

## 近代解剖学への萌芽における日中比較身体論

松本秀士

### 提 要

《灵枢》曰“夫人…其死可解剖而视之”等、我們在中国历代书上可以看到、确实是有依据人体解剖的知识来展开的医学理论。但在中国历史上解剖这一行为、被认为是背叛道德观念、即使为了后代医学的发展、也不宜全面地展开。时到近代、中国和日本才有了对中医经典进行以人体解剖学的观点来重新考证的趋势、而这一趋势带来了反省自己医道的机会。中日两国传统医学都有以《素问》《灵枢》等古典医书为经典的共同点、但这一趋势上、两国医道各有自己特色的展开。日本以重视纯粹性的解剖学来展开、而中国则以重视生理理论来展开。两国的趋势都是经过人体解剖的观点上发生的矛盾而来的一种特点性的身体哲学、也可以说只是两国医道追求上的一种反映。

はじめに。

独自の発展を遂げてきた中華文明医学は、清末に近づいてから本格的な西洋医学との接触を持った。この文明間接触の時期にみる近代解剖学への萌芽では、様々な矛盾を含む身体論がみられ、中でも藏府論を中心に考察するのが本稿である。本稿では先ず、中国に先がける江戸期の萌芽上の著作、『藏志』『解屍編』『解体約図』を扱う。次に反封建思想を背景に近代解剖学勃興に貢献したとされる『医林改錯』、中西医匯通の書とされる『医談伝真』、本格的西洋医学を初めて中国にもたらしたとされる『全体新論』を扱う。本稿で近代解剖学への萌芽期とは、これらの著作を中心とする日中各々の年代を指す。漢方医学も中国伝統医学の『素問』『靈枢』等を経典とする繋がりを持つが、日中各々の萌芽期に連続性のないことは断っておきたい。

### 1. 近代解剖学への萌芽以前の藏府について

藏府図<sup>1</sup>を示す中国伝統医学の書は、現存のものだけでも多数ある。これらは『素問』<sup>2</sup>『靈枢』<sup>3</sup>あるいは『難経』<sup>4</sup>等の経典に基づいたものである。例えば明代の馬蒔は『靈枢』を注釈した『黄帝内経靈枢注証發微』(1586)<sup>5</sup>で藏府図を示し、同代の張介賓も『類経図翼』(1624)<sup>6</sup>で藏府図を

示し、これも上記三經典に基づいている。そうした藏府図の多くは類似するが、その由来は示されないのが普通だ。藏府とは、肺・心・肝・脾・腎の五藏、膽・胃・小腸・大腸・膀胱・三焦の六府、即ち五藏六府の総称だが、心包絡を藏に数え、実質は六藏六府を指すこともある。修辞や医学的意義に従えば、必然的にこれら藏府に序列が生じ、藏府各図を扱う上でその傾向は強い。先の『黄帝内経靈枢注証發微』で藏府図は、『靈枢』の経脈第十の篇に対して附され、この経文上の十二経脈理論に従う必然上、各図はそれに沿った序列である。即ち肺・大腸・胃・脾・心・小腸・膀胱・腎・心包絡・三焦・膽・肝の順で、『類経図翼』も同様だ。次に、上記三經典を引く御纂の『医宗金鑑』(1742)<sup>7</sup>では、卷八十一に肺・大腸・胃・脾、卷八十二に心・小腸・膀胱・心包絡、卷八十三に腎・三焦・膽・肝の各図の序列だ。そこでは心包絡の「形」の有無が問題になっており「張介賓曰、心包一臟、難經言、其無形」の論争を引く。十二経脈に従うなら心包絡は卷八十三の筆頭であるべきだが、無形論のあることからこれを避けている。また明代の李中梓は、自らの二つの著書で異なる藏府図の序列で、『刪補頤生微論』(1642)<sup>8</sup>では、肺・心・脾・腎・大腸・小腸・三焦・心包絡・胃・膀胱・膽・肝の序列で、藏府の別・藏府の対応・五行の対応の三要素を実現させる意図がある。藏序列の基本は先の十二経脈にあるが、土象の脾を中央に再配置している。次に肺-大腸・心-小腸・脾-胃・腎-膀胱・肝-膽の藏府表裏関係から府の序列を抽出し、十二経脈序列の末尾である肝は、これに従って藏府全体の序列を結ぶ。中梓によれば、心包絡は心の府で、これと表裏関係の三焦と共に小腸の後に配している。また中梓のもう一つの著書『医宗必読』(1637)<sup>9</sup>では、肺・大腸・胃・脾・心包絡・心・小腸・膀胱・腎・三焦・膽・肝の十二経脈を基とした藏府図の序列で、心包絡の序列については、自らの主張する心と心包絡の関係を反映させている。

医家ではないが最古の藏府図とされる呉簡の『欧希範五藏図』は、1041~1048年に施された50の刑屍観藏に基づくもので、次の記録は1102~1106年の刑屍観藏に基づく楊介の『存真図』で、共に早くに失われる<sup>10</sup>。後者は後に大きな影響があるとされる。高武撰『針灸聚英』(1529)<sup>11</sup>はこの図を引用し、『素問』『難經』の藏府記述を引き、藏府図の序列は『靈枢』第十篇の十二経脈の経文による。また藏府図の記載は無いが、鍼灸理論書として重視されてきた滑寿の『十四経發揮』(1341)<sup>12</sup>も、『靈枢』第十篇の十二経脈の経文に従った藏府序列である。脈診理論を展開した西晉王叔和の『脈経』<sup>13</sup>も藏府図は無いが心・肝・肺・脾・腎の独特の序列が見られる。これは太淵(手太陰肺経原穴)を基に寸関尺の三部の脈を診る診断法による。太淵を基にするのは『素問』の「肺朝百脈」、『靈枢』の「肺…其原出於太淵」等による。寸関尺は凡そ手首の橈骨動脈上に当たる。叔和は左手の寸関尺はそれぞれ心・肝・腎に、右手の寸関尺はそれぞれ肺・脾・腎に配し、藏序列はこれによる。府については『靈枢』のいう藏府の表裏関係(心-小腸、肝

