

漢訳洋書の伝来と幕末期日本医療の展開

—安政年間のコレラ流行を中心に—

蘇 琦恵

総合研究大学院大学 文化科学研究科 国際日本研究専攻

要 旨

幕末期、安政年間に発生した前例のない規模のコレラ流行は、数万人に及ぶ犠牲者を出した。その甚大な人的犠牲と未知の疫病による恐怖は、日本社会に深刻な影響を与えたと思われる。医療水準の欠如と衛生行政が整備されていなかった幕末において、当初に有効な対策が講じられず、結局蔓延を阻止できない事態に陥ってしまった。これにより、人々の不安や恐怖が増大し、社会全体に混乱をもたらした。その後、幕府が緊急措置として蘭方医学の禁を解き、オランダ軍医ポンペ著『転寝の夢』や、緒方洪庵が訳した『虎狼痢治准』など蘭方医学書の翻訳・紹介を進めた。また、中国から伝来したイギリス宣教師ホブソン（合信）による『西医略論』『内科新説』『婦嬰新説』などの医学に関わる漢訳洋書も積極的に導入し、コレラ治療の良方を求めて外部に働きかけた。これらの取り組みにより、比較的有効な治療法の模索に着手することで人々の命を救い、コレラ流行の勢いを一定程度抑制することができた。幕末におけるコレラ流行期間の書籍の交流と医療実践の過程において、注目すべき点が二つある。まず、西洋由来のキニーネや芳香散が幕末期のコレラの治療薬として次々に登場し、論争が展開される中で、コレラ治療薬品の交替と更新が繰り返されることとなった。これは幕末の日本社会において伝統的な漢方医学の限界とその信頼の失墜が見られたことである。それに伴い、西洋医学がより広く普及し、即効性のあるとして採用され、その応用にも拍車をかけることになった。第二に、漢訳洋書の日本社会における広範な流通と医療現場での応用があった。これらの書籍は漢訳されているために読みやすく、理解しやすい形式であり、さらにイギリス宣教師であるホブソンが中国でのコレラ治療の実地経験を含んでいたため、西洋医学知識の浸透が進んだと考えられる。すなわち、漢訳洋書がコレラ流行期に伝来することで、日本社会における西洋医学基礎知識の心理的準備と実践の基盤を築くことに寄与し、二者が相互に補完し合う形で、幕末期の日本が西洋医学知識を積極的に受け入れるきっかけとなったのである。幕末期の漢訳洋書の普及と応用は、日本の医療発展に対して深遠な影響を与えた。こうした一連の変化は、日本社会が新たな西洋医学知識を受容する契機ともなり、明治維新以降に本格的に洋学を学ぶための重要な過渡期を形成した。

キーワード：幕末日本、コレラ流行、医療展開、漢訳洋書、ホブソン

The Introduction of Chinese-Translated Western Books and the Development of Japanese Medicine during the Late Edo Period:

Focusing on the Cholera Outbreaks in the Ansei Era

SU Qihui

Department of Japanese Studies,
School of Cultural and Social Studies,
The Graduate University for Advanced Studies, SOKENDAI

Summary

The unprecedented cholera outbreak that occurred during the Ansei era of the late Edo period resulted in tens of thousands of deaths. The significant loss of life and the fear stemming from an unknown epidemic profoundly impacted Japanese society. Due to the low levels of medical standards and the absence of well-established health administration at the time, effective measures were not initially taken, ultimately leading to an inability to contain the spread of the disease. This situation exacerbated people's anxiety and fear, resulting in widespread social turmoil. Subsequently, the shogunate lifted the ban on Dutch medicine as an emergency measure, facilitating the translation and introduction of Dutch medical texts, including *The Dream of Sleep* by Dutch military physician Pompe van Meerdervoort and *Guidelines for Treating Cholera*, translated by Ogata Koan. Additionally, Chinese translations of Western medical texts by British missionary Benjamin Hobson (He Xin), such as *A Brief Outline of Western Medicine*, *New Treatise on Internal Medicine*, and *New Treatise on Women and Infants*, were actively introduced in the search for effective cholera treatments. These efforts led to the exploration of relatively effective treatment methods, saving lives and curbing the momentum of the cholera outbreak somewhat. Two notable points emerge from the exchange of books and medical practices during the cholera outbreak in the late Edo period. First, quinine and spiritus aromaticus of Western origin began to appear as treatment options for cholera, sparking debates and leading to the replacement and updating of cholera treatments, which illustrated the limitations and declining trust in traditional Chinese medicine within Japanese society during this period. Consequently, Western medicine gained wider acceptance and was adopted for its immediate effectiveness, further accelerating its application. Second, the widespread circulation of Chinese-translated Western texts and their application in medical practice within Japanese society played a significant role. These texts were rendered into Chinese, making them accessible and understandable. Furthermore, as they included Hobson's practical experiences in treating cholera in China, it is believed that they contributed to the penetration of Western medical knowledge. In other words, the arrival of Chinese-translated Western texts during the cholera outbreak helped establish a psychological preparedness and practical foundation for western medical knowledge within Japanese society, prompting an active acceptance of western medical knowledge during the late Edo period. The dissemination and application of Chinese-translated Western texts during this time had a profound impact on the development of medicine in Japan. This series of changes also served as a catalyst for Japanese society to accept new western medical knowledge, forming a crucial transitional period for the comprehensive study of Western learning following the Meiji Restoration.

Key words: Late Edo period Japan, cholera outbreak, medical development, Chinese-translated Western texts, Hobson

- | | |
|------------------------------|---------------------------------------|
| 一 はじめに | (二) 漢訳洋書におけるコレラ治療法 |
| 二 幕末におけるコレラ流行と漢訳洋書の伝来 | 四 幕末の日本における漢訳洋書の医療展開と発展 |
| (一) 幕末の政治危機とコレラ流行の勃発 | (一) 漢訳洋書のコレラ治療現場での応用
——『内科新説』を例として |
| (二) 漢訳洋書の定義および日本伝来 | (二) 漢訳洋書の渡来と幕末の医療発展 |
| (三) ホブソン著漢訳洋書の日本への伝播経路の考証 | 1. 西方医学知識の普及と日本医学の発展の促進 |
| 三 コレラ流行における漢訳洋書と蘭方医書のコレラ治療法 | 2. 中西方の統合、適応薬の投与、コレラ治療の効率向上 |
| (一) 薬理学から見る蘭方医学書籍及びコレラ治療薬の論争 | 五 おわりに |
| 1. 幕府触書推薦の芳香散 | |
| 2. 蘭方医学書とキニーネ | |

一 はじめに

幕末の日本では、何回のコレラ流行が発生し、甚大な人的被害、経済的損失、精神的外傷を社会にもたらした。一八二二（文政五）年に世界初の「アジアコレラ」の波及を受けた後、特に一八五八（安政五）年にはアメリカ軍艦の来航により再び大規模な感染が蔓延した。コレラ流行の初期段階では、一定の介入が遅れただけでなく、感染経路の明確な認識も効果的な治療法も欠如していたために、死者数は数十万人に達したことで、社会的混乱が生じていた。その後、実践を通じた感染症状の初期判断ができるようになると、幕府奥医師や各地の藩医の自発的な行動により、蘭方医学書の翻訳・紹介、漢訳洋書の積極的な導入、疫病治療の展開の確立などが行われ、特に代表的な医薬品や治療法が多数出現した。

幕末日本のコレラ流行に関する研究は以下のように分類できる：1. 史料・文書類。幕末に発行された防疫公文書、記録文書、当時の人々が編纂した薬方史籍などの一次資料であり¹⁾、またはコレラ流行を記録した資料集である²⁾。これらは本研究に信頼性の高い文献的基礎を提供している。2. 民俗文化学的研究。コレラ流行下での

社会の神仏信仰、宗教祭祀儀礼などに焦点を当てたものである³⁾。3. 歴史地理学的視点から、コレラ伝播の速度と地理的経路の相関性などをデータ分析し、当時の防疫措置の実施効果と現実的意義を示すものである⁴⁾。4. 医学史、薬学史などの分野から、コレラ流行における医薬品使用を研究し、幕末日本の医学発展過程を再現するものである⁵⁾。しかし、これらの研究は、研究範囲が広すぎるか、あるいはそれぞれの研究視点に基づいて一定の偏りが見られるものが多い。具体的に言えば、先行論の多くは蘭方医書におけるコレラの治療法の内容に焦点を当てており、紙幅の制限などもあって漢訳洋書についてはほとんど触れられていない。実際、日本における漢訳洋書の伝播と医療実践への応用の時期については、コレラ流行と密接に関連している。一八五七（安政四）～一八五八（安政五）年、イギリスの宣教師ホブソン（合信）と中国の文人が相次いで上海で漢訳洋書『西医略論』『内科新説』『婦嬰新説』を出版すると、一八五八（安政五）年～一八五九（安政六）年には江戸で訓点を加えたものが刊行され、一八六〇年には京都、名古屋などでも翻刻されたものが出回っていた。その伝播範囲は長崎、東京、大阪、京都、

名古屋などのコレラ多発地帯にまで及び、幕末から明治初期にかけて蘭方医、藩医、幕府奥医師⁶⁾などの間で広く読まれ、安藤桂州が「我が邦の医人の幸い」⁷⁾と称された。しかし、当時の注目度に比べ、この事実は現代ではそれほど認知されてはいない。

