

一九二〇年代上海における霍乱流行と中医

戸 部 健

【要約】 近代において様々な感染症に見舞われるなかで、他国同様中国も近代的な衛生行政を構築するようになるが、その過程で行政と民衆との間でしばしば対立が生じた。そして、多くの場合それは西医と中医との対立とも関わるものであった。こうした問題については従来西医の視点からの研究が多かったが、近年では中医の側から見たものも増えてきている。本稿もそうした視点を受け継ぎ、一九二六年に上海で発生した霍乱論争を中医の側から検討する。ただ、この論争の特徴的なところは西医対中医だけでなく中医対中医という構図もあったことにある。そのようになった背景を、清朝後期以降の中医による霍乱認識や治療法の変化、一九二六年の上海におけるコレラ流行の状況とそこでの中医の位置づけ、実際の論争の推移、などを跡付けながら考察していく。そして、最終的に当時の中医界全体の動きや霍乱研究そのものにとって霍乱論争が果たした意義について指摘する。

史林 一〇三巻一号 二〇二〇年一月

はじめに

他の国や地域と同様、中国も近代において様々な感染症に見舞われた。そうしたなかで、二〇世紀以降、沿海部の都市を中心に近代的な衛生行政が構築されるようになり、徐々にではあるが病気のコントロールが可能になっていった。他方で、衛生を媒介にした政府の社会管理が進むようになることで、様々な軋轢も生じるようになる。そうした軋轢の顕著な事例が感染症対策をめぐる行政と民衆との対立であろう。例えば、腺ペストへの対応を巡って一八九〇年代に香港などで

発生した騒動や、満洲での肺ペストへの対応に起因して一九一〇年代初頭に各地で発生した諍いなどがよく知られている。これらは近代西洋医（以下、西医とする）と中国伝統医（以下、中医とする）との対立にも関わっており、行政側には西医が、民衆側には中医が肩入れすることが多かった。

こうした対立については、衛生行政および西医の視点から考察する研究が従来多く、自然民衆や中医は新たな枠組みを受け入れない反発者として描かれがちだった^①。ただ、民衆や中医の側から彼らが反発する背景に迫る取り組みも近年見られるようになっていく。例えば一八九四年の香港でのペスト騒動についてはエリザベス・シンと蒲豊彦^②が詳しく検討しており、一九一〇～一一年のペスト騒動に関しては路彩霞^④が北京・天津の事例を、福士由紀^⑤が上海の事例を考察している。筆者もかつて天津でのペスト流行（一九一一年）における中医の動きについて考察したことがある^⑥。そうした対立の背景にある論理を多様な視点から検討することは、近代的な衛生を受容する際における中国の独自の姿を明らかにすることに繋がると思われる。また、中国のように地域差が大きい国においては、各地域での違いにも注意しなければならない。さらに当然のことながら、中国ではペスト以外にも様々な感染症が近代を通して流行しており、それらに起因した対立も大小を問わず発生していた。従って、地域ごと、病気ごとに様々な事例研究を積み重ねて行く必要があると考える。

そこで本稿では一九二六年に上海で発生した霍乱論争を取り上げる。詳しくは後述するが、霍乱とはコレラを含む急性消化器疾患のことを広く指す（一九二六年に発生した霍乱はコレラであった）。「論争」という表現からも分かるとおり、これは新聞や雑誌上で主に医者が中心となって展開したものであり、それ以外の民衆は基本的に関係していない。そのため上で述べたような「騒動」に比べると遙かに規模が小さなものであったが、それにもかかわらず本稿があえて注目するのは、霍乱論争が従来の研究が扱ってきた騒動とは異なった特徴を有するからである。一つは、自明のことであるが、ペストではなくコレラをめぐる争いであったこと。そしてもう一つは、依然として西医対中医という対立構造があったものの、中医対中医という構図も見られ、むしろそれが論争の主流であったということである。こうした対立の背景には何があった

のか。以下では中医による霍乱認識の変化を追うことからそれについて考えてみたい。また、それらを検討することを通して最終的に目指すのは以下の点である。①コレラの流行に中医がどのように対処しようとしていたのか、その時点でのような問題を抱えていたのか、その一端を明らかにする。②論争の内容を検討することで、当時の上海において中医がどのような状況に置かれていたのかを見る。③近代中医史の先行研究において一九二〇年代は、中医の公的地位の保全、および中医教育の正規化に向けて中医の組織化が全国的に進んだ時期と位置づけられているが、そのようななかで起こった一九二六年の霍乱論争はそれらとどのような関係にあったのかを明らかにする。④上記③の流れの中心にあったのは上海の中医界であったため、その動向を検討することで当該時期の中医界全体の状況を知る上での足がかりにする。

なお、近代中国の中医に関する歴史学的研究は一九六八年に発表されたクロイツァーによる研究以来発展が続けているが、二〇〇〇年代以降、量的にも質的にも急速に進展している。⑦それらによって、近代中国に中医が生き残りをかけて具体的にどのような動きを見せたのか、さらにそうした動きを通して中国医学自体がどのように変容し現在に受け継がれていったのか、などについてかなりの程度明らかにされている。ただ、中医が個々の急性感染症流行時にどのような対応をしたのかについては依然として検討の余地が多く残されている。そのため本稿では、こうした先行研究による成果を加味しつつ、上海で刊行された新聞（「申報」）の記述を中心に一九二六年の霍乱論争の推移と背景について検討していきたい。⑧また、上述したように一九二六年に上海で発生した霍乱は西医によってコレラと断定されたが、当該時期上海のコレラに主に西医がどのように対応したのかについては彭善民、⑨福士由紀、中島知恵子などの研究がある。また、ケリー・マクファーンが⑩一九、二〇世紀中国におけるコレラを通時的に述べている。適宜参照しながら論を進めていきたい。

① 例えば、一九一〇～一一年の満洲でのペストをめぐる対立については以下などが言及してゐる。Carol Benedict, *Bubonic Plague in*

飯島渉『ペストと近代中国——衛生の「制度化」と社会変容——』研究文出版、二〇〇〇年。

Nineteenth-Century China, Stanford: Stanford University Press, 1996.

② Elizabeth Sinn, *Power and Charity: The Early History of the*

- Tung Wah Hospital, Hong Kong, Hong Kong, New York: Oxford University Press, 1989.*
- ③ 蒲豊彦「隔離の恐怖——一八九四年香港のペスト体験——」村上海編『近現代中国における社会経済制度の再編』京都大学人文科学研究所、二〇一六年。
- ④ 路影霞「清末京津公共衛生機制演進研究（一九〇〇—一九二一）」武漢、湖北人民出版社、二〇一〇年。
- ⑤ 福士由紀「上海 一九一〇年——暴れる民衆、逃げる女性——」永島剛・市川智生・飯島渉編『衛生と近代——ペスト流行にみる東アジアの統治・医療・社会——』法政大学出版会、二〇一七年。
- ⑥ 戸部健「清末天津におけるペストの流行とそれへの対応」『史潮』新六九号、二〇一一年。戸部健「天津 一九一一年——鼠疫をめぐる中医の社会史——」永島剛ほか編前掲書。
- ⑦ Ralph C. Crozier, *Traditional Medicine in Modern China: Science, Nationalism, and the Tensions of Cultural Change*, Cambridge: Harvard University Press, 1968（難波恒雄ほか訳『近代中国の伝統医学——なぜ中国で伝統医学が生き残ったのか——』創元社、一九九四年）。鄭鉄濤主編『中医近代史』広州、広東高等教育出版社、一九九九年。楊念群「再造「病人」——中西医冲突下的空間政治（一八三二—一九八五）」北京、中国人民大学出版社、二〇〇六年。Volker Scheid, *Currents of Tradition in Chinese Medicine 1626-2006*, Seattle: Eastland Press, 2007. Bridie Andrews, *The Making of Modern Chinese Medicine, 1850-1960*, Vancouver: University of British Columbia Press, 2014. Sean Hsiang-lin Lei, *Neither Donkey nor Horse: Medicine in the Struggle over China's Modernity*, Chicago: University of Chicago Press, 2014. 帆刈浩之『越境する身体の社会史——華僑ネットワークにおける慈善と医療——』
- 風響社、二〇一五年。
- ⑧ 趙洪鈞『近代中医論争史』第二版（北京、学苑出版社、二〇一二年）からも分かるとおり、近代中国において中医同士の論争はしばしば見られた。内容は中医の将来に関わるものから陰陽五行の是非に関するもので幅広く、発表形態も書籍の出版、雑誌・新聞への論文・公開書簡の投稿など様々であった。ただ、これまでの研究において感染症への対処をめぐる論争に注目したものは限られている。本稿で扱う一九二六年の霍乱論争に關しても上海人民出版社編『章太炎全集』八（上海人民出版社、一九九四年）の「前言」、および坂元ひろ子『連鎖する中国近代の「知」』（研文出版、二〇〇九年）の第三章で言及されているが、筆者の問題関心と異なるため、依然として検討の余地は大きいと考える。なお、一九二六年の霍乱論争の大本は後に見るように『申報』紙上で章炳麟と王仁仁の論争である。その後、それに対する中医・西医らの意見が『申報』に掲載された。それらの一部は各医学雑誌の「霍乱特集」に転載され、そこにさらに多くの意見が加えられたが、その時点ではもはや「論争」の体はなしていなかった。それゆえ本稿は『申報』の記述を主な考察対象とする。
- ⑨ 彭善民「公共衛生與上海都市文明（一八九八—一九四九）」上海、上海人民出版社、二〇〇七年。
- ⑩ 福士由紀『近代上海と公衆衛生——防疫の都市社会史——』御茶の水書房、二〇一〇年。
- ⑪ Chieko Nakajima, *Body, Society, and Nation: The Creation of Public Health and Urban Culture in Shanghai*, Cambridge: Harvard University Press, 2018.
- ⑫ Kerrie L. MacPherson, *Cholera in China, 1820-1930: An Aspect of the Internationalization of Infectious disease*, in Mark Elvin and Liu Ts'ungjung eds, *Sediments of Time: Environment and Society in*

一 霍乱をめぐる中医の議論——一九二六年以前

(一) 霍乱について

霍乱とは中国で古くから知られていた病気であり、秦漢頃に成立したと考えられる『黄帝内経素問』（通評虚實論篇）や、後漢末に成立したとされる『傷寒論』（辨霍乱病脉証并治）にも記載がある。ただ、霍乱が含む範囲は非常に広範にわたっており、そのことが後に述べるように病の性格を認識したり治療法を策定したりする際に医者を悩ませることとなった。ただ、大まかには非流行性霍乱と流行性霍乱とに分けることができる。

