

早稲田大学審査学位論文
博士（スポーツ科学）

柔道整復師形成過程の歴史的研究：
医学および医療制度の分析と天神真楊流柔術

A historical study of Judo therapy formation process :
Analyses of the medical and health - care system and
Tenjin-shinyo-ryu jujutsu

2014年1月

早稲田大学大学院 スポーツ科学研究科

服部 有希子

HATTORI, Yukiko

研究指導教員： 志々田 文明 教授

<目次>

はじめに

一 問題の所在.....	3
二 本論文の構成.....	5
三 先行研究.....	6

第一部 江戸から明治初期における柔術の医学要素

- 楊心流から天神真楊流への変遷 -

第一章 柔術と密教

第一節 楊心流柔術の源流.....	11
第二節 楊心流柔術の開祖.....	12
第三節 楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真楊流柔術の成立と神仏との関係	17
第四節 柔術の教義と仏教的世界観.....	18
第五節 当身について.....	20
第六節 密教の当身への影響.....	29
第七節 楊心流柔術伝書『胴譯図』における当身.....	30
第八節 鎌倉の密教と図像.....	37
第九節 楊心流柔術伝書『胴譯図』の成立と国東 - 鎌倉幕府の影響 -	44

第二章 楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真楊流柔術における人体認識の変化

第一節 江戸時代の東洋医学.....	47
第二節 楊心流柔術から天神真楊流柔術への変遷.....	49
第三節 天神真楊流の当身と東洋医学の古典比較.....	53

第三章 天神真楊流柔術の西洋医学との接触

- 『死活自在 接骨療法 柔術生理書』より -

第一節 江戸後期、日本の医学における西洋医学の流入 - 接骨を中心に -	57
第二節 『死活自在 接骨療法 柔術生理書』概要.....	63
第三節 人体の理解について.....	64
第四節 骨折の処置法.....	65

第五節 脱臼の処置法.....	66
第六節 当身の解釈.....	73
第四章 第一部の考察.....	75
第二部 接骨から柔道整復へ - 柔道整復師の法制化 -	
第一章 明治期の国家医療体制の構築と伝統的医療行為の規制	
第一節 医制と衛生行政.....	76
第二節 接骨の規制.....	76
第二章 接骨復活への過程	
第一節 萩原七郎について.....	79
第二節 柔道接骨術公認期成会の活動	81
第三節 接骨に対する講道館の影響.....	83
第三章 柔道整復法制化の過程	
- 「按摩術営業取締規則」の改正 -	
第一節 帝国議会への請願.....	85
第二節 公認のための接骨術の改変.....	88
第三節 中央衛生会の通過と按摩術営業取締規則の改正.....	90
第四章 法制化後の柔道整復術 - 接骨の西洋医学化 -	
第一節 第一回柔道整復術試験.....	93
第二節 理論について	
- 安井寅吉『柔道整復術』からの考察 -	95
第三節 実技について	
- 竹岡宇三郎『竹岡式接骨術』からの考察 -	105
第五章 第二部の考察.....	108
結論.....	110
引用文献.....	114
図、表、写真.....	121
謝辞.....	124

はじめに

一 問題の所在

本研究の目的は、柔道整復師の成立過程について、江戸、明治、大正時代すなわち 18 世紀初頭から 20 世紀初頭までにわたり、近代的医学と医療制度の分析を通じて歴史的考察することである。考察の主要な対象としたのは、「接骨」から「柔道整復」への変遷、および柔道整復師の成立に大きな影響を与えた天神真楊流柔術の医学理論および同流柔術家の政治活動である。これによる注目することによって柔道整復師の成立過程を明らかにした。

WHO（世界保健機関）は 2001 年に『伝統医療と相補・代替医療に関する報告』（*Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine. A Worldwide Review*¹⁾ 以下『報告』）を発行し、世界各地の伝統的な医療をまとめた。同書において柔道整復は「judo therapy」として説明がなされている。その内容は 1970（昭和 45）年に成立した「柔道整復師法」以降の、同資格の法的な概要を説明したものである。しかし『報告』では 1970 年以前の歴史的な説明が欠落しており、また柔道整復師に関する学術的研究においても曖昧な部分が少なくない。何故であろうか。日本柔道整復師会がその精力をかたむけて編集した大著『日整六十年史』（1978）ではすでに、天神真楊流の柔術家たちが明治末期に政治活動により、それまでにあった接骨を西洋医学として改変し、今日の柔道整復の基礎を築いたとしている。また、厚生省『医制百年史』（1976）においても、「柔道整復術も、接骨術として江戸時代の中期より独立して施術されていた。」²⁾とあり、接骨と柔術との関連は記載されていないものの、そのルーツに言及している。『医制百年史』の記述内容は医制制定以降の医療制度上の接骨および柔道整復に関するものが扱われている。一方『日整六十年史』は江戸期に出版された接骨の著書の存在や、天神真楊流柔術の門人の伝聞および史料、真之神道流柔術の門人の史料、例えば 1882（明治 15）年に提出された「接骨医復業願」などを用いて、江戸から明治時代の接骨の存在を述べている。つまり、WHO の『報告』には、1970 年代に刊行されたこれら二つの日本側の文献資料にある、接骨と柔術をめぐる関係に関する重要な記述を取り込んでいないのである。

日本柔道整復師会はこの『報告』を受けて、同会ホームページ「柔道整復師とは」³⁾において、柔道整復が伝統医学であるとする理由として、日本古来の柔術において、「活法」という治療法が江戸時代に体系化され現在に至ると述べている。つまり日本柔道整復師会としては、WHO に柔道整復師を日本の伝統医療として『報告』に掲載されたことを歓迎する一方、1970 年以前、少なくとも江戸時代には接骨という名で医学の一領域を担っていたこ

と、そして接骨は柔術における施術技術であったことについて、WHO を通じて一般の人々にも認知されることを希望しているのである。

では、この問題に関して、これら二書以後の研究はどのように発展してきたのであろうか。我部（2005）⁴⁾ は柔道整復の三大古典として江戸時代に出版された『骨継療治重宝記』、『正骨範』、『整骨新書』をあげている。しかしこれらの古典には柔術に関係しているという記述はなく、むしろ『骨継療治重宝記』、『正骨範』は経穴や漢方の処方が大切であったとしている。『整骨新書』では接骨に対する実証的西洋医学の導入が述べられており、骨継ぎ（柔道整復の法制化以前の通称）は医学の中の一つの技術としてあったことを示している。また、橋口（2011）は天神真楊流のルーツである楊心流柔術伝書、『楊心流静間之巻』には「柔術接骨に関する記載はなかった」⁵⁾ と発表している。これらの研究は上記二書の研究を補完してはいるが、そのカバーする領域は僅少といわざるを得ない。管見の限りでは、接骨と柔術、そして柔道整復への展開を記述した研究はほかに見られない。

そこで上記二書のうちでもより詳細な『日整六十年史』を検討すると、惜しむべきその最大の問題は、本文の記述に対応した出典の正確な紹介がなされていない点にある。例えば、「伝聞によると、流祖磯又右衛門は、自らが考案した当身技、逆技、締技、ならびにそれらと併用する立技などが内臓及軟部組織、骨及関節に与える効果と損傷について大いなる関心を持ち、幕臣の利により、小塚原にて刑屍体の研究に没頭したという。」⁶⁾ という記述に対しての出典紹介は、「その折の研究資料は、関東大震災により消失したというが、見た者の話によると、骨格、及び関節構造図は毛筆乍ら精巧なものであった由。」⁷⁾ だけであり、その文献の書誌情報がないため検証することが出来ないのである。

そこで筆者はこの大著に掲載された文献資料の所在を追求する作業や新たな資料の発掘に努力する一方、冒頭に記した歴史的課題の追求を通して、柔道整復のルーツを明らかにすることとした。このことは WHO の報告を補い、柔道整復史の基盤を確立することになり、日本における約 5 万人¹⁾の柔道整復師の拠って立つ存在基盤を確認するという社会的意義をもつのみならず、日本医療史における民間医療・接骨の近代化の過程を明らかにするという意義をもつ。またその過程に柔術、柔道が大きく関わったという事実は、柔道自身が柔術の近代化によって出現した日本の伝統的身体文化であることを考えるとき、日本武道史とりわけ近世・近代日本柔術史の非武術的側面すなわち健康・医療的側面の歴史的

¹⁾ 厚生労働省の発表によれば、2010 年度の柔道整復師数は 50,428 名とある。ただし 2010 年度は東日本大震災の影響により、宮城県は含まれていない。（厚生労働省、「平成 22 年衛生行政報告例（就業医療関係者）結果の概況」，2010 年 7 月 12 日。）

研究に基礎的貢献をなすものとする。

二 本論文の構成

各章の主な内容は以下の通りである。第一部では江戸から明治初期における柔術における医学的特徴について考察する。その方法は天神真楊流伝書を軸とし、その比較として同流の元となる楊心流柔術、真之神道流柔術および天神真楊流柔術伝書を用い教義と医学観を分析する。「柔術と密教」では、楊心流柔術は教義に密教的要素があり、その考え方に基づいて楊心流の身体観が成り立っていることを指摘する。主な一次史料として『胴譯図』、『十五尊布字位所図』、『三部四处字輪観図』を使用する。「楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真楊流柔術における人体認識の変化」では伝書が楊心流から真之神道流、天神真楊流と経る中で、仏教的な医学要素²を含んだものから東洋医学に医学要素が変化してゆく過程を考察する。ここでは真之神道流、天神真楊流伝書と江戸時代に輸入された東洋医学書を比較する。主な一次史料として、『極意奥義の巻』『真神道流極意秘決書』、『天神真楊流経絡人之巻』、『天神真楊流当身』、『黄帝内経』、『難経』の再版等を使用する。「天神真楊流柔術の西洋医学との接触 - 『死活自在 接骨療法 柔術生理書』より - 」では、天神真楊流の伝書は明治初期にかけて西洋医学との接触を通じて、伝書に西洋医学の要素が含まれ今日の接骨の要素（骨折、脱臼、捻挫、打撲に対する処置法）が強まったことを考察する。ここでは同時代に日本に輸入された西洋医学書を使用する。主な一次史料は『死活自在 接骨療法 柔術生理書』を中心に『パレ全集』およびその和刻を使用し、比較、考察を行う。

第二部では接骨から柔道整復へ改変された経緯について考察する。その方法は、明治中期から大正初期にかけての日本の医療制度とこれに対する天神真楊流柔術家の政治活動、とりわけ萩原七郎を中心に行われた柔道接骨術公認期成会運動を分析する。「明治期の国家医療体制の構築と伝統的医療行為の規制」では、1874（明治 7）年に文部省が制定した医制の制定以来、接骨がおかれた状況とそこから生じた問題、すなわち法的、経済的、医学的問題を言及した。そのうえで、それに対応した萩原七郎（天神真楊流柔術家、柔道家）

² 日本医学史会の創設者である富士川游によれば、奈良朝以前の医学について次のように述べている。「当時、仏教宗旨ノ弘マリシハ三論宗ヲ以テソノ始トシ、法相宗・成實宗・俱舍宗等相嗣イデ行ハレタリ。三論宗ハ龍樹ノ中論・十二門論、提婆ノ百論ニ依リ、法相宗ハ解深密教・瑜珈論・唯識論等ニ依リ、成實宗ハ成實論ニ依リ、俱舍宗ハ俱舍論ニ依リテ立テタル宗旨ニシテ、ソノ仏典中ニ散見スルトコロノ医説ト医方ハ当時ノ治術ニ採リ用ヒラレタルコト疑ナシ。是ニ於テカ、仏教ノ渡来ハ又間接ニ印度ノ医方ヲ我ガ邦ニ伝フルノ媒介ヲナセリ」（富士川游、『日本医学史決定版』、日新書院、東京、1941、p.19.）さらに印度の医方について「所謂僧侶医学」としている（同上書、p.21.）。筆者は僧侶医学を仏教的な医学と表現した。

を中心に、萩原が結成した柔道接骨術公認期成会の特質を明らかにする。「接骨復活への過程」では柔道接骨術公認期成会に合流した嘉納治五郎の高弟・山下義韶と、それを体現した帝国議会への請願書「柔道接骨術公認ノ件」について検討し、萩原の主張する接骨の存在意義について考察する。主な一次史料は『柔道接骨術公認期成運動回顧録』、『帝国議会議事録』を使用する。「柔道整復法制化の過程 - 「按摩術営業取締規則」の改正 -」では、柔道接骨術公認期成会が、帝国議会および中央衛生会との折衝の中で接骨が柔道整復に改変されゆく過程を通して、「按摩術営業取締規則」の改正された経緯を考察する。主な一次史料は、『中央衛生会年報』を使用する。「法制化後の柔道整復術 - 接骨の西洋医学化 -」では、法制化後の柔道整復が実際の理論、施術において西洋医学として改変されたことを理論、施術実技の面で考察する。主な一次史料として『柔道整復術』、『竹岡式接骨術』を使用する。

三 先行研究

柔道整復に関係する歴史研究の流れは大きく二つある。一つは天神真楊流柔術、真之神道流柔術および楊心流柔術など柔術としての側面からの研究と、もう一つは医学としての側面である。ここでいう医学とは西洋医学のほか、東洋医学および宗教に関連付けられた医学を含む。以下では、柔術と医学の両側面について述べる。

1) 柔術史に関する先行研究

柔術に関する研究では楊心流に関するものが多く、老松(1965)⁸⁾、長谷川(1968⁹⁾、70¹⁰⁾により研究がなされている。老松の研究では楊心流、直之神通流、天神真楊流柔術の3つの柔術は流派としてのつながりがあることを指摘し、流祖と流派の精神、技術体系について述べられている。長谷川の研究は、大分県を中心に伝わった楊心流の伝書(杵築藩、府内藩、秋月藩、黒田藩)について伝書を解説、解説したものである。長谷川(1968)の研究は伝書の研究から楊心流は、府内藩、杵築藩、秋月藩、黒田藩、で伝承したものと、江戸で伝承したものと2つの系統において、技術が伝承されたとし、それぞれの伝承した系図を作成し考察している。さらに長谷川(1970)は楊心流の府内藩伝書を取りあげ、同流は武術的、医学的に合理的理論があることを特徴としてあげ、その合理的理論とは中国の思想、すなわち陰陽五行説、易などから影響があることを指摘している。本論の主要なテーマである医学と密教の問題に関するものは永木(1985)¹¹⁾があり、楊心流を事例にあげ、

古流柔術には中国系医学と強い関連があることを指摘している。このように、これまでに解明されている楊心流の伝書研究では、同流の武術的な意味での教義や思想と医学的側面はともに中国からの影響があるとした見方が主流である。上記、長谷川の研究によれば、「楊心流の発生が医家による医術と武術との結合の形で発生している。」とあり、楊心流の特徴は医術、それも東洋医学に大きな比重を持つとしている。一方、楊心流の特徴を裏付けるものとして、地理的な影響が考慮される。先ほどの、長谷川の研究（1968）にあるように、地理的な側面で楊心流をみると、同流が主に伝わった地域は主に九州地方（福岡、大分、長崎）である。このような観点から、先行研究を探すと、九州の文化事情と武術との関連を指摘したものに黒木（1985）¹²⁾の研究がある。黒木の研究では、17世紀の日本では社会全体の哲理として密教が根付いていたことを指摘し、それが武術にも影響していると述べている。そしてその密教を九州の修験道との関連から考察している。これら長谷川および黒木の先行研究などを考慮すると、楊心流柔術の特徴は医学（東洋医学）にあることは明らかであるが、その他に密教的要素があるものと考えられる。しかし、黒木の研究では武術全般について述べられているが楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真湯流柔術との関連については指摘されていない。

刊本では日本柔道整復師会編『日整六十年史』（1978）により楊心流、直之神通流、天神真楊流柔術、の流祖と流派を成立させた経緯が、伝書を抜粋する形で書かれている。藤原稜三『神道楊心流の歴史と技法』（1983）、藤原稜三『格闘技の歴史』（1990）では、楊心流柔術から天神真楊流柔術に至るまでの伝承の経緯が述べられている。同書では楊心流の起源や流祖に関して考察がなされているが、史料が明確に示されていない点もある。

2) 医学史に関係する先行研究

柔道整復に関する歴史研究は、『日整六十年史』、『接骨医学史』（1983）で述べられている。『日整六十年史』は古代から1970年代までの接骨術の大きな流れが書かれている。また『接骨医学史』は『日整六十年史』のうち、江戸時代に出版された接骨医学書に関する内容などがさらに詳しく紹介されている。学術に関しては上記「問題の所在」で示した個別の研究の他、明治期に関しては日本の医学に影響を与えた外国人教師と接骨家との接点に関するものが発表されている。例えば我部（2006）¹³⁾は、千住の接骨家であった名倉家の人物といわゆるお雇い教師であったフルベッキとの関係について触れている。また大河原（2006）¹⁴⁾は「ドイツ人医師ベルツ博士」と題する短文の中で、1898年にドイツ人医

師ベルツと東京帝国大学の三浦謹之助が共同で「柔術あるいはやわらについて」という題目で講演し、柔術の起こり、流派、技法の概略が述べられた、ということに言及している。

医学史は医療史と医療制度史に分節される。医療制度史の側面から見ると、柔道整復を今日の発展に導くことになる大正期の柔道整復の法制化の問題は重要である。法制化への見方については諸説ある。一つの事例として、柔道整復師界を統括する日本柔道整復師会³の主張を挙げる。同会のホームページ¹⁵⁾を参考に主張内容を説明すると次の通りとなる。

柔道整復師は戦国時代から続く柔術に基づく日本独自の医療であった。明治維新以降、社会環境の近代化に伴い、医療行為に対して医師免許が必要となり接骨に対する規制が1885（明治 18）年に公布された。「接骨」は存続の危機に瀕することとなった。これに対して柔道家を中心に「接骨」を存続するための運動が起こり、この伝統的医療が国家から認められた。その結果、1920（大正 9）年に「按摩術営業取締規則」の改正のより「柔道整復」として法制化された、とある。この主張は柔道整復界において通説となっている。

一方、厚生省が発行した柔道整復師を含む医療界の歴史が記述される『医制百年史』（1976）によると、柔道整復は 20 世紀初頭まで「接骨」と呼ばれた民間の伝統医療であった。「接骨」は近代西洋医学を主軸として採用した国家医療体制の下で、按摩や鍼灸とともに規制の対象⁴となっていた、とある。つまり接骨は明治期にはその存在が法的に保障されていたわけではなかったのである。しかしながら、1911（明治 44）年に「按摩術営業取締規則」が成立したことを契機に、接骨は近代西洋医学の理論を取り込んだ「柔道整復」として体系を整え、1920（大正 9）年の「按摩術営業取締規則」の改正によって法制化された。その結果、柔道整復は国家医療体制の主軸の一部として組み込まれた、とある。つまり、接骨は柔道整復として刷新されたことで民間の伝統医療から国家的な医療体制の枠組みの一角へ入りこんだのである。

以上を比較すると柔道整復師会の説明と、『医制百年史』とでは歴史認識において隔たりがあるように思われる。すなわち柔道整復は、1920（大正 9）年の法制化の際、近代西洋医学として刷新されたのか、戦国時代から続く旧来の伝統技術をそのまま継承し続けたのかという点である。

³ 公益社団法人日本柔道整復師会は、1953（昭和 28）年 11 月 9 日、社団法人全日本柔道整復師会として発足。1973（昭和 48）年社団法人日本柔道整復師会に名称変更した。2011（平成 23）年 9 月 1 日から公益社団法人日本柔道整復師会に改称し、現在に至る。現在全国に 1 万 7 千余名の会員を擁し業界を代表し料金改定等、国（行政）と唯一交渉できる団体である。

⁴ 1885（明治 18）年「入歯齒抜口中療治接骨営業取締方」が制定され、接骨の新規開業は禁止された。これは接骨の事実上の廃止を意味した。

そもそも柔道整復師界において、なぜこのような通説が広がったのか。その理由の一つとして、柔道整復師界では、1920（大正 9）年の「按摩術営業取締規則」が改正された経緯を知りうる一次史料がほとんど見つかっておらず、またこれに関する研究も少ないことがあげられる。唯一、同規則の改正に関する史料を入手するためには『日整六十年史』（1978）に依拠せざるを得ないのである。同規則の改正に関し、『日整六十年史』は、法的史料および同規則改正のために帝国議会に請願運動を行った萩原七郎（啓正）⁵（天神真楊流柔術家、柔道家。東京帝国大学医学部の医師らと協力し柔道整復の法制化に尽力した。詳細は後述する。）の活動に関する史料を掲載している。同書に掲載されている法的史料とは、1874（明治 7）年の医制発布以来変遷してきた医療制度に関連する法令、および「按摩術営業取締規則」の改正前後の法令の条文、規則改正後に行われた柔道整復師試験の試験科目などである。ところが『日整六十年史』に掲載されている法的史料の多くは、厚生省医務局が編集した衛生法制史である『医制百年史』に依拠しているのである。『医制百年史』は医制制定以降の日本の衛生制度の変遷を年代史的な構成で記述しており、史料として法令の条文、医療統計、法令の発布とこれに関する医事年表などを掲載している。また『日整六十年史』に掲載されている萩原の活動に関する史料は、萩原とともに請願運動を行った柔道整復師の回顧録が数編と、法改正後に行われた柔道整復師会による総会の議事録などである。しかし同書には、萩原が同規則改正のために帝国議会に請願運動を行ったという事実までは掲載されているが、萩原が請願運動を開始した意図、請願運動の経緯、そして同規則の改正を許可した帝国議会の意図まで知りうる一次史料はない。つまり史料上の不足が原因で、同規則の改正に関する多くのことが不明なのである。

それでは学術的分野では柔道整復師の法制化に関し、どのような解釈がなされているのだろうか。管見の限りでは先行研究として、川崎らによる論文¹⁶⁾、三浦による報告¹⁷⁾の2件がある。川崎らによる論文（総説）は、1920（大正 9）年の法改正に関し「中央衛生会の諮問での採択の結果、『按摩術営業取締規則』（明治 44（1911）年制定）の“一部改正”という形で発令」¹⁸⁾されたことを簡潔に指摘している。しかし同論文では参考文献は7点あるものの、内容に対応した文献の頁数の記載がなく、記述の妥当性の検証が困難である。参考文献も全て刊本に依拠しており一次史料の紹介はない。また三浦による報告は全国柔

⁵ 萩原七郎（啓正）（1880-1965）栃木県出身。芳賀郡七井小学校卒業、1986（明治 29）年、天神真楊流の戸澤従三郎（井上敬太郎門下）に入門。1902（明治 35）年、講道館入門。1918（大正 7）年に北海道講道館場長に任命、1927（昭和 5）年、大日本武徳会柔道教士。講道館五段。嘉納治五郎とは直接面識があった。（日本スポーツ協会、『日本スポーツ人名事典』、運動通信社、1933年、p.7.）

整審査委員懇談会で行われた聴講記である。ここでは柔道整復の法改正について「内務省令の按摩術営業取締規則の改正という姑息な形で実現した」¹⁹⁾と述べているが、この報告も論説の典拠が示されていない。

以上のから、柔道整復の研究について江戸以前を対象にした研究は接骨に関する出版物の解説や解説が主たるものである。また大正期の柔道整復の法制化に関しての研究は諸説あるものの多くのことが不明であるといえる。

第一部 江戸から明治初期における柔術の医学要素 - 楊心流から天神真楊流への変遷 -

第一章 柔術と密教

第一節 楊心流柔術の源流

楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真楊流柔術の医学的変遷を検討するにあたり、これらの3つの流派の関連を概観し、技術の伝承経路を整理する。楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真楊流柔術は一連の流派の系統であることは老松（1965）や藤原の著書『神道楊心流の歴史と技法』などによってすでに述べられているが、以下では、これらの研究を抜粋引用し、楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真楊流柔術の関係を図で示した。（図1）

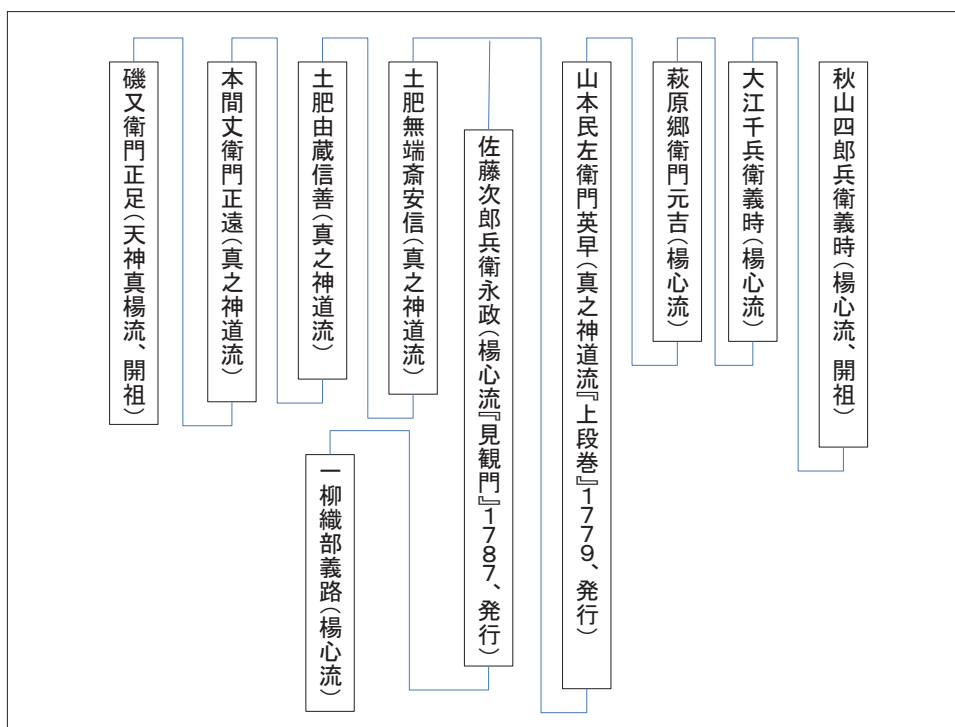


図1 楊心流、真之神道流、天神真楊流の系譜

楊心流柔術について、藤原の研究によれば、楊心流柔術にはさらに元となる技術があるとされている。これに関しては藤原が『神道楊心流の歴史と技法』、および『格闘技の歴史』で述べている。『神道楊心流の歴史と技法』では神道楊心流は楊心流柔術の系統を受け継いでおり、楊心流の技術は鞍馬寺に源を発する揚心流であると述べているが、これについて

一次史料が明記されていない点が散見される。本項では藤原の説に筆者が典拠を補う形で、楊心流柔術の源流について考察する。

『神道楊心流の歴史と技法』によれば、楊心流の古名は「揚州拳」、「揚州掌」または「揚流」であるとされる。そして、その技法を伝えたのは唐僧、鑑真（688 - 763）としているが、鑑真が奈良の東大寺に入ったのは754（天平勝宝6）年であり、その頃の鑑真は年齢が67歳で重い白内障を患っていた。このため柔術の直接的な指導は無理があり、むしろ鑑真に同行して渡来した門人である思託（722 - 809）であったとしている。思託は来日後、759（天平宝宇3）年に唐招提寺に入った。その後、鑑真の後継者争いに巻き込まれ、770（宝亀元）年5月に唐招提寺を去って鞍馬山に入った。思託はそこで門人僧や太秦の豪族である秦氏の出家僧を相手に律学、天台学、禅法、拳法などを教授した。筆者の調べでは、『鞍馬寺史』によれば、鞍馬山は藤原朝臣伊勢人により796（延暦15）年、松尾山鞍馬寺が開基⁶されたとある。その後、809（大同4）年には藤原友永により改装が行われた。藤原峰延の時代に、源満仲が鎮守府將軍になった頃から、源氏も藤原家を通じて鞍馬寺との関係が生じた。鎮守府將軍源満仲の5代の孫にあたる源光国（1061 - 1147）が白河上皇と共に1091（寛治5）年に入山参詣したのが最初の接触である。鞍馬寺の拳法の伝承については源義経に伝えられたとの記録がある。例えば『平治物語』「牛若奥州下りの事」に牛若（遮那王）が鞍馬寺の東光坊阿闍梨蓮忍が弟子、禅林坊阿闍梨覺日の弟子になり「ひるは終日に学問を事とし、夜は終夜武芸を稽古せられたり。僧正が谷にて、天狗と夜々兵法をならふと云々。」²⁰⁾とある。この他、『吾妻鏡』によれば「將軍家。被_レ奉_二御劍於鞍馬寺_一。相模守惟義為_二御使_一」²¹⁾とあり、源頼朝が征夷大將軍に就いた後の1195（建久6）年5月3日に鞍馬寺で納劍の儀を行ったと記録されている。このように、鞍馬寺と源家の接点はいくつかの史料でみられた。このことから鞍馬寺の武芸もなんらかの形で源家に伝わったものと推察される。

第二節 楊心流柔術の開祖

楊心流柔術の開祖とされる秋山氏に関して詳細はよく分かっていない。『格闘技の歴史』によれば、楊心流の流祖は、秋山四郎兵衛義直、義昌、則重、義時など幾通りかの名があるという。本論では「秋山四郎兵衛義時」とする。天神真楊流伝書『当流大意録』によれ

⁶ 鞍馬寺については、宝亀年間に鑑真の高弟鑑禎により創立されたとする説もあるとしている。（橋川正、『鞍馬寺史』、鞍馬山開扉事務局出版部、1926、p.1.）

ば、同流の起源について「夫揚心流元祖は、長崎表に秋山四郎兵衛由時といふ小児医師有、唐後の儀の世の此、医学のため武館江入唐後、医学のためにはぐだと申者に手習、是則我朝の柔術なり…（略）…又真之神道流は大阪御城同心山本民左衛門先生元祖なり」²²⁾とあり、天神真楊流は、秋山四郎兵衛由時を流祖とする揚心流と山本民左衛門を流祖とする真之神道流を合わせて成立したものであると書かれている。秋山四郎兵衛義時は肥後・細川藩『師家系図』にかかれている「松平安芸守家来秋山四郎兵衛」⁷⁾のことであるとしている。同書によれば、義時は寛永年間（1624 - 1645）の人であり、「何等かの事情により、安芸国から肥前大村藩に落ちてきた旧広島藩士を名乗る武家浪人であったことに間違いなさそう」²³⁾としている。そして、義時の人物および大村藩にたどりついた経緯を以下のようにしている。義時の故地は甲斐国巨摩郡秋山庄（山梨県中巨摩郡甲西町）である。甲斐の秋山氏は武田信濃守遠光（加々見太郎）の長男、太郎光朝を姓祖としており、武田信玄支配下の勇将として活躍した美濃岩村城主、秋山伯耆守信友は、その十九代の後孫である。秋山信友は 1575（天正 3）年に織田信長軍により刎首されているが、弟の秋山信藤とその孫である昌秀は武田家滅亡後、徳川家康の家臣となった、とのことである。

秋山昌秀の長男昌重⁸⁾は 1632（寛永 9）年に従五位下修理亮に叙任している。昌秀の四男義昌（太郎兵衛）は駿河大納言忠長の側役として駿府城に入っている。しかし 1632（寛永 9）年、徳川秀忠の死去にともない、忠長は家光の一派から謀反の疑いをかけられる。その後、忠長は同年 10 月 12 日に改易を命じられた。『格闘技の歴史』によれば、この事件の際、義昌は忠長の改易を知るといち早く駿府城を立ち去り、安芸の振姫（昌秀の姪）を頼って広島城に行ったとしている。振姫は広島城主、浅野但馬守長晟の正室であり、松平安芸守光晟の生母である。同書では、松平家ではこの時、義昌に「いくらか名目的な士録を与え、早々に城下を立ち去るよう命じられたものであろう」²⁴⁾とし、「大村藩への添書きやそこへ行き着くまでの路銀などはあたえたに違いない」²⁵⁾と推察している。しかし筆者には、『師家系図』にある秋山四郎兵衛が『寛政重修諸家譜』の秋山太郎兵衛と同一人物であるとするには疑問が残る。それは義昌は駿河大納言忠長が改易に遭うほどの事件が起きた際、側役という重要な位置にしながら、いち早く城を去ることができるものであろうかという点

⁷⁾ この他に秋山四郎兵衛の名は県立熊本図書館の写本『熊本藩武芸諸流』と題する文書のうち「揚心流居合」に「松平安芸守様御家来秋山四郎兵衛」として見ることができる。（熊本県体育協会、『肥後武道師』、稲本報徳会、1940、p.45.）

⁸⁾ 筆者の調べによれば、昌重と同じ読み方の人物は、昌秀の次男に正重という名で見ることができる。（中塚栄次郎、『寛政重修諸家譜第二輯』、栄進舎出版部、1917、p.31.）

である。『格闘技の歴史』によれば、義昌の兄昌重が改易の旨を知らせ、駿府城を去るよう
に命じた可能性があるとしている。しかし、兄からの知らせを聞いて義昌は迅速に駿河大
納言忠長から離れることが可能であったのかという点、また、たとえ義昌が駿府城から逃
亡したとしても、徳川幕府からの追及を個人で振り切ることができるものだろうか、とい
った点で疑問がある。そして逃亡の身でありながら、細川藩『師家系図』に名を残すこと
ができた理由も明確にはなっていない。筆者の調べによれば、『寛政重修諸家譜』では、秋
山昌秀の次男の正重には「寛永四年十二月従五位下修理亮に叙任し、九年加藤肥後忠廣が
所領を没収せらるゝにより、六月十六日仰をうけたまはりて肥後国熊本におもむく。」²⁶⁾
とある。また四男某（太郎兵衛）は「駿河大納言忠長卿に附属せられ、かの卿罪かうぶり
たまひ、領国を除かれしとき處士となる。」²⁷⁾とある。同書からは 1632（寛永 9）年に肥
後へ行ったのは正重であることと、太郎兵衛の消息は不明であることが理解される。

それでは、秋山氏が甲斐出身ではなく安芸出身であった可能性はないのだろうか。以下
では、その可能性を検証する。安芸出身の秋山氏に関する研究は河村『安芸武田氏』⁹⁾があ
る。同書によれば、寛永以前から安芸国に存在した秋山氏に関する史料も断片的に見られ
るとある。秋山氏は安芸武田氏の一族¹⁰⁾であった。安芸武田氏は鎌倉時代に発し、南北朝時
代には銀山城を中心に分郡守護として存在していた。安芸武田氏の分郡守護職を持つ惣領
家は京都や若狭にいて、安芸に在住した武田氏は代官的立場であった。このため安芸の在
地武士は若狭の惣領家家臣という立場で、安芸武田の幕下でありながらも、ほぼ対等に近
い関係にあった。『安芸武田氏』によれば、鎌倉時代から南北朝時代に安芸武田氏と行動を
共にした武士は 32 氏あったことが確認されている。このうち、「武田、逸見、一条、秋山、
南古の五氏は武田一族で、鎌倉時代から武田氏と関係があったとみてよかろう」¹¹⁾としてい
る。同書から、安芸武田氏の史料の中で秋山に関するものが二点確認された。一つは 1340
（暦應 3）年の「吉川辰熊丸実経代河内道覚軍忠状」に「武田一条孫太郎貞充、秋山与二信
時令存知候者也」²⁸⁾とある。もう一つは『陰徳太平記上』「有田合戦附元繁戦死之事」¹²⁾に

⁹⁾ 河村昭一、『安芸武田氏』、戎光祥出版、2010。

¹⁰⁾ 武田太郎信義の子、信光の時に「依承久一戦之功。賜芸州守護。」とあり、安芸武田氏が始まる。（塙保己一原編纂、太田藤四郎補編纂、『続群書類従第五輯下』、続群書類従完成会、1927、p.3.）

¹¹⁾ ただし、秋山氏は広島市安佐北区白木町に秋山の地名があり、戦国期にはここを本拠としたと思われる毛利家臣の秋山氏存在が知られている。つまり広島には武田家臣の秋山と毛利家臣の秋山の 2 氏が存在していたため、安芸の秋山が即武田家臣であるとするのは危険であるとしている。（川村昭一、『安芸武田氏』、戎光祥出版、2010、p.54.）

¹²⁾ 有田合戦は、1517（永正 14）年、尼子氏の支援を受けて安芸国の勢力回復を目指した武田元繁と大内義興の国人である毛利元就との間で行われた合戦。武田元繁はこの戦いで毛利軍の井上左衛門尉に討ち取られ、安芸武田氏は急激に戦力が減退する。（河村昭一、『安芸武田氏』、戎光祥出版、2010、pp.106-110）

において「戸谷の香川景之、秋山、市木などは、三百余騎にて後陣に扣えたり…（略）…小田刑部少輔信忠も、城門を開いて三百騎許り打つて出で、前後より揉み立てける程に、伴、品川已に引色に成る所を、戸谷の香川弥五郎、秋山入道助け来りて、相戦ふ」²⁹⁾ という記述である。以上から、秋山と名乗る武将は安芸にも存在していた事が分かる。有田合戦の後、安芸武田氏は急速に衰えてしまう。武田元繁の子光和は正妻との子がないまま 1540（天文九）年 6 月に病死した。その後、尼子氏からの要請で若狭の武田信実を養子にして家督を継がせることとなった¹³⁾が、1541（天文 10）年、毛利元就により銀山城が落城し、安芸武田氏は滅亡した。その後、安芸武田氏の家臣達の一部は肥後の細川氏に被官している。細川氏の記録に秋山を名乗る者も数名確認される。例えば『妙解院殿忠利公御御代於豊前小倉御侍帳並輕輩末々共』³⁰⁾では 1604（慶長 9）年から 1633（寛永九）年 12 月までの記録であり、肥後に入る際の細川氏家臣の記録であるが、そこには「留守居組従是已下 三百五十石 秋山源七」³⁰⁾とある。また『続偉蹟』には「秋山友安儀、久留島浪人にて、鶴崎に居住、妙応院様御代、拾人扶持拝領、鶴崎御医師に被召出、友安嫡子玄忠、若年病死、実子無之、鶴崎定詰中山助左衛門次男露を養子倭家業…（略）」³¹⁾とあり、秋山友安は安芸国の出身の医師であったことが分かる。この他『肥陽諸士鑑』³²⁾（1708）、『御侍帳』³³⁾（1723）、『士席以上名録』³⁴⁾（1820）その他複数の細川氏の侍帳で秋山友安の子孫の名が見られた。安芸出身の医家の秋山氏が熊本藩に入った事例もあることが確認される。

以上から、楊心流の流祖、秋山四郎兵衛義時について 2 つの点が考えられる。一つは 1633（寛永 9）年に肥後に入った秋山氏と関連がある可能性があること。もう一つは、肥後に入った秋山氏は、戦国時代の甲斐武田家の家臣の末裔で 1633（寛永 9）年に安芸国を通過して肥後に入った可能性と、鎌倉時代に発し南北朝時代に分郡守護として安芸で展開した武田家の家臣が、1633（寛永 9）年に細川家の家臣として肥後に入った可能性があることである。

以下に本項で述べられた甲斐武田家、安芸武田家、若狭武田家の関係を整理するために『寛政重修諸家譜』および『続群書類従』を抜粋改変し、図 2 に示した。

¹³⁾ 武田信実が安芸武田に入った経緯が記されている羽賀寺の記録「羽賀寺年中行事」には次のようにある。「栖雲寺之御侍者（武田信実）、（武田）元光之御息、信豊之御舎弟也、于豈芸州ノ武田殿遠行之間、自出雲使僧来り、芸州へ御入国アレト申、聞カセ、御同心アル由風聞也」（小浜市史編纂委員会編、須磨千穎 監修、「羽賀寺文書二四」『小浜市史社寺文書編』、小浜市、1976、p.421.）

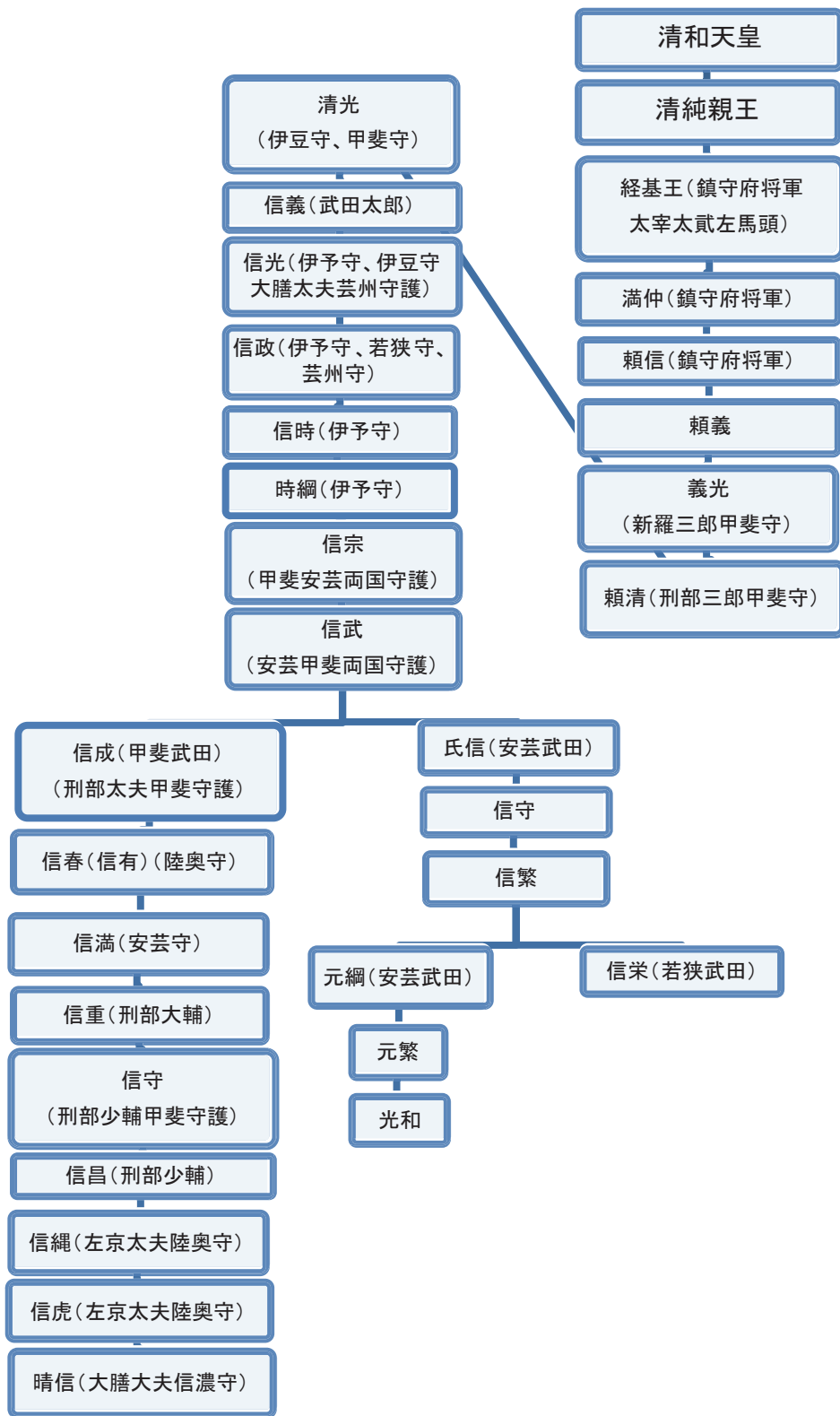


图 2 武田系图

第三節 楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真楊流柔術の成立と神仏との関係

以下では、楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真楊流柔術の各流派の成立と神仏との関係について伝書を比較、考察する。

