日本医史学雑誌第四十四巻第三号　平成九年四月十八日受付
平成十年九月二十日発行　平成十年五月八日受理

〝解体新書〟以前の「神経」概念の受容について

松村紀明

一、はじめに

江戸時代は医学が大きな変貌を遂げた時代である。特に『解体新書』に象徴されるオランダを通じての西洋医学の受容は、医学の西欧化の暁鐘となるべきものであるが、勿論『解体新書』以前にも断片的ながら知識は流入していた。例えば、カスパル流外科などにおける日本の外科への西洋医学の影響については、ヴォルフガング・ミヒェル氏の研究[1]などにより明らかにされつつあり、「セイノン」、「ゼイヌン」などの単語に代表される「神経概念」に関する知識の流入についても酒井シヅ氏による詳細な研究[2]などがある。

しかしながらこれまでの江戸期の西洋医学の受容過程の研究は、「西洋医学の影響」という側面からの研究がほとんどであった。つまり、いつ頃から西洋の「正しい」医学知識が日本に入ってきたのか？　という視点が主であり、「東洋医学の影響」という側面からの研究が手薄であるように筆者は考える。

村上陽一郎氏の『科学史の逆遠近法』[3]にもあるように、決して当時の医学が現代医学「のために」あったわけではなく、当時の患者、医者「のために」存在していた以上、また、「歴史は、過去から現在へ流れるのであって、過去の状態

が現在の状態を決定することはあっても、現在が過去を決定する、などという奇妙なアナクロニズムが許されてよいはずがない[4]」以上、当時の医学を「歴史的」に記述するためには、現代医学の側からの視点だけではなく、それ以前の医学の側からの視点にも同等な比重を置く必要があると思われる。

本稿はこのような考えに基づき、解体新書以前の西洋医学の受容について、いままであまり試みられてこなかった「東洋医学的側面」からの考察をしようというものである。

二、嵐山甫安の『蕃国治方類聚』

桂川流外科の始祖といわれる嵐山甫安が天和三年（一六八三）に出した『蕃国治方類聚[5]』は、序文など[6]によれば、三人の蘭館医から学んだものに、向井元升が蘭館医から学んだものを加えてまとめあげたものであるという。先行研究において指摘されることは、紅毛流外科の段階で不完全ながらも既に「神経説」が紹介されている、ということであるが[2]、このことについて考察をしてみる。『蕃国治方類聚』の「頭首」の項を見よう。

頭ノ内ニ七ツノ筋有　此名ヲセイビンセイノント云也　此筋ハ一ニハ目ニツリテ物ヲ能見分ル　二ニハ口ニツリテ味ヲ能覚ル　三ニハ鼻ニツリテ香ヲ能覚ル　四ニハ耳ニツリテ物ヲ能聞分ル　五ニハ舌ニツリテ物ヲ能イフナリ　六ニハ一切腹中ニツリテ陰陽ノワカチヲ知也　七ニハ手足ニツリテ能動ク　此七ツノ筋痛ミ滞リ有トキハ大便小便不通萬ニ心苦シキ也　又人ノ工夫勘ノツヨキ智恵アルモ此筋ノ業也　此筋痛有ハ口ユカミ手足モ叶難シ　故諸腫物ニ針ヲ立ルコト此筋ヲ能見分テタツルヘシ　此筋ヲ切ヌレハ或死　或手足ノ筋ツリテカカミ難シ

酒井氏や小川氏の研究もこれを不完全ながら神経説の紹介であるとし[7]、両氏の説が通説になっているようである。しかし、「打傷　付　骨クジキ」の項に、欧州で広く行われた瀉血による次のような治療法が書かれている。

血ヲ取事阿蘭陀流ノ肝要也　大病ハ二七日小病ハ一七日程過テ後ニ取也　是ニテ　血滞ナク重テ無病也　胴ヨリ頭ニ至テハ尺沢ノ穴ヨリ取也　胴ヨリ足ニ至テハ足ノ甲大指ノ通ニ筋有　是ヲセイビンセイノント云也　上ハ尺沢下ハ此筋同経也

