

# 日本医史学雑誌

第 26 卷 第 4 号

昭和 55 年 10 月 30 日発行

## 原 著

- 長谷寺験記にみる治病の利生……………関根 正雄…(379)  
黄帝と医学——『黄帝内経』の成立事情をめぐって  
……………丸山 敏秋…(396)  
藤田利勝の「養生抄言」について……………松木 明知…(413)  
お玉ヶ池種痘所開設をめぐって その二——川路聖  
謨と齋藤源蔵……………深瀬 泰且…(420)  
御雇教師ウィルヘルム・デーニツ (2) ……小関 恒雄…(432)  
Evolution of the Ideas about the Nature of the  
Psychotherapeutic Process in the Western World.  
…………… H.F. Ellenberger…(512)

## 資 料

- 島津斉興関係二文書……………戸塚武比古…(444)  
E. V. ベルツの来日最初の学術論文……………松木 明知…(450)  
医史学関係論文目録……………(455)  
例会記事……………(478)  
雑 報……………(478)  
日本医史学雑誌第26巻総目録

通 卷 第 1420 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

# 医学文化館・開館2周年記念

\*半世紀に亘る錦絵蒐集の歩み、その特異なテーマの全貌を世におくる!!  
ユニーク

# 錦絵医学民俗志

オールカラー版!!

中野 操 編著

編纂 (財)日本医学文化保存会 / 発行 金原出版株式会社

\*庶民芸術の中に医学史の源泉を凝視した画期的な錦絵集

①本書は、医学史にご造詣の深い中野操先生がご研究ご診療のかたわら、三十数年に亘って苦心収集された医学関係の錦絵コレクション約二百点の中から、特に医学に関連の深い逸品を選び、中野先生みずから分類編集し、適切な解説を付したものです。

②病気の錦絵、医事や医療に関連のある錦絵はその性格上流布されているものが少ない。そうした困難な条件の中で多年に亘り収集されたこれらの錦絵はまさに特殊な収穫であり、非常に稀少価値の高いものです。これらの錦絵の集大成と言える本書は、わが国で初めてのもので、医学的にも興味深く、また江戸時代の庶民生活や風俗の一面を知る上にも貴重なものと言えます。

③以上のことから、本書は浮世絵、錦絵の愛好家や収集家のもとより、多くの医家や江戸時代の風俗史、人情史、人事生活史に関心ある方々の必読必見の書と云うべきであります。



懐中鏡おはん長右衛門 五渡亭国貞画

定価 68,000円

〔体裁〕A3判 二三〇頁  
原色図版一八七点

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

## 長谷寺験記にみる治病の利生

関 根 正 雄

長谷寺験記は、大和泊瀬長谷寺十一面観音菩薩の靈験利生記である。この利生の記述に身体機能に関するものが少なくないので、その所見について報告する。

はじめに

長谷寺験記（以下は験記と記す）は、序文と上下二巻から成り、上巻は一九章下巻は三三章でできている。各章は、一章に一話がのべられているもの四五章、一章に二一〇話がのべられているもの七章、説話の全数は七〇話である。上下二巻の区分は、上巻は法華経普門品の観音ボサツ説法の一九法、下巻は観音ボサツ変身の三三種を象ったものである。内容は特にその説法・変現身の意義とは関係しない。

験記は、奈良前期元正朝から平安末期高倉朝まで約三五〇年間の説話から成る。長谷寺の信仰は、川田聖見氏<sup>(1)</sup>によれば、天武天皇没年の朱鳥元年（六八六）に寺院形態が整えられ、聖武朝神亀三年（七二六）に僧徳道の開山をもって新長谷寺として現存する寺域が確立したという。

『長谷寺験記』は、推定鎌倉末期の古写本で長谷寺に所蔵される。本稿で使用した験記は、同寺五重宝塔落慶法要記念

出版の復刻本で、昭和二九年発行A五版活字体一三五頁、校異は前田家尊経閣本など五本、校注は大正大学助教授永井義憲氏である。

本稿は、身体機能に関する事項を抽出するため、験記を次のように分類した。

A、身体機能の利生

疾患・事故死・皮膚疾患・身体障害・不妊・その他

B、生活条件の利生

保身・経済・婚姻・成仏・その他

用語については、一部のものに便宜上かなを代替し、多出する仏尊名には略称を使用した。  
験記の内容は次のとおりである。

A 身体機能の利生

1 天皇の疾患

一般に天皇の疾患については詳しくのべられない。験記では、天武・聖武・清和・醍醐の各天皇の罹患に「御惱」「危くみえさせ玉ひければ」等の表現をしている。

上巻第二「聖武天皇御一期帰当寺御得益事」

本章の利生は、天皇在位中の業績とそれを補佐した藤原房前らの繁栄とが、本寺院への帰依の結果であると主張しているが、神龜四年には治病の利生があったとする。「去三月廿日、天皇ノ御惱ノ為ニ(僧徳道ガ)当山ニシテ二尺六寸ノ十  
一面観音ボサツ像ノ造供養セシカバ、天皇不日ニ平癒……」とでている。

上巻第五「文徳天皇除清和御惱始置三綱」

清和は文徳天皇の第四子で、東宮の時に「御惱ノ事有テ、危ク見エサセ玉ヒケレバ、大秦ノ広隆寺ノ薬師如来ニ、七日参籠スベキ由」の勅が発せられた。代参が参籠した広隆寺の夢告に「長谷寺ノ観音ニ祈請スベキ由」とあり、あらためて参籠した長谷寺の夢告では「此薬ヲ以テ彼ノ御惱ヲ治シ奉ルベシト云テ、紙ニツ、ミタル葉ヲアケタリケルヲ見レバ、薫シクユ、シゲニシテ白色ナル散薬也。我此ヲ以テ、彼御惱ノ所ニ向テ服セシメ奉ルベシ」と云つて夢告者の鍋倉の神（長谷神護神）は去つた。

代参者は、急いで帰京しこれを奏聞すると「彼夢想感ジタリケル時剋、天安二年三月廿五日寅刻ノ始ニ、春宮（清和）御惱御口ノ内、甘露ヲ含ミタルガ如ク、甘ク香ハシクシテ、禁中ニカホリテヨソマデモ匂ヲ移シ……御心地スズシキ様ニテ、速疾ニ御平癒有リケレバ」となっている。この感謝の千僧供が開かれ、この寺院ではじめて三綱（役僧）の制度が設けられたという。

#### 上巻第七「宇多院除春宮御惱建立長勝寺事」付美福門院御利生事

寛平九年七月五日「天皇遁位則祚ヲ春宮（醍醐天皇）ニ譲ムトスルニ、其日ノ己剋ヨリ春宮俄ニ御靈惱アリ……殆危ク見サセ給ケル上、御讓位ノ日ノ御事也ケレバ」天皇はひどく驚かれて遙かに長谷寺に立願されると「禁中春宮坊ノ上ニ白雲有。其中ニ姿ハ見ズシテ、十一面ノ大呪ヲ四五人ガ程満テ物ヲ祈ル音有リ。其音幽ニシテ聞難……貴賤是ヲ聞テ耳目驚ス所ニ、御惱忽平癒シ寐膳本ニ複ス」とされている（付の美福門院の事項は不妊の項でのべる）。

## 2 延臣・庶民の疾患

### 上巻第十七「延成朝臣不運進仏師官食被罰事」

この第一話は、永承七年八月（一〇五二）本寺院火災後の再建で工事奉行となつた藤原延成が、作業する仏師たちの給食を怠つたため、その子息が「物狂い」を起した説話である「……九月晦日、十七歳ニナル子息、俄ニクルイ、口走テ云

ク、我ハ是長谷寺伽藍守護ノ石精童子也。早く我本尊ヲ造、イソギ衆生ニ縁ヲ結バシメント思ニ……猶延引バ汝ガ命ヲ召取ベシト云テ、一日ノ中ニ五度マデ死入ル。則、父ノ朝臣種々ニ退状ナムド申サレケレバ、日ノ中ニ子息ノ物狂ハンサモ其跡モナク止ニケリ」

下巻第八「受重病童依師範祈請速疾平癒事」

この章の全文は、次のとおりである。験記のなかで、最も短かい文章である。

「嵯峨天皇ノ御宇ニ、南都元興寺ノ僧景善ト云ケル者ノ童、俄ニ痛事有リケリ。重病ニテ憑ナク見エケレバ、スベキ方ナクテ景善当寺ニ參テ是ヲ祈リケリ。病人忽ニ口走テ云様、我ニ物ヲクワセヨ、只今俄ニ走り来テホネヲ、リテノンドモカハキ、腹モ空シキニト云。人問テ云様、誰ニテヲハスルニヤト。答云、我ハ長谷寺護法善神ナリ。大悲ノ勅ヲ蒙テ病者ヲ助ムガタメニ来ルナリト云テ、一時ヲスギザルニ、病則止ス。是レ弘仁七年ノ冬ノ事ナリ。」

下巻第十「依大聖御利生除病延命事」

死亡とみられた病者が、死の定業から転生されて蘇生した利生である。飛鳥の里の広継という者が「病大事ニシテ死ス。ワヅカニムネバカリアタ、カナリ。家内ノ者皆心ニ願ヲ立テ」長谷寺観音に祈った。「三時計有テ生返テ云様、我喉ツマリ耳ヲボレテ、地ノ底ニホトリナク深キ穴ヘヲチ入ホドニ、我死ト思テ心細ク覺ツルニ、一人ノ僧錫杖持チタルガ雲ノ中ヲカケリテ我ハ是長谷ノ者ナリ。汝ハ……然ルニ定業決定シテ死期今日ニ当ル。我汝ガ命ヲ延ト云テ……耳モ明ニ成リ心地モハレ……トシテ生返ル様ニ覺ヘツル程ニ、ナヲ喉ツマリテ物イハントスルニ不叶。件僧速ニ是ヨリ返ルベシト云テ、クスシノ指ニ甘キ物ノ香ヲ付テ、我口ニ入給ト思テ、ムセタル様ニツマリタル喉モ、ウルヲイテ夢ノ覺ル様ニヲボヘテ、ヨミ返リタリト云」これは、承和元年八月（一〇四六）のこととされ、そのあと広継は一生涯口内に香りを感じて過したという。「実ニ定業亦能転ズ、憑哉」と結末にかいてある。

### 3 事故死

上巻第十「度々炎上有前表後靈本尊振威事」

この章は、正暦から嘉保までの約一五〇年間に五回の火災が長谷寺にあって、しばしば火災のなかに霊現のあったことがのべられている。その第四話で、永承七年（一一〇五二）の火災後に洪水と山崩れが泊瀬にあった。本寺の雑仕僧の二乗の溺水と蘇生の説話である。

「……水ニ流テ死ス。則ハセノ下、城島ノ森ニ打上ラレテ後、一時許有テ生返テ云様。我死テ三途河トラボシキ所ヲ渡テ、向ノ岸ニ付テハ冥途ナリト思テ、下ヘ向テ流行ニ、童子一人来テ我手ヲ取テ本岸ヘ引上テ云ハク、頂上仏面ヲ（新シク造ツタ本尊像ノ胎内ニ）納テ、衆生ノ結縁ヲ遠クスルニ依テ守護神贖リヲナス。汝モ同業也ト云ヘドモ大聖（本尊）御身近キ者ニテ結縁尤深シ。是ヨリ泊瀬ニ返テ、早ク本ノ頂上ヲ顕シ奉ルベント云ト思テ、生返ヌト云。」

この蘇生は、僧一乗を通じて、新しく造られた本尊十一面観音像が造像の儀軌に違反はしていないが、頂上仏面の尊嚴をなおざりにした罪を、夢告によって「ハセの童子」が通告したのである。十一面観音像の宝冠に付けられた十一体の仏面は、玄奘訳の十一面経によれば、正面の三は慈悲相を現わし、左の三は瞋怒、右の三は白牙、後の一は悪を暴く大笑、そして頂上の一は仏の面すなわち如来相を現わして仏法十一面の中心を成す。災害から奇蹟で焼け残った頂上仏面を新しい本尊の宝冠に付けようとしたら、「仏師子細ヲ申ニ依テ」それが新像の胎内に納められてしまった。その罪が下級役僧の同業を方便として、溺水・蘇生の手段に使われた。「長谷内、驚テ本ノ頂上ヲ取出テ、新仏ニスエカエ奉テ後、長谷内ノ煩ヒ止ニケリ」とある。

下巻第廿六「入当山逆人死去遁地獄業再還えんぶ提事」

大和かるの里の邪見なる男、河内の山で鹿狩りをしたとき、荒寺をこわして鹿肉を煮てくつた。長谷寺御堂の柱材を、

男の里から切り出して運ぶのに彼は勞役に従つた。作業中に突然に死んだ。しかし3日経つてから彼は蘇生して云つた。「我死シテ漫々タル暗キ所ヲトブ事矢ヲ射ガ如シ……墮ベキ地獄既ニ近付テ……童子一人トビ來テ手ヲ取テ引返シテ共ニ炎魔宮ニ行テ、此者ヲ我ニ与エ給ヘト云。炎王罪ヲ勘テ……逆罪遁ベキニアラズト云」長谷の童子とえんま王とは、議論をつづけるが、木を引いて長谷寺に入った結縁が、えんま王をあきらめさせて、彼は蘇生できた。そのあと長谷寺に住んで観音に仕えたという。堀川朝のときのことである。

事故死は、上卷第十七の第二話にもあり、本寺本尊像用材の供出に反対した男が、突然の落木で圧死している。同じく第三話でも、柱材運搬で表畑を荒らされた男が、腹をたてて用材に傷をつけたので、突然に発病し三日で狂死する。この両者には、利生は当然になくて蘇生していない。

#### 4 皮膚疾患（悪瘡・癩など）

験記では、皮膚に関係する重篤な疾患に、悪瘡・瘡・七日瘡・癩・癩病の名称がでている。これらを現在の病名の分類に、正確に該当させる資料は見当らない。

##### 下卷第九「従五位下大江広澄夜程除悪瘡事」

平安京の大江広澄が「弘仁八年三月ノ始ノ比、背ニ悪瘡出テ、七所マデ破乱タリ。人間ノ薬カナウベキ所ニ非ズ、而ニ人教ヘテ云ク、長谷観音バカリヤ助ケ給ベキ、若ヤ助ケ玉フベキヤ信ヲ至シテ遙ニ香花ヲ備ヘ、心ヲ至テ祈ト云。則遠所ヨリ祈ム事モ、志少ニニタリトテ、輿ニカ、シ人ニタスケラレテ自參ズ。一日一夜心ヲツクシテ祈奉ルニ、看病ノ者ノ夢ニ、御帳ノ内ヨリ童子來テ、スワウノ色ナル薬ヲ紙ニ付テ、背ニ覆ト見テ夢サメヌ。人不思議ノ思ヲナシ、速疾ノ得益ヲゾ尊ミケル」これは、この章の記述のほとんど全文である。夢告が病者自身に与えられず、看護者の方へ与えられている。



上卷第十五「除子息病難於当寺始建立登廊事」

後一条院の御宇に、奈良春日神社の社司の正預で中臣信清というものがいた。大切な嫡男信近の足に「蛇眼丁ト云七日ノ瘡出来テ、日既ニ四日ニ及ビケレドモ、弥増シテ医術モ不叶、仏神モ助給ハズ」という状態になった。

父の信清は、春日神社に祈つて、いかにして当春日神社の氏子(子信近)を一人失わせ給うのかと歎いた。ところが、傍らにいた巫子に春日明神が憑りついて、云うには「……定業ハ無力事也。但汝此ヲ持テ長谷ニ参テ歎申セトテ、サカキノ枝ノ四寸計リナルガ葉ニツ付タルヲロノ中ヨリ取り出シ」て授けた。

信清は、それを持参して長谷寺に参籠すると「参テ三日ト云ケル長元二年九月五日観音堂ノ東ノ大戸ヨリ鳥一ツトビ入テ、彼神ノ葉ヲ取テ、西ノ大戸ヨリトビ出テ行方ヲ不知。其日病者モ六日当テ、今ハ医モ捨去リ……只母ナリケル者ト妻女ナムド七八人死ヲ待テ守リ居タリケル程ニ、病者内ハ隠没シテワルキト云ヘバ、膝ノ間ニカキ出テ、足ヲバスタレヨリ外ニフミ出シテ侍ベリケルヲ、南ノ方ヨリ鳥一ツ縁ノ上ニトビ来テ病者ヲツ、キテ、五寸余ノ小蛇ヲ一スズ、腫物ノ中ヨリ引出シテ、ハタラキケルヲクワヘテ、南ヲ指テ飛去。病者半時許死入テ則醒悟シ、終ニ別事ナク平癒シ……」

信清はこれを大いに悦んで、長谷寺に百僧供をもつて供養し、あわせて堂前の坂に「九十九間ノ登廊」を寄進した。これが長暦三年五月八日(一〇三九)のことで、現存する長谷寺登り廊下の原型であるという。

下巻第六「双岡右大臣清原夏野速除癩病事」

恒武天皇のとき、のちに右大臣になった清原夏野は二〇歳であった。彼に「癩病付テ、面ニ悪キ瘡アマタ出来テ、トカクシケレ共、医術モ及バズ神験モカナハリザリケレバ、当寺ニ参テ……此御前ニテ若カナハズバ速ニ命ヲメセト祈請シケル程ニ、七日満ズル延暦廿年九月十八日ノ夜ノ寅ノ時許ノ夢ニ、内陣ヨリ童子一人来テ、汝ガ病ハ業ニテタヤスク転ジガタシト云ヘドモ、我大聖ノ勅ヲウケテ、汝ガ病ヲツクロウベシト云テ、童子舌ヲ長ク出、遍身ヲネブリマハスト思テ、打ヲドロキニケル。面モハレト覺テ、漸ヨクナリヌ……」

この疾患の病原がもしも黴菌であつたならば、この治癒は奇蹟とみるほかはない。現在の常識からしてらい菌以外の病原性微生物であつたならば、皮膚の保清の条件が加わるから、奇蹟とのみは云い切れないものがある。そのあと夏野は、常に現世来世を長谷寺に祈つて立身を極わめ、五六歳で没したという。

#### 上巻第十七（前出）

この章の第五話と第六話とに、それぞれ、顔色の変化と癩の記述がある。両項ともに、長谷寺に参籠した際の事故がのべられている。参籠の動機についての記述、発病の要因となる業因はのべられていない。

第五話は、近江高島の庄司の俊繩なるものが、永長元年正月十八日（一〇四八）、長谷寺に参籠して急に火柱に遇つた。この火柱は周囲の人々には見えなかつたが「貌ノ色変ジ、心地損ジテ本尊ヲ拝見スルコト叶ハズ、人ニ助ケラレテ本復ス。又御堂ニ参レバ如先、返レバ本復ス。如此スルコト三ケ度」とある。このあと俊繩は高野山に常住し、本寺院にも度々参詣して、ついに往生の素懷をとげたという。

第六話は、河内石河の松丸という男が、承徳元年十一月晦（一〇九七）、本寺に参籠して本尊を拝礼するために土壇に近づくと、急に火柱が立って拝礼することができなかつた。「炎ノ舌タ来リテ貌ニ当リケレバアツカリケル。アナアツト云テ臥倒レタルヲ、参詣ノ人々集テミレバ、其貌焼ホコロビテ終ニ癩（カタイ）トナリ、又満堂ノ者火ヲバ見ズト云ヘドモ、時ノ程ニ貌ノ損レタルヲ見テ……其罪何事トモ不知」人々は不思議と思つたとかゝれている。あとの始末のことがかゝれていないので、心因性とか内因性とかの原因を想像するほかはない。

### 5 身体障害

#### 下巻第十二「皇太后藤原氏依大聖助除生瘡事」

仁明朝の承和九年（八四二）に、藤原高子は北家の系なる藤原長良の娘として生れた。彼女は、幼年時に言語障害があ

つたが、長谷寺観音の利生を得てそれが全治し、成長しては榮達をきわめた。

「……御舌短クシテ七歳ニ成セ給マデ、心ヨク物モ仰セラレザリケリ。嘉祥元年ノ秋ノ比、御乳母ナリケル女房、此姫君ヲ具奉テ当寺ニ参籠シテ祈請申ケルニ、七日満ル夜、同時ニメノト姫君トノ夢ニ、内陣ヨリ墨染ノ衣着シ給ヘル僧来テ云。舌ノ鼻ニ至レルハ正直高貴ノ相ナリトテ、姫君ノ御口ニ手ヲ指入テ、御舌ヲ鼻ニ付程、ヒキ出シ玉フト見テ御夢サメニケレバ、御舌鼻ニイタリテ長ク成テ、物ヲ仰セラル、事モ、殊サラナビヤカニ御座マシケレバ、後ニハ清和天皇ノ后ニ立テ、陽成天皇ノ御母トシテ……。実ニ当寺ノ利生ニ非バ、何カ、ウマレ付ノ御カタワモノヲラセ給ベキヤ。」

この障害は、現在の舌下小帯短縮症である。この小帯が外力で切断されれば、舌の運動は自由となり訓練されて、言語障害は治癒する。治療法が信仰行動と結合されて成立している。

上巻第六「唐朝馬頭夫人得端正成守護神事」

唐の皇帝僖宗の第四夫人の異貌が、奇蹟的に美貌に変わった利生である。「是、文宗皇帝ノ孫、玄成太子ノ御娘也。宿習ニヤ有ケム。顔長クシテ、鼻ノ姿頗ル馬ニ似リケレドモ、心ニ情ケ深ク、由シアル様ニ云ニ付テ、優ニ思ヒケルニヤ、帝王貳心無ク時メカセ玉テ、サル後カタワ有トハ知食ナガラ、カタヘノ后達ヨリ猶マデカクシテナサレケルヲ、数多ノ御方々一ツ心ニ嫉ミアヒ玉テ……」

夫人がこのような環境に置かれていたので、ほかの九〇〇余人の後達は、意地悪く七日七夜の花見の宴を計画した。夫人は何分にもそれに出席しなければならぬので、自分の顔かたちがはつきり頭れないような方法はないかと医師に相談した。医師は「御生レ付ノ御カタハラバ、葉ノ及ブベキニ非ズ」と手を拱ぎ、ひそかに千年を経ているという素神仙人を呼び出した。この仙人の知識から、夫人は日本の長谷寺に祈請することとした。

「則、教ノ如ク道場ヲ構ヘ、誠ヲ至テ祈請スルニ、七日七夜ヲフル暁、夢トモナク幻トモナキニ東方ヨリ奇ゲナル貴僧……紫雲ニ乗ジテ、手ニ香シキ水瓶ヲ持来テ、顔ニソソグト思ニ、心歎喜シテ大聖ノ利生ニ預リヌト思テ、鏡ヲ以テ顔ヲ

見バ、端嚴ナラビナク、コビ面ニ万ツノ愛ミテリ。一期其顔薰ジ、所ニ匂ヲ写ス。三ヶ日ヲ経テ件ノ会ニ交ルニ、上下コゾリテ此ヲモテナス……」夫人は感謝して、乾符三年（八七六）に貴重な一〇種の仏具を長谷寺に送った。現在、このなかの「灯がいが」が一個本寺に残っているという。

馬頭夫人は、その没後、長谷寺の守護神になっている。元慶五年三月（八八一）の頃、大和十市郡土師の時躬の幼女が、長谷寺に参籠したとき「其子俄ニ死ス。則二時許有テ生返ル。彼馬頭夫人此幼子ニツキテ（上件ノ事ヲ一示シテ）我今日ヨリ永ク此山ニ住シテ護法善神トナルベシト云」夫人がこの日に没したことは、大安寺の僧惠尋が渡唐して確認できたときされる。現在、長谷寺鐘樓前に馬頭夫人社が残っている。

#### 下巻第廿一「祈黒色宿因僧知其先業生とそつ天事」

本章は皮膚の色が異常に黒かった僧が、貴女の夢告で、そのままの皮膚でみろく浄土へ成仏できたはなしである。一条院のとき、高野山の安勝という僧は、法華經の誦誦に勝れていた。しかし「其身黒事、猶シ漆ヲヌルガ如シ」というので、耻ぢて人との交際を避けた。

長谷寺に参籠して、自分の宿習の何かを祈請した。長保三年八月廿日（一〇〇一）の夜、貴女が夢告に頭われて告げた「汝ガ先身ハ黒色ノ牛トシテ、近江大津浦ニ有テ」ある日両足にけがをして、法華經修業僧に助けられた。それで毎日法華經を誦する声が耳に入り「其功力ニ依テ汝畜生ヲ転ジテ人身ヲ受ク……黒牛ノ余業アリテ身色（ナホ）黒シ。今生ノ仮ノ身ヲ歎ク事ナカレ」と訓えられた。

彼は納得して本山にもどり、生涯を法花修行に専念しついに弥勒菩薩に救われて成仏した。動物転生の説話は仏話に多いが、験記ではこの例だけである。験記にしばしば出る先業の転化は、この例では皮膚の色の黒いわけが解ったら歎くなかれとし、とそつ天往生の利生は達成できるとされている。

#### 上巻第十（前出）

第五話に盲の開眼がある。嘉保元年（一〇九五）庶民の盲の男が、長谷寺火災に焼け残った本尊頂上仏面を参拝に来て開眼できた説話である。「……参ルトイヘドモ、目シイテ頂上仏ヲ拜スル事ナシ。是ヲ悲テ心ヲ至シ掌ヲ合テ……マドロミタル夢ニ紫ノ衣モキ玉ル高僧、瓶水ヲ持テ我目ヲ洗、青ムカデ紙ニツ、ミテ、授給ト見テ、驚キ見マワセバ目明カニ成ヌ。」本文の「青ムカデ」は、験記校注者永井氏は、「仰向セテ」の誤写であらうとしておられる。

下巻第卅三「祈滅罪生善僧転重軽受得菩提事」

承安三年（一一七三）長谷寺に参籠した僧が俄かに盲となった。父が撰津住吉の漁夫であったから、その殺生罪が原因だと考え寺内に滞在して奉仕に勤めた。「次ノ年十一月十八日寅時ノ夢ニ、内陣ヨリユ、シゲナル僧、松ノ葉ヲ以テ来テ云様、汝深く滅罪ヲ祈ル。大聖ノ御方便ニ依テ過現所造ノ悪趣ノ定業ヲ転ジテ、一廻ガ程盲目ニ成シツルハ是転重軽受也。……松ノ葉ヲ以テ目ヲナデ、枕ニ捨給ト思テ打驚ヌ。見レバ幻ニ松葉枕ニ有リ……」こうして開眼できた。このひとの盲は、長谷寺に来て発病し、一カ年長谷寺にとどまって開眼の利生が授けられたのである。

上巻第十七（前出）

この章の第十話では、山城の男が、母親に対し不孝な行いがあったので、当寺に参籠中に盲を發して出家した説話である。開眼できたかどうかについては記述されていない。

6 不妊（授児）

この部は、いわゆる子授けであつて、継嗣の出生を祈る項目と、長谷寺へ祈つて授けられた出生児の生活の利生をのべた項目とに分けられる。

上巻第四「貞範祈観音生長谷雄卿興家門事」

紀内膳正国守は、医家であつて医家の失策から、医を廢した。その子の貞範は継嗣が生れず、一門も短命であつた。継

嗣を求めて長谷寺に参籠すると、夢告の童子が顯れて、紀の一族は兵乱に加里殺生が少なからず、特に貞範には妊婦殺害の罪があり「児ヲ与エントスルニ不叶」「唯汝ガ祈請懇ナリ、我、汝ガ子ト成ム」といって、童子は彼の膝の上に座した。その妻はすぐに妊娠して男子を出生した。成人して紀長谷雄となり詩文家として一家を成した。

上巻第七（前出）後段

鳥羽院の美福門院得子は、妊娠したので筮占に判定させたところ、胎児は女子であるときめた。保安四年十一月十八日（一一二二）、長谷寺に参籠して男子出生を祈請した。当夜の夢告に、長谷長勝寺の阿闍梨成海が現れて「御懷妊ノ姫宮ヲバ、此山ノラク滝藏山ニ一人ノ尼有リ、日天子ト嫁ギ高貴ノ男子ヲ生ズ。是ニ必取更奉ルベシ」と告げた。同五年五月十八日に得子は若宮を出生した。この若宮は後年の近衛院である。

下巻第十一「善相公幼少時於当寺示因縁事」

善相公（三善清行）の父は、貴船明神の崇りを受けて継嗣がなかった。母佐伯氏が貴船明神に参籠したところ、貴船社の巫女に神憑りがあり「我が帰敬ノ本尊長谷観音ニ申セ」と伝えた。あらためて、長谷寺に参籠し承和十四年八月十六日（八四七）無事に男子が誕生した。この清行はのちに、参議・宮内卿などに立身し五代の朝廷に出仕した。

下巻第卅一「参籠当寺祈子者忽得孝養息女事」

近衛院のとき、近江大津浦の俊茂は、継嗣が出生せず長谷寺に参籠した。一女を得たが、あと生活が窮乏した。この女兒九歳のとき、父母のため進んで大津浦の人買船に身を売った。この船は間もなく難破して、その少女は比叡下坂本浦に打ちあげられた。父母が与えた小箱を持っていたが、開けてみるといつしか砂金八百両が収められていた。「……所ノ沙汰人共、事ノ由来ヲ聞テ大聖ノ御方便ニゾ侍ラントテ彼ノ少者ノ父ニ与ヘケレバ」これによって一家は再び富裕をとりもどし、少女は成長して京の宮人の所へ出仕できた。

## B 生活的条件の利生

一般に靈現記は、生活的条件に関する利生のほうが、身体利生の数よりも多い。驗記も、全項目七〇のうち三九項目がこれである。説話の内容が複雑であるため概して長文を費している。但し、身体利生によって生活利生を得た説話は、これに計上していない。分類すると次のようになる。

### 1 保身

社会的地位の向上と身分の保全とである。登場する人物は、天皇位で天武・聖武・光仁・清和・醍醐・鳥羽。中国で梁の大祖。皇妃で美福門院・唐の馬頭夫人。貴族は、地方官僚も含めて、吉備真備・藤原房前・菅原道真・藤原頼通・大宰大貳小野好古などである。

### 2 経済

生活の富裕化という利生で、大和・近江・河内に在住した庶民が多い。特別の例で、下巻第二の奈良大安寺の僧弁窓の利生は、負担した修多羅供の費用を借銭した説話で、日本靈異記にある僧弁宗の物語りと殆ど同文である。下巻第廿七では、参籠して将来の生活安定を祈った貧しい女房が、夢告の僧に勧められて隣人の薄衣を盗み、その機縁により利生をうる説話で盗みの行為が認容されている。

### 3 婚姻

驗記のいわゆる縁結びは四例がある。一般に長い文章でのべられ、特に下巻第廿四の第二話は複雑である。皇妃の姫に生れた女性が私生児をうんで捨子した。それを拾った養父は、実は私生児の実父であった。私生児は成人して大納言の位に昇進するが、なお実父と生母とを求めて長谷寺に参籠する。そこでかつての姫の乳母で、自分を捨てることをいいつけられたひとに会う。そこから大納言の所願はかなえられる。本章は、すべて高貴の人たちの話だから、名前も時代も秘すという。

長谷寺験記利生項目

夢告者	身体利生					生活利生					計			
	疾病患	事故死	瘡ら	身体障害	不妊その他	(小計)	保身	経済	婚姻	成仏その他		(小計)		
仏神童子	1				1	2	1		2		3	5		
僧		4	2		2	1	9	2	2	2	6	15		
憑依女性	2			4	1	7	1	2	2	4	9	16		
祝文貴人	3		1			4			3		3	7		
肉親				1	1	2	2				2	4		
聖物					1	1				2	2	2		
夢告なし	3		1	2		6	1	2	1		3	4		
計	9	4	4	7	5	2	31	11	6	4	14	4	39	70

4 成仏

成仏達成は仏教の基本である。ここでは仏典による成仏の説話でなく、人の生活態度のなかで往生が達成される。それで僧の生活をのべたものが多い。下巻では阿弥陀如来の利生が加っている。

総括・考察

験記の全項を総括すると上の表の如くである。

この験記の利生は身体条件(身体利生)に関するものが比較的によく、全項目中四四%の三一項目にある。特殊な事例では、言語障害や皮膚色の異常がある。盲の開眼には、発生のあと一カ年の生活規正に入って漸く治癒した例がある。聾に関するものは一例もない。

験記では、これらの達成に夢告の手段を使ったものが、身体利生に八一%、生活利生に七二%あってともに比率が高い。夢告は、信仰が利生を発生させる技術として大切な役割りを演じている。大乘仏教で設定されたボサツは、衆生のレベルまで降下してきて衆生を指導する行動をとるので、信仰として効果が大きい。直接に衆生の身体に触れるとする行為には、一層に効果が明瞭となり、現代の治療と軌を同じにするようになる。白色散薬の使用(上巻第五)、皮膚清拭塗薬(下巻第六・上巻第九)、瘡異物の摘出(上巻第十五)、仮死者の刺激剤(下巻第十)、舌下小帯切断(下巻第十二)などはこれ



ある。信仰の治療としては進歩している。

夢告で注目されるものに、驗記は異床同夢の描写があることである。上巻第十第一話で、長谷寺の火災が夢告で予報されている。天慶七年正月九日（九四四）堂坊が炎上する四日前の正月五日夜に、大秦広隆寺の寺僧一四人が同時に同じ夢告をうけている。「当時（寺）ノ観音婦女ノ身ヲ現ジテ、彼等ノ薬師如来ニ語云ク。我往昔ヨリ此国和州長谷寺ニ有テ広く衆生ヲ度ス。今月ヨリ十五ヶ月ノ間、暫他方ニ遷ムト思。願ハ如来我還来ヲ待テ、我ニ代リテ衆生ヲ度シ給ベシト云。御帳中ニ音有テ如来答云ク、何ニ依テカ此国ヲ捨テ没シ給フベシト云。……」この長谷観音と広隆寺如来との問答は、僧たちが同時に夢の中で聞いた。もし驗記が予報の前表を確実にするため、特定多数の僧を作意的にえらんだとすれば、ねつ造の罪はきわめて大であるが、複数の僧たちに異床同夢があったとすれば、夢告の本質にふれる問題である。同様な例は下巻第十二で、藤原高子が乳母と同時に同じ夢告を与えられている（余談であるが筆者は昭和二年漕艇競技の長期合宿で、就寝中二人の漕手が同じ砲音を聞いて飛び起きたのを見た。残暑の午后二時頃で舵手は起きていた）。

夢告の起る機構は、神秘のもので未だ説明されない。古く善見律毘婆沙卷十二に、夢に四種あり、第三の「天人夢」とは「若し善知識の天人現るれば善夢にして、人をして善を得せしむ」とでている。これに夢告と通じるものがあるか如何は、先輩のかたがたの教示を乞わなければならない。驗記のなかでみられることは、夢告が憑依と全く同質に扱われていることである。その伝達の機序とそれで生じる利生とが全く同質の効果を現わしている。上巻第十五の春日神社巫子と下巻第十一貴船神社巫子とは、明神の声をもって通告している。憑依については、いわゆる狐つきなどが精神病学で記載されている。

人間の定業は、小乗仏教ではほとんど動かし難いものであった。驗記の観音ボサツは、わりあい容易に定業を転化させている。下巻第廿六の鹿狩りの男の犯罪が、童子の論伏で地獄送りの決定を破却されたり、上巻第十二の密通した新羅王妃の死刑が、童子の救助活動で防止されたり、著しい免罪の利生がある。川田聖見氏は、長谷寺の利生は楽観的である

と指摘しておられる。

長谷寺観音は、他の寺社の如来・観音・明神などと利生と交流するものが多い。交流はきわめて円滑に採用されている。その連絡は教理によるものでなく、夢告・憑依によって互いに指示している。信仰者が、はじめ他の仏尊に祈請し、指示によってあらためて長谷寺に祈請するものに、唐の素神仙人（上巻第六）・鞍馬貴船明神（下巻第十一）・近江石山観音（同第廿）などの指示がみられた。これと逆に、長谷観音が夢告の指示で、他の仏尊の利生を得るように委託するもの（同第廿）などの指示がみられた。これと逆に、長谷観音が夢告の指示で、他の仏尊の利生を得るように委託するものに、広隆寺薬師如来（前記）と伯州大山の僧を生駒転法輪寺みろく三尊（下巻第廿三）へ委託する二例がある。

験記には、国境を越えた信仰者が少くない。身体利生では、前述の唐僖宗の馬頭夫人や新羅王妃の説話がこれである。生活利生では、梁大祖の国都獲得（上巻第九）や唐僧堯惠の成仏（同第十三）がこれである。その他には遣唐留学生吉備の真備の王難（上巻第一）も、在唐中に起って長谷寺利生に救われている。これらも、夢告の手段が国境を超えて成立している。

もとより仏教は、国境を越えるものである。經典はそれぞれの国の国訳があり、各国で教理をかためる。長谷寺は法華経を主体とし普門品を所依とする。現在は新義真言の豊山派総本山であるが、新義真言が導入されるのは、もちろん験記成立のあとである。しかし新長谷寺成立のはじめから、いわゆる雑密の影響は強かった。古く定額寺に加えられ、古代後期には、平安京貴賤の信仰が特に篤かった。蜻蛉日記や源氏物語にみられるとおりである。験記がこのような信仰のもとに、夢告を駆使して授ける利生を主体とするのは興味深い。

### むすびのことば

長谷寺験記は、身体条件の利生に古代後期の信仰の実態を忠実に伝えている。その利生の技術は、祈請者の定業を容易に転化し、夢告によって祈請の目的を成就させるものが多い。利生の範囲は幅広く他の寺社仏神と交流する。

(本稿は昭和五五年三月、日本医史学会例会に出題し、あと若干の追加をした。稿末にあたり酒井シヅ先生のご教導を深く感謝申し上げます。)

#### 文献

- (一) 長谷寺 竹内寛子・川田聖見 淡紅社 昭和五五年
- (二) 長谷寺験記 宝塔落慶記念会 同出版 昭和二九年
- (三) 善見律毘婆沙 律部十八 国訳一切経 大東出版 昭和八年

(総合大田病院高等看護学院学院長)

## On Hase-dera Kenki, its Cases of Religious Healing

by

Masao SEKINE

Hase-dera Kenki, the ancient story of the miraculous power of Hase-dera, an eleven-faced Kannon with 52 chapters, contains 31 cases of fortunate healing and 39 cases of graced occupation.

The healing tells us a trustful technics by Kannon's dream, turning each fate of prayers into happiness. It accomplishes their wishes against the evils. Those are disease, trauma, carbuncle, blindness failed pregnancy and others. To relieve the patients effectively, Hase-dera can exchange her power with those of the other temples and shrines through their good minds.

