

曲直瀬道三の察証弁治と中国医法の受容

—腰痛を中心に

熊野弘子

MANASE Dosan's Satsusho Benchi:

Focusing on Lumbago

KUMANO Hiroko

TCM (Traditional Chinese Medicine) features the bianzheng lunzhi system, a term that refers to diagnosis and treatment based on a general analysis of symptoms and signs. Manase Dosan (1507-1594) accepted this set of theories, which came to be called satsusho benchi in Japan. This paper considers the satsusho benchi of lumbago by taking a concrete look at medical books associated with Dosan's school (Dosan, Dosan's teachers, and disciples). The books quote Yuji Weiyi and others, emphasizing differential diagnosis, pulse examination, prescription drugs by Bianzheng (identifying cause of disease), and the Jingluo (meridians).

キーワード: 曲直瀬道三 (MANASE Dosan)、中国医学 (Chinese medicine)、腰痛 (lumbago)、察証弁治 (Satsusho Benchi)、弁証論治 (Bianzheng Lunzhi)

1 はじめに

現代中医学には診断・治療法の理論を体系化した「弁証論治」がある。それは漢代の医書『黄帝内経』をはじめ長年受け継がれ、現代になり「弁証論治」という言葉が確立した。日本では、曲直瀬道三（以下道三と略。永正4.9.18（1507.10.23）—文禄3.1.4（1594.2.23））が「察証弁治」として再構築して受容した。その具体的な内容について泌尿器疾患に的を絞って、別稿で考察した¹⁾。

ここでは、現在も用いられている八綱弁証ほか幾つかの弁証が見られるものであった。中国医書は先行の医書を引用したり注を付したりと膨大になるものや、また研究姿勢的な詳細なものも多い。そのような中国医書を引用・参照する道三やその師達は簡潔さや見やすさを考慮した医書を著しており、臨床現場的な姿勢が窺えた。

ところが、とりわけ江戸中期以降現在に至るまで、理論や陰陽五行説その他の中国思想が持ち出されると、机上の空論として斥けられがちで、「察証弁治」も深く根付いてきたとはいえない²⁾。

近世日本における漢方医学、ひいては道三にまつわる研究蓄積は多い。治療法、うち漢方薬はいうまでもなく、鍼灸も技術・経絡・経穴・治療法、伝記、引用書、書誌学などの研究はなされている。しかし、「察証弁治」も含め、医学理論および中国思想が根を張る医学思想にも目配りをしつつ臨床医学を研究した蓄積は、中国における研究蓄積の充実ぶりとは比べべくもない³⁾。

そこで、中国医学理論を取り入れた道三の医学理論に着目した。中国学に精通していた道三の思想をも垣間見えると思われるのである。また、道三は無名の家出身ながら天脈拝診（天皇診察）するほどに臨床の実力をもっていた。

よって本稿では、道三を中心に道三流における臨床化・日本化された理論を探りたい。

具体的には、道三流医学が中国医学理論から取捨選択して受容したその内容を、道三、田代

1) 拙稿「曲直瀬道三の察証弁治——泌尿器疾患を中心に」『関西大学東西学術研究所紀要』第49輯、2016年・「曲直瀬道三の察証弁治——癱閉・関格を中心に」『東アジア文化交渉研究』第9号、2016年。

2) 遠藤次郎「曲直瀬道三撰『医心正伝』の研究——「察証弁治」形成の過程とその変遷」『科学史研究』第41号、2002年。

3) 先行研究について注1所掲拙稿、参照。また、近世における中国医学や中国思想の受容などの観点から先行研究をまとめた拙稿「江戸時代における中国医学受容背景の研究動向——『格致余論』を中心に」（『千里山文学論集』第82号、2009年）参照。なお、日本の医書を扱ったものではないが、中国思想に目配りしつつ医書を見たものに、拙稿「『黄帝内経』における養生と気——先秦・漢代の諸文献と比較して」（『関西大学中国文学会紀要』第30号、2009年）。

三喜・月湖といった師筋、子弟の書を取りあげ⁴⁾、腰痛に焦点を当てて臨床医学史的に位置づけてみたい⁵⁾。

2 現代西洋医学における腰痛

現代西洋医学において、痛み、特に急性痛は異常を知らせる警告サインであり、安静を保たせるために必要な感覚でもあり、単に痛みを除去すれば済むわけではない。しかしながら、痛みの悪循環に陥って本来以上に痛みが増悪したり⁶⁾、疼痛原因の外傷・疾患が治癒した後にも長期間、持続して有害な慢性の痛みとなったり、痛覚過敏・異痛症となったり、難治性慢性疼痛は身体的にも精神的にも消耗する。痛みは治療の対象となる。

腰痛の原因は大別すると (1) 脊椎とその周辺組織由来 (椎間板ヘルニアなどの変性・感染・

4) 道三の名は受け継がれるが、本稿では初代道三を指す。道三・三喜・月湖およびそれらの著作については諸説ある。宮本義己「曲直瀬道三の「当流医学」相伝」(二木謙一『戦国織豊期の社会と儀礼』吉川弘文館、2006年)・「当流医学」源流考——導道・三喜・三婦論の再検討」(『史潮』第59号、2006年)・「近世初期の名医伝——曲直瀬道三の人物と業績」(『医学選粹』第28号、1981年)・「室町幕府の対明断交と日琉貿易——統添鴻宝秘要抄を通して」(『南島史学』第62号、2003年)、佐藤博信「関東田代氏の歴史的位置」(永原慶二・所理喜夫編『戦国期職人の系譜』角川書店、1989年。のち「田代氏の研究」に改題、佐藤『古河公方足利氏の研究』(校倉書房、1989年)に所収)その他参照。

5) 曲直瀬道三『啓迪集』8巻8冊、天正2年(1574)自序・周良策彦序、慶安2年(1649)上村次郎右衛門刊本影印、井上雅文所蔵本に阿知波五郎所蔵本により補正(『近世漢方医学書集成2 曲直瀬道三(一)』名著出版、1979年)。同8巻、国立国会図書館蔵。曲直瀬道三『鍼灸集要』永禄6年(1563)道務奥書、写本、京都大学富士川文庫蔵。曲直瀬道三『切紙』2巻、篇の多くが元亀2年(1571)成立(『近世漢方医学書集成4 曲直瀬道三(三)』名著出版、1979年)。曲直瀬道三原著、曲直瀬玄朔増補改訂『薬性能毒』2巻、慶長13年(1608)刊(同上)。曲直瀬道三『出証配剂』2巻、天正5年(1577)成立、寛永10年(1633)刊本(同上)。曲直瀬玄朔(道三とも)『十五指南篇』(又名『医学指南篇』『医学十五指南』『医工指南』)3巻、古活字版、国会図書館蔵本。同3巻、承応2年(1653)京都大学富士川文庫蔵。月湖編『類証弁異全九集』4巻、景泰3年(1452)陳叔舒序、天正17年(1589)写本、龍谷大学写字台文庫蔵。月湖編、田澤伸舒校、同4巻、景泰3年(1452)陳叔舒序、文政元年(1818)奈須恒徳序・田澤伸舒識語、尾台榕堂旧蔵、早稲田大学図書館蔵。月湖原著、曲直瀬道三増補改訂『類証弁異全九集』7巻、古活字版、早稲田大学図書館蔵。同7巻、寛永10年(1633)刊、寺町三条上町庄右衛門、京都大学図書館蔵。同7巻、元和古活字版(『曲直瀬道三 類証弁異全九集』亀井孝旧蔵本影印、勉誠社、1982年)。田代三喜『啓迪庵日用灸法』写本、京都大学富士川文庫蔵。田代三喜『三婦廻翁医書』(8巻9冊)所収『啓迪庵日用灸法』・『和極集』・『当流諸治諸薬之捷術』・『当流大成捷徑度印可集』・『弁証配剂』矢数道明所蔵写本影印(『近世漢方医学書集成1 田代三喜』名著出版、1979年)。

6) ただ、過度の安静によって、筋萎縮・神経機能変化・血流低下をもたらす。

痛みの局所には脊髄反射路を通して交感神経・運動神経が興奮することによって、筋の反射性攣縮・血管収縮がおこるため、組織の虚血・酸素欠乏・アシドーシスが生じる。そのため、局所で発痛物質が産生され、発痛物質がまた知覚神経を刺激して痛みの悪循環を形成する。また、痛みに対する不安・恐怖は交感神経を刺激して悪循環を形成する。

炎症・腫瘍・外傷・機能障害など)・(2)内臓由来(婦人科・泌尿器・消化器など)・(3)血管由来(腹部大動脈瘤など)・(4)心因性(うつ病など)のものがある。

(1)の場合が多いが、具体的には椎間板性疼痛、椎間関節の捻挫、仙腸関節の捻挫、椎間板ヘルニア、変形性関節症(脊柱症)、脊柱管狭窄症、脊椎分離症、脊椎分離すべり症、脊椎圧迫骨折、脊柱側湾症、筋肉の緊張、梨状筋症候群、中殿筋の機能障害他がある。

