

# 華岡青洲の乳癌手術における 再発例についての考察

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11月27日／受理：平成30年5月9日

**要旨：**華岡青洲は、文化元年（1804）10月に全身麻酔下に「藍屋 勘」の乳癌腫瘍摘出術を行った。これで乳癌治療の問題は解決したかに思われた。しかし、青洲は手術後再発の問題に直面した。再発について、文化8年（1811）閏2月に3例目の再発手術を行った時点で、青洲は術後再発の条件などを認識したと思われ、以後、局所の潰瘍化や腋下の腫瘍が認められる患者を手術対象から除外してこの問題に対処した。乳癌再発の問題は、手術が行われて初めて見られる事象であり、これを考慮すると、青洲はわが国で最初に乳癌の再発を認識したと考えられる。

**キーワード：**華岡青洲、藍屋 勘、乳癌手術、術後再発、手術適応

## はじめに

華岡青洲（以下「青洲」と略）は、京都遊学中に従来不治とされた乳癌の外科的治療に関心を寄せて、乳癌の切除を実現するためには、手術中の疼痛と意識を同時に取り除く全身麻酔が不可欠であると考えに至った。以来約20年間、青洲は全身麻酔薬「麻沸散」の開発に尽瘁した。こうして文化元年（1804）10月13日、大和五條の藍屋利兵衛の母「勘」に対して、経口全身麻酔薬「麻沸散」が投与されて乳癌腫瘍摘出術が行われた<sup>1)</sup>。この手術は、それまで日本では行われていなかった選択的外科手術の領域を開拓したものであり、記録に遺る世界で最初の全身麻酔下の手術例でもあった<sup>2-4)</sup>。このために青洲の事績が世界的にも高く評価されているのである<sup>5)</sup>。

青洲は「勘」の乳癌の腫瘍摘出に成功して、一旦は乳癌の外科的治療に成功したかに思われた。しかし、その後間もなく、青洲は二つの大きな深刻な課題に直面して、それらを早急に解決する必要に迫られた。第一の課題は、最初の乳癌手術患者「勘」の早期死亡であった。青洲は「勘」が術

後もっと長く生存すると考えていた節がある。著者の調査によって、「勘」が文化2年（1805）2月26日に死亡したことが見出されたことから、「勘」は術後4カ月半しか生存しなかったことが明らかになった<sup>1,6)</sup>。青洲は間違いなく「勘」の死によって強い衝撃を受けたと思われ、このことは「勘」の手術の詳細を記した「乳巖治験録」<sup>7)</sup>が未完に終わっていること、「勘」が死亡してから後の約1年半、乳癌の手術が行われなかったこと<sup>8)</sup>、さらに、「勘」が死亡した文化2年（1805）には春林軒の入門者が0人であったことによって傍証されるであろう<sup>9)</sup>。「青洲医談」の記述によれば、「勘」の腋下には7つの「核」（リンパ節）が蝕知されていた<sup>10)</sup>。これは、乳癌が腋下に転移してから相当時間が経過していたことを窺わせる。つまり、「勘」の手術は乳癌が相当進行した時点で行われたことを示している。したがって、青洲は、「勘」の死によって、麻酔方法や手術方法自体には然したる問題はなかったものの、進行した乳癌の手術を行うことが出来ても手遅れであること、出来るだけ早期に乳癌の手術を行うことの重要性を認識したと推察される。

第二の課題は手術後の再発であった。厳密には再燃との区別も必要であろうが、ここでは一般的な意味で再発を論ずる。再発の問題に関しては、一般的に内科的治療と外科的治療に分けて考える必要がある。内科的治療の場合、薬物療法によって一旦は消失した症状が再び現れた際に再発として問題になろう。乳癌の場合、たとえ薬物療法によって、症状の一部の一過性の改善、あるいは病状の進行を多少遅らせることは出来たとしても、乳癌を根本的に治癒することは出来ないのであるから、いわゆる再発の問題は生じなかった。一方、外科的治療では、乳癌の腫瘍摘出術を行わなければ、再発の問題は起きない。つまり、乳癌の外科的治療、この場合は乳癌の原発腫瘍の切除を行ったが故に、再発の問題が起きたとも言えよう。したがって、青洲以前の外科においては、乳癌再発のことが問題になることはなく、青洲が外科に関して全面的に準拠していた陳実功の「外科正宗」の乳岩の項においても、再発についての言及は一切ない<sup>11)</sup>。「勘」の手術を行った文化元年(1804)10月の時点で、青洲の念頭には「乳癌再発」の四文字はなかったことは間違いない。

