日本醫史學雜誌

第 25 巻　第 1 号

昭和 54 年 1 月 30 日発行

原　著

日本の帝王切開術の歴史——伊古田純道の事蹟に関する最初の知見……松　木　明　知…(1)

中国における解剖とカーニバリズム——中国医学ルーツの一つとして——……吉　元　昭　治…(14)

悲田院の沿革と終焉——その 2～3 の疑問……久　米　幸　夫…(32)

FROM TRADITION TO PROFESSION—Intellectual and Social Impulses behind the Professionalization of Classical Medicine in India ……Francis ZIMMERMANN…(118)

資　料

今世医家人名録　西部　文政三年版……大　滝　紀　雄…(53)

静海上府懐日記（二）……戸　塚　武比古…(62)

医史学関係論文目録……(76)

例会記事……(71)

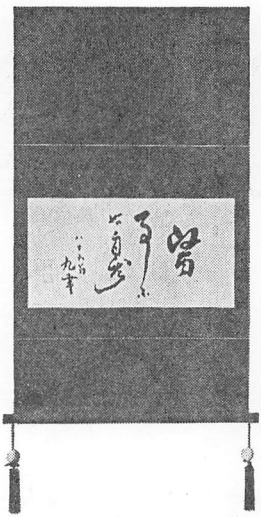
雑　報……(72)

通　巻　第 1413 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 6-15250 番
電　話 03 (813) 3111　内線 544

（財）日本医学文化保存会版　限定豪華復刻版



杉田玄白書
医事不如自然　八十五翁九幸
頒価六万円（送料500円）

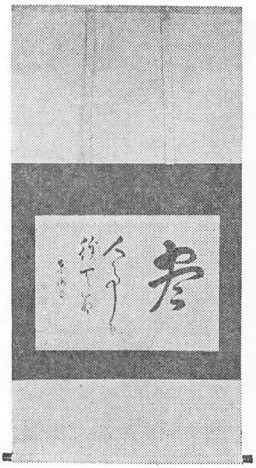
巧芸版・紙本軸装（59×29㎝）／桐箱入・東京大学名誉教授緒方富雄先生箱書／製作所　大塚巧芸社／限定五百幅

聖醫像　渡辺崋山筆
頒価参拾万円（送料800円）

巧芸版・絹本極彩色軸装（114×43㎝）／桐箱入・東京大学名誉教授緒方富雄先生箱書／製作所　大塚巧芸社／限定二百幅

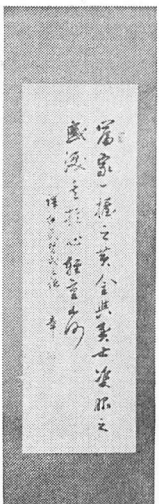
百鶴図　杉田玄白筆
寛政壬子　六十初度日　製百鶴図　與児孫
頒価参拾万円（送料1200円）

巧芸版・絹本極彩色軸装（107×54㎝）／桐箱入・東京大学名誉教授緒方富雄先生箱書／製作所　大塚巧芸社／限定二百幅



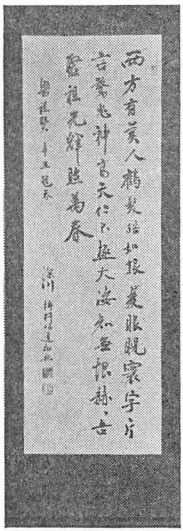
吉益東洞書
頒価五万五千円（送料750円）

巧芸版・紙本軸装（124×63㎝）／桐箱入・東京大学名誉教授緒方富雄先生箱書／製作所　大塚巧芸社／限定参百幅



緒方洪庵書
頒価四万円（送料750円）

巧芸版・絹本軸装　絖表装（104×32㎝）／桐箱入・東京大学名誉教授緒方富雄先生箱書／製作所　大塚巧芸社／限定参百幅



坪井信道書　医祖賛
頒価六万三千円（送料800円）

巧芸版・軸装明朝仕立（125×42.5㎝）／桐箱入・東京大学名誉教授緒方富雄先生箱書／製作所　大塚巧芸社／限定参百幅

製　作／財団法人日本医学文化保存会
Tel.　(03)813－0265～6

売捌所／株式会社 金原商店
Tel.　(03)811－7161～5

日本医史学雑誌二十五巻一号
昭和五十四年一月三十日発行　昭和五十三年八月二十一日受付

日本の帝王切開術の歴史

——伊古田純道の事蹟に関する最近の知見——

松木明知

1

わが国の文化のほとんどすべては、往時は西に移入伝搬され、次第に東漸北上していった。文化に限らず、天然痘、コレラ、麻疹、インフルエンザなどの伝染病[1・2]でさえも、同じ経路を辿ったのである。それは西に朝鮮半島、中国大陸を擁し、遣随使以来、それらの国々と頻繁な交渉を有していたのに加えて、江戸時代に入ってからは、鎖国主義を採用したわが国の、西欧へ開放された唯一の門戸が長崎に限定されていたことにも拠る。したがってこの傾向はとくに江戸時代において顕著であった。

しかし例外もないわけではない。その代表例の一つとして、中川五郎治[3]が文化年間シベリアから伝えた北方系の種痘法がある。

秩父の山中で、伊古田純道によって施行された帝王切開術も非常に興味ある事例である。帝王切開術の情報のわが国への伝搬経路は、東漸北上の原則に反してはいないが、その実施が、百十数年経過した現在でも、決して交通の便がよいとは言えない秩父の山中で行われた点が非常に特異的である。

2

小川鼎三博士[4]によれば、わが国に帝王切開術の知識が一部の医師に知られたのは享和三年（一八〇三）のことであったという。腎臓の生理学的研究でも知られる伏屋素狄が文化二年（一八〇五）に上梓した「和蘭医話」の享和三年の日付を有する自序の中で、帝王切開について次の様に言及しているのである。

「……これは妊娠臨月に至りても、産の気つきても産出さず、手術もおよばず、その儘にしておけば是非死するのみなり。其時母腹を截りわり、児を出し、其痕を縫あわせて、母を助け死せざらしむるの術にて候。然るに西洋むかしは此術、今申すごとく、其母を救ひて児の生死は問はざりしに、近きころは母も児も両ながら救ひ申さねば、庸工なりと愧申候由。其術まず利刀をもって母の肚腹を截り、両辺にわけ、それより裏にある子宮を截る。此時子宮内外神経にかからぬ様に、又胎子の其の処は某に存るを熟察して截り、児を活出し、其創痕をぬひて薬を伝け、又母肚の断所を縫ひて創口に薬を貼くる事にて、手術甚精密敏捷ならざれば施しかたき術なり……」

元来、帝王切開は西欧ではかなり古くから行われたものらしく、西歴紀元前六～七世紀の頃ローマ帝国の第二代の王ポンピリウスは死に頻している婦人の腹を剖いて児を取り出すことを命じた。当時これは「王の法」と呼ばれた。後にシーザーの時代に、この法は「シーザーの法」と呼ばれた[5]。

しかし所謂「帝王切開」(Cesarean Section)の語源ともされたシーザーが帝王切開で生れたという通説は誤りであり、ラテン語の「切る」を意味する(Caedere)が偶々シーザーに近似したためこのような誤りが生れたという説もある。現在のところ「シーザーの法」から後にセサリアンセクションと呼称されるようになったとする説が最も妥当であろう。

3

帝王切開術が伏屋素狄によって紹介されて間もなく、紀州の華岡青洲は通仙散によって全身麻酔下に乳癌の手術を行った。「和蘭医説」は比較的広く読まれた書冊であるが、青洲が果して目を通したか否かは不明である。青洲は実に種々の手術を行ったが、しかし帝王切開術は試みた形跡はないようである。

4

大正三年、佐藤恒二博士は、自宅の図書の曝書に際して、偶々父佐藤尚中の備忘録を披見し、その中に伊古田純道の帝王切開の記録「圭設児列幾斯涅垤之治験」を発見した。その内容は、嘉永五年四月二十五日に純道らが三十三歳の産婦に帝切を試みたことを記したもので、これが本邦における帝王切開術の嚆矢であることが判明したので、翌大正四年六月、「助産之栞」[7]二二九号に「我邦に於ける最初の帝截開術」と題して発表した(写真1)。

なお石原[8]力博士は「日本における産科学の発達と帝王切開」の中で、「日本婦人科学会雑誌」に掲載された佐藤[9]恒二博士の論文を写真で紹介しているが、これは純道の帝王切開の事蹟を伝える佐藤博士の最初の論文ではない。「助産之栞」の論文が非常に貴重なため敢えて慣例を破って「日本婦人科学会雑誌」に転載されたものである。このようにして伊古田純道の事蹟が世に知られるようになったのである。

以来純道の帝王切開術は、医史学者の注目を集めるところとなったが、現地に足を運んで調査したのはわずか二人を数えるに過ぎなかった。

その一人は小[10]川鼎三博士である。博士は昭和三十八、九年の頃秩父を訪れ、伊古田家、岡部家、患家の本橋家、池田家さらに埼玉県比企郡の純道の師の小室元長の家を訪れ詳細な調査を行った。そして前述した嘉永五年四月二十五日の本橋

のであります、此閉鎖或は死滅の現狀は退行變性をなして居るグラフ胞に於ても現はれて來まして其の結果としては體を形成することになります其の白體の特長は其の周圍に增殖を認め髓質に於ては血管の增殖が認められます斯の如き報告の後に於てポポーも亦同樣の報告をして居ります極く簡單に申し上ますと以上の如きものであります。（拍手喝采）

我邦に於ける最初の帝截開術

醫學博士　佐藤恒二

余、每歲夏秋の交、家藏の圖書を曝すを例とす、客秋曝書に際し、偶王父尙中が手記する所の備忘錄を繙きたるに、中に嘉永五年卽ち今より六十三年前に、武州秩父大宮の產科醫伊古田純道氏が「圭設兒列幾斯涅侄之治驗」と題し、國帝截開術を行ひて成功せる例證の記載を錄せるものを見て、無限の感興を催したり。洋醫の何者たるを知らず、寧ろ之を邪道視せる當時に在りて、刻苦多年遂に能く西醫の奇術を斷行して收功せる妙腕と、其の文中「冀くは救世に志ある者西醫の我を誣さるを知て疑を存すること勿れ之を記して以て同志に貽る」と說破せる伊古田氏の卓見とは、須く永世に傳ふべきものなりと信ず。余は之を木下正中、高山尙平、今淵恒壽、緒方正淸、吾妻勝剛、樋口繁次、後藤自助、

9

◎論說

二三七

写真 1

み登の手術以外に第二例目の帝王切開が、第一例の手術で純道の助手を勤めた岡部均平によって行われたらしいという伝聞を突きとめた。しかしそれは伝承のみで、それを証する記録を発見することはできなかった。

しかし小川博士によって本邦第二例目の帝王切開の伝聞が採掘されたことは、例え確証がないにしても、わが国の帝王切開の歴史の研究上、大きな進歩と言わなければならない。

5

小川博士に次いで実地調査されたのは虎の門病院産人科の石原力博士であった。博士は昭和四十八年小川博士と同じように伊古田家、純道の医業を継いだ中島家（群馬県藤岡市）、岡部家、患家の本橋家、池田家、小室家などを数度にわたって尋ねて調査し、従来不明であった次の諸点を明かにした。(11)

小室家に現存する門人帖には、文政八年（一八二五）八月に純道と均平が同時に入門した旨の記載があり、当時純道は二十四歳、均平は十一歳であった。年齢から考えて、純道は医学を学んだが、均平は読み書きを学んだ程度であろうとしている。しかも小室家は蘭方医ではなく、漢方医であったという。

中島家に保存されている記録から推察して、彼がサロモンの産科書を矢田部郷雲が訳した「撒氏産論」の記述に従って帝王切開を敢行したと考えられる。

石原博士もまた岡部均平による第二例目の帝王切開術についての確証を求めたが結局は徒労に終った。

6

筆者は日本麻酔科学史の研究に深い関連を有する帝王切開について調査してきたが、伊古田純道の事蹟を飯能市に尋ね、二、三の新しい知見を得た。

写真 2

その一つは最初の手術を受けた本橋み登の系譜についてである。

本橋家は飯能市から秩父市へ向う国道二九九号線の正丸峠の少し手前の左側に現存する。

本橋家の仏壇の上に写真2に示す如く歴代の夫婦の法名と歿年を記した「本橋家之歴代」が掲げられている。

これによれば寛文五年（一六六五）に逝去した「昌空浄久信士」が初代であり、帝王切開術を受けたのは八代の本橋常七の妻「み登」であった。

み登は埼玉県秩父郡坂之村大野善平の二女で、文政三年（一八二〇）正月五日に生まれ、明治四十一年二月十七日に歿した。[10] 小川博士はみ登は明治四十年九十歳で歿したと、み登の孫善七から聞いているが、それは善七の記憶違いである。なお左に示すように明治十九年十二月十五日生れの善七を小川博士は「孫」としているが、曽孫が正しい。

なお善七は昭和五十三年六月七日筆者が訪れた時も存命で、み登の腹に手術創の存したことを記憶している。

略—七五郎（常七）—
　　—粂　七—
　　—ひ　さ—
　　—善　七
　　—略
　　—つ　な—
　　—て　い

　　角次郎（養子）—
み　登—

なおみ登の夫「常七」は戸籍簿（除籍）（写真3）によれば、「七五郎」

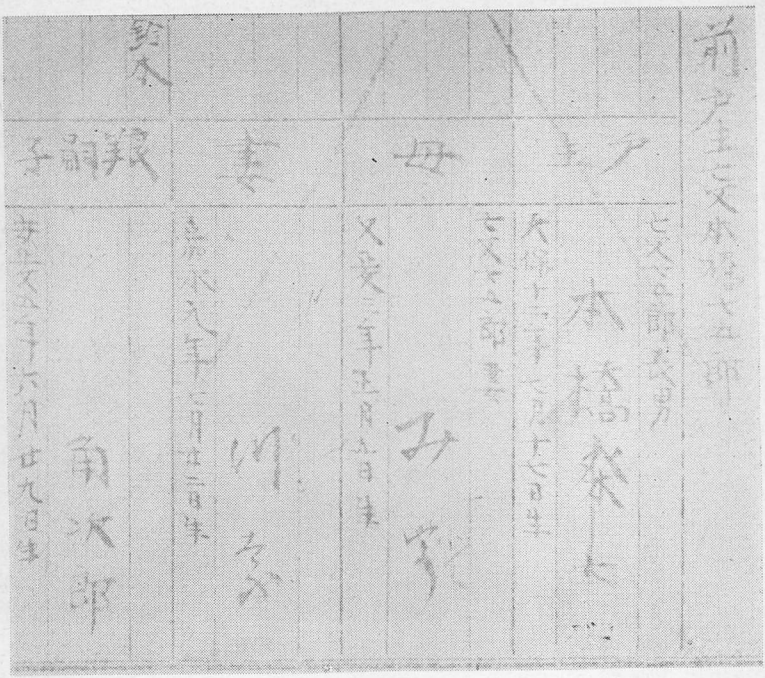


写真 3

となっている。菩提寺の西善寺は現在無住のため、全昌寺の清原恒雄師が兼務住職をされている。したがって同寺の過去帳も師の管理下にあるが、それによれば「光山有道居士　俗名　本橋恒七　明治三年九月二十七日歿」となっている。「常」と「恒」は発音が同じであり、写真4に示す如く、墓碑にも「俗名　常七　行年　五十一歳」とある。本名は戸籍にある通り「七五郎」で、俗名の「常七」を何かの事情で常用していたのであろう。

ちなみに、み登の法名は「覚法瑞厳大姉」である。

本橋家の塋域は本橋家の裏、国道二九九号線の北側の山麓にある。写真5に示す如く、歴代の墓石が横隊に並んでいる。「常七」と「み登」の夫婦墓が別々に建立されているのも珍しい。（写真4）「み登」の墓は高さ六十一センチメートルで「夭覚法瑞厳大姉明治四十一年二月十七日　俗名　本橋み登行年八十九歳」と刻まれている。

向って左端に写真6に示す如く、非常に小さいし

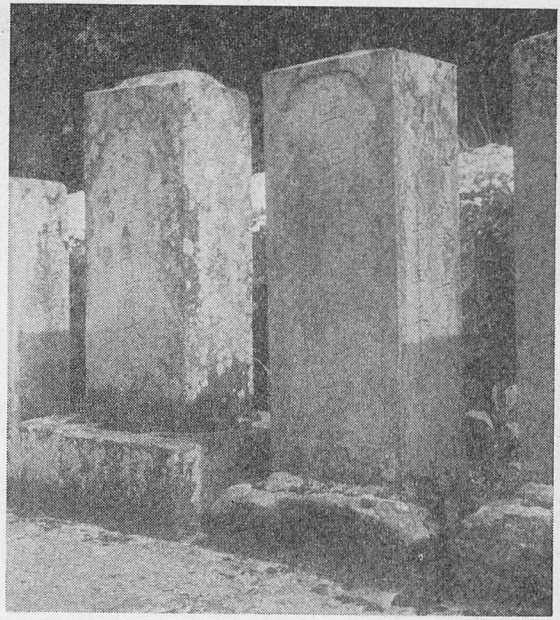


写真 4

かも文字が刻まれていない自然石が数個存する。み登の腹中で死亡した「胎児」の法名は西善寺の過去帳の嘉永五年四月の条にも記載されていない。胎児で死亡したので、一人前の法名ももらえなかったのかも知れないが、特殊な死にかたをしたので、あるいは過去帳に記載があるかとも考えたのである。

7

岡部均平が二例目の帝王切開を池田つぎに対して敢行したという伝聞は岡部家から出ている。岡部家を訪ねると写真8に示す如く、当時診療に使われた室が現在でも残されている。当主の岡部純一郎氏の話では、均平は池田つぎに対しても帝王切開を行ったが、児は助かったという。しかし明治二十一年生れの純一郎氏の記憶も大部薄れ、あるいは誤りがあるようである。

池田つぎに対して、帝王切開を行って、児が死亡したか否かを検討するため、飯能市坂石の池田家を訪れたが、同家にはそのような言い伝えは残されておらず、むしろ他からその伝承を聞いて初めて知ったのであるという。

池田家には「つぎ」と称した人が二人いたという。そこで系譜を調べてみると、左記の如くになる。すなわち、

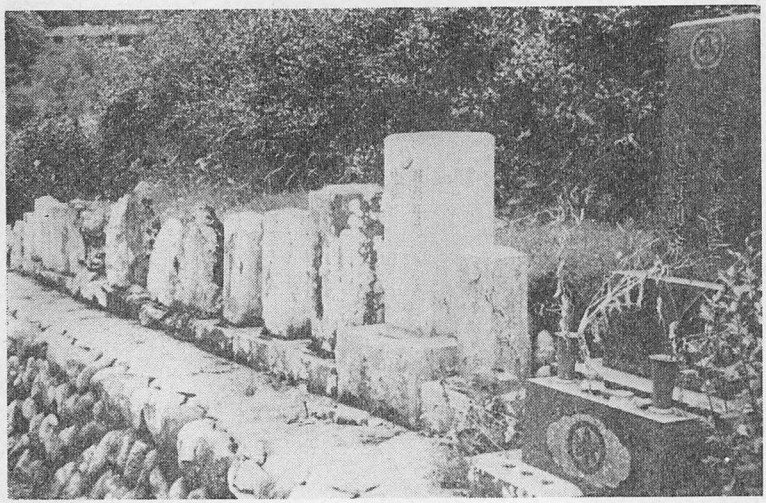


写真 5

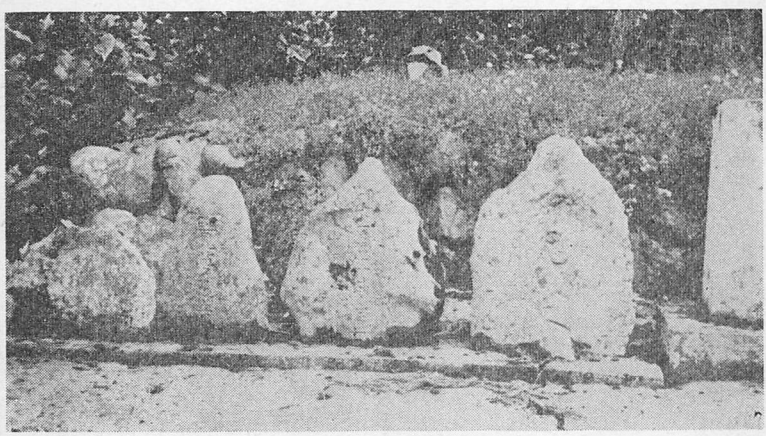


写真 6

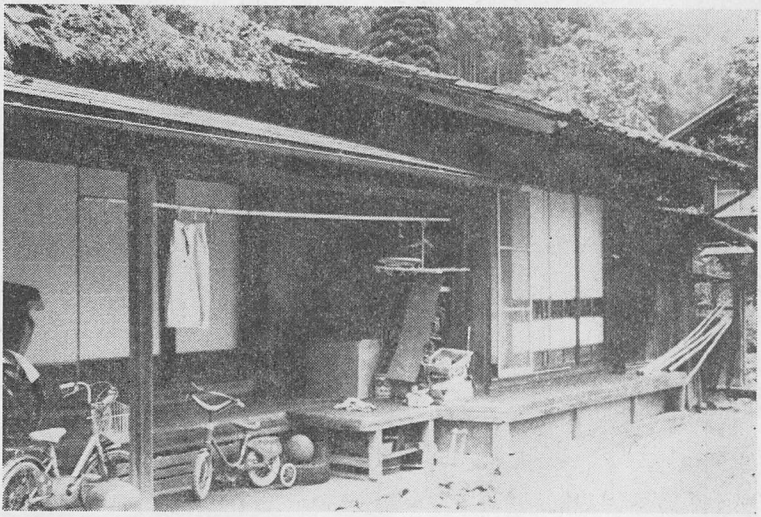


写真 7

久造
？
岩五郎
津き
登ら
清次郎（養子）
常八
津ぎ
略

久造の長男岩五郎の妻つぎ（津き）と岩五郎の養子清次郎の長男常八の妻の「津ぎ」の二人である。嘉永五年に手術が行われたとすれば、当然前者の「つぎ」であろう。ここで仏壇の位牌および墓碑を調べると、岩五郎の妻「津き」は大正九年（一九二〇）一月二十七日に九十七歳で死亡した。常八の妻「津き」は明治十一年（一八七八）一月三十日に生れ、昭和十九年一月二十八日に歿している。嘉永五年に手術を受けたとすれば前者の「津き」であることが判明した。

位牌および墓碑のみでは、正確な生年月日が不明であるので、除籍簿を調査したところ、「津き」文政七年（一八二四）三月十日生れであることが判明した。そうすれば嘉永五年（一八五二）には二十八歳になっていたはずである。

池田家の墓は国道二九九号線の北側で家から東に約一〇〇メートル離れたところに存する。前列に九基後列に六基計十五基の墓碑が並んでいる。池田「津き」とその夫岩五郎の墓碑は写真8に

写真 8

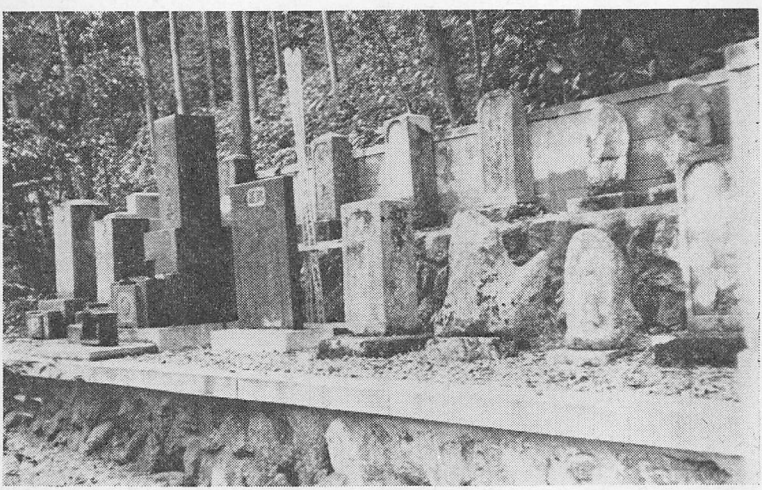


写真 9

示す如く、高さ約六十センチで、正面に「妙玄祖了居士、智光妙恵大姉」と各々の法名が記されている。

岡部均平が嘉永五年帝王切開を行ったとしても多分児は死亡したと考えられる。しかし同家の菩提寺の東林寺に小林増雄師を尋ね、過去帳を見せて頂いたが、同年前後に池田家で死亡した子供の法名は見い出すことはできなかった。

しかし塋域には、写真9に示す如く、小さな自然石が数個ある。この一つがあるいは帝王切開によっても救命できなかったであろう胎児の墓かも知れない。

8

本稿において、伊古田純道によるわが国で最初の帝王切開術を受けた本稿み登家の系譜を明らかにすると共に、み登の墓碑も紹介した。

伊古田純道の助手岡部均平によって、第二例目の帝王切開が池田津きに対して行われたという伝承があるが、塋域の調査によってもそれを確認できなかった。しかし池田家の系譜と墓碑については詳しく紹介した。手術を敢行したとすれば、当時の附近の人々に知られていないはずはなく、〝御用留〟などに記載されている可能性があるので、現在鋭意その方面を探索中である。

今回の調査では飯能市教育委員会（教育長野々宮高成氏）の方に非常な御協力を頂いた。とりわけ加藤一氏には、本橋家、池田家など関係各方面の御案内をして頂き、その上除籍簿の閲覧などで非常な御骨折を頂いた。ここに記して深く感謝の意を表する次第である。

また石原博士から昭和五十三年の日本医史学会の際、貴重な文献を戴いたが、ここに記し深謝の意を表する。

文献

1 富士川游　日本疾病史　日本医書出版株式会社　昭和十九年
2 松木明知　津軽の医史　津軽書房　昭和四十六年
3 松木明知　北海道の医史　津軽書房　昭和四十八年
4 小川鼎三　江戸時代の帝王切開　産婦人科の世界　二十四巻、一〇七三頁、昭和四十七年
5 Garrison, F.H.: An introduction to the history of medicine. Philadelphia. W.B. Saunders. 1939.
6 Meada, R.H.: An Introduction to the History of General Surgery. Philadelphia. W.B. Saunders. 1968.
7 佐藤恒二　我邦に於ける最初の帝截開術　助産之栞　二二九号、二三二六頁、大正四年
8 石原　力　日本における産科学の発達と帝王切開　産婦人科の世界　二十四巻、一〇八七頁、昭和四十七年
9 佐藤恒二　我邦ニ於ケル最初の帝截開術　日本婦人科学会雑誌　十巻、二七八頁、大正四年
10 小川鼎三　日本の医学史から（十五）　日本医事新報ジュニア版　三十一号、九頁、昭和三十九年
11 石原　力　本邦初の帝王切開　臨床医学新聞　一六九号、昭和四十九年三月

（弘前大学医学部麻酔科）

日本医史学雑誌二十五巻一号
昭和五十四年一月三十日発行　昭和五十三年十二月十五日受付

中国における解剖とカーニバリズム
（中国医学ルーツの一つとして）

吉元昭治

「医学は外のどんな自然科学よりも歴史上の知識を必要とする。ルドルフ・ウイルヒョー。

序言

医学における基礎は解剖であり、医学は解剖から発展したという事実は、古今東西を通じてはっきりしている。我々は中国医学に接して、数千年前よりつづいているこの医学のシステムに驚きの念を持たざるをえない。当時の古代中国人はどうしてこのような医学体系をくみたてられたのであろうか。解剖という、うらずけがなくては、人体に鍼をさしたり（殊に禁穴とか禁針といわれているもの）、経絡という概念もうまれなかったではなかろうか。経験が原始的医学の発展に不可欠であるならば、くりかえしたであろう試行錯誤と、それを集大成した努力が長い間に結集して、ほぼ今日に伝る姿になったのであろう。

古代中国で解剖が行われていたことについてのべるつもりであるが、これと決して無関係といいきれないものに、中国人の行っていたカニバリズム（吃人（チーレン）、食人、人肉嗜食、人を喰うこと。スペイン語の人食いというのが語源である。キューバのカリ

ーブ族が人食いするのが、コロンブスによりもたらされた）がある。これらについてふれた文献が余りないので、これについてものべてみたいとおもう。

一、黄帝内経霊枢にみられる解剖の事実

漢書芸文志、方技略によると、黄帝内経十八巻の名がみえる。この他に、外経三十七巻、扁鵲内経九巻、外経十二巻、白氏内経三十八巻の名もみられるが、すでにその当時（前漢時代）に散佚している。我々のいう黄帝内経はすでに前漢時代に存在していたことがわかる。霊枢を通読すると、処々に解剖が行われていたことをうらずける痕跡をよみとれる。

経水篇に、「若夫八尺之士。皮肉在此。外可度量切循而得之。其死可解剖而視之。其臓之堅脆。府之大小。穀之多少。脉之長短。血之清濁。気之多少。……」。とあり、解剖という字がみられる。辞書をひくと、解とは、とく、さきわける、肢体をきりわけするという意があり、剖もわけるということである。解剖という字は、周礼政要、疡医に、「解二剖肢体一、以審二其病之所一レ在、而著二其不一レ癒之状於冊一」。とあり、全く今日の病理解剖と同じ態度がうかがえる。剖については、すでに、左氏、襄十四に、与レ女剖分而食レ之とあり、解剖とカニバリズムの関係があることがわかる。釈文には、剖謂レ割レ心也。という処がある。

骨度篇においては、骨節の大きさや、胸骨の大きさで肺の大小、剣状突起より臍までの大きさで胃の大小を、臍より恥骨結合までの大きさで回腸の大小を推定し、その他、身長、胸囲の標準を、脊椎の数は二十一ある等々、骨骼についての記載がある。腸胃篇では六腑、胃腸の大小、長短、容積についてのべており、小腸は左廻りに臍まで十六曲、回腸より直腸まで、同じく左廻り十六曲、結局、口より肛門までの長さは六尺四寸四分であるとしるされている。平人絶穀篇では、胃には食物が二斗、水が一斗五升入ると充満し、日に五升の便が出るので、七日間飲食をとらないと餓死することが書いてある。

私がはじめて、霊枢の諸篇をよんだとき、痛感したのは、単に内容だけでなく、これをもたらした背景であり、この拙文を書くに到った一つの動機でもある。古代中国では今日、我々が想像している以上に、解剖が行われ、その知識も豊富であったことである。我々は、魚や、鶏を料理すれば、それらの内部構造を知りうるし、人間との比較についても考えるのも自然のなりゆきであろう。人間を解剖しなければ、以上のような霊枢に述べられた所見はえられないはずである。果してこのようなことは、死人についてのみ行ったのであろうか。解剖という語には、死人について行うべきものであるという意味は前述の通りないのである。もしそうでなかったらという考えも湧いてくるのである。

二、中国で行われてきた解剖の歴史

中国が解剖を行った事実は、すでに紀元前、十世紀ぐらいよりあったらしく、人体についてのかなり正確な知識を有していたらしい。中野美代子氏によると、漢字の起源からいえば、血と骨という字はともにグルグル廻るという意味で、骨は丸いという事にもとられ、骨や関節にも注目していたらしいといわれている。更に滑・回・鬼という字とも発音が近似的であるという。血とは犠牲のチを皿にもったという意味であるが、血がグルグル廻るという考えは、すでに血液が循環していることを認識していたことになる。西洋医学においては、はるか後世に英国人、ウイルアム・ハーヴェイの血液循環説まで待たねばならなかったのである。

解剖の発達は、神に犠牲を捧げる氏族の間では早くから発達する機会があったと思われる。動物を解剖しているうちに、当然人間と比較したであろう。また、神の怒りにふれないためにも、動物の補給、そのための飼育にも注意したであろうし、動物の内臓や骨等の異常も、易とか、呪とかに無関係ではなかったではなかったであろう。また、他氏族との接触し、争い、傷を受けたりすれば、外科的治療の経験はましたであろう。また、刑罰における罰を加えることは、外科的にある程度な進歩があったと思われる。白川静氏によると、罰という字には、元来、有罪のものを神に犠牲として捧げる

という意味があり、烹という字は鼎で煮ころすということであるという。医の本字は醫、更に古くは毉であるということは御承知であろう。

戦争でえた捕虜を神に感謝し捧げ、勝利を祝ったことや、出陣に際してその勝利を祈願したり、国に重大なことがあった時、神の恵みや、助けをうけるために人を殺したことはあったはずである（世界各国でみられたことであるが、古代メキシコでのそれは有名である）。時代が下って宋にもなると、個人の幸せのために人を殺したりしている。卜辞によると、羌・南・戉等の異民族を殺す方法として、首を切る伐、二つにさく卯、肉をそぐ剮（刀で肉を削って死に到す刑）、肉を俎上にのせる宜、水に流す沈、土にうめる瘞等の方法をあげている。殷墓に多数の断首された犠牲があったことは最近の知見である。

