

Title	長尾折三の「医弊」論：明治後期の医療論の一側面
Sub Title	Nagao Setsuzo's criticism of medicine : an aspect of the discourse on medical ethics and care in late Meiji
Author	島田, 雄一郎(Shimada, Yuichiro)
Publisher	慶應義塾福沢研究センター
Publication year	2015
Jtitle	近代日本研究 (Bulletin of modern Japanese studies). Vol.32, (2015. ) ,p.175- 202
JaLC DOI	
Abstract	
Notes	研究ノート
Genre	Departmental Bulletin Paper
URL	<a href="https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN10005325-20150000-0175">https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN10005325-20150000-0175</a>

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the Keio Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

## 長尾折三の「医弊」論

——明治後期の医療論の一側面——

島田 雄一郎

### 一・問題の所在

明治期の医療史を所謂西洋医学に基づく医療の制度化を主軸とする歴史として捉えた場合、そこからは制度化の過程とともに、医療をめぐる様々な理念と現実の相剋もまた読み取ることができる。<sup>(1)</sup>

こうした理念と現実の相剋を象徴する主要な著作として、長尾折三が著した『噫医弊』（初版一九〇八年、増補再版一九〇九年<sup>(2)</sup>）を挙げることができる。『噫医弊』は長尾折三が同時代の医学・医療に対する批判を企図して著した著作であるが、長尾自身が医者であることから、同書は同時代の医学・医療に対する医者の自己批判の書とも言える。<sup>(3)</sup>

この『噫医弊』については、これまで先行研究においても取り上げられてきた。川上武氏は、医療の制度化

に基づく医者の経済的・社会的な特権化や資本主義の独占化の過程に伴った医療の商品化といった明治後期の医療事情の下で、営利性ばかりを追求する医者が生じたことに対する道徳的批判として『噫医弊』を捉えている。<sup>(4)</sup>立川昭二氏も同様に、医者が税制上優遇され明治二〇年代以降に所謂「開業医の黄金時代」を迎えていた中で、営利主義の開業医に対する当時の批判の事例として『噫医弊』を挙げている。<sup>(5)</sup>また近年では佐藤純一氏が、明治後期の医学・医療論の内容の傾向を「医道論(道徳論)」と捉えた上で、「医道論」が出てくる背景となった当時の「医弊」論<sup>(6)</sup>「医師批判・医療批判」の著作として『噫医弊』を改めて取り上げている。佐藤氏は、金儲け本位の医者への批判や当時の医学教育への批判といった『噫医弊』の内容を紹介しつつ、同書を単なる医者への批判・不満を述べた著作として捉えるのではなく、論理的に構成された当時の「医学哲学的批判」の著作として捉えることができると指摘している。<sup>(6)</sup>

長尾折三の『噫医弊』は、「今医の觀察」と題して同時代の医学・医療批判を「道徳的方面」と「学術的方面」の二面に分けて展開し、「古医の觀察」と題して明治期以前の医学・医療のあり方を比較として取り上げ、最後にそれらを「総合的」に捉え直し展望を示す構成となっている。先行研究は前述の通り、主に「道徳的方面」に着目して『噫医弊』を取り上げてきたと言える。しかし、『噫医弊』で展開された医学・医療批判は「学術的方面」も含んだ当時の医学・医療の「総合的」批判であり、『噫医弊』それ自体の内容を主題にする場合は、佐藤氏が指摘している通り、同書を単に同時代の医者の道徳性の批判としてのみ捉えるわけにはいかない。本稿では、以上の点を踏まえて『噫医弊』に展開された長尾の「医弊」論を検討する。

次節以降の構成と内容は以下の通りである。第二節では、『噫医弊』における「道徳的方面」の批判を取り上げ、その批判の焦点を確認した上で具体的な内容を検討する。第三節では、「学術的方面」の批判を取り上

げ、特に長尾の治療に関する考え方が病者の「精神」の治療を要請していることを示す。第四節では、『噫医弊』の形成と展開の一端を明らかにするために、治療のあり方をめぐる認識に関して、『噫医弊』と他著作との関連を検討する。末節では本稿のまとめと展望を記す。

## 二・『噫医弊』における「道徳的方面」の批判

はじめに『噫医弊』の執筆に至るまでの長尾折三の略歴を確認しておきたい。<sup>(7)</sup>長尾折三（一八六六～一九三六）は讃岐（高松）出身で、叔父である長尾精一が校長を務めていた県立千葉医学校（一八八七年に第一高等中学校医学部と改称）を一八九〇（明治二三）年に卒業した後に高松に帰郷した。帰郷後、開業医として働くとともに県立避病院の医員や県の検疫委員などを務めている。一八九六（明治二九）年には、医学に関する新知識を得る必要を感じ、県立千葉病院の医員となり外科術の研修や内科の研修を受けた。また、県立千葉病院の医員在任中に、内務省衛生局長である後藤新平による千葉県下検疫状況視察の随行員を務めた。一八九七（明治三〇）年には、京都医科大学の病理学教室にて、病原菌に関する知識を学び、さらに血液検査の指導を受け、他にもみずからの身体で全身麻酔の実験を試みている。一九〇七（明治四〇）年には、東京に転居し医院を開くもうまくいかず、翌年さらに横浜に転居し改めて医院を開業した。『噫医弊』の執筆はこの時期のことである。長尾の略歴からは、医術開業免許状を取得した後も当時学び得る限りの医学の知識を貪欲に学ぼうとする姿勢を読み取ることができる。また、故郷である高松をはじめ千葉や東京などでも医療活動に従事したり、医学を学んだりしており、そうした当時の医療に関する様々な経験に基づき長尾は『噫医弊』を著したこ

