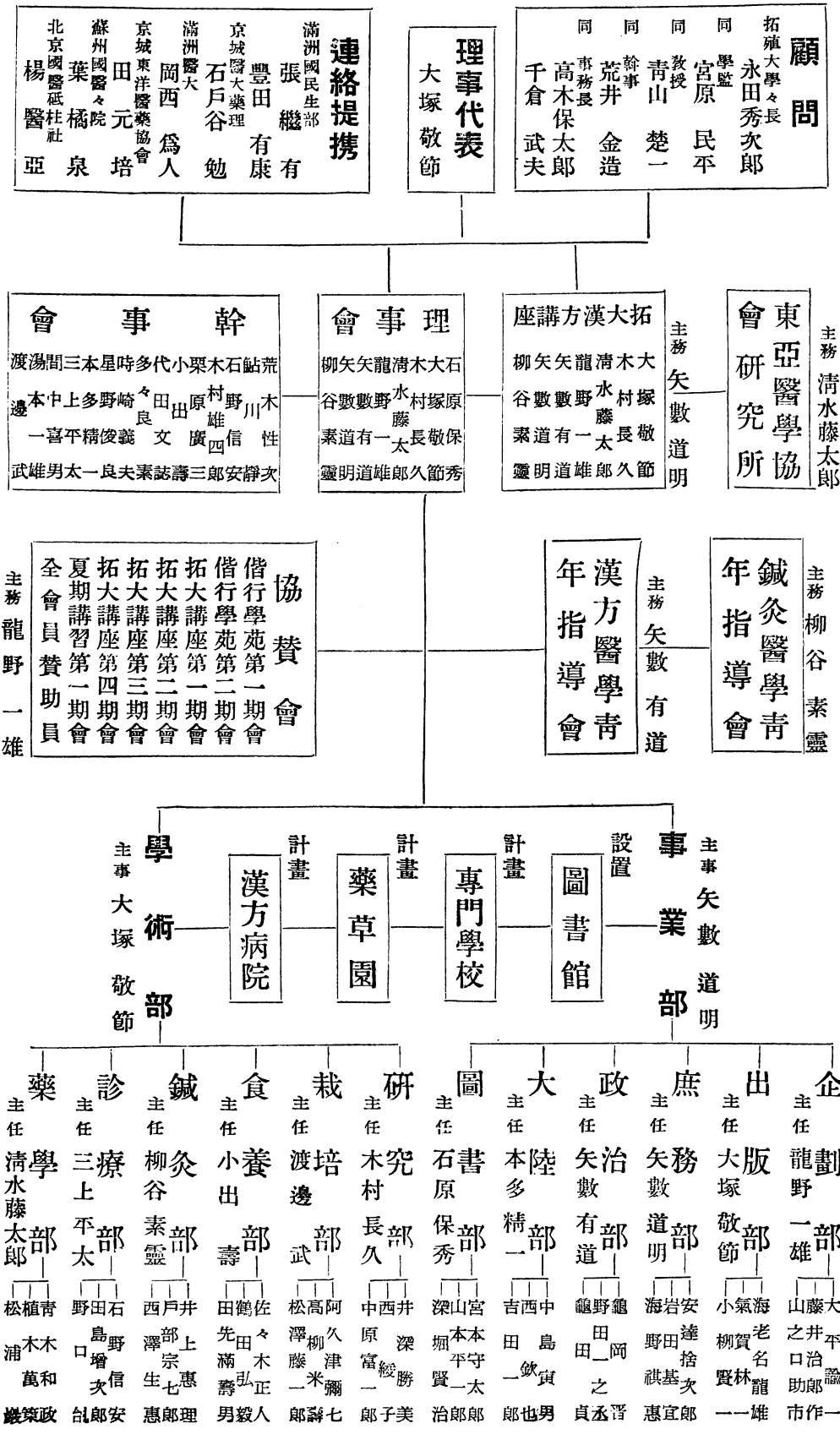


東亞醫學協會新機構

(順音十五)



永田秀次郎學長題字

第二十二號要目

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。

○東亞醫學協會新機構
 ○可能性實現性の問題……竹山晉一郎

○東亞醫學協會の現未に對し
 愚見を披歷す……小柳 賢一
 ○マラリヤの漢方療法……中島 實男
 ○快誠堂治驗……小柳 實男
 ○紫圓に就て……中島 實男
 ○會報・雜誌
 ○編輯後記

可能性と實現性の問題

龍野氏の歴史認識に於ける誤謬を正し
漢方復興問題の現段階の把握に及ぶ

竹山晋一郎

東亞醫學第廿一號(昭和十五年十月十五日發行)の巻頭言に於て龍野一雄氏は「明治維新の回顧と我等の使命」に就て論述してゐられる。その論述は、しかし、氏の歴史観に於ける方法論に誤謬があるため、現實が正しく把握されて居らず、従つて「我等の使命」が説かれ、我等の向ふべき方向、取るべき手段が明示されてゐるにもかゝらず、實は、それは明示されてゐるかの如く見えるに止り、何等の實現性が無く、甚しく景氣のよい空論たるに終つてゐる。これは氏が「歴史に於ける可能性と實現性の問題」を正しく理解して居らず、又「批判者としての現代漢方の使命」たる「批判者」の意味を正しく理解し得ない結果に由來してゐるものである。

漢方復興問題に於ける可能性と實現性

漢方醫學の復興の問題は、現段階に於ては、まだ、其れは、歴史的には可能性たる範圍に止つてゐるに過ぎない。漢方醫學復興の可能性は、しかし、單なる恣意的空想としての可能性ではなく、歴史の必然に制約されつゝ、その必然が實現性を要求しつゝあるところの可能性である。

たると終るところのものである。凡そ、實現性は可能性を前提し可能性なきものは歴史に於て實現し得ぬのであるが、可能性を實現性へと轉化發展せしめるためにはそこに「自覺し行動する人間」を必要とする。「人間」は歴史が附與した可能性を實現性へ轉化し實現化する契機である。

漢方醫學復興の歴史的 가능성は漢方醫學そのもの内に包蔵されてゐる本質的なものに依るのであるが、現代漢方醫學が、それを自覺し、能力を養ひ、決意し、實現化へ努力實踐することによつて初めて實現性を有することが出来るのである。

漢方醫學は、その包蔵する本質的なものが、現在の支配的醫學たる現代醫學を歴史的に發展せしめるための推進力たる性格を有する故に、復興の可能性があるのであるが、現代漢方醫學が、その本質的なものを正しく把握し、而して、行動することによつて現代醫學の歴史的発展の推進力たらしめ得ぬ限り、實現性へ轉化せしめ得ないのである。

歴史観に於ける方法論的誤謬

「西洋醫學に對する異質的、逆説的存在として立上り」と龍野氏は言ふが、立上ることの可能性が歴史的必然に於て附與されてゐぬ限り立上り度くとも立上れぬものであり、假りに立上つたとしても、

歴史的には無意義であり、徒勞に終るべきものであることを、先づ正しく認識せねばならない。

立上らんとすれば、その可能性ありや否やを檢討せねばならない。此の檢討による證明と確信なくして立上つても、歴史的には何等の推進力たり得ず、泡沫の如く消へ去らねばならぬのである。幕末に於ける古醫道(和方)の復興運動の經過こそ、此の問題への歴史的示唆である。

