

# 華岡青洲の医学に対する思想

松木 明知

弘前大学大学院医学研究科麻酔科学教室

受付：平成29年4月7日／受理：平成29年8月30日

**要旨：**華岡青洲が没して以来、彼の思想は「内外合一活物窮理」の標語で代表されてきたが、著者の研究で「活物窮理」のみが青洲の言葉であると判明した。したがって、青洲の思想を「内外合一活物窮理」で説明してきた従来の解釈を改める必要がある。著者は、青洲自身の書や言葉に記された語句、「内外」、「活物」、「窮理」、「医」、「術」、「方」、「研究」によって青洲の医学思想を解説した。青洲の主張は疾病を治療することで、そのために内科を含めた複数科の兼修、術の研磨、入念な読書、生涯に亘る学習が肝要であるとした。青洲が用いた語句は吉益東洞のそれらと殆ど同じであることから、青洲の思想の背後には吉益東洞の影響が大きいと考えられる。

**キーワード：**華岡青洲、思想、内外合一、活物窮理、吉益東洞

## はじめに

華岡青洲(1760—1835、以下「青洲」と略)は、河内全節などの諸家による多くの日本医学史に関する著書の中で、江戸時代を代表する傑出した医師として、必ずその名前が挙げられる人物である<sup>1-10)</sup>。青洲が高い評価を得ている背景には、いくつかの理由があろうが、第一には、青洲が経口全身麻酔薬の「麻沸散」(後に「麻沸湯」と呼ばれた。「通仙散」は青洲没後に、合水堂関係者によって使用された名称である。)<sup>11)</sup>を開発して、それまで極めて困難とされた選択的手術を可能にして、日本の外科を中心とする手術的療法を行う医療界に新領域を開拓したことが挙げられるであろうし、第二に、青洲がその医学を総括する標語「活物窮理」を提唱し、医学界や後進に医療のあるべき姿、進むべき方向を示したこと、さらに第三には、その家塾「春林軒」において、在世中だけでも1000人を超す多数の門人を教育して世に送り出してきたことが指摘されよう。

青洲の医学が社会に受け容れられるこのような状況は、青洲が存命中からすでに始まっていた。このことは、備後神辺の漢詩人菅茶山が1820

年の青洲の華甲の祝宴に際して「紀州華岡国手華誕」と題する七言律詩を贈ったことで、医師仲間はもちろんのこと、一般人からも「神医」と称賛されたことで理解される<sup>12)</sup>。1835年に青洲が没してからは、「内外合一活物窮理」が彼の医学を代表する金言として喧伝されたことは、1835年の紀伊藩の儒者仁井田好古の撰になる「華岡青洲墓誌銘」に「また分科して内外と為し、合一の理を知らず。是れ、安んぞ病を起し沈を救うに足らんや。乃ち、翻然として去り、その郷に帰る。遂に内外合一活物窮理の説を唱う。」(原漢文)<sup>13)</sup>とあることや、1852年に上梓された浅田宗伯の「皇国名医伝」に「諸州を歴遊し、その術を研磨して既に帰り、内外合一活物窮理を窺(はじ)む」(原漢文)<sup>14)</sup>とあることによっても容易に窺い知ることが出来る。上の浅田による「諸州を歴遊し」の文言は誤りであるが、ここでは問題にしない。このように、青洲の没後180年以上の長きにわたって、彼の医学に対する思想は「内外合一活物窮理」の八文字に凝縮されていると見做され、上述した諸家の著書<sup>1-10)</sup>ではいずれも青洲の医哲学をこの標語で解説しており、このような諸家の一致した見解に対して、誤っていると異議を唱えた

研究者はこれまでだれ一人としていなかった。

著者は、1966年以来、麻酔科学の立場から青洲の研究、中でも麻沸散の開発の経緯や門人による麻沸散を応用した手術例、乳癌手術患者の術後生存年数、最初の乳癌手術を記録した「乳巖治験録」、<sup>15,16)</sup>「乳岩(巖)姓名録」に関連する事項について、鋭意研究<sup>15,16)</sup>を続けてきたが、青洲による多くの著述を読んで「内外合一活物窮理」を青洲の金言とする諸家の意見に些か疑義を覚えてきた。その理由は極めて単純なことで、青洲には「活物窮理」の四文字を揮毫した書はあるが、「内外合一」の四文字だけの書、あるいは両者を併せた八文字の「内外合一活物窮理」の書はこれまで発見されていないことであった。もちろん著者がこれまで閲覧できた多数の青洲存命中に書写された写本にも「内外合一活物窮理」の八文字を見出すことは出来なかった。またこの八文字の標語の前半の四文字「内外合一」の意義を吟味してみると、「内外に精しかるべし」とする青洲の主張とは根本的に異なることが分かった。さらに「内外合一」と「活物窮理」を比較してみると、前者は「内外」と「合一」の各二文字、後者は「活物」と「窮理」の各二文字熟語に分解することが出来るのは同じであるが、「内外合一」の「内外」は名詞+名詞、「合一」は動詞+名詞(または動詞)であるのに対し、「活物窮理」の「活物」は動詞+名詞、「窮理」は動詞+名詞となっており、「内外合一」と「活物窮理」は修辭的に異なっている。「合一」の二字を一つの動詞とする考えもあるが、そうすれば「活物窮理」と均衡がとれない。標語であるから、前半の四文字と後半の四文字を同じ配列に調えるのが通例であろう。ところが、「内外合一活物窮理」は揃っていない。つまり前半の四文字と後半の四文字は同一人の作ではないと推察される。しかし、これだけで「内外合一」の四文字を青洲の言葉ではないとの結論を早急に導き出すことは出来ない。このため、著者も先学に倣って、「内外合一活物窮理」が青洲の医学思想を代表する金言であるとしてこれまでの論文や著書の中で論じてきた<sup>17-19)</sup>。先学の説を否定できるだけの確実な根拠を示すことが出来るまでは、従来の見解に従う

のが、研究者としての当然の責務である。

最近、著者は青洲の高弟である本間玄調の著書の精読によって「内外合一活物窮理」の八文字の中で、後半の四文字「活物窮理」のみが青洲自身の言葉であることを実証することが出来た<sup>20)</sup>。さらに前半の四文字「内外合一」は青洲の墓誌銘を撰した仁井田好古が提唱したものであることを証明した<sup>21)</sup>。したがって、「内外合一活物窮理」の八文字を青洲自身の言葉であるとし、この八文字で青洲の医学思想を説明してきた著者も含めた従来の諸家の見解を早急に改める必要に迫られている。

わが国の近世を代表する医師であり、欧米にまでその名が知られている華岡青洲の金言が誤って伝えられているという事態は、日本の医学史において極めて重大な問題であると言わざるを得ないし、早急に改める必要があろう。本稿では「活物窮理」の四文字のみを青洲の言葉として、改めて青洲の医学に対する思想を、従来とは異なった視点、すなわち「内外」、「活物」、「窮理」、「医」、「術」、「方」、「研究」という青洲自身が用いた重要な語に分けて考察し直して見たい。

## 1 青洲の標語「内外合一活物窮理」に関する先行研究

本論に入る前に、青洲の標語とされてきた「内外合一活物窮理」に関して、これまでどのような見解が発表されてきたかについて通覧しておくことは、この課題を理解する上で不可欠と思われるので、簡単に触れておきたい。青洲が「多くの日本医学史の著書の中で、江戸時代を代表する傑出した医師として、必ずその名前が挙げられる人物である。」と上記したが、このように青洲を評価した先学の著書<sup>1-10)</sup>において、青洲の標語「内外合一活物窮理」をどのように説明したかを述べるのが取りも直さず、先行研究がどのようなものであったかを示すことになるので、著書の引用順にそれらを示す。まず河内全節は次のように記している。

本邦此術(外科のこと一著者注)ノ完全要領ヲ

得ルハ、実ニ華岡青洲ニ至テ備ル。青洲紀伊ノ人。寛政享和ノ間、外科ヲ以テ天下ニ鳴ル。ソノ術、古今ヲ論セス、和洋ヲ問ワス。苟モ長アレハ、之ヲ採リ、内外合一活物窮理ノ説ヲ窺ム。曰ク。方ニ古今ナシ。内外一理。古ニ泥ム。以テ今ニ通ス可カラス。内ヲ畧ス。以テ外ヲ治ス可カラス。蘭医ハ理ニ密ニシテ、法ニ麤ナリ。漢学ハ法ニ精シテ跡ニ拘ハル。故ニ我カ術ハ、治ヲ活物ニ考ヘ、法ヲ窮理ニ出ス。(句読点一著者)<sup>1)</sup>

