

上原元伯『暴瀉病二付』

服部 瑛

医療法人はっとり皮膚科医院理事長

はじめに

ここに上原元伯の『暴瀉病二付』という小冊子の写しがある(図1)。私が初めて手にした古文書である。幕末安政6年夏、暴瀉病(コレラ)に接して、その病状を調べ病因にまで考究した一書である。たどたどしいながら読み終えて、コレラをなんとかしたい元伯の熱意が伝わってきて感銘を受けた。と同時に、元伯と対峙して教授されている気分にもさせられた。この

小冊子が運命的な出会いだったといたら大袈裟かもしれないが、この出会いからコレラに関する古文書を渉猟した^{1~3)}、なによりも幕末史に興味をもって、古文書の『安政記聞』から『文久記聞』『元治記聞』『慶応記聞』を読み進めることになったのである。

コロナ禍のいま、私たちは理不尽な生活を強いられている。しかし、それでも感染症の概念は知っており、各種治療法やワクチンといった防衛手段に期待することもできる。幕末当時は、『続日本紀』でみる奈良時代と同じように⁴⁾、疫病に関してはまったく暗黒の世界だった。そんな中、上原元伯という医師は、果敢にもコレラという疫病に渾身の力を込めて立ち向かったのである。この書を埋もれさせていけない、と強く思った。現代に戻して元伯の意気込みを是非掘み取っていただきたいという願いから筆をとった。

凡例

- 『暴瀉病二付』は上原家所蔵(群馬県前橋市)の古文書で、群馬県立文書館に寄託されたものである。
- 『暴瀉病二付』本文は太字にして区別した。
- 本文は漢字・カタカナ文であるが、実際に読んでいただきたいという理由から史料の引用にあたっては、旧漢字は原則として新字体にし(例:國→国)、カタカナはひらがなに変換し、さらに「二而」→「に」、へ→より、「之」→「の」、「江」→「へ」と改め、歴史的仮名づかいは現代仮名づかいにした。また、区切れるところには句読点を打ち、難字には適宜、振り仮名を補った。そして、「本草綱目沙虫集解」と区切りがはっきりしないところは画開けて、「本草綱目 沙虫集解」とした。
- 『暴瀉病二付』の文章は難解である。そのため文章を7つに分けてそれぞれに仮題をつけて、前には予備知識、後には簡単な解説を加え、さらに追加や補足が必要などところにはメモというコーナーをつくって理解しやすいように心掛けた。
- 漢方医学に関しては、私が門外漢であること、あるいは本書の意図にはそぐわないため必要最小限にとどめたこととお赦し願いたい。

