

THE JOURNAL OF
JAPANESE HISTORY OF PHARMACY

薬史学雑誌

Vol. 12, No 1.

1977

—目 次—

原 報

古代および民間医療の考察

- 特に蒲黄、ガマの花粉と冠毛について安 江 政 一..... 1
西欧における医薬分業成立の背景安 江 政 一..... 7
「張苗薬対」に関する研究後 藤 志 朗.....15

史 料

東京大学薬学部百年史考

- 近代薬学教育・研究の源流根 本 曾 代 子.....19
清水藤太郎博士の著書木 村 雄 四 郎.....28

雑 録

- 新刊紹介31
会務報告35

THE JAPANESE SOCIETY OF HISTORY OF PHARMACY

Nihon University, Pharmaceutical Institute,
Kanda-Surugadai, Chiyoda-ku, Tokyo, Japan

薬史学誌

J. His. Pharm.

日 本 薬 史 学 会

日本薬史学会々則

- 第1条 本会は日本薬史学会 The Japanese Society of History of Pharmacy と名付ける。
- 第2条 本会は薬学、薬業に関する歴史の調査研究を行い、薬学の進歩発達に寄与することを目的とする。
- 第3条 本会の目的を達成するために次の事業を行う。
1. 総会（毎年日本薬学会の年会の時に行う）
 2. 例会（研究発表会、集談会）
 3. 講演会、シンポジウム、セミナー、その他
 4. 機関誌「薬史学雑誌」の発行、当分の間年2回とする。
 5. 資料の収集、資料目録の作製。
 6. 薬史学教育の指導ならびに普及。
 7. その他必要と認める事業
- 第4条 本会の事業目的に賛成し、その目的の達成に協力しようとする人をもって会員とする。
- 第5条 本会の会員は会費として年額 1,500 円を前納しなければならない。但し学生は年額 500 円とする。賛助会員は本会の事業を協賛する人または団体とする。賛助会員は年額10,000円とする。
- 第6条 本会に次の役員をおく。会長1名、幹事若干名、評議員若干名、役員任期は2カ年とし重任することを認める。
1. 会長は総会で会員の互選によって選び、本会を代表し会務を総理する。
 2. 幹事は総会で会員の互選によって選び、会長を補佐して会務を担当する。
 3. 幹事中若干名を常任幹事とし、日常の会務および緊急事項の処理ならびに経理事務を担当する。
 4. 評議員は会長の推薦による。
- 第7条 本会に事務担当者若干名をおく。運営委員会は会長これを委嘱し、常任幹事の指示を受けて日常の事務をとる。
- 第8条 本会の事業目的を達成するため別に臨時委員を委嘱することができる。
- 第9条 本会は会長の承認により支部又は部会を設けることができる。
- 第10条 本会の会則を改正するには総会で出席者の過半数以上の決議によるものとする。
- 第11条 本会の年度は暦年（1月より12月まで）とする。
- 第12条 本会の事務所は東京都千代田区神田駿河台日本大学理工学部薬学科内におく。

日本薬史学会役員（1977年 5月現在）

会 長	木 村 雄 四 郎
幹 事	（常 任） 吉 井 千 代 田 長 沢 元 夫
	（庶務会計） 滝 戸 道 夫
	（編 集）
	（監 事） 川 瀬 清
	伊 藤 和 洋 根 本 曾 代 子
	（地 方） 宗 田 一 難 波 恒 雄

古代および民間医療の考察—特に 蒲黄、ガマの花粉と冠毛について

安 江 政 一*

Ancient Medical Treatment in Japan : Pu-huang (*Thypha latifolia*), its Pollens and Pappi

Masaiti YASUE*

The oldest archive in Japanese, Koziki, has many myths, one of which described some medical treatments. An injured white rabbit was cured with Pu-huang, which is believed by several pharmaceutical historians to be pollens of *Thypha latifolia* because the Chinese drug named Pu-huang today is made from pollens of that plant. However, the Pu-huang used in the past is concluded to be pappus, not pollens, of that plant for the following : (1) The season of the story must be winter. Pappi obtained in winter and the pollens in summer. (2) The injured white rabbit became immediately as it was before by Pu-huang. Thus, Pu-huang must be white pappi, and yellow pollens are not suitable. (3) The Chinese character “Pu” (蒲) now means the plant *Thypha latifolia* and “huang” means yellow. Therefore, Pu-huang seems to be pollens, which are yellow powder, but “Pu-zi” (蒲子) in Koziki means grape. Thus, “Pu” cannot be taken to mean one species of plants, *Thypha latifolia*. The meaning of the Chinese character “Pu-huang” in Koziki cannot be determined as the plant itself, its pollens or pappi. It must be concluded by situation of the mythological story and medical treatments, referring to the politics, religion, and medical treatments of that time which were not differentiated.

古事記の出雲神話、大穴牟遲神（オオナムジノミコト）またの名大国主神（オオクニヌジノミコト）と稲葉之素菟（イナバノシロウサギ）の物語が、わが国最古の医療の記録とされている。日本書記には少彦名神（スクナヒコナノミコト）も医療に登場するので、この二柱の神が医薬の開祖として祭られている¹⁾。

岡崎は古事記の物語を引用し、傷ついた白兔が蒲黄をつけて回復したという記録にふれ、蒲黄は「ふつう蒲の穂といっているが、花粉

がただしい」とのべ、花粉により傷が乾燥して治療に役立つ点を評価している²⁾。また佐藤³⁾は「創の治療には水または海水で洗って蒲黄をつけることが知られ……」とのべ、海水で洗うことまで治療につながるかのように変形している。1976年夏頃のNHKテレビにおいて、生活の知恵シリーズが放映され、その民間薬の項において某大学の二教授が出演し、「殺菌性のある海水でまず傷を洗い、次に真水で洗って花粉をつけて手当をした」と古い時代の生活の知恵をたたえていた。古事

*新潟薬科大学, Niigata College of Pharmacy.

1) 清水藤太郎：日本薬学史4, 南山堂 (1949)
2) 岡崎寛蔵：くすりの歴史 34, a) 143 講談社 (1976)
3) 佐藤文比古：薬史学鈔 34 広川書店 (1970)

記の物語の中にある短かい記述からこのような推定をして正しいかどうか疑問がある。そこで著者は岩波文庫の古事記⁴⁾を用いて白兔に関係する部分を調べてみた。この文庫本は仮名まじり、書きおろし文になっており、後に原文もあるので都合である。この校訂本には清水⁵⁾と同様、蒲黄に「がまのはな」とふりがなをつけ、その注に「蒲の花粉、治血、治痛薬として用いられた⁶⁾と」かいてある。このような断定はどういう根拠によってなされたか明らかでないが、検討の余地がある。

著者は山ぐに育ちのため、かなりの年令になってからガマを知った。そしてあの褐色の穂を始めて見たのはさらにおくれて戦後のことである。因幡の白兔と大黒様(大国主神)の物語は戦前の国定教科書に入っており、小学唱歌の一節に「ガマの穂綿をとり敷けば、兔は元の白兔」とあって、ガマの穂は真白な綿のようなものだと思像していた。ところが実際には汚い茶色の穂しか見ることができず、あの黄褐色の穂をとりしいて、元の白兔になるというのがどうしても腑におちなかった。たまたま埴⁵⁾が雑誌自然に「空飛ぶタネ」なるカラー写真を発表した。その説明に「冬の昼下り、人里離れた池に乾いた陽の光が射しこむと、それまで静かにたたずんでいた茶色のガマの穂が、突然爆発する。白い綿毛が激しく噴き出し、強い力で舞い上る。そして木枯に乗って冬空の彼方へとんでいってしまう」とのべている。そして「水面に落ちたタネ」の写真は白く綿を敷きつめたようにみえる。これを見て、始めて合点がいった。神話に出てくる兔は茶色をした野兔ではなく、白兔でなくてはならないわけも、ガマの穂綿が必要なわけもはっきりした。先に掲げた薬学史家らの見解、すなわち蒲黄をガマの花粉とするのは現在の本草学、あるいは薬用植物学の知識をもって古代をおしはかるもので、正しい推論とはいえない。

古事記成立の時期は大和朝廷が瀬戸内海沿岸一帯を統一して安定政権を作った頃で、日本全国を大和朝廷が統治することを正当化するために編集されたものである⁶⁾。白兔の物語もこの方針からはずれるものではない。戦わないう国を譲った大国主神は善玉としてえがかれている。そのためには悪玉がいなくてはならないので八十神の登場となる。八十神は兔に「海水で体を洗って山の峯で風に吹かれておれ」と教えたのでその通りにしたところ、海水が乾くにつれて傷が悪化したのである。八十神は苦しんでいる兔にわざと傷が悪化するようなことをさせた同情心のない悪玉なのである。海水のような塩分の濃い水で傷を洗えば、悪化することが知られていたといえよう。佐藤やNHK出演者らは古事記をよむことなしに古事記の物語を論じていたわけである。

次に穂綿か、花粉かの問題である。花粉とすればこの物語はガマの花咲く夏となり、穂綿とすれば、実の成熟する冬となる。物語では風に吹かれて傷が一層痛むようになったとあるだけで、季節を判断する材料は何もない。しかし話のすじとしては冬の寒い風に吹かれて苦しむ方が、内容が生きるように思われる。夏の暑い盛りに、峯で風に吹かれても特別苦しい状況は出てこないからである。寒さの中で、傷ついた体を淡水で洗い、真白なガマの穂綿にくるまったら、たちどころに元の白兔になったとすれば、話のすじが通るというものである。この物語は治療法や薬物の記載が目的ではなく、大国主神と八十神を善悪に対照してえがくためのものである。夏の黄色の花粉より、冬の真白な穂綿の方があるべき姿であり、蒲黄をガマの穂綿とした戦前の解釈の方が正しかったといえる。

さらに当時の記録手段としての漢字について考える必要もある。この頃仮名はまだ発明されておらず、日本語の文章を記録する方法

4) 倉野憲司校注 古事記 岩波文庫(1964) ; a, 44 ; b, 27 ; c, 45

5) 埴沙萌, 自然 1976年 12月号

6) 講座日本の神話 2, (三谷栄一): 古事記の成立と構造, 28, 有精堂(1976)

はなかった、古事記の序文にもあるように、外国の表意文字を用いて日本語を表現することはむづかしく、訓を用いると意味がぴたりせず、音だけで表わすと長たらしくなるなど、大きな問題がいくつもあった。このような状況のもとで書かれた蒲黄が、果してガマの花粉を指していたであろうか。漢方医術が伝えられたのはかなり古いが、和漢薬や本草学がわが国独自の立場で研究、開発されるようになったのはずっと後のことである。従って現在蒲黄といえば、ガマの花粉を集めた生薬といえるが、1,000年も前は果してどうであったか。「蒲」がガマで、「黄」がつくから黄色の花粉を指すのではないとも考えられるが、「蒲子」とかいてブドウの実^{4b)}を表わしているから「蒲」が一種の植物を意味するとは考えられない。岡崎のくすりの歴史の挿絵にも「蒲黄」があるが、ガマの穂も含めた全草が示してある。蒲黄といってもガマという植物を表わしたのか、その花粉を指したのか、あるいは穂綿を意味したか、現代の著書においてさえ判定できないのである。われわれの生活に早くから密着していたイネには、植物名のイネのほかにもミミ、コメ、メシ、カユ、ワラ、ミゴなど部分や製品についてのいろいろな名があるが、あとから入ってきたムギやソバについては植物名も製品名も同じ名で呼んでいる。このようなわけで現在通用している蒲黄なる言葉が、ガマの花粉であるとしても、古事記にかいてある蒲黄も同じ意味であると断定することはできない。

古い時代の物語を理解するには、その時代の思想についても考察しなくてはならない。古事記の書かれた712年頃のわが国の医療思想はどのようなものであったろうか。疾病に対しては自然治癒のほか手のない時代である。神に祈るほかなかったといえる。その上古代は政治と宗教と医療は分化していなかったとみるべきである。時代がずっと下っても同様で、

「疾病の流行は急激に多数の生命を奪うものであるから、人心不安を来すばかりでなく、為政の問題となり、労働力の激減は社会機構の基底をおびやかすので政府は予防に腐心した。しかし科学的に把握されず、疾病は超自然的、神秘的なものとして、悪魔神の崇りと考えられ、祈禱、読経、造仏などひたすら神仏にたよった。そして大宝令以来の制度として呪禁、鎮魂祭、大赦、あるいは改元、大赦など多くが考えられていた」⁷⁾。政治と医療は割合早く分化したが、医療と宗教はながく結合し、今でもその残渣が残っている。祭政医の結合していた頃の政治的首長は神の子であり、医者でもあった。薬は何等かの儀式と共に授けられたであろう。その最古のものは酒で、エタノールは最古の薬とされている⁸⁾。古事記について白兔の次を読み進むとキサガイヒメとウムギヒメが出てくる。八十神の憎しみを買った大国主神は彼等の計略にかかって、真赤に焼けた大石のため焼死した。母は悲しんで高天原(タカマノハラ)に登り、神産巢日之命(カミムスビノミコト)に懇願した。あわれに思った神はキサガイヒメ(アカガイ)とウムギヒメ(ハマグリ)の二人を遣わして大国主神を復活させたのである。倉野は古事記の注でこの二人のヒメをアカガイ、ハマグリの擬人化^{4c)}としているが、これは正しくない。わが国ではすべてのもの——生物、無生物を問わず、それを支配する神がある。キサガイヒメはアカガイの、ウムギヒメはハマグリの神である。前者はアカガイの貝殻を粉にし、後者がそれを待ちうけて、乳で練り、大国主神に塗布して復活させたのである。清水は前掲書¹⁾においてアカガイとハマグリの黒焼を用いたと書いているが、古事記の本文から黒焼と判断できるような手がかりは何もない。

わが国の古代において上記のような火傷の治療法があったのであろうけれども、単なる

7) 東京府社会課：日本の天災地変(下) 314 原書房(1976)(複製)

8) ウォルター・モードル、アルフレッド・ランシング；宮木高明訳 薬の話 49 タイムライフ・インターナショナル(1971)

手当ではなく、宗教的な手続き*のあることを見落してはならない。すなわちまず高天原に登り、そこにいる神——唯一絶対神のないわが国では祖先にあたるころの神のなきけにより、その派遣した使者によって治療が行なわれ、死者をこの世に復活させるという手続きに宗教とのつながりがある。この形式は現在の神道の儀式を地でゆくものである。すなわち神主が祭の場を修祓した後、降神の儀を行なうのは高天原に登るべくもないから神を地上に呼び迎えるのである。そして供物をして祝詞（ノリト）をあげて懇願し、供物に霊力をつけてもらってから昇神の儀を経て供物を下げる。これは神社においてもまた地鎮祭のように普通の場所においても同じ形式である。供物は一般に幸を分つものとして多人数が少しづつ分けて頂くものである。現在供物が薬であることはないが、祈禱が主な治療法であった頃は、薬そのものより儀式による神の力の付与がより重要視されたと思う。倉野は古事記の注に「古代民間療法の一つ」とかいているが、民間とは公定に対する言葉であるから、この注の「民間」は削除すべきである。国家のない時代ではあるが、いわば国定療法ともいうべき最高権威を持った治療法と解すべきである。

死者をよみがえらせているから、生死の思想について考えてみると、古事記にはこの世のほか高天原という天上の国と、死者のゆく黄泉国（ヨミノクニ）があり、黄泉国はけがれた国となっている。イザナギノミコトは亡妻イザナミノミコトをもう一度この世に迎えるため、黄泉国へ行くから、天上の国と共

にこれら三界は交通できると考えられていたことがわかる。イザナギノミコトは折角黄泉国まで行ったのに、時既におそく、妻は「ヨモツヘグイ」をしてしまったので、もはやただでは帰れないと答えるくだりがある。死後時がたち、黄泉国での食事をとってはもはやこの世に帰れないのだから、死後早い時期なら復活できるという考えがあったと思われる。薬学史書では蒲黄もアカガイ、ハマグリも傷の薬としてしかのべていないが、古事記ではそのような部分的な治療ではなく、全身の皮をはぎとられた兎が一挙に元の白兎になり、大国主神の焼死体は見事に「うるわしきおとことなりて、いであそびき」という具合に、元通りに復活するのである。神通力の誘示がみられ、宗教色が強くあらわれている。