## 黄帝と医学

——『黄帝内经』の成立事情をめぐって——

丸山敏秋

はじめに

現存する中国最古の医書として知られる『黄帝内经』は極めて問題の多い書物である。『素問』と『靈枢』とに分巻されたという本書は、その成立事情及び伝承の過程が定かではなく、現行本には錯簡や後人の竄入が少なくない。また本書はある時期にそれまで伝承されてきた鍼術を中心とする技法と医学理論とを集成したものであるため、全体的な内容上の統一を欠き、各篇の先後、内容の新旧もいまだ明らかでない。さらに具体的な内容においても数多くの不可解な箇所や問題とすべき事柄がある。それらの諸問題は今後さまざまな角度から検討され、解明されなければならない。

本稿における関心の所在は『黄帝内经』が神話伝説上の古帝王の一人である黄帝の名を冠し、大部分の篇が黄帝と臣下の岐伯ら六人の名医達との対話形式で綴られていることにある。周知の通り、古代中国には黄帝に関するいくつかの神話伝説が存し、黄帝を信奉する一派の思潮が流行していた。それらと医学との関わりを考察しながら『黄帝内经』の成立事情に一見解を示すことが本稿の目的である。

はじめに現行本『黄帝内经』の名称と論述形式をめぐって本稿で問題とする事柄を明確にし、続いて黄帝伝説及び黄老思想の考察へと移ることにしよう。

## 一、『黄帝内经』の名称と論述方式

『黄帝内经』の成立時期については古來諸説が提示されている。<sup>(1)</sup> 現在では一部の篇を除いては前漢に成立したとのほぼ一致した見解を見るが、既存の資料のみからでは正確な成立時期の判定は難しい。また各篇の内容には漢以前のものが含まれていることは言うまでもない。

ところで従来『黄帝内经』は『漢書』芸文志（以下『漢志』と略記）に著録されている「『黄帝内经』十八卷」のことであり、現在まで伝えられている『素問』『靈枢』がそれに相当すると考えられている。しかしこの通説には少なからぬ疑義が存する。従来の見解は晋の皇甫謐が『黄帝甲乙经』の自序の中で、

七略芸文志の黄帝内经十八卷を按ずるに、今、鍼经九卷、素問九卷有り。二九十八卷、即ち内经也。

と言い、さらに唐の王冰が『鍼经』を『靈枢』と言い換えた（王冰註本『素問』序）ことに基づく。皇氏の見解は卷数の一致を見るものの、『漢志』には『素問』や『鍼经』（『靈枢』の名はなく、劉氏『七略』より皇氏に至る約二百五十年間における伝承過程は不明であり、明確な根拠を欠いている。この問題について定論を下すことは出来ないが、かかる疑義が本稿における主要な問題点であることを指摘して論述を進める（本稿で用いる『黄帝内经』なる書名は現行本『素問』『靈枢』の合巻を指すものとし、『漢志』の同名の書については以下△▽を用いて一応区別する）。

さて『漢志』によれば医書は方技略に属されている。方技略は天文・曆数・筭龟等を集めた数術略に次ぐ、『漢志』最末尾に位置し、医经・经方・房中・神遷の四部より成る。△黄帝内经▽は医经の部に配されているが、当時の医書は劉氏父子の目には神遷家の書と同類の一種奇怪なものと映っていた様である。

ここにおいて注目したいことは、△黄帝内经▽をはじめとして方技略三十六家中八家の書名に△黄帝▽の名が冠されていることである。『漢志』には他にも諸子略道家部の『黄帝四经』など、兵家略・数術略等にも黄帝を冠した書名が散見

される。残念ながらそれらの大部分が亡佚している今日では内容を知り得ないが、はじめにも述べた通り、古代において黄帝を信奉した一群の人々があり、それらの書物は彼らの手によって編纂されたであろうことは想像に難くない。黄帝伝説及び黄老思想については後に述べることとして、次に『黄帝内経』における論述の形式に着目しよう。

現在広く流布している『素問』は唐代に王冰が編次した所謂『次註本』を底本とし、北宋の仁宗皇帝の勅を受けて林億等が校定したテキスト（『宋本』）を、さらに明の顧從徳が模刊した『顧本』と称されるものである。二十四卷八十一篇より成る現行本は刺法・本病の二篇を欠き、明らかに王冰の偽作と思われる所謂八運氣七篇Vを含み、各篇の分合・順次も王冰が編んだものであるために、原本の態が失われている。この点を留意した上で現行本『素問』の論述形式の大きな特色となっている黄帝と臣下の名医達との問答形式を眺めてみると、次の通りである。

上記九篇を除いた七十二篇中、十一篇が問答形式を採っていない（②⑩⑫⑭⑯⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿—数字は篇の順次を示す）。厳密に言えば生氣通天論第三も問答形式とは言い難いので計十二篇である。末尾の第二十三～四卷中の七篇は、黄帝と雷公との問答、大半の五十三篇は黄帝と岐伯との問答より成る。黄帝と岐伯との問答では黄帝が問者、岐伯が答者であるのに對し、雷公との問答では立場が逆転して黄帝が答者となっている場合が多い。

では『靈樞』はどうであろうか。本書は古来『鍼経』『九靈経』或いは『九墟靈樞』などいくつかの名称で呼ばれ、宋代の校定も経ていないので、その伝来の過程は『素問』以上に明らかではない。十二卷八十一篇より成る現行本の論述形式を見ると、黄帝と臣下との問答形式を採っていないもの十三篇（③⑦⑨⑬⑮⑰⑲㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿）、岐伯との問答五十二篇、伯高との問答九篇<sup>(2)</sup>、少師・少俞・雷公との問答各四篇である。岐伯との問答が大半を占めていることは前者と同様だが、前者には登場しなかった伯高・少師・少俞が現われている。雷公の場合はやはり黄帝が答者であり、それ以外はほとんど黄帝が問者なのであるが、中には岐伯が黄帝に問い、黄帝が縷縷答えるという件もある。

以上が現行本『黄帝内経』の各篇を通じて見た問答形式の概要である。『素問』の場合、現行本には王冰以前の南北朝

頭に全元起なる人物が註釈を施した全元起註本『素問』の、現行本とやや異なる巻第と篇名が配されている。それも参照しながら現行本『素問』及び『靈樞』の問答形式を仔細に検討することは、両書各篇の内容の新旧を判定する上で興味深い。本稿では扱わない。

最近山田慶児氏は『黄帝内経』の成立を論じ、その中でやはりこの問答形式に着目している。<sup>3)</sup> 山田氏の考えは次の通りである。『漢志』方技略医経の部には『黄帝内経』十八巻と並んで、おなじく『外経』三十七巻、『扁鵲内経』九巻、おなじく『外経』十二巻、『白氏内経』三十八巻、おなじく『外経』三十六巻、それに『旁篇』二十五巻が著録されている。これらの書が黄帝・扁鵲・白氏という或る特定の人物名を冠していることから、古代中国には彼らを始祖と仰ぐ医学派があり、『黄帝内経』はいわば黄帝学派の論文集成であると推測する。さらに本書の問答形式より黄帝学派の中にもいくつかの分派が存在していたと考え、問答の答者の名を採って黄帝派・岐伯派・伯高派・少俞派・少師派と呼ぶそれらの中では黄帝派が最初に形成され、次に少師派が興り(初期二派)、やがて岐伯派・伯高派・少俞(後期三派)派に乗り超えられていった。

あくまで仮説であるというこの見解は、これまで暗昧のまま放置されていた中国古代医学史を照らすものとして注目される。だがその学派形成説に対しては問題点も少なくない。たとえば『内経医学』で最も重要な診断法である脈診法には人迎脈口診・三部九候診・尺寸診(六部定位診)の三種があるが、これらが必ずしも問答形式より見た各分派の別と結びつかないなど、内容との連関の問題が今後いろいろな面から指摘されよう。

脈診についてさらに言えば、かつて丸山昌朗氏は『史記』倉公伝の記載に基づいて、三部九候診と人迎脈口診とを黄帝流のもの、寸尺診を扁鵲流のものと考え、『素問』には両者が雑居していることを『漢志』の『黄帝内経』と『素問』とが別個のものであるとする論拠の一つとしている。<sup>4)</sup> 山田説では素・靈二書より古いテキストとして『太素』を用い、それを『黄帝内経』の原型に最も近いものとしているが、それにしても両者をほぼ一致すると見なすことには既に指摘した如

く問題があろう。石原明氏は『漢志』著録の△白氏内経▽△外経▽の白氏とは岐伯を指すのではないかと推測している。<sup>(5)</sup>白氏△岐伯を断定し得るだけの確かな資料は見当たらないが、卜文や金石文において伯と白とが互用されていたことは事実であり、『黄帝内経』の内容の雑駁さから推して、この推測は意外に正鵠を得たものである様に思われる（もとより岐伯の言葉がすべて白氏派の説であると言うのではないが）。

すなわち丸山・石原両氏の見解よりすれば、『黄帝内経』と呼ばれる素・靈二書は△黄帝内経▽とは別個の、黄帝流・扁鵲流・白氏流など諸医説を総合集大成したものと考えられるのである。

上記諸説の当否をここで判定することは出来ないが、確認しておきたいことは、『黄帝内経』の大部分が黄帝と臣下の名医達との問答形式より成り、その大半が岐伯との問答で占められている事実である。次に視点を換えて本書の編纂に従事した者の思想的潮流を為していたであろうと思われる、古代の黄帝伝説及び黄老思想について見てゆくことにしよう。

## 一、黄帝伝説と医学

黄帝という神話伝説上の帝王は古代中国において如何に認識されていたのであろうか。黄帝の名が諸文献の中に登場するのはそれほど古くはなく、『国語』（魯語上、晋語四）や『左伝』（昭公十七年）の記事などが最も古いものと言えよう。黄帝伝説より見た黄帝のイメージは、①歴史上の優れた帝王としての面と、②超人間的・神秘的な面とに大別出来る。まず①について代表的な『史記』五帝本紀の黄帝像を示そう。

『史記』において五帝は、黄帝・顓頊・帝嚳・帝堯・帝舜の順に置かれている。黄帝は少典の子で、姓は公孫、名は軒轅。生まれながらに神靈、弱くして能く言い、幼くして<sup>わか</sup>徇齊、長じて<sup>ひた</sup>敦敏、成りて<sup>ひた</sup>聰明な人物であった。当時は神農氏の世が衰え、諸侯が互いにしのぎを削って百姓を暴虐していた。そこで軒轅黄帝は武器を取って諸侯を征し、神農氏の子孫と阪泉の野に三度戦って勝利を得、また最も力のあった蚩尤を涿鹿の野に敗って禽殺した。こうして彼は天下を平らげ、



師兵を備え、名臣を得て万国を統治し、さらに百穀草木を播き、鳥獸虫蛾を淳化し、水火材物を節用するなど、理想的な政治を施した。彼には土徳の瑞が現われたので黄帝と号したという。

五帝本紀のこれらの記載は司馬遷がそれまでの諸伝説をもとにして作ったもので、極めて現実的な帝王像が描かれている。『素問』の上古天真論第一では、冒頭に上記傍線部にほぼ一致した黄帝の紹介を行っている。かくの如き現実的な理想的帝王としての黄帝には、またあらゆる物に名を付け（『國語』魯語上）、陰陽を生じ（『淮南子』説林訓）、日月星辰を旁羅した（五帝本紀）、という始祖・始元的性格も付されている。

ところでまた黄帝には、仙人の如き超人的能力を有した帝王であることを吹聴した神秘的な説話も多い。たとえば、  
黄帝、之（道）を得て以て雲天に登る。

（『莊子』大宗師）

（黄帝）竜に乗り、雲を戻し、以て天地の紀、幽明の故に順う。

（『大戴礼』五帝徳）

（黄帝）然して後に東海を濟り、江内に入り、緑図（河図）を取り、西して積石（山の名）を濟り、流砂（砂漠）を涉り、崑崙に登り、是に於て中国に還帰して以て天下を平らかにす。

（『新書』修政語上）

などがそれである。また『太平御覽』卷七九に引く『詩含神霧』や『河図挺佐輔』といった緯書には、黄帝の生誕の異常さや、治世時に現われた数々の奇瑞が物語られている。さらに方士の徒によって、封禪を行い、仙術を体得して不死となり、昇天した黄帝の話が『史記』孝武本紀・封禪書に見える。黄帝はまた先の記述（五帝本紀）にあった様に、五行説の立場から土徳を備えた帝王とも見られていた。『靈枢』陰陽二十五人篇には、

土形の人、上宮に比す。上古の黄帝に似たり。其の人為るや黄色、円面大頭……

と記され、蒼帝・赤帝・白帝・黒帝と共に位置づけられている。

この様に古代中国の黄帝像には歴史上の優れた帝王である面と、超人間的な能力を有した神秘的な帝王である面とがある。漢代には両者が渾然とした黄帝伝説が伝えられていたが、詳細については他書に譲る。<sup>(8)</sup>

これらの黄帝伝説を道家の人々が積極的に受容して黄老思想の盛行を齎し、彼等が『黄帝内経』の編纂にかかわったであろうことは後に述べる通りである。その前に黄帝伝説そのものの中に黄帝と医学とを結びつける要因があったのではないかとということが当然考えられねばならない。それを筆者は黄帝と竜との神話伝説的関連に見出す。

黄帝伝説には極めて多く竜が登場することから、黄帝と竜は深い関連のあることが知られる。たとえば、

① 黄帝が竜に乗って飛んだ話（先の五帝徳など）。

② 黄帝が蚩尤との戦いで応竜の力を用いた話（『山海経』大荒北経など）。

③ 黄帝の土徳の奇瑞として黄竜が現われた話（『淮南子』天文訓、『史記』封禪書）

などがそれである。さらに『史記』天官書では「軒轅、黄竜体」と言い、『論衡』骨相篇や『春秋元命苞』<sup>(9)</sup>に黄帝は竜顔であったと記されている。神話伝説ではある神が自己の本体を乗り物とすることはよく見られることであり、これらのことから黄帝の本体は竜ではなからうかと考えられるのである。<sup>(10)</sup>では竜とは何か。

竜 (Naga, Dragon) は古来神話伝説、美術工芸の典型的モチーフとして洋の東西を問わず夥しく登場する。蛇体で四肢を有し、眼光鋭く、角や髯を備えた竜の姿はさまざまなパリエーションを示して画像・文様に描かれている。蛇体で四

中国古代の竜は『説文』によれば「鱗虫之長」であり、「能幽能明、能細能巨、能短能長、春分而登天、秋分而潛淵」なる動物と記され、『大戴礼』では「鱗虫之精者」（曾子天円）と言う。この竜は雷雲を呼び、水を致すなど、数々の霊力を持つ動物として畏怖崇敬され、信仰の対象とされてきた。その点、西洋の竜が多く狂暴邪悪な怪獣として恐れられ撃退の対象とされてきたことと性格を異にしている。竜の由来については、大蛇・星象・竜巻・雷光など諸説あるが定論は

ない。<sup>(11)</sup>

さて竜と医或いは疾病との密接な関係を明瞭に示す文献は見えないのであるが、竜が巫の信仰対象とされていたこと、及び巫は雩や除災の祈禱と共に、周知の如く巫医とも称され、医療にも携っていたことから容易に想像される。また森安太郎氏の次の様な論考は興味深い。森氏は『史記』天官書の蒼竜なる星象を再現し、蒼竜復原図を案出しているが、その中の星に VIRGO 座の亢、LIBRA 座の氏なる名の星がある。亢・氏について天官書には「亢……主疾」「氏……主疫」とあり、共に疾疫を主る星であることが知られる。このことは竜が疾疫を退治する靈力を有すとの信仰から、「フセグ」「コバム」の意味を持つ亢・氏の二星が撰ばれたのであらうと推測出来る。<sup>(12)</sup>

簡略ではあるが以上のことから黄帝—竜—医（疾病）の関係を窺うことが出来た。その意味についての私見は後に述べることとして、次に黄老思想の考察に移ることにしよう。

### 三、黄老思想と医学

上述の如く、黄帝伝説はそれほど古いものではないが、戦国末—漢初の人々に黄帝はよく知られた存在であった。当時の百家争鳴の思想界において、儒教が堯・舜より始まる歴史を立てて通用していたのに対抗し、各学派が堯・舜以前の古帝王を掲げ、始祖として信奉したことは自然の成りゆきである。

世俗の人、多く古を尊びて今を賤しむ。故に道を為す者、必ず之を神農・黄帝に託し、而る後能く説を入る。

（『淮南子』修務訓）

の言葉はその事情をよく伝えている。

黄帝は所謂道家と称される人々に受容された。それは当時の黄帝伝説と道家思想に通ずるところがあることから窺える。だがまた道家の黄帝受容は一朝にして為されたものではないことは、道家の主要典籍たる『莊子』に明らかである。

『莊子』には道を体得して雲天に登った黄帝（大宗師）や、万物の祖に浮遊し、物に累たまわされない体道者の在りかたを神農・黄帝の道と呼ぶ記載（山木）も見えるが、

昔者むかし黄帝始めて仁義を以て人の心を櫻せり。

徳また下衰し、神農・黄帝に及んで始めて天下を為なむ。是の故に安なれども順ならず。

（在有）

（繕性）

など、黄帝に対しては批判的言辭が多い<sup>(14)</sup>。また黄帝ははまだ道を体得していない段階の者として、広成子や牧童に再拜稽首して道を問う寓話も見える（在有、徐無鬼）。

この様に『莊子』に現われた黄帝は、信奉の対象としての始祖的性格を備えているとは言えない。同じく道家と称されてはいても『老子』と『莊子』ではやや思想傾向を異にし、両者を併せて尊ぶ様になったのは魏晉以降であることは周知の通りである。

さて戦国末～漢初には、黄帝書なるものが流行し、老子と並んで黄帝が、主として道家・法家の間で尊ばれていた。黄帝書Vの類は『漢志』や『隋書』経籍志に相当数のそれらしき書名が見えるが、現在までほとんど伝えられていない。しかし諸文献に「黄帝書曰……」「黄帝曰……」として散在する黄帝に仮託した言辭によって、黄帝書Vの内容を垣間見ることが出来る。それらを集めた内山氏の論考よりすれば、大部分が短章形式より成る（それらが比較的古い時代に作られたものと思われる）諸文の内容は、君主の在りかたや政治方策的意味を持つものが多く、次いで道家の主要概念である「道」「無」「一」を問題としたもの、処世・養生を説くもの、さらに農家の言らしきものも見える。それらは必ずしもすべてが道家言ではないが、極めて道家的傾向が強く、現在本『老子』と出入する章句まで見られる<sup>(16)</sup>。黄帝書Vのこの傾向は漢初に盛行した黄老思想のそれに通ずると言って差しつかえない。

黄老なる言葉が黄帝と老子の併称であることは、「陳丞相平、少時本好黄帝、老子之術」(『史記』陳丞相世家)、「賢之純者黄老是也。黄者黄帝、老者老子也」(『論衡』自然篇)などより明らかである。黄老の語は漢代より前の文献にはほとんど見えず、韓愈が「周道衰、孔子没、火于秦、黄老于漢」(『原道』)と述べた如く、漢代以降に現われたものと言ってよい。『史記』には田駢・慎到。接子・環淵が黄老の術を学び(孟子荀卿列伝)申子・韓非の学が黄老に基づく(老子韓非列伝)と記されているが、これは金谷氏の指摘通り、司馬遷が漢初に盛んであった黄老思想が上記諸子の説と符合することから黄老の名を以て解釈したことによるのである。『史記』ではそのほかに黄老の学(術)を学んだ者として、曹参・陳平・田叔・王生・汲黯・竇太后・文帝など多数の名が見える。これら秦末漢初に活躍した貴族階級の人々に黄老の学(術)は愛好されていた様である。

黄老の学(術)を鼓吹した黄老派は、漢初の道家思潮のいくつかの派別の中で最も有力な一派であったと思われる。その起源は河上丈人なる仙人に始まるというが、もとより伝説にすぎない。黄老派の主張の特質は、第一に彼らが無為清静を標榜する一種の政術を唱えたことである。それは観念的・形而上学的思索に耽り、脱俗・隠逸を旨とする傾向のものは異なり、『老子』に見られる政治への積極的な関心を現実・実践の場で表明したものと言える。

第二の特質は、処世・養生が重んじられていたことである。漢の文帝の丞相として策謀に長けた陳平が、青年時代より黄帝・老子の術を好み、保身に汲々としていた事跡(陳丞相世家)、また高祖の功臣であった張良が晩年には多病を理由に政界を離れ、赤松子(上古の仙人)の遊びに従って辟穀・導引・輕身に努めた話(留侯世家)はそれを物語る。張良の養生術は神仙術に近いものを感じるが、そこにはことさらに不老不死を求めた形跡はない。黄老派の養生術が神仙家と結合してゆくのは武帝期以降であろう。

さて黄老派の人々と医家との深い連関を伝える資料は見えないのであるが、『黄帝内経』の養生説の内容を通して両者の関わりを知ることが出来る。そこで次に養生説を検討しなければならぬが、その前に近年湖南省長沙馬王推第三号漢

墓より出土した、当時の黄老思想を伝える帛書について述べておこう。

一九七三年に出土したあまたの帛書は、古代中国の思想・文化史を解明する上で貴重な資料である。その中には周知の如く『黄帝内経』の原型を示唆する医学に關した数篇の帛書も含まれ、既にいくつかの考察が試みられている<sup>(19)</sup>。ここで指摘したいのは、出土した帛書『老子』の甲本乙本と呼ばれる二種のテキストの乙本の、前部に附屬していた四篇の卷前古佚書である<sup>(20)</sup>。『経法』『十大経』『称』『道原』の篇題を有するそれら四篇の内容はやや雜駁であるが、漢初の黄老思想を伝える文献として、亡佚した『漢志』著録の『黄帝四経』に相当するのではないかと論議されている。その当否はともかく、注目すべきは四篇の中の『十大経』の論述形式が、多く黄帝と臣下の問答、或いは臣下同志の對話形式を採っていることである。『黄帝内経』の特質をなす黄帝と臣下との問答形式に匹敵する古文献は現在のところこの『十大経』以外に見ることは出来ない。おそらくこの様なスタイルで綴られた書が黄老派の間で流行しており、『黄帝内経』もそれを範としたのであろう。『十大経』の内容は道家・法家・兵法家の思想を汲んだ言が主流を占めており、医学に關するものはないが、氣や陰陽を伝えた箇所や『素問』の著至教論と近似した文章の見えることなど<sup>(21)</sup>、『黄帝内経』との共通した思想的地盤を窺うことが出来る。

では続いて黄帝内経の養生説を見てゆこう。中国伝統医学において予防医学としての養生は極めて重要な位置を占めている。それはこの医学が自然界と人体との相關關係において生理・病理現象を捉え、病因を外因（疾病を引き起こす外界の氣）より内因（不養生より起こる人体中の氣血のアンバランス）に求めようとしていることと不可分の關係にある<sup>(22)</sup>。

『黄帝内経』の養生説は『素問』の上古天真論と四氣調神大論の二篇に顯著である。両篇は同じく養生を説くことを主眼としているが、傾向はやや異なる。後者が四季それぞれの自然界の在りかたとそれに適応した生活態度を説いているのに対し、前者は上古の人と当今の人との生活態度を對比して述べ、上古のそれを在るべき模範として説いている。

夫れ上古の聖人の教ゆるや、<sup>(23)</sup>下皆之を為<sup>なら</sup>う。虚邪賊風之を避くるに時あれども恬淡虚無なれば真氣之に従い、精神内

に守る。病安いやすよりか来らん。是を以て志閑しげんにして欲よく、少すくなく、心安しんあんらかにして懼れず、形勞して倦まず、氣従きじゆいて以て順なり。各々その欲するに従したがいて皆願みなねがう所を得。故に其の食を美とし、其の服を任じ、其の俗を樂たのしみて高下相慕かうげさうぼまず。其の民を故に朴はくと曰う。是を以て嗜欲しやくよくもその目を勞あすること能わず、淫邪いんげもその心を惑まどわすこと能わず。愚智賢不肖、物を懼れず。故に道に合す。

この一文のみを見ても上古天真論の養生説が如何に道家思想を汲んだものであるかが解るであらう。「恬淡虚無」「志閑」「心安」「少欲」「朴」等々の道家特有の語をちりばめたこの文は、そのまま道家の理想的人格者（聖人）の在りかたを示す名文と言えよう。上古天真論にはまた真人・至人・聖人・賢人の在りかたを段階的に區別して叙述し、養生の理想態を示しているが、それらはいずれも道家的聖人像を描いたものである（本文略）。聖人について、陰陽応象大論では、

聖人は無為の事を為し、恬淡(24)の能を樂しみ、欲するに従したがいて虚无の守に快志す。故に寿命无窮、天地と終る。此れ聖人の治身也。

と云い、四氣調神大論では四時陰陽の推移に順応した聖人の身に奇病が無いと述べている。やはりいずれも明瞭に道家思想に依拠した叙述であることが知られる。

具体的な四季の養生法は同篇に指示されている通りであるが、その要は、

必ず四時に順したがいて寒暑に適し、喜怒を和して居処に安んじ、陰陽を節して剛柔を調う。是の如ければ仮邪生ぜず、長生久視す。

（『靈枢』本神）

と云い尽くすことが出来る。すなわち自然界の變化推移に順応し、感情を和し、平安な生活を送ることに他ならず、それが恬淡虚無、無為無欲なる聖人の境地に通ずるといふ考えかたが『黄帝内経』の養生説と言えよう。それらの中には「寿命無窮」「長生久視」といった言葉が見られるものの、ことさらに不老不死を求める姿勢はなく、神仙的養生説とは異質

である。また『莊子』の如き觀念的・超俗的な養生的養生説とも性格を異にしている。

かかる養生説は道家の中でも『老子』の主意を汲んだ、おそらく黄老派のそれに近いものと言えよう。周紹賢氏は『黄帝内経』を黄帝書の代表と見なして、『老子』の清静寡欲説と黄帝の養生延年説とが合して黄老の学が生まれたと述べている。<sup>25</sup>現在の資料からそこまで断定することは無理であるが、『黄帝内経』の養生説は黄老派のそれをよく伝えていると思われる。そしてかかる養生の面に関心を示した人々の手によって『黄帝内経』の編纂が行われたであろうことは、既に論じたことから十分考えられるのである。

## 結 語

上乗黄帝をめぐるいくつかの観点から『黄帝内経』の成立事情に関する考察を試みた。それらを要約的に示せば以下の如くである。

① 『黄帝内経』は黄帝の名を冠した名称、及び大部分が黄帝と臣下との問答より成る形式から、その成立には黄帝を信奉する一群の人々が大きく関与していたであろうことが察せられる。

② 本書の問答形式を検討してみると、黄帝の相手中心とした幾人かの名が見える。このことは古代中国に黄帝の名を掲げるいくつかの医学派が存在していたことを示すものである。だがそれら諸学派の形成過程（山田説の如き）はにわかに定め難い。

③ 本書は古来『漢志』著録の同名の書に該当するものと考えられてきたが、それを証明する根拠は希薄である。『漢志』に見える『白氏内経』の白氏とは岐伯を指すものとも考えられ（石原説）、丸山氏の主張をも考え併せると、『黄帝内経』とは黄帝・岐伯・扁鵲といった人物を始祖として形式された諸医学を集成したものと見るべきではないだろうか。

④ 黄帝と古医学との関わりを考えるために古代中国の黄帝伝説と黄老思想に着目した。黄帝伝説において黄帝は現実



的な歴史上の優れた帝王としての面と、仙人の如く超人間的な力を有する神秘的な面とが存する。神話的には黄帝の本体は竜であろうと考えられることから黄帝が医家の始祖として信奉される所以と観取し得る。

⑤ 漢初に盛行した道家の流れを汲む黄老派と『黄帝内経』との関わりが深いことは、近年出土した『十大経』の論述形式や『黄帝内経』の養生説の内容から知られる。『黄帝内経』の成立に黄老派の人々が大きく関与したことはほぼ間違いないであろう。

以上の考察内容をもとに筆者の考えをさらに推し進めてみたい。

黄帝に関する神話伝説より黄帝の本体が竜と考えられたことに黄帝が医家の始祖となり得る可能性を認めたが、竜は必ずしも黄帝にばかり付随しているわけではない。黄帝の場合に比してその度合は少ないが、三皇五帝の神話伝説には少なからず竜が現われる。特に農家の祖とされる炎帝神農は神竜に感じて生誕したと言われ、「始嘗百草、始有医薬」（淮南子修務訓）と、明瞭に医療との関係を示す伝説が存することから、後の本草家に始祖と仰がれた。神農の名を冠した書名は『漢志』にいくつか見え、本草薬物療法に關した書を著録した方技略経方の部には『神農黄帝食禁』なる書名も見える。このことから漢代（或いはそれ以前）には既に神農を始祖に置き、本草薬物療法を行う一派が存していたものと思われる。

同様に黄帝を始祖に置く医学派（おそらく鍼術を主流とした）も存在していたに違いない。この医学派は道家の黄老思想と相俟って理論的にも整備されたと考えられる。何故なら上述の如く黄老思想において医学が扱われた形跡はなく、黄老派とは別に黄帝を始祖に置く医学派が存在していたことにより両者が結合した、と考えることが自然と思われるからである。『漢志』著録の書名より、黄帝派のほかにも扁鵲・白氏（岐伯？）といった名医を始祖とする医学派の存在が認められる。上記③の推測を考え併せると、黄老思想と結合した黄帝派の医学は、後に扁鵲派・白氏派の諸説をも適取併吞して現在まで『黄帝内経』と称されてきた『素問』『靈樞』の原型が編纂されたのではないであろうか。

さらに推測を加えれば、黄老思想の政府面は漢の武帝による中央集権体制の確立と儒教主義の教化によって消沈し、処世・養生の面のみが残存する様になった。『後漢書』に見える黄老に関する記事に政府面がほとんど見えないのはその事情をよく示している。漢初の貴族階級に愛好された黄老思想は変質し、主として下層階級の者に受け継がれ神仙家とも結託するようになった。『黄帝内経』の成立時期はそのころではないか。すなわち武帝以後（おそらく『七略』以後）後漢にかけてではないかと思われるのである。本稿の論述のみでは甚だ早急にすぎるのであろうこの私見については、今後大方の批判を仰ぎながら、さらに検討してゆきたい。

〔註〕

- (1) 詳細は多紀元胤『医籍考』、陳邦賢『中国医学史』、張心徵『偽書通考』など参照。
- (2) 衛氣行篇は最初に岐伯に対して問いが為されているが、その答え及び次の問答も伯高であるため、初めの岐伯は誤りと見た。
- (3) 『黄帝内経』の成立」『思想』六六二号、一九七九。
- (4) 「診脈の発生とその種別について」『鍼灸医学と古典の研究』一九七七 所収。
- (5) 「内経解題」(丸山昌朗『素問の栞』卷末所収)。
- (6) 白川 静 『説文新義』 卷八参照。
- (7) 類似の記載は『大戴礼』五帝徳・帝繫、『周易』繫辭下、『淮南子』兵略訓、『呂氏春秋』応同篇など数多くの文献に見え  
る。
- (8) 楊 寛 「中国上古史導論」(『古史弁』第七冊 所収)、錢穆『黄帝』(東大図書公司 民国六七)、森三樹三郎『中国古代神話』森安太郎『黄帝伝説』、『黄帝伝説』所収、御手洗勝『黄帝伝説について』(『広島大学文学部紀要』二七一— 昭四二)、鉄井慶紀『黄帝伝説について』(『支那学研究』三四号 昭四四)など。
- (9) 『太平御覧』卷七九引。
- (10) 上記、森(安太郎)、御手洗、鉄井各氏の論文を参照。
- (11) 竜の伝説に関する研究は多いが、次の諸論は詳しい。出石誠彦「竜の由来について」(『支那神話伝説の研究』所収)、森三樹三郎前掲書、笹間良彦『竜—神祕と伝説の全容』(刀剣春秋新聞社)、森 豊『竜』(六興出版)。

- (12) 森安太郎 「数と巫と竜」 (前掲書 所収)
- (13) 森安太郎 「黄帝伝説」
- (14) そのほか天運・至楽・田子方・繕性・徐無鬼の各篇に見える。
- (15) 内山俊彦 「漢初黄老思想の考察」 (一) (二) (『山口大学文学会誌』 十三—一、十四—一 昭四七—八)
- (16) 武内義雄 『老子原始』 第四 (『武内義雄全集』 七三—四頁) 参照。
- (17) 金谷 治 『秦漢思想史研究』 一七二頁。
- (18) 『史記』によれば黄老とは別に道家・道徳老子といった諸派が存在していたのではないかと思われる。(金谷前掲書、一五二頁。)
- (19) 山田前掲論文、赤堀昭「新出土資料による中国医薬古典の見直し」(『漢方の臨床』創立二十五周年記念号、昭五三)、同「陰陽十一脈灸経」と『素問』—『素問』の成立についての一考察」(『日本医史学雑誌』二五—三 昭五四) など。
- (20) この四篇は一九七四年に『文物』(十期)に紹介され、七六年には数篇の研究論文を加えて『烏王堆漢墓帛書 経法』して文物出版社より刊行された。
- (21) この指摘は前掲書巻末の「附△老子▽乙本巻前古佚書与其它古籍引文対照表」にある。
- (22) 拙稿「△素問医学▽の思想—中国伝統医学の基本的考えかた」(『倫理思想研究』 四号 一九七九) 参照
- (23) 現在本は「夫上古聖人之教下也、皆謂之……」とあるが、新校正の引く全元起註本及び『太素』、『千金方』に従って訓みかえた。
- (24) 『千金方』では能を味に作る。
- (25) 『道家与神仙』(台湾中華書局民国六三)

# Huang Ti and Medicine

—on the formation of Huang-ti-nei-ching—

by

Toshiaki MARUYAMA

The formation of Huang-ti-nei-ching is not clear. This book has the name of Huang Ti (黃帝) and its greatest part is composed of questions and answers between Huang Ti and his subjects. So it seems that this book was compiled by the people who adhered to Huang Ti.

In the myths and legends of ancient China, there are many stories that point out the close relation between Hunag Ti and a dragon. A dragon was worshipped by shaman and they did medical treatment at that time. So we find one reason why Huang Ti was adhered to as a symbol in the medical school.

Nei-ching has also a close relation to the thought of Huang Lao (黃老), who was in fashion in the early period of the Han (漢) dynasty. For instance the statement's form of Shieh-ta-ching (十大經), found in the Han Tomb at Ma-wang-tui (馬王堆), is similar to that of Nei-ching. And the theory on cultivating life of Nei-ching is greatly influenced by the thought of Huang Lao.

From ancient times Nei-ching has been identified with the book, has the same name and written in Han-shu-i-wen-chien (漢書藝文志). But this view has no sufficient evidence. In ancient times there were some medical schools, where Huang Ti, Pai Chieh (白氏) or Pien Chueh (扁鵲) were adhered as symbols. I think Nei-ching was compiled collecting the essence of these school's theory by the people who belonged to the Huang Lao school.