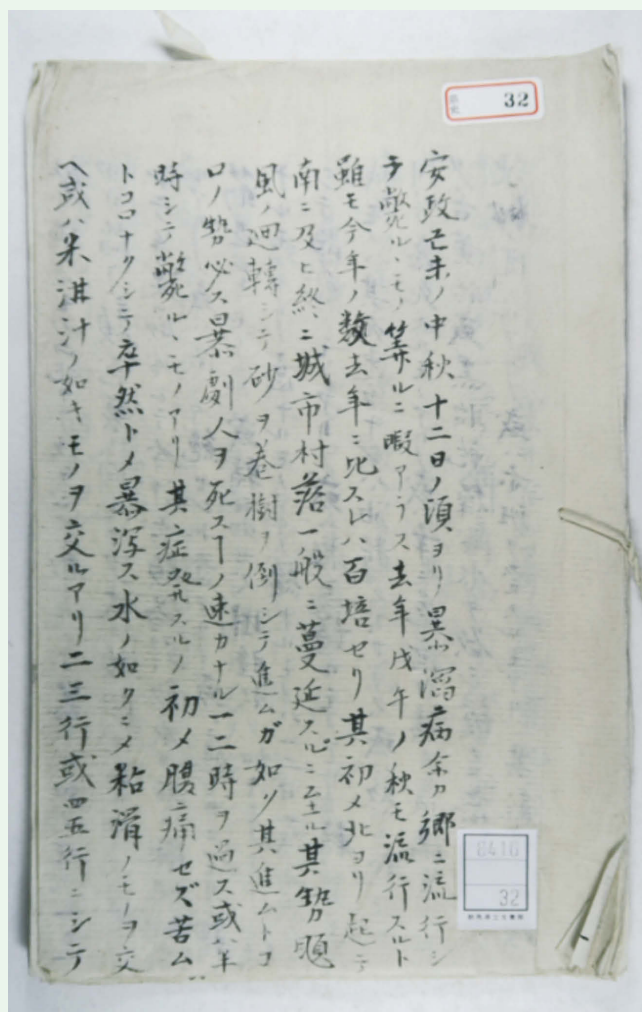


図1 上原元伯『暴瀉病二付』

メモ 上原元伯について

上原家は、江戸期に在って上州前橋(当時高崎藩領、現在前橋市元総社町)の蒼海城(現総社神社内)を拠点とする長尾氏の臣下木部氏より分家した家柄で、明治期に至るまで代々医師として業を継ぐ家柄であった。二代目当主に当たる元伯は、若くして江戸に登って学文に励み、とくに伯明先生に医学・医術を学んだとされる。故郷に帰り、医業を生業とする傍ら私塾を開き子弟の育成に尽くした。墓誌銘によれば元伯は、「文久二年三月十六日没」とあった。コレラ流行の3年後のことである。おそらく元伯は、コレラの流行に遭遇して、医師さらに教育者としてその惨状を黙視することができなかつたのであろう。その状況を記録にとどめ後世に託したと考えられる。

I. コレラの病状

「戊午」とは安政5年、「己未」は安政6年である。「米とぎ汁」は米のとぎ汁、「呻吟」は苦しみうなること、「厥冷」は冷えること、「煩渴引飲」とは、ひどくのどが渇いて水を大量に飲むこと、「轉筋」とはこむら返りあるいは筋肉の痙攣である。「謔言」はうわごと、「傷寒」とは漢方医学で、急性熱性疾患の総称である。

安政己未の中秋十二日の頃より暴瀉病余か郷に流行して斃るゝもの算るに暇あらず、去年戊午の秋も流行すると雖も今年の数去年に比すれば百倍せり、其初め北より起て南に及び、終に城市村落一般に蔓延するに至る、其勢台風の廻転して砂を巻、樹を倒して進むが如く、其進むところの勢必ず暴劇人を死す事の速かなる、一二時を過ず、或は半時して斃るゝものあり、其症発するの初め腹痛せず苦むところなくして卒然として暴瀉す、水の如くにして粘滑のものを交へ、或は米とぎ汁の如きものを交るあり、二三行或は五行にして声啞するもの凶兆なり、次て心下物ありて塞ぐが如く嘔吐二三回目陥り顔色衰へ間もなく大に煩悶を發、呻吟擾亂して手足厥冷して冷汗出、煩渴引飲水を好み脈沈細なるあり、或は微にして絶せんとするあり或は応ぜざるあり、転筋甚しきものあり或は転筋せ

ず困睡状の如きものあり、緩なるものあり急なるものあり、緩なるものは一二日或は四五日にして斃るゝものあり、或は救ひ得るものあり、転筋甚しきものは其死速かなれば油断すべからず、或は終に脱状になりて急死するものあり、或は幸に危急を凌て後傷寒の如く舌黄胎或は黒胎乾燥冷水を欲し、謔言忘語して大小便秘閉するあり、或は赤斑を發するもあり、其余患を残すの症一ならず、或は残さざるもあり

初めて経験したコレラの病状の説明から始まっている。中秋は旧暦8月だから、安政6年8月12日(新暦9月8日)から始まった。1年前の安政5年にもわずかな流行があったが、今年は激甚(「百倍セリ」)だった。なんと流麗な文章であろう。「其勢颱風ノ回轉シテ砂ヲ巻樹ヲ倒シテ進ムガ如ク」と流れるように伝わってきて、災厄の大きさがヒシヒシと迫ってくる。この病気は、「暴瀉」と「一二時を過ず或は半時して斃るゝ」という迅速な死が特徴的だった。「赤斑ヲ發スルモアリ」とあるが、どんな発疹か興味深い。ちなみにこの度のコロナウイルスでも川崎病に似た症状や凍瘡様の発疹が報告されている。可能ならもう一度原文を読み直していただきたい。何度も読むことで元伯の熱い思いが伝わってくる。

