

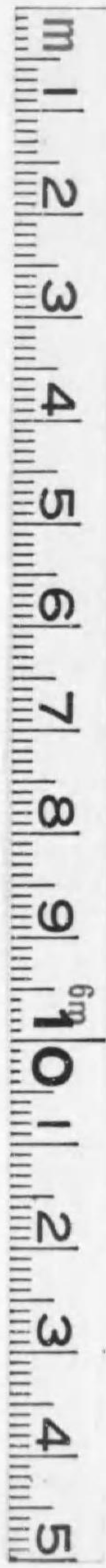
特273

675

自然療法
指導書

第三
篇 寫 眞
上

見久 肆後 豊
社 養 療 驗 体



始



特 273
675



体験通信指導書

第三卷 寫眞篇上

目次

肉体安静療法に就いて



1	肉体安静の体験……………	一
2	排便時安静の体験……………	八
3	食事中安静の体験……………	一四
4	咯痰時安静の体験……………	一九
5	冷湿布時安静の体験……………	二〇
6	皮膚拭淨時安静の体験……………	二一
7	冷水摩擦時安静の体験……………	二二
8	洗顔時安静の体験……………	二三

正一
15.12.2
内交

9 無熱後安靜の体験……………一五

10 食事前後安靜の体験……………一七

11 安靜程度の体験……………一八

12 安靜の意義……………二〇

13 安靜は最も有効であるが實行甚だ困難……………二四

第二講 安靜の價值及効果に就て……………二五

1 安靜は何故必要か……………二五

2 安靜の効果……………二六

第三講 安靜療養上の姿勢に就て……………二八

1 喀血時及後の姿勢体験……………二八

2 体温三十八度以上時姿勢体験……………二九

3 濕布時の姿勢体験……………三〇

4 重症時に於ける食事姿勢体験……………三一

5 衰弱時に於ける起臥姿勢体験……………三一

6 衰弱時に於ける食事姿勢体験……………三二

7 兩便時の姿勢体験……………三三

8 咯痰時の姿勢体験……………三四

9 重症時に於ける皮膚清拭の姿勢体験……………三五

10 鼻洗滌の姿勢体験……………三六

11 冷水摩擦時の姿勢体験……………三七

第四講 仰臥法に就て……………三八

1 疊の上仰臥の体験……………三八

2 寢臺上仰臥の体験……………三九

3 籐椅子上仰臥の体験……………四〇

第五講 讀書、無言、手紙、呼吸に就て……………四一

1 讀書の体験……………四二

2 無言と談話の体験……………四四

3 深呼吸の体験……………四六

4 鼻呼吸の体験……………四七

四

第六講 空気療法に就て……………四八

- 1 空気の意義……………四八
- 2 空気の良否……………五〇
- 3 自然の空気の体験……………五二
- 4 寒冷なる空気の体験……………五四
- 5 乾燥せる空気の体験……………五六
- 6 脈膊と寒冷なる空気の体験……………五八
- 7 佳良なる空気の吸入体験……………五九

第七講 室内外気療法に就て……………六〇

- 1 設備の体験……………六〇
- 2 療養所位置の体験……………六一
- 3 療養所方位の体験……………六五
- 4 高木式療養所其一の設計……………六六

5 高木式療養所其二の設計……………六七

6 療養所其一の建築費……………七一

7 療養所其二の建築費……………七二

8 病室廣さの体験……………七四

9 高木式療養所設置は經濟……………七五

10 百圓以下の簡易療養所……………七九

11 外氣療法の威力……………八〇

12 室内仰臥法の体験……………八一

13 山間、田園、郊外療養所の可否……………八三

14 病室改造及借家する場合の注意……………八四

第八講 室内療養具の種類及製法に就て……………八六

1 療養具の種類……………八六

2 療養具の買入に就て……………八七

3 湿布カバー製法体験……………八八

五

4	濕布チョッキ製法体験……………	八八
5	食事安樂椅子製法体験……………	八九
6	テーブル製法体験……………	九〇
7	藁布團製法体験……………	九〇
8	寢臺製法体験……………	九一
9	籐椅子代用品製法……………	九二
第九講 戸外空氣療法に就て…………… 九三		
1	戸外仰臥療法の意義……………	九三
2	戸外仰臥療法の体験……………	九四
3	樹下仰臥療法の体験……………	九五
4	露天仰臥法其他の体験……………	九五
第十講 食餌療法に就て…………… 九七		
1	栄養食の意義……………	九七
2	胃腸保護の体験……………	九九

3	胃腸の建否を知る体験……………	一〇〇
4	食餌の攝り方の体験……………	一〇一
5	營養品の種別……………	一〇三
6	一日に要する栄養量……………	一〇五
7	脂肪食の体験……………	一〇七
8	ビタミンの体験……………	一〇九
9	カルシウムの体験……………	一一一
10	安價なる日常食品……………	一一一
11	混合食餌の体験……………	一一五
12	大食の体験……………	一一六
13	絶食の体験……………	一一七
14	不定食餌の体験……………	一一八
15	定食の体験……………	一一八
16	食事回数 of 体験……………	一一九
17	咀嚼の体験……………	一二〇



其 一 療養所實況



其 二 療養所實況

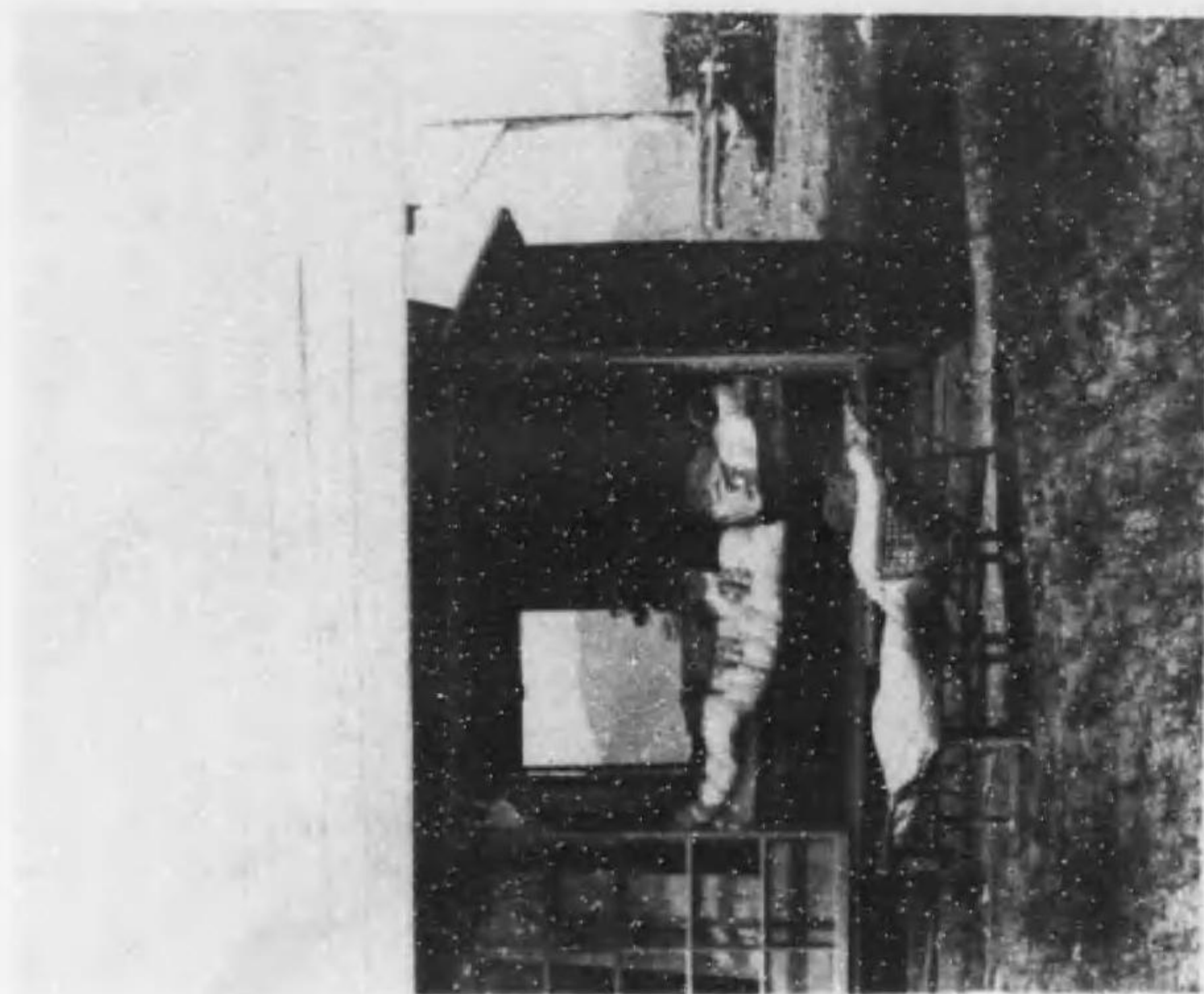
18	河豚の体験……………	一二二
19	流動食及固形食体験……………	一二四
20	吾々の食すべき食物体験……………	一二五
21	吾々の食物禁物体験……………	一二六



