醫師法改革案と漢方醫家の團結

歴史の齒車はめぐる、留めようとしても留められない大きな力。

星移り時變り、百年前には時代の先驅者であり、文化の先達であつた醫師も、今や時代に取殘され、民衆から遊離せんとしてゐる。

明治初年、漢方醫を舊時代の遺物と罵り、鐵砲の時代に弓矢を用ふる如き漢方醫は、此際斷乎廢止すべしと絶叫した長與、石黒、長谷川等の革新勢力は保守派の漢方醫團を壓倒して、遂には西洋醫學萬能の時代を出現せしめることに成功した。而して明治時代にあつては、漢方醫は經濟的に惠まれず、患者から如何にして金をしぼり取るかを知らず、從つて玄關も狹く一見頗る貧弱に見えた。否見えたばかりでなく、事實貧乏することを餘儀なくせられたのだ。然るに西洋醫者はどうであつたかと云ふと、內服藥の他に、洗滌だの、注射だの、濕布藥だのと各種の處置を施し、且つ入院、手術等の方法によつて、患者に感謝せられ乍ら、金を集めることの出來る樣な仕掛になつてゐた。しかしかかる時代はいつまでもはつづかなかつた。

醫者は儲けすぎるといふ聲が、あちこちで起つて來た。西洋藥では病氣は治らぬといふ批難もぽつぽつと聞えて來た。かかる傾向は昭和に入つて一層拍車をかけられ、一方には健康保險制度の制定、產業組合病院の設立、漢方の復興、療術行爲の流行となり、一般開業の西洋醫者の玄關は、著しく打擊を受けた。

更に最近に至つては、國民健康保險が實施せられ、而かも明春の帝國議會では、厚生省主腦部が企圖せる醫師法改革案が審議せられることになつてゐる。われわれはかかる法案が議會を通過するや否やを豫め知り得ないけれども、これが醫師法の根本的大改革案なる點に於て、われわれ醫師たるものは、十分に愼重な態度をもつて、之れに批判を加へ、民性を離れたる机上論には、飽迄反對を表明すると同時に、われわれ醫師に不利益と思はるる如き法案でも、民の福利を增進し、天下國家の安定幸福を益す底のものならば、進んで讃同して、之れが目的達成に努力すべきである。天下國家が安定幸福を得、民が福利を得るならば、醫師ひとり不幸になる筈はないのである。

數日來、厚生省と日本醫師會とが、日刊紙を通じて、宣傳戰を繰返してゐるが、われわれはこれを觀て、苦々しき或るものを感ずる。その心の底を割つた時、不純なものが果してなかつたかどうか。殊に日本醫師會長北島多一君が同會理事岡田久男君を談話の形式で誹謗してゐたのは、日本醫師會の無統制を暴露したもので、かかる醫師會の諸公に、果して何事が出來得るであらうかをあやぶむものである。しかも飜つてわれわれ漢方醫界の動きを見るに、これは又何といふノンキさであらう。今日に至るまで何等の對策を講ずることなく、袖手傍觀の狀態である。漢方醫には漢方醫の立場があり、この立場にあつて、大いに主張し、大いに論議すべき幾多の問題が横はつてゐる。此際全國に散在する漢方醫は一致團結して、醫師法改革案を審議し、之れが對策を講ずべきである。

日本醫師會がややもすると自由主義的言動を敢てし、時代錯誤的であることは、われわれ醫師會員と雖も、之を認めざるを得ないのであつて、最も進步的な漢方醫はここに一致團結して、時代に卽應せる醫師法が制定される樣大いに當局を鞭撻すべきである。

（一）

第九號要目

○「處方箋問題」と漢方醫の立場　矢數有道　柳谷素靈
○刺鍼過誤
○九月號讀後感あり　戸部宗七郎　龍野一雄
○蟲樣突起炎の療法に就て　矢數道明
○漢方より觀たる肺結核の治療及豫防法　西澤生惠
○果物と砂糖と疾病との關係（一）　小出壽
○食養學上より觀たる肺結核治療及豫防法　竹茹生
○初秋蟀吟

◆投稿規定◆

讀者各位の投稿を歡迎す。
題目、內容は時事、學術、文藝其他隨意。
長さは一〇〇〇字以下とす。

「處方箋問題」と漢方醫の立場

矢數有道

（一）

十月三日の夕刊は、厚生省と日本醫師會との正面衝突を報導し、醫藥制　改革案を繞つて醫師會の聲明は公人としての立場上不屈きであるといふので戒告處分にしたといふ。

かねてより厚生省は國民生活安定を圖る意圖の下に現今の醫藥制度に一大改革を試みんことを企てた。國民の幸福になることならば從來の醫藥制度の缺陷に向つて大鉈をふるはんとする厚生省の趣意に對して反對する者はゐない筈である。現代の醫者がいかに營業化してゐるからとはいへ、國民が幸福になることを願はぬわけはないので、從つてこの目的に添ふ範圍では今回の改革案に對して、われ〳〵も國民と等しく非常なる期待をかけてゐるのである。

しかし乍ら現代醫療制度の缺陷はそもいかなる點であるか、といふ問題と、如何なる制度改革が最も妥當性を有するかといふことゝに就ては、よほど愼重なる研究を積むだ上で決定せねばならぬ問題であると思ふ。

果せる哉、厚生省の幹事案に對して日本醫師會は全面的に猛烈なる反對の火蓋を切るに到つた。即ちその具體的方法に於て兩者の意見が全く隔絶するに到つたのである。厚生省は現代社會機構に從へば、現今の開業醫制度は過去の遺物であり、時代後れであり、不合理な存在であるといふ。その建前から醫療公營、醫藥分業の二大改正案を決定した。この二大政策が若し實施されたとしたら、それこそ從來の開業醫は根本的な敗退を餘儀なくせしめられることであらふ、ことは火を睹るよりも明らかなことである。

（二）

開業醫制度といふものが現代社會に存在意義を喪失してしまつてゐるものなら、これが亡びてゆくのも止むを得まい。醫療公營の方が國民の幸福が增進するか、それとも從來通りに開業醫制度の方が國民の治病保健上、國情に即して圓滑にゆくかどうか、といふことは醫療公營を實施してその結果を見た上でなければ分らないことだ。厚生省當局は醫療公營の方がよいといふし、日本醫師會は開業醫制度の方が國情に適するといふ。どちらがほんとうかわからない。また解つたところで、開業醫制度が運命的に崩解時期に到達し、何等かの形式で新しい制度が設置せられねばならぬといふ必然的な趨勢に支配せられてゐる現狀に於ては開業醫制度の現狀維持といふことは望み得べくもないのである。好むと好まざるとに關らず醫療公營といふことは早晩實現されることゝ思ふ、そしてそれが爲め却て國民が不便を感じても、不幸になつても、それは醫者の罪ではない。さういふ制度を要求した社會情勢と爲政者とに文句を言つて貰はねばならぬのである。

本田雄五郎氏がアヤシゲな論陣を張つたり（東京府醫師會會報第四卷第四號）渡邊房吉氏が野間課長に向つて悲憤慷慨しても（日本醫師會雜誌第十卷第六號）今更はじまらない。一般のインテリ階級は社會科學といふ言葉に無暗に感激するクセがあるから、醫療公營などといふことは双手を擧げて賛成するであらう。醫學のことをナンにも知らぬ評論家などですら、厚生省案は社會性をもつといふ一點で共鳴するなどと黄色い氣焰を擧げてゐる（十四、十、四、朝日新聞婦人欄）仕末であるから。

（三）

醫療公營、醫藥分業といふことが宿命的こ將來實現せられるであらふことは、五萬の醫師は今から覺悟してゐてもよからう。從てそれの對策を考究して置く必要がある。厚生省案を邪魔する對策といふのではなくて、實現した曉きにわれ〳〵開業醫はどうなるかといふことを考へ、どうすれば更生の活路を見出すことが出來るかといふことである。醫療公營のことに就てはこゝで觸れる餘裕がない。たゞ既に第二特別小委員會で略々決定をみたといふ處方箋交附問題—これは醫藥分業の前提だが—は直ちにわれ〳〵漢方醫にも影響するところ甚大であるから、これに就て對策を考へることは焦眉の急であらねばならぬ。

