

60-1364



0

1364

臨牀醫學講座
特輯号

女医の将来と其の使命

吉岡弥生著



始



臨牀醫學誌

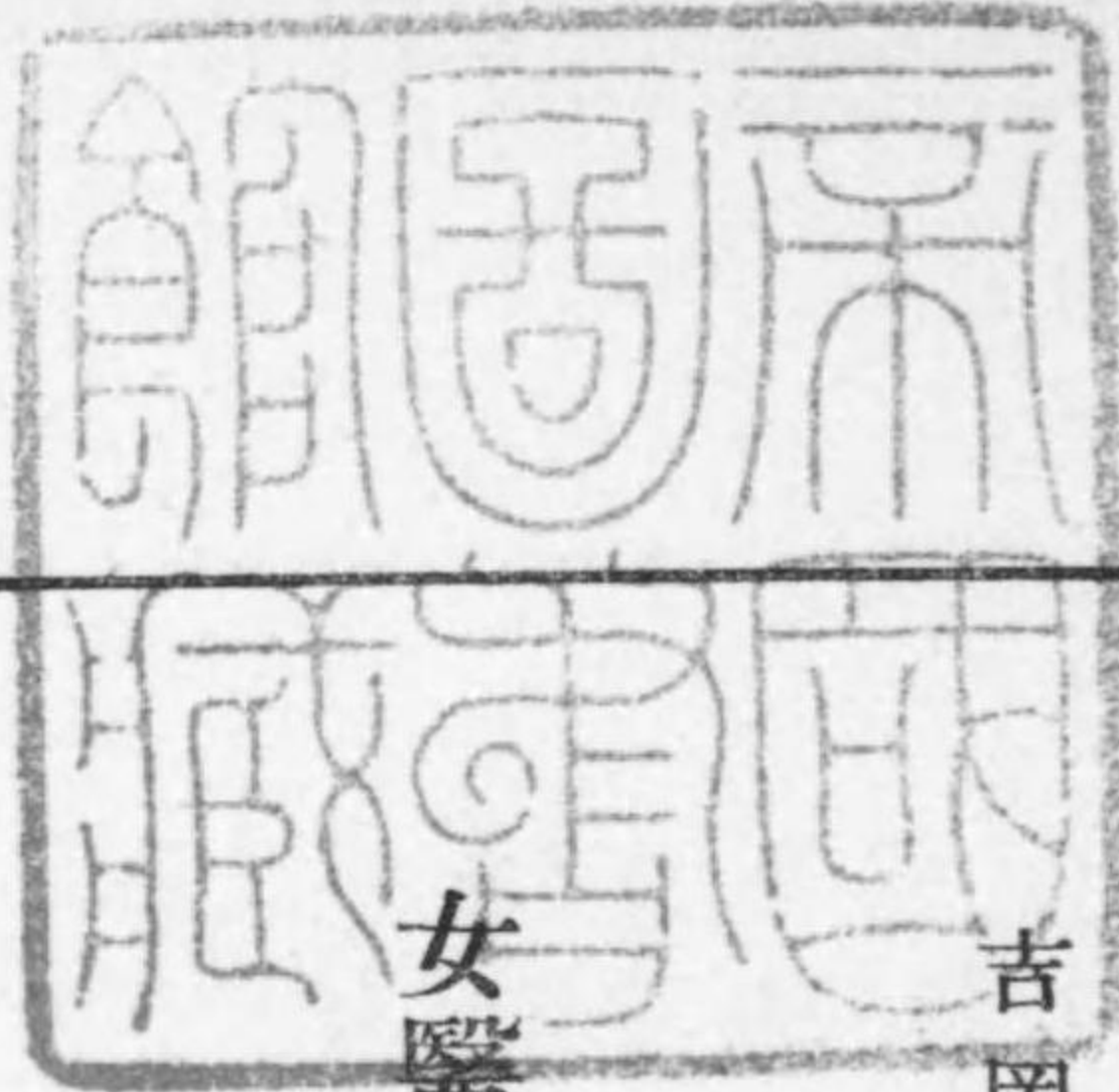
60
1364

女醫の將來と其の使命

吉岡彌生

—特輯號—

東京 金原商店 大阪 京都



吉岡彌生講述

女醫の將來と其の使命

〔不許複製〕

〔臨牀醫學講座 特輯號〕

株式會社 金原商店發行



60-1364

吉岡彌生先生略歴

先生は静岡縣の人、明治四年三月生、明治二十五年醫術開業試験に合格、同三十三年東京市麴町區飯田町に東京女醫學校を創立す、當時其門に集まるもの僅に四名なりしが逐年參集するもの多く同四十五年東京女子醫學專門學校の認可を得、大正九年無試験檢定校となり、校運隆々として名聲は頓に加はり全校生徒實に七百餘名、卒業生無慮二千有餘名に達し、全國女醫の四分の三は實に先生の門下生なり。先生は今年を以て六十六歳の御高齢に達し、然も尙ほ嬰鑠として壯者の如く日々學校の經營と子女の教育に當り、或は病院長として診療に従事せられつゝあるは普く人の知る處なり。

臨牀醫學講座 特輯號 目次

日本女性の社會的進出……………(一)

女醫の濫觴と其の沿革……………(三)

女醫萩野ぎん子と高橋瑞……………(六)

東京女醫學校より東京女子醫學專門學校へ……………(九)

女醫の活動と就職率……………(一四)

創立當初苦心の一挿話……………(一五)

前途の難關と認可申請……………(一六)

女醫の總數と其の待遇……………(二一)

女醫の將來と其の任務……………(二三)

保險醫、校醫に女醫を……………(二六)

女醫の最大使命と將來の覺悟……………(二九)

女醫の將來と其の使命

(昭和十年八月六日
於東京至誠病院々長室講演)

吉岡彌生



女醫の將來は如何、それを語るには、先づ今日の女醫が如何なる経路を辿つて來たかに就て述べ、其の沿革發展の跡に鑑みて、之に充分の検討を加へ、推定を下して見るのが至當ではないかと思ひます。

日本女性の社會的進出

我國中興の端を拓いた明治維新の變革は、日本在來の社會制度、延いては家庭の風俗慣習をも一朝にして打破しました。當時の國民は宛ら長夜の眠りから覺めたやうに、人は先づ自己の生活様式と、其の實質とを凝視したのであります。そこに眞先に輸入されたのが、西洋の物質文明で

