

# 日本醫史學雜誌

第 23 卷 第 2 号

昭和 52 年 4 月 30 日発行

## 第78回 日本医史学会総会抄録

### 特別講演

- 内藤記念くすり博物館について……………青 木 允 夫…(130)  
薬師信仰……………中 沢 修…(133)  
濃州蘭学史……………青 木 一 郎…(143)

### 会長講演

- わが国における結核症の変遷  
—近年を主として—……………岡 田 博…(152)

### 原 著

- 刺青の資料……………大 矢 全 節…(231)  
Empiricism and Speculation in Traditional  
East Asian Medicine……………Hans ÅGREN…(317)  
A Historical Analysis of Chinese Formularies and  
Prescriptions: three examples……………Saburo MIYASHITA…(299)

### 資 料

- 佐賀県立病院好生館所蔵書仮目録……………(236)

### 例会記事……………(272)

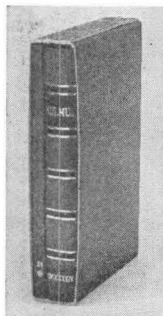
### 雑 報……………(273)

通 卷 第 1406 号

## 日 本 医 史 学 会

東京都文京区本郷 2-1-1  
順天堂大学医学部医史学研究室内  
振替口座・東京 15250 番  
電 話 03 (813) 3111 内線 544

# クルムスターヘル ・アナトミア

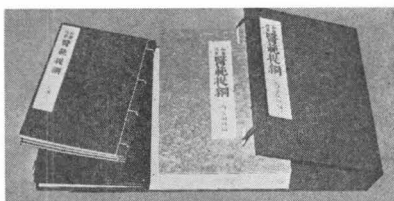


雄三 蘭学事始で主役を演ずるターヘル・アナトミアは解体新書翻訳の原著で、ドイツ語の原著第二版の蘭訳本である。  
 富鼎 今年 は解体新書出版二〇〇年にあたる。この歴史的な機会を一層意義あるものとするため、われわれの先駆者が使用したのと同一版のターヘル・アナトミアを復刻。別巻として小川・緒方両先生の解説と、解体新書全四巻の縮写版を添付。

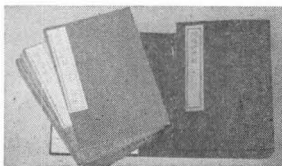
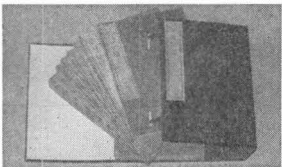
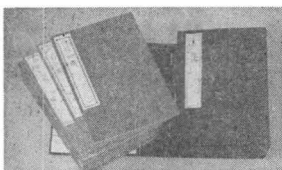
付・別巻  
 解体新書(縮写版)  
 限定 五〇〇部  
 価 二五、〇〇〇円  
 送料 四五〇円

# 綱提範医 全3巻 綱提範医 全1冊

内象銅版図  
 内象銅版図  
 福井手漉局紙厚紙芯  
 折帖仕立・精巧コロ  
 タイプ印刷・濃紺地  
 布貼特製軼入  
 額価 三八、〇〇〇円  
 限定版三〇〇部



# 本間玄調 内科秘録 瘍科秘録 続瘍科秘録



解 説  
 全14冊  
 瘍科秘録 拾貳万円 続瘍科秘録 八万円  
 本文Ⅱ特漉因州楮和紙・コロタイプ印刷・和綴じ 軼函Ⅱ内科秘録 金茶緞子織 瘍科秘録・続瘍科秘録 紫紺紋柄装・豪華特製 上質紙張美麗箱入 額価Ⅱ内科秘録 拾七万円  
 全12冊  
 瘍科秘録・内科秘録共に稀覯本として、入手・閲覧が困難で、現在も尚医学教課の資料・参考書としても高く評価され、医学の高度に進歩した今日も依然として光彩を放っている。この巧芸版は、原本に忠実に復刻したもので、医学者の研究・教育資料として、また、古典籍愛好家の鑑賞用・保存用として、貴重な文献である。(矢数道明氏蔵)  
 全5冊  
 本書は、華岡青洲・シーボルトに師事して出藍の誉れ高い日本外科学の先覚者、藁軒・本間玄調の著作である。当時医師の金科玉条とされ、特に正統瘍科秘録は、華岡流の外科学の奥義の秘法を公開したもので、天下の耳目を聳動させたといわれ、ために玄調は青洲より破門されたと伝えられている。  
 内科秘録は、玄調六十一才の著で、漢方内科に非凡の学識を示し、再度当時の医学界を驚嘆させたものである。  
 瘍科秘録・内科秘録共に稀覯本として、入手・閲覧が困難で、現在も尚医学教課の資料・参考書としても高く評価され、医学の高度に進歩した今日も依然として光彩を放っている。この巧芸版は、原本に忠実に復刻したもので、医学者の研究・教育資料として、また、古典籍愛好家の鑑賞用・保存用として、貴重な文献である。(矢数道明氏蔵)

# 第78回日本医史学会総会演題目次

## 特別講演

内藤記念くすり博物館について	青木 允夫	(4)
我が国の薬師信仰	中 沢 修	(7)
濃州の蘭学史	青 木 一 郎	(17)

## 会長講演

わが国における近年の結核症の変遷	岡 田 博	(26)
------------------	-------	------

## 一般口演

1、いわゆるターヘル・アナトミアの脚註について(その二)	酒 井 恒	(28)
2、江戸、明治初期の鍼器具の解説と展示	竹 内 孝 一	(30)
3、半田地域にみる幕末の村方医師	茶 谷 悟 郎	(31)
4、筑前国藩医津田意安によって小児科を開業して三〇〇年、又福岡市立伝染病院(荒津病院)の発祥母体となった吉祥寺避病院が設立されて一〇〇年を迎えた福岡市	奥 村 武	(32)
5、一九世紀の新潟県における剖検事績	蒲 原 宏	(34)
6、伊勢路の売薬——万金丹考——	宗 田 一	(36)
7、日本散腫薬伝来史補考——ヒヨス Hyoscyamus について——	福 島 義 一	(38)
8、古書にみられる歯痛薬について	本 間 邦 則	(39)
9、フランス医人の蔵書票	大 矢 全 節	(41)
10、中国古代医学に於ける医療過誤	家 本 誠 一	(41)
11、古代医学における帯下について	蔵 方 宏 昌	(44)

12、	摩訶止観の医学……………	杉田暉道・中田直道……………	(45)
13、	中国の諺を通じての医者像——社会風俗史的考察……………	山本徳子……………	(46)
14、	日本における中国古代医聖の画像刻像について……………	矢数道明……………	(49)
15、	長州藩医としての坪井信道・信友父子……………	田中助一……………	(51)
16、	本居宣長筆「和漢本草医薬典」について……………	守屋正……………	(53)
17、	大正期学校衛生史の研究(二) 最初の学校看護婦 広瀬ます……………	杉浦守邦……………	(54)
18、	埼玉県立医学校とその社会的貢献……………	西川溟八……………	(57)
19、	我が国に於ける結核対策の史的観察……………	永坂三夫……………	(59)
20、	星野良悦の手記かと考えられる古文書——木骨製作の由来及び解体新書批判の記載……………	松永勝……………	(61)
21、	虞列伊氏解剖訓蒙図にみられる中枢神経系の記載……………	中村和成……………	(62)
22、	比較語学的方法による身体意識史検討の試み(四) 身体と空間認識……………	三輪卓爾……………	(64)
23、	大阪大学初代精神科教授和田豊種博士の蔵書について……………	泰井俊三・内藤正章……………	(66)
24、	明治初期静岡岡県医事に関する辞令……………	土屋重朗……………	(67)
25、	大庭政世の事績——島根県の産業組合医療事業の創設者……………	中尾鉦……………	(69)
26、	日本細菌学史の中の長与専斎……………	藤野恒三郎……………	(70)
27、	日本女医第二号——生沢久乃女史とその父……………	吉田一郎……………	(72)
28、	日本医学放射線技術教育史上の滝内政治郎……………	今市正義……………	(73)
29、	メデイカル・プロフェッション・コレジ・オブ・フィジシャンズ・オブ・ロンドンの例……………	栗本宗治……………	(74)
30、	神農本経か神農本草経か——『本草経集注』復原への一つの寄与……………	三井駿一……………	(76)
31、	江馬元恭著『五液診法』について……………	安井広……………	(77)
32、	原松庵とその家系について……………	田辺賀啓……………	(78)
33、	三重県下江馬家門人について(中間発表)……………	茅原弘……………	(79)

- 34、医学者としての建部清庵……………山形 敏一……………(80)
- 35、江馬格物堂門人田口鳳介の所蔵医書について……………中山 沃……………(83)
- 36、「愛育茶譚」にみる東西の混淆……………深瀬 泰且……………(85)
- 37、YPEY, ADOLPH (一七四七～一八二〇) について——わが国でライデ  
ン学統医学はいつ頃まで受容されたか……………阿知波 五郎……………(86)
- 38、『病を医するは自然である』、その『自然』について……………三木 栄……………(91)
- 39、同志社病院を中心とした医療・医育制度……………柴田幸雄・宇賀田みや子・五味照子・  
津田弘子・中井啓子……………(93)
- 40、戦前のわが国の看護婦……………長門谷 洋治……………(96)
- 41、病院の歴史(イギリスの場合)……………小沢 吉見……………(97)
- 42、尿検査の歴史と臨床教育……………寺畑喜朔……………(98)
- 43、明治時代の産業医局……………三浦 豊彦……………(100)
- 44、金沢市立図書館所蔵の「産科六器」について……………杉立 義一……………(102)
- 45、エーテル麻酔のイギリスへの伝搬に関する一考察——とくに最初の三日間  
について……………松木 明知……………(104)

特別講演

内藤記念くすり博物館について

青 木 允 夫

第七十八回日本医史学会総会の会場に、岐阜県羽島郡川島町の「内藤記念くすり博物館」が選ばれ、当日この博物館をご紹介します機会を与えられましたことを光栄に存じます。

x

x

欧米先進国には総合的な薬の博物館が多くあり、薬学薬業の文化的遺産が保存され、その発展の経過を知ることができ。これに反し、わが国ではこのような博物館は皆無で、このままでは関係資料や図書はますます散逸し、後世に悔を残すことになる。このことを憂い、内藤記念科学振興財団ではその事実の一つとして、くすり資料館の設立を企画した。

この企画に対し、日本医史学会の諸先生はじめ多くの方がたのご協力、ご指導をいただき、昭和四十六年六月開館、広く一般に公開したのである（昭和五十二年博物館と改称）。

開館以来六年を経過した現在、資料点数は約五千五百点、蔵書数は約一万四千冊を数えるにいたった。

これらの資料は、当館で購入したもの、寄贈を受けたもののほか、保管を委託されたものなどで、もとより医、薬およびその周辺のものが多い。

まとまっている一連の資料としては次のものがある。

ペニシリン（碧素） 開発関係資料

わが国のペニシリン開発研究は昭和十八年から陸軍軍医学校を中心に行われた。それを担当した稲垣克彦軍医少佐（現東京警察病院）の膨大なファイルを収蔵している。

医薬農工理などの権威者による委員会の記録、北支野戦病院での碧素製造報告、ペニシリンを碧素と改名した記録も入っている。わが国でのペニシリン開発の経過を知り得る貴重な資料である。

富山売薬関係資料

幕末から明治にかけての資料、約四百点がある。懸場帳売買、当時の行商制度、売薬規則制定に伴う業界など興味深い資料が多い。

計量機器類

医薬関係者が使った秤、容量器など約六百点を収蔵しており、医薬関係者外からも注目されているところである。なお資料については現在、分類基準を作成中で、近いうちに目録を刊行する予定である。

x

x

収蔵図書約一万四千冊の母体をなすものは、故清水藤太郎先生（東邦大学名誉教授）からご寄贈いただいた「平安堂文庫」約六千冊である。

平安堂文庫は、医薬史およびその周辺の史書、薬局方、薬剂学、和漢方（薬）古書、生薬、本草書などで、今日では入手不可能なものが多い。

さらに、故緒方知三郎先生（日本大学名誉教授）からは、「緒方長寿文庫」約二百冊ご寄贈いただいている。緒方長寿文庫は、江戸時代から明治にかけての長寿、養生衛生に関する古書が中心である。

これら図書のうち和文のものについては今春、目録を刊行した。欧文のものについては現在整理中で、来春には刊行で

きる予定である。

なお、当館には付帯施設として、約一万平方メートルの薬用植物園、温室（熱帯の薬用植物を栽培）があり、指導解説も行っている。

x

x

医史学会総会の席上、次の資料についてスライドで紹介したい。

### 薬箱

桓武天皇下賜といわれる薬箱 シーボルト所持といわれる薬箱 尾張藩医、藤浪万徳の薬箱 漢方医の薬箱

洋方医の薬箱 韓国の百味タンス 回転式百味タンス など

### 医学関係資料

宮崎或解剖図 華岡塾の手術図、手術具 小笠原流産故実伝書 賀川流許可書 山口流滴伝鏡 など

### 疫病関係資料

麻疹能毒養生弁 麻疹能毒合戦図 はしか絵 虎列刺消毒法概略 これら予防のうた 流行虎列刺予防の心得

得 疱瘡まじなひ 牛痘論歌 種痘施行御願 ペスト検疫須知 など

### 看板、引札、錦絵広告

袋看板 ウルユスの看板 宝丹の看板 両役見立競べ 千金丹の引札 など

### 製丸器

板丸式製丸器 バラ丸式製丸器 扇形製丸器 など

### 見立番付

名方鑑 倭唐薬種一覽 日本国中妙薬鏡 病薬道戯鏡

(内藤記念くすり博物館館長)



## わが国の薬師信仰

中 沢 修

無病息災でかつ長寿を保ちたいとの願望は、人類共通のものであろう。紀元前五世紀、釈迦が唱えた仏教の根本となる思想も、人間が生病老死（四苦）からの解脱を求めんとする極めて現実的な願いに発している。仏教の医学史的研究は夫々の専門分野から詳細に研究されて来たが、私は医の仏として崇敬されて来た薬師如来、特に庶民の素朴な民間信仰の一端としての薬師信仰に重点を置いて述べてみたいと思う。

### 一、仏教の伝来と薬師信仰の発展

日本に仏教が伝来したのは、宣化天皇三年（五三八）とされている。日本人の寛容的な精神構造は若干の曲折はあったけれども、仏教思想を採り入れるのに大きな抵抗をみせなかった。古代からの神道、或いに民間信仰ともうまく混合して、次第に貴族階級にも庶民社会にも滲透していった。特に現世利益を説く薬師信仰は仏教の普及に大きな役割を果した。薬師本願功德経の十二大願の内には、衆病悉除を一大願として挙げ、具体的に病氣の名をかかげ、若し我が名（薬師如来）を聞き信んずるならば、それら病から解放されると説いている（薬師瑞応伝）。

かように具体的に利益を説く薬師如来が昔の人達の心を掴えたのは当然のことで、薬師如来の仏像を祀り精神的肉体的

苦痛をといはしいと祈る人々の姿は切実そのものであった。仏教伝来当初の寺院の本尊は殆んどが薬師如来である。法隆寺、法輪寺を始めとして、天武天皇が皇后（後の持統天皇）の病氣平癒を祈り、当時の都藤原京の近くに薬師如来を祀った寺を建立したことは有名であるが、奈良遷都とともに現在地（西ノ京）に薬師寺が建られ、従来の寺は本薬師寺と呼ばれた。これはやがて廃寺となったが、その史跡は保存され昔の面影をしのぶことが出来る。一方薬師寺は朝廷の手厚い保護をうけて来たが、一五二八年戦火に遭い、一六〇〇年来、本尊は仮の金堂に安置されていた。昨一九七六年、念願の金堂が再建されて薬師如来、日光月光両菩薩ともども金堂に安置されることになった。この再建には百万巻に及ぶ般若心經写経という大衆の奉仕が大きな役割を果したことは周知のことである。光明皇后により建立された（七四七年）新薬師寺は、聖武天皇の病氣平癒祈願を目的としたものであるが、度重なる災害で、現在は本堂のみを残すにとどまるが、徳川時代特に家康の薬師如来に対する厚い信仰により保護されていた。特に耳・眼の病に靈驗あるという。樞原神宮に近い久米寺は、聖徳太子の弟来目皇子が幼少時眼病を患ったとき薬師如来に願いをこめたところ、忽ちその病が治ったので、この地に薬師如来を祀り寺院を建てたという伝説がある。更に久米の仙人にもゆかりがあり、仙人が大衆の中風と下の病を除こうと、薬師如来に祈り竹の箸を作り、これを用うる人は病から逃がれるとされた。久米寺では今でも中風除けの箸が売られ庶民の評判を得ている。

七四一年、聖武天皇の勅願により各国々に国分寺国分尼寺が建立された。中央政府の威信の程を示す画期的な事業であった。しかし地方の人々が果して如何なる反応を示したかは分らない。現在分っている四七の国分寺の中で薬師如来を本尊とする寺は三二に及び薬師如来を中心にした信仰行事が連綿としてつづいている陸奥国分寺、信濃国分寺を始め佐渡、飛騨、武蔵、土佐の国分寺などが有名である。

平安時代（七八一—一九〇）に入り仏教は次第に密教的な色彩を強めて来た。空海最澄などの名僧にゆかりのある寺院の本尊、例えば東寺、神護寺、延暦寺などすべて薬師如来である。密教が隆盛を極めた主因は、貴族階級の積極的な支援

によるところが大であるが、庶民の素朴な信仰心も大きな影響があったことは見逃せないであろう。更に鎌倉時代（十二世紀末—一三三三）に入っては、頼朝をはじめ武將の薬師如来への帰依は大きく、鎌倉を始め関東ではそれに因む寺院史跡が多い。

## 二、庶民と薬師信仰

福井康順氏は「万葉の昔、天平の御代においてわれわれの先輩は、歌によむほどに仏教を信仰していないし、また咀嚼もしていなかった。そこにそびゆる法隆寺や薬師寺の塔などを眺めていたのみであり、金色さんらんたる仏様をただ見ているだけで、彼らには歌とするまでの信仰は生れていなかったのである」と説く学者の意見に三つの理由を挙げて反論されている。紙面の都合で詳しくは紹介できぬが、私も全く同感である。庶民は庶民なりによく仏教を理解しとり入れるのに吝でなかったと思う。山川草木すべてに神が宿るとする我が国古来の信仰心は、仏教で説く草木国土悉皆成仏の思想と相通ずるものあり、そこに本地垂迹説の生れる理由もあつたのである。

平安時代も半ばを過ぎると末世思想（阿弥陀信仰）がひろまって来た。現世の空しさにみきりをつけた厭世思想である。然しこの世にあって病を救い給う薬師如来への信仰は根強いものがあつた。中野玄三氏は貴族社会における薬師信仰について、第一期を法隆寺金堂や薬師寺の三尊の如く貴族の病氣快復を祈願する仏として崇めた時代、第二期は新薬師寺の建立が聖武天皇の病を無実の罪により非業の死をとげた貴族の怨霊によるものとし、その鎮魂をするためとする時代、第三期はものけの調伏を不動尊をはじめとする明王部にゆだね、再び第一期の信仰に近いものに戻つたとされている。然し庶民にあっては衆病悉除、諸根完具を求める極めて現実的な信仰に終始して来たといつてよい。薬師寺の花会式（修二会）には十種類の花を仏前に供へ悔過法を行つが、大衆の参加がなくては行なえなかつた仏事である。日野法界寺の修正会は、正月十六日の寒中に新たな年の健康を祈る薬師悔過法が厳かに行なわれるが、薬師堂では十数人の僧尼が読経を

し、衆僧は薬師如来の御分霊としての牛宝宝印(牛玉串)を仏前に供え、大衆は裸で水垢離をしたのち牛玉串を奪い合うという。なお日野薬師は安産授乳に靈驗あらたかとして今でも堂前には涎がけが供えられている風景をみる事が出来る。京都の七仏薬師、十二薬師を始め、都には貴族庶民何れにも親しまれて来た薬師堂が沢山残っている。地名にまでなっている蛸薬師、因幡薬師、不来乎薬師こゝろかなど現在でも病に悩む人達の供花供物はあとを断たない。

日本三大薬師は、峯の薬師(鳳来寺(愛知)の他に、米山薬師(新潟)、法華岳薬師(宮崎)を挙げる人があるが、その他日向薬師(神奈川)、阿闍井(赤井)薬師(福島)、一畑薬師(島根)、柴折薬師(高知)を挙げる人もあつてはつきりしないが、何れも広い範囲に至り薬師信仰の中心とされて来た。米山講一畑講などがある。江戸では高田薬師、等身薬師、七仏薬師、天神薬師、虎薬師、子易薬師、蛸薬師、多門薬師、旭薬師、茅場薬師など多数の薬師があつて、朝観音夕薬師とて薬師詣りは夕方するのがならわしであつた(夕薬師、涼しき風の誓ひかな 其角)。

関東の四大薬師としては、新井薬師(東京)、高尾山薬王院(東京)、峯の薬師(神奈川)、日向薬師(神奈川)があり、磐城の三薬師(波立、八基、闕加井)、遠州の四十九薬師、三河の五薬師、辻薬師(鎌倉)、人肌薬師(福島)、笑薬師(日光)、へちま薬師(名古屋)、鉦薬師(名古屋)、楊子薬師(熊野)等々全国には数多くの薬師如来がましまし、夫々庶民に親しまれて来た。四国八十八ヶ所でも本尊を薬師如来とするところは多数あり、現世利益を説く如来への庶民の帰依の深さを示している。

### 三、薬師如来と水

人間の健康保持のため良い水を得ることは誠に切実なものであつた。日本武尊の伝説に由来する醒ヶ井、養老の滝、全国処々にある弘法水の伝説、二月堂のお水取(東大寺修二舎)、上醍醐寺の醍醐水、熱田神宮の世様神事よだまじまで枚挙にいとまない。特に薬師如来と水との関係は深い。京都の水薬師はここから湧く霊水で熱病に苦しめられた平清盛を治療したとの

伝説がある。一畑薬師では山頂近くから湧く清水を壘につめて眼病に悩む人達に分けている。油山寺(袋井市)では夏でも枯渴することのない清水があり同じく眼病に効くとして人気を集めている。水体薬師の名で知られた真福寺(岡崎市)にも同様の風習がある。

杉薬師(古川市)では、年の数だけ「ツブ」をみたらしの池に入れて眼病の平癒を祈り、又池の清水をいただいて薬にしていたという。薬師如来像は奈良時代中期以降、左手に薬壺を持ち給う姿が普通となったが、その薬壺の中には甘露(Amarita)という不老不死の飲物が入っているとされ、薬師如来のいわばシンボルとされている。横蔵寺(岐阜県)の本尊薬師如来は、比叡山根本中堂に移され京都からは替りの如来が移されたという伝説のある名刹である。ここでは薬壺の形をした鈴―医玉鈴が売られている。

#### 四、山岳仏教と薬師信仰

密教寺院は都塵から離れ次第に山岳仏教的色彩を濃くするとともに、薬師如来も山深く祀られるようになり、しかも秘仏としての性格が強くなった。比叡山、高野山、神護寺、鳳来寺山、米山薬師を始め、柴折、法華岳、粟、赤井、一畑などの薬師、高尾山薬王院、山寺、葉山、医王山、枕木山などがその例である。病人が不自由な体をおしてどうしてかくも山深い寺々に参詣したのか、一寸奇異な感を受けるが、卒直に信仰心の強さを示しているものとみてよからう。更には岩手山、大平山、富士山、伊吹山、薬師岳などの高山にすら、かつて薬師如来が祀られていたが、或いは現在でも祀られている事実は驚嘆すべきものがある。二九二六米の高さの薬師岳(富山県)山頂の薬師堂には、麓の有峯部落から毎年旧の六月十五日になると十五歳〜六十歳の男子全員がこの岳の薬師詣りを果たしたという。有峯の部落を午前三時にたち頂上に十時頃つく。途中三度ミソギをして山頂附近は素足で登った。山頂の薬師如来に我が身、家族、部落の人達の息災を祈念したという。又米山薬師(九九三米)では麓柏崎市の或る部落で六月の山開きにあたり、代表者が米山に登り当帰

とお礼と一握りの土を持ち、全戸へ二枚づつお札を配った。一枚は神棚へ、他は当帰とともに竹竿の先に挟んで我が田に供え五穀豊穰を祈ったという。善水寺(滋賀県)の薬師如来の胎内には沢山の粃がおさめられていて、土地の人の豊穰祈念の仏像であった。薬師信仰が身心の健康のみならず豊作をかなえてもらえる仏としてまで尊敬された例である。峯の薬師鳳来寺山々腹の鏡岩の絶壁には沢山の小洞穴がありここには多数の白骨とともに鎌倉室町江戸期の鏡が納められていたという。

## 五、街道と薬師信仰

狭い日本とはいえ、徒歩がせいぜい馬にたよるしか方法のなかった昔の旅は非常に苦しいものであった。特に峠の多い山国の旅は体力の限界を越え、途中病におかされたりけがをしたり更には命をおとすことも珍しくなかった。例を昔の東山道にとってみよう。御嵩(岐阜県)にある可児薬師堂は伝教大師(七六八〜八二二)の創建によるという大きな寺院でこの街道沿いにあるが、ここは街道が愈々山国に入る始めにあたり、旅人はこの薬師堂の堂前に一夜を送り旅の安全を祈った。ついで桜堂薬師(瑞浪市)山中薬師(中津川市)などを過ぎ御坂峠の難所を越す。ここはすでに信濃である。「園原や伏屋に生うるははき木の……」和歌で知られた名所でもある園原につく。ここにも伝教大師は街道沿いに宿舎を設け薬師如来を祀ったという。伏屋Ⅱ布施屋と解釈して庶民救恤の場所と見るのが妥当であろう。この如来は現在更には更に峠を麓に下った阿智村の長岳寺に移されているが、今なお縁結び、子宝の薬師として親しまれている。更に天竜川沿いに北上すると大島山瑠璃寺がある。この寺は一一一二年開創とされているが木造の薬師三尊、十二神将が所狭しと祀られ、堂前には穴のあいた古い通貨でめの字を型どった絵馬がかかげられ眼病平癒を祈る庶民の切なる祈の姿がうかがわれる。かようにめの字を形どった絵馬や額をかかげる風習は随所にみられるが、油山寺では奥の院の薬師堂はもとより不動尊を祀る堂前にも一杯かかげられている。又瑠璃寺では小さな鏡が沢山奉納されているが、心身ともに清く明るくありたいとの願なの

であろうか。みちのく中尊寺には二つの薬師堂があるが、峯の薬師と呼ばれる堂の前にはめの字を沢山書きこんだ幟があるが、絵馬とともに薬師信仰がなお庶民の間に伝えられている例であろう。その他新井薬師（東京）、影向寺（川崎）なども知られている。東海道の四日市―亀山間にはかつては宿場がなく旅人は難渋したものであるが、石薬師を中心に元和二年（二六二六）宿場が造られたといい、石薬師は東海道の風物詩として不可欠の所となった。

## 六、地方の薬師信仰

東の薬師、西の阿称陀といわれる如く、東方淨瑠璃世界の教主を東に、西方極楽浄土世界を西に配置することは、既に法隆寺金堂の如来の配置、中心に釈迦如来を安置し、東西に夫々薬師如来、阿弥陀如来を祀っているのにみられるが、最も典型的な例は、淨瑠璃寺（京都）であろう。過去仏としての薬師如来、未来仏としての阿弥陀如来を配した思想の背景には、極楽浄土へ達する道として、まず薬師如来を信じ、己が罪を消し善を行なわねばならないとする薬師本願切徳經の教えに基いている。梁塵秘抄（十二世紀後半）に「仏は様々在せども、実は一仏なりとかや、薬師も、弥陀も、釈迦弥勒も、さながら大日とこそきけ」とあり、南方に釈迦、北方に弥勒を配し、中央に大日を置く、密教の大系が成立した特に平安時代から鎌倉時代にかけては、修験道の発達とともに、自然の崖を利用した摩崖仏や石造の仏像が沢山造られるようになった。凝灰岩にとむ大分地方は石仏の最も多いところで、就中白杵の石仏群は有名である。ここにも三体の薬師如来が刻まれている。大分市元町の石薬師、田尻（宮崎県）の薬師如来、野尻町（宮崎県）の薬師三尊と十二神将を配した珍しい石龕など何れも当時の作とされている。如来像の配置はときには曖昧なものとなる。例えば竜岩寺（大分県）では、中央弥陀如来、東方薬師如来、西方不動明王を配したものの、雪蹊寺（高知市）の如く薬師三尊に不動明王をそえたもの、豊楽寺では中央に薬師如来、東に釈迦如来、西に阿弥陀如来を配するものなど様々である。仙台郊外東光寺の穴薬師、岩肌に痣をこすると痣が消えるという泉沢薬師堂（福島県）。最も新しい所では、鋸山日本寺（千葉県）の三一米に及ぶ巨大な

薬師如来などが石仏の薬師として挙げられよう。

神岡町（岐阜県）にある小菅薬師堂こすけは懸仏が本尊で、円形の木に薬師三尊十二神将の名前を彫っただけの極めてシンプルかつ独特のものであるが、堂前にこれがかかげて村人は額つき詣つたと伝えられる。ここには円空作の薬師如来像、地元の城主の奉納したという薬師如来像もある。明治前までこの薬師堂では村の男女が年の或る日に限り free sex を楽しんだという民俗学的にも興味深い話がのこっている。土佐の柴折薬師でも万葉の昔をしのばせる歌垣又は燿歌かほりの風習があったという。

長野市郊外にあるブランド薬師は、日本人の信仰についての抱擁力の大きさを示す好例かと思う。この薬師堂も、八檜山の山頂近くしかも崖ぶちに建てられ、堂に入るとブランドブランするところからブランド薬師と名付けられている。石窟の中の石造りの像は、全身を木の葉で纏った少名彦名命である（本来の薬師如来は善光寺の光明院にある）。この石像をよくみると中国の神農様にも似ている。

日本人の感覚としては、医の仏薬師（薬王）（印度）|| 医の祖神農（中国）|| 医の神少彦名命（日本）であっても何等問題はなかったわけで、本地垂迹説が流布するともに、薬師神社なる名前の神社はいたるところにみられるようになった（例 鎌倉鶴岡八幡宮神宮寺、大洗磯前おほいそまへ・酒列両社さかひの薬師菩薩、摂津住吉一宮社の本地薬師など）。

黒石寺（水沢市）の薬師如来は貞観仏として仏教美術史上でも重要な如来像であるが、この如来を中心に伝えられて来た蘇民祭は、疫病祓除を目的とした大胆かつ雄大な祭である。薬師如来↓牛頭天王↓武塔の神↓素戔鳴尊と、神道、陰陽道、道教などの思想が長い年月の間からみ合って出来たものと思われる。

木ノ下薬師（仙台市）、八日堂薬師（上田市）などの蘇民祭なども薬師如来を中心にして発展して来たものである。新宮速玉神社（中ノ御前）の本地は薬師如来であるが、この牛玉宝印は疫病除けの守札として知られている。



## 七、薬師と医師くすり

光明皇后仏足跡の歌に「くすり師は常のもあれどまら人の今のくすり師尊かりけり」とあるそうだが、医師（久須之）  
Ⅱ薬師という考えは既に奈良時代からあったようである。幾代もつづいている医家では持仏として薬師如来を祀り拝する  
ことは珍しくない。当地方（愛知縣）の例を二、三報告しておこう。薬師如来の夢の告により眼疾を治す法を得たという  
清眼僧都は、尾張馬島明眼院の名を全国にはせた僧医であるが、馬島流眼科を確立した。

又、竹内眼科は愛知縣北設楽郡東栄町川角かわかくにて代々眼科を伝えて来たが、その祖にあたる華昭院花岳道栄居士が、旅の  
僧から一軸の書をうけた。これが竹内流眼医の秘伝となつたのであるが、これぞまさしく薬師如来の贈物と信んじ、薬師  
堂を建立、更に五代竹内玄撮の代に至り、峯の薬師（鳳来寺）に登り彫刻の残木をもらいうけ、薬師三尊を造り堂内にま  
つたという。峯の薬師と同木を薬師仏とする話は処々にみられるが野畑（岡崎市）の金山家は現在までに九代に至る医  
家として知られ、明治初年愛生学舎を開き医師の養成をした金山政五郎は特に薬師如来への信仰心深く、峯の薬師の七木  
杉の材を使って同形の如来像を安置し「……子孫信々之ヲ尊敬信心シ奉ラバ必ズ其加護ニ由テ家繁昌子孫長久疑ヒナシ、  
若シ之レニ背クモノアラバ万事必ズ破ルト心得ベシ云々」と子孫への戒をのこしている。一宮市浅井の森家は、秘伝の方  
金膏（浅井膏薬）で全国的に知られた医家で九代に及んでいるが、邸内には立派な薬師堂があり、十月十二日には薬師祭  
りを行い、かつては大きなおほぎをかざり、奉納相撲まで行われたという。入院患者は毎日欠かさずこの薬師如来に詣り  
病の早く癒るよう祈った。光明山順因寺（岡崎市）は、羽栗の灸寺として精神病を治す古い医家であるが、初代善昭のとき  
椋の木の洞穴から出て来た白狐に灸のつぼをかけた巻物を伝授されたという。椋の木のすぐ側には石堂の内におさめられ  
た石仏が坐ます。素朴なタツチで造られた石仏を土地の人々は薬師さんと信じ、今でもお詣りが断えない。

薬師と医師。これは結ばれるべくして結ばれた縁であろうが、古い医家で薬師如来をあがめ祀っている例は、全国を調

べてみたら恐らくかなりの数にのぼることであろう。

## 八、まとめ

私は昨年の総会で「湯治と薬師信仰」と題して報告した。今回は更に総括的に我が国の薬師信仰について調査したことを述べた。仏教学民俗学の専攻でない私にとって難解な理論に立入ることは到底できなかった。唯、实地に訪れ確かめたところを中心にして報告することにした。杜撰な点多々あるが、今後更に調査を拡げてその不備を正していきたいと思っている。

(岡崎市 開業)

特別講演

## 濃州の蘭学史

日本医史学雑誌・第二十三卷  
第二号・昭和五十二年四月 昭和五十二年二月十日受付

青 木 一 郎

はじめに

飛驒と美濃の二国から岐阜県ができ上ったのは明治九年のことである。飛驒国は古くから文化が栄え、木工の名手が多い土地として有名で、また『今昔物語』には飛驒の工の説話を残している。濃美国は本州のほぼ中央にあって、京都にも近く、交通の要衝の地として東西勢力の争覇地であった。壬申の乱以来、関ヶ原の戦役に至るまで、天下分け目の戦いもここで行なわれた。そうして美濃を制する者は天下を制するといわれて、徳川幕府は岐阜の地に大名をおかなかつた。即ち飛驒は文の国として、美濃は武の国としての歴史が長かつた。

さて文化を誇つた飛驒国も、こと蘭学となると、全くその影は薄く、遠く美濃国に及ばない。そこで華岡青洲始め所々の塾への入門状況を両国別で図に示すと次のようになる。

また寛政十年（一七九八）十一月二十六日、江戸で出された洋学者番付に五名の岐阜県人が見られるが、五名とも美濃で、しかも四名が大垣藩である。

飛驒国には明治九年の調査によると、江戸末期より明治にかけて、計百十一名の医師がいて、そのうちわけは漢方が八

	華岡青洲	小森玄良	緒方洪庵	広瀬元恭	伊東玄朴	川本幸民
美濃	三十九名	九名	十三名	十三名	七名	九名
飛驒	六名	一名	一名	なし	なし	なし

十三名、蘭方が十九名、蘭漢折衷が八名、整骨が一名であった。この蘭方医に属する二十七名のうち半数が美濃に出て、大垣の江馬塾やその門人などに学んでいる。江馬門人姓名録の三百三十一名のうち、美濃は百四十二名で飛驒は四名である。このようにして飛驒国の蘭学について語るほどのものは見当らない状態である。ただ、高山市一之町の木村秀民は、文政三年（一八二〇）華岡青洲に学び、天保十二年（一八四一）に施薬所を設け、貧民の加療に当たったことで知られている。

#### 岐阜県の蘭学を牛耳った江馬家

岐阜県の蘭学は美濃国の蘭学といえる。美濃国の蘭学は大垣藩の蘭学である。大垣藩の蘭学は藩医江馬家の蘭学であるといっても差支えなからう。すると、岐阜県の蘭学を語るのは、ちょうど江馬家のそれを語るようなもので、全く特異で、岐阜県の蘭学が他の地方の蘭学と異なっている点である。そうして、他の地方の如く藩が介在してのものでなく、何等の藩の援助も見られない一藩医の私塾である江馬塾を中心としたものである。

それでは、岐阜県の蘭学は何時から始まったかといえ、寛政七年（一七九五）の初めである。他の地方より相当早いであろう。大垣藩医江馬蘭齋（元恭、二代春齡、一七四七—一八三八）の手によってである。

寛政元年八月十六日（これより以前であるかも知れない）、大垣を立った蘭齋は江戸に出て、杉田玄白、前野良沢に学び、寛政七年の初め大垣に帰り蘭学塾「好蘭堂」を開いた。その場所は藤江町二丁目、現在の江馬家の西北に隣接する地であ

る。彼の長女細香が撰したその碑文に「関西、西法ヲ用フ。先生コレガ嚆矢タリ云々」とあり、また、寛政九年八月、蘭齋の『和蘭訳筌』の序を門人の藩医吉川宗元が書いた。その中に宗元は「此ノ学ヲ関西ニ首唱スルハ、実ニ我ガ先生トナヌ云々」と述べている。

かくして、岐阜県の蘭学は、寛政七年の初め实际的に始められた。この新年にふさわしく、正月二日、江馬家の北方十五キロの揖斐川町脛永で坪井信道が生まれた。明治百年を記念して揖斐川町は、その生地に顕彰碑を建てた。また、大垣市外洲町生まれの小森玄良が、この年十四歳で開塾間もない蘭齋について蘭学を学び始めたのは、まことに奇縁といえよう。玄良とあい前後して京都から藤林泰助が入門してきた。二人は並んで門人姓名録に記名されており、ここで生涯親友として結ばれるに至った。

この江馬塾について、藩は代々冷淡であった。蘭学は江馬家の独専事業の如くして、蘭齋から元弘へ、元弘から活堂と金粟の兄弟へ、活堂から信成と春琢の兄弟へ、金粟から春熙へとつづき、百年にわたって根づき栄えていった。

では、当時の江馬塾にどんな種類の蘭書があり、塾生の教育に使用されていたであろうか。蘭齋は少なくとも寛政五年（二七九三）には、杉田伯元刊行の『和蘭医事問答』にも見られる、ムンチングの『アアルドゲワツセン』を持っていたことは明らかである。この書のほかに元弘の『和蘭医方纂要』（文化十四年）の凡例の中に見られるボイセンのほか十八種、また門人の飯尾静安（後の江馬榴園）が本箱の蓋に書きとめておいた、ハルマ辞書、マリン辞書のほか九種の蘭書が使用されていた。蘭齋は、塾生を教育するにあたって蘭学の基礎としてのオランダ語の修得を重視した。現在江馬家には、蘭齋筆、中野柳圃の『四法諸時対訳』、元弘筆と思われるやはり柳圃の『三種諸格編』、その他手製の七冊の小辞典があり、蘭齋筆と思われる大辞典が大阪府富田林市の楠庇庵にある。これらについては、斎藤信氏の「名古屋市立大学、人文社会研究第十七、八巻」にくわしい。

また、蘭齋は開塾二年後の寛政九年八月に塾生の教材にしようとして、前野良沢の『和蘭訳筌』を、自分が良沢のもと

で手写しにしたものをもとにして上木した。現在東京外国語大学にある写本一冊がそれであると判断する。これには、蘭齋の自序があり「私カニ謀リテ後進ノ士ニ上木シ、至引シテ之ヲ伸バシ云々」と述べている。その他吉川宗元、同広簡、安藤習悦、温井元齡の序文や跋文がついている。これら四人はすべて蘭齋の初期の門人であり、この翌年の二月、蘭齋が京都西本願寺法主の治療に招かれたときの従者である。広簡は完元の弟で、飯沼愨齋や活堂の蘭書講読の師であり、温井元齡は後の蘭齋の養嗣子元弘であろう。これらの人々の序文や跋文を見ると、『和蘭訳筈』が上木されたいきさつがわかる。蘭齋の自序の筆者は、十一歳の細香であり、後年の彼女の『蘭化先生伝』は、良沢や蘭齋についての資料として欠かせないものである。これら江馬塾の精鋭をこぞって、蘭齋は『和蘭訳筈』を上木したが、それを世に公にすることができなかった。その理由については、活堂の関係書類のなかに述べられている。

蘭齋は良沢についているとき、ポイセンと『和蘭訳筈』を写した。この二者が主軸となって江馬塾での教育が行なわれたものと思われる。ポイセンは彼の訳書、『五液診法』（文化十三年）の原本である。この訳書ができ上る経過については、片桐一男氏の「日本医史学雑誌第十三巻第一号」にくわしい。

岐阜県に蘭学を植えつけ、成熟させた最大唯一の功労者は蘭齋で、彼の九十二年の生涯の大半がそれに費やされた。その功績を末長く記念するために昨年九月、大垣市医師会の努力によって、同会館前に顕彰碑が建てられた。

蘭齋の養嗣子元弘（松齋、三代春齡。一七七九—一八二〇）は、さきの『和蘭訳筈』のところで見られる温井元齡と思われ、オランダ語がよくできた。蘭齋とともに塾生を教導し、文化の初年に蘭齋が蘭書バルベッティより考案した蒸風呂を、江戸でも門人に開かしめるなどして活躍した。蒸風呂は昭和の今日でもなおその生命を保っている。岐阜県の蘭方医学は、大垣の地に今も生きています。これもまた特有なことである。このような理学的療法の揺籃が、文化の時代に地方の一蘭方医の考案によって創められたことは、まことに偉とすべきである。

元弘の長男が活堂（元益、四代春齡。一八〇六一—一八九二）、次男が金粟（元齡。一八一二—一八八二）である。活堂は蘭齋の

門人であった吉川広簡、藤林泰助に学び、その蘭学塾を「格物堂」といった。文久二年（一八六二）、門人野川杏平らによって出された「格物堂社中門人姓名録」は、患者の便利のために作ったという刊行の理由が、冒頭に述べられていて、當時としては達見であり、江馬塾の特色であったといえよう。また、門人西脇秀挺は、『経験良方』（天保十年）を著わして、江馬塾における蘭齋以来の治療処方方を明らかにした。この書には活堂の序文と金粟の跋文がついていて、その内容を知ることがができる。のち秀挺は岐阜市上竹屋町で開業し、種痘実施について嘉永五年（一八五二）六月「御尋ニ付御答申上候口上之覚」を出して岐阜の種痘普及につくしている。この種痘伝来は伊藤圭介を通じてであり、それは圭介の手紙によってわかり、ここで岐阜県種痘史における江馬塾の位置が明らかとなる。

これよりさき、活堂は弘化元年（一八四四）七月五日より、江戸勤務中幕命によって医学館において、『本草綱目』を講じた。大垣藩医としては前にも後にもその例を見ない。彼はその感激を「余怖レテ書ヲ翻スノ手自ラ振フ云々」と書き残している。その間、彼は坪井信道、宇田川榕庵などと親しく交際した。また、活堂の江馬塾における講義を整理集録したものが、『療治口訣』で、天保七年（一八三六）頃より、多くの門人により写され、岐阜県の蘭方医たちの間に広がり影響を与えた。中津川市の苗木藩医結城惠民、養老町の吉安春瑞、池田町の勝野貞二、彦根の渋谷精一郎などのものも今日も見られる。また、吉安春瑞は信成（五代春齡）とともに、さきの『経験良方』に見られない日用薬品の性効を活堂より聞き、『療治口訣附録』としてまとめた。

このほか、一方江馬塾の治療処方方の集大成ともいうべき、『藤渠（活堂の別号）江馬先生常用方彙』が、天保七年、門人山川昌隆の手によってまとめられ、さらに改定版が文久三年（一八六三）、野川杏平、安江敬内両門人により、『格物堂常用方彙』として出された。この敬内の一族から出た安江俊平（田口俊平。加茂郡白川町黒川）は、この前年榎本武揚、西周、林研海、伊東玄伯らとともに幕府よりオランダに派遣された。

活堂は、また本草にも精しく、『シイボルト訳草木目録』があり、裏表紙に、「此書ハ先年シイボルト来レル時ニ著セ

ル書ヲ原本トシ、余チュンベルグノ書等ヲ以テ増補セルモノナリ。此本複本ナシ、貸シ失フベカラズ」と書き入れている。宇田川榕庵に同名の写本（岩瀬文庫）があつて、冒頭に「江馬氏曰ク此書中草木ノ名、和蘭名ニアラズ、皆羅匈名ナリ云々」の註があり、活堂の書を参考にしたことがつけ加えられている。

活堂の弟金粟は、岡研介、高野長英に学び、天保十一年（一八四〇）大垣市竹島町に開業、門人には江馬天江などがいゝる。彼は安政三年（一八五〇）初めて藩校にて洋学を講じた。藩が洋学を重視しだしたのは、蘭齋が蘭学塾を開いてから実に六十年もの後のことであつた。金粟が講じた教材と思われるものに、原著者は不明であるが訳書、『和蘭馬療方』（写本、安政四年、大垣図書館）は珍らしいものであり、その自序によつてこの書の内容がわかる。同時に講師を命ぜられたのは、坪井芳洲、佐久間象山門下の小寺常之助、下曾根金三郎門下の柿元市右衛門と石川辰助である。

また、金粟が江馬塾で講じたオランダ語文法をまとめた、『四格十品弁解』（写本、塩尻市洗馬 熊谷家）がある。これは『和蘭文典』箕作蔵版を参考にしてでぎ上つたものである。金粟が各地へ講師として招かれて講じたものを一書に整理したものが、『医事問答』（明治八年）で、大垣の岡安書店より刊行され相当の流行を見た。また、この年同書店より桑原高美（小森玄良、緒方洪庵門人。養老郡上石津町一之瀬）の「原病学図」84cm×47cmの一枚図が出された。これには図の左右に金粟と高美の序文があり、病理解剖学を基本とした近代的診断の方法を図で示したことがわかる。