病気が超自然的なものと考えられている限り、薬も神秘的となり、祈禱が主役を演じていたが、時代が下って薬が有効であることがわかってくると、また別の憶測が出てくる。形態がそれで、人間の体に似た形の植物根が万病に有効として珍重された。西欧のマンドレイク⁹⁾と漢方のニンジンが好一対である。前者は強い作用をもつアルカロイドを含むため、しばしば中毒事件をおこしてすたれたが、後者にはそのような特殊成分がないため、現在でも用いられている。人民中国から来日した医療視察団の人に「ニンジンのような高価であるが効力の不確実なものを、何故人民に用いるのか」とたずねたところ、「科学的研究によって有効成分を見つけることはできないが、病院において患者に投与して比較すると、明らかに回復が早いから使用する」との

* 民間薬を論ずるときも手続きを切り捨ててはならない。かぜ薬のタマゴ酒（椀に鶏卵1個と酒を猪口に一ぱい加え、熱湯を加えながらかきまぜて一ぱいにする）や梅干の黒焼（梅干を火の中で真赤になるまで焼き、ただちに飯碗に入れて熱湯を注ぎ、一ぱいにする）はあつい間に飲んですぐ寝るのである。これは体を内部から温めて休むから有効なことは間違いない。しかしこれを朝のんで、働きに出ては何の役にも立たないばかりか、タマゴ酒に至ってはかえって有害で職場で、倒れる結果になりかねない。すぐ寝て休むというあとの処置のところまでが民間療法である。タマゴ酒にはタマゴの栄養とエタノールの作用があるが、真赤になるまで焼いた梅干に残るものは無機物だけであろう。従ってこれは温暖と休息が有効と思われる。実際やってみた経験からいうと、飯碗一ぱいの熱湯を心持よく飲み干すのにちょうどよい塩味がつくのである。従って梅干の無機物の中から何か有効な成分を深そうなどという研究はまとはずれといえる。

9) ノーマン・テイラー著 灘波恒雄、灘波洋子訳、世界を変えた薬用植物 192、創元社（1972）

ことであった。中国のように医療費が無料であるところでは結構なことである。しかしそのような効果だけならもっと安価なニンクでも、薬用酒でも、あるいはただの酒でも同様かも知れない。わが国における最高級の研究陣を以てしても、娘が身売りしてまで求めるような効果のあるものは何も出てこないのである。岡崎^{2a)}は近松門左衛門の「鎌倉三代記」における独参湯で蘇生する場面が大当りをとってニンジンの宣伝になったと指摘している。このようなあいまいなものが熱狂的にもはやされた背景には信仰と医療の未分化があったためであろう。

ソ連、中国では革命の指導者の死体を元のままの形で保存しているが、このような願望は昔の王侯とそのとりまきの間にあった。中国やエジプト、あるいは藤原三代のミイラがそれである。庶民の間の同様な願望は、例えば台湾在住の中国人の間にある洗骨の風習にあらわれている。死者は浅く埋葬し、1年後に掘り上げてきれいに洗って骨壺に収め、改めて埋葬するのである。このとき真綿などを用いて生前の形に近づけようとするものがあつた。ミイラ化の考えに通ずるものがある。これら死体の原形保存と、死者のこの世への復活と、そして傷をなおして体を元通りにする復元とは祭政医未分化時代には相通ずる考えであつたと思う。このような前提で因幡の白兔を考えると、古事記執筆の当時、何がどうきくかわからないけれども、白兔の傷にガマの白い冠毛がついて、白い毛でおおわれれば元通りになると想定できたであろう。こういうことが古代の治療法の発想であり、実施であつたのではあるまいか。花粉では即座に元通りにならないから、蒲黄はこの点からも穂綿にするのがふさわしいといえる。

ついでながら傷と火傷の民間薬で、著者の身边にあつたものについて一考したい。傷といつても浅い傷に対してであるが、著者の郷里では松の花粉¹⁰⁾を用いた者もあつたが、家庭に用意していたものはモグラの黒焼と毛蚕

(ケゴ)であつた。モグラを捕えるとすぐ土瓶(陶製の湯わかし)に入れ、外部を赤土でぬり固め、火のつぼ(いろりの中央に作った浅いくぼみ)で少し赤くなるまで焼く。冷してあけると、モグラは液化して流れたかのように形を留めず、器底に黒く残っている。これを粉碎して止血に用いた。少し傷が深いとなおつた跡が黒くなり、長年月を経ないと消失しない欠点があつた。毛蚕は蚕の卵からかへつた幼虫に食を与えないまま乾燥したもので、極めて軽いかさばつた、暗色の粉のようにみえる。黒焼よりも傷に黒色が残らないところがよかつたが、多量につくることはできなかつた。浅い傷は清潔にして乾かせば自然に治癒するのが当然であり、これを助ける方法は各地に、各様のものがあつたと思われる。ガマの花粉は一度に多量、容易に集められるから早くから利用されたと推定できる。松の花粉は一般に森林をなしている天然林で採集することは極めて困難であるから、民間療法に登場しなかつたであろう。このように考えると古事記の蒲黄はガマの冠毛であるとしても矛盾はなく、これを否定する根拠はない。

次に火傷の手当であるが、著者の郷里にムカデの油というものがあつた。食用油を30ml位の小瓶に入れ、これに多数の生きたムカデを、油にひたるように入れてながく放置すると、腐敗して全体一様な、不透明な液体となり、激しい悪臭を放つようになる。これを火傷または傷に塗布した。ある時、子供がいろいろに転がりこんで後頭部に火傷を受けた。重い患部には十分塗つたので水泡はできなかったが、軽くて見落したため、塗らなかつたところに2、3の小水泡の生ずるのをみて、この民間療法の効果に驚いた。村に公立病院ができてから、これらの民間薬はすたれてしまつた。最近になって家族の者が誤つて熱湯を手で浴びてしまつた。水道水につけるのがよいときいていたので水にひたした。冷水につけている間は痛みもやわらぐので、この方法

10) 安江政一、名市大薬紀要1.82 (1953)

はその意味でもよいものである。かなりながくつけていたが、結果はムカデの油と同様であった。水につかっていた火傷の重いところには水泡を生ぜず、軽くて気がつかなかったため、水にひたさなかったところに小水泡がいくつかできたのである。手の甲には水泡はできなかったが、皮膚は徐々に革質化し、剝離して全快し、斑痕は残らなかった。どこで誰が発明したかよくわからないが、火傷に対して冷水につけて冷すという、見事な方法が新しく考え出されたわけである。民間療法にも変化と進化がみられるのである。

古い記録を調べたり、民間に眠っている方

法を発掘して研究の資料とし、それを更に発展させて活用することはすぐれた研究方法の一つではあるが、古い記録にあるというだけで、あるいは古くから伝えているというだけで、それを尊いものとして現代にあてはめるのは誤っている。そのもっとも極端な例は、時々新聞に現われるキツネ落しによる殺人事件である。また逆に現代の知識をもって古代の記録をおしはかり、昔の知恵も今と同じであったと考えるのも誤である。古事記の蒲黄、アカガイ、ハマグリを現代の和漢薬や民間療法からおしはかって、古代もこういう考え方で治療していたと考えるのは正しくないであろう。

西欧における医薬分業成立の背景¹⁾

安江政一*

The Background for the Separation of the Pharmaceutical Profession from the Medical Profession in Europe.

Masaiti YASUE*

The separation of the pharmaceutical profession from the medical profession took place only in Europe. In China and India, where culture had advanced earlier than in Europe, the pharmaceutical profession showed no indication to gain independence from the medical profession. Thus, in medieval Europe there must have been some unique factors that contributed to the separation. They are assumed to be as follows :

(1) Chinese drugs, including spices and perfumes, were in great demand and sold at very high prices in Europe, which enabled pharmacists and druggists to become economically powerful.

(2) The first-rate doctors were court physicians, and the other doctors were not rich, because the medical profession was not suited to make a fortune in those days.

(3) In medieval ages, Sicily was the economic center of the world and imported the high-priced Oriental products including drugs. They were fertile sources from which the ruler could collect a lot of tax.

(4) Frederick II, King of Sicily, was warlike and always fought against the Pope and the city states. On the other hand, he also founded the University of Naples, thus encouraging the improvement of culture. These policies were so costly that he had to acquire an enormous amount of budget.

(5) The king placed the industry and commerce under the government management, and the Chinese drugs including spices and perfumes were monopolized by pharmacists and druggists. These policies were as a matter of convenience for tax collection. The law made by Frederick II, which comprised a clause forbidding doctors to have a pharmacy, were later adopted by many rulers, because it was effective for rulers to control the people. This law greatly helped to diffuse of the separation of the pharmaceutical profession from the medical profession.

* 新潟薬科大学, Niigata College of Pharmacy

1) 日本薬学会 第97年会 1977年4月(東京)発表.

2) Location: Kamishin'ei-cho 5829, Niigata.

序 論

わが国の医薬分業は、明治初年の薬学輸入のときからの目標であり、多くの先人が熱心に要求し、力強く運動したが、明治百年を過ぎた今日でも形式的には分業といいながら、完全実施は何時のことか見通しも立っていない状態である。このようなことは、医薬分業が歴史の流れにさからっているのか、あるいは歴史を先どりしているのか、そのいずれかと思われる。社会的要求のないものは実現しないし、社会的に必要なならば必ず実現するはずである。ここで思い当ることは、西欧より文化のはるかに古い中国やインドにおいて医薬分業はまるで考えられていないことである。西欧における分業令は1240年という古い時代に出されており、現代科学の進歩から考えると、まだその芽さえ出していない時期に実施に移されている。そしてその当時の西洋医学と漢方医学を比べてみると大差はなく、医薬品については漢方の方が、より有効なものを持っていたのである。1552年来日したポルトガル人、アルメイダ³⁾は漢方薬を用いてその有効性を認めている。この時より300年以上も前に、西欧においてのみ医薬分業が成立したという、著しい違いを生じたのは何故であろうか。西欧には何か独特の原因があったに違いない。これを解明することは現代の分業運動、分業論を考える上で意義あることと思う。

従来の諸説とその批判

西欧における医薬分業成立の理由について

考察した論述は乏しい。ルネ・ファールらは薬学の歴史⁴⁾の中で「アラビアにおける薬学の進歩」とか、「調剤を手仕事として医師が捨てたので分業になった」とのべているが、わずか2ページをあてているにすぎない。アラビアの薬学といっても分業をしいる程深いものではなく、また調剤を手仕事として医師が捨てるか否かは、わが国100年の歴史が示すように、普通ではあり得ないことである。医師が調剤に対して軽視の態度をみせるようになったのは、分業が法制化され、利益の多い東洋産生薬取引が禁止された後のようである。「死亡診断書を書くことのできるその同じ手で、くすりを取扱わせてはならない」という発想⁵⁾もあるが、これは分業をめざす薬剤師側のスローガンではあっても、分業を成立させた理由とは考えられない。ラウォールは世界薬学史⁶⁾の中で、分業に到るまでの各種の事項を、発布された法令と共に年代を追って解説し、分業成立の過程をくわしく説明しているが、その成立の社会的背景にはほとんどふれていない。また Sonnedcker⁷⁾もイタリアにおける薬学の発展についてのべているが、薬学に関係する事項以外の社会的状況には言及していない。高橋⁸⁾はフリードリヒ二世の医薬法⁹⁾公布を二世の進歩的性格と、薬種商ギルドが経済的に有力になっていて、つぎ上げたためとのべ、始めて社会的背景に目を向けている。二世が聡明な人物であったことは事実としても、進歩的であったか否かには問題がある。また中世のギルドの性格を現代の同業組合や労働組合のそれから類推するのは当たらないであろう。最近、青木¹⁰⁾は

- 3) 中西啓：長崎のオランダ医たち，17 岩波書店（1975）； a，同書13.
- 4) ルネ・ファール，ジョルジュ・ディルマン著，奥田潤，奥田陸子訳：薬学の歴史，24 白水社（1969）.
- 5) 愛知県薬剤師会，薬苑 232号 13（1976）.
- 6) C.H. ラウォール著，日野巖，久保寺十四夫訳：世界薬学史，104，厚生閣書店（1932）.
- 7) Glen Sonnedcker：Kremers and Urdang's History of Pharmacy 53 Lippincott（1951）： a，同書 54； b，56.
- 8) 高橋真太郎，薬学史雑誌 4（2），10（1969）.
- 9) 清水藤太郎，薬学史雑誌 2（1），16（1967）.
- 10) 江見康一編：国民医療をみる眼，第2編 第6章 青木正勝：社会保険の先進国西ドイツ 168 勁草書房（1976）； a，同書 第10章，酒井長一郎：ヨーロッパの中進国イタリア 273.

「西ドイツの医薬分業は1240年以来の歴史をもつ」と書き始め、「フリードリヒ二世は40年にわたるドイツ統治期間中、肝心のドイツに住んだのはわずか9年という。そのうちほとんどシンリーに在って、シンリー支配権に執心し、さらに全イタリア支配に懸命となる余り、ドイツにおける教会と諸侯領の行政権を放棄して王権政治の虚脱化を招き、彼の死後、いわゆる大空位時代をもたらした人物である。このような皇帝が、いかなる事件をきっかけにして医薬分業を宣言したかまことに興味深いものがある」とのべて、分業成立の理由に関心を示しているが、それを追究しようとはしていない。同じ書の中で酒井^{10a)}は次のようにのべている。「イタリアでは……医薬品と名のつくものはすべて13,000ある薬局を通して独占的に供給されている。これは薬剤師としての職能が、長い歴史の中で自然に培われ、世間の人々がお互に認めあってきたためであろう。だから医薬分業についても、昔から引継がれてきた当然の慣習として彼等に備っている、もし“分業はどうしてできたのか”などという問いかけをしたとすれば、それは“なぜ日本人は米をたべるのか”と外人に質問されるのと似てナンセンスなことである」。このように、酒井によればイタリア薬剤師は分業成立の原因には全く無関心のようである。多くの西欧薬学史家も分業成立の背景には目を向けていない。しかし、いかなる制度でも何らかの必然性をもって発生し、発展して現代に到っているのだから、分業について「自然に培われ……当然の慣習として彼等に備っている」などという見解は杜撰にすぎない。前掲ファブルの書⁹⁾にもあるように、分業令が出されてから完全実施に到るまでの道は決して平坦ではなく、医師、教会、香辛料商などとの絶え間ない斗争の歴史であり、これを成功させるのに分業令は大きな助

力となっていたのである。それでもファブルらは何故分業令が出されたかの背景には言及していない。これは完全分業の制度に馴れ切って、その原因などとり上げる必要を感じなかったためであろう。

古い時代の歴史書は国王の政治や戦争が中心になっていた。科学史も始めの頃は天才の学者と科学そのものの進歩発展をあとするだけで、社会発展との対応はあまり重くは取扱われなかった。最近になって、歴史の研究における経済的背景が重要視されるようになり、国王や英雄など個人的な力の影響は背後におしやられた。薬学の歴史も当然同時代の社会的状態の研究に目を注がなくてはならない。「日本人はなぜ米をたべるか」という質問に答えることは、日本民族の歴史にかかわる重大問題で、ナンセンスなどとして片づけてよいことではない。医薬分業成立の背景を探ることも同様に、分業の達成とそのあるべき姿を考える上で必須というべきである。

医薬分業令発布の社会的背景

以上のべたように、医薬分業成立の原因を解明しようとする文献は見当たらないので、著者は西欧の中世、特に分業令の出された1240年前後を中心として歴史書¹¹⁾を調べ、次のような政治的、経済的な理由があって成立したことおよび分業の結果として医学、薬学の両者に極めて有益な作用を及ぼして今日に到ったことなどを知ることができた。

1. 東西貿易と東洋産生薬類

東西貿易は古代ローマ時代に、既に盛に行われていた。ローマ側の最大の輸入品は中国の絹で、ローマは金の流出に苦しんだといわれる程の片貿易であったらしい¹²⁾。その経

11) 森田鉄郎：ルネサンス期イタリア社会，吉川弘文堂(1976)；同人：世界各国史15，イタリア史，山川出版社(1976)；世界の歴史3，堀米庸三：中世ヨーロッパ，中央公論社(1974)；同人：西洋中世社会の崩壊，岩波書店(1974)；世界の歴史9，鱗田豊之：ヨーロッパ中世，河出書房新社(1969)；増田四郎：西洋中世社会史研究，岩波書店(1974)。

