

THE JAPANESE JOURNAL OF
HISTORY OF PHARMACY

薬史学雑誌

Vol. 22, No. 2.

1987

—目 次—

総 説

医薬品包装の変遷……………杉原 正泰, 齊藤 明美……59

原 報

肥後細川藩の茶碗山の御薬園について……………浜田 善利……66

日本薬局方に見られたカンフル含有製剤の変遷……………山田 光男……72

史 料

オランダ1865年医務関係法規と山崎文庫「和蘭一医務条令・製薬開業制度」(そのⅠ)

オランダ1865年法第58号と山崎文庫「医務条令」……………川 瀬 清……77

雑 録

著者より訂正と追加……………安江 政一……86

編集後記……………86

THE JAPANESE SOCIETY OF HISTORY OF PHARMACY

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

薬史学誌

Japan. J. His. Pharm.

日 本 薬 史 学 会

THE JAPANESE JOURNAL OF HISTORY
OF PHARMACY, Vol. 22, No. 2 (1987)

CONTENTS

Review

- Masayasu SUGIHARA, Akemi SAITOH:** A historical observation on
the wrapping form of medicine in Japan.....59

Originals

- Toshiyuki HAMADA:** On the herb garden, located at Chawan-yama,
of the fief of Hosokawa, Higo district66
- Mitsuo YAMADA:** The transition of camphor and its preparations
in Japanese Pharmacopoeia (between JP I and JP XI).....72

Historical material

- Kiyoshi KAWASE:** Comparison between the Royal Dutch medical law (1865)
and "the law of state medical supervision and pharmaceutical practicing
in Holland" stored in the Yamazaki Library (I)
Royal Dutch law No. 58 (1865) and 'the law of state medical supervision'.....77

Miscellaneous

- Masaiti YASUE:** Correction by the Author.....86
- Postscript**.....86

入会申込み方法

下記あてに葉書または電話で入会申込用紙を請求し、それに記入し、年会費をそえて、
再び下記あてに郵送して下さい。

〒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生薬学教室 滝戸道夫

電話: 03-293-3201 (代)

郵便振替口座: 東京 2-67473, 日本薬史学会

医 薬 品 包 装 の 変 遷

杉原 正泰^{*1}, 斉藤 明美^{*1}

A historical observation on the wrapping form of medicine in Japan

Masayasu SUGIHARA,^{*1} Akemi SAITOH^{*1}

I. 太古から飛鳥時代まで

包装・容器は、人類の発生とともに歴史が始まったようである。採取した薬草を仕分け、そして貯蔵する手段として考案されたのであろう。

“包む”ことが仕分けすることであり、“入れ物に入れる”ことが貯蔵することである。貯蔵することは、必要時まで時間的に保存することであり、この精神は、現在の医薬品包装にも大いに反映されている。

人類がいつごろから薬を使い始めたのか、定かではないが薬の歴史は、食生活の歴史から始まったと考えられる。自然に接する機会が多いことから、種々の草根木皮、昆虫などの自然物を食すと、時折、下痢、嘔吐、腹痛を起こし、生命の危険にさらされることを知ったと思われる。このような経験から、食物となるもの、また毒となる物の区別、さらに毒が時として薬となることを覚えた。病いとは、神や悪魔の所為と考えられ、祈禱あるいはまじないで治そうとしたが、動物が野草を食し病いを治すことを観察し、やがて草根木皮を用いて原始的ではあるが、系統的な薬用術が発達し、子孫、知人へと語り継がれ、普及した。

古代に用いられた薬は草根木皮の他に、『古事記』の説話¹⁾に伝えられるような貝殻、

また動物の角、内臓、鉱石などが用いられ、これらを採集し、貴重なものであるため保存する方法が考えられた。採取したものを、腐敗やカビから防ぐため、乾燥し、粉碎等の加工を行った。この頃の包装・容器は、わら、木の葉、わらずと呼ばれる竹の子の皮などが用いられ、しだいに土器なども使われたと思われるが飛鳥時代に入るまでの記録が少ないため、詳細は不明である。薬物を取り扱い、医薬に対する知識がしだいに向上し、職業化され、医師兼薬師である「くすし」が誕生した。

飛鳥時代に入り、療病院、薬剤を調合する施薬院などが設置され、医療専門の施設が登場した。中国との交流が始まり、遣隋使、遣唐使を通じて中国医術が伝わり、日本からも留学し、医術を学んだ。

701年、「大宝律令」が制定され、唐制と同様の医薬に関する制度がしかれ、ここに江戸末期に至るまでの中国医学の基盤が築かれた。またこの頃、中国で最古の薬物書とされ、365種の薬物が掲載されている『神農本草経』の注解である『神農本草経集註』が用いられ、使用法が詳細に論じられている。

II. 奈良・平安時代

奈良、平安時代を迎え、中国との交流はいっそう深まり、仏教の隆盛とともに僧侶によ

^{*1} 東京女子医科大学病院薬剤部 Hospital Pharmacy, Tokyo Women's Medical College. 8-1, Kawadacho, Shinjuku-ku, Tokyo 162.

り、中国医学が輸入され、僧医による医療が行われた。この時代には、動物薬、鉱物薬が比較的多く用いられた。動物薬は、動物の肉、血液ばかりでなく、爪、毛髪、角、内臓、各種の分泌物などが利用された。この時代を代表するものとして、正倉院御庫の薬物があげられる。756年、聖武天皇七七御忌辰に光明皇太后が東大寺に献納した薬品60種は、漆櫃21箱に入れられ、その内容は『薬種二十一櫃献物帳』に記載され、大部分は正倉院に現存している。この献物帳には、麻布のふろしき様のもの、袋状のもの、陶製の壺(図1)、檜または樺の合子、杉または漆塗りの櫃が記載されている。袋、壺、合子は、直接容器として、薬物の性状に応じて使い分けている。おのおのの容器に、薬品名、内容量、使用日などが表示されている。これらは、この時代の最高の技術が駆使されていたことが窺える。また、献物帳に記載されていない薬品、それらを包装する容器等も現存している。これらの薬品は、あしぎぬの袋あるいは包みにし、麻製の袋、薬碗、木製の薬合子に入っており、この他にも素焼陶器、スズ製の薬壺などが残されている。

平安時代に入ると、銭貨の铸造が始まり、商業機関が進歩し、国産の薬品の売買とともに海外との取引も行われるようになった。

808年には、日本最初の公定薬局方である『大同類聚方』が、安倍真直、出雲広貞らにより撰述された。さらに、982年には、わが国に現存する最古の医学全書である『医心

方』30巻が丹波康頼により撰述され、隋、唐の医書を要約した各種の治療法が記載されている。このなかに922種の薬品について、その曝乾法、貯薬法、判切法、煎出法などが記されている。

III. 鎌倉・室町時代から安土桃山時代

鎌倉・室町時代から安土桃山時代にかけては、戦乱一色となり、文化は停滞した。医業に関しても同様であったが、幕府の保護により仏教は盛んとなり、宋医学が輸入され、僧侶による医術が民間に普及した。忍性和上により設置された鎌倉極楽寺内の療病院、施薬院には、石造製薬臼、薬鉢が現存している。

戦いにより負傷し、それを治療するための気付薬、底洗薬、矢尻の抜き薬、膏薬等が発達した。

また安土桃山時代中期には、明から僧医田代三善により「李朱医学」が伝わり、弟子である曲直瀬道三により医学教育が広められた。平安末期に中国で作られた『大平惠民和剂局方』が当時、医方書として、広く用いられ、これは後の「薬局方」の名称の由来でもある。道三の著述には十数種あり、食品を主とした本草書である『宜禁本草』、能毒書の初めである『日用薬性能毒』などがある。さらに、『道三切紙』には、調剤法およびその心得などが書かれており、薬包紙のならべ方、包み方表示方法なども記載されている(図2)。こ

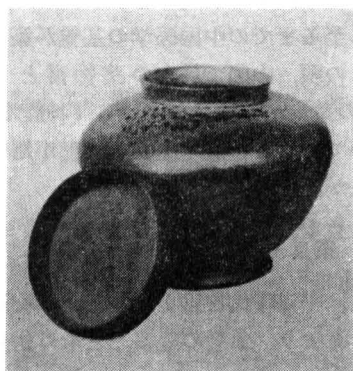


図1 天平時代(8世紀)の須臾器(すえぎ)の薬壺(正倉院保存)²⁾

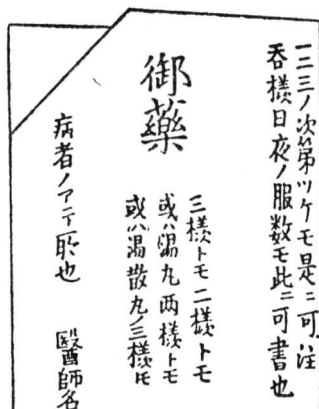


図2 薬包み³⁾
曲直瀬道三「道三切紙」

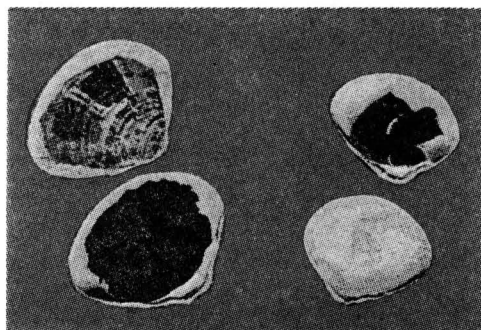


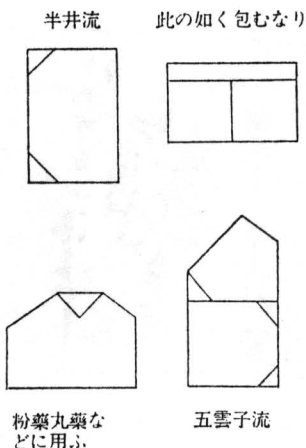
図3 貝殻を容器として使用した軟膏および眼薬²⁾
眼薬は絹布に包んだ粉末眼薬をふたに入れた水に浸して浸出させ眼薬液として使用

のように当時の包装容器は紙あるいは布を用いて作られ、軟膏剤は貝殻(図3)、やきもの、木を用いていたと考えられる。

IV. 江戸時代

江戸時代を迎え、天下泰平となり、経済状態が向上するにつれて、文化も進歩し、医学薬学も急速に発展した。江戸時代の前期は李朱医学が隆盛をきわめた。豊臣秀吉により朝鮮の活字版が伝えられ、印刷術の発達とともに、木版印刻が流行し、多数の医書が刊行された。1590年、明の李時珍により完成された『本草綱目』が1607年、林道春により幕府に献上され、以後その諸般が刊行された。

この頃、丸薬、散剤、軟膏剤などの売薬が発達した。「買ひ薬」、「あわせ薬」とも呼ばれ、関西においては「合い薬」と呼ばれ親しまれた。元来、売薬は医師、神官、僧侶の社会的地位の高い人々が創製し、神仏の託宣として信用を得るに至り、しだいに寺院から発売された。また、徳川家康は出陣にあたり、暑気あたりのため「御笠間薬」と称する薬を陣中薬として用い、また自ら寛中散、銀粒丹、神明膏等を調製し、輩下にも分け与えている。現在でも知られる富山の売薬も、江戸時代から行商が行われ、1690年、富山藩主前田正甫公が某侯の急病に所持していた反魂丹を用い、治癒したことに始まる。富山の売薬は、全国、津々浦々を売薬を持って歩き、前の年に預け置いた薬のうち使用したものを補充し、その



