

日本キリシタン史に残る偉大な漢方医

井上 雅文

——曲直瀬道三——その五

二・道三の医学

「啓迪集」について

道三は八十九年の生涯で約四十部余りの著作を遺しているが、その中で代表的なものは「啓迪集」（八巻）である。その内容は、中国の金・元時代の医学（李朱①医学）の立場から古今の医書の主要な論説と処方（方）を抜粋抄録し整理したもので、煩雑で冗長な医説を簡潔に表示した特殊な記述法（仏典に用いる科疏の方式）で書かれ、中風、傷寒、中寒、中湿、耳目、口齒、鼻、老人門、婦人門（この中に整容篇と題された美容に関する事柄も含む）、小児門等々七十四門を挙げ、それ等の各々が、名証（名義）・類証（類証鑑別）・証例所在（出典）・脈法（診断）・予知（予後）・治方（治療法）・灸法

・悪候（死候）・宜禁（養生法及び食事療法）の順に記載されている。

それ迄の日本の医術は、どうも眞面目に診ても、理論だけを中国医学から模倣するか、又は民間療法の域を脱していなかったのである。特に田代三喜が入明して学んで来た李朱医学が道三によって継承される迄の鎌倉、室町時代には、一方では金創医②等の実地術が盛んであったが、当時の医家達が準拠したものは宋の局方の学が主流であった。局方の学と云のは、宋の徽宗が陳師文に命じて作らせた国定の処方集の「太平惠民和劑局方（五卷）」に基づき、処方とその適応症とが簡潔に実用出来て、大納言山科言繼などの素人でも医師の真似事をして口を糊す事が出来た程に、安直な治療法であった③。

その様な状況を背景にして、道三は李朱医学の実践に専念したのである。この医学によって、初めて、病因から診断、治療法、予後及び養生方に至る迄の体系を持った普遍性を有する臨床医術が誕生したのである。

「啓迪集」は天正二年（一五七四年）に完成した。道三六十八歳の時である。この翌年（一五七五年）に著わされた中国の医書「医学入門」（李挺著）―「合類医学入門」とも云―と「啓迪集」と比較してみると数々の共通点を見出す事が出来る。

一・記載方法

「合類凡例」に「各門の始めに脉候を載せ、次に病機を以てし、最後に藥方を列す」とある。

二、局方の学に対する考え方

「舊本集例」に「局方は又未だ備わざる所有り、且つ意うにはなはだ簡古にして学者も亦了悟し難し」とあつて批判的である。

三、引用文献は差異がない。

相違点は、入門に於ては、歴代名医の姓氏、鍼灸と経穴に関する概論、脉論、本草学が記載してあり、臨床の書と云より要領よく医説を纏めた教科書と云つた学者の書であるとすべきである。

従而、「入門」は確かに局方の学を越えてはいるが、分類・整理の方式に於いても、病因の考按の精密さに於いても、又医論としての法則性、原理性に於いても、何よりも臨床的価値に於いて「啓迪集」の医学は、少なくとも「医学入門」のそれを凌駕している。

パードレ達が行つた南蛮医術はギリシャ医学に基づく体液病理説に依つていたが、そ

れ等は当時の西洋医学を正確に代表してはなかった。ルイス・アルメイダは南蛮外科の名医であつて、吾が国の金創医術より数段勝つていたか、府内（大分）のキリシタン病院では内科の病氣に対して、漢方の医術（局方）を用いていたし、又パードレ達、信徒未信者達が漢薬を服用して効果を認めていた事実④、又西洋医学が当時未だ分科してないないし、又専門医もいなかった事実⑤を考える時、道三の医学の綜合性は中国の医術西洋の医学よりも体系的な臨床医術として秀れていたと考える。

道三は「啓迪集」を奉じて天覽に供した。正親町天皇は大いに嘉称し、僧策彦周良⑥に勅して題辞を書かしめ、天皇より「乃（汝）、斯の書をして廣く天下に頒ち、將（ひ）いて永久に流（た）えし⑦」めよと云勅旨を蒙り、翠竹院の号を賜つたのである。

道三の「啓迪集自序」を読むと彼の學習の過程が解る。原文は漢文である。

「上み軒岐の内経⑧に始まり、下も百家の医書に及びて、日夜にこれを翫味し漸く厥の旨趣⑨を究む。朱⑩氏が發揮⑪を闡（ひ）きし、劉⑫氏が微義⑬を検べて医法に聖俗⑭ある事を知る。彦脩が纂要⑮を察にし、天民が正伝⑯を審にして藥方に精麁あることを知る矣。」

