永田秀次郎文學長題字

日華漢方醫學特輯號發刊に就て

矢數道明

一

繰返へし云ふまでもないことであるが、本協會は、日華滿三國に於ける東亞醫學の交驩研究をなし相互の親善交友を緊密ならしめ、進んで東洋文化の振興を企圖し、東亞永遠の和平確立の爲め貢獻せんとの目標の下に創立されたので あつて、吾等は本誌刊行以來三國朝野の有志に對してその目的達成の爲め協力を需め、吾等の可能の限りに於て努力を拂つて來た。事變前、中國漢方醫學界の研究團體はその機關誌を通じて我國の漢方醫界に對し、提携を希望し來れるもの十八種類に及び、我國の有名なる圖書の覆刻、漢方と漢藥誌掲載の主たる論文は、殆んど每號漢譯轉載されてゐたのであつた。事變後彼我の交通は一時殆んど杜絶の觀があつたが、最近新中央政府との國交調整と共に、蘇州國醫醫院院刊、北京國醫砥柱誌等は以前にも倍して日華醫學交驩の希望に燃え、吾等の宿願に應へんとしてゐる。

一方日本漢方醫界の彼との間に於ける人事の交流は愈々頻繁となり、既に本誌上屢々報道せる如く一昨年來協會役員理事等の渡支渡滿相次ぎ、特に今事變に從軍せられたる、陸軍軍醫中尉本田精一氏同藥劑官中尉中島寅男氏の努力によつて、中國に於ける多數の同志は絶大なる共鳴を寄せらるるに至つた。卽ちこゝに本誌が日華漢方醫學特輯の計畫を立て、過般その寄稿を依頼したところ、短時日の間に豫想以上の返信に接し、錦州市白依山、滋陽縣張珠庵、蘇州葉橘泉、山東高其湘、山西陳世俊、包頭市鏡問停、諸先生の玉稿を受理し得たのである。

惟ふに中國漢方醫界は、近來幾多の新しき熱烈なる研究家により從來の停滯性より一大飛躍を試みんとし、形式主義より離脱して、新發展の一途に進みつゝあるものの如くである。而してこれ等眞摯なる中國の漢醫は、日本に於ける漢方醫界の動向に重大なる關心を拂つてゐることが觀取される。こゝは兩國漢方醫學の歷史が必然こゝにその焦點を求めて來たもので、現下に於ける日華醫學の交驩はまことに歷史的意義深きものがあり兩國はその現在に至れる相互の歷史を鋭く顧みる必要がある。

二

この意味に於て、本協會理事長大塚敬節氏の近著、山雅房版、科學史叢書の中、東洋醫學史の一編は、日華兩國の漢方醫學の特質を開明し、その進路を明示したる點まことに快事といふべきである。從來東洋醫學の歷史的過程を、史家或は評論家が、客觀的に、第三者的に記述したものは數々あつたが、臨牀醫家がその實際的立場から根據ある批評眼を以て、他の文化や社會狀勢との關聯に於て、その發展消長の過程を論述したものは、嘗てその類を見なかつたところである。本書はこの意味に於て向後に於ける兩國漢方醫學に對してその向ふべき方途を示する指南書であり、相互研究の上に具體的材料を呈示したる點近來の大功績と云ふべきであらう。

滿洲國漢醫の進むべき方途に就ては、龍野一雄氏の、民生部保健司に對して建言せる一文に詳しいところであつて、吾等はこの二論文によつて三國の緊密なる民族的團結の必要を首肯し得るであらう

三

吾等は昨年七月新京に赴き、雜談の折民生部當局者が滿洲國漢醫の爲め拓大の漢方講座を新京へ引越して來てはどうかといふ談話のあつたとき、向後日滿一體となつて斯學の發展を期するためには、同國の研究心に燃える青年をして日本に留學せしむることの最も捷徑であり、最も效果的であることを申出でて置いた。然るところ本年一月三十一日の航空郵便は、蘇州國醫醫院醫務主任葉橘泉氏の門下、毛性立、龐炳安二氏が日本留學の報を齎らして來た。二氏は約一ヶ年の豫定で二月中旬上京し、それ〳〵協會理事の藥室に起臥を共にし、拓大講座に學び、日本に於ける漢方醫學研鑽に專念せらるる筈である。吾等は滿腔の喜びと絶大なる期待を以て二氏の留學を歡迎するものである。願くは更に滿洲國に於いてもこの企てを實行せらるることを望むものであり、本特輯號發刊に當り、この意義深き快報を掲げて三國同志の一段の奮起を希望するものである。

（矢數生）

本年度拓大漢方講座教材及講師

漢方處方學講義　傷寒、金匱の要方解說　大塚敬節
漢方處方學講義　後世要方の解說　矢數道明
漢方治療各論　產婦人科、小兒科、眼科、齒科、皮膚泌尿、耳鼻咽喉、花柳病科　同
漢方醫學總論　病因學、證候學、診斷學、治療學　矢數有道
漢方治療各論　消化器病、呼吸器病、神經病、循環器病、物質代謝血液病科　同
支那醫學史　中國醫學史、漢方處方學講義　龍野一雄
漢方治療各論　運動器病、外科的疾患一般　同
漢方藥理學講義　藥效、用量、用法、方劑、應用　清水藤太郎
漢方藥學講義　實物、基元、性狀、鑑別、成分　同
日本醫學史講義　日本に於ける漢方醫學の變遷　木村長久
鍼灸腧穴學講義　十四經、奇經八脈、阿是、禁穴　柳谷素靈
鍼灸治療學講義　應用治療學　同

右により初學者に對しても漢方醫學の全貌を體驗を通して平易に理解せしめ得るものである。

特殊講座教材及講師

日本食養學講義　日本の食養學總論及各論　小出壽
鍼灸治療各論　代表的疾患の治療法詳說　代田文誌
民間藥講義　日本の民間藥の一般　栗原廣三
藥草栽培採取講義　栽培採取の指導　渡邊武
その他藥草園見學、藥草採取ハイキング等あり。

詳細は拓殖大學教務課へ問合せられ度し。（規則書進呈）

期間　自四月一日至七月三十一日　每日午後六時より九時

東京市小石川區茗荷谷町三十二番地　**拓殖大學**

第二十五號要目

○日華漢方醫學特輯號發刊に就て……矢數道明
○存誠醫廬治驗記……葉橘泉
○漢方醫學の原理略談……張珠庵
○暑火熱火之別說……白依山
○中國之醫學落後……高其湘
○滿洲國醫學研究所機構私案……龍野一雄
○滿洲漢醫學の本質と其將來……龍野一雄
○中國醫界の現況……本多精一

◆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。

存濟醫廬治驗記

葉　橘　泉

（一）齒齦炎

前任江蘇省省長陳公惠農體格修長而素性剛直豪爽、處事則認眞不苟對於省政、事無巨細必親自批閱、於政務繁冗之際、輒夜以繼日、不怨不倦、平時有慢性便秘癖、常用果子鹽類以潤便、民國二十八年春二月中旬、突患左側下領齒痛、經省政府內醫官(西洋醫)某君診治、投以止痛之劑、雖其痛暫時較減、而下臼齒根齦部腫大、沉頗高凸、呈如含有核桃之狀、頰車拘緊開闔不利、而致言語不靈、活嚼食不可能、乃電召余往診、診得脈搏沉實緊張、舌苔白膩罩微黃、檢視舌苔之際、因頰車拘緊而舌不能全部伸展、自覺症則形寒肩凝、頭痠、左側齒齦有木硬鈍痛感、心煩、睡眠不安、病灶則色白不紅、體溫不升、觸診局部則木硬而有痠痛感、腹證則胸脇堅滿、直腹筋拘攣、大便二日不行、小便少而色黃、口不渴、余思維尋繹、推索其病理、恍然大悟、蓋因批閱案卷夜以繼日、煩勞失眠、神經興奮而上部充血、齒齦所以痠痛、又因西藥之鎮靜止痛作對症處置而血脈凝注、轉成陰症寒象、蓋已由急性炎症而來慢性機轉、此古人謂之牙槽風毒、勢有化膿之概、尋思擬用大柴胡湯或桃仁承氣湯、繼又考慮其局部麻木堅硬恐非兼佐竄透解凝之藥不能奏功、因處方如下『煩勞越度、心胃火燔、踢升於上診血熱鬱激、左側齦腫、頰車因而拘緊、妨碍開闔、飲食爲之不利、外側形寒骨筷、內側心煩不安、脈象沈弦兼滑、舌苔白厚且膩此內有蘊蓄之火、外有風寒相搏、醞成牙槽風之矣也、勢防化膿、亟以疎風散火、平血降衝、仿仲景桃仁承氣法加味』桃仁三錢、桂枝錢半、生大黃三錢、全蠍一錢、殭蠶三錢、鯪鯉甲三錢、防風二錢、白芷二錢、芒硝三錢、枳實三錢、右方服一劑、翌日又覆診、自覺症惡寒肩凝等已退、而局部之木硬亦覺不鬆動、大便尚未行、仍守原方不更易、第三日大便連下兩次、腫硬已二月中旬、突患左側下領齒痛、經著明消去有十分之四、言語食事均無妨碍、陳公大快而對余稱許獎勉有加、余又爲之處方如下『牙齦充血、古稱胃火之上升、腫硬脹痛、因於風寒之外搏、因局部之病而誘起形痎形寒膚熱心煩、大便閉結眠食不安、昨投桃仁承氣加味、爲疎風欲火平血降衝法、藥後全身之症狀悉退、局部之腫脹亦減、再守原法』桃仁三錢、桂枝一錢、常歸錢半、殭蠶三錢、兩蠍一錢、白芷二錢、生大黃三錢、赤芍錢半、川芎一錢、皂角刺二錢、右方連服三劑齦腫全退、諸症悉數消解而臻全愈、陳公對於國醫國前夙有研究而具信心、自經此次體驗、尤信中國古方醫藥之確有良效而値得提倡、乃決心斥資創亦蘇州國醫醫院、主以國醫方藥治療收容病人施給醫藥、期以普濟勞人、委余主持醫務、亦理不足兩事、治療成績尚稱不劣、祇以省府改組、不爲現當局所提倡、國醫院又乏基金、而陳公因稟性淡於仕途雨袖清風、勢難獨力支持、雖經同人等勉力從事、其如現社會百物騰貴、藥材亦因之奇昂、同人雖有普濟貧病之願、其如無米之炊巧婦唯爲、興念及此、不禁爲國醫學術前途痛心耳、（待續）

