

新発見の医書、田代三喜『本方加減秘集』に見られる医説 ——基本処方と加減方

遠藤 次郎、中村 輝子

〔要旨〕 田代三喜と曲直瀬道三による日本後世派の形成を検討する際、未報告の田代三喜著『本方加減秘集』を見出した。本稿では本書を『和極集』と対比させ、次の点を明らかにした。(1)『本方加減秘集』は田代三喜が撰集した医書であり、成立は新撰『和極集』(一五二五年)以後と推定される。(2)本書は基本処方の部と加減方の部の二部に大別されている。彼の医説がこれを重視していることが、本書において明確にわかる。(3)本書が採用した基本処方の多くは、当時の日本で一般的な「局方派」が使用していた既存の処方であり、加減方は李朱医学の「弁証配劑」にのっとっている。(4)本書の「諸病通用の薬方」には、半井家などの諸家の秘方が見出され、三喜と半井家との関係がうかがわれる。

キーワード——田代三喜、『本方加減秘集』、後世派、半井家

著者らは、田代三喜と曲直瀬道三による日本後世派の形成を検討する過程で、これまでに全く知られていない田代三喜の医書、『本方加減秘集』を見出した。三喜の代表的な医書として知られる『和極集』と本書を比較すると、両者の密

接な関連性が見出されるとともに、本書に独自の医説も存在している。このことから、本書は三喜の医説の史的変遷を
探る上で重要な資料であることが判明した。本稿では本書を『和極集』と対比させながら、三喜の医説の変遷を明らか
にするとともに、本書の意義を明らかにした。

なお、本書の検討に先立ち、対比させた『和極集』について、前もって明らかにしておきたい。今日見る『和極集』
は「新撰」されたものであり、原型ではない。原『和極集』は現存しないが、三喜の弟子である曲直瀬道三が撰集した
『授蒙聖功方』、『師語録』や、三喜と道三に師事したといわれる西忍の撰集した『藪明集』の中に、新撰『和極集』以前
の段階の『和極集』を確認することができる。本稿ではこれらの現存する医書から推定される『和極集』を「原『和極
集』」、現存する『和極集』を「新撰『和極集』」と表記し、論を進めた。

一、『本方加減秘集』と「三版」

『本方加減秘集』は一冊、五二丁よりなる筆写本で、大阪府立図書館石崎文庫に所蔵されている。国書総目録には記
載がなく、石崎文庫の目録には書名はあるものの、著者が誰であるかが記されていない。このため、本書が三喜の医書
であることは一般には知られていない。

本書には序文や編纂された年などは記されていないが、末尾近くに「三版（焔）撰之」とあり、また、後節で明らかに
する如く、内容でも『和極集』との緊密な関連性が見出される。これらのことから、本書は田代三喜（初代）により撰集
されたと思ふことができる。また、編纂された年は、後節で明らかにする如く、新撰『和極集』より没年至る間、一
五二五年から一五四四年の間と推定される。

表1 『本方加減秘集』の構成

(基本処方)	諸病加減
	27 以薬調脈
1 中風	28 中風加減
2 中気	
3 中寒	29 中寒加減
4 中暑	30 中暑加減
5 中湿	31 中湿加減
6 傷寒	32 傷寒加減
7 瘧疾	33 瘧加減
8 下痢	(34) 下痢加減
	(35) 泄瀉加減
9 秘結	(36) 秘結加減
10 咳嗽	(37) 咳嗽加減
	(38) 痰飲加減
11 水腫	(39) 水腫加減
12 脹満	(40) 脹満加減
13 積聚	(41) 積聚加減
	(42) 自汗加減
14 脾胃	(43) 嘔吐加減
15 膈噎翻胃	(44) 膈噎加減
16 勞瘵 付気	(46) 勞瘵加減
	(45) 諸気加減
	(47) 咳逆加減
17 眩暈	(48) 眩暈加減
18 頭痛	(49) 頭痛加減
	(50) 腰痛加減
	(51) 脇痛加減
	(52) 腹痛加減
	(53) 脚気加減
	(54) 黄疸加減
19 霍乱	(56) 霍乱加減
20 淋病	(55) 淋病加減
21 宿食	
22 下血	(57) 下血加減
23 癰疔	(58)~(65)
24 諸病通用之薬方	(諸病通用之加減)
25 婦人	
26 小児 五疳	

括弧内の番号およびその表題は原書に記されておらず、著者らが補ったもの

一、『本方加減秘集』の構成

本書の内容は表一に示す如く、基本処方の部と加減方の部の二つに大別され、両者は相互に呼応し合う関係になっている。(「1中風」と「28中風加減」など)。

著者らはすでに『三喜十卷書』、ならびに近年発見された『酬医頓得』(三帙撰)について検討を加え、田代三喜は「基本処方と加減方」という二つの柱を基にして彼の医説を構築していることを明らかにした。⁽¹⁾⁽²⁾ただし、これらの医書にあつては、仔細に検討しないと三喜の医説が二本の柱より成っていることが理解しにくい。これに対して、『本方加減秘集』

