総説

日本漢方医学の伝承と系譜

山田 光胤

The Tradition and Genealogy of the Kampo Medicine

Terutane YAMADA

M. D., An Emeritus Member of the Japanese Society of Oriental Medicine, Kinki-kai Clinic, Tokyo

Abstract Since 1883 (15th year of Meiji), the number of students desiring to study Kampo medicine gradually began to decline due to the fact that the Meiji government passed a series of new reforms requiring all practicing doctors to obtain an education in Western medicine. As a result, practitioners of Japanese traditional Kampo medicine could not get medical licenses, all but forcing them out of practice. These reforms followed the model set by the Japanese government in which a saturation in Western culture was encouraged at the expense of Japanese tradition. This tendency can be seen even to this day.

However, in his book “Kisso Shoei”, with the exception of surgery, Sohaku Asada notes many instances in internal medicine where better results were obtained with Kampo medicine than with Western medicine. In 1910 (Meiji 43), Keijuro Wada wrote a book entitled “Ikai no Tetsui”, which stressed the importance of Kampo medicine. This book revived interest in Kampo medicine. Dr. Kyushin Yumoto, after graduating from Kanazawa Medical School was so impressed by this book that he became a student of Dr. Wada, spending his entire life in the study and practice of Kampo medicine. In 1927 (Showa 2), after several years of research, he wrote the “Kokan Igaku” in three volumes. This was the first Kampo book in which a mixture of Western medical findings were used to interpret the “Shokanron” and “Kinkiyoryaku” using language familiar to current-day readers. Dr. Yumoto’s “Kokan-Igaku” influenced not only the reconstruction of Kampo medicine in our country, but also assisted in the preservation of traditional Chinese medicine.

Although Kampo traditions were upheld by only a few traditional Kampo practitioners and doctors during the first part of the Showa age (1926-1930’s), a mood favorable to the return of Kampo was gradually nurtured through various revival movements. By 1936 (Showa 11), new researchers in the Kampo field held the “Kaiko Gakuen Seminar” to promote Kampo, known as the “Takushoku University Kampo Seminar” the following year. This seminar was held eight times until 1944 (Showa 19) at three to four month intervals. In 1949 (Showa 24, after World War II), the 9th seminar was held for 15 days under the title of the “Koryo University Kampo Seminar”. In total more than 700 people were in attendance over the nine seminar period, including several people who would become key figures in the Kampo medical field. (The author, a medical student at the time, was also in attendance at this 9th seminar after the war.)

In 1941 (Showa 16; pre-war), ‘Kampo Shinryo no Jissai’ was published by Nanzando Publishing Company. This book listed the prescriptions of well-known Kampo formulas that were in current use for various disorders by the disease name. It was a step forward in that up until this point the “Sho” or “manifestation-type” the patient exhibited was traditionally used as the primary

diagnostic basis for treatment. This was an outstanding commentary for its time. In 1954 (Showa 29) the revised addition was published, and in 1969 (Showa 44), the new edition, "Kampo Shinryo Iten" published by Nanzando was a completely revised version of "Kampo Shinryo no Jissai". These books, by updating the descriptions of diseases to include the Western medical disease names, enabled physicians to apply these traditional formulas, thereby greatly expanding the modern-day usage of Kampo extracts. They also exerted a considerable influence on present-day Kampo medicine.

The first edition of "Kampo shinryo no Jissai" was cowritten by Drs. Keisetsu Otsuka, Domei Yakazu, Chokyu Kimura and Totaro Shimizu. They were truly the core of the Takushoku University Seminar, and as instructors, were directly responsible for the revival of Kampo.

Dr. Chokyu Otsuka became the successor of the Koho-ha, as a pupil of Dr. Kyushin Yumoto. Dr. Nagahisa Kimura, son of Dr. Hakusho Kimura, who was a direct pupil of the great Dr. Sohaku Asada of the Meiji period, succeeded the Setchu-ha. Dr. Domei Yakazu, the late successor of Dr. Dohaku Mori, was active in the Ikkando branch of the Gosei-ha during the Taisho period.

Nihon Toyo Igaku Zasshi (Japanese Journal of Oriental Medicine), 46, 505-518, 1996

序 論

日本東洋医学会の会員が一万名を越え、東洋医学専門医が数千人を数える今日である。東洋医学・漢方医学の専門医は、当然ながら東洋医学・漢方医学の理論と方法論を熟知しているはずである。それならばまた、漢方医学の歴史にも目を向けて欲しい。漢方の学術は、現代医学よりも長い歴史をもち、古来、連綿として伝えられ、今に至っているのである。