非流行性霍乱とは急性胃腸炎や細菌性食中毒のことを言い、夏などに冷たいものを食べ過ぎたりして嘔吐、下痢、腹痛などの症状を来すものである。古くから知られていた霍乱という場合は基本的にこちらを指す。

それに対して流行性霍乱とは、コレラ（真霍乱）のことを指す。諸説あるが、一八二〇年に東南中国から流入したものを中国におけるコレラの端緒とする学者が多い。その後華中や華北を含む広範囲にわたる地域でたびたび流行した。^①よく知られているように、コレラは一九世紀以降何度かパンデミック（爆発的流行）を引き起こしている。ポリッツァーらによる研究、および世界保健機関のウェブサイトによれば、コレラ・パンデミックは七度あり、第一次が一八一七～二六年、第二次が一八二九～五二年、第三次が一八五二～六三年、第四次が一八六三～七五年、第五次が一八八一～九三年、第六次が一八九九～一九二三年、第七次が一九六一年以降、ということであった。このうち、第六次までに検出されたコレラ菌はO一血清型の古典コレラ菌（アジア・コレラ）、第七次はO一血清型のエルトル・コレラ菌であった。現在ではO一三九型コレラ菌による流行も見られるという。以上から、一八二〇年に中国にコレラが入ってきたとすると、第一次コレ

ラ・パンデミックの影響ということになる。

このように、流行性霍乱は一九世紀以降に発生するようになった新しいタイプの霍乱であったが、ここで重要なのは、当時の多くの中国人にとって非流行性霍乱と流行性霍乱の区別がついていなかったことである。霍乱はもとより多様な性質をもっているため、一九世紀以降に現れた新たな霍乱（「コレラ」）の症状も、霍乱の本来持つ多様な性質の一つと捉えられたものと考えられる。また、当然のことながら新たな霍乱がコレラ菌によるものであると考える者は一九世紀後半より前の段階ではいなかった。従って、病氣に対する認識も治療方法も模索の状況が続くことになる。

（二） 王士雄『霍乱論』・『随息居（重訂）霍乱論』について

そうしたなかで注目されるようになったものの一つに、王士雄（字は孟英）の著した『霍乱論』および『随息居（重訂）霍乱論』がある。中医の霍乱論にはこれ以外にも様々なものがあったが、王の『霍乱論』・『随息居（重訂）霍乱論』は一九二六年の霍乱論争にも直接関わり、かつ二〇世紀前半の江南でも比較的影響力があつたことから、以下でやや詳しく紹介する。

王は浙江省海寧県の人（生まれは杭州）で、著名な中医（温病学派）の一人であつた。温病学派（および傷寒学派）については後述する。彼の著作としては『温病絳緯』（二八五二年）^③がとりわけ名高いが、それ以外にも多くの書物を著し、霍乱に関しても病理・治療法・治療事例・処方などからなる『霍乱論』^④を一八三八年に刊行している。その後太平天国軍から逃れて上海に行き、予防法などを加筆した同書の増補版『随息居（重訂）霍乱論』^⑤を一八六二年に刊行した。

『随息居（重訂）霍乱論』において、王は霍乱を寒霍乱と熱霍乱とに分けている。寒霍乱については「飲食の偏りによる者有り、湿邪（人体に病を引き起こす六淫の一つで、消化を司る脾の運用を阻害したりする）が内蘊したことによる者有り、気鬱にしてゆるやかでないことによる者有り」^⑥と述べている。

他方、熱霍乱については、上海の状況に言及した部分で次のように述べている。

人口が多く、地気もいよいよ熱くなり、建物も混み合っているので、穢氣がいよいよ盛んになっている。城壁沿いの河は大変汚く、水はみな悪濁しており堪えられない。今夏、そこを避けて「太平天国の乱を避けて上海に」来游するに、まさに霍乱・臭毒・番痧（悪毒異氣に感染することで発症し、腹痛、嘔吐、黒い斑点が皮膚上に発生するなどして死に至る病氣）の諸証が盛行していたが、臭毒の二字こそ、まさにこの地の病因である。^⑦

「臭毒の二字こそ、まさにこの地の病因である」とあるように、上海における汚染された環境によって生じた「臭毒」によって熱霍乱が生じたとしている。

治療に際しては、いずれにしても病の原因である穢濁の邪を身体から排除することで、邪によって冒された脾臓と胃の機能を回復、つまり清が上昇し、濁が下降するようにすることが重要であると説いている。ただ、処方については寒霍乱と熱霍乱とで異なる説明をしている。寒霍乱に対しては理中湯、五苓湯、四逆湯、藿香正氣散（いずれも主に温熱の性質を持つ生薬によって調合されたもの、以下温熱薬とする）などを服用せよ、という。これらは『傷寒論』などで論じられるような従来型の霍乱への対処法とも共通する部分がある。一方、熱霍乱に対しては桂苓甘露飲などのほかに王士雄が独自に考案した燃照湯、連朴飲などを服用するよう、さらに痙攣し、こむらがえりが起こり（霍乱転筋）、四肢や腹が痛み、のどが渇くなど重篤な場合は蚕矢湯（これも王士雄オリジナル）を処方するなど、状況に応じて様々な手当てをするよう唱えている（いずれも主に寒涼の性質を持つ生薬によって調合されたもの、以下寒涼薬とする）。

王のこうした観点は霍乱の予防法にも現れている。『隨息居（重訂）霍乱論』卷上・治法篇第二・守陰には大略次のようなことが書かれている。①河道を浚渫し、広く井戸を掘る。②家の大小を問わず、換気をし、掃除をして清潔に保つ。

③家が密集しているところではいくぶん隙間をつくる。④飲食に注意する（食べ過ぎない、こつてりしたものを食べない、など）。⑤迷信を信じない。⑥酒を飲みすぎない（酒、特に南方の酒は熱の性質を持つているため）。⑦鰻を食べない（鰻は熱の性質を持つているため）。⑧瓜や果物など冷たいものを食べ過ぎない。⑨季節に合った衣服を着る、（夕涼みなどで）身体を冷やしすぎない。⑩夏毎に井戸に白礬（明礬）・雄精（雄黄）を入れる、水がめには石菖蒲根（消化不良などにも使う生薬）と降香を入れる。⑪天候が湿って蒸している時は室内で大黄や茵陳の類を焚き、穢氣を除く。⑫川椒（四川産の山椒）をすりつぶしたものを鼻孔に塗る（穢氣を吸い込まないようにするため）。⑬お茶代わりに枇杷葉湯（暑氣あたりや下り腹などに用いる）を飲む。⑭人に食事を出す際は野菜を多く出す。

もつとも、これらは王士雄の独創というよりは、当時比較的普及していた考え方を集積したに過ぎないのかもしれない。例えば、單麗によれば、鶏・西瓜・魚、および宣教師が井戸に入れた毒などが霍乱の原因として一九世紀後半以降民衆の間で噂されるようになったという。^⑧ただ、少なくとも①～③の記述については環境衛生の改良を提唱するものであり、王の言う熱霍乱の病因とも対応したものであるといえる。その点においては、王の『隨息居（重訂）霍乱論』を評価する中医史家は多い。^⑨

このように、王士雄は霍乱を寒症と熱症とに大別し、それぞれに対して異なったアプローチをするよう提唱した。王は一八六〇年代後半に亡くなっており、当然熱霍乱をコレラであると認識していなかったが、後述するようにその後の中医のなかには王が述べた熱霍乱をコレラと捉え、それに基づき寒涼薬でもって治療に臨んだ者も多い。

ただ、一方で王士雄が語る霍乱の多くはコレラではなかったのではないかと主張する中医や中医史家も少なくない。なぜなら、王以降にも徐子默『吊脚痧方論』（二八六〇年）^⑩など霍乱に関する書物は多数出ているが、それらの多くがコレラを寒症と捉え、温熱薬で治療するよう主張しているからである。筆者は中国医学の専門家ではないため、そうした評価をどう判断すべきか分からない。ただ、ここで見えるように王の『霍乱論』がその後の中医の霍乱認識

に少なからず影響を与えていたということである。

(三) 『霍乱論』・『随息居（重訂）霍乱論』の影響と限界

実際のところ『霍乱論』・『随息居（重訂）霍乱論』の処方では霍乱全般に効いたのだろうか。それについてはよく分らない。効果があったという報告自体は「医案」などのかたちで中医などによってたくさん出されている。例えば、一九一九年の『衛生公報』¹²⁾には次のような記事が掲載されている。

〔江蘇省〕 崇明〔県〕の徐少香会員からの報告…該処では純寒にして熱がないものは、これまで十のうち一二もない。治療法は王孟英〔士雄〕の『霍乱論』の燃照湯、蚕矢湯を手本にして、症状に応じて加減した。

〔江蘇省〕 泰県の丁秋碧氏からの報告…該処では熱症が絶えて少なく、寒症が極めて多い。藿香正気散を用いたところ、しばしば効果があった。¹³⁾

ただ、そうした記事には治療効果をことさらに喧伝する目的で書かれたものも多く含まれる可能性があるため、そのまま信じることはできない。実際には中国では流行性霍乱の発生が毎年のように起り、一八二二―二四年、一八二六―二七年、一八四〇年、一八六二年、一八八三年、一九〇二年、一九〇九年、一九一九年、一九二六年、一九三二年などの流行では大きな被害が出ている。例えば一九三二年の流行では、二三の省、三一二の大都市で一〇万人ほどの患者が報告され、三万四〇〇〇人ほどが死亡したという。¹⁴⁾こうした状況を見る限り、『霍乱論』およびそれに類する処方が流行性霍乱に大きな効果があったとは必ずしも言えないのではなからうか。

彼らの処方が十分効果を上げなかった原因としてもう一つ考えられるのは、霍乱の性格を正しく見極めることの難しさであ

る。以下に見るように、中医にとって眼前の霍乱がどのような性格の霍乱なのか、判断に苦慮することが多かったようである。

〔浙江省〕 嵊県黄澤にある博濟施医局の施家聲氏からの報告：刻東一帯では、熱霍乱が寒霍乱よりも多い。医者が不注意にも舌の色で判断せず四肢が冷たく伏脈であることをもって、陽が亡いとうに誤って判断し温燥〔の薬〕でこれを治療し〔その結果〕人を殺める。¹⁵⁾

今の時疫霍乱は、熱症が多く寒症は少ない。浅学な者は手が肘まで冷たく、足が膝まで冷たいことをもって、極寒の症状と認め、往々にして附〔子〕・〔肉〕桂・乾姜でこれを治療する。……薬を飲みきらないうちに、〔患者の〕命はなくなってしまう。¹⁶⁾