金粟の長男春熙は長崎に出て蘭学を学び、『对症備考』（明治十年）を始め多くの医書をこの岡安書店より刊行した。この書店が、岐阜県の蘭学のためにつくした影の力を見のがしてはならない。

活堂の長男信成（筭莊、五代春齡。一八二六—一八七四）は、広瀬元恭、緒方洪庵などに学び、江馬塾にて門人の教育にあつた。その弟の春琢（百篠。一八三八—一九〇二）、は緒方洪庵に学び別家をたて、南寺内町に医学研習所をおこし講習した。地震学の開祖関谷清景博士は春琢に蘭学を学んだ一人である。春琢の養嗣子が、県立神戸病院長となつたベルツ門下の江馬賤男である。



## その他の人々

寛政十年（一七九八）は、蘭齋が京都西本願寺へ往診に出かけた年である。この年二十六歳の岩村藩医神谷雲沢（譲。一七七三—一八二〇）は、恵那郡岩村町岩村で蘭方にて開業した。東濃地方では先鞭である。岩村藩は美濃国では最も早く文教が開けた。その藩校知新館は有名である。林述齋、佐藤一斎などを出したが、蘭学では遠く大垣藩に及ばなかった。雲沢の経歴は明らかでないところが多い。岩村宮田の赤禿山あかむしにある墓誌によると、寛政八年長崎に行って訳官小川善之丞について蘭学を修め、名村逸蹄より蘭方外科を学び岩村に帰った。文化三年藩主より俸禄を賜わった。博覧多識であったが、主義として蘭学を広めようともせず、蔵書を持たなかったという。

蘭齋やその門人吉川広簡に蘭学の手ほどきを受けた飯沼慾齋（一七八三—一八六五）は、江戸に出て宇田川榛齋の塾に入り、文化十年（一八二三）頃、大垣に帰って俵町で開業した。天保三年（一八三二）、家を義弟健介に譲り、大垣市長松に別業平林荘を建て隠退し、『草木図説』三十巻の構想を練った。この時から、ここで慾齋の専心植物の研究がはじまった。国道21号線、大垣市長松のバス停で降りるとすぐ北方に、大垣市によって「史跡平林荘」なる標柱が立てられている。門は昔のままであり、庭の植物には所々樹木名を書いた木札があって、当時の面影を偲ぶことができる。岐阜県には蘭学関係の史跡といわれるほどのものはここ以外には見られない。また、伊藤圭介撰文による記念碑が大垣公園内に建てられている。近代的植物図説の草わけである、『草木図説』については諸家の多く説くところである。

文政七年（一八二四）、二十九歳の神田実甫（充、柳溪。一七九六—一八五二）は、大垣の西郊垂井町岩手に蘭方にて開業し、私塾を開き漢学を教授し、岩手の旗本竹中丹後守の侍医となった。彼は神田孝平の叔父で、詩文の才にも恵まれ頼山陽塾の客員であり、小石元瑞、奥劣齋に学んだ。その一著『蘭学実験』（三巻、弘化三年）によって蘭学者の仲間入りをしていて、岐阜県の蘭学を語るに欠かせない人である。この書の序文は宇田川榕庵が書くことになっていたが、榕庵が刊行

の前年に病没したので、榕庵の実甫宛手紙がその序文代りにのせられている。ついで小石元瑞の序文があり、その内容と、実甫、榕庵、江馬塾の關係がわかる。

神田孝平は、杉田成卿、伊東玄朴に学び、種々の方面で活躍し大成した。慶応三年（一八六七）、孝平が杉田玄白の大槻玄沢に与えた、『蘭学事始』を偶然に露店で見つけたことは知られるところである。

安政四年（一八五七）、旗本馬場大助克昌（資生。一七八五—一八六八）は、『詩経物産物譜』五巻を出した。この書と大助については、上野益三氏の「博物学散步」（植物と文化、第十七号）にくわしい。大助は二千石の旗本で、その知行地は瑞浪市釜戸町である。さきの岩村町まで二十キロほどで、中央高速道路瑞浪インターを出て中津川市の方へ行くと間もなく、左側の山の中腹に大助の菩提寺である天猷寺が見えてくる。彼は富山侯前田利保、筑前福岡侯黒田斉清らと、博物同好会緒鞭会を組織し、両侯とともに指導的役割を果たした。江戸の邸内には花園を設け、本草家を釜戸へ派遣して珍草異木を集めて自ら栽培し研究した。そうして、でき上った本書は菩提寺天猷寺に献ぜられて今日も保管されている。彼は伊勢の長島城主増山河内守に画法を学んだ。その手による極彩色のこの書は詩経の詩句を引用して、その中にある動植物を図解したものであるが、のせてあるものは必ずしもそうとは限らない。しかし、解説、図の精緻、ことに植物の部にオランダ語やラテン語を附せるなど、幕末の優れた本草家の一人であることがわかる。また、大助は江馬活堂が江戸勤務中、本草を通じて親交があった。

岐阜県で初めて種痘施行の記録が見られるのは、和蘭船が長崎へ牛痘苗を持参してから八ヶ月後である。即ち嘉永三年（一八五〇）二月、岐阜市城田寺の蘭方医河田熊碩（二代。？—一八六九）は、「種痘趣意書」（岐阜大学郷土博物館）を出して種痘を行なった。「我国人をして長く痘毒の危難を除かしめんと欲する也。此事志しの人ハ、予か門ニいたりて、其治療を請給へと云尔」と結んでいる。種痘伝来は恐らく日野鼎哉を介してであろう。彼の経歴は明らかでない。ついで、この年の五月、平子程濟、同寿策（瑞浪市萩原）の願書に、「私儀去ル嘉永三年戊之五月種痘初メ云々」の記録がある。

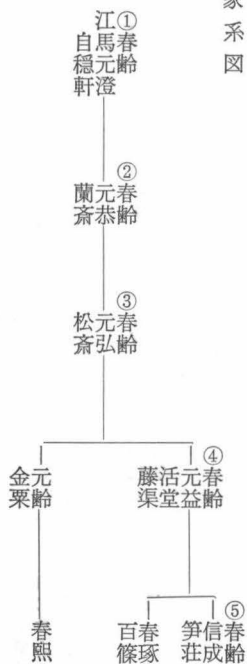
おわりに

大垣藩江戸定府の蘭方医二代江沢養樹は宇田川玄隨の門人で、寛政十年十一月二十六日の「洋学者番付」にその名が見られ、『蘭家油薬採造』を著わした。この人の長男榕が宇田川家を嗣いだ宇田川榕庵である。岐阜県は榕庵、坪井信道、小森玄良などの第一流の蘭学者を生んだが、彼等の活躍の地は岐阜県ではなかった。大垣藩漢方医田結道需の次男が宮本元甫で、長崎の吉雄如洩に学び、京都に住み新宮涼庭の代講などとして活躍した。のち涼庭の仲介にて高槻藩医となった。

また、江馬塾で学んだ飯尾静安(後の江馬榴園、本巢郡永貫町見延)は、今の京都府立医大の創立に関与し、京都種痘史にその名を残した。同文の早矢仕有的(山県郡美山町笹賀)は横浜医界の草わけとなり、丸善の創立者として名を成した。その他、千村仲泰(可児郡可児町久々利)は尾張藩蘭学所勤番組頭取締となり、その庶弟五郎は著書調所員となり江戸で英学塾を開いた。広瀬元恭、坪井芳洲に学んだ土岐頼徳(山県郡伊自良村小倉)は陸軍軍医監となり、日清役では第二軍軍医部長で活躍した。

やがて、明治八年、緒方洪庵門下の青木雄哉らの努力によって岐阜県公立病院と附属と附属医学校ができ、大槻俊斎、佐藤尚中門下の福井県鯖江藩士土屋寛之が赴任してきて、岐阜県の蘭学の最後を飾った。

江馬家系図



(岐阜県揖斐郡大野町黒野 開業)

## わが国に於ける近年の結核症の変遷

岡 田 博

わが国に何時頃から結核症があったのかは、はっきりしていないが平安期末期には既に発生していたという説がある。しかし兎も角、わが国で結核症が蔓延したのは明治の後期に産業革命の波が押寄せてきて産業構造が変化して、紡績業が勃興して以来である。

明治の末期より大正後期にかけて、全国各地に続々と設立された紡績工場はその附近の郡部より応募してきた妙令の女性に結核症を爆発的に流行させる温床となった。そして其等の女性が病を得て帰郷し、その地域の青年男女に又結核症を拡める役を演じたのであった。

第一次世界大戦後即ち大正後期より昭和二〇年頃に至る、わが国に於ける重工業の興隆は著しいものがあり、全国各地に工業を基盤とする人口のおびただしい集中がおこり、各地に都市が続々と発生した。そしてこの人口密度の上昇と同時に不衛生な環境、生活程度のゆるさは、此等工業の主動力として各地より参集した感受性の高い青年層に著しい結核症の蔓延をもたらすに至ったのである。

わが国の結核死亡率の推移をみると一九〇〇年頃より急速に上昇し、一九一七、八年に第一次の頂点を造っている。これは第一次世界大戦末期のインフルエンザの世界的大流行に影響をうけたこともあるが、死亡率人口一〇万対二五〇を示すに至っている。その後少し下降を示し一九三〇年前後には一九〇余に至ったが第二次世界大戦の前期より又著しく上昇を始め、その末期には第二次の山二二〇を示した。しかし戦後は急激に減少し、一九四七年には長く保持したわが国死因の第一位より脱落して現今は一〇・四と死因第一〇位となるに至った。この二つの峯を有する結核症蔓延の推移は先進諸国には観られないパターンを示している。

結核症が何故このように減少を示すに至ったかについては多くの理由が考えられる。その主なるものは、(1)結核症が広く国民の間に復活した結果、集団免疫を著しく高めヒトビトの抵抗力を増強したこと、(2)結核症に特に感受性の高いヒトビトが自然淘汰されたこと、(3)経済力の著しい発展に伴って生活程度が向上し、食生活の改良、環境の改善がみられるようになったこと、(4)劃期的な抗結核剤が出現して、ヒトビトは結核で死なくなったこと、又抗結核剤の出現は耐性菌の増加をきたしはしたが、同時に菌の毒力の低下をも、きたしたと考えられること、(5)BCGがかなり発病予防の効果を示し又軽症化に貢献したこと。(6)結核症予防の態勢が重要な施策として採り上げられ、法律化され、全国的に普及したこと、(7)国民全般の結核症についての知識の向上などのことが挙げられる。

そこで以上のような疫学的考察をもととして、欧米先進国における結核症蔓延の推移と比較しながらわが国における本症の蔓延と減少を疫学的に考察することとしたい。

(名古屋大学名誉教授・愛知医科大学教授)

いわゆる「ターヘル・アナトミ  
ア」の脚註について（その二）

酒 井 恒

今回は、第四表以下の各表の脚註について、特に興味ある記載を簡単に紹介する。

第四表 骨およびそれ自身の連結について、概説の項では、骨格についての知識が、外科医にとっては重要であり、骨学の知識なしには、筋、その他の部分の配置等を正しく理解し得ないことを、まず、明記している。骨の栄養は、以前に信じられていたように、骨髓によるのではなく、他の部分と同様に、骨層板の中にある小動静脈を通る血液によるのである。また、骨の發育は個々の骨によって

遅速があることを、耳小骨、齒等を例として説明している。骨の連結の説明の中で、球関節を深いもの（股関節）と浅いもの（肩関節）とに分け、その運動を五つに分類し、また、縫合については、外科医は、ここに穿孔してはならないと注意し、縫合の意義として、脳硬膜の固定、分娩時の役割等をあげている。

第五表 骨について、個別にの項では、頭蓋骨に始まり、全身の骨について詳細に記載し、頭蓋骨では、梨状口、眼窩、篩板等、その内、外の孔、または、くぼみについて、そこを通り、または、そこにあるものを示している。副鼻腔は、すべて、鼻腔内に開口する。耳小骨のうち、第四の輪状骨が、アブミ骨の骨端であることを明示している。齒のはえ代わりの機序として、顎骨および齒槽の發達に齒の發達が伴わないこと、そしてく運動があること、脱落齒は齒根がないことおよび永久齒が脱落齒を押し出すことによるもので、老人においても、齒がはえ代わり得ることを例をあげて説明し、三回はえ代わった例を、墓碑銘をも引用して、述べている。椎骨および肋骨の別名を紹介し、第一胸椎を *Emineus* と呼んでいる。手根骨の名

称は、*Lyserus* の命名を紹介し、ユダヤ人の *Luz* という伝説上の骨にも触れている。種子骨という名称が、穀物の種の形をしていることに由来し、その数は、通常十六、老人では二十である。骨の連結およびそれに関連した部分については、詳細に述べ、それらについてのじゅうぶんな知識なしには、解体したものを復元できず（宗教上か）、また、大きな切開に危険が伴うとしている。骨を連結させるものを、補助部と協力部とに分け、前者は、靱帯、滑液、軟骨等、後者は、腱および筋である。靱帯の記載は、はなはだ詳しい。滑液は、粘液腺で作られ、関節の運動によって、関節内に押し出され、その運動を円滑にさせ、関節内の脂肪も同じ役割を果たす。軟骨を関節軟骨と非関節軟骨とに分け、恥骨結合における軟骨が、分娩の際に、いくぶん引き伸ばされると述べている。最後に、前頭骨に始まり、一つの骨と他の骨との結合のぐあいとそれに関連する筋とを、個々の骨について詳しく記載している。その中で、中手骨を四本と数えているようである。

第六表 頭およびそれ自身の外被の項では、頭蓋骨が、發育によって変形し得るので、人相による予言は根拠が弱

いことを指摘している。毛を先天性のものと産後のものとに分け、また、一部の毛は、からだの部分によって、名称が異なることを示し、頭毛と須毛とは、暖めることと裝飾とに役立つとしている。毛の内層は中腔であるという説、また、毛と爪とは、死後も延びるという説には、それぞれに賛否両論があることを示している。汗の出口は、小静脈の末端であり、そこから血液成分の *Serum* が蒸発すると述べている。

第七表 口の各部についての項では、口蓋垂についての記載が、はなはだ詳しい。唾液分泌管の最初の記載は、*Wharton* (一六五六) によるが、更に、いわゆる大唾液腺以外に、口内には、多数の腺と小乳頭とがあり、唾液が食物を湿らせ、また、食物の各部の結合を解くものであることを述べている。

第八表 脳および神経についての項では、人間の脳が、すべての動物の中で、からだとの割合が最も大きいことを、まず、述べ、*Baglivius* が、脳硬膜の運動について記し、心搏動が、この運動に由来すると述べたことに触れ、生体において、既に、脳硬膜が観察されていたことを暗示

している。脳の皮質は、先人は腺様であると考え、当時は、静脈から成ると考えていた。また、精神の存在する場所を、Cartesius は、松果体の中であるとしたのに対し、細かく反論し、更に、その場所について、多数の説があったことが示されている。脳神経は、以前は、七対と考えられたが、Willis が十対であることを示し、他方、Heister は九対であるとして、残りの一対を脊髄神経に加え、後者を三十二対としたが、Willis は三十対とした。その十対の名称の覚え方について、Vorbeyen が示した詩句を紹介している。当時、第八頸神経を、現在と同じように考えるものと、これを第一胸神経とし、仙骨神経を六対とする考えとがあった。動物的精神が、神経を通じて流れるという神経液説について紹介しているが、著者にとっては、難解である。

(名古屋大学)

## 江戸明治初期の鍼器具 の解説と展示

竹内孝一

私は十五年前より、江戸、明治初期における医療器具をコレクションしていますが、その中に穿刺器と思われる用途不明の器具があり之が鍼治療用具であることを知ったのはようやく数年前であります。之等を集めて展示解説いたします。

(豊橋市)



## 半田地域にみる幕末の村方医師

茶 谷 悟 郎

近世の幕藩制社会について藩医に関する研究はなされていても、民衆生活に密着した医師、医療という面についての研究は極めて不十分な段階にある。その点で「亀崎村医師願達留」が発見されて、その史料を中心にして分析して、いろいろな問題を提起してみたいと思う。

その一つは、村の達留という形で医師についての史料が存在していることの意味である。しかも内容から明らかのように、願書等には村役人としての庄屋が必ず奥印しているのである。ここには生活共同体としての村落を単位にして農民を支配し、統制した幕藩領主の支配の特徴が示されており、医師も又そのようなもの一つに位置付けられていること、医師が社会的にはそのようなものとして存在したということが云える。

もう一つは、医師修業が許される条件の大きな一つに農業生産の維持に支障がないということがはっきりしており、そのために病身であることが、医師を志す理由になり、四十歳、五十歳になってからの医師修業といった例も生じていると考えられる。年貢米を確保しようとする領主支配の基本的特徴が、医師を社会的に生み出していくそのあり方自体を大きく制約している。

その他、当時の村方史料等との関連で、村の中での生活上医師がおかれていた諸特徴をも明らかにしようであらう。

(半田市)

筑前国藩医津田意安によって小児科を開業して三〇〇年。また福岡市立伝染病院（荒津病院）の発祥母体となった吉祥寺避病院が設立されて一〇〇年を迎えた福岡市

奥村武

福岡地方の歴史的百科全書とも云うべきものに筑前国黒田藩政時代、貝原益軒の筑前国統土記、津田元願・元貫父子の石城志、奥村玉蘭の筑前名所図会の三大著がある。その中の石城志は博多市小路中（博多区奈良屋町）の開業医であったが、本来の医療の業績は石城志の輝しい著述の陰にかくれ紹介されずに至った。

津田家の医業は、当時の医師の中でも進歩的な医学の考えをもち、小児の医学はあっても内科、産科の中にとりあつかわれたため、小児の診療を独立させ『幼科』として開

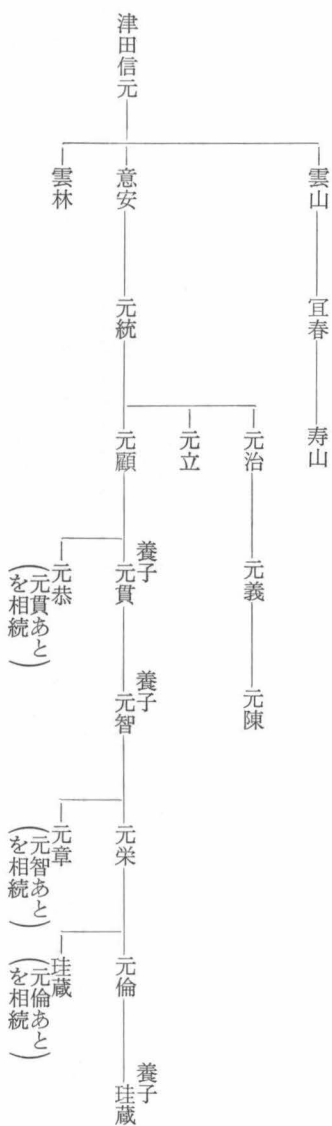
業し、代々これを継業し、藩政時代を通じ、藩内の地域住民とくに小児の医療に貢献したことはめずらしく、『幼科』を標示して開業したことはわが国ではじめてのことではないだろうか。

津田家の医業のはじまりは津田信元が慶長年中、豊前国より筑前国粕屋郡仲原村に移り医術を学びて福岡、東職人町にて開業し、更に次男意安を連れ博多瓦町に移転開業し、その時、本町の杉田氏の幼女の危病を治すことに成功、子供の病気の神様として仰がれ、有名となった。

意安は父の没後、禪に帰依し、聖福寺継光庵の地を借り『幼科』の看板をかかげ開業した。これがわが国ではじめての小児科専門病院であったと思われる。意安の小児医学は高く評価され、その門人が多く、中でも澄川元信、河野元春らは藩医となった。

意安は小児の病氣は急性にはじまり短時日の間に死亡するを救うことを考え、脳症など病状に応じ、備薬として数種の丸薬をつくり『回生軒合薬』として販売し、子供の救急薬として世の称讃を得た。意安は元禄八年（一六九五）五十七歳で死去す。

小児科医津田家々系略譜



意安の子、元統は藩主黒田綱政の四男竹松の侍医となり、又大老隅田・小川氏らの子供の痘瘡を藩主の命により治ゆした。晩年、博多市小路中に開業地を移す。

元統の長男元治は十一歳の藩主黒田重政公の侍医をつとめ、元治の弟元立は、藩主黒田継高公の親任厚く、侍医鷹取養巴、鶴原雁林、匙役本牧道益がいるにもかかわらず、とき黒田騒動のときでもあり藩主の薬を再検し、藩主と共に江戸に八度、長崎に二十余度同行し藩主を守ったが、元立の没後遂に藩主は毒殺された。

元願、元貫の代になると小児科医としての基盤もでき余ゆうもできたのであろう。俳諧をたしなみ、科学者でありながら文学的、考古学的な知識の持ち主で、元願が集めた資料の口授を元貫が筆録編集してできたのが石城志である。元貫は十四歳の藩主黒田斉隆公の病気を治し、加療され、こうして歴代藩主の小児の侍医をつとめた。併し藩主黒田長溥公の代になると、シーボルト、緒方洪庵などの新しい医学の影響をうけ、武谷、篠田らの藩医の出現により、津田の名も消えはじめた。

併し、明治十年、西南戦争後、博多・福岡に爆発的なコレラ・赤痢が流行し、吉祥寺避病院が設置され、その医師に任命されたのが元貫の曾孫に当る津田珪蔵であった。同病院の地は現在福岡市立荒津病院であり、福岡市が現在構想中の『子供病院併設感染症センター』（仮称）の建設地と決定し、昭和五十五年には開院の運びとなる。津田意安が『幼科』即ち『小児科』を開院して三〇〇年余の今日、こうして子供病院と感染症センターの実現は、郷土における医家津田家歴代小児科医の恩恵に謝し、顕彰し、近代的病院の建設の目的を達成させることがわれわれの努めである。

（福岡市西新病院）

## 一九世紀の新潟県における

### 剖検事績

蒲原 宏

新潟県における人体剖検は天保三年（一八三二）十一月十三日、長岡城下の刑場における鳥越村無宿市太郎の刑死体を長岡藩医小山良岱、新川順庵、千賀寿説らが剖検したのが最初である。その後女屍の刑屍剖検があるが、解剖学的な剖検（正常解剖学的人体構造の追求）は明治十九年まで主として刑死人の解剖によって行なわれていた。明治十九年（一八八六）まで十二名（男九名、女三名）の刑死人によって行なわれた。

病理解剖学的な剖検は明治十年（一八七七）九月、長岡町の長岡病院の医師らによって行なわれた、恙虫病による死亡患者、石田甚吉と渡辺やの二人の剖検である。

その後明治十六年（一八八三）八月高田町高田病院にお

ける剖検、明治二十一年（一八八八）十二月北蒲原郡新発田町における乾玄治、大久保修成ら開業医による骨盤内肉腫の剖検がある。

医師自からが被剖検者となったのは明治二十二年五月（一八八九）佐渡ヶ島両津の神尾玄益で、死後、佐渡三部医師組合の同僚医師らにより剖検が行なわれた。

その記録は「北溟雜誌」という島内発行の一般綜合雑誌に発表されている。

神尾玄益の特志解剖顕彰記念碑が、両津市妙法寺内に建立されている。

その後新潟市はじめ県内各地で可成積極的に剖検が行なわれるようになったが、明治三十二年（一八九九）末まで、記録の不確実なものまで入ると五十四名について剖検が行なわれている。

しかし明治二十一年（一八八八）三月まで、県立新潟医学院における解剖は全例刑死人で行なわれているのは、系統解剖的な人体構造の研究が主であったためである。

幼小児の剖検は明治二十五年（一八九二）十二月九日、高田知命堂病院において瀬尾原始が生後一年四カ月の瀬尾

周治（瀬尾原始次男）を剖検したのが最初である。

新潟市の市立新潟病院では明治三十年（一八九七）九月十五日まで三〇体の剖検を行ない、その剖検体提供者の慰霊祭を行なっている。

これが新潟医学専門学校へと引きつがれ、現在でも毎年行なわれている「解剖体祭」である。

民間病院で最も剖検が行なわれたのは高田の知命堂病院で、明治二十五年（一八九二）二月十八日の貧窮施療患者（九）まで十九名の剖検が行なわれている。知命堂病院では施療と交換条件で剖検が行なわれておりその約定がすでに生前に親権者との間で交換されていた。

司法解剖は明治三十三年（一九〇〇）九月九日西蒲原郡内野町内野警察分署で行なわれた西倉宗嗣による警察官五十嵐千八の変死体について行なわれたのが最初であった。一九世紀の新潟県内における剖検については昭和四十八年九月県立ガンセンター新潟病院医誌十三巻一号に発表したのが、その後の調査により可成り補訂せねばならぬのでここに報告する次第である。

（県立ガンセンター新潟病院）

## 伊勢路の売薬—万金丹考

宗 田 一

万金丹は伊勢白粉（軽粉）とならんで、伊勢参りの土産物として全国に親しまれたものだった。その万金丹も伊勢路に数種あり、発売の地をみると、神宮の鬼門にあたる朝熊岳あり、内宮・外宮の参道ありで、それぞれの地を根拠として発展したものだった。

・朝熊岳由来のもの

二種あり、一般に朝熊の万金丹といえば朝熊岳金剛証寺（空海が真言密教の道場としていたのを室町期に禅宗に改宗—臨済宗南禅寺派別格本山）で祈禱をおえたあと販売されたという野間の靈方万金丹をいっているが、別に真言密教の坊中、護摩堂明王院に無類万金丹と称するものがあった。

前者は野間家の祖宗祐が尾張国野間（愛知県知多郡）か

ら来住、靈夢により売薬をはじめたとされ、宝暦八年（一七五八）政清の代に万里小路家を介して禁裏に献薬、勅許を得て因幡少掾になり代々官名を称して幕末に至るまで献薬を続けていた。朝熊岳に本家をおき、市内の内宮参道に支店を設け、ともに豪華な建築を誇り、幕末には金剛証寺の配札取締にもなって、一大勢力を占めていたが、戦後は往時の勢いはない。

後者は江州甲賀の里の山伏系の廻国者（薬僧・坊人）が明王院の配札と一緒に施薬ないしは音物（土産物）にしていた。甲賀の薬僧（坊人）は朝熊坊と称し、本住地は甲南町竜法師で、天台密教の飯道寺（甲賀の修験道場）が没落後、朝熊の真言密教に宗旨改したものである。

ちなみに、甲南町には多賀坊と称するものがあり、これは多賀大社に属する神宮寺の不動院の配札を行なった山伏で、多賀大社の神教によるという「神教はら薬」を施薬していた。

このような廻国者は明治十七年の配札禁令で中止され、このとき生業をうばわれたので、業として配置売薬人になつたり、自ら製造人となって、甲賀売薬が本格化したもの

とみられる。

・外宮参道の万金丹

小西家・神仙万金丹がそれで、延宝四年（一六七六）に八日市場の現在地に初代が移住、その嫡子が泉州堺の小西家から薬方を譲られたので、小西姓を名乗ったという。

小西家は各地に出店または特約販売店（看板預店）を出し、享保八年（一七二三）に大和大掾を称しているから前記野間家より早い。『故実郷談』によれば「小西大和大掾万金丹は朝熊岳よりは古し」という。

・秋田教方万金丹

安東・秋田家の家季が伝えたとするもの、実季が関ヶ原役後、常陸宍戸城主となったが、国政不道のかどで寛永七年（一六三〇）朝熊岳麓に籠居を命じられていたとき、交遊のあった中倉家に伝授したものである。

以上略述したように各種の万金丹の由来をみても茫漠として創業がつかみ難い。

初期には真言系であった朝熊の金剛証寺が禅宗になってから万金丹が出現するところが野間の靈方万金丹を考える上に手掛りを与えてはくれまいか。しかも坊中の真言系寺

院に無類万金丹があるのも示唆を与えてくれる。野間のをまねたのが無類万金丹かも知れない。しかし、野間のそれが小西の万金丹より早かったとする証拠はない。

ところで、万金丹は古医書に一名紫金錠と書かれていてる。

紫金錠は明代の『寿世保元』に神仙太乙紫金丹の別名としてあげられ、一名万病解毒丹、玉枢丹ともいい、千金丹と同じ成分のものであった。万病解毒丹の名称が示すように、諸瘡の解毒が主効である。

ところが、万金丹の主効はこれとはちがうし、薬方もかなり異なり、むしろ延齡丹に近い。

延齡丹は田代三喜や曲直瀬道三の伝授薬として知られるが、『家伝預葉集』（一六七二）や『丸散手引草』（一七六九）にあげられる薬方は、肉桂、縮砂、丁子、沈香、辰砂、萆撥、白壇、木香、桔梗、乳香、訶子（訶黎勒）、甘草、麝香、竜腦を配し、阿仙葉は入っていない。

ところが、わが国の万金丹にしても、千金丹にしても、紫金錠にしても何れも阿仙葉製剤として知られ、これが明治期に出現する宝丹、仁丹の流れに続くものだから、中国

のそれとは名称は同じでも、まったく内容のちがう同名異質のものである。

延齡丹か改変方に阿仙薬が加わったのがわが国の万金丹などであるとすれば、どうしてそう命名したのか、依然としてナゾにつつまれているといわざるを得ない。

(大阪大学医学部医学概論)

## 日本散瞳薬伝来史補考

—ヒヨス Hyoscyamus ついて—

福 島 義 一

Ph. F. B. V. Siebold が我が国へ伝えた散瞳薬植物は、  
彼自身は *Atropa belladonna* と呼んだが、実はハシリドロ  
コ *Scopolia japonica* であった。その門弟高良齋は訳著  
「眼科必読」において、V. Siebold 使用散瞳薬の本態は  
本草の莨菪、和名ハシリドロコであつて、それが欠如する  
ときはヒヨス *Hyoscyamus* が代用せられることを述べた。  
演者が良齋が「眼科必読」の原典とした A. van Hou  
蘭訳本 (J. A. Tittmann 著外科書) についてしらべてみる  
と散瞳薬 *Belladonna* については記述があるが、その代用  
薬 *Hyoscyamus* については記述がない。良齋が Onsenoort  
その他の著書から知って添加補遺したものと思はれる、し  
たがって、良齋はヒヨスが散瞳薬植物であることを日本人  
医師に最初に公開した人物ということが出来る。



V. Siebold から散瞳薬伝授をさせた結果、シーボルト事件にまき込まれて悲惨な運命をたどった土生玄碩が伝えた家伝秘薬散瞳植物の本態は *Scopolia* ではなく、*Hyoscyamus* であった。その理由について、演者は次ぎのように考按する。即ち、最初に Siebold から教示されたものは *Scopolia japonica* であったが、之れは深山に自生するもので栽培が出来ないので、江戸の玄碩にとっては入手困難であった。それで、栽培容易なヒヨス *Hyoscyamus* が代用されることを良齋か水谷豊文かに教えられて、主としてヒヨスを使用した。

(徳島市)

## 古書にみられる歯痛薬について

本間 邦 則

わが国における歯科医療の嚆矢は抜歯手術であるときえいわれ、抜歯手術は歯科疾患の主要療法とされてきたらしい。しかしながら、抜歯手術は歯痛の除去という医療手段のほかに、古代の民族的風習として施術されていたことも古代人骨の調査によって解明されている。歯科医療としての抜歯手術は、歯痛の原因除去療法としておこなわれてきたものと考察することができるが、そのほかに歯痛にたいする療法すなわち鎮痛法がどのようにおこなわれてきたかを考究することも必要である。

江戸時代、慶長十八年(一六一三)に金保氏が徳川家の医官として仕えて以来、口中医の勃興をみることになった。口科医官として、松本・本康・本賀・安藤・福山・佐藤の諸氏があり、朝廷には錦小路、親康の諸家が仕えた。

この時代における歯科医学の進歩としては特記すべきものをもたないが、鎮痛法として医書に記載されたものから考察する必要がある。

江戸時代の医学校である躋寿館は時代に重きをなしたが、それは多紀家によるものであった。寛政元年（一七八九）、多紀元憲は広惠齋急法を記述している。「広惠齋急法」には「歯衄」、「舌衄」などの出血性疾患の頂に「歯を抜て血出て不止」の項がある。したがってこの頃には、抜歯手術が往々にして施術されていたかが推定される。

鎮痛療法としては、芦桂州による「袖珍医便」は元禄三年（一六九〇）に初版が発刊されているがその享保十年（一七二五）版にはつぎの処方がある。清胃散（胃熱なく唇裂或は口中に瘡を生じ或は齧腫痛み又は膿爛と痛みをなすを治す）黄連・生芩・升麻・牡丹皮・当皈。当皈連翹湯——当皈・生芩・川芎・連翹・防風・荆芥・白芷・羌活・黄芩・山梔子、枳壳・甘艸・細辛。独活散——独活・羌活・川芎・防風・細辛・荆芥・薄荷・生芩。加減涼膈散——連翹・黄芩・梔子・黄連・桔梗・薄荷・当皈・生芩・芍薬。定痛散——当皈・生芩・細辛・干姜・白芷・連翹・黄連・山椒・

苦参・桔梗・烏梅・甘艸。

また、奈良宗哲により正徳四年（一七一四）に記述された「袖珍仙方」にも歯痛に対する処方の記載がみられる。

「石灰砂糖等分虫歯の孔の中へ入てよし」、「石菖蒲の根咬爛して虫歯の孔の中へ入てよし」、「黒大豆酒にてせんじだし口にふくみてよし」等々など、なかには迷信にひとしき療法までみられる。

これからみると歯痛には原因除去療法としての抜歯手術のほか、鎮痛療法がおこなわれたことも推定されるが、その効果には疑問を有するものも少なくないことがわかる。鎮静療法は、患歯の保存療法であるために歯の硬組織の切削器械の開発と薬物の進歩とともに発展するものである。しかしながら、古書にみられる鎮痛剤の処方を通じて、歯痛の鎮静療法の進歩について考察したいと思う。

（日本歯科大学）

## フランス医人の蔵書票

## 中国古代医学における医療過誤

大矢 全 節

家 本 誠 一

Ex-libris はラテン語で、*dentre les livres de...* の意味である。

フランスではハンコはないので愛蔵の書物には切手のような意匠をこらした蔵書票を貼り付ける習慣がある。これら蔵書票には蔵書家の趣味で種々の図柄が印刷されていて美術的の価値も尠くないので、蒐集する人々が多い。スライドで医人の蔵書票の一部を紹介することにす。資料は *Société française d'Histoire de la Médecine* の副会長の *Th. Vetter* が著した *Cinquante ex-libris composés pour des médecins* から拝借したものである。

医療ある所、医療過誤がある。過誤は零にはならぬにしても最少にはしなければならぬ。

その為にも其の原因と対策の研究が必要だ。

中国古代医学は此の面に就いても用意を忘れてはいない。そして此の医学の理論と構造をよく反映している。医療過誤は三つの型に分類出来る。一、気血の在り方に関するもの。二、病気の在り方に関するもの。三、技術的問題。中国古代医学は一箇の医学体系であり、診療上にも原理・原則をもっている。其の原則に違反する時、病気は悪化したり死亡したりする。「治は天の氣にのっとりず、地の理を用いざるときは則ち災害至る」(陰陽応象第五)「道は上は天文を知り下は地理を知り中は人事を知らば、以て長久なるべし」(著至教第七五)此の医学は天文・地

理・人事の、生体に対する作用を究明して、其の体系を立てている。過誤の第一、第二の型はこの天文（氣候・氣象）と人事（人の地位・境遇と其の変動、又氣質・體質など）の法則に対する違反である。地理は五味（栄養）と風土の問題であるが寧ろ疾病論の対象と考えるので省略する。第三型は技術的ミスの問題である。」人は天地の間に生れ、天地の氣を受けて生きてゐる。其の氣血（神經・内分泌系の興奮單位）は自然の法則の下に規制されており、

年の寒暑、月の盈虚・日の明暗・天の寒温という自然のリズム或は変動の影響下に在る。病も此の条件の上に取り、治療法則も此の上に決められる。春の氣血はどこに在り取穴は何であるときまつている。この法則に反するとき様々の不都合が起ると云うのである。「凡そ此の四時刺（四季の刺法）は、これに反するときは亂氣を生じ、相淫して病む」又「刺は四時の經、病の生ずる所を知らざれば、從を逆となし、正氣内に亂れ、精と相薄す」（四時刺逆從六四）この第一型は素問の生氣象學・氣象醫學的側面に対応する。」中国古代醫學は証の醫學だと云はれる。病は先づ証としてとらえられる。証は病期・病位・病勢・症狀から

構成される。此の項目毎に治療上の法則がある。病期。病の最盛期には刺すな。予後不良のものも同じ。

此の時に手をつけるのは下工Ⅱやぶ医者だと云うことになつてゐる。手をつけても碌なことはないと云うのである。（左伝の醫師の行動参照）病理。病には深さがある。体表の病と藏府の病とは一般に病状も予後も違ふ。刺鍼の深さはこれに対応しなければならぬ。「これを過すときは則ち内傷し、及ばざるときは則ち外壅す。浅深得ざるときは反つて大賊をなす」（刺要五十）病勢。疾病に対して生体は種々の反応を示す。これを抵抗性の大小或は緊張性の強弱に於いてとらえるとき虚実と呼ぶ。虚は補し實は写す。これを間違えるところなる。「補写反するときは病益々篤し」（邪氣藏府4）「老者は絶滅し壯者は復さず。これが死期を予す」（根結5）陰陽の誤診・誤治も同じ。病名。証とは別のカテゴリだが、ここでは精神的ストレスによる情動障碍・心身症が問題となる。疎五過・徵四失は素問の医療過誤論であるが、ここでとりあげてゐるのは大部分これである。心身症のつかまえにくさ、わかりにくさと其れによる治療の失敗が論じられてゐる。素問の心身醫學

としての側面に対応する。以上が第二の型である。第三型は現在も日常茶飯の如く見ることの出来る技術的過誤で、刺鍼の部位、深さ、時期による神経損傷（麻痺など）、蔵器損傷（肺に中るものは五日にして死す等）、ショック、出血過多などである。一・二型がより多く理論的・法則的過誤であるのに対し三型は大変具体的である。現代の医療過誤は殆どこの型である。」素靈を通読して医療過誤に関する警告の多いのに驚く。それだけ危険が多かったのか。過誤に対する社会の目が厳しかったのか。宝命全形二五の医師はなげく。「余、其の痛を念じ、心これが為に乱惑すれど、反つて其の病を甚しくし、更代（ピンシャンと健康にする）すべからず。百姓これを聞き以て残賊（ひでえ奴だ）となす。これを為すこと如何（どうしたらよろしかろう）」医者世間の非難に対するなげきである。千金、外

志に聞こう。方技略に云う。「諺に曰く、病有りて治せざれば常に中医を得」これは医学に対する否定である。又「方技は皆生生の具にして壬官の一守なり」ともある。期待する所もあるのである。期待と失望、医学に対する評価はこの間をゆれ動いている。医療過誤はこの評価に関して大きな責任を荷っているのである。

台には王叔和を引用して云う。「医术浅狭にして治をなすときは乃ち誤る。病者をして殞没せしめ、自ら謂らく其の分なりと。今に至つて冤魂は冥路を塞ぎ、死屍は曠野に盈つ。仁者これに鑑みよ。豈に痛ましからずや」（外台秘要方）医者に対する警告である。識者の言は漢書芸文

## 古代医学における帯下について

蔵方宏昌

江戸時代婦人科医（女科医）を「おりもの医者」と俗称した程、古今「帯下」を訴えて婦人科を訪れる人は多い。

おそらくそれは古代においても同様と思われるが、平安時代の医書「医心方」（西暦九八四年・丹波康頼著）には「諸病源候論」（西暦六一〇年・巢元方著）と「備急千金要方」（西暦六五〇～六五九年頃・孫思邈著）の中国古医書を引用し、二丁以内（安政六年の複製板）で述べているだけである。

「医心方」巻二十一第二十四には「婦人帯下三十六疾を治す方」として先ず「病源候論」の三十六疾の分類を載せている。即ち

十二癩一帯下の性状十二種

九痛一帯下にともなった疼痛九種

七害一帯下による障害七種

五傷一帯下がある時の傷害（？）五種

三癩一慢性的に帯下がある時の合併症（？）三種

である。また「千金要方」の七害五傷三癩を紹介している。この部分は「病源候論」の分類と多少異っている。

婦人三十六疾の治療法として「千金要方」の処方載せているが、薬量の配合は少し違っている。

「医心方」巻二十一第二十三には「五色の帯下を治す方」「竜門方婦人帯下を療する方」として帯下三十六疾とは違う治療法を載せている。「五色の帯下」については「病源候論」は「青・黄・赤・白・黒」に分類し「帯下の候」を論じているが、「医心方」では「千金要方」の処方を取り入れているだけである。丹波康頼は病因論よりも治療に重きを置いていたようである。

平安時代にはさらに多数の古医書が中国より流入しているが「医心方」とそれに引用された中国古医書を中心に、当時の帯下についての記録を検索してみたい。

（昭和大学）

## 摩訶止観の医学

杉田暉道<sup>(1)</sup>・中田直道<sup>(2)</sup>

摩訶止観は天台大師智顛(五三八―五九七)によって著わされたものであるが、さらに彼が説いた法華玄義・法華文句の二著書を合わせて天台三大部といい、天台教学の根本である。

天台宗を開いた智顛はその教学を確立するために教相・観心の二門を大成組織した。即ち法華玄義と法華文句は主として教相を説いたもので、前者は法華経の経題を解釈したもので、後者は法華経の文々句々を註釈したものである。摩訶止観は主として観心(修行方法)を説いたものである。

さて摩訶止観の巻第八の第三節に「病患を観ぜよ」というのが存在する。これは坐禅の修行を進めているときに、病気にかかることがあるであろう。もしその病気の為に修行が中絶するようなことがあってはならない。また病気に

かかった時こそおのれの修行を進める絶好の機会でもある。自分のためだけでなく、他人のためにも、病気に対処する確かな知識と治病の方法を心得ていなければ、よい指導者とはなれないことを教えている。そして左の如き組織より成っている。

一 病患の称相

二 病患が起る因縁

一 四大不順

二 飲食不節

三 坐禅不調

四 鬼病

五 魔の所為

六 業病

三 治病の方法

一 止を用いる治法

二 気を用いる治法

三 息を用いる治法

四 仮想を用いる治法

五 観心を用いる治法

四 損益を明かす

五 止観（十乘観法）を修せ

さらにこの内容を摩訶止観の簡略本といわれている「修習止観坐禅法要鈔」と比較検討したい。

(①横浜市大、②鶴見女子短期大)

## 中国の諺を通じての医者像

——社会的風俗史的考察——

山本 徳子

中国社会における医者像を求める一試案として、古来の諺から“医者”に関するものを取りあげ、社会風俗史的の観点から考察した。できるだけ、出典の明かなものに着目し、時代性を考慮に入れるようにした。しかし、諺本来の性格上、出典・時代の不明確なものは省いた。

諺の内容から、次のように分けた。

- 一 一人前の医者になるには。
- 二 良い医者とは。
- 三 かかりたくない医者。
- 四 医者の治せるもの、治せないもの。
- 五 医者往来。
- 六 医者に診てもらうには費用がかさむ。
- 七 医者は自分の病気を治せない。



## 八 医者と政治。

一 一人前の医者になるには

古いところからあげると、左伝・楚辭に、

三折肱為良医。とか、九折臂而成医。とある。

自己の肱であれ、他人のであれ、三度も九度も（沢山）

折らねば良医・医になれないということは、経験が要求されてきたことがわかる。そのことは、また

熟読王叔和、不如臨診多。

ということでもあろう。それを明確に指摘したのが蘇東坡である。彼は諺を引用して、学書者紙費、学医者人費。と述べている。

## 二 良い医者とは

前条の経験豊かさを求めることと関連してくるが、さらに熟達した老練な医者が良い、というわけであろうか。

老医少卜、とか、少年木匠、老郎中。

といわれている。その上に、父祖三世を経た医家が望まれていることが、礼記に次のように述べられている（三世に三の解釈は、他に二あり）。

医不三世不服其藥。

## 三 かかりたくない医者

有病不治、恒得中医（漢書）。とか

庸医殺傷人（六部成語）とあるように、

中等の医者・凡庸な医者には、むしろ治療してもらわぬ方がよい、というのが本音であったようである。ところが、急病の場合には、医者の善否を考えてはられない、というのである。すなわち、病急乱投医、とある。

## 四 医者 of 治せるもの、治せないもの

医者医病、不能医命。とあるように、病氣は治せるが命は救えない、という。その病氣とは、医治不死病（孔叢子）とあるように、死なない病を指す。そうなればこそ、良医知病人之死生（戦国策）とあるように、良医は治癒できる病人を治療したのであるか。また、命に次いで治し難いものとして、心病があげられる。医病易、医心難。とある。

では、良医とは、どのような医者をいっていたのであろうか、というと、

良医者常治無病之病。故無無。（淮南子）。

上医医未病之病、中医医欲病之病、下医医已病之病（千金方）

（金方）

とあるように、予防医的な性格の存していたことがわかる。

## 五 医者往来

季節と関連して、次のように言われている。

枇杷黄、医者忙、橘子黄、医者戚、蘿蔔上場、医者還郷  
(丹鉛総録)。

医者は、やはり、良医が求められるせいか、良医之門多病人(尚書大伝・荀子・説苑)とある。患者は、良医は勿論のこと一般に医者の方に行っていたが、往診のあったことが  
医不叩門、有請才行。とか、急病請三師。

