師篇」)等と呼ばれる修行的実践を通じて実現することに成功したが、その後学たちは、荘子のこの実践的境地を、単なる恵施流の理窟だけで、全く皮相に理解してしまつたのである。

かくして、中国古代における運命論は、これらの二大潮流を形成して論議されていたが、戦国時代も末期に至ると、

思想界全体に統合の気運が見えはじめ、この運命論の議論も、まず荀子の定命論的な〈礼〉の理論体系によつて整理され、更に『易伝』の哲学体系において整然と統合されるに至つたのである。

そこで翻つてこの運命論の観点から見る限り、東洞の〈天命説〉は、一見すると、孔子の定命論的信念に基づく判断中止の態度にも似て、その実、人間存在の深層に、そのぎりぎりの本質を〈善〉なる〈性〉として体認し、そこにおのが全生命と運命を賭して、

君子行法以俟命而已矣、(君子は法を行ないて以て命を俟つのみ。孟子、尽心下篇)

と、一種「安心立命」的な宿命論の境地を主張した孟子の考え方と軌を一にするものであると思われる。すなわち、

死生存亡者天命也、故雖扁鵲俞附微子箕子、不能救矣、蓋因病毒而死、及不仁不義而亡者、固非天命也、治之以法、及修身以道而死亡者、天命也、(死生存亡は天命なり。故に扁鵲俞附微子箕子と雖も救うこと能はず。蓋し病毒に困りて死するもの及び不仁不義にして亡ぶ者は、固り天命には非ざるなり。之を治するに法を以うるもの及び身を修むるに道を以てして而も死亡する者は、天命なり。古書、卷三)

夫死者天命也、雖扁鵲無奈之何、(夫れ死は天命なり。扁鵲と雖も之をいかんともするなし、同前書、卷四)
死生者命也、医之所不与也、(死生は命なり。医の与らざる所なり。答問書)

等と、再三に亘つて言明されている通り、医家たるもの、おのが医術に精進して〈扁鵲〉のような名医となつて疾病の治療にこれ努めなければならないが、その結果としての病人の生死——つまり、治癒／死亡——は、一種、運命的な現象であり、遺憾ながら医家の与り知らぬところのものである。言い換えれば、人間の「運命」としての〈死〉は、医術という〈人事〉——人間の努力——の遙かに及ばない〈天の主る〉ところの〈天命〉であり、従つて、医家たるもの、ただひたすら治療に最善を尽くせば、その結果には拘わらない、延いては、責任はない、というのである。

そこで、東洞のこのような考え方こそ、まさに、かの孟子の宿命論的な境地と軌を一にするものであつたと考えられ

るのである。果たして、孟子が「君子行法以俟命而已矣」(前引)と断言したのと同様の、まさに確乎たる達観の境地を、東洞もまた、みずから

尽人事而俟天命、(人事を尽くして天命を俟つ。医断、復有馬雲鳳書、他)

医司疾病、不司天命、唯尽人事、(医は疾病を司めて、天命を司めず。唯人事を尽くすのみ。祭南部源侯文)

等と、全く明快に記述する。そこには、医術の「道」にこれ努め、みずから体現した人間存在の本質的なあり方、とぎりの真相を、真向から率直に認める東洞の、たんなる判断中止を遙かに超えた、かの孟子と同等の「達観」の境地があると思われるのである。

ところが、如何なものであろうか、東洞のこの我が身を削るが如き、厳しく切実なる「達観」も、時にさまざま誤解・曲解を受けてきたように見受けられるのである。すなわち、古くは、赤沢容齋・山脇東門・亀井南溟らの東洞(の天命説)批判⁽¹⁰⁾、そして、現代においてもなお、東洞のこのような考え方を、一種の医療過誤を「運命」の名のもとに責任転嫁する「逃げ口上」あるいは「言い訳」であると見做す誤解・曲解があるということが指摘されるのである。

それは、東洞自身の

……斃于吾藥、非藥無功、命不長也、(吾が薬に斃るるも、薬の功なきに非ず、命の長ぜざればなり。祭南部源侯文) 或問曰、彼大毒の薬を用ひ、直に死するものあり。それにても薬にて死したるにあらざるか。

