

目次

■ 平成14年度活動報告	1
■ 平成14年度総会並びに第20回学術大会	
1. 漢方製剤の医史学的管見	菊谷豊彦 …… 3
2. 受胎調節の歴史	野末悦子 …… 6
■ 日本医史学会神奈川地方会創立10周年記念講演会	
1. 明治初期の来日宣教医たち	高安伸子 …… 10
2. 地方藩医の米国お雇い外人医師との出会い	六角 健 …… 11
3. ブラフホスピタル(ヨコハマ山手病院)の起源とその後の歩み	井出 研 …… 11
4. 丸善の創立者早矢仕有的と横浜	酒井シズ …… 12
■ 日本医史学会9月例会・神奈川地方会第21回学術大会合同会	
1. 横浜港遼卒養生之規則について	中西淳朗 …… 13
2. 日本のコレラについて、コッホの忠告	佐分利保雄 …… 14
3. 大同医式について	後藤志朗 …… 15
4. 高野長英『避疫要法』を読むー近代的な公衆衛生学の取り込みー	斉藤三朗 …… 16
<hr/>	
■ 平成14年度一般会計決算	17
■ 平成15年度一般会計予算	18
■ 参考事項(役員並びに会則)	19

平成14年度活動報告(平成14年1月1日～12月31日)

●大会

1. 平成14年度総会並びに第20回学術大会

(3月16日/於:横浜市健康福祉総合センター)

【特別講演】 座長 大滝 紀雄

1. 漢方製剤の歴史的管見

菊谷 豊彦

座長 杉田 暉道

2. 受胎調節の歴史

野末 悦子

2. 日本医史学会神奈川地方会創立10周年記念講演会

(6月8日/於:鶴見大学歯学部3号館)

【テーマ】

わが国の医学の近代化に貢献した明治初期の医師達の間像

【一般口演】 座長 坂本 玄子

1. 明治初期の来日宣教医たち

高安 伸子

2. 地方藩医の米国お雇い外人医師との出会い

六角 健

3. ブラフホスピタル(ヨコハマ山手病院)の起源とその後の歩み

井出 研

【特別講演】 座長 杉田 暉道

丸善の創立者早矢仕有的と横浜

酒井 シズ

3. 日本医史学会9月例会・神奈川地方会第21回学術大会合同会

(9月14日/於:横浜市健康福祉総合センター)

【一般口演】 座長 荒井 保男

1. 横浜港漕卒養生之規則について

中西 淳朗

2. 日本のコレラについて、コッホの忠告

佐分利 保雄

座長 金澤 司

3. 大同医式について

後藤 志朗

4. 高野長英『避疫要法』を読む -近代的な公衆衛生学の取り込み-

斉藤 三朗

●幹事会

4月5日に開き、地方会創立10周年記念講演会の実施、9月以降の学術大会の運営方法等について協議した。

●その他

1. 会員の出版物

①深瀬泰旦氏が『天然痘根絶史－近代医学勃興期の人々－』を昨年9月思文閣から出版された。

②滝上正氏が『ペスト残影』を昨年12月神奈川新聞社から出版された。

2. 昨年11月に行われた第44回神奈川医学会総会において、つぎの2会員が学術功労者表彰を受けられた。

①河野清氏は地域医療に密着した学術活動の功績

②椎橋忠男氏は災害時医療および胃内視鏡に関する啓蒙活動の功績

3. 「神奈川地方会だより第11号」を作製し会員に配布した。

平成 14 年度総会並びに第 20 回学術大会

《特別講演》

1. 漢方製剤の医史学的管見

(医)菊谷医院 菊 谷 豊 彦

演者は昭和 43 年から今日に至るまで、約三十四年間にわたり、行政の漢方製剤に関連する班会議、漢方打合せ会、漢方生薬製剤調査会、漢方製剤再評価調査会、医薬・食品衛生審議会などの会議に出席してきた。

漢方製剤が医療用として上市されるまでの過程を中心に本会において報告する。

第一に演者は医療用漢方製剤の特徴、問題点を説明する。漢方製剤と漢方湯液の両者を比較することによって、相違を明らかにする。その内容は別表の通りである。

それから、種々の資料を供覧しながら、説明を加える。

今日、漢方製剤を医療の場において 80% 以上の医師が処方しているといわれる。漢方製剤の重要性は 21 世紀を迎えて、高齢者医療を初めとして、日本でのみ行われている漢洋併用療法が注目されている。

昭和 51 年 9 月に漢方製剤として薬価基準に収載され、現在では 147 処方が用いられている。昭和 51 年 9 月以前の漢方製剤の動向はあまり知られていない。