と見られる。医者が往診に行くのに轎に乗っていたことが、一例としてあげられる。

医者坐轎、窮家不到。

六 医者に診てもらうには費用がかかる

前条の窮家不到、ということは、金持の方に往診していたものと解される。そこで、

病有功夫急有錢。とか、病好不謝医、下次無人医。

とあるように謝金が切実なこととなる。従って金持は病気になるっても心配ないが、貧乏人は、そうはいかない、ゆえに、

窮不離卜、富不離医。となり、

有錢則生、無錢則死。ということになる。

## 七 医者は自己の病気を治せない

これは、古くから言われており、韓非子に、

巫咸雖善祝、不能自祓也。秦医雖善除、不能自彈也。

とあるが、後世においても変わることはなかったようである。すなわち、

名医不能自医。とか、郎中不自医。とある。

## 八 医者と政治

医者は表面的には人の命を司るもの(医実司人之命)とされるが、古くは“医”とは、病気を研究して得た理論を応用して政治・国家を論じるものであったという。すなわち、

上医医国、其次医疾人。(国語)

とあるが、これは後世も変らなかつたようで、

上医医国、中医医人、下医医病。(千金方)

とあり、医術者としての医者に対する見方は別としても、

“良医”は高く評価されていた。そのことは、次の范仲淹の言からも察せられよう。

吾不能為良相、必為良医、以医可以救人也。

(大阪大学教養学部生物)

# 日本における中国古代医 聖の画像刻像について

宝永六年頃（一七〇九）

四、安親筆 神農画像 杉山活齋賛、雄慎書 一軸

安永三年（一七七四）

五、浅井図南筆 軒轅黄帝尊号 一軸

安永五年（一七七六）

六、東甫筆 伏羲画像 浅井図南賛 一軸

安永八年（一七七九）

七、盤栢子筆 炎皇画像 林羅山賛 丹羽最書 一軸

八、磁器製神農像 作者不詳

以上の八品は、医学館における講義、祭典、諸行事等に際し、講堂や祭壇に掲げられたものと思われる。

江戸時代、各藩の医学館では、日本及び中国の医祖神の書軸、あるいは画軸、または刻像を、時に応じて掲げ、医祖を崇め祀り、医の倫理を培い、医の心を体して修業に励んだもののようである。

尾州藩医宗、浅井家に伝えられた、多くの書軸、画軸、

磁器像などを、昭和五十年十一月、浅井国幹顕彰記念碑建立の際、東亜医学協が寄贈を受け、調べてみたところ、その中、医祖神に関するものが八品目あった。即ち

一、徳川綱吉將軍筆 神農立像（温知社遺品）

二、徳川慶勝侯筆 皇国漢土医祖神尊号 二軸

明治十二年

三、狩野常信筆 伏羲神農黄帝画像 一軸

医聖三皇の刻像として、特記さるべきもの一つに、福

右の画像をみると、狩野常信の三皇図は、伏羲は印を結び、神農は両手に葉草を持ち、各れも粗衣を纏い、素足で、黄帝は衣冠束帯の盛装で、両手を袖の中で組んでいる。東甫筆の伏羲画像は、手に八卦の図を持ち、図南の賛として「庖犧卦を画き、一陰一陽、天地位を定め、品物ことごとく咸く章かなり」とある。

岡市中央区地行の鍼灸師、馬場伯晃氏所蔵、三皇顕彰会の祭祀している、伏羲、神農、黄帝の三刻像がある。

本刻像は、同市の仏師能登原政吉氏旧蔵のもので、中国産楊柳やなぎの木の一刀彫りで、三像の座す椅子の背面に、「万曆十三年夏季重修」とあって、西紀一五八五年、今より三九二年前、中国において作られたものである。

伏羲は天を仰ぎ、神農は地を凝視し、黄帝は温容對話正視の姿で、伏羲の右手に亀が載っていて、伏羲を仰ぎ視つめている。これは伏羲が陰陽八卦の学を創始して、亀卜を行ったという故事を表現したものであろう。

○ 現在湯島聖堂の一隅に安置されている「恩賜神農刻像」は、天元五年（九八二）円融天皇のとき、宋より伝えられたものとされ、日本で最も古く、皇国第一品の称のある、重要文化財としての価値あるものと思われる。すでに多くの資料がその由来を語り伝えている。

○ 私は昨年、十月、この湯島聖堂廿三回神農祭に列席し、記念講演を行い、その翌日各古屋市の漢方講座に講演の

際、その両集会に出席された、新潟県佐渡郡相川町の薬剤師、池田三郎氏より、伏羲、神農、黄帝の三皇とともに、さらに四聖像を加えた、七聖を一緒に画いた珍しい画像の写真を贈られた。そしてその三皇以外の四聖の名を調べて欲しいという依頼をうけた。

三皇の画像は数多くあるが、七聖を一緒に画いたものは、きわめて稀であろう。因て私は新田與翁に教をうけたところ、これは、伏羲、神農、黄帝、堯帝、舜帝、周公、孔子の七聖であろうということであった。

この画像の中央には、竜馬と神亀が画かれてある。竜馬の背には「河図」の図、神亀の背には「洛書」の図が画かれてあった。いわゆる「河図洛書」の図である。「河図洛書」は、易経の繫辭伝に「河は図に出で、洛は書に出づ、聖人之以に則る」とあって、周易と洪範九疇との根元となる図書で、中国の数理の祖となるものであった。

○ 伝説によると、河図は伏羲のとき、黄河から現われた竜馬の背に書いてあったという図、洛書は禹王が洪水を治めたとき、洛水から浮び出た神亀の背に負われた文で、伏羲は河図によって八卦を作り、禹王は洛書によって九類、即

ち洪範九疇を作ったと伝えられている。三皇のほかに、堯舜二帝と、周礼儒学の祖周公孔子を加え、江戸時代儒医一体の思想を表現したものと、いうことを教えられた。

七聖画像は、越後の絵師、長谷川信雪の画いたもので、信雪が相川滯在中、佐渡奉行所の医師、益田玄皓の嘱望によって画いたもので、元禄年間の作。益田家は益田孝男爵の本家であるという。

○

私は医聖張仲景画像の逸品を所蔵している。濟世塾木村博昭氏の旧蔵品で、濟世塾頭新田興翁より受贈したものである。石原明氏の鑑定によれば、中国明代、万暦年間の作で、中国大臣級の服装、凌雲閣功臣像に似せて画いたもので、恐らく多紀医学館所蔵のものかという。

中国医史学者宋大仁氏は、昭和三十三年（一九五八）「張仲景画像考」を公表し、日中両国における仲景画像刻像廿一品を紹介したが、本画像の右に出づるものはないようである。

また拓大漢方講座のとき祭祀した、頭山満翁筆「日本医祖神尊号」の書軸がある。

（東京医大）

## 長州藩医としての 坪井信道・信友父子

田中助一

幕末江戸における蘭方医のうち、坪井信道と伊東玄朴と戸塚静海は三大家といわれているが、伊東と戸塚とがシボルト門下の長崎派であって幕府の侍医になったのに対して、坪井は宇田川榛齋門下の江戸派であって長州藩の侍医になっている。

坪井信道は寛政七年（一七九五）正月二日美濃国に生れ、文政十二年（一八二九）江戸深川上木場三好町に安懐堂を開いた。続いて天保三年（一八三二）深川冬木町に日習堂を開いた。この年十月十五日に長男信友（後の二代信道）が生れ、信道は三十八歳であった。

深川には長州藩（萩、毛利氏）の下屋敷があったので、新進の蘭方医である信道の名声も藩邸に聞こえ、教を受け

る者や診療を受ける者もあるようになった。そしてのちに信道は長州藩医になるのであるが、正式に召し抱えられたのは天保十三年四月二十八日である。その時信道の保護者（長州藩では育といふ）となったのは藩主の侍医能美洞庵であった。これには文政六年十二月、大阪の蘭方医斎藤方策（周防三田尻出身）が同地在住のまま長州藩医になった時、洞庵の父能美玄順が保護者になった前例がある。

長州藩の新規召抱の待遇は年米二十五俵（十石）が規定であったが、信道がこの薄給を甘んじて受けることにしたのは、長州藩では藩邸の当直や、国詰や、診療の妨げになるような雑用は一切免除するという好条件であったからであつて、一つは子孫のため、一つは自己安心のために、他藩よりの招聘は断つて長州藩の話を承諾したのである。その時信道が京都の小石元瑞に送った手紙に百五十石と書いてあるが、このことはよくわからない。

その前に天保十年二月能美洞庵と信道の弟子である青木周弼（周防大島郡出身）が長州藩医になっているが、これは信道の推薦によるものであつたことが洞庵の手紙によつて明らかである。

長州藩医としての信道は、藩主毛利敬親をはじめ多くの人から信頼を博して、一代藩医から譜代藩医になり、弘化四年（一八四七）十一月二十三日には御添七医（侍医）に任ぜられ、嘉永元年（一八四八）十一月八日に五十四歳で病歿した。

父の親友堀内忠亮や高弟緒方洪庵等に医学を学んだ長男信友は、翌嘉永二年正月二十九日に家督相続を許可せられ、寺社組に編入せられ、江戸在府のまま禄二十五石を支給せられた。時に信友は十八歳であつたが、長州藩には父の保証人であつた能美洞庵をはじめ、高弟の青木周弼等の有力者があつて、追々重用せられた。

しかし元治元年（一八六四）七月十九日禁門の変が起り、つづいて八月二日第一次長州征伐が始まり、江戸在府の長州藩士は悉く拘禁せられたので、信友は自首出願して陸軍札問所に幽閉せられた。

慶応二年（一八六六）五月長幕間に和議が成立して、幽囚せられていた長州藩士が国に帰された時、信友は家族を義兄坪井信良に托して山口に来たり、藩世子毛利元徳（後藩主、公爵）の副侍医、医業録所相談役、好生堂教諭役

(医学館長) 兼病院総督等の要職に任ぜられ優遇せられた。しかし不運にも幼時より虚弱であったために、慶応三年五月二十五日に三十六歳で病歿し、山口の長寿寺(浄土宗)に葬られた。

妻は藩医日野宗春の義妹であったが子がなかったので、藩命により三田尻の医師原顕道の二男信次郎が家をついだ。後の海軍中将男爵坪井航三である。

(萩市)

## 本居宣長筆『和漢本草医薬典』 について

守屋 正

宝暦七年霜月と年記のある本居宣長筆の『和漢本草医薬典』と称する卷子二巻が発見された。このものは「乾」と「晨」の巻で、「乾」の方には内科関係(胃腸疾患、脳疾患、呼吸器疾患、胸部疾患)の症状及び治療法が記され、「晨」の方には産科、新生児を主とした小児科、性病科及び痔疾の症状及び治療法がいずれも秘法として記されている。

「乾」の方に四図「晨」の方に二図の挿図が描かれ、淡彩が施されている。そして特に興味があるのは胃潰瘍及び胃癌の図が比較的正確に描かれていることである。

この資料を宣長の真筆とすると、宣長は全科に亘る豊富な医学知識を有した医師であり、且つ宝暦七年の時点で既

に内臓の解剖及び病理を比較的正確に把握していたことになる。これは医史学の流れを変えような新事実であるが、詳細に資料を調べてみるといういろいろの疑問点をこの巻子は含んでいる。この巻子を偽作とする場合、何の目的で誰が何時作成したかという問題が生じる。また原本があつて、その写本であるかも知れない。何はともあれ、医史学研究上こうした資料に直面する機会があることを述べ、諸賢のご教示を得たく思う次第である。

(京都市北区衣笠北荒見町九)

## 大正期学校衛生史の研究(二) 最初の学校看護婦―広瀬ます

杉浦守邦

日本で最初の学校看護婦は岐阜県に出現した。明治三十八年九月同県羽島郡笠松小学校と竹ヶ鼻小学校がトラホーム児童の洗眼治療のため、校費をもって看護婦を雇い入れたのが最初とされる。次いで三十九年二月岐阜市高等小学校(後京町小学校と改称)でも岐阜県病院から看護婦の派遣を受けて点眼洗浄にあたらせた。初め荒垣敏子が二年七か月在勤したが、代わって四十一年九月から京町小に派遣され、以来二十八年間昭和十年四月まで勤務したのが広瀬ますで、その業績の大きさから、日本最初の学校看護婦として学校保健史上に名を残している。

広瀬は、明治十六年一月一日岐阜市柳町に生れ、岐阜県病院産婆看護婦養成所の看護科(明三十九・三)及び産婆



科(明四十一・三)卒業後、同病院に勤務中選ばれて京町小に派遣された。当初は病院からの派遣であったが、四十二年十二月からは身分も学校に移り市費職員となった。

京町小学校でこのような看護婦雇入れによるトラホーム洗眼事業を計画したのは、当時の校長佐賀兼三郎で、校医後藤齊吉と協議のうえ、保護者大会にはかつて実施したという。当時児童の罹患率が三五%をこえ、家庭への治療勧告のみでは効果がみられなかったためである。患者一人につき毎月一〇銭を徴収した。治療薬は硝酸銀水と硫酸亜鉛リスリン水が用いられた。当初学校には衛生室といったものもなく、職員室の片隅又は階段の下等が治療所にあてられ、設備も薬品戸棚一本、洗眼用イルリガートル三個、受水器五個、洗眼器二個を有するに過ぎなかった。別棟バラックに固定した医務室が設けられたのが大正七年、狹隘を告げて別に新築(九坪)されたのが同十一年、以後二回にわたって増築された。

明治時代もっぱらトラホーム洗眼を主とした学校看護婦の業務が、広く学校衛生全般に拡大されたのは大正時代にはいつてからである。広瀬の執務の内容も身体検査、校内

傷病者の救急手当、凍傷・皮膚病患者の処置から、採光通風等の環境衛生の注意、校舎内外の清潔保持、傷病・欠席児童の家庭訪問、家庭看護法の指導等に及んだ。

第一次大戦後世界的に看護婦の社会的進出がすすみ、公衆衛生看護婦が誕生する機運に際会して、文部省でも積極的に学校看護婦普及の方針をうち出した。大正十一年五月には日本赤十字社に要請して、同社所属の看護婦の派遣を得、これを女高師付属小学校及び幼稚園に配置して、学校看護婦業務の望ましいあり方を研究させた。また同年六月には全国の学校看護婦配置状況の調査を行い、一一一名という勤務者のいることを確認した。さらに翌十二年十一月には文部大臣より全国学校衛生主事会議に対し、学校看護婦の職務規程の案及び普及方法に関する諮問を行い、その答申を得て全国にその設置の勧奨を行なっている。

当時広瀬の徹底した執務は、文部省でもこれを高く評価し、世界で最初のスクールナース(一八九三)といわれるエミー・ヒューズ(英ロンドン)の名に因んで日本のヒューズと呼び、全国的に宣伝した。以来国内の学校看護婦数は飛躍的に増加し、大正十三年三一六名、同十四年五〇四

名、昭和三年一一九九名、同六年一八二四名、同九年三〇九二名に達するほどになった。

広瀬はきわめて精励恪勤、謙虚で猷身的、温情あり、児童からも父兄からも信頼された。大正十四年には岐阜市教育会から、また、昭和三年には県知事から学校衛生功労者として表彰され、昭和九年には京町小学校が学校衛生優良校として全国表彰をうけた。広瀬はまた岐阜市学校看護婦会、岐阜県学校看護婦会の組織を作り、会員の相互研修と地位向上につとめた。

昭和六年、折からの経済界の変動による空前の不況に際し、教職員に対する俸給の切下げ遅払いが続出したとき、法規上規定のない学校看護婦に対しては人員整理が襲った。これの防衛のため全国的に学校看護婦の職制制定要求運動がおこったが、広瀬はその指導者として皆からおおされ、昭和七年三月大阪で開かれた第四回全国大会でも、代表として趣旨提案を行なうほか、同年十一月文部大臣鳩山一郎が岐阜市を訪れたときも、直接面会してこの件の陳情を行っている。これらの機運におされ文部省でも、同九年一月に学校看護婦令（制令）案を起草し、学校衛生調査会

に諮問するまでに至った。

広瀬は一生独身を通し、学校看護婦の業務に情熱を傾けるかたわら、奉仕的に貧困者の助産にあたっていたが、昭和十年三月、患家の腸チフスに感染し、四月二日長逝した。享町小学校父兄会は彼女のため金華山の麓二軒屋の市営墓地に頌徳碑を建立し、その功をたたえた。

（山形大学教育学部）

## 埼玉県立医学校と

### その社会的貢献

西川 瀆 八

埼玉県立医学校が設立されたのは、わが国の医学が漢方医学に転向する医術開業試験制度（現在の医師国家試験）が発令された明治九年（一八七六年）一月のことである。

この医学校（浦和医学校とも呼んでいた）は、はじめ師範学校、中学校と一緒に埼玉県立学校と総称されて、当時の浦和駅（町のこと）に設置された。

同年六月には師範学校から分離して、独立の県立医学校と呼ばれるようになった。

この医学校を設立した目的は、明治八年四月の埼玉県庶務課と学規案第四条にある「医学校の職務」によれば、次の五項目にあった。

(イ) 医生を養成する

(ロ) 薬品の吟味をする

(ハ) 人事疾病のことを司る

(ニ) 種痘のことを司る

(ホ) 病察を検し、治療の可否を決める

初代の校長には坪井為春が就任している。坪井為春は蘭医で西洋医学を学んで、芝浜松町において開業し、幕府医学所の教授などを歴任し、明治維新後もドイツ、オランダの医学を研究していた。校長以外の職員は、県内はもとより、秋田、山形などから集った八名を以て構成している。

発足当時の医学校の学生定員は五〇名で、「行状正シク、……和洋算ヲ学び、体質壯健」のものが入学を許可されている。

学費はすべて県費でまかなわれ、食事までも公費負担であったから、いかに県当局が医師養成に力を入れていたかが判る。しかし、「他府県での開業をすまじき事」という一札がとられている。

埼玉県立医学校が設立された当時の医学教育機関を、全国的にみると医学専門学校が九校あるだけで、大学は未だなかった。専門学校九校のうちでも、公立はわずかに四校

に過ぎない。それ以前に設立されていたのは官立専門学校が一枚（後の東大）、私立三校に過ぎず、埼玉県立医学校の存在は全国的にみても貴重な医育機関の一つであった。第一回の募集では定員五〇名に満たず、一月に再募集している。それで正則生は定員に達したが、変則生はまだ欠員があつたので、第三次募集を実施している。明治九年の入学生徒は正則生二八名、変則生三六名、計六四名であつた。

カリキュラムは、正則科が五年、変則科が三年の課程である。正則科は二年までは英語・歴史・地理・物理・化学・数学など教養科目を学び、三〜五年で解剖書・生理書・薬剤書・内科書・外科書・産科書などを洋書で研究するとともに、患者を診療し、実地修練を重ねることになつてきた。変則科は予科で理学・化学・数学を学び、本科では解剖学・生理学・薬剤学・内科・外科・産科等を訳書によつて研究し、実地の治療経験を積むことになっている。在学中の試験は厳重で、春秋二回に大試験があり、予科・本科の卒業も認定され、この間しばしば小試験が行なわれていた。医学校を卒業しないものは開業医術試験を受けな

ければならなかつたが、医学校卒業者はこれを免除されることになつていた。

明治九年一月十八日に正則生二八名、変則生三六名、計六四名を入学させて、いよいよ埼玉県立医学校の教育が始まつた。

医学校は医師の養成機関であるとともに、地域社会の住民すなわち県民に対する医療機関としての機能をもつていなければならないことは、現在と同様に考えられていた。開校三ヵ月後の明治九年四月には同校内に衛生局（医局）が設けられ、土曜日と日曜日以外の日には住民の疾病治療に当ることになった。この衛生局は翌十年十二月には診療所と改名され、生徒の臨床医学実習にも利用されることになった。衛生局の設置以後に、薬局・解剖教室・診療所などの施設設備が相ついで充実された。

さらに開設後、生徒が高学年に進むにつれて、臨床実習も外来患者のみでは不十分となり、入院患者のための病室を必要とするようになった。そこで十二年五月に従来の診療所では狭すぎ、患者の診察にも不便をきたしているとの理由で新築伺を出した。

ともかく、医学校における教育は順調に進み、在学生の数は、明治九年が六四名、十年が七〇名、十一年が五五名、十二年が六四名であった。そして明治十一年十二月には八名が最初の卒業生として社会に出た。十二年一月から八月までの間に二五名の卒業生が送り出されている。つまり県立医学校の卒業生は明治十一年から十二年にかけて三名にのぼっている。これらの卒業生の本県での地域医療における活動と、廃校時の在校生のその後の動静とは、筆者の最も深い関心事で、調査して明らかになったのはわずかであるが報告する。

(日本大学医学部公衆衛生)

## わが国における結核 対策の史的觀察

永坂 三夫

吾々は、急性伝染病、脚気、結核を概ね克服したが、先人がこれらの疾病と取り組んだ斗いの歴史は、医学の立場からしても勝利の記録として貴重なものである。結核の歴史に關しては、我が国に於いては、岡西氏、小松氏の労作があるが、私は、我が国に於ける近代結核病学を基礎としての結核対策の変遷に關して、これらの労作の若干の補遺を試みる。

一八八二年即ち明治十五年、コッホが「結核症の原因」を発表したとき、我が国には、この論文の意義を適切に評価するだけの態勢がなかった。当時日本に在って、この論文に最も早く接した筈の、コッホの同国人である、ベルツも、結核菌の発見には関心を示していない。当時の我が国

に於ける医学の最大テーマは、コレラと脚気であったようである。結核は、一部の特に上流階級の疾病とみなされてきたようである。コッホは、ツベルクリンを発表するまでは、我が国に於いては、結核との関連よりはむしろコレラとの関連に於いて有名であった。

ツベルクリン療法が提唱されたとき、結核菌の発見には何らの関心も示さなかった当時の我が国の権威たちは、朝野をあげてこれが導入に大わらわになったが、その動機が奈辺にあったか。有産階級の患者が当時の私立療養所に集った歴史などからみて、今昔の感に堪えないものがある。

集団の結核は、先づ軍隊に於いてとりあげられた。富国強兵を以て当時の列強と対等の立場に立とうとした我が国としては、当然のことであった。そしてこの国策を支持す可き資本主義の興隆が、結核症を国民全般の、特に低所得階級の疾患として蔓延せしめたことも、必然である。ここに国民全般を対象とした結核予防、撲滅対策が問題となつて来たのであるが、昭和の軍国主義の台頭と共にその企図とする所は、当然に国力増強にあったことは云うまでもない。

ヒューマニズムの立場からの結核対策がとりあげられたのは、第二次大戦以後で、結核からの解放が得られたのであるが、これらの結核との斗いの歴史の舞台の裏にあって活躍した人々の業績と歴史的意義に就いて、述べたいと思う。

(鳴海病院)

## 星野良悦の手記かと考えられる

### 古文書

—木骨製作の由来及び解体新書批判の記載—

松 永 勝

「寛政四年壬子正月 広島 星野良悦識」の二行で結んで、木骨製作の由来を記し、別記として「製造」した木骨と解体新書とを比較し、解体新書と「不同者」を論説し、続いて「骨節之数」を述べた文書を所有している。

この文書は十一丁、半紙大、表紙及び見出しはない。一部虫食いがあるが、保存はよく文字の欠落はない。朱筆で句点を記入した漢文である。返り点はない。訂正箇所五。字数にして一二八字。星野良悦の真筆か否かは分らない。

この簡潔な文書は「凡鑿之於金瘡及跌撲損傷者。其治之而後。有屈伸不復蕉終身遂為廢人者。是鑿不知骨節屈伸機転之処。誤治之者間或有之。予心竊憂之者久矣。寛政辛亥

四月六日。有以犯禁処于棄市者四人矣。予乃就有司請得二屍。其一者。直解之觀其内景。其一者。以釜甑蒸之。去肉分骨洗濯而觀之。」と書き起し、ここに長年の疑を解くのである。そして「近歳解體新書者出。今比較其書。其所圖画。詳悉無所遺。予初於其書頗有不信者。今而知其可貴焉。雖然。其筆頭之至微。不可得而察者間有之。予於是命工人原田宣之。詳模其骨節。以判其形。」ことになる。妙手の作品は「無與真異。」「以此燭新書之所圖。則一一理會。莫不瞭然。乃藏諸家。欲令子孫及門人輩詳知其骨節屈伸機轉之處。而不誤治療焉。」と考えるのである。そして「予嘗謂。鑿之視病。心目之所不及者已矣。苟至心目之所可（不を可と改めている）及。其可不盡心乎。其有（有を加筆している）可治之理。而不能治。是非医之罪乎。予之所以有此舉也。」と述べ、然し、これは「国君仁明之時」に「遭遇」したからであるとし、この為良悦ばかりでなく、子孫及び「衆庶」は長く「盛恩」を忘れてはならぬと謝意を表し「解體新書。與予之所觀。或有不同者。別記之藏焉。其它不必矣。」で締めくくりに、「寛政四年壬子正月 広島 星野良悦識」で四丁は終わっている。

五丁から十一丁は別記である。「凡骨節所屈伸之處。以白色分之。筋之所着者。以黄色分之。予之所視。与解體新書。不異者。略而不記之。是須就新書。而詳之。」の文章からはじまる。

「不同者」として挙げているのは「頭骨」「下顎」「脊椎」「骹骨」「手之五指（脂と書き誤り月を才に朱筆で訂正している）骨」「足之指節」である。これらに良悦の観察や考察を加え、数のちがひ、「新書所不説」、作用の差異、「其説不分明」、形のちがひ、「彼誤」等を指摘している。五丁から八丁までである。

九丁から十一丁は「骨節之數」の項となる。「頭骨二十有五。」からはじまり「附骨左右十四。」そして「附骨」の内訳で終る内容は、計二十の骨を挙げ、ここの骨名を記している。「右統計二百二骨也。」と数え上げ「大尾」で終っている。

(福山市三吉町四二〇)

## 虞列伊氏解剖訓蒙図にみられる 中枢神経系の記載

中 村 和 成

「虞列伊氏解剖訓蒙図」乾坤二卷（明治五年大阪心齋橋通唐物町浅井吉兵衛発兌書肆）のうち坤（下巻）七八より八三（二頁が一つの番号）にわたる一二頁に中枢神経系の記載がある。同書は当時かなり広く医家たちに読まれたようであるので（大滝紀雄：グレイ解剖書、日本医事新報 No. 2737, 1976）、その中枢神経系の精度について検討を加えてみた。

頁の順にその内容をのべると、

七八・右頁が脳の背側観、左頁が脳の腹側観であって学名の記載は簡単であるが、基本的な記載はすべて満ざされている。

七九・右頁が脳梁（胼胝体）の背側部で水平断を行った



図、同じく左頁が側脳室を露出させた図である。モンロー孔には猪毛を入れ、側脳室と周囲との関係も鮮明に記載されている。

八〇…右頁は前頁と同じ切断方法にて更に側脳室の下角(中角)を露出した図であり、脳弓(天井体)の記載も正確である。左頁は第三脳室(第三室)より第四脳室(第四室)の部分を露出した図であるが、これまでの記載に比し、その正確さにおいてやや劣っている。

八一…右頁は小脳上面および下面の図であり、左頁は上図が小脳・脳幹の矢状断面図、下図が脊髄硬膜を露出した脊髄の図である。小脳矢状断にみられる小脳核は歯状核(鋸歯体)のみの記載に止まっている。

八二…左右頁とも脊髄の図であるが、右頁上図は脊髄の横断面図、下図右は脊髄白質各柱と脊髄神経との関係、下図左は脊髄の頸部(頸髄)、胸部(背髄)、腰部(腰髄)の横断面の差異を示している。左頁上図は胸部(背部)の細胞構築、下図は腰膨大(腰部膨大)の線維構築を示す組織像である。上図では *HN* がすでに書かれている。

八三…右頁は上図が脊髄の縦断組織像、上図右が橋および

び延髄の腹側観、同左が延髄の横断面である。左頁は上図が終脳より延髄にわたる肉眼的な線維連絡を示す図であり、下図は延髄の背側観とくに第四脳室底(第四室床)を示しており、八〇左頁の図に比するとその精度は高い。

以上の章を *Gray's Anatomy (Longman) 35th ed. (1973)* と比較してみると八〇六〜九九四頁の一八九頁に三五版では及んでいる。しかし、その基本的な解剖図はこの翻訳本の転写にもかかわらず、すでに比較的正確に記載されていることがわかる。

なお解剖訓蒙図中枢神経系にみられる解剖学名と現行の日本解剖学名とを対比してみたので併せ報告する。

(演者の入手した解剖訓蒙図は島根県温泉津町医家松尾謙秀が大阪の書肆にて当時買いとめたもので、孫の同町医師松尾久朗氏が島根医科大学に寄贈されたものである。)

(島根医科大学解剖学講座)

## 比較語学的方法による身体意識

### 史検討の試み

#### (四) 身体と空間認識

三 輪 卓 爾

○ さきにこの論考の(三)で四肢をとり上げた際に、計測単位の基礎としての身体部分について、主題との関連において触れるところがあつた。

人間の空間認識に関しての基礎観念である前後・上下・左右・表裏などについても、これらの観念自体の成立の根底に、身体部分の形態・配列・機能などが、深くかかわっていることはいうまでもあるまい。

従来扱った素材とちがって、右にあげたような空間認識に関する単語自体は人体語彙に属するものではないが、そこに反映した人体語成分を介して、古い時代の身体意識の一端に触れて見たいと思う。

○ この抄録では「前後」の例をとって見ることにしたいが、人間の場合、前の方向とは下肢の機能に即した空間移動(Locomotion)の基本方向であり、後とはその反対の方向とするのが、正統的な定義の一つであろう。

上代の日本語では、「前」は「まへ」であり、「後」は「しりへ」であつた。

この「まへ」が「ま(目) + へ(方)」であることは疑う余地がない。すなわち、前方とは「目の向いた方向」だつた、あるいはそういう意識にもとづいてこの基本方向をさすことばが生まれた(そういうとらえ方が唯一のものでなかつたとしても)、といえるであろう。

いっぽう、「しりへ」も「しり + へ」で、この「しり」も身体部分の「尻」にまちがいあるまい。「しり」はすでに『古事記』・『万葉集』などに、身体部分のほかにも、戸(しりつと)・道(みちのしり)・川(かわじり)などの例が見えるが、身体部分からの転義と解するのが妥当であろう。

「しり」は「うしろ」の「しろ」と同一の語根であろう

といわれるが、多少その他考察の余地はあるとしても、語原は未詳というほかない。『和名抄』の病名の中に「霍乱」が「シリヨリクチヨリコクヤマヒ」となっているのは周知で、このように「しり」は「くち(口)」の対として、またときにはそれ自体が「まへ」の対として古く用いられた。

以上のように、日本語の前後に関しては、身体部分の「目」の向いた方向から来たことの明白な「まへ」が現在にいたるまで存続しており、同じく肛門・殿部をさす「しりへ」ないし「しり」が「まへ」の反対語であったが、こちらは後世になって前記の「うしろ」や「あと」に代わったものと思われる。

○

漢字の場合、「前」の本字は、「足」の象形文字である「止」の下に「舟」と書いた字(セン・セン)で、この字は「行かずして進む」義(『説文』)とされ、これに「刀」を添えたのが「前」(原義は切り揃える)の字であるといわれる。のちに「前」「が進む・前方」の意となったため、さらに「刀」をもう一つ添えて「剪」が作られた(藤堂博

士ほか)。また本字の「止」の下は「舟」に形どったものでなく、履物の形で、足に履物をはいて進む義とする説(林義光・加藤常賢博士ら)もある。

なお、「先」の字は股・周の字体から、Karlgrenなども「人」の象形の上に「足」の象形をのせたものと明示しており、この字は「人の先に足が出る」(先んじる)などと解されている。

いっぽう「後」の字は、傍の下半に足の象形が倒置されており、「征(ゆく)」の反対で、「うしろにもどる」、ないし「足をひきずって、おくれて歩く」意味とされている。

以上、前後に関連した三つの漢字は、成分として「足」の古体を含んでおり、歩行機能との関係を意識した語原といえよう。

ちなみに、「後」と同義に用いる「后」については、「肛門」が原義と見る解釈(加藤・藤堂)がある。

○

西欧語などについて述べる余白を失ったが、この抄録で付加しておきたい第一点は、空間認識の類推・拡張によっ

て時間認識も形成されることで、昔が「向かし」であるように、人間は過去未来に対しても方向感を持って積極的に向くことのできる存在で、前後・上下などは時間的觀念にも適用される。第二点は、身体意識を根底として成立する場合の少くない空間認識に関する単語が、方向・方面を指示して明確な局点を限定せぬために、婉曲語を通じてふたたび身体語彙の中にもどってくる（お中＝腹部。前・しも＝外陰部。der After＝肛門）ことである。

（東芝総合健診センター）

## 大阪大学初代精神科教授和田豊 種博士の蔵書について

泰井俊三<sup>(1)</sup>・内藤正章<sup>(2)</sup>

演者らは和田教授の蔵書を整理し、それに基いて我国とに関西地区における精神医学草創当時の斯学の風潮およびその淵源をさぐらんとし、今回はスライド供覧を中心として論述する。

（1）北野病院神経精神科、（2）小阪病院

## 明治初期静岡岡県医事に 関する辞令

土屋重朗

明治七年八月医制がまず東京、京都、大阪の三府に達せられ、翌八年つきつきとその実施方について三府へ布達され、次第に近代医療衛生行政が実施に移されていったが、その状況は医制百年史等で詳細に知ることができる。一方地方においては三府よりややおくれて実施に移されたが、その整備に遅速の差があり、また実施状況が不明な点もかなりあるようである。

そこで静岡県における明治初期の医療衛生行政の推移の一端を、とくに深沢雄甫文温と渡辺宗斎の辞令を中心としてながめてみることにする。深沢雄甫文温は杉田立卿、緒方洪庵らに学んだ沼津藩医で、のち明治五年当時の足柄県三島に移住して医を開業した蘭方医。渡辺宗斎は駿河の

御殿場で代々医を業とした家に生れ、小田原藩医市河恭齋に蘭方医学を学び、天保十五年より郷里御殿場で医をついだ蘭方医である。

足柄県のうち韮山支庁分が明治九年四月二十一日静岡県に合併されたが、足柄県時代の深沢の辞令は二通残っている、一つは明治七年八月「三島駅病院梅毒検査掛申付」、いま一つは明治九年四月「医務取締申付」の辞令である。

梅毒検査はすでに明治四年民部省から各地方長官が売女渡世者に対して除毒の施設をなす旨達せられているので、これを従って三島駅病院で梅毒検査掛を申付けられたものであろう。医務取締は地方長官の元におかれた医務係の吏員を補翼する役職で、第一線の医師等によって兼務された。この当時足柄県の医務取締は七名であった。深沢は静岡県に合併後も同年六月改めて静岡県より医務取締を申付けられている。

静岡県では九年六月県達で「医務取締職章程」を制定公布し、十年九月一部改正、さらに十二年三月県衛生課を設置、同年八月各医区内医師より医務取締を公撰させている。この時渡辺宗斎も医務取締に公撰された。医務取締は

十三年町村衛生委員設置法が布達実施されるまでつづいた。なお当時静岡県は衛生行政区を五つの病院区に分けて、それぞれに一つの県立病院を設置し、さらに一病院区を四〜九の医区に分け、各医区に一人の医務取締を置いた。医区は全部で三十二あったから三十二名の医務取締がいたことになる。たとえば深沢は第一病院区第一医区、渡辺は第二病院区第一医区の医務取締を申付けられている。つぎに種痘術施行手続についてみると、明治九年内務省から種痘医規則が発令され、種痘医となるためには履歴書を添えて地方庁へ願書を提出し、地方庁で検閲の上免許状を与える方式に定められた。この書式と免許を示すことにする。

明治十年と十二年にはコレラが全国的に流行したが、十年の場合は静岡県はまだ大流行に至らず、コレラ病治療に勉強した感謝状が十二月県より深沢へ下附したもののしか見当らない。十二年には大流行を来し、特に県東部すなわち三島や御殿場方面は蔓延が甚だしかった。県では三十四ヶ村に検疫医員二十三名を任命したが、コレラ終息時には検疫医員は八十名に達した。深沢は十二年七月十一日、渡辺

は十二年八月八日にそれぞれ「検疫医員申付」の辞令を受け、とくに渡辺は同年九月十四日辞令が更新され、十月四日に解備されている。

最後にこれは辞令ではないが「研習所規則・会議規則」についてのべる。県は十一年六月研習医区概則令を達して、それぞれ一医区に一研習所を設立させて研習会を開くこととした。これは従来開業医にして、県免許状を所持するが内務省免状を所持しない者のために設けたもので、六科目を講究させ、熟達の者は試験を経て内務省へ開申し、内務省免状を交付するものとした。スライドで第一大区第五小区（御殿場附近）の研習所・会議規則を示す。この研習会はおそらく西洋医学を広く従来開業医に講究させて、医界のレベルアップをはかるために企画されたものと思われる。しかし県免許状にしても内務省免状にしても当時は同じく医業を行なうことができた点では変りがなかったし、また県免許状のみの所持者は概して高年齢層の者が多かったから、はたしてどれだけの効果があったかは疑問である。

## 大庭政世の事績

— 島根県の産業組合医療事業の創設者 —

中 尾 鑛

わが国ではじめて医療組合の設立が計画されたのは昭和に入ってからで、その運動の熱心な推進者は賀川豊彦であった。彼はキリスト教の伝導と平行して社会事業運動、協同組合運動、農民組合運動に生涯を捧げたのであるが、医療組合については新渡戸稲造博士を設立代表者として、産業組合法にもとづく東京医療利用組合の設立認可を得たのが昭和七年五月である。

東京医療利用組合の設立を契機として、全国各地に産業組合法にもとづく医療組合設立の気運が高まり、たとえば新潟では昭和八年、中越医療組合（長岡）、蒲原医療組合（三条）などが、三宅正一、稲村隆一ら農民運動家の奔走によって生み出され、そのご総合病院へと発展して行った。

この運動はやがて昭和十二年からの、産業組合による農村保健運動の全国的展開につながって行く。（現在、全国の厚生農業協同組合連合会は、道府県連合会二〇、郡連合会九、病院一二四、診療所一〇七である）。

島根県における産業組合医療事業の開始は賀川豊彦らの医療組合設立よりも古い歴史を持ち、鹿足郡青原村に大庭政世が診療所を創設したのが大正八年で、全国の草わけてある。大庭政世は、千石興太郎とともに、島根県が生んだ産業組合運動のパイオニヤーであり、医療の光に恵まれぬ僻遠の寒村に医療利用組合（産業組合病院）の一粒の種子を播いた功労者である。

大庭の多年の主張は、産業組合立によって広域を診療圏とする総合病院をつくれ、というものであったが、彼の構想がやがて世論を動かし、鹿足郡と美濃郡にまたがる石西共存病院が創設され、昭和六年七月から診療を開始した。わが国の農村が崩壊寸前に追いこまれていた昭和恐慌の嵐のさなかのことであった。

石西共存病院はその規模を拡大して津和野分院（のちに津和野共存病院、益田分院（のちに美濃共存病院を経

て、益田日赤病院)、六日市分院などを生み、医療機会に恵まれぬ農山村地域へ近代医療を浸透させる道を開いた。

産業組合は設立当初は信用事業一本でスタートしたのであるが、その医療事業を組合利用事業の一環として導入して以来、相互扶助を旗印とする産業組合の理想が広く認識され、やがて産業組合による農村保健運動へと高まって行つた。大庭の努力に負う所が大きい。

大庭政世は昭和十四年、全国医療利用組合協会へ出張のため上京の旅中、車内で発病し、名大病院で五八歳の生涯をとじたが、その一生は産業組合運動、とくに医療利用組合運動史上に不朽の名をのこした巨星として評価したい。

(島根医科大学経済学研究室)

## 日本細菌学史の中の長与専齋

藤野 恒三郎

長与専齋は細菌学の専門家ではない。しかし、日本細菌学の幕あけの頃、細菌学の輸入と定着、その後の迅速な発達の原因力となった人物であるので、記録されるべき人物である。

明治四年に出発した木戸孝允の一行に長与は加って、米国と欧州の医学事情を調査して明治六年に帰国した。緒方洪庵と蘭医マンスフェルトの教育を受けた長与の、この視察旅行土産は、わが国の医制と医学教育の基盤となった。帰国後、明治七年に東京医学学校校長、八年に衛生局長となった。大日本私立衛生会と中央衛生会は長与によって創立され、長与によって運営され、発展した。

明治六年、牛を購入して、オランダ土産の器具を使って痘苗大量製造の試作を行って成功した。これは私営のつも



りで始めた事業であったが、衛生局牛痘種継所設立の方向へ進んだ。長与が自ら手を下した医学の実際として、珍しいことのように思われる。

このあと、強制種痘法が実施されるようになった。

結核菌の発見（明治十五年）とコレラ菌の発見（明治十七年Ⅱ一八八四）は、各国を衝撃波の如く驚かせた。長与は、これを受けて新興科学Ⅱ細菌学の輸入計画をうち立てた。三人が、長与の指令を受けた。

東京大学准御用掛緒方正規は、ベッテンコーフェルのもとで衛生学を学んでいたが、コッホの研究室へ赴き、レルルについて細菌学技術を修めた。

長与の指令によって柴田承桂は緒方に会い、二人は相談しながらツアイス顕微鏡三台をはじめ、各種の細菌学研究室用機械器具薬品を購入した。

明治十七年十月、内務省御用掛北里柴三郎は、試験主事兼務の辞令を受けた。近く帰国する緒方正規が、衛生局の東京試験所内に細菌室を開設することになっていて、その方の要員として、この発令があった。北里は、柴田がドイツで購入した顕微鏡その他の機械器具と薬品の荷ほどきか

らはじめたのであろう。約十ヶ年間、緒方の細菌室で修業して、長与の指示に従ってドイツに向った。

長与の努力によって、再度留学期間を延長できた。そして、特に皇室から金一千元也の下賜を受けることができたのである。

明治二十五年、帰国した北里のために、福沢諭吉が木造の伝染病研究所を建てたが、これは長与の立案によるものであった。

（大阪大学名誉教授）

## 日本女医第二号生沢久乃女史と

### その父

吉田 一郎

生沢久乃（一八六四～一九四五）は元治元年十二月、武

蔵国中山道深谷駅に生れた。父は同国秩父路の寄居宿の出身で、医業を志したが時流を感得して西欧医学を指向していたので、若年の頃から既に遠く長崎に出向き蘭方医学の修得に力めた。内外の情勢は徳川幕府の打倒を急務としていたので、官軍に加勢し明治元年（一八六八）春三月、官軍東下の際当時の関東地方の状況を見聞したものを建言書に認め、深谷駅へ着軍を機会に薩州四番隊々長川村与十郎に提出した。その後配下の者（和田小市郎・鬼小島弥三郎等）を卒いて尾張の帰順正気隊に参加し、北越を経て江戸麴町尾州中屋敷に入陣する。以来各地に転戦し、時に尾州侯より賞を得たこともある。次いで会津の脱賊及水戸藩の

奸党らを、官軍と呼応して常陸に対戦、更に下総八日市場にて水戸藩清神組からの脱賊の走路を塞ぐ工作などに奔走したが、季節の影響もあって固疾のリウマチの増悪と、漸く世態の平静を機に武州深谷に帰郷して医業を専念するに至った。明治八年一月には態谷県より種痘の免許証を受けて深谷駅に開業、翌九年には同県から南第八大区中、医務世話役当分心得申付候との証状を得ている。門下生も集りその記録も現存している。

家庭では女子のみ得ているが、負けギライな父親として四児とも男装させ小刀を帯びさせ、道路も必ず中心を通行させるほどであった。その三女が実に後年苦心の末、当時未許可であった女子への医業開設の道を拓き、本邦に於ける第二号として資格を獲得し、男子と肩を並べたのである。

（深谷市）

## 日本医学放射線技術教育史上の 滝内政治郎

今市正義

日本の医学放射線技術学は、大正三年二月、藤浪剛一編集の「れんとげん学」によって外輪がつくられ、その年の四月、白木正博著「最近レントゲン放射線之原理及使用法」は、狭義の放射線装置を取扱い、医師の指揮と操作上の監督をつけて、放射線を発生させる手段を、電磁気学の源泉にさかのぼって教えている。また小坂早五郎は、大正十二年九月、「X線技術学及療法」と題し、技術者向けの啓蒙書を、東京の文光堂から刊行した。X線技術学という造語の初出である。

明治末から大正末にかけての技術者は、はっきり云って職人だった。職人の座から技術者の椅子に移るためには、技術教育が待望される。

島津源蔵は、その経営する島津製作所にレントゲン講習会を開備し、医師と技術者のレントゲン知識の普及につとめた。島津は、講習会の成果を三思し、島津源吉・同常三郎・鈴木庸輔等の同族とばかり、浦野多門治・斉藤大雅・福田禰一等の医・理工学者に意見を求めて、私立学校令による教育施設の創立を決意し、建学の構想を、福田に任せ、て斯学に貢献しようとした。

福田は学校の設立規範を、京都帝国大学工学部電気工学教室に設置されていた私立電気工学講習所（代表理事は青柳栄司教授）に求め、レントゲン学に関する専門の学術を教授するところとし、修業年限六カ月の学校設立を京都府に申請し、島津源蔵に対し設立を認可され、福田禰一をその所長に定め校務を掌理するよう命じた。昭和二年九月である。

この学校の発祥によって、放射線医学における医師と技術者の境域を明確化し、秘伝を開放して学問の普通化をはかり、医学領域での放射線技術を、世界の技術水準まで挙上させる基台をつくった。

福田は、昭和五年十月、肺炎のため逝いた。

年四十一。

滝内政治郎は、福田の学風に浴し、よく先師の存意を体し、日本の医学放射線技術教育に邁進してきた人、本邦の技術史上に録される教育者である。

演者は、時代的背景と共に、その行蔵を語ろうとする。

(高知県安芸市 森沢病院放射線科服務)

## メデイカル・プロフエシヨン

— コレジ・オブ・フィジシャンズ・オブ・ロンドンの例 —

栗本宗治

コレジは一五一年リナカからの努力で設立された。その前後のメデイカル・アクトとあいまつてコレジの性格は次第にかたまつた、即ち資格試験機関としてギルドと大学との間の性格をもつた。キースらによつてアナトミ・レクチャが始められ、薬局方、植物園などの業務も行った。またバーバー・サージョンとアポセカリの監督も行った。コレジ設立以後も医療は中世的要素を払拭したわけではない。一七世紀インヴィジブル・コレジ(王立協会)の設立をみるが両者の関係には不明が少くない。

