

謎につつまれた華岡青洲の生涯 —麻沸散による全身麻酔施行200周年を記念して—

松木明知*

[要旨] 華岡青洲(1760～1835)は江戸時代後期の医師であるが、1804年に麻沸散を用いて、世界で初めて全身麻酔を行ったことで広く知られている。しかし青洲自身記録や著書を書かなかつたため、多くのことが謎として未解決のまま残されている。例えば彼の末娘の名前や生没年はまったくわからなかつた。

著者は青洲と同じ麻沸散を作り、動物実験を繰り返し、麻沸散開発の経緯を明らかにした。また華岡家の菩提寺であった地蔵寺の過去帳を発見して、青洲のこれまで知られていなかった兄弟、子女の名前や没年を明らかにした。青洲の思想「内外合一活物窮理」は現代の医学においても通用する。

キーワード：華岡青洲，麻沸散，全身麻酔

(日臨麻会誌 Vol.25 No.5, 427～440, 2005)

日本臨床麻酔学会第24回大会におきまして、特別講演を行う機会を与えられました。私にとりまして大変名誉なことと存じます。大会長である和歌山県立医科大学の畑莖教授のご配慮に心から感謝を申し上げますとともに、司会の労をお取りいただいている東京大学の花岡教授にも厚くお礼申し上げます。

さて今日は、華岡青洲について、私が過去約40年間研究してまいりましたこととお話申し上げます。2004年は紀州の華岡青洲が世界で初めて全身麻酔下の手術を敢行してから200周年になり、このことを考慮されて畑莖会長が私に青洲についての講演を要請したものと存じます。

分子生物学、遺伝子治療など日進月歩どころか、秒進分歩とでも表現しなければならないほど発達し

つづけているこの現代に、何をいまさら200年前の華岡青洲だという方がおられるかもしれません。このように思われる方は、次の言葉に耳を傾けてください。

日本の電気生理学のパイオニアである東京帝国大学の橋田邦彦は今から70年ほど前にこのように述べております。

橋を渡るのに
一尺の幅しか要らないが、
一尺の幅しかない橋は
渡れるものでない。

現代は、研究者や臨床家の関心が、あまりにも他人と競って先を急ぐことのみ集中しているため、

*弘前大学医学部麻酔科

自分がどこを歩んでいるのか、どこを目標に歩めばよいのか、そのためどのように歩めばよいのかを知りません。そして自分の歩いている道が非常に狭いことも知りません。「一尺の幅しかない橋」とはこのことです。専門化が急速に進んでいる現在、自分の専門分野は非常に限定されております。「橋を渡るのに、一尺の幅しか要らない」とはこのことなのです。しかし臨床家にとりましては「一尺の幅の橋」を渡るのは危険です。このような危険な橋を考えることもせずに渡ったのが、東京慈恵会医科大学青戸病院の泌尿器科の医者たちです。

本日の私の講演を聞いたとしても、直接的に目の前の患者の命が助かるわけではありません。しかし皆さんが渡っている橋の幅をいささか広げる役目を果たすのではないかと考えております。加えて、皆さんのなかの然るべき人が、外国の方から日本の麻酔科学の先駆者としての華岡青洲について尋ねられて、何も返答ができないならば、もはやその方は相手にされないでしょう。

さて、私の講演の内容は次の通りです。

- 1 なぜいま華岡青洲なのか
- 2 青洲の家系はすべて明らかか
- 3 麻沸散はいつ完成したのか
- 4 最初の全身麻酔はいつ行われたのか
- 5 「乳巖治験録」は青洲の自筆か
- 6 乳癌手術患者は術後どれくらい生存したのか
- 7 青洲の業績から何を学ぶか

まず第一の「なぜいま華岡青洲なのか」について申し上げます。ご承知のように現在は、目まぐるしい変革の時代です。急速に変化しておりますから、先が見えません。このような時代であるからこそ、目標が必要であります。暗黒の嵐の中で、船は進むことはできません。このようなとき、灯台の光があれば安心です。現代では灯台の光でなく、GPSだということかもしれません。私は医療人として、医学、哲学、宗教、芸術、経済の5科目の研修が不可欠と長年主張してまいりましたが、青洲は医学、哲学、宗

教、芸術、経済のいずれの点からみましても第一級の人物であり、だからこそ200年という歳月を超えて、われわれの目標たりうる人物と考えております。このことが「なぜいま青洲なのか」の第一の理由です。現在はまた混乱の時代で、医療人としていかにあるべきかが、強く問われております。社会がわれわれ医療人に強く求めているのは、高い人間性であります。先ほど申し上げました東京慈恵会医大青戸病院の泌尿器科の医師たちにとって、最も欠如していたのがこの人間性の陶冶です。青洲はこのことを最も重視しました。これが第二の理由です。以上述べました2つが、なぜいま華岡青洲なのかという理由です。

次に、華岡青洲の略歴についてお話し申し上げます。青洲は1760年(宝暦10年)に紀州名手村字平山の村医華岡直道の長男として生まれました。名手村は現在の和歌山県那賀郡那賀町になります。1782年(天明2年)、当時の日本の医学のメッカの一つであった京都に遊学し、吉益南涯、大和見立らに師事しました。3年後の1785年(天明5年)2月、青洲は京都から帰郷しましたが、その6月に父直道は没しました。青洲は一家を支えるため一生懸命働きましたが、同時に研究も行ったようであります。そして1796年(寛政8年)頃、経口的全身麻酔薬「麻沸散」がほぼ完成の域に近づきました。それから8年後の1804年(文化元年)10月に最初の全身麻酔下の乳癌手術が行われました。翌1805年(文化2年)9月には、機を織って青洲の京都遊学の仕送りを続けた妹の小陸(こむつ)が死亡しました。青洲が69歳の1829年(文政12年)に妻の加恵が没しました。その6年後の1835年(天保6年)青洲は75歳で亡くなりました。1919年(大正8年)生前の功により正五位が追贈され、1960年(昭和35年)に和歌山市で生誕200年祭が盛大に挙行されました。したがって、青洲は18世紀後半から19世紀前半にかけての人物であります。