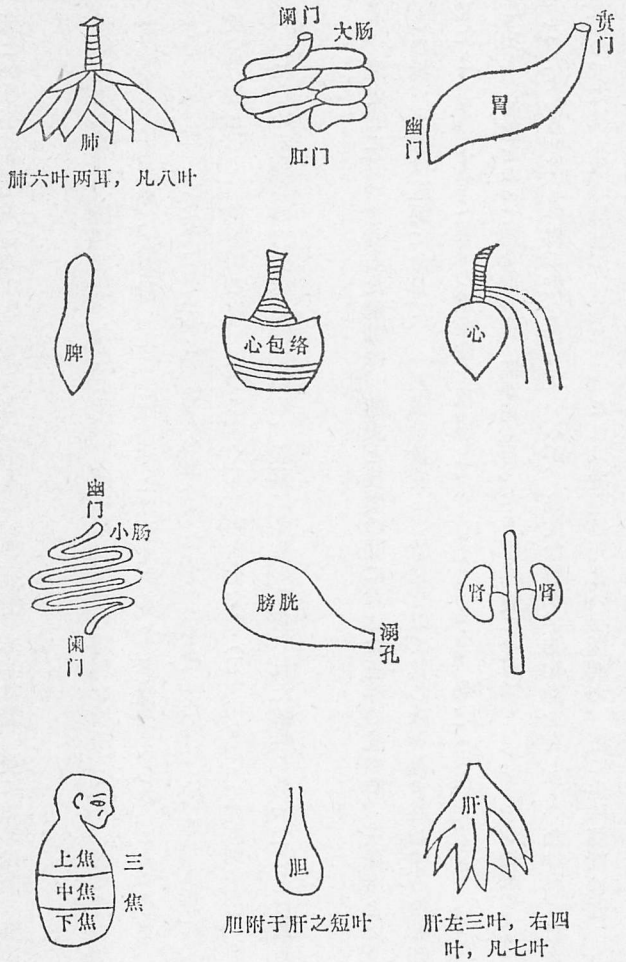
小川鼎三氏によると、歴史的に判っきりした解剖は、前漢と後漢の間におきた王莽の乱の時、王孫慶という者が王莽に捕られ殺されたが、この折、王莽は医師に命じて、「五臓を量度し、竹筵を以て其の脉を導き終始する所を知る。以て痙を治すべし」。と命じたという。すでに解剖の重要性を認識していたようである。華陀（実在したかどうかたがわしいが。彼は開腹して内臓をとり出し、膏薬をぬって創を治した。開頭術も行ったという。更に今日でいうレントゲン透視のように人体を透視し、その病のある処をしったという）は、外科手術を行っているが、高度な解剖学的知識を有していなければ行えなかったのではなかろうか。北宋の末には人体の解剖が行われた。これは凌遅処死という極刑で、正に生体解剖に近いものであったらしい。この死刑方法は正に一寸きざみに人体に刀を当て、時間をかけて切り刻むという、考えられる最も残酷な死刑方法である。慶暦五年（一〇四五）広西で、欧希範という反逆者が捕えられ、その一味五六人が、二日がかりで剖見され、これにより欧希範五臓図がつくられたという。崇寧年間（一一〇二～六）には、泗州で賦の体を解剖したが、このような機会は他にもあったようで、これらをまとめて、政和三年（一一一三）に存真環中図という解剖図が作られた（欧州での解剖図は一四世紀につくられた）。この存真環中図は今日、中国では伝えらず、日本の鎌倉時代、梶原性全の著した頓医抄（一

三〇三）の中に残っている。下って清の王清化（一七六八～一八三三）は喜慶年間に共同墓地にゆき、犬に喰い荒された三〇体ほどの内部をみたり、凌遅刑を行った役人に聞いたりして「医林改錯」をつくったと氏は書かれている。ここに最近中国で発行された医林改錯にのっている解剖図を示す。

この図にみられるように、今日の解剖よりすれば誠に不完全、不正確といわざるをえない。中国人は本論文のような面

古人脏腑图

古人所绘脏腑图形如此：



附図 1

左气门、右气门两管归中一管入心，由心左转出横行后接卫总管。心长在气管之下，非在肺管之下，心与肺叶上棱齐。

肺管至肺分两杈，入肺两叶，直贯到肺底皆有节。管内所存皆轻浮白沫，如豆腐沫，有形无体。两大叶大面向背，小面向胸，上有四尖向胸，下一小片亦向胸。肺外皮实无透窍，亦无行气之二十四孔。

膈膜以上仅止肺、心、左右气门，余无他物。其余皆膈膜以下物，人身膈膜是上下界物。

肝四叶，胆附于肝右边第二叶，总提长于胃上，肝又长于总提之上，大面向上，后连于脊，肝体坚实，非肠、胃、膀胱可比，绝不能藏血。

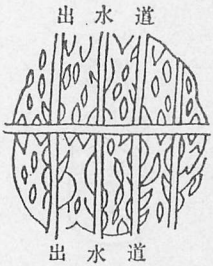
附图 2

胃府之体质，上口贲门在胃上正中，下口幽门亦在胃上偏右，幽门之左寸许名津门，胃内津门之左有疙瘩如枣名遮食，胃外津门左名总提，肝连于其上。

胃在腹是平铺臥长，上口向脊，下口向右，底向腹，连出水道。

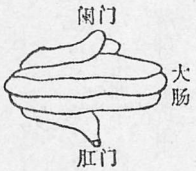
脾中有一管，体象玲珑，易于出水，故名珑管。脾之长短与胃相等，脾中间一管，即是珑管。另画珑管者，谓有出水道，令人易辨也。

气府俗名鸡冠油，下棱抱小肠，气府内，小肠外乃存元气之所，元气化食，人身生命之源全在于此。此系小肠，外有气府包裹之。

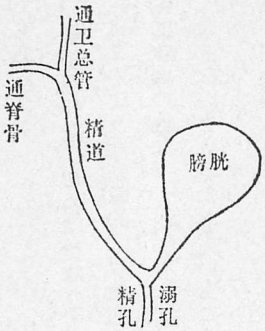


中是珑管，水由珑管分流两边出水道，由出水道渗出，沁入膀胱为尿。出水道中有四血管，其余皆系水管。

附图 3



大肠上口即小肠下口，名曰阑门，大肠下口即肛门。



膀胱有下口，无上口，下口归玉茎，精道下孔亦归玉茎。精道在妇女名子宫。

两肾凹处有气管两根，通卫总管，两傍肾体坚实，内无孔窍，绝不能藏精。

舌后白片，名曰会厌，乃遮盖左右气门、喉门之物。

附图 4

を有しているかと思えば、たてまえとしては儒教の影響からか人体を傷つけることを忌む傾向も有していたが、人体の首をきった場合、その魂は再び戻れないといった考えもあった。物事を正確に観察し、記録し、計量し、比較し、追跡するといった科学的な基礎的態度もかけていた。骨の数を三六五としたり、ツボの数を三六五としたり、神農本草経にみられるように薬の種類を上・中・下薬あわせて三六五として一年に配当したり、あるいは五行説よりして、森羅万象すべて五分類してしまう奇妙な処もあり、おうような処もある。また、先人の説を墨守し、これを後世につたえるのが学問であるといった考えもあり、批判精神に乏しいうらみがあった。このためか、中国の解剖学は、極論すれば、黄帝内経の時代より下っても発展はみられない。また、生理学・病理学に到っては、哲学的・天文学的・宗教的思想が混入して、ますます複雑怪奇なものにしてしまった。解剖学も折角、古代にめばえたものが、これをフォローするシステムにかけていたということはおしむべきものである。これは単に医学のみでなく、中国人の発明とされる紙・火薬・印刷・羅針盤の偉大な技術を有しながら、これを大成することなく、ヨーロッパ、アラビヤ等に流れて開花し、今日の科学の基礎ともなったことも併せて考えてみる点でもあろう。

話しが横にそれたが、解剖の知識は初めはやはり、動物や人間を神に捧げる犠牲よりえたことは間違いないようである。また、未開な古代人はこのような宗教的、政治的といった視点からではなく、人肉をたべることによって、飢餓をしのいだりするという実際的な面の他に、人肉を食べることによって、その霊性をえたいとか、延命とか、不死の願いとか、新生とか、より強くなりたいといったおもいもこめられていたのではないであろうか。

三、フィクションの世界にみられるカニバリズム

私が、初めて中国におけるカニバリズムの存在を知ったのは、往時よんだ水滸伝であった。

水滸伝第二七回（平凡社版）は、「母夜叉、孟円道に人肉をうり、武都頭、十字坡に張青にあう」という有名なくだり

がある。武松は罪に服し、流される途中、十字坡にやってきて、母夜叉に人肉饅頭にされかかってしまうところである。母夜叉一味は旅人にしびれ薬をのまし、殺して上等の肉は牛肉としてうり、その他はきざんで肉饅頭にしてしまう強盗である。あやしんだ武松は、しびれ薬の入った酒をのまなかったので難をのがれ、逆におさえつけてしまう。母夜叉の夫、張青がでてきて、あやまり、武松が梁山泊の仲間に入るきっかけになるのである。そこの茶店の台所には、壁に人肉の皮が何枚かはってあり、梁からは人間の足が五、六本ぶらさがっているというすごい場面がかかれている。

更に、第四十一回は「宗江、無為策を臂取し、張順、黄文柄を活捉る」。という処がある。豪傑、李達は黄文柄のまず大腿の肉をえぐりとり、うまさうな処をその場でやいて、酒の肴にし、えぐりとっては焼き、焼いてはえぐり取り、やがて黄文柄をきりきざんでしまう（凌遅処死）。こんどは、匕首をふるって胸をたちわり、肝をとり出し、頭領達のよい醒しの吸いものにしてしまうのである。宮崎市定氏は、水滸伝に見られる人を殺して祭る場面が余り多いので、史実と照して、これが一つの習俗になっていたのではないかと考えられ、当時（宋代）の殺人祭鬼の思想の表われであるとのべられている。

三国志演義では、劉備は戦に敗れ、逃げる途中、劉安に一夜の宿をたのむ。何も食べさすものがないので、妻を殺して食膳にのせる。劉備はこれは何んの肉かときくと、劉安は、「安んぜよ。狼肉也。」といったので安心して食べてしまう。一夜あけて出発するとき、台所のそばを通った時、一婦人の死体をみつけ、劉備はすべてを悟ったのである。

フィクションの世界におけるカニバリズムは有名な魯迅も、初期の「狂人日記」や、「薬」にのこしている。

狂人日記（一九一八）は、精神病の主人公の一人称、独白形式でかかれている。以下要約してみる。「聞いた処によると、狼子村では大悪人を皆で殴り殺し、その内臓をえぐって油でいためて食べてしまったという（不作でもあった）。そうすると肝っ玉が太くなるのだという。やつらは人間をくったのだ。してみるとおれをくわないという道理はない。やつらの歯は白くてピカピカ光っているのは人間をくう道具なのだ。夢の中で本を読んでいたら字が全て「吃人」（人を食う）と

いう字になってしまった。本当の医者でも人間をくうことには変りはない。やつらの祖師という、李時珍がつくった、本草なんとか（本草綱目のこと）という書物には、ちゃんと人間はくえると書いてあるじゃないか。これでもやつらは人間を食いませんと言えるか。父母が病気になった時には子は自分の肉の一片を切りとり、父母にくわせるのが立派な人間だという。妹は小さい時死んだ。きっと妹の肉もしらぬ間にくってしまったのにちがいない。人間をくったことのない子どもがまだいるかしらん。子どもを救え!!」。というところで終っている。

薬（一九二〇）は自分の子供が肺結核になったので、首切り役人にたのんで饅頭に罪人の血をかけて、子供にたべさせるのである。カニバリズムではないが近似的なものであろう。その役人は、「よくなること請合さ。何しろおめえ、熱いうちにもってきて、熱いうちにくらうのだからなあ。何しろ、この人血饅頭ときたひには、どんな肺病でもなおることをうけ合さ」。といっているのである。この小説の下敷きになったのは、実際にあったことで、一八六五年、レニエという人は、北京西郊で罪人を処刑したとき、首切り役人は、その斬った首より噴出した鮮血を饅頭にひたして、血饅頭として市民に販売していたことを報告している。

更に魯迅は、「范愛農」のなかで、徐錫麟という革命志士が、心臓をえぐられ、思銘の親兵はこれを焼いて食ったと書いている。

話しは変るが、チャップリンの有名な映画、「黄金狂時代」でも腹のへった悪人が、雪に囲まれた小屋の中で、チャップリンが鶏にみえる幻想をいだき、追いまわす場面があった。

以上はフィクションのなかにみられた、カニバリズムをのべたが、これには、これなりの下敷になった事実が存在したことは当然予想されるところである。

次の章では、この点につき、ノンフィクションの世界に求めることにしよう。

四、歴史にみられるカニバリズムについて

数年前、南米アンデス山脈に墜落した飛行機の生存者が人肉を食って生きのびたことは未だ記憶に新らしいことであり、世界の人々に衝撃を与えた。四十五人が死亡し、十六人が七〇日間生きのびて、生還したのである。彼等はカトリック神学校の学生が多かったというが、食べるものが一切なくなった時（飲料水はアンデスの雪でまかなった）、何か食べなくては生きて行けないことを悟り、それにはただ一つだけの方法があることを互に考えていた。しかし、それは怖ろしいことであり、神への冒瀆でもあった。この中に一人の医学生がいた。彼は「我々は何か蛋白質をとらないでいると、数日内に全員餓死してしまうだろう」。とのべた。そこで彼等はそれ（人肉）を食べて生きのびることができたのである。現在にみられたカニバリズムの代表例である。

我が国におけるカニバリズムは、著者の知る限りでは、正史にとどめるのは余りない。絶無とはいえないが、国民性のちがいとか、肉食の習慣がなかったこと等にもよるのであろう。雨月物語にみられることより、推測は可能であるが。図録日本医事文化史料集成第一巻に、鈴木尚氏が写真と解説をよせられている。これによると、縄文時代の発掘された人骨からカニバリズムがうかがえるという。多分、儀礼的な、呪術的な面もあったのではないかとしながらも、食人の目的で野獣と同じ解体法で人間を解体していたらしい。すなわち、神奈川県、愛知県、および東京世田谷区より出土した人骨は夫々、竹割にされた脛骨、切痕のある上・下肢骨、多数の切痕がある下肢骨（この切痕は肉をうすくきざんだ痕であるという）等があげられている。

次に、中国におけるものにふれてみよう。これについては、最近、中野美代子氏の「カニバリズム論」という好著がある。主として文学的方面よりとらえられている。本問題については、故桑原隲蔵博士（明治四～昭和六年）の「支那人間における食人肉の風習」（大正十三年、東洋学報）という大著がある。私は最近、この文献をえた機会があったので以下、こ

れを中心にしてのべることとする。

私も、漢書食貨誌を通読して六カ所に「人相食」。旧唐書食貨誌に「相食者、紀不可勝」。という処をみた。博士は前・後漢書を通じて二十一カ所にカニバリズムを見出しておられる。この「人相食」。という三字の裏側にはいかなる歴史が秘められているのであろうか。冷静に、無感動ともいえる、この三字は、むしろおそろしい、いろいろの場面を想像させずにはおかない。

博士の論文は、まず一般的なカニバリズムの流れについてのべ、次にいかなる場合にそれが行われたかを五つの項目に分けられている。八十一頁にわたる論文が終始、カニバリズムでうめつくされているので、読むうちに、何か胸がむかつくような、脊すじの寒くなるような感じをえるが、余りにも多いので終には麻痺感のようなものさえでてくる。今ここに全部を紹介する余裕もないので、代表的な要点についてのべたいと思う。

韓非子、雑言篇には殷の紂王（姐己の炮烙刑も有名であるが）は、家臣を炙（人間をあぶる）、腊（人肉を乾す）、醢（人間をきざみ、麹や塩を雑えて酒漬にする）、羹（煮る）、等にしたという。孔子の弟子、子路も衛国で醢にされてしまう。荘子、盗拓篇では、孔子が盗賊の盗拓を説論に行った処、逆に「疾走帰。不然。我将以子肝益晝餔之膳」とおどかされ逃げかえったと記されている。資治通鑑（八〇〇年代）には十七カ所のカニバリズムがみられるが、殊にひどいのは、無辜の良民を多数を生きながら礁でひき、きざんで食用にしたという処がある。官軍が逆に良民をとらえ、賊軍にうりつけたという。北宋末、南宋初期には、「人肉之価賤于大豕」。ともいわれ、荘綽の鶏肋編には、人間を両脚羊とよび、男子の肉は饒把火として最も低級で、婦人は少艾者、子供のそれは和骨爛といって高級品とされた。元朝末、陶宗儀の輟耕録には、なんと人間の調理法までかかれている。博士はカニバリズムが行われたケースを次の五つに分類されている。その中の代表例について記す。

(一) 飢餓の時人肉を食肉とする場合

このケースが最も多かったと想像される。北中国では、一説によると、清代の一八七四年には一三七五万人、一八七七～八年には九五〇万人の餓死者を出したという。清代の如是我聞から一例ひろってみよう。明末にある人が徳州、景州方面を旅行した際、ひる時になり、ふとみると若い婦人が裸で俎上にうつ伏にされ、手足をしばられ、水をかけ洗われていた。その恐怖戦慄之状はみるに忍びなかった。その人は価を倍にするから助けてやってほしいとたのんだ。そこでその婦人はおき上り、衣をつけたが、その人は彼女の乳房にさわった。婦人はそこで艶然として、もし貴方様が私を下女として使って下さるのなら一生お仕えしましょう。しかし、私を妾とするのなら、二夫にまみえるわけにはいきません。といって衣を地になげうち、再び裸となり、俎上に伏し、目をつぶり屠を受けたという。その末尾は、「惜亦不得其姓名」。に終っている。また、やせた夫の身代りとなって、私は肥って色が黒い。黒くて肥っているのはうまいというからといって、身代りに殺された夫人の話しもある。

自分の子供をたべるにしのびず、他人の子供とかえて食ったという悲惨な話（易子而食）もある位である。

(二) 籠城して糧食がつきた時、人肉を食用とする場合

旧唐書には、ある城が囲まれた時、糧食がなくなり、婦人の次には男子の老人、小供をたべ、遂には、二、三万人に達したが、人心は離れず完うした話しがある。資治通鑑と五代史には趙思綰の話しがのっている。彼は人胆を酒の肴にして食うことを好み、千枚の胆を呑んで無敵であると、豪語し、長安城が重囲におちいったとき、婦女子をとらえて、軍糧としたが、恰も羊や豚のようであったという。比較的新しいのでは、阿片戦争（一八四一）の時、広東では人肉の売買がなされ、一八六一年、安慶重囲の際には、人肉一片、銅銭四十文であったという。

㈢　嗜好物として人肉を食用とする場合

美味だからといって、食べられてしまってはたまらないが、屢々あったようである。

有名なのは易牙の話しである。彼の主人である斉の桓公が、人肉はうまいそうだが未だ食ったことがないといった処、自分の子供を料理して主君に食せたというのである。

唐代の張茂昭は、他人から人肉の味は如何ですかとたづねられたとき、笑って「腥而臊也」。といったそうである。

㈣　憎悪の極、怨敵の肉を噉う場合

前述した、水滸伝、李達の話しもそうであるが、中国人は、怨敵に対するとき、よく欲噬其肉とか、食之不厭とかいった。宋代の賊臣、侯景は捕えられ、塩漬けにされ、建康に送られ、さらしものにされた。人々は争って食べてしまったという。覚後禅には艶芳という婦人が男性に宛た書状がのっている。「従此絶交。以後不得再見。若還再見。我必咬爾的肉。当做猪肉狗肉吃也」。とあり、とても女性とは思えない内容である。

㈤　医療の目的で人肉を食用とする場合

本稿の目的である、解剖とカニバリズムの関係について、密接なところは、この医療の目的で人肉を食用とする場合の項である。

唐代より最近まで、一二〇〇年の長きにわたり広く行われていた。唐の陳臓器の著した本草拾遺（現在は散佚している）に人肉の効用が書かれているのが初まりであるという。新唐書の孝友伝には、父母の疾病を医療すべく自分の肉を割いた孝子三八人をのせている。宋史孝義伝、列女伝、元史孝友伝、列女伝、明史孝義伝、列女伝等にも同様な例がみられる。しかし、初めは、社会も官憲も奨励していたが、後には余り多くなり弊害もでてきたので、一二六六、七〇年には禁止の

令がでているが、明末になっても未だ行われていた。清朝でも一六五二年禁令を出しているが余り効果はなかったそうである。一七二八年、李盛山なる者は、母の為に自分の肝を割き、母の病は治ったが、自分は死んでしまった。時の雍正帝はこれを賞した。米人アーサー・スミスは、ある人が自分の肉を割いた、かつての傷痕を得意そうにみせてくれたといっている。これらは一面、中国における儒教の影響が強くでているのである。博士はこの点について、「支那の孝道」という著書をのこされている。

罪人の心肝を医療に使うのは、まだよいとして、疾病治療の目的で他人を殺して、肉や肝をとり出して使ったであろうことは想像にかたくない。

私がある中国人の通訳と食事をとっていたとき、鶏の脚が出てきた。彼は、もし脚がわるければ、脚をくうとよくなりますよ。肝臓がわるければ肝臓をくうとよいのです。中国では昔からこのような考えがあります。私は体がつかれて、調子がわるいときは、猿の脳ミソを食べるのです、といった。これを拡大解釈すれば人間の脳ミソが最もよいことになりはしないか。私の祖父は、日清戦役のとき、捕れた人から聞いた話しとして、中国では死んだ人があると、ぢきに墓をあばいて、もっていってしまうと語ってくれたことがある。子供心にもこわい話しだと思った憶い出がある。

前述した本草拾遺は散佚したが、明の李時珍による本草綱目に人部がある。医療の目的に、頭より足までいろ〳〵のものを使っているが、この中に人肉の項がある。しかし、結論として、人肉の効きめはなく、迷信に近いもので、弊害があるものであると記している。

結　論

以上、各方面から、中国において、古代より、解剖とカニバリズムが行われてきたことをのべた。この両者は全く無関係とはいいきれない面があるようである。また、中国における解剖は今日の知識、あるいは解剖学の所見からすれば幼稚

で不完全であるかもしれない。しかし、現代の科学的視野のはかりで律するのは勿論不当であり、これが少なくも中国医学のツーツの一つであることも事実である。

古代においては、神に対する犠牲、呪術的方面より人を殺したり、また、他民族をとらえてこの用にもちいたりしたことがまず解剖的経験の初まりであったろう。また、戦争による傷の治療や、手術を行ったことも、解剖的所見が基礎になったはずである。洞窟にひそんで、人肉をたべていた古代人の姿は想像できるところである。有史以後においても、凌遅処死にみられる解剖的処刑があったり、桑原博士は、五つのカニバリズムのケースのなかにこれをみられている。不思議なことには、有史以後には、宗教的に行った痕跡がないことである。勿論、水滸伝の処でのべたように、殺人祭鬼の思想もあるが、これも桑原博士のいう怨敵の項に入る。ここに中国人の宗教心をみるおもいがある一方、彼等の実際的というか、功利的な面をみるおもいがする。殊に人肉が医療的効果があると信じて、またそれを実際に行った努力と、それに伴う弊害もあったが、中国人の生活力の強靱さ、人生哲学、あるいは不死長命の願いといった等の考え方を学びとれる。我々日本人と隔絶した世界ともいえようが、これが中国医学発展の一つの源流ともなったこともうたがいのない処である。人を食ったり、または、食わざるをえなかったということは、歴史の恥部である。これをまた、正史にとどめておいた中国人というものに改めて思いを到す必要があるのではなかろうか。そして客観的、冷静ともいえる目で人体を観察していた。このことがまた、中国医学の基盤ともなっていたということについては評価すべきであろう。我々はカニバリズムに対しても、いたずらに目を掩うのではなく、それを厳粛な事実としてうけとめなくてはならないとおもう。　以上

稿をおわるにあたって、御校閲、御助言を賜った。恩師、北里研究所東洋医学総合研究所、部長、間中喜雄博士に厚く感謝いたします。

参考文献

- 史記平準書・漢書食貨志　加藤繁訳・註　岩波書店
- 旧唐食貨志・五代食貨志　加藤繁訳・註　岩波書店
- 阿Q正伝・狂人日記　魯迅、竹内　好訳　岩波書店
- カニバリズム論　中野美代子　潮出版社
- 東洋文明史論叢　桑原隲蔵　弘文堂
- 支那の孝道　桑原隲蔵　三島海雲　カルピス
- 図録日本医事文化史料集成　第一巻　三一書房
- 意釈黄帝内経霊枢　小曽戸文夫・他　築地書房
- 漢字　白川　静　岩波書店
- 医学の歴史　小川鼎三　中央公論社
- 水滸伝　宮崎市定　中央公論社

日本医史学雑誌二十五巻一号
昭和五十四年一月三十日発行　昭和五十三年七月四日受付

悲田院の沿革と終焉

――その二～三の疑問――

久米幸夫

一　はじめに

奈良時代に創建された施薬院及び悲田院は平安遷都後にこれまた京都に移され、更に悲田院は東西の二院に分れて、これらは以後長く慈恵厚生機関としてその任務に従ったが、平安末期には全く衰退して遂に廃絶したものと一般に考えられている。ただし、ずっと後年のことであるが、施薬院の方は豊臣秀吉が僧全宗（後の施薬院全宗）の建言を容れて天正年間に再興しているが、これは永くは続かず十七世紀中頃には施薬ということは有名無実となった。(1)

以上が施薬院及び東西悲田院の歴史の概略であるが、これに関していくつかの疑義が特に悲田院について存在する。以下これに検討を加えたい。

二　平安京における両院の設立

施薬院及び悲田院は何時新しい都に移されたか。平安遷都は延暦十三年（七九四）であるが、新都の造営はなかなか進展せず、延暦二十四年には藤原冬嗣らの意見によって暫くの間中止されることとなった（「続日本記」延暦二十四年十二月七

日条）。してみれば、当時の政府の二大事業（造都と征夷）と関係のない両院がそう早期に移されたとは思われない。ただし、両院は奈良時代には藤原氏の封戸からの収入によって経営された私的のものであったから、都の造作とは無関係に移転された可能性がないとはいえないが、やはりある程度は都が整備された後のことと考えるのが常識であろう。平安遷都以後藤原氏の権勢は一層高まるばかりであり、古来の諸名族は全く圧倒され、皇親賜姓諸氏も後塵を拝するに至ったことは周知の通りである。左大臣藤原冬嗣の事跡として食封千戸を割いて之を施薬院及び勧学院に貯収しており、その勧学院は弘仁十二年（八二一）に創立されているから、この頃までには施薬・悲田両院共に京都に移されていたことは確かであろうが、なお私的経営の匂いが強い。しかし間もなく天長二年（八二五）には施薬院は官営のものとなり、使、判官、主典、医師一人が配置されることとなったが、勿論これらはすべて令外官である。なお、こののち施薬院使は代々藤原氏の者が任ぜられたのであって、医官がこれに替ったのは二百年も後の丹波雅忠が最初である。悲田院も同時に官の所管となったものであろう。これには特別の官はなく、僧が悲田院預として管理にあたった。施薬院が後に「やくいん」、悲田院が「べついん」と呼ばれたところから考えると、最初から悲田院は施薬院の管轄するところであり、従って独立の官職は置かれなかったのであろう。誤解を避けるために一言すると、施薬院は職員の構成から判るように明らかに官司であるが、その被管である悲田院は僧侶の預が管理に当っているけれども、それは決して寺院ではないこと、即ち仏道修業のための建造物ではないことに留意しなければならない。

京都に両院が移されると同時に、旧都の興福寺内の両院は全くその機能を廃止したものであろうか、それともたとえ規模は小さくとも暫くはその事業を継続していたものであろうか、この点については多少の疑問が残る。遷都後も旧都平城京には皇室や藤原氏などの尊崇する諸大寺が厳存してその勢力を誇り、平城天皇は大同四年（八〇九）退位後間もなく旧都に移り、その側近が上皇の復辟を図る事件（薬子の乱）が起ったほどであり、この地およびその周辺はなお栄えていて人民も少なくなかったであろうから、後者のような可能性も必ずしも否定し得ないのではなかろうか。勿論これには証拠

は何もなく、単なる想像にとどまる。「和州旧跡幽考」（林宗甫著　延宝九年―一六八一―の抜あり、現在「続々群書類聚」第八に所収）に大和国添上郡の悲田院のことが記されている。その一部を引用すると、

住僧のかたられしは、むかしの悲田院は絶はてて、中比より此院建立せしなり、旧院の跡はさだかにしらずとなり、釈書に興福寺の内にたてられしよし見えたり、今此所は興福寺よりはるかの南にぞ侍る、云々

とある。すなわち、この悲田院は純然たる寺で中世に建立されたものである。ただ、昔の悲田院は「絶はてて」という語句が気になるのである。両院が平安京に移った途端に廃止されたのでなく（あるいは建造物だけであったかも知れないが）、次第に衰滅したような語感がある。が、これは今のところ疑問としてとどめておくより致し方がない。

三　両院の運営

両院の運営は如何なる財源でまかなわれたのであろうか。諸官衙の経費を大別すれば、

1　官衙の維持経営のための費用

2　官人及びそれ以下の給与のための費用（人件費）

の二つとなろう。これらは中央諸官衙については何れも京庫から支給されたが、その財源は地方諸国から送られる調庸物が主なものであった。律令国家の税法は租調庸と一口に言われるが、租は主として万一の場合に備えて国衙の不動倉に貯蔵され、やむなくこれを開用する場合には中央政府の許可を必要とした。調庸物は中央に送られて各官衙の用に供せられた。租調庸のほかに公出挙（くすいこ）というものがあり、これは租として納められた頴稲を春さきに農民に強制的に貸付け、秋の収穫時に利息をつけて回収し、これを収入とする方法である。その利率は三割を下ることなく、現代なら当然高利と見做される筈のものである。公出挙は農民にとって必要な場合もあったが、一種の税であることには変りはなかった。この公出挙による収入は更に正税、公廨（くがい）、雑稲の三種に区別される（延喜式には各国における夫々の貸付額すなわち式数が規定されてい

る)。正税は主として舂米として中央に送られて貴族や官人の食料となる、つまり中央の財源の一部となる。公廨はその名の示す通り国衙の維持経営費であって、先ず正税の官物の欠損を補なった上で、その残りを使用すべきことになっているが、主として国司たち(守、介、掾、目の四等官のほかに国博士・医師)に配分され、これらの人々の重要な所得となった。雑稲はそれ以外の支出にあてるための収入であって、その支出項目は国々によって夫々相違があったが、そのうち国分寺、文殊会[2]、池溝、救急料[3]などに要する支出は何れの国でも欠くことは許されなかった(「政事要略」第五三)。律令制の税法である租調庸は元来人頭税式のものであり、従ってその遂行のためには口分田の民の人口やその構成(年齢別、性別など)を把握するための造籍や、これにもとづく班田の実施を必要とするが、律令制の弛緩によってこれらが全く不可能となり、租調庸の方式も崩壊するに至った。こうして徴税は耕作地に対して割当てられる地税式のものへと変化した。とにかく、このようにして中央政府の財政は次第に枯渇し、早くも九世紀末には京庫からの官人への支給は困難となり、元慶三年(八七九)には官田四〇〇町を選定して、そこからの収得を官人の給与に宛てたが、これは更に二年後には三十九の官司に分割されることになった。このことは各官司に独立採算制を採らせたことを意味する[4]。典薬寮の如きも例外でなく、典薬寮田が制定されている。

しからば、施薬院、悲田院の経費は何によってまかなわれたか。延喜主税式には前述の通り「諸国出挙正税公廨雑稲」の額が全国各々について規定されているが、その中で十数箇国の分に於てこの両院に関係ありと思われるものが記されている。それは雑稲の項目の中に薬分料、施薬院料、悲田料の三種が見られることであって、それらを関係諸国全部に就て合計すると、

薬分料(十三箇国)	一一一、五〇〇束
施薬院料(二箇国)	一一、〇〇〇束
悲田料(一箇国)	四、五〇〇束

となっている。薬分料は典薬寮で使用される薬物の費用と解されるかも知れないが、そうでないことは、延喜典薬寮式にはこれとは別に「諸国進年料雑薬」が全国に割当てられている事実によって判断できる。他方、太政官式には

凡施薬院薬分稲、諸国雖レ申二請減一省雑稲一不レ得二減省一。

とあり、これは施薬院薬分稲は諸国の雑稲中から支出されるのだが、その割当額を減らしてくれと申請してきても許可してはならぬという意味であって、この薬分料が施薬院用の薬物代を示すことは明らかである（全く同趣旨の条分が延期主税式においても規定されている）。また、播摩国の雑稲の項の中には、施薬院料一万束、薬分料一千五百束と別々に定められているから、両者が異った用途に用いられたことも明らかである。薬分料が草薬を購入する費用なら、施薬院料はその経常費あるいは維持費とも言うべきものであろう。悲田料はその国の悲田事業に充てるものと考えられないこともないが、これは武蔵国だけに割当てられているだけで、他の諸国には全然規定がなく、また武蔵一国の用途としては大きすぎると思われるので、やはり都の悲田院料と見なすべきであろう(5)。