處方箋交附によつてモウかるのは藥屋ばかり、患者も醫者も非常な迷惑を蒙るだらう、—尤もこの案は藥屋の方から出たものらしいから、さうなるのが當り前へだがそこで醫者は診察料の引き上げとか、手術一テン張りで內用藥はどうでもよいやうにするとか、注射專門とかいふ困つた變態的形式で苦しいアガキを努力するやうになるかも知れない。西洋醫者は比較的そこにいろ〳〵な方法が用意せられてゐるから、或は豫測の出來ない方法も生れて來て、生活の打開を圖るやうになるかも知れないのである。

たゞ此處にアハレを止めたのは漢方醫である。もと〳〵經濟的にはあまり惠まれず、同じ醫者であつても生活程度に於て西洋醫者と雲泥の相違があつたのだが、處方箋交附といふことになると、西洋醫者以上に漢方醫にとつては致命傷を負はされることになる。

「東亞醫學」は先月號の論說欄で處方箋問題に就て厚生省の注意を喚起し、漢方藥局方の制定のない現況に於ては處方箋を交附して患者が藥局から漢藥を求めることの非常な危險あることを强調するところがあつた。

しかしこんな一部分の人達の不都合の故を以て、この案が撤回されるやうなことは萬に一つも考へられない。從て漢方醫は今後どうすればよいかといふことを考へよ。

最初にことはつて置くが、處方箋交附によつて利益することもないわけではない。それはわれ〳〵がドシ〳〵處方箋を發行すれば、漢方藥店がドン〳〵商賣繁昌して來るといふことゝ、それから漢方藥の處方箋を持つて患者が藥局の間をウロツクことが多くなるから藥劑師は嫌やでも應でも漢藥に關心を持たねばならぬことにたり、從て漢方復興への拍車をかけることになる—といふこの二つ位のものであらう。あとの全部はわれ〳〵に不得策である。

1、漢方醫を全體的に眺めてみると、患者の數は西洋醫にくらべて遙かに少數である。從て診察料を高くとつてもその金額は知れたものだ。初診料十圓以上はとれまい。漢方醫としては流行醫に屬するものゝ患者實數は一ケ月百名內外であるから、診察料五圓としても五百圓の收入しかないことになる。この少額でどうして醫院經營が出來やうか

2、西洋醫者の處では器械的療法や注射療治や種々の診斷方法を行ふので、どうしても度々病院を訪れなければならぬ。また急性病を多く扱ふから每日位診察しなければならぬ。從つて診察料を徵收する機會に惠まれてゐるが、漢方醫の扱ふ患者は大部分慢性病であつて腕がよければよい程、一度の診察で決定した處方は病氣が全治するまで服用出來る。從つて一度の診察で永久のお別れとなる人が多いと見なければならぬ。

從來は患者の數は少くとも、維持費がかからぬといふことゝ一人の患者が數ケ月乃至數年に亙つて服藥して呉れるといふ點に於て辛うじて凌いで來たのであるから、上記のやうな次第になつたら、漢方醫は全滅であらう、そんな割に合はぬ學問を勉强する醫者が將來はなくなるであらうから、漢方醫學は再び衰運に向ふことも考へられる。

3、われ〳〵は資本家の走狗にはなりたくない。商賣人の庇護の下に辛うじて生活を保證されるといふやうな境遇になることを好まない。われ〳〵の醫藥なるものはさういふ一切のものの最高位に在るといふ自尊心を捨てたくないのである。ところが處方箋交附案が實施される曉きは醫師はダン〳〵さういふ立場に轉落せざるを得なくなるのである。

外國では皆醫藥分業であるといふ。日本ばかりが非文明な開業醫制度を清算し切れずにゐるといふことは恥いことだなどと誰もがホザイてゐるが、非文明の標本たる支那の醫療制度を一度でよいから眺め給へ。彼等は長い前から、恐らく西洋諸國よりも早くから醫藥分業に先鞭をつけてゐるのではないか。藥店が醫療機關の主體であつて、醫者はそれに使用せられてゐる一店員に過ぎない狀態にあるのである、—たとへ會計はそれ〴〵區別してゐるとしても、藥屋の中に醫局があるのだ。醫院の中に藥局があるのではない。從つて藥局經營者は富有者の資本投資によつて始めて開業出來るので、醫師の獨立、醫學の尊嚴などいふことは日本のそれの如くではないのである。

さういふ醫療制度を採用してゐる支那民族、方がわれ〳〵日本人よりも幸福であるといふならば亦何をかいはんやである。西洋諸國がやつてゐることは何でも日本が眞似しなくてはならぬといふ理窟はない。それとも支那がやつてゐるから日本もやるといのか。

醫藥分業の曉は、日本の漢方醫は丁度支那のそれの如き立場になるのであらうことを恐れる。

（四）

最も大打擊を蒙る漢方醫は、それならどうしたらよいか。對策の一二を披露して諸君の參考に供しよう。さうしてそれ以上に有效適切な方法が考へついたらドシ〳〵御發表願ひたいと思ふ。

1、法律の命令するところであるから、處方箋は交附しないわけにはゆくまい。たゞその際藥を他の藥局で購めるのであれば效果といふ點に於て保證しない。といふこと、從つて病氣の治不治といふことに就て責任を負ひ難い旨を宣言する必要がある。

—以下第四頁へ—

刺鍼過誤

柳谷素靈

本誌第八號に龍野先生が、刺鍼による「內臟穿孔の數例」なる玉稿を寄せられ刺鍼の誤れる運用による致死或は發病の例を報告し且つ鍼家の反省を促し、その現代醫學的知識の向上を力說してをられる。

これについて私が「醫道の日本」第二卷第六號に報告して置いた、鍼家古人の言が泌々と腦裡を去來するのであつた、それはかう云ふ言葉である「鍼入ヲ殺サズ、鍼立テ人ヲ殺ス、鍼立テ人ヲ殺サズ、無學人ヲ殺ス、無學人ヲ殺サズ下手人ヲ殺ス、下手人ヲ殺サズ上手人ヲ殺ス、上手人ヲ殺サズ唯ダ慢氣ノ刺ス故ナリ」と、此言から龍野先生の報告せられた過誤例をながめると三例とも如上古人の誡以外のものは一つもないことが分る古人は全く鍼の運用について上言の如く考へ、實踐し、患者に對したものであると考へられる、かうした意味の言葉は古文獻を見ると決して鮮くはない、彼の石坂宗哲先生も「鍼は死物であり、之を活物とするのが鍼家の鍼家たる所以である」と、その著書の隨處に揭記してゐる、かゝる見地から見ると、刺鍼過誤は決して鍼術の不可なる爲ではなく、確かに鍼家の落度に因ることは自明である。

このことは古今同斷である、又たゞに鍼家ばかりではない現代醫家にも同樣な訓誡がなされると思ふ、開腹手術後、腹中に手術用具を忘れその爲に致死の原因を作つたり、注射の過ひで人を殺したりする例はもよい〳〵巷間に流布されてゐる話である。

かう云ふ點から龍野先生の忠告は上揭古人の訓誡のそれと同じく我々鍼家の服膺せねばならぬところではあるが、龍野先生の報告された刺鍼過誤は鍼の運用を誤つたが爲に惹起されたと云ふ點に於て誰でも認める。そしてその過誤を防ぐ方法に、

（一）鍼の運用に熟達せねばならぬと云ふこと、（二）現代醫學を知らねばならぬと云ふことの一途又は二途をとることによつてその過誤を未然に防ぐことが出來ると考へられる。

龍野先生の報告例は三例とも所謂我々の言ふ大鍼である、太鍼には太鍼の運用法がある、現代の醫者は鍼を知らない、太鍼も毫鍼も分らないものが多い、鍼と言へば危險と考へる向きが相當數だ。元來支那や朝鮮では太鍼なのである日本では太鍼を使ふものは寔に鮮く曉天の星に類する、且つ私の知れる範圍に於いては「慢氣の刺家」に多いのである、慢氣ならざる刺家から言はせれば太鍼の運用を誤つたものがあつた爲に鍼術がいけないと云はれるのは一般鍼家にとつて過當な批評であり、批評された方が堪らない誤つて人を殺した醫者があるから、現代醫者は皆人殺しだと云ふのと同じやうな理窟だと思ふ「鍼灸說約」に於て宗哲先生が言ふてゐる通り「手術不得于已。灸法不熟于心。而誤人誤道者。世何夥矣」である。人を誤るは道を誤るものである。鍼灸の世界に於いても人を誤らざるやう、道を誤らざるやう努むべきは古今を通じて誤らざる道理である。