筆者は昭和 51 年以前の状況は医史学的に重要であると考え、その一部を発表する。

昭和 42 年 9 月か 10 月頃、当時演者は東京都教職員互助会内科に所属していた、その或る日厚生省薬務局製薬課の某氏から電話がかかり、一度、訪問して、お話したいことがあるといわれた。その方にお会いすると昭和 43 年度から 3 年間にわたり「生薬製剤の臨床的研究」という研究班が発足し、班員に助成補助金が出されるという内容であった。

会議に参加してみると、初年度の班会議の出席者のうち臨床医は演者のみで、他は全員薬学系の方であった。

三年の予定が一年延び計 4 年間、昭和 46 年度まで班研究は続いた。

当時、生薬製剤という名称は実際には漢方製剤を意味していたと考えられる。その頃、厚生省内では漢方製剤という言葉は禁句でなかったろうか。班会議の始まる一年前、昭和 42 年に当帰芍薬散、葛根湯、五苓散などの 4 エキス剤が薬価基準に収載され

た。ただし現在の薬効別分類の項目に5生薬および漢方処方にに基づく医薬品は存在しなかった。たとえば当帰芍薬散エキス散はその他の循環器用薬に、葛根湯エキス散は解熱消炎鎮痛薬に、五苓散エキス散は利尿剤に分類されていた。このような漢方エキス製剤の薬価基準収載はこれからの漢方薬復活の胎動を思わせる。

昭和45年から46年にかけて厚生省薬務局製薬課(当時岡浩策課長)のもとに、漢方打合せ会が発足した。班長 大塚敬節(修琴堂 大塚医院)、班員 浅野正義(本郷高島堂薬局)、班員 西本和光(旧国立衛生試験所)、班員 菊谷豊彦(東京都教職員互助会三楽病院内科)の4名であった。この打合せ会は当時の課長の私的な会議であると思われる。本会議の目的は本邦の一般用漢方処方の基準作成であった。そのために本邦の代表的成書(主として昭和期の代表的漢方医学解説書)から約700処方を選びそれから一般用に適した210処方を選定した。それが現在の一般用210処方である。会議は月に2回行われ、20回以上に及んだ。

昭和46年12月4日に中央薬事審議会に漢方生薬製剤調査会が設けられた。班長、班員は漢方打合せ会と同じメンバーである。

医史的には行政において始めて、「漢方」という言葉が用いられるようになった。その意味する所は、近代国家日本が「漢方」を認めたこと、「漢方」が復権したと云ってよいであろう。

すでに述べた①昭和42年の生薬製剤(葛根湯、五苓散など)の薬価収載、②昭和43年の生薬製剤の臨床的研究班、③昭和45年～46年の漢方打合せ会、④昭和46年12月4日発足の漢方生薬製剤調査会発足、⑤昭和51年の医療用漢方製剤の薬価収載、以上5項目を重ね合せると「漢方」の誕生の過程が鮮明になる。

漢方生薬製剤調査会においてすでに選定した210処方の効能・効果、生薬の量の決定が行われた。効能・効果、分量、用法の原案は行政側が日本製薬団体連合会(略称日薬連)の漢方部会に原案を示すよう指示し、その原案を基に調査会にて、審議して決定した。昭和50年頃まで、210処方の効能・効果、生薬量の審議を行ない、終了後、一般用医薬品特別部会の承認さらに、中央薬事審議会常任部会の承認を経て、公示された。

昭和51年9月からは医療用漢方製剤が薬価基準に収載され、健康保険が適用されることになった。

その際、漢方製剤は有効性を示すデータなしに医療用として承認された。

その効能・効果は一般用漢方製剤から医療用への転用であった。いわゆるスイッチOTCは医療用から一般用への転用を意味しているのであるが、漢方製剤に関しては一般用から医療用への逆スイッチということになる。