さて、こういう予算で両院は運営されたのであるが、諸国の財政が苦しくなれば当然未進が多くなり、両院が諸司田というような財源を持たぬ悲しさ、諸国への督促が繁しくなり厳しくなるのもこれ又当然の成行であったろう。藤原実資の「小右記」寛和元年（九八五）六月三十日条に

諸国司愁申施薬院事、以申文等遣大相府、有被奏聞之事等、

とあるのはその間の事情を示すものではなかろうか。その結果がどうなったかは、生憎その後の日記が欠失しているので不明である。なお、この頃の公卿の日記に悲田院への施物の記録が時折見られる。この事実は官からの給与が不充分であることを裏付けると共に、悲田院に収容されている人々がすでに賤民視あるいは賤民化されていることを示すものであろう。

四　両院の職務

施薬院は元来病者に薬を施すところであって、病人の収容はその任務ではなかった。これとは違って、悲田院は寄辺のない老人や孤児を収容するところで、いわば明治以後の養老院と孤児院とを併せたような施設であって、病者の治療は必ずしもその目的ではなかった。併しながら、悲田院の収容者の中には病に染む人々が多いことは当然考えられるし、他方、疾病によって道に捨てられた人々が悲田院のみならず施薬院にも収容されることがあった。現に「(施薬)院并東西悲田院三所収二養病者孤子一。其数不レ少。」(「政事要略」巻七十　糺弾雑事)という記録がある。こうなると両院の仕事はかなり似たものとなり、そのことは施薬院にもこれに附属して多少の収容施設が設けられたことを示す。併し、平常の場合は両者の職務は異ったものであった。ずっと後代の書物であるが、「勘忍記」に

> いにしへは、悲田院、施薬院とて、田地をよせて二院を立てられ、悲田院には諸国より貧者のよるべなき病人をあつめて、毎日粥をたきて、瞻病人の者これをあたへ、施薬院より、薬のふくろをひぢにかけて打ちまわり、病人を療治せられたりとかや。(6)

と記されており、施薬院と悲田院の職務をよく区別している。薬袋をさげた係員がやってきて、病状をたずねて薬を与えたのであるが、この係員は医師ではあるまい。この書の記述の信憑性はともかくとして、如何にもそのようであったことと想像される。何れにせよ、現代の眼からは診療と呼ぶには程遠いものではあるが、当時の政府の状態また医学・医療の水準から考えればこれが精一杯のことであったろう。

なお、粥をたいたり看病をしたりした者は勿論官人ではない、「預」その他の名で呼ばれた雇人であるが、この人々は収容者に対して不親切であったので、政府はこれを戒告している。(7)併し、仲々効果はあがらなかったらしい。

悲田院で育てられた孤児が成長後改めて姓を与えられ、本貫を定められたという記録がある。(8)こういうことは何回か行

なわれたと思うけれども、果して何時まで続いたものであろうか。それよりも、注目すべきことは、東西悲田院の住人に料物（労賃）を与えて鴨河原の髑髏五千五百余を取り集めて火葬にしたという記録である（「続日本後紀」承和九年十月十四日条）。このおびただしい数の髑髏は洪水などによるものかどうか不明であるが、死体の取片付けということは後世賤民の仕事とされたものであって、悲田院の住民が賤民視されるにいたった萌芽がすでにここに見られると言わねばならぬ。

五　悲田院の規模

次に悲田院の規模はどんなものであったろうか。施薬院の方は使、判官、主典、医師一人が配置されたことは前記したが、この他に史生も数名おかれ、一種の官司であったから相当の建造物であったと思われるが、半ば賤民視された人々を収容し、「預」以下かなり無責任な人々に委されていた悲田院の方は如何なものであったろうか。当時の一般庶民の家は堀立造りであったが、悲田院の建物が庶民のそれより格段に勝ったものとは考えにくいのではないか。「左経記」寛仁元年（一〇一七）七月二日条によると

二日戊戌、終日甚雨、従去夕鴨河汎濫、富小路以東已如海云々、伝聞、悲田院病者三百余人、洪水流失云々、（下略）

とあり、このことは当然悲田院の建物自体が崩壊流失したことを示す。また、このように多数の被害者を出したことは、収容されている人数の多いこと、従って悲田院の収容力の大きいことを示すが、これは伝聞であって自ら検べた数ではないので、そのまま信ずる訳にはいかず、次に記す理由からも過大視された数であると思う。もしこの三百余人が実数に近いなら、恐らくそのあたりに居住する乞食や流民たち（所謂河原者）の被害者もその中に入っていたのではなかろうか（同時代の日記である「小右記」にはこの日の記録が欠けているので比較参照し得ない）。

藤原実資はその一生を通じて何回か悲田院の住民に施物をしているが、「小右記」万寿二年（一〇二五）八月十二日条には

白米和布干魚熟瓜等給悲田、先令問人数、三十余人令申、云々

とあり、それ程多数の収容者があったとは思われない。これは実資が自ら検べた、あるいは検べさせたものであり、「左経記」に記された人数よりは信頼がおける。また前記洪水のあと八年以内に悲田院が再建されていることは、国家財政の窮乏している時でもあり、これが粗末な建造物であることを示すものと考えても誤りはあるまい。再建の折に規模が小さくなり、従って収容者が減ったという可能性も否定し得ないとは思う。

更に長元四年（一〇三一）八月二十八日条には

悲田院并鴨河堤病者窮者等、令給少米、云々

とあり、悲田院以外にもこのあたりには貧者病者が住んでいて、これらの人々は同じように見なされていたことが判るが、すでに官の綱紀はゆるみ、規定通りの給付がなかったのであろう。

六　悲田院の所在位置

東西悲田院は何処にあったか。一般に、悲田院は鴨河の西畔にあったがその位置は不明であるという。これは「拾芥抄」[9]あたりを根拠としたものと考えられるが、漫然と読むと思わぬ混乱が起ってくる。

「左経記」「小右記」の記事からも悲田院が鴨河畔にあったことは確かであるが、これは東西悲田院のどちらを指すのであろうか。両者共に鴨河の西畔にあるならば、東西という呼称は不適当であって、南北、あるいは（上加茂社、下加茂社の例の如く）上下といった表現が用いられる筈である。鴨河は現在でこそ京都の市中を貫流しているが、平安京にあっては都の東はずれを流れていたのであるから、その点を考えれば西畔にあったのは東悲田院であるとするのが妥当であろう。そしてその河原は本貫を離れた流民や窮民が多く居住する場所であった。綱紀がゆるみ、官の取締がなくなれば、これらの人々が悲田院に住みこむことも自然の成行きであろう。

問題なのは西悲田院の位置である。藤原定家の「明月記」建保元年（一二一三）十月十五日条に京に火災のあった記録があり、この折悲田院が類焼している。この日記の一節を「姉北富小路西悲田院焼了」と区切って西悲田院の所在を示すものとする解釈があるが、之は正しくない。「姉北富小路西」（姉小路の北、富小路の西）と区切って位置を表わしたものであり、しかもこれはその前の行経の家にかかるのである。この日の火事は四条坊門西洞院のあたりから起り、次々に公家の邸宅を焼き、「姉小路北富小路西の行経の家を焼き、悲田院を焼了し、更に火は河原に出て、綾小路を東に進んだ」とある。この日記は、この時の悲田院が四条河原の近くにあり、むしろ東悲田院に相当するものであることを示すと共に、鎌倉初期に「顚倒」の状態にあった悲田院（「法曹至要抄」）がその後二十年程の間に少くともその一つは再建されたことを証明する。わたくしは、この日記および「拾芥抄」の記事から、この当時は悲田院は鴨河の西畔のもの一箇所だけであったと推定する。こうなれば東西の区別は要らず、定家が単に悲田院と記しているのもうなづける。

東西悲田院を共に鴨河の西畔にあったとするのは如何にも辻褄が合わぬことは、多くの先学が気付いたため、西悲田院の地を鴨河よりはるかに西方に比定して、洛北の大応寺（現存）の地にあったとしている（吉田東伍「大日本地名辞書」明治三十三年刊　その他）。これを代表するものとして藤岡継平編「国史地名大辞典」（明治四十年刊）を引用すれば、

悲田院は其址今山城国京都市上京区扇町大応寺の地之なりといふ。（中略）孤児を撫育するため諸所に設けたる慈善院にして、僧侶をして院務を所管せしむ。此址は所謂西悲田院にして、東院は洛東にありしと云へども今詳ならず。後花園天皇の火化所も此址にありと云ふ。応仁の乱安富又三郎、悲田寺能成口より山名の西陣を襲ふとあるは是なり。

とあり、「大日本地名辞書」の説明も殆ど全く同じである。これによれば西悲田院は最初から、あるいは中途からこの地にあったものと見做されている。後花園天皇の火化所の件、応仁の乱の件は史実であるが、これが老人、孤児を撫育する古来の慈善院であったとはわたくしには承服し得ない。鴨河よりはるかに西北に位置すること、および「悲田院」という名称が同じであるために、簡単にそう決めてしまったという疑いが強く、事実は平安初期からの悲田院の系譜に属するも

のではないと考えるが、これに就ては更に後記する。

七　両悲田院の衰退

王朝国家の衰退と共に両悲田院も次第に衰えて、平安末期にはすでに消滅したと同じ状態にあったと一般に考えられている。これは、鎌倉初期成立の「法曹至要抄」の中に於て、路上に捨てられた病人、小児は施薬院、東西悲田院に収容すべしという延喜左京式の条文をかかげ、更に之に注して

案レ之出二棄路頭一之病人孤子。雖レ須レ拾二送施薬院悲田院一。件院顚倒之間。無レ処二干拾送一歟。

と記されているのに依ることが大きいのではなかろうか。併しながら、長い平安期において両院は幾度か老朽あるいは破損することがあったろうから、改築や移転を余儀なくされたことは屢々であった筈である。特に、想像する如く悲田院が堀立小屋に類したものであったなら、天災によって「顚倒」の状態におちいることも多かったであろう。そうした状態におちいったとき、直ちに新改築されれば問題はないが、末期王朝国家政府の財政[10]が之を許さなかったため、空白状態が起り「顚倒」のまま長く放置されていたことも想像に難くない。しかし、後日再建される可能性も否定し得ないのであって、「小右記」「明月記」の記事は之を証明する。わたくしは、少くとも鴨河の西畔にあった一箇所、それは東悲田院に相当するものであるが、これだけは細々ながらそして断続的であったかも知れないが、なお暫くは存続したものと考える。「拾芥抄」も之を示している。西悲田院に至っては、「延喜式」その他の法文にはその名が見られるが、その具体的な姿を記した一片の文献もなく、何となく幻をたずねている感がある。

なお、鎌倉後期以後も、鴨河西畔のそれの他に悲田院の名が見られるが、之を中古以来の悲田院と同一視することには極めて警戒を要する。之に就ても更に後説する。

八　東悲田院の終焉

鴨河の西畔に残った悲田院は（それは以前の東悲田院の跡をつぐものであるが）、官の監督がゆるむに従って次第に乞食、窮民、流民の住居となっていった。河原の人あるいは河原者の名の示す通り、この地はかかる人々の居住地であったが、そこに存在する悲田院は官の禁制さえなければ彼らの格好のすまいとなるべきことは想像に難くない。そもそも悲田院は決してわが国の創案によるものではなく、他の諸制度と同じく唐の模倣であったと思われる。宋の高丞亟撰「事物起原」によると、

開元二十二年断二京城乞児一、官置二病坊一給二廩食一亦為二悲田院一或曰二養病院一記レ之為二其所一始云々

とあり、明らかに賤民を養なうのが目的であった。開元二十二年は西紀七三四年に当り、この文章だけでは日本の悲田院の創建の方が早いように見える。が、唐には実際はこれより前からあったのではなかろうか。こういう事情であってみれば、わが国の悲田院の住民も最初から賤民化すべき運命にあったものであって、承和九年の髑髏取片付けの件も怪しむに足りない。

鎌倉時代より後にも東悲田院に関する記録が全く消滅してしまった訳ではない。南北朝時代になっても、北朝康永元年（一三四三）に東悲田院が建てられ、次で北朝貞和三年（一三四七）に東悲田院の病屋が焼失している（以上「師守記」）。これは明らかに慈恵医療機関であって、乱世とはいえこの頃まではなおこれに公けの力が関与していたように見える。併しこれが平安時代の悲田院の系譜に属するものか疑いがある。[11] これ以後は東悲田院について管見に触れるものがない。

注目すべきことは、北朝貞治六年（一三六七）医師但馬入道道仙[12]が京都東洞院に療病院を建てること、そのための財源として元との貿易による利益をこれに当てることを建策しており、そして幕府も乗気でその貿易船を造るために棟別銭を賦課したという事実である（「師守記」貞治六年四月二十一日条、五月十六日条、同二十四日条）。この結末は不明であるが、当

時中国は元末の大乱であり、翌年には元は滅亡しているから、恐らく貿易船も沙汰やみとなり、従って療病院も実現しなかったものと考える。[13] 併し新しく療病院を設けるという立案自体が、従来の悲田院といった方式を放棄することを示すのではなかろうか。

両朝合体後の室町時代も相変らず争乱で明け暮れした。下克上の時代であり、土一揆や戦乱は各地に絶えることがなく、合体後八十年と経たぬうちに応仁の大乱が起り、次で全く戦国の世となってしまうのである。[14] 恐らく鴨河西畔の悲田院はその後は再び建てられることはなく、その建物の遺りあるいは址は賤民の占居するところとなり、遂には一つの部落となったものと想われる。そして悲田院の名は賤民部落の名称として江戸時代を通じて用いられた。[15] このようになれば、勿論古来の悲田院とは全く無関係のものである。

このように一つの部落になれば、そこに自治組織が生じ、そこに頭あるいは長の如き者も出来るのも当然の成行である。その後この部落は集団移住させられ、多少の曲折を経て、鴨河の東、白河橋のほとりに新たな村をつくった。これが何時のことか不明であるが、恐らく長い間の戦乱もおさまり、応仁以来荒廃した京の街も次第に復興の萌を見せるようになってからであろう。天正十九年（一五九一）豊臣秀吉が天正の町割りと呼ばれる都市整備事業を行ってから後のことではないかと思う。

儒医黒川玄達の「雍州府志」[16]は京都の地誌の中で最もすぐれたものの一つであるが、これでは悲田寺と呼ばれていて、左の如く記されている（巻八　古蹟門上）。

悲田寺　古在二京都一　今在二東三条一　古施薬院為レ救二大人之病悩一而設レ之　悲田院為二小児薬局一　施薬院悲田院始不レ詳レ在二何処一　凡小児有レ病於二悲田院一而療二養之一　其後至二乞児有レ病者寓一レ茲薬餌之事無レ幾而絶　為二大人小児乞丐之寓居一　今専乞人之長居レ之惣謂二与次郎一（後略）

この後に住民の生業や生活状態など詳しく記してあり、むしろその部分に価値があると思われるが、小論にとって今は

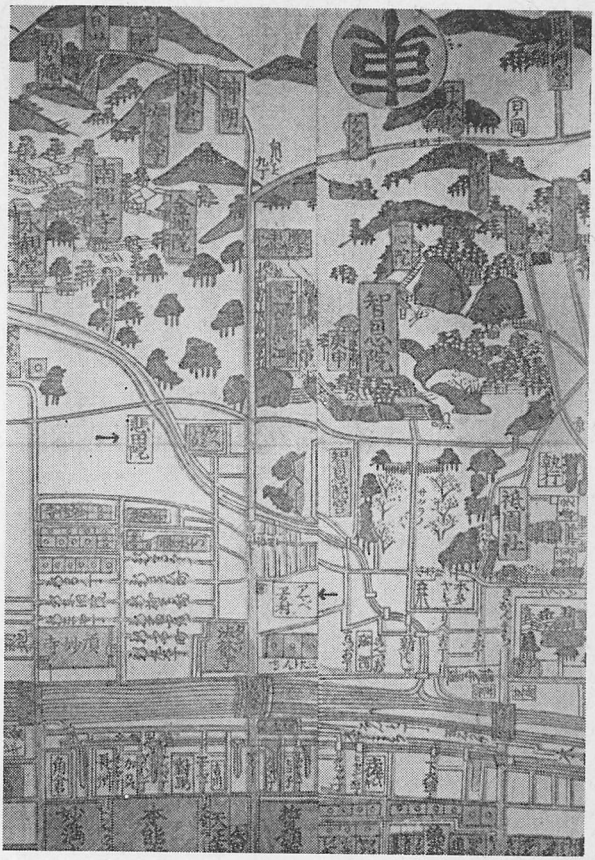


写真 1

このように悲田院の名は幕末まで残っていたが、それは穢多村の名としてであって、それは恐らく室町時代の初めに有名無実となったものと推測される。

九　西悲田院の終焉

西悲田院の終焉については一層不明である。現在一般に大応寺の地に西悲田院があったと注釈されている。室町時代に関係がなく、且長文なので省略する。また

東三条南有二天部村一　此処与二悲田寺一為二一双一。云々

とあって悲田院の南にあるアマベの穢多村とが一組になっていることが記されている。筆者所持の天保五年開版、文久三年三刻の京絵図（版元　竹原好兵衛）にはこの両者とも記されているから、江戸時代を通じて存在していたことは確実である。いまその位置の大体を示すためにこの絵図の一部分を縮写して掲げる。

この地に悲田院と呼ばれる寺院があったことは確実であるが、慈恵厚生施設である西悲田院が存在したことは甚だ疑わしい。鎌倉末期以後に現われる悲田院の名称と古来のそれとを同一視することは大いに警戒を要し、その実体を検討しなければならない。

文献上最初のものは「徒然草」第百四十一段に現われるものであるが、これよりさきに「一遍聖絵」の詞書のあるのを見逃してはならない。「徒然草」が執筆されたのは鎌倉幕府滅亡直前の元徳二年（一三三〇）から元弘元年（一三三一）にかけてのこととされている。「一遍聖絵」（歓喜光寺本）は、一遍と同じく伊予の河野氏の出身であり、またその忠実な弟子として遊行を共にした聖戒によって編集されたもので、一遍歿後十年の正安元年（一二九九）に完成した。「一遍聖絵」第七の調書に

又三条悲田院に一日一夜、蓮光院に一時おはします。これらは彼寺の長老の召請のゆへにぞ侍りける。

とあるが、これは弘安八年（一二八四）のことである。この場合の悲田院は明らかに寺院であり、それが三条にあったことが判る。絵巻の完成した一二九九年にこの寺が実存したことは確実である。

次に、「徒然草」百四十一段によると、悲田院堯蓮上人は俗姓三浦某という坂東の武士であり、言葉もなまりがあってあらあらしかったが、心に優しいところがあるので、あまた僧侶のある中で、「寺をも住持」されるようになったのであろう、という。この文で判断しても悲田院は立派な寺である。絵巻の完成より三十年ほど経ったばかりの文章であり、両者に現われる悲田院を同一の寺であると判断しても恐らく誤りはあるまい。この悲田院はその寺名から考えて多少の悲田事業に携わったであろうが、老人、孤児の収容を専門とする平安以来の慈恵厚生機関と同一視すべきものとは考えられない。

南北朝時代になると北朝永徳元年（一三八一）僧無己元聖が悲田院を建て、僧義同周信がその棟牌の銘を書いている（「空華日用工夫略集」）。無己元聖については全く知らないが、義同周信は南禅寺住持となったほどの臨済宗の地位高い僧で、

五山文学の代表者の一人であり、また将軍義満の顧問でもあって、「空華日用工夫略集」はその日記である。それほどの僧が棟牌の銘を書いているのであってみれば、格式ある堂々たる寺院であったと言わねばならない。これもまた、預以下の人々に委せられていた悲田院に類したものである筈はない。

更になお次のような忌わしい事件に悲田院が関係した事実がある。室町時代は臨済宗の最盛時であった。それは単に宗教としてばかりではなく、俗世間的な権勢に関してもそうであった。臨済宗を代表する京および鎌倉の五山はいわば官寺の如く幕府の手厚い保護を受け、多くの荘園を有し富を貯わえ、旧仏教の寺院特に比叡山との勢力争いは激しかった。他方五山からの献金は幕府にとって有力な財源であった。五山の経理にあたる僧侶（東班衆）の中には個人としても富裕であって高利貸を営んだ者さえいた(17)。五山と叡山の争いは永く続き、ときには殺傷沙汰にも及んだが、幕府は大体一貫して五山の肩を持ち、遂に足利義教は積極的に叡山の弾圧に乗出した。永享七年（一四三五）幕府は山門使節の天台僧を召喚したが、彼らは身の危険を感じて山を降りなかった。管領細川持之が安全を保証する誓紙を入れるに及んで漸く四人の者が出頭したところ、直ちに召捕られて悲田院に送られ、そこで首を刎ねられてしまった(18)。これでは恰かも刑場の如き観があり、慈悲忍辱を旨とする仏教の寺院として余りにひどい話である。恐らく悲田院に一時抑留し、次いで刑場に引出したのであろう。この悲田院は五十年余り経っているが無已元聖の建立したそれと恐らく同じものと考えてもよいであろう。何れにせよ、老人、孤児を収容する慈恵施設のイメージは到底浮かばない。

「雍州府志」には前期悲田寺とは別に巻四寺院門に於て

悲田院　古在二京北大応寺之地一方近二三町一泉湧之末寺而有二寺産五十石一。応仁年中兵乱之時後花園院在二源義政公室町花御所一崩。此時東山泉湧寺為二兵火一焼故窃奉レ葬二此院一。干レ今竹林中有レ陵而後移二悲田院於泉遊寺中一今天神辻子天神社古悲田院境内則為二鎮守一。

と記されている。泉湧寺は鎌倉中期以来皇室の尊崇厚く、四条天皇以後代々の天皇の廟所がある名刹である。応仁の乱の

折に後花園天皇が崩じたためやむなく悲田院で茶毘に付して葬ったが、後にこの寺を泉湧寺に移したというのである。黒川玄達は之を純粋の寺院として取扱い、古えの西悲田院との関係には毫も触れるところがないが、流石に一見識と言ってよかろう。

問題は更に残る。鎌倉末期以後の悲田院は古えの西悲田院が慈恵厚生事業を放棄して新に寺院となったものか、それとも西悲田院は全く廃絶して、この寺は名称こそ同じであるが、別箇に寺院として建てられたものであるかという区別である。「大日本地名辞書」以来現在の諸注釈は前説を採っているが、わたくしは後説を採りたいと思う。すなわち、西悲田院は何時か（多分鎌倉時代までに）廃絶し（悲田院として残ったのは鴨河西畔のもののみとなり）、「一遍聖絵」以降に現われる悲田院はこれとは無縁の寺院と考える。「山州名跡志」[19]は古えの悲田院が後世になって寺となり同じく悲田院と称したという説は甚だしい誤りで、同名であるが別のものであると説き、そして更に、洛北にあった悲田院は衰亡してしまったが、仙湧寺賢秀律師の弟子如同律師（正保四年―一六四七―遷化）が仙湧寺内に再興したと記している。そうするとこれは江戸時代初期のことである。

今泉定介編「故実叢書」第六に木版刷の「中昔京都地図」というのが含まれていて、これは「従応仁丁亥（一四六七）至天正一統（一五九〇）一百二十年間」の有様を示すものと記入されている。あの乱世の世に百年以上も街の様子が変らぬ筈もなく、この間の如何なる頃を示したものかはっきりしない。あるいはその間のいくつかの時点のものを重ね合せたものかとも考えられる。この地図を見ると鴨河の西畔になお悲田院が記されており、まだ東三条の地に移されていない。ずっと北に、高屋川が加茂川に合流する場所よりやや川上に於て高屋川東畔に「穢多村」があり、「エタコニ初」と注されている。この穢多部落は前述した幕末の京絵図にも記されていて、京都における最古の穢多部落が幕末まで続いたことが判る。そしてこれより後に悲田院村ができたこととなる。また、はるか西北の地に「悲田院地」という記入があり、これは大応寺の地にあった悲田院が衰亡した址を表わす。悲田院およびこれに関連したことに就てはこの地図は天正末年

の有様を示すものと言ってよかろう。

十　むすび

平安時代の施薬院および悲田院の経費は諸国の雑稲によって支弁されたものと思われるが、王朝国家政府の衰退、綱紀の弛緩と共にその運営が困難になり、給付は不充分となった。かくして悲田院の住民は次第に賤民化し、周囲の河原の人と呼ばれる賤民たちと同一視されるようになった。

東西悲田院のうち一つは鴨河原にあったことは古くからの文献の証明するところであるが、これは東悲田院である。西悲田院に至ってはその位置も具体的な事実も全く不明で、幻のものの如き感がある。鎌倉時代の初期には東西両院共に「顧倒」の状態にあった。その後また再建されたが、この折に鴨河西畔のもののみとなった。以後細々ながら経営されていたと思われるが、室町時代になるとその機能は全く廃滅し、遂に賤民部落となり、更にこの部落は洛外の東三条白河橋の近くに移され、以後悲田院はその穢多部落の名として江戸末期まで存続した。

東西悲田院という名称から、鴨河西畔とは別に、これよりずっと西の地に西悲田院の所在位置をもとめようとして、上京区扇町の大応寺にあった悲田院がそれであるとする説が現在まで行なわれている。中世にこの地に悲田院があったことは史実であるが、これは古来の悲田院の系譜に属するものではなく、後になって建てられた寺院である。名称は同じでも全く異なったものであって、そういう意味での悲田院はこの他に史上に散見する。

いずれにせよ、旧くからの悲田院とその事業は全く滅亡し、その後公けの力によって規模を整えた慈恵医療施設は江戸中期の小石川養生所の建設まで待たねばならなかった。

注

(1)「京雀」（浅井了意著、寛文五年―一六六五年刊）には「むろ町の西唐はしの南にありけるを、今は一条通さがる烏丸にありなが

ら、無縁の者に薬を施すことをきかず」と記されている。

(2) 文珠会は文珠講とも言い、文珠菩薩を本尊として行なう法会。貧窮の救済を祈ったもので、毎年七月八日諸国で行なう。初めは私的なものであったのが、天長五年（八二八）に制度化された。諸国ではこれに要した費用を記した「文珠会帳」をつくり、正税帳に付属する枝文（えだぶみ）として中央政府に提出した。

(3) 救急料稲は貧民救済や勧農のためのもので、疾病救済のためのものではない。「延喜交替式」によると

凡救急料稲、国司出挙、毎年以二其息利一、給二乏絶一助二農桑一、但挙任二民情一莫二必満レ数、雖レ宛二借貸一、不レ責二息利一。

と規定されている。

(4) これらの詳細は村井康彦「古代国家解体課程の研究」（岩波書店　昭和四一年）第三章「平安中期の官衙財政」によって知られたい。

(5) 天長九年（八三二）武蔵国に於て行旅の病人飢者のため悲田処を設けたことが「続日本後紀」に記されているから、悲田料はこのためでないとは保し難い。後考を待つ。

(6) 「広文庫」第十六冊八八九頁より転載した。

(7) 「政事要略」巻七十糺弾雑事には施薬院から左の如き奏状のあったことが記されており、その実情を知ることができる。

院幷東西悲田三所収二養病者孤子一。其数不レ少。病者差二宛預及雑使等一。令二労治一。孤子亦差二宛預及雑使乳母養母等一。令二視養一。院司常加二巡検一。然預以下人等未二必其人一。屢加二勧戒一猶多二懈怠一。恐徒費二衣食一存活者寡。望請。令下二看督近衛等一毎旬分番巡中一検三所上。察二其多少一問二其安否一。預以下之人。若有二闕怠一。重令二勘当一。云々

なおこの文から施薬院附属の収容所が恐らく院から多少離れた所に建てられていたことと想像される。

(8) 「続日本後紀」承和十二年（八四五）十一月条に鴨河悲田院で成育した孤児十八名に新生連という姓を与え、左京九条三坊を本貫としたと記されており、又院預僧賢義の名が見える。

(9) 「拾芥抄」は洞院家の人々によってつくられた鎌倉中期の有職書。その中巻に

悲田院　在二鴨川西畔一云々

とあるが、その成立年代から考えても平安時代の実状を示すものではない。この記事は悲田院はすでに一箇所よりなかったことを裏付ける。

(10) 律令国家においては「量入制出」といわれ、主計寮などがこういう仕事に当った。律令制度が弛緩した王朝国家の中期となって

からは、国家財政というものがそもそも存在したかどうか疑問である。官人への国家からの給付はすでに有名無実であり、極めて少数の貴族は荘園からの収入によってなお豪奢を競い、中下級官人に至っては貴族に追従することによって僅かにその生活を支えた。してみると、悲田院などは誰が再建したものであろうか。

(11) 東悲田院の建立の記事は「今日於東悲田院立柱也」とあり、工事担当者に種々の禄物を与えている。これを外記がわざわざ日記に記していることが何となく立派すぎて、格式ある寺院の建立のような感がある。また焼失の項には「今夕悲田院病屋焼亡」とあって悲田院が焼けたとは記していない。東悲田院は立派な寺院であって、その名の示す悲田事業を行なうために病屋が附属していたのではあるまいか。

(12) 但馬道仙が医師として如何なる人物であったか不明である。貞治六年四月両朝合体の予備交渉に南朝から葉室中納言光資が上洛した折に五条東洞院の道仙の家に宿泊しているところを見ると、両朝の政界に多少の発言力のあった人物のようである。なお、この建策の一つの理由は前年に京都に疫病の流行したことにもあろう。

(13) 次の王朝である明との通商は応永五年（一三九八）に初めて行なわれた（瑞渓周鳳「善隣国宝記」文明二年―一四七〇）。

(14) 室町時代は暗黒時代であって、文化は僅かに五山文学によって支えられていたと一般に考えられているが、之が誤りのことは既に先学によって指摘されている（例えば、辻善之助「日本文化史」第四巻）。実際は他方において新しく庶民文化の生れようとする胎動の時期であったことを認めねばならない。教育に就ても、関東の足利学校の如きは当時日本一の学園であって全国から遊学する者が多く、フランシスコ・ザビエルの書簡によって海外にまで知られていた。一般の風潮が現実的利己的であったことは確かであるが、「下克上」という語を「大言海」は「でもくらしいのことなるべし」と説明していることは、碩学の言として味わうべきであろう。

(15) 山岡俊明「類聚名物考」正徳三年（一七一三）刊　に「案に京都の俗言に乞食の村をひでんぬんと云ふ、その故何の寄る事を詳にせず」とある。

(16) 貞亨元年（一六八四）の跋文がある。現在「続々群書類従」第八地理部に収められている。

(17) これらの実状については今谷明「戦国期の室町幕府」（角川書店　昭和五〇年）を見られたい。

(18) 「満済准后日記」および「看聞御記」に夫々同様の記事がある。

(19) 僧　白慧著。正徳元年（一七一一）の跋がある。

The History and the End of the "Hiden-in"

——some questions about them——

by

Sachiwo KUME

Both the "Seyaku-in" (the institution for giving medicines to patients) and the "Hiden-in" (the asylum for the aged and the orphans) which were established in the "Kofukuji" temple in Nara in the 8th centruy were removed to the new capital after the transfer of the capital to Kyōto. These philanthropic enterprises were managed privately by the Fujiwara family at first, but after the removal to Kyōto the government undertook their operation. Just at that time the "Hidenin" was divided into two institutions, namely the "Higashi (east)-Hiden-in" and the "Nishi (west)-Hiden-in". Concerning the location of the "Hiden-in" s, it is certain that the east one was situated on the west side of the River Kamo, but as for the west one it is unknown where it was. The expenses for these charities were perhaps maintained out of taxes called "Zattō".

During the long Heian era of four centuries both of the "Hiden-in" s were destroyed several times in consequence of age or obsolescence or by unavoidable calamities, and had to be reconstructed each time. When the government was in financial difficulty, the reconstruction was of course postponed. In the last part of the Heian era the financial condition was not always good, and in fact in the early years of the Kamakura era it was known that all these institutions had been destroyed and did not exist in the capital. In several years the reconstruction was accomplished again, but after this time the "Hiden-in" s were reduced in scale, and it has been established by some literatures (for example, the "Shūgaishō") that after that only one of them remained on the west side of the River Kamo. Considered from this fact, perhaps the "Hiden-in" in the Kamakura era was constructed in the place of the old "Higashi-Hiden-in".

The name of the other "Hiden-in" was found in the literatures of the "Muromachi" era. In this account it was attempted by some authors to identify this "Hiden-in" in these literatures as being different from the charity asylum for the aged and the orphans. In truth it was only a pure temple.