以上述べたことによって、乳癌手術後の再発は青洲が予想もしていなかった課題であったことが理解される。これまでの青洲研究において、乳癌手術後の再発について論じた論文は皆無である。本稿において、青洲が、いつ乳癌再発の課題を認識したのか、それに対して青洲はどのような対策を講じたのかについて、従来知られていた史料に加えて、新しく発掘した史料にも基づいて考察を加えたい。

## 1. 華岡青洲が乳癌手術後の再発を認識するに至った経緯

青洲が治療した乳癌患者は一括して「乳岩姓名録」に記録されている。「乳岩姓名録」に関しては、現在、医聖華岡青洲顕彰会所蔵の写本(外題は「乳岩姓名録」、内題は「乳岩姓名録」)<sup>12)</sup>と呉秀三が復刻した写本(原本の所在は不明であるが、外題は「乳岩姓名録」、内題は「乳巖姓名録」であったと推定される)<sup>13)</sup>と2種の写本のみが知

られている。著者の研究<sup>12)</sup>によって、両写本に若干の違いは認められるが、本稿で考察を加えようとしている1830年以前の乳癌手術症例に関しては、根本的な違いが認められない。なお、これら二種の写本は、外題と内題が異なるために区々の題名で呼ばれており、本稿では一般的な姓名録の名称としては「乳岩姓名録」を用い、医聖華岡青洲顕彰会所蔵(和歌山医科大学旧蔵)の写本を「乳岩姓名録」、呉が復刻した写本を「乳巖姓名録」と称することにする。前者については拙稿に詳しく報告してある<sup>14)</sup>。

呉の著書に復刻されている「乳巖姓名録」<sup>13)</sup>が広く知られているので、本稿ではこれを引用する。なお、この姓名録の最初の3名は手術的療法を受けなかったことが明らかであるが、4番目の「藍屋 勘」以下、「天保二年辛卯正月十日 喜兵衛 妻」以外は、原則としてすべて手術を受けた患者と見做してもよい。「乳巖姓名録」<sup>13)</sup>や青洲の著述「青洲医談」<sup>15)</sup>の中に再発と再々発例と思われる乳癌手術例を求めると、以下のように10症例が知られる。初回の手術時期順に記した。冒頭の症例番号は、便宜上、著者が付したものである。

症例1. 文化五戊申年二月望

紀州橋本駅 三河屋治兵衛 内  
文化六己巳年(1809)九月十三日

紀州橋本駅 三河屋治兵衛 母(再発)

症例2. 文化五戊申年六月十三日

紀州山保田杉原村 重助 内  
文化五戊申年十一月晦日

紀州山ノ保田 重助 内

文化六己巳年二月十二日

紀州山保田 重助 内

症例3. 文化七庚午年八月晦日

讃州小豆島見目村 平野屋平七 内  
文化八辛未年閏二月三日

讃州小豆島 平野屋平七 内

症例4. 文化十四丁丑年八月十一日

京都高倉姉小路 大文字屋與兵衛 内  
文政元戊寅(1818)正月十六日

京都姉小路 大文字屋與兵衛 内<sup>16)</sup>

- 症例 5. 文政三<sub>庚辰</sub>年正月念一  
京都五條東洞引東へ入  
奈良屋治右衛門 母  
文政三<sub>庚辰</sub>年九月 京都 奈良屋 (再発)  
文政四<sub>辛巳</sub>年五月念二 京都 同人 (三発)
- 症例 6. 文政三<sub>庚辰</sub>年九月朔  
江州水口 早川七九郎 内  
文政五<sub>壬午</sub>年閏正月念六  
江州水口 早川七九郎 内 (再発)
- 症例 7. 文政五<sub>壬午</sub>年三月十九日  
濃州厚見郡 太助 母  
文政六<sub>癸未</sub>年七月二十五日  
濃州厚見郡岩土村 太助 母
- 症例 8. 文政六<sub>癸未</sub>年十月十日  
山東大河内村  
総 (「総」の誤) 屋千助 内  
文政七<sub>甲申</sub>年二月朔  
山東大河内村 総屋千助 内
- 症例 9. 文政十<sub>丁亥</sub>年八月  
但馬城崎郡湯島村  
丹波屋善右衛門 母  
文政十二<sub>己丑</sub>年十月  
但馬城崎郡湯島村  
丹波屋善右衛門 母 (再発)  
文政十三<sub>庚寅</sub>年十月二十日  
但馬城崎郡湯島村  
丹波屋善右衛門 母 (三発)
- 症例 10. 文政十二年二月  
尾州津島 松原定碩 妻<sup>17)</sup>  
文政十二年十月  
尾州津島 松原定碩 妻  
文政十三<sub>庚寅</sub>年三月二日  
尾州津島 松原定碩 妻  
(行年三十四、核量百四十銭)

