

序

鈴木： 今日はお忙しいところを、お集まり頂きまして有難うございます。

本日の座談会の趣旨は、読書を通じての温故知新ということです。今の若い世代の人達は余り読書をしていません。例えば、インターネットで検索した文章をプリントしたものを集めて、その集めたものをレポートとして提出すれば良いとしている時代です。その結果として、全国統一のセンター試験の問題で高得点を得て本学へ入学した学生でも、自分の文章を黒板に書いて主語と述語の区別を問われると、判断不可能ということがおこっております。

このような時代背景を鑑みて、本日は、千葉大学附属図書館亥鼻分館の古医書コレクションを題材としてお話していただきたいと思います。お話をいただく方々は、次の4人の諸先生です。まず、私の師であり、分館長をされていた当時古医書の整理に着手され、また古医書や近代の医学の歴史などについて、『ゐのはな同窓会報』へたびたび御寄稿いただいている橘正道名誉教授です。次に、近代あるいは千葉県の実学史について『千葉医学』に論文を載せられ、現在史話などを『ゐのはな同窓会報』の「雑文雑談」に連載されている石出猛史先生です。さらに、古文書・実学史に造詣が深く、附属図書館亥鼻分館で所蔵している古医書の調査にあたられ、『古医書コレクション目録』を完成させられた樋口誠太郎先生です。先生は千葉県立中央博物館の歴史研究科長、千葉敬愛大学講師を歴任された後、現在は千葉県郷土史研究連絡協議会の会長を務められています。最後に、地域の医療問題などについて、たびたび『ゐのはな同窓会報』に投稿していただいている秋葉哲生先生です。先生は漢方医療で指導的な立場にあり、大学でも講義をしていただいています。

古医書コレクション

鈴木： 『古医書コレクション目録』に掲載されている医学書については、それぞれに平易な解説が付けられていますが、そのような古医書コレクションの整理に当たって、苦労された点について樋口先生にお聞きします。

樋口： ここに見て頂きます原票を作成して、一冊ずつ標題・著者名・出版社名・出版年次などを記入していったのですが、一番難渋した点が医師の名前の読み方です。製薬会社が発行している手帳にも西洋・東洋の医師の名が列挙されていますが、各社で読み方が違います。中国人医師については、中国の人名事典でも統一されておらず、正確な氏名を確定する

のに苦労しました。医学史を研究されている方に教えて頂いて正確なものにしました。

難渋した二つ目の点は、明治期に製薬会社が広告に使った錦絵と浮世絵についてです。広告では、この両者の違いが明確にされていません。

秋葉： 歴史的な医師の名前は、日本人ですと定番の読み方があるので決まっています。中国人医師の場合は、基本的に漢字の音読みで通読します。例えば、『傷寒雑病論』の著者とされる張仲景は、チョウチュウケイ、と言う具合にです。

橘： とも角、『古医書コレクション目録』を創ることは重要な仕事でした。専門家は目録のない古書は単なる紙屑に近いとも申します。

ここで、このコレクションの成立の過程と目録作成の企画が立ち上がる経過を簡単に述べたいと思います。初めは、大正末期（1920年代）に千葉医科大学の伊東弥恵治眼科学教授が、眼科を中心にした東洋医学の古書の収集に乗り出されたことにあります。太平洋戦争の末期には、古書を戦禍から守るという望みで活動を増やされ、また、同じ思いを持った、千葉茂原の上永吉で代々眼科医を開業されていた千葉氏より蔵書の寄贈を受け、本コレクションの大部分ができました。さらに戦後、佐倉順天堂よりの譲渡、三宅家よりの贈与を受け、5,000冊を超えるものになりました。これらの書物は、初めは眼科教室の所有でしたが、制度が変わり、大学図書館の管理下に入りました。眼科教室にはその後もお世話になっています。