彼が依拠した諸大家と書を挙げている。

「予久しく華夷①に出入して多く沈痾②を療し、救活を獲る者③の以て具つよに載せ難し、竊かに顧るに、吾が朝、未だ察證并治の全書を著わさざる也。予、浅知を慮んばからず、私ひそかに聖賢の鑱括④を拾い、普く諸家の枢要を集めて、力を竭し意を極む。徐ゆるく数十年にして綴って以て八巻と爲す。初め中風傷寒より終わり婦人小児に暨およて并證は必ず素問の神規を宗とし、配剤には毎に本草の聖矩を祖とす。」

「啓迪集」を著した意図を述べている。臨床を通して考えると、日本では、漢方の本質である「証を察にして治を并ずる」事を目的とした書物が書かれていない。そこで数十年の研鑽の後、「啓迪集」と名づけた本を著したのである。その原理法則は内經素問に基づき、処方ほは神農の本草經の規範を生かしたものである。

本書の目的である「察証并治」とは何か。李朱医学の特徴は何であるか。それを明らかにする事は漢方の論理と原点を探る事になるのである。

註①李東垣と朱丹溪

②応仁の乱以後相次ぐ戦乱は戦傷治療を不可欠なものとした故、その傷の処置に当た

る専門の医者が出現した。

③ 日本歴史新書「日本医学」(石原明著、昭和41年、至文堂)

④ 海老沢有道著「切支丹の社会活動と南蛮医学」昭和十九年富山房一一七頁

⑤ 同書、二六七頁

⑥ 周良策彦(一五〇一—一五七九年)。丹波の人、初め鹿苑寺の心翁等安に師事。十八歳の時、天龍寺にて薙染す。天文六年、大内義隆の命を受けて明に航し、再び天文十六年、遣明正使となり大いに世宗に優遇された。織田信長、武田信玄等と親交があった。五山文学者。

⑦ 「啓迪集」自序

⑧ 軒は中国の有史前の伝説上の黄帝。中国に於ける医学の祖。薬の祖である神農と並び称される。岐は黄帝の臣下、岐伯。内経は黄帝と岐伯の問答を主とした中国医学の原典。黄帝内経と呼ばれ、素問と靈樞(鍼經)がある。成立年代は後漢(五七年)を下らない。

⑨ 意味内容

⑩ 朱丹溪(字は彦脩)

- ⑪ 「局方發揮」 (書名)
- ⑫ 劉宗厚
- ⑬ 「玉機微義」
- ⑭ 功拙
- ⑮ 朱丹溪著「丹溪纂要」
- ⑯ 虞天民著「醫學正傳」
- ⑰ 都と田舎
- ⑱ 慢性病
- ⑲ 臨床例
- ⑳ 過誤

う
う
く

日本キリシタン史に残る偉大な漢方医

井上 雅文

—— 曲直瀬道三 —— その六

体系と理論

東洋の歴史観の根底にあるものが「永劫回帰」の思想であるとするならば、キリスト教のそれは「……しつ々ある」思想である。一方が「環」であるなら、一方はいつの日か完結するであろうその日迄、半永久的に完結しない「直線」である。

現実には個々の生命は完了するが、一生は実存的である。生命は死すべき運命であるが個々の生命には個性がある。換言すれば、生命とは誕生と死の括弧にくくられた「個」である。「生と死」は一般的必然的であるが、「老と病」は個性的である。「生」は体系的（説明）であるが、「病」は論理的（批判的）である。生命を論ずるには体系が必要であるが、「病」を論ずるには論理的でなくてはならぬ。生命体は個性を持っている

からである。体系は完結し、論理は自在である。体系は論理を総合し、論理は体系を目指す。従而、体系は保守的、静的であり、論理は革新的躍動的である。近代医学の外科学は論理を渴望し、内科学は体系を待つ。それは外科学が必然を持ち、内科学が相対性から出発するからである。それ故、医学が行き詰まった時には、外科学からの警鐘が鳴らされ、医学に希望がある時は内科学の隆盛が見られる。現今は、外科学は悲鳴をあげ内科学はとまどっている。外科学は根絶する事を考え、内科学は病勢を弱める事を考える。