さて私の意見を一寸開陳さして頂きませう、鍼灸の過誤を救ふには龍野先生の忠告通り現代醫學に通曉するも一法でせうが我々の手近から云へば術を習ひ上達し且つ慢氣なきに至れば人を誤ることもなくなると考へる、先づ手近なところからやる方が我々の現況から云ひよいし又やり易いと考へる これを現代醫學から、やれば結果として鍼がウゴかなくなるのではあるまいかを杞憂する。何故ならば鍼術の本質が失はれさうであるからである。

又如上の不祥事が現代醫學雜誌に取りたてられた時鍼と云ふものについて然くある時と然らざるものがある旨を書認めて投稿しても雜誌社は沒書にしてしまふ、このことが既に拮抗的であるやうだ、これでは我々は批判の對象とはなるが批判の立場になれぬばかりではなく辯解の立場もとれぬ始末である、然しかゝる意味に於いて一二鍼家の過誤をあげつらねて鍼術そのものを危險物視する現代醫家の態度はもう少し鍼術の內容本質に關する知識を把握してから後にしてもらひたい。一二失敗例によつて鍼術そのものがそのやうなものと考へられては堪らぬ、又考へるとすればその科學的頭腦が疑はしい。

全國六萬の鍼灸家中不心得者の數名を出したからとて、その責任を鍼灸家に取れと云ふのは無理な注文とも考へられる、敢へて具眼の批正に俟つ。

九月號讀後感あり

戶部宗七郎

西澤氏が砂糖特に白砂糖の人體に有害なる理由を說かれてゐるが昨年の事、小生もこの西澤氏の言を裏書きするに足る話を聞いたので一筆書かせて貰ふ。

小生の知人の息子さんが帝大の藥學科を出て○○製糖會社へ入社した、偶々訪れた小生は夏蜜柑へ白砂糖のかゝつてゐるを御馳走になつた、話に夢中で最初は氣がつかなかつたが、普通の白砂糖とは舌觸りが惡く、色もやゝ黃味を帶びてゐるので、不審に思ひ問ふた所、知人苦笑をしながら曰く、「これは、申譯ない話だが、會社の幹部級のものゝみが特に造つて使つてゐる砂糖であつて、衞生上良いもの、市販の三盆の如きはその製造法を知つたならば到底食へるものでない、白くする爲に隨分無理がしてあるのだから、貴方も今後は赤ザラメか、黑砂糖を使ふ方が良い」

との事であつた。素人目にはサラ〳〵と舌觸りもよく見た目にも美しい三盆が文化的であり、衞生的だと思つてゐた、小生も實は驚いた次第。

然しこんな事は驚くに當らぬかも知れぬ。何でも賣れゝばよい儲かれば良いと云ふ、資本主義經濟の今日では、あまりにもザラにこんな事が、我々の周圍には轉がつてゐるのだから、一例を賣藥にとつてみても、效く事よりも、儲ける事を第一としてゐるのであり、良心的のものを造つたのでは却て賣れぬとの事、世の中はおかしなものである。

この種世の不合理の暴露を盛んに發表して下さる事を氏に御願ひする。

× × ×

「刺鍼による內臟穿孔の數例」と題する龍野先生の一文は我々鍼灸家の大いに銘記しなければならぬ事である。この三例の內二例までが朝鮮に於いて起つた事である事に我々は注意を向けなければならぬと思ふ。本年八月號（?）の治療及處方にも「腹部鍼刺に因する「ショック死」なる題のもとに、朝鮮の鍼醫によつて起された過失致死例を見たが、古來より朝鮮では太鍼が用ひられてをり、現今でも有名なる太針の大先生がゐるとの事。

第三例にある用鍼を見ると、長さ十糎太さ二粍と云ふから疊針程ではないが、相當の大鍼である。我々も小は毛鍼より、三十番、長さは三寸より一尺位まで、時と場合によつて用ひてゐるから、その位の鍼では別に驚きもしないが、その時と場合を見る事に過誤があつたのである。

小生の如きも、胃壁穿孔、腸管穿孔、腎臟穿刺は日常茶飯事であるが、用鍼が細鍼であるが故に副作用なく、效果を擧げ得てゐる、だが時々この細鍼さえも患者の苦痛と筋の收縮の爲に殊に腹部はなか〳〵刺入し難き事があるが、かゝる時は無理をせず輕い刺戟にて中止して、背部か四肢の方へ刺鍼する事にしてゐる、これは患者の體が既に刺戟の適量を術者に指示してゐるのであつて、これに逆らふ所に過誤が生ずるものと思ふ。

要するに、この問題は刺戟の過多によることは明らかであつて、「腹部には太鍼を用ふるには充分なる注意を要す」と云ふ事になる、總じて體の內側、卽ち陰部、もつと具體的に云へば、皮膚の軟かい所へは特別の他は太鍼無用と云ひたいと思ふ。患者の病狀、體質、其他の條件にうまく適合する刺戟量を與へるべきであり、然してこの適合する刺戟量をうまく把握する事は結局は經驗の集積と各個人の感覺の鋭敏度に期待するより外はないと思ふ。從つてこれは現代醫學的知識のみに賴つて防ぎ得るものでもない事を確信する。

龍野氏は第三例の如き學術的にも法律的にも充分に檢討されて、（自己擁護のためばかりでなく）苟もせざらん態度をとつて欲しい假りに醫師と對診しても堂々と自己の所信を開陳し得られるだけの見識と現代醫學の知識を蓑はられんことを切望して已まない……と言はれてゐる、が學術的に檢討せよとは現代醫學的に檢討せよと云はれてゐる樣であるが、何もこの位の事は、洋醫學的に細かく、ムツカシク檢討せんでも防ぎ得るのであり、世の大部分の鍼灸師はこんなへまはやつてゐないのである。

たま〳〵かゝる失敗が世に出た事は恥ではあるが、それだからと云ふて、其の爲にあわてゝ洋醫學を勉强するにもあたらないと思ふもつと根本的に洋醫學を檢討する事こそ重大と思ふのである。第二例に就いては茂木博士が日本外科學會に報告し、非醫者の無責任なる行爲を痛擊された、とて大鍼灸界の爲に憂慮下さつたが、これは洋醫者の常套手段であつて、何か失敗はないか、落度はないかと非醫者のアラを搜してゐるのであるから、當然な事である。これ等二、三の事を無責任なりと大聲を擧げるならば、外科醫師には一人の無責任者はない事を先づ證明しなければならないであらう。所が悲しいかな、醫師の無責任なる失敗は實に、枚擧に遑がない事を如何にせんやである。これは龍野氏

も亦小生以上に知悉されてゐるから、例は擧げないが、實に甚しいものである事は讀者も先刻御承知の事、これに比較するならば我鍼灸界にはむしろ少な過ぎるとさへ考へるのである。それ故、二、三これ等の失敗例があつたとて、直ちに鍼灸界の爲に御心配して下さるのは、有難いが、先づ御心配無用と申上げ度い。だからと云つて失敗をしてもよい、人を過失致死せしめても當然だなぞと不屆な事を言ふのではない、これ等失敗の皆無ならん事を我々全體の責任に於て希ふも亦當然の事である）

龍野氏の言はれる口調が何やら一般の洋醫學の言つてゐる所と大分近似してゐるし、一般鍼灸家以外の人々に「うつかり鍼は打てぬぞ」との觀念を與へさうな氣がするので、我田引水の辯を一席。妄言多謝。

蟲樣突起炎の療法に就て

龍野一雄

漢方による蟲樣突起炎の療法は是を陰證陽證の二種に大別しても宜いが、急性、慢性、現代醫學的に分類された臨牀上の症狀を標準とした方が理解が容易であり且つ一層實用的であると思ふ。