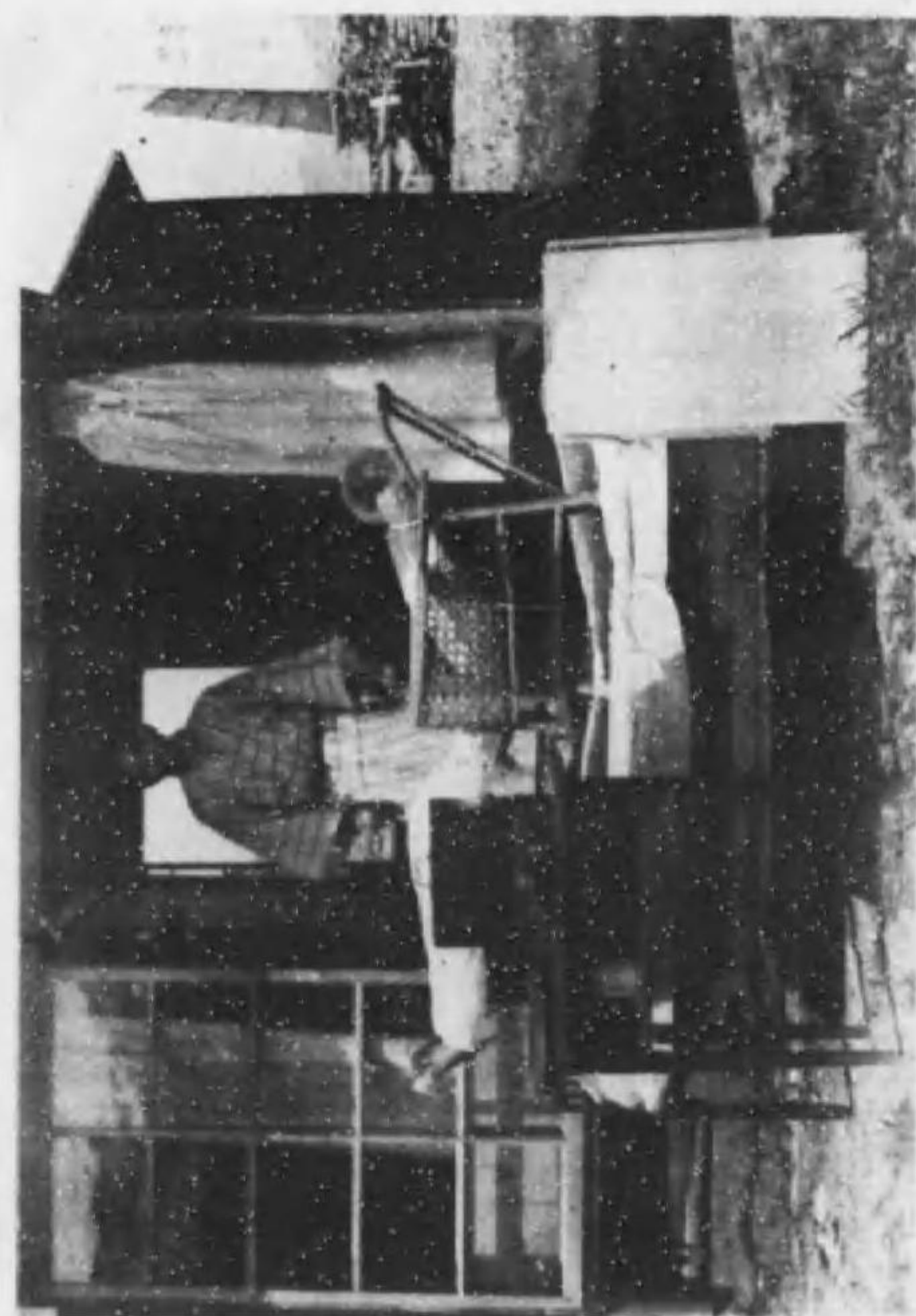
况實の布濕温核結腸及び冷水部胸時血咯大 五 其



况實布濕冷部胸時熱高 六 其



况實放閉室椅三 其



况實の具養療るせ用使 四 其

祝賀布湯圍胸 七 其



祝賀事食、よの臥仰時休重 八 其



祝賀事食てに子椅樂安事食時弱衰 十 其



祝賀し起引時弱衰 九 其



況實拭浴で湯温微時体重 三十其



況實淋洗鼻水鹽食 四十其



況實該略時体重 二十其



勢安便排兩儘の臥仰時熱有 一十其

高木式自然療法

体験通信指導書

第三卷 寫真篇 上

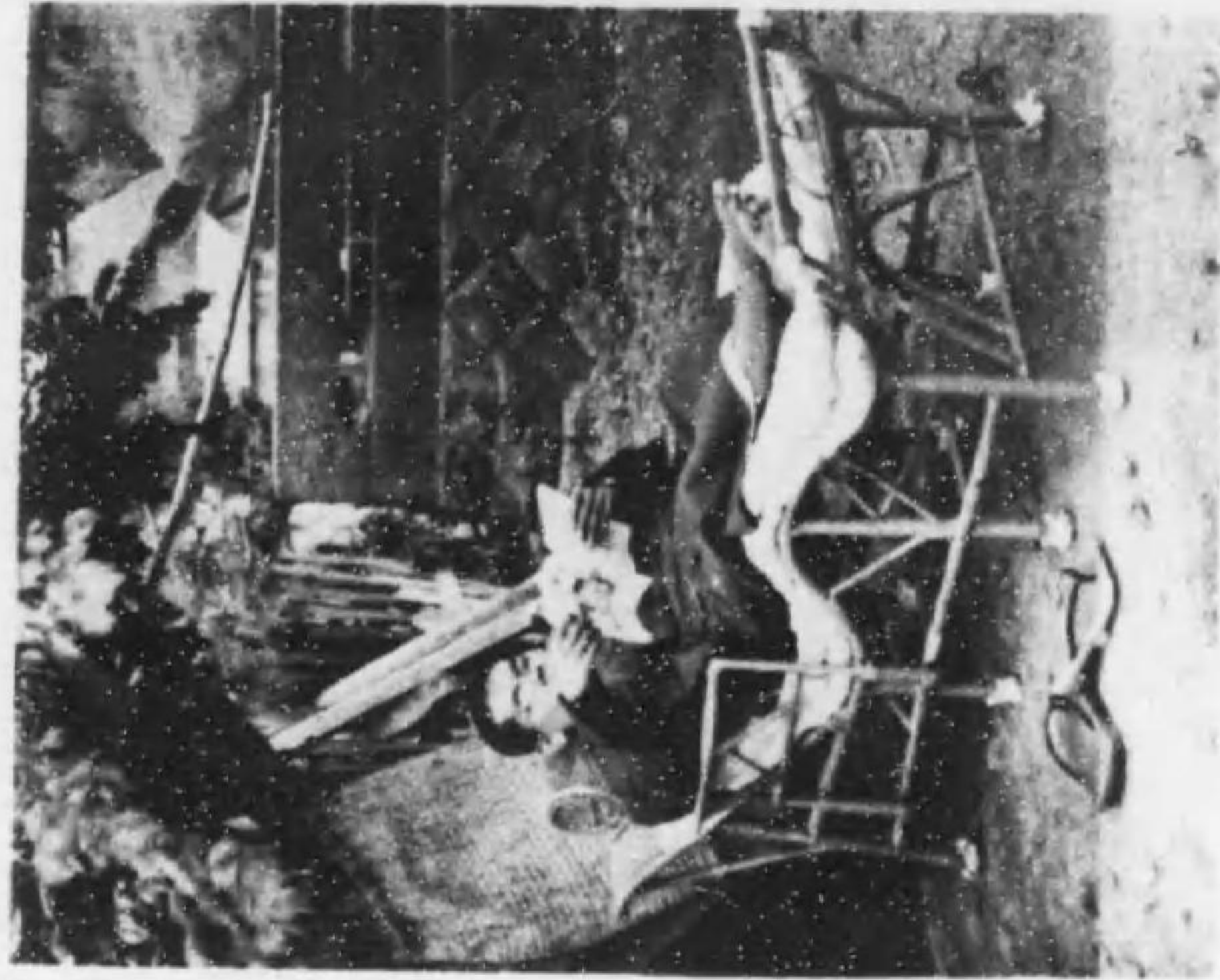
体験療養社

社長 高木嶋吉述

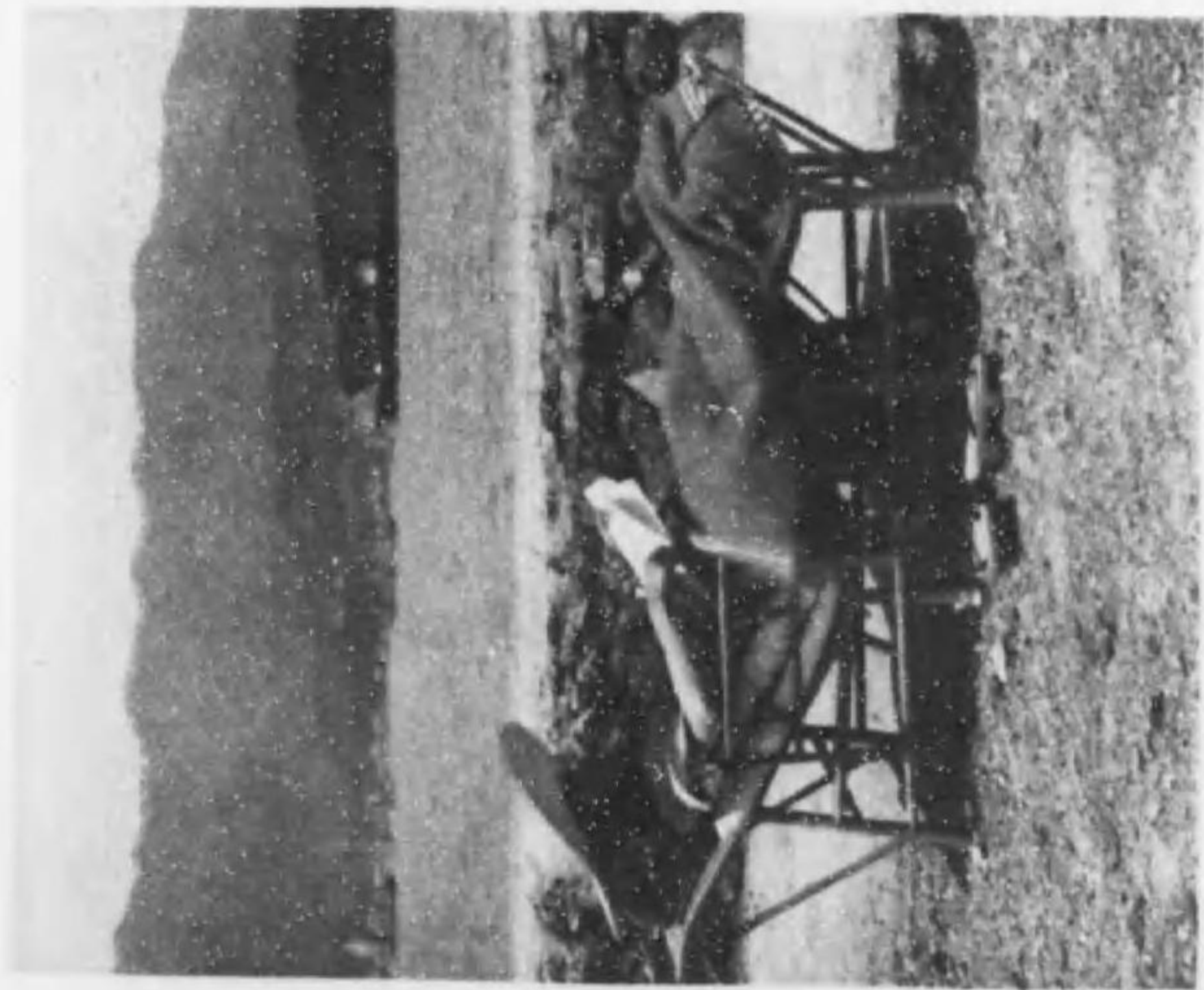
第一講 肉体安靜療法に就いて

1、肉体安靜の体験

本篇からは他に餘り類のない、著者自ら病み病魔に打勝つた、實際の療養寫真を巻頭に挿入し、それによつて説明を加へ、病友諸君の療養上の徹底を速かならしめんとした、故に諸君は



其五十五 臥臥實況



其六十五 寫天印臥實況

寫眞を見て、自己の療養法と比較考察するがよい。

肺病が治り難いのは、肺臓が一分間も休息し得ないからであります、故に肺病を治すには、肺の安静を計る事を、根本の原則としなければならぬのである、肺の安静を計るには、肉休を出來得る限り安静にし、肺の運動を輕からしめねばならぬ。

然し肺患者は、此安静の必要は知りつつも、徹底的に行ひ得ないもので、諸君の内にも不徹底なる安静をしてゐる方が少なくないと思ふ、只一口に安静と云ふ事は、仰臥してゐる事の様に思つてゐるが、右に動き左に動き、或は兩手を上下し又は兩足を屈伸し、仰臥の儘堪はず動く患者が少なくない、之等は眞の安静とは云はれないのである、眞の安静とは仰臥して睡眠又は瞑目して、手を下げ足を伸し、全く自然に自ら氣持よき体位を執る事、之即ち眞の安静であるが周圍の事情や看護人の有無によつて、理想通り實行の出來ない病友もある、然し出來得る家庭でありながら、實行しない者の方が多い、我儘から出來得る安静をしないで、自ら墓穴を掘るが如き、誠に遺憾の極みである、家貧にして、看護人もなく病室の設備もなく、殆ど凡ての

生活を自分でなし、其他は全く心身共に安静を計り、却つて富裕の我儘者より、經過良好の者を私は幾人も目撃してゐる、如何に理想通りの物質がなくなるとも、決して自暴自棄にならず、出來得る限りの善處を盡すべきである、以下私が体験研究した處を述べて參考にする。

諸君の療養中の安静が、私の療養中の安静と比較して、少しでも劣る處があつたならば、直ちに改めて頂きたい、病の輕重に拘らず、有熱期間絶対安静を守れば、治療するに間違ひはないのである、輕熱だからと云つて、決して運動すべきものではない、解熱は注射又は服薬によつてはなし得難い、唯安静によつてのみ解熱するのであります。