器質的な原因がある特異的腰痛は約15%、そして原因が特定できない非特異的腰痛⁷⁾が約85%とされる⁸⁾。

3 現代中医学における腰痛

次に、現代中医学的な腰痛についておさらいしたい。

(一) 病因としては、(1)天候・環境などによる寒邪・湿邪・熱邪・風邪といった外感、(2)加齢・慢性疾患・不摂生・骨粗鬆症など、(3)怒り、精神的ストレスなどによる情志の内傷、(4)捻挫や打撲といった外傷・過労などが挙げられる。

(二) 病機としては、(1)は、寒性凝滞・湿性粘滞・熱性温熱によって経脈の気血の流れが悪

7) 非特異的腰痛は、椎間板・椎間関節・腰背部の筋筋膜など、腰椎やその周囲組織のさまざまな部位が疼痛発生部位となる可能性はあるものの、特異的な理学所見や画像所見が乏しい。たとえば、数mmの細い上殿皮神経は画像では診断できない。また、社会的・心理的な要因が関与し、遷延化しやすいため、治療が難渋することが多い。心理・社会的要因と痛みとの関与にはまだ確定的なことは解明されていないが、①心理的ストレスによって疼痛閾値が下がり過敏になる・②社会的痛みと身体的痛みとの関連・③ネガティブ情動が脳内ドパミンシステムを破壊などの説がある。それから、器質的要因が明確に存在する場合にも、心理・社会的な要因が関与することもあり、予後規定因子になりうる。そこで近年では、痛みを理解するための生物・心理・社会学的モデルが提唱される。すなわち、医学的アプローチの他にナラティブアプローチ・認知行動療法アプローチなど、心理・社会的側面への配慮も含めた集学的治療が必要となってくる。

8) 疼痛の仕組みをもつとともに鎮痛の仕組みももつ。ヘルニアがマクロファージにより吸収されるなど自然治癒が備わっている。痛みを自ら制御するシステム、すなわち内因性鎮痛に関与する代表的なものに、①γ-アミノ酪酸(GABA)・グリシンなどの抑制性神経伝達物質、②エンドモルフィン・β-エンドルフィン・ダイノルフィンなどの内因性オピオイド、③アナンドマイドなどの内因性カンナビノイド、④下行性疼痛抑制系のノルアドレナリン・セロトニンといった神経伝達物質などがある。ところが、これが機能しない場合がある。慢性痛とうつとは関連がある。痛みのストレスがうつを引き起こし、また逆にうつが痛みを増強する。うつ症例では、健常者に比し、背外側前頭前野(DLPFC)他において、有意な脳血流量の低下が見られる。本章にて以下参照。日本ペインクリニック学会編『ペインクリニック治療指針』真興交易、改定5版2016年。同学会編『インターベンショナル痛み治療ガイドライン』真興交易、2014年。『日本医師会雑誌』第143巻、特別号(1)、2014年。小川節郎『メカニズムから読み解く 痛みの臨床テキスト』南江堂、2015年。Erik R. Kandel他編、金澤一郎他監『カandel神経科学』原著5版、メディカルサイエンスインターナショナル、2014年、他。

くなる（気血不通）。

(2)は、腎虚により腎精が不足すると髓虚となる。腎陽虚により温煦機能低下となり、寒湿の停滞から経絡不通となる。

(3)によって、肝気が停滞して腰痛が生じる。また、情志内傷のみに限らず心・脾・肝の機能が失調すると蔵⁹⁾の精微が腎に送ることができなくなり、腎虚につながる。

(4)によって、体内の気血の流れが悪くなると、気滞血瘀の状態が発生する（不通則痛）。

(三) 弁証としては、主だったものとして「寒湿」・「湿熱」・「風寒」、**「腎（陰・陽）虚」**・**「肝鬱」**、**「気滞瘀血」** その他である。

(四) 治療としては、基本として**「祛邪通絡」**・**「通経止痛」**・**「舒筋活絡」**・**「補益腎精」**・**「調肝行気」**・**「活血化瘀」**などを治法とし、あとはそれぞれの証に合わせた選穴、施術をしていく。

4 田代三喜における腰痛

1) 男女別腰痛

以下、道三流の腰痛医療の流れを検討すべく、道三の師であり、そして月湖の流れを受け継ぐ田代三喜を取りあげ、その医療内容・理論を見たい。

三喜『和極集』腰痛門第十七は次のように、全般にわたり男女別であることに重きを置いている。

夫腰痛男女任ニ新煩タリ乍去旧方ニモアレ任当代ハ煩別タリ
夫男子ハ安治 婦人ハ難治
故ハ先男子精損 婦人ハ血滞ノ故也（後略）

男子は治りやすく、婦人は治りにくい。その原因として男子は精を損ない、婦人は血が滞るからとされている。

そして、腰痛は総じて「補気」すると初めはよいものの、次第に補気するほど痛みが増すと注意喚起がなされる。それから、痛みなく腫れがある場合は「血」、腫れなく痛みが強いものは「気」による徴候とされる。滞った血を除き、気を通し、筋を緩める方法が最上と述べられる。

こうして総論が述べられたあと、女性の腰痛について多く割かれている。たとえば、未熟な

9) 西洋医学の臓器としての腎臓ではない。他臓器も同様である。西洋医学の「臓腑」との違いを示すため、東洋医学におけるそれは本稿では「蔵府」とする。

十代の結婚が血脈の破損や、血海の乱れの榮気・衛気に対する悪影響をもたらす。その結果、筋骨は弱まり腰痛にいたる。そのため、気血を散じ、榮衛の流れを良くする治療をする。

治療は四花穴¹⁰⁾などへの灸が提示されている。

男女ともに、心精損じ、血が滞ることによる腰痛は、物見遊山に出かけたり、善友と語ったりすることで、鬱滞する気が流散して調べば、榮衛も流通するとされる。

三喜『当流諸治諸薬之捷術』腰痛門第十五も「当病ハ凡男子ハ腎虚」、対して「婦人ハ気鬱血滞」と男女別に論じる。

三喜『当流大成捷徑度印可集』腰痛門第二九は「婦人」に重きを置いて論じる。ここでも「婦人」の腰痛は「気鬱血滞」によるものとする。「浮数」脈のもの、「沈」脈のもの、「瘀血」、「腎虚」、「筋攣急」、「湿」、「暑」、「気」、そして『和極集』にも述べられていた未熟な血海の破損による「気鬱」に分類する。

このように、三喜のいくつかの文献を見ると、男女別に論じているところが特徴といえる。

2) 内邪と外邪の証

田代三喜『弁証配剂』腰痛門第十一は腰痛の原因として「内邪」と「外邪」を挙げている。

「内邪」には腎虚之証・瘀血之証・実熱之証・痰結之証を挙げる。

「外邪」には閃挫之証・風邪之浮数（脈証）・寒邪之緊実（脈証）・寒湿邪之沈細（脈証）を挙げる。つまり、外感は風・湿・寒である〈表3〉。

治療としては、次のように記載する。

灸治之弁 十四腎 十七命之穴

二十一腰之一穴扱ハ痛上ヲ灸ス

現在の経穴の位置でいえば、「十四腎」は14椎目（＝胸椎12＋腰椎2）にある腎兪穴といえよう。「十七命之穴」も腎兪穴と同じ並びならば17椎目（＝胸椎12＋腰椎5）にある関元兪穴、「二十一腰之一穴」も同じ並びなら21椎目（＝胸椎12＋腰椎5＋仙椎4）にある白環兪穴と推測される。こういった経穴、および痛む部位に灸治することが述べられている。

このように、三喜が内・外の2つの邪として考えていたことが確認できる。

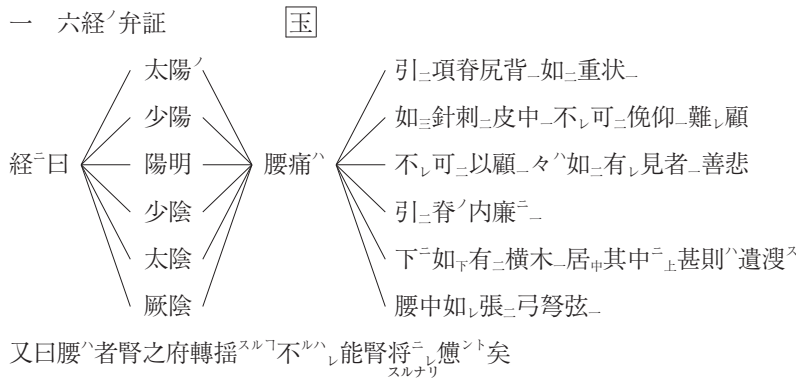
10) 膈兪と胆兪に相応するもの左右合計4穴。

5 曲直瀬道三以後における腰痛

1) 六経と症状

前章では、道三の師である田代三喜を取りあげたが、次に道三・子弟のさまざまな医書、および師筋の月湖『類証弁治全九集』（以下、『全九集』）月湖原撰本・道三増補改訂本を取りあげる。『全九集』は道三が増補改訂を手がけており、また道三『啓迪集』と内容が相似しているため¹¹⁾ここで合わせて腰痛の医療内容・理論について考察したい。