以上の 10 症例の内、再発例は症例 1, 3, 4, 6, 7, 8 の 6 例で、再々発例は症例 2, 5, 9, 10 の 4 例であった。前述したように、最初の手術患者「藍屋 勘」は乳癌の手術後、再発して死亡したのではなかった。原発部位の腫瘍 (左乳房の) は摘出されたが、転移していた左腋下の 7 つの「核」(リ

ンパ節) は何の処置も受けることはなかった。このことから、「勘」の症例から青洲は再発について学ぶことはなかったが、手術時期、癌の進行については、深く考える所があったと推察される。

青洲が最初に再発例の手術を行ったのは、文化 5 年 (1808) 11 月、症例 2. の「重助 内」に対する手術で、初回の手術から約 6.5 カ月経っていた。さらに、「重助 内」はその 2 カ月半後の文化 6 年 (1809) 2 月に 3 度目の手術を受けた。手術の詳細は記録が遺されていないために不明であるが、いわゆる癌が再々発したのであろう。この「重助 内」の 3 度目の手術が終って、7 カ月後に青洲は 2 症例目の再発例を経験することになった。「重助 内」の最初の手術より 4 カ月前の文化 5 年 (1808) 2 月に手術を行った症例 1. の「三河屋治兵衛 内」が再発して、文化 6 年 (1809) 9 月に再手術を行ったからである。再発までの期間は約 20 カ月であった。さらに文化 7 年 (1810) 8 月、青洲は 3 症例目の再発例を経験することになる。同年 8 月に初回の手術を行った症例 3. の「平野屋平七 内」の乳癌が再発して、翌文化 8 年 (1811) 閏 2 月に手術を行ったからである。再発までの期間は約 6 カ月であった。なお、以上の 3 症例に関して、患者がいつ死亡したかは、著者の調査によっても不明である<sup>18)</sup>。

症例 3. 「平野平七 内」の再手術が行われるまでに、青洲は計 26 人の乳癌患者の手術を行っていた。この中で 2 名が再発し、1 名が再々発した。恐らく、青洲は、これら 26 症例を経験した時点で、どのような乳癌の状態であれば再発し、どのような症状であれば再発しないかを見極めることが出来たのではないかと著者は推測する。というのは「平野屋平七 内」の再手術を行って以降、文化 14 年 (1817) 8 月まで、「乳巖姓名録」<sup>13)</sup>には再発例に対する手術の記述が見られないからである。上述したように文化 5 年 (1808) 11 月から文化 8 (1811) 閏 2 月 3 日までの 2 年 3 カ月の間に 3 例の再発 (再々発を含む) が見られたことを考慮すれば、文化 8 年 (1811) 閏 2 月 4 日から文化 14 年 (1817) 6 月までの約 6 年半の間に 46 例の手術が行われたにも拘わらず、再発手術例は

1例も見られなかったことは俄に信じがたい。実際には再発したものの、春林軒を再び訪れることなく死亡した症例、あるいは出身地において青洲の門人によって再手術が行われた可能性を全く否定することが出来ないものの、この期間の手術患者には紀州はもちろんのこと、和州、摂州、讃州、淡州など近隣の地域からの者が多く含まれていたことを考慮すると、これらの患者は比較的容易に春林軒を訪れることは可能であったと思われる、それ故にやはり再発例が少なかったと考えるのが適当であろう。このことは、青洲が、文化8年(1811)閏2月4日以降、乳癌手術の適応を厳しくして、病状が進行した例、例えば、すでに腫瘍が潰瘍化している場合、あるいは腋下に「核」が触知される場合には、外科的治療を行わず、内科的治療、あるいは局所的治療に切り替えたことが強く窺われる。このように考えなければ、「乳巖姓名録」<sup>13)</sup>に準拠する限り、文化8年(1811)閏2月4日以降、6年半もの長期間にわたって再手術が行われなかったという事実を説明することが出来ない。このような著者の推察を傍証する史料がある。