では基本処方と加減方の二本の柱が明確に示されており、三喜の医説を如実に表現している。

三、『本方加減秘集』における基本処方の特徴

『本方加減秘集』における基本処方は小柴胡湯や二陳湯など、一般的な処方が大半を占めている(表二)。中でも『和剤局方』に由来する処方が最も多く、『和剤局方』以後の中国の医書に見られる処方がこれに次ぐ。『和剤局方』の処方が中心に構成されている点は当時の日本の医方書と共通している。例えば、三喜に前後して活躍した半井家の家伝書なども、ほぼ同様である。一方、他書には見られない本書の特徴を挙げると、各病門における基本処方が極めて少ない点、ならびに、「諸病通用之薬方」の項目が存在する点であろう。この二つの特徴を考え合わせるならば、三喜は各病門の枠を乗り越えた通用の処方を作ることによって、基本処方の数を最小限に抑えようとした、と推定される。また、この傾向は本書に加減方が多いことと無関係ではない。すなわち、基本処方を減らす反面、数多くの加減方を作ることにより、その不足を補ったと考えられる。

さらに本書の基本処方で注目されるのは、中国の医方書にはほとんど見ることのできない、恐らくは日本で作られたと思われる処方がいくつか存在する点である。これは、ことに「諸病通用之薬方」の項目において顕著である。このことの意義については後節で改めて検討する。

四、『本方加減秘集』、原『和極集』、新撰『和極集』に記された基本処方の比較

同じ三喜が著した医書でありながら、『本方加減秘集』と『和極集』とは基本処方の内容が大きく異なる。前者における基本処方は『和剤局方』をはじめとする既存の医書に記された処方であり、後者における基本処方は他の医方書には見出せない、三喜が考案したと思われる処方が多い。また、後者の中でも、新撰『和極集』と原『和極集』(『授蒙聖功

表2 『本方加減秘集』における基本処方の由来と日本の関連医書

本方加減秘集	和剤局方(○) 他の中国医書 (△)	日本の医書 ¹⁾	本方加減秘集	和剤局方(○) 他の中国医書 (△)	日本の医書
中風 八味順気散	△		脹滿 大正気散	△	
中風 同銘加減方			積聚 枳殼散	△	
中風 烏葉順気散	○		積聚 大七気湯	△	
中風 小統命湯	○		積聚 和清湯		○(一)
中風 消風散	○		積聚 通衛湯散		
中風 (通気) 驅風湯	△		脾胃 藿香安胃湯	△	
中気 快気散			脾胃 參苓白朮散	○	
中寒 理中湯	○		脾胃 四君子湯	○	
中寒 姜附湯	○		脾胃 平胃散	○	
中寒 五積散	○		脾胃 嘉禾散	○	
中暑 香薷散	○		膈噎翻胃 治中湯	△	
中暑 五苓散	○		膈噎翻胃 葛花解醒湯	△	
中暑 十味香薷散	△		癆瘵 十全大補湯	○	
中湿 藿香正気散	○		癆瘵 (人參) 養榮湯	○	
傷寒 加味香葛湯	(△)		癆瘵 安神散		○(一)
傷寒 香蘇散	○		癆瘵 黃耆湯	△	
傷寒 十神湯	○		癆瘵 黃耆龍甲散	○	
傷寒 人參敗毒散	○		癆瘵 七氣湯	○	
傷寒 升麻葛根湯	○		癆瘵 柴苓建中湯	○	
傷寒 人參養胃湯	○		眩暈 芎藭湯(芎藭湯)	○	
傷寒 參蘇飲	○		頭痛 芎朮湯	△	
傷寒 不換金正気散	○		霍乱 人參湯(人參散)	○	
傷寒 小柴胡湯	○		淋病 地黄芍藥湯		
傷寒 大柴胡湯	○		淋病 清心蓮子飲	○	
傷寒 小承気湯	△		淋病 五淋散	○	
傷寒 神朮湯	○		宿食 阿魏丸	△	
傷寒 増損白朮散	△		宿食 紅圓子	○	
傷寒 胡丸子		○(一)	下血 膠艾湯	○	
傷寒 麻黃湯	○		癰疔 五香連翹湯	○	
傷寒 桂枝湯	○		癰疔 内補(十宣)散	△	
瘧疾 清脾湯	△		癰疔 十六味流気飲	△	
瘧疾 七寶飲	△		癰疔 (升麻) 和気飲	○	
瘧疾 麻黃桂枝湯	△		癰疔 当歸湯		
瘧疾 二香散	△		癰疔 小瘡下シ		
下痢 胃風湯	○		癰疔 黄芩丸		
下痢 芍薬湯			諸病通用 藿香湯(白茯苓湯)	○(八解散)	○(一)(周)
下痢 (真人) 養蔵湯	○		諸病通用 養気湯(黄耆湯)		○(一)
下痢 厚脾湯			諸病通用 十點散		
下痢 (神効) 參香散	○		諸病通用 十壹味湯		
下痢 八物湯	△		諸病通用 順気養栄湯		○(藪)
下痢 固腸湯	△		諸病通用 十寶湯		○(藪)
下痢 豆蔻散		○(一)	諸病通用 藿香芍薬湯		
秘結 三黄丸	○		諸病通用 人參湯		○(三)(瑠)
秘結 金玉圓			諸病通用 蘇人湯		○(医)(瑠)
秘結 三和散	(○)	(○)(一)	諸病通用 柴胡芍薬湯		
秘結 橘杏丸	△		諸病通用 白朮湯		
咳嗽 温肺湯	○		諸病通用 柴胡散		
咳嗽 二陳湯	○		諸病通用 卜黄芩湯		
咳嗽 橘蘇湯	△		諸病通用 大黃湯		
水腫 実脾湯	△		諸病通用 加味香葛湯	(△)	