まず、六経と腰痛の関係について見てみたい。道三『啓迪集』腰痛門は明の徐彦純（朱震亨弟子）撰、劉純統増『玉機微義』腰痛門を引いて¹²⁾、以下の6（陰陽各3）例を述べる。



『玉機微義』腰痛門に「内経叙」とあり、同書を引く『啓迪集』に「経曰」とあるのは『黄帝内経素問』（以下、『素問』）のことである。『啓迪集』では『素問』刺腰痛篇を孫引きして¹³⁾、論

11) 『全九集』（田澤伸舒校本）の奈須恒徳序に「啓迪集屢引本書」とある。

12) 徐彦純（朱震亨弟子）原著撰、劉純統増『玉機微義』50卷（1368年（洪武元）原著撰（『医学折衷』）、1396（洪武29）成・改名、四庫全書）卷31、腰痛門は1-12葉。1葉に、（文字の異同部に下線）

内経叙諸経腰痛

経曰、足太陽脈、令人腰痛、引項脊尻背如重状。少陽、令人腰痛、如以針刺其皮中、循循然不可以俯仰、不可以顧。陽明、令人腰痛、不可以顧、顧如有見者、善悲。足少陰、令人腰痛、痛引脊内廉。厥陰之脈、令人腰痛、腰中如張弓弩弦。太陰、腰痛下如有横木居其中、甚則遺洩。

13) 『全九集』道三補訂本にも「素問六経之腰痛」が述べられ、『啓迪集』同箇所とはほぼ同じ内容が見える。なお、月湖原撰本には見えない。

引用元の『黄帝内経素問』（四部叢刊所収、上海涵芬楼蔵 明顧氏翻宋本影印）卷11、刺腰痛篇、8-9葉に（本文対応箇所番号挿入）、

（一）足太陽脉、令人腰痛、引項脊尻背如重状。刺其郛中、太陽正経出血。春無見血。（二）少陽、令

を展開している。

さて、道三は六経の弁(証¹⁴⁾)と述べるが、現在では通常、六経弁証といえは病勢・段階などを表す六経病機を指すことが多い。

だが、引用元の『玉機微義』には「内経叙諸経腰痛」という項が立てられている。そして、『玉機微義』および循経取穴の方法を提示している『素問』刺腰痛篇に「足太陽脈」などがあり、経脈(足六経脈+手六経脈=十二経脈)であることが窺える¹⁵⁾ <表1>。道三のこの記述はこちらの経脈説にのっとっている。以下に詳しく見てみたい。

(一) 太陽の腰痛は、項から脊柱、臀部と背中にかけて引きつれ、重しのようにであると述べられる。足の太陽膀胱経脈¹⁶⁾ および足の太陽経筋¹⁷⁾ の背部経路上に症状が出ている。経筋は整形外科的な疾患では重要である。

なお、引用元の『素問』刺腰痛論篇には「刺其郄中、太陽正経出血」とあり、太陽経脈・正経にある「郄中」すなわち委中穴を刺して血を出す治療をすることが書かれている。「正経」とは十二経別のことである¹⁸⁾。「経別」とは十二経脈から分岐した経路、つまり別行である。本経の循行経路とは異なる。具体的な循行は『黄帝内経靈枢』経別篇に述べられている。ここでは、足の太陽経別のことを指す。もとい、太陽の腰痛における道三の記述は太陽の経脈・経別・経筋ともに関わりがあるといえる。

人腰痛、如以鍼刺其皮中、循循然不可以俛仰、不可以顧。刺少陽成骨之端出血、成骨在膝外廉之骨独起者。夏無出血。(三)陽明、令人腰痛、不可以顧、顧如有見者、善悲。刺陽明於脗前三瘡、上下和之出血、秋無見血。(四)足少陰、令人腰痛、痛引脊内廉。刺少陰於内踝上二瘡。春無見血。出血太多、不可復也。(五)厥陰之脈、令人腰痛、腰中如張弓弩弦。刺厥陰之脈、在臑腫魚腹之外、循之累累然、乃刺之。其病令人善言、默默然不慧、刺之三瘡。(六)解脈令人腰痛、痛引肩、目眈眈然、時遺洩。刺解脈、在膝筋肉分間郄外廉之橫脈出血、血變而止。解脈、令人腰痛、如引帶、常如折腰狀、善恐。刺解脈在郄中結絡如黍米、刺之、血射以黑、見赤血而已。

『素問』卷5、脈要精微論篇、2葉に、「腰者腎之府、転搖不能、腎將憊矣」。

14) 国会図書館本は「弁証」、慶安本は「弁」に作る。

15) 南宋の陳言著『三因極一病症方論』18卷(1174年(淳熙元)成、四庫全書本)卷13、外因腰痛論篇(14葉)にても『素問』刺腰痛篇が引かれており、同内容が窺え、また「六経流注」という言葉も見られる。

16) 『黄帝内経靈枢』(内藤湖南旧蔵、明無名氏本影印(日本内経医学会、1999年)卷5、経脈篇、1-8葉を参照。経脈経路に関する引用は同篇から。

17) 『靈枢』卷7、経筋篇、1-5葉。各経筋の具体的な病証や治療法は同篇を参照。経筋経路に関する引用は同篇から。

18) 注13参照。『靈枢』卷6、経別篇、1葉に、

足太陽之正、別入於膕中、其一道下尻五寸、別入於肛、屬於膀胱、散之腎、循脊、当心入散。直者、從脊上出於項、復屬於太陽、此為一經也。

足少陰之正……足少陽之正……足厥陰之正……足陽明之正……足太陰之正……。

(二) 少陽の腰痛は、皮膚に針を刺されるようで俯いたり仰いだりすることができず、また振り向きにくいとされる。つまり、腰を中心に、頸から臀部の体幹全体の回旋がしにくいということであろう。足の少陽胆経脈・足の少陽経筋は体幹の側方を循行する、足の少陽経別は体幹を上行していく。よって、少陽の経脈・経別・経筋ともに関わりがあるといえる。

(三) 陽明の腰痛は、振り向くことができない。回旋がしにくいことは(二)少陽と同様であろう。張志聡他は、振り向けば、背後に何かを見るつまり幻視を生じる。そして、よく悲しみに陥る¹⁹⁾と述べている。足の陽明胃経脈は体幹前方および腹裏を下行する。足の陽明経別は腹中を上行するなど体幹深部を循行する。足の陽明経筋は前方のみならず体幹側・後方(「脇を循り、脊に属す」)を循行している。よって、陽明の経脈・経別・経筋ともに関わりがあるといえる。

(四) 少陰の腰痛は、脊(椎)の内縁にひきつれるとされる。足の少陰腎経脈は脊椎を貫く(「貫脊」)流注である。足の少陰経別は腰腹部を循環する。足の少陰経筋は「脊内を循り、脊(背骨)を挟み上りて項に至る」経路を循行する。よって、少陰の経脈・経別・経筋ともに関わりがあるといえる。

(五) 太陰の腰痛は、横たわる木の棒が中にあるような感じがするとされる。足の太陰脾経脈は「腹に入り、脾に属して胃を絡す」経路を上行する。足の太陰経別は腹中を巡って上行する。足の太陰経筋は「腹に上りて膺に結び、腹裏を循り、肋に結び、胸中に散ず。其の内なる者は脊に著く」経路である。よって、太陰の経脈・経別・経筋ともに関わりがあるといえる。

なお、甚しい場合は尿をもらすとされる。甚しい場合とあることからこれは脊柱管狭窄症など腰痛の重症例に見られる膀胱直腸障害を指している可能性がある。

(六) 厥陰の腰痛は、腰中が弓の弦を張ったようである。足の厥陰肝経脈は体幹側方を走向す

19) 清の張志聡集注『黄帝内経素問集注』刺腰痛篇の張注に(1670年(康熙10)序、上海科学技術出版社、1959年、158頁)、

不可回顧于後。夫血脉榮衛。陽明之所生也。血脉和則精神乃居。故神者。水穀之精氣也。

陽明脉病則神氣乃虛。精神虛亂。卒然見非常物。神不足則悲也。

引用元の『素問』刺腰痛篇の「顧如有見者、善悲」に対して、王冰注(8葉)に「顧如有見者陽虛故悲也」とある。

『素問』刺腰痛篇に対応している『黄帝内経太素』卷30、腰痛篇、楊上善注に「陽明穀氣虛、故妄有見。虛為肝氣所剋、故善悲」(仁和寺藏国宝本影印、『東洋医学善本叢書3』東洋医学研究会、1981年、418頁)。なお、蕭延平注は「善悲」は「善悲」に作るとする(蕭延平本)。

多紀元堅『素問紹識』卷3、刺腰痛篇は楊上善の説を載せている。

森立之『素問攷注』は明の呉昆の注を引く。「仲景所謂、如見鬼狀。是也。善悲者。陽明熱甚。而神消亡也」(日本内経医学会・北里研究所東洋医学総合研究所、1998年、600頁)。