## 2. 青洲による乳癌手術後の再発について 記述した最も古い史料

乳癌手術後の再発について論じている記述で、記述時期が明確に特定出来る最も古い史料は文化8年(1811)8月に記された千葉良蔵の「辨乳岩証并治法艸稿」(外題は「南紀青洲先生乳巖治術口授」)である<sup>19)</sup>。以下に再発のことを論じた条を抄出するが、誤字と思われる字句は文化12年(1815)の写本「乳岩辨」<sup>20)</sup>を参考にして適宜訂正した。

一種、腋下ニ結核を生スルモノアリ。此症、乳ヲ治スト雖、腋下ヲ治セサレハ、恐ハ再発セント。是ヲ以テ、青洲、外治ヲ施サスシテ、湯液、貼薬ヲ以テスレ共、未タ其(ニ)応スルモノヲミス。案スルニ壯実ノ者、腋下核モ乳ノ法ニ從テ治試ント欲ス。動脈近キ処ナレ共、内外ノモノ故、可治乎。然共、腋下ニ及フ者ハ、多ハ

虚衰ス。且、此ノ患ルモノ数人ヲ觀ルニ、患フ有ル方ノ半身、麻痺、強痛、或ハ頭痛、腰痛、或ハ偏眼ノ胞膜糜爛シテ、女子多ハ経水ノ變アリ。此等ノ症ヲ審ニシテ、方ヲ求メハ、散堅消塊ノ治モアルヘキカ。余、未治之。后学者試之。(句読点一松木)

冒頭の「一種」は文化12年(1815)の「乳岩辨」では「一腫」となっているが、「一腫」では意味が取れない。乳岩患者には、腋下に「腫」を生ずる者と生じない者がいるという意味であるから、ここでは「一種」が適当である。冒頭の文章は、青洲の言葉で、腋下に「核」を生じた場合には、例え原発部位である乳房の癌腫瘍を切除出来たとしても、乳癌が再発するとしており、このような症例では積極的に外科的手術を行わず、薬物投与による治療に切り替えていたことを伝えている。このことは、青洲が文化8年(1811)8月の時点で、明確に乳癌の再発の問題を認識し、腋下に「核」が認められる場合には、外科的切除を行わなかったことを示している。この文化8年(1811)8月は、再発3症例目の症例3「平野屋平七内」が再手術を受けた時から半年後のことであった。いずれにせよ、文化8年(1811)8月の時点で、腋下に転移した乳癌症例では、青洲は原発巣の腫瘍切除を行わなかったことが明らかである。

上記の文章中、「案スルニ」以下は千葉良蔵の文章である。これによれば、「壯実ノ者」では腋下の「核」をも切除しようと試みられた形跡があるが、「核」が認められる患者は「多ハ虚衰ス」とある。患者の多くは、他医から治療を謝絶されて、薬にも縋る想いで青洲の春林軒を訪れたのであるから、彼らの乳癌の状態は大分進行しており、衰弱が甚だしかったことも十分考えられる。千葉は春林軒でこのような、青洲によって乳癌手術を謝絶されたと思われる衰弱患者「数人」を目撃しているから、青洲が乳癌患者であればだれでも無差別に手術を行ったのではないことは明らかである。

### 3. 青洲の他の著述では術後の再発についてどのように記述されているか

乳癌の再発について記述している青洲の著述は少ない。しかも成立年代が明確にされている史料は殆んどない。1810年代に成立したと考えられる「瘍科瑣言」には「(乳岩ハ) 初起梅核ノ如キ者出テシッカリト硬ク、半年モシテ不痛者ハ、后次第ニ大ニナルナリ。油断スヘカラス。必ス乳岩ナリ。」(句読点—松木)<sup>21)</sup>とあるが、再発のことには触れていない。「灯下医談」(前篇)の「乳巖」の部には「或、腋下ニ生ル事アリ。腋下ハ乳房ト違ヒ、取尽サレス、大ニ六ケ敷也。」(句読点—松木)<sup>22)</sup>とあって、癌が腋下に転移することがあることを伝え、転移した腫瘍(「核」)を完全に切除することが困難であることを伝えている。