一方、自社に一般用漢方製剤の効能・効果をもっていたK社、T社などはその一般用効能・効果が医療用に逆スイッチされた。

医療用漢方製剤と漢方湯液との相違点

医療用漢方製剤	漢方湯液
薬効分類では5生薬および漢方処方にに基づく医薬品の520漢方製剤に分類される	510生薬に分類される
現在147処方に限定される。各処方、各銘柄ごとに効能・効果が決められている。その効能・効果は一般用漢方製剤から転用されている(逆スイッチ)	わが国で用いられる湯液は処方可能である(漢方処方集)。生薬(刻み)は漢方処方の調剤に用いとされている。各生薬の効能・効果は記載されていない
服薬・携行に便利。患者の病態に合わせた構成生薬の加・減・去方はできない。	携帯に不便である。煎じる手間がかかる。生薬面で患者の病態に合った治療ができる
漢方製剤または生薬末を加えれば、合方と加方に相当するものが容易に得られる	合方に手間がかかる
2剤の合方(併用)によって複雑な病態に対しての適応の拡大と深化が可能である。合方により一部の生薬(例:甘草)が重複することがある	加減方、兼用方、合方によって複雑な病態に対応できる
保険診療上の制約がある(効能・効果、漢方2剤併用、漢方・洋薬併用)	保険上あまり制約されない(常用量)。処方名を診療報酬および調剤報酬明細書に記載することは求められていない
保険診療上、漢方医学そのものは認められていない。ただし添付文書の重要な基本的注意として「漢方製剤の使用にあたっては患者の証(体質・症状)を考慮して投与すること」と記載されている	証に随って漢方湯液を用いることは保険診療・自由診療のいずれでも当然であろう。保険診療上、使用上の注意は記載されていない
品質が一定である	品質にばらつきが多い
効力は湯液に比べてやや低下	良質のものを選べば、さらに効果が上がる
特定生薬に修治が行われていない	特定生薬に修治が行われている
附子剤の効果が劣る(必要に応じて修治附子末、加工附子末を加える)	品質を選べば、湯液本来の効果が出る
臨床上、有効率をみるのに適している	適していない

(菊谷豊彦:漢方製剤(健保適用)の使い方、今日の治療指針、医学書院、執筆一部改変)

2. 受胎調節の歴史

コスモス女性クリニック 野末悦子

杉田暉道先生のおすすめで歴史の門外漢であるにも拘らず、今回「受胎調節の歴史」についてお話をさせていただくことになりました。

【日本における受胎調節について】

受胎調節について考える時、どうしても思い出されるのは、劇団「民芸」の北林谷栄さん演ずるところの「泰山木の木の下で」のおはな婆さんである。闇の中絶の相談にのったという罪で訴えられる役柄であるが、戦後になって中絶が合法化されるまでの長い年月、日本では非合法の中絶や生まれた直後に赤子殺しをせざるを得なかったことは、ひろく知られているところである。

沢山美果子氏(順正短期大学教授)の「歴史のなかの女のからだ」の中で「間引きする夫婦のタイトル」で江戸時代に津山藩で作られた間引き教諭書が紹介されているが、墮胎・間引きは悪だと人々に教え諭すことを目的とした印刷物が神社や辻堂といった人々が集まる場所に貼られたり、役人によって読み聞かせられたりしたことが書かれている。それほど、現実には多くの民衆が止むを得ず、墮胎や間引きをしていたという歴史があるのだが、医書の方にはその記載が極めて少ない。今回わずかに読む機会を得た2、3の文献から次に紹介させて頂く。

「女性と漢方」(創元社・西山英雄著)

現在のような人工妊娠中絶技術は、徳川時代後期中条流に到るまでなかった。『女科』という古書には、墮胎薬＝断産方が書かれている。用いられた薬物には劇毒物が多く、墮胎の目的は達せられても、健康を害した。断産方論の終わりには『妄りに用うべきではない』と戒めの言葉が書かれている。尚、「墮胎は人道上、健康上、恐ろしい行為であり、通経剤についても記述を割愛する」とある。また、古書には妊娠という文字は見当たらず、断産、断胎、断産方論、断胎方という文字はある。古代では、避妊よりも人工中絶(墮胎)に重きがおかれていた。断産は人口問題や、食糧問題、貧困のための産児制限である。俗に墮胎を「まびき」と言った。

時代の趨勢と共に考えが変わる。戦争にも労働にも人数の多い方がよい。古代スパルタでは未婚者には市民権を剥奪、罪として卑しい仕事をさせ、ローマでは独身者に特別税をかけ、遺産相続権を与えなかった。日本でも戦時中は産めよ増やせよが国策だった。近年人口爆発で問題となっている中国では1957年産児制限をし、58年には

「毛沢東の人口の多いのは武器」という言葉がカットされた。早婚の禁止、晩婚の奨励、結婚は男女あわせて50歳以上、子どもは0～1人、一人っ子政策、人工妊娠中絶の強制、断種手術の強行など。またインドでは、断種手術を受けた者に報償を与え、アメリカでは人工妊娠中絶の合法化が進んだ。

余談として、世界初のハリ麻酔による人工妊娠中絶は中国より1年早く西山英雄氏によるとのこと。1957年6月のことだったそうです。

避妊薬としては『中国青年報』によれば、「おたまじゃくし」が紹介されている。また、古書『婦人大全良方』には、『五味薬』の薬方＝当帰、芍薬、川芎、地黄、雲台子がある。古書『三才図会』には石門穴に灸、『医心方』には三陰交穴に灸治。また、金子佳平氏により『医道の日本』及び『漢方の臨床』にも三陰交に皮内針が紹介されている。

