

# 江戸時代日本医学の概略

滋賀医科大学名誉教授  
友吉 唯夫

## 1. 江戸時代初期の日本医学

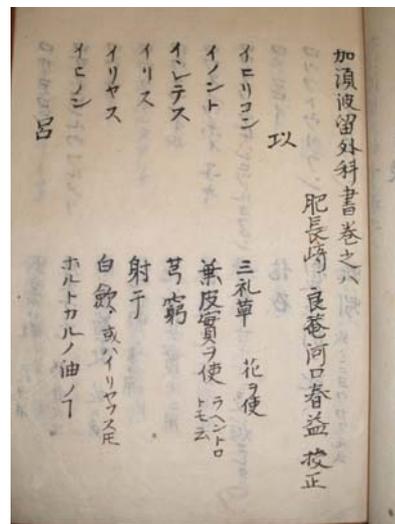
現在の医学は思想的背景は明瞭ではないが、17世紀初頭の日本医学は儒学を思想的背景としながら発展した。朱子学や陽明学を思想的背景とする医学は中国の金・元以後の医家の教義を重んじたので後世派と呼び、その中で李東垣・朱丹溪を重んじた人々を李朱派と呼ぶ。古学を重んじる立場の人々は古医方派と呼ばれた。

李朱後世派の長沢道寿は医学を学ぶ順序を述べていて興味深い。薬物の気味効能を勉強することから始め、薬の調合、経絡愈穴の状態と病の所在、触診のほかに、声診等、小学七科・大学八科の2段階において医学を学ぶカリキュラムを提唱した。

甲斐を中心に活躍した永田徳本(1513-1630)も李朱後世派に属するが一風変わった医師であった。汗・吐・下・利の治方をとらえた。「人の身は上下ぬき通しである。水汁を小便に送り、糟糠をば……大便に送下して……さわりもなく、快く、身も熱せず」と述べ、疾病の原因はうっ滞にあり、閉塞をひらくことを治方の要訣とした。

17世紀中頃にはオランダ流医学がもたらされた。例えば、1649(慶安2)年長崎にやってきた Caspar Schambergen は長崎江戸のほか参府旅行の途中にも外科治術を教え

た。瘡瘍の治方について、Caspar は散薬で散らして、化膿傾向があれば膿薬、それで化膿すれば針で刺し膿汁を排出し、綿撒糸を挿入し癒膏薬を貼るという流れで示している。Caspar の外科術はカスパー流外科として日本の中で大きな流れとなった。外科は本道(内科)に対し低く見る風潮があったが、西洋外科の導入により、地位が高まった。華岡青洲(1760-1835)もカスパー流外科を学んだ。



加須波留外科書(写本) [河村文庫蔵]

貝原益軒(1630-1714)は日本独自の本草学の基礎を築き、『大和本草』(1709 [宝永6]年)を著したが、「養生の術は心を静かにし、身をうごかすことをよしとす」(『養生訓』)と心身相関の重要性を述べている。

## 2. 江戸時代中期の医学—古医方派の進展

江戸時代中期には古医方派が力を伸ばした。古医方派医師は儒学者でもあり儒医といわれた。

後藤良山(1659-1733)は一気留滞説を唱えている。人間の体内を気が循環しており、その気が留滞して病気になると考えた。良

山は温泉をはじめて医療に応用している。熊胆による薬や灸を治療に用い、食餌療法も行った。

良山の弟子・香川修徳(修庵) (1683-1755)は医学随筆『一本堂行余医言』を著し、診察に六法ありと述べ、望形・問証・聞声・切脈・按腹・視背を挙げている。視背とは患者の背中を視て診断することである。

吉益東洞(1702-1773)は万病一毒論を唱え、「毒去りて体始めて佳なり」と述べた。薬と灸を使つての治療を行った。また、腹部診察を重視し、今も日本の内科診療では熱心に行われる腹部触診につながる。



吉益東洞著『薬徴』(1785[天明5年][河村文庫蔵])

吉益東洞の子・吉益南涯(1750-1813)は万病一毒論を批判して気血水論(気・血・水はうまく循環していると栄養になる。停滞すると毒が生じて症状が出る。これが病気である)を提唱している。現代の漢方医学はこの気血水を重んじている。

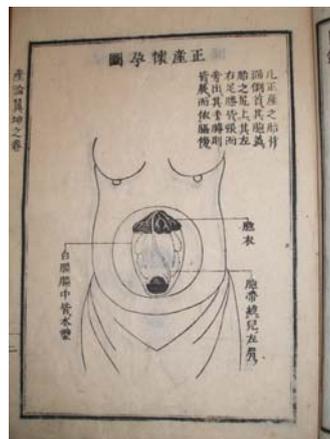
山脇東洋(1705-1762)は良山の弟子で日本最初の人体解剖観臓を行った(1754[宝暦4]年閏2月7日京都所司代処刑者の腑分)。その記録を『蔵志』(1759[宝暦9年])として出版した。杉田玄白の『解体新書』との

