

平成22年 5月17日現在

研究種目： 基盤研究 (B)
研究期間： 2006～2009
課題番号： 18401019
研究課題名 (和文) 中国古医籍が日・韓・越の伝統医学形成史に与えた影響の書誌学的研究
研究課題名 (英文) A bibliographic study about the influence of Chinese old medical books on the history of formation of traditional medicine in Japan, Korea, and Vietnam
研究代表者
真柳 誠 (MAYANAGI MAKOTO)
茨城大学・人文学部・教授
研究者番号： 20249999

研究成果の概要 (和文) : 漢字文化圏 4 国の古医籍約 28000 種の書誌データを調査し、定量分析した。その結果、日韓越は明代の中国南方で著された医書をモデルとし、自国化した体系を形成していたことが知られた。これは今日まで未知だった歴史現象である。当歴史観は各国で共有が可能であり、今後の相互理解と交流を進展させるだろう。

研究成果の概要 (英文) : The bibliography data of about 28,000 kinds old medical books written in four countries of the cultural sphere of Chinese characters was investigated, and the quantitative analysis on them has been done. As a result, it was known that Japan, Korea and Vietnam had formed their own system after medical books written in the south China of Ming dynasty as a model. This is an unknown historical phenomenon up to now. This historical view can share in each country, and will advance mutual understanding and the exchange in the future.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2007年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2008年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2009年度	1,200,000	360,000	1,560,000
年度			
総計	4,900,000	1,470,000	6,370,000

研究分野：人文学

科研費の分科・細目：史学・東洋史

キーワード：漢字文化圏、伝統医学、形成史、古医籍、書誌データ

1. 研究開始当初の背景

体系のある伝統医学の特徴として、主に書物を介して知識が獲得・普及・伝承され、その体系や伝統も形成されてきた側面があることは注目している。書物は容易に国境を越えて流通し、複製される。このため中国を主とした漢字文化圏の医書は、およそ 1500 年

以上にわたり相互影響を及ぼしてきた。当背景があり、近世までの中国・日本・朝鮮半島・ベトナムでは同系の医療が行われ、現在も各国の伝統医療として存続している。しかし相互には別々の体系といえるほどの相違があり、日・中・韓では研究交流に様々な困難を招いている。

ところで日中・韓日・韓中・中越の医学を比較する研究は従来も行われてきた。しかし2国間の相対論ゆえ客観性が担保されず、自国中心の優劣論に陥りやすい。さらに東アジア医学の比較研究自体、極端に少ない。この少ない研究の大多数が、代表的著述や学説という「定性」分析から、相互の特徴を掌握しようとしてきた。それゆえ互いの来歴について、客観的歴史観が共有されていないのである。

2. 研究の目的

漢字文化圏の古医籍書誌を共通の尺度とし、各国の医学史を「定量的」に比較研究する。この4国同時比較により自国中心主義を排除し、客観データの軽重に基づく共通点と史的背景、各国の伝統と傾向を帰納的に明らかにする。その結果として各々の体系が固有に発展した来歴を解明し、当客観的歴史観の確立によりも相互の理解と交流に資するのが目的である。

3. 研究の方法

本研究では各国に現存する日中韓越4国の古医籍書誌データ、および蔵書目録等の著録を対象とした。漢籍は清末の1910年まで、和籍は幕末の1867年まで、韓籍は日本統治前の1909年まで、越籍はフランス統治前の1886年までに成立ないし筆写・刊行された文献とし、それらの復刻書もあれば利用した。これらには蘭学などヨーロッパ系の医書もある。

すでに真柳は台北故宫博物院・ベトナム国家図書館および朝鮮王朝蔵書のソウル大学奎章閣について全所蔵古医籍の調査を完了し、書誌データの報告を終えた。現在は国家図書館〔台北〕の全調査データを報告中で、韓国最大の蔵書機関である国家中央図書館と、ベトナム最大の古籍所蔵研究機関の漢喃研究所も調査をほぼ完了し、報告を準備している。これら原本調査で得た書誌データは欧米所在書が約150部、ベトナム所在書が456部、韓国所在書が907部、台湾所在書は故宮の『四庫全書』本を除き809部におよぶ。この「部」とは、1組の書物として存在する書数である。