このような背景から、本論文では公的史料、民間の日記、地方誌、医学書籍などの一次資料を通じて、幕末の安政五年のコレラ流行を整理し、蘭学、漢訳洋書、日本固有の医学書に見られるコレラ治療薬をめぐる論争、およびそれらの伝播範囲と医療現場での応用を検討する。また、漢訳洋書の伝来源、流通経路、及びその影響範囲にも重点を置いて注目する。これにより、幕末における日本の疫病対策を探究する。さらに、幕末期の日本が近代医療知識を備えていく過程を示し、関連研究の参考となる情報も提供したい。

二 幕末におけるコレラ流行と漢訳洋書の伝来

十九世紀の世界情勢は激変していた。一八五三（嘉永六）年に幕府は米国軍艦によって二百年以上続いた鎖国体制を強制的に解かれた。これに続いて一八五八（安政五）年コレラ流行が発生し、数十万人の死者を出した。その出来事は、一九二四（大正十三）年大阪府編『虎列刺予防史』において、「空前絶後」⁸⁾と称される。コレラが全国各地で多大な人命の損失と経済的被害をもたらした。日本社会に深刻な影響を与えた。このような背景のもと、多くの漢訳洋書が中国上海を経由して日本に次々と伝来した。特に、医学関連の書籍に記載されている西洋医学の知識は、疫病が蔓延していた当時の日本社会において、コレラ治療の緊急な処方として扱われ、迅速に翻刻され医療現場で使用されることで、一定の治療効果が得られたことがわかる。

（一）幕末の政治危機とコレラ流行の勃発

現代医学の観点から見ると、コレラはコレラ菌（*Vibrio cholerae*）によって引き起こされる急性腸炎であり、世界の歴史上最も深刻な伝染病の一つとされている。コレラの感染源は主に患者と保菌者であり、感染経路には接触感染、水系感染、蚊虫や食物を介した感染などが含まれる。患者や保菌者の呼吸器分泌物、唾液飛沫、血液、体液、糞便、また公共水源、および加工が間に合わなかったコレラ菌を含む食品（例えば海産物、果物、野菜、穀物など）、蚊の刺咬も高い感染力を持ち、致死率も高い。臨床的には、コレラ感染者は白い下痢便、嘔吐のなどの症状を呈し、一日に十数回の下痢を繰り返すことが多く、最終的には重度の脱水により死亡に至ることがしばしばある。歴史上、コレラ治療には補液療法が一般的に用いられ、コレラによる下痢と脱水症状を緩和することが目的であった。また、伝統的な中医学では、散寒除湿や清熱利湿などの方法も採用されていた。加えて、コレラ患者の隔離と衛生管理も、予防と制御の重要な一環とされる⁹⁾。

日本における最初のコレラ流行は、実際には一八二二（文政五）年にまで遡る。当時、安芸国の医者である原田雄煥（原田玄庵）はこのように記載している。「此頃俗ニコロリト云病大ニ流行シテ死スル者甚多シ。…本藩虎狼痢ト云。」¹⁰⁾即ち、江戸時代において、コレラは民間で「虎狼痢」や「虎列刺」（下記を参照）とも呼ばれていた。この後の三十年間は比較的静穏な時期であったが、一八五三（嘉永六）年の黒船来航以降、各国の船舶が頻繁に日本の港に出入りするようになり、一八五八（安政五）年に至っては、アメリカ軍艦の来航により、コレラは再び長崎港と下田港で流行し始めた。富士川游著『日本疾病史』によると、同年七月、長崎出島で局部的に病気の流行が見られた際、オランダ軍医であるポンペはすぐに長崎奉行に書状を送り、警告した。「於出島千八百五十八年第七月十三日。此

両三日中、出島市中とも、一時に下痢且追々吐きかゞり申候、右患病の者既に昨十二日、一時に三十人相煩、将又亜墨利加蒸気船「ミシシッピー」に於ても、右様の腹病多人数御座候につき、右病気は究めて流行のものと奉存候、右は他国にても頃日多分發り申候、隣国唐土にても、諸街市海岸にはコレラ・アジアティカ（病名）流行仕、右ににつき多数人御座候由。」¹¹⁾ 患者数は二三日で急増するほど、この病気は非常に感染力が強かった。また、上下吐瀉の発症状況から、ポンペは最初にこれを世界的に流行していた「コレラ」とであると判断した。

実際にコレラの伝播経路から見ると、内務省衛生局編、一八七七（明治十）年刊行の『虎列刺病流行紀事』によると、「安政五年六月（西暦一千八百五十八年七月）虎列刺病始メテ…」¹²⁾。つまり、六月末にアメリカ軍艦が長崎に上陸した頃からコレラがもう流行し始めたと考えられる。七月にはアメリカ、オランダ、ロシア、イギリス、フランスと五カ国通商条約を締結する予定があるため、大規模な人口移動の下、わずか一ヶ月で西日本一帯にコレラは広がり、七月中旬には江戸で大流行が起きていた。一九七三年刊行の東京市編『東京市史稿』によれば、「（安政）五年戊午、七月、江戸虎狼痢流行シ、病勢猖獗ヲ極メ、武家及市民ノ死スル者甚多シ。」¹³⁾ また大阪府編『虎列刺予防史』によれば、七月中旬に最初の感染者が出現して以来、日ごとに病勢は強まり、八月には最初の大きな流行の波に達し、一日の死亡者数は数千人に上った。同年七月二十七日から九月二十三日までの55日間で、江戸府内の444か所の寺院および9か所の茶毘室（火葬場）が取り扱った死亡者数は286,964人を超えたという¹⁴⁾。後掲の図1のように、安政五年に江戸でコレラが流行していた時、仮名垣魯文は『安政箇旁痢流行記』のなかで、コレラ感染による死亡者数が多すぎて遺体の処理が追いつかず、火葬しきれない棺が山積みになった火葬場の光景を描いた。しかし、このように感

染源の隔離が行われていない状況は、コレラの感染拡大を一定程度助長したと考えられる。例えば、病患と接触する関係者について、「夕に人焼葬坊も旦に茶毘の煙りと登り、詭へられし石塔屋も今の間に自己が名を五輪に止る」¹⁵⁾とも記録されている。

コレラは続いて八月から京都、大阪に広がり、当時、緒方洪庵の日記によると、大阪地域では「去月上旬今コレラモルビュス専ラ流行之趣、…当地も殊之外之大流行（八月十二三日頃今始り）、都下之死亡通計日に（平均）七八百人と申事御座候」¹⁷⁾とある。コレラ流行の最盛期は夏秋の二期で、新宮涼閣など著『コレラ病論』によれば、「安政五年戊午。仲夏より深秋に至り、諸国コロリ病大に流行す」¹⁸⁾とある。また、内務省衛生局編、一八七七（明治十）年刊行の『虎列刺病流行紀事』によると、「安政五年六月（西暦一千八百五十八年七月）虎列刺病始メテ…氣候秋冷ニ赴キ一時ハ屏熄セシト雖モ翌年ニ至リ病芽再發シテ各所ニ熾盛ノ勢ヲ為セリ。…萬延元年（西暦一千八百六十年）ニ稍々衰頽ノ状ヲ現シ。其ノ翌年（西暦一千八百六十一年）ニ至リテ全ク消滅シタリ」¹⁹⁾という。つまり、このコレラ流行は三～四年間にわたり続いたと思われる。

（二）漢訳洋書の定義および日本伝来

本稿は、安政五年のコレラ流行において伝わっていた漢訳洋書に焦点を当てて、その日本への伝来経路、受容、医療現場での応用などを詳細に論じることを目的とする。研究の便宜上、まず漢訳洋書の定義を示す必要がある。

十九世紀、とりわけ一八四〇年のアヘン戦争以降、中国は通商港を強制的に開放され、多くの西洋人宣教師が海を渡って中国に到来した。彼らは宗教教義の布教を目的として「書籍布教」という戦略を採用し、中国文人との共同翻訳による「漢訳洋書」を数多く作成した。これらの漢籍は、西洋の宗教、科学、文化、社会など幅

広い分野を網羅しており、やがて日本にも伝わり、日本においても影響を及んでいた。日中学界では、漢訳洋書の日本伝来に関する研究が次のようなテーマで展開されている。即ち、日中科学技術史の交流、日中語彙の交流、日中文化史の交流、日中間の書籍交流史、キリスト教史、日欧交渉史、目録や書誌の研究などがある²⁰⁾。ここでは、国立国語研究所の名誉所員である飛田良文の定義を取り上げる。即ち、飛田は「漢訳洋書」を、中国で活躍した欧米出身の宣教師たちが中国において執筆また口述した書籍と定義し、それを「西洋そのもの」として捉えている、と述べている²¹⁾。これに基づき、本稿では「漢訳洋書」を、主に西洋の知識に関する内容を題材とし、漢字で書かれた訳著として定義する。さらに、その著者の構成によって以下の三つの形式に分類される：1. 中国に滞在していた西洋の宣教師が単独で完成したもの、2. 西洋の宣教師が口述し、中国の文人が筆授して協力して完成したもの、3. 中国の文人が西洋の知識を学んだ上で独自に完成したもの。ここで注目すべきは、これらの「漢訳洋書」が日本に輸入された際に、日本国内で写本が作られた場合もこれに含まれる点である。ただし、日本国内で日本人が独自に西洋内容を漢訳した書物は「漢訳洋書」とはみなされないと考えられる。

安政五年に始まるコレラ流行期間中に、すでに日本国内で流布し、さらには和刻版として出版された漢訳洋書には、その一部を取り上げて以下の表1のように示す（これらの漢訳洋書多くの和刻本や写本が作られたため、紙面の都合上、本文では特に初版の発行情報のみを取り上げて参考を示す）。