それ等の問題の本質は、「病」が「生命」及び「生命体」にその根絶を待つ事に依拠しているからである。「病」は体系からはみ出しており、投げ出され、どんな場合でも例外的である。「病」に対する「治療法」または「治療学」は体系と論理の確執から生まれる。

「生命体」は全体的なまとまりを持っており、形態的構造的に完結しているように見えるが、個々の「生命体」は誕生の瞬間から時間的に「老」い行く、死につつある存在である。「個」は、そのどの段階にあっても「個」として完結しているようであるが、常に形態的構造的に完結し、時間的に不完全である。その不完全な完結が「生命体」の

特徴である。

形態的構造的な「生命体」が時間的である事は、統一的な機能を有する事である。即ち動的に安定している事を意味する。動的である事は機能的に不安定である事を意味する。個としての「生命体」は、機能的に不安定の安定である事を意味する。不安定の安定である事が生命の特徴である。

「生命体」及び「生命」を扱うどんな領域も、「空間性」と「時間性」の確執を免れる事は出来ない。体系は客観的であり、論理は主体的である。それ等が最も顕著に表出する世界は臨床の場である。

「治療学」は常に「臨床的」に反省せねば、時々刻々と移り変わる「生命」の動きに対処する事が出来ない。

道三は「啓迪集」の自序に、

「臨機応変は医の意也」と書いている。「機」とは「病機」とも呼ばれ、病体の時々刻々と移り変わる様態を指す。「変」とは、症状の変化である。「意」とは、自由に動く人間の心理を指すが、此処では何処にでも、どのようにも動き得るという事を指す。

「医」とは「臨床」を意味する。道三にとって、「臨床」とは「探索的」である事を意

味している。

「体系」は絶えず「論理」という批判者を内包する事によって臨床的な機能を発揮し得るのである。また「体系」はその論理に耐える柔軟な原理を持たなくてはならない。即ち、「生命と病」の学は、動く事によってのみ安定している生命の意識（精神機能と感情）と機能（これを「氣」と呼ぶ）と構造的形態的（可視的）に完結して不完全な「形」に根ざしている。「形と氣」は、どんな「生命体」にも具わっている「実存」である。「生命体」は一般的認識の対象であるが、一人の人間の「生命」は例外的であり個性を持っている。即ち「個人差」がある。「生命体」のどんな現象を採っても全体的全機的に把らねば、「病」の本質を見逃してしまう。「生命」は「形と氣」を持って変化しつづけ、動きつつある存在である。個性を持ち、統一され、そして動き変化し続けるものである。それらの要素を持つものを認識できるものは何であろうか。それは「直観」である。「直観」こそ、「生命と病」の学の認識にふさわしいものである。

「直観」は一般性と個性、全体と部分、変化と持続を総合的に認識するものである。即ち「直観」という認識の特徴は、探索的であり、原理的である。原理は *intensive* であり、廣延は *extensive* である。

「治療学」とは、実は「臨床学」の事である。「体系」を持った「臨床学」は原理を内包した探索という方策を持つ論理である。

漢方の医学において、「直観的認識」の論理は「陰陽」である。「陽」とは正の方向に不安定な生命体の外界の種々の変化に対応する機構であり、「機能亢進」である。

「陰」とは負の方向に安定している生命体の内部維持機構であり、「寒（冷）」であり、「硬直」であり、「機能減退」である。「陽」とは正のフィードバックであるともいえよう。「病」とは、この二つの相反する力によって保たれる緊張関係である。従而、「無病」というのは、陰陽の力が平衡状態にある真円として描く事が出来る。しかし、現実に変化しつ続ける時間的な存在である生命には静止という状態はなく、常にその円は振動し続けるのであって、そのゆがみが大きければ大きい程、病は劇しく、またゆがんだまままで動揺する事が少ない状態ほど、病は重く、慢性化する。またゆがみ（偏重）の大きい事を「実」といい、小さい事を「虚」という。従而、その性質上、陽は実し易く、陰は虚し易い。

