

水土観と農民の医療思想（上）

—— 中国の中原地域を事例として ——

耿 碩 宇

はじめに —故郷の「土」—

15年前、筆者が日本に来るに際して、故郷の村の友人や知人たちが餞別として金や食物などを渡してくれた。そして大勢の人が見送ってくれた。母も家の玄関を出る際に、筆者の幼名を呼びながら白い紙で包んだ物を手渡し、「日本に行ってもいつもこれを持っていて、大事にきなさい。困った時にはきっと役立つだろうから」と言った。筆者が生前の母の姿を見たのは、それが最後である。日本に来て、それを開けてみると、その紙包みの中味は一塊の「黄土」であった。筆者の故郷、河南省の人々の意識では、これが「母の心」なのである。

河南省を中心とする故郷の中原地域の農民にとって、「土」の重要性を物語る表現や事例は幾つかあるが、その中の一つに、木あるいは花の苗を移植する際、根がよく活着するように、その種を播いた場所の土の一部を付けて移植するという習慣がある。この土のことを「姥娘土」（婆ちゃんの土）というのである。根本の土、元の土あるいは生まれた場所の土という意味である。中国人の諺にも「大地は母親」と言う表現がある。遠い旅立ちに際して故郷の「土」を持って行くという話は、筆者の幼い頃から随分と聞かされた。それは、中原地域では、昔から自然災害（旱魃、洪水）が多く、人々が他郷に避難する際に、必ず故郷の「土」を持っていくという習慣に起源するものである。自分の生まれた土地を離れ、避難先の食べ物や飲み水が身体に合わずに、病気を起こすということがよくある。こうした病気のことを中原地域では「水土病」と呼んできた。この「水土病」に罹ったら、故郷の「土」をお湯で溶かし、そのお湯を飲めば病気は治るといわれてきた。「水土病」といえば、基本的には腹痛（「腹瀉」、「腸炎」）等である。故郷の「土」をめぐるもう一つの表現は、たとえ自分

の生まれた故郷を離れ、惨めな状況下で他所を流浪したり、あるいはまた富貴になって何處かに定着したとしても、自分の生の根元である「故里」を忘れるな、という戒めの意味を喚起させる形象なのである。

しかし、日本にあって筆者は様々な病気にかかった。しかし、それは故郷のいわゆる「水土病」である「腹瀉」、「腸炎」などではなく、「便秘症」・「不眠症」・「椎間板ヘルニア」などであり、母から貰った故郷の「土」では治らないと考えたのは、筆者の漢方医療についての知識の範囲内での思案の結果である。ここで、中国の中原地方産の「黄土」という「水土病」の薬によって、日本で発病した筆者の病気を治すことができなかったのはなぜだろうか、という点に思いをめぐらした。やはり、時代・社会・環境の変動の中で起こった新しい病に対して、この故郷の「土」が全く役に立たなくなったからであろうか。（その詳細は第2章に述べる）。

日本に来て3年目の1993年3月頃、私は急に喉が渇き、鼻が詰まり、しかも目が痛くてしきりに涙が出るようになった。何か栄養のバランスが崩れて、中国語でいう「熱風発」という症状が現れ、風邪の前兆かとも思った。中医学の考え方では、三月は、身体の陰陽・寒熱のバランスが崩れ、熱が過剰になり、それゆえに風邪に対する抵抗力が弱まって、風邪をひき易い時期であると考えられている。この時の筆者は、貧乏の故に、国民健康保険にも加入していなかったため医者にもかからず、故郷の民間の治療方法を自己流に試みていた。故郷であれば、この程度の症状であったなら、治す方法は幾つかある。その一つは、竹の葉を熱い湯に入れて飲むことだ。その時、竹の葉は簡単に手に入ったが、しかし、いくら飲んでも、その効果は現れなかった。鼻づまりなどで苦しい上に、ぐずぐずとこの病状が長びいた。後になってやっと分かったことだが、それは「花粉症」という非常に美しい、上品な名をもつ日本の病気であった。

その年の秋、3年ぶり故郷に帰った。母はすでに亡くなっており、日本で悩まされた筆者の病気が、故郷の「土」では治らなかったという報告もできなかった。筆者が日本で「花粉症」になったと言うと、村人は大変驚き、しだいに私に近づかなくなった。後で友人に聞いてみると、筆者が悪性の性病に感染していると思ったのだという。故郷は貧しい農村であり、しかも花粉を飛ばす樹木や草花も少ないために、「花粉症」というものが村人にとって理解し難いもの

であったのも当然であろう。もう一つの理由は、中国でいう昔から（1949年以前）の才子佳人が罹る花を冠する病名、すなわち「花柳病」・「梅毒」などの性病があったからである。そういう理由もあって、釈明のために村の人々に度々この「花粉症」について説明をするはめになった。同窓生の友人たちから、「性病」とはいわないにしても、東洋（日本）で「上品」な病気になったという冗談や皮肉を言われてもやむをえなかった。筆者は自分の潔白を弁明するために、友の謗りに対して、一首の詩を作って返した。

「举世混濁唯我清，群芳皆醉吾独醒。可嘆諸君心腸硬，某聞花落淚涕零。世を挙げて混濁すれども，唯 我のみ清し，群芳は皆を酔わすれど，私のみ独り醒める。君の心 腸の如く硬きを嘆き，我はただ花の落ちるを聞くにも涙。」

やはり，異なる水土，異なった人情のもとでは，故郷の土もこうした新しい病気に全く通用しないのだろうか。

一．中原の水土思想

中国の中原地域は，その名称が歴史的にも度々変ってきたが，しかし，ほぼ現在の河南省の全域に相当する。中国古代文化の発祥地というだけでなく，地理的位置という意味でも中国文化圏の中心とも言える地域である。

「城下を開封府と云。戦国の魏の都也。伏羲神農の都も此国なり。南京に替りなき上国なり。中嶽嵩山も河南府の登封縣に之れあり。其外旧蹟多き国也。道規日本を去こと凡五百餘里。南京より陸地二十日程。方角南京の酉戌の方に當れり。北極の地を出る事三十五度の国也。四季日本京都に同じ。人物風俗南京に同じ。詞も替りなし。禮法正き国也。此国の戸数五十八萬九千三百軒。人数五百十一萬人。此内開封府の戸数九萬軒。此国海邊に非ざる故，船来事なし。商人等南京船より多乗渡るなり。此国より長崎へ来る商人の在所左の如し。開封府 汝寧府 歸德府 衛輝府 彰德府 河南府 南陽府 汝州府 懷慶府。

河南省の土産。牛黄彰德 磁石(同) 艾(もくさ)(同) 熊膽河南 烏梅(同) 牡丹皮(同) 膽礬(同) 麝香(同) 鹿茸(同)又懷慶 地黄懷慶 山藥(同) 天門冬(同) 紅花開封 麻黄(同) 遠志(同) 瓷器(土やきもの)(同) 半弓(同) 石青南陽香橙(佛手柑也)(同) 棗(同) 白花蛇(同) 緑毛龜(同) 黄芪汝寧 茶(同)

碁石(同) 藥種 懷慶汝寧に其外不盡記 此外雜品猶多し。」¹⁾。この一文は、日本の江戸時代中期の西川如見の著書『日本水土考・水土解弁・増補華夷通商考』の中に見える、中国の中原河南省に関する記述の一部である。ここに記載された内容の正確さについては多少の疑問も残るが、その当時から、河南省の地理的位置や人口・都市・産物についてはかなり日本でも知られていたことを窺わせる。

中原はほぼ東経113°、北緯34°に位置し²⁾、1月の平均気温は0℃である³⁾。黄土地帯に属し⁴⁾、「西部高原と東部平原の分岐点にあって、山岳地方と平原に分かれる。…夏期は最暑熱地区。大陸性気候の地で、黄塵万丈のゆえに黄沙の被害は常時起きる」⁵⁾。中原における夏と冬の気温格差は50℃近くにもなり、一年の四季は明瞭である。冬季には雪が降り、一面の銀世界になるかと思えば、夏には太陽が大地を焦し、黄土の土壌は鉄板のように熱くなる。しかし、春は暖かく、花や樹木も旺盛に繁り、秋は枯葉に覆われる。夏季に2～3カ月も雨が全く降らない旱魃年もあるし、また災害の多い年には夏の洪水だけではなく、秋に2ヶ月以上にもわたって雨が降り続く時もある。

中原地域の主な作物は大麦、小麦、穀、高粱、玉米(トウモロコシ)、青豆、黒豆、黄豆、緑豆、豌豆、扁豆、蕎麦、紅薯(サツマイモ)、甘蔗(サトウキビ)、芝麻、落花生、向日葵などである。果物の種類も、桃、柿(渋柿)、梨、堂梨、杏、核桃(クルミ)、大棗、酸棗、石榴、桑実、リンゴ(1960年以後)など多種に及ぶ。蔬菜(野菜)としては、白菜、萝卜(大根)、紅萝卜(人参)、茄子、葱、玉葱(1970年以後)、大蒜、荊芥(秦辣・川荊・華荊)、荊芥、小茴香、韭菜、芥菜、芹菜、油菜、黄瓜、西瓜、甜瓜、菜瓜、筍瓜、搗瓜、瓢箪、糸瓜などが栽培される。農耕用家畜としては、牛、馬、驢、驢馬、騾馬などが飼育される。食用家畜には、豚、羊、鶏、鴨、鵝(がちょう)、犬、兎などが利用される。そして草藥が300種以上も生育する。(その事例は略す)

中原の水は、通常、大きく河水と井(戸)水とに分類される。河水は軟水に分類されるのみであるが、井水の場合は、硬水と軟水だけでなく、甜水、鹹水、苦水、咸水などに下位区分される。地下水の分布状況は複雑であり、同じ村の中で異なるだけではなく、家ごとにも、場所や深さで、水質やその味が違う。

土壌の質は、基本的に上述した黄土であるが、実際には、一村の中でも村の

西が黄土で、東は黒土という場所がある。中原の人々は黒土を「煤土」あるいは「黒疆土」と呼んでいる。

中原の地域的条件とその特徴を要約すれば以下のように指摘できよう。

- ①. 一年の四季が明瞭で、気温の格差が大きい。
- ②. 大陸性の乾燥気候が多い。
- ③. 旱魃と水災が多発するところである。
- ④. 海洋や海から遠く離れて、人々は陸地性の作物を主食とする。