茲に注意して置きます、今後安静或は空氣などの事に就て、從來の療養書とは殊更意見を異にする點があります、然し之等は私が本當に体験によつて書くのであるから止むを得ないのであります、私が本當に結核を深刻に体験したのである事が、諸君によく徹底すると共に、御實行下さる事を疑はないのであります。

2、兩便時安靜の体験

四

稍もすれば、安靜を欠ぐのは兩便の時である、此點では諸君も随分閉口される事と思ひます。

私なども病の軽い時は、周圍に遠慮する心持ちから、追無理をして便所に歩いて行つたものである、私が研究した處によると、婦人の患者は遠慮心配して特に此點は無理をする様である普通家庭の便所は病室から三間乃至五間はある、假に往復十間として、一日便所に十回行くとしたならば、一晝夜に百回識らずくに運動する譯になる。

斯の如く一日中に一丁半以上も動きながら、平氣で安靜してゐる様な氣持である諸君が少くないが、斯かる安靜の仕方では、病狀が更に良好に向ふ筈はないのである、何時迄寝てゐても治らないのみならず、死ぬのではないか知らなごと、精神的不安を起さしめる、即ち肉体はろか精神まで、安靜を欠ぐ様な事になるのである、斯かる際は自己の行つてゐる療法が、不徹

底である事を自覺しなければならぬ。

諸君の内には如何して解熱しないのであらうかなど云つて、随分迷つてゐる方が多い様である、熱型が下向きになつて行くのは療養の合理的なる證據であつて、之に反し良好に向はぬ不成績のものは、療養の不徹底なるを立證したものと自覺しても間違はないのである、然らば兩便共如何にして取る可きかと云つたならば、出来る限り看護人の手を煩はし、床上で仰臥の儘便器を差込み排便すべきである、(第三講兩便時の姿勢参照) 始末も是非看護人に依頼すべきである、斯くすれば如何なる重病者と雖も、決して病患部を動かす事なく、病體の癒合を速ならしめるのである、假令重症でも斯く自重すれば、速に快方に向ふのである。

婦人の患者は之がなにより辛いと云つて、自己の肉体を動ける間は、大抵は無理をして行くから良くないのである、即ち自ら動き得なくなつて、初めて人手を煩はすと云つた様な始末でもう既に時は遅れて施す術もなく、憐むべき結果と成り行く病者が少くないのである。

如何に恥かしくとも、婦人にせよ男子にせよ、病氣に變りはないのであるから、看護人のあ

五

る家庭は、是非共床上仰臥の儘看護人の手を煩し、便器を差込んで排便して少しでも運動を輕からしめ安静を保つ事が、最善の處置法である事は前記の通りである、然し之を實行するに、相當覺悟がなければ出來難いものである、第一死ぬより増したと決心するが一番よいのである、人間が死を想像したならば、恥かしいなど云つてゐる場合でない、死ぬのが厭だと思つたなら、否死んだ氣持になつたならば、何事も實行が出來得る、諸君よ大抵な病友は世所位と思つてゐるけれども、私は体験と多數の病友を指導した経験によつて以上の如き注意もするのである。

斯の如く大事を採れば、私の様な末期患者と雖も、絶對死ぬ事はない、又輕症の人は、斯くすれば驚く程速に良好に向ひ、自己の病名を醫師の誤診ではないかと、疑ひなくなる程容易に解熱するものである。

諸君よ有熱患者よ、覺になつたつもりで、兩便の處置は飽まで看護人の手を煩すがよい、然し看護人なき家庭では、是非共病室内に、便器を持ち運んで貰つて置くか、或は工夫して便器の少し大きい物を、病室に設備するのである、其便器は成可外側を木箱にして、腰掛けて排便する様にすれば、胸部に無理がゆかないでよい、兎に角有熱時は一尺でも動かぬ様力むべきである。

私の如く四ヶ年も足の立たなかつた者、或は衰弱の甚しかつた患者は假令無熱になつても餘程徐々に便所まで歩行する事を始めて、失敗せぬ様にしなければならぬ、私も失敗の体験をもつてゐるのである、然し出來得る限り肉体の安静を保ち、漸く解熱せしむれば大抵の患者は嬉しさの餘り、もう此位は動いても差支はあるまいとの考へで、無理に過度な動き方をして再び發熱を見る事は往々あるのである、故に重症者の解熱當時は殊に此點に注意すべきである。更に肺患は便秘して、其爲め排便時に安静を欠ぐ事が少くない、此場合は「グリセリン座薬」を使用し排便すれば、最もよいのであるが、下剤を服用するのは結核病者には良くない事を私は体験してゐる、然し一律にいけない場合もある事は勿論であるから、下剤を用ひる場合は主治醫の指圖を受け、且つ自ら研究的態度で服藥するがよい。

兎に角大手術をした氣持ちになり、或は覺になつた氣持ちになつて、命掛けで出来るだけの安静を、心に忘れざる様しなければならぬ、全く肺病は肺臓の大手術をしてゐると思つたら間違ひなく、即ち傷があるのであるから、此傷の癒着せざる間は動く事は禁物であります。

3、食事中安静の体験

永々の療養生活中一日も忘れる事の出来ないのは食事であるが、毎日三回の食事は、出来る限り仰臥の儘攝取するのが、一番動く事が少く、安静と云ふ點から考へても之が一番良いのであるが、汁物の場合に攝取し難い、然し此汁物はコップで攝れば至極良いのであるが、若し起て食する場合には其の起きる時と寝る時に、胸部を振動させぬ様極めて静かに動作をすべきである、更に起る時は看護人が手を掛け、引き起す様にするのが一番安全である、獨りで起る時は、胸部の少しでも悪くない方を下に、静かに横になつて起きるのである、起きたならばお膳は床の上に置き食事を攝り、少しでも動く事を軽くしなければならぬ、斯くして食事が済

んだならば、看護人の手を借り或は獨りで静かに寝るのであります。(第三講食事の姿勢参照)

4、喀痰時安静の体験

初期或は重症でも恢復期には多く痰は出ないが、二期三期と進行し病狀險悪なる時は痰が多く出る様になる。

然るに喀痰をするには輕熱時は自分で痰壺を持ち喀出して、大なる影響はないが、三十八度以上の高熱時或は甚だしく衰弱してゐる場合は、看護人の手で痰壺を持つて貰ふ様にしなければならぬ、斯くすれば胸部の安静を欠ぐ事が輕減されるのである。

然し輕熱時に一々看護人から痰壺を取つて貰ふ事は行ひ難い、普通の家庭ではそんな看護は連續的に實行の出来ない様になる、故に結局自分で出来る限り喀出しなければならぬ様になるものである、故に仰臥のまま胸部を少しも振動せしめず、又少しも苦痛を感ぜざる所に痰壺を置く臺を造り、其の上に置くのでよいのである、或は痰の量が少い場合には、塵紙に取り其物

は痰壺又は他の一定の容器に入れても良い、要するに喀痰のため胸部を振動せしめぬ様注意が肝要であります。(第三講喀痰時の姿勢参照)

5、冷湿布時安静の体験

病氣の活動してゐる時即ち發熱或は胸痛の場合には、是非湿布を行はねばならぬ、此湿布を行ふにも一々起きて行ふ様では、安静を欠ぐ故に良くない、看護人の附添つてゐる場合は、高熱でなくとも成可看護人の手にて、病者は仰臥の儘湿布をして貰つたが良いのである、然し諸君の内には看護人はゐても湿布タオル交換毎に自ら起きて、之を行つてゐる者が随分少くない、斯くして湿布は駄目だと悪評する人さゝある。

然し家庭の事情で看護人の居らぬ病者は、三十八度以上の高熱時には、自身で起き出で無理をして、湿布タオルの洗滌まで、自分でしなければならぬ様な場合には、看護人のある場合の如く、二時間毎に湿布タオルを交換するよりも、便所に起きた場合或は一日三回の食事に起き

た場合に交換する方が、安静を欠ぐ事が少くて有利である、故に各自看護人の有無に應じて、湿布の交換をしなければならぬ、若獨りで行ふ場合頻繁に起きたならば、湿布の効果よりも安静を欠ぐ不利益の方が多し事になる、食事或は兩便時には湿布を行はなくとも、起きなければならぬのであるから、此時に湿布を交換すれば甚だ有利であります。(第三講湿布時の姿勢参照)

6、皮膚拭淨時安静の体験

私共は常に盗汗があり或は惡寒を催し又は發熱の爲め發汗甚だしく、皮膚は不潔になり易かつたのである、斯る場合皮膚を清潔にする爲め、微温湯で清拭し、皮膚の排泄機能或は呼吸作用を促進せしめ、所謂皮膚の新陳代謝を促す事は、療養上有益なるが故に必ず拭淨する事にしたのである。

此場合安静を欠ぐ事が少くない、看護人の手で清拭せしめねば、病人が獨りで行ふ事は良くない、可成病者は仰臥の儘にて、終始胸部を動かすには、餘程靜かに注意して清拭して貰はね

ばならぬ、少し恢復して輕熱になると、直に起きて自身で清拭しようとするのは良くない、高熱が絶對出なくなれば、相當体力も恢復して來るから、其時は自身で冷水摩擦の下準備として乾いたタオルで仰臥しながら徐々に摩擦して慣すのであります。(第三講重症時に於ける皮膚拭淨時の姿勢参照)

7、冷水摩擦時安靜の体験

相當重症であつたものが、所有試練の内に漸く冷水摩擦が出來得る所まで、恢復せしめた事は、病者自身に於ては之に越す喜びはない、然し冷水摩擦が出來得る程度に恢復すると、看護人も少し氣を緩めて來るものである、従つて病者も不知不識の内に無理をするのみならず、此の位の事はしても差支へあるまいと思つて無理をする、私なども体験のある事で再び發熱した事があつたのである、斯の如く恢復した場合には、初めは病室に看護人又は家族の者より、洗面器に水を入れたものを運んで貰ひ、病室内に於て自身で摩擦の出來得る處のみ行ひ、假令自

身で行ひ得ても、背部の如き無理の行く處は、他人の手で摩擦して貰つて徐々に習慣をつけ、自然に自分で全身を行ふ様にすれば間違はない、斯の如く安靜と云ふ條件は絶對的に注意を要する、然し輕症にて体力の相當ある者で、家庭の事情が許さず、出來得る限りの事は自辨しなければならぬ境遇にある病者は、場合に依つて不得止自分で行はなければならぬのであります。(第三講冷水摩擦時の姿勢参照)

8、洗顔時安靜の体験

絶對安靜を要する場合であるのに、洗顔したら定めて氣持がよからうと思つて、輕々しく起きて洗顔する諸君も少くないのである。

然し私の体験から云ひますと、安靜を要する病者は斯る輕卒な事はしてはならぬ、此事は毎朝主に行ふ事なれば、誰か家族の者にでも頼んでお湯にタオルを浸し堅く絞つたもので、顔面を看護人に清拭せしむるか、或は仰臥の儘自身で清拭するのが一番安靜を欠がないでよい、餘

一四
り高熱時は口中を清水、食塩水、微温湯等を含嗽のみして、歯を磨く事は少し解熱して仰臥の儘行ひ、含嗽水など痰壺に吐くには他人の手を借り、少しでも安静を破らぬ様に務むべきであります。

實に安静の標語は左記の通りである

- 一、手足を大手術したと思へ
- 二、家事の事を耳にする勿れ
- 三、可成病室を別戸して居れ
- 四、氣に障るものを見る勿れ
- 五、書物雜誌を耽讀する勿れ
- 六、感情に走る話をする勿れ
- 七、可成來客の面會を避けよ
- 八、手紙は可成代筆にせよ

- 九、低聲で話せよ
- 十、喀血時は無言筆談せよ
- 十一、咳嗽の時は口を閉ぢハンカチを當てよ
- 十二、仰臥してゐても動かぬ様に努めよ
- 十三、兩手を高く上ぐる勿れ
- 十四、深呼吸する勿れ
- 一五、長話する勿れ
- 十六、解熱せざる間は安静不足と思へ