As the corruption of the official discipline and the difficulty of the governmental finances advanced after the Nambokuchō era, the "Hiden-in" has lost its original function, and it is assumed that in the early period of the Muromachi era the "Hiden-in" had completely changed its character. From ancient times many poor people had settled down on the riverside of the Kamo and were despised by the public at large under the name of "Kawaramono" (the people living on the dry river bed). Now these people had occupied the "Hiden-in" as their dwelling and finally a village of poor and mean people had been formed there. About the end of the 16th century they were forcibly transferred to another village in a east suburb of Kyōto. This new village was also called "Hiden-in" and regarded as an "Eta-mura" (a village of the outcast). The poor villagers had to be treated with discrimination till the end of the Edo era.

資料

今世医家人名録

西部　文政三年版

大滝紀雄

江戸西部を中心とした医家三五七名が掲載されている。青山、市谷、四谷、牛込、赤阪、麻布、番町、内藤新宿、麹町、西久保、芝、霞関、半蔵門等である。江戸を離れた武州川越、武州八王寺、武州埼玉郡、上州箕輪、下総八日市場、信州上田、芸州広島などが散見するのは理解に苦しむ。

横浜市立大学医学部図書館蔵書本によった。

今世医家人名録

竜峯白土彝輯定

西部

イ

外	青山百人町末上邸	予州西条	生熊順益
本	市谷本村		伊藤春孝
本	赤坂裏伝馬町二丁目		伊藤理貞
本	赤坂丹後坂下	肥前蓮池	井伊玄亭
本	麻布竜土上邸	摂州高槻	犬塚良民
本外	四谷仲町		池谷升庵
本	裏二番町	泉州伯太	岩名昌元
本外	麹町十一丁目竹町		猪瀬文祐
本	西久保四辻		生野宗節
本	麻布南部坂中邸		岩本靖庵
本	赤坂溜池中邸		稲葉文庵
本	三番町角上邸		飯田玄秀
本外	牛込改代町		伊東益寿
本	麻布笄橋		伊沢東瑗
婦	麹町六丁目横丁		石井宗隆
眼	一番町		乾坤斎
本	麻布南部坂中邸	石州津和野	石川玄二
本	西久保中邸	和州高取	井上恕川
本	麻布古川下邸	和州高取	市川意庵
本	市谷本村町		伊藤春貞
名	青山百人町末上邸	予州西条	生熊昇益
針	芝切通上邸	遠州浜松	井沢元貞
針本	麻布鳥居坂上邸	讃州多渡津	伊藤元恭
本	麻布下邸	長州萩	伊藤玄仙
	ハ		飯田道寿
本	牛込白銀町	水戸松岡	林春秋
外本	芝森本町		服部玄通
外本	市谷合羽坂下		長谷川元意
本	四谷右京町		早嶋元桂
本	赤坂御門内上邸	雲州松江	橋本恪庵

本　四谷伝馬町方蔵寺横丁　林　松栄
本針　四谷忍町　羽鳥周徳　肥前佐嘉
本　赤坂溜池中邸　花房逸安　芸州広島
児　牛込神楽坂上　長谷川長順　肥前佐嘉
本　表三番町　早川宗庵　越後糸魚川
ニ
本　霞関中邸　西本祐伯　若州小浜
本　赤坂溜池中邸　西岡安碩　水戸松岡
本外骨　赤坂丹後坂下　西村良仲
本　赤坂溜池上邸　西山文祥
外　牛込下邸　丹羽良元
本　芝新堀端　西野元仙
本　牛込馬場下　西村瑞庵
ホ
本　麹町平川天神前　堀宗健
本　武州八王寺　堀江芳水
児　芝森元　本多養春
本　青山新屋敷　星名春水
本　武州川越高沢町　本田隆貞
本　渋谷宮益町　細川右近
本　元飯田町中坂上　本多雄仙
ヘ
古今医術　麹町平川丁　逸見信才
ト
本口　麻布竜土上邸　冨田玄恕
針本　麻布下邸　豊田宗的
本　赤坂溜池中邸　徳永栄安
産本　半蔵御門外上邸　土岐立仙
本　小日向東古川町　戸田立仙
本　芝森元　洞　廉山
外本　麻布本村町南丁　鳥居道甫
チ
児　四谷御門外　千葉元昌
本　武州川越江戸町　沈目元甫
本　芝森元　千原元恭
ヌ
本　武州川越高沢町　沼田道意
本外産　赤坂元馬場　沼埜玄理
ヲ
本　市谷本村町　大原昌寓
本　青山百人町　太田台周
外本　赤坂御門内上邸　奥田尚全
本　新道二番町　岡田昌碩
外　霞関上邸　小野養節
本　牛込払方町　大嶋玄億
本労症　牛込関口水道町　岡崎見義
本　四谷御簞笥町　岡村玄徳

予州宇和島
長州萩
肥前佐嘉
播州明石
奥州白川
雲州松江
筑前福岡

本　麻布鳥居坂下邸　和州小泉　大森　勇
本　成子町　大久保　寿見
本　永田馬場中邸　野州壬生　長川　元寿
児　表二番町　備中松山　太田　高伯
本　市谷谷町下邸　奥州福嶋　大槌　良伯
痘瘡本　土手四番町上邸　大舘　元章
本　赤坂三町目河岸　小田　道友
外　四谷新屋敷八軒家下邸　野州宇津宮　岡野　玄哲
外本　麻布六本木上邸　肥前五嶋　大貿　白順
針　内藤新宿中町　小滝　玄亭
本　麻布竜土上邸　予州宇和島　岡　道怨
本　武州川越松郷町　小原沢　通三
眼　武州川越松郷町　小原沢　泰元
本　市谷谷町下邸　備中松中　小谷　雲仙
本　霞関上邸　芸州広島　奥田　竜堅
児　四谷御門外　小達　道益
針本　市谷浄溜理坂上　大原　栄碩
眼　赤坂表伝馬町三丁目　奥村　寛秀
眼　西久保広小路　小野　見良
本本　表三番町　大沼　専碩

ワ

本　武州八王寺　和田　正成
本　麻布竜土中邸　渡辺　順庵
本　麻布市兵衛町上邸　渡辺　泰庵

本　元飯田町　予州今治　和田　貞珉
外本　麻布三軒家下邸　濃州苗木　分部　了山
本　半蔵御門外上邸　上州七日市　和田　道順
本　内藤新宿下邸　濃州高須　渡辺　忠成
外本　麻布竜土上邸　予州宇和島　渡辺　玄安

カ

外　武州埼玉郡上栢間村真土　加藤　喜得
本　内藤新宿新町下町　上総飯野　川上　養順
本　麻布元町　海津　俊益
本　青山久保町下邸　芸州広島　河野　周民
本　四谷仲町　雲州広瀬　川嶋　玄純
本　麹町隼丁　上州安中　金田　良宅
本　牛込岩戸町二丁目　若州小浜　神戸　玄得
本　赤坂溜池上邸　常州牛久　川角　俊徳
針　赤坂一ッ木　片桐　貞伯
眼　牛込神楽坂上行願寺地中武州金沢　川上　虚白
本　青山久保町　加嶋　寿仙
眼　牛込津久戸明神前　金田　昌迪
本　四谷御簞笥町　川合　養元
本　市谷本村町　金柳　周徳
本　半蔵御門外上邸　三州田原　萱生　玄順
外本　四谷角筈　濃州高須　金子　順庵
産　麻布芋洗坂　金子　三省
本　麻布芋洗坂　金子　道機

本　芝切通　　河野三秀
本　牛込下邸　　兼康探玄
本　赤城下馬場　　川那辺正伯
本　霞関上邸　　笠坊長庵
本　青山久保町下邸　　河野珉良
本　麻布六本木中邸　　川嶋玄秀
外　麻布元町　　海津良貞
本　市谷本村町　　金柳周貞

ヨ

本　芝新堀端　　上総飯野
外　麹町四丁目貝坂　　江州山上
本　麻布芋洗坂上　　備中足守
外　永田馬場上邸　　肥後宇土
外　麻布一本松中邸　　豊後日出
本　麻布芋洗坂上　　備中足守
外　麻布田嶋町　　和州芝村
針　四谷御門外上邸　　雲州広瀬
本　四谷伝馬町

タ

本　赤羽中橋　　奥州八戸
本　牛込神楽坂上　　
本　四谷忍原横町　　
本　麻布宮下町

若州小浜
総州関宿
芸州広島
相州小田原
上総飯野

蓬田玄好
芳野通円
米倉正禎
吉田甫伯

高嶋拙斎
田中長益
高橋芸亭
田中伝栄

本　霞関上邸　　筑前福岡
本　赤坂田町三丁目河岸　　
本　麹町九丁目　　
眼　麹町二丁目北裏　　
児　小日向馬場邸　　備中井手
本　麻布十番町　　筑後久留米
外　牛込神楽坂上肴町　　
本　赤坂新店　　丹波山家
本　赤坂台下邸　　芸州広島
児　麹町二丁目北裏　　
児　武州川越志多町　　
本　神田多町　　武州岡部
本　永田馬場上邸　　予州宇和島
外　麻布竜土上邸　　備中井手
本　小日向馬場邸　　武州忍
本　赤坂黒鍬谷　　武州忍
外　四谷天王横町　　
産　四谷坂町　　
科　四谷新宿追分　　
本　ソ　　
本　赤坂御門内上邸　　雲州松江

吉井順泰
米倉正山
横田竜庵
吉田喜庵
芳野桃円

高橋道確
滝無量
田中道山
竹内伝隆
谷口養碩
田村俊篤
田中修見
田中玄成
武嶋春察
竹内玄厚
武田玄周
武田玄立
高橋立玄
谷口泰庵
谷口元迪
竹井秀悦
竹井通益
高橋長順
田村玄谷
多々羅玄達
宗田周益

ツ

本　芝飯倉森元町　豊後佐伯　津田俊章
本児産　四谷北伊賀町　筒井泰元
本　霞関上邸　筑前福岡　津田順庵
本　赤坂丹後坂下　築山玄策
本　半蔵御門外上邸　播州明石　津田礼周
本　霞関上邸　芸州広島　津川元敬
本　永田馬場上邸　泉州岸和田　續　周庵

ネ

本　麻布本村町　常州土浦　根本玄周
外　ナ

本　市谷本村町　中嶋三郷
外　永田馬場上邸　奥州二本松　中山道安
本　牛込津久戸明神前　長浜玄修
本　芝森元　長田周順
本　四谷新屋敷八軒家　中根文得
口　大久保下邸　丹波福智山　中西道仙
本　青山足軽町中邸　濃州八幡　中泉甫庵
本外　麻布日ヶ窪上邸　長州府中　長松伝庵
本　麻布一本松　勢州薦野　苗木元察
本　赤坂中町　下総結城　内城玄庵
本外　赤坂下邸　芸州広島　中嶋竜沢
本　霞関上邸　筑前福岡　中村見泰
　内藤新宿麹屋横町　中嶋玄順

本外　赤坂下邸　芸州広島　中嶋周意

ム

針　芝森元　薩州鹿児島　村井東養
本　霞関上邸　摂州三田　村上元通
本　四谷塩町湯屋横丁　下総多古　村雨春庵
本　牛込岩戸町二丁目　梅戸養春

ウ

針　霞関上邸　筑前福岡　鵜木三慶
本　永田馬場上邸　泉州岸和田　内野宗春

ノ

本　麻布鳥居坂邸　備中撫河　野々山秀甫
本外　麹町二丁目　八王子出張　野嶋英仙
本　赤坂南部坂上邸　下総結城　野田載庵
眼　芸州広島　野村松友

ク

児　麹町平川天神前　熊谷玄益
痘

ヤ

本　四谷坂町　八巻通簡
本　麻布三軒屋　備中足守　山田魯庵
本　霞関上邸　筑前福岡　山内俊伯
本　青山百人町末上邸　予州西条　山名脩軒
本　内藤新宿中邸　信州高遠　山田玄悦
児　麹町平川天神前　山口道成
本　牛込白銀町　山本玄柳

本　赤坂溜池上邸　常州牛久　山角俊徳
吐　赤坂裏伝馬町一丁目　安田竜泰
本　市谷谷町下邸　備中松山　山本周伯
児　四谷菱屋横町　山田其徳
本　四谷新屋舗八軒家　野州宇都宮　山科仙庵
本　麻布長坂上邸　八木沢貞良
本　青山百人町末上邸　予州西条　山名完斎
本外　牛込原町　山田養隆
本　信州上田傍町屋邸　山本清白
本　麻布一本松西町　山口松亭
本　霞関上邸　筑前福岡　八木宗山
眼　麹町平川天神前　安冨文庵

マ

本　赤坂溜池台上邸　武州川越　松山良庵
外　青山下邸　芸州広島　松岡良哲
本　○麹町平川天神前　讃州高松　松本良甫
本　麹町元善国寺谷　志州鳥羽　松井玄竜
外　青山御手大工町　芸州新田　増田周斎
本　赤坂溜池上中邸　肥前佐嘉　松村陸民
本　四谷忍原横町　尾州高須　松尾宋玄
外　麻布土器町下邸　豊後臼杵　松久見鱗
本　武州川越北町　馬嶋泰元
眼　牛込早稲田　前田玄育

本　上州箕輪　松本玄泰
外本　麹町十三丁目横丁　松崎春庵
○本　麻布市兵衛町上邸　奥州八戸　松山東庵
本　牛込柳町　河内長岡　真木宗益
外本　武州川越志多町　前田玄昌
外本　四谷菱屋横町　松井徳本
眼科外　麻布日ヶ窪上邸　長州府中　松岡道遠
本外　西久保下谷町中邸　武州川越　松宮玄瑞

フ

本　麹町五丁目隼町　古田三哲
本　赤坂新町三丁目　藤田通長
外本　永田馬場中邸　野州壬生　古川黙翁
本　麻布弁橋下邸　下総佐倉　藤倉元竜
外本　青山千駄ヶ谷　福永良貞
本　青山千駄ヶ谷中邸　下総結城　舟田玄寿
本　青山千駄ヶ谷八幡側　福永三永
本外　永田馬場中邸　野州壬生　古川昌白
本　裏六番町　深田元孝
外本　牛込軽子坂上　藤田通徳

コ

本　麹町元善国寺谷　肥前大村　小林隆伯
本　永田馬場上邸　近藤杏山
眼本　西久保下谷町　武州川越　小阪玄益

本　永田馬場上邸　奥州二本松　小泉玄琢　本　麻布飯倉我善保谷　江州山上侍医　荒川枹朴
本　麻布谷町三谷　小宮山長円　本　赤坂御門内上邸　雲州松江　秋庭養順
児　麹町元善国寺谷　小林隆仲　本　西久保新下谷町車坂町　芥川玄悦
本　牛込下邸　若州小浜　甲良春策　本　青山中邸　濃州八幡　浅井玄碩
本　霞関上邸　摂州三田　近藤元伯　外　四谷車力門横町　肥前大村　浅井竜達
本　永田馬場上邸　泉州伯太　小玉玄昌　本　永田馬場上邸　天埜俊英
本　赤坂裏伝馬町一丁目　近藤養三　本　麻布三軒家　秋本仙益
本　表三番町　予州今治　小林長甫　本外　赤城明神地内　粟野正的
本外　芝飯倉二町目　甲野昌庵　本　赤坂新店　青山即生
眼　麹町二丁目裏　和州新庄　小高通仙　本　四谷忍町裏丁　浅井春昌
本　麻布竜土中邸　武州忍　小林長順　本　青山権田原　赤井通三
本　永田馬場上邸　信州飯山　小嶋順貞　本　芝森元　相原松悦
産　麻布鳥居坂上邸　讃州多渡津　近藤宜三　針　内藤新宿入口　赤沢玄慶
本　麻布鳥居坂上邸　讃州多渡津　近藤貞庵　外　飯倉一丁目　雨川仁斎
本　赤坂氷川中邸　駿州田中　小室良式　本　赤坂溜池上邸　越後糸魚川　阿部宗郁
本　赤坂氷川中邸　駿州田中　小室玄黄　本外　牛込横寺町上邸　越後黒川　浅田昌半
本　麻布下邸　長州萩　児玉松伯　本　麻布飯倉我善保谷　江州山上侍医　新喜田民兆
針　表六番町　荒川松貞
会　田高育

エ　サ

○本　霞関向邸　芸州広島　恵美三迪　本　表三番町御厩谷通　野州壬生　榊原玄竜
本　霞関向邸　芸州広島　遠藤良朔　本　麻布三軒家　佐久間宗英
児　四谷坂町　麹町四丁目北裏通　沢井広庵
○本　霞関向邸　江原玄策　本　赤坂四町目本通　沢井玄仲
産　四谷伝馬町一丁町　恵美三白
本　青山百人町　赤城泰庵
ア
水腫

本　西久保上邸
本　麻布古川町
本　麻布古川町上邸
本　表三番町御厩谷通
本　牛込納戸町
眼本　麻布鳥居坂上邸
本　麻布古川町上邸
外本　高田中邸
本　赤坂紀伊国坂下
本　外桜田上邸

キ

本　飯倉六町目
産本　麻布谷町
本　青山若松町
外本　青山百人町
針　青山百人町末上邸
本　外桜田上邸
針　虎御門内上邸
本　麻布広尾上邸
本　大久保下邸
本　青山
本　麻布土器町下邸
外本　豊後臼杵
本　飯倉狸穴上邸
外本　芝森元町

遠州掛川
土州新田
野州壬生
讃州多渡津
土州新田
常州完戸
江州彦根

奥州会津

酒井周賢
佐藤玄益
坂野順朴
榊原玄瑞
酒井玄栄
坂本玄信
坂野東叔
桜井友昌
斉藤全輔
坂　寿仙

木村電庵
岸　一貞
菊池玄栄
北見玄圭
木村春碩
清瀬宗伴
喜多尚永
木田玄知
木村俊碩
杏　樹軒
菊村見竜
清瀬三安
北川　又右衛門

眼本　麻布桜田町

ミ

本　青山百人町
本　西久保上邸
外本　四谷御簞笥町裏通
本　牛込山伏町
本　市谷田町三丁目
外本　麻布日ヶ窪上邸
本　赤坂溜池中邸
本　芝新堀中邸
外本　市谷舟河原町
外本　武州川越本町大屋舗
本　大久保下邸
本　四谷仲町
本　麻布日ヶ窪上邸
本　四谷仲町

シ

外本　赤坂田町中通五丁目
本　麻布市兵衛町専光寺門前
経導引　青山百人町上邸
本　永田馬場中邸
本　永田馬場上邸
本　麻布市兵衛町上邸
外本　上州箕輪

筑後久留米
予州西条
遠州掛川

丹後宮津
雲州広瀬
長州府中
雲州広瀬

武州川越
予州西条
越後村上
信州飯山
奥州泉

三坂見竜
宮崎見碩
箕浦玄孝
宮崎貞順
三橋渓従
宮原立斉
三田道筑
三田耕亭
宮本秀慶
宮部大進
三上順道
溝尾修景
三和立仙
溝尾玄景

行徳元穆

嶋野尚格
重崎貞順
塩谷隆輔
下間又玄
篠田伯祐
志村宗達
下田俊良

本　武州川越江戸町　　鎮目元甫
本　霞関上邸　　新平庵
本　西久保八幡門前　　周弘玄
本　赤坂御門内上邸　　周清庵
本　麻布日ヶ窪上邸　　平山元菴
本　青山千駄ヶ谷下邸　　樋口陶山
本　青山原宿下邸　　樋山立卓
本　　平野素庵

モ

痘本　青山百人町末上邸　　守矢祥庵
本　永田馬場中邸　　望田良民
児　青山百人町末上邸　　守矢子行
本　永田馬場上邸　　森周庵
本　赤坂溜池中邸　　森良円

セ

児　麻布永坂町　　清家玄洞
児　麻布永坂町　　清家玄文

ス

本　永田馬場上邸　　鈴木隆庵
本眼　麹町九丁目　　鈴木宗観
眼本　四谷北伊賀町　　鈴木了庵
本　四谷御門内上邸　　鈴木玄察
外本　柏木成子町天神前　　菅野周見
眼　武州川越志多町　　鈴木文之助

筑前福岡　　予州西条　　泉州岸和田
武州川越　　上州小幡　　尾州三ヶ嶋出張
武州川越　　予州西条　　尾州犬山
雲州松山　　泉州伯太　　尾州犬山
下総生実　　筑前福岡
下総結城
山城淀

本　四谷新木横町
児本　四谷
外本　八王寺柚木村
本　下総八日市場本町
産本　新橋守山町

濃州高須　　須天祐庵
須天祐庵門人　　笠原立節
須天祐庵門人　　中村良蔵
須天祐庵門人　　坂立敬
白土雙儀

静海上府懐日記(二)

戸塚　武比古

三　月

一　朔　半晴　訪恵廸。帰路訪菊文

一　二日　曇　水前寺ニ至、恵廸ノ宅ニテ談話、晩ニ去。帰路吉田熊太郎ヲ訪

三日　晴

四日　晴　訪菊文、恵廸。晩訪吉田潤之助。

五日　曇　発熊本。福泰安、駒菊文、松何之近、西周蔵、福恵廸、門生送余至大久保(28)、酌酒別焉。森東淵遠送余至山鹿宿止宿。終夜談話。旅亭米屋清左衛門。米価一升二百十二文ト云。

六日　晴　発山鹿駅、別東淵、至南ノ関、訪野中敬之。南ノ関ヲ逾来ッテ筑後領原ノ町宿ヲ過ギ、勢高ニ至リ止宿ス。此辺菜花爛漫満目黄色。種油一升価二百四十銅位。勢高駅ニ至リ関屋ニ止宿。

七日　曇　発勢高。午時高羅山ノ麓ヲ過グ。此処府中(29)ト称ス。松崎宿(30)ヨリ秋月城下ニ止宿。

八日　晴　発秋月。八頂山ニ登リ、白坂峠ヲ踰ヘ、又、弓坂ヲ過キ、飯塚ニ至リ昼餐ヲ為シ、木屋瀬宿ニ至リ止宿。

九日　晴　発木屋瀬、午時小倉ニ着、乗船赤間関中ノ町山口行斎方ニ止宿。

十日　淞庵ニ書状　幷　金壱両遣ス。

十一　森武七　幷　内山氏ニ書状差出。

十二

十三

十四　曇　伊藤杢之丞(31)ト共ニ乗船ノ船木駅(32)ニ到ル。土出浦ニ着、舟ヲ下リ恵比須屋勝右衛門ノ宅ニ休息ス。尤、翁頗ル異人也。土出浦(33)ヨリ厚狭市駅ニ二里、厚狭市駅ヨリ船木ヘ一里。市川玄伯(34)ヲ訪フ。

十五　晴　午後原仁平ニ一書ヲ認、玄伯ニ托ス。爾後船木ヲ発シ、還赤間関ニ帰。

十六

十七

十八　晴　石井宗順ト共ニ筋ノ浜(35)ニ至リ石ヲ拾ヒ新地(36)ニ至リ休息ス

一　金壱歩二朱ト六百五十六文

一　銀三拾五匁　八反運賃(37)、長持一ッ　莚包三

一　金三両三分壱朱　岩万

一　金壱両　苔酢満

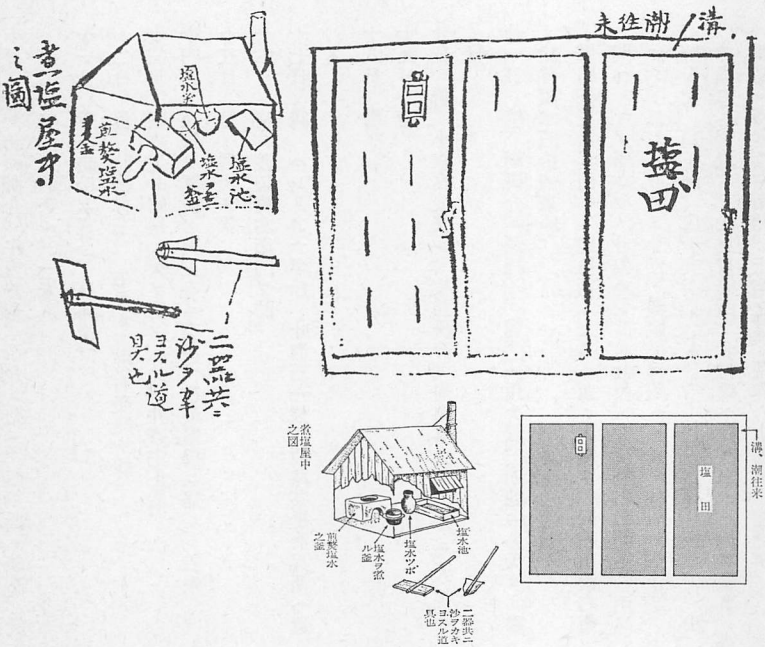
十九日

廿日　曇　下ノ関ヨリ乗船。魚屋吉兵衛船也。

廿一日　晴　上ノ関ニ泊ス。夜岩国泊。

廿二日　宮島ニ参詣　一朱。

廿三日
廿四日　半晴　多度津ニ着。金毘羅ニ参詣。夜ニ入出船　一朱
廿五日　晴　夜半　室ニ着。
廿六日　曇　朝訪名村氏。七十匁　乗船代、一貫二百文　飯代、四百文　荷物居置代、同　蒲団代、同　雑費取替、二百文　祝儀。大坂さつま堀中筋橋北詰西ニ入北がわ　和泉屋藤治郎。長崎医生宿　椀源　播磨屋利兵衛方ニ聞合すれバ相分ル。暮時風雨甚シ。
廿七日　曇　逗留名村氏。室明神ハ加茂大明神也。造営甚ダ古シ。九千二百年許也。当所花漆ト云遊女ノ千年忌廿年跡ニアリト云。室ノ古キヿ知ルベシ。室津ノ在囚村ニ植村囚囚ト云庄屋アリ。丸薗室津方言ヘチマ、癪癇ヲ治スヿ妙ト云。丸薗　黒焼ニシテ用ユ。
松本寛吾　淡路町井池西入北側、心斎橋東へ入ル。中環　伏見堀千秋橋北入
飯後風穏雨霽。船ヲ借テ赤穂ニ至リ、中島瑞見ヲ訪フ。薄暮中島氏ニ至。主人出テ在ズ。其妻恭敬饗応甚ダ篤シ。赤穂　塩浜ノ利益九一年ニ銀五千貫目他国ヨリ赤穂入ルト云
廿八日　曇　逗留中島氏。見塩浜。塩浜ノ把如左。
廿九日　晴　小松貞幹書ヲ来ノ請訪。午前再至塩浜凝水石ヲ見ル。午後小川彦六参ル。当藩中勘定役ヲ務ムル人也。囚術ヲ能ス
大坂　淀屋橋筋梶木町　赤穂宿　岩井屋吉兵衛。
右赤穂へ書状届先。赤穂城下加里屋　中島瑞元。



四　月

朔　曇　自赤穂環室津。
二日　晴　自室津至姫路駅。
三日
四日　曇　発姫路。中成瀬清左衛門　御小姓組頭、神戸四方之助大目附、荒木太□太　御使番、上屋敷□□　古市藤之進　元〆、同上　岡崎正八　元〆、右五人ハ姫路様家中。斎藤皆右衛門浜町屋敷　姫路若殿付、此も同家中也。以上六人名村善十郎(38)懇意之人也。
診察病人姓名　石田弥右衛門殿内方　サルマルチス(39)、ハレリアナ、マグネシア、同家内病婦ハレリアナ、テレメンティナ油、高原助太夫　タルタリユスエメチ、ハレリアナ、セーニユミットル、鹿角精、井上利右衛門　ホフマンス、ハレリアナ、鍵屋平兵衛　マグネシア。
江戸小網町一丁目　小島屋彦兵衛　姫路国産会所、同橋本町四丁目　駿州屋甚右衛門、右二軒名村氏懇意。
備前屋小三郎(40)　大坂堺筋道修町、淀屋橋南詰東へ入大川町
稲荷小路　明石屋庄三郎、長堀橋　平野屋佐吉。
靱真天満橋二丁西南側　日高涼台
五日　発大久保駅。明石城下ヲ過、午後兵庫ニ至リ昼飯ヲ餐シ乗船ス。順風ニメ哺時大坂ニ至ル。
六日　訪井斎。西川、海野(41)　桑地五市右衛門来ル。
七日　晴　昆陽寺(42)ニ至リ松村玄達ヲ訪フ。
八日　雨　逗留昆陽。
九日　晴　発昆陽至浪華。淀屋橋ニ止宿。夜岡研介来ル。
十日　晴　訪岡研介。午後井斎、予介ヲ訪フ。西川氏ト談話、此夜名村美津之助来ル。一朱
十一日　晴　訪松本寛吾、日高涼台。
十二日　曇　訪楢林(43)。午昼本所犬右衛門ヲ訪。
十三日　晴　尼ヶ崎屋□□ヲ訪フ。此夜井斎宅止宿。
十四日　海野ヲ誘引〆天王寺ニ至ル。夜淀屋橋ニ帰ル　三朱
十五日　曇　書状ヲ認。
十六日　晴　渡辺崎右衛門ヲ訪。
十七日　晴　ハレリアナ半斤　吐酒石一銭　姫路茶屋治兵衛へ遣ス
十八日　雨
十九日　晴
廿日　晴　小森良哉来ル。夜訪研介。帰路落合氏ト共ニ天神ヲ見。
廿一日　晴　岡研介ニ長持一、鴈□一預ケ置。赤穂中島氏ヨリ書状幷凝水石拾俵来ル。
姫路茶屋治兵衛へ　鹿角精六匁共々瓶ニ入遣ス。同石田治右衛門へ　マグ子シヤ　廿匁ハレリ　廿匁、井上利右衛門へ　ホフマン　三匁　ハレリ廿匁、鍵屋平兵衛へ　マグネシヤ　廿匁。
続千文　葛正則　広千文字(44)ト異ルヤ、可校定。金弐朱　浅井貞二ニ貸遣ス。伏見京橋西　北村氏へ行、三十石船ヲ頼事。
桑名　万屋彦左衛門、止宿之事。荒井　本陣へ止宿之事。
廿二日　晴　中島瑞見へ書状　幷　カンプ之神傳病書　一冊、ヱ

イスランドモス(45)　廿匁　ゼイユイン(46)　壱匁　右遣シ金壱両請取。金モール□地一ッ代金壱分弐朱請取。一　金二分　宿屋庄三郎ニ貸。今昼時清兵衛上下六人出立。

廿三日　晴　姫路　井上利右衛門へ差向薬品紙包にいたし遣。其内　名村政右衛門(47)へ書状遣シ、別紙左之通申遣。石田氏　拾壱匁、高原氏　□拾六匁ト瓶代弐朱、井上　九□ト瓶代弐朱、鍵屋　八匁。

同夜　弐朱　三十石船ニ乗シ至伏見。

廿四日　晴　辰時後京都室町二条上ル処中川彦兵衛ニ止宿。中川彦兵衛ハ領主之用達也。小玉(48)　一

一　大和屋万兵衛、一　藤林泰輔、一　神宮涼庭、一　小森永之丞

一　十束隆見(49)　法名道高素定居士　京都千　一　ストルク内科書(52)　二両　ヒシャン(53)　二両、ゴルトル外科書(54)　二両、スヘルノ書(55)　三分、都合四冊預ケ置　松本寛互。コロンボ(56)　十五匁、カスカリルラ(57)　廿匁　凝水石(58)　廿四斤

同人へ遣ス。

五　月

五日　伏見ヲ発シ、大津ニ宿。二朱　一朱。

六日　大津ヲ発シ、土山ニ至リ宿ス　一分。大黒屋旅亭ノ可ナル者ナリ。〇二朱　両替一朱　宿料。

七日　土山ヲ発シ、坂ノ下宿ヲ過ギ、関ニ至リ貞二子ニ別レ参宮ス、路程左ノ如シ。関　一リ、楠原　一リ、椋本　二リ、久保田　一リ十八丁、津　二リ、雲出　二リ、松坂　□リ半、小畑　一リ半、山田　上久保庄ニ太夫内ニテ　陳宗北川太夫(59)。