ありました。國民は之を取捨選擇する違もなく、其の儘之を採り入れました。爲に社會の狀態は急激に一變するに至り、農業本位の封建的社會であつたのが、明治維新を一轉機として、商工業本位の開放的社會が實現するに至つたのであります。従つて家庭の形式も必然的に變化を來たしたのほ勿論のことであります。

商工業の繁榮は、勢ひ都會中心の生活が必要になつて、人口は都會に集中して参ります。都會への人口集中は、經濟上に一大變動を來たし、封建時代の自給自足は許されなくなり、産業の發達と物資の補給は、從來家庭内に跼蹐して家長に従順なるを以てこれ足れりとして居つた婦人をして、長い間の因襲の殻を破り、社會に進出せざるを得ない状態に變化せしめて参つたのであります。

換言すれば、明治時代に入りましてから、次第に隆昌に向ひつゝ、來た産業の發達は、昔ならば家庭に在つて、家事を掌るとか、裁縫をするとか、料理をするとか、或は畑を耕すとか、機を織るとか、婦人は可成り繁雜な仕事に従事して居つたに拘らず、それ等の大半は却て婦人の手から解放され、それに反比例して、家庭の生活を保障する金の必要が切迫して参りました。さうした

經濟上の關係から、家庭外に於ける婦人の生産力を相當に高めなければならぬと云ふことになつて來たのであります。

一方又形而上から申しまして、西洋思想の輸入は、從來婦人が一家の爲には精神も肉體も全く盲目的に犠牲にして居たものが、本來の自己と云ふものを其處に見出し——之に就ては色々論議しなければならぬ點もありませんが——ほんとうに自分の意思を遂行することも出来ず、自分の欲することも爲し得ないと云ふ状態に壓迫せられて居つたのを、婦人も一個の人間として、一個の社會人として立ちたいと云ふ希望が生じて來ました。此處に女子教育の勃興を見るに至つたのであります。それは一個の人間完成の上からも、實際問題としての經濟生活の上からも、當然の現象でありませう。かくて女性の自覺と經濟的關係と相俟つて、女性の職業戰線進出といふ劃期的事象が発生して來たのであります。

女醫の濫觴と其の沿革

さて女醫の職は、婦人の職業としては、最高の位地に在るものと信じます。従つて之を修業す

るにも、最高の學問を修めなければならぬのですが、婦人の頭腦が之に堪へ得ることは、既に事實が證明し、今更私が之を喋々する必要はありません。唯こゝには少し其の沿革を申して見ますと、婦人が醫師に志を立て、來たのも決して偶然ではないので、ズツと舊くから産婆とか看護婦とか云ふもの、所謂弱者の友となると云ふやうな仕事は、心優しく慈み深い婦人の手に依つて行はれて來たのは、誰もよく知つて居ることでありまして、斯う云ふ天性を持つ女性が、幸ひに時を得れば、一歩進んで充分な教育を受け、立派な醫師となつて、病める人々の眞實の友となりたいと冀ふやうになりますのは、極めて當然の現象であると思ひます。

併しながら明治以前の歴史を繙いて見ましても、女醫と云ふやうな相當科學的の教育を受けた婦人は少かつたのであります。ズツと古く大寶令には、當時七人の優秀なる女子を選び、之に鍼灸とか、按腹とか云ふやうなものを學ばせ、之を御殿醫としたと云ふやうな記録も見えて居ります。徳川時代にも、醫術を以て人の身體を治療したものが全く無いとは言はれない。現に大奥に仕へる婦人の中にどれほどの醫術かは解りませぬが、兎も角高貴の婦人を診察したと云ふやうな記録もありませんが、茲に醫師として之を擧げるのはいかゞかと思ひます。但し徳川時代

の女醫としては獨り野中婉女がありました、婉女は土佐藩執政野中兼山の娘で、生涯獨身で、醫を以て業としましたが、處女の身で男子の肌に觸るゝを屑しとせず、患者の手口に絲を結んで、其の一端を握り、絲の振動に因つて脈を計つたと申します、婉女の絲脈と言つて、兎も角も我國女子醫術史の上に光彩を放つて居ります。なほ婉女は非常に權式高く、自分は武士の娘であり處女であると云ふので、老齡白髮に至るまで振袖を着通したと云ふ挿話も、今に傳へられて居ります。モウ一人徳川の末期に度會園わたらいのと云ふ眼科醫があつたと云ふ記録もありますが、詳しくは解りませぬ。

かやうな次第で兎もあれ女子が身體の治療に與あづかつたと云ふことに就ては、本朝に古く其の例を見るのは誇るべきことであります。併し女子と醫術に就て特に之を啓發したとか、指導したとか云ふ例は無いやうであります。然るに明治時代になりましたから荻野ぎん子女史が始めて女醫として内務省の醫籍に登録され、近世女醫界の最初の人として其の名を留むるに至つたのであります。

女醫荻野きん子と高橋瑞

明治時代最初の女醫として、其の資格を得た荻野きん子女史は、埼玉縣の生れで才媛の聞えあり、學問に志篤かつたのでありますが、縁あつて十六歳にして結婚しました。其の後女醫になつた動機には誠に悲痛な話があります。と申しますのは、女史は結婚後間もなく重い婦人病に冒され、順天堂病院に入院しましたが、入院二年にして而かも退院の時は生涯の痼疾となつて、元の健康は全然喪ひ、病弱の身となりましたが、それにも拘らず東京女子高等師範學校の前身なる東京女子師範學校の創立さるゝや、率先して入學、二十九歳の時第一期の卒業生として學校を出ました。併し女史は曾て病氣入院中、婦人病に就ての自己の苦しき體驗から、女醫の必要を痛感し、女子師範學校卒業後も益々素志の貫徹に熱中し、好壽院と云ふ當時唯一の民間醫塾に入學した。之は下谷練堀町に、高階^{たかしな}經本氏が經營して居られた小さな塾で、石黒忠憲閣下の御紹介で、特に入學を許可されたのであります。此處で女史は男學生中の唯一人の女學生として、あらゆる困苦反對と戦ひながら毎日一里餘の道を徒歩で通學し、苦學力行實に三年、明治十五年首尾よく

學校を卒業したのでありますが、此の不撓不屈の精神は、永久に我女醫界の恩人として且つ龜鑑として忘れてはならないと思ひます。此の荻野女史の發奮は、英國の女醫の元祖エリザベス・ブラックウエルの女醫となつた動機と同じであるのは、一面から女性の悩みには、東西共通のもののあることを語るものでなくて何でありませう。

