日本醫史學雜誌

第 25 巻　第 2 号

昭和54年4月30日発行

第80回日本医史学会総会抄録

特別講演

脳卒中の病理学説の史的変遷……堀　江　健　也…(121)

職業病としての煙毒塵肺の歴史……三　浦　豊　彦…(139)

会長講演

医史学と私……大　鳥　蘭三郎…(151)

一般口演抄録……(157)

雑　報……(225)

通　巻　第 1414 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

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．

第80回日本医史学会総会演題目次

特別講演

脳卒中の病理学説の史的変遷……堀江健也……(3)

職業病としての煙毒・塵肺の歴史……三浦豊彦……(21)

会長講演

医史学と私……大鳥蘭三郎……(33)

一般口演

1、アンブロアズ・パレの「私が処置をし神がこれを癒し給う」という言葉について……大村敏郎……(39)

2、来日宣教医アダムス（Arthur H. Adams 1847–1879）研究序説……長門谷洋治……(41)

3、E・ベルツの脚気伝染病論をめぐって……安井広……(43)

4、ウイリアム・ウイリスのこと（補遺）……田代逸郎……(45)

5、ジェンナーの我が子実験の史実に関する研究……加藤四郎・石井道子……(46)

6、ジョン・グッドサ（一八一四～一八六七）について……栗本宗治……(48)

7、中期大乗『金光明最勝王経』にみる疾病観……関根正雄……(49)

8、古京出土遺物の医史学的研究……樋口誠太郎……(52)

9、唐代における医者の社会的地位についての実態……山本徳子……(55)

10、桐山正怡の「学本草随筆」について……松木明知……(56)

11、加賀藩御医者溜の「拝診日記」について……津田進三……(57)

12、福知山藩医有馬文仲とその周辺……福島正和……(60)

13、蘭方医・木下凞について……杉立義一……(63)

14、宮崎県における先哲追薦会に就いて……内田醇……(64)

15、富士川游と性科学……江川義雄……(65)

16、歯みがきのラベル考……鈴木　勝・谷津三雄……(67)
17、「はしか」の語原について……三井駿一……(69)
18、「人間ドック」前史考……三輪卓爾……(71)
19、作品をとおしてみた松沢病院一〇〇年史……岡田靖雄……(74)
20、佐賀藩の「医学免札姓名録」について……酒井シヅ……(76)
21、雲州大塚村「大森奇正軒塾」……末中哲夫……(77)
22、歩兵屯所医師取締・手塚良斎と手塚良仙……深瀬泰旦……(80)
23、尾鷲にある解剖図について……茅原弘……(82)
24、吉井震太郎・虎之助父子……玉手英典……(83)
25、小関三英と内科書……山形敞一……(84)
26、松本寛吾（海上随鷗門人）について……中野操……(85)
27、日本の糖尿病史……大滝紀雄……(86)
28、同愛記念病院の由来と歴史について……原桃介……(88)
29、わが国注射療法史の一考察……宗田一……(90)
30、奥田萬里とその木骨について……蒲原宏……(93)
31、大正期学校衛生史の研究(3)大西永次郎……杉浦守邦……(95)
32、明治十年前後医事衛生……鈴木　勝・谷津三雄……(98)
33、徳島医学放射線技術史上の牧野利三郎……今市正義……(100)
34、「水島流懐婦産記」について……蔵方宏昌……(100)
35、野口英世博士の肝及び腎の病理組織学的所見
……故森下薫、加藤四郎、岡野錦弥、E.C. Christian, A.J. Duggan……(103)
（紙上発表）日本に於ける近代麻酔科学の先駆者永江大助について……松木明知……(104)
（紙上発表）麻酔科学史的に見た悪性高熱症……松木明知……(105)
（紙上発表）歩兵五連隊雪中行軍山口少佐の死因について……松木明知……(106)

日本医史学雑誌第二十五巻
第二号・昭和五十四年三月　昭和五十三年十二月二十日受付

特別講演

脳卒中の病理学説の史的変遷

堀江健也

近代医学の発展は華々しい成果を挙げて人類に多くの福祉をもたらした。特に治療面における手術技術の向上、化学療法の応用など医学の科学性は大きな実績をあげている。

特に我国に於ては先進諸国が示したよりも急速度でこの恩恵に浴し、ために我国の平均寿命は八十歳に向って進まんとしている。

しかし、科学は万能かと描いた夢に若干の弱点を伴うものであることに近年気づき始めた。生命の延長に伴う成人病の対策に手を焼くことになったのである。

成人病、或いは老人病と言うべきかもしれぬが、本邦で第一位を占めているのが脳卒中（脳循環障害）である。各時代における研究の進歩は目覚ましいものがあり、最近その重要性が認識され、昭和五十一年に第一回日本脳卒中学会の発足が見られた。

しかし、その複雑多岐に亘る成因の解決、病理学的考察、治療、予防に関しては古くよりある疾患であり乍ら、今なお多くの問題を孕み、解決すべき多くの問題が我々の前に新しい課題として立ち塞がっている現状である。

曽って『日本医史学雑誌』に昭和三年、京大の廖温仁氏が「中風（脳溢血）の歴史的病理学」と題して、中国の周漢時

代の中風の証より昭和初期に至る脳卒中についての考え方をよせて誌されている。

ここに、歴史的考察をさらに深く探って先学の学説の変遷について業績に触れたい。

脳卒中と言う疾病は洋の東西を問わず、太古の時代より、癌、或いは流行病と同様に存在したことは、それに該当する疾患名、或いは症状名が古くから存在することにより明らかである。しかし、流行病のように突如として多数の人々を犯して急死せしめる疾患ではないので、現在の如き高齢者社会における程、突然死に問題はあるにしても治療方も困難な点を除いて今日程問題とされることは少なかったであろう。

しかし、成人を突如として犯し、その成因の解明が困難な疾患は時代によって病理論の的となったものである。

脳卒中の原因が、素因、高血圧、動脈硬化症その他多岐に亘るので現在の如き病理論に達したのは比較的近代になってからである。

古　代

脳卒中は西洋では Apoplexia と称されているが、これはギリシャ語で Apo-「離れる、倒れる」の意で、Plexia＝stroke-「仆れる」の意である。即ち打ち倒されたような状態を指している。更に卒中発作後、半身不随を惹きおこすことが多い。半身不随 Hemiplegia は hemi-「半分、片側」、plegia-「麻痺」の意で、これらの言葉がギリシャ語に由来することは当時、ギリシャ・ローマ時代にこの様な病状を呈する疾病が存在し、問題とされたことと解せられる。

東洋では医学の発達は中国を中心としておきた。脳卒中は始め中風と呼ばれ現在も東洋では通用する名称である。

中国の最も古い医学書といわれ、周代の病理思想を含む秦漢時代の著述とされている「黄帝内経」は「素問」「霊枢」に分れている。この「霊枢」の九宮八風篇に「其有三虚一。而偏中二於邪風一。則為二擊仆偏枯一矣。」とある。邪風に中れば擊仆、急に打ち仆された状態となり、偏枯は半身偏廃して用いることが出来ない、即ち半身不随の状態である。洋の東西を問わず脳卒中の証をよく把握した表現であると言えよう。

脳卒中はその原因として数えられる因子は種々あるが、高血圧症、動脈硬化症、就中、脳内及び心臓より脳に至る動脈硬化症、血栓症、動脈瘤、心疾患等が主な発生原因として関与していることは明らかである。

しかし、これらの存在を証明して脳循環障害により脳卒中が起るということが明瞭に証明されることになるのは近世に入ってからである。

広義に解すれば、高血圧症、動脈硬化の病理も広く脳卒中の病理に採り入れて考えざるを得ないが、これらは近世の研究に俟つこととなる。

古い脳障害の病気の歴史をたどると、

最近、中国の古代の歴史が盛となり、所謂「殷墟」の発掘が進み、幻の王朝と言われた殷王朝の存在が明らかとなり、紀元前一六〇〇年頃から紀元前一一〇〇年頃まで続いたことが判った。殊にこの王朝十一代の武丁に関して詳しい病歴が残されている。武丁は三年間ことばを発しなかったと伝えている。「疾言」すなわち「疾音」で「言う能わざる也」とある（殷契徴医　秀水、厳一萍著　一九五一）。そしてこの言語障害は多発性脳脊髄硬化症による失語現象であろうと推定されている。

しかし、殷墟からは多くの酒器が出土され、儀式に於ては大量の酒を呑む風習があったと考えられ、酒を大いに飲んでいるが為に殷より文化の劣る国家周に滅されたという説がある程なので帝王ともなれば酒による神経障害も考えられ、武丁の場合も他の脳循環障害も当然現代の考え方からすれば考慮さるべきであろう。

西洋においては古くより脳卒中及び脳、神経系について知られていた。殊に解剖学が発達し、動物の解剖も行われていたので、脳、神経系については古くより比較的正確な知識があった。例えば神経交叉についてアレテウス（C八一―一三八A・D）が半身不随の発生するのは、これがあるためであることを記載している。

しかし、東洋では、「内経」には死因が明らかでない場合は解剖すべきであるという文章が見られるが、脳に関して

は、その重要性を認めながら、脳の生理機能に関して考慮されることが少なく、所謂「五臓六腑」にのみ重点がおかれ、「内経」において、脳は「奇恒の腑」（よく解明出来ない器官）であると考えられていた。

東洋で、脳卒中は始め中風と呼ばれ後に中気とも呼ばれるが、中風は単に脳疾患の脳卒中のみならず、他の臓器、例えば肝中風などの語も見られ、更に軽症の感冒にも、中風、風病という名称が用いられ、本邦でも「かぜの病」と言う時、両者の意味を考えねばならなかった。しかし、病因的には中風は邪風にあたる病で、外因性の疾患であり、卒中風の卒は、にわかと言う意味で、急速に外的因子によりおこされる疾患と古来考えられていた。

下って漢の時代を代表する医家は張機（字は仲景、C一五〇—二一九A・D）で、彼には「傷寒卒病論」（二〇八）、「金匱要略方論」等の名著がある。この「金匱要略方論」の中に「夫風之為レ病。当三半身不遂一。或但臂而不遂。此為レ痺…云云。邪在三於絡一。肌膚不仁。邪在三於経一。即重不レ勝。邪入三於府一。即不レ識レ人。邪入三於臓一。舌即難レ言。」とある。この風の病はその症状は脳卒中のそれに一致している。この書では中国医学独特の経絡、臓腑をおかすことによりその症状が異ると考えたものである。

中国における最も古い病理学書と認められるものは隋の巣元方（五五〇—六三〇）による「諸病源候総論」（六一〇）である。この書には症状が更に詳細に記載されている。その巻一、二十九論。巻二、三十論、共に風病について記しているが現在脳卒中と言われる疾病の症候に該当するものは、巻一の二十九論中に多く含まれ、また脳卒中に該当しない証も含まれている。その中から脳卒中に関係すると考えられる主なものを撰出すると、次のような症状があげられる。半身不随、口喎、口噤不レ開、舌強不レ能レ言、言語不正、失音(失語症)、口嘶、声瘂、驚悸、身体不仁、四肢不三屈伸一、身体如三虫行一、不レ知レ人（人事不省）、等があげられている。

その原因については巻一の巻頭に「中風者風気中三於人一也」とあり、次いで、

「風是四時之気。分三布八方一。主長三養万物一。従三其郷一来者。人中少三死病一。不レ従レ郷来者。人中多三死病一。其為レ病

者蔵ニ於皮膚之間一。内不レ得レ通。外不レ得レ泄。其入ニ経脈一行ニ於五蔵一者。各随ニ蔵腑一而生レ病焉」とある。

唐初の孫思邈（五八一？―六八二）著になる「備急千金翼方」にも巻之八に風についての記載がある。

「中風大法有レ四。一曰偏枯。二曰風痺。三曰風懿。四曰風痺。」更に、「風入ニ五蔵一恍恍惚惚」と記されている。

以上から、古代中国医学では「風」と言う大自然の外的なものがあり、体内に邪風として入り、突如として発作をおこすものであり、この邪風が皮膚から体内に入って外に出られず、皮下に停る内は軽症であるが、経絡、臓腑をいためれば重症となり、種々の症状を呈し、甚しい場合は急死に至るが、半身不随を残す場合が屢々あり、また、場合によっては恍惚の人となることも観察されている。

しかしながら、張仲景の傷寒論等では「風」という名称を感冒の如き発熱性疾患にも用い風に中ることを必しも脳卒中の意のみと解していない場合もある。

いづれにしても古代では風病は病の中で重要なものとして多くの書では風病を筆頭にして記している場合が多い。しかし中風と脳との関係については解剖学が発達していなかったので関連性は考えられていなかった。

西洋では先に述べたように、卒中、半身不随と言う語は古くより用いられ、脳卒中患者も比較的多くあったことは想像される。

ヒポクラテス（B・C凡そ四六〇―三七五）の記述では頭部外傷に際して、脳損傷部の反対側の身体の麻痺や痙攣がおこることが観察され、更に脳卒中に罹り易い年齢は四十歳から六十歳の間で、しびれや、知覚麻痺が突然起るということは脳卒中の前兆であるとみている。

また、紀元前三世紀、エジプトのアレキサンドリアでは解剖が一般的に行われていた。

カルセドンのヘロヒルス（B・C三三五―二八〇）は数百体の解屍を行い、脳が神経系の中枢で、知性の座であり、脊髄や骨格筋をも追跡し、神経系には運動性のものと知覚性のものとがあることを明らかにしている。

更に、前記のカパドシアのアレテウス（八一―一三八A・D）は当時最高の医師で、彼は麻痺、脳卒中、対麻痺、不全麻痺はすべて一般的には理解力、運動、触覚、または感覚のいづれかの欠如を意味するものであるとした。

脳卒中は身体全部の麻痺、すなわち、感覚、理解力及び運動の麻痺を来たすものであるとし、運動麻痺は犯された脳の反対側に麻痺がおこることから神経路は交叉していることを明らかにしている。東洋に比して解剖学に基き非常に進んだ考え方をしていたのである。

西洋ではその後、古代で最も偉大な医師といわれるペルガモンのガレン（一二九?―二〇一）が出現する。彼はあらゆる面で優れ、実験生理、解剖学と脳、神経系のみならず、医学の各分野で活躍している。彼は動物の脳を解剖してその構造を明らかにし、脳神経についても十一対を証明したが、そのいくつかを一緒にまとめたので七対と算えた。嗅神経は脳の突起とした。更に脳と脊髄との連絡を認め、前頭葉を魂の座と考えた。脊髄の実験では、脊髄を第一頸椎、第二頸椎の間の高さで切断すると即死、第三、第四頸椎間で切断すると呼吸麻痺が起ることなど脳、脊髄の生理機能をしらべ、更に運動神経と知覚神経の区別を行い、脊髄半側の切断の場合はその切断側のみの切断部以下の麻痺が起ることをみている。

脳卒中の場合は脳における機能の杜絶で脳の障害であると解釈した。略々現在の考え方に近い考察を行っている。彼がそのように、脳・神経系の機能解明に貢献したのは彼がペルガモンの剣闘士係の医師で、脳、脊髄の障害の例を観察する機会が多かったことによると言われる。尚彼は精神病と非精神病、すなわち神経疾患の鑑別につとめている。

日本は古くから朝鮮、中国の医学を受け入れていた。しかし、本邦における医書として残っているものは、当時最も傑出した医師といわれた丹波康頼（九二二―九九五）が撰著した「医心方」三十巻（九八四）である。この書は隋・唐の医書百余より引用編述されている。そしてその考え方は中国の病理学書、巣元方著「諸病源候論」に略々よっている。本邦医学は中国医学の輸入によるもので、甚だ遅れていたことが判る。

メソポタミアは古く文化の盛であった所であるが、医学的記録は現在の日本では未だ明らかでない。九世紀頃のアラビ

アの医学について、前嶋信次著「アラビアの医術」より脳卒中に関する事項を引用しよう。

ティグリス川とユーフラテス川の両河の上流の間にはさまれ恰度中程にハッラーンと言う町がある。その町にサービト・イブン・クルラ（八三六―九〇一）と言う名医が居た。アッバース王家のアル・ムウタディド王（在位八九二―九〇二）の信任が厚く、ガレンの書を翻訳したりしていたが、彼の著書として「宝庫―アツ・ダヒーラ」があり、その中の養生訓に老人、特に脳卒中の予防について次のような記載がある。

「老齢の人々にとってなによりも有害なことは腕のよい料理人と美しい侍妾をもつことである。前者はつい食べ過ぎをして病をまねき、後者は快楽により老衰をはやめるからである。身体の快適は少量の食物を摂ることにかかっており、精神の爽快は罪を犯さぬことに、心の幸福は憂のないことに、舌の楽しさは言葉をつつしむことにかかっている。」と述べている。彼の名医であることは次の逸話が伝っていることで知られる。

ある日、彼が羊を屠殺する市場を通りかかった。ふと見ると一人の屠殺人が羊の皮を剝ぎながら、時々手を腹部にさしこみ、なま温かい脂肪をつかみ出して喰べていた。これを見たサービトは、向い側の八百屋の店へ行き「向いの肉屋のことだが、あれが万一死ぬようなことがあったらばだが、墓場へもって行く前に私の所へ知らせてもらいたいのだ」と頼んだ。それから半年も経たぬ内に、かの肉屋は病んでもいなかったのに突然死んだ。八百屋がくやみにかけつけて見ると、もう人が集り、嘆き悲んでいた。八百屋はサービトの依頼を思い出し、急いで知らせに行った。その時、サービトは少しもさわがず、「あの男はとうから死にかけていたのさ。」と言い、杖をとって肉屋のところへ出かけていった。死者の顔の白布をめくって、脈をおさえ、「だれでもよろしい、この杖で亡者の足の裏をたたいてくれ。」と言った。そして卒中患者に対する手当をし、薬を施した。それから三日たつとかの肉屋はもう身を起すことが出来るようになった。身体こそ不自由であったが、それから長年の間生きていた。ということである。

この話は、現在の考え方からすると、サービトは肉屋が脂肪を多量に食べるのを見て、現在の高脂血症―動脈硬化症―

脳卒中と言う経験上の経過から注意したもので、当時としては彼の医学知識の高度であったことを示している。

動脈硬化症と高血圧は脳卒中に深い関係をもつものである。血圧の測定は近世になって可能となったが、美食、高カロリー食、高脂肪食、即ち高脂血症と脳卒中については古い時代でも注意深い医師は両者の関係を考えたことであろう。殊にヨーロッパ、中近東のような牧畜民族では脂肪食が多く動脈硬化症は多かったと考えられる。ロング（A History of Pathology 1965, Dover）によれば、紀元前十四世紀のエジプトのミイラに石灰化動脈硬化症が見られた、と言う。ミイラになるような帝王などは飽食して高脂血症もあったことであろう。

中世史

東洋では、中国の宋、金、元の時代となると脳卒中に対する考え方に変化がおこってくる。

南宋初期の許叔微（九六一―一一二七）は「普済本事方」において、中風について、先づ先人の書に記された症状を挙げて、その病理学説では先人の説く外因的因子よりも内因的因子に重きをおき、七情の中風を惹起することがあることを説いている。即ち、「喜、怒、憂、愁、気逆して此の疾を得るとし」気中、或いは中気と言う名称が用いられ始めた。

また、陳言（南宋前期）は疾病の原因として「三因極一病証方論」（一一七四）を著し、疾病の原因には内因、外因、並に不内外因があるとし、それまでの外因を重視した疾病観に異論をたてている。

金、元時代には、先づ劉完素（一一二〇―一二〇〇）が新説をたて、「凡そ人の風病は多くは熱甚しきにより、而して風燥する者はその変化となす。熱を以て其主と為す也。」と論じた（素問玄機原病式、一一八六）。

李東垣（一一八〇―一二五一）は「中風は外来の風邪に非ず、乃ち本気自病也。凡人年四旬を逾ゆれば、気衰うるの際、或いは憂、喜、忿、怒、其の気を傷る者にして、多く此疾あり。」（医学発明）として気を主とした。

朱丹渓も「西北気寒く、風の為に中る所、誠に之有る也。東南気温、地湿多く、風病有るは風に非る也。皆湿土痰を生じ、痰熱を生じ、熱風を生ずる也」として、湿痰をもって因由としている。（丹渓心法附余）

すなわち、金・元以降は昔の外因である風に中ると言う考え方から、其の他に熱、湿痰をも原因としているが、気を主として、内的因子にその原因をおいている。

明の王肯堂は、中気と中風を併列し、中気は七情の内傷に因り気逆して病をなすものである。とし、中風にも陰、陽の二症の区別があることを説いている。（証治準縄）

これらの考え方は、本邦医学に大きな影響を与え、足利、安土、桃山時代の代表的医学者、曲直瀬道三は「啓廸集」を著し（一五七四）、その巻の一の中風門では真風、類風とあることを述べ、金・元時代の劉、李、朱三賢の考え方に従い、内因説にも重きをおいている。

富士川游著「日本医学史」にも、この中風に関する病理説の変遷を次のように述べている。

「劉、李、朱の三家は、その説に基きて真風と類風を区別せしが、虞摶（医学正伝）に至りて、更に説を立てて曰く『中風の証は蓋し先づ内に傷り、而して外に感ずるに因る。百病皆因あり、証あり、因は則ち本たり、証は即ち標たり。古人の中風を論ずるは其の証を曰うなり。三子の中風を説くは其の因を言うなり。其の所謂真に風邪に中るものも、必ず気体虚弱、栄衛不調により然して後、外邪に感ずるに由らずんばあらず、其所謂火に因り、気に因り、湿に由るものも必ず外邪の侵すことなくんば作らざるなり。』と論じて、諸家を折衷せり」。

啓廸集はまず上記劉、李、朱三子の説を引き、次いで虞氏の説をあげ、以て内傷と外感とによりて中風の起ることを説き、「蓋し中風の病理説における一大変動なり。」（一九二頁）と記している。脳卒中に関する中国、日本の考え方が大きくこの時代から変って来たことが理解されるのである。

西洋においてはガレンがあまりに大きな権威を有して、その医学が中世を支配して来たので、脳卒中に関してはルネッサンスに至るまで大きな病理学的な考え方の変化は見られない。

近世史

ルネッサンス以降、世界の医学は大きく変ってくる。ダビンチ、ベサリウスの出現、欧州各地の医学系大学の設置は医学の近代化を大いに促進した。

英国のトーマス・ウイリスは脳解剖学（一六六四）で脳動脈、及び脳の構造、脳神経等を極めて詳細に記載し、脳卒中に深い関係を有する小動脈瘤の多発し易いウイリスの動脈輪を明らかにして脳卒中研究に貢献している。

脳卒中の最初の剖検報告をしたのは、ジョン・ヤコブ・ウェッペル（一六二〇―一六九五）であることはよく知られている。この症例は記念すべき症例なので経過を略記する。

一六五五年の十一月七日、患者は四十五歳の男性で、聖職についていて、それまで痛風に悩まされ、一時咳が続いたことがある。朝のお勤めのあと自室にもどって倒れているのを発見された。発見後二時間してウェッペルが呼ばれて行った。始め脈はしっかりしていたが次第に弱くなり、最後に数回痙攣をおこして死んでしまった。剖検所見では多量の血液が硬脳膜と軟脳膜の間から流出し、脳実質内及び脳室内にも出血をみた、とある。

本症例は脳出血とクモ膜下出血を合併したものと考えられる。

その他に彼は二例の脳出血と、一例の急性脳水腫剖検例を報告している。

尚、彼は七十五歳で死亡したが、病理解剖の重要性を強調して、自己屍体の剖検を遺言し、その結果、脳卒中こそなかったが、心臓の半月弁より大動脈、股動脈に至る高度の動脈硬化症、石灰化と心肥大が認められた。

マシュ・ベーリー（一七六一―一八二三）は動脈硬化症と脳卒中の関係を論じている。

老人の脳を見ると内頸動脈の末梢に、骨あるいは土のような物質が動脈壁に沈着していることがある。このような血管では収縮力も伸展力も失っている。脳底動脈枝にもこのような病変がみられ、このような血管は破壊し易く脳出血を起し易い、と述べている。即ち、高度の動脈硬化症である。

ウェッペルは脳出血と脳卒中の関係を明らかにしたが、前述のウイリスは脳の内包に生じた病変が片麻痺をおこすこと

を始めて認めた人で、その記録には

「長期間、重症の麻痺をわずらっていた患者を剖検したところ内包は軟かくなり、変色していた。そして線条は不明瞭になっていた。」と記され、彼は内包と半身不随の関係を明らかにした。

一方、脳神経外科の面より半身不随を論じた論文もある。

フランスの外科医、フランソワ・プールホワール・デュ・プチ（一六六四―一七七一）はフランダースに勤務していた。その頃の経験から彼は頭部及び頸部の銃創の臨床症状と剖検所見に関する詳細な記録を残した。また、記録された症例の大部分は実験により追試された。すなわち、兵士達の剖検所見から明らかにされた病巣を犬を用いて再現実験をした。大脳の病巣と反対側に麻痺が現れることに疑問をいだき、遂に錐体交叉を明らかにした。

脳卒中の全貌を明らかにしたのはモルガーニの「疾病の発生部位とその原因について」（一七六一）の刊行による。

モルガーニ（一六八二―一七七一）は北部イタリアのアドリア海に近いフォルリに生まれ、医学を志し、十九歳の時ボロニア大学を卒業し、ヴァルサルヴァ（一六六六―一七二三）について解剖学を専攻し、パドウア大学の臨床科教授を経て解剖学の教授となった。

彼が「疾病の発生部位とその原因について」を刊行したのは一七六一年で、彼が七十九歳の時である。彼はこの書の中で卒中を漿液性卒中、血性卒中、及びそのいづれにも属しない卒中の三に分類している。そして病理解剖学的に脳卒中の場合の脳病変は臨床上麻痺を認める側の反対側にあることを明瞭とし、それは師ヴァルサルヴァの見解に基くものであると栄誉を恩師に譲っている。

この明瞭な記載は前述のプチ、ウェッペル、更にさかのぼってアレテウスの神経交叉の理論を実証したものである。更に彼は脳卒中の原因として先にウェッペル、ブルンネルが記載した脳動脈の小動脈瘤の存在が脳出血に大きな役割を演じているということをとりあげている（ロング）。これは現在も脳出血、クモ膜下出血にこの小動脈瘤が大きな役割を演じ

ていることが病理学的定説であることを考えれば卓見である。

この書の刊行に先立つこと七年、一七五四年に本邦で始めての山脇東洋の解屍が行われている。更に一七六三年に永富独嘯庵の「漫游雑記」は病理解剖の必要性を力説している。

それよりさき、徳川初期、綱吉の時代に岡本一抱著「中風治法指南」と言う書が刊行されたが、病理学的には金・元医学の流れをくむものである。

解剖が禁じられていた我国において、モルガーニの書に先立つこと約三十年、一七二九年（享保十四年）香川修庵により優れた脳卒中症に関する見解を示した書が著されている。

富士川游著「日本医学史」にも引用されているが、修庵によって著された「一本堂行余医言」「巻之十八」の「痺」説である。彼は脳卒中を痺と呼ぶべきであるとし、症状として運動障害、感覚障害、精神異常、軽度脳循環障害等について症状を詳細に述べ、その病因として古今の文献に自らの経験を加えて次のように述べている。