ローマは1日にして成らずとか、今、漢方諸流の系譜を探り、総合漢方となった現・日本東洋医学会の来し方を振りかえり、明日への希望を湧き立たせたい。

現代医学的病名に対応する漢方医療の淵源『漢方診療の実際』

「肝炎には小柴胡湯」という発想は、現代では概ね一般に認められている（この問題に関する反論は、この場では一応措くが）。

これは一例で、現在広く行われている所謂病名治療の原点を探ってみた。

明治の大家にして、漢方の最後の輝きを残した浅田宗伯の多数の著書の中に、日常使用した処方集とその解説書である『勿誤薬室方函¹⁾』及び同口

訣²⁾があり、この両書に記載されている薬方（漢方処方）を、病名別に整理した書物がある。那須彌作（号・道尚）の編集に成る『方函類聚³⁾』（伝・大正14年・1925出版）という書である。この書を見ると、33の病名項目が挙げられていて、それぞれの場合に使用が可能な薬方が、数方ないし数10方記載されていて、臨床応用の上で極めて便利なものである。ただ、この書の病名は、昔のそれであって現代医学的病名ではなく、むしろ症候としての認識に近いものである。

そこで次に、現代医学の病名に対応して使用される薬方を列挙した解説書を探策してみた結果、ここに、昭和年代の初期、第2次大戦勃発の頃に出版された『漢方診療の実際』初版⁴⁾があった。著者は大塚敬節、矢数道明、木村長久、清水藤太郎の共著、発行・昭和16年10月5日、発行所・南山堂書店である。

この書は、翌昭和17年、第2版が発行され、戦後、昭和29年に改訂版が発行された。そしてさらに、昭和44年に大改訂を行い、『漢方診療医典』として、同じく南山堂から発行された。以上の書は、現代医学の病名に対応する漢方医学の解説書の嚆矢であった。

そこで、まず『漢方診療の実際』初版を見ると、カタル性黄疸に対して茵陳蒿湯、大柴胡湯、

半夏瀉心湯・生姜瀉心湯，茵陳五苓散，梔子生薑鼓湯，腎疸湯，当帰白朮散を列举し解説を加えている。また急性肝臓炎に対応して，大柴胡湯，柴胡桂枝湯が列举，解説されている。

次いで、『漢方診療の実際』改訂版をみると，単純性黄疸（カタル性黄疸）の項に，茵陳蒿湯，大柴胡湯，茵陳五苓散，梔子生薑鼓湯が記載されている。

さらに、『漢方診療医典』には，肝炎・肝硬変に対応する薬方として，茵陳蒿湯，茵陳五苓散，小柴胡湯合茵陳蒿湯，小柴胡湯合茵陳五苓散，人參湯合五苓散，分消湯が解説されている。

肝炎に対応して，小柴胡湯を使用するという知見のルーツは、『漢方診療医典』に求められると思うが，ここに至る迄の道程は，昭和16年に『漢方診療の実際』初版が著作されるまでの治験の集積を含めて，先人達が，治験を積み重ねた業績にはかならない。

ちなみに言えば，現代日本の，病名対応の漢方診療は，これらの書の記載から踏み出した知見は，それほど多くはない。『漢方診療の実際』，それは現代漢方の嚆矢といえよう。

漢方の衰退—明治政府の対処，漢方のレベルを誤認

歴史の一面は残酷である。270年続いた徳川幕府を倒し，明治新政府をうち立てたのは主に薩長二藩である。その新政府は，日本の近代化を急ぐ余り，旧文化を悉く破棄して西洋文明を採り入れた。医学の面では，従来の最高学府・江戸医学館を旧幕府と共に消滅せしめ，代って東京帝国大学医学部の前身・大学東校を設置した。漢方の江戸医学館に代えて，西洋医学の最高学府としたのである。

そして明治7年，医制発布。明治8年，医術開業試験実施を布達し，試験科目を西洋七科とした。さらに明治16年，医師になるのは前記試験の合格者のみとし，漢方医の存続を否定した。この間について，矢数道明著『明治百年・漢方略史年表』⁷⁾に，《明治16年（1882）10月23日，政府は突如医術開業試験規則及医師免許規則を布告，即ち

太政官布告34号35号と称するもの，漢医存続の道杜絶す》と記載されている。これ以後，漢方医学の泰斗となっても，西洋七科の試験に合格しなくなり，医師とはなれず，医療に携ることができなくなった。この時以降，日本では，伝統医学である漢方医療は，凋落の一途を辿った。

世の人は言う，当時も今も，「それは漢方医が低劣で，西洋医学が優れていたからだ」と。それは違う。外科的医療の面はそうかも知れないが，内科的臨床のレベルは，西洋医学より漢方医学が優れていた。その証拠を煩雑を厭わず提示しよう。

浅田宗伯の著書『橘窓書影』（明治19年・1886）に，《この歳？ 8月20日，フランス公使，シェウレー・レフンロセス疾ありて愈えず。医を江戸幕府に乞う。幕府協議して余（宗伯）及鍼医和田氏を派遣し，治療せしむ。閣老山形候，参政敦賀候より命令を伝えられ，即時に旅装を調べ，横浜に行き，公使を診察する。医按に曰，日本政府御目見医師・浅田宗伯，仏国公使某の病を診察し，処見を得たところ，生来体質強健なれども数年来困苦あり，戦闘にも従事した故，筋骨弛緩して，血気の分利を失い，脉に遅緩の徴候があらわれ，皮肉の潤沢さも年齢の割に枯槁している。且は腰間の辺に打撲した痕があり，腎筋が右の方よりは瘦せている。腰は全身の要関で，殊に運動する処であるから，気血の分利が鈍くなって苦悩したのであり，此病は治らないと，次第に腰以下の分利を失って歩行困難となるものなり。内より血気を扶助し，腰腕の辺が強壯になる薬を服し，外より経絡を活動させる鍼治を施すときは全治はしないまでも10の中5～6は回善して，天寿を保つことができよう。

