日本における金瘡治療の展開

――白朝散を中心に――

森田　まゆ，鈴木　達彦

金瘡治療とは戦場で負った傷に対する治療法で，我が国では応仁の乱を契機に戦国時代から安土桃山時代にかけて発達した．金瘡治療では一般的な漢薬とは異なる民間薬的な生薬を外用薬とする例が多く，その理由について，戦時下の制限された状況で入手しやすい生薬を用いたと説明される．しかし，一方で漢薬を使った内服薬を用いることもあり，中には中国医書からの引用ではない，独自の高度な処方がある．今回中心に検討した「白朝散」（当帰，芍薬，川芎，地黄，人参，甘草，大黄，陳皮，紫檀，縮砂，木香，沈香，白芷，藿香）もその一つである．白朝散とそれを用いる流派を検討し，民間薬の段階から漢薬の内服薬を用いるようになった金瘡治療の展開を明らかにした．

金瘡には多くの流派が存在し，各流派は特徴的な内服薬を用いることが多く，白朝散を用いるものは「善鬼流」と呼ばれる．しかし，善鬼流の金瘡書をみると「伴越前流」や「尼子流」等の流派が入り混じっていることが多い．

伴越前流は「太白散」を用い，尼子流は白朝散，太白散をはじめ，安全愈傷散を用い，さらには山田流や長井流を含んだ包括的な内容となっている．今回検討した善鬼流金瘡書は『金瘡善鬼流書』（千葉大学医学部図書館），『金瘡秘書』（京都大学図書館）をはじめ全5冊であるが，いずれも著者や書かれた当時の年代が不明である．だが，『金瘡善鬼流』（1686写，宗田文庫）の巻末に，本金瘡書が「佐々木下野守，浅井備前守，浅見対馬守」と伝わったと記されている．佐々木下野守とは佐々木京極氏出身の尼子久幸（1473～1541）である．また，京極氏の家臣には浅井家がおり，その家臣には浅見家がいる．また佐々木六角氏側の家臣には伴家があることから，善鬼流，伴越前流および尼子流を含んだ金瘡書の成立には尼子久幸およびその家臣らが深く関与したと推測される．さらに家臣の浅見家とは近親の浅見道斎著『源氏白薬金瘡秘伝方』（『続群書類従第三十一輯上』）の収載処方および内容を検討すると，尼子流金瘡書と重複する部分が多く，以上の推測を支持している．以上から尼子久幸の生没年をもとに，善鬼流および白朝散の成立を1500年代前半から中葉と推定した．

白朝散は様々な薬効をもつ生薬で構成されており，多くの要素を含んでいるようにみえる．白朝散の成立を金瘡治療の発展の中から検討した．応仁の乱以前の『医心方』『万安方』『福田方』にみられる金瘡は中国医書からの引用がほとんどである．楠正成著『金瘡療治鈔』（1357 早稲田大学附属図書館）はハコベなどの民間薬的な生薬を外用薬とする土着の金瘡治療が中心である．また，ごく一部の内服薬として，血下しに『和剤局方』の「導滞散」（当帰，大黄）を見出せる．富小路範實著『鬼法』（1391 杏雨書屋）は仏教的な色彩が強く，呪術などとともに芳香性の生薬があげられている．『金瘡秘伝』（富士川文庫）中の「金瘡醫方」は文明11年（1479）に中村入道に相伝したと記がある．応仁の乱の時期にあたる本書は内服薬を多く収載している．中でも気付の処方として人参・甘草を組み合わせる独特な使用法がみられる．『金瘡秘伝上』（『続群書類従 第三十一輯上』）は畠山持永（?～1441）の息子と考えられる畠山播磨守祐盛相伝とされ，「金瘡醫方」よりやや時代が下ると考えられる．ここでは内服薬が中心で，しかも漢薬が非常に多いことが注目できる．その中の四物湯は「当帰，芍薬，川芎，大黄」の

処方構成ではあるが，一般的に養血を目標として婦人門で用いられる四物湯を駆瘀血剤として用いている．以上，金瘡治療の発展にともない用いられるようになる内服薬の生薬と白朝散を照合すると多くが一致する．つまり白朝散は，駆瘀血を目標とした四物湯，気付（人参，甘草，茯苓），清熱瀉下・血下しの（大黄，当帰），芳香性生薬（陳皮，紫檀，縮砂，木香，沈香，白芷，藿香）の4つの構成からなっている．白朝散は金瘡治療が発展する中で培われた総合的な処方であると位置付けられる．伴越前流の太白散や山田振薬などのその他の金瘡処方も4つの枠組みを持っていると考えることができる．

善鬼流の内服薬は白朝散一つだけであり，総合的な処方として扱われていたことが伺われる．白朝散の主治には，「治金瘡血乱」（『金瘡秘書』）があげられており，その他の細かい症状には，生薬を加えたりあるいは処方内から削ったりする加減方で対応している．中心的な処方と加減方で治療する「基本処方と加減方」の体系は同時代の本道における田代三喜の治療にもみることができる．しかし，白朝散の加減方が本道のそれと異なるのは，本道が様々な生薬を新たに加えることで症状によって多様な処方構成がとれるのに対し，白朝散の加減方にあげられる生薬は多くは白朝散の構成生薬の中から選ばれており，構成の変化は限定的である点である．こうした限定的な加減方を『源氏白薬金瘡秘伝方』では「内加減」と定義している．つまり内加減とは「基本処方の構成生薬の分量や比率を変えて加減方のように症状に対応する」ということである．限られた生薬で加減を行う背景には，戦地では手に入る生薬が少ないという状況がある．また，それだけ白朝散が幅広い症状に対応できる処方とみなされていたと考えることができよう．善鬼流及び白朝散自体は江戸時代に入り姿を消すが四物湯・気付・血下し・芳香性生薬といった構成を持つ金瘡処方は婦人科領域で売薬として広く用いられたり，幅広い適応をもつ万能薬的な処方に発展したりする．善鬼流等の金瘡治療における限られた生薬で広くに対応するといった体系が後世において発展をとげたと見ることができる．

（平成22年1月例会）

『資料集　日本の精神障害者（戦前篇）』編集にむけて

岡田　靖雄

会員である小峯和茂，橋本明両氏の協力をえて，『資料集　日本の精神障害者（戦前篇）』を，不二出版からだすことにした．閲覧しやすいもの，国会図書館でデジタル化されているものはのぞいて，原資料を縮小複写するものである．

歴史研究において，基礎となる史料の重要性はいうをまたない．そして，貴重な史料（資料）がきえていくのを目にしてきたので，資料集刊行の必要性を痛感している．

呉秀三・樫田五郎『精神病者私宅監置ノ実況』（1918年）は，日本精神医学の原点をなすものである．同志・故吉岡真二は各地の図書館でその所在をたしかめようとした．「目録にあるが現物がない」，「あったが去年廃棄した」という答えが，いくつかの館からえられた．東京大学医学図書館の「病院未整理図書」の棚に，これが3冊あった．1冊もちだしたかったが，できなかった．数か月後には，3冊とも「整理」されていた．現在この内務省本のたしかな所在は，私蔵をふくめて2冊だけである．呉がはじめた精神病者慈善救治会の会報は第60号まででたが，最後のほうしかのこっていない．市川にあった国立精神衛生研究所の所