一方、生命体は構造的機能的に特殊分化する事によって個性的になって行く。漢方において、それは五行（五蔵）によって説明される。いうまでもなく、五蔵とは肝蔵、心

藏、脾藏、肺藏、腎藏である。各藏は身体上に現象として在る種々の器官、組織、生理作用をもたらす「氣」を藏する故に藏と呼ばれる。現代医学の臓器とは全く異なり、例えば、肺は呼吸器であるのみならず、鼻、皮膚、悲しみ、涕、燥、栄養分の活性化、尿意等を司るとされる。他の藏も同様な作用がある。またどの生理機能も五藏の働きによって充分にその機能を發揮し得るのである。眼の感覚、即ち視覚作用は肝の働きであるが、色別、曲直を知るのは心の働きであり、視線の安定は肺によってなされ、瞼の開閉は脾の作用であり、腎の働きによって、事物を安定して把える事が出来る。視力の衰えは肝病、眼の疲れは肺の病、眼瞼の病は脾、暈は腎の病、色別、乱視は心の病であるとされる。

李朱医学

金の末、元の初め頃、李東垣が出て、次のような疾病観を説いた。

「徧く内経の中に説く所の変化百病を觀るに、其の源は皆喜怒過度し、飲食節を失い、寒温適わず勞役に傷るるに由って然り。夫れ元氣穀氣榮氣清氣衛氣生發諸陽上昇の氣、

此の六つの者は皆、飲食胃に入りて穀氣上行す、胃の氣の異名、其の実は一なり。既に脾胃傷るる事有れば、中氣不足。中氣不足する時は六腑の陽氣皆外に絶す。……氣傷るれば臟乃ち病む。臟病む時は形乃ち応ず。是五臟六腑の真氣不足する也」①

彼によれば、病因には外感（風寒暑湿燥火に犯される事）と内傷、即ち、飲食物の消化吸収器官である脾胃が不調になって起きるという二つがあるが、何れも脾胃内傷が前提で病が生ずるというのである。治法の大法は、脾胃を滋補し、栄養分の消化吸収を助ける療法を主とした。この考えは、前の時代の劉完素、張子和が主に瀉火の涼劑、汗、吐、下という劇しい藥劑を用いた事とは対照的である。

李東垣の学を伝えた者の中に羅知悌という人がいた。この人の門下に朱丹溪があつた。彼は局方の学を批判し、「陽常に有余、陰常に不足」の論、また「陽道は実し、陰道は虚す」②の論、「滋陰降火を重んずる」の論を立て、その論から陰陽の昇降、變化伝下の失調を病因と考え、初めて「爵」③の病を説いたのである。治法は陰を補い爵を開く温和な藥劑を用いた。

「啓迪集」を見ると、道三は各々の病に対して、東垣にも朱丹溪にも、また他の医家にも特に偏するという事はない。道三の医学の内容は次のように考えられるのではない

だろうか。

病をどのように考えるかという際、その病が「陰であるか、陽であるか」「虚実」「寒熱」「外感か内傷か」「急病か久病か」「どの蔵の変調であるか」という事が重要である。それ等を検討する事を「病証」を探るというのであるが、「病証」から得られた、その病人の像、「病の像」こそ、把握されねばならないものである。「病像」は一方で「証」と呼ばれる。その「証」を察して、初めてその病人のその時点の病に対処する事が出来るのである。

漢方の医学は「証の医学」と呼ばれるべきである。「証」を持っている事が漢方の医学の特徴であり優れている点である。厳密にいつて、日本において「証の医学」は道三によって始められたといっても過言ではない。道三が門人の器量に應じて与えた「切紙」の中に五十七箇條の「医工宜慎持之法」（医工よろしく慎み持つべきの法）と称せられるものがある。その内容は医家の習得すべき枢要が述べられているが、その二、三箇條を見ても道三の医家としての姿勢を窺う事が出来る。

一、慈仁

一、不執二一識一矣④

一、治ニ未病ハ、不_レ治ニ已病_一
一、貴賤苦楽、同病異治⑤

注①東垣十書「弁惑論」卷之一

②朱丹溪著「格致余論」

③高カロリーの飲食物の摂取過度や偏食によって起こる栄養分の不完全燃焼と考えられる。

④治方や学説が偏らない事。

⑤富める人、貧しい人、労働する人、動かない人（精神労働者）によって、同じ病でも治療法に異なる筈である意。

つづく

日本キリシタン史に残る偉大な漢方医

井上 雅文

— 曲直瀬道三 — その七

病の本質

病とは何であろうか、漢方においては、時間的、形質的に陰陽の秩序が乱れた事であると答えるのであろう。「啓迪集」には、「陰陽の人に在る事、均しき時は寧ろよく、偏なる時は病む。」「切紙五十七個条」には「諸疾ハ皆因ニ陰陽偏勝ニ」とある。病とは disorder であり、死とは out of order であるともいえよう。そして、その秩序 (order) は陰陽の力動的、時間的關係の下に平衡を保っている。