とがわかる。

『噫医弊』の執筆と出版に関して、長尾自身の言葉によれば、彼は同書の内容を「一気呵成」に執筆し、一九〇八（明治四一）年一月にはそれを脱稿していた。そして、その初版は出版後二ヶ月で売り切れ、なお引き続き注文があったため、速やかに第二版を増刷したという。<sup>(8)</sup>『噫医弊』のこうした売れ行きを長尾自身は書名によるものとしているが、同書で「現代医弊絶叫の声は社会各方面を通じての輿論」であるとも述べており、<sup>(9)</sup>そうした時代思潮に即したことが何よりも多くの読者を得た要因であると言えるだろう。さらに、『噫医弊』の執筆目的に関して、長尾は「緒言」の冒頭で次のように述べている。

天下何物か弊なからむ、古今何の世か弊あらざらむ、医弊の如きも其一に居る。医弊は古今東西を通じて之あり、而も現代に於けるが如き医弊、我未だ曾て之を見聞せざる也。（中略）今にして其弊源に溯り、因て来る所を研究考覈し是が救済の道を講ずるは強ち無用の業にあらざるを信ず。<sup>(10)</sup>

長尾は、古今に数ある社会的弊害の中でも特に現状の「医弊」を問題にし、この過去に例を見ない現状の「医弊」について救済の道を論じることを『噫医弊』で企図したのであった。

長尾が現状の「医弊」を二つに大別し、その一方として「道徳的方面」に焦点を当てた所以は、彼が何よりも医療に従事する人物即ち医者的人性を問題にしていたからである。長尾は古来医者の社会的評価に関して、世間に尊ばれるか、あるいは賤しまれるかの二様に分かれてきたと述べ、その評価を分ける所以は「業其ものにあらずして之を司る人に存せし」としている。本来の医療のあり方から言えば、「医療とは「人道に則り博愛

至仁の旨」に基づくべきであるにもかかわらず、それが「賤業」の評価を受けてきたのは、医療本来のあり方に問題があるのではなく、それに従事する医者に問題があり、問題がある医者によって医療が営まれるがゆえに誤った方向に向かい正当の評価を得ない、というのが長尾の認識であった。<sup>(11)</sup> また、長尾は江戸期の医書が「学問芸術に兼ねて倫理観」を説くこと、さらに医者の養成のあり方が「学術と道義と相駢行」していたことに触れ、その時代にも「医弊」と呼べる事態はあったが、同時に「之を矯正する人物と牽制する言論」も存在していたとし、そうしたことが「現代医弊」との違いであると主張している。ここでも長尾は、「医療のあり方は「其時代人物の如何」によって決まると結論付けている。<sup>(12)</sup>

以上のように、医療がそれに従事する人間のあり方に依拠していると認識していた長尾は、「現代医弊」の原因が「人材の欠乏」と「倫理を外にしたる明治の医育方針」と「自己中心的実利主義」の三点にあると認識していた。<sup>(13)</sup> 長尾の『噫医弊』における「道徳的方面」の批判は、この三点の原因の糾弾を軸に展開されている。以下では、この各原因に対する長尾の批判を検討していきたい。

長尾は、明治期以降の医療界の人材不足について、以下のような見解を示している。

維新時代は医家人物の漏過期なりき。偉大なる者は争ふて政治的方面に走り、小なる者は依然医人として其地位に残留せり。此時に於て既に医人中純良分子の大半を失却せり、現代医弊の根源亦た茲に胚胎せずや。今の医師は端なく巫医時代の悪劣なる流風に復故せし也。心靈的教育として宗教心なく儒教道徳なく形骸的に發達せし彼等に道義心乏しき寧ろ怪むに足らざる也。学問万能教育の弊や極れり。<sup>(14)</sup>

ここで長尾は、幕末期から明治初期にかけて多くの優秀な医者が失われたとしている。さらに、そのことに伴って、医学における「心靈的教育」が不在となり、医者「道義心」が欠乏していることを指摘する。こうした状況において、西洋医学の導入と医療の制度化を進めたのが明治期の医療であると長尾は認識していた。

さらに、明治期以降の医学の「心靈的教育」の不在を指摘した長尾は、当時の医学教育の批判として、具体的にその頂点である東京大学医学部の教育方針を批判した。<sup>(15)</sup> 当時、東京大学医学部を卒業すれば医学士の学位を得て所謂「上流医」となり、医学専門学校出身者などの医学得業士など（所謂「中流医」）、あるいは医術開業試験合格者や漢方医を中心とした従来開業医とその子弟など（所謂「下流医」）に比して、様々な優遇を受けることができた。<sup>(16)</sup> そうした「上流医」養成の機関であった東京大学医学部の教育を長尾は批判したのである。

大学南校に対峙して起りたるものは東校なり。是れ我国唯一の高等医育機関にして東京大学医学部是なり、国家衛生上夙に此設立を見しは当時の為政者に向て常に推服措かざる所なりと雖も、設立当時に於て医学教育に物質的技術者製造の方針を以てせられしは遺憾に堪へざる也。医学、医術と云へる職務が少くも仁術の意義を包含することに想到すれば倫理学の一种目を課し、医家道義心の養成は人格の修養上多大の利益ありしならむと信ず。<sup>(17)</sup>

「医学」に関する高等教育機関の設立それ自体は評価した上で、その教育内容に関して、「物質的技術者」の養成に傾斜していることを長尾は問題視した。長尾において、「医術」とはあくまでも「仁術」であり、医学教育においても医者「道義心」が養われることが望ましいと考えられた。そのために、長尾は「倫理学」（別

の箇所では、「医家倫理学」「医人道義学」とも表現される）の一科目を課すことを提言している。

当時こうした医学教育における「医家倫理学」や「医人道義学」の必要性を感じていたのは長尾一人にとどまらず、医学史の研究で名前が知られていた富士川游なども「医人道義学」について海外の文献を紹介する論考を発表していた。<sup>(18)</sup>長尾自身もこうした動向を把握しており、富士川を評して、「夙に医風の敗類を憤慨し奨進医学会を起して其牛耳を執り、頃者盛んに医人道義学を説く。実に濁悪なる医界の弊源に注射する一味の清涼剤」であるとその業績を称えている。<sup>(19)</sup>