青洲をより理解するため、日本と世界の時代背景についてお話しします。日本では1754年(宝暦4年)山

脇東洋が京都で死体解剖を行い、それから17年経った1771年(明和8年)江戸の杉田玄白らは、クルムスの解剖書のオランダ語訳を携えて腑分けを見学しました。玄白らは3年後にこのクルムスのオランダ語訳の解剖書を漢文に翻訳しました。1776年(安永5年)には平賀源内がエレキテルを完成し、1803年(享和3年)には大阪の伏屋素狄が動物実験を行って腎臓の濾過作用を発見しました。1823年(文政6年)にドイツ人のシーボルトが出島にあった蘭館の医師として来日しました。つまり青洲が活躍した時代は、日本では実証主義の医学が発達した時代であり、つまり単に言い伝えられてきたことを盲信するのではなく、一つ一つ自分の目で確認するという考えが普及し始めた時代でした。

目を世界に向けますと、1766年(明和3年)にはオーストリアのメスメルが催眠術を提唱し、1771年(明和8年)に英国のプリーストリーが酸素を発見しました。1794年(寛政6年)英国のベドウズはクリフトンに気体研究所を設立し、弱冠20歳で所長に抜擢されたデービーは1800年(寛政12年)に亜酸化窒素(笑気)の鎮痛作用を見出しました。1803年(享和3年)ドイツのゼルトナーはモルヒネの分離に成功し、1818年(文政元年)英国のファラデーはエーテルの鎮痛作用を指摘しました。そして1846年(弘化3年)アメリカのモートンによってエーテル麻酔の公開実験が行われ、成功裏に終わりました。つまり青洲の時代、欧米では気体の化学的、臨床への応用的研究が始まったといってよいと思います。

これで当時の時代背景がご理解いただけたと思います。

華岡青洲は在世当時から有名でしたが、東京帝国大学の精神科の教授で、医学史の研究者としても知られている呉秀三が1923年(大正12年)に大著「華岡青洲先生及其外科」を著しました。呉が東京帝大教授であることに加えて、あまりにも著名な医学史の研究者であったため、その後青洲について本格的に研究する研究者が現われず、以来約80年間日本

の医学史研究者はいずれも呉の説に盲従してきました。それでも青洲の名は医学関係者の間でしか知られておりませんでした。青洲の名前が一般の人々の間にも広く知られるようになったのは、なんといつても和歌山県出身の作家、有吉佐和子が1967年(昭和42年)に「華岡青洲の妻」を発表してからです。この作品は脚本化され、芸術座、新橋演舞場などで1,000回近く上演されたことも、青洲の名が人々の間に浸透した大きな理由でありましょう。しかし有吉はこの作品のなかで「乳巖治験録」の一部や青洲宛の杉田玄白の書簡の原文を引用しているため、多くの読者はこの作品をフィクションと思わず、歴としたノンフィクションであると誤解したようです。有吉もすべての材料を呉の著書に準拠しているため、肝心な箇所にも重大な誤りがあります。例えばこの小説のクライマックスの一つに、機を織って京都に遊学中の青洲に仕送りを続けた妹の小陸が1805年(文化2年)9月、最初の全身麻酔下の手術が行われた1ヵ月前に、兄青洲の大成功を見ずに死亡したとして読者の涙を誘いますが、実際は手術が前年の1804年(文化元年)に行われているため、小陸は兄の大成功を目の当たりにして死んでいったのであります。小説は小説として別に目くじらを立てようとは思いませんが、多くの読者、そして医学関係者までもが、小説を小説と理解せず、事実と誤解してしまうところが問題なのです。

次に青洲の家系について申し上げます。青洲は研究はもちろんのこと、京都遊学などについて家族の大きな協力を得たといわれております。このことを考えますと、正確な家系を知ることが大切なことでもあります。現在、直系のご子孫の華岡青洲博士(第八代随賢)が札幌にお住まいですが、それでも家系について不明な点がありました。今問題にしております青洲は、三代目の随賢です。これには訳があるので、第六代随賢の貞次郎が第一次世界大戦前後、事業に失敗し地元を離れました。その際家屋を売却しましたが、当然重要な史料も散逸しました。さら