この時期に日本へ伝来し、刊行された漢訳洋書は、西洋医学、地理学、植物学、物理学などの科学分野に大別されることが見て取れる。中でも、イギリス宣教師であるホブソンが翻訳した医学系の漢訳洋書が主流を占めていた。医学系漢訳洋書が比較的迅速かつ広範囲に伝播した

理由として、当時日本国内でコレラが流行し、コレラに関する知識の不足、治療法の欠如、コレラ流行を抑制できないなどの要因が深く関わっている。コレラ流行中、日本の死亡者数は日増しに増加し、安政五年九月刊行の『安政箇労痢流行記』には、当時江戸でのコレラ大流行の実態が次のように記されている。「物識の漢の倭の史ども披閱ても、未かかる例を見出す、名だたる医工の鑑定にも病根名証をしるよしなく、徒に頭を傾け、手を拱きて死を待而已、如何とも方便なし。適々芳香散の如き御伝方、和蘭シーボルトの経験など、救急の要方を得るとも、卒病即死用るに間なく、復するに時を失ふ。」²²⁾ コレラの発症は極めて迅速であり、救治がわずかでも遅れれば生死に関わる深刻な状況となる。このような「前代未聞」の大災厄に直面し、当時の人々は何も知らず、ただ手を拱いて死を待つしかなかった。『安政箇労痢流行記』には、蘭方医学などの救治法があったにもかかわらず、何らかの理由で迅速な治療を行えず、救命の機会を逃したことが特に記されている。当時、日本国内でのコレラ流行を受けて幕府は緊急に蘭学の解禁を行い、芳香散の処方や蘭方医学の書籍が現した。しかし、オランダ語の著作は多くの日本の医師にとって難解であり、内容を十分に理解するのが難しかった。まさに一八五七年、越智氏によって翻刻の『全体新論』の序文において、土井聿牙は次のように述べている。「余の常に言うところは、『仏法が中国に伝来したとき、中国人はそれを翻訳してから我々が学んだため、労をせずして広く伝わった。しかし今、オランダの学問にはまだ漢訳がないため、我々は直接に自分の学問をもって訳し、その結果は巻数が増えるとしても、指導も混乱しがちであり、隔靴搔痒の感を覚えることが少なくない。専門に学び求める者にとっても、その理解に苦しむのは、漢訳がないためである。漢訳が始まるのは『新論』からであり、越智氏がこれを刊行して伝えたのである。」²³⁾ そういえば、幕末の日本人に

表1 安政五年コレラ流行期間における漢訳洋書の伝来情報

名称および初版年	出版情報	和刻本初版情報	主要内容
全体新論 (1851)	(英) ホブソン、(清) 陳修堂、広州恵愛医館	清本翻刊、越智氏蔵版 (1857)	西洋解剖学
地理全志 (1853-1854)	(英) 慕維廉、上海墨海書館	爽快楼蔵版、橋通 (江戸)：山城屋佐兵衛 (1856-1859)	西洋地理学
博物新編 (1855)	(英) ホブソン、(清) 陳修堂、広州博濟医院	江戸老皂館発行 (1874)	西洋博物学
地球説略 (1856)	(美) 裨理哲、寧波華花聖經書房	箕作阮甫訓点、江戸老皂館発行 (1860)	西洋地理学
西医略論 (1857)	(英) ホブソン、(清) 管茂材、上海仁濟医館	桃樹園三宅氏翻刻、江戸老皂館発行 (1858)	西洋医学
博物通書 (1857)	(美) 瑪高温、寧波華花聖經書房	浪華福田家訳本 (1861)	西洋電気学
内科新説 (1858)	(英) ホブソン、(清) 管茂材、上海仁濟医館	桃樹園三宅氏翻刻、江戸老皂館発行 (1859)	西洋内科学、西洋薬剤
婦嬰新説 (1858)	(英) ホブソン、(清) 管茂材、上海仁濟医館	安藤桂州翻刻、京都天香堂発行 (1859)	西洋産婦人科、小児科
重学浅説 (1858)	(英國) 偉烈亜力、(清) 王韜、上海墨海書館	木村淳邑翻刊、荒井公履傍點、大坂秋田屋善助等発行 (1860)	西洋力学
植物学 (1859)	(英) 韋廉臣、(英) 艾約瑟、(清) 李善蘭、上海墨海書館	清刊本 (1859)	西洋植物学
談天 (1859)	(英國) 偉烈亜力口譯、(清) 李善蘭刪述、上海墨海書館	福田泉訓正、大坂河内屋茂兵衛発行 (1861)	西洋天文学

出典：(長崎大学附属図書館近代化黎明期翻訳本全文画像データベース (<http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/siryo-search/ecolle/dawnb/medicine.html>) 参照 (2024-08-31)、吉田 寅 1996「中国キリスト教初期医療伝道史研究：ホブソン著中国語医学書の一考察」『立正大学文学部研究紀要12』：63-114、沈国威編著 2006『六合業談附解題・索引』上海辞書出版社、長沢規矩也編 2006『和刻本漢籍分類目録』汲古書院などを参照。

対して、蘭学書籍の読解が困難であったため、治療と命を救うの機会が遅れることは当時においても希少な現象ではなかった。ちょうどその時、『西医略論』や『内科新説』『婦嬰新説』などはコレラ流行病の治療と密接な関係がある漢訳洋書が視野に入る。例えば、ホブソンは『西医略論』において「救霍乱」の一節を設け、治療方法を記載している。また、『内科新説』は西洋内科学の専門書であり、上巻では病因と治療法についての総論を展開し、飲食の消化原理を論じている。その中で、ホブソンは「コレラ」を特別に一篇（「霍乱篇」）として詳述しており、同時期中国の江南地方におけるコレラ治療の貴

重な実地経験が凝縮されている。さらに「痢症篇」では、コレラと赤痢の違いについても明確に区別している：「痢症、中土古書では腸澼と名付け、また滞下とも称し、俗には紅白の二種に分け、総じて痢疾と名付けられている。……コレラとは異なり、伝染の度合いが少なく、患者が多くても十人中せいぜい一、二人であるのに対し、コレラは伝染の範囲が広く、ほぼ全体に及ぶ。……コレラと痢症を区別する方法としては、コレラは下痢に加え嘔吐も伴い、排泄物が水であるが、痢症は排泄の頻度が緩やかで嘔吐がなく、排泄物には血液やその他の成分が混在し、牛肉を洗った際の水に似ている。この点で両者は異

表2 ホブソン著漢訳洋書の日本伝来後の出版情報

名称	初版年	和刻本出版年	出版情報
『西医略論』	咸豊七年（1857）	安政五年（1858）12月	桃樹園三宅氏翻刻、江戸老皂館発行
『西医略論』	咸豊七年（1857）	明治七年（1874）	内田嘉一訓点
『西医略論訳解』	咸豊七年（1857）	明治十年（1877）	山本義俊訳、安代良輔注
『婦嬰新説』	咸豊八年（1858）	安政五年（1858）	桃樹園三宅氏翻刻、江戸老皂館発行
『婦嬰新説』	咸豊八年（1858）	安政六年（1859）夏	安藤桂州翻刻、京都天香堂発行
『和訳婦嬰新説』	咸豊八年（1858）	明治七年（1874）	広瀬元周訳、東京文明書楼
『内科新説』	咸豊八年（1858）10月	安政六年（1859）10月	桃樹園三宅氏翻刻、江戸老皂館発行
『内科新説』	咸豊八年（1858）10月	安政七年（1860）	安藤桂州翻刻、京都天香堂発行
『内科新説』	咸豊八年（1858）10月	安政七年（1860）	江戸：須原屋発行
『内科新説伝染霍乱篇』	—————	安政七年（1860）	柳田凌雲編、関島良致翻刻、復古斎発行

出典：長崎大学附属図書館近代化黎明期翻訳本全文画像データベース（<http://www.lb.nagasaki-u.ac.jp/siryo-search/ecolle/dawnb/medicine.html>）参照（2024-08-31）、吉田 寅 1996「中国キリスト教初期医療伝道史研究：ホブソン著中国語医学書の一考察」『立正大学文学部研究紀要12』：63-114などを参照。

なる。」²⁴⁾ この書は日本に伝来すると、すぐに「対症療法を施す」ことが参考価値と読解価値を持つと認められ、三宅桃樹園や安藤桂州らによって訓点を施され、翻刻されて出版された。その後、当時コレラ流行で被害が深刻だった地域へ広く伝わり、日本人による写本『内科新説伝染コレラ篇』も流布した。このことから、コレラ治療における本書の活用とその普及の深い影響が窺える。

（三）ホブソン著漢訳洋書の日本への伝播経路の考証

ベンジャミン・ホブソン（Benjamin Hobson、中国語：合信、一八一六～一八七三）は英国生まれで、ロンドン大学の医学部を卒業し、さらにロンドン王立外科医師会の資格試験にも合格し、正統的な西洋医学教育を受けた人物である。彼はロンドン宣教会に加入した後、一八三九年に医療宣教師としてマカオに派遣され、一八四三年に広州に到着し、恵愛医館を創設した。一八五六年、第二次アヘン戦争の勃発により避難先として上海に移った。広州と上海に滞在していた間、ホブ

ソンは数多くの漢訳洋書を翻訳・紹介し、その中でも『全体新論』（一八五〇年）、『博物新編』（一八五五年）、『西医略論』（一八五七年）、『内科新説』（一八五八年）、『婦嬰新説』（一八五八年）は「医学五種」と称され、近代中国および日本の科学学界に深遠な影響を与えたと考えられる。