是の外色々の包みやうあるなり

図4 薬包紙³⁾



図5 医師の調剤「人倫訓蒙図彙」(1690)³⁾

分の集金を行う配置売薬で、山間へき地など医療施設のない所で大変歓迎された。現存するものとして、奇応丸、紫雲膏、寶母散、毒消丸、救命丸などがある。

包装容器としては、薬の変質を防ぐ目的、また効能、用法用量を表示するために、紙が中心であったと考えられる。蘆桂洲の『袖珍医便』(1690年)、糞得斎の『医者談議』(1759年)には、薬の薬包紙を用いた包み方が掲載され、半井流、五雲子流等の方法があり(図4)、明治時代に至るまで長く、調剤の規範となった。また当時の調剤風景を偲ぶことができる中村惕斎の『訓蒙図彙』(1666年)、『人倫訓蒙図彙』(1690年)がある。図5のように、手引書を読みながら小箱に入っている薬を薬包紙上に調合している姿をみることがで



図 6 薬袋⁴⁾ (滑川市立博物館保存)

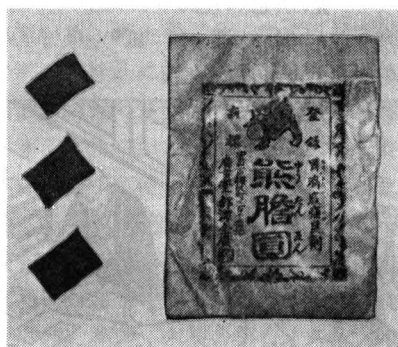


図 7 竹の皮による包装⁴⁾ (廣貫堂保存)

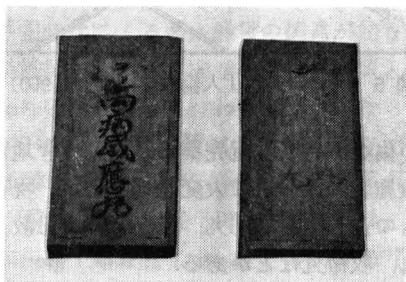


図 8 丸剤を入れた木箱⁴⁾ (滑川市立博物館保存)

きる。またその当時の薬袋が現存しており(図6), 和紙製である。この他, 草の葉による包装(図7), 木の容器(図8)があり, 明治に至るまでこれらの包装容器が繁用されたと考えられる。これらは, 十返舎一九の『東海道中膝栗毛』の中にも, 描かれている。また武士が, 気付薬を携帯する容器として知られる印籠も, 現在, 内藤記念くすり博物館に残っている(図9)。

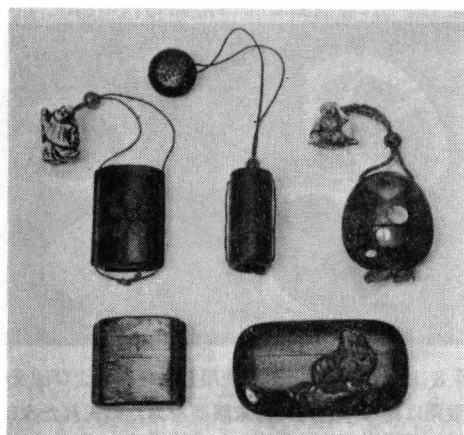


図 9 印籠⁴⁾ (内藤記念くすり博物館保存)

V. 明治, 大正から現在まで

江戸時代中期から明治にかけて, 蘭学, 英米医学, ドイツ医学等が導入され, それに伴い新しい医薬品包装がもたらされた。洋薬が渡来し, ガラス容器が出現した。これらは「ギヤマンの薬びん」として貴重品であり, 長崎, 江戸, 大阪ではガラス製造が行われた。1846年, 薩摩藩主, 島津斉興は製薬館を設けると同時にガラス薬びんの製造も開始している。江戸時代末期には, 細口, 広口, 丸形, 角形の薬びんが製造されている。明治元年には, 点眼剤「精錡水」に用いる薬びんが製造された記録が残されている。明治9年には, 工部省がガラス製造所を設け, 薬びんの他, 食器なども作られた。さらに, 明治13年には, 横浜からサリチル酸ソーダ用の薬びんの買入れを武田あてに依頼し, 和製にて直下にできるであろうとの記録がある。明治17, 18年頃には薬びんが繁用され, 明治20年5月1日の大阪朝日新聞に, 今治水の薬びん入りの広告が掲載された(図10)。

また明治の中期からは, ガラス製アンプルの製造が始まった。明治35年, 日露戦争を契機に, 不二硝子の創立者中野常次郎がガラスアンプル 100 万本を出征兵士の予防注射用として, 陸軍衛生材料廠に納めたのが多量生産の始まりである。4年後には同じく中野により, 硬質ガラスの製造が行われている。当時行われていたアンプル製造法は, 焔溶融およ

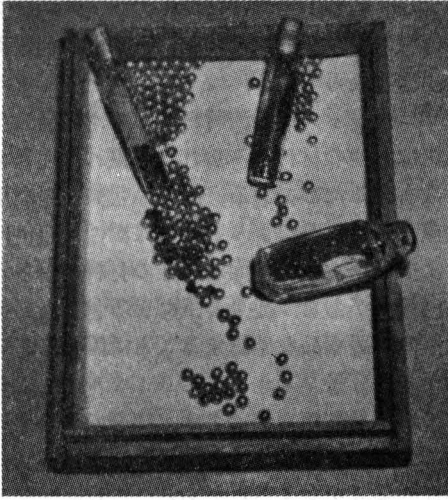


図 10 丸剤を入れるのに用いた薬びん⁴⁾
(廣貫堂保存)

び手吹き成形であるが、1955年頃から、タンク窯による溶解およびダンナー法による自動管引機が導入された。これにより、アンプル加工機の自動化が進んだ。

一方、古くから用いられた紙に剛性を付し、立体構造を有する紙器として用いられるようになったのは、明治に入ってからである。16世紀に中国で張り函として作られたのが初めてであるといわれ、日本では、1873年、本の表紙を利用して紙箱が作られ、1874年に東京の井上が薬を入れる容器を作っている。1878年には、田辺五兵衛商店から販売する重炭酸ソーダ1ポンド入りの紙器を堺の納谷伊平はドイツより輸入された重炭酸ソーダの紙器を参考に製造している。また1881年、日本橋スワラヤ商店で、外国製ねずみ色ボールの紙器をモデルに丸薬の容器が作られた。鋏と錐、包丁を使って1日10個程度しか製作できなかったが、明治の中期には機械化され、大量生産できるようになった。1914年、オフセット印刷会社が設立され、オフセット印刷が昭和初期まで盛んに行われた。第二次大戦が終わり、凸版印刷、グラビア印刷(1963年)など印刷技術は進歩した。

金属が最初に包装容器として用いられたのは、缶である。明治中期から始まり、明治34年には、富山の廣貫堂が武内プレスを製缶工

表 1 プラスチック発達の年代²⁾

種 別	発 明	工業化	日本での工業化
セルロイド	1833	1869	1904 (明37)
ポリスチレン	1839	1928	1941 (昭16)
ポリ塩化ビニル	1843	1929	1938 (昭13)
メタクリル樹脂	1845	1931	1943 (昭18)
イオン交換樹脂	1845	1939	1946 (昭21)
アルキド樹脂	1847	1912	1934 (昭 9)
ポリエチレン	1853	1941	1945 (昭20)
フェノール樹脂	1872	1909	1915 (大 4)
珪素樹脂	1889	1941	1944 (昭19)
ユリア樹脂	1896	1923	1930 (昭 5)
ナイロン	1928	1936	1942 (昭17)
メラミン樹脂	1935	1939	1943 (昭18)

場に指定している。外装容器缶、胃腸薬缶として利用された。缶の材料はブリキ(薄い極低炭素鋼板にスズをメッキしたもの)が一般的で、最近はこの他にも、アルミニウム合金板なども使用されている。現在は、散剤、顆粒剤、バラ錠などに利用され、ブリキ製に比べ、アルミニウム製は軽量で気密性に優れ、外観が美麗である利点を有する。

一方、金属チューブは、1841年、John Randにより絵具用として考案され、わが国でも大正初期に製造されるようになり、大正10年、スズ材のチューブが軟膏剤の一部、特殊医薬品に使用されるようになった。当初は加工性、化学的安定性を踏まえスズが用いられ、昭和22年には内面スズ張りチューブが使われるようになった。20年代中頃には、アルミニウムが用いられ、さらに最近では、プラスチックチューブが出現し、発展している。

この他の容器にエアゾールがある。わが国ではエアゾールは第二次大戦後に興った工業で、便利性、内容物の保護性に優れている利点があり、発展しつつある。材質は、金属、ガラス、合成樹脂があり、わが国では金属が圧倒的に多い。

プラスチックは、1869年アメリカの J. W. Hyatt によりセルロイドを工業化したのが発端といわれている。その後、表1に示すように、プラスチックの研究が行われ、しだいに製造されていったが、当初は包装材料として

は、繁用されず、セロファンが紙とともに簡易包装に使われるにすぎなかった。第二次大戦を機に、合成ゴム、ポリエチレンなど高分子化合物の研究が進んだ。1960年代には、石油化学工業とプラスチックの特性が注目され始め、新しい包装材料としてその用途が拡大し、新たな包装形態をもたらす結果となった。

わが国でプラスチック容器が使用されるようになったのは、昭和23年ごろ、フェノール樹脂をびん用キャップとして用いたのが初めてである。昭和30年にはブロー成形されたポリエチレンびんが使用され、各種容器、ラミネート加工フィルムも登場した。さらに昭和36年には、ガラスびんに代わってポリカーボネート、塩化ビニルなどの点眼容器が用いられるようになった。

これら各種プラスチックフィルムの出現により、散剤、錠剤の包装も大きな変革を遂げた。従来、これらの包装材料はおもに薬包紙による手包装であったが、昭和25年から28年には、手包装の機械化が行われた。一方で昭和27年には防湿セロファン、28年にはストリップ包装機が国産化され、フレキシブル包装として、ストリップ包装が多用されるようになった。最初はPASなどの顆粒剤に用いられていたが、しだいに錠剤にも応用され、30年代の錠剤包装の中心となった。30年代末にヨーロッパから新しい包装形態としてPTP包装機が導入され、最初は病院の受入体制が

スムーズに行かずに伸び悩んだが、数年後には急激に伸び、近年は錠剤、カプセル剤包装の主流となっている。

プラスチックが包装材料として、発展した理由は、他の材料にみられない優れた性質を多数有するためである。医薬品包装への利用価値として材質により製剤の保湿性、経済性および使用性などの面から他の材料にみられない長所がある。従来の紙による包装などでは、内容医薬品を確認することは困難であったが、高分子フィルムによりダブルチェック業務が容易になったことは、調剤の安全性の面においても重要なことである。次に適当な物理的強度を有する点である。これは医薬品の商品としての価値を保つのみならず、外力による包装や製剤の破壊により吸収、薬効が低下することを防止することにつながる。さらに最も重要な利点として内容物の保護性をあげることができる。これには、防水性、防湿性、耐熱性、耐寒性、耐ガス透過性、耐薬品性などがあげられる。その中で、とくに防水性、防湿性が医薬品包装にとって大切な使命といえる。