メモ コレラについて

ご承知のようにコレラとは細菌(コレラ菌)による感染症である。生物学的性状の違いにより、重症な古典型(アジア型)と軽症のエルトール型に分けられている。元伯が接したコレラは重症な古典型(アジア型)だった。その症状を『医科細菌学』(南江堂)からとって元伯の示した用語(太字)と対比させてみよう。

「コレラは、腹部の不快感と不安感に続いて突然下痢と嘔吐〔暴瀉〕が始まり、ショックに陥り、治療しなければ24時間以内に死亡する。下痢便は「米のとぎ汁様」と形容される〔米とぎ汁〕。排便回数は極めて頻回で、下痢便の量は1日10リットル以上に及ぶことがある。水分の喪失が体重の8～12パーセントに達すると脱水症状が顕著となり、のどが乾き〔煩渴引飲〕、血圧が下降し、脈は触れにくい、ほとんど触れなくなる

[脈沈細]. 皮膚に弾力がなくなり、四肢は冷たく湿っている[手足厥冷]. 指先の皮膚に皺が寄り(洗濯婦の手), 顔貌は眼が落ち込み, 頬がくぼむ(コレラ顔貌). 声はしわがれ, 聞き取りにくくなる[声啞]. 血液の電解質の異常により, 四肢の筋肉がときおり痛みを伴う痙攣をおこす[転筋]. 意識は正常のことが多いが, ときには昏睡に陥るといった多彩な症状を呈する[煩悶を発呻吟擾乱, 譫言忘語].」と元伯は, 極めて適切に症状を述べている.

ちなみに, コレラは古くはインドのガンジス川のデルタ地帯にあったとされるが, 1817年に大流行をおこして, アジア全土およびヨーロッパ各地に広がり, 以来世界的(パンデミック)な流行は6回あったとされる. 本邦では, 第1回目が文政5(1822)年に流行し, 安政5(1858)・6(1859)年は第3回目に当たる.

II. コレラを中国の医書で検索

激しい嘔吐, 下痢, 腹痛, 発熱を訴える病気を当時霍乱と診断していた. しかし霍乱ではなさそうである. そこで元伯は中国の医書にあたって調べることから始めた. 「土」は中国のこと, 「須臾」とはたちまちのことである.

此病^{かくらん}霍乱に似て霍乱にもあらず, 実には一種の新奇病にして人智の測り知るべからざるどころの病ならんか, 然れども其病性を推し其病因を探り病者を塗炭の中に救わんと欲するは医の要務とするところなれば, 先づ漢人の書によりて其病証^{つまびらか}を詳にし其の主治を求めんと欲すれども, 彼の土の医人此病を弁する所の明説諒解の著書を見ず, 或云痧病なりと, 因て之を古人の書に考るに, 痧病の名明人李時珍^{り し ちん}が本草綱目 沙虫集解に出ると雖ども沙蟲毒をして今秋の暴瀉の症に似ず, 故に集解の説を挙て其異なる所を示す, 時珍曰, 沙病初起如傷寒, 頭痛 壯熱 嘔惡 指頭微冷或腹痛悶乱^{もんらん}須臾殺人は謂之攪腸沙云々, 此症暴瀉の症を挙げず, 攪腸沙と云る名を古書考るに, 古書見るところなくして始て元人 危亦林^{きえきりん}が得効方に見ゆ, 即ち乾霍乱の事なりと, 又明人 龔延賢^{きょうえんけん}が萬病回春

にも亦た乾霍乱の事なりとあり, 又明人 葉尹賢^{よういけん}が極急遺方^{りしゅん}, 李春^{りしゅん}が衛生易簡方^{おうじ}, 王璽^{おうじ}が医林集要等載るところの攪腸沙は別に一種の病にして名は同じけれども其証遙に異なりて, 清人 郭志遠^{あお}の云る痧腸秘方集驗の絞脹沙と相同し, 又これを青筋^{すじ}と呼ぶ此症は必ず青筋或は紫筋を見す(る)ものにして, 之を刺て血を出すときは速に癒ると云, 今郭志遠等云るところの沙病を以て時師之を流行病に比すれども其症候大に異なり, 且右陶説ところ今秋の流行病に及ばず, 独り霍乱沙と云るありて少く今秋の病に似たるところありと雖ども亦大に異るところあり