違いは、『蔵志』は翻訳ではなくオリジナルな記述であるということにある。



「山脇東洋観臓之地」碑

京都市中京区六角通神泉苑西入因幡町 112-4



賀川玄迪『産論翼』(1775[安永4年])

[滋賀医大・守一堂文庫蔵]

賀川玄悦(1700-1777)は彦根藩士・三浦長富の子で、7歳で母方の養子(賀川姓)となる。京都に出て古銅鉄器売買で生計を立て、針灸按摩の技術と古医方を学ぶ。隣家の産婦の命を救ったことが産科医を志す契機となった。賀川は『産論』(1765[明和2]年)を著している。同書で「児頭は柔軟で、圧迫されても変形して産道を通り、産道を出れば、また旧に復する」「風俗として、妊娠5ヶ月に、帯を胸の下にまいて胎児が上昇しないようにする鎮帯は何の意味もなく、

有害である」「5ヶ月ですでに母体の背に向けて、頭を下にしている」と述べている。

### 3. 蘭学の進展

徳川吉宗(1684-1751)の蛮書解禁により急速に蘭学がのび、古医方派医師も蘭学を学ぶようになる。杉田玄白(1733-1817)と前野良沢(1723-1803)、中川淳庵(1739-1786)は1771(明和8)年3月4日、千住小塚原刑場で解剖に立会った。Johann Kulmusの『Anatomische Tabellen』(1732年第3版なお初版は1722年)の解剖図と眼前に展開する内蔵配置に完全一致を認めて感激し翻訳を決意した。4年の歳月を要し、玄白は1774(安永3)年『解体新書』を出版。ただし、1772(明和9)年、オランダ語通詞・本木良意(1628-1697)によって訳出されていた『和蘭全軀内外分合図』が刊行されていること、解体新書の訳出作業についても前野良沢・桂川甫周・嶺春泰・石川玄常・桐山正哲も参加しているなど、杉田玄白単独の業績として過大評価してはいけない。

蘭学は大槻玄沢(磐水)(1757-1827)により大いに進展した。大槻は蘭学教育の塾・芝蘭堂を開設、『蘭学階梯』(1788[天明8]年)を著し、『解体新書』を10年の歳月をかけて改訂し『重訂解体新書』13巻を出版した。

宇田川玄真(榛斎)(1769-1834)は大槻玄沢の弟子。解剖書『遠西医範』を著している。『解体新書』の延長線上にある解剖書は本書で終わることになる。

華岡青洲は和・漢・蘭折衷の医学を展開した。京都に出て吉益南涯に古医方を学び、和歌山藩医となったが辞し、那賀郡平山村で外科を開業。その思想は内外合一(外は青洲の場合、カスバル流外科)活物窮理(空

想的な観念ではなく、物を活かし、物事の道理をきわめる)の二つである。業績として①乳癌、痔漏、兔唇などについて新手術の考案②病気の命名(鎖肛は現在も使用)③麻沸湯(通仙散)による経口全身麻酔である。

青洲の弟子・本間玄調(棗軒)(1804-1872)は膝関節離断・下腿切断等思い切った手術をしている。著書に『瘍科秘録』がある。

Philipp Franz von Siebold(1796-1866)は長崎商館の医官として来日、1824(文政7)年、鳴滝塾を設立、高野長英・美馬順三・戸塚静海等を育成。書物よりも実際に示しての教育を行い、特に眼科の手術を得意とした。

高野長英(1804-1850)は『医原枢要』(1832[天保3]年)で人身窮理(=人体ノ形質、諸器ノ主用ヲツマビラカニシ、活器、運動當為シテ生命存活スルユエンヲ明ラカニスル学)を論じ、日本の生理学の父といわれる。

新宮涼庭(1787-1854)は巨額の私財を投じて1839(天保10)年順正書院を京都南禅寺近くに建て西洋医学を教習している。著書に『生理訓』がある。

イギリスのEdward Jennerが1795年(1796年説もあり)に開発した種痘法は1849(嘉永2)年佐賀鍋島藩侍医・植林宗建の成功により各地に普及していく。

種痘法は日本の近代医学にはずみをつける当時の先端医学といえるものであった。江戸に設けられた種痘所・京都の有信館・大阪の除痘館は先端医学の拠点となった。

(ともよし ただお・専攻 泌尿器科学・医学史)

本稿は2007年2月1日の滋賀医科大学附属図書館職員を対象とした友吉名誉教授の講話をもとに菅修一がまとめた。