しかし昭和50年代に入り、石油資源の不足等により省資源が叫ばれ、包装の小型化が徐々に進んでいる。

病院薬局においては、患者の使用性の面から検討され、自動錠剤包装機が開発され、普及しつつある。これは、一つのSP包装内に



図 11 明治時代（左）と現在の病院における薬袋

同時に服用する錠剤、カプセル剤がコンピュータを利用することにより、自動調剤される仕組みで、ユーザーである患者のみならず、病棟側において安全性の面からも有効であるといえよう。

一方、現在の病院薬局の包装形態は、従来から用いられている紙の薬袋を主としており、その変遷を図11に示す。

以上、医薬品包装容器の変遷を述べたが、最近は包装に関して、薬事法、製薬協、消費者保護基準法などによる法規制がしかれ、規格の検討、包装試験などさまざまな規格、設計が施されている。

よりよい包装・容器を目指し、ユーザーである病院薬局とメーカー側との相互協力が望まれる。

参考文献

- 1) 岡崎寛義：くすりの歴史，講談社，東京（1976）。
- 2) 日本包装技術協会編：包装の歴史，日本工業新聞社，東京（1978）。
- 3) 清水藤太郎：日本薬学史，南山堂，東京（1971）。
- 4) 杉原正泰編：医薬品の包装設計，南山堂（1971）。
- 5) 杉原正泰，大倉輝明：薬局，**32**，843（1981）。

肥後細川藩の茶碗山の御薬園について^{*1}

浜 田 善 利^{*2}

On the herb garden, located at Chawan-yama, of the fief of Hosokawa, Higo district^{*1}

Toshiyuki HAMADA^{*2}

(1987年6月16日受理)

肥後細川藩の御薬園は、現在の熊本市薬園町にあった蕃滋園が中心的な存在であり、規模も最大で、各種の薬草と薬木を栽培し、記録もよく残っている。しかし細川藩には、蕃滋園の他にも6カ所の御薬園があった。そのなかの1は、熊本市の市街地の西に位置する金峰山(665m)の東側の山麓地帯にある茶碗山で、天台烏薬を栽培した所と伝えられている。そして現在も国有林内に *Lindera strychnifolia* (SIEB. et ZUCC.) F. VILL. テンダイウヤク (Lauraceae) が野生状態で生育している。そこは熊本県飽託郡河内町に属し、茶碗山の天台烏薬を栽培した場所を、地元では「オヤク園」(あるいは「ウヤク園」と俗称している。これは「御薬園」(あるいは「烏薬園」と考えられる。テンダイウヤクが残存している御薬園跡について調査した。

I. 細川藩の御薬園の概況

細川藩の御薬園は蕃滋園といい、熊本市内の建部¹⁾にあった。蕃滋園は第8代藩主重賢(1720~85)が、宝暦6年(1756)に開設したもので、明治まで藤井家が代々管理して薬草薬木を栽培し、明治の廃藩置県によって藤井家の所有となったものである。そして蕃滋園に植えられていた植物は、藤井家から明治23

年(1890)に、龍眼木以下104種および他に50種の薬草薬木が第五高等学校に寄附された。蕃滋園が開設された建部は、現在の熊本市薬園町であり、町名は御薬園に由来している。しかし現在は、この地には蕃滋園関係の遺跡は何も残っていない。

一方で、細川藩の御薬園は、蕃滋園の他に6カ所の分園があったという。上妻が記録している鳩野宗巴の話²⁾では、1は金峰山の東麓茶碗山、2は上益城郡矢部町近旁、3は飽託郡広畑村大字保田窪(現熊本市保田窪)、4は阿蘇郡坂梨村(現一の宮町坂梨)であり、5と6の薬園は上妻が話をきいた明治30年代の終りごろには、もうすでに不明であった。

金峰山の東麓の茶碗山は、重賢が中国から天台烏薬をとりよせて植え付けさせたところといい、現在も烏薬が野生状態となって残存している。矢部町近旁は烏頭と附子を多く産したところである。保田窪は字小路109番地で、2反4畝6歩の畑に薬用人参栽培を試みたところである。しかし同地は人参の栽培には適しなかった。坂梨村は保田窪でうまくいかなかった人参を本格的に栽培したところで、藩政時代はここの人参栽培は官業であって、そのために役人も配置されていた。明治になってからは、民営となって栽培を続けていた

^{*1} 日本薬学会107年会(1987年4月、京都)にて発表。

^{*2} 熊本工業大学 Kumamoto Institute of Technology. Ikeda 4-22-1, Kumamoto 860.

が、大阪での相場のために採算がとれないようになって廃業したという。坂梨の市原氏宅には、人参の調製に用いた人参モロブタがいまも残っており、また戦後暫くまでは同地の円通寺には、人参畑に使用した「すだれ」が保存されていた。当時人参を栽培した畑は2カ所あって、現在は田畑となっている。

II. 茶碗山の御薬園

茶碗山に御薬園があって天台烏薬を栽培したことは、上妻が明治30年代の終りごろに、旧藩の医学校である再春館出身の医師鳩野宗巴から聞いた話として記録している。上妻の筆記²⁾では「現在も野生状態となつてゐる天台烏薬は其時の遺種で、重賢公が支那から取寄せて植付けられたものと云ふ事である」とある。

金峰山を中心とするこの山塊は、古くから西山と呼ばれていた。『肥後医育史』³⁾が収載する「蕃滋園植物目録」⁴⁾のなかに、第八項として西山採集薬品物の項目があり、このなかには、海桐刺、茶（鶴嘴ノ一種）、木蓮（木馒头）、螺髻草、天名精、象山貫、梅鷄、金星草、杜仲（一種）、黄精、女苑、海根、大蓼、ウリハダ、紫陽花、台州烏薬、紫珠、懸鉤子、前胡、五加、蘿摩、万年青、薺草、鼠尾草の24品目があげてある。なお第七項は久住山採集薬品物⁵⁾であり、この第七と第八の2項目については、「右七、八2項は前記上妻氏が明治40年9月28日鳩野宗巴氏所蔵御薬園主任藤井楠寿自筆の本より写したるものの中御薬園に栽培せるもののみを抜き出したので、採集物は此の外70余種あり」と追記されている。この西山採集薬品物の中に台州烏薬が含まれている。台州烏薬は天台烏薬のこと⁶⁾である。

その後も、ここのテンダイウヤクは一部の人の間ではよく知られていた。熊本営林局が昭和6年に編集した『金峰山植物目録』⁷⁾には、そのまえがきの中に「昔時漢薬トシテ珍重セラレタル天台烏薬ノ天然集団アリ」と特記されている。また目録中では（金峰山）として生育地を限定してある。これは本目録が金峰山団地、すなわち、本妙寺、成道寺、小萩、

小畑、椎山、金峰山、熊野岳、九万岳、荒強当、三ノ岳などを含む地域の目録であって、この範囲内においてもとくに生育地が限られているものは、目録中で植物名の後に続けて（ ）で地名をあげるといった記載方式をとっていることによる。

さらに下って、昭和12年、熊本薬学専門学校3年の尾上正明⁸⁾が、植物同好会の中での3年間の学生時代の植物採集の総決算として、校友会誌38号⁹⁾に収載された同好6号に、「金峰山方面の植物」と題して、金峰山方面植物採集目録をあげている。この目録中でただひとつだけテンダイウヤクの写真を入れて、「金峰山」の中腹にあり、もと旧藩時代移植せしものなりと云ふ。生薬の天台烏薬はこの根なり」と説明している。

天台烏薬を栽培したという茶碗山は、狭い地域の呼称で、現在は飽託郡河内町に属しているが、江戸時代は飽田郡五町手永に属し、池亀庄の嶽村¹⁰⁾であった。この土地には一種独特の粘土を産する所があって、その周辺には素焼のような茶碗の破片が多数存在した¹¹⁾ことから、茶碗山の呼名があったと考えられている。

テンダイウヤクが生育しているのは、80～100年生のヒノキの林で、ここは熊本営林署が管轄する国有林である。このヒノキ林の北に接してモウソウチクの林があり、さらにその北はナシ園となっている。竹林となっている所も古くは畑であったといい、少し高低差のある数段の平らな地面がある。この昔の畑とナシ園の一带を、土地の人は「御薬園の畑」と呼んでいた。烏薬を栽培した所を御薬園と呼んだという伝承は、現在ではもう残っていないので、「御薬園の畑」という呼称から、間接的にここに御薬園があったということが知られるだけである。なお呼名は一部では「オヤク園」ではなくて「ウヤク園」といういい方をする人もあるが、これは「オヤク園」が烏薬を意識して転化したものとも考えられるので、古来「烏薬園」と呼んでいたかどうかは判然としない。

茶碗山の御薬園に関係があると思われる遺

物は、テンダイウヤクそのものを除いては、現在は何も残っていない。ただひとつだけ、昔から茶碗山にあった井戸が、いまでも民家で使用されていて、底は浅いが周囲を石で囲った井戸からきれいな水が豊かに湧き出ている。夏も涸れない。この周辺には水源はきわめて少ないので、この井戸は御薬園で作業した人たちが用いたものと思われる。

なお、昭和4～5年ごろ、ここは芳野村であったが、芳野小学校の先生から天台烏薬という天然記念物が村にあるという話を子供のときにきいた人¹²⁾もある。しかし実際には、かつて天然記念物として指定されたことはなかったと思われるし、現在も指定はされていない。

III. テンダイウヤクの生育地の現況

テンダイウヤクが野生状態で生育しているところは、熊本営林署の天然更新試験林であり、熊本国民の森に指定されている。ここは金峰山国有林87林班で、面積は360 haあり、上層木170本、下層木432本があって、昭和59年12月に熊本営林署で次のような説明板を立てている。

「この山はおよそ240年前当時の領主細川重賢公の治世下に天然生稚樹を山引して畑地で養成したものを植林したと伝えられている。

明治初頭の状況としては、造林は本地域一帯に団状または点状に分布し、その中にヒノキ天然生の小・中径木が自然に生育したものであり、空地には140年前にアサギを植林したともいわれています。成長した立木は藩の御用材として用いられ、その伐り方は皆伐でなく択伐（抜き伐り）で行われ、次いで明治10年西南の役の復興材としても伐出されました。その後は永く育成・保護されスギ、ヒノキ、サワラの天然更新林として現在に至っています。」

この国有林の植生調査を、1986年8月13日に行った。調査地は熊本県飽託郡河内町岳で、海拔275m、方位N40°E、傾斜6°、地形は斜面、下、土壌は褐色森林土壌、風当は中、日当は陽、土湿は適度であり、ここに20×20m²の方形枠を設けて調査した。高木層(T₁)は *Chamaecyparis obtusa* ヒノキが優占し、高さ13～25m、被植率95%、胸高幹囲2.05m、亜高木層(T₂)は高さ3～13m、被植率5%、低木層(S)は高さ0.8～3m、被植率50%、草本層(H)は高さ0～0.8m、被植率75%であった。植生調査の結果を表1に示す。また開花中のテンダイウヤクの写真をPlate 1に示す。

