

||||||| 記 事 |||

例会記録

第41回 日本医史学会神奈川地方会 秋季例会・
日本医史学会9月例会 合同例会

平成25年9月21日(土)
鶴見大学会館2階サブホール

一般講演

- | | |
|-------------------|------|
| 1. 人体感染実験(1) | 滝上 正 |
| 2. 日清・日露戦争と疾病 | 椎橋忠男 |
| 3. 在宅看護学の教育の変遷と課題 | 春日広美 |

特別講演

近代国家成立の発端となった生麦事件

生麦事件参考館 館長 浅海武夫

日本医史学会10月例会 平成25年10月26日(土)

順天堂大学医学部11号館センチュリータワー
16階北フロア

- | | |
|-----------------------------------|------|
| 1. 明代の太医院組織と『御製本草品彙精要』の
編纂について | 土屋悠子 |
| 2. 佐藤進と李鴻章 | 酒井シヅ |

書 評

小堀桂一郎 著

『森鷗外 日本はまだ普請中だ』

1. 碩学による『ミネルヴァ日本評伝選』のおもい1冊を手に、この書評をひきうけてよいかどうか、まよった。“テーベス百門の大都”(木下柰太郎)の入門もとおりにぬけていないものが森鷗外にむかひきれるのか。

わたしの森林太郎体験は、「統計論争」とおしてみた森林太郎(シンポジウム「森林太郎と森鷗外」, 本誌第51巻第1号)にのべたことにつきる。精神病学者呉秀三の畏友(同級生森篤次郎の兄)としてまずその人に関心をもった。呉の訳書『医学統計論』をめぐる統計論争をおっていくと、森の攻撃性があまりにはげしいことをした。かつての横綱朝青龍が、やぶった相手をさらに一押ししたような感じである。さらに森茉莉につきすこしくききすることがあり、この人を

そだてた家庭がどういうものだったろうか、とおもった。

精神科医であるわたしの関心は、森鷗外の作品よりは森林太郎の人にあった。最近つぎつぎとだされている、森の伝記にふれる著作はほとんどよんできた。この本にも、その態度でとりくむことにした。

2.

まず指摘しなくてはならないのは、この本が歴史的仮名づかい、旧字体でかかれていて、促音、拗音に小字がつかわれていないことである。ここには、森にならない国語をまもろうとする著者の志がでているのだろう。基本的には歴史的仮名づかいおよび旧字によって教育されたわたしは、全体を無理なくよみとおせたが、よりわかい世代にとつ

てはどうなのだろうか。“一往”は、こちらが“一応”より本来の書き方だと、あとから字書でしった。“頡頏”は字の作りからキッコウとよみ、あとから、“拮抗”ともかく、とあることをたしかめた。

全体としての本書の構成は、著者が力をいれてこられた文業解題を伝記的事項でつないでいると、いってよいだろう。たとえば、近年著作があいついでいるエリス(エリーゼ・ヴィーゲルト)問題は、数か所にその名が孤立してでているだけで、エリス事件としてはとりあげていない。“戦闘的論争癖”との指摘はあるが、わたしが関心をもったいくつかの大論争は期待ほどにはふれられていない。

臨時仮名遣調査委員会委員としての活動は力をいれてのべられているが、著者は森の「仮名遣意見」に共感されるところがおおいのだろう。文業では、翻訳小説集『諸国物語』(1913)に32ページがさかされている。“この書物こそが散文の分野での彼の訳業の頂点に位するものであり、或る意味で近代日本文学に於ける散文の文章の精練の、究極の到達点を示すものでもある”(引用において、旧字を当用漢字にあらためた)というのが著者の評価であり、また“「諸国物語」以後、小説とはなにかといふ考に革命がおこつた”という石川淳の言がひかれている。『諸国物語』にふれるこの部分は、森鷗外へのあたらしい照明なのではあるまいか。

3.

さて、医学史に関心をもつものとして、著者が医師(軍医)森林太郎をどう評価しているか、が、もっとも関心をひくところである。

第3章「留学時代」につづく第4章「評論家時代」には「医学ジャーナリストとしての面目」項があり、“日本医学会論”，“傍観機関”論がとりあげられている。では、脚気問題はどうか。

医学史に関し著者があげている主要な参考文献は、伊達一男『医師としての森鷗外』(1981)，同『続・医師としての森鷗外』(1989)，石黒忠恵『懐旧九十年』(1936)，山田弘倫『軍医森鷗外』

(1943)，丸山博『森鷗外と衛生学』(1984)，陸軍軍医団編『男爵小池正直伝』(1940)，坂内正『鷗外最大の悲劇』(2001)であり、山下政三『鷗外森林太郎と脚気紛争』(2008)(本誌第55巻第1号所載「森林太郎の大業績—臨時脚気調査会の創設とその成果—」は、この要約である)はあげられていない。そして脚気問題は主として坂内によりかかっている。