つまり、セイビンセイノンから血を取るということは、セイビンセイノンは血をめぐる筋である、と甫安は解釈していることになる。『蕃国治方類聚』の目録を見ると、「セイビンセイノン」の記述がある「頭首」の項は「頭首　付　経絡」とあるが、「セイビンセイノン」の記述に終始している。以上を総合すると「セイビンセイノン」＝「経絡」と解釈していたとするのが自然であろう。前引の「打傷　付　骨クジキ」の中で、「此筋同経」と「経」と表現していることもこれでうなずける。

また「丹毒、草瘡」の項には次ような記述がある。

丹毒ノ症ハ悪キ草瘡也　大事成症有　熱甚ク痛ミ強ク　気血経ヲフサキテ忽チ死ス有

つまり「気血」が「経」を塞いで死に至る場合が有る、というのである。ここからも、「経絡思想」に囚われていたことが伺える。更に「気血思想」、「経絡思想」だけではなく、甫安が、後世派の基礎理念である「陰陽五行説」に囚われていたことが伺える記述が「疔瘡」という項にある。

心ノ臓ノ疔ヲ火焔疔ト云也……其色赤ク黄也……
肝ノ臓ノ疔ヲ紫燕疔ト云……紫ヲ包タル色ノ如ク……
脾ノ臓ノ疔ハ黄鼓疔ト云也　初発ニハ泡ノ如ニシテ　黄色也……
肺ノ臓ノ疔ヲ白刃疔ト云也　初発ニハ泡ノ如クニシテ　白シ……

腎ノ疔ヲ黒厭面疔ト云也……初発泡ノ如ク紫色也……

「陰陽五行説」によると、木、火、土、金、水の五行にあらゆるものを当てはめているのだが、上記の疔瘡の説明は、明らかにこの陰陽五行説に囚われている。

以上により、『蕃国治方類聚』では、確かに「セイビンセイノン」という単語が登場し、「セイノン」は“Zenuw”（神経）を指していると思われるが、その内実を検討してみると、甫安はこれを「経絡」と混同しており、「気血思想」、「経絡思想」の中に完全に埋没してしまっている、ということが言えるであろう。

三、中村宗璵の『紅毛秘伝外科療治集』

中村宗璵の『紅毛秘伝外科療治集』[8]は、『蕃国治方類聚』がまとめられた翌年の貞享元年（一六八四）に著されたものである。酒井氏などの先行研究[9]によれば、巻第二「金瘡部」の「経絡」の項に「神経」と「脈管」について、「経絡」と一括して書かれており、またその他の部分に「脊髄神経」や「脳神経」についての記述がある、という。

実際、「心経」、「肝経」、「髄筋」の説明があり、これはガレノスの「動脈」、「静脈」、「神経」に対応しており、明らかに西洋医学の影響と思われる。

例えば、「血止ル事」には「心経」と「肝経」についての次のような解説がある。

血ハ心経ト肝経ヨリ出ル　心経ヨリ出ル血ハ上々ノ紅ニシテ薄シ　出ルニ走リ飛　肝経ヨリ出ル血ハ色濃ニシテ出ルニ静也

「心経」「肝経」の他に、巻第二には重要な筋として「髄筋」を挙げている。例えば、「頭ノ薄ヨウニ疵有シルシノ事」という項には、次のようにある。

髄ヲ包ム上ノ薄皮切ルカ突カナレハ頭痛沫ヲ吐　是ハ髄ヨリ胸腹ハ行髄筋有故也　頭ノ煩アレハ吐逆スル者也　又時ニヨリ腹痛ス　皆是右ノ髄筋有故也

この「髄筋」は、明らかに「神経説」の影響を受けている。しかし、これを「神経説」の日本への紹介、としてしまうのは早計であると筆者は考える。確かに、我々の目から見れば、前引の「心経」、「肝経」はガレノスの「動脈」、「静脈」に見え、「髄筋」は「神経」に思える。

しかしながら、概念体系として、これらを理解できていたかは非常に疑問である。例えば、これらを巻第二では「経絡」と呼んでいること、さらには「気血」という概念が散見されることから筆者はそう考える。巻第三は「諸油部」で、様々な油性の薬品について記述してあるのだが、この第九葉の表には次のような記述がある。「肉桂ノ油」について書かれている部分である。