12) 柳睦美：シルクロード地帯の自然の変遷，46 古今書院(1976)。

路はいわゆるシルクロードであるが、海路ペルシア湾に入ってバグダッドに到る道もあった。絹はその後、蚕を密輸入して西欧でも産出できるようになったが、輸入は相変わらず続いていた。もう一つの輸入品に生薬類があった。中国の大黃、インドのセンナなど本来の医薬品もあったが、コショウ、ニクズク、ケイヒ、ジャコウなど東および南アジア産の嗜好品や香料があった。特にコショウは西欧の肉食生活上、肉の臭気を消す目的で需要が多く、非常に高価になっていた。少量で値段のはることは貴金属につぐものといわれる程であった。中世末期の大航海時代、黄金と共に東洋の生薬類の獲得もその目的の一つであったことは明らかである。はるか後の1498年、インドに到着したバスコ・ダ・ガマは持ち帰った生薬類を、陸路来たものより安く売って、しかも航海費の60倍の利益をあげたという¹³⁾。長崎に来たポルトガル人達も生薬を持っていたが、東洋では医薬としてのほか薫香料としても用いられたが、あまり大きな需要とはならなかったようである。それでも前記アルメイダはこれら生薬の取引で相当な財産を貯わえていた^{3a)}。このように西欧では嗜好品、香料としての東洋産生薬類に莫大な需要のあったことが、医薬分業成立の一つの大きな原因であったといえる。すなわち生薬の取引だけで独立した職業、薬種商が貴金属商と同様な有力な職業となり得る地盤があったからである。8世紀に、既にバグダッドに薬店があったといわれるのも、またフリードリヒ二世の医薬法公布の前にも西欧に調剤をする薬局のあったのも、生薬の大きな需要とその高価の故に発生したものと思われる。

2. ギルドについて

1297～1444年の間の種々なギルドの会員名簿によると、70の異なる職業が明示されている^{7a)}。これらの中で薬剤師と薬の卸商が過半

数をしめていた。このことはイタリアでは、特にフローレンス、ジェノア、ベネチアにおいては、東洋産生薬と香料取引を彼等が支配していたことを物語るものである。1342年のギルド規約によると、薬剤師またはスパイス商人の専売品には206種以上の異なる商品が属していた。彼等の取引は当時の、少量で高価な製品に拡大され、本、ワックス、ローソクにまでおよび、有名人の葬儀の指揮さえ薬剤師が行った。ギルドの内部規制はきびしく、年に一度は委員が会員を調査し、違反があると薬局を没収し、被疑者は職業活動から排除された。ギルドは現在の組合とは異なり、内部規制と加入条件をきびしくして会員を増加させないようにして、既得利益の減少を防ぐ組織であった。またギルド内の統制は有力会員の寡頭支配であり、内部には下層会員のほか、隷属的職人層をかかえた団体で、多くの矛盾を含み、政治的に強力な団結組織ではなかった。

ギルドはまた複数に加入することができた。それ故、有力な会員はいくつかのギルドに加入し、それらを牛耳ることができたから、経済力を利用して都市支配者の地位についた。都市国家の指導権はこのような階層ににぎられていたのである。また一方、都市の人口を養うに足るだけの食糧を生産する周辺領域（コンタード）¹⁴⁾とよばれる農地をもっていた。ここの農民を代表する者は都市に住居を移し、都市の中において周辺領域から穀物を調達した。イタリア北部に発達した都市国家、フィレンツェ、ベネチア、フローレンス、ミラノなどはこのような周辺領域を持つ都市国家であって、農民をも支配するギルドの上層部により政治が行われていた。中世までのイタリアにおける先進地帯は南イタリアとシシリイであったが、この方面の都市国家は、国王権力が強くて北部のように発達しなかったと思われる。南部の主な都市はシシリイ島のパレルモ、メッシナ、南イタリアのナポリ、

13) 宮木高明：薬，41，岩波新書（1966）。

14) 清水広一郎：イタリア中世都市の研究，32，岩波書店（1975）。

サレルノなどであった。

3. 薬剤師と医師の相対的關係

13世紀から19世紀にわたって、薬剤師が医師を雇ったり、医師が薬剤師を雇ったり、あるいは薬剤師と医師が共同の商社を作ることができた^{7b)}。中世をかなり下っても医師の上層部は侍医をつとめており、学者と同様、医師の開業はまだ蓄財の手段になっていなかった。薬剤師は生薬その他の商品を販売する商人であったが、対症投薬はできたであろう。かなり後になっても医師と薬剤師が同一ギルドに結集していた地方もある。また外科医は一段下とみられ、理髪業者と同じギルドを作っていたことは現在の理髪業の商標が示している。医科大学とよばれるものは早くから存在していたが、開業するには医師ギルドに加入する必要があった。16世紀の1例であるが、確率論を開拓したカルダノ¹⁵⁾は医学を修め、パデュア大学から医学博士の学位を得、ミラノで開業しようとしたが、医師会への入会が認められず、開業できなかった。そのため市外の寒村で開業したが、暮しは貧乏であった。彼は賭け事をするので医師会から敬遠され、庶子であることを理由に入会を拒否されたという。当時、一般に庶子が差別されることはなかったから、賭け事にこって、その理論を展開したことが医師会から白眼視される結果となった。このように医師が開業しても、場所によっては貧困となったのである。ホメオパシー¹⁶⁾の理論を開拓したハーネマンは、これを普及させて大いに財をつんだというから、医業が確実に蓄財の手段となるのは18世紀に入ってからのことといえるであろう。

以上のように13世紀頃までの医師は学者として通用したが、現在のように蓄財できる立場にはなかった。一方薬剤師は数も多く、生薬の取引が大きな利益となって財政的に富裕

であった。また生薬の取引とそれから製剤を作ることは、生薬の真偽の鑑別、有効成分をそこなうことなく抽出する技術など、学問と経験を必要とし、学問としての薬学の発展をみるようになって、医師と並んで学者としての地歩を固めるようになった。

13世紀の西欧においては、薬剤師あるいは医師でも、東洋産生薬を取扱うのが経済的自立の手段であり得た。そして現在とは異って侍医を上層部とする医師より、薬剤師あるいは薬種商の方が経済的発展の可能性をもっていたのである。このことは薬剤師が税負担の大きな可能性を持っていたということになる。この点も医薬分業成立の条件の一つと考えることができる。

4. シシリー島の社会的地位

イタリアは1870年、ガリバルディによって統一されて以来100年の課題としての南北問題をかかえている。南の低所得、未開発、旧態農業と、北の巨大資本、高度成長経済に由来する近代工業との間の諸格差の問題である。この関係はしかし比較的新しく発生したものであって、中世までは逆に南が先進地域であった。

ローマ帝国は地中海沿岸を征服して西欧世界を統一した古代帝国である。その頃の地中海は世界の海であり、その制海権をにぎる者は世界の軍事、政治、経済を支配することになった。その地中海の中央部に位置するシシリー島と南イタリアはそれ故に早くから開けたのである。それはシシリー人にとっては苦難の歴史であり、ギリシャ、サラセン、ローマ、ノルマン、ドイツと次々に侵略者の植民地となり、圧政の下におかれた。ローマが絹の輸入を防ぐため、蚕の密輸入に成功したとき、まずシシリーで養蚕がおこり、さらにシシリーとスペインで養蚕と絹工業が起った。

15) フローレンス・N・デイビッド著、安藤洋美訳：確率論の歴史，48，63 海鳴社（1975）。

16) ゲルハルト・マダウス著，山岸晃，長沢元夫訳：ドイツの植物療法，46～77，日本古医学資料センター（1974）。

このように外来の文化が真っ先にうえつけられたのである。シシリー島はその後も東西文化の交流点となり、ながく文化の先進地域をなしていた。中世のフランス、イギリス、ドイツなど、現代文明を展開した諸国はまだ未開の状態に止まっていた。このようなわけでシシリー王国はローマ法王庁と共に中世世界の中心的地位にあった。その故にこの地で始めて医薬分業令が出されたのであり、それは当然のことであったといえる。

5. フリードリヒ二世の生涯

ドイツ国民からもっとも偉大な英雄として親しまれている国王にフリードリヒ一世がある。その子ハインリヒ六世とシシリーの女王コスタンツァ¹⁷⁾との間に生れたのがフリードリヒ二世で、一世の孫に当る。中部イタリアのジェージで生れ、南イタリアで育ち、ドイツとは異なる環境にあって、独特の性格をもつに到った。4才のとき、法王を後見人としてシシリー王国の王位につけられ、後ドイツ国王に選出され、さらに神聖ローマ帝国皇帝の称号を受けた。

中世ヨーロッパの封建制とわが国のそれとの間にある特徴的な差は、西欧では王位が世襲とはきまっていなかったことである。これは多分にキリスト教の影響によるものと思われる。カトリック教の神父は結婚しないから、法王や司祭の世襲はあり得ず、選挙あるいは推薦によるほかない。ドイツでは国王は代々諸侯の中から選出されていた。それ故、国王になっても次に誰が国王になるかわからないので王権をのばすことには消極的となり、もっぱら自領の強化に力を注いだ。また何かの処罰で諸侯の領地を没収しても、国王はこれを王領とすることはできず、1年以内に誰かを再封しなければならず、王権の強化に利用することはできなかった。このような状況の中でフリードリヒ二世は国王としてドイツに

赴くが、結局反乱が多く、諸侯や教会にせまられて譲歩を重ね、長子も諸侯に味方し、二世はドイツ国王でありながら、ドイツ国内では威令は全く行われなくなった。

1220年、ドイツを去ってシシリーに帰った二世は、王国内の独立的傾向を強めていた封建領主層を抑えて支配を強めると共に、1189年以後に発行されたあらゆる特許状を返納するよう命令し、同時にここ30年間に国王の許可を得ることなく築かれた城砦をとりこわさせた。さらに封建領主は結婚や封の相続に際しては国王の同意を必要とするよう改めた。これはドイツの諸侯に手を焼いた二世が、その失敗をくり返さないよう配慮した結果と思われる。

フリードリヒ二世の生涯をざっとみると次のようになる。法王イノケンチウス三世が彼をシシリーの王位につけたのは、自分の意の如く支配するのが目的であった。法王の代も変り、二世がシシリー王国内を固めると、時の法王グレゴリウス九世は脅威を感じることになった。そこで前法王に約束してあった第5次十字軍の出陣を要求し、1227年にはその不履行を理由に破門した。二世は破門されたまま、翌々年出征し、策略を用いて一戦も交えることなくエルサレムを回復して自らその国王を兼ねることにした。帰国して1231年、有名な国法典「皇帝の書」を制定した。1237年には、北部ロンバルディア同盟の市民軍を破ったが、法王と同盟の結合はくずれず、都市は法王派と皇帝派に分れて戦乱は続いた。法王はドイツとシシリーの両国を支配する二世が、ローマを挾撃することをもっとも恐れたが、ドイツの諸侯は独立状態になっていて兵を動かさず、すべての軍費はシシリー王国の負担となった。このようなことも税の増収を考えなければならぬから、医薬分業に間接的に作用したといえる。二世は武力による統一を果さず、1250年12月、南イタリアのフィオレンティーノ城において、戦半ばで病死し

17) Costanza d'Altavilla (1154-98)、清水は前出(9)においてコンスタンツェ Konstanze (1146-1198)と
かいている。

た。

6. フリードリヒ二世の制度と文化政策

フリードリヒ二世の皇帝の書は、ローマ法に基礎をおき、ノルマンとイスラムの強い影響下に法制を整備したものであった。その特徴は皇帝権を絶対のものとしたことである。官吏を養成して国民を直接支配しようとしたところは、近代絶対主義国家の先駆ともみえるが、本質的にはビザンツ、ノルマンの伝統をつぐ専制国家で、目標とするところは地中海帝国、ローマの再建であった。

フリードリヒ二世は首都をシシリー島のパレルモにおいていた。ここはサラセンとの交通も盛で、国際都市となっており、二世自身も数ヶ国移に通じていたといわれ、宮廷は国際的性格をそなえていた。彼は文化の興隆、文学の発展に力を貸し、さらにナポリに壮大な大学を建設してボローニア大学に対抗させようとした。これら文化的事業費も、戦費と共に歳出を莫大なものとした。

7. 税制と医薬分業令

上記のようにフリードリヒ二世は莫大な費用を必要としたが、これをまかなう税制をみると次のようになる。関税は国境税のほか徴収しなかったが、塩、鉄、絹は国家の専売とした。また商業と産業を国营とし、諸侯を抑え、官吏を派遣して国民を直接支配する体制をとった。税金のうち80%は都市から入ったという。その頃、フランスのルイ九世は全税金の40%を都市から得ていたから、二世のこの率は、都市にとって決して楽なものではなかったであろう。このような誅求の結果として、かつての先進地域が現在の後進地帯に転落させられたのではあるまいか。

農村組織の実例はフィレンツェ¹⁴⁾の記録であるが、南部と大差はないであろう。都市周辺のコンタードにおいてはプレブスなる軍事組織が徴税組織を兼ね、住民すべてが兵士となる義務と物資の調達に協力するよう命令さ

れていた。その代表レクトルは都市に住み、農民の支配者であり、穀物の供出を保証していた。コンタードの外の農民は自立的で、コムーネを作っていたが、ここへ中央から役人が派遣された。小作人に対する地主の権利はコムーネが保護した。戦があると農民は兵士として従軍し、武装は自弁で、戦死するとその農家は没落した。こうして農村は疲弊していったのである。

このような農村事情があるから、農村から莫大な税を徴収することはできなかった。いきおい新興の都市から徴収するほかない。このとき高価で売行のよい東洋産生薬類の取引が有望な税源として注目されるのは当然である。これを取扱う医師、薬剤師、薬種商、スパイス商のうち、医師の上層層は侍医となっているため徴税の対象とならず、下層の開業医は、医薬のみでは蓄財できる立場になかった。そこで生薬類取引を薬剤師集団の専売として税金をはかったものと思われる。このとき不利を蒙る医師は中、下層のみであり、彼等には生薬取引専門に転ずる可能性もあって、抵抗なく受け入れられたと思う。結論として医薬分業は医療のためとか、患者の利益ではなく、東洋産生薬取引という、有力な財源に対する政治的、財政的な理由から、そして徴税上の便宜から発令されたということになる。薬剤師ギルドの活動もあったのであろうが、二世の死後もいくつかの国で分業が受けつがれたのは、戦乱の費用をまかなう意味があったと考えられる。なお二世の医薬法は1231年の皇帝の書の中に含まれているが、医師の薬局所有を禁止したのは1240年の追補においてである。それ故、医薬分業令は1240年の発令とされているのである。分業の動機はどうであれ、それが成立すると医師は診断と治療だけで身を立てなくてはならないから、医学研究を深めて対応するよう強制される。一方薬剤師に対しては豊かな財源を与えて、薬学独自の研究を可能ならしめ、化学の発展の基礎を作り、現代医薬品開発の原動力となったのである。

フリードリヒ二世の皇帝の書は全般にわた

って国民のためのものでなかったことは、都市の反乱から推定できる。二世が戦の最中に病死すると、その直後に首都パレルモで暴動が起こるのである。二世の死後20年でシシリー王国のドイツ支配は崩壊し、フランスから植民地支配者が入って来た。そして首都をナポリに移したが、二世の布いた制度はそのまま残し、さらに増税に利用した。そして1280年の、シシリーの晩鐘とよばれる大暴動によって、島内にいたフランス人はほとんど殺され、フランス支配は一挙にくつがえされたのである。二世の法制は医薬分業を含め、支配者に便利なものとして以後多くの国王が手本として受けつぎ、分業もその一つとして普及したと考えられる。

二世の活躍した時代の西欧は法王権と皇帝権の二つを軸として動いていた。その一つの皇帝権は二世の死によって消滅し、ついで法王権も間もなくフランス王の武力に屈服して政治的支配の舞台から姿を消すことになった。二世の制度は近代国家の形式をとっていたが、古代中央集権体制にすぎなかった。当時、アルプスの外、フランス、イギリスなどでは民族国家が形成されつつあったのに、二世は自分の民族的根拠地ドイツを放棄して、異民族の上に植民地的専制政治を行い、古代の地中海帝国、ローマの再建を夢みていたのである。これは歴史に逆行する時代錯誤の政策であったというほかない。この混乱と激動の中にあつて、東洋産生薬類の取引は、莫大な利益の得られる商品として課税の対象として乱世の支配者達から注目され、商人でも産業人でもない医師が取引するのを禁ぜられ、税増収の目的で薬剤師の専売になったといえる。