## 藤田利勝の「養生抄言」について

松 木 明 知

1

明治五年五月、文部省は東京に師範学校を設立し、翌六年師範学校校則を制定し、入学者の年齢を二〇歳以上三十五歳以下とした。

<sup>(1)</sup>青森県に師範学校が開校されたのは、これに遅れること四年後の明治九年十一月で、青森新町の旧藩倉庫を仮校舎とした。そして「青森県師範学校」が正式の名称で、弘前分校を亀甲町のこれも旧藩倉庫内に設けた。

明治十一年には中学科が増設され、翌十二年には新校舎が落成した。同時に附属小学校も開設され、その体制がほぼ整った。

この頃青森県師範学校から「養生抄言」と題する養生書が発行されたことは、ほとんど知られていなかった。

2

昭和四年に発表された氏原佐蔵の「明治維新前後の衛生書」<sup>(2)</sup>によれば、明治五年緒方惟準が「新生新論」上下二巻を上梓してから、明治二十七年一月松本順が「通俗衛生小言」を発行した約二十年の間に合計約十五種の衛生に関する啓蒙書が公刊されているという。

この中に前述した青森県師範学校の一書も含まれるのである。  
因みに「衛生」という語は、明治に入ってから造語でなく、すでに文化九年に本井了承は「長命衛生論」と題する三冊本を上梓していることから、相当古くから普及していた言葉であろう。

幕末一時杉田元端が訳本「健全学」を著わしたが、この新訳語「健全学」は余り普及しなかった。

### 3

さて青森県師範学校から発行された衛生書は氏原氏によれば「養生抄言」と題する一冊本で、明治十一年十二月、東京山中市兵衛方から発行された活字本であったという。

「あったという」と記したのは、本書が青森県内の図書館に架蔵されておらず、閲覧することが不可能であるからである。国会図書館にも架蔵されていない。しかし本書の「第二版」とも称すべき一書が弘前市図書館に架蔵されている。

### 4

「養生抄言」は紙装の木版一冊本で、大きさは縦二十六・〇センチメートル、横十五・二センチメートルである。昭和二十六年十一月に弘前図書館後援会から弘前市立図書館に寄贈されたものである。

表紙には「養生抄言 完」の題箋が付されている。裏表紙には「青森県師範学校編輯 養生抄言 完 明治十二年十二月印刷」と三行印刷されている。

本文は紙数二十七枚、五十四頁である。一頁に九行印刷されている。

第一頁に「養生抄言 青森県師範学校藤田利勝」とあるから藤田利勝の著と知られる。

奥附には「官許明治十二年七月二十二日 翻刻御届」とあり、翻刻人は「青森県南津軽郡藤崎村三百八十六番地 神彦

三郎」である。

また「売捌所」として中津軽郡弘前和徳町百五十一番地 青森県秋元源吉」方である旨記してある。

本書の内容は第一回から第七回と総論から成っている。

第一回は第一頁から十五頁までで、主として労働や運動について言及し、「身体を健康に保んと奈らば養生を欠くべからず。養生の仕方は万事に気を付け何事をするにもかるはずみな事をせず慎みたしなみて自分の身の強弱と年齢の少長に応じ、ほどよく精神と身体を使ふべし」と述べている。とくにこの回では身体を動かすことが肝要であるとしている。

第二回は、第十五頁から第二十五頁まであり、滋養について述べている。「我青森県下は本州の北に在て緯度の割合よりも寒冷なる故に肉食を以て健康を保つに宜し」と記しており、肉食の中でも牛肉が最適であるとしている。

中でも興味を引くのは、食物を建素物と燃素物に分けていることで、建素物は骨や筋肉を補給するとあるから蛋白質のことで、燃素物は体内の空気と燃焼するとあるから、炭水化物のことであろう。脂肪のことは記載はなく未だ理解されていなかったと考えられる。

第三回は第二十六頁から第二十九頁までの四頁である。節制することが養生に必要であることを述べている。

第四回は第三十五頁から第三十六頁までで、空気について言及している。空気は体に入って燃素物と合して焚えて血を清潔にし、体内各部より汚濁物を運び、新陳代謝を行う。炭酸を含む空気は悪い空気で、時として死に至ることもあるとしている。コレラも悪い空気のため発生するとしている。

とくに厳冬の青森県では、家族皆一室に閉居し、炉辺の側に起居するのは衛生に良くなく一応注意すべきとしている。

第五回は、第三十六頁から第四十一頁までで居室について述べている。居室といっても間取りなどについて述べたものがある。

第六回は、第四十一頁から第四十七頁までで、清潔な衣服を着用すべしとしている。アメリカ風の児童服は四肢を露出

して健康に悪いため、決して冬期に着てはならないとしているのは興味ある。

第七回は、第四十七頁から第五十頁まで、沐浴が養生に極めて益あり、とくに夏には朝夕二回浴することを推奨している。最後は第五十頁から第五十三頁までで、総論つまり総括とも言うべきものである。内容は、海辺に居住するものや山中に住居するものに対する注意である。

最後に春は三、四、五月、夏は六、七、八月、秋は九、十、十一月、冬は十二、一、二月であるとし、月の大小を知るには左の語を暗記せよとしているのは、当時の生徒のレベルを知る上で肝心な事柄であろう。

正三五、八十や十二月

日数三十一日と知れ

二月はいつも二十八日にして

四年目に一日を増す

第五十四頁は「養生抄言終」とあるのみである。

5

前述した如く、本書は明治十二年七月に出版を願ひ出て許可され、同年十二月に完成を見たものであった。したがってその原稿は明治十一年から明治十二年の前半にかけて完成していたはずである。

著者の藤田利勝については余り知られるところがない。

明治九年五月参事塩谷良翰は、県下の各区長、戸長とに、本県にも師範学校を設立することを謀り、当時東京外国語学校教員であった藤田を「師範学校教諭」として雇い入れた。

同年十一月に開校した時の職員は左の通りであった。



囑託校長兼教諭

藤田利勝

監事兼教員

鈴木信正

監事兼訓導

土岐八郎

同

鹿内喜典

教員兼教員

対馬運作

事務係

棟方角馬  
天城政容

藤田利勝が中心となつて明治九年十一月に作製した「青森県師範学校予科教則」には、第三級から第一級まであり、最終課程の第一級の科目とその教科書は左の如くであつた。

商工農大意 一週六時

商業編工業編泰西農学

史学 一週六時

西村氏の万国史略

養生法 一週三時

衛生新論

算術 一週六時

諸比例

作文 一週三時

記論説

才学大意

交際篇世渡ノ杖

右の「養生法」を教授したのは藤田利勝であろう。教科書として示された「衛生新論」は、明治五年緒方惟準が「適々齊」から上梓したものであつた。

この「衛生新論」が教科書として実際に使用されたかどうかは疑問が残る。藤田が教則を作製する時点において、とに

かく「養生法」の教科書を指定しなければならず、仮りに緒方の「衛生新論」を挙げておいたものと推定される。

明治に入ってからこの時まで、わが国で刊行された衛生関係の本は右の他に横瀬文彦、阿部弘園訳「西洋養生論」明治六年、小林義直訳「四民須知養生浅説」明治八年、山本義俊訳「飯食物養生新書」明治八年四月、近藤鎮三郎訳「母親の心得」明治八年十一月、松山棟庵、森下岩楠訳「初学人身窮理」明治九年六月の五冊にすぎなかった。

しかし実際は「衛生新論」は、主として医師や医学生に対して書かれたものであり、師範学生徒の教科書としてかなり難解であり、生徒が理解できないため、改めて理解しやすい教科書を藤田利勝が記述し、明治十一年に東京で出版したのである。しかし何らかの理由によって翌明治十二年末に地元で出版したが、現在弘前市立図書館に所蔵されている「養生抄言」であると考えられる。

## 6

青森県で最初に出版された衛生学関係の書冊である「養生抄言」について報告した。

本書は元来青森師範学校長であった藤田利勝が教科書として明治十一年十二月に東京で活字本として上梓したものが、第一版と考えられるが、筆者は未見である。しかし何らかの理由により翌十二年十二月改めて同名の題を付けて本県で出版されたこの第二版と思われる一本について本稿で紹介した。本書が本県の衛生思想の普及に与るところが極めて大きかったと考えられる。

なお明治の初年に師範学校として本書の如き衛生関係の書冊を公刊したのは青森県のみであろう。

### 参考文献

- (1) 青森市史 第二卷 教育篇 青森市 昭和二十九年十月
- (2) 氏原佐蔵 明治維新前後の衛生書 中外医事新報 一一五五号 昭和四年一月

# On “Yojo-Shogen” written by Toshikatsu Fujita

by

Akitomo MATSUKI

Toshikatsu Fujita, a teacher of Tokyo School of Foreign Languages, was appointed school master of Aomori normal school in 1876.

In December of 1878, two years after his appointment, he wrote a textbook on hygiene entitled “Yojo-Shogen” and it was printed by Ichibei Yamanaka in Tokyo.

This first edition has been missing, however, the author could find a second edition of the book in Hirosaki City Library. The second edition is a wood block printing of 54 pages without illustrations and 26 cm by 15.2 cm in size. It was published in December of 1879.

The contents include, the importance of physical exercise, nutrition, moderation, room ventilation, room arrangement planning, clothing, bathing and general comments.

# お玉ヶ池種痘所開設をめぐって

その二——川路聖謨と齋藤源蔵

深瀬泰旦

はじめに

お玉ヶ池種痘所の蘭学の拠点としての意義については、すでに先人のおおくが指摘するところであり、その開設をめぐる二、三の問題についてはさきに報告した<sup>(1)</sup>。すなわち安政四年に伊東玄朴、戸塚静海らが、大槻俊齋宅に集会して、種痘所設立の相談を開始したのは、従来いわれている八月よりも二ヶ月さかのぼる六月であることを、その拠金者の一人、太田東海の履歴書に見出したのである。又ひろく流布されている拠金者名簿には江戸在住の蘭方医八二名の名がみえるが、実は戸塚静甫をくわえて八三名が正しい数字であることものべた。

本論では川路左衛門尉聖謨と齋藤源蔵が、設立にあたってはたした役割についてのべたいとおもう。

## 川路聖謨について

「江戸種痘所始末」には、その冒頭に次の記事がある<sup>(2)</sup>。

安政丁巳年八月大槻俊齋宅へ集会

伊東玄朴 戸塚静海 竹内玄同

林洞海 箕作阮甫 三宅良齋

并ニ其外社中四五輩 齋藤源蔵

種痘所取建の義相談の上神田元誓願寺前 川路左衛門尉屋敷借地の事申入承知

伊東玄朴らが種痘所設立を協議した結果、その場所として川路聖謨が拝領した屋敷内をかりうけることにきまつたわけである。そこで玄朴は聖謨に借地の件を申し入れ、それをうけて聖謨はみずからの名において種痘所開設の願書を幕府に提出した。<sup>(3)</sup>

当時川路聖謨は勘定奉行勝手方の首座であった。勘定奉行は三奉行の一人にかぞえられ、幕府の枢要な職務であるので、このような顯官の一人を、設立社中のメンバーではないにしても、それに準ずる立場にすえたことは、この事業が出るの時期からすでに成功を約束されていたといっても過言ではない。しかしこの間の事情についてふれている論文はほとんどみられず、ただ『東京大学医学部百年史』において「川路が……外国事情や洋学に理解ある人であった」とのべたあと、<sup>(4)</sup>「そのような機縁で、川路聖謨はつぎのような願書を差し出した」と簡単にふれているだけである。<sup>(4)</sup>幕末の開明政治家として、川路聖謨の名があまりにも有名であるため、至極当然のことと受けとられているのであろうか。

安政四年六月、大槻俊齋宅に会合した蘭方医は一〇名前後であるが、これらのうち幕府と直接かかわりをもっていたのは、蕃書調所教授職の肩書をもった箕作阮甫ただ一人である。玄朴らがすぐれた蘭方医として江戸にその名がしれわたっていたことは、その翌年（安政五年）、將軍家定が危篤におちいったときに、急遽奥医師にあげられたことでもよくわかるが、当時その身分は一介の開業医であり、佐賀藩のお抱え医師にすぎない。<sup>(5)</sup>

『洋学先哲碑文』にのる「故洋学教授箕作先生碑」によると<sup>(6)</sup>

安政癸丑俄羅斯国使節来長崎幕府遣簡井川路二公往接之先生奉命從行其明年再来下田以定條約先生皆与其議

とある。嘉永六年一〇月、ロシアの使節ブチャーチンが長崎に来航し、和親通商をもとめたとき、幕府は簡井政憲と川路聖謨を派遣して、応接談判にあたらせた。開明派の老中阿部正弘は、簡井、川路、岩瀬忠震、永井尚志、堀利忠等を登用して、新しい世界情勢に対処する態勢をととのえていたが、彼らは老中の期待にこたえうる能力と見識を充分もちあわせていた。

簡井、川路の両名が長崎におもむくにあたって、通詞としての任務ばかりでなく、その豊富な海外知識（とくにロシア方面の知識は一頭地をぬいていたといわれる）をもったブレンとして、箕作阮甫に同行をもとめた。この長崎行は簡井が首席格であったが、かれは西丸留守居という閑職から起用され、七六歳をかぞえる老齢であったので、交渉の主役が川路にあったことは、川路の『長崎日記』<sup>(7)</sup>や阮甫の『西征紀行』<sup>(9)</sup>によってもしることができぬ。

さらに翌安政元年に下田におけるロシアとの和親条約締結にさいして、簡井、川路がかの地におもむいたときも、阮甫が同行している。川路と阮甫の関係は主従というよりは、海防と列国との和親通商に心をくたく同志といった方が適切な関係にあった。このような関係が成立し、これが後年、阮甫の蕃書調所教授職就任へとつながるわけであるが、しからば両者の関係がうまれたのはいつのことであろうか。

大久保利謙はこれを長崎出張の時期としてゐる。<sup>(8)</sup>

川路の手付となるまで阮甫と川路は何ら交渉はなかつたようである。……川路はすでに海防掛として外交事務に関係があつたから、天文方の訳官の阮甫の名は知っていたかもしれない。……長崎出張ではじめて川路と交渉をもつたものと思われる。

しかし阮甫が川路に随行して長崎におもむいたときの日記『西征紀行』によると、<sup>(9)</sup>

四時前、倉賀野に抵り、司農に謁し、談并西洋禁の事に及び、蘭書の価を減し、天下に公布するの策を論ず。(一一)

月二日)

川路公に謁す。公曰く、鞆人に接するは、重任なれば、夢寝忘ること能はずなと、語頗る機密に渉る(十一月八日)。

其説は耶蘇教の書十部計を繙訳せしめて、廟堂の人一見し給はは、吟氏教の是非は明かなるへしといへど、これは行はれざるよしにて、耶蘇教に恠異あることなと、頻りに弁せられける(十一月二五日)。

など相当つっこんだ話がかわされていることをしる。阮甫が川路にしたがって長崎行を命ぜられたのが嘉永六年一〇月二〇日、江戸を出発したのが一〇月三〇日である。はじめて交渉をもつてから、わずか一〇日乃至一ヶ月たらずの間に、このような話がかわされるといふことは理解しがたく、心から許しあつた間柄であつたればこそ、長崎への旅の途次で、心情を吐露した意見の交換がおこなわれたものと考えられる。

天保年間、渡辺華山を中心とする、いわゆる蚕社グループを構成していたのは、親藩、譜代の為政者層の開明的分子と、幕府の開明派官僚にぞくする知識人たちであつた。そして勘定吟味役の川路もこれにくわつていたので、一時は目付鳥井耀藏の嫌疑をうけたが、証拠不十分のため幸にも連座をまぬがれている。

この時、阮甫が同藩の侍医、野上玄博、島崎鳩卿によせた書簡がある。

元来此度讒訴人有之。三宅侯用人渡辺登高野長英被召取。……就ては西学社中のもの大かた一応は御尋も可有之杯と、眉をひそめ居候処、此度小弟天文台出役被仰付、社中一統安心いたし候。

この書簡とともに、高野長英がとらえられたときに、阮甫は自宅の板塀に迷路をつくつて捕吏にそなえたことや、門人に「高野が搏られた時オレは大変あわてた」と語っていることなど、<sup>(1)</sup>蚕社との関係を積極的にしめす事実ではないが、何らかの交渉があつたことをおもわせる様子がかがえる。またさきの書簡の末尾に、「華山、長英兩人も全く無実の事にて」とのべ、事件発覚わずか一ヶ月後の書簡で、正しい判断をくだしているのは、確度の高い情報をにぎつていたといふべきであろう。蚕社社中の一員であつた川路とは、何らかの交渉が存在した、と考えるのもあながち無理なことではな

い。

老中阿部正弘、堀田正睦に重用された川路は、その後次第に幕府の重職を歴任してゆく。さきにものべたように安政四年六月には、勘定奉行として、又海防掛として、老中とともに幕閣の一員として、幕政に大きな発言権をもつ存在になっていた。

川路は蕃書調所の設立について建議した一人であり、のちに蕃書翻訳御用を命ぜられ、外国語に堪能な阮甫もあげられて教授職に就任した。阮甫を推薦したのは頭取古賀謹一郎であるといわれているが、さきの長崎での阮甫の活躍が川路ら御用掛の脳裏につよくざざまっていたことはまちがいない。

阮甫は疱瘡や種痘にたいしてつとに関心をもっていたが、安政四年の種痘所設立の発議のころは、蕃書調所の教授としてもつばら蕃書和解の御用むきに専念していて、医術からはとおざかっていた。このような状態にある阮甫が種痘所設立の發起人の一人にくわえられたのは、川路との関係をより密にする役割をあたえられたことにほかならない。川路に種痘所のシンパになってもらい、願書に署名してもらうためには、阮甫の力をかりることがぜひとも必要だったのである。

このようなざざわめて高度な政治的配慮を意図したのは、伊東玄朴において他に考えることはできない。

『西説内科撰要』（寛政四年）は蘭医宇田川玄隨の訳著であるが、漢方の多紀元簡が序文をよせている。この時代は内科は漢方、外科は蘭方というように、おのおのその分をまもって侵すことがなかったため、両者の間に確執は存在しなかった。だが天保年間になって玄朴らが公然と蘭医学を唱えて、内科、外科の両科にわたって治療をおこなって実績をつむにつれて、元簡とその子元堅は、蘭医の圧迫をはかるため幕府をうごかして蘭方医学の禁止を発令させた。ときに玄朴は、その夜元簡の邸にゆき、束脩をおさめて門人の礼をつくして、あらためて外科医と称したといわれている。<sup>(13)</sup>このように機をみるに敏、目的のためには手段をえらばぬ強引さを身につけた玄朴こそ、川路を自己の陣営にひきいれた軍師であつたにちがいない。



玄朴の政治性は、種痘所火災後の再建時にさらにあらわにみられる。安政五年五月七日に開所のはこびとなった種痘所は、その半年後、一月一五日の夜明けに神田相生町から発した火災によって類焼してしまふ<sup>(14)</sup>。火災後といえども、種痘は一日もやすむわけにはいかないので、玄朴宅と俊齋宅を臨時の種痘所として業務をつづけた。その後本来ならば旧地である川路の拝領地に再建すべきところ、あえて旧地をえらばず、大御番内田主殿頭組白井謙太郎と小普請組初鹿野河内守組山本嘉兵衛の屋敷を借りうけ、再建に着手したのである<sup>(15)</sup>。

川路は安政五年正月、老中堀田正睦とともに日米修好通商条約の勅許をこうため上洛したが、目的をはたさず、失意のうちには江戸にかえり、すでに大老に就任していた井伊直弼によって五月六日には西丸留守居に左遷されてしまふ。種痘所再建は川路がすでに勘定奉行を解任され、失脚したのちのことであるので、川路の拝領地を再度かりいれることを遠慮したのであろう。井伊によって奥医師にあげられた玄朴は、井伊によって左遷のうきめをみた川路の旧地にはあえてちかづかなかつたのではないか<sup>(16)</sup>。白井、山本の兩名は、玄朴ととくに関係はなく、ただ玄朴邸に近いという理由だけであらう。

#### 齋藤源蔵について

発起人の最後に齋藤源蔵なる人物が名をつらねているが、管見するところ、この人物について言及する文献はほとんどない。

高野長英が養父玄齋の許しをえて、笈をおうて江戸にのぼつたのは文政三年（一八二〇）の春である。江戸についてまづ旅装をといたのが、日本橋堀留町の神崎屋源蔵の家であった。神崎屋源蔵は長英とおなじ水沢の出身で、齋藤氏を称し、早くから江戸にでて葉舖をひらき、蘭方医の間で名のおつた人物であった。間口わずか三間半の葉種商ながら、安房、上総はおろか郡山から遠く奥州路まで取引をしていたといふ<sup>(17)</sup>。一度ひきうけたことは身体をはつてもやりとげるといふ義侠心にとんだ男である。玄齋とは古くからの知りあいで、かなり親しい間柄であったので、長英の有力な後援者とな

ったのである。長英は長崎遊学にさいして、旅用金として一兩の金を都合つけてもらった<sup>(18)</sup>。長崎においても源蔵の縁によつて、平戸の松浦侯が所蔵する蘭書を自由に閲覽する機会をうることができた<sup>(19)</sup>。

長英も源蔵の後援にたいしては感謝の念をいだいており、学なつて長崎から江戸にかえる途次で、数回の消息をつたえている。その一つに、源蔵宅も類焼した文政一二年三月の江戸大火のさいの見舞状がのこっている<sup>(20)</sup>。江戸に家塾をひらいたのちは、その蘊蓄をかたむけて種々な薬品の製法を伝授したので、源蔵もおおいに利益をあげることができたという<sup>(21)</sup>。

神崎屋源蔵の世話をうけたのは、高野長英ばかりではない。小関三英も然り<sup>(22)</sup>、大槻俊斎もまた然りである。

大槻俊斎が高橋尚斎の紹介で手塚良仙光照の門に入り、医学をおさめたが、神崎屋源蔵の世話をうけて書籍の購入などに非常な便宜をえた、と関場不二彦はのべている<sup>(23)</sup>。俊斎が長崎に遊学するにあたっては、師の良仙が学資を給したことはひろくみとめられているが、この際源蔵の支援もあったとかんがえることは無理ではない。

天保一二年（一八四一）俊斎が高島秋帆から痘痂をうけて、浅草蔵前の伊勢屋幾次郎に接種してよい結果をえた。富士川游はこれを江戸における牛痘接種のはじまりだとのべている<sup>(24)</sup>が、実状は人痘接種であったのであろう。その論議をしばらくおくとして、この伊勢屋幾次郎は初代源蔵の姉の兄、すなわち甥にあたるといわれている<sup>(25)</sup>。これも源蔵の後援にたいする感謝のあらわれといつてよいであろう。

初代神崎屋源蔵は天保八年九月二八日に五六歳で没した<sup>(26)</sup>。その墓所は浄土宗靈巖寺（東京都江東区白河町一丁目三ノ三三）にある<sup>(27)</sup>。

富士川游によれば、初代源蔵は「江戸洋薬ノ嚮クノ鼻祖」であるといふ<sup>(28)</sup>。長英、三英、俊斎などの蘭方医を経済的に支援し、そのため彼らは大をなすにいたつた。しかし源蔵が目先の利益にのみ目をうばわれて、これら蘭医を支援したのではないことは、彼の人柄からかんがえてもあきらかである。洋薬をあつかうという、時代を先どりした見識があつたればこそ、おおくの蘭医に心からの支援をあたえたとみるべきであらう。

二代目神崎屋源蔵も同じ心意気の人であったにちがいない。俊斎が種痘所設立を發議するや、その最初の会合から参加して、江戸蘭方医達の多年の悲願であった種痘所建設の謀を支援した。すなわち斎藤源蔵とは二代目神崎屋源蔵なのである。

種痘所建設發議の席につらなつたのはすべて蘭方医であつた。源蔵だけが医師ではない。源蔵が江戸で名だたる洋薬舗であることが判明したいま、彼の役割はおのづからあきらかになつた。源蔵は俊斎らの計画に心から賛意をあらわし、財政面からの援助を申しでたのである。抛金者八三名の名簿の中に彼の名前が見出せないとの反論はある。それには、それは蘭方医たちのこの事業にかけた純粋な気持をふみにじる愚をさけるため、源蔵自身があえて辞退したとみてよい、といえよであらう。<sup>(29)</sup>

種痘所復興にさいしての浜口梧陵の義侠については、山崎佐が詳細にのべている。

種痘所の復興及びその内容の充実は、主として良斎(三宅…筆者註)の熱心なる奔走と、梧陵の義侠によるところ頗る大であるにも拘らず、従来この点が看過されてゐる遺憾がある……

とあるが、これはそのまま斎藤源蔵にもいいうることである。源蔵が設立資金を抛出したとしるした記録は寓目するかぎり皆無であるが、当初より協議に参加した事實は、資金援助者と目しても誤りでないことをしめしている。設立資金としてあつまつた五八〇余両のうち、なにがしかは源蔵の淨財であらう。

高野長英は長崎遊学中、初代源蔵から、松浦侯につかえる松原見朴は、かつて江戸において山田大円と名のつて医をひらいていたが、葉価四八両を未払いのまま江戸をたちのいてるのでこれをとりたてて学資にあててほしい、との書簡を<sup>(31)</sup>えている。このような事實をふまえて推測すれば、種痘所設立にあたって源蔵が調達した金額は百両をくだることはなかつたのではないか。

高野長運は、二代目「源造は長英入獄以来急に官を怖れ故意に長英と遠ざからんとするに至つた」とのべ、<sup>(32)</sup>水沢町誌に

も同様の記載があつて、<sup>(33)</sup>長英にたいする態度が初代とはことなつてきわめて冷淡になつたことを非難しているが、たとえ無実の罪とはいえ獄につながれているという長英の立場をかんがえれば、源蔵の態度は無理からぬことである。これをもつて蘭学者一般にたいする態度も同様であつたとみることは当をえていないし、二代目源蔵が種痘所設立にあつてならの合力もしなかつたという証左にはならない。

種痘所建設にあつて齋藤源蔵がしめした心意気から、再建時に力をつくした浜口梧陵と同様、ただ利益のみを追究する商人ではなく、諸人の生活上にその財を提供するのをいとわぬ立派な人物であつたことをしることができるといふことができる。

稿を終るにあたり、ご指導、ご校閲いただいた小川鼎三教授、酒井シヅ講師に感謝する。本稿の要旨は日本医史学会例会（昭和五年五月二七日）において発表した。

#### 参考文献

- (1) 深瀬泰旦 お玉ヶ池種痘所開設をめぐつて 日本歴史 三三八号 七九頁 一九八〇
- (2) 欠 名 江戸種痘所始末 中外医事新報 三三八号 三八頁 明治二九
- (3) 「江戸種痘所始末」によるとその願書は次のようなものである。

拜領屋敷の内貸地の義に付御内意奉伺候書付

神田元誓願寺前我拜領屋敷の内松平肥前守家来伊東玄朴義借地仕度段申聞候につき肥前守家来へ問合候処相違も無之趣につき由緒御座候間貸遣し可申と奉存候右の場所に於て諸人救助の爲め蘭方医師共出張種痘施行致し候趣につき内意奉伺候以上  
安政四巳年八月 川路左衛門尉

川路は牛痘法が長崎につたわつたことをしてから、その施術の有効性についてつよい関心をしめし、自分の家族や親戚などにも、接種をうけるようすすめていた。牛痘法にたいする正しい認識が、種痘所設立にさいして、むしろ積極的に快よく出願の署名をひきうけてくれる結果になつたわけであるが、種痘所設立を川路につげたのは大槻俊齋であつた、と川路寛堂はのべている（川路寛堂『川路聖謨の生涯』六一―五頁）。

- (4) 東京大学医学部創立百年記念会 東京大学医学部百年史 東京 昭四二 四九頁

(5) 伊東玄朴は佐賀藩、戸塚静海は薩摩藩、竹内玄同は越前丸岡藩、林洞海は小倉藩、三宅良斎は佐倉藩、大槻俊斎は仙台藩の藩医である。

(6) 北沢正誠 洋学先哲碑文 蘭学者伝記資料 青史社 東京 昭五五 八九頁

(7) 川路聖謨 長崎日記・下田日記 平凡社 東京 昭四三

(8) 大久保利謙 官学者・幕吏としての箕作阮甫 蘭学資料研究会編 箕作阮甫の研究 思文閣 京都 昭五三 五九頁

(9) 箕作阮甫 西征紀行 東大史料編纂掛 大日本古文書 幕末外国関係文書附録之一 大正二

(10) 吳 秀三 箕作阮甫 思文閣 京都 大正三(昭四六複製) 一一三頁

(11) 同右書 一一二頁

(12) 大久保利謙 前掲論文

(13) 佐藤榮七 日本洋学編年史 錦正社 東京 昭四〇 五二四頁

(14) 山崎 佐 お玉ヶ池種痘所 日本医史学雑誌 一三三〇号 一八六頁 昭一九

(15) 再建の場所については諸書によってまちまちであるが、いまは山崎の前掲論文によった。

(16) 『川路聖謨之生涯』(川路寛堂編 明治三六年 六一五頁)には

然るに、幾ばくもなくして、右の種痘館を設立せし邸地は、幕府にて所用あるにつき、差出せよとの命に接しけるゆゑ、聖謨は已むなく、その命に應じて、之を奉れり。

とあって、再建時にはすでに川路の手をはなれていたとおもわれる記述もある。これについてはさらに検討を要する。

(17) 高橋碩一 洋学思想史論 新日本出版社 東京 一九七二 二五七頁

(18) 高野長運 高野長英伝 第二増訂版 岩波書店 東京 昭四七 一六四頁

(19) 同右書 一八三頁

(20) 同右書 二二二頁

(21) 同右書 二五四頁

(22) 山川章太郎 小関三英とその書翰(七) 中外医事新報 一二六五号 一〇三頁 昭一四

(23) 関場不二彦 西医学東漸史話 下巻 吐鳳堂書店 東京 昭八 三九八頁

(24) 富士川游 日本医学史 形成社 東京 昭四七 五九四頁

- (25) 富士川游 大槻俊齋先生 中外医事新報 三八一号 五三頁 明治二九
- (26) 高野長運 前掲書 四八四頁
- (27) 森 銃三 花井虎一の墓所一覽 森銃三著作集第九卷 中央公論社 東京 昭四九 三一〇頁  
深川靈巖寺に源藏の墓所をたづねたが、その所在についてはあきらかにしえなかつた。
- (28) 富士川游 前掲論文
- (29) 初代神崎屋源藏は「幼より商家ニ成長シ書ヲ読ミ文ヲ玩フ事ヲ能セズ然共曾テ西洋医学ニ志アリ諸先生ノ講席ニ侍座其説ヲ聽ク事多年始ニ人身内景ノ梗概ヲ領シ之ヲ実物ニ照合シ次ニ薬品ハ動物植物山物ノ性能ヲ索リテ詳密ニシ其銷煉ニ関スル諸品ハカヲ尺シテ之ヲ考究シ既ニ其階梯ヲ得タ」人物であつた(大槻如電 新撰洋学年表 天保三年)。このような西洋医学への関心が、その子二代源藏にもうけつがれていたにちがいない。
- (30) 山崎 佐 前掲論文
- (31) 高野長運 前掲書 一八七頁
- (32) 同右書 四八四頁
- (33) 後藤 広 水沢町誌 水沢町役場 昭六 三六六頁

(順天堂大学医史学研究室)

## On the Foundation of the Otamagaïke Vaccination Infirmary

—Part 2: Toshiakira Kawaji and Genzo Saito—

Yasuki FUKASE M. D.

The promotion of the establishment of the Otamagaïke Vaccination Infirmary in Edo succeeded by nominally placing the name of Toshiakira Kawaji who held the leading post in the Tokugawa shogunate on the application for the foundation. The placing of Kawaji's name was accomplished by Gempo Mitsuakuri who was acquainted with Kawaji. Mitsuakuri, who had gone to Nagasaki, with Kawaji took part in the international negotiation with E.V. Putyatın in 1853. It was the

plan by Genboku Ito who was going to persuade Kawaji through Gempo, to include Mitsukuri's name who then in 1857, was estranged from medicine, to the list of promotor.

There is hardly any literature of Genzo Saito who was one of the promotors. Genzo was the son of Kanzakiya Genzo the First who had come from Mizusawa and carried on Dutch Pharmacy in Edo. Genzo the First gave monetary support to Choei Takano, Sanei Kozeki, and Shunsai Otsuki, and had many dealings with Dutch doctors. It is suspected that Genzo played a prominent roll in the foundation of the Otamagaike Vaccination Infirmary and was as important as Goryo Hamaguchi in the re-construction of it.

## 御雇教師ウイルヘルム・デーニッツ (二)

小関恒雄

1

前報<sup>(1)</sup>においてデーニッツ (デーニーツ、デイニク、デイニッツ、デエネツ、デニット、ドーニツ、ドイニッツ、ドニツ、電尼都) の事績のあらましを述べた。その後、佐賀に滞在中の記録が見出されたので、今回それらを中心に若干の追加と前報の勘違いを直しておきたい。

かえって誤りを重ねるかもしれないが、大方の御教示をお願いする。

2

本邦初のいわゆる特志解剖はデーニッツによる心肥大患者の局部解剖だといわれている (明治八年二月二十日)。これは剖検記事が残っており、その様子は新聞でかの岸田吟香 (記者) により報じられたほどである (東京日日、一八七五・二・二五)。もつともデーニッツはすでに明治六年十一月 (一八七三) 脚気兼間歇熱病患者の全身解剖をホフマンと行っている<sup>(3)</sup>。当時の一大疾患である脚気には関心を払い、<sup>(4)</sup> のち警視第五病院に移ってから「鉄蛋水」をさかんに用いている。内服、とくに注射は「大ニ効驗アル」という<sup>(5)</sup>。鉄蛋水 (Eisenebluminat) とは卵白の鉄剤である。(彼はすでに「脚気ノ一病ハ必ス身体滋養ノ妨碍ニ因スル者ナルヘシ故ニ須ラク滋養療法ヲ施スヲ以テ緊要トス」。日本で専ら「赤小豆ヲ喫食セシムル



ト此豆ノ脚気症ニ効用アルハ全ク其穀物中ニ多量ノ滋養分アレハナリ」と地方病や伝染病ではないとしている。<sup>(6)</sup>

明治十年(一八七七)から大流行のコレラについても治療、予防、啓蒙に活躍した(図1)。本病を「急性中毒病」としながらも「此毒ハ一種ノ生活力ヲ保有セル有機物」と見当づけている。(すなわち、「唯中毒ニ由テ發ス其毒ハ虎列刺病者ノ排泄物例之大便吐物等ニ在リ」。従つて「大便中ニ含有シタル毒ヲ撲滅スベキハ第一ノ急務ナリ」。消毒薬は「石炭酸」、死者は「火葬」、着衣も「一処ニ焼灰スベシ」という。避病院設置も説く。<sup>(7)</sup>

デーニッツはまた、フオールズとともに築地居留人のコレラ患者の治療等に當つている。<sup>(8.9.10)</sup> 明治十年彼らは「衛生ノ社」を結び、居留地に侵入したコレラ対策を講じている。(當時、治外法権の外国人の検疫、隔離など面倒な問題だったので、ついては「各国公使領事ノ助力相願

ッ氏虎列刺病豫防法講義

刺病ハ唯中毒ニ由テ發ス其毒ハ虎列刺病者ノ排泄物例之大便吐物等ニ在リ虎列刺病ノ四方ニ蔓延スルハ大便ヨリスルヲ以テ大便中ニ含有シタル毒ヲ撲滅スベキハ第一ノ急務ナリ又虎列刺病者ノ着シタル衣服等ハ皆悉ク火ニ投シテ燒盡スベシ何トナレハ虎列刺病者ノ排泄物之レニ附著スル者アレハナリ消毒薬トシテ糞尿中ニ注漑スベキモノハ綠糞是レナ

図1 デーニッツ、コレラ講義録、第1頁

ヒ」「居留地ノミナラス築地一円諸人ノ構内人家其他検査差支ナキノ許可ヲ得度」働きかけている。また明治十二年(一八九九)、当局はデーニッツらに処置を任せ、「外国人宅中ニアル者外国人日本人ノ別ナク虎列刺ノ徴候ヲ以テ感染シタル時ハ速ニ築地健康社ノ医師ホールズ氏デーニッツ氏ノ内へ報知スヘシ」と各国領事を通し広告している。<sup>(8)</sup>

当時、衛生行政は警察が取締っていたから、当然デーニッツの発言は大きな力があ

つたろう。警視庁は彼の建議、講義に沿った布達を次々と発している。<sup>(7)</sup> (消毒薬を「硫酸鉄水」から「石炭酸」に切換え  
ているなどその一例である。) これら見解は当時の識者の到達していたものであり、彼の独創というのではないが、彼の  
この方面の評価がもつとなされて然るべきであろう。山崎の大著すら殆ど触れていない。<sup>(11)</sup>

脚気やコレラの病因は当時解明までもう一步のところにあつたとはいえ、デーニッツの考えは正鵠を射ていたといえ  
う。

### 3

明治六年七月(一八七三) 警視庁は裁判医学教師を物色していた。<sup>(12)</sup> 当時横浜在住のフランス人モーゼに白羽の矢を立て  
(裁判) 医学校をつくる計画だった。しかし機熟さず、モーゼ獲得も学校も沙汰止みとなった。そして二年後(明治八年)  
裁判医学校創設、デーニッツ兼備となるわけである。(なお、この学校での講義録『断訟医学』が明治十二年出版され  
たが、それ以前にもデーニッツ講義『裁判医学』が刷られている。おそらく明治八―十二年の間の印刷であろう。)

しかしこの学校も明治十一年四月廃止(東京大学への吸収)となり、デーニッツは警視庁雇期間が明治十二年六月まで  
なのに、同年二月に解雇される。その理由は「不肅ノ事アルヲ以テ条約ニ照シニヶ月間ノ給料ヲ付シ」<sup>(15)</sup>、解雇した。「不  
肅ノ事」とは文脈からデーニッツに何か落度があつたようにもとれる。しかし二カ月分給料を支払うということは、継備  
時の条約書第八条「雇期限中警視庁ニ於テ不得已ノ事件アリ雇ヲ止ムルトキハ其翌日ヨリ後ニヶ月分ノ給料」<sup>(16)</sup>を支払うと  
いうからである。一方、新聞記事(朝野、一八七九・二・二六)ながら「デーニツク氏は本年七月迄御雇期限の処同局の御  
都合により」解約されたとある。

警視庁を辞し、前から関係していたフォールズの健康社に居つたようである。<sup>(8・10)</sup> ただしどんな身分、待遇であつたか不明  
である。

このような時期に長崎県佐賀病院から招かれたのだろう。

4

この度、佐賀県立図書館にデーニッツ関係書類のあるを知った。表紙に「明治十三年 備外国人ニ係ル書類 庶務課」とある百三十丁ほどの仮綴である。トビラ（相当）に「外務課 佐賀公立病院教師独逸国人デーニッツ一件」とある。（佐賀は当時長崎県佐賀郡であるから、これらは長崎県の明治十二年八月―十六年十一月の間の一件書類綴である。長崎県から分れて佐賀県となった明治十六年に移管されたものである。）大半が庶務上、とくに旅行手続の書類である。以下、これらを中心に佐賀での事績を追ってみた。

長崎縣佐賀病院 教師雇入定約

第一條

長崎縣佐賀病院 江獨逸國醫者プロヘッソル、ドクトル  
氏ヲ醫學教師トシテ佐賀到着ノ日ヨリ向六ヶ月間  
相雇候事

第二條

同氏雇中 居家一宇 無賃ニテ貸シ 渡シ 破損アル  
ハ 病院ヨリ修理シ加フヘキ事  
但シ 食料 家具 奴僕 等ハ一切 同氏ノ 自費ト  
ル可キ事

第三條

図 2 明治12年 8月, 教師雇入定約

明治十二年八月四日（一八七九）長崎港に着き、一兩日中に佐賀に赴いた（西海新聞、一八七九・八・七）。型のごとく「教師雇入定約」（明治十二年八月）<sup>(17)</sup>を結ぶ（図2）。第一条「長崎県佐賀病院江獨逸國醫者プロヘッソル、ドクトル、デーニッツ氏ヲ醫學教師トシテ佐賀到着ノ日ヨリ向六ヶ月間相雇候事」、給料三百円（第三条）、第五条「治療及ヒ伝習ノ定務ハ凡ソ日ニ六時間トス」など計十二条よりなる。（本綴によれば雇期は明治十二年八月八日―十三年二月七

日となっている。時にデーニッツ四十一歳である。

明治十二年十月「佐賀及小城郡之内村々へ」遊獵願、同年十一月「有田皿山陶器見物」願を長崎県外務課に伺っているが、同課は「遊歩規程」外ということで断つたり、上部への伺を指示している。はたして許可されたかどうかは本綴の限りでは不明である。

明治十三年二月（一八八〇）満期となるが、「病院教師条約ニ付伺」が出され、該院は「一時衰頹ノ兆ヲ呈シ候得共該教師雇入爾來漸次ニ面目ヲ改メ隣郡ハ勿論他県ヨリ陸続トシテ日ニ数百名前後ヲ争ヒ來院候義専ラ同人治療之巧績ト尽力トニ依リ候儀ニ有之隨テ該院維持ノ基礎相立隆興得テ期ス可ク人民ノ信認亦日ニ厚キヲ加ヘ候景況ニ付雇統」をしたいというものである。

5

デーニッツは明治十三年二月（一八八〇）一旦帰国したが同年十月佐賀に戻った。十一月一日より三九年、月給五百円、他は前回とほぼ同じ条件である。明治十三、十四年ごろは彼の再渡をめぐって「通行免状」や「居留地外寄留免状」下附願に関し、外務省、長崎県、佐賀郡役所間の頻繁な文通がある。明治十四年四月、デーニッツは池田専助院長私雇ではあるが公立病院雇であるから「官雇」とみなされ、「各地旅行」などが少しは制限緩和されたのだろう。さっそく同年四月二日、公用につき「通行御免状願」を出している。熊本県熊本区病院へ病院一覽を兼ね院長面話のため、である。（外務課では外務省に伺を立てた。その旅行が病氣養生のためなら県令保証して願出ること、公用なら県令が仮免状を出して許可すること、と指令している。そのころすでに電信が使われてはいたが裁許まで約十日かかり、四月十五日より三日間旅行している。）