前回までに折に觸れて治療法にも及んでゐたから玆には極く大體の事を記し、數百例の經驗より得た感想を述べるに留めてをく。

急性期

大黃牡丹湯を用ひる機會の多いことは諸家の意見が全く一致してゐる。大黃牡丹湯證は一言にして壞せば實證で廻盲部に限局してゐて筋性防禦の廣汎ならざる場合である。大黃芒硝の量は多きに失することはなく、先づ一日量の大黃五・〇—一〇・〇、芒硝八・〇位が適量である。證が合つてゐなければ大量はどんなに少く使つても、或は全く除去しても、その結果は矢張り惡く、症狀は劇化するものだ林晴世先生が嘗てどうしても大黃牡丹湯でうまく行かない事があると洩されたことがあつたが、如何にもその通りで一見大黃牡丹湯の證の如く思はれるにも拘らず本方で反つて惡化した數例を私自身經驗してゐる。否大事をとつて四味の腸癰湯にしてさへ同樣の不結果を招いた例もある。大黃牡丹湯でうまく行かないものは腸癰湯に轉方しても矢張り駄目である。腸癰湯でうまく行かぬ場合に大黃牡丹湯に轉ずることは無論不可であるが、腸癰湯でうまく行つた場合には大黃牡丹湯に轉じ得る場合が屢々ある。大變くどい樣だが皆體驗して得た結論である。

「蟲樣突起炎には大黃牡丹湯」といふ合言葉が如何なる場合でも當嵌ると思ふのは如何にも單純すぎる。蟲樣突起炎と診斷のついたものに大黃牡丹湯を投藥するだけなら誰でも出來るけれど、實際問題としては如斯簡單なものではなく大黃牡丹湯の指示がある反面には禁忌があり、誤治の場合の處置を考慮してをかねばならぬ。その對策なしに漫然と大黃牡丹湯を投ずるのは無謀といふより外はなく、大黃牡丹湯を使ふ資格に缺けたものといはねばならぬ。大黃牡丹湯の證でない時、同湯でうまく行かなかつた時に下手にこねないで先輩に相談するとか、潔く手術を薦めるとかはむしろ患者にとつて親切な良心的な態度で、自分は大黃牡丹湯で確に治るものだけを取扱つてをくといふ手は賢明な遺方でさうすれば治癒率は一〇〇％になる筈だ。

然し實際にはどうしても切るのが嫌で、漢方では絶對に切らずに治せると聞いて來たのだからとか絶對にお任せするから是非とかいふ樣な事情で何とか自分で恰好をつけなければならない退くにのがれぬ破目に陷ることが屢々ある。さういふ時に大黃牡丹湯以外の持札が無いことはどんなに不安か判らない、病氣が病氣だけに迅速に適切な處置を講じないと不幸な轉歸を招くことはあり〳〵と目に見えてゐる。斯かる場合或は大黃牡丹湯で反つて惡化した苦い經驗を數回體驗し、その度毎に自分が死ぬ程の思ひで苦しみ考へ拔いた擧句、豁然として活路を見出したのでなければ大黃牡丹湯の正しい使ひ方は恐く不可能であらう。

さう言ふ辛い破目に陷つて氣のつく事は大黃牡丹湯の使ひ方を知るには傷寒全體の機構に通じてゐなければならぬといふ極く平凡な常識的な結論である。

私も苦い經驗を再三嘗めさせられて來たものゝ幸ひその都度辛うじて切拔け、今日まで蟲樣突起炎の治療中死亡したものも無く、手古摺つて手術させた者もないけれど、蟲樣突起炎の治療はむづかしいといふ事が益々身にしみて感ぜられる。

大黃牡丹湯から太黃芒硝を拔いて薏苡仁を加へた四味の腸癰湯は大黃牡丹湯證にして下し難き場合といふのが最も要領を得た指示である。私の經驗では大黃牡丹湯證の如くして輕症なるか、最初同湯を使ひ緩解した場合とか反對に筋性防禦廣く强く蟲樣突起炎周圍炎擴大の徵あるとき或は既に數日間氷嚢で冷し大黃牡丹湯で奏效を焦ると反つて一時症狀が劇化するおそれある場合等に用ひてゐる。輕症又は慢性のものには甲字湯を用ひることが多い。化膿又は周圍炎の傾向あるときは本間棗軒の經驗に從ひ大黃牡丹湯に薏苡仁を加へてゐる。以前には騰龍湯を屢々使つてみたが此頃は殆ど用ひない。

薏苡仁湯も同樣である。

陰證の場合には多く薏苡附子敗醬散、大建中湯時には解急蜀椒湯を用ひるドーグラス氏窩膿瘍でなくても大建中湯を使ふ場合があり最近三例ほど經驗してゐる。大建中湯の目標は「腹中寒」にある。

薏苡附子敗醬散は附子の溫藥が入つては居るが同時に寒性の薏苡仁が入つてゐることを注意すべきだ。苡薏附子敗醬散は百人のうち三四人しか使ふ場合がないと古人も云つてゐる通り比較的最初からその適應證を發見出來たことが尠く、私はむしろ大黃牡丹湯や腸癰湯などをやつて惡化した場合の後始末に使つた經驗の方が多い。今年になつて四五例本方を使つたが、普通想像される程こわいものではなくて、證が合ふと如何にも附子に飢えてゐたと云ふやうな印象が與へられる程めき〳〵とよくなる妙機とは是をいふのであらうと感じ入ることがある。

慢性

瀉下に宜しきもの、溫劑に宜しきものとあるが强く瀉下するに及ばない。大黃牡丹湯でも黃硝は比較的少量でよく、むしろ腸癰湯か甲字湯の方が使ひよい。溫劑には烏頭桂枝湯、當歸四逆加吳茱萸湯、當歸建中湯などを使つた經驗がある。

養生法

食事は急性期の場合最初一日は流動食とし翌日より可及的速に濃さを益して二日か三日目には常食にする。ハイレの說を參照して牛乳鷄卵を禁ず。大黃牡丹湯で下し乍ら常食を攝らしめても案外消化障碍は起きないし、又脫力感、衰弱等は大したことはない。

食餌は決して流動食を續ける必要はないが安靜は絶對に必要である。初起一二日間は病牀の上又は近くで便器上に用便をさせ、その後も疼痛發熱が去らなければ去るまで同樣にする。二階に寢てゐて下まで用便に行くなどは最も惡い絶對安靜を解除する時期は脈が落付くを第一とし發熱疼痛を第二の目標とする。

症狀の急劇なもので轉方する必要のあるものとか誤治して劇化したとかいふ場合には數日間毎日往診或は日に數回往診する必要もあるが、さう云ふ事は甚だ稀で普通は一回往つたきり、神經質な家庭で二度も行けば先が見えるから家族の人も安心してさう頻繁に往診に招かれない。附添看護婦の必要を認めたことは今迄一度もない。

投藥日數は私の標準では急性で一週間、中間期に入り既に大なる腫塊を形成せるもので二週間、限局性腹膜炎症狀の著明なもので三週間が普通である。一月以上服藥せしめた例は昨年七月より今日まで診た二五七名の蟲樣突起炎患者（手術後を含む）の中一名もない。

結辭

前に大黃牡丹湯を投ずることは容易く、その後始末に苦心を要すると書いたが、それは私の經驗の淺薄に由來することは言ふまでもないけれども、それにつけて傷寒論が如何に完備してゐるかを改めて驚嘆せずには居れない。傷寒論には汗吐下後の模樣、所謂服後の例や誤治に對する處置が至る所に管々しく述べられてゐる。戰ひの難しさは正ではなくて變にある。傷寒論も亦この變に臨む對應策を縱橫に廻らして已まない。蟲樣突起炎に大黃牡丹湯を用ひんとする者よ先づ傷寒金匱を讀め、更に投藥後再讀せよ。

漢方でも治ることがあるなど心細い自信のないことを言はずに一〇〇％に治ると言切る經驗を積むためにお互に研鑽し合はう。そして「蟲樣突起炎は漢方で」といふ標語を徹底させたいものである。

—第二頁より—

さうすれば患者は信用の出來ない藥は服む氣にもなれぬであらうし、また醫師が責任を持つて治療して與ればれば不安であるから、醫師の投藥を切望するといふことになる。處方箋交附といつても任意分業であるから醫師が調劑しても差支へない。さうすれば結局從來とあまり大差ないことになるだらうと思ふ。これは甚だ不德義なことに思はれるかも知れない。漢藥商の側から見ると憤慨に堪へぬかも知れないが、漢方醫の獨立上止むを得ないのである　而も漢方藥が眞僞混淆。上品下品の區別も徹底されぬ現狀に於ては、これも眞理を語るものであるから、仕方がない。最近筆者は或患者を診察して、乞はれるまゝに處方箋を與へ、信用の出來ると思ふ藥局を紹介したことがあつた。ところが病人は一向によくならぬといふ。自慢ではないが、その病人たけは診斷が外れるわけがないのだと主張したが、念の爲め藥局で處方したといふ藥をひらいてみると、ナンと一番大切な主藥が入つて居らぬではないか。そこで筆者が調劑して與へたら僅か十日間でケロリとよくなつたといふ實例もあるのである。（未完）

