組織は時代の変革に即応して活動を進め、昭和六十一年には日本学校保健会六十年史をまとめ。その学校衛生の成果をまとめている。この組織の労を高く評価したい。

ところで、本書の内容であるが、つぎの七編から構成されている。

一、概況　二、帝国学校衛生会の成立と発展、運営　三、日本学校保健会の成立と発展　四、財政　五、関係団体の沿革と日本学校保健会　六、加盟学校保健会の推移と現状　七、新たな学校保健の課題と日本学校保健会、付録の約五五〇頁を超える大冊である。

評者の記憶をたどると、小学校時代には二人の校医がおり、身体検査の際には身長、体重、胸囲の身体発育をはじめ視力、聴力、歯牙発育、胸部の打聴診など受け、主としてその範囲の注意を受けたに過ぎないが現代の子供達はそれぞれの専門医により、より詳細な注意を受け、さらに栄養士、保健師らから栄養指導を受けている。現に評者らの少年時代には脚気病と診断された子供は少なくなかった。現代では脚気は子供らには無縁のようであるが、今や生活習慣病の予備軍といわれ、歯科の分野では歯周病を持つ子供は珍しくないという。

本書を通読しつつ、現代日本人の精神文明を捨てて物質文明に浸る哀れな姿を彷彿とさせる。従って、学校保健に課せられた使命には計り知れないものがある。しかし、このことの警鐘を乱打する者はまだ現れない。それだけ、日本人は利己的になってしまったのであろうか。せめて本書がこの役目を担ってほしいと願わずにはおれない。

（寺畑　喜朔）

〔平成十七年三月二五日発行、発行者（財）日本学校保健会東京都港区虎ノ門二―三―一七　電話〇三―三五〇一―〇九六八　A四判　五五三頁〕

篠田　達明　著

『徳川将軍家十五代のカルテ』

徳川将軍家初代の家康から、十五代の慶喜迄の死因分析をおこなっている。

著者の篠田達明氏は、医師にして作家、旧著「大御所の献上品」や「法王庁の避妊法」などによって直木賞の候補になったことがあるというだけあって、達意の文で、一気に読ませる。新潮新書の一冊。一八八頁の手軽に読める本。医史学関係者にお薦めしたい。

初代の家康は胃ガンから始めて、最後の十五代は急性肺炎で死んだというように、多くの文献を渉猟した結果から死因の考察を行い、その間にいろいろな挿話を入れて結構楽しく読ませる。

一般に貴人の日常生活は隠されて公表されないものである。将軍も江戸城の奥にあって、一般人には顔を見せない。周囲の者にも箝口令が敷かれていて公表されない。まして将軍の発病とか死亡のことは社会的にも大きな影響を与え

るので、秘されることが多い。医師の記録も公表されない。洩らしたらおそらく罰せられたであろう。死因検討の史料としては、結局幕府から公式に発表された記録によるしかない。

幕府からの公式記録といえば各代ごとに作られた「徳川実記」ということになる。ではこの「実記」が常に事実を伝えているかというと必ずしもそうはいえない。ときにはかなり隠蔽されたり修飾されていることが多い。

現に十三代家定、十四代家茂の死は幕末の騒乱期にあったので、一ヶ月も伏されていた。したがって「実記」も、辻褄をあわせるため、この一ヶ月の間いかにも存命のごとく作成されていて、死亡月日さえ信じられないのである。

では公式記録から離れて、世間の噂を耳にしたオランダ人などの記録が信用できるかというと、これも限界がある。世間噂などは面白半分か、冷やかし混じりの悪意に満ちたものが多く、信じられないことが多い。したがって死因の判断は思いの外困難である事を知っていただきたい。

著者のユニークな記述としては、次のような点があげられる。

歴代の将軍が死んだとき、身長を計って同じ高さの位牌を作り、徳川家の菩提寺、三河の大樹寺に納めたといわれる。この位牌の高さが、芝増上寺の徳川家霊廟の発掘調査からわかった将軍の身長にほぼ同じであったということから、かなり信頼できようというので、調べてみたら五代将軍綱吉の位牌が極端に低かったという。一二四センチと小学二年生並みであったことから、綱吉は生前低身長症であったのではないかと推測している。そしてこれがコンプレックスとなって、彼の異様な行動が現れたり、政令が発せられたりしたのではなかろうかという。また八代の吉宗は大男であったといわれるが位牌から見ると一五五センチと、普通に平均的な体格の男性であったという。

