

医療と中国医学

医学は医療のための学問であり、実験科学にもとづく近現代医学が普及する以前、経験と推論にもとづく伝統医学が古代文明の時代から形成されてきた。一方、医療は動物が本能的におこなう行為に根ざしている。イヌやネコが尖った葉をたべて毛玉を嘔吐する行為、京大靈長類研究所の観察で明らかになった野生チンパンジーが病状ごとに薬草を摂取しわける行為などから、ヒトの有史以前どころか、ヒト以前から医療を実践していたのはうたがいない。

ヒトは治療のみならず、疾病予防や健康の維持、あげくは不老長生まで追求してきた。このため薬物を内服や外用する以外、按摩・洗浄・薰煙などの物理化学的刺激、さらに呪術や房中術まで応用してきた。これら経験知が論理化されつつ現代に伝承された伝統医学に、ギリシャ・アラブ系（ユナーニ）、インド系（アーユルヴェーダ）、中国系（中医学・韓医学・漢方医学・越南医学）の三体系がある。

中国の医療記録は甲骨文字までさかのぼるが、おもに占術と呪術だったらしい。他方で医学古典として、原本の成書が一世紀初期の『神農本草經（佚文）』、一世紀前期の『素問』、二世紀前後の『靈枢』、三世紀前期の『傷寒論』『金匱要略』、三世紀中期の『明堂（佚文）』が現存する。『神農本草經』は基礎医学書で、『素問』『靈枢』は生理・病理・診断の基礎医学に針灸治療も論述する。『傷寒論』『金匱要略』は薬物治療書で、前者は傷寒という致死的感染症、後者は傷寒と関連する諸病の診断と医方をのべる。『明堂』は孔穴（ツボ）の専書である。各書には紀元前と推定される内容が混在するものの、後漢～三国の成書段階すでに医学諸分野の専書として体系化されていた。

ところが紀元前の医学がいかなるレベルにあり、各古典に継承されたのかが判然としなかつた。『漢書』芸文志の方技に著録された前漢の医書目録にも、各古典との関連性を確証できる書名がひとつとしてみえない。唯一の手がかりは『史記』で、その扁鵲伝と倉公伝（ともに医家）から紀元前二～一世紀におこなわれていた医療ないし医学の様子を推測できる。ただし伝記ゆえ記述は断片的で、隔靴搔痒の感をいなめなかつた。こうした紀元前における情況について、多数の手がかりを提供したのが出土資料である。

出土の医資料

馬王堆文献……前一六八年から数年内に埋葬された湖南省長沙の馬王堆二号漢墓から、以下の医資料一五種が出土している（馬王堆漢墓帛書整理小組編『馬王堆漢墓帛書（肆）』、文物出版社、一九八五年）。第一帛書は秦漢間の抄写とされ、①『足臂十一脉灸經』、②『陰陽十一脉灸經』甲本、③『脈法』甲本、④『陰陽脈死候』甲本、⑤『五十二病方』からなる。第二帛書は皇帝の諱（名）を避ける避諱から秦代の抄写とされ（白杉悦雄・坂内栄夫『馬王堆文献訳注叢書 却穀食氣・導引図・養生方・雜療方』、東方書店、一〇一年）、⑥『却穀食氣』、⑦『陰陽十一脉灸經』乙本、⑧『導引図』（⑥⑦の裏面）からなる。第三帛書は避諱と書体から前一八〇年以前の秦漢間の抄写とされ（白杉悦雄・坂内栄夫『馬王堆文献訳注叢書 却穀食氣・導引図・養生方・雜療方』、⑨『養生方』、⑩『雜療方』、⑪『胎產