一　当四日出立□□井斎ニ預ケ置書物左ノ如シ。ペインボーム一冊、チソット(60)　二冊、ヘーフルウ□ーキ　一冊、小マーリン(61)　二冊、右四部

〇キリステル(62)　一挺、四組焼物　一組、右預ケ置。名物考十一篇。井斎ニ遣シ代金壱両内取、都合一分二朱不足。金弐分同人ヘ遣。

一　長持　一、駕籠　一、岡研介ニ預ケ置。

一　莚包　三ッ　明石屋庄三郎ヘ預ケ置。

七日　晴　土山駅ヲ発ス。金一両貞二ニ渡。一朱両替。晩ニ松坂ニ着。此日路程十三里半。

八日　晴　松坂ヲ発。巳時上ノ久保　椿叟北河太夫ノ宅ニ至ル。金一朱両替。本所与左衛門昨日着之由。

九日　晴　拝外宮、幷、内宮。自晡北河太夫ノ宅ニ帰リ、夜ニ入川崎(63)ニ至リ船宿ニ止宿。

十日　晴　川崎出帆。順風、晡時至吉田止宿。

十一日　晴　発吉田至浜松止宿。

十二日　雨　発浜松午後帰郷。

（空欄）

廿日　山角君、鈴木岩兵衛大坂ニ出立。

一　金四拾両　書状　一　盧、一　書状　一　淞庵、一　同

安川、一　同　武七、一　同　周一、一　同　岩村　一　同

葛布袴地(64)　一　田川、右鈴木へ頼、西川迄遣。長崎へ差出呉候様頼遣ス。

廿三日　晴　小林順助来。柳斎兄ヨリ書状来ル。
廿四日　晴　小林順助逗留。西村春香訪来ル。順助へ左の書状頼遣ス　一　書状　一　明石屋、一　同　博多屋、一　同　金二分　淞庵　一　書状　一　安川　一　同　一　天草屋善次郎、一　同　一　紙包　一　若月、一　同　一　末次。
廿五日
六　月
空　欄
七　月
七日　一　京　藤林泰介　小森宗二　一　大坂　備前屋小三郎
右三軒へ書状差出。
廿一日　長崎江上宗八訪来。
廿三日　晩　駿府柳斎兄ヨリ使来。
廿六日　一　殿様(66)御着城。
八　月
五日　一　西医方選二部　京都藤林ヨリ来ル　一　金巾　単物地壱反染上リ　小森来ル
九日　一　大坂小松良哉へ　陸荷二莚包　宇田川届。海廻天満屋届　長持　一　莚包　一　駕篭　一　頼遣。一　備小へ　甘草三斤　マグネシヤ　一斤註文いたし□。
十一日　藤林泰介ニ西医方選二部代舛新へ為替頼遣ス。舛屋新六住所　京冨小路御池下ル。
十六日　一　備小ヨリ□品来ル。
十八日　府中柳斎兄ヨリ天鵞絨来ル。
廿七日　宇田川先生ヨリ書状来ル。
晦　宇田川へ返書出ス。
九　月
三日　竹内周禎　江戸千駄ヶ谷　戸田因幡守内。
五日　博多屋書状到着。春香船荷申来ル。
六日　舛新内伊助ヨリ書状着、藤林泰介へ金壱両為替遣候事申来ル。
十日夜　小林順助来。住所　湯島一丁目聖堂石坂上。
十五日出立　金二分ト四百文　貞二ニ渡。
一　書状　□通　高六ヨリ　青木□一殿宛　一　テレメン懸合(67)　家兄ヨリ　伊勢六へ、一　名物考　九篇ヨリ十二篇迄家兄ヨリ　一　楷梯　家兄ヨリ　一　帆鐫(68)　家兄ヨリ　一　竜秘書　家兄ヨリ　一　ハレリアナ　壱斤　一　アラビアゴム二匁程　落合
一　慊堂、掖斎(69)へ、油清(70)、葛嶺(71)ヨリ　両人へ宜敷致声之事。
夜　宿金谷沢井氏。主人□余致言。杉浦丈四郎、大坪□左衛門菊田
十六日　未明発金谷、越堰川(72)至島田駅、訪桑原氏。患者請胗小沢定八　硫汞散、神辺源五郎　甘草散、同小児　苦薏煎、岡本源蔵　駆毒丸、留吉　発泡膏、宇庵　傷冷毒、大坂屋十左衛門　強神剤、松本屋豊吉　発表散、稲葉屋伊三郎内　嘉六　硫汞黄散。日暮踰欝山(73)、初更至安部川。明月冷臘、渡川投宿府中柳斎宅。

十七日　雨　逗留。小栗小膳、筧三平両君来リ会晤。夜裁短簡遣
江戸天満屋東八、浪華博多屋。
十八日　曇　訪稲川(74)、土佐屋、海瀬、本間、三階屋。帰路至
浜村屋膏患者。
十九日　半晴　訪青茶屋(75)、沢屋、神宮、及暮帰。入夜佐藤弥
惣左衛門来、寛談且膏察。
廿日　草深池辺雲平来請膏。大塚氏膏察。
廿一日　晴　提綱中巻□冊　決。名物考初篇　六篇、九、十、十
一、十二篇、都合六篇不足。右柳斎嘱。名物考六篇、代三分請
取。
廿二日　晴　武島宗甫、花井尚斎、本間楊亭、椋田玄永、中条三
伯、村松良仲、本間周恭来論医。
廿三日　晴　製猛汞丹及酒剤。
裁書キ大坂博多屋俊十郎
○駿河定飛脚　京屋出日、五日　十五日　廿五日。
○小諏訪　市川魯山　原ト沼津ノ間。
○高島村　左側　大村貫道　栗原順亭宅。伊達周節息郡ニ住栗
原近村向貫□道間。
○八幡村増田良右衛門　稲川おとじ(76)嫁スル宅。黄瀬川之東
也。沼津ト三島之間也。
○七子銀キセル(77)　手前持領之通。
○広尾松雲寺広利院清閑和尚　稲川先生墓アリ
○柳屋(78)　呉服町　官粉揚貴妃、三十二文、莒茵(79)　スキ
油。
○松本(80)　住吉町　パッチリ
右三品
廿四日　晴　弐朱両替。弐朱ト四百文　沢屋ニ渡。土伏屋久七来
会晤
廿五日　半晴　発駿府。一　弐朱両替　内六百文　荷物　茶代渡
ス。一　弐朱　興津ニテ貞二ヘ渡、一　弐朱　蒲原ニテ貞二
ヘ渡。壱朱　宿賃。
廿六日　曇　発蒲原至箱根。一　壱分　貞二ヘ渡　一　弐分　三
島ニテ渡、一　三朱　箱根宿ニテ渡。
廿七日　曇　発箱根至大磯駅。一　弐朱　小田原ニテ渡　一　壱
分　大磯止宿ニテ渡。
廿八日　雨　発大磯至川崎。松本屋庄次郎(81)止宿。内二三人之
お松、お金、おそよと云婦人アリ、懇意也。程ヶ谷　弐朱　貞
二ニ渡。川崎　三朱渡
伊藤（滝野）玄朴　泉橋通東ヘ七、八丁衝当リ角手前南側。長
英　糀町二丁目貝坂西野何名長屋住居。林ウタ　本多丹下様内
宮城。
廿九日　晴　江戸着。弐朱両替、四百文　祝儀　人足共ニ遣。
十　月
朔　一　訪羽沢儀堂先生　一朱。
二日　陰　訪宇田川(82)、西村、又、至榛斎先生隠宅、入夜投宿。
三日　雨　訪野村藤八。
四日　陰　訪湊　弐朱両替内五匁五分雪駄。大坂斎藤ヘ八日切書
状一通差出。

五日　雨　訪足立　幷　松崎弥六(84)。帰路訪金谷良輔。
六日　曇　早状一通博多屋俊十郎差出。
八日　半晴　一朱船賃。
　青地林宗　本所一ツ目松井町、渋谷淡斎(85)　八丁堀。
　伊藤玄朴、高野長英来、相共ニ乗船訪小室良哉(86)。
九日　晴　訪天藤止宿。
十日　晴　朝帰湯島小林氏(87)ヘ、此日自浪華陸荷ニ荷到着。金三両一分弐朱賃銭払、同壱分　順助ヘ旧借払、同一分二□順助ヘ為吉代遣、同七匁　筆一箱代、同二匁八□　玉手盃代、同三百文　カジ橋ヨリ湯島ヘ持運代、同壱朱　船賃　自昌平至土橋。
　此日移寓居于土橋。二百文　荷物持運代、百五十文　同代　自外桜田至湯島。
十一日　曇　訪長安　幷　長脩。帰路訪小室。過晡時雨甚。入夜帰深川。
十二日　陰　終日不出。一朱　為足袋宇氏老婆、二百文　宇氏僕へ。
十三日　初雪自午後晴。訪小室、見売居宅。名物考六部遣駿府柳斎兄
十四日　名物考四部送掛川、又、遣書大坂博多屋。
　芝井町裏通リ　西良久　会津屋敷前、越後賀茂　森田僻庵　当時佐内町枝田屋多兵衛方へ書状差出之事、止宿神田冨山町二丁目　代地邑楽屋小七。江戸三田弐丁目　長岡屋庄七殿内　源兵衛　中村源太郎悴。
十五日　訪福間恵廸　三匁菓子壱遣。
十六日　二朱。
十七日
十八日
十九日　訪長英、弐朱　蒲地息子へ。夜登楼　一分。
廿日　三両借入　榛斎先生。拾両　藤林へ遣。二両　地主へ手附金。右二通リ遣ス。
廿一日　名物考六部代　三分、先生へ遣。
廿二日　晴　訪羽沢　懐堂先生。弐朱オクリカンキリ(88)代入。
廿三日　一分二朱入　イヘカコ三十八匁代。
廿四日　晴　弐朱　鰻代。
廿五日　晴
廿六日　晴　訪小室、藤助。
廿七日　陰　懸川家兄書状着。
廿八日　金三両　坪井信道ヨリ借用、来十一月十一日迄之返済之積。懸川家兄へ書状差出ス。嫂之方　没薬　竜胆　木香　白芷　桂支　等分。右糊丸　毎日服一銭五分、兼用マクネシア
廿九日　與信道訪小室、帰路訪長英。
晦　在宿。

十一月

朔　晴　訪小室。
二日　訪金子、小室、藤助、三人ト一同至三十間堀
　江戸産物覚
一。小林、一。松崎、一。掖斎、一。足立、一。河野、一　若林、一。林半

平、一　春香、一　湊長安、一　滝野、一　宇田川父子　一　天
満屋藤八　一　同新八　一　同藤兵衛　一　善八　一　本店　一
羽公　一　野口　一　おうた　一　出島屋善六　一　椎名　一
桂公

狭共口瓶

一　五　井斎、一　三　寛五、一　一　冷台、一　一　菊文、一
一　瑞見、一　一　高原　一　一　井上。

熊本逗留中入

一　金五両　米田監物殿、一　一分　肴代、同　一　朝鮮膳　同
一　壱分二朱　吉田熊太、一　弐分　カジ利右衛門、一　壱朱
江上久右衛門、一　九百八十文　曽根権九郎、一　三匁　吉永、
一　壱分弐朱ト廿匁　白瓶四ッ代　赤間関　伊藤庄之助、一　弐
朱　赤穂　橋本甚右衛門　一　壱朱　赤穂　茶屋やを　一　弐匁
赤穂　――　一　壱分　姫路　高原治三郎、一　壱朱　石田弥右
衛門、一　姫路皮　三徳地　二　井上利右衛門　五月朔　一両二
分　姫路　高原助太夫、一　弐朱　明石　浜田屋九兵衛、一　三
両　大坂　肥前屋、七日　一　壱朱　一　弐朱、八日　一　弐朱
同　壱朱、九日　一　壱朱　一　弐朱

（空欄）

日野鼎哉　京都東洞院錦□上ル町
不心縁者　呉服橋門　秋本但馬守門　杉井治右衛門、浜町　同中
屋敷　松岡政兵衛。

(28)　註　解

大久保　熊本県鞠託郡北部町大久保

(29)　府中　福岡県三井郡浅井町　昔は府中と云った
(30)　松崎駅　福岡県三井郡小郡町松崎
(31)　伊藤本之丞　伊藤本之允の誤か　本之允はファン　デル　ベ
ルグとの苗名を持ち　シーボルト先生参府の節　厚く接待し
た下ノ関の町年寄
(32)　舟木駅　山口県厚狭郡楠町舟木
(33)　土出浦　埴生浦（ハブノウラ）とも書く　山口県厚狭郡山陽
町埴生
(34)　市川玄伯　佐藤一斎　宇田川榛斎門　文政八年江戸より厚狭
舟木に帰り、蘭、漢学塾を開く　弘化二年　朝陽館学頭に任
ぜられる。嘉永五年歿　五十七歳　右出典「防長医学史」
(35)　筋ケ浜　下関市筋ケ浜、日本海に面す
(36)　新地　下関市新地町
(37)　八反運賃　帆の大さ八反ある帆船による運賃
(38)　名村善十郎　四月廿六、廿七日に室で会った名村氏であろ
う。呉秀三著「シーボルト先生」文中　文政九年三月八日
室で先生に面会した医師名村ウンソウか
(39)　サルマルチス　緑礬　補血収斂剤　ハレリアナ　纈草　鎮痛
剤　マグネシア　麻屈　制酸剤　瀉下剤　テレメンチーナ
篤梅香　膏薬基剤　タルタリウス　エメチ　吐酒石　祛痰剤
吐剤　セニューミットル　神経剤　鹿角精　腹痛　痔・下
血・帯下に効あり
(40)　備前屋小三郎　大阪の薬種問屋？
(41)　海野　海野予介　号石窓。松崎慊堂先生の高弟、のち掛川藩

校教授。

(12) 昆陽（カヤ）　今の伊舟市稲野町附近の古い地名

(13) 楢林　早くから大坂に出て外科の門を開いた楢林か

(14) 広千字文　国書総目録によれば　この書は現存しないが　権田直助著の広千字文音訓なる書が存在している。

(15) エイスランドモス　エイスランド苔　苦味健胃剤

(16) ゼイユイン　海葱　利尿剤

(17) 名村政右ェ門　本記事は姫路での患者達へ追送した薬品に関するもの　四月四日姫路で診察した患者名と薬重量、その代金等が記されている。これから推定すれば　名村政右ェ門は医者とも思える。前記名村善十郎　名村ウンソウ　名村與三右ェ門　名村政右ェ門の各人名は合せて攷えるがよい

(18) 小玉　小玉銀、豆板銀　丁銀とも云う　一箇一～一〇匁の丸型扁平の鋳銀で　一箇の目方概ね四十匁の文字銀に添え、銀包一枚の目方を調えるため用いたもの

(49) 十束隆見　十束井斎の父

(50) 小森宗二　小森桃塢の女婿

(51) 木村啓作（赤沢道輔事）　京都で会った人赤沢道輔、坪井信道門の赤沢寛輔か　出典「坪井信道の生涯」末攷

(52) ストルク　Anton von Störlc

(53) ビシャン　Xavier Bichat?

(54) ゴルトル　Johannes de Gorter

(55) スヘルノ　Marco Anrelio Severno

(56) コロンボ　格綸僕　苦味収斂剤

(57) カスカリルラ　カスカリラ皮　胃腸剤　増血剤

(58) 凝水石　瀉利塩とほぼ同じ　下剤

(59) 陳宗北川太夫　神宮御師　御師は一年に二度、御祓、大麻を講の家々に配布し、また、参宮の折の宿坊となって　宿泊料祈禱料、神楽料を徴収した　掛川戸塚家受持の御師か

(60) チソット　Simon Andre Tissot

(61) 小マーリン　Peter Marin の蘭仏辞書

(62) キリステル　浣腸器

(63) 川崎　旧宇治山田に接する小港。当時参宮者の乗船する帆船の出入が多かった

(64) 葛布袴地　遠江西部は当時葛布の生産が盛んであった

(65) 柳斎兄　二歳年長の兄　松崎慊堂先生に師事し　昌平黌に学んだこともあり、後、奥劣斎、華岡随賢について学び、駿府に医業を開く。儒医、「柳斎遺稿」あり。

(66) 殿様　太田資始

(67) テレメン懸合　軟膏の類か

(68) 帆鏐（ハイケイ）　大槻玄沢著「蘭学帆鏐」

(69) 掖斎　狩谷掖斎　古実家

(70) 油精　掛川の油商　戸塚家出入

(71) 葛嶺　掛川の人　中村姓　松崎慊堂の老門人

(72) 堰川　大井川の中国風呼称

(73) 欝山　宇都峠の中国風呼称

(74) 稲川　稲河の誤　稲河は山梨稲川（後出）の長子が継いだ奉幣使の家柄の家　従って稲川死去（文政九年、静海留学中）

に対する吊問

(75) 青茶屋　駿府の富める質商　青茶屋の女は山梨稲川の配

(76) 稲川おとじ　稲川は山梨稲川　儒者、古文辞学者、仲兄柳斎の配の父。おとじは稲川の三女登自

(77) 七子銀キセル　粟粒を並べたような細粒彫の銀烟管

(78) 柳屋　呉服町　官粉揚貴妃　現在日本橋通二丁目の柳屋発売の白粉の名

(79) 菖蒲（イソウ）　梳き油の名

(80) 朽木　住吉町　パッチリ　住吉町（今の人形町付近）　朽木屋（役者市川家と関係深し）の襟白粉

(81) 松本屋庄次郎　目黒、駒沢、大森、川崎辺りは　松崎慊堂先生が知友を連れて飲み歩いた処だから、榛斎門にいた頃　亮斎（静海の江戸及び長崎滞在頃の名）も度々先生の伴をして遊んだのであろう

(82) 宇田川　榕庵であろう

(83) 榛斎先生隠宅　深川万年橋辺り

(84) 松崎弥六　慊堂先生の息　内桜田に住む

(85) 渋谷淡斎　蘭医

(86) 小室良哉　宇田川榛斎門の蘭医？　銀座三丁目、四丁目住（出典「慊堂目録」天保二年十月二十一日項）

(87) 小林氏　掛川から同道してきた小林順助

(88) オクリカンキリ　蜘蛄石　利尿、発汗剤　胃痛　下痢止

日本医史学会例会記事

十一月例会　十一月二十五日（土）
順天堂大学医学部九号館一番教室

一、呉　秀三先生のあとを追って　岡田靖雄
二、関寛斎の長崎在学日記　小川鼎三

十二月例会　十二月十六日（土）
順天堂大学医学部九号館一番教室
（十二月例会は蘭学資料研究会との合同で行われた）

一、杉田玄白の「鷗斎日録」について　松崎欣一
二、独逸医学採用前の別な事情　原口忠男
（会務）
三、ライデンの瓦　菊池重郎

一月例会　一月二十七日（土）
順天堂大学医学部九号館一番教室

一、国分寺創建のこと
——古代医療の章　秋山房雄
二、本居宣長の医史学的考察　高橋正夫
（本講演は原著として二十五巻三号に収載予定）

雑報

広島大学医学部医学資料館の開館について

藤田尚男

広島大学医学部では、昭和五十年におこなわれた創立卅周年記念事業の一環として計画した医学資料館がこのほど完成し、昭和五十三年十一月二日に開館記念式典がおこなわれた。

矢村卓三医学部長、竹山晴夫学長の挨拶、広島市長、広島県医師会長、同窓会長の祝辞にひきつづき西丸和義本学元教授の「医学資料館の開館とその意義について」と、上山英明和歌山医大教授の「華岡青洲」の二つの記念講演がおこなわれた。式典終了後に資料館入口において学長と医学部長がテープにハサミを入れて、出席者全員が館内を見学した。館長には藤田尚男が就任した。

本資料館は、昭和卅二年に医学部が呉市より広島市霞町に移転してから約二十年間用いられて来た、明治四十三年より大正四年の間に兵器廠として建てられた、思い出深い赤レンガの一つの中に誕生した。その理由は残りの十棟あまりの赤レンガの建物が近年の医学部の改築にともない姿を消すことになり、同窓会の間に「赤レンガを残そう」という熾烈な声が澎はいとして起ったからである。

われわれは、長い間に人類が生み出して来た学問や文化を背景として現在の医学が存在するということを、よく自覚せねばならない。欧米の大学の医学部ではこのような施設がよくゆきとどいている。医学の教育や研究はこのような史的基盤を、そして、そこから起こる医の倫理をもととして行われねばならないと確信する。例をイタリアのパヴィア（Pavia）大学にとってみよう。ここの医学博物館およびそれぞれの講座には中世の創立期から現在までに輩出した多くの学者の像、その人々によって築かれた業績（論文、標本、遺品など）が並べられ数百年の偉大な歴史が年輪を忘れさせる新鮮さでせまって来たのを思い出す。パヴィア大学を通じて生きた医学史、世界史を知ることができるといっても過言でない。人類の歩んで来たロマンチックにして厳粛な姿がそこにはあり、そして医学をやるものの使命感を湧き出させるのは充分なものであった。内耳の構造で有名なコルチ、神経の渡銀法で有名なゴルジ、デスモソームを発見したビツォシェロ、膜迷路を発見したスカルパなど何十人、何百人もの学者の名と顔と業績が生きてわれわれに呼びかけてくるようであった。

また、イギリスのケンブリッジ大学の科学史博物館に足を踏み入れると PV＝K を発見したボイル、コルクの孔を細胞と名づけたロバート・フック、万有引力を発見したニュートンなどの多くの業績が生き生きとしてわれわれに働きかけ、楽しく厳しく努力すべきことを教えてくれる。これに対してわが国の大学のスペースや設備をかえりみると過去も未来もなく、現在にだけ役立つように限られて設計されているように思えてならない。明治初年か

ら欧米に追いつけとの掛声のもとに急速に進歩して来た医学は、たしかに現時点の競走においては欧米をしのぐところにまで達した。しかし、医学にたずさわるもののほとんどが「現在」のみに生きており、ふりかえって人類の歩んで来た足跡を理解し、未来を創造するというスケールの大きい眼に欠けているように思えてならない。この事実をかえりみるときに本資料館が開設されたことの意義は思いなかばに過ぎるものがあろう。

第一展示室は約二一六平方米で世界の医学史、日本の医学史、広島県の医学史、広島大学医学部の歴史を物語るそれぞれのコーナーにわけられている。

世界の医学史のコーナーには古代のヒポクラテスがガレヌスをはじめとして、中世を経てルネサンス期から現在に至る著名な学者のポートレートと略歴が示され、また一五四三年に出された古典として最も有名な人体解剖書であるアンドレアス・ベサリウスのファブリカ（復刻版）をはじめとして耳管（欧氏管）を発見したオイスタキオや、毛細血管を発見したマルピギーの著書などが眼を惹く。この当時の古書は高価であり、その展示は充分とはいえないが壁にかけられた大きい年表を対照すると大ざっぱな世界歴史の流れが把握できるものと信じている。

江戸時代までの日本の医学は中国に負う所が大きい。中国最古の医学書である「内経」や「傷寒論」の写本、日本最古の医学書である、平安時代に丹波康頼により出された「医心方」（復刻版）をはじめ数多くの江戸時代の医学書が説明とともに日本の医学史コーナーに展示されている。順を追って歩けば漢方医学にはじまり西洋医学の伝来を経て明治時代の医学に至るまでのいきさつがおのずとかぎとれるようになっている。これに加えて世界に誇る麻酔医、華岡青洲についてはとくにコーナーをもうけ、それにちなむ書や図が示されている。

広島県の生んだ偉大な医学者としては、まず「万病一毒論」の吉益東洞と、シーボルトとゆかりの深い眼科学である土生玄碩をあげねばならない。前者については、ややくわしい略歴、ほとんどすべての業績が肖像画とともに飾られており、また明治以後については、呉秀三、冨士川游、永井潜などのゆかりの写真や業績が郷土の誇として並べられている。

広島大学医学部の歴史を示すコーナーは、主にパネルを用い、明治初期に発足し廃校になった広島医学校と、昭和廿年に開校された医学専門学校が医科大学となり、医学部となる間に、県下の寺院や病院などを転々とした跡とをふりかえるようにできている。いわば写真でみる本学部の発展史である。また、開校当時に発行された学術雑誌や、思い出深い紛争の歴史を物語る書類なども陳列されている。

第二展示室は約一五八平方米で医学部各講座の資料を示す部屋になっている。各講座あて一個ずつの展示ケースに講座の歴史、業績、現在の研究活動を示す資料が集められている。今後の教室の発展とともにそれを誇る資料が増えていくことであろう。

われわれが自覚せねばならないことは資料館が単に古いものを集めるだけに終ってはならないということである。本資料館は医学の教育や研究に大いに活用されねばならない。人類が生み出し

て来た医学の発展のあとをたどることは、明日の医学の進むべき道をさし示すものでなくてはならず、また医学および医学にたずさわるものは技術以前にこのことを充分に自覚せねばならない。例えば、インシュリンの生理学や化学を学ぶときにインシュリン発見にまつわるBantingとBestの物語を知るだけでもこの物質に対する、そしてホルモン全体に対する、また糖尿病患者に対する関心が深まることであろう。このような意味から本資料館は古文書の展示のみでなく医学の歴史に関する内外の図書もできうる限り購入したいと思っている。また、医学史に関する世界および日本の雑誌（Journals）も揃えることになっている。これらが大いに活用され、本資料館が医学史の研究の場となることも大きい使命の一つであると信ずる。本資料館を利用して医史学に関する優れた論文や学会発表が出てくることを強く希望している。

古より、多くの先輩は「医師の倫理」ともいうべき、医学にたづさわるものにとって大切な「教え」を説いて来ている。「ヒポクラテスの誓」は、多くの欧米の大学では医学生のバイブルとされ、卒業式に学生に配布され、「誓」を立てさせるところさえあるときいているし、わが国でも緒方洪庵はフーフェランドの内科書の中にある医師の教えを要訳し「扶氏医戒之略」として適塾の門下生に守るべき道を示された。資料館開館にさいしては記念として「扶氏医戒之略」を出席者に配布した。

本資料館の完成には、医学部と同窓会が一体となって示した意欲、古文書の寄贈を含む医師会の深い理解が大きい力になったことを忘れてはならない。しかし、本館は遠い理想に向ってスタートを切ったに過ぎず、資料も設備もきわめて貧弱である。永遠に発展し、所期の目的にかなうべく大いに努力致したい。

和田啓十郎顕彰碑建立

蔵方宏昌

昭和五十三年十月二十二日午後三時より和田啓十郎顕彰碑の除幕式が行われた。松陰神社宮司による神祭の後、和田啓十郎の次男和田元震氏により除幕され、日本東洋医学会会長山田光胤氏の〝念願の顕彰碑〟が出来た喜びの挨拶と地元中央区役所担当官及び中央区会議員の挨拶、和田元震氏の謝辞、そして日本東洋医学会より中央区図書館へ図書寄贈が行われて除幕式は終了した。

和田啓十郎（一八七二～一九一六）は東京日本橋浜町二丁目十二番地で漢方医として開業し、日本の伝統医学である漢方医学が、明治以降衰退していくのを愁いて、明治四十三年「医界の鉄椎」を自費出版し、漢方医学の復興を呼びかけた。この本に接した湯本求眞を始め多くの医師が漢方医学を学び、今日の漢方隆盛への道を拓いた。

このたびの顕彰碑は、和田啓十郎宅跡の西側に面する東京都中央区日本橋浜町二丁目浜町自然公園の中に建立された。撰文は日本東洋医学会副会長寺師睦宗氏で、碑文の表は大塚敬節氏（北里研究所附属東洋医学総合研究所長）の書で「漢方医学復興之地」と大書してあり、裏には矢数道明氏（東亜医学協会理事長）の書で次のように刻まれている。

和田啓十郎先生は漢方医学がまさに絶滅せんとしたとき　この地において衣を薄うし食を粗にして得たる資金を以て　明治四十三年医界の鉄椎を自費出版し　漢方医学の復興に起ち上った今や漢方再興の気運に際会し　先生の旧跡に碑を建て　その偉業を顕彰するものである

昭和五十三年十月十日

日本東洋医学会

東亜医学協会

日本医史学会

撰　寺師睦宗

書　大塚敬節

矢数道明

式後、銀座キャピタルホテルで、和田元震氏の「父和田啓十郎の思い出話」と大塚敬節・矢数道明両氏の「和田啓十郎及び医界の鉄椎」についての記念講演が行われた。

なお「医界の鉄椎」は昭和四十六年、中国漢方医学書刊行会（東京都千代田区飯田橋三の六の八高橋ビル・日中医薬協議会内　定価四千円）より復刻された。

（九五頁より続く）

その他

刺青の資料　大矢全節　日本医史学雑誌　二三（二）二三一～二三五　一九七七

医学用語の起り

霊芝　小川鼎三　creata（四七）　一九七七

バセドウ氏病　小川鼎三　creata（四六）　一九七七

ハシモト氏病　小川鼎三　creata（四五）二　一九七七

狭心症　小川鼎三　creata（四八）　一九七七

医史学関係文献目録（項目五十音順）

医学教育

薩摩における医学教育　朝倉哲彦　脳神経外科　**五**（一〇）一〇〇一～一〇〇二　一九七七

薩摩の医学教育　佐藤八郎　鹿児島市医報　**一六**（五）五～一二　一九七七

米国における女子医学生の急増　長門谷洋治　日本医事新報（二七六五）九六～九七　一九七七

医学思想史

日本人の疾病観私考（前編）（その一～二）　石原明　経絡治療（四七）二〇～二七、（四八）一五～二〇　一九七六　一九七七

医学総論　近年における医学思想の動向　生命と細胞　中村隆　クリニシアン　**二三**（一二）七四～七八　一九七六

全体性の原理　中村隆　クリニシアン　**二四**（二）八七～九一　一九七七

医療器具

わが国における哺乳器の歴史的考察（会）　加藤翠　小児保健研究　**三五**（五）二六九　一九七七

鉄漿つけ道具について　河越逸行　日本歯科医史学会会誌　**四**（三）一〇～一三　一九七七

薬篭　蒲原宏　新潟県医師会報（三三三）　一九七七

ヘーデンが小石第二郎に贈った顕微鏡　蒲原宏　新潟県医師会報（三三〇）　一九七七

鴉篭　酒井シヅ　CLINICIAN　**二四**（二六二）一　一九七七

薬ビン　酒井シヅ　CLINICIAN　**二四**（二五七）二～三　一九七七

顕微鏡の歴史と発達　田中新一　いずみ　**二四**（一）二四～二五　一九七七

遠くの物を大きく見る　田中新一　いずみ　**二四**（二）二六～二七　一九七七

顕微鏡のはじめ　田中新一　いずみ　**二四**（四）二二～二三　一九七七

極小世界を知る器械　田中新一　いずみ　**二四**（五）二四～二五　一九七七

単式顕微鏡の出現　田中新一　いずみ　**二四**（六）三〇～三一　一九七七

揺籃期の顕微鏡　田中新一　いずみ　**二四**（七）二八～二九　一九七七

顕微鏡レンズの発達　田中新一　いずみ　**二四**（一〇）二六～二七　一九七七

注射に関する書誌的研究（四）補遺　寺畑喜朔　科学医学資料研究　（四一）九～一二　一九七七

臨床検査機器の最近の動向　富田仁　Drug & Medical News（五二一）一～五　一九七七

身近な医療器具の歴史　森重孝　准看護婦資格試験　一六（一二）一八～三〇　一九七七

医療制度史

古代医療官人制の基礎的考察　新村拓　日本歴史　（三五一）五六～七六　一九七七

過去の医療・未来の医療　武見太郎　済生　（五七三）八～一四　一九七七

健康保険法施行五〇周年　古川明　医学のあゆみ　一〇〇（六）五〇八　一九七七

西欧における医薬分業成立の背景　安江政一　薬史学雑誌　一二（一）七～一四　一九七七

衛生学史

南海寄帰内法伝にみられる医学―特に個人衛生について　杉田暉道　日本医史学雑誌　二三（四）四六〇～四六六　一九七七

日本の労働災害・職業病史―戦前における労働者の取り組みの特徴―　須田和子　医学評論　（五六）四四～四九　一九七七

母子衛生行政の胎生期　瀬木三雄　産婦人科の世界　二九（四）一三五～一三七、（五）一三三～一三五、（六）一二三～一二四、（七）一一五～一一七　一九七七

江戸時代の食生活と病気（一）　立川昭二　月刊百科　（一七五）一二～一七　一九七七

江戸時代の平均寿命　立川昭二　Creata　（四六）一六～一七　一九七七

江戸時代における鉱山病―『日本人の病歴』覚書　立川昭二　北里大学教養部紀要　（一一）一九六～一八三　一九七七

半世紀前の女教員　長門谷洋治　日本医事新報　（二七八一）六九　一九七七

医学校卒業生名簿から死亡・生残表をつくる　丸山博　統計学　三二　一九七七

幕末から明治初年のアメリカの労働衛生　三浦豊彦　労働衛生　一八（二）四六～四九　一九七七

新社会衛生史ノート

〃かるた〃とかるた職人　三浦豊彦　労働衛生　一八（一）四六～四九　一九七七

松本良順著山内豊城校註『養生法』　三浦豊彦　労働衛生　一八（三）四六～四九　一九七七

労働衛生学史序説

一九世紀半ばから明治初期までのイギリス・ドイツの労働衛生学の進歩、日本の技術導入と外人産業医、幕末西洋衛生書　三浦豊彦　労働科学　五三（一）一三～二九　一九七七

イギリスの医学工場監督官、アメリカ合衆国の労働衛生学、そして官営富岡製糸所のフランス人産業医　三浦豊彦　労働科学　五三（三）一八七～一九七　一九七七

明治初年の生野銀山のフランス人産業医、ドイツ医学の導入、陸海軍の身体検査のはじまり　三浦豊彦　労働科学　五三（五）三一五～三二九　一九七七

鉱山労働者と友子同盟の発生、明治初年の印刷局診療所、最初の職業衛生概論　三浦豊彦　労働科学　五三（七）四〇九～

四一九　一九七七

黄燐マッチと燐中毒、衛生学の日本への導入　三浦豊彦　労働科学　**五三**（八）四六三～四七四　一九七七

繊維産業の勃興とその労働、「身体労働論」の飜訳、後藤新平の「職業衛生法」　三浦豊彦　労働科学　**五三**（九）五四一～五五一　一九七七

明治時代の高温環境、塵埃吸引病、鉱夫肺病についての論文　三浦豊彦　労働科学　**五三**（一〇）五八九～六〇一　一九七七

大日本私立衛生会の設立、後藤新平と衛生行政、足尾銅山の発展と労働衛生　三浦豊彦　労働科学　**五三**（一二）七三七～七四八　一九七七

解剖史

人の首の模型をめぐる出あい　緒方富雄　科学医学資料研究（四一）三～六　一九七七

Uhle 及び Wagner 共編「病理解剖学総論」蘭訳原書　蒲原宏　新潟県医師会報（三二五）　一九七七

解体新書の飜訳に参照した書物（上）（下）　酒井シヅ　科学医学資料研究（四三）一～五、（四四）五～七　一九七七

いわゆるターヘル・アナトミアの研究　酒井恒　日本医師会雑誌　**七七**　二三四～二四〇　一九七七

江戸時代の解剖図と京都画家　杉立義一　京都芸術家（一八六）三八～四二　一九七七

東洋文庫所蔵の桃山時代解剖之図について（会）　松尾信一、村井秀夫　日本獣医学会八三回講演要旨集　一六九　一九七七

Rational and Empirical Methods in Early Western and Eastern Anatomy　Roger FRENCH　日本医史学雑誌　**一**[III]（三）一～二五　一九七七