楊心流柔術の成立に関しては『当流大意録』に記されている。この中で楊心流柔術は大雪が降っても積もらない楊の枝のように、相手の変化に順応して自分の動きを変化させることを根本の精神としている。この精神はツグシダザイフ（筑紫太宰府）天満宮から啓示を受けた³⁵⁾としている。

夫楊心流元祖は、長崎表に秋山四郎兵衛由時といふ小児科医師有、唐後の儀の世の比、医学のために武館_江入唐後致、医学の間にはぐだと申者に手習、是則我朝の柔術なり。尤唐にては只けると突のみ也。日本の柔とは異也。右之手手練して活式拾八品伝授後、帰朝の後、是をおしゆといふとも、手数すくなき故、習ふ者半端にして休。依て元祖是をなげきてツグシダザイフの天満宮_江一百日気願をかけ、手数を工夫して三百三手となす。又神前に柳ありて、枝にゆき積ざる心を取りて楊心流と号す。

真之神道流柔術の成立については、流祖の山本民左衛門が楊心流を学び開いたとある。『新撰武術流祖録』によれば、「真神道流山本民左衛門 摂州浪華の人也、学_二楊心流_一と云、悟_二其絶妙_一、潜号_二真神道流_一、」³⁶⁾とある。また以下に引用する真之神道流柔術伝書『柔術秘学抄』では、柔術の始まりを鹿島香取の神とし、神代の根本を考え合わせることを述べ、真之神道流柔術も神と関連すると述べている³⁷⁾。

真之神道流柔術工夫の大意は、武具したがえず、今出世したところのあかはだかの理を極め、極意用法の巻の大事を極め、其上にて武具随へば、内外則合躰也。心は身を随がへ、身は武具を随はしむるの義也。武具に身を随がはしむるのうれいなし。能々はきまへ、修練すべし。

往昔、田村將軍身の軽重を仕給。是心気にて陰陽を自在する事第一、初学の輩ら入の門なり。柔術の始は神代鹿島香取之両神、続て太刀らをの命に気ざし有。戸隠大明神のこと…（略）…是神代之根元を考合

天神真楊流柔術の成立については、流祖の柳関斎（通称、磯又右衛門）が楊心流柔術の一

柳織部から五七年、真神道流の本間丈右衛門から六年習ったとある。『当流大意録』によれば、その後「真当を請ることを工夫して、常に当を用いて修行する也。…（略）…終に其心を得て、妙術に及て、両流合流して一派を建、手数百式拾四手と定て、天神真楊流と号し一流とす。」³⁸⁾とある。また同流伝書『目録』¹⁴⁾には天神真楊流柔術を立てた経緯について北野天満宮に赴いて同流を立てたとしている。

京都にて修行中に、案ずるに、真神道流を立てば楊心流の先生一柳織部様江義理立たず、楊心流を立てば、真神道流の先生本間丈右衛門様へ義理立たずと思ひ、夫より北野天満宮へ大先生はじめ内弟子岡田縫殿之輔、西村外記之輔を召連れ、天満宮の神前なる絵馬堂にて、手解、試会裏、投捨を編出し、夫より天満宮をかたどりて

楊心流

合流、天神真楊流

真神道流

と号す也

以上、楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真楊流柔術を比較したところ、真之神道流柔術、天神真楊流柔術については、それぞれ神代鹿島香取之両神、北野天満宮との接点がみられた。これらの神との接触は各流派の精神的なよりどころを示すものと考えられるが、流祖自身と神との結びつきは強いものではない。楊心流柔術の開祖は「ツグシダザイフ」に祈願した結果、技術を得たとされ、秋山四郎兵衛義時だけが修行の結果、神秘体験をしている。この体験について、後の真之神道流柔術と天神真楊流柔術の門人たちが秋山四郎兵衛義時の体験や精神を追体験するために、宗教的な要素を教義に採用したものと考えられる。

第四節 柔術の教義と仏教的世界観

以下では、楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真楊流柔術の伝書の教義における仏教的世界観に着目し考察する。

楊心流の伝書『見観門』では敵に対するときの心得が書かれている。その心得の重要な

¹⁴ 「当流元祖磯又右衛門代、野原柳之輔」として田中嘉右衛門にあててある。(当流元祖磯又右衛門代、野原柳之輔、『目録』, 1849.) (老松信一, 「楊心流, 直之神通流, 天神真楊流柔術について」『順天堂大学体育学部紀要』第8号, 順天堂大学体育学部紀要編集委員会, 1965, pp.22-29. 所収。)

部分については密教の言葉を使用して説明がされている。例えば「観は見るとも、くわんずる共読なり。これによってくわんじ、くわんずるにはこころの置処に理あり。唯観の字を本にして心法を得と有るべし」、「先此理は無我とて我身の無心持ちに相済候得ば…(略)」、「無心と申事は…(略)」³⁹⁾などは密教の言葉で説明ができる。例えば、観、無我、無心は密教で重視された教義の言葉であり「止観」において使用されている。止観はインド仏教の瞑想法のことで、「止」は心を静めること(シャマタ)の漢訳である。また「観」は物事をありのままに見ること(ヴィパシユヤナー)の漢訳である。仏教では仏法すなわち物事の真理を観察することにあたる。これは無常・苦・無我・不浄¹⁵⁾といった仏教において重視されてきた教理を観察することである。止観が体系化されたものとして『摩訶止観』『天台小止観』があり、これらは密教の論書である。密教の瞑想法については『阿字観用心口決』¹⁶⁾に具体的な作法が書かれている。このように楊心流では教義において密教の影響が見られる。

真之神道流の伝書『真之神道流上檀卷』では「躰者則卍之字説、死生者無常之怨敵也」⁴⁰⁾とあり、これが「謂観_レ楊柳靡_レ風」⁴¹⁾とあるように同流の元の考えとなった。卍はもともとインドのビシュヌ神の胸の旋毛を起源とする瑞兆の相とされる。無常は先の楊心流にも見られた通りである。

『当流大意録』によれば、「柔術は神代の此より其氣差しあり。先鹿島・香取の両神東蝦征伐之節、柔術の以からめとりしためし有」⁴²⁾という文がみられる。これは第三節に示した『柔術秘学抄』の「柔術の始は神代鹿島香取之両神」と内容が類似しており、真之神道流伝書を援用したと思われる。これは天神真楊流は真之神道流の流れをくむ関係で、同流も神仏を起源とすると述べていることから理解できる。また『天神真楊流地之巻』において「之二十八手之数者、最天之二十八宿星をかたとつて当流用」⁴³⁾とあり、冒頭に宿曜をモチーフにしているとある。続いて「臨兵闘者皆陳烈在前 ウン(種字)」とあり、九字を切るとある。これは密教の修法の一つである。また同流伝書『柔術誓紙』(1841)には「梵天帝釈四天王、総日本国中六十余州大小神紙、殊伊豆箱根両権現、三島大明神、八幡大菩薩、天満大自在天、神部類眷属神罰冥罰永可失弓矢神令命者也。」⁴⁴⁾とあり武士に関する神

¹⁵⁾ これらの4つは「常楽我浄」といい『大般涅槃経』において「如来常住」「一切衆生悉有仏性」「一闍提成仏」と合わせて基本的な教理として説かれている。(高楠順次郎編、『大正新脩大藏経』, 大正一切経刊行会, 1924.)

¹⁶⁾ 阿字観の成立は密教の主要教典である『大日経』、『金剛頂経』などにその典拠があるものの、正式に阿字観について述べられているのは、空海が口述したものを、空海十大弟子である実慧(786?-847)が記録したとされる『阿字観用心口決』が始めである。

仏の名前が書かれている。

このように、天神真楊流伝書はその起源や技のモチーフ、起請の立て方など、教義の重要な部分は密教に関連して書かれている。以上から密教は同流において精神的に最も優先されるべきものと考えられる。

第五節 当身について

次に当身の名称について検討する。当身は楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真楊流柔術において、共通して使用されており、これらの柔術における技術の一つの特徴である。また当身はこれらの流派において医学的な意味を持って使用されており、柔術の医学的側面を考察するうえで重要な要素である。しかし、伝書によって記述されている当身の箇所と数が少しずつ異なっている。以下の表 1 は、筆者が確認した江戸から大正時代にかけて書かれた楊心流柔術伝書、真之神道流柔術伝書および天神真楊流柔術伝書および天神真楊流柔術伝書および書物の 11 冊のうち、当身を中心に医学的な項目を抜粋し比較したものである。表 1 で注目されることは、楊心流柔術関連の伝書は活法という蘇生術が 1700 年代の伝書からみられ、その技術の名称は当身と一致していたこと。そして明治中ごろに書かれた『死活自在 接骨療法 柔術生理書』（以下『柔術生理書』）から当身の他に、骨折、脱臼、捻挫、打撲の項目が加わったこと、大正時代に成立した『竹岡式接骨術』では当身が全く書かれなくなったことである。当身に関しては『柔術生理書』が出版された頃に、ほぼ固定されたものと考えられる。江戸から明治時代に書かれた伝書における当身は約 20 箇所であった。昭和時代以降、当身について書かれたものは、中山清氏による研究がある。それは、中山氏が楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真楊流柔術の伝承者達から話を聞き、記録したとするもので、『柔道整復師の柔道と臨床』⁴⁵⁾のなかでまとめられている。そこでは当身は 92 箇所とされ、経穴との関連が述べられている。同書は伝聞により当身をまとめたものであるとのことなので、現時点では情報源の確認ができないが、資料的な価値はあるものと思われる。中山氏の研究について筆者は、表 1 で使用した文献と可能な限り比較した。その結果、『柔道整復師の柔道と臨床』で記された当身の位置に重複があったり、同書の示す当身の位置が江戸および明治時代の文献と異なる個所があったりするなどいくつかの疑問点が見られた。そこで筆者は『柔道整復師の柔道と臨床』における当身の解説をもとに、筆者が表 1 で使用した伝書と比較し一部修正を加え、さらに『図解鍼灸実用経穴学』を用いて西洋医学における解剖位置を示し、表 2 にまとめた。ここから理解されることは、今

日 WHO で認知されている経穴は 361 穴⁴⁶⁾であるのに対し、当身は多くとも 92 箇所であり経穴と比較して数は多くないこと、また当身に対応する経絡も任脈、督脈が多く対応しているものの、膀胱経、胃経、肝経、など 14 の経絡と阿是穴にも対応していたことである。また経絡、経穴上にない当身もあり、当身と経絡、経穴との関係にはそれほど強い法則性が見られなかった。表 2 から、柔術伝書の当身は経穴とそのまま一致するものではないものと考えられる。

表 1 柔術伝書における医学的項目の比較

伝書における医学的項目	『古流楊心神道流 総巻』 1713（正徳3）年	『楊心流御碑因』 1721-1724 （享保6-9）年か	『真神道流極意秘決書』 1775（安永4）年	『真之神道流上巻』 1779（安永8）年	『極意奥義之巻』 （楊心流） 1815（文化12）年	『天神真楊流地之巻』 1841（天保12）年
当身	松風 村雨	松風 村雨	松風 急雨 明間		松風 陰雨（村雨）	松風 村雨
	電 月影	月影	電 月影	月影	電 月影	
	雁下	雁下	雁下	雁下	雁下	
			鳥兎		鳥兎	鳥兎 霞 人中 獨結
		獨結	獨結			獨結
			秘中 鳥乱			秘中
		釣鐘 稲妻	電光	釣鐘 電光		
	明星 水月	明星 水月 草寸	少寸 明星 水月	小寸 明星 水月	明星 水月	
			胆中（樽中） 尺沢 藪際 井勢 百余			
	骨折					
脱臼						
捻挫						
挫傷(打撲)						
活法 (蘇生術)		松風性息 村雨性息 稲妻性息			松風の当たり性息 村雨の当たり性息 稲妻の当たり性息 鳥兎の当たり性息 獨結の当たり性息 琢磨の当たり性息 明星の当たり性息 釣鐘の当たり性息	
		明星性息 釣鐘性息 雁下性息 月影性息 水月性息			雁下の当たり性息(難死) 月影の当たり性息(難死) 水月の当たり性息(難死) 水死性息 怪我・撞死性息 論死性息 乱息死性息 毒に当たり神父破る性息 急死性息 経死人性息 寒之性息	

伝書における 医学的項目	『天神真楊流柔術 経絡人之巻』 1841(天保12)年	『天神真楊流当身』 1863(文久3)年	『天真心楊流穴処』 1885(明治18)年	『死活自在接骨療法 柔術生理書』 1896(明治29)年	『竹岡式接骨術』 1921(大正10)年
当身	松風	松風	松風	松風	
		村雨	村雨	村雨	
					風月
		天道			
	電	電			
	月影	月影	月影	月影	
			稲妻		
	雁下	雁下		雁下	
			後月影		
			後稲妻		
	烏兎	烏兎		烏兎	
		霞(両毛)		霞(両毛)	
		人中	人中		
		獨古	獨古	獨古	
			脊下		
			烏間		
			兎間		
			釣鐘(陰囊)	釣鐘(陰囊)	釣鐘(陰囊)
			電光(稲妻)	電光	電光(稲妻)
					後電光
	明星	小寸			
		明星		明星	
		水月	水月	水月	
					肢中
		ダン中	檀中	ダン中	
		尺澤	尺澤	尺澤	
	草ビ		草ビ		
	高利足		高利足		
		督脈			
		百会			
		鎖別			
		鎖下			
		任脈			
		大南			
		明			
		乳中			
骨折				下顎/折骨部	
				鎖骨折治療法	鎖骨骨折
				肋骨/骨部	肋骨骨折
				上腕骨折	上腕骨骨折 前腕骨骨折 大腿骨骨折 膝蓋骨骨折 下腿骨骨折
脱臼				下顎/脱臼並図解	下顎関節脱臼
					鎖骨脱臼
				肩/脱臼並図解	肩甲関節、上腕骨脱臼
				肘/脱臼並図解	肘関節脱臼
				腕首脱臼並図解	腕関節/脱臼
				指肢脱臼並図解	指骨関節/脱臼
捻挫				股関節脱臼(俗に腰骨脱臼)	股関節脱臼
				膝関節/脱臼並図解	膝関節/脱臼
					附膝骨頭及膝蓋骨/脱臼
				踵/脱臼並図解	踵骨関節脱臼(足根関節)
					趾骨関節脱臼 趾、趾骨関節及趾骨関節脱臼
挫傷(打撲)		打撲之法			頸椎関節挫傷 胸椎及腰椎挫傷 肩甲部/挫傷 肘関節挫傷療法 腕関節/挫傷療法 掌腕間接挫傷療法 附肢状関節挫傷療法 指骨関節挫傷療法 股関節/挫傷療法 膝関節挫傷療法 跗骨関節挫傷療法 趾骨関節挫傷療法
				子癩法	
				人工呼吸術	
		誘/蘇活法		誘/蘇活法(第一)	
				誘/蘇活法(第二)	
		撥活法		撥口活法	
		陰囊活法		陰囊活法	
		死相之伝			
		惣活法		惣活法	
				肺入活法	
			心臓活法		
			氣海総活		
			裏活法		
	吐息/活法		吐息/活法		
	水死				

表 2 当身と経絡、経穴との関係

No.	Atemi of Jujitu (Japan)	acupuncture point (of WHO)	Meridian	Nerve	Vessel
	柔術当身穴	経穴	経絡	神経	血管
1	かちかけ 勝掛 :Kachikake	不明	不明	不明	不明
2	かこん 下昆 :Kakon	しょうしょう 承漿 :CV24	任脈	下顎神経の分枝のオトガイ神経 顔面神経	上甲状腺動・静脈
3	じんちゆう 人中 :Jinchu	すいこう 水溝 :GN26	督脈	上顎神経の上唇枝 顔面神経分枝	上唇動・静脈
4	びせん 鼻先 :Bisen	そりょう 素膠 :GV25	督脈	三叉神経第1枝 前篩骨神経外鼻枝	顔面動・静脈
5	じゅきよう 寿脇 :Jukyo	せいめい 睛明 :BL01	膀胱経	三叉神経第1枝の分枝 滑車上神経、 顔面神経分枝	眼角動・静脈
6	さんこん 山根 :Sankon	不明	不明	不明	不明
7	みけん 眉間 :Miken	いんどう 印堂	阿是穴		
8	うと 烏兔 :Uto	不明	不明	不明	不明
9	がんか 眼下 :Ganka	しょうきゆう 承泣 ST01	胃経	三叉神経の分枝である 眼窩下神経 顔面神経の頬骨枝	眼窩下動脈 顔面動脈
10	でんたく 田琢 :Dentaku	しちくくう 糸竹空 : TE23	三焦経	眼窩上神経の内側枝	浅側頭動・静脈
11	てんどう 天堂 :Tendo	ひやく 顛会 (百 え 会) :GV20	督脈	大後頭神経	浅側頭動・静脈
12	てんどう 顛倒 :Tento	ぜんちよう 前頂 :GV21	督脈	眼窩上神経の内側枝	浅側頭動・静脈
13	りようもう 両毛 :Ryoumou	けんり 懸釐 :GB06	胆経	三叉神経第3枝の分枝である 耳介側頭神経 浅側頭神経	浅側頭動・静脈
14	かすみ 霞 :Kasumi	けんろ 懸顛 :GB05	胆経	三叉神経第3枝の分枝である 耳介側頭神経 浅側頭神経	浅側頭動・静脈
15	らいか 雷焱 :Raika	にもん 耳門 :TE21	三焦経	三叉神経の第2枝の分枝である 耳介側頭神経	浅側頭動・静脈 深耳介動・静脈
16	とつこ 独鈷 :Tokko	えいふう 翳風 :TE17	三焦経	大耳介神経、顔面神経幹	後耳介動・静脈
17	とりらん 鳥乱 :Toriran	不明	不明	不明	不明
18	ほつきよく 北極 :Hokkyoku	ふうふ 風府 :GV16	督脈	大後頭神経	後頭動・静脈

19	こうちゅう 項中 :Kouchu	ふうふ 風府 : GV16	督脈	大後頭神経	後頭動・静脈
20	ぜっこん 舌根 :Zekkon	てんよう 天容 : SI17	小腸経	大耳介神経、副神経	外頸動・静脈
21	しこん 止魂 :Shikon	じんげい 人迎 :ST09	胃経	頸横神経、舌下神経 迷走神経、顔面神経頸枝	総頸動・静脈
22	けつこう 結喉 :Kekkou	れんせん 廉泉 : CV23	任脈	舌下神経、頸横神経	上甲状腺動・静脈
23	こうちゅう 喉中 :Kyouchu	不明	不明	不明	不明
24	ひちゅう 秘中 :Hichu	てんとつ 天突 : CV22	任脈	舌下神経、頸皮神経	下甲状腺動・静脈
25	こうか 喉下 :Kouka	すいとつ 水突 :ST10	胃経	頸横神経、迷走神経 顔面神経頸枝	総頸動脈 前頸静脈
26	まつかぜ 松風 :Matukaze	てんてい 天鼎 :LI05	大腸経	鎖骨上神経 頸横神経	頸横動脈 外頸静脈
27	むらさめ 村雨 :Murasame			鎖骨上神経 頸横神経	頸横動脈 外頸静脈
28	きゅうう 急雨 :Kyuuu	きしや 氣舎 :ST11	胃経	鎖骨上神経 迷走神経、副神経	鎖骨下動・静脈
29	めいかん 明間 :Meikan	不明	不明	不明	不明
30	えりした 襟下 :Erishita	けつぼん 欠盆 :ST12	胃経	鎖骨上神経 深部に腕神経叢	鎖骨下動・静脈
31	けんさき 肩先 :Kensaki	けんりょう 肩髃 :TE14	三焦経	上外側上腕皮神経 腋窩神経	腋窩動・静脈の肩峰 枝
32	けいちゅう 頸中 :Keichu	あもん 瘻門 : GV15	督脈	第2頸神経後枝	浅・深頸動・静脈
33	しきこつ 臑骨 :Shikikotu	せんき 璇璣 : CV21	任脈	第1肋間神経前皮枝 前胸神経	内胸動・静脈貫通枝
34	ひこつ 肥骨 :Hikotu	かがい 華蓋 : CV20	任脈	第1肋間神経前皮枝 前胸神経	内胸動・静脈貫通枝
35	だんちゅう 膻中 :Danchu	だんちゅう 膻中 : CV17	任脈	第4肋間神経前皮枝 前胸神経	内胸動・静脈貫通枝
36	きょうせん 胸尖 :Kyoussen	ちゅうてい 中庭 : CV16	任脈	第5肋間神経前皮枝 前胸神経	内胸動・静脈貫通枝
37	はとのお 鳩尾 :Hatonoou	きゅうび 鳩尾 : CV15	任脈	第7肋間神経前皮枝 前胸神経	上腹壁動・静脈 浅腹壁動・静脈
38	うんげつ 雲月 :Ungetu	うんもん 雲門 :LU02	肺経	肋間神経外側皮枝 前胸神経	腋窩動・静脈
39	きょうか 脇下 :Kyouka	ちょうきん 輓筋 :GB23	胆経	肋間神経外側皮枝 長胸神経	胸背動脈 肋間動・静脈
40	がんちゅう 雁中 :Ganchu	にゅうちゅう 乳中 :ST17	胃経	第4肋間神経前皮枝および筋 枝 前胸神経	内胸動脈 肋間動・静脈
41	がんか 雁下 :Ganka	にゅうこん 乳根 :ST18	胃経	第5肋間神経前皮枝および筋 枝	内胸動脈 肋間動・静脈

				前胸神経	
42	いなずま 稲妻 : Inazuma	ふくあい 腹 哀 : SP16	脾経	肋間神経前皮枝および筋枝	上腹壁動脈 浅腹壁動・静脈
43	でんこう 電光 : Denkou				
44	げつえい 月影 : Getuei	きもん 期門 : LR14	肝経	第 9 肋間神経前側皮枝および筋枝	上腹壁動脈 浅腹壁静脈
45	み あた 三ツ当 り : Mituatar i	しんちゆう 身 柱 : GV12	督脈	胸神経後枝 副神経 肩甲背神経	後肋間動脈背枝 頸横動脈 肋間静脈
		しんどう 神 道 : GV11	督脈	胸神経後枝 副神経	後肋間動脈背枝 頸横動脈 肋間静脈
		れいだい 霊 台 : GV10	督脈	胸神経後枝 副神経	後肋間動・静脈背枝
46	はやうち 早 打 : Hayauti	はいゆ 肺 愈 : BL13	膀胱経	胸神経後枝、副神経 肩甲背神経	肋間動・静脈
47	さつかく 殺 活 : Sakkaku	しんどう 神 道 : GV11	督脈	胸神経後枝 副神経	後肋間動脈背枝 頸横動脈 肋間静脈
48	へきれき 霹靂 : Hekireki	しょう 至 陽 : GV09	督脈	胸神経後枝 副神経	後肋間動脈背枝 肋間静脈
		きんしゆく 筋 縮 : GV08	督脈	胸神経後枝	後肋間動脈後枝 肋間静脈
		せきちゆう 脊 柱 なか (中) : GV06	督脈	胸神経後枝	後肋間動脈背枝 肋間静脈
		けんすう 懸 枢 : GV05	督脈	腰神経後枝	腰動・静脈
49	うしろでんこう 後 電光 : Ushirodenko	しょうもん 章 門 : LR13	肝経	肋間神経の外側皮枝および筋枝	肋間動・静脈 浅腹壁動・静脈
50	うしろいなずま 後 稲妻 : Ushiroinazuma			確定できず。 (後電光と同一のものか?)	
51	きょういん 脇 陰 : Kyouin	けいもん 京 門 : GB25	胆経	第 12 肋間神経外側皮枝および筋枝	後肋間筋・静脈 上腹壁動・静脈
52	すいげつ 水月 : Suiget u	こけつ 巨 闕 : CV14	任脈	肋間神経前皮枝および筋枝	上腹壁動・静脈 浅腹壁動・静脈

53	じょうかん 上院 :Joukan	ちゅうかん 中 院 :CV12	任脈	肋間神経前皮枝および筋枝	上腹壁動・静脈 浅腹壁動・静脈
54	ちゅうかん 中 院 :Chukan	けんり 建里 : CV11	任脈	肋間神経前皮枝および筋枝	上腹壁動・静脈 浅腹壁動・静脈
55	かかん 下院 :Kakan	げかん 下 院 : CV10	任脈	肋間神経前皮枝および筋枝	上腹壁動・静脈 浅腹壁動・静脈
56	らんもん 欄 門 :Ranmon	すいぶん 水 分 : CV09	任脈	肋間神経前皮枝および筋枝	上腹壁動・静脈 浅腹壁動・静脈
57	みょうじょう 明星 :Myojo	しんけつ 神 關 : CV08	任脈	第 10 肋間神経前皮枝	上腹壁動・静脈 下腹壁動・静脈 浅腹壁動・静脈
58	てんなん 天 南 :Tennan	いんこう 陰 交 : CV07	任脈	肋間神経前皮枝および筋枝	下腹壁動・静脈 浅腹壁動・静脈
59	かちゅう 渦 中 :Kachu	せきもん 石 門 : CV05	任脈	肋間神経前皮枝および筋枝	下腹壁動・静脈 浅腹壁動・静脈
60	かんげん 関 元 :Kangen	かんげん 関 元 : CV04	任脈	肋間神経前皮枝および筋枝	下腹壁動・静脈 浅腹壁動・静脈
61	たんでん 丹 田 :Tanden	ちゅうきょく 中 極 : CV03	任脈	腸骨下腹神経 第 10 - 12 肋間神経前枝 および筋枝	下腹壁動・静脈 浅腹壁動・静脈
62	みょうけん 妙 見 :Myouken	ふくけつ 腹 結 : SP14	脾経	腸骨下腹神経 肋間神経前皮枝	下腹壁動脈 浅腹壁動・静脈
63	やこう 夜光 :Yakou	しょうもん 衝 門 : SP12	脾経	腸骨鼠径神経 第 12 肋間神経前皮枝	下腹壁動脈 浅腹壁動・静脈
64	ほくしん 北 辰 :Hokushin	きょくこつ 曲 骨 : CV02	任脈	腸骨下腹神経 第 10 - 12 肋間神経前枝およ び 筋枝	下腹壁動・静脈 浅腹壁動・静脈
65	きんしょう 鈞鐘 :Kinshou	不明	不明	不明	不明
66	うしろげつえい 後 月影 : Ushirogetuei	たいみやく 帶 脉 : GB26	胆経	肋間神経外側皮枝 および筋枝	後肋間動・静脈 外側腹壁動・静脈
67	かめのお 亀 尾 :Kamenuo	ちようきょう 長 強 : GV01	督脈	尾骨神経 肛門尾骨神経	下直腸動・静脈
68	とわたり 戸 渡 :Towatari	えいん 会 陰 : CV01	任脈	会陰神経	外陰部動・静脈 尿道球動脈
69	でんか 臀 下 :Denka	しょうふ 承 扶 : BL36	膀胱経	下殿皮神経、 後大腿皮神経 坐骨神経幹	貫通動脈 大腿静脈
70	わんくん 腕 訓 :Wankun	しょうれき 消 灑 : TE12	三焦経	橈骨神経幹、 後上腕皮神経 橈骨神経筋枝	橈側副動・静脈
71	そとひじづめ 外 肘 詰 : Sotohijizume	てんせい 天 井 : TE10	三焦経	後内側皮神経	肘関節動・静脈網
72	うちひじづめ 内 肘 詰 : Uchihijizume	きょくたく 曲 沢 : PC03	心包経	正中神経 内側前腕皮神経	上腕動脈の分枝であ る尺側反回動脈 肘正中皮静脈

73	そとしゃくたく 外尺沢： Sotosyakutaku	ようけい 陽谿：LI05	大腸経	外側前腕皮神経 橈骨神経浅枝	橈骨動脈の分枝 橈骨皮静脈
74	うらしゃくたく 裏尺沢： Ursyakutaku	たいえん 太淵：LU09	肺経	外側前腕皮神経 橈骨神経	橈骨動・静脈 橈側皮静脈
75	うちしゃくたく 内尺沢： Uchisyakutaku	しんもん 神門：HT07	心経	内側前腕皮神経 尺骨神経	尺骨動脈 前腕正中皮静脈
76	おもてしゃくたく 表尺沢： Omoteshakutaku	ようち 陽池：TE04	三焦経	橈骨神経の分枝である 後前腕皮神経 橈骨神経筋枝	橈骨動・静脈の分枝 である背側手根動・ 静脈網 手背動・静脈網
77	ごうこく 合谷：Goukoku	ごうこく 合谷：LI04	大腸経	橈骨神経手背枝	橈骨動脈の分枝 橈側皮静脈の分枝
78	なかなぎさ 中渚： Nakanagisa	ちゅうしょ 中渚：TE03	三焦経	尺骨神経の分枝である 背側指神経	橈骨動・静脈の分枝 である 背側中手動・静脈
79	こうらく 後絡：Kouraku	こうけい 後谿：SI03	小腸経	尺骨神経の手背枝	背側指動・静脈
80	ふくと 伏兔：Hukuto	ふくと 伏兔：ST32	胃経	外側大腿皮神経 大腿神経前皮枝	外側大腿回旋動・静 脈の下行枝
81	けっかい 血海：Kekkai	けっかい 血海：SP10	脾経	閉鎖神経皮枝 大腿神経	大腿動脈の分枝 大伏在静脈
82	さらぼね 血骨 Sarabone	しつがん 膝眼	奇穴		
83	こうけい 向脛 Koukei	ちゅうと 中都：LR06	肝経	伏在神経	前脛骨動・ 静脈の分枝 大伏在静脈
84	そとくろふし 外黒節： Sotokurofushi	しんみやく 申脈：BL62	膀胱経	外側足背皮神経	腓骨動・静脈踵骨枝 小伏在静脈の分枝
85	うちくるふし 内黒節： Uchikurufushi	たいけい 太谿：KI03	腎経	伏在神経、脛骨神経	後脛骨動・静脈 内果動・静脈
86	りんきゅう 臨泣：Rinkyu	りんきゅう 臨泣：GB41	胆経	腓腹神経、浅腓骨神経	背側中足動・静脈 足背動・静脈
87	ひやくめおち 百勿落： Hyakumeochi	かんこく 陷谷：ST43	胃経	内側背皮神経 深腓骨神経	前脛骨動脈の 分枝の弓状動脈
88	せんりゅう 潜龍：Senryu	ちゅうとく 中瀆：GB32	胆経	外側大腿皮神経	外側大腿回旋動・ 静脈
89	こうり 高利：Kouri	こうかん 行間：LR02	肝経	伏在神経	背側指動・静脈
90	しせん 趾先：Shisen	れいだ 厲兌：ST45	胃経	第2足背指神経 深腓骨神経	足背指動・静脈
91	しつこく 膝膕：Shitukoku	いちゅう 委中：BL40	膀胱経	脛骨神経	膝窩動・静脈
92	くさなき 草摩：Kusanagi	しょうきん 承筋：BL56	膀胱経	内側腓腹皮神経 脛骨神経	後脛骨動・静脈 小伏在静脈

第六節 密教の当身への影響

先に述べた当身の中で、いくつかの当身について仏教の中でも特に密教に関連する用語があることが分かった。以下では、密教の伝書と比較し、これらの当身の名称が、密教においてどのような意味を持つのか考察する。

雷：インド神話中のインドラ（雷神）が『大智度論』五六卷¹⁷にあるように、漢訳では帝釈天とされ、密教に取り入れられて、天部を構成し、護法神となった。雷神は日本固有信仰中でも「鳴神」として畏敬され、疫神と混合して天神とされている。

独鈷：金剛杵の基本形で五種杵の一つ。密教では唯一法界の表徴として賢劫十六尊中の大精進菩薩や発生金剛部菩薩等の三昧耶形とする。

水月：遍智院成賢（1162 - 1231）によって類聚された諸尊法集成『薄双紙』には、水月観音法の項目があり「此尊は胎蔵観音院の水吉祥菩薩也。圓行の録。水月観音像。云云即是水吉祥像也。」¹⁸とある。水月観音は中国では北宋から元の時代に厚く信仰され、日本では水月観音菩薩として鎌倉周辺にみられる。

丹田：『天台小止観』¹⁹「修止観法門 治病患 第九」では「次有師言、臍下一（三）寸、名憂陀那、此云丹田、若能止心、守此不散逕久、即多有所治。（臍下一（三）寸を憂陀那と名づく。ここは丹田という。もしこれを守って散せず、逕ること久しければすなわち多くを治するところあり。）」⁴⁷とある。ここでは、「止観」の修行法のうち、修行者が臍下三寸の丹田に心を落ち着け、心を一つにする「止」の修行法について述べられている。その中で、丹田は座禅の時、体気をここに集めると精神が散乱せず、また思惟に適し、治病の効果があると説明されている。丹田に関する他の記述では『摩訶止観』²⁰「卷第八之上」に「正しく用いて病を治するとは、丹田は是れ気海、能く万病を銷吞す、若し心を丹田に止むれば則ち氣息調和す、故に能く疾を癒す…（中略）…丹田は臍の下を去ること二寸半なり。」⁴⁸とある。

¹⁷『大智度論』はインドの龍樹の作、後に秦の鳩摩羅什の訳とされる書で、『摩訶般若波羅蜜經』（大品般若經）の注釈書である。論の末記には402（弘始4）年夏より始め405（弘始7）年12月訳了せるとある。（龍谷大学 編 前田慧雲 代表、『佛教大辞彙第三卷』、富山房、1922、p.3192. より抜粋、改変。）

¹⁸成賢 著、葦原寂照 校、『薄双紙 丙』、太融寺、年代不明、pp.30-31.（成賢（1162 - 1231）藤原成範の子。真言宗。醍醐寺の勝賢に師事し、灌頂をうける。醍醐寺座主、東寺三長者をつとめる。祈雨などの修法に長じた。通称は宰相僧正、遍智院僧正。著作に「遍口鈔」「薄双紙」「結縁灌頂私記」など。）

¹⁹『天台小止観』とは、中国天台宗の三祖である智顛（538 - 597）が説き、弟子の慧辨が記録した、止観（坐禅の一種）についての説明書である。

²⁰『摩訶止観』とは、智顛の著した禅の指南書である。594（開皇14）年、中国荊州（現在の湖北省）玉泉寺で智顛によって講義され、弟子の章安灌頂によってまとめられた。『法華玄義』『法華文句』では天台家の教相（理論）を明らかにするのに対して、同書は観心門（実践）を開設するとある。（龍谷大学 編 前田慧雲 代表、『佛教大辞彙第三卷』、富山房、1922、pp.4246-4247. より抜粋、改変。）

月影：まず月は、実恵『阿字観用心口決』によれば「能詮字者。自身胸中有月輪。如秋夜月晴。其中有阿字。阿字月輪種子。月輪 31 字光。」⁴⁹⁾のように、密教では月輪観という瞑想法として月が重要な要素となっている。また浄土宗宗歌には「月かげのいたらぬさとはなけれどもながむる人の心にぞすむ」⁵⁰⁾とある。この歌は開祖である法然上人の二十五霊跡第十八番月輪寺（天台宗）の詠歌からとったものである。

明星：空海の『三教指帰』には「爰に一の沙門あり、余に虚空蔵聞持の法を呈す。其の経に説かく、若し人、法に依て此の真言一百万遍を誦すれば、即ち一切の教法の文義を諳記することを得と、焉に大聖の誠言を信じて飛燄を鑽燧に望み、阿国大滝の岳に躋り攀ぢ、土州室戸の岬に勤念す、谷響を惜しまず、明星来影す。」⁵¹⁾とある。これは弘法大師空海が室戸岬の御厨人窟で明星の来影を感得して求聞持の法を成就したと伝えられ、ここから明星信仰が始まった。その弘法大師が開基したといわれる、奈良県の高野山真言宗弘仁寺の重要文化財には、「明星天子像」がある。

雁下：『大唐大慈恩寺三蔵法師伝』（巻 4）ではによれば、雁は菩薩とされている⁵²⁾。また日本の中世の仏教図『日本図』⁵³⁾では雁道という名の島が描かれている。青山（1992）⁵⁴⁾によれば、雁は去来の時期ゆえに死や靈魂が関与すると考えられたとある。たとえば『古事記』上巻に「天若日子が父天津国玉神と其の妻子と、聞きて、降りて来て、哭き悲しびて、乃ち其処に喪屋を作りて、河雁をきさり持と為」⁵⁵⁾といった記述がある。同様の記述は『日本書紀』「神代下第九段」⁵⁶⁾においてもあり、天若日子の殯（もがり）には河雁が関与している。

第七節 楊心流『胴譚図』における当身

以下では当身を検討するにあたり、天神真楊流柔術の源流である楊心流柔術の伝書『胴譚図』（写真 1）を検討する。『胴譚図』は楊心流伝書の中でも医学に関することを伝えるもので、人体における当身（急所）と内臓の位置や働きなどを示すものである。今回使用した『胴譚図』は福井市立郷土歴史博物館越葵文庫所蔵のもので、1721 - 24 頃、豊後杵築藩で成立したものであると思われる。本図の最上段中央には「越叅太守源宗昌殿閣下」とある。また図の最下段右には「本国生国杵築佐藤翁之丞公豊」とある。つまりこの図は、杵築藩の佐藤公豊が越前福井藩 9 代藩主の松平宗昌に宛ててかかれたものであることが分かる。以下、この図を元に考察する。

この図において注目されることは、密教の要素と東洋医学の要素と西洋医学の要素が同

時に含まれていることである。密教の要素とは、図の人体に記された当身の名称があることと、人体図の頭上に円状に文字を配置するといった図像全体の構成である。この人体図の頭上の円状に文字を配列するといった構成は、後述する鎌倉時代の仏教の図像に似たようなものがみられる。



写真 1 『胴譯図』

また、人体図の上方に星の名称（金曜星、土曜星、火曜星など）が書かれている。このうち計都星、羅候星（写真 2）などは日食、月食に関する架空の星であり、こうした星の名は、例えば鎌倉の称名寺に所収される『星供図』²¹（図 3）にも見られる。この星の名は密教における宿曜道にみられる占星術の名称である。こうした図形と全体のレイアウトは密教の宿曜勘文（密教占星術で使用される図）を想起させるが、実際はどのようなものであったの

²¹ 『星供図』とは、北斗七星に関する事項を星別に整理した関係図である。天文書は中国の国家占星術天文と予言説として発展した讖緯説が結びついた占星術書が編纂され、秘伝として継承された。それと共に、天変の解決法として、道教の祈祷や呪術が発展していた。日本には、中国から専門技術として陰陽寮の天文博士が管理する国家占星術天文と、仏教と共に伝来した密教占星術宿曜道の 2 種類の占星術が伝来した。本図は、北斗七星の星座を示す円形に梵字を入れ、道教や密教で呼ぶときの星名を示している。また、対応する仏、陰陽五行、道教の鬼字や呪符など、仏教に限定されない相関関係を示していることが特徴である。（神奈川県立金沢文庫、『企画展鎌倉密教』、神奈川県立金沢文庫、2012、p.78. より抜粋改変。）

だろうか。まず上から3段目（写真3）に書かれている「壬子」、「癸丑」などは易に使用される二十四山（易における方位の分割方法）および二十四山配人体図と配列が同一である。そこに対応する五行の臓府と経絡が配置されている。その下の人体図の真上に円状に書かれている「壬子」、「癸丑」などの言葉の周囲には、さらにそれぞれ体の部位名が書かれている。しかしその配列は同図の3段目に書かれているものとは異なる。人体図の上に円状に配置された文字は完全に易を模しているとはいえないが、用語は中国のものが使用されている。しかし人体図の頭上に円状に書かれた文字を仮にこの構図を密教の曼荼羅を似せたデザインであると考えれば、これらの言葉は密教の世界観を著しているものと理解できる。つまり人体図の頭上に円状の書かれた「壬子」、「癸丑」といった言葉は、密教における世界観を中国の言葉で似せたものと考えられる。