通常、体系的認識の特徴は、物事を一般的、普遍的、無時間的に認識する事である。その様な認識の利点は、静止している物、ある条件下で再現可能な事物、すべての物事の共通性や一般性を認識できる事にある。しかし、「生命と病」という、時間的、個性的、例外的な事象を認識する事にはふさわしくない。

体系的認識の方法は、分析という方法を取り、その結果は分科学である。そして、全体は部分の集積であるという結論を引き出す。例えば、「痛み」は、指の痛みと頭痛、腹痛、膝痛、腰痛等々単的に分類できるし、またA氏の痛みB氏の痛みとは共通している。しかし「痛み」に対する治療はそれだけで成立するのであろうか。「指の痛み」といっても母指と環指の痛みとは異なるのではないだろうか、また「母指の痛み」といっても、A氏のそれとB氏のそれとは異なるのではないだろうか。またA氏が古稀に達するような老人であつたとするなら、またB氏が弱冠の若者であつたとするなら、その痛みに対する治療法は異なるのではないだろうか。また男女であつても、異なるのではないだろうか、そして肥っている人、痩せている人によつても。

「病」は、一般的分析的に認識するには余りにも個性的である。

この処に一人の患者がいるとする。彼の主訴は、指の関節が腫脹し、発赤して痛み、夜も寝られないという事である。医者は、その炎症を止めまた痛みを鎮静するための投薬または注射を施す。その後、その疼痛は納まり、発赤腫脹は解消した。しかし、その関節は屈曲不能になり、しかも、感覚麻痺になつてしまつたのである。

この場合、病は癒えたといえるのであろうか。否、決して癒えてはいない。病が変化

しただけである。

では、何故、医者は何處に誤りが生じたのであろうか。

その医者は病の本質を見誤ったのである。この場合、痛んでいる事が病の本質ではない。彼の指がその本来的な働き、即ち、物を把えて、彼の意志通りに動く事が出来ないというのが病の本質なのである。成程、痛みを取り除けば、指はその本来的な機能を回復し得た筈である。しかし、痛みを除去する薬は同時に運動する機能を奪うのである。関節を取り巻く腱や靱帯の炎症が神経の麻痺に変化しただけであって、病の本質である指の本来的な働きが阻害されているという事は何ら解決されていないのである。

道三は内経素問の文を引いて、「啓迪集」に次のように書いている。「緩なる時は其の本を治し、急なる時は其の標を治す」と。病には本質（根本的要因や本来的姿）と標（現象としての症状）、本は根であり、幹である。標は枝であり、葉である。しかし、苦痛が劇しければ、先ずその苦痛を最初に取り除くこと、即ち対症療法を行うべきで一応苦痛を軽くして、病の本を治すことであるという意味を表現している。

「病」には体系では把える事が出来ない面がその本質には在る。「病」の個性的、時間的、全人的な面を主張するのが論理である。

診治の基本

道三の医学の基本を「切紙五十七個条」の条項から考えてみると

- 一、必先可_レ察_三患者肯信与_二情猜_一也
(必ず患者の肯信と情猜とを察すべし)

病人は常に医者を試しているものである。初診の時から、患者は医者を観察し、自分の病をどのように認識しているか、理解しているか、治す實力を持っているかどうか推し測っているものである。そして、その医者に対する信頼の度合いによって、医者の方々の助言や注意を守ることになるのである。現今でも医者と患者の間は、道三の時代と変わる事はない。

- 一、信_レ巫不_レ信_レ医之患者治_レ之而無_レ効
(巫を信じ、医を信ぜざる患者は之を治しても効なし)

祈禱やまじないによる行為と医治とは全く異なる次元の事であって医に奇跡や宗教的要素を求める事は極めて非合理的な事であって、医術はあくまでも合理的、理性的な行為である事を認識しなくてはならない。

一、随二方土一而異治則佳也

(方土に随って異治するは佳也)