此の人は，陸軍大将であった18年前，戦闘の時に銃弾が馬の首に命中して馬が倒れたため落馬してから此の病を得，日本へ来てから一層重症になったということである。

そこで，薬方を書いて薬味一々に注を書して示した。

桂枝 気を運らし，筋脉を強壯にするもの
芍薬 血を和して，痛みをゆるめるもの

蒼朮 身体の濁湿を去りて、関節を分利(よく)するもの

茯苓 小便を通利して気血を順(調)によるもの

附子 身内の陽気を扶けて、腰脊の痛みを去るもの

甘草 腹を和して、諸薬を導くもの

太棗・生姜 此の二品は、以上の六品の薬性を混和して、胃中の容受をよくし、薬力を身体に分布せしむるもの

以上の薬味(筆者注・桂枝加苓朮附湯)を調査し、煎じ服用すれば、前記の病症は漸次愈えますと書いて、栗本瀬兵衛に渡し、通訳官カーシュンに、仏国語に訳させて公使に提示した。この書類は後日、本国の皇帝に贈ったということである。

22日(2日後)、通訳官カーシュンが、公使の別館で、余を饗応してくれた。その時の費用が日本円で一人前15円だったという。此の日は風雨が烈しいので、カーシュンが余を馬車に乗せて、公使の診察につれて行った。

24日(4日後)、公使の病が大いに快善したので、余は帰京しようと思って公使に申し出たら、公使は余の手を握って「おかげで、病が過半は愈え、喜びに堪えない、この御礼は、本国の王様から贈られるが、私は此の恩に感謝する証に、此の治験を国の新聞に載せて、日本にはこういう名医がいる事を、五大洲中に報告しようと思う」と云った。

そこで、又前方を調査し、和田氏に委託して帰ってきた。公使の言った通り、仏本国から余に時鳴鐘と哆囉呢(だらに)三巻(筆者注・置時計と西洋本草?)が贈られてきた。しかし之を役人達が横取りして、余には銀10錠が与えられたのみであった。当時の政治、行政はこんなものであったのだ。》(以上筆者意識)

と記載されているのが、その一例である。

ともあれ、太政官布告以前から、開業していた漢方医の一代限りは営業継続を認可されたとはいえず、此れらの人達も次第に世を去り、後継者は絶え、加うるに西洋指向の時流とも相待って、明治末年には、漢方医学と医療は殆ど消滅の状態とな

った。

漢方を消滅から守った先人、和田啓十郎と著書『医界の鉄椎』

漢方医は後継者がなく、世間は漢方を顧みようとせず、漢方医学が将に消滅しようとした明治末年に、西洋医学を学んで医師となった和田啓十郎は、漢方医学の衰退を憂い、此の医学と医療の有効性、重要性を世に問い、漢方医学の頹勢挽回を計って、自己の漢方治験を基に著書を出版した。『漢洋医学比較研究・医界之鉄椎』⁸⁾である。時は明治43年、当時としては、此のような医書の発行を引き受ける出版社は無く、和田は自費によって出版した。それは、非常に困難な事業であったといわれ、毎日の食費を節約してその費用に当たたと伝えられている。

西洋医学万能の風潮は、現代より遙かに濃厚であったその当時に、漢方医学が一面では西洋医学より優っているというような論調の溢れている書であった。

此の様な論旨を読めば、現代でも反発する医師は少なくないかもしれない。ましてや当時では、一般世論から可成の非難も浴びたようである。本書第二版出版に当り、著者・和田の刊行の辞にも「余先に本書を公にして以て卑見を天下に問うや、我東洋医方を以て世に立つの士(漢方専門家)を除くの外は、悉く余を以て漢医方に心酔し、洋医方を悪言し、怪気焰を吐きて独り自ら快とする者と速断し、鉄椎のむしろ爆薬以上にして、却て世の反感を買う事なきやを説く者、比々皆然らざるはなし。」と記しているのをみても分る。

漢方医学中興の祖湯本求真と著書『皇漢医学』三巻

和田啓十郎が、著書『医界之鉄椎』を世に問い、心無い世間の非難を浴びた時に、反って此の書によって啓発された人達も少なくなかったようである。

中でも、最も熱烈に和田を信奉した人は、金沢医専を卒業した医師、湯本求真であった。

湯本は、此の書を読んだことによって、家庭的

事情もあったとのことでもあるが、遂に生涯を、漢方医学の研究と診療に尽すことになった。

湯本は、和田の教導を受けながら、独自に古医書を究明して漢方の真髄を会得した。

和田啓十郎の著書『医界の鉄椎』は、反論も高く上ったが、世には反響を与え、大正4年(1915)には第二版が出版された。その中に、湯本の治験が収録され、且つ湯本はその書に跋文を寄せている。師弟の信頼関係が、目にうかぶように思う。

