



目要號八十第

◆ 投稿規定 ◆

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

○漢方醫の制度化問題

清水藤太郎

- 主之
- 初生兒養育術に就て 龍野 一雄
- 大陸に於ける新醫療體制の制 石原 保秀
- 定と漢方醫術の問題 竹山晉一郎
- 滿洲國漢醫と其將來及教育問題 栗原 廣三
- 藥草採集ハイキンゲ 廣三
- 隨想 館野 軍次

二 漢方醫學に於ける和と攻との精神 二 大塚 敬 節

漢方の治療は緩慢で、副作用がないから、長服しても中毒を起すことがないといふ事は、吾人の屢々聞かされる言葉である。又漢方は慢性病の治療には適するが、急性病には間に合はない、従つて急性病には洋方醫學がよいといふことも、世間一般の常識である。

或る大學教授が、漢方薬で癒る様な病氣は水を飲んで癒る病氣だと云ふことを、某通俗雑誌の座談會でしゃべつてゐるが、此の教授の様な考へを抱いてゐる醫者はまだ相當に多いことと思ふ。漢方薬は大して効果もないが、害もないから、飲んでもよいでせうと云ふことを、患者に話す醫者も、可成り多い。この種の人達は漢方と民間薬とを一つに考へてゐるのであつて、ドクダミ、ハブ草をお茶の代りに飲むのが漢方だと考へてゐる。われ／＼漢方の臨牀家にとつては、これは一面から觀れば、非常に好都合である。なぜならば、此等の醫者達は漢方の恐ろしさを知らないから、患者に向つて、漢方薬の恐ろしさを警告することをしなからである。しかし漢方醫學にとつては、これほど迷惑なことはない。

に攻撃の峻劑を用ひない。然るに愈々斷乎として病源を掃蕩しなければならぬ時は、勇猛果敢に攻撃を徹底せしめる。そのために巴豆劑たる走馬湯、桔梗白散、或は甘遂を主劑とする十棗湯、大黃甘遂湯大陷胸湯の如き方劑が用意されてゐる。又僅に數互を服用せしめることによつて、呼吸麻痺を起さすことを得る附子、烏頭の如き方劑も用意されてゐる。たゞ漢方ではなるべく攻撃を慎しんで、平和の劑で解決を圖らんとするのであるが、攻撃しなければならぬ、せつばつまつた處へゆけば、遠慮なく攻撃を開始する。デフテリーの義膜を數分間で溶解略出せしめ、肺壞疽に際して、壞疽に陥れる部分を數分間で略出せしめる藥劑が、漢方には備はつてゐる。手術よりも輕便で、効果は早いのである。洋方では平素、毒藥、劇藥を頻繁に使用するが、漢方ではこれを慎しむのである。われ／＼はこゝに漢方の日本的性格を見るのである。

漢方醫學の經典とも稱せられる傷寒論には、之を攻むべしと論ずる條下が、處々に見えるが、此際には用意周到に敵軍たる病氣の、病情、病勢を偵察して、攻撃すれば、きつと病氣が退散するといふ見透をつけて、始めて攻撃に移るのである。勿論漢方でも滋養温補を主として、攻撃の劑を用しなかつた時代もあり、現代でも支那では大半、攻撃劑を使用せず、平和の劑のみを用ひてゐる。たゞ一部の人が漢方の革新を叫び、傷寒論に準據して攻撃の劑を使用してゐるのは、注目すべきことである。我邦では徳川時代に入つて、漢方が著しく日本化し、それ以前には見られなかつた峻劑を用ひることとなり、現在に至つてゐる。

日本は平和を愛する國民であるが、一朝事あれば斷乎鬭爭攻撃を開始する、而してかくの如き民族性は、我國の風土に影響されて、生育發達して來たもので、和辻博士によれば、我が國民性は颯風的那样であるとさへ云はれてゐるのである。即ち和辻博士によれば、風土をモンスーン風土、砂漠風土、牧場風土の三つに大別し、これが國民性に對する影響を強調し、我國國民性はモンスーン風土の特長たる受容的、忍従的であると共に、殊に我國特有の颯風の性格を持つてゐるとしてゐる。こゝに平和を愛好し乍ら、一方には攻撃、鬭爭の精神を失はない所以がある。漢方醫學に於ける和と攻との精神も、我が日本の性格として發展して來たものであつて漢方の日本的性格がこゝにも見られるのである。(大塚生)

漢方醫の制度化問題

清水藤太郎

支那朝鮮南洋に於ては國民の大多數が漢方醫を信賴し醫師の大部分が漢方醫であつて、之が制度化は現實の問題となつてゐる。我國に於ては明治の中期に於て廢止の運命に立ち至つたのであるが十數年前より醫人の間に其研究が進められ、之が制度化及教育機關に就きて論議せられ、又漢方を爲政者間の問題となつてゐる。漢方醫を如何に制度化すべきやは重大なる問題で、次の三種の意見がある。

一、醫師を一種とする、漢方醫の區別を設けない、總て西洋醫學にて教育し漢方は其上に研究させる。之は現に我國に於て朝鮮臺灣に於て行はれる方法であつて、漢方醫學無視である、西洋醫學を四年以上修學し尙其上に漢方を修める者は、先づ無いと云つてよろしい。あつても寥寥たるものである。しかし實際問題として、例へば臺灣に於ては漢方醫は漸減して全島五十人を残すのみ、しかも島民は漢方を效果的に信賴し洋醫にかかる事を欲せず、其結果として多數の無免許漢方醫が、中には漢方の素養もなきデモ漢方醫が全島に頻出し島民の需要に應じてゐることを禁止せば徒らに罪人を作る事となる。之は所謂民を羅するものであつて制度を作らざるの罪である。朝鮮に於ても昭和十六年を以て漢方醫を廢せんとしてゐるが同一結果を見ること明かである。

二、簡易な漢方醫を作る。漢方を主とし洋方を従として簡易な教育を施したる漢方醫を作る。と、之は支那朝鮮に於ても暫行法として施行してゐるが、恆久の醫師制度としては不可である。斯の如き醫師は教育が不完全であつて國家の醫療を托するに足らざるのみならず、漢方醫が常に洋醫の下に置かるゝことになり、常に輕蔑せられて此醫學が進歩しない。

三、醫師を洋醫と漢方醫の二種とする。漢方醫も洋醫と同様四年以上の學業を受けしめ共に洋方の基礎醫學を教へ、只治療法に於てのみ漢方を主とする。即ち漢方醫も洋醫と同様國家の醫療施設を同等に分擔せしめるのであつて、漢方醫學が盛んとなり、其科學化も急速に行はれる。

滿洲に於て東亞醫學研究所は次の如く論じてゐる。(東亞醫學研究第一編)

「漢方醫存廢問題 理想としては百年の大計を以て斷乎資格の劃一を計るべし、漢方醫を廢すべしとの聲もかなり高いが、若し今後漢方醫を許可しないとすれば、之に代るべき醫師を如何にして補充して行くか、假に醫學校の増設による解決し得るとしても、専門教育を受けたる者が滿洲の現在の經濟状態の下に田舎の生活に甘んじてゐることは到底不可能である。漢方醫術に對する滿洲人の熱烈なる執着は姑く度外とするとしても、今果して過激なる處置を適當とする時期なりや否やは疑問である。當面の策として一時的辦法を設け一定數の補充を計るのが最も妥當である。滿洲民政部では醫師法と同時に漢醫法を設けて今後に於ては試験制度により之を許可することに決定した」云々。

支那に於ける漢方醫制度に就きては「漢方と漢藥」第七卷第一號に詳記してあるが、民國二十五年一月二十二日「中醫條例」を發布し中醫たらんとする者は專科學校を卒業し又は一定の國家試験に合格するを要するの制度を確立した事變後維新政府に於ても昨年二月十八日「管理中醫暫行規則」を公布し同様の資格を認めらるゝ。醫療は元來宗教と同様各個人の内面生活に屬し其信念は強く深く