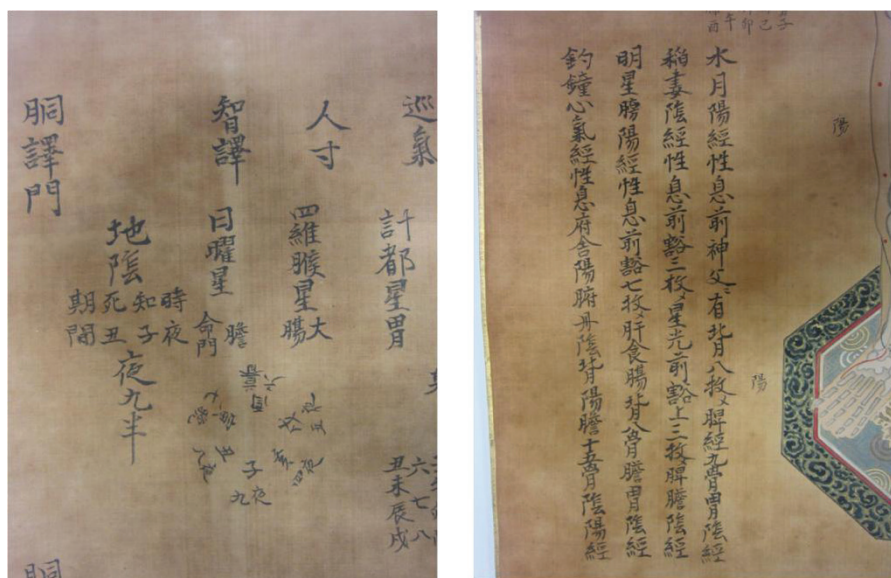


写真2 『洞譚図』2

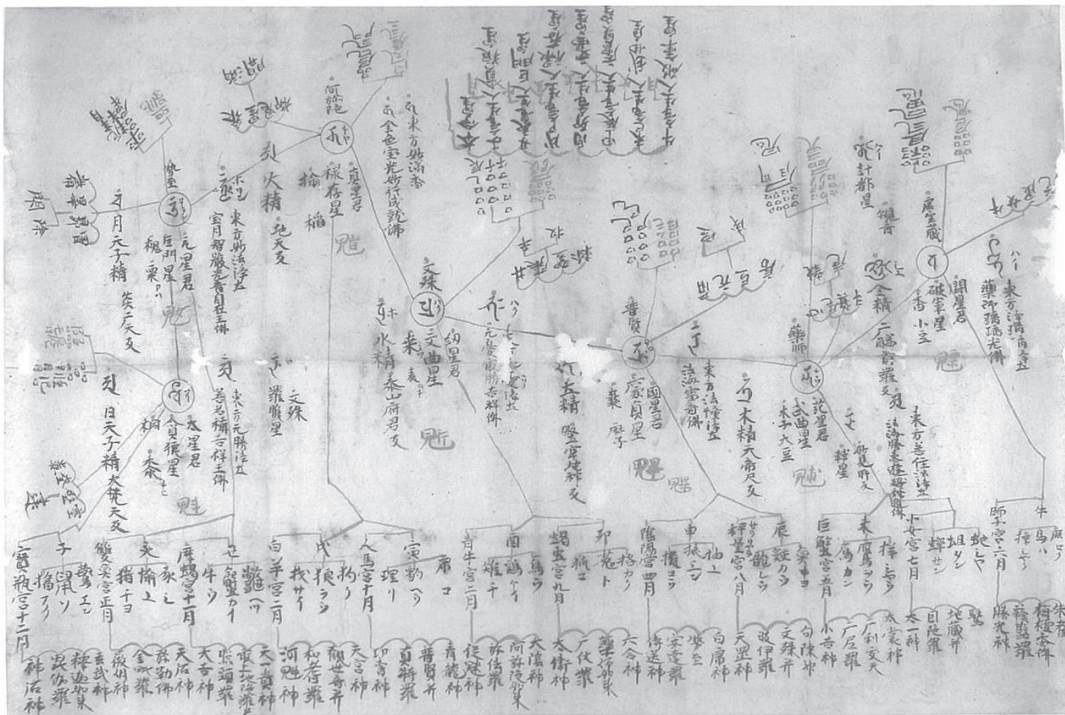


图 3 『星供圖』

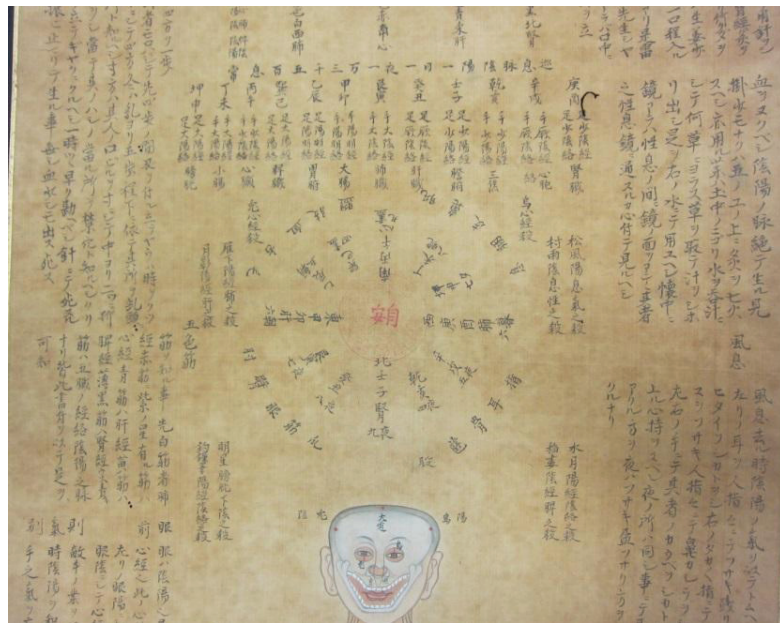


写真 3 『洞譯圖』 3

東洋医学の要素については、その下の人体図および周囲に書かれた当身に関する説明書きに見ることができる。当身は本図の医学的特徴を考察するうえで重要な要素である。

人体図には当身の名称が記入されており、そこには赤丸が付けられている。体幹や頭部、四肢の当身に赤い印がある。これらは正中にあるものもあるが、左右対称に配置されているのが特徴である。中でも大きく印が付けられた体幹の当身には名称が記されている。正面像の当身は正中を挟んでほぼ左右対称に喉に 2 箇所、胸部の下部に 3 箇所、側胸部に 2 箇所、腹部に 3 箇所配列されている。背面像では正中を挟んで頸部に 2 箇所、胸部に 2 箇所、腰部に 6 箇所配列されている。これらには各々を結ぶ線が引かれている。この線は東洋医学の経絡に類似している。また、人体図の頭上に「経絡」「陰陽」「三焦」「足少陰経」といった東洋医学で使用される言葉が見られる。しかし具体的な当身と経穴の関係は記述されていない。この図からは、当身がどの経穴に対応するのか不明であった。

西洋医学の要素とは、人体図の骨格にある。『胴譯図』は東洋医学でよく使用される内景図（図 4）とはだいぶ異なる。この図は『類経図翼』から引用したものである。内景図の特徴は人体を側面から断面的に見て、頭部と体幹のみが描かれるものが多く、そこには四肢は描かれない。『胴譯図』は人体を正面と背面から概観したものが描かれており、四肢も描かれている。もし、『胴譯図』が東洋医学のみ強く影響を受けているとすれば、人体図は「内景図」のような形式をとっているはずであるが、『胴譯図』の人体図は西洋医学の解剖図に近いといえる。しかし『胴譯図』の人体図は体幹の骨の配列も今日の解剖図に近く、内景図と比較すると描かれ方が実際の人体に近い。例えば肋骨は 12 対描かれているし、四肢の骨も橈骨や尺骨、脛骨や腓骨など一応区別されている。そして正確ではないが、手根骨、足根骨などもある。頭部には環状縫合、矢状縫合と思われる線や、外後頭隆起まで描かれている（写真 4）。図 5 は今日の西洋医学の解剖図である。この図は医療従事者が平均的に学習する参考書に掲載されている。この図と比較すると、『胴譯図』は骨の形状や本数について、今日と大きく変わらず記述されてことが分かる。日本において解剖が本格的に行われたのは山脇東洋による 1754（宝暦 4）年以降のことであるから、それより 20 年以上前に既に作者は何らかの方法で西洋医学的な知識を得ていたものと思われる。以上から『胴譯図』は根本に密教の教義を引用しつつ、東洋医学や西洋医学の要素を含んでいたといえる。

例えば『見観門』には「見観門とは、見るは見留と申文字にて候。此心は見る心の先達時に別目に遣う文字なり。…（中略）…先心に物を見んとおもふときは心の思ふ処をさして見るなり。此ときは観の字を用ゆる心也。観は見るとも、くわんずる共読むなり。…（中

略) …唯觀の字を本にして心法を得べし。」⁵⁷⁾ とある。これは密教の修行法の一つである、観想法の事である。楊心流柔術の門人たちは、観想法に似せた方法で修行を行うことを教義の根本とし、『胴譚図』はその図を通じて門人の身体における修行の完成のイメージを表しているものと思われる。すなわち『胴譚図』は密教的な世界を人体に反映することを目的として作成され、当身はその重要な位置を示すものであったものと考えられる。具体的には人体図の頭上にある円状に書かれた文字の意味をその下の人体図に結びつけるように、イメージするのである。この方法は鎌倉からもたらされた密教の修行法に類似しており、『胴譚図』密教の修法を含んでいたことを示している。

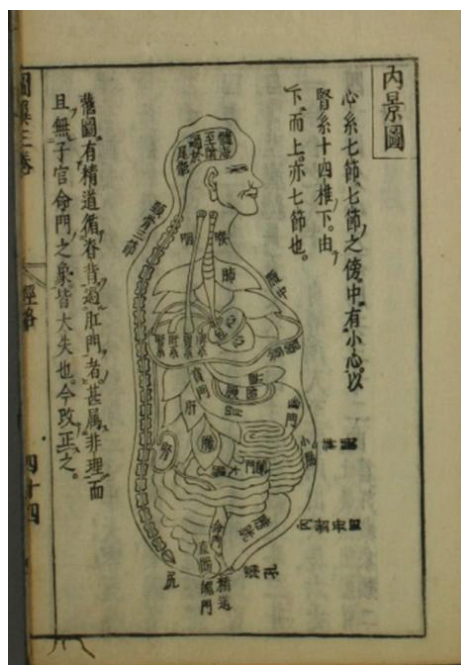


図 4 内景図

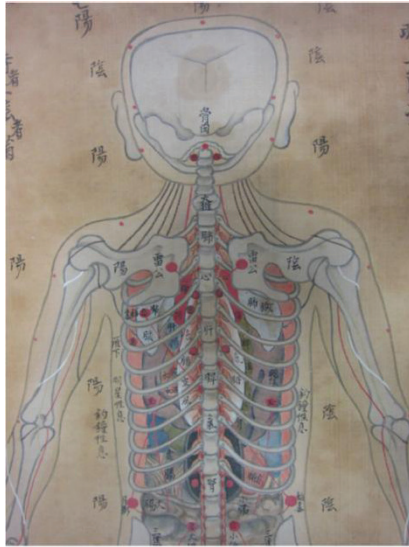


写真 4 『洞譯図』 4

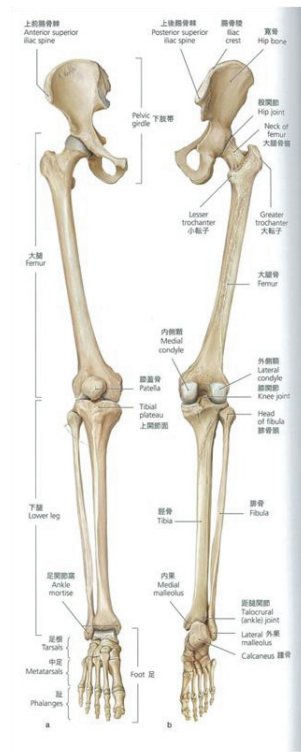
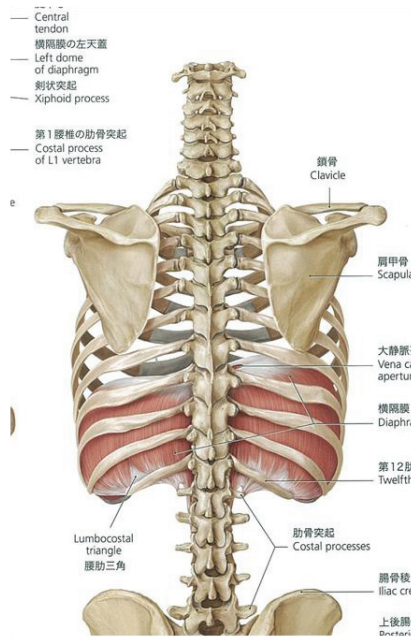
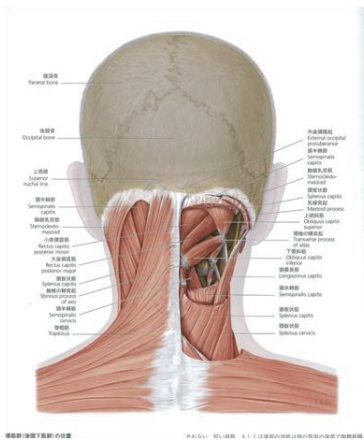


図 5 西洋医学の解剖図

第八節 鎌倉の密教と図像

当身を医学的に考察する際、西洋医学的に考えるなら、描かれた人体図には科学としての人体像の表現を要求する。すなわち人体図は実際の人体と精密に整合することが医学的に要求される。しかし、人体図の実際の正確さが西洋医学の人体図にとって本質的な要求にあるとしても、柔術においてそのことが必ずしも優先されていたわけではないことは『胴譯図』に見られた通りである。上に述べた通り、楊心流や天神真楊流柔術の教義は第一に仏教、それも密教的視点にある。このため人体像も伝書の教義にしたがって、おのずから密教という宗教的な考えかたに基づいて描かれることとなる。それではそもそも仏典の説く人体像とはどのようなものであったのだろうか。『当流大意録』に以下のような文章がある⁵⁸⁾。

柔術は神代の比より其気差あり。先の鹿嶋・香取の両神東蝦征伐の節、柔術の意味を以からめとりしためし有、然し其比より北条時分迄は、一流を建て、柔術と申すことも数無之事と相見得候。其後戦場組打之節、非力の者をたやすく組伏、勝利を得候時分の形杯をひろいあつめ、追々諸先生方工夫して諸流出来候と相見得候。

この文章によれば、少なくとも同書の著者は、柔術発祥の兆しは神代からあり、北条の時分の後に、柔術が出来上がってきたと認識している²²⁾ことが理解される。本論文では『当流大意録』の著者の認識に着目し、以下では『当流大意録』において戦場組打としての柔術が出来上がる前とされる「北条の時分」を 12-14 世紀の鎌倉と設定し、この時代の密教が後の楊心流柔術に影響を与えた可能性を検討する。

まず、鎌倉の密教について考察する。密教が武士に直接的な影響を与えたものとして、鎌倉幕府により密教の祈祷が公式行事として行われたことがあげられる。鎌倉における密教は、源頼朝が後白河院との交渉で守護、地頭の設置を承認され、鎌倉幕府が地位を確立したことで、鎌倉幕府が主催する公式の宗教儀礼は、朝廷の主催する玉体安泰・鎮護国家の祈祷に準じたものを用いるようになったことが始まりである。当時の密教は鎌倉時代において「貴体安泰（玉体安泰の鎌倉版）」と「武家鎮護」の祈祷を鎌倉幕府の依頼を受けて行うことを活動の中核とした。鎌倉幕府の直属の祈祷所として鶴岡八幡宮、永福寺、勝長

²²⁾ 柔術の起源については、1) 明の陳元賛により伝えられたという説、2) 足利の中期頃の発生で、戦乱により組討が多くなり技が発達したという説、3) 鎌倉時代よりの遺風もあるが時代の空気であったという説がある。(櫻庭武、『柔道史攷』、第一書房、1984、pp.1-34.)

寿院、五大堂明王院、大慈寺、右大将家法華堂などがあり、これらの寺院は鎌倉における密教（東密）の展開に重要な役割を果たした。しかし、鎌倉幕府の草創期には祈祷を行うことのできる僧侶が不足していたため、源頼朝は自身の人脈をたどって京都およびその周辺から僧侶を集めた旨が『吾妻鑑』において記録されている。例えば 1180（治承 4）年 10 月 12 日には「為_レ崇_二祖宗_一。點_二小林郷之此山_一。構_二宮廟_一。被_レ奉_レ遷_二鶴丘宮於此所_一。以_二專光坊_一。暫_レ為_二別当職_一。」⁵⁹⁾とあり、頼朝は祖宗を崇めるため小林郷の北山を選んで宮殿を作り、鶴岡宮を遷して専光房良暹を当面の別当職に任じたとある。以下では鎌倉時代の宗教の様子を概観するために、『鶴岡八幡宮年表』²³⁾を元に社務の補任状況をまとめた（表 3）。同書によれば、良暹の後には、1182（寿永元）年 9 月 23 日に、鶴岡社務（鶴岡若宮別当）に園城寺（天台宗寺門派）から招かれた僧として、円暁僧都が補任している。その後 4 代連続で寺門流出身の鶴岡社務が続いた。その後、1185（文治元）年の長勝寿院落慶供養では、前長吏本覚院僧正公顕（寺門流）が導師として招かれている。源家将軍は重要な法会の導師には公顕とその弟子の公胤を招いたとの記録がある。この寺門流は公暁（源実朝の猶子、公胤の弟子）による源実朝暗殺によって大幅に勢力を縮小する。その後、鶴岡社務には真言宗広沢流の定豪ほか 5 名が就任した。

また、永福寺内新薬師堂供養の導師として醍醐寺三宝院（真言宗小野流）からは 1194（建久 5）年に、僧正勝賢が招かれるなどし、永福寺別当には小野派から 2 名が就いている。鎌倉の密教の主な門流は天台宗寺門流、真言宗広沢流、真言宗小野流、この他に宿曜道の一派などが幕府の中で地位を確立し定着した。例えば珍誉という僧が宿曜師として活躍していた⁶⁰⁾。こうして鶴岡八幡宮、永福寺、勝長寿院などには供僧として天台宗と真言宗諸流の僧侶がそれぞれに配置された。これは鎌倉の密教の特徴で、密教各流派の勢力を分散させることで、寺院全体の僧が団結して幕府に抵抗するような事態（南都北嶺）になる可能性を避けたものと考えられる⁶¹⁾。

²³⁾ 鶴岡八幡宮宮司白井永二、『鶴岡八幡宮年表』、鶴岡八幡宮社務所、1996。

表 3 鶴岡社務の補任状況

名前	門流	在任期間	前職
良暹	不明	治承 4 (1180) - 寿永元 (1183)	伊豆山僧侶
円暁	寺門	寿永元 (1183) - 建仁元 (1201)	園城寺僧侶
尊暁	寺門	建仁元 (1201) - 元久 2 (1205)	園城寺僧侶
定暁	寺門	建永元 (1206) - 建保 5 (1217)	鶴岡千南房
公暁	寺門	建保 5 (1217) - 承久元 (1219)	園城寺修学
慶幸	寺門	承久元 (1219) - 承久 2 (1220)	永福寺別当
定豪	広沢	承久 2 (1220) - 承久 3 (1221)	勝長寿院別当
定雅	広沢	承久 3 (1221) - 寛喜元 (1233)	不明
定親	広沢	寛喜元 (1233) - 宝治元 (1247)	不明
隆弁	寺門	宝治元 (1247) - 弘安 6 (1283)	不明
頼助	広沢	弘安 6 (1283) - 永仁 4 (1296)	不明
政助	広沢	永仁 4 (1296) - 嘉元元 (1303)	不明
道瑜	寺門	嘉元元 (1303) - 延慶 2 (1309)	熊野三山検校
道珍	寺門	延慶 2 (1309) - 正和 2 (1313)	園城寺長吏
房海	寺門	正和 2 (1313) - 正和 5 (1316)	園城寺別当
信忠	小野	正和 5 (1316) - 元亨 2 (1322)	勸修寺長吏
顕弁	寺門	元亨 2 (1322) - 元徳 3 (1331)	右大将家法華堂別当
有助	広沢	元徳 3 (1331) - 正慶 3 (1333)	不明

以上、鎌倉時代の宗教事情を考慮したうえで、次に図像について考察する。以下にあげる『十五尊布字位所図』(左梵字、右漢字)(図 6)は称名寺(金沢文庫)に所蔵されている図像で、仏身を本尊として観想した作例である。これら 2 つの図は『十五尊布字位所図』は鎌倉時代にかかれた紙本・白描図像の一種である。ともに楮(こうぞ)紙に結跏趺坐をし、頭上に宝冠を頂く真言行者を描いている。図の下段に記された釈義によると、冒頭に「持真言行者」と書かれている。この図は真言・陀羅尼を誦しながら功德を得ようとする行者が、真言密教の事相の手立てにもとづいて仏(大日如来)に変容する直前の姿を現していることが示されている。

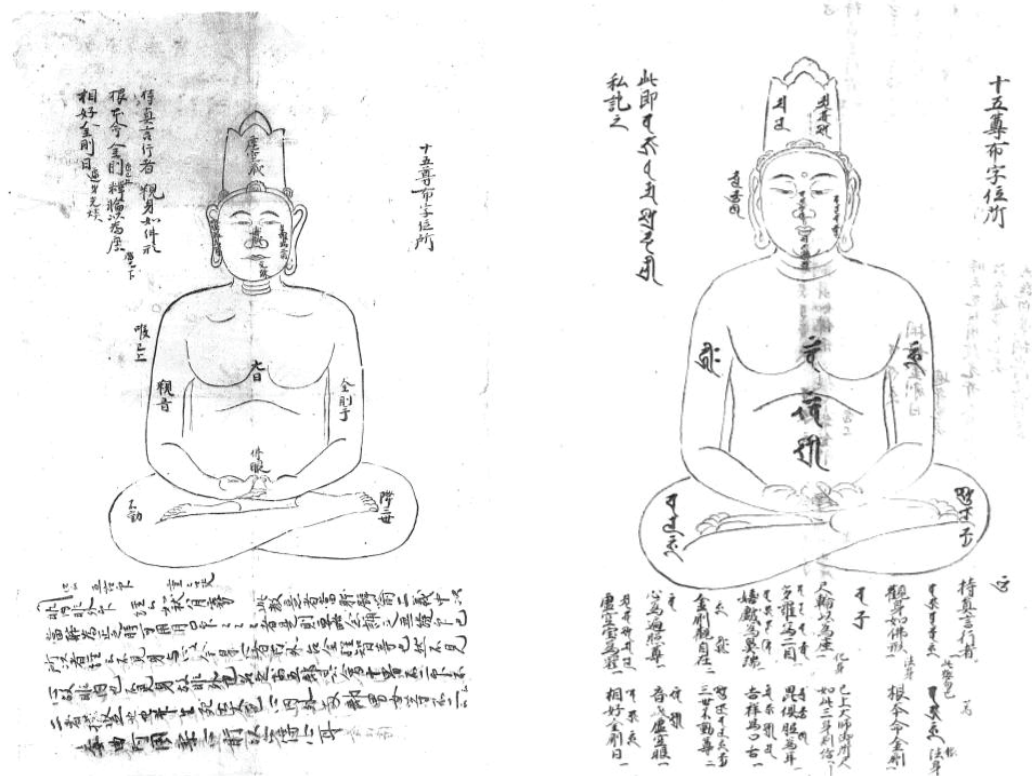


図 6 『十五尊図布字位所図』（左漢字、右梵字）

『十五尊布字位所図』によれば、行者は大日如来に変容するために、十五項目の観想を行うとある。図 10 の（左漢字）の図像の下には十五項目の観想すべき内容が書かれている。図 10（右梵字）にかかっている、像の定められた位置の布字²⁴について観想をおこなう手順は、図像に記された梵字、種字を頭の中に瞑想しながら行うとある。これは図像の下の「持真言行者」で始まる文章が布字を説明している。この説明は『瑜祇経』下巻に収める「金剛薩埵菩提心内作業灌頂悉地品第十一」と内容がほぼ一致している。「金剛薩埵菩提心内作業灌頂悉地品第十一」⁶²では次のように書かれている。

持真言行者 觀身如佛形 根本命金剛 釋論以為虛 多羅為二目 毘俱胝為耳 吉祥為口舌 喜戲為鼻端 金剛觀自在 以成定慧臂 三世不動尊 以為兩膝腳 心為遍照尊 臍成虛空眼 虛空寶為冠 相好金剛日 以此十五尊 共成一佛身 如世月團圓 佛性亦如月 從初作成就 乃至成悉地 心心不間斷 成就十五尊 是即極深密 真言者當知 金剛薩埵心 菩提密言曰

²⁴ 布字とは図像に描かれた字輪のことである。

この説によると、真言業者は三部四処の梵字を介して観想修行を続け、像と自分を一体化しようとする。それは三昧という観想の体系の中でのみ実現されるということである。

またこの流れをくむものに『三部四処字輪観図』(図 7) がある。この図は南北朝時代、宅間派の絵仏師が描いたといわれ、『大日経』「字輪品第十」⁶³⁾ に説かれている大日如来を映像化した観想の図像である。この「字輪品第十」に基づく図像は、大日如来坐像を中央に描き行者の側から発せられた観法を空間に具現したものである。『企画展鎌倉密教』⁶⁴⁾ によれば、同図は次のように説明されている。三部字輪とは白描の大日如来坐像の上に、大定・智・悲の三徳を表す三部(仏部・金剛部・蓮華部)を四所(頭・咽・心・臍)に描いたもので、字輪観(仏と行者が一体不分別になった姿を瞑想すること)を行う時に懸けて作法を行ったものである。本尊と瞑想を行う行者が一体不可分となることは密教の究極の目標であり、その階梯にいたるまでのイメージ図として描かれた。

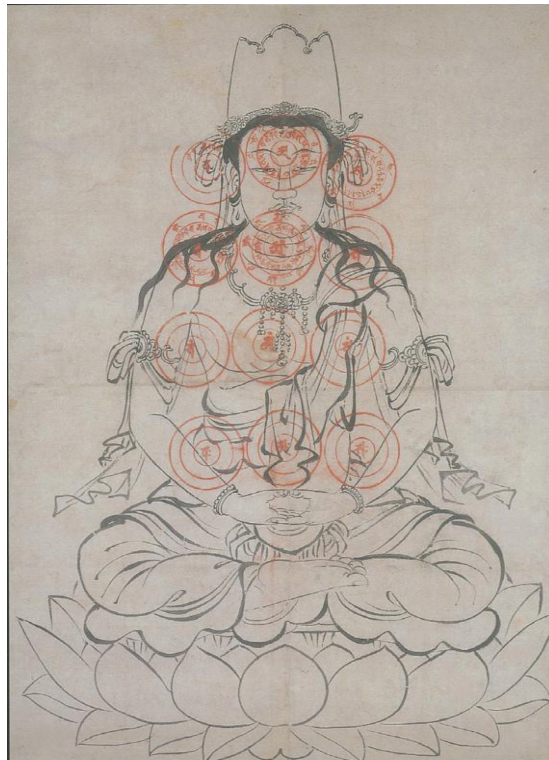


図 7 『三部四処字輪観図』

また、『三部四処字輪観図』の像に描かれた布字については三部の真言ア (a)、サ (sa)、バ (ba) の三字に、牙音カ (ka) の二十字に遍口声ヤ (ya) を加えて、帰命の句を冠しながら念誦する。それぞれの字輪は上から頭部より額・喉・心・臍の 4 か所に観じ、それは発心、修行、菩提、涅槃の意をシンボルとして表現する。現存する『三部四処字輪観図』では宝冠の大日如来 (胎蔵界) は禅定印を結び結跏趺坐している。この図は、像の上には朱色の三重円の輪観が頭の額、喉、心、臍の 4 か所に横列に三輪ずつ配置されて、全部で十二輪ある。

以上のように図像と字輪観は一体となって作画されている。しかし、梵字を法身と同次元に位置付ける考え方は、この白描図像を考案する以前の行の体験の中で育まれていた形跡がある。その理由は、三部四処字輪観という観法において、真言を口誦する場合、帰命 (Namah) の句を冠して誦する。これは、鎌倉時代以前に元杲²⁵ (平安時代中期の真言宗の僧) によって書かれた『胎蔵界念誦私記』 (年代不明) にすでに菩提心三昧耶句、菩提行発恵、成菩提補闕寂静涅槃を内に秘めた四処を念ずるとの記述があるからである。この四処は文字を超えて如来の身体になりきっているとみられる。『胎蔵界念誦私記』から考えると、この布字はそれぞれ観想を完成させて、三部字輪観、身光、百光遍照王、頭光という構成によって全体像が組み立てられている。この図像では、本尊の三密の一つである意密と行者の一切の思念である意業が融合不二となるように表象化されている。密教では、諸仏の三業を三密と称する。そのうち、身業は身体の行動、口業は言語表現、意業は精神的作用をいう。意業の活動とは、行者の精神作用を活発にしながら三業を進める状態である。そしてこの状態を持続させると、三業供養も実践することになる。これを意業供養といい、行者の心につねに諸仏を感じることになる。なお、身業、口業、意業は加持相応規則にしたがって、如来の三密と行者の三業が、たがいに相即相入する。

さらにこれを裏付けるものとして、入定信仰を図像化したものがある。『臨終秘決』 (図 8) である。この図は真言行者が入定信仰を体現するための見取り図を示したものである。図像によれば、真言行者はすでに五輪塔の内に入り、頭上に金剛界成身会内の三十七尊を体現した入我入観 (観法の一つ) を示している。しかし、もっとも大事な部分は下段の観想図で、行者が五大成身観を達成した場合の完成図を描写したものである。本図によると上辺に対して胸中に先に胎蔵界曼荼羅の中台八葉院 (梵字) を体現することを示すものであ

²⁵ 元杲 (914 (延喜 14) 年 - 995 (長徳元) 年)、平安時代中期の真言宗の僧。藤原京家の出身で、父は雅楽助藤原晨省。房号は真言房。延命院僧都とも称される。(塙保己一、『群書類従』第四輯補任部、続群書類従完成会、1930、pp.636 - 637. および塙保己一、『群書類従』、続群書類従完成会、1930、pp.746 - 748.)

る。そして梵字の三昧耶形により、大日如来から金剛蔵王菩薩までの二十尊を身体で感得することを表している。この図はまた、真言行者の不動臨終の大事に基づくもので、行者が生涯を終えようとする寸前に授かる秘法である。『臨終秘訣』は真言密教でいう空海の入定信仰に由来するといわれ、特に鎌倉時代において実践的修行の中で用いられた。真言密教の修法について図像の観点から検討すると、三昧や観想・成就の理論が画面に反映されており、これらを人体と一体化することが修行の基本であることが分かる。

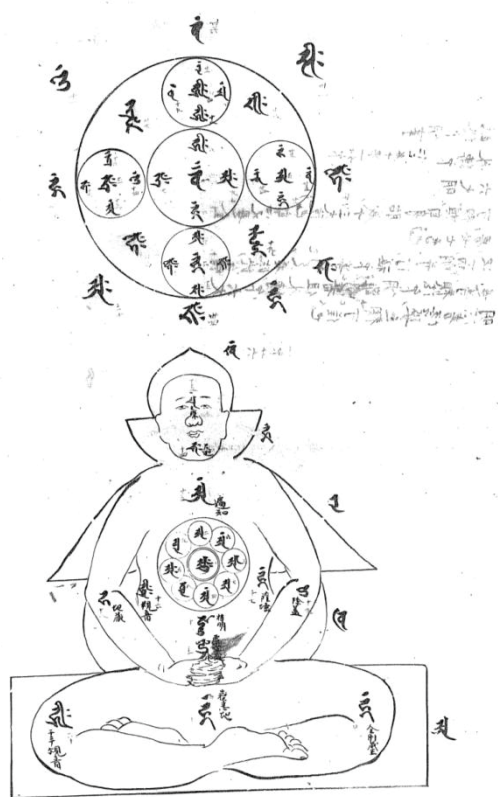


図 8 『臨終秘訣』

このような、布字を人体の正中（額、喉、心、臍）または正中を中心に左右対称に置くという方法や、人体図の上に金剛界成身会内（密教における完成された世界観）を円状に描くという図全体の構成およびその世界観を人体と共有することの図示の方法は、第七節で示した『胴譯図』との間で共通点がみられる。また密教の修行法に似たものは、楊心流伝書『見観門』にその旨がみられる。「見観門とは、見るは見留と申文字にて候。此心は見

る心の先達時に別目に遣う文字なり。…（中略）…先心に物を見んとおもふときは心の思ふ処をさして見るなり。此ときは観の字を用ゆる心也。観は見るとも、くわんずる共読むなり。…（中略）…唯観の字を本にして心法を得べし。」⁶⁵⁾とある。これは密教の修行法のうち観想法と類似している。

鎌倉の密教における図像と、前項の『胴譯図』を合せて考察すると、楊心流柔術家は修行の際、『胴譯図』を通じて身体における修行の完成のイメージを表すために用いられた図とも捉えることができる。つまり『胴譯図』は人体図の頭上にある円状に書かれた臓府をその下の人体図に結びつけることにより密教的な世界を人体に反映することを目的とし、当身はその重要な位置を示すものであったと考えられる。この方法は密教の修行法に類似しており、『胴譯図』は密教の修行法に似せて描かれたものであり、ここに記されている赤字が、楊心流柔術の当身の原型であると考えられる。

第九節 楊心流『胴譯図』の成立と国東 - 鎌倉幕府の影響 -

前項では鎌倉の密教図と『胴譯図』との図上の共通点を比較した。しかし地理的な面を考えると、九州発祥の楊心流と鎌倉とでは距離的に離れており、鎌倉の密教がどのような形で楊心流柔術に影響を与えたのかは不明である。以下では『胴譯図』が描かれたとされる豊後周辺の仏教と鎌倉の密教との関連について考察する。

楊心流『胴譯図』が伝えられる豊後は国東を中心として六郷満山という仏教文化が栄えた。六郷満山とは、「国東郡の六郷を敷地とする寺院の総称である。六郷とは来繩郷、田染郷、伊美郷、国崎郷、武蔵郷、安岐郷」⁶⁶⁾をさす。この地では多くの仏教建築、仏教彫刻、石造美術品があり、半島全体が仏教文化の土地となっている。伝説では六郷満山の寺院は718（養老2）年に仁聞菩薩²⁶⁾（殺戮の軍神と殺生の罪を救う仏法が融合した菩薩。八幡大菩薩の化身。）によって開かれたとされる²⁷⁾。平安末期には長安寺を中心に六郷満山が整備され、修験的色彩が濃厚になった。

鎌倉時代になると、六郷満山は鎌倉の武士の影響を強く受ける。1196（建久7）年に、源

²⁶⁾ 仁聞菩薩と六郷満山との関係については「焼身峯の事。中津尾の巽、馬城峯の下に、一の高き巖の勝地あり。是れ八幡の行く跡なり。法蓮、華金等の四人、御同行と為して、来世の覚者を所望の者の為に、御許山の口基に在る所の油七石五斗七升を執り集め、甕頭に入れ、人聞菩薩の御身に油を塗り、火を付け、三年を度り焼き坐し畢んぬ。今油執峯と号くるは是なり。過去の薬王菩薩は自身の為に身を焼く行を立て、今の人聞菩薩は衆生の為に焼く行を立つるなり。」という記述がある。（重松明久、『八幡宇佐託宣集』、現代思潮社、1986、p.126.）

²⁷⁾ 確実な史料としては、平安末期の頃、六條天皇の1168（仁安3）年に成立した『六郷二十八山本寺目録』が初めてである。（河野清実、『国東半島史（上）』、東国東郡教育会、1928、pp.108-109.）

頼朝から豊後守護職を与えられた大友能直が国東に入部して以降、六郷満山では鎌倉幕府における「異国調伏」²⁸の祈祷が盛んに行われるようになった。その内容については『豊後国六郷山諸勤行並諸堂役諸祭等目録』⁶⁷⁾にあり、ここから六郷山での祈祷の方法を窺うことができる。

此仍顯密学侶者跪観音医王宝前開講一乘典増仏賢密教仏子者掘八幡尊神六所権現社壇
神咒備法味初覚行者学人聞菩薩旧行巡礼一百余所岩窟偏是兼三道鎮大將軍御願円満異国
調伏聖朝安穩大施主殿下相模守平朝臣御息災延命御寿命長遠御心中御願円満成就

この文は、鎌倉将軍家を始めとした幕府の関係者の息災と異国調伏のために、六郷山で、1) 顕密（顕教、密教）の学僧は観音菩薩、薬師如来の宝前で法華経を講じて増すこと、2) 密教の僧は八幡尊神、六所権現社壇に屈し、神咒（神前で唱える短い祈りの文句）を唱え法味を備えること、3) 初覚行者は人間菩薩の旧行に学び、一百余りの岩窟を巡礼すること、4) これは顕教、密教、修験道の三道²⁹の立場から祈祷を行うことを兼ねている、という内容である。その後、大友家は文永・弘安の役以降も蒙古襲来に備え、豊後府内の現地居住が恒常化した。1295（永仁3）年、北条実政の鎮西探題就任により、九州も北条氏一門がおさめることとなった。国東は鎌倉幕府と守護職大友家及びこれに属する御家人たちにより荘園が支配されたことから、六郷山の寺院もこれにともなって経済的に支配された。つまり六郷山は、かつて地元の荘園領主により支持されていたのだが、鎌倉時代に幕府が荘園領主にとって代わったことにより、六郷山の寺院も幕府の御家人たちの力に依存しなくてはならなくなった。こうして鎌倉末期には、鎌倉の御家人による六郷山寺院へ影響力が、経済のみならず宗教的にも浸透していった³⁰。御家人による六郷山の押領については「六郷山本中末寺次第并四至等注文案」⁶⁸⁾によってその状況を見ることができる（表4）。

²⁸ 鎌倉時代の「異国調伏」祈祷は、文永・弘安の役では幕府の依頼を受けて関東の祈祷を行っていたとの記録がある。（中野幡能、『六郷満山の史的研究 - くにさきの仏教文化 - 』、藤井書房、1966、pp.143-159.）

²⁹ 「三道」については、修行の三段階のことで、見道（初めて真理を悟る）、修道（一たび悟った心理に対し、さらに数々修行をする）、無学道（見修二道を究め尽くし、学ぶことが何もないこと）という意味もあるので、これを指しているとも考えられる。（大分県総務部総務課、『大分県史中世篇I』、大分県、1982、p.475.）

³⁰ 鎌倉末期における、外交問題が解決すると、国内では徳政、惣領制の問題を中心に社会不安が高まってくる。そうした末世的な社会不安をいかにして打開しようとして武士の苦悶の結果が、法華経の理念に帰そうとする精神的な復興運動を起こした。（中野幡能、『六郷満山の史的研究 - くにさきの仏教文化 - 』、藤井書房、1966、p.225.）

表 4 六郷山の御家人による押領状況（1337（延元2）年6月）

寺の区分	寺名	押領者
本山本寺	後山金剛寺	宇佐大宮司
	吉水山靈龜寺	宇佐大宮司
	大折山報恩寺	河野四郎
	鞍懸山神宮寺	小田原助入道
	津波戸山水月寺	河野四郎
	高山養老寺	小田原助入道
	馬城山伝乗寺	曾禰崎十郎
本山末寺	後山末辻小野寺	山香郷司家忠
	後山末西塔山大谷寺	山香郷司家忠
	後山末河邊岩屋	山香郷司家忠
	大折山末間戸寺	小田原助入道
	大折山末伊多伊	小田原助入道
	大折山末大日岩屋	小田原助入道
	高山末無量山來迎寺	小田原助入道
	高山末落寺	調幸実
	馬城山末良医岩屋	曾禰崎入道
	馬城山末朝日岩屋	曾禰崎入道
	馬城山末夕日岩屋	曾禰崎入道
	馬城山末間山岩屋	曾禰崎入道
	馬城山末稻積岩屋	曾禰崎入道
	馬城山末日野岩屋	曾禰崎入道
	馬城山末雁目岩屋	曾禰崎入道
中山本寺	久末山護国寺	一向戸次侍中禪門
末山本寺	石立山岩戸寺	伊勢民部入道
末山末寺	夷山末今夷焼尾岩屋、他 16 の寺など	肥田前権守入道

戦国時代には大友義鎮（宗麟）によって、豊後府内にポルトガルの宣教師ルイス・デ・アルメイダ（1525-1583）によって西洋式の医学がもたらされ、この地に日本で最初の西洋式の病院（府内病院）が開かれたと伝えられる⁶⁹⁾。

このような国東の事情から、『胴譯図』は六郷満山の密教（天台宗）を教義の基盤とし、鎌倉の密教（天台宗、真言宗、宿曜道）の影響を含みながら、医学的要素を加えていったと推定される。

第二章 楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真楊流柔術における人体認識の変化

第一節 江戸時代の東洋医学

『日本医学史決定版』によれば、医学における仏教の影響は安土・桃山時代に至って「佛教が我が邦文化の中心足りしことは、奈良朝以来一千余年の久しきに及び、その間我が社会に及ぼせる感化は甚だ著しきものありしが、この期に到りて…（中略）…佛教も漸次その勢力を失いたり。」⁷⁰⁾とあり、仏教信仰に関しては人心は変わらないが、医学においては儒教の影響が顕著となってきたことが書かれている。江戸時代の元禄、宝永年間になると儒教を元とした李朱（金元）医学が盛んに行われた。李朱医学とは李東垣（杲）（1180 - 1251）と朱丹溪（震亨）（1281 - 1358）の系統の学派である。李東垣は易水学派の代表的医家である。彼は元の時代に代表的であった劉完素（1110 - 1200）の「腎の力を増して、火を抑制する」という治療原則に基づく瀉火剤の使用や、張從正（1156 - 1228）の、発汗、嘔吐、通下の薬剤を使用する攻撃療法に代わる「温補療法」を打ち立てた。それは「脾胃を内傷すれば百病がそのために生ずる」というもので、全身の栄養改善と体力増進を中心とした治療方針である。その主な研究内容は宋儒性理の説に依拠しており、臓腑の虚損の病理をよく検討ことであった³¹⁾。朱丹溪は、劉完素、張從正、李東垣の説をさらに比較検討して「陰

³¹⁾ 李東垣の病理の説は次のように説明される。「脾ハ陰土ナリ、至陰ノ氣ハ精ヲ主トシテ動ゼズ、胃ハ陽土ナリ、動ヲ主トシテ息マズ、陽氣地下ニアリテ乃チ能ク万物ヲ生化ス。故ニ五運上ニアリ、六氣下ニアリ、脾ハ胃ノ稟ヲ受ケテ乃チ能ク五穀ヲ薰蒸シ腐熟スルモノナリ。胃ハ十二經ノ源ニシテ水穀ノ海ナリ平ナルトキハ則チ万化安ク、病ムルトキハ則チ万化危シ、五臟ノ氣ハ上、九竅ニ通ジ、五臟ノ稟ハ氣ヲ六腑ニ受ケ、六腑ハ氣ヲ胃ニ受ク、故ニ胃既ニ病ヲ受クレバ六腑ノ氣絶チ、六腑ノ氣絶コレバ皮膚・血脈筋骨ヲ滋養スルコト能ハズ。故ニ胃虚スレバ則チ全身俱ニ病ムナリ」つまり、脾と胃を滋補し、元気を昇上させることをもって治病の要訣としている。（富士川游、『日本医学史決定版』、日新書院、東京、1941、pp.186 - 187.）

不足説」³²を提唱した。このように金・元時代を通じて提唱された李朱医学は1498年、田代三喜³³により日本にもたらされた。三喜は関東（足利学校）という僻地にいたので、その学を広めることができなかつた。その後、曲直瀬道三³⁴が出て、三喜から李朱医学を学び、京都で彼の学を伝えた。道三の医学は李朱医学に基づくが、李朱医学だけにこだわることなく、医学諸説の長所を採用した³⁵。道三は、宋、金、元の医学体系を整理し、仏教的な要素を排した医書『啓迪集』を1574（天正2）年に著した。こうして李朱医学は日本化されて「道三流」が起こった。また、思想的に李朱医学は宋儒性理の説に基づいて立論されていたため、道三流は桃山時代から江戸時代前期にかけて日本の医学の主流となった。田代三喜、曲直瀬道三らを祖とする医学一派を後世派と呼んだ。しかしその後、道三流の治療は病を論ずることよりも陰陽五行や五運六気、臓腑経絡配当などの理論が重視され、展開

³² 朱丹溪の病理の説は、『陽常有_レ余、陰常不_レ足、氣常有_レ余、氣常有_レ余、血常不_レ足』『陽易_レ動ク、陰易_レ虧、獨重_レ滋陰降下火』ト説キ、和平ノ劑ヲ用ヒテ補益スルヲ主トナシ、燥熱ノ劑ヲ用フルヲ非トシ『集_レ前人既効之方、応_レ今人無限之病、何異刻_レ舟求_レ劍、按_レ図索_レ驥』ト言ヒ、張仲景ガ説ノ外傷ニ詳ナルト、李東垣ガ説ノ内傷ニ詳ナルトヲ併セテ治方ノ要訣ヲ示シ、局方發揮ヲ著シテ痛ク局方ノ学ヲ排斥セシヨリ、医学ハ遂ニ一変スルニイタレリ。」とある。（富士川游、『日本医学史決定版』、日新書院、東京、1941、p.187.）