存濟醫廬治驗記

蘇州　葉　橘　泉著
東京　大　塚　敬　節譯

（一）齒齦炎

前任の江蘇省の省長陳公惠農は體格は、脊の高い方で、性質は剛直豪爽で、事を處するに當つては頗る眞面目であり、省政に對しては事の大小を區別せず、必ず自分身ら批閱し、政務繁忙の際には、夜に日を繼いで働き、不平も云はず倦むこともなかつた。平素は慢性の便秘があり、常に果實や鹽類下劑を用ひて、便通をつけてゐた民國二十八年の春、二月中旬に、突然左側下顎の齒痛を患ひ、省政府内の西洋醫の診治をうけ、止痛劑を投與せられ、其の痛は一時輕減したが、下顎の臼齒の根部が腫大し頰部隆起して恰も桃の實を含んでゐる如き狀態となり、牙關緊急して口の開閉が不自由となり、言語もうまく話せず、咀嚼が出來なくなつた。そこで電報で予に往診を求めた。診するに、脈は沈實にして緊張があり、舌苔は白く微に黃色を帶び、舌苔を檢視する際、牙關緊張があつて、舌は全部伸展することが出來なかつた。自覺症としては、惡寒があり、肩より頭にかけて緊張感を覺え、左側の齒齦は硬くて鈍痛感があり、心煩を訴へ、安眠をとることが出來ない。病態は色が白くて紅くない。體溫は上昇しない。局部を觸診するに、硬くて痠痛感がある。腹證上、胸脇苦滿、直腹筋拘急があり大便は二日間ない。小便は少く黃色を帶び、口は渴かない。余は熟慮考して、其の病理を探り、恍然として大悟するところがあつた。『牙齦の充血は古は胃火の上升と稱した。風寒の外搏によつて、腫脹硬痛が生じ、その局部の病のために、痎痛惡寒身熱、心煩、大便秘結、睡眠、飲食の不安を來すこととなつた。昨日投じた桃仁承氣湯の加味は、風を疎にし、火を散じ、血を平にし氣の上衝を下すがためであつた。服藥後、全身の症狀は悉く退き、局部の腫脹も亦減じた。よつて再び前の方法を守る』と。即ち桃仁三匁、桂枝一匁、常歸一匁半、殭蠶三匁、全蠍一匁、白芷二匁、生大黃三匁、赤芍藥一匁半、川芎一匁、皂角刺二匁、右の藥方を三劑連服することによつて、齒齦の腫脹全く消退し、諸症悉く去つて全愈した。陳公はかねて國醫及び國藥について研究するところがありまた之を信じてゐたが、今度の自分の體驗によつて、中國の古醫方の確效あるを信じ、且つ奬勵の價値のあることを知り、決心して獨力で蘇州國醫醫院を創設し、主として國醫の方藥をもつて治療し、貧民の救濟を目的として病人を收容し、これに醫藥を施した。余は醫務を處理することを委任され、創立二ケ年に足らないが、治療の成績は惡くはない。ところが省府の改組となつて、國醫は現當局の奬勵するところとならず、國醫院もまた基金に乏しくなつた。陳公の性質は官につかえて淡薄であつたから懷中に一文もなく、從つて獨力で支持が困難となり、同人等は努力して經營に從事してゐるが一般の物價は騰貴し、藥物も亦高價となり、同人等に貧民の病を救濟する志はあるが、それは恰も炊く米がなければ如何なる賢婦人と雖も何ともしようがないやうなものである。思つて茲に至れば國醫の學術の前途は心痛に堪えない。

（以下來月號）

畧談漢醫之玄理

滋陽縣新民會中醫公會理事長
張　珠　菴

夫漢醫始於神農成於軒岐本草詳藥物之用靈素闡病理之原至漢代復出醫聖張仲景著傷寒方論詳分六經補前書之未備洵後學之津梁包括陰陽造化之機大有深意藏焉蓋陰陽者化而爲六氣散而爲五運陰本於陽陽本於陰故靜而生陰則爲五臟動而生陽則爲六腑一靜一動互爲其根所以肺脾得正陰之氣號稱太陰心腎爲少陰包絡與肝則厥陰矣膀胱小腸得正陽之氣以太陽稱三焦與膽屬少陽胃與大腸則陽明矣曰水火木金土者乃臟之應於五運者也再曰風寒暑濕燥火者仍病因於六氣也可謂精參氣運陰陽上窮天紀下極地理法生化自然之理我後世之言醫者終莫能離乎是誠乃漢醫之正宗玄理也其於臨症診治又當詳別天時人類而論之且人之爲病亦隨寒暑之變遷與萬物榮萎者同然故春溫而生夏熱而長秋涼則肅冬寒則殺是以草木至春而舒嫩綠入冬而就萎黃桐葉落而知秋葭灰飛而冬至二至二分爲陰陽絕續之樞四季之立爲生長收藏之用物具應候而生人若乖時乃病歷觀先賢醫案或謂交冬而甚或謂逢春則愈毫髮不爽其天時應病之理吾醫者尤當意會心領也再就人類而言之當審富貴貧賤之殊大

抵富貴之人多勞心勞心則中靈而筋柔骨脆貧賤之人多勞力勞力則中實而骨勁筋强富貴者膏粱自奉則臟腑恒嬌貧賤者黎藿苟充則臟腑恒固富貴者曲房廣厦其身則玄府疎而六淫易客貧賤者陋巷茅茨其體則腠理密而外邪難干治富貴之病當知清宣補正療貧賤之疾須知攻邪祛實綜上詳述之義皆經絡臟腑之組織氣運陰陽之根源均視之而無見聽無聞譬若無綫電然雖距萬里而拍發裕如也此種潛移默化之玄理非靜心窺悟之士斷難知其妙用也但吾漢醫沿至於今漫無統系逐漸退化大有受天演淘汰之勢兼之歐學東來風起雲湧將東亞悠久之絕學反遭沒而不彰刻幸我醫界同仁組織東亞醫學協進會尙有挽救之日最希望者我東亞日華滿漢醫名流取密切聯絡組成系統則登高一呼羣山響應再多方培植人才多方宣傳眞詮我漢醫定能大放異彩東亞漢醫幸甚東亞民族幸甚

漢方醫學の原理畧談

滋陽縣　張　珠　菴

夫れ漢醫は神農に始り、軒岐に成り、本草は藥物の用を詳にし、靈素は病理の原を闡明す。漢代に至つて、復醫聖張仲景出で、傷寒方論を著し、詳に六經を分ち、前書の未だ備はざるを補ふ。洵に後學の津梁にして、陰陽造化の機を包括し、大いに深意ありて藏す。蓋し陰陽は化して六氣をなし、散じて五運をなす。陰は陽に本づき陽は陰に本づく。故に靜にして陰を生ずれば、五臟をなし、動にして陽を生ずれば六腑をなし、一靜一動互に其根をなす。肺脾正陰の氣を得る所以、號して太陰と稱す心腎を少陰となす。包絡と肝とは厥陰たり。膀胱、小腸、正陽の氣を得て、太陽をもつて稱す。三焦と膽とは少陽に屬し、胃と大腸とは陽明に屬す。曰く、水火木金土は乃ち臟の五運に應ずるものなり再び曰く、風寒暑濕燥火は乃ち病の六氣に因る者なり。氣運陰陽を稱參し、上、天紀を窮め、下、地理を極め、生化自然の理に法るべし。我後世の醫を言ふ者、終に是の誠を離るる能はず。乃ち漢醫の正宗玄理なり。其臨症診治に於て又當に天時、人類の別を詳にして之を論ずべし。且つ人の病をなすも亦寒暑の變遷に隨ひ、萬物と榮萎を同じくす。故に春は溫にして生じ、夏は熱にして長じ、秋涼なれば肅、冬寒なれば殺、是をもつて草木春に至つて舒び、嫩綠冬に入つて萎黃に就く、桐葉落ちて秋を知り、葭灰飛んで冬至る。二至二分（大塚曰く—二至は夏至、冬至、二分は春分、秋分）は陰陽絕續の樞、四季の立をなし、生長收藏の用をなす。物具り候に應じて生る。人若し時に乖く時は病む、先賢の醫案を歷觀するに、或は謂ふ、冬に交つて甚しと、或は謂ふ春に逢つて愈ゆと、毫髮も爽ずず。其天時、病に應ずるの理、吾が醫尤も當に意會心領すべし。再び人類に就て之を言へば、當に富貴貧賤の殊るを審にすべし。大抵富貴の人は多く心を勞す。心勞すれば中虛し、筋柔く骨脆し。貧賤の人は、多く力を勞す、力を勞すれば中實し、骨勁く筋强し。富貴の者は、腎染自ら奉ひ則ち臟腑恒に嬌し、貧賤の者は黎藿を苟充す、乃ち臟腑は恒に固し。富貴の者は曲房、廣厦、其身は則ち玄府疎にして六淫客し易し。貧賤の者は、陋巷茅茨其體則ち腠理密にして外邪犯し難し。富貴の病を治するには當に清宣補正を知るべし。貧賤の疾を療するには攻邪祛實を知るべし。上に詳述の義を綜れば、皆經絡臟腑の組織、氣運陰陽の根源たり。均しく之を視て視るなく、之を聽きて聞くなし。譬へば無線電信の如く然り。萬里を距てて拍つと雖も、裕如を發するなり。此種の潛移默化の玄理、靜心窺悟の士に非ずんば、斷じて其妙用を知り難し。但吾が漢醫、今に至つて、漫然統絲なく遂に漸く退化し、大いに進化淘汰の勢をうけ、之に兼ぬるに歐學東來し風起り雲湧き、將に東亞悠久の絕學、反つて遭沒して彰れず。幸に我が醫界の同人東亞醫學協進會を組織す。尙ほ挽回の日あるをのぞむ。最も希望するのは、我が東亞の日華滿の漢醫の名流が密接に聯絡を取り、系統を組成して、高きに登つて一呼すれば群山響に應じ、再び多方面より人材が養成せられ、種々の方法をもつて眞價が宣傳せられん。ここに於て漢醫の手腕も定り、大いに異彩を放つに至らん。これ東亞、漢醫の幸のみならず、東亞民族の幸これに過ぐるものはない。

