

Title	中神琴溪の医術と医論
Author(s)	館野, 正美
Citation	中国研究集刊. 2008, 47, p. 1-23
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/60890
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

中神琴溪の医術と医論

舘野正美

はじめに

中神琴溪（寛保四（一七四四）年—天保四（一八三三）年）、一代の天才的医家である。一時、吉益東洞の門をめぐり、その教えを受け、彼自身も東洞を尊称しつつ、それでも尚（規則を離れ）（『生生堂雜記』卷上、か、他）た融通無碍の治療法を展開し、大いに実績を挙げ、かの『日本医学史』において「能く古医方の神髓を穿ち得て山脇東洋・吉益東洞等の前賢が言はんと欲せしところを言ひ、成さんと欲せしところを成したるものと言うべく、古医方も是に至て大に備はれりとなすべし」（注）と称される、文字通り、稀代の傑物である。

琴溪のこの自在闊達の天性は、遺体の解剖に立ち会い（注）、傷寒・金匱に縛られない臨機応変の処方を実施したことで十分に伺われるところではあるが、更に、実際

いささか皮肉なことながら、一時は三千人と言われた門弟（注）に（口授面命）（注）の教えをほどこしつつも、真の“中神流”の後継者は、畢竟するところ遂に一人も現われて来なかつたという事実を見ても、また明けしことであろう。正に文字通り“一代限り”の天才であつたと察せられるのである。

さて、この中神琴溪が一体いかなる医学思想を有していたかということは、彼の上記の如き人物像からして、極めて興味を持たれるところである。そして又、その医学思想を説明することは、ひとり江戸時代の古医方の流れを明確にするのみならず、日本人的医療観・医学思想のあり方を省みる上でも、裨益するところ誠に大なりと思われるのである。

とはいえ、実際のところ、このような問題については、管見の及ぶ限り、未だ十分には論究されていないように

見受けられる。この点において、琴溪は、いまだ「謎の人」の域を脱していないのである。

そこで、筆者は、中神琴溪の医学思想を説明するに当たり、まずその基礎的研究として、琴溪の『生生堂雜記』・『生生堂医譚』・『生生堂養生論』等の著書において見られる引用書目の分析を通じて、彼の学問的傾向を窺い、以てその医学思想の解明に資せんとしつつある(注5)。その著述における引用書目の傾向は、自ずとその学問的傾向を明瞭にし、かつその思想自体までも明らかにするものであると思われるからである。

翻つて本稿においては、その医術と医論について些か解析を加え、以つてその医学思想の究明に供してみたいと思うのである。医学思想の根幹を成す、当の要訣が、この医術とその理論——即ち、その医論——であると考えられるからである。

以下に、先ずは琴溪のかの有名な(規則を離れ)(『生生堂雜記』卷上、4a、他)た、即ち、前例・定則に縛られない、融通無碍の医術について、その理論と実際とを概観して、その根底に横たわる彼独自の医学思想の一樣相を垣間見て、更なる分析に繋げていきたい。

1、(規則を離れ)た臨機応変の処方

琴溪の所謂(規則を離れ)た融通無碍の医術については、彼の著書のそこかしこに、

夫為良医ノ要ハ務テ規則ヲ離ルルニアリ、(『生生堂雜記』卷上、4a)

医道ニ於テハ定マレル方ヲモテ無定ノ病ニ施ス事ナレバ規則ニテハユカズ専ラ活用スル事ナリ、(『生生堂雜記』卷下、4b)

拘ハルヘカラス拘レバ術密ナラズ、(『生生堂医譚』55a)

病ハ活物ナレハ書物通りノ死物ノ方ニテ愈ルモノデハナシ故ニ吾門ニテハ規則ヲ病人ニ取テ方ヲ胸中ヨリ出シ機ニ臨ミ変ニ応ジテ活用スルコトヲ第一思慮スルナリ、(『生生堂養生論』32a)

活物ノ病変ヲ待ニ定レル死物ノ方ヲ以テ株ヲ守テ兔ヲ求ムル耳、(『生生堂傷寒約言』13b)

可下不可下可温不可温可刺不可刺ノ際ハ医ノ巧拙ニ在コトナリ専ラ心ヲ用ユベシ、(『生生堂傷寒約言』8a-9b)

病ニ対シテ其変化ヲ尽スニ至テハ……規則ニ拘ラズ活用シテ見セタル者……、(『生生堂傷寒約言』13b)

等々と、殆ど枚挙に暇ないほど看取できる。要するに、千変万化する〈活物〉であるところの〈病〉に臨んで、〈死物〉である〈規則〉を以つてこれを治療しようとしても、とても適わぬことである、というのである。所謂“規則”というものは、現象の生成消滅の可能性の一般化であり、基礎的な知識として、例えば“教室”の中で大勢の弟子達に対して、謂わば“概論”として語られるべきものであり、それをそのまま受け取つて、恰も金科玉条の如くに奉り、「馬鹿の一つ覚え」の処置・処方を繰り返すことは無意味であるばかりか、寧ろ危険ですらあることを戒めているのである。

そこで、琴溪の所謂〈規則〉とは、具体的には、先ず、

感冒ニ不換金疝氣ニ三和散中暑ノ軽症ニ香需飲約ル
所ハ附子理中湯半身不遂ニ小統命湯四支厥逆ニハ四
逆湯此等ノ類ヲ与フル所ハ時医モ藥肆モサシテ異ハ
ナシ、(『生生堂雜記』卷上、2a)

といった当時の一般的な処方 に泥む処置であつた。つまり、琴溪は、

脹満ハ脹満門膈ハ膈噎門痢病ハ痢病門ノ藥ヲサガシ
出シテ与フルナリ、(『生生堂養生論』、21b)

と言われるように、一種定番の処方を無反省に繰り返し、治療の実績を挙げないばかりか、適切な処置・処方を下さないために〈終人ヲ殺ニ至ル〉(『生生堂雜記』卷下、22b)・〈非命ノ死ヲナサシムル事医一生ニハ幾百千人〉(『生生堂醫譚』、2b)・〈終ニ医道廢シ人ヲ殺スノ道トハナレリ、(『生生堂養生論』、10a) という事態に至る実情を非難するのである。

とは言え、特に彼が非難してやまない所謂〈規則〉とは、〈陰陽五行〉・〈十二經絡〉・〈司天在泉〉・〈方証引經〉(『生生堂雜記』、卷上、4a) といった医学的理論であつた。

即ち、琴溪は、

妄談ニ属スルモノハ陰陽ノ説十二經絡伝経ノ説五行
配当相生相克ノ説引経報使ノ説運氣司天在泉ノ説脈
論ノ説補ノ説脾胃虚損ノ説元氣盛衰ノ説方証相対ノ
説病因ノ説等皆無用ノ空論ニシテ病ヲ治スニ益ナキ
モノナリ、(『生生堂雜記』、卷上、15b)

といった（無用ノ空論）に泥み、真の医術を行なわな
い（規則医者）（『生生堂養生論』、21a）となることを厳に
戒めているのである。

このことは又、彼の『傷寒論』についての考え方にお
いても、同様に敷衍される。すなわち、一方で、彼はこ
の『傷寒論』を、医家にとつての（規矩準繩）であると
認めつつ（『生生堂医譚』、3b-4a・7a）、同時¹²、