元伯はこの初めての病気に接して「新奇病」と考え, その病因を探るために, まず中国の医書にその解を求めた. それらは, 李時珍の『本草綱目』『沙虫集解』, 危亦林の『得効方』, 龔延賢『萬病回春』, 葉尹賢『極急遺方』, 李春『衛生易簡方』, 王璽『医林集要』, 郭志遠『痧腸秘方集驗』などであった.

まず『本草綱目』『沙虫集解』に出てくる痧病に注目した. 痧病とは水中にいる毒虫が, 人を害しておこす病気とされる. 痧病と沙病とは同義であろう. 沙蟲毒を介して発症するらしいが, 今回のコレラの症状とは異なっているという. さらに近縁疾患として攪腸沙, 乾霍乱, 絞脹沙, 青筋(病), 霍乱沙という病気を検討したが違うというのである. 痧病の場合, 気が塞った部分に血が滞り(瘀血^{おけつ}という), 青筋(静脈怒張)ができて, その部を瀉血(刺絡^{しゃけつ しらく})すると癒るとされている.

いまでも必須かつ基本的な病気の文献検索を行っており, 現代医学に通じる. ちなみに, 上原家からは70冊ほどの古文書が群馬県立文書館に寄託されているが, そこにはこれらの医学書はなかった. ということは, 医師同士で医書の貸し借りがあって研鑽を積んでいたのではなかろうか.

このあたりから漢方医学用語が頻出してくるが, 説明は必要なものに限定する. 弁解になるが漢方医学とは「古代がどっかりと居すわったままで, 近代がなかった. 物を正確に物として見るという精神にとぼしく, 一個の観念的哲学を通して見るため, 西洋医学とはまったく思想も体系も異にし, およそ比較の対象

になりにくい」(司馬遼太郎『胡蝶の夢』⁵⁾)という適切な意見を添えることでお赦し願いたい。

Ⅲ. コレラの漢方医学からの解釈

元伯は漢方医学的にコレラの解明を進めていく。痧病や霍乱は、現代医学における病名として特定できないが、コレラと近縁疾患だと思っていただきたい。

因て今其要を挙て之を示さん、其説に曰、沙本無定脈凡脈与所患之症不相応者即為痧之脈痧亦無定症或感風或感食感勞感痰而以本症治之不効者皆為痧之症霍乱沙ノ条二曰痛而不吐瀉者名乾霍乱毒入血分宜放痧新食宜吐久食宜消食消下結宜攻痛而吐瀉者毒入血分宜刮痧不愈視有痧筋則放宜調其陰陽之氣為主須知腸胃食積宜驅不宜止止則益痛苦吐瀉而後痛者此因瀉糞穢氣所触治宜略用クワ香冷飲正氣然必須防食積血滯或消或攻或活血山藥茯苓不可乱施燥湿之劑俱在所禁温煖の藥未可乱投云々、此症説ところ全く是霍乱にして他の症候を云ず、何の拠どころありて今秋の病を以て痧病と名付たるか余が解せざるところなり、然れども痧は熱毒なりとありて、専ら寒涼の藥を用い温煖の劑を忌め、痧を療するの法を以て今秋の病に臨むは治法に於ては敢て霄壤の隔絶たるにも非ずと思へり、霍乱吐瀉胃冷の症となして之に参附の劑を用るものに比すれば大に勝れり、夫れ酷厲の氣たる皆熱毒にして寒に属するもの少し、況や今秋の病尤も其毒猛烈にして火氣熾々たるが如く、是参附を用ゆるは油を淋ぐに異ならず、其勢何ぞ減する事を得んや、余此病に臨むごとに其病状を察するに皆これ外寒裏熱の症にして四肢厥冷水の如しと雖ども腹内焼が如し、其病勢進み盛なるに及ては寒涼劑を連服せしめ効を得る事少からず、然れども此病の發する初め先發散を要とし葛根桂^{かんけいけいげん}の類を投じ、被を覆て汗を取り、或は五苓加減^{ごれい}の方を与へ、或は苓連加入の劑を選^{ごんれん}用し、大卒湿霍乱胃熱甚しき治法によりて藥劑を与ふ、其症尤劇しく内熱焼か如く瀉下已に止て氷を求め水を貪るものに至りては石膏^{せつこう}を用ひ数々効を得る事あり、僥倖に病者

