

酢については、オランダポンドは常識的に五〇〇グラムを採用すると、半ポンドは二五〇グラムである。『和蘭字彙』によれば、一ポンドは、①十六オンス、砂糖のような荒物をはかる。②十二オンス 菜種などをはかる、とある。ここでいう荒物とは、台所で用いる調味料と解されるので、半ポンドは八オンスとなる。また、『度量考』によれば一オンスは八匁（八錢）、従って三〇グラム故、半ポンド二四〇グラムは近似値といえる。しかし、同じ『度量考』でも、ポンドの項は九六錢となっており、これでは一錢は五・二グラムとなってしまう。

小泉袈裟勝編著の『図解・単位の歴史辞典』によると、一錢（一匁）は開元通宝一枚の重さを示し三・七五グラムとされている。小泉氏に従えば四八錢は一八〇グラムとなる。このような差異を生じたのは、グラム単位が江戸期の日本人には理解しにくかったところに起因していると考えられる。

次に、スウェーデンの処方ではたして有用か、について検証を試みた。

日本人が日常用いる食用酢の酢酸濃度は四・二％で、これをスウェーデンの処方では処理するとその濃度は〇・三七五％となり、細菌発育に対する最小阻止濃度〇・五％より低くなって有用性を認めがたい。ただし欧米人の好む七％のワイン酢を用いたとすると、酢酸濃度は〇・五八となり、一応静菌作用ありと認めてもよい処方と考えられた。(V/V%算出のため補正值は省略)

日本人が訳本にのせた処方では、前述のごとく度量衡が不正確であるので、有用性は論外であることが明らかになった。註・昨今はスウェーデンと読む人が多い。

(平成七年十二月例会)

### 個人史研究におけるプライバシーの問題

— 討論していただくための試論 —

岡田靖雄

一九九五年総会発表「宇良田唯子とその時代」で三崎裕子さんがヘッセン州文書館で宇良田の成績をしらべたとのべたことにつき、高比良英輔氏が「それは個人の秘密に属することと問題でないか」という趣旨の質問をされた。これにつき片桐一男氏は「公開されているものであれば問題はない」との見解をしめされた。これはプライバシーに関する問題であるので、討論していただくための資料としてこの報告をした。プライバシーは比較的あたらしい法的概念であって、その具体的内容はヨーロッパ、アメリカでもかたまつてはいない。日本では、東京都知事選挙に立候補した元外相有田八郎とその夫人畔上輝井（料亭般若苑女将）とをモデルに『宴のあと』をかいた三島由紀夫および出版社がプライバシー侵害でうったえられたことが、この問題がおおきくとりあげられた最初である。

プライバシーとは、私的生活に干渉されない、それを報道

されない、自分に関する情報に接近でき、その誤りを訂正できる権利であり、日本語にするなら「私事性」の語が適当であろう。その法的根拠となるのは、個人の尊重をうたう憲法第一三条である。

情報化時代の今日にあつては私人の情報はいちにおおく集積されていて、しかも廃棄にもなつて私人についての情報が路上に散乱することもある。おおきな権力をもつほど、また芸能人の例にみるように情報化の波にのつているほど、その人の私人性はうすれる。犯罪報道については、被害者および公人でない犯人は匿名にすべきだとの主張が日本でもよくできてきている。

他方で、確定から五〇年たった民事判決原本は原則として廃棄されることになつたものを、国立大学法学部で保存することになつた。プライバシーもからむその利用のし方はまだきまつていない。世界的にも裁判資料の公開・利用の原則はさまざまである。

医療関係者は厳重な守秘義務をおつている。ヒポクラテスの誓いにもそれがあるのは周知のことであり、刑法第一三四条は「秘密漏示」（一九九五年の刑法の表現改正で「漏泄」が「漏示」となつた）を規定し、医療関係の諸法、公務員法などにも守秘義務が規定されている。といっても、一人主治医ということはすくないチーム医療の時代に、この守秘義務をどう具体化するかは、十分に検討されてはいない。患者の権利法をもとめる人たちも、診療録開示はいうが、この具体的検討は