「明治時代の當局者や西洋醫學家の目的を果したが、明治時代に名を成した醫學家は、昭和の漢方復興に對しても亦前言を繰り返して是が進展を拒否してゐる。彼等は文化を抹殺し得べきものと思つてゐるらしいが、文化の根は決して絶滅し得ぬものである。反つて必ず新しい方向を辿つて展開してゆくものである。生々として流轉こそ文化形相を正しく把握せんとする者にとつて最高の規程である。」

と龍野氏は言ふ。文化の形相を單に現象としての生々流轉に於て捕へただけでは、歴史の本質的意義は把握し得ぬ。生々流轉の現象の中に必然と偶然とを差別し、本質的なものを見出してこそ、歴史が初めて眞相に於て理解されるのである。「文化の根は決して絶滅し得ぬものではなく、反つて必ず新しい方向を辿つて展開してゆくもの」と説くが、凡ての文化の根が絶滅せず、必ず新しい方向を辿つて展開し得るものではない。

歴史が現實に於て必要とするところの、のみが復活の可能性を與へられるのである。しかも尙、可能性を實現性へ轉化せしめ得る能力を有する人々が決意して行動せぬ限り、折角の可能性も實現を期し難いのである。

「漢方醫學家は技術的、材料的なものから原理的なものへと前進しなればならぬのである。たとへば哲學が「阿羅の寶庫」と呼ばれるものであつても「哲學する」とはなほ醫學原理的なものは無い。」

此の主張は、前後の文脈を切り離して、此の部分のみを見る時は正しい。しかし、次に「然らば「何」によつて哲學したらいよいよか、獨逸哲學か印度哲學か支那哲學か、そのいづれでもあり同時にいづれでもない。是等の諸哲學の日本の脱皮を遂げるこそ自體が即ち「何」である。」

と言つてゐるが、凡ゆるものを混然と取りまゝと脱皮(氏の言に従ひ)すれば、そこに何か一大綜合物が出現するかの如き考へ方は誤りである。歴史の現實に於ては我々に取つて必要なるもののみが飽くまで必要に於て必要なのである。必要と不必要(同時に本質的なものと非本質的なもの)とを判別せざる單なる綜合は、統一なき混亂に終るだけである。

必要と不必要とは、歴史の現實が決定するものであり、それを判別するは人間である。

「批判者」の意味

漢方復興問題の可能性を實現性へと轉化せしむべき實踐行動として、現代漢方醫學家に、我々が「近代醫學への批判」を求めらる所以は、現代醫學としての近代西洋醫學の行詰りを打開する道を、漢方醫學が方法論的に示す事が出来ること共に、打開し得る可能性が存するからである。

「我々が現在直面してゐる種々の難關を突破するには漢方が現在の文化に於て如何なる位置を占めてゐるかを自覺するのを第一義とする。西洋醫學に對しては追従でも並立的意識でもない。反つてそれを乗り越えた遙かに高度の觀點に立たねばならぬ」と主張してゐる。

これによれば、氏は、その漢方醫學の批判者たる性格を「それを乗り越えた遙かに高度の觀點に立つ」と規定してゐるのであつて、「超越的批判者」なるものは、現實を歴史の必然に於て把握する能力を缺き、従つて歴史の必然性を認識し得ず、常に恣意的に、單なる批判のための批判を行ふ空想論者たるに過ぎぬのである。

空想では歴史は微動だにしない「兩者の異質、逆説を高度に原理的に統一する」との氏の手段は、此の超越的批判者たる性格から生じて來るのであるが、しかし、これは誤謬である。

漢方醫學を全く黑白と觀じ、統一原理としての超越的第三の色を以て、その色に於て黑白を統一せんとする思考法と手段は、漢方折衷論者同一の方法論的誤謬に陥つてゐるのである。漢方はその方法論により、自己に内在する本質的なものを以て、近代西洋醫學を批判克服するのである。統一的原理を自己以外の第三者に超越的に求めるのではない。或は兩者の外に超越的に置くのではない。自己の内にそれは内在的に頭として存在してゐるのである。それなればこそ、批判者たり得るのである。

現代漢方醫學家は、先づ、第一に漢方が如何なるものであるかを正しく知らねばならぬ。漢方の有する方法論を正しく把握せぬ限り批判者たる漢方醫學の使命を、我が身を以て遂行することは困難である。

漢方醫學は、歴史的に批判者として立上り得る可能性があることは、我々の今日まで具體的に論述して來た所であり、實現性への實踐行動としての近代西洋醫學への批判克服をも唱導して來た所である。しかし、現段階に於ては、龍野氏の言ふ如く「自己を西洋醫學の否定的契機として、兩者の異質、逆説を高度に原理的に統一せんとする方向を採つてゐる」(此の思想と法の誤謬は前論の如くである)とは思はず、漸く取らんとせんとしてゐる状態にまで到達したに過ぎない。未だ何等の具體的出發を見せてはゐない。漸く方向を見定めながら、實現性への具體的行動は、まだ何等活潑に開始されてゐないものである。

現段階の認識

現段階に於ては、未だ可能性の域を出てゐないものであつて、これから問題にせねばならぬことは、行動の具體的な手段と内容の考究と整備である。行動の具體的な手段と内容の考

究も整備も無くして、單に、その可能性のみ發見し得たことに有頂天になつて、可能性を實現性と思ひ込んでしまつたことは早計である。

現代漢方醫家の、眞に行はねばならぬ仕事はこれからだ。

我々は、漸く、こゝに漢方醫術復興の歴史的可能性を發見し得たのである。而して實現への行動の方向として「近代洋醫學への批判者」としての立場を自覺するに至つたのである。しかし、まだ此の自覺に基づく行動への内容と手段は考究も整備もされてゐないのだ。現段階に於ては、その考究に着手し、整備しつゝ行動を實踐せねば

ならない。

それが不可能の場合は、可能性が實現性へ轉化することは期し難いと言はざるを得ない。(昭和十五年十月廿五日)

附言 氏の文の冒頭に、上野戦争の砲聲を外に福澤先生が私塾に於て超然と講義してゐた經濟書がミルの經濟書であるかの如く書かれてゐるが、これはウェーランドの經濟書であつたことは先生の傳記作家の等しく一致してゐるところである。當時、ミルの經濟思想はミルの名に於て我國に於ては未だ行はれてゐない。

歸還の挨拶を兼て

東亞醫學協會の現未に對し

愚見を披瀝す

小柳賢一

(一) 在隊中の厚意を謝す

錦秋の好時節、全員各位には感々御清榮と存じ大慶に存ずる次第であります。昨夏小生應召にあつては、東亞醫學協會として又會員各位として多大の御配慮を下さり、その後も引續き今日に至るまで、盛大なる御後援を下さつたのであります。これ小生が終生忘れぬことの出来ぬ光榮であります。爾來小生は負託に背くことなからんことを期して、軍務に心身を捧げ來つたのであります。もとより魯鈍ではあり、且上命によつて行動する軍人の身として自由の行動もなり難く、遂に戦線にも立つ得ず、録々として十月十五日召集解除になり歸宅致しましたのであ

(二) はしがき

御厚意に對する謝辭が形式的のものであつては、協會に對する小生從來の關係から云つて、氣がすみません。それ故、小生が在隊の間及歸來二旬、偶感ずる所を披瀝して、正しくは小生謝意の存する處を表明したいと考へるのであります。