論中仲景ノ正文タリトモ今治療ニカケテ迂遠ナラバ
捨テ取ル事ナカレ、（『生生堂医譚』、6b）

陰陽ヲ言フコト易ヲ解スルガ如ク文例ヲ言コト春秋
ヲ読ムガ如シ……傷寒論ノ講釈師トイフモノニシテ
……一向ニ匙ハマハラヌ也、（『生生堂傷寒約言』、4b）

と、単なる文字面の『傷寒論』の理論に泥むのを戒め、
更に、

臨機応変心ヲ用ヒテ活用ヲ為シガ仲景ガ術ナリ……
医道ニ限ラズ都テ何レノ道ニテモ心ヲ用テ出精サヘ
スレハ日々ニ進ンテ終ニハ妙所ニ至ル者ナリ、（『生
生堂傷寒約言』、14b）

（『傷寒論』の）全篇ノ意ニ心ヲ用ヒ病ヲ愈ス手段ヲ

探リ実用ノ妙所ヲ得ント欲スルガ肝要ナリ、（『生生
堂傷寒約言』、18b）

傷寒論中脈ト証ト相對スルハ其病ノ常ヲ挙シナリ：
其變化無窮ニシテ言語筆記ノ論スコト不能ノ形状
ヲ仲景強テ書ヲ以テ伝ヘント欲スルナリ学者此理ヲ
会得シテ紙上ノ文字ニ拘泥セス意ヲ以テ志ヲ逆ヘ本
是レ口授面命ノ師ナキ故不得已其端緒ヲ掲ル者ト心
得……（『生生堂傷寒約言』、21a）

等々と言われる通り、その文字面に引かれることなく、
（心）を用いて（意）を配り、その（妙所）を体得して、
千変万化する病証に（臨機応変）して対応することを主
張するのである。

そこにおいても又、

規則ニ縛セラルルノ甚キ者ハ傷寒論ヲ枕ニシナカラ
大陽ハ発汗スルモノ少陽ハ和解スルモノ陽明ハ下ス
者三陰ハ皆温之モノト心得違フハ是眼ニ傷寒論ヲ見
レドモ心ニ傷寒論ヲ読ザルガ故也、（『生生堂傷寒約
言』、14a）

と述べられる通り、琴溪の所謂（規則を離れ）た医術の

実践という考え方は、確固として、その底流を成すのであった。

その結果として、具体的に例を挙げれば、五苓散に沢瀉がないときは、木通や商陸でも代用できる『生生堂雜記』卷下、33a)とか、あるいは、胸脇苦滿寒熱往來に小柴胡湯(『生生堂養生論』20a)を以って対処するといった、彼の所謂〈權變〉(『生生堂雜記』序)が説かれ、

夫方組ト分量トハ古人ノ大略ニ随テ臨時加減シテ可ナリ、(『生生堂雜記』卷下、31b)

と主張されるに至るのである。そこで、いま以下に引き続き、琴溪の〈規則を離れ〉た治法・処方について、具体的に引例しながら、これを垣間見てゆきたい。

2、琴溪の治方・処方の實際

上述において指摘した、琴溪の所謂〈規則を離れ〉た治方・処方について、以下に先ずその基本的な考え方を解析してみた。

其治ヲ施スニ至リテハ種々アリ証ニヨリテ脈ニヨラ

サルアリ脈ヲ主トシテ症ヲ客トスルアリ標ヲ棄テ本ヲ治スルアリ因ヲ棄テ症ヲ治スルアリ症因共ニ治スルアリ病見陽者陰法ヲ以テ救之アリ病見陰者陽法ヲ以テ救之アリ病在上者下之アリ病在下モノ吐之アリ熱厥ニ熱劑ヲ用ヒ寒厥ニ寒劑ヲ用ユルアリ表ナル者ヲ下シ裏ナル者ヲ發刊スルコトアリ又通因通用ト云コトアリテ吐スル者吐之下ル者下之コトアリ其他鬱ヲ知リテ治ヲ施スニ至リテハ足ノ病ヲ手ニテ達シ腹ノ病ヲ足ニテ達シ胸ノ病ヲ腰ニテ達スルニ類臨機応變又何ゾ窮ランヤ……太陽ハ發汗小陽ハ和解陽明ハ下之病在上者吐之病在下者下之トバカリ思フテ居ルトキハ無定ノ病ニ対スルコト不能ナリ、(『生生堂雜記』卷上、31b-32a)

汗吐下鍼灸絡瀉水其症ニ從テ深ク思テ行フヘキナリ其方ヲ用ユルニ至テハ古方後世ノ差別ナク兎角病ニ功アルモノヲ選テ用ベシ、……病ヲ治スルノ大綱領ハ汗吐下ノ三法ナリ、(『生生堂醫譚』26b-27b)

〈証〉・〈脈〉・〈症〉・〈標〉等のいずれにも偏ることなく、その場・その時に応じた、謂わば目の付け所を弁え、その見立てによつて〈熱劑〉・〈寒劑〉を臨機応變に使い分け、同時に〈汗吐下〉三法ばかりか〈鍼灸絡瀉水〉

をも自由自在に使いこなして治療に当たると言うのである。それは言うまでもなく、極めて高度な、謂わば『医道』(『生生堂雜記』卷上、4a・24aその他)の〈妙所〉(前出、『生生堂傷寒約言』14b・18b等)である。この問題については、後に改めて詳述するとして、ここでは先ず、その具体的な位相について、更に確認しておきたい。

先ず、ここに謂う〈吐劑〉については、

吐劑ノ第一ハ瓜蒂ナリ、(『生生堂医譚』28b)

とある通り、やはり峻劑の〈瓜蒂〉(単用、及び瓜蒂散・三聖散として)が第一に考えられているようである。このことは、『生生堂傷寒約言』中に〈吐法〉と一章を立てて詳論する際にも、やはりこの〈瓜蒂〉が第一視されていることによっても(『生生堂傷寒約言』24b-26b)容易に伺われるところであろう。琴溪の〈吐劑〉観、延いては、葉劑観が明瞭に伺える一点である。

また琴溪の〈鍼鍼〉療法については、やはり『生生堂雜記』(卷下、35a)に論及され、更に『生生堂傷寒約言』にも〈刺法〉と一章を立てて詳論されている(『生生堂傷寒約言』22b-24b)。琴溪の常套的治療法である。

〈灌水〉については、その著書の諸所において言及さ

れ(『生生堂医譚』9b・『生生堂医譚』32b)、又『生生堂傷寒約言』には〈水法〉として詳論されている(『生生堂傷寒約言』26b-28a)。当時において、どの程度に用いられたか未詳ではあるが、やはり琴溪にとつては、所謂“自家藥籠中の一手”となっていたのであろうこと疑いないところである。

更に〈火法〉については、やはり『生生堂傷寒約言』において〈火法〉として一章を割いて論究されている(『生生堂傷寒約言』28b-31b)。その記述によれば、彼の〈火法〉は、当時においてさえ、些か独自のものであったと思われる(注⁶)。

更に又、時に一種神経症的な疾患については、患者の足を持つて逆さに持ち上げて振る(『生生堂医譚』10a)といった、謂わば「ムンテラ療法」も行なわれた。すべてこれ、琴溪が