その中で、『西医略論』『内科新説』『婦嬰新説』はコレラ流行期に日本に伝来した後、すぐに翻刻・出版がなされた。具体的な翻刻本と出版情報は以下の通りである：

上記の表2から、ホブソン著の漢訳洋書の伝播に関わった主要な人物かがわかる。まずは桃樹園三宅氏、元は三宅良斎（一八一七～一八六八）、号は桃樹園である。肥前国（現長崎県）出身の医学家で、一八三〇（天保一）年に長崎で蘭方医学を学んだ。三浦義彰著『三宅良斎略伝』によれば、一八五八（安政五）年七月六日、幕府は有志の医官を任命し、彼は「阿蘭オランダ医術兼学致候とも不苦候」²⁵⁾と記されている。「阿蘭陀」は江戸時代における「オランダ」の音訳であり、つまり、三宅氏は幕府医官として一八五八（安政五）年七月に日本幕府のオラン

ダ医学者に任命された。この時、コレラは長崎で大流行し、江戸にも拡大するという緊急事態に陥っていた。しかし、日本の伝統医学、漢方医学でもコレラの治療効果は芳しくなく、多くの医師が次第に「この度の病は蘭術に無之候ては相成申間敷奉存候」²⁶⁾ という認識を持つようになっていた。幕府は三宅氏に江戸品川港のフランス軍艦にコレラの治療法を探すよう命じたが、フランス軍艦での助言は得られず、外部から他の積極的に有効な治療法を探し求めたのが急務であった。

三宅氏がどのように『内科新説』と『婦嬰新説』を手に入れたかについては、未だ明らかな記録や定説ではないと思われる。しかし、一六三九(寛永十六)年から日本では鎖国政策により海外との交流や貿易が制限されていたため、基本的に長崎港において清朝とオランダの貿易が許可されていた。さらにキリスト教関連の漢訳洋書の流通を禁止するために、長崎に専ら書物改役が設けられようになった。特に清朝からの唐船書籍貿易が百年以上続けている慣例であると考えられる²⁷⁾。十九世紀に至って、清朝の上海はもう「アジア西洋知識の発源地」という地位になって、数多くの漢訳洋書が日本に輸入されていた²⁸⁾。例えば、一八五七年に出版されたホブソンが著した漢訳洋書『全体新論』(解剖学に関する医書)は、もう日本で広く流布し、深遠な影響を与えた²⁹⁾。したがって、三宅氏が上海およびその漢訳洋書に注目したことは、特段の驚きではないと言える。『三宅良斎略伝』によれば、当時、長崎出身で江戸に勤務していた三宅良斎は、長崎と江戸を頻繁に往復し、動向を注視していた³⁰⁾。一八五七年から一八五八年にかけて、ホブソンが相次いで上述の漢訳洋書を出版し、特に『西医略論』と『内科新説』には、ホブソンが中国でコレラを治療した貴重な経験が記録されているため、注目を集めていた。このことから、ホブソンが出版した医書の情報は長崎にもすぐに伝わり、三宅氏が迅速に翻刻と訓点作

業を行うに至ったのである。わずか一年間で日本に伝播し、翻刻(主に訓点の追加)・出版の主要なステップを完了させていた。『内科新説』を例にとると、一八五八年十月に上海で発行され、一八五九年十月には三宅氏はすでに入手、読了、翻刻(主に訓点の追加)を終え、江戸で正式に出版したのである³¹⁾。

次は安藤桂州(一八〇一～一八五九)について述べる。安藤氏は安政時代の京都における種痘術の第一人者と称される日野鼎哉の養子である。彼が入手した漢訳洋書は、中国で活躍していた宣教師による日本への漢籍貿易を通じて得られたものである。その根拠として、安藤氏が翻刻した『婦嬰新説』の自序に次のように記されている。「英人合信氏は、医林の杰出者である。彼の術をもって漢土を遍歴し、漢文で『内科』『婦嬰』などの書を数十編著した。彼は漢方医の古風を変えんと欲したのである。最近、他の門人である墨国のマッグゴワンが長崎に到達し、『内科』『婦嬰』の二書を福地苟葦に贈った。福地苟葦は翻刻できず、私に委託した。」³²⁾ この序文は、「墨国瑪合淵」(瑪高温、マッグゴワンの英名音訳)が長崎に到着後、福地苟葦に『内科新説』と『婦嬰新説』を贈り、翻刻の困難から安藤氏に委託したことを示している。マッグゴワン(McGowan)はアメリカ出身の宣教師の一人であり、ホブソンの門人でもある。八耳俊文(一九九三年)の研究によると、マッグゴワンはフェルナンド・デ・ノルサガラ(Fernando de Norzagarary)号のアメリカ蒸気商船に乗り、一八五八(安政五)年十二月七日に長崎に到着した。この期間中、彼は長崎の福地苟葦や尾本公同と筆談で交流し、『内科新説』と『婦嬰新説』を福地氏に、また『植物学』を尾本氏に贈った。つまり、宣教師マッグゴワンが『内科新説』と『婦嬰新説』を長崎に持ち込んだ³³⁾。もう一つの例を挙げると、安政六年五月、他のアメリカの伝教士リン・ジョン(中国語:林約翰)は次のように書簡で述べている。「目下小生の時間は、國語學習と、左記

書籍賣却取扱に費され居り候。書籍は漢文書にて既に多數賣却いたし申候。シルナー氏英國歴史、ブリッヂマン氏合衆國史、ウエー氏地理提要、ムアーヘット氏地文學、同 歴史地理、インスリー氏月刊雑誌、ホブソン氏物理、同 外科術、同 醫學、ウイリヤムソン氏植物學、ガズラツフ氏萬國史要、以上の書籍を今日まで、千部以上賣却いたし候が、購求者は日本上流社會の人士に候。其等の書の多は、慥に日本人の手により再版せられ、帝國內に廣く行き渡りたる事と存候。支那に於いて米國宣教師の編輯せられたる、四の科學書は既に翻譯せられ、知識を渴望する此人民により出版せられ候」³⁴⁾ ということ、中でも、ホブソンの『物理学』『外科術』『医学』は「医書五種」に含まれる『博物新編』『西医略論』『内科新説』であり、日本人によって再版され、国内各地に伝わっていたことが明らかである。したがって、当時のコレラ流行の背景において、日本の上流階級は医学系の漢訳洋書への強い需要を示していたことが分かる。また、来日した宣教師たちもこの時代の要請を捉え、長崎港にそれらを迅速に流入させたと考えられる。三宅や安藤である医師たちは意図的に長崎に赴き、医書を購入して帰国し、和刻本の出版を完了させてコレラ治療を展開した。こうして、漢訳洋書はこの経路を通じて、日本国内のコレラが深刻な各地へと流通していったのである。

三 コレラ流行における漢訳洋書と蘭方医書のコレラ治療法

実際には、大量の漢訳洋書が日本に輸入された以前、幕末の日本においては、ポンベや緒方洪庵、大槻俊斎といった現地医師たちが積極的に蘭方医書を翻訳し、その中から関連する治療法を選び出してコレラの治療活動を展開していた。キニーネや芳香散が、当時のコレラ治療における代表的な薬剤として相次いで登場した。しかし、幕末期の医療水準の欠如や、コレラの感染源や発病機序が未解明であったため、コレ

ラ治療をめぐる治療薬に関して見解の相違が生じ、論争を引き起こした。その結果、多くの患者が治療の遅れによって命を落とすことになった。こうした状況の中で、漢訳洋書の伝来により、そのわかりやすさと実際の治療経験に基づいて、幕末期におけるコレラ治療方法が広がり、治療効率の向上という新たな転機がもたらされたと考えられる。

(一) 薬理学から見る蘭方医学書籍及びコレラ治療薬の論争

1. 幕府触書推薦の芳香散

安政五年八月二十二日、幕府は触書を公布し、コレラの治療に芳香散の使用を呼びかけた。『幕末御触書集成』によれば、以下の通りである：「此節流行之暴瀉病は其療治方、種々ある趣に候得共、其中素人心得べき法を示す。……若此症催し候得者、寢所に入つて飲食を慎み、総身を温め、左に記す芳香散と云う薬を用ゆべし、是而已にして治す者少からず。」³⁵⁾ このことから、幕府が芳香散を推奨する理由を示している：まず芳香散によるコレラ治療の豊富な実践経験に基づいていること。そして芳香散が（医術に詳しくない）一般大衆にも理解され使用できるよう推奨されていること。

続いて公布された芳香散の処方：「芳香散 上品桂枝 細末 益智 乾姜同 各等分 右調合致し、一二分づゝ時々用ゆべし。」³⁶⁾ つまり、芳香散の調製方法は、上品の桂枝の細末、益智の細末、乾姜を等量ずつ調合し、毎回1～2分（約0.1～0.2グラム）ずつ、時々服用するというものである。

医学者である宗田一の研究によると、芳香散は蘭方医書からの薬剤である³⁷⁾。さらに芳香散の起源をたどると、芳香散の薬方はモストに由来している。モストの本名はMost Georg Friedrich（一七九四～？）で、彼の『医家韻府』の原著は一八三五年に著されたオランダ語の典籍Encyclopedische woordenboek der practische

genees-, heel- en verloskundeで、直訳すると『実用医薬、外科、助産術百科全書』となる。この書は江戸幕府時代の蘭学者の間で広く読まれ、緒方洪庵や江馬榴園らによって異なる訳本が翻訳・出版され、現在まで伝わっている。考証によると、『医家韻府』における「芳香散」は、そのオランダ語原文では「Spiritus Aromaticus」であることがわかる。原著の関連内容を抜粋すると：「ある期間において、稀薄で異常な色をした悪臭のある血液が排出され、顔色が青白くなった場合、「ヴァン・ヴェデキンド」と「フェイスト」の最新の観察によると、檀香が非常に効果的である。……杜松子、乳香、琥珀、没薬などを用いて生殖器を薫蒸し、芳香散で薫蒸することは、麻痺性子宮出血の治療に時として有用であった」³⁸⁾ということである。