肝心の「内外合一活物窮理」の説明として「曰ク」以下を記しているが、これは仁井田好古の「華岡青洲墓誌銘」<sup>13)</sup>からの引用といっても過言ではなく、その前の「内外合一活物窮理ノ説ヲ窺ム」は浅田宗伯の「皇国名医伝」の当該部分の記述と同一である<sup>14)</sup>。浅田の記述も仁井田の「華岡青洲墓誌銘」<sup>13)</sup>を踏襲したものであるから、結局、河内の文章は仁井田の「華岡青洲墓誌銘」<sup>13)</sup>の採用に過ぎないし、「内外合一」、「活物窮理」についても「治ヲ活物ニ考ヘ、法ヲ窮理ニ出ス。」とするだけでは、「活物」、「窮理」を具体的に説明していないので能く理解できない。

富士川 游は、1904年の著「日本医学史」の中で、青洲について論じているが、「内外合一活物窮理」に関しては、仁井田好古の「華岡青洲墓誌銘」<sup>13)</sup>の文言をそのまま引用しているだけで、それ以上の解釈を示していない<sup>2)</sup>。

次いで、呉 秀三はその著「華岡青洲先生及其外科」の第一巻の第四「青洲先生ノ外科的勲功」の中で、青洲の医学に対する考えを主として「青洲医談」から引用して詳細に論じているが、「内外合一活物窮理」に関しては、次のような解説を加えている。

先生ノ医治ニ於ケルハ、一家ノ識見ヲ持セリ。ソハ、即チ、内外合一活物窮理ト云フノ二句ニ止マレリ。内外合一トハ何ゾヤ。先生曰ク。「外科ニ志スモノハ、先ヅ内科ニ精通セザルベカラズ。苟モ之ヲ審カニシテ、之ガ治方ヲ施サバ、外科ニ於テ間然アルナシ。内外を審査シ、

始メテ刀ヲ下スベキモノナリ」ト。活物窮理トハ何ゾヤ。先生、常ニ門人ヲ戒メテ曰ク。「医ハ、唯、活物窮理ニアリ。人身ノ道理ヲ格知シテ後、疾病ヲ審ニスルニアラザレバ、則、極致ニ至ルコト能ハズ。夫レ生々ノ道、本活物ナリ。必ズ膠柱シテ、之ヲ論ズルコトナカレ。糊漆ヲ以テ之ヲ推ストキハ、其理ニソムカザルモノ稀ナリ。察セズンバアルベカラズ」ト。(句読点一著者)<sup>3)</sup>

ここでは「内外合一」に関しては、外科を志す者は内科に精通していなければならないとして、正しい解釈をしている。すなわち内科と外科を兼修することの必要性を訴えているのであり、青洲の主張を正しく理解している。したがって仁井田の「合一」の字句の解釈からは逸脱している。ここでの「内科」の意味は専門の科としての狭義の「内科」ではなくして、次の「活物窮理」についての青洲の言葉に「人身ノ道理ヲ格知シテ後、疾病ヲ審ニスルニアラザレバ」とあるように、「人身の道理」、つまり人体の生理と病理をよく理解してから疾病の病態を審らかにする必要があると述べていることを考慮すると、ここでの「内科」は今でいう解剖学、生理学、病理学などの基礎的知識を包含した広義の「内科」であったことが理解される。「活物窮理」について呉が引用した青洲の言葉は必ずしも明確ではない。「極致ニ至ルコト能ハズ。」は「窮理」を説明して「十全の治療を行うことが出来ない。」と理解され、「夫レ生々ノ道、本活物ナリ。」は「活物」を説明していると思われるが、これを呉は「即チ、治療上ニ於テハ、個人性ヲ重視セザルベカラズト云フノ説ナリ。」としている。このように解釈したのは、続いて「必ズ膠柱シテ、之ヲ論ズルコトナカレ。」という文言があるからであろう。これは「膠柱」を「(患者個人の病態を)固定したものと見做すこと」と解したからである。しかし、「活物」は後述するように、必ずしも個人性のみを指したと解釈すべきではなく、同じ患者であっても「夫レ生々ノ道」とあるように、時間的にも変化することをも意味していると考えられる。後続の研究者

は「活物窮理」を個人に合わせた治療、個人差を考慮した治療であるとする考えを述べているが、それは呉のこの解釈に起源する。個人差だけを意味していると考えるのは「夫レ生々の道」の一面だけを捉えており、必ずしも正鵠を得ていない議論である。

関場不二彦も華岡青洲について詳細に論じているが、「内外合一活物窮理」に関しては、次のように記述している。

青洲の主張は、(一)内外合一で、外科医は内科に精通するを要し、治方は能く内科の疾患又健康状態を観察すべく、又(二)活物窮理で生々の道は活物也、疾病の理を審にして後之を治療するは窮理の極地であるとの八字に外ならずであった。<sup>4)</sup>(傍点省略、読点追加—著者)

一読して関場の説明は呉の記述<sup>3)</sup>を踏襲していることが明らかである。「内外合一」については、「外科医は内科に精通するを要し」は正しいが、「治方は能く内科の疾患又健康状態を観察すべく」は説明不足で、「内科の疾患を観察」するのではなく、内科の疾患、外科の疾患を問わず、すべての疾患の病態を正しく把握することが治療上重要であると解すべきであった。当時、病態を正しく理解するためには「本道」とも称された「内科」の深い知識を必要とした。だから外科医としても疾患の病態を把握することは必要で、そのためには内科にも精通しなければならないのである。「活物窮理」については、関場は「生々の道は活物也」とのみ記して、深い考察を加えていない。これだけでは「活物」や「窮理」の説明になっていない。

「はじめに」の参考文献に示した藤井尚久<sup>5)</sup>以降の研究者、具体的には藤井尚久<sup>5)</sup>、大島蘭三郎<sup>6)</sup>、森 慶三ら<sup>7)</sup>、藤野恒三郎<sup>8)</sup>、宗田 一<sup>9)</sup>、阿知波五郎<sup>10)</sup>の「内外合一活物窮理」についての説明も大同小異で、呉の記述<sup>3)</sup>以上のものではない。これらの中で最も多くの頁を割いて説明しているのは森らによる著<sup>7)</sup>であり、その第二章第六節「内外合一・活物窮理」において縷々解説されて

いる。この著書自体が、呉の著書<sup>3)</sup>の現代語訳といってもよい位であるから、「内外合一活物窮理」の解説においてもまた然りである。例えば「活物窮理」に関して、次のように述べられている。

次に「活物窮理」であるが、これは医家の取り扱う対象は悉く人間の生体である上に、それが一々みな個性特質を異にしているものであるから、まずこの事を善く頭に置き、その一々について実験研究を試み、合理的な療法を施さなくてはいけないということだと思われる。<sup>7)</sup>

一読して、「一々みな個性特質を異にしているものであるから」は呉の記述、「即チ、治療上ニ於テハ、個人性ヲ重視セザルベカラズト云フノ説ナリ。」<sup>3)</sup>の現代語訳であると見做しても差支えないが、森らは、さらにそれを拡大解釈して「その一々について実験研究を試み」としている。しかし「活物窮理」の四文字からは、「研究」はさておき、「実験」というキーワードは直接的には生まれてこない。厳しく表現すれば、誤った解釈である。森らの著書<sup>7)</sup>が現代語で記されていることもあって、誤った見解が普及する一因となっている。参考文献に示した諸家の著書の中で最も新しい阿知波の著<sup>10)</sup>では、「活物窮理」に関連して「Experimenta ac ratio (実験、そしてさらなる熟慮—著者注)は世界の革新医家のすべてが信条としたところで不思議とすべきでない。」と述べているが、これはまさしく上述した森ら<sup>7)</sup>の「活物窮理」の中に「実験研究」も含まれるとした拡大解釈に従った誤った見解であろう。誤りが増幅され、普及していく一典型ともいえよう。改めて強調するが「活物窮理」からは「実験」という語は直ちに生まれない。

以上、1885年の河内全節から1986年の阿知波に至るまで約100年間の「内外合一活物窮理」に関する諸家の見解を略述したが、要約すれば、いずれも呉の記述<sup>3)</sup>以上のものではないことが了解できる。このような経緯を考慮して、著者も「内外合一活物窮理」について著者なりの見解を發表してきた。それは「内外合一活物窮理」の八文字