漢方醫學上より觀たる—肺結核の治療及豫防法

矢數道明

前言

モアンヌといふ佛蘭西人の統計によりますと、佛國で毎年結核のために勞働作業の被る損害は大凡邦貨に換算して三十億乃至四十億の巨額に達するといふ事であります。日本に於ける結核死亡率及患者數は世界第一位でありますからその損害は如何に莫大なものであるかは想像に餘りあることゝ思はれます。統計の示すところによれば我が國の結核死亡數は毎年大凡十二萬と呼ばれてゐます。而もその死亡年齢は上に掲げました表に示すが如く活動力の最も旺盛な十五歳—三十四歳の間が最高率であるといふに至ては如何に重大な國家的大問題であり、日本の醫家が擧つてこれが殲滅戰線に立上つて奮鬪考慮せねばならぬかの理由が判然とすることゝ思はれるのであります。偖而私は以下本病の名義原因、病理、症候と豫防及治療法に就て西洋醫學の理論をも併論しつゝ述べて見たいと思ふのであります。

肺結核の古名

さて本病の漢名は素問靈樞では勞傷、虚不足などがありますがこれは今日云ふ肺結核と認めることは出來ません、金匱に虚勞、肺痿などがあつて稍々それらしい症狀が擧げて居ります。病源候論に五勞の別があつて、更に五臟の勞を論じ、肺勞の病名が出て參ります。千金にも同じく肺勞を稱し、傳屍（蘇遊論）、伏連（廣濟方）、風勞（千金）、換勞（古今醫鑑）、急勞（聖惠方）、熱勞（古今醫統）、血風勞（和劑局方）、勞嗽（儒門事親）、勞瘵（三因方）、瘵疾（證治要訣）、傳屍勞（證治準繩）など幾多の病名がありますが、これ等が皆今日の肺結核に該當してゐるかどうかは相當吟味を要するところであります。然し乍ら大體最もよく肺結核に當てはまつてよく用ひられてゐるものは肺勞と勞瘵であります。

原因

さて西洋ではヒポクラテス時代から本病が傳染性のものであることが論ぜられてゐる樣であります及ローマの內務省衞生局長のペトラナンの著述に、西曆紀元前十六世紀にモーゼスは屠殺動物の肋膜及肺に癌着或は小結節があつたときはその肉は廢棄せよと述べてあるとのことであります。又印度の第一の立法者マヌは西紀前十二世紀に結婚の際は肺勞、白癩の系統なき者を選ぶべきことを論じて、その遺傳と傳染を警戒してゐるとのことであります。日本でも鳥は食ふてもどり（肺臟）を食ふなとて鷄の肺を食することを戒めてゐるのがそれであらうと解釋されてゐます。

香川修庵は一本堂行餘醫言、勞瘵條に『勞は斯疾勞に由て成る、專ら心勞房勞に因る』とて精神的、性的過勞を原因として擧げてゐるが、これは誘因の代表的なものを强調したものであります。

橘南谿は雜病紀聞に勞瘵を七種に分類してゐる。即ち（一）傳屍勞（二）遺毒勞（三）傳染勞（四）葬勞（五）風勞（六）鬱勞（七）腎虚勞に分けてその詳細を論じてゐるのは確かに卓見であつて、この見方は遺傳、と體質、と誘因の總べてを盡してゐるのであります。

本間棗軒は內科祕錄に於て明かに接觸傳染病であると斷じて、その實例を擧げて居ります（中略）。

一八八二年にロベルト、コッホが結核菌を發見してその病原菌が明かになつたのでありますが、申上げるまでもなく本病に罹患する者は、ある體質と一定の誘因が伴つて初めて發病することになるものであります。

病理

肺結核の病理について種々の見方がありますが、茲では後の治療法に關係のある點だけを申上げて見たいと思ふのであります。それは（一）滲出型と、（二）增殖型、（三）混合型であつて、第一の滲出型を呈するものは即ちフイブリン及細胞に富む滲出性反應を起して速かに乾酪化する、これは抵抗力弱き即ち虚證の人に來るもので豫後不良であります。（二）の增殖型は結節と巨大細胞より成り結核性肉芽組織の成立を見るもので、抵抗强き人に多く、これは豫後は良好であります。即ち漢方で云ふ稍々實證の人に發したものであります。（三）はその混合型であります。これを例へて申しますと、第一は丁度薄紙か、かんな屑に火をつけた樣なもので進行が早く消す暇がなく崩解する。第二は恰度木材のひきくづの如く、火を點じてもブス〳〵と煙るだけで火焰とならぬものであります。

この兩型のものによつて漢方の藥方も異つてくるのであります。即ち前者は比較的燥劑を用ひ、後者は滋潤の劑が加味される譯であります。

次に一言體質について申上げたいと思ひますが、結核と體質といふことは近頃非常に注意されてゐる樣であります。大體に於て無力性體質、淋巴性體質、滲出性體質等が問題となつて居りますが、茲に黑田啓次博士は結核の臨牀に「結核と體質」を論じて結核に罹り易い體質を更に具體的に肝臟機能低格症といふことを主張されてゐるのであります。これは非常に漢方醫學的な見方であつて漢方の體質改造法を裏書してゐるものと思はれるのであります、漢方ではこの肝臟機能低格症の治療法がある譯で、こゝに漢方醫學的豫防法の强味があると思ふのであります種々の柴胡劑が即ちそれであります。

永富獨嘯庵は漫遊雜記に、勞瘵治すべからず勞瘵に似たるもの治すべしと悲觀論を述べて居りますが、これは所謂滲出型の第三期肺結核をさして嘆じた言葉であらうと思ふのであります。さて漢方醫學的豫防法及治療法に就て以下述べることゝしますがその大體だけで筆を改めて記述したいと思ひます。（後略）

伊澤凡人著
『家庭藥も代用品』
東京市四谷區坂町七十一番地
發行所　新泉社
この書は先頃報知新聞社、東京本草會主催にて新宿伊勢丹で開かれた保健國策、日本藥用植物展に於て數千部を賣盡したといふ評判の著書、四十二種類の手近でとれる藥草を誰れにも一目で判る樣に圖說したもので、本文五十三頁ポケット小型植物採取によき手引である。
（定價十錢、送料三錢合計拾參錢御送附あれ）

東亞醫學協會指定

和漢藥專門
高島堂藥局
東京市本郷區本郷五ノ五
電話小石川一六五七番
振替東京二五九五三番

和漢藥專門
牛黃丸本舗
紀伊國屋藥店
土田梅吉
東京市神田區花房町二
電話下谷五七番
振替東京三〇八〇五番

和漢藥專門
小島七五郎
小石川區原町十二

江州屋藥局
藥劑師　吉田一郎
埼玉縣深谷町本町
電深谷三一六番
振替東京八一四五番

和漢藥種問屋
植木萬策商店
振替東京二八二一一番
振替大阪五二〇二三番
振替小樽一二四六二番
神奈川縣二宮局區內井之口

砂糖と果物と疾病との關係（二）

西澤生惠

今日砂糖並に白砂糖を加入せる甘菓子その他の食物品等の過食を續ける時は前記の如き作用が強烈であるから、先づ胃の腑の組織細胞を局所的に崩壞し弛緩せしめ漸次、全身の組織細胞に影響を及ぼすものであるからその結果として胃酸過多症となり更に胃潰瘍となり或は胃擴張となり或は胃下垂內臟下垂或は糖尿病、齲齒、骨軟化症、カリエス、肺結核等を發せしめるに至るものである。然して又婦女子の惱の種子とも稱すべき顏面のそばかす發生原因の大部分は砂糖の害毒によるものである。殘刺たる美と長壽を念願する御婦人令孃諸氏はすべからく甘菓子砂糖類を禁食すべきである、これ凡百の美顏術にまさる美顏術の奧傳である。

近時砂糖の消費量の多寡を以て文明國のバロメーターである等と僞稱し萬人向の味覺をよい事にして盛んに砂糖の攝取をすゝめて居るが、その裏面には恐るべき○○○○の非人道的の陰謀の魔手躍動せるを知るべきである。又年々低下する國民の體質、疾病の增加は吾人に何を物語るものであらうか然して又齲齒患者の激增と共に齒科醫の隆盛時代を現出せしめ、肺結核患者は年と共に增加しつゝある。之を唯だ單に砂糖の害毒のみに轉化すべきではないが最も大なる役割を演じつゝある事は斷じて否定出來ざる事實である。