IV. 日本のテンダイウヤクについて

テンダイウヤクは、中国の浙江、江西、福

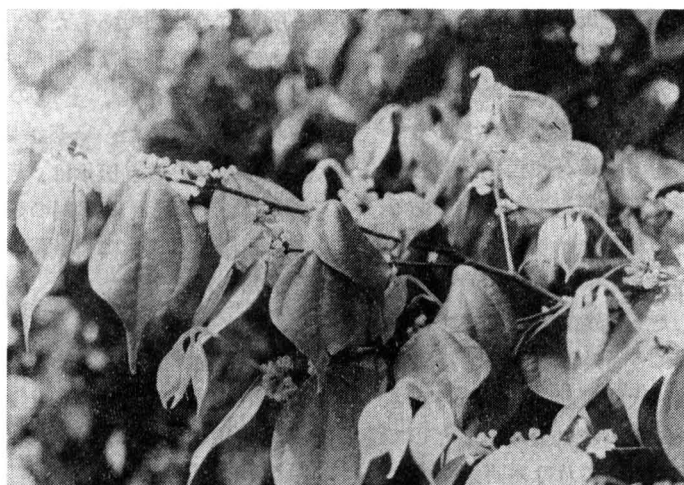


Plate 1 開花中のテンダイウヤク

表 1 植 生 調 査 表

No.	凡例名(群落名) テンダイウヤク群生地					図幅	熊本	国 固
調査地	熊本	都 道 府 県	飽 託	市 区 村 町	河内 岳	1:5万	275	下 左
(地形) 山頂:尾根:	斜面:	上・中・下	凸・凹:	谷:平地	(風当) 強・中・弱	(方位)	N 40° E	
(土壌) ポド性:	腐 敗 性	赤・黄・黄褐	森・アンド・グラ	(日当) 陽・中陰・陰	(傾斜)	6		
イ・擬グライ・沼沢・沖積・高湿草・非固岩層・固岩層	(土湿) 乾・湿・過湿	(面積)	20×20	m ²	(出現種数)			
・水面下・その他()								
(階 層)	(優占種)	(高さm)	(植被率%)	(胸径cm)	(種数)			
T ₁ 高木層	ヒノキ	13~25	95	幹囲 2.05 m (ヒノキ)	(備考)			
T ₂ 亜高木層		3~13	5	〃 34 cm (スギ)				
S 低木層		0.8~ 3	50					
		〃						
H 草本層		0~0.8	75					
		〃						
M コケ層		〃						
1986 年 8 月 13 日 調査者 { 浜 田 善 利 也 東 矢 力								
S	D・S V	SPP.	S	D・S V	SPP.	S	D・S V	SPP.
T ₁	5.5	ヒノキ	H	3.3	テイカカズラ	+		ヒサカキ
	+	スギ		2.2	フユイチゴ	+		ハナйкаダ
				1.1	テンダイウヤク	+		クサギ
T ₂	+ .2	タブノキ	+ .2		ササクサ	+		タチシオデ
	+	ヒノキ	+		アマチャヅル	+		ハゼノキ
	+	スギ	+		ガンクビソウ	+		ヤマノイモ
	+	ハマクサギ	+		ツワブキ	+		チャノキ
	+	ムクノキ	+		ススビトハギ	+		アオキ
			+		ミツバアケビ	+		イスビワ
S	2.2	テンダイウヤク fr.	+		ゼンマイ	+		キヅタ
	2.2	イスビワ	+		タブノキ	+		チヂミザサ
	2.2	アオキ	+		ヘクソカズラ	+		ヤブラン
	+	ヤブニッケイ	+		サルトリイバラ	+		ナガバジャノヒゲ
	+	クロキ	+		ナワシログミ	+		ハエドクソウ fl.
	+	ヒサカキ	+		シロダモ	+		シャシャンボ
	+	アラカシ	+		キダチニンドウ	+		ヤワランダ
	+	ハクサンボク	+		ニガキ	+		ベニシダ
	+	シャシャンボ	+		トウゲシバ	+		ヤブコウジ
	+	ネズミモチ	+		メダケ	+		ビナンカズラ
	+	サカキ	+		コ克蘭 fr.	+		カクレミノ
	+	ムクノキ	+		ツ タ	+		キッコウハグマ
	+	ハマクサギ	+		ハマクサギ			
	+	ムラサキキンキブ	+		タチツボスミレ			
	+	ム ベ	+		ミズヒキ fl.			
	+	テイカカズラ	+		ムラサキンキブ			
	+	ナツフジ	+		ヤブムラサキ			
	+	ヘクソカズラ	+		ナツフジ			
	+	メダケ	+		ム ベ			
			+		エゴノキ			
			+		サカキ			

建, 安徽, 湖南, 広東, 広西, 台湾などの各省区の海拔 200~1,000m の向陽地に生育し, ベトナムおよびフィリピンにも分布¹³⁾している。日本へは享保年中(1716~35)に渡来⁶⁾

したものである。享保16年(1731)4月に浜御殿の実生台州烏薬を駒場薬園に植え^{14a)}, 元文3年(1738)正月に駿府薬園から台州烏薬, 肉桂苗を駒場薬園に移植^{14b)}した。その

後、江戸時代の各地の薬園に栽培¹⁵⁾され、現在は九州および和歌山、三重、奈良、京都、大阪、静岡の各府県¹⁶⁾に残っている。

V. 熊本県のテンダイウヤクについて

熊本県では、旧藩時代に茶碗山の御薬園に栽培された他に、本園である蕃滋園にも植えられていた。そして明治23年に藤井家から第五高等中学校に寄附された104種の目録の中には天台烏薬の名はないが、他50種の中に含まれていたものと思われ、第五高等学校¹⁷⁾から熊本大学に引きつがれた植物園には、テンダイウヤクの古木がある。さらにそれから分植したと伝えられる木が、熊本薬学専門学校の薬草園¹⁸⁾に栽植され、いまは熊本大学薬学部附属薬用植物園¹⁹⁾の低木園に生育している。

VI. 考 察

テンダイウヤクは江戸時代に細川藩の茶碗山の御薬園に栽培されて以来、現在までその場所で野生化して良好な生育を続けている。スギ、ヒノキの天然更新林の中で、自然に保護されたかたちである。現代の薬用資源として新しく開発するかどうかは別にしても、歴史的には貴重な薬用植物であるから、今後も十分保護する意味からも、現在の環境を維持することが望ましい。しかし天然記念物あるいは町の文化財として指定すると、かえって心ない者の盗掘を促すおそれもある。慎重に対処する必要があると思われる。

なお付記すると、紀州などでみられる徐福伝説にからむ天台烏薬の話¹⁶⁾は、熊本には存在しない。

謝 辞

植生調査にご協力いただいた熊本県立天津高等学校教諭東矢力也氏に感謝する。

参考文献および注

- 1) 浜田善利: 薬史学雑誌, 17(1), 48 (1892).
- 2) 上妻博之: 肥後藩の園芸家と物産家 (1), 日本談義, 昭和31年5月号, pp. 34~41 (1956).
- 3) 山崎正董: 肥後医史, 鎮西医海時報社, 熊本, p. 209 (1929).

- 4) 「西田衆芳園主人の蔵せるを上妻博之氏が写せるものにて明治の始め藤井景倫が県庁に答申せるもの」と註記されている。
- 5) 豊後国久住山は江戸時代はいわゆる久住手永の山であって、細川藩領であった。
- 6) 山崎灌園: 本草図譜, 本草図譜刊行会, 東京, 巻78, 11ウ (1916).
- 7) 熊本営林局: 金峰山植物目録, 熊本営林局, 熊本, p. 19 (1931).
- 8) 後に佐野姓となる。熊本薬用植物研究会の発起人の1人, 1982年歿。
- 9) 熊本薬学専門学校: 校友会誌, 38, 168 (1937).
- 10) 後藤是山: 肥後国誌, 復刻版, 青潮社, 熊本, 上巻, p. 125 (1984).
本書では嶽村だけが活亀庄となっているが、これは誤植で、池亀庄が正しい。
- 11) 太平洋戦争の後暫くまでは、道端でも茶碗の破片がみられたが、その後2度にわたる林道の整備ですっかり埋没して、現在はみることができない。
- 12) 河内町水本円平氏談。
- 13) 中国科学院中国植物志編輯委員会: 中国植物志, 31巻, 科学出版社, 北京, p. 434 (1982).
- 14) a) 日本学士院: 明治前日本生物学史2, 新訂版, 野間科学医学研究資料館, 東京, p. 118;
b) 同上, p. 122 (1980).
- 15) 『改訂増補日本薬園史の研究』によれば、幕府直轄の小石川、京都、長崎、駒場、駿府の各御薬園の他に、久能山御薬園、南部藩薬園、福岡藩薬園、熊本藩薬園、鹿児島藩吉野御薬園などで栽植されていた。
- 16) 堀田 武: 天台烏薬の歴史的考察, 堺女子短期大学紀要, 18, 127 (1982).
- 17) 第五高等学校: 開校五十年記念校内植物便覧, p. 32 (1937).
- 18) 熊本薬学専門学校: 熊本薬学専門学校報, 第2号, p. 30 (1930).
- 19) 浜田善利: 熊本大学薬学部附属薬用植物園植物目録, 熊本大学薬学部附属薬用植物園, 熊本, p. 28 (1985).

Summary

At the foot of Mt. Kimpō, located at the western part of Kumamoto City, there was a herb garden, one of the seven herb

gardens of the fief of Hosokawa, Higo district. This one was called the herb garden of Chawan-yama and had the medicinal shrubs of *Lindera strychnifolia* cultivated under orders of the fief.

Now *L. strychnifolia* is growing in good

conditions at the place where is the national forest of the big trees of *Chamaecyparis obtusa*.

I investigated the forest ecologically. As the result, *L. strychnifolia* was dominant in the layers of shrubs and herbs.

日本薬局方に見られたカンフル含有製剤の変遷

山 田 光 男^{*1}

The transition of camphor and its preparations in Japanese Pharmacopoeia (Between JP I and JP XI)

Mitsuo YAMADA^{*1}

(1987年9月1日受理)

I. はじめに (Introduction)

筆者は、さきに日本薬局方(以下 JP)の JP I から JP XI まで継続収載された128医薬品中から、それぞれの代表的なものとして

合成医薬品	サリチル酸 ¹⁾
アヘンアルカロイド	塩酸モルヒネ ²⁾
強心配糖体	ジギタリス ³⁾
植物性生薬	カンゾウ・ケイシ ⁴⁾
〃	チョウジ・チョウジ油 ⁵⁾
鉱物性生薬	三酸化ヒ素 ⁶⁾

をとりあげ、これらおよびその製剤の JP I から JP X, XI までに見られた変遷について報告した。

今回は上記128品目中から、薬物として古い歴史をもつカンフル(Camphor 樟脳)をとりあげ、その変遷について検索した。

II. 来歴 (History)

カンフルの歴史はきわめて古い。B.C. 77~78 ごろに Pedanius Dioscorides (B. C. 40~90) が著した『Materia Medica』に Kassia が掲げられ、その薬効として利尿作用、暖める作用、乾かす作用などをもち、パップ剤に配合するにも適すとしている⁷⁾。

『しょう脳専売史⁸⁾』によれば、樟脳は二千数百年前から文献上に現れ、聖書、コーラン中にその香料に関することが記載され、わが国では元禄年間(1688~1703)に琉球からの流民(高麗人ともいう)から教わって鹿児島藩が初めて樟脳製造を行ったという。明治期以前において樟の保護はきわめて厳しく、許可なしに官・民有林を伐採すると死刑または流罪に処せられるほどの厳しい制度が敷かれていた。