そして湯本は、年来の研鑽を一書にまとめ、昭和2年(1927)それを出版した。世に名著といわれる『皇漢医学』⁹⁾三巻である。此の書は現代医学の知見を混えながら、傷寒論・金匱要略を解説した書であって、現代文で書かれた漢方医学の解説書の嚆矢である。

『皇漢医学』三巻は、多数の漢方医学の後継者や賛同者を生んだばかりでなく、かつて中国の伝統医学の伝承にも影響を与えたと伝えられている。

漢方復興運動一拓大漢方講座

昭和11年2月、偕行学苑が、拓殖大学の教室に於て、漢方医学講習会を開催した。漢方医学復興運動の一環であったが、最も成功を収めた事業であった。行動を共にした講師団は、大塚敬節、矢数道明、矢数有道、木村長久(以上医師)、清水藤太郎(薬学者)、柳谷素霊(鍼灸師)、石原保秀(医史学者)であった。

此の漢方医学講座は、翌年から拓殖大学漢方講座と改め、昭和19年迄の間、前後8回開催し、毎回2〜3カ月間連続講義が行われたが大戦のため中断した。それが、戦後昭和24年8月第9回紅陵大学(拓殖大学の当時の名称)漢方医学講座として15日間連続開講された。

此の漢方医学講の聴講者は、通算700名を越え、中からは、のちに漢方界の柱石となった人達を輩出した(筆者は、学生の身分で夏休みを利用し、第9回講座に参加した)。

漢方医学の復興に努めた先人達

昭和年代初頭、漢方医学の伝統を継承する人は

きわめて僅かであったが、湯本求真が昭和2年に「皇漢医学」を著してのち、漢方医学復興の機運は次第に醸成された。

昭和9年(1934)、日本漢方医学会が成立し、月刊機関誌『漢方と漢薬』が発行された。此の雑誌は、昭和19年、大戦のため廃刊の止むなきに至る迄通巻125号が発行され、掲載された論文や記事は、現代に至るも貴重な資料となった。

此の学会の中核となった幹事は、奥田謙蔵、大塚敬節、中野康章、矢数道明、安西安周、木村長久、湯本求真、森田幸門(以上医学)、栗原広三、木村雄四郎、清水藤太郎(以上薬学)、柳谷素霊(針灸)、石原保秀(医史学)の13名であり、何れの人々も、その後も長く漢方医学の復興に尽した方々である。

そして、昭和11年、拓殖大学漢方医学講座が開講し、数年を経た昭和16年、前記の「漢方診療の実際」が出版されたのである。此の書は、漢方医学講座講師団の中核となった人達が、講義のための資料や、年来の知見、経験を持ち寄り、相互に検討し、記述に共通性を持たせて共著したものであると聞いている。

此の書の共著者は何れも、漢方の流派、学統を異にしていたが、長年の慣習を破って他流派と交流、協力した最初の活動であった。

即ち、大塚敬節は、湯本求真の直門で古方派であり、木村長久は、浅田宗伯の直門・木村伯昭の嗣子で折衷派であり、矢数道明は、森道伯の直門・矢数格の実弟で後世派に属していた(注:森道伯は大正年代に活躍した漢方医、後世方の一派を継承しつつ独自の流派・一貫堂を創始した)。

尚、清水藤太郎は、薬剤師で湯本求真に古方を学び、後、東邦大学薬学部・生薬学教授となった。

今に残る漢方の学統とその歴史

1) 古方派の学統(表1)

江戸時代(約270年間)の中期、当時の学問・儒学の世界で復古思想が唱えられた頃、医学の面でも医学の原点を探ろうとする動きが出た。それは、従来の医学(中国伝来)の理論に馴染まぬ医

表1 日本漢方の流派—古方派(著者不詳)

師達が、客観的、実証的医療を求める研究でもあった。それらの人達がのちに古方派とよばれた。

古方の開祖といわれる後藤良山(1659~1733)の勝れた弟子達は、古方の基本は傷寒論に在りと

唱えた。一方、吉益東洞(1702~1773)は、傷寒論、金匱要略に基づく医療を、実証的に確立した。その総まとめが、著書『類聚方』¹⁰⁾である。

類聚方は、傷寒論及び金匱要略に記載されてい

表2 日本漢方腹診の系譜 (仮説)

注)点線.....推論

る薬方夫々について、散在している条文をとりまとめて、夫々の薬方の応用を便にした書で、当時の画期的著作であった。

類聚方が世に出てのち、此の書の解説本が数種類著わされた中で、最も流布したものは、尾台榕堂 (1799~1870) 著の『類聚方広義』¹¹⁾である。[注：傷寒論、金匱要略は、後漢の末期 (建安初年・196以後)、張仲景が編纂した薬物療方として最古の書。初め傷寒雜病論と称したと信ぜられているが、宋時代に再編集した際、傷寒「急性発熱性疾患」の部分に傷寒論とし、雜病「慢性無熱性疾患」の部分に金匱要略として二分され、現代に伝えられた]。