扨て往時の我が皇國民の壽命は平均年齡百歲を下らず漢方入る歲に及んで人生僅かに五十年、七十歲は古來稀なるものとなり、更に明治年間、洋方の入るに至つて急轉直下、平均年齡三十五歲といふ寔に悲しむべき現象を呈するに至つたのである、嗚呼！今にして上下心をあはせて協力一致以て久弊を除去せずんば、神國日本の威信將して何處にかある！皇漢醫學を專攻する吾人の任務又重大なりと云はねばならぬ。右の如く體質の低下、病弱者の增加、天壽の短縮を現はすが如き現代の文明は以て非なる文明であつて斷じて眞の文明ではないのである。最近の米國の如きは砂糖消費量が世界一で、文明國のバロメーターを以て自認してゐるが、自慢も又激しく笑止の至りである、原因あれば結果ありで、齒の惡い事も世界一でその結果齒科醫も又世界一である、然し乍ら文明國を以て自認して居る米國も最近國策として、政府が白砂糖を嚴禁したければ三人に一人の割で糖尿病患者が續出すると云ふて騷ぎ出して居る狀態であると聞く、その他種々なる疾病の原因となる事もやがては知るに至るであらう。以上の如く白砂糖の害毒は寔に計り知れぬものがある。げに敵軍の爆彈や毒瓦斯の如く突發的に恐ろしき偉力を有する殺人劑よりも尙恐ろしきもので、今やその害毒は全國津々浦々に擴大するに至つた寔に漸進的殺人食料とも稱すべきものである。今や時局多難にして、總ゆる方面に於て各々『古きを尋ねて新らしきを知り』自己の使命と立場を鮮明にし、神國日本の神ながらの大道にたちかへらんとする時にあたり『燈臺もと暗し』の譬もある如く、先づ誰もが更に足元より見直し反省熟慮すべき時である。

嗚！自からを愛し、子を愛し、家庭を愛し、祖國人類を愛する憂國の青年男女はすべからく砂糖を常食する事勿れと絕叫するものである。然して甘菓子砂糖の誘惑に勝ち得ざる者は徹底的に身を以てその害毒を體驗し、而して後憂國の士たらん事を祈る。

以上果物と砂糖の過食の害毒のみ述べたる結果、一部の氏の誤解なきにしも非ずと思はるゝまゝにその反面の效果を簡單に申述べて置く必要がある。健康人が在住の土地でその時期その季節に出來る果物を適當量に攝取する事は毫もさしつかひないのである。疾病の種類や時處位に依つては良藥にも比すべき場合さへ有るのであるが、遠隔の地又は季節外れのものは健康人と云へども推奬すべきものではないのである。

又砂糖は前記の如く遠心性の活動力を發揮して陰の作用を成す働きが强烈であるから、神經性の胃痙攣や月經痛の如き急を緩めるべき疾病には漢方藥の甘草湯に次い效果あるものである、方法は砂糖湯を作つて飲用す、たゞし虫症の人には效少なし）又實症の腫物等の上に黑砂糖を煉つて貼布すると時は邪熱を去るものである、又酒に悪醉して苦しむ時は砂糖湯を作つて飲用するときは酒毒を消散せしめる作用がある。斯の如き作用あるが故に砂糖は藥として使用する程度に止むべきものであつて、斷じて日常の食料とすべきものではないのである。然し乍ら糖分は人體に必要缺くべからざるものであると云はれる方があるかも知れない。然りたしかに其の通りではあるが吾人に必要なる糖分は五穀並に日常の總ゆる食料品中に含有せるものであつて、それ等の中に含有せられて居る糖分のみにて充分に足り得るのである、この上砂糖を攝取する時はすでに過乘の部類に屬するもので斷じて害あつて益なきものである。近時『疲勞の恢復に砂糖！』と云つた如き立看板が諸々に見受けられるが寔に憂ふべき現象である、當局の英斷を待つや切である。

甘菓子砂糖類を好んで攝取する人は自ら一生懸命に天壽を傷ね、疾病を作りつゝあるのである。かくの如き人は必ず陰病となり前記の如き症狀を呈するに至るものである、この陰病にはお灸は最も效果ある治療法ではあるが、若しもつばら灸療の效をたのみとして非を改めざるが如きは斷じて不可である、病あるものは適當なる治療法を施して健康體となり、健者は更に疾病にかゝらざる樣灸や藥を必要とせざるまでに心身を鍛錬しなければならぬ、これこそ銘後國民の最大の務である。

健康！健康こそ忠孝でなくしてなんであらうか。

（十四年七月七日）

食養學上より觀たる治療及豫防法

小出壽

本論に入る前に一應自分の病歷を述べさせて貰ふ事とする。

生來の弱體者で生後七日間泣かず殆ど開眼せず、家人は死を待つてゐた處が七日目に伯母がきてあやすと細々と眼を開けた、多分は育つかもしれないと云ふので母も熱心に授乳を始めた。生れ立てにこんな狀態であつたのでホソボソ生を續けては居たものゝ却々の難物であつたとの事で、小學校に通ふ時分から頭痛と蕁麻疹を覺へて十七八歲迄惱む、十九歲の時に肺尖カタールを患ひ、中學時代は一年に二百七十時間も缺席してゐた卒業しても微熱咳嗽はとれなかつた。時々血痰を吐く狀態で、醫者である父もホト／＼閉口してゐた廿一歲で中學を出たものゝ何處の醫學校でも體格ではねられる、不勉强と體格の悪いのとで醫師になつたのは卅一歲の時であつた。十三四歲から卅一歲迄足をのんびりと伸してねられるのは夏の中だけで、あとは芋蟲の樣にちゞまつて寢なければねられないし、ねても朝目覺めれば氷の樣な自分の足を見出すのが常であつた。

弱體の改善に役立つものは食物であると氣付いたのは三十二歲の時で、私の食養生活はこゝにはじまつた。爾來十數年間の食養實踐によつて得た事は次の樣な事であつた。

【米】

吾人が食する米は必生きてゐる米でなければいけない。何となれば凡てのものが生活力を失ふならば日本で古來から云はれる「汚れ」となるからである、ケガレとは生枯れの轉化で生氣が枯れたものは死物である。死せるものゝ凡ては其大地に歸るが大自然の法則である。即、死せる米は大地に歸るべき道として腐敗の途上にのぼるものである。即、生なき米を食ふと云ふ事は腐敗途上にある米を食ふ事に外ならないから、生ある米を食すべきである事を力說するものである。

それでは米の生死を如何にして知るか、それは次の樣な簡單な方法がある。

一枚の皿に脫脂綿を敷き水をヒタ／＼に入れて米を其上に撒いて室溫に放置する時は、生あるものは數日で發芽して來るが死せる米は腐つてしまうものである。

搗精度も發芽を妨げる迄搗く事は禁物である。

【味噌】

味噌は吾々日本人の魂と肉體とを養ふには米と共になくては叶はぬものである。

自分が推奬してもよいと思ふ味噌は岡崎の八丁味噌、三州味噌及佐渡味噌の三種である。

元來八丁味噌、三州味噌は其製法は同手法で、大豆と大豆麴と鹽とからつくられたもので味の點も大變よいものである。

外に信州味噌、仙臺味噌があり信州味噌は味の點に於て天下に冠たるものと思ふが、其麴の原料となる米が混砂白米である事がなさけない事と思ふ。仙臺味噌の麴の原料たる大麥も混砂である事が難點である。

兎に角味噌は仕込みをしてから一ト土用と一ト寒とを經ぬものは食養に供すべきものではない。

佐藤方完は『無病ニテ長壽セント思ハヾ古人ノ一日二度ヅヽ食スルニ從フベシ、一年半ナラザル味噌、糠漬ヲ食フベカラズ見皆長生—古傳ナリ』と云つてゐる。

【醬油】

醬油も味噌と共に現代に於てはなくてはならぬものである事は衆知の事である。

近來醬油の味をよくする目的に人工『アミノ』酸を混入する事が

漸次盛になつて來た。

元來醬油には天然釀成のものでも量の毒素となつて含まれてゐるものがある、それは天然「アミノ」酸の分解產物である。この事を實驗的證明をもつて世に問ふた人に川久保醫博士がある、博士の發表によれば此毒は次の四つの種類のものである。