が青洲自身の言葉であるとして先学諸家の見解に従ったものであるが、前半の「内外合一」については「内科」、「外科」を統合（合一）すること、つまり総合診療科を作ることではなくして、「内科」と「外科」を兼修することであると明確に主張し、かつ「内外合一」は後半の「活物窮理」を実現するための必要にして不可欠の条件であるとする意見であった。つまり内科、外科を兼修して患者の正しい病態を正確に把握して治療に当たらなければ、十全の医療、つまり青洲の云うところの「活物窮理」の実現は不可能とする考えである<sup>17-19</sup>。しかし、前述したようにその後の著者の研究によって、「活物窮理」の四文字のみが青洲自身の言葉であり<sup>20</sup>、「内外合一」は仁井田好古の造った句であることが明らかになったので<sup>21</sup>、「内外合一活物窮理」の八文字を一体として把握し、前半の四文字「内外合一」を後半の四文字「活物窮理」の必要不可欠の条件とする考えは成立しなくなった。

さらに松村 巧は2007年に「華岡青洲の医学思想」（「華」、「医」、「学」に旧字体を使用しているが、ここでは常用漢字を用いる一著者）を公表した<sup>22</sup>。これまでに発表された青洲の思想に関して最も詳細な論考である。松村は、青洲の「内外合一」の口号には朱子学でいう「理」の普遍性と一貫性の思想が、そして「活物窮理」の口号には、前者を承けて、伊藤仁斎、荻生徂徠らの江戸期古学派の万物を「生々化々」して止まない「活物」として捉える世界観が継承されているとした。この論理は「内外合一」が青洲自身による言葉であるという条件で展開されたのであるが、この前提条件が崩れた以上、松村の主張はその最大の根拠を失って全く成立しないことになる。さらに言えば「内外合一」が例え青洲の言葉であると仮定しても、松村の主張には種々の矛盾を含んでいることを著者が指摘したので<sup>23</sup>、「内外合一」が青洲の言葉であるか否かを問わず、松村の主張の過半は妥当性を欠いている。以上述べてきたことによって、従来、青洲の標語とされてきた「内外合一活物窮理」について、改めて考え直さなければならない時期に来ていることが十分に理解される

であろう。

## 2 「内外」、「活物」、そして「窮理」に対する青洲の見識

「内外合一」の四字熟語が青洲の言葉でないにせよ、青洲は「内外」の熟語を諸所で使用しているので、重要な語句として「内外」について述べ、さらに「活物」、「窮理」についても青洲の見解を説明したい。

四葉の無辺無界の半紙に記されている青洲自筆の「序」は青洲直系の御子孫宅に保存されており、その由来が十分に信頼できる文書である<sup>24</sup>。その記された年代は明確に特定できないが、何かしらの著書の「序」として記されたらしく、このことを考慮すると、書写年は、少なくとも青洲が著書執筆の意志を有していた1810年頃以前と推察される。強いて推定すると、1790年代（寛政年度）の可能性が高い。その15行の本文中に「内外」の熟語が3回披見される。これを含む句を出現順に引用すると「先に、疾醫、瘍醫、内外の分あり。」、「而して、其の理を究めれば、両ながら相い得て、而して内外を知る。」、「故に余嘗って曰く。疾病を救わんと欲すれば、當に其の内外に精しかるべし。」（いずれも原漢文）である。

一番目の「内外」は専門科としての内科、外科のことである。二番目の「内外」は患者の有する内面（内科）的病態、外面（外科）的病態を意味し、三番目の「内外」はその直前に「其の」とあり、これはその前に「疾病を救わんと欲すれば」とあるから、「其の」は「疾病」を指す。そうすると「其の内外」は「疾病の内外」つまり「疾病の有する内科的病態と外科的病態」ということになる。結局、疾病の本態ということ、これを理解し把握しなければ、患者に対する十全の治療が出来ないとしたのである。この文脈では「内外」の前に「其」という指示詞があるので、以上のように解釈するのが妥当であろう。当然のことながら、同じ「内外」ではあるが、前後の文脈によって「内外」の意味に大きな差があることを理解できよう。したがって「内外」を解釈する際には、文脈に十分留意する必要がある。

呉はその著の中で青洲による「欲療疾病當精其内外方無古今唯致其知」の書を示しているが<sup>25)</sup>、「序」の語句とこの書の語句は殆ど同文である。ただし、前者では「欲救疾病」となっているが、後年に書かれたと思われる後者では「欲療疾病」となっている。「救」から「療」への変化は青洲自身の考えの内的発展を示すものと解釈したい<sup>21)</sup>。青洲の「内外」の語句の使用で、その年代がほぼ特定できる史料がある。「乳巖治験録」である。この史料は年紀を欠くが、1804年末から1805年2月末までの間に記された記録である。その冒頭に「震、嘗て父の業を継いで内外の治を行うこと、已に二十有余載。」(原漢文)とある<sup>26)</sup>。ここでの「内外の治」は専門科の「内科」と「外科」だけという意味ではなくて、一般的な医業を行ってきたことを述べたものである。このことは青洲が内科、外科だけではなくして、産科、婦人科、整形外科、外傷も取り扱ってきたことで首肯されよう。つまり「内外の治」によって「医業」、「医療」を表現したものである。さらに、仁井田好古は「華岡青洲墓誌銘」の中で、青洲の言葉として「余は内治に精覈すれども、世は外科を以て之を称す。故に蘊む所、未だ盡さず」(原漢文)<sup>13)</sup>を引用しているが、ここでの「内治」は「内科」と見做してもよく、「自分は内科にも詳しいのだが、世間は外科が専門だと見ている。だからこの見方は、まだ真実を十分に盡していない。」、つまり、世間では自分を外科が専門だと見ているが、医療の基本である内科の知識も十分に習得していることを強調している。

以上、縷々述べてきたように、「内外」の解釈は前後の文脈によって大幅にその意味は異なる。狭義には「内」は内科という専門科を意味するが、広義には医学の基本、現在いうところの解剖学、生理学、病理学を含んだ知識と診断学の知識・技術、さらには処方知識をも包含すると解釈すべきで、「外科」についても同様に、「外科」という専門科のみならず、その知識、手術などの技術も含めた広義の意味に解釈すべきことも多い。

次に問題となるのは「内外」に続く品詞である。上述の「序」の中で青洲は「内外」に続く品詞と

して二番目の「内外」については動詞「知(る)」、三番目の「内外」に対しては形容詞「精(しかるべし)」を用いている。内科と外科の二つの科の知識、技術を知り、精通することの必要性、重要性を説いた。このことは「序」の中で「而して、其の理を究めれば、両ながら相い得て、而して内外を知る。」とあることでも理解される。「両ながら」とは内科と外科の知と技のことである。つまり外科を専攻するにしても、基本となる内科の知識が必要なので、両者を兼修しなければならないとしたのである。ところが「華岡青洲墓誌銘」を撰した仁井田好古はこのことを「内外合一」と表現した<sup>13)</sup>。しかし、どのように考えても「合一」の二文字からは「兼修」の意味は生まれてこない。これは儒者であった仁井田の青洲の医学に対する理解が未熟であったとしか言えない。仁井田の念頭に、陽明学でいう「知行合一」の言葉があり、この「合一」を借用したのであろう。「兼修」でなくとも、当時広く知られた「兼学」の熟語もあったので、これを使って「内外兼学」にすればよかったと思われる。会得された「内科」と「外科」が青洲の中で「合一」し「混然一体」となったことを表現したという極端な考えもあるが、会得した「内科」の知識と技術、「外科」の知識と技術は、患者の病態に応じて自由自在に、縦横無尽に、引き出されなければならない。患者の病態は区々であり、時々刻々変化する。それに対してきめ細かい対応、つまり内科と外科のきめ細かい知識と技術が必要なのであり、「合一」した、つまり「混然一体」となった知識と技術が必ずしも役に立つとは限らない。したがってどのように考えても「合一」は不適切である。新しく内科と外科を併せて「総合科」を作るというのであれば話は別である。当時、青洲がそのような意向を持っていたことを実証する史料は知られていないし、当時の医学界で内科と外科を統合する動きがあったことも知られていない。

しかし青洲在世中に、青洲の見識「内外に精しかるべし。」を的確に理解した人物がいた。紀伊藩の漢学者崖(岸)熊野(きし・ゆうや)である。彼は、青洲の門人赤石希范が1809年に乳癌手術

図譜の出版を計画した時に、その草稿に序文を寄せた<sup>27)</sup>。この序文は呉の著には「乳岩図譜序」<sup>28)</sup>として引用されており、本間玄調が1850年に編纂した「春林軒二十一種」の第十四集「奇患録」には「奇患叙」として収載されている。その冒頭に次のように記されている。

