

雞林雜記（一）

梁哲周

出典

私は、処方調べる際に出来るだけその処方の原著に当たる様に務めている。原著の著作の創作になる処方であれば、どのような意図で案出したのであるか理解できる。また、採集あるいは伝承されていた処方を記録した場合ならば、当時どのような病証に対して用いられていたか解る。処方によっては、現在用いられている病証と異っていることもある。その違いが仲々に面白い時もある。とはいっても、私ごとき貧乏書生はその肝腎の原著が余り買えず思うにまかせない。

閑話休題¹、その出典を調べるのにいささか苦勞する。手近な処方集やら処方解説書を見ると、処方に¹出典が記してある。これが曲者である。

無論、大部分は問題はないが、色々とアヤシゲなのがある。

その出典なる書に当たると、それもまた引用であったりする。出典の書名が、処方集によって異なるものがある。なかには、その出典の原著なる書をいくら調べても載っていないことすらある。

すこし以前のことだが「漢方の臨床」誌上で、矢数氏が「百合固金傷」の出典が不明であると記していた。同氏によれば、医学史家の〇氏は「串雅内外編」だという。これは明白な誤りである。同方は「医方集解」に引用されているのに、「串雅内外編」の方が歴史的に新しい、とこんな有様である。

いささか腹を立てながら気の付いたことがある。現代の日本の処方書の出典は「勿誤藥室方函」あるいは「衆方規矩」あたりに依っているということである。その「方函」が原著の主治症を改訂して載せているのを、そのまま原著の文として引用する本すらある。この「方函」や「衆方規矩」は、仲々にすぐれた本ではあるが、丸々信用はできない。

¹閑話休題：かんわ - きゅうだい 文章中、余談をやめて、話を本題に戻すときに、接続詞的に用いる語。それはさておき。あだしごとはさておき。

そういえば、思い出すことが一つある。私も若干協力して出版した「訳編中医内科証治概要」のことである。原書では、終りに附した処方集に出典は記していない。そこで私達は、その出典を調べて訳書に載せることとした。ところが、私達は貧亡書生の集りではあるし、当時手持ちの古医書が余りに少なかったしかも調べる手順もよく解らなかった。そこで、主として「中国医学大辞典」に依ったのだが……。

今、私は若い友人達と、この本をテキストとして学習会を持っている。予習をする際に、収載処方の出典を調べると、この訳書に記した出典も、いさかたよりない。なんのことはない、「中国医学大辞典」も余りあてにならないことがある。

エライ先生達の本のアラサガシには、出典の間違いをさがすのが一番……というのはジョウダン、ジョウダン。

古方と後世方

針灸界と違って湯液界は、戦後論争が非常に少ない。「漢方と漢薬」時代はとても盛んだったようだが。

ところが、最近あちこちで小ぜりあいが、見られる。なかには、読んでいてほほえましく面白いのがある。

「漢方医薬」誌で、「薬局は後世方を学ぶべし」、「いいや、薬局は全て古方たるべし」という小論争が、去年だったかあった。無論こんな単純なテーマだったかどうかは、はっきりと記憶してはいない。

私が、ここでいいたいのは、その論争のどちらかに賛成しようという訳ではない。

この古方、後世方という用語の使い方である。この論争を読んで感じたのは、学派としての古方と、処方としての古方つまり仲景方がひどく混同されていることである。

古方家とは、仲景方を使う医師で、後世家は、仲景方を用いず、宋元以後の処方を用いる医師だと定義すれば、こんな簡単な話はない。

すくなくとも、仲景方を用いているか否かによって古方家であるのかどうかは決められない。

古方家、後世家とは、学派による分類であるはずである。

但し、いさか困難なことは、この学派分類がただごとではない。「真古」「疑古」などという分類も、江戸時代にはあったそうだから……。黄帝内経を否定するのが古方家

だという説を唱える人もいるが、現代古方の大家の一人 AB 氏などは、内経の理論から本草経まで以って傷寒雑病論を解析している。中国の古方家徐氏喩氏も同様である。ともあれ、学派と処方の違い位は、明確にしたいものである。(追・古方を仲景方のみとせず、隋唐以前の処方を古方という人達もいる。)(雞林学院院長)

古典医学 No5/1975 P.12

雞林雜記 (二)

梁哲周

百家争鳴

漢方ブームとやらが、永く続くと色々なことが起ってくる。日本国中いたる所から一流一派を名乗って様々な人達が登場してきた。百家争鳴である。一部の大家と称せられる人達によってのみ支配される体制を打破するには、もってこいの状況である。

云わく、「神農本草経薬医学」「中国漢方」「コンピューター漢方」エトセトラ…。

私のような若僧でオッチョコチョイは、論争が大好きである。百家争鳴、大歓迎である。おかげ様で、私如きもこんな風に物いうことができる。

但し、なかにはいささか怪しげなのが混じっている。「中国漢方」とは一体何なのか。中国に漢方があったとは初耳である。

漢方医学とは日本の伝統医学の呼称である筈である。「中国漢方」を標榜する C 氏の著作を、読んでみると、気の付くことがある。この人は、どうも日本で漢方を学んだらしいということである。なる程、中国人の漢方だから「中国漢方」なのかと、合点しないこともない。