中原地域の昔の諺に、「山辺の人は勇、水辺の人は靈」という表現がある。水と土と人間の性格との関係を表現したものである。現在でも、中原の人々は、日常の会話の中で何か物事の根本的な違いを指摘する際に、「それは水土の問題だ」という言い方をする。

『晏子春秋』は、「淮南に生まれたら橘になり、淮北に生まれたら枳となる」と記す⁶⁾。これも水と土の差異に由来する問題を強調したものである。『論語』も「子曰く、知者は水を楽しみ、仁者は山を楽しむ。知者は動き、仁者は静かなり。知者は楽しみ、仁者は寿し。」⁷⁾ というように水土と人間の寿命との関係について述べている。ここでは、水土と人の性格の占いについて論ずる余裕はないが、この水土に対する考え方と中原における地元の人々の病気観との関係に絞って考察したい。

「水」というのは、『本草綱目』の中で「李時珍曰く、水は坎の象であって、その文は横にすれば☵であり、縦にすれば☶である。その體は純陰、その用は純陽であって、上にしては雨、露、霜、雪となり、下にしては海、河、泉、井となり、流、止、寒、温とその氣の鍾るところを異にし、甘、淡、鹹、苦とその味の含入するところを同うせぬ。このゆゑに、往昔の人は水と土とに據って境域を九州に分ち、それぞれの地方の水土に随って人に美惡、壽夭の差異あることを考えた。蓋し水は萬化の源であり、土は萬物の母である。飲むことは水の資けに依り、食ふことは土の資けに依る。この飲、食こそまことに人間の命脈なのであって、營、衛は全くこれに因って成立するものだから、水分が去れば營が竭き、穀食を去れば衛が亡びるともいうのである。水の性味に就ては、疾を慎み生を衛るものの特に潜心せねばならぬところである。本書は水にして薬、食に関するもの凡そ四十三種を集め、天と地との二類に分けて載録し

た」。⁸⁾ 即ち、水で薬となるものが43種類あると指摘するのである。

「土」というのは、「李時珍曰く、土は五行の中心であって坤の體である。五色を具えて居るが黄を以て正色とし、五味を具えて居るが甘を以て正味とする。ここを以て、禹貢には九州の土色を辨じ、周官には十有二壤の土性を辨じてある。蓋しその徳たるや至柔にして剛、至静にして常である。五行を兼ね統べて萬物を生ずるのであるが、その物箇箇の性能の如何に対しては毫も與るところはない。坤の徳たるや誠に至れるものである。人間の身体に在っては脾、胃が之に應ずるものだから、諸種の土を薬に入れるは、皆その戊己を裨助する効力を取るのである。本書は土に属するもの六十一種を集めて土部とした」。⁹⁾ 土でも薬になるものが、61種類にものぼる。水土から人の美悪や壽命の長短がわかるし、また水は萬物の化生の源であり、土は萬物の母となると指摘している。

東・西・南・北・中の五方位と地方の水土の影響、および人間の生理との関係について『黄帝内経素問』は次のように論じている。

「東の方角は春にあたり、陽気が発生して風を生じる。風の作用で木が育つ。木からは酸味をもった食物が得られる。酸味食物は人体内に入ると肝を栄養し、肝からは筋の機能を生じる・・・。」

「南の方角は夏にあたり、陽気が強くて熱を生じる。熱は火を生じる。火はものの味を苦くする。苦味食物は人体に入ると心を栄養し、心は血の働きを生じる・・・。」

「中央は夏の土用にあたり、湿度が最も高い時である。湿気は土としての働きを生じる。そうすると土からは甘味のある食物を産する。甘味食物は人体内に入ると脾を栄養し、脾は肉の働きを生じる・・・。」

「西の方角は秋にあたり、燥いた気候の時である。土を火で乾燥すると金属が得られる。金気の味は辛味である。辛味食物は人体内に入ると肺を栄養し、肺は皮毛の働きを生じる・・・。」

「北の方角は冬にあたり、陰気が強く寒を生じる時である。寒いと水蒸気は凝集して水を生じる。水は大海に入ると鹹味を有する。鹹味食物は人体内に入ると腎を栄養し、腎は骨髓をつくる。・・・」¹⁰⁾

「そもそも、西北の方は高地なので、天は低くなる。陽が不足するから、陰

である。故に西北方は陰地である。人間もそれと同じで、右の目や耳は左の目や耳のように明瞭でないのが普通である。」

「ところが、東南の方は低地であるので、地が低くなる。陰が不足するから、陽である。人間もそれと同じで、左の手足は右の手足のようには強くないのが普通である。」¹¹⁾

さらに、水土の地方的特徴と病気との関係をめぐる医療思想について、黄帝と太医の岐伯との間で、次のような対話が行なわれている。

「黄帝が問うて言われる。医者が病を治療しているのを見ると、同一だと思われる病に対しても、患者によっては治療法が異なっているように思われるのに、それぞれ治っているのはどういうわけだろうか？」

岐（原文は岐を使う・筆者）伯が答えて言う。

「それは、各地で別個にそれぞれの環境に適応した医術が発達したからである。

東方の国は、海の果てから日が昇るところである。そこは、魚や塩の産地であるから海岸であって、青い海に面している。その住民は魚や塩を好んで食べ、塩風が吹きつける海岸の低地帯に安住して、このような食べ物に満足している。もともと、魚は人体内に熱気を生じる傾向をもった食物である。その上、塩をとりすぎると、血が粘稠になって流れが悪くなるものである。結局、塩分の摂取過剰で顔色は黒く、皮膚のきめも粗いので、ここの人々には癰瘍（ようよう）のような腫れ物が多いのである。その場合は、砭石（へんせき）といわれるメスで切開する治法が適切であるから、砭石の術は東方の国で発達し、そこから伝えられたものである。

西方の国は、金属や璧玉を産する砂漠地帯で、日が没するところにある。その住民は丘陵地帯に住んで風にさらされている。そこは水分が少なく土質は粗いので、彼らは絹布をまとふこともなく、毛衣を着て草むしりに坐す。また、獣肉を常食にしているので、よく肥えている。そのため外界からの邪気が体内に侵入するきっかけが少なく、病は主として体内の臓腑に発生しやすいのである。その場合は薬物を煎じた湯液で、病のあるところを洗滌しなければならない。であるから、薬物療法は西方の国で発達し、そこから伝来したものである。

北方の国は、雲が低く垂れて空をおおうので日光の少ないところである。そ

こは高原地帯であって、そこでは風は寒く、水はカチカチに凍ってしまう。その住民は遊牧民であるから、テント生活をしていて、チーズやバターなどの乳製品を常食としている。そのため、五臓六腑が冷えて病を生じやすいのである。その場合は治療法として、灸や焼灼療法が適しているので、これらの治療法は北方の国で発達し、そこから伝来したものである。

南方の国は、天が高く日光がさんさんとふり注ぎ、万物がよく繁茂するところである。そこは低地帯で水分が多く、土質はやわらかくてじめじめしている。その住民は酸味の果物を好んで食べ、また、食品には醗酵させたものが多いので、彼らは皮膚のキメが細かくて、いつも日焼けして赤い肌をしている。そのためここでは痙攣性の痺病が多くみられ、その場合毫針による治療が適切である。であるから、九針の術は南方の国で発達し、そこから伝来したものである。

中央に位置する国は、ご承知のように平坦地である。ここは湿り気も適当にある。物産の豊かなところで、大概なものは何でも産出する。この住民は、何でも食べることができ、それなのに肉体労働はあまりしない。そのため、この人々には手足が、萎えて冷え、頭がのぼせるような病や、慢性化した発熱悪寒病が多いのである。その場合は、整体療法とか按摩療法が適切である。であるから、これらの治療方は皆、この中国で発達したものである。」¹²⁾

中原の庶民は、厳しい自然の環境の中で、医療思想をどのように受けとめたのであろうか。

患者は、医者に見てもらい、処方箋を受け取り、多くの場合、患者やその家族がその処方箋の通りに、薬を自分で蒐集する。その処方箋を、中原の人々は「方儿」という。「方儿」の本来の意味は「地方」のことを指していて、その地方の水や土などの性格や特徴を指すものであった。一体、昔の中国には、幾つの「方儿」があったのだろうか。「夫方者猶方術之謂也、易曰方。以類聚是藥之為方、類聚之義也。或曰方謂五方、其用藥也各拠其方。如東方瀕海、鹵斥而為癰瘍。西方陵居、華食而多頽腫贅癭。南方瘴霧卑湿而多痺疝。北方乳食而多蔵寒満病。中州食雜而多九疸食癆中満留飲酸腹脹之病。蓋中州之地土之象也。故脾胃之病最多。其食味・居処・情性・壽夭兼四方而有之、其用藥亦雜。諸方而療之。如東方之藻蒂、南方之丁木、西方之薑附、北方之參苓、中州之麻

黄遠志莫不輻湊而參尚。」（方というのは「方術」である。簡単に「方」ともいう。物をあつめて薬とするのを「方」といい、物を集める義である。また「方」を「五方」（東・西・南・北・中、筆者）という。その薬が出る場所をいう。例えば、東方は海に瀕し、鹵（塩）が多い為、人は靡瘍の病氣が多い。西方は陵居で、木の実を多食する為、頰腫贅癭の病氣が多い。南方は瘴霧や卑湿から痺疰の病氣が多く、北方は乳食が多い為、臓の寒満な病氣になる。中州は食物が雑多であり、九疸・食癆・中満・留飲・酸腹脹の病が多い。大体中州の地は土の象になり、故に脾胃の病氣が最も多い。食味・居処・情性・壽夭にも四方があり、それは薬も複雑で、いろいろな「方術」で治療する。例えば、東方の藻蒂、南方の丁木、西方の薑附、北方の參苓、中州の麻黄・遠志等それぞれの適用法がある¹³⁾。方は、五つの地方以外にも、七つの方もあるが、それは、医術の方法を指す。それについては第3章で論じたい。

「水土」は、また「風土」ともいう、つまり、気候、季節、水土との関係を総体的に表現するものである。『黄帝内経素問』は、気候と季節と人間の病氣について、次のように述べている。