(三) 急轉する社會

狀態

小生在隊の間たるこの一ヶ年二ヶ月の間に、世の中は慌はたゞしい急轉をなしたのであります。而も此急轉は現状を以て底止するものではありませぬ。今後幾變轉するか豫想の限りではありません。この様な狀態に遭遇しては平常兼て用意して居らなかつたものは恐らく茫然自失只々意外とする所を外ないでせう。併しこの来る所を少しく掘り上げて見るならば敢へて、さう難かしいとする程のものでないといふことを知るであります。

今次事變の收束が單に一蔣政權を相手とする戦争を以て決末を要求して居るものでなく、むしろ、世界の現状は漢々識者が指摘するごとく、米國を中心とする汎亞米利加ブロック、獨伊を樞軸とする歐洲ブロック、ソ聯及日本を盟主とする東亞協同體と四一五の大經濟ブロックに交編成されんとしつつある。日本にして此狀勢に後れぬなら、八紘一宇の大和民族の大使命の達現は愚か、危くは彼等に呑喰されるの悲境を到來するやも計り難い。といふ所謂危機に當面してゐるのであります。この危機の切抜は、軍事的にも、その他平和産業的にも、日本が此際、産業に於て一大エポックを劃するの生産力の擴充を達成しなければならぬ。これが國民に課されたる必解の課題であつて、國民の一人々々は、此課題の解決に、其職分を捧げること、これが近衛首相の所謂「臣道實踐」に該當するものと信ずるのであります。

醫學及その實踐者である所の醫師の職とする所は、人命と人生の健康にあります。人命と人生の健康が社會の生産に關する所を少々考究して醫師の臣道實踐が新體制に於て占むる處の特に重要な點を明にしたいと考へます。

(四) 生産力擴充は如何にして達成

社會の進歩も退歩も生産力の大小によつて計ることが出来れば、國と國との戦争も結局の勝敗は生産の如何によつて決せられるものであることは明なことであるが、生産とは、人間の自然に對する闘争を現始形體とし、その後文化の進歩と共にこの形體たる技術と組織が高度複雑化し來りたりとは云へ、半面の要素たるものは常に、生きて働く人間であり、かゝる人間労働力が如何に數的に大量に保持されて居るか、如何に質的に健康に保持されて居るか、の兩點が結局問題の基礎をなすのであつて、労働力の斯る場合は、技術としての労働が教育訓練に一半の責任を擔する以外、労働力の荷負者たる生體の數と健康のみが問題になるのであつて、醫學的に見れば人の生命と健康とが飽くまで、その基材でなければならぬ。政治的、經濟的に「労働力」として取り上げられる場合に於ては、かゝる原始的な形體に止まるものではなく、むしろ、斯る個々の人間を如何に組織し、その組織を自餘の諸組織、諸機構と結合するにあつても、その組織の素材たる人間の數と健康が、常に第一前提として考へられるものであります。即ち如何に健康なる働き手の數を殖やして行くか、また働き手たる労働者を如何にして健康ならしめ、進んで喜んで國家の要求する所に對して活動せしめ得るかにある譯であります。然るに、現代の醫學がその進路に行詰りを感じ、世の批判を受くるに至つたのは、今日の醫學が國家のかゝる要求に解答を與へ得なくなつたといふにありませぬ。今日我國に於ては、肺結核が百數十萬人あり、全死亡者の半は結核によるものである。國民五十人に付一人の割合、家十軒に一軒

出来るか

の割合で肺結核があると云はれて居る。然るにこれに對し司命の官ともいはれる醫學及醫師の解答は何んでありませうか。

醫學に行詰つたと云はれて居る醫師は無能だと呼ばれて居ります。然らばこれ等の批難を如何に解釋すべきでありませうか。

(五) 醫無能を呼ばれ理由はどこにあるか

今日の社會は、高度に發達したるあらゆる事物が、精巧に組織化されその組織を通じて目的を達成して行く世の中でありませぬ。然らば醫師のみ一人個々獨々としてその業を営んで居る譯ではありませぬ。むしろ醫師は、その養成に於ては醫科大學といふ最高の組織を有する學府に於て、最高の學術を極めて居る、醫師全體は醫師會を造つて自分達の利害を守り、向上を計つて居る、自らは病院、醫院等の完備した機構を具へて業を営んで居る。法的には醫師法によつて政府から厚い保護を受けて居る。然るに國家に對し、特にその非常危局に立つ國家の熱望に對し満足な解答を與へることが出来ないといふ矛盾に陥つて居るのであります。これ其の組織と機構の下にあつてその職能の充分を果し得ないといふは何處にその缺陷を有するものでありませうか。

もとよりその様なことに對し今事新し愚説をことごとく繰繰ける要はないのでありませう。こゝにのべたてられた全組織、全機構に少なからぬ缺陷を有するのであつて、既に久しくこれが改革が問題になり、去る十月二十八日の醫學制度調査會の席上に於ては「劃期的醫療制度」の原案が作成決定され直ちに厚生大臣に對して答へられたといふことでもあります。私達はいかにこの對して如何なる態度をとるべきでありませうか。それに信賴してその結果を待たばそれでよろしいのでせうか、若しそれなら、我東亞醫學協會の使命は別に存する所はない。同中に異を立て、大我中に小我を張るが如きことを中止してこの際解釋し新しい案の現實化に協力するこそ「臣道實踐」の良法でありませう。

(六) 「東亞醫學協會」が存在を主張するには

十月二十八日、醫學制度調査會總會が審議決定した「劃期的醫療制度」なる答申案は、良智を集め衆議を盡したものであつて充分立派なものであります。一日も早くこの案が實施せられましたらそれ女東亞國家の急を救ふ上に於て功績を立てるであらうことを疑ひませぬ。併し乍ら、その案が立派であつたといふことは、それで完全だといふことにはなりません。

第一に減私奉公といふ點に於て充分なる方策を示して居ると云へませぬ、世界に於て國運を打開して、生進進して行く合言葉は獨逸、伊太利共に「公益優先」であつてこれはその内容する處が、減私奉公と同様なものと考へられませぬ、減私奉公の理念と實踐が充分行渡つて居らないことは我國今日の憂患であつてこれは何も醫師界に限つたことではありません。併し乍ら、醫學及醫業の如く、その關する所が國力の根本にある場合によつては、特にこのことが強く要請されなければなりません。然るに、醫師會の内情及此度の答申案決定の經過を仄聞するに、私利當利、我慾の追求に熱中して居る向の非常に多いといふことはまことに歎はしいと言はなければなりません。國民健康を保持する爲には無醫町村がある様なのは、外國に對しても恥づかしいことである

然るに法の強制によるなければ、他の最高學府を出た知識と技術の所有者に比較して不當とも思へる程の収入を保證されなければ、そこに行者がないといふ様なのは世界に秀絶するといふ日本國民の中の醫師とすべきではないか、この點に關する醫師の見識を世に示すが如き主導性のある理念によつてこの答申案が實かれて居らぬといふことは不充分の一でありませぬ。

第二に醫務內容の生體たる醫學醫術に對する無反省であります。國民衛生保健の現状から見て、現在の醫學醫術が充分の信頼に堪え得ないことは人のよく知る所であります。

以上二つの點を充分公正に検討して行つたなら、醫務制度の缺陷が内容的にも又形式的組織的にも匡正されて行き得るものと考へられます。東亞醫學協會は、これ等二點に對して、積極的の役割を果して行き得る素地があるか否か、東亞醫學協會がその存在を理由あるものとするには是非ともこの兩點に互つてその積極性を發揮すべきであると考へます。