9、無熱後安静の体験

無熱直後の安静に就て体験を記述します。

私などの如く末期重症者は高熱であつた病者が、療則を守つて幸い解熱した場合には、誰し

も運動を急ぐものである（運動と云つても室内を歩行する意味）然し此運動は急がず、一ヶ月と思つた所は二ヶ月、三ヶ月と思つたところは六ヶ月遅れて始めた方が、失敗が少いのである。私共の如く數年間一步も足の立つ事の出来なかつた重症者は、最も此時期が大切なのである、私も歩行を急いで失敗した事は屢々あつた。

肺患者が絶對安靜を長く實行してゐると、必ず足が立てなくなる、斯の如く安靜が徹底すれば必ず解熱する、然し未だ日の淺いにも拘らず、輕卒にも、無暗に立つ稽古をする、更に漸く歩行が出来得る様になると、大便所に行き、再び發熱を見る事は珍らしくない、私も之で數回失敗してゐるのである。

更に詳説すれば、最初便所に行つた日には左程熱は昇りなかつたのであるが、二三日連続して便所に通つてゐる内、四日から三十九度以上の發熱を見た事すらあつた。

之は未だ病患部の結締組織が堅固に硬まつてゐないから少の振動に對し再燃するのである。以上は重症者の場合であつて、輕症者は元より歩行出来ない様な事には勿論ならないが、假

令輕症者と雖も、解熱後の運動は餘程注意して、徐々に歩行を進む事は、改めて説明するまでもない、當然の事である、斯の如く注意しなければ數年の苦心は當然水泡に歸するのであります。（第四卷第六講運動療法の開始期参照）

10、食事前後安靜の体験

三十八度以下七度五分以上食事前後の安靜の程度は

一、食前二時間絶對安靜

二、食後二時間絶對安靜

三十七度五分以下七度以上食事前後の安靜の程度は

一、食前三十分間安靜

二、食後一時間半安靜

以上の如く、療養中安靜をする事は食慾増進法として最も必要である、食事前後の安靜は、

直に食欲に關係するのであるから良く注意するが良い、更に全快後と雖も事情の許される限りに於て三ヶ年間は、食後の安静は少くとも一時間は必要であります。

11、安静程度の体験

安静は其病症の輕重によつて程度が幾分異なる事は勿論であるが、私の体験を記して標準を示せば

- (一) 絶對安静仰臥の儘食事兩便を探る事を極度に守る必要がある場合は
 - 一、三十八度以上の有熱者
 - 二、大咯血後二ヶ月以内
 - 三、小咯血後一ヶ月以内
 - 四、腸結核にて一日下痢五回以上の時
 - 五、腸加答兒にて下痢烈しき時

- 六、体重健康時より四バ以上輕き時
- 七、腹部其他の劇痛ある場合

(二) 食事のみ起床して攝り兩便は仰臥の儘排便するものは

- 一、三十七度二分以上三十八度以下
- 二、大咯血後二ヶ月を過ぎ三ヶ月以内
- 三、小咯血後一ヶ月を過ぎ二ヶ月以内
- 四、衰弱せる時
- 五、腹痛其他の痛みある時

(三) 食事の場合其他起臥を自辨し兩便は仰臥の儘排便するものは

- 一、三十七度以上三十七度二分以下
- 二、食事は床上で攝る

(四) 食事兩便とも自辨し其他は安静する

- 一、三十七度以下一ヶ月連続後
 - 二、大咯血三ヶ月後
 - 三、小咯血二ヶ月後
 - 四、食事床上にて攝る
 - (五) 恢復初期の安静は
 - 一、無熱後一ヶ月以上を過ぎた時
 - 二、咯血は四の場合と同じ
- 以上は私の實行した概略である、諸君が之を標準として研究すれば良いのである、其他は第四卷第七講「恢復期日課」によればよい。

12、安静の意義

体験に依つて前述した如く安静は療養上最も必要な條件であるが、やゝもすれば安静を無

視して、何か他に良き療法はないかと焦るものである、最も咯血時や發熱甚だしき場合には、仕方なく此平凡な安静を守つてゐるが、漸次肉体元氣共に恢復して來ると、ぼつ／＼安静を忘れる様になる、然し安静の眞意義を解すれば、療養上の安静は忠實に行ひ得るのである。

即ち我々の心臓は、安静仰臥の時は、一分間に三リットル乃至五リットル（一立は約五合五勺）の血液を動脈に送り出す、大人の血漿を八リットルとして計算すれば、安静時でも心臓の一日の働きは一噸の血液を百廿二呎の高さに上げる仕事と同量と云はれてゐる、（一噸＝二百七十貫）學理の説明する處は斯くの如く安静仰臥してゐてさへ、心臓は斯る仕事をしてゐるのである、故に吾々が少しでも意識的に動けば、直に心臓の働く量が増し、それだけ肉体を消耗すると云はれてゐる。

以上は生理學の示す處であるが、尙一層説明する必要があるので、体験によつて記し諸君の参考にする、衰弱甚だしく高熱の場合に、便秘して硬便を排出後直に檢温して見ると、五分乃至八分排便前より發熱してゐるのである、尙排便時甚だしく發汗する事もあつた、發熱或は發

汗する事は、現に安静を欠ぎ無理をしてゐる証據である、従つて夫だけ肉体を多く消耗する事はいふまでもない、更に重態時になると普通痰壺二杯位は一日に喀痰するもので、其痰を吐く毎に、自分で痰壺を持つて吐くだけに、私どもは發熱する事を自覺したのである、之は一例に過ぎないが、自己の体力が病前に比較して、少しでも劣る處があつたならば、即病前の如き運動は早過ぎる證據である、体力の充分恢復せぬ間は、安静を調節的に行はなくてはならぬ。

然し前記の如く運動のため發熱する事は、自體能力以上の運動を課せしむる爲め、自然が發熱を以て警告し、速に安静せよと、明示しつゝあるのである、吾々が長話してゐると前額部に熱感を自覺するのは、話の過度なるを暗示しつゝあるのである、即速に話を中止して安静療法に這入るべく、自然の妙機によつて勸告しつゝあるのに外ならぬのである、何故ならば吾々が病前に於て何程長話したからとて、前額に熱感を催し又は頭痛を起すが如き事はなかつたからである、夫れが少しの話が發熱となつて現れるのは、何處かに無理をしている證據である、換言すれば自體能力以上の過重なる仕事を、擔當せしめた事になる、全く有熱時に手紙を

少し長く書いても讀者を一寸長くしても、直に頭痛を訴へ發熱を起す事は、多くの諸君が体験する處である、斯くの如く安静と肺患者は蜜接なる關係があつて僅かの事でも安静を欠ぐ事は注意しなければならぬ。

例へば人体も一種の機關の如きものにして、恰度吾々病者は機關に故障の出來た様なものである、自然療法を行ふのは機關の修理をなすのと同様であるけれども、機關は全く休止して修理なし得るが、人体は全々休養する譯に行かぬ、食事もし、便通もしなければならぬ、故に機關の故障の如く病は一定の期日に治し得ない、之が機關の如く全く休養が出來得るものとしたら、速に治る事は理の當然である、安静が如何に療養上大なる意義をなすかは、最早論ずるまでもないが、吾々が朝目醒めた時に、脈膊も少く、体温も低く従つて気分も悪くないのは即安静の効果が現はれたものであつて、吾々が睡眠中は身体の諸機關は、最小限度に働いてゐるのである、従つて睡眠中は身体の消耗率が少いために、体温も低く氣持も恢復するのである。更に吾々の安静時と運動時との生理的變化の概略を記すれば、安静状態では一分間に、六リ

ツトル（約三升三合）乃至八リツトル（約四升四合）の空気を吸い、普通の運動状態では廿五リツトル（凡一斗四升）乃至三十リツトル（約一斗六升六合）の空気を要求し、百米競走の如き激甚なる運動をする場合には、一分間約百五十リツトル（約八斗三升）の空気を呼吸すると云はれている。

尙心臓は、一時間四哩の速力で歩行する時は安静時よりも四倍に働きの増加し、更に過度な運動をする時は七倍乃至八倍に増加すると云はれてゐる。

以上の如く生理的變化を生ずる事を理解したら、安静の如何に必要であるかがお判りになつた事と思ひます。

13、安静は最も有効であるが實行甚困難

肺病自然療法中安静法が心身共に必要な事は、上記記述の如くであるが、肉体の安静よりも精神上の安静は、容易に行ひ得ないのである、故に第二巻に於て、体験によつて詳説してあ

第二講 安静の價値及効果に就て

1、安静は何故必要か

るから、精神不安定の場合には再讀して貰ひたいのである、肉体の安静は本篇第一講及び第三講に記述してある如く、出來得る限り忠實に行つて貰ひたい、全く人の爲ではなく自分自身の生命の保護をなすのであるから、此點は他人がとやかく云ふべきものでなく、自ら進んで療養に精勵する事は當然であるが、長い間には倦怠の來るものである、故に良好に向はない場合は必ず何れかに療養上の不徹底な處があるから、之を探究し覺醒すべきであります。

肺病療養上安静の最も重要な事は改めて云ふまでもない、以上述べた事によつて充分調理出來た事と思ふが、病者は療養中は勿論全治後二三年は安静を忘れる事は出來得ない、若し之を無視したならば、自ら墓穴を掘る結果となる事は理の當然である。

其理由は左の如くである

- 一、1、肺病は肺臓の大手術である、安静を破れば血が出る(咯血)膿が出る(痰)
- 2、發熱し体力を消耗する、咳嗽を伴ひ疲勞し盗汗を出す、其他色々症状を自覺する
- 二、以上の如き病傷を治す事は、傷を振動させぬ様にして安静し、自然良能を補助しなければならぬ、恐らく何れの傷でも振動してよいものはないのと同理である
- 三、安静の意義にて記した如く、運動すれば肉体の消耗が激甚である、肺病は血液を増加せしめ肉を肥して治すことは、肺病に滋養と社會が叫んでゐる實例を見て明らかである、安静すれば肉体の消耗を補ふから滋養食を攝取するよりも安静は血液を増加せしむる理となりませす。

2、安静の効果

安静に就いては随分くどくしく述べたが其主なる効果を擧ぐれば左の如し

- 一、解熱である(解熱せぬ間は安静不足と思へ)
 - 二、食慾増進す(食慾不進の間は安静不足と自覺せよ)
 - 三、止血の目的を速に達する(止血せぬ間は安静不足と自覺して間違はないのである)
 - 四、痰、下痢、盗汗を緩和する(之等症狀ある間は安静を調節するがよい)
 - 五、呼吸難、胸痛、咳嗽を治す(以上の症狀ある間は安静を一層徹底的に行つたがよい)
 - 六、頭痛、倦怠を治す(之等の自覺ある間は安静不足と思つても間違はない)
 - 七、肉を肥す(肥滿せぬ間は安静不足の事が多いのである)
 - 八、精神安静は最も必須の條件である
 - 九、病患部の癒着は安静程特效あるものは他にないのである
- 以上は私の体験に依る記述にて絶対に間違はない、諸君が御経験になれば直に御理解出來得る事でありませす。

第三講 安靜療養中の姿勢に就て

1、咯血時及後の姿勢体験

諸君の療養上の徹底を計るため、之より療養寫眞を以て説明する事にした、寫眞は重症時行つた事を輕熱期になつて撮影したものがあから、豫め御承知を願ひたい。

- 一、咯血の際には療養寫眞其五の如く、仰臥の姿勢を執るのが一番良い
- 二、若し寫眞其五の姿勢を執りたる場合に、特に呼吸難を感じ或は出血が多く、寫眞の如く仰臥以外の姿勢を執れば凡て氣持良く、出血少き場合には之を行つたが良い
- 三、咯血時には餘程慎重なる態度でなければ、如何なる姿勢を執つても出血するため、其の姿勢の執方に迷ふものである、然し多くは仰臥が良いのである
- 四、咯血を始末するには療養寫眞其十二の如く、看護人の手に依つて痰壺を持つて貰ひ、頭部のみ傾け吐くのが安靜を缺ぐ事が少い、従つて止血を速にする、小咯血時には塵紙等に吐取るのも良いのであります（第四卷第十二講止血療法参照）