前記、湯本求真は、漢方医療を修得するため、類聚方広義を座右に置いて日夜熟読し、遂に二冊の同書の形が無くなる迄含味したと聞いた (先師大塚敬節師より)。湯本求真は、昭和16年 (1942) 没した。享年66歳であった。

大塚敬節は、皇漢医学を読んで発奮し、高知県での盛業であった開業を閉じて上京し、湯本求真の門に入って漢方を修得し、漢方専門で開業した。その修学時期、湯本に倣うが如く、類聚方広義を二冊、完全に形を失う程に熟読したという (直接伝聞) (実は筆者も、木村長久氏が出版した活版の類聚方広義を、先師から頂いて読み、書き込みと手垢で黒々としてしまったが、由あってそれを紛失。次いで自から同書を再版したその一冊も、装訂が破れる迄読んでいた)。

2) 日本漢方腹診法の系譜 (表2)

漢方の診断、診察の手段として腹診は重要不可欠の特技である。傷寒論系の腹診は、古方派発生の頃より行われたものの如くであって、後藤良山にも『良山腹診図説』¹²⁾があり、その後継者、香川修庵に『一本堂行余医言』¹³⁾がある。しかし、良山系の腹診は、それ以後はみる事ができない。

表4 日本漢方の流派一折衷派 (著者不詳, 一部山田訂正)

は、版本で出版されたこともあり、最も流布した腹診書で、現代では腹診書の代表の如くにみられている。とはいえこの両書は、紛れもなく東洞流の書といえ、東洞の腹診を濃厚に踏襲している。

湯本求真は、著書皇漢医学に、腹証奇覧及び同翼を屢々引用しているし、診療にもよく応用したようである。

ところで、江戸時代に著された腹診書は、百に余るものがあった（大部分は筆写本で口伝書であったと思われる）が、現代の著作漢方医書で、腹証図を附して腹診を解説しているのは、『漢方診

療医典』⁹⁾が嚆矢である。著者は大塚敬節で、大部分が腹証奇覧及び同翼に基づいて書かれている。同書以後の腹診の解説書は、此の書の孫引きであり、然らざれば、腹証奇覧及び同翼を直接引用したものと思われる。

吉益東洞という医人は、律才であったが故に毀誉褒貶の激しい人物であった。しかし、漢方の臨床に遺された業績と恩恵は斯くも偉大なものがある。

3) 後世方の学統 (表3)

日本の医学の歴史は1000年以上さかのぼること

が出来る。ただ、その長い年月の医学、医療は、貴族社会のものであったと思われる。庶民の医療は、永田徳本(1513~1630)の頃からと考えられ、その頃から、長年の中国直伝医学・医療が、日本的に変化し始めたようである。

中国医学を日本化した始祖は、曲直瀬道三(1508~1595)である。道三の医学は、師の田代三喜(1465~1537)が、当時の明国で学んで帰った金・元時代の医学であった。

道三は師伝を基に、自己の経験を加えて、日本の国情全般に適應する医療を再構築し、『啓迪集』¹⁷⁾を著した。

曲直瀬道三は後継者にも恵まれ、又多くの優れた弟子を育てたので、その門流は隆盛を極めた。その学統が道三流といわれ、のちに後世方・後世派と呼ばれた。

後世方は、当時の医界の主流であったが、その理論は、陰陽説、五行説といわれる古代中国の自然哲学を流用したものであった。江戸時代中期に、我が国独自の古方派が生れたのは簡潔、実証を好む国民性が、深く関わっていると筆者は考えている。

後世方に携る後世派の医師は、江戸時代末期迄、古方派よりも多数であったと思われるが、明治時代末期に、漸次途絶えてしまった。

4) 折衷派の学統(表4)

幕末から明治中期にかけて活躍し、大正天皇の御幼少の折にはその待医を務めた浅田宗伯は、初め傷寒論を考究して古方を修めたが、多彩を極める疾患に対して、傷寒論・金匱要略記載の処方(薬方)だけでは対応し難いと考えたと思われるが、のちに、金、元、明時代の中国医書も考究して医療にとり加えるようになった。それによって、医史学者・富士川游は、著書『日本医学史』において、浅田宗伯の門流を、折衷派と分類した。

後世派そのものは途絶えたが、後世方の理論は、浅田宗伯及びその後継者・浅田流の中に継承された。

浅田宗伯は、明治26年に没した(享年81歳)が、浅田流の学統は門下に継承された。東京には

前記・木村伯昭が在って医業は盛んであり、多くの弟子を養成した。しかし、伯昭は昭和6年に没し(享年66歳)、嗣子長久は昭和20年、第二次大戦に従軍して戦死し、遺った数名の弟子も次々と逝去した。