(七) 東亞醫學協會 今後への期待

大分長くなりましたので以下重要と考へる點ではあります。東亞醫學協會は、その綱領によつて、東洋固有の然も我國に於て獨特の發展を遂げ來つた皇漢醫學の官揚復興を成就せんとするの爲めでありませぬ。皇漢醫學に於ては古來醫師を呼ぶに國手を以てし、醫師が醫力に關する所を充分に認識すると共に奉公の道を第一に踐行せんと期して來たのであります。斯かる點は、今日に生る我等が感觸と解釋を以て復興再起の爲に高きかゝる旗印となし、皇漢醫學の信條としなければならぬところでありませぬ。

あります。顧みて恥なき様に、東亞醫學協會の名に於て、垂範的の機運を醸成すべきであります。第二に醫學醫術の內容に於て、現在の西洋醫學の不備缺陷を匡救出來得るものが皇漢醫學だとなすのであります。私は成程勝れた點のあることを否定するものではありませぬが、この點に關しては些か所論なきを得ませぬ。漢方醫學の復興を念とする人々のうち、單に漢方醫學の優秀といふ點を他の社會の諸機構との間の有機的關係を無視して主張し、然も斯くの如き單なる主張によつて希望する復興がとげられると信する如き幼稚笑ふべき一連の人々の存在すること及もよりかゝる粗糲單純な主張は到底實現する筈はないのであります。失望してしまつてよいものはいつか又世に現はれるのだから、市井に墜んで著述をしよう等と考へる獨善者流の存することでありませぬ。學術の善いか悪いから、學問至上主義の立場に立つて決すべきものではありませぬ。その様なニダヤの考へ方は、超現實的非國民的の考へ方は、三十棒を喫して、時局の要求に聽従する愚昧な忠民に更生すべきであります。經濟上から云へば封建主義及亞細亞的生産様式は資本主義によつて征服され隸従させられました。例へば、その社會を構成する各人の大なる共同性の如き或は又統治が高度なる中央集權を以てなされたる如き、或は又國家が生産に對して統制的の干渉をさへ試みたるが如きこれであると考へます。然も資本主義に征服された、その原因は主として生産力の大小、資本主義が制度として、今日から云へば却つて缺點多きに不拘新しい技術を採用して大量生産を敢行し、敵手を壓服解體に頻せしめたのであります。漢方醫學

質が掘り出されようとしてゐるが併しそれ等は、その古き物を保持する人々の新しい感覺と理念に基づく献身と努力によつてあるべきことを知る必要がありませぬ。東亞醫學協會は今後の課題としてその生存の主張は、その良きものが如何に廣く組織的の奉仕たり得るかを示すにありといふことを覺悟しなければならぬと思ひます。それと共にその實踐は特に就中我國の現状に於ては政治性を以て示されなければならぬと思ひます。かくしてのみその綱領とする處が生きた現實となつて行くのであります。

附記、この結語にあたる部分の考察は、若し今後機會を得ましたら試みることに致しませぬ。

「マラリア」を漢方の法則により治療せし治験四例を擧げ當事者諸賢御吃正と御高教を得ば幸甚の至りなり。

附記 左記四例は前線の寒村荒廢せる僻地に於て行ひし關係上當時不自由不備もあり不満足の點あるを惟ふ、尙之が使用せし藥物は總て現地物資にて廣く支那全土に繁茂産出せるを特に記す。

「マラリア」の漢方療法

陸軍藥劑中尉 中島寅男

頃より山西省運城附近に於て聽むべき原因なく、突然惡寒戰慄と共に發熱三九度五分にて約六時間の後下熱し其の後同月二十二日山西省運城附近にて同日、五時半頃より再び惡寒と共に發熱し體溫四〇度五分にて約六時間にて發汗下熱せり、尙其の後同月二十五日、四時頃より三度目の發熱を來し、體溫四〇度八分にて約六時間激頭痛あり後發汗と共に下熱したり。

一、目標 胸膈苦滿、往來寒熱、頭痛、食思不振、舌白苔、脈滑。

一、藥方 小柴胡湯(後述參照)

一、經過 八月二十九日以前は附錄體溫表の示す如く三日熱を呈し、服藥開始より體溫急降し平熱となり、自身爽快味あり、惡寒の不安全く去りたるを告ぐ、食思も同時に活潑となり面色光澤急速に回復し、頗る經過良好にして、十月上旬に退院す。服藥は八月二十九日午後より始め九月六日に服藥中止せり。續服するは機能促進抵抗力向上體質改善の點にても肝要なれど、本藥方の偉力を探究せん爲中止せり。本病者は豫後不良と視たれど左記の如く經過良好なるは本藥方の適中せし其の偉力を語るに充分なりと信す。肝の腫大は漢方にて胸膈苦滿と見做して可なり。(體溫表參照)

一、目標 胸膈苦滿(胸のせつなき重壓感) 四肢倦怠疼痛、輕度の惡寒、頭重全身遠和感あるを訴ふ、脈沈實當時發熱なきも病深きを知る。

一、藥方 第一例に同じ。

一、經過 本病者は八月二十四日本藥方を開始す服藥二日目より食思漸に倍となり四肢疼痛も緩和漸次歩行自由と中止し漸次體重増加し、再發の兆なき爲十月一日退院す。

八月二十一日 血沈測定所見 (服藥前二日目) 一時間値五、二時間値七、二四時間値六五。

第二例 (關節ロイマチス合併症) 森〇〇行 大正三年生

一、血族關係 父母健在、同胞三名健在。

一、既往症 生來健にて著患を識らず。

一、原因經過 本病、關節ロイマチスは昭和十四年六月五日頃より各關節に疼痛を覺えしも介意せず、業務に従事しおりの益々疼痛激しく勤務に堪へられず施療院に治を乞ふ。

一、現症 體格榮養共に中等度、體溫平常食思普通、胸部に著變なし肝脾を觸れず兩下肢共視して著變なく伸展運動に際し肘及膝關節部に疼痛あり、歩行障礙さる兩下肢に麻痺感あり浮腫なし、八月十九日發熱し血液検査の結果「マラリア」原蟲を發見せり。

治験例

第一例 北〇〇重 大正五年生

一、血族關係及既往症 父母共に健在、同胞四名皆健在なり生來頑健にて著患を識らず。

一、原因經過 昭和十四年八月二十日、四時半

一、現症 體格榮養共に中等度にて顔貌活潑に乏しく胸膈苦滿あり、舌白苔を衣す面白稍々蒼白、腹部平坦腹壁弛緩し肝を一横指半徑に觸知するも壓痛なく、脾へ之を觸知せず下熱時強き頭重感あり、上關一日一行、食思不振。

一、經過 本病者は八月二十四日本藥方を開始す服藥二日目より食思漸に倍となり四肢疼痛も緩和漸次歩行自由と中止し漸次體重増加し、再發の兆なき爲十月一日退院す。

八月二十一日 血沈測定所見 (服藥前二日目) 一時間値五、二時間値七、二四時間値六五。

一、經過 本病者は八月二十四日本藥方を開始す服藥二日目より食思漸に倍となり四肢疼痛も緩和漸次歩行自由と中止し漸次體重増加し、再發の兆なき爲十月一日退院す。

八月二十一日 血沈測定所見 (服藥前二日目) 一時間値五、二時間値七、二四時間値六五。

時間値五五。
三例 猪〇〇夫
一、血族關係
父母健在にて同胞五名健在なり
一、既往症
生來健にて著患を識らず。

昭和十四年八月二十一日、八時頃より突然悪寒と共に發熱し、體溫三九度五分となり激頭痛を訴ふ
一、現症
體格榮養中等度、面色活氣乏しく稍々蒼白なり、體溫三十六度八分胸部背部著變なし肝脾共に觸知せず頭痛、食思不振、上週一日一行軟便。

