

梅園にあつては、「臟」は肉の、「腑」は皮の別名である。「内臟」(心肺肝腎)が内部の肉であるのに対し、それが外部にせり出したものが「外臟」(耳目鼻舌)である。「外腑」(手足陰乳)が外部の皮であるのに対し、それが内部にめり込んだものが「内腑」(咽胃腸脬)である。

そして、これら内外臟腑を有機的に相互連関させているのが「資給経脈」(「資経+資脈+給経+給脈」と「筋骨」であり、それらの機能については「贅語」「身生帙」の最終稿本(未定)に詳述されている。

梅園のいう「経」には、吸気に由来し人体を衛護する「氣」が流れ、「脈」には、飲食物に由来し人体を營養する「液」が流れる。資経・資脈は心臓がその氣・液を摂取する管、給経・給脈は心臓がそれらを他の部位に供給する管である。主要ルートを辿ってみよう。資脈は、肝臓→門脈の一部→胃静脈→食道静脈→奇静脈→冠状静脈洞→心臓(右室)。給脈は、心臓(右室)→上大静脈・下大静脈→ほぼ全身。資経は、肺→ほぼ全身(肺から氣が漏出)→末端の動脈→下行大動脈→大動脈弓→上行大動脈→心臓(左室)。給経は、心臓(左室)→総頸動脈など→外臟(耳目鼻舌)。

「筋骨」は、両者共同して外臟・外腑の運動と知覚とをつかさどる。「筋」はいわゆる筋肉ではなく、おもに運動神経・知覚神経のことで、脳に由来して「筋」を伝わる一種のパワーが「筋力」である。また、骨の「髓」を伝わるエネルギーのようなものが「骨精」であり、それは、骨の内在しない外臟

(耳目鼻舌)へは、前述の給経を通じて伝わりとされる。

梅園のこれらの見解は、科学的とみるよりは形而上学的と評価するほうが適切である。自ら動物解剖を繰り返し、当代屈指の解剖学者麻田剛立と親交もあり、『解体新書』など蘭学の最新動向への目配りも怠らなかつた梅園であつたが、生理学的な考察を進めるうちに、ついに、このような荒唐無稽な理論に辿りついてしまった。その最大の原因は、梅園が前述の二分法の原則に固執し過ぎたことにある。

一八世紀における漢蘭双方の医学史の脈絡を十分考慮しつつ、今後さらに、「身生帙」の最終稿本から遡つて、梅園旧宅に保存されている膨大な医学関係自筆稿本類を丹念に解読していくならば、梅園が前述のような袋小路に陥つてしまった原因が、具体的に検証できるであろう。そして、そのことによつて、梅園の、医史学的にいっそう厳密な客観的評価も可能となろう。それが筆者の目下の研究課題である。

(平成五年十月例会)

J・B・シッドールの衛生指導

中 西 淳 朗

慶応四年(一八六八)春に來日した英医ジョセフ・パウアー・シッドールによる衛生指導について、中須賀哲朗訳の「日本陸軍病院に関する報告書」(註一)、『横浜病院の日記』(註二)、

「東京大病院の日記」(註3)から、排水と感染性廃棄物の問題を抽出し考察を加えた。

一、排水問題。横浜の太田陣屋病院が低地にあるため、院内中央通路と病棟連絡路脇の下水が流れず、病院賄方の関係者に掃除等を行わしめたが、不十分でシッドールをいらだたせた。陣屋使用から一カ月たつてやっと人足を雇用する有様で、第三病棟の東外れの井戸水が流れなくなつて、急遽、大岡川へ流す新たな地下排水溝を新設した。

しかし、賄方も職分が異なるので掃除をいやがつたようで、二カ月目に新対策をたて、各藩雇用の水夫、賄方の下働き、雇用人足等六十人近い人員で下水掃除と塵芥除去作業を毎日させることとし、布告で命令となした。

これで一応の対策と運営は成功し、シッドールも喜んだが、下水は大岡川河口近くから海に直接流れる方式で余り衛生的とは申せず、塵芥についてはどこに運んで処理したかは不明である。

二、感染性廃棄物。十月十八日の横浜(軍陣)病院の閉鎖により、東京大病院は約一九〇人の転院患者を迎え、この問題が急に浮上した。即ち、院内各所に穴をほり、そこへ血のついた包帯、脱脂綿等を投げ捨てているのを見たシッドールは、衛生法のあらゆる規則に反するから、確たる対策をたてるまで回診サボタージュ、診療制限をするに抗議している。そこで病院側は、和泉橋と新シ橋の間の神田川北岸(病院の南側)に塵芥捨場を作り、処理監視に軍役人をおき、船にて塵芥を