以上はいずれも熱霍乱を誤って寒霍乱と診断し、間違った処方してしまったために患者を死に至らしめてしまった事例である。これでは仮に『霍乱論』などの処方本に有効であったとしても、それを十分に生かすことができなかったであろう。このように、霍乱の診断の難しさは中医を大いに悩ませるものであった。後に述べるように、実はこれこそ一九二六年に霍乱論争が勃発した背景の一つであったのである。

ところで、霍乱の予防法については時代が下るにつれてバリエーションが豊かになり、環境衛生の改良を求める項目の割合が増えていく。当然のことながら中医的な内容も依然として多いが、近代西洋医学の方法により近づいていると言える。例えば一九一三年に刊行された紹興医学会同人編『湿温時疫治療法』は大略次のような予防法を提唱している。①部屋をきれいにする。②室内のゴミを片づけ、路地もきれいにしておく。③一酸化炭素中毒を避けるために朝に窓を開ける、野宿をしない。④水瓶などに蚊が発生しないようにする。⑤遺体は早く埋葬する（停棺しない）。⑥蚊や蠅が食物や食器に付かないようにする。⑦生ものや冷たいものおよび水は火を通してから飲食する、瓜はなるべく食べない。⑧痰は痰壺などに吐く。⑨汗が付いた衣類は洗濯する。⑩空気のきれいなところ（山など）で深呼吸する。⑪疫病が流行している時は

穢惡不正の気を除去するため室内で辟瘟集祥香を焚く。⑫お茶代わりに枇杷葉湯を飲む、起居を慎み、飲食を摂生し、さっぱりしたものを食べ、思いのままに飲食しないようにする、夏季に一切の生臭いものを食べず、過度な房事も慎む。⑬夏毎に井戸に白礬（明礬・雄精）（雄黄）を入れる、水がめには石菖蒲根と降香を入れる。

書籍や新聞・雑誌などを通して社会に発信されたこうした霍乱予防法が実際の霍乱発生率にどのように影響したのかについては興味深い問題である。ただ、本稿の主題から逸れるため、これ以上は踏み込まない。

- ① MacPherson, op. cit.
- ② Robert Pollitzer, Satya Swaroop, William Burrows & World Health Organization, *Cholera*, World Health Organization, 1959.
- Chapter 1. Cholera, World Health Organization Website (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cholera>) 二〇一九年九月二八日閲覧)
- ③ 鄧鉄濤・程之范主編『中国医学通史』近代卷、北京、人民衛生出版社、一九九九年、二二一―四頁。
- ④ 本稿では『統修四庫全書』編纂委員会編『統修四庫全書』一〇二七、上海、上海古籍出版社、一九九七年に収録されたもの（遼寧省図書館蔵、清咸豐元年吟香書屋刻本版）を使用した。
- ⑤ 本稿では『中国医学大成』一七、上海、上海科学技术出版社、一九九〇年に収録されたものを利用した。
- ⑥ 『随息居（重訂）霍乱論』卷上・病情篇第一・総義。「霍亂、有因飲食所傷者、有因濕邪內蘊者、有因氣鬱不舒者」。
- ⑦ 『随息居（重訂）霍乱論』卷上・病情篇第一・熱証。「然人煙繁萃、地氣愈熱、室廬稠密、穢氣愈盛、附郭之河、藏垢納汚、水皆惡濁不堪。今夏、余避地來遊、適霍亂臭毒番痧諸證盛行、而臭毒二字、切中此地病因」。
- ⑧ 單麗「清代霍乱病因認知（一八二〇―一九一一）——以中医和地方文化為中心的考察——」『地方文化研究』二〇一四年第六期、二〇一四年、七―一〇頁。
- ⑨ 例えば以下など。陸翔・武剛・肖紅玲「王士雄『霍乱論』予防医学思想浅析」『安徽中医学院学报』第二〇卷第二期、二〇〇一年。申紅玲・沈伯雄「王孟英『随息居重訂霍乱論』環境医学思想研究」『時珍国医国薬』第一八卷第九号、二〇〇七年。
- ⑩ 王士雄『霍乱論』と徐子默『吊脚痧方論』との差異については、單麗前掲論文、四―七頁に詳しい。
- ⑪ 鄧鉄濤・程之范主編前掲書、一七―一八頁。
- ⑫ 寧波で中医・徐友丞によつて『衛生雜誌』の名で一九一一年に刊行され、一九一八年に改名したもの。一九一九年時点での発行者は寧波中華衛生公会という中医の団体であった（朱德明『浙江医史』北京、人民軍医出版社、一九九九年、二九三頁）。
- ⑬ いずれも「霍乱治療摘要 附告成績」『衛生公報』（中華衛生公会、寧波）第九号、一九一九年。「崇明徐少香會員報告 該處純寒無熱者。十未會遇一二。治法仿王孟英霍亂論燃照湯、蠶矢湯、按症加減。」「泰縣丁秋碧先生報告 該處屬熱者絕少。屬寒者甚多。用藿香正氣散。往往奏功」。なお、前述のように、王士雄は寒霍乱の処方の一つとして藿香正氣散を挙げている。
- ⑭ MacPherson, op. cit., pp. 512-513.
- ⑮ 前掲「霍乱治療摘要 附告成績」。「嵎縣黃澤博濟施醫局施家聲君報

告 刻東一帯。熱霍亂多於寒霍亂。司命不慎不辨舌色以肢冷脈伏。誤認亡陽以溫燥治之殺人。

①⑥ 陳崇一「學說・霍亂吐瀉陰陽寒暑治法辨」『江蘇全省中医聯合會增刊』第二号、一九二二年、四頁。「蓋以今時疫霍亂。熱症多而寒症少。淺學者以其手冷過肘。足冷過膝。遂誤認為極寒之症。輒以附桂乾姜治之。……致藥未終劑。命已先斃」。江蘇全省中医聯合會は一九二二年に上海で成立した中医の団体。会長は上海の名望家であり伝統医学にも詳しい李平書。副会長は後述する中医の丁甘仁（張明島・邵浩奇主

編『上海衛生志』上海、上海社会科学院出版社、一九九八年。なお、江蘇新医学院編『中藥大辭典』上海、上海科学技术出版社、一九七七～七八年、によれば、附子・肉桂・乾姜はすべて熱の性質を持った生薬である。

①⑦ 紹興医学会同人編『濕温時疫治療法』第四章衛生及予防。本稿では裘慶元輯『珍本医書集成』第二冊、通治、内科、外科、婦科、兒科類、北京、中国中医薬出版社、一九九九年に収録されたものを使用した。「濕温時疫」には霍乱も含まれる。

二 一九二六年上海における霍乱の流行と中医

いよいよ上海を中心に一九二六年に起こった霍乱論争に話題を転じていくが、この論争はまさに霍乱が上海を襲っていた際に勃発した。そこで、論争について詳しく検討する前に当該時期上海における霍乱の流行状況、およびそれへの対応（行政・中医に限る）について簡単に紹介する。

（一）一九二六年上海におけるコレラの流行

一九二六年の上海において、中医の立場から見た霍乱の患者がどれだけいたのかについては残念ながら現時点で知ることはできない。なぜなら、これまで見たように中医にとって霍乱の範囲は非流行性から流行性まで幅広いものであり、しかもそうした霍乱全体に関するまとまった統計が残されているわけではないからである。確かに当時の行政の統計などでは「霍乱」という項目・用語があったが、それは基本的にコレラのことを指しており、実際には中医の言う霍乱の一部ではない。ただ、それでも当時の上海における霍乱の状況の一端を知る上でそれらは貴重である。そのため以下では、そうした史料に基づいて行なわれた研究成果を頼りに、一九二六年の上海におけるコレラの流行状況について概略する。

			天津路紅十字會時疫醫院						
霍乱症類	塩水注射	死亡	診察者合計	赤痢を含む下痢	入院・重症	霍乱症類	塩水注射	死亡	記事題名
	24	2	120				38	2	昨日日本埠疫気
	47	3	130				22	2	昨日時疫之概況
	52	2	145				47	3	昨日疫気之激烈
	44	2	140				35	1	昨日之時疫報告
	28	3	148		49		30	2	天氣酷熱中之時疫
	50	2	156				43	3	酷熱中之時疫訊
	27	1	152				41	2	昨日時疫消息
			180		74			2	昨日天氣転涼而時疫反劇
		2	157		35			2	昨日酷熱之疫
			163		43			1	昨日之時疫消息
			168		57			1	昨日酷熱之疫訊
		1	170		53			1	昨日之時疫消息
			124		56		24	1	昨日之時疫消息(服藥即去)
		?	182		62			2	昨日旱熱中之疫訊
		1	129		43			2	昨日之時疫消息
	44	3	139		51		29	1	昨日疫訊彙誌
		0	105		37			0	昨日秋涼之疫訊
		1	97		36			1	昨日疫訊彙誌
		0	90		26			0	昨日疫勢漸減
		2	99		30			1	昨日疫訊彙誌
		1	90		44			1	昨日疫訊彙誌
		1	76		36			1	昨日疫訊彙誌
		1	92		38			1	疫勢似已漸減
36		2	88	54		34			秋後疫訊彙誌
30	16	1	90			35	17		昨午忽又暴熱之疫気
19			86	54		32		1	秋陽燥之疫訊
	24	1	93				18		本埠昨日之疫訊
25			78	64		14			本埠時疫大減

表一 1926年の霍乱流行時における各時疫医院の動向

		西藏路上海時疫医院						白克路急救時疫医院			
月	日	診察者合計	赤痢を含む下痢	入院・重症	霍乱症類	塩水注射	死亡	診察者合計	赤痢を含む下痢	入院・重症	
7	26	195				50	5	138			
7	27	205				40	4	150			
7	28	234				62	6	185			
7	29	250				62	4	64			
7	30	241		62		40	5	185		76	
7	31	260				56	9	247			
8	1	305				50	5	115			
8	2										
8	3	220		53			5	274		47	
8	4	228		57			6	279		55	
8	5	270		56			5	212		40	
8	6	254		57			1	247		53	
8	7	270		52			3	196		42	
8	8										
8	9										
8	10	182		39		18	4	217		54	
8	11	190		50			5	217		54	
8	12	201		42			5	174		82	
8	13	200		45		32	3	192		85	
8	14	132		38			2	95		24	
8	15	159		48			3	214		85	
8	16	203		49			0	159		82	
8	17	194		48			1	163		72	
8	18										
8	19	134		46			3	172		62	
8	20	140		40			1	118		75	
8	21	129		39			1	127		48	
8	22										
8	23										
8	24	96	66		30		2	139	103		
8	25										
8	26										
8	27	96			36	28	2	96			
8	28	112	76		36		1	90	71		
8	29	64				16	1	93			
8	30										
8	31	79	62		17			82	57		