京都には、浅田直門の新妻莊五郎が在って、昭和5年迄活躍し、細野史郎を育てて同年に没した(享年71歳)。

細野は京大医学部卒の内科医であったが、大塚敬節のすすめに従って新妻の門に入り、戦後漢方界の重鎮となった。その門流、聖光園は、後継者と門下が盛況を続けている。

大阪には、浅田直門・中野康章が在ってその門に森田幸門(前記)が出た。しかし、中野は昭和21年、73歳で没して最後の漢方医とうたわれ、森田もまた昭和41年に没し(享年73歳)大阪浅田流は終息に瀕した。

戦後の漢方医界の動向

1) 日本東洋医学会の創立に先立つ千葉グループの誕生

昭和22年(1947)、千葉大医学部内に東洋医学自由講座が開設された。眼科学教授・伊東弥恵治の下に集った漢方医学研究者達が講師団であった。自由講座ではあったが、大学内で漢方医学の講義がなされた初めであり、日本東洋医学会創立に先だった事業であった。講師団の中心は、和田正系(和田啓十郎の後嗣、日本東洋医学会第2代理事長)、藤平健(日本東洋医学会第5代理事長)達であり、何れも奥田謙蔵の門下である。

奥田は、代々の医師家系に生れ、若年より漢方の原典・傷寒論を考究してその蘊奥を極め、前記日本漢方医学会(昭9)にも参画した。晩年市川市に在住し、地理的にも近い千葉大出身の医師達に、古方を教えて有為の人材を育てた。

昭和25年(1950)3月、日本東洋医学会が創立総会を慶応大学医学部北里記念図書館内で開催し、学会が発足した。慶応大学内に会場が選ばれたのは、学会創立に活躍した龍野一雄(学会創立後、理事長制がとられる以前の2年間、庶務理事の名称で学会を代表した。第1回偕行学苑漢方医

学講習会を聴講したと伝えられる)が、同大学出身であったことと関連がありそうである(日本東洋医学会創立に関する記録は、社団法人日本東洋医学会十年史若くは三十年史を参照されたい)。

2) 漢方の臨床発刊

昭和29年、拓大漢方医学講座の事業主体であった東亜医学協会が、活動を再開したが、その一事業として、月刊誌「漢方の臨床」を発刊した。当時類似雑誌はなく、戦前の「漢方と漢薬」(日本漢方医学会発行)の伝統が引き継がれたように見える。くしくも編集者は、両誌を通じて気賀林一であった。

3) 初の医療法人漢方診療施設

昭和32年(1957)10月、医療法人金匱会・社団・中将湯ビル診療所が、当時の津村順天堂社長・津村重舎の協力を得て、大塚敬節主動により設立された。場所は、東京都中央区通3丁目交差点に在る旧中将湯ビル内で、公的な法人として認可された漢方診療施設の嚆矢であった。診療に従事した医師は、大塚始めその門下と、千葉大グループの代表であった。その後、一貫堂流の後継者も加わり、当代漢方医学の伝統、各流派・学統が参加しての診療体系となった。

4) 日本東洋医学会事務所の設置

日本東洋医学会(以後東洋医学会と略称)は、創立以後、本部を千葉大内に置いた。しかし、日常の学会業務は本部ではなされず、主として当時の理事長宅で処理されていた。現に筆者は、第3代理事長大塚敬節が、学会誌発送のための封筒の宛名書きを、自からしているのを見たことがある。

そこで中将湯ビル診療所が設立され、東京近辺の医師の集合場所となったのを機に、学会事務所を同診療所内に置くことになった。以来、日常の学会業務を此処で処理することとし、事務を、同診療所事務長山口氏に委託した。また、毎月の理事会その他の会合も、同処で開くようになった(千葉大内の本部は、昭和35年頃撤収された)。

5) 漢方講習会の再開

昭和34年(1959)4月、中将湯ビル診療所内に、漢方の復興と普及を計る目的で、「漢方友の

会」が設置され、機関誌「活」の発行(月刊・会員対象)と、漢方医学講習会の再開と講師団(主に同診療所医師)が決定した。

第1回漢方春期講習会は、戦前の拓殖大学漢方医学講座(戦後1回)以後、初めての漢方医学の講習会で、拓大漢方医学講座の継承と見ることができた。以後、当講習会は常設の漢方医学講座となった。近年各地で開催されている漢方医学講習会の嚆矢である。

6) 初の財団法人設立と北里研東洋医研の建設

昭和47年、財団法人日本漢方医学研究所が、厚生省より認可された。津村重舎の協力を得て、大塚敬節が中心になり、漢方友の会の事業を継承・発展させるものであった。初代理事長は木村忠次郎(元厚生省事務次官)、常務理事大塚敬節であり、設立のため強力に活動したのは、大塚門下の相見三郎(日本医師会会長武見太郎と慶応大学医学部の同級、第6代東洋医学会理事長、第1回偕行学苑漢方医学講習会聴講と伝えられる、中将湯ビル診療所勤務)であった。

昭和49年、2年前より準備中であった北里研究所附属東洋医学研究所の施設が完成した。同研究所の設立は、日本医師会会長武見太郎の協力により、大塚敬節を中心に行われ、業務開始以後も、大塚門下とその僚友によって運営された。即ち、初代所長大塚敬節、二代所長矢数道明、現三代所長大塚恭男の系譜がある。

