

日本醫史學雜誌

第12卷 第4号

昭和41年9月15日発行

原 著

- わが国外科に及ぼしたヨーロッパ医学の影響(4)……阿知波五郎……(2)
- 杵築藩医佐野家遺文集と藤井方亭……………藤井 亭己……(77)
- 第六十七回日本医史学総会記事……………(97)
- 雑誌文籍……………(100)
- 例会記事……………(102)
-

通 卷 第 1366 号

日 本 医 史 学 会

東京都文京区本郷2~1
順天堂大学医学部医史学教授室内
振替口座・東京15250番

動脈硬化治療剤

抗キニン剤

健保新採用

薬価基準 1錠 ¥52:00

アンチニン

2,6-ピリジンジメタノール・ビス(N-メチルカルバメート)

ANGININ

アンチニンは、動脈硬化を治すことが実験的に証明された、世界で初めての薬物で、粥状動脈硬化部より粥状物を吸収治療に向わせます。

また、抗キニン剤として強い抗炎症作用の他、ユニークかつ強力な出血阻止作用と血栓予防作用を一剤に具える独創の新製品です。

適応症

1. 次の疾患に伴う狭心症症状
冠動脈硬化症、心筋硬塞、冠不全
2. リウマチ熱、慢性関節リウマチ
3. 脳血栓

包装

アンチニン錠 1錠 250mg 20錠 100錠



製造発売元

万有製薬株式会社

第17回日本医学会総会 会員募集 (第1次公告)

期 間 昭和42年4月1・2・3日 (うち3月30・31日、4月4・5日は分科会)

開 催 地 名古屋市

総会内容 学術集会 総会講演 (日本人 57題 外国人 15題) ・
シンポジウム (80題)

その他 学術展示、医療機械医薬品展示、図書展示、公開展示
医学映画映写など

日 程 4月1日 開会式 (午前) 学術集会 (午後)

2日 学術集会

3日 学術集会 閉会式

学術展示会、その他の展示会などの催物は3月30日から4月5日まで

入会方法 所定の振替口座用紙 (第17回日本医学会総会入会申込書) にご記入のう
え総会事務局宛お申し込みください。会費振り込みと同時におり返し会
員証及び資料引換券をお送りいたします。

▲会費 会員 2,000円 家族会員 500円

▲第17回日本医学会総会誌 定価 1,500円 (昭和42年12月発行予定)
入会申込書の所定の箇所にご記入の上お申し込み下さい。

▲振替口座用紙 日本医師会発行「日医ニュース」添附 (教室、医局に
も備えてありますが総会事務局宛所要枚数をご請求くださってもけっ
こうです)

▲申込期日 昭和41年4月1日から

昭和41年12月31日までに申し込まれた方には昭和42年2月中にプログ
ラムを発送します。総会開催時の申し込みは業務の混乱が予想されま
すのでできるだけ昭和41年12月31日までに申し込みください。

行 事 レクリエーション、観光・見学などの内容については決定次第「風見鳥
ニュース」でお知らせします。宿舎・観光・見学は日本交通公社に申し
込んでいただく予定です。

昭和41年3月

第17回日本医学会総会 会 頭 故 勝 沼 精 藏

副 会 頭 神 田 善 吾

萩 野 御 太 郎

準備委員長 橋 本 義 雄

連絡場所 第17回日本医学会総会事務局

名古屋市昭和区鶴舞町65 名古屋大学医学部内 需話(741)2111(大代表)

4086 (直通)

新刊紹介

John F. Fulton 著、Leonard G. Wilson 補

“Selected Readings, in the History of physiology,” 2nd edition, 1966.

フルトン教授が一九三〇年に著作、出版した本書が今回エール大学の医史学助教授ウイルソン氏によって増補されて新たに刊行された。フルトン教授のこの著についてはいまさら言うまでもな

く、いわゆる洛陽の紙価を高からしめたものである。日本でもいち早く翻訳されて、原島進博士が「フルトン生理学史粹」と題し、昭和八年に公刊されている。フルトン教授はかねてから本書の改訂を意図されたようで、そのための草稿も大分書かれてあったという、惜しいことにフルトン教授は六年前になくなったため、ウイルソン助教授がその遺稿を整理して新版を出した。新版は旧版に比し、体温調節、腎臓、性生殖、内分泌、ホンモンの五章を加えている

(大島蘭三郎)

原 著

わが国外科に及ぼしたヨーロッパ医学の影響 (四)

(第六回日本医史学会総会特別講演原著)

阿 知 波 五 郎

七 病理解剖を基盤とした外科学の受容

(1) 「外科医法」

わが幕末から明治初年にはドイツの十九世紀前半の外科から Georg Friedrich Louis Stromeyer 1804—1876 の外科を受容した。「Handbuch der Chirurgie」1855 がそれで、その第二巻は一八六七年に刊行されている。この訳本である「外科医法」舜海佐藤尚中訳述 慶応元年内編十五冊 一八六五外編廿二冊 全三十七冊 (著者蔵) の序 (統豊徳) によると、「求其精身歴遊五方以事実験 逐更有所發明以出新意焉」とある。ストローマイエルはハノーヴァに生れ、その地の外科医学校に学び、ゲッチンゲンに二年、ベルリンに半年学び、さらにウィーン、イギリス、フランスに留学した。「歴遊五方」とはこのことである。この本には病理解剖を基盤とした外科学だといっても、Rudolf Virchow 1821-1902 の細胞病理学 (一八五八) は、この本には出ていないが、細胞該当事項がある。十二巻二十丁 (外科医法) に Johannes Müller 1801-1858 の癌の分類 (六種) が載っている。

③ 炎症論

その炎症論も「血積、血鬱」の dynamic な論である。従って、

(イ) 実^{ツボ}文^{ツクリ}答^{コタ}利^{リス}スのような強心剤を使用して鬱血を去る。

(ロ) 瀉血、刺絡がなお慣用される。又水蛭、吸血によっても目的を達するとする。

(ハ) その意味から発泡膏、打膿方も慣用された。このように力学的に充った局処のテンション除去が主眼である。

又、焮衝病 (炎症) には織素の増殖を認める。勿論、細菌発見前であるので化膿^①の章には「化膿は総て焮衝によりて誘

出さるる者」であるが、化膿の本質の追求がない。「組織内に滲出する血水の、半は吸取られ、半は膿球に混りて膿水

膿も猶血のごとく、膿球膿」となる。^②「焮衝（炎症）のために漉出されたる織素の、凝れる物は、溶けずして瘡内に止り、水相混りて成るものなり」の程度の記述である。「近頃の人身窮理科にいへるには、膿球の大きさは血球に倍す。血球さへ毛脉則ち膿塊となるなり」の程度の記述である。^③「膿球の大きさは血球に倍す。血球さへ毛脉の壁面を通し出ること能はず。況や膿球の脉壁より入りて、血に混る理あらんやと、此説を破るは難き事にもあらず。夫は膿球は軟かにして碎けやすく、必ず碎て血中に入る者なれば、かゝる病人の正しく膿の吸入まれし血を、顕微鏡にて観ると膿球を見ず。碎けたる膿球の吸込まれて血中にあらざること、大静脉中に膿を醸しぬる者と、静脉中に膿を射注みし者にて明らかなり。」従来の化膿の論証よりは近代的であるが、尚、コンハイムの説は採っていない。前述のように細菌の記事はないが、細菌思想を「伝染毒」として挙げてゐる。「良膿の極微なる小顆」は膿球か、又は細菌に該当するものを意味するか不明である。病院に創傷感染患者を雑居せしめると「其空氣を換新たにせざれば、一種の伝染毒を、病室に醸出す」これには「病院壊死」の章を設けて、創の感染を論じてゐる。Ignaz Philipp Semmelweis 1818-1865 の「産褥熱」（一八四七）の記載前後の本だけに興味深い。

④ 腫瘍論

腫瘍は「刺衝（刺戟）に応じて生ずる」となす。腫瘍論は「肥太産物論」と訳してゐる。飽迄ライデン学統時代の力学的な障碍とする。これを顕微鏡的検査によつて「産物は顕微鏡にて観、又舎密方にて験すに、其成分は尋常の組織に變ることなし。数房（細胞）、^{セルレン}纖維、血脉、神経より成て、胥素、織素、膠脂塩を含めり、これと是等の集りと結構たる器なれと、吾体の器とは同じからず。宜なるかな、非常産物の名あること」、ここで明らかに細胞を「数房」として挙げてゐる。腫瘍の治療にはストローマイエルの前任者 Bernhard von Langenbeck, 1810-87 の手術法を挙げて「ランゲンヘッキは辜丸に生たる海綿腫をは、其辜丸を剔出して全治を収めしと云ける」、剔出をすすめる。

前述のミュレルの癌の分類（六種）にしても、主に肉眼的のもので、僅かに顕微鏡的に小顆を認めてゐる。今、隨癌の顕微鏡所見を挙げれば「其織^④なせる質は甚だ異なり、又其質の軟なる所あるにても、他の癌腫に別すへし。中には単性癌に略々類する者ありて、軟かき纖維にて織成したる其織眼一房者^⑤に同じき者^⑥のいりて成る者なり」

癌の治療は摘出とする。「施術は通例癌腫を残らず尽く剔出得べき者にこそ要あるなり。されと癌の驚くまで大きくなりて、根より剔出しかたしとて捨置なば次第に腐りこみ、病者速に死すへくなむ思かな」。表面の癌、皮膚癌のようなものには腐蝕剤を使っている。リンパ腺による転移の記載はない。

㉑ 本書のうち最も特記すべき事項

鎮痛をいかにしたかである。「麻方」^㉒の章には「亜的爾エニチルと格魯爾甫留コロルホルニウム」の記載があつて「千八百四十九年、仏国のシンブソン、其蘊奥を開きて世に弘めしより、普く用ひることとはなりにけり」、全身麻醉法が紹介されている。これは重要な記載である。

㉓ 日本外科学的意義

要するに、それ迄の外科学に較べて劃然と区別されうる。とくに細胞を「数房」^{セルレン}と訳し、癌細胞と想像されるものを「小類」とし、ミュレルの癌の分類が現れ、特に鎮痛(麻方)に全身麻醉法が記載され、又、解剖(病理解剖)、止血(結紮)の三要項が略整い、ただ制腐を認めないまでに立至った。

(2) 砲 痕 論

ストローマイエルは軍陣外科の大家(General-Stubartz, 1854)であり、一八六六年と一八七〇—一八七一年の戦傷患者の経験は大きく、従つて、その軍陣外科の著書“Erfahrungen über Schusswunden im J. 1866 als Nachtrag zu dem Maximen der Kriegsheilkunst” (Hannover) が出版され、これが、わが佐藤舜海尚中重訳「活斯篤魯默兒砲痕論」上下二冊(出版年代不明、著者蔵)ともなる。尤もこの“Erfahrungen”は Mac Cormac によつて英訳され“Notes and recollections of an ambulance Surgeon” (1871) にもなつてゐる良書である。

㉔ 内 容

前記「砲痕論」にはその巻頭に「千八百四十九年吾国セネマルカ国と確執起り、予医長を奉りてスレースウエーキホル

ステインの軍隊に在て野戦に赴き、親しく二千余の傷者を療せしに、皆奇異の変症を生して、全く尋常の創痍に異なりしなり」となっている。

本訳書の特徴は砲創といっても、主として骨傷である。そして、この治療の主テーマは当時としては当然のことながら感染である。

⑤ 続発症

「続発の焮衝は「特に骨傷のみにて起るものならず。折骨の鋭尖皮肉に触れて其勢を熾にするものなり」炎症の原因を器械的なものとしている。しかし、「病院にては膿毒を醸して傷者に染伝ふ。是ことさらに危き一症にて、是に罹り死することあるは予屢々実験せり」従って「膿毒の伝染を防ぐを以て肝要とす」としている。その原因は砲弾破片と留弾が原因である。

⑥ 感染予防法

感染予防は安放法、防焮法、誘導法の三つに分つ。安放法というのは、局処の安静である。刺絡の棄て難いことを述べ水蛭、刺開をも記している。このようにライデン学統の医学思想は尚連りがあって、瀉血と共に、その意味から寒罨法を奨める。さらに疔布と、重症な局処には切斷を敢行する。第三の誘導法は先づ切開法を行い、次で誘導法によって膿汁の排出につとめ、感染の拡大を防ぐ。又、他患者からの感染予防が重要であるとす。

⑦ 評価

何れにしても、ストローマイエルの本は当時 Johann Friedrich Dieffenbach, 1792-1847 や前記ランゲンベックと共に有名で、^⑧「二十年前までは、英仏の外科医方、万国に長せしを、此ストロメールとヂフヘンハックの両傑、独乙国に起りてより外科術も復ひ、万国に勝れたり」と云っている。

⑧ 成立

又、本訳書の成立したのは序^⑨(続豊徳)に「吾友佐藤泰卿嘗游長崎得此書於阿蘭人百朋者」とあり、さらに「和蘭乃医^⑩

官ボンペ、ハン、メールデルホールト氏台命を奉りて長崎に來り、生徒を誨しに外科医方をは此書によりて伝へたり。余も亦吾公の命に應じて、彼地に至り、其講筵に侍りけるに別れに臨みて、此書を遺りて」云々とある。

(3) その他の訳本

尚、当時幕末と明治初期の国防と国内戦上の必要から、戦傷外科書の訳本が他にも現れた。それは「銃創瑣言」嘉永甲一八五寅仲秋 大槻俊齊訳（著者蔵）と「創痍新説」紀元千八百六十二年原本、合衆国、愚路周氏原撰慶応二年丙寅冬十月（一八六五）阿波、島村鼎鉉仲重訳（著者蔵）である。

② 「銃創瑣言」

(イ) 原著及び原著者

「銃創瑣言」の著者は、その凡例によると「此書ハ西医セリヌス設劉私著ハス所ノ外科書、及び模斯篤モスト医事韻府書中ノ創傷篇ニ就テ、其銃創部ヲ摘出シ抄訳スル者ナリ」である。設劉私とは Maximilian Joseph von Chelius, 1794-1876 であり、「設劉私著ハス所ノ外科書」とは“Handbuch der Chirurgie, zum Gebrauche bei Vorlesungen.” Heidelberg, 1822-1823. 2 Bde. (2 Auflage, 8 Auflage 1857) である。この本は最もよく行れたもので十一ヶ国語に翻訳されている。オランダ訳は G.L. Pool が訳し、一八三二—一八三七年の間になされ、アムステルダムから出版された。又「模斯篤医事韻府書」というのは緒方洪庵の「病学通論」などをはじめ、当時よく引用された本で、Georg Friedrich Most, 1794-1832 でゲッテンゲンの教授となつた人、その著“Encyklopädie der gesamten med. u. chir Praxis” Leipzig, 1836, 1837 2. Aufl. である。（尤も別に“Encyklopädie der gesamten Staatsarzneikunde” Leipzig, 1838-40 もある。）蘭訳は C.G. Sulpke が完成した“Encyclopedisch Woordenboek der practische Genees-, Heel-Verloskunde” 4 Bde (著者蔵)で、これは、もともと Hufeland's Journal に連載されて後、二巻本となり、それを蘭訳したものである。このセリウスとモストの本（創傷篇中銃創部の抄訳である）からなっている。

(ロ) 「銃創瑣言」の特徴

この「銃創瑣言」の特徴は「外科医法」より十一年古く且、片々たる小冊子（二十九丁）ではあるが、弾道から、貫通

銃創から響裂創（挫滅創）、神經血管損傷、骨傷、内臓創まで、記述が正確である。射入口を「呑口」^⑩とし、射出口を「吐口」という。銃創を切開して異物（留弾のみに限らず、私格羅多^{スコロイダ}、廢鉄器、碎鉄等ヲ聚合、衣片、骨片、鉛片、鉄片）を摘出することを第一としている（焮衝予防）。「出血甚シキガ為ニ、脉管ヲ暴露シ結紮」するものもある。

ハ) 骨 傷

骨傷には「ススキュルテト人ノ疔定帕（第六図）及ビ木製ノ大副木ヲ用ヒテ、纏繞帶、湊合帶ヲ施スベシ」又「股脚ノ骨傷ニハ特騒爾多人ノ副木、或ハ背耶爾人騒的爾名ノ器械ヲ用ヒテ、不断其部ヲ掣伸スルハ、尤欠クベカラザルノ要法トス」器械副木、特殊縛帶法等具体的（附録図二葉）である。殊に股骨頸の骨傷は「正伸法」を行っている。

二) 四肢截断

四肢截断の適応判定の章を見ると股関節離断術があり、又截断術には「トリネケット」（螺旋止血帶）を施し、動脈を单独剝離して結紮している。

麻酔の記載はないが阿芙蓉を愛用している。要するに、全く理論はなく、銃創に関する實際書である。

⑥ 「創痕新説」

「創痕新説」（前出）はアメリカの有名な外科医 Samuel David Gross 1805-1885 の“A system of surgery; pathological, diagnostic, therapeutic, and operative.” 1859 年、この本は六版（1882）まで出て世評を買った。それを島村鼎甫がなした蘭訳からの重訳である。Gross はアメリカのイーストンの生れ、一八三九年にアメリカ最初の病理学書を著し、後フィラデルフィアの Jefferson 医科大学の外科教授になった人。この本が幕末、明治初年迄に日本外科に与えた影響は他に比類がない。追って後述する。

イ) 止血、外物除去、創口接合、焮衝、膿毒、破傷風の予防法を説いている。

ロ) 創口接合は絆膏固定と縫合である。判創膏はコロロヂオンと英国製絆創膏を使用している。とくに絆創膏の製法などに詳しい。

(ハ) 縫合には結紮縫合、纏絡縫合（欠唇縫合）、綴皮縫合、夾翹縫合（妥陰縫合）、金線縫合（又は銀線縫合）し、何れも凶示（附録図）している。絆創膏固定が最近、小創に再び慣用され出したのは皮肉な現象である。創の治癒経過に従って、第一期癒合と第二期癒合肉芽発生に分けている。乳癌手術に腋下腺を併せて截除する。とくに焮衝（炎症）によって愈着する状態を述べて、創は多少の焮衝と形器素の滲出によって癒るとし、「此形器素は已に滲出したる初め先、創口の両面に附着して癒合質となり随て、漸く有核の細胞体、に化し以て纖維組織を形るものとす」とあって、前二書と趣を異にしている。そして「細胞体」の文字が出てくる。

(ニ) 止血は「トリネケット」を使用して受傷部の上際を縛し、「尿管を分け鉗むへし」である。そして綁紮（結紮）する。

(ホ) 「傷処の焮衝盛なる者は蟻針を貼し沃陳丁幾を用いへし」沃陳丁幾、鉛糖水を使用している。

(ハ) 又、瓦斯壞疽を想はしめる「壞疽症に陥りやすくして四肢の截断術を施すべき者多し」とする。

(ロ) 砲創、銃創についての記述は詳しい。銃器の種類とそれに応じた射入口、射出口の所見が明示してあるのは珍らしい。とくに近接射入口を「火薬の焦著したる弾の抵触に由りて、其圍りに藍黑色の班痕を貽すものなり、又放射の距離甚近き時は火薬の粒子も俱に皮膚に折入して其組織を荒蕪することあり」これは法医学史上にも意味がある。

(ヲ) しかし、腹部損傷については「若し腸の破綻腸内には糞汁を漏すに由りて、其利衝に甚しく、其為に患者を危険に陥いらしむること多し、但し此症は唯適宜の阿芙蓉を内服せしめて痛を鎮め、旁ら其糞汁の漏泄を防ぐの外決して他の策なきなり」無策であることを示す、腹部、殊に胃腸吻合術（ビルロート一八八一年）前のことであり当然である。ただ砲傷には刺絡を行うことは稀だとしているのは時代のせいであろう。とくに化膿創患者の取扱は現在の伝染病患者と同じである。

(ウ) 要するに軍陣外科書としては出色のもの、蘭学としてアメリカ外科を受容したのは特筆に値する。しかし書中、明らかに「以下此号を記する条ハ皆ストローメル氏軍局医注中の新説」をとった旨の記載がある。

(4) 外科説約

しかし。真のグロスの外科書を探ったのは「外科説約」

石黒忠憲纂述
明治六年(一八七三)

二十冊(著者蔵)である。しかし、これは

自序に「壤国思施児氏外科書、而取二三大家之説」をとって成ったという。ホフマン、シュルツの時代としてはやや古い。緒言には「ヒセル氏外科学説ニシテ其他グロス氏外科学説、ストロメール氏軍陣内外科書、ローゼル氏外科書等、皆現今欧米名哲ノ新説ヲ纂輯ス」とあり、とくに「ヒセル氏ノ原本ハ西曆千八百七十年ノ開鑿ニシテ南独逸壤地利の都府、維那医学校ニ於テ現今行ル、諸説ヲ纂輯シテ一家ノ見ヲ加へ、言辭ヲ簡約ニシ後学ニ便センカ為著述セシモノナリ」これを考証するに、Richard Sadislaus Heschl, 1824-1881 の著書 “Compendium, allgemeinen und speziellen pathologischen Anatomie” Wien, 1855 が該当書である。この本は「千八百七十年の開鑿」という。これはイルケンの蘭訳本のことである。ここで問題になるのは、緒言で云われる「外科学説」の表現である。これは纂述者の石黒忠憲の採った訳し方であつて、明らかに病理解剖書 Pathologische Anatomie を指している。「グロス氏外科学説」も書名は確かに “A system of surgery” ではあるが外題に “pathological diagnostic, therapeutic, and operative” となつてゐる。これは版を重ねること六版(一八八二)、グロスの著書中最も有名である。しかし、別に英語系病理学書の最初の本として有名な “Elements of pathological anatomy”, 1839 があつて再版(一八四五)三版(一八五七)してゐる。「外科説約」は逐語訳本でなく、纂述本であるので、以上の両書の何れから成つたものか掬りどころがない。しかし「外科説約」となした以上、恐らく前者の “A system” が底本であつたであらうと判断される。グロスはドイツ系アメリカ人であり乍ら、フランス学派の病理学を取入れ、さらにドイツ、イギリス系外科を参考とした。最初はアメリカのシンシナティの病理解剖教授(一八三五)、次で、ニューヨークの外科学教授、さらに一八五八年前記の通り、ジュファソンの外科学教授となつた人。

「ストロメール氏軍陣内外科書」は先に述べた Mac Cormac の英訳本 “Notes and recollections of an ambulance Surgeon” 1871 トビタナベ “Maximen der Kriegsheilkunst” Hannover, 1855 トビタナベ。

「ローゼル氏外科書」は Wilhelm Roser, 1817-1888 でチュービンゲンの人、有名な Wunderlich や Griesinger の友でもあった。「Handbuch der anatomischen Chirurgie」 Tübingen, 1844 である。この本も亦よく行れ、八版（一八八四）を重ね、各国語に訳され、それを簡易化して “Chirurgisch-anatomisches Vademecum” 1747. ともあり、九版（一八九二）までになっている。先年調査した山口県「華浦医学校」本には両書ともあって、とくに前者は蘭訳本があった。当時日本でも最もよく行れたものと想像される。

以上の諸書を「纂輯」して成ったものである。即ち、佐藤進、橋本綱常のように、直接ドイツ外科学からの受容でない。

㉑ 「外科説約」の内容

炎症の所見は前述書に比し、さらに進歩している。^㉒「局所ノ毛細管ニ血液充張シ、血清滲出シ、白血球脱出シテ膿ヲ醸シ、滋養ヲ妨碍シ、組織ヲ変化スルヲ謂フ」この理論の根柢として「蝦蟇ノ蹼膜ヲ顕微鏡下ニ装置シテ」種々の実験経過を記載している。つまり、こういう意味からの「血積」が炎症の原因である。そして従来の炎症の文字を炎症と改めていゝる。つまり「血清毛細管ニ滲出シテ顆粒状物ヲ生成」するのを炎症といふ。ここに Rudolf Virchow, 1821-1902 の「引力旺盛」学説と、Jakob Henle, 1809-1882 の「麻痺」学説をあげている。

㉒ 炎症論

とくに本書の中で、興味深い記事の一つは「血液変常」である。「纖維原及ヒ白血球増多シ、紅血球却テ減少ス」、炎症の特徴の一つとして重要記事である。

膿汁は膿汁と血清からなる。ここで有名な Billroth, 1829-1894. 説をあげている。

「新陳代謝機ノ亢盛」によって Virchow 説をとって「組織ノ長育」がある。これは「細胞体ノ孕生」の結果である。その経過を「新生結組織」と「尿管新生」とに分つ。

㉓ 化膿論

化膿の章はあるが、細菌もしくは、それに類似の記載はないのも当然である。治療は切開排膿であるが、尚瀉血があげられている。

④ 皮下蜂窩織炎

皮下蜂窩織炎の記事の中に ^⑧Karl Rokitsky, 1804-1878. の説をあげ、表在性の炎症を「浅表皮膚炎」エレテマウセと深表皮膚炎プレグモネウゼつまり、皮下蜂窩織炎とに分つ。又ウィーン学派の皮膚病科の ^⑨Ferdinand von Hebra, 1816-1870 の皮膚炎の分類もある。何れにしても、病理解剖を基盤とした分類が著しい特徴である。

⑤ 「外科説約」の構成

本「外科説約」の巻一—四までは明治七年に刊行されたが、巻五以後は佐々木東洋の奨めによって更らに統刊された。そして校閲を東洋がしている。「東洋氏曩昔、官ヲ文部医曁ニ拝シ、英国ノ医官僂理私（ウイリアム、ウイリスである。）蘭国ノ医正鵬度英、（ポードイン）普国ノ医正姆刺兒（ミューレル）並に忽布満（ホフマン）等ニ副シテ病院ヲ督シ、爾後桂冠家居シテ大ニ學術ヲ研覈シ、近時東京府病院ニ長トシ其実験スル所吾曹目シテ医林ノ巨材ト称ス」、従って巻五以下は前述の諸外科書に加ふるに当時（明治七年）の新智識が盛られて佐々木東洋が校閲したものである。

⑥ リスター制腐法

特記すべきは「リステル氏防腐治創法」の紹介である。Lord Joseph Lister, 1827-1912. の古典制腐法（一八六七）が日本に紹介されたことは近代外科学の四要件の最後の制腐に到達したことであって、従って本書の巻十九は日本外科史の上で重要な一ポイントをなすものである。

^⑩「エデンボルフノ大家博士リステル氏近年外科ノ一新法ヲ發明セリ。其説ニ曰、諸般ノ創傷膿瘍或ハ外科術ニ於テ不良ノ繼発症ヲ発スルハ多ク水ト大氣トニ一種ノ有機性小細胞アリテ創面ヨリ竄入スルニ起因ス。故ニ刀ヲ把リ針ヲ用ヒ身体ノ組織ヲ截開又ハ刺貫スルニハ之ヲ予防セシムバアラス。此ヲ防充分ナレバ必ず不良ノ繼発症ナシ。此ニ用ユルニハ石炭酸ニ如クモノナシト」、文中細菌を「有機性小細胞」として挙げてゐる。創感染の原因に細菌を挙げたのは Robert Koch

1843-1910 年、一八七九年のことである。明治七年（一八七四）本書に、この記事の現れたことは、当時の外科学としては珍らしい（佐藤進の章、参照）。尚、石黒忠憲は明治九年、アメリカのフィラデルフィアで開かれた万国博覧会に出席の際、英のスペンサー、ウエルスのリスター制腐外科による開腹術の成果についての講演を聴き、感動した記事（「懐旧九十年」）がある。