「東風は、春の時の風であり、これに当てられると肝を病む。その反応点と治療穴は頸項部にある。

南風は、夏の時の風であり、これに当てられると心を病む。その反応点と治療穴は胸脇部にある。

西風は、秋の時の風であり、これに当てられると肺を病む。その反応点と治療穴は肩背部にある。

北風は、冬の時の風であり、これに当てられると腎を病む。その反応点と治療穴は腰股部にある。

東・南・西・北を木・火・金・水とすると、四時の中央にある土用は、脾が病みやすい時である。その反応点と治療穴は背部にある。従って、春は、邪氣が頭部にあり、夏は、邪氣が心臓のある胸脇部にあり、秋は、邪氣が肩背部にあり、冬は邪氣が四肢にあることが多いのである。」¹⁴⁾

場所と人の性格との関係（『四庫全書』・医家類・「靈樞經」卷七・14－15頁）、あるいは性格と相貌と病氣の関係¹⁵⁾、及びその治療方法などについても古典史料には詳しく記載されている¹⁶⁾が、その具体的事例についてはここでは省略する。

以上は、中国の中原地域の地理と産物及び遠古の人々の構想した水土思想についての概略を述べたものであるが、しかし、近代における中原の農民の場合はどうであろうか。それについては第3章以下で論じることとする。

二. 中国医学の発生及びその思想

中国における医学の発生は、「神農氏—教民耕種、為農業之起源。嘗百草，定医薬之方法。」（神農氏は民に耕種を教え、農業の起源となり、百草を嘗めて、医薬の方法を定める。）¹⁷⁾ とあるように、農耕の発生と同時であったと思われる。つまり、神農氏は、民に耕・種の方法を教えて、それが、農耕の始まりであったと同時に、百草を嘗めて医薬を定めている。それゆえに、中国の医学は中国人の祖先が採集・狩猟の生活から農耕生活を始めたと同時に発生したと考えてもよいであろう。その考え方の基本が「食・薬同源」であり、現在まで中国の中原農村に残ってきた食治思想の源とも言えよう。ところで、『神農本草経疏』¹⁸⁾と『神農本草百種録』¹⁹⁾は史料として現存するものではあるが、しかし、具体的に神農と医学との間にどんな関わりがあったかについては、何一つ考証できる状況ではない。ある意味で、「神農」という用語は、後世の人が薬草書に付けた書名に過ぎないからである。

具体的に中国における最早期の医学典籍は『黄帝内経素問』²⁰⁾である。現存の『黄帝内経素問』の典籍は、唐代の寶應（西暦762年）の頃、太僕令の官位にあった李冰が旧蔵本を補注したものが基礎になったものとみられているが、元代の『難経本義』（『四庫全書』・子部・医家類・「難経本義」）の注釈者の考証によれば²¹⁾、戦国時代の越の人（扁鵲・

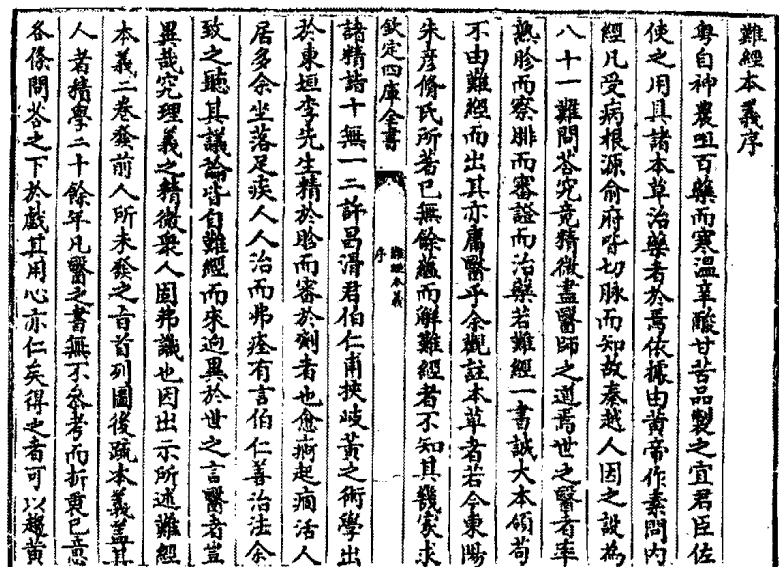


図-1 「難経本義序」

筆者）が『難経』を著したという。『難経』というのは、『黄帝内経素問』の中にある難問について指摘しながら、またその難問を解釈するための本である。ほかの医類をめぐる書物の多くも『黄帝内経素問』を基礎として論じている場合が多い。現代中国の史書『本国史表解』が指摘するように、黄帝は「命岐伯作医書・内経（黄帝は）岐伯に医書・内経を作れと命じた」とあるからには²²⁾、『黄帝内経素問』が、黄帝時代はあったと考えることができよう。

黄帝という聖君は、通常、三代（夏の堯・舜・禹）以前の炎・黄の二兄弟を指し、出生地及びその死後の墓所も現在の中原の地にあり²³⁾、中国人は、自分たちのことを「炎黄子孫」と表現する。当時の黄帝は、太医を招き、天下の庶民の病気を除き、あるいは患者の疾病やその苦痛を軽くするのが、帝としての天命であり責任でもあったといわれる。「黄帝問於岐伯曰、余子萬民、養百姓而牧其租税。余哀其不給、而属有疾病。余欲勿使被毒藥、不用砭石、欲以微針通其経脈、調其血氣、營其逆順、出入之會、令可傳於後世。」（黄帝は岐伯に問いて曰く、余は萬民を子して、百姓を養ない、その租税を取る。余は給することなきを哀れむ。余は民の疾病に毒藥を勿かれ、砭石を使わず、微針でその経脈を通し、その血気を調達し、その逆順を営む為、會（鍼穴）に出入りする。この方法を後世に伝える。）²⁴⁾。また、「上以治民、下以治身、使百姓無病、上下和親、…夫治民与自治、治彼与治此、治小与大、治国与治家未有逆而能治之也、夫維順而已矣。」（上は民を治す、下は自身を治す、百姓に病気なし、上下に親和す。…それは治民と自治、治彼と治此、治小と治大、治国と治家とは同じ道理であり、唯順に従うのである。）²⁵⁾ ここには、治病と治世とを同一のものとする思想が存在していたことがわかる。

神農黄帝から張介賓、孫思邈、王安石、蘇東坡、陸游、李冰、元好問、李時珍、孫中山などに至る歴代の大医者70%以上が、官僚であった。即ち、政治家は医者、医者は政治家なのである。また、文学者は全て中医学者ではないが、中医学者は全て文学者ともいえる。中国では、様々な歴史的状況の中にあっても、政治と医、文学と医は、大いなる繋がりを持っていたのである。

中医学の発達過程の中で、その思想的基盤をなすものとして、大概、以下の10カ条が指摘できるであろう。

- ①. 中医学は、儒学とも深く係っているという特徴がある。医学の典籍のひ

とつ『儒門事親』²⁶⁾は、儒家として孝行する為に、医学の必要な知識を備えなくてはならない点を指摘している。

②. 中医学は、最初から、普渡衆生（民衆救済）の思想を持っていた。次のような数多い書目からもそのことが窺える。例えば、『博濟方』、『聖濟総録纂要』、『全生指迷方』、『類証普濟本事方』、『太平惠民和劑局方』、『傳信適用方』、『衛濟宝書』、『鍼灸資生經』、『濟生方』、『普濟方』²⁷⁾など、いずれも「濟」（救済）を中心とした意味を表現している。

③. 中医学は、老莊思想の基礎的な部分を含んでいる。「恬憺虚無，真氣從之。精神内守，病安從來。以志閑而少欲，心安而不懼，形勞而不倦。氣從以順，各從其欲，皆得所願。故美其食，任其服，樂其俗。高下不相慕，其民故相朴。是以嗜欲不能勞其目，淫邪不能惑其心……。所以能年皆度百歳而動作不衰者，以其德全不危也。」（心を静かにして，むやみやたらに欲望をおこさなければ，生の泉である真氣はその体内を隈なく巡り，身体を正しく運営することができる。そうすれば，病気になるわけがないだろう。志を以て閑として欲が少なければ，心安く懼らず。身体を労しても，倦まず，氣順を以て従う。皆それぞれの願う所に順従する。故にその食も美しい。その服を任ずるも，その俗に楽しむ。人の地位の高下を妬まず，また卑しめない。その民は素朴であり，贅沢なことに一切目を向けない。淫邪の事にその心を惑わされない……。それ故，百歳でも動作が衰えない。それは徳があるからである。）²⁸⁾これは中国の早期老莊思想の表現であり，天理に従い，自然に順応し，しかも自然と調和するということを基本とするものである。

④. 中医学は，人間の健康や長寿そのものが徳であると考え。孔子曰く「大徳の者は，長寿となる」²⁹⁾と。「人有徳也，則氣和於目。有亡憂知於色。」（人に徳あれば，その目が和らぎ，亡憂（得・失の心配，筆者）あれば，すぐさま顔色に現われてくる。）³⁰⁾。「子の曰く，君子は坦かに蕩蕩たり，小人は常に戚戚たり。」³¹⁾。つまり，人間の精神における健康と身体健康とは深く繋がっているということである。

⑤. 中医学には，素朴な唯物思想がある。中国漢方医療における早期の自治長寿思想は，後に不老不死の仙人観と結びつけて解釈されることが多いけれども，筆者は，この点については改めて再考する必要があると指摘したい。漢方医療の基盤には，素朴な唯物思想が強く残っていると考えている。『黄帝内経

素問』は次のように指摘する。「上知天文，下知地理，中知人事，可以長久。以教衆庶，亦不疑殆医道。」（上に天文を知り，下に地理を知る，中に人事を知り，それで長寿ができる。以って，衆庶を教え，医道を疎かにしない。）³²⁾「拘於鬼神者，不可与言至徳。悪与鍼石者，不可与言至巧。不許治者，病必不治。」（鬼神だけを迷信する者は，人間の道徳を論じ得ない。鍼石を嫌う者に，医の技術を言うことはできない。治療を拒否する者は，病氣も治らない。）³³⁾「病有六不治。驕恣不論於理一不治。輕身重財二不治。衣食不能適三不治。陰陽並臟氣不定四不治。形羸不能服藥五不治。信巫不信医六不治。」（病には六つの不治がある。驕恣で道理が通じない者はその不治のひとつ。財を重にする，身の軽い者その第二の不治。衣・食も適切にできない者はその第三の不治。陰陽・並び臟氣の定まらぬ者はその第四の不治。形羸の薬を服用できない者はその第五の不治。巫だけを信じ，医を信じることのできない者はその第六の不治である）³⁴⁾ と。医学は物質的・科学的実践であり，巫や鬼神などの儀礼あるいは象徴的実践とをはっきり区別していることがわかる。