アメリカでは紫根に精子の運動を阻害するものがあると言われ、西山氏も四物湯加油菜子、紅花、紫根で追試したとの報告あり。矢数道明氏も試みられたが、避妊効果はないようであった。さらに蚕子を焼いて、灰にしたものを産後古酒で飲むと終身不妊になるということが『千金翼方』『濟心綱目』にある。この他中国ですすめられているとされる方が多数紹介されている。また、右足内側の欲断産という新しいツボの紹介もある。

「婦人ことぶき草」（燎原書店・香月牛山著・小野正弘校訂）

この中で用いられた言葉として、『胎自墮(タイオノズカラオツ)』は、自然流産、墮胎でも3ヶ月以内のものを言い、少産・半産は3ヶ月以上のものを言うようである。断産・断胎は母体に疾病がある時、止むを得ず胎を下ろすとある。ここで、仏手散の紹介あり。香桂散では大出血で命を失うもの夥し、『少産は大産よりも重し』とあり。また、『断崖の薬、かろがろしく男女共に服すなかれ』ともある。

「日本医学史綱要」（平凡社・富士川游・小川鼎三校注）

残念なことに、江戸時代中期まで、先にあげた「ことぶき草」のみを推奨し、他には見るべきものなしとある。

【世界における受胎調節】

避妊についての歴史は日本だけでなく、世界中にあるのだが、『避妊の歴史』博物館という立派な施設がカナダにあるという。今回、日本家族計画協会クリニック所長の北村邦夫氏より、その博物館で出されている資料を拝借する機会を得たので、皆様にご紹介させて頂く。

『避妊の歴史』博物館はカナダ・オーソ社のパーシー・スカイ社長により創設され、1966年より展示物の収集を開始されたものだが、これまでの避妊器具の収集という事

業を行ったところではなく、困難を極めたという。現在は、世界中から寄贈された270を超える避妊器具が展示されている。博物館の発行するパンフレットから幾つかを紹介しよう。「避妊の歴史は人類の歴史と共に始まる」という言葉が展示品収集の基盤とされる。

「膣外射精」は、歴史上最古のものとして、旧約聖書創世記38:9にみられるオナンの話は余りにも有名である。

古代エジプトでは紀元前1850年、パピルスに書かれた人類最古の医学書Petrior Kahumに避妊法が紹介されており、蜂蜜と天然の炭酸ソーダの混合物を膣に挿入する方法がある。蜂蜜がバリアーとして、また、炭酸ソーダが殺精子剤として作用するとされた。

紀元前1550年ごろの「Ebers Papyrus」には世界初の避妊用タンポンの記載がある。アカシアとなつめ椰子の実を細かく砕き、蜂蜜と混ぜて種綿にしみこませ、膣内に挿入した。1～3年は避妊出来るように工夫されていたという。また、古代エジプト人はワニの糞を避妊に用いた。ワニの糞をペースト状の物質と混ぜ、ペッサリーとして膣内に挿入した。

9世紀のアラビアの医学・哲学者のAl.Raziの記述には、蜂蜜と象の糞を混ぜて用いる方法がある。

200年頃に書かれたユダヤの律法書「Talmud」に、精子の子宮への侵入を防げるスポンジ状の物質Mokhが書かれている。4世紀頃、コンスタンチノーブルの女性はレモンジュースを薄めたものをスポンジに染み込ませ、避妊の目的に使用した。

コンドームは感染症の予防具として生まれ、その歴史は古代にさかのぼり、古代エジプト人は動物の膜で作られたコンドームを使用していた。コンドームの発明者として挙げられるのは、1504年、梅毒の感染防止として、亜麻製のコンドームを発明したイタリアの解剖学者Fallopianusである。18世紀までに広く使われるようになったコンドームという言葉は英国チャールズⅡ世にコンドームを作ったといわれるCondom博士がその語源とされている。この頃のコンドームは、感染防止と避妊の2つの目的で使用されていた。

ゴム製コンドームは1880年頃発表され、ラテックス製は1930年代に作られるようになった。また、女性用コンドームというのも1920年からイギリスで販売され、現在は1987年からFemidomが使用されている。

ブロックペッサリーというさいころの形をしたものは、その表面に窪みがあり、この表面の窪みの1つが子宮頸部をふさぐように膣内に挿入された。これを拷問道具と

して用いたというところでもない記載もある。

1700年代中期に果汁を搾った後のレモンの半切りを子宮頸部を被う子宮キャップとして使用する方法をCasanovaが提唱した。このような子宮キャップは19世紀の終わり頃には金属とゴム、その後プラスチックで生産されるようになった。