㉔ 創面開放療法

特に、この巻十九は、当時の新知識の紹介が多い。その他の一つは「創面開放療法」である。著者（石黒）はこれを千八百七十三年鏤行ノ和蘭海軍医事雜誌」で知っていたようであるが、尚疑惑があった。然るに「近日ドクトル佐藤進君日耳曼ヨリ帰リ外科ニ秀名アリ。一日往テ其施術ヲ觀ルニ足部壞疽ノ患者アリ、其症候截断ノ外治法ナシ。君直チニエスマルク氏脈血帶ヲ施シ、之ヲ下脚下三分ノ一ニテ環状ニ截断シ、其動脈ヲ結紮スルニ方テ、一々結糸ヲ剪除ス、予疑テ以爲ク動脈ノ結紮糸ハ之ヲ創外ニ貼附シ、後日脈管口癒着スルヲ候シテ擯出スルヲ法トス」又「君曰、方今ラーヘンベツキ氏ビロット氏ノ諸家此ニ縫合ヲ行フコトヲナサズ、之ヲ自然ニ委シテ自ラ肉芽ヲ生シ四縁ヨリ皮膚生合スルノ良善ナルニハ如ズト、此法ヲ名ツケテ、ウーペン、バハンデリンクト云」、当時の外科学の趨勢を知る好資料である（この件については後述）。

h) 又、次の章に「撒重矢涅酸」の記事がある。足立寛訳述の「敏氏薬性論」にも詳しい。当時の防腐の一斑である。

i) 癌細胞

又、癌については巻十六、十七に一段と詳しい。明に「癌細胞」の文字が現れる。内皮癌（扁平内皮癌、顆粒状内皮癌、疣状内皮癌滴圭状癌、膠癌、纖維癌、髓様癌、に分類している。治療に剪除、截断法を採っている。

④ 「友人陸軍軍医原桂仙ハ普国ポーン府医学校ニ留学シ産科専門博士ハイト氏ニ婦人科ヲ学フ。予（石黒）因テ同氏カ方今子宮癌ヲ治スル方法ヲ問フ。同氏ノ説ニ此癌ヲ除去スルニ刀ヲ用フレバ多クハ膀胱瘻ヲ遺スガ故ニ指ニテ播破撮除シテ

其述ニ烙鉄法ヲ行ヒ、数々此法ヲ反復スルヲ良トス、子宮癌に於ける当時の手術法を活写している。

食道癌は「施術ス可キナシ」と、直腸癌は「可及的早く截除法ヲ行フ可シ」として、「人工肛門ヲ作為スヘキ」を説く。しかし、胃及び腸の療法の記載は見当らな^④。Theodor Billroth (前出)の食道手術(一八八一)、幽門摘出術(一八八一)又腸管切除術(一八七八)、胃腸吻合術(一八八一)であるから、この記事は当然のことである。

① 明治初年外科と細胞論

本書卷十八巻頭に佐藤尚中の序(明治八年五月)が出ている。石黒は佐藤尚中の門生であり、尚中が医費の教授であったとき助教であったこと、さらに軍医となって佐賀之役に陸軍一等軍医正として陣中病院で多くの創痍の治療に当たったこと、さらに「頃日訪余(佐藤尚中)東台山陰之別墅、談及医事、曰所著外科説約已脱稿、余聞而大喜、夫医術難固矣而於外科殊為然」云々かくして出版の運びに至った旨の記載がある。従って尚中の「外科医法」(前出)と本書とは一連の関聯性がある。即ち「外科医法」はウイルヒョウ前の病理解剖、つまりミユラー時代のものを基盤にして論じ、「外科説約」は明瞭に細胞の術語で記載され、ウイルヒョウの学説をも紹介し、とくにリスター卿の制腐法による外科手術を紹介、又炎症の白血球増多を挙げる等新事実の記載が多い。全身麻酔はすでに「外科医法」に紹介されたのである(明治七年)。この「外科説約」期を以って、近代外科学の四要件、解剖、止血、鎮痛、制腐は完成されたのである(明治七年)。この意味から本書の出現は重要である。従って、大体明治七年、前後から日本近代外科学が発足したと見るべきである(他章参照)。

② 本書の史的意義

この期の外科の基準となる医学思想は「まづ人身理学を基とし、生きてより死するまで、其間生々化育する所の理を究明して、人身平常の事を識り、其次に吾体平常に違ひぬる事を病理学に就きて通曉すべし。此両科を修めて初て病を治むるの方を学ふなり、病に変なれば、其平を推して、是を察せる事はあるべからず。これは人身理学と病理学と須叟も離るべからざるゆえにぞありける」であって、遠く生氣論から蟬脱し、生理学と病理学とを基にした全く近代的な考え方である。

前記諸著者(原著)の一人、ローゼルについて Karl Roser の書いた“Wilhelm Roser.” (Ein Beitrag zur Geschichte der Chirurgie) Wiesbaden, 1892. (著者蔵)は当時のドイツ外科の性格を知る好資料である。R.U. Krönlein は巻頭のローゼル逝去時の追悼文中に、チュービンゲン大学に、ローゼルは親友の Karl August Wunderlich, 1815-1877) 及 Wilhelm Griesinger 1817-1868 と共に机をならべて学んだ際、フランス留学から帰ったばかりの青年講師、F. A. Schill からフランス派の Andral, Louis, Laënnec, Chomel, Broussais, Bouillaud の病理学説と、その著書とに接し、非常な感銘を受けたことを述べている。このローゼル、ウンデルリッヒ、グリージングルの三人の^⑤Tübingen 学派がドイツ医学に新しい病理解剖を基盤とする“rationelle Therapie.”を起し、ドイツ近代臨床学のはじめに大きい寄与をした。

又、当時のウイーンはフランス学派と共に近代医学発祥の地の一つであり、Karl Rokiansky, 1804-1878 や Joseph Skoda, 1805-1881 の病理解剖と理学的検査法は当時、高く評価され、ローゼルはじめウンデルリッヒらも等しく、フランスと共にウイーンに学んだのである。しかし、スコダの^⑥医学的虚無主義を転じて、ローゼルらの“rationelle Therapie”となしたのである。とくに、それは外科学に応用するのが最も捷徑であった(ローゼルの病理解剖から脱腸についての治療法を演繹したのはその好例である)。そしてローゼルはドイツの生気論的生命力の医学観から脱して、すべて“aus pathologischen Thatsache”から論じている。又興味深いことは、ローゼル自ら執筆した“Die Pathologie als Naturwissenschaft”の章にはヘンレ(前出)を論じて彼の医学は^⑦physiologische Pathologie であるとし、今後の医学は須く^⑧“Pathologia physiologischen Illustrans”(即ち、生理学によって闡明された病理学ではなく、病理学によって闡明された生理学)たるべしと述べている。

又、ウンデルリッヒの逝去に対するローゼルの追悼文の章には、親友三人のお互の医学思想遍歴について述べ^⑨「当時の若い世代にとってヘーゲル哲学は精神の糧であった。チュービンゲンに一人のヘーゲル信者が居って、それを唱導したならば、われわれはたやすくヘーゲル信者になり終って了つただろう」と回顧している。又、当時ミュレル(前述)の生理学がいかにこの三人を惹き入れたかを述べ、さらに^⑩「この病理学時代に誰しもフーフランド(前出)の“Enchiridion”

〔扶氏經驗遺訓〕の原著)に満足することのできるものは一人もいなかった。われわれ医学徒の多くは、そこで、Section Ieinの四巻の本を買い、この本の思い切った、今までの通念にない論旨にただただ驚くのみであった」そして、前述の若きイギリス、フランス留学帰りのシル講師の進歩的なアンドラール以下の学説にうっとりとし、遂にウンデルリッヒは、或日、その中の Broussais 本を持って来る。それからというものの、彼等三人は、レエンネックやブルーセイ、アンドラール、ルイ、ショーメルなどの本を、ががつ貪り読むのである――

以上の記述から、ドイツ医学が生氣論から離れて、病理解剖を基盤とした医学に、いかにして展開して行ったかを目的あたりに見るようである。このような経緯からチュービンゲン学派のローゼルが膿胸患者の肋骨切除を敢行する治療法^⑧(一八五九)に到達する、これが即ち、病理解剖を基盤とし、そこから演習する帰納法である。ストローマイエルの有名な皮下腱切開にしても、若冠二十九歳で創始しえたのである。次に、グロスの場合は前述したように“Elements of pathology and anatomy”(1839)の業績があり、ウイルヒョウをして嘆ぜしめた名著であった。この基盤の上に、彼の外科学^⑨があった。従って、“A System of Surgery”(1859)は二巻、二二六〇頁、挙げて病理解剖から論じた外科学書である。彼の oedema と 瘰癧、anasarca と 瘰癧、又 dropsy も、グロスの項に前述したように、炎症時の血清の effusion のせきなりと帰納することが出来たのである。

欧米の十九世紀前半は病理解剖を基盤として論じた医学時代であり、そして、それを逸早く幕末、明治初年にわが国で受容し、ここから明治期の日本近代外科学の成立がおこるのである。即ち、従来の思想のない外科から、理論で裏打ちされた外科学がおこるのである。

備考 (1) 石黒忠憲は明治十年に前記グロス外科書を訳して「外科通術」として刊行した。

(2) 石黒忠憲は明治二年六月十八日、東校の記聞筆記掛申付をうけ(二十五才)、兵部省に入ったのは明治四年十月九日、軍医寮八等出仕申付がはじめである。留学はしていない。蘭学出身である。

- ① 「外科医法」卷二、一六丁裏。
- ② 同書、卷二、一九丁裏。
- ③ 同書、卷二、二六丁。
- ④ 同書、卷二、二八丁。
- ⑤ 同書、卷二、二〇丁。
- ⑥ 同書、卷五、五二丁。
- ⑦ 同書、卷一、一丁裏。
- ⑧ 同書、卷一、五丁。
- ⑨ 同書、卷一、八丁。
- ⑩ 同書、卷一、二三丁。
- ⑪ 同書、卷一、三八丁。
- ⑫ 同書、卷一五、二二丁裏。
- ⑬ 「活版斯篤魯默兒砲痕論」卷一、一〇丁。
- ⑭ 同書、卷一、序、一丁裏。
- ⑮ 同書、卷一、序、二丁裏。
- ⑯ 同書、卷一、凡例、一丁裏。
- ⑰ 「銃創瑣言」、四丁裏。
- ⑱ 同書、六丁裏。
- ⑲ 同書、七丁。
- ⑳ 同書、一三三丁。
- ㉑ 同書、一三三丁。

- ②② 同書、一五丁。
 ②③ 同書、二〇丁。
 ②④ 「創痍新說」卷二二—七丁裏。
 ②⑤ 同書、一七丁裏。
 ②⑥ 同書、二二丁裏。
 ②⑦ 同書、卷二、一一丁。
 ②⑧ 同書、一四丁裏。
 ②⑨ 同書、二〇—二丁丁。
 ③① 同書、四九丁。
 ③② 同書、二九丁。
 ③③ 「外科說約」卷一、一丁
 同書、五丁。
 ③④ 同書、五丁。
 ③⑤ 同書、八丁。
 ③⑥ 同書、一三丁。
 ③⑦ 同書、一二丁裏。
 ③⑧ 同書、卷三、二丁。
 ③⑨ 同書、三丁。
 ④① 同書、卷一九、一七—一九丁。
 ④② 同書、一七—一九丁。
 ④③ 同書、一九丁。

- ④③ 同書、二二—二四丁。
- ④④ 同書、卷一七、二二丁。
- ④⑤ 同書、二九丁。
- ④⑥ 同書、卷一六、二二丁。
- ④⑦ 「外科医法」卷之十、一丁。
- ④⑧ Karl Roser: "Wilhelm Rose", 1892, S. 8 (Ein Nekrolog von Prof. Dr. R. ll. Krönlein)
- ④⑨ Fritz Munk; "Das medizinische Berlin und die Jahrhundertwende" München, 1955, S. 15.
- ④⑩ Emanuel Berghoff; "Entwicklungs Geschichte des Krankheitsbegriffes" Wien, 1947, S. 149 Ibid. 37—38
- ④⑪ "Wilhelm Roser" S. 315
- ④⑫ Ibid S. 32.
- ④⑬ Ibid. S. 43.
- ④⑭ Ibid. S. 41—60. ("Zur Erinnerung an. C. A. Wunderlich")
- ④⑮ Ibid. S. 43.
- ④⑯ Ibid. S. 43.
- ④⑰ Paul Diegen ; "Geschichte der Medizin" II Band, 2Hälfte, S. 226.
- ④⑱ Singer and Underwood; " A Short History of medicine" p.658.
- ④⑲ Esmond R. Long, "A History of American Pathology," 1962, pp. 91—96
- ④⑳ Esmond R. Long: "Selected Readings in Pathology," 1961, pp. 138—141
- ④㉑ 石黒子爵閣下追悼録 (軍医団雜誌第三百四十七号、四五七頁、官歴年表に拠る。)

八、明治初年前後の外科

- (1) 「切断要法」 田代一徳訳述 一冊（中野操本）
慶応四年刊

④ 麻葉編

麻葉編はアメリカの Samuel David Gross, 1805-1885. の "A system of surgery; pathological, diagnostic, therapeutic and operative." 1866 から採つてゐる。

嘔囉呿水（コロラルホルム）を使用、その用法は①「此薬ヲ用ユル法ハ手巾或ハ袖手巾ヲ資リ、之ヲ襞ミ、其中央ヲ凹カシ「コロラルホルム」ヲ滴シ掌中ニ握リテ施用スベシ。或ハ海綿ヲ以テ手巾ニ代用スル事アリ。之ヲ用フル為メノ器械多種ナリト雖モ動脈患者ノ口鼻ヲ蓋ヒ大氣ノ流通ヲ障レハ用ザルヲ勝レリトス」と。

用量、②「半匁乃至匁ヲ与フルヲ常」とし、田代一徳は肩胛関節脱臼に使用（約二時間）、其用量十匁に達したが異常ないと記載する。）

興奮期、麻醉期の症状を記し、救醒法を述べている。③（的列並底那油の灌腸法及び越歴的兒瓦爾華尼を体の諸部に通ぜしめる。）

⑤ 手術編

④ 次には手術編である。「原本別兒那爾度氏外科術」、「林華兒篤氏外科新論」から採つた旨が記載されている。

(1)

「別兒那爾度氏外科手術」の原著を著者は曾て岡山県立図書館に於てハイステル外科書と共に見たことがある。Bernard Huette の "Handboek der Heelkundige Ontheekunde en Kunstbewerkingen van Bernard Huette door C. Rademaker."

(Tweede en vermeerde Druk) Amsterdam, 1856. 外科手術図鑑である。曾て、著者の調査した華浦医学校にも備付があったもの(非見在)であるところから、当時一般に弘く行われていたものと想像されうる。

又、この手術編を補った参考書の林華児篤リンペルトの「外科新書」は不明である(ただ、ここに注目すべきは橋本綱常が留学中の師、ウルツブルヒの Wenzel von Linhart, 1821—1877^① “Compendium der Chirurgischen Operations Bemerkungen zur Ampt. des Unterschenkels” 1853とも思われるが、後述の同じ田代一徳の「外科手術」例言には明らかに「外科新論、和蘭人、林華児篤著とある。即ち和蘭人であるとすると、或は異人であろう。著者が調査した前述の山口県三田尻の華浦医学校蔵書目録には外科書としてはローゼル(前出)と共にリンハルト外科書が記載されているが、遺憾ながら、これも非見在書である。恐らく“Compendium der chirurg. Operations Bemerkungen zur Amput. des Unterschenkels 1853. ところが誤りではなからうと判断される)。

(四) 止血法、

手術編には殆んど血管の処置、即ち動脈管を遊離せしめて麻糸に蠟を塗り緊縛か、さもなければ動脈管「撮拗」(血管を撮って捻じる)している。前者は大動脈、後者は小動脈に適切するという。緊縛法は「動脈管ヲ離解シ、消息子上ニ載セ其縛動ヲ視テ後チ総ヲ穿チタル鍼ヲ其下ニ輪ルヘシ。若シ動脈管ノ所在深キモノハデレカムプ氏ノ用消息子、コヲペル氏ノ用針ヲ用ユ」と。

(ハ) 切断及び切除法(関節)。

本章には最もよく Jacques Lisfranc, 1790—1847 の説を引用している。一八二〇年前後にはこのリスフランの関節外科領域書が多く発表された時代である。勿論リスフランの Exarticulatio tarso-metatarsae の法が載っている。しかし、明治初年にわが外科を指導した英医ウィルス(後述)の恩師サイムのサイム氏手術 Exarticulatio pedis nach Syme は載っていない。

① 「切断要法」、四丁、

② 同書、五丁

③ 同書、十丁裏、

④ 同書、十一丁裏以下

⑤ 阿知波五郎著「華浦医学学校旧蔵書について」(医学史研究、第十一号、一九六三年、六四五頁)

⑥ 「切断要法」十一丁表、

⑦ 同書、十三丁表、

⑧ “Mem. sur l'amputation du bras dans l'articulation de l'épaule.” Paris, 1815 以下五篇の著述が出版された。

⑨ 「切断要法」、一八一—一九丁

(2) 「外科手術」田代基徳纂輯 明治六年五月刊 上、下、二冊(中野操本)

④ 原著及び原著者

本書は①諸家ノ説ヲ折衷シテ編集スト雖モ……今概ネ其名ヲ刪殺シ、独リ根拠トナセル者ノミヲ挙ゲテ左ニ表ス

外科手術 仏蘭西人別兒那爾度氏著

外科明要 英吉利人佐伊牟氏著

外科新論 和蘭人林華兒篤氏著

外科全書 合衆国人愚略周氏著

ベルナルドは前記述のように Bernard Heute の手術図鑑であり、サイムは明治初年わが外科を指導した William

Willis 1837-1894 の恩師サイム(後述)の “The principles of surgery” 1842 であり、リンハルトは前述のように不明であり、グロスはすでに述べたように Samuel David Gross, 1805-1885 の “A system of surgery” 1866 である。何れも十九世紀

前半を支配した外科の指導者達の著である。

⑥ 上顎・下顎切断法

上巻に於て特記すべきは上顎及び下顎の切断である。

(i) 「リスフランク氏法」とは前述 Listranc の方形肉瓣切開翻転、下顎中央鋸断である。

「デュフィットル氏法」Guillaume Dupuytren 1778—1845 下顎骨幹中央切断である。

(ii) 上顎切断及び切除。

③ 「ゲンソール氏法」Joseph Gensoul 1797-1868 の原法（一八二六）を Herveux の改良したものである。さらに「デュフ

イトル（前出）法」を述べている。

④ 胸骨切断法

胸骨とは肋骨と胸骨と脊椎棘状突起、椎骨を指す。

⑤ 造鼻術と肛門疾患手術

下巻に於て、造鼻術と肛門疾患手術に重点を置いている。

(i) 印度法による造鼻術、これは主として、西人法「西人法」によっている。デルペチは Jacques Delpech, 1772-1832

であつて、「（前額辨状皮膚）肉辨ノ上方ヲ三角ニ切り、其両側ハ鼻翼ノ形ヲ営ミ、中央ハ其中隔を造成スル」所謂イスラ

エルの変法である。

(ii) 伊太利法は Garaye（年代不明）の法をとる。とくにポロニアの外科医 Caspare Tagliacozzi 1545-1599 を紹介し、

第二図はこのタグリアコッチの「De Curtorum Chirurgia per insitionem」1597の挿絵 ⑦ plate VIII と同じものを採用してゐる。

(iii) 肛門手術

肛門手術に最も重点を置いているのは「痔瘻」である。⑧ 内部未全痔瘻、既全痔瘻、外部未全痔瘻に分ち、ヒボクラテス

時代からの焼灼法を第一とし、次で結紮法、最後に切断法を講じている。その中で特記すべきは「デサルト氏法」^④、即ちデゾーの繃帯や、当時わが国にも最もよく紹介された動脈瘤のデゾー結紮法でなじみ深い Pierre-Joseph Desault, 1744—1795 の内部未全痔瘻（括約筋内、外痔瘻共に同一法を実施せるものようである）鉛直放線状切離術である。

痔手術には刺開法と焼灼法及び結紮法を述べ、結紮法条下に「此法モ亦タ現今全ク之ヲ廃止セリ」と断言している。

脱肛にデュピイトル氏（前出）の「括約筋放射線状積贅切除法」を紹介する。しかし「（この法は）鉤ヲ以テ積贅ヲ鉤シ反剪ヲ以テ深ク剪除シ、肛門狭窄ノ度ヲ強クスルナリ。然レトモ或ハ効ヲ奏セザル事アレバ全ク脱肛ヲ切除スルノ確実ナルニハ如カス」と批判的である。

⑥ 史的意義

本書は要するに、当時慣用された手術のみを撰じたもので、その中で特筆すべきは従来の四肢切断が著しく消極化され、関節切離、切除が新しく展げた点である。

クロロフォルム麻酔法は当時すでに実際に繁用される時代であり、本書を通じデュピイトラン（デュピイトル氏）及びデゾー（「デサルト氏」）、さらにリスフラン（「リスフランク氏」）等当時ヨーロッパ著名の外科者の術式を、直ちに実地に応用しうる平易な記載法で講じている点は特異とする。

しかし、制腐法の紹介はなく、従って腹部手術について遂に一言だに触れていない。

引用文献

- ① 「外科手術」、例言一丁裏。
- ② 同書、上巻、二十一—二十二丁。
- ③ 同書、二十二丁裏—二十五丁裏。
- ④ 同書、二十五丁裏—二十六丁。
- ⑤ 同書、巻之下、二丁裏。

- ⑥ 同書、卷之下、三丁、
- ⑦ Jerome Pierce Webster, Plates I—XXII (“De custorum chirurgia) Marsha Teach Gnudi.” The Life and Times of Gaspare Tagliacozzi,” p. 351.
- ⑧ 「外科手術」、卷之下、五丁以下。
- ⑨ 同書、卷之下、十一丁裏—十二丁。
- ⑩ 同書、卷之下、二十丁裏。

九、英米外科学の受容

(1) 概観

明治期に入って、ドイツ外科学のビルロート（前出）をまず採って、以下ドイツ学派医学を受容する迄には、すでに知られているようにイギリス医師 William Wills, 1837—1894（駐日英国特命全権公使附医官）を中心とする英米医学が受容された。従って、その当時は一時英語が流行し、例えば足立寛は当時、英文を独学で学び、学生に教えたし、長井長義が慶応二年十一月二十五日長崎留学に際して持参した語学書といえは、「英吉利文典」ただ一冊であった。しかし、幕末から明治初年に大に行れた前述のアメリカのグロスの外科書は原著からの直接の受容でなく、Sasse の蘭訳本（一八六六）に拠ったものである。幕末の所謂長州征伐や下ノ関の長州と各国軍艦や鹿児島英艦の砲撃等、四囲の国情は騒然たるものがあって、その必要から前述のストロマイエルやグロスの戦傷に関する外科領域書が大に行れた。グロスの「創痍新説」（前出）の出版も、医学所に於て松本良順が、かかる時局に対処して逸早く島村鼎甫を主任として講義せしめた講義筆記であることは著聞のことである。これは一例であるが当時の医書は「フヘランドの著書、又はウンデルリッヒの内科書、ニマイルの内科書、ストロマイエルの外科書を始め、日々読む書物の十中六七は皆独逸人の原著」であって

その蘭訳書を通じて受容したものである。しかし、当時はすでに「グレーのアナトミー、又はウイルソンのアナトミーなど實際的の良書」が輸入され、直接英書からの受容が行れつつあった。内科では「窒扶斯新論」Austin Flint 1812—1886が出た。事実、明治六年に於ても尚クラーク（前出、「外科拾要」の著者）の外科書が行れた。

(2) ウイリス

William Wills, 1837—1894. の研究はすでに諸家によって報告されているから省略するが、エヂンバラ大学を卒業し、文久元年一八六一渡日、官軍に聘せられて戊辰戦争（一八六八）に参加、十六回の四肢切断術を行い、創傷洗滌に過酸化、滴、水を、又明治初年新政府によって仮設軍事病院（横浜）、東京大病院の夫々の指導者として池田謙齋、石黒忠恵、佐々木東洋等を指導した。その際、行ったクロロホルム全身麻酔は最もわが外科に大きき影響を与えた。石黒忠恵は「医学所へ行ったり、病院へ行ってウイリス氏の外科手術などを見て裨益する処が多かった」と云い、又「維新前にはコロ、ホルム麻酔剤をかけたことは、只一度伊東玄朴氏の宅で彼の有名な俳優沢村田之助の足を切った時に実験したのみであった」（文久元年六月江戸吉原幫間桜川善好の子、由次郎脱疽を患ひ、右足切断に当り、伊東玄朴はクロロホルムを用ひたとう）と述懐している。何れにしても、前記大病院（藤堂邸跡）に於て、さらに医学校としての生徒養成を兼ね行い、ウイリスはここに外科について講義することになった。司馬浚海（盈之）の通訳、石黒忠恵の筆記によって、その講義が編纂され「日講紀聞」となって三冊のみ世に出たという。

① 「日講紀聞」

「官版、日講紀聞」英医、偉利士氏口授
明治二年、東京医学校、二冊（中野操本）。

即ち、これが、その本である。題言に「時尚搶攘ノ余事亦草創ニ属スルヲ以テ学校ノ規律未タ全ク立ス。漸ク今、茲夏秋ノ際ニ至リ痍ヲ病ムモノ過半瘳テ院ヲ退キ、教師亦始テ暇ヲ得テ、此ニ毎朝講筵ヲ開キ、傍ラ其說ヲ筆記シ、之ヲ校正編集シ、名テ日講紀聞ト曰フ」前述の大病院、医学校の経緯を述べ、本書成立の由来を説明している。最後に「覽者畢竟

之ヲ医事日誌ト看做シテ可ナリ」と述べている。本書を通じて特記すべき二つの重要事項がある。

(i) 焮衝（炎症）

焮衝を論じて（第一冊）、従来のブルハーヴェ以来の機械論的炎症論を排撃して、新しい病理解剖所見に基く炎症論を紹介した点である。その根拠のもとに、それ迄乱用されていた刺絡を真先に棄てて、刺絡に強く反対した。「近來西洋^⑩ 医術ノ大ニ面目ヲ改シ所以ハ蓋シ化学ノ精試、蓋シ其隱ヲ發キ、顕微鏡ノ明察、其微ヲ啓クニ由テ生理病理ノ説、悉ク一變シ、随テ各病治法ノ異ナルモノ、喻ハ焮衝病ニ刺絡ヲ閣メ、滋養補益ノ方ヲ主トシ、水腫病ニ利水藥ヲ置テ保固壯血ノ劑ヲ処スルノ類以テ見ルヘシ」、このように卒直具体的に刺絡を排撃し、書中、再三となく、その効果のないことを例症を挙げて痛論している。即ちその一例を挙げるならば、「焮衝病ヲ治スルニ多量ノ瀉血ヲ行ハ世医ノ皆既ニ知ル所ナリ。然レトモ是、二十年前ノ療法ニシテ当今焮衝病ニ施ス所ノ治法トハ全く相反セリ」と強く云っている。この点は日本に於ける炎症論に於て劃期的な忠告である。

その論拠として焮衝史を述べ、その上で、その当時の新説として、炎症は血液自体にも尿管にもなく「毛細管ヲ離レテ他ノ組織中ニアリ」とし、「血漿ヲ滲出スルニ非サレハ、敢テ焮衝ノ名ヲ下スヘカラス」としている。しかし、このように強く刺絡を排撃しつつも尚、局処瀉血は、むしろ須要だとする。その理由として眼の炎症を挙げ、局処瀉血によって局処の充血、鬱血を他に誘導すると説く。