さて荻野女史は、學校も卒業してしまつたので開業といふ段になりました。處が時の當局者は、女の醫者は例が無いと云つて許可しませぬ。何回當局を訪れて談判し懇願しても相手にされない。此の間二年の歲月は空しく流れ去りました。誠に今日から想像するのもいたゞしい艱難辛苦でありましたでせう。女史は、此の上は外國に行き資格を得て歸朝し、開業するより外はないと決心しましたが、今一度最後の一押しと雄々しくも又試みに當局を訪れました。而して時の内務省衛生局長與專齋氏に面會し、こゝを先途と數時間に互り、抱負を陳し、議論を戦はし、稍々其の心を動かすことが出來た。此の時の女史の喜びはいかばかりであつたでせう。而してさしもの難關を切抜けて、やつとのことで、女子にも醫術開業試験を受くることを許可されたのであります。當時此處まで到達いたしますのは、實に容易なことではなかつたので、全く女史の

堅固な意思と、熱烈な誠心とが、時の權威者石黒閣下、長與局長を動かしたのであります。かうして、明治十七年女子にも醫術開業試験を受けることを許されたので、同十七年前期試験に應じ及第、翌十八年に後期試験に合格し初めて醫術開業免狀を得ることになったので、女史は明治十八年五月に本郷湯島に開業、次いで下谷黒門町に移つたのであります。開業後五年、同志社出身の青年牧師志方氏と結婚し、居を北海道に移し、傳道に醫業に更に奮闘されたのですが、十年後夫君病歿、女史は再び東京に歸り開業されましたが、晩年はお氣の毒にも不遇の中に、大正二年黄泉の客となられたのであります。女史が再び東京に歸られたときは、女醫も大分出來、私も既に女醫學校を創立して居りましたので、其の葬送等には出来るだけのお手傳をも致し、女史の女醫界に於ける事績を弘く世に知らせたいと切に冀つたのであります。

茲に特記すべきは、以上其の概略を述べた女史の努力に因つて、明治十七年始めて女子にも醫術開業試験を受ける資格ありと定められたことでもあります。

次には、高橋瑞女史のことでもあります。さきにだんく述べましたやうに、荻野ぎん子女史の力に依つて、女子も男子と同じく醫術開業試験を受ける資格を得たのでありますが、醫學の教育

を女子に授ける學校が無い。そこで此の高橋瑞女史は、濟生學舎に女子をも入學させて貰ひたいと云ふことを、校長長谷川泰先生に懇願しようと色々運動したのですが、なか／＼面會の機會すら得難いので、或時は終日長谷川先生の玄關に立ち盡したこともあり、漸くにして先生に面會し、濟生學舎へ女子入學の承諾を得たのであります。之が濟生學舎に於ける男女共學の最初であります。さうして女史は明治二十年開業免狀を得られたのであります。かくの如く女醫界が今日あるを得ましたのは、先人等努力の結晶でありまして、世間が往々に私を女醫の元祖のやうに言はれますが、之は誠に心苦しいことで、私としましては、荻野女史なり、高橋女史なりから受けて居ります無形の恩恵を常に深く感謝して居りますので、折に觸れ物に應じ、機會あるごとに、其の事績を表彰して居る次第であります。

東京女醫學校より東京女子醫學專門學校へ

其の後私が、始めて東京女醫學校なるものを創立致しましたのは、明治三十三年であります。私が醫學に志して濟生學舎を卒業致しましたのが明治二十五年、而して愈々開業免狀の下附を願

ひましたのが翌明治二十六年でした。曩にも述べた通り、荻野ぎん子女史の熱心に依つて、明治十七年十二月に、女子の醫術開業試験が許可されてから、明治二十五年までの九年間に、女子にして醫師となつたものが、幾人あつたかを、内務省の醫籍に依つて調べて見ました所、私は荻野女史から數へて丁度十七人目でありました。而して私の卒業當時は、未だ濟生學舎の前後期を通じて、女子の生徒は三十名位しかありませぬでしたが、其の後漸次志望者が殖えて、明治三十年頃になりますと、既に七十名程の女子醫學生がりました。

由來我國の女子教育は、明治初年から漸次隆盛となり、明治十六年頃から、國會開設の明治二十三年前後には、駸々として普及の道程に進み、従つて婦人界にも活況を呈して居りましたが、其の後種々の事情で、女子教育は沈滞し、風紀も亦弛緩の状態を呈し、男女關係にも面白からぬ風評を生じ、男女共學の弊害も遺憾ながら認めざるを得ない實狀でありましたので、校長長谷川泰先生は元來其の方面には關心なさらぬ雅量の方であつたに拘らず、濟生學舎の校紀の亂れぬことを痛感されまして、遂に明治三十三年に、女子の入學を拒絶するに至つたのであります。

折柄私は、卒業後九年辛うじて麴町區飯田町（今日の至誠會病院）に細々ながら開業して居つたのですが、熟々思ふに、先輩荻野ぎん子女史、高橋瑞女史が、あれほどまでに苦心して、後進者の爲めに拓かれた道を、今にして杜絶することがあつては先輩の苦心努力に對して相濟まないのみならず、後進の醫學志望者に對しても相濟まないと云ふことを痛切に感じましたと共に、一方又世の情勢を見ますと、時恰も日清戰爭後で、日支の關係は益々密接し支那の留學生は年毎に増加し、是等留學生の監督、或は公使、公使館員その夫人等を通じて、彼我の交際が親密になるに従ひ支那の國情も好く解つて参りました。もとより男女七歳にして席を同うせずと云ふ形式を尙ぶ國柄でありますから、婦人は夫、及びその兄弟、若くは舅より外の男子には滅多に顔も合はせない、上流程さう云ふ習慣になつて居る（勿論今日の民國は、風俗も違つて参つたではありません）。一番困るのは病氣の時で、男の醫師に診て貰ふと云ふことは許されない、殊に分娩に際して醫師の手を借りると云ふことは絶対にないと云ふやうなことも解り、又實際日本に在住の支那婦人のお産や病氣に就ては、私の手にかけてのものも少くなかつた。是等の實際に照らして、今後の日支親善を圖るには、先づ女醫が必要であると云ふことを痛切に感じましたので、折角今日まで

に開拓され、進みつゝ來た道を、女子醫學生の入學不許可に由つて、修業の鍵を失ふと云ふことを深く遺憾に思ひまして、どうしても此處で自分が奮起して立たなければならぬと決心を致しました。さうして明治三十三年十二月に、東京女醫學校を創立したのであります、即ち今日の東京女子醫學專門學校の前身であります。

