

# 解体新書

## ——言語と概念の変容

岡田昌信

〔要旨〕 杉田玄白らによる『ターヘル・アナトミア』の『解体新書』への翻訳は、単なるオランダ語の日本語への置換ではなかった。西洋医学が古代～中世のガレノス医学から近代医学に変容しつつある状況下の著作を、杉田玄白らは（レヴィリストロースがいうところの）「器用人の仕事」として当時の日本の文化を用いて受け止め日本語として定着させた。すなわち、彼らの仕事は単なる翻訳ではなく日本語医学体系の革新であった。

キーワード——『解体新書』、翻訳、器用人の仕事、心、言語と概念

## はじめに

現代の我々にとって翻訳は特別なものではない。中等教育においてさえ、英文解釈や英作文という形で翻訳という作業に我々は日常的に触れている。しかし、現在のようにほぼ完備された辞書が手元にあっても、自然言語の多義性（一つ

の単語が様々な意味を持つこと」と文法の違いが翻訳者を悩ませる。まして、辞書が存在しなければ翻訳はその困難の度合いを著しく増すであろう。今から二百数十年前、杉田玄白・前野良沢らは『ターヘル・アナトミア』の『解体新書』への翻訳作業でその困難さに直面した。<sup>1)</sup>

しかし、彼らが直面したのは、辞書が完備していないため置換すべき単語が見つからない、という表層的な問題だけではなかったと著者は考える。彼らが直面したのは、単語が意味する概念の翻訳の困難さだったのである。

専門用語や学術用語には基本的に意味は一つしかなく、情報伝達において意味の取り違えがおき難いようになっていく（医学において、同じ病気を違う呼称で表現することはあり得るが、逆に同じ呼称を全く違う病気につけることはまずない）。しかし、意味が一つしかない、ということは、逆に言えば意味を限定する（他の意味を排除する）ために複雑な概念操作が行なわれているということである（哲学の世界では、ある一つの特異な単語の説明のために本が一冊書かれることさえ稀ではない）。そしてその概念がその言葉を用いる社会で常識に属するものであった場合、ただその単語のみが辞書的な説明抜きで読者の前に放り出される。したがって異文化の間で特定の文化の歴史や文脈に強く依存する概念の翻訳は困難を極めると予想できる。

自然言語にはそれぞれの歴史があり、学術用語や専門用語はそれら自然言語を下敷きにした上での「なぜその意味がその単語に与えられたか」の歴史と思想を持つ。したがって、たとえ単語一つであっても、その単語が持つ歴史的思想的背景を理解しなければ、その意味を本当に理解し翻訳することはできないはずである。

表記が異なっても単語の意味（概念）が同じなら翻訳は単に単語（表記）を置換するだけの容易な作業となる。しかし、単語の意味までも異なっていた場合、似た表記を単純にあてがっても、それは正確な翻訳とは言えない。

しかし、常に手元にびつたりの概念や言葉があるとは限らない。杉田玄白らの場合には「あるとは限らない」どころか「全くないに等しい」状態で翻訳作業を開始しなければならなかった。そして、びつたりくる道具や部品がなければ、自分の手持ちの材料の中からもっともふさわしく思えるものを様々に工夫して用いるしかない。レヴィストロースは、そういった知的な作業を「プリコラージュ（器用仕事）」と呼んだ。レヴィストロースによれば、「器用仕事」を行なう人間に特徴的なのは、道具として手元にあるものは何でも断片として利用する態度である。レヴィストロースの「器用人」が手持ちの言葉を材料として神話構造を作り上げると同じように、杉田玄白らも「器用人」として、手持ちの材料、すなわち日本語や漢語を活用して、日本に新しい解剖学の用語集を作り上げたと著者は考える。

すなわち、杉田玄白らによって、日本の医学用語に新しい表記と単語の意味（表記と概念の体系が生まれたのである。それでは、『解体新書』を開く前に、『ターヘル・アナトミア』によって日本に紹介された西洋の医学、およびそれを受け入れる側の日本の医学が当時どのような歴史的背景を持っていたかを概観してみたい。