気血ノ不足シタル者ニ　酒ニテ用テヨシ……　夜不レ寝時少シ酒ニ入用　気血ヲ補テ吉

「肉桂ノ油」は気血の不足した人に、酒に入れて飲ませると良い。夜、眠れない時に酒に入れて飲むと、気血を補う働きがあるので良い、と云うのである。

また、この第十六葉の裏の「雄狐ノ油」の項には次のような記述がある。

主治　気血冷テメグリカタキ処ニ塗付レハ忽ニ血順也

つまり気血が冷めて滞っている処に塗れば、血のめぐりが良くなるというのである。この他、巻第五などにも「気血」や「気」による説明が散見される。つまり、『紅毛秘伝外科療治集』は、前節の『蕃国治方類聚』と同様、「気血思想」に則っているのである。つまり、痛みを通じる「髄筋」というものが記述はされているものの、それを「心経」、「肝経」

と共に「経絡」と呼び、更には登場してくる生理学的な説明は、ことごとく「気血思想」に則ったものである。「新しい」「髄筋」という体系をフォローする考え方は皆無である。したがって宗璵は「髄筋」というものは、従来の「経絡」の域を出るものとは考えていなかったと推測される。

さらに、巻第五は症例集なのだが、多くの経絡と経穴が登場してくる。それを見ると、

督脈ノ通リ陶道ヨリ脳戸マテ腐破ル　（巻第五の第二葉の表より引用）
大椎ヨリ前頂マテ腐ル　（巻第五の第二葉の裏より引用）
身柱ヨリ筋縮マテクサレ……　（巻第五の第三葉の表より引用）
足ノ少陽胆経ノ通リ腫レ
　身色ニシテ光明ノ経ヨリ破レ……　（巻第五の第十葉の裏より引用）
此奪命疽……足ノ太陰脾経　箕門ニ出ル　（巻第五の第十七葉の裏より引用）
此腫物……督脈ノ通リ長強ニ出　（巻第五の第三十三葉の裏より引用）
此腫物……手少陰心経ニ出タリ　（巻第五の第三十八葉の表より引用）

この巻では、巻第二で解説されている「髄筋」が全く登場しない。代わりに、経絡と従来の「気血思想」によって解説が加えられている。

ここで巻第二の冒頭、「金瘡治方」という項を見てみると次のようなくだりがある。

余カ述ル所ノ経絡骨節ノ説ハ医書ニ所レ論トハ少シ差誤アルヘシ　是ハ紅毛夷ノ伝授ヲ直ニ書キタリ

この「少シ差誤アルヘシ」というのはどの程度の「少シ」の「差誤」なのであろうか。従来の医学体系とはまったく

異なるもの、という意味なのであろうか。そうであるとすると、巻第二と巻第五は全く違った医学体系なのであろうか。

しかしこれまで見てきた事から分るように、全く違った医学体系であるとするには無理がある。宗璵は確かに、「髄筋」を痛みを通じるものであることは認識していた。しかし結局は従来の「経絡」の概念によって「髄筋」を解釈しており、宗璵は蘭館医から教わった医学の体系をそれまでの東洋の医学体系、つまり「気血思想」や「経絡思想」とは全く別の体系と解釈していたのではなく、それらの域を出るものではないが、「経絡思想」については少々の違いがある、という様に考えていたとするのが自然であろう。だから「少シ」の「差誤」なのである。さもなければ、様々な症例を約百例も取り上げている巻第五において、巻第二で解説されている「経絡」、即ち「心経」、「肝経」は愚か「髄筋」という言葉までもが全く登場せず、いきなり十四経絡と経穴が出てくる事が説明できない。