一、目標
悪寒戰慄、激頭痛、汗割合に少なき點、脈洪。
一、藥方 葛根湯(後記参照)

一、經過
八月二十三日日本藥方開始す、體溫漸次下降し、二十九日に至り餘熱と食不振を目標に小柴胡湯に變方即日平熱となり、面色食慾好變し再發の憂ひなき爲十月一日院を去る。(體溫表参照)

八月二十一日 血沈測定所見(服藥二日前所見)
一時間値六〇、二時間値九五、二四時間値一二〇。
八月二十一日 血液「マラリア」原蟲陽性、ギムザ染色法。
八月二十七日 血液「マラリア」原蟲陰性、ギムザ染色法。

九月一日 血液「マラリア」原蟲陰性、ギムザ染色法。
九月十一日 血沈測定所見(服藥停止より六日間經過所見)
一時間値一四、二時間値三四、二四時間値九〇。
第三回目的血沈測定は検査洩れに付記載せず。

第四例 江〇〇芳
一、血族關係
父は五十五歳の時腦溢血にて、母は四十二歳の時胸膜炎にて死去す、同胞四名にて皆健在なり。

一、既往症
生來健にて著患を識らず。
一、原因經過
昭和十四年八月五日夜山西省附近に於て認むべき原因なく發熱し、體溫三九度四分に至り頭痛あり、翌六日著變なかりし同日午後再び悪寒戰慄後三九度五分となり、治を施療院に乞ひ鹽規より下熱し、再び三七度前後往來し發熱上昇の氣勢を示せるが、果して八月二十二日突然悪寒戰慄と共に三九度五分に至り二十八日まで鹽規を授ずるも熱退かず治を余に求む。

一、現症
體格榮養中等度にて面稍々蒼白腹部著變なきが、左上腹部壓痛あり、即ち胸脇苦滿歴然たり、肝脾は觸知せず頭痛、舌白苔、大便一日一行軟便、小便赤褐色、食思不良、心下痞あり。

一、目標
脈洪、寒、胸脇苦滿、舌白苔、食慾不振、寒熱往來、盜汗、自汗、口苦口喝。
一、藥方 柴胡桂皮湯(參照) 變方 小柴胡湯(後小柴胡湯に變る)

一、經過
八月二十九日より服藥開始し、九月六日に中止す漸次體溫下降し食思出て活潑となり、直ちに沈澀散步等日課とし、九月二日小柴胡湯に變方十月上旬に退院す、體溫表参照)

八月二十七日 血液「マラリア」原蟲陽性三日熱、ギムザ法。
八月二十七日 血沈測定所見(服藥開始前の所見) 一時間値一四、二時間値二三、二四時間値八三。
九月二日 血液「マラリア」原蟲陰性、ギムザ法。
九月十一日 血沈「マラリア」原蟲陰性、ギムザ法。
九月十二日 血沈測定所見(服藥停止後七日間經過所見)

一時間値五五、二時間値一八、二四時間値六三。
九月二十一日 血沈測定所見(服藥停止後十五日間經過所見) 一時間値三三、二時間値五五、二四時間値五三。
附記 第四例は鹽規による再發患者にて體質病位深淺を考慮し續服するが定規なれど今次發表せる四例とも種々なる方面の探究を得んが爲右期間にて中止せり。爲に不満足の點あらんと思ふ。

前述四例の治療は漢方の法則に依り高熱時と雖も氷水の冷毒法を行はず。こは有毒素たる汗の自然排泄を阻止せず、其の危険を未然に防止する爲の處置なり現代醫學より觀之野蠻非文明なる治療法なりと思ふもあらん。然るにかの麻疹は現代醫學に於ても冷却法をとらざるは從來より之の衆知の法なり。之は何故か曰く内攻の恐れある爲となす漢方に於ては何病たるを言はず冷却法を絕對禁忌となし、古來より警戒せられ、之れ吾人の研究すべき興味深きものに非ずや。

瘧の症候と治療法
「マラリア」は概して悪寒戰慄を以て發熱せり、之の發作は隔日を以て發するものと二日の間隔を以て起ると毎日起るとあり、發作時間も亦一、二時間宛早くなると、一、二時間宛遅れるとあり。而して發作なき場合は面色に特色あれど普通の状態と氣分變らざるものあり。悪寒は各人により異なるも、一時間位にて後發熱す、發作前に量の發汗と共に下熱す、發作前に倦怠感あるものあり、欠伸するものあり、脈は發熱せば浮洪大數とあり、惡寒の折は沈澀なるもの多く舌白苔のものとなし、口喝あり胸脇苦滿、頭重感あり、口喝あり胸脇苦滿、頭重感あり、訴ふるものあり、小便は概して茶褐色を帯び、大便は下痢するものあり、便秘せるもあり、普通軟便なり。

左記に示す藥方は「マラリア」に用ひ奏效せし代表的藥劑にて其の二、三を列擧す。
一、葛根湯
葛根七〇、麻黃四〇、桂皮三〇、芍藥三〇、大棗四〇、甘草二〇、生薑三〇。以上七味
右一日量水四〇〇を煮て一日三回三〇〇を煎じ、滓を去り一日三回毎一回一〇〇を煎服す。

此の方劑は「マラリア」の初期に多く使用され、之の藥方のみにて余は一、二日に至り全治せしことあり。要は極く早期の場合に神效あり、普通二、三日間之れを用ひ變方することあり。又赤痢の初期に良く用ひることあり、何病たるに拘らず其の證により運用するなり
着眼點 脈浮緊、汗なきもの(汗出でざるもの)惡寒戰慄、肩脊痛。
桂皮湯
桂皮七〇、芍藥四〇、大棗四〇、甘草二〇、生薑三〇。以上五味
右一日量水五〇〇を煮て一日三回毎一回一〇〇を煎服す。

之の方劑は初期に稀に用ふることも多し、カラザールの盜汗自汗、自體虛衰し食進まず、咳嗽頭痛、惡風等を目的に或る期間用ふることもあり、余は本劑にて「マラリア」兼「大腸カタル」赤痢」を十餘日に治し感謝されたり。
着眼點 脈浮緩弱なるもの、汗出でるもの(前例と反對)惡風發熱、腹痛する者。
一、小柴胡湯
柴胡八〇、黃芩三〇、人參一〇、大棗三〇、甘草二〇、半夏五〇、生薑三〇。以上九味
右一日量として水六〇〇を煮て一日三回毎一回一〇〇を煎服す。

之の藥方は「マラリア」の代表的常用劑にて多種多方面に運用されるの證あり。而して本藥方は清熱掃邪炎症性を抑制し、之れにより發生せる體内の有毒物を排除し、機能及抵抗力を促進向上する作用あるなり、結核、肋膜炎等に賞用神效あり。
着眼點 脈弦(沈緊、遲浮弱)胸脇苦滿、往來寒熱、食慾不振、舌白苔。
一、柴胡桂皮湯
柴胡八〇、黃芩三〇、人參一〇、大棗三〇、甘草二〇、半夏五〇、桂皮四〇、芍藥三〇、生薑三〇。以上九味
右一日量として水六〇〇を煮て一日三回毎一回一〇〇を煎服す。