病人の住んでいる土地及び環境によって、治法を考えなくてはならない。南の暖かい地方と北の寒冷の土地に住む人とは起こる病の様態が異なる。また都会の人と田舎、自然に接する機会の多い人では体質が異なり、病因が変わる筈である。引いては、職業や食物によっても病が違ってくる筈である。

一、少年壯盛老衰可異治事

(少年、壯盛、老衰、異治すべきなり)

前条と同様、年齢によって起こり易い病気を弁別し、生活様式も、また生活の歴史も異なる故に、同病であっても薬の量や薬の種類を加減すべきである。

一、庸医悉重、貴薬軽、賤味当流不、然以、中、病貴、之以、不、中、病賤、之
(庸医は悉く貴薬を重んじ、賤味を軽んず、当流は然らず、病に中るを以て、これを貴び、病に中らざるを以て、これを賤しむ)

平凡な医者は、高価な薬、奇跡的な効果を持つと称せられる薬、中々手に入らない薬を重視して用い、平凡な薬、廉価な薬、温和な効き目のある薬を軽視する。しかし道三の薬に対する考え方はそうではない。病を治す事に適中した薬が最も貴いのであって、決して薬剤の価値を基準として治療するのではない。問題は治するか否かである。

一、兵者凶器也薬者攻 邪物也

(兵は凶器なり、薬は邪を攻める物なり)

いかなる軍備も、戦うためのものである様に、どんな薬も毒である事を忘れてはならない。たとえ毒性が殆どない、副作用がない薬といえども用い方に注意しなくてはならない。

一、単行奇方不能_レ治_二大病癩疾_一

(単行奇方は大病癩疾を治す事能わず)

ある症状に非常に効果のある薬や、非常に稀にしか用いない薬、また変わった処方薬は、重病とか慢性病には効果がない。それ等は薬の性質上、応用が効かないからである。

一、誤_二施診治_一則莫_レ憚_レ改_レ之

(診治を誤施せば、これを改むるに憚ることなかれ)

ごく当たり前の事であるが、誤診誤治した事は、即座に憚る事なく改めるべきである。

一、可、彈、四知之術一事

(四知の術をつくすべきなり)

漢方の診断法には四つあり、望聞問切の四診法である。

望診とは視診法である。病人の色、艶(血色)、起居動作によって病の深淺輕重逆順を診る。

赤色は心の病、白は肺、黄は脾、黒は腎、蒼は肝という區別がある。これに逆するものは予後が悪く、難治である。

聞診は病人の声、語勢、言語の清濁、リズム、体臭等を聞く事によって病の所在と輕重、吉凶等を診断する。

問診は、飲食物の好嫌、味の偏り、発病の時期等を問う診断法。

切診とは二つあり、脈診と腹診(舌診)である。脈診については詳しく述べるときりがないが、普通は両手首の橈骨茎状突起内側の橈骨動脈を医者の手で六本(両手で六本)で六ヶ所の脈動の強さ、速さ、緊張度、深淺等を診る。速脈は熱、遲脈は寒(冷)、強い脈は実、緊脈は痛み、洪脈は痺れ、滑な脈は下痢(泄瀉)等と診断する。

また各々の症状はそれにふさわしい脈状を持っており、風邪の脈は浮いている。黄疸の脈は沈んで緩か、微脈であれば治し易いと診る。腹診は前胸部、腹部の硬軟、色艶緊緩によって病の所在を知る。下腹部の虚軟は腎の衰えであるという如きである。

一、諸証先必可、定ニ血氣之衰旺一

（諸証は先ず必ず血氣の衰旺を定むべし）

どんな症状を持った病人でも、その人の肥瘦、食欲の有無、消化吸收の良否、月信の順、不順、氣力の有無、疲労の状態等を診断して治法を考えなければならぬ。脈によれば、飲食物の消化吸收の盛衰が判断できる。

一、百病可、察ニ初受盛甚困危一事

（百病は初受、盛甚、困危を察すべし）

道三の医学の病因論は次の通りである。病因には大別して、二つあるとされる。一つ

は外傷であり他は内傷である。外傷とは外から来る病因の事で、それ等は季節の変化、外界の気象の変化、病人の発病した転帰、風寒暑湿燥火と呼ばれる。これ等は六淫の邪ともいわれる。「風邪」によって侵されて現れる症状は「風証」と呼ばれる。風邪（かぜ）、中風、痛風等は風邪による病名である。風証の特徴は、好んで体の陽の部、即ち体表、頭、胸、頸、喉等に症状が現れ、多汗悪風、麻痺、鼻塞、涕、そして、深く急に蔵に侵入すれば、「卒中風」（にわか風に中る）を起こして死亡する事になる。半身不遂、言語障害、感覚麻痺等は風証である。