総テ治療ニ規則ノ定シテ難キ事……症同シテ治異ナルアリ症異ニシテ治同シキアリ、(『生生堂医譚』52b)

という病の実態を、よく弁えていた証左である。

そこで、琴溪の〈規則を離れ〉た治方・処方、更に

具体的な要諦は、

仲景ヲ発汗ノ所ニ使ヒ吐方ニ長ゼル張子和ヲ吐劑ノ所ニ使ヒ下ニ長ゼル呉有可ヲ下劑ノ所ニ使ヒ出血ニ長ゼル郭右陶ヲ刺絡ノ所ニ使フ……、『生生堂雜記』、卷上、3a-4b)

と言われる通り、習い覚えた過去の治方を臨機応変に使いこなして、己が治方を融通無碍に展開するのである。即ち、先ず〈仲景〉即ち『傷寒論』については、その特に〈発汗〉において中心的にこれを探り、かつ、既に些か触れた内容に加えて、

三陰三陽ハ病ノ符牒ト心得ベキナリ……凡ソ華夏ハ本ヲ論ジ説ヲ建ルニ陰陽五行ニ分配スルコト……仲景モ亦其例ニ倣ヒ陰陽ヲ仮リテ病状ノ符牒トスルナリ……三陰ニモ可下証ハ下シ水ヲ飲シムベキ証ニハ水ヲ与フ又三陽ニモ其証アレハ真武四逆ヲ与ルナリ、

〔『生生堂傷寒約言』、7b-8b)〕

仲景ノ病ヲ愈スヲ主トシテ活用セシ所以ノ医ヲ学ビテ傷寒論ニ因テ損益スルトキハ百世ノ今ト云トモ活発ノ手段目下ニ通知スベシ、〔『生生堂傷寒約言』、二

b)〕

と言われる通り、『傷寒論』の所謂〈三陰三陽〉を〈病ノ符牒〉として理解し、その症状を読み取り、下すべきにはこれを下し、又〈三陽〉の状態であつても必要とあれば、『傷寒論』の記述としては〈三陰〉に列せられる〈真武湯〉や〈四逆湯〉を与えるがごとく、その記述に泥むことなく、それを〈活用〉して実際の治療に臨め、と言うのである。

また張子和については、〈吐劑〉においてこれを用いる。つまり、この張子和について、琴溪は、〈吐汗下ヲ能遣ヒ覺ヘ術ニ深ク心ヲ用タル人ナリ〉、と高く評価しながらも、その著書『儒門事親』の内容の殆どは無駄な空論であり、

吾党ハ儒門事親ノ論モ理モ取ズ唯彼人ノ治術斗ヲ拾ヒ取ルナリ、〔『生生堂医譚』、12b)〕

と断言するに至るのである。

下劑に優れた呉有性も、そこは採用しつつ、それ故、彼の『温疫論』も〈治療ニ取テ益多キ書ナレドモ〉と評価しうるものではなく、その〈舌候ヲ以テ大黃ヲ早く用タルト参耆却テ人ヲ害スルノ理ヲ知ル……〉等は良いと

して、後は取るに足りない(『生生堂医譚』13a)との見解を述べるに至る。

また、(出血)(瀉血)に優れた郭右陶は、その(刺絡)においてこれを探りつつ、すなわちその『痧脹玉衡』も(汚血)(瘀血)を除く治療には大いに効果があると評価しつつも、(論)下トハ取ズ只放血ノ術ノミヲ取テ専ラ行フナリ」と、飽くまで自分の立場を明確に意識して対処している(『生生堂医譚』12b-13a)のである。

このことは又、

吾門ハ郭右陶ノ論モ方モ取ネドモ鍼ヲ以テ毒血ヲ抜ク事ハ專ニ行フ、(『生生堂医譚』16b)

と言ひ。更に、

痧ノ見ヤウ郭右陶ハ大概脈応対セヌヲ以テ痧病トス
レドモ是モ全ク信ズベカラズ吾門ハ先血色ヲ見テ其
レト定メ次ニ委中尺澤ノ細絡ヲ見テ定ムルナリ、(『生
生堂医譚』20a)

とも敷衍されるのである。

そこで以下、更に些か詳しく、これを補足すれば、琴

溪の所謂(規則を離れ)た治法とは、例えば、emesis/diarheaを伴う(霍乱)様の容態の患者に、(先に診た医家が与えた)温補の附子理中湯ではなく、腹診を通じて(血症)であるとの所見を得て寒下の桃人(核)承気湯を与えたという臨床例(『生生堂医譚』8b-9a)がある。同様の臨床例はまた『生生堂医譚』(18a)にも見える。更に、やはり温補の附子理中湯や補中益気湯を排して、逆の大承気湯を処方した例(『生生堂養生論』20b)を始めとする様々な諸例が多々見受けられるが——そこには後に見る如く、やはり琴溪の得意の処方があるように見受けられるが——ここでは飽くまでもそのいくつかの代表例として挙げてみた。

また回虫には、『傷寒論』の烏梅円より鵲鴿采が良いとし(『生生堂医譚』27a)、また梅毒については、軽症の場合は、家方の苧黄湯+(輕粉注を含む)竜門丸の兼用、また重症の場合は、風流湯+竜門丸の兼用を提唱する(『生生堂医譚』43a-d)等々、彼の天性に裏打ちされた体験からもたらされる、彼独自の医術の数々であった。

そこで要するに、琴溪の処方の考え方は、

其能限リアルノ薬石ニテ其変窮リナキ病ヲ治スル事
ナレバ単味ニテ功ヲ取ル事難キモノアリココニ至テ

古人能ク考得テ數種ノ藥ヲ合テ方ヲ立シナリ、……
桂枝麻黃葛根ハ發表ノ劑ニシテ表邪ヲ去リ柴胡ハ和
解三承氣ハ攻裏四逆真武ハ回陽桃花甘遂ノ驅水牡丹
桃仁ノ逐血ト云迄ノ事百品許重ニ使フ所ノ藥能ヲ覺
エテ足レリ、(『生生堂医譚』、22b-23a)

という、誠に琴溪らしい柔軟な考え方に裏打ちされるも
のであり、その結果、

簡易ノ方四五十首程常ニ心ニ熟記スレハ千万窮リナ
キ病ニ対シテモ術サヘ精密ナレバイカニモ病ハ愈サ
ルルナリ、(『生生堂医譚』、10a-d)

病ノ見ヤウハ望聞ガ主ナリ問切ハ我望聞シタル通り
カ又我カ望聞ノ違ヘルカト云コトヲ問テ知ノ法ナリ、
(『生生堂養生論』、16a)

という極めて簡潔な理論が提唱されるに至るのである。
言うまでもなく、琴溪のこのような考え方は、

凡病……日数ヲ経レバ自ラ病勢衰ヘ藥ヲ待ズシテ愈
ル者多シ、……凡百人ノ病人九十人ハ自ラ愈ユ、…
…(『生生堂医譚』、24a)

病人ハ百人ノ者ガ九十人マデハ自ラ愈テ不藥モ可ナ
ル者ナリ、(『生生堂傷寒約言』、2b)

という、琴溪独特の天性に加うるに、その弛まぬ精進の
結果もたらされた見解によるものであることは贅言を要
しないところであろう。かくして、彼の〈労瘵〉につい
ての、以下の記述は、その正確で真摯な、しかし確乎と
した意思を物語るものである。