る。足の厥陰経別は体幹を上行する。よって、厥陰の経脈・経別との関わりがあるといえる。なお、足の厥陰経筋は体幹を上行しない²⁰⁾。

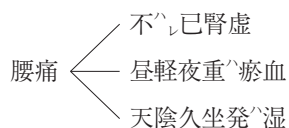
上の6例に加え、腰は腎の府であり²¹⁾、回し動かすことができない場合は、腎がまさに疲れ果て力尽きようとしていると道三は述べる。

参照元の『素問』刺腰痛篇では上の6例以上の経脈循行・治療法を扱っている。一方、『啓迪集』腰痛門、六経の弁別項および引用元の『玉機微義』腰痛門、内経叙諸経腰痛項は奇脈などを除いて六経路に絞る。また、鍼灸治療法においても「刺其郄中……出血」以外は省いて引用する。鍼灸については後述する。

以上の腰痛門の内容におけるキーワードは<表1>のようにまとめられよう。

このように、ここでの道三の記述は先述したとおり、いわゆる六経病機ではなく、経脈説にのっとっている。道三は『素問』刺腰痛篇を要約引用する『玉機微義』から腰痛六経弁証を提示していた。

『十五指南篇』は道三の学統を受け継いだ曲直瀬玄朔²²⁾撰とも道三撰ともされるが、道三から玄朔に受け継がれたであろう同書の弁治指南篇には、



と、やむことのない腰痛は腎虚であり、昼は軽く夜は重い腰痛は瘀血であり、先天の陰が多く長時間座ると発生する腰痛は湿であると述べられる。

『啓迪集』や『十五指南篇』その他道三流の書の管見に及んだものの、腰痛の詳細かつ具体的な症状についての記述はさほど見受けられなかった。叙上の六経鑑別や、とりわけ脈診鑑別（後述）に重さが置かれており、症状鑑別の情報は少ないことが窺えた。

20) 前掲注『素問』には「足太陽脉……少陽……陽明……足少陰……居陰之脉……解脉」とある。楊上善注に、居陰之脉は「足太陽絡」、解脉は「足厥陰相似、亦有是足厥陰絡脉」(417~420頁)。

21) 『素問』巻5、脈要精微論、2葉に「腰者、腎之府」とある。

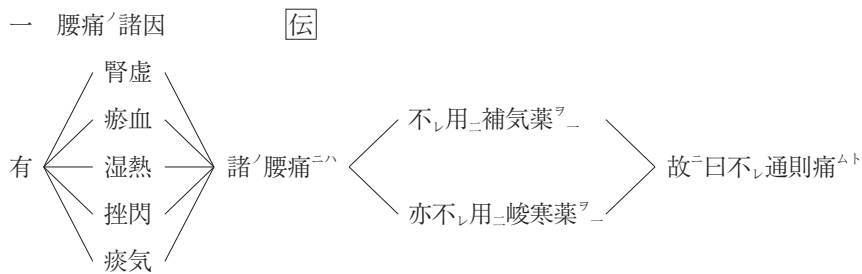
22) 宮本義己「近世初期の名医 曲直瀬玄朔の人物と業績」(『医学選粹』第32号、1983年)他参照。

<表1> 『啓迪集』所引『玉機微義』の腰痛六経弁

『啓迪集』所引『玉機微義』(所引『素問』刺腰痛篇)			『素問』刺腰痛篇
太陽	足太陽膀胱経脈	重い	引項脊尻背如重状
少陽	足少陽胆経脈	刺痛、俛仰・回旋不可	如以鍼刺其皮中……不可以俛仰、不可以顧
陽明	足陽明胃経脈	回旋不可	不可以顧、顧如有見者、善悲
少陰	足少陰腎経脈	脊椎ひきつれ	引脊内廉
太陰	足太陰脾経脈	中に木棒横たわる感じ	時遺洩……如引帶、常如折腰状、善恐
厥陰	足厥陰肝経脈	張痛	腰中如張弓弩弦

2) 諸因

前節では、道三が考えるところの腰痛の種類（六経）とその症状について見たが、では何が原因とされるのだろうか。道三『啓迪集』腰痛門は次のように述べる。



明の虞搏『医学正伝』を引用し²³⁾、腰痛の原因として、腎虚・瘀血・湿熱・挫閃・痰気の5種を挙げる。なお、これらの原因による腰痛は不通すなわち流れが滞っており、そのために痛むのであるから、通りを良くする薬を用いるとされる。田代三喜の医書を見た4章1節でふれたとおり補気が不適切な場合もある。

一方、道三『出証配剂』腰痛門は腎虚・挫閃・湿熱の3種である。

こうした原因はさらに大きく分類される。

23) 明の虞搏『医学正伝』（1515年（正徳10）撰。続修四庫全書所収『新編医学正伝』8巻、1531年（嘉靖10）刻影印本）巻4、腰痛篇、30葉に、

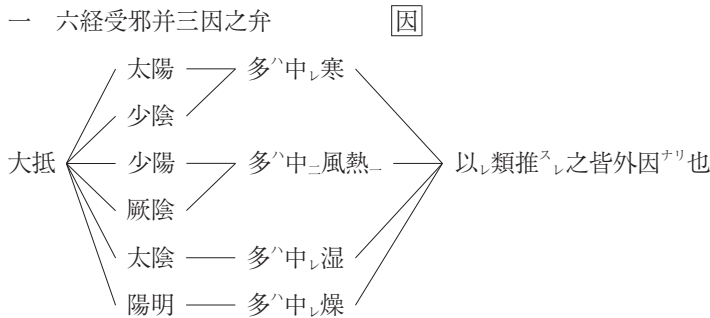
丹溪曰、有腎虚、有瘀血、有湿熱、有剉閃、有痰。

諸腰痛不可用補氣薬、亦不_レ宜峻用寒涼薬。

3) 三因

その腰痛の原因は大きく3つ、すなわち外因・内因・不内外因に分類される。

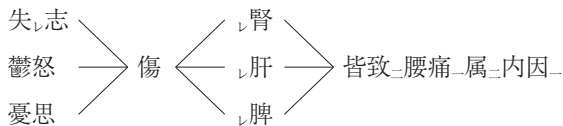
(一) まずは、外因から見る。道三『啓迪集』腰痛門は南宋の陳言『三因極一病証方論』（以下、『三因方』）を引用し、述べる。



後述の<表3>にもまとめているが、おおよそ①太陽・少陰は寒に、②少陽・厥陰は風熱に、③太陰は湿に、④陽明は燥にあたることが多く²⁴⁾、これら腰痛は全て外因と考えられるとする。曲直瀬玄朔（道三とも）『十五指南篇』治療指南篇、八邪内外之大抵項は風・寒・暑・湿を外邪として挙げる。燥について記載はないが、①寒は榮氣を損ない、②風は衛氣を損ない、③熱は氣虚となり、④湿は疼痛を引き起こすことを述べる。

これら二書は先述の田代三喜『弁証配剤』とは異なる内容ではあるものの、現在でいうところの病邪弁証が見られる。

(二) ついで、内因についてである。道三『啓迪集』は同じく『三因方』を引用し、



と、①志を失い腎が傷つき、②鬱々として怒り肝が傷つき、③憂いて思い煩い脾が傷つき発症

24) 南宋の陳言『三因極一病症方論』卷13、外因腰痛論篇(14葉)、および明の徐彦純撰・劉純補『玉機微義』卷31、腰痛門(4葉)「論腰痛分三因」にも同様に「太陽、少陰多中寒。少陽、厥陰多中風熱。太陰、陽明多燥湿」とあり、「中」の脱字があるうえ、燥と湿と相反するものが一緒に並べられている。だが、『啓迪集』では二書の誤りが訂されている。

する腰痛は内因であると述べる。

道三『切紙』治法例繩篇、七気弁療項は、怒・憂・悲・思の感情は邪気を鬱結するので、めぐらすように治療し、喜・楽・恐・驚の感情は正気を耗散するので、補益するように治療することを述べる。

一方、田代三喜『弁証配剂』は、4章2節で見たとおり、腎虚・実熱・痰結・瘀血を内因とし、感情を挙げていない。

曲直瀬玄朔（道三とも）『十五指南篇』治療指南篇、八邪内外之大抵項も感情ではなく、飢・飽・勞・逸が内因としている。

このように、三喜・道三・玄朔が何を内因とするのが異なっている。

なお、『十五指南篇』治法指南篇は、怒ることは気が上る・憂うことは気が沈むと説明し、「七情六欲」の害を述べる²⁵⁾。

<表2> 曲直瀬玄朔（道三）『十五指南篇』治法指南篇に見える気の働き

怒	喜	悲	恐	驚	憂	思	寒	炁	勞
則 氣									
上	緩	消	下	乱	沈	結	収	泄	耗

(三) 最後は、不内外因についてである。道三『啓迪集』では、

因_墜墜_惡血_流滯_致腰痛_不内外_因也
 房_勞疲_力耗_精氣₂₆₎

と、墜落して打ちつけるなどで悪血が流滞するものや、過房、疲労により精気が損耗して腰痛となるものは不内外因であるとされる。

以上、道三『啓迪集』腰痛門は原因として、外因・内因・不内外因を述べるが、うち腰痛の種類と外感の組みあわせ、そして情のなかでもとりわけ臨床上多い志・怒・憂（腎・肝・脾）に絞って取りあげていることに特徴があるといえよう。