寒は好んで体の陰の部、下肢、下腹、腰等に症状が現れる。そして、痛み、冷え、強直、悪寒。風と異なる所は脈は沈み、汗のない事である。凍死は「中寒」（寒に中る）といわれる。

つづく

日本キリシタン史に残る偉大な漢方医

井上 雅文

——曲直瀬道三——その八

続診治の基本

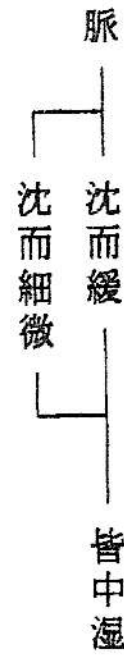
病因としての「湿」は、四季に亘って病邪となる。即ち次の三種に分類される。

- ①天湿——雨露霜雪霧等。
- ②地湿——河川湖沼等の湿地に座臥する事によって得る。
- ③人為の湿——酒乳酪等の美食、偏食。汗衣湿鞋（濡れた衣服や履物を着用する事）。

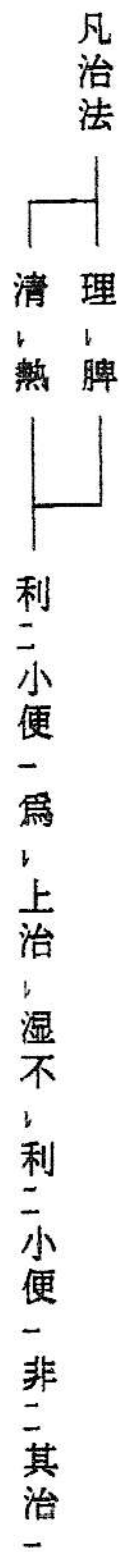
体虚の人（疲労や内傷によって体が弱っている人）が、これ等三種の湿邪に遇う事によって、熱鬱^注（体虚によって湿邪に対校出来ずに体に熱が籠もっている状態）と水道不利停滯（体虚によって熱鬱を起こした生理機能解消する為の円滑な利尿及び消炎作用が不十分な状態）が種々の苦痛と症状を生む。又熱鬱と水道不利停滯は脾（臍）と腎

の働きによって解決するのであるが、体虚の人はその力が足りないのである。「啓迪集」には、喘咳・嘔吐・泄瀉（下痢）、浮腫、黄発（黄疸）、身重腰痛、入二關節一 一身尽ク痛ムとある。又「玉機微義」の文を引いて、脈と治湿を次のように記述する。

○脈



○治湿之大抵



又醫學正傳を引用して

湿在二上以一苦温甘辛一宜二微汗一不レ欲二多汗一故不レ用二麻黄葛根一

湿在二中下一利一尿

濕自、外入者陰雨湿地皆從、外治宜汗

濕邪が在る処により、又濕邪の種類によって治法を変える必要がある。何処に邪があるかという事は前述した診断を脈及び症状を檢察することによって判断出来る。即ち濕邪が上にある時は喘咳、胸滿、濕邪が中にある時は腫脹、体重、濕邪が下にある時は肢節不利（關節が痛み屈伸不能）、脇痛、腰疼という如きである。

暑に中たる場合は次の様な二種がある。

避暑深堂一爲陰寒一過カッシ周身陽氣ヲ不伸越一故頭痛惡寒身急肢痛煩心肌熱無汗

（これは冷房病である。即ち暑を避けて、反って寒え、頭痛惡寒、筋肉がひきつり、胸が圧迫されて不安感があり、体のあちこちに火照るような熱感があり、而も、「風寒」のように発汗するような感じが無い。学者によってはこれを夏の傷寒病、或いは冬病まざる不即病傷寒と見なす事がある）