書』からなる。竹簡一巻は⑫『十問』と⑬『合陰陽』、木竹簡一巻は木簡⑭『雜禁方』と竹簡⑮『天下至道談』からなる。内容は①②⑦が気穴流通路の経脈論と灸法、③が灸・砭石（石針）と脈診の要点、④が死候の予診法、⑤が医方を主とした治法、⑥が穀物断ちの方法と呼吸法、⑧が保健体操図、⑨～⑯が養生・強壮・妊娠・房中術など、と概括できよう。各書が『漢志』方技の四分野（医經・經方・房中・神僊）とほぼ対応することは注目される。

なお小曾戸らの研究（小曾戸洋・長谷部英一・町泉寿郎『馬王堆文献注叢書 五十「病方」』東方書店、二〇〇七年）により、第一帛書は実際のところ二枚の帛書を文字記入のない裏面同士で背中あわせとし、折りたたんだ冊子形態だったこと、向きあつた面の文字が相互に「鏡文字」として転写されていたことが解明され、冊子の旧態復原と断片の正確な綴合および翻字がなされた。当成果をうけて中国でも再検討が進行している（廣瀬薫雄／名和敏光訳『五十二病方』の新たな整理と研究』『中国出土資料研究』一七号、一〇一三年）。

張家山文献……前一八六年から数年内に埋葬された湖北省張家山の一四七号漢墓より『引書』『脈書』が出土し、『引書』は馬王堆⑧『導引図』の説明に相当していた。『脈書』は『病候』『六痛』『陰陽十一脈灸經』丙本、『陰陽脈死候』乙本、『脈法』乙本にわけられる（馬繼興『張家山漢墓出土『脈書』初探』『出土亡佚古医籍研究』中医古籍出版社、二〇〇五年）。この後半三書は馬王堆の②③④⑦とほぼ対応し、馬王堆各書の欠字もかなり補足された。

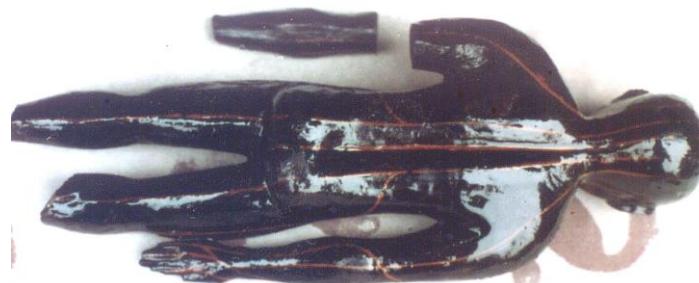


図1 綿陽人形の背部（鄭金生氏提供）

綿陽人形……前一七九年～一四一年に埋葬された四川省綿陽市の漢墓から、黒漆ぬりの木製人形が出土している（馬繼興「双包山漢墓出土的針灸經脈漆木製人形」『文物』一九九六年四期）。身長は一八・一センチで、経脈様の朱漆線が左右対称に各九本、背部正中線に一本が上下方向にえがかれていたが、文字などはない（図1）（拙論「前漢時代の墓から出土した黒漆木製人形」『漢方の臨床』四三巻七号、一九九六年）。朱線を現在の経脈説でみると、背部正中線が督脈、両側の各九本が手の三陰脈と三陽脈、および足の三陽脈に該当する。性器はないが、陽脈が多いので男性人形かもしれない。報道によると二〇一三年、四川省成都市の老官山の前漢墓から近似した経脈孔穴人形が出土し、注目される。

阜陽文献……前一六五年に卒した夏侯竽の安徽省阜陽漢墓からは、前漢初期の抄写とされる『万物』が出土した。動植鉱物の効果や用途が記され（周一謀「阜陽漢簡与古藥書『万物』『医古文知識』、一九九〇年第一期）、病症への効果もあるので本草をかねた博物書ともいえる。しかし『神農本草經』の体系性はなく、ふるい薬名がおく、語法もまつたくことなる。

満城器具……前一二二年に埋葬された河北省満城県の中山靖王・劉勝の漢墓からは、金針と銀針および「医工」と刻まれた煎藥器、さらに男性器を模した房中器具が出土した（中国社会科学院考古研究所・河北省文物管理處『満城漢墓發掘報告』、文物出版社、一九八〇年）。金・銀針は材質と形状から裁縫用が否定され、医用にまちがいない。