著者は将軍の生母について関心が深いらしく、その出自を細かく調査している。将軍の大部分が側室の生まれであること、正室から生まれて将軍の位についたものはわずかに二名。正室は多く公家や公卿の深窓の姫ぎみで、虚弱短命の者が多く、平均年齢四十七歳であったのに、これに反して側室は侍、農民、商人、僧侶など低い身分の生まれで、一般に長寿であったという。将軍の多くが側室から生まれたことによって、比較的強健な後継者を得ることができたと説く、それを「雑種強勢」といっている。それからみて将軍の仕事は政務を見ることより、子孫を遺すことにあったと説くなど興味が深い。

十五代の中で、最も著者が独自の論を展開しているのは、九代将軍家重と十三代家定である。家重は、名君として名高い八代将軍吉宗の長子として生まれながら、病弱で暗愚とされているが、著者はそうではないとする。脳性麻痺者ではあったが、知的にすぐれた人物であったという。肖像画からアテトーゼタイプの脳性麻痺者であると診断している。十三代家定もアテトーゼ型の明白な脳性麻痺患者であった。幕府が長子相続を厳守して、十五代のなかに九代と十三代が明白な障害者であったのに、これを排除せず将軍の座に付けたのは

画期的であると著者は評している。これは著者が愛知県心身障害者コロニー・こばと学園園長を勤めていることによろう。障害者に対する観察眼は緻密であり、愛情と理解をもった筆の運び方、書き方であって、一読の価値がある。

最後に各十五代の死因として本書があげるところを書くと次のようになる。家康胃がん、秀忠胃がん、家光脳卒中、家綱未詳、綱吉窒息、家宣インフルエンザ、家継急性肺炎、吉宗再発性脳卒中、家重尿路障害、家治脚気衝心、家斉急性腹症、家慶暑気当たり、家定脚気衝心、慶喜急性肺炎。

現今のように検査技術の発達した時代にあっても死因診断はむつかしい。病理解剖で初めて決定される場合も多い、まして数百年前のことである。わずかな文献の中から、症状に関する情報をかき集めて、それから推理を組み立てようとするのであるから、あたらないことがあっても仕方がない。重点の置き方によって、診断がまったく逆転することもあり得る。同じような作業を行った他の文献と比較してみることも、筆者がどの症状に焦点を当てているかを示すもので、興味のあるところであろう。例として服部敏良氏（「江戸時代医学史の研究」）の診断をあげると、家康胃がん、秀忠胃がん、家光脳卒中、綱吉麻疹による心不全、吉宗中風再発、家治水腫病（腎炎あるいは心疾患）、家定と家茂ともに脚気衝心とされるが腎炎または心疾患の疑いとしている。杉浦守邦（「武将の死因」）では家康胃がん、秀忠心筋梗塞、家光胃がん、吉宗前立腺がんとしている。興味ある方は読み比べて見られてはどうであろうか。

（杉浦　守邦）

〔新潮社、東京都新宿区矢来町七一、B六判、一八八頁、税込価格七一四円〕

編集後記

▼第五十一巻第三号をお届けする。うちわけは原著三報、総説一報、資料・記事・追悼文各一本、例会抄録・書籍紹介各五本、および文献目録となった。本誌は（株）NTTデータシステムサービスに編集協力・印刷を移行後、論文投稿が比較的順調に推移し、一時の払底が解消された。会員各位の研鑽とご協力のたまものと、編集委員の一人として感謝申上げたい。しかしながら、多数の投稿は、受理から掲載までの長期化を引き起こしがちで、この点はなにとぞご容赦いただきたい。▼今号の佐々木論文は、去る六月、北里大学での第一〇六回大会での会長招待講演を論文化したもの。編集委員会の判断で、総説とし、英文要旨も付した。▼第一〇六回大会で、個人情報保護に関する問題提起があり、今年度中に法律の専門家を招いた例会が開催される見通しである。会員各位がこの問題を考える機会となることを、期待したい。

（町　泉寿郎）