-膈、肺-大腸、脾-胃、腎-膀胱)で対応させている。

様々な藏府序列のみられることは、經典中の經典である『素問』『靈樞』にも様々な序列があることに起因する。ここで前述の十二経脈の経文上にみる藏府序列以外のものをまとめたい。先ず藏のみに着目すると、第一は肝・心・脾・肺・腎の序列で、これは五行(木-肝・火-心・土-脾・金-肺・水-腎)の相生関係による。第二は心・肺・肝・脾・腎で、心を君とする経文によるもので、心を筆頭とする解剖学的な位置関係に従ったもの、ないしは病理や寿命に関する論述上では、五行の相克関係上に配したものである。第三は肺・心・肝・脾・腎で「肺者藏之長也、爲心之蓋也」の経文や膈膜等の記述より、明らかに解剖学的な位置関係による序列である。これら以外にみられる藏序列は、根拠が明確でないものが多い。次に、膈・胃・大腸・小腸・膀胱の府序列も、その位置関係によるものといえ、繋がりは胃・小腸・大腸の順だが、大腸は小腸を周回する形態上、見かけの上下関係は胃・大腸・小腸となる。『難経』の藏府序列も二經典に準じ、加えて膈・胃・小腸・大腸・膀胱の府序列もみられる。

## 2. 江戸期における近代解剖学への萌芽

### ①『藏志』の藏府について

『藏志』(1759)<sup>14</sup>は山脇東洋(1705~1762)自らの刑屍観藏を图示した書で、『解体新書』に先立つものとして重視され、親視実験の精神を示した日本初の解剖書とも評価される。しかし医学的知識を有すると言い難い屠者に執刀させた上での観察に過ぎず、パターン化したと評される<sup>15</sup>。伝統の藏府図と区別があるかの点で過大評価は否めない。氣道・食道の正しい位置関係を示したという評価もあるが<sup>16</sup>、先の明代の藏府図では既に確定済みだ。しかし日本では服部元黄が『内景図説』<sup>17</sup>で内景新図を描き、喉を前、咽を後とする内景旧図を否定している。『素問』『靈樞』等は、咽が飲食物の道、喉が呼吸による氣の道と記すが、その位置関係は明確でない。元黄は日本でも影響力のあった『十四経發揮』の「咽所以嚥物者、居喉之前」を引き、誤った位置関係を支持し、当時に混乱を与えたとみられる。

『藏志』に藏府各図は無いが剥胸腹図・九藏前面図・九藏背面図・脊骨側面図・心背面図の5つがある<sup>18</sup>。本文に藏府の系統的記述があり、これによると肺・心・肝・膈・胃・脾・腸・腎・膀胱の序列で、氣道・食道を起点とする視点による。東洋が観藏に至った主な動機は、大小腸の区別への疑問により、その発端は『周礼』の九藏の記述や『傷寒論』に腸の大小の別が記されないこと<sup>19</sup>、自らカワウソを解いた時に大小腸の別を見出せなかったことによる。結局東洋は腸の大小の別を確認することなく九藏と結論し、その実証は不完全に終わっている。『藏志』の九藏図で腸は混沌と渦巻く様子が描かれるのみで、幽門から直腸へたどった形跡は無く、それ

までの藏府図同様にパターン化の域を脱しない。心背面図も心からの管の一部を描くのみで従来同様である。『蘭学事始』に「藏府に其名の書き記しあるものならねは、屠者の指示すを視て落着せし」<sup>20</sup>とある様に、当時医者自らが刑屍に手を下す習慣はなく、東洋も専ら屠者の技量に委ねたとみられる。中国もこれに近い状況であったと考えられよう。

次に東洋の観藏での視点をみると、「以管吹氣道、則両肺皆怒張」とある様に、吹く操作で氣と肺の関係を確認している。続いて「心者…上系氣道…左右兩管属兩肺…通氣於肝」とあり、心を中心に肺・肝へ氣が通じるかの確認、更に「腎者…兩腎各有絡、而下通精道兩穴」とあり、腎と心・精道との関係確認をしている。氣の概念に空氣や、体液といった近代的概念はなく、藏が氣を通ずるかや「腎藏精」といった伝統の説を考証しようとしている。東洋が膈膜と藏府の位置関係を重視した点も、『難經』に「五藏俱等、而心肺獨在膈上」、『素問』に「胃之大絡、名曰虚里、貫膈絡肺」等とある他、『十四經發揮』では「膈者、隔也、凡人心下有膈膜、与脊骨周回相著、所以遮膈濁氣、不使上薰於心肺」と濁氣・清氣を隔てる機能を説く等、経脈理論や陰陽説上で胸・腹部を隔てるものとして歴代重視されてきたことの踏襲で、更に『存真図』を引く『鍼灸聚英』では「膈」(その図から現代の横膈膜に相当)と記される等、少なくとも以降の藏府図には「膈」又は「膈膜」と明示され、いわば中華思想を濃厚に反映したものでもある<sup>21</sup>。「膀胱者、上連于腸…圧之尿迸出」の記述も、小腸経から膀胱経へ氣が流れるという経脈理論を基に、(腎ではなく)腸より膀胱に尿が滲み出るという一説への考察である。脊骨側面図を示し、脊骨を数えたのは『素問』のいう骨度の確認であると自ら述べ、伝統の重視する氣と骨髄の関係がその背景にある。東洋が古医方、即ち医方復古を唱道する後藤良山の門下ということの意味は大きく、西洋解剖図を参考にし、その正確さを感じずる旨を『藏志』で述べてはいる<sup>22</sup>が、実際著したものは依然、伝統思想の渦中のものであることは明白だ。

