

茨城大学名誉教授 真柳 誠

漢方が江戸時代に日本の特徴を形成したことはよくしられている。この第一段階として、金元医学を融合した明代の医書を曲直瀬道三や玄朔らが導入したこと、最近は認知された。それらは南方の朱丹溪派による『医学正伝』『医学入門』『万病回春』などで、みな江戸前期にかけて一〇回前後、数一〇回も和刻されている。つまり「南方・丹溪流」という要素の消化から、日本化がスタートしたのだ。ゆえに道三が創姓した曲直瀬の曲直は東方、瀬は流派、字の一溪は丹溪流を暗喩している。

おなじ特徴が朝鮮とベトナムにおける中国医書の復刻、両国医学を体系づけた朝鮮の許浚『東医宝鑑』（一六一〇）とベトナムの黎有卓『医宗心領』（一七八六）が引用する中国医書の傾向にみえる。両書以後は中国とことなる独自の道を歩んできたのも日本同様だった。『東医宝鑑』の東医は中国に対する東方をいい、『医宗心領』では北の中国に対するベトナムの南薬を隨處で強調している。いずれも中国を絶対視せず、相対的にとらえているからに相違ない。

ところで西洋列強による大航海時代は一五世紀中葉から一七世紀中葉まで続き、黎有卓のいた北部ベトナムではオランダと一七世紀末まで交易していた。晩年の道三がキリスト教に入信したらしいことはよくしられている。ポルトガル伝来の火縄銃も用いた秀吉軍の朝鮮侵略のとき、許浚は宣宗の逃避行に御医として随行した。彼らの認識レベルや良否の判断はともあれ、中国と異質の文化や科学技術の存在を認知していたのは間違いない。そうした西洋との接触があり、自国を中国と相対化することができたのだろう。

江戸中後期になると『傷寒論』医学が大流行して第二の日本化が進行するが、同類の自己化は朝鮮・ベトナムにない。古方派が抬頭した背景に、蘭学＝蘭方があつたことは周知に属する。山脇東洋の『藏志』や華岡青洲の漢蘭折衷が当時の医界におよぼしたインパク

トは巨大だった。同様な西洋医学の導入は近代以前の朝鮮・ベトナムにみえず、中国ではホブソンの『西医略論』（一八五七）以降、一部で普及したにすぎない。

そうした歴史を比較するため、私はここの一〇年ほど各國医薬書の著述年表を編纂してきた。もともと手こぎつたのが圧倒的に現存数の多い日本の年表で、現在もウェブ上で増訂をくり返している。最近やっと完成に近づき、全貌を概観できるレベルになった。いちど「日本の医薬・博物著述年表」でウェブ検索し、ご覧いただきたい。

年表化で第一にわかるのは著述分野と数量の年代変化である。文献は時とともに散佚するので、近い時代の著述ほど現存率が高く、グラフ化すると当然右肩上がりになる。これは各国とも同様だった。ただし日本の右肩上がりは極端で、一九世紀から加速度的に増加して幕末に至る。この六八年だけで六六五九種（うち刊本は一四〇四種）もの書が著述され、それが八〇一八世紀の総数以上だったのは驚くしかない。江戸中後期の人口は三千万前後で一定していたのに、なぜ江戸後期かくも大量に著述されたのだろうか。

一九世紀から激増したのは蘭学・本草・博物の三分野だった。それらは臨床目的より学問的性格が強い。この時期、多数の著述をなしたのは朝廷医・幕医のみならず、各地の藩医および京坂・江戸の高名な町医だった。彼らは多くの門人を育成したので、門人による大量の写本が現存したともいえる。つまり医術が学問化し、全国に普及した結果、多数の書が著述されたのだった。背景には識字率の向上、商品経済の発達と文献の普及、豪農・町民・武士の二男三男から医師・本草博物学者への流入、などが関与していただろう。

漢蘭折衷書も急増しており、それは石坂宗哲『内景備覧』（一八四〇刊）などの解剖書にとどまらず、医方書・本草書にもおよぶ。蘭方であろうと漢薬を配剤し、当時の入門者は漢方と蘭方の双方に師事するのが一般的だった。まったく現代の日本とおなじだが、韓国とベトナムは現在も達成されていない。かつて大塚恭男先生が「蘭学をしらないと日本の医学史はわからないよ」とおっしゃり、いささか納得できなかつた。しかし今は納得できる。この三月に二松学舎大で開催された漢蘭折衷のシンポジウムや、本誌に連載の「江戸の漢方によるオランダ医学の影響」はまことに時宜を得たもの、と私は実感している。