炎症、此で化膿の機転を、血積が熾になれば、血漿が脉外に滲出し、炎症を惹起する。この際、滲出物は顆粒を形成しその顆粒が生活引力によって互に相凝集して細胞体を造る。これが即ち膿球だという。

(ii) 動脈病と膿血症

第二冊に於て動脈病を述べ、即ち動脈硬化（動脈硬化）と止血、さらに跳血囊（動脈瘤）、最後に膿血症を論じている。

(i) 動脈硬化の定義を、「動脈管ノ内層質化脂スルニ因リ、一ハ此内層質ヨリ加爾基様ノ物ヲ滲泌シ、管内ニ堆積結晶

シ、以テ終ニ脉管ノ質ヲ化硬スルニ因ル」とする。

(四) 止血、即ち圧定、捻止、結紮をあげ、結紮には、とくに動脈管の結紮を結束法（ロワイヤット）（航海家ノ恒ニ用フ）によるべきを奨め、金線、銀線よりも「絹糸ニ蠟ヲ塗タルヲ撰用」している。

(ハ) 跳血囊（動脈瘤）の手術は未だ血管縫合によって血行保有を企図する術式はなく、結紮法、とくに輸入動脈の結紮法を採っている。この際、動脈性分枝は副枝血行上重要であるから、極力これを避けて、瘤囊に近き部を結紮すべく（ロ）示説明していることは重要である。

(ニ) 膿血病（バイセー）はウイルヒョウの説を引いて「日耳曼ノ碩学ヒルコー氏曾テ此膿球ト白血球トヲ図ノ如ク並列シ、之ヲ顕微鏡ニテ百万検査セシニ其孰レカ膿球、孰レカ白血球タルヲ監別シ難シト謂リ」となし、化膿論のように前述の説をなしたのである。ただ、その伝染性を強調し、「曾テ英国竜動府（ロンドン）ノ病院ニ於テ、一人ノ膿血病者ニ切斷術ヲ施セシ者ハ悉ク皆此余毒ニ感染シ、膿毒病ヲ病タリ。故ニ近来ハ此切斷術ヲ廃棄シ用ヒサルノミナラス堅ク閉シ人ノ出入ヲモ禁セシナリ」。

(3) その他の英米医師

以上本書の要旨は實際的、啓蒙的であって、雑然とした外科治療体系に、一つの指標を与えたものといえる。とくに炎症論の啓蒙による刺絡の排撃を高く評価したい。ウイリスは英公使パークス Sir Harry Parkes の支持し、前述のように維新の戦乱負傷者の治療、次で東京の大病院の始まり 藤堂和泉守邸跡（東京下谷和泉橋）に活躍したが岩佐、相良の医道改正御用掛や副島伯及び、フルベッキ Guido Hermann Fridolin Verbeke 1830—1898 の努力によってドイツ医学に拠るべき決定を見てから鹿児島に赴き 明治三年 一八七〇年 同地の医学校及び病院を興したことは知られている。（明治十四年 英本國に帰り 明治十八年 一八八七—）
シャムのバンコックに英国公使館医員となり、同地の衛生改革に力をそへ 明治廿五年 一八九二年 英國に帰り 明治廿七年 二月十四日歿した。）これは中央に於けるドイツ医学への転換を示す事実であったが、当時於ては尚、多くの英米人の在留によって英米医学の余燼消えやらぬ時代であった。（即ちウイルスと共に活躍した英医シドル、海軍軍医学校に於けるフイーラー、

アンデルソン。東京府病院の米医アシミート、英のマンニング。築地居留地のファウルズ。聖バルナバ病院の米医ラニング及テイロル。とくに横浜には横浜駆黴院の創立によってニュートン及び十全病院のセメンズ。横浜黴毒病院の英軍医ゼチュウウィッキ及びヒル、さらにローレンソン、後期にはホウキーレル、エルドリッチ。さらに居留地に於けるゼネラル、ホスピタルのウィーレルト。地方には函館に英のデメルキ、神戸の米のウオドル。岡山のベリー。愛知のヨングハン。土佐の英ホヂヤー。福井のグリフィス等、ミツション関係及び軍医を主とし、とくに安政六年一八五九来朝したヘボンなどは最も著名である。尚、アメリカ医師については、佐伯理一郎氏が「基督教研究」に投ぜられた「幕末及明治に於けるアメリカ医師の活動に就いて」がある（第二十四卷、第一号）海軍軍医学校は独り、アンダーソン William Anderson 1842—1900 が在りて、英米医学の形響は大きかった。その教材は前述グロスの外科書が最も重きをなした。又ウィリスに就いた高木兼寛は明治五年四月海軍省九等出仕に任ぜられ、次で同八年六月本官を免ぜられ医学修業の爲め、英国留学を命ぜられた（同十三年十一月帰朝）。在英中はセント、トマス医学学校、次で十一年四月英国外科学学校 Membership Diploma を、帰朝直前の十三年五月には英国外科学学校の Fellowship Diploma を受けた。特に Sir Thomas Spencer, 1818—1897 に就いたことは我が外科に腹部外科学移植に大いに役立った。即ち帰朝逸早く卵巣囊腫摘出術を敢行しえた。

(4) 『外科拾要』

英国、拘刺児傭編集、八冊、
奥山虎炳閩、半井成質訳、明治六年九月刊（著者蔵）

② 原著及原著者

原著者は Frederickle Gros Clark 1811—1892。原著は“Series of Clinical Lectures on Surgery” 1860—1864 これは同書、凡例によれば「之ヲ坊間ニ得ル其冊薄小ニシテ、之ヲ囊中ニ携ヘ易ク、其説簡明ニシテ、之ヲ實際ニ施シ易シ」とあるが、果して本原著が当時大に行かれていたかは不明である。ただ訳者が海軍軍医であった点に特徴がある。そして、グロスやセールの外科書に比し、余り名が知られていない。ただ高木兼寛の師、スペンサーとセントトーマス病院医学校の同僚であり、或は高木兼寛の在英通信による示唆があったのかも知れない。

⑤ 炎症論

瘰癧論はウイリスの「日講紀聞」（前出）と全く同じである。ただ炎症の所見として、白血球の増多を認めている。その治療に依然刺絡を奨め、「是症ヲ撲滅スル無二ノ器械ハ刺絡ニ若ク者ナント云ヘトモ最モ注意シテ之ヲ用ユベシ」としている。これを前記ウイリスの炎症論の啓蒙と刺絡排撃に比して、同じ英外科学に於て、誠に奇異を感じる。殊に本訳書の原著は最も新しいものである。化膿には当然のことであるが、細菌の記載はない。

⑥ 腫瘍論

腫瘍論（病的産物^{モルビドゲネシス}）、良性腫瘍を無毒瘤、悪性腫瘍を有毒瘤とし、とくに半毒瘤を設けている。「これは癌様瘤ト名ル者ニシテ、甲、乙二種ノ中等ニ位ス」。即ち初期は良性末期に転じて悪性化を認めるものである。即ち現在の Blasenmole 及び Dermoidcyste の如きをヤサス。有毒瘤、即ち癌腫を、硬癌、軟癌、膠癌、黒癌に分類する。その記事「尋常癌胞ハ大ニシテ外圍齊整ナレトモ、其形状ニ球円、楕円、紡錘形、尾状ノ諸種アリテ、其ノ複雑セルモノハ二三個ノ全胞体ト核及ヒ核仁ヲ癌内ニ含ム」と記載している。

⑦ 腹部外科

腹部疾患には穿腹術及び腸管損傷部の縫合にとどめている。人工肛門の記事がある。^⑧ヘルニアを腸墜とし、還納しうるものを復性腸墜、しえざるものを久性不復腸墜とする。さらに暫性不復腸墜と嵌頓腸墜に分ち、後者の治法に人工肛門を造成せしめる。

⑧ 手術

手術論は迷蒙葉用法の記載はあるが、制腐については記載がない。依然刺絡の章がある。真の手術は喉頭截開術、^⑨気管截開術、動脈結紮、^⑩交節割去法（関節離断術）^⑪四肢切断に過ぎない。

⑨ 史的意義

これを要するに、本書は臨床講義の集録であって、他のドイツ外科書に較べて、外科書としての成書といい難く、大冊

でありながら、実地指導書に過ぎない。

追記すべきはウィーリスの「日講紀聞」の巻頭にある「本説ハ英国大医サキム氏ノ外科書ニ拠リ」とあるが、サキムは当時イギリス外科に君臨した James Syme, 1799—1870 である。ウィーリスがエヂンバラにあった時代の恩師である。即ちウィーリスが参考にした本は“The Principles of Surgery.” 3. ed 1842 である。その補足改訂版は一八五一年に出て、ドイツ語にも訳された名著である。

当時サイム、グロスの両アメリカ及イギリス外科者が著聞であったことは事実であり、その影響は一時わが外科学に圧倒的のものであった。

⑧ 明治初年の英医学

このように海軍はイギリスによるべき論を説くもの多く、又一般にはグロス外科書の声価が上って、初期には蘭書からであったが、後期には英語の原著より祖述されたものが多く、加速度的に一時英語が流行し、当時はドイツ語修得の難事は一般のことで「英学の行乎、我既十又余年、大方君子、彬々輩出、坊間著者、殆為桂林千樹」(中村雄吉、「普語箋」序)であり、又「英仏之訳篇盛行于世、只独逸訳書未有之也」(中村順一郎「独逸単語篇和解」序)という時代であった。かの東京大学医学部前身、大学東校にミュレル、ホフマンのドイツ軍医を招聘した際も、その通訳に困却し、ホフマンの方は英語も出来るので三宅秀が衝に当ることができたが、他には語学の天才であり、築地のヨングハンに就いて僅か六ヶ月ドイツ語学を学んだ東校大助教司馬盈之が唯一人通訳に当ることができたという逸話さへもある。従ってドイツ語を学ぶにはボムホフ字書 D. Bomhoff: Hz. met en en voorberoeit van Dr. L. A. Te Winkel, *Nieuw Groot Wooraenboek der Neerlandische Taal, 1888 や「三語便覧」(初、中、終)三冊、茂草村上義茂著などで蘭語や英語を通じて、辛じてドイツ語を学んだ。「英吉利文範」慶応元乙丑歲刻二冊 や「挿訳英文典」上下二冊、明治五年米國ヒネオ著忍樞木寛則訳などがあったのにも拘らずドイツ語学関係書のない時代であった。

外科関係、英米医学書の訳書はその他に次の一書がある。

(5) 『癰疽治範』 明治五年申歲八月序 杉田玄端訳、桑田衡平問 (中野操本)

本書は「英国ノ瘍医ロベルトドロイットノ説千八百五十三年著ス所ノ書、二百零三頁ヨリ二百零四頁ニ至ルヲ鈔訳スルモノ、英国ノ瘍医デヨン、エリソンノ説、千八百六十六年著ス所ノ書、第三百六十三頁ヨリ第三百六十四頁ニ至ルヲ鈔訳スルモノ、亜国ノ瘍医サムール、ド、グロックスノ説、千八百六十六年著ス所ノ書、上冊第五百五十八頁ヨリ第五百六十二頁ニ至ルヲ鈔訳スルモノ」である。

グロスについては前述したのでドロイットとエリソンについて考証すれば、

前者は Robert Druitt. 1814—1883 の The Surgeons vademecum—a Handbook of the Principles and Practice of Surgery,” 5 ed. 1852 である。

後者は John Eric Erichsen. 1818—1886 の “Science and art of surgery.” である。本書は八版まで出版されているので、果して何版であるか調査不可能であった。

- (a) 癰疽については、すでに南蛮期から、外科の主テーマであって、その疾病も現代に比して最も多い疾患であった。従って英米書から本題のみを鈔訳したのは、その頃としても当然の必要性からのことと想像される。
- (b) 本書は実用書であるので、病理学的な説はなく、主として症状と治法に終始する。何れも十字切開を最後の治療とする。その分類も窠状組織諸病の名の下に癰疽及び瘡腫を論じている。挿入された挿絵[㊦]によれば背面の巨大なるものが多く、自ら現代とは、その病症の趣、生命に及す危険度を異にする。

(6) 撒善篤縋帶式

明治五年にはその他に「撒善篤縋帶式」^{上、下、附図三冊} (著者感) があることは、すでに述べた。本書は「西曆千八百六十九年ニ鏤行セシ、米人撒善篤氏ノ外科書中ニ載ル」とあるが、原著書は発見できなかった。

- ⑳ 同右、十六丁裏。
- ㉑ 同右、二十二—二十三丁。
- ㉒ 同右
- ㉓ 「明治科学史」一九頁。
- ㉔ 「高木兼寛」、三八頁。
- ㉕ 同書、三二二頁。
- ㉖ 「外科拾要」卷之一、十丁裏。
- ㉗ 同書、一四丁、
- ㉘ 同書、卷之一、第七編、三五丁。
- ㉙ 同書、三六丁。
- ㉚ 同書、卷二、二一八丁。
- ㉛ 同書、卷之六、二七一—三二丁。
- ㉜ 同書、卷之六、三二丁。
- ㉝ 同書、卷之八、一九丁。
- ㉞ 同書、卷之八、二八丁。
- ㉟ 同右、三十丁
- ㊱ 同右、四十丁。
- ㊲ 同書、卷之六、四三丁。
- ㊳ 米山梅吉「幕末西洋文化と沼津兵学校」二八頁。
- ㊴ 阿知波五郎「華浦医学校（明治七—十年）旧蔵書について」（医学史研究、一九六三年、第十一号、六五二頁。
- ㊵ 「東京帝国大学五十年史」上卷、三九三—三九四頁。

引用文献

- ① 石黒忠恵「懐旧九十年」一一九頁
- ② 同書、一三四頁
- ③ 同書、同頁
- ④ Henry Gray, 1327—1861 "Anatomy, descriptive and surgical," Philadelphia, 1859
- ⑤ Sir William James Erasmus Wilson, 1809—1884, "Practical and surgical anatomy," 1837 及 "Anatomical vademecum, 1840
- ⑥ 鮫島近二、田中香涯、鈴木要吉氏ら。
- ⑦ 「懐旧九十年」、一二六頁
- ⑧ 同右。
- ⑨ 同右。
- ⑩ 「日講紀聞」、第二冊、二丁。
- ⑪ 同書、十四丁。
- ⑫ 同書、三丁。
- ⑬ 同書、四丁裏。
- ⑭ 同書、五丁裏。
- ⑮ 同書、十七丁。
- ⑯ 同書、十七—十八丁。
- ⑰ 同書、第二冊、一一二丁。
- ⑱ 同右、五丁。
- ⑲ 同右、六丁。

④ 石黒忠恵「懐旧九十年」、一五五—一五七頁。

④ 「癰疽治範」、三丁。

④ 同書、二七丁、二八丁。

十、ドイツ外科学の受容

(1) ドイツ医学受容の成果、とくに制腐手術による卵巣水腫截除術

英米医学受容か、ドイツ医学受容かの大きい問題は明治近代医学発達史の分岐点の一つである。前章の英米医学が俄然ドイツ医学に転換した最も重大な時期は明治四年八月（一八七一年）に来朝したドイツ軍医ミュレル Leopold Müller, 1824—1893 と Hoffman Theodor Eduard Hoffmann 1837—? であり、明治二年にドイツに留学し、同八年に帰朝した佐藤進である。即ち、日本の外科は明治四年と明治八年にドイツ的に変革したのである。とくに佐藤進は親しくドイツに在って、ビルロート以下の当時の大家に直接指導を受けた（後述）。

(2) 卵巣水腫截除術について

② 卵巣水腫截除術の敢行（明治八年三月廿五日、^③ 沔、朱両氏執刀）と、同じ手術を明治八年八月二日、ドイツより新帰朝の佐藤進によって実施され、ここに、この二例によって、わが国外科に新しい開腹術による腫瘍摘出術が行れたのである。イギリス、アメリカ外科受容時代には敢行できなかった新しい分野の開拓である。とくに前者所載の東京医学校編輯（明治八年十二月出版）の「医院雑誌」（中野操本には「二十五日此日天気朗晴、春寒尚ホ威アリ。沔²ルニシテ曰ク、火炉温ヲ醸シ、室内常ニ華氏六十五度乃至七十度ノ温ヲ保持スヘシト。於是、両氏病牀ニ臨ミ、先ツ器具葉液及ヒ施術

ノ際、需要スベキ諸品ヲ檢閲シ、預メ介補スル所ノ次序ヲ我徒ニ命シ、畢テ患者ヲ牀上ニ仰臥セシム。実ニ午前第九時三十分ナリ」——感動的な手術記事である。「嗜嘔^{ゴロムルナル}吐^ク入^ルセシムル事、法ノ如クス。患者忽然神氣迷曠一身鬆放ス」次で「朱氏^{シユルヒ}護導尿管ヲ以テ」導尿し、臍下より耻骨上辺に皮膚切開、「尖錘^{ピシヤット}子」ヲ以テ創口中央に位する腹膜を切開、鈍鉤を以て創唇を左右に鈎開し、卵巢水腫を求めて「スペンセル、ウエル氏新製ノ雙鉤套管針^{ハグランドイカル}を穿刺、「液噴射湧出ス。盆ヲ傾クル事、十数回、流勢忽衰ヘ水液殆ト涸ル」。次で水腫周辺の癒着を剝離し、「於是、全囊殆ント腹外ニ出デ、始メテ囊蒂ヲ認ム。蒂大サ一握許、長サ数寸耻骨縫際右側ノ内部ニ根拠シ、数条の血管聯行シテ囊ニ弥リ、著シク搏動ヲ呈ス」これらの記事は全く「抑此一治例タル皇国卵巢囊腫ヲ截除スルノ創驗ニ係リ、我医道ニ関スル事、蓋シ僅小ナリトセス」である。とくに、この際注意すべきは瘍腫摘出に際し腸^{グット}線^{レット}と直針に穿って「蒂根ノ中央ニ貫ク事、数条……蒂根ヲ結束シ截断シ、「石炭酸溶水ヲ以テ創処ヲ洗淨シ」、切開創縫合後も「石炭酸溶水ニ蘸シ、創上ヲ覆フ事数層」である。即ち、この制腐具体記事も著者の調査範圍に於ては最初のものである。「牀辺預メ大盆数箇ヲ置キ、二百倍石炭酸溶水ヲ盛り、溶水中海綿大小二十余箇ヲ放チ、毎ニ洗滌淨潔シテ始終創処ヲ拭ヒ、涓滴モ汚液ヲ腹腔内ニ遺漏スル事ナキヲ注意セリ。且ツ手腕具凡テ創処ニ触ル、トキハ每次必ス盆中ニテ洗滌セリ。蓋シ微細異物ノ偶入シテ腐敗ヲ媒シ、危峻ヲ繼発スルノ虞ニ準備セシナリ」。この制腐手術記事はわが国外科に及した影響の最たるものの一つであり、親しく新しいドイツ外科専門家によって展かれた途である。手術記事の一部を敢えて再録したのはわが外科学の重要なマイル、ストーンとなるものであるからである。その意味から前記「医院雜誌」卷二をとくに重要視したい。

(3) 佐藤進の卵巢水腫截除術

尤も佐藤進は、「順天堂医事雜誌」卷一、(佐藤尚中蔵版、明治八年、英蘭堂發兌) (中野操本) の十五丁に「曾テ二十有余前(明治八年より)、家君笠翁先生(佐藤尚中) 佐倉ニ在シトキ卵巢抉出術ヲ施ス事(嘉永六年六月)、己ニ二人共ニ幸ニ命ヲ保ツ事ヲ得タリ。竊カニ按スルニ是レ本邦ニ在テ此術ヲ施スノ嚆矢ト云フヘシ」(又、弘化四年、三宅良齋が

堀田侯の陰囊水腫を施術したという)とある。しかし、これは制腐手術ではなかったであろう。

佐藤進は前記「医事雜誌」に於て、「余昨年、伯林ヨリ笈ヲ維納ニ負ヒ、彼地ニ遊フ事数月、其間教授先生ピルロート氏ノ招キに応シ屢々卵巢腫ノ手術ヲ目撃スル事ヲ得タリ」そして、その一つは「顕微鏡ヲ以テ此産物ヲ照スニ癌ナルヲ識ル」と云っている。

佐藤進の「卵巢水腫施術治験」(明治八年八月二日実施)もこのように有名である。それは前記^{ウエルヒ、シュルヒ} 勃、朱、両氏が午前九時三十分ニ手術開始、終了が午前十二時前数分であつたのに反し、佐藤進の手術時間は僅々四十五分であつて「術間纒ニ四十五分時ヲ費スノミ、痛快ト云ヘシ」と云っている。しかし、前者は全治し、「偶々明暗緩歩ヲ院庭ニ試ムルニ絶テ些ノ障碍ヲ覚フ事ナク、十六日(六月)欣然辭シテ院ヲ去ル」と劇的な手術記事を了っているのに反し、後者は「術后悪症ナク患者軽快ヲ覚ユト雖トモ衰弱日ニ加リ、同五日遂ニ死ス」とある。勿論、後者の手術も「稀薄ノ石炭酸水ニ醗セシ海綿ヲ以テ腹内ヲ叮嚀ニ拭ヒ清メ」云々とある。リスター氏制腐法下の手術と判断される。文献にはすでに戌辰役に「水を以て創創を洗ひ、或は焼酎で創面を拭いた位に過ぎなかつたが、五稜廓の戦には幕医高松凌雲が始めて石炭酸水を創傷に使用」した旨の記載があるが、出所が明らかでない。

(4) 東京医学校時代のドイツ医師

⑧ ミュレルとホフマン

ミュレル(前述)はドイツ陸軍軍医であり、来朝したのは五十歳、夫人同伴、上野の寺院に居を構えた。明治七年(一八七四)、十一月、ホフマンと共に帰国した。ホフマンは年齢も若く(来朝時は三十四歳)、来朝前にもすでに“Über putride Bronchitis.” 1863 及 “Wirkung der Gift auf die Magenschleimhaut.” 1869 の著述があつて Ludwig Traube 1818—1876 の下で内科を専攻した。日本の疾病史の一部や日本医界についても報告してゐる^⑩ “Die Japanische Kakke” 及び “Über Japanische Aerzte”)

ミュラーはドイツのすすめた人だけあって、ベルリン大学の出身であり、フリードリヒ、ウイルヘルム教室の講師、一八五五年にシャリテ病院に転じた。来朝時は一等軍医正であり、普仏戦争直後である。帰国後はベルリン陸兵院長を務め一八九三年十月十三日歿した。

その日本外科学界への寄与は後章に譲る。

⑥ シュルツェとウエルニツヒ

ミュラー及びホフマンの後任教師として来朝したドイツ医師は外科のシュルツェ Emil A. Wilhelm Schultze, 1849—1883 と内科及び産婦人科のウエルニツヒ、A. L. Agathon Wernich, 1843—1896 で前述、卵巣嚢水腫摘出の術者湧氏（ウエルニツヒ）及び朱氏（シュルツ）はこの二人である。

シュルツェは日本へ来たとき（明治七年十一月或は十二月ともいう）には三十歳の若さであり、ベルリン大学の出身である。ミュレル来朝と僅々三年の開きではあるが、すでにリスターの制腐手術を身につけていた（前述、卵巣水腫摘出術参照）し、その他の点に於て日進月歩の医学の進歩を身に体していた。従って、それは後述の「医院雑誌」にもよく現れている。即ち「治験録」はミュレル時代のもの、「医院雑誌」はシュルツェのものである。後章に、これを比較検討して見度い。明治十四年四月帰国する迄、七年間わが外科学を指導した点に於て、意義は大きい。帰国後はシュテツチン市病院長となった。

引用文献

- ① 東京帝国大学五十年史、上巻、三八二頁。
- ② 「医院雑誌」（東京医学学校編輯、明治八年十二月出版）（中野操本）、卷之二、五一—三四頁。
- ③ A. L. Agathon Wernich 1845—1896
- ④ 「順天堂医事雑誌」（中野操本）、卷之一、八丁。
- ⑤ 「医院雑誌」卷之二、五丁以下。

⑦ 「医事雑誌」巻之一、十四丁

⑦ 同書、巻之一、七丁裏以下。

⑧ 同書、八丁以下。

⑨ 田中香涯著「明治大正日本医学史」（昭和二年、東京医事新誌局発行）三十九頁。

⑩ "Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Natur- und Völker Kunde Ost-Asien, Heft 2, u. 4.