「灯下医談」(後篇)には乳癌の再発についての次のような記述が披見される。

乳岩再発ノ者ハ凡百日許ニシテ聚ル也。一年モシテ聚者ハ散聚湯不足ノ所也。<sup>23)</sup>

再発が術後100日ほどで起こるとして、1年もして再発するのは、術後に服用する「散聚湯」の投与量が不足するからとしている。春林軒の門人安田孝平が1830年頃筆記した「青洲先生治験録」には、前述した再々発例の症例10.の「松原定碩妻」の症例が比較的詳しく記述されている。少し長くなるが以下に引用する。誤字、脱落は適宜訂正し、漢文の部分は読み下し文にし、異体字は常用漢字に直した。句読点は著者(松木)による。

尾州津島松原貞碩妻行年三十歳、初起昨年(文政12年のこと—松木)二月、師ニ乞ヒテ治シ而癒ユ。其ノ核量四十銭也。同年十月ニ至リテ再発ス。其ハ同国ノ門人某ニ治ヲ乞フテ癒ユ。同年四月ニ至リテ三発シ、依リテ再ビ来テ治を乞フ。按ルニ、乳房ハ結毒状をナシテ堅シ。色紫黒ニシテ爛ス。然リト雖モ塊物ハナシ。腋下ニ三塊アリ。此、漸々増長シタル者也。師曰。此症全ク不治也。且、急処ナルカ故ニ、治療セ

スト云リ。然レ共、貞碩再三治ヲ乞フ故ニ、麻薬ヲ与ヘテ腋下ヲ截断ス。即チ脈絡ニ少シカカリテ出血スル事、凡ソ六合許。后、出血止テ、金創ノ治ニ応シテ収ム。即時ニ死ス。腋下ノ塊、恐ルベシ恐ルベシ。<sup>24)</sup>

青洲は一旦手術を断ったのであったが、医師とされる夫の定碩の再三の要望に応じて手術を行ったことが分かる。しかし、腋下動脈を損傷して出血は6合(約1080ml)にも及んだ。衰弱が甚だしかった患者で1000mlもの出血があれば、死亡するのは当然である。「即時ニ死ス。」という文面から、術中に死亡した可能性も否定できないが、その前に「出血止テ、金創ノ治ニ応シテ収ム。」とあることからすれば、術直後に死亡したと解釈したい。この症例に関しては、夫定碩の名前や患者の俗名、死亡日などについて、著者の調査で明らかになったが、再発の問題とは直接関係しないので、これ以上の詳述は避ける<sup>25)</sup>。

### 4. 1811年閏2月以降の乳癌手術の状況

「乳巖姓名録」<sup>13)</sup>には、症例3.の「平野屋平七内」が再手術を受けた文化8年(1811)閏2月3日後の手術として、文化8年(1811)には8例、文化9年(1812)には13例、文化10年(1813)には7例、文化11年(1814)には7例、文化12年(1815)には3例、文化13年(1816)には6例、文化14年(1817)には6月末までに2例が行われた。この間、約6年半は再発例の手術が行われた形跡がない。再発例を経験した青洲が、手術の適応を厳格にして、原発部位が潰瘍化している症例、腋下に転移した症例では手術を行わなかったことが推測される。

しかし、このような試みとて完璧ではあり得ず、文化15年(1818)1月の症例4.「大文字屋與兵衛内」の再手術を含めて7例の再発例(この内再々発は3例)を経験することになる<sup>26)</sup>。この中で、症例9.の「丹波屋善右衛門母」に関しては、最初と再発の手術は門人杉立以成が行ったもので、再発の責を一義的に青洲に求めることは出来ない。症例10.の「松原定碩妻」の3度目

の手術に関しては、青洲は一旦断ったのであったが、定頃の再三にわたる要望を断り切れずに止むを得ず応じたものである。

したがって、症例4.の「大文字屋與兵衛 内」が初回の手術を受けた文化14年(1817)8月以降、青洲が没するまでに68人(天保2年(1831)正月の「喜兵衛 妻」は青洲が「乳岩」でないと診断しているから、手術が行われなかったと思われる。)が春林軒で手術を受けたことになり、この中で7人が再発したことになる。少し乱暴な計算になるが、この期間の再発率は10.3%(7/68)になる。

