49　福沢諭吉の脳卒中発作における病床日誌と手習い反古

志村　俊郎[1)]，都倉　武之[2)]

[1)]日本医科大学多摩永山病院 脳神経外科，[2)]慶應義塾福沢研究センター

福沢諭吉（1835–1901）の大患と病後に関しては，近年では福沢諭吉研究者として知られる富田正文が『考証福沢諭吉』（岩波書店）において，「田端重晟日記」などを基に日時を追い，治療体制を含み病状経過を詳述した．また土屋雅春『医者のみた福沢諭吉』（中公新書）は，昭和52年の改葬時に屍蝋化した福沢諭吉が発見された経緯から，2回の脳卒中を含む病歴やその詳細を医師の立場から記載した．ここでは当時の福沢の食事及び生活習慣や，大患時の水蛭療法など治療の概略も述べられている．しかし，福沢の大患に関しては稀に見る豊富な記録が残っているにもかかわらず，それらが十分検討されてきたとは言い難い．

筆者らは，福沢諭吉の脳卒中発作時に作成された病床日誌と，書字障害に対する訓練過程の手習い反古に着目し，そこに見られる神経学的異常所見を，医史学の見地から考察したい．

検討対象は，明治31年9月26日より10月30日までの「第一病床紀事」と書取用紙で，後者は日時が明確な6枚，その他初回発作後と推定される20数枚である（いずれも慶應義塾福沢研究センター蔵）．

1）主治医松山棟庵，脳神経専門医山根文策，相談医三浦謹之助の診察を踏まえたものと考えられる「第一病床紀事」を抜粋し，神経学的所見を付記してみれば下記の通りである．

> 明治31年9月26日「何等ノ前兆モナカリシカ食後凡1時間正座し談話セルニ際し忽然頭痛を起ヲ起シタルヲ以テ臥床ニ就ケリ」（突然の頭痛発症と傾眠の意識障害の持続），「午後三時頃ニ至リ頭痛漸リ激烈トナリタル，嗜眠シテ問フモ答ヘス，瞳孔梢々収縮シテ反射作用判然セス，午後十二時頃瞳孔散大シ右顔面の筋肉ニ収縮減少」．9月27日午後9時「ベルツ博士来診，依然嗜眠状ニ経過セラレルモ時々覚醒アリテ，二単語ニ応答ヲ発セラル，左上下肢ノ運動頗ル頻繁」（右片麻痺出現）．10月1日「三浦博士，橋本博士（橋本網常）来診不調ナル言葉，殆ド覚醒状態視ルコト無ク，呼吸ノ間絶スル如キ状態ハ依然一分時中一回位有」（交代性無呼吸の出現）．10月3日「『早ク』『ナンデモナイ』等ノ語ヲ聞ク他ハ低声，全ク聴取スベカラザル言語ヲ以テ頻リニ請求セラルモノアルカ如」し．10月5日「三浦博士来診，瞳孔散大シ光線ニ対スル反応ヲ欠ク，左上方ヨリ右下方ニ向ウ」（異常な眼球偏位）．10月6日「嗜眠状態ハ亦依然継続，10月7日右手少シク拘縮膝蓋腱反射少シク亢進」．10月8日「瞳孔ハ左方ニ少シク大」（瞳孔の左右差），10月18日「発語セラレ間連語ノ明ヲ聴取，覚醒状態持続，頻リニ訴エラルルモ多ク不明ナリ．看者ノ言語ハ之ヲ会得セラルルモ自家ノ意志ヲ言語ニ発スルニ困難ナルカ如シ」．10月23日「思考班別亦漸ク正確ナルノ状アリ」．10月24日「談話ヲ試ムルニ失語多シ」．10月28日「北里博士ト面談，病中ノ出来事ハ余り記憶ナシト言ハレタリ」．10月30日「一日ヲ一年ト，昨日ヲ昨年ト言フカ如キ錯誤アルヲ以テ談話ノ連続セル中ニ其ノ意ヲ解スルニ困難アリ」．

以上のように，福沢は，突然の激烈な頭痛が持続した．バイタルサインでは，睡眠時に呼吸の絶える状態は1分中1回位あり，第13病日頃まで持続したものと思われた．特筆すべきことは，病発より単語のみの発語が長く残り，錯誤が顕著であったことである．

2）同年11月8日より19日とその他の手習い反古では，東西南北，いろは，図形模写の軽度の誤りがあった．人名地名などの固有名詞にも錯誤が見られた．

このことより，理解力は保存されているが，病初期に単語あるいは連語のみの発語であったことからも，軽度ではあるが，文レベルでの機能語の脱落あるいは錯書が見られたものと思われる．

以上から，福沢には発作後，声量の低下，換語困難，錯誤，症状の動揺性のいわゆる超皮質性失語の亜型に類似した病態が，一過性ではあるが見られたものと思われる．