

# 第1章

## 衛生行政と療病院

—近代医学のさきがけ



京都蘭学の限界	11
みせつけられた軍陣医学の威力	15
天皇帰りに給ハズ	17
柱は検梅と種痘	19
療病院の出資者たち	22
医師の監督にもひと役	24
英語を通じてのドイツ医学	27
日本はじめての赤十字旗	29
教育材料と解剖されたひとたち	32
またもや住民の協力で	35
奇妙な外人教師の交代劇	36
まつわりつく衛生行政	39
療病院をめぐる疾病構造	42
(あとがき)	45

## 京都蘭学の限界

幕末の開国以前というと、いかにも日本が欧米文化から完全に遮断されていたようにみえるが、実際は、かならずしもそうでなかった。長崎のオランダ商館長は、通商免許のお礼のために、はるばる江戸におもむいて将軍に謁見し、さまざまな献上物を提供しなければならなかった。1633年(寛永10年)からは、それが毎年の慣例になった。かれらは山陽・東海道経由で江戸に1ヵ月ほど滞在し、同じ道をとって長崎に帰着した。

ところが、商館長の一行にはかならず医官がふくまれる。秘境日本に興味と関心をもつヨーロッパ人が、日本に直接にふれる唯一の方法は、オランダ商館の医官になることだった。オランダ人にかぎらず、いろいろな国の医者が交代で来日した。日本の医者のおかげで、かれらからあたらしい知識や技術を吸収しようとする動きがでたとしても、すこしも不思議はなかった。

こうしてオランダ商館の医官に近づいたひとたちは、医術伝習の証明書を発行してもらいたがった。いかえれば、日本におけるヨーロッパ医学の導入は、上からの組織だった一方的政策によるものではない。当時の日本の医者自身が、ヨーロッパ医学のなかに学ぶべきもののあることを知り、自主的にそれを吸収していこうとしたのである。京都の医師瀬尾昌琢もそのひとりで、1667年(寛文7年)12月5日医師 Arnold Dirckz. の署名する証明書を受領した。残念ながら、幕命によるという以外に、かれが、どこで、どのていどヨーロッパ医学を修得し、どのような活動をしたかわからないが(オランダ商館の一行は、往復の都度、京都で数日から1週間ていどすごすのがふつうだった)。

1720年(享保5年)、将軍吉宗が禁書の令をゆるめると、ヨーロッパ医学の修得はますます容易になった。別にオランダ医官に直接にあわなくとも、図版の多い医学書を手にすれば、あるていど想像のつかないこともなかった。1754年(宝暦4年)、京都の医師山脇東洋(1705~1762)が、洛西の刑場で、罪囚の遺体を材料に、わが国はじめての解剖を試み、『蔵志』を書いたのも、このような雰囲気のもとにおいてだった。以後、京都では、表にまとめたように、何回も人体解剖がおこなわれた。江戸における前野良沢、杉田玄白、中川淳庵らの小塚原腑分け(1771、明和8年)もそれに刺激されてだった。

ただ、江戸における解剖は、わずか数年で、ドイツの解剖学者 Johann Adam Kulmus 原著の蘭訳本 *Ontleedkundige Tafelen benevens de daar to ebehoorende Afbeeldingen, en Aanmerkingen, waar in het Zaamenstel des Menschenlijken Lichaams, en het gebruik van alle deszelfs Deelfn afgebeeld en geleerd ward*, Amsterdam, 1734 (俗

12 第1章 衛生行政と療病院

称ターヘル・アナトミア)の日本訳たる『解体新書』の刊行(1774, 安永3年)として結実したのに、京都ではそうはいかなかった。あいかわらず、オランダ語知らずのヨーロッパ医学の導入がつづいた。小石元俊(1743~1808)がなによりの例証である。1765年ごろから4年間にわたって、山陽各地から九州を遊歴し、京都で2回も解剖に従事したり、江戸にて大槻玄沢、杉田玄白らと接触もしたりしたが、自らオランダ語を理解するところまでいかなかった。

辻蘭室の場合は、すこしはまじりだつたにしても、そのオランダ語は、まったくの独学だった。大槻玄沢の入門書『蘭学階梯』が教科書で、足りないところは、玄沢との文通や、京都を通過中のオランダ通詞による教で補った。いまに残る外国語学習の日本的パターンである「読めはするが、書きも、しゃべりもできない」方式がはじまったことになる。とはいっても、辻蘭室の出現とともに、京都蘭学が単にオランダ医学書の図解をみるだけでなく、その原文をあるていど理解できるようになったことは否定できない。事実、辻蘭室自身、1795年以後、いくつかの書物をほん訳もした。

以上のように独学的に発展してきた京都蘭学に、大きな活をいれたのは、大槻玄沢の門人だった稲村三伯(海上随庵)(1758~1811)が、1805~1806年(文化2・3年)ごろ、京都にでてきて、オランダ語およびオランダ医学の講義をはじめたことである。かれは、1788年(寛政8年)に完成した、わが国はじめての蘭日辞典(語数6万4千あまり)江戸ハルマの編集を精力的にすすめた人物だった。かれの門下生としては、藤林普山(泰助)(1781~1836)、小森桃塙(1782~1843)はじめ、22名の名まえが知られている。藤林普山は、さきの江戸ハルマの語

京 都 に お け る 解 剖

西 曆	和曆(月日は太陰曆)	関 係 者	関 係 著 書
1754	宝曆 4.閏2.7	山脇東洋, 小杉玄適, 原松庵, 伊藤友信	藏志
1758	〃 8. 5.26	伊良子光顯(伏見)	
1770	明和 7. 4.25	萩野元凱, 河口信任	解屍篇
1771	〃 8.12.25	山脇東門	玉碎臟図
1775	安永 4. 8.	〃	女人内景真図
1776	〃 5.	〃	男子内景図
1783	天明 3. 6.25	小石元俊, 橘南翁, 中川周藏(伏見)	平次郎解剖図
〃	〃 3.	三雲環善	
1796	寛政 8.10. 1	柚木太淳	眼科精義
〃	〃 8.12.18	小石元俊	発鞭藏図
1797	〃 9.11.18	柚木太淳	解体預言
1798	〃 10. 2.15	三雲環善, 橋本宗吉, 山脇東海	施薬院解男体藏図
1802	享和 2.冬	三谷筮洲, 浅井南阜	解体発蒙
1802	〃 2.	萩野元凱門人中途, 若村	
1812	文化 9.11.27	小森桃塙, 藤林普山	解剖図譜
1821	文政 4.12.16	小森桃塙, 池田冬藏	解藏図賦

数を半分にした、京都ヘルマを1810年(文化7年)に刊行し、利用を簡便にした。

また、伏見出身の小森桃塙は、のち長崎に遊学し、1810年(文化7年)前後からは京都で開業し、名声たかく、2回にわたって解剖にも従事した。1820年(文政3年)からは宮中にはいり、侍医として活躍した。かれがいかにかヨーロッパ医学に強い関心をよせていたかは、オランダ商館の医官 Ph. F. von Siebold(1796~1866)が、1826年に江戸往復のために京都に立ち寄ったとき、何回も訪問をして、専門的なはなしを交換していることからわかる。

けれども、わたくしたちは、このことから、京都にヨーロッパ医学が定着したとか、朝廷の医療がヨーロッパ式になった、と速断してはならない。稲村三伯にしても、漢方の『傷寒論』の全文に洋方を逐条註解した『洋註傷寒論』をまとめた。漢蘭折衷というところであろうか。小森桃塙の場合は、『蘭方枢機』、『病院精義』、『泰西方鑑』の著書があり、すこしは事情はちがうにしても、その程度は知れたものだった。日本人同士のあいだでの独学的なオランダ医学の吸収には、どうしても限界があった。

ことはあながち京都にかぎらない。いずこも大同小異だった。『解体新書』をはじめ、オランダ医書のほん訳があいついで刊行されだしても、原本が数十年もむかしのものだったりした。こうした日本側の不備をだれよりも熟知しているのは、ほかならぬオランダ商館当局だった。1824年12月26日、商館長は長崎奉行にあてた書簡のなかで、かつてオランダ人が教えたあやまりを訂正するために、有能な Siebold を医官に任じたので、できるだけ Siebold を利用してほしいと要望した。こうして生まれたのが、長崎郊外の鳴滝塾における Siebold の診療ならびに教育だった。

それにしても、オランダ商館医官と日本の医者との接触を多少容易にただけでは、たいした効果を期待できなかった。漢蘭の折衷のなかで、蘭の比重が次第にたかまるぐらいだった。京都でこのような方向への第一歩をふみだしたのは、新宮涼庭(1787~1854)だった。かれは丹後由良のひとで、18歳のとき郷里で開業したが、のち志をたてて長崎に遊学し、10年あまりものあいだ、Siebold の前任の Feilke や Bajet に学び、Siebold とも親交があった。やがて京都で開業すると、評判を聞いて訪れる患者があいつぎ、多大の収入にまかせてオランダ書の購入につとめた。Siebold によると、かれは日本におけるオランダ書の最大所蔵家だった。1839年(天保10年)には順正書院をひらいて、オランダ医学の教育をはじめた。

直接 Siebold に師事した京都の医者としては、日野鼎哉(1797~1850)の名をおとすわけにいかない。Siebold は牛痘接種が痘瘡予防の安全な方法であることを説き、バタヴィア(現ジャカルタ)から牛痘漿や牛痘痂を2、3回とりよせたが、いずれも古すぎたためか失敗におわった。日本におけるさいしょの本格的な牛痘接種成功例は、1849年(嘉永2年)6月、オランダ商館医官 Otto Mohri keが、バタヴィアから輸入した痘痂を自分の子ほか2名に接



順正書院講堂

順正書院講堂の内部の様子を示す挿絵。講堂は、明治初期に建てられたもので、その内部の様子や、当時の教育環境が描かれている。

種したケースだった。このときの痘痂が、9月に京都の日野鼎哉のもとにおくられた。かれは熱心な種痘論者で、かねてから牛痘苗の清国からの輸入計画をたてると同時に、『白神除痘弁』(白神はワクチン=ワクシンのあて字)を書いて、反対論者にたいする啓蒙運動をはじめていた。

さっそく、かれのきもいりで10月16日京都除痘館が開設され、大坂へはここから痘痂がおくられた。かつての人体解剖と同じく、種痘についてもまた、京都は江戸よりはやくたことになる。

もっとも、当時の京都で接種する相手を見つけるのは、たいへんだったらしい。痘苗保持には継代接種が必要だった。除痘館記録によると、牛痘は益がないだけでなく有害だとのうわさがながれ、しばしば、米やかねをだして貧民の子を説得し、むりやり承知させなければならなかった。どうやら種痘にたいする認識がたかまったのは、3、4年も経ってからで、日野鼎哉はすでにこの世を去っていた。

しかしながら、日本におけるヨーロッパ医学は依然として不十分なものだった。このことは、幕府の特別の要請をうけて来日したオランダ海軍軍医 Pompe van Meer der voor t

(1829~1908)が、1857年11月12日(安政4年9月26日)

から長崎医学伝習所での講義をはじめたとき、あきらかになった。言葉の問題は2、3カ月であるていど解決したものの、受講生がおどろいたのは、Pompe がまず物理学や化学を講義の対象にしたことだった。Pompe のねらいは、ヨーロッパで確立されていた教育法にしたがって、基礎からみっちりたぎこむことだった。はやく臨床にはいってくれとの受講生の要求にも耳をかさなかった。解剖用死体の入手困難なせいもあったが、受講生の前で第1回の解剖をおこなったのは、1859年9月9日(安政6年8月13日)のことだった。Pompe の講義が薬理学や病理学の段階にはいると、聴講生が一時ふえたこともあったが、これらの新規受講者は、

白神ハ一種ノ痘本ナリ乃チ病毒除解ノ法ナリ而シテ密免秘符ノ奇異アルニアラス靈藥神丹ノ述ナキカ如クナラス人身ニ固有スル痘毒感応ノ氣ヲ引テ嬰童ノ臂上宛クナタル所ニ向ハシテ真花一開スレハ日ヲ按シテ見点シ日ヲ按シテ起脹シ消漿スルナリ収靨スルナリ其次第宛モ真痘ノ如ク然リ而シテ其経過ノ間他病ヲ狭ムノ外其疾患ノ状ヲナス徒ニ臂上ノ開花ニ追テ顔面手足一点ノ小疱ヲ現ハスコトナク居然トシテ赤子ノ一大厄ヲ免レシムルトキハ人ノ父母タルモノ誰カ此道ヲ尊信セサルヘケンヤ

『白神除痘弁』より

結局、それまでの知識や技術のつきかさねがないので脱落してしまった。

1861年(文久元年)には待望の長崎養生所(124ベット)が完成し、すでにはじまっていた臨床教育はここでおこなわれるようになった。1862年10月15日、61名の受講生が卒業証書を手にした。卒業証書には3通りあり、「第1級。學術優秀にして稱賛に値する。実地においても技術は十分である。」は22名、「第2級。学力十分に必要の援助を与えることができる。」は16名、「第3級。授業はうけたるも成果十分ならず、みずからの力で医療をおこなうにはなお十分でない。」が23名だった。