四、伊良子光顕の『外科訓蒙図彙』

楢林鎮山の『外科宗伝』の中の「金瘡跌撲部」[10]や西玄哲の『金瘡跌撲療治之書』と内容が酷似していることでも有名[11]である伊良子光顕の著した『外科訓蒙図彙』[12]には、祖父の道牛がカスパルの教えを受けたと書いてあるが、カスパルは道牛の出生以前の一六五〇年には離日しており、これは誤りであることはすでに指摘されている。しかしながらカスパル流の道牛の代から伊良子家に伝わっていたものを上梓したものとされている。[13]『外科訓蒙図彙』には「摠身之部」に「ゼイヌン」についての体系的な説明がある。

摠シテ人身ニゼイヌント云経アツテ　十二経ノ紀原ニシテ　手足九穴ノ分野ノ運動ヲ主ル　然ルニ此ゼイヌン経ニ少ニテモ疵アタルトキハ愈難シ　此経ノ背少シキレタルハ　奥ニ出ス薬方ニテ療ゼバ　経ノ両端ノ切口ヨリ肌肉ヲ生ジ気血ヲ通ジテ恙ナカルベシ　亦此ゼイヌンノ片端ヲキリタル時ハ　ゼイヌンヲ鋏ニテ切断シテ奥ノ療法ニスベシ　キ

ラズシテ治スルトキハ不日ニ腐骨髄ニイリ　不治ノ症トナル可レ恐トス

「ゼイヌン」は「十二経絡」のもとであるとはっきりと言い切り、「気血」の巡っている状態が「恙ない」状態であるといっている。確かに「ゼイヌン」という、「神経」を示す単語は現れているが、『蕃国治方類聚』や『紅毛秘伝外科療治集』以上に、東洋医学的概念に捕らわれていた、ということは疑問の余地は無い。

五、本木良意の『和蘭全躯内外分合図』

『解体新書』の刊行される二年前に、『和蘭全躯内外分合図』[14]という解剖書が刊行されている。これが、本木良意による日本最初の西洋医学書の「翻訳書」である。良意の死後七十五年もたってから出版されたのだが、原本の成立年代については、はっきりとしたことは分かっていないが、以下、最も原本に近い体裁をとどめているという[15]原三信の筆写したもの(原三信本)[16]について検討を加えて行く。

この著作については、酒井氏の先行研究等が詳しい[17]。それによると、血管系は「経」と表現し経絡の概念と結びつけて解釈し、神経系は「筋」と表現している、とある。

まずは同書には、「心ノ大経」、「虚ノ大経」などの血管系の知識に関する記述が散見される。しかしながら、酒井氏も指摘しているごとく、良意は東洋医学の「経絡説」の概念に結びつけて理解している。例えば「前三」(「前三」の図に対応する項という意味)の項には次のような記述がある。

ソ　虚ノ大経ト云　此所ヨリ上ニ気揚ル根也

つまり「虚ノ大経」(大静脈)は上に気を揚げる役割があると云うのである。また「口中　并心臓ノ経絡図」には次の様な記述が見られる。

タ　此所ヨリ上ニ気ヲ発　心臓ヨリ続ク心経ノ根ト云

「心経」（動脈）の根もとから上に気が発せられる、と云うのである。つまり、今まで検討してきた諸紅毛流外科書同様、「虚ノ大経」などを「気血」の巡る「経絡」と解釈していたと思われる。また、「左ノ手甲」と「右の手」の項には、次のようにある。

ハ　脾臓ヨリ続ク経
ニ　頭ヨリ続ク経
ホ　肝臓ヨリ続ク経
ヘ　頭ヨリ胳（？）ニ続ク経
ト　肝臓ノ経
チ　肺臓又胸ヨリ続ク経

左の手の甲には、脾臓から続く「経」、頭から続く「経」があり、右の手の甲には、肝臓から続く「経」、頭から続く「経」、肝臓の「経」、肺と胸から続く「経」がある、というのである。

もちろん「頭から続いている経」というのは、現代の医学でいう所の「神経」を指しているのではない。「神経」を指していると思われる「筋」や「脳筋」というものが別に記述されているからである（後述）。これらは東洋医学の「十二経絡説」と解釈するのが妥当であろう。ただ手の「経」に配当されている諸臓器が従来の十二経絡説とは完全には一致しない。蘭館医との対話で理解できなかったものに、無理やり従来の説を当てはめたためであろうか。いずれにせよ、「経」については、従来の「経絡説」の域内であることが分かる。