（一）循環障礙毒＝ヒスタミン體ナルカ或ハヒヨリン體ナランカ。

（二）原形質毒

（三）淋巴球毒＝比較的分子量小ナル窒素化合物ナラン

（四）溶血毒＝グロブリン樣物質ナラン

かく天然に分解されたアミノ酸でさへ毒素と名付け得るものが含まれてゐるのに淺い人智をもつて製造したアミノ酸、しかもこれは年限淺く人體に果して無害であると云ふ實證さへないものを平然として混入して販賣するのは、吾等國民衞生上由々敷問題である事を考へさせられるものである。

醬油はすべからく天然釀成のまゝ使用すべきである事を主張してやまない。

【砂糖】

日本人の樣に含水炭素を多くとる國民には砂糖は殆必要がないと云つても過言ではない。さらでだに含水炭素過剩攝取の爲に種々の障礙を起し易いのに糖分の攝取により一層此危險を增加しつゝありまた病人は糖分攝取により、病を助長してゐる事は見逃せない事實で、結核患者に於ては特に其弊を認められる、少しく身の調子に注意をする結核患者は皆糖分攝取後に其害を認めゐるを主張してゐる。

【鹽】

鹽は生命保持には一日も缺く事の出來ない事は誰もが知つてゐるが、所謂精鹽よりも粗鹽の方が身體によいと云つてゐる人は少ない味覺を喜ばせるのには精鹽がよいかもしれないが、少しでも保健と云ふ事に思を致す人は粗鹽を選ぶものである。

【動物性食品】

現在日本國民は動物性食品をとり過ぎてゐる事に氣付かないらしい。

殊に結核患者特に肺結核患者が肝臟機能障礙を伴ふ事實を見れば動物性食品の過剩攝取が如何に有害であるかを思はしめられる。歐米人とは氣候風土習慣食物の異なる日本人が、祖先の體驗上から發明された獸肉拒否の偉大なる教訓を無視して敢えて非文明呼はりをして獸肉を現今の樣に普及させた明治初年の學者の罪は切腹に價するものと思ふ。

然らば吾人の食物は如何なる標準により攝取したらよいかの問題である。

現今稱へられてゐる標準は設備のある病院か比較的醫學智識の豐富な人でなければ自分に適する食物を定める事は困難である。

これでは一般人は困る、食物を定める爲に一々、病院や醫師を訪ふ事は實際には出來ない相談である。

次の方法は各人の標準として最簡單で誰でも出來るもので、私が自體に驗して食物を定め又患者の食物も此標準によつて應用してあやまりのない點に於て推奬し得ると思ふ。

即、

第一に身體前面に正中線を設ける、次に兩乳から垂直線を下す、次で乳線と正中線の距離を二等分する線、即副乳線を畫く、さて臍から左の副乳線に垂線をたて其合點を（一）とする副乳線上に於て、（一）の上一寸の處を（一）とし、下一寸の處を（二）とする。次に（一）から右副乳線に垂線をたて其合點を（四）と一同樣に（二）から右副乳線に垂線を引き其合點を（五）とする。

吾人の日常の食物殊に副食物は其種類によつて前述の五點に凝結又は壓痛を起すものである。

試驗法としては先づ仰臥して體を樂にして足を伸ばす次で自分の右の示指中指で各五ヶ處の點を按壓して見るそしてそこに凝結や壓痛を感じた時は次の樣な事を考へて見る。

（一）の場合

牛肉及剛き豚肉、バター製品の中毒

（二）の場合

豚肉、豚脂、牛乳、豆腐、雞肉及卵、蛤、淺蜊、卵の製品、魚の卵、蟹、海老の中毒

（三）に於ては

魚介類の中毒

（四）に於ては

餅、餡、强飯、砂糖、ジヤガ芋甘藷の中毒

（五）の場合は

酒、生漬りの漬物、葉類、果實筍、氷水、西瓜、トマト、白菜類（キヤベツも含む）、雜穀（豆麥、ヒエ等）の中毒

自分の食べてゐたものと變化のあつた場所の品目とを照し合はせて見れば何がこんな凝結や壓痛を起したかを知る事が出來る。

そこでさう考へられたものを二三週間は食べないで見ると自然に凝結も壓痛もなくなつてしまう、只牛肉の中毒と考へられる（一）の凝結及壓痛は却々消失しない事を付け加へておく必要があると思ふ。

食物を注意する事によつて此等の變化がなくなつたならば夫以後は何を食べても以上の五點に中分がない程度に攝取しておく事が食養上の重用點である。

結核の豫防にも治療に於ても肝腎脾胃を庇護し得れば尤效果的である事は疑ひない處である。即、食物攝取により榮養素中に含まれる毒素を消化する總本家である肝臟機能が充分であれば、これが毒素の排泄を承はる腎臟もよく働き皮膚の機能も充分發揮される。

中村學文博士は嘗て次の樣な事を語られた『結核死體剖見に於て殊に氣の付いた事は肝臟の變化一般に肝臟が小さく特に胆汁の肉眼的變化の著明の事で、こんな胆汁では到底食慾が起るものではあるまいと想像される位變つて居る』との事である。

さて以上の診法は花田順庵と云ふ信州に居住してゐた漢方醫の口授で傳つたもので、花田先生は何處から之を得たかは今迄調査した處では不明である。

何れにしても、私は此診法によつて自身の健康をとりもどした事は事實で、靑少年時代の私の弱體を知つてゐる人は皆感心してゐる此方法を眞劍に應用して健康を續ける事が出來れば、體質遺傳等も改善されて結核ばかりでなく體質の缺陷の爲に起ると云ふ凡ての疾病の豫防に役立つ事と思ふ。

希くば一人でも多くの實行者が出來て食養によつて安住樂土が一日も早く日本全國に建設されむ事を禱るものである。

初秋蟀吟

竹茹生

○

傾日客來つて診を乞ひ、曰く處方箋を示せと、自ら肥厚性鼻炎なりといふ。診し終つて余は葛根湯加川芎大黃桔梗石膏を處方せんとす。客の曰く、我輩既に名方三種を試みて效なし、試みにその方藥を示さん、即ち斯くの如く鼻病專治の藥のみなり、然も效なきに今示すところの處方何ぞ我輩の病に當ること遠きやと。

客は即ち臺灣人なり、而して曰く何日間にて全治するや、一週間にて治癒する處方なきや、外用藥の處方を示せ、その購入證明を與へよ、等々質疑百出應答に暇なく之に答ふるも信ぜず、優柔遂に一時間に近し、余は遂に叱して之を玄關に追ひ、次の診察に移る。彼れ無斷にて逃げ去り、徒らに時餘を空費せしめ、待ちたる患者に不平を訴へしむ。窓下の蟋蟀唧々として云ふあり。責むること勿れ彼は早くも所謂幹事案の忠僕なるをと。

○

余先頃知人の紹介にて往診を乞はれて至る。患者は既に今曉幽明境を異にして數時間後なりと。案内人の曰く、患者もとより年來某公營病院に入院して治せず、歸宅半歲遂に立たず、この病院斷じて往診せず、遂に死する迄かげ藥にて服用を續けたりと。逝去の日は即ち日曜日なり、病院は休みにて診斷書は明日に非れば書くこと能はずといふ、家人親戚枕頭を圍みて困却當惑の末、知人を介して懇願し來れるなり。醫業の公營は結構なることなり、たゞ醫療の事

東亞醫學協會　十月例會

——演題——

一、中國醫藥狀況報告

理事　清水藤太郎氏

氏は二ヶ月餘に亘り、上海自然科學研究所の臨時囑託として支那各地の醫療制度、醫療の實際、藥種商の內容、漢藥等につき調査せられ、この程歸朝せられたので、氏に乞ふて各種の資料の展覽と共に講演を願ふこととした。