このことから、一八三〇年代のオランダ医書に芳香散の使用記録が存在することがわかる。現代医学によると、オランダ語およびラテン語の実際の名称から、直訳すると「芳香の（植物）+アルコール溶液」または「芳香+チンキ」となり、様々な芳香植物成分を含むアルコール溶液を指している。薬学では芳香剤や薬物溶液として使用されていた。大槻俊斎らの加工と翻訳により、桂枝、乾姜、益智などの有効成分を粉末状にしたものが「芳香散」として翻訳されることになって、実際には、すでにモストが記載した「芳香散」の処方とは大きく異なっていた。しかし、「芳香散」は実際には十九世紀の西洋草薬配方に属するものであることが証明されている。さらに、桂枝、乾姜、益智などを粉末にした伝統的な複合薬方は、十九世紀から二十世紀のヨーロッパ各国の薬典にも見られ、例えば一八八五年の『英国薬典』(British Pharmacopoeia, BP) や一八九〇年の『アメリカ薬典』(United States Pharmacopoeia, USP) などにおいて、消化不良、嘔吐緩和、胃膨満感の治療に用いられていた。

したがって、公的機関の推奨のもと、芳香散

は日本全国の大部分の地域で広く使用され、各藩の発行文書にも散見される。例えば、熊本藩藩主細川氏の古文書である『細川家文書・災害史料編纂』にも記録が残っている。「虎狼痢病之事。安政五…伝染ノ速ナルコト、疫ハも烈しく、…芳香散を一時之間ニ四度宛用。」³⁹⁾ やはり処方の配合を見ると、この「芳香散」はむしろ漢方薬材に近い薬効を発揮していた。中国医学の観点からすると、桂枝、益智、乾姜を等量で調合し粉末にして服用することは、主に以下の効果がある：温中散寒、止瀉、陽気の増強、発汗解表などである⁴⁰⁾。この組み合わせは寒冷による消化器の問題や虚寒症状に適しており、頻繁に服用することで胃腸病の予防と調整の効果がある。そのため、その薬効は発症が急激で発症するコレラに対してやや「隔靴搔痒」の感を抱かせるものであった。芳香散のみでは、幕末のコレラ流行には有効な治療効果を発揮するのは難しかったのである。安政五年九月刊行の『安政箇癘流行記』にも「適々芳香散の如き御伝方、和蘭シーボルトの経験など、救急の要方を得るとも、卒病即死用るに間なく、復するに時を失ふ」⁴¹⁾ と記されている。しかし、幕府の触書の発布に伴い、芳香散が広く普及し、その地位と影響力は軽視できないものとなったのだと考えられる。

2. 蘭方医学書とキニーネ

安政五年、オランダ軍医ポンペは彼自身の述懐の『ポンペ日本滞在看聞記』によると、「私は、この病気の状態を詳しく日本語で書いた小さな解説書を印刷させた。」⁴²⁾ それは彼の長崎でのコレラ治療経験を集めた『転寝の夢』という本を著した。

ポンペ（一八二九～一九〇八）は、オランダ軍医学校で医学教育を受けていた。当時のヨーロッパではキニーネを用いてコレラを治療するのが一般的であった。彼はコレラ患者にキニーネとアヘンを服用させ、温浴を施すことで回復

を促進し、さらに食品衛生の遵守を強調した⁴³⁾。蘭学者宇田川榕菴による和訳の化学用語であり、キナの樹皮に含まれる分子式 $C_{20}H_{24}N_{2}O_{2}$ のアルカロイドである。実はマラリアの特効薬としてよく知られている。当時の長崎の総人口は約6万人で、患者数は1583人、オランダ人（ポンペ）が601人（そのうち、男性259人、女性288人、子供54人）を治療し、死亡者数は221人、致死率は36.43%であった。一方、長崎における日本人医師は、扱った患者数が982人で、治癒数は436人、死亡数は546人、死亡率は55.5%⁴⁴⁾であった。明らかにポンペによる治療の生存率が高く、一定程度その医術の水準と食事制限による感染防止の有効性が示されている。この点について、日本の医師緒方洪庵は『虎狼痢治准』のなかで、こういう評価している。「茲歳七月、此病長崎ニ流行ス、都下ノ医皆之ヲ療スルコトヲ得ズ。官ヨリ在留ノ和蘭医甫謨百ニ命メ、之ヲ療セシム。之ニ由テ幸ニ其命ヲ救ヒ者少ナカラザリシト云」⁴⁵⁾と評価している。長崎地域における卓越した貢献から、ポンペは当時の日本医師たちの模範および指標とされる存在となった。また幕府に認められ、「当局ではこの小冊子を日本全国に頒布させた。」⁴⁶⁾しかし、この措置がかえって後のコレラ治療薬に関する論争を引き起こし、結果として甚大な犠牲を招くこととなった。

一八五八（安政五）年九月、大阪でコレラが猛威を振るっていた時期に、蘭方医の緒方洪庵（一八一〇～一八六三）は、モストの『医家韵府』（一八三六年）、コンラーヂの『病学各論』（一八三六年）、カンスタットの『治療書』（一八四八年）の治療法を参考にし、『転寝の夢』と組み合わせて、わずか4～5日で『虎狼痢治准』を編纂した。この書籍は28ページからなり、漢語と日本の片仮名が混用されている。その一つの薬剤を取り上げている：

「幾那塩二十（グラム） 阿芙蓉液 三十滴
勿弗満鎮痛液十五滴 常水二（ポンド）

右ニ時中四面ニ服シ盡スヘシ

幾那塩二十（グラム） 硫酸謨爾比涅半（グラム） 甘汞三（グラム）

右四包ニ分チ、毎半時一包ヲ服シ頻々用テ功ヲ奏スルニ至ル

幾那塩ヲ用ルハ溶剤ヲ最佳トス溶液ハ第一道ニ在テ、消化ノ勞ナク、且ツ速カニ吸収シ、血中ニ混スルト迅速ナルカ故ナリ。」⁴⁷⁾

この書中で記載されている主な有効成分には、キニーネ（幾那塩）、アヘン（阿芙蓉液）、モルヒネ（硫酸謨爾比涅半）、甘汞（カローメル）などが含まれている。幾那塩はともかく、阿片とモルヒネは主に鎮痛、陶酔の作用がある。甘汞、またの名を塩化亜水銀と呼ばれ、化学式は Hg_2Cl_2 である。医療においては下剤、防腐剤、利尿剤などとして使用される。しかし、コレラは、コレラ菌の感染によって引き起こされる急性腸管感染症であるが、キニーネやアヘン類ではコレラ菌の抑制や症状の軽減に効果がなく、実際に効果的な治療法は、細菌感染を制御するための抗生物質および補液療法（例：経口補水塩）である。緒方洪庵は実践の中で、キニーネでは効果がないことに気づき、「キニーネは本当にコレラの治療薬なのか？」と疑問を抱いていた。また、洪庵はまだ経験したことのないコレラの処置の基準をつかもうと、その安政五年十二月に書かれた「章又記」でコレラの四病期（前徴期、吐瀉期、厥冷期、抵抗期）を考慮せずキニーネと阿芙蓉との配合ばかりであるので、誤りがあると自省していた⁴⁸⁾。そのため、コレラが猛威を振るい、人々がキニーネを奪い合った結果、キニーネが深刻に不足し、患者が死ぬのを傍観するしかないという状況になった⁴⁹⁾。これは、日本におけるコレラ流行の際、実際の状況を考慮せず、盲目的に蘭方医学を模倣するだけでは、真の病状を見落とし、しかも蘭学医学書の原文の誤読による誤解も生じてしまい、適切な対応には至らないことを示している。当時、より適

宜な治療法を探すのが急務となった。

(二) 漢訳洋書におけるコレラ治療法

コレラが蔓延し、発病が早く、死亡率が高い状況下で、医師は短時間で多くの患者を治療する必要がある、蘭方医書の翻訳による理解の誤りや偏りが致命的な結果を招くことがある。そのため、漢訳洋書がコレラの治療方法と主要な診断・治療原則などが、日本の知識人にとって馴染み深い漢語によって詳細に記録されることとなり、結果的に治療効率の向上に繋がった。

1. コレラ類症の鑑別について、『西医略論』では「霍乱の治療。この病は嘔吐と腹痛を伴い、発症から一、二時間で死亡に至ることもある」⁵⁰⁾されている。一方、『内科新説』ではコレラと痢疾を詳細に区別し、混同による病状の遅延を防ぐために、「コレラと同じ辨別法を用い、コレラは泄を起こし、兼ねて吐くもので、泄の水は多い。痢疾の泄は緩やかで回数が多く、吐かず、泄の水には膠血や各種の混合物が含まれる。これは牛肉を洗う水のようなものである」⁵¹⁾と説明されている。本書では病気の原因と症状を明確にし、適切な薬方を用いることが推奨されている。コレラの発生時には、偶発的な下痢の場合、まずはコレラかどうかを判断し、偶発的であれば「泄瀉篇」の薬方を用い、外出を控えて感染リスクを低下させることが提案されている。