民俗の間に浸潤して一種の信仰的となつてゐるのであるから、宗教が社會安寧を害さざる限り信仰の自由を許さるゝと同様漢方醫の方の其好悪は各自の自由たるべきもので、之を爲政者が醫療の偏見に囚はれて左右してはならぬ。醫療の歴史は宗教壓迫と同一覺悟を齎すものたることを吾人は覺悟しなげればならぬ。漢方醫の廢止などは百害あつて一利がない、適當なる資格を設けて之を制度化する必要がある。

今から十年程も前の話だが、私が學生中夏休みに、M先生の病院へ一月ほど見學に行つたことがある。或日胃痛の手術があつて胃腸吻合術を行つた後手を洗つた先生は醫局へ来て、その手術を話された。後には僕は知らんぞ」といふ言葉を洩らされた。その時分學生らしいヒューマニズムを持つてゐたらしい先生の言葉を卒然と聞き實に遺憾千萬に思つた。醫者は手術をする技術者ではない。手術をしつ放して後どうなつても構はぬといふのでは責任感がなさすぎる。果してその患者は旬日ならずして死亡したので、是が外科醫の通弊かと大いに義憤を感じさせられた。一層漢方への熱情が昂められたのであつた。

最近傷寒論や金匱要略の主之を考へてゐる中に、ふと右のことを思出し、私がM先生の言葉を充分に咀嚼し得ず非難めいた感じを持つたことを今更耻しく思はざるを得なかつた。M先生の後は知らんといふ言葉はこれ最善を盡した

此は現代醫學と全く相反する點で併かも漢方醫學の生命ともいふべき特質である。指示は絶対指示と比較的指示に分けてよいと思ふが、主之は絶対指示に外ならぬ。即ちこれ以外には手が無い、退つ引きならぬ絶對の立場にあるのである。類似の凡ての證を否定して行つてたつた一つ證つた他に置換る何物もない。さうするに現に主之を決定するにはどうしたらよいかといふことが問題になつて来るであらう。

第一に主之を決定するに當つて必然性が要請されねばならぬ。第二には檢證である。病人の呈する症狀は仔細に觀察すればする程健康體とは異つた種々様々な所見を得るであらう。然し乍ら如何に數多く精神に症狀を並べたてた所で、それは病名診斷にも治療の指示にも悉くが不可缺といふ譯にはゆかぬ。診斷又は指示に必要な症狀を多くの症狀の中から抽出してこそ始めて診斷又は指示の歸結が得られるのである。言ひ換へれば診斷や指示に對して價値のある症狀を醫者が抽出しなければならぬ。斯様に診斷又は指示に價値のある症狀を主之と特示に對しては「證」と呼んでゐる。故に證は價値判斷の產物である。

主之

龍野一雄

その證とは傷寒論の條文一例へば「太陽病頂背強ること凡九、汗無く惡風するもの」といふ文章で、きつちり當はまるに限らないのであつて、實際我々は惡風しなくとも葛根湯を使ふし、條文にないやうな難疽のある時に葛根湯は使ふのである。故に傷寒論の條文だけが證と解することは出来ない。傷寒論の條文は一例であつて併かも代表的なものを示してゐると見へ是は一體何處がどういふ状態か

を突止めることによつて例へば右の條文は表實で病邪が頂背に主地位を占めてゐることとして表を開けば汗出て病が解することを右のやうな文章で示したと解釋すると文章の裏に藏された普遍的な意味が顯現され、右の條文はその特殊な一例であることが判つて来るのである。

人參湯の證でも中焦に寒がある場合で脾胃を温め水を逐ふ方劑だと解釋すると人參湯の適應證としての普遍性が得られ、「大病差後喜睡久しく了々たらざるもの」とか「利止まず」とかが人參湯の適應證の一例であることが擲めて来る。特殊から普遍に導かれ、普遍から特殊が抽出されるといふ關係にある。

斯様に傷寒論の條文からその裏に秘められた普遍性を掘んで行くことは、謂はゞ手に持札を用意してをくやうなものである。そして或る症例にふかつたときはこの持札に突合せて、證とした價値ある症狀を吟味して行つて證として纏め上げるのである。手前に持札がなければ病人の呈する種々様々な症狀はたゞ多數き難然たる症狀に止まり、纏つた具體的な治療價値のある對象にはならぬ。そのまゝでは醫者が自分の方へ手繰り寄せることが出来ない。醫者が病人を自分のものにする事が出来ない。醫者を通して醫者自身の内に置かれた病人となることは出来ないのである。病人が醫者の中に溶込んで醫者と病人とが區別され乍ら併かも一體となつた境に入るには右のやうな過程によつて始めて可能である。

主之が決定されるには無論學と術とに練り上げられた必然性がなければならぬ。然しその必然性は前に述べたやうに文章の上だけ符合ではいけない。「胸痺心中痞し留氣結ん胸に在り胸滿し脇下より心を逆搶す」といふ文章通

を突止めることによつて例へば右の條文は表實で病邪が頂背に主地位を占めてゐることとして表を開けば汗出て病が解することを右のやうな文章で示したと解釋すると文章の裏に藏された普遍的な意味が顯現され、右の條文はその特殊な一例であることが判つて来るのである。

りの症状があつたとしても、此場合積貫白桂枝湯が之を主るのか人參湯が之を主るのか未だ決定されては居らぬ。してみると帳面づらの治療は未だ必然性より遙かに手前に在ることに気が付くのである。

茲で注意すべきはその必然性は誰が決定するかといふことである。勿論或程度までは客観的に第三者に説明することの出来る面は持つてゐるけれども、客観だけがあらるといふやうな客観性は許されな

い。客観は主観との相互媒介によつて成立してゐることを忘れてはならぬ。必然性は患者でもなければ症状でもなければ傷寒論の條文でもない。具體的に患者を把握した醫者その人が之を決定し得るものであることは少しく考ふれば容易に理解される所であらう。

而して主之と言ひ切るにはその醫者と學と術とに俟つて以外に更に信念が之を支持して居なければならぬ。主之といふ歸結は絶対なものであるから、その絶対を絶対ならしめるものは醫者の信念に支持されるより外はない。何故かといふと一病人を診察した甲の醫者と乙の醫者とは證としての把握が異なる場合が出来来る事があるからである。例へば甲の醫者は八味丸の證なりとし、乙の醫者は苓桂朮甘湯の證だと認定した場合の如きである。甲の醫者にとつては八味丸主之といふのが絶対のものであり、乙の醫者にとつては苓桂朮甘湯主之といふのが絶対のものである。兩者共に各自に於ける必然性と信念によつてそれ／＼歸結を得たものである。すると必然性といふものはその醫者にとつてのみ必然性といふ限界を持つて居ることとが判る。甲の醫者にとつての必然性は乙の醫者にとつては常に必然とは云へない。唯多くの場合一人の患者を前にして甲の醫者も乙の醫者も同じ意見を持つことが多い

からさう頻繁に矛盾が起る氣遣ひはないといふに過ぎない。

治療に信念を要することは云ふまでもないが、然し信念だけでは治療は出来ない。そこには常に信念を信念たらしめる基礎としての學と術とが要請されるのである。何故なら信念だけで證が決定されるものとするれば主之だけであればよいものであつて、與ふとか宜しかいふやうな類の信念に缺けてゐる表現などである。

けれどもよく考へてみると與ふとか宜しかいふことも矢張り信念によつて始めて云ひ得るものと解さねばならぬ。學と術即ち經驗によつて斯かる場合には某藥を用ひてその反應を見るか、先づ某藥を用ひれば一定の變化が現はれるだらうから、その次に某藥を用ひやうとかいふ豫想を持つことは許されやう。さういふ豫想を持つた指示が即ち與之である。然らば主之とは「この時」若くは「今」によつて現はされる時間内に於て絶対指示であるの對し與之は「此後」を考慮した指示であると解し得られる。但し與之は「この時」に於ては主之と同じく絶対指示であるが「此後」に於ける指示は比較的のものである。即ち與之は二つの指示をその内に包録してゐるものといへやう。而して與之といひ得るのも亦學と術によつて信念づけられてゐなければならぬことは自ら明かである。