また、現状の医療における「道義心」の不在を批判する長尾は、当時の医学教育のあり方だけではなく、医者を選抜するための試験制度に対しても否定的であった。長尾は、当時の医術開業試験制度について、以下のように批判している。

漢洋医過渡時代に処し速成医師補充の目的を以て設けられたる、姑息的手段の医術開業試験制度は向ふ五年間の後に於て其蹟を断たむも、是等が日本現代医弊の大根源を成せしや争ふ可からず、(中略) 彼等の多くは無規律なる校舎に通学するか、或は開業医の下に寄食する苦学生の徒にして万一を僥倖して富籤の開業試験に應ずる者なり、倫理的思想の欠乏は云はずもがな、中学程度の学力さへ覚束なきものあり、全国を通じて四万余の医師中其殆むど三分の二を占むに至ては豈に寒心せざるを得むや。<sup>(20)</sup>

漢方と西洋医学という背景を異にする医学を修めた医者が混在する中で、一定の医療技術の水準を確保するために実施されたのが医術開業試験制度であった。<sup>(22)</sup>こうした目的の下に行われた試験制度を、長尾は「日本現代



医弊の大根源」と見なした。開業試験を受けようとする学生達は、まずはその試験に及第するためだけに勉強に励むため、おのずから試験科目以外の「倫理的思想」や「中学程度の学力」は養われない。そのようにして試験を通過した医者が大半を占めている現状を長尾は批判した。長尾のここでの医術開業試験制度への批判は、その制度によって生まれた医者の医療技術に対してであるよりも、むしろ医者の道德的態度や学識に対してなされている。

以上に加えて、長尾の認識において問題視された医学教育や医術開業試験の制度下にあった学生や医者の中に、医療が「仁術」であることを看過し、利益追求を志向する者達がいることを彼は指摘している。

古は医道と云ひ医を以て道としき、今は医業と云ふ、医を以て業となす、現代医師志願者の理想は医業をなさんとするに在り、而して医業をなすの目的は利益を得むとするに在り、然り、より多く利益を貪らむとするに在り、而も美名の下に利益を得むとするに在り。<sup>23</sup>

見よや、近来医科大学卒業生の多数者を、其欽慕涎羨する所は、学問、技術の生粹にあらずして寧ろ営利観念に在り。所謂医商術に在り。<sup>24</sup>

ここで確認できるように、明治期の以前と以後で、「医道」から「医業」へと医療の本質が変化したことよって、医者が「営利観念」を有するようになったと長尾は捉えていた。ここで言われている「医道」とは、現状の「医業」とは対比されており、長尾がその必要性を主張する「学術」と「道義」が並立した医療のあり方のことを指していると考えられる。また、ここで批判されている「医業」や「営利観念」「医商術」は、「現代医

弊」の三大原因の一つとして長尾が挙げていた「自己中心的実利主義」に通じる医療のあり方や観念のことである。つまり、医療における「道義」の後退に反して、「營利観念」が広まっていることを長尾はここで指摘しているのである。

以上で見てきた医者の人間性を問題にする長尾の「医弊」論の特徴は、明治期以前の医学・医療のあり方を取り上げた「古医の観察」の構成からもうかがえる。長尾は、現状の医学・医療と比較するために取り上げた「古医の観察」の章の凡そ半分を、「名医」の「道学的信念」と「気品及び人格」を紹介するために、彼らが著した医書を引用しながら構成された「名医評伝」に割いている。それに触れることによって、「今日よりして之を仰望し蕭然として襟を正ふする」<sup>(25)</sup>ことを狙ったためである。長尾は、「古医の観察」においても医者の人間性に焦点を当て、「名医」の言説を取り上げることで、現状の医療に従事する医者<sup>(25)</sup>の倫理観を刺戟し「道義心」を涵養しようとしたのである。

### 三・「精神」の治療の要請

本節では、主に『噫医弊』における長尾の「学術的方面」の批判の内容を検討する。長尾は「現代医弊」に関する「学術的方面」の批判において、現状の医学の達成と限界を示した上で、医療本来のあり方として如何なることを重視するべきかを説く。

まず、長尾は現状の医学の達成として、細菌学や病理学などの疾病の原因を究明する「原因医学」の発達を挙げる。

吾人と雖も今の原因医学の發達の著大なるは能く之を知了す。(中略) 今や病原として殆むど研索されざるはなき状態也、蓋し結果を定めむが為め病原を明かにするは研究の順序也、其当を得たりと謂つ可し、今の細菌学者、病理学者に向て感謝せざる可からず。<sup>(26)</sup>

このように、「原因医学」の發達について指摘する長尾は、現状の医学の發達を手放して喜んでいるわけでは決していない。その所以は、「原因医学」の發達に反して、疾病の治療に関する「治療医学」はそれほど發達していないと捉えていたからだ。

原因医学の發達と逆比例なるは治療医学の欠陥に在り。治療医学は十年前も今日も大なる逕庭なく、依然として暗黒面也。素より多少の進歩の蹟はあれど大体に於て然る也。<sup>(27)</sup>

吾人は現代医学の進歩を如何に眞眼に解釈するも、其範圍は天然の良能を幫くる以外、大なる信頼を有するは到底不可能事なりと信ず、(中略) 一三外科的手術と伝染病の一小方面を卻くの外、治療医学は依然たる暗黒面也。否全然暗黒面と云ふにあらざるも、对症療法以外大なる光明を認むべからざるは絶大の恨事と云はざるを得ず。<sup>(28)</sup>

長尾は、治療医学が十年前に比してあまり進歩していないことを指摘し、それはあくまでも「天然の良能」を幫助する程度であると認識していた。

以上のように、現状の医学を「原因医学」の発達と「治療医学」の停滞として捉えた長尾は、その認識を前提として、「医学」の専門分科の発達を必ずしも「医学」それ自体の発達と見なすべきではないと主張している。<sup>(29)</sup> なぜなら、長尾はあくまでも「疾病治療の学」が「医学の真義」であると考えていたからである。