現代の日本のある学者は，「黄帝内経」を次のように否定的に評価する。「抽象的な陰陽はともかくとして，具体性の強い五行の配当で身体感覚や内臓，状態と病氣の種類までも強引に結びつけて論ずるのは無理があり，後世の批判がある」³⁵⁾ と。しかし，これは，ある意味で皮相的な断定であり，しかも根拠のない指摘と思われる。『黄帝内経素問』に則して見れば，そもそも，人間は天地自然から生まれ，そして自然の規律から，人間の身体の規律を探するという基本原則を立てている。その中では，人間と自然の協調，天・地・陰・陽・五行との相関した変化の表現は，何一つ不自然ではない。また，それは万年を経由して，人々の実践の中から経験され，更に，それを補強しながら実証されてきたものである。医類經典をめぐる書物は何百集もあり，「難経」「此事難知」という書名だけでも分かるように，それは数千年を経て，「黄帝内経」のもつ難解な点を問い直し，また，練り直し，さらに解釈し直した結果なのである。

⑥. 中医学では，原則として「防」を主とし，「治」を補とする。即ち，「聖人不治已病治未病，不治以乱治未乱。…夫病已成，而後薬之，乱已成，而後治之，譬猶渴而穿井，鬪而鑄錐不亦晩乎。」（聖人は病を予防するが，既に発生した病は治せない。乱を未然に防ぐが，起った乱は防げない。…それは病，已に成り，後に之を薬とする。乱，已に成り，後に之を治す。譬猶渴の時に井を穿る，鬪の時に錐

(矛)を鑄る如く、それは間に合うものではない³⁶⁾。「上工治未病，不治已病。」(上工(りっぱな医者)治未病，不治已病)³⁷⁾とも言う。それは、現在の中原の農村に「上工治未病，中工治已病，下工治危病。」(上工は未病を治す，中工が已病を治す，下工は危病を治す。)と言う諺があるのと呼応する。実際に、「上工治未病」の意味は、上工(りっぱな医者)が病気のない患者を治す道理はないから、病気を早く発見し、それを早く治療するという意味である。「防患未然(患を未然に防ぐ)」の意味である。「中工治已病」の意味は、普通の凡庸な医者は、患者の病気を早期に発見できる能力に乏しい為に、眼に見える病気しか治療できない。即ち、病気の発生した後の進行中のものの治療を行う。「下工治危病」は、下手な医者が、早期・中期の病気も発見できず、またその対策も立てられず、患者の命が危うくなった時にはじめて、慌てて何とか処置をするという意味である。

⑦. 中国医学の源流及びその発展の歴史は、大変古くしかも長いものであるが、大きく区分すれば、古代の人間の氣と象を対象として診断し、砭石で手術治療する方法、上古(秦朝以前・以下同)の氣・象学と脈学を総合し、鍼と灸で治療する方法。中古には、氣・象・脈拍学を更に発展させ、鍼・灸・手術刀、とくに湯薬の治療が盛んになった。さらに近世の、鍼・灸・湯薬を用いた治療と同時に、中成薬による治療法も誕生した。中成薬は、それ以前からの飲み難い湯薬の複雑な調製方法に替えて、特定の病気を予め想定し、特定の薬を集めてそれを加工し、丸薬か顆粒状にしてカプセルの形で閉じ込め、飲みやすく、また携帯に便利な形にしたものである。

⑧. 中国の医学は、遠古(夏代以前・以下同)の黄帝が岐伯に医書を作らせ、その理論的基礎を作った。後の扁鵲、張介賓、華佗、李時珍などの代表的な医者の名をあげれば優に百二十名にも達し、医書は約千部にもなる(宋代の張杲の『医説』による)。中国の医学と薬学は数千年をかけてその体系を完成したのである。

⑨. 中医学の基本思想は、自然現象に対して医学名詞と薬学名詞をつける形で、その理論を組み立てている。遠古の医学名詞としては次のような例がある。自然現象を示すのは次のようなものである。

大極・通天・太陽・太陰・陰・陽・氣・經・四海・照海・小海・少海・脈・

蔵・府・湿・熱・寒・陽明・陰虚・厥陰・少陽・風邪・崑崙・天柱・商丘・商陽・大都・曲沢・尺沢・神門・神道・神堂・京門・天府・天井・内庭・陽間・陰市・陰谷・陽谷・合谷・天池・三里・五里・大泉・曲池・経渠・支溝・後谷・俠谷・関衝・上関・下関・清冷泉・湧泉・光明・大陵・大空・雷丸など。

中古から薬名を意識した名詞を付けるようになったが、その根本は自然と人間の関わり方から発想されたものである。

イ), 九仙子・威靈仙・仙人杖・仙人掌・水仙・独脚仙・仙茅・山慈姑・菩提子・女貞子・智母・益智子・遠智・徐長卿・小兒群・合歡・鈎吻・因預・相思子・夜合・百合・妓女・淫羊草・落雁木・曲節草・白頭翁。

ロ), 防風・辟蛇雷・黄昏・千里及・半夏・天寿根・龍胆・龍鬚草・虎掌天南・君遷子・胡王使者・貫衆・前胡・羌独活・土当帰・王不留行・王孫・劉寄奴・使君子・預知子・続随子・鬼督郵・敗将・巴戟天・北大戟・南大戟・爵床・墓頭回・鬼鍼・木賊・鬼目・惡質・狼毒・狗脊・狼牙・虎杖。

ハ), 紫金牛・蛇床・地衣・牛膝・牽牛子・白牽牛・狗尾草・馬鞭草・狗舌草・狼把草・骨粹補・厚朴・鬱金・三七・千両金・百両金などであり、これらは全て薬草の名称である。

以上の点からみれば、中医学には、上古の自然思想から、次第に人間の主観的評価や倫理意識の方へと転換していく方向性がみられる。いずれにせよ、これは現代の西洋医学との根本な違い点であろう。

⑩. 中医学は、中国の植物学、動物学、鉱物学、金石学などの学問分野の基礎となって発展してきた。『神農本草』や『本草綱目』は、既に植物・動物・鉱物・金石をめぐって、その習性、性格、薬用、産地を具体的に考証している。現代でも、中国の一般の『植物図鑑』³⁸⁾ をみると、草花や植物について「可入薬」と記し、その薬効について詳細な解説を加えている。この点について、日本の一般の『植物図譜・図鑑』³⁹⁾ の中の「山の花・野草」等の項目を見ても薬効の注記はなかった。つまり、中国では、中医学の思想を背景に花・野草を観賞する際にもその薬効を忘れず、日本では、それと対照的に、花・草も薬であると考えのではなく、いわば美的な鑑賞の対象としてしか見ていないということであろう。

三. 近代における中原農民の医療思想

筆者は医者ではないし、また医学理論を修得したこともない。それゆえ小論も医学や医学の理論の探求を目指すものではない。ただ、中国の農民自身が自分達の生き方の中で、生活の現実から医学をどのように受けとめ、そしてどう付き合ってきたかという点を考えたいのである。永年に及ぶ医学における技術の発展や新しい薬の発明、大医学者達が自分で発見した医学理論とその応用技術などが、人間の思想形成あるいは中国医学史上に果した大きな貢献については十分に承知している。しかし、医学者達が、自分で発見し、また創造してきた中医学が、農民や一般の民衆の間でどの程度理解され、あるいは受け入れられ、さらにまた学ばれてきたのかという点については、これまで、民衆の側からの視点でなされた具体的な調査やまとまった報告は殆んどない。

中国古代の医学は、民衆の救済を目的とするものではあったが、その医学理論あるいはその医療技術は、その社会的適用の面に関しては非常に限定されていた。最初の黄帝も、太医から医学の理論を学んだが、それを「靈蘭の室に蔵して、六元正紀の日以外、また斎戒しないと、開示しない」⁴⁰⁾と秘蔵している。これは、医学が皇帝の私物化した状態を示す同時に、医学の民間への普及や医療の大衆化が制限されていたことを示している。また後代にも、医学書の多くを占める「方書」を「神方」、「神伝」、「秘方」、「祖伝秘方」などと記し、秘伝化している。

筆者自身も農民出身者として、五代前の先祖から村には医者がいなかった為、医学に関心を持ち始めるようになったのは、子供の頃から家庭が貧乏であっただけではなく、むらには病気の発生が多かったからである。筆者が最初に関心を持ったのは、医学や医者の方ではなく、逆に、治療の対象とされる病人の処遇の方であった。農村に病気が発生しても、貧しいために大病院や正規の医者に見てもらえる機会も少なく、いつも、村の中に住む古老や経験者の「土方」（土着的治療法）によって、病気を治すのが常であった。村の古老の薬草に関する知識あるいは彼らから受けた治療のことを思い出しながら、農村の中でこの中医学がどのような実践的役割を担ってきたかについて、まず指摘しておきたい。

近代の中原農村における医療は、伝統的な中医と巫医、そして19世紀から伝来した西医の三つに支えられてきた。西医が中原に導入されたのは、キリスト教の宣教師を通してであった。最初は布教活動の一環として医療活動が展開されたことに始まる。中原の河南省の襄城県を事例としてみよう。

「清の光緒18年（1892）、内地会派（16世紀の天主教の新教派はローマ教皇を否認し、イギリス人戴徳生を主とするグループが、1865年に中国へ宣教師を派遣するために「内地会」を創立した）の宣教師が、襄城県に來住し、そして県城の南関近く汝河の南岸に福音堂を建てた。」⁴¹⁾「清の宣統2年（1910）、県城南の福音堂で英国籍の女性宣教師である杜氏が、西医の薬で、農民の眼病等の病氣を治療した。これが、襄城県における西医治療の始まりである。」⁴²⁾ この「福音堂」という建物は、1949年に中華人民共和国が成立して以降も、襄城県人民医院として受け継がれ、いまでも、襄城県最大の医院となっている。しかし、農村部における西医の最初の受容に際しては、村の古老が語る次のような恐怖に満ちた物語がある。

「昔、西洋人が村に入ってきた。身体いっぱい紅毛がみえる。とても怖い。小さい箱を持っていて、それで人の病氣を治すという。ある村に、母と嬢が二人で暮らしていた。そのうち母の方が病氣に罹った。ある日、紅毛の西洋人が村に來た。その母の病氣を治すという。この西洋人は、病人の部屋の入り口や窓を全部黒い布で遮断した。その暗い部屋の中で、鋭いナイフでこの母の心臓と目を切り取った。そしてその開口部を糸で縫った。しかし、母は心臓と目がなくても、死ななかった。この母は、暗い部屋の中で“私の心臓は何処にいった、私の目は何処にいった”と呻吟したという。」