前に述べたやうな甲乙兩醫者の見解の相違のいづれが正しいかを判定する場合は勿論、自分自身の主之を確かめる場合にも與之を前進させるにも必要なることは檢證である。方劑を用ひてその反應を觀察し果して豫想通りならば主之は正しいことを確定され、之に反すれば主之に至る過程に於て過誤があつたことを反省しなければならぬ。分析すればする程必然性と確實性を増して來ることは檢證の場

合にも通用することである。主之は病の治療を意味するのでなく、その時々證に對して云ふべきものであることは前に述べ

初生兒發啼術に就て

石原保秀

た通り病を動くもの、變化するものとし、取扱ふことに漢方の特質があることを、強調して已まな

我國に於ける初生兒發啼術の記載は、奥劣齋が嘔矢だとされて居るが、或は山邊文伯の方が其先鞭を付けて居るのでは無からう歟。

即ち劣齋の「達生園產科外科秘録」には「發啼(新發明)」として「產後兒未發啼者、陽氣周身に循ること能はざる故なり。陽氣循る時は、兒の肩より枕骨の所を右手の中指と餘指を分開して強く揉むなり。又兒の股間へ水を吹かけて後衣に包み置けば發啼するなり」としてある。之は今より約百二十餘年前、劣齋の口述を筆記せるもの發明だとされて居り、成る程之を從來の成書に比すれば、具體的實際的になつて居ることは事實だが、尙之より五六十年前、中津の醫官山邊文伯の「產育編」には、「一兒生下すれば、啼聲即ち發す。啼かざる者あり。俗語之を名づけて草津と爲す。多くは臨產艱難、以て兒の生氣閉るを致す。啼かざる所以なり。急に手を以て其背を撃ち、氣を通せしむれば則ち啼く。亦寒氣の逼る所に値へば、亦啼くこと能はず。宜しく煎膏法を用ふべし。其法急に綿絮を用ひて包裹し、懷中に抱きて未だ臍帯を斷つ可からず、且胞衣を將つて炭火爐中に置き、之を燒き、仍大紙帶を捲りて油を蘸し、灯に點して臍帯の上に於て往來し、連帶之を療く。蓋し臍帯は兒臍に連なる、火氣臍に出つて腹に入るを得ん。更に熱湯湯を以て臍帯を盪洗す、須臾に氣回りに啼哭常の如くにして方に浴す可し、洗ひ了つて即ち臍帯を斷つ」云々。

とあり、多少の相違はあるが、大部似通つた所があるのは争はれないが、更に明の李時珍の本草綱目井華水の部附方には「冷水を取りて之を濯ぎ、外には葱白莖を以て細かに之を纏てば即ち啼く」とあり、所謂冷水の濯法と、打拍法も亦別に存在したたのである。之は明の成化四年に發行された寇英の全幼心鑑引としてあるので、試みに心鑑を覗いて見ると、成る程「初生氣を回らすの法」は有るが異本の爲めか其記述は本綱とは少々違つて寧ろ三因方の記述に近いやうである。

然らば我國の他の諸書にはどうかと云ふと、例の多紀桂山は、其醫牘卷之中に於て「悶膈生」と題し、多少の考證を試みて居るが、所謂臥胎生があり、草寐があり、夢生があり、悶寂生があり、夢生があり夢胎があり、又草寐も出て來るので中々に面白い。即ち左の如くである。(括註は筆者の附せるものなり)

悶膈生

「陳眉公(明)陳繼儒聞見錄に云ふ。大原王相公始めて生る。冷えて氣無し、母驚きて已に死せりと謂ふ。隣婦徐氏なる者有り、反覆謂視し、良々々々しうして笑うて曰く、此れを俗に臥胎生と名づく、吾能く之を治して當に活すべし。

活くれば當に貴かるべし。但多病阿母を累するを免れざらんのみと輒ち之を治せしむ。其法左手を用ひて兒を抱し、右手に其背を握むこと百餘。時を逾えて嗔下りて醒む。

又周亮工(明)周樂園書影(因樹屋書影)に云ふ。今北方難産の者落ちて聲無く、熱寐するが若く、或は旁より鏡を撃ち、以て其聲を引けば、始めて能く寤む之を草寐と謂ふ。十に只一二生の全き有るのみ。

按ずるに育嬰家秘(明)萬全に云ふ。兒纔に生下し、氣絶えて啼哭せず、俗に悶膈生と名づく、即ち寤生なり。必ず是れ難産、或は寒に冒されての致す所。物理小識(明)季清初、藥地和尙(明)閑寂生に作り、胤産全書(明)王肯堂(清)訂に之を夢生と謂ひ、彙聚單方(明)吳勉學に之を夢胎と謂ひ、推拿秘法(明)周子善に之を草寐と謂ふ。(並に同じ)

とあるのが其れである。尙日異道豚の騷家醫書にも、亦若干言が費されて居るが迄はと略した。

漢方短期講習會

日時 八月一日より同月五日
毎日午後二時より六時
場所 澁谷區青葉町一五
安西醫院内
(電話山一五一六)
講師 安西周先生
會費 二十圓也別に入會費五圓也
申込は七月二十五日までに入會費五圓を添へて申込むこと。
東京市澁谷區青葉町一五
安西醫院内
漢方短期講習會

大陸に於ける新醫療體制の制定と

漢方醫術の問題

竹山晋一郎

一、我々の取る立場

我々が、世間へ向つて漢方醫術を再認識せしめんとし、筆を擧し咽喉を潤らし、その運動を繼續しつゝあるのを見て、漢方醫術の臨牀的效果の恩恵を實際的に蒙りし事なき人々、我々を一種の狂信者として一笑に附し、洋醫學を以て唯一の醫學なりと信じてゐる醫學者並に臨牀家は、前世紀の遺物に執着し科學的近代醫學の精巧さを解せぬ頑迷の徒と冷笑白眼しつゝあるのである。

我々の言行を是認し、進んでは我々の陣營の人たらんとまで同情的立場に立つ人々は、臨牀的に漢方醫術の効果を事實として經驗した事のある者であり、洋醫學にして我々の陣營に立つ者は、近代醫學の個人醫學としての臨牀的效果を果さんと、眞に醫者たるの職分を果さんと、眞實心から漢方醫術の臨牀的效果に着目し、漢方醫術を以て實際的に臨牀に従事せんとしつゝあるか、又は現に従事してゐる人々である。

一部、世間の噂によると「最近漢方薬の效能や、鍼灸が有効であることが信ぜられて来たので、漢方では喰へぬ醫者供が、漢方や鍼灸に看板を塗り更へて患者の吸集を始めたりする。なるほど漢方も鍼灸術も確かに有効のものであるかも知れない。しかし、こんな轉向醫者の偽者にかゝつてはかなわぬ。こんな漢中の漢方復興運動な

ら、それも眉ツバものさ」との異つた意味の復興再認識運動への罵倒の聲がある。事實、そのやうな醫者もあるかも知れない。あるから、そんな聲も起るのであらう。しかしそのやうな醫者達は、結局一種の便乗者で我々は行動を共にすることを潔しとせぬし、彼等も最終的には我々の陣營に踏みとまり得ぬ者であるかと考へてゐる。

我々は、現在の漢方醫術のために或は鍼灸師のために、彼等の職場を守つてやるために此の運動を繼續せんとしてゐるのではない。我々には漢方醫術のために、鍼灸術のために、世の毀譽褒貶を忘れて行動してゐるのである。我々の目標は「人」になつて「術」そのものにあるのである。とは言へ「術」は一人を通じてこそ具現される。故に優秀なる術を修得した人々の出現に、心からの期待をかけてゐる。我々の言ふまでもない。