手がわかると、デーニッツはさまざまな理由で各地へ旅行している。明治十四年八月および十二月、長崎へ休暇や在留

友人に用向のため家族連れで旅行している。明治十六年九月から六カ月間、佐賀、神埼、小城、東松浦、杵島の五郡聯合部へ臨診治療（家族は病氣保養）のため随時有効の免状下附を願出ている。（佐賀病院は上記五郡の聯合公立であるから五郡内の患者を治療せねばならない。時々臨時巡回治療、また重症劇病の場合一々通行願を出すのは不便かつ間に合わないためとする。）幸い外務省の許可を得た。

当時、柄崎（武雄）、嬉野、小浜、温泉（雲仙）の四カ所の温泉に限り旅行手続を容易にし外国人入浴を便ならしめていた（明治十二年「外国人温泉入浴免許一件」。するとデーニッツは比較的容易に現佐賀県の大牟田郡部や上記温泉地に往来可能であったといえる。

デーニッツはこれら機会、特典を利用してクモ類の採集に励んでいる（市場、採集と飼育、三七卷一号、一九七五）。とくに明治十四—十八年（二八一—八五）の間、佐賀および近傍（Kawakami, Kompira, Yunohana など）、その他雲仙、長崎（明治十五年八月）、久留米近傍 Inamura（今村か）、唐津（明治十六年八月、十七年八月）、呼子（同十七年八月）、Himeshima, Kurajima など各地で採集している。<sup>(18)</sup>（のちこれら採集品は Bösenberg & Strand (1906) により記載されたが、それら採集地、採集年月日と前述旅行先、日程とは記録の限りでは一致する。すなわちこれら標本は各地旅行の際、彼自身採集したものと見えよう。）彼の旅行の真意がこれら採集のためではないかと疑われるほどの熱中ぶりである。かくてデーニッツが北西九州から得たクモは約三百種に及んでいる。（現在日本産の種数は約八百といわれるから、一地方から本邦産の四割近くも採集したということは驚くべき精進といえよう。これらの中には彼自身の記載を含む多数の新種があり、彼への献呈や採集地に因んだ命名が多くみられる。）<sup>(19)</sup>かくして佐賀はデーニッツにより日本のクモ学 (arachnology) の発祥の地となった。

明治十六年十月（一八八三）、さらに雇継二カ年（明治十八年九月まで。ただし十月ともある）、給料五百円とある。このため同年十一月「雇外国人居留地外寄留」願が型のごとく県令經由外務省へ出されている。時にデーニッツ四十五年、妻三十五年、娘九年、男五年、住所は公立病院内（佐賀郡水ヶ江町）である。<sup>(20)</sup>

明治十六年佐賀は長崎県より分県したため、佐賀県へ「外務課ノ部県政引渡演説書」（明治十六年）をもって引継がれている。デーニッツに関しては「佐賀公立病院教師トシテ独乙国医師デーニッツ氏明治十二年八月以降雇入相成居候ニ付右関係書類悉皆及御引継候事」と、佐賀県に引渡されている。

本綴はここで終わっている。すなわち本綴は長崎県より引渡されたままのものであり、分県後の書類はつけ足されていない。またデーニッツ一件書類としては明かに欠けている部分もある。ともあれ、佐賀におけるデーニッツの動静を知る上で貴重な資料といえるだろう。

## 7

もちろんデーニッツは公立佐賀病院「医師」である。「院中医学学校あり生徒百五十人教師は（略）デーニッツ氏なり専ら生徒に解剖学を授くるよし人民も大ひにその技を信ず<sup>(21)</sup>」。病院は「佐賀地方数郡の協議費を以て維持さる所にして（略）昨十四年一週年間施治患者は凡そ三千二百人にして現在（本年五月）患者入院人員は凡そ百名に及び外来患者は日々平均三十人なり」。「医学学校は同く協議費を以て維持」され、入校生徒五十四名、通学生徒百五十余名である（西海新聞、一八八二・五・一〇）。病院は「頗る盛大に至り入院患者も陸續来つて治療を乞へり教師デーニッツ氏は中々評判宜しく殊に外療に妙を得られ氏の為に治療を得し者幾百人なるを知らず」（同紙、一八八二・三・三〇）。たとえば、明治十五年九月、

下脚内踝蝮蛇咬傷患者来院、すでに創部以下黒色死痺臭気発す、デーニッツ大腿骨下端より切断し四十日で完治した。咬傷救急法として腐蝕安母尼亜液なき場合は速かに「渋柿汁」を塗擦する法を奨めている<sup>(22)</sup>。また明治十六年一月、卵巢腫瘍の疑いの患者を検し子宮外妊娠と診断、開腹して児体剔出をなす。手術が適切だったのと石炭酸による入念な消毒も与り、無事退院できた<sup>(23)</sup>。

明治十六年十月(一八八三)、医学校は甲種医学校に昇格した<sup>(24)</sup>。当然裁判医学の講義が必修となるが、デーニッツが実際行ったのであろうか。その記録を見出せなかった。多くの教科書、年表などに彼が明治十三年「佐賀病院生に裁判医学を教授す」の旨記されているが、これはおそらくは安藤からの引用であらうか。(この学校はどうかやら一年ぐらいで乙種に格下げされたらしい〔佐賀県教育五十年史〕一九二七。明治二十一年には廃校になっている。)またデーニッツが警視庁雇から転じたことはつとに知られていたから、彼に法医学上の要請(解剖、鑑定、講演など)が全くなかったとは考えにくい。彼に勝る専門家がこの地に居ったはずもない。しかし管見の限りでは法医学上の事績を見出せなかった。

彼は明治十七年四月(一八八四)創設の「佐賀私立衛生会」に係ったが、この会はもちろん「大日本私立衛生会」(明治十六年創立)の支部に相当し、機関誌「佐賀私立衛生会雑誌」(明治十七年十二月創刊)を刊行した<sup>(26・27)</sup>。

8

いよいよ明治十八年十一月(一八八五)、デーニッツは佐賀を去る(佐賀新聞、一八八五・一一・一二)。雇継を断った事情の一つに息子 Alfred (七才)の就学のことなどもあったろう<sup>(28)</sup>。

帰国して、当時ベルリン大学に居ったコッホに就く。丁度、北里柴三郎が留学してくる。北里は一八八九年、気腫疽菌(Rauschbrandbacillus)を発見するが、この原図はデーニッツが描いてやっている<sup>(29)</sup>。

帰国後の事績はいずれ稿を改めるが、一生を貫いているのは博物学徒ということだろうか。日本人の脳<sup>(30)</sup>や人種論<sup>(31)</sup>から蚊



図 3 W. デーニッツ. 文献 (32) より

やダニの研究に及び、八カ国語を自由に読む博識と才知の人であった。<sup>(32,33)</sup> 彼ほどの分野でも第一級の業績を残したが、いわゆる hunter ではなかったのだから、発見史上の派手な仕事はない。また滞日中も実力者でありながら専門(職場)が転々と変り、たとえば内科学教授に終始したベルツのような名声も得ていない。彼の子孫(一族)の消息も今のところわかっていない。

図 3 に晩年のデーニッツを掲げる。

酒井シヅ、鶴丸廣長、鍵山栄、Prof. K. Senglaub (フンボルト大学)、Dr. C. Muscatanu (ロッホ研究所) の諸先生の御教示を得た。また佐賀、長崎両県立図書館各位のお世話になった。

本論文の概要は第六十四次日本法医学会総会(長崎、一九八〇)で発表した。

#### 文献および註

- (1) 小関恒雄 御雇教師ウイルヘルム・デーニッツ 日本医史学雑誌 二三卷 三四九—三六一頁 一九七七
- (2) 永坂周二 心臓病体解剖 医院雑誌 一号 一一—一三頁 一八七五
- (3) 小池 新 脚気病屍解剖筆記 医事新聞 三〇号 一七一—一八頁 一八八〇
- (4) デーニッツが日本の脚気について Virchows Archiv 七一巻に発表した『東京大学医学部百年史』(一九六七)というが、これはウエルニヒ(一八七七)の誤りである。
- (5) Dönnitz, W.: Ueber Bereitung und Anwendung von Eisenalbuminat, Berlin. Klin. Wschr., 16: 535-536, 1879. 脚気療  
法実験説 医事新聞 五号 一〇—一七 一八七八



- (6) 里見義一郎 脚氣論考異 医事新聞 二九号 一一二頁 一八八〇
- (7) デーニッツ講 『虎列刺病予防法並治法講義』 警視局 一八七七。なお、中外医事新報 一六六一—二六八号 一八八七
- (8) 「東京警視本署達全書」 明治十年、十二年
- (9) 八十島信之助 ヘンリー・フォールズ覚え書 犯罪学雑誌 二四卷 六九—七六頁 一九五八
- (10) 東京医事新誌 七五号 二二—二三頁 一八七九
- (11) 山崎 佐 『日本疫史及防疫史』 克誠堂 一九三一
- (12) 小関恒雄 警視庁裁判医学校略史 犯罪学雑誌 四六卷 五七—六五頁 一九八〇
- (13) モーゼとはどんな人か はっきりしない。明治三年大学東校で短期間ながら病理科を担当したというマッセ (E. Massas) のとだらうか。
- (14) 小関恒雄 デーニッツ講『断訟医学』の刊行年 犯罪学雑誌 四五卷 二〇三—二〇四頁 一九七九。なお、前報で本書の出版を明治十一年としたが、十二年のようである。そうなると本書が本邦初の法医学「教科書」ではあるが「法医学書」ではなくなる。また前報で明治十一年のデーニッツ講義記事を本邦初の「法医学論文」とした。しかし単なる「紹介記事」ならすでに明治六年、伊藤謙の訳文(文園雑誌、二号、一八七三)がある(小関、犯罪学雑誌、四七卷投稿中)。
- (15) 内務省警保局 『警視庁史稿』 一九二九
- (16) 「太政類典」 第二編 明治九年四月
- (17) 「日付」は起案、受理、決裁などまちまちなので、以下はつきりしたものを除き「月」までに留めた。
- (18) 前報で Himeshima を「福岡県姫島」としたが、少くとも本綴に該地へ行った記録はない。(或は行ったかもしれない。)『佐賀県の地名』(一九八〇)によれば、昔呼子沖の加部島を「姫島」、その沖の加唐島を「賀良島」とも呼んだという。もしそうだとすれば Himeshima, Kurajima は唐津、呼子の延長に当り具合がよいが、少々曲解すぎようか。なお松本(一九七七)はデーニッツゆかりの地を訪ね、採集再現を試みている(採集と飼育、三九卷一一号)。
- (19) たぐさば *Lycosa Doentzi*, *Aranca Donitzella*, *A. korakensis*, *Mela yunohimensis*, *Mememus himeshimensis*, *Sagella octomunita*  
*Don. et Strand*, *Linyphia sagana* D. et S., *Chiracanthium kompiricola* D. et S. など。なお八木沼 国立科博研報 一三卷  
 四号一九七〇、市場、佐賀北高紀要 一号一九七五、二号一九七六  
 明治十六年九月の記録に「佐賀郡中町十一番地」ともある。

- (21) 医事新聞 三七号 六一七頁 一八八一
- (22) 田口誠之 咬蛇咬傷ノ一奇療法 医事新聞 七一号 二二—二三頁 一八八二
- (23) 子宮外妊娠ノ施術治驗 医事新聞 七六号 二八一—三二頁 一八八三
- (24) 好生館史編纂委員会 『好生館史』 佐賀県立病院好生館 一九七九
- (25) 安藤卓爾 我国裁判医学の起原及發達 国家医学会雜誌 五七号 一八一—二五 一八九二
- (26) この雑誌は数字で廃刊となった。この雑誌にデーニッツの講義が掲載されているはずであるが管見しえなかった。なお「佐賀私立衛生会規則」は参照できた(野中万太郎氏蔵)。これの日付は明治十七年二月となっている。
- (27) デーニッツ氏口演 医事新聞 一二二号 一八一—二二 一八八四
- (28) 前報で Alfred を佐賀生れかと書いたが、明治十年か十一年東京で生れたことになる。
- (29) Kitasato, S.: Z. Hyg., 8: 55-61, Taf. III, 1890. なお『北里柴三郎伝』(一九三二)一七四頁に、デーニッツが描いてやったのは破傷風菌(一八八九)であると書いてあるが、これには Frankel 撮影の写真が載っている。
- (30) 日本人の脳重量を初めて量り、平均一三三七瓦(斬首刑屍、♂)を得た。(Dönitz: Mitt. d. sch. Ges. Nat.-Völk. Ost., 1 (6): 61-67, 1874.)
- (31) 彼は、日本民族は混合人種からなると主張した(一八七五)。ベルツの説(一八八三)に先んじている。すなわち、日本人の起源をマレー族とモンゴリア族の混合したものとし、そのモンゴリア族はおそらく二種あって一つはアイヌであるとする。  
(Dönitz: Mitt. d. sch. Ges. Nat.-Völk. Ost., 1(8): 39-41, 1875. 寺田和夫『日本の人類学』一九七五)
- (32) Nuttall, G.H.F.: In memoriam, Wilhelm Dönitz, Parasitology, 5: 253-261, 1912.
- (33) 江崎悌三 日本昆虫学史話(1) 昆虫 二三卷 一一〇—一二四頁 一九五五

(新潟大学医学部)

# Wilhelm Dönitz; One of the Pioneers of Anatomy, Forensic Medicine and Hygiene in Japan (Part 2)

by

Tsuneo KOSEKI

This paper deals chiefly with Dönitz's works on beriberi and cholera besides his collection of spiders, etc., following Koseki's paper which appeared in vol. 23, no. 3 of this journal, 1977.

Explanations of figures: Fig. 1. The first page of Dönitz's "The Lecture Book on Prevention and Treatment of Cholera (1877)"; Fig. 2. The protocol of the treaty in 1879 with the Saga Hospital for employment of a foreign instructor (one of the official documents about Dönitz as a German instructor at the Saga Hospital, 1879-1883); Fig. 3. W. Dönitz's portrait in his late life (selected from *Parasitology*, vol. 5, no. 4, 1912).

( 65 )

## 島津斉興関係二文書

戸塚 武比古

戸塚静海は天保十四年に薩摩藩島津家の江戸詰藩医となつて、斉興、斉彬の二代に仕えた。幕府奥医師として召抱えられたのは、安政五年で斉彬の死後である。この二文書の一、「安政四年巳年薩州宰相様御容体書」は、老候斉興（六十七歳）が安政四年五、六月の候に風邪と胃腸の病に罹つた折の容体書であり、その二、「安政六年未年戸塚静海薩州を依頼国許迄出立被仰付候件巨細書」は、斉興（六十九歳）が国許鹿児島で危篤に陥つた際、薩藩から幕府に診療のため静海を薩摩迄招聘したいと願出でた事件の願末書である。この願出の背景には、静海が嘗って同藩の藩医であつたことと、当時大奥にあつて権勢を振つていた、先代家定の未亡人、天璋院が島津一族の出であることがある。この文書では、薩藩の使者は招聘申入れの当初から、斉興は既に「事切れ」、即ち死亡している旨の内談をしている。また、招聘は手数、名目のみのこと、即ち、単に、格式上のことと述べている。読史総覧によれば、斉興の歿日は九月十二日である。遠国薩摩からの早馬の所要日数を考慮に入れても、十月七日になつてかかる願出をしたことに、当時の因襲の深さが思いやられる次第である。この二文書は東京大学史料編纂所所蔵の公爵島津家編輯所の

十一行野紙になされた写本による。写本の末尾の記載によつて、本書は久保春海所蔵原本を大正十五年に写本されたことが判る。原本は現在久保家にはない。第二次大戦のときの文書疎開の際の手落によつて行方不明となつたのであろう。

本書を印刷に付するに当つて(1)現在使用されていない漢字は現用のものに改めた。(2)変体カナはる、に、而を除いてヒラカナに改め、カタカナはその儘にした。(3)句読点、返り点を附した。

本文書の発表を許諾された東京大学史料編纂所に対し深謝いたします。

## 安政四巳年薩州宰相様御容体書

(1)宰相様御容体聞五月十四日御床扨後、御氣前益御宜敷、毎日御表へ被<sub>レ</sub>為入、御食料并ニ御両便共、大抵御平常体ニ被<sub>レ</sub>為在候得共、御疲勞未御病前ニ御復不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為遊奉<sub>レ</sub>診候而已ニ被<sub>レ</sub>為在候得共、今暫く御病後御養生被<sub>レ</sub>鳥遊、滋養健胃之劑奉<sub>レ</sub>調上<sub>レ</sub>候。其後御容体左之通り。

十五日 晴 前日御同様。

十六日 晴 御同様。

十七日 雨 御同様。是日御稽古能御覽被<sub>レ</sub>遊、<sup>(2)</sup>渋谷も<sup>(3)</sup>御前様被<sub>レ</sub>為入候。終日御機嫌能、夜ニ入、少々御平臥之御様子ニ伺上候。

十八日 雨 御同様。

十九日 曇 御同様。

廿日 雨甚敷余程冷氣 御同様。

廿一日 曇 御風邪ニ而、寒熱被<sub>レ</sub>為在候。全く昨日風雨之

処、涼風軒へ被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>入、御浴湯被<sub>レ</sub>遊、御浴後ニテ御榻殿被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候処、御蒸氣閉塞<sub>ル</sub>右寒熱御発作、再感之御気味合ニ奉<sub>レ</sub>診候。

發表劑 加密列 接骨木花 蜀葵花

右三味泡出調上。

廿二日 晴 諸症御解散。御食料ハ御減少ニ被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候得共、御二度共随分被<sub>レ</sub>召上候。

廿三日 曇 朝五ツ半頃ヨリ惡寒、暫時ニ御発熱、昼頃御解散被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候。全く間歇熱御再感之御症ニテ、御軽き方ニ奉<sub>レ</sub>診候。

右已前強<sub>ク</sub>惡感、戰慄等ハ不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候。依<sub>レ</sub>是御藥左之通調上。

御煎藥法 茅根 蒲公英 精麥 礪砂

右煎汁ニ而左之泡劑泡出。

御泡劑 加密列 接骨木花 橙皮 健質亞那

右泡出調上。

廿四日 曇 朝ヨリ御平和。御食料御三食共少々、被<sub>レ</sub>召上、御機嫌ハ御宜敷被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>入候得共、御脈稍衰、御舌上御乾燥被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>遊候。乍<sub>レ</sub>去御渴ハ不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候。

廿五日 晴

廿六日 御同様。朝ヨリ御発作被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候。乍<sub>レ</sub>去此程は已前

之如<sub>ク</sub>寒熱之間永<sub>ク</sub>無<sub>レ</sub>御座候。昼頃ハ最早御宜敷、御胸下御胸痺も格別不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候。御二度之御食可也被<sub>レ</sub>召上候。御大便

御秘結勝ニ被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候ニ付、間日ニ朝之内下劑丸子一貼被<sub>レ</sub>召上候。

廿七日 晴 御発作後御腹痛、御停滞之御容体ニテ、昼後御粘液沢山、御食物交リ御吐逆被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在、其後御下利も度々被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在

候。夕刻迄ニ御吐兩度、御下利六度被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候。夕刻ヨリ御藥加減、左之法調上。

沙列布 半夏 茯苓 橙皮 芍薬

右五味

廿八日 大雨 今日ハ御諸症共御快方ニ奉<sub>レ</sub>診候得共、御咽喉御嚥下御宜敷不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候。御粥其外召上リ物御分量減少、御不食之方ニ被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候。御疲勞も奉<sub>レ</sub>診候。

廿九日 曇 御発作被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候得共、昼頃ハ最早御宜敷被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>入候。

六月朔日 晴 今日ハ幾那塩五□六貼ニ分チ、朝ヨリ御寝前迄ニ五貼、翌早朝一貼奉<sub>レ</sub>調上候。依<sub>レ</sub>之今日ハ御発作不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候。御食事御三度共可也被<sub>レ</sub>召上候。乍<sub>レ</sub>去兎角御咽喉嚥下御六ヶ敷、尤御痛も不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候。御自分様御心持ニハ、御粘痰御咽喉ニ付居候様被<sub>レ</sub>思召候。御腫も不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候得共、余物御咽喉ニ固着、閉塞可被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候様奉<sub>レ</sub>診候。謙更云、御道中ニ而御風邪後、御咽喉兎角不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在宜敷、何か一物附居候様ニ被<sub>レ</sub>思召候御沙汰度々相同、御着後ハ余リ其御沙汰不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候由。

二日 晴 御機嫌御宜敷、朝御表へ被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>入候。今日ハ幾那塩一通之丸子毎朝一貼被<sub>レ</sub>召上候。御藥加減左之通り。

鹿角屑 精麥 蒲公英 橙皮 霸王塩

右煎汁ニテ左之方泡出調上。

加密列 橙葉 藿香 木香 縮砂  
右五味泡出調上。

三日 晴 御同様。御脈七十五度位。御心下御拘瘁も御復し、御両便御相応ニ御通被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候得共、兎角御咽喉御嚙下<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在<sub>レ</sub>御宜敷、御食事朝御結ニツ凡八匁位、御二度も御同様、御三度ハ御素麵或ハ御温鈍、御葛麵等之品御一膳被<sub>レ</sub>召上<sub>レ</sub>候。御廻リ之品も御食量御少々被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>入候。

四日 晴 御諸症御同様。

五日 晴 御同様。

六日 晴 御同様。

七日 晴 御同様。

八日 晴 御同様。

九日 雨 御同様。

十日 晴 御同様。

十一日 晴 御同様。

十二日 晴 御諸症御同様ニ被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候得共、御結ハ日々々々ツ、大キウ致し奉<sub>レ</sub>差上<sub>レ</sub>候ニ付、昨今之処一ツニ而ニツ之御分量ニ相成申候。今日ヨリ御薬前方中精麥ヲ去リ、半夏ヲ加ヘ調上、別ニ

純精酒石 健質並那 青橙皮末

右三味糊丸、毎朝一貼宛調上。

十三日 晴 御諸症御同様、御食氣御同様。兎角御羸瘦御復し兼被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>入候。全く御食量御減少<sub>ル</sub>故ト奉<sub>レ</sub>存候。今日御二度後ニ御木瓜被<sub>レ</sub>召上<sub>レ</sub>、至極御風味御宜敷被<sub>レ</sub>召上<sub>レ</sub>、後御咽喉御心持大ニ御宜敷、薬<sub>ル</sub>ハ能きき候様ニ被<sub>レ</sub>仰候。此後日々御二度木瓜被<sub>レ</sub>召上<sub>レ</sub>候様ニ被<sub>レ</sub>仰付、此後ハ御滋養之為、鰻鱺并ニ穴子等召上

リ御宜敷ト奉<sub>レ</sub>申上<sub>レ</sub>候。尤先日御停滯後、御自分様より御用心厚く、味之御品絶而召上リ不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>遊候故、右之通奉<sub>レ</sub>申上<sub>レ</sub>候事。

十四日 晴 午後雷雨。今日御二度召上リ候節、御結御一口御嚙被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>遊御戻<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>遊候。其御跡ハ能召上リ候。

十五日 晴 御諸症御同様。御咽喉之下部鎖骨之正中ニ発泡膏差上度奉<sub>レ</sub>申上<sub>レ</sub>候処、御許容不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候。御咽喉御通り少々ハ御宜敷様御沙汰被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候得共、矢張御同様ニ奉<sub>レ</sub>診候。

十六日 晴 御同様。

十七日 晴 御同様。

十八日 晴 朝御膳之節、御嚙御一口御出し被<sub>レ</sub>遊候。御二度も御同様。是迄ハ御二度之節ハ被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候得共、朝ハ少も御嚙不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候。併し今日絶而相願、御寝前御咽喉之部にコロト<sub>ン</sub>油塗リ奉<sub>レ</sub>差上<sub>レ</sub>候。

十九日 晴 午後陰 遠雷 今日も朝并ニ御二度之節、御一口御嚙御戻被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>遊候。夕刻より御咽喉之部一円御小疹御発し、少々御痒<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>在候。

廿日 曇 御諸症御同様之内、御飲食御嚙下御宜敷、朝昼共一度も御嚙不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>入候。

廿一日 晴 今日も御嚙下御宜敷、一度も御嚙も不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>入候。夕刻ハ元<sub>ル</sub>御麵之類ニ付、御嚙ハ不<sub>レ</sub>被<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>入候。今日夕刻<sub>ル</sub>謙更に御調薬被<sub>レ</sub>仰付、謙更<sub>ル</sub>小柴胡湯加黄縮砂三方奉<sub>レ</sub>調上<sub>レ</sub>候。拜診之儀ハ是迄通り、隔日拜診可<sub>レ</sub>申上<sub>レ</sub>様被<sub>レ</sub>仰付候。

廿二日 晴 御諸症御同様、御嚙下御宜敷、御食量御同様、木瓜日々御二度後ニ被<sub>レ</sub>召上<sub>レ</sub>候。

廿三日 曇 御同様。御結又々元之八匁位之大サニ致し奉差  
上、御四ツ召上り、御廻リ之御品も少々被<sub>レ</sub>召上<sub>二</sub>候。

廿四日 曇 御同様。

廿五日 曇 御同様。

廿六日 晴 御同様。御足之甲并ニ御脚部、稍腫脹氣之御氣味  
合ニ奉<sub>レ</sub>診上<sub>二</sub>候得共、至而御少分之儀ニ付、未御肉付被<sub>レ</sub>遊兼候  
哉否、今日ハ決兼候。御氣前至極御宜敷、終日御話等被<sub>レ</sub>遊候。

安政四年六月二十七日

静海謹言

(註) (1)島津斉興 (2)渋谷常盤松薩藩中郎 (3)島津斉彬 (4)キ  
ヨウスイ 胸の疲れ (5)マンレイ うなぎ

(終)

安政六年戸塚静海薩州<sub>ノ</sub>依頼

国許迄出立被<sub>レ</sub>仰付<sub>一</sub>候件 巨細書

安政六年十月七日朝、松平修理大夫殿<sub>ノ</sub>御使者立花直記被<sub>レ</sub>頼  
入<sub>二</sub>候筋有<sub>レ</sub>之候ニ付、面会致度旨申入候間、即刻及<sub>三</sub>面会<sub>二</sub>候処、修  
理大夫祖父大隈守於<sub>二</sub>国元<sub>一</sub>病氣ニ付、何卒其許様御招申、御療養  
御頼被<sub>レ</sub>申度旨国元<sub>ノ</sub>被<sub>レ</sub>申越<sub>二</sub>候間、遠路御苦勞ニ者候得共、追  
々病氣御届<sub>ノ</sub>御医師願差出被<sub>レ</sub>申候ニ付、御承知被<sub>レ</sub>下候様頼度旨  
申入候間、承知致度存候得共、自分事 天璋院様御匙、又ハ御  
匙手代ト申候ニは無<sub>レ</sub>御座<sub>二</sub>候得共、昨年八月<sub>ノ</sub> 天璋院様江御  
菓可<sub>レ</sub>差上<sub>二</sub>旨、被<sub>レ</sub>仰付<sub>一</sub>有<sub>レ</sub>之候間、一応其筋<sub>ノ</sub>問合候上、可  
否御答可<sub>レ</sub>申述<sub>二</sub>旨及<sub>三</sub>演舌<sub>一</sub>、使者一兩日内又々被<sub>レ</sub>參候積<sub>二</sub>而立  
戻<sub>レ</sub>申候。右ニ付、其<sub>ノ</sub>半井通春院法印方江罷越、右之趣逐一  
及<sub>三</sub>相談<sub>二</sub>候処、御匙ニ而も無<sub>レ</sub>之候間、其義苦敷有<sub>レ</sub>之間敷存候旨

及<sub>三</sub>返答<sub>二</sub>候。尤御小納戸頭取江一応談示候上、可否決着可<sub>レ</sub>然と  
申聞候間、其<sub>ノ</sub>頭取部屋江罷出、岡村丹後守江申談候処、手数名  
目而已ニ候得共、右承知之請薩州江申答候而も可<sub>レ</sub>宜敷<sub>二</sub>旨申聞  
候。乍<sub>レ</sub>然大奥 天璋院様御薬差上候事ニ付、一応奥老女衆之  
内江問合候方、別而可<sub>レ</sub>然旨申聞候間、御広敷江罷越、御局<sub>□□</sub>  
江内々伺候所、名目而已ニ而一日も江戸離れ候事無<sub>レ</sub>之候得ハ、  
御差支も無<sub>レ</sub>之候間、不<sub>レ</sub>苦敷<sub>二</sub>旨被<sub>レ</sub>申聞<sub>一</sub>候。

但<sub>レ</sub>シ立花直記相見<sub>一</sub>候節申聞候ニは、只々手数名目ノミニ而御  
許容御座候而、明日御出立ト申早朝事切れ最早御出被<sub>レ</sub>下候ニ  
不<sub>レ</sub>及<sub>二</sub>段使者參候由之内談有<sub>レ</sub>之候。

右之次第ニ付、尚又使者參候ハ、承知之旨可<sub>レ</sub>及<sub>三</sub>返答<sub>二</sub>存居候。  
同九日朝、立花直記尚又相見<sub>一</sub>、返答承度罷出候義申込候間、即  
刻面会、承知之趣及<sub>三</sub>返答<sub>二</sub>候処、難<sub>レ</sub>有<sub>レ</sub>安心之由申候。重役共<sub>ハ</sub>  
其段可<sub>レ</sub>申聞、且又内々御頼申上義有<sub>レ</sub>之、右之通御承知ニ而相  
濟候得共、為<sub>レ</sub>念外ニ招<sub>レ</sub>之方老人御頼申置度、可<sub>レ</sub>相成<sub>二</sub>候ハ、其  
御許様御世話被<sub>レ</sub>下御取究被<sub>レ</sub>下度旨頼ニ付承知致候。明日中同僚  
内々問合可<sub>レ</sub>及<sub>三</sub>返答<sub>二</sub>段申答候。

同十日 津輕玄意<sub>ハ</sub>面会、右招之義及<sub>三</sub>相談<sub>二</sub>候処、同人承知ニ  
付、十日夜直記相見<sub>一</sub>候故、其段申聞候。

十一日 夜立花直記又々相見、弥十三日病氣御届御月番様<sub>ハ</sub>申  
出、御医師御招被<sub>レ</sub>申度願十四、五日之内松平薩摩守<sub>ノ</sub>以<sub>レ</sub>使者  
御老中<sub>ハ</sub>願出候旨内話有<sub>レ</sub>之候。

十三日 弥大隈守病氣御届差出候由申越候。

十五日 大隅守病氣差重候ニ付、御医師御招被<sub>レ</sub>申度願以<sub>レ</sub>使

者御老中江差出候由申来ル。

十六日 朝酒并右京亮殿御用有之候ニ付可罷出之旨、奥御祐筆加藤 通達有之候ニ付、即刻罷出候処、於土圭之間、酒并右京亮殿御逢有之、左之通御書付ヲ以被ニ 仰渡候事。

戸塚静海

松平修理太夫祖父大隅守於ニ国元一  
病氣ニ付、依願被遣候事

御関所御証文御同人御渡有之候左之通。

関所証文

於薩摩国鹿兒島、松平修理太夫祖父

大隅守病氣ニ付、依願戸塚静海罷越候間、

不限ニ夜中ニ関所可ニ相通ニ者也

未十月十六日 紀伊<sup>⑩</sup>

箱根、今切

関所番中

此渡シ御証文御判、御老中内藤紀伊守殿御渡之若年寄酒并右京亮殿。右兩家へ御礼出之廉、惣兵衛江問合候処、急ぎ出立之義ニ付、御礼出ニ不及由也。

右之通式通御渡有之候。奥御右筆組頭加藤惣兵衛差引被<sup>レ</sup>吳侍座<sup>レ</sup>被<sup>レ</sup>致候。

夫<sup>レ</sup>頭取へ申聞、彼方ニ而写留。御礼式之義無<sup>レ</sup>之趣、依田平左衛門申聞候。右ニ付、一寸御膳番へ吹聴、部屋へ引取、留帳え認置。

同十六日 昼後立花直記罷越面会申入候間、即刻取合致候所、今

日御老中紀伊守様御沙汰ニ付罷出候処、今日願之通戸塚静海江国元迄出立之義被<sup>レ</sup>仰渡有之候。左様相心得候様被<sup>レ</sup>申渡候段申聞、遠路御出立御苦勞之次第ニ奉<sup>レ</sup>存候。差出候口上書左之通

控

大隅守病氣ニ付、国許江御招被<sup>レ</sup>申度段、願之通今日被<sup>レ</sup>仰渡候ニ付而は、遠境近頃御大儀被<sup>レ</sup>存候。依<sup>レ</sup>之御旅粧且御家

来末々迄支度料旁相混、別紙覚書之通被<sup>レ</sup>致進<sup>レ</sup>入<sup>レ</sup>之候。此旨国許が被<sup>レ</sup>申付越候。

使者

立花直記

右手扣卷通相渡。并別紙目錄共受取申候。

同夜病氣大切御届差出有之候由。

十七日 早朝、今朝六半過松平修理太夫<sup>レ</sup>御使者、今日は御出立之旨、遠路御苦勞之義ニ御座候旨口上有<sup>レ</sup>之、面会、退散被<sup>レ</sup>致候事。

但シ此使者表使番之者参候様子。

無<sup>レ</sup>程立花直記罷越、昨日以来病氣追々差重之次第御届上候所、只今国許<sup>レ</sup>大隅守病死之旨飛脚到来仕候。依<sup>レ</sup>之直ニ御老中様江御届申上候心組ニ御座候旨被<sup>レ</sup>申聞候。就而者別段御旅中被<sup>レ</sup>下候ニ及不<sup>レ</sup>申、此段御断申上候段、重役申聞候由申述候。

昨夕此度静海法眼出立供連書、薩州へ遣候。左之通

徒 三人、長刀持 二人(但手代共)、具足櫃持 二人(同断)  
侍 四人、駕籠之者 六人(同断) 薬箱持 二人、(同断)  
挟箱持 二人(同断)、草履取 一人、長柄持 一人、両掛持



二人、竹馬持 二人、合羽籠持 二人

○用役 一人、若徒 二人、鎗持 一人、挾箱持 一人、駕籠  
之者 四人、草履取 一人

○弟子 一人、若徒 一人、薬箱持 一人、草履取 一人、両  
掛持 二人、 弟子馬之積、又ハ、駕籠相用候哉。小差之者  
二人

右総計四十七人

十七日 四時登城。加藤惣兵衛へ面会。昨日松平(こへい)修理大夫病氣  
ニ付、御証文御渡有<sub>レ</sub>之、今日出立可<sub>レ</sub>仕候処、右鹿兒島表<sub>ル</sub>大隅  
守病死仕候飛脚到来之旨達有<sub>レ</sub>之、出立不<sub>レ</sub>仕候。右ニ付御証文返  
上仕度旨申談候。無<sub>レ</sub>程右京亮御上<sub>リ</sub>有<sub>レ</sub>之候間、暫時相待候様申  
聞候。其内直ニ右京亮殿江加藤惣兵衛申上、同人差引ニ而右京亮  
殿出座、右之段口上申上、御渡之宿次御証文返上仕候。

但此旨兩所（頭取、御膳番）詰合之者（丹後守、理大夫）江相  
届置申候。御広敷江も吹聴罷越、仲間江申聞候事。

（注解）(1)島津茂久（後の忠義）

(2)島津斉興

(3)岡村丹後守

不詳 (4)このところの意味不明 (5)月番老中 老中は普通、四、  
五人いたが、その中一人が毎日登城して当直する。これを月番老  
中という (6)斉彬の嗣子茂久は、修理大夫で薩摩守の国号はな  
い。これは誤記であろう (7)一ヶ月の間若年寄酒井右京亮忠咄

(8)老中内藤紀伊守信親 (9)大隈守の誤記(?)

## E・V・ベルツの来日最初の学術論文

松木 明知

1

エルウィン・フォン・ベルツ<sup>(1)(2)(3)</sup>が日本の医学のみならず、文化全般に及ぼした影響は計り知れないものがある。

ベルツの業績に関しては、日本側ばかりからではなくドイツ側においても<sup>(4)</sup>ショットレンダーの詳細な調査研究が行われている。

今回著者は、ベルツが来日して最初に書いたと思われる独文の学術論文を発見したので資料として発表する。

この論文は「Ueber Fäden aus Walfschnehen als Ersatz für Catgut」と題し「Centralblatt für Chirurgie」の一八七八年五月二十一日の第二十一号の三三七から三三九頁にかけて掲載されたものである。ベルツの肩書きは「Prof. der Medicin an der Universität Tokio, Japan」である。

本論文は陸軍軍医石黒忠恵が手術の縫合に用いるカットグートの代用品として開発した鯨線について、長所と実験の結果を述べたもので、ベルツが石黒の需めに応じて記したものである。

東京大学医学部教授の樫村清徳がこれを日本語に訳し、東京医事新誌三十六号（明治十一年）に発表しているので併せて掲載しておく。

2

前記<sup>(4)</sup>ショットレンダーの著書によれば、ベルツの一八七八年以前の論文としては「Zur progressiven Bulboparalyse」と「Über hämorrhagische Syphtis」の二篇のみが知られている。前者はライプツヒヒ大学で、ワグナー教授の下に勤務した病理解剖研究室のデータによったもので、一八七二年の発表である。

後者は一八七五年の発表になるもので、この論文により一八七六年初頭、ウンデルリッヒの内科学教室で私講師の資格を得たといふ。

従来の研究に拠れば、ベルツの第三番の学術論文ならに来日初の論文として知られるのは、一八七九年に有名な「Virchows Archiv für patho. Anatomie u. Physiologie」に発表された「Das japanische Flug-oder Ueberschwemmungsfieber, Eine akute Infektions-Krankheit」と、日本河川熱の論文である。

したがって今回の新たに発見された論文はベルツの論文としては第三番で、日本に来てからの最初の論文ということになる。

3

Ueber Fäden aus Walfschnehen als

Ersatz für Catgut

von

Dr. E. Baetz

Prof. der Medicin an der Universität Tokio, Japan.

Während die Präparation, die Art der Aufbewahrung, die

unbequeme Transportweise und der hohe Preis des Catgut entschiedene und schwer zu beseitigende Hindernisse für seine allgemeine Verwendung als Wundnähmaterial bilden, ist von Herrn Ischiguro, japanischem Oberstabsarzt, ein Stoff aufgefunden worden, welcher alle Vortheile des Catgut ohne seine Nachteile darbietet, und hat mich Herr Ischiguro ersucht, diesen Stoff in Deutschland bekannt zu machen, was ich bei der Wichtigkeit des Gegenstandes natürlich mit grösstem Vergnügen thue. Es sind dies Fäden aus Walfischsehnen, welche ganz nach Art gewöhnlicher Seidenfäden aufbewahrt und angewendet werden. Sie werden im Körper ganz in derselben Weise resorbirt wie Catgut, nur noch schneller und vollständiger, wie aus folgenden Versuchen hervorgeht.

