九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

１６～１８世紀のヨーロッパへ伝わった日本の鍼灸

ミヒェル，ヴォルフガング
九州大学：名誉教授

https://hdl.handle.net/2324/19688

出版情報：全日本鍼灸学会雑誌. 61 (2), pp.150 (42)-163 (55), 2011-05-01. 全日本鍼灸学会
バージョン：
権利関係：

全日本鍼灸学会雑誌，2011年，第61巻第2号，160-163頁

総　説

16～18世紀のヨーロッパへ伝わった日本の鍼灸

ヴォルフガング・ミヒェル

九州大学名誉教授

要　旨

現代では東洋医学と西洋医学を対立するものと見る研究者は少なくないが、近世に遡ると、互いに理解しにくいものに対する拒絶反応はあるものの、有用と判断された医薬品や治療法は選択的に受容されていた。

16世紀中頃から東アジアに進出した西洋勢力に対し、中国と朝鮮が反発の姿勢を見せる一方で、日本はいわゆる「鎖国政策」以降も一定の交流を保ち続けた。19世紀初頭まで「東洋医学」に関する情報の大半は中国からではなく、長崎のオランダ商館を通じて西洋に伝わり、中国の伝統医学のほか、管鍼法、打鍼法など日本独特のものも日中共有の治療法として紹介された。

鍼術と灸術の観察と受容は基本的に別々に進められた。「火のボタン」として16世紀に紹介された灸は、1675年に刊行されたバタビアの牧師の著書により足痛風の治療薬Moxaとして注目され、日本での研究成果も踏まえつつ、西洋の医学界において本格的に議論されるようになった。ケンペルが持ち帰った「灸所鑑」とその詳細な説明でさらに関心が高まり、古代ギリシャやエジプトにも類似の治療法があったことから、医術としての灸は比較的好意的に受容された。

灸術と同様に鍼術に関する最古の記述は日葡交流時代に遡るが、ヨーロッパでの専門家による議論は、出島商館医テン・ライネ博士が1682年に発表した論文集から始まる。テン・ライネは鍼術を「acupunctura」と名づけ、出島の阿蘭陀通詞に説明を受けた資料を紹介したが、「気」、「経絡」、「陰陽」などの理解に至らず読者を困惑させた。その後商館医ケンペルが疝気を「疝痛」（colica）と見なし、その治療法を詳細に記したが、西洋の医学界で「日本人と中国人は、胃腸に溜ったガスを抜くために腹部に針を刺す」という誤った解釈が広まり、18世紀末までは来日した医師達も西洋の読者も、鍼術に対する疑問を払拭できず、有用性を認めることに極めて消極的だった。

キーワード：異文化受容、東西医学交流史、日本鍼灸、出島蘭館医、近世医学

Ⅰ．近世東西交流における医学

東西交流史における医学に関する研究の大半は、主に「西洋医学」の東漸に着目したもので、「西洋医学」に劣らず内容豊富な「東洋医学」の西漸史は十分に解明されているとは言い難い。史実を総合的かつ正確に反映した全体像の把握が求められるが、史料を解釈する際には先入観にとらわれない慎重さが必要である。「東洋医学」「西洋医学」という呼称は、各々の国や地域の特殊性及びその歴史的変遷を考慮していない。東西両洋には数々の学派や流派が存在し、ときには激しい争いを繰り広げ、また新旧の様々な要素を組み合わせた折衷的なアプローチも見られるなど、その共通性と均一性はかなり抽象的なレベルにしか存在しない。また、教義として伝受された「医学」と実際に行われた「医療」は必ずしも一致していたわけではない。例えば、1840年代にエーテル麻酔が発明されるまで、ヨーロッパの外科医は、巨匠ヴェサリウスが16世紀に発表した研究成果のほとんどを活かせなかったし、蘭方系とされる日本の医家の多くに鍼術用の針や中国の生薬、医書などが残っている。書物の受容に関する研究は重要だが、治療の実態は、治療録や道具、医薬品を基に確認しなければならない。

東西医学交流の担い手のほとんどは、医師、薬剤師などの医療関係者だったが、その舞台となったのは東アジアのみであった。この「不均衡」は観察や確認の方法、内容の幅などに相当な影響を及したと思われる。また、近代にありがちな東西両医学の対立関係は、18世紀までの交流においては見られない。相手の医学と医術に対する評価は、自国の状況により大きく左右され、時代により関心の重点も変わった。ヨーロッパの医術より日本の鍼灸を優先した事例さえあった[1]。

伝達の経路については、時にやや複雑である。1650年代に数名のイエズス会士が広東で作成した中医書のラテン語訳は、バタビア在住のオランダ東インド会社の商人クライヤーに手渡され、ドイツで刊行されることになった。一方、出島商館長ティツィングがバタビアへ持ち帰った木村太仲元貞著『鍼灸極秘抄』のオランダ語訳は、その半世紀後フランスの医書に取り入れられた。

18世紀後半から、逆輸入のような現象も起こった。上記の『鍼灸極秘抄』には、実は西洋の医薬品や瀉血療法が含まれているが、当時のヨーロッパ人はそれに全く気づかなかった。日本の伝統医学を紹介したシーボルトは、西洋解剖学と鍼灸との融合を目指していた奥医師石坂宗哲の「知要一言」から引用している。

ともに漢字を使用し、多くの書物と物や習慣を共有している日本と中国を区別することは、近世ヨーロッパにとって容易ではなかった。旧約聖書の「創世記」をもとに言葉の多様性及び民族の誕生と世界各地への分散を語るヨーロッパの研究者たちは、日中両文化圏の類似点や相違点を十分理解できておらず、この現象は医学の分野においても同様だった。19世紀中頃までは、「中国人と日本人の鍼灸」を同一視する記述ばかりだった。

その後、東アジアはよりしっかりした方法論に基づいて分析されるようになったが、中国が鍼灸の発祥地として高い注目を集める一方で、近隣諸国の伝統医学は受容や模倣という観点のみで認識されがちであった。例えば、著名な『中国のランセット』（1980年）で「他文化への影響」について述べた魯桂珍とJ・ニーダムは、西洋人が日本で入手した鍼灸に関する情報と資料を詳細に取り上げながら、中医との相違点に全く気がつかなかった[2]。同様な見方は今日でも決して珍しくなく、「中央」に対する「周辺」の自立性、独創性、歴史的貢献に、より注意を払わなければならない[3]。以下に、そのための諸事例を挙げることにする。

Ⅱ．情報発信地としての「鎖国日本」

明・清時代の中国は「下海通蕃之禁」という政策で外界との交流を規制しており、ヨーロッパ人の入国は極めて稀なことだった。日本でも豊臣秀吉の伴天連追放令（天正15年）を皮切りに16世紀末頃以降、歴代の権力者は在日の南蛮人の行動範囲を次第に狭め、寛永16年（1639）に公布したポルトガル船の来航禁止により、清朝と似た姿勢を取ったが、松前藩、対馬藩、薩摩藩には一定の対外交流が許され、天領長崎はオランダ東インド会社及び中国商人との貿易港となった。幕末頃まで、数々のヨーロッパ人医師が出島蘭館医として上陸

し、日欧医学交流の担い手となった。16世紀後半から19世紀中頃にかけて西洋で発表された約240点の書籍、論文、報告の7割以上は、日本での観察や日本で入手した資料に基づいて執筆された。