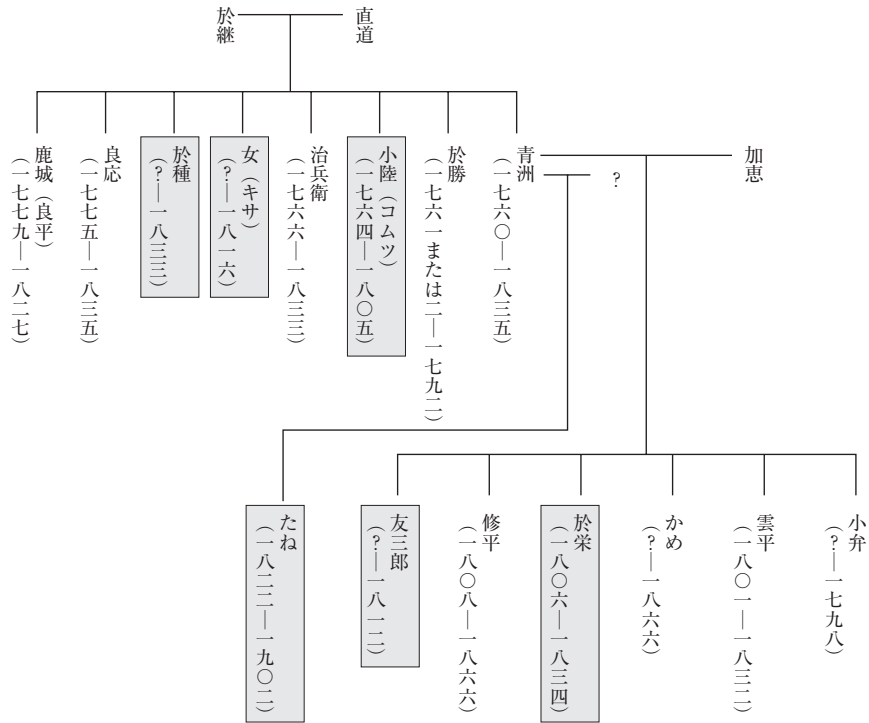
写真1 地蔵寺の過去帳の中で華岡青洲家の部分

に青洲在世当時の華岡家の菩提寺である真言宗の地蔵寺が無住になってしまいました。つまり住職がいなくなったのであります。このため地蔵寺の過去帳が行方不明になりました。私は数年かけてこの過去帳を探し、遂に那賀町の西光寺に保存されているのを突き止めました(写真1)。1997年(平成9年)のことです。この過去帳には写真1に示すように華岡家一族の百数十名の法名が記されており、これによって従来不明であった多くの人物の没年月日などが明らかになりました。表1は青洲の弟妹を示したものです。次女は従来「お陸」(こりく)と呼ばれてきましたが、過去帳には「小ムツ」とありますので「こむつ」が正しい呼び方だと思います。三女は「たね」と名前だけがこれまで知られていましたが、「於種」と書き1833年(天保4年)に亡くなっております。四女は名前も生没年も知られておらず、「黒江柳川家に嫁す」とのみありますが、柳川家には嫁していません。過去帳から推察しますと、この人は1816年(文化13年)に没している「キサ」ではないかと考えられます。没年から推定いたしますと、「キサ」が三女で、「於種」が四女と思われれます。

次に青洲の子供たちです。妻の加恵との間に7人の子供がおり、長女、長男、次女、次男、三男、三女、四女の順序とされてきました。三女、四女は名前すら不明でした。しかし過去帳の研究によって系図が大きく変わりました。まず三女は「於栄」で1806年(文化3年)生まれです。したがって「於栄」は次女「かめ」のすぐ下の妹で、次男「修平」のすぐ上の姉になります。一番末の子供は四女で、青洲の次弟「治兵衛」の養女になったことだけわかっていました。この過去帳に法名は見出されません。私の20年にわたる探索の結果、この人の名前は「たね」で1902年(明治35年)に満80歳で亡くなっています。そうしますと、「たね」は1822年(文政5年)に生まれたことになります。1822年(文政5年)には青洲が62歳、妻の加恵が60歳になります。1804年(文化元年)すでに盲目になっていたはずの加恵の年齢などを考慮すれば、この四女の「たね」は青洲と加恵との間にできた子供ではなくて、青洲がほかの女に生ませた娘と考えられます。だからこそ青洲は子供のいなかった次弟の治兵衛に養女として養育させたのでありましょう。華岡家は詳細な家系が公開

表1 青洲の同胞と子女

□ は著書による新発見追加



されている医家の一つですが、その華岡家で青洲の兄弟姉妹、子供に名前や生没年が不明な人がつい数年前までいたとは驚くべきことです。

わからないのは青洲の同胞や子供たちばかりではありません。妻の加恵の家系についても不明な点が多いのです。加恵は紀州上那賀郡名手市場村の妹背佐次兵衛の娘でしたが、何代目の佐次兵衛の娘か不明でした。妹背家のご子孫が現在どこに居住されているかわからず、また菩提寺である那賀町の安養寺は以前の火災でいっさいの過去帳を失っており、この点から調査をすることは不可能です。那賀町名手市場の俗に城山と呼ばれる地区は県道127号線で分断されましたが、その東側に妹背佐次兵衛家の墓域があります。写真2に示しましたように、17基の墓碑と一つの小灯笼が建立されています。この墓碑群をこれまで誰も調査しておりませんでした。墓碑に刻まれた戒名や那賀町の史料なども参考に考えます

と、1706年(宝永3年)に没した「明白重翁居士」が初代、1730年(享保15年)に没した「霧山道樹居士」が二代の佐次兵衛であろうと思います。このほか没年が特定できますのは1849年(嘉永2年)に死亡した「普明院俊哲重義居士」であります。この両者の没年の差は119年であります。津軽藩の医師の家系から約200名を対象として算出しますと、当時一世代は約30年でありましたから、「明白重翁居士」を初代とすると、「普明院俊哲重義居士」は第六代になり、第三代は1760年頃、第四代は1790年頃、第五代は1820年頃に没したことが推定されます。青洲の妻の加恵は1762年(宝暦12年)生まれですから、第三代佐次兵衛の娘の可能性は低く、むしろ第四代の佐次兵衛の娘である可能性が高いと推定されました。その後、たまたま札幌にお住まいの第八代の随賢であります華岡青洲博士と連絡を取っておりましたところ、同家の過去帳のなかに「真恕啓中居士



写真2 青洲の妻加恵の実家妹背家の墓碑

天明六年二月十七日 妹背佐次兵衛敦英 加恵之父」とあるのをご教示いただきました。

「天明六年」は1786年になり、私が推定した1790年とわずか4年しか違っておりません。このことによって青洲の妻加恵は妹背家の第四代佐次兵衛の娘であると考えて間違いがないと思われます。これまで述べてきましたように、家系の問題一つをとっても、いかに多くのことがこれまで未解決のまま残されていたかがおわかりいただけたと思います。この講演のタイトルを「謎につつまれた華岡青洲の生涯」とした理由もおわかりいただけたと思います。

次に「麻沸散」がいつ完成したかについて申し上げます。「麻沸散」についても大きな誤解があります。この「麻沸散」は元来、中国の三国時代の華佗が用いた麻酔薬でした。しかしこの華佗の「麻沸散」の処方内容はまったく知られておりません。「麻」という字から推定して「大麻」が主成分であるとしたり、「蔓陀羅華」を主成分とする説がありますが、いずれも誤りと考えられ、正確なことはわかっておりません。

青洲は華佗に強い憧れを抱いておりましたので、完成した薬に華佗の用いたという「麻沸散」の名前を借りてつけたのであります。別に「麻沸湯」、「通

仙散」ともいいます。

「麻沸散」の開発について記した「麻薬考」という史料があります。現在4種類の写本の存在が明らかですが、そのなかの一冊は私の手元にあります。写真3は最も状態のよい京都大学富士川文庫本です。この本の著者は青洲の友人で弟子ともいわれる中川修亭であります。