Einem Hunde wurde an der Rückenhaut eine 4 cm lange Hautwunde gemacht und in eine Tasche des Unterhautgewebes 1 Stück Catgut von 3 cm, 1 Stück Sehnenfaden von derselben Stärke und Länge, und endlich ein ebensolches Stück, welches vorübergehend in Leberthran gelegen hatte, eingebracht, darüber die Hautwunde mit 1 Catgutnaht, 3 Sehnenfadennähten und 3 Nähten mit Leberthransehnen geschlossen (alles unter Carbolnebel). Darüber ein Heftpflaster. Nach 70 Stunden wurde das Pflaster abgenommen es blieben sämtliche Leberthranfäden ohne alles Weitere daran hängen, während die 3 anderen Sehnenfäden und der Catgut sich

durch mässigen Zug mit der Pincette entfernen liessen. Bei allen war der innerhalb des Stichcanals liegende Theil resorbirt worden. Das am äusseren Ende des Stichcanals liegende Ende der Sehnenfäden war milchartig weich zerflossen und zeigte sich bei der mikroskopischen Untersuchung aus feinstem Detritus bestehend, mit etlichen elastischen Fasern, aber wie ich besonders hervorhebe, ohne alle weissen Blutkörperchen. Die Wunde war ohne Eiterung völlig geheilt. Nach zwei weiteren Tagen wurde dieselbe gewaltsam wieder geöffnet und die versenkten Fadenstücke aufgesucht. Man fand keine Eiterung, aber ein paar Tropfen trüben Serums im Unterhautgewebe. Das Catgut war nahezu unverändert, von derber, fester Consistenz. Anstatt der beiden Sehnenfäden zeigte sich ein kleiner milchweisser zerfliesslicher Klumpen, wie nekrotisches Sehnen—oder Bindegewebe aussehend, der sich unter dem Mikroskop als zerfallenes oder zerfallendes feinstfaseriges welliges Gewebe mit elastischen Fasern und einer bedeutenden Anzahl weisser Blutkörperchen herausstellte. Daneben fanden sich zahlreiche grosse runde oder ovale, an Grösse zwischen Eiterkörperchen und Epithelien in der Mitte stehende Zellen, namentlich an den Rändern angehäuft (Plasmazellen?). Hätte man mit der Eröffnung der Wunde noch ein paar Tage gewartet, so wäre alles verschwunden gewesen, was mit den unten anzuführenden Erfahrungen Herrn Ischiguro's völlig

übereinstimmt.

Auf das Einlegen der Fäden in Leberthran war ich durch die Ueberlegung gebracht worden, dass der Thran als leicht aufsaugbares und zugleich etwas desinficirendes thierisches Oel die Resorption überhaupt erleichtern und zugleich die Fäden weicher machen müsste, was sich auch vollkommen bestätigte. Vielleicht liesse sich der Leberthran auch für die Darstellung des Catgut verwenden.

Der Gebrauch der Sehnenfäden bei Operationen (Geschwulstexstirpation, Ligatur) gab ganz dasselbe Resultat.—Danach kann kein Zweifel bestehen, dass wir in diesen Fäden einen trefflichen Ersatz für Catgut besitzen, um so mehr als erstere auch viel weicher, geschmeidiger und selbst fester sind, als der letztere. Der einzige Vorwurf, der ihnen etwa gemacht werden könnte, wäre der, dass sie für manche Zwecke zu schnell resorbirt werden; die Erfahrung hat diese Furcht als unbegründet erwiesen. Eventuell liesse sich durch starkes Drehen etc. gewiss auch eine längere Resistenz der Fäden erzielen.

Bis jetzt kamen nur Walfischsehnen zur Verwendung; es ist aber a priori nicht einzusehen, warum sich nicht etwa die langen Sehnen anderer, dem Europäer leichter zugänglichen Säuger zu demselben Zwecke brauchen lassen sollten.

Da solche Walfischsehnenfäden nach Leipzig, Strassburg und Stuttgart geschickt worden sind, so wird also bald von

competenter Seite über ihre Brauchbarkeit geurtheilt werden können.

Zum Schlusse folgt hier noch eine Uebersetzung des Artikels der japanischen medicinischen Zeitung, durch welche Herr Ischiguro die Entdeckung seinen Landsleuten mitgetheilt hat, und welcher für europäische Leser nicht uninteressant sein wird als Probe für den Stil unserer japanischen Collegen.

“Bekanntlich hat sich die Entdeckung des Catgut als ein grosser Vortheil für die chirurgische Behandlung innerer Organe z. B. Ovarium, Darm etc. sowie für die Arterienligatur erwiesen, und auch ich habe es oft mit Nutzen angewendet. Es ist aber unangenehm, dass es so theuer ist, in Carbolöl aufbewahrt werden muss und sich nicht leicht transportiren lässt. Ich war in diesem Jahre in Osaka<sup>1)</sup>, und habe daselbst im Laufe von 10 Monaten über 6000 Verwundete selbst beobachtet und oft Catgut gebraucht. Dabei haben mich oben angeführte Nachtheile auf einen neuen Gedanken gebracht. Schon vor 3 Jahren hatte ich beim Anblick eines Instrumentes zur Baumwollereinigung, auf welchem Fäden von Walfischsehnen saitenartig ausgespannt waren, vermuthet dass sich solche Fäden vielleicht anstatt Catgut verwenden liessen, hatte aber damals aus Mangel an Zeit nicht näher darauf eingehen können. In diesem Jahre aber habe ich zahlreiche Versuche damit gemacht. Diese Fäden bestehen

aus zersetzten und zusammen gedrehten Walfischseinen. Die Bereitung ist sehr einfach. Ein Faden von 1 m Länge wiegt 18 cg und trägt 1,940 g ohne zu zerreißen. Ich hatte keine Zeit zu Thierversuchen, und experimentirte daher gleich am menschlichen Körper. Ein Stück Sehnenfäden in eine Wunde gelegt, war nach 7 Tagen spurlos verschwunden. Sodann habe ich mehrmals Arterien damit unterbunden und ganz denselben guten Erfolg beobachtet. Die Aufbewahrung dieser Fäden ist sehr leicht und wie die gewöhnlicher Nähfäden. Ich glaube dass die Fäden wenigstens 2 Vortheile vor dem Catgut besitzen: 1) Billigkeit, 2) leichte Transportabilität.

Deswegen mache ich diese Erfahrungen den Aerzten aller Länder bekannt?.

### 樫村清徳の邦訳

「カッタグット」ハ携帯貯蔵及ヒ高価ノ三事ニ由テ創瘻治療ノ用ニ供スルニ困難ナリ然ルニ日本帝國ノ陸軍々医正石黒君ノ發明セシ鯨線ハ「カッタグット」ニ勝リテ少シモ劣ル所ナキモノナリ氏ハ之ヲ独逸國ニ公告セン事ヲ予ニ要求セラレタリ予其發明ヲ賞賛シ好テ需ニ応ジタリ

石黒氏鯨線ハ其形状尋常ノ縫合糸ト同シク携帯使用スルモ亦同一ナリ而メ体中ニ於テ「カッタグット」ヨリ速ニ且ツ充分ニ吸收セラルル事予カ次ノ試験ニ於テモ亦明ナリ予ハ一犬ノ背ニ四「センチメートル」ノ創ヲ作為シ三「センチメートル」ノ「カッタグ

ット」ト之ト同シ長サノ鯨線トヲ創内ニ挿入シ更ニ創口ヲ「カッタグット」ニテ一針又鯨線ニテ三針肝油ニ浸シ石炭酸蒸氣術ニ尚絆創膏ヲ貼シテ創唇ヲ接着シ七十時間ヲ経テ絆創膏ヲ剝離シ試ニ縫合糸ヲ検スルニ肝油ヲ浸シタル鯨線ハ依然存シ之ニ浸ササル鯨線并ニ「カッタグット」ハ撰子ニテ牽引スル時ハ容易ニ断絶シ針孔ニ入りタル部分ハ皆ナ吸收シ尽サレタリ又針孔ニ接シタル鯨線ノ一端ハ溶解メ白色乳汁狀ヲナス之ヲ顕微鏡ニテ照見スルニ極メテ細小ノ片ニシテ少シク弾力纖維ヲ交ユルヲ見タリ然リト雖モ毫モ白血球ヲ見サルヲ以テ予ハ大ニ之ヲ賞譽セリ即チ創処ハ少シモ膿化スル事ナクメ全治シタリ夫ヨリ二日前ノ日数ヲ経テ其創処ヲ利刀ニテ截開シテ創内ヲ細檢スルニ鯨線ヲ見ス又化膿スル事ナク唯一二滴ノ漿液ヲ見ルノミ「カッタグット」ハ殆ト変スル事ナク堅靱ニメ創中ニ存在セリ又肝油ニ浸シタル鯨線ハ乳汁狀ニ溶化シテ存在シ之ヲ顕微鏡ニテ照見シタルニ鯨線ノウ子々々シタル纖維ニ弾力纖維ヲ交ユ多數ノ白血球ノ混在スルヲ見タリ加之大円又ハ楕円ノ細胞ヲ見タリ其細胞ノ大サハ膿球ト上皮細胞トノ中間ニ位スルモノニメ粒々纖維ノ縁ニ集合セリ是蓋シ「ブラズマ」細胞ナラン其後尚二三日ヲ経テ創内ヲ檢視スレバ総テ消滅スル事下文ニ掲ケタル石黒君ノ廣告書ニ述ル所ノ經驗ニ符合セリ

予カ此品ヲ肝油ニ浸シ用テ善カルベシト考按シタルハ吸收ヲヨクシ且少シク防伝染毒ノ法方ニ適シ兼テ鯨線ハ軟柔ニメ使用ニ便ナルヲ以テナリ恐クハ「カッタグット」ヲ用ユルニモ亦肝油ニ浸スヲ良トセン外科手術ニ鯨線ヲ用フルハ諸結果ニ用ヒテ「カッタグット」ト同一ノ効績ヲ得ルナリ而メ此鯨線ヲ以テ「カッタグ

ト」ノ欠ヲ補ヒ之ニ特抜シタルハ軟靱ニメ使用ニ便ナルナリ唯些少遺憾トモス可キカト思考スルモノハ吸収シ尽サル事過速ナルナリ然モ是迄ノ經驗ニ徴スレバ少シモ過慮スルニ足ラサルナリ且又尚其強靱ナラン事ヲ要スル時ニハ之ニヨリテ加フル事強ケレバ必ススク抗抵スルノ力ヲ得ルナリ 此腱絲ハ専ラ鯨腱ヲ用ユレ共我欧州ニ於テ得易キ所ノ他ノ哺乳動物ノ腱ヲ用ユルモ亦適用スベケン今此石黒氏腱絲ノライプチヒ府ストラスブルク府ストットカルフ府ニ送致セシニ由リ之ヲ実地ニ徴セントスル人ハ之ヲ需用セシ事容易ナルベシ

#### 参考文献

- (1) 石橋長英、小川鼎三 お雇い外国人 (九) 医学 鹿島出版会 昭和四十四年
- (2) 森下弘編 「ベルツ博士とピーティヒハイム」 日本とドイツの一つの懸け橋 日本新薬株式会社 昭和四十一年
- (3) ユネスコ東アジア文化研究センター編 資料御雇い外国人 小学館 昭和五十年
- (4) F・シヨットレンダー(石橋長英訳) エルウィン・フオン・ベルツ―日本に於ける一ドイツ人医師の生涯と業績 日本新薬株式会社 昭和四十六年

(弘前大学医学部麻醉科)

# 医史学関係文献目録 (項目五十音順)

## 医家人名録

資料 今世医家人名録 西部 文政三年版 大滝紀雄 日本医  
 史学雑誌 二五(一) 五三～六一 一九七九

資料 今世医家人名録 南部 文政三年版 大滝紀雄 日本医  
 史学雑誌 二五(三) 三一八～三二七 一九七九

資料 今世医家人名録 北部 文政三年版 大滝紀雄 日本医  
 史学雑誌 二五(四) 五〇二～五一一 一九七九

佐賀藩の「医業免札姓名簿」について 酒井シツ 日本医史学  
 雑誌 二五(二) 七六～七七 一九七九

## 医学教育

本邦近代医育史疑 佐藤尚中の登用とドイツ人教師の招聘 (一)  
 神谷昭典 医学史研究 (五二) 一～五 一九七九

## 東京医学散歩

東京女子医大の足跡 北沢あさを 医家芸術 (四) 四八  
 一九七九

日本大学医学部の沿革 永沢 滋 医家芸術 (四) 五二  
 一九七九

雲州大塚村「大森奇正軒塾」 末中哲夫 日本医史学雑誌  
 二五(二) 七七～七九 一九七九

## 医学用語

医学用語の起こり

再び午黄について 小川鼎三 *Creata* (五二) 二 一九七  
 九

解剖の学と生象の学 小川鼎三 *Creata* (五三) 二 一九  
 七九

門脈とゲール管 小川鼎三 *Creata* (五四) 二 一九七九

摂護腺から前立腺へ 小川鼎三 *Creata* (五五) 二 一九七  
 九

「はしか」の語原について 三井駿一 日本医史学雑誌 二五  
 (二) 六九～七一 一九七九

## 医業史

From Tradition to Profession Francis Zimmermann 日本  
 医史学雑誌 二五(一) 九九～一一八 一九七九

The Emergence and Development of the Barefoot Doctor in  
 China F.P. Lisowski 日本医史学雑誌 二五(三) 三九二  
 ～三九五 一九七九

The Professionalisation of Medicine in England and Europe:  
 the state, the market and industrial society J.V. Pickstone

日本医史学雑誌 二五(四) 五五〇～五二〇 一九七九

医療器具  
 金沢市立図書館所蔵の古式産科器械「探領器」に寄せて 加藤  
 豊明 北陸医史 一(一) 一八 一九七九

明治初期輸入 二階堂保則旧蔵顕微鏡(加茂市立民俗資料館蔵)

蒲原 宏 新潟県医師会報 (三五四) 一九七九

注射療法のおゆみ 宗田 一 医薬ジャーナル 一五(九) 九

九〇八 一九七九

注射療法小史 宗田 一 医学史研究 (五二) 四七 一九七九

九

わが国注射療法史の一考察 宗田 一 日本医史学雑誌 二五

(二) 九〇〇九二 一九七九

内視鏡の歴史—胃内視鏡を中心に 第二編 各種の硬性鏡の発達

多賀須幸男 Gastroenterological Endoscopy 111 (10) 一

一五九〇—一七七 一九七九

車椅子の変遷 荻島秀男 日本医事新報 (二八六八) 一五六

〇一五七 一九七九

医療制度史

語りつぐ戦後医療運動 シリーズ1—戦後医療運動の夜明け—先

進的な結核予防会での活動 岡田 久 医学史研究 (五二)

二四〇二六 一九七九

横須賀軍政下での闘い 桐山文志 医学史研究 (五二) 三七

〇三八 一九七九

医療の社会化と健康保険制度 多田羅浩三 医学史研究 (五

二) 四一 一九七九

日本医療史 日戸修一 日本医事新報 (二八五六) 六六〇六

八、(二八五七) 六七〇七一、(二八八一) 六八〇七一、(二

八八二) 六五〇六八、(二八八七) 七二〇七四、(二八八八)

六七〇七〇、(二八八九) 七一〇七三、(二八九〇) 六八〇七

一、(二八九一) 六七〇七〇(二八九四) 六七〇七〇、(二八

九五) 六七〇七〇、(二八九六) 七二〇七五、(二九〇二) 六

七〇七〇、(二九〇三) 六六〇六九、(二九〇四) 六七〇七〇

一九七九

衛生・公衆衛生

労働医学の祖 Bernardino Ramazzini と彼の De Morbis Arti-

ficum Diariba 佐藤 元 労働科学 五五(一一) 五六七

〇五七七 一九七九

明治期の公衆衛生史について—五—明治後期の花柳病(性病)予

防の周辺 清水勝嘉 防衛衛生 二六(九) 二八三〇二九二

一九七九

けい肺特別法保護法施行後の金属鉱業のけい肺結核対策 須田

和子、松井勝明 医学史研究 (五二) 一三〇二三 一九七九

大正期学校衛生史の研究(三) 大西永次郎 杉浦守邦 日本医

史学雑誌 二五(二) 九五〇九七 一九七九

明治一〇年前後の医事衛生 鈴木 勝、谷津三雄 日本医史学

雑誌 二五(二) 九八〇九九 一九七九

長与専斎と「衛生」の語についての若干の考察 野村 茂 医

学史研究 (五二) 四五 一九七九

労働衛生学史序説

大原社会問題研究所創立前後 三浦豊彦 労働科学 五五

(三) 一二五〇一三九 一九七九

農商務省工場鉱山衛生調査室と倉敷労働科学研究所創立の頃

三浦豊彦 労働科学 五五(四) 一八七〇二〇三 一九七九

保健衛生調査、女工哀史、炭鉱夫哀史 三浦豊彦 労働科学

五五(六) 二九九〇三一五 一九七九



一八七〇年代から一九二〇年代のヨーロッパとアメリカ合衆国の労働衛生 三浦豊彦 労働科学 五五(七) 三五三~三七四 一九七九

横手社会衛生叢書のなかの工・鉱業衛生書大正末の金属中毒

三浦豊彦 労働科学 五五(一〇) 五一一~五二三 一九七九

九

一九二〇年代の鉍肺(ヨロケ病)、炭鉍のワイル病調査、そして

社会医学研究会学生のヨロケ調査 三浦豊彦 労働科学

五五(一二) 六三九~六五六 一九七九

大原社会問題研究所と倉敷労働科学研究所 三浦豊彦 医学史

研究 (五二) 四二 一九七九

保健衛生調査会 水野 洋 医学史研究 (五二) 四一 一九七九

七九

職業病としての煙毒塵肺の歴史 三浦豊彦 日本医史学雑誌

二五(二) 二一~三二 一九七九

解剖学史

尾鷲における解剖図について 茅原 弘 日本医史学雑誌

二五(二) 八二 一九七九

三重県と解剖図―特に尾鷲にある解観大意について 茅原 弘

三重史学 (二二) 一九七九

奥田万里とその木骨について 蒲原 宏 日本医史学雑誌 二

五(二) 九三~九五 一九七九

「範提綱内象銅版図」各種版本の分類 園部昌良 北陸医史

一(一) 二二 一九七九

中国における解剖とカーニバリズム―中国医学ルーツの一つとして― 吉元昭治 日本医史学雑誌 二五(二) 一四~三一 一九七九

学会

国際小児科学会の歴史 小林 登 日本小児科学会雑誌 八三

(一) 八〇 一九七九

看護史

日本医務労働組合傘下の看護婦たち 増岡敏和 民医連医療

(八二) 七二~七三 一九七九

外科史

岩見沢市に於ける昭和年代前半期の外科医療 鎌田 敏、鎌田

威 岩見沢市立総合病院医誌 五(一) 八~一一 一九七九

植皮の歴史(七) 口唇再建術の発達 倉田喜一郎 日本災害医

学会会誌 二七(四) 二四九~二五七 一九七九

心臓外科由来記 榊原 亨 日本外科学会誌 八〇(二) 九一

~九二 一九七九

日本の心臓外科 榊原 任 手術 三三(四) 四五九~四六四

一九七九

岩見沢市立病院外科の昭和二五年以降の外科手術の統計 佐々

木偉夫、大平整爾、阿部憲司、久木田和丘 岩見沢市立総合病

院医誌 五(一) 一二~一九 一九七九

西欧医学者遺聞 一九世紀のアメリカ医学(Ⅱ) 世界で初めて麻

酔薬使用の外科手術に成功 吉岡達夫 東洋薬事報 二〇

(五) 二三~二六 一九七九

産婦人科

日本の帝王切開術の歴史—伊古田純道の事蹟に関する最初の知見

松木明知 日本医史学雑誌 二五(一)一—一三 一九七九

日本の帝王切開術の歴史—補遺— 松木明知 日本医史学雑誌

二五(四)四八四—四八九 一九七九

歯学史

普救類方に収録された歯科の療法 小野尊睦 日本歯科医史学

会誌 六(三)四五—五二 一九七九

第二回内国勸業博覧会の歯科出品物 第一報 歯科材料について

大橋正敬他 日本歯科医史学会誌 六(一)一—七 一九七

九

第二回内国勸業博覧会の歯科出品物 第二報 歯磨、歯ブラシお

よび楊枝について 大橋正敬他 日本歯科医史学会誌 六

(一)八—一三 一九七九

第三回内国勸業博覧会の歯科出品物 第一報 歯科器材について

大橋正敬、仁平真佐秀、竹井満久、片山幸太郎、小田邦雄、西

川富一 日本歯科医史学会誌 六(三)一—七 一九七九

第三回内国勸業博覧会の歯科出品物 第二報 歯磨について

大橋正敬、仁平真佐秀、竹井満久、片山幸太郎、小田邦雄、西

川富一 日本歯科医史学会誌 六(三)八—一 一九七九

第三回内国勸業博覧会の歯科出品物 第三報 歯ブラシおよび楊

枝について 大橋正敬、仁平真佐秀、竹井満久、片山幸太

郎、小田邦雄、西川富一 日本歯科医史学会誌 六(三)一

二—四 一九七九

第三回内国勸業博覧会歯科出品物の審査結果 第一報 歯科器材

について 大橋正敬、長谷川清、竹井満久、片山幸太郎、西

川富一、日高健二、菅原明善 日本歯科医史学会誌 七(二)

一九—二四 一九七九

第三回内国勸業博覧会歯科出品物の審査結果 第二報 歯磨につ

いて 大橋正敬、長谷川清、竹井満久、片山幸太郎、西川富

一、日高健二、菅原明善 日本歯科医史学会誌 七(三)三

〇—三三 一九七九

第三回内国勸業博覧会歯科出品物の審査結果 第三報 歯ブラシ

および楊枝について 大橋正敬、長谷川清、竹井満久、片山

幸太郎、西川富一、日高健二、菅原明善 日本歯科医史学会

誌 七(三)三八—四一 一九七九

「歯科にわかる書籍類の価格の検討について」(第一報)米価と

の比較 岡田治夫 日本歯科医史学会誌 七(二)四—一

一九七九

大洲藩医鎌田玄台(一七九四—一八五四)について 嶋村昭辰、

上瀉口武、稲井鉄鳴 日本歯科医史学会誌 七(二)五—六

一九七九

鎌田玄台著「外科起廢」にみられる口腔外科について 嶋村昭

辰、上瀉口武、稲井鉄鳴 日本歯科医史学会誌 七(二)六

一九七九

木床義齒の製作法について 新藤恵久 日本歯科医史学会誌

六(三)二二—二五 一九七九

長井兵助について 新藤恵久、高槻正男、遠藤吉雄 日本歯科

医史学会誌 七(二)二 一九七九

ヨコハマ渡りの治療椅子 中原 爽、新藤恵久 日本歯科医史学会誌 七(二)七 一九七九

中国古代の歯科病名と疾病観 歯科病名歴種―補遺― 杉本茂春 日本歯科医史学会誌 六(三)一五〇二一 一九七九

妙法蓮華經にみえる一症例について 杉本茂春 日本歯科医史学会誌 七(二)二 一九七九

医学大辞書に活躍する佐藤運雄先生 杉本茂春 日本歯科医史学会誌 七(二)四 一九七九

中国古字書にみえる歯科病名―説文・康熙字典について― 杉本茂春 医譚 復刊(五)三三八〇 一九七九

内務省衛生局雑誌と開業免状を下附された医師人名について 鈴木 勝、新国俊彦、谷津三雄 日本歯科医史学会誌 七(二)二 一九七九

歯みがきのラベル考 鈴木 勝、谷津三雄 日本医史学雑誌 二五(二)六七〇六八 一九七九

「武威漢代医簡」に於ける歯痛の薬方について 戸出一郎 日本歯科医史学会誌 七(二)五 一九七九

義歯における粘膜負担思想の系譜 永田和弘 日本歯科医史学会誌 七(二)二 一九七九

フロイトと口腔癌―そして顎切除の歴史的展望― 成田令博 日本歯科医史学会誌 六(三)三八〇四四 一九七九

顎骨に対する形成手術の変遷―下顎前突症について― 成田令博 日本歯科医史学会誌 七(二)五 一九七九

第七回日本歯科医史学会学術大会会長講演 佐藤運雄先生とその著書について 新国俊彦 日本歯科医史学会誌 七(二)三〇四、(三)四九〇六〇 一九七九

沼田先生とパノラマX線装置について 長谷川俊夫 日本歯科医史学会誌 七(二)二 一九七九

縄文時代の齧蝕多発下顎骨について 長谷川正康 日本歯科医史学会誌 七(二)五 一九七九

「歯科医師ニ関スル調査資料輯第一号」(昭一八)について 本間邦則 日本歯科医史学会誌 七(二)六 一九七九

縄文時代の齧蝕多発下顎骨について 長谷川正康 日本歯科医史学会誌 七(三)三四〇三七 一九七九

落合泰蔵編「漢洋病名対照録」(明一六)の歯科疾患について 本間邦則 日本歯科医史学会誌 七(二)七 一九七九

東京医学散歩 高山歯科医学院とその後 松宮誠一 医家芸術 (四)五〇〇 五一 一九七九

歯学の国電沿線散歩 真泉平治 医家芸術 (四)四九〇五〇 一九七九

クラスプを応用した骨製義歯ならびにむすび・繋ぎから銹鉄・鈎応用への推移について 本山佐太郎 日本歯科医史学会誌 六(二)一四〇二〇 一九七九

曲亭馬琴の義歯について 第一報 翻刻の変遷 本山佐太郎 日本歯科医史学会誌 七(二)一 一九七九

曲亭馬琴の義歯について 第二報 義歯製作者…吉田某 本山

佐太郎 日本歯科医史学会誌 七(二)一 一九七九

古代ギリシアにおける信仰と医学・歯科医学(その二) 古典期の

病理・診断学、歯科薬物・治療学と口腔外科学について 森山

徳長 日本歯科医史学会誌 六(一)二九〇-三九 一九七九

聖書とタルムドの歯科医学―古代イスラエル歯科医学の編集史的

研究(その一) 旧約聖書時代― 森山徳長 日本歯科医史学会

会誌 六(三)二六〇-三七 一九七九

Krit-Oha の壺の美術史的・歯科医史的・神話学的考察 森

山徳長 日本歯科医史学会誌 七(二)一 一九七九

一八八〇年代後半における腐敗歯根管即時充填 森山徳長 日

本歯科医史学会誌 七(三)一〇九 一九七九

日本における麻酔史の研究―特に上里寿著、口腔伝達麻酔法の解

題― 谷津三雄 他 日本歯科医史学会誌 六(一)二一〇-二

八 一九七九

畸形児写真図譜における口腔畸形児の考証 谷津三雄 他 日本

歯科医史学会誌 六(一)四〇〇-五〇 一九七九

資料 日本歯科医史学会の学術展望 特に学術大会と月例研究会

の発表から 谷津三雄 日本歯科医史学会誌 六(三)五

三〇五五 一九七九

歯みがきのラベル考と引札・看板 谷津三雄 日本歯科医史学

会誌 七(二)三 一九七九

わが国で最初と思われる歯科器械カタログについて 谷津三

雄、大場重信、松本好正 日本歯科医史学会誌 七(二)六

一九七九

日本医史学会発足当時の規則と月例会について 谷津三雄、渋

谷紘、大場重信、出地 弘 日本歯科医史学会誌 七(二)

八〇一三 一九七九

三共と歯科(第一報) 谷津三雄、今田謙二、野沢隆之、庵原

正彦 日本歯科医史学会誌 七(二)一四一-一八 一九七九

大日本統計表(明治二二年刊) 谷津三雄、米長悦也、栗山

稔、高木重行 日本歯科医史学会誌 七(三)一〇一-一六

一九七九

わが国最初の歯学書 桐村克己著「歯の養生法」 谷津三雄、

上村嘉枝、江川為明、高杉卓志 日本歯科医史学会誌 七

(三)一七〇-二二 一九七九

伊沢信平と歯科医術―第二回日本医学会における講演要旨(明治

二六年) 谷津三雄、佐藤幸恵、谷津徳男、庵原正彦 日本

歯科医史学会誌 七(三)二二〇-二九 一九七九

「育児の志をり」にみられる歯科的事項 谷津三雄、米長悦也

松本好正、栗山 稔 日本歯科医史学会誌 七(三)四二〇-

四八 一九七九

史跡・碑

東京医学散歩

青山脳病院と齋藤茂吉先生 青木義作 医家芸術 (四)四

四 一九七九

東京大学の界限 東竜太郎 医家芸術 (四)四六-四七

一九七九

本所界限のこと(ごく一部について) 伊能秀記 医家芸術

(四) 三七～三八 一九七九

目黒寄生虫館 亀谷 了 医家芸術 (四) 四五 一九七九

蘭学の花きし頃―築地明知町― 北川千秋 医家芸術 (四) 二四 一九七九

江戸の種痘所創始 伊東玄朴先生の墓 木下秀一郎 医家芸術 (四) 三一 一九七九

盲長屋 北村包彦 医家芸術 (四) 四七 一九七九

新宿落合地区 熊倉杏雨 医家芸術 (四) 三九～四〇 一九七九

回向院と覬臍記念碑 中山重男 医家芸術 (四) 二二～二三 一九七九

神田の医学散歩 松沢三郎 医家芸術 (四) 二六～二九 一九七九

都内の医跡を訪ねて 矢数道明 医家芸術 (四) 三四～三五 一九七九

明治・大正、昭和初頭の駿河台 山田 康 医家芸術 (四) 二九～三〇 一九七九

観潮樓の跡 横尾安夫 医家芸術 (四) 四二 一九七九

上野・池の端界限 吉岡 信 医家芸術 (四) 三二 一九七九

「漢方医学復興之地」記念碑建立 和田正系 医家芸術 (四) 三六 一九七九

近代医学のあけぼのを探る保団連設立一〇周年記念京都医学史めぐりの旅 杉立義一 全国保険医通信 (一一〇) 三〇～三五

一九七九

京都の医学史跡散歩

奥浜家「御殿医下屋敷跡」 杉立義一 いずみ 二六(八) 二二 一九七九

山本亡洋読書室跡 杉立義一 いずみ 二六(九) 二七 一九七九

「大村益次郎遭難之碑」と木屋町通 杉立義一 いずみ 二六(一〇) 二五 一九七九

本居宣長修学之地 綾小路通室町西入 杉立義一 保事協ニユース (二二六) 七 一九七九

ケンベルと京都 杉立義一 保事協ニユース (二二七) 七 一九七九

京都の医学史跡散歩 杉立義一 京都医報 (九〇〇) 一〇、(九〇二) 一四、(九〇六) 一〇～一一、(九〇七) 八、(九〇八) 二〇、(九一三) 一六～一七、(九一七) 二八～二九、(九一九) 一〇、(九二二) 一五、(九二二) 一四、(九二五) 一二 一九七九

断片医学史散歩 本草学者小野蘭山の墓 春田三佐夫 Modern Media 115 (1) 1011～1014 一九七九

忍性の北山十八間戸遺構調査とスケッチ 木下秀一郎 日本医事新報 (二八八五) 六六～六七 一九七九

疾病史

脳性麻痺の歴史 Little の講演の紹介を兼ねて 有馬正高、桜川宣男 小兒科 MOOK (七) 1～4 一九七九

疾病史

川宣男 小兒科 MOOK (七) 1～4 一九七九

日本の糖尿病 大滝紀雄 Diabetes Journal 七(一)二九

三、(二)三一～三四、(三)三五～三八 一九七九

日本の糖尿病史 大滝紀雄 日本医史学雑誌 二五(二)八六

～八七 一九七九

疾病時の食事(粥)の歴史 大塚恭男 日本医事新報 (二八

八七)一四二 一九七九

病気はどう変わってきたか―医学は病気をどう克服してきたか―

古代から近世までのあゆみ 大島蘭三郎 看護学生 二七

(四)六～八 一九七九

福井県における結核の歴史概報 白崎昭一郎 北陸医史 一

(一)二七 一九七九

古代の癩病をめぐって 新村 拓 科学医学資料研究 (六三)

七～八 一九七九

嘉永四年における千葉県の一地区の「破傷風」について 藤代

国夫 日本医事新報 (二八七)六六～六七 一九七九

日本における胆石症の変遷 松倉三郎・クリニカ 六(一)五

～七 一九七九

梅毒の歴史 森 優 臨床と研究 五六(一)赤ページ一

～二 一九七九

日本の古代に梅毒があつたか 森 優 臨床と研究 五六

(二)赤ページ三～四 一九七九

梅毒の呼び方 森 優 臨床と研究 五六(三)赤ページ

五～六 一九七九

中国の梅毒の起原 森 優 臨床と研究 五六(四)赤

ページ七～八 一九七九

西ドイツ諸島からコロンプスの一行が梅毒をヨーロッパに伝

えた 森 優 臨床と研究 五六(五)赤ページ九～一〇

一九七九

戦前から戦後にかけての癌研究の国際交流を中心に―森山巖先生

を迎えて― 森山 巖外四名 現代医学 二六(三)四一九

～四二九 一九七九

血友病の歴史 吉田邦男 小児科臨床 三二(六)一〇〇六

～一〇〇九 一九七九

書誌学 高野長英筆 医説(上越市(直江津)渡辺慶一氏蔵) 蒲原 宏

新潟県医師会報 (三五二) 一九七九

岩崎灌園著『本草図譜』 北村四郎 同朋 (一八)二～四

一九七九

「水嶋流懷婦産記」について 藏方宏昌 日本医史学雑誌 二

五(二)一〇〇～一〇二 一九七九

デーニッツ講『断訟医学』の刊行年 When was Danshō-igaku

(Textbook of Forensic Medicine) by T. Ando published? 小関恒雄

犯罪学雑誌 四五(五)六)二〇三～二〇四 一九

七九

『尾藩禁方集成』について 後藤志朗 科学医学資料研究

(六七)一 一九七九

畔田翠山『古名録』悲願 杉本つとむ 科学医学資料研究

(五七) 一〇三 一九七九

加賀藩御医者溜の「拝診日記」について 津田進三 日本医史

学雑誌 二五(二) 五七〇～五九 一九七九

文庫の窓から 啓迪集(一) 中泉行信、中泉行史、齊藤仁男

臨床眼科 三三(四) 五五六～五五七、(五) 七二四～七二五、

(六) 八六八～八七〇 一九七九

『続添鴻宝秘要抄』について 付「傷寒」史考 三木 栄 日

本医史学雑誌 二五(四) 四四六～四六九 一九七九

江馬元恭『弗吉作無熱病全書』訳稿について 安井 広 医譚

復刊(五一) 三一～三七 一九七九

### 生化学史

生化学の歩み 生化学の勃興 ジョセフ・S・フルートン、日

野幸伸訳 生化学 五一(一) 一九～二三、(二) 九二～九八

一九七九

### 整形外科

整形外科研究所のルーツを訪ねて 加藤 正 整形外科 三〇

(一) 九一～九二 一九七九

整形外科の歴史 Bruno Valentin 著、加藤 正訳 整形外科

三〇(一) 九三～九七、(二) 二二九～二三四、(三) 三四五

～三五四、(四) 四六七～四七一、(五) 五八三～五八六、(六)

七七九～七八一、(七) 八八三～八八七、(八) 一〇〇一～一

〇〇三、(九) 一一一五～一一一七、(一〇) 一二二五～一二

二八、(一一) 一三三七～一三三九、(一二) 一八九三～一八

九五 一九七九

### 精神医学史

明治以前の精神医学史 狂—古典によって— 中西 進 社会

精神医学 二(二) 四〇三～四一四 一九七九

### 世界の医学切手

Claude Bernard 古川 明 医学のあゆみ 一〇八(二) 二

九～三〇 一九七九

Aristoteles 古川 明 医学のあゆみ 一〇九(一) 二三～二四

一九七九

Papancolan 古川 明 医学のあゆみ 一〇九(九) 四九三

～四九四 一九七九

検疫制度一〇〇年 古川 明 医学のあゆみ 一一〇(九) 四

七四～四七五 一九七九

国際児童年 古川 明 医学のあゆみ 一一一(二) 一八～一

九 一九七九

アラビアの医学(V) Avenzoar, Averroës, Jabir 古川 明

医学のあゆみ 一一一(三) 中付 一九七九

メキシコ国立心臓病研究所と壁画「心臓病学の歴史」 古川明

医学のあゆみ 一一一(五) 三二六～三二七 一九七九

中世のヨーロッパの医学(I) Monte Cassino 修道院と St.