併しながら當時は濟生學舎にしましても僅か七十人の女醫學生であります。況んや突如として女醫學校を創立した自分は、地位もなく、學力もない、財力にも亦乏しい人間でありますから、設立はしたが、果して物になるかどうか、世間は亦多くは無關心、たまく／＼知れるものも、同情は少くして、どこまでも疑惑の眼を以て觀て居るに過ぎませぬ。而して創立當時は僅かに四人の生徒でありました。

明治三十五年には、濟生學舎が突如廢校になりました。其の結果行くべき所を失つた女醫學生は、入學を希望して來るものもありまして、先づ四五十人の生徒で、細々ながら經營を續けて居つたのであります。兎角するうちに、日露戦争が始まりました。戦争の生み出す悲惨は、申すまでもありませぬ。新らしく未亡人になつた若い婦人、子供を失つた母、國家の爲めとは申しなが

ら、思ひは同じ婦人一生の不幸であります。婦人自らは、自己に生産力の無いことを痛切に考へさせられるやうになりました。或は國家有事の日、壯丁が出征し、その銃後の任を完うするには、婦人にも、それ相當の力を貯へて置かなければならないと云ふ發奮もありまして、獨り醫學の方面のみではありませぬが、色々の方面に婦人の自覺が強くなり現はれて、こゝに又婦人界は頓に活況を呈して來ました。女子教育も、既に此の時普通教育の普及は或程度には達して居りましたが、更に進んで、女子の専門教育が盛に論議され、又現に實際に於ても、多方面に面目一新されるの時期に達したのであります。

かやうな次第で、明治三十八九年には、女子醫學校の入學數も頓に増加し、こゝに始めて醫學校たる形態を稍々備へて參り、卒業生は第一回より第五回までは一人づゝでありましたが、漸次其の數を増加し、明治四十五年に、専門學校たるの認可を得、大正九年には無試験檢定の認可を得、年々志望者の數は増加して今日では年々新學期の應募者は定員に對する何倍に達する盛況でありまして、卒業者の總數は二千百餘名に上つて居るのであります。

女醫の活動と就職率

そこで此の女醫の活動は如何かと申しますと、全國に亙つて開業する者も相當あり、有力なる病院には全國到る所に醫員として勤務して居ります。その他社會事業團體の救療事業に従事して居るものも澤山あります。又一方各専門に亙つて研究發表をなし、既に學位を獲たものも十名あります。斯る状況でありますから、社會的にも女醫は一般に相當認められ、益々其の信望を敦うしつゝあると云ふことを、私から申し述べましても過言ではなからうと思ひます。

なほ又近來は何の専門に關らず、一般に就職難を嘆じられて居るのでありますが、私は學校創立後三十七年の永い間、卒業生の就職難に就ては憂慮したことなく、却つて需要に對して満足に供給の出来ないことを苦心して居る位で、一例を申しますと、昨年のおきは、百四十七名の卒業生中、卒業式の日迄に、就職の決定して居なかつたのは僅かに五名、それから一日置いた謝恩會の日には一人残らず就職先も決定したのであります。是等の實際から考へて見ても、現在の女醫の需要は相當多いものと考へて宜しからうと思ひます。

創立當初苦心の一挿話

なほ私談に互り、些か自畫自讚の嫌ひがありますが、我國女醫教育發達史の一挿話として、苦心談の一節を申上げて見ますと、先にも申しましたやうに、明治三十五年女子醫學校創立當初には僅か十人二十人の生徒を相手にして經營して來たのですが、三十五年に濟生學舎が廢校になつた時、時代の要求に着眼されて、女子醫學研究所なるものを設けた人がある。それは石川清忠氏で私の先生であります。私は熟々考へて、石川氏は自分の先生でもあり、且つ自分は學校を出たばかりで學力經驗に乏しい、加ふるに經濟力もない身故、今苦んで學校をやりたい譯でもなし、女子醫學の道が立ちさへすればよい。むしろ此の少數の生徒は、石川先生の研究所に合併して戴きたい、先生に敬意を表して、すべては先生の經營の下に進めて往きたいと云ふ意見を持つて、先生の許に相談に参りました。ところが石川先生は之をどう取違へられてか、劍もほろゝの御挨拶で、何だお前は生徒じやないか、合併する必要はないと云ふ態度で應接されました。此の應對で、石川先生は女醫學生の爲めと云ふよりは學校屋で立ちたいと云ふお氣持であることがよく解

りましたので、斯う云ふ方と握手すべきでないことをはつきり覺つたのでありました。場所は今の東京齒科醫學校の在る所で、旗本屋敷の長屋を校舎に宛て、居られました。何れにせよ當時経験ある先生のことですから、生徒も私の方よりは幾分か多かつたのでありますが、毎日放課時間になりますと、研究所の生徒が、此方の生徒を誘惑に來ます。さうして三人五人と連れてゆきます。何と氣持の悪かつたことでせう、私は生れてから今日まで、あの位不愉快なことはありませんでした。恐らくあれは空前絶後の不快感でありましたでせう。

併しながら此の不快事に遭遇して以來、石に嚙りついても遣り遂げなければならぬと云ふ私の決心は、一層堅固になりました。さうかうする中に其の研究所は廢校になりましたのです。

前途の難關と認可申請

明治三十七年になつて、又一ツ非常な心配事が起つて來ました。今靜かに過去を追懐いたしますと、全く一難去つて一難來るの有様でありました。それは當時、今後十年の後即ち明治四十七年には、醫術開業試験が廢止される、醫學專門學校を出たものでなければ醫師になる資格はない



と云ふ法令が出たのです。さてそこで醫學專門學校には、それに準じた設備を要する、それを完備するには、自分だけの財力では容易に出來ない。折角女醫の將來を考へてこゝまで苦しい歩を進めて來たのに、若し専門學校たり得なかつた場合には、十年後に卒業するものは學窓を巢立つても開業も出來ない、否醫師たるの實力はあつても資格を得られない、之は單に我校の爲めのみならず、醫學教育上の一大事である。一步を過まれば、年來の苦心は水泡に歸して、失望のどん底に陥らなければならぬと云ふことでありました。何としても之を専門學校たらしめねばならぬ、それだけの設備を完備しなければならぬ。併し乍ら翻つて社會を通觀しても、當時は未だ女醫の必要を感じ、同情を以て援助を冀ふと云ふ機運には達して居ない。たまく時の文部大臣岡田良平氏は私と同郷の人で、お互の父親同志は懇親の間柄であつたのを幸ひ、大臣に面謁して此の話を持ち出しましたところが、非常に冷淡な御挨拶で、設備が出來れば規則であるからお許しします、但し文部省は、女子の醫學校を立てようとも、又在來のものを援助しようとも考へて居らない、設備が出來なければお廢めになつた方が宣しいと云ふ語でした。