王、政府がコレジからえたアドバイスは多い。一六二七年シテイ手工業の環境汚染、一六二五年末の疫病、一八世紀の飲酒法、種痘、精神病など。一九世紀にはコレラ流行時のボード・オブ・ヘルス設置など予防医学への寄与があ

る。

一九世紀半ば、中世以来の医職種はフィジシャン、サージャン、アポセカリと混乱にあったが、メディカル・アクト、一八五八年のメディカル・カウンシルの設置によって整理され、これを機にコレジは卒後試験機関としての性格を、医師会やいわゆる学会などとの関係においても、一貫してとるようになる。

エリザベス救貧法、モラル・フィロソフィ、ソシヤル・フィロソフィをつなぐ思想は社会サービス、ヘルス・サービスとなり、ナショナル・ヘルス・サービス一九四八年においてコレジは役を果たした。

プロフェッションとは何か。コレジは近代市民社会の数多プロフェッションのモデルといわれる。はたしてそうか。一つのテクニクをもつものが集ってアソシエイションをつくる、中世ギルドである。大学もこの例に他ならず学位は教えることの免許であった。中世教会の力は絶大で、法、医、大学、いずれも教会の影響下に入った。しかしサージョンとアポセカリはギルドの性格をとりつづけた。コレジ設立後フィジシャンは教会との絆を絶ったとはいえない。

教育はさらに長く教会の傘下にあった。産業革命以降脱教会は急速に進み、一方国の関与が増大する。

プロフェッションを特徴づけるものはアソシエイションと資格試験である。規約、教育、経済、倫理、社会との関係などの観点からコレジを例に検討する。

(西宮市)

## 神農本經か神農本草經か

——『本草經集注』復原への一つの寄与——

### 三 井 駿 一

陶弘景(四五六一—五三六)の『本草經集注』の序録は現在『証類本草』(『大觀本草』一一〇八、『政和本章』一一一六)に、『新修本草』(六五九)を経由し、刊本として伝世するものと、敦煌出土の『本草經集注』序録(七一八)の残簡に最も信頼を置くことができる。

大觀本と政和本は共に同一の『新修本草』に基きながらも、相互に多少の文字の異同がある。しかし、この両者を敦煌本と対比すると、全体としてかなりの表現の相違を看取する。

これらの相違は医薬学的用語と、一般記述部分に併せ存在するが、後者については敦煌本が文体の崩れを多く示すことによって、その初期の伝写の経過中に、ある程度口誦の期間を介在したとの想像を許す。したがって、『新修本

草』への採録に用いられた伝抄本と敦煌本臨写粉本との間には、陶弘景の原本に対し、相互に異本の関係があったと考えられる。

医薬学的表現だけを選び、序録全文を検討すると、かならずしも敦煌本にだけ、より妥当とできる使用が集中するとは限らない。しかし、『証類』での疑問を敦煌本によって始めて解決できる個所があり、序録校勘の貴重な参考資料としての価値はきわめて高い。

演者は『証類』に伝載せられる序録の起始部にある「神農本經」(旧説皆称神農本草余以為信然)を敦煌本が「神農本草經」に作っていることに対し、文脈関係および後続文中に出現する「本經」の文字に基き、弘景の原文は「神農本經」で「神農本草經」でないことを明らかにしたい。

(帝塚山学院大学)

## 江馬元恭著 『五液診法』

について

安 井 広

『五液診法』の原典はホイセン著『人体の排泄物についての論』(Buyzen: Verhandeling van Uitwerpingen des Menschlyke Lighams 1731)である。同書の翻訳は嶺春泰がこれを試みたが未完のまま病没し、吉川宗元は尿の部分の翻訳して『五液診』と題し、前野良沢の閲読を得たが未刊に終わった。吉雄永章は尿のみの翻訳を『因液発備』として文化一二年(一八一五)に刊行し、吉田成徳は出版はしなかったがこれを全訳し、『五診精要』として遺した。江馬元恭は文化元年(一八〇四)に『五液診法』の開板願書を出しているので、この時すでに全訳を完成していたと見られるが、出版したのは文化一三年(一八一六)である。これらいずれの翻訳も原著書が刊行されてから半世

紀以上を経ている。

五液とは小便(尿)、大溲(尿)、汗、唾、吐物をいい、これら排泄物を観察することにより、体内の病変を推知しようとするのが本書の主意である。このうち尿に関する記事が上巻で、下巻で他の排泄物について記している。

蛋白尿の煮沸、醋酸試験法については、すでに一六七三年にオランダ人 Deckers が述べているというが、本書にその記載は見られない。また一六七四年イギリス人 T. Willis が糖尿病の尿の甘さを記録して、糖尿病と尿崩症を区別したというが、本書では尿の味に鹹と甘とがあると述べてはいるものの、その記述はごく簡単に糖尿という語は記載されていない。

顕微鏡を用いた所見についても全く記述がない。

## 原松庵とその家系について

田 辺 賀 啓

日本最初の解屍願いの筆頭にいた原松庵は、これを許可した若狭の酒井讃岐守忠用侯の奥医師であり、山脇東洋と同年令であった。

原家の初代松庵は元禄十四年から酒井侯に仕え、二代松庵、三代松庵（友元）四代浩元、五代照元、六代立元と奥医をつとめて明治に至り、現当主は九代一夫氏である。

二代松庵が解屍願いの松庵で、初代松庵の子浩元の長男で、実名を重寛といった。宝永二年の生れで、享保元年に祖父松庵を亡くし十二歳で家督を相続し、享保十六年、二七歳のとき藩の儉約のため御暇となり、小浜や京都に住んだ。元文四年、三十五歳のとき藩にかえり、延享三年に奥医となる。その後、江戸、大阪、小浜、江戸と勤務し、明和七年、百五十石となり、天明五年に隠居し、天明六年、

八二歳で亡くなった。

小浜にある文政八年、田中貞風著の「再考逢昔遺談」には、二代原松庵（重寛）の人物像をしるしている。

時間を浪費せず読書を反覆し、息子友元が藩侯の機嫌とりにならぬよう戒めたり、調剤には一人々々の患者の病状を把握して行ない、決して売薬作りの真似をしないよう教え、松平侯の奥方の診察を依頼されたときに松平家の重臣、医師の居ならぶもとでの堂々たる名医ぶり、藩侯や家老に対して侍医として又医学を知ったかぶりする藩士に対して主治医としての毅然たる態度、その診療癖など、医道だけでなく人物もすぐれていたことが文中の叢話のなかからうかがえる。

京都画派の名家である原在中家は代々禁裏や寺院の画を描いてきた。在中家現当主は昨年はじめて東洋肖像画が在中筆であることを知った。原在中（寛延三年生れ、元保八年歿）の出生には小浜藩主落胤説がある。即ち、若狭の酒井侯の奥医師原某の息女が奥向きに仕え、殿様の子を身ごもって実家に帰り、男子を出産した。藩主は相応の金品を下げ渡され、その子は幼いとき京都へきて坂本屋某という



造酒家の養子となった。それが在中の父親とも或は本人であるとも伝えられている。

小浜の藩医には原松庵家しかなく、現松庵家には在中筆の「ぶどう」「石竹」の二幅の画があり、在中の字は子重であるが、この重の字は松庵家では代々用いられた名でもある。プライベートの問題もあり確たる証拠は得られないが、山脇東洋と原在中との結びつきに小浜藩主酒井侯と原松庵が仲立ちしているかどうか、論究して御教示を仰ぎたい。

(公立小浜病院)

## 三重県下江馬家門人について

——中間発表——

茅原 弘

私は三重県下の蘭方医の伝記を調べて居るが其の解明は容易ではない。三重県と最も関係の深い蘭学塾に大垣の江馬家がある。江馬家とは桑名を中心とする北勢地区が特に門人が多く、其の事は地理的な条件によるものと思われる。江馬家門人姓名録によると三重県出身者及び三重県への移住者は四五名をかぞえる。この全部についての調査は出来て居らないが、其の一部について知り得た部分について、スライドを使用して報告する。

現在までに伝記の大部又は一部について知り得た門人は  
前田元敬、橘得一郎、橘 多門、角倉元石、西脇春岡、  
榎本順達、川北元立、稲垣龜乗、稲垣春哲、民上周徳、  
栗本章造、清水隆司、橘 主計、拝郷順吉

の一四名であり、すべて津市以北の人々である。前田元

敬、橋得一郎、同多門は一族であり、稲垣種乗、春哲も一族である。墓所については橋一族、西脇春岡等七名、社会活動については角倉元石、稲垣一族等十名が或る程度わかって来た。

これらの人々については昭和五十一年の日本医史学会関西支部大会において、当時知り得た事実について発表したのが、今回は関西支部大会以降の調査にかかる事項を含め次の件について発表する。

墓所 生没年月日 現在の子孫、社会的活動 著書

尚本抄録原稿作製後も調査を続けて居るので、前記人名以外の人々でも知る事が出来得た者は報告する。

## 医学者としての建部清庵

山形 敵 一

杉田玄白との往復書翰「和蘭医事問答」で著名な建部清庵は、仙台藩の支藩一関の田村侯の外科医員初代清庵元水の嗣子で、正徳二年（一七一二）七月一関に生れ、幼名は元竹のち寿達、諱は由正のち由朴、字は元策といった。享保十五年（一七三〇）十九歳で仙台藩内科医員松井寿哲より漢方医学を学ぶこと五年、さらに享保十九年（一七三四）江戸に出て富永從意より蘭方医学を学んだ。延享四年（一七四七）三十六歳で家督を相続して清庵と称し、列御取次並となった。宝暦五年（一七五五）の飢饉のとき「民間備荒録」を著わして封内に頒布した功績によって列御目付並となり、次いで御相伴格を経て御奉薬（侍医）に進み、安永年間百十石を賜わり、列御小姓頭並に昇ったが、天明二年（一七八二）三月八日七十一歳で歿した。

清庵は二十三歳で江戸の富永從意より蘭方医学を学んだが、釈然としていなかったことは「和蘭医事問答」からも明らかである。すなわち、明和七年（一七七〇）の問書では「阿蘭陀ニハ内科ノ医者ハナキコトナリヤ。日本ニテ阿蘭陀流ト称スル者皆膏藥油藥ノ類バカリニテ腫物一ト通りノ療治ノミスルコト不審ナリ。長崎へ往タリトモ阿蘭陀医ノ弟子ニナリ療法ヲモ見習ヒ彼ノ国ノ医書ヲモ習ハズニハ成ベカラズ。日本ニモ学識アル人出テ阿蘭陀ノ医書ヲ翻譯シテ漢字ニモシタラバ正真ノ阿蘭陀流ガ出来、唐ソ書ヲカラズ、外科ノ一家立チ、ソノ外婦人科小兒科杯ノ妙術モ出ベシ」と記し、杉田玄白の解体新書翻譯の意義を予見しているが、安永二年（一七七二）の問書では、「御患与被下候約図拝見、不覺狂呼口呿而不合舌拳而不下、瞠若タル老眸頻ニ感泣仕候。解体新書ハ近々御開板被成候由拝見可仕折角相待大悦仕候。ヘーストル外科書御成就迄ハ存命難計候」と述べている。

清庵は「解体約図」だけでなく、「解体新書」も閲読したと思われるが、ヘーストル外科書は見る機会はなかったらしく、清庵歿後の寛政二年（一七九〇）、清庵の門人大

槻玄沢が「瘍医新書」、文化十一年（一八一〇）、玄沢の長子玄幹が「外科取効」、文政六年（一八二三）「要術治新」、文政五年清庵の嗣子由水の門人佐々木中沢が「増訳八刺精要」として出版された。

清庵自身の著述は、「民間備荒録」と「備荒草木図」で、宝曆五年（一七五五）の飢饉の際に一関藩の肝入や組頭に頒布したもので、前者は明和八年（一七七二）、後者は天保四年（一八三三）に出版された。前者は主として飢饉の時に食用となる山菜野草の調理法と解毒法を述べたもので、そのほか風犬咬傷（狂犬病）や蛇咬傷について人糞・熱人尿を用いる清庵独自の治療法を述べている。また、後者は山菜野草一〇四種を図示し、その調理法を述べているが、ほとんどすべて塩と味噌で調理している。これらの山菜野草はカリウムを多く含み、体内に蓄積されると有害であるが、カリウムの体外排泄には食塩を必要とするから、清庵の方法は合理的であったと考えられる。

清庵は家業の外科に精通していただけでなく、湯液鍼灸の術や癩瘡（梅毒）、癩風（癩病）の治療にもすぐれていたことは「民間備荒録」の後書に清庵の門人曾根意三が、

「微瘡是傷濕、癩風藥多傷寒、乃剋劑投藥奇驗隨手、故疲癯殘疾者無日不至」と記していることから明らかである。

天明二年（一七八二）六月建部由道の輯録した「癩風秘録」の序文によれば、「先大人清庵建部先生ハ奥州一閔ニ在テ瘍科ノ一家家ナリ。且ツ癩ヲ治スルニ名アリ。奥羽ノ地遠近癩ヲ患ヒ来テ治ヲ請フ人絡繹トシテ絶ス。余少小ニシテ膝下ニ侍スルノ日全癒スル者ヲ目撃スルコト枚挙ニ暇アラス。今其語ヲ録シテ上卷ト為シ」と述べていることから、天明二年三月歿した清庵の語録であることが明らかである。

清庵は多年の診療経験から、癩病は孫真人や香月牛山らの天刑病や血脈病でなく、外界の原因によって発病すると主張したのは卓見といふべきである。また、薬物としては下剤と煉丹を用いているが、後者の主剤は大楓子であるから、妥当な治療法といふべきである。

建部清庵は家業の外科に精通していただけでなく、狂犬病、梅毒、癩病についても独特な療法を行っていたが、本草学にも心を傾け、宝曆飢饉のときに「民間備荒録」と

「備荒草木図」を著わして領内に頒布し、さらに蘭方医学にも理解を示していたことは「和蘭医事問答」からも明らかである。しかも、清庵の末子由甫が杉田玄白の養嗣子に迎えられて伯元と称し、清庵門下から大槻玄沢、衣関甫軒、また、清庵の嗣子由水門下から佐々木中沢らが輩出してわが国の蘭学の発達に貢献したことは清庵の蘭学に対する見識が基礎となっていると考えられるのである。

（東北大学名誉教授）

## 江馬格物堂門人田口鳳介の 所蔵医書について

中 山 沃

大垣の江馬家門人録に濃美国恵那郡付知村の田口養圭と田口鳳介の名がしるされている。この兩名の旧蔵の医書および藥劑書三四一種、九一四冊（うち写本二二三冊）、本草書五種、二二冊（うち写本七冊）総計九三六冊が岡山大学医学図書館に所蔵されている。これらの書籍は大正十二年二月から同十三年一月まで岡山医科大学法医学教授として在任し、ついで京都大学教授に転任した小南又一郎氏が寄贈したものである。この田口本には「濃美田口養圭之信」あるいは「田口氏之記」の朱印が押されており、また中には「Tagiti Fooske te Mino」の朱印も押されている。これは田口鳳介のことである。

この田口本の中の一写本「西説医範」（六冊）について

は十五年前に報告した（日本医事新報、第二〇〇九号、昭和三七十年十月二七日発行）。

この田口本の写本「南溟先生火劑法」の末尾に「於静観堂田口養圭写之、文政三庚辰歲三月六日」とあり、田口養圭は尾張藩医浅井貞庵（南溟の息）の塾静観堂に学んだことが判る。写本「浅井先生方彙講釈」（四冊）の第一冊の冒頭に「方彙、文政二己卯閏四月二日夜始、榎園先生講話、子翼拝記、門人河田養圭謹傍記」とあり、この第四枚目に「方彙再講、文政庚辰（三）五月七日夜始、貞庵翁弁、子翼記、河田養圭謹写」とあり、第四冊の末尾には「方彙再講、文政辛己（四）七月廿九日」としるされている。

また写本「金匱要略」（二冊）には、前記の場合と同様に「貞庵先生弁（又は講）、嗣子翼記、門人河田養圭謹写」とあり、文政三年九月二日に始まり、文政五年十二月二〇日に写し終っている。嗣子翼は五代の浅井正翼である。

このように養圭は浅井貞庵に学ぶ一方、尾州藩の河田華山（尾州藩医河田一門の一人であろう）にも師事した。そして河田姓を名乗ることを許されて、河田養圭とした

のであろうか、後考をまつ。写本「和氣翼著、氣穴所在」に「河田養圭、文政七、河田塾中」とあり、また写本「河田華山先生傷寒口義」に「尾蕃<sup>ト</sup>河田華山先生口義、門人東濃田口養圭筆記」とあり、このほか写本「河田先生日用方百方選」(二冊)がある。

写本「秘伝配剂(道三法眼享徳院正純著)」の末尾に「寛政九丁巳仲夏ヨリ至文化十四丁丑三月写終、中へ大蔵(実玄仙若時ノ名) 両方へ田口養圭(玄仙子ナリ)」としている。また写本「経験方函」の末尾に「文政二巳卯歲四月吉辰、於千体軒<sup>田口文僊</sup>田口養圭選」とある。玄仙と文僊は恐らく同一人物で、この人の息子が養圭で、この子が鳳介と考えられる。「秘伝配剂」の末尾の方に「是へ大垣深沢玄通ノ科書ナリ」と書かれているので、田口父子がこの人から借用し写本したものであろう。

写本「重訂眼科必読」(一冊)の冒頭に、「高良齋訳、江馬春齡重訂、門人田口鳳介重明写之」としるされている。この鳳介は江馬格物堂のほか伊藤圭介の塾にも学んだ。写本「工斯鮎尔觚(注コンスブリュック)、原本和蘭紀元千八百二十有一年鏤行」(十七典)の第十六冊の終り

に「嘉永六稔六月写之畢、尾陽於伊藤塾中、田口鳳介重明」としるされ、前述の横文字の朱印が押されている。また写本「牛痘弁感指掌(一冊、嘉永庚戌発兌)」の末尾に「干時嘉永庚戌(三) 秋七月、從尾陽錦窠伊藤清民先生受之」とある。

このほか蘭学関係の写本として「南鼻吉雄先生、馬尔玆、色声重力等之訳、合、三浦筆記」と表紙にしるされ、最初の十三枚は物理学の訳述で「物色、声音、軽重及引力、透明不透明疎密硬軟強弱」について記述されており、そのあとは医事を主とした筆記ノートである。そして末尾に「此ノ書ハ三浦道沢於吉雄家聞書シタルモノヲ予写シテ此一卷トナス、田口養圭識」としるされている。

この田口旧蔵本のうち明治期刊行のものが十三種あり、最も新しいのは明治十五年刊のものである。鳳介はこの頃まで生存していたものと考えられ、地元の研究者の調査を期待したい。

このほか小南寄贈本のうち「田口印」のない医書が若干ある。そのうち特記すべきものとして、柳川春三の自筆本と考えられる写本が一冊ある。表紙に「安政二季秋日、梶

園居士稿本、颯風病考」(十七枚)とあり、本文第一頁に、「颯風病考、尾張園西邸朝陽良三述」としるされ、第一頁と末尾の頁に「西村良三」の四・二cm角の大きな朱印が押されている。西村良三は柳川春三の旧名である。この颯風病は疫痢と考えられるが、春三はこの病を東海地方の地方病としてとらえ、そしてこの地方の先達大鶴君馨(東海、定香)がその著書「治病軌範」(文化十四年刊)において最初にこの疾病を記載していることに対して高く評価している。

(岡山大学医学部第二生理学教室)

## 『愛育茶譚』にみる東西の混淆

深瀬泰旦

江戸やエゾの地において、おおくの小児に牛痘接種の成果をあげた蘭方の小児科医、桑田立斉の著述になる『愛育茶譚』には、西洋の小児科学に立脚した育児法がとかれて一方、その著書を田爺村嬢にも容易に理解しうるように記述したというごとく、古くから伝唱された育児法も混在している。

本書は、愛育総説、臍帯、拭口、浴児、兒衣、始乳、選乳、代乳、剃頭、調治、離乳の十一章からなる。「愛育総説」は育児に関する総論ともいべき章であり、立斉はそこで、洋の東西をとわず善とするところをえらんで用いるべきだという、自己の立場を明示している。愛育総説においてとりあげられた事項は、「臍帯」以下の各章でさらに詳しく論じられているが、とくに授乳や離乳に関する事項

について大きなスペースをさいている。

「選乳<sup>うば</sup>」においてのべている。乳母を選ぶにあたっての基準と乳汁の適否を判定する方法は、W・カドガンの『育児に関するエッセイ』にみられるものと規を一にしており、それはさらに、小児科学の成書として最初の著述であるといわれるソラノスの記述にまでさかのぼることができ。又立斎は人乳と効能が近いものとして牛乳をあげ、人乳の代乳としての牛乳を推賞するとともに、人参や大麥を用いた代用乳についてもふれている。さらにこれら代用乳を与えるための哺乳器として、竹筒でつくった「乳筒」の使用をすすめており、十八世紀の本邦の子育ての書にはみられない、西洋医学の成果を充分にとりいれた記載である。

このように西洋小児科学の影響をうけた記述がおおい反面、中国の医書からの引用や、在来の習俗をとりあげて記載しており、中国の小児科学の伝統をうけついでいる状態を、すくなくならぬ部分においてみることができ。

東西の育児法の対比において『愛育茶譚』をとらえ、江戸時代後期の育児書の特徴をさぐりたい。

(川崎市)

## YPEY, ADOLPH (一七四七一—

一八一〇) について

——わが国でライデン学統医学はいつ頃まで  
で受容されたか——

阿知波 五 郎

はじめ

この小篇は、私のささやかなブルーハーヴェ研究の続篇であり、わが国がライデン学統医学（ブルーハーヴェを中心とする）をいつ頃まで受容したかを書誌学的に調べてみた。

一、京都の蘭学は、その初期にはライデン学統、ことにブルーハーヴェ医学系のもを多く受容した。宇田川榛齋（一七六九—一八三四）が、ブルーハーヴェを発見して以来、京都学派、ことに海上随鷗（一七五九—一八一）の学統と新宮涼庭（一七七八—一八五七）とがライデンの本をよく使った。小森桃塙の『病因精義』（一八二七）は、ブ



ルハーヴェ以下のライデン学統医学思想を中心に祖述されたものである。

ここで述べるイペイ(依百乙)は、その主著のうち三種がわが国で翻訳された。例えば、同じ随鷗門下の藤林普山(一七八一—一八三六)のイペイからの翻訳である『和蘭薬

性弁』(一八二二)は、当時最も新しい薬学書であった。したがってブルハーヴェの *De Materia Medica*, 1719 とは格段の相違である。それは *Institutiones* (1708) や *Aphorismi* (1709) のような生命力の長い医学論とはちがひ、技術的な薬物書であるから特に目立つのである。

二 イペイ(依百乙)は、その生年においてブルハーヴェと八十年の相違がある。本当にブルハーヴェ本の生命力があったのは、いつ頃までかといえは、その問題にふれた文献はリンデブーム教授のものにある (Lindeboom: *Bibliographia Boerhaaviana*, 1959, p. 37)。それによると「ブルハーヴェの本は長い年月、教科書として使われた。ライデンの *Paradisj* (1748—1812) と *Van der Corvisart* (1751—1821) によって十八世紀の終り頃から十九世紀初期頃まで使われたものである」としている。約一世紀の寿命を持つ

ていたことになる。アメリカの最初の医学校(ペンシルヴェニア)の創立当時(一七六五)にはブルハーヴェ本がよく使われていたという。前記同教授の意見によるとイペイは、ブルハーヴェ本のすたれ行く境界線上にあったライデン大学教授といえる。

イペイの伝記は、*Van Der AA* の『オランダ人名辞典』第七巻の *J* の部、三—四ページによった。すなわち、オランダのフラネッケル大学の化学教授であった。この大学は、ナポレオンの蹂躪にあつて一八一一年閉鎖された。その頃、ライデン大学の *N. Paradisj* 教授が逝去したので、乞われて一八一二年、その後を襲つてライデン大学に着任した。元來、ライデン大学の化学と薬物学の教授の座は、ブルハーヴェ時代には、彼自らが兼ねていた。彼の高弟、*V. Swieten* がその後を継ぐはずであったが、彼がカトリック教徒の故に遠くウィーンに去り、彼に代つて *Albinus* が、その後を継いだ。次代教授はオランダにおける生気論医学のはじめといわれる *Gaubius* が招かれ、その次に *N. Paradisj* 次いで *Ypex* が教授になったのである。その頃のライデン学統医学が凋落に傾き、専らドイツ

の生気論医学がさかんな時代であった。Ypeyの本は、そういう意味で蘭語本の末期の本である。

三、わが国へ渡来したイペイ本は、どのようなものがあったか。イペイの著述は前記の VAN DER AAの本には総計三十一部が載せられている。京都の広瀬元恭が訳したといわれる「イペイの生理学入門書」一つにしても、イペイはまず *Principia anatomico-physiologica*. 1817の形のものが出る前に *Handeling tot de physiologia*. 1809 が出るという形をとっている。本の種類は多いが、大約すれば臨床書、生理学書、薬物書の三つに絞ることができる。そしてその代表書は、わが国に渡来した。

曾って蘭学資料研究会の研究されたものを編集された『見在蘭書目録』が、『日新医学』に連載された。私は、むかし池田哲郎教授と藪内清教授のお配慮で、そのコピーを見ることができた。それは一番から二五一五番までで、最後のグループは、幸いにも京都大学蔵の蘭書目録(片桐一男氏調査)であった。その後、続けられた調査による目録は、今回は省略した。この二五一五部の見在蘭書の中にイペイの本は次の三種類で、総計十二部であった。それを

挙げれば、次のようである(いかなる理由によるか、イペイの本は発行年代の Arendberg の『蘭書目録』には載っていないかたので、前記 VAN DER AA 本の登載著述表を参考にした)。

*Systematische Handboek der Beschouwende en Werktuigige*

*Shekunde*: Ingericht Volgens den Leidraad der Chemie,

Voor Beginnende Liefhebbers; Door W. Henry. door

Adolph Ypey. 8 dln, Amsterdam, 1804—1810(長澤藩

本)「この本の巻頭挿絵にイペイの肖像画が出ている」

で、この本は宇田川榕庵訳『舎密開宗』(天保八年(一八三七)の訳書があることは、衆知の事実でイギリスの W. Henry (賢理)の著をイペイが蘭訳したものであり、「佛蘭西の大賢、刺暉西爾(Lavoisier, Antoine Laurent)」の記事があつて、今までに、この方面の研究は尽されているので省略する。この本は見在目録に九部載っていた。

次の蘭書は

*Handboek der Materies Medica, ofte Aanwijzing der Ken-*

*tekenen en Krachten der Voornaamste Geneesmiddelen,*

*Voor min Geoeffende Liefhebbers der Genees-*

*kunde; ook Dienende tot Bevordering, van het Gebruik*

der Batavische Apotheek: door Adolphus Ypey. Amsterdarn, 1811 (長州藩本)

蘭文の序文には十八世紀後半の薬学の人 Geoffrey, Lewis, Horn, Jahn の記載があり、とくに Grote Linneus が詳しく述べられ Murry, Fourcroy の名が現われる。

この本の訳書が前記の藤林普山の『和蘭薬性弁』初編五冊、鼓岡館蔵板、文集堂発兌、文政五年(一八二二)である。「見在蘭書目録」京大の部には新宮涼庭の手沢本がある。この訳書の序文に新宮涼庭の一文があり、訳業に参じた旨が巻頭にあつて、中川修亭が校をしている。

最後の蘭書は *Handleiding tot de physiologie*. Amsterdam, 1809 で、すでに前述した通りである。広瀬元恭(一八一一—一八七〇)の『知生論』首、第一、第三の三巻。時習堂蔵板。安政三年(一八五六)刊の「題言」にて「和蘭、布蘭滔傑兒の大学校医学学校教頭、独爾布斯・依百乙の撰著」とあつて「原ト盤度礼陳屈ト標ヌ」とあつて前記 *Handleiding* が原典である旨、明記してある。

広瀬元恭には、別に『利摂蘭度人身窮理』の訳がある。安政二年(一八五五)で三巻で、『知生論』はこの「リセラ

ント」本からの引用が多い。この「リセラメント」の本は Anhelme Richerand: *Nouveaux Elements de Physiologie*, Tome I—II, 1801. (私蔵本)からの蘭訳本 *Nieuwe Grondbeginselen der Naturkunde van den Mensch; uit het Fransh vertaald, door A. van Erpecum. 2 deelen, 1824, Hoorn* である。

四、私は前記のように蘭書は、長州藩本と私蔵本により、訳書は京都学派の人たちの訳書に限った。その調査の結果は

イペイは、すでにプールハーヴェの医学思想を離れている。イペイ時代は、すでにプールハーヴェの高弟 Albrecht von Haller (1708—1777) の医学思想が中核になっている。すなわち、ハルレル(法児列爾)は、緒方洪庵(一八一〇—一八六三)を中心とする、わが国の生気論医学の医学思想の中核をなしている。彼の *Sensibilitaet* と *Irritabilitaet* の思想は、わが国へ受容されてきたし、プールハーヴェの機械論を乗り越えて、実験による事実認定の厳密さによって形態的なものを超克した理論が、当時の生気論者の多くが支持した点である。ピシヤの *Anatomia Générale* の組織

思想もリーセランドの本と同年の出版であり、そうした進歩的な医学論も含まれている。

『知生論』はその経緯を最もよく証明している。その誘導篇に「利根蘭度人身生活機能位置綱目之図解」が挙げられてある。またイペイの序言の訳文中に「余(イペイ)竊ニ考フルニ法兒列爾定ムル所、精密淵邃ニシテ且了解シ易キヲ以テ、今マ其学則ニ從テ纂進シ、篇ヲ別ツテ五篇トス。即チ第一人身之行、第二生活官能、第三動物官能、第四自然官能、第五播種官能ナリ」。また、この『知生論』には布理私的礼、刺暉西爾(酸素発見の Pristly, Lavoisier は燃焼の問題を解決し——反フロギストン説、不完全ながら元素の表をつくった)の名が現われる(巻之一、第二章)。また大医蒲兒華歇が「人身全体ハ、膜ト脈管ノ会結組織ニテ成」(巻之一、第五章)つまり纖維学説を述べているのに対して「大家、法兒列兒、特リ人身諸部諸器多クハ其ノ原器ヲ蜂窩組織ニ資テ編成スル説ヲ主張シ」ブルハーヴェの学論を斥けている。つまりブルハーヴェの批判をはっきり書いている。

十八世紀の後半は、よく知られているように実験的知識

の著しく向上した時期であり、イペイの本(前記薬学)が、これらの躍進をよく表現している。ブルハーヴェの親和力の本質の考え方、彼は親和力を「愛」とした。こうした古典的な考え方が、イペイの本には全く姿を消している。薬物の領域では、完全な脱ブルハーヴェの思想である。それが『病因精義』と共存しながら海上随鴉のすぐれた門下の人々によって両者が同じように取扱われている。本質的には、これらの訳書は脱ブルハーヴェではあるが、その自覚があったとは判断しにくい。

(京都市北区小山东大野町四二)

## 『病を医するは自然である』

### その『自然』について

三 木 栄

『病を医するは自然である』、というは、ヒポクラテスの医の理に淵源するのであるが、「医師の誓詞」（一九七一年以来の拙作）の第一条冒頭に掲げた言葉である。この『自然』引いては『造化』について、度度諸誌で説明を加えて来たが、今回さらにこの『自然』の概念を追求し、これは医の本質であると結びたいのである。しかしこの解釈は個人の考えによるものであることを断わって置く。批判を乞う。

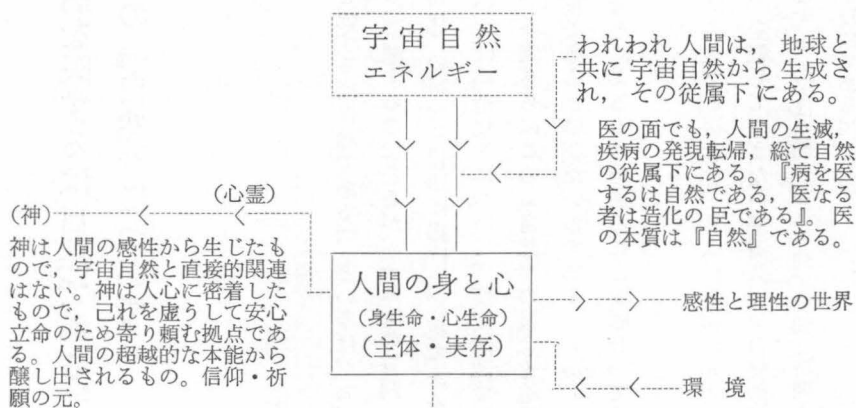
初めに自然なる概念を、私は科学物理的に簡単に『自然』とは、変転して止まない宇宙諸現象の統体、万有の本質』、とする（宇は空間・宙は時間。空間と時間と力、宇宙のエネルギー現象である）。

人類は、宇宙自然史―地球変遷史中における一つの生成物であり、人間の身体も精神（脳髓）も、その進化変異によって発生したものである。人間は（生物も）自然によって生成されている有限な存在に過ぎないのである。

『自然』Nature と『造化』Creation。私は「誓詞」の中で『自然』と並べて『造化』なる言葉を使っているが、両語はほぼ同義と解してよい。しかし『造化』の方は多少有機的な感がある（自然の力で創造化育）。両語とも中国では、天地と人とを対照として説かれ、古く「老子」「莊子」「淮南子」などに見られ、日本でも中世から用いられている。『造化』は欧州では特に造物主 Creator 神を意味する。

しかして欧州では、神・造物主が万有の主であり、人間やあらゆる物は神の創造によるもので従とされ、キリスト教世界ではこれは絶対的であり、哲学者達にも中世近世から『自然』と神とについて論議が繰り返えされつつ近代に至っている。阿知波博士の厚志によって古今のこの面の議論の移り変りを教えられたが、私は、現代の理性知をもって考え、造物主・神なる宗教的概念を、また人間性にて類

## 宇宙自然・人間・神, その相関関係



人間は万物の現象を云々するが、これは人間が主体であって、その心身によってのみ為される。知識も心情もこれから発する、人間(個人・社会)の現存在によるのである。しかし、これらは総て自然の支配下にある。

似と見なされる老荘の自然造化の思想をも、宇宙自然から切り離し、主体は人間(個人・社会)であり、実在する人間の心身による機能に基づくものであるとするのである。神なるものを認め信ずることは、これは純理性でなく感性によるのであり、人間には等しく心奥にひそみ、安心立命、寄り頼む究極的拠点として、本能的に存在するもの、生存上不可欠のもの、と私は解するのである。

以上のことを演繹し、医の面に限局して考えれば、病が直ることも病を治すことも、それは人間の力によるのではなく『自然』の従属下でその力でなされるのである。よって医の本質は『自然』であると端的に言い得ると思われる。医師が学習を重ねて得た知識によって発達した現代医学も、同様であるは言うまでもない。人類の生滅、疾病の発生も、ことごとく『自然』の支配下にあるのである(神や仏は人間の感情界中にあり、直接的には病を癒さない)。

しかし、ギリシアの合理性思考法に基づくヒポクラテスの *physis* の概念は、*natura* 自然・自然力・造化・自然治癒力・自然良能・生の本質など色々と訳解されているが、これを統括し約言すれば、『自然の力』と見なしてよ

い、と私は考える。医に対する自然の理の面では、本性は物理法則的な自然であっても、両者は似たものとしても抵触しないと思われる。かく考えて、この「誓詞」の『自然』を、その概念を（生生の）宇宙自然のエネルギー、自然の力、引いては『自然』—医の本質とする次第である。ここに掲げた図式を、以上の足りない説明の参考として下されば幸いである。

## 同志社病院を中心とした 医療医育制度

柴田 幸雄 宇賀田みや子

五味 照子 津田 弘子

中井 啓子

同志社病院あるいは京都看護婦学校のことについては長門谷氏によってくわしく論じられ今更加えるべきこともなからうと思われる。（同志社時報 二三号一九六六年、日本英学史研究会研究報告 六一号一九六六年）同志社病院および京都看護婦学校は明治十九年デヴィス邸内に仮診療所を開いてはじめられ、同二十年八月十一日開院認可があり、同三十九年五月廃止されるまで約二十年間その方面に貢献したわけである。さて一方 The first annual report

of the DOSHISHA HOSPITAL and training school for

nurses は一八八七年（明治二十年）四月発刊されておりキ

リスト教にもとづく看護婦養成がはじまった。そもそも新島はアーモスト大学において博物学を専攻した。これは彼

が自然科学に対し強い熱意をもっていたあらわれであり「扱て当時は実に国家一新の時にして是非共男子の研究し聖道を収め、且窮理、精密、機械等の学を盛にし我が日本をしてヨーロッパ各国に齊しく振わしめんことに存じ候」とのべ、第一回卒業生でジョンズホプキンス大学で化学を専攻している下村孝太郎に対し、「小生わが校にサイエンスの振わざるを痛嘆し候間、貴兄には充分御用意ありその方を負担し賜らば必ずわが校の面目一変するに至らん、願わくば今の本校をして充分カレッジの位置にすすめ度、政府の高等中学に一步も譲らざる様致したく候遂には大学の地位に達せしめたく候」とのべ（明治八年）ハリスをして明治二十四年四月七日、同志社波理須理科学校を開校させた。しかるにこれも明治三十七年四月一日廃止となるにいたった。しかしこの理化学校が工学部として進むにいたったのは皮肉にも昭和十九年二月二十五日のことであり、牧野総長時代でその就任の辞の中に「今更思い返しても帰らぬことでありますが、先生は我が同志社発展のため、夙に同志社病院を建て、次で看病婦学校を興し、更に理化学校を創め、爰に綜合学園の礎を置き給いました、然るに不肖

なる後継者は、幾何もなくして此等を悉く失ってしまいましたのは如何にも残念千万であります。私共はこの国家多事の時に際し、科学振興の急務に応じ、適當なる施設を講じて、天下の青少年学徒を訓育指導するに万全を期せねばなりません」とのべている。（昭和十六年十一月二十九日）これは昭和十四年五月二十二日に出された「青少年学徒に賜りたる勅語」に関連せることは明らかである。ひるがえって新島は早くから伝道の心あつく、日本人をしてキリスト教信者たらしめようと努力し、そのため同志社を設立してその効果を發揮せしめようとした。しかるに現在にいたるまで日本におけるキリスト教の普及は微々たるものであり、日本に渡來した仏教の影響に比べれば極めてわずかなものといえよう。そもそも日本の仏教は鎮護国家の思想が濃厚であり神仏習合の考えが深く、我が国古來の神道に妥協した仏教が中心となっている。（勿論後に日蓮宗や浄土真宗の様な排他的宗教もあらわれてくるが）しかるにキリスト教は排バリサイビトと言おうかこれらの妥協を許さない。これが戦時中とくに敵国の宗教として弾圧され、高等女学部においても高等女学校とはならず各種学校の適用



をうけていたゆえんであり、戦後に女子専門学校、女子大  
 学となったとはいうものの宗教との板ばさみが続いている  
 現状である。この点を考えた場合、只単なる敵国宗教だか  
 らという問題だけでなく、自然科学の場合、文化科学の場  
 合と異なり、神学的考慮が中心となる限り、その両立は誠  
 に困難であり、現在キリスト教国家である英米において  
 も、自然科学教育と宗教教育の両立は困難といわねばなら  
 ない。去る大学紛争以来、新教育が行われ、又その欠点が  
 のべられている現在、日本の様に宗教的地盤の確立してい  
 ない土地において、しかしそれにかかわらず二千年来続い  
 てきた神道的地盤のある環境でのキリスト教的、非妥協宗  
 教にもとづく教育においては自然科学教育との両立が行わ  
 れ難い様に思える。

文献

- (1) 柴田、日本医史学雑誌 一四卷五一頁一九六八年
- (2) 柴田、日本医史学雑誌 一六卷五七頁一九七〇年
- (3) 柴田、日本医史学雑誌 一八卷一七七頁一九七二年
- (4) 柴田、同志社時報 四八卷四九頁一九七三年
- (5) 柴田、同志社女子大学学術研究年報 二〇卷一四〇頁一  
 九六九年

- (6) 柴田、和歌山医学 一八卷二九二頁一九六七年
- (7) 柴田、全日本病院 六卷一頁一九六七年
- (8) 同志社創立九十周年記念誌 一九六六年
- (9) 同志社時報 五六卷 一九七五年
- 創立一〇〇周年記念号
- (10) しばくさ 同志社創立百周年記念 一四卷 一九七五年  
 同志社女子大
- (11) 体系日本史叢書 一八 宗教史 川崎 笠原 山川出版  
 社 一九六六年
- (12) 教育の再生 野口恒樹 皇学館大学 一九七四年
- (13) 数学教育現代化の失敗 Mクライン 柴田録治 黎明書  
 房 一九七六年

(愛知医科大学学生化学)

## 戦前のわが国の看護婦

長門谷 洋 治

一、一切の鹹首絶対反対。二、昇給停止絶対反対。三、賞与減額絶対反対。四、時間外労働に手当を出せ。五、夏期休暇を利用して掃除せしむること絶対反対。六、外出外泊の自由。七、一人当り畳二畳にすること。八、各舎に食堂ならびに浴室を設備すること。九、公病公傷には日給全額および手当支給。十、専制にして不徳なる院長の排斥。

昭和五年十月から翌年三月にかけての約半年に、戦前には珍しい看護婦を中心にした病院争議が各所で起った。頭記のものは昭和五年十二月、京大付属病院の看護婦の病院に対する要求事項であるが、彼女らの示した勤務の実態は以下のものであった。

一、勤務時間は午前八時より午後四時までの規定だが、実際は午前七時半より午後五時または六時。二、病舎は二

十四時間勤務で年中公休なし。三、看護婦日給五十銭より八十銭、昇給一年十銭の規定が本年実施なし。賞与半期十八割の規定が本年より半減。四、一人当り畳一畳半、食事は半町も離れたところへ。五、寄宿舎非衛生的、風呂場換気悪し、図書室・娛樂室なし。六、外泊は絶対不許可にて、外出も単独は許さず二人以上でなければならぬ。

現在からはちょっと考えられないような状態であるが、当時としてはむしろこのようなのが一般的であった。要求は現在からみれば当然のことと思われるものが多いが、当時としては異例であった。このとき京大病院の看護婦約四百名中の七十名が、就寝前寄宿舎で集会、上記要求を出したが結果は以下であった。

「多数の検束者を出し一日で潰滅。要求条項は拒絶といふより全然問題にされず、中心分子は解雇された」(三浦かつみ氏による)

当時京大病院の他に至誠病院(東京、吉岡弥生院長)、同愛記念病院(東京、三浦謹之助院長、現在の同愛記念病院とは異なる)、東京市立野方療養所などでほぼ同様な要求による争議日数十三日に及んだが、結局検束などで敗北

に終っている。

戦前、わが国において看護婦は女子の少ない職業の一つであったが、その教育、病院での地位・組織、職能団体としての活躍などは未熟であり、従って給与・待遇なども一部を除いて低劣であった。これら戦前の看護婦の状態についての記録・研究は乏しいが、それを発掘することは医療史・女性史の面からも意義が少なくない。

(日生病院・皮膚科)

## 病院の歴史（イギリスの場合）

小沢 吉見

Spital, Spittle, Spitalfields, St. Mary of the Spittle  
Priory とうう言葉に発し、Hostelry, Guesthouse, House of  
Pity と進む時、病院の性格が Cure よりも Care に重きを  
おいて来た歴史的な姿を知り得る。宗教的な奉仕の場  
が、科学的、治療の場中心に転じて行くプロセスを明らか  
にした。テームス河畔の聖トマス病院の一〇〇年のあゆ  
みについては、福田邦三永坂三夫両氏の訳業がある。

# 尿検査の歴史と臨床教育

寺 畑 喜 朔

今日、尿検査に対する医師の認識は、他の諸検査と対比してきわめて薄い。しかし、尿から得られる生体の情報の情報は、実施上はなほ重要である。

演者は臨床検査を医学生に教育する立場にあるので、尿検査の重要性を機会あるごとに強調してきた。ことに尿検査の進歩の歴史は地道であるが、その内容は多彩で、きわめて関心の深いものである。従って、学生とともに次の手順で尿検査の歴史的事項を整理した。

一、三木栄著体系世界医学史により尿検査に関連する事項を抽出した。Actuarus (一一八〇) — 検尿法を説く — に はじまり、Dekkers (一六七三) の尿タンパク煮沸・醋酸試験法、Rouelle (一七七三) の尿中尿素発見、Gmelin (一八三〇) の尿中胆汁色素試験、Trommer (一八四一) の尿

糖検出法、Henle (一八四四) の尿円柱の生成、Bence (一八四八) のペンシジョンズ「タンパク体」、Millon (一八四九) の蛋白試薬、Jaffe (一八六八) の尿中ウロビリノ発見、Thompson (一八六八) の二杯分尿法、Esbach (一八七四) の尿タンパク定量法……など尿検査の歴史上の重要事項を整理した。一方、図説医学の歴史により Uroscopist の態様 (医師に関する古い絵画では尿瓶を眺めているものがある) を教えた。

二、因液発備 吉雄耕牛の遺著 (文化十二年、一八一五) でわが国診科に尿検査法を説いたものの嚆矢である。図書総目録によれば、同書は静嘉堂文庫 (国会図書館)、乾々斎文庫 (武田薬品)、京大図書館 (富士川本)、市立刈谷図書館に所蔵されており、他に蒼竜館文庫 (金沢市立図書館) にも所蔵されていることが明らかになった。同書は和蘭の諸書から尿の診断に関するものを抜萃し、門弟に教授した内容を百海鵬洋椿が筆記編集したものである。その内容は尿の性状、含蓄物、鑑識について、その要点を説いている。耕牛歿後十五年経て刊行され、法眼杉本忠温の序文がある。また洋椿の自序文中には参考引用した書類二〇

種をあげており、之により耕牛蔵書の豊富が了解できる。本書はフリガナがあり、学生は比較的容易になじむとともに、耕牛の語学力に敬服を示した。刈谷本を除き（未見）、他のものは、同一の版本であることを確かめた。