『解体新書』において、どのように異質な概念と表現が出会ったかを具体的に考察してみることが、医学史全体を詳述するのは、紙幅も著者の能力も足りず、すでに優れた成書もあるため、例として「心臓」のみに着目する。

## 西洋医学の「心臓」

「胸部にある血液ポンプ」という現代の我々には常識に属する「意味」を「心臓」が獲得したのは実ほそれほど古い話ではない。

古代ギリシア時代、プラトンは靈魂三部分説を唱え胸部（心臓）は「情念の座」とされた。またエラシストラトス継承派は精気説（動脈は中空の管で生命エネルギーである精気（プネウマ）がその中を通して全身に分配される、とする説）を唱えた。古代ローマ時代の医師ガレノスはエラシストラトス継承派らと激しい論争を繰り広げ、観察結果から「動脈は空

洞ではなくて血液が充滿した血管である」としたが動脈と静脈との関係は確定できず、心臓を人体の熱エネルギーと生命力の中枢器官であるとした<sup>③</sup>。

このガレノス医学が、ルネサンス以後までの長きに渡ってヨーロッパ医学を支配することになる。ただし、ガレノス医学は、ヒトの解剖に基づかなかつたため現代の我々の目から見ると解剖学が不完全であり、また、古代ギリシア哲学の影響があまりに大きかつたためその生理学や治療学も同様に不十分なものであつた。そして、その不十分さを突かれることでガレノス医学は否定されそれに替わる形で新しく近代医学が発展した。

ガレノス医学に対して「異議申し立て」をまず行なつたのはアンドレアス・ヴェサリウスである。彼は自らの多数の人体解剖経験を元に詳細な解剖学書『人体の組立について（フアブリカ）』（二五四三年）を出版し、旧来のガレノス医学の解剖学を否定した。ヴェサリウス以後「人体は臓器が機械の部品のように集合して組み立てられたものである」という人体機械論が力を持つことになる。

次いでウイリアム・ハーヴィーが『動物の心臓と血液の運動に関する解剖学的研究』（一六二八年）によって「血液は心臓によって拍出され、動脈・末梢・静脈を通じてまた心臓に還流する」という血液循環説を唱えた。（ガレノス医学においては、血液は肝臓を中心として潮の干満のように血管内を動きながら存在するものであつた）しかし、血液循環説が「真理」として即座に世界中に受け入れられたわけではない。その説を受け入れる人々と受け入れない人々の間で激烈な論争が行なわれた<sup>④</sup>。

デカルトは『方法序説』（一六三七年）の中で、ハーヴィーの血液循環論を完全に受け入れることを表明した上でその内容を紹介しているが、その書には同時に「心臓には多くの熱があり、数滴の血液が心臓に流入すると、その熱によって急激に膨張する」という内容の記載があり、彼がまだ旧来の心臓観（心臓は熱の中枢である）から完全に脱却できていないことが推定できる<sup>⑤</sup>。これはデカルトの「罪」というより、旧来の「常識（パラダイム）」から新しいパラダイムに人間が

シフトするにはやはりある程度の年月が必要だったから、と表現した方が適切であろう。

パラダイムシフトに関しては、たとえば天動説↓地動説の有名な例があるが、そこでも新しいパラダイムの受け入れには長い年月が必要だった。

地動説の提唱者であるコペルニクス(一四七三—一五四三)が『天球の回転について』(一五四三年)を出版した後に生まれたティコ・ブラーエ(一五四六—一六〇二)は地動説から一步下がって天動説との折衷案である太陽中心説(地球以外の惑星は太陽の周りを回り、その太陽が地球の周りを回る)を唱え、それよりさらに約一世紀後に活躍したロバート・ボイル(一六二七—一六九一)でさえ「プトレマイオス(天動説)／コペルニクス(地動説)／ティコ・ブラーエ(折衷)の体系のどれも決定的とは思えない」と述べており、天動説から地動説へのパラダイムシフトが円滑に行なわれたわけではないことがわかる。<sup>④</sup>