現代との対比

現代の医薬分業の気運は、医学と共に薬学も長足の進歩をとげ、臨床検査その他の技術

も多岐にわたり、医師一人ではすべてをカバーすることができなくなり、診断さえ複数の医師を必要とするようになって、医師が薬剤師の責任まで果し得なくなったことから起こっている。医療上の必要から分業が考えられるようになった。医薬分業の社会的要求が発生したのである。しかし医療は一つの大きなシステムであり、経済上のファクターと共に健康保険を通して行政が強くなっていく。中世の西欧では、東洋産生薬の取引という一本の太い柱があり、徴税という政治的要求と重なった。当時の医師団は結束も経済力も弱かった上に、国王権力は絶対的なものへと確立されてゆく過程にあつたから、上からの分業令は医師側の抵抗にあうことなく浸透することができた。現在では医師の政治的、経済力は巨大となっているのに薬剤師の力は微々たるものである。製薬メーカーおよび流通機構をにぎる資本の系列も複雑に入り組み、これに医療保険のひずみもからんで混濁たる状況である。このままで分業を強行すればメーカーの寡占の方向にゆくことが予想されている¹⁸⁾。一方薬剤師の任務は臨床薬学だけではなく、「食品衛生、環境汚染など早急に国民生活に必要な活動は今の薬学教育の枠内でも実行できることであり、このようなことを通して開局薬剤師が地域のなかの保健担当者として健康と生活を守る」ために努力してゆくことが、医薬分業を国民にとって有効なものとして実施する基盤を作ることになるうとの見解も出されている¹⁹⁾。医学、薬学の内容の拡大化と社会の複雑化の中にあつて薬害の多発、環境汚染の深刻化の前に薬学はどう対処すべきか。医薬分業と共に重大な局面に立たされている。歴史の進む方向、それは人権拡大、人間尊重の方向である。医薬分業のみならず、医療システムそれ自身がこの方向にすすまなくてはならないし、紆余曲折はあつても必ずその方向に進むであろう。

18) 川上武：医療と人権 196, 244 勤草書房 (1976)。

19) 小坂富美子，ジュリスト 548 (臨時増刊号) 医薬分業の今日的課題 198 (1973)。

「張苗藥対」に関する研究

後 藤 志 朗

Studies on “Zhang Miao Yao-dui”, a book of Chinese Materia Medica written in the 3rd Century.

Shiro GOTO

The compilers of “Jia-you Ben-cao”, Lin Yi and some confucians, cited the contents concerning the effect of drugs from “Xu Zhi-cai Yao-dui” for the first time. But they did not perceive that “Xu Zhi-cai Yao-dui” had included “Zhang Miao Yao-dui”. Five years after compilation, they revised “Qian-jin-fang”. At this time they could find “Zhang Miao Yao-dui”.

我々が現在見る事のできる古本草には、「経史証類大観本草」や「重修政和経史証類備用本草」(これらを以下「証類本草」と略す)があり、本草書の古体を留めた最も権威あるものと見做されている。これは、掌禹錫、林億らが嘉祐六年(1061年)に完成した「嘉祐補注神農本草」(以下「嘉祐本草」と略す)と、七年(1062年)に刊行された「図経本草」を元にして作られたものである。

「嘉祐本草」で引用された薬物書の中には「薬対」も含まれている。編纂にあたった儒者達は、この「薬対」を徐之才が著わしたものと断定している。「証類本草」巻一序例上の「臣禹錫等謹按徐之才薬対……」の総論に相当する部分と、巻二序例下の「臣禹錫等謹按薬対」の各論に相当する部分では、記載の表現や内容に相違があるにもかかわらず、「嘉祐本草」や「証類本草」では、その相違を指摘していないので、その後の人達は、「薬対」を徐之才が著わしたものと思いこんでいる。(この各論に相当する部分は、既に論述した¹⁾。)

「嘉祐本草」で引用された「徐之才薬対」の総論に相当する部分が、唐の孫思邈の「千金方」巻一の処方第五にも引用されている。これも徐之才のものとして一般に解釈されている。けれども、「徐之才薬対」の各論に相当する

部分も、「徐之才」という名前も、「徐之才薬対」という名称も、「千金方」には記載されていないので、これをすぐに徐之才の文章とすることには疑問が残る。これらの矛盾に思いあたれば、「嘉祐本草」の儒者達が徐之才の文章と断定したことを検討してみる必要を理解することができるであろう。

1

「嘉祐本草」とは、嘉祐二年(1057年)、北宋の仁宗皇帝の勅命によって「開宝重定本草」を増訂したもので、嘉祐六年(1061年)に完成し、皇帝より名を賜ったものである。この作業に従事したのは、太常少卿直集賢院の掌禹錫、職方員外郎秘閣校理の林億、殿中丞秘閣校理の張洞、同じく校勘の蘇頌、光祿寺丞の高保衡らの儒者達であった。彼らは、北宋の後期における国家事業としての医薬書の校正の際の中心人物であり、治平二年(1065年)に「傷寒論」、三年(1066年)には唐の孫思邈の「千金方」の校正刊行もおこなっている。

彼らの校正態度は、次に示すその序文からうかがうことができる。

「今、開宝重定の本を以て正と為す。其の分布の巻類・経注は雜糅し、間(まじ)うる

に朱墨を以てするは、並（とも）に旧例に従って復とは釐改せず、凡そ補注は並（とも）に諸書の所説に拠るも、其の意義に旧文と相参（まじ）わる者は則ち刪削に従（よ）り、以て重複を避く、其れ旧より已に著見すれども意いまだ完ならず、後の書に復言うものあらば、また具にこれを存し、詳にして曉（さと）し易からんことを欲す。仍ち条毎に並べ、朱を以て其の端に書して臣等謹みて某書を按ずると云い、某事を云う。その別に条を立てるものは則ちその末に解して、某書に見ゆと云う。」

即ち、「開宝重定本草」を改定することを目標とするが、構成や形態をかえることはしない。又「臣等謹みて某書を按ずる」と白字で、細字双行の注をつけたところは、実際にその書物を調べて、「唐本草」「蜀本草」「開宝本草」などで不完全な引用をしてある場合に、完全な記述にするために補充した部分であるといっている。その上に、日本草の内容を増補できる書物、「薬対」「薬性論」「日華子諸家本草」「四声本草」「刪繁本草」などの薬物書を悉く参照し、その内容を記載している。校正に際し、これほどまでに慎重を期した本草書は、これ以外にはないので、「嘉祐本草」の注は最も貴重なものといえることができる。又、治平三年（1066年）に校正刊行された「千金方」（これを「宋校千金方」と略す）に対する林億らの校正態度は、次に示す序文からうかがうことができるし、「真本千金方²⁾」や「新雕孫真人千金方³⁾」と対比させることによって確められる。

「内府の秘書、道蔵の別録を探り、公私の衆本をあまねく搜訪し、その訛謬を正し、その遺佚を補い得た。文の重複を削り、事の不倫なものは之を緝して編次類聚し、一月にして綱領は完成した。しかし、文義になお疑あれば、各種の書を用いて本をつまびらかにし、以て末を正した」とある。

日本では、一般に儒者達の校正を悪く言う人が多い。特に「傷寒論」の校正については儒者がかってに改変させてしまったなどと言っている。けれども彼らの書物に対する校正

態度は、伝承間の誤りを正すことであり、かってに改変したりするのではない。彼らの校正は徹底的であると同時に、一字を改めるにも必ず拠るところがあったことは彼らの書いた序や凡例であきらかである。

「嘉祐本草」の時には、儒者達が「薬対」を徐之才が著わしたと思っている事は、「薬対」についている彼らの解説「北齊の尚書令の西陽王徐之才撰す」からわかる。

2

「嘉祐本草」の編纂をおこなった儒者達が、その後、英宗の治平三年（1066年）に「千金方」の校正刊行をおこなっている。この校正作業に際し彼らは、張苗の「薬対」を見ていた事が彼らの序（新校備急千金要方序）よりわかる。「方は倉公の禁、仲景の黄素、元化の緑秩、葛仙翁の必効、胡居士の経験、張苗の薬対、叔和の脉法、皇甫謐の三部、陶隱居の百一、その他、郭玉、范汪、僧坦、阮炳を採る。上は文字の初めから、下は隋の世にいたるまでの経方を採撫せざるはなし。諸家の秘要とする所を集め、衆説のいまだ至らざる所は捨て去り、書一部を成す。すべて三十巻、目録1篇である」とあり、張苗の「薬対」は明記されているが、「徐之才薬対」という名前は記されていない。そして、「千金方」を校正した時に始めて、「嘉祐本草」で「徐之才薬対」の総論の部分と思われる箇所「夫衆病積聚……」の頭に「薬対曰」の文字が林億らによって付け加えられた。このことは、宋の儒者達の校正を経ていない「千金方」、例えば「真本千金方」や静嘉堂の「新雕孫真人千金方」で確認することができる。

唐の孫思邈の「千金方」巻一の冒頭の大医習業という章には、「凡そ大医になるには、必ず素問、甲乙経、黄帝針経、明堂流注、十二経脉、三部九候、五臓六腑、表裏孔穴、本草、薬対、張仲景、王叔和、阮河南、范東陽、張苗、靳邵らの諸部経方を暗誦すべし」と名医になるための必修の事項が列記されている。そして、ここでは「薬対」も「張苗」も取り

上げられているのに、「徐之才薬対」や「徐之才」の文字はみえない。

「徐之才薬対」は、「嘉祐本草」であれほど重要視されていたにもかかわらず、ここに記載されていないのは不思議な事である。「嘉祐本草」編纂の時に用いた引用文献に「徐之才薬対」はあるが、「張苗薬対」は記されていない。

儒者達は、「嘉祐本草」の編纂の時には「張苗薬対」を見ていないが「宋校千金方」の時には「張苗薬対」を見ているのが問題点なのである。

3

「宋校千金方」で始めて儒者達によって冒頭に「薬対曰」の文字が導入されたが、その内容にあたるものは、次のようなものである。「薬対に曰く、それ衆病の積聚は、皆虚より起こる。虚は百病を生ず。積とは、五臓の積むところ。聚とは、六腑の聚るところ。これらの疾は、多く旧方に従って、増損を仮らず。虚にして勞する者は、その弊は万端なり、よろしく病に随って増減すべし。古の善く医をなす者は、皆自ら薬を採り、その体性の主るところを審らかにし、その時節の早晚を取る。早ければすなわち薬勢いまだ成らず。晚ければすなわち盛勢すでに歇(つ)きる。今の医をなすものは、自ら薬を採らず、かつ節氣の早晚を委(ゆだ)ねず、又冷熱の消息、分量の多少を知らず、ただ療病の名あれども、永く必ず愈ゆるの効なし。これ実に浮惑なり。いささか復たその冷熱を審らかにして、その増損の主るを記するのみ。

虚勞而苦頭痛復熱、加枸杞萎蕤。

虚而欲吐、加人参。

虚而不安、亦加人参。

虚而多夢紛紜、加竜骨。

虚而多熱、加地黄牡蠣地膚子甘草。

虚而冷、加当归芍薬乾姜。

虚而損、加鍾乳棘刺肉蓯蓉巴戟天。

虚而大熱、加黄芩天門冬。

虚而多忘、加茯神遠志。

虚而驚悸不安、加竜齒紫石英沙参小草。冷則用紫石英小草。若客熱即用沙参竜齒。不冷不熱無用之。

虚而口乾、加麦門冬知母。

虚而吸吸、加胡麻覆盆子柏子人。

虚而多氣兼微欬、加五味子大棗。

虚而身疆腰中不利、加磁石杜仲。

虚血多冷、加桂心呉茱萸附子烏頭。

虚而小便赤、加黄芩。

虚而客熱、加地骨皮白水黄耆。

虚而冷、用隴西黄耆。

虚而痰復有氣、加生姜半夏枳实。

虚而小腸利、加桑螵蛸竜骨雞臍脏。

虚而小腸不利、加茯苓沢瀉。

虚而溺白、加厚朴。

諸薬は、一つに一つを歴(えらん)でこれを用いることはない。ただ、体性の冷熱に拠って、的(ひと)しく相主対す。いささか増損の一隅を叙べる。処方に入れるはよろしくこれに準ずべし」と記載されている。(真本千金方、新雕孫真人千金方、宋校千金方、証類本草の間には多少の字の異同があるけれども形態や内容には影響はないので、ここでは宋校千金方を用いた。)

「雷公薬対⁴⁾」の記載形式は次のようなものである。

甘草 朮乾漆苦参為之使、惡遠志、反甘遂大戟芫花海藻四物亦皆反

人参 茯苓為之使、惡溲疏、反藜蘆

「徐之才薬対」の記載形式は次のようなものである。

風 眩

芎藭 温 臣

防風 微温 主頭眩顛倒大風湿痺 臣

人参 微温 主頭眩轉 君

この様にこれらの「薬対」の記載形式は、あきらかに異なったものであり、「薬対曰」以下の文は、総論と各論とに別れており、一つの独立した文体を構成している。

「宋校千金方」の「薬対曰」以下の内容は次のように考えられる。

この捉え方は、隋の巢元方の「巢氏諸病源候総論」巻三・四の虚劳病諸候の症候に類似したものであると思われる。人間の身体・精力が衰弱すると色んな病気を起す。つまり傷寒や中風のような急性病に対する捉え方でなく、慢性病に対する捉え方で五臓六腑に変調をきたし、病気になる。その時に生ずる症状に薬物が対応されている。薬の冷熱による薬物の使い分けがされている。そしてこの考えは、「神農本草経」の序録に記されている寒熱温涼のことで、薬物が対症療法的に用いられることを示している。又、旧処方はそのまま用いて、これらの症状が現われている時にそれに対応する薬物を加えればよい結果になるといっている。このことは、この「薬対」が、内容は少ないけれども十分に活用できることを示している。このように薬物と症状との関係を論じたものを「本草」と呼ばずに、「薬対」と呼ぶのは、この内容が口訣的要素を持ったものであったからであろう。

林億らが「宋校千金方」の際に「張苗薬対」を見た形跡は、はっきりしている。しかも他の「薬対」と内容が違うことから考え併せても、彼らがこれを張苗と見たことは、十分納得できる。

張苗は西晋（265—316年）の名医で、その名は陶弘景の「本草経集注」の序録にもみえる。六世紀の北齊の徐之才が、張苗の文章を引用したのは、薬物に対する捉え方が同じ思想に基づく、つまり対症療法とみている所に起因するからである。しかし、記載のされ方は非常に異なっている。

結 論

1. 「宋校千金方」巻一の「薬対曰」以下の文章は「張苗薬対」のものであると考えられるので、「証類本草」巻一序例上の「徐之才

薬対」なる語は「張苗薬対」と見做した方がよい。

2. 我々が先に論じた「雷公薬対」および「徐之才薬対」と、この「張苗薬対」は、その表現や内容に明らかに差が認められるので、それぞれが別人によって記述されたと考えられる。

3. 張苗なる人名は、陶弘景、孫思邈の著書にすでに見出せるが、「張苗薬対」は、宋代の儒者・林億らが「千金方」を校正刊行する際に、恐らく宮中の書庫から発見して使用したのがその内容を知りえた最初であり、その後、この書を見た人はいないであろう。

謝 辞

本研究に際して終始御指導を賜りました東京理科大学、長沢元夫教授、文献調査に便宜を与えられた東京大学総合図書館、杉村英治氏、日本古医学資料センターの方々、および各地の図書館に深謝いたします。また石川経済研究所長・石川士郎氏よりの経済的援助を厚く感謝いたします。

引用文献

- 1) 「徐之才薬対」に関する研究（後藤志朗・長沢元夫）薬史学雑誌 11, 2, 1976.
- 2) 「真本千金方」巻1（唐）孫思邈撰 天保三刊（古本摸刻）.
- 3) 「新雕孫真人千金方」（唐）孫思邈撰 宋刊（配元明刊）静嘉堂文庫.
- 4) 「雷公薬対」に関する研究（後藤志朗・長沢元夫）薬史学雑誌 10, 1・2, 1975.