- ・典拠：『申報』1926年7月～8月。
- ・灰色に塗られている部分は記録がないため不明。
- ・各欄の原文は以下のとおり（記事によって記載が異なるが、意味から判断して適宜統合している）診察者合計：「共診人数・共治・共診・統治」。赤痢を含む下痢：「痢疾腹瀉類・痢疾腸瀉類・痢疾類」。入院・重症：「住院・重症・危症」

近代において上海はほぼ毎年のようにコレラの流行にさらされていたという。共同租界に限って見ても、二〇世紀以降、一九〇七年（約六〇〇人の死者）、一九一二年（約三三〇〇人）、一九一四年（約四〇〇〇人）、一九一九年（約六〇〇〇人）、一九二六年（約四〇〇〇人）、一九三八年（約一七〇〇人）に比較的多くの死者を出す流行に見舞われている。なお、こうした死者の大半は中国人であった^①。医療へのアクセスのしやすさや衛生状況、栄養状況などの違いが中国人と外国人との間にあったのであろう。一九二六年にもコレラの流行があった。流行の発端は、閘北水電公司の水にコレラ菌が混入し、それが水道を伝って市内に流れたことに求められている。皮肉なことに、感染症を防ぐために建設された近代的な水道インフラによって逆に感染症が蔓延するという事態となった。当然、閘北水電公司はプラントの改善を行なうなど対応をとったが、万全ではなかったように、その後も患者の発生は続いた^③。

英軍医療部隊 (Royal Army Medical Corps) の R・C・ロバートソンらの報告によれば、上海での感染の推移は以下のとおりであった。最初の患者が発見されたのは五月末（六月九日とする史料もある）。その後七月初めに流行が広まり、その月だけで一四一七人の感染が判明している。ただ、ロバートソンらは、実際にはその二倍以上の感染者がいたのではないかと述べている。八月初めになると感染者が減り始め、最後に感染者が発見されたのは一月三日であった。結局、期間全体で三一四〇人の中国人（うち共同租界居住者は二一六五人）、七六人の外国人（大半がロシアなどからの移住者）がコレラ感染の疑いがある者として報告されている。そのうち外国人の死者は一人、中国人の死者は七四七人（うち一七五人はコレラ患者であるという診断書がない者^④であった。また、病院にはコレラに似た症状を呈しながらもコレラ患者ではない人も多くやってきていた。表一は共同租界にあった三つの病院の七月から八月にかけての状況である。「入院・重症」「霍乱症類」「塩水注射」欄に書かれた人々はコレラ患者の可能性が高いが、それ以外にも多くの人が診察されていたことが分かるだろう。こうした状況に対し、もちろん行政は対応した。例えば共同租界の工部局衛生処は、伝染病病院への患者の移送・治療、住民への注意の呼びかけ、工部局職員へのコレラ・ワクチン接種、飲食物の取り締まり、蘇州河を往来する船舶を検査す

るための臨時医院の設置、などを行なっている。また、租界以外の地域である華界でも警察や南市・閘北の衛生当局による飲食物の取り締まり、患者発生地域の消毒、などを実施した。懸案となっていた、華界の統一的衛生行政機関である淞滬商埠衛生局が折よく八月二四日に設立されて以降は、飲料水の水質検査や飲食物検査なども行なわれるようになった。^⑥こうした努力もあり、その年のコレラ流行は収束するに至ったのである。

（二） 中医の防疫・治療活動

こうした状況に際し、上海の中医はどのように関わっていたのだろうか。これについてもまとまった調査資料を見つけないことができておらず、残念ながら断片的な状況しか知ることができない。上海の日刊紙『申報』から拾うことができたのは以下の通りであるが、おそらく氷山の一角であろう。

- ・閘北公興路の中医・胡壽康が疫病を避ける薬を調合し、数千服配布した（七月一四日の記事）^⑦。
- ・中国済生会の呉淞分会が中医八人を招聘し、七月三〇日から貧民に対して無料の診察や、薬の支給をさせた（八月一日の記事）^⑧。
- ・虹鎮時疫医院の中医・曹應嘉が遠年雪水西瓜露と鮮穀露で患者一人を治した（八月四日の記事）^⑨。
- ・中医・朱少坡が天通庵路に景和臨時救疫所を設立。医師六、七人が常駐し、食塩水の注射のほか、中薬での治療も行った（八月八日の記事）^⑩。

・もともと七浦路に中医送診所を開設し、江西人に医療の機会を与えていた江西旅滬工商友誼会が、時疫流行に鑑み、新たに三つの医院（おそらく中医医院）と契約した（八月九日の記事）^⑪。

・西門外の中医・馬翰如が疫症急痧（おそらくコレラ）のための薬や葉茶を創出した（八月一五日の記事）^⑫。

このように、中医も時疫（流行病、ここでは霍乱など）の治療を行なっている。独自の処方を考案している者もいる。このほか、中国公立医院（南市）など、西医と中医を併用していた病院もあったため、それでも中医は活躍していた。^⑬ただ、

それら病院においては、コレラと診断され、かつ重症患者の場合、西医による食塩水注射で対応していた可能性が高い。『申報』を見ても、霍乱治療に食塩水注射を用いたという内容の記事がかなり見られる。

- ① 福士由紀前掲書、一七四頁。
- ② 現在の上海駅付近に一九一一年一〇月に設立された水道・電気会社。華界に水や電力を供給した（蘇智良主編『上海城区史』下冊、上海、学林出版社、二〇一一年、八三七～三八八頁）。
- ③ 福士由紀前掲書、一二四頁。
- ④ R. C. Robertson and C. C. P. Anning, 'The Cholera Epidemic of 1926 in Shanghai with Reference to the Clinical Treatment of 368 Cases', *Journal of the Royal Army Medical Corps*, Vol. 48, No. 5, 1927. 福士由紀前掲書、一二四頁。
- ⑤ 中島知恵子によれば、このうち西藏路の上海時疫医院は胃腸関係の患者を多く受け入れた病院の一つで、一九三一年には上海の全コレラ患者の三分の二を受け入れたと云う（Nakajima, *op. cit.*, p. 55）。
- ⑥ 福士由紀前掲書、一一九～一二五頁。
- ⑦ 「安定医廬施送辟疫散」『申報』一九二六年七月一日。
- ⑧ 「昨日時疫消息…濟生会防疫之進行」『申報』一九二六年八月一日。
- ⑨ 「昨日酷熱之疫訊…虹鎮時疫医院近訊」『申報』一九二六年八月四日。本稿では史料中の「鹽水鍼」、「鹽水注射」、「鹽水針」を「食塩水注射」および「食塩水の注射」と訳している。ただし、実際は一回につき四～一〇ポンドほどの生理食塩水をゆっくり皮下ないし静脈に注入するもので、現代の点滴の前段階のようなものと言える。病状に合わせて注入の量や回数を調整しなくてはならず、かつ場合によっては静脈を露出させるために皮膚を切開する必要もあるため、一定以上の医学的な知識と技術が要求された（俞鳳賓「霍乱治療中之感想」『医藥雜誌』第六卷第一期、一九二三年、一二～一三頁。黃志鵬「霍乱症之治療法」『新医』第一〇期、一九三三年、二二～二四頁）。
- ⑩ 「医藥訊：天通庵路設立景和臨時救疫所」『申報』一九二六年八月八日。
- ⑪ 「昨日之時疫消息：江西旅滬上商会添設分診所」『申報』一九二六年八月九日。
- ⑫ 「医藥訊：中医馬翰如診務」『申報』一九二六年八月二十五日。
- ⑬ Nakajima, *op. cit.*, pp. 62-65. なお、紅十字病院でも中医が治療に当たっていた可能性がある。少なくとも、一九〇八年に上海で霍乱が流行した際、上海中国紅十字会が附設時疫医院を設立し、徐相任という中医に診療をさせ効果があったという。ちなみに彼はその時の霍乱を寒症として見ていた（楊枝青・陳沛沛「上海近代中医防治疫病的。海派」特色『中医藥文化』二〇〇八年第五期、二〇〇八年、五四頁。他方、アンドリュースは紹興の紅十字医院で西医とともに中医が働いていたことを紹介している（Andrews, *op. cit.*, p. 40）。

三 霍乱をめぐる議論——『申報』での議論を中心に

（一） 霍乱論争の発端

このような状況下において、八月に『申報』紙上で霍乱論争が勃発する。きっかけとなったのは霍乱流行中に丁甘仁、

張紹曾、倪銘三という三人の中医が亡くなったことである。そのうち丁甘仁（一八六五—一九二六）は当時の上海を代表する中医の一人であった。彼は名医を多く輩出した江蘇省武進県孟河鎮出身の中医で、内科・外科・婦人科・咽喉科などに長じ、全国的にも知られていた。また、上海の名望家・李平書らとともに中医の総合病院である公益中医医院を二カ所開設しただけでなく、中医教育にも熱心で、一九一七年に夏応堂らとともに上海中医専門学校（後の上海中医学院）を設立した。その他、中医の地位向上を目指す取り組み（上海中医学会や江蘇全省中医聯合会の組織、『中医雜誌』などの創刊）や、慈善活動などでも多大な実績を残した^①。そのため、彼の死（八月六日）は中医だけでなく上海の名望家・商人・知識人ら多くの人々に衝撃を与えた。十一月七日に丁の自宅で告別式が開催され、中医団体や学校の代表など百余人が参集した^②。一日には仁濟善堂（一八九〇年代後半に丁が医師として勤めたことがある）で追悼会が挙行され、李平書を初めとする慈善家や中医、および各団体などから千人を超える参加者があった^③。なお、張紹曾と倪銘三についての詳細は不明である。

そのようななかで丁恵康という人物による「謹んで医者と疫病患者に告ぐ」（敬告医者與患疫者）が八月一〇日の『申報』に掲載された。丁恵康はやはり上海の著名な中医である丁福保の息子であったが、西洋医学を学び、後に西医として大成する。彼の文章は次のような書き出しで始まる。

コレラ軍（虎軍）が猖獗するなか、名医丁甘仁先生もまた疫病に感染して亡くなったという。私はやはり上海の名医である張紹曾、倪銘三の死を想うと忍びない。思うに三先生は、みな中医であり、みな世に評判が高かったが、あろうことが悉く時疫に罹って亡くなった^④。