2、体温二十八度以上時姿勢体験

- 一、三十八度以上の場合は寫眞其六の如く姿勢を執るのである
 - 二、腰部には空氣入ゴム輪を敷込むか、眞綿でゴム輪の如き型の物を造つて用ひてもよいのである（第八講療養具参照）
 - 三、足部の中央に座布團を二つ折にした物を二枚重ね敷込み、足部の倦怠を軽くするのである、之は毛布を圓く巻き用ひても良いのである
- 斯の如くして、出來得る限り仰臥の姿勢をさるのが良いのであるが、種々と併發症が多くなつて、高熱が長く連續すると、腰部、足部、其他に倦怠を自覺して頻繁に横臥したくなる、然し横臥すれば必ず咳嗽が多く出るものである、更に冷濕布を仰臥の儘行はなければならぬから横臥は良くないのであります

3、濕布時の姿勢体験

濕布時の姿勢は寫眞其五、六、七の如く執るのである

- 一、腸結核其他腹部の疾患にて腹部濕布を行ふ場合は寫眞其五の如く仰臥の儘にて行はば良い
 - 二、高熱時以外でも看護人に依つて濕布を行ふ場合は、寫眞其七の如く仰臥の儘にて行ひ得る、其方法は患者は頭部と腰部に少し力を入れ、背部を上げるのである、斯くして看護人は速に濕布タオルとカバーとを背部に差込むのである
- 寫眞其六は冷濕布の差込み終り、胸部に於て合せ、紐にて締めんとする所である、要するに其七の如く胸圍を行へばよいのであるが、寫眞は肺尖部に濕布が達して居らぬ、之は私のは既に肺尖部は呼吸音も良く聞へなくなつてゐる程度で、勿論行ふ必要がなかつたから、其儘を撮影したものである、故に諸君が濕布を行ふ場合は、濕布タオル及びカバーの腋下になる所を裁断し肺尖部まで行ふのである（第八講カバー製法参照）

4、重症時に於ける食事姿勢体験

三、看護人のなき場合は前項で述べた如く、食事其他で起床した場合に、獨りで行へば良いのであります（第四卷第二講冷濕布仕方の体験参照）

- 一、私は一ヶ年八ヶ月間寫眞其八の如く仰臥の儘攝取したのである。
- 二、仰臥の儘攝取すれば、食事の爲め安静を破り、其爲め發熱するが如き事は絶対にないのである。
- 三、仰臥の儘攝取しないで起床して食事をした爲め、發熱する事は屢々体験した處である。
- 四、重症時に起床して食事を攝取するため、咳嗽を甚だしくして咯血を起し胸痛を起した事すらある、重症時には絶対起床して、食事をしてはならぬ。

以上は私の体験した處にて、仰臥の儘食事をする場合には、寢臺又は畳上に仰臥してゐるな

らば、何れにても仰臥の儘食物を手に取るのに便利良き程度に、即高からず低からずの程度に、お膳を上げる臺を設備するのであります。

5、衰弱時に於ける起臥姿勢体験

高熱でなく衰弱時の場合に、起床して食事を攝取する場合には、寫真其九の如き姿勢を執るのである。

一、起きる場合には看護人の手にて寫真の如く引き起して貰はなくてはならぬ

二、仰臥する場合にも寫真の如く、看護人の手を借り、極めて静かに動作をするのである、寝具も他人より掛けて貰ふが良い
体力相當恢復するまでは、凡て起臥の場合は以上の如くするのである。

6、衰弱時に於ける食事姿勢体験

衰弱のみで高熱でない場合に、起床して食事を攝取する場合には、寫真其十の如き姿勢を執るのがよいのである。

一、「食事安樂椅子」によつて攝取すれば、食事の爲めの發熱が多くない、多少食後には消化熱が發するも、之は止むを得ないのであるが、安静を缺ぐため發熱する事が多いのである。

二、食事安樂椅子を作らぬ間は布團でも良いのである（第八講食事安樂椅子手製法参照）
以上の如く輕症者と雖も之を嚴守すれば勿論悪くないのである、斯くの如くして体力が恢復したら、徐々に椅子は取除くが良いのであります、殊に腸結核患者は食事を攝取すると、良く腹痛を起すものであるが、食後三十分間程食事安樂椅子を少し傾斜して安静すれば、餘程腹痛の緩和される事を体験してゐるのであります。

7、兩便時の姿勢体験

兩便時の姿勢は寫真其十一の如く必ず實行するのである、寢具は氣候に應じ用ふる。

一、便器は大便秘器と小便器を兩方用ひるのである。

大便器の底には新聞紙を敷事

二、婦人は大便器は普通の物で良いが小便器は必ず婦人用のを用ひるのが良いのである、薬店で求むればあります。

寫真は私の体験した處を恢復期になつて撮影したものであるが、如何に輕症者と雖も斯くすれば安靜を缺ぐ事が少く、全快は非常に速かである、婦人と雖も是非之は實行して貰ひたい、腸結核患者の如きは必ず寫真の如く仰臥の儘で、兩便共排泄しなくてはならぬ、斯の如くすれば全快は當然確實であります。

8、咯痰時の姿勢体験

咯痰時の姿勢は療養寫真其十二の如く實行するのである

一、寫真の如く仰臥の儘にて看護人の手に依つて痰壺を持ち、病者は單に頭部のみ傾け咯痰するのである

二、痰の量が減じてくれば塵紙にても悪くないのであります

三、咯血の場合など必ず看護人の手に痰壺を持ち、病者自ら持つては良くないのである

四、一々横臥して咯痰する事は、安靜を缺ぎ咳嗽を催し甚だ良くないのであります

9、重症時に於ける皮膚清拭の姿勢体験

重症時及び衰弱時は寫真其十三の如く、仰臥の姿勢にて看護人の手によつて清拭するのである。

一、背部を清拭する場合は、頭部と腰部に少し力を入れ背部を上げ清拭し、腰部を清拭する場合は、背部と足端に少し力を入れ腰部を上げ清拭するのである

二、咳嗽、胸痛なき患者は比較的輕症の方の患側を下に横臥してもよいが、可成仰臥の方が

安静を破らす良いのである、咳嗽、胸痛ある者が横臥すると直に咳嗽の出るものであるから良くないのである。

以上は私の数年間体験した事にて、家庭の事情の許す限りは斯の如くすべきである、尙病者は甚だ不潔になり易いから、時折皮膚を清潔にしなくてはならぬ、三十七度五分以上の有熱時には微温湯が良い、夫以下の体温の場合は湯、水何れにても好む方で行ふが良い、然し輕熱時夏季水にて慣し冬季水にて行つたが良い事を体験して居ります。

10、鼻洗滌の姿勢体験

肺患者には多く鼻加答兒、肥厚性鼻炎等で惱まされる者が少くない、茲に私の九ヶ年間の体験を記し参考にする。

- 一、絶對安静を必要とする時は、仰臥の儘鼻ブラシを使用するのである
- 二、起床出来る程度に恢復するか、之より絶對安静の必要な病者は、寫真其十四の如く起

床し食塩水を用ひ洗滌器にて、毎朝毎夜一日二回洗滌するのである。

以上は私の体験した處にて、鼻洗滌のため安静を缺いでは、一を採り二を捨る結果となる、故に朝夕洗滌する食塩水其他の器具は、看護人から病室に運んで貰はなくてはならぬ、尙工夫すれば仰臥の儘にても洗滌は出来得ると思ひます。

11、冷水摩擦時の姿勢体験

冷水摩擦時の姿勢は寫真其十七の如く行ふのである。

- 一、病室内に於て始めるのであるが、勿論看護人の手に依り水其他の必要品は、病室内に運んで貰はなくてはならぬ
 - 二、姿勢は可成胸部を曲げない様に、寫真の如くするのである
 - 三、解熱後体力充分恢復すれば、必ずしも病室内でする必要はない
- 大風の無き場所なれば良い、全快するまでは胸部を曲ないのが良い

以上は私が毎日常夕三回、數年間行つた事によつて記述したのであるが、輕熱でも安靜を破らぬ様注意して行へば、効果ある事を体験してゐるのであります。(第四卷第二講冷水摩擦法参照)

第四講 仰臥法に就て

1、疊の上仰臥の体験

疊の上に仰臥する事は、肺患者は甚だ良くない、私は數年間疊の上に仰臥して、實際之を体験してゐるのである、其理由は左記の通りである。

一、疊は肉眼にても見えない塵埃が立つ、夫れが病者の鼻により吸入されるのである、即ち看護人其他の者が病者の枕元を通る度に、塵埃が立つのみならず、室内を掃除する場合、なご、殊に塵埃が鼻口より吸入されるから良くないのであります。

2、寢臺上仰臥の体験

肺病療養上には是非共寢臺が必要である、私は体験から寢臺上の仰臥を、お勧めするに就て注意したいのは、寢臺は必ず平面の物にて傾斜のものは良くない事を体験してゐるものである、近來傾斜した寢臺を勧める人もあるが、輕症の者はいざ知らず、重症者は絶対に平面でなければ悪いのである、藁布團を可成厚くして、寢臺の上に敷込んだ場合に、敷布團の中央部が必保持低い程度にして、頭部の方を足部の方より一寸高くしたのが、療養上最も良いのである、尙寢臺の長さは普通ので悪くないが、巾は疊の巾より三寸程廣いのが良いのである、何故ならば冬季布團の兩端が、寢臺上から落ちないから、布團の重量が病者に感じないが夫のみならず冬季湯婆等を用ひる場合に、巾の少し廣い方が便利である、寢臺の利點を略記すれば

- 一、寢臺上の仰臥は、夏季の如きは特に爽快なる事
- 二、塵埃を避け最も衛生的なる事
- 三、清潔上便利なるのみならず疊の上よりも塵埃を吸入する事が少い事

以上の利點があるが、寫眞其三其四等にある寢臺の説明は、寢臺手製法に於て詳説する事に
します。

3、藤椅子上仰臥の体験

藤椅子は如何にも肺患療養上に必要品の様であるが、其實餘り良くない事を体験してゐる、
私の経験したのは寫眞其三、四にある藤椅子にして、重症者には甚だ良くないのである、勿論
輕症者には差支へないと思ふ、要するに有熱時は良くない事を体験してゐる、無熱後は必要と
する場合が多い、其長短を記すれば左の通りである

- 一、塵埃を避け得る事
- 二、夏季讀書するのには良い
- 三、外氣療法の場合輕便なる事
- 四、日光浴の場合便利なる事

以上利點である。

- 一、重症時には直に倦怠を感じて悪し
- 二、衰弱時は數分にて疲勞を感じて悪い
- 三、濕布を行ふ患者には不適當である
- 四、極寒時湯婆を入れるに不便なる事
- 五、極寒時寢具を多く用ふる場合、重量を感じる爲め長く寝れない事

以上の如くで必要なる時と不要な時とあり、然し私の体験から云ふと、藤椅子の作製法を改
善すれば、如何なる重症者と雖も或は寒中でも、年中を通して理想品となると信じてゐる、後
日何れ吾社の考案した最も實用本位の物が出現する事と私は信じてゐます。(第八講藤椅子代
用品製法参照)