一日三回毎一回一〇〇を煎服す。之の藥方は多く「カラザール」に見る惡寒多く熱感少く漸く精氣虛衰し慢性結核性症狀を呈する場合俾力ある方劑なり。
着眼點 脈遲弱、血色悪しきもの盜汗、乾咳咳嗽による胸痛、動悸息切れ、口乾燥、煩悶、大便軟一、二日清腸湯
柴胡七〇、黃芩三〇、大棗三〇、甘草二〇、青皮厚朴、茯苓、白朮、各三〇、生薑三〇、生薑三〇。以上十味
右一日の量として水六〇〇を煮て一日三回毎一回一〇〇を煎服す。

着眼點 脈弦數、熱感強く寒少なきもの口苦咽乾大小便赤澀せるもの頭痛等。
以上之の藥の服用時間は食前一時間を最も適當とす。
附記 前述の代表藥方の外に支那に於て特効薬とされる常山草葉あり兩者とも單味にては危険あり。而して藥方中に加味する場合のみ使用し、使用に際し極く少量を附加するに過ぎず。連用を忌み老人小兒虛弱なる者病久しき者に用ふべからざるなり。

一日三回毎一回一〇〇を煎服す。

一日三回毎一回一〇〇を煎服す。

一日三回毎一回一〇〇を煎服す。

限定新刊
村山南海著
安西安周譯
古脈法圖解
定價參圓八拾錢 郵稅十錢
純日本紙上製
圖葉九枚美本
東京市杉並區高圓寺五ノ八二六
兩全堂
振替東京八四二五五番
振替宛名ハ 安西醫院

快誠堂治験

小椋章道

下腹隠痛 三例
 ○井竹○ 當年十六歳 商家の息子。
 既往症 幼い時から胃腸が悪く、十四歳の夏に大腸加答兒を患ひ、九死に一生を得た事がある。其れ以後どうも體も、氣分も、さつぱりしないのみならず段々羸瘦する様である。

現在症 胃腸の具合悪く倦怠感を訴へ、常に大便下痢氣味で下腹が脹る。慢性の腹膜炎といふ診断を受けてゐる。
 初診昭和十五年四月十五日。
 長身である爲めか羸瘦が目立つ全體の皮膚色は青白く、貧血をしてゐる。觸診するに左側胸部に乾性肋膜炎の傾向有り。觸診にて、ラッセルは知り得る。上腹部の兩胃經張つて居る。手足は非常に冷ると云ふ時々上限險が振動する。

治療法 右主訴及診察の結果慢性腹膜炎に肋膜炎の氣配があるので胸部を目的に肺俞身柱を取穴し腹中の疾病に對しては、胃俞、脾俞、能谷、太白等を取穴して鍼灸を行ふ灸各五壯、鍼は浮鍼である(浮鍼とは小腕の略稱で脈を診して、浮、中、沈、の三つに分け、刺鍼の度を定めるので脈浮に屬する者は浮鍼と稱し刺入一分乃至三分、脈中に屬する者は中鍼と稱し、五分乃至一寸、脈、沈に屬する者は沈鍼にして一寸五分乃至三、四寸以下は疾病、體質等により區別あり。

第二日四月廿五日、氣分は大變良いが左胸部の脹痛及下腹部隠痛が一日二、三回有ると云ふので以前の治療に陽秘泉、氣海、天樞、

別に浮鍼を行ふを良とするものである。續いて臍中より當院の溫灸器を以て溫灸併用、翌日來院の際長い間の腹痛が今朝は起らなかつたと勿論、全體の經過良好であつたが氣分に變り無く、其の他は益々良好である。右同様治療に更に列缺を増穴し鍼灸を行ふ。本患者は其後腹痛を訴へない。
 ○邊○次○ 十三歳

本患者は本年四月二十七日初診をしたのである。當時は急性腎臟炎か、腎盂炎か、確實な病名は付かなかつたが、發熱三十八度乃至三十九度惡寒咽喉痛(扁桃腺紅潮による)胃痛等を訴へてゐた。全體が皮膚がウス黒くして惡液質な小兒である。體質惡質である爲め疾病當時は充分心配をしたが、それは服薬をして居たから小生の手當だけ全快したとは云ひ得ぬが兎に角一時全快した。

さて患者の親が八月下旬、突然來院した、語るところによると、四月病氣後一時大變良好で有つたが、どうも何となく元氣無く食事が進まず下腹部が張り隠痛を訴ふと云ので會社の病院でレントゲン」を撮つて見たら腎臟が弱つてゐて、肋膜炎の跡である様だが腹膜も悪いと云ふ事である。そこで小生の診察の結果は特に取り立てゝ書く事も無い。規則に従ひ、呼吸器の豫防として、肺俞、身柱、四華腹部に對して、天樞氣海、大都太白穴等を取穴して治療繼續約三週日程にして食慾増進下腹の張りも無くなつた。それ以後は、はらう依然として腸隱痛のみが残つて居るので、九月二十一日曲池穴(補)陽谿(瀉)共に鍼灸を行ふ。廿五日來院して曰く、廿五日以來一度も隱痛無し、其後一、二回來院したが益々良好で十月一日より登校する事に成つた。

思ふに腹中隠痛は腸内虛熱の然

紫圓に就て

陸軍藥劑中尉

中島寅男

らしむるものである故に曲池(土穴)を補ひ陽谿(火穴)を瀉して其效を得られたものと思ふ。以上
 昭和十五年十月四日

紫圓は吉益東洞先生が廣く使用されたに聞か小生は今事變出征中戰野に在りて將兵の治療經驗上如何にこの紫圓が重要缺くべからざるものであり、尙且つ將來性のある衛生材料の一つである事を痛感したのである。
 次に治験數例を掲げて參考に供し度いと思ふ。

第一例

富○○作 二十八歳 ○○隊備人體格強 「コレラ」。

昭和十三年八月三日山東省兗州に於て突然猛烈な嘔吐と下痢便數回あり「コレラ」かと思ふやうな折に驚き丁度時恰も移動開設の折で業務多忙な上こんな患者を吾が衛生部員より出た事を遺憾と思ひその心勞一方でなく、直に藥箱中の紫圓一瓦を湯湯にて服用させ経過を見ましたところ間もなく嘔吐吐あるとも漸次緩和し(之の場合嘔吐)と水様便あり、下痢回数程度を見計し冷水をすゝめ下痢を止め、食思出ればウスカエを進め、翌日は炎熱酷暑の下で激勞に勇躍服せり(紫圓のみにて他の藥方を使用せざりし例)。

第二例

薩○○夫 三十三歳 ○○隊備人體格強 「赤痢」。

昭和十四年八月十七日、山東省瀋陽附近にて、突然惡寒發熱、猛烈なる下痢腹痛あり、真急後重あり同心配し急激なる症狀去らず如何に手當するも依然變りなく、

第三例

植○○夫 二十九歳 ○○隊備人體格強 「チフス」。

昭和十三年九月十日山東省兗州に於て突然夕刻より惡寒戰慄と共に發熱四十度に達し頭痛「食慾不振倦怠感、時々腹痛あり各醫官手を盡して治療すれど病退かず、遂に診を漢方にて求め来る。余直ちに紫圓一瓦を以つて先づ病毒を一掃し十一二行の下を取りたり、忽ちにして解す。食思出でウスカエ一杯を進め全治し、翌日の移動に勇躍進發せり。この患者は豫後不良と思ひしも至極簡単に紫圓の前に屈服したり、然して全員に感謝されたり。(紫圓のみ使用せし例)。