二、在天津雜感

會員　西欽也氏

時　十月二十二日（日曜日）午後六時より

場　小石川茗荷谷町　拓殖大學

會費　金三十錢　當日持參の事

務化、機械化、商品化を憂ふるのみ。

○

一日數客來り一客醫家の往診料の高きを賞め、曰く某大家は數十金、曰く某博士は數百金なりざれば斷じて動かず、患家の負擔や思ふべしと。然るに又一客の曰く、君醫者の往診料の高きを責むること勿れ、余はむしろ余りにその安價なるに同情するものなり。試みに之を他の職業につきてこれを比較せられよ、今をときめく實業家連中はその肩書數十の大會社の重役として、年に一度又は二度顏を出したゞけにてその賞與俸給數萬圓をせしむるに非ずや、それ以下の重役等比々皆然り、又例へば虎造一回の讀物僅々三十分にして百金を超ゆるに非ずや、某太夫、某女史、某丈など、それ〳〵その出演僅かに平時間或は一時間にて數十百金のもの數ふるに暇なし、これを思へば大家の往診料の如きはたとへ相手は只一人なりと雖も生命の尊嚴に比してむしろ安きに失すと。

夜色沈々、又蜉蝣の曰く、山中の賊人を殺してその金錢を奪ふ、これをその一生に通じて僅かに幾十人、醫の人をあやめて金錢をかすむやその一生を通じてその數幾倍に達す、前者は惡と知りつゝこれを行ひ、後者は善を裝ふてこれをなす。何ぞ罪深きやと。然るに又別に聲あつて曰く、爲政當局者の治を失して、民をして不遇に死せしむるその數無慮幾十萬なるを知らず、不忠これより甚しきはなし、あゝ五行亂れ天地運行を失せば、八紘の草生皆絕すと。

○

余嘗て聞く、一門人一病家を診し、一方を投じて治せず、東洞先生往いて診し、又同方を與ふ。病忽ちにして癒ゆ、門人その故を問ふに先生の曰く、道を得たればなりと。又嘗てきく、一友一病人を診して一方を驗方して病益々甚し依て獨嘯庵先生に協る、先生至つて之を診して之を定むるに友の方と同じ、先生友を顧みて方中附子の量如何と問ふ。答へて曰ふ每貼六七分なりと、先生の曰く、この病人附子の藥毒に耐えず、二分に減ぜんと、その言の如くにして病直ちに癒ゆと。治病の妙機斯くの如くんば處方箋發行の强制の如きは國民保健のため嘆ずべきことなり、漢方に於て特に然るを覺ゆ。この法實施さるゝに於ては國民はやがて注射と手術のために不具者異常體質者を以て充滿せん。

○

近頃漢方醫學界に辨證法云々の語の流行せるを見る。余初めこれを奇異とせしが、この語は漢方が本家にてゼノンやヘーゲルとかが傷寒論よりこれを採つて主張したる由。即ち同書の三陰三陽各篇の冒頭に『辨何々病脈證並治法』とあるのを略して辨證法とは云ひたりといふ。まさか。

メモ

清水藤太郎理事歡迎會

七月中旬上海自然科學研究所囑託として渡支、事變前に於ける中國醫藥學界の情況を調査し、向後の中國醫藥制度問題に對する意見書提出の使命を帶びて二ヶ月有餘無事大任を果して歸朝された理事清水藤太郎氏の歡迎會を去る二十四日日比谷松本樓に開催、膨大なる參考資料と意見書につき理事一同傾聽す。

上海より賛助員　野邊清氏來京

本協會のため常に支援を惜まれなかつた、野邊清氏は去る二十八日飛行機にて來京諸般の公私多用の中を拓大並に協會事務所を訪れ種々有益なる意見を具申せられた。

○天津に在つて協會のため努力された西欽也氏は洪水のため歸京芝區高輪北町三九に當分滯留の由。

○前東亞醫學編輯小柳賢一氏習志野に演習出張中のところ此の程原隊に歸られし由。

○鹿兒島の桂木太明氏召集解除、ひたすら鍼灸治療に專念され居る由來信あり。

○理事大塚敬節、氣賀林一兩氏は去る十月三日水戸彰考館文庫に漢方醫書を探り、大いに收穫を得た由。

× × ×

九月例會出席者次の如し

小出壽、木村はな、中村高次、柴田小三郎、臼井杜模子、田口仁、相川壽々子、松浦巖、冲野與三郎、加藤毅雄、矢數有道、金平ステ、坂本敏子、藤井治郎作、西澤生惠、田崎慶子、丸田可平、加藤俊夫、石橋正一、大塚敬節、宮尾三郎、君塚壽芳、安達捨次郎、龜岡晉、西欽也、大場勇、高畠康次郎、玻名城孫位、高橋庄三、阿久津彌七、柳谷素靈、矢數道明諸氏

（以上三十二名）

右記載の書籍は、漢方鍼灸研究家必携の重要參考書、而も市場には稀れで安價に入手困難である。漢方珍書頒布會の謄刻書は各れも技術優秀にして字體正確、裝禎優美なること既に定評がある。本協會は責任を以て之を推薦す。

		定價	送料
稻葉　文禮著	腹證奇覽全	四・〇〇	一四
和久田叔虎著	腹證奇覽翼 初篇 二篇	三・八〇	一四
和久田叔虎著	腹證奇覽翼 三篇 四篇	三・五〇	一四
和田　東郭著	蕉窓方意解	二・四〇	一〇
丹波家寫傳	丹波家方的	四・〇〇	當方負擔

—發行所—　東京市牛込區富久町八八　漢方珍書頒布會　振替東京七五〇五四

庶務部報告

本協會寄附者芳名

一金拾圓也　東京　森　敬三郎氏

一金七圓也　横濱　清水藤太郎氏

一金　圓也　東京　宮川　武治氏

一金五圓也　東京　小島七五郎氏

本誌購讀料拂込者芳名

一金壹圓貳拾錢宛

東京　田中智彦氏
同　君塚壽芳氏
同　中川清三氏
金澤　長濱重雄氏
熊本　高永雄載氏
朝鮮　申佶求氏

一金貳圓四拾錢

山口　吉村得二氏

九月例會に出席せる方々の會場費總額拾六圓也の半金八圓也を東京日日新聞社を通じて忠靈顯彰資金として獻納す。

療道會發行

療道（月刊）

新寄贈雜誌紹介

戰地だより

—第一信—

中支派遣N藥劑官

謹啓　先生御一同樣益々御健勝の事と拜察致します。當地は百四五十度の暑さで相當なものですが暑さにもいくらか馴れて來ました天津より移動の折は小柳さんとも會へず前線へ轉出しました。今度北京方面軍醫部より漢方藥の調査を依頼され一昨日完成提出致しました。其機を利用して先輩諸先生より見聞した西洋醫學と漢方醫學に於ける藥物の優劣比較對照より初め今事變に於て漢方藥の偉勳を詳細陳述し、先づマラリア盲腸炎、肋膜炎より初め、コレラ赤痢、チブス等の豫防注射に匹敵優るとも劣らざる自己並に諸先輩の偉功を述べ支那全土の西醫と中醫との勢力民衆の信望將來日本醫者の大陸進出の良否、近時乳幼兒の死亡率の高き事その原因經路を詳述し將來の衞生藥物材料等を國策上の見地よりしても將來最も注目すべき重大問題なる事等を緊褌一番全智全能を以つて意見具申として述べ、同封の機關雜誌東亞醫學を御閲覽下されば漢方會員一同の面目であるを結び東京の本部に於ては携行に便ならしめる爲の丸散藥の研究も完成に近い事等をも述べまして飛行便にて送りました。

すでに北京の方面軍醫務機關より出た力行丸なるものは藥圓に類似したものゝやうに思ひますが麝香の香りのしたものでした、後便にて一部御送りしやうと思つてゐます。最近新聞に京城の山田博士なる軍醫大尉の方が「よもぎ」の汁にてマラリア特效藥として相當の效果ある事を當地軍醫部長殿より承りましたが私も初耳でした。

「編輯後記」

○今月は卷頭に、醫師法改革案に對する吾人の態度を明にした。此際漢方醫家は一致團結して百年の大計を樹立すべく努力しなければなるまい。

○矢數有道氏の處方箋發行問題は、來月號で完結するが、時節柄大いに味讀すべき大問題を提供してゐる。

○小出壽氏、矢數道明氏に九月例會の講演要旨を御寄送願つた。御好評を乞ふ。

○數回に亘つて連載された龍野一雄氏の蟲樣突起炎に關する論文は、本月號で完結した。現漢方醫界に於て蟲樣突起炎の研究で第一人者たる氏の面目を知る好文字だ。

○柳谷、戸部兩氏の論文は先月號の龍野氏の『鍼灸による內臟穿孔の數例』の批判である。締切後代田文誌氏からも、同じ問題の批判をいたゞいた。これは來月號に飾る。