学会・医師会

第一七回日本先天異常学会総会の展望と抱負　池田高良　Drug & Medical News（五二九）一～二　一九七七

第三一回日本超音波医学会研究発表会をふり返って　井出正男　Drug & Medical News（五三四）一～二　一九七七

医学関係学会総会の展望　第一七回日本核医学会総会　岡本十二郎　Drug & Medical News（五四二）一～二　一九七七

第二七回日本アレルギー学会総会の展望　川上保雄　Drug & Medical News（五四三）一～二　一九七七

第一三回国際心臓血管学会総会の展望と抱負　榊原仟　Drug & Medical News（五三三）五　一九七七

第一九回日本老年医学会の展望と抱負　田内久　Drug & Medical News（五三一）一～二　一九七七

第二五回日本化学療法学会総会　西浦常雄　Drug & Medical News（五二六）一～二　一九七七

第一七回日本胸部疾患学会の抱負　萩原忠文　Drug & Medical News（五一三）一～二　一九七七

第九回日本臨床電子顕微鏡学会の展望と抱負　橋本正淑　Drug & Medical News（五三五）一～二　一九七七

第七六回日本皮膚科学会総会の展望と抱負　簇野倫　Drug & Medical News（五一七）一～二　一九七七

第一八回日本脈管学会総会の展望と抱負　林四郎　Drug & Medical News（五四五）一～二　一九七七
日本医学会各分科会総会の展望と抱負　第三〇回日本胸部外科学会総会　早田義博　Drug & Medical News（五三〇）三～五　一九七七
医学関係学会総会の展望　第二四回日本臨床病理学会総会　福岡良男　Drug & Medical News（五四二）三～五　一九七七
第六回国際細胞学会議の展望と抱負　増淵一正　Drug & Medical News（五一五）一～二　一九七七
第二九回日本産婦人科学会の展望と抱負　九嶋勝司　Drug & Medical News（五一八）一～二　一九七七
日本医学会分科会総会の展望と抱負　第一〇回日本消化器外科学会総会　光野孝雄　Drug & Medical News（五三〇）一～二　一九七七
日本神経学会　Drug & Medical News（五一一）一～二　一九七七
日本衛生動物学会　Drug & Medical News（五一四）一～二　一九七七
日本医学会各学会訪問　日本脈管学会　Drug & Medical News（五一九）一～二　一九七七
日本胸部疾患学会　Drug & Medical News（五二三）一～二　一九七七
第二八回日本医史学会総会　酒井恒　保健通信　（二五二）　一九七七
学会記　医史学会　酒井恒　日本医事新報　（二七八五）四八～五一　一九七七
日本医療団史抄　住原克彦　社会保障　三一（九三六）二二～二三、（九三七）二四～二五、（九三八）二〇～二一、（九三九）四二～四三　一九七七
第二七回万国外科学会議　古川明　医学のあゆみ　一〇三（一）　一八～一九　一九七七
国際医史学会の旅　本間邦則　日本歯科医史学会々誌　五（二）　一〇～一二　一九七七

眼科史

白内障手術七六〇〇余例の回顧　落合文平　眼科臨床医報　七一（二）二一～二六　一九七七
眼科医川室道一に与えたヘボン先生の墨跡　蒲原宏　新潟県医師会報　（三二七）　一九七七
角膜縫合釘について思うこと　桑原安治　図書　（三三一）三〇～三三　一九七七
A History of Ophthalmology before the Opening of Japan　Shizu Sakai　日本医史学雑誌　一三（一）一九～四三　一九七七
日本散瞳薬伝来史　福島義一　銀海　（七四）二〇～二四、（七五）二九～三二　一九七七
世界初の白内障摘出手術　山賀勇　北海道医療新聞　（三四三）　四　一九七七

看護史

保助看法三〇年を顧みて将来への課題を考える　金子光　看護技術　(三一七)四二～五〇　一九七七

西南の役百年・博愛社の救護活動について　中野操　日本医事新報　(二七九六)六三～六七　一九七七

第一六回国際看護協会大会　古川明　医学のあゆみ　一〇二(一)一八　一九七七

切手書画にみる医学史

石と貝(医師会)の図(中田瑞穂筆)　蒲原宏　新潟県医師会報　(三一二)　一九七七

神農像　蒲原宏　新潟県医師会報　(三一二)　一九七七

沢田敬義筆「鐘馗」図　蒲原宏　新潟県医師会報　(三一六)　一九七七

ある出島蘭館銅牌拓本の話　中野好夫　図書　(三三二)五七～六三　一九七七

世界の医学切手

第一四回 Nobel 授賞 Bárány　古川明　医学のあゆみ　一〇〇(三)　一九七七

Jules Bordet　古川明　医学のあゆみ　一〇〇(八)　一九七七

Banting と Macleod(一九二三年の Nobel 受賞者)　古川明　医学のあゆみ　一〇〇(一二)　一九七七

Willen Einthoven　古川明　医学のあゆみ　一〇一(三)　一九七七

Wagner-Jauregg　古川明　医学のあゆみ　一〇一(八)　一九七七

Charles Nicolle　古川明　医学のあゆみ　一〇一(一二)　一九七七

Karl Landsteiner　古川明　医学のあゆみ　一〇二(三)　一九七七

Fleming, Florey, Chain　古川明　医学のあゆみ　一〇二(八)、(一一)　一九七七

アルゼンチンの Hoassay と Leloir　古川明　医学のあゆみ　一〇二(一二)　一九七七

Egas Moniz　古川明　医学のあゆみ　一〇三(八)　一九七七

外科史

「瘍医新書」の研究　大鳥蘭三郎　日本医史学雑誌　二三(一)一～一二、(四)四八一～四八五　一九七七

形成外科の歴史(図説)　鬼塚卓弥　医学のあゆみ　一〇一(四)中付　一九七七

胸部外科の変遷　斎藤洌　日本臨床外科医学会雑誌　三八(一)一～六　一九七七

Australasian College of Surgeons の創立五〇年　古川明　医学のあゆみ　一〇二(六・七)四七〇　一九七七

脊柱側彎症の保存的療法　保存的療法の歴史と動向　山内裕雄　脊椎変形　医学書院　一九七七、一五五～一六八

細菌学史

藤野・日本細菌学史　藤野恒三郎　日本臨床　三四(一一)

三五四一～三五五一、**三五**（一）九九～一〇八、（六）二二一五～二二八　一九七六、一九七七

産婦人科史

水子調査道中記　東順子　大法輪　二月号　二〇四～二〇九　一九七七

熱田坂における産育　真田恵子　西郊民俗　（七七）一九、（七八）一四～一五、（七九）一四～一五　一九七七

歯学史

ピエールフォーシャール著「外科歯科医」の著者序文について（その一）　大前義文　日本歯科医史学会々誌　**五**（一）一九～二一　一九七七

「竜骨」と北京原人　新藤恵久　日本歯科医史学会会誌　**五**（二）六～九　一九七七

スシュルタにみえる歯科学　杉本茂春　アーユルヴェーダ研究会（一九）二五～二九　一九七七

日本公衆衛生雑誌創刊号にみられる医学史的事実　高橋英司、高橋忠興　日本歯科医史学会会誌　**五**（一）四四～四九　一九七七

中国における欠歯の風習について　戸出一郎　日本歯科医史学会々誌　**五**（一）五〇～五七　一九七七

はみがきの話　本郷の兼康と芝の兼康　長谷川正康　日本歯科評論（四一四）一七五～一八七　一九七七

日本歯科大新潟歯学部に〝資料室〟開く　本間邦則　新潟日報　一九七七

歯科医学発達史（上）　あけぼの時代から近代歯科学の確立まで　正木正　毎日ライフ　**八**（四）九二～一〇二　一九七七

川柳にみられる歯科医療風俗史　谷津三雄、出地弘、松本好正、中村一　日本歯科医史学会々誌　**四**（三）一四～一八、**五**（一）一～五　一九七七

歯科におけるハリ麻酔の基礎的研究―特に韓国における針灸について　佐藤幸恵、村木春長、大場重信、小川準、谷津三雄　日本歯科医史学会々誌　**五**（一）二～八　一九七七

歯科と文芸・ロ KUCHI の解題　焼田志図夫、江川為明、谷津徳男、谷津三雄　日本歯科医史学会会誌　**五**（一）二二～三九　一九七七

わが国における最初の学童口腔診査統計成績表　栗山稔、藤井敏博、小川準、谷津三雄　日本歯科医史学会々誌　**五**（一）九～一八　一九七七

日本における近代麻酔の発達　谷津三雄、古谷尚武、江川為明、谷津徳雄　日本歯科医史学会々誌　**五**（一）三〇～四三　一九七七

歯牙の衛生（京都府歯科医師会編）について　武藤優子、古谷尚武、鬼塚誠、谷津三雄　日本歯科医史学会々誌　**五**（一）五八～六四　一九七七

小学人体問答書出版の時代考証　谷津三雄、藤井敏博、江川為明、谷津徳雄　日本歯科医史学会々誌　**四**（三）三～九　一九七七

教師用の小学人体問答書　谷津三雄、大場重信　古谷尚武、鬼

塚誠　日本歯科医史学会々誌　四(三)二四～三〇　一九七七

史跡

印象記

メキシコ医学の遺産を訪ねて　江川義雄　産婦人科の世界　二九(六)三七～三九　一九七七

そのときどきに

コス島とわたしとのむすびつき　緒方富雄　医学のあゆみ　一〇三(六)五四六　一九七七

獣医学史

乳肉衛生からみた獣医事行政の一齣　恩田博　日本獣医史学雑誌　(一〇)二一～二七　一九七七

近世日本の牛疫流行史に関する研究　岸浩　日本獣医史学雑誌　(一〇)一～五　一九七七

明治初年当時の牛疫診断に関する史的研究―日本人医師の牛疫診断―　岸浩　日本獣医史学雑誌　(一一)一～一四　一九七七

競争馬に対する鍼術の応用について　桐沢正好　日本獣医史学雑誌　(一〇)一〇～一三　一九七七

獣医史の中の評伝の位置　坂本勇　日本獣医史学雑誌　(一〇)二八～三二　一九七七

「阿蘭陀も花に来にけり馬に鞍　芭蕉」の獣医史的考察　坂本勇　日本獣医史学雑誌　(一一)三七～四三　一九七七

江戸期における犬病考　島田謙造　日本獣医史学雑誌　(一一)一五～二三　一九七七

馬書多禮倶良　長尾壮七　日本獣医史学雑誌　(一〇)六～九　一九七七

馬医絵巻の類型について　村井秀夫、松尾信一、白井恒三郎　日本獣医史学雑誌　(一一)二三～三〇　一九七七

計都留伝からみた二五〇年前の蘭方獣医学の側面(第二報)　間庭秀信　日本獣医史学雑誌　(一〇)一四～二〇　一九七七

タカの化身―荒魂明神(馬神)考　間庭秀信　日本獣医史学雑誌　(一一)三一～三六　一九七七

書誌学

大野高校保管「ドゥーフ・ハルマ」蘭文序文の一節の考察　岩治勇一　福井県医師会だより　一九七七

森田千庵著「天花弁」　蒲原宏　新潟県医師会報　(三三一)　一九七七

シーボルトの『江戸参府旅行中の日記』　斎藤信　科学医学資料研究　(四〇)四～六　一九七七

ケンペル「日本誌」に記述された日本の自然　酒井恒　ケンペル著 The History of Japan 刊行二五〇年記念ファクシミリ版解説　一一～二六　一九七七

鈴木祐一とその著書「義手足纂論」　武智秀夫　日本医史学雑誌　一三(四)四四四～四五九　一九七七

太素経について　戸田一盛　漢方の臨牀　二四(一二)八～一二　一九七七

古医書をたずねて　中泉行正　銀海　(七二)、(七三)、(七四)　一二～一九、(七五)九～一六　一九七七

ケンペル著 The History of Japan 刊行二五〇年記念ファクシミリ版解説　沼田次郎、酒井恒　雄松堂書店　一九七七

シーボルト「日本」の書誌学的検討を終って　藤田喜六　科学医学資料研究　(四〇)　二～四　一九七七

石阪惟寛・明治一〇年西南役『鞍頭日録』　守屋正　日本医事新報　(二七八八)　五九～六二、(二七八九)　六四～六六、(二七九〇)　六三～六五、(二七九一)　六八～七〇、(二七九二)　六七～七〇、(二七九三)　六七～七〇、(二七九四)　七〇～七四　一九七七

歯科麻酔学書の書誌学的研究(第二報)　焼田志図夫　日本歯科医史学会会誌　四(三)　一九～二三　一九七七

人名録

江戸今世「医家人名録」　大滝紀雄　日本医事新報　(二七九九)　五九～六一、(二八〇〇)　六六～七〇　一九七七

東京大学医学部別課生卒業生名簿　酒井シヅ、鈴木滋子　日本医史学雑誌　二三(一)　七〇～七九　一九七七

精神科史

精神衛生法　岡田靖雄　現代精神医学大系　第五巻C　精神科治療学Ⅲ　三五一～三九七　一九七七

日本における精神医学の歴史　金子嗣郎　看護技術　(三〇五)　一～八　一九七七

ドロシアディックスと近代日本の精神病院の淵源　鈴木芳次、浦野シマ　看護　二九(五)　一三一～一四〇　一九七七

平安時代の必身症―藤原道長を中心として　服部敏良　日本医史学雑誌　二三(三)　三二一～三三〇　一九七七

アルコール症と禁酒運動　古川明　医学のあゆみ　一〇三(六)　五〇五　一九七七

生物学史

「生体単位」概念の有効性　市村浩　生物学史研究　(三一)　三三～四〇　一九七七

〃生命の家〃とその住人たち　碓井益雄　生物学史研究　(三一)　一九～二二　一九七七

生物学史研究会の歴史　鈴木善次　生物学史研究　(三一)　一～五　一九七七

日本における生物学史と農学史　筑波常治　生物学史研究　(三一)　一五～一八　一九七七

日本の生物学史一九四一～一九七五　中村禎里　生物学史研究　(三一)　六～一〇　一九七七

生態学の発展過程―植物生態学を中心にして　広井敏男　生物学史研究　(三一)　二三～三二　一九七七

カブトガニと医学　古川明　医学のあゆみ　一〇一(一)　一六～一七　一九七七

現代生物学史(1)　松永俊男・石館三枝子・鈴木善次・米本昌平　科学史研究　一六(一二二)　六五～七三　一九七七

生物学史と医学史の間　矢部一郎　生物学史研究　(三一)　一～一四　一九七七

西洋医学史

アラビア科学の開花(続)　錬金術と医学　伊東俊太郎　自然

三二（一）一〇五～一一五　一九七七

粘土板に書かれた医学　井上清恒　創健生活　一九（四）一一～一三　一九七七

医・薬学の履歴書

超経験的な理論を排したヒポクラテス医学　鵜野誠　新医療　四（二）五六～五七　一九七七

外科医は若い人に限ると主張したケルスス　鵜野誠　新医療　四（三）八〇～八一　一九七七

ヴェスビアス噴火で死す百科全書のプリニウス　鵜野誠　新医療　四（四）一一六～一一七　一九七七

アスクレピアデスがギリシャ医学をローマに移植　鵜野誠　新医療　四（五）九六～九七　一九七七

アスクレピオスの杖　Dr. H. Stengel　ノイエ・インフォーマ（一）一二～一七　一九七七

西欧医学者遺聞

ロンドンの町医者シデナム（Ⅰ）　テームズ河畔とシデナムの生い立ち　吉岡達夫　東洋薬事報　一八（四）二三～二六　一九七七

ロンドンの町医者シデナム（Ⅱ）　ヒポクラテスに学ぶ　ロンドンのペストと大火事　吉岡達夫　東洋薬事報　一八（五）二三～二六　一九七七

臨床講義の創始者ブールハーヴェ（Ⅰ）　医学と植物学の殿堂ライデン大学　吉岡達夫　東洋薬事報　一八（六）二三～二六　一九七七

臨床講義の医学者ブールハーヴェ（Ⅱ）　吉岡達夫　東洋薬事報　一八（七）二三～二六　一九七七

ゲッチンゲン大学とアルブレヒト・フォン・ハラー―近代医学文献学と生理学の創始者　吉岡達夫　東洋薬事報　一八（八）二三～二六　一九七七

病理解剖学の創始者モルガーニ　吉岡達夫　東洋薬事報　一八（九）二三～二六　一九七七

磁気催眠術療法の医者メスメル　吉岡達夫　東洋薬事報　一八（一〇）二三～二六　一九七七

一八世紀の医事衛生の話　吉岡達夫　東洋薬事報　一九（一）二三～二六、（二）二三～二六　一九七七

パリ学派の医学者たち　吉岡達夫　東洋薬事報　一九（一）二三～二六、（二）二三～二六　一九七七

ブルターニュ生まれの医学者・ラエンネック　吉岡達夫　東洋薬事報　一九（三）二三～二六　一九七七

生理学史

医学の散歩道（一五）　血液の循環　ウイリアム・ハーヴェーの研究を中心として　堀江健也　練馬区医師会だより　（一一二）八～一五　一九七七

ある心臓電気生理学者の面影―故・前野哲夫博士について―　木村栄一、須磨幸蔵　日本医事新報　二七九二　一九七七

ベル麻痺の原著　小林武夫　耳鼻咽喉科　四九（九）七七～八〇　一九七七

地方史

回想録―鹿児島医界五〇年を顧みて　有馬巌　鹿児島市医報 一六（三）二三～二五、（四）一四～一六、（五）二〇～二二、（六）一七～一九、（七）二九～三〇、（九）二一～二三、（一〇）一九～二〇、（一一）一六～一七　一九七七

「大野洋学館」の蘭文会読得点表　岩治勇一　福井県医師会だより（一七二）二一～二二　一九七七

研究メモ　大野藩御用留より医学関係二題　岩治勇一　福井県医師会だより（一八〇）一八　一九七七

福井藩解剖記録「女屍解試略次」　岩治勇一　福井県医師会だより（一八一）二二　一九七七

浄信寺の「涎命散」版木について　岩治勇一　福井県医師会だより（一八二）一四　一九七七

屯田兵村の医療　方波見康雄　北海道医療新聞（三三四）四　一九七七

佐渡国分寺薬師如来像　蒲原宏　新潟県医師会報（三三二）一九七七

顔面神経麻痺を表現した佐渡の春駒面　蒲原宏　新潟県医師会報（三二四）一九七七

岩国藩の御典医　庄司忠　山口県医学会雑誌（一一）二三三～二三四　一九七七

日本の近代化に貢献した防長の医家（会）　田中助一　山口県医学会誌（一一）八―一〇　一九七七

日野郡のたたら製鉄と林野利用の歴史について　中尾鉱　日野文化　八　一九七七

房総の医史略　平野馨　資料の広場（八）二～一三　一九七七

「気違いの湯」―定義温泉の歴史聞書　昼田源四郎　日本医史学雑誌　二三（三）三七〇～三八〇　一九七七

明治期宮城県黒川郡医師会の草莽をひらいた先覚―特に吉井震太郎、虎之助父子　村主巌　日本医事新報（二七七五）五九～六一　一九七七

房総慶応以前の医家一覧　資料の広場（八）一四―二七　一九七七

房総医家年表　資料の広場（八）二八～六〇　一九七七

房総古医書解題　資料の広場（八）六一～六六　一九七七

千葉県医学史関係文献解題　資料の広場（八）六七～七〇　一九七七

医界風土記

奈良県　生薬学、本草学発祥の起源　奈良東大寺正倉院の香薬、漢薬　石崎直司　日医ニュース（三八七）　一九七七

東京都　桜井郁二郎―明治の産婦人科―　石原力　日医ニュース（三七五）　一九七七

群馬県　群馬県の医師たち　折茂悳二郎　日医ニュース（三七七）　一九七七

北海道　屯田兵村と医療　方波見康雄　日医ニュース（三七一）　一九七七

山形県　米沢藩の解剖事蹟　北条元一　日医ニュース（三七九）　一九七七

山梨県　山梨の生んだ聖医小川正子　嶋崎紀代子　日医ニュース（三八〇）一九七七
京都府　賀川玄悦と正常胎位の発見　杉立義一　日医ニュース（三七八）一九七七
大分県　中津藩典医村上玄水　富田達夫　日医ニュース（三七〇）一九七七
埼玉県　わが国最初の帝王切開　西田芳治　日医ニュース（三八一）一九七七
高知県　土佐の国、医学小史　町田速雄　日医ニュース（三八九）、（三九〇）一九七七
青森県　津軽と阿片と麻酔　松木明知　日医ニュース（三八四）、（三八五）、（三八六）一九七七
滋賀県　水原三折　松永勝　日医ニュース（三七六）一九七七
鹿児島県（上）　種痘の普及に努力した洋方医　森重孝　日医ニュース（三八二）一九七七
愛知県　近代医学に開花した藤浪一門　吉川芳秋　日医ニュース（三六九）一九七七
長崎医学史ノート
長崎助産看護史略年表補遺　中西啓　長崎県医師会報（三七二）、（三七三）一九七七
強哉矯　中西啓　長崎県医師会報（三七四）一〇　一九七七
幕末期の島原の医師　中西啓　長崎県医師会報（三七五）二三　一九七七
「通辞方記録」中の薬種（一）、（二）　中西啓　長崎県医師会報（三七六）二三、（三七七）九　一九七七
紅毛医述序　中西啓　長崎県医師会報（三七八）一七　一九七七
平戸商人の長崎薬方聞書　中西啓　長崎県医師会報（三七九）一六、（三八〇）二〇、（三八一）二〇　一九七七
シーボルト渡来時の通詞　中西啓　長崎県医師会報（三八二）二九　一九七七
南方絵油法　中西啓　長崎県医師会報（三八三）一三　一九七七

伝記（個）

野口の業績をどう評価するか　秋元寿恵夫　Immuno-Advance　六（三～四）一二五～一三一　一九七七
菅野順のこと　浅井卓夫　森鷗外記念会通信（四〇）六　一九七七
森林太郎の一文より―飲食と健康　飯淵康雄　臨床栄養　五〇（三）二六九～二七五　一九七七
北小路家文書について　今谷明　史林　六〇（二）一九七七
華岡門人加藤龍庵先生医学資料調査報告　岩治勇一　福井県医師会だより（一七六）四六　一九七七
ナイチンゲール研究のひとふし　薄井坦子　総合看護　一二（四）五～一九　一九七七
石田憲吾とその遺稿　江川義雄　広島医学　二九（六）五四～

五六、(七)一二八～一三〇、(八)一〇七～一〇九、(九)一〇四～一〇六、(一〇)七九～八一、(一一)六六～六八、三〇(一)一〇一～一〇三、(二)六二～六四、(三)一一三～一一五　一九七六～一九七七
石田憲吾遺稿　江川義雄　広島医学　三〇(一)一〇一～一〇三、(二)一七四～一七六、(三)三二一～三二三　一九七七
菅原道真　王丸勇　日本医事新報　(二七七四)五九～六〇　一九七七
そのときどきに
ヒポクラテスの木の下で　緒方富雄　医学のあゆみ　一〇一(九)六七三　一九七七
そのときどきに
故今田見信君　緒方富雄　医学のあゆみ　一〇二(一〇)七二三　一九七七
アルブレヒト・フオン・ローレツ叙勲関係文書について　小形利彦　日本大学山形高等学校研究紀要　(一〇)一～八　一九七七
結核になやんだ知名人
ナポレオンの息子　ライヒシュタット　岡西順二郎　複十字　一九七七
パガニーニ(一七八二～一八四〇)　岡西順二郎　複十字　(一三八)九　一九七七
ウイリス　尾辻省悟　日本医事新報　(二七七七)五九～六三　一九七七
微生物学の先駆者 Rebecca C. Lancefield 女史(二)　Elizabeth M. O'Hern　メディヤサークル　二二(三)五七～六一　一九七七
大槻玄沢の長崎遊学と阿蘭陀通詞　片桐一男　日本歴史　(三四九)一～一八　一九七七
堀内文書の研究(一一)　片桐一男　日本医史学雑誌　二三(四)四八六～四九六　一九七七
改革者・反抗者・研究者としてのフロレンス・ナイチンゲール
金井きよみ訳　総合看護　一二(四)二〇～四一　一九七七
安政四年司馬凌海揮毫のオランダ文書　蒲原宏　新潟県医師会報　(三二三)　一九七七
James Ewing(一八六六～一九四三)小伝　蒲原宏　県立ガンセンター新潟病院医誌　一六(二)二一九～二二〇　一九七七
清水藤太郎博士の著書　木村雄四郎　薬史学雑誌　(一)二八～二九　一九七七
シーボルトのフロラヤポニカ　木村陽二郎　科学医学資料研究(四二)一～六　一九七七
御雇教師ウイルヘルム・デーニッツ　小関恒雄　日本医史学雑誌　二三(三)三四九～三六一　一九七七
Siebold のカナ書き表記について　斎藤信　医譚　(六六)三〇一〇～三〇一一　一九七七
賀川玄悦賛二章　佐久間洋行　科学医学資料研究　(四二)八　一九七七
ケンペルとタカアシガニ　志柿亨　科学医学資料研究　(四三)

六～一二　一九七七

河越逸行先生のご逝去を悼みて　新藤恵久　日本歯科医史学会会誌　**五**（一）一　一九七七

今田見信先生追悼号　鈴木勝、谷津三雄、小川鼎三、瀬戸俊一、他　日本歯科医史学会々誌　**五**（三）　一九七七

貝原益軒（二五）養生訓のあらまし　杉靖三郎　社会保険　**二八**（一一）一四～一六　一九七七

近代産科学の開租賀川玄悦の業績　杉立義一　科学医学資料研究　（四六）四～五　一九七七

関寛斎伝中の写真の謎　宗田一　北海道医療新聞　（三四〇）四　一九七七

生業者の思想＝本居宣長に於ける古道論の構造＝　高橋正夫　杏林大学医学部教養課程研究報告　（五）七五～一〇一　一九七七

本居宣長に於ける医心と詩心　高橋正夫　杏林大学医学部教養課程研究報告　**四**　一二一～一四五　一九七七

安藤精軒伝記　竹沢徳敬　京都医学会雑誌　**二六**（二）一五三～一五八　一九七七

Richard von Volkmann（一八三〇～一八八九）について　武智秀夫　医学のあゆみ　**一〇一**（一二）八六五～八六九　一九七七

日医最高優功賞受賞者を訪ねて　田中助一先生　山口県医師会報　（七八三）六八～七三　一九七七

大村益次郎の従者篠田武蔵　田中助一　明治村通信　（八三）六～七　一九七七

フロレンス・ナイチンゲール　古きものを照らす新しきともしび　田村真他訳　総合看護　**一二**（三）五九～七六　一九七七

柏原学而伝補遺　土屋重朗　医譚復刊　（四九）二八～三一　一九七七

ハインリッヒ・ビエルヘルの鉱泉分析　中川昭三　蘭学資料研究会研究報告　（三二五）一～一六　一九七七

長谷川泰の書簡　中條節男　日本医事新報　（二七九八）六二～六四　一九七七

病気にみる人間模様（四八～五一）

小金井良精（Ⅰ～Ⅳ）　中溝保三　予防医学ジャーナル　（一〇五）二六～二八、（一〇六）二六～二八、（一〇七）二八～三〇、（一〇八）二九～三一　一九七六、一九七七

W. A. モーツアルト（Ⅲ～Ⅵ）―その病歴と死因―　中溝保三予防医学ジャーナル　（一一五）二八～三〇、（一一六）三八～四〇、（一一七）一六～一八、（一一八）二八～三〇　一九七七、一九七八

Henry Faulds 研究（その三）指紋法の創始をめぐる論争（二）　長門谷洋治　日生病院医学雑誌　**五**（一）一四一～一四七　一九七七

寛政一二年会津に現れた吉雄幸左衛門と称する人物について　沼田次郎　蘭学資料研究会研究報告　（三一七）　一九七七

ケンペルの人と業績　沼田次郎　ケルペル著 The History of Japan 刊行二五〇年記念ファクシミリ版解説　一～一〇　一九

七七
帆足万里の医学　服部敏良　日本歴史　(三四七)　三二～三六　一九七七
オスラー博士の生涯
医学における Chauvinism　日野原重明　Medicina　一四(一)　一五〇～一五三　一九七七
実地医家のあり方と医学生教育　日野原重明　Medicina　一四(二)　二九八～三〇一　一九七七
医師会 (Medical Society) の医学教育的役割　日野原重明　Medicina　一四(三)　四五八～四六一　一九七七
講演「医学の金言―医学に進む人々への提言」　日野原重明　Medicina　一四(四)　六二〇～六二三　一九七七
病院という大学　日野原重明　Medicina　一四(五)　七七八～七八一　一九七七
ボルチモア市の火災と大学病院復興対策　日野原重明　Medicina　一四(六)　九一八～九二〇　一九七七
蘭方医・吉田長淑手譜考　平野満　明治大学大学院紀要　第一五集　一九七七
漱石の痘痕　深瀬泰旦　日本医史学雑誌　一三(一)　五一～六九　一九七七
申渡書（判決文）からみたシーボルト事件の再検討　福島義一　医譚復刊　(四九)　一五～一八、(六六)　一九七七
古分家小畑行簡の詩　富士川英郎　医譚復刊　(四九)　一九～二二　一九七七
エコノモ Economo　古川明　医学のあゆみ　一〇〇(二)　二八八　一九七七
野口英世生誕一〇〇年　古川明　医学のあゆみ　一〇〇(二〇)　一九七七
イギリスの宣教女医 Grandin　古川明　医学のあゆみ　一〇一(六)　四九〇～四九一　一九七七
セルベト Miguel Serveto　古川明　医学のあゆみ　一〇一(一〇)　七〇七～七〇八　一九七七
エルウィン・ベルツ　日誌・書簡・報告・編者のことば　トク・ベルツ　日本医師会雑誌　七七(三)　二五五～二六〇　一九七七
医学の散歩道
本邦医学中興の租、曲直瀬道三について　堀江健也　練馬区医師会だより　(一〇七)　一八～二三　一九七七
古医方について、香川修徳を中心として　堀江健也　練馬区医師会だより　(一〇八)　一七～二一　一九七七
和蘭医学の基礎　ブールハーヴェについて　堀江健也　練馬区医師会だより　(一一〇)　二七～三三　一九七七
血液の循環　ウイリアム　ハーヴェイを中心として　堀江健也　練馬区医師会だより　(一一一)　一四～二四、(一一三)　一七～二三　一九七七
近世病理学の開拓者「モルガーニ」について　堀江健也　練馬区医師会だより　(一一四)　二二～二八　一九七七
日本洋学の夜明け新井白石について　堀江健也　練馬区医師