「時疫」が何を指すのかはつきりしない。別のところで彼は「三先生を死に至らしめた病因はみな急性伝染病である」と述べ、急性伝染病を「霍乱・痢疾（伝染性下痢症）・白喉（ジフテリア）・猩紅熱」というふうに依然としてばかした表

現をしている。文脈からすれば霍乱を念頭においているように筆者には思われる。ただ、丁甘仁の死因については後述するように丁甘仁の弟子である王一仁が反論している。それはともかく、丁惠康はその後の文章において霍乱（おそらく彼はコレラと同義と捉えている）を含む急性伝染病治療における中医の限界について述べ、以下のように、霍乱については西医に診せるべきとしている。

私は急性伝染病に関しては、西医であろうと中医であろうと、その門戸を開いて、世界医学共通の治療法を規準とすべきと考える。
……中医が霍乱患者に出会ったら、その人を入院させ西医に診察させるべきである。^⑥

（二）章炳麟の主張——今年の霍乱は寒症であり四逆湯（温熱薬）で治療する

丁惠康の主張を見る限り、この時点では西医による中医への攻撃といった要素が強い。ただ、この二日後の八月二日に章炳麟による「霍乱の治療について審らかにすることを中医に勧める」（勸中医審霍乱之治）が『申報』に掲載されると、議論に中医同士の論争という要素が加わる。章炳麟（号は太炎）は著名な国学者、革命家であったが、晩年伝統医学の研究にも勤しんでいた。

章の文章は次の一文で始まる。

今年霍乱が盛行し、高名な医師である丁甘仁が感染して亡くなった。^⑦

丁惠康よりも一步踏み込み、丁甘仁の死因が霍乱であると断言している。さらに目を引くのが章の提唱する霍乱の治療

法である。少々長いが、以下に引用する。

霍乱の甚だしいものは、手足の冷えと下痢が同時にあらわれ、徐々に脈が弱くなるものであり、我国では四逆湯と通脈四逆湯でこれを救い、西洋では樟脳注射と食塩水注射でこれを救う。四逆湯の二方は、生附子を君とすることで、心臓を強め、乾薑を臣とすることで、嘔吐と下痢を止め、二者が合わされば、脈はおのずから道を得る。樟脳注射もやはり強心の術であり、これと同じであり、もしそれ水によって血が薄まり、塩で脈管を整えるに至つては、いわゆる「鹹を以て脈を養う」である（「鹹を以て脈を養う」は『周礼』天官・瘍医に見える）。……中医がこれ（真霍乱＝コレラ）に遇つた際、断固として早めに四逆湯を用いれば自ずと食塩水注射を待つことはない。ぐずぐずしてそれをやらなければたちまち口をつぐみ嘔吐し、薬を飲むことができなくなる。食塩水注射でなければ、これを救うことができない。^⑧

「徐々に脈が弱くなる」、「四逆湯の二方は、生附子を君とすることで、心臓を強め」、「樟脳注射もやはり強心の術であり」、「鹹を以て脈を養う」という記述から分かるように、章の治療の主眼は患者の心臓を強め、脈を強めることにあった。これは西医によるコレラ治療の主眼が脱水症状の改善にあるのと大きく異なる。それでも最終手段として食塩水注射による治療を認めているところが特徴的と言える。

章が治療の基本とした四逆湯と通脈四逆湯とはいわゆる中医の言うところの温熱薬であり、『傷寒論』のいう霍乱、とりわけ寒症の霍乱（寒霍乱）に対する処方のひとつとしても知られている。つまり、章は今回上海で流行している霍乱は寒症であり、そうである以上、四逆湯と通脈四逆湯という温熱薬で対応し、それでも厳しい場合は食塩水注射をせよ、と言っているのである。食塩水注射を正当化する論理はやや強引に感じられるが、中医の立場ながら西医の処方についても肯定しているのが注目に値する。むしろ章が批判した相手は一部の中医、とりわけ今回の霍乱を熱症とし、上述した王士

雄の考えに依拠して対処しようとする中医であつた。章は次のように言っている。

王孟英〔士雄〕の輩は、霍乱は熱薬では治せず、熱薬を飲んだら死ぬと言ふ。^⑨

この批判はやや一面的であろう。王士雄『随息居（重訂）霍乱論』の内容からすれば確かに熱霍乱に対して温熱薬を使つてはいけないことになるが、他方で王は寒霍乱にも言及しており、しかもそれに対する処方として四逆湯も挙げているからである。ただ、章は八月一四日に『申報』に掲載された「章太炎霍乱の治療について再び論ず」（章太炎再論霍乱之治）で「この五十年の間、王孟英の異説が江南に蔓延しており、真霍乱（コレラ）をこれに任せ、死なない者がいない」と述べている。確かに第一章で言及したように、当時の江南では霍乱を熱霍乱とし、王士雄の処方に基づいて治療を行なう中医がしばしば見られた。章はそのような中医を批判する一方で、今回の霍乱を寒霍乱としてそれに対応する処方を提起するとともに、場合によっては西医の方法も積極的に導入することを提唱したのである。

なお、先述したように、コレラを寒霍乱と捉える中医はすでにおり、章が最初ではない。しかし、国学者として広く知られていた章が、それを『申報』という上海随一のメディアを通して訴えたことで、この問題は社会の幅広い層の目に触れることになった。他方、彼が食塩水注射を評価したのは、後述するように別の要因もある。

（三） 王仁仁の主張——今年の霍乱は熱症であり莫連解毒湯（寒涼薬）で治療する

章のこの主張に真っ先に反応したのが上海中医専門学校で丁甘仁に学んだ王仁仁である。彼の主張は「章太炎の論に対する王仁仁の議論」（王仁仁対章太炎論之商榷）として八月一三日の『申報』に掲載された。まず、丁甘仁の死因について、王は次のように述べている。

章氏は丁甘仁氏が時疫に感染したと言っているが、私の知るかぎりでは、流行している霍乱症によるものでは絶対にない。診察業務が忙しすぎために、体質が虚弱になり暑気を受け、にわかに耐えられなくなったのである。^⑪

王一仁としては、丁甘仁、そして中医の名誉を守るためにも誤解にはしっかりと対応する必要があったのであろう。なお、王の主張とほぼ同様なのが丁の死因として現在伝わっている。^⑫ 続いて王一仁の主張を見てみよう。

章太炎氏が昨日、霍乱症は四逆湯や通脈四逆湯で主に治療し、それは西医の樟脳注射や食塩水注射と合致すると言っていた。しかし、今年の時疫症について言うならば、心臓がひどく熱を持ち、かえって清陽（体内の軽清昇発の気の上昇）を妨げているものがあり、嘔吐、下痢、四肢の冷え、伏脈（触知が難しいほど隠れ伏した脈）、冷汗がどろどろになる症状が見えても、四逆などの薬剤を投じるべきではない。もし誤ってそれを用いたり、あるいは西医の方法で食塩水注射をしたりしたならば、熱に苦しんで寝られず、死ぬほど口が渴き、舌は赤または黄になってかさかさになり、意識が朦朧、内閉（意識の昏迷・痙攣など）して息絶える。……おおよそ霍乱の一症には、寒・熱がある。今年は天候が長らくひどく乾燥していたので、熱症が多くなるのは必然である。『傷寒論』の霍乱症では、寒のものは四逆湯がこれに対応し、熱のものは五苓散がこれに対応する。もとより強いて一つの例に帰することはない。^⑬

「心臓がひどく熱を持ち」、「熱に苦しんで寝られず」、「今年は天候が長らくひどく乾燥していたので、熱症が多くなるのは必然である」という文言から分かるように、王は今回の霍乱が熱霍乱であると主張している。そのため、寒霍乱に対応した章の処方は誤りであり、西医が行なっている樟脳注射や食塩水注射も不可であるとしている。樟脳注射については

心臓の運動を亢進させるから、ということであろう。食塩水注射については少々分りにくい、過度な塩分摂取が血液中の塩分濃度を上昇させ喉の渇きを催すことは現代でもよく知られており、結果的にはそのことを言っているのであろう（ただし、そのようにならないために食塩水の濃度は普通コントロールされている）。

そのうえで王は今年の霍乱への処方を下のように提案した。

今年の霍乱症は、私の経験からすると、莫連解毒湯を用いるべきであり、黄連を君として、心臓の熱を直に冷まし、そのほかに碧玉散・銀花・連翹・丹皮・山梔などを加え、熱を冷ますのを助ける。この方法は四逆湯と、まさに逆であるが、幅広く効果がある。症状が重い者には雪水紫雪丹などの処方が効く。^⑭

「四逆湯と、まさに逆」として、王一仁が提示したのは寒涼薬である。ただ、興味深いのは、彼が王士雄『霍乱論』の言う燃照湯、連朴飲、蚕矢湯などではなく、莫連解毒湯を提案したことである。王一仁としては、自分が章炳麟の言うところの、江南に蔓延している「王士雄の異説」に真霍乱を任せるだけの者、ではなく、個々の霍乱の特性を見極めた上で適切な処方を考案する者、であるという姿勢を示しておく必要があったと考えられる。

以上のように、霍乱の性格と処方をめぐって、章炳麟と王一仁は真つ向から対立した。その後、王に対する章の反論が八月一四日の『申報』に、それに対する王の再反論が一日の『申報』に掲載されている。ここに至り、議論は西医対中医だけでなく、中医対中医の様相も呈するようになったのである。

(四) その他の論者の意見

以上の議論は、上海を代表する日刊紙である『申報』上で展開されたため、広く社会の関心と呼んだ。その後八月末に

至るまで、多くの論者がそれに参入するようになる。それらを時系列に沿って纏めたのが表二であるが、さらに発言者の職業や内容に応じて分類すると次のようになる。

西医からの意見…冷静に治療法を論じたもの（①②）、中医の病因論や治療法の誤りを攻撃したもの（④⑫）

中医からの意見…寒・熱霍乱の見分け方を紹介したもの（③）、章炳麟の論を傍証したもの（⑤）、章・王両方を批判しつつ、食塩水注射の副作用を緩和するものとして中医の処方に対して一定の評価をするもの（⑥）、章と同様に王士雄ら明清医学の成果を批判したもの（⑦）、章炳麟や王一仁とは異なる臍灸による治療を提唱したもの（⑧⑨）、望診によって症状を見極めそれぞれの症状に合せた処方を提案したもの（⑩）、真霍乱を普通の霍乱と区別して吊脚痧と呼ぶよう主張しつつ中西医相互の研究交流を提唱したもの（⑪）