³³ 田代三喜（1465 - 1537）については次のように伝えられる。「名ハ導道、字ハ祖範、範翁・廻翁・支山人・意足軒・江春庵、日玄・善道等ノ号アリ。初メ寿永・文治ノ頃、伊豆ノ人ニ田代信綱ナルモノアリ、八島ノ役ニ源氏ノ軍ニ從ヒテ功アリ、ソノ後子孫相襲ギテ医ヲ業トシ、関東ノ武士病ニアルモノヲ治ス、ソノ八世ノ孫ヲ兼綱ト曰フ、武蔵ノ川越（又ハ越生トモ言フ）ニ移リ居ル。三喜ハソノ子ナリ、後土御門天皇、寛正六年四月八日ヲ以テソノ地ニ生マル、年十五ニシテ方伎ニ志アリ、当時ノ医タリシモノ皆緇徒タリシヲ以テ妙心寺派ニ入り、浮屠トナル、長享元年商舶ニ乗テ明ニ入り、留マルコト十二年、李東垣・朱丹溪ノ術ヲ学ビ、又會テ月湖ノ門ニ遊ブ。明応七年三喜年三十四歳、医家ノ方書ヲ携ヘテ本朝ニ歸リ、初メ鎌倉ノ江春庵ニ居リ、後下野ノ足利ニ移ル。是時ニ方リ、足利成氏、関東ノ管領ヲ以テ下総ノ古河ニ在リ、古河公方ト称ス。三喜ノ名高キヲ聞キ、是ヲ招請ス、因リテ遂ニ古河ニ移ル、時ニ永正六年ナリ。コレヨリシテ三喜ノ名聞ハ益々四方ニ宣揚シ、時ノ人古河ノノ三喜ト呼ブニ至ル、ソノ業ノ盛ニニ、ソノ術ノ精シカリシコト想フベシ。三喜、古河ニ移リテ幾モアラズ、髮ヲ蓄ヘ、某氏ノ女ヲ娶レリ。居ルコト数年ニシテ武蔵ニ歸リ、後、総・毛・武ノ間ニ往来シテ医治ヲ施シ、濟生ノ功極メテ多シ、天文六年二月十九日、病ヲ以テ没ス」（富士川游、『日本医学史決定版』、日新書院、東京、1941、pp.147 - 148.）

³⁴ 曲直瀬道三（1507 - 1594）は次のように伝えられる。「…二十二歳ニシテ遠遊学ヲ修ムルノ志アリ。肥後人西友鷗ト共ニ東行シ、下野ノ足利ニ至リ、ソノ学校ニ入り、正文伯ニ師事シテ經史諸子ノ書ヲ涉獵ス。時ニ田代三喜導道鍊士ト称シ、初メテ李・朱ノ医法ヲ関東ニ唱ヘ、武・毛ノ間ニ往来シテ治ヲ施シ時ニ名アリ。来テコノ地ニ在リ、享祿四年十一月道三初メテ之ニ柳津ニ會シ、ソノ説ヲ与聞キシ講究十余年、ソノ秘訣ヲ窺ヒ、ソノ蘊奥ヲ明ラカニシ、遂ニ辞シテ西ノ方京都ニ歸レリ。…（略）…道三又学舎（啓迪院）ヲ洛下ニ立テ徒ヲ集メテ經ヲ講シ、後進ヲ誘掖スルヲ以テ己ガ任トナス。ソノ名益ハ顯ハレ一時知ラザルモノナシ。道三、洛下ニ在リテ医治ヲ以テ門ヲ張ルコト二十余年、嘗テ吾朝從來察証辭治ノ全書少キヲ憂ヒ、ソノ親驗実施スル所ニ基キ、古來ノ医書ヲ涉獵シテ、ソノ精粹ヲ抜き、収集シテ編ヲナシ、天正二年ニ至リ初メテ脱稿シ、凡テ八卷ヲナシ啓迪集ト云フ。」とある。富士川游、『日本医学史決定版』、日新書院、東京、1941、pp.188 - 189.）

³⁵ 道三流の主義主張として「広く内経を閲し、普く本草を窺ふ。診切は王氏『脈経』を主とし、処方方は張仲景を宗とす。用薬は東垣を専らとし、なお潔古に従ふ。諸症を治弁するには丹溪を師とするも尚ほ天民に従ふ。外感ば仲景に則り、内傷は東垣に法とり、熱病は河間にも則り、雑病は丹法に法とる」とある。（曲直瀬玄湖、『医学指南篇一』、出版者不明、1649、pp.1-2.（大塚敬節、ほか編、『近世漢方医学書集成6』、名著出版、1980. 所収）

されることとなった。さらには医と易は互に通じるとし、易によって病を論じる一派³⁶も現れた。中でも岡本一抱（1654 - 1716）は、医を究めようとする者は広く学んで三才の事理に通じるべきである³⁷と主張し医学諸書の諺解書を広めた。富士川によれば「草刈三悦ガ医教正意、寺島良安ノ和漢三才図会、等ノ著述ハ当時ノ医界ニオケル這般ノ趨勢ヲ示スモノナリ。」⁷¹とあり、道三流の医学が江戸時代初期の医学以外の学問にも影響を与えていたことを示している。このため道三流は思弁的傾向が強いという批判が起こった。こうした医学の流れに対し唐以前の古典、例えば『傷寒論』などの実証主義を重んじることを主張する名古屋玄医（1628 - 1696）、後藤良山（1659 - 1733）らの古方派が現れた。

古方派の発想の背景には、小川鼎三³⁸や、花輪壽彦³⁹により述べられているように、伊藤仁斎（1627 - 1705）が影響するとされる。古方派の祖である名古屋玄医は易水学派の影響を受け「貴陽賤陰」の生命観を持つ立場を取った。これは、生きている状態とは陽が余っている状態であるとし、生理学的側面から人体を見たものである。一般に東洋医学は陰陽のバランスがとれた状態を健康な状態というため、陰陽のどちらが貴賤であるとは言わない。「貴陽賤陰」の考え方は玄医の特徴である。これは仁斎の「生生して已まざるは、即ち天道の道なり」⁷²といった活物論、あるいは「一元の気は、猶人の元陽有るがごとし」⁷³といった一元気論と同様の解釈をしている。

第二節 楊心流柔術から天神真楊流柔術への変遷

楊心流における当身はその後、天神真楊流に伝達される際に変化をする。当身の記述および内容が東洋医学の色を強め、陰陽論や蔵象論と結びつくのである。陰陽論とは陰陽の対立と調和の法則を用いて、宇宙万物の変転・発展のリズムを明らかにするための理論⁷⁴である。この理論は東洋医学の中核をなす『黄帝内経』における基本的な観点の一つである。例えば『黄帝内経素問』『陰陽応象大論篇』には「陰陽者。天地之道也、万物之綱紀、変化之父母、生殺之本始、神明之府也、治病、必求於本」⁷⁵とあり、陰陽は天地の道理で

³⁶ 例えば後世派別派の饗庭東庵、岡本一抱などである。（富士川游 著、小川鼎三 校注、『日本医学史要綱 1』, 平凡社, 1974, p.135.）

³⁷ 岡本一抱の主張は「医たらんとするものは上、天文を知り、下、地理を知り、中、人事を知るべし。この三つのものとも明らかにして、しかして後、以て人の疾病を語るべし。」とある。（富士川游 著、小川鼎三 校注、『日本医学史要綱 1』, 平凡社, 1974, p.136.）

³⁸ 小川によれば、古方派は「儒学における復古派と並行していた」とある。（小川鼎三、『医学の歴史』, 中公新書, 1964, p.103.）

³⁹ 花輪によれば、「仁斎学が「生命論」である以上、刀圭と深くかかわるのは必然の経緯であろう。」とある。（花輪壽彦,「名古屋玄医について」『近世漢方医学書集成 102 名古屋玄医（一）』, 名著出版, 1984, pp.46-57.）

あり万物の規則である。治療も必ずこの根本原則に求めなければならないとしている。また『黄帝内経素問』「宝命全形論篇」には「人、生有形、不離陰陽」⁷⁶⁾とあり、陰陽は人身の本であり、分離することはできないと説明している。一方の蔵象論とは人体における五臓六腑（臓府）の生理機能と病理変化、およびそれらの相互関係を明らかにする理論⁷⁷⁾である。これは陰陽論とならんで『黄帝内経』の重要な理論である。例えば『黄帝内経靈樞』「本蔵篇」では「五臓者。所以蔵精神血氣魂魄者也。六腑者。所以_下化_二水穀_一而行_中津液_上者也。比人之所以具受於天也。無愚智賢不肖。無_二以相倚_一也。」⁷⁸⁾と説明されている。つまり、人間の臓府は天から与えられた人体の機能であり、賢者であろうと愚者であろうと、差別なく生命活動の基本であるのである。

それでは楊心流柔術『胴譯図』が、世代を下り真之神道流と合流して天神真楊流になる際、当身がどのような経緯で東洋医学の要素を強めたのだろうか。以下では楊心流柔術伝書『極意奥義の巻』、真之神道流柔術伝書『真神道流極意秘決書』（図 9）、天神真楊流柔術伝書『天神真楊流柔術経絡人之巻』および『天神真楊流当身』（図 10）について伝書の変遷を比較し、東洋医学の要素を強めていく過程を考察した。この四冊についての書誌情報は次の通りである。

- 1) 佐藤寿右衛門秀定、『極意奥義の巻』⁷⁹⁾、1815.
- 2) 三枝龍卜齋、『真神道流極意秘決書』、1775.
- 3) 作者不明、『天神真楊流経絡人之巻』、1841.
- 4) 松永唯右衛門、『天神真楊流当身』、1863.

『天神真楊流柔術経絡人之巻』では、当身として「松風」、「村雨」、「電」、「月影」、「雁下」、「明星」、「水月」、「烏兎」8つの当身が記述されている。もう一つの伝書、『天神真楊流当身』の「五臓六腑略図並当身急取之図」では、11の臓腑について当身とともに記述されている。その内容は「心」、「肺」、「脾」、「腎」、「肝」、「胆」、「小腸」、「大腸」、「胃」、「心包絡」、「膀胱」である。本項では「心（雁下）」を一例として伝書に検討する。

[史料 1] 『極意奥義の巻』

雁下の殺

雁下、照息の殺を半時の殺ともいうなり。1) 雁下の殺は両乳の辺に当たる事なり。 2) この経は心肝の二つに近き所なり。 3) この地少しの当りにしても大いに痛む所 4) 則天真の気の至る所最大事の殺なり。

洞積門

心の臓の腑

5) 心、肝（肺：筆者）の二つは上位に位して下腹の穢濁の気を受けず、 6) 関するところの経は両方各一寸の間にあり。 7) 第一心の臓に当たると知るべし。 8) 心の臓は肺中において上位なり。 9) 隔膜というもの覆うてあり。 10) 故に心肺の二つは水穀の穢氣を受けざるなり。 11) 五臓の中において心の臓は至誠君主の位、 12) 神明の属する所一身の心霊なり。 13) 他の臓腑はこの心の臓より達つ経するものなり。

〔史料 2〕『真神道流極意秘決書』

1) 雁下之殺ハ両乳ノ邊ヲ指メ當ルコト 2) 此ノ経ハ即心肺ノ臓ニ徹スル処也 5) 心肺ノ二臓ハ上ニ位メ下焦ノ穢濁ノ氣ヲ受ス當ル 6) 當ル処ノ経ハ両方各一寸ニアリ 7) 是第一心ノ臓ニ当ルト知ヘシ 8) 心臓ハ肺中ニ孕ミ膈中ニ在リテ上ニ位スル也 9) 是ニ依リテ隔膜ト云ウモノ蓋フテアリ 10) 故ニ心肺ノ二ツハ下焦水穀ノ穢氣ヲ受ケサルニ 11) 五臓ノ内ニアツテ心ノ臓ハ至誠君主ノ位ナリ 12) 神明遇スル処一躰ノ神霊也 13) 其余臓腑ハ皆心ノ臓ヨリ達経スル者ナリ 3) 此処ハ少シ當リテモ甚ダコタエル処也 4) 是即天真ノ氣至ル処ナレハナリ最大事ノ殺ナリ 口伝アリ

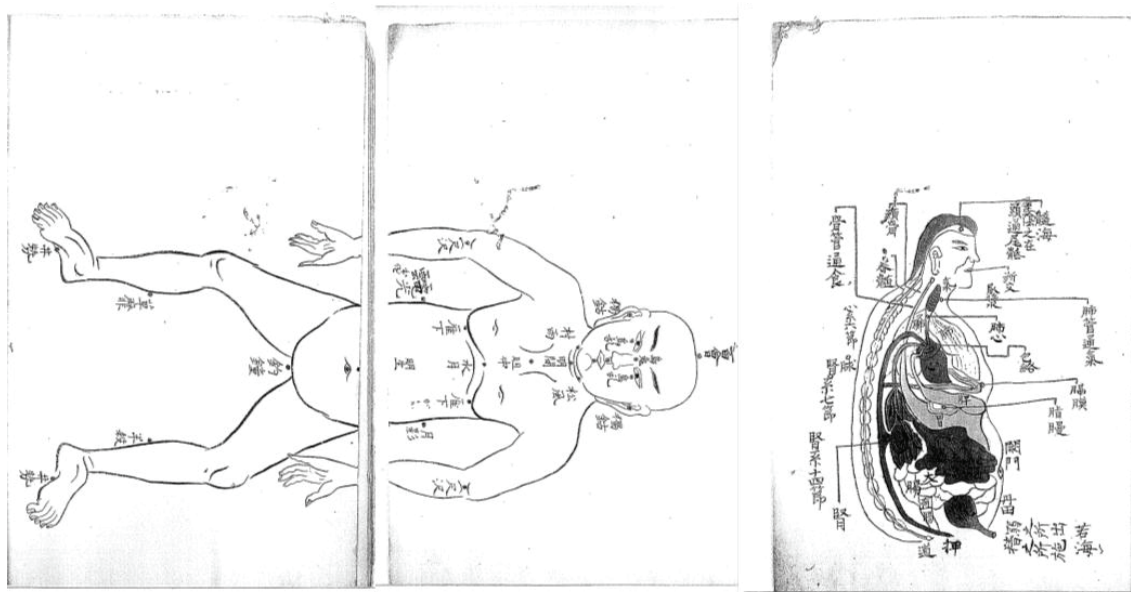


図 9 『真神道流極意秘決書』

〔史料 3〕『天神真楊流柔術経絡人之卷』

1) 雁下の殺は両乳の辺をさして当る事也。2) 此経は側心肺の二臓に徹る所也。5) 心肺二つは上に位して、下焦の穢濁の気を不_レ受。6) 当る所の経は両方各々一寸有り。7) 是第一心の臓に当ると可_レ知。8) 心の臓は肺中に孕て腰中に有、上位す也。9) 依_レ之隔膜と云もの盖して有、10) 故に心肺の二つは下焦水穀の穢気を不_レ受也。11) 五蔵の内にいて心の蔵は至誠君主の王の位也。12) 神明の寓する所一躰の神靈なり。13) 外の蔵府は此心之蔵により達する也。3) 此地少し当りても甚答る所也。4) 是側天真の気の至る所也。最大事の殺なり。口伝。

〔史料 4〕『天神真楊流当身』

2)、5) 心は肺管の下隔膜の上において脊の第五椎に附くその形光円にして未散蓮花の如し其の中に穴有多少同からず四つ引系有て四蔵に通ず 11) 君主の官にして神明を出しモロ_レに理をそなへ万事をさとす

雁下の殺は是に当たると云

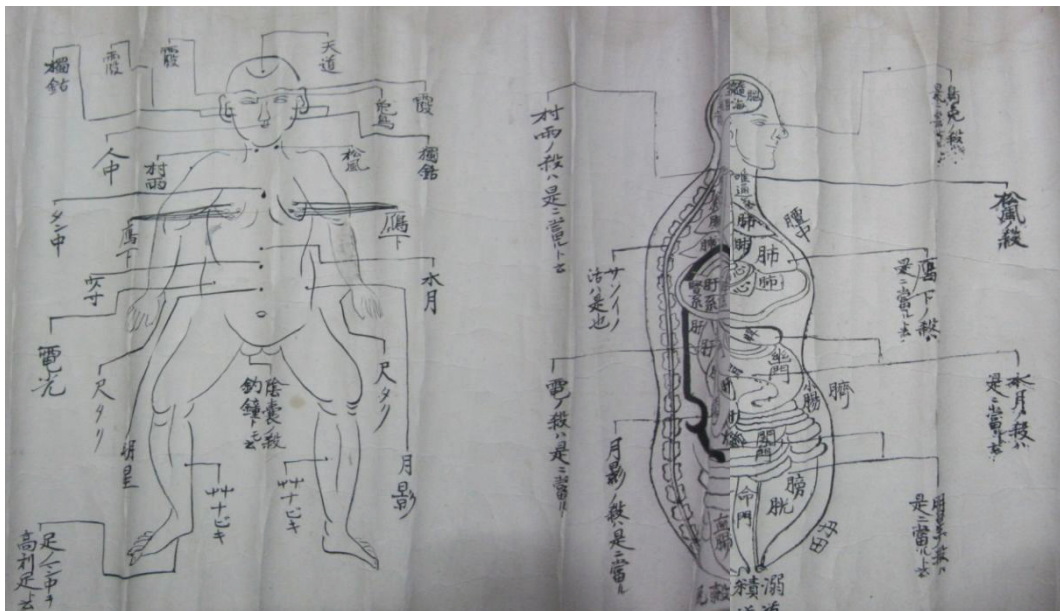


図 10 『天神真楊流当身』

〔史料1〕から〔史料4〕の伝書を比較すると〔史料1〕『極意奥義の巻』では当身と臓府の説明が別の項目で説明されている。また〔史料1〕、〔史料2〕『真神道流極意秘決書』、〔史料3〕『天神真楊流柔術経絡人之巻』で記述されていた下線部1)から13)の要素が、〔史料4〕『天神真楊流当身』においては下線部2)、5)、11)が記されているのみであり、根本的な構成が異なっていることが分かる。また〔史料1〕を基に考えると〔史料2〕と〔史料3〕では〔史料1〕にみられた「雁下 照息の殺を半時の殺ともいうなり」という一文がなくなり、3)と4)の要素が文末に移動している。このことは当身の武術的な効果よりも、当身の体表面上の位置に関連した内臓（臓府）の解釈を優先しているといえる。

一方、〔史料1〕から〔史料4〕には人体図全体の構成の点で重要な共通点が見られた。それは先に述べた『胴譯図』から密教の要素、すなわち人体図の上方にあった円状に書かれた身体名が消えてしまっていることである。楊心流柔術、真之神道流柔術、天神真楊流柔術において密教の要素が教義の主題であったことを考えるなら、これは単なる図の簡略化を意味するものではない。むしろこれは図の性格自体に質的な変化を生じていることを示唆する。楊心流での当身の名称は残っているものの、新たに〔史料2〕では「百会」、〔史料4〕では「人中」「尺沢」などの名称が付加された。これは経穴の名称である。また従来、楊心流で説明されていた当身も東洋医学の古典を利用して記述されている。特に〔史料4〕においては『胴譯図』を成立させていた宗教的希求は退いて、東洋医学を中心とする経穴に対する医学的な興味が高まっているといえる。

第三節 天神真楊流の当身と東洋医学の古典比較

以下ではさらに〔史料3〕『天神真楊流柔術経絡人之巻』および〔史料4〕『天神真楊流当身』における「雁下」について東洋医学の古典と比較する。〔史料3〕と〔史料4〕では、同じ当身の説明でも書かれ方が異なるため、以下では史料を個別に挙げ、〔史料3〕については『黄帝内経素問』⁴⁰、『難経』⁴¹を比較のために使用し、〔史料4〕では『鍼灸重宝記綱目全』⁴²および『類経図翼』⁴³を比較に用いた。

⁴⁰ 啓玄子王氷 撰、『重廣補注黄帝内経素問 卷三』，出版社不明，762。（出版科学総合研究所、『鍼灸医学典籍大系 第二巻』，出版科学総合研究所，1978. 所収。）

⁴¹ 滑寿，『難経本義』，出版社不明，1361。（出版科学総合研究所、『鍼灸医学典籍大系 第十巻』，出版科学総合研究所，1978. 所収。）

⁴² 本郷正豊，『鍼灸重宝記綱目全』，1749.

⁴³ 張介賓，『類経図翼』，出版社不明，出版年不明. 岡了允旧蔵.

〔史料 3〕『天神真楊流柔術経絡人之卷』

雁下の殺は両乳の辺をさして当る事也。此経は側心肺の二臓に徹る所也。1) 心肺二つは上に位して、2) 下焦の穢濁の気を不_レ受。当る所の経は両方各々一寸有り。是第一心の臓に当ると可_レ知。心の臓は肺中に孕て腰中に有、上位す也。3) 依_レ之膈膜と云もの蓋して有、故に心肺の二つは下焦水穀の穢気を不_レ受也。五蔵の内にをいて 4) 心の蔵は至誠君主の王の位也。神明の寓する所一躰の神霊なり。外の蔵府は此心之蔵により達する也。此地少し当りても甚答る所也。是側天真の気の至る所也。最大事の殺なり。口伝。

〔史料 3〕では下線部 1) から 4) の点において、『黄帝内経素問』および『難経』と比較すると類似した文章がみられた。以下にその部分を抜粋した。

1) 「心肺二つは上に位して」については以下の文献にみられる。

『黄帝内経素問 六節臟象論篇第九』

「心者生之本、神也、其華在面、其充血脉、為陽中太陽。肺者氣之本、魄之所也、其華在毛、其充在皮、為陽中之太陰。」⁸⁰⁾

『難経 第三十二難』

「五臟俱等、而心肺独在膈上者、何也

然。心者血、肺者氣血為榮、氣為衛、相隨上下、謂之榮衛、通行経絡、營周於外、故令

心肺在膈上也」⁸¹⁾

2) 「下焦の穢濁の気を不_レ受。」については以下の文献にみられる。

『黄帝内経素問 陰陽応象大論篇第五』

「故清陽上天。濁陰帰地。」⁸²⁾

3) 「依_レ之膈膜と云もの蓋して有」については以下の文献にみられる。

『黄帝内経素問 病態論篇四十六』

「肺者蔵之蓋也。」⁸³⁾

4) 「心の蔵は至誠君主の王の位也。神明の寓する所一躰の神霊なり。外の蔵府は此心之蔵により達する也。」については以下の文献にみられる。

『黄帝内経素問 靈蘭秘典論篇第八』

「心者君主之官也。神明出焉… (略) …十二官之中唯心為君主。君主不病則百体自寧猶人 - 主明則下 - 民自安也。」⁸⁴⁾

以上から、〔史料 3〕の当身の内容は、『黄帝内経素問』および『難経』から重要となる部分を引用したと思われる部分がある。ここから、〔史料 3〕は楊心流柔術の精神を引き継ぎ、当身を東洋医学の古典から引用し説明しようとしていたことが分かる。

〔史料 4〕『天神真楊流当身』

1) 心は肺管の下隔膜の上にありて 2) 脊の第五椎に附く 3) その形光円にして未散蓮花の如し 4) 其の中に穴有多少同からず 5) 四つ引系有て四蔵に通ず 6) 君主の官にして神明を出し 7) モロ〃に理をそなへ万事をさとす
雁下の殺は是に当たると云

〔史料 5〕『鍼灸重宝記綱目全』⁸⁵⁾

心の蔵は重さ十二両、2) 脊の第五椎に附。3) 其かたち尖圓にして、いまだ敷ひらかざる蓮華のごとし。半は肺の八葉の間へいり、1) 肺管の下、隔膜の上に居て、蔵中に常に血を生じ、精汁を盛こと三合。神をやどし、中に七の孔竅あつて、天真の気のみちびき、上かみ舌に通じ、5) 四の系ありて四臓に通ず。6) 君主の官にして神明を出し、7) 衆理をそなへ、万事に応ず。諸蔵みな心神の命旨を受くる。

〔史料 6〕『類経図翼』⁸⁶⁾

6) 心者君主之官神明出焉○1) 心居肺管之下隔膜之上 2) 附着脊之第五椎。是経常少血多気其合脉也。其榮色也。開竅於耳又曰舌○難経曰心重十二両。中有七孔三毛盛精汁三合。主蔵神○3) 心象尖圓形如蓮華。4) 其中有竅。多寡不同。透竅。上通乎舌共有 5) 四系以通四蔵。

以上から、〔史料 4〕は〔史料 5〕『鍼灸重宝記綱目全』および〔史料 6〕『類経図翼』から抜粋されたと思われる部分がある。中でも『天神真楊流当身』は当身の位置と、それに対応する臓器の外観が重視されており、当身の生理的特徴は「モロ〃に理をそなへ」とし、省略されている。『天神真楊流当身』では、一つの項目で当身について、まず先に臓器の名称、臓器の位置、外見の特徴の順で説明されている。そして最後に、当身の名称が来る。このような当身の名称を最後に書く記述方法は、他の当身についてもほぼ同じ形式で書かれている。『天神真楊流当身』も東洋医学の要素があるといえる。

『天神真楊流柔術経絡人之巻』と『天神真楊流当身』の変化について、江戸時代の医学的背景をもとに考察すると、天神真楊流伝書が書かれた時代は、医学史的に後世派から古方派へ移行する時期にあった。天神真楊流の伝書は後世派と古方派のどちらの説をとっているのだろうか。『天神真楊流柔術経絡人之巻』は、当身の内容に『黄帝内经』や『難経』が引用されており、中でも陰陽論や蔵象論で説明がなされている。『天神真楊流柔術経絡人之巻』は人体を思弁的に理解しようとした道三流（後世派）から思考的な影響を受けていたと考えられる。その後、『天神真楊流当身』が書かれる頃になると、当身は『鍼灸重宝記綱目全』や『類経図翼』をもって説明されるようになる。なお『鍼灸重宝記綱目全』は後世派の本郷正豊によって書かれていることから、『天神真楊流当身』も文献においては後世派の影響があるといえる。つまり、『天神真楊流柔術経絡人之巻』『天神真楊流当身』ともに後世派の影響を受けていると考えられ、後世派のような身体を思弁的にとらえるという方法は、天神真楊流柔術の基本となる教義が修法によって人体を認識するという密教的な方法をとっていたことにあると考えられる。

『天神真楊流柔術経絡人之巻』から『天神真楊流当身』へと世代を下る際、後の門人たちによる加筆であったとしても、このような当身の説明文や図が、天神真楊流門人たちの意識の中で人体を示す伝書として受け止められていたことを物語っている。そしてこのような説明や図こそが天神真楊流門人たちに広く伝えられた率直な身体表現だった。しかしそこには柔術家としての感情があるようにも思われる。〔史料 1〕から〔史料 6〕および表 2 を見ると、当身は東洋医学の言葉で説明されているし、一応経穴と対応しているように見えるが、経穴に対応する経絡とは統一性を持って関連していないことが分かる。もし、当身が統一性を持って経絡と関連付けられていたならば、例えば当身は任脈（あるいは督脈）といったある特定の経絡と一致しているはずである。当身が経絡、経穴と一致していないということは次のようなことが考えられる。すなわち江戸時代の海外知識は古代以来、ほとんど中国を通じて得られてきた。しかしそれとともに伝えられた東洋医学的な身体観（すなわち陰陽論、蔵象論に基づく身体観）は天神真楊流柔術に強く影響しながらも、まったくの抵抗無しにそのまま受容することは難しいものだったと思われる。なぜなら同流の教義においては密教的な身体観に従うことが第一だったからである。密教的な身体観は、経絡、経穴とは別のものである。このため天神真楊流の柔術家が同流の教義を重要視することより当身が東洋医学の知識で説明されることになろうとも、名称まで完全に経穴と置き換えられることなく残存したのと考えられる。

第三章 天神真楊流柔術の西洋医学との接触 - 『死活自在 接骨療法 柔術生理書』より -

これまで天神真楊流柔術の医学的要素は当身を中心に述べてきた。明治期に入ると、天神真楊流柔術伝書に接骨の要素が加わる。それについては伝書を比較する限り、1896（明治 29）年に出版された同流の門人である井ノ口松之助によって書かれた『柔術生理書』が初めてである。この『柔術生理書』がこれまでの天神真楊流伝書と異なる点は、当身が西洋医学の視点のもとで説明されていることと、接骨の要素が加わったという点があげられる。この中で、当身はこれまでの伝書に記載されていたため伝統的な技術であるといえるが、接骨は医学的にどの系統からきているのだろうか。以下では『柔術生理書』における接骨術について、江戸時代後期の接骨術書を通じて比較、検討する。

第一節 江戸後期、日本の医学における西洋医学の流入 - 接骨を中心に -

江戸時代、接骨に大きな影響を与えた西洋の医学書に、*AmbroiseParé's Oeuvres*（以下、『パレ全集』）（1575）（図 11）がある。同書の著書アンブロアズ・パレ（1510 - 1590）はフランスの理髪外科医である。『図説医学史』⁸⁷⁾によれば、パレの医学的な功績は次の通りである。彼は 1536 - 44 年の間にフランスとドイツとの間で起こった戦争に初めて軍医として従軍した。1537 年のトリノ遠征においてパレは、卵黄とテレピン油とバラ油を混ぜた軟膏を使用して銃創の処置を行い、これが大変評判となった。それまで銃創は火薬中毒によるものと考えられており、銃創の患部には烙鉄を使用した焼灼や、熱油を患部に塗りつけるイタリア式治療法が止血方法として用いられてきたからである。この止血方法は患者に身体的負担を与えていた。パレがこれらの治療法を誤りであったと指摘したことは、自身と外科医の職業的地位を高めた。1550 年には解剖学の便覧書に、整骨と産科技術に関する補遺を添えて出版した。1552 年には「王の外科医」に任命され、1554 年には医学部の反対にもかかわらず、外科医師協会のサン・コーム学院に名誉会員として迎えられた。この他に、パレは血管結紮法や関節が可動する義肢の考案など、患者に負担の少ない治療法や治療機器を考案したことは後世の外科学に大きな影響を与えた。

『パレ全集』は、こうしたパレの従軍経験を元にして開発された医療技術をまとめたものである。ラテン語の出来なかったパレは、解剖学の恩師シルヴィウスに勧められて出版にはフランス語を用いた。パレは後にフランス語医学の元祖と呼ばれるようになる。パレの本はしばしば戦場に駆り出される理髪外科医の間で多く読まれた。彼らは古い学問で使

用されるラテン語は読むことが出来なかったため、身近でわかりやすい言葉で書かれた本の出版を受け入れ、その伝播も素早かった⁸⁸⁾。『パレ全集』の原本はフランス語で書かれていたが、その後、ラテン語、ドイツ語、オランダ語に翻訳された。同書のオランダ語訳の1627年版と1649年版は、蘭学として江戸時代に日本に輸入された⁴⁴⁾。同書は戦いの場や医療器材が十分でない環境で負傷をした際に、手持ちの道具または素手で処置をすることを求められた日本の接骨家にも受け入れられた。特に1649年版は蘭館医ホフマンによって長崎のオランダ大通詞、榎林鎮山⁴⁵⁾の手に渡ったとされる。榎林鎮山はこの『パレ全集』「骨折篇・脱臼篇」を元にして、『紅夷外科宗伝』を1706(宝永3)年に出版した。『紅夷外科宗伝』は『パレ全集』の骨折篇と脱臼編に関する図譜の部分の抄訳に、自身の外科知識と経験を加え編集したものである。図12の左の図は『パレ全集』の中で、有名な肩関節脱臼の整復についての図である。『パレ全集』における肩関節脱臼の整復法はいくつかの種類が紹介されているが、日本における接骨の書物で脱臼した患肢の腋下に棒を入れて整復する例は管見の限り、同書が初めてである。図12の右側『紅夷外科宗伝』は、この図をほとんど似せて書いていることが分かる。その後、西玄哲⁴⁶⁾が『金瘡跌撲療治之書』を1735(享保20)年に出版し、また伊良子光頭は『外科訓蒙図彙』を1767(明和4)年に刊行している。これらはいずれも『パレ全集』の内、骨折篇、脱臼編の図譜の部分が使用され、『紅夷外科宗伝』の内容を大いに含んでいる。1746(延享3)年、高志鳳翼に出版された『骨継療治重宝記』「肩甲上出臼又一法之図」(図13)では肩関節の脱臼の整復に棒を使用してい

44 アンブロアズ・パレ (1510 - 1590)。Ambroise Paré。当時ノ外科ハ、前世紀ノ大外科医アンブロアズ・パレーヲ宗師トシ、和蘭人ガ我ガ邦ニ伝エタルモノモマタパレーノ外科ナリシガ如シ。現ニ榎林流外科ノ祖タル榎林鎮山ガ元禄年間ニ和蘭人ヨリ得タルモノハ西暦千六百四十九年(慶安二年)和蘭訳ノパレー外科書ニシテ、又西流外科ノ方術ヲ伝フル金瘡跌撲療治ノ挿図ヲ見ルニ、パレー外科書ノ和蘭訳ニ於ケルモノニ異ナラズ。ソノ他、和蘭流外科ヲ伝ウルノ書、少ナカラズソ雖モ大都ソノ軌ヲ同フスルヲ見レバ、我ガ和蘭流外科ハ主ニアンブロアズ・パレーノ所説ヲ範トセルモノナリト言フモ、大誤謬ニハアラザルベシ。(富士川游, 『日本医学史決定版』, 日新書院, 1941, pp.310-311)

45 榎林鎮山 (1648 - 1711)。名は時敏、通称新吾兵衛、鎮山と号した。富士川によれば、「長崎江戸町ニ生マル。幼ニシテ穎敏、和蘭人ニ就キテソノ文字ヲ学ビ、善ク蕃語ニ通ズ。寛文五年、年甫メテ十八、挙ゲラレテ小通詞トナル。…(略)…貞享二年六月大通詞ニ挙ゲラル。鎮山、人トナリ温順多能、常ニ医ニ志アリ。カツテ一書ヲ蘭人ニ得、題シテ『外科技術書』トイウ。仏国ノ外科アムプロア・パレーガ著述セルモノヲドルデレフトノ医カロレムバツテムガ和蘭語ニ翻訳セルモノニシテ、彼ノ邦一千六百四十九年ノ刊行ニ係ル。鎮山大イニコレヲ珍重シ、購読数年、ステニ得ルトコロアリ、コレヲ拔萃シテ『外科宗伝』ヲ著ス。元禄元年、蘭医ホフマン(リートベロフトモ云ウ)ノ来朝スルニ遇イ、就キテ疑義ヲ質シ、ソノ術大イニ熟ス。同五年八月、年五十一ニシテ通詞ノ業ヲ嫡子栄理ニ譲リ、剃髮シテ名ヲ榮休ト改メ、外科ヲ以テ業トナス。諸国ノ士、千里笈ヲ負イテ来タリ学ブモノ数百人、鎮山ノ業日ニ盛ンナリ。榎林流ノ外科ココニ興ル」とある。(富士川游, 『日本医学史決定版』, 日新書院, 1941, pp.304 - 305.)

46 西玄哲、名ハ規弘、延享四年、召サレテ幕府医官トナリ、俸二百苞ヲ賜フ、後奥外科ニ転ジ、宝暦十年二月、八十ニシテ没ス。玄哲著ハ金瘡跌撲療治之書アリ、大都アンブロア・パレーノ外科書ニ據リ、身體各部ノ創傷・骨折・脱臼、等ノ手術方法ヲ挙げ、幾多ノ図ヲ挿ミ、穿顱術、缺唇手術等ヲモ示シ、和蘭流外科ノ戴籍トシテハ最モ精詳ナルモノナリ。(富士川游, 『日本医学史決定版』, 日新書院, 1941, p.413.)

るが、これも図 12 に見られる棒を使用したパレの整復法と類似している。

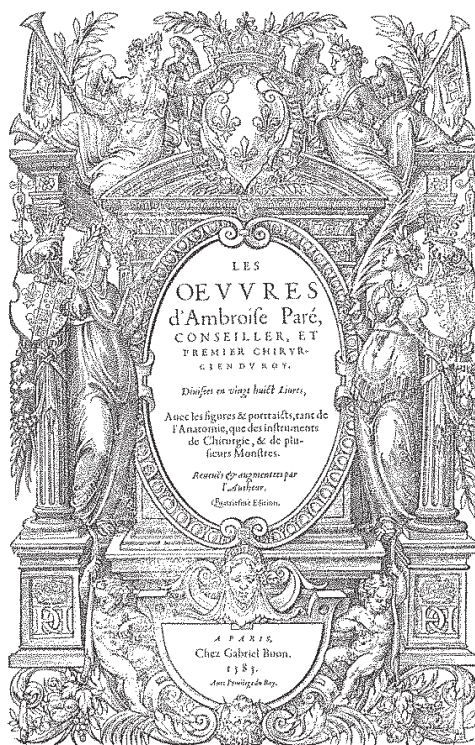


図 11 『パレ全集』



図 12 『パレ全集』(左)、『紅夷外科宗伝』(右)

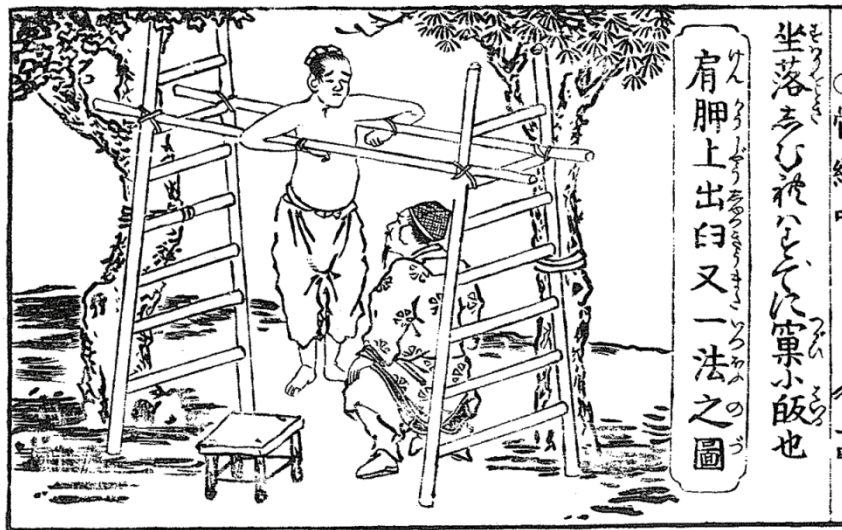


図 13 『骨継療治重宝記』「肩甲上出臼又一法之図」

この他、『パレ全集』は吉雄耕牛⁴⁷や華岡青洲⁴⁸のの整骨術の一部にも取り入れられた。吉雄耕牛は長崎の大通詞で外科医であった。耕牛は吉原元棟から中国系の整骨術を習い、鎮山とならぶ紅毛外科医となった。また耕牛の弟子である二宮彦可⁴⁹は『正骨範』を 1808 (文

⁴⁷ 吉雄耕牛 (1724 - 1800) については次のように伝えられる。「名ハ永章、俗称幸左衛門、後名ヲ幸作ト改ム。長崎ノ譯科タリ。プレキノ外科書ヲ読ミテ、外科ノ技ニ詳シク、又西医就テ疑ヲ質シ、大イニ得ルトコロアリ、ソノ名当時ニ高シ。門下ノ籍ニアルモノ六百余人ニ及ブ。前野蘭化ノ長崎ニ赴キテ蘭語ヲ学バントスルヤ、先ヅ耕牛ノ門ニ入レリ。明和ノ初年阿蘭陀貢使ニ陪シテ江戸ニ至ルヤ、杉田玄白亦之ニ從テ外科ノ術ヲ学ブ。蓋シ從來和蘭流外科ヲ以テ家ヲ成スモノ、長崎通詞中ニ多シト雖モ、彼ノ邦ノ書ヲ読ミ、ソノ方法ヲ直チニ蘭医ニ質シ、ソノ術ヲ研究セシモノハ耕牛ニ始マルト言フ。前野・杉田諸氏ノ解体新書翻訳ノ偉業ニモ耕牛ノ力、與カリテ功アリシナリ。晩年通ジノ職ヲ辞シ、雉髪シテ耕牛ト号ス、寛政十二年病ニテ没ス、年七十七。」(富士川游, 『日本医学史決定版』, 日新書院, 1941, pp.412 - 413.)

⁴⁸ 華岡青洲 (1760 - 1835) は次のように伝えられる。「名は震、字は伯行、通称随賢、青洲はその号なり。本と和田氏、高祖某河内国華岡に居る、由て以て氏とす。六世の祖伝之亟、畠山高政に事へ、高政亡びしとき紀州に移り、那賀郡に居り、祖父雲仙に至りて始めて医を業とす。…(略)…幼にして穎敏、父祖の業を嗣ぎて医術を研精せんとし、京都に出でて桃谷華洲・山田静斎等と交はり、吉益南涯に従ひて気血水医学を講じ、大和見水に従て外科を修め、その他諸家の説を参酌し、刻苦多年、既に得るところありて、去て紀州に帰り、内外合一・活物究理の説を唱へ、古今漢・蘭に折衷して…(略)…新を求むるも、繩尺の守るべきを失はず。…(略)…世人推して元和後の一人となし、病客踵を接してその門に集まり、四方の医生亦多く来りて教を乞い、着籍のもの千有余人に至る。文久二年紀州候に辟されてその医員となり、後侍医準じ後並びに特旨その邑に居ることを許さる。天保六年十月病を得て没す、年七十六。」(富士川游, 『日本医学史決定版』, 日新書院, 1941, p.442.)

