

京都独自のものがその時代に誕生した。

明石の科学者としてのアイデンティティは、蘭方に通じた家庭に育ち、慶応元年恩師である新宮涼閣らと興した医学研究会での勉学や鉱泉の調査、慶応二年自宅を開いた理化学研究会の活動、明治二年薬局主管兼看頭として勤務した大阪の仮病院でボードウィンに、また大阪舎密局でハラタマに従事した経歴にみられる。また医師としては、明治維新時に医学研究会の仲間とともに開設し医務にも携わった病院での奉仕や、明治三年梅毒の蔓延を防ぐための療病館を設置し、ボランティアの医者を求め、祇園の一力樓主杉浦治郎右衛門らの財政的協力を得て、娼妓の疾病治療と検梅を実施した行動からも窺える。

明治三年、三十二歳の明石は京都府に出仕し、勸業政策と平行して衛生政策を遂行していった。彼の科学者としての知識と合理性、医療に携わるものとしての使命感に基づいた政策は、人々の命と生活を守ることに加え、彼が政策化した殖産興業への労働力育成にもつながるものであった。明石の企画した衛生という文明開化政策は、近代京都の社会形成的機能を担っていったのである。

(大阪大学医学部)

47 結核外科における肋膜外合成樹脂充填術

藤倉 一郎・藤倉 知子

明治三十七年以来、わが国における結核の死亡率は人口一人あたり二〇人に達し、結核患者は一五〇万人におよぶと推定された。欧米では老人の病気となっていたのにわが国では青年の病気であり、一五―三〇歳で発病そして死亡という経過をたどった。

このような状況のなかで昭和十年代に肺虚脱療法として人工気胸術、あるいは横隔膜神経捻除術が盛んに行われていた。しかしこれらの療法では僅かに二五%くらいが軽快するにとどまった。そのため外科的に胸郭形成術が行われるようになった。これによって就業可能率はいちじるしく改善した。加納保之によれば、昭和二一年までに施行した胸郭形成術は三六四名で、手術死九名、その他の死が四六名、現在療養している者が九三名、就

職しているものが二〇三名(五五・七%)であった。手術を行わなかった場合の転帰は年齢、性などが同様な条件にある一一一名についてみると、一年以内に三〇名(二七%)、二年までに四三名(三九%)、三年までに五三名(四八%)、四年までに五八名(五二%)が死亡した。しかし胸郭形成術にもいろいろと欠点もあり、これを除く意味で長石忠三は肋膜外充填術を検討した。従来パラフィン充填術が行われていたが、この欠点を補い充填術の利点を生かすために、合成樹脂をつかった肋膜外充填術を考え出した。

「本法は肋膜外で肺剝離を行い、その後を生じた死腔内に合成樹脂球を充填し、手術創面にペニシリンを散布して化膿を防止した。合成樹脂は動物実験ならびに臨床実験により、組織にたいする異物刺激がきわめて少なく、パラフィンに比べて体内で変形せず、また組織によって浸食されず、充填物としては優れている。二〇〇例に施行して、術後三月以上経過した一二六例について好成績をえているが、小型の充填物五個以上を充填した五九例では空洞像の消失、喀痰中の結核菌の陰性化その他の手術目的が八八・四%の高率に達せられ、胸郭形成術にあ

った諸欠点を充分補填できることがわかった。空洞穿孔は一例もなく、遠隔成績においても極めて稀であろうとおもわれ、胸郭形成術と並んで行われるべき価値があるものとかんがえる。」と長石はのべている。

この報告に対し国立島根療養所の安岡英武は二二例の手術で、結核菌の陰性化七例、陽性のもの七例、無効二例、手術未完了で観察中のもの五例、死亡一例であったと追加した。その後、肋膜外合成樹脂充填術は全国的に普及し、昭和二四年には胸郭形成術を上回るようになった。

昭和二三年一月第一回胸部外科学会が行われたが、この時、演題は二三で充填術にかんするもの五題、胸郭形成術にかんするもの四題、肺切除にかんするもの九題であった。昭和二四年一〇月には、第二回胸部外科学会がひらかれ、演題は七八とふえ、充填術関係は二三題、肺切除関係は九題であった。

国立広島療養所の沢崎博次は、国立療養所で行われた一〇〇〇例の充填術の成績を調査した結果、結核菌の陰性化でできたものは四〇%と報告した。また合併症として、空洞穿孔、剝離腔の化膿、出血、縦隔の圧迫などの不快例をおおく認めた。これに対し、長石は次のように

のべている。「自己の症例六〇〇例のうち、直接観察のできた三九三例において、直接死が七例あり、その中の六例は後出血死であった。後出血の多くは剝離の容易なものに見られたことは注目すべきである。結核菌を陰性化できなかった不成功例は二四・八%で、その原因は剝離の仕方の誤りと適応症の選択にあるという。合併症として空洞穿孔二一例（二・八%）で、大空洞に多く充填物の大型のものを使用した場合には穿孔が少ないという結論に達した。」

この学会を契機に充填術は急激に減少し、逆に充填球を抜き出し、形成術を加えるいわゆる抜球形成術が全国的に行われるようになった。

その後肺葉切除術が次第に安全となつて、結核外科は華々しく展開していくのであるが、戦後における結核死亡率の急速な低下の主役はストマイ、パス、ヒドラジッドなどの化学療法であつて、外科療法は脇役でしかなかったのである。そのくせ、外科療法のためにできた低肺機能という合併症は患者の社会復帰を今日なお阻み続けているのである。

（二期会藤倉病院）

48 北陸における医学検査技術者教育 に関する医史的考察

谷 島 清 郎

石川、富山、福井県からなる北陸の地に、医学検査技術者の学校教育が始まったのは昭和四十年四月である。金沢大学医学部附属衛生検査技師学校（附属学校）として発足した。平成二年でちょうど四半世紀を経たこととなり、それを機会に、学校の沿革とその医史学的背景を調査した結果について報告する。

学校の沿革

昭和四十年三月十八日（木）に第一回学力検査、十九日（金）に面接試験を実施し、附属学校の第一回入学式は四月十五日（木）であつた。新入生は二十名で、二年制の衛生検査技師の教育が開始されたが、昭和四十七年には学生募集を中止し、翌四十八年、第七回卒業生を最後とし