会だより　(一一五)五～一〇、(一一六)六～一一　一九七七
解剖事始　山脇東洋について　堀江健也　練馬区医師会だより　(一一七)一三～二〇　一九七七
華岡青洲と乳癌手術—宗田氏の「華岡青洲の乳ガン手術記録について」を読んで—　松木明知　科学医学資料研究　(四六)七～八　一九七七
Jenner Museum を訪ねて　三浦隆　皮膚科臨床　一九(一三)一一〇九～一一一〇　一九七七
高山周徳再考　宮下舜一　北海道医報　(四二二)四～六、(四二三)二～四、(四二四)二～五、(四二六)六～九、(四二七)五～一一　一九七七
札幌における周徳とその周辺　宮下舜一　北海道医報　(四三〇)一九～二三、(四三一)二一～二七、(四三二)一七～二〇　一九七七
岡山時代の周徳と長男尚平(その一～二)　宮下舜一　北海道医報　(四三三)二二～二五、(四三四)三二～三六　一九七七、
わが生涯の一期一会　大外科医ルネ・ルリイシュの自伝　ルネ・ルリイシュ著、森岡恭彦訳　医学書院　一九七七
浅井長政の史跡を訪ねて　矢数道明　漢方の臨床　二四(一一)六八四～六八五　一九七七
愛知県公立医学校におけるフォン・ローレッツの事蹟　安井広　日本医史学雑誌　二三(一)二五～四二　一九七七
丹羽藤吉郎論　安江政一　薬史学雑誌　一二(二)三九～五一　一九七七
米沢和一先生を憶う　谷津三雄　日本歯科医史学会会誌　四(三)一～二　一九七七
医学者としての建部清庵　山形敞一　日本医史学雑誌　二三(四)四二九～四四三　一九七七
文部省医務局設置と長与専斎の局長就任時期について　山下喜明　医譚　(四九)九～一四　一九七七
明治六年文部省医務局設置月日ならびに長与専斎の局長就任月日について　山下喜明　医譚　(六六)二九一七～二九二二　一九七七
儒医並河天民とその周辺　山田重正　花園大学病院紀要　(八)一五九～一九六　一九七七
済生学舎と小此木信六郎　横川弘蔵　耳鼻咽喉科　四九(五)三七五～三八五、(六)四五三～四六九　一九七七
ザウエルブルフの功績　ノイエ・インフォーマ　(一)九　一九七七
訃報—古畑種基名誉会員　日本法医学雑誌　三一(五)　一九七七
伝記(双)
海舟・蔵六・諭吉　王丸勇　日本医事新報　(二七八七)六四～六五　一九七七
頼春風と彼をめぐる人々　阪田泰正　日本医事新報　(二七八八)六四～六五　一九七七
中世歌合にみる医師　新村拓　科学医学資料研究　(四六)五

～七　一九七七
小浜における杉田玄白、中川淳庵両家の遺跡、遺品について　田辺賀啓　小浜市史紀要　(四)　六七～七八　一九七七
小森桃塢と安部侯と津田家覚書　津田安　医譚復刊　(四九)　二三～二七　一九七七
明治・大正医家百人一首　原三郎　医家芸術　二　(一)　一～六　一九七七
良寛をめぐる医師たち　藤井正宣　新潟県医師会報　(三三〇)　三〇～三三、(三三一)　二二～二五　一九七七
広瀬元恭の兄和達への書簡　前川久太郎・古守豊甫・古守泰典　日本医史学雑誌　二三　(三)　三八一～三八七　一九七七
健康観と民衆意識　貝原益軒と安藤昌益　三浦正行　健康会議　二九　(一二)　三七～四一　一九七七
結核の予防・医療・行政につくした思い出の人　相川武雄　間接撮影法の発展に力を尽くされた人　御園生圭輔　複十字　(一三三)　八～一〇　一九七七
堂野前維摩郷　臨床医学の大家善意の人　山本和男　複十字　(一三四)　六～八　一九七七
曲直瀬一渓道三と足利義輝　宮本義己　日本歴史　(三五〇)　七〇～八一　一九七七
薩摩医人群像補遺　森重孝　鹿児島市医報　一六　(六)　二二、(七)　三一、(八)　三八～三九、(九)　二三、(一〇)　二一、(一一)　一八　一九七七
ゼンメルワイスとプレンクハンガリー医学史より―安田純一　日本医史学雑誌　二三　(三)　三三一～三四八　一九七七
佐々木中沢と大槻玄沢　山形敞一　日本医史学雑誌　二三(一)　一三～二四　一九七七
医史資料　独人蘭医シーボルトをめぐる尾張周辺の人々　吉川芳秋　現代医学　二五　(二)　二七九～二九五　一九七七
本草家高橋益庵と蘭方医山崎玄庵　吉川芳秋　医譚　(六六)　三〇六七～三〇七〇　一九七七
初代正野玄三と稀齢帖　和田節雄　医譚　(六六)　三〇七一～三〇七三　一九七七

伝染病・予防史

結核と私　(一～八)　岡治道　結核　五二　(一)　二九～三四、(二)　六一～六五、(四)　二〇一～二〇六、五二　(五)　二四七～二五〇、(六)　三〇七～三一二、(七)　三六一～三六四、(八)　四〇五～四一〇、(九)　四六九～四七四　一九七七
わが国における結核症の変遷について　岡田博　日本医師会雑誌　七八　(八)　八六九～八七九　一九七七
幕末より明治初期の種痘　小沢篤寛　藤沢市医師会報　(一八)　一一～一八　一九七七
風疹―当科での経験を中心に―　長門谷洋治、新海圭一　日生病院医学雑誌　五　(一)　四七～五三　一九七七

東洋医学史

Empiricism and Speculation in Traditional East Asian Medicine　Hans ÅGREN　日本医史学雑誌　二三　(二)　四～二一　一九七七

アジア民族医学におけるアーユルヴェーダの位置づけ　久保金雄　アーユルヴェーダ研究　(七)　一五～二四　一九七七
アーユルヴェーダから学ぶもの　甲田光雄　アーユルヴェーダ研究　(七)　五七～六三　一九七七
古代インド唯物論「ローカーヤタ」　佐藤任　アーユルヴェーダ研究　(七)　四六～五〇　一九七七
アーユルヴェーダとヨーガの接点　佐保田鶴治　アーユルヴェーダ研究　(七)　五一　一九七七
韓国、特にその歴史と医療　品川信良　助産婦雑誌　三一(八)　四九〇～四九七、(九)　五六一～五六八　一九七七
Social Relations of Curing in Traditional China: Preliminary Considerations　Nathan SIVIN　日本医史学雑誌　二三(四)　一～二八　一九七七
現代医学より見た Tridhatu, Tridoshas　鈴木正夫　アーユルヴェーダ研究　(七)　七六　一九七七
トリドーシャ理論の現代的意義　千島喜久男　アーユルヴェーダ研究　(七)　七七～八七　一九七七
明治天皇と漢方　寺師睦宗　日本医事新報　(二七八一)　六九　一九七七
現代医学とインド伝承医学　中川米造　アーユルヴェーダ研究　(七)　六八～七五　一九七七
陰陽　中山茂　日本古典文学会会報　(五五)　二～三　一九七七
心痛　春見建一　呼吸と循環　二六(三)　二一一　一九七七
イザナギ・イザナミ神話の「桃子」について―古事記と中国思想　福尾正武　商船高等専門学校紀要　(九)　△二類▽　一九七七
Epistemological Fashions in Interpreting Disease-The Deleterious Effects of Western Terminology on the Application of the Scientific Tradition of Chinese Medicine (illustrated by the case of diabetes mellitus vs. siüs diffundens [hsiao-k'o])　Manfred Porkert　日本医史学雑誌　二三(一)　一～一八　一九七七
日本におけるアーユルヴェーダ研究の過去と現在と将来について　丸山博　アーユルヴェーダ研究　(七)　八～一五　一九七七
医心方講義録　三迫初男　科学医学資料研究　(四一)　七～八、(四二)　九～一〇、(四四)　八～九　一九七七
心痛と胸痺　宮三郎　漢方の臨床　二四(一一)　三～六　一九七七
A historical analysis of Chinese formularies and prescriptions: three examples.　Saburō MIYASHITA　日本医史学雑誌　二三(一)　二二～三八　一九七七
くらしの漢方　日本の漢方を造り出した人々　管針法の杉山和一の巻　梁哲周　健康と自然　六(五)　七二～七三　一九七七
くらしの漢方　日本の漢方を造り出した人々　古方学派の祖、後藤艮山の巻　梁哲周　健康と自然　六(六)　七二～七三　一九七七
「医界之鉄椎」を巡って(一九)　済生学舎(一)　和田正系
漢方の臨床　二四(一一)　七四一～七四七　一九七七

内科学史

化学療法の歴史（一～五）　岡西順二郎　日本胸部臨床　三六（一）二七～三一、（二）一〇八～一一二、（三）一九二～一九六、（四）二五八～二六二、（五）三四六～三五一　一九七七

実録・日本の多発硬化症　桑島治三郎　日本医事新報　（二七四三）六七～七〇、（二七四六）七〇～七三、（二七四八）五五～五八、（二七五二）七一～七四、（二七五三）七一～七三、（二七五六）七一～七四、（二七五八）七〇～七四、（二七六〇）七一～七四、（二七六六）六七～七〇、（二七六八）七一～七四、（二七七〇）七一～七四、（二七七二）七〇～七四、（二七七五）六六～七〇、（二七七七）七〇、（二七八三）七〇～七四　一九七六～七七

聖済総録の疳と糖尿病との相関　野淵紘　科学医学資料研究（四二）六～七　一九七七

リウマチ　古川明　医学のあゆみ　**一〇二**（一〇）六八八～六八九　一九七七

脳卒中の始めての剖検例（会）　堀江健也、相沢豊三　日本脳卒中学会二回総会講演抄録集　三二　一九七七

医学の散歩（一二）「医学天正記」本邦最初の脳卒中症例記録を中心として　堀江健也　練馬区医師会だより　（一〇九）二二～二七　一九七七

日本医史学一般

日本の医学のあゆみ五〇年―回想と反省―　福見秀雄、小川鼎三、赤崎兼美、秋葉朝一郎、太田邦夫、緒方富雄　医学のあゆみ　**一〇〇**（一二）八八九～九〇四　一九七七

日本の医療史

江戸前期の医学（二）　酒井シヅ　薬事新報　（八九四）四四～五〇　一九七七

江戸中期の医学（一）　酒井シヅ　薬事新報　（九一〇）七七～八五　一九七七

日本の医療史（三五）　酒井シヅ　薬事新報　（九三五）七七～八三

断片　医学史散歩　事始　春田三佐夫　Modern Media　**二三**（二）六二～六三　一九七七

続・川柳医療風俗史　山本成之助　日本医事新報　（二七五一）七三～七四、（二七五四）一〇二～一〇四、（二七五九）七一～七四、（二七六七）六八～七〇、（二七七一）七一～七四、（二七七六）七一～七四、（二七七八）七二～七四、（二七八六）六六～六八、（二七九〇）六六～六八、（二七九七）六七～七〇、（二七九八）六八～七〇、（二七九九）六八～七〇　一九七七

病院史

世界最初の病院とヒンドゥ医学　井上清恒　創健生活　**一九**（六）八～一一　一九七七

越後府病院印　蒲原宏　新潟県医師会報　（三一八）一九七七

病院の歴史　酒井シヅ　済生　（五七三）一七～二〇　一九七七

大阪における病院給食の創まり（会）　中室嘉祐　日本薬学会九七年会講演要旨集Ⅳ　一二六　一九七七

病跡学

日本狂気誌
神秘家の夢幻の世界　小田晋　東洋薬事報　一八（四）二〇〜二二　一九七七
徒然草と精神病理　小田晋　東洋薬事報　一八（六）二〇〜二二　一九七七
能・狂言と物狂の世界　小田晋　東洋薬事報　一八（七）二〇〜二二　一九七七
―能における〈狂乱〉の構造―　小田晋　東洋薬事報　一八（八）二〇〜二二　一九七七
「乱心」と犯罪者の判例　小田晋　東洋薬事報　一八（九）二〇〜二二　一九七七
〈酒狂人〉と酩酊犯罪　小田晋　東洋薬事報　一八（一〇）二〇〜二二　一九七七
江戸の少年非行とその処置　小田晋　東洋薬事報　一八（一一）二〇〜二二　一九七七
江戸の少年放火魔たち　小田晋　東洋薬事報　一八（一二）二〇〜二二　一九七七
〝畸人伝〟の世界　小田晋　東洋薬事報　一九（一）二〇〜二二　一九七七
遁世者の群れ　小田晋　東洋薬事報　一九（二）二〇〜二二、（三）二〇〜二二　一九七七
漱石の痘瘡と盲人嫌悪　深瀬泰旦　日本医事新報　（二七五九）六五　一九七七

仏教医学

清涼寺釈迦立像納入の内臓模型　石原明　Museum　（二九〇）一五〜二〇、（二九一）二七〜三四　一九七七
薬王寺考　久米幸夫　日本医史学雑誌　二三（三）三六二〜三六九　一九七七
古経「治禅病秘要法」とそれが我国の精神医療に及ぼした影響について　泰井俊三　日本医史学雑誌　二三（一）四三〜五〇　一九七七
Nāgārjuna の心の健康について　―大智度論の仏教医学管見―　奈倉道隆　アーユルヴェーダ研究　（七）五二〜五六　一九七七
仏教医学再考（三）（四）　西岡啓介　銀海　（七四）二九〜三二、（七五）二〇〜二四　一九七七
初期仏教と医学　宮坂宥勝　アーユルヴェーダ研究　（七）三七〜四五　一九七七

目録・文庫

佐賀県立病院好生館所蔵書仮目録　大森実、酒井シヅ、酒井泰治、杉本勲、中山茂、矢部一郎　日本医史学雑誌　二三（二）二三六〜二七一　一九七七
労研所蔵ゲッチンゲン文庫について　高木和男　科学医学資料研究　（四一）一〜二　一九七七
ゲッチンゲン大学旧蔵・労研所蔵医学古典文庫　高木和男　栄養日本　二〇（五）一七　一九七七
当研究所に所蔵するゲッチンゲン医書文庫について（その一五）

高木和男　労働科学　五三（六）三八七～三九四　一九七七

薬学史

近世日本薬園史の展望（その一）　木村雄四郎　薬史学雑誌　一二（一）五二～五五　一九七七

薬理学の進歩　小島喜久男　鹿児島市医報　一六（三）一四～二二　一九七七

「張苗薬対」に関する研究　後藤志朗　薬史学雑誌　一二（一）一五～一八　一九七七

柿の葉はなぜシャックリに効くか　鈴木宜民　日本医事新報（二七七三）六二～六三　一九七七

鹿茸について　長沢元夫　世界の生薬（五）一～一八　一九七七

阿膠について　長沢元夫　世界の生薬（六）一～一一　一九七七

羚羊角について　長沢元夫　世界の生薬（七）一～一一　一九七七

東京大学薬学部百年史考　―近代薬学教育・研究の源流―　根本曽代子　薬史学雑誌　一二（一）一九～二七　一九七七

近代製薬工業発達の要因と背景　根本曽代子　薬史学雑誌　一二（二）五六～六一　一九七七

神農本草経収載品目対校表　浜田善利　薬史学雑誌　一二（二）六二～六九　一九七七

くすり売り風景

―薬館　森重孝　鹿児島市医報　一六（三）二八　一九七七

富山の越中薬　森重孝　鹿児島市医報　一六（四）一七　一九七七

明治に生まれ昭和に活きる売薬　森重孝　鹿児島市医報　一六（五）二三～二四　一九七七

古代および民間医療の考察　―特に蒲黄、ガマの花粉と冠毛について　安江政一　薬史学雑誌　一二（一）一～六　一九七七

蘭　学

再び「西賓対晤」について　大鳥蘭三郎　蘭学資料研究会研究報告（三一七）一九七七

山形県下の医学史資料　弘采録にあらわれた蘭学者たち（会）　永井広、木原俊　みちのく歯学会雑誌　八（一～二）五二～五三　一九七七

大阪の蘭学とヒューマニズム　中野操　大阪府医師会報（一四一）六三～七二　一九七七

倫　理

そのときどきに　歴史研究が教訓的であることについての対話　緒方富雄　医学のあゆみ　一〇〇（一二）九〇五　一九七七

江戸時代の医の倫理におけるキリスト教の影響―ヒューマニズムの分析　守屋正　日本医事新報（二七六七）五九～六一　一九七七

昭和五一年度日本医師会医学講座　医の倫理　山岡憲二　岡山県医師会報　四九一　一九七七

（七五頁に続く）

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）という。

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五、〇〇〇円を納める者ただし、外国居住者は年額30ドルとする。

(2)　名誉会員

この会に対し功績顕著であっ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　正会員になろ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二、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っ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　賛助会員になろうとする者も第六条に準ずる。

第九条　第六条及び第八条の会員の資格取得は会費納入日より始まる。

第十条　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。

第十一条　会員は、会費を前納し総会の議決を尊重しなければならない。

第十二条　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。

第十三条　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。

文部省科学研究費学術定期刊行物補助金を受ける

本誌は昨年度にひきつづき科学研究費補助金の対象となり、七十一萬円の交付を受けた。

『日本医史学雑誌』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　東京都文京区本郷二丁目一の一、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　大鳥蘭三郎、大塚恭男、蔵方宏昌、酒井シヅ、樋口誠太郎、三輪卓爾、室賀昭三、矢部一郎、矢数圭堂

編集顧問　小川鼎三、A・W・ピーターソン

事務担当　鈴木滋子

日本医史学会役員氏名（五十音順）

理事長　小川　鼎三
会　長　大鳥蘭三郎
副会長　大塚　恭男
常任理事　大鳥蘭三郎　大塚　恭男
　　宗田　一
会計監事　大滝　紀雄　古川　明
理　事　石原　明　大塚　恭男　大鳥蘭三郎
　　大矢　全節　緒方　富雄　小川　鼎三
　　蒲原　宏　酒井　シヅ　酒井　恒
　　佐藤　美実　鈴木　勝　宗田　一
　　中野　操　長門谷洋治　藤野恒三郎
　　三木　栄　矢数　道明　谷津　三雄
　　山形　敞一
幹　事　蔵方　宏昌　酒井　シヅ　杉田　暉道
　　谷津　三雄　矢部　一郎
評議員　青木　一郎　安芸　基雄　阿知波五郎
　　石原　力　今市　正義　岩治　勇一
　　内田　醇　江川　義雄　大滝　紀雄
　　岡田　博　片桐　一男　川島　恂二
　　久志本常孝　榊原悠紀田郎　杉田　暉道
　　鈴木　正夫　鈴木　宜民　関根　正雄
　　瀬戸　俊一　高木圭二郎　高瀬　武平
　　高山　坦三　竹内　真一　田代　逸郎
　　田中　助一　津田　進三　筒井　正弘
　　土屋　重朗　中川　米造　中沢　修
　　中西　啓　中山　沃　服部　敏良
　　樋口誠太郎　福島　義一　堀江　健也
　　富士川英郎　古川　明　本間　邦則
　　丸山　博　松木　明知　三浦　豊彦
　　三輪　卓爾　山下　喜明　山田　光胤
　　安井　広　矢部　一郎　山中　太木
　　米田　正治
（理事の名は省略）
名誉会員　赤松　金芳　石川　光昭　大塚　敬節
　　王丸　勇　杉　靖三郎　三廼　俊一
　　吉岡　博人　和田　正系

編集後記

最近、原稿が多く内容はどれも後年復刻に耐えうる貴重なものばかりである。一字でも誤字誤植があってはならない。そこに編集委員が神経を使う。しかし発行後に誤字誤植が目につく。反省していると、先輩が臨床学会誌に論文を提出した時の事を思い出した。早く掲載してもらうため原稿を清書しないで持っていった。すると学会事務局で、きちんと清書してこいと突き返された。横文字の部分はタイプにしろという。見せてもらったが加筆訂正したままの原稿と違う。一応清書に近いが癖のある字で書き流してある。当時、悪筆仲間に聞いてみた。きれいな字を書く人に清書をしてもらったという。他の部門の学会に属している同僚に聞くと、そのまま写真にとって載せてもわかるようでないと受付けてくれないよ、と当然のごとくいわれた。医史学会はそこまでする必要はない。しかし、和文は縦書き、文字は楷書という現時点での原則を守れば、少しは誤字誤植が減るのではないか、と愚考している。（蔵方宏昌）

昭和五十四年一月二十五日　印刷
昭和五十四年一月三十日　発行
日本医史学雑誌
第二十五巻　一号
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
〒一一三　東京都文京区本郷二ノ一ノ一
順天堂大学医学部
医史学研究室内
振替　東京六一五三〇番
製作協力者　金原出版株式会社
日本医学文化保存会
〒一一三　東京都文京区湯島二ノ三一ノ一四
印刷所　三報社印刷株式会社
〒一一二　東京都江東区亀戸

三木栄『医学史著書』発売案内

1. 『朝鮮医学史及疾病史』 精装本，B５判，
620頁，二段組，図版 98，図表 35，1963年刊． 18,000円

2. 『朝鮮医書誌』 増修本，豪華Ａ４判変形，
536頁，図版30，図表６，1974年刊． 18,000円

3. 『医学史研究の一元的体系』 Ａ５判，50頁，
図式12，1965年刊． 並製 400円，精装付録付 700円

4. 『体系世界医学史』書誌的研究 精装本， Ｂ５判，
900頁，図版４，図式 12，年表図１，1972年刊． 12,000円

5. 『What is Medicine? Medicine is Common to the East and the West. What is the History of Medicine?』 精装本，Ａ５判，
全英文，108頁，図版１，図表 13，1976年刊． 2,000円
（本書は英訳の時に字引としても使えます）

6. 『医師の誓詞・医学本質論』 新書判，50頁，
図式９，堅牢精装本，1978年刊 800円

以上の書は，臨床医にして医史学者三木博士（1903～ ）の全生涯を投じての学的労作で，此度残部を払出し致します．みな著者の私家少数限定版で，稀覯本です．将来のため備えられんことをお薦めします．

発売元

〒113 東京都文京区本郷 6—2—8 井上書店
電 話 (03) 8 1 1—4 3 5 4 振替東京 8—5 2 4 1 8

〒542 大阪市南区心斉橋通 1—1 中尾書店
電 話 (06) 2 7 1—0 8 4 3 振替大阪 3 7 0 8

※ 以上は，一般書店にありません，上記書店に御注文下さい（送料不要）．

追 加

『朝鮮医事年表』 全12冊，付録１冊，
Ｂ５版５冊とＢ５版倍版８冊，日本文，ゼロクッス印刷，紙数凡そ1,750枚，製本済み
有史以来1945年までの日，月，年に別ち列記した明細な大年表．
印刷所実費95,000円（送料共），御入用の方は著者へ，印刷所で作らせ直送します．

近世漢方医学書集成

第一期 全30巻

別冊 主要索引

■医家別に延べ400冊の
古医書を収録する画期的出版
〔予約限定版〕

責任編集■大塚敬節・矢数道明

編集委員■山田光胤・寺師睦宗・大塚恭男
矢数圭堂・松田邦夫

■第一期＝全30巻の収録主要内容

1 田代三喜／三喜廻翁医書
2 3 4 曲直瀬道三／啓迪集・切紙・薬性能毒・出証配剤
5 曲直瀬道三・玄朔／衆方規矩
6 曲直瀬玄朔／医学天正記・十五指南篇・延寿撮要
7 8 9 10 岡本一抱／和語本草綱目・方意弁義・医方大成論
11 12 吉益東洞／医断・類衆方・医事或問・方極・方機・薬徴・建殊録・続建殊録・東洞配剤記
13 後藤艮山・山脇東洋／師説筆記・養寿院医則・臓志
14 永富独嘯庵・山脇東門・亀井南冥／漫游雑記・吐方考・東門随筆・古今斎いろは歌・他
15 16 和田東郭／蕉窓雑話・蕉窓方意解・導水瑣言・他
17 中神琴渓／生々堂雑記・生々堂医譚・生々堂治験・生々堂養生論・逸霞
18 19 原南陽／叢桂亭医事小言・叢桂偶記・寄奇方記・砦草
20 21 22 23 本間棗軒／内科秘録・自準亭薬識雑識・療治知要
24 25 宇津木昆台／古訓医伝
26 27 28 華岡青洲／痢疾瑣言・癰科瑣言・瘍科方筌
29 30 春林軒撮要方筌・青嚢録・他

■第二期全30巻及び第三期全30巻の内容は、案内をご覧下さい

■体裁 四六判上製・函入／本文各巻平均五五〇頁・口絵一丁
■定価 各巻六〇〇〇円（揃価一八〇〇〇円）
■全巻前払予約特価一六五〇〇〇円
■配本 二月下旬より毎月二～三巻宛配本。（分売不可）

本集成の特色

■現代漢方医学界の重鎮、大塚・矢数両先生が、斯界の発展に寄与すべく、半世紀に亘って蒐集した秘蔵本を一挙公開

■日本の漢方を築いた田代三喜から浅田宗伯に至る先哲名医四十余名の著作四百余冊（第一期～第三期）を影印した集大成

■漢方医学の凡ゆる文献の中から、価値ある善本のみを厳選した基本資料集成

■最早や入手不可能な幻の漢方医書、未公開の貴重文献を多数収録

■各書目には解題及び著者の小伝を付し、色刷り本はカラーで印刷

■一般医・医薬関係者は勿論、人文関係研究者にとっても必見の意義を持つ

■詳細内容見本送呈

発行 名著出版
〒112 東京都文京区小石川3丁目10番5号
電話03(815)1270(代表) 振替東京7－107494

Education and politics in India, Delhi: Oxford Univ. Press, 1972.

DUMONT (Louis) "The conception of kingship in ancient India", in his *Religion, politics and history of India (Collected papers in Indian sociology)*, Paris/ The Hague: Mouton, 1970.

IMPCOPS *Vaidya Yoga Ratnāvalī (Formulary of Ayurvedic Medicines)*, English version, Madras: IMPCOPS Publ., Adyar, Madras-20, 1968.

JOLLY (Julius) [*Medicin*, Strassburg, 1901.] Transl. *Indian medicine*, New Delhi: Munshiram Manoharlal, 1977.

LESLIE (Charles) "The ambiguities of medical revivalism in modern India" in Leslie (C.) *Asian medical systems (A comparative study)*, Berkeley: Univ. of California Press, 1976.

NAIR (K.V.) *A biography of Vaidyaratnam P.S. Varier*, Kottakal, [2]1977.

PORKERT (Manfred) *The theoretical foundations of Chinese medicine (Systems of correspondence)*, Cambridge: M.I.T. Press, 1974.

Aṣṭāṅgahṛdayasaṃhitā of *Vāhaṭa*, Bombay: Nirnaya Sagar, [6]1939 (with Aruṇadatta's comment., etc.); Kottayam: Vaidyasarathy Press, 1956-1978 (six fasc.), with Indu's comment.

pharmacopoeia will become very poor, the choice will be restricted to a few common recipes. The tradition may die, and only a paramedical profession will remain.

NOTES

1) "A reputed physician··· had often to go long distances to see an ailing patient··· On such occasions the disciple or disciples who accompanied him were to carry all the articles of daily use belonging to the Guru, trucking miles and miles on rugged roads and paths, while the Guru went in a bullockcart or in a palanquin. As the cart driver was almost always a Muslim or an untouchable, the Guru's personal apparel and other articles could not be entrusted to him, lest they should be polluted. The disciple had to run behind··· with the load of articles on his head··· Even when the disciple was in the Guru's house he had to do odd jobs and to attend to all the needs of the Guru." (Nair: 15).
2) References are given on Figure 1. *Gunapātha* and *Sahasrayogam* are quoted from manuscripts.
3) Everyhing is written: procedures, quantities, stages, in Vāhaṭa, *kalpa*. 6.
4) Vāsudeva, the author of *Anvayamālā* (16th cent. ?), a Sanskrit commentary on Vāhaṭa (the manuscript of which is at Vayaskara), was a Nambudiri and a disciple of *Aṣṭavaidya* Alathur Nambi at Tirunavai, on the bank of the river Ponnani, where every twelfth year the Kerala chieftains used to celebrate the *Mahāmakham* festival. On such an occasion, the Raja of Tekkumkur suffering from a carbuncle was cured by Vāsudeva. When Vāsudeva returned home at the end of his medical studies, he was rejected and outcasted by his Nambudiri family who considered he had been degraded by the practice of surgery on the Raja's carbuncle. The story reached this Tekkumkur Raja a few years later. He had juridiction on Kottayam, where at Vayaskara there was only one girl to be married and no male member to maintain the lineage. The Raja asked Alathur Nambi to send him his disciple, Vāsudeva, who became a Vayaskara by marrying the Vayaskara girl and was given the family properties.
5) Kindly communicated by Dr. K. Malathi.

REFERENCES

Abhidhānamañjari of *Bhisagārya,* Kottayam: Vaidyasarathy Press, ²1952.

BRASS (Paul R.) "The politics of Ayurvedic education: a case study of revivalism and modernization in India", in Rudolph (S.H.) and Rudolph (I.R.)

and *pindasveda:*

poliomyelitis

↓

massages with rice impregnated with the decoction of the roots of *balā*=Sida rhombifolia Ssp. retusa (Linn.) Boiss.

Thus reduced to their general principle, these special treatments of Kerala seem to occupy a position comparable to that of kinesiatrics in other cultures; they seem to be standardized paramedical techniques.

But on closer examination, it appears that the medicated oil, with which the patient must first be anointed, varies according to each particular case. Furthermore, the actual course of treatment is often preceded and followed by *śamana* medications. For instance, in the particular case treated at Kottayam, in order to prepare the child for *annalepana,* a decoction had been prescribed (*Dhānvantara-kaṣāya*), coupled with a ghee (*Rāsnādyamśumatyādi-ghṛta*) as its "adjuvant" (*prativāpa*), to be taken internally; and also a medicated oil (*Lakṣādi-taila*) for external application. I give all these details only to stress the complexity of medical intervention. Again the learned tradition appears as built around the classificatory system of drugs and their correlations.

In short, Ayurvedic medicine in India now can be seen in two different ways. When Allopathic doctors refer their young poliomyelitis patients to an Ayurvedic doctor, they are requesting paramedical care: massages, baths and inunctions that are introduced after the diagnosis has been made elsewhere (by the Allopathic doctor) and when the disease is no longer in its acute phase. But there is another aspect of the Ayurvedic intervention which must be stressed: the selection and combination of various recipes appropriate to a particular case. This is a true medical act, which requires a personal relation with the patient, and also a kind of diagnosis. The selection of appropriate recipes relies upon the wealth of the learned tradition. There are grounds for fear that, in the long run, the

Sahacarādi oil,
or *Piṇḍatailā*,
or *Kṣīrabalā* oil,
or *Dhānvantara* oil,
etc.

} chosen according to { a particular case

The Ayurvedic practitioner cannot select an appropriate recipe until he has made a personal diagnosis; the personal link between the physician and the patient remains fundamental. Let us take a further example.

At the beginning of 1978, a boy of six, suffering from severe paralysis and muscular atrophy due to poliomyelitis, came from Tamilnad to Kottayam with his mother to stay at Vayaskara *illam* and undergo *annalepana* treatment. A few years before, at the hospital attached to the Ayurveda College of Trivandrum, I had been able to see *piṇḍasveda* treatments applied to children suffering from the same disease. Usually these children, treated by Allopathy in the acute phase, are afterwards handed over to Ayurvedic doctors. At first sight, their techniques would be classified as "paramedical".

Annalepana (smearing with rice) and *piṇḍasveda* (sudation by boluses of rice) are two of the special rejuvenating and restorative techniques based on oleation and sudation. The body is oiled, massaged and smeared with puddings of medicated rice. Diaphoresis is combined with the nourishment of muscular tissues. Let us quote directly from a doctoral dissertation written at Trivandrum Ayurveda College (the style is characteristic): "In the treatment of *śoṣa* (wastage) due to *māṃsadhātukṣaya* accompanying *bālavātaroga* (poliomyelitis), *piṇḍasveda* has got great influence. It helps to dilate the constricted *srotas*-es and promote the passage of the nutritive materials and thereby the shrunken *dhātu*-s begin to flourish…"[5]. Poliomyelitis is understood as a "Wind-disease in children" (*bālavātaroga*) with "decay (*kṣaya*) of the flesh-element (*māṃsa-dhātu*)". Unctuous medications will clear the "channels" (*srotas*) and restore the body "elements" (*dhātu*). A Wind-disease ? How vast and abstract the definition is. It commands a uniform procedure, which is common to *annalepana*

father of the present generation of practitioners, C.N. Narayanan Mooss who was the physician of the Maharaja and the Director of Ayurveda in Travancore, had three sons. The eldest is a well-known Ayurvedic practitioner and a Sanskrit scholar, the second emigrated to the U.S.A. where he practises medicine, and the third has just completed M.B., B. S. (the first degree in Allopathic medicine). In a sense, the situation is quite traditional: the eldest alone should maintain the lineage.

The dual system of medical institutions which has evolved in India and the ambiguous paraprofessional relationship of Ayurvedic medicine to cosmopolitan medicine have been described by others. Once more I would like to shift from a sociological approach to an epistemological approach.

Among the very few commercial firms which are in a position to undertake "researches" in the field of Ayurvedic therapeutics, we can take the example of the "Arya Vaidya Pharmacy" at Coimbatore, managed by Ambalavasi brahmins coming from Kerala, which initiated a research programme sponsored by the World Health Organization on the efficacy of Ayurvedic treatments in rheumatoid arthritis. In this pathological condition, which is identified to *vātarakta,* "Wind-blood" diseases, the special treatments of Kerala based on oleation and sudation, such as *annalepana* (smearing with rice) or *kāyaseka* (pouring oil on the body), are highly recommended.