日本所在書は和漢籍医書約1,600部の原本調査を終えた。これを含めた和籍の医薬・博物書15,070種について、国文学研究資料館が『国書総目録』『古典籍総合目録』ほかより収集した書誌データベースの利用許可を受け、年表化して連載報告している。調査に種々の制限が多い中国大陸所在書は225部まで原本調査を完了し、中国中医科学院がデータベース化した『中国中医古籍総目』より漢籍医書12637種について書誌データを収集した。以上の「種」とは、ある書における版本

や写本の相違を無視して1種とする書数をいう。以上で各蔵書の重複を除く漢字文化圏4国の古医籍は約28000種あり、これは現存書の90%前後を網羅すると推測される。なお原本の所在が不詳で散佚の可能性がある書についても、収集したデータや関連史料の記載から推定できる場合は考察に使用した。

対象とした古医籍書誌データ約28000種を、第一段階として以下の諸点から定量解析し、さらに定性的考察も加える。①各国の医書が他国で復刻された回数と復刻時期の集計と解析。②自国化を体系づけた各国医書が引用する他国医書の集計と解析。このデータを統合し、以下の考察を行う。③各国の体系形成に他国の医書が果たした役割と共通点。④各国の伝統と体系の形成に関与した歴史・地理的要因。

4. 研究成果

漢字文化圏4国の古医籍約28000種の書誌を定量分析し、日韓越の自国化に共通特徴を見いだした。

中国では韓医籍3種が24回、和医籍24種が33回復刻され、当然ながら利用されていた。しかし、いずれも清朝後期以降のことであり。漢籍医書全体の12,637種からすると中国医学体系への影響は、清末まで小さかったといえる。ただし韓籍『東医宝鑑』の復刻回数は本国を越えており、高く評価されていた。また明治維新後に版木や原本が輸出されて中国に紹介された和書には幕府医官の高度な研究書が多く、のち現代中医学の形成に少なからず寄与している。

日本では江戸前期を中心とした漢籍医書出版ブームもあり、約315種が683回も復刻され、当然ながら強い影響があった。また臨床医書が主であったが、江戸後期には基礎医学書の小さなブームも起きていた。他方、日本医学を方向付けた『啓迪集』では明代の『医学正伝』『玉機微義』『医林集要』『丹溪心法類聚』への傾倒が明瞭で、江戸期には明医学全書の『万病回春』が20版も復刻されていた。

韓国では中国と前後する早さで漢籍が出版され、朝鮮末期までに93種の復刻が確認された。これは現存する韓籍医書約300種から判断しても大きな数で、影響は大きかったといえる。5回以上復刻された韓籍は政府刊行が大多数で、国家的政策の一環だった。勅撰書として韓国医学体系を構築した『東医宝鑑』では、医方書として『医学入門』『丹溪心法』『世医得効』『医学綱目』『古今医鑑』『医学正伝』『万病回春』の引用が多く、とりわけ『医学入門』が重視されていた。『医学入門』が6回も復刻されていたことと関連するだろう。龔廷賢の『古今医鑑』『万病回春』の引用が多いことも注目していい。

ベトナムでは漢籍の復刻が 15 種まで確認および推定されたが、実数はもっと多かっただろう。全体的に臨床医学書が多いが、『医学入門』以外に龔廷賢の『万病回春』『雲林神穀』『寿世保元』が揃って復刻されていたことが注目された。さらにベトナム医学を体系化した『医宗心領』でも『医学入門』を筆頭に、龔廷賢の『古今医鑑』『寿世保元』も引用されていた。

これら日韓越の自国化に見られた共通特徴は、各々を体系づけたのが日本の曲直瀬道三『啓迪集』、韓国の許浚『東医宝鑑』、ベトナムの黎有卓『医宗心領』という、一人の医家による医学全書である点。また自国を強調する意識も 3 書に共通していた。とりわけ『医学入門』は韓越の 2 書で一致して筆頭、『医学正伝』は日本で筆頭、韓国で 6 番目の引用で、両書は各国医学自国化の一モデルとされていた可能性も推測される。また 16 世紀の『啓迪集』では時期的相違で利用されなかったが、16 世紀末から 17 世紀初頭の龔廷賢『万病回春』『雲林神穀』『寿世保元』も引用や復刻が共通して認められた。あるいはベトナムも同様だった可能性もある。日韓越の医学は、きわめて近い意識で独自化を進めていたという、従来未知の歴史現象が明らかになったのである。

では日韓越の体系形成に大きな役割を果たした中国医書、すなわち一人の明代医家が著した医学全書とはいかなる性格を持つのか。3 国で共通して引用や復刻が認められた虞搏『医学正伝』、李梴『医学入門』および龔廷賢『万病回春』に注目してみた。

