北海道における明治期の帝王切開術の歴史

日本医史学雑誌第二十八巻三号
昭和五十七年七月三十日発行

松木明知

昭和五十六年八月二十七日受付

1　はじめに

著者は昭和四十八年に[1]「北海道の医史」を刊行して以来、引き続き北海道における医学史について研究を続けてきたが、第八十二回の日本医史学会が札幌で開催された機会に北海道における帝王切開術（以下単に帝切と略す）の歴史について簡単に述べてみたい。

なお日本の明治期における帝王切開術の歴史については、昭和五十五年の第八十一回の日本医史学会総会で発表した。明治期を研究の対象とした目的は、明治期における医学、医療技術が各地方に伝播していった時間的経過を検索するのが目的であり、この具体例として帝切に着目したのである。このため明治期に発行された医学雑誌に掲載発表された症例を集録した。もちろん医学雑誌に投稿掲載されなかった症例も存在することは当然であるが、このような症例は文献上検索することが極めて困難であり、従って研究の対象には仲々なりえないことは御理解戴けることと思う。さらに雑誌に報告された帝切が極めて稀な特殊例のみであった可能性も全く否定できないが、当時の症例を注意深く吟味して見ても、右に述べた様な傾向はなかったと考えられる。

逆に特殊な例であったからこそ、帝切が行われ、その結果、論文として報告されたものであるが、逆に論文のすべてが特殊な例ばかりでないことは、後述する藤野の第一の症例が侏儒に対する特殊例であったが、第二の症例は軟産道狭窄と

いう極めてありふれた症例であったことからも容易に理解されるであろう。

2　伊藤隼三による帝王切開術の予定

明治二十八年札幌病院長の伊藤隼三[2]と元札幌病院の医師であった木内三丑は、前回の分娩によって生じた軟産道狭窄の産婦に対して、全身麻酔下の帝切術を準備しながらも、経腟分娩に努力し、遂にこれに成功した症例を報告した。

患者N・U・は三十三歳の経産婦で、十七歳、二十歳、二十三歳、二十五歳、二十八歳、三十一歳の六回妊娠し、二十三歳の時は六ヶ月で流産、二十五歳、二十八歳の時は児は生後間もなく死亡した。前回三十一歳の分娩には遷延して四日間にわたったが、遂に死胎を分娩した。この時外陰部に創傷を被り、今回の狭窄の原因となった。

初診は明治二十七年七月二十六日で、外診上妊娠所見以外の顕著なる異常所見はなかったが、内診するに疼痛甚しく不可能であった。翌二十七日にクロロフォルム麻酔下に内診を行ったところ、腟口より三センチメートルの所に非常な狭窄が生じ、同部で一指挿入可能な瘻孔が膀胱に通じていた。

二十七日午後に発作性の疼痛が出現したが、モルヒネで少し緩解した。

二十八日、手術的分娩つまり帝切の準備をしながらも、狭窄部の切開を午後一時クロロフォルム麻酔下に行って、卵膜を用手的に破り、胎児を引き出した。児は仮死に陥っていたが蘇生術によって漸く回復したが、左大腿骨骨折を起こしていた。

産婦肛門から三センチから五センチにかけて直腸の破裂を起こした。

術後の母の経過は発熱もなく順調に経過していたが、約二週間後の八月十二日頃より悪感、発熱、頭痛、下痢を呈し、腹部も膨満して来、腸チフスの診断が下された。種々治療したが、遂に二十七日鬼籍に就いた。分娩二週間後の発熱などから後期産褥熱とも考えられたが、当時腸チフスが流行していたこと、臨床症状などから腸チフスと診断されたものであ

った。

伊藤らは、この症例に対して帝切は行わなかったものの、いつでもそれができる体制にあったことは明らかで、この点において本症例は甚だ貴重である。

3　関場不二彦による帝切

明治三十七年四月三十日、関場不二彦[3]が帝切を施行した。

患者は三十四歳の経産婦で、同年三月腹部膨満、呼吸困難の症状を訴えた。某村医の診察を受けたところ、診断は不明であったが右臍下の穿刺によって二、〇〇〇グラム許りの酒様色の液体の排出を見た。翌日同様に左側臍下の穿刺を行ったが、何ら液体の排出はなく、症状が何ら改善するところか、却って腹痛、便泌、呼吸促進、腹部膨満は著明になってきた。このため四月二〇日、関場の診察を受けた。