勞瘵ハ如何ナル良医ニテモ治スル事能ハズ若偶治ス
ルモノアルハ真ノ勞瘵ニ非ズ、(『生生堂医譚』、36b)

ところで、先にも些か言及したが、琴溪の所謂〈規則
を離れ〉た処方・治法には、やはり、温補より寒下、あ
るいは、滋養より汗吐下、といった傾向があるように見
受けられる。これは、己が身の保全を図る余りに、琴溪
の所謂、当時の〈補中益氣ノナブリ殺シ〉(『生生堂雜記』、
卷上、8c)を行なう医家達への批判に起因するものでも
あるうが、更に、医学思想の観点から、琴溪の医術と医
論を見れば、そこにはこれまた彼独自の〈攻補〉に対す
る考え方があるように思われる。

そこで以下に視点を變えて、琴溪の〈攻補〉論につい

て、概観してゆきたいと思うのである。

3、独自の攻補論

琴溪の、その独自の攻補論は、しかし、もはや言うまでもなく、彼のその（規則を離れ）た医術・医論のもたらすところのものではあった。

其病ヲサリテ元氣ヲ稟賦ノ通りニスルモノハ薬ナリ
別ニ元氣ヲ補フトイフ理アルニ非ズ可吐症吐薬ガ即
チ補ナリ可下病ハ下劑ガ即チ補ナリ、『生生堂雜記』
卷上、25b-26a)

凡ソ補トイフハ害スル者ヲ除クノ意ナリ、『生生堂
雜記』卷上、26b)

（温補・寒攻に拘ることを非難して）其所ヲ得テ用
ユレバ寒熱温涼皆薬ナリ其所ヲ得ザレバ皆毒ナリ：
：庸工ナレバ人參ニテ人ヲ殺シ上工ナレバ班猫ニテ
モ人ノ死ヲ救フ何ゾ藥ノ有毒無毒ヲ論ゼンヤ、『生
生堂雜記』卷下、26a-d)

上古ノ補ト云ハ毒ヲ抜テ身ヲ安クスル事ヲ云シナリ
人參附子ハ陰寒ヲ攻撃シ大黃芒硝ハ陽熱ヲ博ツ參附
ハ陽ヲ補ヒ硝黄ハ陰ヲ補フ、『生生堂医譚』25a)

等々と言われるのは、正にその典型的な記述である。要するに、〈攻〉—〈補〉というのは、全く相対的な概念であり、例えば、陰の不足は、同時に陽の有余であるゆえ、また反対に陽の不足は陰の有余であるゆえ、そのどちらを補い、あるいは瀉しても結果は同じである、という考え方なのである。

このことは、更に具体的に、

有余ヲ損シ不足ヲ補フトイヘルハ譬バ傷寒身大熱アリテ口舌咽喉乾燥スルハ陽火有余シテ血液不足スルナリ於是大黃芒硝石膏等ヲ以テ有余ノ火熱ヲ攻撃シテ損シ不足ノ血液ヲ補フヲ生ゼシムルナリ四支厥逆下利シテ脈モ微ナルハ陰寒有余シテ陽火ノ氣不足スルナリ於是附子乾姜等ヲ用ヒテ有余ノ陰寒ヲ攻撃シテ損シ不足ノ陽氣ヲ補フヲ生ゼシムルナリ然ルトキハ大黃芒硝ハ陽ヲ攻撃シテ陰ヲ補フ附子乾姜ハ陰ヲ攻撃シテ陽ヲ補フ是攻補一二帰スルニアラスヤ、『生生堂雜記』卷上、19b-20a)

と、即ち〈攻補一二帰ス〉と記述されるに至るのである。

とは言え、これは単なる理窟ではない。琴溪の意図するところは、寧ろ、〈大青竜湯〉・〈大承氣湯〉・〈瓜蒂散〉を避けて、無難な〈補中益氣湯〉に泥み、全く治療の功を挙げないばかりか、〈終人ヲ殺ニ至ル〉(『生生堂雜記』卷下、22b) 医家達を〈補中益氣ノナブリ殺シ〉(『生生堂雜記』卷上、8b)・〈補葉ノナブリ殺シ〉(『生生堂養生論』23b)と言つて非難し、また徒に〈巴豆〉〈石膏〉を恐れ、無難な〈香附子〉・〈陳皮〉・〈茯苓〉等を用い(非命ノ死ヲナシムル事医一生ニハ幾百千人)(『生生堂医譚』28b)という事態をもたらしている現実を憂い、同時に、

大承氣湯ヲ与フヘキ所へ小柴胡湯与へ攻撃スベキ病
ニ補葉ヲ与フルハ皆人ヲ殺スナリ、(『生生堂雜記』
卷下、18a-19b)

といった致命的で重大な見立て違いをしている者達が、こぞつて利いた風な医論——即ち、先に列挙した、〈陰陽五行〉・〈十二經絡〉・〈司天在泉〉・〈方証引經〉(『生生堂雜記』卷上、4b)といった医学的理論——あるいは一種バイブル的に持ち上げられた『傷寒論』の記述に対して、厭くまでも“実践的“に反論しているのである。

言うまでもなく、琴溪は『傷寒論』を、決して否定し

去つてはいなかった(『生生堂医譚』3b-4a・7a)。彼はそれを、医家の〈規矩準繩〉と認めてはいた。ただ、

論中仲景ノ正文タリトモ今治療ニカケテ迂遠ナラバ
捨テ取ル事ナカレ、(『生生堂医譚』6b)

と、『傷寒論』の理論に泥むのを戒めるのであった。
やはり琴溪の本意は、

攻撃ヲ恐ルル者ヲ庸工ノ部トシ攻撃ヲ恐レザル者ヲ
工ノ部トス、(『生生堂雜記』卷下、22b)
今ノ風俗貴モ賤モ病スルニ当リテ皆補ヲ議シテ瀉ヲ
議セズ医モ亦上典藥ヨリ下鍼医マテ補ヲ言テ瀉ヲ不
言而シテ実ニ病ヲ愈スノ術ハ汗吐下ノ藥ニアラザル
ヨリハ愈ルコトナシ汗吐下ヲ不用シテ愈ル病ハ多ク
ハ不藥シテモ自ラ愈ユル病ナリ、(『生生堂雜記』卷
下、28b)

と言われる通り、失敗を恐れ、保身を図る余り、敢行すべき処置を行なうことなく、漫然と無難な処置に甘んじている医家達に対して、正面きつて己が医術を主張するところにあつたのである。

正に琴溪みずから、

攻補ニ偏ラズ其宜ニ従フ者ヲ術トス疾医ノ道ハ只疾
ヲ愈スニ杜アレ、(『生生堂医譚』、27a)

と言う通り、問題は、単なる(攻補)の理窟ではないのである。琴溪の意思をよく汲み取ることが肝要であると
感じられるところである。

ところで又、琴溪のこのような柔軟——で、なにより
も物事の真実を鋭く衝く、鋭敏——な思考は、広く一般的に“書物“(中の記述)への懷疑、という形態を取って
表象されることがある。それは、あれ程の読書家であつた(注)琴溪にとつては、些かあい矛盾するかのごとき事
態ではあるが、そこはやはり、書物を読んで、それで
いてその書物に泥まない、という琴溪らしい態度である
と見受けられる。しかもそこには、琴溪の医学思想につ
いて、更なる課題を含む大きな要訣があると考えられる。