勿論、現在の私たちが聞くと、この物語は、荒唐無稽な話になるのかもしれないが、しかし、この物語を通して、西医の中原農村への伝来が、當時の農民にとってどういう意味を持っていたかについて、少なくとも次の三つの事を説明出来るように思える。

1. 中原の農民達は、西医学やその技術の最初の伝来に際しても、その西洋人の医者ともども恐怖を以ってその治療法を迎えると同時に、その受容を拒否しているようにみえること。
2. とくにその外科的手法に対する不信感と恐怖感がみえる。

3. 西医学の先端の手術の技術が持っている伝統的中医学との異質性。

筆者の子供の頃に農村での病気は多かったけれども、簡単には病院へ行かなかった。その理由については上に述べたが、実際は、やむをえず、何度か病院へ行った経験がある。子供の頃の記憶を辿れば、その当時（1950年代後半）の西医学の病院について、幾つかの私的印象が残っている。

①. 「怖い」という感覚。西医と中医とを比べると、治療に際して西医の方が設備や道具が多い。子供にとって、診察室に入り、まず感じるのは恐怖であった。注射器、手術用の皿の中に置かれた大小様々のメス、ラジオのイヤホンように耳に物を掛けたお医者さん、腕時計のような聴診器。その診察室に入っただけで、どんな治療をされ、何が起こるのか、全く判らなかったからである。

②. 西医者は、決して親切とはいえなかった。医者の説明を聞いても、その内容がわからない。病気の名称や病因あるいは医学上の術語ばかりが並び、子供にとって、それは雲の上の話しに等しかった。

③. 設備を頼りにしている。さらに、マスクや白いコートを着ている医者は、プライドが高いと受けとめられていた。村々への往診と看病、とくに深夜の往診はしないのが原則であった。

④. 注射するが多い。これだけで、西医学の医者は、子供に罵倒される事が多かったのである。

以上の特性は、19世紀に西医が伝来して以降20世紀も1970年代頃まで、中原農村における西医の医療の大概の状況を説明するものであり、また筆者の子供頃の経験や記憶とも合致するものである。病院の具体的な設置や医療制度の変遷については、後章で述べたい。

中原農村における中医の受容については、中医の伝統、あるいはむしろ中医思想そのものの受容といった方がより正確だと思うが、第1章で述べたように、中医学の開祖、神農・黄帝は、この中原の地に生まれ、中原の水土思想を基盤として中医学の治療方法を確立・検証したのである。

中原の土地で発生する病気の原因について農民たちは次のように分類する。

i). 水土（風土）の習慣病である。中原の土地が中医学に対して最も大きな影響力を及ぼしたのが、この水土思想である。中原の人々の意識では、自分たちが天地の中心に存在だけでなく、黄土の土地に住い、黄土最上説⁴³⁾に従い、

その医療思想も周辺の山・砂漠・草原・大海・江南などの他の地域に拡大・普及していったと考えている。中原の人々は、他所へいくと、食習慣あるいは生活習慣に馴染めずに体調を崩す場合が多かった。それを中原の人々は「水土不服」、「水土病」と呼び、一種の「病気」と考えている。この点について、『三国志演義』の中で、曹操の北方軍隊は、南方にいくと、しばしばこの「水土」病を起したと記している。近代になってからも、それは1930年から1949年迄の中国の戦乱期に、最も頻繁に発生した病気である。筆者の父も、国民党の軍人として、中国全土を20年間にわたって転戦したが、やはり、北方の兵士は、南方に駐留すると、よく腹痛・腹瀉・痢疾などの「水土病」を起し、酷い時には一連隊（中隊200人）の中で40%の兵士がこの「水土病」にかかったという。つまり、北方の人の主食は、小麦・大麦・高粱・小米・大豆などを中心とした麵食である。しかし、南方の地域では大部分が米を主食としている。中医学の考えでは、麵類はその性質上、「温」・「平」というカテゴリーに属しているが、米の性質は、「寒」のカテゴリーに所属する。「寒」は慣れないと、腹痛、腹瀉・痢疾等の病気を起す原因となるわけである。しかし、逆に、南方本土の人達は、何故このような病気にならないのかと言うと、それは、その「水土」に生まれたからであると解釈することになる。北方の人にとっての「寒」の食物は、南方の本土（自分の土地の水土）の人にとっては、「平」（丁度良い）の状態になるからである。同じ様に、南方の人が、北方に行って、その食習慣に馴染めない場合もある。それは、食物の過温・過熱に起因するものである。しかし、「温」・「熱」が過ぎると、腹痛、腹瀉、痢疾などの病気ではなく、その代わりに、風邪や喉・目・口・皮膚などの病気を起し易い。しかし、南方の人が北方へ行って「水土病」になるより、むしろ北方の人が南方に出掛ける場合に、主食の「寒」に困って病気を起す場合が著しく多いのである。

ii). 気温の病気である。第1章で述べたように、中原地域は夏冬の気温格差が大きく、しかも、年により旱魃と水災がよく発生する。それを「旱・涝不均」という。昔はよくこの気候の不調で、人は病気になったのである。「寒暑相隣、氣相得則和、不相得則病。（寒暑が交わり、その氣が合えば和となり、その氣が合わないと病気になる）。」⁴⁴⁾

「喜びや怒りなどの感情の振れが大きかったり、あるいは寒さや暑さなどの

肉体への刺激が度をすぎたりすると、生命の存続が危うくなる…。冬、寒に傷られても直ぐには発病しないこともある。その時は、春になって陽気が発動すると、温病という熱性の病をひきおこすことになる。春、風に傷られても直ぐには発病しないこともある。その時は、夏に下痢をおこす原因を作っているのだ。夏、暑に傷られても直ぐには発病しないこともある。その時は、秋に瘧瘧をおこす原因を作っているのだ。

秋、湿に傷られても直ぐには発病しないこともある。その時は、冬に咳の病にかかる素地をもっていることになるのである。」⁴⁵⁾

このように、中原の気候の顕著な変化により、風邪・傷寒・瘧疾・悪寒・痢疾などの病気がよく発生するのである。季節と人間の身体の感覚との関係もまた、多くの病気の治療過程にかかわっている。例えば、骨折や手術後の傷の回復過程で身体自身が気候や季節の変化を敏感に感受する。中原の人は、骨折して、いくらきれいに治ったと思っても、一年の四季を経由した後でないと全癒とは認めない。それも、季節と病気との関係をめぐる農民の認識のひとつである。

iii). 大陸の乾燥・風砂による環境病である。乾燥した空気や風砂に起因する身体の血液循環の変調や皮膚病が多い。中原では、他の地域に比べて瘡・疥・癬などの病気が著しく多いのである。筆者自身も、3歳から20歳の間に、何度も瘡病を体験し、その傷跡が身体に15箇所以上もある。同齡の村の友人の中にも、男性女性に拘わらず、瘡病を罹ったことのない者はいない。私の世代以前の村の人々も、瘡・疥になることは普通の現象だと思っていたという。それゆえに、「瘡」という病気に対して「癬子」という表現を与えている。つまり、「節」のように些細な事という認識である。人々は、長年にわたるこの病気との付き合いの中で、この病気の持つ規律を理解してきた。「病怕無名、瘡怕有名。(名のない病気は怖い、名のある瘡も怖い)」という諺があり、この瘡の病気の軽さと怖さとをともに表現している。つまり、歴史的にみると、よくある普通の病気は、「名」がある病気ということになる。それは、よくあったという過去の事実に対し、その対策の経験もあるゆえに、より治療し易いのである。新しい病気は、「名」が未だ付されていないために、その経験や対策がない。即ち癒し難い、そして危険な病気と見なされる。反対に、「瘡怕有名」は、一般

的に、人々の間でよく見られる現象であるから、「癰」ともいわれる。普通、赤くなり、腫れ、化膿するという過程を経て、治療しなくとも自然に治ることをいう。しかし、歴史的に酷い瘡もある。人々が注目し、その病気に名を付けたから「有名」という表現になっている。大事にしないと、悪化し、ひいては人の命にも係わる。そういう「有名」な「瘡」については、一般に人の身体の部位により決められている。例えば、最も有名な「対口瘡」は、人間の頭部の後方で口と反対に位置する部位の瘡である。「搭背瘡」は、背中において腕が上から下へ、下から上へと交差する背中の上部の位置に発生する瘡である。「墜肚翁」はふくらはぎの位置にできる瘡である。「羊毛疔」は胸の中心部にできる瘡である。「鎖嘴疔」は鼻の下中央に発生する瘡である。こうした身体の部位に発生する瘡は、人間の身体にとって生理的にも要所にあたり、悪性で、しかも痛みも強烈で、なかなか治りにくいものと考えられている。

iv). 季節性の食物に起因する病気である。中原の農村では、昔、交通も不便で、しかも温室もなかったために、年中、単調な季節性の作物だけに依存する食事をしてきた。そのため、栄養のバランス欠いて病気の要因となるものである。この原因から発生する病気は、先ず、栄養不良、次に、熱盛がある。さらに「熱風発」、「風邪」、口・舌・喉の病気、大小便赤、夏は目病、秋は腹瀉・紅白痢疾、冬は胃弱・胃腸堵などに罹る。とくに「胃腸堵」という病気は、中原地方に特有な病気とみられている。つまり、中原では、麺類を主食として、饅頭（日本の饅頭と違って、中に餡や食材を含まないもので、全て麺で作られる）や焼餅などは、水分が少なく、粘度も高すぎる傾向にあり、胃弱の人や粗食の人が食後、胃腸の中で食物が団塊状に固まり、消化できない状態となることがある。この病気を「胃腸堵」という。

以上の例は、中原農村において特別多くみられる病気であるが、その他に四方（東・西・南・北）の病気もいたる所にある。それゆえに、中原には病気が多い上に、しかもその種類も複雑・多種にわたる。こうした点が、中医学が中原地域で発展した大きいな要因だろうと思う。中原の人々は、このような病気の多い環境の中で、中医学の理論を発展させ、また、民間でも、草薬の栽培、採集、加工技術を発展させてきた。中原地域では治療方法も、医者による治療と民間での土着的治療との二つが重なっている。