西医・中医両者から様々な意見が提起されていることが分かるだろう。興味深い特徴として、中医を批判する西医がいる一方で、西医を批判する中医が邱茲安（⑩）以外にいないことが挙げられる。中医の批判の矛先は専ら中医に向けられており、⑪のように西医との研究交流を提唱する中医すらいる。ただ、これは彼らが西医に屈服したというわけではなく、後に述べるように、西医に対して前向きな姿勢で臨む中医が増えてきたということである。また、対立をおおる意見を出す中医がいる一方で、対立を越えるような建設的な案を提起する者もいた。

結局、多くの論者が参加したこの議論において、結論らしい結論は出ていない。だからといって無駄であったというわけではなく、この議論を中医のさらなる発展に資するものとして捉える者もいた。それゆえ、後述するように一部の医学雑誌において霍乱特集が生まれ、上記の意見の一部もそこに転載されたのである。また、論争での意見を生かした霍乱研究も登場するようになる。

表二 章炳麟・王一仁以外の医者から出た霍乱に関する意見

	『申報』 掲載日	著者	職業	概要	記事名
①	8月14日	張紹修	西医	虎烈拉（コレラ）の病因、感染経路、症状、予防法、治療法を西洋医学の立場から詳述。	西医張紹修之 方案
②	8月15日	焦錫生	西医？、上 海時疫医院 医生	この2、3週間で増えた乾霍乱の治療法（Murphy's Drop と皮下注射を兼用）を紹介。	焦医生対於乾 性霍乱之治法
③	8月17日	徐橘香	中医	師匠の任際運が記した「霍乱危症寒熱辨」（かつて『中医学報』に掲載されたもの）を転載。寒・熱霍乱の見分け方や治療法（寒症の場合は附桂理中湯など、熱症の場合は考連白虎湯など）が詳述される。	対於章王霍乱 治法之討論
④	8月20日	丁惠康	西医	霍乱の原因は寒でも熱でもなくコレラ菌、治療法も西医のもの以外ありえない、中医が治療してきたのは疑似（類）コレラだと述べる。	丁惠康対於章 氏霍乱論之駁 議
⑤	8月20日	張贊臣	中医、神州 医業総会書 記長	張が関わる景和医院臨時救疫所での霍乱治療状況を紹介することで章炳麟の説を傍証。同救疫所では時疫を寒霍乱と認識し、患者31人に食塩水注射を、26人に四逆湯・理中湯を処方したところ、みな回復したとのこと。	張贊臣旁証章 太炎霍乱論
⑥	8月20日	葉指堯	中医（上海 中医専門学 校卒業）	章・王両氏の処方で真霍乱は治せず、緊急時の対処としては食塩水注射以外ありえない。ただし、食塩水の注射には副作用もあるため、それを抑える上では中医の処方も優れている、と主張。	医生葉指堯對 章王両君之商 榷
⑦	8月20日	陳无咎	中医（上海 漢医学院創 設者、丹学 漢社主任）	霍乱は古くから中国にあり、晋代以来有効な治療法を確立していたが、明清時代、特に陳修園や王士雄らによって曲げられ、退化した、と主張。	医生陳天啓之 霍乱旧治举隅
⑧	8月20日	朱子庶	中医？	今年の霍乱は陰寒が内結し陽が外に出たもので、薬を飲ませてはいけない。西医では薬水注射をし、中医では薬粉を用いて臍に灸をする。この方法で3人を救った、と主張。	朱子庶対章王 霍乱論之研究
⑨	8月22日	朱子庶	中医？	8月20日の張贊臣の意見に対する反論。四逆湯であろうと、やはり薬は飲んではならない、と主張。	朱子庶再対張 贊臣君旁証章 氏論之研究
⑩	8月30日	邱茲安	中医	8月20日の丁惠康の意見に対する反論。寒・熱霍乱についても実際には様々な症状があるため、望診でそれをしっかり判断し、それぞれに合った処方をする必要がある、と主張。8月20日に朱子庶が提案した臍灸で使用する薬粉の具体的な調査を紹介。	閔邱茲安君時 疫証治商榷文
⑪	8月31日	楊仲羲	中医	こむら返りを伴う重症の真霍乱を一般的な霍乱と区別して吊脚痧と呼ぶべき。中医の退化は今に始まったことではなく、力を合わせて研究しないと必ずや淘汰の列に加わることになる。お金を集めて模範医院を開設し、中西医が互いに学び合うべき。	中医楊仲羲論 霍乱
⑫	8月31日	丁惠康	西医	8月30日の邱茲安の意見に対する西医の立場からの反論。	丁惠康再論霍 乱之原因

- ① 丁甘仁の事績および現代にまで続く彼の影響力などについては以下に詳しく、*Schied of. cit.* 丁一謂「丁甘仁輝煌業績和學術成就」張文勇ほか主編『上海中医薬文化史』上海、上海科学技術出版社、二〇一四年。
- ② 「各団体公祭名医丁甘仁」『申報』一九二六年一月八日。
- ③ 「丁甘仁追悼会誌盛」『申報』一九二六年一月一日。
- ④ 丁惠康（一八九八—一九七〇）。江蘇省無錫人。一九二二年に上海聖約翰大学医学部卒業。医師、技師などを歴任した後、四九年以降は上海市衛生防疫站檢驗科科长などに就任した。『霍乱弧菌の檢驗程序』、『食物中毒の細菌及毒素報告手冊』などの著作がある（張明島・邵浩奇主編前掲書）。
- ⑤ 丁惠康「勸中医審霍乱之治」『申報』一九二六年八月一〇日。「虎軍猖獗中、忽傳名醫丁甘仁先生亦以染疫而云亡矣。吾不禁念及邑中名醫張紹曾與倪銘三先生之死。蓋二先生者、均業中醫、而均著名於時、而竟悉罹時疫以歿者也」。
- ⑥ 前掲丁惠康「勸中医審霍乱之治」。「故余以為急性傳染病之來也、無論西醫與中醫、當力弭門戶之見、以世界醫學大同之治法為規則。……中醫如遇霍乱患者、當令其入醫院就西醫診之」。
- ⑦ 「昨日之時疫消息」章太炎勸中医審霍乱之治「『申報』一九二六年八月一二日。『今歲霍乱盛行、時醫丁甘仁亦染症死』」。
- ⑧ 前掲「昨日之時疫消息」章太炎勸中医審霍乱之治。「霍乱甚者、厥利交作、漸至脈脫、在此土則以四逆湯通脈四逆湯救之、在西土則以樟腦鍼鹽水鍼救之。四逆湯二方、並以生附子為君、強其心臟、以乾薑為臣、止其吐利、二者相合、脈自得道。樟腦鍼亦強心之術、與此同意、
- 若夫以水淡血、以鹽收拾脈管、則所謂以鹹養脈者也、（以鹹養脈、見周官瘍醫）。……中醫遇此、果早用四逆湯自不待以鹽水注射、若遷延不進、須臾口噤胃反、藥不可下、非鹽水注射、即無以濟之。
- ⑨ 前掲「昨日之時疫消息」章太炎勸中医審霍乱之治。「王孟英輩、竟謂霍乱不可以熱藥療、熱藥入口即死」。
- ⑩ 王仁（一八九八—一九七二）。浙江省新安人。上海中医專門學校を卒業後、広益中医院に勤める。上海中国医学院の創設に関わったのち開業し、永義善堂での診察にもたずさわった。『内経読本』、『傷寒読本』、『金匱読本』などの著作がある（張明島・邵浩奇主編前掲書）。
- ⑪ 「昨日疫訊彙誌」王仁对章太炎論之商榷「『申報』一九二六年八月一三日。『至章氏謂丁甘仁氏亦染時疫、就余所知、絕非時行霍乱症。良由診務過於忙迫、體虛受暑、卒以不支』」。
- ⑫ *Schied of. cit.* p. 249.
- ⑬ 前掲「昨日疫訊彙誌」王仁对章太炎論之商榷。「章太炎氏昨以霍乱症宜四逆湯通脈四逆湯主治、謂與西醫樟腦針鹽水針相合。然就今年時疫症而論、每由心臟亢熱過甚、反致遏伏清陽、雖見吐瀉肢冷、脈伏、冷汗如漿之症、未可使投四逆等劑。若誤用之、或經西法鹽水針之後、多致煩躁不眠、口渴欲死、舌紅或黃而焦、神糊內閉而絕。……大抵霍乱一症、寒熱多有。而今年天時元早過久、熱症之多、亦必然之勢。在傷寒論霍乱症、寒者四逆湯主之、熱者五苓散主之、原非強歸一例」。
- ⑭ 前掲「昨日疫訊彙誌」王仁对章太炎論之商榷。「今歲霍乱症、就余經驗所及、宜用與連解毒湯、以黃連為君、直清心臟之熱、外加碧玉散銀花連翹丹皮山梔等味、佐助清暑。此法與四逆湯、適成相反、而成効甚宏。重者便須雪水紫雪丹等方効」。

四 論争の背景として考えられるもの

以上、一九二六年の霍乱論争の推移について追ってきたが、最後にこのような論争が生じた背景について、中医界の状況を中心に検討する。

背景としてまず挙げるべきは、中医の言うところの霍乱という病氣、それ自体の特性である。そもそも霍乱は様々な症状を呈するものであり、また大別して寒霍乱と熱霍乱というものがあるということはすでに述べたが、それを見分けるのは中医でも難しく、苦慮する者が多かった。ただその一方で、寒霍乱であれ熱霍乱であれ、はたまた真霍乱であれ疑似霍乱であれ、似たような症状をもった患者を「霍乱患者」だと思い治療させた、と主張する中医がかなりの数いた可能性もある。その患者が真霍乱、つまりコレラかどうかはコレラ菌の有無を調べなければ分ならず、ましてや寒霍乱か熱霍乱かはより判断が難しい。そうした状況でそれぞれが「成功」体験を語っても議論がかみ合うはずがない。そうしたこともまた中医対西医、さらには中医対中医の対立を生んだ背景だと考えられる。

次に挙げるべきは、当時『傷寒論』を再評価する論調が中医界で出現していたことである。もとより、中医界においては傷寒学派と温病学派との間で長らく対立があったことが知られる。体外の環境変化により罹る熱病を古来中国では傷寒というが、その治療法を記したものとして長らく重宝されたのが張仲景の『傷寒論』であった。他方、それでは治せない外感熱病（温病）があることも知られるようになり、それへの対処法が宋元、特に明清以降、多くの中医によってなされるようになった。いわゆる温病学の勃興である。ただ、中医のなかにはそうした新たな動きを認めない者も多く、以来傷寒学派と温病学派の議論が続くようになった。^① 本稿の登場人物で言えば、王士雄は清代を代表する温病学者の一人であり、他方章炳麟と陳先咎（表二の⑦）は傷寒論に依拠して王士雄や温病学者を批判していた。丁甘仁は両者の統合（寒温統一）を意図していたと言われる。^②