Ⅲ．和漢医学に関心を寄せる南蛮人

イエズス会士サビエルの上陸から始まる日葡交流時代（1549～1639年）において、文化交換の担い手を務めたのはポルトガル出身の宣教師と商人だった。宣教師の書簡、イエズス会の年次報告、フロイス神父の著書、長崎で出版された日葡事典などは、当時の様子を比較的詳細に示している[4]。日本に伝わった西洋医書もヨーロッパに届いた日本の医書も現存の史料では見つからないが、日本人医師と南蛮人医師の接触に言及した記述はある。イエズス会への入会前に外科医の免許を取得し、貿易商をしていたイエズス会士デ・アルメイダ（Luís de Almeida, 1525? - 1583）が府内に設立した病院（百床）は、日本における西洋医学の始まりとして多くの研究者により讃えられているが、この病院は、むしろ西洋の外科と和漢の「内科」の共生の場として注目に値する[5]。

当時の書簡によれば、1560、70年代には南蛮人の外科術は高い評価を得ていたようである。ここで新型の鉄砲創の手当てやアラキ酒による創洗、また牛脂（マンテイカ）、オリーブ油（ポルトガル油、アセイテ）の応用を指摘する研究者も少なくない。しかし、それが日本の医療を覆すような進歩を意味するかどうかは疑問の余地がある。例えば、味噌などを利用していた日本の金瘡医は[6]、そもそも西洋医師のように熱した油を傷に注ぐなど思いもよらなかったし、また、ヨーロッパにおいても、ギリシャ・ローマの古典になかった鉄砲創の歴史はまだ浅く、その性質や治療法をめぐって17世紀までかなり激しい論争が続いた[7]。アンブロワーズ・パレが1545年にまとめた画期的な治療法がすぐにポルトガルを経て日本にまで届いていたかどうかは疑問である[8]。

院長デ・アルメイダが地元の「準医師」（quasi officias）を育成するためにヨーロッパ人医師の派遣を要請したのは、西洋の外科学が圧倒的に優れていたというよりも、府内では改宗した日本人外科医が不足していたためであった[9]。ここでまた、「教会は血を忌む」（Ecclesia abhorret a sanguine）という1163年の宗教会議以降の聖職者養成の基本方針の下では、医学を学んだバテレンはほとんどいなかったことを忘れてはならない[10]。イエズス会に入る前に外科医の資格を持っていた元商人デ・アルメイダのような例は稀であった[11]。

イエズス会の通信には多少批判的な意見も見られるが、宣教師たちは日本人医師を無視していたわけではない[12]。府内の病院での「内科」は改宗した僧医の手に委ねられ、その中には、パオロ・キョーゼン（Paolo Qiogen）[13]、内田トーメ（Uchida Thomé）、ミゲル（Miguel）、「横瀬浦のチオゴ」（Diogo）など名を挙げて称賛された者もいる[14]。

薬と薬学に関しても宣教師の姿勢は実用志向だった。西洋の薬品は量的にも価格的にも入手しにくかったので、近隣の山から薬草を採ったり、マカオ、マラッカ、コーチンに薬品を注文したりしていた[15]。デ・アルメイダの薬局には中国の薬品や医療器具が数多くあり[16]、また『日本史』（História de Iapam）によれば、著者ルイス・フロイス神父（Luis Frois, 1532-1597）はポルトガルの海外拠点からの「新しい薬」の他に、日本の薬品も常に携行していた[17]。漢方で調合した薬の中には「三日、四日熱やあらゆる病気」に対して非常な効き目を示すものもあった。それどころか、あるポルトガル船の乗組員の病気は漢方薬で全快した[18]。イエズス会が1603年に長崎の神学校（collegio）で刊行した『日葡辞典』（Vocabvlario da lingoa de Iapam）には、数々の生薬、売薬などの例を確認できる[19]。

また医書から、宣教師たちが中国や日本の医学についてある程度の知識は持っていたことがわかる。医師パオロ・キョーゼンは、中国の書から彼らに「発熱と発病について」説明している[20]。フロイスは医学的には素人だったが、脈は「日本式」で取ることができた[21]。イエズス会の『日葡辞典』には、驚異的な数の薬草や薬の名称（190語）、病名（約450語）、身体・解剖学関係の言葉（約240語）、医療用の道具名（15語）及び獣医学用語（27語）が確認できる。鍼灸関係の見出し語（約

50語）の中には専門性の高い打鍼、留鍼、銀鍼、金鍼、平鍼などのような用語も含まれている[22]。

「Suncô」（寸口）、「Quanjo」（関上）、「Xacuchu」（尺中）、「Fumiacu」（浮脈）、「Chinmiacu」（沈脈）、「Xogofuchin」（昇降浮沈）、「Iinmiacu」（緊脈）[23]

「Zzuqiô」（図経）、「Zzubôxi」（図法師）、「Gozŏ」（五臓）、「Roppu」（六腑）、「Iŭniqei」（十二経）、「Iŭgoracu」（十五絡）、「Sanxô」（三焦）「Sanxô」（上焦）、「Chŭxô」（中焦）、「Guexô」（下焦）、「Qi」（気）、「Iaqi」（邪気）、「Fiacuye」（百会）、「Ietcot」（絶骨）、「Qigai」（氣街）、「Sanri」（三里）、「Yu」（兪）、「Qico」（気街）[24]

「Fari」（針、鍼）、「Farisuri」（鍼磨）、「Farifineri」（鍼捻り）、「Faritate」（鍼立）、「Guinxin」（銀針）、「Qinxin」（金針）、「Vchibari」（打鍼）、「Tomebari」（留鍼）、「Firabari」（平鍼）[25]

「Qiŭgi」（灸治）、「Yaitô」（やいとう）、「Futçu」（ふつ）、「Qiu vo suyeru」（灸を据える）、「Cauaqiri」（皮切）[26]

「Chizaxi」（血刺）、「Vmano susono chiuo idasu」（馬の裾の血を出だす）、「Faritçucaiuo itasu」（鍼使を致す）[27]

「Chinsŏ」（ちんさう）、「Cotcudŏ」（こつだう）、「Nhumiacu」（乳脈）、「Taimiacu」（帯脈）、「Qiû」（灸）[28]

宣教師たちは、患者としての経験についても述べている。1584年に『日本史』（História de Iapam）をまとめたフロイスは巻頭で灸についてこう説明している。

「同様にまた、「眼や冷え症[29]を患う病人を直すには、その身体に三千から四千の火のボタン［botoẽs de fogo］を据えるべし」と記されていたが、こういうことは日本では至極当たり前なので、よほど話を割り引いて聞くべきである。何故かというと、このような「火のボタン」は日本では、乾燥させた「薬草類」から、小豆または柘榴の種くらい大きさの球に仕上げ、身体の上に載せて、その上に火をつけ、全部燃え尽きるまで燃やしておくものだからである。これは誰にでも手軽にできる。それを身体の同じ場所に15個か20個くらい据えると、身体のその箇所はすっかり鈍くなってしまい、それ以上いくら据えても、ほとんど痛みを感じなくなるのである。したがって、それはわれわれヨーロッパ人が言うような「火こて」のようなものではない。私自身、その日本のものを試（ため）しに、種々の痛みや眼病に対し3000個以上、背中や膝に据えたのであった。[30]」