答曰、薬にて死したるにあらざる。死ぬべき時節にて死にたるといふものなり。……(或問、卷上)

等という、いささか極端な、従つて誤解・曲解を招き易い発言にも原因の一端はあろう。とはいえ、それにも増して、このような誤解・曲解の根底には、「運命」という日常的な思惟の脈絡を遙かに超えた、大いなる「流れ」あるいは「力」そのものについての、真摯な、そしてまた本質的な反省と理解の欠如があり、かつまた、既にいささか指摘した医術の「道」を体得し、それを臨床の現場において体現するという、東洞の実践的な「達観」の境地それ自体に対する、明確

な洞察と認識の不足があると考えられる。既に「達人」の域にいる東洞の本領は、単なる治療法や処方の記録の外見的な分析や、その発言の表面的な解釈だけでは、とうてい理解しがたいものであったと思われるのである。

それゆえにこそ、かかる誤解・曲解は、

死者者命也、自天作之、其唯自天作之、医焉能死生之哉、……唯因疾病致死非命也、毒藥所能治已、蓋死者医之所不与也、疾病者医之所当治也、故先生曰、尽人事而待天命、苟人事之不尽豈得委於命乎、是故術之不明方之不中而致死者非命矣、執古之方体今之病能合仲景之規矩而死者命也、(死生は命なり。天より之を作す。其れ唯天より之を作す。医は焉ぞ能く之を死生せんや。……唯疾病に因りて死を致す者は命に非ざるなり。毒藥の能く治する所なるのみ。蓋し死生は、医の与らざる所なり。疾病は、医の当に治すべき所なり。故に先生の曰く、人事を尽くして天命を待つ、と。苟も人事の尽くさざれば、豈に命に委ぬることを得んや。是の故に、術の明らかならず、方の中らずして死を致す者は命に非ざるなり。古の方を執りて、今の病を体し、能く仲景の規矩に合して而も死する者は命なり。医断)

方不得其方、方証齟齬而致死者、非命也、故技術不可不鍛鍊、方法不可不審明、苟術之不精方之不中而致死者、医之罪也、(方其の方を得ず、方証齟齬して死を致する者は、命に非ざるなり。故に技術は鍛鍊せざるべからず、方法は審明にせざるべからず。苟も術の精しからず、方の中らずして死を致す者は、医の罪なり、答問書)

等と、みずからを厳しく律して医術の体得に精進した東洞の真摯で峻厳な「医道」の本旨を、遺憾ながら、全く捉え損なっているものであると言わねばなるまい。

そこで要するに、東洞の「天命説」の存在論的な次元における、ぎりぎりの本質は、単なる技術者としての医家の域を遙かに超えて、人間存在の運命——特に、その「運命」としての「死」——を見通す鋭い眼力を裏付けとする彼の「達観」の、日常的・現実的な——主に臨床の場面での——表象の記述であつたと考えられるのである。すなわち、

假令瘳於疾病雖十全矣、命尽則死、故古語曰、死病無良医、是之謂也、(假令疾病を瘳すこと十全なりと雖も、命の尽きれば則ち死す。故に古語に曰く、死病に良医なしとは、是れ之の謂いなり。古書、卷一)

若夫病毒去、疾苦解、而後死者、是命也、無奈之何也、(若し夫れ病毒去り、疾苦解して、而る後に死する者は、是れ命なり。之をいかんともするなし。答問書)

等と言われる通り、東洞は、医術の〈道〉を極めることを通じて体得した鋭い眼力によつて、ある種の病状が——一見、医家の治療のいかいあつて完治したかに映らうとも、實際のところ——もはや医家の手に余る、いわば末期症状であることが見てとれる場合に、これを人知・人力のいかんともしがたい「運命」であるとして宿命論的に認識し、〈命〉とか〈天命〉という伝統的な語彙によつて、これを表現して、

疾病可治、死不可救、(疾病は治すべきも、死は救うべからず。古書、卷一)

生死はもとより造化の司にして、人の知らるゝ事にあらず。(或問、卷上)