## ②『解屍編』の藏府について

『解屍編』(1772)は<sup>23</sup>、河口信任(1736~1811)自らの執刀による刑屍二体、頭部一つへの解屍観藏に基づく書である<sup>24</sup>。信任自身は特別な経歴で、カスバル流外科の直系として家業を継ぐ。自序によると、曾祖父良庵はカスバルより紅夷外科医術を授かり、父房重よりこれを学び、更なる研鑽のため長崎を遊学、栗崎道意から南蛮医方を授かっており、宝暦十年・同十二年の栗崎流免状と解屍で用いたとされる刀は、茨城県古河歴史博物館に保存される。荻野元凱は当時の古医方三法の内、吐法を復興させた奥村良筑に師事し、これを『吐法編』として伝えた人物で、信任はこの元凱にも師事し、自らも『素問』『靈枢』等の伝統の書に学ぶ。

信任自らの執刀の意義は大きく、解屍手順、観藏の記述や描いた図は、明らかに『藏志』と

一線を画す。考証の記述を解屍記録と明確に分けた点で、記録への重視が伺える。解屍観察の記述での藏府序列は、肺・心(含心包絡・三焦)・胃・脾・肝・膽・大小腸・膀胱・腎の順で、単に藏府の上下の位置関係に従ったものとは言いがたい。肺管-胃管の位置関係を自刎者への治療経験と照合する等、詳細な考証がなされ、肺管-胃管の各々を起点とする藏府間の直接的繋がりを重視している。肺・心に続き膈募之原<sup>25</sup>を述べ、次に胃を述べる等、膈募と藏府の位置関係を厳密に確認し、会厭に飲食物の肺管への流入阻止の機能があるという元凱の言葉を引く。信任のいう氣道・食道も、氣に直接係わる藏と飲食物に係わる藏府との区別を明確にする意図のもので、この点は経典等で重視されてきたことで、『藏志』でも同様である。胃に続いては脾を論じ、伝統上の脾胃関係の説を元凱の言を引きながら考証する。続く肝では、心との繋がりを確認し、膽は肝に附属するとしている。次に続く大小腸はその位置関係により、「大小腸」の項目とするが、胃-小腸-大腸-肛門の繋がりを示している。更に大腸が肝下部を繞り小腸を囲む形態であることを明記し、伝統の「疊積十六曲」の説を完全否定する。大小腸除脂之図では、明確に大小腸の形態を区別し、大腸が小腸を囲む様子を描き、この意義は『藏志』と比べても大きい。次の膀胱では、腸から膀胱への尿の生成を考証しようとしており、伝統上の「膀胱有上口」を否定するが、膀胱の「脂」による腸への附着を確認するに留めている。藏府序列の末尾に腎を記述したのは、次に論じる脊骨との関係による。腎の項目で外腎との繋がりを確認の上で、続く脊骨の項目では「髓道」を説明し、更に外腎の項目で精液を論じており、『靈枢』の「腎藏精」「精成而腦髓生」等の説を考証しようとしている。

解屍図は27を数え、本文の後に示される。藏府序列は本文の序列と異なり、肺・心包絡(含心)・心・肝(含膽)・胃・腎・脾・大小腸・膀胱の順で、これは藏府各図の前にある藏府背面之図に見る藏府の上下の位置関係により、特に前面から確認できない腎の位置を明示したものだ。膈募以下の肝・胃・腎・脾の序列は独特で、これは『解屍編』独自の身体観であり、信任自らの執刀技術が至らしめた、いわば絶対位置的唯物観の表れである。信任も和蘭の解剖図を参照し、その正確さを感じる旨を記述するが、主体は伝統医学上の説の考証にあり、自らの医の理念で解屍に臨み、客観的に藏府に関する記述を行ったのである。

### ③『解体約図』の臟腑について

『解体約図』(1773)<sup>26</sup>は『解体新書』(1774)<sup>27</sup>の予告編として杉田玄白(1733~1817)が中心となり刊行したものである。玄白の父甫仙は和蘭流外科に精通、玄白自身は『紅夷外科宗伝』の改編『金瘡跌躄療治之書』を著した西玄哲に外科を学んだ他、和蘭外科医バブルに師事した吉雄幸左衛門にも入門している。『蘭学事始』によると、『解体新書』の訳出で大きな役割を担った

前野良澤(1723~1803)は豊前医官で、古医方大家の吉益東洞の流儀を信じ、吉雄幸左衛門や榊林流外科の榊林氏には、専ら和蘭語のみを師事している。玄白は『解体新書』で「靈枢中有解剖而視…後人不得其伝」と述べる等、伝統医学を全否定したのではなく、『靈枢』等よりも後の解釈を問題にしている。つまり東洋や信任だけでなく玄白までもが古医方との接点を持つのだ。