そのような状況において傷寒論を再評価する声が高まったのは、中国医学改良の動きがあったためである。二〇世紀に入ると中医は、西医と対峙するなかで生き残りをかけて自らの改良を迫られた。そうしたなかにおいて、宋元以降の中国医学を批判し、それより前のものを評価する流れが登場した。彼らは宋元以降の医学を、もとより経験主義的だったものに理論（陰陽五行など）が覆い被さったために退化したものとして見ていたのである。余岩（雲岫）がその主張者として有名だが、彼の師匠の一人である章炳麟もその考えを共有していた。もちろん、彼らの学問的立場が宋学ではなく漢学にあったことも大きい。章が霍乱論争において王士雄をことさらに批判したのは、そうした背景もあったと考えられる。なお、この時期には日本の漢方に注目する中医が増えている。なぜなら、日本では二〇世紀前半以降、漢方医学の復興に向けた動きが盛んだったからであり、さらに言えば日本の漢方が温病学説を含む宋元以降の中国医学の影響をあまり受けていなかったからである。^③

ところで、経験に基づく処方や薬学の知識などは近代西洋医学とも親和性がある。そのため、中医の間で西医との距離感について様々な考えを持つ者が出てくるようになるが、霍乱論争が起った時期というのはまさにそうした動きが出始めた時期に当たっていた。

李経緯は、一九二〇年代以降、中医が大まかに「保存中医」、「中医科学化」、「廃止中医」（以下、「」を省略する）という三つの派に分かれたとしている。廃止中医派は薬学を除き中国医学の廃止を求める人々。逆に保存中医派は改良を重ねながらも陰陽五行などの思想も含め中国医学の保存を求める人々。そして中医科学化派は西医を含む科学的な見地から中国医学の復興を目指す人々で、陰陽五行など近代の科学にそぐわない思想などを捨てることも辞さなかった。^④ 西医との距離は廃止中医派、中医科学化派、保存中医派の順番に近く、上で挙げた余岩はその後廃止中医論者となつて一九二九年のいわゆる廃止中医案（「医学ならびに公衆衛生の障害を一掃するための旧医学の廃止」と題する決議案）に中心的に関わっていくことになる。^⑤ 章炳麟のスタンスは後の中医科学化派に近い。西医による食塩水注射を評価していたことからそれがうか

がえよう。章と議論した王一仁は後述する上海中国医学院での動きを見るかぎり、保存中医派に近いようである。

もつとも、保存中医派も西医の存在を認めていなかったわけではない。むしろ西医を認めず、ことさらに伝統を墨守する中医のほうが、西洋との関わりが強い上海のような都市においては少なかったであろう。『申報』上における霍乱論争において西医を批判する中医がほとんどいなかったことにもそれは表れている。このような状況もまた霍乱論争のメインが中医対中医となった背景として考えられる。

論争が生じた背景としてはさらに、上海中医界の巨人である丁甘仁が亡くなったこと、そして上海のコレラ治療における中医の存在感が低下していたという要素も無視できない。言い換えれば、上で述べた中国医学復興の動きとも関わりつつ、それよりもミクロのレベルで上海の中医にとって身近な危機が到来していたということである。王一仁は霍乱によるものではないと言っているが、それが流行している時期に丁甘仁が亡くなったことは上海の中医に大きなショックを与えたと考えられる。また、流行性霍乱の治療においても各時疫病院では主に食塩水注射を採用していたようであり、上海を代表する善堂の一つである普善山荘に関する次の記事からもそうした状況の一端が垣間見られる。

本年正月から六月までにおいて……中医院が三五五四回、西医院三万九六二回であり、時疫が盛行しているために、西医院の診察回数がこれまでの年よりも増えている。ただ事業がますます広がっているので、経費もほとんど不足している。^⑥

中医としても劣勢の挽回を期して大いに議論せざるをえない状況だったに違いない。霍乱論争において建設的な意見を述べる中医もいた背景にはこうした事情があったのではなかろうか。一九二〇年代以降、中医の間で様々な考え方が出されるようになり、それが霍乱論争での対立につながったことは上で述べたとおりだが、中医が生き残らなければならないという点においては、中医廃止を本気で目指す者を除けば多くの中医が認識を共有していた。第一、李経緯の言う保存中

医、中医科学化、廃止中医という三つの派も研究上の分類であり、李も言うように決して固定的ではなく、互いに重なり合うところも多かった。

それゆえ、例えば一九二七年八月に『医界春秋』という中医系の雑誌が霍乱特集を組んでいるが、そこには『申報』での霍乱論争に参加した主要な論客（章炳麟・王一仁・張贊臣・陳先咎）に西医の俞鳳賓（中医にも造詣が深い）を加えた五人の意見がバランスよく掲載されている。『医界春秋』は一九二六年一月に中医の楊志一の主編の下で刊行された雑誌で、当時は霍乱論争で章炳麟を支持する意見を述べた張贊臣が主編をしていた。そのせいもあり「章太炎君の真霍乱。王一仁君の類霍乱（疑似コレラ）。俞鳳賓君の真霍乱注射療法」という章炳麟寄りの紹介文を載せているものの、これらの議論によって「実にお互いに補完し合うことでよい結果を収める」（實則相得益彰）としている^⑦。こうした姿勢は同時期に丁惠康が編集に関わり、西洋医学の影響が色濃い『中西医学報』の霍乱特集（一九二七年一月）が西医の意見しか基本的に載せていないのと対照をなす（ただし頁や論者の数はこちらのほうが多い）^⑧。

また、霍乱論争が収束してから約一年後の一九二七年一月、論争に参加した王一仁らによって上海中国医学院という中医養成学校が設立された。同校はその後発展し、一九一七年に丁甘仁らが設立した上海中医専門学校とともに、上海で最も長く続いた中医養成学校の一つとなった。注目すべきは、中国医学院の創設にあたり、章炳麟が請われて名誉職ながら院長に就任したことである。霍乱論争では激しく対立した王一仁と章炳麟だが、中医の未来に対する危機感自体は共有していたと言える。また、同校ではほかにも霍乱論争に参加した張贊臣と陳先咎が一時期講師として教鞭をとっていた（西医・丁惠康の父である丁福保やその他西医も一時関わった）^⑨。もちろん、危機をどう乗り越えるかという点については依然として個々に考えがあり、それは一九二八年秋に著名な中医近代化論者である陳淵雷を『傷寒論』の講師として招聘した際に表面化した。学生や教員のなかで陳の考えを支持する人が増えた結果対立が起こり、教員の一部と学生の三分の一が新たに上海国医学院を設立し、出て行ってしまった（ただし、同学院は一九三一年に閉校）。また、その後王一仁は病気によ

り、章炳麟は校務の混乱のなかでそれぞれ中国医学院の職を辞している（章は後に上海国医学院の院長となった）。ただ、中国医学院自体は一九二九年六月以降、上海市国医公会の傘下で再起し、「旧学を検討し、新知を取り入れる。中医の独立精神を明らかにすることを望むだけでなく、別に新中医の旗幟を打ち立て、中国医学を世界医学とする」という宗旨を掲げつつ、一九四八年まで続いた。^⑫

なお、同校でその後霍乱がどのように教えられたのかは残念ながら現時点で十分に知ることができない。ただ、同校の卒業論文の概要として霍乱関係のものが二篇確認されており、興味深いことにそれらはいずれも寒霍乱こそが真霍乱（コレラ）であるとし、うち一篇は章炳麟の論を高く評価している。^⑬ 同校の創設者の一人である王一仁がどう感じたかは知る由もないが、様々な派が対立するなかでも霍乱の研究が独自の発展を続けており、一九二六年の霍乱論争もそのために一役買っていたと言うことができよう。もともと、この問題については今後引き続きさらに広い視野からの考察が必要であると感じている。

このように、霍乱論争の背景には当時の中医を取り巻く様々な問題があった。論争自体の決着はつかなかったが、『申報』という当時の上海を代表する新聞紙上で大々的に論争を行なったことは、中医の置かれている状況を中医自身がそれを認識する上でも、それを広く社会に対して示す上でも、さらには霍乱研究それ自体の発展の上でもそれなりの意義があったと思われる。従って、一九二六年上海の霍乱流行における中医の動き——一見単なる内輪もめのように見える——は、決して負の側面のみで語れるものではないと言えよう。

① 神戸中医学研究会編著『中医臨床のための温病学入門』東洋学術出版社、二〇一四年、二一七頁。

② Sched. op. cit. p. 280.

③ Let. op. cit. pp. 80-82, 91-93.

④ 李経緯主編『中外医学交流史』長沙、湖南教育出版社、一九九八年、

三二七—三三一頁。

⑤ 鄧鉄濤・程之范主編前掲書、一五〇—一五四頁。一九二九年二月の南京国民政府衛生部の第一回中央衛生會議で提議された決議案。そのほかに医師の登録や薬材に関する三つの決議案も合わせて提出された。中医の登録の厳格化、中医による学校の設立や中医の宣伝などの禁止

をうたったこれら決議案は、最終的には中医の廃止をもくろむものであった。当然中医は団結して激しく抵抗し、世論にも訴えかけ、最終的に決議案を棚上げにさせた。

- ⑥ 「普善山莊董事會紀」『申報』一九二六年八月一三日。「報告本年正月份起至六月份止……中醫院三千五百五十四號、西醫院三萬零九百六十二號、因時疫盛行、故西醫院診驗、較往年增多、惟事業愈推廣、經費愈支絀」。

- ⑦ 「特載」『医界春秋』第一四期、一九二七年、一三頁。雑誌の刊行元である医界春秋社の成立過程と活動内容については以下に詳しい。張文光・張洪芳「上海医界春秋社の成立及主要活動」『唐山師範学院学报』第三卷第一期、二〇一一年。なお、章炳麟の文章は、後に掲掲「章太炎全集」八、にも収録されている。

- ⑧ 「霍乱叢載」『中西医学報』九卷一号、一九二七年。『中西医学報』は一九一〇年に中医の丁福保の主編のもと創刊された雑誌。「中西医学を研究すること知識を交換し医学を振興する」ことを宗旨とする（鄧鉄濤・程之范主編前掲書、五〇八頁）。なお、丁甘仁の死因に