⁴⁹ 二宮彦可 (1754 - 1827) については次のように伝えられる。遠州浜松在叟楽村生まれ。彦可は儒学者小篠御野 (おざさみぬ、号は東海) の長子に生まれたが、幼児期に乳母の梅毒に感染し、甚だ病弱であった。そこで御野は岡崎藩の口中医二宮氏が中絶していたのを知り、彦可にあとを継がせることとした。彦可は 1767 (明和 4) 年、14 歳のときに二宮と名乗った。1769 (明和 6) 年、藩主康福の浜田移封にともない、御野と彦可は浜田に移り住むことになった。19 歳の時、彦可は広島に赴き、山県良班について口中科を修め、さらに恵美三白について内科を学んだ。その後、浪速に上がって三井玄儒に従い、眼科を学んだ。京師に赴いて賀川玄吾から産科を学び又山脇東門を訪れて医学上の古今方を論じて東門を嘆賞させた。ついで彦可は長崎に遊学するが、その途上播州赤穂で、赤松滄洲に、岡山で湯浅常山に、更に九州福岡で亀井

化5)に出版した。同書の序によれば彦可は長崎にて医学を学んだ際、耕牛の勧めにしたがって、吉原元棟から整骨術を学んだとある。『正骨範』には『黄帝内経』、『医宗金鑑』といった東洋医学書を元に、『和蘭式包帯法』(桂川流)という蘭学の知識を加えて書かれており、直接的なパレの影響は見られない。例えば同書の序には「及正骨手法耕牛曰西洋雖有正骨法獨巧用械而手法則付之不講」⁵⁰との記述がみられる。彦可は耕牛の言葉を用いて、西洋医学は正骨の処置に機器を用いて治療を行うことが多いので、それを自覚するとともに手技を用いる大切さを説いている。しかし『正骨範』の序文は漢方の多紀元簡と蘭方の桂川国瑞という漢方と蘭方を代表する医師の名が見られることから、日本全体の標準的な医学は東洋医学であったにせよ、整骨には西洋医学の知識が必要とされていたことが窺える。

華岡青洲は1804(文化元)年に世界で初めて全身麻酔を使用し乳癌の手術を成功させた紀州藩の奥医師格となった外科医である。青洲は「蘭医ハ理ニ密ニシテ法ニ羸フ、漢医ハ法ニ精フシテ跡ニ拘ル、故ニ我ガ術ハ活物ニ治ヲ考エ窮理ニ法ヲ出ス」とし、東洋医学の古方派の理論と西洋医学の外科技術の折衷を説いている。青洲の整骨技術を伝える『華岡先生整骨法図説』⁵¹での肩関節脱臼の整復法では棒を患者の腋下に入れて整復する図がある。これも『パレ全集』の整復法と類似している。

この頃になると、日本ではこれまで禁止されていた刑屍体の解剖が徐々に行われるようになる。それは1754(宝暦4)年、京都所司代は若狭藩主酒井讃岐守忠用の許可により、山脇東洋が解剖に立ち会うことができたことを契機とし、1771(明和8)年3月4日、杉田玄白、前野良沢、中川淳庵らが江戸千住骨ヶ原(小塚原)で腑分に立ち合うなど、18世紀半ばから西洋医学としての解剖が蘭学者を中心に行われるようになった。各務文献⁵²(写真5)は『整骨新書』を1810(文化7)年に刊行した。そこには「整骨ニ於ル必先其物ヲ

南濼にまみえた。その後、長崎で吉雄耕牛について蘭学を学び、その推挙により吉原杏蔭齋に整骨法を学んで共に蘊奥を極めた。1791(寛政3)年、彦可が38歳の時、浜田に帰って藩侯に關した。しかし先代康福は2年前に世を去り、康定の代となっていた。康定は彦可の永年の苦学を賞して加禄の上、侍医として優遇した。こうしたなかで『正骨範』が1807(文化4)年に出版された。(濱田市文化財保存会、島根縣濱田市殿町濱田市立圖書館編、『濱田藩医二宮彦可：正骨範著者』、濱田市立圖書館、1956.)

⁵⁰ 正骨の手法に及んで耕牛いわく、西洋は正骨の法有といえども、独り巧みに機を用いふるのみにて、手法は則ち之を不講に付す(二宮彦可、『正骨範』、千鈞鐘房、1808、p.9.)

⁵¹ 作者不明、『華岡先生整骨法図説』、年代不明。(蒲原宏 監修、上西雅男 編集、『整骨・整形外科典籍体系5』「華岡先生整骨法図説」、オリエント出版社、1983. 所収)

⁵² 各務文献(号を帰一堂)。江戸後期の整骨医である。「字ハ子徴、通称相二。大阪ノ人。慨然トシテ医ニ志、初メ産科ヲ修メ、ノチ整骨科ニ志シ、研鑽数年、大イニ得ルトコロアリ。シカシテソノ整骨術ニオケル、必ズ先ズソノ物ヲ明ラカニシテ、ノチニ治術ヲ尽クサンコトヲ欲シ、刑屍ヲ得テミズカラコレヲ剖視シ、又コノ術ヲ授クルニハ、皆、真骨ニ就キテコレヲ按撫スルニアラザレバスナワチ得テ知ルベカラザルモノアリ。シカモ真骨ハコレヲ求ムルコトヲ難キヲ以テ、工匠ニ命ジテ木ヲ以テ全骨ヲ造ラシメ、諸生ヲシテ手撫自察、以テソノ機関ヲ曉ラシメタリ。著ストコロ、『整骨範』三卷アリ。文政12年10月、六十五ニシテ没ス。」(富士川游、『日本医学史決定版』、日新書院、1941、pp.568 - 569.)

明ニシテ後其治術ヲ尽クサンコトヲ欲シ実物ニ就テ習熟スルコト十有数歳… (略) …其尽サザル所ヲ尽サント欲シテ刑屍ヲ得テ之ヲ解剖シ以テ隠 (ミエヌ処) 顕 (ミユル処) 内外ヲ擇バズ」⁸⁹⁾ といった言葉が見られる。この言葉からは、常に施術技術を工夫し、これに実証的研究により裏づけを加えようとする西洋医学的な精神と、それを支える学的環境が存在していたことが分かる。また同書には「骨骸ヲ損傷スルニ大略二別アリーハ折傷ナリーハ脱臼ナリ折傷ヲ治スルヲ續骨トシテ脱臼ヲ治スルヲ復骨トスコノ二者ノ外、屈伸意ニ従ハザルアリ弛緩シテ常ヲ失フアリ之等ノ治療ヲ合セテ整骨トイフ」⁹⁰⁾ とあり、整骨が医学的に定義されている。さらに、文献は独自に治療器具を考案しているが、こうした機材の使用については「整骨ノ術ニ於ルモ… (略) …技巧ノ及バザル所ヲタスケ、力科ノ如何トモスベカラザルヲ益シ、或ハ形物ノ不足ヲ補イ、又調撰ノ宜ニ適セシムルコト」⁹¹⁾ と説明し、基本的に整骨は徒手による技法を磨くことを勧めている。『整骨新書』はこれまでのパレの知識の流れをくむものとは異なる知識が書かれているが、整骨の分野においても施術の精神的背景に西洋医学が根付き始めていることが同書を通じて理解できる。

江戸時代末期、ペリーが来航すると、軍陣携帯用救急書として、平野元良が『軍陣備要救急適方』を1853(嘉永6)年に刊行した。同書に示されている処置法は『正骨範』を和文体にして、挿画も中国風の人物から日本の武士風に改められている。江戸時代末期には、西洋医学由来の骨折、脱臼の処置法が日本の整骨として定着していることが分かる。(図14)



写真 5 各務文献の墓 (大阪市天王寺区)

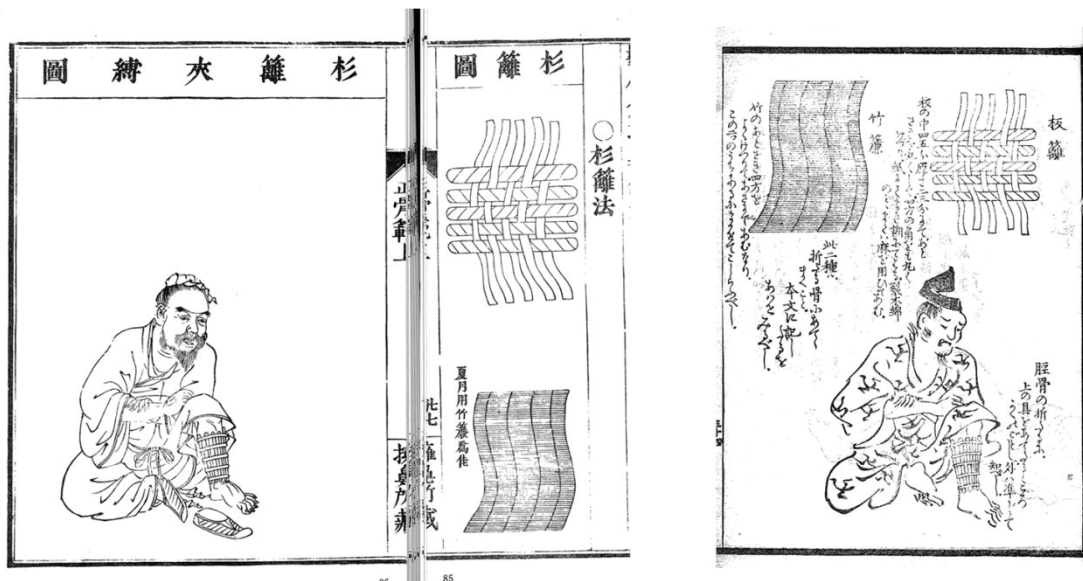


図 14 『正骨範』(左)、『軍陣備要救急摘方』(右)

江戸時代における接骨、整骨の大きな流れは西洋医学、それも 17 世紀の『パレ全集』の輸入により開始された。『パレ全集』は長崎の通詞による翻訳により導入され、その後日本全体の蘭学の導入と合わさって独自の整骨技術となり、独立した医術の分野となっていく。1800 年代半ばに、既に医学界では西洋医学の知識をもった書物が整骨の分野でも出版されていることということは、整骨が柔術とは別の系統で確立されつつあったことを示している。次の項では、『パレ全集』を中心とした西洋医学が天神真楊流柔術伝書にどのような形で影響していたのかを考察する。

第二節『死活自在 接骨療法 柔術生理書』概要

『柔術生理書』は井ノ口松之助により 1896 (明治 29) 年に書かれた。『柔術生理書』は天神真楊流柔術の伝書を元に構成され、主に同流で使用された活法や接骨術、その他民間治療法をまとめたものである。管見の限り、天神真楊流柔術の伝書に接骨がはつきり書かれたのはこの書が初めてである。井ノ口の生没年は不明である。彼の武道歴は、『兵法要務 武道図解秘訣』によれば、天神真楊流柔術は高木英雄、吉田千春、田子信重について習っており、剣術は榊原健吉から聞いたとしている⁵³。井ノ口は明治期に多くの武術が廃れていくのを見て、自分が学んだ武術も同じく廃れてしまうかもしれないと憂い、武術の技を書

⁵³ 「此は以前、高木英雄君に教授を受け、吉田千春先生に学び入り、田子信重先生にも学び、榊原大先生の聞き書き等を、今、我、是れを折衷して其の方を考え」とある。(井ノ口松之助、『兵法要務 武道図解秘訣』, 青木恒三郎, 1890, p.152.)

物として残すことを考えた。彼の著書である『兵法要務柔術剣棒図解秘訣』には「今や文弱に流るるの時此道全廢せん事を恐れ干此予か自得するものを図解を以て後世に傳へんとし竟に此一小冊子を成せり」⁹²⁾ とある。その後、『天神真楊流柔術極意教授図解』⁵⁴⁾および、『柔術生理書』が出版された。『柔術生理書』は、「柔術本義」、「護身心得ノ部」、「脈管之解説」、「当身ノ解」、「蘇生術心得之部」、「活法施術者ノ心得」、「獸類ニ用ユル活法」、「人体骨部」、「救急療法」、「接骨法」、「骨折症之部」、「薬用法」、「柔術極意口傳」、「乱捕り常之心得」、「締込ノ部」、「各大家ノ格言弁」で構成されている。しかし、本書の題名に「接骨療法」という文字があるが、接骨に関するものは「接骨法」、「骨折症之部」の17頁ほどの説明のみである。その内容は『パレ全集』と類似する部分が多い。一方「当身」やそれともなう活法の説明は96頁あり、本文の全体の半分を使用して解釈がなされている。井ノ口の執筆した時点では、天神真楊流は接骨よりもこれまで伝承され続けた当身に対する施術技術が重視されていたと考えられる。

第三節 人体の理解について

『柔術生理書』は天神真楊流の技術について西洋医学的に解釈をしようとしており、井ノ口は生理学の知識を得るために諸医学士の講義を聴いたとしている。「当身図解ノ大意」において「生理学上ノ如キハ無学ニシテ其容量ヲ知ル能ハサレハ諸医学士ニ問ヒ又ハ講義ヲ聴聞シ」⁹³⁾ とある。諸医学士の内の一人は、おそらく東京帝国大学の沢健二と思われる。彼は井ノ口の出版に先駆けて、「柔術死活ノ弁」⁹⁴⁾ を発表し、天神真楊流柔術の当身と活法について西洋医学的に解明を行っている。ここでは松風、村雨、水月など20か所について書かれている。これらの当身は、「胸鎖乳突筋の外側」や「剣状突起の直下」といった西洋医学の表現で書かれており、人体における具体的な位置が分かる。このように天神真楊流柔術において伝統的に使用されてきた言葉を西洋医学で解釈する方法を『柔術生理書』も採用している。しかし、伝書を西洋医学で解釈するにはまず、医学用語を理解しなければならない。このため、「護身心得ノ部」では胸腔、腹腔内の解剖図に続き、循環器、呼吸器、消化器、神経について解剖、生理学上の解説が行われている。骨については、「人体骨部」と項を改めて記載されているが、解剖学上の名称が示されているのみであり、筋については説明が一切なされていない。このことは、天神真楊流柔術が人体の理解において、運動器よりも内臓器に意識が向いていたことを示している。

⁵⁴⁾ 吉田千春・磯又右衛門、『天神真楊流柔術極意教授図解』、聚栄堂、1893。

第四節 骨折の処置法

『柔術生理書』における骨折の処置法の記述のうち、『パレ全集』に影響を受けていると思われる箇所がいくつか見られた。『パレ全集』における治療の特徴は手術を行ったり治療に機器を使用したりすることである。一方で『パレ全集』のうち、骨折の処置で手術の方法を取らずに徒手整復で施術を行うとする記述もある。『柔術生理書』ではこの点に注目してその部分を引用している。以下に、鎖骨の骨折、下顎の骨折について〔史料 7〕『柔術生理書』と〔史料 8〕『パレ全集』とを比較する。

(1) 鎖骨の骨折

〔史料 7〕『柔術生理書』⁹⁵⁾

治療法ハミナ同一ナリ繃縛法ハ 1) 小判形ニ切りタル極厚紙ヲ沸湯ニ浸シテ柔ラカニナシ之ヲ綿花ニテ薄ク包ミ 2) 骨折部ヘシカト押当テ又其上ニ副木ヲ当テ晒シ木綿一巾ヲ四ツ裂トナシタル布片ヲモツテ肩ヨリ腋ノ下ヘ図ノ如ク繃縛スベシ但シ此処ノ 3) 繃縛ハ至ツテ緩ミ易キモノ故ニ施術者ハ素ヨリ患者モ全ク整復ナス迄ハ能々注意スベシ… (略) … 4) 此ノ鎖骨ノ折症ハ皮膚ノ外面ニ形姿ノ露出タル処故ニ施術者ノ巧拙ニ依テ至極見苦シキ凹凸形ヲナスコトアリ

〔史料 8〕『パレ全集』⁹⁶⁾

鎖骨がいくつもの骨片になるような骨折の場合は、それらを正しい位置に整復した後で、その上から次のような粉状の薬を塗り込んでおく必要がある。… (略) …そして薬を塗った上からぼろ布で骨をくるみ、その上に 1) へら状の当て物を当てる。圧定布は 3 つ必要であり、2 つは両側に、2) 3 つ目の一番ぼってりしたものは骨の出っ張った部分に当てがう。3) 骨を押しつけても再び持ち上がることをないようにする… (略) … 4) しかしながら、どれだけ細心に注意をしようとも変形が残る。なぜなら、腕や足と違って、鎖骨ではグルグル巻の結紮ができないからである。

〔史料 7〕と〔史料 8〕に共通する鎖骨の骨折の処置は次の通りである。1) 小判形またはへら状の当て物を使用すること。2) その当て物は鎖骨の骨折部（出っ張った部分）にあてること。3) 当て物は骨折部が再転位しないようにしっかりあてること。4) 鎖骨の骨折は変形が残りやすいので処置には注意が必要、という点である。特に 3)、4) については徒

手整復による処置の限界ともいわれ、今日の柔道整復術でも一般に両骨折端が 3 分の 2 接していれば、施術としては許容の範囲であるといわれる。

(2) 下顎の骨折

[史料 7] 『柔術生理書』⁹⁷⁾

此ノ下頷ノ折骨症ハ打撲転倒ニ依リテ起ル者ニシテ 1) 下頷ノ形チ変シテ齒並ヲ不整トスル者ナリ… (略) …2) 患者治療中其食物ハ牛乳玉子粥ノ類 3) 総テ齒ニ障ラサル物ノ類ノミヲ食シテ身体ヲ動かサヌ様ニ注意スベシ… (略) …繃帯ハ沸湯ニ浸シタル柔カナル極厚キ紙ヲ細長ク切り綿花ニ包ミテ図ノ如ク下頷ニ充テ 4) 細キ繃帯ヲ以テ緘ル者トス

[史料 8] 『パレ全集』⁹⁸⁾

もし歯が割れたり、ぐらついたり、あるいは 1) 歯槽や小さな穴の外に飛び出したら、元の場所に整復しなければならない。… (略) …3) 包帯の幅は指 2 本分、長さは必要に応じて親指 1 本分を残して両端を切る。その際、顎をよく押さえて固定するために、ヘラと同様、顎の所で裂け目を入れておくこと。4 つの端の内下部の 2 本は頭の上でナイトキャップに縫い付け、上部の 2 本は横に回してナイトキャップの後方に縫い付ける。… (略) …患者は、3) 骨性仮骨がうまく定着するまでは、噛まなくてもすむ物を食べる。… (略) …2) 粥、パン粥、煮ごごり、絞り汁、大麦湯、ゼリーポタージュ、半熟卵、果物ジュース、強壯剤などを取るようにななければならない。

[史料 7]、[史料 8] について見られる共通点は次の通りである。1) 下顎の形が変わり、歯並びが悪くなる。2)、3) 卵などの、咀嚼に影響の少ないものを食べること。4) 繃帯を細く切り顎から頭の上にかけて固定をすること。

第五節 脱臼の処置法

脱臼については『柔術生理書』には下顎の脱臼、肩の脱臼、肘の脱臼、腕骨脱臼、腕首脱臼、指肢脱臼、股関節脱臼、膝関節の脱臼、踝の脱臼について書かれている。こちらも骨折の処置と同様、『パレ全集』における徒手整復を重視し採用されている。以下では、肩の脱臼、股関節の脱臼、膝関節の脱臼について『パレ全集』と比較する。

(1) 肩脱臼の整復法

〔史料 7〕『柔術生理書』⁹⁹⁾ (図 15)

先ツ甲者ヲ半坐セシメ甲乙二人ニテ施術ヲナスベシ 先ツ甲者ハ患者ノ脊部ニ立チ左右脱臼ノ方ニ向カフナリ術者ハ而シテ右脊部ニ膝ヲ当テ又 1) 右手ヲ脱臼ノ肩ノ関節ヲ掴ミ… (略) …左手ハ首ヲ抱ヒ乍ラ右腕ヲ握リテ右ノ手ノ補ヒ施術ス乙者ハ仰向ニ寝テ (即チ 2) 患者ノ患部前ニ寝ルナリ) 3) 両足ヲ右脇下ヘ当テ 4) 両手ハ右手ヲ掴ミ充分ニ引延スベシ (即チ下ノ方ヘ引クナリ)

〔史料 8〕『パレ全集』¹⁰⁰⁾ (図 16)

患者を何か覆いをした台に寝かせる。1) 次いで腋の下に… (略) …布や皮で作った詰め物を当てる。… (略) …次いで 2) 外科医は、脱臼した腕の前に、患者と向かい合つてすわる。そして、もし右肩ならば、3) 右足の踵を詰め物の上に合わせる。左肩ならば左脚を当てる。次いで 4) 患者の腕をつかみ、足の方へ引っ張る。その時、踵で強く腋の下を押す。

この整復法は、どちらも助手を必要とするものである。患者の肢位については〔史料 7〕では半座位、〔史料 8〕では仰臥位を取っており、両者は異なっている。しかし患者と術者との相対的位置関係は〔史料 7〕と〔史料 8〕は同じであり、患者が座るか術者が座るかの違いである。その他の点については、共通点がみられた。それは次のものである。1) 患肢を固定するために患肢の腋下に詰め物をいれる。または助手が患肢を両手で固定する。2) 術者は患者と向い合せ、または前方に位置する。3) 術者は整復操作する足を腋下に入れる。その際、〔史料 7〕では足を腋下に直接あてることを避けており、〔史料 8〕では踵を詰め物の上に置いている。これは腋窩にある神経を損傷させないための配慮である。4) 患肢を足の方（脱臼方向）へ牽引する、などである。



図 15 『柔術生理書』肩關節の整復

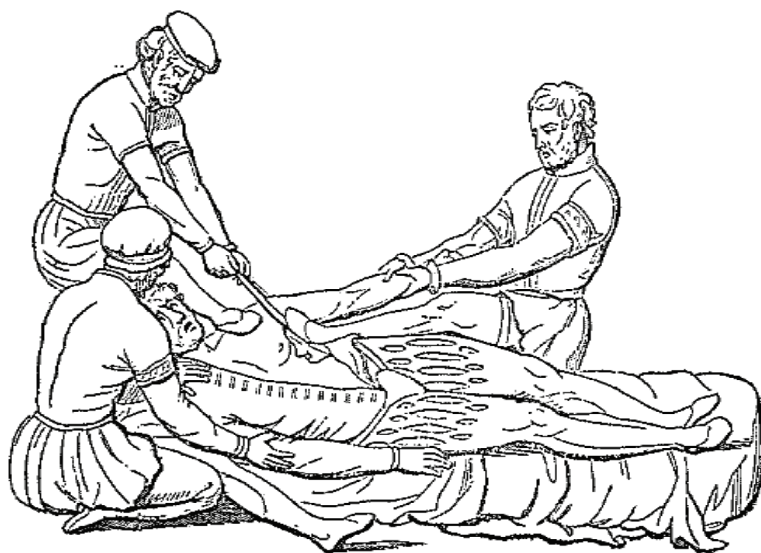


図 16 『パレ全集』肩關節脱臼の整復 (マルゲーヌ版)

(2) 股関節脱臼の整復法

[史料 7] 『柔術生理書』¹⁰¹⁾ (図 17)

1) 患者ヲ仰向ケニ寝カシテ… (略) …布団ヲ患者ノ脊ニ押当テ、2) 肩ヲ柱結ヒセシメ木綿ノ様ナ者ニテ (但 3) 可也強ク体ノ動カザル様ニナス) 甲乙二人ノ内用者ハ 4) 其患足へ木綿ヲ掛ケ其木綿ヲ我ガ首肩ニ掛ケ 4) 両手ハ脱臼ノ関節部へ添へ極メテ脱所へ向カハシメ又乙者ハ患足先キヲ前右脇へ抱へ両手ハ足ノ上部ヲ掴ミ 5) 双方氣力ヲ合セテ引延ハシ又ハ押シ掛ルコト幾回モナス内ニ納メル様ニスルベシ

[史料 8] 『パレ全集』¹⁰²⁾ (図 18)

1) 患者をテーブルか長椅子の上に寝かせること。… (略) …2) 肩の上から引きつける紐や何か丈夫な縁布を用いなければならない。3) 一本は股関節上部に巻く。杭がない時には股関節のまわりに紐を回し、屈強な男に固定させる。 4) 別の紐を膝の上部にかけ、 5) 同様に他の男が下方に必要な限り強く引っ張る。… (略) …ここで紐を足にゆわえるべきではなく、膝関節の上方にゆわえるべきである。

この整復で共通する点は次の通りである。1) 患者を仰臥位にさせる。2) 紐のようなものを患肢（大腿部）に通し、患者の肩付近でとめる。3) この紐は患部を固定するためのもので柱（杭）または屈強な男にしっかり固定させる。4) もう一方の固定は膝付近で行う。5) 患肢を牽引する。などである。この牽引については〔史料 7〕では術者と助手が「双方氣力ヲ合セテ引延ハシ又ハ押シ掛ル」とあり、必ずしも整復を力ずくで行っていない。これに対し〔史料 8〕では「必要な限り強く引っ張る。」とあり、牽引に対する考え方に相違がみられる。



図 17 『柔術生理書』股関節脱臼の整復



図 18 『パレ全集』股関節脱臼の整復

(3) 膝関節の脱臼

〔史料 7〕『柔術生理書』¹⁰³⁾ (図 19)

此脱臼タルヤ種々術アリト雖モ 1) 先ヅ前方ヲ控キテ膝骨ノ飛出スコトアリ後方ヲ控クコトアリ或ハ横方ヲ控クコトアリ… (略) …2) 患者ヲ仰向ケニ寝カシ而シテ甲者ハ前図ノ如クナスモアリ 3) 脱臼シ居ル処ノ足 (即チ膝頭ナリ) 両手ニテ持掴ミ 4) 乙者ハ其足先ヲ両手ニテ握リ 5) 極メテ力強ク引伸スベシ此時 6) 甲者ハ両手ニテ脱臼シタル関節部ヲ押合せ或ハ当込ミ然スル時ハ固ヨリ脱シタル処ナルガ故ニ整復スルコト疑ヒナシ

〔史料 8〕『パレ全集』¹⁰⁴⁾ (図 20)

膝は三通り脱臼が起こる。即ち、1) 内側、外側、後部の三通りである。

脱臼が前部に起こった場合は、2) 患者をテーブルに乗せ、 3) 膝関節の上部と 4) 足の上部に正しく結紮を行う。次いで 6) 外科医が両手で骨を押す。骨が整復されるまで押し続ける。5) 押したり引っ張ったりするのに徒手で不十分な時は図のように我々の機械を使う。

この脱臼の処置で共通する点は、次の通りである。1) 膝関節の脱臼方向には、前方、後方、側方（横方）の 3 通りある。2) 患者を仰臥位にする。3) 患肢の膝頭または膝上部を固定する。4) 足部を固定する。5) 牽引を加える。6) 術者は関節部を上から押す、などである。牽引の際〔史料 7〕では 2 人目の助手が加わり行っているが、〔史料 8〕では機材を使用している。この点は、柔術家と外科医での術者の腕力の違いが考えられる。また〔史料 7〕では柔術の場などで起こった外傷の場合で、近くに治療機材がない時に行うことを想定して工夫された施術方法と考えられる。



図 19 『柔術生理書』 膝関節脱臼の整復

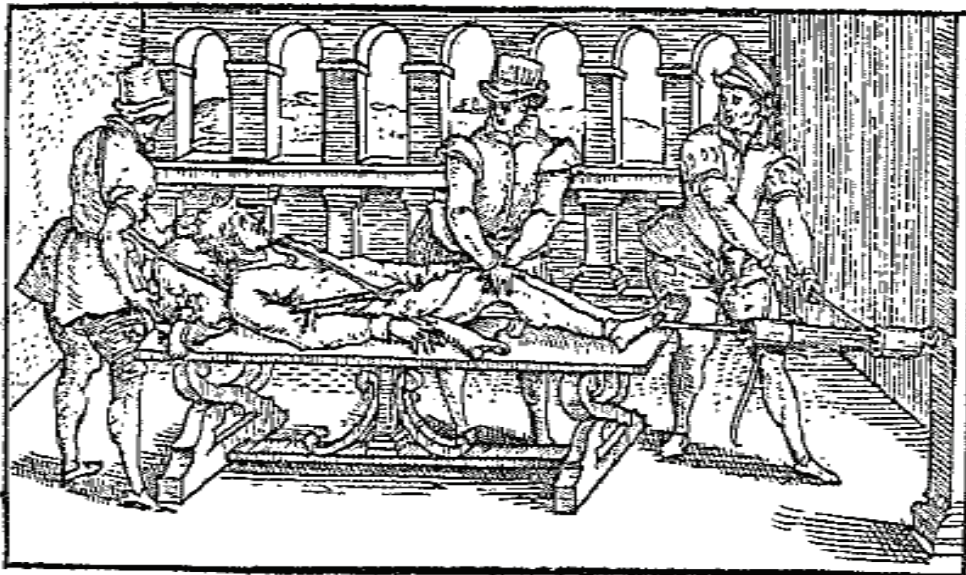


図 20 『パレ全集』 膝関節脱臼の整復

第六節 当身の解釈

『柔術生理書』は「当身」について、人体図（図 21）を用いて説明がなされている。「当身正面ノ図」「当身後面ノ図」では当身に対応するための体表解剖学的位置を示し、正確に説明しようとしている。これと併記する形で「古図式」が描かれている。「古図式」これはこれまでの天神真楊流柔術伝書に描かれてきた図とほぼ同様に、人体の側面からの断面で描かれている。つまり『柔術生理書』では「当身正面ノ図」「当身後面ノ図」という新しい人体図と「古図式」というこれまでの人体図が併記されていることが特徴である。

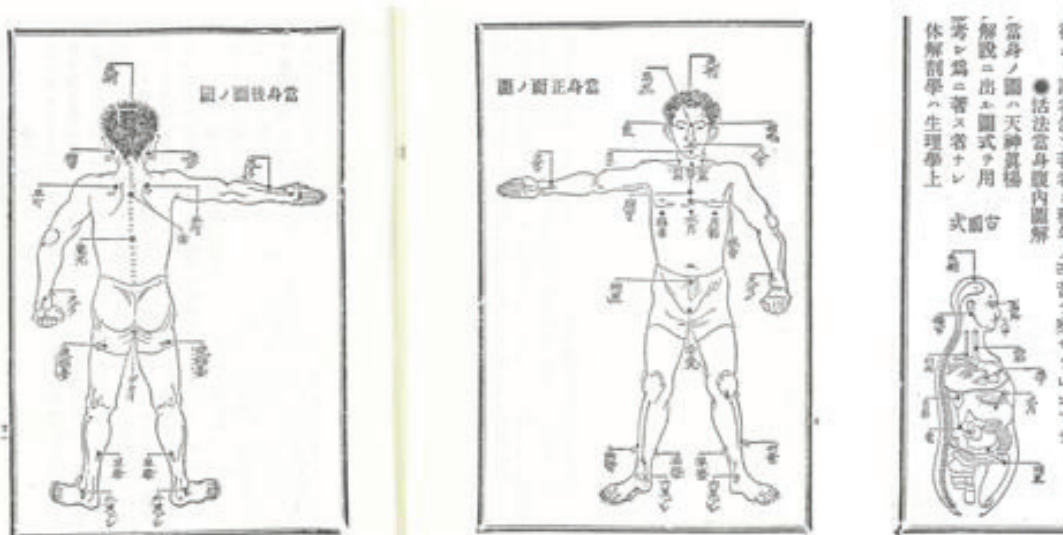


図 21 「当身後面ノ図」「当身正面ノ図」（左、中）、「古式図」（右）

続いて同書は「当身ノ解」として「烏兎ノ殺」「人中ノ殺」「両毛並に霞ノ当」など異名も含め 26 箇所の当身について説明している。以下では当身の内、「雁下」¹⁰⁵⁾ について考察する。

○雁下ノ殺

コノ殺ハ両乳ノ下辺一寸余方巡リ所ヲ当ルヲ云フ

元来是ハ肺臓ニ属シ是ヲ当殺衝的ハ心肺ノ両臓ナルモ肺ヲ以テ衝点トス而シテ左肺縁ハヨリモ多ク心袋ノ側部ヲ擁護シ又左肺ハ肺臓動脈ヲ上トシテ気管支ヲ中部トシ肺静脈最下ニアリ故ニ当拳ニハ左肺ヲ好便トス肺ハ主トメ（生理説ニ曰ク）肺胃神経、交感神

経、神経枝神経ヲ充タス、殊ニ気管支及ビ血管ヲ占有スル者ナレバ此ノ衝的ヲツカバ刺
経阻気ニ基キ卒死スルハ人ノ知ル処ナリトス生理上是ヲ膻中眼主ト云フ是ヲ活法ノ術ヲ
施スニハ人工呼吸術及、襟活惣活肺入、亦一伝流活等ナリ

亦天神真楊流ノ口傳ニ曰ク

雁下ノ殺法ハ両乳ノ邊ヲサシテ云フ此経ハ即チ心、肺二臓ニ徹通スル処ナリ、心肺ノ
二ハ上方ニ位シテ下焦ノ穢濁ノ氣ヲ受ケスシテ当タル所ノ経ハ両方各一寸ナルカ故ニ第
一心臓ニ当ル者ト知ルベシ、心臓ハ肺中ニ孕テ膻中ニ有スル上位ナリ、依リテコレヲ隔
膜ト云ウ者ヲ蓋フテ有ル故ニ心臓ノ二ツハ下焦水穀ノ穢氣ヲ受ケザルナリ、五臓ニ至リ
テハ誠ニ君主ノ住ム位ナリ、神明ノ寓スル処一体ノ神靈ナリ、外臓腑ハ此心臓ヨリ達ス
ルナリ此地少シク常ニテモ甚タ強ク感激スル時ハ是実ニ天真ノ氣至ル処最モ柔術法ニ於
テモ大事ノ殺法ナリトス

「雁下の殺」の書かれ方から分かることは、『柔術生理書』は伝書を元にして、そこに西
洋医学の用語を加えていることである。それは井ノ口が柔術家であったため、思考の起点
も伝書にあったためと考えられる。このことは、井ノ口が、当身を西洋医学の説明や図を
使用しての医学的な典拠とすることを目的とせず、西洋医学の用語を教義としての伝書に
挙示することで、伝書そのものの外観的な信憑性を高めようとしていることを示している。
つまり、『柔術生理書』は当身が西洋医学の用語で置き換えが可能であることを証明しよう
としたものではなく、当身が西洋医学の表現によって飾られた結果の伝書なのである。し
かしこのことは天神真楊流伝書に共通している動かしがたい属性と考えられる。なぜなら
天神真楊流の伝書は常に時代を超えて密教に結び付けられてしまうからである。天神真楊
流の密教に影響を受けた医学的要素は、伝書の西洋医学としての進歩を拒否し続けた。そ
して明治期に井ノ口の伝書を西洋医学的に解釈するという試みは、あらかじめ備わってい
る同流の教義を、西洋医学に対し信頼付けるために、科学的な知識を伝書に付加し累積す
るものとなった。しかしこの伝書が密教的な世界を柔術として体現すること意図する限り、
そこでは依然として教義が優先する。つまりここでは、すでに伝書にある当身や活法など
の手法に対し、西洋医学の知識をいかに矛盾なく天神真楊流伝書に取り入れるかが問題な
のである。だから明治期に日本の医学のスタンダードとなった西洋医学の知識にしたがっ
て、同流の教義がもともと持つ密教的な身体観を、西洋医学として変革させることは構造
的にもあり得ないのである。天神真楊流の持つ教義やこれにともなう人体図の持つ意義は、

西洋医学的な人体図の要求する科学性と相容れないことが、ここに伝書における当身の医学的な解釈の限界を見て取ることができる。

第四章 第一部の考察

医学の歴史を考える場合、その歴史は医学的理論や人体図をより科学的、客観的な正確さを持つものへと進歩させていくための過程であるにとらえようとするのは、今日の医学ではごく常識的な意識であると思われる。この意識は、江戸時代にかかれた理論や人体図の医学的価値はどれだけ正確であるか、すなわち理論や人体図の持つ科学性の度合いによって秤量させることになる。しかし、このような進歩の系列のなかに入り込まなかった理論および人体図がある。これが天神真楊流柔術の伝書である。ということは、天神真楊流柔術の伝書は、楊心流から伝えられてきた従来の医学知識に対し、新たに天神真楊流の門人たちのもたらした医学的知見をもって補訂し、より医学的に正確な人体を表現しようという考えとは異なった意識の上に作られたということを物語っている。このことは天神真楊流柔術伝書の最終形態ともいえる『柔術生理書』が、当身について西洋医学の説明を取り入れた態度にも表れている。『柔術生理書』が西洋医学の用語と人体図を用いたことは注目すべき事実であった。一方で、もともとの当身の説明も併記されていた。これは明治時代、次第に認知されてゆく西洋医学の知識によって、天神真楊流柔術伝書に見られたこれまでの密教的、東洋医学的な身体観に変わる、西洋医学的な新しい身体観が形成されるものではなかった。むしろ伝書に書かれた医学用語は、固定した天神真楊流の密教的な教義に応じて、その時々得られた医学知識を充当することを意味した。これは江戸時代における『天神真楊流柔術経絡人之巻』や『天神真楊流当身』が東洋医学と完全に一致した説明ができなかったのと同様であり、『柔術生理書』における当身や人体に関する説明が完全に西洋医学の用語でなし得なかったことはむしろ自然な帰結である。しかし、このような人体を西洋医学的に解釈することは、天神真楊流の持つ密教的な身体観という教義の性質に対立する視点を持たせた。当身は西洋医学の思想を取り入れることによって、門人たちが意識すると否にかかわらず、近代的な精神と対立することとなった。ここに伝書を通じて当身および人体の密教的思想と東洋医学および西洋医学的精神との葛藤を見て取ることができる。つまり当身は天神真楊流の門人たちの宗教的な主観や関心が心理の前景に出て、それが理論や人体図に強調された具象的な表現であると考えられる。

第二部 接骨から柔道整復へ - 柔道整復師の法制化 -

第一章 明治期の国家医療体制の構築と伝統的医療行為の規制

第一節 医制と衛生行政

明治新政府の医療政策は、戊辰戦争での鳥羽・伏見の軍事衝突において銃創による負傷兵が多数出たことから開始される。医官として来日していたイギリス人医師ウィリアム・ウィリスは、この幕末および維新期の戦闘で傷病者の治療にあたり、過酸化マンガンによる傷口の消毒、クロロホルムによる全身麻酔下での切開縫合や四肢切断により負傷兵の治療実績をあげた。この治療とその効果を目の当たりにした蘭方医らの働きかけにより、1868（明治元）年3月、政府は西洋医術を採用することを決定した¹⁰⁶）。

1872（明治5）年2月には文部省に医務課が設置され、翌年3月には同課は医務局に昇格した。二代目医務局長の長与専斎は、日本の衛生制度の確立のためには伝染病予防行政と医事制度の整備が最重要課題であると考え、医制制定の準備を進めた。そして1874（明治7）年8月、太政官指令に基づき文部省より東京、京都、大阪の三府に医制⁵⁵七十六カ条が布達された。

第二節 接骨の規制

この頃の接骨家（無免許にて接骨院を開業していた者）と接骨業の実態はどのようなものであったのだろうか。明治初期、接骨業を営んでいた者の多くは柔術家であった。道場経営のみでは生活ができない柔術家のなかには接骨を副業とする者が少なくなかった⁵⁶。接骨業は法的には認知されていなかったものの、名倉家（江戸時代から続く接骨の名門家）⁵⁷

⁵⁵ 医制とは1874（明治7）年に太政官により制定された衛生制度すなわち伝染病予防行政と医事制度を規定した法令である。その重要な部分の一つは医学教育及び医師の制度化であり、医師の資格およびその業務の規定であった。医制は太政官令であったが、今日的な法令というよりも衛生行政の方針を示した訓令の性格を有するものであった。

⁵⁶ 嘉納治五郎の師である福田八之助は、職業として整骨を本業とするため、「十分に、柔術の教授に没頭するを得ざる事情」があったという。（東京高等師範学校柔道部史刊行会編、『東京高等師範学校柔道部史』、ぎょうせい、1987、p.543.）

⁵⁷ 長野彦右衛門、『千住旧考録』（1845年）によれば文化元（1804）年四月に「其辺りに名倉姓何某という蒼生の旧家ありしが…（略）…夫より右の骨折療治を業となし、終に我子孫へ其妙法を伝へ、今三代にして親子兄弟共三ヶ所に分家して其医療倍々さかんなり」とある。また嘉永四（1851）年正月には徳川家祥が鷹狩りの休息所として名倉の家を使用しており、名倉は千住では有名な接骨の一家だったことが分かる。また明治11（1878）年2月19日号の『有喜世新聞』（名倉弓雄、『江戸の骨つぎ』、毎日新聞社、1974. 所収）によれば「来る三月一日より、榊原鍵吉さんは、千住北組三丁目に於て、撃剣会を催され、その金主は、同所の骨継ぎ名倉さんが元方というから、怪我をしても、即座に治療出来ますとは、重宝なことです」とあり、明治初期においても名倉は経済力や知名度があったようである。

が両国薬研堀で開業していた接骨院は「門前は市を成すという繁昌」¹⁰⁷⁾ ぶりであり、1897 (明治 30) 年頃、名倉謙蔵 (名倉一門) による千住の接骨院での 1 日の来院数は 300~400 名¹⁰⁸⁾ にのぼったという。また日本橋牡蠣町に揚武館道場 (天神真楊流) を開設していた竹岡宇三郎は、「千住の名倉接骨院と肩を並べて隆盛」¹⁰⁹⁾ と評されている。明治期の接骨家は既得権により開業していた者が各県で 1~2 名程度のみとほとんど独占的立場にあったため、どの接骨院も繁昌していたことが推定される。明治中頃では東京府下には天神真楊流の道場が 22 ヶ所存在した⁵⁸⁾。同流は接骨術によって道場の経営が可能であり、それは道場経営の重要な生活基盤となっていた。明治初期から中期にかけて接骨院の開業には法的規制が完全には浸透していなかった。このため東京府下では実際に許可を得て開業していた者より多くの者が開業していた。つまり無資格での開業者の存在である。

これに対して国家は、明治時代を通じて徐々に接骨という伝統的医療行為を規制し、一方で接骨の医制への組み込みを行った。まず医制によって鍼灸の施術は医師の監督下で行うことと規定された⁵⁹⁾。また、1883 (明治 16) 年には、医制制定の一環として「医師免許規則」および「医術開業試験規則」が公布され、長い伝統をもった漢方でさえも法制度上の正統な医学としての立場を失った。これによって医師の資格を得た者が漢方の診療をなすことはできたが、漢方のみを学んでも医師となることはできなくなった¹¹⁰⁾。接骨もこれに準じ、接骨家でも医術開業試験規則に従って試験に合格し、「整骨科医術開業免状」が下附された者に限り営業が許されるようになった。1885 (明治 18) 年に内務省は「入歯齒抜口中療治接骨営業取締方」(明治十八年三月二十三日内達甲七)⁶⁰⁾、すなわち歯科と接骨の取締り規則を各府県に通達する。そこには医術開業試験に合格した者でなければ接骨業の新規開業を認めないこと、また、接骨術の既開業者については各地方庁において取締規則を定めて許可証である鑑札を附与して相当の取締りをすべきことなど接骨業への規制に関することも記されていた。この時、附与された鑑札を「従来接骨術」といった。これは一代限りの接骨の開業を認める免許証である。

このような国家の伝統的医療行為に対する規制・管理はその後さらに強化される。1906

⁵⁸⁾ 「明治の中頃は、東京府下には 26 の町道場があり、うち 4 ヶ所は剣道場で残り 22 はすべて天神真楊流の道場だった。」(日本柔道整復師会、『日整六十年史』, 日本柔道整復師会, 1978, p.177.)

⁵⁹⁾ 医制第五十三条に「鍼灸治ヲ業トスル者ハ内外科医ノ差図ヲ受ルニ非サレハ施術スヘカラス、若シ私カニ其術ヲ行ヒ或ハ方薬ヲ与フル者ハ其業ヲ禁シ科ノ軽重ニ応ジテ処分アルヘシ」とある。

⁶⁰⁾ ここには「入歯齒抜口中療治接骨営業之者ハ明治十六年第三拾四号ニ抛リ医術開業試験ヲ経ルニ非サレハ新規開業不相成候」とあり、接骨の新規開業が禁止されている。(厚生省医務局編、『医制八十年史』, 印刷局朝陽会, 1955, p.503.)