中医学(中国伝統医学)の摂取に多少貢献してきたと自負している私達には、いささか迷惑な話である。

あれが中医学では、中医学が余り可愛いそうである。

さらに、私達の立場を明確にしておく。私達は、中医学をまるまる日本に翻訳しようとしているのではない。あくまで、日本の漢方の伝統を重視しつつ、中医学を批判的媒

体として、日本漢方を発展せしめようとするものである。私達を称して、中医学派とする人達がいるが、これは重大な誤りであるといえる。

閑話休題、各漢方薬メーカーの学術部もまた、百家争鳴である。

これだけメーカーが増えると、競争もただごとではない。その為に、各メーカーは営業サイドの努力もさることながら、学術面の特色付けに苦勞がみられる。各メーカーは、それぞれ独自の学風を中心にして、薬局の教育にあたっている。学術部同志の競い合い、実に喜ぶべきである。

ところがである。最近妙に気になる動きをするメーカーがある。K社である。漏れ聞くところによると、実に不思議な漢方を教えているとのことである。三方五方合方は、朝メシ前、十二方合方というのすらある。黄連解毒湯は、高血圧の薬で、どんな高血圧にも用いる。気血水学説も、真におかしなもので、在来のいかなる流派にもない説を教えている。

その学術の責任者はW氏である。K社の話によると、W氏は日本で但一人、漢方で学位を取った博士であり、日本一の漢方の権威者であるそう。W氏は、生薬学者としては令名の高い方であるが、漢方の日本一の大家であるというのは初耳である。

天下の大メーカーが、サギまがいのことをして、漢方を食べ物にするのは許せない。

数々の批難を受けながら、薬局漢方の定着に努力して来た先人達の苦業を知れ。

古典医学 No.6/1975 P.20

雞林雜記（三）

梁哲周

ある中医師の死

日本漢方医学の創建と発展は、言うまでもなく、多くの日本先哲医家達の努力の結晶である。しかしながら、漢方医学が中国伝統医学をその核としてきたことも事実である。古方家が批判してやまない金元医学こそが、その古方家を生みだしたことも明白である。

中医学の摂取は、受け入れる側の努力は無論であるが、持たらず側の力も忘すれてはなるまい。鑑真和上の苦難の旅は誰もが知る史実である。しかし、鑑真和上一人の功であろうか。

史書をひもとくに、実に多くの人々が日本に渡来して、進んだ医学を日本にもたらしめた。そのなかには、宗教者あり、亡命者あり、旅人あり、さまざまである。

文化の中心中華から、文明果つる²辺境の地ヤマトへ至った医人達の気持ちは、どんなであったろう。

まずは、使命感であったろう。文化は、一人創造者の独占するものではない。文化は、自ら高きより低きに流れるを求める。文化はその所有者に命じ蕃地³に使わす。

彼等は、文化の命に従い、辺境の蕃地ヤマトに渡来し、文字を教え、知恵を伝えた。それは筆舌につくし難い苦しさであったろう。その努力が彼等の目前に成就するのを見ることが出来得たものは多かったであろうか。

さらには、自らの努力が実らずに異境にその生命を断つた人々は……。その無念さは……。

父母の国を離れ、妻子と別れ……。

祖先の祭祀を何よりも尊ぶ中華の人々に取って、父母の眠る地を後にして、蕃地に倒れる、この意の理解できないものは、ともに医を論ずるには足らぬ。

今、その一人、周南郎先生が天に召された。先生は、来日以来、中医学の何たるかを我々に身を以つて示めされた。中医書を読んで判然とせぬ事項を、臨床の事実を以つて明らかにされた。

先生に日本に蒔かれた種子は必ず花開き実を成らせるであろう。

張仁彰、吉本、鶴田の諸氏を始めその教えを受けた多くの漢方家は、先生の学風を伝えそれを根づかせるであろう。

嗚呼、周南郎先生安らに眠つて下さい。

²果つる：ハツル [文語動詞「はつ（果）」の連体形]

果てる。「文化一地」

³バンチ 蕃（蛮）人の住んでいる土地。未開の土地。

学習法

漢方の学習を始めたばかりの若い友人諸君から、しばしば同様の質問を受ける。

漢方の学習はどのように行ったらよいのか、ということである。

実は、こんな時私は軽々しく返事をしすぎていた。つまり、自分の経験をくり返すことを強要していた。

それは正しかったのか。確かに、私の学習の指導をしてくれた二人の恩師は、すぐれた教師であった。漢方の学習のカリキュラムの方法論と具体案を提出していた。

私の恩師二人は、この問題を意識して考えているわずかな人々に入れられる。少なくとも私の知るかぎりでは。

しかし、恩師二人の教育指導を受けた人々のなかにも、非常に進だものたちと、遅れているものたちがいる。

私達は、どうも自分の経験を後人にかし過ぎる⁴。しかも、私達は、必ずしも自分の経験の有効であった部分を意識的に法則化しえてはいない。

現代の多くのすぐれた漢方家達もまた、同様である。彼らが、すぐれているのはその素質にもおうべきものもあるが、その学習法により長じた方法を持ちえていたからである。しかし、自らの経験を客観的に見ぬくことをそれ程行ってはいない。

