古医書の保存と整理についての私見

石 原 明*

はじめに

最近, 19世紀以前の, ことに東洋医学に関する文献がわが国のみならず, 世界的に関心が高まってきた。

ことに中国におけるハリ麻酔の開発に関連して鍼灸に属する古医書が注目をあびている。私見ではハリ麻酔と鍼灸関係の古医書は直統するものではない。しかし, 穴位(ツボ)を図示した“経絡図”や取穴(ツボのとり方)を説いた文献は基本的なものであるからハリ麻酔の参考書として不可欠のものであろう。

ちかごろ, 古医書は市場においてはすこぶる品不足で, 需給のアンバランスが国外の購買欲を加えてかなりの値上りをみせている。これは刀剣や美術品, 古民具にも共通する現象であるが, われわれ医史学に携わる者としては寒心にたえない。

さて, 医薬学系の図書館として古医書はいったいどんな措置がなされているであろうか。特定の教室からの要望で特殊な文献を購入する場合は別として, 従来からの保管——たとえば旧幕時代の藩校や明治期の医学校の蔵書のほかは, 篤志家による寄贈書が大部分であると思う。これらは蔵書原簿に記載されていたり, 特殊目録として公表されているものが少ないが, その保存と整理分類については各館ともにまちまちで, 貴重書ないしは別置図書として雲の上に存するが如く, 限られた一部の研究者にしか利用されていないのが現状の通例であるように見受ける。

私個人でも約1万冊に余る古医書を収蔵しているが, その保存と整理は恥ずかしい次第ながら全くなっていない。

自省の意味をこめて本稿の筆をとった次第で, 何らかの参考になれば幸甚である。

保存と管理

明治前の古医書は洋書のほかはすべて和紙で作られている。しかし洋書といえども現代と紙質が違い, コットンペーパー系のものが多いからいちおう保存の点では同列に考えてよい。形態としては卷子本, 冊子本, 折帖, 一枚刷, (一枚の証文類を含めて)の4種に大別できる。和本類は元来が横に重ねて木製の本箱(いわゆるケンドン型)に入れて保存するのがしきたりで, その故に見出しのよいように“小口書き”(こぐちかき)の記されているものが多い。本箱でも保存している場合は別として, 和漢書の線装本(糸とじ, またはコヨリとじ)を近代式のスチール製書架にタテにならべることに私は絶対に同意しない。いかにピシッリ詰めて配列したとはいえ長年月の間には原形をそこねる。しかし出納能率の点からみれば, 一般書と同様にタテにしておいた方が便利であることは判るが, 本来ヨコに積むものであることを改めて認識してほしい。

この悪例の最たるものはかつて東大図書館にみられた。一時期かなりの費用をかけて和本を洋装にして一般書と同様に配架してしまった。たとえば上中下巻の線装本を糸を抜いて1冊の皮背表紙の洋装としタテに便利のように背に金文字の金版で書名を打った如きである。本によると3巻といってもタケがそろわないものがある。洋装製本のため天地をそろえて裁断してカッコウよくしているの, 見た目にはよいが時としては欄外の細かい書き入れが2,3字欠けているものもある。現在また貴重書は洋装を崩して和装線装に改めているようであるが,

Akira ISHIHARA, 横浜市立大学医学部講師

全く無駄なうえに原姿をそこねているのは惜しい。

もうひとつ、私は図書館人ではないから門外漢の註文として希望を述べる。それは帙(ちつ)の問題である。理想的に言えば、もともと本箱入りの和漢書は別として、1部ずつ別々になっているものはすべてが帙入りにすることが望ましい。だからといって帙入りをタテにスチール書架に配架することは望ましくない。帙入りにしておけば冊数の多いもので帙がいくつかになっても、横積みにして見出しの紙をつけておけば出納に便利である。その好例は和漢書を扱っている古書店の店頭をみれば判るであろう。もともと帙入りの、しかも題箋が名家の筆蹟であるような場合はもちろんそのまま保存すべきであるが、私が理想論として前記したように新造してすべての古医書を帙入りには多大の費用を要する。ことに最近の原材料の高騰に加え、帙が満足に作れる職人が激減し人件費もあがっている現状では、裏打や虫喰い補修を含めてとうてい図書館予算の製本費ではまかないきれない。その上、たとえ帙入りにしてもスチール書架ないしはロッカーに収めても微細な埃にまみれて手に負えないし、湿気をくうことが多い。

