

[会長講演]

19世紀初頭の日本における痘瘡対策

西巻 明彦

日本歯科大学新潟生命歯学部 医の博物館 客員教授/北里大学東洋医学総合研究所 医史学研究部 客員研究員

天然痘は1977年以来世界的には根絶した疾患として取り扱われている。このため現代の内科学書においては記載項目の無い成書も一部には見られる。天然痘が根絶された理由として、宿主がヒトに限定されていること、牛痘接種法が存在したこと、特異な熱型、膿疱性発疹及びその分布により病名の同定がしやすいことなどが挙げられている。しかしその反面、今日においても治療法は対症療法のみであり、もし天然痘が再燃した時にはその治療法については危惧がいだかれる。このような局面を考えると、治療法を整理しまとめて次次に繋げることが医史学の重要な役割であると思われる。今回、19世紀初頭の日本において、治療、種痘、予防という側面からどのように天然痘(痘瘡)に対して対処していたのか、口腔というやや斜めの視点を加えて論考を試みた。

口腔は消化器系の入り口であり、咀嚼、発音、呼吸路の他に顔面の審美を担うなど、さまざまな重要な役割を果たしている。口腔を利用した病の診断法は、皮膚が角化性重層扁平上皮に覆われているのに対し、口腔は粘膜であり角化層が薄いか錯角化した重層扁平上皮で、皮膚よりも視覚的に熱性疾患の場合に臨床基準になりやすい。舌においては、舌乳頭が存在がより一層診断基準を明確化することができる。中国伝統医学の場合、舌診の記載は『黄帝内経素問』『傷寒論』『金匱要略』にあり、原初的に舌診は診断法の中に含まれている。しかしながら脈診などに対し、体系的にまとめられた舌診専門書が刊行されるのは元代の『敖氏傷寒金鏡録』(1341)である。『敖氏傷寒金鏡録』は熱性疾患が中心であるが、慢性疾患に対しての舌診書が確立してくるのは傳松元の『舌胎統志』(1874)、梁玉瑜の『舌鑑弁証』(1906)で、清代も末期にかけてである。日本ではすでに漢方医学から西洋近代医学へ転換した後も、中国伝統医学は独自に発展を遂げている。この時代日本では漢方医学が一時断絶した時代に重なり、清末、民国時代の中国伝統医学が注目をあびていない側面があり、日本の医史学の中でこの空白を埋める必要がある。温疫関係においても、明代の呉有性の『温疫論』の中で舌診は重要な位置を占めている。それに続く清代は温疫関係の病理論、治療論が発達し、口腔を利用した口唇診、舌診、驗齒などが発達した。この理由として、感染症の流行は病を速やかに診断、治療する必要性があることから、速やかに診断できる口腔の診断法の発達につながっていったと推察される。

1789年にエドワードジェンナーが発明した牛痘接種は、日本においては19世紀中頃に急速な普及を見た。当時日本は鎖国制度下であったが、実態としては鎖国そのものは緩やかなもので、松前口、対馬口、長崎口、琉球口と海外へ4つの門戸が開かれていた。松前口は中川五郎次がロシアから牛痘種痘術を持ち帰り(1812年帰国)、琉球口からは1837年アメリカ人ピーター・パーカー、1845年頃にはイギリス人バーナード・ジョン・ベッテルハイムが琉球で種痘術を行ったと言われている。長崎口からは1849年佐賀藩医榎林宗建の依頼で、モーニッケがバタビアから牛痘痂を輸入し、宗建の三男建三郎に善感して種痘に成功した事は有名な故実であり、種痘と言えば牛痘接種法を指すというイメージも同時に形成された。この事実を契機として、近代医学が西洋医学を土台に普及、興隆し、現代医学を形成していったことは、ほぼ異論のない事と言われている。しかし急速な牛痘種痘法の普及の背景として、18世紀後半から19世紀前半に人痘種痘法が存在し、天然痘を含む伝染病に対する隔離法、接触感染による予防法、食物感染論や、確立された痘瘡治療も存在していたことは忘れてはならない。その代表的な例とし