草解	蔓刺實	狗脊	蕤荊子	桑木	麥門冬	天門冬	白薇	細辛	山茱萸	巴戟天	楓香	虎骨	鹿藥
羊蹄躑	雷歸	莽草	菴耳實	天雄	鈴羊角	附子	秦風	昌蒲	淡滲	側子	薏苡仁	威靈仙	天麻
藥刺	烏喙	栝子仁	黃芩	犀角	杜若	菊花	白鮮皮	牛膝	牛膝	龜板	龜板	海桐皮	海桐皮

図-2 薬性の熱・寒と君・臣・佐・使
(図中の○印は、筆者が付けたものである)

これも、中医学の難点の一つである。纂薬のために、三箇所、五箇所、最も難病の薬の場合は、三十箇所、五十箇所も廻って薬を集めるのである。薬を集めた後、特別な場合を除き、普通は、自分の家で医者から受け取った「方儿」に従い、薬を煎したり、焼いたり、さらに燻したり、様々な調合方法で薬を作る。

この点について、現在の西医学と比べれば、その方法はかなり杜撰に見えるが、しかし、その製造のルールや手順は非常に厳しく規定されており、しかも綿密に組み立てられているのである。その薬を処方するには、伝統的に、まずその薬を治療の対象に定め、さらに薬の性質や配合の度合を決定するために、国政の君（君主）・臣（臣下）・佐（輔佐）・使（使役）の階級に倣って、薬の主、従、佐、使をまず決める。それは「君は、命を救う。臣は、性を養う。佐は、療病する。使は、主に従い、諸薬の性や作用を互い調整する。」⁴⁶⁾ という意味を含むからである。これを患

医者による治療の場合は、患者が医者からその「方儿」（処方箋）をもらい、自分で或いは家族がその「方儿」をもって、薬草を個々に蒐集する。これを「纂薬」という。つまり、中医の場合、医薬局はあるが、漢方薬の種類が多すぎて、普通その在庫も少なく、一箇所ですべての薬を調達できる場合は少ない。

鬼神交通方四首	在氏療夢與鬼神交通及狐狸精魅等方	野狐鼻	約鼻	狐頭骨	一頭雄黃	鹿頭骨	鬼箭羽	露蜂房	白米	虎頭骨	一頭阿膠	二頭驢馬狗蛇牛等	人頭骨	一頭	右十五味並大梓兩棗兩棗使調勻又先以水	煮松脂候煙取以和散和散之時勿以手攪攪虎	水攪和為丸如彈丸以重患者欲重之時益覆衣被	知令藥煙淺外刺棗棗黃為末以棗棗燒藥即度一	如黑者法其藥欲分於林下燒盡細善忌桃李牛肉	等	松脂三兩	內雄黃一兩	右二味用虎爪攪令調勻如彈丸夜內籠中燒之令	女孫坐籠上候急自覺喉出頭耳通三東即斷
---------	------------------	-----	----	-----	------	-----	-----	-----	----	-----	------	----------	-----	----	--------------------	---------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	------	-------	----------------------	--------------------

慈宋方	鹽甲	防葵	人參	前胡	桔梗	枳實	厚朴	當歸	附子	乾薑	甘草	吳茱萸	右十五味搗碎蜜和為丸梧子大一服十五丸酒下	日再服加至三十丸忌食茶豬肉生冷魚蒜	又白米丸主積聚氣不能食心脇下滿四肢骨節酸	痛發汗不絕方	白米	黃芪	牡蠣	人參	茯苓	烏頭	乾薑	芍藥	當歸	細辛	麥門冬	桂心	前胡	甘草	防葵	鹽甲	右十九味搗碎蜜和為丸空肚酒下二十九丸日再加	至三十九丸忌食茶桃李大豬肉生葱
-----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	----------------------	-------------------	----------------------	--------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	----	----	----	----	----	-----------------------	-----------------

図-3 薬方儿

者が安心するように、この君・臣・佐・使（薬用・薬性質）の程度を処方箋に明記する（図-2参照。○の部分）。次に「方儿」の種類や書き方を見てみよう。

「方儿」は、ひとつには、第1章で述べた「五方」に当るが、それは「水土」、「風土」の病気に対応するマクロなレベルの問題であり、もうひとつは「方儿」のミクロレベルの問題を取り扱うもので、七方がある。

「夫，方者，法也。法乃所以製物者也。故，大・小・緩・急・奇・偶・複七者，為法制之變，且盡也。」⁴⁷⁾

その「大方」というのは、君1・臣3・佐9の薬質と量を比例させて、薬を作る。

「小方」というのは、君1・臣2の薬質を比例して、薬を作る。

「緩方」というのは、甘い質の薬で、病気を緩和する役割をもつ。またその中で、糖・蜜・棗・葵・甘草の五つに分ける。

「急方」というのは、急病に対する応急の対策という意味の「方」である。

「奇方」というのは、「单方」ともいう。つまり、一種類の薬からなるものである。もう一説は、幾つかの種類の薬を使うが、それぞれの種類の薬の数を全て奇数で取る。

「偶方」というのは、上の「奇方」に相対する方である。

「複方」というのは、複合でき、調整でき、一方案，二方案，三方案の総合的な治療方案という意味の方である⁴⁸⁾。

また、七方の下に、十剂という性格をもつ薬剤もある。それは、宣・通・補・瀉・輕・重・滑・澁・燥・湿である。この「七方」と「十剂」の薬質，調製法，対象とする病気，あるいはその理論的な解釈など詳細な規定もあるが，ここでは略する。

薬の量の別け方やその調製方法にはいろいろなものがあるが，図-3に見られるような薬方に従って簡単な事例を二，三種紹介したい。

民間で入手した各種の薬の素材を，煎，熬・焼，焙という調合方法に基づいて行うために，中原地域では特別な道具が利用されてきた。



図-4 砂 鍋

それはまず「砂鍋」である。砂鍋は、中原でも特定の場所の砂土で焼いた鍋である（図-4参照）。普段は料理用具にも使うが、湯薬や調合の際には特別な役割がある。砂鍋は、砂土で焼いた陶器に属するが、伝熱性が良く、保熱性も高い。また鉄質の錆や変質性も少ないし、アルミなどのように化学反応も起こらない。さらに一般の土製の陶器のような変質性もない。いわば、衛生上、雑質の混入し難い理想的な薬用具となる。砂鍋は、薬の煎・熬・煮を行うために用いるが、しかし、割れ易い難点がある。もし割れた場合はその割れた破片を焼・焙・烤という作業過程の中で使う。これも薬の調合に際して「水土」が関係する一側面である。

以上のように、その薬草の部位、採取の季節、さらに採取時の気象条件なども一定の規律を要求されるし、また調合の一系列を定める「方」に従い、患者やその家族が、自らこれを完成する。こうした中医学の治療過程の中に、親孝行、夫妻相愛、兄友弟恭、父慈母賢という倫理観念や家族観念も含まれ、また現在でも維持されている。中国の有名な粤劇『白蛇伝』の中で、「靈芝を採る」という一節は、とくにその有力なモデルであろう。

「白蛇仙女の夫である許氏は、夜、花嫁の白蛇仙の露呈した蛇の姿に、恐怖し、殆んど気絶の状態に陥った。「靈芝」という薬でないと、命が戻らないという。しかし、「靈芝」という薬は、天宮にしかないという。白蛇仙女が、夫を救うために、天宮に昇っていく。天宮は、神以外は、誰も入れない所である上に、白蛇仙女は哀求とも戦わなければならない。妊娠していた白仙女は、千難万難を乗り越えて、ようやく靈芝を採って来て、夫を救った。」⁴⁹⁾

中医学における薬の価値は、上述のように、一方ではその採取が最も難しい、天宮にも登るような高価なものもあるが、他方、廉いものは、人間や動物の糞や尿さえも薬として使う。その薬の及ぶ範囲は、水・土・石・草・木・花・人・獣・魚等62類、1882種にのぼる。黒い牛の耳の垢、馬車の軸の油泥も薬になる。⁵⁰⁾

薬の使用方法に関しては、患者が重病の場合は、医者が患者の傍につけ、昼夜観察しながらその服用の頻度や量を決めるが、患者の病気が軽症の時は、医者が挨拶の間にその処方箋に従って治療方法を教える。

以上は、医者による治療方法を説明したものであるが、次に、民間における

土着的な医療方法とその思想的背景を説明したい。

中原農村の人々の医療意識という面では、現在50歳以上の人がおそらく、誰でも、病気に応じて三～五枚の「薬方儿（処方箋）」を持っているということがひとつの特徴であろう。これは処方箋を医者が管理する西医との大きな違いであり、中原の農民にとっての医療思想の一つの側面を示すものであろう。それは、中医学が農村の自然の中から生まれ、民衆の経験から発展してきたことを示す特徴の一つであるともいえる。

前章でも述べたように、中原においては水土と気候の区分に応じて、風土病、季節病、単食病等の病気が多いこともあり、中原の人々は昔から、食治思想を身近に実践し、また伝承してきた。

中原の人々の食治思想は、現在の日本に流行している健康・長寿養生の為の食治思想⁵¹⁾とは違い、また、遠古の黄帝医学の「防」を主とする「上工治未病」とも異なっている。いわば、病気が起った後の治療対策としての食治である。一般の庶民は、素朴な生活と厳しい環境の中で、頻繁に病気になる。その中で、人々は伝承されてきた方法に従って病気の原因を探し、そして一番採り易い治療方法を選んで、それを食で治すのである。しかし、これには、同じ中医学でも、医治と民治、黄帝と庶民との間で、その方法や思想に差があるし、また、歴史的にも大きな変遷がみられる。

中医学における食治思想を代表する史料の一つとして『備急千金要方』巻79・80の中の「食治」の条がある。⁵²⁾「仲景（張機・漢の大医学家・中原南陽の人、官は太守であった）曰、人体平和惟須好将養、勿妄服藥。藥勢偏有所助、令人臟氣不平、易受外患。夫含氣之類、未有不資食以存生而不知食有成敗、百姓日用而不知水火至近而難識。」（仲景曰く、人の身体の平和には、良い健康管理が必要である。薬を無駄に服用しない事。薬は副作用もあり、偏りもある。また人の臟氣に合わない、意外の患を受ける。大体呼吸する動物は、食に頼って生存する。そのため、食の良し悪し、利・害を知らねばならない。百姓は、毎日の食事でもその利害を知らない。）⁵³⁾と言う。実際、この「食治」の条の内容は、『黄帝内経』・『靈樞経』の中にある「五味第五十六」の内容を発展させたものである。「天食人以氣、地食人以味。」（天は人（間）に氣を食として賜り、地は人（間）に食の味を賜る）⁵⁴⁾。味には五味がある。「五味」というのは、「辛・酸・甘・苦・鹹」の五つの味で