等と述べているまでのことであつたと考えられる。医術の真髓——〈道〉——を体得し、「運命」という抗しがたい「力」の「流れ」を見極め、その結果として、おのが医術の、いかんともしがたい「限界」を率直に認め、ひとりこれに耐えてゆくことは、ある意味で病氣に死んでゆく当人以上に辛く厳しい立場であり、東洞の胸中也察するに余りあるところであると言えるであらう。

先にもいささか触れた通り、東洞のこのような態度は、むしろ、彼の並はずれて厳格なる反省と精進に裏付けられた確乎たる信念のなせるものであり、ここにこそ、彼の〈天命説〉の、他に類を見ない卓越した本質があつたものであると考えられるのである。

或問曰、生死を知らずといへるは、駿劑を専用ひ、死したる時の云わけといふ者あり。いかん。

答曰、生死をしらぬといふ事は、衆人畏る筈なり。しかれども、媚諛いひわけする心なし。若云わけならば、畏れ

ぬ事をいかやうとも工夫すべき事なれども、生死は元よりしらぬ事ゆへ、しらぬといふなり。……（或問、巻上）
と言明される、彼の「覚悟」に、よくよく鑑みるべきであると思われる。

かくしてまた、これこそ、東洞が

知死生也、病者と医者無益、（死生を知るや、病者と医者とに益なし。古書、巻一）

知死生非疾医之事、知之不知、医者病者、皆共無益、学者思諸、（死生を知るは、疾医の事に非ざるなり。之を知るも知らざるも、医者病者、皆共に益なし。同前書、巻二）

等と、再三に亘つて、人間存在の「運命」としての「死生」に言及することの「無益」を主張し、

死生者命也、医之所不与也、（死生は命なり、医の与らざる所なり。答問書）

夫医之為任也、唯疾病之治而已、而有功有拙、必係于術矣、故術不可以不修焉、術已修焉、治無弗中、雖不能既死生、亦能救病患也、非良医而何、仮令能既死生、其治不中、則何足爲良医、（夫れ医の任^なるや、唯疾病の治のみ。而も功あり拙あるは、必ず術に係わるなり。故に術は以て修めざるべからず。術已^すに修めらるれば、治も中らざるなし。死生を既^みること能わずと雖も、亦能く病患を救うや、良医に非ずして何ぞや。仮令^た能く死生を既^みるも、其の治中らざれば、則ち何ぞ良医と為^なすに足らんや、復山伯起書）

等とまで言い切るゆえんであつたと考えられるのである。

そこで東洞の

夫死者天命也、……医者主疾病、疾病則尽可治、故雖死、病苦治而其死安静矣、是謂之疾無不治、（夫れ死は天命なり。……医は疾病を主る。疾病は則ち尽く治すべし。故に死せりと雖も、病苦治すれば其の死は安静なり。是れ之を疾は治せざるなしと謂うなり。古書、巻四）

という発言の真意も、ひとりこの線に沿つてのみ、よく理解しうるものであると思われる。不幸にして命運まさに尽き

んとしている末期症状の病者を前に、単なる言い逃れをしているのではない。いわんや、峻剂処方の過誤を取り繕つくろっているでもない。そうではなく、おのが医術に精進し、その〈道〉を極めたがゆえに、かえつてその「限界」を認めるの止むなきに至り、人間存在の「運命」の厳しさの本質を達観した東洞の思惟の流れを、よくよく慮おもはるべきであろう。東洞の

束手以待其斃、是豈仁人之心乎、故既眠其死、猶且尽吾術、以望其或生、古之道也、然而不生、然後可謂命也已矣、（手を束ねて以て其の斃るるを待つは、是れ豈に仁人の心を用ふるものならんや。故に既に其の死を眠みても、猶且つ吾が術を尽くして、以て其の或るいは生きんとするを望むが、古の道なり。然り而うして生きず。然して後命なりと謂うべきのみ。医断）

という発言は、彼の、いわば「本音」とも言える心情の吐露と見てよいであろう。

かくして、東洞は〈医道〉の真髓を体現し、静かに〈天命〉を受容できる境地に至った、一人の「達人」であつたが、それは他の医家たちを遙かに陵駕するものであり、時にまた、皮相な誤解や曲解を受けることもあつたように思われる。これこそが、まさに彼の〈天命〉であつたと言うべきであらうか。