それから、道三『啓迪集』や曲直瀬玄朔（道三）『十五指南篇』では、七情病機（怒、喜、

25) 七情六欲之火時トシテ動シ于中ニ漸シテ而至テ真水枯渴陰火上炎ニ發シ蒸熱ヲ……
 飲食勞倦之過屢シハ傷ル乎體ヲ

26) 『三因極一病証方論』巻13、内因腰痛論篇、15葉に、「矢志傷腎、鬱怒傷肝、憂思傷脾。皆致腰痛」。不内外因腰痛論篇、15葉に、「墜地惡血流滯、及房勞疲力耗竭精氣、致腰疼痛」。

思・憂、悲、恐、驚。八情、五行に分類することも)や五志病機(神・魂・魄・意・志)が見受けられる²⁷⁾。それらは、陰陽五行説は当然のことながら、精気神学説などの中国思想を土台として含有するものである²⁸⁾。

腰痛は今も昔もさまざまな原因によって発症する。そのため、鑑別に重きが置かれる。

ただ、道三流医書間においては、何を内因とし、外因とするかなど、統一感がない。

<表3>道三『啓迪集』所引『三因方』の三因と三喜『弁証配劑』・玄朔(道三)『十五指南篇』の二因

二因／三因	外因				内因				不内外因	
『弁証配劑』	寒邪	風邪	寒湿邪	閃挫	腎虚	実熱	痰結	瘀血	/	
『十五指南篇』 治療指南篇	寒邪	風邪	中湿	中暑	飢	飽	勞	逸		
	傷榮・ 惡寒、 無汗	傷衛・ 惡風、 自汗	体疼・ 沈重、 自汗	身熱・ 氣虚、 自汗	損氣	傷胃	氣耗	氣滯		
『啓迪集』所 引『三因方』	寒	燥	湿	風熱	失志	鬱怒	憂思	墜墮	疲力	
	太陽・ 少陰	陽明	太陰	少陽・ 厥陰	傷腎	傷肝	傷脾	惡血 流滯	耗精氣	

4) 脈弁

前節では、道三流における腰痛の原因について見てきたが、ではどのように見分けていたのか。その際、大いに用いられた脈診について見てみよう。道三『啓迪集』は明の徐彦純(朱震亨弟子)撰、劉宗厚統増『玉機微義』を引用し²⁹⁾、『全九集』月湖原撰本の内容を踏まえ³⁰⁾、以下のように述べる。

27) 中国における「情」について、橋本昭典「郭店楚簡『性自命出』における「情」について」(『中国研究集刊』騰(36)号、2004年)・「礼記」楽記篇における感情の問題」(『関西大学中国文学会紀要』16号、1995年)他参照。

28) 注3所掲拙稿「『黄帝内経』における養生と気——先秦・漢代の諸文献と比較して」、「岡本一抱の医学テキスト解釈と火概念」(武田時昌編『陰陽五行のサイエンス 思想編』京都大学人文科学研究所、2011年)参照。

29) 徐彦純撰、劉純補『玉機微義』卷31、「脈法」項、2葉に、
劉三点曰、腰痛之脈皆沈而弦。

沈弦而緊者為寒、沈弦而浮者為風、沈弦而濡細者為濕、沈弦而実者為閃肭。

劉三点とは南宋の劉開。『劉三点脈訣』がある。1241年(嘉熙4)撰。

30) 『全九集』月湖原撰本に、

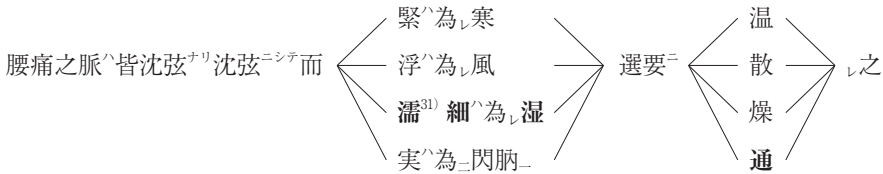
尺脈沈腰痛。腰痛脈皆沈而弦也。沈弦緊為寒、沈弦浮為風、沈弦細為虚、沈弦実為閃挫。

一 腰痛ノ脈弁

玉

尺脈沈^レ腰背^ノ痛^{ナリ}

腰痛^{シテ}時々^ニ失^レ精^ニ飲食減少^{シテ}脈沈滑^ニ而^レ遲^ニ此^ヲ為^シ可^ク治^ス



ところで、『玉機微義』の一部の文章は西晋の王叔和『脈経』を引用している³²⁾。よって、道三は『脈経』を孫引きして論を展開していることになる。

さて、『啓迪集』の内容を見てみよう。

『啓迪集』では脈を診る部位である寸口・関上・尺中のうち、尺中の脈が「沈」であることは腰背の痛みであるとされる。

腰痛があつて、時々失精があり、飲食量が減少して、脈が「沈」・「滑」・「遅」の場合は治すことができる。

腰痛の脈は全て「沈」・「弦」である。＜表4＞にまとめるとおり、これらにさらに以下の脈状が加わった場合の説明が続く。

(一) 「沈」・「弦」で「緊」は、寒による。

(二) 「沈」・「弦」で「浮」は、風による。相反する「沈」・「浮」が併記されているが、この場合先に見たとおり「沈」であるのは尺中の脈であることに留意すればよいだろう。

(三) 「沈」・「弦」で「濡」・「細」は、湿による。

(四) 「沈」・「弦」で「実」は、打撲や捻挫などによる。

このように、基本の型に加え4例が述べられる。

31) 「濡」、慶安本は「濡」、国会図書館本は「濡」に作る。この後、「濡」脈は登場し重複するので「濡」が適切と思われる。

32) 西晋の王叔和『脈経』巻6（静嘉堂文庫蔵本影印、『東洋医学善本叢書7』東洋医学研究会、1981年、51頁）に、

腎病……腰痛、時時失精、飲食減少、膝以下清、其脉沈滑而遲、此為可治。
宜服内補散、建中湯、腎気丸、地黄煎。
春当刺涌泉、秋刺伏留、冬刺陰谷、皆補之。夏刺然谷、季夏刺太溪、皆瀉之。
又当灸京門五十壮、背第十四椎百壮。

なお、虞搏『医学正伝』巻4、腰痛篇（30葉）にも、『脈経』が引用されている。

脈経曰、尺脈沈、腰背痛。凡腰痛、時時失精、飲食減少、其脉沈滑而遲、此為可治。

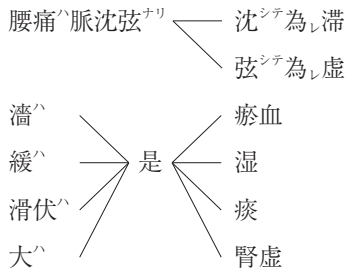
ところで、『全九集』月湖原撰本・道三補訂本を見ると、『啓迪集』と似た内容であるものの、しかし『全九集』原撰本は上記(三)の箇所において『啓迪集』と異なる。原撰本は「沈弦細為虚」、補訂本は「沈弦ニシテ細ハ湿」と述べ、「虚」を「湿」に作る。すなわち、道三はここで『玉機微義』にて出典確認をしたのか、手を加え、『啓迪集』に受け継いでいる。

また、『全九集』原撰本・補訂本とも「細」とはあるが、「濡」は見えないので、つまり『啓迪集』は湿証の時に呈す「濡」脈を加えている。

もとい、道三『啓迪集』は明の周文采『医方選要』を部分的に引き³³⁾、①寒は温め、②風は散じ、③湿は乾燥させ、④挫閃は通りをよくするという4通りの大まかな治療方針を述べる。

ただ、『医方選要』には、風・寒・湿・熱・気・血の6つの脈状と、散・温・燥・清・順・和の6通りの治法が述べられている。道三は文中に「選要」とことわり書きして引用するが、ここでは『玉機微義』が掲げた「寒・風・湿・閃肭」4分類に合わせて、4通りの治法に絞るものの、うち1つに「通」という治法を独自に書き加えている。

ついで、『啓迪集』は『医学正伝』を引用し³⁴⁾、



と、まず腰痛の脈は「沈」・「弦」であると述べる。先述の『玉機微義』と共通している。

そして、「沈」は滞り、「弦」は虚によるものとする。

「濡」は瘀血、「緩」は湿、「滑」・「伏」は痰、「大」は腎虚によるものとする。

一方、道三『出証配剂』は、①「沈・弦」は腎虚、②「沈・実・五動」は挫閃、③「沈・滑・

33) 周文采編『医方選要』10巻(1495年(弘治8)刊、四庫存目叢書本、北京図書館蔵本影印)巻5、35葉に、

浮弦為風、弦緊為寒、沈細為湿、沈実為熱、沈濡為氣与血也。

風則散之、寒則温之、湿則燥之、熱則清之、氣則順之、血則和之。

34) 虞搏『医学正伝』巻4、30葉に、

丹溪曰、脉必沈而弦、沈為滞、弦為虚。

濡者是瘀血、緩者是湿、滑者伏者是痰、大者是腎虚也。

弦・数」は湿熱と3例を挙げる。

脈状と対応する証について<表4>にまとめたが、数ある腰痛の証のなかでどれを重視するかは各書の特徴といえよう。ただ、どの書も「寒」・「風」・「湿」・「挫閃」を重視している傾向が見られる。