第四例

伊○○子 十六歳 ○○隊○の知人よりの紹介、將に失明せんとせる遺傳性梅毒患者の一例。

昭和十四年十月北京にて余に治を求めて来る。
 この患者は内地に於て○大、○の各病院にて長く驅梅療法を行ひしも頑強にして、その目的を達し得ず陰性を見ずして絶望と宣せられ今日に至る、家庭の事情にて渡支仕事に従事し居たれど、急に惡變し視力舊に倍し、歩行困難

とまでなり、右眼は殆んど失明に近くなり居たり。余は求めに應じ紫圓にてその急を突き、化毒丸、葛根湯、大黃牡丹皮湯と交互に攻め一週日に至りて其の效顯著となり、一ヶ月後に至りて視力恢復し、二ヶ月後に至りて常人と變りなき態度となり本人頗る歡喜せり。

其他天津市政府要人中醫係醫師黃際午先生に求められ、書徑に依ると水毒上昇に依る失明とを目標に紫圓と荳蔻朮甘湯を與へ、其の移動の爲音信不通にて不明なれど斯期の效果ありたりと覺ゆ、又八味賢氣丸にて失明の寸前を止め幸運にも止め治せし事あり。

第五例
 小○○子 四歳 「疫痢」 ○○隊備人の子供、行原にて。急に夕刻前全身倦怠感欠伸、間もなく發熱四十度に達し、ウワ言を發し粘液便あり、又輕度痙攣ある如きやうすに一同益々其の危険なるを知り、急ぎ治を求め来る。直ちに紫圓○三を與ふ(之の場合病の急なるによるも體質とに依り普通より稍大量用ひたり)間もなく大量の惡臭綠便あり、同時病勢一變緩解す。翌日は普通と同様に遊び戯れその治療の迅速適確なるに患者の兩親知人と驚きたり。以上五例の外、紫圓に關する治験例は相當數に擧つておりましたが、何れとりまとして後日發表致す考へであります。

紫圓の藥效は以上の五例の如く非常なる後下劑にして其の内服の藥の效力までの時間には各人により異れど一時間より二時間位の間に、私がウテ卵(支那人が沿線で賣つてゐる)を食して夕刻より惡寒、戰慄、發熱せんとせし時服用せし折は約一時間位にて下り始め十二、三行の下痢あり翌日は忘れな如く常態に復したり、紫圓を服用すれば十分程せば腹痛のある場合は餘程緩和するなり。

次に紫圓を用ひたる場合の注意と私の體験と服用者の狀況とその效力等を列挙すれば、

一、内服に際しては必ず瀉湯に依る事、冷水にては分量を増量して服用するとも效力なし、咀嚼せざる事。

二、内服後なるべく安靜にして臥する事。

三、毒多ければ排便時腹痛多き事あり。

四、服用により大便排出と同時に大量の水様便排出あり、その水様便數回排出後下痢を止める場合は冷水なるべく冷きを可とす。茶碗、コップ一杯にて下痢は止む、體質により數回繰返す事あり。

五、紫圓に依り十數行下痢あるとも衰弱せず、却つて食思出で爪色淡紅色を呈す。

六、濕性の皮膚病疾患には非常なる效力あり之は紫圓の藥效即ち巴豆の水を追ふと云ふ藥理より来るやと信す。

七、紫圓藥中は冷水、冷物、食事一切を避け、飲物としては白湯のみを可とし、然して安靜なる時は迅速にして效力を増大す。

八、淨血作用ある爲月に一回位の服用は悪血を除き、血を清く皮膚光澤良くなり、膚色白くなり一種の美肌的作用あり。

九、女子の徑閉の場合一回の服用にて效あり。

十、紫圓使用の場合、脈弱ならざる場合は使用して可なるも其の外は忌むべし。

十一、普通異常なき者にも一日一回適度に(男女女子共に拘らず)服用する外は體質、改善、健康増進傳染病豫防の意味に於て肝要たる事。

東亞醫學協會 十一月例會

一、演題

「脈診に關する覺え書」龍野一雄氏

二、同

「藥能に關する覺え書」大塚敬節氏

一、場所 小石川茗荷谷拓殖大學講堂に於て

二、日時 昭和十五年十一月二十一日(木)午後六時より。

但し當日會場整理費として三十錢申受けます。振つて御參會を希望します。

山本平一郎氏植物標本寄贈

拓大漢方講座第二回修了者山本平一郎氏より、

此度講座宛植物標本數百枚の寄贈を受けた。該標本は某女學校生徒の採取によるもので、詳細なる説明入りの整備されたる美標本で、向後研究者のため非常な好參考資料である。

古脈法圖解覆刻さる

南海村山維益著、古脈法圖解は稀觀本中の珍書で、南海翁は脈學のため心を竭し、思を致し、之を實地に試むること三十年にして初めて古脈法の眞底を極めた。而してその著述九種の中六部までが脈學に關するものであるのを見てもその研究の深さを知ることが出来る。本書はその代表作の譯註覆刻で、譯者安西安周氏が斯くの如き大家の貴重なる業績が隠蔽せるを慨し、先哲の遺業を廣く世に紹介し、之を實學に應用されんがために覆刻せられたものである。九葉の圖入りにて詳細なる解説あり、終りに安西氏の漢方の脈診に就てなる論文がある。良書として廣く推奨したい。