¹⁾ 中国の医書ではなく、日本の医書に見られるもの。一：半井家『一卷之書』；周：半井道三『周監方』；藪：西忍『藪明集』；三：『三位法眼家伝方』；医：曲直瀬道三『医心正伝』；瑠：曲直瀬道三『瑠璃壺集』

方、『師語録』、『藪明集』との間には、次のような相違点が見出される。

(一) 新撰『和極集』、『授蒙聖功方』、『藪明集』に記された基本処方ほとんどが「弁証配剤」の理論にのっとった三喜の考案と思われる。これらの中で、新撰『和極集』の基本処方は処方解析を伴う体系だったもの(図一)であるのに対し、『授蒙聖功方』ならびに『藪明集』のそれらは未整理で統一性に欠けている。

(二) 『師語録』における基本処方も三喜の考案と思われるものが多いが、一部の病門(中風、傷寒門、瘡門等)では、『和剤局方』などの既存の処方を用いている。

この(一)の結果に拠り、三喜は原『和極集』を著した時代から、未整理ではあるものの、「弁証配剤」にのっとった基本処方を用いていたことが分かり、また、次第に、処方解析を加えて高度なものへと改変していったことが推定される。

『師語録』における(二)の事実については、次の如く考えるのが妥当であろう。『師語録』は三喜の講義を道三が筆録したものである。いつ頃、道三が三喜の講義を受けたかを正確には決定しかねるが、三喜が新撰『和極集』を著した一五二五年以降である点は確かである。このことから、三喜は、新撰『和極集』以後、『和剤局方』などの既存の処方を探

用しはじめたと推定される。

五、『本方加減秘集』の基本

処方の問題点

ある人が基本処方を用いようとしたとき、一般には、まずは既存の有名処方を用い、次に、これに飽き足らず、自分で考案した処方を用いると思われる。この推定に

常ニ用美トス加減ハ標ニヨルヘシ 痢ニ 安虫湯トス
 疳虫竹抄 虫消射 極箱 疳調張 風帳 抱用遠香
 右是ヲ本味トシ諸標ハ虚実ヲ弁シ治ニクハ専ニ午八ニ取入
 是疳積之本ナカ也

図1 『和極集』小兒門

一安出湯ト若ク方ハ肝虫青果益丁子木虫消ハ長宿載
 膳脾調バ扑本ソクツイフ惣用栢建奴上十五味石
 是之本家ノ証標雇文并レ佐方是ニ稱本家ノ

図 2 『本方加減秘集』
五疳

のつとるならば、既存の基本処方より成る『本方加減秘集』がはじめに著され、独自の基本処方からなる『和極集』が後に著されたことになるであろう。

ところが、これに反する事実が『本方加減秘集』の中に見出される。それは、

本書の中に、新撰『和極集』から引用した、処方解析を伴った独自の基本処方が一例ではあるが存在する点である。(図一、図二)。このことは『本方加減秘集』が新撰『和極集』より後に著されたことを意味する。⁽⁴⁾

第四節ならびに本節の結果から、三喜は、新撰『和極集』において「弁証配剤」に基づいた基本処方を確認した後、『本方加減秘集』において当時一般的であった『和剤局方』などの既存処方をもとに基本処方を作った、と受けることができる。なお、この変遷の意義については本稿の最後の節で検討したい。

六、「諸病通用之薬方」と半井家の秘方

第三節で少しふれたように、「諸病通用の薬方」には既存の処方が少なく、十五処方のうち二処方を除く処方は、『和剤局方』や他の中国の医書に見出すことができない。そこで著者らは当時の日本の関連医書を調査し、その結果、散発的にはあるが、次の医書中に同じ処方、あるいはそれに関連した記述を見出すことができた。

○半井家『一卷之書』(大阪府立図書館石崎文庫、『当流診脈大抵』⁽⁵⁾では「藿香湯(〓白茯苓湯)」と「養気湯(〓黄耆湯)」を家伝の秘方として記している。

○半井道三『周監方』(京都大学富士川文庫)では「藿香湯(〓白茯苓湯)」が半井道三の創方であることを記している。

○半井家『家伝慶拝湯加葉』（北里研究所附属東洋医学総合研究所蔵）に「慶拝湯」の加減方が一〇〇近くも記されている。ただし、この書には「慶拝湯」の処方内容が記されていない。一方、本処方が「藿香湯」または「養気湯」と同一であることが半井家『一卷之書』の記述からわかる。また、『一卷之書』より、半井家において「慶拝湯」が万病薬的な基本処方として使われていたことが理解される。

○曲直瀬道三『瑠璃壺集』（内閣文庫）、同『蘇人湯方』（京都大学富士川文庫）、同『医心正伝』（京都大学富士川文庫）に「蘇人湯」とその加減方（約二〇〇方）が記されている。「慶拝湯」と同様、万病薬的な基本処方として使われていたことがわかる。

○曲直瀬道三『医心正伝』には「蘇人湯」及びその加減方が半井家の家伝の秘方であり、曲直瀬道三が半井明英よりこの処方を拝受したことを記している。

○半井家『三位法眼家伝秘方』（大阪府立図書館石崎文庫）において「人参湯」を四つの重要な基本処方の一つとして挙げている。

○西忍『藪明集』（京都大学富士川文庫）では「順気養榮湯（十二味方）」と「十實湯」をそれぞれ「陰の本方」と「陽の本方」として記し、また、巻の四において「順気養榮湯」を養生薬として各病門で盛んに用いている。