我々の目標は「術」そのものにあると言つたが、それは單に舊來の漢方醫術や鍼灸術そのものに固執してゐるのではない。「新しき臨牀醫術」の確立こそ最終的目的としてゐるのである。

我々の目指す「新しき臨牀醫術」は、漢方に對立並存すべき異質としての單なる「漢方」ではない。漢方醫術の立場から漢方醫術を批判克服し、それを越えて、新に打建てるべき新醫術である。勿論それは言ふところの漢折衷の如きものではない。洋方的臨牀醫

術を方法論的に克服して初めて創造すべき性質のものである。漢方醫術は、確かに現狀に於ては、尙歴史的簡陋としては依然としてアジアの封建醫學の限界に止り、従つてブルジョア的近代醫學に對比すれば、歴史的に前段階のものである。それにもかゝらず内科臨牀醫術として近代醫學に對し優れたものを包蔵してゐるのである。故に現代の漢方醫家は、漢方の「内科的臨牀醫術」としての限界と價値を正しく認識し、その立場に立つて、現代日本の洋醫學に對しアンチ・テーゼとしての歴史的使命を果さねばならぬのである。

それは「内科的臨牀醫術」としての漢方が固有に保持してゐるところのものを以て、洋方的臨牀醫術に對し、方法論的に全面的批判を完遂することである。それによつて、洋方の臨牀醫術として有する弱點(基礎醫學と臨牀醫術との分離、病原・病理は明かされつつも、それに密接すべき治療法の欠除してゐるために臨牀效果の期待出來ぬ點等々)は克服され、そこに新に、漢方と洋方の區別と對立から解放され、方法論的に新なるものとして統一された新體系による「新臨牀醫術」が生れ出づるのである。

我々の終局的に目指すところのものは、此の「新臨牀醫術」の新體系の創造である。此の新體系の新しき醫術を創造するためには、誰れよりも先に、漢方醫家自身が「漢方醫術が現代洋醫學に對しアンチ・テーゼとして、その歴史的使命を果さねばならぬ」とを自覺せねばならぬ。そして一日も早く、漢方への批判的克服を開始せねばならぬのである。我々の今日までの運動は、漢方の臨牀的價値を一般に再認識せしむるを求め、此の自覺に立つて批

判行動を起させることの努力に多くの時間と勢力を空費させられて来た。漢方復興運動を最も有効に前進せしめるものであるのみならず同時にアンチ・テーゼとしての歴史的使命を完遂し得べき唯一の道であることを、漢方醫家は、今や正しく認識せねばならぬ。そして批判行動を組織的に一日も早く開始されることを必要とする。しかしながら、我々の終局的目標は、單に學の、或は術の範圍内に於ける行動によつてのみでは達せられぬ。今や我國に於て正に斷行せられんとする醫學制度の改革(開業自由制の崩壊)問題に對して同時に適應すべき方策を對らねばならぬ。

現代の日本の漢方醫家が二重の重荷を背負つてゐることに對しては、他の機會に幾度か、これを既に指摘して来たところである。ここに又、彼等は、もう一つの重荷を背負はねばならなくなつた。滿洲國、中華民國に於ける新醫療體制の制定を前にして、彼地に於ける漢方醫術並に醫家の存続問題に對しても亦、重大な關心を有しその問題を正しく方向へ正しく解決せしめることに協力せねばならぬことを痛感させられてゐる。これである。

彼地に於ける漢方存続問題の正しき解決は單に滿洲國、中華民國に取つての問題として終るものではなく、引いては日本の漢方醫術並に醫家に對する制度的運命の將來を決定すべき鍵となるものである。朝鮮、臺灣に於ける漢方問題も、それは波及する性質を有してゐるのである。

滿洲・中華の漢方問題に對しては、斯くて我々は進んで、もう一つの重荷を自ら背負ふ覺悟が必要となつて来たのである。

二、滿洲・中華に於ける漢方存続問題に就て
日本に於ては、明治の變革期に當つて、漢方醫術は、當時の急進的改革派の當局者達によつて、一時は全く後形もなき迄に撲滅されしまつたのであつた。それにもかゝらず、現に我國に於ける漢方醫術は、活潑に復興の途上を進みつつある。

日本に於ける漢方醫術が後形もなき迄に撲滅される悲運に遭遇したところの本質的原因に就ては、その社會史的立場からの究明を試みたが(東邦醫學第六卷第六號「明治に於ける漢方醫學の消長」參照)經濟的原因の外、他に特筆すべき重大の原因が尙存してゐた。考へられるのは、當時の漢方(徳川幕末)が徳川封建制のイデオロギイ的な柱としてとの儒學と密接に結び居たところに存するもの、及びである。又、幕末に盛んに出版された漢方醫書も多くが實際臨牀家の手によつてより、儒者にして醫をも兼ねた、寧ろ基礎醫學的立場に立つ人々によつて觀念論的に研究されたところのものであつて、古文獻の解釋學的、又は基礎醫學的方法論としては優れたものがあつたにもかゝらず、從つて觀念論の域を脱せず實用のための書比較的少かつた點にも、明治以後の新醫學興隆期に、その傳統を保ち得なかつた重大な原因が存するもの、如くである。

滿洲國並に中華民國に於ける現在の漢方醫家の立場は、明治に於ける日本の漢方醫家の立場とは、本質的に事情を異にする點が存在してゐる。滿洲國並に中華民國に於ては、我國に於ける明治變革期の場合の如く漢方醫術並に漢方醫術を徹底的に撲滅せねばならぬ事情は存在してゐない。寧ろ反對に存続せしめねばならぬ事情こそ多

く存在してゐるもの、如くである。滿洲國並に中華民國に於ける新醫療體制の制定に際しては、漢方醫術の傳統を根本的に斷ち切り、洋醫學を以てこれに更らしめようとする考へてゐる者は、寧ろ日本人の間こそあるであつて、滿洲・中華兩國の間には少いのではないかと考へられる。

明治變革期に於ける我國の社會狀勢と、それに對する當時の漢方醫術の立場と、現在の滿洲・中華に於ける社會狀勢と漢方醫術の立場とは、客觀的に幾多の本質的差異を見出すことが出来るために、我々は斯く考へるのである。

滿洲・中華に於ける當局者は、漢方醫術の一應存続せしめねばならぬとの方針の下に、一切の政策を樹立するものと我々は見る。社會的客觀的情勢が、漢方醫術の徹底的撲滅を許容せぬ状態にあると見られる故に、斯く言ふのである。

そこで、問題は、假に、漢方醫術を存続せしめねば撲滅せしむべきかに(明治變革期に於ける如く)あるのではなく、如何なる方針と状態の下に存続せしむべきかにあるかと考へられる。

日本に於ける漢方醫術が、滿洲・中華に於ける漢方醫術存続問題に對して協力せんと欲するならば此の理解の下に、正しき具體策を以て見ることが最も必要とされるであらう。

本家の經營者である藥舖に從屬する... 獨立的開業醫も、單に診斷と處方の指示のみを業としてゐるため經濟的に恵まれず、副業として一種の家内工業に從ふ者が多いとのことである。中華に於ける漢方醫の社會的地位は身分的にも經濟的にも相當するとも我國の鍼灸師の地位には出ないのが一般であるらしい。

斯る地位にある漢方醫家を、單に此のまゝ存続せしめる事は、中華に於ける新醫療體制確立に取つて、醫療能力の停滯を意味するのみで、何等の進歩の意味を發見し得ない。中華民國に於ては、醫藥分業制に於ける藥舖の資本家的な醫者への支配に對する是正こそ緊急を要する問題である。醫者の藥舖への經濟的從屬は、醫學並に醫術の進歩への一大障害物以外の何物でもない。