四

ところで、東洞のこのような考え方は、古く孟子にまでその淵源を溯りうる、〈人事を尽くして、天命を待つ〉という、典型的な宿命論の一形態であつたこと、既にいささか論及した通りであるが、彼自身はしかし、彼のこの考え方（の淵源）を『孟子』書中には認めていない。少なくとも管見の限りにおいて、彼がその〈天命説〉の淵源形態を『孟子』に見出していたという形跡は、全く見当らない。つまり、東洞の〈天命説〉は——言うまでもなく、本来、彼みずから実践的に体現したものはあるが、ひとつの「理論」として——その淵源形態が『孟子』にまで溯りうるものであるとは、

東洞自身、考えていなかったように思われるのである。

とはいえ、それがいかに東洞自身の実践を通じて体现された〈天命説〉であつたとはいえ、それを明確に意識し、理論的に敷衍し記述してゆくには、ことばの次元での、何らかの淵源形態があつて然るべきであると考えられる。そこで、彼がこよなく敬慕し、彼のいわゆる〈疾医〉の代表的人物であるとした、扁鵲についての、次のような記述が想起される。

扁鵲過齊、齊桓侯客之、入朝見、曰、君有疾在腠理、不治將深、桓侯曰、寡人無疾、扁鵲出……後五日、扁鵲復見、曰、君有疾在血脈、不治恐深、桓侯曰、寡人無疾、扁鵲出、桓侯不悅、後五日、扁鵲復見、曰、君有疾在腸胃間、不治將深、桓侯不応、扁鵲出、桓侯不悅、後五日、扁鵲復見、望見桓侯而退走、桓侯使人問其故、扁鵲曰、疾之居腠理也、湯熨之所及也、在血脈、鍼石之所及也、其在骨髓、雖司命無奈之何、今在骨髓、臣是以無請也、……(扁鵲齊を過るに、齊の桓侯之を客とす。朝に入り、見えて曰く、君に疾あり、腠理に在り。治せずんば將に深からん、と。桓侯曰く、寡人に疾なし、と。扁鵲出ず。……後五日、扁鵲復見えて曰く、君に疾あり、血脈に在り、治せずんば恐らくは深からん、と。桓侯曰く、寡人に疾なし、と。扁鵲出ず。桓侯悦ばず。後五日、扁鵲復見えて曰く、君に疾あり、腸胃の間に在り、治せずんば將に深からん、と。桓侯応えず。扁鵲出ず。桓侯悦ばず。後五日、扁鵲復見ゆ。桓侯を望見して、退き走れり。桓侯、人をして其の故を問わしむ。扁鵲曰く、疾の腠理に居るや、湯熨の及ぶ所なり。血脈に在るや、鍼石の及ぶ所なり。其の腸胃に在るや、酒醪の及ぶ所なり。其の骨髓に在るや、司命と雖も之をいかにともするなし。今骨髓に在り。臣是を以て請うことなきなり、と。……)

史記、扁鵲倉公列伝

ここで扁鵲は、〈腠理〉―〈血脈〉―〈腸胃〉―〈骨髓〉へと進行してゆく桓侯の病状を、時々刻々と明確に看取している。こうして、桓侯自身に、なんら自覚症状もない間に、病気が既に〈骨髓〉に達し、もはや医術の及ばぬ

ところとなったとき、これを「司命の神でも、どうしようもない」——つまり、運命である——と表現している。

おのが医術を極め、病者の予後も明確に看取しうるが、それゆえにかえて、その「死」にも直面せざるを得ないという臨床経験を持つ東洞が、まさに「我が意を得たり」と、この「扁鵲伝」の記述を見たであろうことは、決して想像に難くない。果たして、東洞は、扁鵲の「雖司命無奈之何」という一言を引いた上で、

夫死生有命也、命者天之令也、孔子之所罕言、諸子之所不得聞也、医其如夫命何、（夫れ死生に命あり。命は天の令なり。孔子の罕まれに言う所にして、諸子の聞くを得ざりし所なれば、医は其れ夫の命をいかんせんや。医断）