三、明治期の尿検査書、明治期刊行図書目録（国会図書館蔵）、山崎文庫、古医書目録（慶大）などにより、つぎの書誌を抽出した。Da-Costa, Jacob M. (一八三三—一九〇〇) 内科診断書の訳による検尿一覧表（明九）、検尿要訣（足立寛訳、明十一）、検尿法（下山順一郎訳、明十四）、俞里伊羅安検査書（富士川本、年代不詳）、診断図説（関、明十八）。これらの諸書では定性および定量分析法や顕微鏡的検査法が詳細に導入されている。足立本はポケット版であるが、下山本は内容の精密をきわめている。

一方、明治中期の内科書の尿検査に関する内容を検討した。対象とした内科書は、須氏内科学（明二十一）、愛氏内科全書（明二十三）、儒氏内科新書（明二十五）、華氏内科摘要（明五）、ベルツ氏内科学（明二十六）、斯氏内科全書（明二十八）、鳴氏内科全書（明三十七）などであり、いづれをみても、診断部門における尿検査の重要性は定着

していることが明らかである。学生はここでも明治期の先人の活躍に驚嘆した。

四、現代の検査書、大正期を経て昭和初期までは、臨床検査は内科診断学の分野に包含されて教育が行なわれてきた。現時点でみて、書誌的にもっとも定評のあるものは、昭和十六年発行の臨牀検査法提要（金井泉）である。本書は既に二十七版（一九七六）の歴史を有し、初版と対比し、内容は質量とも膨大をきわめ、検査の進歩がいかに顕著で、かつ、学ぶにあたり相当の努力が必要であることを学生らは痛感した。今日では、尿検査の主流は Dip & Read の試験紙法である。

今日の医学教育をみるに、ややもすれば新しきものを追いつぎすぎる傾向が濃厚である。従って、ある事象に対する認識は短絡になりがちである。学生らは、満足できるほどの関心を示さなかったが、尿検査だけを見ても、いかに歴史的背景が長く広いものであるかを認識した事実は看過できない。同時に文献・書誌などの検索の要領について何分の理解が深まった。

## 明治時代の産業医局

### 三浦豊彦

一八五八年（安政五）には英国では、工場法のなかでの工場監督官制度はすでに確立していて、英国を二分して監督していた二人の監督官の一人に外科医である Baker, R. が任命された。一八六〇年（万延元）には徳川幕府の使節が渡米し、米国の当時の文明にふれている。この年リンカが大統領領戦に勝った年で、その翌年から米国では南北戦争がはじまるわけである。

これより十年前の一八五〇年には、米国はシャタック (Shattuck) らの調査によって、マサチューセッツ州の公衆衛生状態が報告されている。英国のチャドウィク報告に匹敵するのだが、米国では余り反響はなく、この報告の勧告した州衛生部設立も十九年をまたねばならなかった。

当時の日本の職業病関係の記録としては鉱山の塵肺の各

種の記録があるか、幕末の混乱時代には、こうした記録も見当らぬようになる。

そして明治政府も西欧からの技術と科学の導入を急ぐのである。

それより以前、徳川幕府は、横浜・横須賀製鉄所をフランス人技術者の指導で創建しているが、このフランス人たちのためにフランス人医師をやとっている。

こうした外人医師は明治になってからも、お雇外国人として来日しているのであって、たとえば生野鉷山は、明治初年に官営となり、明治二年（一八六九）にはコワニー (Coignet, F.) を技師としてやとい、ヨーロッパ式の鉱業の導入をはかったが、ここでもフランス人技術者とその家族のために数人のフランス人医師が次々と勤務している。

富岡製糸所は明治五年（一八七二）の創立であるが、この建築から機械の購入、技術の指導などフランス人技師長ブリューナ以下のフランス人が行った。そしてこの富岡製糸所にもフランス人医師が勤務した。このフランス人医師は技師長につぐ高級で「富岡日記」によれば、日本人女工の健康管理や、治療もやっいて、産業医としての先駆的

なはたらきをしている。

官営釜石製鉄所は明治七年（一八七四）の創立であるが、この頃は釜石在住の洋医と漢法医が、社宅の一部を診療所にあてて、請負制で若干の補助金を得て診療に従事していたようである。

現在の印刷局の前身である紙幣寮は明治十年（一八七七）に紙幣局となり医員をおいた。さらに明治十一年（一八七八）には紙幣局は印刷局となり医員詰所が設けられた。明治十五年（一八八二）にはこれが診療所と改称された。

黄燐マツチ製造に明治九年（一八七六）からはじまり、明治十八年（一八八五）の大日本私立衛生会で石川清忠が「工業病並ニ予防法」という講演を行い、黄燐の慢性中毒として下顎の腐骨疽を述べている。しかしマツチ工業は中小企業で、医局など整備していなかったと思われる。このような危険物なので明治十八年（一八八五）に内務省達が一たん黄燐マツチの製造を禁止したが、しかし輸出は年々一〇〇万円をこえていて、政府部内の農商務省が明治二十三年（一八九〇）には製造禁止解除を申し入れ、内務省が

譲歩して黄燐マツチ製造は再び許可される。明治三十九年（一九〇六）に「ベルヌ国際労働者保護会議」の共同決議で婦人の夜業禁止とマツチ製造の黄燐使用禁止があったが、日本政府が正式に黄燐マツチ禁止法を公布したのは大正八年（一九一九）のことである。

一方鉱山は辺境の地にあるので、初期から整備された医局をもったが、そのなかでも、生野鉱山では明治二十五年（一八九二）に御料局生野支庁職夫共済組合をつくった。明治二十九年（一八九六）に、生野鉱山は三菱に払い下げられたが、明治三十年（一八九七）には生野鉱山三菱共済組合病院が完成している。この病院長が佐藤英太郎で、明治二十三年（一八九〇）に「鉱夫肺病ニ就テ」という生野鉱山の塵肺を報告する。つまり生野の「煙毒」は三十年ばかり眠っていたことになる。この間に日本の産業革命は進行したのである。

官営の製鉄所が明治三十年（一八九七）に福岡県八幡村に設立が決定し、明治三十三年（一九〇〇）には、溶鉱炉は完成に近く、この年には仮の診療所が開設され、明治三十四年（一九〇一）には製鉄所付属病院としての正式の診

療所ができ、明治四十一年（一九〇八）に現在地に病院本館と病棟ができ、製鉄所付属病院が完成した。

紡績工場の例では明治二十二年（一八八九）三月に有限責任東京綿商社鐘淵紡績所が落成し、五月には有限責任鐘淵紡績会社と改称し、すでに七月には医局と病室二十余坪が落成していたという。これなど紡績産業医局の発端であろう。

（労働科学研究所）

## 金沢市立図書館所蔵の 「産科六器」について

杉 立 義 一

金沢市立図書館には、蒼竜館文庫と名づけられた蔵書がある。もと高岡市の慶長以来の医家であった佐渡家に伝来したもので、書籍一〇〇〇余点、四二六三冊、参考品十一點よりなるが、その中に「産科六器」と名付けられた古産科器械がふくまれている。筆者は、昨年、同図書館を訪問して親しく見学することができた。細長い木箱の蓋に「産科六器」と記してあり、その中に六點の産科器械が収められている。一点は金属製の断頭器であるが、他の五點は、和製産科鉗子ともいふべき探領器である。水原三折著「産科探領図式」に図示してある探領器（鯨鬚製の円紐、長さ百二種）、睡竜器（鯨鬚製、長さ二十六種、幅三種）、奪珠器（木製、長さ十三種、幅〇・五種）及び睡竜器に探領器を装



置して使用できる状態にしてあるものの五点である。この探領器の形、大きさは、かつて筆者が発表した京都府医師会所蔵の探領器と大同小異であるが、完全な状態で保存されているのは珍しい。

探領器は、鯨の鬚の温湯につけると屈伸が自在になる性質を利用して作ったものであるが、西洋に於ても、鯨鬚は産科器械に利用されていた。一七五四年刊行の Smellie の “a set of anatomical Tables…” の第三十八図には whale bone で作った産科器械の図がのせてある。この書物の一七九七年刊行のドイツ語版 “Sammlung anatomischer Tabellen…” には同図が Fisch Knochen で製したと記してある。探領器の発明<sup>(2)</sup>に関しては異説もあるが、やはり水原三折に重きをおかざるをえない。三折著「探領図式」(一八三四年天保年刊)には鯨骨をもって之を製し云々とあるが、同じく三折著「醇生庵産育全書」(一八四八年、嘉永二年刊)には、鯨鬚を用いて之を製し云々とある。髻(魚のひれ)、鬚(ひげ、あごひげ、おとがいのひげ、動物の口ひげ)、髭(うわひげ、くちひげ、口のうえのひげ)等の字が用いられているが、有鬚鯨の鬚歯を用いて作ったも

のと思う。

賀川玄悦によって創始された鉄鈎による回生法は、その時点においては全く画期的な母体救済の手段であった。然しその普及と共に漸次その弊害がめだつようになった。洋式金属製の産科鉗子もわが国に紹介輸入されたが、江戸時代には殆んど使用されなかった。わが国産科医の母児相全<sup>(3)</sup>への悲願ともいえる努力の結晶が、この探領器であるといえる。洋式鉗子の普及する明治二十年頃まで、探領器は利用されていた。

#### 文献

- (1) 杉立義一、江戸時代産科学の母児相全への努力、(府医師会所蔵の古産科器械によせて) 京都医学会雑誌、第二四巻第一号、昭和四九年九月
- (2) 佐伯理一郎、日本女科史、五八頁、明治三四年
- (3) 阿知波五郎、わが国産科鉗子の歴史、医譚復刊第二二号、昭和三十一年二月

(京都府医師会)

## エーテル麻酔のイギリスへの

### 伝搬に関する一考察

——とくに最初の三日間について——

松 木 明 知

すでに一六世紀にその存在が知られていたエーテルが、臨床外科の麻酔にはじめて応用されたのは、一八四二年に W.E. Clarke が抜歯術に、C.W. Long が頸部腫瘍切除術においてであった。しかしこのような先駆的業績もさることながら、後世に与えた影響など医学史的背景を考えるならば、やはり一八四六年十月十六日に、Massachusetts General Hospital (MGH) で行われた Morton によるエーテル麻痺の公開実験が、麻酔学史のみならず、医学史上非常に重要な意義を有している。

演者はこの大発見のイギリスへの伝搬に関して、当時の医学雑誌を刻明に調査し、従来不明であった次の如き二、三の新知見を得たので報告する。

(1) イギリスにおいて、エーテル麻酔に関する記事を最初に掲載した医学雑誌は“London Medical Gazette”の一八四六年十二月十八日号である。この情報をアメリカから送ったのは、ボストンの Bigelow と目されるが、ほぼ時を同じくしてボストンの Warre や Warren もエーテル麻酔の情報を“British and Foreign Medical Review”誌の編者に送った。

(2) Bigelow はロンドン在住の医師 Boott にも手紙を出してエーテル麻酔について教示し、Boott は十二月十七日頃にその手紙を受け取り、歯科医 Robinson と相談し、自分の姪 Lonsdale の抜歯を行った。これがイギリスにおける最初のエーテル麻酔である。この間の事情は従来全く不明であったが、演者が Robinson の論文を発見して明らかとなった。

(3) Bigelow の手紙を運んだアルカデア号の船医 Frazer もエーテル麻酔の知識を有し、故郷ダンフリーに帰って先輩 Scott とともにエーテル麻酔を一八四六年十二月十九日に行ったが、手術名などは知られていない。

(弘前大学医学部麻酔科)

原著

## 刺青の資料

### 大矢全節

古事記の神武天皇の御東征の条下に『大久米命、天皇の命を以て、其伊須氣余理比売に詔し給うの時、その大久米命、黥利目を見て奇と思ひ歌い給いて曰く「阿米都々知杼理麻斯登登那杼佐禰流斗米」、大久米命答えて曰く「袁登売爾多陀爾阿波牟登和加佐禰流斗米」といふ記事がある。

また日本書記の履仲天皇元年四月の条に阿曇連子浜子を召し、詔をして曰く、汝仲皇子と共に叛逆を謀り將に國を傾けんとす、その罪まさに死に当れり、然るに大なる恵みを垂れて死のつみを免じ、ひたいぎざむの罪を科し、即日これを黥しむ、これによつて時の人、阿曇目という。亦浜子に従える野島の海人どもの罪を免じて倭の蔣代の屯倉に従うとある。また同じ履仲天皇五年の秋九月の条には「秋九月乙酉朔壬寅、天皇淡路の島に狩し給う、是日に河内の飼部ども、駕に従い轡に執けり。飼部の黥、末だ差す島に居ます伊弉諾神祝に託りて曰く血の腥に堪えず、因つて占りに兆なり、故に飼部を黥まずしてこれを止む」とある。

古事記の雄略天皇十一年十月の条に「鳥宮の禽、菟田人の狗のため噛む所と為つて死ぬ天皇贖り給ひ面を黥みて鳥養部と為し給う」とある。

先きの叛逆罪とは比較して飼犬の事故にも墨刑が科せられていた。

日本医史学雑誌・第二十三卷  
第二号・昭和五十一年五月  
昭和五十一年十月七日受付

面黥をメサクとかヒタイキザムとか、メサキノキズなどと訓読せしめていた。

古事記の安康天皇記に「市辺王の王子等意那王、袁那王の二柱フタシツ、この乱を聞き給い逃げ去り故に山代刈羽井に到り御糧を食い給うの時面黥オモキせし老人來りてその糧を奪う、すなわち二王曰く奪いし糧は惜しからざれど、汝は誰人ぞや？ 答えて曰く我は山代の猪甘イカゲなり」と、尚、景行天皇紀廿七年二月の条に「東夷の中に日高見の国が有り、その国の人男女竝に推結文身、人と為り勇悍なり、是総て蝦夷という」とあり、アイヌの文身の習慣を伝えている。

漢史中の魏志に倭人伝の章があつて我が上古の風俗を記している。「男子大小と無く、皆面に黥し身を文ヱす」とあり、又、大御覽七八四卷の六に南史を抄録して「文身国倭国東北七千海里に在り、人体に文ヱありて獸物ケモノの如し、その額上に三つ文ヱあり、文直なるは貴く、文小にして曲がる者は賤し」とある。播磨風土記に応神天皇が山の形を御覽になつて割ける目と仰せられた。山の形が面黥に比較されたのは、この頃文身の風俗があつた証拠である。

繩紋式土器の顔面に種々なる紋様のあるのを有史以前の文身を表現していると解釈している学者の分類に拠ると、一 口囲に環状の線刻のあるもの、二 両眼下縁から頬部に八文字状の線刻を有するもの、三 口囲に点列を持つてゐるもの、四 口角に三角形の肉彫があつて、その頂点が口角に向うもの、五 四の三角形が逆になつて底辺が口角に向うものなどがあり、一および二は甲斐信濃の山岳地方に、三は関東平野地帯に、四、五は東北地方の土偶に発見されている。

これに反対する学者は、土偶顔面の線刻は作品の空間を埋めるための単なる裝飾と考えている。古代において刺青が死罪の代償して行われたことは履仲天皇の時代の阿曇運浜子の史実があり、江戸時代に墨刑が引継がれ盗犯に附加刑として用いられていた。我が国の墨刑は中国のそれを模倣したもので、中國の資料を漁つて見ることにする。光緒二十一年乙未年に上梓された刺字条例、同じく光緒丙戌四月に出版された刺字集の内容は大同小差で、墨刑のことを刺字と称し、漢の文帝の時、残酷な肉刑の代りに墨刑が科せられた。

鼻梁を切り落す劓刑や男子の外陰を切除する宮刑などの肉刑は魏晉時代から行われ、隋唐の時代には笞、杖、徒、流、

死の五刑が科せられたが肉刑の記載はない。別の資料には後晉の天福年間に刺配の法が創始され宋元明におよんでいるとある。馬氏文献通考および邱氏大学衍義補均には肉刑を廢したのち種々な不都合が起ることを指摘している。沈子惇、郭存周たちは刺字の法を盜賊に科し、受刑地の場所の地名を入墨した。刺字は古の墨辟で、墨は一名黥で刀鋸鑽竿を用いて行つたので韋昭は竿黥刑と称していた。班固白虎通の五刑篇には墨刑はその額に刻むとあり、高誘の戦国策註にはその額を刻むに墨汁を以てすとある。

後晉の時代には雇主の家から逃亡した奴婢が両眼周囲に墨黥され、再犯した者は両頬に黥が加えられ、三犯したものは眼下に横に黥が更に加えられることになっている。

宋の時代に梁天監が盜賊に黥面している。また別の資料においては宋の時代に窃盜犯に対して耳介部に黥を科したとある。

甘泉董の刺字例輯二卷光緒十二年刑には、

一 刺臂は腕の上、肘の下との間にする、刺面は鬢の下と頬との間に行う。

二 杖罪以下の微罪には右臂に入墨するが、徒罪以上の犯罪には右面に黥する。再犯、三犯などの累犯には、罪の輕重にかかわらず左面に刺青する。

三 窃盜犯には概して顔面に黥を科す。

四 刺左者には受刑地の地名を右に入墨する。

五 ある旗部落の誰かが刺字の刑を受けた際に連坐の制によってその旗下部落の無罪の者も刺字される。戸主が刺臂の刑を受けた場合にもその家族の人々は共に連坐して黥面される。

六 刺字刑は先づ右に施され、再犯の時には左に黥される。

鎌倉時代の塵添熾囊抄や類聚名義抄にも墨および黥のことが明記されているが、中古期の事は詳ではない。御成敗式目

には火印の刑が記載され式目抄には火印について次の如くのべている。

火印の事、五刑の中の墨辟に相当す。火印は犯人の身体え字を焼付けることをいう、例えば窃盗犯にはその額に盗といふ字を焼付ける。

稽徳篇の卷廿七の肥後刑法の条に黥があり、窃盗犯は額に「犬」の字を刺字し、喧嘩の次第には、額に劍の形に入墨するとある。

徳川時代の写本刑罰書によれば、江戸入墨の始まりは八代將軍吉宗の享保五年二月十七日仰せ渡さる。同年五月十二日に中山出雲守懸りにて長崎町平兵衛と申す者、江戸橋の橋杭の巻鉄物を外し候、科により入墨の上、追放とある。御定書百箇条に売手、買手を拵え似せ物商い候ものは入墨の上、中追放とある。

文政八百年刊の御仕置例類集に、南品川宿三丁目金次郎の伴、鉄五郎が博突またわだりをしたため入墨の上、敲に処せられたとある。

宮中秘策卷二十九に罪科の入墨之図があり長崎、伏見、奈良、駿府、堺、佐渡、日光、江戸、甲府、郡代、大阪、京都の各藩によって入墨の図柄が異にしていた。

江戸時代の墨刑は原則として左腕に行われることになっていたが、既に他所で入墨刑を受けたものは右腕に入墨を受けた。但し姦通犯に加える墨刑は右肩にする掟になっていた。

また累犯者には増入墨と称して更に一線条が加えられ、駈落者にも特別の入墨刑が科せられた。古事類苑の法律部によれば、入墨の方法は獄舎内で蓆を敷いて刑場とし検使鑑役が出席の下に牢屋下男が囚人の左肩に入墨し三日間溜に預け置いてから獄舎から追放するとある。

#### 刺青の名称

いれずみ、入墨は刺青ともいう、明治以前には文身が用いられていたが、明治十三年の刑法には刺文と呼んでいる。文

身の出典は魏志の倭人伝中に「黥面文身、断髪文身以避魃竜之害」から始まっている。日本書紀の中には「ミヲモトロゲ」「斑マダラにする」、黥シ(メサキキザム)、面黥オモシ(ヒタイキザム)のことがあつた。徳川時代の風俗として文身は「イレズミ」といわず「ホリモノ」といって黥刑と区別して呼称している。江戸での「ホリモノ」は上方では「入れ黒子カレコ」と呼ばれている。

また「ホリ入れ」、「モンモン」「俱利迦羅紋クリカヲモノ々々」、「勇み肌」、「我慢ガマン」、「江戸の華エドノハナ」の俗称も散見する。また、琉球南島地方では「針衝ハネツキ」「ハツキ」「波津幾」といっている。

中国の書物には彫青、劊青、膚劊などのことばが誌されている。

守貞漫稿卷九の男扮の条にイレボクロを入墨痣と当字を用い、諸道聴耳世間猿には入癩とあり、韋昭国語註には刀墨とある。

刺青の部位によって、黥面、刺面、刺臂の別があり、刺青の側によって刺左、刺右と呼んで左右の区別していた。アイヌ語ではヌエと称し、マッシュアル諸島ではエオと俗称している。ヌエというアイヌのことばは書くことを意味し、自分自身で書くという意味でシヌエともいっている。一七六九年に Look が南洋諸島地方を旅行した際、土民が刺青のことを Tatoo と呼称していた所から刺青のことを Tatouage ということが生れた、この Tatoo という土民のことば、刺青を行つ場合に針が肌に衝きさされる時に発する音から作られた。

江戸時代に首斬り役を勤めていた山田朝右衛門が死刑囚の首を刎ねようとして今にも刃ヤイバをふりかざして斬り付けようといふ気合キゲをかけた途端、その囚人の首筋に勿体なくも東照宮権現(徳川家康の死後、神格に祀り上げられて日光に祀られた名)の五の文字が鮮かに刺青してあるのに気が付き、神君の御名に刃をあてることをためらい、その旨を牢屋奉行の石出帯刀イシデオビに伝えると、牢屋奉行の一存に参り兼ねるとあつて老中の評議となつて、種々検討した結果、神君の御名を二つに斬ることは洵に勿体ないことであるとして、その囚人は危く一死を免がれて永牢扱エイロウキいになった。

## 佐賀県立病院好生館所蔵書仮目録

(幕末～明治初期)

まえがき

本書目は現在佐賀県立病院好生館に所蔵されている洋学関係書籍のうち、幕末から明治初年(一〇年ごろ)までの間に書写ないし刊行されたか、同館(その前身の医学寮を含む)が入手したと考えられるものを選びだし、整理・分類して作成した目録である。はじめに本書目が生まれるまでのいきさつを記しておきたい。

わたくしが佐賀藩の洋学関係史料の調査に手を染めたのは、かれこれ一〇年も前になるが、当時ようやく県立図書館の寄託になったばかりの鍋島本藩関係文書や蓮池支藩文書、また佐賀大学図書館の所有に帰した小城支藩文書等の調査がせい一杯で、同藩洋学の主要な流れをなす医学関係の史料が少ないとは感じつつも、そのままに打ちすぎていた。一昨年夏佐賀市の探訪に赴いたさい、学友の県立博物館資料係長尾形美郎氏の厚意で、好生館にゆかりの深い金武(山村)良哲関係文献や旧藩時代以来の薬種舖野中万太郎氏所蔵書類を拝見する機会を得るとともに、県立病院に医学関係の文献が多数残存しているとの情報を与えられた。

たまたまわたくしは日本科学史学会や蘭学資料研究会等に所属

の各分野専門史家の協力により、佐賀・鹿兒島を中心とする九州諸藩の科学技術史の総合研究を企図することになったので、昨夏佐賀市に出張、博物館長大園弘氏と尾形氏に伴なわれて前記好生館を訪れ、館長鶴丸広長氏に面接し、屋上倉庫内でダンボール二〇数箇につめられた問題の書類を一覧することができた。そこでもかかとも一応これを整理してみたいと思い、その旨を申しでたところ鶴丸館長の快諾を得たので、十一月五・六の両日、医学の酒井シヅ、博物学史の矢部一郎、理化学史の中山茂・大森実、語学史の酒井泰治とわたくし(蘭学史)の六名で同館を訪れ、多忙な館員諸氏の助力をうけて関係書類を会議室に運びだし、整理・分類にあたった。そのさいとったメモをもとにして、まとめあげたのが本書目である。

ここで佐賀県立病院好生館と書目所収本との関係を少々ざつとしてみる。まずこれらの書物の印記をひろいだと、(一)医学寮(二)好生館(三)佐賀藩蔵書(四)医局(五)長崎県公立佐賀医学校(六)佐賀県医学所(七)佐賀県佐賀医学所之印(八)佐賀県佐賀医学校(九)佐賀県立病院好生館之印(一〇)佐賀県庶務課(一一)律行幼文庫等があり、これらの印記が大体そのまま好生館の歴史を反映しているのである。

そもそも佐賀で蘭医方を創始したのは、のちに蓮池支藩の侍医となった島本良順(竜齋)が寛政末年長崎留学から帰郷して開業し、門弟を養成して以来であるが、その門からは伊東玄朴・大庭雪斎・大石良英・金武良哲等佐賀蘭学を背負ってた蘭学者が輩出し、やがて佐賀本藩主鍋島直正は天保五年(一八三四)七月八



幡小路に医学寮（館）を試設し、良順を寮監とした。つづいて嘉永四年（一八五二）医学寮内に蘭学寮を設けたが、その後佐賀蘭学の中心が軍事科学に移行したため、安政元年（一八五四）蘭学寮を医学寮から火術方に移した。しかし藩は医学寮の拡充にも留意し、安政五年には大庭雪斎と大石良英をその教導方、宮田魯斎、金武良哲を指南役とし、敷地も片田江（好生館現在地）に移転、名称も好生館と改めた。こうして現在の県立病院好生館の基礎ができたわけであるが、廃藩置県以後、県立から郡立・共立さては私立と経営主体が変遷し、明治二九年（一八九六）になってようやく名実ともに現今の県立病院の発足をみた『好生館史』による。

このように佐賀県立病院の起源は天保年間の医学寮まで溯るのであるが、本書目所収本を前述の略史に対応させて吟味してみると、いうまでもなく医薬書が大部分を占め（九八部）、その他理化学書（一八部）、語学書（一一部）等が若干含まれているが、医学寮印のあるものは医薬書三部、好生館印のあるもの一〇数部、佐賀藩蔵書印のあるものが二・三ある程度で、印記を欠く書物も沢山あって確言はできないが、印記からみただかぎり、旧藩時代のものよりは廃藩後明治初年のものが多い。また写本は一〇部ほどで、大部分は刊本であり、オランダ語の原書などはないが見えないが、和漢書では旧藩時代に成立ないし刊行されたものが全体の四〇％を越え、やはり本蔵書の骨格をなすものは、旧藩医学寮・好生館以来の収書といった感が深い。

さらに本蔵書の特徴として、同じ書物が数部ないし一〇数部あ

り、好生館教導方頭取に任じた大庭雪斎の『訳和蘭文語』のごとき二五部に達する。この事実は本蔵書には研究用や教授用のみでなく、医学生用の教科書か参考図書の種類が非常に多かったことをしめすものではなからうかと思われる。そういう意味で本蔵書は好生館の医学校（明治二四年まで存続）としての教課内容を考察する上で貴重な史料となる。貴重といえは『医薬免札姓名録』なる写本は、佐賀藩が嘉永五年以降毎年医薬免許を与えた医師の名簿で、師弟関係なども記入されていて、注目すべき新史料と考えられる。最後に本書目は前記のごとく、県立病院屋上の倉庫内に収蔵されている書籍のうち、幕末明治初期のものをごく短時間に調査した成果にすぎず、同倉庫にはそれ以後の収蔵とみられる洋医書や古いカルテの類も多数保存されており、さらに関係記録や文書の調査もお済みであり、したがって結局仮目録の域をでないものであることをお断りしておく。機会を得て補訂したいと考えている。なお本書目の作成は昭和五一年度文部省科学研究費（総合）による。

作成者氏名

大森 実 酒井シヅ 酒井泰治  
杉本 勲 中山 茂 矢部一郎

（杉本勲記）

## 凡例

一 本書目の配列は左記のような分類によった。

一、医学

二、薬学

- 三、博物学
- 四、理化学
- 五、数学
- 六、地理学
- 七、語学

二 書目記載の順序は

史料名、刊本・写本の別、著者名、刊行年または成立年、

印記、冊数、備考

のようになっている。

三 印記略符号

- 医学館 I g
- 好生館 K
- 佐賀藩蔵書 S h
- 医局 I k
- 長崎県公立佐賀医学校 N
- 佐賀県医学所 S i
- 佐賀県佐賀医学所之印 S s
- 佐賀県佐賀医学校 S g
- 佐賀県立病院好生館之印 S b
- 佐賀県庶務課 S y
- 律行幼文庫 R

1 医学  
内・小児科

番号	史料名	刊本別	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
1	小児全書 卷之一 小兒察病治療則 内病部 卷之三 内病部 卷之五 内病部 内外新法 一、二、三	刊	著者名 ヤコブ、フット、ブレンヂ 新宮義正、新宮 義健、涼閣、重訳	安政四年		一一一	
2	散花錦囊 上、下	刊	緒方郁蔵識	慶応二年		七	
3	泰西内科集成 上、下	写	工私貌爾觚著 杉田成卿識	嘉永三年	K	各三	痛み大
4	濟生三方 上、中、下	写	緒方郁子文重訳	文久二年	Ik	三	
5	日新医事鈔	刊	カスタート著 坪井信良訳	元治元年三月		五	
6	カススタート著 侃斯達篤内科書 卷一、二	刊				四	(九、十、十一、十二、十三、十四、十五、十六、十七、十八、十九)
7	卷一 卷二 卷三 卷四 卷五 卷六 卷七 卷八 卷十二	刊				八六九七	

1	番号	内 科	番号
蒲爾華歐万病治準 前論第一章～第二十 第二十一章～第四十 第四十一章～第五十七 第五十八章～第七十五 第七十六章～第九十一 第九十二章～第百六 第百七章～第百九章 第百二十章～第百四十 第百五十八～第百八十六 第百八十七 第百八十八～第百九十四 第百九十五～第百二 第百三章～第百八 第百九章～第百二十 第百六十章～第百七十二	史料名		卷十三 卷二十 卷二十一
写	刊本の別写		刊本の別写
(ブール・ハーヴェ著 フォン・スワイテ ン註 坪井誠軒信道訳)	著者名		著者名
	刊行年または成立年		刊行年または成立年
I g	印記		印記
-----二-----	冊数		六五七
表紙草色	備考		備考

番号	史料名	本の別写	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
2	第六百七十三章、第六百九十九章 第七百章、第七百十八章 蒲爾華歌万病治準 卷一、二十一 (第一章、七百十八章)	写	同		K	各一	表紙青色
3	医療新書 卷一 卷二 卷三 卷四	刊	坪井芳洲訳述	慶応二年		一 二 三 二 一	西肥□ 江口誌 城下住
4	抱氏内科各論 卷	写	昆斯骨夫著 漢 越而実幾訳	天保六年、安政五年	S b		青藜閣発兌 象先堂蔵
5	医療正始 附医院類案 卷一、三 卷四、六 卷七、九 卷十、十二 卷十三 卷十三、十五 卷十六 卷十七 卷十八	刊	伊東玄朴重訳	天保六年 天保七年 天保八年 天保九年 天保十一年 天保十一年 弘化三年 弘化三年 弘化三年		二 四 二 四 二 一 一 一 一 一	

番号	史料名	本の別写	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
6	卷十九～二十一 卷二十二 日講記聞 卷之二	刊	抱独英口授	弘化四年 安政五年		一 三二	大学東校官板
7	泰西名医彙講 卷一 卷二 卷三 卷四 卷五 卷六 卷七 卷八	刊	箕作紫川纂述	天保八年	K	一 三 一 一 三 一 一 三	(一、四、七各一部)
8	官版日講記聞 卷之三	刊	大阪医学校教師 蘭医抱独英氏口授	安政五年	K	一	大阪医学校刊 桃樹園藏梓
9	西医略論 上編全 中編上 中編下 下編全	刊	合信氏著	咸豐七年新鐫	R	一 五 九 七 四	表紙やぶれ、江蘇上海仁濟医館藏板
10	西医略論	刊	合信氏著	咸豐七年新鐫	R	一 五 九 七 四	表紙やぶれ、江蘇上海仁濟医館藏板
11	改訂医科全書 解剖篇総論之部	刊	東京医学校教師 独逸国医官繆爾	明治十年	S s		英蘭堂上梓

番号	史料名	刊本の別号	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
19	内科新説 上 中 下	刊	合信 管茂材拼次	安政六年		— — —	
18	引痘新法全書 乾・坤二冊	刊	牧春堂校刻	弘化三年八月朔日	K	— 二	大学東校官版 適齋藏
17	虎狼痢治準 完	刊	緒方洪庵記	安政五年		—	大学東校官版
16	虎烈刺論 完	刊	石黒忠憲記述	明治四年		—	大学東校官版
15	痢病論 附録麻疹略論 完	刊	石黒忠憲記述		I k	四	大学東校官版
14	泰西熱病論 卷二 卷三 卷四 卷五 卷六	刊	吉田成徳直心記 玉函夫古撒謨著	文化十一年		— — — — —	
13	神經疫部 上下	刊	新宮涼庭記述	文政七年		—	前編欠 驅豎齋藏板
12	疫論 後編 泰西疫論 前編	刊	新宮涼庭記述	天保六年		—	前編欠
11	第一 第二 第三	刊	列見氏口授 山崎元備筆記			— — — — —	

番号	史料名	刊本の別	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
20	内科闡微	刊	嘉約翰著 林湘東訳	同治十二年	K	二	
21	前編コレラ論三日コロリ病付霍乱 全	刊	新宮氏 大村氏 同述			一	
22	扶氏経験遺訓	刊	扶歇蘭度著 華傑滿蘭訳	安政四年		八	
	卷一〜三		緒方洪庵			二	
	卷四〜七		緒方子文			一	
	卷八〜十一		大庭景德 参校			一	
	卷十二〜十四		共重訳			一	
	卷十五〜十七					一	
	卷十八〜二十					一	
	卷二十一〜二十三					一	
	卷二十四〜二十五					一	
	菜方編					一	
	付録					一	
	卷二					一	
	卷三					一	
	卷四					一	
	卷五					一	
	卷七					一	
	卷八					一	
	卷十					一	
	卷十二					一	
	卷十三					一	



番号	史料名	刊本の別写	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
25	内科摘要 卷一 卷二	刊	ハルトホルン著 桑田衡平訳述	明治五年～明治八年		一一	
24	内科簡明 卷一 卷二 卷三 卷四 卷五 卷六 卷七 卷八 卷九	刊	林 洞海 石川桜所 石黒忠憲 共訳	明治五年	S Y	一一一一一一一一	
23	扶氏察病亀鑑 卷一～三	刊	扶歇蘭度著 青木活齋訳 摺設著	安政四年		三	

26	番号
<p>増訂内料選要          卷三          卷四          卷五          卷六          卷七          卷八          卷九          卷十          卷十一          卷十二          卷十三          卷十四          卷十五          卷十六          卷十七          卷十八          卷十九          卷二十          卷二十一          卷二十二          卷一～三          卷七～九          卷十～十二</p>	史料名
刊	本の別写
<p>我爾徳児著          宇田川玄随訳          宇田川玄真校註          藤井方亭増訳</p>	著者名
文政十一年	刊行年または成立年
	印記
<p>— — — 三 三 二 二 二 二 三 二 二 一 二 二 二 二 二 二 二 一 一 一</p>	冊数
	備考

番号	史料名	刊本の別写	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
27	西説内科大成 卷一〜卷十五	写	昆私貌爾觚著 滅辺 蘭訳 小関三英訳述		K	二四	
28	越爾実幾経験集録 卷一〜卷十	写			K	一〇	
29	昆斯貌爾觚 治験録	写	東校	明治五年	S Y		
30	卷一						
	卷二						
	卷三						
	卷四						
	卷五						
31	治験録	刊	第一大学区医学校	明治六年	S Y	八三六八六	
32	婦嬰新説 卷十一	刊	合信	咸豊八年	R	一八七七	江蘇上海仁済医学館蔵板
33	Anleitung zur Klinischen Untersuchung und Diagnose	刊	R. Hagen	一八七七	N	四	ゲ一八六頁「ハーゲン氏診法学」記入

外科

番号	史料名	刊本の別写	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
1	和蘭窮理外科則	刊	王 <sup>ロ</sup> 爾 <sup>ン</sup> 涅 <sup>キ</sup> 斯 <sup>ス</sup> 我 <sup>コ</sup> 爾 <sup>ル</sup> 德 <sup>ト</sup> 兒 <sup>ル</sup> 著 憲 <sup>テ</sup> 埜 <sup>リ</sup> 烈 <sup>キ</sup> 吉 <sup>コ</sup> 格 <sup>ル</sup> 爾 <sup>フ</sup> 父 <sup>ア</sup> 増 <sup>フ</sup> 訳 新宮涼庭重訳			二五 一九七	表紙うす茶 (巻四が欠)
2	外科必読 卷一 卷二 卷三	写	独乙都蚤杜満選著 福島都訳述 箕作阮甫未定訳稿		K		
3	外科必読 目録 卷之上 卷之上二 卷之上三 卷之上四 卷之中一 卷之中二 卷之中三	写	同		I g		表紙青

番号	史料名	刊の本別	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
4	全 祇布斯繙帶書 卷之中四 卷之中六 卷之下一 卷之下三 卷之下五 卷之下六	刊	柏原学介訳	慶応三年梓		八	
5	彪氏外科通論 卷一 卷二 卷三 卷四完	刊	彪哲児著 足立寛訳	明治十年～十一年		一一一一	
6	増訂外科通論 卷一 卷二 卷三 卷六 卷七 卷八	刊	佐藤進著	明治十五年		一一一一	
7	外科通論 卷二 卷三 卷七	刊	佐藤進講義 門人筆記	明治九年～十三年		一一一一	

9	8	番号
外科医方 卷一 卷二	創痍新説 卷一 卷二 卷二十三 卷二十四 卷二十五	史料名
刊	刊	本の別写
斯篤魯黒児著 佐藤尚中訳	愚略周選 島村鼎甫訳述	著者名
慶応元年	慶応二年	刊行年または成立年
K	K	印記
一一三	四五	冊数
		備考

眼科・他

1	番号	史料名	刊本の別写	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
天	眼科約説							
刊	本の別写							
内科ニ属スル眼炎諸	施爾株著眼科全書中							
明治五年	刊行年または成立年							
S Y	印記							
一	冊数							
全天樓蔵	備考							

11	10	番号	刊本の別写	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
Chirurgische Klinik 二編 初編 内服同功	卷三 卷四 卷五 卷六 卷七 卷八 卷九 卷十 卷十一 卷十二	史料名						
刊	刊							
J.D. Larry 石阪空洞 山田寛貞編輯								
一八三一	安政四年 万延元年序							
	K							
— — —	— — — — — — — — — —							
原著仏語独訳 L. Sacus 「ラレルレイ氏病 床実験外科書卷 第一」記入アリ 版								

2	1	番号	3	2	番号
<p>改訂医科全書解剖篇図譜 七、八、九 二〇</p>	<p>解剖篇 九 十五 十八 十九</p> <p>東京医費日講紀聞医学全書</p>	<p>解剖学 史料名</p>	<p>医学免札姓名録 卷六 卷五 卷四 卷三 卷二 卷一</p> <p>健全学</p>	<p>史料名</p>	
<p>刊</p>	<p>刊</p>	<p>本の別写</p>	<p>写</p>	<p>刊</p>	<p>本の別写</p>
<p>ハイツマン原著 山崎元脩模写</p>	<p>東京医学校教師 医官忽布満氏口授</p>	<p>著者名</p>	<p>症ノ鈔訳 小山内元洋訳 杉田拡玄端訳</p>	<p>著者名</p>	
<p>明治九年六月 明治十年三月 明治十年七月 明治十年九月</p>	<p>刊行年または成立年</p>	<p>刊行年または成立年</p>	<p>喜永五年〜</p>	<p>慶応三年</p>	<p>刊行年または成立年</p>
	<p>印記</p>	<p>印記</p>	<p>Ik</p>	<p>印記</p>	
<p>— — — — —</p>	<p>冊数</p>	<p>冊数</p>	<p>一七七五七七七</p>	<p>冊数</p>	
<p>墨書にて佐賀県 入医学学校蔵本と記</p>	<p>山崎元脩筆記</p>	<p>備考</p>		<p>備考</p>	



番号	史料名	刊本の別写	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
3	二二 二三、二四 解剖学 動脈篇 下	刊	佐々木師興 合信	安政四年		---	
4	全体新論 坤 乾	刊	合信	安政四年	R	---	
5	全体新論 坤 乾	刊	合信	安政四年		---	
6	西説医範提綱 卷一 卷二 卷三	刊	宇田川玄真 諏訪士徳筆記	文化二年初版 弘化二年再版		二二二	
7	重訂解體新書 首卷 卷一 卷二 卷三 卷四 卷五 卷六 卷七 卷八	刊	鳩盧模斯選述 杉田玄白翻訳 大槻玄沢重訂	文政九年		一一二二二二二二二二	

番号	9	8
史料名	解剖訓蒙 卷一 卷二 卷三 卷四 卷五 卷六 卷七 卷八 卷九 卷十 卷十一 卷十二 卷十三 卷十四	重訂解体新書 首卷 卷一 卷二 卷三 卷四 卷五 卷六 卷七 卷十 卷十一 卷十二
本の別写	刊	刊
著者名	列弟著 松本矩明訳	同
刊行年または成立年	明治五年	文政九年
印記	S又S yはi	S又I iはg
冊数	三三三三三三三三三三三三二	三二二三二二 一一一
備考		

生理学

1	番号						
医科全書 生理篇 卷二 卷三 卷七 卷八 卷九	史料名						
刊	本の別写						
東京大学医学部教師 ドクトル・エ・ザ ゲル氏口授、東京大 学医学部編輯	著者名						
明治十二年十二月 明治十三年四月 明治十四年二月 明治十四年三月 明治十四年四月	刊行年または成立年						
	印記						
— — — — —	冊数						
橋良佐筆記 橋良佐筆記 谷口謙筆記 谷口謙筆記 谷口謙筆記	備考						

11 10	番号						
普俵氏組織学 卷六 卷七 全体新論 卷二十 卷十九 卷十八 卷十七 卷十六 卷十五	史料名						
刊 刊	本の別写						
合信 フライ原著 三浦省軒 長谷川順治郎 同訳	著者名						
咸豊元年 明治十二年	刊行年または成立年						
S b R	印記						
— — — — —	冊数						
江蘇上海黒海書 館藏板	備考						

番号	史料名	刊本別写	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
2	利撰蘭度人身窮理書 卷十一	刊	広瀬元恭記	明治十五年三月 安政三年	K	一	谷口謙筆記
3	生理発家 卷一 卷二 卷三 卷四 卷五 卷六 卷七 卷八 卷九 卷十 付図	刊	島村鼎甫記述	慶応二年	I又S又S kはhはg	一三三三三三三三三三	
4	人身諸液分析窮理書 卷一	刊	布剣吉述 新宮涼庭記	安政六年		一一一	
5	生理新論 卷一 卷二 卷三 卷一 卷四	刊	越爾墨連士口述 松村矩明筆録	明治六年	S s	各一	
6	達爾頓氏生理書	刊	物部誠一郎記		S s		

11	10	9	8	7	番号
同 右	Lehrbuch der Physiologie der Menschen 卷七後編 卷六後編 卷五後編 卷四後編 卷四前編 卷三後編 卷三前編 卷二後編 卷二前編 卷一後編 卷一前編	越氏生理各論 卷一前編	知生論	袖中人身窮理書 卷六	史料名
刊	刊	刊	刊	写	本の別写
同 右	C. Ludwig	大久保常成筆記	広瀬天目口授		著者名
一八五六	一八五二		安政四年		刊行年または成立年
				K	印記
—	—	—	—	—	冊数
版五〇一頁、第二	入氏版四 著「ル五 生理ウ八 学」井頁、第 記上			藏卷末に好生館御 書と墨書あり	備考

病理学

番号	史料名	刊本の別	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
1	病学通論 一(全) 二(卷之二) 三(卷之三)	刊	緒方洪庵訳	嘉永二年	S s	二二四	適齋蔵 青藜閣発兌
2	病理新説	刊	虞里応氏原撰 桑田衡平訳	明治九年八月二十 四日板権免許	S s	(卷十一欠)	訳著蔵版
3	原病学通論 卷十二 卷十 卷九 卷八 卷七 卷六 卷五 卷四 卷三 卷二 卷一	刊	和蘭教師亞爾茂聯斯 講述、熊谷直温、安 藤正胤、村治重厚 記		S y	一一一 一一二 一一三 一一四 一一五 一一六 一一七 一一八 一一九 一二〇 一二一 一二二 一二三 一二四 一二五 一二六 一二七 一二八 一二九 一三〇	痛み大 大阪公立病院蔵 板
4	日講記聞 原病学各論 卷九	刊	大阪府病院教師 蘭医越爾茂噠斯述	明治九年	S s		痛み大 大阪公立病院蔵 板

5	番号
病理書 坤 (蘭語) 卷之十八 卷之十七 卷之十六 卷之十五 卷之十四 卷之十三 卷之十二 卷之十一 卷之十 卷之九 卷之八 卷之七 卷之六 卷之五 卷之四 卷之三 卷之二 卷之一	史料名
写	本の別写
封百	著者名 三瀬諸淵 岡沢貞一郎校
一八六〇年一月	刊行年または成立年
	印記
-----	冊数
和綴	備考

2 薬学  
(薬物学)

番号	史料名	刊本の別	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
1	泰西方鑑 卷之一、二、三、四、五	刊	小森桃塙	文政十二年		各一	
2	西医今日方 卷一、二、三、四、五	刊	藤林普山 訳定 藤村守元 泰作 校 嗜鳴 <sup>ア</sup> 啖 <sup>イ</sup>	嘉永元年	K	各一	
3	袖珍方叢 卷之上 卷之下	刊	緒方支蕃 輯	明治二年九月		一七 一八	
4	西薬略釈 附録薬名 全	刊	(澹静堂蔵版) (羊城博濟医局蔵 板)	明治六年八月免許 明治七年五月出版 明治十年新繼		一三	乾坤全揃い一 組・全一組 坤のみ一組
5	新訂増補和蘭薬鏡 坤 卷一 卷四 卷七 卷十 卷十三 卷十六 卷十八 卷十九 卷二十	刊	宇田川榛齋	文政十一年		二 二 二 二 二 二 二 二 二 二	風雲堂蔵板 青藜閣発兌
				文政五年			風雲堂蔵板 青藜閣発兌