中華民國に於ては、少くとも醫療公營を新醫療體制の根本的方針とすることが、民衆に取つても、醫術そのもの、發達進歩のためにも必要であると考えられる。

滿洲國が、一應、開業自由制を認容しつゝも、傾向としては、公營の方向へ進まねばならぬ事は、一見明かである。而して開業醫と公營醫療機關の並存は、兩者の關係を對立惡化せしめ、醫療機關を國家的に統制利用せんとする時、現に日本が遭遇しつゝあるが如き當局者と開業醫との摩擦を惹起する恐れがあるとは、目前の事實である。滿洲國は一路、公營制の方針の下に新醫療體制の確立を計ることが賢明の策であらう。

斯くて、漢方醫存続問題に對する具體策としては、(一)現存漢方、鍼灸家の質的向上を計るべき手段、第一に再試験を行つて無資格者を篩ひ落さねばならぬ。而して第二に残された者達に對する向上を計るために研究

所、講習所等を設置して再教育を行ふことである。再教育の具體的内容に就ては一論文を要する。

(二)將來の漢方、鍼灸家の養成第一に、新組織による醫學專門學校の創設(此の場合、問題となるのは教授科目であるが、これに對しては別に一論文を必要とする。こゝでは、基礎醫學並に診斷學等は洋方的に臨牀實地は漢方的になど、考へてゐる者もあるらしいが、斯る教育方針こそ、洋方も漢方も共に學術的に死滅せしめてしまふものであつて、我々の取らぬところであることだけを言つておく。)第二に過度的緊急處置としての漢方試験制度の採用である。(試験科目に就ては、同じく一論文を必要とするが、こゝでは、日本に於ける鍼灸術試験の如く學課は主として洋醫學の知識により、實地は鍼灸術古來の方法によるた云ふが如き實際臨牀に何等役立たぬ馬鹿氣た方法は避けねばならぬことだけを一言しておく)

(三)漢方藥理學研究所の設置(漢方中、最先に科學的研究の對象として可能なのは藥理である)

(四)鍼灸術の治效原理の科學的研究所(鍼灸術の刺戟療法としての科學的研究も亦最先に可能である)

(五)以上の運動を促進せしむべき外廓團體の結成(此の團體は當局者と漢方、鍼灸の専門家と、民間に於ける理解者とを打つて一丸とする三者結合の一大團體として經濟的基礎を確立し、政治的にも學術的にも有効適切な行動の取り得らるゝものたらしめねばならぬ。日本の漢方醫家達によつて結成されてゐる漢方復興を期する一二の團體が、漢方家以外の第三者と結ぶ度量なく、當局者の協力を求める勇氣に乏しく、孤立せられ内善的に單形式のみを整へられ内容のなき組織であるために、政治

的には全く無力であり、經濟的基礎はなく學術的にも何等實質的價値を期待し得ぬ状態に彷徨してゐる現状を充分考察參考とすべきである)

三、結語

滿洲、中華に於ける漢方存続問題に對しては、當局者が、日本の明治變革期に於けるが如く、漢方醫術を徹底的に撲滅せんとするが如き舉に出づることは、先づないと云ふ事を、その社會狀勢の歴史の客觀的事實から推論し、問題は如何にして漢方醫術を存続せしむべきかの具體策こそ、我々の考究せねばならぬ點であることは述べた。

しかし、我々の最終的目的は、單に漢方醫術の舊來の保存に、又は漢方醫家達の業權擁護等あるのではなく、「新臨牀醫術」たる新體系の創造こそ、念願とするところのものであることも前述した。その過程に於ける現段階に適應した行動としての漢方醫術の再認識復興運動であることも既に明かにされた通りである。

我々は漢方は漢方と制度上並存されることによつて、我々の目的が達せられたものと考へてはゐない。異なるものたる二つの醫術の並存は飽く迄も對立抗争の種であつて、一國の醫療體制の中にあつて結局は許容されるものではない。漢方醫術は、個人醫學として内科的臨牀醫術の限界に於て、漢方醫術の確立すべき歴史的使命を帯びてゐるのである。斯くて、そこに新しい臨牀醫術が創造されるのである。

滿洲、中華に於ける漢方醫術の存続問題も單に漢方と異質的に並存せしめられて、それで満足すべきものであつてはならぬ。漢方醫術の批判克服して、新しく臨牀醫

術の創造へと發展せしめねばならぬのである。そのためには、日本に東亞醫學の確立も亦三者合體して一つとなり、その達成を期せねばならぬ。

滿洲國漢醫及其將來及び教育問題

栗原廣三

せねばならぬものであることを力説したい。東亞新秩序の建設と共に東亞醫學の確立も亦三者合體して一つとなり、その達成を期せねばならぬ。

滿洲國の漢醫、免許を受けたる者貳萬有餘、此治療機關を如何にすべきや、民族協和を基調とし、大同團結以て東亞の新體制に其基礎を顯現せんとする新興國家の健全なる發達に是等漢醫が果して現狀のまゝで能く任務を完ふし得るか否や、漢醫の治療技術は如何、漢醫の學的體系は如何、之れを檢討するに當りて單に西洋醫學の知識を水準として判定すべきものなりや、問題は頗る難雜である。由來、東洋精神の特徴は綜合不可分の理念を保持し、自然と共に生活せんとする所に長所があるやうに思ふ。而して其短所と謂へば分析の觀念なく派生末梢の部分のみをみることに多きなかりと思ふ、今や世界の大勢が微分明確、何事も解剖して其本體を明らかにせざれば已まざるが如き状態にあるから此東洋の觀念は一見甚だ遅れたるもの趣きなきは蓋し何人も首肯して得る處であるが翻つて文化の人間生活に及ぼす影響を顧みんと必ずしも一様に幸福を齎らしては居らぬ、畢竟、文化は分化に過ぎない物を複雑化し人間を解離して精神的のものとの肉體的のものとした。筋力労働と精神労働の二大階級を造り上げ都市を中心として自然に親しむ機會を擲なからしめ、之れに反して機械に迫り使はれ過勞困

徳を餘儀なくする有様である。滿洲國、そこには黃塵萬丈の大平原があり、三寒四溫の氣流がながれ泥濘の惡路、脂肪食が而して亦高粱や包米、大豆の山が生産される此住民に對して漢醫は草根木皮を活用し専ら藥餌内服療法を以てして幾千年の傳統を墨守して一向に科學的治療を知らずとしなない。だから我等日本人からみると如何にも野蠻的であり、不潔であり惡疫に對して危険多しと感ずる、然し全般的にみると不思議に民族は亡びないのみか却て益々増加し未開地に轉住して自然の寶庫を開拓してゐる。

事實は常に理論を征服する。如何に優秀なものであつても若し無ければ代用品を使ふと同じやうに實際問題としては現實を把握してから意見を建てるべきものだ。理想を實行に移すときには環境を考へることに先決なのである。而して現在の滿洲國の漢醫が支那に創造された眞實の漢方醫道並に其醫術を履行してゐるかといふに之れは甚だ疑問である。勿論、多くの中には古聖賢の道を誦して鞠躬乎として眞面目に濟世救民の實を擧げて居る人々もある。然し多數の開業漢醫が徒らに末梢的の複雜なる修治藥方に捉はれて只管、其事に拘泥してゐることは實際私共の視野に歴

然として感ぜらるゝ。從て之れを西洋的の觀察方式からすれば同じ分化的(文化)にするならば此際傳統的な舊套を、一切かなぐり捨て、革新以て全部を西洋醫學的にせよと叫ぶるゝのも道理である。然し乍ら建國の理想、五族の協和からして或は亦、此東洋國土からして斯か簡短に解決を許さなさいそれは即ち民族精神を亡ぼすことであり、大地を無視することだ劍によらずして文化によつて國土を失ふことである。私共は爰に於いて、漢方醫道を再吟味せよ、而して理論であり生活である全主義的の五行思想を究明せよ。其方法としては先づ教育機關、特に専門教科に於て漢方醫學の組織體系を調査講究し、其適切なものを撰擇して現在の漢醫を再教育し、更に之れを補強するに西洋醫學の解剖生理的實學を採用するにある。之れを要するに古來の漢方醫道及び醫術、其真髓の検討を第一着手として先づ組織化することが急務である。而して之れを原理として指導方針として現在の漢醫を律則し再教育するにある。