武威文献……一世紀前半の埋葬とされる『武威漢代医簡』が甘肅省武威県から出土している（甘肃省博物館・武威縣文化館『武威漢代医簡』、文物出版社、一九七五年）。一部に針法と禁灸論がある医方書で、病名と薬名は『傷寒論』

『金匱要略』『神農本草經』と近似するが、処方の多くは散剤だった。

西城山画像石……針医をえがいた約二世紀前半の漢代画像石が山東

省微山県の西城山から八点ほど出土し、同地からは紀元一三〇・一

図2 針医画像石の模写 (『山東中医院学院学報』1981)

年第3期より)



三七・一三九年の年代を刻む画像石も出土している(拙論「人面鳥身の針医——二世紀の画像石から」『漢方の臨床』四一卷四号、一九九四年)。様式はほぼ一致し、上半身はヒトで下半身はトリの針医が、頭髪をたらした病人を脈診し、もう一方の手で砭石を病人にかざす。砭石ではなく、右手に細ながい金属針をもち、病人の頭部や手に多数の置針を考えがく画像石(図2)もある。伝説の名医・扁鵲の「鵲」はカササギで、扁鵲と砭石は同音関係にあり、『史記』の伝では山東と関係がふかい。人面鳥の針医画像石も山東しか出土例がないので、扁鵲伝説と関連するかもしれない。

医学体系化の軌跡

中国だけで開発された物理療法に針灸がある。灸はヨモギ葉の繊毛を精製したモグサを皮膚上でもやし、針は鋭利な砭石で排膿・瀉血し、のち金属針の刺入に変化した。針灸の部位を「孔穴」とよび、孔穴は気の流通路たる「経脈」さらに「臟腑」と関連することが、『素問』『靈枢』『明堂』で論述されている。治療は「脈診」で病人の経脈さらに臟腑における気の虚実を察知し、これに応じた孔穴への針灸で経脈さらに臟腑の気を補足や減少させる、という。これらの論述は各古典の各篇で多様な相違があり、年代や流派による変遷を推測される。しかし紀元前における脈診・経脈・孔穴・臟腑の各概念および灸と砭石が出現した順次、それらが相互に関連しつつ体系化された経緯はほとんど未解明だった。

ところで中国ではヨモギの薰煙で邪氣をはらう風習があり、ヨモギは精油があつて火つきがいい。球形の氷や青銅の凹面鏡の焦点にヨモギ(モグサ)をおき、日光で採火する方法が戦国時代には行われていた(李建民『生命史学——從醫療看中國歴史』二二〇九七頁、三民書局、一〇〇五年)。他方、ヒトは死亡すると体温をうしなうので、上古では陰の邪気が死因と類推しただろう。これゆえ太陽の陽気から採火したモグサで陰の邪気を驅逐する灸法が発生した、との推測も不可能ではない(拙論「經穴部位標準化の歴史的意義」『詳解・經穴部位完全ガイド/古典からWHO標準へ』医歯薬出版、一〇〇九年)。

灸法も戦国時代からあったことは『孟子』離婁上の、「今の王たらんと欲する者、猶お七年の病に三年の艾(モグサ)を求めるが」としでよくしられている。三年のモグサは(精油が残存していて燃焼がはやく、ゆっくりもえる七年のモグサでなければ)七年の病に対しても熱がふかく浸透しない、との比喩だろう。このような差は相当おおきな灸でなければ生じない。おおきな灸では火傷となり、のち化膿する。その排膿に砭石をもちいるとかならず出血し、これらの刺激で治療したことが馬王堆と張家山の『脈法』からわかった。『五十ニ病方』にも砭石と灸による治療がみえる。