私は横浜市大医学部分館の高田文庫を主とする和漢書の保存と管理について、当事者より諮問された折に、曾見た各図書館の例を参考として硬質ボール箱に収め(帙入りも含め)、防虫剤として結晶樟脳を入れ、木製ガラス戸の大型書架(本箱といった方がよいかも知れない)に順序よく配するよう提案してこれが採用され、すでに3年を経るが、まず理想的と考えられる。もちろん書架は壁際でなく書庫中央の風通しのよい湿気のない場所でなければならない。この方法だとボール箱に半紙本で約30~50冊が入れられるので、1点ずつ帙を造るよりは廉価であるばかりでなく、樟脳の消費量が甚だ少い。およそ1箱につき半年に2個の角型樟脳で十分のようだ。これを本ムキだしのまま本箱に入れた場合に比べると4分の1の量である。

ゼイタクなようであるがあえて結晶樟脳のみにした理由は、近來の化学合成品の防虫剤について遠隔成績のデータがないからである。宮内庁の東山文庫、書陵部はじめ内閣文庫も樟脳一点張りであり、また閲覧者にとってもカンフルの香気は快い。これがいくら防虫効果があるといってもトイレの臭気に似たものや、二硫化炭素のような異臭のあるものではせっかくの貴重書のイメージが損われる。ことに彩色入りのものはやはり永年の経験から確信できる樟脳にしくはない。

ボール箱入りで樟脳使用の方法は金沢文庫が昭和3年くらい45年間も続けており、安心できるのでこれにならったのである。

補修と改装

古医書は入庫までの時期の長短によらず保存状態はまちまちである。古書業者の間の言をかりると、ムレ、ツカレ、大虫、ヤレ、落丁、欠本、補配などワブのものと区別され、それによって価格も差が生ずることはもちろんであるが、商品価値の高いものは市販するまでに補修して体裁を整える。保存状態のごく悪いものは裏打をするが、総裏(そううら)といって1葉全部を新紙で補修するものと、“虫つくろい”といって部分的裏打をする場合とがある。しかし、これも前記のように専門職人が少ないと材料の入手難(理想的には裏打の補強の紙は極薄の吉野紙またはシロウス)で、現在半紙1葉で約1,000円とみななければならない。さりとて図書館人が館内で余暇を使って裏打をするとなると設備と材料はともかく、見よう見まねでできるものではない。私もかつて製本師や表具師のもとに出入りしておよその工程やコツはのみこんだが、イザ自分でやってみるとうまくいかない。自家蔵書だから失敗覚悟の上でやってみてもノリが濃すぎて硬くなったり、薄すぎてシンにのらなったり、卷子本など2メートルに余る原本をもちあげた途端に落ちて一塊の紙屑と化し、それをタライの水に浮べてやり直したものの、原姿が崩れてしまったという苦い経験をもっている。一番無難な方法は“水張”で、プラスチック板の上に原紙を裏返しに水張りして針とピンセットで虫喰いあとのメクレやシワクセをのぼし、ノリを用いずに新紙を張り、その上からビニール膜をおいて腰の弱いハケで万遍なくたたいて密着させ、ビニール膜ごとのプラスチック板に張って自然乾燥をまち、はがして補強紙ごと版心から折ってもとの線装にもどすのがよい。しかしこれも面倒だからコテでメクレやシワを軽くのぼして新紙を補強する“入紙”(にゅうし)が簡単である。もしこれでツカが厚くなるようなら、“半ペラ入紙”すなわち半切の補強紙をシンにするとよい。

元表紙のいたみの多いものはシンを入れるより新しい表紙でカバーした方がよい。線装の場合なるべく綴穴はもとのものを使う。やむを得なければ新たに穿孔するが、その時は元穴よりも外に設定すべきであろう。袋やタトウは原物があればそのまま残すか新表紙うらに付属する。また漢籍の場合、“封面”(ふうめん)を切っては

本の価値が台なしになる。封面とはわが国では行なわれない習慣であるが、要するに表紙の見返しを薄紙で掩ってある状態でウブな本の証拠だからである。巷間、見返しそのものを封面というのは誤りである。もっともこれのニセ物もあって、戦前の北京ルリチャンあたりから入手した明・清刊本などはウブにみせるため、わざと薄紙で包んだものもあるから注意を要する。これは糸カガリの部分をみれば作為かどうかすぐ判別できる。