素より私も自分の性格として特別に物質上の補助を人から得ようなど、は考へては居ませぬ

が、時の要路に在る大臣から受けた此の冷淡な語は、可なり私には刺戟劑となつて、私の心は武者振ひをしました。宜しい矢でも彈丸でも來い、獨立獨歩で往かう、此處で自分が蹉跌しては女醫の將來は滅茶苦茶である、専門學校の設備を屹度完備して見せよう、とマア大に奮起して、それから専門學校に準ずるだけの設備を着々と言ひたいところですが、惡戰苦闘の中に續けて來たのであります。而して明治四十三年に漸くにして稍々形態を備へましたので、専門學校認可の申請を致しました。然るに申請して後半年経つてもウンともスンとも言つて來ない、何等の反響もない。此の間の苦心と云ふものは蓋し御想像に餘りあらうと思ひます。當時の私はまだ世の中を知らない、お役所と云ふ所は、神に等しいものと考へて居た。さうして半年待ちくたびれて文部省へ行つて見た。ところがそんなものは受取つて居らないと言はれた。東京府に行つて調べて見たところ、夙に文部省へ廻送したと云ふ。再び文部省を調べた結果、反古同様柵の隅に上げてあつたと聞かされ、啞然として萬感胸に往來したやうな次第であります。

人生哲學の一頁に漸く世の中を知り得た私は、今は故人になられた専門學務局長福原鏡二郎氏、文部省囑託の栗本庸勝氏等に特別にお願ひした結果、大澤岳太郎博士が文部省から依頼さ

れ、學校を視察に來られた。ところが、どうもこれぢやア駄目だ、東京醫學校を買つたらどうかと云ふやうなお話も出た。それから又色々設備をしました。栗本庸勝氏も三四回來られ、あそこが悪い、こゝがいけないと言はる、儘に、改造又改造、文部省には實にお百度を踏みました。かうした學校當事者の苦心は、學生自身も父兄も一向知らぬ氣に感謝の念を一つも持つて居ないのみならず、學校が専門學校になれなければ、自分も醫者にはなれないと云ふやうな不安を抱き、父兄からはいつ専門學校の認可が下りるかと言ふ質問やら督促が頻々として來るのみでなく、文部省に對して、許可の可否に就て父兄から照會する等、其の三四年間と云ふものは、不快な空氣の中に、四面楚歌を聞くの思ひを致し、或は惡夢を見續けて過したのであります。

大體さうした事情の下に在りましたが、私の信念は確乎として覆すべからざるものがありました。何故と云ふに、これだけ進みゆく世の中に、獨り女醫の教育のみが挫折する筈がない、無益に心を勞するよりは、一意其の實質を充實し、靜かに認可を待つに如かずと考へました。さうして一方には生徒をなだめ、一方には當局の諒解に力めたのであります。毎日午前は東京至誠病院の診察に従事し、午後は往診に過します。其他にも色々の用件を帶びて居りますので、終日これ

日も足りない中から僅かの時間を割いては、當路の要人に諒解を求める爲め、彼方此方を訪問することを怠りませんでした。此の中に漸く専門學務局の會議に上り、愈々認可が通過したのであります。當時の醫學専門學校は僅に一校のみ、就中女子の専門學校は官立の女子高等師範を除いては他に一校もなく、私立にして而かも専門學校の認可を得たのは獨り我校のみでありました。之は實に明治四十五年三月十三日のことであります。此の時の嬉しさは生涯忘れられませぬ。こゝまでゆけばあとは學力さへ附けて置けば、國家試験を受けて醫者になる資格を與へられるのですから、少しも無試験檢定を急ぐには及ばない。寧ろ女子の醫學を高める爲めには、或程度の苦勞は味はせた方がよいと思つて平然と構へて居たとは言ふものゝ、私は安心と感謝とに、勇氣が百倍した譯なのであります。ところが私の所よりも半年ほど遅れて、日本醫學校も日本醫學専門學校の認可を得たのですが、此の校は非常に無試験檢定を急いで、度々其の申請を致しましたので、私の方も大正九年に無試験檢定の認可を得た譯であります。

女醫の總數と其の待遇

以上私は専ら我女子醫學専門學校の卒業生に就て申しましたが、遡つて私共と共に濟生學舎の門を潜つたもの、及び其他講習所で學んで醫術開業試験にパスした者が約二百五十名程あると思ひます。其の外帝國女子醫學専門學校の設立されましたのが、今から十年前だと思ひますから、其の卒業生が毎年百名以上は社會に巢立つて居る筈であります。又大阪には、大阪高等女子醫學専門學校が創立され、既に第三回の卒業生を送り出して居ります。是等を合併致しますと、現在の日本の女醫は實に三千二三百名に達して居ると思ひます。さう云ふ譯であります。古い卒業生で、醫者の資格を得たものはまだ比較的其の數が少く、獨立して開業して居る人は、千名には達しないかと思ひます。他は皆就職若くは研究中の者であります。

さて翻つて現在の女醫が、どう云ふ風に待遇されて居るか云ふと、少數の人は、或は病院を經營して院長となり、又は相當の所の主任となつて居りますけれども、其の多くは助手の地位に居るやうであります。

女醫の將來と其の任務

以上私は日本の女醫の沿革發展に就て、其の概略を申し述べましたのでありますが、將來の女醫はどう云ふ傾向になつて來るかと思はれますと、日本女子の特性が、何分長い間の壓迫に因つて從屬的地位に居りました爲め、習ひ性となつて、總てを自ら經營すると云ふやうな才能には、日本の婦人は乏しいものゝ方が多いので、今日のところでは助手的方面が最も適して居るやうに思ひます。

試みに現在の状態を見ましても、助手的の仕事は大變社會から有用視せられ、例へば病院に勤務しても、熱心に眞面目に、而かも從順によく院長或は副院長の補佐役となり、活動的に兎角自分の意思を遂行しようとする男子の醫師よりは、院長なり部長なりの人が、働かせよいと云ふのが、一般の定評のやうであります。

一方又社會事業團體などに於きましても、どのやうな汚い患者にも、同情の精神を以て接し、醫師たるの使命を完うして往くことは女醫の方が遙かに勝れて居るやうであります。常に冷酷な