1796年(寛政8年)に書かれた修亭の序文によりますと、この頃までに修亭は麻沸散による全身麻酔を10数例目撃しているのです。いずれも「麻沸散」は有効であったと記されております。前にも申し上げましたとおり、青洲が京都遊学から帰ったのは1785年(天明5年)2月ですから、1796年(寛政8年)までに11年かかっています。しかし慎重であった青洲はただちに臨床に応用することをしませんでした。決して功を求めて先を急ぎませんでした。後で申し上げますように、最初の全身麻酔は1804年(文化元年)に行われておりますから、完璧を期するため1796年(寛政8年)からさらに8年の歳月を費やしたと思われる。ここにこそ決して功をあせらなかつた青洲の偉大さがあると思われます。

京都遊学中、青洲は医療における鎮痛の重要性を認識し、鎮痛についての文献の探索を熱心に行いま

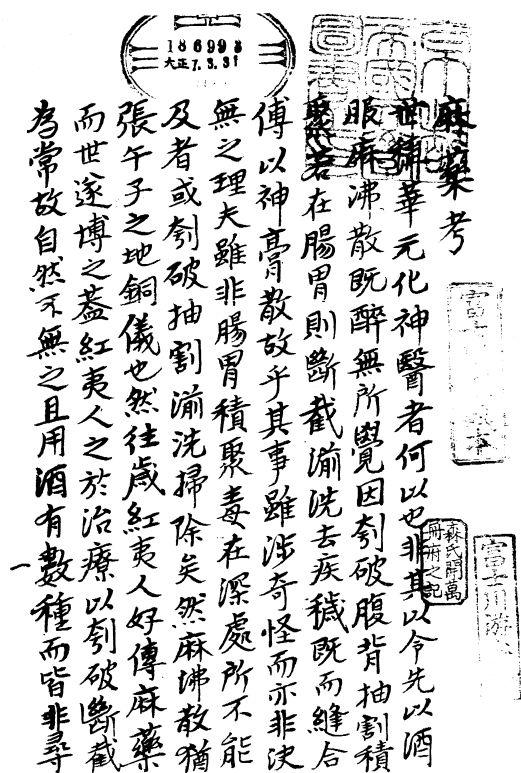


写真3 中川修亭の「麻薬考」(京都大学富士川文庫) 第1枚目「表」

した。そして遂に先人の花井仙蔵、大西晴信らが種々の麻酔薬を用いていることを知りました。このことは中川修亭の「麻薬考」に記されております。青洲は京都での修業中に、すでにそれらの情報を入手していたと考えられますが、故郷に帰ってから動物実験を含めた研究を本格的に始めたようです。しかし、どのような動物をどれくらい用いたのかなどの詳しいことはまったく知られていません。

私も青洲と同じ処方で「麻沸散」を作りました。この「麻沸散」をイヌ、ウサギ、ラット、マウスに投与して、実験を繰り返しましたが、ヒトの投与量に比較して、2倍、3倍、5倍、10倍量を与えてもこれらの動物では麻酔の状態を作り出すことはできませんでした。一方、少し状態の悪いイヌに3倍量を投与したところ、このイヌは急死しました。さらに私は教室の馬場先生に麻沸散を飲んでもらいまし

た。服用後約1時間で意識は朦朧とした状態となりました。この後麻酔効果は8時間続きました。瞳孔の散大は約1週間続きました。

このような私の動物実験の結果などを考慮いたしますと、たとえ青洲がいくら動物実験を繰り返したとしても、ヒトに対する麻沸散の至適投与量を決定することはできなかつたと推察されます。だからこそ青洲は母の於継や妻の加恵に被験者として協力してもらい、長期間をかけて麻沸散の量を少しずつ増やし、最終的にヒトに対する至適な処方、至適投与量を決定したのだと考えられます。このことも伝聞だけで、正確な記録は何も残されておられません。従来の研究では、なぜ青洲が麻沸散の開発に20年近くの歳月を費やしたのかわかりませんでした。私が動物実験を繰り返した結果、その理由を明解に説明できたのではないかと思います。私はこのような研究を実験医史学と呼んでおります。

青洲が「麻沸散」の開発に思いを寄せた影には、次のようなエピソードがあります。京都で修業中、青洲は永富独嘯庵の「漫遊雜記」を読む機会がありました。そのなかに「乳岩は治せず。古より然り。而れども、和蘭の書中に言わることあり。曰く、その初発梅核のごとくなる時、快刀を以て之を割き、金創之法に従って、之を治す。この言味わい有り。余と雖も、未だ之を試さず。書して以て後の人に告ぐ。」とあり、この文章を読んで青洲は発奮したのです。永富独嘯庵が見たオランダの外科書、そして恐らく青洲も見たとと思われる本は、オランダ語のハイステルの外科書でありましょう。1768年の英語版にある乳癌手術の様様を見ますと、大変残酷な手術方法であることがわかります。乳房の底部に長い針を十文字に刺し、太い糸をかけて持ち上げ、刀のようなメスで乳房を切断します。当然出血しますが、それに対しては焼き鋏で焼いて止血します。これでは痛みのため気を失うのが当然でしょう。麻酔なしで乳房を切断するのですから、患者は大抵失神したと思われまふ。物の本に拠りますと、大の大人でも

足首に五寸釘を刺されますと、痛みに耐えかねて失神するようであります。このような状況では、とても手術などはできないと青洲は悩み、鎮痛法つまり全身麻酔の開発こそ、医療に不可欠と考えて、それに全力を傾注したと思われます。