その後、図書館設備が行き届かず、これらの古書はかなり苛酷な環境に置かれてましたが、医学部東洋医学研究会の活動に助けられたりしています。

未整理のまま平成5年になり、当時、猪鼻分館長の職にあった私、橘は医学史に造詣ある石出猛史博士の助言に助けられます。古書には目録作成が必須であり、その仕事に格好な方がおられますと、ご紹介を受けたのが樋口誠太郎先生でした。この出会いはこのコレクションにとって大変な幸運でした。解説も付けて下さいという、当時の分館の行方係長の率直な要望があり、樋口先生はその重荷に驚かれたようですが、結果としてはこの企画を15年もかけて、大事業に育てられました。先生の畢生の大作とも申せましょう。

樋口： これまで刊行された医学部の図書目録を見て、解説のついているものはなかったもので、その新しい企画に驚かされました。また、同一書でも3冊あったら3冊とも目録に取り入れて欲しいとの希望を伺い、面白い企画だなとも思いました。

鈴木： 古医書コレクションの他にも、亥鼻分館には由緒ある貴重な蔵書もあると思います。例えば、県立千葉病院から第一高等中学校医学部・第一高等学校医学部・千葉医学専門学校に至るまでは、長年校長を勤められた長尾精一先生の退官を記念して設立された「長尾文庫」という図書館がありました。以前、『千葉医学』に「長尾文庫」についてお書きになった樋口先生にお聞きしたいと思います。現在「長尾文庫」はどのようなになっているのでしょうか。

橘： 私の知る範囲では、その図書館の蔵書には「長尾文庫」の印が付いていたので、これは何かと思われたのだそうです。その本は一般の図書に混じり、散逸し、失われたものも多いようです。大学で一部でもまとめると良いと考えています。

樋口： 現在、千葉県立中央博物館に、「長尾文庫」として保管されています。書庫の書棚は6本位あります。ある日、図書整理をしている私の所へ、石出先生が来られて、「このような蔵書印が認められる古書がありますか」と尋ねられ、石出先生のお話を伺い、それまでの疑問が氷解しました。「蔵書印」は、その本の歴史を語る貴重なものですが、かなり粗末に扱われたのではないかと思います。

橘： そうですね。どこかで保管してくれていればまだよいと思ったのですが。良かったです。しかし、それにしても、このようなことが続くと、大学のアイデンティティーを失ってしまいます。責任者をおいて大学全体として古書に注意を払って、保存する方向に持っていくことが大事だと思います。石出先生も気付かれておいででしょう。数年前には3階にあった古い本は不要だと始末されてしまいました。古くとも、その時代の代表的な教科書には価値があります。古人が抱いていた医学の基本哲学が書かれているのです。

鈴木： 石出先生、みのはな同窓会報に連載している史話の資料集めをしていた時に、今のような問題はありましたか。

石出： 分館3階の書棚には、分厚い呉秀造の『シーボルト伝』、ハンス・セリエのストレス説に関するテキストブック、三輪徳寛先生の著書『外科叢書』のシリーズのうち何冊かがありました。当時の日本人の外科医による著書は珍しいのではないかと思います。いずれも今は書棚に見当たらないようです。昔の教科書にはよく各疾病の項目の初めに、疾病研究の歴史が記述されていました。これを読むと疾病の病態生理の概念に関する変遷が良く判ります。狭心症を例にとると、エドワード・ジェンナーが師のジョン・ハンターの病理解剖を行って、狭心症の原因が冠状動脈の硬化に起因した狭窄によるものであることを記述しました。20世紀

の後半になると、カテーテル検査によって、動脈硬化による狭窄がなくとも攣縮によって狭心症がおこることが判りました。現在では肉眼で識別できない細い動脈レベルでの病変によるもの、血流が不均等であることに起因するなどという概念も出されています。このように、科学は疑問を持つことから始まるわけですが、現在さかんに言われているエビデンスというのは、エビデンスの意味をはき違えています。以前、橘先生がおっしゃった「継承されてきた医学の基本哲学」、これは当然長期にわたる批判にさらされて耐えてきたということも意味すると思いますが、これこそがエビデンスだと思います。