1枚物は台紙に貼るのもよいし、紙表装で壁面展示ができるようにするのも一法であるが、木版刷——ことに色ものは裏打してはならない。浮世絵などは紙背のバレン目で鑑定がきまるほどだから。医学関係では「飲食養生鑑」や幕末の「人面瘡図説」その他本草図の彩色1枚刷、銅版画などがこの類に入る。展示を意識して額装またはパネルに仕立ててもよいが常時展観では変色する。ことに原植物の搾汁を用いた植物拓本(摺影本草)などは額装にして展示すべきものではない。私は一枚物はひとまわり大きい1.5ミリ厚のプラスチック板2枚で水張の形式で挟み四周の隅を空けてテープでとめ、これを前記ボール箱に入れてシリカゲルと樟脳で保存することになっている。これなら整理も閲覧も保管も便利であるが、最近の人工樹脂製品の値上りでは頭が痛い。

蔵書印のおし方

明治以降の一般書や洋書・雑誌の類と違って、古医書の蔵書印のおし方には特別な配慮がほしい。和漢書に関する限り、原則論としては巻頭第1頁の題名の下有空欄または欄外余白、場合によっては上部右の欄外に捺すのが通例である。もし旧蔵印のある時はそれを避け、本文にかからぬ空処に捺すべきで、重捺したり本文の上になったり、見返しにおしたりしないことが第一である。“かくし印”も同様にしたい。また受入印は事務的な用途だからみた目をそこनावないよう巻末か裏表紙の目立たない部分にしてほしい。よく蔵書印は朱肉で堂々としていながら、かくし印が逆になっていたり、受入印がスタンブインキのゴム印でおまけにペンで年月日や整理番号が和紙にニジンでいるのをみかける。

私見では寛永以前の古本、および近世のものでも稀本の類は、東山文庫本のように表紙に帯封をしてそこに新しい蔵書印と受入印や分類ラベル類を一括しておいたら……と思う。これらは貴重書・特別書扱いのものであるから閲覧も特別扱いとなるので、あえて本書に汚れを加える必要もないと考える。

蔵書票についても同じことがいえる。特殊文庫で別置の意をあらわしたいならやはり表紙の目立たぬ部分に貼るようにしたい。また表紙の原題箋や副題箋も、欠落しているものはそのままとして新補しない方がよい。そのためには帙か箱で整理しておく と出納には便利であるし、史料としての原姿をそこनावないですむ。現在の市場価格がわずか1000円の本といっても、それは現時点でのこと古書は新しく生産されることもなく、ますます減少するばかりであるから、文化財として後世にそのままの姿を残すことが必要で、価格の高下で区別することは許されない。

目録のとり方と分類

古医書といっても洋書は目録のとり方と分類は比較的楽である。ことに洋書は外国の各種のまとまったカタログがあるので、疑わしい場合はすぐ参照できる。

漢籍の場合も、巻間まず宋元版の医書はあり得ないだろうけれども、宋以前のものについては日本の複製版まですべて網羅した「宋以前医籍考」によればほとんど見当がつく。この本は東洋医学史研究のための必須の“工具書”として定評があり、かつて私は第41回日本医学図書館協会総会のおりに紹介したが、ここで再びとりあげたい。1958年7月初版のA5判約1450頁の大冊である。

本書は戦前、満州医科大学において岡西為久氏を中心とするグループが多年の努力を傾けて編纂した金元以前の中国の代表医書の書誌学的解説の集大成。内容により23類に分け、分冊で逐次刊行したが完結をみなかった。旧刊分冊も贈呈本のためと未完であるから国内現存は稀少。戦後コンプリートの原稿の安否が気づかわれていたが幸いにも中華人民共和国側の認めるところとなり、新しく詳細なインデックスを付して横組合冊で刊行された。旧版の序や凡例は除かれ、編集者も“岡西為久編”と個人名になっている。北京・人民衛生出版社から出たのでその動機上止むを得ないが、本書出版までの経緯は第2次大戦の悲運の縮図といえよう。

13世紀以前の中国医学史を論ずる時、本書は不可欠の基本文献であって、その功績は内外ともに高く評価され、ことに引用書原文と原本の序跋そして著者らの略伝を正史より忠実に引用して厳密な考案を加えている点では今後にも残る古典的名著である。