残念なことに、京都の医者で Pompe の医学教育をうけたものがあつたかどうかかわからない。いずれにしても、終始、講義、実習、診療に参加したものないことはたしかである。Pompe の5年にわたる医学教育は、幕府が勅許をうけずに、アメリカ、オランダ、ロシア、イギリスと修好通商条約をむすんだ年をはさむ期間にあたる。幕府を非難する声がたかまり、攘夷派の連中が王城の地京都をうろうろしていた。また、幕府当局は、条約にしたがって米日した各国外交官にたいして、できるだけ京都に立ち寄せまいとした。それに、Pompe の教育をうけるには、幕医松本良順の門下生になる手続が必要だった。ある意味で、京都はまったく孤立した聖域になってしまった。京都の医者はいちじるしく不利な条件のもとにおかれていた。

とって、京都の医者たちが何もしなかったわけでない。1865年(慶応元年)、さきの新宮涼庭の義理の子涼閣、女婿涼民、涼閣の門人明石博高ひろあきららをはじめとする京都の蘭方医たちは、医学研究会を組織した。相互研修にはげんだばかりか、摂津、近江の鉱泉の成分を分析したり、あたらしい鉱泉を発見したりしていた。

## みせつけられた軍陣医学の威力

そうこうするうちに、日本の政情は急転回しだした。1867年11月9日(慶応3年10月14日)将軍慶喜は大政奉還を奏請し、翌1868年1月3日(慶応3年12月9日)、明治天皇の名によって王政復古が宣告された。翌日には、あらためて、慶喜に辞官、納地の勅旨がたえられた。

修好通商条約によって滞日中の欧米諸国の外交官は、条約がミカドの批准を得るのに、ずいぶんごたごたしたことをよく知っていた。欧米人にたいする殺傷事件もすくなくはなかった。日本の国内問題だからと、じっと推移をみつめるわけにいかなかった。イギリス、オランダ、フランス、アメリカ、ロシア、イタリアの外交団は、イギリス陸軍2個連隊といくつかの軍艦にまもられて、すでに開港されていた兵庫にむかった。

1月10日(12月16日)、外交団は大坂城で慶喜と会見し、事情の説明を要求した。慶喜は外

国事務の執行は自分の責任でおこなうと言明した。ところが、1月27日(慶応4年1月3日)、大坂城内の幕兵、会津・桑名藩士らにまもられて京都にはいろいろとした慶喜は、鳥羽・伏見のあたりで薩長軍に阻止され、敗退してしまった。いわゆる戊辰戦争のはじまりである。1月30日(1月6日)、慶喜は、もはや外交団を警護できない、との通告をのこして、軍艦開陽丸であわただしく江戸にひきあげた。

おきざりにされた外交団にすれば、たいへんな苦境ではあったが、打開策のないこともなかった。薩英戦争以後、逆に薩摩藩と友好関係にあったイギリス外交団は、京都の新政府に多くの知己をもっていた。あれこれの接触の末、2月8日(1月15日)、兵庫港の税関で、明治天皇の使者東久世通暲が、従米幕府が諸外国とむすんでいた条約はすべてひきつぐ、とつたえた(文書は2月3日<1月10日>づけ)。6ヵ国外交団は協議の結果、2月18日(1月25日)、戊辰戦争には局外中立をまもると表明した。幕府が諸外国に発注していた軍艦の類の引渡しは完全にとまり、新政府の前途はあかるいものになった。

これよりさき、薩・長側は戦傷者の処理に手をやいていた。ながいあいだ平和がつづき、物情騒然となりだしてからも、傷といえば刀剣が主体だった。そこにいきなり銃創が激増したのである。オランダ医学の多少の心得では、どうにもならなかった。本来なら手足の一部を切断すべきところを、やたらに縫合ばかりして、逆に死者をふやすこともあった。

薩摩藩はイギリス公使 H. S. Parkes に外科医の京都への派遣を要請した。一応 Parkes の内諾はとりつけたものの、まだ攘夷思想の根づよかった京都のことである。いきなり外国人を入洛させたりしたら、どんな事態がおこるかもしれない。薩摩藩はあらかじめ朝廷の許可を得ることにし、2月17日(1月24日)別項のような願書を

だすとともに、迎え入れの準備をすすめた。朝廷の許可も何とかまにあい、公使館付医官 William Willis (1837~1894) と通訳 Ernest M. Satow は、2月18日(1月25日)に無事入洛した。

野戦病院にあてられたのは、薩摩屋敷に隣接していた相国寺内の養源院だった。Willis は挨拶もそこそこに戦傷者の治療をはじめた。イギリスでは、ちょうど Lister が石炭酸による創傷消毒や防腐手術を提唱したところである。とおく故国をはなれた Willis に石炭酸の用意のあろうはずはなかった。かれは過酸化マンガン水をもっぱら使用した。それでも、あるていどの効果はあった。当時、野戦病院の監督は京都の蘭方医新宮拙藏にまかされていたので、かれが Willis

此度戦争ニ付、手負者夥敷御座候処、療医砲瘡イマタ不精処ヨリ、追々及死亡候者不少、実ニ不被忍次第二御座候、就テハ其術究、治療方穿鑿仕候折柄、兵庫滞在英國熟練之医師類入用度、無抛為致相談候処、人命ニ相拘候儀、不容易事候間速ニ可差出旨致許諾候ニ付、当邸へ召呼、療治相加度御坐候間、何卒入京御免被仰付下候様宜敷御執、奏奉願候、以上。

正月二十四日

薩摩少将



から多くのものを学んだことは十分に想像できる。ヨーロッパ医学、なかでも軍陣医学の威力が日本人にまざまざと印象づけられたのは、京都がはじめてだったことになる。

もっとも、Willis の相国寺滞在は、そう長いものではなかった。せいぜい10日か2週間ていどだった。けれども、Willis と京都の縁はそれにとぎれたのではない。3月上旬に、京都滞在中の土佐の前藩主山内容堂が重病にかかり、ふたたび Willis は京都に派遣された。おかげで容堂は危機を脱することができた。そのうちに、またもや、軍陣医学の威力を発揮する機会がやってきた。3月23日(2月28日)に明治天皇は皇居で各国公使を引見することになり、アメリカ、ロシア、イタリアの代表はすでに、横浜にひきあげていたので、前日のうちに、のこりのイギリス、フランス、オランダ代表が京都に出向いた。当日、宿舎の知恩院から皇居にむかったイギリス公使 Parkes の一行は、突然2人の暴漢におそわれ、十数名の負傷者をだした。皇居行きはただちに中止されたが、Willis がてきばきと手当したおかげで、さいわいにも死者をださなかった。Parkes は3月26日(3月3日)にあらためて明治天皇に謁見した。

これほど何回も軍陣医学の威力をみせつけられたのでは、関係者のあいだで、ヨーロッパ医学を積極的にとりいれようとの機運がたかまるのは当然だった。宮中にたいする働きかけもおこなわれた。Parkes が明治天皇に謁見してまもない3月31日(3月8日)、天皇の意志として、「西洋医術ノ儀、是迄被止置候へ共、自今其所長ニ於テハ、御採用可有之、被仰出候事」と発表された。明治維新といえただれしも思いおこす、有名な「五カ条ノ御誓文」よりも6日まえのことだった。東海道、中仙道進撃中の官軍はまだ江戸に到着していなかった。

いずれにしても、ヨーロッパ医学導入の方針がきまったのは、新政府の基礎もかたまらず、新政府がまだ京都に根拠地をおいていたときだった。直接のきっかけは軍陣医学の威力である。後年、漢方医側の巻き返し運動がおこった場合、政府はヨーロッパ医学を堅持する理由のひとつに、いつも軍陣医学をひきあいにした。人体解剖、種痘にひきつづいて、京都は三たび医学のあたらしい方向づけの場になった。

## 天皇帰リ給ハズ

ところで、京都府の設置は全国府県のどこよりもはやい。1868年6月19日(慶応4年閏4月29日)だった。本来なら京都府こそ首都たるべきだったかもしれない。にもかかわらず、9月3日(7月17日)には、江戸を東京とあらため、東京と京都(西京)をしょっちゅう巡幸する計画が発表された。

10月12日(8月27日)即位の礼が挙行され、10月23日(9月8日)、年号は明治と改元された。

11月4日(明治元年9月22日)、天皇は京都を出発、11月26日(10月13日)東京に到着した。天皇が旅行中に、白虎隊で有名な会津若松城が落城した。天皇は翌1869年1月(明治元年11月)、各国公使をあらためて引見したのち、1月20日(12月8日)東京を出発、2月3日(12月22日)京都に帰着した。

このときは、太政官はなお京都におかれ、天皇だけの行幸だったので、さしたる問題はなかった。ところが、4月5日(明治2年2月24日)太政官が東京に移転し、4月18日(3月7日)天皇がふたたび東京行幸に出発するころには、京都府民の雲行きはいささかあやしくなりだした。いろいろなうわさがながれ、京都は見捨てられるのではないか、との不安感から、おだやかでない動きがでてきた。10月28日(9月24日)、数千人もが旗をたてて御所に押しよせ、皇后の東京行啓の中止を訴えようとした。当局は、遷都でなく、翌年は京都に御遊幸になる、と必死で説得にあたった。そうした騒然としたなかで、皇后は11月8日(10月5日)京都を出発し、11月27日(10月24日)東京に到着した。案の定、翌1870年4月14日(明治3年3月14日)には還幸延期が告諭され、京都はもはや首都でないことが確定した。

東京が事実上の首都にえらばれたのは、最後まで官軍に抵抗をつづけた東北地方にらみをきかす必要もさりながら、中央政府を収容するだけの施設が東京以外には存在しないからだった。公卿や旧大名一行はもとより、有力な町人までがぞくぞくと東京に移住しだしていた。還幸延期はそうした京都のさびれかたを決定的なものにした。京都が古都奈良と同じ運命をたどるかどうかは、あげて、京都府当局にまかされることになった。

当時の京都府の実力者は長州出身の権参事榎村正直(1834~1896)で、やがて大参事、権知事、知事となり、1881年(明治14年)1月まで、府の行政を左右した。かれは、ときにはいきすぎた言動もあるほどの欧化主義者で、あたらしいものにつぎつぎととびついた。1869年6月30日(明治2年5月21日)には、はやくも、わが国はじめての近代的小学校たる、上京27番組小学校(のちの柳池)が落成した。還幸延期による人心の動揺をふせぐため、京都府に特別資金が交付されたので、西陣の近代化などの産業開発が、かれの手で強力におしすすめられることになった。その榎村参事に協力して、京都府立医科大学の前身たる最古の療病院の設立に奔走したのが、さきにもふれた医学研究会所属の明石博高(1839~1910)だった。

明石は生粋の京都人だったが、外祖父の松本松翁が Siebold などから書籍、器械、薬物をもらいうけ、珍藏していたので、子供のころから、ヨーロッパの文物に接する機会にめぐまれていた。かれが新宮涼閣からオランダ医学をまなんだことはすでに述べたが、好奇心のかたまりのような人物だったらしい。ほかにも、さまざまなひとに師事して、さかんに知見をひろめた。1868年(慶応4年3月)、「西洋医術採用」の発表とほぼときを同じくして、京都の医師の家元にあたる錦小路頼言に建議して、病院設置の必要のあることを太政官に奏請

させた。その結果、御所内の施薬院三雲宗順邸が払い下げられ、翌月開院することができた。明石は主として医務を担当することになった。

当初の明石のつもりでは、この病院に外国人教師を雇入れ、京都の医学・医療水準を一挙にひきあげるつもりだった。その旨、太政官に具申もした。しかし、Willis を短期間京都に迎え入れるのにさえ、いろいろ気を使わなければならない時代だった。岩倉具視は京都いきなり外国人を呼ぶのは時期尚早だととりあわなかった。まず大坂にしかるべき病院を建設し、そこに外国人教師を招へいすべきだということのである。



明石 博高

けれども、岩倉の知遇をうけたことは明石にプラスした。翌1869年4月はじめ（明治2年2月末）、大坂・上本町に浪華飯病院が設立され、幕命によりオランダに留学し、帰朝したばかりの緒方惟準が院長に、長崎医学伝習所のPompeの後任であったAnt honiusF. Bauduinがお雇い教師に任命された。明石は岩倉の紹介でこの病院にはいり、薬局主管兼看頭になった。また、ひきつづき、大坂・大手町に舎密局が新設され、オランダ人K. W. Grat ama（通称ハラタマ）を教師は6月10日（5月1日）開所したので、明石は伝習生として入所し、物理・化学方面の知識・技術をふかめ、やがて助手に昇進した。

いろいろな事情を総合すると、明石の物理・化学にたいする関心も相当なものだった。維新まえの1866年（慶応2年）、有志を集めて理化学研究会をつくり、煉真社と称していたが、維新後はもとより、かれが大坂にでてからも、例会はひらかれつづけた。多くの実験を会員のまえでしてみたり、物理・化学について講義してみたりもした。あたらしもの好きの槇村参事の耳にこのことはいらないはずはない。槇村はよろこんで例会に出席し、明石は槇村に年来の主張を力説した。明石が有能な人材であることを知った槇村は、是非とも京都府に出仕して、その主張の実現に努力してほしいと懇請するまでになった。