東京大学薬学部百年史考

— 近代薬学教育・研究の源流 —

根本 曾代子*

Relating to the Centennial History of Faculty of
Pharmaceutical Sciences, University of Tokyo

—The Origin of the Pharmaceutical Education
and Studies in modern Japan—

Soyoko NEMOTO

百年の意義

日本が国際的に速やかに近代国家として進出する歴史の変革期において、様々な内外の要因が錯綜する明治10年(1877)、有能な指導者養成を目的とする我が国最初の近代的総合大学として、東京大学が誕生してから、本年、昭和52年(1977)4月12日は、まさに意義ある創立百年を迎えたのである。

その範疇に属する薬学部は、薬学教育、研究の進歩発展の中核的役割を果たし、国民の保健衛生の向上普及に寄与し、製薬工業興隆の推進に助成するなど、近代日本の薬事文化に貢献した百余年の歴史の跡づけを再認識すると共に、本稿は基礎を確立した初期の素描にとどめた。

東京大学の起原は、明治10年2月19日、時の東京開成学校総理加藤弘之が、本校は内容的にもユニヴァーシティと称してもよい程に充実してきたから、改組してはどうかとの意見書を文部省に提出したことに始まる。これを受けて文部省は3月24日付で、次のような伺書を太政官に提出している。「東京開成学校は法学、理学、文学の3科を合せ、東京医学校は医学の1科を以て成立するものにして、

今後両校の名称を改め、各科を包括して、東京大学と唱うるよう致し度き旨伺候也」。

太政官はただちに「伺書の通り」として承認したので、文部省は4月12日付で学校当局に対し、神田一橋の東京開成学校と、本郷(現在構内)の東京医学校を合併して、東京大学を創立し、法学、医学、文学、理学の4学部の設置を通達したのである。かくしてこの日、4月12日をもって本学の創立記念日と制定(明治18年)されたのである。

それから百年後の現在は、10学部領域が拡大されている。薬学部の成立は、昭和33年(1958)4月1日、医学部薬学科が独立して、薬学部薬学科が創設されたので、薬学部としての歴史は浅いが、医学部と並進した薬学科の来歴は長いのである。

すなわち同じ年の昭和33年5月7日、創立百年を迎えた医学部の発端は、百年前の安政5年(1858)5月7日、江戸の蘭方医80余名が、開国の転機に際して共同出資し、西洋医薬学研究を目的とする種痘所を開設したことに由来している。幕府は万延元年(1860)7月、種痘所を接収し、翌文久元年(1861)西洋医学所と改称した。幕末の動乱の中で変遷を経て、明治維新に至るのである。

* 日本薬史学会。

ドイツ薬学の成立過程

幕府が崩壊して、政権を掌握した新政府は、早くも慶応4年(1868年9月8日明治と改元)3月7日、「西洋医学の儀是迄止め置かれ候へ共、自今其所長に於ては御採用あるべく仰せ出され候事」と布告を発している。

政府要人はかつては攘夷を倒幕の目標としたが、既に近代科学の優越性を会得しており、特に西洋医学は実際に確めて評価していた。維新戦争の際、漢方医が傷兵の手当てを拒否したのに対し、英国外科医ウィリス W. Willis が率先して、軍医としての確な処置を施したことが直接のきっかけとなった。

政府は旧幕の西洋医学所を医学校として管轄下に置き、ウィリスを医学校教師兼附属病院医師に任じたため、従来のオランダ流と共に、一時期イギリス流医薬学が行われた。しかし学制改革により、ウィリスは約1年半で鹿児島医学校に転勤を命ぜられた。

過渡期における学制の試行錯誤を物語る資料として、明治4年(1871)に発行された我が国公定薬局方の先駆をなす「軍医寮局方」

(陸軍々医寮)は、オランダと英国の薬局方を参照したもので、翌5年発行の「海軍軍医寮局方」は、英国薬局方を基準にしている。

これより先、政府は急を要する近代化政策を積極的に進める手段として、欧米先進諸国から、政治、経済、教育、文化その他、各層の専門家を多数招き、その直接指導によって、先進文化を消化吸収する閣議が決定された。

医学教育の方針については、医道改正御用掛の相良知安が、オランダ、イギリスの恩誼を顧慮する政府高官を説得して、日本の将来のため、当時世界に冠絶するドイツ医学を主張した。政府顧問のオランダ生れのアメリカ人フルベッキ G. F. Verbeck も相良説を支持したため、幕末長崎でフルベッキに師事した伊藤博文、大隈重信らがこれに同調して、ドイツ医学を範とす要項が策定された。

ドイツ人教師雇い入れに関しては明治3年(1870)2月、政府とドイツ公使 von Brandt

との間で、大略次のような内容の契約書が取り交わされた。

1. ドイツ国医師2名を3年の間大日本政府にて相雇い候事。
1. 月給は1等の医師1カ月メキシコ洋銀6百枚、2等の医師に3百枚支払うべく候事。
1. 2人に相当の住宅を相渡すべき事。
但し、食事その他召使は自弁の事。
1. 日本へ渡航及び帰国の節は、洋銀1千枚宛相渡す事。
1. 1等の医師は日本東京医学校教頭たるべき事。
注：メキシコ銀1枚は、当時の貿易貨幣で、邦貨の約1円に相当する。

ところが人選が決まった段階で、普仏戦争(1870—71)が起り、両軍医は従軍して日本赴任が遅れたため、その間の補充として、旧幕の長崎医学所教師であったオランダ人ドクトル・ボードイン A. F. Bauduin と、在米ドイツ人ドクトル・シモンズ Simmons が招かれた。

一方、政府は明治3年10月、留学生制度を設け、医学校の学生中から、徳島藩医長井長義ら10数名が選抜され、医学修業のため、ベルリン大学留学に派遣された。長井は予科課程で、ドイツ化学界の第一人者、ホフマン教授 A. W. von Hofmann の化学の興味に惹かれて、医学から化学に転向し、13年間ドイツに踏み留まり、日本における有機化学の権威となる研鑽を積み重ねる。

このとき大学南校(開成学校の旧称)から、柴田承桂、熊沢善庵らが化学研修のため、ベルリン大学留学を命ぜられた。ホフマン教授同門の柴田、長井留学生は、ヨーロッパ視察中の長與専斎と親交を結び、ともに薬学の先駆者となる機縁が結ばれた。

そのころ年少組の下山順一郎、丹羽藤吉郎らは、南校のドイツ語科で、ドイツ人教師から理化学を学んでいた。

ひるがえって、過渡期における試行錯誤は、進歩発展への不可避の過程であろうが、文教

政策も目まぐるしく改変を重ねていった。明治4年(1871)7月18日、大学を廃して、文部省を設置すると共に、教育行政事務を担当し、大学東校及び同南校は、単に東校、南校と改称された。

同年8月23日、ドイツから医学教師として、陸軍々医正少佐ドクトル・ミュルレル L. Müller (外科) と、海軍々医正少尉ドクトル・ホフマン J. E. Hoffmann (内科) が着任した。

Müller の回想録 (Tokio Igaku 1888年) によると、神田和泉町にあった広大な大名屋敷跡の医学校の第一印象は、教場も病院も不備で不衛生きわまるもので、300人余りの生徒は年齢も学力もまちまちで、授業も不規則で雑然としていたという。

ドイツ語の理解度も充分とは言えず、学校当局との折衝に際しても、意思の疎通を欠く場合は想像に難くない。早くも着任1カ月後の9月末には、ミュルレルらの指示に従って、前近代的な教育内容を、ドイツの医科大学方式に一新するため、学校を一時閉鎖して、全員を退学させた上、改めて14歳から19歳までに制限した入学志願者の学力試験を行い、予科(語学力に応じて2年または3年)60名、本科(5年)40名が入学を許可された。

その間、学内の設備改造が行われた。教室の障子やふすまが輸入品のガラス戸に取り替えられ、床に座って聴講していた授業形態が、机と腰掛式に変わり、冬は火鉢をやめて、これも舶来のストーブが置かれた。生徒の服装も、帯刀の侍姿から洋式の制服と靴に変わった。

全寮制で、生徒は昔ながらの下士長屋を多少改造した寄宿舎に収容された。しかし食事は生活程度の低い当時の水準に比較すると、洋風で栄養に富んだものであった。これは日本人の体格が欧米人に対比して劣り、特に青少年層の脚気や結核の罹病率が高いのは、粗食によるとのホフマンの進言によって、寮の食事の改善が行われた。一般にまだ肉食を忌避する旧習が根強く残り、鶏卵の食用もまれであったから、寮生の献立表に比べると、朝食は鶏卵3個と汁、昼は百目(375g)位の牛

肉料理、夜は魚と牛肉のソップ(スープ)と野菜などで、格段の相違である。彼らが味を占めた牛肉は、明治の学生の大好物として人気をあつめた。

ミュルレルらは開講に先立って、早急に予科教師3名と、薬学及び解剖学の専任教師の雇用を要請した。薬学はドイツでは医科大学と並行して、密接に関連する専門分科で、薬学者でなければ教育できないから、我々医師にはその資格がない。従って薬学教育を受けた者が調剤を担当する医療制度になっている。ところが日本では古来医師が患者に投薬しているが、ドイツ制度を採用する以上、医学と薬学を両立すべきであると提言した。

文部当局としては、医学薬学教育は医薬一体の慣例から、内科と外科の医師2名で事足りりとした既成観念や目算がくつがえされた上、甚だしい予算超過と相まって、急を要する実現には困惑を禁じ得なかった。

明治初期に先進諸国から来任した多くのいわゆるお雇い外人教師は、優越感から尊大にふるまったが、必ずしも一級の人物とは限らなかった。幸いにして適格のミュルレルらは、ドイツ式の医学薬学教育体制の基礎を確立するために、権限の強化を要求した。政府はこれに対応して、先の定約書の内容を次のように改めた。

第1条 ミュルレル、ホフマン両氏は共に学校教育の全権を保有すべく、その階級は等しく直ちに文部卿の下に立つこと。

第2条 両氏共月給1カ月メキシコ洋銀6百枚と定める。

かくして両氏は医・薬学教育の授業の編成や運営に関しては、命令できる権限を与えられたが、学校管理面の立ち入りは禁止であった。

時を同じくして明治5年2月11日、文部省に医務課が設置された。同年8月3日の学制発布により、東校は第一大学区医学校、南校は第一大学区第一番中学と改称した。

同年11月、3年契約で雇い入れた薬学教師

として、ドイツ人薬剤師ニーヴェルト Nie-werth が着任した。彼は当局の予期に反して、薬学教育を辞退し、病院薬局の業務に専従して、内容の整備改善に努め、薬局員の実地指導に成果をあげた。しかし予算の関係で、満期までは別に専任の薬学教師の補充は見送られた。

薬学教育のいとぐち

明治6年(1873)3月18日、文部省医務課が医務局に昇格して、欧米視察から帰朝した長興専齋が局長に就任するとともに、太政官の要請で、緊急を要する不良輸入薬品防止対策に乗り出した。取扱い業者が新しい洋薬知識のないのに乗じて、外国商人が本国では商品価値のない賤薬や粗悪薬品を言葉たくみに取引するため、国民の生命、健康に危害を及ぼす社会問題に表面化するに至った。

長興局長は、予科教師として来任したドイツ人ドクトル・コヒウス H. Cochius に、西欧の薬剤取締制度について諮問し、その答申に基づいて、28箇条から成る「薬剤取調の法」を作成し、5月20日太政官に提出した。

いずれも我が国には皆無の条項で、例えば、薬舗開業免状を得た者が、日本薬局方所定の薬品を販売する。輸入粗悪薬品防止の手段として、薬品試験所の設置及び医薬品製造の急務を示唆するもので、27条は「製薬学術を進歩せしめんためには、先ず東京中に一個の製薬学校を設くべし」と、薬学教育の方向が打ち出された。

長興局長の要請により、ミュルレルらは薬学教育の原点ともいふべき製薬学校規則案等を作成し呈示した。

製薬学校規則(案)

- 第一 東京医学校中ニ製薬学校ヲ置ク
- 第二 製薬学校ノ生徒ハ其法則及ビ勤務、他ノ医学生徒ニ異ナラズ 即チ医学校規則第六章ヨリ第三十一章乃至第三十四章ニ遵フベシ
- 第三 入学年限ヲ五年トナス 五年ノ間ニ下

条ノ学科ヲ修メシム 五年ノ終リ製薬学士試験法ニ由リテ大試験ヲ行ヒ 製薬学士の称号ヲ与フ 而シテ製薬学士ノ称号ヲ与ヘシ者ハ 後來薬物売買規則ニ從テ薬物ノ輸出輸入ヲ司ラシム

教 則

第一期 第二期 第三期 第四期

総テ医学校予科生徒ニ異ナル事ナシ

第五期 第六期

万有学並ニ本科生徒所學ノ語法、薬方学、植物学

第七期

化学局演習

第八期

製薬化学 製薬学 器械用法学

第九期

实用化学 薬物分析学

第十期

従前学ブ所ノ諸科ヲ製薬局ニ於テ実地經驗セシム 第十期ノ終リ大試問ヲ行フ

一八七三年六月十三日 於東京

海軍軍医正 ドクトル・ホフマン

陸軍一等軍医正 ドクトル・ミュルレル

長興医務局長は国民の健康保全を期して、粗悪薬品の輸入を抑止し、製薬産業振興を企図する製薬学校設立計画の構想と急務を力説した伺書を作成し、これにミュルレルらの起草した同校規則案をそえて、明治6年(1873)6月24日文部省に提出した。その趣旨は直ちに採択されて、同年7月25日付文部省布達第百四号をもって、下記のように、製薬学科設置の件が公布されるに至った。

製薬学科設置布告

今般第一大学区東京医学校中ニ製薬学一科ノ教場ヲ附属シ 予科本科ノ二等ヲ設ケ予科ハ羅旬語、独逸語、数学、物理学、化学ノ初歩等ヲ教授シ 期スルニ二年ヲ以テシ 更ニ本科ニ入レ 薬方学、製薬学、器械用法、实用化学、薬物分析等ヲ学バシムルコト三年間 五年ノ終リ其学術ノ深淺ニ

応ジ卒業ノ免許ヲ与ヘ其学業ノ等級ヲ定メ
専ラ薬物ノ製煉等ヲ司ラシメントス 因テ
本年九月一日ヨリ二十人ノ製薬学生徒ヲ取
リ 予科ニ入ラシムル事ヲ許ス

製薬学科の発足

神田和泉町の第一大学区医学校に創設され
た製薬学科は、明治6年9月1日の開校に先
立って、20名の生徒を募集したが、定員には
満たなかったようである。第1回生の下山順
一郎、丹羽藤吉郎、高橋三郎ら6名は、この
年4月、開成学校のドイツ語科の理化学が鉦
山学に変更されたため、新設の製薬学科への
転入組で、丹波敬三らは医学から転じた。

予科の課程は医・薬学合併で、ドイツ人ド
クトル・コヒウス **Cochius** (理化学)、ドク
トル・ヒルゲンドルフ **Hilgendorf** (数学、
自然科学)、ドクトル・フンク **Funk** (ドイ
ツ語、ラテン語)らが各科目を分担して授業
が行われた。

明治7年(1874)5月7日に学制が改正さ
れて、開成学校は東京開成学校、第一大学区
医学校は東京医学校と改称するとともに、長
興医務局長は東京医学校長兼務を命ぜられた。

同年4月ドイツ留学から帰朝した柴田承桂
は、長興校長の推薦で、製薬学科の最初の日
本人教授に就任して、薬学教育の組織編制を
全面的に委任された。当面の問題は、専任の
外人教師招聘と、実験設備であるが、薬品及
び機械器具はもとより、試験管や濾紙に至る
まで、図書類もすべて輸入に頼らねばならぬ
状況下で、早急の実現は望めなかった。

応急対策として、同年8月末、医学校構内
にある医務局管下の司薬場(現国立衛生試験
所)に近代式薬品分析所が新設されたのを幸
い、同所の教師と設備を併用するため、薬学
実習室を急造する措置が取られた。

同年9月の新学期から、製薬学生は司薬場
の実習室に通い、ドイツ人ドクトル・マルチ
ン **G. Martin** の指導を受けたが、翌明治8
年(1875)6月28日、文部省医務局が内務省
に移管されたため、司薬場での実習は打ち切
られた。