“陸軍がイギリス流経験主義医学の成果を採用しておけば、国家財政の冗費より何より、何万といふ数の兵士の貴重な生命と健康との無残なる消耗は防止できたはずであつた。この国家的損害の責任の一半が森を含む東大派の学問的失敗にあることは明らかだつた”というのが、脚気問題についての著者の結論である。前後即因果(post hoc ergo propter hoc)を批判する学理偏重の学究型は事実経験を正直にうけとれなかった、そこには森の鞏固な自我意識があつた、と著者は森の学問的敗北の原因を分析する。

山下の主張は、森は臨時脚気調査会を創設し、それが脚気問題の結着をつけるところをみとどけたというものであるが、著者はそれは余計な手数であつたといっている。著者が山下の著書を読みれば、どうかいだろうか。だが、科学的“原因”探求をすすめるようとして現実的解決をおくらせたという点では、脚気問題と水俣病問題とはそっくりである。そして、森は言論人であつたのだから、問題の最終結着をまえにして自分の見解をあきらかにするべきであつたらう、というのがわたしの考えである。また、森の段階で経験重視の方法論がある程度うちたてられていたら、水俣の悲劇もあそこまで拡大しなかつたのではあるまいか。

4.

この碩学がしるす事実には誤りはないだろうとおもっていたが、そうでもない。ヨーロッパ出張当時石黒忠恵は内務省衛生局長もかねていたとあるが、次長であつた。『うた日記』の中の「石田次作」を“この訳詩”とかいている。それよりおどろいたのは、「結核療法の急報」という“約七千字に

及ぶ国語の訳文”を1時間でしあげてしまっている，“俄かには信じ難い速さである”とあることである。たしかに森の文章（『全集』）のはじめには、ドイツ語の原文を午後9時にうけとったと、そして最後に、午後10時にしあげた、とある。だがわたしの経験でいえば、できあがっている下書きを清書するのに10分で400字である。訳しながら1時間7,000字というのは誤りにきまっている（いままでこの点は指摘されてこなかったようである）。森の文章はもっと批判的によんでいく必要があるのではなかろうか。

森は、とくに晩年の写真ではいかにもストイカルである。だが、かれの外見はひどくとりつくりわれたものであった。『独逸日記』は、周囲の人についての噂などはよくかきとめているが、自分のまづい面はださずにいるし、“エリーゼ”の影は『還東日乗』にはじめてさしてくるのである。著者は“隠し妻”児玉せきの名をださず、後妻茂子からの子3人についてもほとんどふれていない。“私事穿鑿趣味を排する”のが著者の態度である。だが、児玉せきの存在をしるとしらぬとで、森の性欲説、また「キタ・セクスアリス」の読みはちがってくるだろう。森茉莉の生活破綻ぶり、小堀杏奴の偏狭な父崇拜、常識人森類、そして3人の不和から推測すると、森の晩年は晩熟といったすんだ境地ではなく、かなり不思議な渦のま

いでいるものであった。そういうなかで晩年の作品がうみだされた。

わたしがおもいえがく評伝とは、外的（社会的・私的）生活→内面生活→作品・業績→という循環構造をなすものである。対象となる人の内面生活の基盤となる社会的・私生活（家庭内事情をふくむ）をしる必要があるし、それは“私事穿鑿趣味”として排されるべきものではあるまい。著者自身も『澀江抽齋』を論じて、“抽齋が何者であつたかの問に対しては、その知友・子孫に及んだ彼の影響、他者の記憶に印された人物像の細部までを再現することによつて初めて十分な答とすることができる、との歴史観がそこに成立するであらう”といている。

森のばあいとくに、あのはげしい闘争的批判精神はどこから生まれたのか、また、その批判精神をもった人がどのように陸軍の機構に順応し・しかも昇進していったか、晩年におけるかれの内面生活はどんなものであったか、きわめていかになくてはならない。

著者が本書につけた副題にならっていえば、森林太郎研究は“まだ普請中”なのである。

（岡田 靖雄）

[ミネルヴァ書房、〒607-8494 京都市山科区日ノ岡堤谷町1、TEL. 075(581)5191、2013年1月、B6判、733頁、4,200円+税]

佐藤雅浩 著

『精神疾患言説の歴史社会学——「心の病」はなぜ流行するのか——』

本書は近代日本の「精神疾患に関するマスメディア報道を主たる分析対象として、精神疾患に関する大衆的な言説の構成と変容の過程、およびその動因を社会的に考察」したものである。「精神疾患に関する大衆的な言説」は、『讀賣新聞』と『朝日新聞』の記事データベースの中からオンラインのキーワード検索によって集められた。その結果の一部は、明治から平成の時代に至るまで

の精神疾患に関わる記事総数の変化、さらには精神疾患別の記事数の変化として、折れ線グラフで示されている。このグラフが意味するところは、そもそも「心の病」には流行というものがあ、各時代に特有の「心の病」があるということである。たとえば、1920～30年代は「神経衰弱」および「ヒステリー」の関連記事が、1950年代後半～70年代には「ノイローゼ」あるいは「神経症」