思ふに漢方醫道は天地自然の大道であり、所謂天則である。我等人間生活の規程であるから何等誤謬なきことは確實である。たとひ之を認識するに當りて甚だ難澁なりとするならば便宜上現代の基礎醫學として常識化せる物理、化學、解剖、生理を教へて理解を早からしむる程度に採用する。たゞ然し乍ら此實行に際して果して何人が其箇に當るか。正統漢方醫學の建設、即ち東亞新秩序に貢獻するに足る五族協和の醫道その指導原理たる可き組織體系を創造する英雄を嚆望して已まぬ次第であるが之れは滿洲國政府に於て調査機關を設け各自分擔以て協力所期の目的に遇せしめ其具材方法は無いであらう、若し夫れ其具材方法に至つては遽かに確定的なる案を發表す

べきでもなく亦出来るものではな
いから茲には言はぬが要は前記の
如く飽く迄も土を中心とする文化
自然を征服するに非ずして自然に
適ひ之れを利用し黙々として實踐
躬行の醫術を建設すべきである。
決して西洋醫術と妥協苟合するの
ではない。況んば糊塗瀰縫するが
如きは新東亞醫學の爲めに悔い
残すのみである。今や滿洲の漢醫
は其先驅として之れを實行すべ
き時機到來したのである。依而正

昭和十五年度第一回 藥草採集ハイキング

去る六月九日(日曜日)に、本年
度初の藥草採集ハイキングが、拓
大漢方醫學講座同窓會員に依つて
行はれた。参加人員約五十名。指
導者並に講師は清水藤太郎講師及
び神奈川縣史蹟名勝天然記念物調
査員松野重太郎氏で、採集の場所
は北鎌倉驛の裏山一帯。
集合地品川驛を出發したのが午
前八時半。北鎌倉驛着が同九時十
九分。一、二列車遅れた人もあつ
たが、途中で皆と會することが出
來た。此日畏くも聖駕京洛に向は
せ給ふ御豫定と拜祈、會員一同衷
晴爽涼に收穫物は加重の一方。採
集は午後二時過まで行はれ、同三
時、大塔宮鎌倉宮境内に於て休憩
休憩所内ではビール、サイダー等
の接待に預る。此處で飲む冷水の
旨いこと。何十年來経験したこと
のない湧水や斷水に憐む東京人に
は此上ない御馳走であつたらう。
同三時半解散。

當日鎌倉明月院裏山一帯に於て
御目に掛つた藥草左の如し。但し
見逃した藥草も此の中含まれて
居ることを附記して置く。
鎌倉明月院裏山一帯
(海老塚吉次氏寄)

- 1、葦蕨(アシ) 蘆根(ヨシ)
- 2、萎蕤(アマドコロ)
- 3、イボタ蠟
- 4、烏欒莓(ヤブカラシ)
- 5、黄精(ナルコユリ)
- 6、遠志(ヒメハギ)
- 7、艾葉(ヨモギ)
- 8、夏枯草(ウツボグサ)
- 9、葛根(カゼ)
- 10、甘遂(ナツトウダ)
- 11、牛通草(ゲンノショウコ)
- 12、枳椇(ケンボナシ)
- 13、苦參(苦辛)(クハラ)
- 14、苦木(ニガキ)
- 15、合歡皮(ネムノキ)
- 16、五加皮(ウコギ)
- 17、五倍子(ヌルデ)
- 18、虎耳草(ユキノシタ)
- 19、牛膝(キノコヅチ)
- 20、牛皮消(イケマ)
- 21、山椒(サンセウ)
- 22、酸模(スイバ)
- 23、三稜(ミタリ)
- 24、升麻(黒)(サラシナシヨ)
- 25、升麻(赤)(トリアシシヨウマ)
- 26、青木香(馬兜鈴)(ウマノスズクサ)
- 27、商陸(ヤマゴバウ)
- 28、小連翹(オトギリサウ)
- 29、蜀羊泉(ヒヨドリジャウゴ)
- 30、沙參(ツリガネニンジン)
- 31、車前葉(車前子)(オホバコ)
- 32、十藥(ドクダミ)
- 33、朮(蒼白)(オケラ)
- 34、薯蕷(山藥)(ヤマノイモ)
- 35、石菖蒲(セキシヤウ)
- 36、竊衣(蛇床子)(ヤブジラミ)
- 37、接骨木(花)(ニハトコ)
- 38、前胡(ノダク)
- 39、茜草(アカネ)
- 40、桑白皮(ヤマグラ)
- 41、柘木(メタラ)
- 42、大薊(續斷)(ヤマアザミ)
- 43、大戟(カタコトウダイ)
- 44、大蓼(威靈仙)(センニンサウ)
- 45、澤漆(トウダイグサ)
- 46、丹參(タツナミサウ)
- 47、竹葉(ハチク)
- 48、地榆(ワレモコウ)
- 49、葶藶(イヌガラシ)
- 50、燈心草(蘭)(キグサ)
- 51、杜衡(土細辛)(カンアブヒ)
- 52、土瓜根(實)(カラスウリ)
- 53、ドクワヅギ
- 54、土當歸(獨活)(羌活)(ウド)
- 55、忍冬(金銀花)(スヒカヅラ)
- 56、博落迴(タケナグサ)
- 57、麥門冬(大葉)(ヤブラン)
- 58、同上(小葉)(ジャノヒゲ)
- 59、菝葜(和山歸來)(サルトリイバラ)
- 60、半夏(カラスビシャク)
- 61、紫綬(ハコベ)
- 62、榧子(カヤ)
- 63、批批葉(ビハ)
- 64、百合(ユリ)
- 65、附子と烏頭(トリカブト)
- 66、蒲黃(ガマ)
- 67、蒲公英(タンポポ)
- 68、菩提樹(ボダイジュ)
- 69、防己(オホツツラフデ)
- 70、茅根(チガヤ)(ツバナとも云ふ)
- 71、木棉花(ムクゲ)
- 72、木通(アケビ)
- 73、羊乳(朝鮮沙參)(ツルニンジン)
- 74、羊蹄(ギンギシ)
- 75、絛石(テイカカヅラ)
- 76、蘿藦(ガガイモ)
- 77、龍葵(イヌホトツキ)
- 78、龍牙草(キンミツヒキ)
- 79、龍膽(リンドウ)
- 80、連錢草(カキドウシ)
- (積雪草(カントリサウ))

- (2)イヌビハ
- (3)イハダバコ
- (4)ウグヒスカガラ
- (5)オカメザサ
- (6)オギ
- (7)カンチク
- (8)シラキ
- (9)シロダモ
- (10)ススキ
- (11)ナツボウズ
- (12)ナシ
- (13)ニシキギ
- (14)ヘクソカヅラ
- (15)ムラサキシキブ
- (16)ヤブクワンザウ

院裏山は、全く自然の藥園と云
つてよい。殊に六月は、之等藥草
に美しい花が咲き見事である。
参加人員氏名(いろは順)
清水先生、松野先生、今村芳雄、
井上久男、家本良子、稻生孝三、
岩田基宜、伊藤留次郎、井上柳吉
友寄英正、難澤子之藏、大草吉躬
小川良之助、大河内義之、渡邊靜
河野もち、高橋信、竹山晋良、田
岡忠二、武井勇喜、高柳米壽、谷
中勝男、田中勇、武井嘉郎、中内
善馬、野田一之丞、前川勢津、深
堀賢治、小橋茂男、海老塚吉次、
安達捨次郎、佐々木正人、崔圭瓊
佐藤文藏、姜徳順、宮前次夫、鹽
月精平、杉野嘉治雄、森忠孝、此
の外家族十數名、合計約五十名。
今回のハイキングは、時季が好
かつた爲か昨秋の倍に達する参加
人員を數へた。來年は更に多數會
員の参加を期待する。(委員報告)