をして鬼録^{きろく}を免れしむると雖ども、恨^{うら}くは漢人詳説明解の著書なくして此病の淵源^{えんげん}を探り得る事能わざるを如何せんや

冒頭の「沙本」から「云々」までは、前章に続いて痧病などの説明だがよく理解できない。したがってその部分は原文のままにしておく。

以後元伯の意見は、今回の病氣は痧病ではなく、その症はまったく霍乱だというのである。なんで痧病というのか。「痧は熱毒」であって、主に寒涼の藥を用いる。今回のコレラにも適用して、霄壤とは天と地という意味だから、雲泥の差はなく近縁の病氣ということになる。参附は、人參と附子との合劑だが、火氣に油をそそぐようなもので効くはずもない(漢医は通常霍乱には附子を与え、同様にこのたびのコレラにも附子を与えたことを指している)。この病氣は、「酷厲^{こくれい}の氣」が入って熱毒となって、「外寒裏熱」、つまり四肢は冷たいが、腹部が熱くなっていることに注目している。それを抑えるには寒涼劑が効果的で、時期に応じて種々漢方治療(葛根桂^{かんけい}、五苓、苓連、石膏など)を投与するというのである。しかし元伯は漢方医学ではコレラに関して「漢人詳説明解の著書」はなく、「此病の淵源を探り得る事」はできないと嘆くのだが、そこで追求の手を緩めたりはしない。ついに当時の蘭方医学の領域にまで手をのばしたのである。

Ⅳ. モリスの『医学韻府』

因て之を西洋独逸^{ドイツ}国の医^{モリス}穆私篤著すところの医学韻府と云る書によりて此病の源因を考窮するに、彼国一千八百十七年本邦文化^{ていしやう}丁丑の年に当りて初て東印度の南海の浜に起り次第に諸州に蔓延して然に本邦に及ぶ、此病彼国に於て初て兇厲^{きやうれい}を現せしより今に至るまで死亡するもの凡九百万人に及ぶ、其真症に罹て救脱を得る者は僅に其半に過ずと云ふ

元伯はついにドイツの医書『医学韻府』(モリス)の中からこの病氣をみつけた。「1817年に東インドでおこって各地に蔓延し、病氣にかかった人の半分ほど死

んで、その数は九百万人にも及んだ」らしい。

これがコレラの第1回目の世界流行で、1817年8月にカルカッタで始まった。インド全土に広がったコレラは、1820年に3つのルートを通して世界各地へ広がった。日本へはインドから東南アジアに出て、20年ジャワ、21年ボルネオで流行したあと、広東に向かい、22年に北京に入り、朝鮮半島を経て本邦対馬に渡り、文政5(1822)年8月に、本邦対馬から長門に上陸した⁶⁾。

V. 原因あるいは悪化要因

其病の真性は人々異見ありて未だ明亮^{めいりょう}ならず、但し感受^{きやうあい}に於て不潔狭隘^{きやうがい}の居室悪食損生不節或は大涼甚暑及び氣候俄に変わる等に乗じて其害を擅^{ぼしま}にす、蓋し其蔓延する所の地 凍寒の時に至れば其勢大に減すと雖ども再度に及ぶ、後年流行の時に及んで又感する事なしと云べからず、窮理家^{きゆうりか}の説