2. コレラと確認された場合、体温の保温が最重要とされている。「病が既に発生し、脈が小さく、冷汗、顔が白いまたは鉛色、皮膚が冷たいなどの症状が見られる場合」⁵²⁾、コレラが確定し、病状が進行していると判断され、『内科新説』では「この時、薬を服用しても効果は薄い」⁵³⁾とされる。まずは迅速に患者の体温を上げ、「熱い手で全身を摩り、皮膚を温める…治療法は患者全身を温かく保つことが重要である。温かければ血行が良くなり、救命の望みがある。使用する方法は急速に温かくすることが基本である」⁵⁴⁾と記されている。また、『西医略論』にも「別に

熱水を貯めた器や土のレンガを使い、心胸や脇の下、腿のくぼみなどに置き、熱い水と芥末を布に浸し、心胸に貼ることが危機を救う」⁵⁵⁾とある。

3. 薬物の服用について、『西医略論』の処方では「アヘン軟膏三〜四厘、樟脳七〜十厘（氷片が更に良い）。熱い酒で混ぜて服用し、一、二刻ごとに食事の後に服用し、痛みが止まるまで」⁵⁶⁾とされている。また、『内科新説』によれば、「薬は主に収斂補充を重視する。キニーネ二〜三厘、樟脳五〜七厘を熱い水で混ぜ、二〜三回服用」⁵⁷⁾と記されている。キニーネは前述のように、当時の西洋医学で一般的なコレラ治療薬であった。西洋薬は化学薬品や化学成分を含む食品で毒素や微生物を排除し、発病部位に対する局所効果を持ち、作用が早いが副作用が強い。さらに、ホブソンは樟脳という中国薬材を補助して、主に腫れや腹痛、嘔吐、意識障害などの症状を治療することを示しており、漢訳洋書では中西医学の統合的治療方法を用いていることが示されている。

4. 個人衛生を保ち、人混みを避けることが重要である。『内科新説』はまた、「多数の人が一か所に集まると、例えば船室、監獄、医館、戦争地域など、全員がこの症状にかかることが多いのは、悪臭にさらされたり、部屋が密閉されて通気が悪い、または寝床が汚れていることによるものである」⁵⁸⁾と明確に指摘している。さらに、「汚れた湿気のある場所を避けること。感染が広がる時期には、一方の人々が事前に注意を払うべきである。腹痛や下痢を引き起こさないようにし、精神的な疲労を避け、感染を防ぐために空腹での長旅を避けること」⁵⁹⁾と述べている。これは、ホブソンが感染症の予防対策を提案し、患者を人々から物理的に隔離し、換気を保ち、空間を清潔に保ち、疫病の拡散を防ぐ重要性を認識していたことを示している。

したがって、『虎狼痢治准』などの日本の蘭学書と比べて、漢訳洋書は「東アジア文化圏」に

属する日本にとって、より可読性と実用性が高く、日本におけるコレラ治療において、もう一つの効果的な方法を提供し、医師が患者を治療するための貴重な時間を確保することを可能とした。これにより、江戸の幕府蘭方医である三宅桃樹園や安藤桂州などの医師は、漢訳洋書を急いで入手し、翻刻して和刻本として各地に広め、「大喜」し、「実に我邦医人の幸い」⁶⁰⁾と感嘆したのである。

四 幕末の日本における漢訳洋書の医療展開と発展

そうした背景のなか、コレラ治療に関わっている漢訳洋書が迅速に輸入され、広く受け入れられ、またコレラ治療の現場に応用されていた。

(一) 漢訳洋書のコレラ治療現場での応用——『内科新説』を例として

資料が限られているため、ここでは『内科新説』を例に、漢訳洋書が日本におけるコレラ治療現場でどのように応用されたかを探る。一八五九(安政六)年十月以降、『内科新説』は長崎、江戸、京都、大阪などの幕末期の港町や主要都市だけでなく、日本の偏遠地域にも広まり、実際にコレラの治療に使用された。一八六〇(安政七)年、尾張藩の藩医である柳田凌雲は『内科新説伝染霍乱篇』という医書を翻訳した。この書名が示すように、本書は柳田凌雲が『内科新説』からコレラ治療に特化した部分を翻訳したものである。

『内科新説』におけるコレラ治療薬方については、前述の通り、ここでは繰り返し述べることはしない。注目すべきは、書の序文は柳田凌雲の弟子である関島良致によって書かれており、次のように述べられている。「安政庚申の正月、凌雲先生の葬儀の際に会い、蘇江先生がこの書物を示して『これは天目広瀬先生が家父に贈られたもので、家父の没後十日経ってようやく手

に入ったものだ』と述べられた。書物を開いて閲覧すると、その記載内容は家父が昨年に施行した薬方の治療法と一致しており、家父が生前に見ることができなかったことが無念でたまらない、と述べられた。蘇江先生は深い悲しみに嘆息し涙を流され、私もまた悲哀を禁じ得なかった。その後、蘇江先生が『この書を広瀬先生の創意ある版本として、同好の士に贈れば、その利益は大きいに違いない。故人も地下で喜ばれることだろう』と述べ、追悼の道を考えた末、涙ながらに快諾され、記録したものである。」⁶¹⁾

この序文からは、二つの重要な情報が読み取れる。1. この本は天目広瀬が柳田凌雲に贈ったものである。つまり、京都の蘭方医である天目広瀬もこの書を読んで、コレラ治療に有用であると判断し、柳田凌雲に贈ったのである。柳田凌雲(一七九七～一八五九)は尾張藩の医師で、名古屋地域で活動していた。このことから、『内科新説』は主に日本の蘭方医師によって積極的な拡散されて伝播し、専門家によって認識され



図2 『内科新説伝染霍乱篇』書影⁶²⁾

たことがわかる。2. 柳田凌雲は一八五九年にコレラを治療する際、『内科新説』に記載された薬方を使用していた。関島良致は『内科新説』の効果が「必ず大きい」ものであると認識し、柳田凌雲が活版印刷の形式でコレラ治療薬方を抜粋し、この書を刊刻して他の医師に贈り、治療に役立てようとしたことが示されている。このことから、当時のコレラ治療が急務であった背景の中で、『内科新説』は専門医師による口伝や贈呈を通じて、少なくとも日本の関西や中部地域でコレラ治療の実践に使用されていたことが推測できる。

書籍の末尾には、柳田凌雲による親筆の跋が附されている。そこには、「此書ハイキリスノ医人合信氏支那ニ在リテ戊午巳未ノ兩年コレラ病ノ治療ヲ施シ其経験ノ説ヲ自ラ書記セシナレバ文字ノ差誤章法ノ転倒等漢人ノ文法ト異ナルコト多シ看ル人意ヲ逆テ是ヲ察スベシ。文脉不通ノ所アレニモ私意ヲ以テ改タメズ其舊ヲ存ス敢羅列ノ誤ニ非ス看人粗漏ヲトカムルコト勿レ」⁶³⁾と記されている。この跋から、柳田凌雲が『内科新説』を改訂する際に、原意を保持しつつ文辞を調整することに留意した目的が、誤解による薬方の偏差を減らすことで、日本の医師たちにコレラ患者への適切な治療を行わせるためであったことは明らかであろう。このような姿勢は、『内科新説』が日本で広く伝播し、実際の治療現場での応用において積極的な役割を果たすことにつながった。

(二) 漢訳洋書の渡来と幕末の医療発展

1. 西方医学知識の普及と日本医学の発展の促進

幕末期において、知識人にとって蘭学書籍は一般に難解であり、コレラの治療や西洋の知識を学ぶ上で大きな障害となっていた。しかし、漢訳洋書の普及は、この重要な問題を改善するのに非常に効果的であった。前述のように、安藤桂州はホブソンの医書を翻刻する際に序文を次のように記している。「そもそも漢方医は洋書

を読まず、仮に読んでも理解することは難しく、そのため洋書には全く関心を示さないのが常である。ところが、この書物は既に漢籍となっているため、手に取り目を通す者がいるかもしれない。そして、それによって優れた部分を選び取ることもできるだろう。」⁶³⁾ この意は次の通りである：1. 言語の不通が、日本の漢方医が西洋の書籍を読む障害となっている。2. 読解困難または理解しにくいいため、漢方医は西洋書籍に対する関心を失っている。3. 漢訳洋書の登場は、この空白を埋めるものである。つまり、漢訳洋書は幕末の日本における外国知識への渴望に応え、読書の障壁を低くすることで、広範な読者層と潜在的需要を生み出したことを示している。そもそも『内科新説』はホブソンによる当時の中国医学を更新させるために翻訳した本である。ホブソンの自序によれば、「『内科新説』における薬の審証と用法は、すべてヨーロッパの医学書から取られ、その要義を選び出して漢文に訳された」⁶⁴⁾とされている。コレラ以外にも、上巻には病因および治療法の総論、飲食と消化の理論、血液の循環論、医理の雑論など、合計26論が収められている。下巻は東西の本草を輯要し、西洋の薬剤に加え、化学薬品についても記載されており、西洋内科医学を記録した専門書である。このように、漢訳洋書の幕末日本における普及は、西洋医学に対する心理的な受容を促進し、また明治維新後に洋学を全面的に学ぶ前の西洋医学知識の空白を埋める役割を果たし、日本医学の進歩と発展を推進した。

2. 中西方の統合、適応薬の投与、コレラ治療の効率向上

幕末期において、コレラに感染した患者は、適切な治療や介入が行われない場合、深刻な脱水症状により2～3日以内に死亡する可能性があった。そのため、患者を効果的に治療し、感染の拡大を抑制することが喫緊の課題となっていた。しかし、緒方洪庵などの日本の蘭学医師