馬王堆の『足臂十一脈灸經』は手足への灸だけで、孔穴や砭石・針の記述が一切なかつた。また手足末端か

ら体幹へ求心的に上行する一本の経脈を足・臂（手）と三陰三陽で命名するが、臓腑などと関連づけていない。その経脈が一部で体幹から手と足への走向に変化し、一部の経脈に耳や歯で命名したのが馬王堆と張家山の『陰陽十一脈灸經』だった。両書の経脈論を発展させ、六腑六腑・三陰三陽と関連づけた手足一二経脈が交互に上行・下行して循環する形式に改変され、孔穴名と針刺による瀉血などを増補したのが現『靈枢』の経脈篇だった。他方、背部正中線上の督脈と胸腹部正中線上の任脈は出土文献・『靈枢』経脈篇とも記述されないが、綿陽人形には督脈がえがかれていた。

これら出土資料からすると、まず二陰二陽による経脈概念が秦代～前漢初期に成立し、前漢代に孔穴概念と臓腑概念が出現し、三者が関連づけられただろう。経脈概念による治療は灸法が先で、のち砭石さらに金属針の治法が開発されたことになる。一方、督脈は唾液を陰部に注入するイメージして精液を補充するルートであり、任脈は女性の妊娠にも関連する（季建民『生命史学－從医療看中国歴史』）。すると房中術から督脈・任脈概念が出現し、手足の陰陽経脈と統合された段階が綿陽人形だろう。『靈枢』九針十二原篇で強調される細い金属針を、経脈ごとに手足末端から順にさだめた五行穴に刺し、瀉血となる新治法をえがいたのが両城山画像石だった。

しかし戦国時代に灸法が存在したのに、経脈概念と手足への灸法の開発が早期でも秦代ならば時代の前後があわない。『素問』『靈枢』に幾度も言及される背部（俞穴）への針灸が、手足より後世となる点も不可解というしかない。この矛盾を合理的に理解するには以下の経緯を想定（拙論『明堂』の孔穴配列と経脈循行の概念）『季刊内經』一九二号、二〇一三年）すべきだろう。

戦国時代までは圧痛などがある部位に灸をすえたが、孔穴や経脈の概念もなかつた。ついで頭上・体幹の灸刺列が戦国時代に認知され、秦漢間には脈診との関連から手足二陰二陽脈の概念が出現した。さらに経脈の諸概念および臓腑概念が前漢末までに出現し、灸・砭石法とともに『素問』に整理された。砭石が金属細針に転換した後漢初期には経脈と臓腑・孔穴の所属がほぼさだまり、針・灸法とともに『靈枢』に整理されたらしい。

なお馬王堆の『胎産書』は「六行説」による胎児発育説をのべ、この説は日本の『医心方』（九八四）が引用する『產經』（劉宋の約五世紀）に継承されていた。馬王堆の房中書も『医心方』房中篇所引の『素女經』などに対応条文がみえる。

一方、薬物療法が太古からあったのはまちがいない。それが医学として体系化されるには薬物個々の作用認知も必要だが、その全国的流通と疾病認識に応じた処方経験の蓄積が前提となる。馬王堆の『五十二病方』や阜陽の『万物』は医療経験の集積段階にあり、医学体系の要素がみえない。ならば前漢代に相当の進展があり、後漢の『神農本草經』や『傷寒論』に結実したことになる。これを示唆するのが満城の医療器具だが、高価で高度な薬物治療は宮廷や貴族にかぎられた。一世紀前半の『武威漢代医簡』は薬名・処方・病名とも『五十二病方』より進展するものの、『傷寒論』の体系性がないのは庶民を対象とする軍医の携行書だったからである。『神農本草經』『傷寒論』『金匱要略』は、前世紀～紀元前後の宮廷・貴人むけ医学書の延長にあるにちがいない。

以上を要するに、中国の医療は秦漢間に論理化がめばえ、前漢で諸概念が出現したのち、後漢で医学としての体系化が完成したのだった。