

向, 11. 日本の医学一近代化の流れの中で, 12. 公衆衛生学の成立

第5章; 現代の医学は次に詳述

各項目の記述は時代を捉え、簡潔で要を得ている。特に第5章の現代の医学では、1. 物理学の医学への応用で、レントゲンによるX線発見からX線の医学への導入、血管造影に至る放射線医学の発展、放射線発見、人工放射線と中性子、サイクロトロンとアイソトープ、紫外線療法、心電計と血圧計の発明、脳波の発見、超音波の応用、位相差顕微鏡と電子顕微鏡、レーザーの応用、核磁気共鳴断層撮影を、2. 免疫血清学の開拓では、抗血清・ワクチンの開発、免疫学から血清学へ、免疫生物学の登場を、3. マラリア・黄熱と熱帯医学では、マラリア、黄熱、トリパノゾーマ睡眠病、熱帯病各種を論じている。4. 人体の生理機能研究では、ホルモンの発見、副腎ホルモンの単離、アセチルコリンの発見とその応用、物質代謝と酵素、サイクリックAMPの発見、プロスタグランデインの発見、細胞増殖因子の発見、コレステロール・胆汁酸・脂肪酸、血管の生理、耳と眼の生理、大脳と神経の生理、イオンチャンネルの発見、ストレスと生理機能を、5. ビタミンの発見では、脚気ービタミンB₁、壊血病ービタミンC、夜盲症ービタミンA、くる病ービタミンD、ペラグラーナイアシン、皮膚炎・血液凝固障害・悪性貧血につて、6. インシュリンの発見、7. 化学療法と抗生物質、8. 外科手術法の開拓では各方面での外科手術の進歩に触れ、麻酔法・手術法に及

び、9. 神経医学・精神医学の動向では、神経の構造と機能、進行麻痺と脳炎、クロイツフェルト・ヤコブとプリオン病、フロイトと精神分析学に触れ、10. 免疫学の展開では、抗体産生とクローン選択説、リンパ球の機能、ハイブリドーマとモノクローナル抗体、利根川進と抗体の多様性について述べ、11. 遺伝学から遺伝子工学へでは、メンデルと遺伝の法則、核酸の発見、遺伝染色体説と人工的突然変異、微生物の遺伝学への導入、分子遺伝学の登場、DNAの構造解明、遺伝子増幅と塩基置換、RNAの合成、RNAとDNAの塩基配列、モノーとオペロン説、制限酵素の発見、癌遺伝子研究が説かれている。最後の12では現代医学の諸問題ー癌およびウイルス研究として、クローン研究やヒトゲノム解析を巡る倫理的な問題、現代の医学が抱える癌とウイルスの諸問題を取り上げ締めくくっている。

以上に付図、あとがき、参考文献、人名索引(総ページ302)で終わっている。切手がカラーでないこと、切手にスコット番号が入っていないことなど不便な点もあるが、論述は歯切れよく印刷は鮮明だし郵趣材料も珍しいものが多く眼を楽しませてくれる。現代に相応しい切手を介した医学史と言えよう。

(山之内卯一)

[出版文化社、〒541-0056 大阪市中央区久太郎町3-4-30、船場グランドビル8階、TEL. 06(4704)4700、2008年10月、B5判、304頁、6,000円+税]

兵頭晶子 著

『精神病の日本近代——憑く心身から病む心身へ——』

著者は歴史学専攻の若き研究者である。橋本明氏の率いる「近代日本精神医療史研究会」にも参画し、日本近代における精神医療史研究を精力的に進めている。本書は、著者の過去10年間の研究成果の集大成である。

かつて狐憑きが当たり前だった時代があった。著者は「本書のテーマ」を多様な言い方でくり返し述べているが、「なぜ精神病という概念は、近代に登場したさまざまなシステムを動かしうるのか。それは、近代に特有のある権力が、精神病と