「凡そ人壮年之時酒に耽り、色を好み（中略）其年五十上下に至り、気形稍衰るに及び、飽食胃を塞ぎ、元気欝遏すれば、則ち、猝然として是証成る也。暴寒体を犯したれば、また之れあり、肥胖之人に著しく、十之うち八、九、痩せたる人及び飲酒せざる人に在りては十之うち一、二のみ、意うに其れ肥人肌肉緻密堅牢、故に気径之が為に便利ならず、滞ること多く、運ること少し、瘀血従って生じ、遂に是証成る。酒客法を同うす。且つ酒最も善く瘀血を生ずるを以って也。」としている。

すなわち、病因は壮年時、酒色にふけり、大いに活躍した者で、心身が疲労し、循環障害の生じた場合、齢五十前後で過食となり、精神的ストレスが加われば卒然として本症を発する。特に酷寒時、肥胖者に多い、これは身体の循環障害がおこるからで酒は最も悪いものである。と述べている。

更に、其の頃世界的に拡まり伝っていた梅毒に言及して曰く、

「人年三十内外に在りて痲証を患う者、全て是れ瘀血結毒の為なり、真の痺症に非ず、世医結毒を知らず、而して其の痲状を視て、直ちに是れを痺症というは大いに非なり、詳に黴瘡門を見るべし」とあって、三十歳内外の人に脳卒中様の症状がおきた時は梅毒による瘀血、即ち循環障害であって、当時梅毒は唐瘡又は楊梅瘡と呼ばれ、皮膚疾患は重視されて来ていたが、梅毒による循環障害、おそらく現在の血管中膜炎によるものと考えられるものに注意をむけていたことは、先に述べた「痺」症、即ち脳卒中についての考え方と同様、解剖等によらず、本症の原因等について詳しく、しかも梅毒による脳神経、或いは循環障害にまで言及していたことは、解剖学的裏付はないが臨床観察が充分に行われていたものと言えよう。

我国における本格的な医学の輸入渡来が基礎医学から始ったことは興味あることで、先ず杉田玄白、前野良沢等による解剖書「解体新書」の翻訳に始まり、ついで、生理学書「医原枢要」が高野長英により天保三年（一八三二）に発刊され、ここで神経交叉が紹介されている。

病理に関しては京都の蘭学者、小森桃塢により「病因精義」が文政十年（一八二七）に刊行されている。これによれば脳卒中は、「卒中の近因は毒、脳髄に著しくして、其の細管及び諸脈を壅塞する也。蓋し脳はもと神の蔵、意識の府、知覚、運動の由って出る所也。故に其の害たるや大にして、その証たるや重し、生活の機殆ど廃絶し、以て昏倒不遂、人事不省等を発する也。」とあり、更に症状を列記し、「脈管破裂より来るは特に不起の証なり。」「呼吸重難に変せば死証とす、其脈微細、急に虚大をあらはす者、口中泡沫を出す者、呼吸重難にして冷汗する者等は総て死証也。」「卒中より来る者大概半身不遂をあらはすは是脊髄に中膈ありて左右を分別するが故に其毒の駆逐せらるるに当って、或いは左、或いは右、便に就いて一方へ迸射し、乃ちここに壅塞するを以てなり。」と半身不随の起る理由を説明している。動脈硬化症による循環障害、或いは血栓症による硬塞の想定、大出血による場合の予後不良等、それまでの考え方から格段の進歩を示している。

桃塢は京都に居たが、藤林泰助等と共に海上随鷗について蘭学を学び、シーボルトの参府日記によると、彼は上洛の途次、最も桃塢と親しく会見していて、シーボルトと種々の意見の交流があったことが誌されている。

其の後、約二十年、本邦最初の本格的病理学書「病学通論」が緒方洪庵により出版された。弘化四年（一八四七）のことである。

「脳脊髄の左側に病あれば右身麻痺、痙攣を発し、右側に在れば左身患証を生ず。是れ神経始て出る所において左右互に相叉して、而して右に出し者は左身に循り、左に出し者は右心に行けば也。」とある。彼は多数の西欧医書による知識でこの書を著し、脳卒中、半身不随の関係を漸く明瞭にしたのである。

なお、江馬春齢以来の家学を口授筆記した江馬金粟の編著「療治口訣拾遺」（文久三年、一八六三）には、卒中の項に「按ずるに人左脳を損傷して右身不遂し、又、右脳を損傷して左身不遂することあり、脊髄にも亦此の如き症を発することあり、輓近の説に脳及び脊髄の神経は其幹相叉して十字形をなし、左右に岐分せり。云々」の記述がある。江戸時代末期においては少くも本邦の洋医家の一部では神経伝導路の関係を多少理解していたものと思われる。

徳川末期に卒中の予防について誌した書がある。津田玄仙（一七三七―一八〇九）著になる「療治経験筆記」の中に「預防中風方」という項目があり、彼の脳卒中病理観がその内容となっているので引用する。

「人、年四十、五十ニモナリ、ワカキ時腎気ヲ使ヒ過ギタル害カ老年ニ成テ打テ出テ腎気弱シテ湯水ヤ留飲ノ邪ヲ制スルコトナラズ、コレニヨリ留飲自然ト一身ノ中ニハビコリテ中風、中気、卒中ソノ他ニ苦シム……先第一ニワルフトリニ肥リタル人、息ガ平日キレテナラヌ人、身ガ重ウシテ起居ニナンギスル人、イビキノ段々ニ高クナル人、フタン胸サワギノ有人、フタンニ咽ヲカワカス人、脈恰好ヨリ弦数ニシテツヨクウツ人……」このような人は脳卒中に注意すべきであるとしている。すなわち、年齢で四・五十歳になり、若い時不摂生をし、悪肥りに肥る、は異常な肥満体となり、息がきれたる、起居に難儀する、胸さわぎする等、は心疾患のある人、咽をかわかす、は糖尿病であろう。また脈が強く打つは、

おそらく高血圧が考えられる。この様な状態は脳卒中の発生条件と考えられたものであろう。よく病因を観察したものと考えられる。

近代史

動脈硬化症と高血圧が脳卒中と密接な関係を有することが明らかとなったのは極めて近世のことであるが、肥満、不摂生、年齢、過栄養、寒冷、ストレス等が病因となっていたことは多くの人々により考えられていた。

本邦で本格的な研究委員会が出来たのは、昭和二十年に日本学術振興会脳溢血予防研究第四十三小委員会が始めである。その名称が示すように脳卒中は殆ど脳出血を意味していた。しかし、急速に長寿国となった本邦ではいつの間にか脳梗塞（脳軟化）の発生が脳出血をしのぐ勢で多くなり、その原因として動脈硬化症、血栓症、塞栓、心疾患等が重視されるようになった。

動脈硬化症は前記のように西暦前のミイラに存在が認められ、アラビア人や牧畜民族で高脂肪、高カロリー食を摂っていた人々にはかなり存在したもので、ウェッペル自身の身体にも同様に高度の動脈硬化を大動脈に認められている。

最近は検査技術の進歩により高脂血症との関係も次第に明瞭となり、動物においては高脂肪食により実験的動脈硬化症がおこることも認められ、更にウェッペル、モルガーニにより脳出血と関係の深い小動脈瘤についての研究も進み、更に心臓より脳に至る内頸動脈枝、椎骨動脈の動脈硬化症と脳卒中の関係が追及されている。しかし、この動脈硬化症は広く代謝の問題をも含み今後の大なる研究課題であろう。

高血圧については、脈が強く打つことを触診により記載した医師の記録は残っているが、数字により圧力を表現する方法、殊に心臓の収縮期、拡張期の圧力を表記出来るようになったのは古いことではない。脳卒中に関係の深い血圧測定の歴史に若干ふれてみよう。

シンガー及びアンダーウッド、並にガリンによれば、最初に血圧を測定したのは医師ではなく英国の神父であるステフ

ァン・ハルス（一六七七―一七六一）で馬の動脈にガラス管を挿入し、水平線に立てたガラス管で血圧を測ったが、管の長さが十一フィートも必要であったと伝えられる。その後一八二八年に、フランス人ジャン・レオナルド・ポイスール（一七九九―一八六九）が水銀を用いて同様の方法で短い管を用いて血圧を測定している。一八四七年にカール・ルドウィッヒ（一八一六―九五）は圧力計により圧力記録器を用いて血圧を記録した。しかし、これらの方法は動脈に器械を挿入するもので実際に臨床的に用いられることは出来なかった。サムエル・ジーグフリード・フォン・ベッシュ（一八三七―一九〇五）により皮膚を傷めることなく血圧を測定する器械が考えられたが、誤差が大で臨床には用い難いものであった。

一八九六年にイタリアのリバ・ロッチ（一八六三―一九三六）により現在の水銀柱血圧計に近いものが作られた。これは本邦にいつ頃渡来されたかは定かではない。しかし、米国では脳・神経外科の権威者となったカッシング（一八六九―一九三九）が欧州に留学後一九〇一年に欧州から米国にもたらし、内科学的な高血圧症のみならず、外科手術にとっても甚だ重要なものであることを立証している。

高血圧の実験面ではゴールドブラッド（一八九一年生）等の犬の腎動脈結紮による高血圧発生実験が一九三四年に行われている。

なお、それに先立って一八九八年にテイゲルステッド及びベルクマンの昇圧物質レニンの発見、一九三九年の米国のペイジ等、並にアルゼンチンのブラウン・メネデッツの昇圧物質アンギオテンシンの発見があり、腎臓と昇圧作用との関連の深さが考慮されている。

また、最近は素因的なものとして岡本、家森等による脳卒中易発生ラットＳＨＲを用いた実験の報告（一九七四）があり、更に降圧剤の開発は高血圧を予防しているが、反面において脳梗塞の発生に如何に関係するかは今後の問題である。要之に脳卒中の病理学的課題は本症の外科的適応を含めて今後の医学会に課せられた大きな課題であると言えよう。

「まとめ」

一、脳卒中は有史以前からあった疾病と考えられるが、東洋では最古の医書とされる周・漢時代にまとめられた「黄帝内経」に「擊仆」「偏枯」という文字があり、前者は脳卒中発作、後者はその後の半身不随を意味する。

西洋ではギリシャ、ローマ時代に apoplexia, hemiplegia と云う文字があり、やはり脳卒中発作、半身不随の意である。

紀元前、ヒポクラテスは本症について記載している。また紀元前三世紀にヘロヒルスは多数の解剖を行い、脳が神経系の中枢であることを明らかにし、アレテウスは神経交叉について記載している。更にガレンは臨床に実験を加えて脳神経の存在まで明らかにしている。

東洋ではそれにひきかえ、脳の重要性を認めながら、脳は奇恒の府としてあつかわれ、五臓六腑が重視され、脳・神経については知識に欠けていた。しかし、脳卒中の症状の観察は東洋でも西洋でもいづれもよく把握していた。

なお東洋における最初の病理学書と云うべき隋の巣元方著「諸病源候論」で本症は外的因子「風」により惹起されると考えられた。本邦の「医心方」は略々これによる。

二、中世において、宋、金、元の時代には内因的因子「気」が、その他のものと共に本症の発生に重視されることとなり、風は全く否定されたわけではないが、「中風」「中気」と言う名称が併用されるようになった。

西洋ではガレンの医学があまりに広汎であり、且つ進歩していたので、其の後特別の変化は見られない。

本邦では平安朝時代始めて「医心方」（九八四）と言う医書が丹波康頼により著わされたが、その病理学説は「諸病源候論」により外因を重視していたが、安土・桃山時代に曲直瀬道三により「啓廸集」が著わされた、これは金・元医学の紹介で内因説が重視されている。

三、近世史、ルネッサンス以後急速に諸科学と共に医学は進み、ウェッペルにより最初の脳卒中剖検例が行われた。こ

れにより脳卒中の原因は脳出血であり、脳実質に病変を遺して半身不随を来すことが明らかとなり、更に脳内小動脈瘤の存在がその出血に関係していることが推定され、これはモルガーニの病理学的著書により、更に詳細が確認された。

本邦では香川修庵により痺説が唱えられ、梅毒によっても脳卒中と同様の症状を呈することに注意が向けられた。

本邦では蘭学の伝来と共に高野長英による生理学書医原枢要が始めて神経交叉を記し、小森桃塢による病因精義が脳梗塞、脳出血による本症の発生を説明し、更に本格的病理学書として緒方洪庵により病学通論が略々現在の病理学説に近い説を記している。

四、近代史、動脈硬化症は古来よりあったものである。脳卒中に肥満、高カロリー食、高脂血症は動脈硬化を惹起し、脳の小動脈瘤が脳出血の原因となり、動脈硬化症、心疾患が本疾患と密接な関係にあることが明らかとなり、実験的研究も盛となって来た。

高血圧を測定する血圧計はイタリアのリバ・ロッチにより略々最近の型のものに近いものが作られ、一般臨床に応用され始めた。

最近は降圧剤の開発があり、血圧はコントロールされることとなり、また実験面では、素因を応用して脳卒中易発性高血圧白鼠ＳＨＲの開発、利用により実験的に研究は進むことであろう。更に脳卒中の外科的治療面が開発され、今後病理学説も次第に重要視されると共に変遷するものと考えられる。

（練馬総合病院）

日本医史学雑誌第二十五巻
第二号・昭和五十四年三月　昭和五十三年十二月二十日受付

特別講演

職業病としての煙毒・塵肺の歴史

三浦豊彦

徳川時代の煙毒

元禄十年（一六九七）には日本の産銅量は世界一だったというから、当時を考えると、早く開けた鉱業国であった。幕府も金銀山はもちろん、銅山からの輸出用の棹銅の製造には力を注いでいた。

そこで日本各地の鉱山には多数の、時には千人をこえるような鉱夫達が、せまい、換気の悪い坑内で働くこととなった。

こうした鉱山の坑内夫におこる肺の病気を烟（大葛金山）、煙毒（生野銀山）、とか掘だをれ、疲れ大工（佐渡金山）とよんだ。煙毒といったのは、坑内で照明に使用する灯油の油煙をすいこんでおこる肺の病気とみていたわけで、坑内から出て鼻をかむと、真黒だったり、痰も黒いというので、このように煙を重視したわけである。佐渡で「掘りだをれ」とか「疲れ大工」とかいったのは、病気が進行して労働が不能になった状態をいったもので、佐渡でも宝暦六年（一七五六）の「佐渡四民風俗」で掘だをれの原因は金銀の毒気のある石埃または灯油の煙としているし、文化八年（一八一一）の「大葛金山金掘病体書」では山主荒谷忠兵衛が烟という病の原因は石粉と書いている。つまり鉱山の病気の実態をよく知

っている人達は、この鉱山の職業病は石粉による環境病であることをすでに感じていたのである。

菅江真澄は享和三年（一八〇三）の紀行「秀酒企乃温濤（秀酒企のいでゆ）」のなかで大葛金山では「烟と小病」（煙毒）で男は若死するので、普通は四十二歳でとし厄を祝うのを、大葛では三十二歳になれば四十二歳と同じ心持ちで祝っている、男は若死するので女は一生の間に七人、八人の夫をもつものが多い、「なみだおちたり」と書き残した。

ヨーロッパではアグリコラ（Agricola, G. 1494～1555）は「デ・レ・メタリカ（De re Metallica, 1556）」という著書のなかで、カルパチアの鉱山には男がつぎつぎ肺の病気で倒れたので、一生のうちに七人も夫をもった婦人がいると書いている。アグリコラは十五、十六世紀、菅江真澄は十八、九世紀のことであるが、人数までも一致して同じ内容が書かれたということは、鉱山の労働条件や、坑内の環境条件が東西似ていたことを示すものである。

生野銀山には代官所の記録に文政二年（一八一九）から五年（一八二一）にかけての煙毒死者数が残されている。この三年半に一一七人が死亡、まだ二六人の煙毒人（患者）があった。当時の坑内労働者の数からすると煙毒という職業病で毎年三十人前後が死亡するということは大変な高率であったといってよい。

この職業病に対して当時の医師は、ほとんど坑内労働の実態を知らないこともあって、治療薬を考案する程度だった。佐渡では延宝年間（一六七三―八〇）の益田玄皓の紫金丹にはじまり、宝暦六年（一七五六）の「佐渡四民風俗」には解煙散のことが書かれている。生野銀山では天保十四年（一八四三）に中川騰斎の煙毒薬を施薬している。弘化三年（一八四六）ころには佐渡の滝浪玄白の救工丹が有名だった。

江戸、医学館の多紀元堅は生野代官勝田次郎の煙毒予防についての質問に答えて、弘化三年（一八四六）に煙毒の原因は肺に煙気石末が粘着することであろうから、坑内から出てきたところで皂莢末をかがせるか、撚子を鼻にさしてくしゃみをさせて、煙気石末を排出させてはどうかと答えている。

一方、大葛金山では、坑内で覆面という布製の防塵マスクを使用させ、竹筒にいれた水を持参させ、坑内で口をすすが

せる、掘り急がぬようにしたとかの実際的な対策をやっている。

生野銀山では幕府の勘定奉行から、煙毒予防のために、坑内にはいる時に梅干を口に含んで入り、坑内から出た時に濁酒を一杯のむと、煙気をはらい、煙毒の予防になるから実施せよという通達をうけ、生野代官所では早速、生野の金持ち六人に梅の木を寄附してほしいと回状を出しているし、梅干を割りあてる坑内夫の人数八六〇人を書きとめている。天保十三年（一八九二）のことである。

先に私は「徳川時代の鉱山の珪肺」（日本医史学雑誌、第二十二巻、第一号）を書いた。

そのなかになかったことで一つだけ附加するとすれば、佐藤中陵の随筆「中陵漫録」巻三十に煙毒のことがある。

「　○銅坑の蒸毒

金山、銅山にて、日々掘るもの年五十に至れば、チッペと云病出て、常に咳嗽し、黒痰を吐して自然に死す。阿蘭陀の薬「タマルイン」と云ものを飲みて、此病治すべし。又凡石工には長寿なし、大抵五六十歳にして病出て死す。石工にても、七八十歳なるは石を刻する事を勉めざるものなり。日々、工に勉るものに長寿なし。なんとなれば、石末咽に下て害をなす。恐るべし」

中陵は金山、銅山の肺の病を「チッペ」といっている。橘南谿は「北窻瑣談」のなかで「ヘッペ」といっている。薩摩の金山ではせきが「ヘッペ」と聞えるので、「ヘッペ」というと書いているが、中陵は「チッペ」といっているが、大体同じような語源だと思われる。

オランダの薬「タマルイン」が煙毒薬としてあらわれているが、いつごろからいわれはじめたのかはわからない。南谿はこの病気の原因は燈火の油煙としているが中陵は石末が原因としている。

嘉永二年（一八四九）、生野代官勝田次郎の命で小川含章が「生野銀山孝義伝」をあらわした。このなかに煙毒のことがあり、原因は石煙（石屑）とある。生野は幕末の動乱期のなかで、生野事変を経過し、明治をむかえるが、生野だけで

なく、全ての鉱山から煙毒の記録は消失する。新しく、「塵埃吸引病」とか「坑夫肺病」という名前で塵肺があらわれるのは明治二〇年代をまたねばならなかった。

ヨーロッパでは塵肺と同時に、鉛その他のフュームによる職業病が冶金作業で注目されていた。もっとも古い職業病の小冊子であるウルリヒ・エレンボーグ（Ulrich Ellenbog, 1440～1499）の「毒性のある悪い蒸気と金属フューム（Von den giftigen bösen Tempffen and Reuchen）」も冶金に関係する職業病をとりあげているわけである、この小冊子の執筆は一四七三年のことで刊行は一五二四年であった。

パラケルスス（Paracelsus）も「鉱夫肺癆とその他の鉱山病（Von der Bergsucht und Andern Krankheiten der Bergleute, 1567）」のなかで、鉱山病、ことに金属の選鉱その他に従事するものの病気をとりあげている。ところが、わが国ではもっぱら坑内の粉塵だけが注目されたことは、金属の利用その他がヨーロッパとわが国で相違していたことが原因であったのかどうか、興味のあるところである。

明治以降の塵肺

幕末から明治初年は、鉱山への新しい西欧技術の導入が、殖産興業のスローガンの下で進行してゆくのであるが、塵肺については科学的論文として全く姿を消している。

はじめて塵肺に関する論文が姿をあらわすのは明治二十年代にはいってからである。

明治二十二年（一八八九）十二月二十日に、国政医学会の常会で坪井次郎が「塵埃吸引病」という講義を行い、翌年明治二十三年（一八九〇）の「国政医学会雑誌」第三十六号にこの論文が掲載されている。この塵埃吸引病は主として無機性塵埃の吸入によっておこり、この病気の発生する職業としては石工、鍛冶職、坑夫、硝子細工人、金属を取扱う所の細工師、煙草職、磨粉職、養蚕家、木挽などをあげている。またこの病気には結核の合併が多いとしている。予防法では給

湿、換気を行う、工場内に起臥してはいけない、レスピラトール（防塵マスク）の使用をあげている。この明治二十三年（一八九〇）に自宅開業のかたわら御料局生野支庁に勤めていた佐藤英太郎が「医事新聞」第三二六号に「鉱夫肺病ニ就テ」という論文を発表している。佐藤は恩師坪井助教授は奥羽地方鉱山衛生について研究し、報告しているが、自分は生野鉱山で得た知見を報告するとし、坑業では煙毒にかかって三十歳以内に死ぬ者が多い、この煙毒とは「塵埃吸入（殊ニ石粉ニ因スル呼吸器疾患即チツエンケル氏鉱夫肺病ニ外ナラサルナリ」といっている。しかし最近の鉱業の発達によって環境条件はよくなり患者は減少したともいっている。

さらに佐藤英太郎は明治二十五年（一八九二）に「医事新聞」第三六九号に「坑夫社会ノ所謂煙毒ニ就テ」という論文を発表している。佐藤はまず生野地方には「煙毒」または「けむり」という病名が伝っていた、この病気で鉱夫は三〇歳前後で死亡していたが、今や鉱業の長足の進歩発展によって、坑夫社会で本病にかかるものは絶てなくなった。この三年間に煙毒患者五人を経験した、つまり先の「鉱夫肺病ニ就テ」の論文のなかでは二人を経験したと書いているから、それから三人が追加されたことになる。ここでも煙毒はツエンケル氏の塵埃吸入病にほかならないといっている。

このように、この病気はほとんどなくなったと書きながら、生野坑山の坑夫頭などは少なくとも二、三十年坑業に従事しているのでみな喀痰になやんでいる。しかし病巣が限局しているので症状があらわれないのだろう。しかしこれらの人達も続発的または合併症のために、不幸の転帰をとることが多いと佐藤は書いている。つまりこの人達も今から考えれば塵肺患者であったわけである。

佐藤はさらに塵埃吸引病の剖検の必要を強調しているが、しかし剖検が広く行われるのは第二次大戦後をまたねばならなかった。

明治に入って、殖産興業の名の下に西欧からの新技術の導入に忙しく、一方では産業界にも伝染病が蔓延し、職業病はそれらのかげにかくれていたともいえる。そして日清戦争後の産業革命を迎えるのであるが、その少し前に、塵肺に関連

する三論文があらわれたことは興味をひく。

一八八二年のコッホによる結核菌の発見、一八九〇年のツベルクリンの創製があり、各国とも結核は重大問題であった。北里によると明治三十三年（一九〇〇）ころの大阪市の肺結核死亡率は人口一万人あたり三〇、東京市は人口一万人あたり四四となり、パリの四一・六、ベルリンの二二・三、ロンドンの一四・二にくらべて劣らない。発展途上の繊維産業は結核の影響を大きくうけることになる。

明治末から大正にかけ、産業結核の実態が明らかにされ、工場法の実施をむかえるのであるが、塵肺についてもいくつかの報告があらわれる。

たとえば佐々木誠四郎は明治四十年（一九〇七）に「石粉ノ石工ニ及ボス影響ニ就テ」を日本衛生学会雑誌に発表している。このなかではじめて粉塵測定器を試作し、石工作業の際の発塵量を測定し、石工は推定によると一〇時間に〇・五二九九グラム、一カ月に驚くほど多量の粉塵を吸入することになる。もちろんその全てが肺に沈着するわけではないが、異物として働き、肺の障害をおこすといっている。

明治四十四年（一九一一）に佐々木秀夫が「坑夫性肺炎（鉱肺又は坑肺）に就て」という論文を発表している。佐々木は岩手県の古河鉱業会社水沢鉱業所の産業医であった。彼は坑夫性肺炎を要約して(1)少くとも三年以上を坑内で働いた。(2)就業前には肺が健康であった。(3)中年をこえている。(4)生来の虚弱体質又は合併病を除くほかに固有の体質を認めないことをあげている。以上の四項目に該当し「慢性肺炎症状に経過し、敢て結核性にあらず又加答児性にあらず、病勢稀れに自から止むあれ雖、其の大多数は遂に致死的転帰を取るに至る。此一種の職業的慢性肺疾患之れ本症の定義として予は断じて憚らざる所なり（原文のまま）」と正しい記述が行なわれている。本症の剖検例はないが、たまたま他の病気で死んだ一坑夫の剖検が行なわれ、肺の所見を報告している。本症の経過は、初期に坑夫をやめれば病勢中止するものが多い。職業を続けて完全な症候をみるようになったものは早い人で五年、遅い人でも十数年で全身衰弱して死亡するとも書

いている。

しかし他方には、炭鉱夫には結核が少いという報告もあった。当時、外国には炭塵は結核の薬という説があり、こうした統計があらわれたのである。

大正時代の塵肺

大正五年（一九一六）に工場法が実施された。同じ年に農商務省から鉱業警察規則の改正が発布され、九月一日から施行された。この改正規則第五十四条では多量の粉塵の飛散する選鉱場、焼鉱場または製錬場では、作業場を清潔にすること、飲料水の中へ粉塵のはいらないようにすること、食堂や洗面所を作業場からはなすこと、洗面所には石鹸又はその代用品をおき、手洗いや含嗽をさせるようにすることも指示している。ただし第二十一条で坑内では坑内に衛生及び危害予防のため必要な分量の空気を給送することをきめているが、具体的な粉塵対策には全くふれていなかった。

工場法および鉱業法による業務上疾病としては、やはり大正五年（一九一六）に農商務省は中毒を中心とした疾病その他をあげているが、珪肺、塵肺は含まれておらず、珪肺を職業病として認めたのは昭和五年（一九三〇）になってからである。つまり鉱山の珪肺さえ業務外とされ、肺結核などと同様に取り扱われたのである。

大正四年（一九一五）末に、農商務省の官制が勅令で改正され、工場監督官と鉱業監督官が任命された。

大正八年（一九一九）に農商務着の工鉱業衛生研究室がつくられた。この研究室では工場粉塵、鉱山の粉塵や珪肺の調査研究が数年間に行なわれた。

たとえばこの工鉱業生衛研究室の技手山本一太郎は大正七年から大正八年にかけて十六鉱山を調査した。すでに死亡している坑夫は遺族を訪問して調査し、寺院の過去帳までしらべている。これが「坑夫ノ死亡原因、死亡年齢、就業年数等ニ関スル調査」という大正十三年（一九二四）の論文になっている。この調査では死亡原因の調査で診断書に坑夫肺炎、