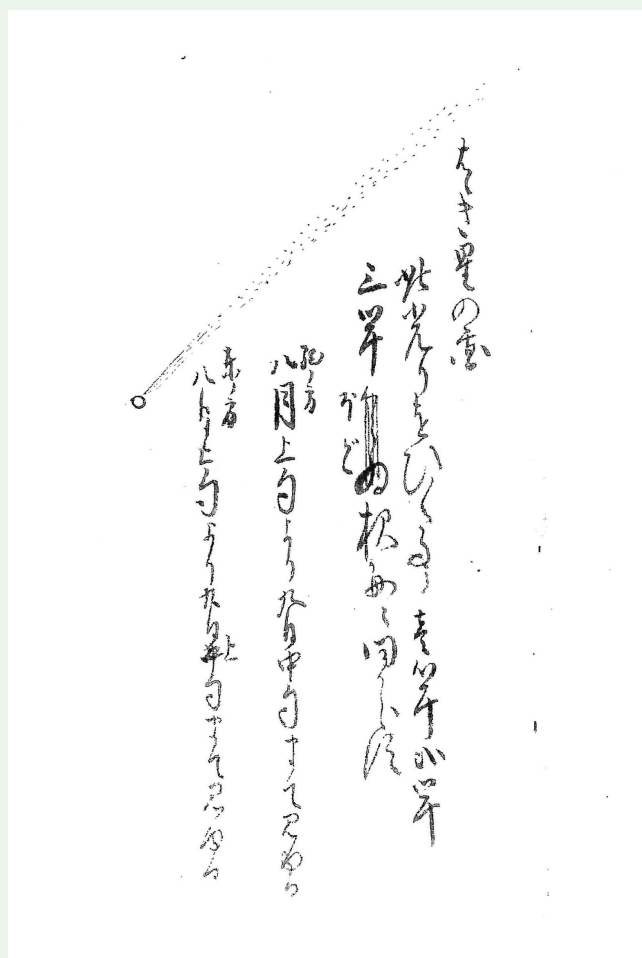


図2 ほうき星の図

には、此病の発するは或は彗星^{すいせい}の近づくにより、或は星病位置の模様により或は火山併発し地球破裂陥没して地中より非常の蒸発氣を発するに由り、或は人の覚へざる精微の蒸氣河川より発するに由と云り

原因はよくわからないが、一般的には、(1)狭くて汚い部屋、(2)悪いものを食べたり、摂生しないこと、(3)はなはだ寒いとか暑い環境などが病気を悪くさせる。寒くなるとこの病は減するが、再度に及ぶこともある。窮理家は、(1)彗星が近づいたり、星の位置が変わったりすること、(2)火山が爆発すること、あるいは(3)河川からみえない蒸氣が出るなど自然現象にその因を求めていた。そしてあろうことか本当にこの時期に彗星が現れた(図2)。

彗星西の方 東の方に見ゆる、西の方は暮六ツ時(午後6時)頃地より三竿ほど高く、亥の下刻(午後11時)は見えず、東の方は曉七ツ時(午前4時)見ゆる、この光りをひく事壹竿 貳竿 三竿ほど夜毎に同からず、西の方八月上旬より九月中旬まで見ゆる、東の方八月上旬より九月上旬まで見ゆる(『安政記聞』)

これが有名な「ドナッチ彗星」だった。当時は、「此星出現の時は旧を去りて新を生し天地一変す、故に必国家擾乱の兆にして兵事有、自然と五穀不熟、飢饉、疫病流行して生靈を損と云」(『彗星夢雑誌』)と信じられていて、何か悪いことがおきると、人々は大いに恐れたのである。

VI. 上原元伯の見解

余が愚意を以て此病の源因を考るに、湿熱鬱蒸^{うつじょう}する時にあたり彼の悪厲の毒其熱を擅^{あくれい}にし、人の体中に入て腸胃を侵し、暴吐暴瀉をなして性命を傷害するものは彼の悪厲の毒湿熱鬱蒸の氣をかりて、以て人身を傷る故ならんか、其腹痛なきものは必ずしも宿食停滯よりして発するに非ず、悪厲の毒体中に入て腸胃を侵す故ならん、是余が寒涼の薬を用て温熱の劑を忌む所以なり、治療をなすもの