そこで以下に引き続き、琴溪の書物に対する考え方を
垣間見て、そこから更なる課題を指摘しつつ、琴溪の医
学思想について考えてゆきたいと思う。

4、琴溪にとつての古典籍

書物・古典籍について、琴溪のことは、相変わらず
辛辣である。即ち、

医書ヲ見ル心得ハ大抵一部ノ書ニ於テ八九分モ妄談
ニシテ一二分程実論アリト知ルベシ、(『生生堂雜記』
卷上、15b)

書ヲ著ハス時ハ其主意ハ二分斗程アリテ其余八分ハ
皆潤色ノミト見テ取捨スベシ、(『生生堂医譚』、12b)
医道ノ書ハ由来妄誕多キモノナレバ理ノツマラスコ
ト多シ、(『生生堂雜記』、卷下、7a)

古ヨリ傷寒論ヲ尊テ注解シタル医ニ療治ノ上手ナリ
シモノヲ不聞、(『生生堂雜記』、卷下、14a)

臆測ノ青表紙(『医学書』)信スルニ足ラズ、(『生生
堂養生論』、13b)

青表紙ノ妄談虚説尽ク枚挙シ難シ、(『生生堂養生論』、
16b)

等々と、書物——より厳密には、それら書物の記述を鵜
呑みにし、あるいは金科玉条の如くに奉つて、現実の治
療の実績が挙がらない情況——についての、琴溪の厳し
い批判が、彼のことばの端々に綴られる。そこには、

夫医書ハ中華ノ書ニシテ其国風ニ随テ禁忌ヲ立タルモノナリ吾国ノ風俗ヲ考ヘテ立シモノニアラズ、〔生
生堂雜記〕卷下、10b-11a) 漢土ハ兎角文ニ過テ諸書皆贅言ノミ多キ、〔生生堂
医譚〕53b)

と言う通り、気候も風土も違う中国において書かれた書物の記述を鵜呑みにして処置を施すことへの反省・批判もあろうが、ここはやはり、

古書ノ陳言ニ依ラネドモ病者ノ色ヲ見声ヲ聞脈ヲ診シ腹ヲ按シテ病ノ所在ヲ知ル故ニ藥ヲ投ズレバ必ズ愈ユルナリ是全ク古人ノタメニ欺レズシテ実事ニ心ヲ用ユルノ徳ナリ、〔生生堂雜記〕卷上、16b)
古人ノ書物ヲアテニシテ己ガ心ヲ用ヒザルノ誤リナリ、〔生生堂雜記〕卷上、24a)

等と言われるように、みづから医術に精進せず、ただ単に書物の記述に頼って処置を施そうとすることこそが、琴溪の非難の対象なのであり、ただ単に書物を否定するための発言ではないのである。

正に、

古ノ医書ハ唯方ノミヲ書記シテ其治術ヲ施スノ機活ハ師ヨリ弟子ヘ口授面命シテ相伝タル者トミユ、〔生
生堂傷寒約言〕1b)

と言われる通り、琴溪の〈医道〉は、〈師〉の元で切磋琢磨して、みづから体得すべきものであった。それは、既に垣間見た、例えば、

臨機応変心ヲ用ヒテ活用ヲ為シガ仲景ガ術ナリ……
医道ニ限ラズ都テ何レノ道ニテモ心ヲ用テ出精サヘスレハ日々ニ進ンテ終ニハ妙所ニ至ル者ナリ、〔生
生堂傷寒約言〕14b)
〔傷寒論〕全篇ノ意ニ心ヲ用ヒ病ヲ愈ス手段ヲ探
リ実用ノ妙所ヲ得ント欲スルガ肝要ナリ、〔生生堂
傷寒約言〕18b)

といった、彼の記述を始めとして、彼の著書の諸所に見られる、一種の常套句的発言である。

とは言え、それは実際にいかなるものなのであるか。又、琴溪は、いかにしてこの“境地”に至ったのである

うか。残念ながら、その問いに対する直接的な回答は、彼の著作のいずこにも見出されない。彼の有名な「舟のゆく道とて道はなけれども、舟やるかたが舟の道なり」という歌が、何を隠そう、彼の主意（是則其術意ナリ）である（『生生堂雜記』、卷下、330）、という彼の物言いがこの間の事態の解明を、一層複雑なものにしている感があることは否めない。

ただ、医学思想の観点から見れば、琴溪は、その発言の処々に灯明を残してくれている。

以下、このことについて所謂（医は意なり）という一句を灯明にして考究し、彼の（医道）の（妙所）について、些かなりとも迫ってみたいと思うのである。

5、（医は意なり）について

所謂（医は意なり）という、興味深い一句については、既に先達の論究するところに負いつつ、些かこれに考究を加えた（注9）。今あらためて見直し、その要点を述べるならば、以下の通りである。

既に先達も指摘する通り、この（医は意なり）という一句は、陶弘景の『神農本草經序録』『證類本草』卷一、「序例上」所引）や、『旧唐書』、「方伎伝」中の「許胤宗

伝」等に——その重大な医学思想共々——見える語句ではあるが、文献的に最も古い用例として、六朝宋苑暉著す所の『後漢書』、「方術伝」中の「郭玉伝」に、その原型とおぼしき用例があり、その医学思想的内容も十全に伝えるものであることが認められる。そこでいま論述の便宜上、その一文に沿って、この（医は意なり）の医学思想的な意味について概観してみたい。以下、先ずその一文を挙げる。

郭玉者、広漢維人也、初有老父不知何出、常漁釣於涪水、因号涪翁、乞食人間、見有疾者、時下針石、輒応時而効、乃著針經診脈法伝於世、弟子程高、尋求積年、翁乃授之、高亦隠跡不仕、玉少師事高、学方診六微之技、陰陽隱側之術、和帝時、為太医丞、多有効応、帝奇之、仍試令嬖臣美手腕者与女子雜処帷中、使玉各診一手、問所疾苦、玉曰、左陽右陰、脈有男女、状若異人、臣疑其故、帝嘆息称善、玉仁愛不矜、雖貧賤廝養、必尽其心力、而医療貴人、時或不愈、帝乃令貴人羸服處、一針即差、召玉詰問其状、对曰、医之為言意也、腠理至微、随氣用巧、針石之間、毫芒即乖、神存於心手之際、可得解而不可得言也、夫貴者処尊高以臨臣、臣懷怖懼以承之、