彼らの学習法に関する発言を聞くと、多くは、信念と努力について論ずるだけである。ともに必要なことは論をまたない。

しかし、信念は、他人からの強制で生まれるものではない。努力は、一人漢方の独占物ではない。何にせよ、一人前になるのに努力を必要としないものはない。

私達は、日本の漢方は少なくとも、江戸時代のレベルにまで、質を向上させなければならない。質を引き上げるには、層を厚くしなければならない。

エリートの人材教育を推す人もある。水泳王国日本の衰退は、天才教育の失敗にある。天才教育が、有効なのは、層の厚さを背後に持っているのみである。

⁴ かし過ぎる:かし【瑕疵】 過失や欠点。[英] a flaw[使い方] [瑕疵] ▽いささかの瑕疵もない人間などいない [瑕瑾] ... 又は かしぐ【傾ぐ】 斜めになる。[英] to lean[使い方] [傾く] (カ五)▽地盤が弱くて家が傾く▽浸水して船...

層を厚くするには、学習法の確立である。誰もが、一定の方法で一定のカリキュラムを経れば、一人前に成り得る方法論の建立である。

これは不可能なことではない。何となれば、他の学問の多くは、この方法を不完全ながら創り上げている。

中医師周南郎先生逝く

張仁彰

十月二四日心臓発作により三井記念病院にて永遠の眠りにつかれた事を、先生の数多くの業績と共に告別させて戴きます。

四八年十月初めて来日し本郷の周薬行に薬剤師の教育、病者への闘病の指導の為に日夜慕進されていました。四十年間の経験は我々初学の漢方家にとって千金以上の価値のあるものであります。惜し気もなく自分の経験を教示され、周家の秘薬も数多く伝えてくれました。中でも先生の口癖「三日デ効キマス」の実際例、結石の三日治療は、本当に我々を驚かしたものでした。この薬は先生が海南島にて軍医として初めて従軍した時、同行の女医さんより教えて貰ったいくつかの中草薬療方の一つだそうです。先生は医療に流派なしとされ古方後世の処方、中草薬など病状により適切に臨床に運用され、患者にとって最も有効に処置されました。来日時、先生の処方に石膏黄連黄芩など清熱泻火剤が多く、台湾の風土を感じさせました。我々に対して特に厳しかつたのは、生薬の選品と修治でした。偽品については特に廃棄という処置をとられました。救急時に使う牛黄などは一回量が少量故、多くの患者に投与される危険がある。無効というばかりでなく、偽品の為実際の牛黄の働らきというものを生涯誤解してしまう。初学者の損失というよりこれから初学者と接触する数多い患者の不利益であるというような事を常に言って生薬の購入時には自分で手に取って我々に教えてくれました。

周先生はとても日本語が上手でした。羽田の到着口に向かえに行った時、出てくる先生の顔に初めての来日の不安はない様でした。

毎日の生活の中でも、時折ナツメロを口ずさんだり、我々を叱る時でもなつかしい諺を以って非を論じたものでした。

突然の悲報故多くを思い出せず、大事な事を忘れていた様です。それらはいつか我々が臨床に従事する時々に発表して行くつもりです。先生に中医師受験中の長男と兵役前の高校生と薬剤師の長女がおられます。台湾における民間薬の一大専門家たる周南郎先生の御子息のより一層の御活躍と周南郎先生の御冥福をお祈り致します。

一九七五年十月二十四日御逝去

(中国周薬業)

十月三十一日記

雞林雜記（四）

梁哲周

だまされないために

漢方の学習を始めて、時々ほとほといやになることがある。私ごときチンピラ漢方家でも、しばしばお座敷がかり、あちらこちらで、漢方の講習会の講師をさせてもらうことがある。

生来のおっちょこちよいなので、毎度のように、大家諸先生の悪口が一度や二度はでてる。するとである、講習に集ったおおぜいの人達からつるし上げをくう。さらには、主催者からはお目玉を食う。

無論、大家諸先生を尊敬することは、人後におちないつもりではあるが、そのお説のなかにも、一つ二つはおかしげなこともある。ところが聴き手は、大家のおっしゃることは全て正しく、チンピラのいうことは、あやしげであると思って下さる。

まことに、ありがたいことではあるが、学習者にとってあまりよいこととはいえない。そこで、チンピラ漢方家としては、少しばかり負けおしみの弁を記してみたい。

ものを書いたり、話したりするときに、そこにスジミチが通っていなければならない。それは書き手、話し手の責任である。聴き手や読み手が理解するための最低条件である。これが、論理とかいうものであろう。