このようにして青洲は「麻沸散」の完成にこぎつけましたが、それはおよそ1804年(文化元年)の少し前であったと考えられます。「乳巖姓名録」に1804年から患者の名前が記されているからです。この年の正月、2月、6月に3人の患者が青洲の許を訪れておりますが、いずれの患者も恐ろしさに手術を拒否しました。そうしているうちに第4番目の患者が現われました。この患者は大和国五條駅(現在の奈良県五條市)藍屋利兵衛の母かん60歳でした。この症例については詳細な記録が「乳巖治験録」として残っています。この記録では手術の日が年紀を欠くものの、「十月十三日」となっております。ところが乳癌患者の名前を記した「乳巖姓名録」には、藍屋利兵衛の母の上に「文化元年十月既望」とあります。「既望」とは16日のことです。2つの史料の間に「13日」と「16日」と3日の違いがあるのです。この差異があるため、従来次のように解釈されてきました。藍屋かんが初めて青洲の許を訪れ、診療を求めたのが1804年(文化元年)10月16日でありました。しかし、かんの一般状態が悪かったため、その改善に約1年を要し、ようやく翌1805年(文化2年)の10月13日に手術が行われたというのであります。

私は呉先生のこの解釈に大きな疑問を感じました。いくら昔でも癌患者の状態改善に1年間も要するではありませんか。常識的にはそんなにかからないはずで、先輩の研究者たちのいずれも呉秀三先生の説に圧倒されて、このことに気がつきませんでした。何故気がつかなかったと申しますと、実は彼らが原史料である「乳巖治験録」を丁寧に読んでいなかったのです。「乳巖治験録」によりますと、患者の藍屋かんの初診時、かんは脚気を患っていました。このため青洲は脚気を治してから手術を行うこ

とにしましたが、脚気の治療に約20日かかりました。これで手術をしてもらえと思ったかんは、再び青洲を訪ねますが、かんは今度は喘息気味でした。このためかんは診療所である春林軒に約20日程入院しました。これでかんの体調はすっかり整い、手術が行われました。そういたしますと、初診から約40日でかんの手術が行われたこととなります。この「乳巖治験録」の記述から1年後に行われたというのは間違いであると断言できます。しかし慎重を期してこのことをほかの方法で証明しなければなりません。唯一残された手懸りは、かんがいつ死亡したかであります。ある程度進行した癌の状態でかんは手術を受けたわけですから、そんなに長生きしていません。したがって、かんの没年月日から手術日を特定できるかもしれないというのが、私の推理でした。かんは大和五條駅の出身ですから、現在の五條市の寺院を数年かけて調査しました。

幸いにも五條市教育委員会などのご協力もあって講御堂寺の過去帳「引導霊簿」の文化二年度(1805年)の条にかんの法名を見出すことができました。次のように記されています(写真4)。

春月智了信女 二月二十六日

北之町 藍屋利兵衛 母

過去帳の記述は、政治的、経済的意図などありませんので、信頼できるものと思います。したがって、①青洲が乳癌の治療を開始したのは「乳巖(岩)姓名録」によれば1804年(文化元年)1月以降、②「乳巖治験録」によれば手術日は10月13日、③「乳巖姓名録」によれば手術日は10月16日、④かんは1805年(文化2年)2月26日に死亡という4条件からかんの手術日は1804年(文化元年)10月13日と特定できました。ただ、ここで問題になるのは、「乳巖治験録」の「13日」と「乳巖姓名録」の「16日」の間の3日の違いです。この違いはよくわかりませんが、私は次のように解釈しております。この症例

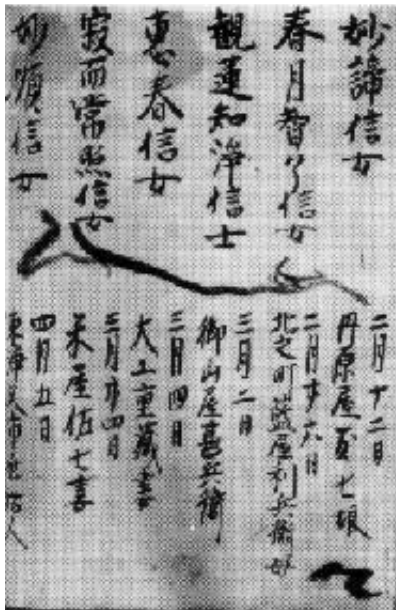


写真4 奈良県五條市講御堂寺の過去帳（文化2年の条）

右から二番目の「春月智了信女」が藍屋かんの法名（2月26日没）

について詳しく記している「乳巖治験録」にあるように、手術は10月13日に行われました。「麻沸散」を用いた最初の症例であるため、青洲らは術後管理に全精神を集中しなければなりません。そのためかんの状態が落ち着いた3日後の「16日」になって初めて手術台帳ともいべき「乳巖姓名録」にかんの名前を記入しました。このように解釈するのが、最も妥当ではないかと思われます。

この麻沸散による全身麻酔下の手術は華岡青洲の最大の業績です。そして患者と術者の名前が知られていること、病名と手術名がわかっていること、手術年月日が特定できること、詳細な記録が残されていることなどによって、かんの症例は世界で最初の全身麻酔であると評価されているのです。

「乳巖治験録」は日本医学史上最も貴重な史料の一つといわれております。現在は天理大学附属天理図書館に所蔵されておりますが、先ほど申し上げました「華岡青洲先生及其外科」を著した呉秀三がか

つて所有していたものでした。もともとは華岡家にあっただけでしょうが、いつの間にか持ち出されて、呉秀三の手に入ったものと思われまゝ。呉はこの「乳巖治験録」を用いてあの名著を執筆したのであります。呉はここで大きな誤りを犯しましたが、呉が東京帝国大学精神科の教授で、かつあまりにも偉大な医学史学者であったため、後続の研究者はいずれも呉の説に盲従して、何も疑うことをしませんでした。呉によって、青洲の生涯が多少伝説化されたことは否定できません。

呉の誤りの一つはかんの手術日を1805年(文化2年)としたことです。「乳巖治験録」には年紀がないのに、1805年(文化2年)と判断したことです。これについては、先ほど述べましたように、藍屋かんの没年月日を明らかにして、私は呉の誤りを指摘し訂正いたしました。私の研究によって、岩波書店から出されている歴史学研究会編の日本史年表も訂正されました。