『解体約図』には無題の6点の図がある。内二つは『解体新書』の支体全骨・脊椎全形の図に近く、順に「支体全骨図」「脊椎全形図」としよう。次に『解体新書』の動脈血脈篇図・男子精道の図を併せたに近い図と、婦人精道の図に近い図があり、順に「動脈血脈男子精道図」「婦人精道図」としよう。次に『解体新書』に対応がなく、むしろ『藏志』の九藏前後面図の様に氣道と臟腑前面、食道と臟腑後面を表した図があり、順に「臟腑前面図」「臟腑後面図」としよう。脊椎全形図・婦人精道図以外は人体全体に及び、凡例に「臟腑脈絡骨節各離而図焉。疊層而透視之則其部位全」とある様に、支体全骨図・動脈血脈男子精道図と臟腑前面図、又は臟腑後面図を重ね見て相互関係を確認可能にした点でも、この全体を貫く意図は明確で、『解体新書』予告編の意義を反映している。玄白のこうした身体観は、臟腑・脈絡・骨節を三要素とするもので、骨節・臟腑は伝統の骨度・藏府の体系に対応するが、脈絡は動静脈系を指しており、伝統の経脈理論によるものではない。『解体約図』の内、臟腑前面図・臟腑後面図の2点のみは『藏志』同様の彩図で、当時の日本の習慣に従う。『解体新書』に彩図はなく、当時の西洋医書に倣っている。『解体約図』の人体全体を網羅という主旨を考慮すると、背骨のみの脊椎全形図は『藏志』の脊骨側面図の前提があろう。次に氣道を起点とした臟腑前面図や食道を起点とした臟腑後面図は、『解体新書』や原書『ターヘル・アナトミア』<sup>28</sup>に同様のものが無く、専ら『藏志』の九藏前面図・九藏背面図、又は伝統の藏府図の前提上での、模写の複合による作図といえよう。特に『難経』の「小腸謂赤腸。大腸謂白腸。膽者謂青腸。胃者謂黄腸。膀胱者謂黒腸」や五行の肝-青・心-赤・脾-黄・肺-白・腎-黒の対応に従った色分けからは<sup>29</sup>、玄白の身体観が如何に伝統の藏府論を中心に置いたものであるかがわかる。脈血脈男子精道図は『藏志』の心背面図で曖昧だった心から伸びる管の「属」「通」の前提があろう。『藏志』の剥胸腹図で曖昧な精道に対し、『解体約図』の動脈血脈男子精道図・婦人精道図ではその通ずる所を明示している。『藏志』の観藏図に不備は多いが、玄白のいう臟腑・脈絡・骨節の要素を備えており、『解体約図』と暗に対応させる原理を生み出していよう。しかしながら『蘭学事始』で玄白が「東洋先生、藏志といふ著書も出し給ひたり。翁、その書をも見し上の事なれば、よき折りあらば翁も自ら観藏してよと思ひ居たりし。此時和蘭解剖の書も初て手に入事なれば、照し視て何れか其実否を試へしと喜び」<sup>30</sup>と述べている様に『藏志』が玄白を観藏に至らしめた以上の位置にあることは確かだ。

『解体新書』では「夫脳髓者…藏意識於此。故一身所宗也」等の記述があり、神経篇図が示される。『解体約図』ではそれらについての記述は皆無で、頭部(首)の無い刑屍観藏による『藏志』同様である。『解屍編』の爪募見髓之図は脳髓形態を描き「中心有白募。隔兩髓」と説明し、伝統の脳髓認識と一線を画している。『解体約図』の全身を貫こうとした意図の中で、この点は唯一網羅されなかったことで、精神活動等の不在な身体論が示されたのだ。『解屍編著述者略伝』<sup>31</sup>には「曾祖父(信任)と鶴齋(玄白)とは同世に生れ同志を抱き…曾て相往来したることなし」とある様に、『解屍編』は当時の玄白に影響を与えず、辛うじて「魂何在」と問いかける『藏志』の藏府を中心とする身体論の決定的不備は見逃されたのである。刑屍による身体論は、そうした文明の中での明確な脳への認識を遅らせたのである<sup>32</sup>。

『解体新書』で肺の篇は心・動脈・血脈等の篇と共に循環器系として、あるいは呼吸器系として、腸胃・大機里爾・脾・肝膽の篇は消化器系として論じられる。腎膀胱篇は泌尿器系、陰器具篇は生殖器系の論述である。『解体約図』の動脈血脈男子精道図で心・肺は除外され、臟腑前面図・臟腑後面図で示される。臟腑の視点で矛盾はないが、腎が記されるべき臟腑後面図にない。腎は動脈血脈男子精道図・婦人精道図で描かれ、動脈と尿道(現代の輸尿管)・膀胱との繋がりを示すが、臟腑前面図にも膀胱を示すのは矛盾だ。泌尿器という生理面でなく、膀胱が腸に附着という構造面での強調となる。『解体新書』の「精源脈」(現代の腎動脈)「精脈」(現代の辜丸/卵巣動脈)の語が物語る様に、中国伝統の「腎藏精」の説を否定しない。当時の西洋医学や玄白らの曖昧な部分に、伝統医学の核心的語を見る<sup>33</sup>。『解体約図』には他に、臟腑と血液体液循環に関する説明があり「後天者。飲食之謂也」「十二指腸。又大幾里兒汁及膽汁入於此」の記述は、十二指腸と消化器系に対する認識で、これに加えて「脾佐肝膽」とした点は、伝統上の脾胃関係の説からの脱却である。「腎者…分別血中之水。而伝之於膀胱也」の記述は泌尿器系の認識だが、先の臟腑前面図での膀胱図示と矛盾する。なお『解体約図』『解体新書』共に自らの観藏を描くという手続きを省き、西洋解剖図よりの模写で<sup>34</sup>、中華から西洋文明への転換を為そうとしている。

### 3. 清代における近代解剖学への萌芽

#### ①『医林改錯』の臟腑について

『医林改錯』(1830)<sup>35</sup>は、当時の北平で医業を営んだ王清任(1768~1831)による書である。自らの観藏に基づく『藏志』を日本の近代解剖学への萌芽とするなら、清任の親見臟腑によるこの書は中国のそれに当たる。近代的解剖書と評するのは不適で、観臟を行ったに過ぎない。自述によると、1797年が親見臟腑の開始で、疫病流行の地に出向き、墓からの露呈遺体を観察す