このように一度確立されたパラダイムが新しいパラダイムにシフトするためには、莫大な知的努力と長い年月が必要であった。医学においても事情は同様であり、「心臓とは血液を全身に循環させるポンプである」という概念が世間に確立するためには長い年月が必要だった。しかし、一度その概念が広く世間に確立しさえすれば、以後、「心臓」という言葉を用いる度「心臓とはポンプである」という概念の説明を付け加える必要はなくなる(少なくとも同じ概念を共有する人々に対しては)。「ターヘル・アナトミア」の原本であるクルムスの『解剖学表』(一七二二年)がドイツで出版されたのは、中世のガレノス医学から近代医学へと医学のパラダイムがシフトをほぼ完了していた時代のことであった。すなわち、西洋医学の世界では「心臓」という表記に対して、「情念の座」「熱エネルギーの中枢」という意味は捨てられ「血液ポンプ」という意味のみが認められるようになっていたのである。

ただし、『ターヘル・アナトミア』は(したがって『解体新書』も)まだガレノス(および古代ギリシア)医学から完全に自由ではない。たとえば『解体新書』には「学ぶべき古典」としてガレノスの名が筆頭に挙げられているし、「肺の冷

たい空気が心胞に送られて心臓をうるおす」という記述がある。これは古代ギリシア医学の「心臓は熱の中核で、肺の空気によって冷却される。また肺の空気はプネウマ（精気）となって全身に送られる」という概念を当時の近代医学がまだ完全には払拭できていないことを示している。古いパラダイムは、頑強である。

## 漢方医学の「心（の臓）」

日本の伝統医学である漢方医学においては、西洋医学の「心臓」に当たる存在はどのようなものであつたのだろうか。漢方医学において、西洋医学の解剖学（臓器名）に相当する概念は「五臓六腑（五臓∥肝・心・脾・肺・腎、六腑∥大腸・小腸・胆・胃・三焦・膀胱）」であるとされている。ただし、五臓六腑における「肝（の臓）」をそのまま「肝臓」に、「脾（の臓）」をそのまま「脾臓」に相当するものとして単純に扱うのは、間違っている。漢方医学の立場では、動物の解体や戦傷の処置などで人体内に解剖学的な構造があることは当然知っていた（『後漢書』王莽伝には人体解剖記録がある）が、単純に各臓器に固有名詞をあてる、という発想を取っていないからである。

漢方医学の基本思想は陰陽五行であり、漢方における五臓六腑も陰陽五行を理解しない限りその本当の意味はわからない。簡単に述べると、古代中国人は、モノとしての臓器の存在は認識した上で、それぞれの臓器にその機能と陰陽五行に基づく相互の関係を投影した。すなわち、古代中国人にとって人体とは単なる臓器の集合体ではなくて、相互に関連したシステム（現代医学用語を用いるなら、消化システム・免疫システム・神経システムなど）の複雑な複合体として扱べき存在だったのである。当然治療手段である漢方薬や鍼灸も、まず目標とする単独のシステムに対する効果と他のシステムに対する影響とを勘案して最も効果的な手法が選択されるように治療理論は組み立てられている。

では、「心（の臓）」について見てみよう。漢方の三大医書の一つである『黄帝内経』には以下の記載がある。

○心主血脈（『靈樞』） 心は血脈をつかさどる

(心は血を拍出し全身に分布(全身を滋養し火を散布)させる)

○心藏神(「素問」) 心は神(精神作用の一つ)を藏する

これらはおそらくは「心臓の内部には血液があり心臓は拍動している。心臓が動いている限り人は生きていて身体は温かいが、心臓が止まれば死んで身体が冷える」という観察結果から導き出された結論であろう。こういった点での生命観に東西の差はあまりないようである。

注意が必要なのは、漢方での「血(けつ)」は血液であるとともに、体内を流れている生体エネルギーの象徴でもあることである。すなわち「血」は具体的なモノとしての「血液」であると同時にエネルギーの象徴としても扱われる。したがって「血」は(現代的な単語の意味として)「意味」を二重に持っている。その結果「血」を支配する「心」は、それだけで物質としての「血」と全身に配分されるべきエネルギーとしての「血」を扱う点で二重性を持つ。さらに「神」を藏することで意味はますます複雑になる。

