

「類聚方廣義」と

その應用上の注意

大塚 敬 節

はじめに

「類聚方廣義」は、吉益東洞の「類聚方」と「方極」とを一本にまとめて、これに尾臺榕堂の経験と私見とを追加して、安政三年（一八五六年）に刊行せられたもので、古方家にとつては、便利な袖珍本である。殊に、昭和の初頭に、湯本求真先生が「皇漢醫學」を著して、この書を隨所に引用するに及んで、この書の聲價はとみに上り、昭和の漢方醫家の座右の書として、最も珍重せられるようになった。このため、昭和五、六年頃に、三十錢位で入手できた此書物が、近年は三千圓の値段をつけても、忽ち賣れるという状況である。さればこそ、昭和十三年に、この書の覆刻本が出たが、忽ち賣り切れ、戦後にも亦覆刻本が出た。ところが、この「類聚方廣義」には、長所もある代りに、いくつかの缺點のあることを知っておく必要がある。

「類聚方廣義」では、「傷寒論」、「金匱要略」の兩、斤、升、枚、個等を、徳川時代の錢、分、厘、升、合に換算して提示しているが、これは尾臺榕堂が自ら親試實驗して得た結論ではなく、實は雉間子炳の「類聚方集覽」の換算量をそのままそっくり貰つたものである。ところが、この「集覽」の用量も子炳の親試實驗によつたものではなく、凡そ一貼の重さを三錢内外ときめ、組成の複雑なものでは、各薬の分量を減じ、組成の單純なものでは、各薬の分量を増して、一貼が三錢位になるように按分したものである。こんな状態だから、實際には、そのままでは用いられないような用量が記載せられている。それだから、「廣義」の用量が凡その規準を示したもので、絶対的なものでないことは、同書の題言で、「量衡、諸家論ずる所、互に異同あり、終に歸一なし。之を要するに醫の急務は、方證相對如何に在るのみ。量衡の如きは、少異と雖も、治術に大害あることなし。先生嘗て云ふ。その大概を知るべきのみ。」とあることによつても推知できる。

さて、「傷寒論」の薬量を換算するにあつて注意しなければならぬのは、薬の重量は、小稱即ち「神農の稱」であつて、粟、稗などを量る大稱即ち時世通用の重量とは全く別個のものであつたということである。時世通用の重量、即ち大稱では、粟、稗等を量るに、十黍を一銖とし、十黍を一銖としているのに、小稱即ち神農の稱では、十黍を一銖としている。即ち時世通用の重量の十分の一にしか當らない。ところが「傷寒論」の薬用量を時世通用の重量として換算したために、用量が多すぎたり、諸説紛々として歸一するところがなかつた。「傷寒論」の薬用量が、小稱

「類聚方」は、「傷寒論」と「金匱要略」の薬方中、吉益東洞が、自ら患者に使用したものの二〇一方に、未試功方十八方を加えて、その構成の似たものを類聚したものである。ところが、「傷寒論」、「金匱要略」の中には、「類聚方」に採録せられてはいないが、重要なものが可成り残つている。そこで「類聚方廣義」では、拾遺方の欄を設けて、更に十一方を追加し、合計二百三十の薬方を收めている。

「類聚方廣義」の題言には、「雉間子炳、類聚方集覽を選し、其體、各方の下に、方極の文を排列し、而して病證の下に、各薬を分挿し、藥品の下に、分量を析注し、上層は其見る所を標掲し、大いに學者を便す。然れども、標注間々乖戾訛謬あり、今、略々集覽の體を沿用し、其論說乖謬の者、分量差失の者、一二之を辨正す。蓋し、學者、古意を失うことを恐るゝなり。」とあつて、「類聚方廣義」（廣義と略稱）は「類聚方集覽」（集覽と略稱）の體裁に倣つたものである。ところが、「廣義」の短處は、實はこの「集覽」の短處をそのままに踏襲したところにある。廣義より二年おかれて安政五年に刊行せられた難波立愿の「類聚方集成」（集成と略稱）は、この「廣義」の短處缺陷を完全に克服している。ところが、この「集成」には、自己の経験を載せず、その代り、運用の欄で、中國の古典から各薬方の應用例を引用している。

「類聚方廣義」の薬用量

即ち神農の稱でなければならぬことを明にしたのは、狩谷掖齋、小島學古等の考證學者で、この説に基いて、喜多村直寛が「經方重量説」を著して、「傷寒論」、「金匱要略」の薬量を定めた。勿論、この直寛の説にも、なお細かい點では訂正を必要とするところがあるが、薬方の分量は薬の良否、病勢の劇易によつて加減を必要とするので、その概略を知れば足りるのである。神農の稱によると、

- 一銖 一釐四豪五絲
- 一兩 三分四釐八豪
- 一斤 五錢五分六釐八豪
- 一分 八釐七豪

六銖を一分とし四分を一兩とし十六兩を一斤とする。

- 一銖 〇、〇五四瓦
- 一分 〇、三二六瓦
- 一兩 一、三瓦
- 一斤 二〇瓦

以上の通り、「神農の稱」では、「傷寒論」の一兩は一、三瓦にあたるのに、「類聚方廣義」では、全く混亂して統一がない。例えば、甘草二兩を、五分に換算したり、四分にしたり、六分にしたり、一錢にしたり、一錢二分にしたり、二錢にしたり、全くでたらめである。