坑夫肺癆等の記載のあるものはもちろん、肺癆、肺浸潤などと診断されているものについては当時診療した医師の言で鉱肺と認められるものは全てこれにふくめた。これによって、死亡の調査件数四九〇中、鉱肺が一一八（二三・六九％）で一番多い。「職業病トシテ鉱肺ニ依ル死亡率ハ著シク高ク」と書いている。鉱肺は塵肺ことに珪肺である。

大正十年（一九二一）九月以来仙台鉱務署技師の原田彦輔は西又ほか七鉱山の「ヨロケ」又は「ヨイヨイ」を調査し、さらに大正十二年（一九二三）十一月足尾、生野、明延、および別子の諸鉱山を調査した。この報告と、筑豊炭田の黄疸出血性スピロヘーター病（ワイル氏病）の流行についての福岡鉱務署の鉱務技師松下正信の調査をあわせて内務省社会局から労働保護資料第十一輯「坑夫ヨロケ病及ワイル氏病ニ関スル調査」が大正十三年（一九二四）八月に発行されている。つまり珪肺についての行政の調査報告である。

この「ヨロケ」について原田は次のように書いている。「衰弱ハ呼吸障害ト相伴ヒテ屢々歩行困難ヲ起ス急攣シ或ハ疾駆スルカ如キコト不可能ナリ蓋シ『坑夫ヨロケ病』ノ名ノ生シタル所以ナルカ如シ麻痺様或ハ痙攣様歩行等ヲ営ムニハアラス」。当時はまだレントゲン診断はほとんど用いられていなかったが、その必要性をのべている。彼は「ヨロケ病」は鉱塵の吸入による塵埃沈着肺の一種で、大多数は鉱肺に一致し、無水珪酸塵が原因だが、尚他種無機性塵埃による類似疾患もこれに含まれると正しい定義を下している。

原田の報告の刊行された翌大正十四年（一九二五）に、全日本鉱夫総聯合と産業労働調査所の発行で社会衛生叢書第一冊として「ヨロケ」という小冊子が出版されている。

このパンフレットは日本鉱夫総聯合の依頼をうけて東大医学部の「社会医学研究会」の学生だった小宮義孝、曽田長宗が大正十三年（一九二四）の夏休みに足尾銅山に出かけて色々調査している。先に原田は大正十二年（一九二三）十一月に足尾を調査しているから、大体同じ時期に調査が行なわれている。執筆は小宮が行ったということである。

ヨロケ病というのは「長年月坑内作業に従事した鉱夫に発生する慢性呼吸器病である」このヨロケは、死亡者の四割に

あたり、肺結核をいれると死亡の五割強にあたる。「即ち鉱夫死亡者百人中、其の四十人乃至五十人はヨロケが原因となって死んで行くのである。そしてこの四五十人の中、医者が鉱肺といふ診断をつけたものが二十三人ある。鉱肺といふのは、鉱山作業に従事した為め鉱物質其の他が肺内に侵入して、それが為めに起った病気といふ意味であって、即ち医者が一寸外から診察してもすぐさう云ふ事が分るやうなひどい程度のものである。」と書いている。

そして「ヨロケ」の予防のためには(1)栄養をよくすること、(2)坑内環境整備、(3)労働時間の短縮、(4)さく岩機の湿式化、(5)防塵マスクの励行、(6)手掘の時の発塵防止を説いている。

この時期は塵埃といっても珪肺であって、鉱山が中心で、大西によるとストーパさく岩機の発塵は平均二四五mg／m^3、湿式さく岩機は平均四五mg／m^3、手掘は平均二二四mg／m^3の発塵量が報告されている。

昭和時代の塵肺

大正時代には珪肺でさえ業務上と認められていなかったことは前にふれたが、昭和五年（一九三〇）六月三日附の内務省社会局労働部長の名で鉱山監督局長あてに、次のような主旨の申達が行なわれている。

鉱夫が同一鉱山又は同一鉱業権者の鉱山に引き続き三年以上就業し珪肺にかかった時は業務上の疾病と推定すること、三年未満の発病者であってもその鉱山の就業が其原因であることの明瞭なものは同様業務上の疾病とすること、珪肺が治療により病状安定し治療を加えても効果のほとんどないときは鉱夫労役扶助規則の適用で病状により障害扶助料を支給するというものであった。

さらに昭和十一年（一九三六）の労発第五五号の通牒で、国は工場、鉱山の業務上疾病をきめているが、この第二十三号に「珪酸を含む粉塵を発散する作業による肺結核を伴ふまたは伴はざる珪肺」をあげている。

足尾鉱山は昭和五年（一九三〇）一月から昭和十年（一九三五）一〇月に至る間に五〇〇人の珪肺による解雇者を出し

た。これは一年についての平均解雇人員の三四・九%にあたってというから極めて大きなものであった。当時の珪肺補償は「鉱夫労役扶助規則」によっていたので鉱夫でない職員には適用されず、職員にも珪肺が多かったが、その時々の取りきめで扶助が行われるに過ぎなかったという。

昭和九年（一九三四）に内務省社会局の技師であった大西清治は「工業粉塵と塵肺」という単行本を出している。大西は「著者の創意になる真綿濾過器」で測定した作業場の極めて大きな粉塵濃度を示している。塵肺については諸外国の文献を紹介し、無機性塵肺の原因としては金属塵、陶土塵、炭塵、石灰塵、セメント塵、石綿塵、岩石塵、有機性塵肺の原因としては木塵、綿塵、煙草塵をあげている。塵埃計は米国ではインピンジャが一九二二年頃から、電気収塵機も一九二三年ころから使用されはじめ、一九二三年にはオウエンスによってオウエンス塵埃計（Owens' Jet Dust Counter）が発表され、市販されていた。わが国では昭和十年（一九三五）にオウエンス塵埃計を原型にして改良した労研式塵埃計が石川、江田らによって考案され、市販されはじめた。この頃から鉱山以外の工場の珪肺、塵肺の報告があらわれはじめる。

たとえば昭和十一年（一九三六）には黒田静によって八幡製鉄所の耐火煉瓦工場の珪肺の健診がレントゲンを用いて行なわれた報告が出ている。珪肺症の発生率は職種で大きな差があり、珪石工では珪石の混煉が八〇・九%で最高といっている。この職場の珪石混煉塵の珪酸含有量は九三・一二%であると報告している。

窯業については石川知福が愛知県瀬戸市の窯業従事者の鉱肺罹患を調査し、勤続年数別にみると勤続三年前後と勤続十～十五年に山があるとしている。

その他鋳物工場などの調査も行なわれているが、ほんとに実態が明らかになったわけではなく、防塵対策なども進行しなかった。

患者や死亡者の扶助も不充分で鉱山の坑内夫が珪肺のために働けなくなって坑外の職場へ配置転換されるような場合は、しばしば「坑内病気廃疾ノ問題ハ今後打切リ消滅スルコト」を条件としてのまされることがあったということであ

る。

昭和十三年（一九三八）石川知福は戦後にまで長く塵埃衛生の研究に影響を与えた著書「塵埃衛生の理論と実際」を著した。

第二次大戦中は塵埃の存在することを口にすることさえはばかられる状態で、鉱山や工場の高濃度の粉塵のなかで多数の労働者が働いたわけで、それは戦争後まで続いた。

第二次大戦後の塵肺

戦争が終った昭和二十年には、焼け野原の東京には当時使用可能の労研式塵埃計は二、三台しかないというなさけない状態だった。

昭和二十一年（一九四六）の食糧危機は深刻なものであって、戦後の民主化のなかで労働組合運動が活発になったが、産業は壊滅状態だった。

足尾鉱山のある足尾町ではこの年の四月、五月と次第に食糧確保が困難になってきた。そこで六月八日、足尾鉱業所前広場で「鉱山復興町民大会」が開かれた。大会に参加したのは同盟会（労働組合）を中心に国鉄、教員などの労働組合、足尾鉱業所、足尾製作所の幹部、町当局をはじめ、町民有志、主婦など約五千人であったという。町民大会の中心は食糧問題であった、つまり「米よこせ」の町民大会であった。

ついで同盟会（組合）の蘇原松次郎が立って日本の再建のためにはヨロケのない職場をつくることと、珪肺者の国家保証を要求すると発言した。これは鉱山町の町民大会の決議となり、ニュースとして社会の注目をひいた。

労働組合自身が珪肺問題について発言し、関心を示したのも当時の民主化の波のなかでのことであった。

こうしたことがやがて珪肺法や塵肺法の制定と結びついてゆくわけである。

当時、しばらくの間の鉱工業の職場の粉塵量は、戦前とかわりなく、次第に実情がわかってくる。さらに塵肺発生の実態もはっきりしてくる。

昭和二十四年（一九四九）には珪肺対策審議会、珪肺療養所（現珪肺労災病院）が創立されている。

昭和二十五年（一九五〇）には労働省は労働衛生保護具検定室をつくり、防塵マスクの検定をはじめて、予防に力をいれはじめた。

しかし珪肺法案は経営者の反対で日の目をみず、国会を通過したのは昭和三十年（一九五五）のことで、足尾町民大会で「珪肺撲滅」の決議がされてからこの法律が成立するまでに十年を要したのである。

珪肺法という名前が示すように、塵肺のなかでは珪肺が特に注目され、粉塵中の石英のような遊離珪酸（SiO_2）だけが問題にされてきた。

そのうち珪肺以外の塵肺でも死亡例がでて、剖検例も多くなり、珪肺以外の塵肺を見のがすことができなくなった。

石綿肺、タルク肺、蠟石肺、硫化鉱肺、硫化焼鉱肺、炭素肺、黒鉛肺、その他金属のアルミニューム肺等、熔接工肺（酸化鉄肺）などもわが国で報告され、珪肺のみを対象とした「けい肺法」は事情にそぐわなくなったので、昭和三十五年（一九六〇）三月に、「塵肺法」が公布された。

これらの法律は主に塵肺者の保護を主眼点としている。

一方、塵肺の健診も大きな企業ではよく実施されるようになったが、有所見者は余り減少していない。零細企業では健診さえ行なわれていないところが多い。

二十世紀の鉱物といわれる石綿の使用量は戦後急増し、肺がんとの関連もあり、世界的に注目されている。

いずれにしても、徳川時代以来の職業病で、しかも原因のはっきりしているこの職業病が消滅しないことには、恥しい思いがするのである。経営者も労働者も初心にかえり対策を考える必要がありそうである。

（労働科学研究所）

日本医史学雑誌第二十五巻
第二号・昭和五十四年三月　昭和五十三年十二月二十日受付

会長講演

医史学と私

大鳥蘭三郎

一、はじめに

医史学と私という演題で、特別講演を申し上げることになった。実は、私ははじめ今回は会長講演をしないつもりでいた。というのは、私の面白くもないと思われる話をいたすよりも一人でも多くの方々に研究発表していただく方が、よほど有意義であると思ったからである。ところが、多くの方々が私に医史学と私という演題で、会長講演をしろという御要望が多かったので、あまり気が進まないが、医史学と私という演題で、私の医史学的経歴を述べる次第となった。

私と医史学とのつながりを話すとなれば、どうしても私の恩師である故藤浪剛一先生のことを申上げなければならない。私が昭和七年に慶応医学部を卒業して、さてどこの教室、医局へ入ろうかとした時に、私は大いに迷った。いろいろな細かい操作を必要とする実験は私はどうも不得意であるし、さればといって臨床面にたづさわって、実際に診療を行なうなどは、私には全く関心がなかった。

その時に私に声をかけて下さったのが、その当時理学的診療科の教授であった藤浪剛一先生であった。先生曰く「僕の所へ来て医学の古い文献を見て、勉強したまえ」と。その時まで私は医史学とはあまり縁深い方ではなく、当時慶応医学

部の学部四年の授業に加えられていた、富士川游先生の講義にも出席はしたものの、特別深い関心は持っていなかったのである。それがフトしたことから医史学の勉強に打込むことになったのは、今から思えば全く不思議な縁と言わなければならない。

昭和四十七年に仙台で行なわれた日本医史学会総会で、小川鼎三先生が今回の私の演題と全く同じ演題で特別講演をされたことがある。その中で小川先生は、藤浪鑑先生の講演を聞いて医史学への関心を深く持つようになったと述べられているが、私は鑑先生の弟に当る剛一先生の言葉によって医史学研究への道へと足を向けるようになったのである。これも全くの奇縁とでもいうべきものであろう。

こうして私は藤浪剛一先生の門下に加えていただき、慶応医学部の理学的診療科（現在の放射線科）の医局員となり、毎日同医局の図書室で先ず富士川先生の「日本医学史」を読み始めた。同書はご存じの通り極めて評判の高かった名著であるが、卒業したばかりの私にとってはこれを読みこなすことは甚だ困難であった。それでも同書を二、三度繰り返して読むうちに、医史学の輪廓がうすぼんやりと判ってきたような気がした。

理学的診療科員らしい仕事と言えば、毎日理学的診療科の台帳に患者の疾患名を書き込むことに終始して、その他には医局員らしい仕事は何一つしなかった。それでも理学的診療科員としての毎月の給料はいただいていた。その当時の給料がいくらであったか確たることは覚えていないが、初任給は七円であったように覚えている。

このような日々の生活を繰り返して重ねるうちに、先生が私に「解剖学的語彙の変遷」というテーマを与えて下さった。それは多分入局後二、三カ月のことであったように思う。私は先生の指示に従って「解体新書」、「重訂解体新書」、「医範提綱」、「解剖攬要」、等の書について解剖学語彙の変遷を調査研究した。論文が出来上って先生の校閲を受ける為に、先生と向き合って机に坐った日のことを私は今でもはっきりと覚えている。初夏の頃であったように思うが、先生は座につくなり、私の原稿を見て、いきなり赤鉛筆で大きく×点を引かれて、筆を加えて下さった。原稿の枚数がふえるに

つれて、朱線の引かれる個所は益々ふえ、私自身の筆蹟は見るも無惨な姿を呈してしまった。私はこの有様にただ唖然とするばかりで、原文が全く姿を変えてしまったのに何とも言えぬ感慨を抱いたものであった。私のこの時の論文は、昭和七年の「中外医事新報」十月号から発表された。私の論文は言文一致体であったが、中外医事新報に発表されたものは、文語体となっていた。

私の処女作についての思い出はこのようなものであったが、その後中外医事新報に時々論文を発表した。入局してどの位後のことであったか、またどういうきっかけでそうなったか今ははっきり覚えていないが、その後は毎日鶯籠町の東洋文庫へ通って、シナに入ってきた西洋医学の状態について調査を行ない始めた。同文庫に所蔵される多くの雑誌について次から次へと調べあげ、その結果を中外誌上に発表した。

二、

その後、間もなくドイツからシーボルト文献が日本へ招来された。ドイツのベルリンにある日本学会 Japan Institute に蔵されているシーボルト文献約三百点が一年限りで日本へ貸与されることとなり、日独文化協会が仲介してその資料を調査研究するための委員会が作られ、それらの文献資料が東京大学の図書館内の一室に常設されることとなった。

それらの文献資料を調査研究するために、とりあえず三百余点の資料を全部フォトシュタットで複写することになり、その作業を行なう為に三人の研究員が置かれ、私もその一員に加えられた。当時、私は毎日午前九時過に家を出て市電で東大図書館へ通い、同文献を二、三点ずつ地下室の写真室へ持って行き、午後に写真撮影が終って、文献資料を収蔵保管することが例であった。

このような作業が約一年で終り、ドイツへそれ等の文獻を返す前にそれ等の文獻と日本に現存するシーボルト関係資料を加えて昭和十年四月二十日から同年四月二十九日まで上野の東京科学博物館で展示会を開き、一般に公開した。その時

の記録としては「シーボルト文献資料展覧会目録」が編集され、比較的くわしい説明が各展示品についてなされている。また昭和十三年には「シーボルト研究」が岩波書店より刊行され、シーボルトについて各方面の専門学者が貴重な研究を発表されている。私はこれらの多くの論文の中、医学に関係のあるものについての研究を発表した。

中でも特異なことは、緒方富雄先生が中心となられ、シーボルトへ呈出した日本人門弟の蘭語論文の研究を数人が手分けして行なったことである。これによってシーボルト自身の日本研究の道程がかなり明らかになったのは、思わざる収穫であった。

三、

このような研究を進めるのに役に立ったのはオランダ語の読解力である。私の生れた所はオランダのハーグである。当時、私の父はオランダにある日本公使館の書記官をしていた。私の誕生日は三月三日で、明治四十一年（一九〇八）で、ハーグのウィルヘルミナストラート八番地にあった日本公使館の官邸で生まれた。先年、オランダその他の地へ行った折に前記の場所を訪ねてみたが、そこには新らしい住宅が建てられていて、旧態は全くない。聞けばこの場所は先の第二次世界大戦で爆撃を受け、すっかり原状を失ってしまったという。私が見た建物は最近（その当時）建てられた新築されたものだそうだという。私はここに立って、一種特別な感情に浸った。ここに生後約一年半いて私は両親兄姉達と一緒に日本へ帰った。であるからオランダ語は全く判らなかった。私がオランダ語を勉強し始めたのは大学医学部を卒業してからであった。それもあまり深く考えた結果ではなく、ただ何とはなしに、私にとっていわば第二の母国語ともいうべきオランダ語を勉強しようと思ったこともあながち無理なことではなかった。昭和七年六月の或日私は日本橋の丸善本店へ出かけ、オランダ語を独習する為に何か良い本はないものかとあちこち探した。その結果、探し当てたのは T. G.G. Valette 編著の Dutch Conversation Grammar である。同書は四部より成り、第一部は発音、第二部は例題毎にオランダ語の文

法を簡明に説明し、第三部はさらにその応用例を数多く掲げ、第四部は名詞、形容詞、動詞の順にオランダ語の編成を論じている。同書の巻末頁に、16, Jun. 1932, Ra. Otori と記してある。これは一九三二年即ち昭和七年六月にあたり、私がこの本を手に入れた時を示している。

私は元来語学は嫌いな方ではなく、オランダ語を独学で何とかこなすことが出来るようになった。しかしその発音は全く自信がなく、ただオランダ語がドイツ語とよく似ているところから、どうやらそれを読む力がついてきたまでである。ついでに言えばその頃の予科（今の進学課程）における語学の時間数は大へんなもので、ドイツ語は週に十二、三時間、英語もまた週に七、八時間は下らなかったと思う。この時の語学の勉強が卒業後私がオランダ語の独習を始めた時に大いに役立ったことは言うまでもなかった。

こうして何とかオランダ語を読むことが出来るようになった私は、その後日本学士院に蔵されていたオランダ語の「蘭館日誌」を読むことに力を注ぎ、その中に記されている医学関係事項を抄読した。まだゼロックスなどという便利なものがなかった時代であるので、それらの抄読したところを一々丹念に筆写した。その筆写についての思い出は、その当時家にあったおそらく父が持っていたと思われる細い罫の引かれている紙に、今から考えるとよくもまあこんなに細い字で書き抜いたものであると自分ながら深く感銘している。これが丁度野口記念賞を受けた研究の一資料になったことを思えば、全く感慨深いものがある。

第二次世界大戦の勃発、戦中戦後の混乱などについても私なりの思い出が数多くあるのは当然であるが、今はこれにふれないことにする。「蘭館日誌」の研究はその後も引き続いて行ない、その結果をポツポツ「日本医史学雑誌」へ発表した。昭和二十九年七月発行の同雑誌の五巻二号には「近世医学史上における『蘭館日誌』」と題して発表し、昭和三十三年四月には、四月に行なわれた日本医史学会総会で特別講演として行なった「日蘭医学交流史—十七世紀における日蘭医学の交流」を公表した。

さらに言えば昭和三十四年五月発行の「日本医史学雑誌」十巻一号には、「蘭館日誌の医史学的研究」と題する研究論文をまとめ、またその前号にあたる同誌の九巻三、四号には、「蘭館日誌中のシーボルト関係記事」という一文を公表している。

右のような次第で、私の医史学の研究は悉くといってもよいほど、日本医学と外国医学との交渉についてのことに終始し、殊に互いの国の書物によって両者の関係が、どのように変ったかを追求している。いまもなお、「日本医史学雑誌」に連載している「瘍医新書」の研究もまたその一つで、「瘍医新書」を通じてその編者大槻玄沢の一面を解明したいつもりで行なっている。

（東海大学医療技術短期大学）

一般口演

アンブロアズ・パレの「私が処置をし、神がこれを癒し給う」という言葉について

大村敏郎

昨年の本学会総会、アンブロアズ・パレの外科が我が国に伝ってきた過程について、語学飜訳の上で追求を試みた。その際に、極く短かい文章であるが彼の名言といわれている「私が処置をし、神がこれを癒し給う」という文章には、原文で読むと、飜訳では伝らぬニュアンスのあること、並びに原典が十六世紀フランス語である為に現代フランス語とも異っている点があり、我が国では正しいスペルのものに接することが出来ぬことにふれたのであった。

今回は、この同じ言葉について、もう一つ掘り下げてみようと試みた。医学、特に外科の歴史を論ずる上には必ずパレが登場しており、この言葉が引用されている。そして謙虚な外科医の言葉として、外科医の鏡のように賞讃されているのである。確かにこの文章は文字通りに解釈してよいと思われる。しかし、もしその出典をたどり、前後の文章によっては何か異った雰囲気がつかめないだろうかと考えた。この文は多くの本に引用されていながら出典についてふれた文献が我が国にはまれなように思われる。しかも、一致していないのである。

昭和三十六年の阿知波氏は英訳のものからこの文をみつけ、弁明と旅行記の中のトリノ（一五三六）の部分にあることを記しておられる。足関節に傷をうけたラー大尉の処置の所である。もう一つは昭和五十一年の二宮氏のもので、モンコントゥールの戦い（一五六九）においてオレ侯爵の膝の処置の所にあるという説である。

そこで手持のフランス語のパレ全集第四版の復刻版で、この名言に類似した文章をさがした所、次の六つを拾い上げることが出来た。

一、トリノ（一五三六）

Je le pensay, & Dieu le guarit. p. 1214

二、ドイツ（一五五二）

…je le pensay jusques à la fin de la cure, & Dieu le guarit. p. 1220

三、ダヌィリヱ（一五五二）

…je le pensay, & Dieu le guarit. p. 1221

四、メッツ（一五五二）

Je le pensay avec autres Chirurgiens, & Dieu le guarit. p. 1223

五、モンコントゥールの戦い（一五六九）

…que je pensay, & Dieu le guarit. p. 1240

六、ベイヨンヌ（一五六四）

…fut par moy pensé, & par la grace de Dieu guary. p. 1245（最後のページ）

これらはいずれも、パレ全集の第一版には出ておらず、一五八五年の第四版からつけたされた弁明と旅行記の中に含まれるものである。つまりパレ自身としても後になって書いたものであって、年代に思いちがいがあり、トリノの部分はパレの記録より一年あとの一五三七年のことであることが指摘されているが、とにかく、トリノの遠征がパレの名言の一番古い記録に相当するのである。

しかし、別の説が出来るほどくりかえして使われていることは興味あることである。

そこで大胆な解釈を許されるならば、この謙虚な外科医の言葉も、こうくりかえして使われているうちに、文字通りの意味の他に、自分が処置をすれば必然的に神が治してくれるといった自信のようなものがくみとれてくるのである。

もう一つ、この調査をしていながら気づいたことであるが、彼が神と自然を併記してある部分が一か所ある。彼はユグノー派の新教徒であり、カトリックの国王につかえながらしばしば神という言葉を口にしているわけであるが、フランドルの旅行記の中に、重症の患者をみたあとで、他の外科医達にこういうのである。「この患者はまだ若いからいくらか望みがある、それに神と自然は時々医者達にとって不可能と思われるようなことを成しとげてくれることがある」。このように神と自然を共に大文字で並べてある所が大変新鮮に思われた。私はここにもルネッサンスを感じるのである。

来日宣教医アダムス（Arthur H. Adams 1847～79）研究序説

長門谷　洋　治

Arthur H. Adams はアメリカンボード派遣の宣教医として一八七四（明治七）年に大阪に来、日本人医師、北村矩明・高木玄真などと交流し、その使命を忠実に果していたが、ともに来日していた妻が病気となったので、一八七八（明治十一）年いったん帰国し、翌年単身にて再度来日のさい、その船中で急性伝染病のため急死する、年齢僅かに三十二歳であった。

彼が本国本部へ送っていたリポートが、他のアメリカンボードの来日者のそれとともに、関西学院大学川村大膳教授によりマイクロフィルムに撮られ、同大学に保管されているので、筆者は前回報告のベリー John C. Berry についで、これをみせていただき解読を坂本鈴子氏（松蔭女子短大）に依頼した。その内容についてはすでに昨昭和五十三年、本学会関西支部秋季大会で発表したが、彼のわが国での活動についてはなお十分明らかでないところもあり、諸賢の教示を得たくここに再び述べさせていただくこととした。

本書簡は日本行きを決意したニューヘブン一八七四（明治七）年七月七日発に始まる。そしてクリーブランド発、同年九月二五日まで計九通は米国内からである。この中には彼が大きな希望をもって日本語を勉強し、医療器具、その中にはとくに有用ということで歯科関係の器具も加えてこれを調達する、そして結婚、出発。日本に着いたのは十一月二六日横浜であるが、同船には遇然、帰国する新島襄も乗っていた。来日第一信は十二月十日横浜より、第二信は十二月二八日、目的地の大阪から。ちなみにこの手紙は六一日後の翌年二月二七日にボストンの本部クラーク N.G. Clark のもとに届いている。

アメリカンボードは活躍の拠点を関西におき、一八六九（明治二）年まずグリーン Daniel Crosby Greene が来日しているが、宣教医の最初はベリーで一八七二（明治五）

年来日、同年ゴードン Marquis Lafayette Gordon も来日、ついで七四（明治七）年、テイラー Wallace Taylor が来日、都合三人の先発宣教医があったが、アダムス来日時にはベリーが神戸に、他の二人はともに大阪にいた。他に大阪には他派ではあるが米国監督教会から派遣され、前年に来着していたラニング Henry Laning がいた。大阪からの第一信で、同地のキリスト教の勢力がまだ弱く、さらに医療伝道をすすめたいこと、二月にはベリーと播州へ行く予定と報じている。七五（明治八）年の彼の行動はとくに知りたいが書簡は八月十四日付一通のみで、前後の関係よりもっとあったはずだが紛失したか、他のところにまぎれこんでいるものと思われる。この手紙で松村矩明の名が出て来、「松村氏がグレイの解剖書、その他の医学書を翻訳した」と述べる。（松村の虞列伊氏解剖訓蒙図は明治五年に刻成とあるが同年に出版されたかどうか、巻末に明治九年版権免許とある）またこの中で病院を前提としての診療所の設置を述べているが、これが実現するには時間がかかり翌九年となった。この時点では居留地川口における個人的な診療活動が中心である。七六（明治九）年は五通あるが、うち一は一件書類とでもいうべきものである。この年七月、心斉橋筋と高麗橋通角に診療所を設けたが、当時居留地外に外人がこれをつくるにはまだ障害があったらしく、外人相手のＰＲにも高木玄真の診療所（Dispensary of Dr. Takagi Genshin）としており、ここに外人医師がおり、貧困者は無料で治療するとしている。この診療所は当初松村出張診察所とも称されていたようで、いずれにしろクリスチャンであった医師松村、高木、薬剤師前神醇一らが彼に協力した。また同年八月、アメリカより帰国した沢山保羅牧師が、九月より同所で通訳として働いている。一方、大阪で洋服・衣料商をしていた W.S. Cannon なるものと診療費のことでトラブルが発生し、その代理人、大阪英語学校の G. Fesefeld と頻回の文書のやりとりを行うが、これが前述の一件書類である。一八七七（明治十）年には十通がある。その中には宣教と医療の両立について悩むような言辞もみられるが、とにかく彼をもっとも困らせたのは同胞の病気であった。ゴードンの眼疾をはじめ、ベリーも不調、それら外人の家族にもつぎつぎ故障者がでた。日本の気候もさることながら、まだ当時のわが国