膣洗浄を避妊目的で行う方法は1832年、Charles Knowlton博士により紹介され、明礬、硫酸亜鉛溶液、酢、食塩水が使用された。

ダイアフラム(ペッサリー)は1880年、Wilhelm Men-singa博士により紹介された。IUDの歴史は3000年前から、ラクダの子宮に滑らかな石を挿入することで、旅の途中の妊娠を防いだと言われている。1900年代初期から各種のIUDが使用され、1930年には、Grafeberg博士はドイツで使用された絹糸と銀製のリングを報告している。現在、世界各国で使用されているものは、ゴム、金属、ナイロン、ポリエチレン、ホルモンを含むものまでさまざまある。

避妊薬としては、植物性のものや水銀、鉛を含むものなど中国、インドその他各国で多種多様なものがこれまでに報告されているが、安全で確実なものは、近年の経口避妊薬・ピルにいたるまでなかったと言ってよい。

ピルが日本で避妊用として始めて認可されたのは世界各国に一番遅れて、1999年だった。現在用いられている低用量ピルに到るまでの歴史も半世紀に及ぶ。今回はその歴史を語るには紙数が足りない。女性の健康を第一に考えた安全で確実な避妊の方法がこれからも改良を重ねていかれることを期待してこの稿を終える。

日本医史学会神奈川地方会創立10周年記念講演会

《一般口演》

1. 明治初期の来日宣教医たち

順天堂大学医学部 医史学研究室 高安伸子

幕末から明治初期に来日した宣教医たちの活動は、多岐にわたる。所属ミッションの定めた宣教医としての働き、つまり医療伝道に従事したのもあれば、開国したばかりの日本の特殊な事情から医師としての活動をすることなく、英語教育などから発展してミッション系学校の設定および運営に寄与した者の数も多い。

横浜で活躍したアメリカ長老教会所属の宣教医J.C.ヘボンは1859(安政6)年来日宣教医第1号として来日し、医学・文学・教育・聖書翻訳など数々の業績を残した。ヘボンと同じ年来日したオランダ改革派教会所属の宣教医D. B.シモンズは、来日後1年ほどでミッションから離脱したが、開業医として、また横浜十全病院の設立に尽力するなど明治期日本の近代医学導入に際して貢献をしている。

明治初期の日本においては、明治政府が雇った「お雇い外国人教師」の存在により西洋文化が各学問領域に導入された。医学も大学東校で、ドイツ人医学教師たちによって学生への教育が行われ、多くの優秀な「西洋医学を学んだ日本人医師」が誕生している。大学という教育現場以外でも、宣教医(宣教師)たちが人々の求めに応じて西洋の医学・語学・文学などを教授した。

宣教という大きな目的は、日本においては身を結んだとは言えない部分も多々ある。しかし、宣教医(宣教師)たちの働きは、民間での活動であるため派手な宣伝はなされていないものの、地道で実りの多いものであったと考えている。

各プロテスタントミッションの報告書などから、彼らの活動を調査・分析することにより明治期における日本の西洋文化導入および発展過程の新たな一面が浮かび上がるものと思われるので、今後も調査を続けていきたい。

2. 地方藩医の米国お雇い外人医師との出会い

－孫として知る藩医六角謙吉とS.エルドリッジとの関係－(抄録略)

六角建築設計事務所々長 六 角 健

3. ブラフホスピタル(ヨコハマ山手病院)の起源とその後の歩み

(付)銘版に刻まれた人名人選の経緯

神奈川県予防医学協会中央診療所所長(元ブラフホスピタル院長) 井 出 研

1862年の生麦事件を契機として日本には十分な医療施設がないと考えたヨコハマに在住の外国人達は自らの医療施設として1863年、堀割運河沿いの居留地88番地に小規模ではあるがYokohama Public Hospital (Y.P.H) と呼ばれた病院を作った。病院は当初2065ドルの寄付金で運営され薬品や必需品などはホンコンから供給されていた。日本人の患者も診療していたが赤字経営であったし院長のジェンキンスは無報酬であった。約2年続いたがその後1866年から1年間閉鎖していた。外国人達は自分達の病院がなくなったため山手82番のオランダ海軍病院に委託することになった。そこで働いたのがde meyer (ドマイエル)とヨングであった。

1867年にこのオランダ海軍病院が居留民団に譲渡されたのを機会にこの病院をYokohama General Hospitalと呼んで閉鎖のままであったY.P.Hを移管したのである。この役割を果たしたのはウイルキンズとマイバーグであった。病院はcharityを含めて三クラスに分けて運営された。