ある。そして五味については、「酸は肝に入り、辛は肺に入る。苦は心臓に入り、鹹は腎に入る。甘は脾に入る。これは五入と言う」⁵⁵⁾と論じている。即ち、「五味は口に入り、それぞれの味が自分の道に従い、走っている。味の性質によって、各々の病気が起る。酸は筋に走り、食べ過ぎると、(人の)癰(小便不利)の病気を起す。鹹は血に入り、多食すると、(人に)渴を起す。辛は氣に走り、多食すると、人を洞心(洞穿感)になる。苦は骨に行く。多食すると、(人に)嘔気を起す。甘は肉に行く。多食すると、(人に)悞心(胸が悶する)を起す。」⁵⁶⁾というのである。

ところで、この辛・酸・甘・苦・鹹の五味は、主食の作物の中にどう配分され、またどんな物がどんな味を持つのだろうか。『靈樞經』は「五穀稬米甘，麻酸，大豆鹹，麦苦，黄黍辛。五果，棗甘，李酸，栗鹹，杏苦，桃辛。五畜，牛甘，犬酸，猪鹹，羊苦，鶏辛。五菜，葵甘，韭酸，藿鹹，薤苦，葱辛。五色，黄色易甘，青色宜酸，黑色宜鹹，赤色宜苦，白色宜辛。凡此五者各有所宜。」⁵⁷⁾

と論じている。しかし、この五類五味、いわば五五・二十五味について、数千年以前の作物の味と現代の作物の持つ味の差であろうか、現代の私たちの知識の範囲では、どうしても理解出来ない箇所が幾つもある。經書に言う口味と質味に対する理解の程度のズレもあるだろう。

「食治」の項を持つ『備急千金要方』は、唐の孫思邈が撰したものである。孫思邈は、華原の人、刺史の官位についていた。大医学家として、人の命は千金より貴いという愛民思想を持ち、この『備急千金要方』という医学方書を著した。『備急千金要方』は、中医学の典籍の中でも、より長編に属するものであり、93巻に及ぶ。その中の第79・80巻が、「食治」という項目にあたる。

この「食治」の項の説明は、まず『黄帝内經』・『靈樞經』からその医学理論を受け取り、そしてその『靈樞經』の中の「五味第五十六」を基礎とし、解釈し直した発展させたものとみられる。「食治」の項目は、第一序論、第二果実、第三菜蔬、第四穀米(作物)、第五鳥獸(魚類含む)と五つの部に区分され、それぞれの味・性質・薬の効用、原理とともに人体に対する利害を論じ、さらにまた、それぞれの食物の互いの食い合わせ、禁忌などについてもより詳しく論じている。そして、治療にあたり、特定の食物を幾つか揃え、その食物で特定の病気を治すための「方儿」(処方箋)を作成するという内容である。

この「食治」の項の内容が、これ迄「食薬同源」の理論を発展させ、具体的に薬の調和や治療段階にまで展開させていく大きな契機となったものである。「夫、為医者、當須先洞曉病源，知其所犯，以食治之。食療不愈，然後用藥。」（夫、医者は、先ず病源を洞曉し、その病氣の原因を知り、食を以って治す。食療不愈の後に薬を用いる）⁵⁸⁾。これが、食治思想の根元であるが、庶民にとっての自己治療の方法としての食治というより、むしろ医学者の医術としての食治を想定している。しかし、この食治思想は、一般民衆の救済（普済）の目的で、歴史的に、また地域ごとに異なった形で広がっていった。ただし、歴史的な視点からみても、食治医学は、時代や地域ごとにその食事の内容が違ふし、それゆえにまた各時代・地域に応じて、その治療方法としての食治のあり方も大きく異なってくるという点も見落してはいけない。具体的に、近代の中原農村では、この「食治」思想をどのように受けとめてきたのであろうか、20世紀の1990年代までの時期について検討してみよう。

近代の中原農民は、複雑な医学思想の中にあっても、より身近で、より採用し易い食治方法を採っている。彼らは、厳しい生活の環境の中で、長い歳月の経験を通して、まず食物の質を「熱」・「涼」・「平」という簡単なカテゴリーに分ける。身体の栄養のバランスが崩れた時、直に熱・涼のどちらを食物として摂り取り過ぎたかを考え、そのバランスを取り戻すような方法を取る。勿論、食物の栄養成分の研究に基づいて分類しているのではないから、全て、農産物を熱・涼・温・平に分け、それに栄養含有のA・B・C・Dをつけるということとはできないが、ここでは、解り易い二・三の事例をとり挙げて、農民の「食治」法の具体的な内容をみてみよう。

筆者の故郷、河南省襄城県では、1960年代に、食糧不足のため、多くの畑では生産量の多い薩摩芋をよく植え付け、主食としていた。この薩摩芋は、糖分・澱分を多く含むために、食べ過ると、「焼心」（胸焼け）を起す。これを対して、人々は、より入手し易い糖分と澱分の少ない大根で、この「胸焼け」を治め、見事な効果があった。この場合、農民は薩摩芋と大根の栄養を考えたわけではないし、また、その薩摩芋と大根の料理の時点における熱さや冷たさを問うたわけでもない。カテゴリーとして薩摩芋を「熱性」に、大根を「涼性」に分類し、そのバランスを回復しようとしていたのである。

秋や冬に、中原の乾燥気候や風砂の影響で、人々は、喉痛などの症状をよくひき起す。この際も、冬の寒さにかかわらず、「熱」というカテゴリーに分類する。それに対する対処方法は、生卵と白砂糖と胡麻油でスープを作り、それを飲んで治す。効果はなかなか良い。この場合、卵・白砂糖・胡麻油はすべて「涼性」というカテゴリーの食物に分類される。また、人々の長い経験で、同一の物でも、生（ナマ）の時は「涼」で、熟したら「熱」となる場合もある。例えば、胡麻、卵、地黄、サトウキビ、落花生などは、こうしたカテゴリーが変化するものに属する。食物の生（ナマ）は「涼」性であるが、熟時は「熱」性になるという話は中原ではよく聞くものであるが、その具体的な事例を二～三箇挙げてみよう。

昔、落花生は、沙土地で栽植する作物であり、河南省の襄城県の大部分の土地が黄土であったために、大規模な落花生の植付けは行って来なかった。1980年以後、農民の自由栽植政策や農業科学に基づく種植の方法の導入により、一般の農耕地でも落花生の植付けが可能になった。普段、落花生を食べる習慣を持っていなかった農民たちは、皆喜び、同時に、収穫後の落花生を日常的に大量に煮たり炒めたりして、その味をよくしながら食す。しかし、短期間の内に、村の人々の間で、喉痛、唇腫れなどの症状が出てきた。それは落花生が原因といわれ、人々は生（ナマ）の落花生を食べて治したり、あるいは薬を用いて治したりした。これは、生（ナマ）の落花生（涼）と熟した（煮た）落花生（熱）の「熱」・「涼」転換の事例である。

胡麻の場合も、生は「涼」、熟は「熱」という伝統的な分類方法が採用され、農民の医療法として広く使われている。人々は、胸焼けや便秘の時に、生胡麻を食べて治すし、腹瀉、下痢、腹痛の時は、胡麻と紅糖を混ぜ、炒めて食べれば治る。この治療法も農民の中で、よく知られている。筆者は、子供の頃、食いしん坊で、家族の誰かに、自分も腹が痛いと訴えて、美味しいものを分けてもらうという事をよくやった。そのことを今でも親にいられている。砂糖キビの場合の「熱」と「涼」のカテゴリーの変化は、胡麻と同じである。生の砂糖キビを食べ過ぎると腹瀉、下痢、腹痛を起こす。焼いた砂糖キビを食べたら治る。

また白砂糖が「寒」で、紅砂糖が「温」という事も、中原の人々はよく理解

している。中原の農村で、子供が生まれたら、その母親（産婦）は、産後、身体の衰弱もあり、熱量のある食物を取り、逆に、寒質系の食物を避ける。そのため、産後の一ヶ月間は大量の紅砂糖を食べるが、しかし、白砂糖は絶対に摂らない。それ故、中原における農村婦人の出産のお祝いの際には、紅砂糖が主な贈答品として用いられているのである。

このように、食物の性格と「熱」・「涼」のカテゴリー分類、あるいは食物の「熱」・「涼」カテゴリーの転換は、中原の農村における重要な食治方法の一つとして用いられているものであるが、紙面の問題で、他の多くの事例については省略したい。

この「熱」と「涼」の性格づけを最初に行った医学書は、『證類本草』⁵⁹⁾である。その中で、薬草の性格を大熱、熱、温、微、平、寒、大寒の七つに分け、処方箋の中の薬草の名前の下にこの区分を付加する（図2を参考）。それ以前の医学理論の場合、熱と寒は、気象の熱寒、人体の気と象とのバランス、陰陽寒熱などを指し、いわば物性として寒熱を指していた。五味の辛・酸・甘・苦・鹹を熱、寒、微、平、温に転換する方向も後になって見られるが、しかし、この『證類本草』が初めて、食物の質とカテゴリーとしての食物の熱、温、微、平、寒の区分の違いを明らかにしていた。

農民達が「涼」、「熱」を判断する基準は、ある程度、食後における身体の反応や状態に依る。つまり食後になって、口瘡、舌爛、喉痛、鼻血、目脂、耳鳴り、睡眠不良、便秘、黄・赤小便などの症状があれば、その食物は「熱」性というカテゴリーに分類されるのである。反対に、食後に、腹瀉、下痢、腹痛などの病状が出たら、その食物は「涼」性であり、この時に「寒」というカテゴリーで示される。中原農村における食物に対する「熱」と「涼」（寒）の分類とその幾つかの例を挙げてみよう。

i). 熱性類. 薩摩芋, 玉米, 落花生（熟）, 豌豆, 偏豆, 胡麻（熟）, 醤油, 醬, 黑豆, 麻子, 向日葵子, 西瓜子, 秦椒（唐辛子）, 胡椒, 甜瓜, 芹菜, 韭, 薑, 茴香（大・小）大蒜, 長芋, 柿, 棗, 李子, 桃, 杏, 金錢橘, 羊肉, 牛肉, 狗肉, （辛い物の多くは「熱」）。

ii). 涼性類. 緑豆, 落花生（生）, 大米（米）, サトウキビ, きゅうり, 大根, 冬瓜, 西瓜, 梨, 槐豆, 豚肉, 肉食兎, 茄子, （苦い物の多くは「涼」）（上例