These special treatments normally combine skilled manipulations of the body with a sound knowledge of the classic pharmacopoeia. In one aspect, they constitute a series of standard techniques. Such-and-such diseases call for such-and-such techniques. For instance:

rheumatoid arthritis

↓

squeeze tepid sesame oil on the body, and massage
(this is the general idea of *kāyaseka*)

In another aspect, these manipulations depend upon a set of pharmaceutical preparations:

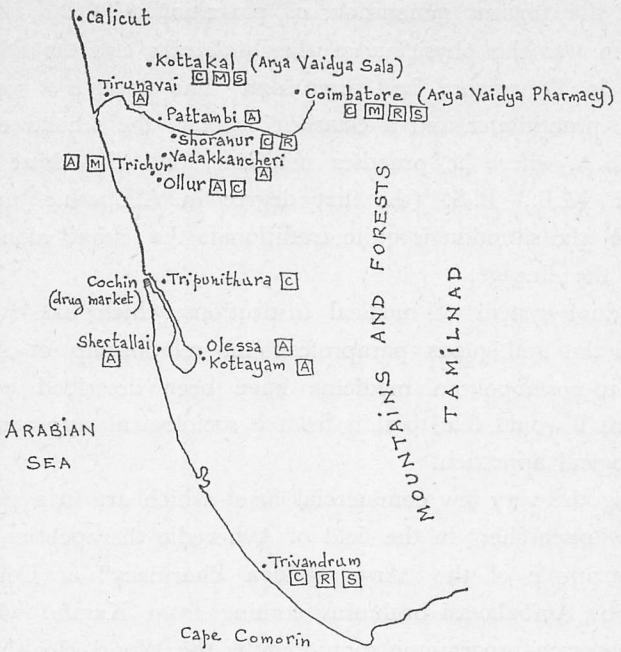


Figure 2. A few significant Ayurvedic institutions at the local level (Kerala State, and Coimbatore in Tamilnad).

[A] Eight *Aṣṭavaidya* houses
[C] Six Ayurvedic colleges
[M] A few firms manufacturing medicines
[R] Research institutes testing drugs or special treatments
[S] *Sodhana* and special treatments in luxury nursing homes

Iravars had to go to Madras and Calcutta to study Ayurvedic medicine. Nevertheless, they had taken the lead in modernization by translating Vāhaṭa into Malayalam in the 1870 s and publishing old Malayalam medical treatises (like the *Yogāmṛtam*) that are not recognized by the brahmins.

In the sketch map above (Figure 2), I wish to stress the competition between old and new Ayurvedic institutions. The *Aṣṭavaidya* practitioners are totally absent from the public educational system. Some of their sons have even turned to the Western system. The most striking case is that of the Cherittamom family at Olessa. The

enemas and nasal drops, along with their preliminaries, oleation and sudation. These treatments are expensive, since they require confinement to bed for at least seven days, and a staff trained in various types of manipulation. Moreover, in the course of time, oleation and sudation, which according to the classics were only preliminaries, have become important treatments in themselves. The physicians of Kerala have devised a whole series of special rejuvenating treatments based on oleation and sudation. Wealthy people usually underwent such treatments at home, but the Nambudiri compounds or *illam*-s (several yards and buildings) included quarters for occasional patients. In classical practice, oleation and sudation were the pleasant and invigorating preliminaries of unpleasant and drastic procedures. The *śodhana* treatment consisted of preliminaries (oleation, sudation) compensating in advance for the violence of *pañcakarman*-s, the five procedures: vomiting, purgating, etc. But these procedures cannot compete with antibiotics and injections··· therefore, they are disappearing. Oleation and sudation remain, but in another role, developed for themselves. Massages, baths, injunctions and other manipulations of the body based on oleation and sudation now define a new and special type of *śamana* treatment which requires admission into a nursing home.

These rejuvenating techniques are in fashion. In the last thirty years, wealthy patrons have been drained of money by a new kind of medical institution, the luxury nursing home. The "Golden Jubilee Nursing Home" opened at Kottakal in 1954 is a good example of these commercial establishments.

THE NEW DIVISION OF LABOUR

One of the consequences of the professsionalization of Ayurvedic medicine in Kerala is the rise of a strong educational system in which non-brahmin castes like Iravars are influential, and Nambudiris absent.

As early as 1887, an Ayurveda Pathasala (school) was opened at Trivandrum. In 1915, low castes were first admitted. Until then, the

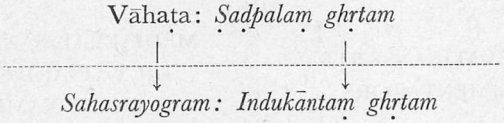
who represented all types of Sanskrit knowledge. As for the Nambudiri physicians, grants of land and other privileges allowed them to live on large and productive estates and, in their turn, to patronize others. When, as part of the process of professsionalization, my teacher Vayaskara N.S. Mooss founded the *Vaidya Sarathy* in 1936, "An Anglo-Vernacular Monthly Medical Journal" (Kottayam: vols. I-XIII, 1936-1948), His Highness's government undertook to buy a good number of copies. When this patronage failed, the journal disappeared.

Patronage has two meanings: the king protects the brahmins, but he is also their foremost patient. Here we must recall the links between *Āyurveda, Kāmaśāstra* (the science of love) and *Arthaśāstra* (the science of management). In general, part of each medical treatise is devoted to the king's service. The person of the king epitomizes all potentialities of health and wealth for his people and his land. This principle, which has been illuminated by Louis Dumont in a famous paper, is explicitly stated in the *Suśrutasaṃhitā:* "The intermixture of all castes, the disappearance of all the acts intended for the fulfilment of *dharma,* even the extinction of the population are a logical consequence of the misfortune of a king" (*sūtra.* 34, 9).

Here we can mention the relation of surgery to the art of war. There is a traditional link between the warlike nature of the king and the caste ranking of the physician, who is slightly degraded by the shedding of blood[4]. We can also allude to *ṛtucaryā,* the art of adapting one's diet and conduct to the cycle of the seasons. The corresponding chapters in medical treatises are pure pieces of court poetry. Besmeared with camphor, sandal, aloe and saffron, in fragrant gardens resounding with the melodious notes of cuckoos··· the noble patient ideally follows a regimen which summarizes all the most luxurious techniques of rejuvenation.

This is the mythical part of ancient medicine, but it leads us to a few remarks on the actual practice of *śodhana* treatments. These are "The Five Procedures" (*pañca-karman*) or violent actions to clear up the body channels by means of emetics, purges, dry enemas, oily

between various levels of language, the modern formulary juxtaposes a mere collection of empirical formulas. Since all ingredients are itemized, the name itself of *ṣaḍpala* disappears from the recipe of *Indukànta*. Then it becomes impossible to perceive the historical dimension of the tradition. Instead of a link between different types of literary sources:



we have got a flat juxtaposition:

Sahasrayogam

No. 151	No. 209
Indukāntaṃ ghṛtam	*Ṣaḍpalam ghṛtam*

Aṣṭavaidya practitioners require very careful attention to the fact that *Ṣaḍpala* must be prepared with *yavakṣāra* (potassium carbonate), whereas *Indukānta* requires *saindhava* (sodium chloride). Such a sophisticated nuance serves to reinforce the parallel between the two recipes. Some practitioners say that *Indukānta* is rejuvenating, while *Ṣaḍpala* clears the system better. Significantly enough, the nuance is overlooked in the IMPCOPS formulary which advocates *yavakṣāra* in both cases. I admit this is pure scholasticism. I could list one hundred minute details of the same kind, which are wiped out by modernization. I only wanted so show that, in the learned tradition, linguistics plays a fundamental role.

THE KING AND THE PHYSICIAN

The learned practitioners I chose to describe have traditionally been Sanskrit scholars. This was made possible by the continuance of royal patronage. Let us mention one highly symbolical fact. Up to the year 1950, the Maharaja of Travancore used to feed every day (in Trivandrum) one thousand Nambudiri and Tamil brahmins

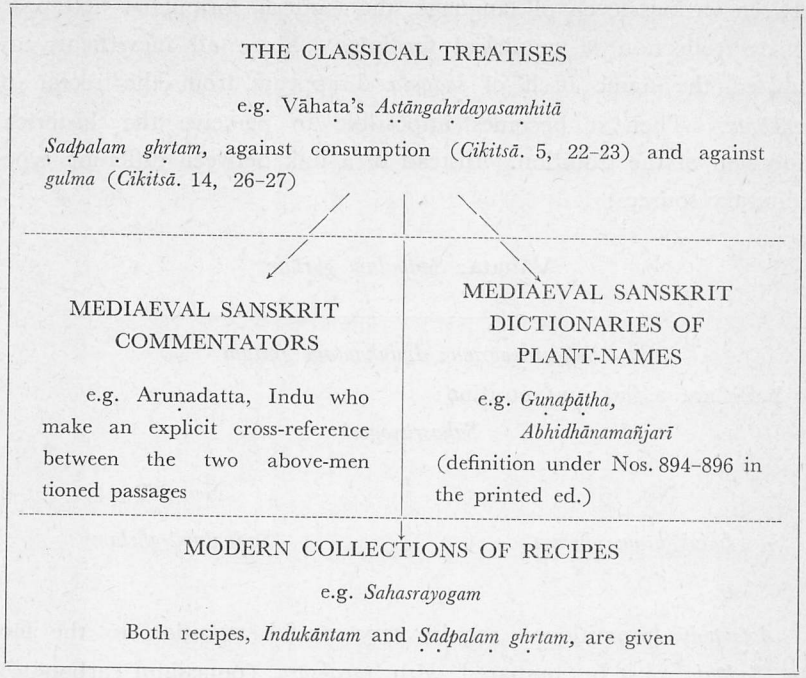


Figure 1. Occurrences of *ṣaḍpala* at different levels of language

other widely circulating text-books, I would like to mention the *Formulary of Ayurvedic Medicines* published from Madras by the IMPCOPS (Indian Medical Practitioners' Cooperative Pharmacy and Stores), available in English, Telugu or Tamil. Instead of the conciseness of the above-mentioned Sanskrit verse, all is itemized in the modern formulary, and the drugs are listed in vertical columns. Then, what happens ? First, the difference between what logicians call the language (here, the names of drugs) and the metalanguage (here, the operators defined above) tends to be overlooked. The learned physician did not require that the distinction between decoction and paste, the quantities, the stages of cooking be explicitely mentioned in the recipe; the general rules laid down in Vāhaṭa's treatise were system-atically applied to all recipes[3]. On the contrary, instead of building upon the traditional system of cross-references

pūtīkadārudaśamūlakasāyasiddham saksīra sadpala yutam ghrtam indukāntam|
1 2 3 to 12 * * 1′ to 6′ *

vātāmayaksayamahodaragulmasūlanimnonnatajvaraharam balavardhanañ ca ||
a b c d e f * g *

To be translated thus: "Boiled with a decoction of [12 plants], combined with (a paste of) the *ṣadpala* [group of 6 drugs], with milk (added at the muddy stage of cooking), the ghee *Indukānta* eliminates

vātāmaya, "Wind diseases",

kṣaya, "consumption",

mahodara and *gulma* (two types of abdominal swellings),

śūla, "colic",

nimnonnatajvara, "irregular fever",

and enhances strength".

Glosses in the manuscripts give the Malayalam equivalents of Sanskrit plant-names. As far as the medicinal plants sold on the market under their Malayalam names have been identified (with the help of the Botanical Survey of India at Coimbatore, for instance), we can say that at the local level: Skrt. *pūtīka*=Malay. *āvil*, i.e. the bark of Holopteles integrifolia Planch.; *dāru*=the heartwood of Cedrus deodara Roxb.; etc. *Daśamūla*, "The Ten Roots", a well-known group of ten drugs, may be laid aside. But it is not so easy to identify *ṣadpala*, a stereotyped series of six drugs. It requires a distinction between different levels of language which can be put in diagrammatic form as on figure 1.

Ṣadpala consists of the five pungents: seeds and roots of Piper longum, roots of the male plant of Piper nigrum, tubers (purified) of Plumbago indica and dry rhizomes of Zingiber officinale, added with either *yavakṣāra*, impure potassium carbonate, or *saindhava*, impure sodium chloride. As shown on figure 1, Vāhaṭa prescribes *Ṣaḍpalaṃ ghṛtam* against consumption and *gulma* (abdominal swellings); to-day this ghee is commonly used against duodenal ulcers. The *Indukānta* ghee is to be understood as a variant of the *Ṣaḍpala* ghee[2].

Now let us consider that modern students in Ayurvedic colleges learn these two recipes without referring to the Sanskrit texts. Among

divided into two types: *śodhana*, "purifying", and *śamana*, "pacifying" therapy. *Śodhana* therapy consists of all bodily techniques that require admission into a nursing home; we shall refer to them later. *Śamana* therapy consists of all medicines to be administered at home. Both types are based on decoctions, oils and other remedies, the recipes of which are subsumed under broad nosological categories. They are indicated in case of (1) fever, (2) blood-bile, (3) cough, etc. For its conciseness, I select from the *Sahasrayogam*, "The Book of Thousand Recipes", the recipe of a medicated ghee styled *Indukāntaṃ ghṛtam* which is commonly prescribed against chronic fever, consumption and duodenal ulcer.

As I wish to emphasize the logical structure of the recipe (a single Sanskrit verse), I shall list the different kinds of technical words. Five or six days are required to prepare this medicated ghee. First a decoction is prepared, which is strained on the third day. Let 1, 2, 3, 4··· be the list of drugs used for the decoction. Then, along with clarified butter, a paste is added. Let 1′, 2′, 3′, 4′··· be the list of the other drugs used for the paste. The whole is again boiled, and on the fourth day, when most of the water has evaporated, "at the muddy stage of cooking" (*ceḷi-pāka-ttil*, a stereotyped phrase in Malayalam, the vernacular language), milk is added. After boiling again, the ghee is finally strained on the fifth or sixth day. Let a, b, c, d··· be the list of diseases or physical conditions supposed to be cured or enhanced by the remedy. A few words remain that might be called operators: they will be marked by an asterisk. They operate on either diseases or conditions,

e.g. *-hara*, "eliminating···"
-vardhana, "enhancing···"

or they are used to classify the drugs into three groups,

e.g. *-kaṣāsyaiddha*, "boiled with a decoction of···"
-yuta, "combined with (a paste of)···"
sa-, "with···" (milk)

The recipe reads:

of *clientèle*. Varier's biography, an interesting document composed in the hagiographic style to glorify the founder of the Kottakal firm, hints at the hardships suffered when studying under Kuttenchery *Aṣṭavaidya*-s at Vadakkancheri in the 1880 s[1]. Disciples were the servants of their guru, and higher studies (the extensive reading of manuscripts and the *bhajana* of Vāhaṭa's text for instance) were not accessible to all of them. But as for the sons of *Aṣṭavaidya*-s who were literally bathed in Sanskrit since childhood, they were able to grasp the classical doctrine as a whole, as a system of symbolic correspondences between various series of technical terms. Manfred Porkert's book on Chinese medicine gives us a good idea of such a closed system of correspondences. We do not have to suppose that the guru retains unwritten secrets. The closure of the system, its being logically *closed* on itself, accounts for its being esoteric. Either you get immersed in it, like the young *Aṣṭavaidya*-s chanting their Sanskrit verse, or you miss the point. For want of free access to texts, some of the disciples might have retained only a rather scanty memory from their training years, perhaps the minimum knowledge, reducible to a collection of recipes. This restriction, however, does not legitimate the conclusion that, by modernizing itself, Ayurvedic education has become more rational and generally available. College students, deprived of a sufficient training in Sanskrit, cannot even see that there was a tightly knit nexus of ideas underlying each of the old recipes they are taught.

THE PLACE OF LINGUISTICS

Ancient linguistics and the systematic synonymy of technical names (of plants and diseases) in Sanskrit form the core of the tradition. When the linguistic games, the play of words, the multivocity of technical terms which characterize all Hindu sciences are overlooked, and English is superimposed upon Sanskrit to name the diseases in modern text-books, the "spirit" of the old system is lost.

Let us illustrate the fundamental role of linguistics with an example taken from the field of therapeutics. Therapy is classically

tional training, they are able to maintain the key technique, learning by rote and recitation of Sanskrit verse, which is essential to all brahminic sciences. At the end of *brahmacarya* (the status of unmarried student), after the *samāvartana* ceremonies (the return home of a brahmin student), they will undergo *bhajana,* "worship", for one full year in the family temple. Every morning at dawn, they will be reading and chanting aloud ten chapters from the medical Sanskrit treatise of Vāhaṭa. Every twelve days, the whole work (120 chapters) is over, and it is to be chanted again. Three generations ago, the *Aṣṭavaidya* education was completed by the engraving of Vāhaṭa's text on palm-leaves and the addition of a new manuscript to the family library.

It might be argued that the case I chose to study is so special as to be irrelevant to the discussion of professionalization issues. But here again, by going into the particulars at a local level, we are led to rectify accepted interpretations. Distrusting esoterism and the secret of family traditions, the leaders of the modern Ayurvedic revivalist movement advocated the creation of public colleges and a rationalist education incorporating Western anatomy and nosology, which implies to some extant the use of English as a medium. They suspected that private education was made up of a series of tips for remedies, special massages and baths, etc. For them professionalization was a means of opening a closed tradition, to make it available for all. But, contrary to what is suspected by outsiders, the learned tradition is not an oral tradition. *Nothing remains unwritten,* although I admit that access to the literature was strictly restricted.

A brahmin teacher traditionally keeps a non-committal attitude: the disciples are constantly referred to the texts, each and every question is solved by a quotation, literacy is at the core of this oral teaching. Among *Aṣṭavaidya*-s, high caste students only were admitted, and the lot of those disciples of lower status for whom admission to the *gurukula,* "the house of the Guru", was a favour must have been a hard one. P. S. Varier for instance was an Ambalavasi brahmin, and to the Nambudiris, Ambalavasis form a sort

fermented liquors for decoctions. As early as 1902, P.S. Varier, the founder of the "Arya Vaidya Sala" at Kottakal, began to stock preserved *kaṣāya*-s. Of course the number of recipes thus prepared is extremely restricted; the current catalogue of the Kottakal firm offers twenty-four *kaṣāya*-s only. By contrast, my Aṣṭavaidya teacher, Dr. Vayaskara Mooss of Kottayam, knows about two hundred recipes of decoctions that he used to prescribe in his younger days. Their substitutes, *ariṣta*-s and other kinds of "fermented liquors" are not usually prescribed to orthodox brahmin patients, and half a century ago, only four or five recipes of *ariṣta*-s (taken from Vāhaṭa's treatise) were prepared. New recipes (from less authoritative texts) have been added, up to about forty liquors now current. Here we catch a minute but significant event: the obsolescence of *kaṣāya*-s in Kerala; recipes for decoctions which were numbered by hundreds are passing out of use. In the cooking of decoctions, plants, medicine and the kitchen were tightly bound together. People were used to a great variety of fresh plants. Medicines were assimilated to foods. And the brahminic ideal of vegetarianism was implicitly influential. Now that the tradition is becoming a profession, this nexus of ideas is being split.

To see how difficult it is to transmute Ayurvedic medicine into a profession, one must examine its brahminic foundations, even though brahmins do not monopolize its practice. Indeed no such monopoly is prescribed in the texts. The Bengali *Vaid*-s, for instance, who are the representatives of the great tradition in the north-east, are not brahmins. In Kerala itself, the *Iṛavar*-s, a caste of low status, maintain a brilliant Ayurvedic tradition. Many other proofs might be adduced. But in any case, Sanskrit learning is a requisite and the brahmin is a model. The *Aṣṭavaidya* brahmins of Kerala still enjoy a great privilege. Their sons do not have to attend public Ayurvedic medical colleges to obtain administrative recognition as "registered" Ayurvedic practitioners. They follow a private course of studies under their father and uncles. This is currently the case for one young man at Pattambi (see the map below). Through their tradi-

vatives, they tend to destroy the social and religious link between curing and cooking, the notion of "fresh" plants (newly culled in the surrounding forests) boiled on a "slow" fire. The freshness of vegetable saps, their slow maturation on the fire of the kitchen: this is what has been destroyed by commercialization.

In short, when discussing the present state of Ayurvedic medicine, I suggest the utmost importance be attached to the widespread use of alchemic drugs, especially in the north of India. Even so a study of the classical tradition of plant medicine, wherever it is still alive, would be more significant still.

Was the selling of Ayurvedic remedies a common practice three generations ago in the other regions of India? I cannot say. In Kerala, pharmacies (where medicines would have been stocked and sold) did not exist. As already mentioned, decoctions were boiled at home. But the recipes of medicated oils and ghees (*ghṛta*-s, "clarified butter"), electuaries, etc., are extremely complicated. Quite often, among wealthy people, the learned physician used to despatch one of his students to supervise the cooking, which for oils and ghees requires at least five days and nights, at the patient's house. But the physician also had his remedies prepared in his own kitchen. His occupation should be located in the whole inter-caste system of economic and ritual exchanges. In a sense, the role of a physician is similar to that of a cook. We must recall that, among the functions of brahmins most expressive of their purity, one is to cook for other castes.

When speaking of its professionalization, we must recall that Ayurvedic medicine evolved in a culture where the long and patient cooking of vegetable foods plays a fundamental role. In that respect, the recent history of *kaṣāya*-s, the "decoctions", must be told. Decoctions need to be prepared afresh every two days, by boiling for five or six hours, and they do not taste pleasant. This is why, over the last few decades, the general public has developed a dislike of decoctions. Following the new trend, physicians have introduced two innovations: preserved decoctions, and the substitution of

alchemy has completely obliterated the ancient pharmacopoeia based on vegetable decoctions, oils and ghees. But the soundest part of ancient medicine was precisely this knowledge of medicinal plants. Behind the fact (observed by Brass) that contemporary practitioners may know some Ayurvedic remedies but do not have a theoretical knowledge of the ancient science, behind the fact (observed by Leslie) that magico-religious forms of therapy have flourished among learned pandits in sophisticated urban settings, the common factor is, I suspect, the breaking of the traditional link between medicine and the plant kingdom.

This mutation becomes evident when we compare the printed catalogues of Ayurvedic medicines manufactured by northern and southern firms. Take for instance one of the most prestigious pharmacies of north-west India, the "Rasashram Pharma Laboratories" of Gondal (Gujarat). Their catalogue is mostly composed of *bhasman*-s (oxides), *rasa*-s and *rasāyana*-s (the black or red sulphide of mercury and their various compounds). When these drugs appear in the catalogues of southern pharmacies, they are often imported from the north. For the sake of comparison, take the well-known "Arya Vaidya Sala" of Kottakal (Kerala). Their catalogue contains hundreds of vegetable decoctions, oils and ghees, their pharmacopoeia can be said to be essentially classical.

From the point of view of the commercialization of drugs and the professionalization of pharmacy, there is a major difference between drugs obtained by the cooking of vegetable materials, which cooking is a typically Hindu occupation, and drugs made by the calcination of quicksilver. In the latter case, the processing of drugs known to be dangerous has for long been an esoteric and specialized occupation. By contrast, even when prescribed by a learned physician on a cadjan (a piece of palm-leaf on which the recipe is written out), a plant decoction was a family medicine known to be harmless and cooked in the kitchen. The character of alchemic drugs is not altered by commercialization. But when new methods are introduced to store decoctions of medicinal plants in tins by adding food preser-

practice, it is only *dominant*. However, my Indian teachers in Kerala have no recourse to alchemy nor to other kinds of tacit knowledge such as the feeling of pulse; they do not avail themselves of any special secrets or magical healing powers. In that respect, the learned tradition which evolved among Nambudiri brahmins from the sixteenth century onwards is strictly rational. The historical trend to sacrilization suggested by Leslie does not affect this type of learned tradition. On the contrary, in this province of India where alchemists and sophisticated gurus (who dominate in the north) are absent, other groups of physicians belonging to lower castes formerly used to model their practice on that of the brahmins and to adopt their technical language. This process of *sanskritization* should also be taken into account.

I shall first describe in its intellectual and social aspects the position of learned practitioners in Kerala two or three generations ago, when there were no pharmacies and medicines were prepared by patients at home. Then, turning back to the descriptions of medical education and practice in the Sanskrit texts, I would like to stress the traditional link between the king and the physician. Up to the fall of the old regime (at the end of the 1940 s), in the princely states of Travancore and Cochin, Ayurvedic physicians continued to receive government patronage. After independence, professionalization came about through the construction of a new system, in which brahmins have lost their dominant position and the religious background of Ayurvedic practice has almost disappeared.

THE AṢṬAVAIDYA TRADITION

One major event in the history of Ayurvedic medicine has been overlooked by historians and sociologists: the intrusion of *rasa-śāstra*, "alchemy", into the realm of therapeutics. Between the fourteenth and the sixteenth centuries, numerous Sanskrit works were composed on *rasa* (metals in fusion), *rasendra* (quicksilver), metallic and particularly mercury preparations for internal and external use (Jolly: 4). In modern times in circles of physicians especially in the north,

and practice in the classic texts, the character of which is relatively secular and rational, and the subsequent traditional practices more and more esoteric and syncretic. Traditional physicians tend to treat their knowledge as private lore rather than as universal science; this esoterism roused a kind of distrust among the modern supporters of Ayurveda (Brass: 344). Moreover, magical and religious forms of therapy have flourished in traditional culture, and a new type of learned physician has appeared who was not mentioned in the texts: the pandit gifted with supernatural learning and healing powers (Leslie: 360). This is why Charles Leslie suggested a long-term trend of *sacrilization* in the Ayurvedic tradition. His argument was that professionalization reversed this historical pattern in the nineteenth and twentieth centuries by *resecularizing* Ayurvedic education.

I would like to test this interesting hypothesis. We might get a more lively and accurate picture of these pan-Indian processes at the local level, and I propose to start from information collected in Kerala (formerly the princely states of Travancore and Cochin) among *Aṣṭavaidya*-s, the Nambudiri brahmin physicians, whose orthodoxy and Sanskrit learning are quite exceptional in India to-day. They are the most authoritative exponents of the great tradition. *Aṣṭavaidya*, "The Eight (lineages of) Physicians", is the title of a caste and an occupation laid on them by the god Paraśurāma. From tradition to profession: I propose a case study.

A few preliminary remarks should be made about the "secular" and "rational" style of the classic Sanskrit texts. These are normative texts to be studied and commented upon in circles of specialists; hence their emphasis on the scientific and rational aspects of medicine, for instance on logical debates and peer control. But as a brahminic science, *Āyurveda* is above all the knowledge of sacred utterances revealed to men by the Vedic seers. Its content is of a religious nature. One and the same system of thought encompasses, at various levels, rational prescriptions, religious norms and magic formulas (a few *mantra*-s are given in the texts). In the classical system, rationality is not *exclusive* of the magico-religious forms of

FROM TRADITION TO PROFESSION

Intellectual and social impulses behind the professionalization of classical medicine in India*

Francis Zimmermann**

In the course of field-studies on the present state of Ayurvedic medicine in South India, I have been working (on medical manuscripts and ethno-botany) under the guidance of a few learned practitioners of Ayurvedic medicine who sometimes are so well acquainted with their classics that they recite them by heart and can trace in their manuscripts the recipes of hundreds of medicines still in use. They are brahmins, they are Sanskrit experts, and they worship Vāhaṭa, the legendary author of a well-known Sanskrit medical treatise. With them, the brahminic character of Ayurvedic medicine becomes evident. To them, the professionalization of medicine has been a process of secularization.

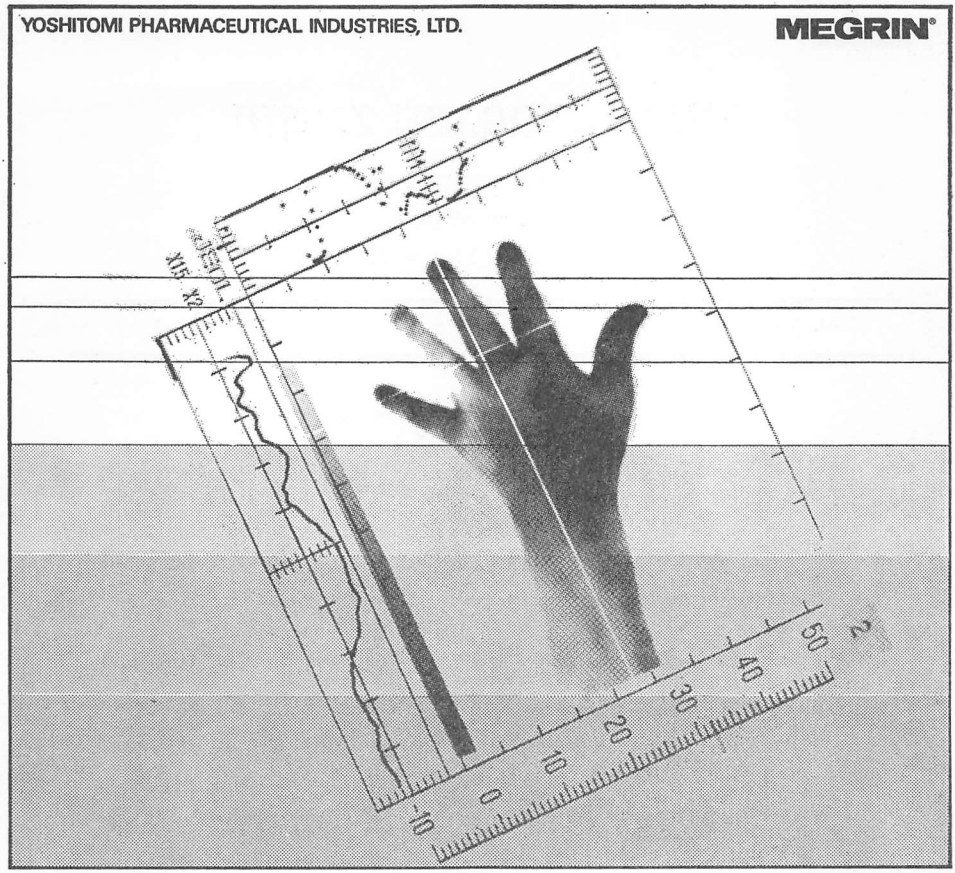
It has been rightly pointed out that, in any discussion of the professionalization of Ayurvedic medicine, it is essential to distinguish between the ancient medical science revealed in the classic Sanskrit texts and its distorted image observable in the contemporary traditional practices. The classical doctrine, when transmitted from generation to generation within the same lineage of hereditary physicians, has been modified by later commentaries, by oral traditions and by a subtle straining of the texts, parts of which have become obsolete. A number of changes occurring in the medical literature, such as the intrusion of alchemy, even if these changes are not easily datable, do warrant a distinction between the description of medical education

* This paper was presented at the Third International Symposium (1978).

** Centre d'Etudes de l'Inde et de l'Asie du Sud, Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, Paris.

YOSHITOMI PHARMACEUTICAL INDUSTRIES, LTD.

MEGRIN®



血行障害に

メグリンは血管拡張作用をはじめ血清脂質低下作用や血小板凝集抑制作用などの薬理活性を示し、各種の血行障害を改善します。とくに本剤の優れた臨床効果はサーモグラフィー、脈波検査および血管造影法など各種の他覚所見で認められています。

【適応症】 ●レイノー病・バージャー病・閉塞性動脈硬化症などの末梢循環障害●凍瘡・凍傷 【用法・用量】 ヘプロニカートとして、通常成人1日300～600mg（3～6錠）を3回に分けて、食直後に経口投与する。なお年齢・症状により適宜増減する。 【使用上の注意】 (1)次の患者には投与しないことが望ましいが特に必要とする場合は慎重に投与すること。重篤な肝・腎疾患のある患者。(2)副作用 1)皮膚 発赤、熱感、蕁痒感、痛症感等があらわれることがある。このような症状があらわれた場合には、減量又は休薬する等適当な処置を行うこと。 2)消化器 ときに食欲不振、胃部不快感、嘔吐、下痢、便秘、胃部膨満感、胃痛等があらわれることがある。このような症状があらわれた場合には減量又は休薬する等適当な処置を行うこと。 3)その他 ときに口渇、頭痛、またまれにのぼせがあらわれることがある。 【貯法】 室温保存 【包装】 メグリン錠100mg、1000錠、1000錠(10錠×100)、3000錠(10錠×300)

〈健保適用〉

血行改善剤

メグリン®錠

〈ヘプロニカート錠〉

化 吉富製薬株式会社
大阪市東区平野町3丁目35番地

NIHON ISHIGAKU ZASSHI

Journal of the
Japan Society of Medical History

Vol. 25. No. 1 Jan. 1979

CONTENTS

Articles

The History of Cesarean Section in Japan
..... Akitomo MATSUKI…(1)

The Anatomy and Carnivarism in China
..... Shoji YOSHIMOTO…(14)

The History and the End of the "Hiden-in"
—some questions about them— .....Sachiwo KUME…(32)

FROM TRADITION TO PROFESSION—Intellectual and Social Impulses behind the Professionalization of Classical Medicine in India .....Francis ZIMMERMANN…(118)

Materials .....(71)

Miscellaneous .....(72)

The Japan Society of Medical History
Department of Medical History
Juntendo University, School of Medicine
Hongo 2-1-1, Bunkyo-Ku, Tokyo