論理学とかいうやつは、とてもむずかしくて筆者の理解能力をこえている。しかし、スジミチを通さなければならないことだけはよくわかる。スジミチの通らないことを、論理学では、虚偽と呼んでいる。つまり、ウソの論理である。

これが、漢方界を往行すること、すでに久しい。

「えらいさんに訴えるウソ」

むろん、多くの正しいことを云っているのだから、えらい人であることは、間違いはない。ところが、何が何でもえらいさんのいうことを正しいとする態度は問題である。特に、えらいさんと、チンピラの意見が対立すると、そのスジミチを確しかめる(論証)ことをせずに、えらいさんの方を正しいとする。

これは、漢方のことだけでなしに、むしろ関連科学のなかで起りやすい。医学史などはそのよい例である。「金元以後に見るべきものなし」「中国に古方学派はなく、後世学派が中心である」などは、漢方界に定着した迷信の一つである。

「人に訴えるウソ」

前のウソと似たウソである。A先生は、人格高適で尊敬に値する。だからしてA先生の漢方理論は正しい。B先生は、女のケツばかりおっかけ、女房をなぐり、私生活はでたらめである。しかりしこうしてB先生の言は誤りである。

この類いは、年齢にも用いられる。あるいは経験年数にも、あてられる。若いというのは、すばらしいことなんですがね。年よりはひがむんですかね。

「イロイロな意味のウソ」

一つの言葉をイロイロな意味にとらせることによるウソ。

概念規定をあいまいにさせたまま、様々な文脈のなかで、イロイロな意味にとれることを利用してウソをつく。

前に、このページで論じた「古方と後世方」、過日の「八網論争」に於ける「陰証と陽証」はこの例である。

「全体と部分のウソ」

全体の評価を部分に、部分の評価を全体に及ぼすウソ。後世学派というのは、インチキである。だから、後世派のA先生は、ダメだ。

ハリ麻酔は偉大である。しかして、中国医学はすばらしい。

「すりかえのウソ」

問題点を他のことにすりかえて、論ずるウソ。

「先生の傷寒論の講義を何どきいてもよくわからないところが多いんですが。」

「何をいうんだ。君、あと二十年程経験を積まなきゃわからんよ。」

「大衆に訴えるウソ」

イロイロな方法で、大衆に誤った結論を認めさせるウソ。よく行なわれているのは、多数のグループで、こんなことは漢方界の常識であると宣伝し、一定の結論をおしつけている。

「タマタマのウソ」

特殊を一般に混同してしまうウソ。

私は、ゲン米で、痼疾⁵を治した。しかりしこうして、ての痼疾は、ゲン米で治すことができる。

「わからないウソ」

そのことが、否定されていないから、肯定とするウソ。

証に従って治療すると、病気が癒ることを否定することはできない。だから、全ての病気は、証に従って治療すれば、治すことができる。

「一般化のウソ」

一事を万事と決するウソ。

中国では、「温病学」というのがあるそうだけど、温病とは伝染病のことであり、伝染病学などは、単にそれだけのものである。

よろしいですか、「傷寒論」もまた急性熱性疾患にのみ対する治療法であったものを、江戸時代の古方家が、雑病への応用を抜いたからこそ、日本古方学派は偉大なのですぞ。

述而不作 信而好古

過る日、若い友人二三人と「傷寒論」を読んだ。原典批判の立場をとりながら、二三の注解書を参考とした。

すると、そのなかの一人が、しばしば首をかしげている。

何ごとかあらんと、気を付けていると、注解書の注解がおかしいというのである。そこで、彼の見解を黙って聞いていると、どうも、某先生の注解書の考え方と同じである。確かめてみると、やはり、その注解書を愛読している。

それはそれでよいのではあるが、その解説を固定的にとられているのが気になった。話しているうちに、大変なことがわかってきた、

解釈ということを取りちがえている、解釈は、注解者の思想と方法による理解と展開であるということを理解していない。

別のいい方をすれば、古典の解釈という型を通して、自らの理論を主張しているのである。

ところが、誤った理解をしている人は、傷寒論の著者の思想と理論そのものが解釈であるとしている。この理解に立つ人は以外に多い。

残念ながら、張仲景の思想と理論は、その原著以外からは知ることが出きない。

⁵痼疾：容易に治らないで、長い間悩まされている病気。持病。

中国の学問の特長は、どうもこのへんにあり、そのことが誤解の発端になっているのかもしれない。

「述べて作らず信じて古を好む」論語の言葉である。

昔の人(特に聖人と呼ばれる人)の言や著作は改竄することは、重大な罪悪となるらしい。王叔和は、傷寒論を再編することで、現在にまで傷寒論を伝えた功労者であるにもかかわらず、その内容を改変したとして悪名が高い。

