

[特別講演Ⅱ]

富士川游著「日本医学史」から、
「科学」と「医家の地位の歴史」を考える

河野 修興

学校法人古沢学園 広島都市学園大学 学長

演者は土井泉神社という神社の宮司と広島大学内科学の教授を務めている。日本医史学会との接点はほとんどなかったが、広島大学医学部長に選出されたことが契機となって広島支部（現在、広島医史学研究会）の支部長を平成20年度から26年度まで7年間務めた。このような理由により、今回の広島での総会で特別講演の機会を与えられたものであろう。本講演では、「医家の地位の歴史」として実家のある広島の中山間地域において神官が医師を務めた理由への考察、ならびに、「科学研究」の意味について、富士川游先生の「日本医史学」の論述に準拠して考察する。

I. 自己紹介

昭和53年広島大学医学部卒、昭和61年広島大学大学院医学系研究科修了、放射線影響研究所、米国ワシントン大学、愛媛大学医学部附属病院第2内科勤務を経て、平成12年広島大学医学部内科学第二講座（組織替えにより現在は大学院医歯薬保健学研究院分子内科学）の教授を務めている。平成18年医学部長、平成27年副学長。受賞歴として、文部科学大臣科学技術賞開発部門、保健文化賞（厚生労働大臣表彰など）、中国文化賞などがある。社会活動としては大久野島毒ガス傷害研究会会長、広島原爆障害対策協議会理事、社会保険支払基金広島支部幹事などを務めている。

II. 富士川游先生の「医史学研究」考

富士川游著「日本医学史」の序論に「医学歴史は実に左の内容より成れるを見る」とある。「第一、医学的知識の歴史、広き意義にて言ふところの、病理学及び治療法の歴史、第二、医家の地位の歴史、第三、疾病の歴史、殊に国民病の歴史」である。この中で、「医学歴史のその初めは単一経験的たりしところのものが、今日に及びて遂に科学的たるに至りしことは、以上の記事に依りて明らかに之を認識することを得べし」、「医史学の内容中、最も重要なものを医学的知識の歴史とす」、ゆえに、「医学史」というよりは「医史学」というべきかもしれないと述べておられる。ここまで読むと、富士川先生が医史学において最も重要であると指摘している「医学的知識の歴史」とは、今日の言葉では、「病態学、診断学、治療学の今日までの進歩のこと」であることがわかる。回顧的視点ではなく、未来を開拓することに寄与してきた科学的研究の歴史を更に科学的に研究することであることは明白である。

この序論で重要なこと二点に特に注目したい。一つは、「科学的手法」を重視しておられることであり、もう一つは、「医家の地位の歴史」の意味である。

一つ目の「科学的手法」に関して、富士川先生は、「科学」ではなく「科学的手法」と記載されており、先生が真の科学者であることを証明する記載であると思う。我が国の教育において、「知識偏重教育」の弱点が問題視されて久しい。「知識偏重教育」によっては、「科学的な手法によって得られる学問成果」が得られることは少ないという確信を多くの科学者は持っている。「科学」は「研究における一つの手法」であって、決して知識を吸収・蓄積するためのものではない。「科学的手法」とは、主張を明らかにする際、「仮説」を立て、それを「実証」していく手法のことである。これは「検証可能性」がある

という前提に基づいている。また、このように検証された定説を覆すような新たな成果(反証)が証明された場合、従来の定説の上にこれを吸収同化し、更に、「一段進んだ新たな定説」を受け入れていくという特徴がある。これを「反証可能性」という。この科学的手法は西洋哲学に発するものであり、残念ながら、我が国ではむしろ記憶偏重の傾向が強いように思う。明治維新から1990年までにわが国に導入された西洋医学の知識量を1とした場合、1990年から2000年の10年間に世界中で新たに解明された医学上の知識量は100にも相当するとの報告がある。この莫大な新奇的知識の獲得は、遺伝子工学に基づく新たな生理活性物質の同定やその機能解析によるものであり、1953年、ワトソン博士とクリック博士のDNA二重らせん構造の解明に始まったことは明らかである。1970年代に遺伝子工学的手法のすさまじいばかりの進歩が起こり、非常に多くの「仮説」が提唱されそれらが「実証」されてきたのである。「仮説」が「実証」よりもより重要なものであることは明白である。山中伸弥博士によるiPS細胞の作製は純粋に科学的になされたものである。STAP細胞の捏造事件は残念であったが、これも「仮説と実証」という「科学的手法」の弱点としての捏造であったと思われる。科学には強力な影響力がある故に、それを実施する科学者には高潔な倫理感が必要である。科学的手法は、道具であるパソコンが人間よりも得意な「記憶」、「計算」などの単純作業を徹底的に排除するところから始まると言い換えることも可能であろう。従前には認められていない真理を明らかにする者が科学者なのである。

