

日本における舌診思想の一考察（その1）

西巻 明彦

北里大学東洋医学総合研究所医史学研究室／日本歯科大学新潟生命歯学部 医の博物館

口腔は、消化器疾患、皮膚疾患などが現われやすい部位で、医の東西を問わず全身疾患の診断に重要視されてきた。口腔粘膜は、代謝障害に鋭敏に反応するといわれ、直接観察することも容易であることが重要視される一因と考えることができる。今回、中国伝統医学における舌診が日本でいかに受容されてきたかを中心に考察を行った。

現代に伝わる最古の舌診書は、元代の敖氏によりかかれた『傷寒金鏡録』である。しかし、その原本はすでに失なわれ、のちに杜本が敖氏の12図に24図を加え36図とし、『敖氏傷寒金鏡録』（1341年）として出版した。現在伝承している『敖氏傷寒金鏡録』は、薛己が注釈を加えたものである。この薛己の注釈本には二系統があり、『薛氏医案十六種本』、『薛氏医案二十四種本』に収納されている系統と、異本として1556年に出版された『敖氏傷寒金鏡録』の系統があり、内容は多少異なっている。日本に伝来したのは、前者であり承応3（1654）年武村市兵衛方から和刻本として出版され、これが日本において流布していったと考えることができる。『敖氏傷寒金鏡録』以前にも、舌診に対する記述をした書物が多いが、舌を描き、舌体、舌苔に色名を入れたり、あるいは着色したことは、系統的に視覚的な図示された書として中国伝統医学の書物では特異的であると考えられる。舌の状態を図示し、それに解説を加え診断の助けとする方法は、現代においても継承されているし、日本においても舌診書はこの方法をそのまま受容している。

梁氏によれば、日本の舌診書は傷寒系舌診、温病系舌診、痘疹系舌診に分類されている。前述のように、日本の舌診書も、舌の状態を図示しそれに解説を行う書式は前述のように中国の舌診書と同じであるが、刊本が少なく写本が多く現存しているのが、ひとつの特徴である。傷寒系舌診の代表的書物のひとつに、土田敬之の『舌胎図説』（1835年）がある。土田は敖氏の金鏡録、張氏の舌鑑をくわしく引用しており、元、明、清代の影響を強く受けている。しかし、「其の色の五蔵の応に取り、説を陰陽五行に立つるも、自ら是れ配富家の伎倆取るに足ら去るのみ」と述べ陰陽五行説を否定している。このため土田は、舌の状態を傷寒論の三陰三陽におきかえ直接小柴胡湯などの薬方の同定へと向かっている。このことは、複雑とみられる舌診思想を単純化した反面、その思想的広がりや深みに欠けてしまったことも考えねばならない。また土田は、「金鏡録に云う。太医官舎の本、皆絵とるに五彩以す。全之に倣ふて彩色を各図に施し、観者をして巻を開けば照然として掌を指すが如ならしむ也。」と記し、舌図は美しく彩色がほどこされ、特徴的なことは手彩色ではなく、印刷により彩色したことである。これは、舌図の黒い描線と彩色舌図の間に空間が認められることから判明した。形は、知的分析を呼び起こし、色彩は人々に感情を呼び起こさせるという。天保6（1835）年当時、すでに錦絵は北斎、広重の全盛時代であり、多色摺は一般化していた。『舌胎図説』の舌図は写生というよりは色名をそのまま彩色したもので記号的な要素が強いと考えられるが、反対に『載曼公唇舌図訣』をもとにした『唇舌帖』は、立体化した事により写生的要素が強くなっていると思われる。医学書の彩色化は、ジェンナーの『牛痘法の研究』（1798年）も、手彩色が行なわれている。

『舌胎図説』、『国字腹舌図解』（能條保庵）（1810年）ともに、脈診、腹診よりも舌診を主とする事を述べている。池田端仙は、小児を腹診すると下痢をするので舌診を行うことを強調し、浅田宗伯のカルテには舌診の記載欄があるが、腹診は特にはない。このことから、現代古方派は舌診よりも腹診を重要視するが江戸時代はかならずしもそうとはいえず、これは明治時代一度漢方が断絶したためと考えられる。