友人華岡師之為医。治兼内外。方無古今，蒐聚以立一家之業。力行之所鑿。起癢拔疔。危險漸暴。莫變不応。大造之声。人不容口。（友人華岡師の医たるや，治は内外を兼ね，方に古今なく，蒐聚して以って一家の業を立てる。力行の鑿する所，癢を起し疔を抜く。危険にして漸暴なるも，変に應ぜざるはなし。大造の声，人は口を容れず。）<sup>29)</sup>

崖は上記の引用文の最初に「友人」と記したように、青洲は崖の親しい友人であった。崖が実際に青洲の乳癌患者の診察振りを目の当たり視ていたことは、「奇患叙」の中ほどに「予嘗て、一家の師を招いて其の婦を診るを見る。」（原漢文）とある文言によって、青洲の診察を傍で観察したことがあり、それが出来るほど、親しかったことが理解できるし、それだけ青洲のことを正しく、そして深く理解していた。この崖が青洲の医術を評して「治は内外を兼ねる。」、つまり青洲は「内」と「外」を兼修してそれぞれに「精しい」と正確に表現している。正に青洲の主張を代弁しているのである。この点、仁井田は崖ほど青洲青洲と親密な交流があったことは知られていないが、青洲が没して「華岡青洲墓誌銘」<sup>13)</sup>の撰を依頼されて「内外合一」の語句を造ったのとは事情が大きく異なる。いずれにせよ、青洲は「内外を兼修して精しくなければならない。」と主張したのである。崖の言葉によっても「内外合一」が不適切な表現であることが改めて理解されよう。

次に「活物」と「窮理」についてであるが、これまで述べてきたように、この語句に対しての明確な解説は諸家の報告によっても明らかではない。呉は青洲の「医ハ、唯、活物窮理ニアリ。人身ノ道理ヲ格知シテ後、疾病ヲ審ニスルニアラザ

レバ、則、極致ニ至ルコト能ハズ。夫レ生々の道、本活物ナリ。必ズ膠柱シテ、之ヲ論ズルコトナカレ。」<sup>3)</sup>を引用して解説しているが、これを分解して考えれば、文言の前半の「人身ノ道理ヲ格知シテ後、疾病ヲ審ニスルニアラザレバ」が「活物」であり、後半の「則、極致ニ至ルコト」が「窮理」の相当するのではないかと推察される。しかし、「人身ノ道理ヲ格知シテ」は「内」と「外」を精しく知って始めて可能になることであるから、「活物」とは直接的に関係しないとも考えられる。「活物」については青洲の言葉として「夫レ生々の道、本活物ナリ。」を呉は示している<sup>3)</sup>「生々」とは、生き生きしていること、次々と絶えずものの生じること、絶えず変化していることを意味しており、病態もまた絶えず変化するものであることを示している。であるから、病態も固定したものではなく、流動的であるから、一定不変なものとして考えることは危険であることを喚起したのが「必ズ膠柱シテ、之ヲ論ズルコトナカレ。糊漆ヲ以テ之ヲ推ストキハ、其理ニソムカザルモノ稀ナリ。察セズンバルベカラズ」の文言であろう。このように考えられることから、前述したように、森ら<sup>7)</sup>が「活物窮理」から「実験研究」という重要語を引き出したことは誤りであることが明白であろう。

しかし「夫レ生々の道、本活物ナリ。」とあって、人間、患者、さらには病態も時々刻々変化するものと捉えても、このことと「窮理」が直接的に結び付かない。したがって、呉の解釈だけでは不十分であることが理解される。著者は「活物窮理」を「物（ぶつ）を活かして、理を窮める。」と読み、解釈する。そうすると、この読みでは「物」と「理」が重要な語となる。まず「物」について解説する。青洲は内科については京都遊学中に吉益南涯の教えを受けた。もちろんその他の人々の教えも学んだことは、「華岡青洲墓誌銘」に「其他従游、無常師」（その他従いて遊ぶ所、常の師なし）<sup>13)</sup>とあることで知られるが、「内科」において最も大きな影響を受けたのは南涯であったとしても決して誤りではない。その南涯は「物」について「続医断」に次のように記している。

物とは何ぞや。氣、血、水、是なり。体中之物、この三有のみ。その状知るべし。その形見るべし。汗なり。小便なり。衄なり。下血なり。是皆目の能く睹(み)る所なり。氣は精氣なり。元氣にあらず。神氣にあらず。…中略…凡そ飲食の二に出ず。化して三物となる。常はすなわち循行して養をなし、変はすなわち停滯して病をなす。その病しむるは、之を毒という。毒、証に見(あらわ)れず。物に乗じて而して後に証に見(あらわ)る。故に物を知らざるべからず。<sup>30)</sup>

さらに同書の「一毒」の項にも次のように記されている。

毒は無形なり。物は有形なり。毒必ず有形に乗ず。既に有形に乗ずれば、然して後にその証見(あらわ)る。乗ずるは一にして、変ずる所は物三なり。故に曰く。三物。病しむるは毒にして、病む所のものは、すなわち氣、血、水なり。唯、その毒たることを知る。之を毒する所以を知らず。<sup>31)</sup>

以上の南涯の説明によって、彼が主張する「物」とは「氣」、「血」、「水」であり、これらが円滑に「循行」していれば健康であり、「毒」よって停滯すれば、病気になるとした。したがって青洲もまたこの南涯の説を受け入れたことはもちろんである。中でも青洲は「氣」の重要性を強く認識していたことは、「青洲医談」に中で次に示すように記るされていることによって明らかであろう。句読点は著者による。

先、氣虚スルト、表ノシマリ薄クナル故ニ、自汗、盜汗出ル也。<sup>32)</sup>

血水本(もと)化物、但、氣ニヨリテ運転シテ能スルナリ。故ニ、先、其の氣ヲ療スルヲ法ト云フ。少陰病、二三日、咽痛者甘草湯トアリ。先ツ、甘草湯ヲ与テ、氣ノ急迫ヲユルメ、成ルナレ共、其効ノ有無ヲ誠ニ不知者ハ、他方

ヲ行フ義也。甘草湯ニテ無効者ハ、水変也。故ニ苦酒湯ニテ主之ト云フ。<sup>33)</sup>

青洲は、麻沸散の使用に際しても、同様に「氣」と「血」を重視した。

麻沸散ヲ用ント思ハ、診察を能クスヘシ。血氣不爽、胸中満痰、宿水或心下痞硬の者ハ、決シテ用ユヘカラス。其ノ腹部ヲ療シテ后、与フヘシ。麻沸散ハ血氣経絡ヲ一時ニユルムル也。大抵、十の中五、六分通りハシメルト見ユ。尽クシメル寸ハ死スルナリ。<sup>34)</sup>

以上述べてきたことによって、青洲のいう「物」は「氣」、「血」、「水」を指し、「活物」とは「物」つまり「氣」、「血」、「水」を体内で円滑に循環させることであることが分かる。疾病とは「氣」、「血」、「水」が体内で滑らかに循環せずに停滯している状態であるから、これらを円滑に巡行、循環させることが治療になるのである。

次に「窮理」であるが、「窮」は「究める」、「極め(ま)る」、「窮め(ま)る」ことでもあるから、難しくない。そうすれば「理」が問題となる。「理」の語義は多岐に渉るが、青洲が提唱した「活物窮理」という医療の標語の文脈の中で考慮すべきであるから、松村<sup>22)</sup>が主張するような宋学で論ずる所の高遠な思想の「理」ではない。この標語は儒学者、思想家たちに向かって発せられた言葉ではなく、青洲の医学、青洲の医療を学ばんとして春林軒や合水堂に至った若き門人、若き医師に対して発せられた、彼らの目指すべき目標を表現した語句である。このことを併せ考えると、ここの「理」は、人の順い行くべき道、つまり人が本来持っている生命の道と考えても大きな過ちを犯していないと考える。したがって「窮理」つまり「理を窮める」とは、その人が本来持っている生命力を出来るだけ発揮させて、寿命を全うさせることであろう。この背後には、中国の古典にも親しんだ青洲<sup>35)</sup>の脳裏に「易」の「説卦」にある「窮理盡性、以至於命」(理を窮め性を盡して、以て命に至る。)<sup>36)</sup>があったと思われることは十分



に考慮されるべきであろう。「活物」によって「窮理」が達成されると解釈して、始めて「活物窮理」の四文字が無理なく理解できるし、この標語は青洲が若き医生、門人に向かって訴えた医療の究極の目的であったことも了解されよう。