其為療也、有四難焉、自用意而不任臣、一難也、將身不謹、二難也、骨節不強、不能使藥、三難也、好逸惡勞、四難也、針有分寸、時有破漏、重以恐懼之心、加以裁慎之志、臣意且猶不尽、何有於病哉、此其所為不愈也、帝善其對、年老卒官、(郭玉は、広漢雜人なり。初め老父有り、何れに出ずるかを知らず。常に涪水に漁釣す。因りて涪翁と号す。人間に乞食し、疾む者有るを見れば、時に針石を下し、輒ち時に応じて効す。乃ち針經診脈法を著して世に伝わる。弟子程高、尋求積年、翁乃ち之に授く。高も亦跡を隠して仕えず。玉少くして高に師事し、方診六微の技、陰陽隱側の術を学べり。和帝の時、太医の丞と為る。多く効応あり。帝之を奇とし、仍ち試みに嬖臣の美なる手腕の者をして、女子と帷中に雜り処らしめて、玉をして各々一手を診て、疾苦する所を問わしむ。玉曰く、左は陽右は陰にして、脈に男女あり。状、異人なるが若し。臣其の故を疑う、と。帝嘆息して善を称せり。玉は仁愛にして矜らず。貧賤廝養と雖も、必ず其の心力を尽くす。而るに貴人を医療して、時に愈えざるものあり。帝乃ち貴人をして羸服して変処せしむるに、一針にして即ち差ゆ。玉を召して其の状を詰問す。對えて曰く、医の言為

るや意なり。腠理は至微にして、氣に隨いて巧を用う。針石の間は、毫芒なりとも即ち乖く。神は心手の際に存す。解すことを得るべくも、言うことを得るべからざるなり。夫れ貴き者は尊高に処りて以て臣に臨む。臣、怖懼を懷して以て之を承く。其の療を為すや、四難あり。自ら意を用いて臣に任せざるは、一難なり。身を將て謹まざるは、二難なり。骨節強からずして藥を使うに能えざるは、三難なり。逸を好みて勞を惡むは、四難なり。針に分寸あり、時に破漏あり。重ぬるに恐懼の心を以てし、加うるに裁慎の志を以てすれば、臣意すら且つ猶お尽くさず。何ぞ病を於やすことかこれあらん。此れ其の愈えずと為す所なり、と。帝其の對えを善しとす。年老いて官を卒す。『後漢書』、「方術伝」)

以上、華陀と並んで『後漢書』の「方術伝」に記述される名医郭玉の伝記である。この記述の中に、所謂「医は意なり」という一句の原型とおぼしき、

医之為言意也、(医の言為るや意なり。)

という一句があらわれている。それでは、この一句の意

味するところは、一体如何なるものであろうか。そこで、文中のこの一句に続いて、

腠理至微、随氣用巧、針石之間、毫芒即乖、神存於心手之際、可得解而不可得言也、(腠理は至微にして、氣に随いて巧を用う。針石の間は、毫芒なりとも即ち乖く。神は心手の際に存す。解すことを得るべくも、言うことを得るべからざるなり。)

とあるのを見れば、この一句が名医たる郭玉の名人芸とも言うべき卓越した医療技術の(針石の間は、毫芒なりとも即ち乖く)という、極めて微妙な要訣を、(神は心手の際に存す)という、一種さとりにも似た境地として記述する脈絡中に存するものであることが窺われる。

そこで注目すべきは、この一文中の

可得解而不可得言也、(解すことを得るべくも、言うことを得るべからざるなり。)

という一句であると考えられる。即ち、郭玉が、その父でやはり名医であった(涪翁)のもとで医療の修行を積んで、その奥義を体得した、一種神技の如き治術は、や

はり相等の鍛練を積んで、みずからこれを体得する以外にその真髄を(解する)方法はないのであり、日常的な言語の表象作用によって伝達可能な対象となりえない、つまり(言うことを得るべからざるなり)だと言うのである。

郭玉が、実際にいかなる修行を積んだのか、という点についての考究については、非常に興味の持たれるところではあるが、その点は今ひとまず論外に措くとして、まさにこの(言うことを得るべからざるなり)という点にこそ、郭玉の医療、延いてはこの(医は意なり)という一句の医学思想的な意味における真骨頂があったものであると考えられるのである。

つまりこの(言うことを得るべから)ざるところの(意)とは、要するに、かの『易経』の

子曰、書不尽言、言不尽意、然則聖人之意、其不可見乎、子曰、聖人立象以尽意、設卦以尽情偽、繫辭焉以尽其言、変而通之以尽利、鼓之舞之以尽神、(子曰く、書は言を尽くさず、言は意を尽くさず、と。

然らば則ち聖人の意は、其れ見るべからざるか。子曰く、聖人は象を立てて以て意を尽くし、卦を設けて以て情偽を尽くし、辞を繋けて以て其の言を尽く

し、変じて之を通じて利を尽くし、之を鼓し之を舞して以て神を尽くす、と。『易経』、「繫辞上傳」)

という、中国古代思想に淵源する、一種の伝統的な言語観を記述する典型的な一文における〈意〉という語彙の概念を踏襲するものであったと考えられるのである。

畢竟するところ、易——易の占い、易占——とは(注)、様々な鍛錬を通じて、己が意識の深層領域——所謂、一種の“非日常の世界”——において体現される〈言〉^(ことば)に於いて表象し敷衍してゆこうとする“占い”の一形態であり、その本来の形態における易の占断の〈意〉——真意——は、やはり〈聖人〉といわれるほどの卓越した人物でなければ的確に理解できず、いきおい、

書不尽言、言不尽意、(書は言を尽くさず、言は意を尽くさず。)

と言われるに至る。それ故にこそ、易においては、いま言及した通り、六十四卦の様々な形象によつてこれを象徴的に表象し、その本来〈言〉^(ことば)にならない微妙な〈意〉——真意——を、しかし敢えて〈言〉^(ことば)の次元で敷衍し説

明してゆこうとするのであった。

そこで翻つて、『後漢書』の「郭玉伝」に所謂〈医の言為るや意なり〉の〈意〉とは、『易経』の「繫辞上傳」における一文に見えたその意味内容を踏襲して、長年に亘る鍛錬を通じて体得された医術の真髄としての“真意”——あるいは、所謂“極意”——の〈意〉の謂いであつたと考えられるのである。その現象的な脈絡における根原が、人間の〈意〉——こころ・意識——の深い次元に存し、かつその現実的な発現——即ち、その名人芸的医術の行使——に当たつては、常に平常心が要求されるものであるがゆえに、同時に又それは今述べた通り、こころ・意識といった意味あいを持ちえようが、しかし、それは決して恣意的な、全くその場かぎりの意見——つまり、郭玉自身のいわゆる〈みずから意を用いて臣に任せざる〉の〈意〉——といった意味には決してなりえないものであつたと思われるのである。中国の古典文献には、やはりそれなりの意味の体系としての、伝統的な語彙と概念の脈絡があり、中国の古典的文章表現は、常にこの脈絡に沿つた形態において行なわれていたと考えられるからである。

そこで要するに、郭玉のいわゆる〈医の言為るや意なり。……解すことを得るべくも、言うことを得るべから

ざるなり」とは、郭玉の一種さとりにも似た神技として発現する医術の“極意”が、彼みずからの意識の中では、微妙ではあるが確乎として体現されているにもかかわらず、それを「言」の次元で表現し説明しようとする、却ってこれを失ってしまう——不可能事であること——を痛感せざるをえないという考え方を、中国の古典文献中において存在とことばの乖離を記述する『易経』の「繫辞上傳」の「言は意を尽くさず」という一句を意識し、念頭に置きつつ述べているものであったと考えられるのである。