Benedict 古川 明 医学のあゆみ 一一一(七) 中付 一

九九九

天然痘の根絶宣言 古川 明 医学のあゆみ 一一一(九) 五

七八～五七九 一九七九

中世のヨーロッパの医学(II) 病院 古川 明 医学のあゆ

み 一一一(一一、一二) 一九七九

地方史

医界風土記

徳島県 高良斎と散瞳薬 福島義一 日医ニュース (四一

六) 一九七九

長野県 宮下弁寛文書について 柳沢文秋 日医ニュース

(四二七) 一九七九

香川県 長尾篤斉と香川県医学校 香川県医師会広報宣伝部

日医ニュース (四一八) 一九七九

福井県 中世医学資料と朝倉遺跡発掘 竹内真一 日医ニ

ース (四一九) 一九七九

兵庫県 鶴崎平三郎先生のごとも 益子千年長 日医ニ

ース (四二一) 一九七九

群馬県 戸塚家三代の医史 大河原磐峯 日医ニュース (四

二二) 一九七九

鳥取県 続 因伯の医師たち 森 納 日医ニュース (四

二三) 一九七九

岐阜県 やはりあった幻の本、江馬蘭斎の『太平聖恵方』

青木一郎 日医ニュース (四二四) 一九七九

山梨県 故県医師会長露木寛先生のごとも 志能孝雄 日

医ニュース (四二五) 一九七九

栃木県 足利学校と医学(その一) 菊地 卓 日医ニ

ース (四二六) 一九七九

栃木県 足利学校と医学(その二) 菊地 卓 日医ニ

(四二七) 一九七九

岩手県 盛岡の蘭医 八角高遠 岩淵憲次郎 日医ニ

ース (四二八) 一九七九

秋田県 秋田蘭画と解体新書 石田 真 日医ニ

ース (四二九) 一九七九

佐賀県 佐賀県医師会初代会長池田陽一先生について 鍵山

栄 日医ニュース (四三一) 一九七九

福井県 「大野洋学館」の蘭文会読得点表「大野藩洋学館跡の

碑」出来る 岩治勇一 日医ニュース (四三三) 一九

七九

静岡県 柏原学而と牛痘新書 土屋重朗 日医ニ

ース (四三四) 一九七九

新潟県 鶴の森狂疾院 蒲原 宏 日医ニ

ース (四三五)

石川県 藩政期末加賀藩留学生遺聞 加藤豊明 日医ニ

ース (四三六) 一九七九

神奈川県 極楽寺忍性塔 大滝紀雄 日医ニ

ース (四三

滋賀県 施薬院、悲田院の再興に寄与した人々(二の一) 中

神良太 日医ニュース (四三八) 一九七九

石徹白の医学調査報告 山川 普、岩治勇一 福井県医師会だ

より (二〇七) 二六、二七 一九七九

大野の寺社の医療について 岩治勇一 北陸医史 一(一一)二

三、二五 一九七九



宮崎県に於ける先哲追薦会に就いて 内田 醇 日本医史学雜

誌 二五(二) 六四~六五 一九七九

芸州藩における医学起証文について 小川 新 広島医学 三

二(五) 五二七~五三〇 一九七九

藩書調所の以前と以後の古河藩洋学 川島恂二 古河市史研究

(四) 二六~四〇 一九七九

三重県下の産育習俗 倉田正邦 近畿民俗 (七九) 一六~三

五 一九七九

岩国藩の医学史補遺—他藩医の招聘— 庄司 忠 日本医事新

報 (二八九七) 六九~七二 一九七九

讃岐国と道真と医学 新村 拓 科学医学資料研究 (六一)

一~二 一九七九

吉南の医家 田中助一 山口県医学会誌 (一二) 一九一~二

〇三 一九七九

もっけえ記 最上医史の一考察 田中 直 山形県医師会会報

(三二九) 三一 一九七九

福井県の医史紹介—外科学の発達展開を中心として— 竹内真一

北陸医史 一(一) 二八 一九七九

富山県の医学の歴史を訪ねて 館 秀夫 練馬区医師会雜誌

「ねりま」 (一五) 一二四~一二八 一九七九

東京医学散歩 千寿名倉の歴史 名倉 達 医家芸術 (四)

四一 一九七九

長崎医学史ノート

郷医岡完の上書 中西 啓 長崎県医師会報 (三九六) 一

一 一九七九

「明治十四年長崎県治統計表のこと」 中西 啓 長崎県医

師会報 (三九七) 二三 一九七九

「英語箋」のこと 中西 啓 長崎県医師会報 (四〇〇)

二五 (四〇一) 一九 一九七九

未完成の医療網—戦前の飛騨における医療保健網計画— 長沢

澄雄 医学史研究 (五二) 四六 一九七九

治療史

スコダと治療虚無主義 大塚恭男 治療学 二(四) 四九七

一九七九

化学療法研究の思い出 清水喜八郎 医人薬人 二八(一) 一

~七 一九七九

日本の肺癆治療二五年 米山武志 日本胸部臨床 三八(六)

四一三~四二〇 一九七九

伝記(個)

開講五〇年、前田和三郎先生に聞く 前田和三郎、天児民和

臨床整形外科 一四(二) 二〇〇~二〇五 一九七九

歴史のなかの医学 豊臣秀吉に見る多指症 荒巻逸夫 大分県

医師会会報 (二八九) 三五~三八 一九七九

徳島医学放射線技術史上 牧野利三郎 今市正義 日本医史学

雜誌 二五(二) 一〇〇 一九七九

富士川游と性科学 江川義雄 日本医史学雜誌 二五(二) 六

五~六七 一九七九

三宅春齡(董庵)と種痘をめぐる 江川義雄 広島医学 三

二(二) 九二〇九六 一九七九

小川清介のこと―幕末より明治にかけての変動期に於ける一医師の

記録 小川 新 広島医学 三三(四) 四一八〜四二二 一

九七九

ヒボクラテスの誓いの儀式の演出 緒方富雄 けんさ 八(三)

一九〇二二 一九七九

「医界之鉄椎」を読みと 和田啓十郎先生を欽慕する 大塚敬

節 漢方の臨床 二六(一) 五六〜五八 一九七九

C・G・マンズフェルト伝補遺 大島蘭三郎 日本医学雑誌

二五(三) 三一五〜三一七 一九七九

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 日本医学雑誌 二五(二) 三

九〇四〇 一九七九

金武良哲関係史料について 大森 実、向井 晃 蘭学資料研

究会研究報告 (三四〇) 一〜六 一九七九

ジエ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 日本医学雑誌 二五(二) 四六〜四七 一九七九

愛知県公立病院から招かれて金沢医学学校教師となった若き独乙人

教師アルブレヒト・フォン・ローレッツの面影 加藤豊明

北陸医史 一(一) 一二〜一四 一九七九

医史―野坂完山先生 賀茂郡寺西町公民館 広島医学 三二

(一) 九七〜九八 一九七九

ナイチンゲール文献とその周辺―私のF・ナイチンゲール文献探

索旅行― 金井きよみ 綜合看護 一四(一) 六七〜九〇

一九七九

儒医三浦菜亭墨蹟 蒲原 宏 新潟県医師会報 (三四六)

一九七九

林勝麟筆神農像 蒲原 宏 新潟県医師会報 (三四八) 一

九九九

英医ウィリアム・ウィルス 蒲原 宏 新潟県医師会報 (三

四九) 一九七九

フランス人医師 Jean Paul Isidore Vidal 蒲原 宏 新潟

県医師会報 (三五二) 一九七九

越後で発見された華岡青洲像(豊 実、伊藤友徳、友幹旧蔵)

蒲原 宏 新潟県医師会報 (三五三) 一九七九

骨腫瘍病理学者ルイス・リヒテンスタイン(一九〇六〜一九七七)

蒲原 宏 ガン新病誌 一八(二) 一一七〜一一九 一九七九

医学をつくった人びと

「近代外科学の偉大な開拓者」―アンブロアズ・パレ― 蔵

方宏昌 看護学生 二七(二) 一五〜一七 一九七九

「実地臨床医学の改革者」―ヘルマン・ブルルハーヴェ―

蔵方宏昌 看護学生 二七(四) 一五〜一七 一九七九

「牛痘接種法の発明者」―エドワード・ジエンナー― 蔵方

宏昌 看護学生 二七(五) 一五〜一七 一九七九

「産褥熱予防法の発見者」―イグナツ・フィリップ・ゼンメ

ルワイス― 蔵方宏昌 看護学生 二七(六) 一五〜一七

一九七九

「防腐法(殺菌法)の発明者」―ヨゼフ・リスター― 蔵方

宏昌 看護学生 二七(一〇)一五～一七 一九七九

John Goodair 一八一四～六七三(いて) 栗本宗治 日本医史

学雑誌 二五(二)四八～四九 一九七九

上市町に産れた黒川良安 越山健二 北陸医史 一(一)一九

一九七九

王堂チエンパレンの和歌と佐佐木信綱 佐藤良雄 武蔵野英米

文学 一二 八一～八九 一九七九

医学偉人伝

エルウィン・ベルツ 酒井シヅ 螢雪メデイカル (一)

一〇四～一〇七 一九七九

北里柴三郎 酒井シヅ 螢雪メデイカル (四) 七〇～七三

一九七九

野口英世 酒井シヅ 螢雪メデイカル (七) 五〇～五三

一九七九

ウィリアム・ハーヴェイ 酒井シヅ 螢雪メデイカル (八)

五二～五五 一九七九

日本薬学世界の基礎を築いた長井長義 酒井シヅ 螢雪メデイ

カル 九 五六～五九 一九七九

同愛社を作った市井医師・高松凌雲 酒井シヅ 螢雪メデイ

カル 一二 五八～六一 一九七九

エドワード・ジェンナー 酒井シヅ 螢雪メデイカル 一

(二) 一九七九

野口英世 酒井シヅ 螢雪メデイカル 一(三)五二～五五

一九七九

アンドレアス・ヴェサリウス 酒井シヅ 螢雪メデイカル

一(七)五六～五九 一九七九

西洋歯科導入に尽くした小幡英之助 酒井シヅ 螢雪メデイ

カル 一(八)六二～六五 一九七九

会津藩医馬嶋瑞園について 酒井シヅ 日本医事新報 (二八

六八)一五六 一九七九

佐賀藩海外交渉史の一面―一八六七年パリ万博の渡来資料につい

て― 酒井泰治、尾形善郎 蘭学資料研究会研究報告 (三

四〇)七～二三 一九七九

橋本宗吉とその子孫たち 阪田泰正 日本医事新報 (二八七

七)六四 一九七九

檜陵伊古田純道伝 桜沢一昭 東国民衆史 (二)一～一九、

(三)五～二二 一九七九

(評伝) Otto Warburg 篠原兵庫 生化学 五一(三)一三

九～一六〇 一九七九

三浦梅園の哲学 ―極東儒学思想史の見地から― 島田虔次

東洋史研究 三八(三)一～二五 一九七九

杉田玄白

医の学・術・道 杉靖三郎 健康医学 (三〇三)八〇～八

三 一九七九

教養人としての玄白 杉靖三郎 健康医学 (三〇四)八〇

～八二 一九七九

憂国の至情 杉靖三郎 健康医学 (三〇五)八二～八五

一九七九

杉田玄白(二二) 杉靖三郎 健康医学 (三〇六) 八一

八四 一九七九

貝原益軒

「自然」と「自然良能」 杉靖三郎 社会保険 三〇(一)

一四〇一六 一九七九

治病に古今東西の別なし 杉靖三郎 社会保険 三〇(二)

一四〇一六 一九七九

『養生訓』と現代医学 杉靖三郎 社会保険 三〇(六) 一

四〇一六 一九七九

蘭方医・木下熙について 杉立義一 日本医史学雑誌 二五

(二) 六三〇六四 一九七九

ウィリアム・ウィリスのこと(補遺) 田代逸郎 日本医史学

雑誌 二五(二) 四五〇四六 一九七九

経験の医学―本居宣長の医史学的考察― 高橋正夫 日本医史

学雑誌 二五(三) 二四四〇二五九、(四) 四一三〇四四五

一九七九

トイスラー博士の偉業を偲ぶ聖書に見る聖人ルカとトイスラー博

士の生涯 高松秀雄 いずみ 二六(五) 二六、(六) 二二

一九七九

静海上府懐日記(二) 戸塚武比古 日本医史学雑誌 二五

(一) 六二〇七一 一九七九

資料 宇田川玄隨を繞る書簡四通 戸塚武比古 日本医史学雜

誌 二五(三) 三二七〇三二八 一九七九

資料 戸塚家の文書から 戸塚武比古 日本医史学雑誌 二五

(四) 五一〇五一四 一九七九

安達憲忠関係資料(二) 内藤二郎 駒大経営研究 一〇(四)

一二五〇一五三 一九七九

松本寛吾(海上随鷗門人)について 中野操 日本医史学雑誌

二五(二) 八五 一九七九

大坂蘭学史話 中野操 思文閣出版 一九七九

医学をつくった人びと

「解剖学の中興の祖」―アンドレアス・ベサリウス― 中村

禎里 看護学生 二七(一) 一五〇一七 一九七九

「血液循環の発見者」―ウィリアム・ハーヴィー― 中村禎里

看護学生 二七(三) 一五〇一七 一九七九

「遺伝学の創始者」―グレゴール・ヨハン・メンデル― 中

村禎里 看護学生 二七(七) 一五〇一七 一九七九

「狂犬病ワクチンの発明者」―ルイ・パスツール― 中村

禎里 看護学生 二七(九) 一五〇一七 一九七九

Auerbach の足跡 中山 沃 生体の科学 三〇(一) 五五

五八 一九七九

来日宣教医アダムス(Arthur H. Adams 一八四七〇七九) 研究

序説 長門谷洋治 日本医史学雑誌 二五(二) 四一〇四三

一九七九

漢方名医伝 向井元升 難波恒雄 東洋医学 七(一) 一〇〇

〇一〇四 一九七九

吳秀三先生胸像除幕式 野間祐輔 科学医学資料研究(六八)

一〇三 一九七九

偉大なる郷土の先達 呉秀三先生について(上) 野間祐輔

科学医学資料研究 (六八) 三〇五 一九七九

オスラー博士の生涯

Sillman 記念講演(一九一三年) 日野原重明 *Medicina*

一六(一)一六〇~一六四 一九七九

英国の医学校・病院のシステムの改革と試験制度への批判

日野原重明 *Medicina* 一六(一)三〇六~三〇九 一九七九

七九

米国の医科大学・病院組織の刷新への努力(一九一三~一九二一年) 日野原重明 *Medicina* 一六(三)四六六~四六九

一九七九

第一次欧州戦争勃発前後(一九一四年) 日野原重明

*Medicina* 一六(四)六二二~六二六 一九七九

戦時下のオスラー(一九一四~一九一五) 日野原重明

*Medicina* 一六(五)七九六~七九九 一九七九

福知山藩医有馬文伸とその周辺 福嶋正和 日本医史学雑誌

二五(一)六〇~六二 一九七九

富士川游伝の資料二、三 富士川英郎 日本医史学雑誌 二五

(四)一~一四 一九七九

医学の散歩道

華岡青洲と館支竜について 堀江健也 練馬区医師会だより

(一三三)二一~二二 一九七九

西洋医学教育の始め ポンペを中心として 堀江健也 練馬

区医師会だより (一四〇)一七~二二、(一四一)一六~

一九 一九七九

日本に於ける近代麻醉科学の先駆者永江大助について 松本明

知 日本医史学雑誌 二五(二)一〇四 一九七九

桐山正恰と「学本草隨筆」 松本明知 日本医史学雑誌 二五

(三)三〇七~三一四 一九七九

山脇東洋の位牌について 松田健史、正橋剛二 北陸医史 一

(一)二二 一九七九

浅田宗伯の珍しき著籍 松本一男 漢方の臨床 二六(五)四

四一四七 一九七九

漱石の苦闘―狂愚より大愚へ 松本健次郎 日本医事新報

(二八五六) 五九~六二 一九七九

三宅春齡の事績について 三宅正直 日本医事新報 (二八六

九) 五九~六〇 一九七九

わたしの医人伝 山脇東洋 守屋 正 クリニックマネジメン

ト(三三)一〇四~一一 一九七九

和田正系先生の思い出 矢数道明 漢方の臨床 二六(八)三

三~三六 一九七九

小関三英寛書 山形敏一 日本医史学雑誌 二五(三)二六〇

~二七六 一九七九

栃木策馬先生の履歴 山川 普、岩治勇一 福井県医師会だよ

り (二〇六) 二三~二五 一九七九

西欧医学者遺聞

一九世紀のアメリカ医学(一) 碧の軍医ポーモントの偉大な発

見 吉岡達夫 東洋薬事報 二〇(四)二三~二六 一九七九

信念に生きたロシアの医学者パーバロフと条件反射の発見

吉岡達夫 東洋薬事報 二〇(七)二三~二六 一九七九

ウィリアム・ハーヴェイ その人と業績 G. Whithridge 科学の実験 三〇(三)二六〇~二六八 一九七九

伝記(双)

適塾門弟調査から「藤井秀達」をめぐる一医師の社会的地位の

変遷(二) 今村雄一 医学史研究 (五二)四六 一九七九

田中大秀門「越前大野人名録」に観られる医人 岩治勇一 北

陸医史 一(一)五~一 一九七九

酒豪福沢諭吉と高橋是清 王丸 勇 日本医事新報 (二八九

三)五九~六〇 一九七九

東京医学散歩

蘭学者たちの医蹟 大島蘭三郎 医家芸術 (四)二〇~二

二 一九七九

茂吉・秋桜子先生と昭和大学 角尾 滋 医家芸術 (四)

五一 一九七九

鷗外と漱石の旧居跡 斎藤 溟 医家芸術 (四)四三 一

九七九

英国人宣教医 Theobald Adrian Palm などの家族 蒲原 宏

新潟県医師会報 (三五〇) 一九七九

泉南の医家山田氏と土屋鳳洲 冠 豊一 日本医事新報 (二

八六五) 六六~六八、(二八六六) 六七~七〇 一九七九

川村麟也先生の人と病理学 小林忠義 日本医事新報 (二八

七五) 六一~六五 一九七九

河合直次先生の想い出 鈴木千賀志 日本医事新報 (二八七

二) 六三~六五 一九七九

解体新書をささえた若狭の人々 田辺賀啓 北陸医史 一(一)

二三 一九七九

吉井震太郎・虎之助父子について 玉手英典 日本医史学雑誌

二五(二) 八三 一九七九

安達憲忠と瓜生岩子 内藤二郎 駒大経営研究 一〇(二、三)

一三五~一四五 一九七九

歩兵屯所医師取締・手塚良齋と手塚良仙 深瀬泰旦 日本医史

学雑誌 二五(二) 八〇~八一、(三) 二九〇~三〇六 一九

七九

浅田宗伯先生と因伯・浅田賀寿衛先生の関連(浅田宗伯先生家系

略譜) 森崎信夫 漢方の臨床 二六(一二) 四二~四六

一九七九

近世の宮家・門跡・公家の医師たち 山田重正 医譚 復刊

(五一) 四一~五一 一九七九

伝染病及予防史

大野藩病院(種痘)関係文書 岩治勇一 福井県医師会だより

(一九七) 二〇~二二 一九七九

大野藩種痘関係文書 岩治勇一 福井県医師会だより (一九

八) 一六~一八 一九七九

大野藩の「麻疹並に麻疹後心得」の触書 岩治勇一 福井県医

師会だより (一九九) 二五〇二六 一九七九

大野藩より勝山藩領柿ヶ島分苗の探究 岩治勇一、山川 普

福井県医師会だより (二〇〇) 二四〇二五 一九七九

明治一九年前後の布令に観る「コレラ」対策 岩治勇一 福井

県医師会だより (二〇五) 一〇〇二一 (二〇六) 二〇〇二

二、(二〇七) 二八〇二九、(二〇八) 二〇〇二一 一九七九

結核予防会について 小松良夫 医学史研究 (五二) 四二

一九七九

緒方洪庵の『虎狼痢治準』について 宗田 一 科学医学資料

研究 (六一) 三 一九七九

日本の医療文化史(一) 年末の防疫行事 宗田 一 *Nene*

*Inforna* (四四) 二七〇三三 一九七九

若越コレラ禍覚書 竹内真一 福井県医師会だより (一九七)

一六〇一七、(一九八) 二九〇三一、(一九九) 二二〇二四、

(二〇〇) 二六〇二八 一九七九

若越コレラ禍覚書補遺 竹内真一 福井県医師会だより (二

〇四) 二八、(二〇五) 一一、(二〇六) 一九 一九七九

コレラ補遺(四) 竹内真一 福井県医師会だより (二〇八)

一八〇一九 一九七九

E・ベルツの脚気伝染病論をめぐって 安井 広 日本医学史学

雑誌 二五(二) 四三〇四五 一九七九

天然痘の絶滅に想う『種痘活人十全弁』再読のすすめー 山

中太木 日本医事新報 (二八五六) 六四〇六五 一九七九

東洋医学史

『陰陽十一脈灸経』と『素問』の成立についての一考

察一 赤堀 昭 日本医学史雑誌 二五(三) 二七七〇二八

一九七九

Medical Manuscripts Found in Han Tomb No. 3 at Ma-

wang-tui Akira Akabori Sudhoffs Archiv 4 III (III)

二九七〇三〇一 一九七九

竜門漢方と陳藏器『本草拾遺』 赤堀 昭 漢方研究 (八)

三〇八〇三二二、(九) 三四七〇三五三 一九七九

日本狂気誌(その三六) 漢方医学と狂気(二) 憑きものと医学史

小田 晋 東洋薬事報 110(四) 二〇〇二二 一九七九

脳と心―中国医学思想における精神の座― 加納喜光 日本医

史学雑誌 二五(三) 二二九〇二四三 一九七九

経穴(ツボ)という呼称の由来 多留淳文 北陸医史 一(一)

二〇 一九七九

針灸史私考 西川清照 医学史研究 (五二) 四七 一九七九

桐山正恰の「学本草隨筆」について 松木明知 日本医学史学雜

誌 二五(二) 五六〇五七 一九七九

本草から見た五臟六腑 宮下三郎 漢方研究 (六) 二三一〇

二二六 一九七九

漢方略史年表(昭和五三年度) 矢数道明 漢方の臨床 二六

(一) 四六〇五〇 一九七九

古代中国における医学の伝授について 山田慶児 漢方研究

(一〇) 三六六〇三七一、(一一) 四二〇〇四二八 一九七九

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 日

本医学雑誌 二五(二)五五～五六 一九七九

内科史

内科学会史に見る医学の進歩 沢井 仁、伊藤 裕 日経メデ

イカル 八(三)四八～五八 一九七九

脳卒中の病理学説の史的変遷 堀江健也 日本医学雑誌 二

五(二)三～二〇 一九七九

「人間ドック」前史考 三輪卓爾 日本医学雑誌 二五(二)

七一～七三 一九七九

小関三英と内科書 山形敏一 日本医学雑誌 二五(二)八

四～八五 一九七九

日本の医療史(一般)

日本の医療史 酒井ンヅ 薬事新報 (九九八)六一～六六

(一〇一四)四三一～四三六 一九七九

日本の医療文化史

医療事始 宗田 一 Neue Informa (三三三)二六～三一

一九七九

医療と調理人 宗田 一 Neue Informa (三三四)二六～

三一 一九七九

徐福と不老不死の仙薬 宗田 一 Neue Informa (三三五)

二六～三一 一九七九

朱の文化 宗田 一 Neue Informa (三三六)二六～三一

一九七九

渡来人と医療 宗田 一 Neue Informa (三三七)二七～

三三 一九七九

鑑真和上 宗田 一 Neue Informa (三三八)二八～三三

一九七九

正倉院薬物 宗田 一 Neue Informa (三三九)二七～三

三一 一九七九

万葉・風土記の世界 宗田 一 Neue Informa (四〇)

二七～三三 一九七九

不老長生・丹薬の盛行 宗田 一 Neue Informa (四二)

二八～三三 一九七九

現存最古の医書『医心方』 宗田 一 Neue Informa

(四二)二七～三三 一九七九

疫病と怨霊思想 宗田 一 Neue Informa (四三)二七

～三三 一九七九

年末の防疫行事 宗田 一 Neue Informa (四四)二七～

三三 一九七九

日本医療史

第一編、健康保険の起源 日戸修一 日本医事新報 (二八

五六)六六～六九、(二八五七)六七～七〇 一九七九

第二編、三十年後成立した健康保険法とその背景 日戸修一

(二八七六)六四～六八、(二八七七)六五～六八、(二八

七八)六九～七二、(二八七九)六五～六八、(二八八七)

七二～七四、(二八八八)六七～七〇、(二八八九)七一～

七四、(二八九〇)六八～七〇、(二八九一)六七～七〇、

(二八九四)六七～六九、(二八九五)六七～七〇、(二八



九六) 七二~七四 一九七九

第三編、皆保険の基礎・国民健康保険法生まる

日戸修一

日本医事新報 (二九〇二) 六七~七〇、(二九〇三) 六六

~六九、(二九〇四) 六七~七〇 一九七九

(古代)

請来内典と医学 新村 拓 科学医学資料研究 (六五) 一~

三 一九七九

古京出土遺物の医史学的研究 樋口誠太郎 日本医史学雑誌

二五(二) 五二~五四 一九七九

平安貴族と医薬書 新村 拓 科学医学資料研究 (六二) 三

~五 一九七九

医心方に見る王朝の宫廷医学 風と中風(その一) 槇佐知子

国文学 二四(一四) 一九二~一九五、(一五) 一六八~一七

一 一九七九

博物館

野間科学医学研究資料館 緒方富雄 科学医学資料研究

(五八) 一~二 一九七九

東京医学散歩

鷗外記念本郷図書館と祥林寺 見学 文 医家芸術 (四)

四二 一九七九

文学の川・隅田川畔に建つ同愛記念病院 飯田北理 医家芸術

術 (四) 三八~三九 一九七九

種痘館と三井記念病院 藤田馨一 医家芸術 (四) 三〇~

三一 一九七九

資料館だより 志柿 亨 科学医学資料研究 (六〇) 一~五、

(六一) 四~七、(六三) 二~六、(六四) 一~七、(六五)

四~八、(六六) 二~六、(六七) 二~八、(六八) 五~八、

一九七九

広島大学医学部資料館とその意義について 西丸和義 広島医

学 三二(一) 五~九 一九七九

医学資料館へのいざない 藤田尚男 広島医学 三三(三) 二

九五~二九七 一九七九

一病院史 都立病院労働組合を中心に 井上 健 医学史研究 (五二)

二六~二八 一九七九

全日赤の結成から医療民主化協議会まで 池内達郎 医学史研

究 (五二) 三八~三九 一九七九

作品でみる松沢病院一〇〇年史 岡田靖雄 日本医史学雑誌

二五(二) 七四~七五 一九七九

国立病院労働組合の活動を中心に 肥田舜太郎 医学史研究

(五二) 三五~三七 一九七九

戦時下の都立駒込病院 中田友也 医学史研究 (五二) 三三

三五 一九七九

同愛記念病院の由来と歴史について 原 桃介 日本医史学雑

誌 二五(二) 八八~九〇 一九七九

昭和初期の「民間精神病院」吉田病院史を作るに当って 松田

方一 医学史研究 (五二) 四四~四六 一九七九

明治末の大阪桃山病院 水原 完 日本医事新報 (二八六七)

明治末の大阪桃山病院 水原 完 日本医事新報 (二八六七)

六一～六三 一九七九

病跡学

家康と政宗 中沢房吉 日本医事新報 (二八五八) 一〇五

一九七九

病気にみる人間模様 W・A・モーツアルト―その病歴と死因―

中溝保三 予防医学ジャーナル (二二九) 二六～二八 一九

七九

病跡学について 松井好夫 日本医事新報 (二八六〇) 六一

～六三 一九七九

病理学・細菌学

藤野・日本細菌学史 藤野恒三郎 日本臨床 三七(一) 二〇

八～二二、(二) 四一五～四二九、(三) 六〇四～六一四、

(四) 八八三～八九三 一九七九

医学の散歩道

本邦最初の病理学書「病因精義」及び小森桃鳩 堀江健也

練馬区医師会だより (一三二) 三〇～三四、(一三四) 一

二～一五 一九七九

「緒方洪庵」と「病学通論」など 堀江健也 練馬区医師会

だより (一三七) 三九～四三、(一三八) 二七～三〇、(一

三九) 二八～三一 一九七九

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 日本医史

学雑誌 二五(二) 一〇三 一九七九

風俗史

『岡山県妊娠出産風俗』 田中良憲 日本医事新報 (二八八

六) 六八〇 一九七九

続・川柳医療風俗史 山本成之助 日本医事新報 (二八五七)

七三～七四、(二八六一) 七三～七四、(二八六五) 七三～七

四、(二八七二) 六八～七〇、(二八九一) 七一～七四、(二

八九九) 六七～六九 一九七九

仏教医学

悲田院の沿革と終焉―その二～三の疑問 久米幸夫 日本医史

学雑誌 二五(一) 三二～五二 一九七九

薬王寺及び西悲田院の所在位置について 久米幸夫 日本医史

学雑誌 二五(四) 四〇七～四一二 一九七九

弘決外典鈔と医学 新村 拓 科学医学資料研究 (五八) 二

～四 一九七九

中期大乘『金光明景勝王経』にみる疾病観 関根正雄 日本医

史学雑誌 二五(二) 四九～五一 一九七九

「摩訶止観」の医学 望月 学 科学医学資料研究 (五九)

一～四、(六〇) 六～八、(六二) 六～八 一九七九

法医学史

歩兵五連隊雪中行軍山口少佐の死因について 松木明知 日本

医史学雑誌 二五(二) 一〇六 一九七九

第八師団歩兵五連隊の雪中行軍遭難の医学的考察(一) 松木

明知 日本医史学雑誌 二五(四) 四七〇～四八三 一九七九

明治前半期における人相書について 小関恒雄 日本医史学雜

誌 二五(四)四九〇～五〇一 一九七九

麻酔

悲惨だったツベルクリン療法の渡来 中村善紀 日本医事新報

(二八九〇) 六六～六七 一九七九

麻酔科学史研究最近の知見一六一「麻酔学」の名称改正について

松木明知 麻酔 二八(一〇)一〇九九～一一〇一 一九七九

薬学史

「和歌食物本草」(改刻)について 岩治勇一 福井県医師会

だより (二〇四) 三〇 一九七九

抗マラリア剤開発小史 小川定男、松山恵子 医学史研究

(五二) 六～一二 一九七九

鎌田家「家伝薬」 鎌田慶市郎 漢方の臨床 二六(五) 四二

～四三 一九七九

長与専斎補遺 神谷昭典 日本医事新報 (二九〇五) 四九

一九七九

新発田薬学雑誌 蒲原 宏 新潟県医師会報 (三四七) 一

一九七九

泉南の医家山田氏と土屋鳳洲 冠 豊一 日本医事新報 (二

八六五) 六六～六八、(二八六六) 六七 一九七九

岩国藩の医学史補遺 庄司 忠 日本医事新報 (二八九七)

六九～七一 一九七九

膏薬療法小史(皮膚外用剤と化粧品へ特集) 外用剤) 宗田一

皮膚科の臨床 二二(二〇) 七三～七四 一九七九

瀝青(チャン)のこと 宗田 一 科学医学資料研究 (六一)

一～二 一九七九

第二次世界大戦と薬界事情 宗田 一 医学史研究 (五二)

四四 一九七九

日本の売薬

「外伝」錠剤概念の変遷 宗田 一 医薬ジャーナル 一五(一)

一二～一二四 一九七九

コレラの施薬 宗田 一 医薬ジャーナル 一五(二) 二八

一～二八三 一九七九

売薬の定義をめぐって 宗田 一 医薬ジャーナル 一五

(三) 四三五～四三七 一九七九

弘方心得書 宗田 一 医薬ジャーナル 一五(四) 五八九

～五九一 一九七九

解毒剤 宗田 一 医薬ジャーナル 一五(五) 七六五～七

六九、(六) 九二九～九三二 一九七九

四谷怪談とくすり 宗田 一 医薬ジャーナル 一五(七)

一一一五～一一一七 一九七九

蝦夷地のくすり 宗田 一 医薬ジャーナル 一五(八) 一

三一六～一三一九 一九七九

目薬 宗田 一 医薬ジャーナル 一五(九) 一四四三～一

四四六 一九七九

精錫水 宗田 一 医薬ジャーナル 一五(二〇) 一六五三

～一六五五 一九七九

山東京伝の売薬 宗田 一 医薬ジャーナル 一五(一一)

一八五七～一八五九 一九七九

北里柴三郎先生のころ 添川正夫 日本医事新報 (二八七三)

六一〜六二、(二八七四) 六七〜六八、(二八七五) 六九〜七〇、(二八七六) 六三〜六四、(二八七八) 七二〜七三、(二八七九) 六三、(二八九六) 六三〜六八、(二九〇一) 六四〜六七 一九七九

薬物あれこれ(一二) 治療垣のぞき 高取吉太郎 現代医学 二六(三) 四五〜四五六 一九七九

海上随鷗の門人・松本寛吾について 中野 操 日本医事新報 (二八七九) 五九〜六一 一九七九

麻醉科学史的に見た悪性高熱症 松本明知 日本医史学雑誌 二五(一) 一〇五〜一〇六 一九七九

出雲風土記に記された薬草について(続) 松島 博 科学医学資料研究 (五七) 四〜八、(五八) 五〜八、(五九) 五〜八 一九七九

蘭学 南蛮医学物語 井上清恒 創健生活 二二(五) 八〜一二 一九七九

出島のオランダ商館員名簿(一六九一〜一七八九) 岩生成一 日蘭学会会誌 三(一、二) i〜iv 一九七九

対談・研究余滴 蘭学事始・その前夜の時代 小川鼎三 筑波常治 KOLBEN (一) 三〜八 一九七九

『蘭学事始』 片岡繁男 日本歯科医師会雑誌 三一(一〇) 三三〜三七、(一一) 三三〜三七、(一二) 三五〜三九

解説・蘭人参府御暇之節検使心得方 片桐一男 日蘭学会会誌

四(一) i〜x 一九七九

戯作・本石町長崎屋 宗 東遊 日本医事新報 (二八六七) 六四〜六七、(二八六八) 七六〜七八、(二八六九) 六六〜六八、(二八七〇) 七二〜七四、(二八七一) 六八〜七〇、(二八七二) 七一〜七四 一九七九

適塾門下生の近江膳所での流れ 水原 完 日本医事新報 (二八九二) 五九〜六二 一九七九

『芝蘭堂新元会図』の異人像について 守屋 正 日本医事新報 (二八六四) 六五〜六六 一九七九

史料 蘭人参府御暇之節検使心得方 日蘭学会会誌 四(一) 一〜三九 一九七九

Lijsten van de Compagniesdienaren op het eiland Decima in Japan, van de jaren 1691-1789 日蘭学会会誌 三(一) 二) 一〜一七五 一九七九

その他 雪と浪士 王丸 勇 日本医事新報 (二八六二) 六三〜六四 一九七九

医史学と私 大鳥蘭三郎 日本医史学雑誌 二五(二) 三三〜三八 一九七九

生命力の起源を求めて 河本英夫 生物学史研究(三六) 二六〜三三 一九七九

季節と病気 新村 拓 科学医学資料研究 (六六) 一〜二 一九七九

わたしの体験したインド 杉田暉道 日本医事新報 (二八七

三) 六三〇六六 一九七九

辞典の訂正ということ 宗田 一 科学医学資料研究 (六〇〇)

五〇六 一九七九

九 竹下外来男 北陸医史 一(一) 二六 一九七九

化粧品品の歴史(皮膚外用剤と化粧品)特集V—化粧品 能崎

章輔 皮膚科の臨床 二一(一〇) 八三九〜八四四 一九七九

維新外史 ある英人医師の話 武藤二郎 東京都医師会雑誌

三一(八) 八九八〜九〇〇 一九七九

医学史とほれ話

助高屋高助の持病全快

フランス駐留軍大麻取締りに乗り出す 漢方医学 三(一)

二 一九七九

瀕死の疫病患者、大承気湯で救わる

肺炎はヴァイオリン弾き? 漢方医学 三(二) 二 一九七九

七九 瘰はよく熟したものを

トルコ式人痘法の威力証明さる 漢方医学 三(三) 二 一九七九

一九七九

九月九日の厄よけと呉茱萸

瘰癧患者聖上の慈手に感泣 漢方医学 三(四) 二 一九七九

七九

赤痢の特効薬

麻疹と大黃 漢方医学 三(五) 二 一九七九

直腸膀胱瘻の一例奇蹟的に軽快

胆石症の剖検例 漢方医学 三(六) 二 一九七九

秘方—催眠スポンジ

久保夫人、重症妊娠中毒症よりおめでた 漢方医学 三(七) 二 一九七九

二 一九七九

幕府漸く人參自給対策に着手

「これは正に患者だ」 漢方医学 三(九) 二 一九七九

気の散らない方法

新生児の敵「臍虫病」の新療法 漢方医学 三(一〇) 二 一九七九

一九七九

産声(うぶごえ)の意味 華佗先生関羽將軍の負傷を治す

漢方医学 三(一一) 二 一九七九

医とは意なり 漢方医学 三(一二) 二 一九七九

医師と看護婦 ウィリアム・オスラー、日野原重明ら訳 日本

医事新報 (二九〇二) 五九〜六二 一九七九

日本医史学会例会記事

四月例会 四月二十六日(土)

順天堂大学医学部九号館一番教室

一、明治期の女医適否論争

酒井シヅ

二、精神科医斎藤茂吉

岡田靖雄

五月例会 五月二十四日(土)

順天堂大学医学部九号館一番教室

一、お玉ヶ池種痘所成立をめぐる その二

深瀬泰旦

二、一角纂考六物新志の刊行事情

宗田一

六月例会 六月二十一日(土)

日本医史学会・蘭学資料研究会との合同例会

順天堂大学医学部九号館一番教室

映画「同仁会の中国における医療活動」

瀬尾睿三

一、シーボルトの処方録

戸塚武比古

一、再び伊藤奎之允関係文書について

実物大複写供覧

緒方富雄

七月例会 七月二十六日(土)

順天堂大学医学部九号館一番教室

一、大正、昭和初期の女医観

酒井シヅ

一、日本近代看護の夜明けに活躍した人々

高橋政子

雑報

日本医史学会関西支部春季大会

とき 昭和十五年五月十八日(日)午前十時より

ところ 大阪市南区末吉橋通三 牟田病院講堂

研究発表表

- (1) 華岡青洲門人 三島良策について 青木 一郎(岐阜県)
- (2) 江戸後期における入歯史料紹介 末中 哲夫(兵庫)
- (3) 金光明最勝王経除病品偈について 杉本 茂春(大阪歯大)
- (4) エルドリッジ「日本におけるヨーロッパ居留民の病気に關するノート」について 安井 広(愛知県)
- (5) 英国医史考——二〇世紀 栗本 宗治(大阪医大)
- (6) 『砒草』と『救急摘方』について 佐久間温巳(西尾市)
- (7) 船越錦海と『徽瘡茶談』について 中野 操(大阪市)
- (8) 曲直瀬亨徳院の由緒書について 津田 進三(静岡市)
- (9) 室町期医学研究の必要 三木 栄(堺市)
- (10) 京都の昔の写真供覧 守屋 正(京都市)
- (11) 京都の医学史執筆に参加して 山田 重正(京都市)
- (12) 大阪市立市民病院(大阪市大医学部附属病院の前身)について 長門谷洋治(日生病院)

## 東京慈恵会医科大学発祥の地に記念碑建立

明治十三年（一八八〇）十一月、高木兼寛はロンドンのセント・トーマス病院医学学校の留学を終え帰国、翌十四年一月、京橋区錦屋町十一番地、東京医学会社で成医会を発会させた。しかし、実際に同地の成医会講習所で、内務省の医師試験を志す医学生数十名に対し、西洋医学の講義を開始したのは同年五月一日とされている。東京慈恵会医科大学では、この日を創立記念日としている。錦屋町の成医会講習所は僅か一年余りで、翌明治十五年八月には芝山内に移転した。

私は京橋図書館郷土史料室の古地図その他により、慈大発祥の地が、現在 東京都中央区銀座四丁目四番一号 銀座フォスタービル、ビラ・ブレイクのある所に間ちがないことを確めた。たまたま、昭和五十五年は明治十四年慈大創立百年日に当るので、慈大百年事業の一環として、記念碑建立が採り上げられた。

本学名取禮二学長を中心に、久志本常孝進学課程長、曾根田義雄同窓会長、砂川興三郎区教育委員長、岡野良雄土木部長らの強力な記念碑建立推進の結果、碑が完成し、小川鼎三日本医史学会理事長ら出席の下に、去る五月一日除幕式が行われた。

記念碑はフォスター・ビル前の歩道に面して建てられ、幅六〇センチ、高さ七七センチのスエーデン産黒御影石が使用された。『成醫會講習所跡 東京慈恵会医科大学発祥之地』の文字の下に

### 正面の真鍮板の英文

It was here in 1881 that the Sei-i-kai Course was started by Baron Kanehiro Takaki to teach English medicine.