### 3 「医」に対する青洲の見識

個々の疾患、個々の病態ではなくて、「医」、つまり医学全般に対する青洲自身の識見を詳細に伝える史料は殆ど残されていない。したがって、このことを知るためには諸史料に披見される片言隻句を拾い集めて推察する以外に方法はない。しかも、その片言隻句でさえ、門人によって記録されたものが多いために、偉大な師の言葉として脚色されている可能性も否定できない。故に、このような手法は、しばしば誤った全体像を描きかねない。おのずから限界があることを十分承知して取り掛からなければならない。ここでは、青洲自身の書いた史料のみに準拠して論を進めたい。

青洲の医療に対する見識は、彼の七文字の書「医惟在活物窮理」（医は惟、活物窮理に在り）<sup>37)</sup>に尽くされているといっても過言ではない。ここでの「医」は「医学」と「医療」の両者を包含した広義の「医」と解したい。「活物窮理」こそ「医」の究極の目的であると青洲が確信していたことを述べたものである。このことは青洲が本間玄調に「活物窮理」の書を与えたことでも理解される<sup>20)</sup>。この「医惟在活物窮理」は吉益東洞の「夫医之為道也治疾而已」（夫れ、医の道たるや疾を治すのみ）<sup>38)</sup>に内容的には極めて近似している。「活物窮理」は究極的に「治疾」と解釈してもよく、そうすれば青洲の「医惟在活物窮理」は「医惟在治疾」と同じと考えてもよい。「医」は「医之為道」でもあるから、青洲の「医惟在活物窮理」は言葉を変えると「医之為道惟在治疾」となる。「惟」と「而已」の違いだけであるが、これは東洞の言葉である。このように考えると、「医惟在活物窮理」を主張する青洲の念頭に東洞の「夫医之為道也治疾而已」<sup>38)</sup>があったのではないかと推察される。青洲の京都遊学中の内科の師は吉益南涯であった。遊学時、東洞はすでに没していたが、そ

の衣鉢を継いだのが息南涯であったから、青洲が東洞の影響を間接的に受けたと考えても何ら不都合な点はない。むしろ、当然のことであろう。なお青洲には「窮理」の二文字だけを書いた書があることが知られているが、この書には関防印がなく、「窮理」の前に文字がなかったことが確実に証明できない<sup>39)</sup>。

医療についてももう少し詳しく述べたのが、以下に掲げる青洲のもう一つの書である。

「欲療疾病當精其内外、方無古今唯在致其知」（疾病を療せんと欲すれば、當にその内外に精しかるべし。方に古今なく、唯、其の知を致すに在り。）<sup>25)</sup>。

第一句は中に副詞「當」を挟んで前は「欲療疾病」、後は「精其内外」と共に四文字で対をなしている。そして第二句もこれに応じて、中に副詞「唯」を挟んで、前に「方無古今」、後に「在致其知」の四文字を配して均衡を取っている。この計十八文字の第一句の目的は「欲療疾病」に示されており、後半の「精其内外」はそのための手段である。表面的には「精其内外」が後半にあるため、「精其内外」がより重要であるように受け止められがちであるが、「精其内外」は方法であって、目指すところは「欲療疾病」である。第二句の主題は「在致其知」で、「方無古今」はそれを行うための方法である。「方無古今」については「5『方』に対する見識」において詳述する。全体として見れば、十全の治療を行うためには、内科と外科を兼修して行う必要があり、処方も古い、新しいに拘泥せずに、自在に活用しなければならない、つまり「其の知を致すに在る」ことを述べたものである。多様な病者の、多彩な時々刻々変化する病状、病態に対して、多様な知識と技術、自由自在な治療手段、つまり「致知」で対応する必要性を述べたものである。

上記の書は揮毫された年紀を欠くが、前に引用した青洲の「序」の末尾に「故に余嘗って曰く。疾病を救わんと欲すれば、當にその内外に精しかるべし。方に古今なく、唯、其の知を致すに在り。

此、之を謂うなり。」(原漢文)<sup>24)</sup>とあって、両者は殆ど同文である。したがって、青洲は遅くとも1790年代からこのような考えを持っていたことが窺われる。このことは朝倉荆山が「送序」の中で、青洲が京都遊学中のこととして「我、人の治する能わざる所を治さんと願う。」(原漢文)あることによっても窺い知ることが出来る<sup>40)</sup>。

以上によって、青洲は若年時から、疾患の治療、すなわち病人を治療することを生涯の最大にして究極の目的にしていたことが分かる。つまり、青洲にとって、「医」はひたすら疾病を治すこと、懸命に病人を治療することであった。

#### 4 「術」に対する青洲の見識

青洲の医療の最終目的は、疾を治すこと、患者を治療すること、つまり「窮理」であった。そのために「内外」に精しくなって「物」を活かす必要がある。しかし、「内外」に精しくなったからとて、そのことが直ちに「物」を活かすこと、すなわち患者の治療には繋がらない。つまり「内外」の「知」と「患者」の治療の間には、両者を結び付ける要素が必要であり、この要素が円滑に機能して「知」と「患者」を結び付けて、始めて十全の治療、つまり「窮理」が達成されるのである。青洲の場合、この要素は「術」であった。

青洲自身はこの「術」に関してまとまった記述を遺していない。ここでも諸史料に断片的に記された文言を拾って、青洲の「術」に対する見識を推測する以外に方法はない。先に紹介した「序」の中に「術」は「技術」として以下のように一回披見される。

其精於内而知外者、先竭思心、而明方技以致知、研技術以活物(其れ、内に精しく外を知る者は、先ず、思心を竭して、方技を明らめ以って知を致し、技術を研ぎ以って物を活かす)<sup>24)</sup>

先ず読みであるが、「以活物」は「以って活物す」とも読めないこともないが、その前に「以って知を致し」とあることから、これに合わせて「以って物を活かす」と読むべきであろう。「明方

技以致知」の「方技」は医学一般のこと、ここでは「内」と「外」を指しており、それらを明らかにすることは「知」を致すための条件である。そして「研技術以活物」の「技術」を研ぐことは「物を活かす」ための条件である。不確かな技術であれば、「物を活かす」ことが達成できず、技術を研いで始めて「活物」を実行できることを示したものである。青洲が「活物」遂行のために「技術」を重視していた証左である。

藍屋 勘に対する最初の全身麻酔下の乳癌手術について記した「乳巖治験録」<sup>26)</sup>にも「術」の字が見出される。4丁表に次のようにある。

余、嘗て紅毛の書中に所見あり。これについて思惟すること数年。神の感ずる所か。聊か得る所あり。然るに、その已に潰爛し、或いは肉紫黒なるは、以ってその術を施すこと難し。(原漢文)<sup>26)</sup>

ここでの「術」は単に乳癌に対する「手術」のことを指しているの、いわゆる「術」についての一般論を述べたものではない。

1861年、春林軒に学んだ佐藤持敬は「華岡氏遺書目録」を編んだが、その中で佐藤は青洲の「術」に関して次のような言葉を引用している。

青洲翁在時、常語曰。「吾術得于心而应于手。口不能言。筆不能書。」(青洲翁在りし時、常に語りて曰く。「吾術は心に得て手に応ず。口、言うこと能わず、筆、書くこと能わず。」)<sup>41)</sup>

しかしこの文言は1835年に書かれた仁井田好古の「華岡青洲墓誌銘」<sup>13)</sup>からの引用であることは間違いない。これには次のようにある。

常語門人曰。吾術得于心而应于手。口不能言。筆不能書。能視者在領會之耳(常に門人に語りて曰く。吾術は心に得て手に応ず。口、言うこと能わず、筆、書くこと能わず。能く視る者、之を領會するのみ)<sup>42)</sup>

両者は殆ど同文であることが分かる。ここで、青洲は「術」についての彼の理解を披露している。術は心にさっと浮かんだことを実行するものであり、それを言葉にして表現することはもちろん、文字にして書き表すことも出来ないというのである。だから師匠、先輩の「術」をしっかりと観察する者だけが「領會」、つまり会得できるとしたのである。言葉を換えれば、「術」は教えようとしても、容易に教えられるものではなく、学ぶ者本人のそれを会得したいという強い意思が働いて始めて会得できるものである。このような青洲の「術」が言葉を以ってしては表現不能とする考えは、吉益東洞の「夫れ、医の道は獲難きなり。言語を以て論ずべからず。黙して之を知るにあるのみ。」(原漢文)<sup>43)</sup>の影響を受けていることは間違いないと推察する。