当時の書簡や報告で灸に言及する際には宣教師たちは、「botão de fogo」（火のボタン）という焼灼器の名称を訳語として用いていた。しかし、西洋の「火のボタン」は、破れた血管を塞いだり、一定の範囲で化膿を誘発するための灼熱の鉄製道具なので、日本で「火のボタン」が使われる回数の多さにヨーロッパの読者は当然のことながら驚いた。

一方で、1585年に欧日の比較文化論をまとめたフロイスによれば、日本人は尿診断や瀉血、浣腸、焼灼など、ヨーロッパで不可欠とされている伝統的治療を受け入れたがらないと書いており、日本人医師や患者は西洋の治療法に決して圧倒されていたばかりではなかった[31]。したがって16世紀の医学・医療上の東西交流は一方的なものではなく、かなりバランスが取れていたようである。固定した師弟関係のようなものもなく、西洋医学の凱旋行進が始まったわけでもなかった。

残念なことに、フランシスコ・パショが1612年に、イエズス会士による医学の勉強及びすべての医療行為を無条件で禁止したため、医学に関する記述は消えてしまった[32]。その後来日したフランシスコ会士やアウグスティノ会士は非常に献身的に病人の世話に当たったが、彼らの医療活動についても詳細な文献は現存していない[33]。

イエズス会などの教会、学院や病院も長くは続かなかった。府内の病院は1587年に破壊されてしまい、次第に強まるキリシタン弾圧により、東西医学の共生を窺わせるこの有望な試みは短期間で終わってしまった。1589年、コエリヨが修道会長宛ての書簡の中で、「医師がいなくて、薬もなく、瀉血の方法を誰も知らない、迫害の労苦から修道会士がもう3人も病死してしまった」と嘆いている[34]。2年後、京都で発病したジョアン・ロドリゲス（João Rodrigues）は治療のため700km離れ

た長崎まで戻らなければならなかった[35]。日本人が長崎で運営していた看護施設が全滅したのは1620年だった。

Ⅲ．日欧医師の継続的交流を可能にしたオランダ商館の移転

1609年から平戸で商館を運営したオランダ東インド会社はその7年前に誕生した史上初の株式会社であった。「東インド」のいたるところに設立された商館では、入港した会社の船で勤務する外科医や地元の医師が患者の治療に当たった。拠点都市バタビアを中心に次第に社内の医療体制が整えられたが、アムステルダム薬局方に適合する医薬品及び有能な医師の確保は容易ではなかった。南蛮人の国外追放後、平戸の商館は幕府の直轄地へ移転された。これにより、日欧医学交流の条件は一気に変わった。1641年から、採用試験に合格した常駐の医師が上陸し、少なくとも一年間商館で勤務することになった。これらの商館医は、商館長の江戸参府にも随行したので、長崎のみならず江戸においてもヨーロッパ人医師との継続的な接触が可能になった。また、江戸と長崎で勤務にあたる2名の長崎奉行の定期交代により、商館とその人材に関する情報が、さらに多く江戸へ伝わった。

会社の貿易活動に携わっていない商館医は、商務員より自由であり、身分の高い日本人患者の治療も頼まれたので、奥医師、典医、医官など優秀な医師と接触できた。この点において、日蘭交流時代の紅毛人医師は以前の南蛮人より恵まれていたが、長期滞在及び日本語の学習が禁じられたので、自力で和漢籍を読むことはできず、すべてのコミュニケーションにおいて医学の専門家ではない阿蘭陀通詞に依存していた。少なくとも18世紀末まで言葉の壁が詳細な分析と深い理解の妨げとなっていた[36]。

出島商館長日記などの史料に、90名余の医師（外科医、内科医）及び薬剤師の名が掲載されている。18世紀前半までは大卒の内科医よりいわゆる床屋外科医の方が多かったが、ヨーロッパでの医学教育の発達とともに来日する医師の質も向上した。日本の医学に関心を寄せた人物の中では、特にテン・ライネ、ケンペル、ワーヘマン、ツンベリ及びシーボルトが際立っていたが、医師の免許を持つクライヤーや総合的日本研究を目指したティツイングという商館長も和漢薬と鍼灸について積極的に調査を行った。

Ⅳ．足痛風の治療薬としての「Moxa」

イエズス会士は「火のボタン」に度々言及していたが、本格的な議論の引き金となったのは、バタビア在住の牧師ヘルマン・ブショフ（Hermann Buschoff, 1620?-1674[37]）が著した『足痛風に関する詳細な研究及びその確実な治療法と効き目のある薬剤について』だった[38]。足痛風（Podagra）を患うブショフは、東インド会社の医師の治療を受けていたが、痛みが軽減しなかったので、中部ベトナムの広南王国出身の「女医」（doctoresse）に助けを求めた。彼女は、「非常に注意深く足の患部を探った後で、彼の脚と膝に半時間の間にMoxaの小塊を約20個置いた」。患者と医師の診断が一致したかについては疑問の余地があるが、治療の効果はブショフの期待をはるかに上回った。以降彼は何年もの間、Moxaの感動的な効用について調べ、その成果を『痛風の詳細な解明およびその確実な治療薬』という小冊子にまとめた。来日したことがないバタビアの牧師が日本語に由来する名称を用いたことは、日本産のもぐさが広く流通していたことを示唆している。一般の読者を対象にしていたブショフの本は、大いに注目を集めた。オランダ語版（1675年）に続いて英語版（1676年）及びドイツ語版（1677年）が刊行され、Moxaという新語をヨーロッパ中に定着させた[39]。

本の最後に、Moxaの入手先が掲載されている。オランダ東インド会社の「焼き綿」は高値がついた。ドイツの外科医プアマン（M. Gottfried Purmann, 1648-1721）によれば、「もぐさで奇跡じみたこと」を起こし始めた頃、彼は大金を払った。腰痛や四肢痛の患者を何人か治療した後にはもぐさがなくなってしまい、高値で「外科医たちからほんの少しだけ」手持ち分を買い取らなければならなかった。その後、それは以前ほどは使われなくなったと指摘している[40]。ドイツ人ヨーハン・クリティアン・クントマン（Johann Christian

Kundmann, 1684-1751）の1737年の記述によれば、火を付けるための道具として勧められていたアジアの線香は、アムステルダムではおよそ30年前には、「禁輸品だったため龍涎香の蠟燭という名目で」1ロートにつき3ギルダーだったが、もぐさはそれよりさらに高価だった[41]。東インド会社の貿易書類には総称で「医薬品」とだけ記されているが、東南アジアや、あるいは日本からももぐさがヨーロッパへ輸出されていたことは間違いない。

ブショフによると、痛風は不自然で内的で、骨膜の奥深く潜んだ小さな腫れで、それを引き起こすのは「乾いて冷たく、悪性の蒸気（オランダ語、een drooge en koude quaedt-aerdige damp）」である。この蒸気は「動脈から、心臓の排出力により、骨と骨膜の間を通って追い出さ」れる。これは関節の回りに起こり、例の蒸気がそこに閉じ込められ、それが非常に敏感な骨膜を広げて張りつめ、そのため激痛が走り、当該の四肢が動かせなくなる[42]。痛風の腫れ（geswel）は元々内的なもので、たいていは見えない[43]。外から見える瘤は症状の一種に過ぎない[44]。この点では権威ある学説の多くが無力になり、病因学上の混乱を引き起こしただろうとブショフは述べている[45]。彼の理論的後ろ盾になったのは数々のヨーロッパの医書と医師だけでなく、彼が「知り得た限りでは中国人の医師たち（Chinese Doctoren）も全て同一意見だった」[46]。