(明治 39) 年には医師法、歯科医師法が施行されたものの、取締体制が整っておらず、偽医師や偽歯科医師などが横行していたことが大きな要因であった。こうした状況を受けて 1911 (明治 44) 年には「按摩術営業取締規則」(内務省令第十号) が発令された。これによって按摩術における身分と業務が法的に認知された。この頃から接骨業に対する取締りが厳しくなり、各地で医師法違反による接骨の検挙が実施された。

1912 (大正元) 年の従来接骨免許保持者は、東京府統計によると東京府全体で 21 名 (内、東京市では 15 名) のみであった¹¹¹⁾。有資格者が廃業または死亡すればその開業施設はそれで終わりとなる。このような状況で、僅かに生存する有資格者から出張所の名義を借りて開業する無資格接骨家が多数出現した。一人の有資格者が 10 箇所からの出張届けを提出していた例も見られた。この状態を肅清するべく 1912 (大正元) 年 7 月に東京市内全域で一斉検挙が実施され、多くの無資格の接骨家が逮捕されるに至った¹¹²⁾。こうした国家医療体制側の規制行動は、接骨業を営む天神真楊流柔術家たちに危機感を持たせた。彼らは自らの生活手段を確保するために、接骨業を法的に公認させて接骨家としての身分を確立するための政治活動を展開するのである。柔術家は柔術指導だけによって生計を営むことは難しく、接骨業によって自分たちの道場経営を維持することを期待したのであった。

第二章 接骨復活への過程

第一節 萩原七郎について

この政治活動に尽力した人物は、天神真楊流と講道館柔道を修行した萩原七郎であった。以下では、『埼玉県接骨師会会史』¹¹³⁾ および萩原七郎のご子息である萩原利光氏への聞き取りを元に、萩原の経歴をまとめた。

1880 (明治 13) 年 12 月 2 日、栃木県芳賀郡七井村大字七井農 (現、芳賀郡益子町)、文吾の六男として生まれた (図 22)。1896 (明治 29) 年 3 月中学程度補習科全科を卒業。その後上京し、浅草向柳原の戸沢徳三郎につき、1902 (明治 35) 年 5 月まで天神真楊流柔術を修行し、免許を伝授された。萩原の兄、廣治、安治、末松はすでに柔術と接骨を習得⁶¹⁾し、1892 (明治 25) 年には三男の廣治が下谷区西町 3 番地の (台東区東上野) の旧福岡柳川藩伯爵立花邸内に真道館道場を開設していた。その後、兄たちが亡くなったため、1902 (明治 35) 年に、萩原は兄を継いで 3 代目の真道館の道場長となった。同年 8 月、講道館に入

⁶¹⁾ 萩原利光氏によれば、辰治、由次郎は警察官となったとのこと。

門。1904（明治 37）年 4 月埼玉県粕壁中学校（現、埼玉県立春日部高等学校）嘱託教師、府立第一中学校（現、東京都立日比谷高等学校）、府立第三中学校（現、東京都立両国高等学校）嘱託教師、府立園芸学校（現、東京都立園芸高等学校）嘱託教師となる。1906（明治 39）年 10 月、阿部伯爵邸内誠文舎の大学生を指導した（1918（大正 7）年 7 月まで）。茨城県満蒙開拓義勇軍の内原訓練所柔道教官（年代不明）を行う。1913（大正 2）年、柔道接骨術公認期成会運動を開始する。1918（大正 7）年、講道館四段となる（写真 6）。同年 7 月、北海道札幌市講道館分場長、指南役心得となる（写真 7）。北海道は 1922（大正 11）年 11 月まで在住した。1920（大正 9）年 4 月、北海道庁警察部柔道嘱託教師、同年 10 月北海道岩見沢農林学校教師となる。1922（大正 11）年 6 月、東京都柔道整復師会の会長に就任する。1923（大正 12）年 7 月、嘉納治五郎に随行して北海道から樺太に行っていたが、関東大震災により急遽東京に戻り、柔道整復師会の再建にあたる。1967（昭和 42）年 2 月 26 日死去。菩提寺は祖母井町（現、栃木県芳賀郡芳賀町）の高宗寺である。

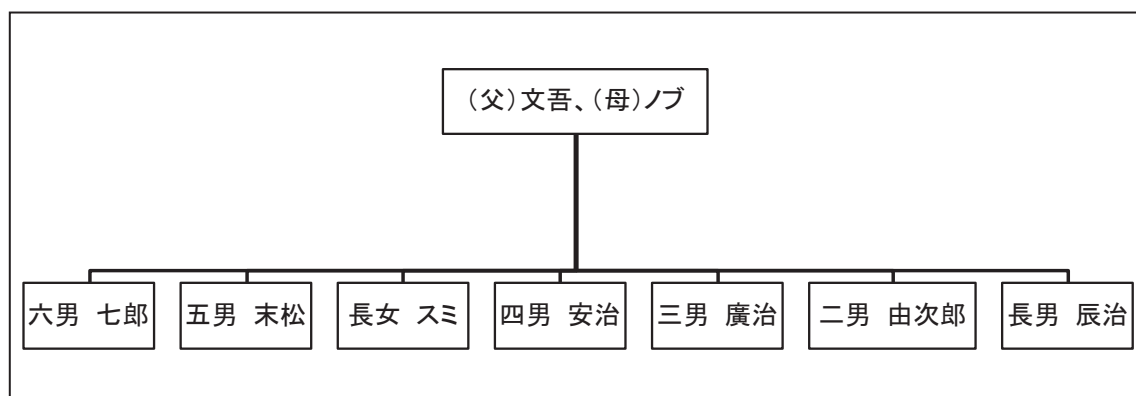


図 22 萩原七郎の兄弟関係

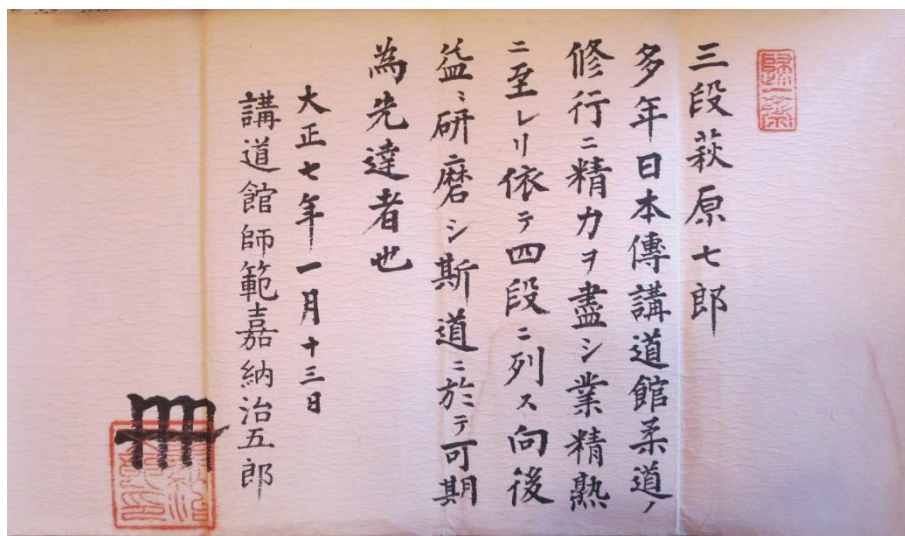


写真 6 萩原七郎四段証



写真 7 講道館札幌分場にて（中段左から 2 人目萩原七郎、中段左から 4 人目嘉納治五郎）

第二節 柔道接骨術公認期成会の活動

1885（明治18）年以降、接骨師（従来接骨術免許を附与されて開業していた者）と同時に禁止となっていた入歯師、口中治療師、鍼灸・按摩師はすでに法的公認を得るなど医療制度のなかに位置づけを得ていた⁶²。しかし、接骨は医療制度に乗り遅れるかたちとなり、萩原は接骨の公認に向けて動き始めた。萩原自身、接骨院を無許可で開業しており「明治43年の5月頃に40円の罰金を取られた」¹¹⁴ ことがあったという。他に接骨院を開業していた八木寅治郎、井上縫太郎も罰金を取られたという記録がある¹¹⁵。

萩原はまず講道館関係者との面識をもつ衆議院議員・日向輝武⁶³に面会し、接骨の営業権復活のための方策を相談した。日向は接骨の営業権復活について帝国議会へ請願することを萩原に勧めた。日向の紹介で、萩原は衆議院議員・横堀三子⁶⁴に面会し趣旨を説明した。横堀はこれに賛意を示し、1883（明治16）年に太政官布告により交付された医師免許規則による接骨の新規開業の禁止令の顛末⁶⁵についての調査を提案した。その調査の結果判ったことは、鍼灸術、按摩術、口中入歯術、接骨術等はいずれも人体を取り扱い、生命に関わるものであることから、医学の素養がない者に任せることは危険であることを理由として医師免許規則が成立したことを受け、1885（明治18）年「入歯歯抜口中療治接骨等営業者取締方」が布告され、口中入歯術、接骨術等が規制された、ということであった⁶⁶。その後、口中療治に関わる者達は歯科医師血脇守之助（後の日本歯科医師会会長）を中心に全国組織「日本歯科医会」を結成、1906年（明治39年）3月に歯科医師法が貴族院で可決成立し、歯科医師の身分が確立された。接骨はこの時に何の反応も示さなかったため、規制され続

⁶² 1902（明治39）年5月に歯科医師法が、また1911（明治44）年8月には鍼灸術営業取締規則および按摩術営業取締規則が制定された。これらによって入歯師・口中治療師及び鍼灸・按摩師はそれぞれ全国的、統一的な法制の下に置かれることになる。

⁶³ 日向輝武（1870-1918）は群馬県選出衆議院議員（自由党員）。熱心なキリスト教徒で「廢娼論」の先鋒。（黒沢明彦・飯塚寿男、『ふるさと人ものがたり藤岡：市政施行50周年記念』、藤岡市、2004、pp.12-13.）

⁶⁴ 萩原利光氏によれば、横堀は芳賀郡長をしていたため、同郷出身であった萩原の活動の後ろ盾となったとのことである。横堀氏の経歴は次の通りである。横堀三子（1852-1914）栃木県芳賀郡出身。栃木県選出衆議院議員。1881年自由党に入党。1896年に台湾総督府書記官に任命され、植民地開拓を担当した。（栃木県歴史人物事典編纂委員会、『栃木県歴史人物事典』、下野新聞社、1995年、p.633.）

⁶⁵ 医師免許規則の交付により、医術開業試験に合格し「整骨科医術開業免状」が下附された者だけが新規開業を認められた。但しその際既に開業していた者は、1884（明治17）年3月末日までに届出をすれば「従来接骨術免許」を与えられて営業を認められたのだが、多くの接骨の徒弟は西洋医学を学ぶ環境がなかったため医術開業試験に合格できなかった。

⁶⁶ 調査の詳細は不明であるが、内務省より便覧が発行されており、萩原らは明治初期の衛生行政を知ることができた可能性がある（内務省衛生局編集、『現行内務省布達便覧』、有隣堂、1881.）。また、1880（明治13）年に当時の衛生行政の中心的な人物であった医務局長長与専齋は、「我が国の制度として、医師たるべきものは、解剖・生理・病理および各科のすなわち七科の考試を受くべき」で、漢方は解剖・生理学等の学問を持たず、医学の素養がないため医療と認められないとの見解を示しており、行政は医学の素養を西洋医学に求めていたことが分かる。（石黒忠恵、『懐旧九十年』、岩波書店、1983、p.250.）

けたのである。萩原は接骨も歯科と同様に全国的な組織を結成することで、政治的運動母体として初めて発言権が出てくる可能性があることが分かった。

これによって課題を明確にした萩原は、まず、接骨を担っていた柔術家に対して政治活動への参加を呼びかけるとともに、活動組織として「柔道接骨術公認期成会」⁶⁷の設立を計画した。ところが、接骨を担っていた明治期の柔術家はむしろ政治的活動を嫌っており、萩原の政治的活動に対する評価も良好ではなかった。接骨界には医師に転向した者も少なからずいたため、医師転向の道を選ばなかった者たちだけで政治活動をするような状況にあった。つまり、政治活動を担う者の多くが天神真楊流の門弟であった。彼らは接骨業を生活基盤としていた一方で医制に対しても西洋医学を嫌い、冷ややかな反応を示していた。柔術家としての精神性（柔術家が所属する流派の技術は門外不出とする精神）をもつ彼らは各自が道場を持つ一国一城の主であるという意識を持って互いに牽制し合っており、直接の師弟関係がない者、同門ではない者と連携して活動することなどは考えられないという背景があった。そのような状況の中に、当時 33 歳という比較的若い年齢の萩原が接骨界を代表して政治活動を主導することは、萩原に対して反発の要因となった。本来ならもっと高齢の従来接骨業を営むものが主導して政治活動を行うことが、接骨家達にとって望ましい形であった。しかし、生き残りのためには帝国議会請願以外に方法がないことを理解した宮本半蔵、井上縫太郎などの柔術家の一部の賛同者は、萩原と共に活動を続けた。

こうして 1913（大正 2）年 1 月、帝国議会請願の草案が完成する。萩原と行動を共にした長谷五郎¹¹⁶、および萩原らの活動を知る小西康裕¹¹⁷の記録によると、草案完成の後、運動開始の段階になり、講道館を中心に接骨業を営む者全体を結集させようとした萩原の意見と、天神真楊流柔術の師範または「天神真楊流目録に該当」する者に限定して接骨を認めるべきである¹¹⁸とする柔術家・高木三五郎⁶⁸の意見とが対立した。このため運動の勢力は二分された。高木は、第三十五回帝国議会衆議院請願委員第二分科会では萩原とは別件として議会に請願しており、その対立は 1925（大正 14）年まで続くことになる⁶⁹。

⁶⁷ 萩原が作成したと思われる『柔道接骨術公認期成会設立ノ理由』（1913.1）によれば「柔道接骨術」という名称は、柔道と接骨術は分けることができないという認識のもと成立したものと理解される。

⁶⁸ 高木三五郎（1880-1929）は医師、大日本武徳会柔道教士、天神真楊流柔道師範である。（小西康裕、「高木三五郎先生 7 回忌に参列して（柔道整復術公認期成会の前後を想ふ）」『全日本柔道整復師会誌』、1935.9.）

⁶⁹ 第三十五回帝国議会衆議院 請願委員第二分科会議録（速記）第一回（1914 年 12 月）によると、萩原は 1914（大正 3）年 12 月に『柔道接骨術公認ノ件（文書表第一三九号）』で請願したのに対して、高木は『柔術接骨術認許の件（文書表第一三八号）』として別件で請願している。

第三節 接骨に対する講道館の影響

萩原は接骨術の法制化のためには柔道の町道場の強い結束と団結が必要と考え、師匠である嘉納治五郎に協力を求めたものと考えられる。萩原は当時講道館三段であり講道館の門弟とも面識があった。しかし嘉納との交渉の決め手は、井上敬太郎の娘婿・井上縫太郎の助力であったと考えられる。嘉納は1879（明治12）年から磯正智について天神真楊流柔術を学んでいた。井上縫太郎の義父・敬太郎は磯正智の道場で代稽古を務めていたことがあり¹¹⁹⁾、嘉納とは一種の師弟関係があった可能性が高いからである。

嘉納の協力によって、東京の町道場を統括する団体、大日本士道会が1913（大正2）年4月に設立された。大日本士道会の初代会長には嘉納の推挙で嘉納の高弟・山下義韶⁷⁰⁾が就き、井上縫太郎が副会長となった¹²⁰⁾。一方、萩原は単独で柔道接骨術公認期成会に関するパンフレットを同志同業者に配り、同時に自宅や井上宅で会議を重ねた。その結果、天神真楊流の八谷護、五代目磯又右衛門を含む二十名⁷¹⁾の同意を得て、柔道接骨術公認期成会が設立された。会長には従来接骨術の竹岡宇三郎、副会長には従来接骨術の市川歙が就任し、萩原は常任委員として実働することとなった¹²¹⁾。竹岡も市川も従来接骨術の施術家として接骨業を行っていた。彼らの経歴は萩原が接骨を組織化するための年齢的な不利を補った。同期成会は1913（大正2）年7月15日の創立総会を機にさらなる運動を開始することになる。

前述のとおり、運動の中心は講道館を足場にした萩原と天神真楊流を足場にした高木とに二分された。この経緯と意味について整理しておこう。「柔道接骨術公認期成運動回顧録」には「第一回目の会議を開き、更に三月五日午後六時から第二回目の会議を宮本半蔵氏宅で開催し、かくの如く会議を重ねること数回に及ぶも、同志の内に反対するものがあり、遂に意見の一致を見ずして決起するの運びに到らず、万策きわまって、ここに不肖七郎単独にて、公認に関するパンフレットを全国の同志に配布し、不肖宅に於いて数回の会議を重ねた結果、漸く二十数名の賛成者を得…（以下略）」¹²²⁾という萩原の回顧談がある。

ここから萩原は天神真楊流においてさほど強力な指導力がなかったことが分かる。その

⁷⁰⁾ 山下義韶（1865-1935）は小田原藩出身、講道館柔道四天王の一人で史上初の十段。1911（大正2）年に東京の町道場を統括した大日本士道会の会長となる。（丸山三造、『世界柔道史』、恒友社、1967、pp. 781-784.）

⁷¹⁾ 以下に示す20名。八谷護、八木寅次郎、井上縫太郎、宮本半蔵、田中鶴次郎、磯又右衛門、萩原広治、岡田敏吉、滝沢常三郎、鈴木清信、佐藤信次郎、上野正幸、河野芳太郎、酒井慎三、見富亀次郎、宮本秀吉、梶山捨吉、尾島仁助、関口孝五郎、萩原七郎。（長谷川弘一（編集代表者）、『埼玉県接骨師会会誌』、埼玉県接骨師会、1972、p.9.）

ため萩原は嘉納に協力を要請し、活動の賛同者を集めようとした。その代り萩原は接骨を許可する前提条件として「柔道ノ教授ヲ為ス者」としたのである。つまり萩原は当初は天神真楊流を中心として接骨の公認運動を行おうとしたが、思ったより賛同者が集まらなかったため嘉納に協力を要請した。その代り、町道場の取り纏め（大日本士道会の結成）、接骨資格の前提条件の設定、議会請願の代表を山下にするなど、主導権は講道館が握ることになったのである。萩原は天神真楊流の門人であったと同時に講道館の柔道家でもあったので接骨を合法的に営むことができればよしとして、講道館が指導的立場で関わることに同意したと考えられる。

このような萩原の動きに対して、高木は天神真楊流および医師の立場から、萩原を通じて公認期成会が講道館に主導権を握られるのを避けるために自ら請願運動を始めたと考えられる。1914（大正3）年に高木は「柔術接骨術認許に関する請願書」¹²³⁾を作成した。この請願書によれば「天神真楊流柔術師範若しくは同流目録に相当」する者に限り接骨術の営業を許可してもらいたいとある。その理由として高木は「天神真楊流は苦心研究するもの多年、遂に接骨術を大成するに至り」とし、接骨は天神真楊流が古来より行ってきた治療法であると述べている。1914（大正3）年12月、第三十五回帝国議会衆議院請願委員第二分科会『柔術接骨術認許ノ件（文書第一三八号）』によれば「柔道を医者のような者にみられては困る…（略）…講道館三段としても果たしてこの接骨ができるかどうか」と講道館の柔道家には接骨を行う技術が備わっていないことを示唆し、萩原らの請願に対し牽制の態度を示している。高木としては接骨の資格保持者を天神真楊流に限定すれば、同流門人に面目が立つのである。これと同時に高木は「どれだけのものを許すと云うことは困難な問題であり」と述べ、免許を与える範囲をできるだけ限定しようと努めている。これにより医師にも業務に差支えない程度の職業団体として接骨を掌握することができるのである。もし萩原の請願内容が通過すれば、いかに天神真楊流の目録相当者でも「柔道の教授」になるために改めて講道館に入門しなければならなくなるため、天神真楊流関係者にとっては修業年限の点で不利になるのである。

一方で嘉納は講道館の柔道家の生活を保障しようという立場であったから、嘉納と講道館に所属しない天神真楊流の門人達との間には最初から立場に差異があったのである。つまり公認期成会運動に講道館が関わることで、当初、天神真楊流の技術伝承および道場経営のために接骨を保持するという目的が、柔道家全体の生活保障として接骨を保持するという目的に変化したのである。

萩原の作成した「柔道接骨術公認期成会設立趣意書」では、まず鍼灸術・按摩マッサージ術を引き合いに出し、それらと接骨術を明確に区別しようとしている。明治末期は按摩資格に便乗して接骨術を包含して営業していた者も少なからず存在し、世間的には接骨業と按摩業の区分は明確には認識されていなかった。趣意書に示された接骨術の差別化は、このような状況に鑑みて、天神真楊流柔術の奥義として接骨業を営む人々のプライドを保ち、あるいは喚起する意図をもっていた。

同趣意書では次に、柔道接骨術公認期成会の設立理由を「医ノミ必ラズシモ万能ニ非ズ…(略)…、接骨尚ホ可アルナリ、元ヨリソノ病状如何ニヨリテ選択スル何ノ不可アラン」¹²⁴⁾と説明している。つまり、西洋医学による治療と伝統医療である接骨による施術という「施術の選択」⁷²⁾という論理で共存を主張したのである。ここで述べられている「施術の選択」とは、現代で言われる代替医療のことではなく、通常医療の一つとして認めよという意味が込められていた。それは明治中期までの医療は鍼灸が主流であり、明治後期に西洋医師数が鍼灸師を超えるまでは鍼灸術は一般に代替医療というよりむしろ通常医療と認識されていた実態があったからである。接骨の場合も、鍼灸術で使用される経穴に基づく当身穴を応用していたため、広い意味では鍼灸同様に、西洋医学と対等に認識されうる東洋医学⁷³⁾の範疇に入ると考えられたわけであった。萩原の認識では、加えて接骨術は天神真楊流柔術から派生した武術の一部でもあることから、萩原らは、接骨家は鍼灸・按摩マッサージとは異なる立場での医療従事者として法的に認知される必要がある⁷⁴⁾と考え、また、東洋医学の一部として接骨術を医療の選択肢に入れようとしたのである。

第三章 柔道整復法制化の過程 - 「按摩術営業取締規則」の改正 -

第一節 帝国議会への請願

1883（明治 16）年の医師免許規則成立による接骨業の禁止、1906（明治 39）年の医師

⁷²⁾ 東京府では 1905（明治 38）年に医師 3,747 名、鍼灸師 3,648 名が存在した。この年に初めて医師数が逆転するまでは西洋医師よりも鍼灸師が多数派であった。（東京府『東京府統計書第三卷衛生水道』1912, p.50.）

⁷³⁾ 東洋医学は中国系伝統医学である漢方（漢方薬、鍼灸、按摩）を西洋医学と対比して用いられた言葉。対比による漢方の正当化が含意されていると考えられる。

⁷⁴⁾ 「古来柔道ノ奥義ニ於テ接骨術ノ修養アリ、研究練磨、漸ク年ヲ積ンデ以ッテ遂ニ療法ノ一法ヲ成就セリ、即チ武道一門ノ災禍ニ罹ルモノニ限り、加療シ来リタル自家自衛ノ療法是ナリ…(略)…其ノ柔道ノ心法伝授ハ、果シテ何処ニ向カッテ存在ヲ需メンヤ…(略)…正ニ柔道接骨術ヲ公認スベキ充分ノ余地アルコトヲ確信スルベシ」とし、古来より行われてきた接骨は法制化という形で公認されるべきと訴えている。（『柔道接骨術公認期成会設立ノ理由』, 1913.1.）

法発布のため、萩原らはこれらの法律に抵触しない形で接骨術を残す方法を考案する必要があった。本章では接骨術を帝国議会への請願を検討し、柔道整復公認へと至る過程を解明する。

1914（大正3年）2月、萩原らは第三十一回帝国議会衆議院に議案『柔道接骨術公認ノ件』を提出した。しかし帝国議会は、当時すでに整形外科という医学部門が既に存在していること、また接骨が従来から開業していたからとって単純に公認は出来ないこと、という理由で受け入れず、帝国議会では特別委員会⁷⁵を設けてこれを検討することとした。萩原らは翌1915（大正4）年1月に再度議案を提出した。この議案は同年6月の第三十六回帝国議会衆議院で審議されることになった。しかし今度も委員会付託となり結論は出なかった。

このような事態を受けて、同年、萩原らは井上縫太郎の紹介により、天神真楊流井上敬太郎の門下生であった三浦謹之助（東京帝国大学医学部教授）及び同流門人・井上通泰（宮中顧問官、医学博士）らに面会し、帝国議会の場で医師出身議員や医師会側からの圧力を緩和してもらえるよう懇請した。当時柔術・柔道関係者の生活基盤は道場経営ではなく接骨であったことから、柔術・柔道関係者の「柔道家の老後」の生活を心配した三浦と井上は、「体力が衰えて、実際の柔道指導が困難となった場合を考えると生計も成り立ち難くなると思われる」（三浦）¹²⁵ という柔道家保護の見地から協力することを受諾した。

1916（大正5）年1月、第三十七回帝国議会衆議院請願委員第二分科会において紹介議員である衆議院議員・高木正年により、山下義韶を筆頭とする請願書が提出され審議された。そこには柔道接骨術を法的に認めた際の国家的な利点が次のように示されていた¹²⁶。

国民兵等ノ上ニ於キマシテモ、一般ノ国民ニ兵式ノ訓練ヲ与ヘルト云フコトハ出来マセヌデモ、切メテ此柔道ナリアルイハ剣道ナリノ孰レカノ方法ニ於イテ之ヲ習得セラルハニ於キマシテハ、一朝国民兵募集ノ際ニ当ッテ、他ノ練習セザル者ニ対シテハ頗ル効果アルトコロノ成績ヲ兵事上ニ見得ルモノト私ハ確信シテ居リマス。

山下の主張は単に接骨家が生活できればよいというものではなく、徴兵する際には一般国民よりも柔道家の方が訓練の効果が上がるという趣旨のものであった。そして山下は「柔

⁷⁵ この特別委員会は帝国議会衆議院請願委員第二分科会に属し、萩原の請願は『柔道接骨術公認ノ件（第一二四号、第一三八号）』として議論された。

道は国民教育上多大な効果があると信ずる」としたうえで、柔道家は柔道だけでは生存できず、接骨業を営むことで生計を立てているのだと主張した。つまり町道場や師範となる柔道家を存続させるには接骨業の保護が必要だというのである。このような発言の背景には1911（明治44）年～1914（大正3）年の師団増置問題、すなわち軍部が二個師団（1師団あたり約1万人）の増設を内閣に要求したことがある。これは軍部による非常特別税の徴収が継続されることを意味していた。国民の間では戦後の不景気ににもかかわらず軍備拡張を強行しようとした軍部を横暴と見るようになり、中小企業家の間で反対運動が起った。山下の主張は師団増置問題に反対する大衆側の批判を反映するものとなった。つまり民間レベルで柔道を練習させておけば常に戦争を意識した日常生活を送らせることになり、徴兵の際にはゼロから軍事訓練をさせなくて済むという主張であった。同時に山下は軍事費の観点で政府の財政問題にも有利であることを請願委員に訴えている。

何が柔道家山下をしてこのような主張をさせたのであろうか。この点を史料によって掘り下げると高木正年という人物の存在に逢着する。高木は1902（明治35）年1月、第十六回帝国議会衆議院本会議において、「平時から商船または捕鯨船に休職海軍の士官・下士官を乗せて航海させれば、海軍における水雷艇隊の練習にもなる」（「財政及行政整理ノ程度ニ関スル質問主意書」）と発言している。高木は、財政整理の視点から軍備増強のために国家の予算を組まなくても軍人を鍛える方法があると考えていたのである。高木はまた、1903（明治36）年に盲人医学協会（現、東京盲人福祉協会の前身）が創設された際、三宅秀（三浦勤之助の義父）らとともに盲人医学協会を後援し、この協会をベースに盲人の鍼灸の専門を旗印として政治活動を行った。1905（明治38）年2月には第二十一回帝国議会衆議院において「盲人保護に関する建議案」を提出し、その結果、政府に、①鍼灸、按摩に政策上試験制度を設けること、②一部盲人の保護制度の必要を認めさせている。その後、1911年（明治44）年8月に「按摩術営業取締規則」（内務省令第10号）、「鍼術、灸術営業取締規則」（同令11号）が公布され、高木は鍼灸の法制化に貢献している。

萩原は、接骨の法制化案が帝国議会を通過するポイントとして、①政府の財政を圧迫せず、軍事に何らかの利益があること、②接骨家自身にも学術や技術の向上をはかり試験制度を設けること⁷⁶、③柔道家の経済的保護の観点から接骨の営業を認めてもらうことを挙げ

⁷⁶ 柔道接骨術公認期成会は請願の中で「現在勅令ヲ以テ施行サレテ居ル按摩術鍼術灸術取締規則ト云ウヤウナモノニシテ、此法ノ上ニ或条件ヲ具ヘテ試験ヲシテ、之ヲ採用シタ方ガ宜シカラウ」と按摩術に準じて接骨にも試験法の適用を提案している。（『柔道接骨術公認ノ件（第一七八号、第七四二号）』第三十一回帝国議会衆議院請願委員会議録（速記）第八回，1914,3.）

たことを考えた。③については、医師法違反により接骨という生活基盤を失えば柔道家は生活が立ち行かなくなることから「保護」されるべき職業と位置づけたのであった。明治末期、接骨は按摩術の看板の下で隠れて営業をしていた。この事実を知る萩原には、接骨という身分を法制化させるためには、一部盲人の「保護」のために成立した按摩術営業取締規則に附帯させることよりほかに手段がなかった⁷⁷。以上を考えると、萩原の活動は高木が鍼灸や按摩を法制化させた手法と類似していることがわかる。1916（大正5）年1月の第三十七回帝国議会衆議院、請願委員第二分科会議録（速記）第一回『柔道接骨術公認の件（文書表第五四號）』によれば、請願者山下義韶（紹介議員高木正年）は、柔道の修練には元来多くの危険が伴っていること、逆に柔道に伴う怪我を恐れては熟達できないこと、そうした怪我への対応のために柔道接骨術を施術するのは許されるべき範囲であると主張している⁷⁸。同時に山下は「柔道ト云フモノハ武士道的⁷⁹ノモノデアツテ、月謝ヲイクラト極メテ居ルノデハナイ」ため、とくに都会での柔道家は経済的に厳しいという実情も訴えている。この請願内容と上述の高木の建議案とを比較してみると、この論理は高木のものと同様の構造であり、高木が萩原や山下らに政治活動のレクチャーをしていたことが推認されるのである。

第二節 公認のための接骨術の改変

1916（大正5）年3月、山下の主張により議会請願は第一院である帝国議会衆議院を通

⁷⁷「内務省の大島衛生局長は…（略）…按摩取締規則中に包含するほかに目下方法がない…（略）…いずれ取締規則も改めたいと考えているが、当分の間はこれで辛抱するように」とある。（日本柔道整復師会、『日整六十年史』、日本柔道整復師会、1978、p.180.）

⁷⁸「柔道ガ国民教育ノ上ニ多大ノ効果アリト信ジマス上ニ於テ、是非トモ医術ノ内容ニ互ツテ其学問ヲ応用セザルトモ差支エナキ所ノ、脱臼若クハ打撲其他ニ就キマシテハ、或ハ之ニ対シテ包帯ヲ施シ、或ハ之ニ薬ヲ附ケル、斯様ナモノダケハ特ニ之ヲ公認サレテ、医師法違反ノ名ニ依ツテ検挙サレルト云フコトハ是非トモ止メテ欲シイノデアリマス」（同上『柔道接骨術公認の件（文書表第五四號）』。）

⁷⁹ 山下は帝国議会において接骨について「武士道」の精神で施術に臨んでいるとしているが、接骨（後の柔道整復）における「武士道」の認識は対外的に以下のように理解されている。例えば1925（大正14）年5月の定期総会で、萩原を代弁したものに黒沢長八郎（大日本柔道整復師会顧問弁護士）による次の発言がみられる。「柔道教師は精神教育者である。柔道を教授する方に武士的精神があるから、その人格は立派でなくてはならない。その立派な人たちの集まりで柔道整復が成り立っているのです、柔道整復は私欲なく社会に貢献すべきである。医師会の如き仁術を失った一私人の如きに柔道整復が迫害を蒙るのは矛盾した社会の結果である。」（日本柔道整復師会、『日整六十年史』、日本柔道整復師会、1978年、p.132.）、また同定期総会において警視庁の国分衛生主任による「柔道という武士道から出ているからには他の団体に対して模範的であらねばならぬと同時に、常に人格を標榜して立たねばならない。」（東京都柔道整復師会編、『東京都柔道整復師会六十年史』、出版社不肖、1980、p.227.）以上のように柔道整復に従事する柔道家は対外的に「武士的精神」、「武士道」などの表現で説明されている。この表現の意味をとらえると、柔道家は社会に対して模範的な活動（貢献）を行うべきであると理解され、山下の「武士道」は柔道家が持つべきと認識された品格と社会貢献の精神という意味を持つと思われる。このように柔道家の精神はときに武士道（精神）と読み替えられることがあった。

過するが、第二院である同貴族院では保留となった。その理由として貴族院には柔道接骨術を理解する議員がいなかったことがあげられる。貴族院では、柔道や柔術を行う者が医師の真似事をするのは好ましくないこととして、「時期尚早」との結論になった。これによって請願者側には、柔術の伝統や東洋医学をもって柔道接骨術の理論根拠とすることは許されないことが認識され、柔道接骨術には監督庁から社会的信頼を得るために西洋医学の考え方、すなわち科学的根拠を備えることが必要であるとの結論に達した。

このような認識の下、萩原は貴族院通過のための予備的な行動として、西洋医学の学術理論や技術の研究を目的とした講習会を開催した。1916（大正5）年3月から12月にわたり開催された講習会では、顧問として三浦謹之助、井上通泰、講師に天谷千松（京都帝国大学医学部生理学講座教授）、原正（日本医学専門学校：現日本医科大学解剖学教授）他2名、1919（大正8）年に開催された講習会では、講師に天谷千松、佐藤清一郎、井上通夫（東京帝国大学医学部解剖学講座教授）、実地講師に竹岡宇三郎、市川斂らが就任した¹²⁷⁾。萩原は明治以前の東洋医学の要素を含んだ接骨術を保持することに固執しなかった。これは明治初期に鍼灸師たちがとった政治運動⁸⁰⁾とは異なる対応である。彼らは西洋医学が日本で認知される以前の中国医学の伝承を引用し、東洋医学にも西洋医学に相当する医学的根拠は存在するという自説を唱えて東京帝国大学医学部と対立の姿勢を取ったが、萩原はむしろ東京帝国大学医学部関係者に援助を求めたのである。

この講習会には柔道接骨術が社会的信頼を得ることのほか、国家試験準備という意味があった。柔道接骨術に科学的根拠を備えるということは、柔術の経験に東洋医学の技術を加えたものを施術の主体にしてきた彼らにとって治療の根本精神にかかわる事柄でもあった。しかし、法制化されるためには、患者を治してきた過去の歴史的事実よりも、西洋医学の理論に耐えうる接骨術ならではの科学的根拠が必要とされた。柔道接骨術にはそれがなかったため、医師、政府関係者による批判と接骨家たち自らの反省のもとに西洋医学の裏づけをもった医療技術としての再出発が要請されたのであった。

⁸⁰⁾ 明治政府は1879（明治11）年7月、東京神田一ツ橋に脚気病院を開設して西洋医学と東洋医学との治療成績比較を行った。西洋医学側は東京帝国大学関係者である佐々木東洋、小林恒、東洋医学側は今村了庵、遠田澄庵であった。この結果は漢方側の優位となった。1880（明治12）年2月、医術開業試験が実施された。浅田宗伯らはこれに対抗し、漢方医の結束を固めるために「温知社」（漢方医団体）を結成した。彼らは翌年「皇漢医学研究所」を設立し、無試験開業の特権を得るために活動を開始した。1891年（明治24）年11月、漢方医の浅井国幹が第二回帝国議会で請願するも議会解散で成立しなかった。1895（明治28）年2月には第八回帝国議会衆議院第三議会で医師免許規則改正案が審議されるが、投票の結果これも否決となった。（東京大学医学部創立百年記念会、『東京大学医学部百年史』、東京大学出版会、1967、pp.137-143.）

講習内容には西洋医学の解剖学・生理学・消毒法の知識が加えられるため、医師から西洋医学教育を受ける形態をとった。史料を見る限りでは、柔道接骨術に西洋医学を取り入れることやそのために講習会を通じて医師から講義を受けることについて接骨家から大きな反対はなかったようである。それは西洋医学の知識が加えられても柔道家としての精神や技術まで消滅するものではないと認識されたことや、彼らにとってその知識習得はあくまで中央衛生会⁸¹を意識した社会的信頼を得るための手段と考えられていたためである⁸²。

第三節 中央衛生会の通過と按摩術営業取締規則の改正

この接骨をめぐる議論が展開された時期の医事衛生に関する制度は、内務省中央衛生会の諮問を経なければ発令することができなかった。1918（大正 7）年、内務省で柔道接骨術の公認案が作成され、1919（大正 8）年には帝国議会衆議院を通過したのであるが、中央衛生会では反対する者が多かった。その理由は、1906（明治 39）年、田代義徳の尽力により発足した整形外科に対して柔道接骨術の存在が後の妨げになると考えられたからであった。当時、整形外科は東京帝国大学医学部のみに設置されていたために整形外科医は少なく、まだ一般には普及していなかった。ここで柔道接骨術を認めてしまえば整形外科と接骨の業務範囲が重なり、将来整形外科医の入る余地が減って既得権益が危うくなることが懸念されたのである⁸³。加えて整形外科医には西洋医学を学んでいるという自負があった。こうした医師側の反対感情に対し、萩原らは中央衛生会の権威達に対して柔道接骨術でも十分な施術効果を上げられると説得するしか方法がなかった。萩原らは事前に田代と数回会談を重ねて了解を得た上で、種々の指導を受けた¹²⁸。学者間では接骨の技術を惜しむ声もあったようであるが、臨床医師を説得することは特に大変な困難を伴うことであった。

⁸¹ 中央衛生会とは、医制の制定により中央衛生行政機構として整備されたものである。当初は種痘に関することにあたった。1879（明治 12）年 7 月、コレラの大流行の際、主に検疫停船の審議をするために臨時に日本人及び外国人を含めた医師を内務省に招集して会議を開いた。これを中央衛生会と称した。同年 12 月、衛生事務を非常の際に対処するだけでなく恒久的機関とするため内務卿の管理下に設置された。

⁸² 萩原は帝国議会で請願を通過させるために、同業者に講習会の重要性を訴えている。「我々同志が貴衆両議院及政府当局者に請願催促候前提としては多少予備的行動を為すの必要あるは呶々を俟たざる儀に御座候」（柔道接骨術公認期成会本部、『講習会通牒』、1916,3.）

⁸³ 政府は「如何にも此柔道が我が日本の固有の一の武術でありまして、現今におきましては欧米にも此術が段々噴賞せられまして拡がりつつある…（略）…」、『柔道接骨術公認ノ件（第一七八号、第七四二号）』、第三十一回帝国議会衆議院請願委員第二分科会議録（速記）第三回、1914,2.）と柔道人口の増加を認識している。一方で「今日では御案内の通り医科大学に於いては整形外科と云う一の科目を設けてこれを研究している」とし医学界において整形外科が広がりつつあることを示唆している。また後日の請願委員第二分科会では「公衆ノ需ニ応ジテ如何ナル接骨ニモ従事スルコトガ出来ルト致シマスレバ、洵ニ危険ノ場合ガ多クナッテ来ルデアリマス…（略）…」、『柔道接骨術公認ノ件（文書第五四号）』、第三十七回衆議院請願委員第二分科会議事録（速記）第一回、1916.1.）とし、むやみに接骨を増やすことについて反対の姿勢を取っている。

このような経緯を経て、1920（大正 9）年 3 月、接骨の措置は中央衛生会で審議されることとなった。しかし内務省医務局の大島辰次郎局長は「接骨についての措置は内務省で既に禁止されており、接骨術という字句の使用は認め難い」という意向を示した。これを受けて公認期成会の実行委員は接骨術の名称について三浦謹之助、井上通泰と協議の末、大島医務局長、警視庁医務部長などとも相談し、その結果、柔道による整復だから「柔道整復」という名称として復活するという井上の意見¹²⁹⁾が採用されることになったのである。

この際、柔道整復の「柔道」は講道館柔道からとられた。柔道接骨術公認期成会の面々はこれを当局者が「柔道家を優待」¹³⁰⁾した結果と理解した。一方「整復」とは天神真楊流柔術において歴史的に副業として行われていた整復に由来するものであった。柔道整復という名称の使用には、同時期に高木三五郎らによって帝国議会に請願されていた「柔術接骨術」と区別する政治的必要性もあった。公認のための運動を通じて接骨を営む者が分裂してしまうことを恐れたからである⁸⁴⁾。

名称の問題は上述のような方法で解決へと向かったが、依然として中央衛生会の了解を得ることは困難であった。中央衛生会における、審議員の理解を求めるという問題を解決したのは、議場で発せられた三浦謹之助による次のような趣旨の発言であった¹³¹⁾。①柔道家に接骨術を許しても、決して世を毒するが如き憂いはない。②接骨は元道場などで門人の負傷に際し、適当な施術を施し、完全に治癒せしめてきた体験が、逐次発達して今日の方法に至っている。③その行うところは主としてマッサージであるから、骨折、脱臼に関しては医師が監督し、打撲、捻挫の治療に必要な試験法を設けて、これを公認せしめられたい。この発言を受けて「甲第二號議案 明治四十四年八月内務省令第十號按摩術營業取締規則中改正ノ件」は高木兼寛委員長以下 10 名（医学博士 8 名、有識者 2 名）⁸⁵⁾の委員会付託となり、6 対 4 で同委員会を通過した。通過の要因は骨折、脱臼等については手術をせず、「医師の監督」の下で施術行為を施すことや、生理学・解剖学・消毒法といった一定の西洋医学の知識を習熟させて国家試験を課すことなど、西洋医学の医学的根拠を付帯させた上で整形外科医との差別化を図ることが明確にされたことであったといえよう。そして

⁸⁴⁾ 高木が、天神真楊流師範または天神真楊流目録に相当して現に柔道教授に従事し、接骨術に精通せる者を柔道整復師の条件にあげて天神真楊流に限定していたのに対して、萩原は「柔道の教授を為すものにして四箇年以上柔道整復術を修行したる者」を柔道整復師の条件にあげ、天神真楊流だけに限定していない。講道館を通じて他の柔術の流派の人も接骨術を営むことができることを含んでいた。

⁸⁵⁾ 出席者は会長・石黒忠恵、委員に三宅秀、佐藤三吉、中濱東一郎、鶴田禎次郎、土肥慶蔵、野田忠廣、山田準次郎、鈴木裕三、高木兼寛、北島多一、金杉英五郎、北里柴三郎、武藤喜一郎。臨時委員に栗本庸勝、林春雄、島峰徹。この内の 10 名が、「按摩術營業取締規則中改正ノ件」について審議にあたった。（中央衛生会編、『中央衛生会第四十一年報（大正九年）』、中央衛生会、1920。）