人情に世を呪つて居る細民階級の人々も、此のやさしい女醫さんの手に依つて始めて暖い人情を知り、人の愛に抱かれるの感じを持ち、大變に満足し、喜んで居るやうに思はれます。斯う云ふ點からも社會事業の團體から女醫を招聘することが多いのであります。

私の考へる所に依りますと、日本の醫學は世界に遜色のないまでに發達して居ります。殊に治療醫學の方面は非常に進んで來た譯であります。豫防醫學に對してはまだく到底ドイツ、イギリス、アメリカに比較して非常に劣つて居ると思ひます。元來日本の醫學が非常に急激な進歩を遂げ、醫學の蘊奥を極むる爲めに、醫學者は孜孜として研究に熱中したのであります。豫防醫學の方面は比較的閑却されて居たやうに思ひます。けれども今後の日本醫學は豫防醫學に重きを置くことが最も必要な問題ではなからうかと思ひます。

豫防醫學とは何であるかと言ふに、つまり醫者が醫學を實生活に即して合理的にするにあると思ひます。従つて家庭生活に重點を置くことになる、家庭生活即ち衣食住を合理的たらしむるには、偏に女醫の力に依るべきであると思ひます。

今日は社會が榮養問題に着眼いたしまして、少數の榮養研究所も設けられ、女學校の家事科に

も取入れられて居りますが、之は眞に醫學を修めて、生理衛生を充分に會得して居るものでなければ、榮養を完全に應用することは出来ないと思ひます。女學校の家事科には、此の邊にも缺陷があると思ひます。私共の健康を保持する上に、榮養は最も必要な問題でありまして、之は私の推論ではありませんけれども、日本人の體格が、歐米人に比して矮小なのは、從來日本人が榮養を閑却して居たのに、多少影響して居るのではないでせうか。元來日本の民族は、今日のやうに小さい體格の持主ではなかつたのではありますまいか。歴史を繙いて見ますのに、古代の天皇の御身の丈を記して御丈六尺餘と云ふのは少い例ではありませんまい。天皇の御上のみならず古代の民族全體が大きかつたのであらうと思ひます。それが今日では、日本内地人は、單に文明國人だけでなく、朝鮮人よりも臺灣人よりも支那人よりも體格が悪い、之は榮養の上からも充分に研究すべき問題であると思ひます。さうして之は詮じ詰めますと、日本の女子が、あまりに壓迫された結果ではないかと思ひます。

つまり婦人は常に家庭内に在つて、自分の意思を抑へ、思ふことも言はず、したいことも行はず、自分の有つ趣味さへも深く祕して現はさない、殊に食物に至つては、一家の主婦は、家族の

餘りものか、然らざればお香のものにお茶漬と云ふことになつて、生活生存に必要なだけのカロリーを攝つて居ないのが、昔の婦人の常態でありました。又妊娠の場合にはいよく消極的に、あれを食べてはさわる、之を食べてはいけないと云つて榮養になるものは少しも攝らせない。妊娠の場合には、自分の生存に必要なカロリーを攝るばかりでなく、胎兒の發育に必要な榮養を、平素よりも餘計に攝らなければならぬと云ふ知識がなかつた爲めに、母胎の榮養は益々悪く、胎兒の發育も充分でない。そこで生れた子供は、先天性弱質となり、世界で最も死亡率の多い國民と言はれるに至つた。斯う云ふ状態が、因襲的に續いて來た爲めに、今日の如く矮小な人間が出來たのではないかと思ひます。

今日いくら軍備を擴張して非常時に備へても、體格向上を疎かにしては、日本は決して強い國になれない。然るが故に、日本人の體格を合理的に向上させる、其のことは懸つて今後の女醫の力に俟つべきであると思ひます。その他衣類にしても、住居にしても、毎日の我々の生活を合理的にするには、女醫は治療醫と云ふよりも、家庭醫となつて、眞に家庭の衛生状態を改善して行くこと云ふことが必要であります。

お話が多岐に互り、餘談が長くなりましたが、かやうな次第でありますから、一般の皆様も、病氣になつて診察して貰つた時、藥を貰つた時のみが、醫師にはお禮をするのであると云ふ觀念を改めて、家庭醫なるものに對して醫師の生活を保證するだけの謝禮をすべきであると考へて戴きたいと思ひます。それ故に女學校に於ける家事科の教授の如きも、女醫を以て之に充當するやうに致したい。生理でも、衛生でも、育兒でも、眞の醫學的知識がなければ充分に理解は出來ないと云ふことを、一般の人々にも認識して戴きたいと思ひます。

保險醫、校醫に女醫を

その他一朝病氣になつた時のことを考へて見ましても、女學校の校醫——家事科教授の方面でなく、治療の方面に於ても——は私の考へでは是非之は女醫にしたいと思ふのであります。それから婦人を診察する保險醫、之も是非女醫にしたいと思ひます。何故かと云へば病牀に呻吟して居る際には、苦痛さへ去らせて貰へば醫者の男女など問ふ處ではないでせうけれども、健全な身體を保險加入の爲めに診察を受けると云ふ際に、出來るならば、婦人は同性の醫者に診察をうけ

たいと思ふのは、理窟ではなく、常識であります。又女學校の體格検査にしても、ほんの型ばかりに、咽喉を診ると云ふのではなく、帶を解いて、胸も脊の彎曲も、下腹部もすつかり診るのでなければ、ほんとうの體格検査にならない。斯う云ふ場合、男の醫者であるよりは女醫の方が、あらゆる點から安心であるのは多言を要しませぬ。之は是非女醫でありたいといふことは、私の年來の主張であります。

その他男子には一家を双肩に荷負ふところの重い責任がある譯であります。ですから相當の收入を以て之に當らなければならぬ。之は自明の理である。ところが女醫は特殊の考へを以て、自分が此の學問で終始したいとか、或は自分が獻身的に犠牲的精神を以て、此の任に當りたいと云ふやうな考へを以てするならば、強ち一家を双肩に荷負はなくても、女子には差支へないやうな境遇の人がいくらかもある。さう云ふやうな人には、物質的欲望を外にして、自分だけ生活すればよいと云ふ立場で、本當の研究をさせたいと思ふ。そして細かい今の基礎醫學と云ふ方面に向はしめると云ふことが、國家經濟、社會經濟と云ふ點からも必要だと思ひます。それから犠牲的にしようと思ふのは、社會事業の方面で、或は癩病の病院に奉仕するとか、或は細民階級の救療