そのころ大名屋敷跡を改造した医学校、病
院の建物は老朽化し、かつ環境も文教地帯に
不適当との理由で進められてきた移転計画が

これが薬学部の起源となったわけで、予科
の授業は医学校生徒と合同で行われる。

教 則

- 第一期冬 独逸語 羅甸語 数学
- 第二期夏 同 上
- 第三期冬 同 上
- 第四期夏 同 上
- 以上四期二年間ヲ以テ予科ノ期限トス
- 第五期冬 化学 動物学 金石学
- 第六期夏 化学 物理学 植物学
- 第七期冬 薬方学 化学局演習
- 第八期夏 製薬化学 製薬学 器械用法学
- 第九期冬 实用化学 薬物分析学
- 第十期夏 従前学ブ所ノ諸科ヲ製薬局ニ於
テ実地経験セシム
- 第十期ノ終リ大試問ヲ行フ

規 定

- 一、入学ハ毎年九月一日ト定メ 二十名ノ
生徒募集ヲ行フ
- 一、学歳ハ総テ九月一日ニ始マリ 翌年七
月十五日ニ終ル
- 一、学歳ヲ二期ニ分ツ 第一期ハ九月一日
ヨリ翌年二月十四日ニ至リ 第二期ハ二
月十五日ヨリ七月十五日ニ至ル
- 一、半期試験ハ一期末ニ始メ二月十四日ニ
終ル 但シ日数十日ヲ超ユベカラズ
- 一、学歳試験ハ学歳末ニ始マリ七月十五日
ニ終ル
- 一、夏期休業ハ七月十六日ヨリ八月三十一
日マデ四十七日間トス
- 一、予科ノ授業料ハ毎月五円五十銭トシ
他ニ二円納入スル
- 一、舎費ハ毎月十円(衣食、諸雑費ヲ含ム)
ト四円五十銭(食費ノミ)ノ二種ヲ設ク

製薬学生は医学生と同様、全寮生であった。

赤門の遺構で象徴される本郷本富士町の旧加賀藩邸の建設用地に着工の運びとなり、近代様式の製薬学教場の設計図も出来上がった。

柴田教授は長興校長と図り、明治8年6月1日付で、ベルリン留学中の長井長義と池田謙斎（のち医学部初代総理）あての文面によると、日本の薬学振興のために、学識経験豊富な薬学教師の斡旋と、新設の製薬学教場に必要の機器、薬品類はルーマ、書籍はグゼリユースなどの信用度の高い店で、送料を含めて千円の予算の範囲内で選択し、発送を依頼したものであった。助勢を頼む理由として、それらを横浜の外国商館を介して輸入すると、非常に高価なうえに品質も信がおけず、薬品は贗造や粗悪品が多いことなどを訴えている。

その一方、柴田教授は、製薬学第1回生が明治8年7月、4期2年の予科課程を修了して、9月の新学期から本科進級に対応して、教科体制を整えた。ドイツから専任教師が着任するまで、東京外国語学校教諭のドイツ人薬剤師ハンゼン Hansen を講師に委嘱し、柴田教授は製薬学、助教の飯盛挺造は物理学、同大井玄洞は製薬学を分担して授業を開始した。

同8年11月、初めて名実共に備わった製薬学科教頭として、ドイツ人ドクトル・ランガルト Alexander Langgaard が着任し、柴田教授と協力して、ドイツの薬科大学に準じる薬学教育・研究体系の基礎づくりに力を注いだ。

明治9年（1876）11月末に本郷の敷地に建設中の近代式木造校舎、病院、寄宿舎等が落成し移転が完了した。医学校に隣接した製薬学教場は、堅牢な木造平屋の教室が三棟並び、ドイツから直輸入した最新の実験設備が施された。本科の外人教師は、製薬化学担当のランガルトのほか、前年7月司薬場が満期となったマルチンが薬用植物学、化学、製薬学、薬品学、コルシェルトは数学、化学を受け持った。医薬合同の予科の授業は、シェンデル（数学、物理学）、ランゲ（ドイツ語、ラテン語）、マイエット（同）らが分担したが、必要に応じて本科の授業も行なった。

東京大学医学部製薬学科となる

明治10年（1877）4月12日、東京大学創立に伴い、旧東京医学校製薬学科は、東京大学医学部製薬学科と組織を改め、教科課程の再編成が行われた。修業年限は従前通り予科2年本科3年制が踏襲された。

製薬学本科課程（明治10年度規定）

教科目は、3カ年を3等級に分け、各等を上級と下級に区別している。

3等第1年 下級

物理学 薬用動物学 鉱物学 化学

3等第1年 上級

物理学 薬用植物学 無機化学 顕微鏡学

2等第2年 下級

物理学 化学 薬品学 製薬化学 定性分析学

2等第2年 上級

物理学 有機化学 薬品学 製薬化学 定量分析学

1等第3年 下級

製薬実地演習 薬物試験実地演習

1等第3年 上級

薬局調剤 実地演習

最終科目に薬局調剤が課されたことは、製薬学に重点をおいた教育方針に新しい方向を示したと言える。明治7年（1874）8月公布の「医制」により、西欧の医療方式を実施する前提の意図がうかがえる。

学年はこれまで9月1日に始まり、翌年7月15日に終る規則が、明治10年度から12月1日に始まり翌年11月30日に改正されたため、在学生の学修期間が約7カ月短縮されることになり、明治11年7月卒業予定の第1回生は、卒業が明治10年11月末に繰り上げとなった。

言語、思想、習慣など全く異質の外人教師の直接指導を受ける困難を乗り越えて、瓦斯も電気もなく、炭火やアルコールランプで行う元素分析の方法を学び、筆で横文字を筆記

するなど、今昔の感に堪えない学修方法も、当時としては先端を行くものであった。しかし現実には最新の製薬学を活用する製薬産業は興らず、少なからず失望させた。大学当局から首席の下山順一郎ほか丹波敬三、丹羽藤吉郎は「製薬局雇、日給金35銭也相渡シ候事」の辞令を受けて母学に残ることになったが、他の人々は司薬場技師、病院薬局長、中学校教師などに志向を変えざるを得なかった。こうした傾向を察知して、製薬学科志願者は激減した。

製薬学科第1回生の卒業式は明治11年（1878）3月29日、東京大学医学部第1回卒業証書授与式として、池田医学部総理以下内外教員、田中文字部大輔ほか関係者多数が出席して盛大に挙行された。総理の式辞、卒業生総代表下山順一郎の答辞に次いで、卒業証書授与の式後、各自心魂を注いだ卒業論文を演述した。

豆腐の説	日本産芫菁の説	下山順一郎
フーゼル油の定量		丹波 敬三
ニコチンの説		吉田 学
日本産アルコールの量、水の試験、阿片の説		高橋 三郎
酒中琥珀酸、グリセリンの量		丹羽藤吉郎
日本産並に舶来品デギタリス葉の比較		三村徳太郎
単寧の説		永淵 嘉博
(高橋増次郎、小山哉欠席)		

明治12年（1879）2月19日、本学卒業生に学位授与の件が制定され、法・医・文・理の4学士及び医学部製薬学生は製薬士と決定された。製薬学生は納得せず、製薬学士を主張したが、結局不問に付された。

かくして同12年10月18日、卒業式に代わって、東京大学医学部第1回学位授与式が挙行された。医学本科第1回卒業生18名に医学士、製薬学本科第1回卒業生9名及び同第2回生10名に製薬士の学位証書が授与された。同13年7月12日の第2回学位授与式は医学士のみで、製薬士は皆無であった。

明治14年（1881）6月15日、東京大学の職

制改正により、医学部と法・文・理3学部の事務管理が統轄されたため、同14年7月9日に行われた最初の4学部合同の学位授与式は、合計69名の学位授与者のうち、製薬士は3回生の9名であった。15年度の製薬士は4回生の5名、16年度は5回生1名で終り、製薬士は総員34名にとどまった。

因みに学位の名称は、明治20年の博士令制定によって、学士は称号と改められた。

通学生制度の事情

前後したが、医学科及び製薬学科は、外人教師の直接指導を受けるため、語学の素養が必要で、修業年限も長く、当時の教育水準からは高度に過ぎて、志望者が少なかった。そこで医学薬学の普及発展を図る対応策として、日本人教員が教える短期養成の通学生制度（医学科3年、製薬学科2年）を設置し、本郷の教場の新築落成を待って、明治10年度から実施に移された。

製薬学科通学生の生徒募集は、毎年5月と11月の2回行われ、毎回定員20名を超える志願者があった。2カ年の修業期間を4期に分けて、学科担任を次のように定めている。

通学生教育担当教員表(明治10年規定)

教授	柴田承桂	製薬化学
助教	熊沢善庵	化学(無機・有機)
〃	飯盛挺造	物理学
〃	大井玄洞	製薬学
〃	松原新之助	動物学 植物学
教員	勝山忠雄	調剤学

明治11年4月、製薬士・下山順一郎、丹波敬三は教員となる。同12年5月柴田教授は内務省衛生局員に転じ、日本薬局方編纂を委嘱される。同13年4月、下山、丹波は助教、丹羽藤吉郎は教員を命ぜられ、助教大井玄洞は退任した。同14年6月の職制改正により、助教・熊沢善庵、飯盛挺造、下山順一郎、丹波敬三、丹羽藤吉郎、松原新之助は助教授に昇任となる。

教員は授業の傍ら、日本語の教科書作成のため、各自専門分野の原書の翻訳に努めた。主な著訳は、明治11年；勝山忠雄・調剤要術、松原新之助・薬用動物及び薬用植物、飯盛挺造・物理学、明治12年；柴田承桂・衛生概論、大井玄洞・毒物新論、生薬学、同13年；大井玄洞・衛生汎論、同14年；柴田承桂・扶氏薬剤学、下山・丹羽共著・製薬全書（前篇）などがある。製薬全書はランガルトの講義を記述したものである。

通学生制度は時代の進運に伴い、2年の修業年限では程度が低く、教科内容向上の必要が起り、明治13年度の生徒募集を打ち切り、在学生の卒業とともに廃止されたが、人材が輩出している。

製薬学別課の運命

製薬学本科は明治12年度には入学者がなく、10数名の在学生在が卒業すれば、自然消滅は免れなかった。そこで5年制の本科と2年制の通学生を合体して、明治13年（1880）4月10日、3年制の製薬学別課の設置が制定された。

製薬学別課規則（明治13年制定）

- 第一条 本課生徒ハ年齢十八年以上ニシテ
英独仏ノ何レカ一邦ノ文ヲ略ボ読ミ得
ルモノトス 但シ入学ノ節漢学ハ日本
外史、算術ハ比例分数ヲ試験ス
- 第二条 教科ヲ三年トシ一期六ヶ月ノ課程
トス 毎期ノ終リ試業ヲ行フ
- 第三条 全科卒業スルモノハ更ニ大試業ヲ
行ヒ 其学力ニ依リ卒業証書ヲ授与ス
ベシ

別課の教科目は本科に準じたもので、明治14年1月から通学生の教員が兼担して授業が開始された。

本科の外人教師は、マルチンが明治11年12月、コルシュルトが同12年10月満期解任後は補充せず、教頭ランガルトが孤塁を守った。ランガルトは学生指導に熱意を傾けて、薬学教育研究の基盤を築き、日本薬局方編纂にも

力を尽くした。6年の任期満ちて、明治14年11月帰国したが、その功勞によって、特に勲四等を贈られている。

東京司薬場監督が任期満了となったオランダ人ドクトル・エイクマン J. F. Eijkman が後任教頭に就任し、製薬化学、薬剤学を担任するほか、植物の有効成分研究、食品の化学分析研究の新分野開発に功績があった。また日本薬局方編纂の貢献度も高く、明治18年8月帰国に際し、明治天皇に拝謁して勲四等を授与されている。

これと前後して同17年6月、政府の招きで在独のドクトル長井長義は、日本人では有機化学の最高峰として、大日本製薬会社技師長就任のため帰国と同時に、東京大学医学部教授（製薬学科担任）、同理学部教授（化学科）、内務省衛生局東京試験所長の要職の兼務を命ぜられた。

同17年8月には本郷構内に新築中の法・文学部の校舎が落成して、一橋から移転した。残る理学部は実験設備を要するため、経費の関係で新築は最少限にとどめて、医学部の各教室を借用することとし、製薬学教場は解消した本科跡を理学部分析化学室、同分析権衡室に割当てられた。このため明治18年度の別課生募集は停止された。

同18年8月、理学部は一橋から本郷構内に移転して、4学部は初めて同構内に定着する基礎が確立された。しかし、製薬学教場の提供は、暫定的の便法であったと思われるが、理学部吸収の薬学廃止につながるきっかけとなった。

そのころ別課のみとなった製薬学科の教授陣は、同18年8月教頭のエイクマンが帰国し、初めて外人教師の指導を離れて、自主教育体制の緒についたところであった。

長井教授は同年7月11日の薬学会例会で、漢薬麻黄塩基エフェドリン発見の講演を行い、10月大学を辞して渡独したため、その後を受けて丹羽助教授が有機化学を担当した。

下山教授は明治16年（1883）9月、製薬学科最初の留学生に選ばれ、ドイツ・ストラスブルグ大学で生薬学の権威、Flückiger 教

授のもとで研鑽中で、続いて丹波助教授は自費でエルランゲン大学に留学し、著名な Hirger 教授について、衛生・裁判化学の研究に打ち込んでいた。補助教員として、高橋三郎、柴山正秀らの製薬士が協力していた。

明治19年(1886)3月2日公布の帝国大学令により、東京大学は帝国大学と改め、各学部は分科大学に機構改革に際し、製薬学別課は明治20年12月、在学生卒業と共に薬学教育廃止の措置がとられた。仰天した丹羽藤吉郎助教授は、決死の覚悟で森有礼文部大臣邸に日参して、薬学の重要性を主張して説得し、帝国大学医科大学薬学科として存続することになった。

現代を示唆する歴史的軌跡

明治20年(1887)4月、ドクトルの学位を得て帰朝した下山、丹波両助教授は、薬学科初代教授に就任して、下山教授は生薬学、薬用植物学、製薬化学、薬品試験法、薬舗職務、丹波教授は衛生・裁判化学、植物解剖学、丹羽助教授は有機化学、調剤学、薬品分析を担当して、9月開講となる。明治23年(1890)7月、3年の課程を卒業した第1回生5名に、初の薬学士の称号が授与された。

明治26年(1893)9月、大学に講座制が設置され、薬学第一講座(生薬学)担任下山順一郎、第二講座(衛生裁判化学)担任丹波敬三、第三講座(薬化学)担任丹羽藤吉郎の3教授に決まった。このとき丹羽助教授は自身の栄進を深く固辞して、薬学振興の理念から、理科大学化学第二講座担任に任命された長井長義教授を、薬化学担任へ配置換の困難な折衝に努力を措かず、信念を貫いた。丹羽助教授は明治40年(1907)第4番目の薬品製造学講座担任教授に任ぜられた。

その頃でも医薬品合成研究は、まだ実験室の域を出なかった。それが図らずも学業両界を総動員して、いわゆる産学協同のさきがけとなった国家的研究開発に直進したのは、大正3年(1914)に勃発した第1次世界大戦の影響で、輸入に依存していた医薬品の供給が絶たれ、治療界の危機に直面したからである。

こうして創学以来の念願であった医薬品の工業化は、半世紀近く経って、日本の風土に根をおろしたことになる。今や薬学における有機化学は世界水準に発展し、領域も多岐にわたるが、国民の健康福祉に貢献する薬学本来の使命は不変である。今日の躍進の基礎を築いた先人の超克の歴史的軌跡は、現代の問題提起の示唆となるであろう。

清水藤太郎博士の著書

木村 雄四郎

The work of Dr. Totaro Shimizu

Yushiro KIMURA

I have now an opportunity for presentating a Catalogue of his works and for treating his representative works in outline.