次に「筋」についての記述を検討してみる。「筋」という言葉が使われている部分、まずは「前六」（「前六」の図に対応

する項という意味）の項を見てみよう。

ソ　脳髄汁通ル筋　腰ヨリ下ニモ順ル　腰六節ノ脊ヨリ如此ニ伝リ来リ　腰下部ノ力筋ヲ増ト云

スワンメルダム（Jan Swammerdam, 1637-80）によって否定されるまで欧州で信じられていた、筋肉の収縮は何物かが神経を下って筋肉に達し筋肉の容積が増大することによる、という考えを聞いたのであろう。しかしながら良意は単に「力筋ヲ増ス」といっているだけで、「脳髄汁」の役割について、この他には記述は皆無である。

さらに「頭脳筋之図」の後に続く「頭之図三」をみてみる。

ニ　頭五番対ノ脳筋ト云　此末　耳ノ内ニ在ル石骨ト云ニ至ル　此筋ニテ耳聞

ホ　頭四番対ノ脳筋ト云　此末　舌ニ至ル　味ヲ知ル

（中略）

リ　頭貳番対ノ脳筋ト云　両眼ニ至ル　瞬（またたき）スル

（中略）

ル　頭ノ壹番対ノ脳髄筋ト云　両眼明成根本此所也

これらの記述は、これまでに検討を加えてきた、諸紅毛流外科書と類似している。しかしながら良意は「筋」については、「経絡」とは同一視してはいなかったようである。例えば上では「脳筋」という「筋」が出てきたが、「前三」の項には「脳経」という「経」が出ており、はっきり分けて書かれていることから、このことが伺える。もちろん前者は現代でいう「神経」であり、後者は「血管」に対応していると思われる。経絡と区別された「筋」の「存在」を記している点では、他の外科書と比べて、一歩踏み出しているといえる。

しかし「筋」についての説明は単に「脳汁（脳髄汁）」が通る、としているだけで、なんらこの新しい考え方についての解説はない。「筋」によって、ものを聞いたり見たりできる、といった記述も、現代人から見れば神経説の説明だと分かるかも知れないが、経絡説しか知らなければ、気血が巡っているので五感が生じるのだ、と解釈するであろう。第一「血管系（「経」）」のほうは「経絡説」を採り入れて説明をしているのである。

さらには「筋」は「脳汁」が通っているという説明も、区別する決め手にはならない。なぜなら「経」の方の記述で「血」以外に「乳汁」、「穀汁」、「淫水」が通る「経」というような説明があるからである。本木良意自身「筋」について、東洋医学にはない全く新しい概念である、ということが理解できていなかった可能性が大きいと思われる。

いずれにせよ、良意は「経」については「気血」の巡る「経絡」であるとしているが、「筋」という現代でいうところの「神経」については、他の紅毛流の外科書と違って「経絡」とは区別をしている。この点は、他の外科書と比べて、一歩踏み出しているといえる。しかし明確に、新しい概念であることを提示できなかった。これが『解体新書』に二年も先んじながら、陰にかすんでしまった最大の原因[18]ではないだろうか。

六、結　び

以上、紅毛流を中心に、『解体新書』以前の外科における東洋医学的側面について考察を加えてきた。西洋医学の概念である「神経」に対応する単語は「解体新書」よりもかなり早い時期から医書に現れているが、それぞれの単語の用法の分析により、気血思想、経絡思想の影響が色濃く表れており、必ずしも「西洋医学」の文脈による「神経」という概念の解釈がなされていないことが明らかになった。

このことは、「南蛮流」、「紅毛流」や「蘭学」などの、ヨーロッパ医学の「移入」を行っていた医者達の歴史的な位置づけを考えるに当たって、ヨーロッパ医学側からの考察だけでは不充分なことを示しており、医学概念の変貌という側

面において、東洋医学的概念の影響についての、より一層の研究が必要なことを示している。本論文の分析はごく限られた範囲のものであり、しかもそれも充分というには程遠いものである。これから更なる分析が必要であり、それは外科に限定する理由はなく、「解体新書以前」にも限られるべきものでもない。