たちが翻訳した蘭方医学書籍をそのままに適用し、日本の実情に即した治療を行わなければ、何の解決にもならなかった。まさに安藤桂州は、「アジアと西洋は万里も隔たっており、気候や風土、生活習慣も異なるため、治療法もそれに依拠して変えざるを得ない。今、この書物は既に中国で試されているものであり、我が国で洋方を扱う者にとっても、この書以上に確実なものはないであろう。この二つの点は、いずれも医師にとって幸いなことではないだろうか。」⁶⁵⁾と述べている。『西医略論』や『内科新説』におけるコレラの専門的記述が、日本の伝統的医師に対してホブソンの中国でのコレラ治療に基づく参考となり、治療の範囲を広げ、治療の精度を向上させるものであると理解していたことを示している。また、ホブソンは樟脳という中国薬材を補助して、中西医学の統合的治療方法を用いていることが示されている。

五 おわりに

安政五年からのコレラ流行は、日本社会にとって深刻な災害であった。コレラ流行の初期には、伝統的な医書から有効な解決策を見つけることができなかったため、日本社会は蘭方医の解禁を積極的に進め、外来の経験を広く取り入れた。時代の流れに応じて、宣教師のホブソンによる『西医略論』『内科新説』『婦嬰新説』などの漢訳洋書や、オランダ軍医ポンペ著『転寝の夢』、緒方洪庵が訳した『虎狼痢治准』などの蘭学医書を積極的に導入し、伝統的な漢方薬と対立しながらも、キニーネ、芳香散を中心とする幕末のコレラ治療薬の争いが繰り広げられた。このように、幕末期の日本社会は伝統的な漢方薬を次第に排除し、効果の速い西洋医学を採用するようになった。漢語で書かれ、イギリス出身のホブソンの実際の治療経験を凝縮し、広く日本に伝播した漢訳洋書は、コレラの現場治療で実用されていくとともに、西洋医学の知識が日本に伝わる上で重要な役割を果たした。しかし、幕

末における衛生医療の水準が限られていたため、コレラの感染発病機序は理解されていなかった。病理学的な観点から見ると、上述の方法はコレラを効果的に治療するものではなく、むしろ患者の痛みを和らげることや発病時の体温を保つこと、さらに適時に水分を補給するなどの手段で介入治療を行っていた。それにもかかわらず、客観的には一定程度の治療効果があったと言える。その中で、漢訳洋書の伝播が、日本におけるコレラ治療に新たな風をもたらし、新しい治療の思路と方法を提供できていたことは確かだろうと思われる。したがって、この時期の日本社会が、明治維新直前に、西洋医学の基礎知識を受け入れるための心理的な予備知識と実践的な基盤を築く過程である。

注

- 1) この点については、宇田川榕庵 1822『古列聖没爾爸斯説』、早稲田大学古典籍総合データベース (https://www.wul.waseda.ac.jp/kotenseki/html/bunko08/bunko08_f0021_0007/index.html) 参照 (2024-08-31)、京都府 1877『虎列刺病豫防法心得』、日文研図書館所蔵 (宗田文庫、請求記号: SC/141/Ko)、内務省衛生局 1893『虎列刺病流行紀事』、国立国会図書館デジタルコレクション (<https://dl.ndl.go.jp/pid/835197>) 参照 (2024-08-31)、大阪府編 1924『虎列刺豫防史』大阪衛生課、など参照。
- 2) この点については、山本俊一 1982『日本コレラ史』東京大学出版会、富士川游 1969『日本疾病史』平凡社など参照。
- 3) この点については、高橋敏 2005『幕末狂乱：コレラがやって来た！』朝日新聞社、小松和彦編 2021『禍いの大衆文化——天災・疫病・怪異』KADOKAWA、西村明 2021「近代日本におけるコレラの流行と宗教」『宗教研究』95(2): 53-74、土井浩2022「安政5年長州藩におけるコレラ流行」『山陽小野田市立山口東京理科大学紀要』5: 67-73など参照。
- 4) この点については、菊池万雄 1978「江戸時代におけるコレラ病の流行—寺院過去帳による実証—」『人文地理』30(5): 63-77、野村裕江 1994「江戸時代後期における京・江戸間のコレラ病の伝播」『地理学報告』79, 1-20、竹原万雄 2020『近

- 代日本の感染症対策と地域社会』清文堂、Kuo, C. L., & Fukui, H. 2007 “Geographical structures and the cholera epidemic in modern Japan: Fukushima prefecture in 1882 and 1895.” *International Journal of Health Geographics*, 6:1-10、Johnston, W. 2019 “Cholera and the Environment in Nineteenth-Century Japan. *Cross-Currents: East Asian History and Culture Review*”, 8(1): 105-138など参照。
- 5) この点については、長崎大学医学部編 1961『長崎医学百年史』長崎大学医学部、日本学士院日本科学史刊行会編 1978『明治前日本医学史』（増訂復刻版）日本古医学資料センター、宗田一 1993『渡来薬の文化誌—オランダ船が運んだ洋薬—』八坂書房など参照。
- 6) 例えば、下記のように、安藤桂州、三宅良斎、柳田凌雲など。
- 7) 原文：「是我邦医人之幸也。」合信著 1859『婦嬰新説』、安藤桂州序、京都（平安）天香堂藏版、早稲田大学古典籍総合データベース (https://archive.wul.waseda.ac.jp/kosho/ya04/ya04_00141/ya04_00141_0001/ya04_00141_0001.pdf) 参照 (2024-08-31)。
- 8) 大阪府編 1924『虎列刺豫防史』大阪衛生課、9頁。
- 9) 陳中文、燕勇編 2023『霍乱防控關鍵技術手冊』江西科学技術出版社を参照。
- 10) 原田雄煥 1822『迨孫疫痢考』、京都大学貴重資料デジタルアーカイブ (<https://rmda.kulib.kyoto-u.ac.jp/item/rb00003984>) 参照 (2024-08-31)。
- 11) 富士川游 1969『日本疾病史』平凡社、223-224頁。
- 12) 内務省衛生局 1877『虎列刺病流行紀事』、10-11頁、国立国会図書館デジタルコレクション (<https://dl.ndl.go.jp/pid/1152146>) 参照 (2024-08-31)。
- 13) 東京市編 1973『東京市史稿』臨川書店、1011頁。
- 14) 前掲注8)、11頁。
- 15) 金屯道人（仮名垣魯文）編、1858『安政箇旁痢流行記』に所収、京都大学貴重資料デジタルアーカイブ (<https://rmda.kulib.kyoto-u.ac.jp/item/rb000026171>) 参照 (2024-08-31)。
- 16) 前掲注15) より図版転載 (2024-08-31)。
- 17) 適塾記念会緒方洪庵全集編集委員会編集 2016『緒方洪庵全集』大阪大学出版会、241頁。
- 18) 新宮涼閣など著 1858『コレラ病論』、京都大学貴重資料デジタルアーカイブ (<https://rmda.kulib.kyoto-u.ac.jp/item/rb00002598>) 参照 (2024-08-31)。
- 19) 前掲注12) に同じ。
- 20) この点については、大庭脩編著 1981『江戸時代における唐船持渡書の研究』関西大学東西学術研究所、増田涉 1979『西学東漸と中国事情』岩波書店、吉田寅 1997『中国プロテスタント伝道史研究』汲古書院、沈国威編著 2006『六合業談附解題・索引』上海辞書出版社、劉建輝 2010『増補魔都上海：日本知識人の「近代」体験』筑摩書房、中村聡 2015『宣教師たちの東アジア—日本と中国の近代化とプロテスタント伝道書』勉誠出版など参照。
- 21) 飛田良文 1986「西洋文化の移入と新漢語」『月刊国語教育』(9): 110-115。
- 22) 前掲注15) に同じ。
- 23) 原文：「余之恒言云、仏法入支那、支那人以其学施詁、然後我受讀之、故不勞而溥、今喁蘭之学、未有漢訳、而我直以吾学詁之、徒多其卷帙、而指授索難、往々隔靴爬痒、在専門購習者、猶苦其難入、是無他、以無漢訳故也、漢訳之来、新論為始、而越智氏方刻而伝之。」土井聿牙『翻刻全体新論序』。中山久四郎 1933「近代支那より維新前後の日本に及ぶしたる諸種の影響」『読史広記』に所収、章華社を参照。
- 24) 原文：「痢証、中土古書名腸澼、又名滯下、俗分紅白二種、総名痢疾。……与霍乱出痘相似、但受患者或多或少、少或十人中僅一、二人、不似霍乱出痘伝染、幾于周徧也。……与霍乱同辨别之法、霍乱起泄而兼吐、所泄者水。痢証之泄、大概由緩而数、不吐、所泄水中有膠血、及各物混雜、略似洗牛肉之水、為不同也。」(英) 合信著、(清) 管茂材撰 1860『内科新説』、安藤桂州、京都（平安）天香堂藏版、日本古典籍データセット (<http://codh.rois.ac.jp/iiif/iiif-curation-viewer/index.html?pages=200021830&pos=3&lang=en>) 参照 (2024-08-31)。
- 25) 『三宅良斎略伝』三浦義彰著 1942『文久航海記』冬至書林、19頁。
- 26) 済美館漫筆『桜田良佐日記』斎藤報恩会蔵。青木大輔編著 1964『大槻俊斎』に所収、大槻俊斎先生顕彰会、41頁。
- 27) 大庭脩編著 1981『江戸時代における唐船持渡書の研究』関西大学東西学術研究所を参照。
- 28) 劉建輝 2010『増補魔都上海：日本知識人の「近代」体験』筑摩書房を参照。
- 29) 松本秀士 2007「ポストホブソンの中国文西洋医学書」『或問31』(13): 31-46。