吾人は医学の真義を解釈して疾病治療の学たるを信ずる者也。故に基礎医学に於て病理学に於て將た細菌学に於て種々なる研究を積む所以のものは治療上応用の理を明にせんが為めの途程たるを信ずる也。<sup>(30)</sup>

長尾はあらゆる「医学」の専門分科は、結局は疾病の治療のためにあると考えていた。ゆえに、「原因医学」は発達していたとしても、「治療医学」が停滞している現状の医療の「学術的方面」についても批判せざるを得なかったのである。

「治療医学」の停滞を問題視して「現代医弊」の「学術的方面」を批判した長尾は、現状の「医学」が具体的に病者の「精神」の状態を看過していることを批判する。

今の医学が医学界の二元論に由て取扱はるゝを遺憾とせざるを得ず、医家は単に患者の肉体をのみ支配すれば足るとなし、精神界の事に至りては挙て之を哲学者、宗教家に一任せんとす。医家は厭くまでも精神肉体を兼ね司る一元論者として患者に臨視せざる可からず、苟くも精神の状態を知らずして完全に肉体を治療せむとするが如きは到底不可能事たるを免れず。<sup>(31)</sup>

長尾は、人間（病者）を「肉体」と「精神」の二方面から把握し、しかも「精神の状態を知らずして完全に肉体を治療せむとするが如きは到底不可能事たるを免れず」と述べるように、「肉体」と「精神」が相関的な関係にあると捉えていた。こうした人間観に基づいて、長尾は「肉体」と「精神」を分ける「二元論」に陥っている現状の「医学」を批判し、病者の治療において、「肉体」だけではなく「精神」の状態も併せて把握しなくてはならないことを主張した。

さらに、長尾は、病者の「精神」の治療を看過する現状の疾病治療の問題を改善するために、「心理的療法」「精神的療法」を職分とする神経科医に期待をかけている。彼は、神経科医のフレイリツヒの見解に基づいて以下のように述べる。

凡そ人間諸器官の統一を保持するの天職は神経専門医に待たざるべからず。然るに若し神経医の職能が単に臭素製剤紙型盤を作ること及び電気機械の取扱等に過ぎとせば誰れか神経医たるを願はざらむ、心理的治療法患者に精神的感化を与ふることは是れ実に神経医の職分として辞す可からざる也、吾人の称して心理的療法と云ふ、靈妙なる精神的療法也、而も不可思議神秘的のものにあらずして一種の技術としての療法的たるを信ぜむとする時期に接着せむことを切望す<sup>(32)</sup>。

ここで長尾は、「心理的療法」「精神的療法」を担うべき神経科医の職分の重要性を指摘した上で、そうした療法を「不可思議神秘的」なものとして捉えるのではなく、一種の「技術」として捉えるべきであることを主張している。つまり、病者の「精神」の治療の問題に関して、それを哲学者や宗教家に任せるのではなく、「医療

の職分として医者を取り組むべきだと長尾は主張しているのである。なお、明治期以降の精神療法の確立は、クレペリンのドイツ精神医学を導入した後のこととされるが、精神療法に関する著作が多く見られるようになるのは明治二〇年代後半以降のことである。<sup>(33)</sup>長尾がこうした動向を把握した上で、病者の「精神」の治療の必要性を主張していると考えられるが、彼がここで論じている「精神」なるものは病者一般の心理や感情のことを指しており、所謂精神病の治療に特化した問題を主題にしているわけではないことに注意しておく必要がある。改めて言えば、人間（病者）にはあくまでも「肉体」に伴う「精神」があることを看過することなく、医者が疾病の治療に従事するべきだと長尾は論じている。

以上のように、長尾が現状の「治療医学」の批判に焦点を当て、病者の「精神」の治療を要請するのは、「現代医弊」の環境下にある病者の立場を考慮しているためである。

可憐なるは天下幾百万の患者也。彼等は既に病魔の爲めに苦められ、尚ほ況むや医魔の爲めに翻弄せられざるべからざる運命を担ふ乎。<sup>(34)</sup>

「患者」（病者）に同情の念を向ける長尾は、病者の「精神」を考慮しない治療のあり方を批判するだけではなく、本来は病者を収容し治療する施設であるはずの病院がそれとは異なる悪弊を抱えていることを批判する。長尾が問題視するのは、医者主体の病院のあり方、言い換えれば、病者のための機関となっていない病院のあり方である。

甚だしひ哉、官、公、私立病院の患者待遇上に於ける通弊や、我れ之を云ふに忍びざるものあり。今日の情勢より見れば貧病者は到底設備完全なる病院の下に在て理想的の治療は受く可からざる也。医学の研究は富者の病をのみ療養せむとする目的に出づる乎。<sup>(35)</sup>

実験医学就中臨床的実験医学を尊重し、余りに発明心に駆らるゝの結果、人道を離れて人を動物視するの悪弊は勉めて之を避けざる可からず、仁心を離れたるの医学我断じて取らず、況むや之を実行する任に当れる医師に於てをや。<sup>(36)</sup>

以上の一連の病院批判において、長尾は、貧病者が十全な医療を病院において受けることが出来ない現状を、あるいは医学研究の実験のために患者を「動物視」する官立病院の医者態度を糾弾した。明治期を通して、官立・公立・私立の病院の数は徐々に増加していくが、とりわけ官立・公立病院では医学研究・教育や富裕層の診療に重点が置かれ、私立の病院も含めて、それらの恩恵を受けることができたのは一部の人達だけであった。<sup>(37)</sup> また、東京大学医学部の付属病院には貧困者に対して治療を施す施療患者の制度があった。ただし、その制度は、あくまでも医学研究のためのものであり、その患者は学用患者と呼ばれた。入院の際は、様々な制約があり、死後は病理解剖を行うことが定められていた。<sup>(38)</sup> 長尾の病院批判は、当時のこうした病院の事情に焦点を当てたものである。医学研究の発展という医者の側の名目に対立して、医者である長尾はむしろ、病者の立場による病院批判を展開したのである。