青洲が文化元年(1804)10月に「勘」の手術を行ってから、天保6年(1835)に没するまでに140人に対して手術が行われているから、全体としては7.1%(10/140)の再発率となる。低すぎる再発率とも思われるが、遠隔地の患者で再発したものの、再度春林軒を訪れることが出来なかった者、さらには患者の出身地の近くの春林軒門人によって再発に対する手術が行われた例も否定できないので、実際はこれよりも高い再発率であったと推測される。個々の症例の詳細な記録が明らかにされて、初めて正確な再発率が求められるので、将来の検討課題である。

## 5. 再発、そして再発から再々発までの期間について

再発、再々発が見られた10例について、初回の手術から再発までの期間を調べて見ると、

次のようになる。症例1:20カ月、症例2:5.5カ月、症例3:6カ月、症例4:5カ月、症例5:8カ月、症例6:18カ月、症例7:16カ月、症例8:3.5カ月、症例9:25カ月、症例10:8カ月。平均すると11.5カ月となる。期間が最も短い例は3.5カ月、最も長い例は25カ月であった。前述したように、「灯下医談」(後篇)には再発について、「乳岩再発ノ者ハ凡百日許ニシテ聚ル也。一年モシテ聚者ハ散聚湯不足ノ所也。」<sup>23)</sup>とあるから、青洲は、術後、早ければ術後3カ月で再発する可能性を理解していたことが推測される。

再発して再手術を受けてから再々発するまでの

期間については、わずか4症例しかないが、それぞれ、2.5カ月、8カ月、12カ月、4カ月、平均して6.6カ月であった。初回手術から再発までの平均期間11.5カ月の約半分の期間で再々発が起きたことが明らかになった。

## 6. 術後再発に対してどのような対策が立てられたか

乳癌手術後の再発に関して記述し、しかも成立年代が特定できる青洲の著述は従来の研究によっては皆無である。上述したように、青洲が乳癌手術後の再発を意識するようになったのは文化8年(1811)閏2月以降と考えられるから、これ以降の史料を求めて、著者は、漸く雨森良圭の「婦人乳論翼」を発掘した。本史料の詳細と医学史的、麻酔科学史的意義については他稿に譲る<sup>27)</sup>。

雨森良圭は近江・伊香郡出身の春林軒門人で、文化13年(1816)4月に入門した。何時まで春林軒で研鑽を積んだか知る所はないが、長くて3~5年であろう。良圭は在塾中、青洲から学んだ乳癌の手術的治療について、「婦人乳論翼」(乾坤2巻)という一書に纏めた。恐らくこの写本は文政元年(1818)末から翌年春ころまでには成立していたと推察される。

残念なことに良圭が記した原本は散失したが、幸いに良圭の門人井上左善による文政9年(1826)6月に書写された写本、ただし「坤」の巻のみが遺されている。この巻の内容は、前文の「療乳巖図」1丁、「乳巖不開図」、「乳巖小開図」、「療乳巖大開図」、「乳巖療治切初之図」、「乳巖療治盛図」、「乳巖療治仕上図」以上6図で3丁、後文(見出しなし、中に縫合の1図を含む)2丁、「乳岩薬方之事」半丁、「乳岩準」1丁半、「附録」4丁、「脚気翼」4丁となっている。この写本には、諸所に乳癌の再発に関する記述が散見され、文化13~15年(1816~18)頃には、青洲が繰り返し、乳癌手術後の再発の問題について門人の注意を喚起していたことが窺われる。以下、各部から再発に関する条を抄出する。なお、「乳岩薬方之事」以下には再発に関する記述は見られない。文章(漢文)には青洲の口述をそのまま漢文にしたと

思わせる痕跡が見られ<sup>28)</sup>、ルビが付されているが、文脈を考慮して適切な送り仮名を付して読み下し文として以下に記す。

前文「療乳巖図」：

- 凡そ、乳岩を見るに、能々考え手を以て按じ見るに、多くは脇下に節引きてあり。その筋厚（ふと）くして、乳房の結核より脇下までその筋あれば、治し難きの証なり。
- もし口開けば、また治し難きの証、必ず治療すべからず。また再作せん。
- 乳岩の証を問うに、多年数を経つに及び、また乳岩によって腫痛をなすもあり。口開けば、必ず治療すべからず。
- 手を以て核を探り見て、乳核、乳癰、乳泉、吹乳、姑乳と錯りて、必ず治療すべからず。
- また脇下まで厚（ふと）き筋引きあれば、九分九厘まで治し難き証なり。