第五講 讀書、無言、手紙、呼吸に就て

1、讀書の体験

肺病療養期間は、他の病氣と異り、一ヶ月や二ヶ月でない、讀書を以て精神の慰安となし、或は讀書の爲に肉體安靜の目的を容易に遂行せしめ得る事は少くない、然し讀書を禁物としてゐる療養書、或は体温が何度から何等までは讀書してよいと、教へてある書物もあるが、實際私の体験研究した處によると、讀書の程度は、患者各自に依つて異なる事は云ふまでもないが、尙時によつて異なるのであります、何故ならば、体温が比較的高い場合でも、自己が好んで讀書する時は餘り影響せぬ、之に反して輕熱時でも日の長い餘り、讀書したくもないが、氣まぐれに見る様な場合には、直に前額部に熱感を自覺する事を体験してゐるのである。

又七度二三分の輕熱でも、讀書すれば頭痛のする者と、或は八度でも讀書して頭痛のせぬ者がある、前者は三十分の讀書をしても、頭痛及び前額部にポウツトした熱感を自覺し、後者は一時間讀書しても更に熱も上らず、熱感も自覺せず餘悠のある者もある、即ち如何なるものを

標準となし讀書すべきか、それは各自の讀書能力に對し之を標準として讀書すべきである、故に讀書する前檢温し置き、讀書後に檢温し、假令一二分でも体温が昇れば、それは矢張りそれだけ多く肉體を消耗する事になる、之に反し毎日淋しき療養生活に何程か慰安を與へ、讀書の爲利する處があつたならば、前記讀書の爲に肉體消耗率と、讀書の爲に精神的慰安を與へらるる事によつて、肉體的自熱能機能を促す能率と差引何れが有利であるかを考察すべきである。然し讀まんとする其書物が療養上最も必要とする（指導書の如き）ものならば假令体温は三十九度以上でも或程度までは勇氣を鼓舞し、主要の處のみでも讀書實行しなければならぬ、斯の如く療養上修養になる讀書は常に加減して讀書すべきである、尙其他の讀書は自己の好みに委せる事は勿論であるが、餘り感情に走る書物は良くない、斯る書物は面白味も少くないが、精神に影響する所多大であるから避けた方が甚だ有利である、讀書に就て概略を記すれば

- 一、喀血時は絶對悪い
- 二、喀血止血後は當分禁じた方がよい

- 三、耽讀する事は悪い
 - 四、疲勞せぬ程度に注意せよ
 - 五、自己の能力以上の難解な書物は悪い
 - 六、夜間は讀書せぬ方がよい
 - 七、高熱時には可成禁じた方がよい
- 讀書の姿勢は仰臥の儘が一番適當である、然し兩手で書物を持つ事は、容易に手の疲勞するものである、故に各自に書見臺を研究する事である、然し有熱患者は讀書せぬ方が、自然療養上最も合理的である事は云ふまでもない、出來得るならば喰つては眠り又喰つては眠る方が、自然良能上忘れる事の出來得ない條件である事は、常に注意すべきであります。

2、無言と談話の体験

肉体の安靜を必要とするだけに、肺其のもの、安靜を計るは療養上根本の原則であります。

然し病者には得意となつて、高聲を發し長話する諸君が少くない、私も体験のある所である、實際自己の好きな人と話すのは、割合害をせぬが、好かぬ人と話すと非常に影響するものである、好きな人がお訪れると談話したくて堪らないものである。

即ち長く話してゐる間には、前額部に熱感を自覺し、脈膊が増加し談話直後に檢温して見ると、必然熱が上つてゐるのである、當時は談話の悪い事を自覺しても、又見舞客でも訪れると以前の後悔は何處へやら、復々得意になつて話すのである。

全く斯の如きは、宜敷ない事で、談話のため頭痛や發熱を自覺する時代は可成面會を謝絶し是非話さなくてはならぬ用件のみは、絶對低聲しなければならぬ、何故ならば音聲は肺臟其のもの、運動に依つて發する故であります、即ち喉頭結核患者或は咽喉加答兒の患者は、可成無言療法を行ふが良い、用件は筆談で出來得るものである、殊に喀血時の如きは絶對に無言療法を實行すべきである、此點に就ては少し詳細に説明する。

体験に依つて記すれば、喀血時醫師の應答から始めとして筆談したのである、看護人に對す

る質問應答は、下記の如く處置を取つたのであります。

一、母指を示した時は大便

二、小指を示した時は小便

三、薬指を示した時は痰壺

四、中指を示した時は含嗽水

以上は一例に過ぎないが、凡の用件は斯の如き發案をして行つたのである。

看護人を呼ぶ時は各自に考案して呼鈴を設備し、少し離れて看護人が仕事傍ら見取りする家庭であつたならば、電氣呼鈴又は網及び針金等を用ひ、看護人を呼ぶに音聲を出さない様にす
る事は、最も自然良能上必要な條件であります。

3、深呼吸の体験

肺病は前項で記した如く、肺臟其ものに病傷が出来ているのである、故に少しでも病患部を

振動せしむるは、良くない事は當然である、却つて深呼吸を無害有効と稱して、之を推奨する者すらあるが、有熱期には深呼吸の絶対に不可なる事を体験してゐる。

假に足の一部を外科的手術をしたとして考察するに、傷のある足を運動せしめ、之によつて傷を癒着せしめ得ると云ふ事は有り得ない、必ず傷には繃帯し安静を計り、出血を防ぐであらう、之に反し繃帯せず運動せしめたら如何なる結果になるか、必ず出血して傷は癒着せぬ事は明らかである。

肺病は全く目に見る事は出来得ないが、肺臟内に傷が出来ていると思つても間違はない、傷を振動すれば出血である、出血は喀血である、深呼吸は病患部の治らぬ間は絶対に良くないの
であります。(第四卷第一講丹田呼吸法参照)

4、鼻呼吸の体験

鼻は生理學上呼吸器の保護をするため門戸にあり、天然防禦装置をなすと云はれている、即

ち肺患者は口で呼吸せず、鼻呼吸をなす習慣をつけなければならぬ。

寒冷なる空氣は鼻より吸込まれ、複雑なる鼻腔の構造に依つて、適度に温たまり且つ湿度を得て氣管を輕て肺臓内に吸込まれるのである、又塵埃、細菌なども此鼻腔内に溜り、肺臓への浸入を防禦して居る、故に患者は常に口を閉じ鼻呼吸をしなければならぬ、或は寒冷險惡なる空氣中に於ては、談話又は急速に歩行する事を避けねば、結局口で呼吸する様になり易いから注意しなければならぬ。

原博士はマスク等は却つて鼻呼吸を防げ、有害無益であるを教則に記してあります。(第四卷第一講丹田呼吸法參照)

第六講 空氣療法に就て

1、空氣の意義

本篇第一、二講に於て、肺病療養上心身共に安靜の必要な事は詳説したが、此安靜を進行する上に、今一つ閑却出来ないのは即ち空氣であります。

空氣の良好なる條件の下に身を置かなくては、理想的に安靜の目的を達する事は出来得ないのであります、空氣療法とは何か、即ち空氣を應用し調節し、肺患者が出来得る限り、新鮮清淨にして且つ療養上合理的なる條件を具備したる空氣を、吸入しつゝ、仰臥する養生法を云ふのである、良好なる空氣の吸入は、安靜、滋養と共に最も大切な意義をなすものである。

何故斯の如く肺患者は新鮮清淨なる空氣が必要なるが夫は人間が生命を保つ上に於て、一寸も忘れる事の出来得ないのは空氣中の酸素であります、吾々が二三日絶食しても、決して生命を亡くする心配はないが、然し二十分間も呼吸を中止して、尙生命を保ち得る者はない、即ち空氣中の酸素は最上の食物である事を立證してゐるのである。

更に生理的には、吾々は空氣中の酸素によりて攝取した營養食物を、酸化分解せしめ消化し血液を淨化し以つて生命を長く保ち得るのであるが、肺病は此空氣を吸収すべき肺臓の病氣で

あるが爲め、健康なる肺臓よりも呼吸作用が不完全なるは理の當然である。
故に不完全なる呼吸作用を補助するには、新鮮なる酸素の多き空気を呼吸すれば、肺の働きは軽くて済む譯である、肺臓を軽く働かしむる事は肺病患部の安静を徹底せしむる事になる、安静を徹底させるには少しでも新鮮清浄にして、酸素を多量含有する空気を吸入する必要があるのであります。

2、空気の良否

空気の良否を判別する標準は何か、世人は酸素の多い炭酸瓦斯の少い空気が良いとのみ考へている、空気の成分は窒素七十九%弱、酸素二十一%弱、炭酸瓦斯一万分の四其他を以て成るが、一度吾々が吸入し吐出したる空気は、酸素が激減し、之に反し炭酸瓦斯は百分の四に増加する故に、吾々の肺臓は酸素を必要として、呼吸を営むのであるから、新鮮清浄なる空気が佳良なるに相違はないが、肺患者は斯の如き化學的成分の外に、空気の良否を判別する標準を、

必要とする處が療養上大いにあるのである。

即ち空気の温度、湿度換氣と云ふ問題である、此三つが肺病療養上空気の良否を判別する條件となるのである。

- 一、温度が高ければ体熱の發散を妨げるのである
- 二、湿度が高ければ身体の水蒸氣の發散を妨げるのである
- 三、換氣しなければ、室内空気が肉體から發散する温度と湿度のため、漸次に温濕共に度が高まるのである

然し此點には注意しない病者が甚だ多い、要するに空気は吾々の食物であり衣服である、生存している以上は寸時も脱ぎ捨てる事は出来得ない、即ち肺病療養上最も佳良なる空気とは

- 一、人工を加へざる自然の空気であればならぬ
- 二、爽冷にて換氣する空気ではなくてはならぬ
- 三、乾燥せる新鮮なるものにて塵埃、細菌其他有害物を含有せざるもの

以上の三條件を具備した空気の下に安静仰臥すべきであります。

3、自然の空気の体験

自然の儘の空気が吾々病者には最も必要である、私は四季を通じて自然の空気を吸入し有益なる事を体験している、反対に人工を加へたる空気の如何に有害なるか論するまでもない、即ち自然療法の原則として、凡てが自然に離れない様にしなくてはならぬ、例へば夏季暑い時扇風機を用ひ、寒冷なる時ストーブを用ひるが如き、如何に不自然なるか、如何に空気が人為的に化学させられているか、之を窺ふ事が出来る、即ち扇風機の風に永く接したら疲労と倦怠である、ストーブのある室内に二三時間もいたら頭痛を訴へて来る、故に凡てが自然でなければならぬ、雨も風も寒さも暖さも何れも自然である、生物に何等かの刺戟を與へつゝあるのであらう、更に従来より風を甚しく恐れる人が肺患者には多い。

風を感冒の神様の如く嫌つてゐる、然し私の体験より云はしむれば、風は空気の神である、

風あるがため容易に換氣するのである、換氣によつて我々病者は最も治病の目的を速かならしむるのである。

然し風を恐れる病者はまだ研究が足りないのである、何故ならば風あつて空気が流動するのである、流動すれば換氣も速である、換氣すれば空気が新鮮である、反之一度戸障子を密閉し風なき室に進入らんか、風はなく静かであるが結果は如何に其空気が甚しく汚濁し不自然なるものになる、従つて發熱、喀血末路は憐れである、尙又吾々が開放生活をしてゐても、稀に風なく生温い氣候の日には、呼吸難や發熱を起すのである、即ち風なきため換氣を妨げられ、温度は高まり其他の空氣條件が欠けて来るからである。

故に吾人は風を恐れない、寧ろ歓迎するのである、恰度生水を飲むとあたるといつていたのと同様、肺患は風に吹かると感冒に罹るものと相場が定められて居たのである、唯要するに夏季の内から風に親しむ習慣をつけるのである、慣さないで直に接觸する事は感冒に犯され易い、暴風は療養中は避けたが良、爽快なる風は歓迎すべきであります。