#### 四・『噫医弊』の形成と展開——治療のあり方をめぐって——

本節では、『噫医弊』の形成と展開について、特に治療のあり方をめぐる認識に関して、同時代の他著作との関連を確認することから考える。

長尾の「医弊」論の形成を考える際に、看過できないのは近藤常次郎が著した『仰臥三年』（一九〇三年、続篇一九〇四年）の影響である。なぜなら、長尾が当時の医療論の中でも「就中最も痛快にして日々愛誦措かざるもの<sup>(39)</sup>」として評価したのが近藤の『仰臥三年』であり、実際に『噫医弊』において、『仰臥三年』からの引用に基づいて論述を展開している箇所が多く見られるからである。

近藤常次郎（一八六四～一九〇四）は長尾と同様に医者であるが、『仰臥三年』の内容の特徴は、著者である近藤自身が医者でありながら、同時に寝たきりを余儀なくされた病者でもあることである。ゆえに、現状の医療のあり方を近藤が批判する場合、それは医者としての知見と病者としての知見の双方に基づいてなされる。こうした『仰臥三年』の特徴が、現状の医療に問題意識を抱いていた長尾を惹きつけた要因であろう。

治療のあり方をめぐる認識に関して、『仰臥三年』における近藤の認識は、長尾の「医弊」論との共通性をいくつか指摘できる。近藤は現状の「医学」に関して以下のように述べている。

吾人は惟に疾病に就きて原因結果の法則を究尽し得ざるのみならず、人の生命に就ては古人と等しく何事も知らざる也。／今の医学者にして恰も医学を以て進歩の絶頂にでもあるかの如く思惟するは至竟一の



迷信に過ぎざる也。〔／＼の部分で原文改行〕<sup>(40)</sup>

この箇所は、『噫医弊』においてほぼそのまま引用されている。<sup>(41)</sup>「原因結果の法則を究尽し得ざるのみならず」という見解については、「原因医学」は一定の発達を見たとする長尾よりも厳しい評価を近藤が与えていたと言えるが、前述した通り、長尾も現状の「医学」一般の発達が十分だと考えていたわけではなく、この点において長尾は近藤と同様の見解を持っていたと言える。また、近藤の人間観と治療に対する考え方について考える場合、重要なのは「生命」という用語である。この「生命」について、近藤は以下のように捉えている。

吾人の意識的実験に拠るに身体は決して独立の實在に非ずして生命といへる本体の一方面也。生命の他の一方は即ち精神と名けらるる者也。<sup>(42)</sup>

近藤はみずから病苦を体験する中で、人間とは「生命」を本体とする「身体」と「精神」の二方面を有する存在であると認識していた。また、「普通の病的生命には身体的症状に伴ふて精神的症状を顕現す」とも述べ、みずからの疾病体験に基づいて「身体」と「精神」は相関的な関係にあると捉えた。<sup>(43)</sup>人間を「身体」と「精神」の二面を有した存在として捉え、しかもその二面を相関的に捉える人間観は、既に見た通り、長尾の人間観に通じている。さらに、治療に関する考え方も両者で共通している。近藤は、疾病の治療に関して以下のような認識を示す。

現今の実験医学の程度にては医術とは病者の身体的症状を治療するの義也。之を物質的医術と曰ふ。<sup>(44)</sup>

疾病治療の本義とは今日の医師の思惟するが如く、病状を治療するの謂に非ずして、之に反して生命を治療するの謂也。<sup>(45)</sup>

人間を主観的には「身体」と「精神」が相関的な関係にある存在として認識していた近藤は、現状の疾病治療が身体的症状の治療に傾斜していることを指摘し、本来の治療とは「身体」だけではなく「精神」をも含めた「生命」を治療するものであるべきことを説いた。「生命」という人間存在を統一的に捉える概念を用いている点では近藤と長尾は異なるが、両者はともに「精神」の治療の必要性を認識している点で共通している。

また、以上で確認してきたような「身体」と「精神」を相関的に捉える人間観とそれに基づく治療観は、近藤に限って見られる認識ではなく、『仰臥三年』が刊行された時期に散見する認識である。例えば、医者である平出謙吉は、一九世紀に至るまでの東西の医学の変遷を追った著作の中で、著者である平出自身の医学に対する見解を以下のように述べている。

現代の医学かその客観的方面に發展したるだけ、主観的方面との関連を軽視したるか如きは、医学終極の目的なる疾病の治療に際し、屢々余輩をして所謂白玉の微瑕たるを感せしめき。<sup>(46)</sup>

ここでは「疾病の治療」に関して、現状の「医学」が「客観的方面」を發達させたが、「主観的方面」を軽視しているとの認識が見られるが、この認識は、平出が医学に対して「肉体的方面の研究に伴ふ精神的方面の顧慮」の必要性を主張する文脈で示されている。つまり、平出もまた、治療をめぐる、「医学」が「主観的方

面」即ち「精神的方面」を考慮する必要があることを主張しているのである。こうした見解を示す平出も、近藤と同様の人間観を有している。

人類の肉体精神に於ける関係は、猶ほ物の表裏に於けるか如し。肉体を離れて精神なく、精神を離れて肉体なく、肉体精神を離れて人類なし。肉体の違常は精神の安寧を破り、精神の障碍は肉体の健康を害す。<sup>(47)</sup>

以上のように、「身体」(肉体)と「精神」を相関的に捉える人間観とそれに基づく治療観を組み合わせ論じる平出や近藤の認識と長尾の認識との間には共通性を指摘できるが、こうしたことから、平出や近藤のような言説が展開されている中で、『噫医弊』における長尾の治療のあり方をめぐる考え方も形成されていたことがわかる。

さらに、治療のあり方をめぐる近藤や長尾らの認識は、医者に限らず様々な立場の論者によっても展開されていた。この点に関して、『妖怪学』の研究を進めていた井上円了は、その研究過程で『心理療法』(一九〇四年)を著し、同書で以下のように述べている。<sup>(48)</sup>