呉はもう一つ大きな誤りを犯しました。それは「乳巖治験録」を青洲の自筆としたことでもあります。そのことをこれから実証したいと思います。

「乳巖治験録」を丁寧に読みますと、漢詩を得意とした青洲が自ら書いたとは思われない漢字の誤りがあるのです。例えば医術を意味する「方技」を「方枝」と書いております。当時医学を勉強した人であれば、決して間違いない言葉であったと思われる。また別の個所では、「乳岩」を「亂岩」と記しています。それこそ乳癌の治療に生涯を捧げたといっても過言ではない青洲が「乳岩」を「亂岩」と書き間違えるのでしょうか。例えばいくら字が似ているといっても、皆さんは「内科」を「肉科」、そして「麻酔科」を「床酔科」とは書かないでしょう。これだけからも「乳巖治験録」が青洲自筆と考えることは疑わしいと思います。この2つの誤字を見出すことはきわめて容易なこと、特別に高度な漢文の知識を何も必要としません。このような誤りが80年にもわたって看過されてきた陰には、先ほども申

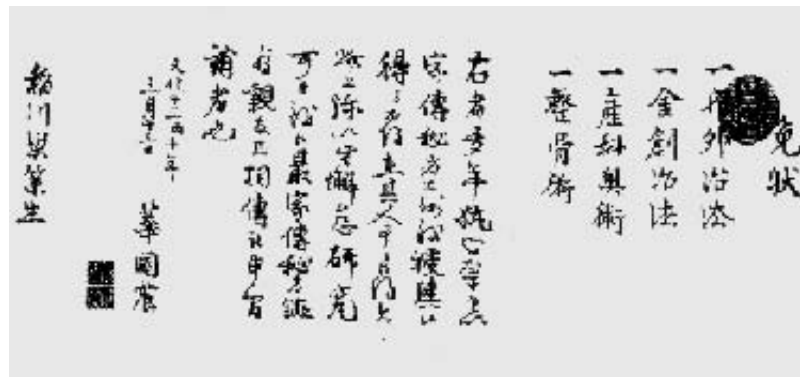


写真5 青洲自筆の免状と名前「震」の比較

し上げましたように呉秀三があまりにも偉大な学者であったため、呉の説を盲信したことに加えて、研究者の誰もが原史料である「乳巖治験録」を実見して正確に読んでいなかったことが指摘されます。原史料を見ることの大切さ、オリジナルを読むことの重要性を指摘しておきたいと思います。

さらに「乳巖治験録」が青洲の自筆ではない証拠を提示してみたいと思います。写真5の上は青洲が弟子の稲川梁策に与えた免状です。間違いなく青洲の自筆です。この免状の末尾に記された「華岡 震」の「震」と「乳巖治験録」の末尾に書かれた「震」を比較したのが写真5の下の写真です。成人であれば、自分の名前の筆跡は年単位で見ましても滅多に変わるものではありません。「震」の終筆を見ると、免状では短く点状になっているのに対して、「乳巖治験録」の「震」では終筆が右下に向かって長くな

っており、両者は明らかに異なります。同じように三水のついた字と「術」を比較したのが写真6です。いずれも左は「乳巖治験録」、右は免状の字です。まず三水の字についてみますと、免状では一本の線のように下方に下りて、そこで跳ね上がります。しかし「乳巖治験録」では三水の第二筆が横に大きく長く書かれており、両者は明らかに異なります。「術」の字についてみても、免状では「術」の「求」に点がありますが、「乳巖治験録」では点がありません。このほかにも多くの漢字で明らかな違いが認められます。つまり誤字や筆跡の点から、「乳巖治験録」は決して青洲の自筆ではありえないと考えられます。

では一体誰が書いたのかということになります。これはきわめて難しい問題です。というのは青洲を含めまして比較対照しなければならぬ人たち

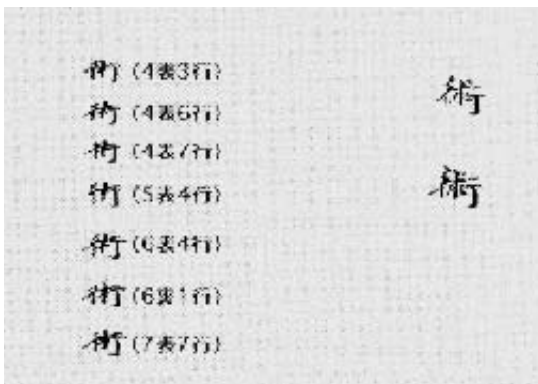
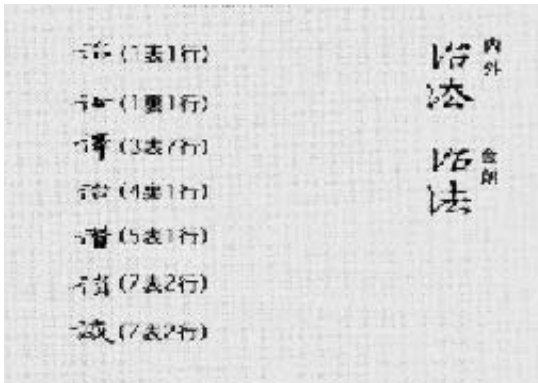


写真6 三水の字と「術」の字の比較

の自筆の史料がほとんどないからであります。しかしあえて申し上げますと、私は青洲の一番下の弟である良平(鹿城)が青洲の口述などを聞いて書いたと推定しており、その根拠もあるのですが、時間の関係上ここではこれ以上申し上げません。

このようにして、青洲は多くの患者に対して全身麻酔下に手術を行いました。とりわけ乳癌患者の治療を熱心に行いました。青洲が「麻沸散」の開発に取り組んだのも、もともと先ほど申し上げましたように永富独嘯庵の乳癌の記述を読んだからでした。青洲が治療した乳癌患者の名前と住所、そして手術日を記した「乳巖姓名録」が残されています。これによりますと、1804年(文化元年)から1848年(天保6年)までに治療した計156名の患者の名前が記されており、最初に記されており3名は手術を受けませんでした。また再発例が6名、三発