## 柱は検梅と種痘

ヨーロッパ医学の威力が、まず軍陣医学の形で発揮されたとしても、平和になった京都では、さしあたり、軍陣医学は不要だった。もっと内科的な疾患の予防や治療を前面におしださなければならなかった。このような意味でやり玉に上がったのが梅毒だった。サルバルサン以前の段階である。水銀軟膏による治療は、あまりにも副作用がつよすぎた。すでに、臨床的には梅毒と淋病の鑑別診断が確立していた。同じ感染経路をとるにしても、梅毒の国民

保健にたいする悪影響が、淋病とは比較にならないくらい大きいことは、欧米諸国の医学界では、よく知れわたっていた。

Pompe もこのことを受講生に警告していた。検梅制度の必要性を力説すると同時に、受講生に検梅方法を実習させていた。ヨーロッパの医療関係者のあいだでは、はやくから娼婦の検診を制度化しようとの動きがあったが、19世紀なかばに廃娼運動がさかんになると、強制検梅は娼婦の存在の公認につながる、との反対論が横行しだした。おかげで、国によるちがいはあるにしても、検梅の全面実施はなかなかすすまなかった。部分的にしか実施されなかったり、検梅規則の内容がくるくると変ったりした。当時、梅毒スピロヘータは発見されておらず、ワッセルマン反応も未開発だったことが、大きく関係しているのかもしれないが。

日本における最初の検梅は、1860年(万延元年)、長崎でロシア海軍によっておこなわれた。長崎郊外にロシア兵専用の慰安所をつくり、軍医が検診にあたった。つづいて、1867年(慶応3年)、イギリス海軍は横浜を兵營所在地と認定して、同じことをはじめた(当時のイギリス本国は兵營所在地のみ強制検梅)。明治政府になってからは、イギリス海軍と交渉の末、横浜に梅毒病院を設立し、従来どおりイギリスの軍医が検梅にあたりると同時に、遊女からの歩合によって運営費をひねりだすことにした。いずれにしても、自国の軍人や居留民の保護が目的で、ずいぶん日本人を馬鹿にしたはなしだった。

日本人自身の発意による検梅のさきがけは、やはり京都だった。1870年2月8日(明治3年1月8日)、京都府は西新屋敷(島原遊廓)に梅毒療養所を新設し、数名の委員を任命した。けれども、この療養所はながつづきしなかった。3ヵ月後の4月8日(3月8日)にははやくも廃止されてしまった。

京都における恒久的な検梅のパイオニアになったのは、さきの明石博高だった。大坂で

Bauduin から梅毒のおそろしさを具体的に教えられたかれは、ただちに京都にもどり、かねて親交のあった京都府顧問山本覚馬(1828~1892)の意見をもとめた。山本は洋式砲術の専門家だったが、明石の検梅必要論に賛成した。明石は早速祇園一力楼主杉浦治郎右衛門を説得し、1870年(明治3年7月)、祇園御幸道に私立の療病館をつくらせて、芸娼妓にたいする検梅と治療の体制をととのえた。この療病館は、やがて、京都府立医科大学の前身たる療病院に吸収される。公娼の存在、検梅の是非はともかく、大坂の検梅開始は1871年(明治4年10月)、東京のそれは(明治4年9月)であることを考えると、京都はまたもや先頭を切ったことになる。

けれども、京都におけるヨーロッパ医学の本格的導入の柱になったのは、検梅制度だけではない。京都は、幕末段階で、大坂や江戸よりもはやく種

下京第十五区療病館ハ遊女御免ノ地ニシテ  
遊女ノ梅毒伝染ヲ療スルノ為メ区ヨリ明治三  
年七月之ヲ設置ス 其入費ハ救助手当金ヲ資  
本トナシ有志ノ寄附金ヲ以テ保続ス

痘にふみぎった土地柄だった。熱心な種痘論者日野鼎哉は活動なかばで倒れたものの、かれの仕事はもと長崎のオランダ通詞で、同じく Siebold にヨーロッパ医学をまなび、1841年(天保12年)から京都に居を移した橋本榮建によってうけつがれた。かれは同志とともに鳩居堂を後援者に、有信堂と称する種痘所をつくり、種痘の普及につとめた。もっとも、幕末の京都の混乱はたいへんだった。兵火とともに有信堂は解散され、種痘どころでなくなった。半官半民の形で有信堂が再建されたのは、1868年7月2日(慶応4年閏4月13日)だった。翌1869年3月5日(明治2年1月23日)、京都府は有信堂の医師を府御用医として種痘館に任命すると同時に、有信堂の名称を種痘所とあらためた。

ただし、はやばやと手をつけた検梅にしても、結局は民間委託にならざるを得ないのが、京都府財政の実情だった。種痘を有料にして、一切の経費をまかなった。種痘の有用性を強調する印刷告諭がだされたりもした。当時、実際に種痘をうけたひとがどのくらいいたか不明であるが、はじめて京都で種痘がおこなわれたころにくらべると、たいへんな変化だった。かつては、米やかねをださなければ、種痘をうけるものがなかった。いまや、有料・無料の是非論はともかく、まがりなりにも有料種痘の実施が可能になった。文明開化の機運が京都人の心をとらえたひとつの尺度になるのであるまいか。

ところで、種痘所は、1870年6月7日(明治3年5月9日)、大学校の所管にうつされ、医学校治験並種痘所と改称された。医員には旧所員があてられたが、単に種痘するだけでなく、7人から10人ぐらいの患者を入院させ、医員が輪番で診療にあたった。しかし、この大学校は、太政官が京都にあったときに設立された仮大学校を母体にしたもので、本格的な大学校が東京に新設された以上、もはや多くを期待するわけにいかなかった。それに、東京の大学校との関係も断ち切れ、太政官の京都留守官が管理しているだけだった。あれやこれやで、京都留守官大学校は8月21日(7月25日)には廃止され、種痘所はふたたび京都府のものとなった。

京都府は、1871年1月30日(明治3年12月10日)、旧越前武生藩医で、ヨーロッパ医学の素養もある前田松閣(利匡)<sup>としまさ</sup>(1833~1908)を京都府出仕に任命し、種痘事務を担当させることにした。ひきつづき(明治4年1月)、種痘所は京都府唯一の種痘所となり、種痘所以外での種痘を禁止した。(明治4年3月)には、種痘館と改称され、医員の互選によって、前田が種痘館医員惣長になった。

種痘館の活動はかなりの成果をあげたらしい。すこし年代はさがるが、1874年(明治7年)4月22日から同年5月9日にかけての調査によると、上京・下京では、検査人員130,660人のうち未痘者はわずか4,586人、伏水ならびに山城8郡、丹波3郡では、195,050人のうち、未痘者9,753人にすぎなかった。

### 療病院の出資者たち

換梅と種痘を2つの柱に、ヨーロッパ医学の京都への導入がすみだすや、明石博高の病院設立熱はたかまる一方だった。王政復古まもない時期に外人教師の招へいを思いたち、岩倉具実から時期尚早といわれたほどの人物である。東京、長崎、大坂のほか、金沢、鹿児島、岡山、熊本と、外人教師を雇傭して、医学教育・診療にあたる病院がつぎつぎに開設されると、いても立ってもおれなかった。

1871年(明治4年)2月、明石はふたたび自分の希望を京都府に上申したが、資金がないと、またもや却下の憂目をみた。こんどは、どうしてもあきらめきれなかった。かれは旧知の岡崎願成寺の住職与謝野礼巖をはじめ、仏教界に働きかけ、何とか建設費を捻出しようとした。京都はそれほどでもなかったが、折しも、全国的には仏教界は混乱の渦中にあった。成立当初の明治政府は復古神道の影響がつよく、徳川時代のあいだ、権現などの仏号が神号になったり、仏像を御神体にしたり、神前に仏具を供えたりして、神仏がごたまぜになっていることに我慢がならなかった。1868年4月20日(慶応4年3月28日)、神仏判然令をだしてこれらの慣行を禁止すると同時に、神道優遇の線をうちだした。当然神社と仏堂、社地と寺域の分離を幟うことになるが、これがエスカレートして、数年にわたり、あちこちで薩仏毀釈さわぎがくり返された。温室育ちの仏教界はにわかに試練にさらされ、何かあたらしい社会事業に手を出さないかぎり、どうにも活路がひらけない状態にあった。明石はそこに眼をつけたのである。

明石のねらいは図にあたった。与謝野礼巖のほか、慈照(銀閣)寺住職佐々間雲巖、禅林寺(永観堂)住職東山天華が発起人となって、病院建設をあらためて京都府に出願した。京都府はこれを採択し、資金募集の見込みをたずねたので、府下の寺院住職のなかから、寄付あつめの「勸諭方」を設けることになった。

こうして(明治4年10月)、いよいよ、療病院建営の告諭がだされた。療病院の名称は、さきの三名の発起人が、建設されるべきあたらしい病院には、かつての「療病・施薬・悲田」の三院によって命名されるよう要望したためである。療病院の名称は、京

#### 療病院建営の告諭

療病院ヲ建営シテ庶民之病難ヲ救フハ人民御保全之御  
 趣意ヲ遵奉スル一端ニシテ今日可務之急タリ 開府以来  
 其儀ヲ尽ストイヘトモ良医ノ其任ニ堪ルヲ得サルト費用  
 ノ莫大ナルヲ以イマタ舉行フ事ヲ得ス 然ル処此頃別紙  
 之通入費ヲ助テ速ニ療病院建営之儀願出ル向有之其志可  
 感賞事ニ付近々世界ヲ穿鑿シ良医雇入療病院創業ニ及フ  
 ヘシ 有志之輩此意ヲ勉シ官民相助ケ是ヲ成就スルニオ  
 キテハ世人ノ為メ其功業莫ニ莫大ナルヘシ  
 右之通山城國中ニ無洩相達スル者也

辛未十月

京都府

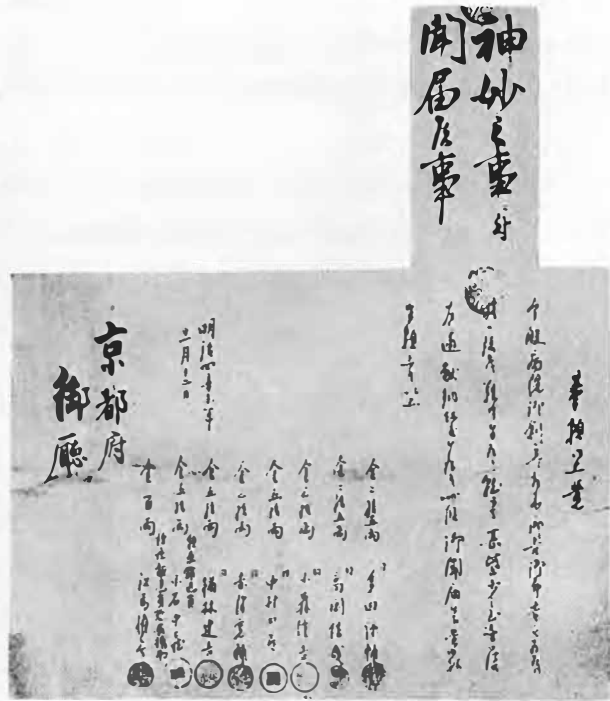
都府立医科大学附属医院になるまで、ずっと使用された。

したがって、京都府立医科大学の歴史は、日本における他の医科大学や大学医学部といささか趣きを異にする。ヨーロッパ医学の強行輸入が至上命令だったので、日本の医学校や病院は、政府や府県当局などによる、上からの設立を出発点にするのがふつうだった。ひとり、京都府立医科大学の前身たる療病院のみが、寺院の出資によって建設された。かつてのヨーロッパにおける病院の設立・運営主体がキリスト教会（カトリック教会）だったことを考えると、療病院こそ、まさに、ヨーロッパ医学の正統をうけつぐ存在だったのでなかろうか。

もっとも、療病院の建設費を負担したのは、府下の寺院だけではない。種痘館の医員はもとより、府下の医師や薬舗も出資した。まったくの自発的な個人の献金もあった。また、京都府は、療病院建営の告諭と同時に、花街からとりたてていた「窮民授産所費用冥加銭」を廃止し、「療病院費用冥加銭」に転用することにした。遊女や芸者は一昼夜の花代の20分の1を醸出し、毎月、月末に納付しなければならなくなった。彼女らは「健全保護之鑑札」を所持し、1週間ごとの医師の検診で病気のときは鑑札をひきあげられ、営業停止になったが、その間は冥加銭は納付しなくてもよいと定められた。

(明治4年11月)、明石は療病院掛兼勤を命じられた。懸案のドイツ人医師の招へいについては、前田種痘館医員惣長が大坂川口の貿易商レーマン・ハルトマン会社と交渉し、1872年1月27日(明治4年12月18日)契約をとりかわした。あとは、会社の推せんするドイツ人医師の着任をまつばかりだった。