桂枝湯中の甘草二兩

五分

- 桂枝加芍藥湯中の甘草二兩 四分
- 桂枝去芍藥湯中の甘草二兩 六分
- 甘草附子湯中の甘草二兩 七分五厘
- 桂枝甘草湯中の甘草二兩 一錢
- 甘草麻黃湯中の甘草二兩 一錢
- 麻黃附子甘草湯中の甘草二兩 一錢二分
- 甘草湯の甘草二兩 二錢

因みに一錢は一匁である。
 こんな状態で、「類聚方廣義」では、「傷寒論」の薬用量が全く無視せられている。これがこの書の最大の缺陷である。だから、われわれは子炳の換算した権量をとらずに、そのまま原典の「傷寒論」の兩を瓦に換算して用いるようにすればよい。但し、ここで注意しなければならないのは、薬物の精粗、品質の上下によつて匙加減が必要であることは云うまでもない。淺田宗伯の「勿誤藥室方函」の湯液の部では、一切用量を省略してある。これも一理あることである。

丸散の兼用

「類聚方廣義」の欄外には、細字で、難解な字句の註釋や、問題になる個處の考證の他に、各薬方の口訣、應用例などを詳細にのべている。この書の最も魅力のあるところで、この欄外の書込みを一瞥すれば、どの薬方が重要であるかが、直ぐわかる。ところで、ここで注意しなければならないのは、この書の應用例では、

方があり、「類聚方廣義」では、更にこれに拾遺方が附記せられている。經驗方の中にも、牡蠣湯、麻黃醇酒湯、蜀漆散、礬石湯、消石礬石散、礬石丸のように、日常あまり必要のないものもあり、未試方中にも、竹葉石膏湯、麥門冬湯、當歸芍藥散、黄土湯のような重要なものもある。また拾遺方は尾臺榕堂が「金匱要略」から拾い上げたもので、炙甘草湯、當歸四逆湯、四逆散、當歸建中湯、續命湯、烏梅圓、桂枝芍藥知母湯などの重要な薬方がある。ところが「金匱要略」には、この他にも溫經湯、當歸散、防己地黄湯、奔豚湯、赤石脂丸、竹皮大丸、厚朴麻黃湯などの比較的重要なものが残っている。集成では、これらの薬方を増補の部に収めている。そのため、廣義の薬方が二百三十六方であるのに、集成では二百五十六方の薬方が網羅せられている。なお集成では、「傷寒論」、「金匱要略」に示されたままの薬物の修治法を載せているので、この點では、廣義が一切の修治法を省略しているのに比し、古法に忠實と云うべきであろう。

そこで「廣義」と「集成」との長所を取つて、更に現代人の經驗を附加して、「類聚方廣義」の増補改訂版を出すと、現代人にも親しみやすいよいものができるであらう。わたしは、東洞先生遺稿、「古方類聚集成」という刊行年月不明の版本を持つている。これには二百七十二方の薬方が載つている。もしもこれが東洞の遺稿だとすれば、「廣義」の二百三十六方を二百五十二方に増しても、類聚方編纂の本旨に背くものではないと考える。

(筆者・醫師・東京都新宿區三榮町)

湯液の外に、丸散方の兼用が多いということである。これは所謂東洞流の古方家の癖である。例えば、半夏瀉心湯の欄外には、「痲瘰、積聚、痛み心胸を侵し、心下痞硬、惡心、嘔吐、腸鳴、或は下痢する者を治す。若し大便秘結する者は、消塊丸或は陷胸丸を兼用す。」とあるが、この兼用を用いなければならないほど便秘するならば、半夏瀉心湯の證ではなく、他に方を求むべきであらう。また木防己湯の欄外には、「水病、喘滿、心下痞堅、上氣して渴する者を治す。陷胸丸、或は薤白丸を兼用す。喘滿の症なき者は効少し。學者これを驗せよ。」とあるが、この場合の兼用は、蓋し蛇足に類するものであらう。ところが、兼用必ずしも排すべきではなく、兼用方を用いることによつて、反つて病狀が好轉して、經過を短縮せしめ得ることがある。例えば、防己黃耆湯の欄外には、「風毒腫、附骨疽、穿踝疽、稠膿已にやみ、稀膿止まず、或は痛み或は痛まず、身體瘦削或は浮腫を見ず者を治す。若し惡寒或は下痢、盜汗の者は、更に附子を加うるを佳となす。伯州、應鐘、七寶等を兼用す。」とあつて、下腿潰瘍、肛門周圍炎、骨膜炎、寒性膿瘍等で、長年月にわたつて、分泌物の止まない時にはこの薬方に伯州散を兼用した方が効果的である。そこで「廣義」で推奨している兼用方も、臨機應變に選擇して用いてよいが、その多くは無用にぞくする。

未試功方と拾遺方

「類聚方」には東洞が自ら經驗した薬方の他に、十八方の未試功

古き傳統のもと
 信用あつき
 精選された漢方薬

創業明治2年

高島堂薬局

東京都文京區本郷5の5赤門横
 電話 小石川 (92) 1 6 5 7 番