しかし、肝腎の論語を中心とする儒学の歴史をみても、話はそう簡単ではない。「朱子語類」を読んで、誰が述べて作らなかったといえるのか。古学派といわれる仁齋⁶や徂徠⁷にしても同様である。「述べて作らず信じて古を好む」とはタテまえであり、そのタテマエのなかで、自己の理想を主張するのが古典の解釈であろう。

古典医学 No.8/1976. P.15

雞林雜記（五）

梁哲周

常識のウソ

漢方には、ずい分とウソが往行している。その基本的な構造は、論理のデタラメである。

これについては、前回書いた。

読者から、かなりの反響があり喜んでいる。

そこで第二弾というわけ。

漢方界には、多くの常識がある。

ところが、とかく常識というのは、あやしげなのが多い。

漢方界の常識でひどいのは医学史関係であろう。

⁶伊藤 仁齋（いとう じんさい、寛永4年7月20日（1627年8月30日） - 宝永2年3月12日（1705年4月5日））は、江戸時代の前期に活躍した儒学者・思想家。京都の生まれ。日常生活のなかからあるべき倫理と人間像を探求して提示した。

⁷ 荻生徂徠：おぎゅうそらい

（1666～1728）江戸中期の儒学者。江戸の人。名は双松（なべまつ）、字（あざな）は茂卿（しげのり）、通称は惣右衛門。徂徠は号。物部氏より出たので物（ぶつ）徂徠などと称する。初め朱子学を学んだが、のち古文辞学を唱え、古典主義に立って政治と文芸を重んずる儒学を説いた。柳沢吉保・徳川吉宗に重用された。著「弁道」「論語徴」「藪園隨筆」「南留別志（なるべし）」「訳文筌蹄」など。

科学史分野の人々は、漢方家の書いた医学史は、ほとんど信用していない。
なる程、歴史というのは、とにかく、自分達に都合のよいように、いくらでもかける。
それは、戦前の皇国史観にその代表を見ることができるように。
漢方家の書く医学史のひどさは、自分の学派の正統性をうたいあげるためだともいえる。

個々の事実をあげていったらきりがないので、常識になっているものを一、二あげて点検してみよう。

「古方学派は、日本だけのもので、中国にはない。」

何年か前、日本医史学会の月例会で、O氏が、「古方学派の種々様」といったような題で発表した。

私は、聞いていて、古方学派各分派の違いについて教えられることが多かった。

しかし、そんなに違うのなら、何故彼らを全て古方学派というグループにくくるのだと考えると、

「それでは、古方学派の共通性、つまり定義は？」と質問した。

するとO氏は、

- 一、傷寒金匱を重視すること、
 - 一、臨床実証主義の立場を有すること、
- というような定義をした。

私は、それでは、中国に古方がないというのはおかしいではないかと、反問した。

古方学派と称せられる学派は中国に存する。

しかも、この学派は、前の二つの定義を満たしている。

O氏は、返答できず、Y氏が登場した。

Y氏は、高名な漢方家である。

しかし、Y氏の発言は、ひどく感情的で、ないからないんだというような具合であった。

次に立ったのが、医学史の権威I氏であった。

I氏は、さすがに中国医学史に詳しく、結局中国に古方学派はあるがそれは、日本のそれとは、いささかニュアンスを異にするという見解であった。

日本の古方学派の成立には、明末の喻嘉言⁸の影響が大であるという。

⁸喻嘉言（ゆかげん）は江西南昌府新県の西山朱坊村、今の江西省南昌市新建県の出身。嘉言はその字で、名を昌という。出身地の新県は古称が西昌であるのに因み、晩年は西昌老人と号した。生年は『医門法律』の自序（一六五八）に「時年七十有四」とあるので、明の万曆十三年（一五八五）である。没年は確実な記録がない。享年を諸地方志は八〇ないし八〇余歳とする一方、九七歳とする説や、九八歳でも活躍していたという説まである。しかし後者では矛盾が多く、八〇歳の清・康熙三年（一六六四）前後に卒したとみる王氏の考証[3]が妥当と思われる。真柳誠

では、喻氏は一体何学派であるのか。

徐靈胎⁹は、陳修園¹⁰は、一体何派なのか。

清代の温病学派と古方学派の争いは、あれはマボロシであったのか。

「中国の漢方は、後世学派である」

この常識には、二つの誤りがある。

一つは、中国には漢方医学はない。もしあるとすれば、日本で学んで中国へ帰った中国人少数がこれを知るだけであろう。

もう一つは、中国に後世学派はない。

後世学派は、日本のある学派につけられた名称で、中国にはそう呼ばれる学派はない。

ついでにいうと、後世派の祖である、金元四大家の組み合わせに誤解がある。

後世派は、李朱を祖とし、後世別派は、劉張を師としている。

しかし、この組み合わせは、中国ではいささか異なる。

学統をみると明らかになる。

李東垣は、張元素の門下である。

いわゆる易水学派で、臟腑病理を重視する立場である。

劉完素のひ孫弟子が、朱震亨である。

この学派の特長は、流体生理病理を重視していることである。

つまり、前者は個体病理、後者は流体病理をその基礎としている。

張子和は、その論拠は、汗吐下三法の重視という点からみれば、日本の古方派、永田徳本、後藤良山などに近いといえる。

古典医学 No.9/1976 P.25

⁹ 徐靈胎：徐大椿のこと。徐大椿は乾隆年間に活躍した著名な医家で、尚古尊經(しょうこそんけい)(〔古(いにしえ)を尚(たつと)び昔からの經典を重んじる〕の傾向が強い人