暑火熱火之別說

錦州市　白　依　山

六淫爲風暑濕燥火、暑火二氣、後人多不能分別、蓋暑爲天氣無形夏日酷暑是也、暑氣非水所能滅、必涼風生白露降而暑始退、白虎湯爲治暑之方、白虎爲西方金神、即涼風白露之義、地二生火、火爲地氣有形、隸物則明、必藉草木之質始能起火、即木生火之義、必以水滅之火始息、苦寒之品、即水滅火也、若用風藥、則火焰愈張、不但熱、風助火、即涼風亦能起火、此暑與火之別、唐容川論之詳矣、至熱火二字、乃指內生之火熱、而言、在天爲暑、在人爲熱、後世醫書、火熱二字多混用之、漫然、無別、惟內經所載、屬於火者五、屬於熱者四、分而爲二、後人不能深求古人之義、是以治火熱諸病、動軌錯誤、考內經所載、諸熱瞀瘈、皆屬於火、瞀者神昏、責之於心、瘈者筋抽、責之於肝、諸禁鼓慄、如喪神守、皆屬於火、身慄口噤、神智不清、亦責之於心、諸逆衝上、皆屬於火、吐血嘔逆、乃衝脈血海之上逆、衝脈血海、亦心肝所司、躁狂越、皆屬於火、煩躁狂越、亦責之心、諸病跗腫、疼酸驚駭、皆屬於火、肺疼屬於血分、血爲心肝所司、驚駭亦是心肝病、統觀屬火五條、皆屬心肝、關於血分者也、又曰諸脹腹大、皆屬於熱、蓋腹大乃三焦、作脹、三焦爲氣水道路、諸病有壓、按之如鼓、皆屬於熱、蓋氣行則有聲、氣無實質、故中空如鼓、前言腹大、屬實病、責之水、此言腹空屬虛病、責之氣、諸轉反戾、水液渾濁、皆屬於熱、蓋津以養筋、肺津不足、不能養筋、故轉筋反戾、水液渾濁、係肺失清肅、水道不清、前言瘈、是筋病屬於肝、此又屬肺何也、前爲實症、責之肝火灼筋、此爲虛症、責之肺津不養、諸嘔吐酸、暴迫下注、皆屬於熱、蓋水飲內停、爲熱所煎、則成吐酸爲熱所迫、則下注暴瀉、統觀屬熱四條、皆屬肺腎、向于氣分者也、天生水而化氣、地生火、而化血、熱爲氣分之病、火爲血分之病、其理自明至於熱極亦能動火、火久亦能致熱、分觀之以知其源、合觀之以盡其變醫者必明乎此、於外感之暑火、內生之熱火、諸病庶可得其治法、而不致悞人矣、其說是否、適當望諸大國手斧政幸甚

暑火、熱火の別

錦州市　白　依　山

六淫を風、暑、濕、燥、火となす。暑、火の二氣は後人多く分別する能はず。蓋し暑は天氣無形たり。夏日の酷暑是なり。暑氣は水の能く滅する所にあらず。必ず涼風生じ、白露降りて暑始めて退く白虎湯を治暑の方となす。白虎は西方の金神たり。即ち涼風、白露の義。地に火を生ず。火は地氣有形たり。物に屬して則ち明なり。必ず草木の質を藉りて、始めて能く火を起す。即ち木、火を生ずるの義。必ず水を以つて之を滅し、火始めて息む。苦寒の品、即ち水火を滅するなり。若し風藥を用ふれば、火焰愈々張る。但熱風火を助くるのみならず、涼風も亦能く火を起す。此れ暑と火との別、唐容川之を論じて詳なり。熱火の二字に至つては、乃ち內生の火熱を指して言ふ。天に在つては暑をなし、人に在つては熱をなす。後世の醫書、火熱の二字を多く混用し、漫然として別つなし。惟、內經に載するところ、火に屬する者五、熱に屬する者四、分ちて二となす。後人深く古人の義を求むる能はず。是を以つて火熱の諸病を治するに動もすれば錯誤す。內經に載するところを考ふるに、諸熱瞀瘈は皆火に屬す。瞀は神昏、之を肝に責む。瘈は筋抽、之を肝に責む。諸禁鼓慄、神守を喪ふが如きは、皆火に屬す。身慄口噤、神智清ならざるも亦之を心に責む、諸逆上衝、皆火に屬す。吐血、嘔逆は乃ち衝脈血海の上逆、衝脈血海は亦心肝の司る所、諸躁狂越は皆火に屬す。煩躁狂越も亦之を心に責む。諸病跗腫、疼酸驚駭は皆火に屬す。腫疼は血分に屬す。血は心肝の司る所、驚駭も亦是れ心肝の病、統觀するに火に屬する五條は、皆心肝に屬す。血分に關する者なり。又曰く、諸脹腹大は皆熱に屬す。蓋し腹大は乃ち三焦脹をなす。三焦は氣水の道路たり。諸病壓あり、之を按じて鼓の如きは、皆熱に屬す。蓋し氣行けば則ち壓あり。氣は實質なし。故に中空鼓の如し。前に言ふ腹大は實病に屬す。之を水に責む。此に言ふ腹は空にして虛病に屬す。之を氣に責む。諸轉反戾、水液渾濁は皆熱に屬す。蓋し津は以つて筋を養ふ。肺の津不足なれば筋を養ふ能はず。故に轉筋反戾す。水液の渾濁は肺の清肅を失ひ、水道清かならざるに係る。前に言ふ瘈は、是れ筋病肝に屬す。此は又肺に屬するは何ぞや。前を實症となす。之を肝火灼筋に責む。此を虛症となす。之を肺津養はざるに責む。諸嘔吐酸、暴迫下注は皆熱に屬す。蓋し水飲內停して熱の煎ずるところとなれば、則ち吐酸をなす。熱の迫る所となれば則ち下注暴瀉す統觀すれば熱に屬する四條は、皆肺腎に屬し、氣分に關する者なり天は水を生じ而して氣に化し、地は火を生じ、而して血に化す。熱は氣分の病をなし、火は血分の病をなす。其理自ら明なり。熱極るに至つて亦能く火を動し、火久しくして亦能く熱を致す之を分觀してもつて其源を知り之を合觀

してもつて其變を盡くす、醫者必ずこれを明にせば、外感の暑火、內生の熱火に於て、諸病庶くば其治法を得べし。而して人を誤るを致さず。其說の是否適當に就て大國手諸先生の是正を賜らば幸なり。

中國之醫學落後

山東　高其湘　著

我中華文化最早、故稱爲文明古國同時我們的醫學開創亦最早、寔爲全世界之先導者、乃時至今日、不惟未能進化、並且不能保持原先創造者之精神、固由於人的性情頑固墨守古法、而亦由於乏人勸導、以致醫學落伍、幾將受天然之淘汰、所幸大日本貴國人士、急起直追、從事研討、皇漢醫學等出世、使我先聖先哲、殫精竭慮、攪腦血之結晶、不致澌滅而重放光明、是誠中華之幸、抑亦我東亞之幸、近又有日華交歡醫藥研究會之設立、尤見提携誘掖之至意、良可感謝、惟是中國醫書、汗牛充棟、聚訟紛紜、莫衷壹是、然大概皆本於內經、攷內經的智識理想、的確高於一切、但短於寔驗、所著臟腑之部位、大小、長短、容量等、皆係想像而來以醫後人穿鑿附會、因而錯誤者有之、致有前清道光年間、王清任先生之醫林改錯出版、查醫林改錯上所改正之臟腑圖、是按照寔地檢查所得、固屬正確無錯、然可惜王先定生非其時、爾時我國、科學尚未萌芽、無科學儀器助其檢查、故凡以眼所顯見者皆對、其眼不能見、須由理想推測者、則又皆大錯、是他的智識淺低、較之內經、相差太遠也、如內經上所說、手厥陰臟膻中、臟中者有形無物、與手少陽腑三焦相表裏、三焦者、決瀆之官水道出焉、又云上焦如霧、中焦、如漚、下焦如瀆、不過後人誤會、以膻中誤爲心脂絡、又謂爲色心之黃油、然既云心脂絡、又云黃油、何得謂爲有形無物、以三焦、劃腹爲三截、空々洞々、一無所指、似又與內經的決瀆之官、水道出焉、不合王清任謂膻中爲血府、三焦爲氣海、是其改正之對者、查人腹中間、有一絡膈々上卽血府、滿注血液、心肝等浸潤其中、此內經所云有形無物也、他醫書謂肝爲藏血之府、心爲生血之源、皆錯、肝既無竅何以藏血、心雖有竅、是氣管、亦非生血者、三焦、是人吸入之氣由喉間下經心、肝而入膈下之氣海卽俗名鴉冠油、西醫所謂膵臟是也人之五臟、心肝肺脾腎合於五行、金木水火土又何必六臟六腑呢是因血氣、爲人生命之元、故合血氣爲十二臟腑、以合天之十二月至其不對者、如謂人之呼吸、與肺無關、氣管生內臟等、種々錯誤甚多、然該書不爲世所重視、無甚關係、玆不多贅