以上の結果から、「諸病通用之薬方」に記された多くの処方は、半井家をはじめとする諸家の秘方に由来することがわかる。⁽⁸⁾三喜が何故にこのような秘方を撰集したかについては、本書が伝統的な「局方派」の医学に合わせて作られたという、その編集の意図と関連させて考えるべきであろう。半井家は平安時代以来、丹波家とともに日本の宮廷医を担ってきた和気氏の流れを汲む医家であり、その医学は、半井道三の『周監方』などを見てもわかるように、『和剂局方』ならびにそれ以後の数多くの有効な処方を運用する、いわゆる「局方派」に属する。三喜は伝統的な「局方派」の医学の中から、ことに半井家の医説を採った、と見なすことができる。

これまでの田代三喜の医学に関する研究は、もっぱら中国本土の李朱医学との関係においてであり、日本の伝統的な医学との関連はほとんど注目されてきていない。⁹⁾この度、新しく発見した『本方加減秘集』の中に示された三喜と半井家との関連は、三喜の医学のルーツを知る上で、重要な示唆を与える。また、本節の結果を考え合わせるならば、今日ではほとんど顧みられない「田代三喜は半井道三の門人であった」という『梅の花』に記された説も再考されるべきものかもしれない。¹⁰⁾

七、半井家の医学の史的展開

本節では、『本方加減秘集』に撰集されている半井家の秘薬が、半井家自身の医学の中では、どのように位置づけられるのかを明らかにしていきたい。

基本的には「局方派」に属する半井家の医学が万病薬的な単一の基本処方（「蘇人湯」や「慶拝湯」）を生むに至った過程を考えるに際して、半井家の「通仙院法印半井蘆庵伝十三方」（曲直瀬道三『医心正伝』所収）が参考になる。本資料は半井蘆庵（光成）¹¹⁾が『和剂局方』などの処方の中から応用範囲の広い十三の基本処方を選び、それぞれに加減方を附して諸病に対応するように構成した医書である。この医書の存在により、「局方派」であった半井家の医学は時代が下るにつれて処方を選別し、最終的には万病に対応する一つの基本処方を設定するに至った、と見なすことができよう。¹²⁾

この形成過程はあくまでも基本処方に視点を合わせたものである。立場を変えて加減方に照準を合わせると、異なった議論が成り立つ。すなわち、後節で改めて検討するが、『家伝慶拝湯加薬』や『医心正伝』に記された一〇〇ないし二〇〇近い加減方の理論は当時新しく日本に導入された李朱医学の「弁証配剂」に由来すると考えられる。

半井家においても半井明親が室町末期に渡明し、当時の中国の新しい医学を導入したことが知られている。このような時代的背景を考慮すると、「一つの基本処方と極めて多くの加減方」は、伝統的「局方派」医学の最終産物（一つの基

本処方」と新しく日本に導入された李朱医学に基づく「弁証配剤」の理論（加減方）が合体してできた医説であると言ふことができる。

このような変遷に類似した例が中国にも見出される。その典型的な例は元・徐文仲『加減十三方』である。先に述べた半井蘆庵の「十三方」は明らかに徐文仲の「十三方」を意識したものである。中国における、北宋末から南宋にかけての『和剂局方』から元代の『加減十三方』への変遷が、日本では室町末期〜江戸初期において起きたとみるべきであろう。¹³⁾

以上、本節では半井家における医学の変遷を概観した。ここで三喜が半井家をはじめとする日本伝統医学の流れを如何に受容したかを簡単に見ておきたい。本稿第三節で述べた如く、『本方加減秘集』には基本処方が少ない。このことは、「局方派」も時代が下ると基本処方方を厳選するようになった、という事実に対応していると考えられる。さらに、三喜は、半井家をはじめとする諸家の秘方の中から「諸病に通用する」処方のみを撰集し、半井家のように一処方ではなく、十五処方まで万病に対処しようとした、と受けとることができる。¹⁴⁾ なお、諸家の秘薬の十五処方を三喜がいかに体系づけたかは次節以下で検討したい。

八、「諸病通用之薬方」中の「人参湯」と「蘇人湯」

「諸病通用之薬方」における十五処方は、病の質の違い、体力の強弱によつて、次の四つに分類して理解するのが妥当と考える。

- (一) 緩慢な病証を呈する外感病に対処する処方（表三の「感冒」）——「加味香葛湯」「白朮湯」「蘇人湯」「人参湯」
- (二) 寒熱の症状が顕著な外感病に対処する処方（表三の「瘧」）——「柴胡芍薬湯」「柴胡飲」「卜黄芩湯」「大黄湯」
- (三) 積聚性、消耗性の外感病に対処する処方（表三「劳瘵」）——「十壹味湯」「十貼散」

(四) 消耗性の外感病、または内因性の消耗性疾患に対処する処方(表三「養生」)——「十實湯」「順気養榮湯」「藿香芍薬湯」「藿香湯」「養氣湯」

全処方の意味の検討はやや煩雑になるので、本稿では省略する。本節では、(二)の処方群の中の「人参湯」と「蘇人湯」に注目して検討したい。

「人参湯」といっても通常の人参湯(＝理中湯／人参、白朮、甘草、乾姜)ではなく、「平胃散＋人参」の処方内容である。『和剂局方』において平胃散の加減方が「傷寒」の薬として盛んに使われており、また、平胃散自体も「風寒冷湿、四時非節の氣を避ける」との薬効が示されている。このことから、「平胃散＋人参」の意図は、「春夏秋冬という四時の外氣の変化に適応する」働きがある「胃の氣」¹⁶⁾を高めることにより、外感病一般に備えようとする点にあると推察される。