はじめに

畏友・東邦大学名誉教授、万国薬史学アカデミー会員、日本薬史学会幹事、薬学博士、故清水藤太郎氏が1976年3月1日、89歳の高齢で逝去されてから早くも1年有半になるが、私の書齋には博士から署名入りで贈られた多数の著書があり印象深いものがある。

周知のように博士は独学、力行し、平安堂薬局を経営の傍ら、帝国女子医学薬学専門学

校から戦後の東邦大学薬学部教授として実に40余年に渉り、後進の教育に従い、薬学ラテン語、和漢薬、薬剤学、薬局方、薬史学および薬局経営学など多岐に渉る専門書を著作した業績は注目すべきものがあり、各著書に無駄がなく、実学書としてよく整理されており、薬学の進歩、発展に寄与するところ極めて大なるものがあつた。

今、神奈川県薬剤師会で発行した博士の著書目録を参考にするとおおむね次の通りである。

著 書 目 録

西 曆	年 号	著 書 名	共 著 者	発 行 所
1925	大14	神奈川薬方	清 水 ほ か	神奈川県薬剤師会
1926	昭 1	医療処方語『羅和和羅辞典』	朝 比 奈 泰 彦	南 山 堂
1927	昭 2	神奈川薬方(補遺)	清 水 ほ か	神奈川県薬剤師会
1930	昭 5	神奈川薬方(第2版)	〃	〃
〃	〃	医薬の社会化と薬価問題		
〃	〃	日本準薬局方(第1版)	日 本 薬 学 会	日 本 薬 報 社
〃	〃	植物薬物学名典範	朝 比 奈 泰 彦	春 陽 堂
1932	昭 7	薬局方概論		日 本 薬 報 社
1933	昭 8	日本準薬局方(第2版)		〃
〃	〃	医薬ラテン語		南 山 堂
〃	〃	ベルリン処方	額 田 豊	
1934	昭 9	英国における濫売矯正事業		
〃	〃	漢方薬物学		春 陽 堂
1935	昭10	本草辞典		春 陽 堂
〃	〃	植物学名辞典	牧 野 富 太 郎	春 陽 堂
1936	昭11	Pharmaceutical English	S. Nakanishi	南 山 堂
〃	〃	日本薬局方五十年史		日 本 薬 局 方 公 布 会 記 念 祝 賀 会
〃	〃	薬学ラテン語	杉 井 善 雄	南 山 堂
〃	〃	薬局経営及び商品学		南 山 堂
1938	昭13	調剤学概論		科 学 書 覧
〃	〃	神奈川薬方(第3版)	清 水 ほ か	神奈川県薬剤師会
1939	昭14	国民保健と皇漢薬		新 義 真 言 宗

西 曆	年 号	著 書 名	共 著 者	発 所 所
1939	昭14	漢薬並びに洋薬に関する調査		広 川 書 店 日 本 薬 報 社 日 本 薬 業 往 来 社 南 山 堂 科 学 書 院
1941	昭16	国医薬物学研究		
"		日本準薬局方(第3版)		
"		漢方掌典		
"		漢方診療の実際	{大矢 塚 敬 節 木 数 道 明 村 村 長 久}	
1942	昭17	清水調剤学		東 亜 研 究 会
1943	昭18	空襲救急法解説		南 山 堂
"		漢方薬の話		南 山 堂
"		薬学薬業英語		南 山 堂
1949	昭24	薬学ラテン語		南 山 堂
"		日本薬学史		南 山 堂
"		注解第5改正日本薬局方		南 山 堂
1951	昭26	注解第6改正日本薬局方	不 破 竜 登 代	南 山 堂
1952	昭27	薬局経営学		南 山 堂
"		薬 剂 学		南 山 堂
1955	昭30	正倉院薬物	朝 比 奈 泰 彦 監 修	植 物 文 献 刊 行 会
"		薬剂学入門		南 山 堂
1956	昭31	公定医薬品便覧		南 山 堂
1957	昭32	現代医薬品辞典		南 山 堂
"		漢方大医典	{大矢 塚 敬 節 石 木 原 村 敬 節 栗 倉 原 村 雄 四 倉 倉 島 広 三 崇 二}	東 都 書 房
"		明治前日本薬物学史 第1巻	朝 比 奈 泰 彦 監 修	日 本 学 士 院
1961	昭36	日本薬局方七十五年史	日 本 薬 学 会	日 本 公 定 書 協 会
1962	昭37	日本薬局方ハンドブック		南 山 堂
"		新しい薬局経営	清 水 不 二 夫	南 山 堂
1963	昭38	薬局の漢方		南 山 堂
"		皇漢医学索引		大 平 安 堂
"		漢 薬 典		安 堂 薬 局
1967	昭42	薬局方ハンドブック	清 水 正 夫	南 山 堂
1969	昭44	漢方診療医典	{大矢 塚 敬 節 木 数 道 明 倉 倉 島 広 三}	南 山 堂
1972	昭47	第8改正日本薬局方ハンドブック	清 水 正 夫	南 山 堂
1973	昭48	薬学・薬局の社会活動史	ジョージ・ウルダング著 清 水 訳	南 山 堂
1975	昭50	和漢薬索引		内 藤 記 念 館
"		平安堂記		清 水 平 安 堂

すなわち単行本として刊行された著書は共著等を含めて1925年(大正14年)から1975年(昭和50年)に至る50年間に50余種に及びその意欲的な著作は注目に値するものがある。

主な著書の概説

とりわけ日本薬学史は博士の学位論文とな

った名著で、文化勲章に輝く朝比奈東大名誉教授はその序文に寄せて『史として従来あり勝な政府並びに支配階級のみを中心とする記録の年代的羅列を超越し、経済的生業としての薬業の発達を論及していることは後進を裨益すること多大である』として激賞している。

もともと博士の薬史学的業績には日本学士

院が紀元2600年の奉祝記念事業として刊行した朝比奈泰彦監修の『明治前日本薬物学史』の第1巻に赤松金芳氏の『明治前日本薬物学史』と共に『薬物需給史』を執筆し、第2巻における岡西為人氏の『中国本草の渡来と其影響』および高橋真太郎氏の『中国の薬物療法と其影響』と共に不朽の名著である。

博士は漢方および和漢薬関係の著書も多いが、とりわけ『本草辞典』は月刊雑誌『本草』の創刊号(1932年7月)から1934年12月に至る27号まで横書昭和本草の名のもとに連載されたもので、主として本草名をローマ字綴りとしこれに簡潔な解説を加えたもので、これに病名の術語や和漢薬用具にも及んでおり、机上の便覧として座右に備えて重宝な辞典である。

また『漢方掌典』は六角重任著『古方便覧』と尾臺榕堂著『類聚方広義』を引用し執筆した漢方入門書で、ひところ大阪の薬業往来誌に連載しまとめたもので、疾病の分類はもとより、各論では漢方薬215方についての応用面を解説し、さらに療法義解篇では症別に薬方の使い分けが示されていて重宝なものである。

また『正倉院薬物の史のおよび商品学的考察』は朝比奈泰彦監修になる『正倉院薬物』中の一項目であるが注目すべき調査報告である。

朝比奈博士が宮内庁の委嘱により正倉院薬物調査班を組織して昭和23年10月16日より20日までの5日間と、昭和24年11月1日から6日までの毎日午前と午後2時間に涉って他の調査員と共に正倉院薬物について調査したもので、天平勝宝8年(756年)東大寺盧舎那仏に奉獻した当時の目録『種々薬帳』に記する順序によって60種の薬物の基原、現存の有無、応用などにつき史のおよび商品学的に考察したもので他の調査員17名の調査報告と共に貴重な資料である。

また博士晩年の労作に『和漢薬索引』3部がある。明治、大正、昭和の60年に渉る古来の和漢薬に関する図書のページ附を整理したもので第1部、第2部、第3部からなり、第1部は和漢薬常用名の索引、第2部は和漢薬全漢字名の索引、第3部は和漢薬カナ書常用名の索引からなる、ともあれ102部にわたるわが

国および中国の古今の本草学および生薬学の原典に掲げられた和漢薬を克明に調査検討証してその誤りを正し、薬名を整理し配列して誰でもが容易に和漢薬の原典を索引できることは重宝である。

とりわけ本書は著者自筆の

原稿をそのまま製版したものであり、本書の価値を一層高めており、内藤記念科学振興財団は本書に出版費を助成している。

博士は多年世界各国の薬局方を調査し、その異同、得失について造詣が深く、昭和16年(1941年)には当時の満州国薬局方調査臨時委員となり、昭和16年及び17年の2年に渉り毎夏満州国および中国各地漢薬市場を踏査しており、『漢薬典』はその当時の貴重な資料である。また昭和21年6月(1946年)日本薬局方調査会幹事となり日本薬局方の編纂に協力し日本薬局方に関する著書が多く、その普及につとめた功績は大きい。

また博士は薬学ラテン語に精通し、植物薬物学名典範(朝比奈泰彦共著)、植物学名辞典(牧野富太郎共著)、薬学ラテン語などの著書がある。

終りに博士は自らの経験に徴して『薬局経営及び商品学』(昭和10年)、それを改訂した『薬局経営学』(昭和27年)、さらに時代の進歩に即応して『新しい薬局経営』を出版し広く斯局斯業の発展に寄与している。

想うに清水博士ほど多岐に渉る専門書を著作した学者は少くともわが薬学界には類例を見ないところであり、その業績に対し深甚なる敬意を表してやまない。

INDEX MEDICAMENTORUM
JAPONICORUM
AUCTORE
PROF. DR. TOOTAROO SIMIZU

和漢薬索引

東邦大学名誉教授 薬学博士 清水 藤太郎 著

木村 健一郎 先生
直存
清水 藤太郎 89歳

NAITO MEMORIAL PHARMACY MUSEUM

内藤記念くすり資料館 発行

TOKYO, 1975.

Fig.1. 清水博士最後の
著書と署名

新刊紹介

◆**Lehrbuch der Biologischen Heilmittel**
(Gerhard Madaus), 1976年, Georg Olms
Verlag (Hildesheim・New York) 出版,
3巻, A5版, 2,864頁, 索引144頁.

原著は1938年に Georg Thieme Verlag (Leipzig) からB5版の大きさに刊行されたが、その後絶版となったために稀覯本となり、長い間入手がむづかしかつた。世界的にも再版を望む声があったのであろう、今回著者の子息で現マダウス製薬会社の社長である Rolf Madaus 博士の序言がついて、やや縮小されて復刻された。第1巻の前半は354頁にわたる総論で、ここでヒポクラテス以降の歴史、基本的考え方、ホメオパシーとの関係、民間療法としての薬草療法との関係、植物と環境との関係、製剤上の諸問題等について、他書に見られない興味深い議論を展開している。この総論の大部分を翻訳したものが「ドイツの植物療法」と題し、山岸晃、長沢元夫共訳で日本古医学資料センターから1974年に刊行したものである(3,500円)。第1巻の後半から第3巻までは各論で、405種の薬用植物をアルファベット順に、名称、植物の分布図、名称の語源、通俗名、植物学的記載、歴史のおよび一般の事項、効能、文献上および専門家の回答を基礎とした適応症、植物の使用部分、用量にわけて詳細に論じてある。以上を薬用植物篇と称しているところを見ると、著者は引続き薬用動物篇、薬用鉱物篇を書く予定であったのであろうが、1942年に歿したので続篇を見ることができないのは甚だ残念である。題名に使用された *biologisch* (生物学的) という語は説明を加えておかなければちょっと理解できない。ヨーロッパでは19世紀後半に機械論的な見方が流行したために、医学はヒポクラテスの思考原理に示されているように自然と結合させたものでなければならない、と考えた人達によって1905年に *Medizinisch-biologische Gesellschaft* (医学・生物学協会) が結成され、時々集会を開催し

て会員の獲得に努めた。この協会は当時の医学会理事長であった Bachmann の主唱によって結成されたものであったが、病原菌が次々と発見され、合成医薬品が次々と発明された時期にあたっているため、協会の発展は望めなかったようである。著者はこの思想に共鳴していたので、現在から見てこの奇妙な題名をつけたようである。この語にはさらに妙な意味がある。ナチス政権(1933~1945年)が自己の思想の特殊性と普遍性を確立しようと考えたとき、この語を利用し、「第三帝国は *Mediziner* を養成するのではなく、生物学的に思考することのできる *Ärzte* を養成する」と広言したのである。これはベルリンオリンピックを演出する際に、古代ギリシャから「聖火」なるものを受けつぐ形式をとり、「民族の祭典」と名付けたやり方と同じである。ナチズムはヒポクラテスの思想と反対のものであるから、*biologisch* という語を使用したからといってすべてをナチズムと関係があると見ることは間違っている。しかしそういう誤解を避けるためであろうか、第2次世界大戦後はこの語は全く使用されず、もっぱら *Phytotherapie* (植物療法) なる合成語が使用されている。以上のような歴史を *biologisch* なる語はたどっているため、私はこの語を「生氣論的」と訳すことが適切であると考えている。(長沢元夫)

◆**本草綱目(校点本)・李時珍著**, 1975年12月, 人民衛生出版社刊. 第1冊はB5版, 685頁, 定価3.00元(1,500円).

全体を4分冊にする予定の、その第1冊は巻11までをおさめているので、序例、百病主治薬、水部、火部、土部、金石部までを含む。その第2冊は1977年3月に出版され、巻12から巻21までをおさめているから草部の全部を含んでいる(1433頁, 3.30元, 即ち1,650円)。この校点本は次の特長をもっている。

1. 1603年刊の江西初刻本を底本としている。
2. 本草綱目の初版である金陵本との校勘表を利用して校正を行なっている。この校勘表

は1957年・人民衛生出版社刊の張氏味古齋本(1885年刊)の影印本の巻末に附録としてついているものを用いている。

3. 証類本草, 千金翼方, 新修本草残卷, 本草経集注敦煌残卷を参考にして字句の異同を明らかにしている。

4. 金陵本との異同は但し書きなしに本文を直しているが, 他の参考書による場合は各頁毎に, 左側に註の形で異同および場合によってはそれに関する見解を記してある。別表になった校勘とちがいこれは大変便利である。

5. 附図(植物の図)を各分冊のはじめに分けている。

6. 現在中国で用いられている簡化字を使用している。

7. 本文は3号活字, 註文は5号活字を使用していて読みやすい。

このようにして原書の1~11巻を第1冊とし, 12~21巻を第2冊, 22~38巻を第3冊, 39~52巻を第4冊にする予定と書いてある。

明代に李時珍が著わした本草綱目は書誌学者によって数々の非難をあげせられたのであるが, 内容的にはこれほど大な薬物書は世界に類を見ないものであるだけでなく, 実用書としては書誌学者が高く評価している宋代の証類本草よりもはるかにすぐれたものである。中国は解放後, 本草綱目については人民衛生出版社・影印本と商務印書館・活字本を刊行しているが, 今回の校点本が最も良い。簡化字を使用した点は新しい教育を受けた人達のためなのであるから, 入門的教科書の次に本草綱目を読ませようとしているところに注目しなければならない。頭註国訳本草綱目(春陽堂刊)は江西本の和刻本を底本にして, 京都植物園大森文庫蔵の金陵本を参考にしたと監修者・白井光太郎氏は述べているが, 前記校勘表であたってみると不完全なものであることを知った。しかも今改訂の進んでいる新註校定国訳本でも改まっていない。そうするとこの校点本は現在のところ最も信用してよいものであることになる。しかも今わが国で流行している豪華な復刻本とちがって値段の安いのは何よりも有難い。(長沢元夫)

◆漢方薬とその発展史(高橋真太郎先生遺稿集), 1976年8月, 故高橋真太郎先生を偲ぶ会(富山大学和漢薬研究所内)刊, A5版, 496頁, 非売品。

大阪大学教授・高橋真太郎氏(1909~1970年)がなくなられてもう7年になる。独自の道をあゆまれた先生の遺稿集は生薬学や漢方に関係する者にとって待望のものであった。

これまでの著書や論説などから8篇をえらび, 巻末に業績目録と略歴をつけてある。そのうち第2改正国民医薬品集註解(1959年, 南山堂刊)の付録に収録された「漢方薬概説」が109頁を占め, 明治前日本薬物学史・第2巻(1958年, 日本学術振興会刊)に収録された「中国の薬物療法と其影響」が247頁を占め, それだけで全体の71%になっていることと, 遺稿に相当するのは「薬学史概説」(79頁)くらいしかないことは不満としてのこる。高橋先生は啓蒙的な文章も沢山書かれたが, 研究者としてすぐれた業績をあげられた分野は次のように整理できるのではないだろうか。

1. 薬学史の講義が薬科大学に必須のものであることを主張し, 京都薬科大学でその講義を担当し, その原稿を毎年書かえておられ, 本書に収録されたのは最後のものであるのは大変結構なことであるが, それを裏付けした研究としての「孫太郎虫の史的考察」, 「藍(Indigo)物語」などを加えてほしかった。