人之呼吸作用

人之生活、端賴呼吸然中醫謂肺屬太陰而統氣、西醫謂肺爲呼吸之氣箱、王清任謂呼吸與肺無關似皆非肯定之論、予謂肺司人之呼吸、肺之一漲一縮、卽使人一呼一吸、如燒爐之風箱然惟吸入之氣、並不專貯於肺、是由喉下經心肝而入氣海氣海色直腸、從氣中之酸素發熱、而腐熱五穀、並由氣海發出很多之小氣管、密佈全體各部、使內臟之熱、得以傳達各部、保各部適當之溫度、俾血液流通而生肌並分出極之細小氣管達於表皮、以梢通外界卽俗所謂汗毛眼也人穿衣服所保之溫度卽此由內達外之熱、所以人感風寒、三日後化火者、非風寒能化火也、是風寒凝滯皮膚間、使內臟之熱不能發洩於外、如人燒爐而塞其氣眼內部能不作熱此但言呼吸之氣、非各部具有之眞氣、卽中醫所謂人神者、今尙未論及故不多贅

中國之醫學落後

山東省　高其湘

我が中華の文化は最も早く發達したから、文明の古國と稱せられてゐる。我が醫學も亦同時に早くより開けた。その點ではまことに全世界の先導をなすものであるがしかも今日に至つては、たゞ進歩しないばかりでなく、原の創造者の精神を、保持することも出來ない。固より人の性情が頑固であつて、古法を墨守するのと、やくざ者を勸誘して醫學を學ばしめるによつて落伍して、まさに天然自然の淘汰をうけんとしてゐる。幸に大日本の人士は進歩が早く、研討に從事し、『皇漢醫學』等の著述を著したため、我が先聖先哲の苦心精慮の結晶が隱滅せずして、再び光明を放つやうになつた。是は誠に中華の幸でもあり、東亞の幸である。近く又日華交歡醫藥研究會の設立があり、特に提携誘掖の熱意が見えるのは、誠に感謝に堪へない。思ふに中國の醫書は、汗牛充棟も啻ならず、議論紛糾して統一がない。しかし大概は皆內經に本づくのである。內經の智識や理想は、的確で、一切のものより高い。但しその短所は實驗に於て缺くるところがあり、著すところの臟腑の部位、大小、長短、容量等は皆想像に基づき、後人が穿鑿附會の說を述べ、よつて錯誤してゐるものがある。さきに淸の道光年間に王淸任先生が醫林改錯なる著述を出版せられたことがある醫林改錯に載するところの改正臟腑圖を見るに、實地に檢査して得るところの通りで、固より正確であつて錯誤がない。しかし惜しいことには、王先生はその時を得なかつた。その當時我國は科學がなほ芽生えず、其檢査を助ける科學的標本がなかつたため、肉眼で觀察し得るところは皆合致してゐるが、肉眼で見ることの出來ないところは理想によつて推測したところがあり、こんなところは皆大いに誤つてゐる。これは他の科學的智識が淺薄であつたがためで、之を內經に較ぶれば、雲泥の相違である。內經に說くところの手厥陰膻膻中、臟中は形があつて物がなく手の少陽と腑の三焦は相表裏する。三焦は決瀆の官で、水道がこれより出る。又云ふ、上焦は霧の如く中焦は漚の如く、下焦は瀆の如しとある。不幸にも後人は誤解して、膻中を誤つて心胞絡とした又心を包むバターであるといふ。然らば既に心胞絡といひ、又バターと云へば、どうして形があつて物がないと云へよう。三焦は腹部を三つに截り、空々洞々として何もない。又內經の決瀆官、水道これより出るとあるのに似てゐる。王淸任の膻中を血府となし、三焦を氣海となすといふに合致しないこれは改正の說である。人の腹中の間を考察するに、一つの絡膈がある。膈上は卽ち血府で血液で滿ちてゐて、心、肝等はその中に浸つてゐる。これは內經に云ふ所の形があつて物がないといふものであらうか。他の醫書では肝を血を藏するの府とし、心を血を生ずるの源となすが、これは皆誤である肝は既に竅がないのに、何をもつて血を藏するか、心は竅があつても、これは血管であるから血を生ずるものではない。三焦、是れは人の吸入の氣が、喉間より下つて心、肝を經て、膈下の氣海に入る卽ち俗に鴉冠油と名づけるもので西洋醫學の膵臟が是れである。人の五臟、心、肝、肺、脾、腎は五行の金、木、水、火、土に合する又何ぞ必ずしも六臟六腑とするに及ばないで、是は血氣が人の生命の元であるから、血氣に合して十二臟腑とし天の十二月に合はしたものである。其の合致しないものには、人の呼吸が肺に關係がないといひ、血管が內臟から生ずる等の如き、種々の錯誤が澤山ある。しかし此書は世に重視せられなかつたので、あまり關係がないので贅言を費さない。

人の呼吸作用

人は、呼吸によつて生活を始める。然るに中醫は肺は太陽に屬して氣を統ぶといふ。西洋醫は肺は呼吸の氣を入れる箱であるといふ王淸任は呼吸と肺とは關係がないといふが肯定し難い論である。予は肺は人の呼吸を司るといふ。肺の一張一縮は卽ち人をして一呼一吸せしめる。それは吹子の箱の如きものである。ただし吸入された空氣は、肺にだけ貯へられるのではなく、喉より下つて心、肝を經て氣海に入る。氣海は直腸を包み氣中の酸素によつて發熱し、五穀を消化し、又氣海より多くの小血管が出て、全身の各部に稠密に分布して、內臟の熱を各部に傳達して、各部の溫度を適當に保つてゐる。（血液をして流通せしめて、肌を生かす）並にそれより毛細血管が分れて表皮に達し、外界と交通してゐる。卽ち俗にいふ汗毛眼である。人が衣服を着て溫度を保つことの出來るのは、內より外に達する熱があるからである。人が風寒に感じて、三日の後、發熱するのは、風寒が化して熱となるのではない。是は風寒が皮膚の間に凝滯して內臟の熱をして、外に發散するごとが出來ないからである。丁度吹子の孔が塞ったやうなものである。內部は能く、熱を作らない、これはたゞ呼吸の氣をいふ。各部に眞氣が具つてゐるのではない。卽ち中醫の所謂人の精神は、今なほ論及しないところだから多くの贅言を用ひない。

拓大講座第四期同窓會

去る一月十九日夜、九段軍人會館に於て第四期同窓會第一回例會を開催、幹事中內善馬氏の挨拶あり、諸希望を述べられ、漢方圖書館の整理貸出し等の一切を同窓會役員に於て奉仕せらるゝことゝなつた。懇談會に移つて種々の話題に打寛ぎ同窓會員守田篤太郎氏の出征に對して國旗の寄書をなして贈つた。當日の會員廿名理事側より矢數道明氏出席した。

漢方圖書館整理

一月以來會員にて整理に勤勞奉仕をされたる、海野祺惠氏、板倉氏、岩田基宜氏、田村耕男氏、中內善馬氏に對し深甚の謝意を表す。

理事龍野一雄氏日本醫史學會幹事に就任

理事龍野一雄氏は今度日本醫史學會の幹事に就任、益々その研究に精進されることゝなつた。一月には「易醫に就て」二月には「切脈の醫學的考察」と題してそれ〴〵講演を行ひ、日頃の蘊蓄を傾けられ、今年中傷寒論に關するテマを次々と發表される由である。

葉橋泉氏よりの書翰

拜啓　先般差出しました蘇東は已に御覽下さつたことゝ存じます御近狀益御健祥の御事と拜察して居ります。

先生には滿洲國漢方醫行政管理に關し同國民政部の諮詢に應する爲めに同國新京へ御出でなさいました趣ですが誠に慶賀の次第です

滿洲國に於ける漢方醫最近の狀況は如何、同國政府の漢方醫に對する態度如何、民政部の漢方醫管理條例は如何、何卒參考のため詳細に御内示を願ひます。

當地新政府は漢方醫に對しては未だ何等の提案もありませんが、吾人は斯道生存の爲め努力するつもりです。

當地で漢方醫院を經營すること一年ですが成績は先づ良好の方です。但し江蘇省政府の改組に因り新任長官が此經費を補助することを承認せぬので經營に停頓を來し同志は維持に努力したは居るものゝ經費不足の爲め持久はなか〳〵困難かと思ひます。

漢藥治療は確に效果あると政府當局者が詳知せぬので、此點に關し吾〻同志は共同努力以て徹底を期すべきものと思ひます。已に貴地東亞醫學協會に申出てた通り斯道の爲めに相互に聯合奮鬪研究せんことを懇願致します。