一方、「蘇人湯」は香蘇散と四君子湯の合方である。香蘇散も四君子湯も「胃の氣」を高める作用を有する。ことに、香蘇散は春夏の陽性の外氣に適応する力、四君子湯は秋冬の陰性の外氣に適応する力を有すると見られる。¹⁷⁾すなわち、両者を合方した「蘇人湯」は、春夏秋冬のすべての季節にわたる外感病に対処できる処方と見なすことができる。

因みに、『三位法眼家伝秘方』では、春夏の異氣に対して香蘇散、秋冬の異氣に対して人参湯(平胃散＋人参)で対応している。『本方加減秘集』における「香蘇散と四君子湯の合方」もこのような春夏秋冬の四時の異氣に対処する一つの方策であったことが理解される。

「蘇人湯」は半井家においては万能薬的な基本処方として用いられるが、三喜においては初期段階の外感病に対する一般薬としてとらえられているように推測される。両者の見解は一見異なっているように見えるが、次の如く理解すると大きな差異はない。すなわち、「風者百病之始也」といわれるように、時間的要素を導入すると、百病はすべて外感病の初期の段階を経る。その意味において、「蘇人湯」などの初期段階の外感病に対する処方は万能薬たり得る、というのが半井家の見方と考えられる。これに対して、三喜は、初期段階の病を治療する「基本処方とその加減方」が対処できる

表 3 「諸病通用の薬方」

	処 方 名		構 成 薬 物	備 考
感 冒 ¹⁾	加味香葛湯		莎、蘇、貴、甘、葛 升、芍、羌	香葛湯加羌活
	白朮湯	寒温ノ中	莎、青、貴、甘、芍 朮、茯苓	
	蘇人湯		莎、蘇、貴、甘、人 朮、茯苓 ²⁾	香蘇散+四君子湯
	人参湯		朮、朴、貴、甘、人	平胃散+人参
瘧	柴胡芍薬湯	寒薬ノ劑	柴、柏、莎、茯苓、甘 芍	
	柴胡飲	寒薬ノ小	柴、実、半、人、茯 甘、芍	
	卜黄芩湯	寒薬ノ中	柴、芩、半、茯苓、甘 芍	
	大黄湯	寒薬ノ大	柴、芩、半、虎、茯 甘、癸	
労 瘵	十壹味湯	陰中ノ陽病	柴、芩、半、人、甘 青、芍、朮、貴、葛	小柴胡湯の一部
	十貼散	陰中ノ陰病	柴、芩、半、人、甘 青、芍、当、芍、地	小柴胡湯の一部+四 物湯+青皮
養 生	十實湯	(陽の本方)	莎、莪、貴、朮、圭 兵、稜、奴、連、姜 (柏)	
	順気養栄湯 (十二味方)	(陰の本方)	莎、莪、貴、朮、圭 兵、柴、甘、(柏)、 当、芍、地	十實湯の「血ノカワ キタルモノ」
	藿香芍薬湯		藿、半、人、圭、朴 甘	
	藿香湯(茯苓湯)		藿、半、朮、朴、貴 甘、人、茯苓	『和劑局方』 八解散 に同じ
	養気湯(黄蓍湯)		藿、半、人、茯苓、朮 貴、甘、莎、蓍、芍	半井道三の創方

莎；香附子。蘇；紫蘇。貴；陳皮。甘；甘草。葛；葛根。升；升麻。
芍；芍薬。羌；羌活。青；青皮。人；人参。朴；厚朴。藿；藿香。
半；半夏。圭；桂皮。柴；柴胡。柏；黄柏。実；枳实。虎；大黄。
癸；冬葵子。姜；干姜。芍；川芍。当；当歸。地；地黄。兵；檳榔子。
稜；三稜。奴；枳殼。連；黃連。蓍；黃蓍。苓；茯苓。莪；莪朮。

¹⁾ 「感冒、瘧、労瘵、養生」の分類は、著者らによる再整理。

²⁾ 基本処方の項では黄蓍、加減方の項では茯苓。

範囲を一定内におさえ、病が悪化したら次の基本処方に切りかえる、という立場をとったと推定される。三喜が選んだ十五の通用の薬方を見ると、初期の外感病の薬（感冒）から、悪化した段階の薬（瘧）→「癆瘵」を経て「養生」の段階の薬へと、病の時間的な経過を意識して処方を選んでるように見える。

九、「三世の脈」

「諸病通用の加減」の項は、以下に示すように、やや複雑な構成になっている。

- (五八)¹⁸⁾ (三世ノ脈)
- (五九一) (十實湯加減)
- (五九一) (順氣養榮湯加減)
- (五九一三) (藿香湯、茯苓湯加減)
- (五九一四) (養氣湯、黃耆湯加減)
- (六〇) 傷寒
- (六一) (脈論)
- (六二) (蘇人湯加減)
- (六三) (疥疹加減)
- (六四) 癩癩加減
- (六五) (四季の加減)

諸病加減 (二七く五七) の不足部分を補うために附加された部分 (六三、六四) も想定され、全体の構成の意義を正確にとらえるのはいささか困難である。本稿では、この中で特徴的な項目である「三世ノ脈」と「四季の加減」につい