誤解を恐れずに表現すれば「術」は盗むものである。だからこそ、青洲は門人に与えた免状の中で、「右は多年、熱心厚を以って、家伝の秘方残らず伝授致し候。」に続いて「得と不得はその人に在ることに候へば、この上はいよいよ懈怠なく研究致さるべく候」(原漢文)と記した<sup>44)</sup>。自分(青洲)私は熱心に教授したが、それを「得」と「不得」、つまり「会得したか」、あるいは「会得しなかったか」は、君自身の問題であるとした。大変厳しい言葉であり、青洲は、医を学ぶ者の自主性、主体性、積極性を何よりも重視したことが理解されよう。しかし、この言葉もまた吉益東洞の主張するところであった。東洞は次のように主張している。

夫れ医の道為るや、疾を治すのみ。疾を治するは方にあり。其の方尽く伝われば、其の得と不得は其の人に在り。或いは毒薬を用いて瞑眩を知り、或いは疾病を治して方の意を知るなり。之を極めんと欲すと雖も、極むべからず。故に、医は終身の術なり。(原漢文)<sup>38)</sup>

「其の得と不得は其の人に在り。」の文言は青洲の言と全く同じである。東洞の場合、内科であるから「得」と「不得」の対象は「方」であったが、

青洲は「外科」であったから、その対象は「術」であった。上述した医療に対する青洲と東洞の考え方が極めて近似していることに加えて、青洲と東洞の「得と不得は其の人に在り。」を併せ考えれば、青洲の見識の中に東洞の影響の跡を見出すことは然して困難ではないし、青洲が京都で吉益東洞の息、吉益南涯に学んだことを考慮すれば、このことはむしろ当然のことであろう。このことは、従来殆ど指摘されてこなかった。

## 5 「方」に対する青洲の見識

青洲が薬物療法を重視したことは、当時の医療において薬物が非常に大きな比重を示していたことでも理解される。例え外科手術を行うにしても、術前の全身状態の改善のために種々の生薬が処方されたし、麻酔のために「麻沸散(湯)」が投与され、手術の創部には種々の軟膏が用いられ、全身麻酔下の手術終了直後には麻沸散(湯)からの覚醒を促進する薬物が投与され、さらに術後は、創部の治癒を促進する生薬、体力を回復するための生薬が投与される。青洲の医療において、処方が特に重要な地位を占めていたことは、「青囊秘録」、「春林軒丸散考」、「春林軒膏方」、「貼膏攷」、「瘍科方笈」、「春林軒撮要方笈」、「禁方録(禁方拾録)」、「続禁方録」などの処方に関する写本が現在に伝えられていることによって知られる。

「3『医』に対する青洲の見識」で引用した「序」の中に「余嘗曰欲救疾病當精其内外方無古今唯致其知此之謂」<sup>24)</sup>とあり呉の著書に示された青洲の書にも「欲療疾病當精其内外方無古今唯致其知」<sup>25)</sup>とある。両者は殆ど同文であるが、この後半に青洲の「方」に対する考えが吐露されている。両者の後半には「方無古今唯致其知」が見られるが、この句は吉益東洞の言う「方無古今。以能治而為方。」(方に古今なく、能く治すを以て方と為す。)<sup>45)</sup>と殆ど同じことを主張している。ここにも吉益東洞の影響が見られる。

上記以外に、処方の重要性に関する青洲の考えを自身が記した記録は極めて少ない。しかし、「禁方録」(「禁方拾録」)に記された1791年の年紀を

有する中川 故(修亭)の「凡例」からそれを窺うことが出来る<sup>46)</sup>。「凡例」は10カ条からなっているが、前半の5カ条はいわゆる張仲景以来の伝統的「常方」に対しての「奇方」の意義に関連したことが述べられており、そもそも「禁方録」(「禁方拾録」)に収載された900方弱の「奇方」を収集し始めたのは青洲であることを考慮すると、この「凡例」前半の5カ条は青洲の考えを代弁したものと見做してもよい。後半の5カ条は主として編集上のことに及んでいるから、中川修亭の考えに基づく文言である。

前半の5カ条の中でも、最初の3カ条は青洲の処方に対する見識を窺うに都合がよい。先ず、第一条で、張仲景の「傷寒論」に披見される処方、つまり「常方」だけでは、多様な疾患には対処できないとして、これを兵法に喩えて説明している。兵には「正」と「奇」があり、両者を能く使い分けければ、戦いに勝って敗れることはないとしている。治療における処方の使い方も同様で、「医の奇方に於けるや、また然り。是故に、奇方、惟上工のみ之を用い、下工用いる能わず。下工にして之を用いるも、僥倖に過ぎず。」(原漢文)とある。第二条では、「常方」以外の処方、つまり「奇方」の多くは、現在失われており不足した状態にある。このために「奇方」を収集するのである。ただし最後に読者の注意を喚起して「凡そ、常方にて足る者は、必ず常方を用い、不足は之を奇に取る。」(原漢文)としている。

第三条では多数の「奇方」の存在理由を説明しており、多様な疾患に対応するものであるとしている。そしてこのことを「古人」の言葉を以って解説している。この「古人」を直ちに特定することは出来ないが、少なくとも、青洲もこの考えに共感したから引用したに違いない。以下のような文言である。「古人曰く。医道に二有り。曰く。察。曰く。器。器有りて察無しは固よりあらず。察有りて器無しは、また疾を治す能わず。苟も疾を治さんと欲すれば、則ち二者皆忽せにすべからず。」(原漢文)この文脈での「察」は診断や診断法を意味し、「器」は広義には手段としての治療法、狭義では処方と考えてよい。つまり「奇方」は「常

方」を補完して「器」の内容を一層充実させるものであり、青洲は効果的な治療を行うためには、従来の伝統的な「常方」に加えて「奇方」をも不可欠としたのである。この間の事情を簡潔に伝えたのが、「華岡青洲墓誌銘」に記すところの「世医の論ずる所は、旧方に局み、経語に泥んで、之を活用する能わず。」である<sup>47)</sup>。

中川の「凡例」よりも1年前の1790年に書かれた青洲自筆の「丸散便覧序」にも処方の使い方に関して「精」と「不精」があり、「精」であるためには「其の薬の至る所を明らめ、その病の在る所を察するに在り、以ってその標準を得る。」(原漢文)とある<sup>48)</sup>。疾患の正確な病態と薬剤の作用部位の正しい認識があって、始めて正しい治療が可能になるとした。病態の正確な把握、つまり「察」と薬剤に対する正確な理解、つまり「器」の正しい使い方の重要性を指摘しているとも理解できよう。

青洲は多様な疾病の多彩な病状に対して、治療効果を高めるためには、「察」の能力を高め、伝統的な「常方」のみの使用に拘るのではなく、「奇方」を加えて多種の処方を自由自在に使いこなす必要があると考えていた。前者が「内外に精しく」なることであり、後者は「常方」と「奇方」を患者の病状に合わせて自在に使いこなすこと、つまり「知を致すこと」であった。こうして初めて「物」を「活」かすことが出来ることになり、このことが究極的な医療、つまり青洲の言う「窮理」が可能になると考えていた。

## 6 「研究」に対する青洲の見識

青洲が並々ならぬ熱意を以って子弟の教育に尽瘁したことは、今に残る春林軒の門人録が如実に物語っている。これまでの研究によって10数種の門人録が知られているが、いずれを見ても、青洲在世中の入門者は1000人を下らない<sup>49)</sup>。呉が復刻した「華岡青洲先生春林軒門人録」<sup>50)</sup>によれば、最初の全身麻酔下の手術が行われた1804年より前の入門者は、1788年以前は3名、1789年～1799年(寛政年間)は22人、1801年～1803年(享和年間)は11人であった。1788年以前の入門者



を見ると、1780年、1784年が各一人で、これらは青洲の弟子ではなくして、父直道の弟子である。1788年の中川修亭が青洲の弟子ではなく友人で、食客として滞在していた中川が青洲に敬意を表して門人帳に記入したと考えられている。したがって、実質的な青洲の門人は1789年に入門した紀伊・那賀郡粉川の楠又一から始まるといってもよい。1789年から1803年まで15年間に計33人であるから、平均して2.2人/年の入門者であった<sup>51)</sup>。このような状況では、いわゆるマン・ツー・マンの教育が行われたことは間違いはないが、この期間の教育の実情を物語る史料は何一つ伝えられていない。しかし、青洲が1804年に麻沸散を利用しての乳癌手術に成功して以来、春林軒への入門者は激増した<sup>52)</sup>。したがって、門人の数が増えたと共に、患者数も増えたために、それまでの家屋、つまり第一期の春林軒での診療と教育を続けていくことが困難になり、1800年代初頭の増改築となったのであろう<sup>53)</sup>。これが現在、青洲の里に再移築されて現在見ることが出来る第二期の春林軒である。