に盡力するとか云ふやうな特志家も、今後續々出て來ようかと思ひます。

かれこれ考察致しますと、女醫の將來は益々其の需要を高めるの可能性があるかと考へるのであります。

又之を現代婦人の處世の上から申しまして、御承知の通り、近代の世相は、愈々世智辛くなつて参りまして、今日では假令大學、専門學校出身の秀才でも、社會に出ますと、五十圓七十圓の月給しか取れない。さればと云つていつまで獨身生活で過す譯にもいかない。生活難結婚難の聲は益々深刻になつて参ります。斯う云ふ場合に、妻を迎へるとすれば、共稼ぎの必要もあらう。さうした時女醫の位地は相當の収入も得られます。總じて男は先づ誰れでも妻に働かせたくないと思ふ氣持はあつても、經濟上の事情は、已むを得ずさう云ふことにもなりません。又さう云ふ經濟的の理由ばかりでなく、教育を受けた人間の好伴侶となると云ふことは、男子に對して刺戟にもなる、又慰安にもなるでせうから、今後の男性は宜しく高等の職業教育ある婦人を妻にすると思ふことが必要だと思ひます。

要するに、女醫の往くべき道は、決して醫業難の今日に於ても、杜絶されるやうな憂ひは萬々

無いものと信ずるのであります。

女醫の最大使命と將來の覺悟

以上述べ來つた所に依つて、本題の概要は盡したと思ひますが、なほ最後に、女醫本來の最大使命と、將來の覺悟に就て少しく卑見を述べて置きます。

女醫の最も大きな使命は、私が最初學校を立てた所の元の精神であつて、殊に今滿洲國を獨立させた日本の立場は、どこまでも滿洲國の開發と云ふことに最も力を致さなければならぬ。それに就て、從來は移民と云ふと、とかく内地で食ひ詰めた人間が多かつたのですが、今日の滿洲は冀くは神聖犯すべからざるものでありたいのです。なぜならば今後の滿洲は實に東洋平和の永遠の楔であらねばならないのでありますから、其の大切な未開發な善にも惡にも動搖し易い土地に無頼の食ひ詰めものを送るやうでは、到底日本が、流血彈雨を忍んで、滿洲國を獨立させた精神を發揮することは出來ない譯であります。出來るだけ立派な人格者が滿洲に行くやうでなければなりません。而して一番大切な、而かも率先して爲さねばならぬ施設は、衛生と教育のことであ

らうと思ひます。教育と衛生とは現在の人を活かし、將來の人を活かします。それ故に國家も社會も眞に滿洲經營の根本たる此の衛生と教育とに重きを置かれないと冀ふ次第であります。滿洲に於ける衛生問題と、一口に申しましても多岐多端に亙りまして、今茲に列擧する違はありませぬが、其の中でも滿洲人の衛生思想の涵養向上、單に之だけでも容易なことではありませぬ。先づ滿洲人の家庭生活の改善を計らなければなりません。それには上述の通り上流の家庭程、女性には男性と顔を合はせない。それでは何の改善も其の緒につくことすら出来ませぬ。そこに女醫の必要を痛切に感ずるのであります。大勢の女醫が滿洲に出かけて行つて、彼等の家庭生活を指導し、衛生状態を改善すべきはなし、刷新すべきはし、親切に其の向上を計つて参りましたならば、日本人に對する眞の尊敬も起り、信頼の念も高まり、日滿融和の鍵たらしめることが出来ようと思ひます。此の仕事こそは女醫にして始めて成功し得るものではないかと思ひます。勿論獨り滿洲のみではありません。支那に向つても其の點は同様であらうと思ひます。さう云ふ次第で、技術優秀にして、正義の心を持った女醫が澤山海外に出るやうになりましたなら、大にしては國家經綸の上にも裨益あり、小にしては就職能率をも高めてゆくことが出来るのであります。

それ故にどうぞ國家も、私立で苦みながら女醫學校を經營するものを物好きで、もあるかのやうに思はれず、國家百年の計を樹つることに着眼せられむことを望むものであります。

なほ今日の社會には、兎角醫師に對して怨嗟の聲を放つものがある。それは醫師が不當な暴利を占めつゝあるかのやうに誤解されるからであります。例へば永患ひの病人があつて醫者にかつた爲め、永年の貯蓄もなくなつて仕舞ひ、一家路頭に迷ふやうになつたとか、病氣は癒つたが、あとは食ふことも出来ないほど醫藥に注ぎ込んで仕舞つたとか云ふのです。併し醫師の側から申しましても、なか／＼素人の考へるやうな譯には參らないものであります。昔のやうに、只脈を診て煎藥を盛ると云ふだけではすみませぬ。日進月歩の醫學は、理學的療法、化學的療法の上に殆ど絶え間ないほど新らしい色々の設備を必要として居ます。其の經常費はなか／＼容易なものではありません。社會はそれ等のことには思ひ及ばずして、暴利を貪ると云ふやうなことを漫然と放言されるのは、醫師に取つて大變迷惑なことでありませぬ。

現代の經濟状態から觀て、比較的醫藥が高いので、患者が困ると云ふ、其の點には充分に御同情もする、否我々醫師も其の點に就て色々苦心をして居るのでありますから、患者も無理のいか

ぬやう、醫師も世に遅れずに自己の職責を完うし得るやう、何とかそこに方法が立ちましたならば、どんなに有難いことでせう。

醫師の設備に對する經費は國家が補助する、さうして醫師は安んじて使命を果すと云ふやうになつたら、此の問題は解決するのだと、私は時々夢のやうなことを考へて居るのであります。

併しながら又世相の一面には、醫師に於ても經營難の爲めに、往々醫師にあるまじき非行を敢てするものがないとは謂はれませぬ。そこで私は常に在學生や卒業生達に訓戒致します。どうぞ女醫だけは醫師にあるまじき行爲だなど、非難されないやうに、自分の天職のある所に就て深く考へて下さいと、此の點を特に強調して居るのであります。果して私の思ふやうになつて居るかどうかは解りませぬが、こゝは一つ國家總動員で醫師の品位を下げないやうにしなければならぬと思つて居ります。幸ひにグループが小さいので、此の點は私の意思が相當徹底して居るのではないでせうか。女醫の眞面目で小心翼翼たる態度、此の氣持を何處までも保つて行き、醫師對患者、醫師對社會が圓滑にならむことを禱つて已まないものであります。偏に女醫諸氏の一考を煩はしたい次第です。