例が2名おりますので、結局手術を受けた患者は計143名ということになります。これら手術を受けた患者が術後どれくらいの期間生存したかは、従来まったく知られるところがありませんでした。

最初に手術を受けた藍屋かんは、術後約4ヵ月半で死亡しました。この症例も前述したように私が死亡年月日を特定しました。「乳巖姓名録」中の患者の死亡年月日を特定することはきわめて困難を伴う仕事であります。と申しますのは、次の4つの理由があるからです。①住所に誤りがある可能性があり、このため地域と菩提寺を特定できないこと、②菩提寺が特定できても、火災その他の理由で過去帳が失われていること、③過去帳があっても、名前に誤りがある可能性があるため、その人物を見出せないこと、④住所に誤りがなく、菩提寺が特定でき、過去帳が残っていても、プライバシー問題のため閲覧はおろか、何の情報も得られない場合があることです。このような4つの理由のため、「乳巖姓名録」に披見される患者の死亡年月日を特定することはきわめて困難な作業でした。私は過去三十数年にわたってこの調査を続けてまいりましたが、ようやく33名の患者の死亡年月日を明らかにすることができました。1年間に1人の割合になります。全体143名の23%にあたります。

次に私が死亡年月日の特定に苦労した例を2つほど紹介したいと思います。「乳巖姓名録」の第79番には次のようにあります。「文化十四年六月念九房州味形 光林寺 室」です。「念九」は29日のことです。「房州」は今の千葉県です。千葉県には「味形」という地名はありません。青洲の弟子が患者の住所を台帳に記入する際に誤ったのです。そういたしますと、「味」が間違っているか、あるいは「形」が間違っているか、それとも「味」と「形」の両者が誤っているかです。2つの字が間違っているよりも、1字だけが間違っている可能性がより大きいことを念頭において地名を調べました。頭に「味」のつく地名はありませんので、この字が誤っ

ているはずですが、そこで「○形」という地名を求めました。すると館山市に「船形」という地名を見つけました。この地名に間違いありません。次に患者の実名はありませんが、「光林寺 室」となっております。「室」とは妻のことです。つまり「光林寺」の住職の妻ということになります。当時住職が妻帯できるのは浄土宗です。そこで館山市の「船形」地区に浄土宗のお寺を求めますと、唯一「西行寺」がありました。幸いこのお寺には過去帳が残されており、住職の栗山了空師には私の研究に好意を示してくださいました。この患者は1817年(文化14年)6月に手術を受けたと思われまますから、その後の5年間について過去帳を精査しました。そうしますと、1819年(文政2年)の所に次のような法名を見つけました。「文政二卯年二月十五日 明譽光林沙弥尼中宿源之丞 妹」です。おそらく青洲の弟子が患者の名前を「光林沙弥尼」と聞いて、「光林寺」の住職の妻と誤解したと思われまます。地名、法名などからこの人物と特定してまます間違いはないと思われまます。この方は術後約1年8ヵ月生存したことになります。もう1例示しましょう。第134番目は「文政八年四月念六日 南部榎田村 弥兵衛 妻」です。「乳巖姓名録」では住所の最初に「紀州」とか「房州」などのように国名が記されておられます。そういたしますと「南部」は津軽、南部などの「南部」です。私は現在の岩手県の地名について、二万五千分の一の地図や各種の地名辞典、歴史地名辞典などで「榎田村」を求めましたが、徒労に終わりました。「榎」が誤っているのか、「田」が間違っているのか、数年間検討しましたが、どうしてもわかりません。あらためて「乳巖姓名録」を詳しく調べてみますと、患者が紀州出身の場合、国名が省略されて村の名前から始まっていることに気がつきました。奥州の「南部」は「なんぶ」ではなくて、紀州の「みなべ」なのです。現在の和歌山県日高郡南部町です。ところが南部町には「榎田(村)」はありません。おそらく「榎田村」が誤っているのではないかと推定され

まます。「村」は決して間違えないと思われまます。そうすれば、「榎」か「田」のいずれかが誤りであると思われまます。「榎」か「田」のいずれかが誤りやすいかということ、「田」よりも「榎」です。「榎」も木偏が間違っているか、隣の「真」が間違っているかのどちらかです。このような可能性を考慮しますと、南部町に「榎田」(はねた)がありました。南部町にはほかに「田」のつく部落は「東吉田」のみで、この部落の可能性はまったくないといってもよいと思われまます。榎田地区には昔からある寺は薬師寺だけで、この地区の人たちはほとんど同寺の檀徒です。住職の畑崎周定師にお願いして過去帳を調査してもらったところ、1826年(文政9年)の条に次のような法名が見つかりました。「文政九年十月二十七日 得号名生信女 弥平 妻」です。「乳巖治験録」の「弥兵衛」と過去帳の「弥平」とは字が違っておりますが、発音は同じですから、両者は同一人物と見なしして差し支えないと考えられまます。そうしますとこの「弥平」の妻は術後約1年半生存したことになります。このような作業を30年以上も続けて、先ほど申し上げましたように、合計33名の死亡年月日を特定しました。術中死亡した例もあまますし、最も長い例では42年生存しております。果たしてこの長期生存例が本当に癌であったか否かは、今となってはわかりません。また3度目の手術の直後に死亡した「尾州津島 松原定碩 妻」の例もあまます。この例は青洲は再三手術を断ったのですが、是非にということで手術し、約1,000mlの出血のため死亡したようです。この例から青洲は腋窩の転移には手をつけるなと教えておられます。