いう概念とシステムを繋いでいるためではなからうか。だとすれば、その権力とは何か。本書は、この権力を明らかにすることで、日本近代を、ひいては今日の私たちのありようを問い直すことを目指している」(序章)という点に帰着する。それは「言い換えれば、〈もの憑き〉を精神病として再定義してきた側——精神病学やその後継たる精神医学、あるいはその背景にある近代——にとってではなく、再定義される側にとっての、あるいは病者と家族や民間治療場にとっての日本近代を問い直すということ」であり、著者は精神病患者として隔離され排除された人たちの側に身をおいて、日本近代の排除の論理とシステムを問い直そうとする。

第1章から第4章にかけ、〈もの憑き〉排除の歴史が記述される。かつて世界は神意に満ち、五穀成就や息災延命まで、自らの取り巻くすべてのありようを憑く「もの」の働きと理解し、その安寧を願う世界観があり、それが〈もの憑き〉を支える論理だった。近世になり、医家の中には〈もの憑き〉を邪祀とし民衆の教化を試みる者もいたが、治療が必要な病気という観念はなかった。〈もの憑き〉がもつ豊かな精神世界は明治以降、近代精神医学の展開のもとで「人格変換」という特別な「病気」として再発見され、再定義されていた。大正期の「憑物研究」では、「憑物筋」は漂泊の宗教者の子孫であるという言説が支配的となり、〈もの憑き〉や非定住への貶価が投影された。「精神病としての再定義は、病者を意味づけていた世界観を剥奪し、民間治療場や、それに関わる宗教者の存在を否定した」うえに、「家の問題として精神病を可視化する私宅監置と相まって、『患者筋』という新たな差別を作り上げた」と指摘する。

第5章から終章にかけては、「憑く心身」が「病む心身」として再定義され精神病患者として再び排除されてゆく経過が、多くの史料をもとに描かれている。明治以降も依然として〈もの憑き〉は民衆のあいだで身近であり、リアリティをもち続けていたが、民間宗教者の治病行為は禁止された。その象徴的事件の一つが、大正10年におこった大本教幹部の一斉検挙だった。「良の金神」が憑

依した出口なおを開祖とする大本教は、聖師・出口王仁三郎が創始した狐狸等の邪神の憑依を正守護神の憑霊へと移し替える鎮魂帰神法が信者を集め、急速に拡大していた。それは国家神道をすすめる政府にとって、不敬罪として弾圧すべき重大事件だった。逮捕後の精神鑑定の結果、出口なおは「早発性痴呆」、王仁三郎は「性格異常者」と診断されたが、これは「開祖なおの筆先が、さらには大本自体が有していた社会批判性が、個人の心の異常とされることで封じられてしまう事態を意味しているのである」と著者は指摘する。新刑法(明治40年)では、「心神耗弱者」という限定責任能力論が盛り込まれた。この新刑法下では「累犯者という刑事政策にとどめるべき問題までをも精神病院に託す道を拓いた」うえに、司法外での拘束や精神病院内での永続的な拘禁という惨劇を招いた。さらに精神病院法(大正8年)の法案整備の段階では社会防衛的観点から、まだ罪を犯してもいない「変質者」に対しての断種や精神病院への予防拘禁が議論された。著者は、「病む心身」への再定義は現代の「医療観察法」にもつながっていることを指摘し、警鐘を鳴らす。

従来、精神医学史研究は、精神科医が診療の片手間に、いわば日曜歴史家として研究してきた。われわれ医者への関心は、特定の疾病史や研究史、医学史上の偉人伝といった範囲に限定されがちである。近年、歴史学、社会学、文化人類学など多様な分野の研究者が精神医学史に関心をもち、より広い政治社会・文化思想的文脈のなかで精神医学の歴史を論じるようになった。医学、とりわけ精神医学は、各時代の社会思潮や政治制度、人間観、世界観や俗信などに規定され、著者がするどく指摘するように、大きな過ちも犯したし、今も犯しつつあるかもしれない。精神医学史研究は、過去を回顧するためではなく、大きな歴史的文脈のなかで現在を相対化し見つめるためにこそ意義があるのだということを、本書は改めて教えてくれる。

(昼田源四郎)

〔青弓社、〒101-0061 東京都千代田区三崎町3-3-4、TEL. 03 (3265) 8548、2008年11月、A5判、322頁、3,400円+税〕