幕末明治の千葉の医学

鈴木： 石出先生は、江戸時代から千葉で活躍していた医師の家系を調べ、『千葉医学』や『ゐのはな同窓会報』などに連載されています。そのように様々な史料を調査されていて、感じたことをお聞きします。明治政府になって医師の家系が優遇されていたら、千葉県の医学史に違う発展があったと感じたことはありませんか。

石出： 幕末の佐倉藩では、藩の正式医学として西洋医学の採用、洋式の医学校と病院の設立・運営が行われ、藩立病院の医師は西洋医、漢方医は薬剤師と決めました。また種痘の普及、間引きの禁止など、当時の日本では最も進んだ医療制度を擁していたといつてよいでしょう。明治の廃藩置県に伴って、佐倉藩の医療事業は廃止されます。また順天堂の当主佐藤尚中が、大学東校の大博士に招かれて、その教育・診療の実体も東京に移り、佐倉藩領における医療水準は並みのレベルになります。佐倉が県庁所在地となって、佐倉に共立病院が設立されていたら、また近代の千葉県の医学史が違っていたかもしれません。幕末の千葉県の医療というと、佐倉の順天堂ばかり名前が出てきますが、世界で最初に全身麻酔を成功させた華岡青洲の流れを汲む医師もいました。青洲の直弟子で関東にその麻酔法を導入した八日市場の熱田玄庵とその一門。やはり青洲に学び、本邦で最初に脱疽に対する膝関節離断術・下腿切断術を成功させた水戸藩弘道館教授本間棗軒に学んだ、東金の老湖先生事、吉井宗元などがいます。

鈴木： 華岡青洲の処方箋が残っていない状況は先日知りました。しかし、ある薬の処方箋は東北の某家に残っていた顛末を報道されていました。明治政府あたりが青洲の業績を認めて、きちんと評価しておくべきでしたね。

秋葉： 本間棗軒は、水戸藩の種痘施行にも携わりますが、明治5（1872）年2月に亡くなります。その後内服による全身麻酔方は絶えてしまったことになっていたのですが、実は千葉県のあるところの臨床医師が実践していました。華岡流医法を代々実践している事を知ってビックリしました。太乙膏（たいつこう）・紫雲膏（しうんこう）など、華岡流の外科の処方がたくさん残っており、そのお宅には調合に用いる薬草が自生していました。麻沸湯（まふつとう）に配合するオランダなすびも植えられており、どのようにその種子を選品するかも教えてもらいました。

千葉大と漢方医学について

鈴木： 千葉大学の医学部といえば、昔から東洋医学研究会という漢方医学の組織がありますが…。

橘： 鈴木先生が学生の頃（昭和40年代）「千葉大学で研究施設を創るのであれば、東洋医学研究所なんだよ。千葉大で一番強いのは漢方医学なんだよ。」と、後に学長を務められた相磯和喜先生がはっきりおっしゃっていました。

秋葉： 戦前から本学の眼科学教授であられた伊東弥恵治先生は、東洋医学研究所設立の建議を数次にわたってなされています。この時に千葉大学には、京都大学・東京大学に匹敵する遜色ないコレクションがあるとおっしゃっています。

明治以降の千葉県で漢方医学の中心となったのが、四国出身の奥田謙蔵先生です。「古医書コレクション」には、「永吉の眼科病院」を開設した千葉家からの寄贈書も入っています。この千葉家の千葉東弥先生、植物学者でいらっしゃいますが、伊東弥恵治先生のところで研究されています。これは奥田謙蔵先生との関わりではないかと思います。

「古医書コレクション」の千葉家からの寄贈書は、奥田先生の古方派に沿った医学書が選ばれたのではないかと推定しています。

医事文化史料保存公開とこれからの分館のあり方

鈴木： 「宙に浮く美術館建設」という記事が朝日新聞に掲載されていました。船橋市が財政難を理由に、繁華街にある美術館の建設予定地を放置しているという記事でした。このような時代だからこそ古医書の保存を含め

て、研究的な立場から色々な制度を創って努力しなければいけないと思っています。石出先生は史実調査をされていて何かを感じておられるのではないのでしょうか。

石出： 以前公衆衛生の安達元明先生から伺ったのが、この大学は何でも棄ててしまうとおっしゃっていました。古い資料を調べようとしても見当たりません。現在の医学部本館は、いずれ文化財級の建物になると思いますが、建設当時の設計図などは無いのではないのでしょうか。