4、寒冷なる空氣の体験

五四

寒冷なる空氣が肺病療養上最も良い事を體驗してゐるのである。何故寒冷なる空氣が良いか、即ち吾々は常に自療作用に依つて病熱を發散しつゝあるのである、此病熱の發散を速かならしむるものは寒冷なる空氣である、病熱が發散してしまつたならば即ち解熱したのである、恰度高熱時に頭部を直接氷にて冷却するのは、皮膚面を氷を以て刺戟し、其の爲高熱でも發散を速かならしむるから解熱するのである。即ち寒冷なる空氣中に仰臥安靜すれば、間接に全身を冷却し其作用によつて、病熱の發散を速かならしの解熱を促進するのである、故に肺病患者は其大多數は有熱者であるから、假令冬季と雖も、常に戸障子を開放し寒冷なる空氣を應用し、之を以て最上の解熱劑としなければならぬのである。

然し寒冷なる空氣を劇藥の如く思つて居る者さへある、病者は又殊に寒冷なる空氣を恐れ、

冬季は戸障子を密閉して一面暗黒の世界と化せしめ、室内にはストーブ或は火鉢を用ひ、病室の空氣を温暖汚濁せしめ、其中に安靜呻吟する事に努力してゐる病者が少くない、既に前項で記してある如く、空氣は衣服である、此衣服が温暖に過ぎた場合には、如何に病熱を皮膚面より發散し様としても、之を妨げる事は理の當然である、之の意味を良く理解して、肺患者は良く開放し良く自然の空氣に親むべきである、一ケ年中に一回冬季が來て、生物凡てに寒冷なる空氣を觸しむるのは即ち天然の事業である、然し人間以外にストーブ或は火鉢その他の物を用ひ寒冷なる空氣を防禦せんとするものはない、例へば草木又は獸類其他の物でも、其多くは自然の空氣中に棲息して居るのである。

然し獸類が寒冷を防禦するに、自然が獸毛を濃厚ならしめ、之に依つて防寒とするは全く自然であるが、人類に於ても當然防寒の用意は必要である、如何なるものを以て防寒するか、無熱或は輕熱病者にて、冷水摩擦を許され得る病者は、夏季の間に相當なる皮膚の強練法として冷水摩擦を行ひ、之に依つて豫め防寒の準備をして置き、第四卷第三講「保温療法」参照の上

五五

防寒を講ずれば良い、冷水摩擦を許されない者も第四卷第三講「保温法」を行へば、容易に寒冷なる空氣中に仰臥安静する事が出来るのであります。

5、乾燥せる空氣の体験

乾燥せる空氣は肺病療養上に良い事を体験しているのである。

何故乾燥せる空氣が良いか、吾々は皮膚面から常に水蒸氣を發散しているのである、然し皮膚を蔽つてゐる空氣の湿度が高くては、皮膚の排泄機能は妨げられるのである、殊に肺患者は水蒸氣其他の老廢物が多く、結核菌の刺戟によつて盜汗、發汗等のある事は諸君悉知の事實である、即ち乾燥せる空氣は水蒸氣の發散機能を促進せしむるのである、例へば晴天の日には洗濯物が良く乾燥し、雨天の日によく乾燥しないと同様にて、乾燥せる自然の空氣中に、仰臥安静する事は恰度晴天の洗濯物と同様、空氣が乾燥している故に水蒸氣の發散機能は甚速に行はれ、所謂新陳代謝作用を促進するものである、之に反し湿度多き病室に仰臥安静するのは

恰も雨天の洗濯物の如く、水蒸氣の發散を妨げる事はいふまでもないのである。

然し此乾燥せる佳良なる空氣を毒物の如く思つて、態々火鉢の上に金盃或は洗面器等を用ひ、水蒸氣を人為的に發散せしめ、之によつて室内空氣の湿度を高め、不自然なる空氣の下に仰臥し、肺病療養は之ばかりと得意そうにしてゐる諸君も少くないのである。

咽頭や喉頭が少し加答兒を起すと、當然咳嗽が出る、直に戸障子を密閉し前記の如く人工を加へ病室内空氣の湿度を高め、此不自然なる空氣を吸入する事に依つて、最上の咳嗽止法と思つてゐる病者もある、斯の如き不自然なる空氣の下に療養しては、到底全快し得べくもなく、憐むべき結果となるは當然の歸結である。

諸君よ、大自然に親む事をお勧めする、空氣に人工を加へる事は、即ち自然を無視している事になる、飽まで開放して自然の外氣を吸入しなくてはならぬ、茲に一言注意して置きたいのは、海岸空氣は湿度が高いから、肺病療養上絶対に悪いと稱している人もある、然し私は体験から海岸空氣は絶対差支へない事を斷言するものであります。

私が湿度の悪いと云ふのは、自然の湿度でなく、人工を加へた湿度の事をいふのである、即ち自然に依つて乾燥する季節又濕潤する季節の來るのは、吾々始め凡ての生物に對し、何等かの刺戟を與へ、之を必要とするからであります。

6、脈膊と寒冷なる空氣の体験

寒冷なる空氣が脈膊の多きを調節する事を体験しているのである。

何故寒冷なる空氣が脈膊の多きを調節するか、學理的の證明は出來ないが、事實を記述し諸君の參考にするのである。

即ち肺病患者は一樣に、心臟が、結核毒素のため刺戟され、普通の病よりも脈膊の増加する事は諸君悉知の事實である、殊に高熱時は一層増加するものである事も御承知の通りである、然し稀には増加しない人もある、私が未だ自然療法を解せず、物質のみに囚れてゐる時代であつた、開放などは以ての外、前記の如く戸障子を密閉し、人為的に温度を高めてゐる時代であつた、或日の事三十九度八分發熱したのである、随分發汗も多く盜汗も甚しかつた、然し毎日毎晩戸障子を密閉し、温度を高めるから苦しくて堪へられなかつた、脈膊百二十又は百卅五もある時であつた、偶然に苦しさの餘り戸障子を開放すべく、看護人に命じたのであつた、而して開放後三時間經過した處が甚だ氣分が爽快になつたのである、此時脈膊を調べて見た處が百に減じていたのである、従つて熱も下つてゐたのである、然し再び密閉して三時間後検脈して見た處が、百二十に増加してゐるのである、故に冬季と雖も室内を密閉し、室内空氣を人為的に變化せしむる事が、如何に有害であるか此事實を見て明かである、之に反し開放寒冷なる空氣中に仰臥する事は、心臟に頗る好影響を與へるのであります。

9、佳良なる空氣の吸入体験

佳良なる空氣を吸入するには、吾々病者は如何にすれば、良く其目的を達し得るか体験を記述すれば

一、自然の空氣即ち外氣を病室内に換氣せしめ、室外空氣と差異なからしむるため其設備を完全にすること

二、是非高木式簡易療養所を別戸建築すること

三、療養所を別戸建築し得ない事情ある病者は、高木式簡易療養所方位其他を参考として病室を改造すること

四、戶外療法を許され得る病者は之を行ふ事

以上を勵行すれば佳良なる空氣は完全に吸入が出來得るのであります。

第七講 室内外氣療法に就て

1、設備の体験

私の体験する處によれば、肺患全治は病室設備の善惡によつて、大半は決せられるのである

何故ならば空氣療法を完全に行ふに於ては、病室の設備構造其他に大なる關係があるのである
安静、空氣、營養が療養上必須の條件であると共に、病室の設備は又前者に勝ることも劣つては
良くないのである、空氣を必要としたならば、其空氣を吸収すべく完全なる設備をすべきは、
論を俟たず當然の事である、然し此點は一般に閑却している諸君が甚だ少くないのである。

故に私の体験した、全く事實の儘を記述するによつて、獨斷的の所も多々あると思ふ、然し
ながら實際眞剣に行つた事を、曲げて記述する事は、私の精神に於て忍びないのである、此獨
斷的の處が吾社の特長とする處である、此意を御諒察下さつて、事情の許される限り、病室の
設備に就ては實行して貰ひたいのであります。

2、療養所位置の体験

私の体験した處によると、室内に仰臥しながら、完全に四季を通じて、外氣に親むと云ふ事
は、第一番に別戸療養所を建築する必要があるのである、既に前記した如く空氣は大切なるも

のであるが、雨降る日も暴風の日も完全に外氣療法を勵行せしむるものは、別戸療養所ではなくてはならぬ、之によつて速かに病魔を征服するのである。

如何なる位置に療養所を建築すべきか

- 一、海岸の廣場が最も良い
- 二、人家の密集せざる所
- 三、通行人なく周囲にも心配なき所
- 四、鐵道線路に接近せず其他工場等の音響聞わざる所
- 五、日射しよく可成乾燥地を選ぶ事
- 六、波の音聞わざる範圍の所
- 七、常に爽冷なる風の吹く暴風なき所
- 八、日光射入に妨げなき範圍に於て可成周圍に草木ある處が良いのである
- 九、用水の便利よく魚其他凡ての食品を手輕に求め得る處が良いのである

大体以上の條件の下に高木式療養所を建築すれば、外氣療法の目的は容易に達し得るのである。

療養寫真其一及び其二の如く、私は二回別戸療養所を建築したのである、寫真の示す如く、甚だ粗末な建築物にて、療養所など勿体ぶつた名を附けるより、療養小屋と云つた方が適當でせうけれど、本書には療養所と書く事にする、其一其二共に津久見灣を目前に見る事の出來得る、海岸埋立地であるが、寫真其一の方は經驗なく初めての建築ではあるし、第一眺望と夏季涼しき事を目的とした爲め、大半は失敗であつたのである、第一岸壁より一間位の所であるから波の音に安靜及び安眠を妨げられて閉口した、然し之も輕熱時には餘り差支へなかつた、高熱時は波打際は絶對良くないのである、第二は暴風雨に差支へなき様建築が出來てゐなかつた爲め、相當惱まされたのは、風雨の日には雨戸を密閉するが故に、外氣を吸收する事が出來なかつた事であつた、美點としては、何かの機會に起床した時は、目前に青海を眺むるのは、唯何となく爽冷な氣持がする、更に夏季は確かに涼しかった。

然し其二療養所を建築する時は、其一の場合で大いに研究し得る所があつた爲め、稍々完全に位置及び病室共に出来得たのである、即ち波打際より一丁位離れてゐて、少も波の音は聞へないのである、更に北西測に倉庫があるため、大風は之にて避ける、日光は朝東海より昇れば夕西山に没するまで射入るから、空氣の乾燥も充分なる譯である、毎朝目醒後、寢臺上にて海邊に向つた窓より沖を眺むれば、微かに四國地を見留の近くには黒島及津久淵をなす楠屋岬を眺め、目前には津久見名所の野島を浮べ、灣内には白帆が走る、軒下より程遠からぬ周圍には魚群が戯れている、實に寝ながら天然の山水を一時に收め、眠りに入れば、爽快にして新鮮なるラゾンの多量を含む、而も温度の適度な空氣が夢現の間に吸収出来得るのである、更に周圍に遠慮する事なく大膽に開放牛活が出来、夏季は大海にて冷却されし空氣を吸い尚爽冷な風が吹き來るため暑さを忘れ、冬季海岸の温暖なる事は云ふまでもなく、諸君悉知の事實であらう、以上の如くして外氣療法も完全に行ひ得るのであります。

3、療養所方位の体験

私の体験による療養所の方位は、最も療養上合理的と信ずるから、寫真其一其二を示し説明するのである。

一、前面向つて左角が西、右角が南

二、裏面は前面より向つて左角が北、右角が東

方位は寫真其一其二共に同一である、然し此の方位は療養上大なる意味をなすものである、病室内に光線の射入する否とは、方位の關係によるものである、夏季涼しく冬季温暖にするのも矢張此方位に關係するのである、冬季日光射入せざる家は、夏季は必ず射入する、之に反し冬季日光が病室内に射入し温暖なる家は夏季は概して涼しい、即ち方位のしからしむる處である故に諸君が高木式療養所を建築する際は、前記の方位にすれば療養上申分ないのである、即ち夏季は午前十時より室内は蔭となつて屋根の眞上を太陽は通過する、冬季は午前十時より