そこで「郭玉伝」では、更に続いて、所謂「四難」が列挙され、このような「四難」のために平常心が失われ、〈針に分寸あり、時に破漏あり〉と言われる、極めて微妙なる医術の真意が「臣意すら且つ猶お尽くさず」と損なわれて、全うな治療が行なわれなくなってしまう、と展開されるに至るものであったと考えられるのである。先に指摘した『易経』、「繫辞上傳」と全く同一の脈絡における論述の展開であろうこと、既に言を俟たないところであると言えるであらう。

6、琴溪と「医は意なり」

以上、要するに、医術の真髄は、理窟やことばを越えた“極意”にあり、それを体得しなければ正しい医術は行使できないが、そのためには何らかの形での修行・鍛錬が必要である、という医学思想の表象としての「医は意なり」という一句の、短い一句ではあるが、それでいて深く含蓄ある内容を垣間見た。そこで前述の琴溪の医学思想が、これと全き同一の脈絡を有するものであること、既に言を俟たないところであると思われるのである。

即ち、既に些か言及し、かつ又、琴溪自身が、

夫脈ハ病ヲ知リテ劑ヲ処スル肝要ノ候ニシテ為医者不可不知者也然レドモ脈經ニヨリテ脈ヲ学ント欲スルトキハ木ニ縁テ魚ヲ求ルヨリモ甚シ……口ニモ言レズ筆ニモ書レズ……其妙ヲ得テ行フ……、『生生堂雜記』、卷上、17a-18a)

吾党ニテハ病ヲ察シ鬱ヲ達スルノ術アリ……モシ此術ガ書ニ筆シテ伝ヘラルル事ナレバ書ヲ著シテ天下万世ノ人ヲ救フベケレドモ如何セン口授面命ニ非レバ伝ヘガタキモノ……、『生生堂雜記』、卷上、36a)
医道ハ病ヲ愈スガ為ニシテ辭ヲ知ルガ術ナリ吾教ユル所ハ吾覚知セル所ノミナリ此術ヲ以テ死用セシメテ各心ヲ用テ活用セハ扁鵲カ術ニ勝様ニナルナリ、

『生生堂雜記』卷下、9b)

疾医ノ道モ……人身固ヨリ活物ニシテ死理ヲ以テ不可測……心ヲ用ヒテ変応ズル……、『生生堂雜記』卷下、17a)

其道ノ真処ヲ得ルハ其事ニ馴レ思慮ヲ精シテ黙シテ心ニ得ルニアリ、『生生堂医譚』7a)

只実術ヲ以テ主トシ深ク思テ漸ヲ以テ社至ベケレト云事也、『生生堂医譚』11a)

医事ノ真処ハ本筆シテ不可記ロシテ不可言者ナル、『生生堂医譚』47a)

兎ニ角ニ執事敬日夜心ニ求ムルニ非レバ得ル事能ハズ、『生生堂医譚』48a)

施治ノ術ハ口授面命ニテ伝ヘシニ相違ナキコトナリ実ニ又術ニ至テハ書ニテ伝ヘラルル物ニテハ無キナリ、『生生堂傷寒約言』10b)

等々と述べているように、彼の〈医道〉の〈真処〉は、決して“ことば”の次元で、理論的に伝え理解し、身に付くものではなく、ただ只管〈心〉を用いて精進を重ねて臨床経験を積み、その〈妙所〉に至る、というものであった。

そこで、琴溪のこのような医学思想は、かの〈医は意

なり〉の医学思想を、現実に踏襲するものであった、ということとは全き事実であるとして、琴溪自身、この〈医は意なり〉の思想を意識していたか否か、と云えば、答えは以下の通り、彼はこの一句の思想を明瞭に、そして正確に理解し意識していたと考えられるのである。即ち、琴溪は、以下の通り、

夫医之於術也至其活用之所存則可意以得而不可文以尽也……書不尽言言不尽意今欲以書尽我意難乎、(夫れ医の術に於けるや、其の活用之所存に至りては、則ち意以て得べくして、文以て尽くすべからず。……書は言を尽くさず、言は意を尽くさず。今書を以て我が意を尽くさんと欲す。難きかな。『生生堂雜記』序)

唯其意ヲ得テ空論ニ眩惑セズ治療ニ用ヒテ益アル実論ノミ取ベキナリ、『生生堂雜記』卷上、15b-16a)
医道モ……書ヲ以テモ伝ヘラレズ言語ヲ以テモ伝ヘラレヌモノナリ、『生生堂養生論』9b)

等と言うように、彼の〈医道〉の真髓が、“ことば”の網目に掛からない、一種さとりのごとき境地に裏打ちされた臨床の体系であり、それは良き師に就いてみずから精

進を重ねて体得するよりほかないものであることを、『易経』、「繫辞上傳」の（書は言を尽くさず、言は意を尽くさず）の一句を踏まえ、その上で（意以て得べくして、文以て尽くすべからず）と敷衍しているのである。

言い換えれば、琴溪は、この（医は意なり）の一句の真の意味——それは、かの吉益東洞にさえ、些か誤解されてしまっていた一句であった^{註り}——を明確に理解し、この一句を、己が（医道）とその“極意”を表象するものであることを意識していたのである。かくして、彼の

原来医ノ道ハ主治ヲ書記シテ後世ニ伝フベキモノニ
非ズ郭玉ガ所謂医意也ニテ唯其意ヲ受テ活用セバ何
レノ方カ良方ナラザラン、『生生堂医譚』、40b)

という発言は、このことを明確に物語るものであると考えられるのである。彼こそ、この（医は意なり）の（意）が、所謂修行を積んで体得される“極意”の（意）の意味であることを、身を以てて体現した、文字通り、一個の傑物なのであった。

結語

以上、中神琴溪の医学思想について、先ずその（規則を離れる）という主張を皮切りに垣間見てきた。琴溪の所謂（規則を離れる）とは、彼みずから、

吾医モ亦規則ヲ離レテ病ヲ治スルヲ主トスルヲ良医
トイフナリ道可道非常道トハ此之謂ヒナリ、『生生
堂雜記』、卷上、56)

モトヨリ口授面命ノ師トスベキナシ是以予ガ医ヲ学
ビシハ古人ノ陳言ニ眩セズ藥物ヲ己ガ腹ニ試シ而後
人ニ施シ証徴ヲ治驗ニトリテ日夜孜々トシテ心ヲ用
ヒ遂ニ医道ノ真ヲ得タリ、『生生堂雜記』、卷上、56)
吾モ亦医道ニ於テ規則ヲ離レテ証徴ヲ治驗ニトルコ
レ其ノ要ヲ知レバナリ、『生生堂雜記』、卷上、118a)

等と述べる通り、彼の医術の真髓——即ち、その（妙所）——が、ただ単に書物を読んだり話を聞くだけでは身に付かない、更に深淵で重大なものであるという意識に根ざすものであった。

つまり、琴溪の（医道）は、良い師に就いて、みずから（心）を用いてこれを（心識）（『生生堂雜記』、卷上、18a）し、更に専心修行にこれ努めて体得さるべき、文字通り医術の“極意”であった。彼のその独自の（攻補）

の理論も、ひとりこの線に沿つてのみ、的確に解されるものであった。

そこで、

実ニ知其要者一言而終不知其要者流散無極、(『生生堂雜記』、卷上、12a)

唯黙シテ心ニ識スヨリ外ナシ……ロシテ言ベカラズ筆シテ記スベカラザルモノ也、(『生生堂医譚』、12a)