前述の鹿児島藩は樟脳製造を官業とし、粗製樟脳を年間12万斤、長崎へ輸送・売却して多くの利益をあげたという⁹⁾。

中国、明の萬曆18年(1590)に李時珍が『本草綱目』を編纂したが、その巻三十四・木部の香木類35種中に樟¹⁰⁾および樟脳¹¹⁾が収載された。時珍は本書において「樟脳は韶州・漳州に産出し、龍脳に似た状態を示し白色で雪の如くであり、樟樹の脂膏である」と述べており、その効能についても「中惡邪氣を治し、霍乱心腹痛に用い、濕を去り虫を殺し、衣類箱で熏蒸すれば虱虫蛀を能く除く」など詳細である。

七世紀の初め、B. C. 632年に Mahomet (570?~632) がアラビア半島を統一し、その後継者たちは大サラセン帝国をつくった。こ

^{*1} 日本薬史学会 The Japanese Society of History of Pharmacy. Nihon University, Pharmaceutical Institute, Kanda-Surugadai, Chiyoda-ku, Tokyo 101

こで大学、図書館、研究所などが整備され、医学、博物学、理化学などの自然科学が目覚ましい発達をとげたが、小川¹²⁾によれば、このアラビア医学の特長の一つとして新しい医薬品を多数用いたことがあげられ、カンフル、ジャコウ、センナなど東方のインド、中国からの新医薬品が登場したという。

小泉は薬学雑誌を引用して樟脳の沿革についてつぎのように述べている¹³⁾(原文)。

本邦樟脳ノ製法及ビ輸出ハ其由来漢トシテ知ルベカラズト雖ドモ天正年間以来和蘭人が我長崎ニ来リ粗製ノ樟脳ヲ購求シ帰航セシハ確タル事実ナリ。同国アムステルダム府ニ於テ夙ニ之ガ精製法ヲ発明シ其業漸次ニ盛大トナリタレドモ其法ヲ秘シテ他国ニ伝ヘズ。故ニ数百年間樟脳ノ精製法ハ和蘭陀一手ノ業トナレリ。爾来此法ハ遂ニ佛蘭西ニ傳ワリ夫ヨリ英太利・獨逸・亜米利加等ヘ次第ニ傳播シ、現今ニ至リテハ獨逸ハンブルグ府ヲ以テ欧州樟脳精製業ノ中心ヲナスト云フ。

『薬学雑誌』(明治16年・1883)に台湾産の支那樟脳の贗造について記載があり¹⁴⁾抄述すると次のとおりである。贗造樟脳は支那名「テンツァイ」と称する植物から採れる膠質を混合して製造するが、揮発分が少ないので欧州に輸出する場合に重量が減少せず便利であった。地元台湾では贗造品は主として輸出に向け、自家用にはボルネオ、スマトラ地方の良品を用いている。一方、台湾では近年茶業が盛んになり樟脳樹は抜去されるので、数年後には台湾の樟脳の生産は激減するだろうとしている。この記述は日清戦争(明治27・28年・1894~5)の10年前における台湾樟脳の概況の一面を伝えるものといえよう。

III. 樟脳専売法の変遷 (The transition of Government Monopoly Law for Camphor)

明治27・28年(1894~5)の日清戦争の結果として、樟脳の主産地である台湾がわが国に帰属することとなった。

明治政府は維新後の国家財政充足のため、

各種の専売事業をスタートさせたが、台湾領有を機会に台湾総督府は明治30年(1897)8月律令第9号をもって樟脳油税則を公布し、ついで明治32年(1899)6月律令第15号により総督府の専売業とした¹⁵⁾。

台湾領有の初期には多額の財政援助が必要だったので、清国統治時代の方法を受け継いで外貨獲得の手段として樟脳専売制度を採用した。明治36年(1903)9月、勅令第138号によって樟脳事務局官制が公布され、ここに内地と一本化した樟脳専売法が施行されることになった。なお国家財政強化の目的で本法と前後して次の2専売法が公布されている。

葉煙草専売法 明治31年(1898)

塩専売法 〃 38年(1905)

大正期に入り、セルロイド工業の勃興に伴い、その原料である樟脳の需要は増大の一途を辿った。第一次大戦(大正3~7年・1914~18)後、この旺盛な樟脳の需要に刺激されてドイツほか欧州各国の合成樟脳工業が急速に発展した。

わが国の天然樟脳はこれら合成樟脳との競合によって世界市場における独占的地位を失い、明治期の当初の専売法制定の目的であった財政収入確保は困難となった。昭和20年(1945)8月、第二次大戦敗戦により天然樟脳生産地である台湾を失ったわが国の樟脳生産量は、当時の占領軍の樟脳生産復興の方針により朝鮮戦争当時(昭和26年・1951)には、4,300 tonを生産するまでになったが、昭和30年(1955)以降は原料価格、労務費の高騰などから樟脳工業は衰退した。

このような状況を背景として樟脳専売法は昭和37年(1962)3月31日に58年の歴史を閉じることとなった。

IV. JP I への収載 (Camphor in JP I)

明治10年(1877)、横浜司薬場監督オランダ人教師 A. J. C. Geerts が手書きの『日本薬局方蘭文草案』を脱稿したが、その604収載品目中に5品目のカンフル剤が掲げられている¹⁵⁾。

Camphora raffinata 片脳(カンフル)

Lapias Divinus 神石（銅礬）

Sapo Aromaticus Liquidus 流動芳香石鹼
（石鹼流動擦剤）

Tinctura Camphorae Composita 複方片
脳チンキ

Unguentum Carbonatis Plumbici Cam-
phoratum 炭酸酸化鉛片脳軟膏

周知のように、本草案は当初 JP 審議に原
案として提出されたが、遂に公にされなかつ
た。

明治19年（1886）6月25日、JP I が世界で
第21番目、東洋で初めての国定薬局方として
発布され、これにはカンフルおよびその製剤
として次の7品目が収載された。

樟脳	Camphora
樟脳精	Spiritus Camphorae
阿片安息香丁幾	Tinctura Opii benzoica
プロム化樟脳	Camphora monobro- mata
石鹼樟脳擦剤	Linimentum saponato camphoratum
銅礬（神効石）	Cuprum alminatum
ベラドンナ擦剤	Linimentum Bellado- nnae

JP II ではベラドンナ擦剤に代わって莨菪擦

剤 Liniment of Scopolia が収載された。

樟脳の薬効について下山は『日本薬局方注
解』¹⁶⁾で次のように述べている。

樟脳ハ稍々多量ヲ用ユレバ鎮痙薬トナリ少
量ニ服スレバ興奮薬トナル 内用ニハ錠剤
又ハ乳剤トシテ與フ 外用ニハ依的児又ハ
阿列布油ニ溶解シ皮下ニ注射ス 又外用ニ
ハロイマチス・神経病ナドニ塗擦薬トシテ
用ユ

V. JP I から JP XI までのカンフル製 剤の変遷 (The transition of Cam- phor preparations between JP I and JP XI)

前項で述べたように JP I にはカンフル製
剤品目が収載されたが、現行の JP XI には
d-カンフル、*dl*-カンフルの2品目だけが収
載されているにすぎない。JP I~XI の100年
間に、多数のカンフル製剤が新収載あるいは
削除されて現在に至っている。この変遷を表
にして示す（第1表）。

VI. 考察 (Discussion)

JP I から JP XI までのカンフル製剤の変
遷を見ると、第二次大戦以前すなわち JP V

第1表 JP に見られたカンフル製剤の変遷

No.	品名	JP													
		I	II	III	IV	V	1国	VI	2国	VII	VIII	IX	X	XI	
1	d-カンフル	○	○	○	○	○		○		○	○	○	○	○	
2	カンフル精	○	○	○	○	○		○							
3	アヘン安息香チンキ	○	○	○	○	○	○								
4	プロムカンフル	○	○	○	○	○	○								
5	石鹼カンフル擦剤	○	○	○	○	○		○							
6	銅礬（神効石）	○	○	○	○	○									
7	ベラドンナ擦剤	○													
8	莨菪擦剤		○												
9	カンフルオレフ油				○	○	○								
10	カンフル酸				○	○	○	○							
11	カンフル注射液				○	○	○		○						
12	クロロホルム擦剤				○	○	○								
13	カンフル軟膏					○	○	○	○	○	○				
14	アンナカ・カンフル散									○					
15	複方タンニン・カンフル軟膏									○	○				
16	dl-カンフル											○	○	○	

までと大戦後の JP VI 以限を比較して、第二次大戦を境としてその収載品目数に大きな変化が見られる。

JP I で *d*-カンフルを含めて7品目収載され、JP V には11品目ものカンフル製剤が収載された。これは JP I 編纂に影響を与えたと思われる A. J. C. Geerts の『JP 蘭文草案』が5品目のカンフル製剤を掲げていたことから見て、欧州の医・薬学の影響を大きく受けたわが国の第二次大戦前の医薬品の傾向を示すものともいえよう。JP I 収載のカンフル製剤は、現在の行政上の分類でいえば一般用医薬品が多かったが、JP III になって初めて医療用医薬品としてカンフル注射液が収載された。

カンフル注射液は、その中枢興奮性強心剤としての有用性から循環器領域で広く使用されるに至った。このカンフル剤の体内代謝について検討した田村・朝比奈・石館らは、心臓興奮作用をもつ本体としてパイ(π)・オキソカンファー(Vita Camphor)¹⁷⁾を発見し、その15%等張食塩水溶液が注射剤として急・慢性心不全など循環器・呼吸器疾患に広く応用されるようになった。

第二次大戦後、昭和26年(1951)に公布された JP VI では、カンフル製剤は JP V から6品目削除されて5品目になり、JP VII でさらに3品目削除され、このなかにカンフル注射液も含まれた。周知のように、第二次大戦の敗戦によってわが国の医・薬学、医薬品はアメリカの大きな影響を受けることとなり、JP 改正に当たっても米国薬局方を基準とすることになった。また医薬品も第二次大戦の影響で進歩の遅れたわが国の市場に、抗生物質をはじめとして多数の新医薬品がアメリカから輸入されるようになった。

このような状況を反映して古くから用いられてきたカンフル製剤も、その地位を徐々に後から登場した海外からの新医薬品に譲ったのが JP 収載のカンフル製剤数の減少につながったともいえよう。

現行の JP XI では、*d*-カンフル、*dl*-カンフルの2品目だけが収載されている。*dl*-カ

ンフルは、第一次大戦で天然カンフルの入手が困難になったドイツその他欧州各国で、合成カンフルの開発を行った結果登場したもので、その作用は天然カンフルと変わらないところからしだいに使用されるようになり、JP VIII に初めて収載された。JP 上でのカンフル製剤の変遷を見ると、JP はわが国のそれぞれの時代の医薬学・医薬品の水準を、つねに適格に反映してわが国の医療関係者の指針の役割を果たしてきているといえよう。

なおカンフル製剤の成分の変遷については別の機会に報告予定である。

参考文献

- 1) 山田光男: 薬史雑誌, 17, 63 (1982).
- 2) 山田光男: 薬史学雑誌, 19, 37 (1984).
- 3) 山田光男: 薬史学雑誌, 19, 46 (1984).
- 4) 山田光男: 薬史学雑誌, 20, 117 (1985).
- 5) 松本仁人: 薬史学雑誌, 21, 81 (1986).
- 6) 山田光男: 薬史学雑誌, 21, 60 (1986).
- 7) 大槻眞一郎: ディオスコリデスの薬物誌, エンタプライズ社, 東京, p.12 (1983).
- 8) 日本専売公社: しょう脳専売史, 東京, p.411 (1963).
- 9) 小泉栄次郎: 増訂和漢薬考, 生生舎出版部, 東京, p.521 (1977).
- 10) 李 時珍: 本草綱目, 商務印書館, 香港, 19巻 34, p.106 (1967).
- 11) 李 時珍: 本草綱目, 商務印書館, 香港, 19巻 34, p.123 (1967).
- 12) 小川鼎三: 医学の歴史, 中公新書, 東京, p.37 (1982).
- 13) 小泉栄次郎: 増訂和漢薬考, 生生舎出版部, 東京, p.526 (1977).
- 14) 薬学雑誌, 18, p.797 (1983).
- 15) 江本龍雄: 医薬品研究, 14(3), 457 (1983).
- 16) 下山順一郎: 日本薬局方注解, 梅渥書院, 東京, p.158 (1905).
- 17) 朝比奈泰彦, 石館守三: 薬学雑誌, 55, 958 (1935).