る。土深くに葬らないという風習、これを野犬が食い荒らすという条件下での三十余遺体の露出臓腑への親見で、遺体に自ら手を加えたかは認め難い。他に刑場での執刑で目にするのできる範囲の臓腑も親見する。東洋は官許の下、1754年に年齢三十八の男性刑屍一体に施した観藏で、執刀は屠者によると述べ、信任も官許の下、1770年に刑屍二体と首一級に対し、自ら執刀を施した観藏と述べている。『解体約図』『解体新書』は西洋解剖図の引用で、自らの観藏記録は不要だが、玄白は『蘭学事始』で明らかにしている。更にこの三者共、観藏の同観者をも記している。清任にはこうした解剖学的基礎記録が曖昧である。また多数の遺体に施した親見であるが、個々の遺体に対し、部分ずつの観察であるが故の混乱がみられる。親見の胃図で、胃上部に描く総提は、本文にも記す形態と位置関係から、現代の膵臓に当たる。親見の脾図も、横に細長い形状、嚢管が通る構造から、実際は現代でいう膵臓を描いたもので、伝統の縦長で馬蹄形、又は刀鎌形の脾の形態と比べても異なる。つまり胃の完全な遺体では総提を、胃の失われた遺体では胃後部にある嚢管を有するという脾を観たのであり、即ち現代でいう膵臓に対し、総提と脾を観たのである。

清任は当時伝わる古人臓腑図も示しており、その臓腑序列は心包絡を心の前とした『医宗必読』と一致し、十二経脈上の序列を基としたものである。清任は、伝統の心包絡・三焦や十二経脈に対しても否定的立場で、考証はそうした臓腑序列にも及ぶ。清任の親見臓腑図での臓腑序列は、心・肺・肝・膽・胃・脾・小腸・出水道・大腸・膀胱・腎で、独自に論じる納氣・納食の体系を反映させた位置関係による。清任のいう納氣体系では、心が生命活動の筆頭である。喉の左右に存在するという氣門が呼吸による氣の入口で、ここから伸びる氣管は心に入り、更に心より伸びる氣管(衛総管とも呼称)へ通じ、即ち肺は納氣に関係しないという。胃～膀胱の序列は清任のいう納食体系により、これに属さない腎は序列末尾となる。この納食体系とは、胃から髓府へ向かい髓と化す清なる精汁の経路、胃から血府へ向かい血と化す濁なる精汁の経路、胃から脾・出水道を経て膀胱へ向かい尿と化す水液の経路、胃から小腸を経て大腸へ向かうその他の胃の内容物(清任の語で稀粥)が糞に化す経路の4つで、前者3経路は胃内部で幽門手前にあるという第三の門から伸びる津管に伴う三杈の経路である。何が三杈か問わずとも、胃の内容物が脾(ないしは膵臓)へ流れるとしたのは、経路上の順逆を誤っており、伝統の脾胃関係の説を外観上当てたものだ。現代のいう肝管・胆管・膵管等を観察したならば評価できるが、清任のいう遮食は、現代の幽門で、即ち経典でいわれる幽門でさえ、誤認に終わっている。

親見臓腑図の最後は、氣の通る氣管と血の通る血管(清任はそれぞれ衛総管・榮総管とも呼称)が示され、表面上は伝統医学史上で初の明確な血管系の図示となろう。親見の心図で描く氣管との関係、氣管は太く、血管は細く描かれる点で、見かけは現代の動静脈を指すが、氣管を通



るのは氣で、管中は無血だという。血管は皮膚上に見る青筋で、青筋は瘀血という病態だという。清任が何を氣・血としたか問題だが、少なくとも氣管に赤いものは通わない。喉の左右にある氣門は先の納氣體系の起点で、左右氣門からの二つの氣管は、肺管(現代の気管)と並行し、途中で一つの管となり心に入るという記述から、現代の総頸動脈等を指す。この視点は頸部断面の露出する刑屍観察を反映しており、観藏が主旨の『藏志』『解屍編』が、共に頸部断面を描いたことと併せて、近代解剖学への萌芽での要素である。東洋は「中風偏枯説」の篇で、現代のいう卒中・半身不随、それに伴う言語障害・目眩・頭痛等を論じる。『医林改錯』では「腦髓説」の篇で、靈機や腦髓・羊羔風(癲癇)を、「半身不遂論」の篇で半身不随の病理を説こうとしている。両者共に明確な答えに至っておらず、このことは頭部への解剖的知識の欠如に起因していよう。しかし清任は靈機(所謂精神活動)と腦髓の関係を見出し、半身不随の原因を「氣不上達頭面」と結んでいる。清任に西洋医書参照の事実は認め難く、先の日本の三者が西洋医書を参照したこと、日本では早くに南蛮外科等を受け入れてきたことと比べ、その意義は大きく、清任がほぼ自力で近代解剖学への芽を創出したことは特筆できよう。

## ②『医談伝真』の臟腑について

『医談伝真』(1875)<sup>36</sup>は陳定泰による原稿を基とした書である。全四巻中の一、二巻は1844年までに著された定泰自らのものであることが明示され<sup>37</sup>、これは門下生や定泰所属の道教組織、緑雲洞天で読まれている。その子綬尊らによる良方便用が三、四巻として加えられ、刊行している<sup>38</sup>。定泰は広東で開業する西洋人医師所有の西洋解剖学書等を見て、その模写を記している。即ち『全体新論』(1851)以前大陸に持ち込まれた西洋医書の手掛かりとなろう。定泰がそこに記されたであろう欧文を読んだ形跡はなく、西洋解剖図の模写にある語は、清任の引用等である。定泰自らの臟腑親見も認め難く、専ら古伝臟腑図・清任親見臟腑図・西洋解剖図での考証で、著作動機は清任の親見考証の精神と伝統臟腑論への懐疑という。