運ぶ仕事を外注した。

新政府は、シッドールが口うるさく申立てるので、とにかく船で遠くへ運べということで、東京湾沖に捨てさせたと考えられる。

このような対策を施行したあとも、壞疽(ガス壞疽?)や丹毒が院内で発生したと彼は報告書でのべている。

シッドールの来日二年前の一八六六年に英国では第四回目のコレラ大流行があり、一八四八年にチャドウィックの公衆衛生法が成立していたが、不完全な法律であったことが後の二回の大流行で立証され、シッドールも公衆衛生に神経をとがらせていたと考えられる。従つて前述の如き忠告やら抗議になつた訳であるが、「地域と疾病」という意識が当時の日本人の中にほとんどなく、「清潔でないこと」の社会的意義が理解できなかったと考えられる。

しかし、不潔という言葉は、維新以前でも地方の蘭方医も用いていた(註4)ので、ヘボン著『和英語林集成』の初版(一八六七年)に「不潔」という語がなく五年後の第二版に登場している点から考えると、不潔という術語は、戊辰戦争をへて数年以内に一般化したと考えられる。

シッドールの衛生指導は、当時の日本人にはむずかしすぎて伝達しなかったが、不潔という術語が一般化するのには役立つものと思惟する。

註1、ヒュー・コータツツイ・中須賀哲朗「ある英人医師の幕

末維新」三四六頁・中央公論社。

2、日本医史学雑誌第十七卷附録・思文閣復刻版・昭和十九年。  
3、同誌第十六卷附録・思文閣復刻版・昭和十八年。

4、正橋剛二・『方意便蒙』・医譯復刊六四号一頁・一九九三年五月。

(平成五年十一月例全)

### 『癲癇狂經驗編』の著者土田獻による下気円引き札

岡田靖雄

いっしょに精神科医療史研究会を運営している吉岡眞二が入手した「癲癇狂主方下気円」引き札の文章をよんでいくと、「余があらはす所の癲癇狂經驗編」とあり、これが土田獻によるものであることがわかった。

中神琴溪の『生生堂医談』は一七九六年にでており、日本で最初の癲癇狂専門書『癲癇狂經驗編』は一八一九年の出版で、一八〇〇年前後に癲癇狂への関心がたかまっていた。

この土田の経歴は、「自序」に、陸奥の田舎に生まれ、江戸に遊学のと諸国をめぐり、土田氏をつぎ官についた、などあることのほか不明である。経験例六〇のほとんどは江戸および周辺の人だが、一人奥州二本松百目木村(現岩代町)の人があることから、寺山晃一は、そのあたりの出身でないかと推測している。『呉氏医聖堂叢書』復刻のもので著者は「陸奥達山土田獻翼卿」とあるが、わたしたちがいまみることがで

きる森本では「奥州土田獻翼卿」とだけある(刊本に二種あったか。「達山」といえば二本松にちかい安達太良山がうかぶ。土田は癲癇狂を癲狂(狂気)、癲癇(癲てんかん、癲ヒステリカ)と総論ではわけているが、山田照胤がすでに指摘しているように、経験例の記載はこれとあわない。「発癲」とある例と「発狂」とある例とが、ほとんど同内容のものもある。全体としては、癲では不安・抑うつ状態、てんかんがおおく、狂では興奮状態がおおい。

狂気の主方は下気円であるが、単方のもので、大柴胡加香附湯、大柴胡加香附黄蓮湯などの併用がおおい。癲癇の主方は消毒煉と半夏瀉心湯などとの併用である。土田は下気円、丹砂円、消毒煉を製したと称するが、丹砂円の使用例はのっていない。またこの三葉の処方内容は記載されていない。

今回の引き札は下気円の効能をのべ、あとに「癲癇主方消毒煉」につきすこしのべている。最後に「文政辛巳春再刻」とあり、一八二一年のものである。途中には「文化庚午のはるより、十年来余、みる所のもは千余人」とあり、下気円などの処方を与えたのが一八一〇年と察せられる。

「肝症とは癲狂をいふ(中略)そのはじめおこる、気さへてねむりがたく、ものごとけうたがひふかく、わくくとして心さだまらず、或はふさぎつよく、時としておどろきおびへ、あるひは気せまり、又はひとりごとといひて、かなしみ、わらひ、いかり、あるいは、もくくとしてものいはず、戸牖をとちて、ひとりおらんとし、人ともいふことなく、又はめ