『医学正伝』8 巻の編者・虞搏は長江以南の中国南方、浙江義烏の出身で、科挙の路から医に転じた。1515 年の自序によると同郷の朱丹溪 (1281-1358) を尊崇し、先人の精華を本書にまとめたという。本書は 1531 年に初版され、現存する明の第 3~5 版は書商の刊行である。『医学入門』8 巻の編者・李梴も中国南方、江西南豊の出身で、やはり科挙の途中で医に転じた。本書はキーワードを主に歌賦で大書し、以下に大量の説明を小字で記す形式で編纂される。本書集例には『玉機微義』や『医学正伝』などを主に参照し、歌賦は多くが劉純『医経小学』によると記される。『玉機微義』と『医経小学』の編者は劉純で、父の劉叔淵は朱丹溪の弟子だった。本書明版は初版段階から商業出版だったと判断される。

『万病回春』8 巻の編者・龔廷賢も中国南方、江西金谿の出身で、科挙を捨てて医に転じた。金元諸家の説を統合し、名医の誉れ高く太医院の医官も任じた。他に『古今医鑑』『雲林神穀』『寿世保元』ほか多くの書を編纂し、姻戚関係の金陵 (南京) の書商から出版した。彼の書は特効処方を集成、随処に四

言・五言・七言の歌賦でキーワードを記し、理解の便をはかっている。

このように『医学正伝』『医学入門』『万病回春』の編者は 3 人とも中国南方人で科挙から医に転じ、うち 2 人は朱丹溪派だった。3 書はみな 8 巻本の医学全書で、各分野の要諦と重要処方を歌賦も用いて分かりやすく記す点が共通する。また『和剂局方』のような国家編纂物ではなく、一人の才能で基礎から臨床まで全科にわたる医学体系を築く特徴がある。各書の個性ある医学体系の背景には、商業出版ゆえ「売れる」本を前提に編纂した要因もあつたに違いない。全分野を網羅しながらも 8 巻とコンパクトなのは、30 巻や 40 巻ならば高価で「売れない」ためだろう。

ところで明朝は 1421 年に首都を北京に移転し、それまでの首都・南京は副都とされた。しかしながら南宋から続いた江南の学術や出版文化の優位性は明代後期まで続いており、政治の北人に対する南人の文化経済における自立意識は歴然としていた。医学でも南人の王綸は『名医雜著』(1502 初版) で李東垣を北医、朱丹溪を南医と呼び、中国の南北では治法が違ふと明言する。上記 3 書に限らず、明代の医書編纂と出版の大多数は中国南方で、中後期は圧倒的に江南地方が多い。『医宗心領』が『医学入門』に次いで影響を受けている明末の『景岳全書』も、著者の張景岳は浙江会稽の出身で南人である。

『医学正伝』『医学入門』『万病回春』の 3 書は儒から医に転じた中国南方人が、個性を前面に出して体系を築いた医書だった。そして、これらが日韓越の医学形成に明瞭な影響を与えていた。まさに朝鮮の許浚は王綸の言を引用し、ならば自国の医学を東医と呼び『東医宝鑑』と命名した所以である。つまり明代の中国南方人が編纂した医学全書の体系を、日韓越の医家が単にモデルとしただけではない。そこにある中国の北医学に対する南医学の独自性の主張を日韓越の医家は読み取り、中国とは異なる自国固有の体系を形成する動機にしたと理解すべきだろう。いずれにせよ独創的な体系の創出は、傑出した一人の個性によらねば完成しえないのである。

しかし中国の東西南北で医療が異なることは、漢代の『素問』段階から認識されていた。各国の独自化も日本 10 世紀の『医心方』、ベトナム 14 世紀の『南薬国語賦』、韓国 15 世紀の『郷薬集成方』から始まっていた。なぜ『啓迪集』『東医宝鑑』『医宗心領』の 16~18 世紀になり、現在に続く各国独自の個性ある体系が形成されたのだろうか。

ところで西洋列強が海外進出した大航海時代は 15 世紀中葉から 17 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が 17 世紀末まで交易していた。同時にイエズス会宣教師も各地に来訪し、布教と同時に西洋

科学技術書の漢訳出版や医療なども行った。曲直瀬道三が晩年、キリスト教に入信したらしいことはよく知られている。他方、ポルトガル伝来の火縄銃も用いた秀吉軍の朝鮮侵略（1592年の壬辰倭乱）の時、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彼らが知っていたのは間違いない。そうした西洋との何かの接触を通じ、自国を中国と相対化する示唆を得ていたのではなからうか。