疾病は今日の病理学の解する所によるに、生活体の組織機能の変化異状あるより生ずとし、其原因を主として肉体の方に立つるも、肉体と精神とは相待ちて離れざるものなれば、精神の方面をも併せて考へざるべからず、或病気は肉体の方面より起るも、他の病気は精神の方面より生ずることあり、而して精神上より発するものは、必ず其異状を肉体の上に表示すると同じく、肉身上的異状は必ず精神上に影響するなり、<sup>(49)</sup>

ここで示した円了の疾病の認識は、身体的症状に伴って精神的症状があらわれるとした近藤の認識と共通性があることがわかる。こうした円了の疾病の認識も「肉体」(身体)と「精神」を相関的に捉える人間観に基づいていた。<sup>(50)</sup>そして、「肉体」(身体)の方面から治療を行う「生理療法」に対して、「精神」の方面から治療を行う「心理療法」の重要性を円了は主張した。円了が「心理療法」の重要性をあえて主張する所以は、近藤らと同様に、現状の医療が「精神」の方面を看過していると認識していたことにある。

すべて道理と実験とによらんとし、其病理は物質的方面に偏し、其療法は器械的方法に偏し、単に肉体の構造機能の上に耳目を注ぎ、毫も精神の方面に於ける情態影響を問はざる風あり、是れ医術の本領としては正當の道なるべきも、精神の最も發達せる人体の上に治療を行ふに当りては、精神の方面の觀察も亦決して等閑に付すべからず、<sup>(51)</sup>

こうした「身体」(肉体)と「精神」を相関的に捉え、それに基づいて病者の「精神」の治療をも考慮した治療のあり方を論じる言説が、様々な論者によって展開されていたことから、呉秀三ら精神医学を専門とする医学者による医療論との関連も考えられるが、<sup>(52)</sup>何よりも治療のあり方をめぐる当時の医療概念の模索をそこには読み取ることができる。

近藤や長尾は、現状の医療が病者の「精神」の治療を考慮することに不十分であること、あるいは「治療医学」の研究が不十分であることが医療とは何かということを曖昧にしていると考えていた。

世に加持、祈祷、売薬、秘術と称して社会に害毒を流す治療法の跋扈することは、吾人より見れば医術が精神的症状の治療を顧みざることに於いて其原因の大半を認むる也。<sup>(53)</sup>

不可思議的の魔術や、伝説的の治療法の跋扈跳梁する時代は過去の旧夢に帰し去りしと思の外、今尚ほ社会の一角に是を信ずる者の存在するは、正しく科学としての研究の足らざると、現代治療医学の欠陥に職由せずむばあらず、単に迷信と云ふ勿れ、単に迷誤と云ふ勿れ、迷信や迷誤や、各ミ相應の由来在て存するを忘るべからず。<sup>(54)</sup>

近藤は、現状の「医術」における「精神」の治療の未確立が、「加持、祈祷、売薬、秘術」などの流行を許す原因となつていと認識していた。長尾もまた、疾病の治療をめぐる「迷信」「迷誤」が蔓延するのは、現状の「治療医学」における「科学」としての発達が不十分であるためと捉えていた。

また、衛生学者の遠山椿吉は、「医術」の材料が必ずしも「医学」に由来するものばかりではないことを以下のように述べている。

病を治する術は人間先天的固有の技能であるから民間薬、素人療法は皆未開時代の医術である通り現今及将来に於ても医術の材料は必しも医学社会の手に出ると限られぬ諸他の学者の供給に待つ者が沢山であらう。<sup>(55)</sup>

「民間業」「素人療法」が、時代が変われば「医術」であると認められるように、今後も「医学社会」の外部から「医術の材料」が提供されることがあり得ると遠山は認識していた。こうした観点から、前提として「医術」が「科学」と「診断」に基づくとした上で、「心理学上の術」である「催眠術」を「医術」の範囲外に置くことは誤りだと遠山は主張した。<sup>(56)</sup> こうした遠山の見解には、本来「医術」とは相対的なものであるとの認識が見られる。さらに、『医科論理学』（一九一一年）の著者（富士川游との共著）である淀野耀淳は、「医学の概念を論ず」（一九一一年）と題した論考において、「其概念を最も明瞭ならざるものは哲学と医学との二つなるべし」と述べ、「医学」の定義を試みている。<sup>(57)</sup> この論考で、淀野は「医学」の概念の曖昧さを以下のように論じている。

然るに医学は自然科学及び精神科学いづれにも關係を有すと雖就中自然科学と親密なる關係を有す、しかも自然科学中何れの一科にも属せしむることを得ず、此が為めに屢々實際上の目的に従つて疾病治療の学と云ふ漠然たる概念の下に説かれたり。<sup>(58)</sup>

淀野によれば、「医学」とは特に「自然科学」と密接な關係を持ちながらも、「自然科学」の如何なる分科にも回収仕切れない概念を有しており、当時それは差し当たり「疾病治療の学」という漠然とした概念に基づいて説かれていた。つまり、『仰臥三年』や『噫医弊』が著された時期は、治療のあり方が模索されていただけではなく、それを体系化する「医学」の概念自体の曖昧さも意識されていたのである。こうした事情は、「医制」成立以後の制度化された医学が所謂西洋医学に基づいていることを前提にしていたとはいえ、医学とは何か、あるいは治療とは何かといった医療をめぐる認識が、当時決して自明なものとして捉えられてはいなかったこ

とを示している。

実際に、『仰臥三年』や『噫医弊』に展開された治療のあり方をめぐる当時の医学に対する批判は、漢方の意義を主張する論者によっても参照されていた。漢方復興の端緒を開いたとされる『医界之鉄椎』（一九一〇年）を著した和田啓十郎<sup>(59)</sup>は、同書で漢方の意義を論じる根拠として、西洋医学に基づく現状の「医学」が疾病の治療のあり方をめぐって未だ十分な発達を見ていないことを指摘する。その論拠とされたのが、近藤や平出、さらには長尾の言説であった。<sup>(60)</sup> 彼らの言説を受けて、和田は治療のあり方をめぐって以下のように議論を展開している。