滿洲より

謹啓 時下盛夏の候尊堂益々御清
榮の段奉賀候
陳者今般御下送を賜り候東亞醫學
會本誠に有難く拜受仕り候其内容
を通覽するに漢方醫學並に漢醫問
題に關し甚だ有益なる記事多數掲
載せられ多大なる参考と相成り候
我滿洲國は漢方醫學並に漢醫問題
に關し重大なる關心を有し、將來
漢方醫學の研究機關を設置する豫
定に之有候然し漢方醫學の臨牀的
方面及學理的方面より研究し且漢
藥の研究に及ぼし所謂東洋固有醫
學の眞髓を發揮せしむる爲努力仕
る心算に御座候
尙此の外漢醫試驗問題(新に漢醫
を希望する者)等に關し御意見を
拜聽致し御指導を仰ぎ度と存じ居
り候何れ近日内正式文書を以て御
伺ひ申上べく候間何分宜敷御願申
上候
六月二十六日 張繼 有
矢數道明先生 敬具

近刊豫告

七月中完成の豫定

藥學士 渡邊 武著
野生 栽培
代用食になる植物
附 藥草採集便覽

東京帝大藥學部研究室に在て眞剣な科學的研究に没頭し、傍ら暇
さへあればケースを肩にして大自然に親しみ、植物採集を以て何
よりの趣味となし、仲景の醫道を藥物の研究によつて完成せんと
する高き理想と強き信念に燃ゆる氏が、本協會の乞ひを納れて時
局下に即應せる野生栽培代用食の問題に對して日頃の蘊蓄を傾け
本書の著述を快諾された。附するに植物採集便覽を以てし、本書
一冊を懐にして野に立ち、山にわけ入れれば、四圍は皆我を養ひ、
我を癒やす大自然の恵みに溢るゝことを知るであらう。
本協會が五周年記念刊行の第一叢書となす所以である。
發行所 東亞醫學協會

陳者代田文誌先生多年心血を注がれ候 「鍼灸治療基礎學」

菊版六〇〇頁 價 七・八〇錢
圖版二八葉入 送料 二二錢

漸く上梓の運びと相成り旬日中に發行致すべく候間
御案内申上候
同著は昭和九年以來發表有之候「澤田健校訂十四經
絡圖譜解説」を改めて加筆改訂致し更に總論篇、參
考古典篇、活用篇を添へ候大著に有之經絡學の權威
代田先生快心の好著に候へば敢て寸楮を以て一本
獎め申上候 敬具
昭和十五年六月十日
申込所 倉島 宗一
長野市旭町十一
振替長野六八九五番

隨想

館野軍次

私が醫學生の頃、帝大醫學部S内科醫局へ知人のS君を訪ねた事がある。彼はその年醫局へ入つたばかりであつたが、何かの話の時に、いかにもプロフェッサー然とした調子で、私にこんな事を云つた。

「此處は病氣を癒す所ではなくて病氣を観る所すからぬ」
それから、かうも云つた。

「此處で兎に角十年間苦しまうと思ひます。先輩も云つて居ましたが、十年やつて居ると開業してゐる人達とは觀方が丸つきり違つて来るさうですからね」

この言葉は現代實に多くの示唆を含んで居ると思ふので、これについて少しく考察してみようと思ふ。成程、科學(自然科學)の意に實驗・觀察は不可欠であり、その立場は分析にある。故に病氣の癒る癒らぬは第二として、先づ病人を實驗材料として、その病氣を分析するのたといふS君の言には一應の理はある。併しこの立場は科學的な立場には違ひないが、病氣を觀る立場であつても病人を觀る立場ではない。科學のための科學であり、科學のための人生であるといふ立場である。而して、科學の體系を樹立するには無闇と屁理窟さへつけばいいと云ふものではなくて、そこには自ら科學的な考へ方があるのであるから、この考へ方を體得するために十年の歳月を刻苦勉勵しようとする君の心意氣には敬服するが、この分析の立場のみを以て能事終れりとする態度には賛同し難い。

成程、開業醫の大部分はS君のやうな分析を立場とする科學的な

考へ方を體得しては居ない。併し病人を全體として觀る即ち「全」としての立場を持つて居る。そして、これは前者程には人を誤らな

が、惜しい事にこれは素人の立場である。即ち何れも偏して居る事になる。所で、要は「全」を離れない分析の立場にまで止揚される事である。これは實際には難しい事に違ひないが、醫者にせよ醫學者にせよ苟も「醫」に掌るものは如上の立場に一步でも近づかう努力せねばならない。それらの人々の總てが、この立場を眞に體得した時こそ日本醫學乃至東亞醫學の確立される時であらう。

限られた枚數で充分云ひ盡し得なかつた憾があるが、所懐の一端を述べた。最後に、これは橋田邦彦著「空月集」の祖述である事をお断りして置く。(十五・一・十六)

漢方研究者必携 漢方醫學大觀

△菊判二五〇餘頁
△定價一圓五十錢
△送料十錢

本書は月刊雜誌「漢方と漢藥」五週年記念號の再版で、實に斯學研究者の必備者と云ふも過言であるまい。入門者には是亦絶好の参考書であり、此處に推奨す。

發行所

日本漢方醫學會

東京市京橋區槇町二ノ五不二ビル
振替東京六六六七

大塚敬節校註 康平傷寒論(全)

△定價二圓五十錢
△送料十錢

殘部少々あり、速刻申込あれ

東京市牛込區船河原町六

大塚醫院

振替東京三五三五四

漢方醫界展望

○六月一日、金鷄學院月次研究會に於て本協會理事木村長久氏は漢方醫學の梗概に就ての講演をなした。

○六月八日、湯本求真先生嗣子一雄氏が官を辭して親しく父君と共に漢方治療に従事せらるることとなつてその門出を祝福するため漢方鍼灸藥業關係者三十數名京橋區新富町松島に於て祝賀會を催し頗る盛會であつた。

○六月九日、近畿漢方醫學會誕生第一回集談會開催さる、同會は會長中野康章氏、副會長阿部博行氏、幹事長森田之晴氏である。發展を祈ること切なり。

○六月二十七日、日本橋區鍼灸師會發會式、第一回例會、會長には拓大終了者田島增次郎氏、副會長は井下純氏、相談役拓大終了者河野伯道氏等。當日の來賓として久松警察署長、東邦醫學の竹山晋一郎氏、本協會より柳谷素靈、矢敷道明兩氏出席挨拶をなす。

○嘗て本誌上に支那長江餘滴、及蘇州葉橋泉先生訪問記を發表、本協會例會にて中國の漢方事情を語られた本多精一氏は、此度上海與亞院連絡部防疫官として赴任勤務の傍ら同地にあつて東亞醫學協會支部長として日支醫學の提携に盡

第四回東邦醫學講習會開催

會期 七月二十五日から七月二十九日迄(五日間)
會場 京都府立醫科大學講堂(京都市河原町廣小路)
會費 會員並に購讀者各四圓也 他は金六圓也
申込期日 七月二十日迄
講師 玆に講義科目