¹⁰ 陳修園：陳修園も徐大椿に倣って『景岳新方砭(けいがくしんぼうへん)』を著わし張景岳の所論が温補に重きを置き過ぎていることを批判した。

(資料)

後藤 良山（ごとう こんざん、万治2年7月23日（1659年9月9日） - 享保18年9月18日（1733年10月25日））は江戸時代の医師である。田代三喜らからもたらした金、元の医術が、五行説などの空理空論に流れる傾向があったのに対して、後漢末の張仲景の『傷寒論』に戻ることを主張した古方派を代表する医師である。

江戸に生まれた。名は達、字は有成、通称左一郎、良山は号である。儒学を林鳳岡に学び、医学を牧村ト寿に学んだ。貞享2年（1685年）京都に出て医業を開いた。「一気滞留論」を唱え、治療は灸を施し、熊胆、蕃椒（トオガラシ）を服用させ、湯に入ることを奨励したので、「湯熊灸庵」と評された。『傷寒論』のみでなく、『黄帝内経』『難経』なども参考にし、卑近な材料を用い、民間医療も取り入れた。空理を避けて、親試実験を説いて、古方派の範とされた。医書を著すことを好まず、門人によってその言説が伝えられた。門人に香川修徳、山脇東洋らがいる。

永田 徳本（ながた とくほん、1513年（永正10年） - 1630年3月27日（寛永7年2月14日））は、戦国時代後期から江戸時代初期にかけての医師。「**甲斐の徳本**」などとも呼ばれ、また「**十六文先生**」や「**医聖**」とも称された。号は知足齋、乾室など。諸国を巡り、安価で医療活動を行ったといわれる放浪の医者。現代の日本の製薬会社「**トクホン**」の社名は、この永田徳本に因んで命名されたものである（直接の所縁はない）。

インターネット・ウィキペディアより

雞林雜記（六）

梁哲周

清 学

日本の中国学は、本国中国と比較しても、あるいは、欧米第一のシナロジー¹¹の伝統を有するフランスと並べても遜色はない。

それはあたりまえだという人もいる。

江戸時代以来の漢学の伝統に立つ日本が、かくあってしかるべきだという。

はたしてそうなのかどうか。

現代中国学は、明治の白鳥庫吉¹²、内藤湖南¹³、狩野直喜¹⁴、桑原隲蔵らの仕事を基いている。

江戸時代の漢学は、鎖国状態のなかで、発展をとげたものである。それは、無論多くの独特の方法と学風を創り上げた。

しかし、鎖国は、清学の受容を希薄なものにしてしまった。

鎖国のみならずその因を帰するわけにもいくまい。学が、高きより低きに流れるには、若干の時間が必要とされる。

¹¹ 西欧でシナ趣味(シナはフランス語のシナロジーの訳語日本人の一部が言う差別語ではありません)はあってもトルコ趣味(フランス語のトルコロジー)はありえません。

¹² 白鳥 庫吉(しらとり くらきち、1865年3月1日(元治2年2月4日) - 1942年3月30日)は、日本の東洋史学者、文学博士。東京帝国大学(現・東京大学)教授。東洋文庫理事長。

¹³ 内藤 湖南(ないとう こなん、1866年8月27日(慶応2年7月18日)[1] - 1934年(昭和9年)6月26日)は日本の東洋史学者。名は虎次郎。字は炳卿(へいけい)。湖南は号。別号に黒頭尊者。白鳥庫吉と共に戦前を代表する東洋学者であり、戦前の邪馬台国論争、中国に於ける時代区分論争などで学会を二分した。

¹⁴ 狩野 直喜(かの なおき、1868年2月11日(慶応4年1月18日) - 1947年(昭和22年)12月13日)は、肥後国生まれの中国学者・歴史学者、京都帝国大学名誉教授。字は子温、号に君山、半農人がある。内藤湖南・桑原隲蔵と並ぶ京都支那学の創始者の一人。