すなわち五臓六腑における「心(しん)」とは、(西洋医学的な意味での)「心臓」であり「生体エネルギーの中核」でありかつ「こころ」でもあったのである(これはあくまで現代用語的な解釈であって、昔の人々がこのように要素還元的な解釈をしていたわけではないであろう。「心(しん)」は「心」であり「心A」+「心B」などではなかったはずである)。

そして同様のことは他の五臓六腑すべてに言える。我々は五臓六腑の「肝」を「肝臓」、「脾」を「脾臓」と簡単に解釈しがちであるが、それらは実は単なる臓器名ではなくて、たとえば免疫システムや消化吸収システムの総称でもあるのだ。(二例を挙げれば五臓の「脾」は六腑の「胃」と組んで(現代医学用語で言うところの)食物の消化吸収と吸収された栄養の配分システムとして扱われている(「脾胃」と称する)。この複雑さが現代医学の立場から見た伝統医学のわかりにくさと胡散臭さに通じているのだが、本来複雑な人体をそのまま複雑に表現しようとしたらあまりに単純な言葉は使えない、という伝統医学の主張も一理である。

言い方を変えれば、伝統医学は言語の多義性の上に成立している、とも言えるであろう。

『黄帝内経』のような二千年近く前の書物に書いてあることにどれくらいの意味があるのか、と漢方医学に詳しくない人は感じるであろうが、実は大きな意味がある。漢方医学の特異性の一つに、紀元前後の三大古典（『傷寒論』『黄帝内経』『神農本草経』）がそのままの形で命脈を保ち続けたことがある。ちょうど儒学における四書五経と立場は似ていて、後世の研究者が様々な解釈をして新説を立て朱子学のようにスタンダードとなるが、また新しい復古運動が起きて古典に戻ることから新しい解釈が生まれる、という運動が歴史上繰り返行なわれてきた。したがって「生き残っている古典（その内容）」は漢方医学においては「現役」のものとして扱えるのである。<sup>8)</sup>

日本の戦国時代、曲直瀬道三がそれまでの歴史の中で日本が取り入れた中国医学文献を整理・取捨選択して日本式にアレンジした医学体系を作り上げた（江戸時代には、後に出現した古方派に対して後世派と呼ばれる）。しかし、後世派が準拠した陰陽五行に基づく中国医学理論は、いかに日本に合うようにアレンジしたとはいえやはり難解なものであった。そこで江戸時代中期に医学の変革運動が起きた。

儒学における伊藤仁斎（古義学）・荻生徂徠（古文辞学）らによる変革運動の影響もあり、漢方医学にも後世の複雑すぎる理論を切り捨て古典（特に『傷寒論』）に復古する運動が起きた。それらの運動の集大成が古方派である。<sup>9)</sup>

江戸時代に漢方医学の「医学理論」を虚妄として退けるのは、蘭方医の専売特許ではない。漢方医である古方派の医師たちもまたそれまで日本で主流となっていた中国式の漢方理論を排し、臨床の現実に即した治療を行なおうとしていた。その活動のあらわれの一つが、山脇東洋による日本初の解剖書『蔵志』の出版（二七五九年）である。古方派の医師たちは、陰陽五行をベースにした難解な医学理論を打破して、新しい医学体系を構築しようとした。ただ、彼らには新



しい語彙の持ち合わせがなかったため、結局漢方医学の(言葉の)枠から大きく外にはみ出ることではできていない。

### 『解体新書』における単語の意味と表記

『解体新書』(一七七四年)には多国の文化が複合的に併存している。

『解体新書』を手に持たずとも、それが和綴じの製本であることである。江戸時代の書物であるから当然のことではあろう。しかし現代人の感覚では、和綴じの書に日本式の木版刷りで西洋人モデルの解剖図は、ある意味ミスマッチとも感じられる。さらに本文はすべて日本語ではなくて漢文に翻訳されている。つまり、一冊の書に、日本・中国・オランダ(西洋)文化が同時に存在しているのである。<sup>10)</sup>