以上、華岡青洲について、私の研究の一端を申し上げてまいりましたが、最後に華岡青洲から何を学ぶかについてお話を申し上げて、私の講演を終わりたいと存じまます。

現代の私たちからみまますと、青洲自ら著書を残さなかつたことが、大きな欠点と思われまます。しかしこれには青洲の確固たる理由があまます。青洲没

後、華岡塾「春林軒」に残された著書を整理した越後の佐藤持敬は「華岡氏遺書目録序」において、生前の青洲は常に「わが術は心に得て、手に応ずるもの。口言う能わず、筆書く能わず。」と語ったと伝えております。つまり青洲は、患者一人一人皆異なるのであるから、それらを一つ一つ文章にすることは不可能であるとしたのです。もちろん青洲は治療の原則を認めましたが、些細な点は皆異なるということを主張したのです。これは「個の医療」といってもよろしいかと思えます。現代の治療はどうでしょうか。「衆の医療」を行っております。言葉を換えますと、平均値の医療といっても過言ではありません。マニュアルの医療でもあります。医学教育の任に当たっている人でもこのことをよく理解している人は少ないようであります。平均値の医療は多くの症例を対象にしたとき、初めて成り立つのです。平均値の医療は、目の前にいるある特定の患者に対して、必ずしも成り立つとはかぎらないのであります。このことは西欧では「ステファヌスの予言」として古くから知られております。現在 tailor made medicine, personalized medicine が喧伝されておりますが、これが「個の医療」であることは申すまでもないことは皆さんにもおわかりいただけると思えます。このように青洲は個の医療を強く主張したため、著書を書きませんでした。症例報告のような形で残してくれたらよかったと思えます。

青洲に対する大きな批判に、彼が秘密主義を採ったことが指摘されています。だから麻沸散による全身麻酔が普及しなかったという非難です。果たしてそうでしょうか。麻沸散による全身麻酔は全国的に普及しました。ただその事実がこれまで発掘されなかっただけであります。例えば津軽では1864年(元治元年)以前に藩医の三上道隆が鼻再接着術を行っておりますし、福井藩の橋本左内が1852年(嘉永5年)から1854年(安政元年)にかけて全身麻酔下に乳癌の手術などを行っていることがわかりました。さらに九州の熊本では1898年(明治31年)頃まで麻沸散に

よる全身麻酔が行われていました。これらの事実はいずれも私が発掘したものであります。

数年前、私は杉田玄白の子供の杉田立卿が著した「療乳嶺記」という本を入手しました。現在、日本では唯一冊の写本です。これを読みますと、立卿は1813年(文化10年)9月に江戸で全身麻酔下に乳癌の手術を行っております。もちろん麻沸散による全身麻酔です。立卿は青洲の門人ではありません。しかし青洲の弟子で、当時玄白の門に入っていた加賀(金沢)の宮河順達から麻沸散の秘法を伝授されたものでした。もちろん青洲は玄白の懇願によって、伝授を許可したのであります。

では何故青洲は麻沸散の処方のみだりに他人に伝授しない方針を採ったのでしょうか。青洲は決して心の狭い人間ではなかったと思えます。麻沸散の処方を知りたいければ、いつでも入門しなさいと言っているのです。青洲に少なくとも千数百人の弟子がいたことは、むしろ青洲の度量の大きさを示しているものでしょう。

情報が伝えられる際、一般的に正しく伝えられず、少しずつ変容して伝えられます。麻沸散の処方が弟子から弟子へと伝授されていく過程において、処方内容ばかりでなく、それに伴う術後管理などの些細な点が無視されて安全面がおろそかにされ、結果的に致死の合併症を招くことを、青洲は最も恐れたのだと思われまふ。医療技術の安易な普及ほど恐ろしいことはありません。先程申し上げました東京慈恵会医大青戸病院の例も典型的な例です。1948年頃、アメリカでは脊髄くも膜下麻酔で多くの死亡事故が発生しました。早速事故の原因が究明されましたが、その結論は安易な普及にあると、次のように述べられています。

The factor most contributory to the tragic history is the ease with which it can be performed by anyone.

このことを指導者のみならず、医療に従事する方は深く心に銘記すべきでありまふ。

最後になりましたが、とくに若い方々に私から3つのお願いを申し上げたいと思います。第一は過去を知ることです。単にかび臭い昔のことではありません。先輩たちの仕事を十二分に咀嚼することが過去を知ることと思います。こうして初めて現在の自分の立場と将来の方向性がわかるのです。第二は正確なそして誤解を招かないような記録を残すことです。しっかりした論文を書くことです。経験だけでは、後輩に何も伝わりません。自分の正確な記録を

残してこそ、先輩たちの文献をも誤りなく読みこなすことができるのです。第三は必ず原文(オリジナル)を読むことです。引用には誤りが多いのです。以上の3項目を守っていただければ、皆さんは大きな業績を上げることができると思います。

以上で本日の私の講演を終わりますが、さらに青洲について詳しく知りたい方は、私の青洲に関する著書「華岡青洲の新研究」、「華岡青洲と『乳巖治験録』」をご覧くださいいただければ幸いに存じます。

The Mysterious Life of Seishu Hanaoka

— In Commemoration of the 200th Anniversary of the First General Anesthesia by Mafutsu-san —

Akitomo MATSUKI

Department of Anesthesiology, Hirosaki University School of Medicine

Seishu Hanaoka(1760~1835) was a village physician of Kishu, currently Wakayama prefecture, and has been widely known as the first to perform the excision of breast cancer on a woman under general anesthesia by administrating his oral anesthetics “Mafutsu-san” in October of 1804.

As he did not write any medical books and detailed records on his family himself, many things associated with him, his family and the developing process of “Mafutsu-san” remain unknown to us. For example, the name and age of his youngest daughter has never been clarified.

The author repeated animal experiments using “Mafutsu-san” the same as Seishu did, to understand the process of “Mafutsu-san” development.

Furthermore, the author found the necrology of Jizo-ji temple, formerly Hanaoka's family temple, to add new information about his family tree. The thoughts of Seishu Hanaoka on medicine, such as internal medicine and surgery should not be specialized but should be united, and patients should be treated as living bodies and as a whole, considering their pathophysiology, can be accepted as true even in our day.

Key Words : Seishu Hanaoka, Mafutsu-san, General anesthesia

The Journal of Japan Society for Clinical Anesthesia Vol.25 No.5, 2005