十一、西南役までのドイツ外科学受容

(1) ミュレル時代の外科学

ミュレル時代の外科学の実状を知る資料は至って乏しい。僅かに、不十分ながら次の「治験録」を通じて検討したい。

㉔ 東京医学校編の「治験録」

「治験録」 壬申正月発閏（明治五年）巻一、二、三、四、五（刊本）
東校医院官版 巻六、七、八、九、十（写本）（中野操本）

勿論この「治験録」は内科、外科共に載せられたものである。それから得られたものを総括すると、エスマルヒ駆血帯の装用、ウィリスに続いて四肢切断術、クロロホルム全身麻酔の実施、ギブス繃帯の創始、気管切開術の敢行である。しかし、「治験録」の何れにも、リスター制腐法は見当らない。（事實は実施していたという。）腹部内臓器に関する手術は敢行されなかったと見るのが正しい。

㉕ 巻之一

巻之一、には「切断腓骨下端之贅肉治験」がある。術者は姆氏、ミユル当時^{ミユル}に於ては、かかる小手術も亦報告の対照となつてゐる。

次には「欠唇生誕五字時間施術之験」、これは佐藤尚中が術者である。生後僅に五時間の乳児に本手術施行の危険は相

当重視されたものであろう。勿論、無麻酔である。

◎ 卷之二

「左膝較銃創」これは非靦血手術の好例である。左膝関節の複雑骨折を伴い、且、陳旧性の感染創である。ウィリス時代ならば必ず切断術が施行された筈であるが、不動繃帯、即ちギプス繃帯の施行例である。

「左手腕関節部切創」、本症例は左撓骨動脈の損傷を伴い、民間医によって止血処置を施され、感染し、重篤状態のまま入院したものである。この症例も従来ならば恐らく切断術によって救命を企図さるべきものである。これを非切断法により、浴法を励行して消炎に努め、遂に治し得たものである。かかる物理療法は当時としては最初のものであり、従って記載報告されたものであろう。

「肛門瘻四症例」、術者は姆氏ミューズ、そのうち一症例を除き切開法であり、その臨床講義筆記形式であり、図示七個がある。

「右肺仮性結核兼左肺阿乙埜麻」この症名の下に、とくに「肺水腫之義」と註している。これは死後、病理解剖している。正式洋風の病理解剖の最初の一つとして意義がある。

④ 卷之三

「耳前、頬車部瘻孔」、本症例は「ステノー管瘻」即ち耳下腺管 *Stenonianus* の治験である。当時においては耳下腺損傷後、又は二次感染して唾液瘻を呈する患者が多くあったことも想像される。即ち瘻孔の咬筋前部に存するものである。或はすでに *Permanente Fistel* かも知れない。勿論、管の新しい造設法ではなく、管を荒廃せしめる方法である。「デュイセ氏法」を講じ、他の二法をも追加している。頬粘膜貫通法である。術後屢々過満没水で合嗽せしめていることは注目すべきである。

「疳癆解屍之驗」、第二回目の病理解剖報告例である。疳癆とは腸及び腸間膜腺結核を指すという。この記事で興味深い点は「東校病院」にとくに「下等病院」があって「東校下等病院」と称していた事実を記載する。即ち、施療患者であ

って、この病院患者は当時であっても容易に解剖しえたもののようなのである。

㉔ 卷之四

「屈魯斯外科書痔疾鈔出」、これは当時まで最もよく行れ、従来屢々報告してきたグロス外科書ではないかと判断される。事実、その内容はグロス外科書のものと同様である。当時の外科学が四肢切断と共に、痔疾の外科が最も重要なものであったのであろう。第四版（一八七〇）の原著は実に六千部を刷ったという。当時これ程よく行れた本は他に見当たらない。

㉕ 卷之五

本巻は主として講義筆記である。一つは「冷水浴ノ理を論ス」であり、他は「検尿法」である。検尿の紹介はこれ迄もあるが、実地家向けであって濾紙を「無膠紙」とし、外科内科共に尿中沈渣の検鏡を強調し、尿蛋白、尿の糖検査（「尿中含糖検査」）を奨めてゐる。

㉖ 卷之十

「火傷治験」

以上のように、全く大きい手術の記載は皆無である。しかし、ウィリスの四肢切断症例（十六症例）が予後不良であったのに反し、全般に記載が著しく体系的であって病理解剖を見本とした外科学を想像せしめうる。しかし、後述のシュルツェの講義を主体とした「医院雑誌」に於ては、明らかに、一層の躍進がうかがわれ、殊に、その巻之二に現れた前述の「卵巣水腫截除ノ治験」は圧巻であり、読むものをして異常の感動を覚えしめる。

(2) シュルツェ時代の外科学

㉗ 「医院雑誌」

資料として左の「医院雑誌」を採る。

「医院雜誌」東京医学校編輯卷一、二、三(欠)四、五、六、七(欠)八、九(欠)十、十一、(中野操本)

「治験録」は和本であり、「医院雜誌」は洋本で、体裁著しく近代化し、医学雑誌としての外容を呈し、定価一部二十錢と明記され、概ね月刊である。

(i) 内容

その内容は内科関係が主体であるが、以下外科関係について述べれば次の通りである。

卷之一、(明治八年十一月出版)、

「心臓病体解剖」

従来、病理解剖の記事は「解屍之験」として発表されてあるが、ここには「解剖」とある。当時から「解剖便覧表」、「解剖訓蒙」、「解剖新図」、「解体学語箋」などの「解剖」の文字が現れ、さらに“Deutsch-Japanisches Taschenwörterbuch.” Tokai, 1872 が小田、藤井、桜井などによって刊行された時代である。尚、本記事は筆記名が記してある(永坂周二記)。

「睾丸硬腫摘出治験」、附図がある。摘出腫瘍液(柔軟で「プレパラート」作製不能とある)の検鏡の結果、「血球膿球コレステアリン結晶流動脂肪及二、三ノ大胞(細胞)ヲ見ル。即チエピテル、クレプスの胞ナリ」としてある。

卷之二、(明治八年十二月出版)。

「卵巣水腫摘除ノ治験」、これは前述した通りで、リスター制腐法下に行れた腹部腫瘍摘出として、日本外科学史上特記すべき記事である。

卷之五、(明治九年四月出版)。

「乳房腺腫摘除術治験」(山崎元脩記)、

明治八年十月十二日午后一字(時)截除術施行。術者朱氏(シュルツェ)。本治験例で特記すべきは「里斯的氏(リスター)防腐繃帶式」の文字がはじめて現れ、摘出腫瘍について「プレパラート検査」実施の記事がある。

の電氣を利用する外科器械は當時にあっては最も先端的なもので、興味深い。

卷之十一、(明治九年十一月出版)

「尿道狭窄兼尿管閉症施術法及ヒ胃腸出血死後剖驗」、(永坂周二記)。

病理解剖にはじめて「剖驗」の文字が現れる。

「撒利質里酸」^{サリチ}、(山崎元脩記)。

当時、新薬として最も脚光を浴びたのは、この「撒利質里酸」(前出)である。即ち、本記事中にも「近日我医院ニ試用スル薬品中頗ル卓絶ノ効驗アルモノハ即チ撒利質里酸ナリ」としている。外科関係としては防腐剤として繁用された。

「防腐薬トシテハ亦タ石炭酸ノ右ニ出ツ」と記している。他の薬効は勿論「体温減退ニ著効」、さらに「リウマチスニ偉績」があった(石黒外科説約参照)。

(ii) 総括、

以上本「医院雑誌」を通じて知り得られる点はリスター制腐法と麻醉法、とくに局所麻痺の出現、病理解剖さらに組織学的検索の新發展、等であり、其の結果、新しく腹部外科に臓器摘出術の分野が開拓され、電氣使用の焼灼器等手術器械の新登場が見られる。とくにリスター制腐法記載の意義はとくに大きい。

(4) ビルロート外科学の受容

⑧ 佐藤進のドイツ留学

① 佐藤進に於て意義深いことは海外渡航免狀第一号として外科学修得(最初私費留学生、明治三年十月官費留学生を命ぜられる)のため、ドイツに渡航(明治二年、六月廿一日、アメリカ經由ドイツ留学同年九月七日ベルリン着)したことである。佐藤以前にドイツにあったのは青木周蔵と萩原三圭(翌年京都医学校に転じ、ドイツ人教師「シヨイペ」を招聘し、地方医学校として最も早くドイツ医学に扱はさしめた)の二人であるが、勿論當時は渡航免狀によつていない。幕府は文久二年三月、

十五名に和蘭留学を命じた。伊東玄伯、林研海が医学者として入っている。そして、慶応二年にはさらに第二回の留學生を送った。その中に緒方惟準は幕府より和蘭に留学を命ぜられ、ユトレヒト医科大学に入学中、明治維新に際会し、明治元年七月帰朝した。佐藤進在独中の通信紹介によると「ストロメールは小生只今在留のベルリンより百里計隔りたるハノールという一都府の人なり」、さらに「右等の諸哲にも在留中は面会仕度候。百里位相隔りたる処は蒸汽車にて一夜の内に達し可申候」(明治二年十月廿八日附書信)。又哲医ウインドルリフ及びストロマイルも未だ存命して、不遠是非共面会仕度愚考罷在候」(明治三年正月六日附)。

佐藤進は常陸国久慈郡太田村高和清兵衛の長男(介石)として弘化二年十一月廿五日生れる。慶応二年佐藤舜海の養子となる。俊才であって、その故国への通信及び伝記に於ても明らかである。

佐藤進が在独中に学んだ外科の実績は次の諸資料を通じて現れ、当時発足した日本外科学起始に大きい影響を及した。即ち佐藤進の帰朝は明治八年八月六日である。

(i) 「順天堂医事雑誌」佐藤尚中蔵、卷一、二、三、四、五、六、七、八
明治八年十月、英蘭堂發兌(中野操本)

卷之一は前記のように明治八年十月出版であって、概ね月刊であるが、明治九年一月、四、五、六月、八月、十、十一月、十二月さらに明治十年一月は出版していない。

創刊号序に「男進歐洲より帰りきにけり。ここ已巳(明治二年)春、我国未だ医学の全からざるを憂ひ、余の志しをも継かんとして、憤発の余り海外万里に独行し、伯靈の大学に入り、医学の予科より初め本科をば残さず脩し尽して、終に学士の允可を受得たり。こは未曾有の事にて亜細亞人にては嚆矢とそすべきなるを、猶飽たらず更に維納、巴里を巡歴し、彼の大学士、大医先生などと面語討論しつつ、日々に各療奇術を目撃して帰れるなり」、最後に養父の識、明治八年乙亥八月笠翁真逸、佐藤尚中識とある。佐藤進帰朝直後の記載である。

本雑誌は内科の記載もあり、外科関係記事のみについて述べる。

卷之一 (明治八年十月)

「口蓋欠縫綴術治験」

本症例はわが国、骨膜、下手術の最初に報告された一症例として、誠に意義深い。即ち四丁以下にデッフエンバック Johann Friedrich Diefenbach, 1792—1847 及びランゲンバック (前) などの説を挙げ、「然ルニ晩今、吾師ランゲンバック氏、伯林府大学外科教授、右ノ療術ヲ折衷シテ他ノ療法ヲ發明セリ。抑モ其術タルヤ、余之ヲ右ノ病者ニ施セシ如ク、概ネ先ツ穿孔ノ辺縁ヲ両刃刀ニテ除去シ、然ル后、瘡縁ヲ隔ツル凡ソ二、三分許リニシテ其両側ニ深く彎状ノ割創ヲ作ルナリ。而シテ其創口ヨリ擦子 (ラスパトリウム) ヲ入レテ、粘膜ヲ骨膜ト共ニ口蓋骨ヨリ剝キ起シテ、瘡辺ニ達シ、以テ辨葉ヲ作り、以テ互ニ縫合スルナリ」とし、さらに「其骨膜ヨリ更ニ口蓋骨ヲ成造スルノ理アルヲ以テナリ。是レ囊キニ、ランゲンバック氏始メテ、ペリオスターレ、レセキチヤンノ手術ヲ施コスノ意ナリ」として、皮膚切開後、「筋肉ヲ骨膜ト共ニ骨面ヨリ緩カニ放離シ、左右一葉ツツノ辨ヲ造ル。出血全ク止ムヲ俟テ、後図ノ器ヲ以テ縫綴ス。術后ハ言語ヲ禁シ単ニ氷片ヲ含マシムルノミ」で手術を終っている。

「卵巢水腫施術治験」

すでに述べたように明治八年七月十八日入院の二十八歳の女性。本症例は癒着なく、套管針にて穿刺排液、卵巢を腹腔外に出し、頸を結紮、その直下を克蘭メルで緊挟し、その間を截断。弓形の套管針で腔中から腹腔に貫せしめ、その端に漏膿管を結び、「腔外ニ引き出し、稀薄ノ石炭酸水ヲ醃セシ海綿ヲ以テ腹内ヲ叮嚀ニ拭ヒ清メ」(前述) として「克蘭メルヲ創外ニ固定し、創口ヲ腹膜ト共ニ縫綴ス」。この摘出例は短時間に手技誠に鮮かであったので、忽ち当時の外科者の評判になった。(その他の文献には明治十一年、石神享卵巢囊腫切除術を行ったと)

卷之三、(明治八年十二月)。

「子宮贅肉切断治験及イクラセウル用法装置」、イクラセウル装置とは本誌に図示されているが、転関する連節の伴う「鉄繩」で、この鉄繩を絞扼する絞扼切断器である。前述の電気焼灼器と共に当時の新しい外科器械の一部である。

「胃管癌腫治験」、本症は「食道ヲ頸ノ外表ヨリ割リテ癌腫排除」症例である。佐藤進はビルロート手術見学中、ビルロ

ト喉頭癌症例に「喉頭ノ全体ヲ尽ク割出」した手術見聞記事がある。即ち、これに倣って、実施したもので胃管とあるが、記事から判断して食道と解釈すべく、摘出後「断口ハ彎ケテ創口へ出シ、皮膚」ニ縫着している。恐らくこれが、本邦に於ける食道癌摘出手術の最初のものと判断される。

「頭上肉腫括断治験」、摘出物について組織の結果、「スピンドル薩兒格抹^{ザルルグ}」とした症例報告である。

卷之四、(明治九年二月)。

「穿胸術」と題する佐藤進の講義筆記である。「穿胸術」については、わが国へは古く一八九五年^{文政乙酉}に出た「西医知要」(前出)の卷之二に胸肋間穿孔術として紹介され、同時に同書の卷之三には寒熱計、空気計と共に腹水針(トロイカ)も紹介されている。

卷之五、(明治九年三月)。

「上顎骨纖維腫割出治験」、摘出物について前述諸症例と同じように組織鏡検査の結果、纖維腫と確定したものの。「打撲重症治験」、本篇は主として交通外傷の講義であり、ギプス繃帯の記事がある。

卷之六、(明治九年七月)。

「結腸部穿孔ニ継発セル局外腹膜炎治験」、本篇には穿孔性虫垂炎の記載があり、これに關聯してリスター制腐法について佐藤進の意見が述べてある——「諸般ノ膿瘡切開後、空氣ノ外感ニ由テ膿汁苛性トナリ、且ツ熱ヲ發動シ易キハ古ヨリ普ク知ル所ナリ。然レトモ世紀多クハ其源ヲ空氣自家ノ作用ニ帰シ、或ハ其中ニ含ム所ノ酸素ヲシテ腐敗ノ機ヲ促カス者ト為ストモ確實ナラズ。恐ラクハ空氣中存在スル有機物ノ作用ニ出ツルナラン。晩今英医リステル氏諸多ノ傷創及ヒ膿瘍ヲ切開スルニ臨ンテ、石炭酸ヲ称用スルモ此理ニ原ツクナラン。然レトモ石炭酸果シテ能ク常ニ腐敗ヲ防キ且ツ化膿ヲ減却セシメ治癒ノ機ヲ必ス促スヤ否ヤ確証スル能ハス」(十二丁——十二丁裏)といひ、当時にあつては真にこれを確信を以て採用していない。

卷之七、(明治九年九月)。

「陰莖癌截断治験」、「打撲ニ由ル肋骨骨折治験」、「上顎骨囊腫治験」、「左臑丸肉腫治験」(囊腫性肉腫)の記事がある。

卷之八、(明治十年二月)。

「腸弟扶斯病体解剖」

それ以後は佐藤進、西南戦争に於て、軍医監(軍医監は当時大佐級相当官であり、明治三十年陸軍武官等整に於て、一階級づつ降下した)として大阪陸軍臨時病院長として戦傷外科治療を行った。既に有名であるように橋本綱常軍医監が長崎陸軍臨時病院でリスター制腐手術を行った。佐藤進の声明いよいよ高く、東京医事新誌一六三号(明治十四年。同十一年より月刊を改め医学週刊誌となる)の「順天堂医院生の群生」によって明らかである。

(ii) 佐藤進講義
門人筆記

「外科通論」

(中野操本)

進が順天堂病院に於て、留学中師事したビルロート(昆余漏篤)及び、その書、そしてその当時の諸大家の説を採って「外科通論」を順天堂に於て講じたものの編輯である。佐藤進の緒言には「余曾て伯林府ヲ去テ維那府ニ至ルヤ、該府ノ外科大博士昆爾漏篤氏ニ就テ学フ。蓋シ昆爾漏篤氏ハ方今医家ノ巨擘ニシテ新奇ノ發明経験鮮少ナラス。輒今医学ノ面目ヲ一新セシハ同氏等ノ功多キニ居ル。故ニ同氏外科総論ヲ著シ、彼千八百七十四年ニ刊行セシヨリ欧洲諸国各之ヲ訳出シテ以テ遵奉セサルナシ。是ヲ以テ余モ亦此書ヲ本質トシ、又親シク同氏ニ聞ク所ノ説及ヒ余カ伯林府に於テ師事セシ所ノ大家諸先生ノ論説ヲ取捨シテ以テ及門生徒ヲ教導スル所ナリ」と記している。即ちビルロートの「外科総論」(千八百七十四年刊)とは Christian Albert Theodor Billroth 1829—1894 の “Die Allgemeine Chirurgische Pathologie und Therapie in 50 Vorlesungen,” Berlin, 1863 の千八百七十四年版である。本書は再版(一八六六)以来版を重ねること十一回。その十一版は一八八四版で、英、仏、伊、スペイン、ポルトガル、ロシヤ各国語に訳され、当時最も広く行れた良書である。

又、「余カ伯林府ニ於テ師事セシ所ノ大家諸先生」とは、バルデレーバンとヒルショウである。何れも「外科通論」中

に「余の師」と記している。バルデレーバンは有名な父子二代の医家のバルデムーバンの父、Heinrich Adolf Bardeleben 1819—1895 である。佐藤進留学当時はベルリンのシャリテ外科のクリニークのライターであった。ヒルショウについては全く不明である。が前後を判断して病理学の大家^④ Rudolf Virchow 1821—1902 であろう。当時の訳書にはヒルショウと出ているものがある。佐藤進の留学当時は Virchow はベルリンにあり、Tross やスペイン、ポルトガルに旅行したのは一八七九年以後である。

「諸大家」にして、本書に、その名を留める人々は Louis Stromeyer (前出) Nikolai I. Progovoff, 1810—1881, Hermann Nohnagel, 1841—1905, Karl Rokiansky, 1804—1878, Emil Du Bois-Raymond, 1818—1896, Julius Cohnheim, 1839—1884 は勿論、ビルロードの師、Bernhard Langenbeck, 1810—1777 の説も載せられている。

(イ) 内容概観

本書は、その原著名の示す通り、病理解剖を基盤としている。従って、その緒言にも「其主トスル所ノ病理ニ至リテハ未タ詳明ニ之ヲ論述スル者ナシ。是ヲ以テ世医ノ肉ヲ割キ骨ヲ鋸リ腫ヲ剔スル術ノ外科タルヲ知テ未タ外科学理ノ何者タルヲ窺フヲ得サルハ、蓋シ之ニ由ルナリ」として、専ら病理学から外科学を講じている。

ビルロートは腹部外科の開拓者であるが、本書発刊当時迄は犬を使用して、食道摘出症例(一八七二)を報告した前後である。しかし、本書は訳書でないので、行文至って平易、且後半は佐藤進が西南役に於ける大阪陸軍臨時病院の院長(陸軍軍医監)としての経験が採り入れてある。

本書の特色は左記の通りである。

(ロ) 細胞学説

すべて病理解剖的記述である。とくにその挿絵は写真版からの写しを使っている。本書はまだ内臓外科の輝しい業績以前のもので、主として恩師 Bernhard Rudolph Konrad von Langenbeck 1810—1887. の骨外科の業績を継いでいる頃の著述が主体である。とくに創傷感染については特別の関心を払い、病理学的な創の治癒機転に触れ、コンハイム(前出)の

説を採つて炎症時、細房(細胞)の尿管より漏出するを確認(アニンブラウを淋巴囊中に入れ、之を証明)、そして、ビルロートは刺戟に由て細尿管広張し、さらに、白血球集置し、尿管より漏出すとしている。又、感染病源を「コックス」或は「バクテリア」なる寄生小動物が醗酵の起原とする説をビルロートは否定するように思われると述べている。しかし、実際にはビルロートは、この本の後(一八七四)にはこの件について再検し、Streptokokus を記載している。

い) クロホルム麻酔

重要な事はビルロートは「クロホルム」を麻酔薬として奨めている。そして、局処麻酔としては英医「リカルトン」氏の「一小器械を使用、局所にエーテルを吹懸けている。これは Benjamin Wisl Richardson 1819—1883. の Aether-Inhalations Apparat 及び Carboli-Spray-Apparat である。しかし、それよりも更に重要な事はビルロートの制腐に対する態度である。この当時は尚、ビルロートは創の開放療法を奨め、比較的良好的成績を収めていた時代である。即ち一八五九年には August Burrow, 1809—1874. が創断端(四肢切断術)の症例六二に開放療法を行い、内三症例の死亡を認めた。これらをビルロートは支持し、大いに開放療法を強調した時代である。従つて佐藤進も亦とくに創の開放療法を力説し、「余維納府ニ在リシトキ、ビルロート氏ニ從ヒ、親シク諸創ノ療法ヲ見テ発明スル所鮮ナカラス、帰朝後順天堂ニ在ツテ四肢ヲ切断シ、諸腫ヲ割去スルコト既ニ数多ナリ。尽ク縫綴ヲ施サスシテ創口ヲ開放セシニ果シテ其効アルヲ証セリ。其実験スル一二症ハ既ニ順天堂医事雜誌第一篇ニ掲出セリ」、そしてその報告は、「順天堂医事雜誌、一」佐藤術中蔵版(中野操本)の巻一、二十五—二十六丁に詳細に報告している。即ち「四肢及ヒ乳癌等ヲ切断シテ術後其創口ヲ縫合シ、之ヲ癒着セシムルハ医家ノ普ク知ル所ニシテ、通常ノ療法ナリ。余昨年伯林ヨリ更ニ維納府ニ負笈シ、教授先生ビルロート氏ノ療法ヲ觀テ眼目ヲ新タニセシコト少ナカラス。就中称スバキ療法ハ四肢ヲ切断シテ其創口ヲ縫綴セス。術後手術セシ一脚ヲ木ニテ装置セル枕上ニ安置シ、其創面ヲ開放シテ空气中ニ曝セリ。手術后第二三日ヲ経ルニ至テ創面ノ血液及ヒ滲出物ハ乾燥シテ痂ヲ結ビテ創ノ全面ヲ被ヘリ。而シテ痂裏ニハ次第ニ良膿及ヒ肉牙ヲ生シテ、遂ニハ肉牙ト痂トヲ分割セリ。癩痕ハ次第ニ創面ノ周圍ヨリ齊シク中心ニ向テ起リ終ニハ全ク創面ヲ掩ヒ、僅カニ円貨ノ如キ小痕ヲ中心ニ残セリ」と。

(二) 四肢切断についての思想

前述したように四肢切断は当時迄は旺んに行れた。本書に於ては関節外科学の進歩によって、漸く切断に対して慎重度を加へ、とくにビルロートは関節結核に対しては切断を避けて姑息的である。これは当時ニーマイル(前述)らによって結核の本態に対する思想が一変したことに由る。且、創傷感染に体温表の利用が強調された。

(ホ) 骨膜下手術

さらに骨膜下手術の途が拓け、その上化骨に対する病理解剖学的解明があつて、ギプスによる固定繃帯の途が拓け、他方関節の研究所果が挙げた。

例えば、西南役に於て、大阪陸軍臨時病院で、後日元帥府に列せられた寺内正毅は歩兵大尉として出征、右上膊骨頭骨折銃創を受け、入院治療を受けた際、同じ骨折銃創を受けた阿武時介(当時、陸軍歩兵中尉)は切断手術を受けたのに反し、寺内は副木繃帯による姑息療法に徹したのであるが、予後は姑息療法の寺内は「皮革で造った装置を附して、剣も持てるやうになり」、後年累進して元帥府に列せられ、総理大臣となった。これは漸く四肢切断に反省の見られた時代相をよく現している。

佐藤進は順天堂で活躍し、その知見は「東京医事新誌」や「順天堂医事雑誌」に詳しい。明治十六年九月から明治十七年八月まで東京大学医学部で嘱託講師として、外科臨床講義をした。

佐藤進に次で、橋本綱常のビルロート外科の受容が行れる。

引用文献

- ① 鈴木要吾著「蘭学全盛時代と蘭疇の生涯」(昭和八年)一九六一—一九七頁、その他「医学博士佐藤進先生自伝」[佐藤男爵]
- ② 「明治医家列伝」第巻編四五—四六頁。
- ③ "Vollständiges Verzeichniss von Billroths' Wissenschaftlichen Arbeiten." (Wiener med. Wochenschr. 1881. S. 225)
- ④ 「外科通論」、巻四、二十五—。

- ⑤ 同書、卷十、三十八丁。
- ⑥ I. Pagel, Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des 19. Jahrhunderts, 5. Abteilungen, 1901. S. 1775.
- ⑦ 石黒忠恵、前著一八四頁、及び「明治十年前後の日本医学界」(昭一一、三、四ヘルツ博士記念会、東京医事新報、創刊第六十週年記念附録)五一—五二頁。
- ⑧ Theodor Billroth, "Chirurgische Klinik in Zürich. Stereoskopische Photographien chirurgischer Kranken. Erlangen, 1867.
- ⑨ Julius Cohnheim, "Über Entzündung und Eiterung." (Klassiker der Medizin, Karl Sudhoff Bd. 23 (旧三木栄氏蔵))
- ⑩ 「外科通論」、卷之二、十二丁裏。
- ⑪ 同書、十五丁裏。
- ⑫ 同書、卷十一、十二丁。
- ⑬ Leopold Schönbauer, "Das med. Wien," 1947. S. 307
- ⑭ 「外科通論」卷一、六丁
- ⑮ 同書、六一—七丁。
- ⑯ 一八七六年 (Dublin)
- ⑰ 「外科通論」、卷三、十一丁。
- ⑱ 同書、卷十二、三十二丁。
- ⑲ 同書、卷十一、第二十七章
- ⑳ 同書、三十丁。
- ㉑ 同書、卷四、二—十三丁。
- ㉒ 同書、卷五二十一—二十三丁
- ㉓ 同書、卷六、十二—十六丁。

②④ 石黒忠恵「懐旧九十年」、一八七一—一八八頁。

②⑤ 「東京帝国大学五十年史」上巻、八四九頁。

⑥ 橋本綱常

(i) リスター制腐法

すでに触れたように、明治八年シュルツェがリスター制腐法を行い、次で佐藤進、さらに橋本綱常が明治十年六月十六日帰朝後、東京大学医学部の教師となり、足立寛、桐原真節と共に外科学を講じたが、西南役には直ちに陸軍軍医監となつて、長崎臨時病院でこのリスター制腐法下手術を実施した。明治十八年再度渡欧の際、持ち帰つた「防腐外科」^①は足立寛によつて訳せられ、公表された。ミュレル（前出）の行つたものは「石炭酸水ヲ用ヒテ単ニ創面ヲ洗滌スルニ過ギザリシ」もの、次に来朝したシュルツェは、「普国政府ノ命ヲ奉ジ、英国ニ航シテ親シク、リストテル氏ニ就テ其法ヲ受ケ」その上で、日本に来て手術に使つたのであるから正法である。綱常の行つたものは「当時之ヲ直ニ新創ニ施スコト」不可能で、いい成績が挙げなかつたと述懐している。「即チ明治十八年陸軍一等軍医正足立寛ニ命ジ陸軍軍医学会ニ於テワトソン、チエーン氏防腐療法ヲ講述セシメタリ。翌年ビルロート氏防腐的治創法ヲ訳セシメ、又ハイネク氏防腐法ヲ講述セシメタリ」という。さらに「往時ハ唯スプレーヲ以テ手術室器械等ヲ消毒スルニ過ギサリシガ、方今ハ術者介者ノ被服ニ至ルマデ、尚ホ患者ニ近接スル所ノ者ハ普ク消毒法ヲ行フニ至レリ」。この序文は明治二十一年六月の事である。尚「陸軍医事雑誌」、第五号（明治十年七月）には当時二等軍医正であつた足立寛と共著で「利氏消毒繃帯法」を述べている。

(ii) そのようにリスター制腐法については橋本綱常のわが外科学に及した影響は大きい。

(ii) リンハルト外科

綱常がドイツ留学によつて得たもの。

以上のようにリスター制腐法は綱常がドイツ留学に得た第一の影響である。綱常は福井常磐町出身、父長綱は外科医、

橋本左内の次弟に當る。蘭医ボードインにつく。戊辰役後、藩設医学学校助教、明治三年政府軍事病院を設くるや医員に挙げられる。明治四年、二七才にして、十月十九日軍医寮七等出仕被申付、翌五年七月七日免七等出仕、全年五月二十七日学国ドイツ留学被申付、(陸軍省)。全年六月廿一日アメリカ汽船チャイナ号で出発、アメリカ經由、ハンブルグに上陸次いで全年十月ベルリン医科大学に入學。明治六年ウルツブルヒ医科大学に転校、外科をリンハルト(前述)、内科をゲルハルト Karl William Gerhard, 1833—1902 に学んだ。翌七年七月医師前期試験に及第し、同年一月リンハルトの准助手、同年八月ウィーンに赴き、ビルロートに師事、明治九年四月再びウルツブルヒ大学に帰り、同年七月「ドクトル」の称号を得て、明九年六月十八日帰朝した。勿論ベルリン大学では佐藤進の章で述べたランゲンベック及びバルドレーベン
の臨床講義を受けた。