定泰による一巻には順に古伝臟腑図・王清任考真臟腑十一図・洋図十六款が記され、最後は陳定泰考真訂定臟腑全図でその考証を結ぶ。古伝臟腑図の筆頭は古伝臟腑全図で、臟腑の位置関係は『医宗必読』等の藏府全図とほぼ同様で脂漫<sup>39</sup>も記す。この図に続き古伝臟腑図が示され、古伝臟腑全図に見る臟腑の上下関係をその序列としている。考証軸は王清任考真臟腑十一図に置かれ、定泰は清任の説を支持するものの、この十一図の中で示した臟腑序列は独自の再編により、肺・心・腎・肝(含膽)・脾・胃・小腸・大腸・膀胱の序列としている。なおこれら九つの臟腑図以外に、清任同様に膈膜図と榮総管衛総管図の二図を示している。臟腑序列で腎を心の次に配した点は特徴で、清任のいう氣管(衛総管)による両者の直接的繋がりを基に、氣管上部に心

肺、中部に肝脾、下部に腎が生ずるとしている。精は腎と深い関係にある生命成立要素で、祖氣を含む脳髓をその原始で生じさせ、また父母由来の祖氣は、元陽の火で、生命現象・精神活動を意味する神の源で、神は神光として眼部に表れ、睡眠時に膽に帰する等と定泰は自説を展開する。定泰は西洋眼形全図・西洋脳形全図を示し、無形のを具体化し、この論拠としている。またこの西洋脳形全図引用が、中国伝統医学史上に近代的脳部解剖図をもたらしたことになる。伝統の藏府図も脳髓を描くが、パターン化描写からの離脱はこの時点で『解屍編』と対応する。清任の論じる脳髓と思考・知覚活動の関係から、定泰は更に人の発生に係わる精へと展開する。定泰も清任同様に「腎藏精」の説を否定するが、依然精と腎の関係を重視し、西洋腎與精道連膀胱図で描く腎から膀胱への管(即ち輸尿管)に、精道と記している。

定泰は洋図十六款の西洋腎與精道連膀胱図で、腎と膀胱を描くが、王清任考真臟腑十一図の膀胱図で、溺道(即ち尿道)に腎より伸びる精道が交わる形態を描く様に、腎と膀胱の関係を泌尿器系としてではなく、精道との繋がりで見ている。西洋胃與小腸大腸合図では、小腸・大腸が正しく区別され、大腸が小腸を取り囲む形態を描く(即ち近代解剖図)が、定泰は清任同様に「豊積十六曲」を象徴する大腸図を採用し、西洋図との矛盾に対し「大腸…無論何様生長、総之是儲渣滓之腑也、其下為直腸」とするのみである。

定泰は五臟六腑を否定し『周礼』の九藏を引き、上述の考証を基に臟腑を再定義している。東洋も同様に九藏を引くが、定泰の説く九藏はこれと全く異なる視点を持つ。この再定義の柱は、陰陽の考えに基づく臟の清濁分類により、腎・心・肺(含喉)・肝(含膽)・脾(含網膏)を「不受渣穢」の五清臟、胃・小腸・大腸・膀胱を「專受渣穢」の四濁臟とする九藏を主張している。渣穢とは尿尿が前提だが、現代科学的には胆汁はむしろ濁であり、血液はその成分中の尿素が腎臟で濾されるまで濁であるとすれば、肝臟よりの血液は濁で、更に肝臟は血中有毒物質を一手に引き受ける場であるから、やはり濁臟である。しかし喉を含めた肺を一つの臟とした点は、限定的な臟の考え方から周辺器官を含めた肺全体への方向性を持たせた意義がある。

定泰は伝統の十二經脈にも再定義を施し、衛經・榮經の二經脈としている。この衛榮二經脈はそれぞれ清任親見の氣管(衛總管)・血管(榮總管)に基づき、西洋心図・西洋榮經血脈全図等でもこれらの語を示している<sup>40</sup>。なお西洋榮經血脈全図は『全体新論』の週身血脉管図と非常に近い。定泰は、衛經を通る氣を「精氣」、榮經を通る血を「氣血」とし、有形の精・血(即ち陰)は、無形の氣の作用(即ち陽)に依存し有形のものには有形の路が必須で、無形のものには有形のものを実行させる機能があるとしている。定泰は解剖図に無形を視覚化する意義を求め、精神・知覚活動を司る無形の「神」に有形の脳髓や膽を当てている。

### ③『全体新論』の臟腑について

『全体新論』（1851）は、当時広東で宣教活動の一環として医業を営んだ合信（B. Hobson 1816～1873 英）による書で<sup>41</sup>、中国伝統の身体論上のものではないが、その影響力より『解体新書』と対応するものとして挙げる。合信引用の西洋医書は明らかでなく、自序によると友人陳修堂の協力による漢語訳で、『素問』『難経』等を引くが、合信は中国伝統医学がわからないと述べる等<sup>42</sup>、修堂が中医の可能性は低い。更に『爾雅』も引いており、自述通り合信は漢語文化に配慮していることがわかる。特に「剖割肺体…便見管竅甚多。即難経所謂二十四空也」<sup>43</sup>の記述は、日中医学史上の24の数への論争と対照的である。また『全体新論』の心経・胃経等、経の接尾語は特徴で、中国伝統の経脈理論の足陽明胃経・手少陰心経等に倣ったとされるが、必ずしも合信は経脈を理解しておらず、これを採用したとは言い難い。経の接尾語を有する11臟腑内の2つは男性生殖器に関する外腎経と、女性生殖器に関する陰経である。こうした生殖器について、伝統医学上では督脈上の陰器として、また合信のいう女性生殖器を指す陰経は、奇恒之府の体系の女子胞として、十二経脈や五藏六府外で論じられる。中国伝統で藏府に数え、手少陽膽経・足太陽膀胱経として経脈理論上にある膽と膀胱に対し、合信は膽論・膀胱論と接尾語を論に換え、他の臟腑より下位としている。この他、経の語を附したものに「食飲消導之経」「収血発血廻血呼吸之経」等があり、現代の器官といった概念に、この経を用いていることがわかる。西洋の臟腑体系は中国のそれと異質で、合信がこれを充分理解したならば、混乱回避のためにもそうしなかっただろう。なお合信は、その他の動物の解剖図を引き、広く西洋自然科学を伝えようとしている。こうした態度は後の『博物新編』刊行（1855）でも明らかだ。このことより東洋・信任・清任が人以外の動物を解き、その考証としことは近代解剖学への萌芽を満たす実証精神の表れといえよう。