て、今回池田瑞仙の痘瘡治療法の普及、緒方春朔による鼻乾描法による人痘種痘法、橋本伯寿に伝染病隔離政策を取り上げた。池田瑞仙は1798(寛政10)年、幕府の医学館の教授となり、緒方春朔は1789(寛政元)年、秋月藩医となり、翌1790(寛政2)年、天野甚左衛門の二児に鼻乾苗法による人痘種痘法に成功している。さらに1793(寛政5)年にこの人痘種痘法について『種痘必順弁』を著した。橋本伯寿は甲州市川大門の医師で、長崎遊学後、1810(文化7)年、隔離論を主体とした『断毒論』を出版している。この三者は微妙な関係で結ばれている。池田瑞仙、その二代目である池田霧溪とも種痘に関して否定的である。また橋本伯寿も『断毒論』の中でこれを否定している。しかし緒方春朔の孫である文友(二代目春朔)は、京の佐井家に1836(天保7)年に入門し、池田流痘疹治療を修めている。また、池田霧溪(二代目瑞仙)とも交流があった。その反面、橋本伯寿は池田瑞仙、京水により『断毒論版木押取事件』が文化10(1813)年にひきおこされている。「断毒論版木押取事件」に関する正確な理由は今日不明であるが、演者は甲州における流派間抗争が原因と推測している。『断毒論』の版木は翌年までに返却されているが、その後橋本伯寿が甲府勤番所に「隔離避難所設立願」を建白した記録が残っているが、採用された形跡は認められない。このことは幕府、藩という公権力が医療制度にまで注目していない一端をあらわす事象と考える。橋本の業績も市川大門周辺にとどまっているようである。これに対し池田瑞仙は戴曼公を祖とする池田流の痘瘡治療が有効であったことから、幕府医学館の痘科の教授となり、全国に池田流痘瘡治療が普及していく。その内容は緒方文友の筆写した写本により判明した。基本的には錢乙の「小児業証直訣」(1119)年を土台としており、内消法、托法、外科補法という外科治療法を基準としている。この治療法、今日漢方治療の中において、アトピー性皮膚炎、歯周病のひとつの基準となっている。もちろん瑞仙はさらに工夫を加え、舌診を最重要の診断法として確立している。今日においても天然痘は対症療法であり、瑞仙も対症療法ではあるが、その有効性は、当時一世を風靡した。しかしあくまでも対症療法であり、疱瘡の流行を防ぐまでには至っていない。これに対し、緒方春朔『医宗金鑑』をもとに人痘接種法を開発したことは特筆に値することと考える。当時の秋月藩は黒田長舒の時代で、興隆期であった。秋月藩は福岡藩の支藩であるが、藩校稽古殿では古学徂徠学が講じられ、当時秋月藩が福岡藩の変わりに長崎警備を命ぜられたことから、実証的な学問を行う環境には適していた。緒方の人痘法は一定の効果を挙げたようで、『種痘必順弁』には「余が試シタ処ノ者既二千数二及フト雖未ダー一兎ヲモ損ゼズ」と記している。とはいえ演者は『種痘必順弁』『種痘證治録』を見るかぎり人痘種痘法は術者の個人差があり、危険性は大きいと言わざるを得ない。基本的に瑞仙の治療論、伯寿の隔離論、春朔の種痘法もその痘瘡対策に限界がある点に注目する必要がある。

次に外来からの医学の伝入について春朔、伯寿とも長崎に遊学しているし、瑞仙もまた長崎口から清代の医学書を受容している。伯寿の『断毒論』はフルブリュケの『海陸外科備要』から正確な梅毒の伝播について記しているが、反面『医宗金鑑』、『温疫論』からも大きな影響を受けている。春朔は蘭学者として天文にも期待されているが、人痘に関し『医宗金鑑』から影響を受けている。このことは今日長崎口は蘭学のみならず中国からも医学的に大きな影響を受けている点が比較的軽視されており、蘭学者と言われる伯寿も『断毒論』の内容は漢蘭折衷的で、当時の痘瘡に対する中国伝統医学の影響はきわめて強い。

痘瘡に対して幕府、藩などの公権力が医療に対する政策は、制度よりも医師の資質に頼る傾向が19世紀初頭には強かったと考える。これは『種痘必順弁』に黒田長舒が春朔に対し、「臼杵、相良、山内、津和野等ノ諸侯汝ガ為ストコロノ種痘ノ術ヲ深く感じ各其待醫ヲシテ法ヲ習ハシメンコトヲ。請見ル恐レハ汝ガ伝ヘザラン事ヲ。」と述べている。18世紀中頃より幕府医学館や藩校で医学教育を行う局面が増えていったが藩主といえど医師の独立性を認めていることは注目すべきであり、医師の能力、師弟関係及びそのネットワークが医療制度よりも優先性された時代と考えられる。

18世紀後半から19世紀前半の日本社会は社会変動が激しく、都市化が進み、農本主義が次第に崩れゆく時期であった。福沢諭吉は『文明論之概略』の中で、「天明文化の頃より世に出る著書・詩集又は稗史・小説の中に往々事に寄せて不平を訴るものあるを見て知る可し」とある。すでに幕末から明治維新に至る政治革命、社会革命、経済革命は、この時期に始まると考えられる。同時に18世紀後半から19世紀前半にかけて痘瘡に対して活躍した緒方春朔、橋本伯寿、池田瑞仙ら多くの医師の事蹟を土台とし、その欠点を克服する点で、牛痘種痘法は有効であったことが、19世紀中頃、日本において急速な牛痘種痘法の普及をみた大きな要因と考える。

参考文献

1. 深瀬泰旦：天然痘根絶史——近代医学勃興期の人びと——，思文閣出版。京都，2002年9月
2. 富田英壽：種痘の祖緒方春朔。西日本新聞社。福岡。2005年11月
3. 富田英壽：天然痘予防に挑んだ秋月藩医緒方春朔。海鳥社。福岡。2010年3月
4. 香西豊子：近世後期における「伝染病」学説——「市川橋本伯寿著断毒論一件」の分析を通じて。日本医史学雑誌 55: 499-508, 2009.