其何れより見るも治療方面に於ける大欠陥に對して、不安を訴ふる者たること明なり。今仮りに、より安全にして、より完備せる治療法ありとせんに。其洋医方以外の医術なるに在りては。一指を染むるをも許さずと為すか。將た不備欠陥を甘受して是に盲從せざるを得ざるか。天下豈斯の如きの没道理あらんや。<sup>(61)</sup>

現状の「医学」が治療のあり方に関して不十分であるならば、たとえ「洋医方」以外の「医術」だとしても、安全性に問題がなく治療のあり方として整っていれば、それを否定する道理はないと和田は主張し漢方の意義を論じていった。

以上のように、治療のあり方をめぐる長尾らの見解が漢方の意義を論じることを目的としている和田によって参照されていることから、当時の医学・医療概念や治療のあり方をめぐる考え方が各論者によって模索されていたことをうかがうことができる。

## 五・結論

長尾折三の「医弊」論において、「道徳的方面」の批判が要請されたのは、医療の本来のあり方を支えているのが医者自身の人間性であると認識されていたためであった。長尾は「現代医弊」の三大原因を「人材の欠乏」「倫理を外にしたる明治の医育方針」「自己中心的実利主義」として認識し、その原因に関わる具体的な現状の医療制度や医者の観念を取り上げ批判した。その上で、長尾としては、「學術」と「道義」が並立した医療のあり方（「医道」）を実現するために、「医家倫理学」や「医人道義学」の必要性を主張した。

他方で、「現代医弊」に対する長尾の「學術的方面」の批判は、主に「治療医学」に向けられた。長尾は、「肉体」と「精神」が相関していると捉える人間観に基づき、現状の治療のあり方が病者の「精神」の治療を看過していることを批判した。さらに、「医学の真義」が疾病治療にあると考えた長尾は、病者の立場を考慮して、一部の者にしか開かれていなかった当時の病院のあり方を批判した。

こうした長尾の「医弊」論は、とりわけ治療のあり方をめぐる問題に関して、当時の他の医療論者たちとその問題意識を共有していたことを指摘できる。長尾が実際に『噫医弊』でくり返し言及していた近藤常次郎の『仰臥三年』をはじめ、平出謙吉や井上円了なども、「身体（肉体）」と「精神」を相関的に捉える人間観とそれに基づく治療観を共有していた。医者に限らず様々な論者によって治療のあり方をめぐる問題が議論されていたことから、当時の医療概念の模索を読み取ることができる。「医術」が相対的なものであることを自覚したり、「医学」は「疾病治療の学」という漠然とした概念に基づき論じられていることが意識されていた



りした中で、当の「疾病治療」のあり方それ自体も各論者によって模索されていたのである。また、こうした現状の治療のあり方に問題意識を抱いていた西洋医の議論を論拠に、漢方の意義を論じた和田啓十郎のような論者もいた。長尾折三の「医弊」論は、こうした当時の医療をめぐる問題状況の中で形成され展開されたのである。

長尾の「医弊」論が、医者への「道義心」の涵養を求める道徳論であっただけではなく、医療の概念それ自体が模索されていた言説空間の中で、病者の「精神」にも眼を向けた治療のあり方の必要性を主張していたことも、明治後期の医療論の特質を考える際に看過してはならないことだと考える。

ただし、明治後期の医療論に関して、本稿で検討した内容はあくまでもその一端に過ぎない。その特質を明らかにするには、より広く当時の医療論を検討の対象にする必要がある。また、『噫医弊』に見られるように、明治後期の医療論において、一方で医者に対する道徳論が説かれ、他方で病者の立場を念頭に置き、「身体」だけに限らず「精神」をも考慮した治療のあり方が必要であると認識する治療論が説かれたことに関して、そうした両者の議論が同時期に展開されていたことの意義、あるいはその思想史的背景についても今後究明していく必要があるだろう。

#### 注

(1) 明治期の医療史に関しては、川上武『現代日本医療史―開業医制の変遷―』（勁草書房、一九六五年）、酒井シツ『日本の医療史』（東京書籍、一九八二年）、新村拓編『日本医療史』（吉川弘文館、二〇〇六年）を参照。

(2) 『噫医弊』は、長尾折三が一九〇八（明治四二）年一月に書き上げ、煙雨楼主人の筆名で刊行した著作である。

- (3) 本稿では医療という語を、実践的な治療行為あるいは医学を実践に応用する営みという意味で用いる。また、医学という語を、人体や疾病の構造や機能、さらに疾病の治療の方法などに関する知識・理論の体系という意味で用いる。なお、医療や医学という語が、引用史料内の用語である場合は、必ず「」を付す。
- (4) 川上武、前掲書、三二七―三三二頁。
- (5) 立川昭二『明治医事往来』（講談社学術文庫、二〇一三年、原本一九八六年）、一〇三―一〇六頁。
- (6) 佐藤純一「近代医学・近代医療とは何か」（高草木光一編『思想としての「医学概論」―いま「いのち」とどう向き合うか―』岩波書店、二〇一三年）、八四―八五頁、参照。
- (7) 長尾折三の略歴については、長尾喜又「長尾折三の生涯」（長尾喜又編『噫医弊―長尾折三集―』、春秋社、復刻版一九八二年）を参照。
- (8) 長尾喜又編、前掲書、「翻刻版の自序」一頁、及び「自序」一頁。なお、長尾喜又編の復刻版『噫医弊』は、「翻刻版」（増補再版に「煙雨楼随筆」を付し、一九三四年に出版）を底本としている。原文の漢字は適宜当用漢字に改めた。その他の引用も同様である。
- (9) 煙雨楼主人、前掲書、「翻刻版の自序」一頁、及び本論の八頁。
- (10) 煙雨楼主人、前掲書、一頁。原文の傍点は省略した。その他の引用も同様である。
- (11) 煙雨楼主人、前掲書、二頁。
- (12) 煙雨楼主人、前掲書、六頁。
- (13) 同右。
- (14) 煙雨楼主人、前掲書、七―八頁。
- (15) 東京大学医学部という名称は、一八七七（明治一〇）年四月一二日に、医学校と開成学校が合併して東京大学が創立されたことよって、東京医学校という名称が改称されて以来のものである。なお、長尾の『噫医弊』が出版され