なお、療病院財政については後日談がある。契約にもとづき、Junker von Langeegg (俗称ヨンケル)が1872年10月9



種痘館医員献金願書

療病院創業之儀別紙之通布告ニ及ヘリ(中略)  
 授産所費用冥加銭都テ廃止改テ療病院費用ヲ  
 助クルノ仕法立申附ル条前段世上ニ病毒ヲ流  
 伝スルヲ變シテ却テ衆人ノ病難ヲ救ヒ共ニ健  
 全天寿ヲ保ツヘキ心掛肝要タルヘキ事  
 右之趣諸遊所遊女芸者茶屋商業之モノ共ヘ無  
 洩相違ルモノ也  
 辛未十月  
 京都府

日(明治5年9月7日)に入浴してまもなく、市中の医師は、設立資金とは別箇に、療病院維持費を毎年1円ずつ差しだすことを義務づけられた。さいしょの納金のとき鑑札をわたして登録し、以後毎年正月に維持費を納付することとした。納めないときは医業を営むことを許さない、との厳格な規定だった。1879年(明治12年)ごろまで、こうした状態がつづいた。

いずれにせよ、療病院を単純に京都府立病院とみるのは正しくない。花街や市中医師の場合のように、府当局の強制があったにせよ、療病院は、財政的には、府民によって建設され、府民によって運営される存在だった。療病院は、現代風の表現を用いれば、むしろ、京都府民病院と呼ぶべきでなかろうか。

### 医師の監督にもひと役

ところで、療病院設立の財政的めどがつきだすと、療病院掛兼勤となった明石は、これを契機に、府下の医療を一新しようとした。療病院中心に再編成するのがねらいで、市中医師に療病院維持費を納付させることにしたのも、そのひとつのあらわれだった。創立事務所は、河原町二条高田派別院から寺町大聖寺に、ついで河原町二条下ル勸業場(今の京都ホテルのあたり)に移転していたが、明石は着々と自分の方針をおしとおしていった。

まず、(明治4年12月)、市中の医師に自己の流派を申告させた。結果は、「西洋医流」135名、「西洋支那折衷」112名、「支那医流」292名で、総計539名だった。洋医は全体の23%に

あたる。1874年(明治7年)の全国調査では、洋医5,274名、漢医23,015名で、洋医は20%であるから、京都における洋医の比率はわずかながら全国平均よりもたかかったことになる。

ついで、1872年2月20日(明治5年1月12日)、医務取締の制度を設けた。各区ごとに組中取締医2名(支那方1名、西洋方1名)を互選させ、組取締医総括として、上・下京別に2名(支那方1名、西洋方1名)の総取締医を同じく組中取締医に互選させた。以後、市中の医師にたいする布告や通達は、すべて取締医をとおしておこなわれることになった。

こうして、1872年4月27日(明治5年3月

### 口 達

一、療病院起立医業取締設立ニ相成候ニ付テハ医業ノ者  
精々學術研究可致支  
一、西洋医方ノ儀ハ支那方ニ超絶イタシ候ニ付支医ノ者  
西洋医方習学可致支  
一、不学ノ医輩漫リニ岐劇ノ療法ヲ施シ誤究有之候テハ  
不相成儀ニ付其法ヲ熟知罷在候者ニ非サレハ用ル事不  
相成様取締可致支  
一、薬品類和産舶来トモ贗造偽雜不少候ニ付於医業薦ト  
薬性検究可致且当府検明薬ヲ専ラ相用ヒ候様  
一、町組ノ内ニテ医業不届医者體ノ業相營候者可有之哉  
ニ付其組々取締医ヨリ取札シ可致支  
右ノ条々組々取締医ヨリ医業ノ者夫々へ説諭可致支  
壬申三月廿日



20日)、明石は組中取締医25名に勸業場の創立事務所への出頭をもとめ、別掲の口達を申しわたして、区内の医師に周知徹底させるよう命じた。御口達の写しを読まされておどろいたのは、漢方医だった。ヨーロッパ医学は漢方医学よりすぐれているので、漢方医はヨーロッパ医学をまなぶべきだと明記してある。漢方医はみとめられなくなるのではないかとさわぎだした。

明治政府の方針も具体的にはかたまらず、「漢方医の新規開業禁止・ヨーロッパ医学による開業試験」を規定した医制(1874年・明治7年8月18日)がでるまえのことである。さわぎはたちまちひろがった。5月5日(4月28日)、明石はふたたび組中取締医を創立事務所にあつめ、漢方医がヨーロッパ医学を知らずに劇薬を使用して失敗することがよくあるので、その点に注意するよう徹底させよ、と説明をつけくわえた。

何ごとにもお上が優先した時代だった。御口達のはじめにある「医業ノ者精々學術研究可致」を京都の医師たちはよくもった。あたらしい医学をめざして、講釈や輪講がいたるところで何回も開催された。1872年7月13日(明治5年6月8日)からは、それらのもよおしは療病院創立事務所にいちいち届け出なければならなくなった。講釈や輪講の機会を制限するどころか、できるだけ奨励するのがねらいだった。

けれども、療病院の設立がまじかになってくると、もっと実務的な面に重点をおく必要が生じた。1872年8月3日(明治5年6月29日)、明石は、翌8月4日(7月1日)より、毎日、2人の医師が創立事務所に出勤することを要求した。突然のこととて、当惑したのは取締医

取締医の当直

但 シ 夜 具 ハ 二 人 前 右 旅 宿 へ 借 り 置 候 支	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	九 月 八 日 夜
	十四日昼	十三日夜	十三日昼	十二日夜	十二日昼	十一日夜	十一日昼	十日夜	十日昼	九日夜	九日昼	夕朝 四字 マヨ デリ
	荒横	出檜	百新	上大	猪隅	杉川	武太	杉中	安吉	江有	土赤	田新
	木井	口林	々宮	野村	野野	本越	藤田	本村	原益	馬權	肥沢	中宮
	俊	建	一涼	玄達	宗宰	隆正	勇徳	耕四	順周	之	貞春	寛歌
	介	吉	郎民	仲齋	碩輔	莽名	庵柄	哉郎	堂助	介三	耕輔	永閣



たちである。交代制で何とか明石の要求にこたえることにした。

10月9日(9月7日)に Junker von Langegg が入浴すると、木屋町二条下ルの公舎に、昼夜交代で、2人の取締医がつめることになった。表に

まとめた時期には、まだ Junker は診療をしてはいない。まったくのおもり番だった。当直にあたった取締医は、勤務につくときは Junker に携帯の手札を示し、帰りは暇乞いをするのが常規だったらしい。今では考えられない仰々しさだったが、当時は、医学にかぎらず、他の分野でも、外人教師を雇入れるときは同じことがおこなわれていた。

10月17日(9月15日)、Junker の診療がはじまると、公舎づめの取締医は、正式に「療病院当直医」に任命された。種痘館医員も同じ待遇をうけた。診療場所は木屋町としかわからないが、診療時間は午前9時から12時までだった。ついで、10月23日(9月21日)、診療開始時間を午前10時にあらためると同時に、診察料1円(3回が限度)、往診料2円(1回ごと)と規定した。当直医が診療の手助けをしたのはいうまでもない。いずれにせよ、療病院と市中医師のあいだには、切っても切れない関係があった。

12月1日(11月1日)、粟田口青蓮院に仮療病院をおくようになってからも、事情は変らなかった。療病院からの申し出にもとづき、京都府知事は、管内の医者はなるべく療病院ににかけて勉学すること、入学しないものは技術の巧拙がわからないので、いずれ試験をする予定であることを布告した。医術開業試験のことを規定した医制がでたのは、2年後の1874年(明治7年)だった。ここにも、わたくしたちは京都の先どり主義をみることができる。なお、産科については、正式に入学しなくともよい、特別聴講制度があった。また、粟田口青蓮院

入退学及び卒業生徒一覧表

年 代	現在員	入 学	退 学	卒 業	年 末 総 数	増 減
1872年(明治5年)	0	19	3	不詳	16	ナシ
1873年(明治6年)	16	75	21	同	70	+54
1874年(明治7年)	70	45	20	同	95	+25
1875年(明治8年)	95	52	30	同	117	+22
1876年(明治9年)	117	30	45	同	102	-15
1877年(明治10年)	102	不詳	7	同	95	-7
1878年(明治11年)	95	20	20	同	95	0
1879年(明治12年)	95	121	53	同	163	+68
1880年(明治13年)	163	10	41	19	113	-50
1881年(明治14年)	113	33	34	ナシ	112	-1
1882年(明治15年)	112	56	33	ナシ	132	+20
1883年(明治16年)	132	28	44	ナシ	116	-16

で療病院が正式に発足すると同時に、種痘館は療病院の附属施設になった。

いいかえれば、療病院は京都府衛生行政の元締でもあった。1874年(明治7年)1月、医師の開業、廃業、転籍、死亡などの異動は、療病院に届け出ることになった。3月、祇園の療病館は療病院に吸収された。4月には、府下の開業医のために、週に2回、発疹チフス、腸チフスのような悪性熱病の予防ならびに治療法について、Junker の特別講義がおこなわれた。また、Junker の講義をほん訳・印刷した「天然痘種痘二説」や「流行病予防法」を管内に配布したこともある。6月には、流行病(伝染病)が発生したときは、医師・患者の双方から療病院に届け出ることになった。7月には、医師は流行病患者を診断するごとに、病名、症状、治療法を療病院に報告するよう義務づけられ、報告のできないような医師は、「療病院ニ就テ習学スヘシ」との知事の布達がでた。同時に、新規開業を希望するものは、療病院で試験をすることになり、試験科目も公示された。

ただ、以上のような体制はながくはつづかなかった。1874年(明治7年)11月、府庁にあらたに医務掛が設けられて、明石と鈴木守行が就任し、療病院は一応衛生行政から手をひくことになった。以後、療病院は診療と医学教育を主体にする機関になった。

## 英語を通じてのドイツ医学

さきにふれたように、療病院の成立するまえに、外人教師を雇傭して医学教育や病院診療をおこなっているところは、いくつもあった。しかし、ドイツ人医師を雇傭しているのは東京だけだった。ところが、療病院の場合、前田松閣が大坂にでむいて、レーマン・ハルトマン会社とのあいだにかわした契約書は、はじめから「独逸国名医1人」と明記してある。どうして、はやばやとドイツ医学に眼をつけることになったのであろうか。

直接のいきさつはよくわからない。京都府は、すでにレーマン・ハルトマン会社々長 Karl Lehmann の弟 Rudolf Lehmann をドイツ語および数学の教師として雇入れており、その関係からおきた単純な選択だったかもしれない。また、ドイツ人医師招への日本政府とプロシア公使の契約は、1870年3月16日(明治3年2月15日)にかわされていたが、普仏戦争のため、実際の着任はのびのびになった。契約後1年以上も経った1871年(明治4年8月)のことだった。京都府関係者のあいだで、東京に負けまいとの反骨精神が働いたことも予想される。

ただ、当時の段階では、日本人の接してきたオランダ医学書の多くがドイツ医学書のほん訳だったこと以外には、ドイツ医学の優秀性を証明する決定打はまだでてなかった。Robert Koch らに代表されるドイツ細菌学の全盛期には、あとひと息というところだった。Junker が流行病について特別講義をしたにしても、急性伝染病の病原体はいずれもつきとめられて



Junker

なかった。

それどころか、ヨーロッパ医学の威力がもっとも発揮された軍陣医学に関する分野、なかでも外科分野は、かならずしも、ドイツが抜群にすぐれているとはかぎらなかった。エーテル吸入麻酔(1846)がアメリカ、クロロホルム吸入麻酔(1847)および石炭酸消毒法(1867)がイギリスで開発されたことからわかるように、むしろ、イギリス、アメリカ医学にみるべきものがあつた。おまけに、イギリス公使館づき医官 Willis の活躍ぶりの与えた印象は大きかつた。かれは京都の野戦病院で働いただけでなく、官軍の東征にしたがい、あるいは横浜や東京で、あるいは新潟地区で、てきばきと戦傷者の治療に従事した。イギリス・アメリカ医学に傾斜するうごきがでたとしても不思議はない。

事実、明治初期の数年は、日本でイギリス・アメリカ医学が大手をふってまかりとおつた時代だつた。1969年(明治2年) Willis 自身が東京で外科学の講義をおこない、それをほん訳筆記したものが、「日講紀聞」として刊行された。また、はじめはオランダ語訳を通じてだつたが、アメリカの Samuel David Gross, *A system of surgery: pathological, diagnostic, therapeutic and operative*, 1866 がひろく読まれもした。

したがって、東京にドイツから陸軍々医 Müller と海軍々医 Hoffmann が着任したときは、通訳さがしにひと苦勞しなければならなかつた。Hoffmann は海軍だけに英語ができるのでまだよかつたが、Müller の方はたいへんだつた。わずかに6カ月ドイツ語を学んだばかりの人物が通訳にあつた。十分な準備もなしのドイツ医学へのきりかえは、上からの強行策だつたといえなくもない。

もっとも、このせんたくはあながち誤りだつたことにはならない。オランダ人でアメリカ国籍をもつ Verbeck (俗称フルベッキ)は、日本政府顧問の立場から客観的にみてドイツ医学に将来性があると判定した。事実、そのとおりだつたし、外科分野でも、ドイツ語圏諸国の水準は急速にたかまりつつあつた。1870年1月30日(明治2年12月12日)、政府がプロシア公使と契約をむすぶのに先立って、失意の Willis は東京を去り、鹿児島医学寮に赴任していった。