As it was the beginning of the Jikei University School of Medicine, this stone commemorates the centennial of the University's founding.

### 背面の陰刻文

明治十四年男爵高木兼寛英国医学教授ノ目的ヲモツテコノ地ニ成医会講習所ヲ開設スコレ東京慈恵会医科大学ノ濫觴ナリ。創立百年ヲ記念シコノ碑ヲ建ツ。

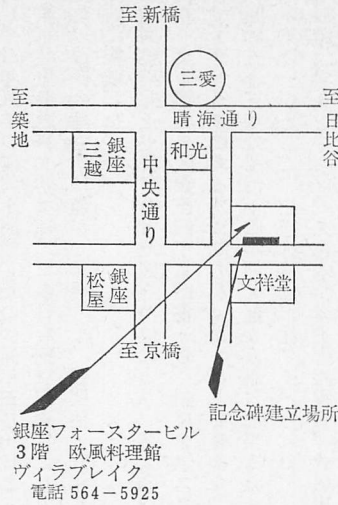
昭和五十五年五月一日

第七代学長 名取禮二



英文で由来を記した銅板がはめこまれている。背面すなわち車道に面した部分には日本語で同様の記事が刻まれている。いわゆる碑という感じがなく、あかぬけしたセンスのよいもので、私学発祥の地として銀座の一名物となるであろう。

(大滝紀雄)



### 湯本求真先生顕彰碑建立趣意書

大著「皇漢医学」を世に問い、まさに消えんとしていた伝統の灯を甦らせ、近代における漢方医学復興の父とたたえられる湯本求真先生は、また「東西医学の融合と統一」を提唱された先覚者でもあります。

いまや東洋医学は永い熟成の時を終り、新たに現代科学の息吹を受けて、二十一世紀に向い芳醇な香りを放とうとしています。

ここにわれわれはい計り、本年五月ここ北陸における第三十回日本東洋医学会学術総会の開催を記念して、先生御誕生の地（石川県）において、湯本求真先生彰碑を建立し、永く先生の功績をたたえ続けて行きたいと存じ、下記の事業を企図いたしました。

何卒本趣旨を諒とせられ、本事業完遂のため御賛同、御支援を賜りますようお願い申し上げます。

記

事業 湯本求真先生顕彰碑の建立

(昭和五十六年五月吉日除幕式予定)

顕彰記念誌発行

実行担当 日本東洋医学会北陸支部

事務所 藤田東洋医学研究所

金沢市尾山町六一三二

電話 (〇七六二) 六二二二九二三番

振替 金沢 一九二七六番



## 石原明先生を悼む

大 滝 紀 雄

横浜市大杉田助教授からの電話で、石原明先生の死去を聞いた時は、かねてから予期はしていたが、一瞬愕然とした。去る七月三十一日夜、肝硬変の食道静脈瘤破裂による急死で、五十六歳を一期としたものであった。先生は

大正十三年 山梨県甲府市に生まれた。  
昭和二十年 日大専門部医学科卒業



二十三年 横浜市立医専医務嘱託(外科)

日本医史学会幹事

二十五年 日大医学部生理学教室助手

二十六年 横浜市大助手(医史学)

二十七年 日大で医博の学位授与

横浜市大医学部では講師から助教授になられ、三十年間終始変わらず医史学を担当された。市大のほか、東京医科大学、慈恵医大、東京女子医大、横浜市大付属看護学校などでも医学史、看護学史を永年講義された。

さらに医史学の原点に立って、古代医学を実証するという観点から東洋医学の分野にすすみ、漢方、鍼灸などその研究範囲はきわめて広くかつ深かった。右以外の役職をみても、日本医史学会常任理事、日本東洋医学会理事、中国国医学院董事(客員教授)、東亜医学協会評議員、経絡学会夏期大学学長、蘭学資料研究会幹事、東洋鍼灸専門学校講師等を務めておられた。

著書としては、「看護史」「医史学概説」「日本の医学」「漢方」「現代漢方」等十五冊に及び、「明治前日本医学史」第二巻におさめられている「日本生理学、病理学前史」や「京都清涼寺国宝釈迦像体内の内臓模型に関する研究」など、きわめて価値の高い論文も数多い。

日本医史学会との関係はとくに深く、昭和二十九年日本医史学会雑誌が復刊してから約十年間、内山孝一理事長の下で、学会誌の編集を一身に引き受けられた功績は大きい。

彼の蔵書も定評のあるところで、夫人が書店朝倉屋さんから嫁がれたせいもあって、横浜市立医専が大学に昇格する時のエピソードなども有名である。

私事で恐縮だが私と石原さん——敢てこう呼ばせて頂く——との交友について述べたい。私は昭和二十三年から約七年間横浜市大の田宮内科に在籍していた。石原さんは同じ頃から同大秋谷外科に勤務していたので、彼との付き合いは三十年以上になる。とくに私が開業後医史学に興味を持ち始めてから、石原さんとの交友は急速に深まっていた。

彼は医史学に関してはレパートリーの広い物知りであったので、私は何かと彼に相談した。ところが、多忙な石原さんを教室に訪ねても、電話をかけても容易につかまらない。一番いい方法はウィークデーの朝七時に自宅に電話をかけることであつた。彼は必ず自分で電話口に出てこられた。私が医学先哲の軸や書を新しく入手すると、いつも彼に鑑定して頂いた。石原さんは私の家へ来るのを楽しみにして、本物かにせ物を立所に鑑定し、読みにくい字をさり気なく読んでくれた。

昭和四十四年のオランダでのシンポジウムに参加したさい、私は彼と二人でロンドンのセントトーマス病院を訪れた。また、パリでの数夜を生貝を食べに、シャンゼリゼーのやす料理店に連れだっていた思い出がある。彼は世界中どこでもズック靴をはき、手提鞆をさげてノーネクタイであつた。他の人ならいざ知らず、そうした石原さんのいでたちは、少しのてらい

もなく、ごく自然なのが不思議な位であつた。

神奈川県医師会史を編集することになり、彼に前史をお願いしたが、なかなか書いて貰えない。それが北里へ入院する様になつてから少しの暇をみて書いて頂いた。文献も殆ど無いのに考古学的見地から考えだしたという、彼一流の立派な著述である。校正などをする時の彼の眼の鋭さ、全精神を一事に集中している様子を見て、私は思わず息をのみこんで感心した。

亡くなる十日ほど前に好きなビールを飲んだのが祟つたのか、ひどい黄疸が出たという話を聞いた。その後病をおして三日間熱海へ講演に行かれた。死の直前まで仕事の鬼だったといえよう。横浜市大勤続三十年にわずか数時間足らずで他界されたことが、まことに残念でならない。

千鶴子未亡人の話によると、彼の手帳の隅に書かれていた自分の戒名が、死後偶然発見されたということである。

青雲院明著哲居士——こんなことをされては困るとあとで坊さんがぼやいたとか。

彼の遺体は横浜市大に献体され、来年度の医進課程学生の教材になるといふことである。常人の真似の出来ないことである。本当に惜しい人を亡くした。

御遺族は未亡人のほか、長男武君が北里研究所付属東洋医学研究所鍼灸治療室で研修中、次男昇君が横浜市立大学商学部大学院在学中。

石原明先生の御冥福を祈る。

## 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) としう。

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室内におく。

第三条 この会は、医史を究研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」「日本医史学会会報」および関係図書等の刊行。
- (3) 日本の医史学界を代表して、内外の関連学術団体等との連携
- (4) その他前条の目的を達成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 正会員にならうとするものは評議員の紹介により、理事長の承認を得て入会金二、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つて七十歳に達した者。
- (2) 前理事長。
- (3) 正会員または外国人で功績顕著な者。

名誉会員は終身として会費を免除することができる。

第八条 賛助会員にならうとする者も第六条に準ずる。

第九条 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。

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。

1 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。

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、会員のうちから学術委員若干名を選任することができる。

8 学術集会は、随事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文部省の科学研究費補助金の交付を受けて刊行している。

## 『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 原則として本会会員に限る。

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、二校以後は編集委員会に行なう。

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 大島蘭三郎、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、矢数圭堂、矢部一郎

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(五十首順)

理事 長	小川 鼎三	大鳥 蘭三	大塚 恭男
常任理事	高山 坦三	大塚 恭男	
會計監事	宗田 一	堀江 健也	
理事	石原 力	大滝 紀雄	大塚 恭男
	大鳥 蘭三	緒方 富雄	小川 鼎三
	蒲原 宏	酒井 シヅ	酒井 恒
	杉田 暉道	鈴木 勝	宗田 一
	中野 操	長門谷洋治	富士川英郎
	藤野恒三郎	古川 明	三木 栄
	矢数 道明	谷津 三雄	矢部 一郎
	山形 敏一		
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	青木 允夫	赤堀 昭
	安芸 基雄	今市 正義	岩治 勇一
	内田 醇	江川 義雄	岡田 博
	奥村 武	片桐 一男	川島 恂二
	久志本常孝	蔵方 宏昌	榊原悠紀田郎
	末中 哲夫	杉立 義一	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
	田代 逸郎	田中 助一	津田 進三

名譽会員

阿知波五郎	赤松 金芳	石川 光昭
大矢 全節	王丸 勇	佐藤 美実
杉 靖三郎	三廻 俊一	吉岡 博人
簡井 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	本間 邦則	丸山 博
松木 明知	三浦 邦則	丸山 博
室賀 昭三	守屋 豊彦	三輪 卓爾
山下 喜明	守屋 正	矢数 圭堂
山中 太木	山田 光胤	安井 広
	米田 正治	渡辺左武郎

(理事の名は省略)

編集後記

今年の夏はアメリカ中西部、中国大陸では異常高温が続ぎ、農作物の被害が発生し、日本やヨーロッパでは異常低温が続ぎ、同様に農作物の被害が発生しているといわれます。先日聞いた話では、今年は一気管支喘息の人の病状が悪化しているそうです。このような世界的な異常気象は昔から何年に一回かはあったのでしようが、昔の人はこのような天変地異に出会った時に

どのように考え、どのように対処して来たのだろうかなどと考えさせられます。

(室賀昭三)

昭和五十五年十月二十五日 印刷  
昭和五十五年十月三十日 発行

日本医史学雑誌

第二十六巻第四号

編集者代表 大鳥 蘭 三郎

発行者 日本医史学会 代表 小川 鼎三

〒二三 東京都文京区本郷二一

順天堂大学医学部 医史学研究室内

振替 東京六一五二五〇番

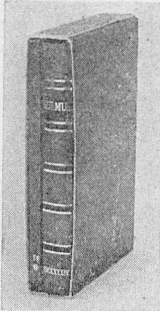
製作協力者 金原出版株式会社

日本医学文化保存会

〒二三 東京都文京区 湯島二二一四

印刷所 三報社印刷株式会社  
〒二六 東京都江東区亀戸

# クルムスターヘル ・アナトミア



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

付・別巻  
 解体新書(縮写版)  
 限定五〇〇部  
 価二五、〇〇〇円  
 送料 四五〇円

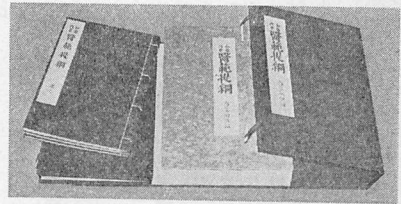
## 蘭景和内 蘭景和内 医範提綱 全3巻 医範提綱 全1冊

内象銅版図

内象銅版図

医範提綱本文  
 土佐椿手漉和紙・精巧オフセット印刷・濃紺地布貼特製快入  
 福井手漉局紙厚紙芯  
 折帖仕立・精巧コロタイプ印刷・濃紺地布貼特製快入

頒価 限定版三〇〇部  
 三八、〇〇〇円



## 本間玄調 内科秘録 瘍科秘録 続瘍科秘録

全14冊

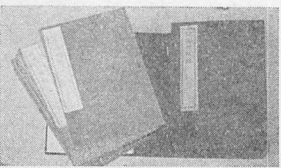
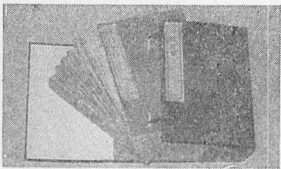
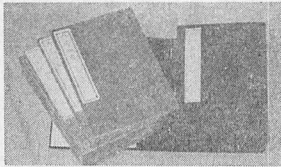
全12冊

全5冊

解説

本書は、華岡青洲・シーボルトに師事して出藍の誉れ高い日本外科学の先覚者、棗軒・本間玄調の著作である。当時医師の金科玉条とされ、特に正統瘍科秘録は、華岡流の外科学の奥義の秘法を公開したもので、天下の耳目を聳動させたといわれている。ために玄調は青洲より破門されたと伝えられている。  
 内科秘録は、玄調六十一才の著で、漢方内科に非凡の学識を示し、再度当時の医学界を驚嘆させたものである。

瘍科秘録・内科秘録共に稀覯本として、入手・閲覧が困難で、現在も尚医学教課の資料・参考書としても高く評価され、医学の高度に進歩した今日も依然として光彩を放っている。この巧芸版は用紙・印刷・製本等に現代技術の粋をつくして、原本に忠実に復刻したもので、医学者の研究・教育資料として、また、古典籍愛好家の鑑賞用・保存用として、貴重な文献である。(矢数道明氏蔵)  
 本文Ⅱ特選因州楮和紙・コロタイプ印刷・和綴じ 鉄函Ⅱ内科秘録 金茶緞子織 瘍科秘録・続瘍科秘録 紫紺紋柄表・豪華特製 上質紙張美麗箱入 頒価Ⅱ内科秘録 拾七万円 瘍科秘録 拾弍万円 続瘍科秘録 八万円



—*La souffrance vaincue*. Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1954.

73) Torrey, E. Fuller: *The Mind Game. Witchdoctors and Psychiatrists*. New York, Emerson Hall Publishers. 1972.

- 52) Sloane, R. Bruce et coll.: *Psychotherapy versus Behavior Therapy*. Harvard University Press, 1975.
- 53) Loew, Clemens A., Grayson, Henry et Loew, Gloria Heiman: *Three Psychotherapies*. New York, Brunner/Mazel, 1975.
- 54) Gregory, W. Edgar: Life is Therapeutic. *Mental Hygiene*, 37: 1953, p. 259-264.
- 55) Wolberg, Lewis R.: The "Spontaneous" Mental Cure. *Psychiatric Quarterly*, 18.
- 56) Stevenson, Ian: Processes of "Spontaneous" Recovery from the Psychoneuroses. *American Journal of Psychiatry*, 1961, p. 1057-1064.
- 57) Ellenberger, H.F.: La notion de Kairos en psychothérapie. *Annales de psychothérapie*, 4: no 7, 1973, p. 4-14.
- 58) Trub, Hans: *Heilung aus der Begegnung*. Stuttgart, Klett, 1951.
- 59) Mearns, Ainslie: What Makes the Patient Better? Atavistic Regression as a Basic Factor. *The Lancet*, 1962, p. 151-153.
- 60) Frank, Jerome et al.: *Effective Ingredients of Successful Psychotherapy*. New York, Brunner/Mazel, 1978.
- 61) Novey, Samuel: *The Second Look. The Reconstruction of Personal History in Psychiatry and Psychoanalysis*. Baltimore, Johns Hopkins Press, 1968.
- 62) Wender, Paul H.: Vicious and Virtuous Circles: The Role of Deviation Amplifying Feedback in the Origin and Perpetuation of Behavior. *Psychiatry*, 31: 1969, p. 309-324.
- 63) Watzlawick, P., Weakland, J. et Fisch, R.: *Changements, paradoxes et psychothérapie*. Paris, Editions du Seuil, 1975.
- 64) Marmor, Judd: The Nature of the Psychotherapeutic Process Revisited. *Canadian Psychiatric Association Journal*, 20: 1975, p. 557-565.
- 65) Bergin, Allen E.: La Psychothérapie peut-elle être dangereuse? *Psychologie*, no 73, février 1976, p. 41-44.
- 66) Schmideberg, Melitta: Iatrogenic Disturbance. *American Journal of Psychiatry*, 119: 1963, p. 899.
- 67) Schipkowensky, Nikola: *Iatrogenie oder befreiende Psychotherapie*. Leipzig, Hirzel, 1965.
- 68) Matarazzo, Joseph D.: Some psychotherapists Make Patients Worse. *International Journal of Psychiatry*, 3: 1967, p. 156-157.
- 69) Charcot, J.M.: La foi qui guérit. *Archives de Neurologie*, vol. 25, 1893, p. 72-87.
- 70) Carrel, Alexis: *Le voyage de Lourdes*.
- 71) Igert, Maurice: *Les guérisseurs mystiques. Etude psychopathologique et médico-légale*. Thèse méd., Toulouse, 1928-1929.
- 72) Racanelli, R.: *Le Don de guérison*. Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1951



- Psychology*, vol. 2, 1970, p. 1-26.
- 32) Wolpe, Joseph: *The Practice of Behavior Therapy*. New York, Pergamon Press, 1969.
  - 33) *Behavior Therapy in Psychiatry*. American Psychiatric Association Task Force Report, no 5, juillet 1973.
  - 34) Olsen, Paul (Ed.): *Emotional Flooding*, vol. 1. New York, Hyman Sciences Press, 1976.
  - 35) Frankl, Viktor E.: Paradoxical Intention. A logotherapeutic Technique. *American Journal of Psychotherapy*, 14: 1960, p. 520-535.
  - 36) Kora, Takehisa: Morita Therapy. *International Journal of Psychiatry*, 1: 1965, p. 611-645.
  - 37) Slavson, S.R.: *An Introduction to Group Therapy*. New York, International University Press, 1960.
  - 38) Moreno, J.L.: *Group Method and Group Psychotherapy*. New York, Beacon House, 1932.
  - 39) Ancelin-Schutzenberger, Anne: *Précis de Psychodrame*. Paris, Editions Universitaires, 1966.
  - 40) Esquirol, J.E.D.: *Des maladies mentales considérées sous les rapports médicaux, hygiénique et médico-légal*. Paris, 2 vol., 1838.
  - 41) Jones, Maxwell: Therapeutic Community Practice. *American Journal of Psychiatry*, 122: 1968, p. 1275-1279.
  - 42) *Alcoholics Anonymous*. New York, Works Publishing Inc., 1939.
  - 43) Yablonsky, Lewis: *Synanon: The Tunnel Back*. Baltimore, Pelican Books, 1965.
  - 44) Perls, Frederick S.: *Gestalt Therapy Verbatim*. Lafayette, Calif., Real People Press, 1969.
  - 45) Ruytenbeck, Hendrik M.: *The New Group Therapies*. New York, Avon Books, 1970.
  - 46) Yalom, Irvin D.: A Study of Encounter Group Casualties. *Archives of General Psychiatry*, 25: 1971, p. 6-30.
  - 47) Bleuler, Manfred: *Die Depressionen in der ärztlichen Allgemeinpraxis*. Basle, Benno Schwabe, 1944.
  - 48) Eysenck, Hans J.: The effects of Psychotherapy. *International Journal of Psychiatry*, 1: 1965, p. 99-144 (discussions p. 144-178, 646-647).
  - 49) Meltzoff, Julian: Effectiveness of Psychotherapy is Amply Demonstrated. *International Journal of Psychiatry*, 7: 1969, p. 149-159.
  - 50) Psychotherapy and Psychoanalysis. Final Report of the Menninger Foundation's Psychotherapy Research Project. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 36: 1972, no 1-2, p. 1-277.
  - 51) Voth, Harold et Orth, Marjorie, H.: *Psychotherapy and the Role of Environment*. New York, Behavioral Publications, 1973.

- Psychotherapy*, vol. 20, 1942, p. 270-273.
- 10) Barrucand, Dominique: *La Catharsis dans le théâtre, la psychanalyse et la psychothérapie de groupe*. Paris, Epi, 1970.
  - 11) Frank, Ludwig: *Die psychokathartische Behandlung nervöser Störungen*. Leipzig, Thieme, 1927.
  - 12) Krestnikoff, Nicolaus; Die heilende Wirkung hervorgerufener Reproduktionen von pathogenen affektiven Erlebnissen. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, vol. 88, 1929, p. 369-410.
  - 13) Janov, Arthur: *Le Cri Primal*. Paris, Flammarion, 1975.
  - 14) Chertok, Léon: *L'Hypnose*. Petite Bibliothèque Payot, 1965.
  - 15) Boon, Davrou et Macquet: *La Sophrologie*, Paris, Retz, 1976.
  - 16) Janet, Pierre: *Les Médications psychologiques*. Paris, Alcan, 3 vol., 1919 (vol. 1, p. 212-227).
  - 17) Belanger, Bagriana: *La Suggestologie*. Paris, Retz, 1978.
  - 18) Shapiro, Arthur: The Placebo Response. In: Howells, John G.: *Modern Perspectives in World Psychiatry*, New York, Brunner, Mazel, 1971, p. 596-619.
  - 19) Adler, Alexandra: Individualpsychologie (Alfred Adler). *Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie*: Frankl, v. Gebssattel, Schultz, Munich, Urban & Schwarzenberg vol. 3, 1959, p. 221-268.
  - 20) Sartre, Jean-Paul: *L'Être et le Néant. Essai d'ontologie phénoménologique*, Paris, Gallimard, 1943 (p. 643-663).
  - 21) Berne, Eric: *Games People Play*. New York, Grove Press, 1964.
  - 22) Steiner, Claude: *Scripts People Live. Transactional Analysis of Life Scripts*. New York, Grove Press, 1974.
  - 23) Desille, Robert: *Exploration de l'affectivité subconsciente par la méthode du rêve éveillé*. Paris, d'Artrey 1938.
  - 24) Menninger, Karl: *Theory of Psychoanalytic Technique*. New York, Basic Books, 1958.
  - 25) Cahen, Rober: Psychothérapie de C.G. Jung, *Encyclopédie Médico-Chirurgicale: Psychiatrie*. 37814 A 10, 1-8 et 37814 A 20, p. 1-10.
  - 26) Jacobson, Edmund: *Progressive Relaxation*. University of Chicago Press, 1938.
  - 27) Klang, Gary: *La Méditation transcendantale. L'Enseignement de Maharishi Mahesh Yogi*. Montréal, Stanké, 1976.
  - 28) Vittoz, Robert: *Traitement des Psychoses par la rééducation du contrôle cérébral*. Paris, Baillière, 1911.
  - 29) Schultz, J.H.: *Das autogene Training*. Leipzig, Thieme, 1932.
  - 30) Luthe, Wolfgang (Ed.): *Autogenic Therapy*. Vol. I à VI. New York, Grune and Stratton, 1969.
  - 31) Green, Elmer E., Green, Alyce M. et Walters, E. Dale: Voluntary Control of Internal States: Psychological and Physiological. *Journal of Transpersonal*

the treatment. This brings us to wonder whether the accommodation of our psychotherapists' offices with the desk, couch, armchair, and the diplomas fixed on the wall, might not be part and parcel of a ritual which, unknown to us, would play an essential role in the psychotherapeutic process.

To conclude it could be said that in the present state of our knowledge the psychotherapeutic process seems to be effected by means of complex mutual adjustment between multiple factors which are connected with the kind of illness, the personality of the patient, the personality of the therapist, the method utilized, environment circumstances, and probably other parameters which escape present-time knowledge. If one common denominator to all psychotherapies could be singled out, it would perhaps be Melitta Schmideberg's definition: "the judicious use of the influence which a stronger personality exerts upon a dependent personality who is in need of help".

Be as it may a wide field of investigation is now open before us, with the promise of unexpected discoveries to which this First International Symposium will certainly give a significant momentum.

#### References

- 1) Ellenberger, Henri F.: *The Discovery of the Unconscious*, New York, Basic Books, 1970, Chapter I.
- 2) Cameron, D. Ewen: Psychic Driving. *American Journal of Psychiatry*, vol. 112, 1956, p. 502-509.
- 3) Bahnson, Claus Bahne: Body and Self-Images Associated with Audio-Visual Self-Confrontation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 148, 1969, p. 262-280.
- 4) Rogers, Carl R.: *Client-Centered Therapy*. Kongton Mifflin, 1951.
- 5) Kretschmer, Ernest: *Psychotherapeutische Studien*. Stuttgart, Thieme, 1949, p. 198.
- 6) Ellis, Albert: *Reason and Emotion in Psychotherapy*. New York, Lyle Stuart, 1962.
- 7) Glasser, William: *Reality Therapy: A New Approach to Psychiatry*. New York, Harper & Row, 19.
- 8) Greenwald, Harold: *Decision Therapy*. New York, Peter H. Wydes, 1973.
- 9) Frankl, Victor: Logotherapy and Existential Analysis. *American Journal of*

The story of the miracle was rumored, patients flocked from everywhere, and Béziat himself came to believe himself to be a miracle-worker and he exploited his supposed healing gift. Igert contended that nothing in Béziat could account for his extraordinary success, no more than in other healers of his kind. "Their mind is weak, their personality remains unscrutable... One adored a superman, one finds a mere puppet... It is the crowd itself that wrought the instrument of the longed-for miracle". Unfortunately the writings of those healers do not clear up the mystery. Even an intelligent man such as the Italian healer Racanelli, who took his medical course and got the M.D. diploma in order to escape prosecutions, gives in his books only vague explanations devoid of any scientific value<sup>72)</sup>.

4) *The study of ancient psychotherapies.* There is such thing as an archeology of the therapies applied in a remote past. In spite of numerous and wide gaps in our knowledge, it should bring a substantial contribution to comparative psychotherapy. We do not know much about the healings among the ancient peoples of the classical Middle East, and some of the few data we have about healings in the temples of Aesculapius are puzzling, for instance the accounts of "therapeutic dreams", which brought about by themselves the patient's recovery.

5) *Transcultural Psychiatry* (or Ethno-Psychiatry) is a precious source of information. Extensive research has been conducted in the last two decades about the healings performed by medicine-men, shamans and other kinds of healers among the so-called primitive populations. Here we find a number of healing methods that are more or less similar to those utilized in the Western world, whereas some other procedures have no similarity whatever with them. These data will no doubt contribute to the elaboration of a new science: comparative psychotherapy. In addition it may be assumed that this new science will help us to better understand certain features of our own practice. Researchers have started to identify the features which are common to primitive psychotherapy and modern Western psychotherapy. Attention has been drawn on the rites which go throughout

devised in order to more clearly identify the features of the successful and of the iatrogenic therapists.

## PSYCHOTHERAPY IN THE FUTURE

It strikes us that present-day research in so far as we reviewed it, is almost exclusively focussed upon the current therapeutic methods used by the medical and psychological practice in the Western world. This is an all too narrow frame of reference which is now gradually departed from, while new areas are open for research in the future.

1) *The investigation of miraculous healings.* Shortly before his death, Charcot<sup>69)</sup> reported that he had seen severely ill patients, considered incurable (mostly afflicted with paralyses), coming back healed from Lourdes. Charcot surmised that psychotherapeutic agents had been at work whose nature escapes us and ought to be investigated. It would be fitting to recall here the extraordinary healing witnessed by young Alexis Carrel<sup>70)</sup> while escorting a group of patients from Lyons to Lourdes, and how this unexpected event changed the course of his life. Unfortunately not much research has been done in that field.

2) *The investigation of healing sects.* The same could be said about the allegedly miraculous cures performed within certain sects such as Christian Science.

3) In regard to *lay healers and quacks*, physicians in the Western world have been more concerned in having them prosecuted than in investigating the mechanisms of their healings. However a few studies have been done, but are rather puzzling. Such is the M.D. dissertation of Iger<sup>71)</sup> about a once famous French healer, Jean Béziat. This man's calling is said to have occurred by sheer chance. An unknown man brought him his daughter who had fallen ill (apparently an acute psychosis), saying that he had dreamed that Béziat would cure her. Béziat refused, but as the man insisted, he made the few gestures that were expected from him. To his utmost surprise Béziat learned that the patient had recovered soon afterwards.

behaviour patterns, a certain amount of suggestion and persuasion, identification with the therapist, repeated occurrences of reality testing, and last but not least, the emotional support from the therapist.

6) *Analysis of the negative factors which cause the failure of the treatment.* Statistics gathered by Bergin on about 1000 cases show that approximately 5% of the patients were definitely made worse by psychotherapy<sup>65</sup>.

Among the negative factors, several pertain to the method. Hypnosis produces noxious effects when one forgets to wake the patient properly; a prolonged hypnotic treatment can result in a state of infantile dependency of the subject toward the hypnotist. Similar conditions of infantile dependency can occur in the course of a prolonged or "intermalbe" psychoanalysis, and Melitta Schimberg<sup>66</sup> published extraordinary examples of psychoanalytic iatrogeny. Schultz's autogenous training can also become harmful when not properly conducted. Those methods which confront a patient abruptly with his own words by means of tape recording or of his own picture on the videophone can be traumatic and reinforce the subject's resistance. As to the "encounter groups" T-groups, marathon groups, they can be very dangerous, in view of the many acute psychoses that were reported in connection with these practices.

Other negative factors are of more general nature. Schipkowensky<sup>67</sup> holds that a therapist can act upon his patient in only two ways: either in a positive way in freeing him from pathogenic situations, fears, anxieties, and obsessive self-observation, or in a negative way in bringing about iatrogeny. Schipkowensky gives a detailed description of how the "iatrogenic physician" arouse fears and obsessions in his patient through upsetting questions, an ominous tone of voice, a concerned expression, the technical terminology which the patient interprets wrongly, the diagnosis which sounds to the patient as a sentence of incurability, and so on.

Other negative factors depend on the therapist's personality. Matarazzo emphasized the "deteriorating effect" created by certain type of therapists<sup>68</sup>. A number of current researches have been

therapist would lack clear-sightedness. In the reality therapies, a certain authoritarian coldness is not always out of place.

In a book with a significant title *Healing Through Encounter*, Hans Trüb<sup>57)</sup> contended that the driving power of any successful psychotherapy consisted in the "encounter" (in the existentialist sense). The patient finds himself in contact with a superior personality whose very presence brings him to change his vision of the world.

According to Ainslie Meares<sup>59)</sup>, the common denominator of all successful psychotherapies is "atavistic regression", that is a process through which the mind stops functioning on a level of logical critique and temporarily goes back to a biological, more primitive mode of functioning.

Jerome Frank<sup>60)</sup> contends that the essential agent of psychic cures is hope. This would account for the recovery of the patients who were set on the waiting list.

Samuel Novey<sup>61)</sup> ascribes a paramount importance to the reconstruction of the patient's life history performed by himself throughout the treatment with the cooperation of the therapist. It brings the patient to acquire a new insight into himself and his own abilities. The theory of vicious circles in psychiatry as in general pathology which had been popular a century ago was recently rediscovered by Paul H. Wender in a modernized form<sup>62)</sup>. The suppression of vicious circles would play a major role in the psychotherapeutic process. One may note a certain similarity between this theory and that of Watzlawick<sup>63)</sup> according to whom recovery often occurs when an unexpected solution is found at a higher level of change which allows the patient out of a deadlock.

Several authors assume that there are not just one, but several therapeutic factors and that one finds them in every method, though in different proportion. According to Judd Marmor<sup>64)</sup>, the common denominators of every successful psychotherapy are eight: a good working relationship between the patient and the therapist, the release of tension thanks to the hope of being helped, the gaining of insight, an operant reconditioning leading toward more adaptive

severe one, recover spontaneously in an unexplained way. Several authors have attempted to elucidate the hidden dynamism of these recoveries.

W. Edgar Gregory<sup>54)</sup> states that "life is therapeutic". He pointed out to several features shared in common by neurotics who recovered spontaneously. Life events put these individuals in a new situation which brought them some consideration of their environment. Wolberg<sup>55)</sup> in similar cases states that the patient experienced a certain amount of gratification from his environment, hence an enhancement of his self-esteem. Ian Stevenson<sup>56)</sup> concluded from a similar research that 40 to 60% of the neurotics spontaneously recover in a space of a few years. Among the factors of these recoveries he noted the learning of new behavioral pattern, various fortuitous events which brought to the subject affection, respect and a gratification of frustrated wishes. At this point it is appropriate to mention the concept of *Kairos*<sup>57)</sup> going back to the ancient Greeks and reintroduced into psychiatry by Arthur Kielholz in Switzerland and Harold Kellmann in America. This is when a chronic patient, convinced that he cannot do anything more to recover but has not given up all hope finds himself in an auspicious moment where a timely and straightforward psychotherapeutic intervention can bring about a rapid and lasting recovery.

5) *Analysis of positive factors which are common to the various psychotherapeutic methods.* Since patients afflicted with the same neuroses can recover with the most various psychotherapeutic methods, it must be assumed that all these methods share in common one or several features which would constitute the common denominator of any psychotherapy.

A frequently given explanation refers to the bond which is created between the patient and the therapist, a bond of tolerant, warm acceptance which sets the patient at ease and makes him confident. The creation of such a bond depends much on a certain predisposition in the patient and still more on the personality of the therapist. However it is noteworthy that good will would not be enough if the



Sloane and his collaborators<sup>52)</sup>. Ninety-four neurotics were distributed into three groups of about thirty each. The first group was treated with behavioural therapy, the second with psychoanalytically inspired psychotherapy, and the third was kept on a waiting list. The patients of the first two groups were treated during four months with an average of 14 sessions per individual. A thorough psychiatric and psychological evaluation was performed on all the patients of the three groups at the start, after the four months and one year later. Recoveries and improvements were evidenced among the three groups, but in the two groups who had received therapy the percentage of the improvements was significantly higher than in the control-group. On the other hand no difference was found between the percentages of improvement in the group treated with behaviour therapy and the group treated with psychoanalytic therapy. Among these two groups the improvements remained after one year. As comparative research between psychoanalysis and behavioural therapy were developed, an evolution appeared in the attitudes of the representatives of these two schools. The polemics were replaced by attempts to interpret behaviour therapy in psychoanalytic terms and psychoanalysis in terms of behaviour therapy. Even more, there were attempts to associate these two methods in the treatment of the same patients, either successively, or simultaneously.

Another research might be quoted at this point, although its interest is mainly theoretical: C.A. Loew, H. Gryson and G.H. Loew<sup>53)</sup> selected three clinical cases: an obsessional neurotic, a schizoid, and a frigid woman. For each one of these patients they resorted to the representatives of three schools: psychoanalysis, behaviour therapy, gestalt therapy. Each one of the three therapists gave a detailed explanation of how he understood the cases and how he would conduct the treatment. A comparison was made of the similarities and differences between these methods from the theoretical and practical viewpoint.

4) *The investigation of spontaneous recoveries.* It is a current observation that certain individuals afflicted with neurosis, even with a

to a psychotherapeutic treatment and the percentage of spontaneous cures in the control group, with the sole exceptions for patients with behavioural therapy.

Eysenck's contentions gave rise to numerous research projects. In 1969 Julian Meltzoff<sup>49)</sup> was able to give a survey of more than 100 of such research projects and concluded that the efficacy of psychotherapy was well established. At the same time the pitfalls of this kind of research appeared more clearly. Aside from the discrepancies between the criteria of a successful therapy, there are in the patients' condition all kinds of changes that are difficult to appraise. No statistic is meaningful if one forgets that spontaneous cures frequently occur and if there is no control-group.

Among the many research projects that have been published one should be mentioned as a model of scientific rigour, that of the Menninger Foundation in Topeka<sup>50)</sup>, Kansas. The group investigated consisted in 42 adults afflicted with neurosis, borderline state, latent psychosis, behavioural disorder. The patients were treated with various methods, from the supportive therapy to the classical psychoanalytic cure. The personality of the patients, the qualities of the therapist, the evolution of the treatment, the environment of the patient were the object of a thorough investigation. These appraisals were made three times: at the beginning of the treatment, at the termination, and two years later. The findings were the object of qualitative and quantitative evaluations. Numerous correlations were evidenced between various factors such as the patient's ego strength before the treatment, the therapist's skillfulness, the type of therapy and the events which occurred in the patient's environment during the course of the treatment. It was shown for instance, that those patients who suffered a certain stress from outside were less amenable to therapy<sup>51)</sup>.

3) *Comparative research between two or more methods.* Following Eysenck's contentions, a controversy arose between psychoanalysts and behavioural therapists. Several research projects were conducted to compare the results of these two methods. Let us mention that of

amount of research is now directed along this line. For lack of time we will limit ourselves to a short survey of a few significant recent researches.

1) *Research about the criteria of a successful treatment.* It is generally assumed that a patient is cured when four criteria are met: a) the patient feels, subjectively, that he is no longer ill; b) the therapist is convinced that the treatment has been successful; c) the family and environment of the patient share this opinion; d) psychological tests confirm this assumption on the basis of the differences in the findings before and after the treatment. However it happens that these few criteria are in disagreement with each other; for instance the patient believes to have fully recovered whereas the therapist, or the family, or the clinical psychologist, believe the contrary or vice versa.

Sometimes the patient, after recovery is convinced that the healing agent has been something quite different from what the therapist intended to do. Prof. Manfred Bleuler<sup>47)</sup> made a follow-up study of several hundred patients who had been treated in the Burghölzli Mental Hospital in Zurich. In Bleuler's words: "Most of the patients who had recovered after a depression were immensely grateful for some very unsophisticated and seemingly superficial kind of psychotherapy", and Bleuler adds: "It is paradoxical to see how very few among the patients who are discharged from the hospital after a depression appreciate these methods of which we are so proud, and how they are grateful on retrospect for any kind of care and attention we would hardly call psychotherapeutic". Some of the patients who had received electric shock therapy were grateful to the doctor "because he had performed what he believed to be his duty", but the patients did not at all believe that electric choc had been the true therapeutic agent.

2) *Research about the efficacy of psychotherapy in general.* Hans Eysenck arose a sensation in 1952 when he contended that psychotherapy was completely devoid of any efficacy. In 1965, he published a new report, confirming his negative opinion<sup>48)</sup>. There was, Eysenck asserted, no difference between the percentage of the cures attributed

several primitive peoples there were "medicine societies", that is, societies of former patients who gathered in order to participate in healing ceremonies. A similar idea inspired the foundation of Alcoholics Anonymous<sup>42)</sup> and later of Synanon<sup>43)</sup>, in the United States; these are associations of alcoholics or drug addicts for mutual treatment and encouragement, as well as healing of patients of the same kind.