蘇州には已に東方醫學協會が成立し月刊出版により學術を宣傳せんとして居りますから何卒先生各位の御援助を切に御願ひ申します。

敬具

葉橋泉

矢數先生

新京の狀況及醫政管理條例を隨時御知らせ下さい。

尙當處編輯の民間醫藥を送りました。

編輯者曰く

右の照會に對し、本會理事龍野一雄氏の調査にかゝる論文を次に掲げて返信に代へます。

滿洲國醫學研究所（假稱）機構私案

龍野一雄

第一節　目的

滿洲國醫學の針路を歷史的必然性に於て把へ、現代醫學との接觸により國醫學の特質を自覺し、是に立脚せる滿洲國醫學編成と國醫の再教育を圖り、以て東亞諸民族の協和の中に置かれたる新しき滿洲醫學の建設に向ひ主體的な働きを擔當せんとす。

第二節　組織

（一）臨牀部（分科してゐても綜合的全體的に統一される）

一、一般疾病の全科的國醫學的診療（一般診療科）

二、特定急性慢性傳染病の國醫學的診療（一般診療科）

三、外科的診療科

（1）此中に外科、整形外科、產婦人科、耳鼻咽喉科、泌尿器科等の外科的處置を含む。

（2）觀血的療法を以て治療の一部を構成する技術として取扱ふ。所謂外科的疾患としての疾患の獨立を認めず。

（3）內外合一の目的達成（內外合一とは內科外科と分科してゐても、同じ基礎機構によつて統一され、たゞ技術的に分科してゐるに過ぎぬとの意）

（4）創傷に對する國醫學的治療法の研究

（5）骨折に對しては日本及支那の接骨醫の技術を研究し之を活用せよ

四、經絡療法科、鍼灸術、按摩導引の研究

五、檢査科、レントゲン、細菌的檢査法、顯微鏡的（細菌、組織、體液等）檢査、理化學的檢査其他

六、外來、入院、臨牀講義

附言

イ、治療の合議制は不可なり

ロ、外來診療は原則として初診又はその配屬助手が繼續診療に從事すべし

（二）藥學部

一、本草學の研究及び本草學的研究

二、藥物の藥理、藥效に關する研究

三、成分の研究

四、生藥學的研究

五、栽培法研究

六、良否鑑別

七、商品學的生產狀況調査

附、藥用以外の不用部分の廢物利用的研究

（三）教育部（中央及各省滿洲國醫科大學其他の學校設立前暫定的教育機關とす、年限は國醫三年以上滿洲國醫科大學卒業者及醫師は二年以上）

一、國醫學

（1）指導方針　古典（醫經）よりの再出發

理由

イ、支那に於ても唐（古資料蒐集と訓話）宋（古代に發生せる自然哲學の發展）清（考證學）日本に於ても元祿時代、明治維新、昭和を通じて東洋の文藝復興期には古典復活より其第一步を踏出す

ロ、東洋の學術は古典に於て既に體系を整へその縱的傳統的祖述的展開的態度をとる。一見創見の如き立論も古典中にその胚芽を見出し結局古典に還元され得る。

方法

イ、古典資料―傷寒論、金匱要略、素問靈樞、難經、千金方、甲乙經、十四經發揮等

ロ、日本人の實證體驗を基とした著書（省略）を參考とする

ハ、歷史・書誌學、哲學史、文化史等を援用して原典批判、その成立、思想等を考究する

ニ、臨牀的實踐により內容を追試する

（2）臨牀指導

い、講義及臨牀指導

イ、隨證的用法の研究

ロ、處方の口訣的用法の研究（代表的處方に付き標準テキスト編纂の必要あり）

ハ、ポリクリ、入院患者擔當

ろ、診察法

イ、視診　一般體表視診法、舌診、特殊視診法（骨相、觀相、手相等）の再檢討

ロ、聞診　自然音聲聽聞會話による聞診

ハ、觸診

脈診　古典脈診法の再檢討及び現代醫學的解明

腹診　日本漢方の攝取

經穴經絡探知法　鍼灸術的應用、現代病名診斷への寄與、諸壓診法

ヘッド氏帶等との比較

ニ、漢方醫學的豫後診斷學

は、藥物學

イ、生藥學（名稱、栽培、所在形態、成分、良否眞否鑑別、調製保存）

ロ、藥品學（生產より需用に至る過程）

ハ、藥理學（舊來の本草書より脫却し傷寒金匱の臨牀に立脚せる新しき解釋）

ニ、藥理學史―本草學史

ホ、調劑學

ヘ、實習

に、養生法（個人的養生法、滿洲的食養法）

ほ、現代醫學との對照（病名對照）

國醫學の限界外疾患の指示）

附言　將來病名を統一すべきものとす（診斷書、檢案書、統計等の統一）

二、社會醫學

（1）現代醫學（社會醫學へ參加の爲に必要なる限度に於て現代醫學を教育する）

イ、系統的解剖學

ロ、局所解剖學（重きを置く）

ろ、生理學

は、臨牀的病理學

イ、病理學總論

ロ、臨牀的病理學各論

ハ、臨牀的診斷學（診察診斷方法、症候論、類症鑑別）

に、治療學總論

藥物の應用と其手技（注射其他の用器的技術）

技術（小手術の習得、助手としての技能練成、動物實習）

看護法（一般看護法、繃帶法）

（2）社會醫學（國醫に必要なる範圍に於て教育）

イ、傳染病學（急性慢性傳染病の概念、豫防法、細菌學、滅菌消毒法）

ロ、災害醫學

災害醫學（工場、炭坑、交通等事故に對する知識と公正適法なる態度及び處置）

防毒法

軍陣醫學（一般開業漢醫は三週間の强制的教育を要す）

ハ、醫事法制

三、醫史學

イ、醫學原論としての醫史學

ロ、醫學史

四、東洋學

イ、東洋文化史（東洋史、文化史、哲學史、經濟史等を含む）

ロ、東洋倫理思想、醫家倫理學

五、教練及修養

六、醫業經營法（患者心理學、患者取扱法、醫療經濟學）

附言　醫科大學に醫史學講座を設け國醫學の概念を講義すべし

（四）民族衛生部（生活樣式、生活資源氣候風土と疾病との關係、遺傳、其他一般の民族生活に關する研究）

（五）醫史學部

一、醫學原論としての醫史學

二、醫學史（生命觀疾病觀の變遷、疾病史、治療史、學說學派史醫籍書誌學、醫家傳記、分科發達史、醫制史、醫育史醫者の社會的地位及風俗の變遷等）

三、文化、哲學、思想、經濟、政治等の史的方面からの研究

四、醫學參考資料の蒐集（民間療法、迷信等）

五、圖書室管理（古典、現代內外醫學文獻、雜誌の蒐集、保存、閱覽管理）

（六）事務部

一、總務科

二、庶務科

三、會計科

四、企畫科（對外的調査及び宣傳普及、醫療材料の蒐集、統計、出版其他）

（七）看護婦養成所（國醫學的養成方針）

第三節　所員構成

（省略）

附　助手の入所資格、勤務規定（省略）

イ、滿滿國醫學研究所（假稱）を出た者は將來各勤務地に於て指導的使命を果すべきものとす

ロ、從つて相當の待遇を與へ且つ勤務に因る災害罹患に對し補償すべきである

ハ、入所試驗を要す（從來の漢醫も受驗資格有り）

ニ、助手に對しても俸給を與ふ

滿洲漢醫學の本質と其の將來

龍野一雄

附記　本稿は昨年九月執筆せるもので、某所に提出せる建言書の一部である。其後若干改訂又は增補すべき點を見出したるも、今書直す暇なく、舊稿を以て責をふさぐ。

滿洲は清朝發祥の地なるを以て清朝はその社稷を大にし、此地に對する保護政策をとつて來た。現在に於てすら支那から移住して醫業に從事する漢醫もある位で、醫學は清朝醫學を以て基本とし、その部分的な滿洲化が行はれたに過ぎない。

清朝醫學として滿洲に入つた代表的なものは醫宗金鑑、醫學入門等であつたが、就中現在に至るも猶愛讀されてゐるのは汪昂の醫方集解、本草備要、湯頭歌訣である。

清朝醫學の特長は澤山の資料を蒐集して叢書體に編纂することだつた。その點では恰も唐代を髣髴させるものがあり、經驗的な醫學の隆興を見た。又一面に於ては尙古思想より實證主義に基く考證學の擡頭があつた。

醫宗金鑑や醫學入門は官撰又は私撰の編述として前代の學說藥方を集めることに努力した。集めるからには雜然たるまゝでは困るから整理して配置することが必要である。然しもと〳〵一定の分類方針の下に撰擇的に蒐集した譯ではないから、その內容を一貫する理論や體驗は存しない。それゆへ是が運用に當つては同書を更に自己の體驗を通じて簡易化し體系づけて行くべきだが、滿洲醫學に於てはその勞力は惜しまれ遂に成果を結ぶに至らなかつた。これ醫宗金鑑や醫學入門が現代の滿洲漢醫にとつて敎則本的の權威があるものとして遙に高い所にまつり上げられてゐながら、實用化して居らぬ根本理由である。