その他の詳細は全く不明であり、帰朝直後に西南役があったりして、留學中の影響と見られる著述がない。ただ東京医事新誌、明治十二年、第五十七号に、「新生物手術総論大意」が載っている。さらに明治十三年一月の中外医事新報第六号に「肉腫」の講義筆記がある。とくに其の病理学的所見、即ち「サルコーム」の特異細胞を三種とし、円形細胞、紡錘状細胞、巨大細胞を挙げ、それに細胞を挙げ、それに細胞間質に触れている。その治療は早期に遠隔部位からの摘出、もしくは「アンプタチオン」或ハ「レセクチオン」ヲ施スヨリ他ニ手術ノアル事ナシト云う。

このような腫瘍の病理組織学的検索は当時の石黒忠憲纂述の「外科説約」(後述)にも見当らない、最も新しいものである。

つまり、前記の僅少な資料のみから判断するに、リスター制腐法及び腫瘍外科に、他の当時の大家に見られない領域の開拓がある。

(iii) 穿顛術

穿顛術の困難についての網常の詩文がある。(田代義徳氏^①「我国に於けるスクリパ外科以前創傷療法史」に佐藤進が西南役に大阪臨時陸軍病院にて穿顛術、関節切除術、離断、切断書を施行した記事がある。)

① 「銃創之頭顱胸腹内臓に於て、直ちに以て死を致す。然らずして後斃る焉。日露役の起めより頭顱銃創の者は生還尠ならず。而して銃發症を以て斃るる多し矣。頃予軍医をして穿顱術を施せしぬこと、すでに數回に及ぶ。未だ其の効を奏することを得ず。毎回解剖し、受傷部を檢視するに、銃創管処々膿竈を醸成す。而して、全脳室に侵入し、竟に以て死に至る。太れ穿顱術は古より、難中の至難と為す。而して防腐法發明以來、枕骨瘍銃發症は膿瘍なり、此術を施す者有り、然れども功を見ること猶少し。蓋し施術之期、早きに失する者は、却て危険を招き、遲きに失する者は既に及ばざる也。故に此役に於て一層研鑽し、幸い以て其の功を奏するは銃創者万死中一生を得しむ。是れ予の至願也（もと漢文）。

漸積工夫始得工

莫言医道已精通

穿顱之術功猶淺

万死一生求此中

恐らくは明治卅八年頃の作である。従つて、西南役時代の穿顱術は想像できる。

(iv) 虫垂炎及び腹部外科学

明治廿三年二月八日及十三日嵯峨不郎氏に就ての綱常の講述から推して、前述佐藤進の腹部感染症の記述は相当進歩したものである。即ち「方今（明治廿三年）欧州ニ於テハ之ヲ外科的手術ヲ行ヒ、効アリト云フ説出デ、一問題トナリ（一八八六年、チューリッヒの Rudolf Ulrich Krönlein、虫垂切除術創始）、余ガ友人某氏ノ如キモ、頃者本病（盲腸炎）ニ罹リ、アクグスター病院ニ投ジ、種々ノ議論ノ末終ニ切開ニ決セリト云フ」（塩田広重氏によれば「盲腸炎^②を手術で治すようになったのはずっと後のことだ。明治三十五年の東京医事新誌に近藤先生が十三例かの盲腸手術の報告をされた。それも膿を出したりしたのがあって、ほんとうに虫垂を切りとったのは五、六例にすぎなかった」と）。足立寛訳「彪氏外科各論」（著者蔵）の巻之九、第三編は腹部及骨盤部諸病である。虫垂炎の手術は「虫垂垂中ニ異物存留スル者ハ指頭ヲ創口ニ送入シテ探查シ、虫垂垂ヲ創外ニ出シ截開シテ之ヲ除去スバシ」（一五五九頁）とある。但し、これは明治十年二月版権免許、同二十年三月出版のものである。従つて当時あつては腹部外科は臓器の縫合程度が一般に行かれていたに過

ぎない。

(4) その後の外科書

明治十六年五月改正「丸善書籍目録諸家蔵版之部」⑩丸善書店(名古屋本町二丁目)(著者蔵)の外科関係書を見ると左の通りである。

| | | | |
|--------------|------------|------|----------|
| 「日講 原病学各論」 | 蘭医越爾茂噀述 | 全十八冊 | 三円五十六銭二厘 |
| 「外科各論」 | 同 | 全十冊 | 二円五十銭 |
| 「病体剖観示要」 | 三宅秀訳纂 | 五冊 | 二円 |
| 同、合 | 本 | 同 | 二円五十銭 |
| 「病理総論」 | 同 | 六冊 | 二円五十銭 |
| 同、合 | 本 | 同 | 二円七十五銭 |
| 「截除法」卷ノ上 | 二階堂順菴訳 | 一冊 | 四十銭 |
| 「救急 必携 外科小技」 | 若栗章訳述 | 二冊 | 四十銭 |
| 「繙帶要論」 | 五十嵐誠訳纂 | 二冊 | 一円十銭 |
| 「菲氏外科手術式」 | 吉田顯三訳 | 一冊 | 四円五十銭 |
| 「貌氏、成形手術図譜」 | 小山内建抄訳 | 一冊 | 八十五銭 |
| 「虞氏外科手術学」 | 石川清忠訳述 | 一冊 | 一円廿銭 |
| 「格氏外科各論」 | 石川清忠 佐藤保編述 | 五冊 | 一円五銭 |
| 「独徠氏外科新説」 | 森鼻宗次訳 | 十八冊 | 四円五十五銭 |
| 「結紮法」 | 土岐頼徳纂輯 | 一冊 | 三十銭 |

| | | | |
|----------|--------|----|-------|
| 「外科通術」 | 石黒忠憲纂輯 | 三冊 | 八十錢 |
| 「外科手術図譜」 | 土岐頼徳抄訳 | 一冊 | 二円五十錢 |
| 「繃帶図」 | 木村喜三次訳 | 一冊 | 五十錢 |
| 「外科診断学」 | 森鼻宗次編纂 | 一冊 | 一円五十錢 |

以上は明治十六年頃の繁用外科書の一部であるが、当時は主として翻訳書である。当時の外科学一般をうかがう一資料である。

明治十四年四月にスクリッパ *Julius Scriba 1848—1905* がシュルツェに代って来朝し、明治三十八年一月三日午後三時三十分東京に病没（五十八才）するまで、日本外科学を指導した。スクリッパは一八四八年六月五日生誕、ヘッセンのワインハイムの人、ハイデルバルヒ大学に学び、一八四九年に“*Untersuchungen über die Fettenbolle*”の著がある。フライブルヒ大学講師を経て一八八一年六月五日、日本政府の招きに応じて来朝、日本人女性安子と結婚、フリッツ及びヘンリィらをもうける。李鴻章遭難の際、その治療に当り、とくに名をはせた。

引用文献

- ① 「橋本綱常先生」 昭和十一年 日本赤十字社病院
- ② 軍医団医学会雑誌（明治十九年一月）
- ③ 堀内利国、渡辺忠三郎同訳 「袖珍外科消毒説序言」
- ④ 小松維直、高峰涼樹同校
- ⑤ 中外医事新報、一一六九号（明治三十三年）
- ⑥ 「橋本綱常先生」一六八頁
- ⑦ 広田広重著「メスと鋏」昭和三十八年三一—四頁

第三章 ヨーロッパ医学思想受容の経過

一、儒学優位から洋学優位への経過

「外科正宗」(前出)が寛文三年(一六六三)世に行れ、広く、わが外科者の間に重きをなし、忠庵系外科も栗崎系外科も受容当時とはともかく、時と共に漢方化して、「外科正宗」的形態に変わって行ったことは、最も著しい特徴である。たとえヴェザリウス前の解剖であっても、五臓六腑説を堅く信じていた当時(山脇東洋の解屍前)の外科者にとっては、このヨーロッパ的解剖学を、単に当時のヨーロッパ外科書読解に便なるが故にのみ学んだのである(前述)。一般に観血手術の敬遠も、儒学からの影響が大きいと見ねばならない。しかし、山脇東洋の解屍宝曆四年一七五四、さらに小塚原の腑分明和八年一七七一及び「解体新書」安永三年一七七四の劃期的刊行は時代の吉宗の実学とり入れ策と相まって、ヨーロッパ外科技術の受容が旺となり、わが国の誇りうる独創的な外科者、華岡青洲宝曆一〇一〇天保七年一七六〇—一八三六の出現に立致った。京都のすぐれた野呂天然の「生象止観」(解剖書)の例言にさえヴェザリウスが、その友人の屍の胸を剖いて、その生象を見た事実を取り出し、「是即紅夷之陷于野、溺于鑿之証徴」といい、医学としてのヨーロッパ科学は十分吸収しつつも、思想的な点では厳然と一線を劃し、終始解剖書である自著の中に儒学的勸戒が存在している時代が続く。即ち、このグループを「漢蘭折衷家」と称しているが儒学優位から、洋学優位に亙る過渡期的現象であって、飽まで矛盾した性格であり、抵抗である。

しかし、一方では天保十一年一八四〇幕府は天文方(幕府の翻訳局)に「蛮書翻譯致シ候其筋取扱候者ノ外、天文等ヲ始、究理書ノ類、猥リニ世上へ流布不致様」取扱へと命し、高野長英、渡辺華山、小関三英らの蛮社事件天保十年一八三九が起る。わが国最初の医学論の翻訳「万病治準」(前出)や、哲人カントの名を挙げ、哲学的医学論を述べたフーフエランドの「原病

論」(前出)などが、刊本とならず、写本として流布したことは、その間の事情を物語るものではないかと想像される。

しかし、日本の置かれた社会情勢は刻々変転し、嘉永六年 一八五三年ペルリの来航を境とし、その後から洋学優位の体制に移

行せざるを得なくなる。即ち安政三年五月 一八五六 蕃書調所の創設、幕府種痘所設置万延元年 一八六〇、蕃書調所から洋書調所文久二年 一八六二さ

らに開成所文久三年 一八六三と変り、従来鎖国の窓、長崎を通じ、又オランダ語のみによって、ヨーロッパ医学を吸収していた事

態は、新しく英語を学び、明治初年に至る経過となるが、このように儒学優位から、洋学優位に移行する経緯は、例を平

安(京都)のみについて、民間の医師の洋医、漢蘭折衷家を見ても年代と共に其の数を増し、天明元年 一七六五「平安人物志」(弄

輸子著)は所載医家総数四一名中に五名(一二%)が、文久元年 一八六一「洛医人名録」(中村東平著)には二三名中、六九名

(二九%)に上っている(表第十七参照)。

2、洋学外科受容の方法、

従来、諸家によって来朝洋医の研究は、すでに尽されているが、例えば佐藤尚中のストロメール外科の「外科医方」(前出)、一つにしてもポンペ Pompe van Meerdervoort, 1829—1908 によって紹介されたものであり、原著もしくは蘭書の大部分は、これら来朝洋医家の指導によるものである。

明治初年のドイツ医学採扱はフルベッキ(前出)らの助言、示唆に負うところ勿論多いが、それよりも、このように、長い歳月、スペイン、ポルトガル、次でオランダを通じて、ヨーロッパ医学の大勢を知ることができていた過去の蓄積によるところが多い。従って明治期医学が、突如革命的発展をしたにしても、革命の語原が示す、それまでの先人たちによって逐次、巻物を展いて行くように蓄積、展開された結果の出来事である。従って真の革命のニューアンスとは違う。

しかし、前述の緒方惟準、佐藤進、橋本綱常、高木兼寛らが、直接留学してえた影響は、ウイリス、ミュレル、シュルツェなどに増して、わが外科学に与えた影響の大きいことを、今更再認識せざるをえないのである。

外科書誌から見た ヨーロッパの影響総括表

延文 2年 (1357) (金瘡之書全部)

南蛮流

天正 7年 (1579) (金瘡一流療治、曾根祐碩)

天正 9年 (1581) (外療新明集、鷹取秀次)

元和 5年 (1619) (万外集要、山本玄仙)

移行期

紅毛、阿蘭陀流 (長崎系)

寛永 3年 (1663) (外科正宗) 出版

宝永 5年 (1708) (紅夷外科宗伝、榎林鎮山)

三国流 (抵抗) (紅毛秘事記、吉雄耕牛)

安永 8年 (1779) (瘍科大成、杉田玄白)

(江)

ライテン学派

戸

ドイツ学派 (系)

文化11年 (1814) (泰西熱病論、吉田直心)

文政 8年 (1825) (瘍医新書、大槻玄沢) (西医治要、宇野広生)

文政10年 (1827) (万病治準、坪井信道)

天保 3年 (1832) (瘍科新選、杉田玄卿)

天保年間 (1830~1843) (外科必読、箕作虔備) (船曳卓堂)

嘉永 3年 (1850) (窮理外科則、新宮涼庭)

(銃創鎖言、大槻俊齊)

慶応元年 (1865) (外科医方、佐藤尚中)

慶応 2年 (1866) (創痍新説島村鼎甫)

サビエル渡来 (天文18年) 1549

スペイン、ポルトガル、

鎖国完成 (寛永18年) 1641

パレー、* カスパル、アルマンズ、ステイピン、

プレんキ、ハイステル、*

小塚原解体 (明和8年) 1771

ハクサム、ハイステル

シーホルト渡来 (文政3年) 1823

ハン、スウィーテン、* プールハーヴェ、⊗ プレんキ、

チットマン、⊗

ゴルテル

ペリー浦賀来航 (嘉永6年) 1853

セリウス

蕃書調書 (万延元年) 1860

ストローメル、

グロス、(Gross, S. D)

平安医家洋医漢蘭折衷家消長表（表第17）

| | 書名 | 年号 | 所載医家総数 | 洋医漢蘭折衷家 | % |
|---|----------------|-----------|--------|---------|----|
| 1 | 平安人物志 (弄翰子) | 天明元年 1765 | 41 | 5 | 12 |
| 2 | 同上 | 安永4年 1775 | 26 | 5 | 19 |
| 3 | 同上 | 文政5年 1821 | 46 | 9 | 19 |
| 4 | 同上 | 天保9年 1838 | 80 | 27 | 33 |
| 5 | 同上 | 嘉永5年 1852 | 87 | 29 | 33 |
| 6 | 同上 | 慶応3年 1867 | 76 | 41 | 41 |

「平安人物志」以外の人名録

| | | | |
|---|-------|--|---------------------------|
| 7 | 天保医鑑 | 天保14年 1843 伊佐治縫之助藤原生光識 弘化3年 1846 西椅医中生生 | 全冊40丁，京大本7—01 1 |
| | 内科 | 145 | 内科産科 1 |
| | 不明 | 2 | 内小 4 |
| | 眼科 | 3 | 本道産科 2 |
| | 整骨 | 3 | 本道小児 2 |
| | 口中 | 4 | *漢蘭 8 |
| | *外科 | 9 | 産科 2 |
| | 産科 | 11 | 内科 1 |
| | 児科 | 18 | 内産 4 |
| | *西洋 | 31 | 針本道 1 |
| | 内外科 | 23 | 内整骨 2 |
| | 内眼科 | 2 | 他 1 |
| | 内(漢蘭) | 3 | |
| | 外眼 | 1 | |
| | 乳科 | 1 | |
| | 内鍼 | 3 | |
| | | | (計) 外科 48 30% 西洋漢蘭 157 |

| | | | |
|---|-------|-----------|-----------------------|
| 8 | 浴医人名録 | 文久元年 1861 | 中村東平著（全冊35丁架蔵本） |
| | 諸科 | 1 | 眼科 5 |
| | 口中 | 2 | *外科 5 |
| | 整骨 | 3 | 亜科 10 |
| | 古方 | 11 | 女科 7 |
| | *西洋 | 15 | 本道 33 |
| | 内科 | 98 | |
| | *漢蘭 | 49 | |
| | | | (計) 西洋漢蘭 69 29% 外科 |

ヨーロッパ医学思想受容経過表 (表第18)

| 時代 | 思想 | 受容区分 | 年 | 西暦 | | 語学 | 内科訳書 | | |
|-----|------|--------|------|----------|-------------|------------|--------------|-------|-----------|
| 桃山期 | | 南 | 慶長18 | 1613 | 禁教令 | スペインポルトガル語 | | | |
| | | | 元和1 | 1615 | 大坂夏ノ陣 | | | | |
| 江戸 | 儒学優位 | 蛮期 | 元和7 | 1630 | 禁書令 | | | オランダ語 | ライデン学統受容期 |
| | | | 寛永10 | 1633 | 鎖国令 | | | | |
| | | | 寛永14 | 1637 | 島原乱 | | | | |
| | | | 寛永18 | 1641 | 蘭館 (鎖国完成) | | | | |
| | | | 明暦2 | 1656 | 乾坤弁説 | | | | |
| | | | 延宝7 | 1679 | 蕃国治方類衆の伝 | | | | |
| | | | 元禄3 | 1690 | 湯島聖堂 | | | | |
| | | | 宝永6 | 1709 | 新井白石登用 | | | | |
| | | | 享保1 | 1716 | 享保改革 | | | | |
| | | | 戸 | (漢蘭折衷家群) | 移行期 | 享保5 | 1720 | | |
| 寛保1 | 1741 | 青木昆陽 | | | | | | | |
| 宝暦4 | 1754 | 山脇東洋解屍 | | | | | | | |
| 明和2 | 1765 | 躰躰館 | | | | | | | |
| 明和8 | 1771 | 小塚原腑分 | | | | | | | |
| 安永3 | 1774 | 解体新書 | | | | | | | |
| 天明7 | 1787 | 松平定信老中 | | | | | | | |
| 寛政3 | 1790 | 寛政異学ノ禁 | | | | | | | |
| 寛政8 | 1796 | ハルマ和解 | | | | | | | |
| 文化8 | 1811 | 江戸ハルマ | | | | | | | |
| 戸 | | 蘭 | 文化12 | 1815 | 蘭学事始 | オランダ語 | ライデン学統受容期 | | |
| | | | 天保11 | 1840 | 蛮書翻訳 | | | | |
| | | | 弘化2 | 1845 | 科学書翻訳 (天文方) | | | | |
| | | | | | | | パレ (紅夷外科宗伝) | | |
| | | | | | | | プレんキ (紅毛秘事記) | | |
| | | | | | | | ハイステル (瘍科大成) | | |
| | | | | | | | ハクサム (泰西熱病論) | | |
| | | | | | | | ハイステル (瘍医新書) | | |
| | | | | | | | ブールハーヴェ 万病治準 | | |
| | | | | | | | ハンスウィーテン | | |
| | | | | | | | プレんキ (瘍科新選) | | |
| | | | | | | | チットマン (外科必読) | | |

| | | | | | | | | |
|-----|------|----------|---------------|------|-------------------------------------|--|---------------------|----------|
| 期 | 洋学優位 | 学 | 嘉永2 | 1849 | 外治蘭方不苦ノ件 | 英米語 | ゴルテル (窮理外科則) | 生気論医学受容期 |
| | | | 同 | 同 | 自主の洋書翻訳 | | セリウス (銃創鎖言) | |
| | | | 安政3 | 1856 | 蕃書調所 | | リーセランド (人身窮理書) | |
| | | | 同 | 同 | 洋学研究ノ自由 | | フーフエランド (扶氏經驗遺訓) | |
| | | | 安政4 | 1857 | 御目見以上 以下洋学研究 | | | |
| | | | 安政5 | 1858 | 一万石以上陪臣モ同様 | | | |
| | | | 同 | 同 | 蘭学許可 | | | |
| | | | 同 | 同 | 和蘭医術葉不苦 | | | |
| | | | 安政6 | 1859 | 輸入洋書検閲 | | | |
| | | | 万延1 | 1860 | 蕃書調所, 天文方, 洋書検閲分野ノ決定 | | | |
| 同 | 同 | 幕府種痘所設置 | | | | | | |
| 文久1 | 1861 | 西洋医学所 | | | | | | |
| 文久2 | 1862 | 開成所 | | | | | | |
| 文久3 | 1863 | 医学所 | | | | | | |
| 慶応1 | 1865 | 精得館 (長崎) | | | | | | |
| 明治 | 治 | 英米医学期 | 明治1 | 1868 | 海陸軍病院 仮軍事病院 (ウイルス) 大病院 (ウイルス) | ストローメル (外科医方) | 病理解剖主体医学受容期 | |
| | | | 明治2 | 1869 | 医学校並病院 (ウイルス) | グロス (創痕新説) (切断要法) | | |
| | | | 明治4 | 1871 | 東校 (ミュレル) | レベルト (医療新書) | | |
| | | | 明治5 | 1872 | 陸海軍省分置, 軍医学校, 海軍医寮 | サイム ウイリス (日講紀聞) ミュレル (治験録) | | |
| | | ドイツ医学期 | 明治7 | 1874 | 東京医学校 (シユルツエ) | ドロイト (癩疽治範) | | |
| | | | 明治8 | 1875 | 佐藤進帰朝 (ビルロート) | エリソン | | |
| | | | 明治10 | 1877 | 橋本綱常帰朝 (ビルロート, リンハルト) | クラーク (外科拾要) | | |
| | | | | | | シユルツエ (医院雑誌) ビルロート (順天堂医事雑誌, 外科通論) | | |
| | | | リスター (陸軍医事雑誌) | | | | | |

引用文献

- ① 中村光著「江戸時代の科学政策」(昭和十七年)
- ② 勝安芳著「開国起原」上、中、下(明治二十六年、宮内省蔵版)
- ③ 中野操著「皇国医事大年表」(昭和十七年)
- ④ 「明治前日本医学史」日本学士院編第一、二、三、五卷
- ⑤ 石原明著「医史学概説」(一九五五年)
- ⑥ 同 「日本の医学」(昭和三十四年)
- ⑦ 小川鼎三著「医学の歴史」(昭和三十九年)
- ⑧ 板沢武雄著「日蘭文化交渉史の研究」(昭和三十四年)
- ⑨ 日本医事新報、臨時増刊「明治医事年表」(昭和十三年)
- ⑩ 杉本勲著「近世実学史の研究」(昭和三十七年)
- ⑪ 海老沢有道著「南蛮学統の研究」(昭和三十三年)

第五章 結 論

一、外科書からみたヨーロッパ的影響の経過

「金瘡之書全部」(宗田本)を基準として、延文二年から明治十年一三五七から一八七七に亘る五百二十年間の代表的外科書、百六十部に就いて検討するに、次表(表第十九)のように幾多の経緯を経て、漢方外科から脱皮し、明治十年西南役には概ね、止血、解剖、鎮痛、制腐の近代外科学構成の四要素を实地に行いうる域に達した。

二、外科技術史

近代外科学構成の技術的四要素は次のような経過で夫々成立した。

(1) 止血(血管結紮)

(a) 「紅夷外科宗伝」宝永五年一七〇五で緒につく。

(b) 「瘍医新書」寛政二年一七九〇に完成する。

(2) 鎮痛

(a) 華岡青洲により文化二年一八〇五 日本的な迷蒙麻醉により乳癌手術が敢行されたことは余りに有名である。

(b) クロロホルム全身麻酔、

ワイリス及びボードイン *Antonius F. Bauduin* 1822—1885 に負うところが多く、「外科医法」慶応元年一八六五に紹介された。

外科書からみたヨーロッパ医学影響表 (表第19)

| 年 代 | 期 | 部 数 | 備 考 |
|---|-----------------|-------------|--|
| 延文 2 年 (1357) 元禄 6 年 (1563) | 和漢外科期 | 6 部 | 「北長下医書」の如く観血手術の記載を認めるが、大部分は姑息的外科であって、ヨーロッパ医学の影響皆無である。 |
| 天正 7 年 (1579) 元禄 9 年 (1674) | 南蛮期、 南蛮紅毛移行期 | 36 部 | 1 「外科正宗」, 「外科精義」, 「外科發揮」, 「外科精要」, 「外科枢要」, 「外科集驗」, 「外科百効」, 「医学入門」, 「医林集要」, 「万病回春」等の漢方外科書が流行し, 「外科衆方規矩」などその影響書が多い。 2 従って、南蛮系のオリジナルなものは別として、時代を経過すれば、必らず漢方化する傾向のある時代である。 |
| 延宝 2 年 (1674) 安永 8 年 (1779) | 長崎系外科期 | 28 部 | 1 嵐山甫庵の「蕃国治方類聚の伝」2冊(天理本)以下長崎通詞外科が主体である。 2 しかし、全般には「外科撮要」2冊(青木絢副著)や「瘍家大成」(杉田玄白著)(富士川本)のように、漢方的な形式をとる。しかし、前者の下巻と、後者の挿絵には、ヨーロッパ的な影響が大きく見られる時代となる。 |
| 文政 3 年 (1784) 慶応 3 年 (1867) | 江戸系蘭期 | 75 部 | 1 華岡青洲、本間玄調(自筆本「青洲乳岩記」(富士川本)には巻末に煙草洗腸を記載している。日本独創の外科が、ヨーロッパ外科(ハイステル)を基盤として展開する。 2 「瘍医活談」(高階桂園)にしても、もはや純漢方的外科ではありえない。 |
| 明治元年 (1868) 明治10年 (1877) | 洋学 | 15 部 | 1 ビルロート外科からの受容(佐藤進)以来、ヨーロッパ外科学を直接受容し、止血、解剖、鎮痛、制腐の近代外科学構成の四要素を完備するに至る。 |

(3) 制 腐

ミュレル及びシユルツェに負うところが多く、その頃（明治初年）の外科学一般を綜説した「外科説約」一八七三年が記載している。

(4) 解 剖

解剖については従来諸家により発表されたが、とくに小川鼎三教授の「明治前、日本解剖学史」（学士院）に詳しいので省略する。

以上により明治初年に近代外科学が成立して新しい出発をする。

外科手術手技は、前述来述べ来たが、来朝洋医による指導が大きく、その中でも、とくに左記の来朝医師からの影響が最も大きい。即ち

Daniel Busch, Rudolf Bauer, Philipp Franz von Siebold, Otto Mohnike, Pompe van Meerdervoort, Antonius F. Bauduin, William Willis, Leopold Müller, William Anderson, Emil A. W. Schulze, A. L. Agathon Vernich, Julius Scriba らである。

しかし、前述来のパレ以下の外科訳書、幕末に至っては、直接、訳書の現れない原書の影響が大きい。とくに、精巧な図のあるハイステル本と、幕末及び明治初年にはベルナルドの外科手術図譜の意義を認めたい。

特筆すべきは佐藤進以下、直接ヨーロッパに学び、とくに当時の碩学ビルロートに接しえた影響の大を強調したい。

三、外科思想史

(1) パレから得たものは、その挿絵の巧奇性と止血並びに初歩の整形外科的な外廓である。医学思想はない。

(2) ハイステルからは、その訳書が逐語訳であるだけに、科学としての外科学の一端に触れえた（誘導篇）。

(3) しかし、プールハーヴェの医学論（「蒲爾花歌、万病治準」）の出現によって、ヨーロッパ医学論の精粹に接するこ

とができ、炎症、刺絡等の理論を受容したことは特筆に値する。

(4) ローゼル、ストロマイエル、グロス等の病理解剖を基盤とする医学思想を受容し、ここに近代外科学に、はじめて接近しえた。

(5) 一時、明治初年、英米学医学に低徊したが、ミュレル来朝明治四年一八七一以後、ドイツ外科学を直接採るに及んで、局面は一変する。とくに留学によりピルロト外科学の直接受容の史的意義は重大である。

以上の経過を顧るに、幕末の洋学優位に至るまでの市民的蘭学者らの努力を、ここに強調せねばならない。かくさせた社会的背景や先人らの向学心については一般史家によって説明されつつあるので、科学史を目的とする本テーマには触れない。

曾て著者は蘭学訳書に現れたヨーロッパ医人を拾って見たが、およそ、十八世紀初頭から、十九世紀初頭に亘る著聞の医師名は挙げて訳書中に現れる。蘭学訳書には現れないと信じていたフランスの近代医学創始者ビシャ(前出)の如きもオランダ訓みに昆加土もしくは昆加度として、その思想の一部と共に紹介されている。これは一例に過ぎない。これらの蓄積が基盤をなして、明治四年、一朝にしてドイツ医学の採用が可能となったのである。即ち、当時にあつては、すでに基礎医学といわず臨床各科に亘り、訳書によって一通り用を辨じえた。このように制度改正に伴う革新的ヨーロッパ医学教育の開始が、早急に可能となりえたことは、世界医学史を通じ、他には見られない一つの奇蹟であると認めうる。

以上、訳書を主として検討し、日本近代外科学の起始がいかなる曲折を経て展開され、そして出発したかによって、ささやかな調査と検討を試み、ここに要点を取纏めて発表する。

(了)

(昭和三十九年十一月十一日脱稿)

追記

本稿の要旨は昭和廿八年四月三日、大阪に於ける第六十四回日本医史学会総会で発表した。但し、本稿、総論の一部は昭和廿九年五月十日静岡で開催された蘭学資料研究会第六回大会で追加発表した。

謝 辞

1、中野操、三木栄、大鳥蘭三郎先生の校閲と助言、指導を深謝する。

2、小川鼎三、内山孝一、北村精一、故板沢武雄、藪内清、森優、沼田次郎、池田哲郎、岡西為人、故西村貞、石原明、宗田一、茅原元一郎、楡林喬、故渡辺庫輔、中西啓、布施玄治、大岡忠明、宮下三郎、岩治勇一、長門谷洋治、各位の御助力を鳴謝する。

3、京都、東北、岡山、岡山、長崎の各大学附属図書館、並びに労研、天理、岡山市立、長崎県立の各図書館、及び長崎市立博物館、以上の関係各位の援助り厚意を感謝する。

were already familiar and absorbed. The Meiji period medicine, the modern one, was achieved in Japan by such a long term cultivation of the European knowledge.