の医学水準が十分でないので、往々本国への送還が必要であり、ついに彼の妻もその対象となったのであった。七八（明治十一）年の十二通は妻のことが中心となる。最初妻の病気はマラリアを疑っているが、のち肺炎であるとする。帰国した七九（明治十二）年は七通、そして日本で眼科、耳鼻咽喉科をさらに充実し、あとでやって来る妻とともに過す保養地を開く希望をもって再来日の途中、船中で腸チフスで死亡した。

（日生病院）

E・ベルツの脚気伝染病論をめぐって

安井　広

E・ベルツの脚気についての最初の記述は、来日五年目の一八八一年（明治一四）に Zeitschrift für klin. Medizin に載る "Über das Verhältnis der multiplen peripherischen Neuritis zur Beriberi (Panneuritis epidemica)" で、つぎは翌年 Mittheilung der deutschen Gesellschaft für Natur- u. Völkerkunde Ostasiens に載った "Infektions-Krankheiten in Japan, mit bes. Berücksichtigung der Kakke (Beriberi, Polyneuritis epidemica)" である。その後脚気については Lehrbuch der Inneren Medicin の最終版に至るまで、いずれも脚気を伝染病として扱っている。ベルツは一九〇六年（明治三九）帰国しているが、おそらく生涯この考えは変えなかったであろう。もち論当時から原因については種々の考えがあった。①貧血説　②脂肪不足とか、米

食による蛋白不足とする食物調和不適説　③米飯中に混在する異物あるいは魚類によるとする中毒説その他である。

ベルツが脚気を伝染病とした根拠は「脚気ハ海岸ノ低地殊ニ大河河口ノ泥積層地ニ発スル疾病ニシテ、此処ニ蔓延シ、或ハ一定地ニ限局ス」「一家ハ本病ノ巣窟ナルニ、他家ハ前者ト唯一小丘ヲ隔ツルノミニシテ本病者ヲ出サザルコトアリ」「伝播ハ必ズ病毒ノ移入及人民ノ交通ニ基因ス。故ニ脚気ノ伝搬ハ交通ノ主道ニ沿フテ追迹シ得ルナリ。日本ニ於テ本病ハ数十年前マデ風土病性多発神経炎トシテ海岸ニ近キ二三大市街ニ限局セルガ、国道ノ改築例之ハ中仙道線ノ如キハ交通ノ頻繁ナルニ従ヒ病毒ハ次第ニ内国ニ侵入ス。」「小田原町ニハ以前脚気ヲ見タル事ナカリシガ汽車ノ開通後忽チ本病ヲ生ジ……」といった事実にもとづくものであって「脚気病毒ハ体外ニアリテ他地方ニ伝播シ得ル者トナルヤ明カニシテ……人ヨリ人ニ伝染スル者ニアラザルベシ。」また「脚気ノ流行スル諸国ハ総テ気候湿潤ナルカ梅雨期及其次期ニ於テ最多ノ病者ヲ生ズ」「病毒ノ原地ハ土地ニ存在ス」「多量ノ有機物ヲ含有スル土地ヲ開掘スルニヨリ新タニ脚気患者ヲ多数ニ発生セル証例ハ屢々耳ニスル所ナリ。」として病原は大気中に浮遊する瘴気毒 Miasma により伝染すると考えた。そして「余ハ信ズ脚気固有菌ハ必然存在スル者ナリト。而シテ該菌ハ毒素ヲ析出シ神経ヲ中毒シ依リテ以テ変質性炎症ヲ発生セシメ得ルハ疑フベカラズ」と言って脚気を伝染性多発神経炎 Polyneuritis endemica と称した。

脚気菌については一八八五年（明治一八）緒方正規がこれを報告したが学界の認めるところとならなかった。ベルツも「同氏ハバチルレン固有ノ占地ハ胃十二指腸ニアリテ玆ニ毒物ヲ産生シ」とあるのを「余ハ解剖上胃十二指腸ニ特異ノ変化ヲ認メザリシ」とこれを否定している。その後も脚気菌の報告は日本ばかりでなく外国でもなされている。鈴木梅太郎が一九一一年（明治四四）オリザニンを抽出して以来ヴィタミン学説が確立されてからも堀口正文（一九二〇）、松村粛（一九二六）らの報告がある。そしてこれにつき東京大学石原忍教授は眼科医の立場から「脚気は酒精中毒に類似の一種の中毒に因って起ると考えたい。堀口正文の報告を読んで私はひそかに之に賛成していたのである。……先年千葉医科大学の松村教授が更に之と同様

の菌について報告せられたのを読んで益々我が意を強うした。」（「鉄門」一九三〇）と言っていて一部にはこの説を認めようとする考えもある。

（愛知・吉良町）

ウイリアム・ウイリスのこと（補遺）

田代逸郎

ウイリスが宮崎を訪れたことは「宮崎の元祖調べ」（若山甲蔵、大正四年刊行）に弓削遂が懐古談の中に

「その頃鹿児島医学校の教師英人ウルユスさんと鹿児島病院長三田村（名を逸す）さんは相携へ、支院視察のために宮崎に来てゐましたが、三日にして三田村さんは薩軍の召集を受け、軍医総監となり、ウルユスさんはびっくりして鹿児島に引きあげ、宮崎支院の医員も亦野戦病院を組織して薩軍に投ずべく準備をしてゐます……」

とあるのを唯一の根拠としているが、更に確証を求めていたところである。幸いに最近、宮崎県公古文書の中に次のものを発見出来たので御高覧に供したいと思います。

日向国第一及第八大区
区戸長

医務取締
医院教頭英医ウ井リス来る三十日頃当取へ出張三日程滞在外来患者診療可致旨照会ニ付……
十年一月廿二日　宮崎支庁
二、
当支庁管轄各区
区戸長
今般当庁下仮病院を廃し更に鹿児島医院分局設立開局相成候処……
但教師ウイリスは来る六日迄当所分局滞在ニ付治療……
十年二月三日　宮崎支庁

これらの資料からウイリス来宮の正確な日時を求めたい。

（宮崎市）

ジェンナーの我が子実験の史実に関する研究

加藤　四郎、石井　道子

著者らは、Edward Jenner の我が子実験の史実を調査し、次の三点について新しい知見を得るに至ったので報告する。

一、Edward Jenner が牛痘による痘瘡予防法を確立するために、一七九六年五月一四日 James Phipps 少年に搾乳婦 Sarah Nelmes から得た牛痘材料を接種したことは、確立された史実であろう。しかし、我が国においては、戦前の国定教科書により、Jenner は〝まず最初に我が子に牛痘接種を行った〟という誤った文章が載せられ、現在にも続く日本人の Jenner 観を形成している。梅田敏郎氏（一九六三）は、この誤りが明治二九年 Jenner 種痘発明一〇〇年記念に発行された「種痘発明者善那氏頌徳之記附日本種痘の沿革」に由来し、さらにその我が子実験の根拠が

Samuel Smiles 著の Self-Help の訳本、西国立志編原名自助論（中村正直訳）の記述に由来することを明らかにしている。

著者は、Samuel Smiles 著 "Self-Help" の英文原本及び中村正直訳「西国立志編原名自助論」の二冊を、藤野恒三郎博士の好意により貸与され、対比した結果、訳本には梅田氏の指摘するように、〃まず己が子に、牛痘を種之試み〃とあるが、英文原本には、"…he vaccinated his own son…" とあるのみで、〃まず〃に相当する語ないしは、文章を見出すことはできなかった。

二、一方、欧米で発行されている Jenner 伝記によると、Jenner は James Phipps に対する牛痘接種実験以前、一七八九年に彼の長男 Edward に対して、豚痘を接種したことが記載されている。著者らは、その史実の根拠を調査した結果、一七九〇年に Hicks 博士の記載した Gloucestershire 医師会の記録によることを知った。さらに、同記録の所在を Bristol 大学医学部 Epstein 教授の協力により調査し、London の Royal College of Physicians の図書館にあることがわかった。同記録のコピーを入手し、同教授、市原エリザベス夫人らの協力を得て解読した。同記録内容を検討した結果、Jenner が彼の長男 Edward に対して接種した材料は、現代ウイルス学で定義する豚痘、牛痘などの材料ではなく、ヒトの小痘瘡（alastrim）材料とするのが妥当であると結論した。

三、J. Baron 著 "The Life of Edward Jenner"（一八三八）に掲載してある Jenner の手紙を調査中、たまたま Jenner は、長女 Catherine、次男 Robert に痘瘡予防のためヒトの痘瘡材料を接種（variolation）している記事を見出したので併せて報告する。

（大阪大学微生物研究所）

John goodsir 1814～67 について

栗本宗治

エディンバラ解剖の Goodsir はその著書 Anatomical and Pathological Observations 1845 の序に「本書内容の多くはコレジ・オブ・サージョンズ・エディンバラの一八四二夏、冬の講義にでられた方々にはなじみのものである。弟ハリは彼自身の動物学、解剖、病理の観察を私の〝栄養・分泌のセンター説〟支持に役立つものとして本書にのせた。」と記し、自分の考えについて次のように述べる。「私の解剖観察に関連する理論に同意されないむきにはここではこう申しそえる、解剖解察が正しいと判明したならそれに関する理論の正否は将来にあずけたい。自然の現象にはアナロジー、恒常性、均一性があり、それらが一般法則をたてるもととなり、自然法則のグラマーがえられ、自然法則を予知できることになると考える。」その講義 Centres of Nutrition において「私がいう栄養のセンターとは組織ならびに臓器に存在する小さい細胞の部分をいう。解剖学者にはこのようなセンターはなじみのないものではないが、ふつう胎児構造とみなされてきた。私はかかるセンターが少くともある期間すべての組織臓器に存在するものと考える。これらのセンターをみてみると次のように思われる。即ち毛細血管などから栄養物質をとりよせて再び組織臓器にそれぞれ応じて分配する。……栄養センターのうち最もよく知られる例はそれから個体が発生する卵子の germinal centre である。……栄養センターは解剖的には細胞ということである。……栄養センターにおいて如何なる力が作用しているか、明らかでないが将来これがわかれば有機体における力の科学即ち形態学に大きく寄与するであろう。」

エディンバラ解剖の H. Lonsdale 1868 はいう、「……Goodsir は細胞についてそのセンター細胞との間になんらかの関係が保たれているとし、そのセンターがその細胞のテリトリーの母であるとする。……読者が Virchow の本の

Chance 訳本一四ページ cell-territory (Zellen-territorien) の節とを比較されるなら goodsir からのコピーであることをみのがすことはない。……」。一方ケンブリッジ生理 Foster はクロード・ベルナール伝（一八九九）において goodsir について言及する、「神秘的傾向が単純な観察と実験という一般的道程から心を誘いそらす」。「goodsir の貢献は細胞と代謝、機能と構造との関係の認識にある。」Cameron 1952 ロンドン。

Goodsir と細胞病理説、内環境恒常説との関係について述べる。

（西宮市）

中期大乗『金光明最勝王経』にみる疾病観

関根正雄

仏教経典にみられる疾病観は、原始仏教以来、時代とともに変遷するものと思われる。ここでは、五世紀前半に成立した金光明最勝経をとりあげて、そこにみられる疾病観を抽出しようと試みた。

本典は、諸経典の教理の本体を含むものとして金光明を称し、それで諸経典中で最も勝れた存在として最勝王を名乗っている。テキストには、長安三年唐の義浄の勅訳（国訳大蔵経東方書院版）を使用した。

本典の内容は、国家社会を対象とし善王の治政下には善政があり。国富が保障される。国民には平安な民生が営まれ、疾病の発生があれば、必要な医療が与えられる。それは、国王や国民衆生が本典に帰依して覚道に進んだからである。諸天王は、この重要な経典を昼夜を分かたず常に守

護する。諸天王とは、帝釈天、弁才天・吉祥天・堅牢地神（地母神）など千万多数の天王たちである、といっている。

この教理は、一〇巻三十一品（章）のなかで綿々と伝えられる。序品（第一章）では、総論的に、衆生は自らの罪を懺悔を以て滅じ去れば、諸々の苦患は消え去り心願すべては成就する。諸天王は経典を通してそれを守護する。第二品以下の正宗文では教理の主体がのべられ、仏陀（如来）の生命は永遠であって、釈迦が入滅したことはこの世を支配する法則を衆生に示したものであり、実際には衆生の心を導くための善巧なる方便を示したのである。故に仏陀の教えに覚道した国王の国では、仏法は興隆し国民は病苦に遇っても、仏法で取り除かれ精神は充実する。そうなるために、衆生は懺悔滅罪することが必要で、そのことは既に諸天王は悉く見通ししている。

こうして、衆生に「正念」が成就するのは「初行の菩薩」が身をもって一切の智恵を教えてくれたのだ。大乗なる智恵では、人体を構成する四大は四匹の毒蛇にたとえられ、一個の箱の中でこれと同居してくらすのが人間であるとする。このあと第十一以下の十三品では、諸天王の利益を説き、王法の正論などを教える。

そして、第二十四品で「除病」について説く。この章の物語りとして、善王治下の領国に住む「持水長者」の医学知識が紹介される。要約すれば、一年には四時（春夏秋冬）と六節（夏時・熱際・雨際・秋時・寒時・氷雪）とがある。人体は「飲食の調息」で完全に消化できたときは無病で、病因は各臓器に結びついて発病させる。表われる疾患には風・熱・痰癊・総集の四種があり、時節に従いて発病する。四時に適する食事は、春が渋熱・夏が膩熱鹹醋・秋が冷甜膩・冬が酸渋膩甜の味をもつものとし、四種の疾患の投薬にはそれぞれ油膩（風病）・下剤（患熱）・吐剤（癊）・三薬（総集）が定められる。この方針によれば、無病で過すこともできるし服薬も有効である。医師はこのように、時節を常に考慮して診察投薬をしなければならない。

また、医術には八術の法があって「医方が総摂」されている。針刺・傷破・身疾・鬼神・悪毒・孩童・延年・気力の八術が是である。診断は、形色・語言・性行・夢を観

じ、これも時節を考慮する。一般に、風性は薄毛で落ち付きがなく、乾瘦で飛行の夢をみる。熱性は若年に多く、多汗で興奮しやすいが理くつの筋は通っている。火の夢をみる。癚性は冷静で、頭垢が多く水白物の夢をみる。総集は、これらを二三合併した症状である。治療で有力なものに、訶梨勒・沙糖・密・蘇・乳があり、他の薬物は増減して用いねばならぬ、と持水は説いた。

持水の一子「流水」がこの医学を体得し、領内では病人は居なくなった。次の章は、流水の治療が仏法に適っていることを瀕死の魚の説話でのべる。このあと、仏法の基本思想や、諸天王への讃美がのべられて、本典引品を終了する。

本典の医療は、よく整理された古代インド医学がのべられている。しかし、これは仏法からみて、全くの世俗事項である。世俗の法が、経典のなかで一章の主体を占めるものはほかにないようで、この「除病品」を使って「仏陀の教え——新しいボサツ——衆生の覚道——善王の帰伝——領民の医療——諸天王の保護」という順序で、本典は仕あげられている。疾病観からみても、医師・薬剤・看病人を一体とした医療の基礎で、病因を「正念」のみに求めた原始仏教や小乗仏教と、本典は明らかに一線を画している。また、新しいボサツ道で病因を空の思想に托した、初期大乗の紺摩居士に比べても、本典が医学を世俗に求めているのは、仏教医学の展開とみていいと思う。想像するのに、この時代の在俗の大乗仏教徒は、小乗的規範の束縛から全く離れて、自由に世俗医療を迎えることができたのでもあろうか。

これを要するに本典は、仏法を国家に結合させ、医療をその社会に帰属させ、諸天王の守護を以て仏教医学を包含した。従って、ここにみる疾病観自体は、インド医学への復帰であるが、医師流水の医療精神には従来の十二因縁生が活きているのである。

（太田病院）

古京出土遺物の医史学的研究

樋口　誠太郎

一、はじめに

最近考古学の発掘調査がさかんに行なわれその成果は著しいものがある。それは単に先史時代にのみとどまらず、ひろく古代・中世にまで及んでいる。これらの成果は報告書となって数多く刊行されているがこれらに関連する各学問分野で十分活用しているかということになると反省すべき点が多くあると考える。

医史学研究の面からみても古代は文献、史料が限られていて、先学の研究の解釈の如何を論ずる程度になってしまうこともある。そこで私は、考古学研究の成果を導入しともすると限られた史料で論じられる傾向のある医史学研究の古代の部分に探究のメスを入れてみようと考えるものである。

二、藤原京と平城京の発掘調査の成果から

1　藤原京と平城京について

藤原京（藤原宮）は持統天皇八年（六九四）～和銅三年（七一〇）まで、持統・文武・元明の三代の帝都となったところで、現在の奈良市の南（大和平野南部）にあり畝

表 1　遣唐使派遣表

回	任命・出発年	帰国年	使　節	出　典
1	630（舒　明 2）	634	犬上御田鍬	書　紀
2	653（白　雉 4）	654	吉士長丹他	書　紀
3	654（白　雉 5）	655	高向玄理他	書　紀
④	659（斉　明 5）	661	坂合部石布他	書　紀
⑤	665（天　智 4）	667	守大石他	書　紀
⑥	669（天　智 8）	670？	河内鯨	書　紀
⑦	701（大宝任 1）			
	702（出　発）	704	粟田真人他	続日本紀
8	716（霊亀 2 任）	718	多治比泉守他	続日本紀
	717（出　発）			

（以　下　略）

平城京出土人面土器

傍・耳成・香久山のいわゆる大和三山に囲まれた土地にある。ここにすでに平城京にみられるような条坊制をしいた帝都が造成されていたらしい。すでに昭和九年（一九三四）以来調査発掘が行なわれた。

平城京（平城宮）は和銅三年（七一〇）～延暦三年（七八四）元明天皇から桓武天皇まで八代約七十年間の帝都であった。この間一時期（天平期）恭仁宮や山城国長岡京に都が移ったこともあったがその時以外はずっと帝都であったが薬子の乱（八〇九）以後全く荒廃し地中に埋没してしまった。

私がここでとりあげるのは、この二つの帝都の発掘調査で出土した遺物を医史学的研究の立場から考察したものである。

2　古京出土遺物について

藤原京、平城京の発掘調査で注目をあつめたものの中に木簡があげられる。用材は主として檜であるが木片に文字を記し用がなくなるとけずってまたそこに文字を書いた。したがって内容は断片的であるが、古代の場合文献との照合によってかなりくわしく内容をとらえることができる。

その一～二の例をあげるならば、出土木簡の中に「典薬□」と記されたものがある。これは典薬寮のことで律令体制のもとで宮内省の管轄下にあった機関で諸種の医薬をあつめ医博士を統轄したともいわれる。天武天皇（六七三～六八六）の御代に外薬寮として設置され、大宝律令（大宝元年～七〇一）によって制度化・組織化されたといわれている。しかし藤原京から出土した木簡にこの文字があるこ

となどからみてより確かなことが判明する。また平城京出土木簡に「内薬司」と記されたものがあることから、外薬と内薬の二つの組織が存在したこともはっきりする。

この他木簡は単に役所における事務処理に用いられたばかりでなく処方箋的内容をもったものもある。それは薬物の名をいろいろと書き記してある。藤原京出土木簡の中に「漏盧湯方」という処方箋的内容が書いてあるものがある。これは唐代の人孫思邈の「千金要方」の中に見られる。大塚恭男氏は「千金要方について」と題する論文（「漢方の臨牀」第18巻第4・5合併号）で「千金要方」の成立は六五五年以降とされている。そこで「表1」の遣唐使派遣表を参照していただくと第4回～第7回の遣唐使がもたらさなければ藤原京からは出土しないことになる。このことは如何に唐代の文化が当時としては超スピードで日本に持ちこまれたかを知る手がかりになろう。

次に人面土器がある。これは壺や皿に人面を墨書したもので、溝や池や井戸、または河川床で発見されるものが多い、これは個人的病気あるいは流行病などに際し形代（かたしろ）として水に流したものかと思われる。壺や皿を用いたのはこの中に餅などの供物を入れたと考えられている。

三、まとめ

医史学研究の面から考えると古代は史料がなくてむずかしいと良くいわれるが、ここにとりあげたような他の分野の研究成果を導入した総合的見地からの研究が発展すれば解明される部分がかなりあると考え、そのひとつの事例をとりあげてみたものである。

（千葉県立教員養成所）

唐代における医者の社会的地位についての実態

山本徳子

旧中国の社会は、いわゆる〝官僚制的社会〟と言われている。そのなかにおいて、唐代は、六朝時代から続いてきた貴族政治から新しい官僚政治の時代に移行していった過度期とみられている。そして、身分制を基本とする国家秩序の維持のために、階層的身分秩序が唐律によって定められている。すなわち、専制君主のもとにおいて、王公貴族、官人（品官）、流外・雑任、一般民（農・工・商）、雑戸、官戸、部曲客女、奴婢などがあった。

このような社会体制のなかで、制度的には医者（医官の場合）は、官人、そして流外、雑任、というところに位置づけられている。では、医術に携わるものは、実質的に、どのように扱われていたのであろうか。その実態について、正史・類書などから、経歴のわかる人たちを取り上げ、考察を試みた。すなわち、次のとうりである。

許胤宗　宋俠　李洞元　甄権　甄立言　張宝蔵　孫廻
璞　孫思邈　秦鳴鶴　張文仲　李虔縦　韋慈蔵　王燾
狄仁傑　李聴　孟詵　陳蔵器　王冰　宋清　梁新　趙
鄂　陳仕良　申光遜　崔知悌　楊玄操　揚損之　揚帰
厚

その結果からみると、当時、医術（著書を含む）のことを行っていたものに三種あることがわかった。

1、医官（名前の右側に線を引いたもの）。

2、他の官職についていながら医事に携っていた（名前の左側に線を引いたもの）。

3、官にはつかず、医薬のことに携っていた（線の引いてないもの）。

（4、別に、疾病をいやすものに、巫者などによる祈禱も行われていた。）

魏晋南北朝時代には、医者を賤しい身分の者として見ており、華陀のような医者自身すらも、医術に携わっていることをさげすんでいた。また、殷浩のように身分が高く名士とされていた人が医術に精通していても、それを世間一

般には隠すようにしていた。

ところが、唐代においては、制度的には、医者の身分が明らかに固定され、医術に携わる官のものは、その部局でのみしか昇進できず、他部局へは転出できないようになった（原則として、四品以上の高い官にはつけない）。しかしながら、医術そのものについては、医者でない人たちも手をつけるようになっている。たとえば、王燾・王冰のような場合である。また、名君といわれている太宗が医方の書を見て話をしていることが「唐語林」「隋唐嘉話」などに、おおっぴらに書かれている。

このようなことから考えられることは、にわかには断言できないことかもしれないが、唐代において、医者の身分は固定化されたとはいうものの、不老長生を願う人間的な心理面が表面に出されるようになり、医術に対する見方も、変ってきているのではないか、ということである。

（大阪大学教養部）

桐山正怡の「学本草随筆」について

松木明知

わが国の医学史、とくに近世の医学史を研究する上で、杉田玄白の著「蘭東事始」は極めて重要で示唆に富むことは今更云うまでもない。「蘭東事始」について、これまで諸学者によって極めて詳細な研究が行われて来たが、まだ不詳の点が少なくない。その一つは文中に現われた人物の研究である。

玄白と同じく早期から「解体新書」の訳業に参加したと考えられる弘前藩医桐山正哲の経歴についても、その大約は演者らの調査により判明したが、未だ不明の点も少なくない。

今回、演者は桐山正哲の近親者と思われる桐山正怡の編纂になる「学本草随筆」一冊を発見したのでその大要を報告する。

本書は「神習文庫」の中に収められ、大きさは縦十一×横十八センチメートルの和装本である。紙数八十九枚で第一頁に「学本草随筆　江東赤水桐山寛正怡纂」とある。

内容は主として、植物を揚げて、各々の名称と産地を考究したものである。

巻末に「文政、第四年歳次辛己晩春起草千嶧陽館之南楼同年仲冬浄書」とある。

これによって本書が文政四年（一八二一）に完成したことが判明するが、「解体新書」の桐山正哲は文化十二年（一八一五）に死亡しているので、本書の著者とは別人と考えられる。しかし本書の中に津軽方言がしばしば出現すること、桐山正哲の一族で「法名」に「赤水」という二字を有する人物がいたこと、正哲と同じく、本草学を専攻としていたこと、などから、本書「正怡」が弘前藩関係の桐山である可能性は非常に高い。

「嶧陽」は本書の著者の名が桐山であるので中国の桐の名産地「嶧陽」を採ったものであろう。しかし正哲と正怡の関係はまだ不明である。

（弘前大学医学部麻酔科）

加賀藩御医者溜の「拝診日記」について

津田進三

加賀藩最後の藩主となった前田慶寧は、生来病弱のために屢々藩医たちの治療を受けたことは、藩の正式記録や藩老又は高級藩士の日誌、覚書などを集大成した「加賀藩史料」などにより知ることが出来るが、藩医自身による診療の記録は従来全く知られていなかったようである。

ところが先年、石川郷土史学会の大鋸彦太郎氏の御好意により、同氏秘蔵の「拝診日記」、「御容躰書」、「御容子書留」及び「御容子書」というものを見ることが出来た。これらはいずれも直接診療に当った藩医たちの記載を収録したものであって、このうち「拝診日記」と「御容子書」とは前田慶寧のみの診療録であるが、他の二書は藩侯一族や重臣なども含まれている。

ただそのいずれにも奥書がなく筆者は不明であるが、

「拝診日記」の表紙に「御医者溜」と記されており、「御容躰書」の中に「明治十一年二月山本亮吉」と記した別紙の挿入があることから、恐らく藩医の山本亮吉が「御医者溜」に保管されていた記録類を筆写したものと思われる。

さてこの「拝診日記」は、和紙和綴の墨付六五枚のもので、その表紙には「元治六年八月　御医者溜」と記されている。金沢市立図書館その他には各時代の金沢城の図面があり、部屋別の名称を知る事が出来るが、まだ御医者溜について記したものは見当らないようである。これより三年後の慶応三年に前田慶寧が本格的な西洋式病院として金沢に開設した卯辰山養生所が、「養生所医局蔵」という蔵書印まで持ちながらその図面に医局の存在が見当らないのと全く同様であって、その理由はまだ不明である。