1864年に額坂に建てられた伝染病棟は中村町1299の中居台の1863坪の土地に移した。

ここで私が常々不思議に思っていることは当時、ヘボン自ら診療所で診療を始めているが今、話題にしているY.G.Hとの交流が全くみられないことである。ヨーロッパ系とアメリカ系との何らかの差があったのかも知れない。20世紀に入ってヨコハマには外国人のための病院が4ヶ所、邦人のためのものが13ヶ所あった。前者はRoyal Sick Quarters,アメリカ海軍病院、独海軍病院とY.G.Hであり、後者は十全医院、横浜病院、万浜病院、六角病院などであった。

1923年の関東大震災によって病院は壊滅し中居の伝染病棟を第2病院として使用し

ていたがこのあと1935年の病院が新築される迄の記録はないようである。

この病院を語るとき欠かせないのは玄関ホールに掲げてあった銅製の銘版である。Roll of Honour とあり病院に功績のあった人達を挙げたもので1863年のジェンキンスから1968年の秩父宮妃まで27名、1団体である。元英国領事のエドワーズ氏によると一旦リストアップされたがその後、検討を重ねたようで最初のリストアップでは26名1団体であった。

《特別講演》

丸善の創立者早矢仕有的と横浜(抄録略)

順天堂大学医学部 客員教授 酒 井 シ ズ

9月例会・第21回学術大会合同会

《一般口演》

1. 横浜港邏卒養生之規則について

港北区 中西 淳 朗

明治5年6月23日(陰暦)の「横浜毎日新聞」によれば、神奈川県邏卒総長・平部朝致が“横浜港邏卒養生之規則”を発令したことを報じている。しかし『神奈川県警察史』に収載されていない。従って原文のまま全文をここに掲げて紹介する。

〈安寧健康を保有し病症を避けて無恙ならしむるため必要の規制若干を設立するなり。

第1則 炎熱或いは発汗中は都て何品に寄らず水冷なる飲物を用ゆべからず。

第2則 炎熱或いは発汗の時に食事を爲すべからず。

第3則 炎熱の時卒然と衣服を脱ぎ去るべからず。

第4則 苦熱中又は発汗せし時は吹通しの場所に立止、又は座を占むべからず。

第5則 炎暑又は発汗中に冷水にて沐湯すべからず。

第6則 平生熱湯の沐浴を爲すべからず。然れども温湯に石鹼を用ひて6日の内一兩度を可なりとする。尤も毎朝灌水して全身に暖気を保つまで運動を爲すは最上なり。

第7則 牡蛎、海蝦其他、都ての貝類を日本の5月より10月の間は食すべからず。

第8則 都て魚類肉類の陳びたる又は腐敗せしものを食すべからず。

第9則 不熟の果実或は陳くして腐敗したる野菜を食すべからず。

第10則 都て食物は一時に呑み下すべからず。能々噛み砕くべし。

第11則 食事の節多量の飲物を用ゆべからず。薄き茶を少々用ゆるは善とするなり。

第12則 湿気ある衣服は可成急に脱ぎ去るべし。

第13則 如何様の時たりとも湿気ある衣服のまま寝るべからず。

第14則 成る丈兩足に湿気を受るべからず。若し濡らせし時は速に拭き取べし。

第15則 食物は生物より煮たるに若かざる事勿論なり。又野菜の生物は決して食すべからず。その内にも日本にて漬物と称するものは尤も忌む所なり。

右の条々遵守可致事。〉

夏の土用の入りに、港内パトロールをする勤務員に向け発令されたこの規則をみる

と、まづ炎暑対策(第1～5則)、次に飲食事項(第1、2、7～11則)そして発汗に関連した沐浴、防湿に(第5、6、13、14則)、そして服装、振居にも(第3、4則)ふれている。－詳細な説明は省略－

この年の2月10日に野毛坂上200番地に邏卒病院を開いたが、仮建築で狭く入院患者が急増しては困るために、この様な訓令を出したものとする。この邏卒病院については後日改めて報告する。

2.日本のコレラについて、コッホの忠告

磯子区 佐分利保雄

明治10年代には、15万人を超える流行が二回発生し、人々はコロリと称してこれを恐れた。明治政府は中央衛生委員、石黒子爵をプロシヤに派遣、コッホ氏より防疫について意見を求めた。

主な質疑応答は以下のようである。

石 黒:初発時一家族、一局部に限られたとき、交通遮断は有効か

コッホ:1～2人とどまっている時は有効である。しかし交通遮断は実行が困難であるから、患者を避病院に隔離したほうが良い。

石 黒:糞尿の処理:日本の便池が大きいので、多量の消毒薬を要し、消毒後の処理が難しい。糞尿を廃棄するとこれに代わる肥料が無い。

コッホ:全国流行の導火線となるのは長崎であるとのことであるが、上下水道の設備は?