- 一、小兒鍼の理論と實際 醫學博士 藤田 秀二先生
 - 一、鍼灸治療要訣 澤田流鍼灸家 代田 文誌先生
 - 一、食養の理論と實際 漢方家 小出 壽先生
 - 一、鍼灸治療學講義 拓大漢方講師鍼灸家 柳谷 素靈先生
 - 一、日本鍼灸略史考 經濟學士 竹山 晋民先生
 - 一、新しい刺鍼點と其應用 鍼灸家 郡山 弘佑先生
 - 一、主要奇俞の取穴と其應用 鍼灸古方研究家 保費彌一郎先生
 - 一、題未定 醫學博士 長門谷丈一先生
 - 一、病理學一般(交渉中) 醫學博士 田中 秋三先生
 - 一、經絡經穴學 醫學博士 駒井 一雄先生
- 夜間實地指導(午後六時より指定旅館に於て)
- 第一日 ◇丹波流鍼術の秘法の若干に就て 岡田 明 祐氏
 - ◇私の日常使用する撚鍼法 主上 惠 理氏
 - 第二日 ◇太極治療に就て 中島 道 孔氏
 - ◇所謂脊髓カリエスの灸治療法 末岡 孝 氏
 - 第三日 ◇阿是穴の運用法 西澤 生 惠氏
 - ◇臨牀時に見たる脈診と經絡の關係 戸部宗七 郎氏
 - ◇婦人に見る疾病に對する私の療法 岡部 素 道氏
 - ◇鍼灸家に必要な腹診法 合 葉 仁 氏
 - ◇鍼の運用に就て 小 椋 章 道氏
 - ◇鍼の運用に就て 柳 谷 素 靈氏
- ★講義科目及講師は都合により變更することあるべし。
★解剖見學あり。
★指定旅館 京都市三條小橋大津家旅館(泊參圓)

東亞醫學協會

暑中御見舞

昭和十五年盛夏

力せらるゝこととなつた。
○六月十八日、本多精一氏の壯行會を木村長久理事主催にて上野翠松園にて開催し、大塚、矢數兩理事と共に今後の方針につき懇談した。

○六月十九日、午後九時東京驛發急行にて本多氏を送る。
安達捨次郎氏東亞醫學協會會旗手として先頭に立ち、氣賀林一、小出壽、龍野一雄、大塚敬節、矢數道明、木村長久諸氏本多氏の行を壯にした。本多氏の住所は左記の通り。
上海市天道庵

華中中央防疫所氣付
○六月二十八日、新宿三河屋に於て滿洲視察を終り歸郷せる栗原廣三氏を迎へて滿洲國に於ける漢方醫學並に漢醫問題に於ける座談會を開いた。出席者次の通り。
栗原廣三、清水藤太郎、龍野一雄、矢數有道、大塚敬節、氣賀林一、矢數道明
追て座談會の記事は本誌八月號に發表の豫定。

東亞醫學協會々旗
寄附者芳名
(七月三日受付)

- 一金拾圓也 偕行第二 渡邊 道淑殿
- 一金五圓也 偕行第一 龍野 一雄殿
- 一金貳圓也 偕行第一 相澤 一雄殿
- 一金參圓也 拓大第一 西山 一雄殿
- 一金貳圓五十錢也 拓大第二 高橋幸次郎殿
- 一金貳圓也 拓大第三 大草 吉朝殿
- 一金壹圓也 拓大第三 金本 健一殿
- 一金壹圓也 拓大第三 君塚 壽芳殿
- 一金壹圓也 偕行第一 今村 芳雄殿
- 拓大第四 高柳 米壽殿

會 員
三浦 誠一殿
拓大第三 武井 嘉縣殿
林 長茂殿
偕行第二 伊藤 健次殿
志村毅七郎殿
拓大第一 大浦 勇吉殿
吉田 廣明殿

本誌代納入者芳名

- 一圓二十錢也 東京 佐々木精一殿
- 池田 千壽殿
- 大浦 勇吉殿
- 吉田 廣明殿
- 植田 魁兒殿
- 中島 定男殿
- 山口 良平殿
- 伊藤 健次殿
- 渡邊 一二殿
- 森 乙松殿
- 千葉 軍二殿
- 越塚 實殿
- 廣島 吉男殿
- 廣島 鐵村 保殿
- 青森 今村 芳雄殿
- 川崎 三浦 誠一殿
- 濱松 飯島 左一殿
- 二圓四十錢也 東京 糠澤子之藏殿
- 志村毅七郎殿
- 高橋幸次郎殿
- 林 長 茂殿
- 五圓也 臺灣 林 長 茂殿

本協 寄附者芳名

- 一金拾圓也 東京 渡邊 道淑殿
- 寄贈圖書
一、仁愛(月刊) 滿洲國赤十字社
一、鍼灸公論(月刊) 鍼灸公論社
一、日本鍼灸雜誌 療道會
一、療道 療道會
一、人間醫學 人間醫學社
一、神日本 神日本社
一、藥微及統藥微 玻名城孫位殿

漢方醫學の特異性を闡明する
漢方夏期大學

期 間 自昭和十五年八月八日(木)至同八月十五日(木)
場 所 以上八日間 自午後六時 至午後九時半
東京市小石川區若荷谷町三二番地拓殖大學(市電文理大前下車)
漢洋兩醫學を比較検討し、漢方醫學の特異性を闡明ならしむ

講師及教材

- 一、漢方醫學の診斷學と治療學の特異性(總論) 矢數有道
- 二、漢洋兩醫學の臨牀的比較検討(内科的代表的病名に就て) 大塚敬節
- 三、同上(外科泌尿器科の代表病名) 木村長久
- 四、同上(婦人科皮膚科耳鼻咽喉科) 矢數有道
- 五、漢方藥物學の特異性に就て(藥理學調劑學處方學) 清水藤太郎
- 六、日本に於ける漢方醫學の特異性(醫史學的觀察) 龍野一雄
- 七、鍼灸醫學の特異性(總論及各論) 柳谷素靈
- 八、日本の食養學の特異性(總論及各論) 小出廣壽
- 九、日本に於ける民間藥を論ず 栗原廣武
- 十、藥草栽培採取及代用食植物の研究 渡邊

見學 其の他

- 一、津村藥草園(園内にて渡邊武氏の講演あり)
- 二、小石川植物園(園内にて栗原廣三氏の講演あり)
- 三、先哲醫家掃苔會(淺田宗伯を始め温知社當時の醫家の墓に詣り、その經歷を偲ぶ)
- 四、木村醫院見學(國寶的の神農廟に詣り、書庫、藥室等を見學説明す)
- 五、植物採取及代用食植物試食會(代用食を實際に山野に於て料理し之を賞味す。時局柄有意義なる企てなり)
- 六、病理解剖、標本、その他の見學
- 七、納涼座談會

聽講規定

- 聽講資格 全額金拾圓也(プリント代を含む) 前納一時拂申込書と共に納入せられたし。
- 聽講者には終了證書を交付す。
- 申込所 東京市小石川區若荷谷町三二

主 催 拓殖大學(規則書三錢切手)

東亞醫學協會
電話牛込(34)二七七二番
振替東京 一、九四三〇番

編輯後記

○氣賀君が九州方面を旅行中で、江森君の手を煩して本誌の編輯を終る。
○今月號には、栗原廣三、竹山晋一郎兩氏から特に原稿を頂戴することが出来た。栗原氏は東京本草會を主催し、傍ら農士學校で教鞭をとり、和漢藥に關する數多の著述もあり、和漢藥研究家としては定評のある方である。先程滿洲國を旅行されて歸朝したばかりである。竹山氏は東邦醫學東京支局長として漢方復興に熱誠ある奮闘をつづけつつある人である。

○七月十一日矢數道明、龍野一雄兩氏は滿洲國政府の招聘に應じて約二週間の豫定で渡滿することとなつた。詳細は次號で報告する。
○館野氏は新進の醫家で、拓大の講座に席を置いたことがある。目下病氣のため千葉縣の某海岸で靜養中であるが、先月號の漢方の治療とその性格を讀み一文を寄せられ、引つゞき別項掲載の如き、短篇をいたゞいた。病氣全快の曉は大いに活躍されんことを祈る。
○石原先生には、豊富な醫史材料の中から、興味ある研究を御發表いたゞいた。厚く御禮申し上げる。

○此の夏は講習會が各所で開かれる。東亞醫學協會でも上掲廣告の如く、毛色の變つた短期講習會を開く。奮つて御參加を乞ふ。
(七・五)