この「拝診日記」はまず八月十七日「筑前守様（前田慶寧のこと、当時まだ世子であった）夕八ッ半時御帰着被遊候事」と記したあと、長谷川学方に対して「右学方儀当分筑前守様御匙兼帯被仰付候条可被申渡候事」との発令が記されてあり、長谷川学方を主治医として治療に当ることを決定している。そして具体的には「右之御容体ニ付　御医者壱人宛当分毎日昼夜相詰候様湯原平馬申聞候条　小谷錬太郎被申談候、依而御番割相調　左之人々昼夜壱人宛御番致候事」という風に当番制を決定し、横井元中、江間三折、黒川良安など「都合廿人」を挙げて治療が開始されたのである。

徳川家を除けばわが国最大の大名であった加賀藩では、当主前田斉泰は将軍家斉の娘の溶姫を夫人に迎えた佐幕派であり、その子の慶寧は勤王、という風に藩論が真二つに分裂していた。特に年若い慶寧にとって将軍の孫という立場からも苦悶の毎日であったようであるが、元治六年七月蛤御門の変に際し長州藩との衝突を避けて近江に退いたため、幕府への配慮から父の命で慶寧は帰国の上監禁されたのである。

前田慶寧はすでに前年京へ上って以来、咳嗽や吐紅（喀血か）があり、禁裡御医師山本大和守、山本長門介らの治療をうけていたが、この元治の変に際会して数十日の不食となり、肌熱、肝癖、腹部拘攣などを来したようで、主治医長谷川学方により抑肝散加芍薬羚羊角と半夏藿香湯とが投薬せられている。「拝診日記」には毎日必ず食事の内容

と分量を記し、また両便の回数をのせているが、特に食事の方は「握御飯弐ツ四匁、葛餅水目共拾弐匁五分」などが、病症の軽快と共に「御握飯三拾四匁、御粥餅拾五匁」などとなり、副食もさつま汁、南瓜、やわやわなど次第に加えられている。

この間投薬内容は、温胆湯、得効方、柴苓湯、香砂六君子湯加猪苓沢瀉などと変更されて行ったが、九月十日より主治医も山本文玄斉に変っている。また当番の医師も次第に増して二九人となったが、同年十二月二日をもって当直を中止している。彼等には吉益西洲をはじめ著名な医師も多く、また時に町医師の召出しもあったが、蘭方藩医は黒川良安、高峰元稑及び吉田淳庵の三人であって、「九月十三日　一、菲沃斯御用ニ付　一粒五厘宛之丸子弐拾丸指上置候　御試戸田殿　元稑」や「十月八日　一、沃顚(ヨチニム)眼水壱瓶指上置申候　黒川良安」などの記事が見られる。

以上のように、この「拝診日記」は従来ほとんど知られていなかった加賀藩医たちの具体的な診療ぶりを記載した極めて興味深い資料であるが、更に又これが「御医者溜」の名のもとに漢方蘭方の別は勿論のこと、内科外科眼科鍼灸導引など各専門にわたってすべての藩医が主治医を中心とした診療に協力一本化していた事をも知らしめて、まことに興味深く思った次第である。

（静岡市）

福知山藩医有馬文仲とその周辺

福嶋正和

丹波福知山藩は朽木家三万五千石の小藩である。第八代藩主朽木昌綱公（一七五〇～一八〇二）は幼少時から古銭収集や地理研究を志し、安永元年（一七七二年）前野良沢の門に入り、蘭癖大名として知られている。その間にオランダ商館長イサーク・チチングの江戸参府の折にしばしば長崎屋を訪ずれ、交友を深めていったことはチチング宛書簡（京大図書館蔵）で知られているところである。その交友を通じてヨーロッパの地理に関する知識を習得し、ヨーロッパの古銭を収集し、後に新撰銭譜、西洋銭譜など古銭についての著書、更には我国最初のヨーロッパ地理書として泰西輿地図説六冊一七巻を著わしたのである。また蘭学事始に「その際同僚淳庵、挂川法眼また福知山侯などと往来してこの業を講究せり」とあるように解体新書の飜訳事業に関わり合ったことがうかがえる。また大槻玄沢との交流もよく知られており、玄沢が長崎遊学の志をいだいたが貧窮のためいかんともしがたかったところ、公は遊学の資金を提供したことが蘭学事始に記されている。

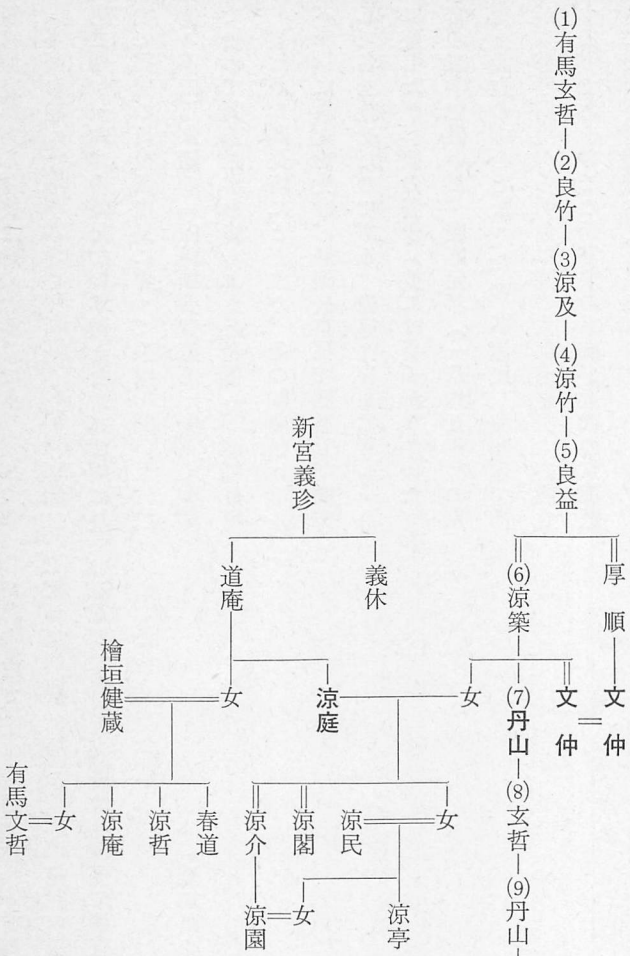
公在世当時の藩医有馬文仲については、彼の著書「蘭説弁惑――磐水夜話――二巻」で知られているが、ほとんど未知である。文仲は有馬厚順として生まれ（生年不明）、後に厚順の義弟涼築の養子になっている。大槻玄沢が天明六年（一七八六年）芝蘭堂を開くとすぐ昌綱公の口添えで文仲は入門した。彼は玄沢の最初の門人である。彼は天明八年（一七八八年）蘭説弁惑を成したが、それは「主として当時愚問によってその師磐水（玄沢）の勤業を妨げる者多かったのを憂へ、師をして時の余裕を得しめようとするにあった」（村上勇著「朽木昌綱公」）のである。それをもってしても文仲が芝蘭堂でいかに重んぜられたかをうかがうことができる。しかし残念ながら、その二年後寛政二年（一七九〇年）に歿したため、寛政一一年に至って伊勢の医士越村図南が文仲の志をつぎその遺稿を校正して出版したのが、「蘭説弁惑」である。従って彼の蘭学歴は四年

間に過ぎず、彼の蘭学の知識がどの程度のものであったかは、明らかでない。

涼築の実子で文仲の義兄弟に有馬丹山（一七七三～一八五三）がある。丹山は昌網公歿の翌年享和三年（一八〇三年）三一歳で玄沢の門に入った（鬼国先生言行録、磐水年譜）。しかしその後の丹山については現在のところ記録がなく、全く未知である。

次に文仲、丹山と関わりのあった人に蘭学医として一家

有馬家および新宮家の系図
（有馬家略譜および鬼国先生言行録より）



‖：養子であることを示す

をなした新宮涼庭がある。彼は丹山の従弟であり、かつ義弟である（系図参照）。鬼国先生言行録によれば、享和二年（一八〇二年）一六才の時丹山の学僕となって江戸に赴き、二年後に郷里の丹後国由良に帰って医業を開いた。二一歳の時偶々宇田川玄随の「内科撰要黄疸篇」を見て感歎し、ここで始めて蘭方医学を修めようと発奮し、遂に長崎に赴いた。彼は八年間長崎にとどまり、その間蘭医ヘールケおよびバティに教えを受け、帰国後京都で開業し、蘭方の大家として名を馳せたのである。涼庭は嘉永七年（一八五四年）に歿したが、彼の養子（彼には男子がなかった）たちが新宮の家学を継いだ。慶応元年（一八六五年）の京都医学研究会設立の中心となったのは涼民、涼閣らであり、それが京都療病院から明治以降の京都府立医大の設立へと発展するのである。この新宮家の系統が近代の京都医学界の発展に大きな影響を与えたのである。

有馬兄弟の新宮涼庭への影響については、文献的には鬼国先生言行録に丹山と涼庭との関係を学僕として記されているのみで詳細は不明であるが、系図からみた姻せき関係から大きな影響があったのではないかと推定される。従って朽木昌綱公――有馬文仲――有馬丹山――新宮涼庭の系統が京都地方の蘭学医学の発展の草分けとなったと推測するものである。演者は今後更に調査を行ない、それを明確にしたいと考えている。

（愛知県心身障害者コロニー）

蘭方医・木下凞について

杉立義一

明治前半期における京都医界にとって、木下凞は枢要な人物であった。木下家は代々小浜藩医であり、医系初代是安は杉田玄白に師事し、二代春庵・三代春瑞も杉田家に師事して両家は親密な関係にあった。

四代凞は弘化元年、小浜で出生、安政五年（十五歳）江戸に上り川本幸民について蘭書を学ぶ、安政六年、眼疾のため帰郷、安政六年冬、京都に行き広瀬元恭に入門、安政七年、江戸に行き種痘館で勉学、元治元年、脚気のため帰郷して開業、明治元年、長崎に行き一〇〇日間滞在、明治四年、横浜に行き協同診療所を設けてシモンズについて、さらにヘボンについて実地診療を習得、明治六年六月、京都に移り療病院に勤務、薬局掛、明治七年当直医となりヨンケルに学ぶ、明治九年衛生課雇、駆梅院首席委員、明治十年、医務取締兼産婆取締、十四年、駆梅院独立・初代院長、十五年、駆梅院新築落成。療病院では半井澄が内科を、山田文友が外科を、木下凞が産婦人科を主として担当した。十八年、療病院を辞して京都市富小路三条下るの自宅で開業した。十九年九月、樹恵堂を設けて門弟を収容。二十三年、京都医会が成立（会長半井澄、会員三百八十一名）、凞は選ばれて幹事及び常議員となり二十八年まで医会の運営にあたる。この間、先祖の遺訓を守って二児の教育に専念した。二十七年、長男正中は東大を卒業し産婦人科を専攻して三十七年教授となる。二男東作も三十六年東大を卒業し医化学を専攻し後、教授となる。三十七年隠居、杉田家代々の尺牘を集めて墨跡集を作る。四十年、懐旧談を京都医事衛生誌に掲載、大正二年東京へ移住、大正三年二月九日没、青山霊園に葬る。七十歳。

京都府立医学校に産婦人科学講座が設置されたのは明治十七年であり、それ迄、産婦人科診療・講義は主として木下凞に負う所が大きい。また正中は日本婦人科学会を創設主宰しその発展につくした。

所謂「木下文書」は四巻より成り、富岡鉄斉の箱書、橋本綱常・石黒忠悳らの序言の他に杉田玄白・白玄・立卿・成卿・廉卿・川本幸民らの尺牘十六通及び詩文三首を収めている。

参考文献
一、杉田家と木下家・京都医事衛生誌一五九号、一六〇号、一六一号・明治四十年六・七・八月
二、木下翁懐旧談・京都医事衛生誌・一六三号・一六四号・明治四十年十月・十一月
三、京都府立医科大学産科婦人科学教室創設五十周年記念誌　昭和九年
四、京都市医師会史五十年史、昭和十八年
五、産婦人科の世界、木下正中追悼号、四巻三号、昭和二十七年三月
六、京都府立医科大学八十年史、昭和三十年
七、東都掃苔記、日本医事新報、一六五九号　昭和三十一年二月
八、安西安周、蘭医杉田家代々の遺墨について――所謂「木下文書」の訳註――、日本医師会雑誌三十五巻十一号、昭和三十一年六月
九、長谷川敏雄：六代にわたる名医家系木下家を語る、産婦人科の世界、十七巻一号　昭和四十年一月

（京都市）

宮崎県に於ける先哲追薦会に就いて

内田　醇

明治廿五年三月四日東京に於ける私立奨進医会の先哲追薦会にならったものでしょうが、本県にも同様な会合の歴史があるので御紹介申上げます。

明治廿八年発行の宮崎県連合医会年報第一巻に同年二月十二日佐土原町の医師（八日医会）が医道先哲祭（内容略）を行ったことを記録している。前後同会の記録がないので、唯々一回にて消滅したものと了解していた。ところが最近になり、「医談」（第五十号、明治卅一年）、（第五十六号、明治卅二年）に宮崎県佐土原の第四回医道先哲祭（三月四日）、第五回医道先哲追薦会（三月十五日）の記事が収録されているのを発見した。しかし、五回以後は全く何らの手がかりも無い。この先哲祭の企画が恐らく杉田直のものと推測出来るので、杉田が明治卅二年宮崎町へ転出後沙汰止みとなったのであろうと思考される。

長い忘却の時があり、昭和十一年頃になると国全体がす

べての面で「日本」を強調する時代となり、医界にあっても日本の医神（大国主命）がクローズアップされる。本県もこの例にもれず、再び杉田直（県医師会長）の手で第二回九州医師大会（昭和十一年別府市）にて配布された医神像を祭祀するようになった。かかる風潮の下で昭和十九年一月十六日延岡支部でも医神祭が行われ、甲斐幹文が延岡の医学史を詳述した祭文が残されている。

戦いに敗れ、廃墟から漸く立上りが見え始めた昭和卅一年、大田原靖喜県医師会長の時、内田醇理事が戦後初めて医神像の祭祀をとりもどし、昭和四十九年内田醇が県医師会長に就任するや、古事にならい三月四日を医神祭の日として今日に及んでいる。

この一連の歴史を顧みるとき、昨年三月第七十九回日本医史学会総会を当地で開催して頂きましたが、その素地がささやかながら、先輩の手で、明治廿八年から培かわれていたように覚えます。

過日、宮崎県医史懇話会を発足させましたが、この歴史とその精神をいつまでも大切にしたいと思います。

（宮崎市）

富士川游と性科学

江川義雄

富士川游の顕彰事業が、生誕地広島で行われてから、富士川游に関しての研究発表が現われはじめた。

富士川の医学史研究は理解されているとしても、彼の綜合科学の立場から人間の本質に迫まろうとする労作に対する紹介とか追求は余りなされていない。

彼の性科学研究もその一つに加えられるであろう。

私は彼の洋学との出会いを詮索しているうちに、彼の性科学研究についての業績をうかがい知ることができた。

彼のイエーナ大学留学時代は、ドイツを中心として、性研究が空前の規模をもって大々的にとりあげられ、世界における最初の画期的なブームであり、彼はその最初の波に遭遇した年代に当っているのである。

ドイツにおける性学研究の先駆をつとめたのは精神科医達であり、Krafft Ebing による異常心理の研究を初めと

し、M. Hirschfeld による同性愛についての観察例は、今もって必読の古典たる声価を失わないものである。

富士川はイエーナ大学留学中は精神病学に力を注いでいたのであるから、このような社会文化的現象には誰よりも強く対応したと考えられる。まさに千載一遇の時と場所と人とを得た環境であったと言えよう。彼に影響を与えた学者としては、緒方洪庵の翻訳「扶氏経験遺訓」の著者たる W. Hufeland はかつてイエーナ大学の内科学教授であり、近代性科学としての学問的提起を与えていただけに、富士川のこの問題に就いての関心は高まりをみせた事と思われる。

富士川の論文によく引用されている M. Hirschfeld は Jahrbuch für sexuallen Zwischenstufen の主宰者であり、性に関する諸学を性科学として成立させ、その研究所をベルリンに創立して、初代所長などがいたのである。

そして、それに関する学術誌も数多く、定期刊行物も十指を上廻わる盛況であり、現在でも想像をこえた出版ブームといえよう。

これら世界の文化史的現象の渦中に富士川は身を処して、帰国すれば、いつか時をえて、この問題に取組まんとする姿勢が雑誌「人性」・明和三十八年から認められる。

この雑誌の主眼とするところは、人間論研究の中で、性問題を多面的に観察し、精神文化活動面でとらえようと努めている。

明治四十一年「性教育問題」、大正二年「人性」・性欲学の現状、昭和六年「性欲の科学」で富士川の性科学体系は確立したといえる。当時世界を風靡したフロイトの深層心理的立場を容認しつつも批判的で、心身一体論の哲学的基礎にたっての人間認識である。

国内においても性学研究者は多く、著述も大変な数にのぼるが、国内文献の考察は富士川をおいて他に比肩する研究者を見出すことは困難であろう。

以上のように考えてくると、性研究の文献的考察は「日本書記」をはじめとし、「医心方」、「養生訓」などの東洋的文献から、ヨーロッパでは、性学研究の本場であったドイツで夥しい原著に接し、またそれらの出版事情と研究所を実際知ることにより、その超人的才能は大きく啓発され、刺激をうけたものと考えられるのである。

明治三十九年「日本医学叢書」が、冨士川・呉・土肥の共著によって、その第一集が発行されたが、そのうちの「医心方」巻二八の房内篇が発禁処分をうけることになった。

この事件は、日本における医学文献集大成という雄大な事業を挫折させたばかりでなく、これを契機に性学研究の暗黒時代を招来させることになったのである。

当時の政治思想と社会体制は、学問の自由を奪い、性の科学的研究を弾圧し、冨士川游のこの分野における研究と業績を未発に終わらせた事は極めて残念というべきである。

（広島県）

歯みがきのラベル考

鈴木　勝
谷津三雄

わが国の文献に歯磨という名称が現れたのは、寛永年代の末期即ち寛永二十年（一六四三）に江戸の商人、丁子屋喜左衛門が大陸から渡来してきた朝鮮人の伝を受けて製したという「丁子屋歯磨」あるいは「丈明香薬（砂）」の商品名で売り出されたのがはじまりとされている。

それが元禄時代（一六八八～一七〇三）になると商業資本が発達し、越後屋のような新興町人が興隆し、引札などの宣伝方法の普及とあいまって歯磨にも多くの「引札」や「ちらし」が出現した。特に、明和六年（一七六九）えびすや兵助が「はこいり、はみがき、嗽石香」を売り広めるため、風来山人（平賀源内）に嘱して戯文の引札を作り「はを白くし口中のあしき匂ひをさる」、二十袋分入、一箱代七十二文、つめかへ四十八文とその効能と値段などが

記されている。

一方、三条小六が江戸芝神明の境内で曲鞠を演じたり、浅草名物の松井源水の居合抜きなどで膏薬と歯磨を売ったりしていた。また、文化・文政（一八〇四～一八二九）のころは江戸時代の全盛期であって、歯磨はおしゃれで粋な「江戸ッ子」の間に広く普及し、その数も一〇〇種に近かったというから驚きである。

しかし、これら歯磨はいずれもその寿命が短く、明治初年のころまでには大部分が消滅した。当時これらの歯磨に「みがき砂、歯磨粉、歯薬、歯磨薬、薬砂、何々散、何々丹、何々香」などの名称がつけられていたが、そのうち「何々散」は明治の中期ごろまで使用されていて、一種の粉薬として扱われていた。明治初年ごろは江戸時代の歯磨を踏襲したものが多く発売されていたが、明治二十一年以降はライオン歯磨や資生堂歯磨が当時の歯磨界をリードしていたし、象印とライオンとダイヤモンドの三者は実に明治三十三～三十四年頃の三大歯磨としてその勢力は相譲らなかった。そして、明治時代以降には一九〇種以上の歯磨が発売されて、それが人知れずして消え去っていったものであることが記録に残されている。

そこで、私蔵の歯磨のラベルや引札を大別すると次のごとくになる。

一、明治前の歯磨（何々香、何々散）

二、明治初期の頃の歯磨（文明散、開明散、出世香）

三、明治以降の歯磨

花――朝顔、バラ、サクラ、スミレ、バイオレット

朝――めざまし、日の出、タイム、朝日

白――ダイヤモンド、結晶、スノー、サンゴ

時勢――軍艦、凱旋、東郷、乃木、トドロキ

牙――ライオン、鹿、ラクダ、虎、キリン、ゼブラ

その他――競馬、デンワ、カルタ、オペラ、モデル、グランド、ロンドン

このように、歯磨の変遷史は口腔衛生史上重要であるのみではなく、社会風俗史的に考証を加えても非常に興味深いものがある。

（日本大学松戸歯学部）

「はしか」の語原について

三井駿一

「はしか」は第十一回日本医学会用語整理委員会[1]の決定にもとづいて麻疹とならび、医学用語として始めて公認せられた。

麻疹は旧医学用語そのままを継承するものであるが、その出現はわが国の現存医書では『医学天正記[2]』、大陸では龔信（キョウ）の『古今医鑑[3]』（一五七六）および万全の『片玉痘疹[4]』（一五五〇ごろ）をほぼ上限としよう。

これに対し、「はしか」は『福田方[5]』（一三六二―六七の間）、『万安方[6]』（一三一五）および『頓医抄[7]』（一三〇四）にまで追跡することができる。すなわち、「はしか」は麻疹より起原が古く、『万安方[8]』はそれが天平九年（七三七）の流行に際する典薬寮の命名であった赤斑瘡（シャクハンソウ）に接続することを明らかにする[9]。

「はしか」は「あかもがさ」、「あかがさ」に代って成立した。しかし、その語原について香月啓益[10]（一六五六―一七四〇）以来、多数の考察が行われた。すなわち、牛山は「咳嗽甚ダシクテ、咽喉ノ間、呼吸短息ニシテ利セズ、之ニ因ッテ咽ノ中、ハシカキニ因ッテ、和俗、ハシカノ病ト名ヅク」と説いた。後、大槻玄沢[11]（一七五七―一八二七）、浅田宗伯[12]（一八一五―九四）はこの説に賛し、屋代弘賢[13]（一七五八―一八四一）、橋本伯寿[14]（一八一〇）、中島豊足[15]（一八二四）はこれに皮疹の自覚症状を付加した。

「はしか」を麦の芒刺と同義としたのは谷川士清[16]（一九七〇九―七六）、屋代弘賢であったが、大槻玄沢は穀芒による咽喉刺激をもって病名とすることは中土にも例がなく、もし漢訳するとせば戟喉瘡が適当するであろうと述べた。

しかし、発疹そのものの形容から出たとの考えから、入江昌喜[17]（一七二二―一八〇〇）は「此の瘡の頭赤し、故にハシアカの略なるべし」と言い、橘守部[18]（一七八一―一八四九）もこれと同説であったが、高田与清[19]（一七八二―一八四七）は「ハシリクサの略にて、ハシは乾く心ときこゆ」とし、服部大方[20]（一八三五）はハシ（端）カサと解し

た。

また別に大石千引[21]（一七六九―一八三四）、奈須恒徳[22]（一七七三―一八四一）はそれぞれ走り瘡、ハシリグサの略であろうとしたのは皮疹が身体の上部から軀幹、四肢へと規則正しく出現し、この順路を逆に消退する特性に注目したのであろうか。大石千引[23]が後にマシンカサの訛と唱えたのは「はしか」の名が麻疹よりも先行する事実から正しくないとできよう。

大槻文彦（一八四七―一九二八）が『言海』（一八八四）を経て『大言海』（一九三二）に至るまで「喉ニ芒（ハシカ）ノ立チタル感アレバ名トスト云フ」のは祖父に従ったものと思われる。すなわち、磐水の理解は臨床症状の他に、刑死患者の上気道炎症所見を参考として成立している。

註

1　『医学用語集』第一次選定　一九四三

2　乾下、慶長十二年（一六〇七）の流行時の診療記事であろうか。この年に流行があったことは『徳川実記』、『輝資卿記』、『時慶卿記』にそれぞれ麻、はしか、疹の名で記載がある。

3　巻七、本書の編集者であった嗣子延賢の『万病回春』（一五九七）、『寿世保元』（一六一五）に続き出現する。

4　『古今図書集成』本による。同じ著者の『家伝痘疹心法』（一五四九）には見えない。集成本では麻疹に作る。

5　巻九、斑瘡胞瘡論治、疹豆差別の条に「府ニ熱アル者ハ細疹ヲ発ス、ハシカト名ヅケタリ、蔵ニ熱アル者ハ豆瘡ヲ発ス、モカサト名ヅケタリ」

6　第四十六巻、小児四、発斑の条で「麸瘡にハシカと、また瘡疹の条で、これをモカサ、ハシカと区別して振りがなする。

7　巻三十七、瘡疹の条で、麸瘡、豆瘡にそれぞれハシカ、モカサと振りがなを具える。

8　巻四十一、瘡疹条下に「瘡ハ則チ豆瘡ニシテ是レ疱瘡也、疹ハ即チ赤疹ニシテ是レ赤斑瘡也（演者書き下し文にする）」との割註がある。

9　拙著　麻疹の歴史（奥野、高橋『麻疹・風疹』　一九六九

10 『牛山活套』巻下　刊行一七七八
11 『麻疹啓廸』　一八〇三
12 『橘黄年譜抄』　一八六八
13 『麻疹考』　『麻疹啓廸』および『叢桂亭医事小言』（一八〇三）巻六より引用。
14 『断毒論』（一八一〇）は「いなすり」も同義とする。
15 『疫瘡新論』　一八二四
16 『倭訓栞』中編　刊行一八九八
17 『くぼのすさび』　一七八四
18 『俗語考』　一八四一？
19 『赤斑瘡弁』　一八二四
20 『名言通』　一八三五
21 『野乃舎随筆』　一八二〇
22 『本朝医談』　二編　一八三〇
23 『言元梯』　一八三〇
24 享和三年（一八〇三）四月、江戸で麻疹が流行、中旬に戸塚原で罹患中の罪人の刑死があった。記事は『麻疹啓廸』に見える。

（帝塚山学院大学）

「人間ドック」前史考

三輪卓爾

さきに「スクリーニング史の二、三駒」（第七七回総会）で簡略に触れたとおり、成人病の予防・早期発見を主眼とする日本特有の総合健診である「人間ドック」は、昭和二九年（一九五四）国立東京第一病院（現国立病院医療センター）において、阪口康蔵院長（就任一九四六）とその一門によって組織的に行われるようになり、爾後急速に他病院にも普及したが、それにさきがけて戦前に同様の試みがあったことが知られている。

二人の代議士が受診入院したというこの試みの時期は、人間ドック初期の文献では昭和一三年とされているが、実際に入院病歴を調査して見ると、一年早く昭和一二年（一九三七）である。すなわち、俵孫一（一八六九―一九四四）氏が同年五月二九日から六月四日まで、また桜内幸雄（一八八〇―一九四九）氏が六月五日から同一二日まで、