これらの施術は「柔道ノ教授ヲ為ス者」において行われることも規定された。按摩術営業取締規則（明治四十四年八月十四日内務省令第十号）は以下の点で改正された¹³²⁾。

[改正] 大正九・四・二一内令九

大正九年改正

第五條ノ次ニ左ノ二條ヲ加フ

第五條ノ二 営業者ハ脱臼又ハ骨折ノ患者ニ施術ヲ為スコトヲ得ス但シ医師ノ同意ヲ得タル病者ニ就テハ此ノ限ニ在ラス

第五條ノ三 地方長官ノ指定シタル学校若ハ講習所ニ於テ「マッサージ」術ヲ修行シ又ハ「マッサージ」術ノ試験ニ合格シ免許鑑札ヲ受ケタル者ニ非サレハ「マッサージ」術ヲ標榜スルコトヲ得ス

第十條中「第五條」ノ下ニ「第五條ノ二、第五條ノ三」ヲ加フ

附則ニ左ノ一項ヲ加フ

本令ノ規定ハ柔道ノ教授ヲ為ス者ニ於テ打撲、捻挫、脱臼及骨折ニ対シテ行フ柔道整復術ニ之ヲ準用ス

写真 8 はその旨を記載した三浦から萩原への書簡である。

このようにして、接骨は西洋医学を施術の核としたことにより、規制の危機を乗り越え、按摩術営業取締規則の改正をもって柔道整復として法制化に至った。ただし布告には「按摩術営業取締規則」の改正という形をとったため、この時点で柔道整復は単独での法制化は実現しなかった。しかし、「按摩術営業取締規則」を改正するという形であれ接骨が法制化されたことは、同時に柔道家の身分も法的に保障されたことを意味し、柔道家の保護は柔道そのものの保護を意味した。新たに法制化された柔道整復は、天神真楊流柔術家を講道館柔道へ包摂し「柔道ノ教授ヲ為ス者」を基礎的な資格要件とした上で、「按摩術営業取締規則」を準用した受験者の西洋医学教育、試験法の実施という構成要素を持った。これらの構成要素はその後も定着し、今日までその命脈を保っている。天神真楊流柔術家を包摂した柔道と医療の並立は、接骨から柔道整復への転換を通じて萩原らがたどり着いた一つの帰結であった。以上から 1920（大正 9）年 4 月、新たに生まれ変わった柔道整復は、萩原の接骨の法制化という構想のもとに、医師三浦、講道館の山下の協力を得ながら中央衛生会の審議員の合意によって成立した。同年 10 月には、医師主導のもと第一回柔道整復

術試験が東京警視庁で実施されている。

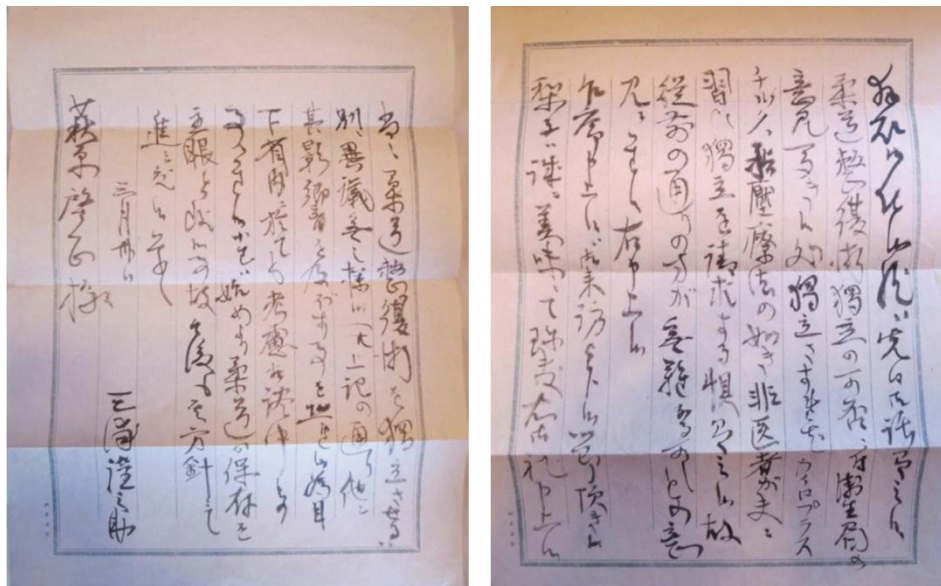


写真 8 三浦謹之助から萩原への書簡

第四章 法制化後の柔道整復術 - 接骨の西洋医学化 -

第一節 第一回柔道整復術試験

第一回柔道整復術試験は、2日間において行われた。1日目が筆記試験で、2日目が実技及び口答試験であった。試験問題の内容については『日整六十年史』から抜粋、改変した(表5)。

表 5 第一回柔道整復術試験内容

筆記	第一科 ¹⁾	第一問	骨の構造	
		第二問	皮膚の生理的作用を示せ	
	第二科 ²⁾	第一問	肋骨骨折の診断方法及其続発症に就ての注意	
		第二問	打撲症と捻挫傷との鑑別及症候を説明せよ	
	第三科 ³⁾	第一問	消毒の目的を記せ	
		第二問	石炭酸水調製上注意すべき点を記せ	
	実技及び 口答試問 ⁴⁾	整復術篇	一	肘関節脱臼の種類症候整復予後、後療法並に繃帯法
			二	鎖骨骨折原因、症候、整復術及び繃帯法
			三	橈骨下端骨折の症候、療法
四			下顎骨折の原因、処置	
五			鎖骨脱臼の症状	
六			肩甲関節脱臼の種類、症候、各自の整復法及繃帯法	
七			腕関節脱臼の整復法及其後療法	
八			両前腕骨単純骨折の診断、予後及療法	
九			股関節脱臼の整復法	
一〇			骨折の原因、種類、症候、整復術の方式	
一一			脱臼の種類、一般症候、及骨折との区別並に整復術の方式	
一二			膝関節捻挫の症候整復術	
一三			腕関節の捻挫	
一四			脳貧血及脳震盪の応急処置	
一五			鼻出欠の処置	
一六			大腿骨骨折の徴候及柔道整復術如何	
一七			打撲、捻挫と脱臼、骨折の意義及其主徴候如何	
一八			打撲症と捻挫傷との鑑別及其手当法	
一九			副木使用につき注意事項	
二〇			腓腹部及下腿挫傷の症候	
二一			睾丸打撲症の症状及応急処置	
消毒法篇		一	消毒の目的及其種類	
		二	理学的消毒法とは如何、其適用範囲	
		三	蒸気消毒の方法	
		四	消毒薬の名称、希釈度、及其溶解法並に使用上の注意	
		五	手指の消毒	
		六	無水酒精との消毒力優劣	
		七	石鹼は消毒の効果ありや	
解剖整理篇		一	関節の構造及其種類	
		二	肩関節の構成及其運動を司る筋肉の名称、之に分布する神経	
		三	肘関節の構成及其運動	
		四	股関節の構成及其運動	
		五	膝関節の構成及其運動	
		六	鎖骨の位置形状	
		七	胸郭を構成する骨の名称	
		八	胸郭内にある主要器官の名称	
		九	骨の構造	
		一〇	顔面骨の名称及其箇數	
		一一	肋骨の位置及其連接	
		一二	上腕骨の筋肉の名称及血管、神経の名称	
		一三	下肢骨の連接及下肢骨の筋肉血管、神経について	
		一四	肺の生理的作用	
		一五	胃の生理的作用	
		一六	腸の生理的作用	
		一七	腎臓の生理的作用	
		一八	膝蓋腱反射を起す理由	
		一九	浅静脈に就て	
		二〇	皮膚の構造及種類	
		二一	心臓の作用	
		二二	小循環、大循環の区別	
		二三	健康大人に於ける脈拍、呼吸数及体温	
		二四	骨及筋肉の目的	
	二五	呼吸の目的		

註

- 1) 第一科：人体の構造及主要機官の機能
- 2) 第二科：柔道整復術の方式及身体各部の柔道整復術
- 3) 第三科：消毒法の大意
- 4) 第四科：柔道整復術の実地

第一回柔道整復術試験では全国で 163 名が合格した。しかし、試験合格者の氏名の発表は、1921（大正 10）年 1 月 15 日であり試験実施からやや遅くのものであった。これは、柔道整復の請願活動を行っていた人の中で、請願の打ち合わせに忙しく自分の勉強が十分にできなかった人がいたこと、当時の地方の接骨を営んでいた人の中には文盲の人も少なくなかったことで、実技及び口答試験には問題がなくても、学科で落第する人が多数生じたためであった。そこで、柔道接骨術公認期成会の実行委員が、内務省当局に救済措置を要請し、その結果発表を遅らせたとのことである¹³³⁾。第一回柔道整復師試験の内容は、柔道整復師試験はいわゆる医学七科（理学、化学、解剖学、生理学、病理学、薬物学、専門各科）に近接されており、西洋医学を踏襲していた。第一回柔道整復術試験の結果に見るように、接骨にたずさわる者が独学で西洋医学を理解することは困難であったようである。

第二節 理論について - 安井寅吉『柔道整復術』からの考察 -

こうした事情から、1921（大正 10）年、柔道整復術協盛會本部は『柔道整復術』を柔道整復術試験に準じたテキストとして出版した。同書は序において「今回内務省令を以て柔道整復術の取締規則発布と共に当局に於て之が開業試験施行せらるるやこれを研鑽し倍々其蘊奥を探らんとする者頓にその数を加えて従えて之が研鑽に資すべき書を求むる者少しとせず…（略）…柔道最終の目的とすべき「世を補益する云々」の実現として吾人の必修すべきたるを感じ意を斯学の普及発達に注ぎ之が参考書の編纂に留意せし」¹³⁴⁾としている。ここでは発行の目的について、内務省令が発令され、開業試験が施行されたが研鑽に資すべき書がないことが問題となり執筆に至ったこと、整復術は柔道家にとって直接必要であり、整復術を研鑽することが柔道の進歩発展の一助となる、といった主旨が書かれている。こうした文章からも、柔道整復は柔道家が医学を行うという考えであることが分かる。

本書の内容は「現行規定の開業試験科目に準じ務めて簡易を旨とし」とあるように、柔道整復師に必要な外傷の基本的な事項について、ほぼ箇条書きで書かれている。本書は編纂の際に、茂木藏之助著『新撰外科總論』⁸⁶⁾、松本喜代美著『臨牀小外科』⁸⁷⁾、足立寛譯術『整骨圖説』⁸⁸⁾を主な参考書としたとある¹³⁵⁾。これら三冊はそれぞれ部分的に抜粋され、それが本書で再構成されているが、それらは柔道整復術試験に直接関わる内容を示している。この他、柔道整復術の前提となる知識を得るための科目として、解剖学と生理学につ

⁸⁶⁾ 茂木藏之助, 『新撰外科總論』, 南山堂, 1920.

⁸⁷⁾ 松本喜代美, 『臨牀小外科』, 南江堂, 1915.

⁸⁸⁾ 足立寛譯術, 『整骨圖説』, 南江堂, 1900.

いては個別に重点的に学ぶように書かれている。同書は全 146 頁からなり、第一篇整復学、第二編後療法、第三篇消毒学、第四篇問題集からなる。整復学と後療法は『柔道整復学理論編』にも使用されている言葉であり、今日の柔道整復の施術の基本となっている。第一篇はさらに総論（骨折や脱臼など、柔道整復師が扱う損傷についての定義や分類について）、および各論（個別の症例についての処置法）に分かれている。

『柔道整復術』「第一編整復学 第一章総論」では骨折の種類に関する分類について『新撰外科総論』を参考にしたと見られる箇所があった。また『柔道整復術』「第一編整復学 第二章整復学各論」では鎖骨骨折、肩関節脱臼について『整骨圖説』、『臨牀小外科』を参考にしたと見られる箇所があった。以下ではこれらの点について、それぞれ『柔道整復術』と『新撰外科総論』、『整骨圖説』および『臨牀小外科』と比較する。

(1) 骨折の種類

〔史料 9〕『柔道整復術』¹³⁶⁾

骨折

1) 外傷性骨折及び特発性（病的骨折）の二種あれ共本書に骨折と称するは外傷性骨折を意味する者にして特発性骨折の如きは吾人整復家の治療すべきものに非ず。

イ、骨折の種類

A、副損傷の有無によりて左に区別す。

1、2) 単純骨折 単に骨のみ折れたる者を称す。

2、3) 複雑骨折 単に骨折のみならず 4) 該部の皮膚、血管、神経、筋肉、肺、心臓等、種々の臓器の損傷を伴ふものを称す。 5) 骨折にして脱臼を兼ねる場合はこれを脱臼骨折と云ふ。

〔史料 10〕『新撰外科総論』¹³⁷⁾

骨折 **Fraktur**

1) 骨折ニハ外傷性骨折及ビ特発性骨折ノ二種アルモ、単ニ骨折ト言ヘバ前者即チ外傷性骨折ヲ意味スルモノナリ。

(甲) 外傷性骨折 **Traumatische Fraktur**

種類 (一) 単ニ骨折ノミアルヤ否ヤニヨリテ、(a) 2) 単純性骨折 einfache Fraktur (b)

3) 複雑性骨折 complicierte Fracture ノ二種ニ別ツ。複雑骨折ニアリテハ、4) 骨折部ノ皮

膚ヲ始メ、時トシテハ其部位ニ從ヒ大血管・神経・脳・肺及ビ心臓等種々ノ臓器モ損傷セラル。若シ⁵⁾骨折ニシテ脱臼ヲ兼ヌルコトアレバ、之ヲ脱臼骨折 Luxations fracture ト称ス。

〔史料 9〕と〔史料 10〕の共通点は以下の通りであった。1) 外傷性骨折に関して副損傷の有無に応じて分類される。2)、単純（性）骨折と 3) 複雑（性）骨折に分類される。4) 複雑骨折に関しては該当部位の皮膚、神経、血管、および肺、心臓などの臓器の損傷を伴うものと定義される。5) 骨折に脱臼を伴うものを脱臼骨折という。このうち 4) の複雑（性）骨折は今日の柔道整復師の教科書である『柔道整復学理論編』では「開放性骨折（複雑骨折）」と記述されており、「創部と骨折部との交通があるもの。軟部組織に損傷を受けて、それが骨折部と交通しているもの」¹³⁸⁾と定義されている。これは〔史料 10〕のように単に臓器や周辺組織の損傷を伴う骨折ではなく、骨折端が組織を貫通してしまっていることを表わしている。しかし外傷性骨折の定義のうち 1) から 5) にといた文章の多くに共通点が見られるため、〔史料 9〕は〔史料 10〕に依拠しているといえる。

この他、『柔道整復術』では、骨折の種類について、次のように分類されている。骨折の開裂する損傷による分類は、1. 解放骨折、2. 皮下骨折。骨折の程度による分類は、1. 完全骨折、2. 不全骨折、3. 骨端線分離。骨折を発する作用の方法による分類は、1. 直達外力、2. 介達外力。骨発生の原因作用の分類は、1. 屈曲骨折、2. 捻転骨折、3. 圧迫骨折、4. 粉碎骨折、5. 銃創骨折、6. 弾片骨折。骨折端の形状の分類では、1. 横骨折、2. 斜骨折、3. 縦骨折、4. 胡蝶骨折、5. 螺旋状骨折、6. 粉碎骨折、7. 陥没骨折、8. Y 字状骨折、9. T 字状骨折、とされている。これらの分類はすべて『新撰外科總論』と同じ方法で分類されていた。第一章の後半部分には骨折の治癒日数が書かれているが（表 6）、これも『新撰外科總論』とほぼ表現が同じ⁸⁹⁾であった。

⁸⁹⁾ 『新撰外科總論』では、単純性皮下骨折の日数について「グルト Gult 氏に従」って記述している。（茂木蔵之助、『新撰外科總論』、南山堂、1920、pp.380-381.）

表 6 グルト骨癒合日数の比較

『新撰外科總論』		『柔道整復術』	
指趾骨	約 2 週間	指、趾骨	約 20 日間
——	——	——	——
掌骨	約 3 週間	掌骨	約 40 日間
蹠骨	約 3 週間	蹠骨	約 1 か月間
肋骨	約 3 週間	肋骨	約 25 日間
鎖骨	4 週間	鎖骨	約 1 か月間
前腕骨	5 週間	前腕骨	約 40 日間
上腕骨	6 週間	上腕骨	約 45 日間
腓骨	6 週間	——	——
上腕骨頸部	7 週間	上腕骨頸部	約 50 日間
脛骨	7 週間	下腿中一骨	約 2 か月間
両下腿骨	8 週間	下肢二骨	約 3 か月間
大腿骨	10 週間	大腿骨	約 3 か月間
大腿骨頸部	12 週間	大腿骨頸部	約 100 日間

(2) 鎖骨骨折

[史料 11] 『柔道整復術』¹³⁹⁾ (図 23)

症状 1) 縷々見らるゝ骨折にして骨折端は筋の牽引と上肢の重力とにより移動す 2) 即ち内方骨片は胸鎖乳嘴筋の牽引によりて少々上方に向つて転位し外方骨片は胸部諸筋の牽引に因り胸骨に向いて下方に転位し以て両骨折端は乗駕を来すべし。

診断 上記症状に照して明確なる診断を得ること多けれども骨折端の移動少なき時は骨折痛或は機能障害、腫脹等によりて診断を得るものとす。… (略) …3) サイレ氏絆創膏固定繃帯法

[史料 12] 『整骨図説』¹⁴⁰⁾ (図 24)

1) 鎖骨折傷ハ頗ル縷々見ル所ニシテ全身骨傷ノ大約十五%ヲナス此折傷ハ本骨ノ諸部ニ於テ発セサルハナシト雖モ大約其中部少々胸骨端ニ遍スル処ニ於テスルヲ最モ多シト

ス而シテ鎖骨折症ハ介達外力ニ因テ本骨ノ長軸ニ沿フテ劇圧ヲ受ケ空ニ其湾曲ノ度ヲ増シ遂ニ折傷スルナリ又肩頭低下スルトキハ鎖骨ハ第一肋骨ニ抵触シテ支点トナリ例ノ重物ヲ提起スルニ方テ手臂甚ダシク下方ニ牽引セラル、トキハコノ部ニ於テ鎖骨屈折シテ断折スルコトアリ又此部ニ於ル不全骨傷ハ殊ニ小兒ニ多シ… (略) …繃帯法ハ 3) サイレ氏絆創膏繃帯ヲ最モ適当トス

[史料 13] 『臨牀小外科』¹⁴¹⁾ (図 25)

症候 1) 最モ縷々見ラル、骨折ニシテ鎖骨中央三分ノ一部ニ来ルコト通常ニシテ内方三分ノ一部ヲ見ルハ稀ナリ。

折片ハ転位ノ中央三分ノ一ニ於ケル骨折ニ於テ定型的ナリ、2) 即チ内方折片ハ下降シ折片ノ乗駕ヲ来ス。

外方三分ノ一部ノ骨折ニアリテハ転位顕著ナラズ、但シ外端ニ於テハ外端折片ノ挙上サル、ガ為下方ニ開ケル角度ヲ作ルコトアリ。一般ニ鎖骨両端部ニ於テハ明カナル折片ノ転位ヲ認め得ザルコトアルモ局所ノ腫脹、皮下溢血圧痛及ビ軋轢音ノ存在ニヨリ診断困難ナラズ。其他鎖骨ノ短縮、機能障碍 (上肢水平以上ニ挙上スルコト能ハズ)、肩甲ノ下垂等ノ症候アリ。… (略) …固定スルニハ三角巾又ハデゾー氏繃帯ハ十分ナラズ… (略) …3) 最モヨキモノハサイレ氏絆創膏固定法ナリ

[史料 11]、[史料 12]、[史料 13] の共通点は次の通りであった。1) 鎖骨骨折は発生頻度の高い症例であること。2) 内側の骨片は胸鎖乳突筋の作用で上方へ転位し、外側の骨片は胸部の筋の作用で内側、下方へ転位し、外側の骨片は内側の骨片に対して乗り上げてしまうこと。3) 固定法にはザイレ氏絆創膏固定を推奨していること。このうち、絆創膏固定については、現在は「セイヤー絆創膏固定」といい、柔道整復師の応急処置として紹介されている。

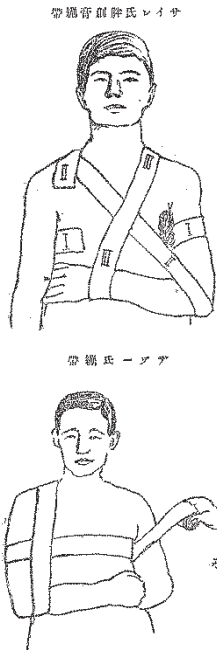


図 23 『柔道整復術』 サイレ氏絆創膏固定法

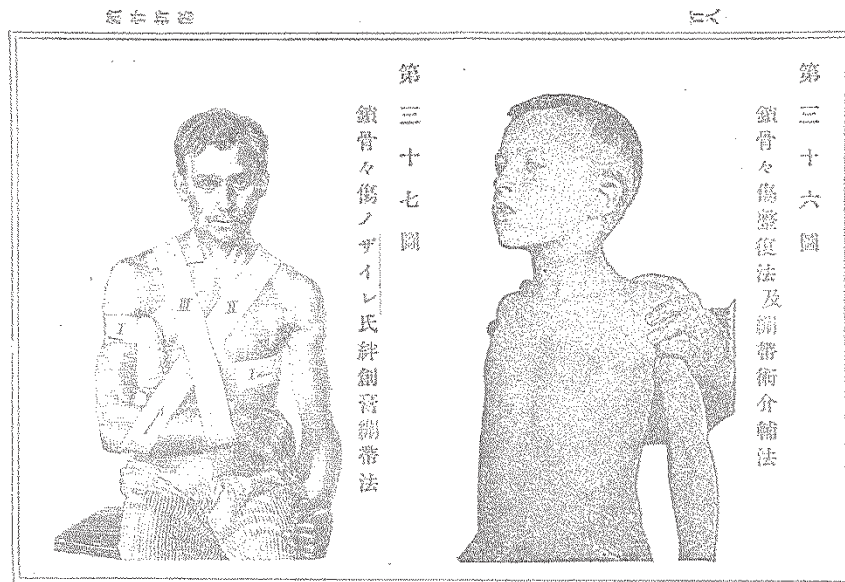


図 24 『整骨図説』 サイレ氏絆創膏固定縛帯法

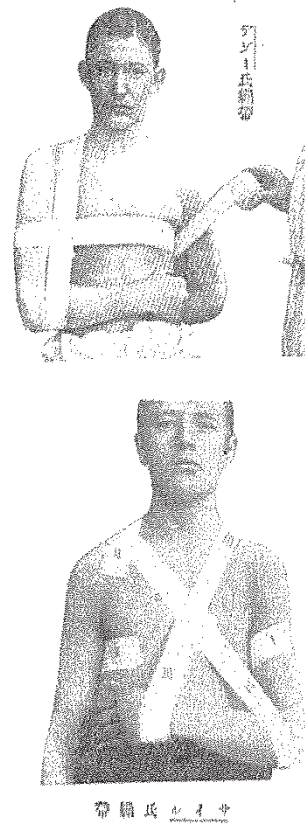


図 25 『臨牀小外科』 ザイレ氏絆創膏繃帯固定法

(3) 肩関節脱臼

[史料 14] 『柔道整復術』¹⁴²⁾ (図 26)

1) 本脱臼は脱臼中の最多症 (約五〇%) なり

(一) 上腕骨前方脱臼

本症は 2) 上腕骨頭の転位位置により烏喙下脱臼及び鎖骨下脱臼に区別す。肩甲関節脱臼中最も多きものなり。

症状 上腕骨頭異常位に移転するを以て一見以て確信を得ることあるべし。患者を正坐せしめ患肢を可及的健側肢と同様の位置に保たしめ叮嚀に比較対照しつつ視診するときは 3) 病臂に於ては肩部の豊厚保なるもの消失し 4) 肩頭突起屹立し患者は頭部を損傷側に傾けんとする傾向あるを認めらるべし… (略) … 5) 烏喙突起の部殊に其の下方に甚しき隆起を認めらるべし。之を上腕骨頭の転位によりて生ぜるものにして 6) 患肢を前後に軽く動揺せしめ傍ら手を以て隆起せる部を模試するにこの突隆の上腕骨と共に動揺せるをみとめらる。之により上腕骨頭たることを認めらるべし。

7) 患肢は外転位に於て弾発的固止をなす。

8) 上腕延長したるが如く見受けらるべし。… (略) …

療法 本症の整復方式に就いては種々ありと雖も現今賞用せらるゝ者は次の如し… (略)

…9) コッヘル氏回旋法

[史料 15] 『整骨図説』¹⁴³⁾ (図 27)

上腕骨前脱臼ハ軽重ニ随イテ 2) 骨頭烏嘴突起下或ハ鎖骨下ニ転位スルヲ以テ烏嘴下脱臼及ヒ鎖骨下脱臼ノ二種ヲ別ツ 1) 肩関節に於ける最も多き脱臼なり… (略) …

症候 定規性烏嘴下脱臼ノ症状ハ頗ル確著ナリ是上腕骨頭平位ヲ脱シテ以上ノ処ニ転スルニ因ルナリ而シテ先ツ視診法ヲ以テスルニ往々之ニ依テ既ニ診断ヲ下スコトヲ得ルモノニシテ触診法ノ如キハ唯々之ヲ確定スルノ一助トナスニ過キササルコトアリ則チ患者ノ上身ヲ裸露シテ椅上ニ正坐セシメ医士ハ正シク之ニ対座シテ叮嚀ニ左右同一部ノ形状ヲ視察シテ彼是比較スヘシ殊ニ健側ノ肘ヲ可及的病臂ト同様ノ位置ニ保持セシムルヲ要ス

3) 肩頭ノ豊厚円満ナル者消失シテ 4) 肩頭突起ハ屹立突隆ス… (略) …

5) 烏嘴突起ノ部位殊ニ其下際ニ於テ異常ノ隆起ヲ生シテ之ヲ明視スヘク殊ニ 6) 病臂ヲ前後ニ向テ軽く回転シ旁ラ之ヲ模試スルトキハ上腕骨ト共ニ回転シ且ツ円形ヲ有スルヲ以テ其上腕骨頭タルコトヲ察スヘシ

7) 病臂ハ外転ノ位置ニ於テ弾発性固止ヲナス… (略) …

8) 上腕延長スルカ如キ觀ヲナス… (略) …

療法 速ヤカニ整復スルヲ以テ最第一ノ要旨トス… (略) …9) コッヘル氏回旋法

[史料 16] 『臨牀小外科』¹⁴⁴⁾ (図 28)

1) 本脱臼は脱臼中の最多症 (五十一%) なり。分ちて前方、下方、後方及び上方脱臼とすと雖も後二者は稀有なるを以て説明を省かんとす。

A、前方脱臼

診断 症候特有なるによりて多くは一見にして診断し得るものなり、即ち 3) 肩甲の尋常穹窿湮滅し肩峰突起突隆す、 4) 患者は頭部を損傷側に傾け健側の上肢を以て患側上肢を支持す、関節窩は空虚にして 5) 鎖骨下窩又は烏喙突起の直下に於て骨頭を触る、かくて上腕縦軸は関節内に向はずして常に関節の内側に向ひ鎖骨を中断せんとするの方向にあり。

其外 7) 上腕は外転肘部は軀幹より少しく離る、又 8) 上腕の長径延長し 7) 上腕骨は撥條様に固定せらる… (略) …

療法 可及的速やかに整復せざれば此のこと困難となり高度の運動障害を残す… (略) …

9) 廻旋法

[史料 14]、[史料 15]、[史料 16] の共通点は次の通りである。1) 肩関節脱臼の発生頻度は脱臼中、最も多いこと。2) 上腕骨の位置により烏口下脱臼と鎖骨下脱臼に分類されること。3) 本来の骨頭の部分の肩部に膨隆がみられなくなること。4) 肩峰は隆起して、患者は(疼痛緩和のため)患側に頭部を傾けること。5) (骨頭の転位のため) 烏口突起部に異常な隆起を認めること。6) この隆起は上腕骨を動かすと、隆起もそれに伴って動くこと。7) 病肘に弾発性固定を認めること。8) 外観上、上肢が延長して見えること。9) 整復にはコッヘル法を用いること。

以上、本項では骨折の分類、鎖骨骨折、上腕骨脱臼を取り上げ『柔道整復術』と『新撰外科總論』、『整骨図説』および『臨牀小外科』と比較したところ、『柔道整復術』とこれらの3書には多くの共通点がみられた。このことから『柔道整復術』は西洋医学書を元に作成され、その理論も西洋医学に基づいて行われるようになったといえる。

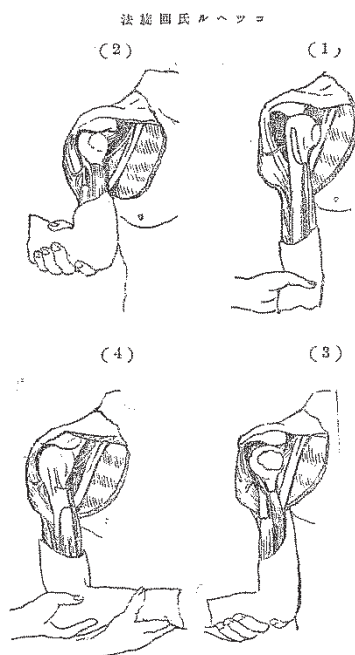


図 26 『柔道整復術』コッヘル氏回旋法

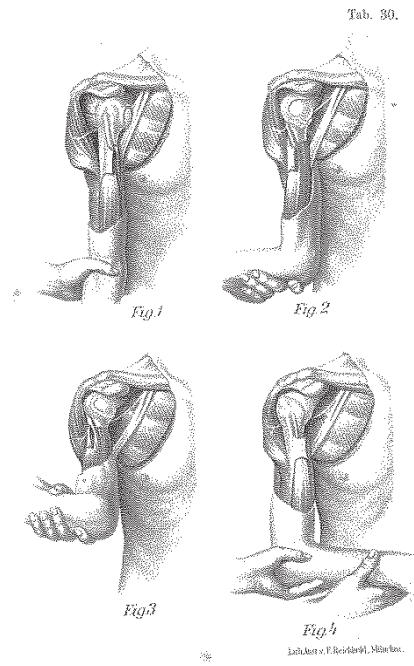


図 27 『整骨図説』 コッヘル氏回転法

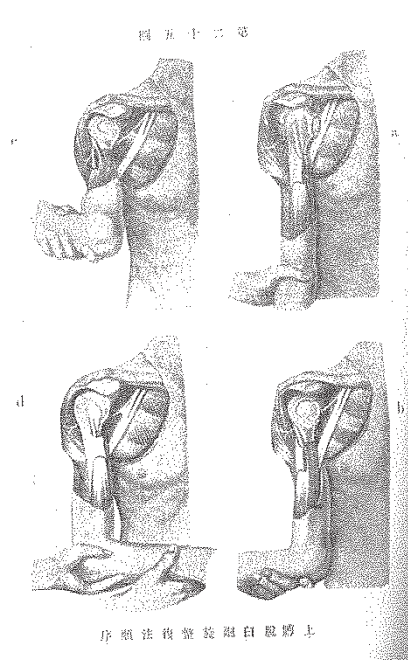


図 28 『臨床小外科』 コッヘル氏廻旋法

第三節 実技について - 竹岡宇三郎『竹岡式接骨術』からの考察 -

『竹岡式接骨術』は1921(大正10)年に前田勘太夫により書かれたものである。内容は、前田の接骨の師匠である竹岡宇三郎の実地口授をまとめたものとなっている。同書の序には「今ヤ其技術モ柔道整復術トシテ公認セラレ、盛ニ世ニ行ワレントスルニ拘ラズ、之ニ関スル図書ニ乏シク、僅ニ従来ノ解剖、生理、外科書ニ依リテ之ヲ研究スルニ過ギズ。實際ノ柔道独特ノ技術ニ成ル方式及施療方法ヲ修メントスルモノニ取リテハ、実ニ望洋ノ感ナキ能ハザルベキ也。」⁹⁰とあり、柔道整復が法的に認知されたにも拘らず、実技に関する図書が少ないため刊行されたことが分かる。竹岡宇三郎は柔道接骨術公認期成会の会長であり、第一回柔道整復術開業試験委員であった。『竹岡式接骨術』にある竹岡の略歴には「埼玉県飯盛和助氏ノ二男ニシテ慶応元年一月二十七日ヲ以テ同県北葛飾郡杉戸町ニ生ル後出デテ竹岡姓ヲ襲グ」¹⁴⁵⁾とある。その後、13歳で東京に出て、磯又右衛門に習った。竹岡は磯の死後3年間はその地で門下生を教授していた。1891(明治24)年に独立して、日本橋牡蠣町で道場を開き、門下生に柔道を教えながら、接骨術を行っていたという。この記述からは、竹岡の柔術と接骨の技術はおよそ13から26歳の間に習得し、それは全て磯又右衛門から伝授されたことになる。前田によれば、古来接骨の技術は流派がいくつかあったが、それらは皆秘密にされており、「河伯より骨接の薬を習へりとか、或は狼より其法を伝へられたりとか、其他或は仙人より、或は山僧より、将又異人より授けられたりとか」¹⁴⁶⁾という理由で公開されてこなかった。しかし、今日の医学からするとそれらの技術は怪しいものが多いので、竹岡はこれをよしとせず、独学で生理学を学んで技術を習得したとある。つまり、当初の接骨技術は磯又右衛門から習ったが、その後独学で西洋医学を勉強したのである。このようにして完成した『竹岡式接骨術』の序は天谷千松、佐藤清一郎、井上通夫の3名によって書かれている。この3名は、柔道接骨術公認期成会が請願運動を行った際、1916(大正5)年と1919(大正8)年に技術的な面で内部講習会が行われたのであるが、その時の指導者である。この3名が同書の出版に関わったということは、『竹岡式接骨術』の基礎は西洋医学にあるといえる。

『竹岡式接骨術』の内容は次の通りである。第一章では「手術に用いる手の名称」とある。ここで書かれている手術とは施術を徒手に行う際の方法などである。揉捏法、圧迫法、摩擦法、按擦法、振動法など12種類の方法が書かれている。第二章では「損傷の手術

⁹⁰ この序は医学博士の天谷千松によって書かれた。(前田勘太夫『竹岡式接骨術 全』前田勘太夫 1921, p.1.)

に要する諸物品製作」である。ここでは竹岡が考案した木製または金属製の副木の作成方法が書かれている。第三章では骨折が 4 か所、脱臼が 12 か所、捻挫が 10 か所、挫傷（打撲傷）に分けられて説明がされており、それぞれ整復法、固定法、後療法などが書かれている。この他、写真で参考図が 47 枚入っており、視覚的に施術が理解できるように工夫されている。

以下では、『竹岡式接骨術』における竹岡の独自性を示す「竹岡式副木製作法」および「上腕骨脱臼」（肩関節脱臼）の整復法について検討する。

（1）竹岡式副木製作法

竹岡が臨床に当たっていた 1919（大正 8）年ごろは接骨用の衛生資材は自給自足で行われていた。竹岡の副木の利点は、材料にヒバ桎または檜桎（青森県産）を使用していることである。ヒバや檜は弾力性があり、抗菌や消臭効果があるとされ、特に青森県産のヒバ桎は抗菌効果があるとされる¹⁴⁷⁾。副木が必要な外傷は長期間の固定が必要であるため、ヒバ桎は患部をなるべく清潔に保つためによい。またこれらの細く切り、間隔をあけて和紙に張り付けることは、間隔をあけた部分の血流は確保されるため、広範囲を固定しても適度な血流は確保されるため、治癒日数の短縮につながるのである。そしてこの衛生材料は、今日の柔道整復術にもスダレ副子、金属シーネという名称で使用されている。以下に竹岡による副木の作成方法¹⁴⁸⁾ および完成品（図 29）を紹介する。

弾力性ニ富ミタルヒバ桎、又ハ檜桎、即チ屋根葺桎ノ厚サ一分位ノモノヲ、巾二分乃至三分位ニ截チ分ケ、之ヲ生半紙ニ糊ヲ掃キ、間一部位隔テテ其半紙ノ巾丈ケニ置キ並ベ、又裏ニモ半紙ヲ張りテ、宛モ団扇ヲ張ル如ク張り、之ヲ数十枚拵エ置キ、所用ノ局部ニ応ジテ剪ミ切り、油紙ヲ以テ包ミテ用フルナリ。

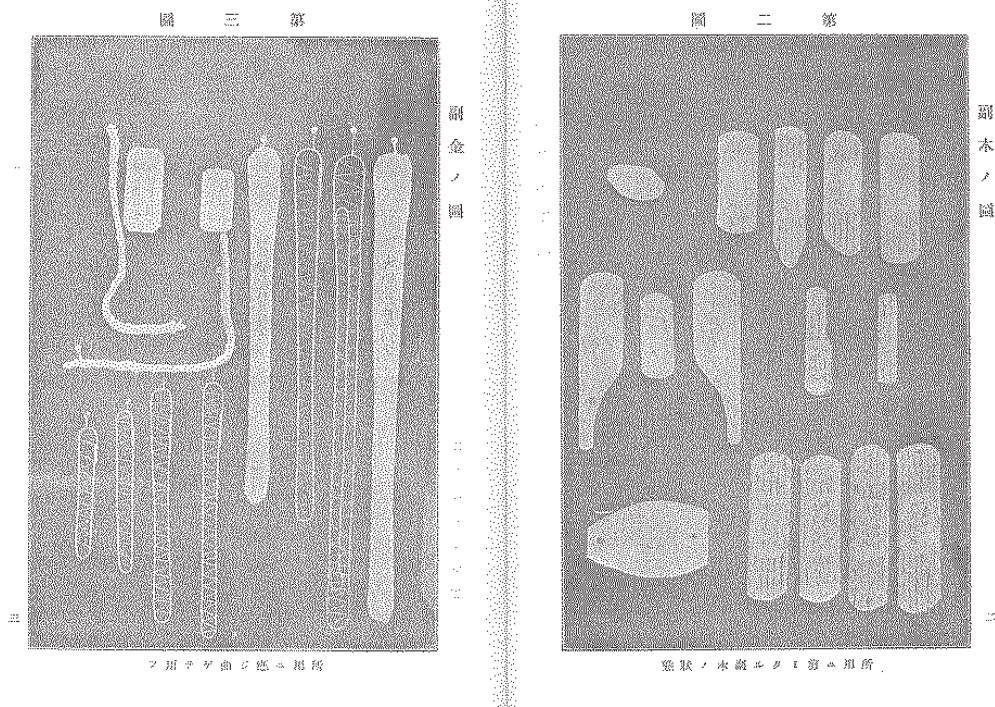


図 29 竹岡考案の副木

(2) 上腕骨脱臼¹⁴⁹⁾

診断法

此ノ脱臼ノ症候ハ一目瞭然ニシテ、肩二段ニ落下シ、前腕ダラリトナルヲ以テ、患者ハ一方ノ手ニテ之ヲ抱ヘ、頭首ヲ患側ニ傾クルモノナリ、又腋窩ニ骨頭ノ脱転シタル脱臼ニハ、手ヲ下グルコトヲ得ズシテ、前腕ヲ頭上ニ載セ、首ヲ患側ニ傾クルモノナリ。

手術法一 助手ヲ用フル整復法

患者ヲ胡坐セシメ、術者ハ右側方ニ中腰ニナリ、左手ヲ腋下ニ、右手ニ患肢ヲ把持シ、甲助手ハ背後ニ立ち、左股ヲ以テ患者ノ体ヲ支エ、患者ノ腋下ニ手拭ヲ掛ケ、両端ヲ纏メテ両手ニ握リ、之ヲ後方ニ牽ク。乙助手ハ前方ヨリ右手ヲ以テ、腕骨ヲ左手ニ、上腕ノ下端ヲ側方ヨリ握リ、左足ヲ一步前ニ踏ミ出シテ、1) 患肢ヲ自然ノ方向ニ徐々ニ牽引シツツ 2) 少シク挙上ス。術者ハ之ト同時ニ両手ヲ関節部ニ置キ、骨頭ヲ介酌シテ、成ルベク関節窩ニ導クト同時ニ、乙助手ヲシテ 3) 上腕骨ヲ、一旦肩ト水平ニマデ下降セシメ、 4) 次デ上肢ヲ自然線ノ程度ノ位置ニ直シ、充分ニ牽引セシム。而シテ肩甲各筋ノ伸展シテ、骨頭関節面ニ向ヒタルトキ、術者前方又ハ右側方ニ於テ、右手ヲ肩、

左手ヲ骨頭ニ当て、乙助手ヲシテ、5) 上腕骨ヲ槓杆扱ヒニ真直ニ下降セシムルト同時ニ、
6) 術者少シク上腕骨ヲ内(外)方ニ捻振シ、骨頭ガ関節唇ニ向ヒタルトキ、左ノ食、中、
無名ノ三指ヲ以テ、一呼吸ニ挙上シテ押込ムナリ。

竹岡による上腕骨脱臼の整復法は第一に助手を利用することを勧めている。この整復操作における患肢の誘導方向は次の通りである。1) 上腕を末梢方向へ牽引する。2) 上腕を脱臼肢位（外転位）のまま挙上する。3) 挙上した上腕を水平方向まで下降する。4) その角度を保持しながら（上肢を自然位に直し）牽引をする。5) 術者の手を骨頭に当て、それを槓杆にして上腕を下降する。6) 上腕を内旋する。これは前項の『柔道整復術』における上腕骨前方脱臼で使用されるコッヘル法と多少異なる。コッヘル法は基本的に術者が一人で行う整復法である。そのコッヘル法の整復手順は、1) 脱臼肢位（外転位）の上腕を内転する。2) 上腕を外旋する。3) 上肢を水平位まで前方挙上する。4) 上腕を内転内旋する、である。また竹岡の整復操作は手で行うものとされている。これは天神真楊流柔術家が明治期まで行っていたとされる踵による整復とも異なる。

第五章 第二部の考察

柔道整復が複雑な折衝を経て誕生したことの歴史的意義は次のようにいえる。『医制百年史』が記すように、日本の医学は医制制定以来、政府の方針により西洋医学へと一本化されつつあった。本研究では、接骨も歯科や鍼灸、按摩に続く形で自発的な政治運動を行うことによって法制化されたことにより、西洋医学の枠組みから外れた職業団体が西洋医学との共存を可能にしたことを明らかにした。明治末期、医療資格として法制化されるためには、西洋医学が関与することが必須であり、このことが資格に医療的価値と社会的権威を持たせたのである。医制制定以後も口中療治や鍼灸、按摩は民間医療として存在したが、彼らの医療従事者としての身分は法制化されることで確立された。接骨も同様に西洋医学を導入することで、1920（大正9）年に柔道整復として法制化されたのである。次に日本柔道整復師会が主張する柔道整復は伝統的医療であるという主張について述べる。本研究により法制化により接骨と柔道整復の間における医学的な脈絡は薄れたものの、施術技術を習得する上で基盤となる人間関係、すなわち師弟関係は保たれたことが理解される。つまり法制化後、柔道整復師試験の受験資格に「柔道の教授を為すもの」とされたように、