石 黒:長崎は後ろが山で墓地はそこにあり、飲料水は谷間を流れる小川と井戸を利用する。上水道の計画はあるが、まだ実行されていない。

コッホ:大阪は?

石 黒:上水道の計画はあるが下水道は計画もない。

コッホ:東京は?

石 黒:木製の樋を通して上水を供給しているが不完全である。

コッホ:横浜は?

石 黒:三年前に上水工事に着手し、最近完成した。

コッホ:首都を差し置いて、横浜に上水道を着手した理由は?

石 黒:横浜は第一の開港場で外国人も多い。

コッホ:長崎がコレラの導火線になっているから、全予算を集中して、そこに上下水道を造り、導火線をしめらして発火を防ぐのが防疫にとって最良の方法である。

なお、五月七日に二度目の質疑をした。

3. 「大同医式」について

平塚市 後藤 志朗

桓武天皇の遺命によって、わが国に残る薬方をまとめた『大同類聚方』は、平城天皇の大同3年5月3日に上奏されている。

天皇の命令によって、撰集された『大同類聚方』であるので、それを医官が運用するにあたり、当然、細則を記した法律・式が必要になる。その実務規定を記した細則が残っている。それが、「大同医式」である。

その『大同医式』が、どういう形で残っているのかを、『杏林叢書』に収載されている「医方正伝」(花野井有年)・「杏林内省録」(緒方惟勝)と、『国史略』(岩垣松苗)取り上げて検証した。

「大同医式」が載る『国史略』の「右大同三年、勅を奉じ施行する者。治承元年 典薬の頭 某、官本を以て写す所也」と「杏林内省録」の「大同三年、勅を奉じ施行する者。治承元年典薬頭 某 写す所」は、文章の形・記述内容から同類であることがわかる。

一方、国文学研究資料館に所蔵されているマイクロ資料の「大同医式」の末尾には、「右奉 勅令天下、大同三年五月 日。右一卷官本を以て写し畢す、典薬頭 名乗判、治承元年七月一日」とあるので、この「大同医式」は、『国史略』・『杏林内省録』に載る「大同医式」の基になっているものと考えられる。

しかし、そこでは日付が空欄になっており、典薬寮の誰に向けて提出されたものかも不明である。従って、これは、国政を総括する太政官が作成した草案であることがわかる。

けれど、佐藤方定が発見した『大同類聚方(延喜本別名 寮本)』には、末尾に「右奉 勅令天下、大同三年五月三日、典薬頭 真貞 奉行」と、日付・人名が明記された「医式」が収載されている。

佐藤方定は、この『大同類聚方』を「勅撰真本」と認めて、安政3年より刊行を始めている。

4. 高野長英『避疫要法』を読むー近代的な公衆衛生学の取り組みー

金沢区 齊藤三朗

悲劇の蘭医として47歳で自刃した高野長英。その優れた語学力から将来が待望されていた彼が残した医学書は、少なかった。むしろ投獄から逃れてからは、諸国の大名からの要望もあり生活のために「兵法、武器の作成など」の翻訳のほうが重宝されてたといえよう。

彼が天保年間経験した東北地方の大飢饉は、貴重な医学書を残した。彼の門下生、上州中之条の高橋景作に招かれて講義したものが『避疫要方』である。刊行が少なく、「高野長英全集」には掲載されていたが、今までこの書物の紹介もすくなく、東京大学の図書館の、「古医学書収集」にもない貴重なものといえる。

彼の「公衆衛生的な卓越した疫病対策」とされる『避疫要方』について紹介する。

『避疫要方』刊行の背景;

天保7年(1836)丁度日本の小氷期に相当した時代で、全国的な飢饉、とくに奥州地方に激しく襲い、死者10万人にも及び、その多くは飢餓死であった。さらに疫病の高熱などで死亡した人々が各地に溢れたという。

高野は『瘟疫考』(この本は既に刊行予定であった)を講義「高熱患者で死に至る疫病論」それに『疫病対策』として追加したのが、『避疫要方』であった。その年に、江戸芝神明の大観堂から刊行された。