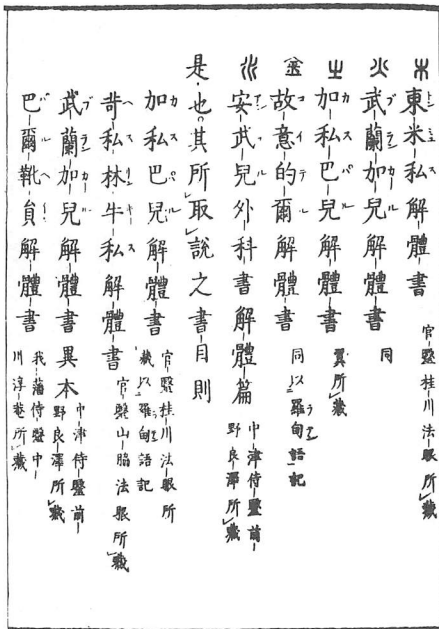


図 1

『解体新書』中の解剖図は、『ターヘル・アナトミア』中の図版のみを使用したのではなく、『トンミユス解体書』・『プランカール解体書』・『カスパル解体書』・『コイテル解体書』・『アンブル外科書解體篇』からも採られているが、その引用符号としてそれぞれの書に「木・火・土・金・水」が振られている(図1)。これは「五行」である。なぜここにわざわざ五行を用いたのかの説明はされていないが、その「特に説明がない」という事実自体が「引用した書が五冊だが五行ならどちらもちょうど五つでキリがよい」程度の理由だったのではないかと、いう推察を導く。つまり、当時の日本人の日常生活には五

行思想がそれなりに浸透しており、蘭学者である杉田玄白らもごく自然に使える程度には五行にはなじみがあった、ということ、特に説明抜きでこの五つの漢字を引用符号として用いたのではないだろうか。

江戸時代の日本の知識人階層はその教養の基礎を漢籍においており、幼少時より素読によって四書五経などに触れることはごく普通のことであった。杉田玄白もそういった教育を受けていたようで、『蘭学事始』にも四書五経などからの引用がいくつも見られる。杉田玄白自身は自らを蘭学者と規定していたであろうが、現代の我々の目からは、五行に親しみ漢籍から自由自在に引用ができ漢文がすらすら書ける、という点で、西洋的な人間というよりはむしろ純粋に東洋的な知識人であるように見える。そして、『解体新書』を見る限り、杉田玄白が用いた知的材料は、そういった東洋の知的財産であった。

「心臓」に関して、『解体新書』の「心篇第十五」は「夫心者 肉囊也」（心は肉の袋である）という文章で始まっている。ここにおいて「心」は「陰陽五行／五臓六腑の心」という意味から「近代西洋医学（人体機械論）的な血液を駆出する筋肉ポンプとしての心」という意味に変換をさせられたのである。

もちろん、杉田玄白らがオランダ語「hart」の日本語表記に「心」の漢字をあてたことは間違いではない。胸の中央・両肺の間にあつてどくどくと血液を拍出しているモノは一般日本語でも漢方医学でもまさしく「心」なのだから。ただその時、その単語の意味（意味されるもの）として「血脈を主るもの（の中からさらに「血液」のみを主るもの）」のみがあらわれ、「心」がそれまで持っていた他の「意味」が剝奪されたことを我々は忘れてはならないであろう。

杉田玄白らは「器用仕事」として、五臓六腑の概念体系から本来の意味を捨て言葉の表記だけを借用した。その結果、日本語において多義的な表記であった「心」「肝」「脾」などは、近代西洋医学的な意味のみを持つ「心」「肝」「脾」などに変換されて以後使われるようになったのである。（その結果、五臓六腑の「脾」の役割であった吸収された栄養の全身へ

の分配管理機能は(近代西洋医学での)「肝」の役割となるが、それは『解体新書』より後の時代の話である。『解体新書』内の肝は胆汁分泌機能しか持っていない<sup>11)</sup>