いずれにしても、様々な角度からの西洋医学の移入過程における医学的概念の変遷が明らかになれば、「近代化」の過程で何を受容し何を切り捨てたのか、何を維持しつつ何を失ってきたのかということを知る足がかりが出来るのではないだろうか？

注

(1) ヴォルフガング・ミヒェル「カスパル・シャムベルケルと「カスパル流外科」(上)」『日本医史学雑誌』第四十二巻第三号、三二三～三四七頁、平成八年、ヴォルフガング・ミヒェル「カスパル・シャムベルケルと「カスパル流外科」(下)」『日本医史学雑誌』第四十二巻第四号、五二一～五四六頁、平成八年などを参照。

(2) 酒井シヅ、小川鼎三「『解体新書』出版以前の西洋医学の受容」『日本学士院紀要』第三十五巻第三号、昭和五十三年(以下「以前」)、酒井シヅ「江戸時代の西洋医学の受容」(吉田忠編『東アジアの科学』五～四九頁、勁草書房、東京、昭和五十七年所収)(以下『東アジア』)

(3) 村上陽一郎『科学史の逆遠近法』(以下、「逆遠近法」)二十八頁～三十一頁、中央公論社、東京、昭和五十七年

(4) 「逆遠近法」四十九頁

(5) 嵐山甫安『蕃国治方類聚』天和三年、慶應義塾大学本。なお京都大学本との比較もしたが、少々順序が入れ替わっているのみで、「同一書」といって差し支えないものである。勿論、本論文中に引用した部分と、全く同じ記述があることは確認。

(6) 「以前」一三三～四頁、『蕃国治方類聚』序文、関場不二彦『西医学東漸史話上巻』(以下『西医』)一七三～九六頁、吐鳳堂書店、東京、昭和八年、古賀十二郎『西洋医術伝来史』(以下『伝来』)七五～九頁、日新書院、東京、昭和十七年

(7)「以前」一三四〜五頁、『東アジア』一三〜五頁。
(8) 中村宗璵『紅毛秘伝外科療治集』貞享元年、東京大学本
(9)『東アジア』一六〜九頁、小川鼎三「明治前日本解剖学史」(日本学士院編『明治前日本医学史』第一巻、東京、昭和三十年所収) 七四〜六頁
(10) 筆者の手元にある京大本(『南蛮外科宗伝』)による。写本によっては「金瘡書」や「金瘡跌撲之書」となっている。
(11)『東アジア』二三〜七頁、関場不二彦「紅夷外科宗伝、金瘡跌撲療治之書及び外科訓蒙図彙の三書考」(『中外医事新報』第一一五五号、昭和五年)
(12) 伊良子光顕『外科訓蒙図彙』明和六年、京都大学本
(13)『西医』四一三〜五頁、『伝来』九九〜一〇一頁、『東アジア』二五〜六頁
(14) 本木良意『和蘭全躯内外分合図』明和九年、東京大学本
(15)「以前」一三九、一四一頁、原三信『蘭方医三百年』六七〜九頁、原三信蘭方外科免許三百周年記念会、福岡、昭和六十年
(16) 本木良意 *表題無し 貞享四年、原三信本
(17)「以前」一三八〜四二頁、『東アジア』九〜一三頁
(18) この他にも、「中焦」など東洋医学独特の臓器を記述していることも挙げられる。

(東京大学大学院総合文化研究科広域科学専攻)

The Japanese Conception of "Nerve" before the Publication of the "Kaitai-shinsho."

by Noriaki MATSUMURA

Throughout the Edo period, the Japanese avidly continued importing European medical knowledge, mainly through trade between Japan and the Netherlands, and Japanese medicine changed greatly. But this change occurred not only in knowledge but also in the conceptual system.

In this study, the author considered how the concept of "nerve" was understood by Japanese surgeons before the "Kaitai-shinsho," examining the usages of the corresponding Japanese words, and clarified that, especially concerning this concept, the Japanese surgeons were greatly influenced by Oriental medical thought when they tried to understand Western medical knowledge.