てのみ、検討したい。

「三世の脈」の記述は以下のようである。

(三世ノ脈)

過去——浮ニシテ細数ノ脈、常ニ無病ノ人コレヲ見ハ此以前ニ大病ヲ患カ、然ラザレバ氣ヲ苦メタルカト知ルベシ、是、過去ノ脈ナリ。

現在——浮ニシテ細数ノ脈、常ニ病ニコレヲ見ハ大事ナリ、但シ藥治シテ陰脈出来レバ治スベシ、無則ハコレヲ治スベカラズ、是、現在ノ脈ナリ。

未来——浮ニシテ細数ノ脈、譬ヘバ、七月ニコレヲ見、病疾秋ニ相煩フトイエドモ、冬ニ至テ平癒ス、陰ヲ旺スル故ナリ、シカシ年内ニ陰脈出来ラザレバ、二月中旬ヨリ病、三月四月ノ間ダニ死ス、是、未来ノ脈ナリ。

如件一死、脾ノ脈ナシ、是、胃氣也。

ここでは、過去、現在、未来にわたる病の経過の中で、「陰脈（＝脾脈）」の有無が生死を決定する鍵になることを論じている。ここでの「陰脈」は体内（五臓）の精気を統御する機能を意味する。このような「陰脈」が特に問題になるのは、病が長引いて体力が衰えたときであろう。その意味において、「三世の脈」は、狭義には、これに続く（五九一）～（五九四）に記された養生薬に関する脈診論であると言える。すなわち、病の最終段階の養生薬は「脾の脈」の機能を高めるように組まれた処方と見なすことができる。

前節で述べた「胃の氣」ならびに本節の「脾脈」から分かるように、三喜は「脾胃の氣」を重視して処方を組んでいた点に注目すべきであろう。⁽¹⁹⁾ また、「三世の脈論」から、三喜は、過去、現在、未来という時間的な要素を踏まえて、病を見ていた点も忘れてはならない。

なお、ここにみられる「三世の脈」は西忍の『藪明集』でも重要視され、同文が引用されている。⁽²⁰⁾ また、三喜の臨終

に際して、曲直瀬道三が師匠の最後の言葉を筆記したとされる『涙墨紙』の中にも、「陰脈」の重要性が述べられており、三喜にとって「三世の脈」が晩年になるまで重要な医説であったことがうかがわれる。⁽²⁾

一〇、「四季の加減」

「諸病通用之加減」の最後に記されている「四季の加減」について検討したい。ここでは、春夏秋冬における「異気」に感じたときの処方が記されている。四季に配当された処方では以下のようである。

春——*香蘇散、*十神湯、敗毒散、半帰散、柴胡湯、參蘇飲。

夏——*五苓散、六黄湯。

秋——*金沸草散。

冬——*五積散。

これら基本処方の配当の多くは、中国の南宋時代の医書、『嚴氏濟生方』の中に見出され（*印の処方⁽¹⁾）、直接あるいは間接に、中国本土の医説の影響を受けていることがわかる。

三喜が「諸病通用之加減」の項に「四時の加減」を組み入れた理由は、すでに述べた「人參湯」や「蘇人湯」など、外感病の初期に用いる処方と対比して考えるべきであろう。すなわち、「人參湯」や「蘇人湯」は春夏秋冬、いずれの季節の「異気」にも対処できる処方であるのに対して、「異気」が強いために、初期段階に用いるこれらの処方では対処しきれなくなつたものに対して、「四季のそれぞれに対応する基本処方と加減方」を設定して対処しようとしたと推察される。

一一、「諸病加減」

次に、『本方加減秘集』における加減方の特徴について考察を加えるが、その前に、原『和極集』と新撰『和極集』における加減方の問題点を整理しておきたい。既報¹⁾で明らかにしたように、原『和極集』では大きく分けて「(i) まず、基本的な病を治療する薬物を選び、(ii) 次に、気血の虚実を考慮した薬物を選び、(iii) さらに、標証を考慮した薬物を選定し、(i)〜(iii) によって一つの処方を作る」という方法と、「(i) と (ii) によって一つの処方を作り、(iii) により加減する」という方法の二種類が示されている。両者とも、その病門に対する基本的な処方という点で基本処方と言えるが、「加減方に対する基本処方」という意味での「基本処方」には後者のみが該当する。

一方、新撰『和極集』では基本処方（大方）と加減方（牛八）²⁾の概念が明確に打ち出されている。「(i) と (ii) の各々の段階に基本処方を配当し、(iii) に加減方を記す」という体系をとっている。

このような原『和極集』と新撰『和極集』の違いを考慮しながら、『本方加減秘集』の加減方の意義を検討したい。『本方加減秘集』ならびに『和極集』における加減を記した箇所を比較すると、共通する部分が多い。ことに原『和極集』の (iii) の部分とは個々の内容ばかりでなく、加減の順番も一致しており、『本方加減秘集』の加減方は原『和極集』のそれを継承していることがわかる。一方、『本方加減秘集』において「基本処方と加減方」という二本の柱を立てている点は新撰『和極集』に類似している。²²⁾以上の点を考慮すると、『本方加減秘集』における加減方は、原『和極集』あるいは新撰『和極集』における「弁証配剤」の理論の一部として理解すべきであることがわかる。

