59

# 『今川義元伝書』における腹診の検討

鈴木達彦[1]・遠藤次郎[2]・中村輝子[2]

日本漢方で独自に発達したといわれる腹診の起原に関する研究が近年盛んに行なわれるようになった。演者らは、今日見られる腹診図の中で最も古い資料と推測される『今川義元伝書』（京都大学富士川文庫イ・三一〇）、〔治療書〕（同、チ・一四五）について検討し、腹診の原形を探った。なお、断簡ではあるが、両書は同一内容のものであったと推定され、ここではまとめて『今川本』として扱った。

『今川本』は戦国武将、今川義元（一五一九～六〇）から伝えられたことが跋文から分かる。また、曲直瀬道三の『全九集』（一五四四）を引用しているところから、本書は一五四四～六〇年頃に著されたと推定される。

本書の腹診図は小児門の中にある。肋骨弓およびそれ以下の腹部における積聚（黒丸）を描いた小さな図が七つ存在し、各々に対して薬物による治療法を記している。もう一つ、腹部の針治療のための大きな図が半頁の大きさで描かれている。ここでの腹部の黒丸は小図と異なり、固定的で、五臓六腑のツボに近い意味を持つ。

小図の下にある説明文から、腹診図における病理観をある程度推測することができる。そこでは食積等の各種の積聚ができる原因も、腹部が軟弱で、積聚が各所に移動するのも、脾胃の気が弱いためである、と述べている。一方、大図には説明文はないが、腹部中央付近にあった黒丸が心下部まで上がった図を描き、「以上針の大事」と記している。他の個所に「五臓の気の不平」の論がみられることから、この図は、五臓の精に邪気入り、本来あるべき精の位置が急激に上に上った状態を描いていると考えられる。以上の諸点を考え合わせると、五臓の精が急激に動く病証に対しては針治療を、脾胃の機能の衰えからくる積聚に対しては薬物治療をおこなう、という本書の基本的な治療方針を窺うことができる。

『今川本』の大図の中には、他書にみられない特徴的な図が描かれている。五臓の精の存在する場所を頂点と

して三角形を描き、底辺にそのツボの主治症を羅列している。三角の図では、心下部を要として扇形に展開した腹部の図に重ねるように描いていることから、要に相当する五臓の病が腹部の各種の病証として展開し、また逆に、腹部の各種の病証の治療を要の五臓のツボで治療する、ことを意味すると考えられる。なお、要に相当する部分は心下部ばかりでなく、肋骨弓に沿って左右計八箇所存在する。

以上、明らかにしてきた『今川本』の腹診法を初期の腹診書のそれと比較してみたい。初期の腹診書では、『今川本』と同様に脾胃の虚弱が原因でおこる積聚を診る例も存在するが、胸腹部の「動気」を診る例も多い。後者は、『今川本』の「五臓の気の不平」に相当する。また初期の腹診書では、しばしば「背診」と「腹診」をペアで診察している。「背診」は「五臓の根」に相当する背兪穴を診察し、「腹診」は流動的な腹部の積聚や動気を診ている。『今川本』には「背診」は示されていないが、肋骨弓に沿った部分（八箇所）がこれに相当し、流動的な病症を呈する腹部と対立させていると考えられる。また、初期の腹診書の中には、胃のツボである「上脘、中脘、下脘」と五臓のツボを組み合わせて、たとえば、「肝上脘、肝中脘、肝下脘」といったツボを新たに作っている例が見出される。これらのツボは、「本来不動である五臓の精が胃気を得て活動する」という生理観を背景に作られたものであろう。このようなツボの例は『今川本』の三角の図の発想に近似している。

『今川本』の腹診図は、夢分流の腹診と共通する点でも注目される。夢分（齋）は『今川本』の時代と同時代の人であるが、現在残されている資料は時代が下ったものである。夢分流腹診の当時の原形を探る上でも、『今川本』の意義は深いといえよう。

（北里研究所東洋医学総合研究所）[1]
（東京理科大学薬学部）[2]