関場の診断では、六ヶ月相当の妊娠に卵巣のう腫を合併したもので、のう腫のため早産または難産の可能性を指摘した。

しかし前医の第二回目の穿刺で全く溶液が吸引されなかったことから推察して、これは胎児を刺傷したに違いないと考え、帝切の比較的適応と考えた。

四月三十日クロロフォルム麻酔下に内外診して見ると、腫瘤は子宮自体であり、羊水過多症であることが判明した。この診断では手術が行うべきではないのであったが、胎児を穿刺した可能性もあり開腹することにした。子宮を露出したところ、二個の穿刺孔の痕跡が認められた。

右側の穿刺孔から套管針を刺入したところ暗褐色をした約五、〇〇〇グラムの羊水が排出された。穿孔部を基準に切開すると胎盤一個と五五〇グラムと三九〇グラムの変性した双胎（共に女性）が娩出された。

前医による穿刺は二回共胎盤を刺透し、とくに第二回の穿刺は小さい方の胎児の臀部に刺入された形跡があり、これが第二回目の穿刺で羊水が排出されなかった理由であった。

結果的にはクロロフォルム麻酔下の触診で関場は羊水過多は診断できたが、双胎については予想していなかったのであった。

手術後第一日目に蛔虫を嘔吐し、第九日目にも蛔虫が下されたが、それ以外は比較的順調に経過した。

右の例が現在のところ、文献上知られる北海道で最初の帝切例であろう。

4　榎本芳二による帝切

北海道増毛町の榎本芳二[4]は明治三十八年に、二十七歳の初産婦に対して腟式帝切を施行した。患者は二十七歳の初産婦で同年十月九日二、五〇〇グラムの男子を分娩したが、産婆の粗暴な処置により臍帯が断裂したため胎盤が娩出されず、遂に七日目に榎本の診察するところとなった。

内診により子宮頸管は石の如く硬く、到延用手的胎盤剝離術は不可能と考えられたので、十月十六日午後一時、クロロフォルム麻酔下に経腟的子宮前壁切開を施行し、胎盤を摘除した。子宮壁の縫合にはカットグートを用い、午後二時二十五分手術を終了した。術中生食一、〇〇〇mlを投与した。手術時間は五十五分であった。クロロフォルムの使用量は六〇グラムであった。しかし子宮内に胎盤が存在することが長期に及んだためと、それまでの種々の操作のため感染を併発し、高熱と精神障害のため術後八日目の十月二十四日死亡した。

榎本芳二[5][6]は広島県の出身で、明治三十五年東京帝国大学を卒業し、産婦人科学を浜田玄達に学んだ。同期で産婦人科学を学んだ人には佐賀出身の大塚俊之、熊本出身の緒方十右衛門、長野出身の田中清、福岡出身の藤井虎彦がいる。北海道に渡った時期は分明でないが、明治四十四年七月から昭和二年までは、増毛町の医師会長を勤め、この間大正九年十月二

十九日は北海道医師会の留萌増毛地区の代議員に選出されている。昭和九年[7]には初代の町立留萌病院長に就任しているとも言う。

歿年などの詳細は知られるところがないが、明治三十九年には他に「子宮膜掻爬術ニ就テ」[8]、「予カ創製セル子宮内子宮外冷温器ニ就テ」[9]の二篇の論文を記し、前者は内膜掻爬術の文献的考察と掻爬術後のブーズマン氏カテーテルによる子宮腔内消毒の不要性を述べ、後者は、子宮内膜の炎症による腰痛などに対する治療法として本器を開発し、市川思誠堂機械店が製作したが、評判は余り良くなかったという。