「局方派」の加減方の中でも本稿第七節で見てきたような、一〇〇ないし二〇〇に及ぶものには、「弁証配剤」の理論の影響が見出される。しかしながら、一般的な「局方派」の加減方は、単なる基本処方の変方の羅列であり、理論性に乏しい。

「局方派」の加減方と「弁証配劑」における加減方とは、形式の上でも異なっている。すなわち、前者では、「一つの基本処方に対する数多くの加減方」という形式であり、後者では、「複数の基本処方と複数の加減方とを独立的に扱う」傾向にある。

金元医学の大家の一人、張元素の『医学啓源』を例にとると、加減の部を「隨証治病用藥」として独立させ、各病門の処方の共通の加減方として扱っている。²³『本方加減秘集』には基本処方の部を欠く加減の部が存在することからもわかるように、²⁴加減方の部は基本処方の部からある程度独立した関係にある。このような形式を見ても、本書の加減は、局方派の立場ではなく、「弁証配劑」の立場から理解すべきことがわかる。

一一、おわりに

「弁証配劑」に基づいた基本処方を記していた三喜が晩年には『和劑局方』などの既存の処方を記すようになった変化について検討したい。この変化はややもすると、三喜がレベルを下げ、「局方派」に合わせた医書を著した、と見られがちである。しかしながら、李朱医学を代表する医方書、『丹溪心法』²⁵でも、また、三喜や道三に影響を与えたと見られる『玉機微義』²⁶でも、「弁証配劑」の理論とともに既存の処方を並記している。また、李朱医学関係のその他の医方書と比較しても、『本方加減秘集』に見られる既存処方と「加減」（「弁証配劑」）の組み合わせは、決して特殊ではないことがわかる。

「弁証配劑」と既存の処方との関係を考えるに際して、次に示す張元素の意見が参考になる。周知の如く、彼は自己の創方を用い、既存処方を用いなかっただ人である。その彼が、『医学啓源』（巻下用藥備旨）で「先人の処方は、当時の段階で弁証して作ったものであるので、今の人がこれを用いるときには、今日の高度な医学理論によって加減しなければならぬ。私は決して先人を賤しんで自己の創方を用いているわけではない」という主旨のことを述べている。²⁷この他、

李東垣は、『脾胃論』において既存の基本処方「常道也」として採用し、これで処理しきれない病証に対して加減方や独自の処方を考案している（「如変則更之」²⁸）。また、『丹溪心法』を重訂した程充はその序文で「既存の処方の中から弁証配剤の理論に合ったものを探し（「因証求方」）、これを採用した」と述べている。これらの意見を参考にすると、既存の処方が李朱医学の「弁証配剤」の体系の中に組み込まれる可能性が充分にあることがわかる。恐らく、三喜も、李朱医学の先人の姿勢を参考にして、既存の処方を採用したのであろう。

曲直瀬道三以降の日本後世派は、道三が唱導した「察証弁治（＝「弁証配剤」）を全面的に継承したわけではない。どちらかというと、「後世の代表的な処方（後世方）」を採用してうまく使いこなす方向を採った²⁹。このような日本後世派の潮流を考えるならば、既存の処方と「弁証配剤」を合体させた『本方加減秘集』は、日本後世派の先駆けをなす医方書とすることができよう。

謝 辞

本研究をすすめるに当たり、諸文献をご教示いただいた北里研究所東洋医学総合研究所の小曾戸洋先生、茨城大学の真柳誠先生、医療文化史サロン協賛会の半井英江先生に深謝します。また、諸文献の閲覧、複写のご許可をいただいた大阪府立図書館石崎文庫、京都大学富士川文庫に深謝します。

文献および注

- (1) 遠藤、中村「田代三喜『和極集』の研究」、『漢方の臨床』四六巻一号、一四七～一五九頁、一九九〇
- (2) 遠藤、中村、梁、奈倉「『酬医頓得』に見られる田代三喜の医説（一）」『日本医史学雑誌』四四巻一号、七三頁～九〇頁、一九九八
- (3) 道三が三喜に出会ったのは、足利学校に入学した一五二八年から、導道に出会う一五三二年の間と推定される。遠藤、中村

- 「導道・三喜別人説の検討」『日本医史学雑誌』四四巻四号、四八一～四九八頁、一九九八
- (4) 新撰『和極集』の処方解析が特殊であることから(ことに「総用」などの使われ方)、この内容が『本方加減秘集』から新撰『和極集』へと継承されたと考えすることはできない。
- (5) 表書きでは『当流診脈大抵』となっているが、これは第一編の表題であり、全体の表題とすべきではない。巻末の記述などを参照すると、本書は『一卷之書』という表題であったことが知られる。
- (6) 『半井古仙法印療治日記』と合冊。
- (7) 『三位法眼家伝秘方』の由来については、これまで不明であった。半井英江氏が発表された『半井小草紙』(『日本医史学雑誌』四六巻三号、三一二～三一三頁、二〇〇〇)の中に「半井三位法眼家伝秘方」の引用があり、それが『三位法眼家伝秘方』に合致する。これにより、本書が半井家に関連した医書であることがわかる。仔細は別稿で明らかにしたい。なお、『本方加減秘集』の最後に、『三位法眼家伝秘方』の一部が引用されており、両書の緊密な関係がうかがわれる。
- (8) 本書の表題である『本方加減秘集』の「本方」は基本処方、「加減」は加減方、「秘集」は諸家の秘方を集めた意味と推定される。
- (9) 『三喜十巻書』の中で日本の土着的な薬物が使われていることについては、桜井がすでに報じている。桜井謙介「三帰と道三」、山田、栗山編『歴史の中の病と医学』一四七～一六八頁、思文閣出版、京都、一九九七
- (10) 『梅の花』は「半井道三療治問書」(京都大学富士川文庫所蔵)の付録に収載されている。富士川游『日本医学史』一八八頁、医事通信社、東京、一九七四
- (11) 通仙院蘆庵を名乗る人は多いが、本書が著された年代から推すと、半井光成と考えられる。
- (12) 現在確認し得る資料では、『通仙院法印半井蘆庵伝十三方』の著された年より、「蘇人湯方」(『本方加減秘集』に所収)のほうが先んじている。したがって、「十三方」→「一方」へと直接的に変遷したと考えるのには無理がある。
- (13) 中国本土においても、「十三方」の段階から万病薬的な一つの基本処方を作る段階に至ったか否かは不明。『奇効良方』の中に、四物湯に約一六〇の加減方を記した例が見られる。四物湯は万病薬たり得ないが、「気、血、痰」の「血薬」の基本処方たり得る。中国での独自の発展形態がうかがわれる。