東大阪口内科に入院して検査を受けているのがそれである。

相接してこの二人の代議士が受診しているのは、両氏がともに民政党所属で島根県の出身者であること（桜内氏は本籍地を東京に移していた）に加えて、数年前に相ついで商工大臣をつとめたという、経歴上の親しさによるところが大きかったと推測される。

時期的に見ると、五・一五事件（一九三二）以後すでに内閣主斑は政党領袖の手を離れていたが、前年の二・二六事件後に成立した広田内閣が陸相と政党人閣僚の対立で挫冠したのがこの昭和一二年（一九三七）の一月であり、宇垣内閣流産のあと民政・政友両党からの入閣を排して成立した林内閣は二ヵ月後に解散を強行したが、四月三〇日の総選挙で大打撃を蒙っていた。民政党は前年二月につづいて第一党となり、俵・桜内両氏はともに五月七日、党の常任顧問に任ぜられたばかりだった。

二大政党による軍人内閣打倒の気勢は大いに高まり、俵氏入院の五月二九日には両党による即時退陣要求の声明が出され、三日後に内閣は総辞職している。また桜内氏入院の六月四日は、第一次近衛内閣成立の日でもあった。

頽勢の中で政党人が健康状態のチェックのために週日を割き、なすところあらんと図るには、ほとんど最後のチャンスともいえる critical な時期であったことは、その約一カ月後（七月九日）にはすでに〈日支事変〉が勃発していることからもうかがえよう。

阪口康蔵教授（一八八五―一九六一、就任一九三四）は、昭和一一年（一九三六）には日本内科学会での糖尿病の宿題講演のあと『糖尿病治療法』（一九一九、一九二六）を継ぐ『島性及島外性糖尿病の治療』を公刊、この昭和一二年には三月東大付属病院長に就任、四月に日本内科学会会頭として総会を主宰した時期であった。

前記の病歴に就いて見ると、俵氏はすでに約三五年前、渡鮮前に青山胤通教授（一八五九―一九一七）の診断を受け、またその五年後には尿糖陽性のため青山内科に入院して食事制限を指示されており、同じく尿糖に関連して二、三年来順天堂大学東俊郎博士の診断・投薬を受けている既往歴があった。この昭和一二年の入院検査の結果でも、軽度の「糖尿病」を指摘されたに止まる。いっぽうの桜内氏

は高血圧・蛋白尿・円柱尿・無酸症を指摘され、退院時病名は「慢性腎炎＋無酸症」となっている。

両氏とも当時としての恒常的な入院諸検査（血圧・尿・尿・血球・胸部X線等）のほかは既往歴・主訴に応じた検査を受けているのは、これも当時としてはむしろ当然というべきであろう。

「ドック入り」の語が昭和初年以前の日本に〈娼婦の性病による入院〉という意味で存在したことをさきの本学会でドイツ書（ただし、日本人 Tamio Sato——紅霞佐藤民雄——が関与している。一九三一）によって示したが、戦後の「人間ドック」の名称が前記の二代議士の命名によるという説（現国立病院医療センター小山善之院長）があるのは、両氏がこの花柳界用語を知っていて、自らの検査入院をそれに擬して戯称したものかとも考えられる。

阪口教授の臨床医学的アプローチには、pragmatic な要素が興味深くうかがえる。また、医学者として積極的に時務に応ずる一面があり、これは場合によって毀誉褒貶を招いた。しかし、化学療法が結核を国民死亡の首位の座から転落させ（一九五一）成人病がクローズ・アップされ始めて間もない昭和二九年（一九五四）いちはやく「人間ドック」を発足させたのは、糖尿病と肺結核を得意とされた同教授の時務への眼の確かさによるものであろう。この年、古稀、すでに軽度の構語障害と躓き傾向が始まっていた。小山内科医長（当時）は「…実はヒルンから来たものだよ」と院長室で打明けられたという。ちなみに、昭和三六年（一九六一）他界された際の剖検担当者であった三宅仁教授らの記載には、左肺S_2の結核性病変（小乾酪巣）と、膵島の変化から考えられる「重症でない」島性糖尿病とが、副所見として含まれている。

（東芝総合健診センター）

作品でみる松沢病院一〇〇年史

岡田靖雄

現在の東京都立松沢病院の前身東京府癲狂院は、一八七九年（明治一二年）七月、上野護国寺境内の養育院癲狂室（現東京芸術大学の地）をもって発足した（長谷川泰院長）。ついで一八八一年八月本郷東片町に移転（現東京大学農学部の地、中井常次郎院長）。さらに一八八六年六月小石川駕籠町に移転（現科研化学の地）。翌年三月東京府と東京大学とのあいだで、癲狂院での治療は大学側が担当するとの協定がなされ、四月より榊俶教授が医長に就任（院長制を廃し、医長―事務長制）、医科大学精神病学教室も院内におかれた。一八八九年三月、東京府巣鴨病院と改称。榊医長の没後片山国嘉医長をへて一九〇一年より呉秀三医長（一九〇四年より院長制に復して院長）。一九一九年（大正八年）一一月東京府松沢病院に移転。一九二五年より三宅鉱一院長、一九三六年より内村祐之院長。一九四九年二月、公務員法により東京大学教授の院長兼任は不可能となり林暐専任院長。一九六三年全面改築はじまる。

巣鴨病院内に医科大学精神病学教室がおかれていたこともあって、巣鴨病院―松沢病院はわが国の代表的精神病院とされ、精神医学のメッカであった。いま松沢病院医局同窓会名簿をみると、精神医学担当の教授となった人はほぼ五〇人に達する。

本年で創立一〇〇周年をむかえるこの巣鴨病院―松沢病院の歴史を作品でたどってみよう。

芦原金次郎（一八五〇―一九三七）は、「将軍」と称された誇大妄想患者で、一八八一年より五〇年をこす入院生活をおくった。ジャーナリズムの寵児で、新聞にはたえずその動静が報じられ、いくつかの作品にもとりあげられている。

相馬事件は、旧相馬藩主相馬誠胤（一八五二―九二）の精神疾患をめぐるお家騒動で、ベルツ、スクリバ、榊、中井、片山をはじめ帝国大学医科大学のおおくの教授など多数の著名医師がそれにまきこまれた。誠胤は一八八四―八五年、八六―八七年と東京府癲狂院に入院、癲狂院の巣鴨移転にさいしては相馬病室がとくにつくられた。八七年に

は誠胤が癲狂院からぬすみだされることがあった。相馬事件は、誠胤病死の翌年毒殺での告訴があり有名となり、この年には相馬事件について二〇冊をこす本がでた。

歌人でもあった斎藤茂吉（一八八二―一九五三）は、一九一一―一七年と巣鴨病院医員であった。主として「赤光」中の歌で、巣鴨病院をうたったか養父紀一の青山脳病院をうたったか、問題ののこる歌もある。「屈まりて脳の切片を染めながら通草の花をおもふなりけり」は、呉がもちかえり当時最新の脳研究法であったニスル染色をよんだもので、精神医学者茂吉の代表的作品といえよう。

映画監督衣笠貞之助（一八九六―）は、松沢病院を見学し、シナリオには川端康成（一八九九―一九七二）も加筆した新感覚派映画の名作「狂った一頁」（一九二六）をつくった。

詩人千家元麿（一八八八―一九四八）は、一九二九年に松沢病院に入院した。「霰」（一九三一）などに院内生活をうたった詩がいくつかある。「老狂人」は、長崎医学専門学校教授であった石田昇をうたったものか。

作家・詩人平野威馬雄（一九〇〇―）は抱水クロラルおよびコカインの中毒で一九三〇年に松沢病院に入院（「癌者の告白」、一九七六）。

作家中本たか子（一九〇三―）は、治安維持法違反で一九三〇年に検挙され、分裂病様拘禁反応で一九三一年に松沢病院に入院した（「職場」、一九四一、「愛は牢獄をこえて」、一九五〇、など）。

右翼思想家大川周明（一八八六―一九五七）は、東京裁判の途中で精神異常が顕著になり、一九四六―四八年と松沢病院に入院した（「安楽の門」、一九五一）。

作家田中英光（一九一三―四九）は、一九四九年アドルム中毒で神奈川県立芹香院に、同年アドルム酩酊中の愛人刺傷事件のために松沢病院に鑑定入院した（「月光癲狂院」、「月と狂人」、ともに一九四九）。

精神科医小木貞孝（一九二九―）は、一九五四年に松沢病院研究生だった（加賀乙彦「頭医者事始」、一九七六）。

ほかに、作家藤森成吉（一八九二―）は、一九二五年に労働体験のため一カ月半松沢病院作業科畜産班のブタ小屋ではたらいた（「狼へ！（わが労働）」、一九二六）。

（東京・峡田診療所医師）

佐賀藩の「医業免札姓名録」について

酒井シヅ

佐賀県立病院好生館は、嘉永四年（一八五一）にできた医学寮に始まるが、同院に現存する蔵本のなかに「医業免札姓名録」がある。それは嘉永四年十二月十六日から安政五年（一八五八）九月二十一日までの六年間に免札を受けた六二九名の医師の名簿である。医業の鑑札制度を施行した地域は他にも見られるが、姓名録が残る例はきわめて珍しい。

佐賀藩での免札制度発足には、文化六年（一八〇九）に藩主鍋島直正の侍講古賀穀堂が示した『学政管見』を無視できない。そこで医学教育の必要を説き、天保五年（一八三四）に医学館が設けられたが、諸般の事情で廃校になっていた。この免札制度の直接の発端は嘉永四年の初めに定められた家中の士に対する課業法の定めである。医業については「直正公御年譜地取」の嘉永四年二月十七日の項に次のようにある。

「医師の義ニ付前々より委細被仰出候次第も有之、人命を預大切の業柄ニ付　何卒格別之良医出来候通被御取計致義ニ候　惣而術方功拙ニ依リ家督等の吟味相成候との義は御印帳御書載の旨も有之候付　医師の義向後家業未熟の間は組迦被召置　段々熟達の上　組付等被仰付候様候半ハ若年の面々致奮発一際差部　術方熟達可相成　其内には格別良医も出来　急度御趣意相貫候通可相成ニ付大ニ図　左之通ニも可被御取計哉」

医師の術が未熟であれば組付をはずして、勉強させようというのであった。

その結果、御側医と本藩、支藩の領主付の医師以外はすべて組迦れとし、御留主居組預りとすることになった。組迦れになった医師は医学寮に出席し、試業を受ければ免札が与えられ、元の組に戻ることになるのだが、実際には、必ずしもそういかなかった。嘉永五年二月、蓮池藩から医学寮まで出席できない。猶予してほしいと願い出ている。それに対して医学寮掛り横尾文吾が次のように回答した。

「御領中医師医学寮において学業試業相成し、格別昇進の向きへは開業免札相渡され候段相達し置かれ候へども一般には中々大総の人数巨細に届きかね候につき、かねて名元等相頭る人は試業に相及ぶまじく　自余の人には試業相済み候上　免札相渡され候事」（『佐賀市史』第二巻　四八三頁）すでに医師として名を成している人は試業を経ずとも免札を与えるということである。

然るに、免札の発行の状況をみると、嘉永四年十二月十六日付で直正公の御側医水町昌庵以下二十六名の名前をあげている。牧春台、大庭雪斎、永松玄洋など著名人が多い。

二度目が翌五年八月十四日付で大石良英ら二十五名の名前をみる。

いわゆる町医者、村医の名前が姓名録に出てくるのは第七回目の免札交付の時、つまり嘉永六年十月二十九日であった。

「免札姓名録」では嘉永五年以後に交付した者に師の名前、居住地、年齢が付記されている。師弟関係や医師の分布状況を知る上でも貴重な資料である。

（順天堂大学）

雲州大塚村「大森奇正軒塾」

末中哲夫

一、大森家の在所

島根県安来市大塚町三三一

二、大森家の医人（大森家諸記録による）

第三代…明和八・七・六―安政四・四、八七歳。名弥市郎、号元碩、今日庵、不明堂、三楽是空等。寛政三年母里藩下士として江戸詰中医学を修む。同七―九年京都にて医学ならびに心学を修業、同十年帰国、著述多数（弘化二年二月現在三十六部）。天保四・三・二華岡青洲に入門（六三歳―同五・六〇）。

第四代…明治一四・一一歿、七一歳。緯協、名泰輔・加善、号三益・鶴水堂。三代女婿。天保六・正・二九華岡青洲入門（二四歳）、同七・五塾頭（天保六・一〇・二、青洲歿）、同九年四月帰国。母里藩医師頭取。「奇正軒」開塾。

第五代…三代実子。明治二九・六歿、六三歳。名六四郎・享平・加善・泰輔・号独松庵・水明堂。安政四・閏五・三大坂華岡塾入門（二四歳・―同九月）。安政一〇年より四年京都にて医術修業、万延元年帰国、四代とともに奇正軒運営。母里藩医（元治元―明治四）

第九代…当主史郎氏（内科・小児科）

（参考）○不明堂他―国得レ心之事、

仮りにも不可恕、

仮りにも不可慢、

仮りにも人に先キ立ツベからす、

仮りにも堪―忍を忘ルベからす、

仮りにも調食用―心不可忘也、

右五ヶ条也　」

（天保五・三・四、「不明南遊雑記天」）

三、塾則（慶応元年識・「水明堂雑誌」所収）

一、以医業勉強、為専務、不可以緩漫戯遊、費光陰也、

一、以謙譲和睦、為大義、不可以謔浪笑遊、失交誼也、

一、到于花柳遊宴之家、苟発放蕩而汚先生之名者宜、除性名録也、

一、凡塾生従令不法之事、不得以私意聞于先生也、先判于塾之先輩、而決于知事、

一、不可挾先進之権、悔漫後進、

一、不許以博奕囲碁勝敗、為慰懐也、

一、不許塾生混家室下婢之坐、到非礼義之行事也、

一、塾生対婢僕、不可為等閑之嘲弄、取臨時之悔辱也、

一、代診之外、出門必以知事、通于先生、不許謾自出入也、

一、撰医療勉強之輩、可命代診也、

一、羔薬張換、皆塾以一月輪次輪番、

一、先生病用之間隙、可質問也、

一、暁霄不可怠写本読書、

一、僕生有、可勤朝夕掃除、

以上条外、猶有不埒之事、徒宜退塾也、

羅慶応紀元竜纏乙丑初夏識、

奇正軒知事、

四、門人

（「奇正軒門人性名録」による。罫紙九行書き。内容六丁。不明堂用箋使用。初丁第二行に「自嘉永第六癸丑春改記之、奇正軒執事（印）」と認む。嘉永六・正・廿八日―明治三一・六・二八）

中村順助（駿州岡部内谷村、万延元・十二・一〇）を除き、雲州・伯州に限る。雲州では（明治前一〇名、明治後一九名）、能儀郡・仁田郡・楯縫郡・大原郡・島根郡の五ヵ郡にわたり、塾の在域の能儀郡が最も多い。伯州では（明治前七名、以後八名）、会見郡・日野郡・汗入郡・西伯郡の四ヵ郡。能儀郡に隣接する会見・日野両郡に多い。

入門時年齢は（明治六・一〇・一が記入の初め）、二〇年六ヵ月―二〇年―一八年―一六年―一五年・五ヵ月―一四年・四ヵ月―一三年・八ヵ月となっている。

（附）現存医書

〔華岡関係〕

乳岩弁症、瘍科瑣言、瘍科方筌、華家丸散録、脚気翼方、舌診要訣、痢疾瑣言、截割篇、青洲撮要方、春林軒膏方便覧、傷寒論記聞、金瘡口訣、青洲医談、燈下医談、鹿城医談、舌状図解、接骨図彙、巻木綿図解、奇患治験録、奇患並大患図、瘻陰瘤整乳絵図、険症百門

〔痘瘡関係〕

午痘種法篇、治痘方函、池田家治痘術伝来、痘科神書（内容同前）、痘科一家纂要、痘家食物撰（犬森泰輔輯）

〔蘭方関係〕

疝癥積聚編、麻疹要論、医範提綱、遠西医方名物考、養生論、導水瑣言、病学通論、扶氏経験遺訓、生理発蒙

〔漢方関係〕

外科正宗、金匱玉函要略方、温疫論、金匱要略正文

〔その他〕

病理内科各論、恵美丸散方函、外科備急選、不明方格指数、眼療相伝秘書、尾陽馬島氏秘伝眼療書、阿蘭陀流諸腫物観法、結夏随筆抜書、高階医譜抜書、外科考学集、三角腹診口授、三角奇嶂先生口授、桂岡医談、外科提要方、医接啓蒙夜話、不明方格指南、三大家医譚、医統、台所園記聞、芳弁、内外奇方撰、病因考、水明堂奇方誌、折衷方函、吉家丸散方解、急病難症婦児養方、撮要方、済々斉治療秘訣、治方撰、湯液論正文、栗庵足立先生医話、鍼療雑記、名灸図解、一家三療雑記

（近畿大学）

歩兵屯所医師取締・手塚良斎と手塚良仙

深瀬泰旦

安政五年お玉ヶ池種痘所の創設にさいして、その資金を拠出した人名簿には江戸在住の蘭方医八三名が名をつらねている。伊東玄朴、大槻俊斎など、その生涯についてすでに研究、解明のすすんでいるものもおおいが、いまだその出自すらあきらかでないものが約四分の一にみられる。川崎市の蔵する「森家文書」「田村家文書」からこの名簿にのっている太田東海を解明することができ、あわせて手塚良斎、良仙についても知見をうることができた。

山崎文庫に『医学所御用留』なる和綴本がある。一〇六丁、半紙本の写本で、題簽には「文久三―明治八年医学所御用留　手塚良斎」とある。筆蹟からみておそらく山崎佐の筆になるものとおもわれる。医学所医師であった手塚良斎が、歩兵屯所出役をおおせつけられた文久三年三月一三日から筆をおこし、慶応四年四月までの満五年にわたる歩兵屯所における御用留である。題簽、扉とも「医学所御用留」となってはいるが、内容からみて「歩兵屯所御用留」とよんだ方がより適切である。この御用留の本文の前にふせられた符箋から良斎の経歴をしることができる。

幕末、内外の状勢があわただしくなり、それまでの行政組織では対応できなくなった幕府は、安政五年外交交渉をつかさどる外国奉行を新設したのをはじめ、兵制の上にも大改革をくわえた。歩兵、騎兵、砲兵の三兵を統轄する陸軍歩行は文久二年一二月に新設され、ここに近代的陸軍がはじめて体系づけられた。

手塚良斎政富は文政七年（一八二四）に信州更級郡川中島今里村に内村総兵衛政弘の子としてうまれ、幼名を千吾とよんだ。天保一二年、一八歳のときに医を志して江戸小石川三百坂の手塚良仙光照に入門した。弘化元年には良仙光照の養子となって手塚姓を冒し、坪井信道の門にはいって修業をつんだ。嘉永元年に長崎に遊学し、二年にわたって蘭学と医学を学んだのち江戸にかえり、下谷松永町に私塾をひらき開業医生活にはいって、師良仙光照の次女と結

婚した。文久三年三月歩兵屯所医師となり、同年一一月高島祐啓らとともに同所医師取締に抜擢された。幕末の世情おだやかならざる時期に、せわしい日々をすごしている様子は『医学所御用留』からもはっきり読みとることができる。慶応四年四月幕府の瓦解とともに医学所を退いて、日本橋元大工町に私塾をひらき、医をいとなんで明治八年九月六日、五十二歳で病死した。

手塚良仙の名はいろいろの記録や文書に散見するが、それだけにかえって混乱のみられる部分もある。演者が調査したところでは、良仙をなのる医師は三名をかぞえることができるが、ここにいう良仙はさきにのべた良仙光照の実子、良庵が襲名した良仙である。

緒方洪庵の適塾入門帳にその三五九番目の弟子として「常州府中手塚良仙忰　手塚良庵」の名がみえ、安政二年一一月二五日に入門したことをしる。この良庵が良仙を襲名し、歩兵屯所医師となって活躍した。川崎市溝の口にある太田家の過去帳によって、良仙光照が文久二年に死亡したことをしりえたので、『医学所御用留』や洪庵の『勤仕向日記』にみえる良仙は、良庵が襲名した良仙であることはまちがいない。良仙についてくわしいことは不明であるが、文久三年三月義兄良斎とともに歩兵屯所医師に推挙され、良斎におくれること三年、慶応二年に同所医師取締に栄進した。明治二年には医学校試補になっているが、その後の経歴については詳かにしえない。

良仙光照には二男四女がある。長男は良庵、次男良節は鮭延家にはいって松平加賀守の侍医となった。長女梅香は大槻俊斎の妻、次女は内村良斎を入婿として手塚姓をなのっている。三女は伊東玄晁の妻となっているが、四女については不明である。これら六人兄弟の母親、すなわち良仙光照の妻は武蔵国橘樹郡溝口村の太田平右衛門美啓の娘で、太田東海の叔母にあたるのである。

さきの資金拠出人名簿にのる人々は師弟関係、姻戚関係によって糾合されたものとおもわれるが、手塚良仙光照を中心としてつながる大槻俊斎、大槻玄俊、手塚良斎、良庵改め手塚良仙、伊東玄晁、太田東海に一つの典型をみることができるといえよう。

（順天堂大学医史学研究室）

尾鷲にある解剖図について

茅原　弘

尾鷲市立郷土館に寄託されている解剖図がある事を知りこれを一見する機会を得た。この解剖図は尾鷲市内の某氏の所蔵であり、他に鯨の図などと共に寄託されているものである。この図の伝来については所蔵者の祖父が明治か大正頃京都にて購入したものと云われており、購入先や旧所有者については詳細は不明である。

同図は美濃紙に比較的ていねいにかかれており彩色もされている。数枚ずつ糊付けされており、全部で大小四十二図あり、題簽もタイトルも無く図と説明だけである。

図録日本医事文化史料集成第二巻により、これが京都大学医学図書館所蔵の解観大意と同一の図であることがわかった。この解観大意は文化九年（一八一二）一一月二七日京都で藤林晋山・小森桃塢等によって行われた二四歳の男刑死人の解剖の時の図である。

京大本と尾鷲本とを比較して見ると、大体においては同じであるが若干の相異点がある。大きな相異点としては

一、京大本には巻末に壺井純庵、川端玄洞の筆になる解観筆記なる長文のこの解剖に関する説明文があるが尾鷲本には無い

二、京大本には切断された首の図があるが尾鷲本には無い

の二点である。

各図についてはあまり大きな相異点は無いが

一、胃の図は左右が反対になり、京大本では噴門・幽門がくくられておるが尾鷲本ではくくられておらない

二、脾も左右反対である

三、分聴骨など若干輪郭部がことなっている

四、尾鷲本の本が人の輪郭をはっきり画いているのが多い

など異なっている。

図の説明文については七ツの図において相異している。特に尾鷲本では本来脳白脉十対の図に付られるべき説明文字二項が他の図の部分に書かれている。

これ等の点についてスライドにて説明し尾鷲本の全部を紹介する。

（津市）

吉井震太郎・虎之助父子について

玉手英典

吉井震太郎、皇漢医法を習得した医師で、明治初年から仙台地方に於ける漢方医家の中心指導者として活躍した。元は黒川郡の農家の出身で高橋了達と称し、若年より江戸及京都大阪方面に遊学して漢法を修め万延元年水戸の本間栗軒の門に入り外科手術の技術を習得、又麻沸湯の秘伝を受けた。水戸滞在中、藤田小四郎吉田源三等の志士と親交あり勤皇の志厚く、京の吉井家に入りて吉井震太郎桃山と称す。業成って仙台藩医にあげられ郷里に開業したが、幕府により追補されて逃れたが新政府発足により県の公吏に登用され明治初年県政に従事したが後明治十五年、仙台の天真皇漢病院長となり、折から全国的に拡った漢方医の復权運動に参加し温知社なる結社の東北代表として中央の浅田宗伯一派と呼応して活躍したがそれも空しく、折し郷里黒川郡に引きこもった。跡は成長した長子虎之助にゆずり風流を友とし伊勢神宮教義の布教につとめていたが明治三十一年没六十三歳であった。

展示解設の稿本「神州医術治験出品解説」は麻沸湯を使用して手術し切断又は摘出した標本類を仙台で開かれた博覧会に陳列したものの解説である。

吉井虎之助、震太郎の長子父の跡を襲い浅田宗伯の間に学んでより明治二十二年第二高等学校医学部を卒業し日清戦争に軍医として参加台湾征討に従事、凱旋後明治二十九年三陸大津波に際し救護医療班として唐桑村方面に出動し活躍した、退役後父の跡をつぎ開業し、黒川郡医師会長を終生つとめた他、大正十二年宮城県医師会長となり、内紛事件を円満に解決した。

県会議員に大正年間四回当選し地方政界にも活躍昭和十二年没年七十二歳。

展示解説の日記は彼の従軍中の台湾打狗地方の戦傷記録と、三陸津波救護班の報告である。

（仙台医学史研究会）

小関三英と内科書

山形敞一

文政六年（一八二三）十月仙台藩医学校蘭方内科教授として郷里鶴岡より仙台に着任した小関三英は文政八年辞職後江戸に出て、天保三年（一八三二）一月岸和田藩医員となり、次いで天保六年四月幕府天文台訳員に就任して三英と改称し、厚生新編の訳述に当った。

小関三英の訳述した内科書については文献の記載に多少の異同がある。

穂亭主人の西洋学家訳述目録（嘉永五年）には「西洋内科集成　活版」と記されているが、富士川游の医書目録（明三七）には、「西洋内科集成　三巻　文政七年」、大槻如電の新撰洋学年表（昭二）には、「天保三年三月　泰西内科集成　薬剤篇内篇外篇計十六巻」と記されている。

東北大学医学図書館にある西洋内科大成は四巻に分れ、巻之一は病気の区別、巻之二と巻之三は治療総括、巻之四は薬剤論である。天保三年十月刊行された西医原病略の題言に、「余曽テ西哲工私蒲略倔氏著ス所ノ内科書ヲ飜訳シテ西洋内科大成ト曰フ」と記していることから、西洋内科大成は天保三年以前に訳述が完了していたものと考えられる。

医学選粋第十一号（昭五二）の米沢藩（北条和一）に米沢古松庵活板の泰西内科集成が紹介されているが、本書は米沢の町医師花沢玄庵の旧蔵本で十九巻、薬剤篇を加えて二十巻に達している。

本書は扉に篤斉小関三英訳と記されているが、序文も例言もない。また巻之一の巻頭に泰西紀元一千八百二十四年独乙都工私貌爾觚著述と記してある。しかし和蘭訳述并補註の蘭人名を欠き、訳述者小関三英の名も削られている。もっとも巻之二十六の巻頭にだけ小関三英訳行と印刷され、天保六年以前の訳述であることがわかる。

文政七年二月二十三日小関三英が鶴岡の兄に宛てた書翰で、「此節飜訳に取かかり居候物有是、是は当年中出版の積に御座候間、来月中に漸く草稿出来上り候事に御座候」と述べ、富士川游の医書目録と照合して、私はこれを西洋