然るに汪昂の醫學は醫方集解にもせよ本草備要にもせよ私見を以てよく整理分類されてゐるばかりでなく諸說を簡易に要約した點が前記二書と大に異る所である。

例へば醫方集解に於ては數百の處方を藥效上から分類して補養、發表、嘔吐、攻裏、表裏、和解、理氣、理血、祛風、祛寒、淸暑、利濕、潤燥、瀉火、除痰、消導、收澁、殺蟲、眼目、瘡瘍、經產、救急の二十二項に整理し以て運用の便を圖つてゐる。但しこの二十二項はもつと整理すれば十項以下に縮少することが出來やう。而して各處方に就ては先づ出典、原指及びその註釋を擧げ、次に引經卽ちどの經絡に行くかを述べ（例へば理中湯なら足の太陰）次に各藥味の主效を述べ（理中湯なら人參は補氣益脾、白朮は健脾燥濕、甘草は和中補土、乾姜は溫胃散寒、故に脾土をして本來の位置たる中に居らしむるから理中と名づく）次に去加方を擧げてゐる。

卽ち藥方の運用に對してはよく行屆いて考察してゐる點は推賞に値する。且つ一味每に藥效を說明して處方の組立を合理的ならしめんとして努力したあたりも大いに買ふべきである。然し乍ら引經、君臣佐使等に思辨的に强いて當嵌やうとしたため、形式的な臆說に流れてゐることも亦明かに看取することが出來る。本書が現在に至るまで愛用されてゐる所以も畢竟汪昂の私見による一貫した體系を具へ、且つ簡明な所に懸つて在ると云へやう。本書を更に簡易化し暗誦に便ならしめるやう、韻を踏んで歌の形式にしたのが湯頭歌訣である。本書は學術書としては殆ど價値なき程度のものであるにも拘らず、愛誦されてゐるのは一個の處方集として簡便第一主義なるが故であつて、現在の漢醫中敎育程度の低いものは殆ど本書を唯一の典籍として賴つてゐる有樣である。

現在の滿洲國漢醫は恰も日本の江戶時代に於て古今方彙や衆方規矩大成等の處方集だけで治療せるものと本質的には何等變りがない。

尤も一部自覺せる漢醫中には研究團體を組織し、科目を傷寒、內科、外科、小兒科、眼科、女科等に分けそれ〳〵主要な參考書を擧げ、或は課題を出して優秀答案を表彰し雜誌に揭載する等の企てをしてゐる。蓋し日本の明治初年に於ける漢方醫團體の溫知社が試みた所と相似たものがあるが、この意圖は多とするもその中に二つの齟齬を包藏してゐる。第一の齟齬は科目の分け方で、漢方醫學の本質としては全科的のもので、特に眼科女科等を區別する必要がない。

分科を生ずる必然的條件として第一にその科に特有な技術殊に徒手的乃至觀血的手術が存在しなければならぬ。第二に局所解剖學及病理解剖學に立脚せる精密なる臨牀經驗がなければならぬ。然るに漢方醫學に於ては局所に振向けられる技術と病理解剖學的知識は之を必要としない。眼科的疾患と雖も全身的に取扱つて充分なのであり、婦人科的疾患と雖も全く內診もせずに治療することが可能にして、且つ特長的である。

斯樣な譯で疾病の局所的分類による分科はたゞ其領域に於ける治療に特に經驗を積みたる漢醫によつて成立しては居るものゝ、眼科女科等を通じて存在してゐる醫學の體系は普遍的な一貫せるもので本質的には分科せねばならぬ特殊的なものは決して介在せぬのである。

第二の齟齬は課題の點で、是は結局若干の優秀な人によつて獨占されてしまひ、他の大多數の者は答案を書くことすら圈外に投り出されてしまふのが常である。一般を敎育しやうとするならば臨牀に必要なる知識を經驗ある人が執筆して讀ませるより外はない。一般漢醫の敎養機關としては矢張り雜誌と講習會とが最良の手段である。

以上の如き清朝醫學を基礎とせる滿洲漢醫學は現在の滿洲國に於ては如何に滿洲化されてゐるかを考察する必要がある。

清朝から現代に至るまで支那及び滿洲の醫者は一口に云へば藥店の資本に對する技術者としての從屬であつた。明治時代の日本洋醫界のやうに、醫者自らが資本主義に便乘して經濟的に獨立したのとは相反し、或は醫藥分業の形式により處方箋發行による技術に對する報酬を唯一の所得としたり、或は藥店に雇はれその勤勞所得としての報酬を受け、若くは藥店との歩合制による利益配當を得てゐる卽ち藥品を商品化してその小賣的利潤を擧げるシステムとは隔絕して、自らは技術者的勤勞者として藥店の下に生活して居たのである。

藥舖を兼業するものと雖も醫者の立場からは實質的に同樣のことが適用される。

從つて現在の日本の開業醫の如く一定せる藥價の範圍內に於ては可及的廉價な藥品を仕入れて利鞘を多くしやうといふのではなく、藥品原價の高きには左程考慮を拂ふ必要がない。何となれば原價の高い藥品はそれに應じて高いだけ患者に仕拂はせればよいからである。のみならず、彼等が從屬せる藥店に媚びその利潤を多くせんが爲には殊更に修治せる藥品を指定し、或は高價藥を配合するが如き結果をも招くに至るのである。

過般新京に於て調劑せしめた人參健脾湯は一日分二圓八十五錢だつたが、その內にある雞內金の如きは果して必要不可缺の品といへやうか、此一事を以て藥店に從屬せる漢醫が藥店に對する無言の媚びと見たは果して余の僻目であらうか。

其他滿洲特產の藥品を加味せる場合もあらうし、習俗、保存、輸入關係等より若干の滿洲獨特の發達もあるではあらうが、系統的な學說なり治療體系は現在の滿洲では出現して居ない。その一つの例證として現代の滿洲漢醫の手に成る學術的著述論說がなきこと、反對に極く通俗的な家庭醫學的賣本のみが多く行はれてゐること、學說を異にした流派なきこと等の現狀に注目すべきである。

以上を要するに現在に於ける滿洲國漢醫學の本質は清朝醫學にして部分的にその歪曲が行はれたに過ぎない。而して漢醫そのものは藥店の資本下に從屬する技術者たる地位に甘んじてゐる。

支那醫學と押なべて云つてもその內容は時代によつて決して一律ではない。卽ち秦漢時代の醫學、隋唐代、宋代、金元代、明淸代と夫々個性を持つてゐる。その個性はその時代の文化の性格によつて規定されることは言を俟たない。現代の文化が淸朝の文化と本質的に異るものであつてみれば、ひとり醫學のみが淸朝醫學の延長を惰性的に保持すべき歷史的必然性は有り得ない。反つて康德の文化によつて規定された新しい醫學が樹立さるべきである。その爲には一應從來の漢醫學が否定されることは已むを得ない。但し否定と云つても漢方醫學及び漢醫を全面的絕對的に否定する譯ではない。淸朝醫學そのものが時代に沿ふた役目を果したので一先づ幕が下され、次の新しきよりよき幕が開かれんとしてゐるのである。漢方醫學が大きな飛躍を遂げる再出發の日が來たのである。

然らば新しき漢方醫學は如何なる要約を前提としてゐるのだらうか。

現在までの漢醫學及び漢醫自身の內部的に包藏された契機として

（一）學術の程度が低いことは東亞醫學研究所其他より指摘されてゐる。故に學術の一般的水準を向上させねばならぬ。

（二）大多數の漢醫の生活程度が低いことも指摘されてゐる。從つてその向上も必要であると同時に人口增加に比例した漢醫の數の保有が必要である。

（三）現在の漢醫は藥店の資本下に蟠居從屬してゐることは前述の通りである。然るに將來の國家體制は自由主義的資本主義を許し得ないから、漢醫はその據るべき經濟的支柱を失ふ將來性がある。さうなつた曉に漢醫が賴るべき支柱は何であらうか、それは國家以外には有り得ない。國家に直接從屬して始めて資本主義の羈絆から脫却し、學術の獨立純化を獲得し國家の一員として國家への奉仕を全うすることが出來る。

次に外部的の契機として最も重要なことは

（一）現代醫學との對立の問題である。兩醫學はその本質として相對峙する異質的なものである。故に漢醫學が現代醫學の中に材料としては部分的に吸收され得るとしても、原理的體系的には決してその中に解消されることが出來ない。

この異質的な逆說的な對立は原理的に止揚し超越することによつ

てのみ統一することが出來る。その結果成立した新しい醫學が一元的なものであることは、理想として望ましいけれども、その實現は數十百年を要するであらうから、それに至る過程的前提として、兩醫學が夫々に互の醫學の原理的なものを研究攝取して自己の特質的限界の擴充を圖るべきである。

その際依然として現代醫學と漢方醫學の二本建は一本建には解消され得ない。恰もアメリカでホメオパチー大學が反對體系の學として獨立してゐるが如くである。況んや漢方醫學の如く獨自の東洋思想を基として傳統せる醫療文化であつて、是を排除し撲滅せんとするは東洋人の生活樣式や文化を否定せんとするに等しき自己否定で、實行不可能な暴擧である。蓋し斯の如き暴案は、文化を「抹殺し得るもの」との見解に基くもので、文化は「揚棄されるもの」といふ事實に對する無智の告白以外の何物でもない。

（二）現代の社會が醫學に對して要求する所のものは個人を對象とする治療醫學と集團を對象とする社會醫學とである。漢方醫學は本質的には主として個人的治療醫學の分野へ參加し得るものだが、漢醫は現代醫學的技術及びそれが根底となる基礎醫學的知識の修得によつて社會醫學の分野に參加することが出來る。

（三）以上の理由によつて漢醫學の特質と限界とを自覺する爲めには現代醫學の素養を必要とするに至る。且つ醫學の發達は文化史的流れに沿ふのが必然であつて現代の文化が科學の潮流をなす以上、新しき滿洲の漢方醫學も亦科學の規定を反映せざるを得ない。