能く其理を察し其証を詳にし焦心苦思して、以て其方法を求めずんばあるべからざるなり

元伯は、病因として「悪厲の毒」を想定している。「厲」とはえやみ(はやりやまい)という意味である。異体字にはやまいだれの「癘」がある。人の病気なのだから、癘の方が妥当のような気もするが、使い分けはよくわからない。橘南谿『雑病紀聞』によると「天地の間にありて、腐りたる穢濁の悪気となり、世界に流行するを、其流行する筋に住居する人々、口鼻より呼吸の氣に交えて、腹中に引入るゝゆえに、病むなり」とあるので、穢濁の悪気のようなものを指しているのであろうか。以前報告した⁴⁾が、あるいは『続日本紀』にみられる「疫氣」や「疫神」あるいは「疫鬼」のようなものと考えていたのかもしれない。これが後に細菌だったことがコッホによって発見された(明治16年)。

ヨーロッパでは、ヒポクラテス(紀元前460年生まれ)の時代から、病気の突然の発生は土中に埋まった屍体その他腐敗した物質から生じる瘴氣^{しやうき}によってひきおこされると主張されていた。瘴氣はある一定の度合いに、体力の衰えた人体と出合ったとき病気をおこさせる、というのである⁶⁾。

VII. 西洋医学のコレラの治療法と元伯の結論

西医の此病を療する第一刺絡を貴ぶ、次に吐薬を用ゆ、其他阿芙蓉液^{あふよう} 礪砂^{ろさ} 精吉那監^{かんこう} 甘汞^{かんこう} 龍腦^{りゅうのう} 麝香^{じゃこう} 炭酸^{たんさん} 格綸僕^{かくりんぼく} 莢宕根^{こんとうこん} 香木^{かうぼく} 鼈^{べつ} 薄^{はく} 荷水^か 白芷^{はくし} 精鹿琥液^{せいしかこえき} 鎮痛液^{ちんとう}の類、外用の法は摩擦法^{ひる} 蟬針法^{せみ} 冷法^{ひや} 熱蒸法^{ねつじやう} 温浴法^{おんよく} 灌注浴^{くわんしゆよく} 乾摩法^{かんま} 発胞剂^{はつほうじ} 飲液法^{いんえき} 蒸湯法^{じやうとう}の類種々の方法ありて頗る其効験を得るものありと雖ども、独り刺絡法に於ては余未だ其理を解せざるところあり、然れども余彼国の学に暗くし窮理の書を読ざれば其是非を糺す事能わずと雖ども、愚意を以て之を按ずるに、彼国の人は禽獣の肉を以て平日の食に供す、之を以て人皆多血也、本邦の人は常に之を食わず、故に彼国の人に比すれば多血の人極めて少し、今多血にもなき人を以て之を多血の人に

比し妄^{みだり}に刺絡法を行ひ人身中大切なる血液を減損し一身養護の種を失なわしむ、夫れ血は氣に従て環るものにして若氣圧塞して通ぜざる時は血これによりて凝滯して流れず、氣快暢^{かいちやう}なる時は血も亦順流して滞らず、流動の機血に非ずして氣にあり、今氣を和して血を環なす事を欲せず、血液流通の通路を刺し多量血を奪て病を療するに、譬^{たとえ}ば琴柱^{きんちゆう}に膠^{にかわ}して瑟^{しつ}を鼓^こするが如し、然れども彼の西洋人の平素肉食して多血なるものを療するには益あらんか、本邦の人は穀食して肉食せず、多血にも非ざるものを療するには必ず害あらんかと思へり、摩擦数法の如きは余数々試て効あり、温浴法の如き其症によりて効あらん、其他の諸法余未だ試みず、彼国にても治療の法は大卒霍乱の治法によるものと見へたり、予め防ぐの法は彼国にては銳烈麦酒葡萄酒を用ふ、余は雄黄^{しゆきやう} 朱砂^{しゆさ} 硝石^{せうしつ}の類を焚て之を防ぐ、蓋し千金温疫を防ぐ法による、謹て按ずるに本邦近來種々の天災ありて万民塗炭に苦しむ、大風雨 大地震 大洪水之に加るに流行の暴瀉を以て其故他なし、神祖以来昌平日久しく上下其徳沢^{とくたく}に浴し飽食暖衣以て足りとせず、各奢侈^{しやうし}に長じて惰慢の心已に生ず、是を以て天災を逢しめ愼怨を見ず、人々謹愼^{きんけん}恐懼せずんばあるべからざるなり