ブショフはバタビアの中国人からこのような説明を受けていたのであろうが、彼らの病理学を理解するには多くの障害があった。結局、ブショフは至る所で東洋医学から得たヒントを西洋医学に合わせながら、その「蒸気」を「乾、寒」と特徴づけ、「悪性の腐敗」と混同している[47]。それは「弱い暖気」により「腐った水分や血から、たいていは体内の器官」である胃、肝臓、脾臓や「頭部内でも」発生し、そこから血管を通って心臓へ運ばれる。心臓はこれを取り除こうと、動脈を通してできるだけ遠くの四肢へ追いやる[48]。そこでその蒸気は骨膜と骨の間に入り込み、激痛が生じる[49]。ブショフの印象では、治療の目的は「患部に閉じ込められた蒸気を取り除き、排出させる」ことだった[50]。もぐさは動脈の上に置くのが最良で、「痛みがひどく、悪性物質がまだ残っていて血液中に分かれて潜んでいることを確認しておく」。それからもぐさが「悪性の物質または蒸気」を引き出すことになる[51]。ここにも東洋医学の痕跡を見ることができる。

ブショフは原料を明らかにしなかったため、ドイツの自然科学者協会Leopoldinaの学者たちはその同定を急いで、バタビアの薬局を経営していた会員クライヤー（Andreas Cleyer, 1634-1698）に教示を求めた[52]。医師の免許を持つクライヤーは、東インド会社内の医薬品供給の最高責任者でもあったので、日本語の名称である「Moxa」の原料はただの「Artemisia」（ヨモギ）だが、その加工は極めて重要だとの返事を送った。幸運にもクライヤーは1681年秋に出島商館長に就任することになった。以前からアジア産の生薬について研究していたクライヤーは、日本の植物調査を進めながら、1682年の江戸参府中Moxaに関するさらなる情報の収集を行った[53]。ラテン語に訳された彼の書簡の抜粋は、レオポルディーナの機関誌Miscellanea

図１　灸による足痛風の治療を紹介する銅版画
（Michael Bernhard Valentini: Museum Museorum, 1704、筆者蔵）

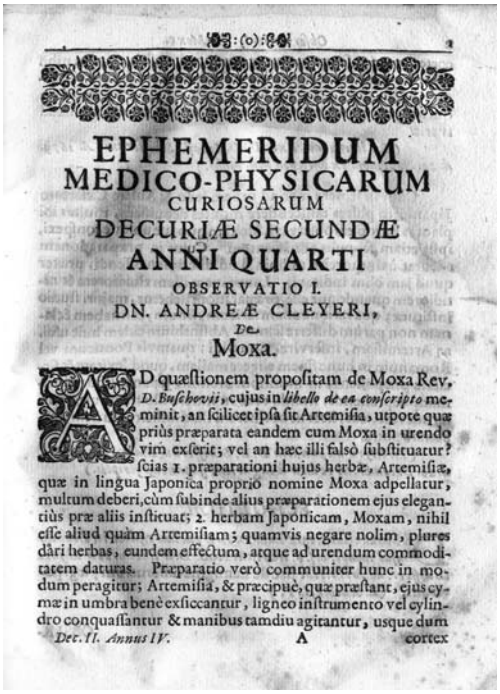
Curiosaの巻頭論文としてヨーロッパの学者の注目を集めた（図2）[54]。

バタビアで数ヶ月間クライヤーと親交したのち1689年の秋から2年間出島商館で勤務していた内科医ケンペル（Engelbert Kaempfer, 1651-1716）は、それまでの研究を踏まえながら、日本で入手した「灸所鑑」の図版と訳文を『廻国奇観』（1712年刊）で発表し、初めてMoxaの幅広い応用範囲を示した[55]。ケンペルはとりわけ皮膚を破り施灸部に葱などを擦り込み化膿を引き起す打膿灸に着目していた。免疫力を高めるこの灸法は、腫物にも用いられ、西洋人にとって、納得しやすいものがあった。刺激剤、膏薬などで、皮膚を刺激し化膿を引き起し、悪い物質（materia peccans）を一ヵ所に誘導し、体外へ排出させる治療法は古代ギリシャ時代からRevulsioとして伝習された。また、イタリアのアルピヌス教授（Prosper Alpinus/Alpini, 1553-1617）が『エジプト人の医学について』という19世紀まで版を重ねた名著で同様な皮膚刺激について詳細に報告していたことは、ケンペルも熟知していた[56]（図3）。

この論文及び同時に発表した鍼術に関する論文は後にケンペルの名著『日本誌』の附録として英語、フランス語、オランダ語、ドイツ語に訳され19世紀まで広く読まれた。エジプトとヨーロッパの伝統医学との類似点を踏まえた形で位置づけられたMoxaは、東洋医学の背景を気にせずに主に足痛風の治療薬に追加された。

V．鍼の西漸

上に述べた通り日葡交流時代の宣教師は、鍼術について相当な知識を持っていた。しかし彼らの記述のほとんどは短く、書簡、年報、辞書など多種多様な媒体に分散していたので、ヨーロッパでの反応はなかった。鍼術が医師の詳細な議論の対象になったのは17世紀後半のことであった。その際も日本の果たした役割は決定的なものだった。最も古いものとされる熱帯医学の先駆者ボント（Jacob de Bondt, 1599-1631）の短い言及は何のインパクトもなかったが、1675年に来日した内科



EPHEMERIDUM
MEDICO-PHYSICARUM
CURIOSARUM
DECURIÆ SECUNDÆ
ANNI QUARTI
OBSERVATIO I.
DN. ANDREÆ CLEYERI,
De
Moxa.

AD quæſtionem propoſitam de Moxa Rev. D. Buſchovii, cujus in libello de ea conſcripto meminit, an ſcilicet ipſa ſit Artemiſia, utpote quæ priùs præparata eandem cum Moxa in urendo vim exſerit; vel an hæc illi falsò ſubſtituatur? ſcias 1. præparationi hujus herbæ, Artemiſiæ, quæ in lingua Japonica proprio nomine Moxa adpellatur, multum deberi, cùm ſubinde alius præparationem ejus elegantiùs præ aliis inſtituat; 2. herbam Japonicam, Moxam, nihil eſſe aliud quàm Artemiſiam; quamvis negare nolim, plures dari herbas, eundem effectum, atque ad urendum commoditatem daturas. Præparatio verò communiter hunc in modum peragitur; Artemiſia, & præcipuè, quæ præſtant, ejus cymæ in umbra benè exſiccantur, ligneo inſtrumento vel cylindro conquaſſantur & manibus tamdiu agitantur, usque dum

Dec. II. Annus IV. A cortex

図2　Moxaの原料を伝えるクライヤー書簡の抜粋
（Miscellanea Curiosa, Dec. 2, Ann. 4, p.1、筆者蔵）

図3　エジプトでの灸法による「反対刺激」
（Prosper Alpinus: De medicina Aegyptiorum. Lugduni Batavorum, 1745, p. 218、筆者蔵）