た一九〇八(明治四一)年には、既に東京帝国大学医科大学と改称されていた。これは、一八九七(明治三〇)年に、京都帝国大学が創立したことによる。東京大学医学部の設立に関しては、酒井シヅ、前掲書、四〇〇―四〇三頁を参照。

(16) 一八七四(明治七)年に制定された医制以降の医者の階層に関しては、新村拓編、前掲書、二五五―二五六頁、及び佐藤純一、前掲論文、八三頁を参照。

(17) 煙雨楼主人、前掲書、一三一―一四頁。

(18) 富士川游(無署名)「パーゲル氏の『医人道義学』」(『医談』第六八号、一九〇一年)、同上(無署名)「モル氏著『医人道義』」(『医談』第七七号、一九〇二年)など。

(19) 煙雨楼主人「杏林の人物」(長尾喜又編『当世医者氣質―長尾折三集二』、春秋社、復刻版一九八二年)、五頁。「杏林の人物」は、長尾折三が「煙雨楼主人」の筆名で『日本及日本人』(一九〇八年五月号、一九一〇年六月号)に掲載した評論である。

(20) 煙雨楼主人、前掲書、一七一―一八頁。

(21) 「医制」が公布された一八七四(明治七)年に、全国で開業している西洋医は約五二〇〇人、漢方医は約二万三〇〇〇人であったとされる。新村拓編、前掲書、一三五頁、及び二三七頁、参照。

(22) 医術開業試験制度については、川上武、前掲書、一二三―一二九頁を参照。

(23) 煙雨楼主人、前掲書、一九―二〇頁。

(24) 煙雨楼主人、前掲書、二二頁。

(25) 煙雨楼主人、前掲書、一〇三―一三六頁。「古医の観察」は、他に「古医」の生活状態や社会的地位、あるいは「医師」の名義などを取り上げている。

(26) 煙雨楼主人、前掲書、七四頁。

(27) 煙雨楼主人、前掲書、七五頁。

- (28) 煙雨楼主人、前掲書、一七一―一七二頁。
- (29) 煙雨楼主人、前掲書、一七五頁。
- (30) 煙雨楼主人、前掲書、一七五頁―一七六頁。
- (31) 煙雨楼主人、前掲書、一七四頁。
- (32) 同右。
- (33) 恩田彰「解説一」(井上円了原著・恩田彰校閲解説『新校心理療法』、統群書類従完成会、一九八八年)、一六二頁―一六七頁、参照。
- (34) 煙雨楼主人、前掲書、一七一頁。
- (35) 煙雨楼主人、前掲書、四五頁。
- (36) 煙雨楼主人、前掲書、九二―九三頁。
- (37) 新村拓編、前掲書、二三四―二三五頁、参照。
- (38) 酒井シヅ、前掲書、五〇―五〇四頁、参照。
- (39) 煙雨楼主人、前掲書、八八頁。
- (40) 近藤常次郎『仰臥三年』(博文館、一九〇三年)、二二五頁。
- (41) 煙雨楼主人、前掲書、一七七頁。
- (42) 近藤常次郎『続仰臥三年』(博文館、一九〇四年)、一一二頁。
- (43) 近藤常次郎、前掲書(一九〇三年)、二三五頁。
- (44) 近藤常次郎、前掲書(一九〇三年)、七〇頁。
- (45) 近藤常次郎、前掲書(一九〇三年)、二二二頁。
- (46) 平出謙吉『東西医学変遷史稿』(一九〇一年、半田屋医籍)、二二九頁。

- (47) 平出謙吉、前掲書、二二七頁。
- (48) 井上円了の『心理療法』に関しては、恩田彰氏の前掲論考を参照。
- (49) 井上円了『心理療法』(南江堂、一九〇四年)、一五一―一六頁。
- (50) 井上円了、前掲書、一四頁。
- (51) 井上円了、前掲書、二二頁。
- (52) 吳秀三らの精神医学論・精神療法論が当時展開されていたことに関しては、恩田彰、前掲論考、及び金子準二ほか編著『日本精神医学年表』(牧野出版、改訂増補一九八二年)を参照。
- (53) 近藤常次郎、前掲書(一九〇四年)、三頁。
- (54) 煙雨樓主人、前掲書、一七四―一七五頁。
- (55) 遠山椿吉『医術の本義に就て』(一九〇四年)。遠山椿吉『医術之本領』(前篇・後篇、私家版、一九一八年)、三―四頁。
- (56) 遠山椿吉、前掲書、三頁、及び七頁。こうした当時の催眠術に関する論考に関しては、一柳廣孝『催眠術の日本近代』(青弓社、一九九七年)を参照。
- (57) 淀野耀淳『医学の概念を論ず』(『哲学雑誌』第二九四号、一九一一年)、四六頁。
- (58) 淀野耀淳、前掲論考、四七頁。
- (59) 明治期以降の漢方医学論の流れの中での『医界之鉄椎』の位置付けについては、山田光胤「日本漢方医学の伝承と系譜」(『日本東洋医学雑誌』第四六卷第四号、一九九六年)、及び慎着健「日本漢方医学における自画像の形成と展開―『昭和』漢方と科学との関係―」(金森修編著『昭和前期の科学思想史』勁草書房、二〇一一年)を参照。さらに、『医界之鉄椎』の内容に関しては、東北大学大学院のカロリーナ・パテラ氏に御教示いただいた。
- (60) 『医界之鉄椎』において、具体的には近藤・平出・長尾それぞれ註四〇・註四六・註二七の史料を引用している。
- (61) 和田啓十郎『医界之鉄椎』(南江堂、一九一〇年)、五頁。