いずれにしても、療病院は結果的に中央と同じ方針をとつたことになる。ただし、東京での通訳さがしのひと騒動がすでにつたわつていたらしい。前田松閣は、契約にあたり、「英学ハ必ス之ヲ兼ネ且蘭ヲ兼ルハ最佳ナリ」の条文をいれておいた。

すくなくともこの点に関するかぎり、Junker はまさに契約ずばりの人物だつた。ドイツ

出身で、イギリス国籍を取得し、イギリス海軍軍医の経歴の持主だった。ロンドン産科学会正会員に推せんされ、英語の論文を *Medical Times and Gazette* にいくつか発表していた。

1873年(明治6年)3月2日から療病院の専任通弁になった山田文友(1850~1933)にしても、英語の達人だった。かれは江戸出身で、横浜にでて、アメリカ人医師兼宣教師 James Curtis Hepburn (俗称ヘボン)から3年間、同じくアメリカの宣教医 Duane B. Simmons から1年間にわたり医学をまなんでいた。医用英語の通訳として、かれ以上の適任者はなかった。療病院は英語を通じてドイツ医学を吸収しようとしたことになる。このような療病院の在り方こそ、当時の日本における、イギリス・アメリカ医学からドイツ医学への転換の縮図でなろうか。

### 日本はじめての赤十字旗

ひとしくヨーロッパ系医学でも、ドイツ医学とイギリス・アメリカ医学とでは、医学教育の在り方がかなり異なる。ドイツでは医学校ないしは医科大学に病院が附属するが、イギリス、アメリカ、フランスなどでは、そうでなかった。むしろ、病院に医学校ないしは医科大学が附属する。このようなちがいが生じたのは、本格的な医学教育のおこなわれだした19世紀にドイツでは病院の整備があまりすすんでいなかったからである。医学校ないしは医科大学が誕生するたびに、大規模な附属病院が建設された。これに対して、イギリス、アメリカ、

<p>第一条 エフ・エ・ヨンケル君ヲ明治五年壬申八月廿五日ヨリ明治八年乙亥ニ至  <small>同千八百七十二年第九月廿七日ニ至</small>          満三ヶ年ノ間京都病院内科兼外科治療医師トシテ相雇候事</p> <p>第二条 同君雇中居家一宇貸渡シ候事  <small>但食料家具奴僕等ハ一切同君ノ自費タルヘキ事</small></p> <p>第三条 同君給料ハ大坂到着ノ日ヨリ初一ヶ年ハ三十日ニ付日本金貨四百五十円第二ヶ年第三ヶ年共五百円ト定メ相渡スヘキ事</p> <p>第四条 同君満期雇ヲ止ル時ハ帰程旅費トシテ金貨六百円可相渡候事</p> <p>第五条 諸規則及ヒ時限等ハ都テ長官ノ指令ヲ請ケ協議決定スヘキ事</p> <p>第六条 諸事国家有益ノ件々等諸有司ヲ以テ談判ニ及時ハ尽力補助スヘキ事</p> <p>第七条 雇中一切商売ノ筋ニ関係不致事</p> <p>第八条 休業ハ毎月日曜日タルヘキ事</p> <p>第九条 雇満期ノ後猶引続キ雇入ルハト否トハ三ヶ月前ニ可相示若シ誤テ是ヲ示サル時ハ此条約通ヲ以一ヶ年ノ延期スヘキ事</p> <p>第十条 雇中過失有之此条約ノ趣意ヲ奉セスシテ其職ヲ尽サル時ハ期限内タリトモ雇ヲ止メ其日ヨリ給料ハ勿論帰程旅費ト雖モ不相渡候事</p> <p>右之条約相守可申為後證調印為取替候者也          明治五年壬申八月廿五日</p> <p>京都府知事 長谷信篤          京都府参事 榎村正直          京都府権参事 馬場氏就          京都府七等出仕 国重正文</p> <p>西暦千八百七十二年第九月廿七日          エフ・エ・ヨンケル 手記</p> <p>右之通相違無之ニ付証ス          以上</p>
--

フランスなどでは、臨床教育には既存の病院を用立てればよかった。

ドイツ医学の輸入にふみきった日本の場合、医学教育も、多かれ少かれ、ドイツ型の方向をとった。東京大学(帝国大学)の前身医学所は、はじめ大病院附属だったが、1年も経たないうちに、両者の関係は逆転してしまった。病院は医学校や医科大学の附属施設として機能するのがふつうだった。京都療病院はそうでなかった。もともと府民病院の性格を帯びていたところに、英国籍のドイツ人医師が着任した。医育機関というより、診療機関の色彩が濃厚だった。木屋町二条での Junker の診療は何よりの例証といえよう。

このことは、粟田口青蓮院での開業にさきだって制定された、「療病院入学生徒条則」をみてもわかる。生徒には「入塾(寄宿生)」「外来(通学生)の2通りがあり、いずれも、教場あるいは病室での洋服着用を義務づけられたが、かれらの入学するのは、医学校でなく、あくまで京都療病院だった。上級生のなかから治療技術にすぐれたものを「看頭」に任命し、くわしく治療法を教える定めだったが、看頭は日曜日も休めなかった。実際に診療にあたりながらの臨床教育が、強力にすすめられたことになる。

「看頭」がいかに大きな役割を演じたかは、「療病院治療条則」からも知ることができる。看頭は名目的にも、事実上も、入院患者の受持医だった。病室には看頭の名札をかけ、看頭は、毎日、受持患者の容体書をつくらなければならなかった。薬品や食事についても、看頭が指揮権をもった。別に、看頭に何かの手当がでたとの記録もないので、1カ月1円のたかい授業料を払いながら、診療活動に従事していたのであろう。

さらに、療病院治療条則第18条には、奇妙な規定がある。親戚、友人にも毎日の病気見舞

をゆるさず、病院訪問を週に1回にかぎっている。これは、欧米諸国の病院では、多かれ少かれ、今日でもあたりまえの現象である。欧米諸国の病院運営の主体は看護婦(修道女)だった。完全看護ないしは基準看護が病院の常識だった。当然、外来者が院内をうろうろすることは、看護のじゃまになる。さいきん、患者をながいこと外界から隔離することは、精神衛生上もよくないとの声もでていたが、実際に病気見舞の制限がゆるめられたのは、大手術の前夜とか、

療病院入学生徒条則(抄)
第十七条 教師上学生ノ内ヨリ更ニ治療進歩セルモノヲ撰ビテ病者ヲ看護セシメ詳細ニ治療法ヲ授ク、之ヲ名ケテ看頭ト云フ
第十八条 看頭ハ病人ノ症状病理療法ヲ教師ヨリ授クルトキハ他ノ生徒其左右ニ在テ之ヲ見習フ可シ
第十九条 生徒上等ニ登コトヲ得ザルモノハ療病ニ從ハシメズ
第二十条 看頭自己ノ病アルトキハ之ヲ当直医ニ届ケ檢査ヲ受ケ亦代人ヲ乞フ可シ
第二十一条 日曜日休業ナリ、但急病或ハ大病ノ者アレバ此限ニアラズ、看頭ハ日曜日タリトモ休暇ナシ
第二十二条 看頭モシ規則ヲ守ラズ行状放逸ナラバ速ニ看頭ヲ奪フベシ
第二十三条 初学ノ生徒解剖執刀ニ従事スル者ハ病者ニ接セシメザルナリ

乳幼児の場合など、まだまだ特例にすぎない。療病院は、欧米諸国の方式をそのまま京都にもちこもうとしたことになる。

いずれにしても、療病院の出資者たちは京都府民だった。粟田口青蓮院での仮療病院開業にあたっては、開業式典に出資者たちを招待しなければならなかった。式典での待遇は、出資金額によって異なっていた。金100円もしくは米50石以上献納したものには酒肴が提供され、金100円もしくは米50石以下の献納者には祝餅が分配された。その後、能狂言、祇園の芸妓による三番叟、手踊りなどの諸演技がおこなわれた。当日は遊女・芸妓は全部休業で、式典行事に参加することを許された。また、なにも出資してなくても、入場券さえ別に買えば、列席することができた。

1872年12月1日(明治5年11月1日)の開業式当日、またもや、京都の先どり主義を示す風景が展開された。療病院の門前に万国赤十字の旗がひるがえった。もちろん、療病院と赤十字とのあいだには直接の関係はない。1864年ヨーロッパ諸国がジュネーヴで調印した赤十字条約は、陸軍病院や野戦病院でスイス国旗の色をあべこべにした赤十字の標識のあるところを攻撃しない、と取りきめたのにすぎない。日本の赤十字条約加盟は1886年(明治19年)である。病院と赤十字精神は無関係ではないにしても、14年も先走って赤十字の旗を使用したことになる。

ただし、赤十字旗の使用に全然問題がなかったわけでない。療病院の名のとおり、大口出資者は寺院だった。なにも知らずに赤十字旗をみれば、どうしてもキリスト教のことを連想する。住職や国粹派のひとつたちは、さかんに反対論を展開し、結局、赤十字旗がキリスト教

療病院治療条則(抄)	
第十二条	入院病者ノ払フベキ費用割合
上等	一日分金五拾銭
下等	一日分金廿五銭
第十三条	入院病者ニハ教師ノ思慮ヲ以テ上等医生ノ内 老人ヲ撰ビテ看頭トシ常ニ附置クヘシ
第十四条	入院病者ニ與フル「カラケンケンカルテ」ハ 常ニ其病室ニ掲グ、故ニコレヲ「コツプセル」ト唱フ、 引請ノ看頭ハ之ガ訳ヲ認ムヘシ
第十五条	入院病者ノ室ニ塗板ヲ掲ゲ其病者ノ食物養生 法及ビ看頭ノ名ヲ記ス
第十六条	入院病者ノ用薬食品等ハ総テ教師ノ指図ヲ受テ 看頭ヨリ之ヲ示スコトナレバ薬局出納局等ノ掛合モ悉 ク看頭引請之ヲ取扱フヘシ
第十七条	看頭ハ毎日其引請ル病人ノ容体書ヲ作り教師 ニ告グヘシ
第十八条	入院病者ヘハ其親戚朋友タリトモ日々来訪ヲ 許サズ、一周ノ内一日ノ来訪ハ苦カラズ、治療ノ妨 ナレバナリ
第十九条	入院病者ヘ食餌ヲ送ルモノハ看頭ノ指揮ヲ受 クヘシ、其許ナキニ一切贈與スルコトヲ禁ズ、コレ亦 治療ノ妨トナレバナリ

と関係があるかどうか、Rudolf Lehmann の意見を聞くことになった。そして、「両者の無関係なことは、キリスト教国でないトルコが赤十字条約に加盟していることからあきらかである」との返答を得た。

こうして、療病院開業式当日、赤十字旗がひるがえることになったが、この話には、まだ、別の付録がある。たしかに、トルコは1865年から赤十字条約に加盟はしていた。しかし、国内的にはさっぱり徹底せず、1876年11月にいたり、赤十字旗の使用は不可能であると通告した。さまざまな交渉の末、ヨーロッパ諸国は、トルコがしばらくのあいだ赤新月で赤十字の代用にすることをみとめた。キリスト教がからんでいるのはいうまでもない。Rudolf Lehmann はとんだ怪我の功名を演じたことになる。それにしても、赤十字条約に加盟しておきながら赤十字旗を拒否したトルコと、赤十字条約に加盟もしてないころから、赤十字旗をかかげた京都府療病院のいきかたは、あまりにも対照的すぎる。京都府療病院にかぎらず、欧米文化の輸入に寛容な、京都ないしは日本の精神的風土がそこに象徴されているのでなからうか。

## 教育材料と解剖されたひとたち

医学教育がヒューマニズムに立脚しなければならないにしても、実際は理想どおりにいかない。1人前の医者が誕生するには、何回も失敗をくり返さなければならない。名医の評判のたかい東大名譽教授沖中重雄にしても、正直な告白によると、誤診率14.2%だった。誤診をかさねないことには、医師の養成は不可能に近い。

近代医学の本場たる欧米諸国にしても、事情は変わらない。入院患者の病氣見舞さえ制限するのが欧米諸国の実情だった。このことは、他方で、欧米諸国の病院が密室だったことを意味する。20世紀にはいるまで、欧米諸国の病院に入院するのは貧民にかざられた。金のあるひとたちは、自宅に名のある医師の往診を要求した。病院に入院することは、かつては、多分に医学教育ないしは医学研究の実験材料になることだった。

京都療病院とて、医学教育に特別の考慮を払う必要があった。たかい料金をもって入院させた患

当院教師日々所講述ヲ以テ之ヲ實際ニ試験シ生徒ヲシテ  
体認セシメ度依テ今般在来男女之病室各一ヶ所ヲ以テ貧  
病室ト相成随テ器械モ先在来之品ヲ相用度候ニ付医局出  
納局之所意書ヲ添奉伺候事

明治六年九月十日

療病院

別紙(医局の所見書)

今般於当院内貧病室御設可相成候ニ付其室之装置並ニ治  
療之次第等教師ヨシケル氏へ質問仕候処其室ハ先当分男  
女トモ在来之病室ヲ区分シ諸器械モ在来ノ品ヲ相用候  
尤治療ニ至テハ貧富之差別無之旨申聞セ候付テハ当時格  
別之器新調ニモ不及哉ト奉存候