Summary

Camphor was already recorded formerly as spice or perfume in the Bible and in the

Koran and also reported as useful medicine in Honzōkōmoku (本草綱目). In Japan, camphor was manufactured at Kagoshima clan of Kyūshū-island in 1688-1703. At that time, camphor was a valuable article. In 1886, JPI was published for the first time in Japan and 7 types of camphor

medicine were included in JPI. At present time, JP XI includes only 2 types of camphor medicine such as *d*-camphor and *dl*-camphor. I studied the transition of camphor medicines made during a period of 10 decades between JPI and JP XI.

史 料

オランダ 1865 年医務関係法規と
山崎文庫「和蘭—医務条令・製薬開業制度」
(その I)

オランダ 1865 年法第 58 号と山崎文庫「医務条令」

川 瀬 清^{*1}

Comparison between the Royal Dutch medical law (1865)
and “the law of state medical supervision and
pharmaceutical practicing in Holland” stored in
the Yamazaki Library (I)

Royal Dutch law No. 58 (1865) and ‘the law of
state medical supervision’

Kiyoshi KAWASE^{*1}

(1987年10月30日受理)

「医制」の条文の来歴につき検討する途上で、山崎文庫「和蘭—医務条令・製薬開業制度」が、オランダ帝国1865年法律・第58, 59, 60, 61の全訳であることを発見し¹, 原条文を翻訳, 両者の比較を試みたので報告する。

記述は、両者条文ごとの比較の要点を列挙し、次いでオランダ法条文(9ポイント活字)と山崎文庫・翻訳文(8ポイント活字)を条文ごとに並記する。

1865 年法律第 58 号・医療国家管理を現
定する法律

山崎文庫翻訳本(以下「訳本」)では「和蘭医務条令」となっている。原文は4章30条であるが訳本では第4章経過条項を欠く3章26条となっている。

原文には法律第58~61号に共通した前文がある¹が、訳本にはない。

§1. 総 則

第1条：国家の医療指針として、a. 国民の健康調査・改善指導と、b. 法規遵守を述べている。

第2条から第8条までは医事管理機構の規定である。

第2条：内務大臣管轄下の医事管理機構

第3条：関係官吏の任免

第4条：任命前の宣誓(文)

第5条：立入検査。その実施と理由の公示について、原文では24時間内に2回、訳本では2日の内に、となっている。

第6条：医療官吏などの違法行為監察に対する処置

第7条：内務大臣による年次総括の会議

第8条：国家医療事情の議会への報告、印刷公開

§2. 医療官吏について

^{*1} 東京薬科大学 Tokyo College of Pharmacy. 1432-1, Horinouchi, Hachioji, Tokyo 192-03.

訳本は「医務監督及ヒ其副監督ノ職掌」となっている（第9条より第20条まで）。

第9条：医療官吏の専任制，医師・薬剤師業への就業禁止条項である。

第10条：地方行政区における医療監査

第11条：医療監察官以外の官吏の業務

第12条：監査官の委員会開催権限

第13条：薬事立入検査。対象は薬局（apotheken），薬種商（droogisten，訳本では乾薬舗），商船用薬剤・器具貯蔵所で，監査官は必要に応じて委員会を召集する。その構成は：

医療評議会評議員または同補佐 2名

医 師 1名

薬 剤 師 1名

必要があれば再検査を行い，押収品の検査に対しては次のように増員して審査に当たる。

医療評議会評議員または同補佐 3名

医 師 1名

薬 剤 師 2名

訳本では，初回・再検査とも担当官は医療評議会評議員または同補佐である医師・薬剤師と誤記している。また原文では卸業者が委員会構成員となることを禁止しているが，訳本では試験場への立入禁止としている。

第14条：監察官業務と地方行政区との関係

第15条：地方行政よりの死亡統計を主とする報告

第16条：重大な健康障害発生時の監察官の任務

第17条：医師・薬剤師・助産婦などへの証明書発行の権限・義務

第18条：精神病院巡視業務

第19条：監察官年次業務報告

第20条：監察官補の職務

§3. 医療評議会について

訳本では「医事議員ノ職掌」。専門家より成る常設検討機関で，任期3年，原則として公開である（第21条より第26条まで）。

第21条：医療評議会の構成。原文と訳本では人員に相異がある：

医師数：（原）6～10，（訳）7～10

薬剤師数：（原）2～6，（訳）2～7

また弁護士（regtsgeleerde）を訳本では「治療家」と誤記している。

第22条：医療評議会の開催

第23条：医療評議会の客員評議員招請権，報告義務，訳本では corresponderende leden を「然ルヘキ応対者 医士」と訳している。

第24条：評議員などの活動費

第25条：評議員などの任期

第26条：医療官吏勤務地・会議開催地決定

§4. 経過条項

原文では第27条から第30条まで。訳本はその全文と提出・公示期日，署名を欠く。

オランダ帝国法条文 および 山崎文庫訳本条文

（第58号）1865年6月1日制定，

医療国家管理を規定する法律*

和蘭医務条令

朕，ヴィレム三世，神の恩寵により，ネーデルランド国王，オレンジー・ナッソー公，ルクセンブルク大公，等々々，

これを見，あるいは聞き，読まん者すべてに幸あれ！ すなわち：

（な し）

* (No.58.) WET van den 1^{sten} Junij 1865, regelende het geneeskundig Staatstoezicht.

かように朕は、医療の国家管理を法に定めることの必要性を考慮した：

朕は枢密院の考えを聞き、また議会の大方の意見に従い、これを承認し了解した。同様に以下についても承認し了解するものである：

§1. 総 則

第1条 国家の医療指針を下記の通り定める。

a. 国民の健康状態を調査し、さらに必要であれば、状況を改善する方法を示唆し、ならびに促進する

b. 国民の健康の益となるべく法律ならびに法令を遵守する

第2条 以下の諸点を内務大臣の管轄下に置くものとする。

a. 監察官ならびに監察官補

b. 医療評議会

さらに必要性が生じた場合には、国家の医療指針に基づいて、特別監察官を暫定的あるいは永続的なものを問わず、朕の名において設置するものとする。

第3条 第2条aに於て示された官吏、医療評議会の評議員もしくは評議員補佐は、朕が之を任命し且つ解任するものと定める。

第4条 この任命を受けるにあたり、医療官吏は、内務大臣に対して、また医療評議会の評議員ならびに評議員補佐は、医療監察官に、各々、以下の事を宣誓（誓約）するものとする：

「私はここに、監察官（監察官補、医療評議会の評議員もしくは評議員補佐）の任命を受けるにあたり、その責務を、忠実に且つ責任を持って履行することを宣誓（誓約）致します。

どうか神の御加護のあらんことを！」

（以上誓うものであります）

第5条 医療官吏、医療評議会の評議員ならびに評議員補佐は、当該州の医療監察官の承認のもとに、あらゆる公衆施設、すなわち学校、慈善施設、公衆宿泊所、工場ならびにその他の仕事場、兵舎及び監獄に於て、健康

第一章 一般ノ規定

第一条 医道ノ公務ヲ分テニ途ト為ス、一ハ専ラ人民健康ノ状態ヲ検査シテ其為ニ害アル事故ハ速カニ之ヲ改正スルノ方法ヲ指揮勉励スルニ在リ、一ハ人民ノ衛生ニ係リタル法令ヲ執守シテ其ノ健康ヲ保護セシムルニ在リ

第二条 右ハ国内事務宰相ノ部下ニ於テ監督副監督ヲ置キ其下ニ医務議員ヲ設ケテ此職に任スヘシ

但シ時宜ニ由テハ又余義ナク臨時或ハ始終医務ノ一部分ニ於テ別に其監督ヲ置クコトアルヘシ

第三条 監督副監督医務議員同ク代議員ノ進退黜陟ハ皆政府ノ命ニ由テ行フ所タルヘシ

第四条 医務ノ官員^{監督以下ノ官員ヲ云フ}其任ヲ蒙ル時ハ監督副監督ハ国内事務宰相ノ前ニ於テ左ノ神文誓詞ヲナン医務議員代議員ハ監督ノ前ニ於テ同シク其誓詞ヲナスヘシ

我誓テ本務ノ任ヲ全フスヘシ神明ソレ我ヲ加護セヨ

第五条 医務ノ官員ハ其地方ニ於テ医務ヲ監督スルノ権アレハ官庁学校病院養院教育所旅館工作場其他屯営囚獄等総テ官有ノ場所ニハ案内ナク立入りテ建築ノ模様ヲ検査シ以テ健全保護ノ為ニ害アル事件ヲ改正スルヲ得ヘシ 然レモ亦私

状態を改善すべく建物の構造及び状態に関し
てできる限り多くの助言を行うものとする。
しかし、その法的権限は、当該市長、もしくは
評議員、あるいは警察長官、あるいは地方
判事が臨席し、しかも上記建物、もしくはそ
の一部分が、前もって公開されていない場合
には、その権限は認められないものとする。

立ち入りならびにその理由については、之
を計画した者は、上述した権限のもと、現地
に臨席する者の名に於て、24時間前までに2
回、その旨を調書に記載し、さらに立ち入り
が計画されている住居の居住者に対しそのコ
ピーを配布するものとする。

上記立ち入りを拒絶、もしくは検査を事実
上妨害した者は、25フロリン以上75フロリン
以下の罰金刑に処するものとする。

第6条 前条文に記載した人物は、本法律
ならびに、国民の健康を促進することを目的
として制定された州、もしくは地方の一般法
規の違反については、その旨を調書に記載す
ることとする。同調書は検察所にも送付する。
監察官補、医療評議会の評議員ならびに評議
員補佐は、同時に監察官に当該書類のコピー
を送付するものとする。

第7条 内務大臣は、医療の国家管理の問
題を考察するため、少なくとも年に1度、監
察官を、また内務大臣が必要と判断すれば、
監察官補を召喚する。

同大臣は、発言権をもつ他の専門家に対し
会議への参加を要請する権限を有する。

また同会議に於ては同大臣は議長を務める。
会議に欠席する場合には、代理の者を指名し
代役を務めさせるものとする。

第8条 同大臣は、毎年オランダ議会に対
して、国家の医療指針に関する裁定及び措置
について報告を行うものとする。同報告は印
刷物として公開されるものとする。

§2. 医療官吏について

第9条 第2条aに記した医療官吏は、一
定の給与及び、業務費、旅費ならびに宿泊費
を、国庫から支給されるものとする。

彼ら官吏は、医師または薬剤師として開業

有ノ場所ヲ検査スル時ハ必ス司法裁判ノ官員或
ハ地方ノ官員又ハ理事官員ノ内ニテ孰レカー人
ノ立会ヲ待ツニアラサレハ敢テ入ルヲ許サス
右ノ如クシテ検査ヲ了レハ立会ノ官員其申状ヲ
認メテ二日ノ内ニ之ヲ申達シ又別ニ此申状ノ案
ヲ写シテ之ヲ郷里ノ人民ニ布告スヘシ
若シ又此時ニ當ッテ其検査ヲ肯ハサルカ或ハ仇
敵ノ振舞等不都合ノ事アルニ於テハ之ヲ裁判所
ニ告テ二十五元ヨリ七十五元迄ノ罰金ヲ出サシ
ムヘシ