医テン・ライネ博士（Willem ten Rhijne, 1647-1700）は、一気にヨーロッパの関心を呼び起こした。

テン・ライネは日本で西洋医学を教えるために選ばれた若き秀才であった。バタビアの牧師ブショフの依頼もあり、来日後、積極的に鍼灸について調査し、各種針、日本の図版及び王惟一の『銅人腧穴鍼灸図経』を入手した。書物の内容について、阿蘭陀通詞岩永宗古と本木庄太夫良意の協力を得たが、二人はオランダ語よりもポルトガル語が得意だったため、書物の内容の把握は極めて困難だった。多少の疑問と不安を抱えながらも、テン・ライネは1682年にロンドンで発表した論文集に日本及び中国の経絡図とその説明及び『銅人腧穴鍼灸図経』の紹介を載せた。ここで彼は「針」（acus）と「刺すこと」（punctura）を組み合わせ、「Acupunctura」という訳語を提案した。

内容は必ずしもよく整理されてはいないが、テン・ライネは術式として、単純な刺入、親指と人差し指の先で回す方法及び針を小槌で軽くたたいて刺し入れる方法を紹介している。前者の二つは中国伝来の技法に違いないが、後者は中国にはなかった打鍼法である。日本から持ち帰った金針と小槌の銅版画もあるが、テン・ライネは御薗意斎とその独特な発想については知らなかったようだ。『銅人腧穴鍼灸図経』の解説には、出島での迷いや苦悩が表れている。「経絡」は「風」・「風気」（flatus）や「霊気」(spiritus vitales) が循環する静脈と動脈（venae et arteriae）とされ、「陰陽」は古代ギリシャ・ローマの体液病理学が唱えた「根元の湿気」（humidum radicale）と「先天性の温熱」（calidum innatum）になっている。「風」を抜く欠（signa）と患部（locus dolendi）との関係も、テン・ライネを大いに悩ませた。この著書は「Acupunctura」を西洋の各言語に根付かせたものの、日本人と中国人は理解し難く奇妙な治療を行っているというイメージも定着させた。

バタビアでテン・ライネと出会ったケンペルは、中国の医書を入手できなかったにもかかわらず、優秀な部屋小使・今村源右衛門英生や医学に詳しい大通詞楢林鎮山の協力を得たことで、具体的な治療方法を詳細に説明できるようになった。ケンペルも、身体のどの個所に針を刺すべきかという問題は、「日本外科学の特別な分野であり」、鍼術の規則は非常に多様で、病因になる「風」と特異な関係がある、と述べている。

鍼の施術法に関してケンペルは図版を踏まえながら捻鍼法と打鍼法に加えて、杉山和一（1610-1694）が考案した管鍼法も初めて紹介している。テン・ライネは鍼術の応用範囲を簡単に列挙している：頭痛、めまい、白内障、狂犬病、胸と背中の張り、神経の収縮、てんかん、鼻風邪とリューマチ、間欠熱と慢性の発熱、心気症、鬱病、赤痢、コレラ、疝痛、内臓の風によるその他の病気、睾丸腫脹、関節炎、淋病。これに対してケンペルは、江戸期の日本でよく診断された「疝気」を中心に述べている。腹部に停滞する「気」を「風」(flatus)と見なし、病名として「Colica」（疝痛）との関連づけに至ったケンペルは、それを取り除くために腹の上の9穴を紹介している。これは経絡を重視する医学ではなく、永田徳本（1512-1630年）の発想を思わせる治方のようである。日本で描いたスケッチでは治療用の穴と肋骨が何本かしか見られないが（図4）、学者向けの『廻国奇観』及び『日本誌』では、色気満々の「日本人女性」がその半裸の身体を強調するように描かれている（図5）。

ケンペルとテン・ライネの論文により、鍼術はヨーロッパ人に広く知られるようになった。出島商館には毎年医師が来ていたが、近代西洋医学の視点から鍼灸を観察したフォン・シーボルト（Philipp Franz von Siebold, 1796-1866）の来日までは、テン・ライネとケンペルを越える収穫を得たものはいなかった。ただ、法学博士で1779年か

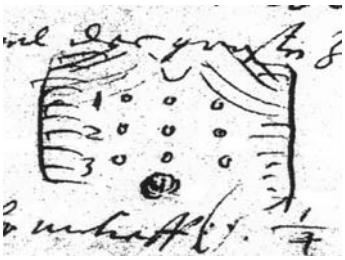


図４　「Colica」（疝痛）用の穴。ケンペルが日本で描いたスケッチ（British Library、Sloane Collection no. 3062）

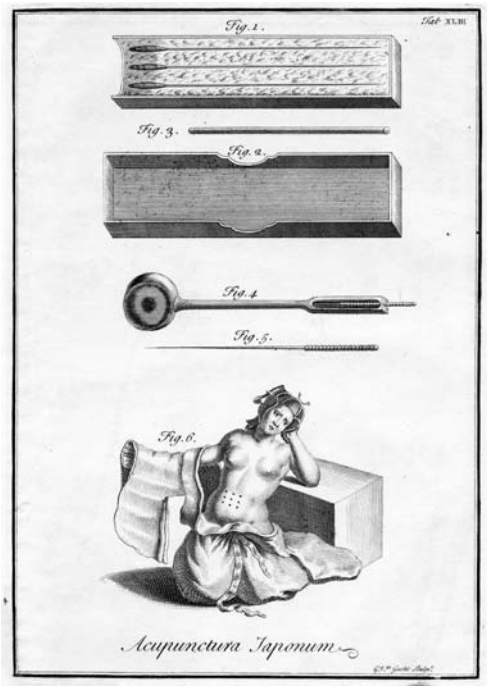


図5　ケンペル『日本誌』に見られる管針、打針及び「疝痛」の「治療点」
（Engelbert Kaempfer: The History of Japan, 1727、筆者蔵）

ら3度も出島商館長を務め、総合的な日本研究を目指したティツィング（Isaac Titsingh, 1745-1812）の活躍は際立っている。彼は京都で木村太仲編『鍼灸極秘抄』（安永9年刊）を入手し、出島の阿蘭陀通詞の協力で、この永田徳本流と荻野元凱の刺絡などを組み合せた折衷的な著作のオランダ語訳を持ち帰った。しかし、この文書は19世紀に入ってから、それまでと全く違う文脈で利用されたため、ここでは割愛する[57]。

Ⅵ．分かれる評価

日本の蘭学者と同様に、来日したヨーロッパ人医師も言葉と知識不足の壁に阻まれ、相手の人体観や病理学を断片的にしか把握できなかった。それでも、17世紀の議論を総括したケンペルは、大変好意的な結論を導き出した。

「日本人は我々の外科よりも内科の方をよく知っている。医者は病人に多量の薬を与えその体力を消耗させるようなことはしない。彼らはむしろ病気の根元（それは停塞だと信じている）と痛みの原質（彼らはそれを閉じこもった風気と呼ぶ）を、外部からの施療、即ち鍼と灸によって駆除しようとする。日本人は毎日家で入浴して身体を洗い清めるが、この入浴によって図らずも数々の病気を免れている。この国には特効のある温泉が至る所にあるが、彼らは手足の麻痺した病人を、我々のやり方と同じように温泉に送って湯治させる。」[58]