すなわち地を異にする彼らが、相前後して固有の医学体系を築いたのには、中国南方人が個々に体系化した医学の影響があった。同時に、大航海時代という環境も作用していただろう。一方、相対化現象に注目するならば、中国との地理的距離が相当に大きな要因となる。それゆえ島国という地理条件ゆえ中国支配の経験もなかった日本で、韓越より早く医学の自国化が進行したと考えられる。

結論

漢字文化圏の古医籍データを定量化して比較検討することで、日韓越が中国医書を選択的に受容し、さらに医学の自国化を進めた歴史を提示した。これは各医学相互の関係史でもある。同時に明代南方の医家が一人で編纂した個性豊かな各種医書の体系を、日韓越が共通のモデルとし、自国に適した体系を一人の医家が築いていた従来未知の共通現象も明らかになった。一方、自国化の背景には異質かつ強力な西洋文化と接触した時代環境、また中国との距離という地理環境が垣間見えた。これらが中国と自国との相対化を促し、現在に連なる日韓越固有体系の基盤を形成させたものと考えられる。

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計65件）

①真柳誠「日韓越の医学と中国医書」『日本医史学雑誌』56巻2号151-159頁、2010年5月、査読無

②真柳誠『神農本草経』の問題』『斯文』119号92-117頁、2010年4月、査読無

③『金匱要略』の成立と版本』『漢方の臨床』57巻3号405-420頁、2010年3月、査読有

④MAYANAGI Makoto, “Nghiên cứu so sánh định lượng thư tịch y học cổ truyền các nước khu vực đông văn”, *Mục lục Tạp chí Hán Nôm*, 2009年度6期（総97期）10-29頁、2010年1月、査読有

⑤真柳誠・梁永宣・段逸山・鄒西礼「《金匱要略》の成書与現存版本問題」『中華医史雑誌』39巻6期357-363頁、2009年11月、

査読有

⑥真柳誠「楊守敬と小島家—古醫籍の蒐集と校刊」『東方學報（京都）』83冊157-218・365頁、2008年9月、査読有

⑦真柳誠「楊守敬之醫書校刊與江戸考證醫學家之文獻研究」『故宮學術季刊』26巻1期75-132頁、2008年9月、査読有

〔学会発表〕（計16件）

①真柳誠「日韓越の医学と中国医書」、第111回日本医史学会総会・学術大会会長講演、水戸市・茨城大学、2010年6月12日

②真柳誠「ベトナム医学の軌跡」、第2回日中韓医史学会合同シンポジウム、水戸市・茨城大学、2010年6月11日

③真柳誠「韓国国立中央図書館の古医籍」、第110回日本医史学会総会・学術大会、佐賀市・アバンセ、2009年6月6日

④真柳誠「北宋政府校正『金匱要略』小字本の出現」、第59回日本東洋医学学会学術総会、仙台市・仙台国際センター、2008年6月7日

⑤真柳誠「漢字文化圏の中国医籍受容史」、日本医史学会平成20年4月例会、東京・順天堂大学医学部、2008年4月25日

⑥真柳誠「現代中医鍼灸学の形成に与えた日本の貢献」、第55回全日本鍼灸学会学術大会特別講演、金沢市・金沢観光会館ホール、2006年6月18日

〔図書〕（計4件）

①真柳誠編、第2回日中韓医史学会合同シンポジウム論文集『越境する伝統、飛翔する文化—漢字文化圏の医史』全330頁、水戸・第111回日本医史学会事務局、2010年5月

②銭超塵ほか『黄帝内経太素研究大成』全776頁、北京出版集团公司・北京出版社、2009年9月

③第二次日本経穴委員会『詳解・経穴部位完全ガイド／古典からWHO標準へ』全430頁、東京・医歯薬出版、2009年6月

④真柳誠・小曾戸洋・天野陽介『〔善本翻刻〕傷寒論・金匱要略』全456頁、東京・日本東洋医学学会、2009年5月

〔その他〕

ホームページ等

<http://mayanagi.hum.ibaraki.ac.jp/top.html>

<http://info.ibaraki.ac.jp/Profiles/4/0000391/profile.html>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

真柳 誠 (MAYANAGAI MAKOTO)

茨城大学・人文学部・教授

研究者番号：20249999