以上の如き要約を以て滿洲の漢方醫學は再編成され、新しき康德の醫學が樹立さるべきである。その實現の爲には右の方針の下に再教育が行はれねばならない。而して是が確立と國家的統制とを目的として具體的に制度化する必要がある。（昭和十五年九月稿）

中國醫界の現況

本多精一

一、上海に於ける最近の點描、上海市內の現況
二、上海防疫陣
三、上海方面に於ける醫事行政
四、第三回上海聯合醫學會
五、上海に於ける中國醫學界の現況
六、最近の中醫學新刊書の二三に就て
並に中醫學書籍紹介目錄表

一、上海市內の現況

今次、日支事變勃發以來丸る三ケ年を經過したる今日、上海も又該時局に超然たるを得ず凡ゆる方面に於て急激なるテンポを呈して來た。さすがに國際大都市たる關係上、今なほ、異樣なる過程を辿り續けてゐる、例如、半壞家屋は日本式、中國式、歐米式とも決まらない建物に造り替へられた、道路も亦一方には中國式道路があるかと思へば他方にも歐式道路が敷かれてゐる。

去る十月一日施行された國勢調査に據れば、在留上海邦人の人口は俄然增加し、事變前の其れに較べて約八倍の八萬に達したとの發表である。伸び行く皇國は洵に違大の極みと申すべきである。ところが上海には俗稱「河向ふ」と言ふ處がある。此處には中、英、米、佛人等が澤山に居住してゐる。この人口は矢張り事變前に比して甚しき增加率を示してゐる。隨て目貫通りと呼ばれてゐる南京路、北京路等は往來雜繁で、所謂肩々相摩するの狀態である。加之世界の切迫せる空氣と諸物價の暴騰とに因り彼等第三國人の目付きは彌が上にも險惡となつて來た、從つて約半月程前から英米人にして本國に歸還するものが多くなつて來た樣である。

上海に於ける諸物價ほ連日かなりの暴騰を續けて來てゐる。邦人間には去る本年三月頃から漸次、統制經濟色が濃厚になつて來た樣であるが、日本に於ける切符制度は未だ實施されてゐない。從て大抵の物資は容易に購入出來るのであるが、實に高價である。右の如き狀態であるがために、共同租界佛租界に於ては熾んに勞資間の爭議、或はストライキが展開されてゐる始末である。換言すれば現在の上海は新體制思潮と舊體制思潮との摩擦激突の時機であるとも觀られる、斯くして此等の二つの大波は、激突から融て調和となり或は物心一如ともなり、終には東亞安定圈てふ彼岸に到達せずんば止まざるかの如くである。

二、上海の防疫陣

從來、上海は惡疫疾病の巣からざる地域の一つとして知られて來たのであるが、今次事變の影響に伴ひ、奥地から上海への避難民が殊に多く、加之、衞生狀態の低下となり罹病率は大きくなつて來た樣である。殊に最近は所謂上海病とか所謂長江赤痢とが日本人間に八釜敷く叫ばれて來た。

【附記】

新上海病　上海大陸新聞（十月十六日附夕刊）の報導に據れば、所謂、新上海病とはデング熱と同一系統の風土病的熱病であることは既に學者間の意見が一致してゐる、多分濾過性病原體ならんと想像されてゐる、傳染經路は長江上流の兩沿岸を往復する紡績關係者から傳染して來たと言ふ形跡がある。症候は四十度位の高熱が一週間位續き「扁桃腺カタル」を伴ふ場合が多い。白血球減少や紅斑性發疹を呈し、又膝關接痛で歩行が困難になる。又快方に向ふ時は下痢を起すのが一つの特徴症であると言ふことである。

三、上海醫事行政

上海に於ける醫事行政は現在も亦、事變前と同一の法規に基き施行されてゐる。何等改正改革に關する具體的建案も目下の處ない樣である。中醫士、西醫士も同一の資格で活躍してゐるし、醫育機關も夫々活潑に續行されてゐる。

四、第參回上海聯合醫學會

第三回上海聯合醫學會なるものが去る十月十五日、上海高等女學校講堂に於て開催された。該會は昭和十三年に初めて、陸海軍、同仁會、民團よりなる聯合發起に依り結會されたもので、爾來、毎年開催され、大陸に於ける醫學研究を發表することを目的としてゐるものである。當日の演題並に要旨を左に錄して諸賢の御參考に供することにする。

イ、上海附近、中國學童眼檢査成績、特にトラコーマ及近視に就て（同仁會）

要旨　日本內地に於ける學童に比して中國學童にはトラコーマが多く近視は極めて尠ない。（理由不明なりと）

ロ、上海在住邦人に發生せる腸管系傳染病の感染調査に就て（同仁會）

要旨　腸管系傳染病に罹患する邦人は上海渡來後滿一ケ年未滿のものに極めて多い、殊に知識階級者たる官吏、會社員並に其の家族に多いこと、反之老上海人と呼ばれる長年間居住する者には極めて僅少である。とハ、所謂長江赤痢に就て（海軍）

要旨　長江赤痢は未だ本態不明なれども、細菌學的檢索法から推論すれば、從來の志賀菌とも異なり又アメーバ原蟲とも異なり、一種特別の病原體に因て惹起せられるものであると言ふことが明瞭になつた。治療上の經驗に據れば一般對症療法にビタミンB_1劑を多量に投與することに依り該疾患の恢復期を短縮し得ることが分つた。とニ、特別講演　小兒疾病に於ける症候の特殊性に就て　東大教授　栗山重信

要旨　假令病名同一の疾患にても年齢、性別體質環境榮養等の諸條件に基き症候に差違を來たすものが尠くない。故に醫師たるものは將來總合的觀察に努力すべきである。と

私見　今回の第三回上海聯合醫學會を觀て、いささか所感を述べさせて戴くことにする。

各演題に共通の結果は從來迄の醫科學的常識のみでは、ながく說明、解決が困難な原野を發見したと言ふことである。

抑々大陸と日本との關係は將來益々有ゆる方面に於てその重要さが必然的に加へられて行くことは自明の理である。我が醫學界に於ても亦同樣、その軌を同じくするは贅言を要しないところである。從來の醫科學的常識のみを以てしては到底說明解決し難き分野が續出するが故に、一方從來の醫學領域から一歩を進めて所謂大陸醫學の領域を目標に突進し、他方從來の學究者、研究者は須くより樣度を大になし、大所高所から自然界に確在する生命體を兩者協力して觀察、比較、體識せねばならなくなることであると信ずる。例へば日華人の罹病度は何が故に差異ありや。

イ、體質の相異は如何に
ロ、對病抵抗力の相異は如何に
ハ、榮養方面は如何に
ニ、食發關係は如何に

右の如く、不詳の原野は續々として展開されて行くことを吾人は注意せざるを得ない。

五、最近上海に於ける中國醫學界の現況

中國醫學界は過去十年前頃から新中國醫學の改新或は中國醫學の復興等に眞摯なる研究と研討とを續けて來た如くである。はじめ歐米醫學の中國に東漸するや、中醫西士と西醫士とは互に紛議を釀し一時には甚だ芳しからぬ相剋狀態を演じたことがあつた。

爾來時代の進轉に伴ひ日本、獨逸、佛、米國等の學者にして中國醫學並醫術を探究する者逐次增加するに至り、さすがに西醫も一應は中國特有の醫學醫術を研討し始め、中醫士も亦一應歐米流醫學を調査し始めるに至つた、玆に於て西醫學の精華を採り、兩醫學の糟粕を棄て新中國醫學の創成に努力を拂はんとする趨勢になつて來てゐるものの如くである。

六、最近の中醫學新刊書二三に就て

◇中國時令病學（著者時逸人、中醫士、民國三十九年五月末五版）

本書の內容を通讀するに從來の中醫書とは大分趣きを異にし斷然著者獨得の筆方を以て記述されてゐる。即ち從來の中國醫學說を全

面的に系統付け或は大整理を敢行し、初學者をして容易に理解易からしむべく努力したる點は慥に特徴であらう。總論篇と各論篇とに分けられてゐる。總論篇の一部を爰に紹介すれば、

イ、時令病とは四季の變遷に因り罹患する處の病を謂ひ、之れ以外の病は非時令病となし、この中には所謂急性傳染性疾患が入れられてゐる。

ロ、太陽とは體溫の代名詞にして所謂感冒性疾患は悉く三陽經の範疇に這入るべきものである。

ハ、三焦

上焦とは病症初期を代表し、中焦とは病の續進期を代表し、下焦とは病の消退期を代表する代名詞である。

各論篇には

春溫、風溫、溫病（一種の熱病）暑溫、伏暑、濕溫、秋燥、冬溫、傷寒の九種に區分してゐる。各病に關しては、原因、症候、診斷、治療に分け、名實共に中國醫學の見地からこれを論述してゐる。

◇中國急性傳染病學（著者時逸人　中醫士、民國二十九年五月末三版）

中國醫學に於て古來瘟疫と稱せられた疾患の中には症候經過が現代歐米醫學に於ける急性傳染病と相同じきものあるが、故に此等の疫症を臚列して特にこれを中國急性傳染病學と名けたものである。本書は總論と各論とに區分されてゐる、診斷と治療と主として中國醫學的觀點からこれを論述し、其他の部分は中西兩醫學見地から論述してゐる。