次に、富士川游先生の「医家の地位の歴史」について考察したい。これは「医家の歴史」ではなく、「医家の地位の歴史」であるところが、富士川先生の述べておられるところである。前述した「科学的手法」と同様に、「回顧的」なものではなく、「発展的」な効果を求めているところに深い意味があるように思える。

昨年、ちょっと信じられないことが起こった。「文系不要論」が公然と大学に告げられたのである。何故にこのようなことが起こったのか考えてみたい。近年、大学には学部・大学院や教員・研究者に対する評価の波が襲っている。しかも、数字による評価である。数字評価を好む現象は、定性評価能力が弱い思考の特徴である。「科学的思考」そのものではなく、それを検証するための「証拠」を数字によって評価するものである。理系の学部の場合、論文が掲載された科学雑誌のインパクト・ファクター、各論文のサイテーション・インデックス、研究者個人のH-インデックスなどの数字評価が可能である。一方、文系や教養教育に分類される多くの領域では数字による評価はほとんど不可能に等しい。無用とも思う。その理由は文系や教養諸学問が存在する意義にある。その意義はまさに富士川先生の「地位の歴史」にあると思う。これらの学問は、人間が生きていく、人間生活を豊かにする、人間の価値を高めるためにある。「文系不要論」に対して、文系の研究者は「文系必要論」を声高に述べなければならないと思う。「文系学者の地位の歴史」を大切にしなければならない。「不要論」に打ちのめされ、それを黙って聞いているだけでは自らを中傷しているに等しい。学者は文系・理系を問わず、自らの地位と自らが研究している学問を向上させてきた歴史を堂々と主張しなければならないと思う。

Ⅲ. 演者の研究業績

演者自身の「医師の地位の歴史」として、まず自己紹介をさせていただく。演者は、広島大学医学部内科学の教授で、呼吸器内科学を専門領域とし、医学部長を4年間務めた経験を持つ。平成26年第54回日本呼吸器学会会長を務め、平成30年第115回日本内科学会会長に指名されている。演者の場合、理系の臨床医かつ医学研究者であるが、昭和53年に医師となり、臨床医と研究をはじめ約38年間の医学上の研究業績を数字で表すと、平成27年9月現在で、論文数：611編(英文306編、和文305編)、インパクト・ファクター：1,148、サイテーション・インデックス：12,427、H-インデックス：63(Google Scholar調べ)である。

医科学研究の主テーマは、間質性肺炎と呼ばれる、適切な診断・治療がおこなわれなければ予後が極めて不良な疾患である。進行すると肺線維症と呼ばれるようになるものが多い。この間質性肺炎を血液を使って診断可能なバイオマーカーを発見し、“KL-6”と名付けた。そして“KL-6”の臨床応用を可能とした。わかりやすく述べると、「専門医でなければ診断できなかった間質性肺炎を、専門医でなくても血液検査によって診断できるようにした」のである。わが国では1999年から医療保険の適応を受けており、年間300万検体以上が測定されている。また、EUや中国においても診断薬として正式に認可されている。間質性肺炎の血清マーカーとしては、世界で最初に発見されたものである。

IV. 医師を務めた社家の地位の歴史

ここでは、医師を務めた先祖の歴史に触れる。演者の実家はもともとは郡部であったが、現在は広島市に編入されている安佐北区安佐町大字飯室というところにある。川と山と僅かばかりの平地で構成されている中山間地域である。先祖の河野甚五右衛門が天文20（西暦1551）年、三入高松城主熊谷信直公（熊谷次郎直実9代の子孫）より飯室村の祝師を命じられ現在まで神官を務めてきた。2代河野神右衛門に宛てられた文書4通が広島市重要文化財に指定されている。演者は14代目になるが、土井泉神社という村社（明治4年までは飯室村八幡宮）の宮司を務めている。また、神官を務めた先祖の多くは飯室村において医師を兼ねていたと伝えられている。残念ながら、医師としての古い記録は火事のため焼失している。

曾祖父である河野兵馬【天保13（1842）年生、明治33（1900）年没、明治5（1872）年入婿】は第2代飯室村村長を務めたが、医師として「従来開業医證御附与願」と「履歴明細書」を県令に提出しており、これはなかなか興味深い。