と述べている。扁鵲のこの一言こそ、まさに東洞の心境そのものであった。

かくして、東洞の「天命説」の淵源形態は、扁鵲のいわば「司命説」であったと見てよいであろう。おのが医術に精進して、これを極めれば極めるほど、かえってその限界を直視するの余儀なきに至り、ひとり、その彼方に人間存在の「運命」の厳しさを見据えていた東洞にとって、扁鵲のこの考え方は、一種の「救い」でもあったように思われる。おのが理想像として敬慕する扁鵲の姿に、東洞はみずから重ねていたのである。

一人の医家としての東洞には、その臨床経験を通じてみずから体現した、彼独自の医術の「道」があり、それこそが、とりも直さず彼の本領ではあろうが、その医説の理論的な展開においては、「万病一毒説」といい、「天命説」といい、中国古代の医学思想を十分に敷衍するものであった。この点で、「復古」を唱えた東洞の面目躍如たるものがあつたと考えられる。¹²⁾ 小論は特にその「天命説」について、いささかこれを概観した。更にあらたなる角度からも、引き続きこの東洞の医学思想を究明してゆきたいと考えるものである。

注

(1) この点については、富士川游『日本医学史』、二九四頁〜三〇二頁〜三五二頁〜、形成社、東京、一九七二・大塚敬節『漢方医学』、五八頁〜、創元社、東京、一九五六等を参看。

(2) この点については、富士川前掲書(同前箇所)・大塚前掲書(六三頁〜)・同「近世前期の医学」、大塚・広瀬・中山共編『近世科学思想 下』(日本思想大系63)五二〜五四二頁、岩波書店、東京、一九七一・大塚恭男「中国医学の伝統」、村上陽一郎編『医学思想と人間』(知の革命史6)六三〜九四頁、朝倉書店、東京、一九七九等を参看。

(3) この点については、拙稿「呂氏春秋」中に見える中国古代医学思想に関する吉益東洞の論評について——吉益東洞『古書医言』中の、特に『呂氏春秋』の項を中心に——、『研究紀要』第四六号、二三〜三六頁、一九九三・吉益東洞のいわゆる〈疾医〉の医学思想的意義——吉益東洞『古書医言』における『呂氏春秋』の項の第六則を中心に——、『漢学研究』第三四号、二一〜四四頁、一九九六等を参看。

(4) たとえば、東洞が詩・書・易から史書・諸子に至るまで総計三十七種類に及ぶ中国の古典を隈なく涉獵し、そこに見出される医学関係の記述について所見を述べている『古書医言』(東洞の著作の底本については、後の注(6)を参看。以下同じ)は、中国の古典についての彼の造詣の深さを物語る一典型であると思われる。この点について、詳しくは前掲拙稿を参看。

更にまた、彼の『医断』や『医事或問』等の中にも、中国の古典からの引用が多く散見する。参看。

(5) 東洞は、古来の医家を〈疾医〉〈陰陽医〉〈仙家医〉に分類し、あるべき本格派の医家として〈疾医〉を推賞し、扁鵲と張仲景がその代表的人物であると言っている。彼がこの二人——特に扁鵲——を敬慕するゆえんである。これとは反対に〈陰陽医〉は、陰陽五行説の〈臆見〉をもって治療にあたる医家の末流であり、その医説に惑わされてはいけな、と言っているのである。なお、この点について、詳しくは、注(3)前掲拙稿を参看。

(6) 以下、東洞の著書からの引用は、原則として全て呉秀三・富士川游編『東洞全集』、思文閣、京都、一九一八による。他の諸本との間に多少の異同も見受けられるが、特に問題がない限り、あらためて注記しない。なお、和文で書かれた『医事或問』以外の書物からの引用は、先ず原(漢)文を挙げ、続けてその書き下し文を添える。その際、原漢文の文