或行人農夫勞役得之頭痛躁熱惡熱肌熱大ニ渴シ汗大泄無ニ氣以動スル

又医方選要（明・周文来著、一四九五年）を引いて

腹痛水瀉胃大腸受之

悪心嘔吐胃口有痰

冒暑也

脈虚し身寒^{ひや}即暑傷^{ひや}二元氣一

（日射病、熱射病に当たる、他の邪に比して、劇しい症状であるのに脈は非常に小さく弱いのが特徴である。）

凡治^し暑之法清^し心利^し尿甚好。自汗者不^し利^し尿（医林集要）

（暑邪に^よらる病を治すには、心臓の機能を整え、静か^よ規則正^にしい運動を行わしめる事と利尿させる事である。自汗する様な体力の衰えた者は利尿すべきでない）

「燥」邪は次の諸症を生む。

(劉河間「原病式」より)

諸洩枯涸乾勁皴揭皆屬二於燥一

(洩は乾。枯涸は水氣なく滋潤でない事。勁は柔和でない事。皴揭は皮膚乾いて裂ける事。)

(醫學正傳には風熱能く湿に勝ち液を耗し、…燥を爲とある。口乾、便秘結、皮膚枯燥、痿痺等は燥による病である)

火証は凡ての熱証をいう。

以上が外傷による諸証の概要である。「風寒暑湿燥火」によって病が起こるとするが、外邪(傷)性の疾病は凡て内傷がその前提に存在しなければならない。風寒暑湿燥火に犯される体はすでに内傷を受けた「体虚の体」なのである。即ち道三の医学においては内傷がなければ外傷を受けないのである。内因がなければ外邪は人体を損傷する事はないのである。

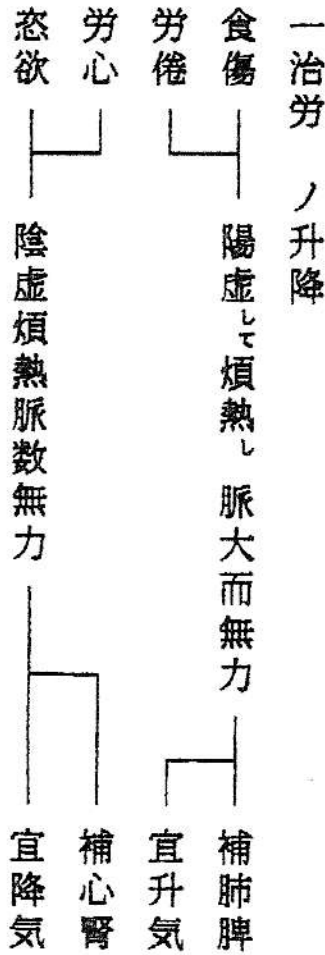
内因

内傷は全く人間的な心的要素、「喜怒哀思悲恐驚」という七情と形（肉）を労する事によって起こる労倦、そして偏味の摂取。各々の要因を内蔵との関係は次の通りである。

肝臓は怒り過ぎる事により、又酸味を偏食する事により
そして長時間歩行することにより損傷する。

道三は元龜二（一五七一）年九月末の「切紙」に「明
医雜著」（明、一五〇二年、王綸著）を引用して、

七情	怒	喜驚	思	憂思	恐
味	酸	苦	甘	辛	鹹
労倦	久歩	久視	久坐	久臥	久立
所傷	傷肝	傷心	傷脾	傷肺	傷腎



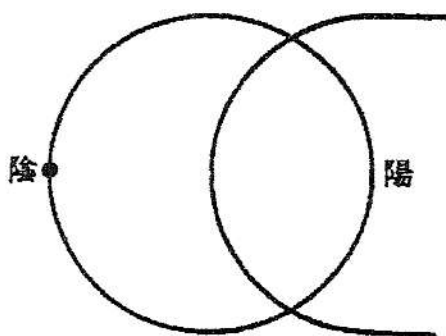
病像

一、陰陽虛實必可分別

(陰陽虛實は必ず分別すべし)

漢方において、無病とは陰陽が平衡を保っている状態である。それは発展拡散しようとする、実しようとする陽と集約収斂しようとする、虚し易い陰の力動的関係の下に平衡を保っている限り、無病である。従而、病像は先ず、内因によって、陽虚、陰虚。外傷によって陽実、陰虚。それが久病になる事によって陰実、陽虚という段階を経て移り変わって行く。

図示すると、(下図、及び次頁参照)



無病
陰陽平衡
形氣共に正常