つまり、江戸の学は、明学の接受によって成立したのである。

明治は開国の時代である。

清学も日本にもたらされた。

例えば、楊守敬¹⁵は、江戸漢方医学の中国への紹介者として高名であるが、彼は清学を日本へもたらしたという評価が大事であろう。

楊氏のもたらした清の考証学、金石学の成果と方法は、漢学を中国学へ発展させる大きな力となった。

近代中国学の柱には二つの方法があった。

一つは、西洋の学の方法を導入することで、中国学の構築を企てることである。

もう一つは、清学の方法を、日本化することであった。

この二本の流れが、相互に影響しながら、今日の中国学を形成した。

楊守敬といえば、もう一つ思い出すことがある。

書である。

楊氏は、書家ではなかったが、金石学者としての造詣の深さが、書家としても並々ならぬものをもっていた。

清代の書は、考証学金石学の影響から、北碑への回帰あるいは再発見を通じて、新たな段階に達していた。

楊氏の持参した古法帖は、明治の若き書家たちにとって新鮮な驚きであった。

巖谷一六¹⁶、日下部鳴鶴¹⁷らは、直接楊氏の教えも受け、日本の書を革新した。

¹⁵楊守敬（よう しゅけい、Yang Shoujing、1839年 - 1915年）は、清末の学者。字は惺吾、号は鄰蘇。

湖北省宜都出身。1862年に挙人となり、1865年には景山宮学教習となった。金石学に通じていたが、後に駐日公使の何如璋の随員となって来日。日本では中国国内ですでに逸文となっていた古典籍（佚存書）を収集した。帰国後は勤成学堂の総教長を務めた。鄰蘇園を築き、多くの蔵書を所有していた。欧陽詢の書風を受け継いだ能書家としても知られ、晩年は上海に寓居し、書を売って生計をたてた。また、日下部鳴鶴や中林梧竹などの能書家とも親交があった。

¹⁶巖谷 一六（いわや いちろく、天保5年2月8日（1834年3月17日） - 明治38年（1905年）7月12日）は、滋賀県出身の政治家、書家。本名は修（幼名は辨治）、字を誠卿といい、一六は号で、別号に古梅・迂堂・金粟道人などがある。

一方、西川春洞¹⁸らは、北碑の研究を通じて独自の書風を形成していった。

この影響は、仮名にも新しい流れを創造した。

近代書は清の書を考えずして、見ることは出来ない。

さて、漢方は一体どうであろうか。

中国学に遅れること百年。未だに清学の評価が定まらない。

考証学に立つ古典学派と、革命的な理論をひっさげて登場した温病学派などの成果は、今、現代中医学を通して日本に流入しつつある。現代中医学が、清医学の延長線上にあることを忘れてはなるまい。

古典医学 No.10/1977 P.29

¹⁷日下部 鳴鶴（くさかべ めいかく、天保9年8月18日（1838年10月6日） - 大正11年（1922年）1月27日）は日本の書家である。本名は東作。字は子陽。別号に東嶼、翠雨、野鶴、老鶴、鶴叟などがある。中林梧竹、巖谷一六と共に明治の三筆と呼ばれる近代書道の確立者の一人である。

¹⁸西川 春洞（にしかわ しゅんどう、弘化4年5月25日（1847年7月7日） - 大正4年（1915年）8月10日）は、江戸生まれの書家。名は元讓、字は子謙、春洞は号。別号に如瓶人、大夢道人、茄古山民、謙慎書主人などがある。西川寧は三男。

肥前唐津藩士、元琳の子として江戸の日本橋に生まれる。西川家は代々、医をもって唐津藩に仕えた。春洞は幼少の頃、祖父の亀年に書を学び、のち嘉永4年（1851年）5歳のときから中沢雪城の門で学んだ。6歳のときにはすでに楷書千字文を書いている。維新前には尊王攘夷を唱え国事に尽くし、明治元年（1868年）22歳のとき大蔵省に出仕したがまもなく辞め、書道に専念した。

明治15年（1882年）中林梧竹が余元眉の影響で清国に渡り、続いて明治24年（1891年）日下部鳴鶴が楊守敬の影響により渡清するが、春洞は日本で秋山碧城が清国から持ち帰った徐三庚の書を双鉤填墨して学び、徐三庚への傾倒が始まる。晩年、明治書道会を興し、大正4年（1915年）69歳で歿した。