兵馬の次の当主である河野遠二【演者の祖父、生家は阿戸家、明治33（1900）年河野家に入婿】も神官と医師を兼ねた。芸備医事第41号（明治32年10月号）には116名の医師の顔写真と姓名が印刷された付録があり、演者が所有している。この写真集には富士川游（通し番号9番）、呉秀三（29番）、尼子四郎（34番）という日本医史学会では極めて高名な先生方の顔写真がある。同時に小生の祖父の阿戸遠二の顔写真（23番）も紹介されている。

また、明治22年有志により設立された私立広島医学校（明治32年廃校）からは30余名の医師が巣立ったとされている。遠二は、明治25年この学校に入学しており、半紙一枚に書かれた入学願と入学許可の文書が現存している。非常に希少と思われるので供覧する。

演者の父である河野正實も千葉医科大学出身の内科医である。祖父が昭和10年に死亡したため社掌に任命されている。陸軍軍医少尉として乗船していた病院船ブエノスアイレス丸が米軍によって撃沈され太平洋を7日間漂流するなど数奇な一生を送った。昭和12～15年度の千葉医科大学での講義ノート33冊が残っている。

V. 国民病の歴史としての(1)原爆障害、ならびに、(2)毒ガス障害の科学的研究

演者は、放射線影響研究所において研究生活を送った経験があり、現在は広島原爆障害対策協議会の理事を務めている。親族の医師2名が原爆によって急性死亡した。今回は、広島に投下された原爆の特にその破壊力に関して紹介したい。放射能だけでなく、爆風や熱線も生半可ではなかったことを強調したい。長年、放射能の後障害について研究されてきたが、これについては多くの著書・論文が出版されているので本学会では詳細には触れない。

次いで、現在、演者が会長を務めている大久野島毒ガス傷害研究会の歩みと毒ガス障害の研究について紹介する。昭和4（1929）年から昭和20（1945）年までの間、現在は竹原市忠海町の対岸にある小島

の大久野島において毒ガスが製造されていた(東京第二陸軍造兵廠火工廠忠海兵器製造所;通称:大久野島毒ガス製造工場)。代表的毒ガスは、びらん性ガスであるイペリット(サルファーマスタード)であった。毒ガス障害者は総計約6800人とされている。毒ガス障害者の救済事業は、私たちの教室の初代教授和田直先生の指揮の下、昭和27年7月8日から8月2日の間に5回の健康診断を実施したことに始まっている。この検診の結果を報告したことにより、国・広島県などは次々と健康調査や救済事業を開始した。広島大学医学部では、昭和36年、内科学第二・病理学・皮膚科学・耳鼻咽喉科学などが協力して、大久野島毒ガス傷害研究会を結成した。その後、軍人・軍属に対しては国家公務員共済組合連合会(大蔵省)が、一般人に対しては厚生省が医療手帳、医療費と健康管理手当の交付を開始した。国は、昭和49年には、健康診断費用と毒ガス障害に対する調査研究費(厚生省受託研究費)の交付を開始した。広島大学内科学第二講座(現在、分子内科学)が中心となり現在も継続している。

毒ガス障害者の最も特徴的な症状は膿性たん(膿のような性状のたん)であり、昭和63年には健診受信者の78.5%が膿性たんを喀出していた。また、国による組織的健診が開始された昭和49年からわずか3年間に16名のがん患者が発見されたことは驚きであった。

昭和49年から平成21年の36年間に厚生労働省受託研究「毒ガスの後遺症とその予後に関する研究」として発表された研究報告は278編であった。また、学術誌には101編を報告している。平成23年には、イペリット作製工場に従事したもののうち、18歳以下で開始した工員は1年間の従事により肺がん発生が5年間早期化する。また、18歳を超える年齢で開始したものは、1年間の従事により肺がん発生が2年間早期化するという結果を2011年のAmerican J Epidemiology誌に報告した。これはイペリットによる肺がん化学発癌を疫学調査により科学的に証明した世界で初めての研究報告である。

VI. おわりに

富士川游先生が日本医学史序論で述べられた医史学の「科学的手法」ならびに「医家の地位の歴史」に準拠して、演者の先祖の歴史や医学研究業績などを紹介した。日本医学史の初版は明治37年であり、112年も前になる。私の目から見ると先生の論述は非常に新鮮であり、先生の先見性、論理性、表現力、特に科学的思考に感嘆せざるをえない。隣村の出身である演者としては非常に誇らしく思う。