ところで一番問題になるのが和書。版本はまだよいとして写本はことに難問山積で、私も多年この道にありながらいまだにカードのとり方に苦しむ。

医書の写本は実用に迫られて行なわれたものが多い。それがいわゆる“版本写し”であればよいが、諸本の抄書や自分のメモまたはノートの類で書名と筆者（著者）名さえ判明すれば、年代は紙質と筆勢からみて、江戸初期とか江戸末期とかにおおよそ見当はつくが、ほんのメモていどで、しかも内容が学術的にすぐれているものにしばしばお目にかかる。こうなったら“一口物”の場合なら“〇〇文庫医書写本第〇号”というようにして、本の大きさと丁数、完結か前後に落丁があるかを記しておく、できることなら内容から類推して漢方系か蘭方系かくらいに別けておくより方法がない。

分類については私見もあるがいまだに自信がない。私がいままで手がけたおもなものは大東急記念文庫と内閣

文庫の医書で、カードの方はベテランの福井保氏がとられ、それをさらに書誌学的には長沢規矩也先生、医史学的には私が一々現物と照合したのでまず誤りがないと思う。しかし、分類の段になっては私一人ということに立到ってさんざん苦勞した上で目録公開の運びとなった。

和漢古医書の分類についてはいろいろな意見もある。最も完全なものはまず当分できないと思う。目録として早く公開するなら京都大学の富士川本を見倣うべきである。書名の五十音順にしておいた方が無難で、ことに漢蘭両派にまたがる文献はとりようによってはどちらかに偏するから、重出も止むを得まい。

私自身の蔵書の山を日々眺めるたびにその嘆を深くするのみである。
(昭和 48 年 7 月 受付)

〈表紙紹介〉

鳥取大学附属図書館医学都分館

この図書館は昭和 20 年米子医学専門学校図書室を振り出しにして、その後米子市立図書館を吸収したり、鳥取県立米子図書館と同居するなど、他にあまり類をみない学校図書館および公共図書館としての両面性を有しながら歩みをはじめました。そして、昭和 23 年米子医科大学図書館、同 26 年鳥取大学が新制大学として発足した機会に鳥取大学附属図書館医学都分館と改称され、同 29 年には待望の日本医学図書館協会への加盟が認められ、その後、年を追いつながりながら内容を充実し、医学専門の図書館として今日にいたりました。設立以来 24 年間親しまれてきたこれまでの建物も無事その使命を果し、昭和 46 年 3 月に完成、同 5 月 1 日から開館した新館にその機能をゆだねたのであります。新館は、基礎医学教室の正面玄関に隣接した独立 2 階建て座席数 90 席、総面積 1,241 m² で積層式 4 層の書庫を内蔵し、1 階は、主として管理部門にあて、2 階は、サービス部門になっています。全館冷暖房で、閲覧室、ブラウジング・ルーム、玄関ホールおよび事務室には、一日中 BGM が流れています。完全開架式を採用し、学内利用者は勿論のこと地区の研究者にも広く開放された研究図書館としての性格を有しています。

当館の業務機能のうち、特徴あるものを二、三例をあげて紹介します。

医学部複写・印刷センター・オフセット印刷機は従来の 1 台に最近新鋭機 1 台を加え、ゼロックス 2 台、アル

ミ製版機などをフルに活用して、医学図書館ニュース（隔月刊）、コンテンツ・サービス誌（週刊）、新着図書速報（週刊）、逐次刊行物リスト（年刊）などのほか、講義用プリント、医学部時報のタイプ・製版・印刷も行ない将来のドキュメンテーション・サービス拡充に備えています。

昭和 39 年度からはじめた自家製本は、翌年から業者請負の形に切りかえて今日にいたり、年間 3,000 冊以上の医学雑誌、病歴カルテ類の製本を行なっています。

昭和 46 年度にはカード・セクターを導入し、従来カード方式をとっていた雑誌の受入業務はもとより諸業務の合理化、省力化に意をそそいでいます。

その他、年々その量を増す文献複写業務にも、ごく近々マイクロフィッシュ・システムを導入することになっており、一方、昭和 46 年からはじめたほん訳、校閲、タイプ等のあっせんサービスも年を追って定着しつつありレファレンス・サービスの充実とあいまって、名実ともに近代的な研究図書館として、またこの地区の医学情報センターとしての機能をより発揮すべく館員一同努力を重ねています。

概要

蔵書 83,191 冊（昭 48. 3. 31）

雑誌（カレント）1,244 種

館員 12 名

（昭和 48 年 5 月 10 日 受付）