- 30) 前掲注25) に同じ。
- 31) 前掲注25) に同じ。
- 32) 原文：「英人合信氏者、医林之傑也。以其術遊漢土、用漢文著内科、婦嬰諸書数十編。蓋欲以變漢方医拘古之風矣。近其他門人墨國瑪合淵至我長崎、贈内科、婦嬰二書於福地苟葦。苟葦欲翻刻之而不能、委之於余。」前掲注7) に同じ。
- 33) 八耳俊文 1993「D. J. マッゴウアンと中国、日本 一八四三～一八九三」『洋学史学会研究年報』:43-87。
- 34) 元田作之助監修、織間小太郎編纂 1970『日本基督教の黎明 老監督ウイリアムス伝』立教大学出版会 (https://www.nippon.anglican.org/province/bishop_williams/bcmw_body/bcmw07.html#bcmw07) 参照 (2024-08-31)。
- 35) 石井良助、服藤弘司編 1994『幕末御触書集成』岩波書店、354-355頁。
- 36) 前掲注35) に同じ。
- 37) この点について、医学史研究者の宗田一(一九九三)は、芳香散がオランダ医学に由来すると考えている。その根拠として、一八五八(安政五)年七月、幕府は緊急に伊東玄朴、戸塚静海、三宅良斎らを幕府奥医師として起用した。八月には四名の幕府奥医師が連名で芳香散の使用を推奨する上申書を提出している：「芳香散 上品桂枝 細末 益智同 乾姜同 等分 右致調合、壺、式分づ、時々用ゆべし。戸塚静海 伊東玄朴 同貫斎 竹内玄同」幕府の触書原文と比較すると、両者がほぼ完全に一致していることから、宗田一は八月二十二日に緊急発布された幕府の触書が、この連名の上申書に由来すると考えている。さらなる考証によると、この上申書の薬方は、実際には別の幕府医師である大槻俊斎が抜粋したオランダ人医師モストの著書『医家韻府』に由来しているという。また大槻俊斎がモストの原文では芳香散の薬方と用法が提供されていたが、直接「芳香散」と訳されずに原文のラテン語の音訳が使用されていた。これに基づいて、大槻俊斎は芳香散の完全な薬方を提示したが、モストの『医家韻府』とは異なり、「丁字」が一味加えられていた。これは大槻俊斎が実際の治療実践を経て調整したものと推測される。さらに、大槻俊斎と戸塚静海、伊東玄朴ら親密な交友関係にあった。このことから、彼らは大槻俊斎が提供したコレラ治療の経験と薬方を基に、幕府奥医師の立場を利用して幕府に芳香散を強く推奨したと考えられる。宗田一 1993『渡来薬の文化誌—オランダ船が運んだ洋薬—』八坂書房、219-223頁を参照、また久保猪之吉 1931『中外医事新報』。青木大輔編著1964『大槻俊斎』に所収、大槻俊斎先生顕彰会、45頁、済美館漫筆『桜田良佐日記』斎藤報恩会蔵。青木大輔編著 1964『大槻俊斎』に所収、大槻俊斎先生顕彰会、41頁を参照。
- 38) 原文：「tijd een dun vloeibaar , wankleurig bloed, hetwelk eenen stinkenden reuk heeft, ontlast wordt, wanneer het gezigt aardkleurig, blaauwachtig is enz., is de sabina, volgens de jongste waarnemingen van VAN WEDEKIND en FEIST zeer werkzaam, …… e) Berookingen van de teeldeelen met bacc. juniperi, mastik, barnsteen, myrrhe enz., zoo ook stovingen van spir. aromaticus, zijn bij de paralytische baar moederbloeding soms nuttig geweest.」Most Georg Friedrich. 1836Encyclopedische woordenboek der practische genees-, heel- en verloskunde, Te AMSTERDAM, bij C.G. Sulpke, 2:505。
- 39) 熊本大学永青文庫研究センター編 2023『細川家文書』吉川広文館の「災害資料編」、332-333頁。
- 40) 丁霞編、穀曉紅総主編 2024『疑難病名老中医經驗集萃系列 大医伝承文庫 胃炎全国名老中医治驗集萃』、35頁。
- 41) 前掲注15) に同じ。
- 42) 沼田次郎、荒瀬進訳 1968『ポンペ日本滞在看聞記』雄松堂、289頁。
- 43) 内容は「(安政五年)七月十三日より、魚類ではイワシ、サバ、サワラ、マグロ、タコ、野菜ではカボチャ、唐黍(トウモロコシ)、ナス、トウガン、胡瓜(キュウリ)、すべてのウリ科の野菜類、果物も一切禁食とするべし。また、七月十四日(陽暦八月二十二日)から十六日の盂蘭盆が過ぎた後には、鶏およびその同類も禁食するべし。」長崎大学医学部編 1961『長崎医学百年史』長崎大学医学部、55頁を参照。
- 44) 長崎大学医学部編 1961『長崎医学百年史』長崎大学医学部、57-58頁。
- 45) 緒方洪庵訳述 1858『虎狼痢治準』、京都大学貴重資料デジタルアーカイブ (<https://rmda.kulib.kyoto-u.ac.jp/item/rb00002607>) 参照 (2024-08-31)。
- 46) 前掲注42) に同じ。
- 47) 前掲注45) に同じ。
- 48) 前掲注45) に同じ。
- 49) 平尾真智子 2013「緒方洪庵『虎狼痢治準』(安

- 政5年) にみるコレラの看護法」『医譚』(98): 7011-7023。
- 50) 原文:「救霍乱。此証嘔吐腹痛、一二時即死。」(英) 合信著、(清) 管茂材編 『西医略論』3巻、安政戊午(1858) 晚冬新刊、桃樹園蔵版。京都大学貴重資料デジタルアーカイブ (<https://rmda.kulib.kyoto-u.ac.jp/item/rb00003672?page=4>) 参照(2024-08-31)。
- 51) 原文:「与霍乱同辨别之法、霍乱起泄而兼吐、所泄者水。痢証之泄、大概由緩而数、不吐、所泄 水中有膠血、及各物混雜、略似洗牛肉之水、為不同也。」前掲注24) に同じ。
- 52) 原文:「若病已作、見脉小、冷汗、面白或鉛色、皮冷等症。」前掲注24) に同じ。
- 53) 原文:「此時服藥、緩不濟事。」前掲注24) に同じ。
- 54) 原文:「急用熱手措搓擦周身、外皮令熱、……治法務令病者周身温暖、温暖則血通行、方可望救。所用各法、総以急速温暖為主。」前掲注24) に同じ。
- 55) 原文:「另用熱水貯器内、或土磚炙熱布包、置心胸腋下、腿凹等处、滾水和芥末攤布上、貼心胸間、能救危急。」前掲注50) に同じ。また「另」という漢字は『角川大字源』辞典によると、「べつ」の意味である。尾崎雄二郎、都留春雄、西岡弘、山田勝美、山田俊雄編 1992『角川大字源』角川書店、286頁を参照。
- 56) 原文:「鴉片膏三四厘、樟腦七厘至十厘(氷片更佳)。滾酒和服、每一二刻食一次、痛止為度。」前掲注50) に同じ。
- 57) 原文:「藥以斂補為主。雞哪二三厘、樟腦五七厘、熱水攪和、服二三次。」前掲注24) に同じ。
- 58) 原文:「間有多人聚居一处、或船倉、或監獄、或医館、或工作戦争之区、人人皆患此証者、大概因臭穢熏蓋、或屋密不通風氣、或寢处汚漬、受病之由相同。」前掲注24) に同じ。
- 59) 原文:「忌处汚穢之地。此症当時伝染時、一方之人須豫為謹慎。勿令肚瀉泄。勿令精神困倦。勿飢餓遠行以防延染。」前掲注24) に同じ。
- 60) 原文:「是我邦医人之幸也。」前掲注7) に同じ。
- 61) 原文:「安政庚申正月、會於凌雲先生之葬時、嗣於蘇江先生出此書示曰:是天目広瀬先生之所贈於家君、没後十日而始入手。開閱之、而其說与家君去歲所施行之藥方治療契合、不及見之没者、所悲憾不堪言也。因噓口危涕泣、余亦悲哀。既思而曰:此書上於先生創意之活板以贈同好者、其益必宏大。而地下之歎心可知耳。是非哀於追孝之道、卒蘇江先生攬泪諾因記焉。」(英國) 合信氏著、柳田凌雲訳、関島良致序 1860『内科新説伝染霍乱篇』、復古齋版。大阪府立図書館おおさかエクレクション (<https://da.library.pref.osaka.jp/content/detail/01-0020801>) 参照(2024-08-31)。
- 62) 大阪府立図書館おおさかエクレクション (<https://da.library.pref.osaka.jp/content/detail/01-0020801>) より図版転載(2024-08-31)。
- 63) 前掲注61) に同じ。
- 64) 原文:「夫漢方家、不読洋籍。雖読亦不能通、是其所以断然無意於此也。今此書既為漢籍、則或有手披目触之。而由是動取善擇可之。」前掲注7) に同じ。
- 65) 原文:「内科新説所論審証用藥之法、皆取欧羅巴医書、挾其要義、訳以唐文。」前掲注24) に同じ。
- 66) 原文:「亜細亞於西洋隔絶万里、風氣水土、服習不同、則医治之法、不得不從之而變也。今此書既為所試於漢土、則我邦從事於洋方、未有確於此書者也。此二者非皆医人之幸乎。」前掲注7) に同じ。

2024年8月31日 受付

2024年12月6日 採択決定



図1 「茶毘室混雑の図」¹⁶⁾