「乳巖小開図」：

- 凡そ、乳岩口の開き少なく開かんとも、色右の如く紫に変わらば、是も九分九厘まで難治の証なり。

「乳巖大開図」：

- 是、治し難し。必ず治療すべからず。脇下まで此の如くに口開くなり。

「乳巖療治盛図」：

- 乳岩の塊り少しにても残らば、また再作せん。丁寧に療をなすべきなり。
- 乳岩之塊少しも残すべからず。

後文（見出しなし）：

- 凡そ、乳岩の切り口、銀尺二寸六七分ばかり切りて塊りを出すべし。塊切り出して後に、乳岩の塊少しも残らざるように切り取るなり。また後に少しにても残りあらばまた再作せん。是、能々考えるべきもの。

以上の条文は、青洲が、乳癌腫瘍部位が紫色に変じている場合、あるいは潰瘍化している場合、不治であるから手術を行うことは禁忌であることを繰り返し教え諭したことを示している。また、

乳癌の腫瘍切除に際しても、丁寧に手術操作を行い、腫瘍の取り残しがないように努めるべきであることも強調している。「再作」とは「再発」のことである。

雨森による「婦人乳論翼」（坤之巻）の記述によって、1816年頃には、青洲が乳癌の再発について確固とした考えを確立し、再発が不可避とされた症例に関しては、手術的治療を行わなかったことが明らかになった。これは、従来知られた史料には披見されなかった新しい知見である。しかし、雨森の「婦人乳論翼」によっても、青洲が乳癌手術不可能の症例に対して、従来とは異なった新しい処方を用いたか否かは不明で、今後の重要な研究課題である。

## おわりに

華岡青洲は、文化元年（1804）10月に全身麻酔下に「藍屋 勘」の乳癌腫瘍摘出術を行ったが、早期から、青洲は予期しなかった課題、つまり手術後再発の問題に直面した。文化6年（1809）から天保元年（1830）の間に、再々発を含む再発例10人の患者の手術を行った。1811年頃から、青洲は局所の皮膚の変化、潰瘍化、また腋下に腫瘍が見られる場合には、再発し易く、手術を行っても治らないことを認識し、手術適応を厳格にしてこの問題に対処した。乳癌再発の問題は、手術が行われて初めて見られる事象であり、このことを考慮すると、青洲はわが国で最初に乳癌の再発を認識したと考えられる。

稿を終えるに際して、貴重な史料を提供して戴いた長浜市の雨森正高博士に深く感謝の意を表す。

## 参考文献および注

- 1) 松木明知. 華岡青洲と最初の全身麻酔下乳癌手術の期日. 麻酔 1972 ; 21: 300-301
- 2) Matsuki A. Seishu Hanaoka and His Medicine—A Japanese Pioneer in Anesthesia and Surgery—(2nd ed.). Hirosaki; Hirosaki University Press; 2011
- 3) Matsuki A. A Short History of Anesthesia in Japan. Hirosaki; Hirosaki University Press; 2013. p. 21-72