雞林雜記（七）

梁哲周

疑似科学

昨日湯島のあたりを歩いていると、少し古めかしくはあるが立派な建物が目に止まった。

大きなカンバンに「日本心霊科学協会」とある。

興味を覚えた私はなかに入ってみようと思ったが、所用もあること故、道を急いだ。

最近、疑似科学の研究書あるいは批判書が二、三出版され、私も眼にする機会を得た。

疑似科学は、科学常識を否定したり乗りこえたと自称する上に成立するものである。

それは無論異端の科学である。

科学とってよいのかどうか、甚だ難しい。

当然、正統派の科学者達からは、インチキの一言で否定される。

しかし、当人達は強固な信念で主張するのである。

確かに正統科学のなかには、発見当時異端とされたものは少なくない。

ガリレオ然りダーウィーン然り。あげれば切りがない。

彼らも、これらの例を引き、我々の学説も来る二十一世紀に於いて実証されると称している。

この人達の文献を読むとひどく面白い。論理の飛躍、科学常識の否定は大前提である。

しかし、ずい分と細かな科学知識を有していることも事実である。

それらの脈絡のつけ方に驚くべき独創性がある。その結論たるや信じられない程だ。

これらの学説を唱える人達に二つのタイプが存在する。

一つは、もうすでに一定の結論を有して、それを実証せんとするタイプである。

おおむね、ロマンチストで、ほとんど誰の言も聞かない。

やや狂信的でもある。

もう一つのタイプは、商売人である。

その学説を信じているかどうかは疑わしく、むしろ、金もうけや売名の為ではないかと思わせる。

ユリーゲラーさわざに登場した超科学研究者達のなかには、後者と思われる人達が何人か見られた。

省りみるに、西洋医学者の立場から漢方医学をみると、少しく疑似科学臭いところがある。

曰く未科学としたところで一方で医学という位である。

漢方は疑似科学として勝負するのか、それとも科学たりうるのか。

西欧科学のみを科学とするならば、確かに漢方医学は、疑似科学ともいえる。

しかし、科学に様々なスタイルを認めるならば、漢方医学も科学たり得るであろう。

一方、漢方側に経験主義のみを至上のものとする一群があり、自ら未科学と称している事実もある。

漢方医学の敗北主義を、西欧科学対して表明するに他ならない。

***** 笑 話 *****

経 典

三人の医を習う学生、つれだって料亭にて酒宴

をする。一人が、

「君は、どの経に通ずるか」

ときく、

「内経に通じている」

と、他の一人は、

「難経に通じている」

と。そこで、戯れに芸妓に、

「おまえは、何の経に通じているか」

ときくと、芸妓、

「わたしは月経に通じています」

これには、三人大笑い。すると芸妓、

「学生さん達、笑わないで下さい。どんな秀才、

博士もみな、この紅門から出て来たのです。」

古典医学 第十一卷 P.17

雞林雜記（八）

梁哲周

簡 便 法

セミナー屋を商売にしていると、出て来る質問の多さに比らべて、それらの質問にそういくつかのパターンがあるわけではないことに気がつく。

その一つは簡便法である。

云く、学習の簡便法は？

云く、診断の簡便法は？

云く、薬物保存の簡便法は？

云く、針刺入の簡便法は？

云く、治療の簡便法は？

云く、もろもろ

こちらも商売ゆえ、先人の著作より得たもの、あるいはとぼしい経験よりお話するのだが、どうもはかがいかない。

診断の簡便法の問いに、答えるに

「一診を以って、他診に代えることは出来ない」と。

実の所、私の知る先生のなかには、脈だけで、舌だけで、顔色だけで、それぞれ診治し得る人達がいる。

無論のこと、我々凡人の及ぶところではない。

ところが、不思議なことに、初学者は、あるいは少しくトンチンカンな人は、それには何かタネがあるのではないかと疑がっている。

つまりは、タネ本一簡便法である。

私の尊敬する望診の大家は、ある種本を持っている。無論かくしはしない。

そこで、この本を所有する人数知れない。

ところが、一向に望診の上手はあらわれない。

さらには、また名人というのは、こともなげに、その事実を教えてくれる。

そこで、よほど簡単なことかと、錯覚してしまう人達が出てくる。

実は、学習の上達のコツは、自分と同程度か、あるいはそれ以下の才能の持ち主で、かつ自分よりも少しく上達している人達につくのも一法である。

どうも、頭の良い人達は、我々無能な人間が、四苦八苦することを、楽々となしてしまっている。

我々の何が解からないのか、彼らには解らない。

しかも、一芸に長じてしまうと、それまでの過程は自分にはよくわからない。

何故自分が名人上手になれたのか、解析できる人は、そう何人もいない。

大先生の弟子に、あまり出来のよくない人が多勢いてもちっとも不思議はない。

気の遠くなる様な知識と経験、さらには努力が、名入上手には、ひどく素朴なものにしたて上げられているケースは多い。

この結果だけを見るならば、まさに簡便法そのものだといえる。

しかし、この簡便法たるや、臨機応変、融通無礙¹⁹、しばしばビックリさせられる。

こんな点を見落しては、簡便法と見なされてしまう。

我々に出来るせいぜいのことは、学習法をシステム化して楽する位が関の山であろう。

白芍と赤芍

芍薬には、赤芍と白芍の二種類がある。古方では区別して用いることはなく、『図経本草』に至って初めて区別している。

味は白芍のほうが酸味があり、性は共に微寒。薬能からみると、白芍は補い収める。ゆえに養血、斂陰、柔肝止痛の作用がある。赤芍は瀉して散じる。ゆえに活血、行滞、消癰散腫の働きがあり、血滞の病に多くは用いられる。

古典医学 第十二卷 1978 P.17

¹⁹融通無礙：ゆうずうむげ（意味）何かにこだわることなく、思考や行動が自由であること。

「融通」は物事が停滞することなく順調に進むこと。

「無礙」は障害になるものがないという意味。