その後しばらく榎本の名前は医学雑誌に見られないが、大正に入ってから二篇の論文を発表している。

その一つは「余ガ経験セル定型的帝王切開術ノ一例ニ就テ」と題するものである。大正三年六月十一日、狭骨盤と斜径骨盤の診断で、身長四尺二寸五分の二十八歳の女性にクロロフォルム麻酔下に定型的帝切を施したことを報告したものである。手術時間は四十五分で母児共に健康であった。第二の論文[11]は大正四年に発表され、子宮外妊娠の五例について述べたものである。石原力博士の御教示によれば、榎本はまた産婦人科用聴診器を発明したという。なお札幌での第八十二回の日本医史学会での席上、石原力博士から、本症例を帝切とするのは少し問題があるとの御発言を戴いたが、榎本博士の原著に一応「帝王切開」とあることによって採用したものであり、厳密な意味において胎児を体外に取り出すことのみを帝切ということからすれば、本症例は除外されるべきであろうが、原著者榎本の論文に「腟式帝王切開術」の語が包含されること、および諸般の事情から考察して、榎本が帝切を行うことができる医師であったことから本稿に採録したものである。

5　藤野正太郎による帝切術

榎本より約一年半遅れて、明治四十年三月に函館の藤野[12]正太郎が帝切を施行した。

患者は二十六歳の女相撲で、丁度興業のため函館に滞在中であった。身長は百十六センチメートルで体重は七貫九九〇匁であった。二十二歳の時妊娠八ヶ月で死胎を手術によって分娩し、二十六歳の時には妊娠九ヶ月で穿顱術を水戸で受けていた。

明治四十年、興業上の理由から妊娠の終了を希望し、同年三月七日、妊娠十月で腹式帝切を施行した。

藤野はクロロフォルム麻酔下に手術を行ったが、行われたのはポローの手術であり、胎児（女児）は死亡した。患者は第三十二病日に全治退院した。

翌四十一年にも藤野[13]は帝切を施行した。患者は三十七歳の主婦で経産婦であった。六年前の分娩によって膀胱腟瘻が生じ、そのため腟閉鎖術手術を受けたが、偶々妊娠し今回の分娩もこのため経腟分娩は不可能であった。

三月三日、藤野はクロロフォルム麻酔下にポローの手術を施行したが、児の性別は不明であるが母児共に手術後の経過も順調で、四週で全治退院した。

藤野は、本症例が彼の病院での第三番目の帝切であると述べているが、もう一例の帝切の期日は分明でない。前年明治四十年三月七日以前に施行したとすれば、前述した四十年三月七日の帝切の論文で、言及してもよいと思われるが、何ら関連の記載は見られない。明治四十年三月七日から翌四十一年三月二日までの約一年の間に行われた可能性もあるが、丁度明治四十年八月二十五日の函館東川町から出火した大火で藤野の病院も類焼しており、当時としては大手術の帝切を、類焼後容易に行い得たか疑問である。

藤野は函館初の産婦人科専門医であったが、彼が明治二十五・六年頃に帝切を行ったという伝聞がある。しかし明治二十五・六年と言えば、後述する如く、藤野はドイツ留学中であり、右の伝聞は否定されるべきである。しかし、このことは藤野の帝切が早くから注目を集めていた証左の一つであろう。

藤野正太郎は函館病院や江差病院に勤務し、後に函館市元町十一番地で開業した医師藤野玄洋の養子である。

明治二十二年大学予備門を出たのち、ドイツのヴュルツブルク大学の医学部に留学し、同大学ではホーフマイヤー教授に就いて産婦人科学を学んだ。

明治二十七年帰国にて、玄洋の病院で産婦人科を標榜したが、阿部竜夫博士[14]によれば、函館で最初の産婦人科専門医であったという。

明治二十一年六月、自分の病院内に看護婦講習所を設けて看護婦の教育に意を用いたが、これは彼のドイツ留学時代の影響を受けとることができよう。

以上の帝切の論文の他にこれまでの調査では藤野は明治四十一年に、丹毒性産褥熱[15]と巨大な子宮ポリープ[16]に関する二篇の論文を発表した。

明治三十八年から明治四十年頃にかけて函館市医師会長に就任しているが、写真は医師会長時代のものであるという。

おわりに

文献的には、明治期の北海道において、厳密な意味においては四例、広義に解釈すれば五例の帝切が行われたことが知られる。

札幌では明治二十六年には既に帝切が行える体制にあったが、明治三十七年四月三十日、札幌の関場不二彦によって行われたのが北海道における帝切術の嚆矢であろう。明治三十年末から四十年の初めにかけて、増毛、函館で帝切が行われたが、その普及は全国並みであった。