西洋医学に対するケンペルの疑問は、彼の灸術に関する記述に、より明白に表れている。興味深いことに、彼は鍼灸を外科治療法として讃えている。

「日本には健康を維持し回復する主薬ないし万能薬ともいうべき2つの外科的方法がある［中略］　この療法の手段に使われるのは火と金属である。火と金属と言えば、何か物騒に聞えるが、実は我々の西洋の乱暴な外科医が人間を虫けら同様に取扱って、心ある人々のひんしゅくを買った恐ろしい肉切包丁や焼小手のことではない。日本の医術で用いる火は、この国の神々の前で焚く火のようなすこぶる可愛らしいもので、ヨモギの繊維を撚ったものに柔らかく火が回る灸というものなのである。もう一つの療法に用いられる金属は、もっとも貴重な金属すなわち金と銀である。」[59]

背景不明の医術に関する様々な報告を読む医師達は、西洋の伝統における類似のものを手掛かりにその有用性の検討を試みた。灸術の場合は、そのような類似のものが十分にあったので、日本の「Moxa」は馴染みやすく、経絡や灸穴などを無視した形で「Moxa」は新しい治療薬として受け入れられ、一定の評価を獲得できた。

それに対し、鍼治療に対する反応は懐疑的なものだった。ハイスター教授（Lorenz Heister, 1683-1758）やスタール教授（Georg Ernst Stahl, 1659-1734）をはじめ、テン・ライネとケンペルの誤解しやすい記述を読んだ学者の多くは、停滞する「風」、「風気」を腸内ガスと見なし、日本と中国の医師はそれを抜くために腹部に針を刺すと勘違いしてしまった。このような患者の命を脅かす行為は当然厳しい反発を招いた。著名な大学教授による酷評は、ケンペルの受容及びそれ以降の研究

に強い影響を及した。18世紀の西洋医学の飛躍的な進歩により、東洋の医学に対する興味はさらに薄れ、この低迷は、神経及び電気刺激に関する研究が盛んになる19世紀初頭まで続いた。

文　献

1）『廻国奇観』（1712年）及び『日本誌』（1727年）．広く普及していたケンペルのいわゆる「鎖国論」は，その最も有名な事例である．Engelbert Kaempfer: Amoenitates Exoticae. Lemgo, 1712, p.490

2）魯桂珍，ジョセフ・ニーダム著，橋本敬造，宮下三郎訳『中国のランセットー針灸の歴史と理論』大阪，創元社，1989年．

3）Wolfgang Michel: Japans Rolle in der frühen Vermittlung der Akupunktur nach Europa. In: Deutsche Zeitschrift für Akupunktur, Vol.36, No.2 (1993), pp.40-46. 以下はMichel (1993a).

4）日本及び中国におけるイエズス会士による医学研究については下記の論文を参照：Wolfgang Michel: Frühe westliche Beobachtungen zur Akupunktur und Moxibustion. In: Sudhoffs Archiv, Vol.77, No.2 (Stuttgart 1993), pp.194-222. 以下はMichel (1993b)

5）キリシタンの医療，保護事業などについては海老沢有道『切支丹の社会運動及南蛮医学』（冨山房，1944年）参照．イエズス会士の多くの書簡は1595年に刊行された書簡集（Cartas）で広く知られるようになった．Cartas qve os Padres e Irmãos da Companhia de Jesus escreuerão dos Reynos de Iapão & China. Euora: Manoel de Lyra, 1598 (以下はCartas), Livro I, fol.51, 52, 56, 62, 64.

6）Cartas, I, fol.62.

7）Carol Dealey: German Wound Surgeons 1450-1750. EWMA Journal, Vol.5 (2005), No.2, pp. 48-51.

8）Heinrich Haeser: Lehrbuch der Geschichte der Medizin. Gustav Fischer, Jena 1881, pp.145ff.; Max Neuburger, Julius Pagel: Handbuch der Geschichte der Medizin. Vol.3, Jena 1905, pp.17ff.; Ambroise Paré: La methode de traicter les playes faictes par hacquebute et aultres bastons à feu. Paris 1545.（火縄銃やその他の火器による創傷の治療法）

9）Cartas, I, fol.64, 110, 63.
Luis Frois: Die Geschichte Japans (1549-1578). Übersetzt und kommentiert von G. Schurhammer und E. A. Voretzsch. Verlag der Asia Major, Leipzig 1926, p.58. 以降はFrois (1584/1926).

10）Dorotheus Schilling: Das Schulwesen der Jesuiten in Japan (1551-1614). Regensberg, Münster 1931, pp.63f.

11）Schilling (1931), p.87.

12）Cartas, I, fol.30, 98, 216v.

13）「塔の峰のキョウゼン」は，Yofo（ヨーホー）あるいはYofogen Paolo（ヨーホーゼン・パオロ）という名で言及されている記述もある．

14）Cartas, I, fol.64v.

15）Cartas, I, fol.56, 62v, 77; Frois (1584/1926), p.63.

16）Cartas, I, fol. 72v. Jesuitas na Asia (Biblioteca de Ajuda, Lisbon). Codex 49-VI-8. Photographic reproduction in album form. Tokyo, Ikubundo, c. 1931, fol.128v.

17）Frois (1584/1926), pp.292-293.

18）Cartas, I, fol.64.

19）Vocabvlario da lingoa de Iapam com Adeclaraçao em Portugues. Nagasaki 1603.（影印本：日葡辞書．勉誠社．1973）

20）Cartas, I, fol.64v.

21）Cartas, I, fol.77; Frois (1584/1926), p.295.

22）詳細については，Michel (1993b) 参照．残念ながら，その執筆に当たった宣教師は後の西洋の研究者たちと同様に，「気の通り道」である経絡を「静脈」だと誤解していたようである．

23）Vocabulario (1603): "Suncô. Certo lugar onde se toma o pulso, que responde ao primeiro dos tres dedos que he odice com que os Chinas, & Iapões tomão o pulso."; "Quanjŏ. Hum certo pulso, de que tratão os medicos."; "Xacuchŭ. Hŭa parte do pulso que responde ao dedo

medicinal, que he o que està junto do meimiubo, quando se toma com tres dedos, como custumão os Chinas, & Iapões."; "Fumiacu. Pulso que se sente logo em se son ãdo."; "Chinmiacu. Xizzumu miacu. Pulso esc aço, & fraco."; "Iinmiacu. Pulso que responde aos rins."; "Xogofuchin [...] Cada sillaba destas he nome de hũa maneira de pulso conforme aos quatro tempos do anno. Xô he o pulso da prima vera. Gŏ, Do Outono. Fu, He do estio. Chin, O do inuerno."; "Quatmiacu. Certo Pulso."; "Ximiacu. Pulso de quem està pera morrer, ou vizinho à morte."; "Ximeacu. Pulso de que està pera morrer, ou intercadente."; "Xinmiacu. Pulso que vem do coração. Item, O tomar, & ver o pulso. S."