内科大成の草稿と推定したが、西医原病略の題言の西洋内科大成と同一か否かについてはさらに検討を要する。

米沢古松庵の出版した泰西内科集成は極めて浩瀚なもので、巻之一より巻之十二までの熱病総括及び各論は三英の師吉田長叔の泰西熱病論十二巻（後篇五巻を含む）に匹敵するものであり、内科書としては宇田川槐園の西説内科撰要十五巻（寛政五年）、宇田川榛斉の増補重訂内科撰要十八巻（文政五年）に次ぐものであったと考えられる。

これらのことを考え合せても、天保十年の蛮社遭厄はわが国の内科学の発達からみても痛恨事であっと思われるのである。

（東北大学名誉教授）

松本寛吾（海上随鷗門人）について

中野　操

海上随鷗の門人松本寛吾の名は京都市大恩寺にある随鷗の霊牌にその名が出ている。しかし、随鷗の門人帖「社盟録」には記録がない。

寛吾につき調べたところを報告したい。

（大阪市）

日本の糖尿病史

大滝紀雄

糖尿病は日本でも太古から存在した病気だが、現在のように病因が解明され、治療法が確立するまでにはかなりの迂余曲折を辿ってきた。

『素問』の陰陽別論に「二陽結謂之消」二陽にあつまるときは、之を消というと記した文章がある。二陽とは手足の陽明経、すなわち胃経と大腸経のことで、消とは水穀をよくする証、すなわち現在の糖尿病症状と思われる。

『金匱方論』ではさらに消を一項目として、「男子消渇、小便反多、以飲一斗小便一斗腎気丸主之」とその概念もややはっきりしてくる。

『外台祕要方』では消渇を三種類に分けている。消渇病有三。一渇而飲水多小便数　無脂似麩片　甜者皆是消渇病也。二喫食多不甚渇　小便少似有油而数者此是消中病也。三渇飲水不能多　但腿腫脚先瘦小　陰痿弱数小便者此是腎消病也　特忌房労。

『千金方』には腎虚という語が現われてくる。これは糖尿病の原因が腎機能低下によると考えていたからであろう。もっとも当時の腎は尿を司るというよりも、むしろ精気の根源であると考えられていた。房事を慎むことが糖尿病治療につながるというのは、まさにこうした思考の基盤にたっている。

平安時代の『和名類聚抄』には淋病（シハユハリ）、臨瀝（シタテユハリ）、痟瘠（カチノヤマヒ）等の語がみられる。もちろんこれらは淋菌を起炎菌とした淋疾ではない。

同時代の『医心方』では小便病の中に、消渇、内消、淋、石淋等をあげている。

鎌倉時代の『万安方』では『外台秘要方』などを引用しているが、尿糖には触れていない。

『頓医抄』は『万安方』と同著者梶原性全によるものだが、消渇の定義を口渇き、湯水を飲み、多尿で、小便は甘くて白いと説明している。

江戸時代中期の香川修徳著『一本堂行余医言』では、古

今の医書を読破して、彼の意見を述べている。消に対する定義もかなり判然とし、三八丁をこれに当てている。

江戸時代後期には、西洋医学受容の影響が現われ、ゴルテル、バカン、フーヘランド、コンスブルクらの著書が輸入され、蘭訳書ないし蘭医学を採りいれた著述がめだってくる。宇田川玄随の『西説内科撰要』、玄真の『増補重訂内科撰要』、小森桃塢の『蘭方枢機』『病因精義』『泰西方鑑』、高野長英の『居家備用』、小関三英の『内科集成』等では消または消渇の語は尿崩に置き変えられる。この尿崩は現在の尿崩症も含まれてはいるが、大部分は糖尿病にほかならない。しかもその原因は小便異常すなわち腎、膀胱の機能低下または亢進という根本概念は改まっていない。

緒方洪庵の『扶氏経験遺訓』には、尿崩は単なる腎機能亢進による尿分泌異常だけではないとみなされ、本症は失禁、遺精、脱汗等の脱液病のカテゴリーにいれられる。この頃から次第に尿糖の化学的定性および定量法が確立された。

明治初期の『診法要略』『内科摘要』『華氏病理摘要』『丹氏医療大成』『原病学各論』『内科簡明』等には尿崩の語は消え蜜尿病が登場してくる。糖尿病の語もみられるが、明治十年頃からは糖尿病の語が現われ、以後次第に現在の糖尿病が定着するに至る。

明治中期の医学生ノートをみると、糖尿病の原因は諸説紛紛としており、当時の時代の脚光を浴びている感がある。

病理解剖学の基礎を築いたモルガーニをして糖尿病は局所不明の疾病、すなわち解剖しても原因の分らない病気と嘆かせた。近世に至り糖尿病死亡者の解剖がしばしば行われたにも拘らず、本症の本態はインスリン発見まで不明であった。腎膀胱病、肝臓病、脾病、膵臓病、血液病、延髄病、脱水症、全身栄養障害、代謝病等病気としての所属はまちまちであった。病名も消、消渇、尿崩、蜜尿病等の変遷を経て糖尿病に落着した。

糖尿病の本態が膵のインスリン不足による代謝障害と解明された今日でも、糖尿病に関する新知見は多岐にわたり跡を絶たない状態である。

（横浜市）

同愛記念病院の由来と歴史について

原　桃介

大正十二年（一九二三年）九月一日、関東大震災が起るや、当時の駐日米国大使サイラス・イー・ウッヅは即刻その惨状を米国政府に報告するとともに、迅速な救援を上申した。そこで米国クーリッジ大統領は、直ちに米国赤十字社を日本救援本部に指定し、ここを中心として救援金品の募集に着手した。街頭に、音楽会に、劇場等あらゆる機会をとらえて、全米に日本救援を呼びかけた。米国国民もまたこれに呼応し、日本に対する同情がわきおこり、多額の救済用義捐金ならびに救済用諸物資をわで国に寄贈したのである。その額は大正十二年九月六日の初発より、大正十四年二月の最終まで、総額一九一〇万ドル（六八六〇万円）にのぼった。

さて、その後れて集められた義捐金は、すでに応急的救護措置が一段落したあとであったので、その一部をもって、米国民の深甚な同情と友愛とを永久に記念し、罹災者および貧困者救援のため、震災地の中心地に記念病院を設立することに決定し、名称も同愛記念病院となづけられたのである。

すなわち、義捐金八百余万円をもって、同愛記念病院財団の設立を決定し、

東京同愛記念病院（昭和四年六月落成　東京市本所横網）

横浜同愛記念病院（昭和三年八月落成　横浜市南吉田町）

を設置した。

その後の変遷は、昭和の初期のころの金融恐慌、失業者続出、やがて満州事変、支那事変、第二次世界大戦と本病院もまた創設以来相つぐ変転に際会したのである。太平洋戦争が勃発すると、間もなく日本医療団が創設されるにおよんで、昭和二十年四月一日日本医療団中央病院として戦災者の医療救護に当ったのである。同年八月十五日終戦となり、十月二十日この病院の建物および動産の一切が占領軍に接収されるに及んで、やむなく両国橋際の仮設小病院に移って細々ながら診療の命脈を保ち、救療に最善の努力

を尽したのである。

この昭和二十年十月より三十年十月までの十年間は米軍将兵の医療機関（第三八五野戦病院）として利用されていたが、昭和三十年十月接収解除となるや、建物の改修、医療機器の整備を行い、三十一年四月十六日社会福祉事業法による近代的総合病院として再開し、墨東地区の基幹病院としての役割を果して現在に至っている（横浜同愛記念病院は昭和二三年横浜市立大学に買収合併された）。

以上が同愛記念病院の由来と簡単な歴史であるが、この間に起った特記すべきことを二～三のべてみる。

「東京大空襲下における同愛記念病院の救護活動」昭和二十年三月十日の東京大空襲における大火災時には、同愛記念病院は職員および避難民の防火活動によって焼け残り、負傷者の救護活動を行った。病院は直撃弾を受けなかった。この理由は、米軍は戦後、同愛記念病院を野戦病院にしようと考え、目標からはずすリストにのせていたものである。しかし空襲による大火災で隅田川の対岸より猛烈に巨大な火の粉がとんでくるので、この消火を職員と避難民が必死で行ったのである。また避難民の荷物は大震災の教訓より病院内へはいれなかった。当日の病院の入院患者は約二百名位で、当直医は二名であった。翌朝中田馨副医長、三浦謹之助院長らが徒歩で出勤され、負傷者の治療にあたった。患者は殆んど火傷と結膜炎で、余燼の中を長蛇の列をなして押しかけ、総計一千人位と推算された。火傷患者は泥水の中をくぐって逃げており破傷風の危険性があったが、破傷風血清がなく、三月十五日頃より破傷風が発生し始め、多数の患者が割バシを口にくわえさせられて、牙関緊急に耐えているさまは、まさに地獄絵のようであったという。そののち、患者は市中の病院に転送され、避難民も次第に帰っていった。

「板倉武博士の業績と東洋医学の擁護」

わが国において、もっとも早くから治療学の研究と教育の重要性を強調し、治療学の形式と内容を確立されたのは板倉博士であった。そして治療学の精髄が東洋医学とくに「傷寒論」の中に具現されているといわれ、東洋医学の再建、擁護に尽力された。すなわち、昭和五年より内科医長であった博士は、昭和二十年一月同愛記念病院内に東亜治療研究所を設けて所長となり、漢方、鍼灸、手技を含めた

新しい治療医学を樹立せんとされたが、三月の空襲のために中絶した。次に終戦後、昭和二十二年九月、GHQ（連合軍最高司令部）の医療制度審議会を通しての要望により、鍼灸が野蛮医術として禁止されようとしたとき、積極的に東洋医学の長所、優秀性を強調して、GHQに禁止を思い止まらせたということである。実に博士は東洋医学の発展の大恩人なのである。

（同愛記念病院）

わが国注射療法史の一考察

宗田　一

一般に行われる注射療法は、特殊な部位・方法を除いては、血管内適用と皮膚・組織適用に大別されよう。

血管内適用は、中世におけるある種の疾病、レプラなどに対する素朴な血液信仰に端を発している。

一方、血管系の解剖学的研究の要求から、血管に薬液等を注入する試みが十五世紀初頭以来行われ、Harvey の血液循環説の公刊後は、解剖学的・生理学的根拠を得て、一層高まった。

こうした中で、Wren の薬物静脈内注入動物実験（一六五六）が出現し、これに示唆されて Major の静脈内注射療法（一六六二）が登場した。彼は熱性病の病因を血液の粘度増加にあるとし薬液を静注したものであり、その使用器具は、旧型の脘腸・注入器とカニューレを組合せて応用したものだった。

初期の静注手技は、皮膚を切開して静脈を露出させて行う外科手術の範囲にあり、わが国へ導入された方法もこの方法であった。ポンペの講義（一八六〇）やそれに続くボードウィンの講義にその詳細がみえる。

しかし、ポンペは静注法を推奨はしておらず、その後の訳書、例えば『理礼氏薬物学』（一八六九年原書、米系）や『新撰方鑑』（一八七三年原書、ドイツ系）をみても同傾向が窺われる。

ちなみに、これらより早い時期にコレラの治療に静注法を紹介した緒方洪庵の『虎狼痢治準』（一八五八）があるが、洪庵もこの方法に賛意を表してはいない。

わが国での静注療法は、サルバルサン輸入（一九一一）以降とみられるが、それもごく限定された範囲で、一般に行える手技ではなかった。

＊　＊

一方、Wren の実験の波及は、Lower らの動物輸血法の研究、さらに Denis の人体輸血法（一六六七）の開拓となった。これらは直接輸血法であったが、注射器使用の間接輸血法は Blundell（一八二四）が行っている。

しかし、輸血技術の近代化は Landsteiner によるヒトの血液型発見（一九〇一）以降である。

江戸期の『瘍科精選図解』などヘーステル外科書によって紹介された輸血法は右の直接輸血法で、明治初期の訳書にも輸血がみられるし、ベルツの『内科病論』にもその記載をみるが、わが国で実際に施行された形跡はない。

第一次大戦中に開発されたクエン酸加血液使用法が、戦後わが国へ導入されて輸血法がわが国ではじまった。

＊　＊

薬物の皮膚適用としては、膏薬療法、塗擦法があるが、芫青（カンタリス）等を使用し、上皮を剝除する発泡刺激療法が全身療法として登場、この方法をわが国で推奨した武部子芸『発泡打膿考』（一八一六）がある。

これと外見は類似するが、目的を異にするエンデルマチス法（内皮法、皮中法）が、『内服同功』（一八五九）、ポンペ、エルメレンスの講義等に登場する。

この方法に代るものとして登場したのが皮下注射法で、わが国では一八六五年来日のマンスフェルトが長崎でアトロピンの皮下注射を行ったのが初見とされ、一八六七年来

日のニュートンは横浜で昇汞水の皮下注射を行い、エルメレンスの講義にも出現する。

陸軍の『軍医寮局方』（一八七一）にモルヒネが採用されているのが、皮下注射用で、この編者の石黒忠悳は『医事鈔初輯』においてこの手技を詳しく紹介している。

この風潮のもとに、森鼻宗次『皮下注射要略』（一八七三）の専書の出現となる。

＊　＊

発泡刺激療法やエンゲルマチス法をさらにおしすすめ、筋肉部に局所刺激を与えて神経痛治療を行うことを試みたLutonは、筋肉内注射療法の開拓者となった（一八六三）。

筋注療法は、駆梅用水銀剤や蒼鉛剤の皮下注射による疼痛や局所障害を避けようとする方向で発展した。そのため、筋注の初期の研究には皮膚科医が多く関与している。

筋注法は血清療法の導入によりさらに広まり、注射適用部位について各種の説が出された。

わが国で明治以降ごく最近まで汎用されてきたグロス三角部はウィーン大学S. Gross（一九〇四）によるもので、桜根好之進により紹介され、賀川哲夫、藤河喜人らによってその簡便法が提示され一般化したが、近時、赤石英の指摘で、英国Clarkの提示したクラークの点に代られるようになった。

ちなみに、アンプル入注射薬のわが国への導入は軍が先導し、普及した。

（大阪大学・医学概論）

奥田万里とその木骨について

蒲原　宏

江戸時代の木製骨骼模型（木骨）については、日本医史学雑誌一七巻二号（昭和四六年）にその概略を報告した。江戸末期まで一二基が作製され、三体が現存していることを確認し、その学系を明らかにしたが、そのなかで大阪の奥田万里が木骨を池内某に命じて作製していた史実を指摘した。

此の奥田木骨は文政三年（一八二〇）一二月までには完成し、文政五年（一八二二）十月二二日、名古屋藩医学館に献納され、「医学館薬品会」に展示されたであろうと、岡田啓・野口道直編「尾張名所図会」所収の小田切春江画の「医学館薬品会」の図の中の「木像人骨」の図を紹介した。

昭和五三年三月この奥田木骨が大阪市住吉区墨江中七―二五の整形外科医安井猶次郎氏のもとに所蔵されていることが、日本柔道整復師会の鳥居良夫、我部正彦氏によって知らされ、その実地調査を行なった。

奥田木骨であることはこの木骨具足櫃の中の中に収納されていた「釣玄堂門下誓約名簿」一巻と「釣玄流四科医術凡例」（奥田万里之進周道直筆）一巻がこれを証明してくれる。

奥田木骨入手の経緯は、安井猶次郎氏の祖父、安井猶吉氏（建築設計家）が五〇年前に尼崎市の美術商から他の美術骨董品とともに入手されたもので、猶次郎氏の父、金太郎氏が柔道整復師であったので、同家に伝えられたものである。

戦時中、幸にも鳥取県下に疎開されていたので戦火を免かれることができ現在まで伝承されることとなった。

奥田木骨は現存の 星野木骨（広島県立博物館）、各務木骨（東京大学医学部）（武見太郎）三体と異なり保存が良好で、全く虫喰もなく、鎧櫃様の箱の中に整然と収納されている。

組立は、一本の支柱に坐位で組立てられるように構成されている。

身長は約一五五㎝、坐高七五㎝、下肢長は八〇㎝で、杉の赤芯のところで作製されている。星野、各務木骨と比較すると少し小格な感じがする印象を受ける。

頭蓋骨は眼窩より直上で水平に割を入れてあるが、頭蓋内の血管なども精細に模刻されており、四肢骨・脊髄は各々写実的に彫刻され、椎骨動脈孔なども丁寧に彫られて脊椎関節もよく適合するように組立てうる。

歯も一本ずつ黄楊（ツゲ）で作製され歯槽にはめ込みになっているが、手根骨は左側は各骨七個別々に作られているのに反し、右側は一塊として製作されている。また足根骨は右側は別々に製作されているが、左側では楔状骨以外は一塊として製作が省略されている。

この木骨の組立の完全図として、各務文献の「各骨真影図」のなかや、「整骨新書」の附図にみられた「全骨玲瓏図」と同じような全骨骼図が、蓋板の裏に彩色描写されている。

製作年代については既報の「釣玄四科全書巻之、十一整骨編」（杏雨書屋本）中にある奥田万里の「奉整骨術及木制人骨全形文」と「自叙」から文政三年（一八二〇）と推定した。

奥田万里の学系は各務文献を師としていることは「自叙」の中に「先師各務翁居恒憂之…」とあることでも明らかであるが、今回発見の「釣玄流四科医術凡例」の巻子の中でも「整骨術ノ如キハ余嘗各務先生ニ従テ棟磨ヲ共ニスル事十有余年始テ其奥儀ヲ得タリ…」とある。

奥田万里の整骨医術に関する著述としては「釣玄堂四科全書整骨篇乾坤」があるが、漢蘭折衷派的な内容ではある。親試実験の精神があふれていて独特な内容であることは否定できない。本科（内科）、外科、産科、整骨をもって四科とし「医道ノ幽玄ナルヲ鉤釣スル」をもって堂号を釣玄堂としたと述べ、既に全書一〇巻の著書があるとも述べているが、「整骨篇」の他は「釣玄全書外科篇」の天保年間写本が蓬左文庫に認められるだけである。

奥田万里の生歿年は現在のところ全く不明であるが、「釣玄堂門下誓約名簿」からみると文政三年（一八二〇）から天保六年（一八三五）までは大阪で門弟の教育を行なっていたことが窺い知られるだけである。

今回発見の奥田万里の門下誓約名簿に名を連ねているも

のは、井上一菴（越前藩謁医）、栗山永助（越前三国村）、田原玄祐（因州藩）、佐々井左右馬（播州西宮住）、田中左司馬義之（越州坂井郡安島浦）、中沢専蔵久成（尾藩侍医）、吉雄俊蔵尚貞（尾藩医員）、江崎哲玄文恭（尾州中島郡苅安賀新田）、服部玄吾元広（欠）、八木良平義之（尾州起駅）、田中泰造良（越州三国元新町）、岡嘉代頼恕（欠）の一二名である。文政四年（一八二一）までは産科方術のみの誓約であったが、文政五年（一八二二）からは「今玆辱被伝整骨表裏術爾後僕家嗣子之外他見不聞一切相慎不可漫漏者也仍而誓文如件」と整骨術に限られて血判誓文が行なわれている。木骨というユニークな業績も自家整骨術の自衛と秘伝の温存という矛盾の中から脱却できなかった江戸時代医療界の断面が窺がえる。

（新潟県立がんセンター新潟病院）

大正期学校衛生史の研究（3）
大西永次郎

杉浦守邦

大正期から昭和初期にかけてわが國学校衛生の理論的指導者であった大西永次郎（一八八六（明一九）―一九七五（昭五〇））は岡山県浅口郡鴨方町の出身である。同県金光中学から岡山医学専門学校に学んだが、在学中から当時の社会主義思想に共鳴していたという。明治四二年一〇月卒業後、一時開業したり、同校衛生学教室で研究に従事したが、大正六年同県出身の内務官僚赤木朝治（当時岐阜県学務課長）のすすめで、岐阜県学校衛生主事（兼工場監督官）に任官し、以来学校衛生の道を歩むこととなった。同八年群馬県、一〇年広島県の学校衛生主事を歴任し、一三年文部省に入り学校衛生官となり、教授衛生掛長、後医務掛長を兼務した。当時文部省では学校衛生課長北豊吉を中心に新しい学校衛生施策を次々と実行に移していたが、彼

もその一翼をにない、ことに昭和四年北課長退任後は、代わってその指導的役割をはたした。

大西は明治以来の学校衛生を総括して、明治の学校衛生はドイツ流の医学的学校衛生であり、大正期のそれはイギリス流の社会的学校衛生、昭和期はアメリカ流の教育的学校衛生であると評し、自分自身教育的学校衛生の推進者であると自認していたようであるが、実際に彼の活動の跡をみると、むしろイギリス流の社会的学校衛生の流れを追ったものといわざるを得ない。

即ち大正期の学校衛生は二〇世紀初頭イギリスで開始された① school clinic ② school feeding ③ school nurse の制度を意欲的にとり入れ、これを日本的土壌に適合させようとしたものである。

第一の学校診療面では、イギリス各地に設けられた school clinic の小型版として、各学校に衛生室（医務室）を設けさせ、ここで minor ailments として寄生虫（回虫・鉤虫）皮膚病（白癬・疥癬・凍傷・頭虱）眼病（トラコーマ・結膜炎）耳鼻咽喉病（耳漏・扁桃肥大）等の処置を実施させようとした。このような学校診療室は大正一三年五八五校を数えたのが、昭和五年には一、二三三校に増加している。中でも東京の聖ロカ国際病院長トイスラーの協力によって大正一四年開設された文部省後援学校診療所は、所長エリオット、診療主任定方亀代の下に、診療科目内、外、児、耳、歯、Xをもち毎日午後二時間、各学校医により選抜された学童患者の無料診療を行ったが、同時に対象児童の家庭訪問をも行うという徹底したものだった。昭和一〇年京橋に特別衛生地区都市保健館が発足し、この事業を継承するまで存続した。

このような情勢から各地でも学校医群の中に小児科医のほか眼科、耳鼻科、外科等の専門医が加わるようになっていった。

この系列に属するものとして、昭和六年制度化された学校歯科医制がある。その設置の目的も学童の歯牙検査だけではなく、「歯牙疾患ノ予防上必要ナル処置」を行うことを重要な職務としてかかげ、その範囲も「歯牙ノ清掃、鍍銀法、乳歯ノ抜歯、初期齲蝕ノ処置及充塡（材料ハセメント及アマルガム）等真ニ予防上必要ナル程度」としたのである。以来学校歯科診療設備を置く学校は飛躍的に増し、

大正一三年一六一校だったものが、昭和一八年には二、六八二校に達している。

第二に学校看護婦は、第一次世界大戦後の社会思潮から欧米の公衆衛生看護婦を模範として、日本国内に急速に普及していったものであるが、大西らはこれをきわめて日本的なものとして性格づけ、昭和四年学校看護婦訓令が公布された際にも衛生職員とせず教育職員とした。そして学校医の補助職員とみなし学校診療、身体検査等に従事するほか、要監察児童の保護、衛生訓練等にあたることを求めた。この考えはさらに進んで昭和一六年国民学校令公布の際、名称も養護訓導とし「児童ノ養護ヲ掌ル」職員と規定して、同時に発足した「保健婦令」による保健婦とは完全に分離したのである。大正一三年三一六名にすぎなかった学校看護婦の数は昭和一六年には六、〇〇〇名をこえた。

第三の学校給食は折からの世界的不況、農村凶作に触発されたものではあったが、昭和七年欠食児童救済の目的で全国的に開始された。しかし、その際単なる米飯供給事業とせず教育的運営を強調して、対象に虚弱児を加え、偏食矯正から栄養改善、体位向上、健康確保をかかげた。開始当時の三八万人から昭和一四年二一四万人に達するのをまって、翌年から恒久的な施設（学校給食奨励規程）に切りかえていった。

大西はその他、結核虚弱児童等のための養護学校制度、結核教員の教員保養所制度の新設に努力したほか、学校医会、学校歯科医会等の運営指導、健康教育運動の推進、学校衛生専門誌の編集にもあたり、学校衛生関係の著作も一〇数点に及んでいる。

昭和一八年退任し、郷里岡山に帰って、県医師会事務局長をつとめた。戦後も同県学校保健会長の職にあったが、昭和五〇年老衰のため歿した。享年八九歳であった。

（山形大）

明治十年前後の医事衛生

鈴木　勝
谷津三雄

明治元（一八六八）年一二月七日、太政官布告で医学所を建て、医術を試行し免許する方針をたてた。明治四（一八七一）年七月一八日、大学を廃し文部省が設置され、教育と医事衛生との両事務を司った。同年一一月一二日、長与専斎を医事衛生視察のため欧米に派遣した。明治五（一八七二）年二月一一日文部省に医務課を置き、次いで明治六（一八七三）年三月二三日に医務局（初代局長・相良知安）と改め医事衛生事務を掌理きせ、新帰朝の長与専斎を第二代局長とし、六月一三日に任命した。同年六月一五日、太政官は医制取調方を文部省に通達した。明治六（一八七三）年一二月二七日、医制七六条の稿を作成し太政官に医制施行方を答申した。太政官は左院の議に付し、明治七（一八七四）年三月七日付で復命を得、三月一二日東京、京都、大阪の三府においてまず実施せよと文部省に指命をだした。文部省はこの指命に基づき、明治七年八月一八日まず東京府へ、次いで九月二七日京都、大阪の二府に達することとした。これがわが国の近代的衛生行政制度の濫觴である。しかし、この医制において歯科という名称は使われていない。第三七条に「医師は、医学卒業の証書及内科、眼科、産科等の専門の科目二箇年以上実験の証書を所持する者を検し、免状を与えて開業を許可す」とあり、また「医制発行後凡そ十年の間に開業を請う者は、左の試験をうけて、免状を受くべし」とあり、歯科は医科一般の中に含まれ、口中科として表現されていた。従って、この医制においては医師、歯科医師という身分制度ないし医業、歯科医業という業務上の区分はなくすべて医師であり、そのなかで産科、眼科、整骨科及び口中科は、今日でいえば専門医というような扱いになっていた。この医制に基づいて府県では医術開業試験を行うこととなり、まず医務条例により医術試業規則が明治八（一八七五）年二月一〇日に三府にだされた。これに基づいて小幡英之助は歯科医術開業を目的として、当時の専門医制度「口中科」を嫌

って、特に「歯科」という名称で願出て受験し、明治八（一八七五）年一〇月二日に歯科開業免許を取得した。その開業免許には「歯科医術開業免許候事」とあるが、歯科医師という身分制度は法令上にも制度上にも存在しないので、医籍第四号として登録したと、従来の歯学史成書に記載され、そのことが内務省衛生局雑誌第四号に公示されているという。そこで内務省衛生局雑誌第一号（明治九年四月二七日発行）、第二号（同年七月六日発行）、第三号（同年九月二三日発行）、第四号（同年一一月九日発行）、第五号（同年一二月一四日発行）、第六号（明治一〇年四月二〇日発行）、第七号（同年五月二日発行）、第八号（同年六月二九日発行）、第九号（同年七月一一日発行）、第一〇号（同年一〇月発行）、第一一号（同年一一月三〇日刊行）の計一一冊を資料とし、特に第四号に「明治八年四月ヨリ同九年六月迄開業免状ヲ授与セル医師人名」と第八号に「明治九年六月ヨリ一〇月マデ開業免状ヲ授与セル医師人名」が公示されている。それによると第四号に、内外科、管煥斎、内科、赤沢駿哉、産科、佐々木道逸についで歯科小幡英之助、東京府寄留小倉県士族、二四年九ケ月、とあるが明治八年一〇月二日、歯科医術開業免許候事など従来の記載がみられない。また、第八号には口中科、兵庫県下、佐治職、二三年六月と口中科、兵庫県下田中松筠、年齢は黒で消きれているが三名の歯科、口中科医がみられる。いずれにせよ、小幡英之助が口中科を嫌って当時制度にない歯科で試験を受け、今日の歯科医学の道を開いたことは偉大であるが、もしこの時制度どおりの「口中科」で受験していたとすれば、今日の歯科学はいかなる歴史をたどっていたであろうか。