していない。患者さんの病状につき職場や警察署などから問い合わせがあると、そのまま気楽に返事している医者がわたしの周囲にもおおい。人の業績と病的な面もふくむかれの精神史との関連をさぐる病志（病跡学）では、ある作家の入院中の診療記録を全公開するような精神科医もいるが、こういう行為にたいしてつよい批判の声もあがっていない。一般向けの雑誌にのつたレントゲン写真に姓名がはいつたまともいうこともある。

もつとも、患者の秘密をまもるといふ名目が、医療の密室性の口実にされる面もあり、医療被害裁判でもそれが求められる。精神科医療ではとくに、密室性をうちやぶることが要求される（といつても、「開かれた病棟」をほこる病院の患者さんから「とられたくない写真が雑誌にのせられちゃつた」との声もきいた、プライバシーは密室性打破にさきだつて確認されていなくてはならない）。

いづれにしても、守秘義務をおわされている医療関係者はプライバシーについては一般人よりはるかに敏感でなくてはならず、医療関係者がおこなう個人史研究についてもこの点と同様であろう。

当人またはそのしかるべき遺族から承諾がえられているばあいはよいとして、死後ある程度たつた人、また公人としての面がつよい人については、その私事の秘密にふれることもある程度ゆるされよう。公開されている資料はよいといつても、その施設によつて私事に関する公開の基準はひどくまち

まちで、利用する側の良識による判断が必要である。昔のものには私事性についての配慮がとほしく、復刻にあたってもそのままのものもある。私事性に配慮していく基準はわたしたちがつくりあげていかねばなるまい。

時をおなじくして、フランスの故ミッテラン大統領の前立腺がんがかなり前からのものであったことが暴露され、それをめぐって、医師の守秘義務と公人に関する情報の公開性とのからみあいの議論が展開された。当日の報告にはもらしたが、相馬事件の相馬誠胤の夫人の主治医戸塚文海を衛生局長後藤新平はといつめて、誠胤の診断書をかいた岩佐純は本人を診察していない(岩佐は相馬家の家庭医で、そのとき直接に診療したのは門下)、夫人は鎖腔であった(この点はうたがわしい)、とききだした。後藤はこれらを公表して、医師の道義にもとると、岩佐の無診断書作製を非難したのであるが、夫人の件についてはそのプライバシーを侵害したとして、かれ自身も非難されるべきであろう。

(平成八年一月例会)

◇◇◇◇◇ 紹 介 ◇◇◇◇◇

小俣 和一郎著

『ナチスもう一つの大罪、「安楽死」とドイツ精神医学』

ナチスは、いわゆるホロコーストを行っただけでなく、ドイツ国内、国外で、精神疾患・遺伝性疾患をもった成人患者や小児患者を政策的に殺害した。いわゆる「安楽死」作戦、別名T4作戦である。ここで用いられた大量殺害の技術は、後にホロコーストに応用された。私は、医学雑誌に投稿した論文で「安楽死」作戦にふれたが、さらに文献を収集中、この優れた著書に遭遇した。敬意をこめて、この書を紹介したい。

日本でナチスの「安楽死」問題に早く注目したのは、精神医学者で作家の北杜夫氏である。氏の小説『夜と霧の隅で』(一九六〇年)は、患者が「安楽死」を強制されることに苦悩する医師たちを描いた作品で、北氏はこの作品で芥川賞を受けた。最近では、北氏の小説と似た状況をあつかったドイツの小説『灰色のバスがやってきた』が邦訳された。この本の解説にも書かれているが、ドイツ現代史研究者木畑和子氏が「安楽死」問題のすぐれた論文を発表している。また、「安楽死」作戦にもっとも抵抗したのが、キリスト教、とくにカト