法的には「柔道」と表記されたが、それは天神真楊流柔術が柔道に包括されているという前提があるのである。このことが歴史的な人的連続性を同時に保つことを意味しており、この人的連続は今日の柔道整復まで継承されている。序論で示した日本柔道整復師会「柔道整復師は戦国時代から続く柔術に基づく日本独自の医療であった」という主張は、このような歴史的経緯から生まれたと考えられる。柔道整復は以上の歴史的経緯と政府の財政難という事情の下に、医療従事者と柔道家という双方の特質の連関によって医療の一領域を築いたのである。

結論

第一部では江戸から明治初期における柔術における医学的特徴について考察した。その方法は天神真楊流伝書を軸とし、その比較として同流の元となる楊心流柔術、真之神道流柔術および天神真楊流柔術伝書を用い教義と医学観を分析した。結論は以下の通りである。

第一章では、楊心流、真之神道流、天神真楊流柔術の教義と医学観における密教的要素について分析した。楊心流の教義では密教をモチーフとしており、その修行の方法が武道に応用されていた。当身は武術的な意味では人体の急所を示すが、楊心流柔術伝書『胴譯図』（豊後杵築藩）に示されている当身は、観想の際に身体を感じるべき部位であると考えられる。密教における観想については、鎌倉幕府の密教の祈祷僧が日常行う修行の場で『十五尊布字位所図』、『三部四处字輪観図』、『臨終秘決』といった図像が使用されていた。これらの図像には布字（図像に描かれた字輪）がある。この布字は、当身と位置がほぼ一致していること、そして『胴譯図』に関して図全体の構成が鎌倉の密教の図像と類似していることから、当身の原型と考えられる。九州で展開された楊心流柔術に鎌倉の密教の要素が加えられた原因としては、楊心流柔術の技術が鞍馬寺を発端として源家に伝えられたことが挙げられる。鎌倉時代、幕府による「貴体安泰」、「武家鎮護」の祈祷が主に天台宗寺門流および真言宗広沢流の僧侶により行われたものが、文永、弘安の役の後、九州に伝わったものと推定した。

第二章では、医学的変遷の観点から楊心流柔術および天神真楊流柔術の伝書における当身を分析した。楊心流柔術から天神真楊流へと世代を下るにつれ経絡、経穴への言及が多く、東洋医学の影響が色濃い。東洋医学は江戸時代において医学の主流であったため、後の門人たちがこの流れに影響を受け、伝書に東洋医学による説明を加えたものと考えられる。また、同じ天神真楊流柔術でも、『天神真楊流柔術経絡人之巻』と『天神真楊流当身』を比較すると、後者の方がより東洋医学的である。『天神真楊流当身』については、『類経図翼』や、『鍼灸重宝記綱目全』といった東洋医学書と内容がほぼ一致していた。だが総括的に言えば当身が完全に東洋医学の経絡、経穴に置き換えられることはなく、楊心流柔術から続く当身の名称は残り、当身について東洋医学の言葉を加えて説明するものであった。

第三章では、明治期、天神真楊流柔術の西洋医学との接触において、接骨の要素が加わったことについて分析した。天神真楊流柔術の技術を伝える『柔術生理書』を見ると、西洋医学の用語を加え、内容的に医学的なものとして執筆されている。同書の特徴は、1706年に輸入された『パレ全集』「骨折篇・脱臼篇」(Ambroise Paré *AmbroiseParé's Oeuvres*)

を参考とした箇所が散見されることである。日本に輸入された『パレ全集』はオランダ語訳のものであった。同書は長崎の通詞たちによって日本語訳、改変され、『紅夷外科宗伝』、『金瘡跌撲療治之書』、『外科訓蒙図彙』といった名で出版されている。『パレ全集』は、明治時代になるまでの間に、日本の接骨技術として定着していき、『柔術生理書』にも引用された。一方『柔術生理書』では、従来の当身の説明は完全に削除されることはなく、中国医学の内景図とともに西洋医学の説明が記されていた。『柔術生理書』は、当身というこれまでの天神真楊流伝書に記載されていたものに、接骨の要素を加え、これに西洋医学的解釈を併記したのである。これは伝書に西洋医学の用語を使用することで外観上、医学的な信憑性を高めようとするだけのものであり、このことは密教の教義に対する関心が伝書を通じて貫かれていることを示唆している。

以上第一部では、柔術の医学的要素とは、江戸時代では当身を中心に密教に影響を受けた身体観を基礎とし、これに東洋医学の要素を加えたことを明らかにした。また明治初期には接骨の要素が加わり、これが当身とともに西洋医学の用語で説明されたことを解明した。

第二部では接骨から柔道整復へ改変された経緯について考察した。明治中期から大正初期にかけての日本の医療制度とこれに対する天神真楊流柔術家の政治活動、とりわけ萩原七郎を中心に行われた柔道接骨術公認期成会運動を分析した。結論は以下の通りである。

第一章では、医制制定以来の接骨がおかれた状況、および萩原七郎による柔道接骨術公認期成会の特質について分析した。1911（明治44）年に成立した按摩術営業取締規則を受けて、萩原七郎は接骨の法制化を目的に帝国議会への請願運動を開始した。請願運動の初期、萩原は明治以前から続く天神真楊流柔術の技術の一部である接骨の復活を据え、請願の議会通過を期した。しかし接骨の全国的な組織化という問題、接骨と業務範囲が重なる整形外科医の存在、日露戦争後の政府の財政状況と疎隔した請願方法では接骨の法制化はなされなかった。これに対し、萩原は衆議院議員横堀三子や東京帝国大学出身の医師三浦謹之助との接触により得た法的、政治的、医学的知見を生かした。まず、法的には1885（明治18）年の「入歯齒抜口中療治接骨業者取締方」を調査し、接骨が西洋医学的でないため法的に規制されたという事情を把握した。そして政治的には接骨を全国的に組織化し、柔道接骨術公認期成会を結成した。同期成会の政治的的特質は天神真楊流柔術家井上縫太郎や講道館の山下義韶ら柔術家、柔道家が萩原に協力し帝国議会へ請願したことである。また同期成会の医学的的特質は次の通りである。それは医制制定以来、政府の衛生行政の目的

の一つである医療従事者に対する西洋医学教育に注目し、接骨に西洋医学を導入するために、同期成会が組織的に東京帝国大学医学部や京都帝国大学医学部などに協力を求め、医療講習会を開催したことである。

第二章では、嘉納治五郎の高弟・山下義韶と、接骨の存在意義を主張した帝国議会への請願書「柔道接骨術公認ノ件」について分析した。接骨に西洋医学を導入することと並行して、萩原は請願運動を進める中で、西洋医学教育にすべてを依ることなく法制化した高木正年による鍼灸、按摩術の政治手法に視野を広げた。高木による「盲人保護」の発想は萩原に「柔道家の保護」という発想を与えた。さらに萩原は政府の日露戦争後の政府の財政難に対応するなかで接骨の業務範囲（整形外科医や按摩師との業務上の棲み分け）及び受験資格（接骨家、柔道家としての修行要件）を規定する作業を行った。1916（大正 5）年の帝国議会への請願「柔道接骨術公認ノ件」は、萩原の師匠である嘉納治五郎の高弟、山下義韶により行われた。山下は政府の財政難に対応しつつ、接骨の存在意義は柔道家の生活を保障することにあり、そのためには接骨の法制化が必要であるという主張を主体として、接骨に西洋医学教育やこれに準じた試験制度を設けることを重視して請願を行った。

第三章では、柔道接骨術公認期成会と帝国議会および中央衛生会との折衝、および接骨から柔道整復への改変による「按摩術営業取締規則」の改正について分析した。山下の議会での発言を裏打ちするために、1916（大正 5）年、柔道接骨術公認期成会は講習会を開催し、東京帝国大学医学部出身の医師主導の下で接骨の学習基盤の西洋医学化を進めた。講習会では医師を接骨の監督者として位置付けた。接骨を教育するための東京帝国大学出身の医師の存在は、その後の中央衛生会で審議員を説得する際にも有効に働いた。講道館は医学的立場からの協力はできなかったものの、山下を推薦したことで萩原の活動を政治的に支えた。山下の存在は、柔道家を組織的にまとめ上げ、萩原の請願活動の拠点となる柔道接骨術公認期成会を結成する大きな要因となった。そして講道館は柔道家の生活を保障する点において、天神真楊流柔術家を講道館柔道に包括し、接骨の免許を与える基準に「柔道ノ教授ヲ為ス者」を基礎的要件に据えることを萩原に提案した。柔道接骨術公認期成会の請願が、山下の存在により帝国議会の審議を通過すると、中央衛生会において「按摩術営業取締規則」の改正について審議の機会を得ることとなった。中央衛生会では、柔道接骨術公認期成会を代弁して三浦謹之助が接骨を支えるために必要な西洋医学教育と業務範囲の規定の再整備を訴えた。三浦は議場で審議員の反対意見と対峙しながら、積極的に接骨の法制化を擁護し、接骨はあくまで医師の監督の下に施術を行うものであることを

主張した。その結果、接骨は 1920（大正 9）年に柔道整復として法制化された。一方、講道館は中央衛生会への審議に至る過程で、柔道接骨術公認期成会に対し、直接医学的な援助をすることはなかったが、山下の協力により、萩原が行ってきた請願の議会通過を達成し、中央衛生会において発言する機会を作った。萩原は講道館の協力を得て、柔道接骨術公認期成会の結成、帝国議会で説得・交渉にあたった。また按摩術営業取締規則の改正、および改正の過程で柔道を免許取得の基礎的要件に組み込むなどを実行する中で、講道館は接骨の法制化のほぼ全過程に関与したのである。

第四章では、法制化後の柔道整復術について分析した。第一回柔道整復術試験は 1920（大正 9）年 10 月に実施された。試験は筆記と実地が行われた。ところがこの試験では学科（筆記）で落第する人が多数生じた。このため、試験対策のための標準化された教科書が必要となった。1921（大正 10）年、柔道整復術協盛會本部は、『柔道整復術』を柔道整復術試験に準じたテキストとして出版した。同書は『新撰外科總論』、『臨牀小外科』、『整骨圖説』といった外科、整形外科書を参考とし、西洋医学の理論を踏襲していた。これにより柔道整復術の理論は完全に西洋医学化された。一方、実地試験に関しては大きな問題は見られなかった。これは萩原らが請願運動をしていた際、1916（大正 5）年、1918（大正 8）年に行われた講習会で既に実地練習がなされており、この時の講師は第一回柔道整復術試験委員の竹岡宇三郎であったため、本試験で受験者に有利に働いたからである。竹岡の著書『竹岡式接骨術』によると、柔道整復の施術は西洋医学的に理に適ったものであるとされた。竹岡の著書の中の記述は、これまでの天神真楊流柔術において山僧や異人から秘伝として伝承されたとされる接骨術を否定するとともに、柔道整復術の技術は医学的に根拠があることを医学界に示すことになった。

以上第二部では 1920（大正 9）年の按摩術営業取締規則の改正により、柔道整復術は法的に西洋医学の枠組みに入るとともに、理論、技術とも西洋医学として改変されたことを解明した。

引用文献

- 1) WHO Unit on Traditional Medicine, *Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine. A Worldwide Review*, World Health Organization, 2001.
- 2) 厚生省医務局, 『医制百年史』, ぎょうせい, 1976、p96.
- 3) <http://www.shadan-nissei.or.jp/judo/seifukujutu.html> より。(2013年10月17日確認。)
- 4) 我部正彦, 「柔道整復師の歴史から学ぶもの－柔道整復師の誕生と武医同術－」『柔道整復・接骨医学』, 13 卷 3 号, 2005, p.177.
- 5) 橋口浩治, 「楊心流柔術と楊心流静間之巻」『柔道整復・接骨医学』19 卷 5 号, 2011.
- 6) 日本柔道整復師会, 『日整六十年史』, 日本柔道整復師会, 1978, p.55.
- 7) 同上書, p.55.
- 8) 老松信一, 「楊心流, 直之神通流, 天神真楊流柔術について」『順天堂大学体育学部紀要』第 8 号, 順天堂大学体育学部紀要編集委員会, 1965, pp.22-29.
- 9) 長谷川哲郎, 「大分県を中心に調査した柔術“揚心流”について」『大分縣地方史 (51)』, 大分県地方史研究会, 1961, pp.1-21.
- 10) 長谷川哲郎, 「楊心流家系と「当て身、生かし」の理論及び医術について：楊心流研究(其の四)」『大分縣地方史』(57), 大分県地方史研究会, 1970, pp.20-36.
- 11) 永木耕介, 「古流柔術における思想解明への一試論 - 特に中国系医学との関連から - 」『武道学研究』18 卷 1 号, 1985, pp.5-14.
- 12) 黒木俊弘, 「武道私論 - 武道と修験道のかかわりを中心にして - 」『武道学研究』17 卷 2 号, 1985, pp.1-6.
- 13) 我部正彦, 「明治初期の日本医学に貢献した外国人－ドイツ医学採用とフルベッキ博士－」『柔道整復・接骨医学』第 14 卷 3 号, 2006, pp.153-154.
- 14) 大河原晃, 「ドイツ人医師ベルツ博士の足跡」『柔道整復・接骨医学』第 14 卷 3 号, 2006, p.155.
- 15) 公益社団法人日本柔道整復師会ホームページ, 「柔道整復師とは - 柔道整復術とは」, <http://www.shadan-nissei.or.jp/judo/seifukujutu.html> より。(2012年10月13日、確認。)
- 16) 川崎一郎, 樽本修和, 瀬田良之, ほか, 「『柔道整復師』序論 (1) 柔道整復師の起源と歴史」『日本健康行動科学会』2 卷 1 号, 2003, pp.13-18.

- 17) 三浦由太,「柔道整復師の歴史」『日本臨床整形外科医会会誌』30 卷 1 号, 2005, pp.82-84.
- 18) 川崎一郎, 樽本修和, 瀬田良之, ほか,「『柔道整復師』序論 (1) 柔道整復師の起源と歴史」『日本健康行動科学会』2 卷 1 号, 2003, p.16.
- 19) 三浦由太,「柔道整復師の歴史」『日本臨床整形外科医会会誌』30 卷 1 号, 2005, p.83.
- 20) 永積安明、島田勇雄 校注,『保元物語 平治物語』, 岩波書店, 1961, p.462.
- 21) 中野孫三郎,『新刊吾妻鏡十五』, 出版社不明, 1668, p.15. (阿部隆一 解題,『振り假名つき吾妻鏡 寛永版影印』, 汲古書院, 1976. 所収。)
- 22) 作者不明,『当流大意録』, 年代不明. (今村嘉雄 編者代表,『日本武道全集・5 柔術・空手・拳法・合気術』, 人物往来者, 1966. 所収。)
- 23) 藤原稜三,『格闘技の歴史』, ベースボールマガジン社, 1990, p.544.
- 24) 同上書, p.547.
- 25) 同上書, p.547.
- 26) 中塚栄次郎,『寛政重修諸家譜第二輯』, 栄進舎出版部, 1917, p.31.
- 27) 同上書, p.31.
- 28) 東京帝国大学,「吉川家文書之 2」『大日本古文書.家わけ第 9 ノ 2』, 東京帝国大学文学部史料編纂掛, 1926, pp.217-218.
- 29) 早稲田大学編輯部,「陰徳太平記上卷第三」『通俗日本全史』 早稲田大学出版部, 1913, pp.52-54.
- 30) 松本寿三郎,「妙解院殿忠利公御御代於豊前小倉御侍帳並輕輩末々共」『肥後細川家侍帳 (一)』, 細川藩政史研究会, 1977, p.8.
- 31) 武藤巖男編,「続偉蹟」『肥後先哲偉蹟: 正統合巻』, 隆文館, 1911, pp.422-423.
- 32) 松本寿三郎,「肥陽諸士鑑」『肥後細川家侍帳 (三)』, 細川藩政史研究会, 1979, p.247.
- 33) 松本寿三郎,「御侍帳」『肥後細川家侍帳 (四)』, 細川藩政史研究会, 1979, p.324.
- 34) 松本寿三郎,「土席以上名録」『肥後細川家侍帳 (四)』 細川藩政史研究会, 1979, p.352.
- 35) 作者不明,『当流大意録』, 年代不明. (今村嘉雄 編者代表,『日本武道全集・5 柔術・空手・拳法・合気術』, 人物往来者, 1966. 所収。)
- 36) 早川純三郎,「新撰武術流祖録」『武術叢書』, 國書刊行会, 1915, p.153.
- 37) 作者不明,『柔術秘学抄』, 年代不明. (今村嘉雄 編者代表,『日本武道全集・5 柔術・空手・拳法・合気術』, 人物往来者, 1966. 所収。)
- 38) 作者不明,『当流大意録』, 年代不明. (今村嘉雄 編者代表,『日本武道全集・5 柔術・

- 空手・拳法・合気術』, 人物往来者, 1966. 所収。)
- 39) 東条愿九郎, 『見観門』, 1829. (今村嘉雄 編者代表, 『日本武道全集・5 柔術・空手・拳法・合気術』, 人物往来者, 1966. 所収。)
- 40) 山本民左衛門, 『真之神道流上檀卷』, 1779. 今村嘉雄 編者代表, 『日本武道全集・5 柔術・空手・拳法・合気術』, 人物往来者, 1966. 所収。)
- 41) 同上書.
- 42) 作者不明, 『当流大意録』, 年代不明. (今村嘉雄 編者代表, 『日本武道全集・5 柔術・空手・拳法・合気術』, 人物往来者, 1966. 所収。)
- 43) 磯正足, 『天神真楊流地之巻』, 1841. (今村嘉雄 編者代表, 『日本武道全集・5 柔術・空手・拳法・合気術』, 人物往来者, 1966. 所収。)
- 44) 磯又右衛門, 『柔術誓紙』, 1841. (今村嘉雄 編者代表, 『日本武道全集・5 柔術・空手・拳法・合気術』, 人物往来者, 1966. 所収。)
- 45) 中山清, 「柔道整復師の柔道と臨床」『武医同術』, いなほ書房, 1984, pp.161-170.
- 46) WHO 西太平洋地域事務局著 第二次日本経穴委員会監訳, 『WHO/WPRO 標準経穴部位 -日本語公式版-』, 医道の日本社, 2009, p.8.
- 47) 大野栄人 伊藤光壽 武藤明範, 『天台小止観の譯註研究』, 山喜房佛書林, 2004, p.372.
- 48) 国訳大蔵経編輯部編, 『国訳大蔵経 : 昭和最新纂. 宗典部第 13 卷』「摩訶止観 卷第八之上」, 東方書院, 1928, pp.463-464.
- 49) 実恵, 『阿字観用心口決』, 1673. 国文学研究資料館所蔵。
- 50) 浄土宗ホームページ, 「宗紋・宗歌」, <http://jodo.or.jp/naruhodo/index11.html> より。
(2013年10月21日確認。)
- 51) 空海, 『三教指帰』, 出版年不明, 永田調兵衛, p.1. (本史料は 1688 (貞享 5) 年刊の後刷である。)
- 52) 慧立・彦綜, 長沢和俊訳 『玄奘三蔵大唐大慈恩寺三蔵法師伝』, 光風社出版, 1988, pp.106-107.
- 53) 作者不明, 『日本図』, 1305 (寛元 3) 年頃、金沢文保管。
- 54) 青山宏夫, 「雁道考 - その日本図における意義を中心にして -」『人文地理』第 44 巻第 5 号, 1992, p.574.
- 55) 山口佳紀・神野志隆光 校訂・訳者, 『日本の古典を読む①古事記』, 小学館, 2007, p.97.
- 56) 小島憲之・直木孝次郎・西宮一民・蔵中進・毛利正守 校訂・訳者, 『日本の古典を讀

- む②日本書紀 上』, 小学館, 2007, p.42.
- 57) 東条愿九郎, 『見観門』, 1829. (今村嘉雄 編者代表, 『日本武道全集・5 柔術・空手・拳法・合気術』, 人物往来者, 1966. 所収。)
- 58) 作者不明, 『当流大意録』, 年代不明. (今村嘉雄 編者代表, 『日本武道全集・5 柔術・空手・拳法・合気術』, 人物往来者, 1966. 所収。)
- 59) 中野孫三郎, 『新刊吾妻鏡一』, 出版社不明, 1668, p.32. (阿部隆一 解題, 『振り假名つき吾妻鏡 寛永版影印』, 汲古書院, 1976. 所収。)
- 60) 戸田雄介, 「鎌倉幕府の宿曜師 - 特に珍誉について - 」『佛教大学大学院紀要』第 35 号, 2007.
- 61) 神奈川県立金沢文庫, 「密華菌を破るもの」『特別展蒙古襲来と鎌倉仏教』, 神奈川県立金沢文庫, 2001, p.45.
- 62) 高楠順次郎 初版発行社代表, 「金剛薩埵菩提心内作業灌頂悉地品第十一」『大正新脩大蔵経 第十八巻』, 大正新脩大蔵経刊行会, 1961, pp.266-267.
- 63) 高楠順次郎 初版発行社代表, 「大毘盧遮那成佛神變加持經巻第五 字輪品第十」『大正新脩大蔵経 第十八巻』, 大正新脩大蔵経刊行会, 1961, pp.30-36.
- 64) 神奈川県立金沢文庫, 『企画展鎌倉密教』, 神奈川県立金沢文庫, 2012, p.89.
- 65) 東条愿九郎, 『見観門』, 1829. (今村嘉雄 編者代表, 『日本武道全集・5 柔術・空手・拳法・合気術』, 人物往来者, 1966. 所収。)
- 66) 河野清実, 『国東半島史 (上)』, 東国東郡教育会, 1928, pp.107-108.
- 67) 伊藤常足 編, 「豊後国六郷山諸勤行並諸堂役諸祭等目録」『太宰管内志. 中巻』, 日本歴史地理学会, 1908 - 1910, p.216.
- 68) 大分県史料刊行会編, 「六郷山本中末寺次第并四至等注文案」『大分県史料第一部 3』, 大分県教育研究所, 1952, pp.204-205.
- 69) 高浦照明, 『大分の医療史』, 大分合同新聞社, 1978, pp.42-81.
- 70) 富士川游, 『日本医学史決定版』, 日新書院, 東京, 1941, pp.192-193.
- 71) 同上書, pp.292-293.
- 72) 伊藤仁斎, 『語孟字義上』, 出版社不明, 1705, p.3.
- 73) 伊藤仁斎, 『童子問 卷之中』, 伊藤重光, 1904, p.38.
- 74) 傅維康 著、川井正久 編訳, 『中国医学の歴史』, 東洋学術出版社, 1997, p.90.
- 75) 啓玄子王氷 撰, 「陰陽応象大論篇」『重廣補注黄帝内経素問 卷二』, 出版社不明, 762,

- p.1. (出版科学総合研究所,『鍼灸医学典籍大系 第二巻』 出版科学総合研究所, 1978. 所収。)
- 76) 啓玄子王氷 撰,「宝命全形論篇」『重廣補注黄帝内経素問 卷八』, 出版社不明, 762, p.3. (出版科学総合研究所,『鍼灸医学典籍大系 第二巻』, 出版科学総合研究所, 1978. 所収。)
- 77) 傅維康 著、川井正久 編訳,『中国医学の歴史』, 東洋学術出版社, 1997, p.96.
- 78) 史崧音 積,「本蔵篇」『黄帝内経靈樞 卷十四』, 出版社不明, 1155, p.4. (出版科学総合研究所,『鍼灸医学典籍大系 第五巻』, 出版科学総合研究所, 1978. 所収。)
- 79) 長谷川哲郎,「楊心流家系と「当て身、生かし」の理論及び医術について : 楊心流研究 (其の四)」『大分縣地方史』(57), 大分県地方史研究会, 1970, pp.20-36. 所収。
- 80) 啓玄子王氷 撰,『重廣補注黄帝内経素問 卷三』, 出版社不明, 762, pp.9-10. (出版科学総合研究所,『鍼灸医学典籍大系 第二巻』, 出版科学総合研究所, 1978. 所収。)
- 81) 滑寿,『難経本義 卷之下』, 出版社不明, 1361, p.2. (出版科学総合研究所,『鍼灸医学典籍大系 第十巻』, 出版科学総合研究所, 1978. 所収。)
- 82) 啓玄子王氷 撰,『重廣補注黄帝内経素問 卷二』, 出版社不明, 762, p.10. (出版科学総合研究所,『鍼灸医学典籍大系 第二巻』, 出版科学総合研究所, 1978. 所収。)
- 83) 啓玄子王氷 撰,『重廣補注黄帝内経素問 卷十三』, 出版社不明, 762, p.1. (出版科学総合研究所,『鍼灸医学典籍大系 第三巻』, 出版科学総合研究所, 1978. 所収。)
- 84) 啓玄子王氷 撰,『重廣補注黄帝内経素問 卷三』, 出版社不明, 762, pp.117-119. (出版科学総合研究所,『鍼灸医学典籍大系 第二巻』, 出版科学総合研究所, 1978. 所収。)
- 85) 本郷正豊,『鍼灸重宝記綱目全』, 出版社不明, 1749, pp.8-9. (長友千代治 編,『重宝記資料集成』第二十五巻「医方・薬方 3」, 臨川書店, 2007. 所収)
- 86) 張介賓,『類経図翼』, 出版社不明, 出版年不明, p.35.
- 87) マイヤー・シュタイネック,ズートホフ共著 小川鼎三監訳,『図説医学史』, 朝倉書店, 1982, pp.213-214.
- 88) 森岡恭彦編著者,『近代外科の父・パレ 日本の外科のルーツを探る』, NHK ブックス, 1989, p.154.
- 89) 各務文献,『整骨新書』「凡例」, 三鼎堂, 1807, p.1.
- 90) 同上書, pp.1-2.
- 91) 各務文献,『整骨新書』「機械篇第十五」, 三鼎堂, 1807, p.1.

- 92) 井ノ口松之助,『兵法要務柔術劍棒図解秘訣』,青木恒三郎,1887,後書き.
- 93) 井ノ口松之助,『死活自在接骨療法柔術生理書』,日本佛教新聞社,1896,p.12.
- 94) 大澤謙二,「柔術死活之弁」『東京大学編纂 学芸志林第十五卷 第八十七冊』,1884, pp.370-385.
- 95) 井ノ口松之助,『死活自在接骨療法柔術生理書』,日本佛教新聞社,1896, pp.137-139.
- 96) 東京都柔道接骨師会 大村敏郎監訳,『アンブロアズ・パレ 骨折篇・脱臼篇』,東京都柔道接骨師会,1984, pp.23-25.
- 97) 井ノ口松之助,『死活自在接骨療法柔術生理書』,日本佛教新聞社,1896, pp.139-141.
- 98) 東京都柔道接骨師会 大村敏郎監訳,『アンブロアズ・パレ 骨折篇・脱臼篇』,東京都柔道接骨師会,1984, pp.21-22.
- 99) 井ノ口松之助,『死活自在接骨療法柔術生理書』,日本佛教新聞社,1896, pp.124-127.
- 100) 東京都柔道接骨師会 大村敏郎監訳,『アンブロアズ・パレ 骨折篇・脱臼篇』,東京都柔道接骨師会,1984, pp.113-115.
- 101) 井ノ口松之助,『死活自在接骨療法柔術生理書』,日本佛教新聞社,1896, pp.132-134.
- 102) 東京都柔道接骨師会 大村敏郎監訳,『アンブロアズ・パレ 骨折篇・脱臼篇』,東京都柔道接骨師会,1984, pp.147-148.
- 103) 井ノ口松之助,『死活自在接骨療法柔術生理書』,日本佛教新聞社,1896, pp.134-136.
- 104) 東京都柔道接骨師会 大村敏郎監訳,『アンブロアズ・パレ 骨折篇・脱臼篇』,東京都柔道接骨師会,1984, pp.153-154.
- 105) 井ノ口松之助,『死活自在接骨療法柔術生理書』,日本佛教新聞社,1896, pp.45-47.
- 106) 厚生省医務局編,『医制八十年史』,印刷局朝陽会,1955,p.3.
- 107) 萩原七郎,「柔道接骨術公認期成会運動回顧録」,『全日本柔道整復師会会誌』,3巻3号,1968.4.
- 108) 名倉弓雄,『江戸の骨継ぎ』,毎日新聞社,1974,p.180.
- 109) 長谷川弘一編,『埼玉県接骨師会会史』,埼玉県接骨師会,1972,p.27.
- 110) 小川鼎三,『医学の歴史』,中公新書,1964, pp.210-212.
- 111) 東京府編,『大正元年東京府統計書第三卷衛生水道』,出版社不肖,1914,p.49.
- 112) 警視庁史編さん委員会編,『警視庁史明治編』,出版社不肖,1959,p.526.
- 113) 長谷川弘一(編集代表者),『埼玉県接骨師会会誌』,埼玉県接骨師会,1972, pp.38-41.
- 114) 酒本房太郎,「光を掲げた人々」『東京都柔道接骨師会会報』,1958,7.

- 115) 同上書.
- 116) 長谷五郎, 「柔道と接骨一思い出す事ども一」、『東京都柔道接骨師会会報』, 1958,7.
- 117) 小西康裕, 「高木三五郎先生 7 回忌に参列して (柔道整復術公認期成会の前後を想ふ)」
『全日本柔道整復師会会誌』, 1935,9.
- 118) 高木三五郎, 『柔道接骨術認許に関する請願書』, 1914,12. (『全日本柔道整復師会会誌』(1935,9) 所収。)
- 119) 嘉納治五郎, 『新装版嘉納治五郎著作集第三卷』, 五月書房, 1992, pp.19-20.
- 120) 東京都柔道整復師会編 『東京都柔道整復師会六十年史』 東京都柔道整復師会, 1980,
p.163.
- 121) 同上書, p.167.
- 122) 萩原七郎, 「柔道接骨術公認期成運動回顧録」『全日本柔道整復師会会誌』, 3 卷 3 号,
1968,4.
- 123) 高木三五郎, 『柔道接骨術認許に関する請願書』, 1914,12. (『全日本柔道整復師会会誌』(1935,9) 所収。)
- 124) 日本柔道整復師会, 『日整六十年史』, 日本柔道整復師会, 1978, pp.78-81.
- 125) 東京都柔道整復師会編 『東京都柔道整復師会六十年史』 東京都柔道整復師会, 1980,
pp.167-168.
- 126) 「柔道接骨術公認の件 (文書表第五四號)」『第三十七回帝国議会衆議院請願委員第二
分科会議録 (速記) 第一回』, 1916,1.
- 127) 日本柔道整復師会, 『日整六十年史』, 日本柔道整復師会, 1978, pp.85-86.
- 128) 同上書, p.74.
- 129) 同上書, p.75.
- 130) 大日本柔道整復術同志会本部, 『柔道接骨術公認期成会報告書』, 1919,5.
- 131) 長谷五郎, 「柔道と接骨一思い出す事ども一」、『東京都柔道接骨師会会報』, 1958,7.
- 132) 厚生省医務局編, 『医制百年史 資料編』, ぎょうせい, 1976, p.86.
- 133) 日本柔道整復師会, 『日整六十年史』, 日本柔道整復師会, 1978, p.105.
- 134) 安井寅吉, 『柔道整復術』, 柔道整復術協盛會本部, 1921, 序.
- 135) 同上書, 序.
- 136) 同上書, p.11.
- 137) 茂木蔵之助, 『新撰外科總論』, 南山堂, 1920, pp.362-363.

- 138) 社団法人全国柔道整復学校協会・教科書委員会、『柔道整復学 - 理論編』, 南江堂, 2012, p.28.
- 139) 安井寅吉, 『柔道整復術』, 柔道整復術協盛会本部, 1921, p.11.
- 140) 足立寛譯術, 『整骨圖説』, 南江堂, 1900, pp.104-112.
- 141) 松本喜代美, 『臨牀小外科』, 南江堂, 1915.
- 142) 安井寅吉, 『柔道整復術』, 柔道整復術協盛会本部, 1921, pp.43-44.
- 143) 足立寛譯術, 『整骨圖説』, 南江堂, 1900, pp.117-130.
- 144) 松本喜代美, 『臨牀小外科』, 南江堂, 1915, pp.353-354.
- 145) 前田勘太夫, 『竹岡式接骨術 全』, 前田勘太夫, 1921, pp.7-10.
- 146) 同上書, p.11.
- 147) 岡部 敏弘、小野 浩之、小館 澄枝, 「青森ひば材からの樹木抽出成分「青森ヒバ油」 : ナノヒバ油のミスト分散による抗菌・防虫技術の開発 (特集 未利用バイオマス資源から得られる有用成分)」『におい・かおり環境学会誌』43 卷 2 号, 臭気対策研究協会, 2012, pp.128-137.
- 148) 前田勘太夫, 『竹岡式接骨術 全』, 前田勘太夫, 1921, p55.
- 149) 同上書, pp.107-108.

図、表、写真

図

- 1) 藤原稜三, 『神道揚心流の歴史と技法』, 創造, 1983, pp.44-45. より抜粋改変。
- 2) 武田系図 (作者不明, 『寛政重脩諸家譜 第 1 輯』, 国民図書, 1922, pp.860-867. 塙保己一, 『続群書類従・第五編下 系図部』, 続群書類従完成会, 1927, pp.1-69. より抜粋改変)
- 3) 『星供図』 (作者不明, 『星供図』. 鎌倉時代、金沢文庫保管。)
- 4) 内景図 (張介賓, 『類経図翼』, 出版者不明, 年不明, p.44.)
- 5) 西洋医学の解剖図 (坂井建雄、松村讓兒監訳, 『プロメテウス解剖学アトラス 解剖学総論/運動器系』, 医学書院, 2008, p.34.)
- 6) 『十五尊図布字位所図』 (左漢字、右梵字)
(左) 縦 49.2cm、横 30.5cm。鎌倉時代。紙本墨画。称名寺蔵、金沢文庫保管。

- (右) 縦 53.0cm、横 33.3cm。鎌倉時代。紙本墨画。称名寺蔵、金沢文庫保管。
- 7) 『三部四処字輪観図』(縦 88.5cm、横 64.5cm。南北朝時代。全図は 4 枚の紙継ぎの上に描線で描かれている紙本墨画。称名寺蔵、金沢文庫保管。)
- 8) 『臨終秘決』(鎌倉時代。称名寺蔵、金沢文庫保管。)
- 9) 『真神道流極意秘決書』(三枝龍卜齋, 『真神道流極意秘決書』, 1775. (酒井一也氏より複写を提供。))
- 10) 『天神真楊流当身』(松永唯右衛門, 『天神真楊流当身』, 1863.)
- 11) 『パレ全集』(Ambroise Paré, *Ambroise Paré's Oeuvres*, Chez Gabriel Buon, 1585.)
- 12) 『パレ全集』(左)、『紅夷外科宗伝』(右)
- (左) 東京都柔道接骨師会 大村敏郎監訳, 『アンブロアズ・パレ 骨折篇・脱臼篇』, 東京都柔道接骨師会, 1984, p.116.
- (右) 蒲原宏 監修、上西雅男 編集, 『整骨・整形外科典籍体系 6』「紅夷外科宗伝」, オリエン特出版社, 1983, p.196.
- 13) 『骨継療治重宝記』「肩甲上出臼又一法之図」(高志鳳翼, 『骨継療治重宝記』卷之中, 摂陽書房, 1746, p.14. (長友千代治 編, 『重宝記資料集成』第二十五卷「医方・薬方 3」, 臨川書店, 2007. 所収))
- 14) 『正骨範』(左)、『軍陣備要救急摘方』(右)
- (左) 二宮彦可, 『正骨範』, 千鈞鐘房, 1808, p.27.
- (右) 野元良, 『軍陣備要救急摘方』, 1854, 出版社不明 p.34.
- 15) 『柔術生理書』肩関節の整復(井ノ口松之助, 『死活自在接骨療法柔術生理書』, 日本佛教新聞社, 1896, p.125.)
- 16) 『パレ全集』肩関節脱臼の整復(マルゲーヌ版)(東京都柔道接骨師会 大村敏郎監訳, 『アンブロアズ・パレ 骨折篇・脱臼篇』, 東京都柔道接骨師会, 1984, p.114.)
- 17) 『柔術生理書』股関節脱臼の整復(井ノ口松之助, 『死活自在接骨療法柔術生理書』, 日本佛教新聞社, 1896, p.133.)
- 18) 『パレ全集』股関節脱臼の整復(東京都柔道接骨師会 大村敏郎監訳, 『アンブロアズ・パレ 骨折篇・脱臼篇』, 東京都柔道接骨師会, 1984, p.149.)
- 19) 『柔術生理書』膝関節脱臼の整復(井ノ口松之助, 『死活自在接骨療法柔術生理書』, 日本佛教新聞社, 1896, p.135.)
- 20) 『パレ全集』膝関節脱臼の整復(東京都柔道接骨師会 大村敏郎監訳, 『アンブロアズ・

パレ 骨折篇・脱臼篇』, 東京都柔道接骨師会, 1984, p.156.)

- 21) 「当身後面ノ図」「当身正面ノ図」(左、中)、「古式図」(右) (井ノ口松之助, 『死活自在接骨療法柔術生理書』, 日本佛教新聞社, 1896, pp.10-12.)
- 22) 萩原利光氏からの聞き取りにより作成。萩原氏によれば、辰治、由次郎は警察官となったとのことである。
- 23) 『柔道整復術』サイレ氏絆創膏固定法 (安井寅吉, 『柔道整復術』, 柔道整復術協盛會本部, 1921, p.38.)
- 24) 『整骨図説』ザイレ氏絆創膏固定繃帯法 (足立寛譯術, 『整骨圖説』, 南江堂, 1900, p.108.)
- 25) 『臨牀小外科』ザイレ氏絆創膏繃帯固定法 (松本喜代美, 『臨牀小外科』, 南江堂, 1915, p.348.)
- 26) 『柔道整復術』コッヘル氏回旋法 (安井寅吉, 『柔道整復術』, 柔道整復術協盛會本部, 1921, p.47.)
- 27) 『整骨図説』コッヘル氏回転法 (足立寛譯術, 「図解」『整骨圖説』, 南江堂, 1900, p.30.)
- 28) 『臨牀小外科』コッヘル氏廻旋法 (松本喜代美, 『臨牀小外科』, 南江堂, 1915, p.355.)
- 29) 竹岡考案の副木 (前田勘太夫, 『竹岡式接骨術 全』, 前田勘太夫, 1921, pp.2-3.)

表

1) 柔術伝書における医学的項目の比較

1. 片桐音之助方矩, 『古流楊心神道流経絡卷』, 1713.
2. 佐藤公豊, 『胴譯図』, 1721-1724?.
3. 三枝龍卜齋, 『真神道流極意秘決書』, 1775. (酒井一也氏より複写を提供。)
4. 山本民左衛門英早, 『真之神道流上檀卷』, 1779.
5. 佐藤寿右衛門秀定, 『極意奥義之卷』, 1815.
6. 作者不明, 『天神真楊流地之卷』, 1841.
7. 作者不明, 『天神真楊流柔術経絡人之卷』, 1841.
8. 松永唯右衛門, 『天神真楊流当身』, 1863.
9. 磯又右衛門 長島直吉 栗飯原栄 江口貞兵衛, 『天真心揚流穴処』, 1885. (酒井一也氏より複写を提供。)
10. 井ノ口松之助, 『死活自在接骨療法柔術生理書』, 日本佛教新聞社, 1896.
11. 前田勘太夫, 『竹岡式接骨術 全』, 前田勘太夫, 1921.

- 2) 当身と経絡、経穴との関係（本間祥白著 鈴木達司校訂、『図解鍼灸実用経穴学』、医道の日本社、1975. を比較に用いた。）
- 3) 鶴岡社務の補任状況（鶴岡八幡宮宮司白井永二、『鶴岡八幡宮年表』、鶴岡八幡宮社務所、1996. より抜粋改変。）
- 4) 六郷山の御家人による押領状況（1337（延元2）年6月）（大分県史料刊行会編、「六郷山本中末寺次第并四至等注文案」『大分県史料第一部 3』、大分県教育研究所、1952, pp.204-205. より改変。）
- 5) 第一回柔道整復術試験内容（日本柔道整復師会、『日整六十年史』、日本柔道整復師会、1978, pp.101-105. より改変。）
- 6) グルト骨癒合日数の比較（茂木蔵之助、『新撰外科總論』、南山堂、1920, pp.380-381. および、安井寅吉、『柔道整復術』、柔道整復術協盛會本部、1921, p.23. より改変。）

写真

- 1) 『胴譯図』（佐藤公豊、『胴譯図』、1721 - 1724? . 縦 40cm、横 183cm。越葵文庫所・福井市立郷土歴史博物館保管。）
- 2) 『胴譯図』 2（同上. ）
- 3) 『胴譯図』 3（同上. ）
- 4) 『胴譯図』 4（同上. ）
- 5) 各務文献の墓（大阪市天王寺区）（壬生勝鬘山浄春寺（大阪府大阪市天王寺区）。各務文献の墓誌に文献の生涯が記されている。）
- 6) 萩原七郎四段証（萩原利光氏より提供。）
- 7) 講道館札幌分場にて（中段左から 2 人目萩原七郎、中段左から 4 人目嘉納治五郎）（萩原利光氏より提供。）
- 8) 三浦謹之助から萩原への書簡（萩原利光氏より提供。）

謝辞

本研究を行うにあたり、多くの方々にご協力を頂きました。ここに感謝の意を申し上げます。

博士課程の間は、早稲田大学教授 志々田文明先生に厳しくも暖かいご指導を下さいましたこと、心より深くお礼申し上げます。先生の御教授なくして、本論文が完成することは

あり得ませんでした。また特別研究生から現在に至るまでの 6 年半の間、先生には公私に渡り研究へのご配慮を頂き、一生忘れえぬ御恩を頂きましたこと重ねて感謝申し上げます。

本論文をまとめるにあたり、同教授 寒川恒夫先生、友添秀則先生には公開審査を通じて貴重なご意見とご指導を下さいました。深くお礼を申し上げます。

本研究にあたり、龍谷大学講師 佐々木浩雄先生には貴重なご意見やご協力を下さいました。厚くお礼を申し上げます。

本研究を進めるにあたり、貴重な資料の提供およびご指導、ご協力下さいました、故渡辺一郎先生、酒井一也様、越葵文庫・福井市立郷土歴史博物館 松平宗紀様、同学芸員 印牧信明様、同学芸員 村松知也様、栃木県柔道整復師会相談役 萩原利光様、この場を借りて厚くお礼を申し上げます。

本研究を進めるにあたり、幾度となくご意見、激励を下さいました志々田ゼミの皆様、ありがとうございました。職場の日本医学柔整鍼灸専門学校の教職員の皆様、日本大学教授 宮本晃先生、同准教授 荒関仁志先生、新潟医療福祉大学教授 阿部薫先生、仕事の調整や激励を頂きありがとうございました。

最後になりましたが、本研究を陰で支えてくださった家族に感謝申し上げます。

本研究は多くの方々にご協力頂きました。ここに重ねて厚くお礼申し上げます。