なお本稿の要旨は第八十二回日本医史学会総会（札幌）で発表した。

本稿を草するにあたって、種々文献の御教示を戴いた札幌の宮下舜一博士、また有益な御助言を賜った虎ノ門病院の石原力博士に深謝の意を表する。さらに藤野正太郎の貴重な御写真を貸与して下さった名古屋市千種区猪高町の藤野はま子氏にも深く感謝の意を表する。

参考文献

（1）松木明知、北海道の歴史、津軽書房、昭和四十八年
（2）伊藤隼三、木内三丑、膀胱腟瘻ヲ併発セル後天性環状腟狭窄ノ分娩障害、北海道医学講談会雑誌六十号、明治二十八年一月九日
（3）関場不二彦、雙胎ニ於ケル急性羊膜水腫ノ追加一例（腹壁子宮切開術、治癒）北海道医報第四巻三号、十三頁　明治三十七年十月
（4）榎本芳二、前腟式子宮切開術ノ腟式帝王切開術ニ就テ（八日間胎盤残留稀有ノ一例）、中外医事新報、六一九号、明治三十九年一月五日

(5) 緒方正清、日本産科学史、科学書院、昭和五十五年十月。明治大正五十年間産科専門家医譜、第四十五頁
(6) 北海道医師会編、北海道医師会史、一九七九年、八六一頁
(7) 北海道留萌市立病院の調査による。
(8) 榎本芳二、余ガ経験セル定型的帝王切開術ノ一例ニ就テ、日本婦人科学会雑誌第十巻、第一号、六十七頁、大正四年
(9) 榎本芳二、予ガ手術セル子宮外妊娠五例ニ就テ、日本婦人科学会雑誌第十巻、第一号、七十五頁、大正四年
(10) 榎本芳二、予ガ経験セル定型的帝王截開術ノ一例ニ就テ。日本婦人科学会雑誌第十巻、第一号、七十七頁、大正四年
(11) 榎本芳二、予ガ手術セル子宮外妊娠五例ニ就テ、日本婦人科学会雑誌、第十巻、第一号、七十五頁、大正四年
(12) 藤野正太郎、ポルロー氏帝王切開術ノ一例。中外医事新報、六五二号、六八四頁、明治四十年
(13) 藤野正太郎、ポルロー氏帝王切開術ノ最近ノ実験、中外医事新報、六七九号、八八八頁、明治四十一年
(14) 阿部竜夫、函館市医師会史、函館市医師会、昭和三十一年
(15) 藤野正太郎、丹毒性産褥熱ノ実験、中外医事新報、六八〇号、九六二頁、明治四十一年
(16) 藤野正太郎、子宮粘膜下ニ発生セル巨大ナル息肉腫ノ自然腟外ニ脱出シテ子宮翻転症ヲ兼ネタル一例、中外医事新報、六八二号、一〇九八頁、明治四十一年

Cesarean Section during the Meiji Period in Hokkaido

by
Akitomo MATSUKI

A history of cesarean section during the Meiji period in Hokkaido is here briefly described.

On April 30, 1904, the first cesarean section was undertaken by Dr. F. Sekiba of Sapporo on a 34-year-old woman. An incorrect diagnosis of a giant ovariant cyst had been made by a previous

physician and she had received a uterine puncture by him. Dr. Sekiba performed an emergency cesarean section under chloroform anesthesia, because he had thought the baby might have died by the puncture.

The operation revealed twins in the uterus and both of them were dead due to immaturity.

The next year, Dr. H. Enomoto of Mashike performed a vaginal operation on a 27-year-old female suffering from intra-uterine placenta seven days after delivery. The placenta was removed by an incision of the uterus transvaginally. This is not a cesarean section in the stict sense of the word.

During two years in 1907 and 1908, Dr. S. Fujino of Hakodate, who was the first specialist in this area, performed a total of three cases of cesarean section. He reported two successful cases of Porro's operation in the medical journal, however, the details of the remaining one case is still unknown to us.