VI. It is very important in the Japanese surgery of the Meiji period that "Gekatsuron"—An Introduction to Surgery—(vols. 13. 1876—1876) by Susumu Sato 佐藤進, containing the 1874 edition of "**Die Allgemeine Chirurgische Pathologie und Therapie in 50 Vorlesungen**", (1863) by Christian Albert Theodor Billroth (1829—1894), was published. He, as the first Japanese, studied abroad in Germany (1869—1875). This book was compiled according to the dictation of lectures at the Juntendo Hospital by Sato who was a very good friend of Billroth and learned from him greatly while he was in Berlin and later in Vienna. His lectures were given centering on the above mentioned surgical book of Billroth.

Thus, the Meiji period surgery was brought in not through Holland but directly from Germany. Moreover with help from other parts of Europe and America, the Meiji surgery finally became independent.

of resistance against accepting European medical thought.

V. It was epoch-making that in 1859 Genkyo Hirose 広瀬元恭 in Kyoto retranslated "**Nouveaux elements de physiologie**" (Paris, 1801) by the French Anthelme-Balthasar Richerand (1779—1840). Up to this time, the Japanese medicine, having absorbed European medicine exclusively through Holland, was centered in Dutch and German medicine. Even the import of medicine of the latter half of the eighteenth century was limited to the German philosophical vitalistic medicine.

They didn't import the mechanistic medicine of Bichat, Pinel and Laennec of France which was mainly concerned with pathological anatomy and was rather advanced at the time. Then, Bichat's "**Anatomie générale**", (1801) that treated the Subject morphologically was introduced through Richerand although it was late and it was Neo-vitalism.

Around this time, the Japanese medical field, which had been dependent on the Chinese medical thought of physiology began gradually shifting its interest to the medicine organized with morphological subjects as its main constituents, and finally it reached the Meiji surgery, the modern one.

Thus, even though Japanese medicine had been formed on the basis of the Chinese thinking of medicine and on the acceptance of the practicality of European techniques, by Toyo Yamawaki's 山脇東洋 first dissection in Japan (1754) and the dissection at Kozuka-hara's 小塚原 (1771), followed by the completion of "Kaitaishinsho" —The New Anatomy— (1774) of Genpaku Sugita 杉田玄白, it grew out of the Chinese belief of the five viscera and six entrails and it proceeded to import European theories in the field of the clinical medical theory.

The Meiji period surgery was never established in one day. It was brought up with the persistent acceptance of European knowledge over a long period of time. Although many of the translations were kept in manuscript form and weren't published, yet almost all of the European books on medicine

Opera van alle de Werken van Mr. Ambroise Paré”, (Dordrecht, 1649) by Carolus Battus, of **“Oprei Chirurgica”** (1594) by Ambroise Paré’ (1510—1590). In 1705, Chinzan Narabayashi 橋林鎮山 made an abridged translation of this book and titled it **“Koigekasoden”** 紅夷外科宗伝—An Introduction to Western Surgery. It was non word-for-word translation, but it seemed that he translated the text books which the Dutch doctors such as Daniel Busch used, referring to the Paré’s.

IV. Before the Meiji period (1868), the general current of thought was Confucianism which was tightly connected with the feudalism of that time. In medicine, Chinese medical treatment was the last resort. Rather surprisingly in this kind of circumstance Descartes-like mechanistic medical theory such as the above mentioned translation of Boerhaave, **“Manbyochijun”** appeared in our country. It was taught at the private Dutch medical schools like Shindo Tsuboi’s 坪井信道 Nisshudo 日習堂 or Ryotei Shingu’s Junseishoin 順正書院, although the original book was written in the first half of the eighteenth century and the **Manbyochjun** was word-for-word translation. And when they imported the vitalistic medicine, in the book **“Genbyoron”** (two vols. in manuscript form) by En Ishikawa 石川遠 from **“Pathologie”** by Hufeland (the original, 1796 ; translated into Dutch in 1801), the philosopher Kant was introduced and much of the philosophical thought was brought into the Japanese medical field which had been till then entirely ignorant of European philosophy. But, it is not clear how much of it was understood and believed.

Generally, in the last days of the Tokugawa Government 徳川幕府 there were a great number of peculiar doctors called “the eclectics of Chinese and Dutch medicine” who believed the theory of Chinese medicine and adopted only the Western techniques. In the early period of importing European medicine, there were doctors called “three countries school” who combined the merits of Japanese, Chinese and Dutch medical practices. It was a kind

His book "**Lehrbuch der Chir. zu Vorlesungen etc.**" (1800—1802) was translated by Genpo Mizukuri 箕作阮甫 (1799—1863) in 1830—1843.

C. The period of importing that was mainly concerned with pathological anatomy began in the retranslation of "**Handbuch der Allgemeinen Pathologie und Therapie,**" (1865) by Hermann Lebert (1813—1878). This was translated by Hoshu Tsuboi 坪井芳洲 in 1866, and introduced the ideas of pathological anatomy and a cell. As for surgery, Shochu Sato 佐藤尚中 was the first in translating "**Handbuch der Chirurgie**" (Bd. 1., 1844—1850 : Bd. 11., 1867) by Georg Friedrich Louis Stromeyer (1804—1876) in this period.

Tadanori Ishiguro 石黒忠憲 compiled in 1873 (the sixth year of the Meiji period) the first translation on surgery which had a form of modern surgery and was written from the point of pathological anatomy taking "**Compendium der Allgemeinen und Speziellen Pathologischen Anatomie**", (Wien. 1855) by Richard Ladislaus Heshl, (1824—1881) as its main source and with reference to "**A System of Surgery**" (1859), by Samuel David Gross (1805—1885), "**Erfahrungen uber Schusswunde**", (Hannover, 1871) by Stromeyer and "**Handbuch der Anatomische Chirurgie**", (Tubingen, 1844) by Wilhelm Roser (1817—1848). This was the book on surgery, based on the idea of a cell, introducing the theory of inflammation of Virchow and Henle. And this book became the one introducing four indispensable elements of the modern surgery together : anodyne treatment, antiseptic treatment, dissection, and styptic treatment. Thus, the surgery adopted at first through Dutch learning, grew at last, out of the period of retranslation from Dutch, and began to be introduced directly from each original books after all the periods of introducing the surgery of the Leyden school, of German vitalism and of modern surgery that mainly considered pathological anatomy.

III. Looking back, we recognize that Japan, through 'the window of national isolation', Nagasaki, imported the European surgery through Holland. Her first contact with it was the Dutch translation, "**De Chirurgie ende**

first twelve books by Joseph Jacob Plenck (1738—1807) of the Vienna school that derived from the Leyden school and seven volumes of Lorenz Heister of the German school were translated, and secondly, “**An Essay on Fever**” (1750) by John Huxham of the Edinburgh school that stemmed out of the Leyden school was done. Then, the complete word-for-word translation of Heister was commenced by Gentaku Otsuki 大槻玄沢 (1757—1827) who published in 1825 four volumes from “**Institutiones Chirurgicae**” that had been translated into Dutch in 1739. From then on, many people tried to translate the important parts of the rest, and the translations widely spread in books or handwritten copies. Heister’s influence on Japanese surgery is much greater than we imagine.

It is, after Chyoshuku Yoshida’s 吉田長淑 (1779—1824) retranslation (1825) of “**Kurze Beschreibung**” (1758) by van Swieten, that the medical theory of Boerhaave was introduced to this country (1827). As the great authority of Boerhaave was recognized by this translation, in the last period (1827) of introducing the Leyden school such as Plenck, at last van Swieten’s “**Commentaria**”, that was concerned about “**Aphorismi**” by Boerhaave and that showed the basic medical theory of the Leyden school, was translated. Thus, the order of introduction was quite reversed.

Finally, the part on surgery from “**Praxis Medicae Systema**” (1750) by Johann de Gorter (1689—1762) was put into Japanese (1848) by Ryotei Shingu 新宮涼庭 in Kyoto.

B. The theory of vitalistic medicine was mainly brought in under the leadership of Koan Ogata 緒方洪庵 (1810—1863), specially the theory of Wilhelm Christoph Hufeland (1762—1836) of Germany. This was mostly related to internal medicine.

Johan August Tittmann for the first time broke away from the surgery of the Leyden school. The introduction of his theories encouraged the Japanese surgery to break away from the influence of the Leyden school.

After the national isolation policy was completed (1641), the Dutch school increased its influential power while it was mixed with the Spanish and Portuguese schools, and held on to its power in the shifting period.

II. Before the Meiji period, Japan was introduced to European medicine (clinics except anatomy) through Holland over three different periods.

- A. The period of importing the medicine of the Leyden school (1750—1850)
- B. The period of importing the vitalistic medicine (1820—1855)
- C. The period of importing the medicine that was mainly concerned with pathological anatomy (1866—1880)

A. The Leyden school is a school of medicine that flourished under the leadership of Leyden of Holland in the first half of the eighteenth century. It was founded and developed by a systematist, Hermann Boerhaave (1668—1738), and was mainly concerned with surgery. This school considers natural healing power of Hippocrates the most important and practices exact clinical observations chiefly. Theoretically it largely assested the mechanistic Fibrin theory.

Boerhaavês two masters works, "**Institutiones Medicae**" (1780) were translated by Ryotei Shingu 新宮涼庭 (1787—1854) in Kyoto as "**Manbyochijun**" : 万病治準 (date not clear) and "**Aphorismi** (1709) by Shindo Tsuboi 坪井信道 (1795—1848) of Edo in 1827. It is very significant in the history of Japanese medicine that the latter included the translation of "**Commentaria**" (six vols. 1742—1776) by a most prominent pupil of Boerhaave, Gerard van Swieten (1700—1772). This was actually the first introduction of the European medical theory.

Anyway, it is curious enough that no other countries imported the Leyden school as clinics, excluding anatomy, for about one century. That is, at

The Influence of European Medicine

On Japanese Surgery

—A Summary of the Special Lecture at the
Sixty-Fourth General Meeting of The Japanese
Society of the History of Medicine
(Osaka, April 3, 1963)—

by Goro Achiwa

阿知波 五 郎

I. Japanese surgery, up to the medieval age, developed under the great influence of China, combining folk remedies and the ones from their experiences with it. The first books on surgery that showed the influence from Spain and Portugal were the Takatori school 鷹取流 (1581—1772) and the Yoshimasu school 吉益流 (1585—1672).

The surgery influenced by Portugal and Spain flourished as a so-called school of Dutch learning, but this had been imported through missionaries such as Louis de Almeida as a Christian surgery that had been practiced in Europe in the fifteenth century to the beginning of the sixteenth century. Around that time, Doki Kurizaki 栗崎道喜 (1520—1598) came back from south Asia, having learned medicine. His surgery mainly introduced practical techniques, and just a part of the knowledge about the prae-Vesalius's dissection of Europe.

Besides these schools, Christvao Ferreira, being naturalized as a Japanese Chuan Sawano 沢野忠庵 (?—1652) and converted to Buddhism, opened the Chuan school of surgery. He practiced from about 1637 to 1651. This Chuan school, although it was Crude who first introduced the outline of European Humoralpathology and the prae-Vesalius anatomy. Its traumatic surgery was widely practiced at that time, and the contemporary surgical books gave the most space to it.

杵築藩侍医

佐野家遺文集と藤井方亭

The manuscripts of Sano family, doctor of the Kisuki clan and Hotei Fujii

藤井亭巳

一、佐野家と杵築藩

豊後杵築藩医佐野家は已に享保の頃から名医家として知られ、その歴代祖先のなかで佐野玄知は特に名医であったと伝わるが、享保四年（一七一九）十二月九日府内公御隠居様拝診は有名である。

この杵築藩は徳川譜代の小藩であるが、藩の医事行政に於いては常に改善と進歩が推進されていたのが特色である。従って、佐野家の漢蘭両学にも見るべきものあり、その事蹟は江戸時代の医跡研究調査の有力な参考とならう。

明和八年（一七七二）同じ杵築藩医綾部正庵（麻田剛立）の脱藩は蘭学史上有名な事件として記録に遺されている

が、藩の医事については名医佐野家の勤仕により事なきを得たと言われ、同家の正しい医道は藩内の信頼を更に高めたことは当然であろう。

佐野家では、前記佐野玄知が有名であったためか、幾人かの祖先がこの玄知を襲名したと伝えられているが、この玄知とはその人の号であると思われる。この玄知というのは同家名医の象徴と思われ、後記する佐野柿園もこれを用いている。始めの玄知は延享二年（一七四四）正月その名を長子にゆづり、卓悦と改め、藩医を引退しようとしたが、許されないうで、小禄をもって依然勤仕した。

杵築藩では医師に対して、身分を三段となし、御医師（御目見医師）、町（郷）医、医師（与頭支配）、に区分

し、藩はこれ等三段階の各医師の扱いを異にしたが、佐野家は医師の最上席御医師であったことは言うまでもない。

佐野家が医家として佐野玄知以来藩の信頼を得たことは前述したが、後年文政期以降漢医方より蘭医方に転じて最も名を成したのは、玄盟（月斎）、佐野柿園（玄知、大雄）、博洋等である、文政八年（一八二五）六月廿五日天神祭礼の時一村民の負傷事件、又文政九年（一八二六）九月十六日麻薬使用による姫路屋病人事件にその手腕を示した人たちである。

杵築藩は、天保九年（一八三八）八月廿七日町医広岡春庵以下十二人の医師に郷医頭取を申付け、一般病人に対し精々療治を致すことを通達し、又近來各地より良からぬ医師御領分に入り込むことを警戒し、これ等の医師については佐野玄盟（月斎）の指図によるように、その心得方を寺川千里、工藤東伯、上玄俊に申し付けた。

天保十一年（一八四〇）四月十日には条文が発令されて取締りは嚴重となり、按摩針医の医療類似行為の差し留めにも及んだと思わるるが、これは藩の蘭方信頼と著しい行政上の進歩であると思う。又医師の藩内往診に際し、かご乗り入れ等にも制限が行われたようだが、このような藩

の医療行事は佐野家を中心に行われたことは言うまでもなく、蘭学の勃興を知ると、隣藩に比し早くも佐野柿園（大雄）は長崎遊学を決行したのではなかるうかと思われるが、これには疑問の点もあるので私の仮説にとめておく。

その後江戸に出て、藤井方亭に就いて蘭方の蘊奥を究めたと信ずるが、佐野家は豊後地方屈指の蘭学の家となり、今日に至るもその医業が連続と継続している。尚仄聞するところでは、佐野家と親交のあった同じ藩医井坂家は、小川鼎三順天堂医大教授の生家であるという。

二、佐野家（系譜）と帆足家との関係

今日明かとなっている佐野家の始祖は佐野徳安である。現在の新氏は徳安より十代目に当り、東京の駿河台に佐野病院を経営されているが、分家と思わるる杵築の佐野萬一氏も医博として医業に従事されている、享保の頃から医家として続いた佐野家の略系図は左の如くであるが、前記享保時代有名な佐野玄知が、いづれの祖先の名に該当するか私の研究はそこまで進んでいない。

佐野家略系図

徳安—尚重—尚宣—尚貞—尚長

玄遷

養子 月齋(玄盟)

大雄(柿園) 聴松

博洋—雋達

→ 彪太—新 →

右系図中尚長までは漢医方と思考するが、尚長の子柿園(大雄)が幼少のため、豊前宇佐郡住江村高橋了味の三男玄盟(月齋)を養子とし、家を継がしめた、そして玄盟、柿園、以降いずれも蘭方をもって松平親栄公に仕えた。佐野家の人々は医はもとより、言い合わしたように才気煥発の才人揃いで、詩文に長じていた。この詩文を収録した『洞達亭遺稿』は、佐野家の人々の才気が咲かした見事な詩文の華と言ってもいいと思う。

佐野家歴代の人々は蘭学の勃興と共に、その蘭方修得のため各々の信ずる蘭医家の名士に就いたが、時代により藤井方亭、青地林宗、伊東玄朴、坪井信道、緒方洪庵等を師と選び、又西欧のシーボルト、ボンペ、ボードイン等の蘭医(和蘭医官)による直伝の下に医学を研鑽したことは注目される。

佐野雋達の長子故彪太氏は、駿河台の佐野精神病院長として有名で、現在は当主の新氏が病院を経営して、名声を

続けており、豊後杵築の佐野分家の当主は佐野雋一氏である。

この佐野家と日出藩の帆足家との関係は深い、その親戚関係は明治になってからであると仄聞するが、往時よりの親交は、数人の佐野家祖先が帆足万里の門弟となった師弟関係からであると言われる。

言うまでもなく、杵築藩は親藩であり、日出は外様であるが、佐野帆足両家は僅々二三里を隔てる隣藩で、お互に家庭を知り合った通家の誼みがあり、佐野柿園(大雄)、月齋、博洋等、佐野家の人々は、いずれも帆足万里に師事して、その学識を認められ、目をかけられたと伝えられているが、又その反面万里に窮理学の中の医学に関する方法を授けたのは佐野柿園と博洋であると言われ、当時の佐野家は、帆足万里の医学実験所としての役目をなしたと称する程の親しさであった。今日遺っている万里の佐野家の人々への書翰数十通は、いずれもその親密な関係を語っている。特に医療に関する往復書簡が注目される。

三、『洞達亭遺稿』に就いて

柿園の生家すなわち藩医佐野家はいわゆる豊後の三先生

と親交のあつた名家で、佐野尚長（玄遷）はその三先生の一入である三浦梅園に学び、特に深い交情があり、天明六年（一七八六）梅園は玄遷のためにその家に洞達亭の名をあたえた。以後佐野家を洞達亭と呼び、歴代佐野家の人々による詩文を収録して、故佐野彪太氏はこれを『洞達亭遺稿』と称して、刊行したのであるが、この遺稿には、梅園の『洞達亭記』があり、これを転録すべきだが徒に冗文となるので省略する。但しその終りに、

天明丙午夏日

梅園処士、三浦 晋

と署名されている。この遺稿中の佐野柿園の文書すなわち『柿園文鈔』の一篇については、私が先般日本医史学会において発表したのが、以下その概略を摘要して、藤井方亭研究の有力な手がかりにする。

なおこの遺稿の中には『柿園文鈔』の他に『柿園詩鈔』七十九篇も収められている。

この『洞達亭遺稿』は佐野家の後裔故彪太氏の手で編纂されたことは前述したが、その刊行は昭和八年十月（部数二百部限定版）で、本書刊行について次のように彪太氏は緒言で述べている。

「先人医業を業とし余暇あれば文筆に親しむ、所謂『志

於道遊於芸』の意乎、而も其の作る所多く稿を存せず、頃日筐底を搜して其の手録にかかる詩稿及祖父鶴溪并に柿園、素安、深造、三翁の所作にして残存せるもの若干首を得たり、或は散逸の憂あらんことを恐れ、拾取鈔写して一篇となし、洞達亭遺稿と題し印刷に附し以つて家に伝ふ、巻末に佐野家略譜を附したるは洞達亭諸家の關係并に血縁を明にするためなり。」

本書は全二冊で、一冊は二三五頁の『洞達亭遺稿』他は一〇一頁の『洞達亭遺稿拾遺』である、この拾遺は、残存の文稿を発見したため昭和九年二月編纂したと伝えられている。『洞達亭遺稿』に集録された文献は左の如きものである。

柏洲詩鈔。

鶴溪詩鈔。

柿園詩鈔。

柿園文鈔。

聴松詩鈔。

深造詩鈔。

四、佐野柿園

佐野柿園は、杵築藩侍医佐野尚長（玄遷）の長子で幼名和三郎、諱は和、字名大由、大雄、また玄知、子美ともいう。号は柿園、軀幹短小にして眉目清秀、性穎悟にして才気は人に越えていた。天保六年（一八三五）十二月没、享

年三十九。儒学を帆足万里に学び、窮理学にも通じていた。経世の才があつて、医技は漢蘭を兼ね、蘭学は藤井方亭に学び、化学分析の術に精通していたと伝う。特に医療のことについては、師の万里から時々質問を受け、その回答を求められたほどで、帆船の医学教授を手伝ったこともあつた。豊後岡藩の田能村竹田とは最も親交があつた。

又佐野柿園は詩文を好くし、竹田の「百活矣」に和し「百想矣」を作り、また『柿園詩鈔』七十九篇のいずれもが、非凡な詩才を示している。また後記『柿園文鈔』十一篇にあるが如く、彼は諸名士との親交があつた、佐藤一斉・広瀬淡窓、梅園の息三浦黄鶴（修齡）等、当時の碩学鴻儒と交わり、才藻富胆の人と言われていた。田能村竹田はその著「黄築紀行」に「二月微陰（文政壬午二月）佐野大雄（柿園）来見大雄妙年雋才美風姿逸気凌人」と評している。

五、『柿園文鈔』と藤井方亭

『洞達亭遺稿』に収められた『柿園文鈔』は佐野柿園が当時親交のあつた人たちに贈つた左記書翰十一篇がら成つている。

「呈篠崎小竹書」「呈田能村竹田書」「呈頼山陽書」
「贈勝田季鳳書」「与山田猫巖書」「呈帆足愚亭先生書」
「送達元利遊京都一序」「送松本子省遊北筑一序」
「与三弟君則書」「祭綾部巽卿并其妣坂部氏文」
「復尚綱書」

〔註〕勝田季鳳、松本子省、いずれも万里の門弟で柿園と同学の友。

右十一篇中、特に方亭に関する文献は「呈帆足愚亭先生書」であるが、なお関係あるものとして「柿園詩鈔」二篇がある。また「与山田猫巖書」はその記事に、方亭に関することは見られないが、山田猫巖が、佐野柿園と同郷同期の方亭の門人であつたことが『柿園文鈔』によつて初めて明かになるなど、『柿園文鈔』は藤井家の史料としても重要視される。

その検討によつて、従来ややとすれば影の薄かつた宇田川家の高弟藤井方亭が、蘭学史上大きく鮮かに浮び出て来るのである。

『柿園文鈔』に基いて、その研究を進めた結果、江戸蘭学界において消極的で、大志がなかつたと見られがちであつた藤井方亭の隠れた業績と実力が、二豊の地の具眼の士

に認められていたことが、十分に立証された。豊後杵築から佐野柿園は先ず同じ九州の蘭学源流の地長崎に赴いて、一応蘭学を学んだと推定され、後その向学心は、わざわざ遠く江戸を目指して、藤井方亭を蘭学の師に選んだことは、全く偶然とは片づけられないものがある。すでに杵築を立つ前、柿園の胸中には、師としての方亭が描かれていたのではなかったろうか。柿園の長崎遊学を想定する私は、後述する柿園と桑田玄真との親交関係は、玄真の長崎留学の時に偶然知り合ったことから出発したと思考するるのである。

「呈帆足愚亭先生書」

これは『柿園文鈔』の一篇で、恩師帆足万里に江戸から送った佐野柿園の書信である。その全文をここに転録すべくであるが、長文でしかも前文は、柿園が郷里を出て江戸に至る旅程を書いたいわゆる「道中記」の如きもので、途中箱根で大雨に逢い、困難したことなど興味を引くが、問題の中心的事実を左の数項に抄出して考察してみたい。

柿園が江戸に着くと先ず桑田玄真を訪ね、その住居を方亭の居所に近い加賀侯江戸中屋敷附近に定めたことか

ら叙述を行い、『柿園文鈔』の持つ意義を十分明かにしたいと思う。そしてこの史料文書の注目すべき点は、柿園が現実の方亭に接触し、その見聞を、何等の粉飾もなく卒直に批判し、恩師に報知したことで、まことに、そういう意味で貴重であり、恐らくこれに優る方亭の史料を見出すことは不可能であろう。

またこの文書によって、文政期の蘭学は、その巨擘と言われた馬場佐十郎（叡里）が中心であったことを再認識し、続く宇田川榛齋、藤井方亭、青地林宗、杉田立卿等によって、その発達が促進され、且つ馬場佐十郎の病歿が如何にこの社会に大きく影響したか、そして方亭の蘭学が今日想像される以上に高く評価されていたことを知るのである。左に『柿園文鈔』の本論とも言うべき中心に触れて、佐野柿園が見た方亭の真面目を辿ってみよう。

一、「……………念四訪桑田玄真于浅草。此
人好和蘭医術。見痼疾。則專指以遺毒。曰今人病自中
而起者必父母胎之遺居多」

柿園が江戸に出て来て、玄真を訪ねたのは、江戸へ着いた月の廿四日である、そして玄真訪問は彼の出郷の時から

の予定行動であったであろう。或は、前もって玄真とは連絡がとれていたのかも知れない、また、玄真も佐野家の誰かと別懇であったのかも知れない。

このことについて私は左のように推論したのである。もちろん確実な証拠はなく、参考意見に過ぎない。

玄真が長崎で馬場轂里に師事した時、柿園は杵築より長崎に来て、偶然両者の交流となり、たまた方亭の蘭学が話題となって、柿園の江戸遊学となったと推量した。もちろんこれは私の仮説であって、佐野家研究の権威帆足早大教授はこれに関し一言も触れず、肯定も否定もなされないことは、私の抱くこの仮説は今後の研究課題として置きたい。従ってこのことは直ちに明白とならないが、その当時の蘭学社会の推移を判断する時すでに方亭の世評は種々の資料から推してこの方面に伝わっていたことと思われる。後記の如く帆足万里も、方亭の蘭学の実力を高く評価していたと推測していいようである。