權威者による最新醫學の紹介

『臨牀醫學講座』刊行に際して

弊店は曩に『月刊臨牀の日本』及『週刊醫界展望』の二大雜誌を發行して醫界の速報に務むると共に一方權威ある成書の出版と相俟つて聊か學術進歩の爲めに寄與し來つたのであります。然しながら最近時の趨勢を見るに是等兩者を以てしても尙ほ未だ足らざる状態でありまして則ち成書は完璧なるも出版までに時日を要する爲め急に應じ難く、雜誌は輕快なるも動もすれば断片的の不備を免れざる缺陷あり、こゝに成書の内容にして而かも雜誌の輕快を持つ謂はゞ單行書のスピードアップせるもの、必要を痛切に感ずるのであります。

素より成書の必要、雜誌また不可缺であります。此の兩者の中間的存在こそ今日の醫界にとつて最も待望される出版ではないかと信ずるのであります。『臨牀醫學講座』を計畫せる事も實に如上の意に外ならないのであります。

醫學の發達は實に日進月歩、新治療・新藥・新器械等枚舉に遑なく、しかも年々歳々醫師の増加は漸く營業經營の困難を加へんとする秋に當つて是等を遲滞なく知悉せん事は時間的にも經濟的にも決して容易なる業に非ず、弊店は此の意義ある企圖に依つて醫家諸君が愈々その蘊蓄を深め自力を止揚し、益々治病濟民の道を講ぜられん事を期待して止まないものであります。敢て諸先生方の御支援を仰ぐ。

金原商店主 金原 作 輔 謹白

〔御承諾を得たる講義諸大家の一部〕

癌の早期診断と療法	稲田龍吉教授	近代の化學戰	福井信立教官
腦溢血の診断と療法	西野忠次郎教授	内科醫の外科的腹部疾患	鹽田廣重教授
血尿の鑑別と其の療法	高橋明教授	丹毒の鑑別診断と療法	遠山郁三教授
産褥熱の治療法	川添正道博士	月經異常と其治療	安藤畫一教授
主要傳染病の早期診断	高木逸磨教授	血清化學の進歩	三田定則教授
治療食餌(上)	宮川米次教授	扁桃腺肥大とアデノイド	久保猪之吉教授
治療食餌(下)	宮川米次教授	化學的療法趨勢の一斑	佐藤秀三教授
腎臓炎の食餌療法	佐々廉平博士	各種毒素の豫防的應用	細谷省吾助教授
胃潰瘍の診断と療法	南大曹博士	膿尿の鑑別診断と療法	北川正博教授
蟲様突起炎の早期診断法	青山徹藏教授	精神病患者の一般診察法	三宅鏡一教授
蟲様突起炎の内科的治療	坂口康藏教授	乳兒人工榮養の最近の趨勢	栗山重信教授
結膜炎の診断と治療	石原忍教授	題目未定	和田徳次郎教授
狭心症と其の療法	大森憲太教授	耳科疾患と全身症狀	増田胤次教授
消化不良症及乳兒腸炎の診断治療	唐澤光徳教授	癌腫の放射療法	中泉正徳教授

〔御承諾を得たる講義諸大家の一部〕

題目未定	辻寛治教授	ロイマチス	鹽谷不二雄博士
結核患者の食慾増進と盗汗の療法	平井文雄教授	傳染病患者	井口乗海博士
妊娠の早期診断法	篠田紘博士	交通外傷の急救處置	前田友助博士
各種畸形の治療成否	高木憲次教授	胃酸過多症及溜飲症其治療	小澤修造教授
アミノ酸の營養的價値	古武彌四郎教授	遺傳生物學概論	永井潜教授
疫痢と赤痢	熊谷謙三郎博士	性慾異常と其の治療	植松七九郎教授
醫事法制の誤り易き諸點	山崎佐博士	性ホルモンの應用領域	碓居龍太助教授
季節と精神變調	丸井清泰教授	保險醫としての健康保險法解説	古瀬安俊博士
人工氣胸療法	熊谷尙藏教授	高血壓症	加藤豊治郎教授
化膿菌に皮膚疾患と其の治療	太田正雄教授	鼓膜穿孔と耳漏	中村登教授
治療上に於けるビタミンB	島蘭順次郎教授	膽石の發生と其治療の根本義	松尾巖教授
婦人科に於ける痛疾患の診断と治療	岡林秀一教授	肺炎の診断と治療	金子廉次郎教授
温泉療法概説	西川義方博士	糖尿病及合併症の治療	飯塚直彦教授
女醫の將來と其使命	吉岡彌生先生	題目未定	小野寺直助教授



— 臨牀醫學講座 —

- **内容の厳選** 千百の目次を並べた一流雑誌でも真に読みごたへある好篇は僅に一、二であつて頁数や誌代の多いのが、よい雑誌とは言はれない、その意味で本講座には無駄がない
- **讀書の容易** 一部三十錢乃至七十錢送料二錢・切手代用一割増、書物の大きさ四六判ポケット入、一冊三十頁乃至七十頁平均一時間にて讀了し得、往診の途上に診療室の寸暇に最適
- **選擇の自由** 各冊とも分賣でありますから、讀者は自由に自己の欲する巻數を選擇、購買し得ることが出来ます
- **特別購讀方法** 然しながら各冊分買は實際には比較的高價となり且つ送金等に種々御面倒も生じますので、毎號御購讀者に限り特別廉價提供の方法を講じ半ヶ年(十八冊分送料共)前金五圓・一ヶ年(三十六冊送料共)前金九圓の特別購讀料を以て御便宜を計ることに致しました、假りに毎號五十錢平均と假定すれば十冊分代金五圓で、十八冊を得ることとなり十八冊分代金九圓で實に三十六冊を購讀し得ることとなる譯であります、御利用を御薦め致します

昭和十年三月廿八日印刷納本
昭和十二年一月一日發行

臨牀醫學講座

毎月三回
一の日發行
特輯號

定價
本輯に限り 非賣品
半年分(十八冊)金五圓
一年分(三十六冊)金九圓

著者 吉岡 彌生
發行者 金原 作輔
印刷者 河合 勝夫
東京市本所區板橋一ノ廿七
印刷所 尚版印刷株式會社金上瑞

發行所 株式會社 金原商店
東京店 東京市本所區湯島切通坂町
電話(小石川) 三三八〇
電話(上野) 五九三二
大阪店 大阪市西區江戸橋上通
電話(土佐堀) 二四〇六
電話(上野) 六四一三
京都店 京都市上京區丸太町橋西三
電話(上野) 二四一三
電話(上野) 二九六一

60
1364



終