拾月の漢方醫學 文献を拾ふ

「漢方と漢藥」及び「東亞醫學」は述べるまでもないから、その他の醫學雜誌から漢方に關する文献を拾ふて紹介して見やう。

一、「東洋醫學」第七卷 第十號

(一) 滿支兩國の漢方醫學研究 究所設立に就て 駒井 一雄

(二) 滿洲國漢方醫學問題に就ての座談會

(三) 滿洲國の漢方醫學研究 所の機構 尾初瀨順久

(四) 醫學への軍事的並に社會的要求と漢方醫學の本質 (滿洲國が漢方に求めんとする所のもの) 竹山晋一郎

(五) 龜井南溟の醫學(其學術を論じて後藤、吉益兩流の醫學に及ぶ) 安西 安周

(六) 求真治驗談 湯本 求真

二、「日本醫學」第三卷、第九號

(一) 備醫伊藤鹿里 安西 安周

三、「醫界週報」第二九九號

(一) 漢方醫學講座(四十九講) 猩紅熱 森田 之皓

四、「實驗醫報」第三一二號

(一) 日本醫道と醫療制度 (廿一講) 山崎 佐

五、「産科と婦人科」第八卷、第十號

(一) 漢藥「テオルガン」の臨牀實驗成績 富田 貞治

六、「内外治療」十月號

(一) 漢方の生理學 橋本 敬三

(二) 痔疾の治驗 三好 修一

(三) 日本高僧と醫學 高山 峻

漢藥「テオルガン」は獨逸のメルク會社が、當歸からオイメールを作つて、通經鎮靜藥としてあることから、一步進んで、漢方の藥方を複合侵出して得たものであると

東亞醫學協會 講演集

第一輯

本講演集は拓大漢方講座五周年記念講演會に於ける講演を纏めて一冊としたもので、漢方と漢藥掲載のものを別冊として新しく裝幀したのである。總頁五十三頁、内容は、

一、藜蘆驚甲散の運用に就て 矢數 道明

一、和田東郭の研究― 大塚 敬節

一、傷寒金匱の藥物の再吟味 渡 邊 武

一、古代印度醫學に於ける 龍野 一雄

一、陰陽の概念規定に就て― 矢數 有道

一、瓜呂枳實湯の運用 木村 長久

一、鍼灸治穴配合の構造 柳谷 素靈

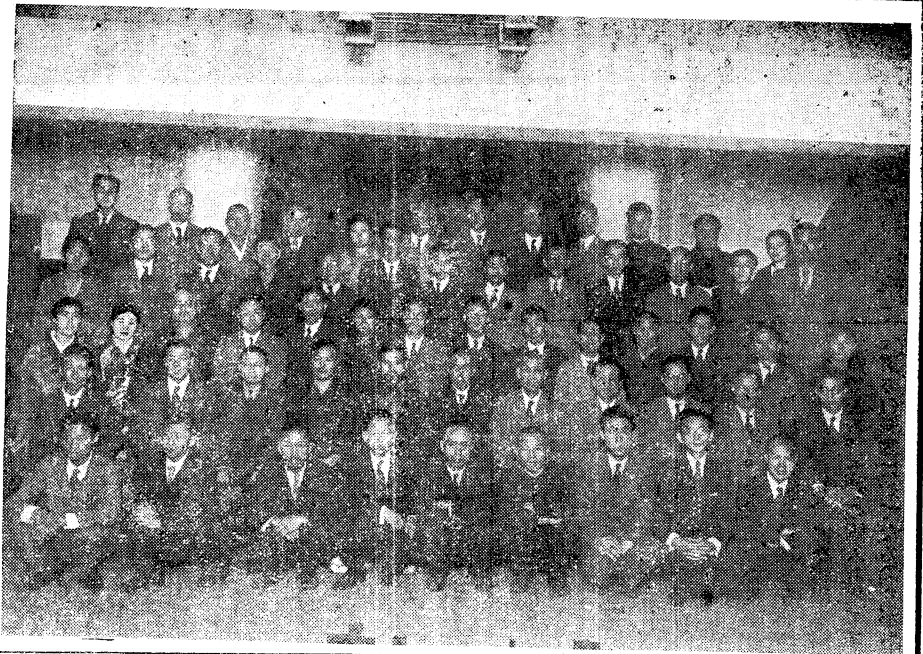
一、五行論に對する一考察 西澤 生恵

一、人蔘の心下痞鞭論 清水 藤太郎

一、副食物と腹候との關係に就て 小出 壽

定價 一部 五拾錢也 送料共

申込所 東亞醫學協會宛



寫眞は拓殖大學漢方醫學講座第四回終了式の記念撮影。十月三十日拓殖大學に於て中央は拓殖大學宮原民平學監。講師、終了生一同

寄贈圖書

古脈法圖解一部 安西 安周氏

右協會宛寄贈下され難有奉謝候

たより

拜啓 爽涼の好期節となりまし

高室には益々御清健の御事と存じ上げます。

御願ひ

從來本誌は各方面へ寄贈又は御承諾なしに御送りして来た向も相當多數ありましたが、御承知の通り物資特に紙不足と勢力不足の折柄とて今回一應發送先の整理をいたすことになりました。ついでに業務上、趣味上も本誌に對する興味なき方などにて以後發送中止しても差支なき節は何卒好意的に御一報を煩はしたくお願ひ申上ます又寄贈者以外の方で殆んど御不用の方もあることと思ひますが、以上の様な意味で何卒御一報下さいその他の方で誌代未納の方は何卒御拂込みを願ひます。

東亞醫學協會

心配と御後援を頂きましたが今十五日召集解除となりました御後援に對し格別の功勞なきは恥づかしに至りてありますが今後は銃後の一員として努力致す覚悟であります故よろしく御指導頂き度く存じます。

右とありえず書中をもつて歸宅の御挨拶を申し上げます失禮の段御許し下さい尚御一同様の御健康祈り上げます。

昭和十五年十月十五日 東京市豊島區目白町 二丁目一五五五 小柳賢一

本誌代納者芳名

- 金二圓四十錢也 東京 奈良 幾藏氏
金二圓也 横濱 山崎 博氏
金一圓四十錢也 和歌山 川島 桂一氏
金一圓二十錢也 東京 河田孫一郎氏
東京 周瑞 麟氏
東京 平野 綱土氏
東京 淺野 泰司氏
石井 公平氏
安野 弘之氏
鎮田 良雄氏
東京 中内 善馬氏
日高 健次氏
青木 和政氏
田村 耕男氏
石川 正二氏
皆川平三郎氏
菅根益太郎氏
稻生 孝三氏
白石 吉次氏
齋藤 一晴氏
齋藤 一晴氏
齋藤 一晴氏
根岸 傳氏
河西 みち氏
白 天 貴氏

會旗寄附者芳名

- 金二圓也 東京 熊野 可一氏
金二圓也 千葉 栗飯原宏一氏
金五圓也 東京 中島 定雄氏

本協會寄附者芳名

- 一金拾圓也 東京 鶴田 弘毅氏
一金拾圓也 東京 山之口助市氏

昭和十五年度 拓大漢方講座 終了者 (申込順)

藤澤子之藏、松尾文語、小島修造、赤石義彦、松井清、中内善馬、日高健次、菅田秀俊、小高英一、龍田明、山之口助市、倉谷忠雄、高柳米壽、牧寺節、原啓、山本惣太郎、村上顯、青木和政、田村耕男、石川正二、太田菊太郎、守田篤太郎、守岡伸泰、皆川平三郎、菅根益太郎、稻生孝三、齋藤守弘、徳山仁杓(洪)、白石吉治、寺崎歡一、宮前次夫、内山貢、齋藤一晴、河村義元、佐藤文藏、完山圭璜(桂)、高橋信、鶴田弘毅、杉野嘉治雄、岩田基宣、福岡朝秋、渡部靜、姜徳順、根岸傳、河西みち、大河内義之、渡邊岱山、篠崎一彌、白天真、深瀬眞逞、金山東漢、金山良

編輯後記

○今春設立を見た日本醫師生薬配給組合も、最近仕事が漸く軌道に乗つて来たが、此の組合の誕生に力添へをして下さつた、厚生省野間醫務課長が、此程京都へ御榮轉になることになつた。われわれにとつては恩人である野間課長の前途を祝福し併せて御健康を祈る。○配給組合の仕事が一段落つて漸く安心といふところで、更に重大な問題に直面した。今度こそは至日本の漢方醫家は一致團結しなければならぬ。今や個人の存在は消滅した。われわれの仲間個人主義や自由主義を振廻す醫家は一人もないことをわれわれは信ずる。われわれは今や、漢方醫學が墮落するか、伸長するかの分水嶺に立つてゐる。醫療制度改革案にわれわれは如何に對處すべきか。國策に順應しつゝ、而かも漢方醫學の眞價を發揮して、國民保健の重寶を果すには如何にすべきかこの問題に善處すべくわれわれは一致團結して盡力しなければならぬ。