第六条 右ニ準ル医務官員ハ州県又ハ一局地方ニ
於テ人民衛生ノ為ニ建ル所ノ法令ニ違註スル者
アレハ速カニ其申状ヲ認メテ直チニ之ヲ司法ノ
裁判ニ達シ若シ副監督以下ナレハ別ニ又其案ヲ
写シテ同時ニ之ヲ監督ニ達スヘシ

第七条 国内事務宰相ハ毎年少キモ必ス一回ハ全
国内ノ医務監督及ヒ其副監督副監督ハ宰相ノ指
令ニ随テ呼出ス所
ノ人数ニ多
少アルヘシ
大ノ医務事件ヲ協議スヘシ
此時ニ方リ他ノ碩学者ヲ呼出シテ其會議ニ与カ
ラシムルカ如キハ只宰相ノ權ニアルヘシ又此時
事務宰相ハ一坐ノ議長タルヲ以テ若シ其余義ナ
キ故障アリテ欠席スル時ハ必ス宰相自ラ指摘シ
其人ヲシテ己ニ代ラシムルヲ許ス

第八条 一箇年中医務局ニ於テ発見且処分セン所
ノ事件ハ悉ク其顛末ヲ記録シテ之ヲ事務宰相ヨ
リ国政総裁ノ一覽ニ供ヘ而シテ後其記録ヲ彫刻
シテ偏（徧の誤りか）ク世ニ公布スヘシ

第二章 医務監督及ヒ其副監督ノ職掌

第九条 医務監督及ヒ其副監督ノ給料・庁費及ヒ
旅費等ハ総テ之ヲ官庫ヨリ請取ルヘシ
但シ医官ハ専ラ其身ヲ公務ニノミ委ネテ全ク治
療及ヒ製薬ノ家業ヲ廢シ其他何事ニ拘ラス官ノ

してはならない。また朕の許可なく、いかなる官職にも就いてはならない。

第10条 ひとつの州に対し、あるいは数州を単位として、担当の医療監察官を1名置くものとする。

同監察官は、担当の地域内に於て、国家の医療指針と関連性のある業務を調整する責務を有する。

さらに、同監察官は、医療評議会の評議員ならびに議長を務めるものとする。

第11条 医療評議会は、評議員、評議員補佐、書記官が各自の業務を遂行するにあたり、之を補佐するものとする。

医療監察官補は、担当地域内で、もしくは地域を問わず業務の必要に応じて、上記評議会の配下となるものとする。

第12条 さらに監察官は、自らが必要と認めた場合には、医療評議会ならびに、評議員及び評議員補佐で構成される評議会以外の裁定措置を講ずる委員会をいつでも召集する権限を有する。

また、議題への投票権を持つ外部の専門家の会議出席を要請する権限を有する。

第13条 同人は、必要に応じて、薬局(apotheken)、薬種商(droogisten)の店舗、および商船むけの医療品及び器材の検査を委託されている医療評議会の評議員もしくは評議員補佐2名、医師1名、薬剤師1名で構成される委員会を召集するものとする。同委員会は、彼に対し、自らの裁定の報告書、自らによって作成された調書、そして必要とあれば、不満足な状態であるとされた薬局の再検査の必要性およびその時間の特定に関する勧告書を添えて、不適当として退けられた医薬品および器材を、送付するものとする。

認定を得られなかったか、もしくは疑わしい点があるとして認定が留保された医薬品もしくは医療器具の検討ならびに再審査は、監察官が之を提案し、また監察官が任命する医療評議会の評議員もしくは評議員補佐3名、医師1名、薬剤師2名により構成される会議がこの審査にあたるものとする。

検査される医薬品の卸業者は、これら医薬

許可ヲ受ルニアラサレハ之ヲ営ムヲ勿ルヘシ

第十条 地方ニハ或ハ二三州毎ニ医務監督一員ヲ置キ其管下ニ於ケル医務監関件ノ事件ハ一切之ヲシテ総理監督セシムヘシ故ニ此監督ハ医務議員中ノ一員ニシテ即チ其願件ノ長タルヘシ

第十一条 医務議員、代議員及ヒ書記ハ俱ニ皆監督ヲ補佐シテ医務ヲ脩理シ以テ其職分ニ充シムヘシ

但シ副監督ハ其所轄内ニ於テ或ハ臨時医務ノ繁劇ナルヲアレレ諸事監督ニ従属シテ指令ヲ受スンハアラス

第十二条 若シ監督臨時ニ於テ定例ノ事件ヲ処分セント欲スル時ハ其毎回ニ部下ノ医務議員及ヒ代議員ノ理事ヲ呼出シテ衆議セシムルヲ得ヘシ但シ此時他ノ碩学者ヲ呼出シテ其衆議ニ加ヘンカ如キハ只監督ノ権ニアルヘシ

第十三条 検査ノ理事ハ監督ノ見込ニ随テ其数一定ナラス乃チ此理事ハ医務議員或ハ代議員ノ内二人即チ医士一人薬舗主人ヲ以テ一伍トナシ之ヲシテ薬舗、乾薬舗及ヒ商船中ニ貯フル薬品器械等ヲ常ニ調査スルヲ主ランム

但シ此理事ハ其調査ニ由テ発見セン模様ヲ具サニ申状ニ認メテ之ヲ監督ニ達シ若シ又不正ノ薬舗アレハ其薬品器械ヲ撰ヒ除キテ再応検査ノ余義ナキ次第ト之ヲ行フヘキ日限トヲ認メ其品物ヲ添テ同シク之ヲ監督ニ達スヘシ

又右ノ如キ偽贋ノ薬品、器械ヲ検査スルニハ医務議員或ハ代議員ノ内三人即チ医士一人薬舗主人ト監督ノ指揮ヲ受テ之ヲ行フヘシ但シ此薬品等ヲ試験スル時其売主ハ決シテ其場所ニ立入ルヲ許サス

品の検査を行う委員会の、いかなる構成員となってもならない。

第14条 監察官は、医療評議会の協力があるとないつにかかわらず、彼の見解および提案を、州の長官（Gedeputeerde Staten）、および市町村の長と参事会員（wethouders: 英alderman）に知らせるものとする。

市当局は、国民の健康に関連のあるすべての事柄について、監察官と相互に協力して、検討をすすめる。

地方の条例（規約）が国民の健康を守ることをその目的としていることから、市当局は、監察官に、採用された措置について知らせるものとする。

第15条 市当局は、監察官に対し、月に1回、また通常より死亡数が多い場合には、彼の求めにより、週1回、朕の内務大臣によってその目的のために規定された形式に従って、その市町村における死亡者に関する報告書を送付する。

市当局は、監察官に対し、新規居住、移転、死亡について通知する。また、当局が知る限りにおいて、その市町村内における医師、薬剤師または助産婦の業務の開始についても通知する。

第16条 監察官は、国民の健康に害を及ぼしたり、もしくは異常な死を引き起こす原因となる疾病が発生した場合には、内務大臣、担当州の郡長官、及び近隣州の医療監察官にその旨を通告するものとする。

監察官は、その病気の性格について、じかに個人に接して精通し、必要とされる措置を当局ならびに医師とともに講ずる。

第17条 監察官は、担当地域内で業務を行っている医師、薬剤師、薬剤師助手、助産婦に対し、各自の法的権限を示す証明書を無料で交付するものとする。

第18条 監察官は、判事が精神病院を訪れる際に、これに随行する。

彼は、もし何らかの不都合があれば、これを評議会の評議員もしくは評議員補佐に課することができる。

第19条 監察官は毎年、5月以前に、内務

第十四条 監督ハ其所轄内ニ於テ医務ニ係ル事故アレハ之ヲ医務議員ニ謀リ又時宜ニ依レハ一箇ノ独断ヲ以テ其始末ヲ本州ノ議員行司ニ達シ或ハ又区長里正ニ適ヒ之ヲ達スルヲアリ是時若シ俗務ノ官員ニ於テ異論アレハ再応反復シテ其事ヲ討論スルヲ許ス
又州県ノ一局地方ニ於テ人民ノ衛生ニ関係セルヲ布令スヘキ時ハ必其趣意ヲ医務監督ニ告サルヲ得ス

第十五条 地方官ハ其所轄内ニ於ル人民死亡ノ員数ヲ収録シテ毎月之ヲ医務監督ニ達スヘシ若シ又死亡ノ数平常ヨリ多キ時ハ則別段之ヲ監督ヨリ地方官ニ囑シテ一週毎ニ其員数ヲ檢セスンハアラス尤モ此事ハ兼テ国内事務宰相ヨリ達シ置タル規則ニ準フヘシ又所轄内ニ於ル人民ノ在往、旅行及ヒ死亡其他医士、薬舗及ヒ産婆ノ家業ヲ調査シテ其施療、販売ノ数ヲ可及的細密ニ収録シテ之ヲ監督ニ達スヘシ

第十六条 大ニ人民ノ健康ヲ害シテ無数ノ死亡ヲ生スヘキ伝染流行病等ノ起ル時ハ地方ノ監督速カニ其趣ヲ具狀シテ国内事務宰相ニ達シ又之ヲ本州ノ議員行司ト隣州ノ医務監督下ニ達スヘシ是時ハ監督、躬親シク患者ニ接シテ本病ノ何性タルヲ審カニ察シ而ノ後副監督以下ノ医士ヲ集メテ其預防、救治ノ方法ヲ協議スヘシ

第十七条 監督ハ所管内ノ医士、薬舗主及ヒ産婆ノ開業免狀ヲ檢点シテ之ニ見留ノ印証ヲ与フルヲ主ル但シ是時ハ印税ヲ納ルニ及ハサルヲ

第十八条 監督ノ狂病院ヲ巡察スル時ハ必ス司法裁判ノ士官ヲ同伴スヘシ若又臨時余義ナキ故障アル時ハ部下ノ議員若シクハ代議員ヲシテ己ニ代ラシムルヲ許ス

第十九条 毎歳五月迄ニハ前年中其所轄内ニ於テ

大臣ならびに当該州の郡長官に対し、過去1年間に於ける国家の医療指針にかかわる業務を行った旨を報告するものとする。

第20条 内務大臣は、監察官補が監察官の代役を務めても良いと思われる場合には、その業務範囲を指定し、行動を命じるものとする。

監察官補は、上記により指定された業務範囲内に於ては、監察官と同等の法的権限を有するものとする。

§3. 医療評議会について

第21条 1州もしくは数州にひとつの割合で医療評議会を設置する。同評議会を構成する評議員としては、医療監察官を除き、業務範囲の指定を受けた医療監察官補、医師（最少限6名、最大限10名）、薬剤師（最少限2名、最大限6名）、ならびに弁護士1名がこれにあたるものとする。