7) 日本東洋医学会法人化への胎動

東洋医学会の事務は、中将湯診療所事務長が兼務で処理されていたが、山口氏逝去の後、昭和35年頃から学会誌編集を委嘱していた中根氏が、好意的に引き受けてくれた。ところが、会員数が漸増し、事務量も増加したので、同診療所の事務員や、漢方医学研究所の事務員が事務処理を援助した。そして、昭和47年、財団法人設立後は、その事務所内(診療所と別階)に、東洋医学会事務を移転した。

ところがその頃、事務委嘱の中根氏が老齢で事務能力が低下したためもあって、業務に少なからぬ混乱が生じてきた。その根元が、会員名簿の整理不良にあることに気付いて慄然とした。何故そ

うなっただかと考えるに、入、退会者、会費未納者等を逐一名簿に整理する人手がないのである。そういう人員を雇用する経済的能力が学会に無かったのである。

当時庶務理事、副理事長にすぎなかった筆者であったが、これを放置出来ず、某理事と計って学会事務センターへ相談してみた。しかし、整理された名簿が無ければ、事務は引き受けてもらえず、また、たとえ委託できても経費の負担に耐えられないことも分った。

途方に暮れつつ、つい知り合の先輩に、その話をしたところ、即座に、「いいですよ、引きうけましょう」と言ってくれた人が、株式会社和漢薬研究所、カポニー産業の横手一二社長(財・日本漢方医学研究所評議員)であった。早速、理事会の了承の下に、学会の事務所を、新宿区の同社内に移し、日常業務と会員名簿の整理をお願いした。

以来2年余、横手社長の下に、学会業務専門の有能な事務員が雇用され、事務に専念してくれた。そのお蔭で、正確な会員名簿・原簿が新たに完成した。

此処に於て、学会事務所を元の(財)日本漢方医学研究所事務所内にもどし、研究所に雇用した事務長下田氏に、学会事務長の兼務を委嘱し、研究所高橋書記に、学会事務の兼任を委嘱した。以来、学会業務は正常に運営されるようになった。

そして、此の時、新しく整理された会員名簿を基にして、文部省へ日本東洋医学会法人化の申請をしたのである。担当者であった筆者と下田事務長が、数えきれないほど文部省の担当部局をおとずれ、当局と折衝を重ねた上で、社団法人の認可を受けたのである。昭和52年3月末であった。

その基は、何と言っても横手一二社長の俠気によるのであり、東洋医学の今の盛況も此処から出発したとも考えられる。横手社長(晩年会長)は、平成7年8月中旬、84歳を以て逝去された。

結 語

明治末年、殆んど滅亡に瀕した漢方医学が今日の隆盛に至った様をみて、和田啓十郎を始めとす

る多くの先人達は如何なる感慨を催すであらう。

といっても、今残る伝統を踏む学統は、三派四流であることを、本稿前半で記述した。

後半では、戦後、漢方医学復興の基となった日本東洋医学会等の歩んだ道で、未だ語られなかった足跡を記載した。それは、昭和32年に関東地方会(現在の東海支部以東全域)の委員を、昭和34年学会理事を任命されて、終始庶務担当を命ぜられた筆者が、長い年月、漢方医学界の裏方であったため、多くの事柄に関与し、見聞して来たからである。

それにつけても、東洋医学会が財団法人日本漢方医学研究所と事務所を同居したのは、主に独立できない経済的理由によった。しかし、財団法人自体も、基本財産が僅少のため、その運営は容易ではなく、一時期の数年は、旧中将湯ビル診療所勤務の医師達が、毎月の給料の一部をそれぞれ財団に寄贈し、有志の医師が委頼をうけた講演の謝礼を全額寄付しては財団法人の運営の資とした。いうまでもなく学会の運営もその延長であった。

また、人材の面でも次のような事実があった。

学会が社団法人に認可された際、監督官庁としての文部省からは、教育事業に力点を置くようにとの指導を受けた。それに従って、年間の事業計画の第一に、東洋医学教育委員会を置き、常設の漢方医学講座を設定した。

ところが、昭和52年当時であっても、東洋医学(漢方、針灸)を指導し得る研究者は、決して多いものではなく、その殆んどは、財団法人・日本漢方医学研究所に処属する人材であった(理事、評議員)。そこで、従来より継続していた、研究所の事業である常設の漢方医学講座を、東洋医学会と共催という形をとって、学会の年間事業としたのである。

近年、学会の会員数が急増し、経済的にも余裕を生じ、日常業務を担当する人員を雇用し得るようになり、また会員相互で講習会等を運営できるようになったことは、誠に悦ばしいことである。

(敬称略乞御寛恕。なお矢数道明先生著『明治百年漢方略史年表』を参考にさせて頂き篤く御礼申上ます。)