（例之）

一、創傷傳染病　鼠疫、丹毒、瘧疾、回歸熱、狂犬病、破傷風

二、發疹性傳染病　爛喉痧疫疹水痘、風疹

三、消化器系傳染病　腸熱病、霍亂、赤痢

四、呼吸系傳染病　流行性感冒百日咳、急性肺炎、白喉流行性耳下腺炎

五、神經系傳染病、流行性腦脊髓膜炎

六、運動器傳染病　急性關接ロイマチス

◇中醫革命論集（著者余雲岫、西醫士、民國二十一年、民國二十六版）

要旨　古來、中國醫書に屢々散見する處の陰陽五行、三部九候、十二經脈、營衞、氣血等の各說は全くこれ玄說にして現代醫學人には到底理解し難い否寧ろ世人を惑はすものである云々と。本書は殆ど大部分傳染性疾患を揭げて病原菌の發見的歷史を錄述し、以つて中國醫學を全面的に攻擊をしてゐるに止まる。隨て勢ひ著書は病原菌を主張せざる中國醫學は、これ全く玄說にして且つ非科學的であるが故に一顧の價値すらないものであるとの噴述振りである。

私見　余は本書を素讀して觀る時、多々批判すべき點あるも、紙面を割愛させて頂くことにする。ただ余の推察するところに據れば著者は理解し難きが故に、之れを玄說となし非科學であると斷定し加之之れを輕視してゐる、ここに既に著者の觀察の狹隘性があるのである、著者の論旨は一部理あるところもあるが、これは全部ではあり得ない。從て之れを以て中國醫學の全面を否定する譯には行かぬ。何んとなれば著者は吾人の生命體を終局は玩具の如く見做す傾向がある。抑々天賦微妙な靈能ある吾人生命體を對象となして研究を續け、且つ永劫に探究せねばならぬ應用醫學を益々固定し加之これを釘付て了ふ虞が多分に含む結果になる。蓋し、科學的考察に據る結果たるものは必ずしも絕對的のものではあり得ない。科學は吾人の尊敬すべきものではあるが、盲信すべきものでもあり得ないと言ふことを爰に附言する。

中醫學書籍紹介目錄表（日本金）

書名	著者	册數	價格
外科學講議	劉吉人	一	一・五〇
凍瘡指南	孫家驥	一	〇・七〇
傷科大成	趙竹泉	一	一・三〇
江氏傷科學	江考殉	一	二・六〇
中國鍼灸科學	周伯勤	一	二・〇〇
鍼灸要旨	高武	二	三・〇〇
中國鍼灸治療學	溫主鄉	二	二・九〇
鍼法穴道記	王崇一	一	一・五〇
胎產證治	王肯堂	一	〇・七〇
女科秘方	竹林僧	一	〇・八〇
正按摩要術	函齊	四	三・九〇
幼科全鍼	秦景門	一	一・四〇
揣摩有得集	張東川	一	一・三〇
治普全書	董西園	一	一・三〇
馬脾徵慈篇	栗園・淺田	一	〇・七〇
小推拿捷經	馬玉書	一	二・五〇
喉科秘旨	吳張氏	一	一・五〇
眼科龍木論	葆元道人	一	一・九〇
生理新論	朱國均	三	五・〇〇
中醫與自然科學	蔣定英	二	二・七〇
最近實驗藥物學	溫敬修	二	三・二〇
藥性提要	秦伯末	一	〇・九〇
藥徵全書	東洞吉益	一	二・四〇
藥物形態學	沈喜徵	一	〇・七〇
雷公藥性賦	雷公戮	一	一・三〇
醫案精華	秦伯末	四	五・五〇
醫案精華	秦伯末	四	五・五〇
外科醫案	馬培之	一	一・〇〇
鍼灸醫案	李長泰	一	一・五〇
黃帝內經	玉氷	四	二・〇〇
醫經原旨	薛生白	一	一・〇〇
歷代名醫脈決精華	蔣廷錫	三	四・三〇
外診察病治	蔣廷錫	四	二・〇〇
診斷學彙編	楊上善	四	一・四〇
脈學指南	盧敬之	四	二・〇〇
三朝名醫力論	駱龍吉	六	二・六〇
名醫斷酌紅爐點	霍太醫院	八	三・〇〇
萬病自療寶庫	周青旁	二	六・〇〇
巢氏病源	巢元方	八	二・七〇
醫學入門	李挺	九	四・〇〇
醫寶鑑	許俊	一六	四・六〇
百病辨證錄	陳敬之	八	二・九〇
辨證奇聞	錢鏡湖	六	一・六〇
類證治裁	林義桐	八	三・〇〇
中西匯通五種	唐客川	五	二・八〇
仲景全書	張長沙	八	三・〇〇
百病自療双書	朱振聲	二	三・三〇
說疫全書	劉松峯	八	二・五〇
外科理例	汪石山	二	一・〇〇
推拿抉微	徐蔚泉	四	二・二〇
【近世內科處方學】			
傳染病篇	葉橘泉	一	二・四〇
呼吸器病篇	右同	二	二・四〇
消化器病篇	右同	二	二・四〇
循環器病篇	羅家衡	一	二・四〇
血證與肺癆全書	汪石山	一	一・〇〇
針鍼問答	王洪緒	二	一・〇〇
外科全生集	藤氏	一	一・五〇
走馬急疳奇方	趙竹泉	一	〇・七〇
醫門補要	邱駿聲	三	一・六〇
國醫診學	秦伯末	一	〇・七〇
飲食指南	陳守眞	四	四・〇〇
兒科萃精	蔡伯星	一	二・三〇
蔡氏兒科學	吳克潛	一	三・〇〇
吳氏兒科	陳雅愉	一	二・六〇
福幼津梁	程輸章	一	二・〇〇
新醫藥辭典		一	二・〇〇
中國婦科學		一	二・二〇
中國時令病學		一	二・一四
中國急性傳染病學	時逸人	一	二・三〇
金匱新註	王和安	一	五・六〇
肛門病治療法	趙公尙	一	二・四〇
中醫病理會宗	劉伯通	一	一・七〇
中西簡門醫學	卜子義	一	一・七〇
猩紅熱新書	王竹岑	一	一・四〇
霍亂指南	翟冷仙	一	一・八〇
時令分症表	彭光鄉	一	一・七〇
癰瘡指南	鄒全望	二	一・五〇
鄒五峯	許半龍	一	三・〇〇
外科眞詮	葉勁秋	一	一・五〇
外科學大綱	葉勁秋	一	〇・七〇
中醫概要	葉勁秋	一	一・四〇
中醫基礎學	葉勁秋	一	一・四〇
仲景學說之分析	葉勁秋	一	一・四〇
中醫診斷學	葉勁秋	一	〇・七〇
不藥療治驗案	葉勁秋	一	〇・七〇
灸法自療學	葉勁秋	一	〇・七〇
中藥問題	葉勁秋	一	〇・七〇
中國歷代醫學史略	張贊臣	一	一・五〇
春溫伏暑合刊	宋愛人	一	一・五〇
中國麻疹學	朱壽明	一	一・五〇
咽喉病新鏡	張贊臣	一	一・五〇
混合外科學總論	余無言	三	三・〇〇
臨床實用藥物學	葉橘泉	一	一・五〇
皇漢醫學批評	葉橘泉	一	三・二〇
醫學革命論集	余雲岫	一	一・一〇
余雲岫	余雲岫	三	四・〇〇

【月刊中醫的雜誌】

蘇州國醫醫院刊	蘇州國醫醫院（備考　創刊號のみ）	一	〇・四〇
復興中醫	時逸人		〇・四〇
醫界春秋	張贊臣		〇・四〇
新中醫刊	朱小南		〇・四〇

以上（十五、十、二〇）

「追記」右書籍の價格に就て上海は目下連日爲替の變動甚大なることと諸物價の暴騰とに因る不安のために、該價格を一定にすることは不可能である。從つて、なるべく御希望者に責任を以て御取次ぎ出來る價格を爰に記載した譯でありますから、左樣御承知下さい。送料一切を含めたものであります）御希望者は爲替郵便にて左記宛御申込下され度。

上海中心區五條ケ辻東興新邸六三號　本多精一

電話閘北五五二三番

編輯後記

○今月號は御覽の通り、中國の名醫の論著と、それの邦譯をもつて大半を埋めた。なほ本月號掲載の分以外に、錢問亭氏の『漢方醫學の診斷と調劑』なる大論文を御寄稿願つたが、原稿切締後に到着しこれを邦譯する餘裕がなかつたので、來月號の誌上を飾ることとした。また葉橘泉氏の『急性肛門周圍炎の治驗』も來月號に掲載される筈である。

○本多氏の玉稿は昨年十月に御投稿下さつたものであるが、特に本月號に掲載する豫定で保留してあつたもの。貴重な御調査である。熟讀を乞ふ。龍野氏の論文は、昨年滿州國政府の招聘に應じて渡滿せられ、歸朝直後御執筆になつたもので、特に乞ふて本誌の誌上を飾ることとなつた。滿洲國に於ける漢醫の狀況を語り、これが將來を指示する好個の研究である。

○拓大の漢方醫學講座も、本年度は四ケ月終了で、毎日講義（日曜日のみ休み）を行ひ、內容も亦面目を一新する筈。既に本日の夕方、中國より二人の留學生が東京驛に到着することになつてゐる。一人を毛性立といひ、他の一人を龐炳安氏といひ、共に蘇州の葉橘泉氏の門人である。兩氏は一ケ年間我邦に留學して、日本の漢方醫學を研究し、新しい中國醫學建設の基礎を固めるべく努力せられるであらう。龐炳安氏は木村氏の宅に、毛性立氏は大塚氏の宅に、夫々落付くことになつてゐる。

原稿募集

一般の投稿歡迎

——毎月締切四日——

編輯部