すなわち、杉田玄白らは、オランダ語を日本語に翻訳すると同時に、日本語を日本語に変換(表記はそのまま意味を変換)してしまつたのである。

## 最後に

ハーヴィヤや杉田玄白らにより、「心臓」は「ただの血液ポンプ」という「意味」を与えられた。それは近代解剖学的に科学的に論理的に正しいものである。しかし、人はまだ新しいパラダイムに完全には納得していないようである。

川崎は、地動説が正しいとされるこの世界の中で「日が昇る」「月が沈む」といった天動説的な言説を我々が矛盾を感じずに使っていることを指摘しているが、現代社会の中の近代医学(解剖学)においても同様の現象が見られる。

「心温まる(ハートウォーミングな)物語」と言いながら胸に手を当てる姿に違和感を覚える人は少ないであろう(逆に、頭に手を当てながら「心温まる物語」と述べる姿を想像してみたい)。「思考・感覚情報の処理は脳(頭)」「心臓は血液ポンプ」という近代的な概念を理性では理解しながら、感覚的に「心(こころ、ハート)は胸にある」と感じている人は多い。これは洋の東西を問わず古代から人が持ち続けている感覚である。そして、医学が対象としているのは、そういった「感覚を大事にする人間そのもの」であることも臨床現場の医師は忘れてはならないであろう。

### 参考文献

- (1) 杉田玄白『蘭学事始』、緒方富雄校注、岩波文庫青20-1、岩波書店、東京、一九五九年  
 (2) LA PENSÉE SAUVAGE, 1962 クロード・レヴィ・ストロース『野生の思考』大橋保夫訳、一二頁、みすず書房、東京、

一九七六年

- (3) 二宮陸雄『ガレノス——靈魂の解剖学』一九九頁、平河出版社、東京、一九九三年
- (4) The Chemical Philosophy: Paracelsian Science and Medicine in the Sixteenth and Seventeenth Centuries, 1978 アン・G・ディーバス『近代錬金術の歴史』川崎 勝・大谷卓史訳、第四章、平凡社、東京、一九九九年
- (5) DISCOURS DE LA MÉTHODE, 1637 ルネ・デカルト『方法序説・情念論』野田又夫訳、六一〜六二頁、中公文庫六二九、中央公論新社、東京、一九七四年
- (6) THE ORIGINS OF MODERN SCIENCE 1300-1800, 1957 ハーバート・バターフィールド『近代科学の誕生』下巻二二頁、講談社学術文庫二八八・二八九、講談社、東京、一九七八年
- (7) 酒井シヅ訳『現代語訳 解体新書』、講談社学術文庫一三四一、講談社、東京、一九九八年
- (8) 小曾戸洋『漢方の歴史』、あじあブックス〇一一、大修館書店、東京、一九九九年
- (9) 富士川游『日本医学史綱要1・2』小川鼎三校注、東洋文庫二五八・二六二、平凡社、東京、一九七四年
- (10) 『原本複製版 解体新書・臧志』、日本世論調査研究所発行、国公立所蔵史料刊行会編集、刊行年不明
- (11) 『現代語訳 解体新書』一八一頁
- (12) 川崎 勝「いのちとモノのはざままで——近代生物科学の文化的基底——」『科学の文化的基底(II) (国際高等研究所 報告書二〇〇一—〇〇五)』一三二頁、二〇〇一年

(医療法人社団更生会 草津病院 内科／山口大学大学院医学研究科 社会医学系 医療環境学講座)

# “Kaitai-Shinsho” A Change of Languages and Concepts

OKADA Masanobu

The translation of “Outleedkundige Tafelen (Dutch) [Anatomische Tabellen (German)]” to “Kaitai-Shinsho” by Gempaku Sugita and others was not the mere substitution of Dutch for Japanese. They responded to the writing according to the situation of the change to modern medicine from the medicine of ancient—medieval times based on Galen’s teachings, by using the Japanese culture of those days in a form of “bricolage” (a term used by Claude Levi-Strauss), in combination with Western medicine, leading to its establishment as Japanese medicine. That is, their work was not a mere translation, but an innovation of Japanese medical language system.