おわりに、

清任が納氣・納食の経路とその生理を説こうとした点は、『素問』の「喉主天氣、咽主地氣」、『靈樞』の「咽喉者、水穀之道也。喉嚨者、氣之所以上下者也」等、陰陽に基づく理論よりの一展開で、定泰は加えて精神活動や生命原始をも説こうとした。両者共に臟腑等の形態を根拠に、生理・精神現象へ展開させたのだ。東洋や信任が觀藏で得られたことの客観記録に留めたこととは対照的で、後世で批判された金元四大医家や明代医家にみる憶測的立論は、清代にも続いたのである。『解体新書』は原書を明示したのに対し、『医談伝真』では考証的手法を用いながらも、引用の西洋医書を示さなかった点は盲目的で、中西医匯通派とされる定泰の実質は、匯通と言い難い。東洋や信任は藏府の重量・尺度、即ち藏度に関して記録を行い、骨度より藏

府の位置関係を捉え、彩図を描く必要からも藏府の色への観察が施され、こうした面でも經典に根ざしている。『解体約図』は図を重ね透かし見る方式で骨度の視点は貫かれる。清任に骨度の視点はほぼ無く、定泰は西洋全身骨図を掲載するが、伝統の骨度を引くのみであり、また両者共に臓腑の重量・尺度を記録しない。『医林改錯』『医談伝真』が共に重視したのは臓腑自体や臓腑間の生理的側面であり、これは収録の処方前提にしたものである。この生理重視の傾向は、後の中西医匯通派でも強く、その代表的人物、唐宗海<sup>44</sup>は運氣という伝統上の生理論を展開し、西洋医学に否定的立場を示す。解剖学上で伝統医学が評価される傾向があるが、それはこうした解剖学への萌芽期にみられる様な懐疑的態度や不十分に終わった經典考証の延長線上のものに過ぎない。独自の身体論を展開してきた中華文明医学に、現代科学による解明が依然と困難である事実は、そうした身体論再考の必要性を物語る。このことは、臓腑認識に誤謬を含む『医林改錯』に収録される処方が今なお評価されることや、また更には中華文明医学も身体陰陽平衡を貫く理論とその平衡維持の術を有し、科学と科学技術の関係に通ずるものが見出せることでも明らかである。そうした癒しの術の実質を重視する傾向は『非藏志』(佐野安貞1760)や宗海等に見る解剖批判論の中にも見られよう。

付記：本稿執筆に際して、中国での研究活動の一部について、富士ゼロックス小林節太郎基金より支援を頂いたことの謝意をここに記したい。

---

### 【註】

- 1 藏府の表記は『素問』『靈樞』による。臓腑の表記を含め歴代概念に違いがあるが、本稿では便宜上、經典やその注釈書等によるものは藏府、他は著者に従った表記とする。
- 2 四部叢刊 1935『重廣補註黄帝内經素問』(明翻北宋本影印)上海商務印書館参照。
- 3 四部叢刊 1935『靈樞經』(明趙府居敬堂刊本影印)上海商務印書館参照。
- 4 四部叢刊 1935 吳呂広注、明王九思校正附音釈『難經集註』(『王翰林集注黄帝八十一難經』日本刻佚存叢書本影印)上海商務印書館参照。
- 5 続修四庫全書 1995 馬蒔撰『黄帝内經靈樞注証發微』(万歴14年刻本影印)上海古籍出版社参照。
- 6 人民衛生出版社影印 1958 張介賓『類經図翼』(明刻本影印)人民衛生出版社参照。
- 7 吳謙等編 2003『御纂医宗金鑑』人民衛生出版社(乾隆7年武英殿版排印)参照。なお三焦は経文のみで図は無い。
- 8 続修四庫全書 1998 李中梓撰『刪補頤生微論』(崇禎15年刻本影印)参照。
- 9 続修四庫全書 1995 李中梓撰『医宗必読』(崇禎10年刻本影印)上海古籍出版社参照。
- 10 李経緯編 2000『中医文献辞典』北京科学技術出版 226頁・432頁。
- 11 続修四庫全書 1995 高武撰『鍼灸聚英』(嘉靖刻本影印)上海古籍出版社参照。書目に「存真図一卷」とある。