（日本大学）

徳島医学放射線技術史上の牧野利三郎

今市正義

徳島の医学放射線と技術は、牧野利三郎によって啓発された。徳島の昭和五年は、その指向をあたえられた歳になる。

演者は、戦後の荒廃した徳島医学の野に、放射線医学と技術教育を推進した、牧野を中心とする人びとを語りたい。

（安芸市森沢病院放射線科）

「水嶋流懐婦産記」について

蔵方宏昌

順天堂大学山崎文庫所蔵の「懐婦産記」は写本（14×21糎）で五冊から成っている。これが紙袋（20×29糎）に納められ、紙袋の表は「水嶋流懐婦産記　都　四巻五冊」と書かれていて、「四巻」の文字に沫消の二本線が引かれている。写本五冊は各々横袋とじで、こよりで仮とじされている。それぞれ「懐妊帯書伝記」「産所道具伝記」「産着之巻伝記」「産所胞衣納伝記」「嬰児宮参口伝」と題されていて、部分的に彩色した図が附されている。

「懐妊帯書伝記」には、妊娠五ヶ月の着帯の礼法が、「産所道具伝記」には、分娩時及び分娩後必要な道具が詳述されている。五冊中一番紙数の多い「産所胞衣納伝記」には、墓目役の定め方、断臍の仕方、産湯の仕方、胞衣（元存）を土中に埋める時の作法などが細かく記されている。「産着之巻伝記」には、産衣の様式、長命守護の御守

表 1　水嶋流産所礼式集の蔵書と構成Ⅰ

	山崎文庫	日本産科学史	京大富士川文庫	宮内庁書陵部	東北大狩野文庫	竹清文庫
懐妊帯書伝記	○	○	○			
産所道具伝記	○（懐婦産記）	○	○（産科諸伝記）			
産着之巻伝記	○	○	○			
産所胞衣納伝記	○	○	○	○	○	○
嬰児宮参口伝	○					
冊数	5		1	1	1	1
著者名		伊藤幸民	伊藤幸氏	伊藤幸氏	伊藤幸氏	伊藤幸氏
成立年代		元禄12年	元禄頃	元禄頃	元禄頃	元禄頃

表 2　水嶋流産所礼式集の蔵書と構成Ⅱ

	所蔵	巻数	冊数	著者	成立年
産所諸式集	石泰文庫		5冊	伊藤幸氏	元禄12年
産所諸用集	静嘉堂文庫	2巻	1冊	水島之成	
	狩野文庫	2巻	2冊	水島之成	
産所諸用集	国会図書館		1冊		
	東京教育大学	2巻	2冊		
産所之次第	宮内庁書陵部		1冊	伊藤幸氏	
	狩野文庫		1冊	伊藤幸氏	
	乾々斎文庫		1冊	伊藤幸氏	

（岩波書店刊「国書総目録」第3巻　昭和52年による）

の縫いつけ方、産衣の包み方などを述べ、「嬰児宮参口伝」には、生産後三十日過ぎて後の出生児の宮参り作法を記している。

水嶋流産所礼式は、武家故実として伝えられている小笠原流礼式の一派であり、寛永から元禄の頃、水島卜也（伝左衛門元成または之成）が武家以外の者にも教え広めたといわれる礼法である。

緒方正清著「日本産科学史」の「懐妊帯書伝記」の項には、水嶋流産所礼式の内容を転載している。本書では、跋文・懐妊帯書伝記・産所道具伝記・産着の巻伝記・産所胞衣納伝記を載せていて、「懐婦産記」にある「嬰児宮参口伝」が欠けている。

この跋文によると、これらの諸伝記は元禄十二年（一六九九）伊藤幸民（通称甚右衛門）が編集したことになっている。伊藤幸民は石見の人で、江戸に出て水島之成の門人となり、口授された礼法を子孫のために記録したという。しかし緒方が引用した写本がどのようなものか不明である。本文では「懐妊帯書伝記」という項目を設けて、これら写本の主題（総題）のようになっているが、引用書目の項目では「懐妊帯書伝記」はなく、「産所胞衣納伝記」のみ所載されている。

京都大学富士川文庫にある「産科諸伝記」一冊本の内容も、緒方のものと同じ内容であるが、著者の伊藤幸民が伊藤幸氏になっている。

岩波版「国書総目録」によると（表1）宮内庁書陵部・東北大学狩野文庫・竹清文庫には、伊藤幸氏著という「産所胞衣納伝記」一冊本がある。また、これらに類すると思われる本を「国書総目録」より拾ってみると（表2）「産所諸式集」「産所諸用集」「産所之次第」の三系統の本がある。著者は「産所諸式集」と「産所之次第」が伊藤幸氏で、「産所諸用集」が水島之成となっている。これら産所式の本は、いずれも写本であり、刊本が一冊も見られない。

参考文献

緒方正清著「日本産科学史」（大正八年）
岩波書店「国書総目録」第三巻（昭和五十二年）

（順天堂大学）

野口英世博士の肝及び腎の病理組織学的所見

故森下 薫[1]、加藤四郎[2]、岡野錦弥[3]
E.C. Christian[4], A.J. Duggan[5]

一九二八年五月二一日野口英世博士は、西アフリカ、ガーナのアクラで黄熱病に罹患して死亡したといわれる。演者らは、たまたま同博士の肝及び腎のヘマトキシリン・エオシン染色切片標本が各一個宛、London の Wellcome 医科学博物館に所蔵されていることを知った。これらの切片標本は、西アフリカからもたらされたものである。剖検は Young 博士によって行われた。一九七六年 Duggan は、これらの標本の顕微鏡写真をとり、森下に送った。演者らは、これらの顕微鏡写真につき検討した。さらに加藤及び Duggan は、同標本について直接顕微鏡所見を検討した。その結果、特に肝所見については以下に述べる性状であった。①肝実質に広汎囲な変性像があり、肝小葉について、中間帯壊死の傾向が認められる。②多数の肝細胞には、脂肪変性と推定される空胞が認められる。③細胞浸潤の像は、標本の一部に認められるが、著しいものではない。④Councilman 小体が認められる。これらの所見は、黄熱病の肝所見として矛盾しないものであると考える。

（1）大阪大学微生物病研究所、（2）大阪大学医学部、（3）Ghana 大学医学部、（4）Wellcome 医科学博物館

日本に於ける近代麻酔科学の先駆者永江大助ついて

松木明知

従来の研究に従えば、日本の近代麻酔科学とくに気管内麻酔の歴史は、第二次世界大戦が終了し、日米間の文化交流が再開された時まで溯ることが出来るという。

終戦時の政治的・経済的混乱も漸く落着いて、文化面での交流も開始された頃であった。

昭和十六年来、戦争で止絶えていたアメリカの医学情報が将来されるや、日本の医学関係者は、日米間の医学水準に余りにも大きな格差が存することに驚いた。これは、とくに麻酔科学の分野において顕著であった。

このためわが国の外科医の間に、米国の進んだ麻酔科学習得の機運が急速に盛り上ったのである。これに拍車をかけたのは米国の麻酔科医サクラッド博士の来日であった。

しかしながら、これよりも十数年以前に、米国のメイヨ・クリニックにおいて、外科学および麻酔科学を研究し、これを日本に伝えた、帝国陸軍軍医学校教官、永江大助については殆んど知られていない。

彼が入局した東大第一外科の名簿にも、単に物故会員として名を連ねているのみである。

たしかに日本の近代麻酔の歴史は、昭和二十四・五年に源を発するのであろうが、永江大助の名は、日本の近代麻酔学の先駆者として日本の麻酔科学の歴史にその名を留めるべき人物と見られるので、学業を中心に筆者の調査の結果を報告する。

（弘前大学医学部麻酔科）

麻酔科学史的に見た悪性高熱症

松木明知

一九六〇年、オーストラリアのデンボローが、一家系中に多数の患者が麻酔中に高熱を来たして死亡した症例を発表して以来、麻酔科の領域では、きわめて重篤な合例症の一つとして、本症がにわかに注目を集めるようになった。

これまでの報告によれば、多くはハローセン麻酔にサクシニールコリンを併用した際に見られ、強いファスチキュレーションを伴うことが多い。体温は極めて急速に上昇し、摂氏四十二度を越えることもしばしばである。発見が遅れると、高熱と代謝性アチドーシスのため、心停止のため死亡する。これまでの死亡率は全世界で約六〇%である。

本邦でも、これまで約一〇〇例近い本症患者が見られ、死亡率はやはり六〇%位である。疫学的には西日本に多く、東日本の北海道や東北地方には極めて少ないとされて来たが、筆者の調査によれば、青森県地方でも三～五例の本症が発生したことは明らかである。したがって西日本多発説は修正されつつある。

最近は往時の所謂エーテル麻酔時の痙攣との関連が問題とされているが、演者の調査では、わが国でのエーテル痙攣の実際の報告例は殆んどない。

本症の原因については、未だ不明の点が多く、一部に遺伝性疾患ではないかと言われる。家族内発生の例もあるからである。もしそうだとすれば、当然以前にもこれと同じ疾患があったことも考えられ、演者は明治以来の日本で発行された外科系諸雑誌を通覧した。

果して、悪性高熱と非常に類似した症状の報告が、昭和一五年（一九四〇）になされているので紹介する。

本症は昭和一五年、東大分院外科の佐藤七郎らが、第三九一回外科集談会で発表したもので、Rapid High Temperature Death と称された。三十二歳の男性が皮膚移植の後に摂氏四〇・三度の高熱を発して、六十三時間で、第二例は二十二歳の男性が胆石症の後に摂氏三九・七度の熱で、二十八時間後に死亡した。剖検によっても何ら死因となる

ような所見は得られず、脳にも異常はなく、何か特殊な原因でないかと考えられる。

この報告は従来全く等閑に附されていたもので、演者の調査により判明したもので、麻酔科学史上極めて重要な報告である。

（弘前大学医学部麻酔科）

歩兵五連隊雪中行軍山口少佐の死因について

松木明知

明治三十五年一月下旬、八甲田山中で展開された、第八師団歩兵五連隊の所謂雪中行軍において、予期せぬ酷寒と質素な装備のため、一九九名という多くの犠牲者を出した、所謂雪中行軍遭難事件は、日本陸軍史上、未曽有の事件であったため第八師団のみならず陸軍は世論の大きな非難を集めたが、当局としては日露開戦も予想されていた時期だけに、その建て直しに懸命であった。そのため責任の所在と救助活動が問題となった。

行軍参加者二百十名中、生存して救助されたものは、わずか十七名、八％にすぎなかった。しかもその十七名中行軍の責任者、山口少佐を含めて五名は、救助後旬日を出ないで、あとの一名は約一ヵ月後に死亡したため、わずか十一名のみが生存したに過ぎない。

行軍の責任者、山口少佐については、巷間、ピストルで自殺したのではないかと推察されている。しかし、「陸軍軍医学会雑誌」明治三十六年五月号には、「心臓麻痺」で死亡したと記載されており、前説と矛盾している。

演者は、青森衛戍病院に収容された山口少佐以外の「生存救助者」のカルテの調査から、最も凍傷が重症であったのは山口少佐自身であり、これから考慮すると、自らピストル自殺は出来なかったのではないかと推察する。

すなわち、山口少佐の死因については、自殺説は甚だ根拠が薄く、「陸軍軍医学会雑誌」に発表された如く、「心臓麻痺」かあるいは、他の死因によるものと考えられる。

（弘前大学医学部麻酔科）

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　三廻　俊一
　　吉岡　博人　和田　正系

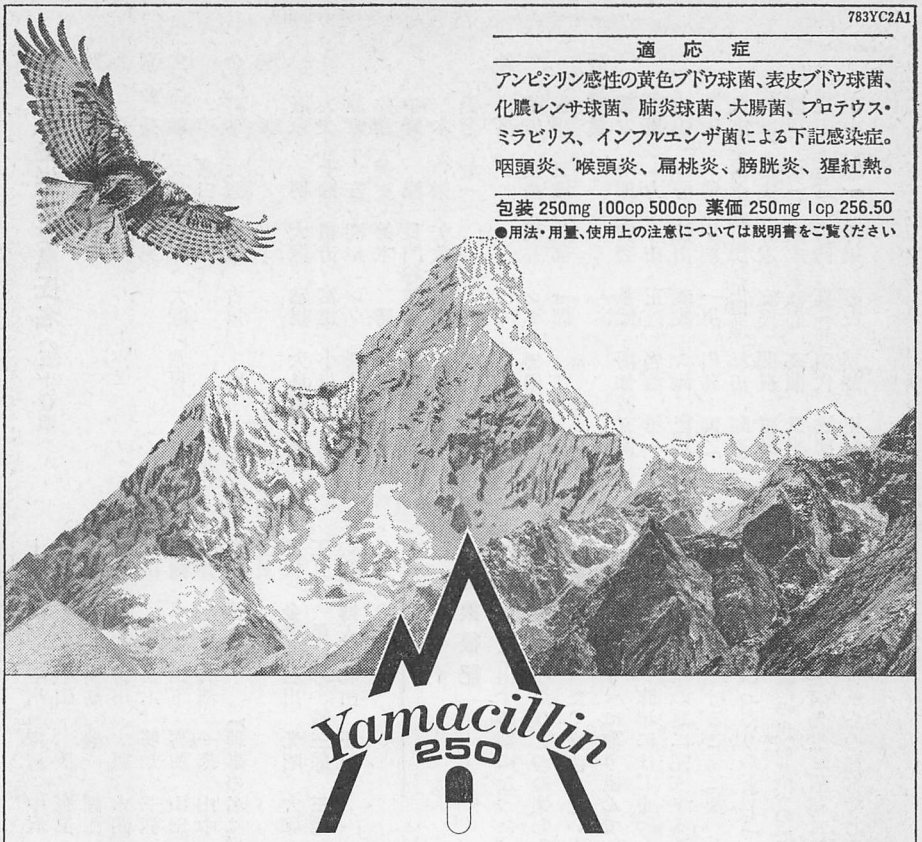
編集後記

今年も総会号を出す時期になった。毎年この号を編集するのがひとつの楽しみになっている。普段まったく交渉のない人がこつこつと意外なテーマに取り組んでいるのを知るからである。昨年にはじまった医史学雑誌の復刻は今年の夏に完成する予定だが、最後に索引をつけることになった。そのため古い雑誌をひっくりかえしていると、本学会会員の活動の息の長いのに驚く。緒方富雄・佐藤美実両先生は昭和二年に本学会が創立したときからの理事である。こうした人々に感謝を表し、創立五十年（正確には五十二年）を祝う祝典を今年の総会の前日（四月四日）に慶応大北里図書館講堂で行なうことになった。多くの会員の方々の参列を望む次第である。

（酒井シヅ）

昭和五十四年三月二十五日　印刷
昭和五十四年三月三十日　発行
日本医史学雑誌　第二十五巻　二号
編集者代表　大鳥蘭三郎
発行者　日本医史学会　代表　小川鼎三
〒一一三　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
振替　東京六―一五三五〇番
製作協力者　金原出版株式会社
日本医学文化保存会
〒一一三　東京都文京区湯島二―三―一四
印刷所　三報社印刷株式会社
〒一三六　東京都江東区亀戸

783YC2A1



適　応　症

アンピシリン感性の黄色ブドウ球菌、表皮ブドウ球菌、化膿レンサ球菌、肺炎球菌、大腸菌、プロテウス・ミラビリス、インフルエンザ菌による下記感染症。咽頭炎、喉頭炎、扁桃炎、膀胱炎、猩紅熱。

包装 250mg 100cp 500cp 薬価 250mg 1cp 256.50

●用法・用量、使用上の注意については説明書をご覧ください

山之内製薬が開発した…タランピシリン製剤

●抗菌スペクトルが広く、グラム陽性菌・陰性菌に有効。

●経口投与時の吸収がすぐれ、高い血中濃度、臓器内濃度が得られる。

●食後投与・反復投与でも、吸収率は殆んど変わらない。

●尿中に高濃度に排泄される。

●下痢などの胃腸障害が少ない。

山之内製薬

ヤマシリン カプセル250

★250mgカプセルのほかに、山之内製薬㈱製造の125mgカプセルをビーチャム薬品㈱より発売しております

祝盛会

医学雑誌

各学会の雑誌,抄録,プログラム及び名簿
等の印刷並に広告掲載のお世話を致します

医学,歯学,薬学,獣医学,各雑誌の広告代理店

福田商店広告部

大阪市東区釣鐘町1～17(橋本ビル)
電話 大阪 (06) 943－1511 (代)

本誌・広告取扱

全国 医学・薬学・化学・雑誌広告取扱
本 誌 広 告 取 扱

祝 盛 会

各学会の雑誌,抄録,プログラム及び名簿
等の印刷並に広告掲載のお世話を致します

広告代理店

〒101 東京都千代田区神田駿河台2丁目9番地
電 話 (292) 6961 (代表)

日本医学広告社

漢方薬

高島堂薬局

東京都文京区本郷5－24－4
TEL (03) 811－1657 赤門となり

常用医語事典 緒方知三郎 編
B6判 1244頁 ¥6,000.

英和医学辞典 大矢 全節 著
B6判 1616頁 ¥6,500.

英和医学小辞典 草間 良男 編 藤田 拓男 改訂
新書判 530頁 ¥3,500.

ラテン医薬辞典 大矢 全節 編
B6判 204頁 ¥2,000.

金原出版株式会社 東京都文京区湯島2－31－14(〒113－91)
電話 (03)811－7161 振替東京2－151494

The 80th General Meeting of the Japan Society of Medical History

Special Lectures:

A Historical Study on the Pathologic Theories of Apoplexy ..... Kenya HORIE ... (3)

A History of Smoke Inhalation Diseases, Pneumoconiosis in Japan ..... Toyohiko MIURA ... (21)

President's Lecture:

Medical History and I ..... Ranzaburo OTORI ... (33)

Members' Presentations:

A propos des mots d'Ambroise Paré: "Je le pensay et Dieu le guarit" ..... Toshiro OHMURA ... (39)

A Study on Arthur H. ADAMS (1847~79) ..... Yoji NAGATOYA ... (41)

On Baelz's Infection Theory of Beriberi ..... Hiroshi YASUI ... (43)

On William Willis ..... Itsuro TASHIRO ... (45)

Studies on the Historical Fact of Jenner's Experiments of his Son ..... Shiro KATO, Michiko ISHII ... (46)

Notes on John Goodsir (1814~1867) ..... Soji KURIMOTO ... (48)

A Nosological View-point of Mahāyāna in Konkomyosaishowo-gyo ..... Masao SEKINE ... (49)

A Medico-historical Study on Unearthed Remains in Ancient Capitals of Japan ..... Seitarō HIGUCHI ... (52)

The Social Status of Medical Doctors in the T'ang Dynasty ..... Noriko YAMAMOTO ... (55)

On the "Gakuhonzo-Zuihitsu" by Seitai Kiriyama ..... Akitomo MATSUKI ... (56)

A Study on the Clinical Records by the Court Physicians of the Kaga-clan ..... Shinzo TSUDA ... (57)

A Court Physician Bunchu Arima of Fukuchiyama-clan and his Surroundings ..... Masakazu FUKUSHIMA ... (60)

Hiromu Kinoshita, a Physician of Dutch Learning ..... Yoshikazu SUGITATSU ... (63)

A History of "Sentetsu-tsuisenkai" in Miyazaki Prefecture ..... Atsushi UCHIDA ... (64)

Yu Fujikawa and the Sexual Sciences ..... Yoshio EGAWA ... (65)

A Study on Labels of Dentifrices

.....Masaru SUZUKI, Mitsuo YATSU...(67)
An Etymological Study of 'Hashika' (measles).....Shunichi MII...(69)
Prehistory of Japanese Multiphasic Screening "Ningen Dock"
..... Takuji MIWA...(71)
One Hundred Years of the Matsuzawa Mental Hospital, as
Described in Literary Works.....Yasuo OKADA...(74)
A List of Physicians Licensed in the Saga Clan.....Shizu SAKAI...(76)
Ōmori-Kiseiken School, Ōtsuka-IZUMO.....Tetsuo SUENAKA...(77)
Ryosai Tezuka and Ryosen Tezuka, Army Doctors-in-Chief
of the Infantry Regiment.....Yasuaki FUKASE...(80)
Old Anatomical Pictures in Owase.....Hiromu KAYAHARA...(82)
On Shintaro Yoshii and his Son.....Eiten TAMATE...(83)
Sanei Koseki and his Book of Internal Medicine
.....Shoichi YAMAGATA...(84)
On Kango Matsumoto (a pupil of Zuiow Unagami)
.....Misao NAKANO...(85)
History of Diabetes Mellitus in Japan.....Toshio OTAKI...(86)
A History of the Fraternity Memorial Hospital
..... Momosuke HARA...(88)
Historical Observations of Injection Therapy in Japan
..... Hajime SŌDA...(90)
A Short Biography of Banri Okuda and his Wooden Skeleton
.....Hiroshi KANBARA...(93)
Studies on the History of School Hygiene in the Taisho Era
(3) Eijiro Ohnishi.....Morikuni SUGIURA...(95)
Health Services around the 10th Year of Meiji (1877)
.....Masaru SUZUKI, Mitsuo YATSU...(98)
Risaburo Makino in the History of Radiogical Technology in
Tokushima Prefecture..... Masayoshi IMAICHI...(100)
On the "Mizushima-ryu Kaifusanki"—a book of customs during
perinatal period in old Japan.....Hiromasa KURAKATA...(100)
Histopathological Findings on the Kidneys of Dr. Hideyo
Noguchi.....Shiro KATO et al....(103)
On Daisuke Nagae, a Pioneer of Modern Japanese
Anesthesiology .....Akitomo MATSUKI...(104)
Malignant Hyperthermia in the History of Anesthesiology
..... Akitomo MATSUKI...(105)
On the Cause of Death of Major Yamada after the Hakkoda
Affair .....Akitomo MATSUKI...(106)

第80回　日本医史学会通常総会

会　期　昭和54年4月5日（木）9:00～18:00
4月6日（金）9:00～17:00

会　場　野口英世記念会館
東京都新宿区大京町26　〒160
電話（03）351-5817，357-0741

会　長　大　鳥　蘭　三　郎

日本医史学会創立50周年式典

日　時　昭和54年4月4日（水）17:00～18:00

会　場　慶応義塾大学医学情報センター
（北里記念図書館）北里講堂
東京都新宿区信濃町35　〒160

日　程　表

前日（4月4日）

17：00～18：00	日本医史学会創立50周年式典
18：00～20：00	評議員会（於慶大北里第一会議室）

第1日（4月5日）

9：00	開　会
9：10～11：10	一般口演（1～6席）
11：10～11：20	休　憩
11：20～12：00	特別講演Ⅰ
12：00～13：00	記念写真撮影，昼食
13：00～13：40	特別講演Ⅱ
13：40～18：00	一般口演（7～19席）
18：00～20：00	懇親会（野口ハウスガーナ）

第2日（4月6日）

9：00～11：20	一般口演（20～26席）
11：20～11：30	休　憩
11：30～12：00	総　会
12：00～13：00	昼　食
13：00～13：40	会長講演
13：40～17：00	一般口演（27～35席）
17：00～17：10	閉会の辞

食塩は、高血圧発症の重要な因子の一つとして知られています。バイカロンは、塩類排泄作用を持つ降圧利尿剤―非サイアザイド―で、緩和な降圧効果を示します。
また継続投与においても安定した降圧効果を示し、しかも糖代謝、腎機能に対する影響が少ないことなど、降圧療法の第一次選択薬としての優れた特性を有しています。

【適応症】 ●高血圧症(本態性，腎性) ●次の慢性浮腫における利尿，心性浮腫，腎性浮腫，肝性浮腫 【用法・用量】 メフルシドとして，通常成人1日25～50mg(1～2錠)を朝1回投与するか，または朝，昼の2回に分けて経口投与する．なお，年齢・症状により適宜増減する．ただし，悪性高血圧に用いる場合には，通常，他の降圧剤と併用すること．【使用上の注意】 (1)次の患者には投与しないこと 肝性昏睡，急性腎不全，重症の低カリウム血症のある患者 (2)次の患者には慎重に投与すること 1)肝機能障害のある患者(肝機能障害を悪化させることがある．) 2)本人または両親，兄弟に痛風，糖尿病のある患者 3)肝硬変の患者または強心配糖体の治療を受けている患者（連用により低カリウム血症等の電解質失調があらわれることがあるのでこのような場合には十分なカリウム補給を行なうなどの処置を行なうこと.) (3)副作用 1)肝臓 ときに肝機能障害があらわれることがあるのでこのような場合には減量または投与を中止すること． 2)代謝異常 低カリウム血症，低クロル性アルカロージス等の電解質失調があらわれることがある．また，高尿酸血症，高血糖症があらわれることがあるので，観察を十分に行ない，異常が認められた場合には減量または休薬等の適当な処置を行なうこと．3)過敏症 発疹等の過敏症状があらわれた場合には投与を中止すること．4)消化器 ときに悪心，嘔吐，胃部不快感，食欲不振，便秘，下痢，口内炎，口渇等の症状があらわれることがある． 5)その他 ときに脱力感，眩暈，起立性低血圧等の症状があらわれることがある． (4)妊婦および授乳婦への投与 妊娠中の投与による胎児，新生児に対する安全性および授乳中の投与による乳児に対する安全性は確立していないので，妊婦または妊娠している可能性のある婦人および授乳婦には治療上の有益性が危険性を上まわる場合のみ投与すること．【包装】 錠(25mg)：PTP包装 10錠×10，10錠×100，バラ包装 1,000錠

降圧利尿剤―非サイアザイド―

バイカロン®錠

〈メフルシド〉

〈健保適用〉

吉富製薬株式会社
大阪市東区平野町3丁目35番地

805-B8

NIHON ISHIGAKU ZASSHI

Journal of the
Japan Society of Medical History

Vol. 25. No. 2 April. 1979

CONTENTS

The 80th General Meeting in Japan Society of Medical History;

Special Lectures

A Historical Study on the Pathologic Theories of Apoplexy ..... Kenya HORIE ... (121)

A History of Smoke Inhalation Diseases, Pneumoconiosis in Japan ..... Toyohiko MIURA ... (139)

President's Lecture

Medical History and I ..... Ranzaburo OTORI ... (151)

Member's Presentations ..... (157)

Miscellaneous ..... (225)

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