24) Vocabulario (1603): "Zzuqiô. Liuro de anotomia dos fisicos pera saberem as veas, & partes do corpo."; "Zzubôxi. Pintura que mostra distintamente as partes do corpo pera aprender a curar."; "Gozŏ. Cinco partes que ha nas antranhas. v.g. Can, l, cannozŏ. Baço. Xin, l, xinnozŏ. Coração. Fi, l, finozŏ. Figado [...] Fai, l, fainozŏ. Bofes. Iin, l, jinnozŏ. Rins."; "Roppu. Seis partes, ou lugares nas entranhas, & corpo do animal. S. Daichŏ, Xôchŏ, Bŏquŏ, Sanxô, Y, Tan: cuja significação se veja em seus lugares. Item, Se diz, Daichŏ no fu. Xŏchŏno fu, &c."; "Iŭniqei. Doze veas que ha nos pès, & nas mãos de que falão os medicos. Vt, Iŭniqei, jŭgoracu. Vide Iŭgoracu."; "Iugora-cu. Quinze veas, Vt, Iŭniqei jŭgoracu. 12. & 15. veas do corpo de que falão os medicos."; "Sanxô. Tres partes do corpo. S. Iŏxô, Chŭxô, Guexô. Partes superiores do peito pera cima, partes do meo, & partes inferiores."; "Iŏxô. As partes superiores do corpo como cabeça, & pe scoço."; "Chŭxô. O espaço que ha do peito ate a cintura."; "Guexô. Partes inferiores do corpo. Vt, Guexôno fiyeta. Esfriarãose as partes de baixo. Iŏxô. As partes de cima como cabeça, &c. Chŭxô. As partes do meo como barriga, &c."; "Qi. Coração, espiritos vitaes, ou vigor do coração."; "Iaqi. Yocoxima no qi. Bafo ruim, ou pestilence. S. Iaqi aru. Auer algũa d oença contagiosa, como peste, ou vento pestifero. Iaqiga tachisaru. Acabarse este vento ruim, ou doença contagiosa, ou de ruim bafo. S."; " Fiacuye. Certo lugar no cume da cabeç a, onde se dam botoens de fogo de Iapão."; "Ietcot. Certo lugar dos pees onde se dão bot ões de fogo."; "Qigai. Certo lugar nos lombos, ou cadeiras onde os Iapoes dam seus botoes de fogo."; "Sanri. Certo lugar a baxo dos joelhos onde se dão botões de fogo na canela da perna."; "Yu. Certos lugares ao lõgo do e spinhaço onde se dão botões de fogo."

25) Vocabulario (1603): "Fari. Agulha, ou lanceta. Fariuo fineru. Meter certas agulhas, ou alfenetes por algũas partes do corpo por mezinha. Fariuo tcucŏ. Dar lancetada como quando san graõ cavalos."; "Farisuri. O que faz as agulhas de que usam os Iapões pera dar agulhadas em certos lugares do corpo por causa de algũa d oença."; "Farifineri. O que da agulhadas a alguns doentes com certas agulhas de ouro, ou prata por mezinha."; "Faritate. O que da agulhadas com certas agulhas a alguns doentes conforme ao costume de Iapam."; "Guinxin. Xiroganeno fari. Agulha de prata. Vt. Guinxinuo fineru. Meter a agulha de prata na carne torcendoa."; "Qinxin. Coganeno fari. Hũa laya de agulhas de ouro, de que usam os Iap ões por mezinha."; "Vchibari. Agulha que se mete no corpo batendo. Vchibariuo vtçu. Meter esta agulha assi."; "Tomebari. Agulha que se mete em certa parte do corpo pera impedir as camaras. Tomebariuo tatçuru. Dar esta agulhada."; "Firabari. [...] Item, Firabari. Lanceta de sangrar caualos, ou homẽs. Vt, Firabariuo tatçuru. Dar lancetada pera tirar sangue."

26) Vocabulario (1603): "Qiŭgi. i, Yaitô, l, yaifi. Botoẽs de fogo. Qiŭgi suru. Dar botoẽs de

fogo."; "Yaitô. Botão de fogo que se da com certa erua seca: posto que a propria palaura he Qiũgi."; "Suye, yuru, eta. [...] Yaitôuo suyuru. Dar botoẽs de fogo."; "Cauarayomogui. Certa erua medicinal. Cauaqiri. O primeiro botão de fogo dos de Iapão que se dà, ou a primeira agulhada das que se dão por mezinha."

27）Vocabulario (1603): "Chizaxi. O sangrar caualos. Vt, Vmano chizaxiuo suru."; "Idaxi, su, aita. [...] Susono chiuo idasu. Sangrar caualos, &c."; "Tori, ru, otta. Tomar. [...] Chiuo toru. Sangrar: particularmente se diz de caualos."; "Chi. Sangue. [...] Chiuo idasu. Tirar, ou botar sangue, ou sangrar. Vt, Vmano susono chiuo idasu, l, toru. Sangrar os caualos nos pees."; "Tçucuroi, rô, ôta. [...] Vmauo tçucurô. Sangrar os caualos, cortar lhesas unhas, & curalos para que não se danem os pès &c."; "Faritçucai. O sangrar bestas. Vt, Faritçucaiuo itasu."

28）Vocabulario (1603): "Chinsŏ. Certo pulso que tem o cauallo na barriga.; Quacuyû. Certo pulso que se toma na barriga ao cauallo."; "Cotçudŏ. Certo pulso que se toma ao cauallo na barriga."; "Nhumiacu. Pulso que se toma na barriga do cauallo."; "Taimiacu. Certo lugar na barriga do cauallo onde lhe dao agulhadas por mezinha, quando esta doente."; "Qiû. Certo modo de botam de fogo de que às vezes usam os Iapões em curar os cauallos."

29）訳者 Schütte は原文の frialdade を Rheumatismus と誤解している.

30）Frois (1584/1926), p.9.

31）Luís Fróis. Kulturgegensätze Europa-Japan (1585) - Tratado em que se contem Muito susintae abreviadamente algumas contradições e diferenças de custumes antre a gente de Europa e esta provincia de Japão. Erstmalige, kritische Ausgabe, von Josef Franz Schütte. Tokyo, Sophia Universität, 1955. ルイス・フロイス『ヨーロッパ文化と日本文化』（岡田章雄訳注，岩波文庫，1991年）pp.131～138.

32）Schilling (1931), p.65.

33）Victor Bernardin de Rouen: Histoire universelle des missions Franciscains. Tome II. Paris, 1899.

34）Cartas II, fol.237v.

35）Lettera Del Giappone De Gli Anni 1591. Et 1592. Scritta al R.P. Generale Della Compagnia de Giesv. Milano, 1595, p.113.

36）Wolfgang Michel: Medicine and Allied Sciences in the Cultural Exchange between Japan and Europe in the Seventeenth Century. In: Hans Dieter Ölschleger (ed): Theories and Methods in Japanese Studies: Current State & Future Developments - Papers in Honor of Josef Kreiner. Vandenhoeck & Ruprecht Unipress, Göttingen, 2007, pp.285-302.

37）ヴォルフガング・ミヒェル「ヨーロッパに Moxa（むぐさ）を紹介したバタビアの牧師ヘルマン・ブショフの生涯と著作について」『日蘭学会会誌』第23巻第1号（1998年），47～63頁.