避疫要方の概略

イ;疫熱を看病し又訪問する人の心得

ロ;疫病の人快復し又は死たる後の心得

ハ;疫病を防御してその蔓延を遮り止むるの良法

平成 14 年度日本医史学会神奈川地方会一般会計収支決算表

1. 収 入	— 金	678,753 円
2. 支 出	— 金	572,465 円
3. 次期繰越金	— 金	106,288 円

1. 収入の部

科 目	予算額	決算額	摘 要
繰越金	89,011	89,253	
会費収入	240,000	255,000	85 名納入 76.6%
神奈川医学会育成費	160,000	160,000	
第 20 回学術大会会費	12,000	8,500	500 円× 17 名
第 21 回学術大会会費	12,000	7,500	500 円× 15 名
創立 10 周年記念講演会会費		14,500	500 円× 29 名
懇親会会費		144,000	8,000 円× 18 名
計	513,011	678,753	

2. 支出の部

科 目	予算額	決算額	摘 要
第 20 回学術大会費用	41,600	41,600	特別講演講師謝礼 30,000 円 職員謝礼 5,000 円× 1 名 6,000 円× 1 名 会場使用料 600 円
第 21 回学術大会費用	41,600	11,600	職員謝礼 5,000 円× 1 名 6,000 円× 1 名 会場使用料 600 円
創立 10 周年記念講演会費用	91,000	100,000	特別講演講師謝礼 50,000 円× 1 名 30,000 円× 1 名
懇親会支払い	0	200,000	職員謝礼 10,000 円× 2 名
幹事会費	45,000	28,350	
通信費	90,000	39,620	地方会だより、名簿、諸通知発送
印刷費	140,000	145,950	地方会だより、名簿、諸通知発送印刷
文具費	50,000	0	
交際費	10,000	0	
払込手数料	2,000	5,125	
雑費	1,811	220	
計	513,011	572,465	

平成 14 年度日本医史学会神奈川地方会一般会計の決算につき、平成 15 年 3 月 4 日収入支出決算額に対し決算書及びそれに付随する証憑につき監査を執行するに相当と認めます。

監事 大島 智夫 

監事 冨本 誠一 

平成 15 年度日本医史学会神奈川地方会一般会計収支予算

1. 収入の部	-金	526,288 円
2. 支出の部	-金	526,288 円

1. 収入の部

科 目	金 額	摘 要
繰越金	106,288	
会費収入	240,000	3,000 円× 80 名 約 80%
神奈川医学会育成費	160,000	
第 22 回学術大会会費	10,000	500 円× 20 名
第 23 回学術大会会費	10,000	500 円× 20 名
計	526,288	

2. 支出の部

科 目	金 額	摘 要
第 22 回学術大会費用	46,600	特別講演講師謝礼 30,000 円 職員謝礼 6,000 円× 1 名 5,000 円× 2 名 会場使用料 600 円
第 23 回学術大会費用	46,600	特別講演講師謝礼 30,000 円 職員謝礼 6,000 円× 1 名 5,000 円× 2 名 会場使用料 600 円
幹事会費	50,000	2 回開催予定
印刷費	200,000	地方会だより、名簿、諸通知印刷
通信費	130,000	地方会だより、名簿、諸通知発送
文具費	30,000	封筒、通信用紙、ワープロリボンなど
交際費	10,000	
払込手数料	6,000	
雑費	7,088	
計	526,288	

参考事項（役員並びに会則）

日本医史学会神奈川地方会役員

名誉会長	大滝 紀雄								
会長	杉田 暉道								
幹事長									
幹事	荒井 保男	金澤 司	衣笠 昭(会計)						
	河野 清	関根 透	坂本 玄子	佐分利保雄	滝上 正				
	中西 淳朗	深瀬 泰且	真柳 誠	山本 徳子	吉川 幸子				
監事	家本 誠一	大島 智夫							[50音順]

[第5期:平成14年1月1日～平成17年12月31日]

日本医史学会神奈川地方会会則

- 第1条(名称) 本会は日本医史学会神奈川地方会という。
- 第2条(目的) 本会は医学の歴史を研究してその普及をはかるを目的とする。
- 第3条(事業) 本会は第2条の目的を達成するために次の事業を行う。
- 1)総会
 - 2)学術集会
 - 3)その他前条の目的を達成するために必要な事業
- 第4条(入会) 本会の趣旨に賛同し、その目的達成に協力しようとする人は、会員の紹介を得て会員となることができる。
- 第5条(会費) 正会員は年会費3,000円を前納する。
- 第6条(役員) 本会は運営のためつぎの役員をおく。
- 会長1名、幹事長1名、幹事若干名(うち会計1名)、
監事2名。任期は3年とし、重任は妨げない。
- 第7条(名誉会長、顧問) 本会は名誉会長、顧問をおくことができる。
- 第8条(会計年度) 1月1日より12月31日をもって会計年度とする。なお本会の事務所は横浜市におく。
- 付 則 その会則は平成15年3月16日より発効する。