柿園が玄真を訪ねた目的は言うまでもなく方亭へ紹介の依頼である。すでに玄真と方亭と親交のあることを知っていた柿園であるが、方亭と玄真との親交関係を示す資料は目下のところ見当らない、しかしわざわざ柿園が玄真を訪

問したことから判断して、方亭と玄真とは深い交誼があったと予想され、また玄真の紹介によって、この間の消息は誤りないと思う。

しかし、全くの初心者は後述の如き方亭の教育方針であるから入門は不可と考えるが柿園は何処かで一応蘭学の修得があったと思われる長崎説を推論したのである。

桑田玄真が浅草の何処に居住していたか明かでないが、矢張り方亭のいた浅草鳥越附近であったろうか、この頃方亭は（七八年前）加賀侯江戸中屋敷住を命ぜられているものの、玄真とは引続き親しく交遊していた。なお最近の調べでは玄真の居住は浅草橋場町附近かと想われる。

玄真は言うまでもなく痘瘡毒の研究家で、轂里閣「ヘイステル」の原著を訳述した『種痘新編』（文化十一甲戌）をもって知られている。その著の序文に見る通り玄真の所見は確信に溢れている。

一、「霜月初移寓巢鴨。巢鴨江都北郭。距桜田一里半余。

街衢茅塵。恰類田舎。絶無塵氣之煩。特以其北壤比如下。寒氣稍嚴耳。加賀侯莊南百步許。菜舖某賃屋。一間戸。僅容六席借此而寓。……………」

この記事は説明するまでもなく、柿園入門許可に伴い、

その年の十二月初め方亭の居所に近い巢鴨に居を構えた。

杵築藩江戸屋敷は桜田門附近（桜田邸）にあり、加賀屋敷の方亭宅まで一里半余もあるので、通学不便のため同所に転居したことが察せられる。その居住地附近は空气清新澄で、恰も田舎のようで、それより北方は都下に比して寒さが少し厳しいとあるが、その北方というのは板橋戸田村附近から今日の埼玉県方面にあたる。加賀侯中屋敷を距る南百歩の所に狭い貸し家があり、此の処に住むこと四年余というから方亭への在門生活四年余とみられる。其の他の記事は省略したが、家賃のこと、近隣は不潔であること、米其の他日用品のこと、浴場理髪のこと等生活の細々したことが記録されている。しかしこのことは『柿園詩鈔』のなかにも記録されているから参考のためその二篇のうち一篇を左に載せる。

柿園詩鈔 右野梅 巢鴨寓居歲除

「巢鴨江都北郭距_二桜田邸_一一里半余街衢茅塵恰類田舎。

加賀侯莊南百步許有轡輿街。菜圃某賃屋。僅展六席。余寓此四年于今。後圃之井深水清冷東隣菜人西隣春夫。

鳴杵敲籃。日与啾唔相和。雖僻巷。有_二浴戸_一。有_二剃工薪米取給之便如都下_一。于時文政丁酉也」

帆足早大教授によれば、文政丁酉という年はなく、丁亥（文政十年、一八二七）か乙酉（文政八年、一八二五）かで、丁酉は校訂者の原文の誤読か校正の誤りかであろうと言われ、柿園が方亭へ入門以来文政八―十年位まで方亭についていたと思うとの説である。

一、「先是玄真為介見藤井方亭。方亭曰方今蘭学之盛。家訳戸修。述作如斯繁且夥然亦莫有難_二於訳者苟不深訳彼邦語則謬焉。我無一訳書為此已。其言謙而自許。」

この玄真は言うまでもなく桑田玄真である。そして右の大意を想うに、方亭の述懐に対する柿園の感じ方であるが、その謙虚とは、誠実慎重の人と当藤井家に伝わる方亭の性格を裏付けている。事実野心野望の片鱗もなかった方亭の日常を語る有力な証言として受取ってもいい。従ってそれだけ平凡な人生街道は、確かに坪井信道が批判した「方亭は大志がない」と称した通り、積極多彩な生活は見られなかったのである。

「我無一訳書為此已」と言う方亭の心境を察するに、物事につき常に慎重で控え目であった方亭は、自己の学問に對して反省を怠らず、また恩師榛齋の手に、「方亭は篤く西学に志しもつとも翻訳に長じ云々」とあるが、その学

才能力は挙げて宇田川家のものとして己の功績を語らず、常に戒めて蘭学の誇張或は蘭書の乱訳を避け、正しく医道を歩む他に余念のなかったのが方亭の生活の信条と態度であり、それが上記のような述懐となつたのであろう。

方亭は宇田川蘭学の興隆からその全盛に至る期間において、江戸蘭医社会に対する宇田川家の指導的役割を正しく評価して、自分は大過なく加賀侯に勤仕したのがその生涯であつた。『柿園文鈔』のこの文意は方亭の言行が著実で地味であつたことを実証している。しかし後になつて方亭も一、二の訳著を編述している（版行となつたか否かは不明）。その訳著は『内科備要』と『医宗掣要』であるが『医宗掣要』の所在は目下の処不明である。現存の『内科備要』も家蔵のものは複写であつて、聊か不審の点もあり、十分調べた上後述したい所存である。

方亭がこのような訳著を行ったことは、宇田川槐園の『西説内科撰要』の校正と増訳とを行った後であることは勿論だが、佐野柿園が学成つて藤井の門を辞した後のことでもあつたと思われる。文政九年頃は柿園は杵築に帰省している。

一、「授生徒以西語。則此与藤林氏語法解。大同小異。但

不附記。使人人有考拠。蓋以和見之。方亭才氣過於諄道。學術之蘊伯仲間耳。

藤井方亭の語学教育の内容が簡単であるが、明確に語られ、ここにその特色の一つが明かにされている。語学の実力は当時の蘭学界において定評があり、前記榛齋の手記にもある如く、或は後記馬場佐十郎死去後の蘭学界の実状等を思考すれば、藤林普山とその語学についての同格説は蓋し当然であると思う。

これに関し帆足早大教授は、「要するに蘭語の学習方法が明確に語られているこの佐野柿園の書信は、今日まで蘭学史研究家がこれを発見し、この意義を認識したものは一人もいなかつたようであるが、このことは強調さるべき方亭の事蹟の一つである」と述べている。

このような方亭の持つ語学教育の熱意は、その医学教育において、蘭語に通ずることを基本としたことは当然であつて、前記方亭の述懐はそのままこの記事に現われていると言えるであらう。そして初めからオランダ語のみをもつて講述したことは、塾生等入門早々ではさぞ難解で苦しんだことであつたであらう。またこれを和訳するのに各自の自発的研究に待つという教育方針であつて、その困難を克

服し、確固不拔の精神と誠実さをもってひたすら學問に精進するように養成したのである。これは方亭の終始一貫した方針であるが、一にはその性格が然らしめたことと思われ、このようなことは、入門者の厳選と信頼する同学の士の紹介がなければ、入門は困難と言われ、従って門弟も少なかったが、また一説には、門弟教育を派手に行うことは加賀藩訓に対する遠慮もあったと当家に伝わっている。

方亭の語学は普山と大同小異と言われ、學術の深さは伯仲との説を聞くとあるが、普山については数々の文献もある通り十分な研究が行われている。しかし方亭についてはほとんど研究もない現状であるのに、柿園が方亭批判に拠り所を示し、その実力を世に紹介したことは、後述する方亭の事蹟と相俟って、看過し得ない。

一、「方亭年四十余。八九年前。為加賀侯侍医。俸二十口。母妻三子。一僕一婢。居巢梟加賀莊。其先婦亦書善蘭字。日写三四十紙云。其子幼稚共有才。聞」一

方亭が加賀侯十二代（齊広公）に仕えたのは文化六年（一八〇九）十二月二十八日で、この時三十五才である。仕官の始めは、右の如く二十人扶持で、同八年（一八一）正月御広式御用同十月蘭書翻訳御用となっている。「母妻三

子」とあるが、この時の方亭の母は実は継母であって、実母は伊東作太夫の娘（法光院）で方亭が六・七才の頃病死した。この伊東家について記録はないが、紀州藩と思われる。

方亭は二回とも妻の病死に遭い、「其先婦亦善書蘭字。」とある先婦は初めの妻で、紀州侯御勘定奉行支配地土下津市郎左衛門の娘（西苑院）である。男まさりの伝承があるのは、右記の如く學問好きな女性で、方亭の仕事に助力したことを指しているであろう。

また「其子幼稚。共有才。聞」とあるのは、恐らく方亭の長子方朔と次子（質）三郎のことであろう。長子方朔は父方亭の指導と宇田川格庵の門下になって、蘭方を修得したと伝えられ、加賀侯十三代（齊泰公）侍医を拜命し、（質）三郎は世に知られている通りに蘭英學に通じ、その学才は幕府が注目する所となり、加賀侯に対しその出役を懇請し「天文方当分曆作り」と「蘭書翻訳御用」として二十一才の若輩の彼に幕府は二十人扶持を与えた。このような異数の出世の基礎を培ったのは、方亭の語学指導によるもので（質）三郎には父方亭の他に師はない。この（質）三郎の語学修得にその師は誰であったかと研究家から質問を受けたこともあるが、前記の通り父方亭が師であったと

断定しても差し支えなからう。

一、「某言。曰方亭南勢人。父紀州士。初方亭興志。憤欲
読蘭籍。来江都。時甫十九。従学槐園。以資給不継帰郷
為医一二年。」

「某言。曰」という某は桑田玄真か、方亭が伊勢の人であることは二三の文献で明かである。勢州菴芸郡野田村の出生である。しかし、家蔵の越中魚津の人阿波加脩造の書いた「藤井方亭先生伝」に大野田の人とあるは誤りで、伊勢に大野田という地名は見当らない。この伝記は、加州家三世藤井方亭(初めの方亭の孫)の語るところを書いたと言われているが、阿波加脩造はその時野田村字小野田を聞き違えたのであろう。またその伝記に方亭の父周朔を周作と書いたのも誤りである。この伝記は、数年前蘭学資料研究会に原文のままを發表したが、本誌を通じて訂正したい。父紀州士とはこの周朔のことで藤井家八代元藤井九左衛門紀州侯鳥見役を勤めたが、学問を好み、退官して野田村の村医者となったことが、方亭が蘭学を学ぶ動機となった。藤井方亭が蘭学修得のため、初めは宇田川槐園の門下となり、後榛齋に就いた。この方亭の門弟生活の第一歩は今日まで世に知られなかったことであらう。そして宇田川家

記録を見ると、槐園の主要門弟として宇田川榛齋と藤井方亭の二名が明記され、他の名は見えなかった。このことは史家の注意すべきことではなからうか。

槐園への入門は十九歳の時と言えば寛政七、八年の頃である。しかし「以資給不継帰郷」という記事は、一寸意外であり、方亭が宇田川家入門後帰省したのは、寛政九年(一七九七)十二月十八日に槐園が病歿したためと思ったのは私の誤りであらうか、後世方亭が、槐園の『西説内科撰要』と重要関係を持つに至ったのも既往の師弟関係からであること勿論、宇田川家と特に深い関係はこの時に始まっている。

一、「得利再来江都。就槐園義子榛齋。精苦学訳幾十年。作医範提綱筆記。其後加賀侯有疾請榛齋為治侯欲禄榛齋。榛齋因奨方亭云。」

方亭が帰郷して家学(漢医方)を手伝い、学資を得て宇田川家に再入門したと言う事情は、私としても初耳であるが、ここに榛齋と師弟関係が生じたことは言うまでもない。しかし榛齋と方亭とは、榛齋が安岡玄真時代からの学友関係で、勿論槐園の門弟として同期生であった。故に榛齋が特に多くの門弟中方亭に対して扱いを異にしていたこ

とは、その秀れた学才を認めていたことでもあるが、このような昔の学友関係もその原因をなしていると思う。

「作医範提綱筆記。」これが蘭学史上の重大問題であろうし、宇田川蘭学の謎といふべきであろうか。当然ここに諏訪俊士徳の研究課題が初めて生じ、史家の大いに論争の起ることを切望するものである。しかしながら、私は「諏訪俊士徳は藤井方亭なり」である。との見解を確く抱くのである。この主張を堅持するのは、もとより考証が明白であるからで、それをここに発表すべきだが、新に論題を選んで、その論証を進めて見たい。

『其後加賀侯有疾請訪榛齋為治侯欲禄_ニ榛齋。榛齋因_ニ奨方亭云。』当時加賀藩主には度々の疾があつて、漢医方の藩医たちはその技に窮したと伝えられている。言うまでもなく当代随一の称ある宇田川蘭方に対する前田家の信頼は榛齋及び方亭の診察となつたが、このことは方亭の蘭方医術の記録的業績であり、宇田川家及び当藤井家の記録並びに加賀藩史に遺っている。

そしてこの診察は方亭の加賀侯仕官の動機となつたが、その仕官の真相について巷間伝えらるる説には誤りがある。大槻如電の説は想像の域に属し、聊か訂正を要するよ

うに思われる。従つて、ここにその真相として当藤井家の伝承を述べることは、多年の宿志であるが、近く発表したいと思う「加賀藩蘭(洋)方侍医三代記」にゆずり、暫く巷間の説による記事を黙視して置きたい。

方亭が榛齋と共に加賀侯を診察したのは、二回である。初めは文化五年(一八〇八)で津山から金沢に至り、文化六年(一八〇九)には江戸から金沢へ榛齋と同道している。藤井家に遺る記録は、方亭の手記で文化六年のことである。

一、「重訂増補内科撰要。今歳上木其校正槐園訳誤。者方亭為最勤也。蓋和蘭学。其言性語格句法文体等。得緒釈文者。未過十年也」

蘭方内科に不滅の実績を持つ方亭は恩師榛齋から全幅の信頼を受けて、宇田川槐園の「西説内科撰要」の校訂と増補を行った。そして榛齋が更にこれを重訂して「増補重訂内科撰要」と題した。この時佐野柿園は藤井塾に在門し、この現実を知つて、世に発表したい、いわゆる実証人であるが、このことが方亭の業績として「柿園文鈔」に収録された。

「増補重訂内科撰要」刊行の経緯は同書にある榛齋の序文に明かで、榛齋が思いつつ着手し得なかつた再版原著の翻訳を、最も信頼する門弟の方亭が訳したことを喜び、且

つ、その満足感が榛齋の序文に現われている。そして養父故槐園に対する報恩と、漢医方に対する宇田川蘭方内科の權威のためにもその刊行は待たれたことであろう。

このような史実は別として、その内科書巻一に、「ヨハネス、デ、ゴルテル」玄隨、玄真、方亭、の名が連記され明かに「加賀藤井方亭俊増訳」とある。しかるに、このことに関する史家の解説は聊か不十分であり、批判の余地がある。すなわち二、三の文献を見ると、この増訳から更に著書刊行に至る経緯は、恰も榛齋一人の力の如く書かれていることは皮相であると思う。榛齋の序文を精読した上で、真相の検討と明察が望ましく、それは世人の満足な読解を得るに必要と思うのである。

言うまでもなくその序文を熟読吟味することによって、そこに書かれた榛齋の真意を察知し、方亭の活躍が識者の目にとまらぬ筈はない。しかし方亭は一門弟に過ぎないから、これまでの蘭学史家たちは、これを不用意に看過したのでもあろうか。

そもそも本著は藤井方亭の翻訳があったからこそ完成の運びとなったことは、何人も否定し得ないことであろう。

如何にこの著書が一般蘭医家の重要参考書となり、江戸文

化に貢献したかは論ずるまでもないが、これを想えばその解説は特に注意すべきであろう。

実際問題としてこの仕事をしたのは方亭であることは、前記『柿園文鈔』に明かで、この事実を在門中知った佐野柿園は、『重訂増補内科撰要』今歳上木し槐園の誤訳を校正云々と書き、恩師万里に送呈したことは勿論で、このことは一片の想像や推量ではない。また榛齋がその序文にまで書いて方亭の努力を賞讃しているのであるから、その序文の真意を尊重するということだけでも、その史料を十分な明察の下に検討を行い正史を後世に伝えたいものである。

一、「自馬場鞞里米都下後。宇榛齋藤方亭杉立啓青林宗之徒。互競研究。大改旧貫。斯学之途從_レ此而闢」

江戸の蘭学が、幕府天文台を中心に開化したのは、有名な馬場佐十郎（鞞里）の天文方シヨメール和解御用の就任資料となるであろう。

と、その蘭学指導によると伝えられている。そしてこれを証言する大槻玄幹の文献に「さて此の学の都下にて真面目を得るは馬場氏より始（ま）り」とある。

此の説は上記柿園の言う、「旧貫（慣）大に改まり、斯

学の途開く」と書き遺した事によく一致している。

有名な長崎の中野柳圃の下に蘭学を研修した馬場佐十郎（穀里）は当代随一の江戸蘭学者と伝えられているが、『柿園文鈔』によれば、この馬場穀里の江戸出現に伴い、蘭方医学者の活躍となつて、宇田川榛齋を中心に藤井方亭、杉田立啓（卿）、青地林宗等が、その医学の發達に寄与した。しかし方亭は、自己の榮達よりも宇田川蘭学の展開に碎心し、榛齋の無二の助力者となり、その高弟として持つ實力は師の榛齋と比肩するとされていた。その世評を裏付ける例証の一つとして津山藩儒者昌谷碩（精溪）は方亭の墓碑銘撰文に、「都下西洋学之盛一世皆推宇田川藤井両家矣」と書き遺していることが挙げられる。

一、「穀里今秋七月。暴罹肺患而卒。可惜穀里蘭学魁首。都下一人。聞官又募可代者于崎巖訳司家。方今当其任者。恐吉雄碌二郎乎。吉雄来ニ都下。則斯学益隆。」

文政五年（一八二二）七月廿七日馬場穀里の病歿は蘭学社会にとって大きな損失であつた。殊に「厚生新編」纂述中にその柱石を失つたことは、この天文台の大事業に種々支障を来したことであつたであろう。その後任に佐野柿園は長崎通詞の吉雄碌二郎であろうと推量したが、この碌二

郎とは吉雄忠次郎のことであろうか。

大槻玄幹の「蘭学事始附記」に「然るに此人不幸にして文政の初年遠逝しぬれば一日高橋君余に向（つ）て馬場の代（り）を長崎より誰か招くべしと問（ひ）しに吉雄忠次郎しかるべしと申（し）ければ忠次郎東下して此学愈々盛（ん）になりたり。」すなわち右記柿園の遺稿に「吉雄来都下。則斯学益隆」とあるのと全く符合している。

この吉雄忠次郎について注目すべきは、藤井方亭との関係である。片桐一男氏によれば、文政六年（一八二三）忠次郎は江戸に来ると更に蘭語研究のため方亭の下へ通学を開始したという。

又この頃方亭は同志の渋谷淡齋、森田千菴等と蘭書下読会を結成、毎月十八日その会合を定めていたとは同じく片桐氏の研究に見えるが、馬場穀里亡き後は、方亭の蘭学を慕つたのであろうか、後述する杵築藩の山田猫巖も方亭の門下となる等、これ等の事實は方亭の学才を知るに有力な資料となるであろう。

一、「近榛齋子首菴。校遠西名物考。五六日前。一本脱稿。和偶在方亭新塾。得僅読首卷。其分部類。用倭俗省草。如硫黄属伊。如鹿角属吕。論性功。辨形状。精緻不遺。

兼詳製劑法。如花鬢蓋辨蓓蕾。區區差別。猶見其真也。

与和所嘗写之本。稍異。恐讎修槐園誤者耶。又別為記者邪。引用読書若干卷。其中標度度尼宇斯等書名。又其序曰医範提綱并銅版図。以示内景。重訂選要以說病因。

菓鏡及名物考。以辨藥物。医者能読此三書。可以無大過矣。竊竟江都蘭学未盛。然如宇氏。以三世之績。夥富述作。然而門人寄食者僅三數人已」

この記事は直接方亭の評価には関係がないようであるが、深く考察を行うと若干の推論が生ずるのである。すなわち榛齋の『遠西医方名物考』の刊行は文政五年（一八二二）で、『増補重訂内科撰要』の姉妹編とも言うべき重要参考書である。

前述の通り方亭は『内科撰要』の増補編述に活躍しており、従って当然この『遠西医方名物考』には有力な関係者として登場していたと思うのである。しかもその仕事の一部は後記柿園の記録から判断して、方亭の家で行われたと解することは、誤りではなからう。或はその大半が実行されたのかも知れない。

当時在門していた柿園はこのことにつき、「五六日前一本脱稿」と書き、この仕事として若干が校正されたことを

報じ、且つ、藤井塾にいて、その書の首巻を読解して、更にその内容を解説していることは右記録が示す通りで、さきの私見を裏付けているように思う。

このような当時の経緯を考えると、方亭が「宇田川家訳するところの医書の大半に関係しその功績はまことに大なり」との記録がある（方亭伝）ことから、榛齋の重要訳著にはほとんど方亭が手を入れていると言えるのではなからうか。たしかに榛齋の訳業は医学全科に及んだかと思われほど多種該博であり、榛齋が藩医としての勤めは可なり多用で、津山へも度々扈從しその滞在も一年以上に及ぶ時もあり、また他藩へ診療に招かれたり或は門弟教育の責任上からなすべき幾多の仕事あったこと等を考えれば、方亭の助力なくして榛齋の偉業は成し得られなかったと思う。晩年榛齋も衰えを見せ、方亭も又氣力を失った頃榛齋の訳業は、榕庵をはじめ、青木周弼、緒方洪庵等によって補われたと解したい。

其他の宇田川蘭学の内容の記事は説明するまでもないが、江都の蘭学はなお盛んで、宇田川家も三代種々著書をもって功績があるが、当時門弟が意外に少かったことを柿園は書いている。

このことは、柿園も書き遺し、坪井信道も批判した通りで、榛齋が翻訳にのみ意を用いていたことが、大きな原因ではなからうか。そして方亭はすでに加賀侯に仕え、榛齋の高弟としての活躍も往時の如くでなかったことも、一つの原因ではなからうか。

一、「榛齋、方亭、林宗、当時称三大家。皆以事訛説。不肯言窮理。病客亦不多豈両全難得乎抑氣運未至也。」

右の記事は多大の注目を要することである。当時蘭学社会に定評のあるこれ等の中心人物の行動が、医療の實際的活動としての診療に従事することよりも、その学問の研究に偏していたことである。(前述の通り)しかしそのことにより当時の蘭方医学發達の曲折が如実に物語られていると共に、この事実に対する柿園の心境に聊か不満があったと感知するものである。そして、後年坪井信道が岡研介に与えた書翰にも、このことを批判しておるように思われるが、ここに興味を覚えるのは柿園の批判と信道の批判とが期せずして符合しており、この三大家と言う説は信道もまた肯定していたのではなからうか。

数年前には有名な蘭学史の大家が方亭の名も知らなかったほどだから、方亭が蘭方三大家の一人とはその耳を疑う

史家もいるかもしれない。事実今日まで方亭は世の忘却のうちに、大部分埋れてその真の姿は認識されなかったのであるから止むを得ないが、やがて新史料の発見とその検討によって三大家説の真偽は明白となるであろう。

次に柿園は、「病客亦不多豈両全難得乎。」と言っている。まことに柿園がその見聞をいかに端的にそして正直に書いたことであるか、この記事から推して、「呈帆足愚亭先生書」の全文は、全く巧言矯飾のないことが判り、その一言一句は正しい史眼をもって明察すべきである。

たまたま見る伝記等にこのようなことについては、病客も多く門前市をなした如く伝えることが常で、その人物を大いに賞讃することに拍車をかけ、特に前記の如く三大家のことであるから、是が非でも虚飾して怪しまぬが、事實は事実としてこの柿園の批判はけだし大いに味わうべきであらう。

一、「猫巖先寓両国橋医家。頃来共同筆硯。都下轂里歿後。絶無窮理学家縦有之入若解曆象新書。恐乏其人。是以猫巖。亦不得良師也。近与和同就方亭学接音及九等語格等。無他適耳。和此行也。」

猫巖とは豊後杵築藩士で佐野柿園とは同藩の学友山田猫

巖である。猫巖とは無論本名ではなく、本名は丈吉か「新撰洋学年表」には大吉の名が見える。又片桐一男氏の文獻によれば、藤井塾山田丈吉なるものとあるが、これが山田猫巖であろう。帆足万里に「猫岩」と題した詩咏があるが、恐らく豊後杵築近くの奇勝の名から、号を猫巖といつたのかもしれない。

両国橋医家とは如何なる蘭学者か明かでないが、この医家に猫巖は寄食していたと思われる。蘭学研究のため良師に就こうとして馬場轂里を師に望んでいたようであるが、前記の如く轂里死去の結果、その去就に迷い、方針を変更せざるを得なくなり、同郷の柿園と相談して方亭の蘭学指導を受けることとなったと考えられる。もちろん藤井家入門は柿園の紹介であるが、猫巖はすでに江戸において、和蘭語に一応の予備知識のあったことであろうことは、この入門に大いに役立ったことであろう。柿園は方亭の学に接して、その文法等の力が方亭に匹敵するものがないとの世評を書き遺しているようである。

(註) 山田猫巖は方亭の門を出て、杵築藩医十人扶持を仰せ付かったようで、その当時杵築藩医に山田竜軒なるものあり、これが山田猫巖であると信じられる。

六、帆足万里と藤井方亭

(佐野家収蔵の書翰を繞って)

帆足万里については周知の通りで、今更云々する必要はないが、佐野柿園を通じて、帆足万里と方亭との関係が、佐野家に遺る万里より柿園宛の書翰によって明かに推量し得られる。その関係の深淺は未詳であるが、その書信によって、帆足万里の見る方亭の人物、学問についての認識とその信頼が簡單ながら窺えるようである。

言うまでもなく、方亭 直接関係者佐野柿園は帆足学系の人であるが、ここにまた同学系の人物で、シーボルトの弟子であった島原藩医加来佐之(佐一郎)と方亭との関係を見逃すことはできない。しかし、賀来佐之は方亭との師弟関係はなく、著述を通じて、方亭を知ったのであって、方亭の蘭学の力が秀れていることに敬服したのであるうか。その影響を受けたと考えられる証拠は、彼が「方亭藤井先生方府」(京大図書館に一本が蔵されている)を編していることである。

佐野家の人々に与えた帆足万里の書翰は、二十一通もあって、いずれも佐野家に収蔵されていると聞く。その書翰

の一通は柿園が藤井塾在門当時恩師宛文政五年（一八二二）江戸から書き送った「呈帆足愚亭先生書」に対する万里の返信である。簡単であるが、そこに包含される文意を注視すれば、おのずから、万里が方亭の学識を理解しかつ方亭に対して先生の尊称を用いていることも注目される。その文言は左の通りである。

「得去歳仲冬書審足下道上安健。無雨露之已達都下為慰。承従方亭先生。受蘭訳甚善。不知近訳何書著有脱藁莫吝寄示本……………斯学幾于廢絶 冀勉勵以迄于成也」

去歳仲冬とは昨年陰曆十一月の意であろう。柿園の書信は文政五年（一八二二）であるからこの返信は文政六年（一八二三）の初頭であろう。途中道中無事江戸へ着いたことを万里は祝福し、特に方亭の門に入って、その指導下に愛弟子が蘭語を学習し得られることを喜び、かつ万里の真意には方亭の語学に対する多大の信頼感が読み取られるのである。

また万里は柿園宛の書信で、蘭方研修のために方亭関係の『増補重訂内科撰要』の借用方を申し込み、或は、『医範提綱』及び『医範提綱銅版図』の入手のことなどを報じているが、これも又万里と方亭との間接的な交流とみられ