38）Het Podagra, nader als oyt nagevorst en uytgevonden, midsgaders des selfs sekere Genesingh of ontlastend Hulp-Mittel. Door Hermanus Busschof de Oude van Utrecht, Predikant op Batavia in Oost-Indien. 't Amsterdam, By Jacobus de Jonge, 1675.（以下は Buschof (1675)）

39）Two Treatises, The one, Medical, Of the Gout, And its Nature more narrowly search'd into than hitherto, together with a new way or discharging the same. By Herman Busschof Senior, of Utrecht, residing at Batavia in the East-Indies, in the service of the Dutch East-Indian Company. London: Printed by H.C., 1676. 和文解説付の再版：ヴォルフガング・ミヒェル編著「ヘルマン・ブショフ：痛風に関する詳細な研究及びその確実な治療法と効き目のある薬剤について－ヨーロッパにおける灸術に関する初の著書（1675年英文版）」九州大学大学院言語文化研究院叢書，第3号，福岡，2003年.

Das genau untersuchte und auserfundene Podagra, Vermittelst selbst sicher=eigenen Genäsung und erlösenden Hülff=Mittels / Durch Herrmann Busschoof den älteren von Utrecht / zu Neu=Batavien in Ost=Indien wohnhafft / Niederländisch beschrieben / und anietzo ins Deutsche übersetzet von einem aus dem Collegio Naturae Curiosorum. In Verlegung Esaiae Fellgibels / Buchhändlers in Breßlau. Im Jahr 1677. 解説付の再版： Erste Abhandlung über die Moxibustion in Europa. Herausgegeben, bearbeitet und kommentiert von Wolfgang Michel. Haug, Heidelberg 1993.

40）Matthaei Gotof. Purmanni, Chirurgi und Stadt =Artztes zu Breßlau Herausgegebene Chirurgia Curiosa. Franckfurt / Leipzig, 1699, p.723.

41）Rariora Naturae & Artis item in Re Medica, oder Seltenheiten der Natur und Kunst des Kundmannischen Naturalien=Cabinets, wie auch in der Artzeney=Wissenschaft. Überlassen von D. Johann Christian Kundmann, Breslau / Leipzig, 1737, 20. Artikel, Col.933.

42）Buschof (1675), p.3.

43）Buschof (1675), pp.8 ff.

44）Buschof (1675), pp.36 ff.

45）Buschof (1675), pp.10-16.

46）Buschof (1675), p.13.

47）Buschof (1675), p.16.

48）Buschof (1675), pp.24 f.

49）Buschof (1675), p.20.

50）Buschof (1675), p.51.

51）Buschof (1675), pp.27 f.

52）自然科学者協会Leopoldinaは「東洋医学」の受容に大きな影響を与えた．その詳細についてはWolfgang Michel: Far Eastern Medicine in Seventeenth and Early Eighteenth Century Germany. Studies in Languages and Cultures (Faculty of Languages and Cultures, Kyushu University), No.20 (2004), pp.67-82 参照.

53）日本滞在後の書簡に関しては，Ein 'Ostindianisches Sendschreiben'. Andreas Cleyers Brief an Sebastian Scheffer vom 20. Dezember 1683. 『独仏文学研究』第41号，15～98頁，1991年，pp.15-98を参照.

54）Andreas Cleyer: De Moxa. In: Miscellanea Curiosa, Decuria II, Annus IV, Observatio I (1686).

55）日本におけるケンペルの医学研究については Wolfgang Michel: Engelbert Kaempfer und die Medizin in Japan. In: Detlef Haberland (ed.): Engelbert Kaempfer-Werk und Wirkung. Boethius-Verlag, Stuttgart 1993, pp.248-293参照.

56）Prospero Alpini (Prosper Alpinus): De medicina aegyptiorum. Venetia, 1591.

57）Wolfgang Michel: Japansk läkekonst i teckningar av Clas Fredrik Hornstedt. In: C. F. Hornstedt, Brev från Batavia - En resa till Ostindien 1782-1786. Utgivare Christina Granroth under medverkan av Patricia Berg och Maren Jonasson. Svenska litteratursällska-pet i Finland, Helsingfors Bokförlaget Atlantis, Stockholm, 2008, pp.117-150.

58）Engelbert Kaempfer: Regnum Japoniae optimâ ratione, ab egressu civium & exterarum gentium ingressu & communione clausum (もっともな理由のある日本の鎖国). In: Amoenitates Exoticae, Lemgo, 1712, p.490. ケンペル『日本誌』の附録に英訳が掲載されている（Engelbert Kaempfer: The History of Japan, 1727, Vol.II, Appendix p.63）

59）Engelbert Kaempfer: Moxa, praestantissima Cauteriorum materia, Sinensibus Japonibusque multùm usitata (中国人及び日本がよく用いる素晴しい焼薬Moxa). In: Amoenitates Exoticae, Lemgo, 1712, p.589. ケンペル『日本誌』の附録に英訳が掲載されている（Engelbert Kaempfer: The History of Japan, 1727, Vol.II, Appendix p.34）

Japanese acupuncture and moxibustion in 16-18th-century Europe

Wolfgang Michel

Professor emeritus, Kyushu University

Abstract

Despite China's cultural impact, Japanese physicians used the medical knowledge they adopted from their great neighbor with surprising independence. Being more open to interactions with Westerners, even after the adoption of a semiseclusion policy in 1639, Japan played a significant role in the early knowledge transmission of acupuncture and moxibustion to Europe.

The first reports on traditional Far Eastern medicine by Europeans came from 16th-century Japan, where Jesuit missionaries accumulated considerable knowledge of acupuncture, moxibustion, pulse feeling, and materia medica. However, their observations were dispersed among a variety of letters, 'historias', and dictionaries, and there was no significant impact among European readers.

Medical interactions in Japan changed significantly in 1641 with the relocation of the Dutch trading post from Hirado to Dejima (Nagasaki). Establishing a permanent position for a surgeon/physician laid the foundations for continuous exchange between Japanese physicians and their Western colleagues.

European scholarly interest in moxibustion began with a booklet by Hermann Buschoff, a Dutch clergyman in Batavia, about a remedy against Podagra that he called Moxa (in Japanese, mogusa). Buschoff found it difficult to understand the physiological principles underlying his miracle cure. After serious debate in the German Academy of Natural Science, Andreas Cleyer, a licensed physician and trading post chief in Japan, clarified the botanical background and the production methods of Moxa. However, unable to understand Eastern pathology, Western physicians inevitably looked for similarities with their own tradition and in Egyptian medicine. Although Engelbert Kaempfer demonstrated its broad range of applications in Japan, Moxa was assimilated as a remedy against gout following the old Western principle of 'revulsion'.

After many earlier remarks by Portuguese Jesuits, Willem ten Rhijne's article on acupuncture marks the beginning of scholarly discussions on the art of needling. He and his eminent successor at Dejima, Kaempfer, presented recent Japanese inventions such as the 'tube needle' and the 'hammer needle', which were unknown in China. While the tube needle was a simple technical improvement, the hammer needle was used as part of a new therapeutic concept that ignored the Chinese 'meridians'. Both highly educated physicians were unable to overcome the language barrier and depended on Japanese interpreters with limited knowledge of Dutch. Thus 'meridians' were considered to be blood vessels, *ki* became 'wind' (flatus), and the accumulation of *ki* in the abdominal area seemed to be a kind of 'colic'. As Kaempfer described, the use of needles in such cases inevitably led to rejection by Western medical authorities.

Zen Nihon Shinkyu Gakkai Zasshi (*Journal of the Japan Society of Acupuncture and Moxibustion*: *JJSAM*). *2011*; *61*(*2*): *150-163.*