- 12 続修四庫全書 1995 滑寿『十四経發揮』（明抄本影印）上海古籍出版社参照。
- 13 四部叢刊 1935 王叔和撰『脈経』（元刊本影印）上海商務印書館参照。
- 14 山脇東洋、宝暦九年（1759）『藏志』、医聖堂叢書『藏志』京都大学富士川文庫所蔵参照。中国中医研究院図書館は原書『藏志』部のみの抄本を所蔵するが、図は原本に忠実でない。
- 15 酒井シツ訳 1998『解体新書』講談社、4頁、訳者前書きに「五臓六腑のパターン化された図」とある。
- 16 小川鼎三 1964『医学の歴史』中公新書 108頁に「気管が前に、食道が後にあることを確かめたのは、当時としては大切」とある。
- 17 服部元黄、享保七年（1722）『内景図説』九州大学図書館医学分館蔵参照。
- 18 東洋自身4と数え心背面図は脊骨側面図と共に描くが、その内容と命名より5点とした。
- 19 東洋が「仲景…曰腸耳」と述べる様に、張仲景『傷寒論』には大小腸の語はなく、「腸」のみしか見られないが、同仲景『金匱要略』には大腸・小腸の語が共に見られる。北里東洋医学研究所編 1988『傷寒論』（明趙本影印）『金匱要略』（元鄧本影印）燎原書店。
- 20 杉田玄白著、片桐一男全訳注 2000『蘭学事始』講談社学術文庫 107頁（原文部分）。
- 21 ミヒェル 2001「紅毛流外科の誕生について」『歴史の中の病と医学』（山田慶児編）思文閣出版 246頁で、「胸ト腹トノヘダテ皮（横隔膜）は東洋医学に見られない」としているが誤解である。
- 22 「嚮者獲蛮人所作、骨節剝之書、当時憤々不辨、今視之、胸脊諸藏、皆如其所図、履実者、万里同符、敢不嘆服」とある。憤々[立心偏に貴]とは思考のはっきりしない様。
- 23 河口信任、明和九年（1772）『解屍編』古河歴史博物館蔵参照。刊行数が少ないとされる本書は中国中医研究院図書館にも所蔵され、これも参照。この他、東北大学図書館所蔵写本も参照。
- 24 二屍中一体は乳頭への執刀と乳汁考察を述べた女性だが、乳頭図は無し。また肺に「左三葉右二葉、其一屍者、右三葉左二葉」の記述があり、葉が肺葉を指すなら内臓逆位の本邦初記録。図は正常位。
- 25 信任のいう「募」は「膜」に通じる。募・膜共に『素問』にみられ、厳密な区別は必要。信任は一貫して「募」を用いる。
- 26 杉田玄白、安永二年（1773）『解体約図』東京大学図書館蔵参照。
- 27 杉田玄白、安永三年（1774）『解体新書』（初版）九州大学医学図書館蔵参照。
- 28 小川鼎三監訳、酒井恒編訳 1986『ターヘル・アナトミアと解体新書』名古屋大学出版会参照。
- 29 『解体約図』の臓腑前面図で膀胱はシルエットのみの記載である。動脈血脈男子精道図は彩図ではないものの、膀胱・腎共に塗りつぶしである。
- 30 杉田玄白著、片桐一男全訳注 2000『蘭学事始』講談社学術文庫 105頁（原文部分）。
- 31 河口寛（信任の曾孫）1896『解屍編著述者略伝』東北大学図書館蔵参照。
- 32 李時珍『本草綱目』に「脳元神之府」とあることは示しておく。
- 33 酒井シツ訳 1998『解体新書』講談社 145頁に「精源脈」酒井注「原本では“ミルクを出す動脈”とあり当時西洋では腎がミルクの混じった血液を浄化するものとされていた」とある。
- 34 『解体約図』は熊谷儀克、『解体新書』は小田野直武が図の模写を担当。
- 35 王清任、道光 10 年（1830）『医林改錯』京都隆福寺胡同三槐堂書舗、中国中医研究院図書館蔵、銭超塵主編 2002『王清任研究集成』古籍出版社参照。
- 36 陳定泰、光緒元年（1875）『医談伝真』緑雲洞天刻本、中国中医研究院図書館蔵参照。

- 37 扉に陳定泰, 廣東新會人, 新訂臟腑經絡図式『医談伝真』四卷, 光緒元年鐫刻(1875), 緑雲洞天藏板。自序は道光甲辰(1844)につくり、二巻最後「治驗医案」末尾に「時道光二十二年(1842)也」とある。二巻の姪何深覚による後跋も乙亥(1875)につくる。なお定泰の生没年は不詳。
- 38 巻三序はその子綬尊により「家藏尚有医談伝真二巻…嘗欲一概付梓…因復蒙同門各賢友、捐資助刻伝真一書…因復彙少時庭訓之雜症良方、分部附録」とある。
- 39 原書で脂漫の漫は肉月。本義は汚穢の意の漫。嵇康『与山巨源絶交書』に「恐足下羞庖人之独割、引尸祝以自助、手薦鸞刀、漫之羶腥」とある。伝統藏府図の脂漫を腠臟とする説があるが、その認識は汚穢を脱すかの考慮が必要。清任や定泰の総提・出水道・網油等は明らかに汚穢の範疇を脱す。
- 40 西洋心図で大動脈に氣管、大静脈に血管、内頸動脈に氣門、外頸動脈に氣管上頭と記す。氣管・血管は順に衛総管(衛管)・榮総管(榮管)に対応、西洋榮經血脈全図では大動脈に榮管、大静脈に衛管と誤って記す。定泰は榮管の榮を營と記すことあり。本稿は清任に従い榮に統一。『素問』で榮氣、『靈枢』で營氣とあり、一般に榮・營は同義扱い。
- 41 合信, 咸豐元年(1851)『全体新論』江蘇上海墨海書館(筆者所有)参照。
- 42 『全体新論』自序に「毎見中土医書…不知其体用輒為掩卷歎惜」とある。
- 43 この一文は『難經』ではなく、『素問』のものである。
- 44 唐宗海(1847~1897)、著作に『中西匯通医經精義』(1892)等がある。

#### 【参考文献】

- 富士川游著、小川鼎三校注 1973『日本医学史綱要』平凡社。
- 日本医史学会編 1977『日本医事文化史料集成』三一書房。
- 陳力衛 2001『『博物新編』の受容形態について』日中近代学術用語の創出と伝播研究会資料。
- 八耳俊文 2003「ウェルカム図書館蔵ホブソン文書を用いたベンジャミン・ホブソン伝」『青山学院女子短期大学総合文化研究所年報第 11 号』青山学院女子短期大学総合文化研究所。
- 鄧鉄涛主編 1999『中医近代史』廣東高等教育出版社。