増改築以前から、青洲は門人に対して口述するという方法を取っていたらしく、その痕跡は「乳巖治験録」にも見出される。6丁表に全身麻酔の状態を「終身麻痺不覚痒痛」と記している<sup>26)</sup>。全身麻酔について述べているのであるから「終身」は「周身」の誤りであるが、このような誤りは、青洲が「周身(しゅうしん)」と口述したのを記録者が「終身」と聞き誤ったのであろう。いずれにせよ、青洲は講義については、青洲が口述し門人がそれを筆記するという形式を採ったことは、現在伝えられている多くの写本が物語っている。

青洲は学習法について次のような提言を行っている。「燈火医談」に次のようにある。

医タル者、広く方書ヲ渉獵セズンバ有ヘカラス。然共、書ヲ読ニ法アリ。儒者、歴史を讀ム如クスレハ、仮令数百卷ノ書を読尽スト雖、術ニ益ナシ。先、方書を読ント欲スレハ、患者ヲ診スルコト、スヘシ。而後、仲景ノ書ヲ規則トナシ、外台千金ヨリ回春入門等ノ書ニ至ル迄広

ク渉獵スヘシ。譬ハ、今水腫ヲ患者治を求メハ、外台千金等ノ水腫門を引合テ読ヘシ。左スレハ、彼書ニハ如是論アリ、此書ニハ如是論ナル事能記シ覚ル者ナリ。患者ト照シ考レハ、自發明する事多シ。如是ノ数卷ノ書を読、数百人ノ患者ヲ診スレハ、大ニ治療ニ益アリ。且其言ヲ忘却する事ナシ。唯、歴史ヲ読如クスレハ、此症ニ此治方有ル事ヲ空看過<sup>マ</sup>ノ(「シテ」の誤記か—松木)其の否不知也。然共、閑暇アレハ、博覽を勸メ、異症ニ逢ハ、其方症ヲ抄写スヘシ。是、其大法ナリ。(異体字は常用漢字に直した。句読点—著者)<sup>54)</sup>

実際に患者を診察し、その病態と突き合わせて教科書を読めば、能く理解できるとした。青洲は実地での経験を重視したが、教科書を読むことも同時に重要であることを門弟たちに教えた。それは基本を学べということ、同じく「燈火医談」に「医ハ宋儒ノ学ヲ究理の如ク、先、人平常ノ身ヲ得ト能知テ、而后其人ノ打撲ニテ腫ヲナス者、手ニテ能揉寸ハ消散スル者アリ。病アル処ヲ見サレハ、知レヌ者也。名医トテ他ナシ。平常ノ処ヲ知テ、其病ヲ療スルニアリ。」(異体字は常用漢字に直した。句読点—著者)と述べて、さらに「医タル者ハ、病ノ機微ヲ知ニ非レハ治療無効。」とも教え諭した<sup>55)</sup>。青洲は人体の正常な機能を知り尽くすことが、疾病治療の要諦であることを強調したのである。

高橋克伸は1814年に春林軒に入門した一関藩、千葉理安の書簡を紹介して、当時の春林軒での状況を報告した。その中で教育法にも触れ「教え方は甚だよく真実の執行百日で成就させる」とあるという<sup>56)</sup>。能率的な教育が行われていたことが窺われる。

「教育」は教える側からの言葉で、教えられる側から言うと「学習」、「研修」、「修行」ということになる。その本質は「研究」であった。これは教える側にも教えられる側にも共通する言葉である。青洲は前述したように、門人に与えた免状に「得と不得はその人に在ることに候へば、この上はいよいよ懈怠なく研究致さるべく候<sup>44)</sup>(原漢

文)と記したのである。と記したが、この「研究」は「学習」、「研修」、「修業」と同意義であることは言うまでもない。怠ることなく研究することの大切さを示したもので、医の業は生涯にわたる修業であることを述べた吉益東洞の言葉「故に医は終身の術なり」(原漢文)<sup>45)</sup>と同じ趣旨で、ここにも東洞の影響を窺うことが出来る。

## 7 著述を作らなかった青洲の見識

青洲は門人に口述したが、自らは著述を著さなかった。その理由を「華岡氏遺書目録」を編んだ佐藤持敬は次のように説明している。前に引用した「青洲翁在時、常語曰。『吾術得于心而应于手。口不能言。筆不能書。』」(青洲翁在りし時、常に語りて曰く。「吾術は心に得て手に応ず。口、言うこと能わず。筆、書くこと能わず。」<sup>41)</sup>に続いて「故有人進著書劖劂者、即掉首曰『此糟粕耳。何足為乎。』」(故に、人著書劖劂を進める者有れども、すなわち首を掉って曰く。「此れ糟粕のみ。何ぞ為すに足らんや。」)<sup>41)</sup>すなわち、青洲に著書執筆を勧める者がいたが、「著述」は所詮「糟粕」のようなものであるから、その意義がないとして退けた。「著書劖劂を進める者」の一人は前述したように赤石希范であった<sup>27)</sup>。赤石が乳癌手術の図譜の出版を計画したのは1809年のことであったが、この時には、青洲はすでに著書執筆の意向を捨て去っていたが、それ以前には、十分にその意思を有していたことは、先に言及した「序」の存在<sup>24)</sup>や1808年に認められた朝倉荊山の青洲宛書簡に「依之高徒勸奨ニ付キ、著書上木之拳御尤奉存候。右ニ付御相談之義等可有御坐。段々仰聞。承知仕候。行文之際御謀リモ可被成候ハズ。愚者一得之寸忠。吐露仕候。」<sup>57)</sup>とあって、執筆に際して相談に乗っても善い旨を申し出ていることを考慮すると、青洲は、1809年頃から著書出版に対して否定的な見解を持つようになったと推察される。

しかし青洲はすべての著書を否定したのではないことは、前節「6『研究』に対する青洲の見識」で述べたように、著書の重要性を認め、それらを十二分に読み熟すことを推奨した。これは著書に

よって「知」を学ぶためであった。青洲は「知」のみでは「活物窮理」が実現不可能で、「術」によって「知」を活用しなければ、「活物窮理」、つまり疾を治することは出来ないと考えた。しかし前述したように「術」は言葉で表現することも、文字で書き表すことも出来ないものであることを認識していたので、「術」を書こうと努力しても、完成した著は、結局「糟粕」にしか過ぎないと自覚した。青洲は「術」を書きたいという希望を有していたことは間違いないと思われるが、このことは赤石の乳癌手術図譜出版の申し出に対して、青洲は即座に「否」とは返答せず、「華岡師唯せず。又否とせず。」<sup>27)</sup>としたことによっても窺われる。このような青洲の「術」は言葉や文字で容易に伝達出来ないという考えも、「4『術』に対する青洲の見識」で述べたように、吉益東洞の「夫れ、医の道は獲難きなり。言語を以て論ずべからず。黙して之を知るにあるのみ。」(原漢文)<sup>43)</sup>の影響を受けていると考えるとしても大きな過ちを犯してはいないであろう。

## おわりに

1835年に華岡青洲が没した際、仁井田好古が「華岡青洲墓誌銘」を撰した。仁井田はその中に青洲の思想を「内外合一活物窮理」の標語として記した。以来180年以上に涉って、すべての青洲研究者は青洲の思想をこの標語で説明してきた。しかし、著者の最近の研究によって8文字の内、前半の「内外合一」は青洲の言葉でなく仁井田好古の言葉であり、後半の4文字「活物窮理」のみが青洲の言葉であることが判明した。したがって、青洲の思想を「内外合一活物窮理」で解説してきた従来の解釈を早急に改める必要がある。著者は、青洲自身の書や言葉に記された語句、「内外」、「活物」、「窮理」、「医」、「術」、「方」、「研究」によって改めて青洲の医学思想を説明した。青洲が考える医学の究極の目的は、疾病を治療することにあり、そのために内科を含めた複数科の兼修、術の研磨、入念な読書、生涯に亙る学習が肝要であるとした。青洲の思想は吉益東洞の大きな影響を受けていると考えられる。