以上、脈診の詳細な記載から、道三流医書では、鑑別の手助けとして脈診が重要視されていたこと、それから道三が師筋の説を典拠確認によって訂正していた可能性が窺える。

<表4> 腰痛の証と脈・治法

腰痛の証	腰痛皆	寒	風	湿	閃柄・挫閃	瘀血	痰	腎虚	虚	熱	気	血
三喜『弁証配剂』			緊実	浮数	沈細←寒湿							
月湖撰『全九集』	脈	弦	+	緊	浮		実			細		
道三訂『全九集』				緊	浮	細	実					
道三『啓迪集』所引『玉機微義』				緊	浮	濡細	実					
道三『啓迪集』所引『医学正伝』	沈←滯	弦←虚			緩		濇	滑伏	大			
道三『出証配剂』					沈滑弦数←湿熱	沈実五動		沈弦				
周文采『医方選要』			弦緊	浮弦	沈細					沈実	沈濇	沈濇
道三『啓迪集』(参照『医方選要』)	治法		温	散	燥					清	順	和
			温	散	燥	通						

5) 治法

ここまで、鑑別的な内容に言及してきたが、以下では、腰痛の証別治療法を見ていきたい。虞搏『医学正伝』を引用する道三『啓迪集』腰痛門の治法は以下のとおりである³⁵⁾。

35) 虞搏『医学正伝』巻4、31葉に、

腎虚腰痛、用杜仲、黄柏、龟板、知母、枸杞子、五味子、猪脊骨髓丸服。
 瘀血宜行血、順気、用補陰丸、加桃仁、紅花、外用三稜針於委中穴出血、以其血滯於下也。
 湿宜燥湿、行気、用黄柏、杜仲、蒼朮、川芎之類。
 痰宜南星、半夏、加快気薬佐之、使痰随気運。
 腰曲不能伸者、針人中立愈。
 腎着為病、其体重、腰冷如水、飲食如故小便自利、腰以下冷痛而重、治宜流湿兼用温薬。

一 治法之大抵

〔伝〕

腎虚'腰痛'用'杜柏'知'枸杞子'五味子'或四物

瘀血'腰痛' 行血 補陰丸'加'桃紅'而刺'委中'出'血
 順氣

湿邪'腰痛' 燥'湿 用'杜柏'朮'芎之類'
 行'氣

痰之腰痛'主'南半'加'快氣藥'為'佐

挫閃'跌撲'腰痛'四物'加'桃紅'蘇木'之類'

寒湿'腰痛'見 熱 則 減 五積散'加'杜茺'
 寒 增

(一) 腎虚の腰痛は、杜仲・黄柏・亀板・知母・枸杞子・五味子を用いるか、あるいは四物湯を用いると述べられる。先述のとおり、腰は腎の府といわれ、腎との関連が深い。

(二) 瘀血の腰痛は、血行を良くし氣をめぐらす補陰丸に桃仁・紅花を加え、委中を刺して血を出す。

(三) 湿邪の腰痛は、湿を乾燥し、氣をめぐらす杜仲・黄柏・朮・川芎の類を用いる。

(四) 痰による腰痛は、天南星・半夏を主薬とし、快氣薬を佐薬として加える

(五) ぎっくり腰や躓き・打撲による腰痛は、上述の四物湯に桃仁・紅花・蘇木の類を加えるとされる。

(六) 寒湿の腰痛は、五積散に杜仲・呉茺萸を加えたものを用いるにあたり、熱が見られるようであれば温の性質を持つこれらを減らし、そして寒が見られるならば増やすこととされる。ここだけ『丹溪心法』を引用して述べられる³⁶⁾。

同じ『啓迪集』であっても2節で見た「腰痛ノ諸因」では腎虚・瘀血・湿熱・挫閃・痰氣の

36) 朱震亨(丹溪、1282-1358)自撰ではないが朱震亨述、門弟撰、程充校訂『丹溪心法』(1481年(成化17)刊、古今医統正脈全書本)巻4、腰痛篇、54葉に「寒湿腰痛、見熱則減、見寒則増。宜五積散、加呉茺萸、半錢、杜仲、一錢」。

『啓迪集』が引く『丹溪心法』とは、元・朱震亨原著、明・楊珣編撰『丹溪心法類集』(楊珣類集)2巻、1507年(正徳2)陳氏存徳堂刊本とも。小曾戸洋「『啓迪集』に引用される典籍」(武田科学振興財団杏雨書屋編『曲直瀬道三と近世日本医療社会』武田科学振興財団、2015年)参照。いずれにせよ、朱震亨述の同系統本である。

1347年に『丹溪心法』成書、景泰(1450-1456)中に楊珣楚玉心法類集刊、成化(1465-1487)初に重梓とも。巻1、1481年(成化17)程充序、5葉に、「趙以德、劉叔淵、戴元礼氏、咸能翼其道。遺書伝播有年、景泰中、楊楚玉集其心法、刊於陝右。成化初、王季猷附方重梓」。

5種が挙げられていたが、ここでは6種が挙げられておのおのの治法が述べられる。

一方、道三『出証配剂』は2節で先述したとおり、腎虚・挫閃・湿熱の3種である。

『全九集』月湖原撰本、巻1、腰痛門、察証項も『啓迪集』「治法之大抵」同様、寒湿・中湿・

<表5> 道三『啓迪集』所引『医学正伝』および道三（玄朔）『薬性能毒』記載の薬

『啓迪集』	『薬性能毒』に記載あるものの説明	現在いわれる性味／帰経／効能
腎虚	杜仲 甘辛平温、無毒／治腎勞腰脊攣	甘・温／肝・腎／補肝腎・強筋骨
	黄柏 —	苦・寒／腎・胆・膀胱／清熱瀉火
	龟板 —	鹹甘・寒／腎・心・肝／益腎強骨・滋陰潜陽
	知母 苦・寒／瀉肺火・滋腎水・治命門相火有余	苦・寒／肺・胃・腎／滋陰降火
	枸杞子 —	甘・平／肝・腎・肺／滋補肝腎
	五味子 酸・温／補元氣・強陰益精	酸・温／肺・心・腎／益腎固精
	四物湯 —	補血調血
瘀血	桃仁 —	苦甘・平／心・肝・大腸／破瘀行血
	紅花 辛・温／活血・潤燥・止痛・散腫・通經	辛・温／心・肝／活血通經・祛瘀止痛
	補陰丸 —	補陰
湿邪	杜仲 (前出)	(前出)
	黄柏 —	(前出)／清熱燥湿
	朮 —	苦・温／脾・胃／燥湿益脾
	川芎 辛・温／潤肝燥・行氣開鬱	辛・温／肝・胆・心包／活血行氣・止痛
痰	天南星 苦平、微温・微寒、毒有／去上焦痰、下氣	苦辛・温／肺・肝・脾／燥湿化痰祛風解癭
	半夏 辛、微寒・熱温、毒有／和胃氣、燥脾湿、消痰開胃	辛・温／脾・胃／燥湿化痰
	快氣藥 —	快氣
挫閃	桃仁 —	(前出)
	紅花 (前出)	(前出)
	蘇木 —	甘鹹・平／心・肝・脾／活血祛瘀・消腫止痛
	四物湯 (前出)	(前出)
寒湿	五積散 —	温裏散寒・燥湿・化痰・活血
	吳茱萸 辛温、大熱、小毒／温中・下氣・止痛・開鬱・化滯	辛苦・熱／肝・腎・脾・胃／散寒止痛
	杜仲 (前出) ³⁷⁾	(前出)

37) 中国科学院中国植物志編輯委員会『中国植物志』（科学出版社）に、杜仲「能医腰膝痛」第35卷118頁、1979年。知母「滋陰降火」14卷40頁、1980年。五味子「滋補洪精」30卷252頁、1996年。紅花「通經、活血、主治婦女病」78卷188頁、1987年。川芎「行氣并郁、祛風燥湿、活血止痛」55卷2分冊242頁、1985年。天南星「解毒消腫、祛風定惊、化痰散結」13卷2分冊157頁、1979年。半夏「燥湿化痰」同13卷2分冊204頁。吳茱萸「古老的傳統中藥植物……治頭風作痛」43卷2分冊66頁、1997年。