明治六年九月十日

療病院医局



者を、まさか実験材料扱いにはできない。1873年(明治6年)9月、療病院は、生徒実習用に貧病室を設けることにした。べつに格安の治療を施すわけではなく、治療内容自体は一般患者と同じだったが、生徒が患者の身体をあちこちいじりまわして、実地の経験をつむためだった。正確には、「学用患者」の出現と考えてよい。

それに、1873年(明治6年)9月は、京都にとって、たいへんな年だった。流行性脳脊髄膜炎が流行した。もちろん、病原体はまだ発見されてなかった。京都府は療病院に命じて、予防にたいする小冊子をまとめさせ、管内に配布した。Junker は学識のかぎりをつくして、予防法を考えなければならなかった。かれは別掲のような予防法をつくりあげたが、塩魚、塩漬け野菜(つけもの)を遠ざけることなど、いまからみると、まったくのお笑い草だった。当時のヨーロッパ医学の水準が、かならずしも、それほどたかくはなかったことを認識する必要があろう。

流行性脳脊髄膜炎問題はともかくとして、ヨーロッパ風の医学教育に欠かせないのは解剖実習だった。京都は日本における人体解剖発祥地だとしても、ヨーロッパ諸国にたいするおくれは否定できない。明治以後に京都の解剖の音頭とりをしたのは明石博高だった。療病院ができてあがるまえに、理化学の普及と工業化学の研究を目的に、京都舎密局が設立されていた。舎密局の主任となった明石は、1871年12月1日(明治4年10月19日)、刑死者の遺体を解剖用に下げわたされるよう請願した。療病院建設に熱意をもやしたかれとしては、ヨーロッパ風の医学教育がねらいだったのはいうまでもない。

京都府は、請願書にたいして、早速適当な場所を指定してあらためて申し出るよう返答した。結局、粟田口日ノ岡刑場の背後の山が候補地にあがり、解剖所は、療病院よりもはやく、1872年(明治5年2月)に竣工した。舎密局は、1872年3月23日(明治5年2月15日)、ここで動物解剖をやりたい旨請願したが、人体解剖の方は、なかなか思うようになかった。いよいよ死刑囚の遺体4体の下付がきまったのは、1873年(明治6年)1月31日のことだった。療病院と舎密局は連名で下付願いをだし、2月1日より4月にかけて2体、9日より13日にかけてさらに2体が解剖され

脳脊髄膜炎症予防法

- 一 預め脳脊髄膜炎症病を防ぐには衣を纏ふて身体を温め殊に居室を清潔にし朝夕室内に外気を通し湿気を避け夜気をも避くへし、臂ハ深更まで納涼して露坐するなどはなり
- 一 老少に拘らず身体を適宜に運動せしむへし
- 一 居処近傍の便所などには悪臭を吸収すへき物質にて之を防ぐへし、飯令ハ石灰を水にとき刷毛を以て日々便所へ塗付るなどはなり
- 一 堅硬にして消化し難く胃を壓す物ハ食すへからず
- 一 未熟の果物などは胃腸粘液膜を害し従て大便下痢を発す
- 一 鹽魚及び鹽漬の野菜などを多分食すへからず、消化機の運用を害する事甚し、精々新しき肉類魚類野菜精熟の果物を食すへし



大日山墓地

た。明石博高が執事で、療病院当直医の新宮涼閣、真島利民、安藤精軒らが説明役にあたり、府下や近国の医師数百名がこれを参観した。

解剖中の2月3日、解剖所は療病院の管轄にうつされ、同時に、解剖参観者は、金25銭を支払うことがきめられた。医師以外のものが、金を支払ってまで解剖を参観したとは考えられない。療病院と市中医師のあいだには、解剖を通じて、密接な関係があった。また、解剖がおわると、切りきざまれた遺体を山中に葬り、南禅寺に祭壇をもうけてその霊をなくさめた。新宮涼介は、「祭屍文」のなかで、「なんじが前非をつくなうは、またこのときに在り」と述べているが、所詮はだれかを犠牲にしなければ成立しない

のが、医学教育ないしは医学研究の宿命だろうか。

いずれにせよ、療病院は、4体の解剖をおえた翌2月14日、あらためて、無籍の刑死者の遺体下付を願いでた。それだけでなく、4月20日には、入院患者で死亡したものも、事情によっては解剖して、医学研究に役立てたいと当局に願いでた。ながいあいだ入院患者が貧民にかざられた欧米諸国の病院では、死亡した患者の病理解剖は日常茶飯事だった。療病院ではそうはいかない。病理解剖は、遺体の全部を切りきざむのではなく、患部の点検に終始するとのただし書きをつけておいたのにもかかわらず、親族の承諾があればさしつかえない、との返答をもらったのは、6月2日のことだった。

もっとも、系統解剖と病理解剖の差異は一般のひとにはわかりにくい。うっかり病理解剖を承知すれば、遺体は粟田口の山中で切りきざまれると思われても仕方がない。療病院は10月に院内に病理解剖用の仮解剖所を設置して、何とか世人の誤解をとこうとした。それが効を奏してか、1874年(明治7年)1月8日、22歳の女性の脳脊髄膜炎による遺体が、はじめて病理解剖の対象になった。

ただし、死刑囚の遺体は、あいかわらず、粟田口の解剖所で解剖された。さらに、1873年(明治6年)10月末には、窮民授産所の受業人が病死し、親族の遺体引取人がないものをも系統解剖にまわすよう願書がだされた。これには中央政府の承認が必要で、11月3日付で許可された。

## またもや府民の協力で

療病院にはかぎらないが、ヨーロッパ医学を日本に移植するには、さまざまな困難があった。たとえば、入院患者にたいする病氣見舞を週1回に制限するのは、はじめから日本の精神的風土では無理だった。1874年(明治7年)4月には、「療病院治療条則」が改正され、親戚や友人などが来訪したときは、その旨、当直医に申し出ればよくなった。

同時に、「療病院生徒規則」もあらためられた。医師か生徒かわからない「看頭」の制度がなくなり、入院患者の受持医には当直医があたることになった。別に生徒をあてにしなくとも、当直医だけで十分なことがあきらかになったせいであろう。

かといって、療病院の本質が変化したわけでない。療病院では、患者救済のほか、医学本科を教授する旨、明記された。あくまで、医師の養成は学校でなくて病院によるとの方針が堅持された。ただ、開業医で入学したものは、好みの学科を選択できる仕組みになった。

にもかかわらず、見のがせないのは、生徒の授業料が従来の一律方式でなくなったことである。京都府下の出身者とそうでないものは、まったくの別扱いになった。さらに、京都府民の場合、華士族は家禄付不動産の有無、平民は雇人の員数、不動産の有無を入学願書に併記することを要求された。京都府民で、雇人も不動産もないものの子弟は、授業料を全然払わなくともよくなった。

こうなった最大の原因は、何回もくり返すように、療病院の実体が、府民の出資による、府民病院だったからである。府

民の浄財(?)を集めておきながら、診療費をとることの不満も大きかった。「療病院治療条則」および「療病院生徒規則」を改正するまえの1874年(明治7年)2月、京都府は別掲のように、貧民にたいする施療、府民にたいする診察料は患者の随意とすること、遊女や芸者は、京都府下に居住するかぎり、廃業後も終身施療であるとの布告をだした。

けれども、京都府の療病院出

### 療病院生徒規則(抜粋)

- 第一条 此病院ニ於テハ患者救療ノ外ニ医学本科ヲ教授ス、故ニ其生徒預メ普通ノ学科ヲ修ムヘシ
- 第二条 本科教授ハ四年ヲ以期限トス、其学科表別ニ之ヲ掲ク
- 第三条 生徒初学ナル者治療実験ニ随ハシメズ但シ第二年ノ後半期ヨリ治療実験ニ随ハシム
- 第四条 已ニ開業セル医ニシテ入学ヲ願フモノハ其志願ニ応シテ何レノ学科ニテモ從事セシムヘシ
- 第五条 新ニ入学スル者ハ已ニ学ヒタル学科ヲ試ミ其力ニ応シテ教師講義或ハ助教講義ヲ受シム
- 第六条 半年期ノ終リ毎ニ大試問ヲ行ヒ其業ノ度ニ随テ階級ヲ定ム、若シ進業セザルモノハ次ノ学科ニ移ラシメス
- 第七条 毎日教師講義助教講義ニ出席スヘシ、必其定刻ヲ違フ可ラズ、若シ遅延スルトキハ講堂ニ入ルヲ許サス

江馬権之助

當府下療病院  
建設に人民  
御保全も趣志  
と體認費用  
を後方助款  
全市の衆神  
妙事を依り  
為其美銀盃  
共同社理事  
明治七年二月

京府長官倉橋代  
京府下療病院  
長谷信篤

資者への配慮はそれだけにとどまらなかった。4月には、募金につとめた「勸諭方」(45名)にたいして、府当局は、内務省の許可のもとに金5円から65銭まで、合計99円75銭を表彰のために支出した。6月には、大蔵省の許可を得て、木杯、銀杯などを創設資金を寄付した一般府民に配布した。

ところで、粟田口青蓮院での仮療病院は、あくまで仮りの存在だった。1873年(明治6年)1月～8月の外来患者280人、入院患者22人だったのに、1874年(明治7年)の年間外来患者は1,192人、入院患者は69人に達した。1873年(明治6年)については年間患者数がわからないので、正確な比較はできないにしても、おどろくべき患者の激増ぶりである。青蓮院の仮療病院ではどうにもならなくなるのは、眼にみえていた。

こうして、京都府は、あらたに土地を物色して、近代的な病院施設をととのえる必要にせまられた。1874年(明治7年)10月、京都府は鴨川ぞいの現在地のあたりに、療病院ならびに医学校を建設することを決定した。翌1875年(明治8年)4月、地ならし工事がはじまると、まえにもまして府民の協力が得られた。運砂と称して、男女が扮装をこらしながら労力奉仕に出動し、各区が競争で仕事にはげんだ。

Junker もさすがにびっくりしたらしい。病院がながらくキリスト教会に設立・運営されたヨーロッパでは、こと病院にかんするかぎり、庶民が参加しての盛大な地鎮祭や落成式のおこなわれることがすくなくなかった。Junker は、はからずも、日本の京都でそれ以上の光景を目撃して、ひたすらおどろくほかなかった。

### 奇妙な外人教師の交代劇

ただし、Junker の療病院での評判はわるくなる一方だった。開発まもない Lister の石炭

一、府下療病院之儀ハ篤志之輩追々出金管内諸人ノ病苦ヲ救ヒ度トノ事ニ付貧窮ノ者ハ兼テ相違候通施薬施療タルヘキ事

一、同断貧窮人ノ外治療条則第三十一条ニ教師ノ診察ヲ乞フ者ハ診察料初回並ニ爾後四回毎ニ壹円ツツ可致納金旨有之候処是亦自今相改都テ管内病者診察料ノ儀ハ其者ノ随意タルヘキ事

一、遊女芸者稼ノモノハ稼中療病院助費金差出候事ニ付是迄稼中ハ施薬施薬ニ候処向後稼中ハ勿論稼相止メ候後ト雖モ管下住居中ハ終身施薬施薬タルヘキ事

右之通管内へ無洩相達スルモノ也

明治七年二月

京都府知事 長谷信篤

酸消毒法を採用するなど、積極的な面はあったものの、日本人を馬鹿にする風があった。また、講義に不熱心で、計画性がなく、解剖学の講義に3年もついやしたりした。患者の取扱いもあまり親切でなかったらしい。あれやこれやで、Junker が京都府とかわした3年の契約期間が満了する1875年(明治8年)9月27日が近づくと、病院職員のあいだで、外国人教師更迭の声があがりだした。

当時、療病院を主宰していた日本人職員は、1873年(明治6年)12月12日、庶務取締兼通弁として着任し、その後の職制改革で、管学事兼管医事の地位にあった、<sup>なからい</sup>半井澄(元端) (1874~1898)だった。かれはもと越前藩医で、長崎に赴き、Pompe, Bauduin, C. G. van Mansvelt 月から、長期にわたって、本格的な医学教育をうけていた。にもかかわらず、かれの月給は100円なのに、Junker は500円だった。Junker が、500円に値いする人物でないと判断した半井は、通弁山田文友などの職員と連名で、別の外人教師に変えることを京都府に請願した。しかし、適当な候補者が得られないので、9月15日、京都府は Junker との契約を更新し、ひきつづき半年間継続するものとした。事情を知らない Junker にすれば、半年が1年、2年、3年とのびるかもしれない、との希望的観測をもったとしても不思議はない。

けれども、半井はあくまで本気だった。オランダ人なら日本人との長い交際もあるので、Junker ほどのことはあるまい、と考えついた。そして、ドイツ語で医学を教授できる、オランダ人医師を招へいしたらどうか、と京都府に提案した。いまからみれば、随分奇抜な着想ではあるが、当時ではかならずしもそうでなかった。