## 参考文献および注

- 1) 河内全節編, 今村 亮補注. 日本医道沿革考. 東京: 今村 亮; 1885. p. 59-60.
- 2) 富士川 游. 日本医学史 (決定版). 東京: 日新書院; 1941. p. 442-443.
- 3) 呉 秀三. 華岡青洲先生及其外科. 東京: 吐鳳堂書店; 1923. p. 19-20.
- 4) 関場不二彦. 西医学東漸史話 (下巻). 東京: 吐鳳堂書店; 1933. p. 219.
- 5) 藤井尚久. 明治前本邦内科史. 日本学士院日本科学史刊行会編. 明治前日本医学史 (第3巻). 東京: 日本学術振興会; 1956. p. 64.
- 6) 大島蘭三郎. 明治前日本外科史. 日本学士院日本科学史刊行会編. 明治前日本医学史 (第4巻). 東京: 日本学術振興会; 1964. p. 808.
- 7) 森 慶三, 市原 硬, 竹林 弘. 医聖華岡青洲. 那賀: 医聖華岡青洲顕彰会; 1964. p. 14-17.
- 8) 藤野恒三郎. 日本近代医学の歩み. 東京: 講談社; 1974. p. 173.
- 9) 宗田 一. 青洲の医学思想と識見. 大塚敬節, 矢数道明編. 近世漢方医学書集成 29 華岡青洲 (一). 東京: 名著出版; 1980. p. 50-53.
- 10) 阿知波五郎. 華岡青洲. 医史学点描 (阿知波五郎論文集下). 京都: 思文閣出版; 1986. p. 203-204.
- 11) 松木明知. 華岡青洲は“通仙散”とは書かなかつた——“麻沸散”と“通仙散”の呼称の問題——. 麻酔 2015; 64: 1101-1105.
- 12) 富士川英郎. 菅 茶山 (下). 東京: 福武書店; 1990. p. 430.
- 13) 仁井田好古撰. 華岡青洲墓誌銘. 文献 19 の p. 46-48 に正確な碑文が復刻されている.
- 14) 浅田宗伯. 皇国名医伝. 1852. 25-26 丁.
- 15) 松木明知. 華岡青洲の新研究. 弘前: 松木明知; 2002.
- 16) 松木明知. 華岡青洲と「乳巖治験録」. 弘前: 松木明知; 2004.
- 17) 松木明知. 華岡青洲の医の哲学. 日本医事新報 2005; (4262): 25-29.
- 18) 松木明知. 華岡青洲と麻沸散——麻沸散をめぐる謎—— (改訂版). 東京: 真興交易 (株) 医書出版部; 2008. p. 228-231.
- 19) 松木明知. 華岡青洲の医学思想について. 華岡青洲研究の新展開. 東京: 真興交易 (株) 医書出版部; 2013. p. 71-98.
- 20) 松木明知. 「活物窮理」の四文字が華岡青洲の金言である. 日本医史学雑誌 2016; 62: 439-444.
- 21) 松木明知. 「内外合一」を唱えたのは華岡青洲でなく仁井田好古である. 日本医史学雑誌 2017; 63: 293-299.
- 22) 松村 巧. 華岡青洲の医学思想. 日本中国会報. 2007; (59): 292-312.
- 23) 文献 19. p. 76-95.
- 24) 高橋 均, 松村 巧. 華岡青洲自筆「序」考——現代語訳および注解——. 近畿大医誌 1999; 24: 397-399.
- 25) 文献 3. p. 19.
- 26) 「乳巖治験録」は文献 15 の巻頭にカラー写真で覆刻してある.
- 27) 松木明知. 春林軒門人赤石希范による乳癌手術図譜出版の計画. 日本医史学雑誌 2016; 62: 305-314.
- 28) 文献 3. p. 54-56.
- 29) 奇患録. 春林軒二十一種 第十四集. 東京大学総合図書館鶯軒文庫所蔵. 請求記号 A006486
- 30) 賀屋恭安. 続医断. 大塚敬節, 矢数道明編. 近世漢方医学書集成 37 吉益南涯 (一). 東京: 名著出版; 1980. p. 65-66.
- 31) 文献 30. p. 67-68.
- 32) 華岡青洲. 青洲医談. 京都大学附属図書館富士川文庫所蔵. 請求記号 和小セ/47. 15 丁.
- 33) 文献 32. 27 丁.
- 34) 文献 32. 18 丁.
- 35) 文献 3 の p. 3-4 によれば, 青洲の名「震」は, 生まれた時, 「雷電イト烈クシテ四辺ハ震動スル許ナリシ」であったことに因み, 通称の「雲平」もこれに関連する. そして字の「伯行」の「伯」は長子を意味し, 「行」は「易」の震卦の爻辞に「震蘇蘇震行無眚」とあるのに因んだという. 自分の名前が「易」に因んでいることから, 当然, 青洲は「易」に親しんだと思われる. また広く知られる青洲の漢詩「竹屋蕭然鳥雀喧」の結句「何望輕裘肥馬門」の「肥馬」, 「輕裘」は「論語」(雍也第六) の「子華使於齊」に共に見られる語句であり, 青洲が中国の古典を読んでいたことが窺われる.
- 36) 小林一郎. 易経大講座 (説卦, 序卦, 雜卦) 第十三巻. 東京: 平凡社; 1941. p. 5-6.
- 37) 文献 3. p. 91.
- 38) 吉益東洞. 送南元珠還北奥青森序. 呉 秀三, 富士川 游編. 東洞全集. 京都: 思文閣出版; 1970. p. 535-536.
- 39) 和歌山市立博物館編. 特別展「華岡青洲の医塾春林軒と合水堂」. 和歌山: 和歌山市立博物館; 2012. p. 42.
- 40) 文献 3. p. 17.
- 41) 文献 3. p. 386.
- 42) 文献 19. p. 46-48.
- 43) 吉益東洞. 復宗梅諱書. 呉 秀三, 富士川 游編. 東洞全集. 京都: 思文閣出版; 1970. p. 526-527.
- 44) 文献 3. p. 442-443. 免状
- 45) 吉益東洞. 送長君-玉還備中足守序. 呉 秀三, 富士川 游編. 東洞全集. 京都: 思文閣出版; 1970. p. 536-537.

- 46) 中川 故. 禁方(拾)録凡例. 青洲華岡先生遺教. 春林軒二十一種十集. 武田科学振興在団杏雨書屋所蔵. 請求番号 杏3169-20.
- 47) 文献19. p.47.
- 48) 高橋 均, 松村 巧. 華岡青洲自筆「丸散便覧序」考——現代語訳および注解——. 近畿大医誌 2000; 25: 161-164.
- 49) 梶谷光弘は下記の論文で, これまで発表された8種の門人録を紹介し, 簡潔に解説している. 梶谷が言及しているように, これらの他に武田科学振興財団杏雨書屋には2種, 内藤記念くすり博物館には1種, 国際日本文化研究センターには1種の門人帳が知られており, これらを合計すると10種以上になる. これらの門人帳の掲載人数は区々であるが, 青洲在世中の人数に限定すれば, 大同小異である.
- 梶谷光弘. 華岡家門人録の特徴について——出雲國の門人37人の分析を通して——. 日本医史学雑誌 2015; 61: 409-421.
- 50) 文献3. p.449-518.
- 51) 文献18. p.208.
- 52) 文献18. p.208-209.
- 53) 那賀町役場. 医聖華岡青洲春林軒発掘調査資料. 那賀: 那賀町役場; 1996.
- 54) 華岡青洲. 燈火医談. 大塚敬節, 矢数道明編. 近世漢方医学書集成29 華岡青洲(一). 東京: 名著出版; 1980. p.382-383.
- 55) 文献54. p.398-399.
- 56) 高橋克伸. 医塾春林軒の状況——門人たちの書簡から——. 科学医学資料研究 1992; (219): 8-12.
- 57) 文献3. p.387.

## Seishu Hanaoka's Philosophy of Medicine

Akitomo MATSUKI

Department of Anesthesiology, Hirosaki University Graduate School of Medicine

Since Seishu Hanaoka's death in 1835, medical historians have considered *Naigai Goitsu Katsubutsu Kyuri*, consisting of eight Chinese characters, to be his motto. My recent study, however, has now revealed that *Katsubutsu Kyuri* alone originated with him. Accordingly, the previous explanations of Hanaoka's medical philosophy by using the eight Chinese characters should be corrected because they can lead to a misunderstanding of Hanaoka's philosophy. I explain this in regard to several important words such as *Naigai*, *Katsubutsu*, *Kyuri*, *I*, *Jutsu*, *Ho*, and *Kenkyu* that appear in his scrolls. Hanaoka strongly advocated that students should study both internal medicine and surgery, sharpen surgical skills, read diligently, and engage in lifelong learning in order to achieve the final goal of treating patients. Hanaoka was most likely influenced by Yoshimasu's philosophy, considering the fact that Hanaoka used almost the same phrases that Todo Yoshimasu used in his writings to express his medical ideas.

**Key words:** Seishu Hanaoka, philosophy, *Naigaigoitsu*, *Katsubutsukyuri*, Todo Yoshimasu