- 4) Matsuki A. The Origin and Evolution of Anesthesia in Japan. Hirosaki; Hirosaki University Press; 2017. p. 8-11, 77-91
- 5) Rushman GB, Davies NJH, and Atkinson RS. A Short History of Anaesthesia The First 150 Years. Oxford: Butterworth Heinemann; 1996. p. 182  
 青洲による最初の全身麻酔の施行を1807年と誤っている。下記の訳本では原著者の了解を得て、1804年に訂正してある。  
 松木明知監訳。麻酔の歴史150年の軌跡(改定2版)。東京: 克誠堂出版; 1999. p. 205
- 6) 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) 医学出版部; 2008. p. 118-125
- 7) 松木明知。「乳巖治験録」の書誌学的検討。華岡青洲の新研究。弘前: 松木明知; 2002. p. 107-143  
 なお、「乳巖治験録」(天理大学附属天理図書館所蔵。請求番号498イ1)は上記の文献に全丁カラーで覆刻されている。
- 8) 文献4. p. 83-91
- 9) 文献6. p. 210
- 10) 華岡青洲。青洲医談 卷之一。「乳岩」の項(1丁表裏)。春林軒二十一種五集。武田科学振興財団杏雨書屋所蔵 請求番号 杏 3169
- 11) 陳実功。外科正宗。乳癰論第三十一附乳岩。小曾戸 洋, 真柳 誠編。和刻漢籍医書集成 第十三輯。東京: 医聖社; 1991. p. 19-124.
- 12) 医聖華岡青洲顕彰会に所蔵されている史料では外題は「乳岩姓名録」であるが、内題は「乳岩姓名録」である。
- 13) 呉 秀三。華岡青洲先生及其外科。東京: 吐鳳堂書店; 1923. p. 274-286.
- 14) 松木明知。「乳岩姓名録」によって判明した春林軒の乳癌手術に関する新発見。日本医史学雑誌 2017; 63: 371-388
- 15) 華岡青洲。青洲医談。卷之一。春林軒二十一種五集。武田科学振興財団杏雨書屋所蔵。請求番号 杏 3169
- 16) 「乳巖姓名録」では月日が不明であるが、「乳岩姓名録」には「文政元戊寅正月十六日」とあるので、これに拠った。
- 17) この症例の初回と再発時の手術は「乳巖姓名録」に欠落しているもので、「青洲先生治験録」(大塚敬節, 矢数道明編。近世漢方医学書集成29。華岡青洲(一)所収の安田孝平記「青洲先生治験録」中の「乳岩三発之証」(p. 488-489)に拠ったものである。ただし、この史料では、松原の名前は「貞碩」、三度目の手術時期を「(文政十三年)四月」としている。ここでは、名前は「乳巖姓名録」に記述に従っておく。
- 18) 松木明知。「乳巖姓名録」に現れた乳癌患者の死亡年月日。華岡青洲の新研究。弘前: 松木明知; 2002. p. 180-217
- 19) 千葉良蔵。辨乳岩証并治法弔稿。(外題は「南紀青洲先生乳巖治術口授」) 京都大学附属図書館富士川文庫所蔵。請求番号 ニ 29  
 なおこの写本についての詳細は、下記の拙稿を参照されたい。  
 松木明知。千葉良蔵の「辨乳岩証并治法弔稿」と「乳岩辨証」(「乳岩辨」)—1811年における華岡青洲の「乳岩」治療の実際一。日本医史学雑誌 2016; 62: 429-437
- 20) 華岡青洲。乳岩辨。京都大学附属図書館富士川文庫所蔵。請求番号 ニ 30
- 21) 華岡青洲。瘍科瑣言。乳癰の項。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. 169-171
- 22) 華岡青洲。灯下医談(前篇)。乳巖の項。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. 279-280
- 23) 華岡青洲。灯下医談(後篇)。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. 372
- 24) 安田孝平記。青洲先生治験録。乳岩三発之証。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. 488-489
- 25) 松木明知。地藏寺過去帳によって判明した三名の乳癌手術患者。華岡青洲の新研究。弘前: 松木明知; 2002. p. 159-165
- 26) 「平野屋與兵衛 内」の再手術の時期について、「乳巖姓名録」には記載がないが、「乳岩姓名録」には「文政元戊寅年正月十六日」とあるので、これに従った。
- 27) この史料の詳細については、下記の拙稿に詳細に記してある。  
 松木明知。1810年代の麻沸湯による全身麻酔下の乳癌手術患者を描いた図—春林軒門人雨森良主描写による全身麻酔下患者の2図一。日本医史学雑誌 2018; 64: 369-381
- 28) 例えば、「療乳巖図」の前文2行目に「当<sub>レ</sub>其<sub>レ</sub>証<sub>ヲ</sub>問<sub>フ</sub>」とある。漢文としては「当<sub>レ</sub>問<sub>フ</sub>其<sub>レ</sub>証<sub>ヲ</sub>」となるべきであるが、口述をそのまま記述した痕跡と考えられる。

# Recurrence of Breast Cancer after Surgery by Seishu Hanaoka

Akitomo MATSUKI

Department of Anesthesiology, Hirosaki University Graduate School of Medicine

Seishu Hanaoka was successful in surgically excising a breast cancer tumor of Kan Aiya in October 1804 and believed that he had perfected the surgical treatment of breast cancer. Nevertheless, he was confronted with the postoperative recurrence of the disease. After the third such recurrence operation in the intercalary month of February 1811, he understood that the cancer was likely to recur when ulceration of the tumor and metastasis to the axillar lymph nodes were observed. Thereafter, he adopted a stricter indication for breast cancer surgery. Hanaoka was the first to understand the postoperative recurrence of the disease in Japan.

**Key words:** Seishu Hanaoka, Kan Aiya, breast cancer, postoperative recurrence, indication for surgery