英語のできるドイツ人医師をもとめるのと同じことだった。オランダ人医師がドイツ語で講義することぐらい、何でもないと思ったのであろう。

提案は京都府によって採用され、半井の長崎時代の級友で、内務省衛生局長の長与専斎に人選を依頼した。長与は半井と共通の師である C. G. Mansvelt を推せんした。おどろいたのは半井だった。すでに Mansvelt の学識が時代おくれなのを知っていたからである。しかし、人選を一任した以上、どうにもならない。Mansvelt を3年契約で療病院にうけいれることになった。

しかも、問題はそれにとどまらなかった。1876年(明治9年)3月、着任した Mansvelt はドイツ語での教授に難色を示した。神戸に出迎えた半井とのあい

明治8年の療病院職員

薬局掛	医局掛	主器典籍掛	庶務取締	当直医	助直補	助教	通弁	管学事兼管医事	外国教師
三〇円、二五円、一五円、一〇円	一五円、一〇円	一五円、一〇円	三〇円、一五円	四〇円、一〇円	五〇円、一八円、一〇円	四五円、二五円	七〇円	一〇〇円	金貨五〇〇円
各一	各二	各一	各三	各六	各一	各一	各一	各一	各一



Mansvelt

だに、別掲のようなやりとりがあったほか、府当局の正式な申入れもはねつけてしまった。おもてむきは、ドイツ語は日常の俗語ぐらいしかわからない、との理由からだった。

もっとも、Mansvelt は、徹頭徹尾オランダ語でおしとおした気概の持主である以上、教育や診療には熱心だった。すこしぐらいの病気で欠勤したりはしなかった。あるときは偏眼帯をかけたままで、あるときはリュウマチにかかった膝関節を手桶の水にひたしながら、教育や診療に従事した。5月27日、療病院長職が設置され、半井が初代院長に就任するが、これも、「病院には院長をおくべし」との Mansvelt の勸告にもとづいてだった。

これよりさき、自分の地位は安泰だと思いこんでいた Junker は、事態の急変に激怒した。多くの私費を投じてぎすいた、教師館の豪華な庭園の買いあげを京都府に要求したが、聞きとどけられるはずはなかった。かれは庭園の樹木を切り、石どうろうをたおしてから、京都を立ち去った。Mansvelt が着任したときの教師館は、あばら家同然だった。

ところで、Mansvelt のドイツ語教授の一件は、やはり、あとまでたたった。オランダ語でおしとおしはしたものの、さいしょの不愉快な印象はなくならなかったらしい。京都府の実力者榎村大参事の実父が重病にかかったときも、Mansvelt は往診を一切しないとの契約条項をたてにとり、往診の要求を拒否した。今でさえ契約精神の徹底してないのが日本人である。あいだにはさまった半井院長は辞表をだすさわざになった。府当局は辞表をつき返す

と同時に、ひそかに外国人教師交代にのりだした。そして、1877年(明治10年)3月13日付で、直接、ドイツ駐在全権公使青木周蔵に書面をおくり、優秀なドイツ人医師の推せんを依頼した。

たまたま、そうしたとき、救世主があらわれた。半井の長崎時代の旧友で、ひとしく Mansvelt に師事した、大阪府病院長高橋正純がそれである。半井の板ばさみと Mansvelt の不運に同情したかれは、丁度期限切れの外人教師の後任として彼をひきとってくれた。1877年(明治10年)8月のことだった。契約期間の半分もつとめなかったことになる。

ドイツの青木公使は、ライプチヒ大学助手の若き秀才 Hei nri chBotho Scheube を推せんしてきた。京都までの赴任旅費を日本政府の金でたてかえてもらった Scheube は、

「余は独逸語を以て教授すべきなりと聞く果して然るか」と、蘭語を以て問ひぬ。蓋し彼は長崎に來りてヘールツ(舎密局教師)の私信に接し既に事の由を知り居たるなり。余は独逸語を以て「然り」と答へり。彼本来独逸語を解し居れるも特に知らざるまねして終始自國語を以て談じ、余も知らず識らず釣り込まれて竟に蘭語を以て応接するに至りしこそ笑止なれ。

8月16日に無事着任した。うまいこと、Mansvelt といれかわることになった。

ただ、青木公使としては、旅費たてかえの件を外務省に報告しなければならなかった。報告をうけた外務省は京都府に文句をつけてきた。このようなことはすべて外務省を通じて交渉すべきだというのである。しかし、Scheube 着任後のことである。外務省としても既成事実をみとめるほかなかった。なお、これが契機となって、外務省は、しばしば、外人教師雇入れはかならず外務省をとおすよう、各府県知事に通達をだしている。

### まつわりつく衛生行政

本来ならば、京都療病院は、1874年(明治7年)11月以降、衛生行政からは完全に解放されたはずだった。たしかに、流行病の届出、医師の転籍などについては、療病院は直接タッチしなくてもよくなった。しかし、京都府最高の医療機関であってみれば、来院する患者を診療し、必要があれば入院させるだけではすまなかった。

日本はじめての公立精神病院だった<sup>てんきやういん</sup>癲狂院の場合にしても、そうだった。療病院設立の功労者たる洛東禅林寺(永観堂)の前住職東山天華は、1875年(明治8年)、楨村参事、明石博高らの精神病院設立の計画を聞くや、卒先して資金募集につとめた。南禅寺方丈を借りて、仮癲狂院が発足すると、実際の運営はたちまち療病院におしつけられた。

ただ、1875年(明治8年)7月25日の仮癲狂院出発に先立って、京都府のだした趣意書には、みるべきものがある。近代医学の本場ヨーロッパでも、精神病者の治療は、ながいことな

おざりにされてきた。精神病者を魔女(もしくは魔男)として処刑する慣行がなくなってからも、かれらは病院でくさりにつなわれ、まともな取扱いをうけなかった。精神病者がはじめてオープンな治療の対象になったのは、フランス革命の渦中においてだった。日本では魔女狩りの伝統こそなかったものの、古い時代の事情は似たりよったりだった。京都療病院が、成立後3年も経たない時点で、癲狂院の運営にあたったことは、一応は評価されてしかるべきであろう。

癲狂ノ病タル世俗従来神仏ノ崇リ或ハ狐狸ノ所為ト誤リ、乙訓郡下久世村大日堂并愛宕群北岩倉村大雲寺観音ニ平癒ヲ祈願シ朝暮参詣ノ為メ若干ノ入費ヲ出シ、或ハ其実廃人ニ非ルモ看護ノ煩キヲ避ノ為メ是レヲ他所ニ依托スル等旧来ノ弊習ト謂ヘシ、而シテ其患者ヲ遇スルヤ最殘酷ニシテ、甚キハ四肢ヲ縛リ或ハ極寒中ト雖モ飛泉ニ浴セシメ、又ハ池中ニ擠シ倍病ヒヲ募ラシメ、左ナキモ驚怖壓抑シテ制路ヲ得ル者トシ或ハ大氣ノ通暢ナラセル処ニ籠居セシメ身体衰弱シテ生力ヲ滅殺スル比々如此選迫ニ治スト雖モ天賦鋭敏ノ質変シテ痴鈍トナリ治後長生ヲ得ル事稀ナルハ実ニ歎スヘキノ至リナラスヤ、抑狂病ノ原因タル最初悲哀驚怒スヘキ事アリテ大ニ精神ニ感動シ終ニ脳病トナリ発スル者ニシテ、其原因ノ在ル処更ニコレヲ蠲脱忘念スルコト能ハス、是ヲ治スル漸ヲ以テスルニ非レハ遽ニ其平癒ヲ望ムヘカラス、

おまけに、この癲狂院には Junker の進言で、特別の護体室がつくられた。当時としては高価だった弾力性のゴムで壁面をおおい、患者がいくらあばれても、怪我をしないようにしてあった。21世紀もまじかい現在の日本の精神病院からみても、うらやましいほどの施設だった。

癲狂院の院長は、はじめのうち、療病院の当直医真島利民(1840~1889)だったが、1878年(明治11年)3月23日からは、療病院長半井澄が、同時に癲狂院長をも兼ねることになった。入院患者もだいたいにおいて漸増の傾向を示した。ただ、精神病患者の在院日数のながいことは、むかしも今も変わらない。それどころか、向精神薬の開発された現在とちがいで、むかしの在院日数ははるかにながかった。おまけに、京都府民の場合は施療もみとめられていた。財政的にいぎづまるのは眼にみえていた。こうして、日本さいしょの公立精神病院は、残念なことに、1882年(明治15年)姿を消した。もっとも、廃止と同時に、医療器具や構築物・調度類はすべて禅林寺(永観堂)の境内に移され、私立の精神病院として再出発した。これがのちの浄土寺町の川越病院の前身である。

療病院が手をださなければならない仕事は、ほかにもいくらかあった。祇園の療病館もそのひとつだった。療病館における診療は、もともと、開業医有志が交代しての無料奉仕だった。そんなことがながつづきするはずはない。さきにふれたように、1874年(明治7年)3月、療病院の附属施設となるとともに、当直医が毎日出張して診療にあたることになった。

けれども、性病、なかでももっともひどい梅毒の治療法は依然として開発されてなかった。予防が何よりだった。こうして、1876年(明治9年)4月5日、内務省は、「伝染病毒ノ最酷厲ナルモノハ」梅毒だとして、「娼妓貸座敷差許候場所」はかならず検査方法を講じ、検査施設をもうけなければならない、と通達した。公娼制度の温存と定期的検梅が全国的規模で確定したことになる。

京都府は、通達にもとづき、早速、療病院の意見をもとめた。療病院では当直医木下熙が主任となって答申案をつくり、京都府はそれを基礎にして、6月3日、「駆梅規則17カ条」

癲狂院入院患者数

年 代	入 院 患 者 数
1875年(明8)	82名
1876年(〃9)	132名
1877年(〃10)	152名
1878年(〃11)	203名
1879年(〃12)	233名
1880年(〃13)	268名
1881年(〃14)	163名

を布告した。その結果、「娼妓稼ノ者」は1週間ごとに検梅所に出頭して、梅毒の有無の検査をうけなければならなくなった。検査の便宜上、検梅所は4カ所に設置されることもきまった。

6月13日、京都府は、療病院にたいし、本格的に出発する検梅のために、医師の選定と器具その他の準備を命じた。半井院長は、さきの木下熙を検梅首席医員に選定するとともに、たとえ検梅を実施したところで、「有毒



娼妓」を収容する病院を、検梅所とは別箇に早急に設置する必要があることを説いた。京都府も病院設立の必要性を十分に理解し、いろいろ調査の結果、建仁寺内福聚院を借りうけ、ここに仮駆梅院をおくことにした。そして、急ピッチな改造工事をすすめ、9月11日には、府立療病院出張仮駆梅院の開業式をあげるところまでこぎつけた。同時に、各区検梅所定則と療病院出張仮駆梅院定則も布告された。

さきにみたように、梅毒にたいする十分な治療法のなかった時代のことである。駆梅院の入院患者数は、別掲の表のように、急カーブで上昇した。当初2名だった医員も4名に増員され、病室も不足したので、祇園の療病館を分病室にしなければならないほどだった。

1881年(明治14年)1月、仮駆梅院が独立の院長をおくことになり、木下潔が初代院長になった。ひきつづき、祇園新地から駆梅院新築の提案があり、花見小路の4千4百坪の土地を寄付した、京都府は早速工事にかかり、1882年(明治15年)11月24日、開院式を挙行了た。けれども、1885年(明治18年)6月には、療病院から独立することになり、木下院長は辞職した。癩狂院と同じことがおこったことになる。

衛生行政の不備のままに、療病院がはじめのうちだけ協力しなければならなかったのは、以上の2つにかぎらない。1878年(明治11年)2月、浄土寺村に分院として開設された療病院もそのひとつだった。癩病患者を収容するためである。癩病は、梅毒とちがひ、1873年に病原体は発見されて

駆梅院入院患者数

年 代	入院患者数
1876年(明9)	150名(但し9月~12月)
1877年(〃10)	307名
1878年(〃11)	507名
1879年(〃12)	835名
1880年(〃13)	1930名