は日本にある食物だけを例として取りあげた)。

ところで、この食治方法における食物のカテゴリーに関する「熱」と「涼」の区別とその鑑定は、現代の栄養成分の含有熱量とは全く異なり、医学的に分析し説明するのは大変難しい問題である。

その1、中医と西医における食物に対する発想の違いであり、この「熱」・「涼」の区分の考え方は、近代の西医学の栄養成分の分析より遥かに以前からのものである。

その2、同じ食べ物でも、昔と現在ではその作物の品種も違い、その区分もまた違ってくる。

その3、中医薬は、水土性の影響が強いので、同じ時代でも、場所の違いや植える時期が異なると、その作物の質も違ってくる。この点について、『證類本草』は次のように記している。「上医兼集諸家之説，則有開寶重定本草，其言葉之良毒，性之寒温，味之甘苦，可謂備且詳矣。然而，五方物産，風氣異宜，名類既多，贗偽難別・・・。」（上古の医者は兼ねて諸家の説を集め、開寶の「重定本草」が原則となり、それが薬の良・毒を定め、性の寒・温，味の甘・苦を述べた。それは詳細の極みというべきである。しかし、五方の物産は、風気が異なり、また名類も多いし、贗と偽とを分別し難い・・・。）⁶⁰⁾

その4、人の体質や抵抗力によって、その結果も違ってくる。

以上に指摘したように、中医と西医，時代と場所，人とその体質の違いで、結果はさまざまに異なるが、しかし、いろいろな違いにも拘わらず、人々が、長い歳月の中で、その共通点を認識しながら、まとめ上げた経験とその記録は貴重な真理を含むものであろう。それ故に、中原農村の「食治」にみられる「熱」・「涼」の分類方法は、庶民の生活の中で、重要な知恵として現在も伝えられ、しかも異議のない医療方法として認識され、採用されてきたのである。

中原農民の「食治」をめぐる医療思想としては、この「熱・寒」分類以外にもいろいろの分類方法があるが、人々の間で注目されているのが、「発物」と「反食」である。

発物というのは、病気に対する「忌食」物（図-3 薬方の釈文を参照）、即ち食べてはいけないものである。発というのは、再発の「発」であり、病気を再発させる、あるいは、酷くさせるという意味である。「服薬忌食」、「飲食相剋」、

「五味禁忌」，「五味偏勝」，「相反諸藥」など，中医の書物の中にも，この発物に関する多くの記録が残っているが，ここでは詳述しない。「発物」の一例だけを記しておこう。

発物．韭，掃除苗，筍，竹筍，茺菱，椿菜（椿樹の若葉の漬物．中原には香椿と臭椿一樗木がある．香椿の若葉の漬物は，名物である），魚（中原の物に限り），鶏肉（中原の物に限り），老齡の馬・騾・驢の肉，酒などは，瘡病や紅傷などを酷くさせる。また，瘡病や紅傷に罹った時には，房事を禁じる。発物と食物，および病状期における忌食について，筆者が承知している例を二つ挙げてみよう。

①前章で述べたように，筆者は，子供の頃に，よく瘡病に罹った。その当時，親から忌食物についてよく注意されたが，黙って食べたことがある。食後，確実に瘡の傷が再発し酷くなっていた。大声で啼く筆者を見て，両親は困惑しながらも，「自業自得」と叱られた。

②村の20歳の男性は，新婚の年，仕事中に足を酷く負傷した。休暇を取って，家で療養していると，村の人々は，「この傷が全癒するまで，房事を控えるように」と忠告したが，次の日に再発し，足の痛みが酷くなり，泣き叫んでいた。村の人は，これを見て「お前の昨夜のいたずらのお代だよ」と，冗談をいい合った。少ない例ではあるが，発物の怖さがわかる。

中原の農民のもつ医療思想には物理的な療法と精神的な療法の二つがある。物理的な療法は，遠古から砭石，鍼灸，湯液，食治などが採用されてきた。また，精神的な療法としては，長寿の思想をもつ老莊，儒学の思想に基づいて自分の心理や行動を調整し，世界観，人生観，倫理観，道德観，性格に至るまで，見直ししながら，病気を治すという方法を採用してきた。いわば人生術ともいえるものである。しかし，この精神的な療法については，別に論じる必要があるが，紙面の関係で省略したいと思う。

【注】

- 1)『日本水土考・水土解弁・増補華夷通商考』・西川如見 著・岩波書店・1988年11月第2刷発行・84頁。
- 2)『中華人民共和国気候図集』精装本・中央気象局編制・地図出版社出版・新華書店北京発行所発行・1979年3月・222-223頁。

- 3) 『中国歴史・文化地理図冊』 陳正祥編著・原書房・1983年1月・「中国歴史与文化發展之自然限制」 図1頁.
- 4) 『中華人民共和国水文地質図集』 国家地質総局水文地質工程地質研究所 編・新華書店北京発行所発行・1979年6月・3頁「中国地質図」・「56河南省水文地質図」.
- 5) 『中国大陸省別地図』 越村衛一・矢野光二・外交時報社・昭和46年7月・20頁.
- 6) 『晏子春秋』 卷6・内篇雜下・第6.
- 7) 『論語』 雍也第六・23.
- 8) 『頭注国訳本草綱目』 第3巻「本草綱目水部目録 卷五・1頁」 白井光太郎・鈴木真海 訳・春陽堂・昭和4年11月発行.
- 9) 『頭注国訳本草綱目』 第3巻「本草綱目土部目録 卷七・1頁」 白井光太郎・鈴木真海 訳・春陽堂・昭和4年11月発行.
- 10) 『意積黄帝内經素問』 小曾戸丈夫・浜田善利 共著・築地書館・1971年2月・29-30頁.
- 11) 『意積黄帝内經素問』 小曾戸丈夫・浜田善利 共著・築地書館・1971年2月・32頁.
- 12) 『意積黄帝内經素問』 小曾戸丈夫・浜田善利 共著・築地書館・1971年2月・57-58頁.
- 13) 『欽定四庫全書』・子部・医家類「儒門事親」 卷1・1頁.
- 14) 『意積黄帝内經素問』 小曾戸丈夫・浜田善利 共著・築地書館・1971年2月・22-23頁.
- 15) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「靈樞經」 卷八・3-12頁.
- 16) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「靈樞經」 卷2・17-18頁.
- 17) 『本国史表解』 黄昌祺 編著・藝文書社・中華民國33年出版・2頁.
- 18) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「神農本草經疏」.
- 19) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「神農本草經百種録」.
- 20) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「黄帝内經素問」.
- 21) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「難經本義・難經本義彙考」・1頁.
- 22) 『本国史表解』 黄昌祺 編著・藝文書社・中華民國33年出版・2頁.
- 23) 『中原歴史文物』 堀内正範 編著・新評論・1998年10月・154頁.
- 24) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「靈樞經」 卷1・1頁.
- 25) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「靈樞經」 卷6・1頁.
- 26) 『欽定四庫全書』・子部・医家類「儒門事親」.
- 27) 『欽定四庫全書』・子部・医家類.
- 28) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「黄帝内經素問」 卷1・3頁.
- 29) 『禮記・中庸』
- 30) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「黄帝内經素問」 卷24・12頁.
- 31) 『論語』 述而篇七・37.
- 32) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「黄帝内經素問」 卷23・2頁.
- 33) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「黄帝内經素問」 卷3・22頁.
- 34) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「医説」 卷2・37頁.

- 35) 『総解説・中国の古典名著』・自由国民社・1998年改定版・376頁「黄帝内経」.
- 36) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「黄帝内経素問」巻1・14頁.
- 37) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「靈樞経」巻8・14頁.
- 38) 『中国植物図鑑』中華書局・1955年7月.
- 39) 『植物和名語源私考』深津 正・八坂書房・1994年5月4刷), (『植物和名語源新考』深津 正・八坂書房・1995年11月1刷), (『植物図譜の歴史』森村謙一 訳・八坂書房・1986年6月1刷) (『山の花1200』青山潤三・平凡社・2003年7月) (『山の花』1-3・大場達之・木原 浩 著・昭和57年8月) (『日本の野草』林 弥栄・山と溪谷社・1985年11月8刷).
- 40) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「黄帝内経素問」巻21・50頁.
- 41) 『襄城県誌』襄城県史誌編纂委員会 編・中州古籍出版社 発行・1993年3月・559頁.
- 42) 『襄城県誌』襄城県史誌編纂委員会 編・中州古籍出版社 発行・1993年3月・525頁.
- 43) 『欽定四庫全書』・子部・医家類「本草綱目巻七目録・土部」1頁.
- 44) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「黄帝内経素問」巻19・12頁.
- 45) 『意訳黄帝内経素問』小曾戸丈夫・浜田善利 共著・築地書館・1971年2月・28頁.
- 46) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「医説」巻2・4頁.
- 47) 『欽定四庫全書』・子部・医家類「神農本草経疏」巻1・4-5頁.
- 48) 『欽定四庫全書』・子部・医家類「儒門事親」巻1・2-6頁.
- 49) 粵劇「白蛇伝」.
- 50) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「本草綱目」総目・8頁.
- 51) 『よくわかる東洋医学』池田書店・平馬直樹等 監修・2005年5月25日発行・120頁.
- 52) 『欽定四庫全書』・子部・医家類「備急千金要方」.
- 53) 『欽定四庫全書』・子部・医家類「備急千金要方」巻79・1頁.
- 54) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「黄帝内経素問」巻3・10頁.
- 55) 『欽定四庫全書』・子部・医家類・「黄帝内経素問」巻7・12頁.
- 56) 『欽定四庫全書』・子部・医家類「靈樞経」巻9・11頁.
- 57) 『欽定四庫全書』・子部・医家類「靈樞経」巻8・15頁.
- 58) 『欽定四庫全書』・子部・医家類「備急千金要方」巻79・2頁.
- 59) 『欽定四庫全書』・子部・医家類「證類本草」宋 唐慎微 撰.
- 60) 『欽定四庫全書』・子部・医家類「證類本草」巻1・6頁.