鈴木： 基礎系の教室が現在の医学部本館に移る時に、萩原彌四郎先生から本館内部を調べた時の様子をうかがいました。「鈴木君、地下には秘密の部屋がたくさんあるんだよ」と。どういう部屋があるのかは聴き損じて、図面も確認していませんけれども、石出先生の指摘は重要ですね。そこで、建物は違いますが、これからの亥鼻分館の在り方と役割について、分館長を務められた橘先生から。

橘： 図書館で電子化の機運が高まったところから、図書館員は電子化だけが仕事だと思い込んでいる様子があります。鈴木先生が冒頭で指摘された変な影響ですね。学芸員的な人を置く余地もなくなりました。研究者がパソコン論文をダウンロードして図書館に行かなくなりました。そのためもあり、学芸員の必要がなくなったのでしょう。

樋口： 蔵書のうちのどれが重要か否かを判断できる図書館員がいないと、なかなか保存整理がうまくいきません。旧分館の時代から古医書の中に混ざって田口卯吉の『日本開化小史』がありました。それがどうなったかと思っているんです。古医書の他にもそういう貴重な本が沢山ありました。

鈴木： 本来なら、石出先生や秋葉先生がやっていることを研究する研究員が大学に欲しいと思います。

橘： 現在だと、その研究員は図書館にいたとしても、仕事がなく浮いてしまうでしょう。

鈴木： そういう図書館員がいるのが、大学の役割ではないのでしょうか。

橘： 全くその通りです。しかし、分館は大学図書館の中で一部署、亥鼻分館係です。人事権を持っていないし、事務長職も廃止されています。ですから、図書館本館にも話が通じないと思います。分館長の役割は大きいのですが、分館長を兼務している教授の先生は忙し過ぎるので、分館のアイデンティティーを主張する場も少ないのでしょう。

ところで、お見せした資料をご覧ください。タイトルの『Blissful Oblivion・ブリスフル・オブリビア』は、「幸せの忘却」を意味する難しい英語です。これは、少し前にロンドンの科学博物館で展示が行われた

際の解説文書で、オーストラリアの友人が送ってくれたものです。娘さんがその博物館に勤務されていたのです。内容は華岡青洲の業績を写真入で紹介したものです。これには、19世紀の中頃イギリスの医師がクロロフォルムを用いた全身麻酔を行ない、ビクトリア女王がお産の際にこの麻酔を受けたことなどが書かれ、ところが、その40年も前に日本の華岡青洲が全身麻酔に成功していたことを紹介しています。

秋葉： 青洲は文化元（1804）年に通仙散を麻酔薬として全身麻酔を行い、乳癌の摘出術に成功しています。アメリカのモートンが全身麻酔を用いて公開手術を行ったのが1846（弘化3）年です。

橘： イギリスの医学者は、自分達の業績に先んじて青洲のような医者が東洋にいたことを認めています。イギリスの博物館には、こういう事蹟を発掘して評価をし、展示をするだけの学問のある人達がいる。日本の大学図書館でも真似をしたいですね。また、公正な評価ということについては、脚気白米説を主張した高木兼寛の論文を『ランセット』に掲載して高く評価しています。一方、日本の医学会の主流派はこれを白眼視しました。

鈴木：お話しは、いよいよ佳境に入りました。読者の皆様には、これまでの議論の内容やこのあとの討議の模様をオンライン会報の動画にてご覧ください。オンライン会報は、インターネット上で、ヤフーやグーグルなどでオンライン会報と検索すると見られます。

では、そろそろ締めくくらせていただきます。これまでの議論から、古医書を考えるということは、単に古きを知ることではないことをよくご理解いただけたと思います。新しきことを知るよすがともなり、将来に向けて何をなすべきかが理解されることとなります。読者の皆様、一人一人が、温故知新を肝に銘じ、身の回りの出来ることから始められんことをお願いしたいと思います。