腎虚・閃挫・瘀血・痰の6種である³⁸⁾。

同、巻4、腰痛部は、方剤に五積散（寒湿、腎経）・立安丸（五種腰痛³⁹⁾）・蒼朮湯（湿熱）・大黃湯（打撲：瘀血）の4種を挙げている。

同、道三補訂本、巻4、腰痛之治法は、上の4種に加え、独活寄生湯（風）、滲湿湯（寒湿）、通気散（打撲：気滞）を足した7種を挙げている。

道三『啓迪集』記載生薬の性味・帰経（薬物が作用する蔵府・経絡）・効能および方剤の効能、それらに対する道三（玄朔補訂）『薬性能毒』の説明については<表5>のとおりである。

<表6> 曲直瀬玄朔（道三）『十五指南篇』用薬篇の「五味所用之大抵」⁴⁰⁾

酸【木】	苦【火】	甘【土】	辛【金】	鹹【水】
束、収斂	直行、泄。燥、堅	上行、発。緩	横行、散。潤	止、軟。下行

6) 鍼灸

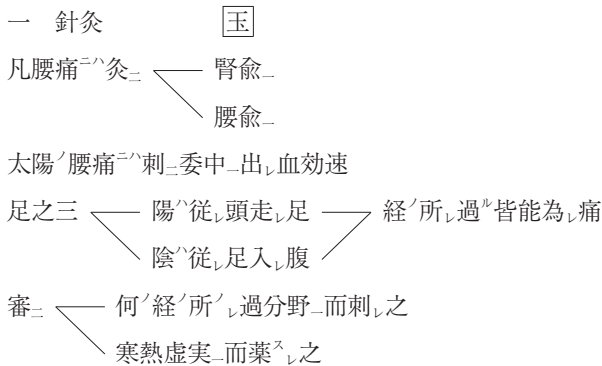
前節では、薬の治療法を見てきたが、本節では鍼灸の治療法を見ていこう。まず、『啓迪集』腰痛門が『東垣試効方』を引く『玉機微義』を引用したうえで鍼灸について述べている箇所を取りあげる⁴¹⁾。

38) 『類証弁異全九集』月湖原撰本、巻1、腰痛門、察証項に、
寒湿腰痛、見熱則減、見寒則増、宜五積散、加杜仲呉茱萸。
中湿腰痛、如坐水中、宜滲湿湯。
腎虚腰痛、転側不能、宜大建中湯、加茴香。
閃挫腰痛、宜通気散、五積散、加桃仁、牽牛。
脈瀦為瘀血、宜補陰丸、加桃仁、紅花。
痰為痛、二陳湯。
諸痛皆属火寒薬不可峻用、宜温散之薬。
諸痛不用参益補氣、氣旺則不通而痛甚。

39) 腰痛五種について、巢元方『諸病源候論』（金沢文庫・養安院・山田業広・森立之旧蔵、宮内庁書陵部蔵、宋版影印本、東洋医学研究会、1981年）巻5、1葉に、「腰痛病有五」として①少陰腎・②風痺・③腎虚・④墜墮・⑤寢臥湿地が挙げられる。

40) 「酸^ハ束^テ而収斂^ス —— 能^ク収^レ緩収^レ散^ヲ。／苦直行^{シテ}而泄 —— 能燥湿堅軟(ママ)。／甘^ハ上行^{シテ}而發 —— 能^ク緩^レ急。／辛^ハ横行^{シテ}而散^ス —— 能^ク散^レ結潤^レ燥^ヲ。／鹹^ハ止^レ而軟^レ堅^ヲ —— 能^ク下行^ス」。

41) 徐彦純撰、劉純補『玉機微義』巻31、腰痛門（3葉）に、
東垣曰、蓋足之三陽從頭走足、足三陰從足入腹、經所過處、皆能為痛。
治之者當審其何經所過分野、循其空穴而刺之、審其寒熱而藥之。
劉純の按語（3葉）に、
太陽腰痛刺委中出血効速……灸者宜腎俞、腰俞穴。



鍼灸については記載が少ない。内容に関しては、次のとおりである。

およそ腰痛には、腎俞・腰俞穴に施灸する。太陽（経脈）の腰痛には、流注上にある委中穴を刺して出血させると速効があると1節で述べられていた療法がここでも述べられている。ここでは、経脈弁証については太陽だけを挙げている。全経脈のうち、腰や大腿後面を循行するこの太陽経脈が、臨床上最も腰痛や坐骨神経痛に関係するといえる。

經穴において、道三『鍼灸集要』では⁴²⁾、脊中にある臍並び經穴である命門穴に患者年齢と同じ灸壯数をすえる。そして、左右の腎俞穴に各7壯、計14壯すえる。腰下肢の腫痛には、ここでもまた委中穴を出血させることが述べられている。灸穴として志室・命門・胞育・委陽・三里・腰俞穴、ぎっくり腰などの閃挫の腰痛には踵の白肉際⁴³⁾、腰目（腰眼）穴に灸をする⁴⁴⁾。そ

『玉機微義』で引用される李杲原撰、弟子羅天益編『東垣試効方』9卷（又名『東垣効驗方』、1266年（至元3）撰）卷6、腰痛門（『李東垣医学全書』中国中医薬出版社、2006年、258頁）に、

足之三陰從足入腹、所經過處、皆能為痛。

治之當審其何經所過分野、循其空穴而刺之、審其寒熱而藥之。

42) 道三『鍼灸集要』に、

対^{スル}臍^一脊中以_レ杖量_レ之灸_レ之 年壯是 腎俞 二穴各
命門也 七壯

腰脚腫痛刺_一委中_一出_レ血

全九^一曰志室命門胞育委陽三里腰俞宜_レ灸_レ之

閃挫^一腰痛^二足踵白肉^一際腰目灸^{セヨ}_レ之

雜病治例^一曰宜_レ灸崑崙

43) 赤白肉際。皮膚において日に当たる面と当たらない面の境目。

44) たとえば、唐の孫思邈『千金翼方』30卷（宮内庁書陵部蔵 1307年（元大徳11）梅溪書院刊本模刻本影印、オリエント出版社、1989年）卷27、腎病篇「治腰疼法」項（616-617頁）に、

腰痛不得動者、令病人正立、以竹杖柱地度至臍、取杖度背脊。灸杖頭處、隨年壯、良。……

腰痛、灸足跟上斜文中白肉際十壯。又灸巨陽十壯、巨陽在外踝下。又灸腰目窞、在尻上約左右是。又灸八窞及外踝上骨約中。

して、崑崙穴に灸をすることが述べられている⁴⁵⁾。

田代三喜『啓迪庵日用灸法』では、委中・大都・二間・陽谿・三間・腎兪・崑崙穴を挙げる。

もとい、『啓迪集』では、足の三陽すなわち陽明胃経・太陽膀胱経・少陽胆経は、頭より足へ、そして足の三陰すなわち太陰脾経・少陰腎経・厥陰肝経は、足より腹へ走向しており、その経脈がよぎるところはみなよく痛むとする。すなわち、当然のことながら経脈の流注上は診断・治療点として注意すべきこととなる。『啓迪集』は、局所をよぎるのが何の経脈かを審らかにして鍼刺し、また寒熱虚実を審らかにして投薬すべきであると述べる。

さきに、1節にて『啓迪集』腰痛門が『黄帝内経』刺腰痛篇をふまえていた箇所を見たが、同篇は鍼灸治療について述べていた。しかし、道三は取り入れることなく、簡潔にそして概略を述べるに留めている⁴⁶⁾。

また、経穴は事例別に抱負に挙げられているわけではない。腰痛鍼灸に関しては、経脈の走行を考慮し、各症状に応じたその時々で、臨機応変な診断・治療を各自で審らかにして工夫せよということなのか、それが簡潔な記載へとつながっていると思われる。こうしたところに、中国医学をしっかりと受容しながらも、日本鍼灸らしさを覗かせている。

以上、一部ながらも道三流における医書をいくつか見てきた。道三流の医書のなかには、のち増補や改訂が行なわれながら受け継がれるなど、月湖・田代三喜・道三・玄朔以降の者おのおのの記述・考えを厳密に区別するのは難しいが、著作物の執筆形式においては、確かに道三は田代三喜からの継承は窺える。日本鍼灸らしさも同様の可能性はあろう。しかし、桜井論稿が既に指摘し、泌尿器疾患を扱った別稿でも確認したことが⁴⁷⁾、腰痛箇所でも見受けられたのだが、それはとりわけ『啓迪集』と『全九集』とに類似点が多く、著作物の医学内容においては、道三は三喜よりも月湖から受け継いだものが多いといえる。道三は三喜から実践的なことを多く学んだであろう。だが、こと医書を著す局面においては、三喜の医書の内容を踏襲した明らかな証拠が腰痛箇所では見いだしにくかった。

道三の医書は、師筋や中国医書を引用、参照しており⁴⁸⁾、その点では完全なる独自性を有して

45) 劉純『雜病治例』1巻(四庫全書存目叢書本、遼寧中醫藥大學圖書館藏 1479年(明成化15)蕭謙刻本影印)腰痛篇に、「鍼 血滯於下委中出血。灸 腎兪 崑崙」。