- 療病院出張仮駆梅院定則
- 第一条 医員検査シテ梅毒伝染ノ恐レアルヲ証セル娼妓ハ悉ク入院治療ヲ受クヘシ
  - 第二条 梅毒アルモ伝染ノ恐レナキヲ証セルモノハ外来患者トナン同シク此院ノ治療ヲ受クヘシ
  - 第三条 梅毒ナラサル病ト雖モ伝染ヲ恐ルル症、例之ハ疥癬ノ如キモ亦一切入院治療ヲ受クヘシ
  - 第四条 他種ノ病ヲ患フル娼妓ト雖モ好ミニ応シ入院又ハ外来患者トナン治療ヲ施スヘシ
  - 第五条 入院中他病ヲ併発スルカ或ハ本病増劇シ危篤症タルヲ証スルトキハ好ミニ応シテ下宿セシメ医員ノ往診スルコトアルヘシ、病症頑固ニシテ治療方効ヲ奏セサルモノハ療病院教師ノ診察ヲ受ケ或ハ療病本院ニ入院セシムルコトアルヘシ
  - 第六条 入院中患者ノ親族等大患ニ罹リ急ニ対面ヲ要シ下宿ヲ乞フモノハ区戸長ノ証書並ニ其病者ヲ依託セル医師ノ医按書ヲ得テ後下宿ヲ許スヘシ、但シ日数三日ヲ限リトス、尚ホ久シク下宿セント欲スルトキハ毎三日必ス帰院シ医員ノ診察検査ヲ受クヘシ、若シ其家遠隔ニシテ三日中往返シ能ハサルモノハ里程ニ応シテ往返日数ヲ除キ滞在ヲ許スヘシ
  - 第七条 病症全治シテ退院後三日日ニ一度来院シ医員ノ検査ヲ受ケ始テ健全ノ符号ヲ渡スヘシ、入院中随業セント欲スルモノハ病者伝染ノ恐ナキニ至ラサレハ退院ヲ許サス
  - 第八条 医員診療ノ際ハ助手看病人ノ外ニ病室内ニ入ルヲ許サス、尤モ診療間時ノ外ト雖モ医員並ニ取籍ノ外ハ男子ノ病室内ニ入ルヲ禁ス但シ膿瘻ハ時宜ニヨリ宜
  - 第九条 娼妓治療ノ際ハ狼狽ニ外出スルヲ禁ス、病症ニ因リ運動ヲ要スルモノハ別ニ外ヲ添テ外出セシムヘシ
  - 第十条 入院患者ハ別ニ附添人ヲ要セスト雖モ好ミニ因テ連れ来ルモノハ必ス一患者ニ一人ノ附添人ヨリ過ルヲ許サズ、但シ夜分ハ附添人タリトモ止宿セハカラス但シ大患重症ハ此限ニ非ラス

いたものの、治療法となるとさっぱりだった。翌1879年(明治12年)4月、1年あまりで閉鎖されてしまった。いずれにせよ、形のうえでは衛生行政から分離はしても、事実上はよかれあしかれ、衛生行政にふりまわされなければならないのが、療病院の宿命だった。

### 療病院をめぐる疾病構造

以上のように、療病院が好むと好まざるとにかかわらず、京都府の衛生行政の枠外にでられなかったとすれば、療病院をたよりにした当時の京都人の疾病構造は、どのようなものだったのだろうか。実は、この点については、何も結論めいたことはいえない。表にまとめたように、療病院における外来・入院患者の疾病別統計を一応は知ることができる。しかし、ほぼ同じころの全国統計は死者についてしかおこなわれてないので、比較の対象にはならない。疾病の分類自体もあいまいだった。当時の医学が未熟だったこともさりながら、統一的な基準にもとづく、国際的な死因統計がおこなわれるようになったのは、はるかのちの1900年(明治33年)以降にすぎなかった。わたくしたちは表をみながらあれこれ推測するほかない。

たとえば、入院患者のトップは外科系にかざられた。あいかわらず、軍陣医学的なものがヨーロッパ医学の本命だったことがわかる。入院患者数の第2位は、1875年(明治8年)までは皮膚病梅毒、以後は消化器病になるが、これはおそらく駆梅院が別にできたせいであろう。これに対して、外来患者の方は一定してない。トップは、1876年(明治9年)は外科的疾患、1879年(明治12年)は泌尿生殖器病(梅毒をのぞく)で、ほかの年は消化器病だった。外来患者第2位は、外科的疾患、呼吸器病、眼病、消化器病と年度によってまちまちである。

年 代	病 類 別	療 病 院 患						
		流 行 病	全 身 病	血 行 器 病	神 經 系 病	呼 吸 器 病	消 化 器 病	泌 尿 生 殖 器 病
1874年 (明治7年)	外 来	51	83	43	102	101	251	46
	入 院	5	1	0	2	5	5	5
1875年 (同8年)	外 来	37	157	22	86	217	363	71
	入 院	4	0	1	2	2	4	3
1876年 (同9年)	外 来	42	292	49	256	354	355	115
	入 院	6	16	4	6	16	21	10
1877年 (同10年)	外 来	48	263	44	255	334	477	30
	入 院	20	10	6	10	23	34	28
1878年 (同11年)	外 来	190	239	84	390	449	582	149
	入 院	17	21	14	12	41	54	35
1879年 (同12年)	外 来	203	249	94	278	422	619	749
	入 院	23	27	13	12	52	59	52

面白いのは診断未定患者の存在である。未定のまま入院させられたものもみられる。現在でも、外来患者にたいする診断はあまりあてにならない、とよくいわれる。診断未定や診断のための入院を公然と記録できたことは、当時の療病院の診療水準がそうばかにしたものでないことを示すのかもしれない。

それに、入院・外来患者の一時的なおちこみが、年代的に外人教師の活躍ぶりと無関係でないらしいのも興味ぶかい。1875年(明治8年)の入院患者減は、おそらく Junker の増長の結果であろう。半井澄らが Junker 追放に熱意をもやしたのは、当然だったことになる。また、1877年(明治10年)の外来患者減は Mansvelt が榎村大参事の往診を拒否したことが、あやまりつたえられたせいではなからうか。だとすれば、京都府がひそかにドイツ駐在全権公使と後任補充の直接交渉をすすめたことは、先見の明があったことになりかねない。

このことをはしなくも示すのが、療病院における病理解剖件数の推移である。表をみればわかるように、だいたいにおいて、病理解剖はときとともに増加した。病理解剖は遺族の承諾を必要とするので、府民の解剖に関する理解のたかまったことを見のがせない。しかし、病理解剖がふえるには、なによりも、医師の患者扱いが親身でなければならない。1879年(明治12年)、1880年(明治13年)における病理解剖件数の激増は、若冠27歳でドイツから着任した、気鋭の Scheube の努力に負うところが多いのでなからうか。

事実、半井澄の懐旧談によると、Scheube の日常はたいへんなものだったらしい。毎朝8時には登院し、2時間の講義のあと、10時より診療に従事したばかりか、公舎での昼食後、再登院して研究にはげみ、夕刻に帰宅してから、しばらく仮眠ののち、真夜中まで読書にふけた。おまけに、かれは日本人の女性を妻にした。これでは、かれの着任以降、療病院

者 統 計

皮膚病黴毒	外科的病	眼 病	耳 病	小児病	中 毒	未 定	無 病	計
138	162	123	37	15		40		1,192
9	24	12	0	0		1		69
213	191	183	53	19	1	108	2	1,723
11	23	5	0	0	0	6	0	61
300	541	335	81	9	10	255	24	3,018
18	50	7	0	0	0	1	0	155
281	394	370	93	21	15	158	42	2,825
15	51	17	2	0	0	6	0	222
305	456	307	97	11	2	325	16	3,602
33	74	10	0	0	0	0	1	312
393	440	254	132	9	3	342	15	4,202
34	89	6	0	0	0	1	0	368



Scheube

が活気を呈するのは当然だった。

なお, Scheube さいごの年代にあたる, 1881年(明治14年)における病理解剖件数の減少には, 別の要素が働いている。後述するように, この年には, 日本語による医学教育の開始がほんぎまりになった。Scheube の熱意がうすれたとしても止むを得ない。

ところで, 療病院の診療水準がそうひくいものでなくとも, ヨーロッパ医学は内科的疾患の治療についてはまだまだ無力だった。1879年(明治12年)と1882年(明治15年)に, コレラが全国的に流行したときのようすをみてもわかる。いちど流行がはじまると, 流行のひろがるのを防止する以外の手段はなかった。1879年(明治12年)の流行のときは, 京都府は1,404人の患者をだし, そのうち1,109人が死亡した。この年, 療病院の Scheube が新療法を開発したと新聞に報道されたが, 内容は金魚の刺身を毎日患者に与えることだった。金魚にはもともと収斂しゅうれんの性質がないというのが理由である。コレラ特有の脱水症状にもとづく組織・血管の収縮をふせくのがねらいかもしれないが, 何とも涙ぐましい努力ぶりだった。

したがって, ヨーロッパにはみられない, 日本の風土病にたいしては, ヨーロッパ医学はなおさら無力だった。Scheube は, 来日以来, 脚気に大きな関心をもった。1878年(明治11年)7月4日, 京都府は, Scheube の要望に応じて, 市郡の各区長に, 脚気患者のあるときは療病院に報告するよう通達した。そのせいか, この年, 統計的には, 京都府における脚気患者が激増した。Scheube は脚気の原因, 症状, 病理などを検討し, 1881年(明治14年)5月, 府下の医師をあつめて脚気について講演をした。会場には東京からの権威者(氏名不詳)

## 病理解剖と外人教師

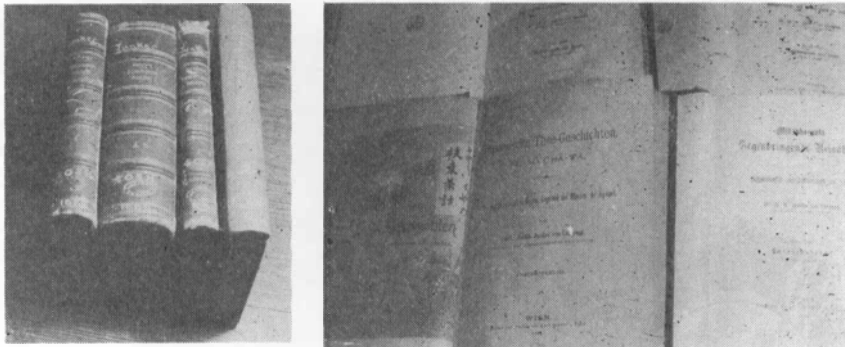
年次	解剖数	病名(不明はのぞく)	外人教師
1874(明7)	3		Junker
1875(明8)	3	肺結核, 痔瘻管兼脊髄炎	3月まで
1876(明9)	7	肝臓炎, 梅毒, 脊髄炎兼腸加答児, 第3期梅毒	Mansvelt
1877(明10)	6	腸加答児, 脚気, 慢性喉頭気管枝炎, 敗膿血症	8月まで
1878(明11)	8	粟粒結核症, 慢性加答児, 肝臓チルローゼ, 漸進悪性貧血, 慢性肺炎, 黄疸兼白血症	Scheube
1879(明12)	14		
1880(明13)	14		
1881(明14)	6		12月まで

があらわれて白米原因説, 麦飯療法をとえ, Scheube の伝染説(Bälz も同じ)と対立した。Scheube は相手の学説や着眼が正しく, 自分の説は負けたと苦笑しながら, 演壇をおりるひと幕があった。

ただし, Scheube ほどの人物が, 何も研究業績をあげなかったわけでない。とくに寄生虫病分野での活躍はめざましかった。1881年(明治14年)には, 世界ではじめて, 人体尿道から, リグラ状裂頭条虫(マンソン裂頭条虫)の幼虫たるマンソン孤虫を発見したりした。

### (参 考)

ヨンケルの生年月日は明瞭ではないが, プロシアに生れウィーン大学を卒業したらしい。1854年ウィーンで Doctor of Medicine, 1855年 Surgeon の称号をえ, 1860年英国にあつて Royal College of Surgeon of England 会員となっている。滞日中での医学についての業績は無にひとしく, その間, 日本の歴史をはじめ, 民話, 民謡の類をひもとき浄瑠璃から歌舞伎忠臣蔵のほん訳まで手がけている。この時の資料の蒐集が, のちに著書となって出版され New York Public Library に残されている(麻醉学, 藤田俊夫元助教授調査, 写真参照)。本文にあるように, これでは病院の評判の悪くなったのも無理からぬことであろう。1876年に京都をはなれドイツに帰った。しかし彼の麻醉についての実力は高く評価さるべきで, 来日前1866年 Junker's inhalater を作った文献がある(Medical Time and Gazette, 590, 1867)。この麻醉器具は好評のうちに永年に亘って使用された。が滞日中に, これが用いられたという記録はない。この器具はいまでもロンドンの Charles King Collection の中にあるという(Anaesthesia 25, 548, 1970)。



ヨンケル著者 (New York Public Library 蔵)

## (あとがき)

本章の年代がややこしいのは、ふたつの理由による。ひとつは、1868年イコール明治元年と受けとられやすいが、実際に明治に改元されたのは、1868年10月23日にすぎない。明治以前は一世一号でなく、何回も改元された。1868年は、元号のうえでは、慶応3年、慶応4年、明治元年の3つにまたがる。

もうひとつは、明治改元後も、あいかわらず太陰暦が採用された。太陰暦によると、改元されたのは、明治元年9月8日だった。したがって、1868年は明治元年11月18日でおわり、西暦年代と元号年代はかならずしも一致しない。おまけに、両者の換算は、月日までわからないと、ほとんど不可能である。太陽暦への移行は、1873年1月1日にあたる明治5年12月3日を、明治6年1月1日と改めることによって断行された。

ふつうの歴史叙述では、太陽暦への移行以前については、太陰暦月日をそのまま使用するケースが多い。京都府立医科大学80年史も、そうである。これは、明治初年の布告の類が月どまりで、日を明示しないことがまれでないことからくる。100年史では、正しい季節感の保持をねらいに、無理を承知で、あえて太陽暦と太陰暦を区別した。西暦(太陽暦)年月日をさきにだし、元号年月日はかっこづきにした。ときに、かっこづき年月だけの表示があらわれる不体裁なことになったのは、西暦年月への換算が不可能だったせいである。

(鯖田 豊之)