ないであろうか。

七、後記

以上で先づ方亭と関係のある杵築藩医佐野家の大略を述べ、次いで『柿園文鈔』を中心に、表題の下に藤井方亭の真相を多角的に論じ、かつ文政期の蘭学の内容が馬場佐十郎と宇田川蘭学とその関係学者の活動が重要なポイントであったと認識する次第である。

一、藤井方亭が宇田川家門弟中の逸材であったと言う説は、同家の文書によってもうなずけられる。すなわち「宇田川家記録」によれば、槐園の主要な門弟は、榛齋と方亭であると明記されている。言うまでもなく、宇田川蘭学の特色である蘭方医学の発達は、槐園の遺訓に基き、これを遵奉して歩調を共に実行に移した榛齋方亭両者の学識の結晶によるのである。その記録的業績は、やがて右の如く同家の文書に特記されるゆえんであろう。

文献によれば、当時宇田川家には有名な佐藤信淵ありと言われておることは周知のことと思う。しかし「宇田川家記録」（宇田川準一蔵）には残念ながらそれを証明する記事の何物をも発見し得ない。

宇田川蘭学全盛の基盤となった文化前後の同家の蘭方医学に、実力をもって寄与したのは藤井方亭とみるべきである。この事実は、文化二年（一八〇五）の頃方亭は榛齋の高弟としてその学才を十分に認められたことは多言を要しない。その活躍の第一歩は同家の基礎医学確立に精進したことであるが複雑な事情があったと思われるのは、勢州藤井俊、士徳、芳亭（方亭）は勢州諏訪俊、士徳と云う架空人物を生み、これが、今日蘭学史上解明不能の謎となっているようである。

藤井方亭が宇田川榛齋の学問上、欠くべからざる存在となり、特に榛齋の訳著には史家の考え以上に大きく貢献しているとは断じて憚らないが、その活躍の動向は常に影の人として榛齋に誠実一途に師事し、そして名利に拘泥しない態度は、今日名を成さぬ主因である。しかしそれだゝ榛齋の名を成した裏に、方亭が重要な一役を買っていることは見逃し得ないことで、榛齋はこれを認めていたのであろうか、方亭に対する態度など資料の上から判断し得るのである。

方亭はたしかに佐野柿園の言う謙虚な人柄であった。前記の如く柿園は方亭觚をありのまま恩師に報じ、これに対する万里の所感を知ったことは、まことにその真相を穿つ

た名文書として先般その抄録を発表したのであるが、流石の大槻如電氏もこれらのことを全く検証し得なかったことは、今日なお蘭学史の一部宇田川蘭学に不明の点を招いた原因となっている。

一、宇田川家記録から考察すれば、方亭が榛齋学系の第一に挙げべき人物であった。その宇田川家に尽した功績は他のいづれの門弟も追従し得ないことは勿論であり、まして榛齋唯一人の高弟であったことはこれを証して余りあることであろう。この方亭が、如何なる実力者であったかは、ここに繰り返す迄もないが、前述の『柿園文鈔』によるだけでも、意外の事蹟を持つ隠れた人物であったことは認め得られると思う。

しかしながら方亭は永い間、蘭学史家から注目もされなかったし、したがって研究批判もなかった。僅に誤記をまじえた二、三の伝記類と「新撰洋学年表」に、ほんの申し訳的な記事や想像と思われることが書かれているに過ぎない。その他に文献があっても推して知るべきであらう。故に、蘭学史上宇田川学系譜の門弟系列に最近まで、榛齋の重要門弟たる藤井方亭の名が、その系列にもない奇異を見て、宇田川家の研究全からずの感を深め、これでは同家

に遺る不審の点は遺憾ながら後世にまで解明されないことであろうと思考する。そして昭和三十五年開催の日本医学会総会の節、会場の丸の内産業会館に掲示された蘭学者系譜につき、宇田川学系図を見て潜越ながらその研究の不備を遺憾に思った。宇田川蘭学には未だ幾つかの研究課題が残っていると思う。特に、榛齋の蘭学には案外問題点が包まれていよう、これを究明することや、同家の門弟についても、方亭のみでなく新人門弟の研究と共に、それを世に紹介することは身近かな重要な問題ではなからうか。

前述の如く、藤井方亭を宇田川家では門弟中の最も重要な人物としているようである。しかし、蘭学史上では最も重要な宇田川家門弟と言えるであろう。その原因は何処にあるか。それを論ずる事は差し控えるが、漸く方亭も今後史家の研究対象になる可能性があるかと思われ、その真相を究め、蘭医生活の一端を知るには、『柿園文鈔』は確かに有力史料であるとともに文政期蘭学史の興味ある資料を提供するので、まことに珍重さるべき文書であると思う。一、藤井方亭を多角的に研究し、かつその真姿を捉えるには、最近までの史料ではあまりにも貧弱である。したがってそれには有力の史料の蒐集が先決要件であることは勿論だが、そ

の史料中家蔵のものは不慮の災害が重なってほとんど消滅し、その他も散佚してその発見収集はなかなか困難である。去る昭和六年二月方亭の唯一の研究者呉秀三博士が当藤井家に来訪の節、その研究の困難を述べ懐され、方亭の史料は皆無に等しいと言われた。その後間もなく呉博士は他界されて方亭研究は中絶の不幸となり、続く研究者もなく今日に及んだのである。

いずれにしてもこのような現状では、方亭の全容を知ることが容易でない、藤井家の私でも僅に家に伝わっている史料では、種々不明の点を感じていた。しかし幸いにも、『柿園文鈔』を初め今日各種の史料を発見することができ、その資料的価値には多少の差はあろうが、予想外の新事実を知り、研究の歩を大いに進むことを得た。いまや、『柿園文鈔』の記事が正しい宇田川蘭学史研究の有力な資料となつて、その成立の機縁が熟そうとしている。そして宇田川蘭学史上、槐園、榛齋に深い関係のある方亭が重要人物として登場し、永い埋没から掘り出されようとしていることを期待している。その意味で蘭学研究史家諸賢の隠れた方亭研究の発表の相継ぐことを私は期待して止まない。

(終)

第六七回總會記事

今年の日本医史学会総会は、五月十四、十五日の二日間に互つて、石原明会長（横浜市大講師）のもとに神奈川県歯科医師会館で行なわれた。

第一日午後二時から公開講演会が行なわれた。特別講演は先ず「葉の生いたち」という演題で清水藤太郎氏（東邦大教授）が行なわれる予定であったが、当日の二〇日前に不慮の事故で脊椎を損傷されたために、講演不能となり、ピンチヒッターとして会長自身が「神奈川県下における救療と看護の歴史」と題して講演された。神奈川県下の救療施設は既に奈良時代に存していたことから始まり、平安時代になると本県産の薬草がかなり中央に送られていたが、歴史上に脚光を浴びるようになるのは鎌倉時代に入ってからであるとした。その中で特に忍性による極楽寺の医療施設とその活動および梶原性全の著わした万安方などの意義について、平易にわかり易く述べられた。またわれわれ医療従事者の中で大きな比重を占める開業医の成立につき、奈良時代より存した医療制度の崩壊から官医が自から報酬を求めて生活しなければならなくなつたために開業医というものが鎌倉時代の末期から成立するに至つたことを、種々な例をあげて明らかにされた。しかし本講演は鎌倉時代までに行なわれた。

ついで内山孝一氏（日大教授）は「生命体験、その自覚と反省」で、永年に互つて研鑽し、その集積ともいふべき現在まで到達された心境について述べられた。氏によれば、体験とは純粹経験のことをいう。純粹経験とは、普通の経験とは異なり、真に経験したそのままの状態をいう。しかしこのような体験を自覚して

も、この内容を正しく表現することは極めて困難である。さて、生命とは何ぞやという問題は、古来種々の学者によって研究されてきたが、未だによくわからない。これは生命を体験するのが最も良い方法である。生命体験によって生命の認識がはじまる。研究している場合に、研究される対象も、自分も、時間も、すべて没し去つて研究するだけになりきることによって、生命体験を自覚し、これを重ねることによって生命の認識を深め得る。このようにして文化は創造され、これが歴史的伝統となつて新しい創造が作られるのである。その心境の深さには筆者などは到底及びもつかないが、仏陀が形而上学の問題について議論をされたものが四つあるといわれている。その一は宇宙が永遠か永遠でないかということ、その二は宇宙は有限か無限かということ、その三は靈魂と肉体とは同一か別かということ、その四は既に解脱したものは死後存続するかしないかということである。それは、このような問題について議論していると解脱の機会を失つてしまうからというのである。仏陀は議論するよりも、いかにしたら人が解脱できるかという点にのみ最も努力を払われたという。内山氏の述べられたことと、仏陀の考えられたこととは極めてよく一致する点があるように思われる。

つぎの会長講演は「明治初朝横浜医学史」と題して行なわれた。すなわち横浜が歴史の檜舞台に登場する黒船来航の嘉永六年から、明治二四年の県立十全医院が横浜市に移管されるまでの三七年間に焦点をしばつて年表形式で講演された。これを要約すれば、横浜の明治初朝の医学史は梅毒の歴史ともいえるという。氏は早くから横浜医学史に注目され、コツコツと資料を集めておられたからこそ、横浜が関東大震災と昭和二〇年の大空襲による再

度の大災害でほとんどの資料を失ったにも拘らず、これだけにまとめられたと推察される。今後、横浜医学史、ひいては明治初期の日本医学史を研究するに当たつての、よい指標を提供されたと感じ謝する次第である。この日は会長の異常な努力により、多数のうら若い女性の聴衆でさしも広い会場も一杯になるという盛況であった。また三つの講演のうち、奇しくも二つが神奈川県下の医学の歴史であつたということは、横浜で医史学会を開催したこと何かに関係があるようにも考えられた。

第二日は二〇題の一般研究発表が行なわれた。今回は一題二〇分であつたために時間超過のケースはあまりなかったが、それでも最後の小川鼎三理事長の演題は紙上发表となつた。先ず矢数主堂氏（東京医大薬理）らは過般入手された「初代曲瀬道三の書翰及び九世道三自筆方函について」を、羽倉敬尚氏（東京）は「医学の合理的性格」をそれぞれ述べ、三木栄氏（堺）は永年の研究から到達したところの東西を全く一にした人類医学史を阿知波五郎氏（京都）と共同で完成させるべく、今回は「世界医学史書誌」という題のもとに文献資料解説目録の概要を発表した。今後の大成を期待する。日大歯学部谷津三雄氏らは、昨年引き続き「明治初年頃の養生法について」、「我が国における救急療法の歩みと口腔外科史（第二報）」、「我が国における歯科麻酔史について」、「歯科レントゲン学の歩みについて」をつぎつぎと報告した。この歯学関係の医学史を系統的にとりあげたものは今までほとんどなく、今後ますます研究されて歯学医学史を完成されんことを期待したい。

今市正義氏（徳島）は「日本の放射線医学と技術を発達させた成書について」を、特に技術者の立場を強調して一〇種の成書に

ついて種々なる検討を加え青木大輔氏（仙台）は「寺院の過去帳に現れた岩手県の飢饉の様相」と題して、少なくとも過去帳からは餓死したものは少なく、疫病で死亡したものが多くと考えられると述べた。ついでゲーテ研究の第一人者藤森速水氏（大阪市大産婦人科）は「ゲーテ家系を血液型不適合と考える学説について」で氏独特の注目すべき論旨を展開した。

午後一時一〇分より総会議事が行なわれた。ここで最大の問題は財政難である。雑誌の発行もどうやら軌道にのり始めたので本年より年額一五〇〇円に増額することが可決された。また原著の投稿規定もはっきりと定められた。このようなことはもっと早くから行なわれるべきであつたと考えられる。ともあれ、会員数も数年前より約二倍に増加したことは、本学会の発展の上において喜ばしい事実である。来年の第一七回日本医学会総会の当分科会の会長は戸近太郎氏（名大名誉教授）に決定し、三月三日に行なわれることになった。会員諸氏の積極的な参加を望む次第である。

午後は、蒲原宏氏（新潟医大医学）は「砂蝕療治方と恙毒治方考について」と題し、種々の考証からこの両書の原典は同一のものであると推定し、筆者は「南海寄帰伝にみられる衛生学的事項について」を、平塚俊亮氏（神奈川）は「疲神」についてその歴史の変遷をそれぞれ述べた。宗田一氏（吉富製菓）は「琉球本草史の一考察」と題して、御膳本草史について種々なる検討を加え、佐藤文比古氏（明治薬大）は「蘭方莨菪考」と題して、これが記載されている書物について莨菪の真实性を考察した。長門谷洋治氏（日生病院）らは「来日外人医学関係者名簿の作成につい

て」を、藤井亨巳氏（静岡）は「杵築藩侍医佐藤家遺文集と藤井方亭」をそれぞれ先に発表されたものについてさらに追究し、その成果を報告した。津田進三氏（石川）は「宇田川玄真訳印度備要方について」でその意義を、大鳥蘭三郎氏（慶大医史学）は「瘍科新選の原書」と題して従来の説が異なっていることを指摘し、ブレンキの外科書をゲッセルが訳したものであることを立証した。最後の山城正之氏（阪大衛生）の「一八〇〇〜一八五〇年間のフランス衛生学と法医学」は、当時の医学の主流であった二つの医学分野の思想の流れおよび関連性についての研究であった。

今年の総会について感じたことは会長が従来と比較して年令が若いことが影響したのであろうか、出席者も今までの学会に比べて若い人が極めて多かった。ついで一般研究発表の日は前日の晴天と異なって終日小雨が降っていたが、出席者は常に四〇名内外の多きに達したことも特異的であった。最近、医師のモラル、倫理、さらに医学教育のあり方などが盛んに論議されているが、これを解決するには、何とんでも医史学を勉強するのが最良の方法であると考えられる。このような意味からいって、前記のような現象は喜ばしいことであるといわねばならぬ。しかしこれが一時的なものでなく、年を経る毎に医史学に対する関心が増します高まっていくことが望ましく、われわれはこれに対して今後一層努力する必要があると痛感した次第である。さらに会費が三年の間に約二倍に増額されたが、最近の印刷費の高騰などからみて当然のことといわなければならぬ。しかし、これと最近の会員数の増加の程度から考えて、今後は雑誌の定期的な刊行が以前よりも幾分楽になると思われるが、なお一層の本部の努力をお願

し、また会員諸氏もどしどし原著を投稿されて円滑に雑誌が発行されるよう切望したい。

（杉田記）

編集後記 本年第四号をお送りする。編集ということに不馴れのため、いろいろと体裁のととなわなないところが多く各位の御満足を得られなかったことが少なくなったことと思う。しかし年四回発行という公約を果し得てホッとした感じであるのは否み得ない。これも各位の御協力のたまものであると喜んでいる。今後ともこのペースを守って一層の努力を続けて行く所存である。（大鳥記）

雑誌文籍

史料

水銀中毒の歴史

医学のあゆみ 第五六巻四号 昭41・1

世界の医学雑誌 第一巻一号

医学のあゆみ 第五六巻二、四、七、九、十一、十三号 昭41

ゲーテと医学—とくに「ファウスト」を中心として

藤森 速水

医学のあゆみ 第五六巻九号 昭41・2

杉田玄白たちの語学力—そのときどきに—

医学のあゆみ 第五六巻十号 昭41・3

不自由児施設

日本医事新報 二一八五号 昭41・3・12

徳川期の胎教の話

日本医事新報 二二〇一号 昭41・7・2

世界の医学雑誌 第一巻一号

医学のあゆみ 第五八巻二、十三号 昭41・7・9

ジョンマゲの不思議の話 文化史的な医事散歩(2)

布施 昌一

日本医事新報 二二〇二号 昭41・7・9

医学学会に出席して

日本医事新報 二二〇二号 昭41・7・9

随筆

シーボルト考—緑陰随筆—

森下 薫

三浦 豊彦

日本医事新報 二二〇五号 昭41・7・30

東北最初の腑分け—緑陰随筆 日本医事新報 二二〇五号 昭41・7・30

杉田先生第一五〇回忌墓参の記—緑陰随筆 日本医事新報 二二〇五号 昭41・7・30

日本医事新報 二二〇五号 昭41・7・30

纏身(いれづみ)—緑陰随筆 日本医事新報 二二〇六号 昭41・8・6

古代開頭のこと—緑陰随筆 日本医事新報 二二〇五号 昭41・7・30

宝の山—緑陰随筆 日本医事新報 二二〇五号 昭41・7・30

小泉信三先生のらい患者への御厚情—緑陰随筆 日本医事新報 二二〇五号 昭41・7・30

小泉信三先生—緑陰随筆 日本医事新報 二二〇六号 昭41・8・6

シエリングトン—緑陰随筆 日本医事新報 二二〇六号 昭41・8・6

医学史の旅—ロンドンとパリを中心に 医学のあゆみ 第五七巻 七〇九—一三頁

伝記

土肥慶藏先生の生誕百年を迎えて 医学のあゆみ 五七巻七六八—七七〇頁

土肥慶藏先生生誕百年 日本医事新報 二二〇五号 昭41・7・30

土肥先生御生誕百年祭に列席して

皆見 省吾

篠田 糺

保坂 孝雄

中島 紀行

中田 瑞穂

津田 進三

林 芳信

阿部 達夫

本間 三郎

本田 一二

北村 包彦

北村 精一

皆見 省吾

日本医事新報 二二〇五号 昭41・7・30
天野重安先生のこと 遺文集「鏡頭無心」を読みて

白崎昭一郎

日本医事新報 二二八二号 昭41・2・19

佐藤 静馬

多紀元堅の手紙 (1)

日本医事新報 二二八八号 昭41・4・2

大島蘭三郎一人

日本医事新報 二二〇一号 昭41・7・2

今 裕先生の手紙 (関場不二彦宛)

日本医事新報 二二〇六号 昭41・8・6

野村 茂

土肥先生

日本医事新報 二二〇六号 昭41・8・6

池田 苗夫

長与又郎先生の思い出

日本医事新報 二二〇六号 昭41・8・6

西丸 和義

林 香苗君を想う

日本医事新報 二二〇六号 昭41・8・6

山本成之助

川柳より見た明治時代の医療、衛生(疾病篇二)

日本医事新報 二一八八号 昭41・4・2

山本成之助

川柳より見た明治時代の医療、衛生(医術篇)

日本医事新報 二二〇一号 昭41・7・2

山本成之助

日本医事新報 二二〇二号 昭41・7・9

小笠原登著 漢法医学に於ける癩の研究 大矢 全節
日本医事新報 二二〇一号 昭41・7・2
Pierre Teil 著 L'esprit eternel de la medicine. 小川 鼎三

雑 医学のあゆみ 五七卷六五九頁 昭41

Carlos Juan Finlay (1833~1915) 死後五〇年記念切手(キューバ) 一九六五年八月 緒方 富雄

医学のあゆみ 五六卷一九頁 昭41・1

Lister (1827~1912) の防腐手術法の発見百年記念切手(イギリス) 一九六五・九 緒方 富雄

医学のあゆみ 五六卷四六二頁 昭41・2

Semmelweis (1818~1865) 死後百年記念切手(ハンガリア) 一九六五・八月 緒方 富雄

医学のあゆみ 五六卷七二七頁 昭41・3

Riazas 生誕千百年記念切手(イラン) 一九六四・十二月 緒方 富雄

医学のあゆみ 五七卷二二頁 昭41

書評

日本医史学会例会記事

日本医史学会六月例会は左記の次第により開催された。

日時 六月十八日(土) 午後二時—五時

場所 慶応大学医学部北里図書館会議室

演題 一、再び「瘍科新選」について

大鳥蘭三郎

一、医史学雑記(1)

小川 鼎三

(a) パイエル氏板の発見者は誰か

(b) セリウスとモスト

第一席 演者は去る五月に開かれた日本医史学会総会で「瘍科新選」の原著についてと題して報告したが、これを補足して、杉田立卿が「瘍科新選」を訳述する際に直接依拠したオランダの医学書はブレッキのドイツ語原書をオランダのゲッシェルがオランダ語訳したものであることを多くの史料にもとずいて明らかにした。

第二席 演者は「医史学雑記」と題して、二題に分けて報告した。腸の内壁に存在するいわゆるパイエル氏板発見のプリーオテーターにつき諸説を紹介し、結論として演者は日本にあってこの問題の決着をつけるのは困難ではなからうかと述べた。つぎに江戸時代末期の日本の医学に著訳書を通じて多くの影響を与えたセリウスとモストの事跡を中心として説明した。

(両氏の演説内容は追て本誌に掲載の予定)

出席者

高橋 博行 羽倉 敬尚 小川 鼎三 大鳥蘭三郎 馬場 明

久志本常孝 鮫島 近二 佐藤文比古 福島 博 片桐 一男
大塚 恭男 陳 徳本 関根 正雄 石原 明 中里 竜瑛
日本医史学会七月例会はつぎの次第で行なわれた。

日時 七月九日(土) 午後二時

場所 東大医学部中央図書館史料室

演題 一、東独版パピルス医学文献の紹介

大塚 恭男

一、久志本常頭について

久志本常孝

第一席 パピルス医学文献は古代エジプト医学を知るために貴重なものであることは周知のところである。演者は先頃渡欧された折に入手された東独版パピルス医学文献を供覧、紹介された。

第二席 久志本家は伊勢神宮医家として永世続いた家系として著名である。演者はそのうちでも特異な存在であった久志本常頭についてその事跡を中心に話された。

(両氏の講演内容は追て本誌に掲載の予定)

右が終つて午後四時より大鳥蘭三郎博士の慶応義塾大学医学部医史学教授に昇進を祝賀するパーティーが東大医学部中央地下の食堂において開かれた、出席者二十数名、大阪の医学史研究会より祝電があった、内山孝一、鈴木正夫、緒方富雄、小川鼎三など諸氏の祝辞があり、大鳥教授の答辞がなされて、ビールの満をひき、和気あいあいの甚だ快よき集まりであった、日本の医学の水準をいっそう高めるため、また医道の振興を図るために、医史学の研究をますます盛んにすべきことを誓い合い、慶応大学がその専門の教授の席を設けて最適任者を宛てたことに満腔の敬意をほらうことが参会者一同の異口同音に述べたところであった、大鳥

教授の御健康と御發展を祈って乾杯し午後六時ごろ散会した。

(小川記)

出席者

羽倉 敬尚 大塚 恭男 石原 明 久志本常孝 福島 博
鈴木 正夫 緒方 富雄 大島蘭三郎 関根 正雄 木村 雄吉
馬場 明 岸本 頼子 小川 鼎三 中里 竜瑛 高橋 博行
今田 見信 本間 達雄 赤須 通美 山田 光胤 田淵 敏
相見 三郎 塩沢 香 大東 昭雄

小浜訪問記——玄白筆蹟の発見——

去る六月十日、福井県大野市で開催された蘭学資料研究会大会に参加する前日を利用して小浜市を訪れた。執筆中の小浜藩医杉田玄白伝に加うべき資料の探索と、若干の期間ではあるが玄白が起居した小浜の風光に接したいがためであった。当日、早朝六時に千葉果船橋市の自宅を出立、東京から新幹線こだま号にて七時三十五分発、十時五十四分に米原で急行こがね号に乗り替え、敦賀で再度乗り替えて小浜駅に降り立ったのが午後一時七分。降り続いた雨もこの時には止み、笠原清氏の御連絡により出迎えて下さった笠原輝子先生の御案内で、早速小浜市立図書館へ向う。図書館では小浜郷土史研究会長の赤見貞先生が司書小畑昭八氏とともに快く迎えて下さされた。二階の特別室には、悪天候にも拘らず、借用・調達して下された史料が私を待っていた。新しい史料に接する一瞬、私は何時も息をのむ。張りつめたこの一瞬が快い。それゆえにこそ私は研究の旅を続ける。この日の收穫は紛れもなき玄白の筆蹟二点。それは半切の書幅一点と茶掛け風の一点である。私は即座に玄白の晩年の筆と見た。玄白の枯れた筆先は

難解である。カメラに収めたあと、その解説に骨が折れた。赤見笠原両先生と三人、五時近くまであれこれ思いをめぐらせた。しかし書十文字がいくつも残った。宿題にしたのである。記念のスナップを撮って、赤見・小畑両氏に謝意を申し述べ、図書館を辞去した。夕暮の間近かな小浜の街を笠原先生の案内で小浜公園脇の古刹高成寺へ急いだ。そこには同じく小浜藩医だった中川淳庵の碑がある。カメラに収め、次いで公園に登り佐久間艇長の記念像を見、転じて小浜湾の美景を楽しむ。その夜は旧小渡藩槍奉行の家、笠原邸にお世話になった。行き届いた庭の心字池の鯉と根無し松が珍しく、印象的だった。この松は酒井侯が親しく歩を運ばれ、觀賞されたものとのことである。掲げてあった「松風清韻不遠不近」の扁頭がいかにも似つかわしいお部屋であった。翌朝の浜辺、玄白もこの潮風の味を胸深くしたことと感懐一入。大野大会への車中の人となった。文明の世の旅とはいえ、東の海辺から西の海辺まで半日に狭められた行程。それにも増して、快く、かつ温かく連絡やら御世話をして下さった笠原輝子、清、赤見貞、小畑昭八郎の各氏ならびに史料の貸覧を許された川村信人、田中雅次郎の両氏には深甚なる謝意を表する次第である。玄白の筆「生来八十有余年、別学神仙不得偶、開卷相看城一笑、分身千古此中伝」なる半切と、帰京後わかったことではあるが、天明七年十月十七日の「生隱亭漫興五首」なる茶掛けとは、ともに学界にとつて新史料というべく、詳細は他日改めて紹介の筆を執りたいと思う。一九六六・七・一七記

(片桐 一男)

医家謹告

漢法処方近代化

常用漢方処方のエキス化(錠・散)に成功!

古方・後世方の漢方処方で、現在、医家の常用されるものは、ほとんど製造発売しています。

小太郎漢方エキス剤は……

- 従来、煎剤として投与していた漢方処方を、当社研究所にて真空技術による製剤化を開発し、脱水乾燥して粉末および錠剤としたものです。
- 配合生薬をオートクレーブにより抽出し、含有成分のすべてと揮発しやすい精油成分を完全回収し、真空減圧乾燥法を行なったものです。
- 原料生薬の品質管理および製造工程管理は、当社研究所のスタッフにより厳重になされています。
- 漢方エキス剤は一般薬品と同様に、そのまま分包し、投与することができます。
- 漢方エキス剤の有効成分は、常に一定に保たれております。
従来、漢方薬をご使用なき医家も、簡単に安心してご使用願えます。

| | | |
|-------|-------------|------|
| 常用量 | 1回 3~6グラム | 1日3回 |
| 医家向薬価 | 1日分約12円~15円 | |

呈 文献・リスト

小太郎漢方製薬株式会社

本社・大阪市東区道修町2 TEL (203) 0084

NIHON ISHIGAKU ZASSHI

Journal of the
Japanese Society of Medical History

Vol. 12. No. 4

Sept. 1966

CONTENTS

Original articles

- The influence of European Medicine
on Japanese Surgery(4) Goro Achiwa...(2)
- The manuscripts of Sono family, doctor of the Kitsuki clan
and Hotei Fujii Teimi Fujii...(77)
- The 67th Annual meeting of Japanese Society of Medical
History**(97)
- Literatures**(100)
- News**(102)
-

The Japanese Society of Medical History
c/o Department of Medical History
Juntendo University, School of Medicine
Hongo 1~1, Bunkyo-ku, Tokyo.