と、言われ、又

事簡成如神、(『生生堂医譚』、11a)

事簡ニシテ術精ク方約ニシテ用広シ、(『生生堂傷寒約言』、2a)

といった、彼の常套句が展開され、

陰陽ヲ言フコト易ヲ解スルガ如ク文例ヲ言コト春秋ヲ読ムガ如シ……傷寒論ノ講釈師トイフモノニシテ……一向ニ匙ハマハラヌ也、(『生生堂傷寒約言』、4b)

という辛辣なことが発せられるに至るのである。

とは言えしかし、そこには琴溪自身、実績に基づく確固たる自負があった。

……吾ニ服従スル人多シテ医業盛リニ行ルル所以ノ者ハ言行一致スルガ故ナランカ、(『生生堂雜記』、卷下、23b)

それ故、琴溪のその辛辣なことは、

必吾ヲ師トスルコトナカレ吾ヲ師トスルトキハ吾ヨリ上タルコトカタシ、(『生生堂雜記』、卷下、9b)

と言う通り、寧ろ彼自身の〈医道〉に対する真摯で厳格な態度の表明でもあった。深淵で、それ故に、それを体得することの容易ならざる〈医道〉の〈妙所〉について、彼は常に畏れ慎む真摯な気持ちを持ち続けたのであった。

そして更に、琴溪のこの考え方は、一つの医学思想として、中国哲学の『易経』にまで連なる深い内容を有するものであった。中国古代において、哲学は医学と表裏一体を成す人間の営みであった(注12)。琴溪の医学思想は、遥か後代の日本において、その流れを踏襲する。

ことばと存在、そして医術の“極意”。それらが、ある

いは表裏一体となつて、あるいは融通無碍に混在して琴溪の医学思想を形成する。それが、彼の〈医は意なり〉理解において明確に表明される。彼こそ、この〈医は意なり〉の〈意〉を、所謂“極意”の〈意〉であることを的確に理解した、数少ない日本人医家の一人であつた。ところで、琴溪は、時に又、彼の思想を、

天命ニ安ンジ、……心ニ憂苦ナケレバ氣血ヨク回りテ疾病オコラズ身体安佚ナリサレドモ顔子伯牛ガ如キ賢人ノ短命ナリシハ亦天ニシテ自ラマネケルノ疾ニハアラザルナリ、(『生生堂養生論』、3a)

天命ヲ畏レテ専ラ医事ニ忠ヲ竭ス是ヲ良医ト云ナリ、(『生生堂養生論』、18a)

聖人ノ道ヲ学フ聖人ノ道ヲ学ベバ天命ヲ知リ人情ニ通ス命ヲ知リ情ニ通スレハ窮達ニ拘ハラズ七情安ラカニシテ百疾ヲ生ゼズ、(『生生堂養生論』、7b-8a)

等々と、所謂〈天命〉という語彙に沿つて展開している。そこには、医術の“極意”を体得し、かつ長年の臨床経験を積んだ琴溪ならではの“運命観”が伺える。それこそ、あの〈医は意なり〉の〈意〉の解析において些か触れたところの、人間存在の深層領域に、みずから“運命

“の真相を直覚してこれを楽しむ、所謂〈楽天知命〉(『易経』「繫辞上傳」)の境地を説く易哲学の本旨であり、琴溪の医学思想との奇妙な邂逅を感じるところであるが、それは新たな課題として、更なる研鑽を続けたい。

注

(1) 富士川游『日本医学史』(一九七九年、東京：形成社、p.431)を参看。

(2) この点については、彼の『生生堂雜記』(巻下、28b)に「……刑セラレシ屍ヲ我自ラ解体シテ胃中ヲ見ルニ……」とある。ただ、その解剖の経緯については未詳である。

(3) この点については、富士川前掲書(p.428)を参看。

(4) 〈口授面命〉は『漢書』「芸文志」と『詩経』(「大雅」)、「抑」の言葉を併せて一句と成すもので、琴溪の創作ではないが、彼の残した書物の諸処に散見する、殆ど彼に特有の言葉である。この言葉それ自体については、更に、下記注(5)所掲拙稿「中神琴溪引諸書攷」を参看。

(5) この点については、「中神琴溪引書攷」(『日本医史学雑誌』、第四九卷、第四号、(通卷一五二二号)、二〇〇三年十二月、pp. 675-676)・「中神琴溪引史書攷——その医学思想についての文献学的概観——」(『中国語中国文化』、第三号、二〇

○六年三月、p.p. 21-52)・「中神琴溪引孟子攷——その医学思想についての文献学的概観——」(『日本大学人文科学研究所 研究紀要』、第七二号、二〇〇六年九月、p.p. 17-36)・「中神琴溪『生生堂論語説』について——文献学・書誌学的、さらに医学思想の観点から——」(『日本医史学雑誌』、第五二巻、第四号(通巻一五二四号)、二〇〇六年十二月、p.p. 541-559)・「中神琴溪引書攷——中神琴溪における教養とその淵源——」(『日本大学人文科学研究所 共同研究A 報告書』、第一号、二〇〇七年三月、p.p. 141-158)・「中神琴溪引諸書攷」(『日本大学人文科学研究所 研究紀要』、第七六号、二〇〇八年九月、p.p. 13-30)等の拙稿を参看。

なお、本論稿中、『生生堂傷寒約言』は、杏雨書屋書屋所蔵の文政三(一八二〇)年刊本を、また『生生堂傷寒論』は同書屋所蔵の刊年未詳の手抄本を、その他の諸書は、『近世漢方医学書集成』、第一七巻、『中神琴溪』(一九七九年、東京：名著出版)に収められるものを底本として使用する。

(6) この点については、山田光胤「中神琴溪・小伝並びに解題」(前注(5)所掲『中神琴溪』所収)を参看。

(7) 軽粉は、粗製塩化第一水銀(HgCl₂)の結晶。日光により塩化第二水銀に変化する。有毒の峻剤であるが、その効き目も絶大で、洋の東西を問わず、syphilisの特効薬として使用された。詳しくは、拙稿「中国医学・日本漢方にお

ける(毒)——(未病を治す)と(毒を以て毒を制す)——」(『日本大学人文科学研究所 研究紀要』、第七四号、二〇〇六年九月、p.p. 47-66)を参看。

(8) この点に関しては、前注(5)所掲の諸拙稿を参看。

(9) この点については、詳しくは、拙稿「(医は意なり)攷——医学思想的な観点から——」(『中国研究集刊』、収号、一九九八年十二月、p.p. 1-16)を参看。

(10) 以下、易占あるいは『易経』の哲学的な内容については、拙稿『易経』の成立——“占いの書”としての『易経』についての、哲学的・宗教学的の一卑見——」(『沼尻正隆博士退休記念 中国学論集』一九九〇年、東京：汲古書院、p.p. 67-81)を参看。

(11) この点については、注(9)前掲拙稿を参看。

(12) 中国古代における、哲学と医学の、謂わば“身心論”的問題については、拙稿「老子・(道)・市中の隠者——道家思想の身心論的コンテキスト——」(『思想』、第八六四号、一九九六年六月、東京：岩波書店)あるいは、「中国医学における病と医と癒し——その哲学的本質、或いは哲学と医学——」(『比較思想研究』、第三五号、二〇〇九年三月、掲載予定)等を参看。