番号	
史料名	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>17</p> <p>一冊目</p> <p>宗篤児薬性論</p> <p>二〇三三四四五四四三二一</p> <p>十 十 十 十 十 十 十 十 十 十 十 十 十 十 十 十 十 十 十 十</p> <p>〃 〃</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>16</p> <p>卷一 卷二</p> <p>新薬百品考</p> <p>前編 上 後編 下 〃 上 〃 下</p> </div> </div>
刊本の別写	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">刊</div> <div style="width: 45%;">刊</div> </div>
著者名	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">林洞海訳補</div> <div style="width: 45%;">           歌僊貌廉湏兎著 坪井信良訳         </div> </div>
刊行年または成立年	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">安政三年</div> <div style="width: 45%;">慶応二年</div> </div>
印記	I g
冊数	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">一〇二〇四四三三二二四三二二一</div> <div style="width: 45%;">九 九 七 八 五 四</div> </div>
備考	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">           旭窓蔵版と存誠齋蔵板の二種類あり         </div> <div style="width: 45%;">初白樓蔵梓</div> </div>



4	3	2	番号
二一 増訂化学訓蒙 外篇 七六五四三二一	舍密開宗 内篇 二一五 後編 四下 四上	化学訓蒙 前編 卷十 卷八 卷五 卷四	史料名
刊	刊	刊	本の別写
石黒忠憲	宇田川榕庵		著者名
明治三年	天保八年		刊行年または成立年
S S y y	I I I I I I I k k k k k k k		印記
三三 三一三一三三三二	一一四四四三四	一一一一	冊数
—			備考

番号	5	6	7	8
史料名	三 四 五 六 七 八 舍密局必携 前編 一 二 三	一 二 三 首卷 理学提要	一 二 三 後編 一 気海観瀾広義	一 二 三 四 五 物理全志
本の別写	刊	刊	刊	刊
著者名	上野彦馬	広瀬元恭	川本幸民	宇田川準一
刊行年または成立年	文久二年	嘉永七年	安政二年	明治八～九年
印記	S S S Y Y Y	混のびK I 在三Sおg、 種bよ	S S S Y Y Y	S S s s
冊数	一 二 一	一 九 〇 一 七 一 六	一 一 一 一 一	一 一
備考	表紙に以号、 口号、ハ号、 ニ号と記して ある。	茶表紙、栗色 表紙の二種類	卷一～卷三 卷七～卷九 卷十～卷十二 卷十三～卷十五	

11	10	9	番号
四 三 二 一 格物入門	卷一 格物入門 下 上	二編 四 三 二 四 三 二 一	史 料 名
刊	刊	刊	本 の 別 写
丁 躰 良	丁 躰 良	リ ッ テ ル	著 者 名
明治二年	明治元年	明治七年	刊 行 年 ま た は 成 立 年
I k	S I b k	S S S S S S S S s s s s s s s s	印 記
三 二 一 三	八 五	一 二 一 一 一 一 一 一	冊 数
明親館版	京都同文館版 卷七 卷九 卷三 卷四 卷五 卷六	表紙に以号、 口号と記して ある。	備 考

番号	史料名	刊本の別写	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
12	密氏究理書九版 Erstes Capitel, Fortschreitende und Stehende Luftwellen (pp. 181~352)	刊			I k	二	表紙に、四号二番、密氏究理書九版の貼紙のあるもの
13	Zweites Capitel Von der Reibungselektricität (pp. 353~528)	刊			I k	一	表紙に、四号三番、密氏究理書九版の貼紙あり
14	Erstes Capitel Vertheilung der Wärme auf der Erdoberfläche (pp. 531~636)	刊			I k	一	表紙に四号三番密氏究理書九版の貼紙あり
15	Das Buch der Natur 小項目 II Organische Chemie	刊	F. Schoedler	一八六八		一	破本(三八三~四四五頁)

5 数学

番号	史料名	刊本の別写	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
1	数学教授本 卷二	刊	神田乃武	明治三年		一	
2	数学教授書	刊					



6 地理学

番号	史料名	本の別写	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
1	輿地志略 卷一 卷二 卷三	刊	青地林宗		I k	---	二四〇頁
2	Leitfaden beim Unterrichte in der Geographie	刊	G.A. Von Klöden	一八七〇	I k N	---	
3	筆算通書 卷三 卷四 卷五	刊	花井 静	明治六〇八年	S S S S Y i i i	---二二--	明治四年が初版
4	算法点竄初学抄 一 二 三 四 五 六	刊				---	

番号	史料名	本の別写	著者名	刊行年または成立年	印記	冊数	備考
1	和訳独逸辞典	刊		一八七二(明治五)		一	春風社 一〇四六頁
2	改正 増補 蛮語箋 卷一	刊		嘉永紀元戊申		一	謙塾刊行
3	訳和蘭文語 前編 下 後編 上	刊	大庭雪齋翻訳 片多哲蔵校定			一	
4	和蘭字彙 E F G K L M N U V O	刊				一 一六 二五	
5	四声附韻 冠註補闕 類書字義 増統大広益会玉篇大全 首卷総目 第一、二画 第三画 上 第四画 下 第五画 下	刊				一 一 一 一 一	



日本医史学会例会記事

一月例会 一月二十二日(土)

順天堂大学医学部九号館一番教室

(一月例会は蘭学資料研究会との合同で行われた)

一、アスクレピオス以前の古代医学

日野英子

一、エンゲルベルト・ケンベルの署名簿について

沼田次郎

一、オランダ国歌(テープ録音)

升本清

一、解体新書以前の長崎蘭学

小川鼎三

二月例会 二月二十六日(土)

順天堂大学医学部九号館一番教室

一、奈良時代に来日したベルシャ人宣教医「李密」について

石原力

一、シーボルト来日の頃の出島建築について

菊地重郎

日本医史学会関西支部秋季大会

とき 昭和五十一年十一月二十一日(日) 午前十時より

ところ 大阪市南区末吉橋通三 牟田病院講堂

一、曲直瀬玄琳について

阿知波五郎

二、半井古仙法印療治日記

三木栄

三、黄檗僧了翁禪師と錦袋円

宗田一

四、山脇東洋の肖像画について

杉立義一

五、熊谷謙斎『生々堂実験稿』から

安井広

六、大垣藩医江馬家に関する二、三の資料について

青木一郎

七、水戸学における医先哲(三)

本間玄琢、玄有、玄調先生三代と稽医館の医学教育

山中太木

八、ハルマ原書(仏蘭・蘭仏)についての一考察

岩治勇一

九、石坂空洞賛・佐藤正持画のヒボクラテス像について

守屋正

十、岡山蘭学者伝補遺

中山沃

十一、緒方洪庵の除痘館の所在地について

古西義麿

十二、『医戒』漫録

末中哲夫

十三、近代医学の中の歯科学と抜歯鉗子への理解について

杉本茂春

十四、指紋法とF・ゴールトン

長門谷洋治

十五、野口英世博士生誕百年を記念して

藤野恒三郎

十六、第二十五回国際医学史学会(ケベック市)に出席して

中沢修

## 改訂増補 国立国会図書館支部 上野図書館所蔵 『本草関係図書目録』

本書は、本来、旧上野図書館から、上巻（昭和二七年）、下巻（同二八年）として刊行されたものである。今回、つかさ書房から、若干の訂補を加えて、復刻出版された。既に刊後二十数年にもなる本書は、古書店で入手するほかに、最近は、あまり目にもつかなくなった。それ故、今回の復刻は、価格の点でも、まあまあで、現在入手したい方々には、よい機会であり、本書旧版について知らなかった方々には、ぜひおすすめしたい。旧版における上巻は、旧上野図書館収蔵の伊藤文庫（伊藤圭介・篤太郎の約二千冊の旧蔵書）、白井文庫（白井光太郎の六千冊の旧蔵書）、下巻は前記以外の旧上野図書館所蔵本草関係図書の目録である。今回、その下巻に、旧版刊行時に未収のもの、その後の増加分を加えて、昭和三十六年三月末現在の資料二二三を追補し、「上野図書館追補」とした。それ故、旧版をお持ちの方も、この改訂増補版を入手されると便利である。さらに、本書では「著者索引」が完備された。

本書を多数収蔵しているところは、東大はじめ旧帝大図書館があり、各地の大学や図書館でも、最近、充実整理されて来ているが、一般部外者は、たとい利用を許されても、利用に不便を感じる。国会図書館ほど、冊数も多く、気軽に利用出来るところは

少ない。気の小さい評者は、今迄、ここ以外の所には、あまり期待もせず、利用もしていない。お陰で、旧版の目録は大変役立つ。た。

本目録は、本草関係とうたっているが、博物書、医書、さらに伊藤、白井の個人文庫が含まれているので、他分野も多い。それ故、利用範囲も広い。また、目録、索引によって、本草、博物学書の知識を得る利用法もある。評者にとっては、一種の綜説であり、教科書であった。この新版は、旧版編纂者の一人、小林花子氏が、意欲的に校訂編集したものであり、つかさ書房の担当者も、八坂書房で、本草博物学関係を担当して来た間屋和子氏である。その点、安心して、平常座右に備え、かつまた、図書館で利用出来るものとなっている。

最近、古書店や古書展で見かける医学・本草・博物関係古書は、品数も少なく、見かけても、べらぼうな値段で、一介の研究者の手に負えないものとなっている。その点、各地で古書目録が作成されていることは、嬉しいが、既に出ているもの殆んどが絶版となっていて、なかなか入手しにくい。その折、国会図書館の勇断は、卒先、わが国の大学・図書館などに範を垂れたものとして、拍手したい。

研究者や蔵書家の死亡後の蔵書は、大抵、古書店に売られたり、ゆかりの図書館に入れられることが多いが、結局、部内者以外に使いにくくなっている。その点、国会図書館や北里記念図書館など、一般人に利用出来る所へ、寄贈されればという思いが強い。評者は、先日、早稲田大学の兼任講師を頼まれた際、しぶっ

たところ、図書館が専任教員並みに使えるということを餌にされ、ふっと、大変きびしい早大の洋学文庫を思い起した。

ところで、旧支部上野図書館の資料は、国会図書館に合併後、増加分の一部を除いて、昭和三十六年八月、現在の永田町本館に移された。本書に追補されたものの中には、国立国会図書館赤坂本館および、現在永田町移転後増加の資料は、含まれていない。以上、利用のために、つけ加えておきたい。

(B5版、本文二八三頁、著者索引五一頁、図版一〇、つかさ書房(電話(〇三)二六一一四五七七)、昭和五年一〇月、三七〇〇円)

矢部一郎

## 鍵山 栄著『佐賀の蘭学者たち』

佐賀の蘭学はフェルトン号事件で藩主謹慎という苦い体験により勃興した。しかし、フェルトン号事件の二年前、既に開明家古賀穀堂が「学政管見」を藩主鍋島齊直に上呈し、蘭学修業と医学館の設置を説いていた。これを実現させたのは、フェルトン号事件以後の佐賀藩の危機感である。

本書は開明家古賀精里・穀堂父子の「古賀アカデミー」が佐賀蘭学発展の源であることを述べている。佐賀の蘭学が実学として指導的役割を担ってきたのは、この危機意識と「古賀アカデミー」が明治まで底流となって脈打っていたからである。

本書の冒頭は古賀穀堂の「学政管見」から始まり、鍋島直正(閑叟)の時代「学政管見」を基に医学寮(医学校)蘭学寮(蘭学

校)の設置という二大学政により、西洋医学と西洋科学の導入へと佐賀藩が突き進んでいく様子を述べている。

佐賀の蘭医学者で有名なのは伊東玄朴であり、資料も豊富なためか、玄朴についてかなりのページを割いている。しかし、忘れてはならない人物に「佐賀蘭学の父・島本良順」がいる。彼は一八〇〇年頃「閉鎖的保守的風土」の佐賀で蘭学を勉強し、医師を開業しながら蘭学の講義をしたという。そして彼は「伊東玄朴の鬼才を見抜き、また医学者・科学者・数学者としての金武良哲を育てた教育者でもあった」という。資料が少ないのか島本良順について、玄朴ほど具体的に述べられていないのは残念である。

医学寮の充実と共に「佐賀藩軍備近代化」のために西洋科学を学ぶ「蘭学寮」と「精煉方」の設置があり、この学校と研究所兼工場が一体となって、反射炉建設・大砲鑄造・電信機製作・蒸汽船建造・動力汽関車模型製作等他藩に先駆け独力で開発していった様子は我々にも目を見張らせる。

万延元年遣米使節の随員として渡米した小出千之助の見聞と復命に基づいて佐賀英学の学校「致遠館」を起し、フルベッキを校長として蘭学から英学へと変えていった。致遠館ではフランス語もドイツ語も教えたという。そこから大隈重信や相良知安らの逸材が出た。相良知安の明治政府医学校設立と「医制」起案、そして大隈重信の学問と政治は共に「古賀アカデミー」の第二の開花と著者は見ているのかも知れない。

著者はあとがきで「御鑄立方七賢人」「精煉方五人衆」について詳しく書きたかった」と述懐しているが、蘭学を実用化したこ

れらの人達の話には我々も深い興味を抱いており、今後の研究と出版に期待したい。

(蔵方宏昌)

(昭和五十一年、佐賀新聞社刊・九〇〇円)

### 『東大第一外科の歩み(第一集)』

医局のロッカーや本棚の片隅に埃をかぶっている医局日誌を見つげ、毛筆や万年筆で書かれた先輩達の医局生活を見ると、我々と変りないと思う反面、また少し違うことを感じる。同じ目的で病院という閉鎖社会に集っているながらも、外界社会と世界情勢の変化が影響しているからである。また、教授を初め医局員が入れ替り立ち替り交代するからでもある。その様な医局日誌を折り返しながら、各資料を寄せ集め、教室の歴史を綴ったのが本書である。

本書は先ず前史として「御雇外科ドイツ人教師」ミュレル・シュルツェ・スクリバについて述べ、また「須栗場家訪問の記」を載せてスクリバ家の遺族に話が及んでいる。

明治二十六年から昭和五十一年まで教室主任が六人の教授に代ったが、教室の主任教授在職期間を一つの時代医分としてまとめている。宇野朗(明治二六年～明治三〇年)近藤次繁(明治三一年～大正一四年)青山徹蔵(大正一四年～昭和一二年)大槻菊男(昭和一二年～昭和二三三年)清水健太郎(昭和二三三年～昭和三八年)石川浩一(昭和三八年～昭和五一年)の各教授の略伝を載せ、その時代に関連した随想、行事記事と共に医局日誌をピック

アップしてある。非当事者にはむしろ生き生きと書かれた医局日誌に面白さを感じる。

現存する医局日誌は明治十年から始まり、当初は「医療品出納簿」的なものだったという。「世の中は凡て豆腐がよき手本、豆で四角でやはらかで」という狂歌が書かれているかと思えば、診療についてや教授・医局員の祝賀会・結婚式の記事があり、医局対抗野球や水泳に勝った感動の言葉がある。昭和十三年頃より、兵役召集、戦死、防空演習などの暗い記事もある。

昭和十七年には「今夜も風呂なし。うらめしや石炭……病院に石炭がないなど、街の銭湯屋に石炭がないのより悪い?」「医局非常口より灯火漏れ居る所を本富士署員より注意され、当直本署に出頭、下記始末書を提出」昭和四十八年七月には「日航のハイジャックはドバイを飛びたち、ダマスカスの上空に、海外の同学の諸兄がハイジャックに遭われないことを祈る」という時代の差をうかがわせる記事も多い。

医局の日誌がかくも長く丹念に綴られているのも珍しいであろう。多くの教室では医局日誌を持たず、あってもごく一時期のみ書かれただけということが多い。しかし医局日誌は教室の貴重な記録であり、医科大学史の重要な断面を示してくれることを本書は教えてくれる。各大学各教室がこのように記録を残し、まとめていくことを願いたい。

(蔵方宏昌)

(昭和五十一年 東大第一外科同窓会 非売品)

賀川玄悦先生没後二〇〇年

記念事業について

本年はわが国産科学の開祖賀川玄悦（子玄）先生の二〇〇年忌（一七七七年、安永六年九月十四日没）に当りますので、これを記念して、ささやかながら、記念事業を計画いたしました。

ご承知の如く、賀川玄悦先生は江州彦根に生れ、若くして京都にうつり、玉樹寺の近くの一貫町松原下ル（現在の京都市下京区下松屋町通松原下ル）に住み、生活とたたかひながら特別の師承もなくして、実証により産術を考究しました。正常胎位は背面倒首であること、遷延横位に手術的療法（回生法）を施行したことなどの画期的発見は、すべて玄悦先生の独創によるもので、明和二年（一七六五年）、『産論』四巻を著わし、わが国の産科学の面目を一新しました。

後年、シーボルトは『産論』をヨーロッパ医界に紹介しております。先生の没後、賀川家は四家に分立したが、子孫門弟はともに父祖の学をすすめ、賀川流産科は、わが国産科医の宗家ともいふべき存在となりました。

かつて、昭和十八年第四十一回日本婦人科学会総会において、医史学者梶完次氏の意見をいれ、風化甚しかった玄悦墓碑の保存をきめ浄財を募って、新墓碑が再建されました。現在玉樹寺（京都市下京区中堂寺西寺町十七）境内の賀川家墓地は荒廃し特に二

代玄迪（子啓）先生墓碑は崩解寸前の状態であり、皆川淇園が撰文して書いた墓碑銘も剝脱甚しい状態であります。

たまたま、玄悦先生の二〇〇年忌にあたり墓域の整備・法要等を行なうことは、意義深いことと存じます。つきましては、右の主旨を諒とせられ出費ご多端の折、誠に恐縮に存じますが、格別のご賛同をたまりたく伏してお願ひ申し上げます。

一 口 金二千円（幾口でも結構です）

期 間 昭和五十二年五月一日より六月三十日まで

送金先 京都市中京区御前通松原下ル

〒六〇四 京都府医師会館内

賀川玄悦先生没後二〇〇年記念顕彰会 宛

昭和五十二年四月

賀川玄悦先生没後二〇〇年記念顕彰会

協賛団体

日本医師会

日本医学学会

日本産科婦人科学会

日本母性保護医協会

京都府医師会

徳島県医師会



Part I

p. 73-No. 25 (dated Jul. 27, 23) (Insertion)

The missing last half-part, fortunately, however, has been located already, through kindness of Mr. Ohnishi, Sapporo; and supplented herewith as is below: (while) there is hardly a door that will shut and the paper hangs loose on the wall. I have refrained from troubling you about the matter till now, hoping every day that the workmen would come, but I can stand it no longer, and most respectfully protest against this breach of my contract which provides as follows; "And the Japanese Government further agrees to provide the said Stuart Eldridge with comfortable residence and keep the same in repair."

I am, Sir; Very respectfully,

Stuart Eldridge, M.D. chf. Srg.

雜報

山陰医史学研究会発足

島根県に島根医科大学が誕生して日が浅いが、古代から医学にゆかりの深い土地。早速、医史学研究会が発足した。第一回の会合がさる一月二〇日、島根医科大学で開かれ、左記の講演が行なわれた。

一、岩見(大森) 銀山における鉞書の治療法

宮脇英世

二、島根県における産業病院の発達について

中尾 鉞

なお、同研究会の事務所は左記のとおりである。

出雲市大津町一三三四

島根医科大学経済学研究室

〒六九六 振替松江一五五九七

電話 〇八五三―二三―二二一一 内線 53

Page	Line	Error	Correct
			the steamer following the Ariel
75	10	required	required as follows.
"	13	Carks	Corks
"	17	in	it
76	9, 10	conve- nient	con- venient
"	10	mast	most
"	"	ean	can
78	2	dete	date
"	4	governor	Governor
79	6	mis sing	missing
"	7	losas	loss as
"	8	presents	present
82	17	inclnded	included
"	19	Run	(run)
83	10	interpretar	interpreter
"	11	Eldidge	Eldridge
"	15	government	Government
"	17	aforesoid	aforesaid
"	18	Stnard	Stuart
84	1	Sbscirmed	Subscribed
"	17	and ten	and need ten
85	8	brought	brought
"	"	centain	certain
"	14		Insert; (No name, w/o sign.)
86	2	Yous	Yours
"	16	Colpeurynteus	Colpeurynteus
"	19	Maisonnuves	Maisonneuve's
87	5	incison	incision
89	5/6	inffi-cted	in-flicted/Rt. col.
"	8	radical	radial/Rt. col.
"	12/13	For/ward	for-/wards Lt. col.
91	11	fissured Rt. col.	fissure
92	21	words	wards
93	2	completerly	completely
"	14	excee-	exceed-
"	15	dingly	ingly
"	17	probally	provably

正誤表

近年発見されたエルドリッチの書簡

六角 高雄

Page	Line	Error	Correct
Part I			
42	17	Nagaaoka	Nagaoka
46	4	Eet	Et
〃	7	Donovaus	Donovan's
〃	8	Fowlers	Fowler's
〃	9	Mas. Teldeus	mas. Tilden's
49	1	sg. geet delet. lb	sq. feef instd. lb
〃	2	〃	lb
〃	6	Kramerae	Krameriae
〃	7	Kamela	Kamala
50	1	Tiuct.	Tinct.
51	6	Atras	Citras
〃	13	Bicavbonas	Bicarbonas
〃	15	Staphysagria	Staphisagria
〃	19	Tegrii	Tiglii
52	4	Whisky	Whiskey
53	4	Maissoneuve's	Maisonneuve's
〃	10	com; lete	Complete
58	2	Jail	Tail
65	6	houor	honor
68	6	property.	property,
〃	16	ref errence	reference
69	3	to to	to
〃	6	authority	authority
73	12	resquest	request
Part II			
69	4	Antisells	Antisell's
〃	9	Antisells	Antisell's
71	5	Chloide	Chloride
〃	9	apring	spring
〃	〃	as bath	as a bath
72	12	sopasses	so passes
〃	13	diagram	<u>diagram</u>
74	5	medicl	medical
75	front	Last	Lost
〃	9	duplicated, the Ariel	duplicated, the above bill by

## 日本医史学会会則抄

第一条 この会は、日本医史学会 (Japan Society of Medical History) とす。

第二条 この会は、事務所を〒113東京都文京区本郷二―一―一

順天堂大学医学部医史学研究室内におく。

第三条 この会は、医史を研究しその普及をはかるを目的とする。

第四条 前条の目的を達成するために次の事業を行う。

(1) 学術集会、その他講演会学術展観の開催等

(2) 機関紙「日本医史学雑誌」「日本医史学会々報」および関係図書等の刊行。

(3) 日本の医史学界を代表して内外成の関連学術団体等に機関との連携

(4) その他前条の目的を達するために必要な事業

第五条 この会の会員は次のとおりとする。

(1) 正会員

この会の目的に賛同し会費年額四、〇〇〇円を納める者ただし、外国居住者は年額20ドルとする。

(2) 名誉会員

この会に対し功績顕著であつた者で評議員会の議決ならびに総会の承認を得た者。

(3) 賛助会員

この会の目的事業に賛助し会費年額一〇、〇〇〇円以上を納

める者、または団体。

第六条 正会員にならうとするものは評議員の紹介により、理事長の承認を得て入会金一、〇〇〇円およびその年度の会費を添えて所定の入会申込書を提出しなければならない。

第七条 名誉会員は次の各号の何れかに該当し理事会、評議員会が功績顕著と認めた者であることを要する。

(1) 三十年以上の在籍正会員であつて七十歳に達した者。

(2) 前理事長。

(3) 正会員または外国人で功績顕著な者。

名誉会員は終身として会費を免除することができる。

第八条 賛助会員にならうとする者も第六条に準ずる。

第九条 会員には次の権利がある。

(1) この会の発行する機関誌の無償配布をうけること。

(2) 機関誌に投稿すること。

(3) 総会、学術大会、学術集会その他の事業に参加すること。

第十条 会員は、会費を前納し総会の議決を尊重しなければならぬ。

第十一条 会員は次の事由によってその資格を失う。

(1) 退会

(2) 会費の滞納が一年以上を経過したとき。

(3) 禁治産、準禁治産または破産の宣告。

(4) 死亡、失踪宣告または会員である団体の解散。

(5) 第十四条による除名処分。

この会は学術大会を毎年一回開催し、学術集会は随時開催す

る。

第十二条 この会には、年一回学術大会を主宰するために会長を一名おく。

2 会長は、理事会の推薦により、通常総会毎に理事長が委嘱する。

3 会長の主宰する学術大会は、この会の通常総会と同時点で開催することを原則とするがやむを得ない事情のある場合は評議員会または総会の承認を得て変更することができる。

4 会長の任期は、学術大会を議決した通常総会の翌日から次の学術大会を終了するときまでとする。

5 会長は必要に応じ理事会に出席しこれと密接な連絡のものとに計上予算を勘案して企画運営する。

6 会長に事故あるとき、または欠けたときは新に会長を委嘱するまで理事長がその職務を代行する。

7 会長は、学術大会関係事務を委嘱するために、会員のうちから学会委員若干名を選任することができる。

8 学術集会は、随時理事長主宰のもとに開くことができる。

## 『日本医学雑誌』投稿規定

発行期日 年四回（一月、四月、七月、十月）末日とする。

投稿資格 原則として本会々員に限る。

原稿形式 原稿は他雑誌に未発表のものに限る。和文の表題、著者名のつぎに欧文表題、ローマ字著者名を記し、本文の終りに欧文抄録を添えること。

原稿は二百字または四百字詰原稿用紙に縦書きのこと。

原稿の取捨選択、掲載順序の決定は編集委員が行なう。また編集の都合により加除補正することもある。

著者負担 表題、著者名、本文（表、図版等を除く）で五印刷ページ（四百字原稿用紙で大体十二枚）までは無料とし、それを超えた分は実費を著者の負担とする。但し欧文原著においては三印刷ページまでを無料とする。図表の製版代は実費を徴収する。

校正 原著については初校を著者校正とし、二校以後は編集部にて行なう。

別刷 別刷希望者には五十部単位で実費にて作成する。

原稿送り先 東京都文京区本都二丁目の一、順天堂大学医学部  
医史学研究室内 日本医史学会

編集委員 大島蘭三郎、大塚恭男、蔵方宏昌、酒井シヅ、樋口誠

太郎、室賀昭三、矢部一郎、矢数圭堂 事務担当 鈴木滋子

編集顧問 小川鼎三、A・W・ピーターソン

日本医史学会役員氏名(五十音順)

理事長	小川 鼎三
会長	岡田 博
常任理事	大鳥蘭三郎 大塚 恭男
會計監事	宗田 一
理事	大滝 紀雄 古川 明
幹事	石原 明 今田 見信 大塚 恭男
	大鳥蘭三郎 大矢 全節 緒方 富雄
	小川 鼎三 蒲原 宏 佐藤 美実
	酒井 恒 鈴木 勝 宗田 一
	中野 操 長門谷洋治 三木 栄
	矢数 道明 谷津 三雄 山形 敏一
幹事	酒井 シヅ 杉田 暉道 谷津 三雄
	矢部 一郎

日本医史学会評議員氏名(五十音順)

安芸 基雄	阿知波五郎	青木 一郎
石原 明	石原 力	今市 正義
今田 見信	岩治 勇一	内田 醇
大鳥蘭三郎	大塚 恭男	大矢 全節
緒方 富雄	小川 鼎三	大滝 紀雄
岡田 博	片桐 一男	川島 恂二
蒲原 宏	久志本常孝	桐原悠紀田郎
酒井 シヅ	酒井 恒	佐藤 美実
杉田 暉道	鈴木 正夫	鈴木 勝
鈴木 宜民	瀬戸 俊一	関根 正雄
宗田 一	高木圭二郎	高瀬 武平

編集後記

時のたつのが早いのに驚くのは古今東西を問わぬもので、「光陰矢の如し」「time is money」とこの陳腐な言葉がいつも実感をもって、繰り返し、口ずさまれてきた。この諺ほど時勢に無縁で、生きつづけているものはないだろう。今年も総会の時期が目前に迫まってきて、一年のたつのが早いのに驚いている。

今年には総会が日本で唯一の医業専門博物館である内藤くすり資料館で開催されるためか、不便なところであるにもかかわらず、予想以上の演題の申込みを受けた。今回の申込みにはじめて本学会で発表する

人も少なくなく、これからの期待される。例年、抄録だけでは頁数が少ないこととできるだけ投稿された原稿は早く印刷に廻す方針から学会号にも原著を掲載してきた。今年も例年通り、抄録以外の原稿をさきに印刷所に入れてしまったところ、予期せざる数の抄録を受け付け、本号の頁数が予定を大幅に越えて、うれしい悲鳴をあげた。この傾向がこれからもずっと続き、医史学の研究者の層が厚くなっていくことを願うばかりである。(酒井)

昭和五十二年四月二十五日 印刷  
昭和五十二年四月三十日 発行

日本医史学雑誌

第二十三巻 二号

編集者代表 大鳥 蘭 三郎  
発行者 日本医史学会  
代表 小川 鼎三

〒二三 東京都文京区本郷二一  
順天堂大学医学部 医史学研究室内

振替 東京六一五二五〇番  
製作協力者 金原出版株式会社  
日本医学文化保存会

〒二三 東京都文京区  
湯島二二二一四

印刷所 三報社印刷株式会社  
〒三三 東京都江東区亀戸

Citrus peel, Magnolia bark (*hou-p'u*), Platycodon root (*k'u-k'eng*), Agastache herb and licorice.

- 6) The formula consists of Ligusticum rhizome, licorice, Ephedra herb, Cimicifuga rhizome (*sh'eng-ma*), Pueraria root, peony root, Angelica root, Citrus peel, Perilla leaf and Cyperus rhizome (*shiang-fu-tzu*).

#### Supplemet

No conclusions appear in my paper, because the analysis has only just begun. The diseases investigated include only dysentery and diarrhea, insanity, the common cold, and jaundice which I published in the *Am. J. Chinese Med.* (1976) IV 239-243. As a general discussion, rather than a conclusion, I feel as follows:

1. Between the Northern and Southern Sung Dynasties, there is a turning point in treatments for diseases. It is noticeable that the pathological theory of the Triple Causes flourished in the Southern Sung.
2. Important innovations of Chinese medicine are presented as a parallel development of symptom and treatment.
3. In the case on diseases whose symptoms are difficult to observe, we find that the *wu-hsing* influences the treatment.

- hou-p'u 厚朴, bark of *Magnolia officinalis* REHDER et WILSON (*Magnoliaceae*)
- hsiang-fu-tzu 香附子, rhizome of *Cyperus rotundus* LINNE (*Cyperaceae*)
- huang-ch'in 黄芩, root of *Scutellaria baicalensis* GEORGI (*Labiatae*)
- huo-hsiang 藿香, herb of *Agastache rugosa* O. KUNTZE (*Labiatae*)
- kan-ts'ao 甘草, rhizome of *Glycyrrhiza uralensis* FISCHER (*Leguminosae*)
- k'o-kên 葛根, root of *Pueraria pseudo-hirsuta* TANG et WANG (*Leguminosae*)
- k'u-kêng 苦梗, root of *Platycodon grandiflorum* A. De CANDOLLE (*Campanulaceae*)
- kuei-chih 桂枝, bark of *Cinnamomum cassia* BLUME (*Lauraceae*)
- ma-huang 麻黄, herb of *Ephedra sinica* STAFF or *E. equisetina* BUNGE (*Ephedraceae*)
- pai-chih 白芷, root of *Angelica dahurica* BENTHAM et HOOKER or *A. anomala* LALLEMENT (*Umbelliferae*)
- pai-shu 白朮, rhizome of *Atractylodes macrocephala* KOIDZUMI (*Compositae*)
- pan-hsia 半夏, rhizome of *Pinellia ternata* BREITENBACH (*Araceae*)
- shao-yao 芍药, root of *Paeonia lactiflora* PALLAS (*Ranunculaceae*)
- shêng-ma 升麻, rhizome of *Cimicifuga foetida* LINNE (*Ranunculaceae*)
- ta-fu p'i 大腹皮, peel of *Areca catechu* LINNE (*Palmae*)
- tzu-shu 紫蘇, leaf of *Perilla frutescens* BRITTON var. *crispa* DECAISNE (*Labiatae*)

#### References

- 1) In the People's Republic of China, Han tablets of medical prescriptions have come to light in excavations, as, for instance, those in the Museum of Kan-su shêng<sup>a)</sup> and the Literary Center of Wu-wei hsien: *Wu-wei han-tai i-chien*<sup>b)</sup> (Medical Han Tablet of Wu-wei). Peking, 1975.
- 2) The formula consists of Pulsatilla root (*pai-tou-wêng*), Coptis rhizome, Phellodendron bark and Praxinus bark (*ch'in-p'i*).
- 3) The formula consists of Cinnamomum branch, peony root, roasted licorice, raw ginger and peeled Chinese dates.
- 4) The formula consists of Ephedra herb, Cinnamomum branch, roasted licorice, and apricot kernel.
- 5) The formula consists of Areca peel (*ta fu-p'i*), Angelica root (*pai-chih*), Perilla leaf, *fu-ling*, Pinellia rhizome, Atractylodes rhizome (*pai-shu*),

a) 甘肅省      b) 武威漢代醫簡



*Tzu-su* or beefsteak plant, *ch'ên-p'i* or orange peel and licorice were used in all the prescriptions.

In Chapter 2 on *kan-mao*, in the *Shou-shih pao-yüan*<sup>a)</sup>, Health Preservation, written by KUNG T'ing-hsien<sup>b)</sup> in 1615, 15 prescriptions are mentioned, and they include 46 kinds of drugs with a frequency of 120 times. The most frequently mentioned three drugs are presented in the table. It should be noticed that use is made of Chinese diaphoretics.

<i>kan-ts'ao</i>	12
<i>ch'uan-hsiung</i>	7
<i>k'o-kên</i>	6

For *shang-fêng*, in the *Ching-yüeh ch'üan-shu*<sup>c)</sup>, Complete Book of Ching-yüeh, 15 prescriptions are mentioned, and they include 38 kinds of drugs with a frequency of 99 times. The most frequently used drugs are presented in the table.

<i>kan-ts'ao</i>	15
<i>fu-ling</i>	7
<i>pan-hsia</i>	7
<i>ch'ên-p'i</i>	6
<i>ma-huang</i>	6

For *shang-fêng*, in Chapter 1 in the *Lei-chêng chih-ts'ai*<sup>d)</sup>, Classified Treatment (1839), 15 prescriptions are indicated, including 46 kinds of drugs with a frequency 115 times. The drugs mentioned frequently are shown in the table.

<i>kan-ts'ao</i>	13
<i>fu-ling</i>	5
<i>ch'uan-hsiung</i>	5
<i>jên-shên</i>	5

It can be concluded that licorice was used most frequently and that *Ligusticum rhizome* (*ch'uan-hsiung*) was also often employed against the common cold in all cases. It is interesting that *Schizonepeta herb* (*ching-chieh*) and peony root were comparatively often applied in the Ming Dynasty. It is an especially surprising fact that the Chinese diaphoretics, *Pueraria root* (*k'o-kên*) and cinnamon bark (*kuei-chih*), were not heavily emphasized.

### III-4

List of Chinese drugs and their identification.

- ch'ên-p'i* 陳皮, peel of *Citrus chachiensis* HORTORUM (*Rutaceae*)  
*ching-chieh* 荊芥, herb of *Schizonepeta tenuifolia* BRIGUET (*Labiales*)  
*ch'uan-hsiung* 川芎, rhizome of *Ligusticum wallichii* FRANCHET (*Umbelliferae*)  
*fu-ling* 茯苓, sclerotium of *Poria cocos* WOLFF (*Polypraceae*)

a) 寿世保元    b) 龔廷腎    c) 景岳全書    d) 類証治裁

III-2

In the supplement of the *Ho-chi chü-fang*<sup>a)</sup> *chi*, Standard Prescriptions of State Pharmacy in the Southern Sung Dynasty, two prescriptions for *kan-mao* are described. They are *huo-hsiang chêng-ch'i san*<sup>b)5)</sup> or Agastache Restorative Powder and *shih-shên t'ang*<sup>c)6)</sup> or Ten Deities Decoction, and both are prescribed for *shang-han* or febrile disease. The two prescriptions are commonly applied for the later stages of a cold.

The heading of *shang-fêng* is found in Chapter 3 of the *Yü-chi wei-i*<sup>d)</sup>, Meaning of Medicine, written by HSÜ Yung-ch'êng<sup>e)</sup> with an appendix by LIN Ch'un<sup>f)</sup> in 1440 in the Ming Dynasty. Nine prescriptions, including the Cinnamon Decoction, are mentioned there, and they include 45 kinds of drugs with a frequency of 77 times. The drugs mentioned in the table are the main and frequently used ones.

<i>kan-ts'ao</i>	7
<i>ching-chieh</i>	6
<i>shao-yao</i>	4
<i>ch'uan-hsiung</i>	4

In Chapter 2 of the *I-lin lei-chêng chi-yao*<sup>g)</sup>, Classified Book of Medicine, written by WAN Hsi<sup>h)</sup> in 1482, 13 prescriptions, in which 9 prescriptions of the *Yü-chi wei-i* were included, are mentioned for *shang-fêng*, and they are composed of 49 kinds of drugs with frequency of 97 times. The frequently mentioned drugs are presented in the table.

<i>kan-ts'ao</i>	10
<i>shao-yao</i>	7
<i>ching-chieh</i>	6
<i>ch'uan-hsiung</i>	4

HSÜ Ch'un-fu<sup>i)</sup> said, *shang-fêng* means *kan-mao* in the *Ku-chün i-t'ung ta-ch'üan*<sup>j)</sup>, written by him in 1559. In Chapter 9 on *shang-fêng*, he indicates 18 prescriptions, in which 12 prescriptions the *I-lin lei-chêng chu-yao* are included. Forty-eight kinds of drugs appeared with a frequency of 139 times, and the frequencies of the main drugs are presented in the table.

<i>kan-ts'ao</i>	16
<i>shao-yao</i>	8
<i>huang-ch'in</i>	7
<i>ching-chieh</i>	7
<i>ch'uan-hsiung</i>	7

For *kan-mao*, 5 prescriptions, four of which overlapped with ones of the *Ho-chi chü-fang*, are mentioned in the head chapter in the *I-fan kao*<sup>k)</sup> (1548).

a) 和濟局方    b) 藿香正氣散    c) 十神湯    d) 玉機微義    e) 徐用誠  
f) 劉純    g) 醫林類証集要    h) 王璽    i) 徐春甫    j) 古今醫統大全  
k) 醫方考

common cold, for which a diaphoretic should be applied, was distinguished from *shang-han*<sup>a)</sup>, which included many fevers, such as pneumonia, typhoid and influenza. The same instances are mentioned in Chapter 2 of the *Shang-han pai-wen*<sup>b)</sup>, One Hundred Questions of Fever, written by CHU Kung<sup>c)</sup> in 1107; in Chapter 6 of the *Lei-chêng huo-jên shu*<sup>d)</sup>, Book on Classifying Symptoms and Making Live, written by the same author in 1108; and in Chapter 1 of the *Shang-han piao-pen hsin-fa lei-ts'ui*<sup>e)</sup>, Essential of the Treatment for the Root and Branches of Fever, written by LIU Wan-su<sup>f)</sup> at an unknown date. *Shang-fêng*, separate from *shang-han*, was described as a proper disease in the *San-yin chi-i ping-chêng fang-lun*<sup>g)</sup>, Discussion of Pathology Based on the Triple Causes, written by CH'EN Yen<sup>h)</sup> in 1174 in the Southern Sung Dynasty.

The term of *kan-mao*<sup>i)</sup> was at first used for the common cold during the Southern Sung. The heading of *shang-han*, *kan-mao* and *chung-shu*<sup>j)</sup> (suffering from heat) exist in Chapter 7 in the *Hsü-t'ien shih-chai pai-i hsüan-fang*<sup>k)</sup>, Hundred and One Prescriptions by Shih-chai and Addenda, written by WANG Ch'iu<sup>l)</sup> in 1196. In the preface of the *I-chien fang-lun*<sup>m)</sup>, Easy Brief Prescriptions, WANG Shih<sup>n)</sup> says that the so-called *kan-mao* means both *shang-fêng* for which Cinnamon Decoction was applicable, and *shang-han* for which *ma-huang t'ang*<sup>o)</sup>, or Ephedra Decoction was applicable. SUN Yün-hsien<sup>p)</sup> says that a heavy cold should be considered as *shang-han* and a mild one as *kan-mao*, in the *I-fang ta-ch'êng lun*<sup>q)</sup>, Great Success of Prescription, in 1321. Then in Chapter 1 on *kan-mao*, in the *I-fang kao*<sup>r)</sup>, Idea of Treatment in 1585, WU K'un<sup>s)</sup> says that one should regard illnesses of unknown cause as follows; *kan-mao* could be cured easily, *shang-han* could not be cured easily, and it was difficult to cure *chung-fêng*<sup>t)</sup> (apoplexy).

Through the investigation of the frequencies of Chinese drugs used in prescriptions for *shang-fêng* or *kan-mao* adopted in the standard medical collections in Chinese history, we will know the tendencies of drugs for cold remedies.

- 
- a) 傷寒    b) 傷寒百問    c) 朱肱    d) 類証活人書    e) 傷寒標本心法類萃  
 f) 劉完素    g) 三因極一病証方論    h) 陳言    i) 感冒    j) 中暑  
 k) 統添是齋百一選方    l) 王璆    m) 易簡方論    n) 王碩    o) 麻黃湯  
 p) 孫允賢    q) 醫方大成論    r) 醫方考    s) 吳崑    t) 中風

the Southern Sung Dynasty. The concept of *wu-hsing* or the five elements is very important in Chinese treatment. Both cinnabar and the heart, the seat of insanity, correspond to the color red in the *wu-hsing*. The heart, moreover, corresponds to fire, the hot season, and the southerly direction. But it seems that cinnabar was used as a sedative in treatments for insanity, though it was a famous elixir of life in China.

## II-5

List of Chinese drugs and their identifications.

*ch'in yin po* 金銀箔, gold foil and silver foil

*chu-hsin* 猪心, pig heart

*chu-sha* 朱砂, cinnabar

*fang-fêng* 防風, root of *Ledebouriella seseloides* WOLFF (*Umbelliferae*)

*fu-ling* 茯苓, sclerotium of *Poria cocos* WOLFF (*Polypraceae*)

*jên-shên* 人參, root of *Panax schinseng* NEES (*Araliaceae*)

*kan-ts'ao* 甘草, rhizome of *Glycyrrhiza uralensis* FISCHER (*Leguminosae*)

*kuei-hsin* 桂心, bark of *Cinnamomum cassia* BLUME (*Lauraceae*)

*mai-tung* 麦冬, root of *Ophiopogon japonicus* KER GAWLER (*Liliaceae*)

*pai-shu* 白朮, rhizome of *Atractylodes macrocephala* KOIDZUMI (*Compositae*)

*tang-kuei* 当歸, root of *Angelica sinensis* DIELS (*Umbelliferae*)

*ti-huang* 地黃, rhizome of *Rehmannia glutiosa* LIBOSCHITZ (*Scrophulariaceae*)

*yuan-chih* 遠志, root of *Polygala tenuifolia* WILLDENOW (*Polygalaceae*)

## III-1

The common cold

The common cold is marked by acute coryza, a slight rise in temperature, chilly sensations and general indisposition. *Pi-ming*<sup>a)</sup> or coryza was mentioned as one of its symptoms, for which the *kuei chih t'ang*<sup>b)3)</sup> or Cinnamon Decoction appeared, in the *Shang-han lun*<sup>c)</sup> at the end of the 2nd century. The Cinnamon Decoction, which was originally prescribed for the incipient stage of advancing fevers in the *Shang-han lun*, is at present used for the treatment of colds.

During the Northern and Southern Sung Dynasties, *shang-fêng*<sup>d)</sup> or the

---

a) 鼻鳴    b) 桂枝湯    c) 傷寒論    d) 傷風

The most voluminous medical work, *Pu-chi fang*<sup>a)</sup>, Prescriptions for All People, was published in the Young-lo<sup>b)</sup> Period (1403—24) of the Ming Dynasty. We can see 37 prescriptions for *hsin-k'unang*<sup>c)</sup> or 'heart illness' in Chapter 18, and 114 sorts of

<i>hsin-k'uang</i>		<i>fêng-k'uang</i>	
<i>fu-ling</i>	18	<i>fu-ling</i>	11
<i>jên-shên</i>	16	<i>kan-ts'ao</i>	10
<i>chu-sha</i>	15	<i>fang-fêng</i>	10
<i>yüan-chihl</i>	10	<i>jên-shên</i>	8
<i>mai-tung</i>	8	<i>mai-tung</i>	6

drugs with a frequency of 288 times appear there. In Chapter 101 on *fêng-k'uang*<sup>d)</sup> or 'wind illness', in the same book, 31 prescriptions are mentioned, and they are composed of 80 sorts of drugs appearing 192 times. The main drugs and their frequency in both cases are shown in the table.

The *Wan-ping hui-ch'un*<sup>e)</sup>, All Diseases Return to Spring, written by KUNG T'ing-hsien<sup>f)</sup> in 1587, gives 9 prescriptions in Chapter 4, on *tian-k'uang*, and they include 41 sorts of drugs with a frequency of 60 times. The main drugs are listed in the table.

<i>kan-ts'ao</i>	4
<i>ti-huang</i>	3
<i>tang-kuei</i>	3
<i>pai-shu</i>	3

In Chapter 34 on *tian-k'uang*, in the *Ching-yüeh ch'üan-shu*<sup>g)</sup>, Complete Book by Ching-yüeh, 52 prescriptions composed of 114 sorts of drugs with a frequency of 333 times are mentioned. The main drugs are presented in the table.

<i>kan-ts'ao</i>	20
<i>fu-lling</i>	19
<i>chu-sha</i>	16
<i>jên-shên</i>	14
<i>tang-kuei</i>	13

In Chapter 4 on *tian-k'uang*, the *Lei-chêng chih-ts'ai*<sup>h)</sup>, Treatments by the Classification of Disease, written by LIN Fêng-ch'in<sup>i)</sup> in 1839, 41 prescriptions are given, and they include 91 sorts of drugs with a frequency of 281 times. The frequency of main drugs is presented in the table.