上記評議会に、上記以外の人物を評議員として加えることについては、その権限は朕に存する。

朕が必要と認めた場合には、朕は必要とされる限りの評議員補佐を任命するものである。

各評議会には、1年毎に内務大臣により任命された書記官を置く。同書記官は、評議員の資格を持っていない場合には、投票権を持たないものとする。

第22条 医療評議会は、少なくとも年に2回、評議会の議長が之を召集するものとする。

その他、評議会の評議員の過半数が、開催を求める理由を文書で提出した場合にも同様に、議長は評議会を召集するものとする。

同評議会の行ひ会議は公開されるものとする。

3人の評議員が希望し、あるいは議長が必要と認めた場合には、会議の公開はなされない。

非公開とされた会議も、会議の決定があれば公開される。

この点に関しては、秘密裡に開催された会議に於ても、決議は同様に通過させることができるものとする。

行ヒタル医務ノ課程ヲ収録シテ之ヲ監督ヨリ事務宰相下本州ノ議員行司下ニ達スヘシ

第二十条 副監督ノ職務并ニ監督代理ノ権限ハ之ヲ事務宰相ニ由テ指画スヘシ故ニ此権限中ニ於テ事ヲ執ル時ハ全ク監督ト同様ノ任タルヘシ

第三章 医事議員ノ職掌

第二十一条 地方ニハ一州或ハ二三州毎ニ一部ノ医務議員ヲ置クヘシ此議員ノ夥伴ハ医務監督同ク副監督ノ外ニ医士少キハ七人多キハ十人薬舗主少キハ二人多キハ七人ト治料家一人トヲ以テ一部ト為スヘシ

若シ又他人ヲ以テ此夥伴ニ加フル時ハ必ス政府ノ命に由ルヘシ

其他代議員モ亦同様タルヘシ

本部ニ附属スル書記ハ毎年交代シテ其任ハ国内事務宰相ヨリ命セラルヘシ但シ書記ハ其夥伴ニアラサレハ別段議事ニ与カルヲナシ

第二十二条 医務議員ハ毎年常例トシテ少キモ兩回ハ監督ヨリ呼出サレテ医務ノ衆議ニ与カルヘシ此外又本部中過半ノ人ヨリ申立テム別ニ會議ヲ企ル時ハ故ニ監督ヨリ夥伴ヲ呼出シテ其事ヲ協議セシムルヲアルヘシ大抵此會議ハ公然トナスヲ許ス然レモ若シ其夥伴中ノ三人以上カ又ハ議長ノ所意アリテ公ニナスヲ欲セサル時ハ議事所ノ門戸ヲ鎖シテ私ニ会スルヲアリ尤モ此公私ハ孰レモ集会上ニ於テ之ヲ決スヘシ但シ此私会ト雖モ亦事宜ニ由リテ其議ヲ決スルヲアルヘシ

都テ此会合ハ医務ニ係ル事件ヲ協議シ衆人ヲシテ各其説ヲ吐露スヘキ時機ヲ得セシムルニ在ルヘシ

同会議に於て、国家の医療指針の布告に関して声明が発表され、各評議員が同声明に対して個々の見解を表明する機会が与えられる。

第23条 医療評議会は、その指定された地域内に於て客員評議員を任命する権限を有す。

同評議会は、評議会ならびに医療官吏に対し、国家の医療指針に関連する全ての必要情報及び審査事項を報告するものとする。

第24条 同評議会の評議員もしくは評議員補佐は、旅費ならびに宿泊費、また同人が医療官吏の役に就いていない場合には参加した会議の費用、及び第13条に記した業務に対する報酬を受けるものとする。

書記官は業務費の支払いを受け、また国庫から一定額の給与を支払われるものとする。

第25条 評議会の評議員の任期は3年とする。可能な限り毎年、評議員の3分1のは任を解かれるようにする。解任された評議員は離任後1年間は再任命されることを禁ずるが、評議員補佐に任命されることはこの限りではない。

評議員補佐の任期も3年とする。解任された後、即座に再任命されることも可能である。

第26条 内務大臣は医療官吏の勤務地、及び医療評議会の会議開催場所を定めるとともに、医療官吏ならびに医療評議会の評議員に関して、各自の配置転換を調整し、解任順序を指定するものとする。

§4. 経過条項

第27条 本法律が施行されるにあたって、医療問題を研究し指導を行う州委員会、ならびに医療指導を行う地方委員会を設定するものとする。

第28条 上記委員会の業務の評価については、本法律もしくは法に基づいて定められた規則により別途定められていない場合には、朕が之を定めるものとする。

第29条 医療問題を研究し指導する州委員会の配下にある記録文書、備蓄ならびにその他の諸事の扱いについては、朕がこれを命じるものとする。

第30条 本法律は、1866年1月1日もしくは

第二十三条 医務議員ハ其管内ニ於テ若シ不審ノ事アレハ然ルヘキ応対者^{医士}ヲ呼出シテ訊問スル権アルヘシ是時ハ応対者議員又ハ監督ノ前ニ於テ其医務ノ要件及ヒ疑問ノ次第ヲ具ニ答ヘテ明亮ナラシムヘシ

第二十四条 議員及ヒ代議員ノ旅費及ヒ滞在費ハ其県費中ヨリ之ヲ償フヘシ
但シ此議員ハ本来官員ニ非ルヲ以テ会議及ヒ検査等ノ公用アル時ハ其回毎ニ相当ノ日給ヲ賜フヘシ
又書記ノ庁費ハ県費中ヨリ之ヲ償ヒ其給料ハ官庫積金中ヨリ給スヘシ

第二十五条 医務議員ハ満三年ヲ以テ任満ノ期トス而シテ其一旦任ニ満ル者後一年間ヲ経ルニアラサレハ再動ヲ許サス然レモ直チニ之ニ代議員ヲ命スルハ是例ニアラス代議員モ亦三年ヲ以テ任満ノ期トス但シ此職ハ假令一旦其任ニ満ルモ亦直チニ再動スルヲ許ス

第二十六条 医務監督ノ住居及ヒ議員ノ会議所ヲ定メ其職ノ任満交代ヲ令シ其医務ノ代理ヲ命スル等総テ国内事務宰相ノ主裁ニアルヘシ

(な し)

はそれ以前に効力を発するものとする。同法律が法令集に記載され、関連の内閣各省、当局、官吏がこれを正しく実践することをここに命じるものである。

1865年6月1日 ハーグに提出

ヴィレム

内務大臣 トルベッケ

1865年6月2日公示

司法大臣 オリヴィエ

参考文献

- 1) 川瀬 清：薬史学雑誌，20，137（1985）。

◆ 雑 録

著者より訂正と追加

安江 政一

薬史学雑誌 Vol. 21, No. 1. 「柴田承桂と長井長義」39ページ、注6において日本薬学会沿革史は単行本として出ていないような表現をしたのは誤りで、愛知県薬剤師会深谷義雄先生から御注意と下記同書奥付の記載をいただきました。氏に厚く御礼申し上げます。

日本薬学会沿革史

編集兼発行人 小鹿独峯

発行所 日本薬学会事務所

発行年月日 明治43年8月4日

本書は容易に入手できませんが、薬誌明治43年6、9、10、11月号および同44年1、2、3月号のそれぞれの終りに、通し番号のページ数をつけて分割印刷してありますから、これをコピーして綴じれば容易に複製できます。372ページ。

編 集 後 記

○'87年10月、本学会評議員の方々より学会機関誌・紙および全般的活動につきご意見を頂く機会を持ちました。種々の提案を要約すれば：

(1)啓蒙活動の強化……薬系各専門分野別の発展史概観、書評、図書紹介、史料の所在案内、外国の薬史学事情の紹介（イスラム圏も含めて）。

(2)戦後史・現代史に関する課題……戦後薬学の歩み、医薬品開発史、化学合成技術発達史、教育カリキュラム変遷史、ファルマコ・キネティックス誕生の経過など。

(3)学会活動の活性化について……会員からの自然発生を待つのではなく、全国的に潜在している人材の発掘が必要である。そのために、例えば「薬学概論と薬史学会」というようなワークショップ、あるいはカンファレンスを開いて自由な討議をしては如

何であろうか。

(4)学会活動の中央偏重を打破するために、各ブロッカー例えば日本薬学会の支部の範囲、支部例会の組織を利用するなどして一で談話会などを行ってもらい、これを全国活動に位置づけてはどうであろう。

(5)近縁学会（例えば日本医史学会、医学史研究会、日本歯科医学史学会、日本科学史学会、日本化学史学会など）と協同で総合的な交流はできないか。

(6)春の薬学大会時以外に、他の部会を気にせず集まり、充分討議を深めたい。……等々でありました。

○明'88年度より、事務体制、機関誌・紙編集体制を変更する予定です。会員各位のご叱正をお願いいたします。

(K)

日本薬史学会会則

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、ゼミナール、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 本会の会員および年額会費は次の通りとする。

通常会員	5,000 円
学生会員	2,000 円
外国会員	5,000 円
賛助会員	30,000 円（一口）
名誉会員	随 意

第6条 名誉会員は本会の発展に寄与したもので会長の推せんによって選任し、総会の承認を得るものとし、その資格は終身とする。

第7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、役員の任期は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8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9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10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11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12条 本会の年度は暦年（1月より12月まで）とする。

第13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。

編集幹事：川瀬 清，山田光男，滝戸道夫

昭和62年（1987）12月25日 印刷 昭和62年12月31日 発行

発行人：日本薬史学会 野上 寿

印刷所：東京都文京区小石川 2-25-12 サンコー印刷株式会社

製 作：東京都文京区弥生 2-4-16 （財）学会誌刊行センター

疲れる、寝起きが悪い…

疲労倦怠感は、肉体疲労だけが原因ではありません。



※ 疲労にもいろいろ。

一口に「疲労」といっても、肉体疲労と神経疲労、二つのタイプがあることは、日頃よく経験することです。

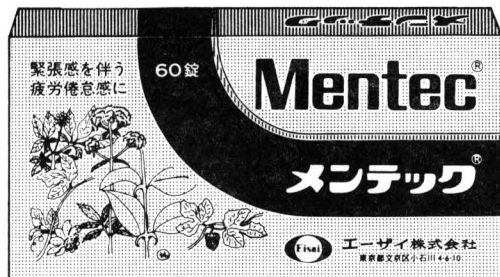
肉体疲労は、スポーツなどでエネルギーを消耗したとき感じますが、過度でなければ、むしろさわやかな疲労感ともいえましよう。

一方、神経疲労は、日常生活をとりまくいろいろなストレスが原因となることが多く、働き盛りのビジネスマン、主婦にも多く見られます。本人はそれと気づかなくても、過剰なストレスが、緊張感、興奮感、いらいら感を起こさせ、それが、からだ全体のリズムを調整している自律神経の働きを乱して、疲労倦怠感や頭重を感じたり、意欲がない、寝起きが悪い、肩が凝るといった症状も起こりやすくさせるのです。

※ メンテックは こんな薬です。

新発売のメンテックは、主に脳の脳大脳辺縁系と間脳に働きかけて、ストレスによつて起こる緊張感、興奮感、いらいら感をしずめ、それらに伴う疲労倦怠感、頭重をやわらげる生薬製剤です。

成分は、鎮静作用と神経賦活作用がバランスよく働くよう、西洋系生薬のカノコウ、チャボトケイソウ、ホップと、和漢系生薬のチョウトウ、ニンジン、以上5種類の薬用植物のエキスをから成っています。



30錠・60錠

新発売

緊張感を伴う
疲労倦怠感に

メンテック®

＜効能・効果＞緊張感・興奮感・いらいら感の鎮静、上記症状に伴う頭重・疲労倦怠感の緩和