文 献

- 1) 浅田宗伯：勿誤藥室方函，明治9 (1876) 序
 - 2) 同上：勿誤藥室方函口訣，明治11 (1878) 序
 - 3) 伝那順彌作：方函類聚，大正14 (1925) ?
 - 4) 大塚・矢数・木村・清水：漢方診療の実際 (初版)，昭和16 (1941)
 - 5) 大塚・矢数・清水：同改訂版，昭和29 (1954)
 - 6) 同上：漢方診療医典，昭和44 (1969)
 - 7) 矢数道明：明治百年漢方略史年表，昭和43 (1968)
 - 8) 和田啓十郎：医界之鉄椎，明治43 (1910)
 - 9) 湯本求真：皇漢医学，昭和2 (1927)
 - 10) 吉益東洞：類聚方，宝暦12 (1762)
 - 11) 尾台榕堂：類聚方広義，安政3 (1856)
 - 12) 後藤艮山?：艮山腹診図説
 - 13) 香川修庵：一本堂行余医言，文化4 (1807)
 - 14) 稻葉文礼：腹証奇覧，寛政11 (1799)
 - 15) 同上：腹証要訣
 - 16) 和久田叔虎：腹証奇覧翼，文化6 (1809)
 - 17) 曲直瀬道三：啓迪集，天正2 (1574)
- (吉益東洞著：腹診書々目省略。本文を参照されし)

要旨 医療は専ら西洋医学を修めた医師によって行うこととし、漢方を学んでも医師の資格は与えないという明治政府の処置によって、明治16年 (1883) 以降漢方医学を学ぶ者は次第に絶え、我が国の伝統医学・医療は絶滅に瀕した。これは、日本人の特に当時の政府人の西洋崇拜、伝統蔑視の思想が強く関与しているものと思われた。このような風潮は、現在でも引き継がれていると考えられる。しかし、幕末から明治にかけて、日本漢方を西洋医学と対比するに、外科手術の面は別として、内科的治療のレベルは、むしろ日本漢方が優れていた。この具体的な症例を、浅田宗伯は著書『橘窓書影』の中に記録している。

そのような時流の中で、東洋医学を学んで医師となった和田啓十郎は、漢方医学の有用性・重要性を唱えて、明治43年 (1910)、『医界之鉄椎』を著した。この書は実に、漢方医学復興の一粒の種子となった。金沢医専出身の医師・湯本求真は、この書によって啓発され、和田門下となって生涯を漢方医学の究明と、それによっての患者の治療に尽し、昭和2年、『皇漢医学』3巻を著した。

この書は、西洋医学の知見を混えて、傷寒論、金匱要略の解釈を中心にした、漢方最初の現代語による解説書である。

湯本の『皇漢医学』は、その後の我が国に於ける漢方医学の復興に、大きな影響を及ぼしたのみでなく、中国に於ても、その伝統医学の温存に力を与えたといわれる。

ともあれ昭和年代初頭では、ごく僅かな生き残りの漢方医と数名の医師によって、漢方医学が伝承されていたが、やがて、漢方復興の機運が、次第に醸成され、種々な運動が起こった。

昭和11年 (1936)、当時新進の漢方医学研究者が志を同じくし、漢方医学復興を目指してその講習会を開催した。偕行学苑と名付けられたが、翌年より拓大漢方講座と名を改めた。この漢方講座は、昭和19年 (1944) 迄8回、毎回約3ヵ月乃至4ヵ月間ずつ開催され、第2次大戦後の昭和24年 (1949) に、第9回紅陵大学漢方講座として15日間開催された。通算9回、700名以上の有志が聴講し、中からはその後、漢方医学界の柱石となる人物も輩出した (筆者も、戦後の第9回講座を、医学生的身分で聴講した)。

第2次大戦前の昭和16年、南山堂より『漢方診療の実際』という書が発行された。この書は、従来の「証」に随って治療する漢方の本質から一步踏み出して、現代医学的病名に対して、使用した経験のある漢方処方方を列挙して解説している。当時とすれば画期的な漢方医学の解説書であった。そして、第2次大戦後、昭和29年 (1954) に改訂版が発行された。さらに昭和44年 (1969) に発行された『漢方診療医典』 (南山堂) は、漢方診療の実際を大改訂した書である。これらの書を通じて解説された、現代医学病名に対応して用いられる漢方処方方の延長が、現在の日本で、大量に使用されている漢方製剤の応用なのである。

これらの書が、現代日本漢方に及ぼした影響は多大なものがある。その『漢方診療の実際』

初版は、大塚敬節、矢数道明、木村長久、清水藤太郎の共著となっている。これらの著者達こそ、拓大漢方講座講師団の中核であって、その後の漢方復興運動を成し遂げた人達である。

それらの人達の系譜こそはまた、現代日本漢方の正統でもある。即ち大塚敬節は、湯本求真門下の古方派の学統を継ぎ、木村長久は、明治の大家・浅田宗伯の直門・木村伯昭の嗣子で折衷派の学統を継ぎ、矢数道明は、大正時代に活躍した漢方医・森道伯の流れを汲む後世派・一貫堂の後裔であった。(敬称略)