- (14) 本文中には「右拾六ヶ方ヲ以テ」と記されている。もう一方が存在していたのか否かは不明。
- (15) 「対金飲子」「正気散」「八解散」「藿香正気散」など。中村、川口、遠藤「『和劑局方』傷寒篇の検討」『日本薬史学雑誌』三五卷二号、二一八～二三三頁、二〇〇〇
- (16) 「胃氣」の一つに「四時の氣を交代させる」機能がある。藤木俊郎『鍼灸医学源流考』二五七～二六一頁、續文堂、東京、一九七九
- (17) 香蘇散は外の氣への適応力を高め、四君子湯は体内の氣への適応力を高める、と理解することもできる。ここでは「三位法眼家伝秘方」の見方を参考にした。
- (18) 括弧内の番号及び表題は原書に記されておらず、著者らが補ったもの。
- (19) 「胃の氣」を重視する立場は李東垣の『脾胃論』に通ずる。三喜の弟子の曲直瀨道三が朱丹溪を重視したのに対して、三喜の医学は李東垣の医学を重視していると思われることができよう。
- (20) 『藪明集』卷之二
- (21) 卷之一、傷寒治大要
- (22) このことは『本方加減秘集』の成立が新撰『和極集』以降であろう、という推定を支持している。
- (23) 卷上、「主治心法」に「已上皆用藥之大要、更詳別証、於前隨証治病藥内、遂款加減用之」とある。
- (24) 表一、腰痛、脇痛、腹痛、脚氣、黃疸など。
- (25) 『丹溪心法』の原形に当たる『丹溪心法類集』（楊珣楚玉篇撰、一五〇七年刊）でも既存の処方を採用している。
- (26) 道三が導道（三喜と道三の共通の師）から『玉機微義』を教わったことが『当流医学源委』に記されている。
- (27) 「大法曰、前人方法、即當時對証之藥也。後人用之、当体指下脈氣、從而加減、否則不効。余非鄙乎前人而自用也」。石田秀実「金元医学研究序説」北里研究所附属東洋医学総合研究所編『東洋医学論集』一五五～一六七頁、医聖社、東京、昭和六一年
- (28) 卷四、「脾胃損在調飲食適寒温」論中。
- (29) 「後世方」の「方」は、本来は「方技」の意味であり、単なる処方の意味ではない。しかしながら、一般には「後世派」を

『傷寒論』、『金匱要略』以外の後世の代表的な処方（後世方）を用いる流派と解する傾向にある。矢教有道『後世要方釈義』二頁、自然社、東京、昭和五二年。

(30) 安井広迪「曲直瀬道三の医術」『漢方の臨床』三四卷十二号、八三〇～八三六頁、一九八七

(東京理科大学薬学部)

Theories of Medicine in the Newly Discovered Medical Book “*Hon’po Kagen Hishu*” by San’ki Tashiro Basic Prescriptions and Modified Prescriptions

Jiro ENDO and Teruko NAKAMURA

While investigating the formation of the Gosei-ha school in Japan by Tashiro San’ki and Manase Dosan, we discovered “*Hon’po Kagen Hishu*”, a heretofore unknown medical book by San’ki Tashiro. A comparison of this work with Sanki’s “*Wakyokushu*” revealed the following points. (1) “*Hon’po Kagen Hishu*” is a medical book compiled by San’ki Tashiro, and is believed to have been put together after the newly-compiled “*Wakyokushu*” (1525). (2) The book is roughly divided into two parts: basic prescriptions and modified prescriptions. “*Hon’po*

Kagen Hishu” reveals clearly that San’ki’s medical theories form the key theories of these two parts. (3) Many of the basic prescriptions contained in “*Hon’po Kagen Hishu*” were existing prescriptions used by the Kyokuho-ha School which was popular in Japan at the time. The modified prescriptions conform to the *bian zheng pei ji* (selection of drug based on the differential diagnosis) theories of the *Li-Zhu* medical school. (4) Among the 15 prescriptions described in the ‘*Shobyou Tsuyo no Yakuho*’ chapter of “*Hon’po Kagen Hishu*” secret prescriptions from schools of thought including the Nakarai school were discovered, pointing to a connection between San’ki and the Nakarai school.