<i>fu-ling</i>	18
<i>chu-sha</i>	16
<i>kan-ts'ao</i>	15
<i>yüan-chih</i>	13
<i>jên-shên</i>	11

## II-4

In short, *fu-ling*, ginseng, licorice and Polygala root (*yüan-chih*) were ranked high in all dynasties. But cinnabar (*chu-sha*) also ranked high after

a) 普濟方    b) 永樂    c) 心狂    d) 風狂    e) 万病回春    f) 龔廷賢  
g) 景岳全書    h) 類証治裁    i) 林珮琴

*fang*<sup>a)</sup>, Arcane Essentials from the Outer Tribunal. Forty prescriptions in which 110 sorts of drugs appear 441 times are described for internal use, in Chapter 15. The drugs that appear most often are presented in the table.

<i>jên-shên</i>	26
<i>fu-ling</i>	23
<i>kuei-hsin</i>	21
<i>kan-ts'ao</i>	21
<i>fang-fêng</i>	18
<i>yüan-chih</i>	16

In Chapter 20 in the *T'ai-p'ing shêng-hui fang*<sup>b)</sup>, Prescriptions of Sage's Alm in the T'ai-p'ing Period, in the Northern Sung Dynasty, there are mentioned 7 prescriptions of 43 sorts of drugs, in all used 80 times. The major drugs are presented in the table.

<i>fu-ling</i>	6
<i>fang-fêng</i>	6
<i>jên-shên</i>	5
<i>kan-ts'ao</i>	5

In Chapter 14 on *fêng-k'uang*, in the *Shêng-chi tsung-lu*<sup>c)</sup>, General Descriptions on Sage's Medical Treatments, which is another important work from the same dynasty, 10 prescriptions are listed, and they include 60 sorts of drugs with a frequency of 106 times. The major drugs are presented in the table.

<i>fu-ling</i>	6
<i>jên-shên</i>	5
<i>kan-ts'ao</i>	5
<i>fang-fêng</i>	4
<i>chün yin po</i>	4

## II-3

Coming down to the Southern Sung Dynasty, a change occurred in the treatments for insanity.

The *San-yin chi-i ping-chêng fang-lun*<sup>d)</sup>, Discussion of Pathology Based on the Triple Causes, describes *k'uang-chêng*<sup>e)</sup> in Chapter 9. There are, however, only two prescriptions.

In the Yüan Dynasty, the *Shih-i tê-hsiao fang*<sup>f)</sup>, Effective Prescriptions for Hereditary Physicians, written by WEI I-lin<sup>g)</sup>, was published in 1343, and it discusses *hsin-yang*<sup>h)</sup> or 'heart illness' in Chapter 8. Twenty prescriptions for internal use, composed of

<i>chu-sha</i>	11
<i>fu-ling</i>	6
<i>jên-shên</i>	5
<i>chü-hsin</i>	5

63 sorts of drugs, in all appearing 123 times, are mentioned. The main drugs that appear often are shown in the table. It is noticeable that cinnabar is ranked at the top of the table.

a) 外台秘要方    b) 太平聖惠方    c) 聖濟總錄    b) 三因極一病証方論  
e) 狂証    f) 世醫得効方    g) 危亦林    h) 心恙

## II-1

### Insanity

The earliest reference to insanity in Chinese medical literature is found in the *Ling-shu ching*<sup>a)</sup>, Canon of Medicine, which, along with the *Su-wen*<sup>b)</sup>, is the oldest and greatest Chinese medical classic. At Chapter 22 in the former, it is stated that *tian-k'uang*<sup>c)</sup> or insanity, as well as *tian-hsien*<sup>d)</sup> or epilepsy, is caused by *fêng*<sup>e)</sup> or wind. The disease, therefore, was also called as *fêng-k'uang*<sup>f)</sup> which means, mental derangement or disorder caused by wind. Then it was considered a disease of the heart, because it came to be thought that the heart was the center of the mental function. Although it was popularly believed that supernatural forces brought on disease, physicians did not speculate on such elements in their medical treatments.

Through analyzing the relative frequencies of Chinese drugs used in prescriptions for treatment of *tian-k'uang* or *k'uang* in the standard medical collections, we will examine Chinese thought on diseases and cures.

## II-2

The presently available text book of the *Chou-hou pei-chi fang*<sup>g)</sup>, Prescriptions of Emergencies, discusses the sudden attacks of insanity in Chapter 17. There are 14 methods of treatment, and all 7 drug prescriptions (except 7 acupunctures) consist of a single drug. There were, that is, two for henbane seed and one for each of five other sorts of drugs. A preferential use of any particular drug is not yet found.

In Chapter 14 on *fêng-tian*<sup>h)</sup>, in the *Ch'ien-chin yao-fang*<sup>i)</sup>, Prescriptions Worth a Thousand, there are listed 14 prescriptions for epilepsy and 20 prescriptions for insanity. Of the twenty, two prescriptions were for external use, and 86 sorts of drugs were used with a frequency of 132 times in the other 18 prescriptions. The various drugs used often are shown in the table.

<i>kuei-hsin</i>	7
<i>jên-shên</i>	6
<i>fu-ling</i>	5
<i>fang-fêng</i>	5
<i>kan-ts'ao</i>	4
<i>pai-shu</i>	4

Another important work in the T'ang Dynasty was the *Wai-t'ai pi-yao*

a) 靈樞經    b) 素問    c) 癲狂    d) 癲癩    e) 風    f) 風狂  
g) 肘後備急方    h) 風癲    i) 千金要方

capsule. The oldest example of this drug appeared in the *I-lin lei-chêng chi-yao*<sup>a)</sup>, Classified Book of Medicine, written by WANG Hsi<sup>b)</sup> in 1482.

### I-5

#### List of Chinese drugs and their identification.

- ch'ên-p'í* 陳皮, peel of *Citrus chachiensis* HORTORUM (*Rutaceae*)  
*ch'ih shih-chih* 赤石脂, a kind of kaolinite  
*ch'in-p'í* 秦皮, bark of *Fraxinus bungeana* DC. or *F. rhynchophylla* HEMSLEY (*Oleaceae*)  
*ê-chiao* 阿膠, gelatin from *Equus asinus chinensis*  
*fu-ling* 茯苓, sclerotium of *Poria cocos* WOLFF (*Polypraceae*)  
*fu-tze* 附子, root of *Aconitum chinense* PAXTON (*Ranunculaceae*)  
*ho-tze* 訶子, fruit of *Terminalia chebula* RETZIUS (*Combretaceae*)  
*hou-p'u* 厚朴, bark of *Magnolia officinalis* REHDER et WILSON (*Magnoliaceae*)  
*huang-lien* 黃連, rhizome of *Coptis chinensis* FRANCHET or *C. teeta* WALLICH (*Ranunculaceae*)  
*huang-nieh* 黃蘗, bark of *Phellodendron amurense* RUPRECHET or *P. sachalinense* SARGENT (*Rutaceae*)  
*jên-shên* 人參, root of *Panax schinseng* NEES (*Araliaceae*)  
*jou-kuei* 肉桂, bark or *Cinnamomum cassia* BLUME (*Lauraceae*)  
*jou tou-k'ou* 肉豆蔻, seed of *Myristica fragrans* HOUTTUYN (*Myristicaceae*)  
*kan-chiang* 乾薑, rhizome of *Zingiber officinale* ROSCOE (*Zingiberaceae*)  
*kuei-hsin* 桂心, bark of *Cinnamomum cassia* BLUME (*Lauraceae*)  
*lung-ku* 龍骨, fossil of animal bone  
*mu-hsiang* 木香, root of *Saussurea lappa* C.B. CLARKE (*Compositae*)  
*pai-shu* 白朮, rhizome of *Atractylodes macrocephala* KOIDZUMI (*Compositae*)  
*pai-tou-wêng* 白頭翁, root of *Pulsatilla chinensis* REGEL (*Ranunculaceae*)  
*shao-yao* 芍藥, root of *Paeonia lactiflora* PALLAS (*Ranunculaceae*)  
*su-kou* 粟殼, capsule of *Papaver somniferum* LINNE (*Papaveraceae*)  
*tang-kuei* 當歸, root of *Angelica sinensis* DIELS (*Umbelliferae*)  
*tsê-hsieh* 澤瀉, rhizome of *Alisma plantago-aquatica* LINNE var. *orientale* SAMUELSSON (*Alismataceae*)

a) 医林類証集要      b) 王璽



Kuei<sup>a)</sup>. His famous work was the *Lin-chêng chih-nan i-an*<sup>b)</sup>, Classified Guide of Clinical Chart Collection, published in 1764. He gives 89 prescriptions for *hsieh-hsieh* in Chapter 6, in which 109 kinds of drugs appear 645 times, and he writes 110 prescrip-

<i>li</i>		<i>hsieh-hsieh</i>	
<i>fu-ling</i>	51	<i>fu-ling</i>	66
<i>jên-shên</i>	44	<i>jên-shên</i>	36
<i>shao-yao</i>	38	<i>ch'ên-p'i</i>	34
<i>huang-lien</i>	32	<i>tsê-hsieh</i>	33
<i>kan-ts'ao</i>	29	<i>hou-p'u</i>	31

tions for *li* in Chapter 7, in which 111 kinds of drugs appear 734 times. The symptom of tenesmus is explained only in the section of *li-chi*, and poppy capsule is used in a prescription for *hsieh-hsieh*.

#### I-4

According to the investigations of medical formularies now under way, the medical treatment of dysentery and diarrhea in China developed excellently. *Coptis* rhizome was administered mainly until the Northern Sung Dynasty (to 1126). In the latter half of the twelfth century the poppy capsule was used as a specific medicine for dysentery, and tenesmus (*li-chi hou-chung*) was emphasized as a symptom of this disease. After the 13th century the discrimination between dysentery and diarrhea became obscure, and at the same time Chinese drugs for the treatments of both diseases were also confused.

*Su-kou*<sup>c)</sup> is the dried capsule of opium poppy, native to the coast of the Mediterranean or Asia Minor. The exact date of its importation into China is not certainly known. In the T'ang Dynasty, however, it was cultivated in Northern China for flower appreciation and its edible seeds. As an astringent for diarrhea, it was first noticed in the *Po-chai pien*<sup>d)</sup>, Essay in the Quiet Apartment, by FANG Shao<sup>e)</sup> in the Yüan-yu<sup>f)</sup> Period (1086—93). In the Southern Sung, *su-kou* was frequently used as a favorite astringent. Then the antitussive function of *su-kou* was discovered in the same period.

*Ya-p'ien*<sup>g)</sup> or opium, which is a narcotic soporific, astringent and analgetic, is the hardened juice of the poppy exuded from slits made on the cortex its

a) 葉桂    b) 臨証指南医案    c) 粟殼    d) 泊宅編    [e) 方勺    f) 元祐  
g) 阿片

*chih-chih fang*<sup>a)</sup>, Jên-chai's Honest

Indications to Medicine, written

by YANG Shih-ying<sup>b)</sup> (T. Jên-chai) in 1264, indicates 25 prescriptions in Chapter 13 on *hsieh-hsieh*, in which 57 kinds of drugs appear 141 times, and 31 pre-

scriptions in Chapter 14 on *hsieh-li*<sup>c)</sup>, in which 76 kinds of drugs appear 200 times. No symptoms of tenesmus are mentioned for *hsieh-li*. The frequency of the main drugs in both cases are prescribed in the table. Poppy capsule and Coptis rhizome have gone down to the lower rank.

<i>hsieh-li</i>		<i>hsieh-hsieh</i>	
<i>kan-ts'ao</i>	18	<i>kan-ts'ao</i>	14
<i>fu-ling</i>	13	<i>fu-ling</i>	10
<i>hou-p'u</i>	10	<i>hou-p'u</i>	7
<i>mu-hsiang</i>	10	<i>pai-shu</i>	6

At Chapter 2 in the *Hsiu-chên fang*<sup>d)</sup>, Pocket Prescriptions,

written by LI Hêng<sup>e)</sup> who worked as an advisor to CHU Su<sup>f)</sup> in 1391, 36 prescriptions for *hsieh-hsieh* are included. They are composed of 78 kinds of drugs

appearing 223 times. Eighty-four prescriptions for *li-chi* are written in the same chapter, and they are composed of 115 kinds of drugs in both cases are shown in the table.

<i>li-chi</i>		<i>hsieh-hsieh</i>	
<i>huang-lien</i>	29	<i>jou tou-k'ou</i>	14
<i>kan-ts'ao</i>	21	<i>kan-ts'ao</i>	12
<i>shao-yao</i>	20	<i>fu-ling</i>	12
		<i>kan-chiang</i>	11

At Chapter 24 in the *Ching-yüeh ch'üan-shu*<sup>g)</sup>, Complete Book by

Ching-yüeh, written by CHANG Chieh-pin<sup>h)</sup> (T. Ching-yüeh, 1563—1640), 104 prescriptions for *hsieh-hsieh* include 118 kinds of drugs appearing 663 times, and 74 prescriptions for *li-chi*

specify 103 kinds of drugs appearing 469 times. The main drugs that are mentioned often are listed at the head of the table.

<i>li-chi</i>		<i>hsieh-hsieh</i>	
<i>kan-ts'ao</i>	43	<i>kan-ts'ao</i>	54
<i>kan-chiang</i>	27	<i>pai-shu</i>	47
<i>pai-shu</i>	24	<i>fu-ling</i>	41
<i>fu-ling</i>	21	<i>jên-shên</i>	37
<i>shao-yao</i>	19	<i>kan-chiang</i>	34

One of the most popular physicians of the Ch'ing Dynasty was SHÊ

a) 仁齋直指方    b) 楊士瀛    c) 瀉痢    d) 袖珍方    e) 李恆    f) 朱橚  
g) 景岳全書    h) 張介賓

spasmus in the bowels, was separated from *li-chi*, or dysentery with bloody flux and tenesmus. *Hsieh-hsieh* was thought of in medical books as a disease different from *li-chi*, and the conception of *li-chi* was restricted to dysentery in that era. It was considered that both dysentery and diarrhea were caused not only by overeating or overdrinking but by external circumstances such as wind, coldness, hotness or moisture.

In the *San-yin chi-i ping-chêng*

*fang-lun*<sup>a)</sup>, Discussion of Pathology

Based on the Triple Causes,

written by CH'EN Yen<sup>b)</sup> in 1174,

12 prescriptions composed of 48

kinds of drugs with a total

number of 77 times are men-

tioned in Chapter 11 on *hsieh-*

*shieh*, or diarrhea. In Chapter

12, on *chih-hsia*<sup>c)</sup> or dysentery, there are also mentioned 12 prescriptions

composed of 37 kinds of drugs with the frequency of 66 times. Several

drugs that appear very often in both cases are shown in the table. It is

noticeable that poppy capsules for dysentery are ranked as the most

frequent.

At Chapter 7 in the *Yang-shih*

*chia-tsang fang*<sup>d)</sup>, Concealed Pre-

scriptions for the YANG Family,

written by YANG T'an<sup>e)</sup> in

1178, there are 17 prescriptions,

composed of 41 kinds of drugs

with the frequency of 98 times,

for *li-chi*, and twenty, composed

of 46 kinds of drugs with the

frequency of 151 times, for *hsieh-hsieh*. In this case also, poppy capsules

were ranked as the most frequent.

Later the main drugs had been changed again as follows. The *Jên-chai*

<i>chih-hsia</i>		<i>hsieh-hsieh</i>	
<i>su-kou</i>	6	<i>kan-ts'ao</i>	4
<i>kan-ts'ao</i>	5	<i>kan-chiang</i>	4
<i>tang-kuei</i>	4	<i>huang-lien</i>	3
<i>shao-yao</i>	4	<i>jou tou-k'ou</i>	3
<i>huang-lien</i>	3	<i>kuei-hsin</i>	3
<i>pai-shu</i>	3	<i>hou-p'u</i>	3

<i>li-chi</i>		<i>hsieh-hsieh</i>	
<i>su-kou</i>	8	<i>jou tou-k'ou</i>	12
<i>kan-ts'ao</i>	8	<i>kan-chiang</i>	12
<i>kan-chiang</i>	6	<i>fu-tze</i>	10
<i>huang-lien</i>	5	<i>ho-tze</i>	8
<i>jou tou-k'ou</i>	5	<i>mu-hsiang</i>	7
<i>tang-kuei</i>	5	<i>fu-ling</i>	6

a) 三因極一病証方論

b) 陳言

c) 滯下

d) 楊氏家藏方

e) 楊傑

Treatment, compiled originally by TS'AO K'ao-chung<sup>a)</sup> and others about 1118. At Chapter 74 on *hsieh-hsieh*<sup>b)</sup>, 87 prescriptions are mentioned, in which 76 kinds of drugs appear 436 times. *Li-chi*<sup>c)</sup>, moreover, is discussed from Chapter 75 to Chapter 78, and there are 166 prescriptions including 140 kinds of drugs that appear 180 times. The five drugs that appear most frequently are presented in the table. A poppy capsule is not yet prescribed though dysentery with tenesmus was understood by the term *li-chi hou-chung*<sup>d)</sup>.

<i>li</i>		<i>hsieh-hsieh</i>	
<i>huang-lien</i>	82	<i>kan-chiang</i>	43
<i>kan-chiang</i>	53	<i>huang-lien</i>	28
<i>kan-ts'ao</i>	43	<i>kan-ts'ao</i>	28
<i>tang-kuei</i>	38	<i>jou tou-k'ou</i>	25
<i>lung-ku</i>	32	<i>hou-p'u</i>	25

For *hsieh-li*<sup>e)</sup>, 16 prescriptions have been gathered from Chapter 6 in the *Ho-chi chu-fang*<sup>f)</sup>, Standard Prescriptions of State Pharmacy, compiled by CH'EN Shih-wên<sup>g)</sup> and others, the government officials of the State Pharmacy. It was originally published in the Ta-kuan<sup>h)</sup> Period (1107-10). The prescriptions include 56 kinds

original		supplement	
<i>kan-chiang</i>	6	<i>kan-chiang</i>	17
<i>ch'ih shih-chih</i>	5	<i>kan-ts'ao</i>	17
<i>kan-ts'ao</i>	4	<i>su-kou</i>	16
<i>jou tou-k'ou</i>	4	<i>jou tou-k'ou</i>	10
<i>tang-kuei</i>	4	<i>mu-hsiang</i>	9
<i>jou-kuei</i>	4	<i>tang-kuei</i>	8
<i>fu-tze</i>	4		

of drugs appearing 110 times. Thirty-three prescriptions have been collected from the supplement of the same book, published in the Southern Sung Dynasty, in which 73 kinds of drugs appear 212 times. The frequently adopted drugs in both formularies are shown in the tables. The poppy capsule appears in the prescriptions from the supplement, because both diagnosis and treatment had begun to take notice of *li-chi hou-chung*, or tenesmus.

### I-3

Coming down to the Southern Sung Dynasty *hsieh-hsieh*, or diarrhea with

a) 曹孝忠    b) 泄瀉    c) 痢疾    d) 裏急後重    e) 瀉痢    f) 和濟局  
方    g) 陳師文    h) 大觀

diarrhea and diarrhea with tenesmus (*chung-hsia*)<sup>a)</sup> as the symptoms of *hsia-li*. The eight prescriptions contain, in all, seventeen different kinds of drugs. Coptis rhizome and Phellodendron bark are prescribed as the main drugs in the prescription *pai-tou-wéng tang*<sup>b)2)</sup>, Pulsatilla Decoctions.

We can not learn about dysentery and diarrhea in the present text of the *Chou-hou pei-chi fang*<sup>c)</sup>, Prescriptions for Emergencies, written by the famous Taoist KO Hung<sup>d)</sup> (281-361).

At Chapter 15 in the *Ch'ien-chin yao-fang*<sup>e)</sup>, Prescriptions Worth a Thousand, written by SUN Ssu-mo<sup>f)</sup> between 650 and 659, 58 prescriptions for cold and hot *li* are mentioned for internal use, in which 95 kinds of drugs appear, totaling 381

<i>huang-lien</i>	32
<i>kan-chiang</i>	24
<i>tang-kuei</i>	19
<i>kan-ts'ao</i>	17

instances when some drug was prescribed alone or in a mixture. The drugs that appear often are shown in the table. In the *Ch'ien-chin i-fang*<sup>g)</sup>, Supplementary Prescriptions Worth a Thousand, written by the same author, dysentery and diarrhea are not dealt with.

Another important work during the T'ang Dynasty was the *Wai-t'ai pi-yao fang*<sup>h)</sup>, Essentials from the Outer Tribunal, written by WANG T'ao<sup>i)</sup> in 752.

At Chapter 25, on *li*, 165 prescriptions are mentioned for internal use, in which 116 kinds of drugs appear 670 times. The drugs that appear often are shown in the table.

<i>huang-lien</i>	68
<i>kan-chiang</i>	60
<i>ê-chiao</i>	27
<i>huang-nieh</i>	26

In the Northern Sung Dynasty two great medical collections were edited under the imperial command.

One of them is the *T'ai-p'ing shêng-hui fang*<sup>j)</sup>, Prescriptions of Sage's Alms in the T'ai-p'ing Period, compiled by WANG Huai-yin<sup>k)</sup> and others in 992,

<i>tang-kuei</i>	90
<i>huang-lien</i>	84
<i>kan-chiang</i>	69
<i>lung-ku</i>	44

Two hundred and forty-four prescriptions for internal use are mentioned in Chapter 59 on *li*, in which 151 kinds of drugs appear 1163 times. The drugs that appear often are shown in the table.

Another is the *Shêng-chi tsung-lu*<sup>l)</sup>, General Descriptions on Sage's Medical

---

a) 重下    b) 白頭翁湯    c) 肘後備急方    d) 葛洪    e) 千金要方  
 f) 孫思邈    g) 千金翼方    h) 外台秘要方    i) 王燾    j) 太平聖惠方  
 k) 王懷隱    l) 聖濟總錄

medical collections known as standards in Chinese history. It is expected that we will be able to visualize new aspects of Chinese medical science, and they will be different from those obtained from the *pên-ts'ao*<sup>a)</sup> which offers a systematic knowledge of each drug.

## I-1

### Dysentery and diarrhea

In ancient China, though they knew the differences between dysentery and diarrhea, both were mentioned as *li*<sup>b)</sup>. As diagnosis developed, diarrhea (*hsieh*)<sup>c)</sup> was distinguished from dysentery (*li*) in the 12th century. Different drugs, therefore, were used for dysentery and diarrhea. In Sung China, as physicians devoted their attention to tenesmus (*li-chi hou-chung*)<sup>d)</sup> of dysentery, they invented means of curing this symptom by drugs. Special notice must be taken that the improvement of treatment was parallel with the development of diagnosis.

By the analysis of appearance of Chinese drugs for dysentery and diarrhea in the historical standard medical collections in China, we will look for the Chinese conception of their cures.

## I-2

It will be rather convenient for explanation to divide the history of China into two parts in accordance with the difference of the point of view with regard to the cause of dysentery and diarrhea. Until the Northern Sung Dynasty the name of *li* included both dysentery and diarrhea. The resemblances between dysentery and diarrhea were emphasized rather than the differences between them. It was considered that *li* was induced by the internal disorders in the body.

At Chapter 17 in the *Chin-k'uei yao-lueh*<sup>e)</sup>, Synopsis in the Golden Chamber, which was compiled by CHANG Chung-ching<sup>f)</sup> about the end of the 2nd century, eight prescriptions for *hsia-li*<sup>g)</sup> (diarrhea) are mentioned. But *hsia-li* seems to encompass dysentery, because CHANG describes both hematic

---

a) 本草    b) 痢    c) 瀉    d) 裏急後重    e) 金匱要略    f) 張仲景  
g) 下利

A historical analysis of Chinese formularies and  
prescriptions: three examples\*.

By

SABURŌ MIYASITA\*\*

The Chinese people have developed a peculiar literary conception from a lot of their medical experiences. During more than two thousand years, they made enormous prescriptions, which remained in the *fang-shu*<sup>a)</sup>, or the medical formularies<sup>1)</sup>. The formularies, therefore, are especially important to the study of Chinese medicine.

Many prescriptions corresponding to each disease were compiled in the formularies. For example the famous classical formulary, *Shang-han lun*<sup>b)</sup>, which was written by CHANG Chung-ching<sup>c)</sup> at the end of the 2nd century, contained 113 prescriptions corresponding to the symptoms of fever such as typhoid, pneumonia and influenza. The largest formulary in existence is the *P'u-chi fang*<sup>d)</sup>, which means 'prescriptions for all people', and was compiled by Prince CHU Su<sup>e)</sup> and his coworkers in the Yung-lo<sup>f)</sup> Period (1403—24). It contains, in fact, 61,739 prescriptions to cure 1,960 diseases.

In Chinese medicine many different prescriptions are used, step by step changing the symptoms of the disease. The analysis of the prescriptions may lead us to begin to understand Chinese medicine. Although it is qualitative, it is important to select the main drugs from a lot of ones included in numerous prescriptions.

In this paper, an attempt is made to clarify the tendencies of Chinese drugs used for therapy by analyzing the prescriptions included in the

---

\* Paper presented at the First International Symposium on the Comparative History of Medicine...East and West. Susono-shi, Japan, October 22-29, 1976. The author wishes to express his appreciation to Dr OSHIO Haruji and Mr Alex KNISELY for their helps in translation.

\*\* Library, Takeda Chemical Ind. Ltd., Juso honmachi, Yodogawa-ku, Osaka.  
a) 方書    b) 傷寒論    c) 張仲景    d) 普濟方    e) 朱橚    f) 永樂

*Ostasiatische Studien, Band 7.* Wiesbaden: F. Steiner 1970.

- 18) Hummel's *Eminent Chinese in the Ch'ing Period*, p. 323.
- 19) *Chung-kuo i-hsueh ta-tz'u-tien* 中国医学大辞典, 1921. p. 2902.
- 20) For example the *Shang-han shang lun* 傷寒尚論 printed in Japan 1696.
- 21) Kure Sūhō 吳秀三: in his preface to *Tōdō zenshū* 東洞全集. Kyoto: Shibunkaku, 1918. Reprinted 1970. p. 47.
- 22) Pierre Huard and Ming Wong: *Chinese Medicine*. London: World University Library, 1968.
- 23) *Chung-kuo i-hsueh ta-tz'u-tien*, p. 650.
- 24) Ogawa Teizō in *Sekai dai-hyakka-jiten*, heading "Igaku: Nihon igaku no rekishi"
- 25) Cited in the introduction to *Tōdō zenshū*, p. 75.
- 26) Idan 医断 (Medical Pronouncements), in *Tōdō zenshū*, p. 446.
- 27) Mori, Kazu 森和: Tōyō igaku shindan taikai no rinshōteki kenkyū (A Clinical Study on the Diagnostical Principles of Oriental Medicine), *Nihon onsen kikō-butsumi-gakkai zasshi*, 34:1 & 2, 1-29, 1970.



Notes and References

- 1) *Tso ch'uan*, *Duke Chao year 32*: 物生有兩, 有三, 有五, 有陰陽。故天有三辰, 地有五行, 体有左右, 各有妄耦。 Tr. Legge, *The Chinese classics*, V: 2, 739: "Things are produced in twos, in threes, in fives—in pairs. Hence in the heavens there are the three *Shin* [= *chen* 辰, sun, moon, and stars], in earth there are the five elementary substances; the body has the left/side/and the right, and every one has his mate or double..."
- 2) Maruyama, Masao: *Studies in the Intellectual History of Tokugawa Japan*. Princeton and Tokyo: University of Tokyo Press, 1974 (Tr. M. Hane)
- 3) Bridgman, R.F.: *La médecine dans la Chine antique. Mélanges chinois et bouddhiques*, 1955.
- 4) The authors of *Chen-chiu-hsüeh chiang-i* 針灸學講義 (Lectures on Acupuncture and Moxibustion; Shanghai, 1960) on page 17 interpret a passage in *Tso chuan*, *Duke Cheng year 10* (581 B.C.): "The Marquis of Chin was ill... Physician Huan said: This disease cannot be done with. It is situated above the *huang* 盲 region [diaphragm?] and below the *kao* 膏 [mediastinum?]. To attack it 攻 is out of question, and to reach it 達 is impossible... 'kung 攻 means here moxibustion and ta 達 means acupuncture". It is hard to accept this forced interpretation.
- 5) *Tso chuan*, *Duke chao year 1*. Tr. Legge, *The Chinese Classics*, V:1, 580 f.
- 6) *Chou li*, *T'ien kuan II*. *Ssu pu ts'ung k'an* ed., 1b f. Own translation: 疾医。掌養万民之疾病。四時皆有癘疾。春時有疝首疾。夏時有痒疥疾。秋時有瘡寒疾。冬時有嗽上氣疾。以五味五穀五藥養其病。以五氣五声五色眡其生。兩之以九竅之變。參之以九藏之動。
- 7) *Huang-ti nei-ching su-wen*. *Ssu pu ts'ung k'an* ed., *chüan* 2, 2 b. Tr. N. Sivin, in *Chinese Alchemy: Preliminary Studies*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1968. 四時五行生長收藏以生寒暑燥濕風。人有五藏化氣以生喜怒憂恐。
- 8) Forke, Alfted: *The World-Conception of the Chinese*. London: Arthur Probsthain, 1925, pp. 163-226.
- 9) Porkert, Manfred: *The Theoretical Foundations of Chinese Medicine*. Cambridge, Mass.: MIT East Asian Science Series, 1974.
- 10) Ōtsuka, Keisetsu 大塚敬節: *Shōkanron kaisetsu* 傷寒論解説. Osaka: Sōgensha, 1974 (4th ed.)
- 11) Otto Karow's translation into German of A. Yakazu 矢数有道 *Rinshō kanpō igaku sōron* 臨床漢方医学総論. In manuscript. Bonn, 1955.
- 12) *Shang-han lun*. *Ssu pu ts'ung k'an* ed., *Chüan* 2, 33 a. Ōtsuka ed. p. 142.
- 13) *Ibid.* *Chüan* 2, 35 a. Ōtsuka ed. p. 149.
- 14) Ōtsuka, *op. cit.*, pp. 200 and 336.
- 15) Ōtsuka, *op. cit.*, p. 157. *Shang-han lun*. *Ssu pu ts'ung k'an* ed., *chüan* 2, 35 a.
- 16) See for example the *Shang-han lun chiang-i* 傷寒論講義 (Lectures on the *Shang-han lun*), ed. by the Chengtu Institute for Traditional Medicine, printed in 1970.
- 17) Rall, Jutta: Die vier grossen Medizinschulen der Mongolenzeit. Stand und Entwicklung der chinesischen Medizin in der Chin- und Yüan-Zeit. *Münchener*

appears to have been aware of the subjective bias in palpating the pulse, and he flatly denied the concept of organ pulses. In telling the shape of the pulse the Chinese practitioners “speculated at will 以意臆度”, and they “tried to hit/right/by saying wishful similes 言其髣髴欲以中之, How great was their selfdeception! 自欺之甚矣”.<sup>26)</sup>

Nihilist attitudes toward every Chinese medical theory left Tōdō and his school with a desiccated medicine, based on a rather meager corpus of medical texts. They appear not to have substituted the rejected theories by new ones, more based on observation, and their iconoclasm was not in itself heuristically productive. Their great and lasting contribution was to clear the minds for a new knowledge, which in the name of *rangaku* was to rejuvenate Japan and start its definitive modernization.

#### Part IV

When discussing empiricism and speculation in any medical tradition one has to remember their mutual interdependence. Speculation is a *sine qua non* for empirical knowledge to grow. Characteristic of good speculation is a willingness on its part to lend itself to be tested by reality, and readiness for a silent killing if the results become awkward.

Scholastic theories are certainly better than no theories at all. A unified theory may allow pieces of information about reality to become hooked up in one coordinative system. A useful system recognizes a piece of information correctly each time, and the inter-observer reliability is high. This means that a speculative system that forms a coherent whole well defends its right to exist even in the absence of bonds to other fields of knowledge. This is, for example, the common defence for psychoanalysis amidst the surge of other kinds of knowledge about the brain, based on the biological sciences.

The crucial questions as for East Asian medical speculations become: Were they coherent? Could they be used as tools for prediction? Were they alterable along with further observation? Were they, in short, heuristically valuable? I would personally and very tentatively like to answer these queries in the negative. Mori Kazu (1970)<sup>27)</sup> in a statistically bent preliminary investigation was apt to do the same.

Dutch. Yoshimasu Tōdō (1702—1773) appears to have had the comparatively most independent mind, and was to reject anything he regarded as a Chinese speculation. When striving to see how the border between empirical thinking and speculation crystalized in eighteenth century Japan, Tōdō sensei may serve as a guide.

Yoshimasu Tōdō was attracted by the teachings of Ogyū Sorai, and found Sorai's *kobunjigaku* 古文辞学 (the study of ancient philology) valuable in understanding the pristine meaning of the Chinese medical classics. He became aware of the difference between the classics in themselves and the superstructure that had been created on top of them. Turning his criticism mainly against the Sung commentators, he attacked the ubiquitous use of yin-yang terms, the Five Phases, and other *Nei-ching* concepts. In the process Tōdō came to mistrust most of them and turned ever so more to an idealized *Shang-han lun*, envisaging it to contain none of those doctrines that he was unable to digest.

Tōdō divided the ancient Chinese physicians into three groups: 1) The doctors of maladies, the *chi-i* 疾医 of *Chou li*. 2) The yin-yang doctors. 3) The Taoists specialists in producing immortals, the *hsien-chia-i*. 仙家医. P'ien Ch'üeh, whoever he was, was grouped with Chang Chung-ching as the preeminent *chi-i*, while Shun-yü I 淳于意 was the prototype of a yin-yang doctor. In the teachings of the *chi-i* Tōdō maintained with Gotō Gonzan the existence of the notion of *wan ping wei i tu*, or perhaps I should write *manbyō yuiitsudoku* 万病唯一毒, a theory of one basic illness agent behind all apparitions of disease. A passage in Tōdō's *Iji wakumon* 医事或問 (Medical Dialogues) shows that 毒 was thought of as a unitary heteropathy, producing along with its travel through the body the various manifestation types. These had in turn to receive their proper therapy, as directed by the no-nonsense guide-lines of *Shang-han lun*.<sup>25)</sup>

T'ao Hung-ching 陶弘景 and Sun Ssu-mo 遜思邈 had mixed the *hsien-chia* with the yin-yang school and were thus disqualified. The true object of study for a physician were the prescriptions in themselves. The illness agent ("poison", *tu/doku* 毒) was to be driven out by pharmacologically active drugs (*tu/doku* 毒), or 以毒攻毒. Yin and yang were aimed for the "ch'i of heaven and earth", and had "nothing to fetch in medicine". Tōdō

Tanba Yasuyori 丹波康賴 was able to write an account of it in Heian times, the *Ishin hō* 医心方 (Prescriptions in the Mind of Medicine), being based on a large variety of sources, including the famous *Chu ping yüan hou lun* 諸病源候論 (On the Origins and Symptoms of Diseases, A.D. 610) by Ch'ao Yüan-fang 巢元方.

From the view-point of empiricism and speculation nothing new happened in Japan until Sung Neo-Confucianism in the early seventeenth century was openly propagated for political reasons. Orthodox Chu Hsi-ism was made a shogunal state philosophy, and with it went official support for the Li-Chu school of medicine that had reached Japan by the fifteenth century with Tashiro Sanki 田代三喜 returning home after spending twelve years studying medicine in Ming China.<sup>24)</sup>

Opposition against orthodox Confucianism arose soon after it had been sponsored by the state, under the name of *kogaku* or *kogakuha* 古学派, School of Ancient Learning. Blatant reactionary ideals were to serve as a legitimation for argues in the contemporary debate. Early feudal China offered the examples to be discussed; but since so little was actually historically known, private revolutionary thoughts had a chance to creep into the discourse and silently make an impact on society. *Kogaku* gave rise to three main proponents of a uniquely Japanese Confucianism—Yamaga Sokō 山鹿素行, Itō Jinsai 伊藤仁齋, and Ogyū Sorai 荻生徂徠. The protestants found iconoclastic thinking possible in a society with a cultural identity different from that of China, and a result of their activities was a shattering of Chinese organicist philosophy. Correlative thinking was deemphasized and brought to halt, and the invisible 'threads' between categories disappeared. The entire process may best be called a modernization of East Asian thought.

*Kogaku* had immediate effects on medicine. Nagoya Gen'i (1625—1696) was directly influenced by Itō Jinsai, and started the *koihō* 古医方 movement under the motto of back to a pure and unadulterated *Shang-han lun*. He was followed by Gotō Gonzan 後藤艮山, Kagawa Shūan 香川修庵, Matsubara Ikkansai 松原一閑齋, Yamawaki Tōyō 山脇東洋, and Yoshimasu Tōdō 吉益東洞. This tradition became progressively estranged from the *Nei-ching* tradition. Yamawaki conducted the first human dissection in Japan in 1754 and was instrumental in the active collecting of knowledge from the

on the classics", are mentioned Yeh Kui 葉桂 (天士) (1666—1745), Hsüeh Hsüeh 薛雪 (生白), and Wang Shih-hsiung 王士雄 (孟英) (1808—1850).

This arrangement is intriguing. First, the Unabridged Dictionary of Chinese Medicine states that Yü had studied Zen Buddhism, and "from Zen attacked medicine".<sup>19)</sup> Second,<sup>20)</sup> medical works of this doctor were read by and influenced Nagoya Gen'i 名古屋玄医 of seventeenth century Japan in his iconoclasm against the prevalent Li-Chu medicine.<sup>21)</sup> Third, Wang Shih-hsiung is noted by Huard and Wong (1968)<sup>22)</sup> to have looked at Western medicine with favour. I cannot resolve this apparent paradox due to lack of material.

Wang Ch'ing-jen 王清任 (1768—1831) offers an exceptional case of anatomical empiricism. The Unabridged Dictionary of Chinese Medicine,<sup>23)</sup> repeated by Huard and Wong, says that Wang had the opportunity for a careful study of internal organs in child corpses, the children being victims of a cholera epidemic in 1797. Wang noted discrepancies between what he saw and what was stated in the medical classics. He concluded that the classics were inferior to his own eyes, that they contained errors, and he wrote in the same year *I-lin kai-tso* 医林改错 (Corrector of Errors in the Medical Field). The book was not printed until 1850, and it is doubtful whether it had any influence at all on indigenous Chinese medicine.

I believe it fair to say that there arose no protestant school of medicine in old China. The basic theories were never to become seriously doubted, or the doubters found few willing to listen to their heresies. The validity of the yin-yang and Five Phases systems was questioned by nobody. The reason may be a national or a cultural one. Some patterns of thought had by all evidence become built into the Chinese consciousness and deviation from them all too easily was felt as an affront upon China. Only in other political environments could the right questions be put, notably in Japan.

### Part III

Chinese medicine was incubated in Japan well into the sixteenth century before any significant transgressions of the orthodox outlines were made. The Japanese had taken over Chinese medicine in its entirety through the embassies to T'ang China. It was received and digested to the extent that

經 (The Pulse Classic) from the fourth century A.D., information about all twelve organs/tracts was visualized by feeling the pulse at three positions over the radial arteries at both wrists, each at two different pressures of the palpating finger. The former type of pulse diagnosis appears much more based on observation than the latter, which is the one always referred to by Western popular writers. Any argument to show some physical possibility in internal organs differentially resonating at the wrists in my mind appears absurd.

Medical Neo-Confucianism is associated with the so-called Four Medical Schools of the Chin and Yüan dynasties. They were Liu Wan-su's 劉完素 (守真) Cold-Coolness School 寒涼派 emphasizing cooling drugs against excess of Fire; Chang Tzu-ho's 張子和 (元素) Attack-and-laxate School 攻下派 advocating sweating, laxating, and emetic drugs; Li Tung-yüan's 李東垣 (杲) Fortify-the-Spleen School 補脾 [土] 派 arguing the importance of the stomach and spleen as targets for therapy; and lastly Chu Tan-hsi's 朱丹溪 (震亨) Fortify-Yin School 補陰派 showing an eclectic attitude but recommending enervating drug acting against yang excess.

Jutta Rall's book (1970)<sup>17)</sup> about these four schools leaves few questions unanswered. Their inability to disentangle themselves from the canonical scriptures is well documented. They showed attempts toward independence in therapeutic guide-lines, but as for theory they were children of their times, and not too innovative. The Liu and Chang schools were criticized for the harshness of their cures; Li and Chu were better received.

Catholic thinking in general in China appears to have been questioned during the late Ming and Ch'ing eras by the rise of Han Learning 漢學 and the School of Empirical Research 考証學. Fairbank points out that the new school was a change within tradition. It is well-known that their activities were mainly confined to the fields of criticism of Confucian classics, history, geography, phonetics, etc. Did they reach medicine?

Hummel notes the existence of one 'traditional' and one 'modern' school in Ch'ing medicine.<sup>18)</sup> As traditionalists, arguing the return to the original texts of the *Neiching* and *Shang-han lun* are noted Hsü Ta-ch'un 徐大椿 (靈胎) (1693—1771) and Yü Chia-yen 喻嘉言 (昌) (*fl.* 1630). As modernists, "favouring a more independent research as over against a too complete reliance

need augmented into six by splitting Fire into two parts, Sovereign Fire 君火 and Minister Fire 相火). The construction reached its zenith in Sung Neo-Confucianism, where the 'correspondance studies' (*ko wu* 格物 or *ko chih* 格致) of Chu Hsi 朱熹 aimed at a complete integration of man, society, and nature.

For medicine, the major consequence of these speculative innovations was an increased emphasis on the rhythmical, diurnal ch'i flow in the tracts, and the correlations between this flow and other rhythmical events in universe—the time of the day, season of the year, year cycle, planet constellations, etc. Climate and weather had a possibility to be knit into the diagnosis. Theory was made ever more inclusive so as to diminish the amount of unclassified facts.

The growing speculative ballast in acupuncture offers an example. Acupuncture in all probability started far from theories by the experiential use of stimulatory devices on particularly sensitive spots on the skin. The *Shang-han lun* (*Kōhei shōkanron*) mentions true acupuncture only once: Piercing the skin 刺 at the loci *feng-ch'ih* 風池 and *feng-fu* 風府 can be tried before giving the Cinnamon Decoction to a *t'ai-yang* disease. "Hot needles 溫針" and "burning needles 燒針" are mentioned three times each, but the practice does not resemble real acupuncture, and the loci are not stated. The tract concept arose in order to systematize surmised effects of locus stimulation, and to knit their action to internal organs. Some loci were never to become organized in this way, remaining outside the system (*ching wai chi-hsüeh* 經外奇穴 and the *a-shih hsüeh*. 阿是穴).

The idea of twelve main tracts, each belonging to its own internal organ, asked for some way to know which organ was afflicted by disorder. Which organ is ill? was a question never raised by the *Shang-han lun* practitioners. The *Nei-ching*, by contrast, asserts that information about each of the twelve organs (Five primary organs plus Heart Envelope ['pericardium'] and the Six secondary organs) can be gained by feeling the pulses. In the *Shang-han lun* the finger feels the pulse at one site, the location of which appears not to have been all important, and its quality is given by a simple adjective. At most, mention is made of one yin and one yang aspect of the pulse. Beginning in the *Nei-ching* and perfected by Wang Shu-ho in his *Mo-ching* 脈

*Shang-han lun* demonstrates how speculative interpretations were felt to be unviolable, and how facts that could not easily be fitted into it were cases for worry. This is best shown by the existence of *huai-ping* 壞病 or 'ruined disease'—an atypical picture that could not be understood in the usual way. It was surmised that the symptom development had got mixed up due to incorrect earlier therapy.