おわりに

以上、一九二六年上海における霍乱論争の推移と背景について論じてきた。まず第一章では中医の霍乱論として論争にも直接関わる王士雄の『霍乱論』および『随息居（重訂）霍乱論』の内容とその影響について検討した。その結果霍乱の治療法については中医の間でも研究が進んでいたが、霍乱患者の診断自体は二〇世紀に入っても依然として難しかったことが明らかになった。次いで第二章において一九二六年の上海におけるコレラの流行状況とそれへの中医の対応について見た上で、第三章では霍乱論争の内容について細かく検討した。論争の構図は西医対中医だけでなく、中医対中医でもあ

ついで、『医界春秋』は章炳麟の文章の当該部分を削除した上で掲載しているが、『中西医学報』は丁患康の文章をそのまま載せている。

- ⑨ 「雜載」『中国医学院院刊』第一期、一九二八年、一〇～一二頁（章炳麟・王仁・陳先咎・張贊臣が教員欄に掲載されている）。『本学院現任教授一覽表』『上海市国医公会中国医学院月刊』第一一月期、一九三三年、二九～三一頁（張贊臣が教員欄に掲載されている）。

- ⑩ 上海市国医公会の前身は一九二五年に設立された上海市中医協会で、一九二九年のいわゆる中医廃止案に対抗するために上海市内の中医団体が合同するかたちで組織された（楊杏林『上海中国医学院院史』上海、上海科学技术文献出版社、一九九一年、一四頁）。

- ⑪ 「本会設立中国医学院院務概況」『上海市国医公会會員大会紀念特刊』第七屆、一九三六年。

- ⑫ その他、上海中国医学院については、楊杏林前掲書に詳しい。

- ⑬ 陳汝奎「論霍乱」『中国医学院畢業紀念刊』第四屆、一九三三年。

- ⑭ 馬石銘「寒熱霍乱浅説」『中国医学院畢業紀念刊』第六屆、一九三五年。

り、むしろ後者がメインだった。ただし、対立をおおる意見だけでなく、中医の更なる発展を目指す建設的な意見も多かったことが確認できた。そして最後に第四章では、霍乱論争の背景について検討した。その結果、霍乱論争が中医対中医という構図で主に行なわれた理由として、病氣自体の性格、改革方法をめぐる中医界内の対立、コレラ流行によって顕在化した上海中医界の危機という三つの側面を提示することができた。そして最後に、それらを乗り越える上で霍乱論争が果たした役割についても指摘した。

以上から、一九二六年の霍乱流行に起因する対立における中医の動き、そしてその背景にある論理の一端を解明することができたと考える。ただ、依然として課題も多く残っている。まずは第一章で王士雄の議論を紹介したが、彼以外にもその後多くの中医が霍乱論について議論している。本稿では紙幅の都合もあり簡単にしか触れることができなかったが、王士雄以外の論者による霍乱論の内容や影響についてももう少し詳しく検討する必要がある。特に、細菌や感染という概念がある程度普遍化してからの中医の霍乱認識について注意しなければならない。

また、その後も上海ではコレラの流行が続き、他方で衛生局などによるコレラ撲滅運動が実施されるが、そうしたなかで霍乱が中医の間でどのように議論されたか検証する必要がある。その際は、一九二六年の霍乱論争の内容がそうした議論にどのような影響を与えたのか、またそれが上海民衆の霍乱との関わり方とどう繋がってくるのかについても、引き続き注意する必要がある^②。もちろん、上海以外の地域との比較も重要であろう。今後もし引き続き事例研究を積み重ねて行くことで、中医の視点から近代中国における感染症の流行という問題を考えていきたい。

① 福士由紀前掲書、第六章。

② 寒霍乱が真霍乱であるとする議論は筆者が見た一九三〇年代の医学雑誌などでも散見される。また例えば、コレラ類似症状治療薬として近代を通して民間で流通した「痧薬水」のなかには「辛香燥熱」の生

薬で作られているものがあり、中医のなかにはそれが寒症の霍乱（真霍乱）に効くとして推奨する者もいたという（皮国立「中国医学話語と近代商業——以『申報』上の『痧薬水』為例——」『學術月刊』二〇一三年一期、二〇一三年）。

（静岡大学大学院人文社会科学領域教授）

Cholera Epidemic and Traditional Chinese Physicians in 1920's Shanghai

by

TOBE Ken

With the occurrence of various infectious diseases, China, like other nations, attempted to construct a modern health administration during the modern period, but there were often clashes between government administration and the civilian populace during the process. These frequently involved opposition between physicians of western medicine and those who practiced traditional Chinese medicine. In regard to this issue, most studies had been conducted from the viewpoint of western medicine, but in recent years the number of studies from the standpoint of traditional Chinese physicians have been increasing. Continuing this trend, this article examines the debate that accompanied the outbreak of *huolan* 霍乱 in Shanghai in 1926 from the standpoint of traditional Chinese physicians. As is explicated below, *huolan* refers to acute gastrointestinal diseases, including cholera, and the attack in 1926 was in fact cholera.

A special characteristic of this debate was that it did not merely involve physicians of western medicine versus those who practiced traditional Chinese medicine but was also conducted between traditional Chinese physicians themselves. In regard to the factors behind the composition of the

participants in this debate, this article traces such matters as the fluctuations in the actual debate as well as changes in the understanding of *huolan* and its treatment by physicians of Chinese medicine from the late Qing period, and locating Chinese physicians within the context of the 1926 cholera outbreak in Shanghai. Then, in conclusion I indicate the significance of *huolan* debate for the study of *huolan* and the workings of the entire field of traditional Chinese medicine at the time. The following is a summary of each sections of this article.

In the first section, I examine debates about *huolan* by Chinese traditional physicians prior to 1926. *Huolan* can be roughly divided into the non-contagious variety (acute gastrointestinal inflammation and bacterial food poisoning) and contagious *huolan* or cholera. However, in China prior to the 19th century when the influence of the theory of bacterial transmission was limited, there were very few who could distinguish non-contagious from contagious *huolan*. In these circumstances, particularly remarkable were the *Huolan lun* 霍乱論 and *Suixiju (chongding) Huoluan lun* 随息居 (重訂) 霍乱論 written by Wang Shixiong 王士雄. Wang distinguished cold *huolan* 寒霍乱 and hot *huolan* 熱霍乱 and argued for separate treatments for each. After Wang's death, there were some traditional Chinese physicians in the Jiangnan (the lower Yangzi area) who identified hot *huolan* as cholera. They implemented treatment of hot *huolan* based on the concept of cold and cool medicine (寒涼藥) described in Wang's works, but determining whether the *huolan* raging before them was cold *huolan* or hot *huolan*, or whether it was contagious or non-contagious *huolan* remained difficult, and it was often the case that appropriate treatment was not implemented.

In the second section, I concentrate on the spread of *huolan* in Shanghai in 1926 when the debate over *huolan* arose as well as the response to it by Chinese traditional physicians and the government. According to a report of the Royal Army Medical Corp, cholera was rampant in Shanghai from July of that year, and over 3000 were suspected of being infected and over 700 died. The epidemic was stopped by November through the effort of the government and others, but we can confirm from an article in the *Shen bao* 申報 that physicians of traditional Chinese as well as doctors of western medicine were both involved in the treatment of patients.

In the third section, I examine the specifics of the *huolan* debate. The trigger for the debate was death of the Ding Ganren 丁甘仁, representative of traditional Chinese physicians, during the *huolan* epidemic. Thereafter, the debate over *huolan* raged in pages of in Shanghai daily *Shen bao*. The first

to open fire was Ding Huikang 丁惠康 who criticized the actions of traditional Chinese physicians from the perspective of western medicine. This was followed by Zhang Binglin 章炳麟 who was particularly well-versed in traditional Chinese medicine. However, Zhang did not address Ding Huikang's opinions in particular, and instead criticized the activities of traditional Chinese physicians from the point of view of traditional Chinese medicine. In other words, most traditional Chinese physicians understood the *huolan* of 1926 as hot *huolan* and responded to it with the cold and cool medicine prescribed in Wang Shixiong's *Huolan lun* and *Suixiju (chongding) Huoluan lun*, but Zhang instead took the *huolan* outbreak of this year as cold *huolan* and argued it should be treated with warm and hot medicine 溫熱藥, such as *si ni tang* 四逆湯, based on *Shang han lun* 傷寒論, and argued that if that such treatment was not followed, western medical treatments should be followed with injections of saline solution. It was the traditional Chinese physician Wang Yiren 王一仁 who argued directly against Zhang's position. Wang stated that this year's *huolan* was indeed hot *huolan* and should be treated with cold and cool medicine. Later, approximately ten western and Chinese physicians participated in the debate, which at times grew heated. However, this was not only a confrontation between physicians of western and traditional Chinese medicine, but among Chinese physicians themselves, and the latter was even more heated.

In the fourth section, I point out the following three points regarding the background to the struggle among traditional Chinese physicians during the *huolan* debate: 1) *huolan* presented a variety of symptoms that were differentiated as cold *huolan* and hot *huolan* and these were difficult for traditional Chinese physicians to distinguish; 2) there were various opinions regarding the direction for the reform of traditional Chinese medicine at the time, and this process included increasingly vocal calls for the modernization of traditional Chinese medicine and a reevaluation of *Shang han lun*; and 3) as Ding Ganren, a leading figure among traditional Chinese physicians in Shanghai, died, and the role of traditional Chinese physicians in the treatment of cholera in Shanghai was reduced, there were many traditional Chinese physicians who felt it necessary to redress its position of inferiority. In relation to the third point, there were a number of traditional Chinese physicians in the *huolan* debate who offered constructive opinions that benefited all physicians of traditional Chinese medicine. Moreover, in 1927 when the *huolan* debate had drawn to a close, Shanghai China Medical College was established by Wang Yiren, and Zhang Binling, who had

opposed him in the *huolan* debate, was appointed chancellor.

In this fashion, behind the *huolan* debate were a number of issues that had embroiled Chinese traditional physicians at the time. The debate itself was not settled, but the trumping of the debate by *Shen bao*, which was a representative daily in Shanghai at the time, appears to have made Chinese traditional physicians conscious of the situation in which the world of Chinese traditional medicine was placed, disseminated the issue to the wider society, as well as having had some significance in the development of the study of *huolan* itself. Therefore, the activities of traditional Chinese physicians during the *huolan* epidemic of 1926 in Shanghai, which at first glance seem to have been merely an internal struggle, cannot be dismissed as having been solely composed of negative elements.

Key Words; Shanghai, Cholera, *Huoluan*, Traditional Chinese physician,
Zhang Bing lin