字は、できるだけ常用漢字に直して記述している。

更にまた、二〜三の書名は、次の通りに略記する。『医事或問』↓或問・『古書医言』↓古書・『東洞先生答問書』↓答問書。

(7) この点については、参看すべき多くの論著があるが、典型的で明確なものとして、大塚敬節「前掲書、四一頁〜長浜善夫『東洋医学概説』、一四三〜二一七頁、創元社、大阪、一九六一・大塚恭男「前掲論文・丸山敏秋『黄帝内経と中国古代医学』、二二〜六二頁・一五五〜二一四頁、東京美術、東京、一九八八・石田秀美『中国医学思想史』、七三〜一五四頁、東京大学出版会、東京、一九九二・陳邦賢『中国医学史』、一〜八七頁、台湾商務印書館、台北、一九三七・鄭曼青・林品石共編著『中華医学史』、九〇〜一〇三頁、台湾商務印書館、台北、一九八二等々を参看。

(8) この点については、吳秀三「吉益東洞先生」(前掲『東洞全集』所収)に詳しい。また、東洞の「復木龍介書」には、このことについての東洞の並々ならぬ決意が綴られている。参看。そこでまた、時に彼自身も当時の一部の医家たちから、さまざまな妨害や中傷を受けることもあったようである。

この点についてはまた、『建殊録』を参看。

(9) 以下、中国古代における運命論の展開については、拙稿「中国古代における運命論の系譜——〈天〉〈命〉〈天命〉等の語彙をめぐる論議の流れ——」『東方学』、第六六輯、一八〜三一頁、一九八三・「中国古代における『運命』の超克」『東方宗教』、第六四号、四八〜六四頁、一九八四・「中国古代における運命論の統合——荀子を経て『易伝』へ——」『東洋の思想と宗教』、第四号、四四〜五九頁、一九八七等を参看。

(10) この点については、大塚敬節「吉益東洞の天命説をめぐる」『日本医史学雑誌』、一六卷三号、一六七〜一七九頁、一九七〇を参看。この論稿は、文字通り、東洞の〈天命説〉をめぐる、繰り広げられた、亀井南冥や加屋恭安・小林元仙らの議論を、医史学の立場から幅広く概観する好論である。

(11) この点については、酒井シツ『日本の医療史』二四五頁、東京書籍、東京、一九八二を参看。きわめて明快な指摘である。

(12) 東洞の〈復古〉の気概は、『古書医言』の自序・「復田龍介書」・「復山内左龍書」・「復木龍介書」などにおいて、よく看

取しうる。

また、その『古文辞派』との関連については、大塚敬節「前掲論稿『近世前期の医学』に簡潔な記述がある。参看。
更にその医史学上の意義については、大塚同前論稿・酒井前掲書（二四三頁）を参看。

（日本大学文理学部）

Tōdō Yoshimasu's (吉益東洞) View of the Destiny of Heaven (天命説) in Relation to the Ancient Chinese Philosophy of Medicine

by Masami TATENO

Tamenori Tōdō Yoshimasu was one of the greatest medical practitioners in the Koihō (古医方) school in Edo era. There have been many studies on his medical practices from the viewpoint of medical science.

However, there have been hardly any studies on his philosophy of medicine. Accordingly, this paper will clarify Tōdō's philosophy of medicine through a study of his criticism of the theory of Yin-yō Go-gyō (陰陽五行説) and his view of the destiny of heaven in relation to the ancient Chinese Philosophy of Medicine. (65)

It has been said that Tōdō was quite emphatic in denying the theory of Yin-yō Go-gyō. But, in fact, he was so enthusiastic over his medical treatments of diseases that he neglected to develop his arguments about nosogenesis in his pathological study through the theory of Yin-yō Go-Gyō. He devoted himself to his medical skill to cure the diseases.

Tōdō's view of the destiny of Heaven is to be typically seen in his statement that "I should do my best, then leave the rest to heaven". He meant that medical practitioners have to devote themselves to the medical practise itself and that they should know that there is a destiny of Heaven (天命) which is beyond their skill.

Lastly, this paper will clarify how the origin of his view of destiny should be seen in the statement of the legendary physician in ancient China Henjyaku(扁鵲), which reads that in the case of serious diseases, even the god of destiny (司命の神) cannot help them.