5) *Gestalt-Therapy*. This method, founded by Frederick S. Perls<sup>44)</sup>, combines several elements. Its theoretic foundation is based on Kurt Goldstein's Gestalt-Psychology, on existential philosophy, on Freud's psychoanalysis, and more upon the concepts of his dissident disciples Reich, Rank and Horney. The therapeutic method itself incorporates elements borrowed from the psychodrama, relaxation techniques and group therapy. Gestalt-Therapy today meets with great success in the United States. It emphasizes the present situation, emotional catharsis, and the continuous stream of the conscious psyche. It is not much concerned with the unconscious and interpretations.

6) *Newer Methods*<sup>45)</sup>. In order to be complete, one should mention at this point a variety of new methods such as the Training Groups, Bio-Energetics, Marathon, Nude Therapy (a kind of group therapy whose participants are naked). These methods often exert traumatic effects on their participants, even acute psychotic breakdowns<sup>46)</sup>. We are here on the borderline between psychotherapy and iatrogenics.

## II. THE SEARCH FOR THE REAL PSYCHOTHERAPEUTIC PROCESSES

There is hardly any psychotherapist who did not have the surprise to see one of his patients being cured rapidly and unexpectedly, sometimes even when he still was on the waiting list. Unfortunately it also happens that a patient obstinately remains sick although theoretically he ought to recover. This current observation brought Pierre Janet, and many others after him, to wonder whether a successful therapy does not result from healing agents who are quite different from those that had been intended. A growing

range of varieties of group therapies have arisen.

2) *Psychodrama*. The true ancestor of psychodrama was the specific kind of "reconstruction of the crime" used in certain cases by judicial authorities. It is alleged that the criminal was sometimes so struck that he would thereupon confess his crime. Therapeutic Psychodrama was devised by Moreno<sup>39</sup>). The patient must play several roles in succession on a stage: for instance the role of himself at an earlier age, or of people of his environment, whereas his own role is played by an auxiliary ego. The spectators, by participating in the discussion, contribute to the treatment. The psychotherapeutic process is thus a complex one: catharsis, coming into awareness, group therapy.

3) *Institutional Therapy*. In its widest sense, Institutional Therapy means the sum total of the therapeutic effects exerted by a psychiatric institution upon the patients who are committed and treated there. Esquirol, long ago, proclaimed that "an asylum is a therapeutic instrument and the most powerful weapon we possess for the treatment of mental disease"<sup>40</sup>). To that effect, it was necessary to "classify" the inmates, that is to distribute them in the various wards and rooms so as to separate the patients who exerted a noxious influence upon each other, and group together those who exerted a mutually favorable influence. In addition, one had to organize a good work therapy and occupational therapy. The negative effects of a stay (especially a lengthy one) in the asylum, were understood and described long ago. Recently "antipsychiatry" took them as a target for scathing attacks, forgetting that the traditional mental hospital system had also its positive sides.

Maxwell Jones' "Therapeutic Community"<sup>41</sup>) aims at the maximal utilization of the therapeutic potential which every patient possesses and might exert on his fellow-patients, in order to eliminate the negative effects of the institution subculture and replace it with a therapeutic subculture. Several methods derived from Maxwell Jones' original method have been devised, but one is still in the experimental stage.

4) *Societies of patients*. We know from ethnologists that among

Weir-Mitchell, Dubois, Dejerine. The patient was put to bed and kept in a state of absolute isolation and passivity, during several weeks or months. Then he was allowed to take gradually new occupations in a well-regulated way. It was a combination of training, directive and reality therapy.

We wonder whether Morita's therapy<sup>36)</sup>, of which not much is known in the Occidental world does not show a certain affinity with these methods.

9) *Various other methods.* The Germans have given the name of *Bindestrich-Therapie* ("hyphen-therapy") to a variety of methods which result from the joining of the word *therapy* to all possible kinds of activities: Art-Therapy, Music-Therapy, Dance-Therapy, and so on, and particularly Work-Therapy and Occupational-Therapy.

#### D. Social Psychotherapies

In this fourth group we will find an array of *collective methods* and *group therapies*. They are founded on the notion that whenever several individuals are together, they exert upon one another, consciously or not, various beneficent or noxious psychological effects. This is true for natural groups such as the family, or for fortuitous groups such as the inmates of hospital. The psychiatrist's task will be to check the noxious influences and stir up and develop the beneficial ones and utilize them for therapeutic purposes.

1) *Group Therapy.* Several physicians of the past had the idea of gathering the patients in their institutions and give them a course of lectures about mental health and disease: Pratt in the United States, Bircher-Benner in Switzerland. These lectures, and above all the discussions which followed, might be considered the most elementary form of group therapy. Actually, the beginning of modern Group Therapy goes back to the concepts of group dynamics, devised by Slavson<sup>37)</sup>, Moreno<sup>38)</sup> and their followers. In the standard form prevailing today, a group consists of an average of 8 to 10 participants, plus two therapists or monitors, meeting twice a week usually in sessions of one and half hour. After Slavson and Moreno, a whole

of certain muscles, the temperature of the skin. The subject learns how to modify these curves, thus acquiring the control of certain of his neuro-vegetative or cerebral functions. Excellent therapeutic results have been obtained in the treatment of migraines.

7) *Behaviour Therapy* has taken during the last two decades an unexpected and sometimes spectacular development<sup>32)</sup>. Actually it is a group of methods founded upon the tenets of Pavlov's respondent conditioning and of Skinner's operant conditioning.

Methods of *desensitization* are particularly successful in anxious states and phobias<sup>33)</sup>. With extremely sensitive patients the therapist starts with showing pictures of what they fear most, but there always comes a time when the patient has to face directly this real objects of his phobias.

Methods of *aversion* strive to create a negative conditioned reflexes toward certain drives or actions. The best-known among these methods is probably the treatment of alcoholism by creating a vomiting reflex after the taking of alcohol. Homosexuals have been treated by means of small but unpleasant electric discharges associated with the showing of erotic homosexual pictures.

The *flooding* (or *implosion*) is a method which sets the patient in the direct or prolonged presence of the object of his phobia<sup>34)</sup>.

*Assertion* therapy is a way teaching the patient how to assert himself at first exercises, then in reality situations.

In *modelling therapy*, one shows the patient through example how he can manage to overcome a given situation. (For instance an alcoholic is shown how he can get to attend a cocktail party without accepting to take an alcoholic beverage).

*Paradoxical intention*<sup>25)</sup>: one brings the patient to play the role of an individual who would be overwhelmed by his greatest fear. For instance, a patient afflicted with the obsessive fear of dying suddenly, plays over and over, in presence of the therapist, the scene of his sudden death.

8) Methods of *reeducation and habit restoration* were flourishing in Europe and North America about a century ago, such as those of

### C. Training Psychotherapies

These methods aim at helping the subject to take and develop his control of his conscious psyche, sometimes also of his neuro-vegetative functions, by means of sets of graduated exercises.

1) *Relaxation* is the most elementary form of these methods. The therapist seeks to obtain it, either directly, or through exercises of alternate contraction and decontraction, as in Jacobson's method<sup>26)</sup>.

2) *Meditation* is another basic exercise of psychic training. There were and are numerous systems of meditation, as exemplified in the history of religions and philosophical systems. In the Western world, one method called *Transcendental Meditation*<sup>27)</sup> has recently acquired a great development.

3) *Vittoz's Method*<sup>28)</sup> consists in a set of graduated exercises which are devised to give the subject the awareness, first of his body, then of his perceptions, then to make him concentrate upon an interior picture endowed with a symbolic meaning (e.g. the sign of the infinite, the roman numeral I), and later upon an idea (e.g. the concept of control). In a further step the subject learns how to eliminate from his mind all undesirable representations, and thus acquire full control of his volitions and actions.

4) Methods of *partial and graduated hypnosis and self-hypnosis* have also been developed. Among them we should single out the recently devised methods for painless birth.

5) *Schultz' Autogenous Therapy* combines relaxation with a gradual control-taking of the vegetative system<sup>29)</sup>. This is the "first cycle" which, about two years later, is followed by a "second cycle" in which the subject engages in a dialogue with his unconscious and recalls forgotten occurrences of the past<sup>30)</sup>. This method must be learned under the direction of an expert; its inadequate utilization might have serious consequences.

6) *Biofeedback*<sup>31)</sup>, is a recently developed method; it consists in the utilization of technical procedures which enable an individual to obtain a visual or resounding representation of certain unconscious processes, such as the alpha waves of his EEG, the curve of tension



the methods of free associations; interpretation of dreams, fantasm and parapraxias; and the analysis of resistances and transferences. Transference is viewed as a specific mode of unconscious reviviscence of past situations, chiefly the oedipal situation which the subject lived in his early childhood. A transference neurosis develops, to be analyzed and resolved. This will in favorable cases bring about the cure of the neurosis in a lapse of time which will seldom last less than three years.

Aside from this great classical cure, frequent use is made of a *psychoanalytic oriented psychotherapy* which also works by means of free associations, analysis of resistances and transference, but does without certain procedures of the classical cure: the subject does not lie on a couch, the therapist gives more interpretations, the length of the treatment is usually much shorter. There exists also specific psychoanalysis inspired therapies for children and psychotic patients.

One should also take into account methods in which psychoanalytic tenets are *simplified* (Stekel), *amplified* (Melanie Klein, Lacan), *modified* (Sullivan, Horney), or *incorporated* into a wider system combining psychoanalysis with genetics (Szondi) or, with existential analysis (Binswanger).

Carl Gustav Jung's *Analytic Therapy* is also extremely complex<sup>25</sup>. Though it also works through the means of unconscious forces, it radically differs from Freud's psychoanalysis. Jung's psychological model is centered on the concept of individuation, that is, of the slow, gradual, natural process which leads an individual to the unity of his personality (conscious and unconscious). Neuroses are viewed as caused by slowing down or blockings of individuation; therapy aims at effecting in the patient a regression which will allow the individuation process to resume its natural course. The therapeutic methods include the interpretation of spontaneous drawings or paintings, of fantasm, dreams, archetypal figures, with constant concern to integrate into reality the thus uncovered unconscious material.

choice he made of his “project”, even if this repetitive behavioural pattern had been forced upon him by his environment.

The detection of repetitive behavioural patterns was a starting point for Eric Berne’s *Transactional Analysis*. In his first book, *Games People Play*<sup>21)</sup>, he described the “games” which result from the interaction of the life-styles of two individuals. In his later books, Berne expounded his theory of the “script”, that is, a kind of life plan which is created in early childhood under the voluntary or involuntary pressure of the parents<sup>22)</sup>. This “script” shapes the whole life of the individual and can be transmitted from generation to generation. The treatment consists in deciphering the “script”, in order to enable the individual to overcome the imprint left by his childhood and his parents and lead a really adult life.

6) *The exploration of fantasms*, unconscious and semi-conscious, is the leading principle of various methods. One calls forth the patient’s fantasms, either through spontaneous drawing and painting, or through forced imagination. The images and imaginary self representations which loomed up out of the depths of the unconscious are interpreted with the patient.

To this category belongs the method of *Directed Daydreams* of Robert Desoille<sup>23)</sup>: the patient reclining on a couch would imagine, for instance, that he is rising in the air and encounters monsters; the therapist helps him to face his fantasms to interpret and integrate them in his conscious mind.

7) *The major dynamic psychotherapies*. These are very complex methods that could be called the “deep depth” psychotherapies. They include some of the already described techniques and incorporate them in an overall system which exerts a sway upon the unconscious psyche. Such are Freud’s *Psychoanalysis* and Jung’s *Analytic Psychology*. These methods aim toward nothing less than a restructuration of the personality by means of a lengthy process which calls forth the unconscious psychic forces.

The *traditional standard psychoanalytic cure* is so well-known that we hardly need to describe it here<sup>24)</sup>. Let us just remind that it utilizes

positive way on the inner representation of a vital situation. Aside from this individual training, there is also a technique for dynamic training in groups, and a programmed sophrological relaxation in groups.

4) *Suggestion in waking state*. Suggestion therapies are the opposite of the methods of counselling, and conscious facing of reality. On the contrary these suggestion therapies seek to find a short-cut between a representation and an act. As shown by Pierre Janet<sup>16)</sup>, suggestion consists in the activation of a tendency "without this tendency being completed by the collaboration of the rest of the personality". In other words, "suggestion is aimed at stirring up an impulse rather than a deliberate performance". These methods met with great success at the time of Charcot and Bernheim between 1880 and 1900. After a long interruption, they have been revived in a modernized form by the Bulgarian psychiatrist, George Lozanov<sup>17)</sup>. Suggestion should not be confused with hypnotism. Hypnotism enables to reinforce suggestion, but has a wider range of effects.

Today, the most widespread kind of suggestion is probably the placebo effect<sup>18)</sup>.

5) *The detection of behavioural patterns* is the basic process in several methods. It aims at detecting and identifying the unconscious or semi-conscious repetitive behavioural patterns which shape the life of an individual and drive him into failure or neurosis.

Alfred Adler's therapy consists in bringing an individual to the awareness of his "life-style", that is, a kind of vital tactic proper to each person and related to his unconscious "fictitious goal", his "perspective", and his "life-plan"<sup>19)</sup>. According to Adler, these behavioural patterns are built during the first five or six years of life under the impact of the child's environment. Once the subject has gained awareness, it is up to him to adopt consciously and voluntarily a new vital attitude more consistent with the norms of what Adler called the "community feeling". A somewhat similar system is Jean-Paul Sartre's "existential psychoanalysis"<sup>20)</sup>. But in contrast with Adler, Sartre contends that the individual is fully responsible for the

relevant events. But this was not always necessary, and emotional abreaction often sufficed to result in a therapeutic success. Independently of Frank, the Bulgarian psychiatrist Krestnikoff<sup>12)</sup> devised a similar method.

Recently new cathartic methods have arisen in the United States. The best known is the *Primal Cry* of Arthur Janov<sup>13)</sup>. During a first period of three weeks the patient is isolated and left to his fantasies. This isolation is broken only for private sessions with his therapist. Repressed emotions of his past are abreacted with violent and loud emotional discharges. In a second period lasting several months the sessions take place in groups. The patient is considered cured when he has abreacted all his repressed emotions, including those of the forgotten years of his infancy.

2) *Hypnotism* was considered during the whole nineteenth century as the royal road for the exploration of the unconscious and as the one leading psychotherapeutic method<sup>14)</sup>. In spite of the great amount of research that has been devoted to hypnosis it remains a mysterious phenomenon. As a therapeutic agent it has been used in several ways: either to induce a state of blissful relaxation, either for the detection and catharsis of repressed traumas, either for authoritarian suggestion, or for a kind of bargaining between the hypnotizer and the subject (as it was in the period of early Mesmerism). As we shall see later there also exist methods of graduated and progressive hypnosis and self-hypnotism.

3) *Sophrology*<sup>15)</sup>. This method, created in 1960 by Alfonso Caycedo, shows a certain similarity with Vittoz, method and Schultz, Autogenic Therapy. According to Caycedo there are three levels of consciousness: normal, inferior pathological, and superior, i.e. the sophronic level, to which sophrology is intended to lead the subject. Under the direction of an experienced monitor, the subject is caused to relax in a condition which is intermediate between sleep and waking state. He is brought to awareness of the various parts of his body and of their weight, their warmth, of his heart beatings, his breathing, and so on. At a later stage, he has to concentrate on a

the alpha and omega of any psychotherapy"<sup>5</sup>). In present practice this is brought about mainly by social work and case work.

Recently new directive therapies have been developed in the United States: Albert Ellis' *Rational Therapy*<sup>6</sup>), William Glasser's *Reality Therapy*<sup>7</sup>), Harold Greenwald's *Decision Therapy*<sup>8</sup>). These methods deliberately ignore the patient's past. They focus on present reality and the way of facing it. One brings the patient to understand all what is irrational in his life in order to help him out of the mess in which he finds himself. He must henceforth take into his own hands the direction of his life, make the vital decisions, implement them, and fully assume his responsibilities.

8) *Existential Psychotherapies*. This term covers various methods. Among the best known is Viktor Frankl's *Logotherapy*<sup>9</sup>), particularly suitable for existential neurosis. These are a kind of neurosis in which the individual suffers because he cannot find a meaning in life, especially his own.

## B. Dynamic Psychotherapies

These methods are based on the principle that unconscious psychic forces exert a disturbing action upon the conscious psyche. The therapist will seek to explore the unconscious and act on it by various means. We may note at this point that most of the healings effected by the shamans, medicine men, and exorcists belonged to this group.

1) *Cathartic methods* aim to detect repressed traumas, bring them back to full consciousness and abreact them<sup>10</sup>). Under their simplest form they are utilized in war psychiatry, mostly with narcoanalysis, for the treatment of combat neurosis.

More elaborate methods and of more lengthy duration have been devised. In Zurich, at the beginning of the century, Ludwig Frank<sup>11</sup>) had his patient lie down on a couch and concentrate on the feelings which arose in them. The patient actually experienced emotions of the past, sometimes related to forgotten episodes of his life. These outbursts of feelings were often followed by the reminiscence of

futility. Other therapists record on videophone the attitudes and gestures of the individuals, for instance those of the alcoholics in state of intoxication, or the psychopaths during their daily quarrels. The confrontation of the individual with such recordings can exert powerful effects but this method must be used with caution because it might otherwise be traumatic<sup>3)</sup>.

4) *Personal anamnesis*, oral or written. C.G. Jung had emphasized that the taking of a good sincere and complete life history exerts by itself a favourable effect by bringing the patient to understand how events were linked together in his life, and certain aspects of his personality. This method can be perfected by confronting the subjective anamnesis given by the patient with a documentary anamnesis based on objective enquiries.

5) *Rogers' non-directive therapy* is based on a specific theory of human personality. Rogers<sup>4)</sup> endeavours to reflect to the "client" as in a mirror his ideas and feelings in order to lead him to become fully aware of his true self, in contrast with the distorted image he constructed of himself under the influence of his fellow-men. Once he has become aware of his true personality, the patient will be able to direct himself adequately and actualize his potentialities.

6) *Therapies through counselling*. Many people are willing and capable to make the right decisions but do not have a clear insight into their situation. Here the various kinds of counselling can acquire a therapeutic meaning: occupational counselling as well as marital, sexologic, educational counselling. Sometimes the problems are of such specific nature that require the help of a lawyer or of a religious minister.

7) *Directive therapies*. Many patients need both counselling and advice; they neither understand their situation nor are they capable of making decisions. Janet has well described how the therapist must keep a close contact with the patient's family. In emergency cases he might insist that the family take the necessary action. Sometimes the disease is perpetuated through unresolved conflicts. Kretschmer contended that "the clarification and elimination of the conflicts is

four great categories: rational therapies, dynamic therapies, training therapies, and social therapies.

#### A. Rational Psychotherapies

These therapies are conducted deliberately on the conscious level. They assume that man is endowed with reason and free will, though being subject to error and failing. The therapeutic process aims at bringing the patient to awareness and using persuasion.

1) *The call to reason* is probably the most elementary of all psychotherapeutic processes. Here belong among others reassurance for the anxious, encouragement for the apprehensive, consolation for the depressed; admonishments for men of weak will, and so on. Much of what is called supportive therapy belongs here.

2) *Therapies through expression and confiding*. Many people are sick because they do not know to whom they can confide their fears, their worries, their conflicts, their secret loves, their hidden hatreds, their disappointed ambitions, their frustrated wishes. Here the role of the therapist is to listen sympathetically. Sometimes this is enough to reach an unexpectedly good result, however it often must be supplemented with counselling and directive methods. Whenever it is a matter of a pathogenic secret, the patient must be sure that the therapist will keep absolute professional secret: it is, as it were, a therapy "of the secret by the secret".

3) *Bringing into awareness*. It is the treatment of "unawareness" (not to be confused with "unconsciousness"). Many individuals, even very intelligent ones, have but a confused perception of the way they really behave and are seen by the others. The therapist here acts as a kind of Mentor who corrects the erroneous perception of his patient and draws his attention to his faulty insights and attitudes.

Recently this old method has been greatly perfected through the utilization of the tape records and videophone. D. Ewen Cameron<sup>2)</sup> devised a method he called "drive-in". He recorded on a magnetic tape the complaints of his patients and then he had them listen to the recording over and over until they were disgusted through their

to help him restore his peace of mind. Several of these *Consolations* became literary classics. We even have examples of men who wrote *Consolations* to themselves, as a kind of selftherapy.

The advent of Christianity and the practice of confession brought the moral theologians to recognize that confession had often a therapeutic effect, especially when the disease was caused by "pathogenic secret". By and by, this concept spread to the lay world and was later incorporated into modern dynamic psychiatry.

By the end of the 18th century, a thoroughly new approach was initiated by Franz Anton Mesmer, the founder of a would-be scientific theory which he called Animal Magnetism. The physical assumptions which lay at the basis of that method proved to be erroneous, but Mesmer's followers developed the therapeutic practice of hypnosis, a method which prevailed during the whole 19th century and became one of the main sources of psychoanalysis and modern dynamic therapies. This brings us to the second part of our topic, that is to present time healing processes.

## PSYCHOTHERAPY IN THE PRESENT TIME

Present time developments show us the existence of a twofold movement. On the one hand, there is a flowering of new therapeutic methods, each one based on specific theoretical assumptions, on the other hand there is a growing awareness that the same results can be obtained through very different methods, hence the idea that the real therapeutic processes are still unknown and should be searched for.

Speaking of present day psychotherapy, we will thus have to give first a panorama of the existing methods with their underlying principles, and second, an overview of the search for the real healing processes.

### I. PANORAMA OF PRESENT DAY PSYCHOTHERAPEUTIC METHODS

We shall briefly review the existing Western psychotherapies, classifying them according to their theoretical intent. We will consider



around 1890, but psychotherapy itself existed from time immemorial.

As Pierre Janet pointed out, at the origin of psychotherapy lay the search of healing through a miracle. This miracle could be effected through certain rites, at a certain place, through the action of a healing god or his representative; the patient could also resort to a charismatic healer, that is a medicine-man, a shaman, or any such special person endowed with a specific healing gift<sup>1)</sup>.

Among some populations, it was believed that the patient's soul had left his body or had been stolen. The shaman put himself in trance, went to the land of the spirits in order to recapture the soul and bring it back to its possessor.

Among other populations, the disease was believed to be caused by a disease-body, sometimes sent by a sorcerer. The shaman sucked out the disease-body and showed it to the patient and the people around in the form of a small piece of wood, a caterpillar, for instance.

A widespread belief was that disease was caused by possession by an evil spirit and that cure could be obtained through the procedure of exorcism.

In other places, illness was attributed to the infringement of a taboo. If the patient was aware of the infringement, he had to confess it, otherwise it was the task of the diviner to find out which taboo had been broken. Very often, the healing was performed through a well structured ceremony in order to reconcile the patient with the social group, his ancestors, and the gods.

Although in these cases, there was a rational link between the disease theory, the healing process, and the personality of the healer, the theory of the disease itself was highly irrational. A more rational approach occurred with the advent of philosophical schools among the ancient Greek. Lain Entralgo pointed out to the importance of the healing word among the ancient Greek. The word was used in order to bring about a cathartic, a dialectic, or a rhetorical effect. One particular healing practice was the *consolatio*, that is a speech, a letter, or sometimes a poem sent to an afflicted person in order

# EVOLUTION OF THE IDEAS ABOUT THE NATURE OF THE PSYCHOTHER- APEUTIC PROCESS IN THE WESTERN WORLD\*

H.F. Ellenberger\*\*

Mr. President, Ladies and Gentlemen, dear Colleagues and Friends, I wish to express first of all what a great honour and pleasure it is for me to speak here, in this assembly, in your beautiful country. We are all aware of the importance of this symposium which brings a unique opportunity of comparing therapeutics East and West and their underlying philosophy. I am confident that the Western participants will learn a great deal from this confrontation.

One of the main features of the recent cultural history is the flowering of a great many of psychotherapeutic systems. We are facing what has been called "the therapeutic explosion". During the last decade new methods of psychotherapy have arisen in such number and variety that it is getting more and more difficult to find one's way in this maze. The best way would be, perhaps to follow the chronological development together with the comparative approach.

In the following, we shall try to sketch the evolution of the ideas about the psychotherapeutic process in the Western world in the past, the present, and the future.

## PSYCHOTHERAPY IN THE PAST

The term psychotherapy became commonly used in Europe

---

\* Paper presented at the fourth International Symposium on the Comparative History of Medicine—East and West, Fuji Institute of Education and Training, Japan. October 1979.

\*\* Faculté des Arts et des Sciences, Université de Montréal, Montréal, Canada.

# 日本医史学雑誌二十六卷総目次

## 原 著

- わが国における Jenner のわが子牛痘  
 接種物語りの由来について……………加藤 四郎…一〇一  
 古代国家の医師の診療形態について  
 —往診と宅診……………新村 拓…二一六  
 ドイツ医学採用前の別な事情 (一)  
 —主に太政官公文書よりの引例!…原口 忠男…二七〇  
 青森県における最初の帝王切開術につ  
 いて—田沢多吉のことなど……………松木 明知…三〇〇  
 第八師団歩兵五連隊の雪中行軍の医学  
 的考察 (一)……………松木 明知…三〇〇  
 Competition among Healing Paradigms:  
 an Aspect of the Professionalization of  
 medicine in America …David. V. McQueen…三二〇  
 古代における民間医の変遷……………久米 幸夫…三二〇  
 『西民月令』の薬品……………赤堀 昭…三二五  
 小関三英と内科学……………山形 敏一…三三六  
 作品をとおしてみる松沢病院一〇〇年  
 史……………岡田 靖雄…三三六  
 Jenner のわが子豚痘接種実験物語り  
 の史実について……………加藤 四郎…三九〇  
 「千金方」と其の作者孫思邈に関する

## 資 料

- 史的考察……………趙 有 臣…三〇四  
 阿波漢方受難史—井上肇堂とその時代  
 ………………福島 義一…三二〇  
 弘前藩医桐山正哲と天明元年の第一回  
 躰寿館薬品会……………松木 明知…三三〇  
 Scientization of medicine  
 ………………Shigeru NAKAYAMA…三三六  
 長谷寺験記にみる治病の利生……………関根 正雄…三三九  
 黄帝と医学—『黄帝内経』の成立事情  
 をめぐって……………丸山 敏秋…三六〇  
 藤田利勝の「養生抄言」について……………松木 明知…三三〇  
 お玉ヶ池種痘所開設をめぐって—その  
 二—川路聖謨と斎藤源藏……………深瀬 泰旦…三三〇  
 お雇教師ウィルヘルム・デーニツ  
 (11)……………小関 恒雄…三三〇  
 Evolution of the Ideas about the Nature  
 of the Psychotherapeutic process in  
 the western world ………………H.F. Ellenderger…三三六  
 戸塚家の文書から……………戸塚武比古…三三六  
 島津斉興関係二文書……………戸塚武比古…三三六  
 E.V. ベルツの来日最初の学術論文……………松木 明知…三三六

第81回日本医史学会

第8回日本歯科医史学会 合同総会演題目次

日本薬史学会

特別講演

- 医学・歯学・薬学のシンボル「蛇杖」……古川 明…三七〇～三七五
- 中国口腔医学発展簡史……周 大 成…三〇〇～三〇三
- アユルヴェエダの薬物……伊藤 和洋…三三三～三三四

会長講演

- 日本歯科医学発展の回顧……鈴木 勝…三六五～三六六

一般口演

- 1、いわゆる「ターヘル・アナトミア」と解体新書の比較(その一)……酒井 恒…三六九～三七一
- 2、木製ハンドルの抜歯用エレベーターが使用された時期……下総 高次…三七二～三七三
- 3、岡山藩医学館教師ロイトルについて……石田 純郎…三七四～三七五
- 4、わが国における草創期の胆のう外科について……松木 明知…三七七
- 5、本邦における明治期の帝王切開について……松木 明知…三七七～三七八
- 6、松江抽斎編『直舎伝記抄』について……

て—とくに桐山正哲に関して—……松木 明知…三九七～三九〇

7、森井恕仙とその医学……山形 敏一…三〇〇～三〇一

8、来日宣教医 Wallace Taylor (一八三五—一九二三)について……長門谷洋治…三八八～三八三

9、中国伝統医学(古代)と道教……吉元 昭治…三二五～三二四

10、第四回内国勸業博覧会の歯科出品物 第一報、歯科器材について……大橋正敬・仁平真佐秀…三六五～三六六

11、何故W・ウィリス医師は江戸で高い俸給をのぞんだか?……原口 忠男…三六六～三六八

12、『鼈氏内科学』について……安井 広…三六九～三九〇

13、昔のX線界の周辺……沼田 久次…三九二～三九三

14、痘瘡および麻疹史資料への疑義……三井 駿一…三九五～三九五

15、明治当初の死亡届……内田 醇、田代逸郎…三九七～三九八

16、仏典にみえる健康観と特異な症候群……杉本 茂春…三九八～三九八

17、金沢における明治初期の体温表……寺畑 喜朔…三九九～三〇〇

18、アテナイの疫病……羽田 回…三〇一～三〇三

19、江戸今世医家人名録初編の異本について……中野 操…三〇三～三〇五

20、『清水氏講義録』—東京大学初代産科婦人科教授清水郁太郎の講義録……松永 勝…三〇五～三〇七

21、大庭政世の事績(Ⅱ)—鳥根県における医療組合事業の展開と産青連の

- 運動……………中尾 欽…三〇八～三〇〇
- 22、日本史における価値観の変化に伴った各種学校・課程制大学・学科制大学・講座制大学の動き(医療関係を中心として)……………柴田 幸雄…三〇〇～三〇三
- 23、岡谷蚕糸博物館所蔵資料にみる製糸工女の医療費負担について(第一報、明治二十・三十年代)……………清水 勝嘉…三三三～三三四
- 24、岡谷蚕糸博物館所蔵資料にみる製糸工女の医療費負担について(第二報、明治四十年代)……………清水 勝嘉…三四一～三四五
- 25、古代インドの公衆衛生……………杉田 暉道…三六〇～三六八
- 26、産業医としての先覚者 佐藤英太郎……………三浦 豊彦…三八八～三九〇
- 27、房楊枝について……………中原 泉・本間邦則…三一一
- 28、明治期の英文「成医会月報」に投稿している外国人医師たち……………蒲原 宏…三三三～三三三
- 29、平次郎解剖について、その場所と住民感情……………杉立 義一…三四一～三四六
- 30、隋、唐時代の歴史書にみられる疾病……………山本 徳子…三六六～三六八
- 31、中国伝統医学における季節の問題……………丸山 敏秋…三九一～三九〇
- 32、曲亭馬琴の義歯について……………

- 第三報 予後……………本山佐太郎…三〇〇～三〇三
- 33、ガブリエル・プラバーズとその皮下注射器について……………大村 敏郎…三三三～三四四
- 34、「松阪の入目・入歯師」と「明治期医学生の写真」について……………柘植 三郎…三三三
- 35、横浜外人墓地に眠る医人・薬人……………大滝 紀雄…三六六～三六八
- 36、明治初期に於ける入歯細工師の引札……………竹内 孝一…三八八～三九〇
- 37、肢体不自由児リハビリテーションの先駆者としての高木憲次博士……………福嶋 正和…三四〇～三四三
- 38、戦前の精神科病院における脚気の発生状況―単鴨病院―松沢病院の統計を中心として……………岡田 靖雄…三四三～三四四
- 39、比較語学的方法による身体意識史検討の試み(五)成長・増殖……………三輪 卓爾…三四五～三四七
- 40、ツェンペリーの来日とその意義……………高橋 文・川瀬 清…三四七～三四九
- 41、明治時代発刊の医学書に見られる歯科にかかわる医学用語について……………岡田 治夫…三四九～三五一
- 42、仙台領の隠れた本草書「賢親本草」……………ヒキノ ヒロシ…三三三～三三三
- 43、カスバルの江戸での伝習動向について―「阿蘭陀外科医方秘伝」の紹介―……………宗田 一…三五三～三五四

例会記事

- 44、Bonwill 咬合器の史的考察……………永田 和弘…三五〇～三五六
- 45、緒方洪庵の薬箱について……………青木 允夫…三五八～三六六
- 46、山田顕義と公衆衛生……………西川 瀨八…三六八～三七〇
- 47、歩兵屯所医師取締手塚良仙知見補遺……………深瀬 泰且…三六〇～三六二
- 48、「臨牀歯科」の歴史について……………長谷川俊夫…三六一～三四四
- 49、歯固の変遷について(第一報)……………長谷川正康…三四四～三五五
- 50、伊沢信平閔「小児歯牙衛生論」について……………本間邦則・佐藤泰彦…三五五～三五六
- 51、本邦における医学放射線技術文化の開發者……………今市 正義…三五六～三七〇
- 52、現代史における日記の文献的利用性の事例研究……………沢井 清・清水勝嘉…三六八
- 53、木床義歯の製作法について……………新藤 恵久…三七九
- 54、佐藤運雄著「歯科診断学」の推移について……………新国俊彦・工藤逸郎…三九〇～三七一
- 55、中国で口歯の医療に用いられた塩について……………戸出 一郎…三七三～三七三
- 56、一九世紀前・中葉におけるリゾドントロピールの書誌学的研究……………森山 徳長…三七四
- ウエルカム医史学博物館二、三の医史学研究室について……………酒井 シヅ…八二
- ガブリエルプラバズの町……………大村 敏郎…三二
- ペルガモンのアスクレピオン……………大滝 紀雄…三二
- ライデン大学四〇〇年の歴史……………古川 明…三二
- 蘭学資料研究二十五年の回顧……………会員 一同…三二
- 目で見える日本精神科医療史……………岡田 靖雄…三二
- 司馬凌海について……………堀江 健也…三二
- 腸腺(カットグット)の日本への導入について……………蔵方 宏昌…三二
- ローヤル・タッチについて(スライド供覧)……………立川 昭二…三三
- 長谷寺験記にみる治病利生について……………関根 正雄…三三
- 島津斉興に関する戸塚家文書二点……………戸塚武比古…三三

# 食塩と高血圧

私達の食生活に欠かせない食塩

しかし、食塩の過剰摂取は高血圧の発症と密接な関係にあるとされています。

とくに食塩摂取量の多いわが国は、摂取量の少ない国々に比し、高血圧の発症率が高く、また、国内においても食塩を多量に摂取している地方では、さらに発症頻度の高いことが、疫学調査で明らかにされています。



日本人の高血圧の治療あるいは予防には、食生活の改善とくに食塩の制限が重要です。

しかし、厳しい食塩制限は長期降圧療法の実際にそわないといわれています。

塩類排泄作用をもつバイカロン®の投与により、食塩制限を無理なく指導することができ、しかも優れた降圧効果を維持できます。

塩類排泄性—降圧利尿剤

## バイカロン®錠

(メフルシド)

**【適応症】** 高血圧症（本態性、腎性） ○下記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)一般的な注意 1)本剤の利尿効果も急速にあらわれることがあるので、電解質失調、脱水に十分注意し、少量から投与を開始して、徐々に増量すること。2)連用する場合、電解質失調があらわれることがあるので定期的に検査を行うこと。3)次の患者には投与しないこと 1)急性腎不全の患者 2)体液中のナトリウム・カリウムが明らかに減少している患者 3)既往にチアジド系薬剤又は他の類化合物に対する過敏症を起した患者 4)肝性障害の患者 (3)次の患者には慎重に投与すること 1)肝硬変の患者または強心薬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うなどの処置を行うこと) 2)心疾患のある高齢者、重篤な冠硬化症又は脳動脈硬化症のある患者 (急激な利尿があらわれた場合、急速な血容量減少、血圧急降をきたし、血栓塞栓症を誘発するおそれがある) 3)重篤な腎障害のある患者 4)肝疾患、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) 5)本人又は両親、兄弟に硬変、糖尿病のある患者 6)下痢、嘔吐のある患者 7)高カルシウム血症、脳甲状腺機能亢進症の患者 8)糖質経皮質ホルモン系又はACTHの投与を受けている患者 9)母乳 (母乳は電解質バランスがくずれやすい) (4)副作用 1)肝臓 2)代謝異常 低カリウム血症、低カルシウム血症、低マグネシウム血症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、観察を十分に行い、異常が認められた場合には減量または休薬等の適切な処置を行うこと。3)過敏症 発疹等の過敏症状または光線過敏症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、食欲不進、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)呼吸器 類似化合物(ヒドロクロチアジド)で両腎性肺炎、肺水腫があらわれることが報告されている。6)その他 ときに脱力感、眩暈、起立性低血圧、頭暈感等の症状があらわれることがある。15妊婦および授乳中の投与 妊婦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中また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。(6)相互作用 1)15βヒドロキシステロイド、あるアルカロイド系薬剤との併用、または飲酒により起立性低血圧が増強されることがあるので注意すること。2)他の降圧剤の投与をうけている患者に本剤を併用した場合には降圧作用を増強するおそれがあるので、降圧剤の用量調節等に注意すること。3)ジギタリスの心臓に対する作用を増強するおそれがあるので、併用する場合には慎重に投与すること。4)糖質経皮質ホルモン系又はACTHとの併用により、過剰のカリウム放出を起すおそれがあるので、併用する場合には慎重に投与すること。(7)その他 夜間の休息がとくに必要な患者には、夜間の服薬を避けるため、昼間に投与することが望ましい。(取扱い上の注意事項) 【貯法】室温保存 【包装】バイカロン錠(25mg)：100錠×10、1000錠 (検保適用)



**吉富製薬株式会社**  
 〒541 大阪市東区平野町3丁目35番地

# NIHON ISHIGAKU ZASSHI

Journal of the  
Japan Society of Medical History

---

Vol. 26. No. 4

Oct. 1980

---

## CONTENTS

### Articles

- On Hase-dera Kenki, its Cases of Religious Healing  
..... Masao SEKINE... ( 379 )
- Huang Ti and Medicine—on the formation of  
Huang-ti-nei-ching— .....Toshiaki MARUYAMA... ( 396 )
- On “Yojo-Shogen” written by Toshikatsu Fujita  
..... Akitomo MATSUKI... ( 413 )
- On the Foundation of Otamagaike Vaccination  
Infirmary part 2: Toshiakira Kawaji and  
Genzo Saito .....Yasuaki FUKASE... ( 420 )
- Wilhelm Dönitz: One of the Pioneers of Anatomy,  
Forensic Medicine and Hygiene in Japan (Part 2)  
..... Tsuneo KOSEKI... ( 432 )
- Evolution of the Ideas about the Nature of the  
Psychotherapeutic Process in the Western  
World.....H.F. Ellenberger... ( 512 )
- Materials** ..... ( 444 )
- Miscellaneous** ..... ( 478 )
- 

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