"A *t'ai-yang* disease on its third day that has already shown sweating. If neither vomiting, laxation, nor hot needles [to enhance sweating] has brought resolution, we speak about *huai-ping*." <sup>15)</sup>

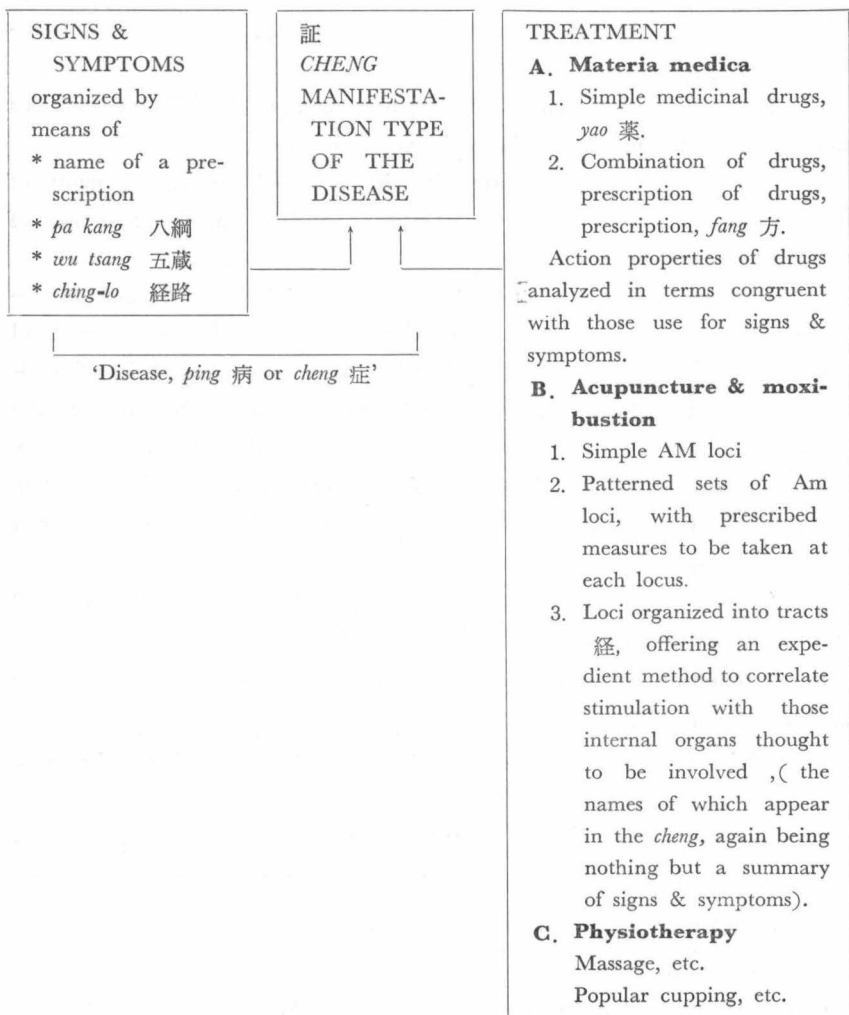
*Huang-ti nei-ching*, the oldest parts of which date from late Ch'in or early Han times, forms the theoretical edifice chosen by the Confucian literati as a base for Chinese medical catholicism. The many theories of a metaphysical quality that was embodied in it gave causal explanations to what could be seen happened in the sick body, and the need for magical interpretations diminished. Other traditions were fitted into it by the shoehorn, or were left to oblivion. Theories specific to the *Nei-ching* like the Five primary and the Six secondary internal organs (*wu tsang* 五藏, *liu fu* 六腑), the various apparitions of ch'i (*ching* 精, *shen* 神, *ying* 營, *wei* 衛), and the tracts were made into axioms. Use of the Five Phases was universalized. The process was well on its way by the third century A.D. as seen in the case of Wang Shu-ho. Medical catholicism appears to have got a firm grip in Confucian minds by the Sui and early T'ang periods, and was further embellished by Neo-Confucian activities in the Sung dynasty. The structure of its theories have been best exposed by Manfred Porkert (1974). <sup>9)</sup> It is this world of concepts that the commentators of virtually every medical document came to use, and it is to be enjoyed galore in most modern Chinese text-books on the subject. <sup>16)</sup>

The major overbuild of metaphysical speculations began its growth during the T'ang dynasty. In A.D. 762 Wang Ping 王冰 edited his version of *Huang-ti nei-ching su-wen* 素問, containing chapters on Phase Energetics (Porkert's term for *yün-ch'i* 運氣). The archaic Ten Heavenly Stems 十干 and the Twelve Earthly Branches 十二地支 were used to produce sixty combinations of two characters, being nothing but a new, 60-fold correlative system. Interwoven became the sixfold system of 3-yins/3-yangs and the Five Phases (at



constructed by the words *wai* 外, *piao* 表, *li* 裏, *je* 熱, *t'ai-yang* 太陽, and *yang-ming* 陽明. We see a rudimentary version of the abovementioned Eight Rubrics. Use is made of a still rather rough speculative reference system, that serves its aim fairly well.

SUMMARY OF THE *CHENG* NOTION



in carrying out their mission. This kind of tract transport was named *yin ching pao shih* 引經報使 and is found in theoretical parts of *pen-ts'ao* 本草 literature.

In the *Nei-ching* the manifestation type of a disease is expressed in terms of speculations common in this tradition. The concept of Five main internal organs, the *wu tsang* 五臟 is fundamental, and the analysis of an energetical imbalance between them furnishes the names of the *cheng*. A summary of names of manifestation types in the *Nei-ching* tradition is given in the *Chung-i-hsüeh hsün-pien* 中医学新編 (Canton, 1971. pp. 18-21). I have left it untranslated. (Fig. 1)

A study of the logical content of *cheng* denominations in different traditions well illustrates various levels of speculative thinking.

The simplest way of *cheng* construction is, as noted above, the name of that very prescription supposed to be a remedy. The fourth paragraph of the body of *Shang-han lun* appears thus:

“A *t'ai-yang* disease of the Wind Stroke type 太陽中風 [defined in the preceding paragraphs: *t'ai-yang* = floating pulse + painful tension in head and neck + shivers (*o feng* 惡風); Wind Stroke (*chung feng* 中風) = fever + sweating + shivers + slowed-down pulse] associated with yang aspect of the pulse being floating and the yin pulse weak, confined cold sensations 蓄々惡寒, shuddering shivers 淅々惡風, /exteriorly/accumulated fever 翕々發熱, sounds due to stopped nose 鼻鳴, and retching. The Cinnamon Decoction takes charge of it.”

/4 *liang* Cinnamon twigs, 3 *liang* peony root, 2 *liang* licorice root, 3 *liang* green ginger, and 12 jujube fruits./<sup>12)</sup>

In the following paragraph, another constellation of symptoms carries the same name and is thus treated similarly:

“A *t'ai-yang* disease associated with headache, fever, sweating, and shivers.

The Cinnamon Decoction takes charge of it.”<sup>13)</sup>

That the “Cinnamon Decoction” 桂枝湯 was viewed as a *cheng* name is proven by the occurrence of exactly this wording 桂枝証, twice later in the text<sup>14)</sup>. A second *cheng* name constructed in this way is the “Bupleurum Decoction”, 柴胡.

Other explicit *cheng* names in the *Shang-han lun* (*Kōhei shōkanron* edition) are

level of theorizing, the Eight Rubrics, *pa kang* 八綱 (outer/inner 表裏, repletion/vacancy 實虛, hot/cold 熱寒, and yin/yang 陰陽) were used in various combinations to serve as labels for therapy to become directed. The sixfold yin-yang system used in the *Shang-han lun* was called *liu ching* 六經, the Six Warps. The *Nei-ching* oriented commentators later interpreted this as being equivalent to the Six Tracts. The result was that each of the six subdivisions was thought of somehow as a tract, and diseases of that very denomination were to use the tract in question to reach the inner parts of the body. Drugs curing the disease in question also utilized the same tract

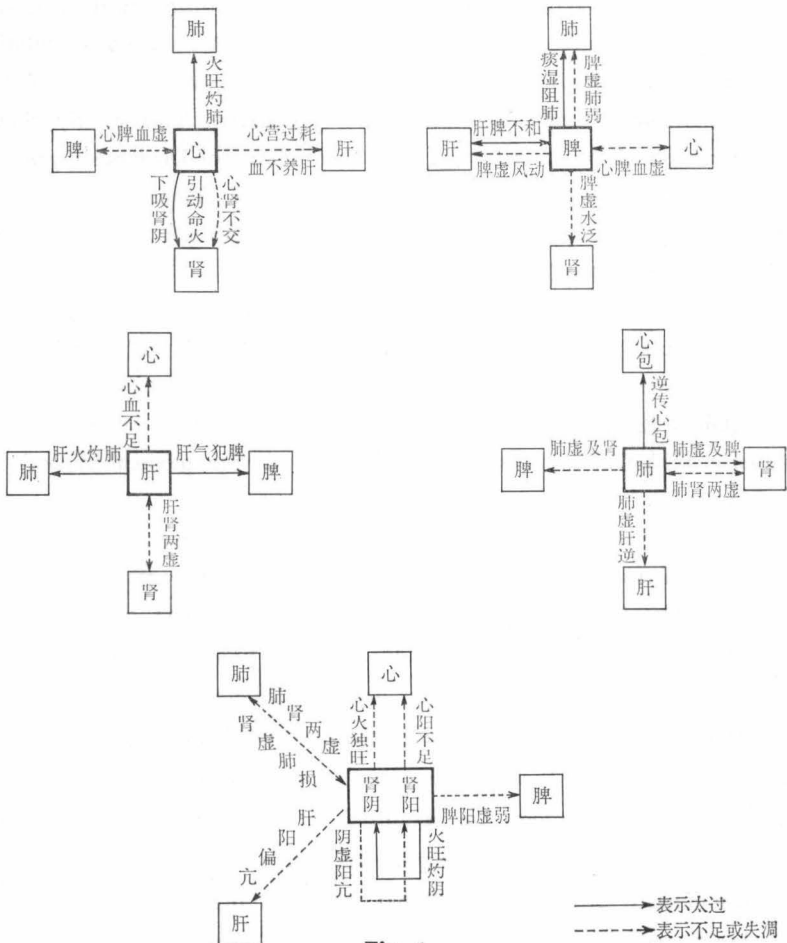


Fig. 1

Therapy always follows some kind of intellectual understanding of a disease. Medical understanding is called diagnosis, and you have it even in simple cures like bandaging a bleeding wound. When a disease is more complicated and its cause not visibly evident, a diagnostical process makes a choice of signs and symptoms creating a conception of a higher order. In the *Shih chi* 史記 (Records of the Historian by Ssu-ma Ch'ien, 司馬遷, second century B.C.) we read about the legendary P'ien Ch'üeh 扁鵲 (in this context Ch'in Yüeh-jen 秦越人, personal name maybe indicating lineage from some southern part of China). When resuscitating the Crown Prince of Kuo 虢 there is a statement that P'ien did not use any of the usual diagnostical methods: feeling the pulse (simple judgment of its digital impression, no speculative "organ pulses"), inspecting the facial colour, listening to the hue of the voice, examination of body form and outer appearance. This clearly shows an early version of the *ssu-chen* 四診, the Four Phases of Diagnosis: *wang* 望 inspection phase (mainly tongue inspection, but also judging facial appearance); *wén* 聞 auditory and olfactory perception phase; *wèn* 問 interrogation phase; and *ch'ieh* 切 palpation of the pulse.

The information gained through the diagnostical work-up was processed and labelled, using the important concept of *cheng* 証 or 證, or 'manifestation type of a disease'. The Chinese character carries a basic meaning of 'to testify' (Giles, 726), and has come to mean 'telling outward the actual dynamic condition of a disease'. It was rendered 'Symptomenkomplex' by Otto Karow <sup>11)</sup>.

Chinese medicine does not ordinarily treat a disease, *cheng* 症 or *ping* 病, but its type of manifestation. This is deduced differently according to the theoretical framework of the various medical traditions. The *cheng* 証 is a combination of a few signs and symptoms that are thought to be crucial as for the energetics being implicit in the disease. Different diseases may have the same type of manifestation (as a result of identical finds on the standard examination), and they thus get the same treatment. In the *Shang-han lun* tradition signs and symptoms are organized into concepts that are readily aimed at by materia medica therapy. Indeed, the manifestation type is often denominated by the name of that individual drug prescription (*fang* 方) being thought to affect the disease condition. Later, at a more advanced

wood) continuously changing into each other in a fixed order and concretely symbolizing the phase-like changes of any other thing into something next in order was invented most probably in the Yellow River cultural area. It is noted already in the *Hung Fan* 洪範 chapter of the Classic of Documents, *Shu ching* 書經, and is well known in the *Tso ch'uan*.

Forke <sup>8)</sup> has pointed out similarities between the Five Phases system and the entire Chinese correlative way of classification with the sympathies and antipathies of the elements in the medieval occult arts of Europe. Forke notes that the great mystic Agrippa von Nettesheim (1456—1535) in his work *De occulta philosophia* combined the *Physics* of Aristotle, the astronomy of Ptolemy, the New Platonism, and the Kabbala. His correlative thinking with thick ropes between macrocosm and microcosm influenced Paracelsus to base his cures on the sympathetic action of the elements. The paradox is, however, that Paracelsian medicine by no means was divorced from practical sick care and was a foreboding to the medical revolution starting in the sixteenth century.

In the *Nei-ching* the Five Phases are, for example, used when classifying internal organs as well as those five acupuncture loci on each of the six tracts running distally to the elbows and knees, the *shu-hsüeh* 俞穴 or *wu-hsing-hsüeh* 五行穴, which in this manner become related to the internal organ of the same Phase.

In the original *Shang-han lun* 傷寒論 (Treatise on Disorders Attributable to Cold Factors) according to Ötsuka Keisetsu (1974, edition of *Kōhei shōkanron* 康平傷寒論)<sup>10)</sup>, no traces of the Five Phases conception can be found. This work is allegedly written by Chang Chung-ching 張仲景, an official of Changsha, capital of the southern Ch'u 楚 state, indicating its southern origin. The earliest parts of the *Nei-ching* appear to date from the third century B.C. Although the *Shang-han lun* was put on paper some four hundred years later, the Five Phases do not appear to have reached the southern Chinese cultural area by that time. Some one hundred years later, ca. A.D. 300, Wang Shu-ho 王叔和, in his comments on the first known *Shang-han lun* edition freely used *Nei-ching* concepts, including the Five Phases. By this mingling of frameworks, Wang contributed to the great edifice of catholic Chinese medicine.

the Five *orbi*], the Five Tones of voice, and the Five Colours/of the face/ [livid, red, yellow, white, and black] he can tell about life and death.”

“—By changes in the Nine Orifices [ears, eyes, nostrils, mouth, anus, and urethra] he will match/the fives noted above/, and by the movements of the Nine Internal organs he will collate them.

Commentator: The correct number of the internal organs is five. Also included here are the stomach, urinary bladder, large intestine, and small intestine.”<sup>6)</sup>

The *Su-wen* part of *Huang-ti nei-ching* 黃帝內經素問 contains clear evidence of the parallelism between nature and man:

“In nature there are the four seasons and the five phases. According to [the seasons of] birth, maturing, reaping, and storing, there arises cold, heat, dryness, wetness, and wind, [which correspond to the phases]. In man there are the five viscera, which transforms the five *ch'i* to give rise to joy, anger, grief, melancholy, and fear.”<sup>7)</sup>

The yin-yang dichotomy is universal in Chinese thinking. Forke (1925)<sup>8)</sup> has written an unsurpassed account of its growth from a simple naturalistic denomination of the shady viz. the sunny side of a hill to a sophisticated system of binary grouping of metaphysically interrelated things and events. Ubiquitous in any medical theorizing, it is when need arises subdivided into three stages of yin and three stages of yang, i.e. a sixfold classificatory device. In acupuncture there is even a doubling of this system creating a twelve-fold numerology for the naming of tracts (*ching-lo* 經絡). Numerology in China meant not only simple classification: yang aspects of anything analyzed in yin-yang terms indeed belonged together somehow, they were brought in phase by the same “threads”. Yin-yang is used extensively in various ways in the *Huang-ti nei-ching* medical tradition of the Yellow River region. In the southern tradition of *Shang-han lun* 傷寒論 from the Yangtze River region, yin-yang is exclusively used in its sixfold ramification to denominate six stages of disease in terms of an external heteropathy's travel from the surface of the body to its interior. ‘Heteropathy’, *hsieh* 邪, is the term used by Porkert<sup>9)</sup> for those materialized forces that bring a harmonious healthy body into a state of disease.

The concept of five substances or elements (fire, earth, metal, water, and

contains passages of medical interest. Bridgman (1955)<sup>3)</sup> in his pioneering work on early Chinese medicine notes that in this text the practice of physicians had not yet become very separated from that of sorcerers. Anatomy was undeveloped, and mention is made only of the heart, the diaphragm, and the mediastinal fat pad. Neither the Five *tsang* 藏 nor the *fu* 府 organs are noted. Feeling the pulse had not yet become an aid in diagnosis, and the character *mo* 脈 was vaguely used for blood vessels in general. Therapy consisted of medication by fermented beverages, infusions and decoctions with drastic effects. Sharp stones were used for incising abscesses. Acupuncture and moxibustion seem not to have been known in the *Tso chuan*, in spite of a statement to the contrary in a modern Chinese text<sup>4)</sup>.

The Chinese yearning for symbolic correlations and numerological classification can be seen in early documents. The *Tso chuan* reads:

“...There are six heavenly influences 氣, which descend and produce the five tastes 味, go forth in the five colours 色, and are verified in the five notes 声, but when they are in excess 淫, they produce the six diseases 疾. Those 6 influences are denominated by the *yin*, the *yang*, wind 風, rain 雨, obscurity 晦, and brightness 明. In their separation, they form the four seasons; in their order they form the five [elementary] terms 節. When any of them is in excess, there ensues calamity 菑. An excess of the *yin* leads to diseases of cold 寒疾; of the *yang*, to diseases of heat 熱疾; of wind to diseases of the extremities 末疾; of rain, to diseases of the belly 腹疾; of obscurity, to diseases of delusion 惑疾; of brightness, to diseases of the mind 心疾...”<sup>5)</sup>

The Rites of Chou, *Chou li*, 周礼, states:

“...Doctor of maladies: He manages and cures the maladies and diseases of the Myriad people. The four seasons have their own grievous illnesses. Spring has excessive thirst and maladies of the head. Summer has sores and itching disorders. Autumn has recurrent fevers and disorders attributable to cold. Winter has coughs and diseases of *ch'i*/breath rising upward.

—/The doctor of maladies/ makes use of the Five Tastes [sour, bitter, sweat, acrid, and salt], the Five Grains [wheat, beans, panicked millet, hemp, and millet], and the Five Drugs [herbs, trees, insects, stones, and grains] in curing diseases. By the Five *ch'i* [*ch'i*/energy specific to each of

ethical conscience. How could it be otherwise? When trying to grasp the scientific tradition of East Asia one has consequently to be versed in the general mode of thinking of the East, in its humanistic as well as its natural philosophy, and in history. Since science in traditional East Asia did use reality testing of hypotheses in a way differing from our present, it should properly be called pre-modern. Caution is advisable when trying to transplant traditional ideas into a modern context. All too often a device or cure “works” in its original setting, but falls short when its bonds to the reality on which it interacted are severed.

Some general ideas have been regarded as axiomatic by the Chinese in all pre-modern eras, and by the Japanese from their first acquaintance with China up to the seventeenth century. First, there exists an irresistible urge for numerological classification and correlative thinking. Things belong together, and they do so in groups of 2, 3, 5, 6, 8, 12, etc <sup>1)</sup>. The things thus grouped are thought of as a harmonious entity, the dynamism of which is governed by superiorly placed structures. Second, there is no clear limit between natural laws and human laws, between Nature and human society, between events caused by nature and those caused by man. Human society was thought of as having been invented by Nature, or at least by the Early Sage kings (Maruyama, 1940~1944) <sup>2)</sup>. All events in universe—physical or psychical—are interrelated or “in phase”. The laws or threads governing the phase-keeping were value-free, non-religious links between macrocosm and microcosm. Events out of phase with each other bring calamity or disease, and they become the objects of man-induced intervention in order to restore harmony.

The assertion of non-interdependent areas in life—the separation of moralism from science, human actions and politics—was never made in China. The Japanese, having a cultural identity of their own and mettle to question Chinese concepts, were the first modernizers in the Chinese cultural area. Initiators were the School of Ancient Learning (*kogakuha* 古学派) of Tokugawa Japan with Ogyū Sorai 荻生徂徠 as its most popular advocate.

## Part II

The *Tso chuan* 左伝 Commentary on the Spring and Autumn Annals



# Empiricism and Speculation in Traditional East Asian Medicine\*

HANS ÅGREN\*\*

## Part I

Scientific progress starts by observation. A hypothesis is then made which is tested on what can be seen actually happens in reality. The hypothesis may be an intuitively felt idea that fits into a preconceived system of reference, but when regarded from outside the idea may well appear absurd. Reality testing, however, is an operation that varies qualitatively and quantitatively from one tradition to another, and forms the crucial difference between modern and pre-modern science. It was the clearly visible architecture of real human corpses that set off the explosion of anatomical knowledge in sixteenth century Europe. Further, the cellular pathology deduced through the microscopes of Rokitansky and Virchow in Austria and Germany of the eighteen forties set a final blow to the surviving medieval ideas of body humours and diffuse boundaries between morals and body, as advocated by medical romanticists of the day.

One least common denominator in modern science has been the growth of logical reality testing by observation and experiment, and the development of hypotheses into commonly accepted theories through a ping-pong interaction between empiricism and speculation. The movement might be infinitesimally small, but it is there. According to individual preferences, some tend to dislike one or the other. The process is unimpeachable no doubt, and any deviation from it is refuted by today's world community of science.

A scientist does not work in an intellectual or a cultural void. His way of thinking is deeply influenced by his education, his sets of values, and his

---

\* This paper was presented at The First International Symposium on the Comparative History of Medicine, East and West, Susono-shi, Japan, October 22-29, 1976.

\*\* Department of Psychiatry, University Hospital, Uppsala-Sweden

Disciples of the Ema School in Mie Prefecture	..... Hiroshi KAYAHARA... ( 79 )
Seian TATEBE as a Medical Doctor.....	Shouichi YAMAGATA... ( 80 )
On Medical Books owned by Hosuke TAGUTI, a Student	
of Ema-Kaubutudo .....	Sosogu NAKAYAMA... ( 83 )
Coexistence of Orientalis with Occidentalism on Child	
Rearing in the "Ai-ikusadan" or a Nursery Book	
published in the Edo Era .....	Yasuaki FUKASE... ( 85 )
On Adolph, Ypey, 1747~1820.....	Goro ACHIWA... ( 86 )
Meaning of the Word "Nature" in "It is Nature that	
cures Disease" .....	Sakae MIKI... ( 91 )
On the Medical Education in DOSHISHA Hospital	
.....	Yukio Shibata <i>et al.</i> ... ( 93 )
Nurses in Japan before World War II .....	Yoji NAGATOYA... ( 96 )
A History of Hospitals in London .....	Yoshimi OZAWA... ( 97 )
A History of Urinalysis and Clinical Education	
.....	Kisaku TERAHATA... ( 98 )
Industrial Clinics in the Meiji Era.....	Toyohiko MIURA... (100)
Old Obstetrical Instruments (Sanka-Rokki) preserved	
in Kanazawa Municipal Library .....	Yoshikazu SUGITACHI... (102)
A Study on the Introduction of Ether Anaesthesia into	
England especially the first three days .....	Akitomo MATSUKI... (104)

Norinaga MOTOORI .....	Hiroshi MORIYA...	( 53 )
Studies on the History of School Health in the Taisho Era		
.....	Morikuni SUGIURA...	( 54 )
On the Medical School Established by Saitama Prefecture and its Social Effects .....	Shinpachi NISHIKAWA...	( 57 )
A historical Observation of Anti-tuberculosis Problems in Japan		
.....	Mitsuo NAGASAKA...	( 59 )
An old Manuscript probably noted down by Ryoetsu HOSHINO —the History of Making Wooden Model of Human Bones and the Comparison with the “Kaitai-shinsho”—		
.....	Masaru MATUNAGA...	( 61 )
Illustration of the CNS in the translated Gray’s Anatomy		
.....	Kazushige NAKAMURA...	( 62 )
An Approach to the historical Study of Body Consciousness by multilingual Comparison IV. Body and special Recognition		
.....	Takuji MIWA...	( 64 )
Toyotane WADA’s Library, Professor of Psychiatry in Osaka University .....	Shunzo TAIH <i>et al.</i> ...	( 66 )
Written Appointments of medical Affairs in Shizuoka Prefecture in the early Meiji Era .....	Shigeaki TSUCHIYA...	( 67 )
Achievements of Masayo OBA, the Founder of the medical co- operative Association in Shimane Prefecture.....	Hiroshi NAKAO...	( 69 )
Sensai NAGAYO in the History of Bacteriology in Japan		
.....	Tsunesaburo FUJINO...	( 70 )
Kuno IKUZAWA, the second Woman Doctor in Japan, and her Father.....	Ichiro YOSHIDA...	( 72 )
Masajiro TAKIUCHI in the Educational History of Techniques of Radiotherapeutics in Japan.....	Masayoshi IMAICHI...	( 73 )
<i>Shinnohonkyo</i> or <i>Shinnohonzokyo</i> ,—a Contribution to the Reconstruction of “Honzokeishuchu” .....	Shunichi MII...	( 74 )
A Note on the Medical Profession: College of Physicians		
.....	Soji KURIMOTO...	( 76 )
On the “Goeki-shinpo” translated by Genkyo EMA...	Hiroshi YASUI...	( 77 )
Shoan HARA and his Family .....	Yoshihiro TANABE...	( 78 )

# The 78th General Meeting of the Japan Society of Medical History

## Members' Presentations:

- On the footnotes of the "Ontleedkundige Tafelen." (2)  
.....Hisashi SAKAI...( 28 )
- Demonstration of Acupuncture Needles of the Edo  
and Meiji Eras.....Koichi TAKEUCHI...( 30 )
- Fukuoka City has a long and brilliant history in terms of medical  
services and professions; Three hundred years since the opening  
of pediatric clinics by Dr. Ian Tsuda who was then affiliated to  
Chikuzen Dynasty. One hundred years since the installation of  
Kishshyo-ji Detached Hospital which was then, expanded as Fu-  
kuoka Municipal Hospital for Infectious Diseases.  
..... Takeshi OKUMURA...( 32 )
- A History of Anatomy in Niigata Prefecture in the 19th Century  
..... Hiroshi KANBARA...( 34 )
- On the Mankintan, O.T.C. Drug in the Ise Road.....Hajime SODA...( 36 )
- A historical Note on the Mydriatica (Hyoscyamus), which was  
introduced into Japan by Dr. Philipp Franz Balthasar von  
Siebold (1796~1866) .....Giichi FUKUSHIMA...( 38 )
- Prescriptions for Toothache in the Medicine of Ancient Times  
..... Kuninori HONMA...( 39 )
- Ex-Libris pour les médecins francais .....Zensetsu OHYA...( 41 )
- On Leukorrhoea as shown in the Old Medicine of Japan  
.....Hiromasa KURAKATA...( 44 )
- The Medicine of *Makashikan*.....Kido SUGITA, Naomichi NAKATA...( 45 )
- The State of Medical Doctors in Chinese Proverbs—viewed in the  
historical Light of Social Manners.....Noriko YAMAMOTO...( 46 )
- Statues and Portraits of Old Chinese Medical Saints in Japan  
.....Domei YAKAZU...( 46 )
- Shindo TSUBOI and his Son, Shinyu as the Court Physicians of  
the Hagi Clan.....Sukeichi TANAKA...( 51 )
- Wakan-Hoanso-Iyakuten, or Chinese and Japanese Herbs, by



肺への移行濃度が高い  
抗生物質です。



抗生物質製剤

**ジョサマイシン錠**

〔包装〕 200mg 100T 500T 50mg 100T  
〔薬価〕 200mg 1T 66.00 50mg 1T 17.30

★副作用・使用上の注意等は  
添付の説明書をご覧ください。

ジョサマイシン感受性のブドウ球菌、レンサ球菌、肺炎球菌および赤痢菌による下記感染症：肺炎、急性慢性気管支炎、気管支肺炎、気管支拡張症、咽喉頭炎、扁桃炎、副鼻腔炎、中耳炎、猩紅熱、敗血症、膿皮症、毛のう炎、疔瘡、癰、よう、痲腫症、感染性粉瘤、癰疽、蜂窠織炎、涙のう炎、麦粒腫、霰粒腫(化膿性)、眼瞼炎、膿瘍、術後感染、火傷後感染、創傷感染、乳腺炎、リンパ管(節)炎、唾液腺炎、副睾丸炎、精のう腺炎、尿道炎、膀胱炎、細菌性赤痢。 歯科領域における次の感染症：骨膜炎、歯根膜炎、智歯周囲炎、上顎洞炎、関節炎、顎炎、歯槽膿瘍、歯槽骨炎。

754Jm1.A2

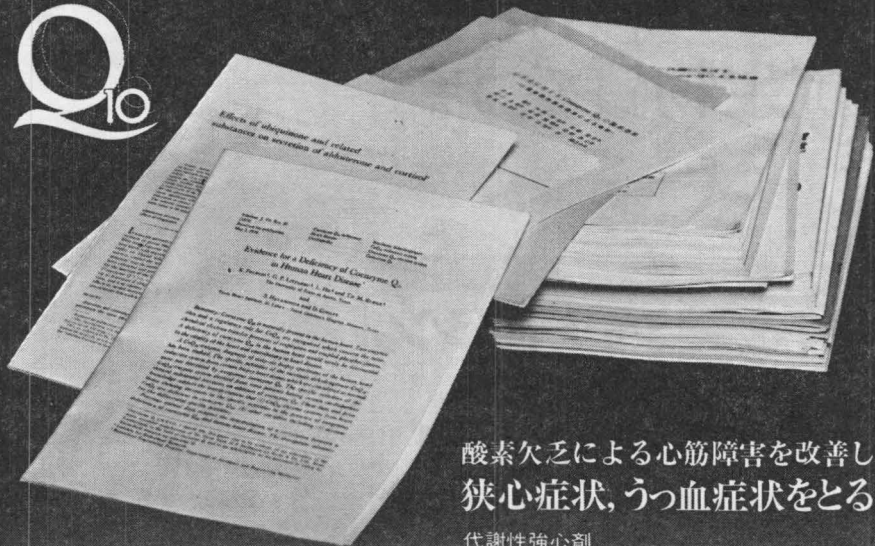
漢 方 薬

**高 島 堂 薬 局**

東京都文京区本郷 5 - 24 - 4

TEL (03) 811-1657 赤門となり

Q<sub>10</sub>



## 酸素欠乏による心筋障害を改善し 狭心症状、うっ血症状をとる

代謝性強心剤

**ノイキノン** 顆粒カプセル

ノイキノンの成分であるコエンザイムQ<sub>10</sub>（一般名ユビデカレノン）は、はじめ牛の心筋から結晶として分離され、その後、ヒトの心臓でも見出された。CooleyとFolkersらは、心疾患において、細胞呼吸に重要な役割をもつコエンザイムQ<sub>10</sub>の活性低下がみられたと報告している。この現象は、心臓に血行力学的な負担が加わったとき、あるいは過剰の運動負荷が加わったとき、心筋組織で高レベルのコエンザイムQ<sub>10</sub>活性を必要とするためであろうと考察している。

臨床効果については、慢性化した高血圧症、虚血性心疾患、弁膜疾患などで心機能の低下によるうっ血症状、狭心症状の改善に有効であることを二重盲検法によって確認した。

### 使用上の注意

#### 副作用

- 1) 胃腸：ときに胃部不快感、食欲減退、吐気、下痢等があらわれることがある。
- 2) 皮膚：ときに発疹等の症状があらわれることがある。

□酸素欠乏による心筋組織障害を改善  
虚血によって障害された心筋では、高エネルギー化合物のATP・クレアチン燐酸の減少、組織の病的な変性、細胞呼吸の活性低下がみられるが、この変化はノイキノンの投与で防止される。

□アルドステロンによるNa貯留を改善  
大量のアルドステロンを負荷した時にみられる尿中へのNa排泄量の減少は、ノイキノンの投与により防止される。

#### 適応症

基礎治療施行中の、軽度及び中等度のうっ血性心不全の下記症状の改善。

浮腫、肺うっ血、肝腫脹及び狭心症状。

#### 包装・健保薬価

カプセル：100c, 500c, 1000c, 3000c,  
1c 51.50円  
顆粒：100g, 500g  
1g 95.80円



**エーザイ**  
東京都文京区小石川 4

# 医学雑誌

## 広告取扱

各学会の雑誌、抄録、プログラム及び名簿  
等の印刷並に広告掲載のお世話を致します

医学、歯学、薬学、獣医学、各雑誌の広告代理店

### 福田商店広告部

大阪市東区釣鐘町1~17(橋本ビル)  
電話 大阪 (06) 943-1511 (代)

本誌・広告取扱

全国 医学・薬学・化学・雑誌広告取扱

本誌 広告 取扱

## 祝 盛 会

各学会の雑誌、抄録、プログラム及び名簿  
等の印刷並に広告掲載のお世話を致します

廣 告 代 理 店

101

東京都千代田区神田駿河台2丁目9番地  
電話 (292) 6961 (代表)

# 日本医学広告社

# 新収医籍小目

通用古方詩括	古林正貞著 首書 元禄三年序刊 小虫有	半一	一六、〇〇〇
断断	鶴沖元逸著 宝曆九年跋刊 烟柳安著 宝曆十二年跋刊	大	一、〇〇〇
医断	米・フリント著	大	一、〇〇〇
望扶斯新論	松山棟菴訳 明治元年刊	半二	一三、〇〇〇
華氏日用新方	米・ハルツホルン著 森鼻宗次抄訳 明治五年刊	半三	二〇、〇〇〇
痢病論附録	石黒忠憲訳 明治初期 大学東技官版	半一	九、五〇〇
東校医院治験録	自卷一至卷五 明治五年東校医院官版	半五	二五、〇〇〇
東医宝鑑	朝鮮・許浚撰 朝鮮版	極大	二五、〇〇〇
聖医無尽蔵	純祖十四年甲戌内医院校正完營重刊。四冊入れ本 曲直瀬道三撰 天正十三年写 翠竹院道三自筆證判	大	一三〇、〇〇〇
日本科学古典全書	朝日新聞社 既刊揃 昭17、24	A5	一〇、〇〇〇
科学思想、理学、産業技術、海上交通、農漁業、医学、本草の名著を収め解説を附す。			
医心方	丹波康頼撰 附解説 安政板台湾影印 民国65	B6	一八、〇〇〇
中国医学大辞典	謝観編 台湾商務印書館 民国65	B6	八、〇〇〇
京都帝富士川本目録	日本医学史別冊附録 昭47	A5	一、五〇〇

## 医籍本草書特輯目録 第十一号

附洋学・科学技術史

および洋書

五月発行予定

過年二年間に蒐め得ました医籍本草書洋学・科学技術史関係書に、洋書を加えました目録をつくり、御清覧に供したいと存じます。御入用の方は何卒お早めに御申込み下さい。発行次第お送り申しあげます。目録得高覧の上、精々御注文を賜りますようお願い申し上げます。

### 収載内容

医学関係の漢書	凡二四〇点
本草関係の漢書	一六〇点
洋学・科学技術の書	一〇〇点
写真一六頁入り	一〇〇点
医家本草家遺墨	三〇〇点
医学・本草学・科学史・関係洋装本	一〇〇点
洋書(医学・科学古典、科学史)	一〇〇点

〒113 東京都文京区本郷六一一八

東京大学正門前

井上書店

電話東京(03)811-4354(代)



12:00~12:50 昼食, 休憩

12:50~13:00 記念写真撮影

13:00~13:30 総会 (第1会場)

13:30~14:10 会長講演 (第1会場)

わが国における結核症の変遷—近年を主として

岡田 博 (愛知医大)

14:10~14:50 特別講演 (第1会場)

Ⅲ. 濃州の蘭学史

青木一郎 (大野町)

14:50 閉会の辞

日本医史学会理事長 小川鼎三

#### バス時刻表

- ・国鉄尾張一宮駅前発 (名鉄一宮駅の隣)
  - 小網行 エーザイ前下車 (会場まで徒歩で10分)
    - 平日 9:28. 日・祝日 8:28, 9:43
  - 川島行 川島口下車 (会場まで徒歩で20分)
    - 平日 8:23, 8:43, 9:13, 9:58
    - 日・祝日 8:25, 8:48, 9:08, 9:33, 9:48
- ・学会バス (国鉄尾張一宮駅前よりエーザイくすり資料館直通) 21日, 22日両日  
国鉄尾張一宮駅前発 9:20

#### タクシー

一宮駅より 1,500円程度 約20分  
名古屋駅より 20キロメートル  
岐阜駅より 13キロメートル  
岐阜羽島駅 (新幹線) より 18キロメートル

岐阜羽島駅よりは大変不便なので新幹線御利用の方は名古屋にて下車されて, 名鉄または国鉄にて一宮までお越し下さい。

第2日 5月22日(日)

10:00~12:00 一般口演(第1会場)

31. 江馬元恭著「五液診法」について 安井 広(吉良町)
32. 原松庵とその家系について 田辺賀啓(小浜市)
33. 三重県下江馬家門人について(中間発表)  
茅原 弘(津市教育委員会)
34. 医学者としての建部清庵 山形敏一(東北大)
35. 江馬格物堂門人田口鳳介の所蔵医書について  
中山 沃(岡山大)
36. 「愛育茶譚」にみる東西の混淆 深瀬泰旦(川崎市)
37. Ypey, Adolph. (1747~1820) について—わが国でライデン  
学統医学はいつ頃まで受容されたか— 阿知波五郎(京都市)
38. 「病を医するは自然である」, その「自然」について  
三木 栄(堺市)

10:00~12:00 一般口演(第2会場)

39. 同志社病院を中心とした医療・医育制度  
柴田幸雄(愛知医大)
40. 戦前のわが国の看護婦 長門谷洋治(日生病院)
41. 病院の歴史(イギリスの場合) 小沢吉見(名古屋衛技短大)
42. 尿検査の歴史と臨床教育 寺畑喜朔(金沢医大)
43. 明治時代の産業医局 三浦豊彦(労働科研)
44. 金沢市立図書館所蔵の「産科六器」について  
杉立義一(京都市)
45. エーテル麻酔のイギリスへの伝搬に関する一考察—とくに  
最初の3日間について— 松木明知(弘前大)

15. 長州藩医としての坪井信道・信友父子 田中助一 (萩市)  
 16. 本居宣長筆「和漢本草医薬典」について  
 守屋 正 (京都市)

13:00~16:30 一般口演 (第2会場)

17. 大正期学校衛生史の研究 (2) 最初の学校看護婦 広瀬ます  
 杉浦守邦 (山形大)  
 18. 埼玉県立医学校とその社会的貢献 西川溟八 (日本大学)  
 19. わが国における結核対策の史的観察 永坂三夫 (更生病院)  
 20. 星野良悦の手記かと思えられる古文書—木骨製作の由来お  
 よび解体新書批判の記載— 松永 勝 (福山市)  
 21. 虞列伊氏解剖訓蒙図にみられる中枢神経系の記載  
 中村和成 (島根医大)  
 22. 比較語学的方法による身体意識史検討の試み (4)—身体と  
 空間認識 三輪卓爾 (富国生命)  
 23. 大阪大学初代精神科教授和田豊種博士の蔵書について  
 泰井俊三 (尼崎市)・内藤正章 (大阪市)  
 24. 明治初期静岡県医事に関する辞令 土屋重朗 (清水市)  
 25. 大庭政世の事績—島根県の産業組合医療事業の創設者  
 中尾 鈇 (島根医科大)  
 26. 日本細菌学史の中の長与専齋 藤野恒三郎 (大阪大)  
 27. 日本女医第2号 生沢久乃女史とその父  
 吉田一郎 (深谷市)  
 28. 日本医学放射線技術教育史上の滝内政治郎  
 今市正義 (徳島市)  
 29. メディカル・プロフェッション：コレジ・オブ・フィジシャ  
 ンズ・オブ・ロンドンの例 栗本宗治 (大阪医大)  
 30. 神農本経か神農本草経か—『本草経集注』復原への1つの  
 寄与— 三井駿一 (国立大阪南病院)

17:00~19:00 懇親会。

第1日 5月21日(土)

10:00 開会の辞 第78回通常総会会長 岡田 博

10:05~10:50 一般口演(第1会場)

1. いわゆるターヘル・アナトミアの脚注について(その2)

酒井 恒(名古屋大)

2. 江戸・明治初期の鍼器具の解説と展示 竹内孝一(豊橋市)

3. 半田地域にみる幕末の村方医師 茶谷悟郎(半田市)

10:50~12:00 特別講演(第1会場)

I. 内藤記念くすり博物館について 青木允夫(ユーズイ)

II. 我が国の薬師信仰 中沢 修(岡崎市)

12:00~13:00 理事評議員会, 昼食, 休憩

13:00~16:30 一般口演(第1会場)

4. 筑前国藩医津田意安によって小児科を開業して300年。また、福岡市立伝染病院(荒津病院)の発祥母体となった吉祥寺避病院が設立されて100年を迎えた福岡市

奥村 武(福岡市立西新病院)

5. 19世紀の新潟県の剖検事績 蒲原 宏(新潟県立ガンセンター)

6. 伊勢路の売薬一万金丹考一 宗田 一(大阪大学)

7. 日本散腫薬伝来史補考一ヒヨス Hyoscyamus について一

福島義一(徳島市)

8. 古書にみられる歯痛薬について 本間邦則(日本歯大)

9. フランス医人の蔵書票 大矢全節(国立京都病院)

10. 中国古代医学における医療過誤 家本誠一(横浜市)

11. 古代医学における帯下について 蔵方宏昌(昭和大学)

12. 摩訶止観の医学 杉田暉道(横浜市大)・中田直道(鶴見大)

13. 中国の諺を通じての医者像一社会風俗史的考察一

山本徳子(大阪大)

14. 日本における中国古代医聖の画像刻像について

矢数道明(東京医大)

## 日 程 表

### 第1日（5月21日）

- 10：00 開会の辞（第1会場）  
10：05 一般口演（1～3）（第1会場）  
10：50 特別講演（Ⅰ，Ⅱ）（第1会場）  
12：00 理事評議員会，昼食，休憩  
13：00～16：30 一般口演 第1会場（4～17席）  
第2会場（18～30席）  
17：00～19：00 懇親会

### 第2日（5月22日）

- 10：00 一般口演 第1会場（31～38席）  
第2会場（39～45席）  
12：00 昼食，休憩  
12：50 記念写真撮影  
13：00 総会（第1会場）  
13：30 会長講演（第1会場）  
14：10 特別講演（Ⅲ）（第1会場）  
14：50 閉会の辞（第1会場）

### 参会の皆様に

内藤記念くすり資料館を見学する時間は特に予定してありません。しかし、青木允夫館長のご好意により、随時見学していただけるように準備されております。この機会にじゅうぶんにご覧ください。

また、一般口演の会場は、2会場になっておりますので、ご注意ください。

### 一般口演のかたがたに

1. 口演時間は1題10分、追加および討論の時間は1題5分以内といたします。場処の関係もあり各自、口演時間を厳守して頂くことをお願いします。
2. スライドプロジェクター（35mmライカ版用）を、各会場に2台用意いたします。
3. スライド受付は、特に設けませんので、各自、スライドプロジェクターの係りまでご持参ください。

# 第78回日本医史学会通常総会 プログラム

会期 昭和52年5月21日(土)  
同 5月22日(日)

会場 内藤記念 くすり博物館

〒483 岐阜県羽島郡川島町 エーザイ  
川島工園内 電話 058689-3111

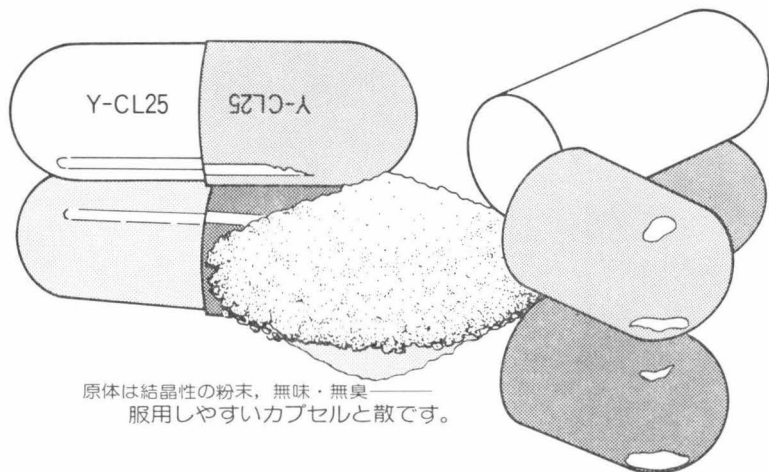
会長 名古屋大学名誉教授 岡田 博  
愛知医科大学教授

# 高脂質血症—動脈硬化症

脂質代謝改善剤

## コレラルベン<sup>®</sup>

シンフィブラート



原体は結晶性の粉末、無味・無臭  
服用しやすいカプセルと散です。

### 〈特長〉

- 血清コレステロール、中性脂肪、 $\beta$ -リポ蛋白など、血清脂質像を改善します。
- 組織内のコレステロール、中性脂肪を増加させることなく、血中のそれらを低下させます。
- 耐糖能に好影響を与えます。
- 原体は結晶性の粉末で、製剤は無味・無臭のため服用しやすい。(ゲップなどの不快な症状がありません)

### 〈適応症〉

下記諸症に伴う高脂血症の改善

動脈硬化症、脳動脈硬化症、冠動脈硬化症、高血圧症、糖尿病

### 〈用法・用量〉

カプセル剤：通常1日3～6カプセル(シンフィブラート0.75～1.5g)を3回に分けて食後投与する。  
なお、年齢・症状により適宜増減する。  
散 剤：通常1日1.5～3.0g(シンフィブラート0.75～1.5g)を3回に分けて食後投与する。  
なお、年齢・症状により適宜増減する。

### 〈使用上の注意〉

- 1)本剤は抗凝血薬と併用しないこと。
- 2)本剤の投与により、GOT、GPTなどの血清トランスアミナーゼ値の上昇があらわれることがあるので慎重に投与すること。
- 3)本剤の投与により、ときに食欲不振、嘔気、腹部膨満感、下痢等の胃腸症状があらわれることがある。
- 4)本剤の投与により、ときに皮膚発赤があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。

### 〈注意〉

- 1)散剤は特殊被膜を施してあるため、調剤時強く混和すると、被膜が破れる恐れがある。従って調剤時強く混和しないこと。
- 2)湿気をさけ保存すること(散剤のみ)。

### 〈包装〉

カプセル(250mg)：〔識別コード Y-CL25〕  
6×100, 6×250, 1500, 6×1000  
散(50%)：100g, 500g



吉富製薬株式会社  
大阪市東区平野町3丁目35番地

〈健保適用〉

# NIHON ISHIGAKU ZASSHI

Journal of the  
Japan Society of Medical History

Vol. 23. No. 2

April, 1977

## CONTENTS

### **The 78th General Meeting in Japan Society of Medical History ;**

#### **Special Lectures**

- On the MAITO Museum of Pharmaceutical Science  
and Industry .....Nobuo AOKI...( 130 )  
The Bhêchadjaguru Faith .....Osamu NAKAZAWA...( 133 )  
A History of Dutch Learning in the Mino District  
..... Ichiro AOKI...( 143 )

#### **President's Lecture**

- A History of Tuberculosis in Japan  
—Chiefly in the Modern Time— .....Yasuo OKADA...( 152 )

#### **Articles**

- Quelques materiaux d'histoire des tatouages.....Zensetsu OHYA...( 231 )  
Empiricism and Speculation in Traditional  
East Asian Medicine.....Hans ÅGREN...( 317 )  
A Historical Analysis of Chinese Formularies  
and Prescriptions; three examples.....Saburo MIYASHITA( 299 )

**Materials** .....( 236 )

**Miscellaneous** .....( 272 )

---

The Japan Society of Medical History  
Department of Medical History  
Juntendo University, School of Medicine  
Hongo 2-1-1, Bunkyo-Ku, Tokyo