ここでは、西洋の各種治療法を紹介している。刺絡とは鬱血した静脈を針で刺して悪血を瀉出する瀉血療法のことである。その他は、阿芙蓉液・礪砂・精吉那監・甘汞・龍腦・麝香・炭酸・格綸僕・莢宕根・香木・鼈・薄荷水・白芷・精鹿琥液・鎮痛液、外用としては、摩擦法・蟬針法・冷法・熱蒸法・温浴法・灌注浴・乾摩法・発胞剂・飲液法・蒸湯法と分別できそうである。これだけの治療法があるということは、むしろ治療法がないというに等しい。

刺絡に関しては、外国人は肉食だからで多血なはずで、そうでない日本人には必要ではないという元伯の見解が示されている。文中「琴柱に膠して瑟を鼓するが如し」とは、規則にこだわって融通のきかないことのたとえである。当時西洋でも意味のない刺絡法が日常的に行われていた。

最後に、「奢侈」に長じ、「惰慢」になったことでさまざまな天災や病気がひきおこされたと、当時の儒教的倫理観に基づく考えから結論を下しているのだが、このことはそれまで連綿と続いてきた「天命思想」にもつながっているように思われてならない。

メモ 天命思想

奈良時代あたりから皇帝(天皇)のあるべき姿とは、中国的な「天命思想」という考え方に求められていた。これは、地上を支配する皇帝というのは天上の神(天帝)が指名するものであり、それを世界中でもっとも人徳のある者に対して天命が下されるのだという考えである。したがって、皇帝は人民を常に慈しむようなよい政治を行わなければならないというのである。そのことを天帝は天上からみていて、皇帝の徳の政治がうまく行われているときには「祥瑞」(めでたいしるし)が現れ、逆に政治がよくないときには「災異」(災害や疫病)を表して警告を発するといったものである⁷⁾。

VIII. おわりに

お読みになってどんな印象をもたれたであろうか。元伯は、いままでに経験したことのない疫病に接して真正面から立ち向かい、おそらく呻吟苦悶した結果、渾身の思いでこの小冊子を残してくれた。それは世に問うことなく長らく上原元伯の手元に置かれていた。しかし、丁寧に楷書で、また漢字・カタカナ文で書かれていたことから(図1)、元伯が後世に残す意図のもと書きとどめた一書だと思えてならない。奇しくも、

その古文書が群馬県立文書館に寄託されたこと、それを医師である私が偶然に読んだこと、なによりも新型コロナウイルス(COVID-19)のパンデミックな流行に遭遇したことが今回の発表につながっている。それにしてもこの難解な長文を一気に書き記したはずで、そのたぎる思いも含めて驚くべきことだと思っている。

もちろんその内容はすでに陳腐というより好奇の対象でしかないのだが、元伯のいう「其病性ヲ推シ其病因ヲ探リ病者ヲ塗炭ノ中ニ救ハント欲スルハ医ノ要務トスルトコロナル」ことを目的として、「治療ヲナスモノ能ク其理ヲ察シ其証ヲ詳ニシ焦心苦思シテ以テ其方法ヲ求メスンハアル可ラザルナリ」とは、けだし至言で、医の根幹を示してくれている。

田舎の上野国にも素晴らしい医師がいた。目立たないながら、いつの世・どこにでも傑出した人物は確かに存在する。そういった人物を顕彰できることは何よりも感動的な嬉しい出会いである。

謝辞: 本稿の解説に際して、大庭邦彦先生(聖徳大学教授 近代史学)、村野守市氏に懇切なるご指導をいただいた。ここに深謝します。

〈文献〉

- 1) 服部 瑛, 服部友保: 皮膚病診療 39: 330, 2017
- 2) 服部 瑛, 服部友保: 皮膚病診療 41: 182, 2019
- 3) 服部 瑛: 皮膚病診療 42: 250, 2020
- 4) 服部 瑛: 皮膚病診療 42: 912, 2020
- 5) 司馬遼太郎: 胡蝶の夢, 新潮社, 東京, 1979
- 6) W・H・マクニール: 疫病と世界史, 中公文庫, 東京, 2014
- 7) 寺崎保広: 若い人に語る奈良時代の歴史, 吉川弘文館, 東京, 2013