46) 注13所掲の『素問』刺腰痛篇の引用文を参照。

47) 桜井謙介「三喜と道三——曲直瀨流医学の形成」(山田慶兒・栗山茂久『歴史の中の病と医学』思文閣出版、1997年)、注1所掲拙稿。

48) 道三は『啓迪集』巻末「所従証経籍」や本文中にて引用書を記すものの、どの程度の精度で出典確認をしているのかその正確さは不明な点が残る。『啓迪集』「所従証経籍」に記載されている64もの直接・間接引用書名・引用回数は注36所掲小曾戸論稿にてもまとめられている。さらに、「所従証経籍」以外でも、書

いるとはいえない。しかし、独断に陥ることなく、蓄積された医学を取り入れようとする姿勢は信頼が置けるものであり、また膨大で難解な中国医書を道三なりに取捨選択し日本化して「察証弁治」という形に再構築した受容の仕方という点においては独自性があるといえよう⁴⁹⁾。

名・人名が記されるなど明確に分かる形での孫引きのみならず、不明確な形での孫引き（および参照）を入れると相当数の中国医書が用いられたこととなる。

一例として、道三『啓迪集』腰痛門の各項目における中国医書の流れを示せば以下表のとおり。

1515 撰、虞搏『医学正伝』→		『啓迪集』腰痛門
1174 撰、陳言『三因方』→		病因
漢、『素問』→	1368 原撰・1396 成、徐彦純（劉純補）『玉機微義』→	六経
西晋、王叔和『脈経』→	1368 原撰・1396 成、徐彦純（劉純補）『玉機微義』→	脈診
1495 刊、周文采『医方選要』→		
1515 撰、虞搏『医学正伝』→		薬
1515 撰、虞搏『医学正伝』→		
1481 刊、朱震亨（門弟撰）『丹溪心法』（『丹溪心法類集』）→		
1266 撰、李杲『東垣試効方』→	同上『玉機微義』→	鍼灸

49) 鍼灸について補足しておく。2章の注8に記したような生来の鎮痛の働きが弱い場合、上位中枢・脊髄・末梢レベルでのさまざまな鎮痛機序と考えられているもの、すなわち①ゲートコントロール理論・②分節性侵害抑制性調節・③広汎性侵害抑制調節（DNIC）・④内因性オピオイド・⑤下行性（疼痛）抑制系・⑥上行性痛覚抑制系・⑦オピオイド受容体関与末梢性鎮痛・⑧アデノシン受容体関与末梢性鎮痛・⑨軸索反射などにとつた鍼灸治療がある。

①鍼治療・電気刺激・電気鍼・マッサージなどの鎮痛は、Aβ線維にも関与するので、ゲートコントロール理論（(1)直接抑制・(2)⑤下行性抑制系による脊髄後角での間接抑制）と関わりがある。②鍼などで痛みの箇所に近い部位を支配する求心性神経を強く刺激すると鎮痛が起こる。C線維によるニューロン活動が、同側・同レベルの脊髄分節に入力する求心性神経（特にAδ線維）の刺激で抑制される。③身体のある部分の痛みが、他部位に加えた鍼・灸などの刺激によって軽減する。Aδ・C線維により入力。延髄の背側網様核などの中枢が関与して、脊髄後角他のニューロン活動が、身体さまざまな広い部位の侵害刺激によって抑制される。鍼・灸刺激による即時的効果はDNIC現象として説明。④鍼刺激によってオピオイドが産生される。オピオイド受容体の活性化によってK⁺流出が増大し、中枢ニューロンおよび一次求心性ニューロンが過分極する。そして、Ca²⁺チャネルが閉じる。⑤鍼灸により、Aδ・C線維からインパルスが脊髄後角を経て、中脳中心灰白質、視床に至る。そして、(1)橋の青斑核・(2)橋-延髄の大縫線核の双方から(1)ノルアドレナリン・(2)セロトニン作動性神経が脊髄後角へ下行してシナプス伝達を抑制する。⑥鍼回旋やピンチ刺激などの強刺激・間接灸などの輻射熱刺激（いずれも侵害性の機械刺激）をし続けてAδ・C線維を興奮させることによって、視床後外側腹側核（VPL）の侵害受容性ニューロン活動は抑制される。中脳中心灰白質/橋背側縫線核からVPLへの上行性の投射線維が関与。⑦鍼通電などの刺激により、閾値が回復（上昇）し、鎮痛効果が得られる。末梢のμ・δ・κ（オピオイド）受容体が関与。⑧鍼回旋刺激の局所でATPが漏出し、アデノシンに分解された後、神経終末のA1受容体を介して鎮痛を引き起こす。⑨C線維への鍼灸アプローチにより、活動電位が一次侵害ニューロンの軸索線維の分枝を逆行して、末梢終末からもサブスタンスP・CGRPが放出される。発赤（血管拡張）・腫脹（血管透過性亢進）を生じる。血管を拡張させ、血流を改善し、血行不良由来の痛みを軽減する。

6 おわりに

以上、曲直瀬道三・師筋・子弟といった道三流の文献を検討し、日本化しつつ中国医学を受容した道三流医学の内容を、腰痛を軸に臨床的な視点を持ちつつ考察した。

道三『啓迪集』や月湖『全九集』などは南宋の陳言『三因方』・明の徐彦純（朱震亨弟子）原著撰、劉宗厚統増『玉機微義』・朱震亨述、子弟撰『丹溪心法』・周文采『医方選要』・虞搏『医学正伝』といった中国医書を引用し、また結果として間接引用ではあるが『黄帝内経素問』・『脈経』を使い、腰痛について述べていた。

すでに、道三流における蓄尿・排尿病状の場合を別稿にて考察したが、前者においては、陰陽・虚実・寒熱・表裏弁証といった基本的な八綱弁証に基づき、さらに蔵府弁証や三焦弁証なども関連したもので、総じて簡潔なものであった。後者においては、それらに加えて衛気榮血弁証も見られ、症状相関弁証も蓄尿病状におけるそれよりも詳しく取りあげられ、質量とも増していた。このように、それら泌尿器疾患において、現在の弁証論治に共通する「察証弁治」をいくつも見る事ができた。

一方、本稿で扱った腰痛においては、現在でいうところの十二経脈弁証、蔵府弁証、病邪弁証、気血陰陽弁証、七情病機、五志病機などが見受けられた。それらは、陰陽五行説は当然のことながら、精気神学説などの中国思想を土台として含有するものである。

現在においても、腰痛における経脈・経筋の循行を考慮するのは基本的な重要事項である。道三流において、そのための六経の弁別が行なわれていた。腰痛は今も昔もさまざまな原因によって発症する。そのため、鑑別に重きが置かれる。外因・内因・不内外因おのおのが含むと

以上の他にも多くのさまざまな鎮痛機序にのっとった鍼灸治療がある。

一部のみ挙げてみたが、皮膚・筋・臓器などのさまざまな状態に応じるメカニズムがある。

慢性疼痛有症者の治療に対する満足度は低く、現行の治療では十分な効果が得られないとされている。現代における腰痛治療は多岐にわたる。具体的には、手術、薬物療法、神経ブロック療法、運動療法・物理療法といったリハビリテーション、経皮的神経電気刺激法・硬膜外脊髄電気刺激法・脳電気刺激法、鍼灸療法、認知行動療法などが挙げられる。以下参照。注9所掲論稿。Goldman N, et al.: Adenosine A1 receptors mediate local anti-nociceptive effects of acupuncture. *Nature Neuroscience*; 13, 2010. Takano T, et al.: Traditional acupuncture triggers a local increase in adenosine in human subjects. *The Journal of Pain*; 13(12), 2012. Zhang R, et al.: Mechanisms of Acupuncture- Electroacupuncture on Persistent Pain. *Anesthesiology*; 120(2), 2014. 小笠原千絵他「鍼回旋刺激および輻射熱刺激による後外側腹側核の侵害受容性ニューロンの活動の抑制——鍼鎮痛における上行性痛覚抑制系の関与の可能性」『明治国際医療大学誌』8号、2013年。川喜田健司・矢野忠編『鍼灸臨床最新科学——メカニズムとエビデンス』医歯薬出版、2014年。宮崎東洋・北出利勝編『慢性疼痛の理解と医療連携』真興交易、2008年。森本昌宏編『ペインクリニックと東洋医学』真興交易、2004年、他。

ころの原因追及や、鑑別の手助けとして重要だった脈診は詳細に記載されていた。

その一方で、症状鑑別の情報は少なく、また鍼灸治療の情報も豊富とはいいがたかった。

道三流の腰痛治療において重視されていたことは、鑑別すること、そのために脈診を用いること、弁証に法り薬を用いること、痛みの場所や走行を把握し、その上で経脈を意識して臨機応変に鍼灸治療を行なうこととまとめることができる。そして、中国医学を積極的に受容しつつも、日本鍼灸らしさも垣間見えた。

こうして、道三流が中国医学理論を取捨選択し、日本化して「察証弁治」として再構築した内容、および道三流の医学の流れを通して、中国医学受容の一端を明らかにすることができたとと思われる。