2. 生薬学に関するものとしては中国産白朮・蒼朮の研究と, 「生薬材料学の危機」が重要である。特に後者は「薬学教育に於ける生薬学の歩みと将来」を副題として薬事日報に8回にわたり連載したもので, 先生の主張はここに集約されている。これが採用されていないのは残念である。

3. 実用面に関しては加工附子の製法の確立がある。これは漢方と生薬の世界では昭和の最高の業績として後世に残るものであると思う。これが全く採用されていない。

このほかにも未見の遺稿があるかもしれないが, 少なくともこれらの問題点を明らかにするための遺稿集であってほしかった。

(長沢元夫)

◆アーユルヴェーダ研究・第6号, 1976年12月, B5版, 172頁, アーユルヴェーダ研究会発行(大阪市北区常安町33, 大阪大学医学部衛生学教室内)

本号は特集号として編集されていて, 次の2篇を主なる部分としている。

1. 「アーユルヴェーダの体系」(シヴ・シャルマ著, 鈴木正夫訳)

2. アーユルヴェーダ概論(丸山博)

前者は The System of Ayurveda (1929年刊)の全訳であり, 次の6章からなる。

第1章 文明発祥の地・インド

第2章 インド人の芸術と科学

第3章 世界最初の医学体系

第4章 アーユルヴェーダの範囲と科学的性質

第5章 アーユルヴェーダの基本的原理Ⅰ

第6章 アーユルヴェーダの基本的原理Ⅱ
どの章も重要な問題点を論理的に明示しているので大変有益である。インドの伝承医学の英訳書ではトリドーシャ説(Tridosha Theory)の Vatha (Vayu), Pitta, Kapha をそれぞれ wind (風), bile (胆汁), phlegm (粘液) と訳していて, ギリシャ医学の体液説に相当する訳語がつけられているが, シヴ・シャルマ氏はそれを「体液はドーシャの真の意を伝えるには余りにも不相当である」と指摘している。この3要素は漢方における気, 血, 水に相当しているが, この場合もまた気はつかまえどころのない作用を指しているのに対し, 血と水はかなり具体的な物質を想定しがちであることに対する批判として受取ってよいようである。

現在インド最高の医師として尊敬されている Pandit Shiv Sharma 博士は1927年に Dayanand Ayurvedic College の上級教授となり, 現在はラホール医科大学の教授であるときく。国際的にも広く活躍し, 1959年ロンボ計画でセイロンに派遣され, セイロン政府に伝承医学発展のための助言をした。1973年4月に来日し, 「実践としてのアーユルヴェーダ医学」と題する講演を東京と京都で行なった。

後者は丸山氏が「日本医事新報・ジュニア版」1975年4月～1976年8月に連載したものの再録であり, このほかに同氏がインド伝承医学に関して体験した興味深い事柄を述べた2篇の文章が附加されている。

わが国におけるインド伝承医学研究の本格的な動きの記念すべき一里塚として, 本書の出版を高く評価する。(長沢元夫)

◆パラケルススの生涯と思想(大橋博司著)。1976年1月思索社刊, 叢書・人間の心理, B6版, 254頁, 1,800円。

◆パラケルススの世界(種村季弘著)。1977年1月青土社刊, B6版, 393頁, 2,200円。

パラケルスス(1493年～1541年)に対する一般的な評価は, (1)16世紀初期に主流であったガレスス医学に総攻撃をかけ, 自然観察と実験とに基づく新しい医学の樹立を唱え, (2)医薬品についてはポリファーマシーを捨て, 有効成分を抽出し, 分析し, 合成する方向へ導いた人物として科学史上重要な位置を占めている。ヨーロッパではパラケルススに関して様々な研究がなされていたにもかかわらず, 我国ではほとんど問題視されないまま今日に至っている。最近出版されたパラケルススを紹介した上記の二書は, その研究入門書として十分評価できる内容をもつものである。

前書はヨーロッパの豊富な資料を基に, パラケルススの全貌を明らかにせんとして書かれたものである。その内容は大きく二つに分れている。第1部はパラケルススの激動の生涯を16の時期に区分し, 彼の激しい気性, 周囲の状況, 奇矯な言動, 思想の変遷などを簡略に記述している。第2部では「パラケルススの思想」という小題がつけられ, 彼の数多くの代表的な著作の中から十数冊を選び出し, それらの内容を分析し, 思想をまとめ, 彼の世界観, 自然観, 人間観を導き出している。最後に著者の結論とするところのパラケルススとヒポクラテスの比較論, 現代にパラケル

ススの思想がどの様に生かされるかを議論するに至っている。

パラケルススは医家に要求する四つの柱として、①自然哲学—人間を知るための前段階としての自然認識、②天文学・占星術的な思想—大宇宙の自然と小宇宙たる人間との対応、③錬金術—秘薬を作り出し、これを諸々の疾病に対抗させる手段、④医師の徳、品性をあげている。これら彼の根底をなしている医学思想について多くの誤解、曲解がなされていたことに気がつく。例えば③の13世紀以来西洋で行なわれた錬金術を、単なる金及び秘薬を得る為の技術、近代化学の芽ばえといった機械論的な見方しかしていなかった。しかし本来の錬金術とは精神の鍛練の場であり、薬力の浄化であり、神の意志の代行者であるという生氣論的な思想を発展させたものであることが理解される。また②の大宇宙と小宇宙の対応からみた世界観は漢方医学の五行説と極めて近いものであり、五行説の思想が東洋だけのものでないことが理解されよう。

現代医学が内蔵しているところの唯物論的、機械論的傾向に対し、パラケルススの世界観

等をもって問題を提示した著者の意図は達せられたようだが、彼の精神論にのみ価値をおき、業績については現代科学の尺度による評価を下すという姿勢には問題があろう。例えば錬金術について、「錬金術思想に基づく彼の壮大な自然哲学の冒険は、結局のところ失敗の記録でしかなかった。」と結論を下し、ヨーロッパで起こっているパラケルススの復興に対して、錬金術、オカルティズムの介入を許さない著者は次のような事実をどの様に考えるのだろうか。現在ヨーロッパではルネッサンスから中世へと関心が移り、その中で錬金術の再検討が盛んに行なわれ、パラケルススについて心霊的な面からの研究も進められているのである。また薬学の分野について、象形薬理説、武器軟膏等に言及していないのは残念である。著者は精神医学専攻、京都大学医学部教授。

後書はパラケルススの伝記としての価値は認めるが、思想の展開についてとくに特徴はない。著者は東京大学文学部（独文）卒業、都立大学助教授を経て、現在著述業。

（田村哲彦）

— 会 務 報 告 —

◆ 日本医史学会・日本薬史学会・蘭学資料研究会の合同例会（1976年12月18日，午後2～5時，順天堂大学医学部新館6階階段教室にて）。

- 演題 1. 日本薬園史の沿革：木村雄四郎
2. ゼンメルワイスとプレנקター——ハンガリー医学史より——：安田純一
3. 伊藤李之允関係文書の一部の紹介：緒方富雄

映画「ヒポクラテスの島」青銅プロダクション製作

「民間薬藍に関するウソとマコト」（三浦三郎）の発表は三浦氏の病気のため中止となった。例会後，有山記念館地下食堂で懇親会が催された。

◆ 日本薬学会・第97年会における薬史学会（1977年4月7日，9時20分～4時40分，東京大学教養学部U会場にて）。

一般講演：

1. 江戸前期薬物の生産：佐藤文比古，橋本孝雄（明薬大）
2. 江戸期の採薬記：伊藤和洋（田辺製薬東京支店）
3. 麦門冬について：水野瑞夫，田中俊弘（岐薬大），野呂征男（名城大）
4. 引経報使について：有地滋，久保道徳，小曾戸洋（近畿大・東医研），戸田静男（梅田漢方薬局）
5. 麩虫の医書本草学的研究：有地滋，久保道徳，森山健三（近畿大・東医研）
6. 漢方処方の臨床生薬学的研究（5），大黃，黃連，黄芩配合漢方処方の医学考証：久保道徳，小野明二，林輝明，有地滋（近畿大・東医研），野口衛（国立衛試大阪支所）
7. ツェンベリーの来日とその意義（第1報）：高橋文（北陸製薬），川瀬清（東薬大）
8. 華岡青洲と乳岩治験（第2報）：若園房雄，堤谷初子，東憲三（国立宇多野病院），小倉重保，岡野美臣（国立田辺病院）
9. 賀来佐之の島原御薬園経営および賀来飛霞の東京大学小石川植物園時代について：山下愛子（女子聖学院短大）
10. 酒井甲太郎（九州大学病院初代薬局長）とその業績：堀岡正義，金枝正己（九大病院・薬剂部），鶴岡道雄（宮崎医大）
11. 大阪における病院給食の創まり：中室嘉祐（東大阪短大）
12. 近代薬学の潮流と歴史的分析：根本曾代子
13. 西欧における医薬分業成立の背景：安江政一（新潟薬科大学）

シンポジウム（2時40分～4時40分）座長・川瀬清——日本における水銀の薬史学的研究

1. 日本の古代と水銀：宗田一（吉富製薬）
2. 現代生活と水銀：井村伸正（北里大・薬）

なお「江戸庶民生活と水銀」（三浦三郎）は三浦氏の病気のために中止となった。

◆ 昭和52年度・第1回集談会は7月2日（土），午後1時30分から4時まで，日本大学理工学部9号館（12階）第1会議室で行われた。

演題1. チェンベリーの来日とその意義（北陸製薬・高橋文氏）

2. 清水藤太郎博士の著書について（本村雄四郎氏）参加者18名.

- ◆ 1976年（昭和51年）度決算報告は上記日本薬学会・第97年会・薬史学会の時に吉井千代田
常任幹事によって行なわれ、川瀬清監事から使途に誤りのないことが報告され、出席会員から
承認された。

収入	855,578 円
前年度繰越	105,320
一般会員会費	253,000
学生会員会費	1,000
賛助会員会費	65,000
投稿料	79,290
雑誌売上げ	16,000
寄附	330,000
利子	5,968

支出	516,425 円
印刷費	479,540
通信費	18,140
事務費	6,905
雑支出	11,840
次年度繰越	339,153 円

◆ 会員の移動

1976年（昭和51年）度新入会員：有地滋，辰野美紀，東洋医学総合研究所，森山健三.

1977年（昭和52年）度新入会員：酒井シヅ，浦田耕作

現在の会員数

賛助会員	5
一般会員	158
学生会員	6
合計	169

◆ 幹事会

1976年10月26日（神田学士会館にて）

1977年3月14日（同上）

1977年7月2日（集談会後に行った）

- ◆ 日本薬史学会幹事三浦三郎氏は、昭和52年（1977）6月13日、心不全のため死去した。

氏は、1917（大正6）年2月11日、秋田県に生まれ昭和15年3月、富山薬学専門学校を卒業、
直ちに三菱化成工業大竹工場に勤務、同17年10月、山之内製薬へ入社、同25年10月まで本社なら
びに板橋工場勤務、その間21年、22年労働組合委員長をつとめた。25年12月、呼吸器疾患のため
退社、切除手術を受けるなど闘病生活をつづけた。33年12月、小豆沢工場研究部門常勤嘱託とし
て復帰、39年3月には中央研究所第1部勤務となったが、51年11月、再び清瀬東京療養所へ入院、



三浦三郎氏の御逝去を悼む

幹事として本会の発展のために尽された三浦三郎氏は1977年6月13日になくなりました。享年60歳、斯学のためになお御尽力を願うべき所、誠に痛惜の念に耐えません。謹んで御冥福を祈ります。

翌52年2月、中央化学研究部を定年退職となり、加療をつづけたが、ついに再帰できなかった。

氏の薬史学における業績は、東洋医学における薬物をめぐって、薬園史、朝鮮人蔘等については独自の研究をすすめ、また、ベニバナ、ムラサキ、アイなど染料植物から草木染の考証に及ぶなど多彩にわたっている。「常民文化よりみた江戸期のくすり」の解説に織り込まれた氏の古川柳に対する深い理解と趣味についても忘れることはできない。

本学会の運営については、多年幹事として、終始学会の行事企画、薬史学雑誌の編集等について意欲的な活動を行ない、本学会の発展に多大の貢献があったことを銘記し、ここにご冥福を祈りたい。 (吉井)

薬史学雑誌投稿規定 (1975年4月決定)

- 1. 投稿者の資格:** 原則として本会々員であること (共著者はこの限りではない)。会員外の稿は編集委員会の承認を経て掲載することがある。
- 2. 原稿の種類:** 原稿は医薬の歴史、およびそれに関連のある領域のものとする。ただし他の雑誌 (国内国外を問わない) に発表したもの、または投稿中のものは掲載しない。
 - (イ) 原報:** 著者が新知見を得たもので和文、英文のいずれでもよい。原則として図版を含む刷り上り8頁以内 (英文は6頁以内) とし、刷り上り頁数は偶数であることがのぞましい。
 - (ロ) ノート:** 原報にくらべて簡単なもので、断片的あるいは未完の研究報告でもよい。和文・英文どちらでもよい。図版を含む刷り上り2頁または4頁とする。
 - (ハ) 史伝:** 医薬に関係した人、所、事蹟等に関する論考、刷り上り6頁以内とする。
 - (ニ) 総説:** 原則として本会から執筆を依頼するが、一般会員各位の寄稿も歓迎する。そのときは予め連絡していただきたい。刷り上り6頁以内とする。
 - (ホ) 雑録:** 見学、紀行、内外ニュースなど会員各位の寄稿を歓迎する。刷り上り2頁以内とする。
- 3. 原稿の体裁:** 日本薬学会投稿論文執筆規定 (ファルマシア第4巻1号に掲載されている) に従うこと。和文は楷書で平かな混り横書とし、かなずかいは現代かなずかいをを用い、漢字は止むをえない場合のほかはなるべく当用漢字で書くようにつとめること。なお原報およびノートには簡潔な英文要旨を著者において作成添付すること (英文の場合は和文要旨を同様に付すこと)。

和文原稿は薬学会所定400字詰原稿用紙またはこれに準じたものを用いること (原稿用紙4枚が刷り上り1頁にほぼ相当する)。英文原稿は良質厚手の国際判 (21×28cm) の白地タイプ用紙を用い、黒色で1行おきにタイプ印書すること。
- 4. 原稿の送り先:** 本原稿1部、コピー1部を「(郵便番号 101) 東京都千代田区神田駿河台 1-8、日本大学理工学部薬学科内、日本薬史学会 滝戸道夫」宛に書留で送ること。封筒の表に「薬史学雑誌原稿」と朱書すること。原稿到着日を受理日付とし、到着と同時に投稿者にその旨通知する。
- 5. 原稿の採否:** 原稿の採否は編集委員会で決定する。不採用または原稿の一部訂正を必要とするときはその旨通知し、編集技術上必要があるときは原稿の細部の体裁を変更することがある。
- 6. 投稿料、別刷料および図版料:** 投稿者はその原稿が印刷発行されてから1カ月以内に、原報、ノート、史伝、総説 (依頼されたものを除く) は和文刷り上り1頁につき800円、英文刷り上り1頁につき1,200円を払込むこと。

版下料、凸版料、写真製版料については別に実費を申し受ける。

著者には別刷50部を送付する。規定以上の別刷部数を希望するときは、投稿の際にその部数を申込むこと。50部をこえる分については実費を徴集する。
- 7. 正誤訂正:** 著者校正を1回行なう。論文出版後著者が誤植を発見したときは、発行1カ月以内に通知されたい。
- 8. 発行期日:** 原則として毎年6月および12月の2回とし、各20日を発行日とし、受理年月日順に掲載する。



素肌すべすべ、いい感じ。

素肌にやさしい思いやり。お風呂あがり顔・ひじ・ひざ……ザーネですべすべマッサージ。ビタミンA・D・Eで素肌がしっとりとうるおいます。ザーネは素肌のクリームです。



こんなときどうぞ…
肌荒れ／荒れ症／ヒフの栄養／ヒフの乾燥と保護／雪やけ・日やけ／ひげそり負け／かぶれ・ただれ／ひび・あかぎれ／さめ肌／にきび

ビタミンA・D・E配合
ザーネ・クリーム
包装 30g・250円、80g・500円、150g・850円