室内に射入し午後は日西山に隠れるまで射入するのである、而して、室内空気を乾燥せしめ、日光消毒をし、更に自然の力によつて空気を温暖ならしめ、人工を加へずして、理想的の暖さが採り得る、即ち自然の恩恵による、神に感謝せずにはいられないのである。

4、高木式療養所其一の設計

方位の善悪によつて、日光の照射に大なる関係のある事は前記の通りである、更に必要なるは病室の設計である、之を完全に行ひ得なくては、日光を病室内に理想通り射入せしむる事は難しいのである。

其一療養所の設計は

- 一、桁行三間
- 二、梁行二間
- 三、外に便所付き

四、總坪面六坪七合五勺
屋内間取りは

- 一、八疊病室
- 二、二疊看護人室
- 三、二疊土間兼炊事室

空気の交換を速かならしむるため、寫真其一の如く三方を開放したのである、夫から硝子戸を三方に建てたのである、屋根は杉皮葺にして周囲は板張にしたのである、看護人と病室の間は襖を建てたのである、然し病室に夏季午前十時まで日光が射入するのが、有熱患者には假令天竺木綿などで幕を造り日除をしても、其刺戟が強過ぎるのが缺點であるから、其二療養所の如く東南の間は板壁にし、中央部に格子窓を造る（俗にふせう窓と云ふ）のである。

5、高木式療養所其二の設計

寫眞其二の療養所は

- 一、桁行三間半
 - 二、梁行二間
 - 三、外に便所附き
 - 四、四疊の病室
 - 五、六疊の看護人室
 - 六、二疊の押入れ
 - 七、二疊の土間兼炊事場
 - 八、總坪數七坪七合五勺
 - 九、基礎は簡單なるコンクリート
- 以上の如き間取りと廣さであるが
- 一、屋根は下に杉皮を葺き、上は亞鉛板葺としたのである

- 二、前面は一間半硝子障子とした
- 三、病室裏面に三尺と四尺の中窓を、寫眞の如く造り換氣を速かならしむる
- 四、東南の間は巾三尺高さ二尺の中格子窓を（俗にぶせう窓と云ふ）造り、暴風雨の場合でも此格子窓より換氣するのである、即ち寫眞で説明すれば、其三の私の頭部の上である、其十二のテーブルの上にある格子窓が夫である
- 五、看護人室との間は襖を建てた
- 六、看護人室にも裏面に三尺と四尺の中窓を造り換氣を速かならしむ、尙前面一間半の硝子障子の内半間は、看護人室である
- 七、特に換氣所として、屋根下の柱木と桁との間は全部透いているのである、之によつて如何なる暴風雨に戸障子を閉ると雖も、充分換氣する事が出来るのである
- 八、壁は板とし内側は柱を中心として、新聞紙を以て貼つてある、其上に大毎發行の全國分縣地圖を貼り、寝ながら之を見て慰安とする、寫眞に寫つているのが夫である

九、(注意) 内側を紙で貼る場合は必ず外側の板壁に直接貼つては悪いのである、柱を中
心として紙を貼るべき骨を造らなければならないのである、即ち大暴風雨でも内側紙
壁は湿る事はないのみならず、二重壁であるから暴風雨を防ぐには最も良いのである
斯くの如くすれば室内外気療養が理想通りに實行が出来る、如何なる暴風雨でも、室外に仰
臥してゐると大差はない、一度開放したら全く室外と同様である、唯寒中のみ裏面の中窓に
簾障子を建てる、之によつて強風を避ける、然し強風なき限りは、寫眞の如く開放する。

- 次に亜鉛板と板皮の長短を記し参考にする
- 一、亜鉛板は下に杉皮を薄く敷けば夏季暑さは凌ぎ易い
- 二、亜鉛板は安價である
- 三、亜鉛板は風雨の時音のするのが缺點
- 四、杉皮葺きは雨が漏り安い
- 五、杉皮は亜鉛板程に耐久力がない

- 六、杉皮は極めて厚く葺けば良い
 - 七、杉皮も安價である
- 以上の長短は免れないが、麥稈又は藁等で葺くのも経済的で良いと思ふから、之等の材料のある所では研究して見ると良いのである。

6、療養所其一の建築費

高木式療養所建築費を事實の儘記述して諸君の参考にする。

一金三百二拾三圓三拾六錢	建築費	
内譯	圓	錢
一、	七四、二〇	材 木
二、	四八、七四	材 木
三、	二四、一三	材 木
		商店
		上杉商店
		麻生商店
		宇都宮商店

法療然自式木高

四、 二〇、〇〇
 五、 四、九九
 六、 五〇、〇〇
 七、 八〇、九〇
 八、 二〇、四〇
 其他の附属は以上の内に含む

9、療養所其二の建築費

一金二百五拾七圓五拾錢

内譯 圓錢
 一、 一三、七七
 二、 九六、〇五

品目 建築費

材木 材木

商店
 宇都宮商店
 川野商店

杉皮 釘 硝子戸 硝子襖 工賃

七二
 樋口商店
 山嘉商店
 森商店
 角崎商店
 麻生商店

法療然自式木高

三、 五五、八五 亞鉛板
 四、 一二、六八 釘金物
 五、 一、〇〇 便器
 六、 二、八〇 便壺
 七、 三、四〇 左官賃
 八、 二〇、七〇 大工賃
 九、 一六、一〇 大工賃
 一〇、 五、〇〇 大工賃
 一一、 二〇、〇五 大工賃
 一二、 八、一〇 硝子工
 一三、 二、〇〇 手間賃

其一の療養所より其二の方が建築費の少ないのは、多少古材料を使用したのと、其二の場合よ

齊藤商店
 山嘉商店
 酒井商店
 丸金商店
 井澤
 田川
 森
 麻生
 麻生
 角崎商店

りも經驗が出来たからである、即ち其の場合は硝子戸を十二枚も造り、其二の場合には僅かに硝子戸の古物を三枚使用したのである、然し其の場合よりも理想的に出来たのである、諸君が之を参考として一歩進んで研究すれば、百圓位で出来得ると思ふ、要するに、贅澤をしないで、其目的を達すれば良いのである、實際又戸障子を閉じた場合に少しも換氣しない様な、立派な病室は悪いのである、出来得る限り危険さななければ、バラツク式の換氣の充分なる建築法が良い事を體驗してゐるのであります。

8、病室の廣さの體驗

私の療養所の如く、其周圍が三千餘坪の空地なれば、病室其ものは廣い事はいらぬ、廣いと氣持は悪くはないが、廣い程が空氣の換氣が悪いのである、又療養所を建築するとしても建築費を多く要するのである、開放して晝夜兼行で換氣をはかるのでありますから、病室内は六疊乃至三疊の程度でよい、別戸病室ならば廣くない程が、實際外が近いのである、外が近い程

が従つて外氣が近いのである、即ち外氣が近い程が速かに換氣するのであります、

然し家族と同住であつて、夜間など雨戸を閉切つて就寝するとしたら、勿論病室は廣い方がよいのである、廣い程が空氣を速く汚濁せしめぬ事は理の當然であるが、開放するとしたら廣くない程が、換氣の速かなる事は前述の如くである、其理由の下に其の場合は八疊としたものを、其二の場合は四疊に減じて、事實好成绩を挙げたのである、看護人室は反對に三倍の六疊にしたのである、其理由は夜間密閉するからである。

以上の記述によつて諸君が良く研究したならば直に成程と、うなづかれる所が必ずあると信じます。

9、高木式療養所設置は經濟

高木式療養所の設置は甚だ經濟的である、前記其一其二とも、全く有の儘を記載したのであるが、此實例から考察しても、僅々二百五十圓の建築費にて別戸の療養所が出来得るのである

然し尙一層研究すれば或は百圓で出来得るかも知れない、又都市と田舎とは建築材料其他の費用は、幾らか高低は免れ得ないが大差はなからう、即ち新鮮なる空氣が肺病療養上特効ある事を知つても、安静を、厳守しなければならぬ病である、何所までも歩行して新鮮なる外氣のある處に仰臥する譯には行かない、尤も無熱患者ならば少し位の歩行は敢て支障はないが、有熱患者は一足動いても直に夫が影響する事は、既に安静療養に於て記述してある通りである。故に安静を破らす徹底的に外氣を吸入しなくてはならない、之を容易に行ふには屢々述べた如く完全なる設備がなくてはならぬ、一例を挙げれば、家族と同居であつた場合には、直に夜間支障を來すのである、云ふまでもなく盜難の恐れあるがため、夜間戸障子を開放する事に躊躇するではないか、如何に衛生上有効であつても、他の家人は開放を望む者が殆ど皆無である斯の如く種々なる事情の下に、夜間は戸障子密閉の止むなきに至る、故に、夜間開放しないとしたならば、一年の内半ヶ年間は空氣の汚濁せる室内に生活する事になる、夫だけ恢復が遅れる道理である、即ち空氣は滋養食物であるから、半ヶ年は粗食してゐる事になる、話が横道に

なつたが、尙簡易療養所の經濟なる事を具体的に記して見る、要するに四季を通じて、外氣療法が容易に實行が出来得る様に、建築すれば良いのである、決して外觀を美しくするのが目的ではない、或は贅澤するのが養生でない、如何に金の柱に銅の瓦で屋根を葺いた處で、夫は何等の効をなさない、故に出来得る限り贅澤をせず無意味な金を消費する事を戒め、必要な金銭は續々括出して、療養所の如きは建築すべきである、吾々病者が經濟が許し家庭上に於て支障がなければ、病院の如きに入院治療するのが、家族との隔離が出来て最も良いのである、然し之を何ヶ年も全快するまで、入院を連續實行し得る恵れた肺患者が幾割あらうか、其の大多數は經濟的に苦められるであらう、然し入院するにせよ如何に緊縮しても、一ヶ月百圓内外の療養費が消費される事は諸君悉知の事實であらう、半ヶ年入院したと假定したら六百圓内外費する事になる、然し全快すれば結構であるが、肺患者として相當活動してゐる病體を有つてゐたら、六ヶ月で全快は難いのである、此書を読まれる方にも經驗のある病者は決して少くあるまいと思ふ、即ち前記六百圓の三分の一の二百圓あつたら高木式簡易療養所が建築出来得る事になる

療養期間を二ヶ年として一ヶ年百圓であるが、此百圓のため全快と不治の岐路に迷はしめる事になるのである。

何故ならば、諸君が如何に新鮮爽快なる空氣を、吸収すれば良い事を知つていても、之を風雨晝夜に拘らず實行しなければ駄目である、實行するには療養所の位置及び構造設備が理想通りなくとも完全に近く出来ていなければならぬ、又豫防上隔離する點からも良い。

即ち前記の百圓を日割に計算すれば、何程になるか、一ヶ月八圓三十三錢、一日廿七錢七厘となる、僅かに一日廿七錢七厘を以て、晝夜の別なく大自然の滋養物を攝り得る事になる、食事は一日三回であるが、空氣は寸暇もなく、吸収しつゝあるのである、然し此事を閑却して病者が少くないのである、佳良なる空氣にせよ、汚濁せる空氣にせよ、無料の大自然である諸君よ肺患者の治癒は研究にある、研究せよ、何處までも研究せよ、經濟せよ經濟的方面を特に注意すべきは、個人的にも、國家的にも、忽にならぬ問題であります。

10、百圓以下の簡易療養所

高木式療養所の目的は、經濟的であり簡便であり全快せしむると云ふのであるが、前述した如く研究すれば、必ず百圓以下で、療養所として家族と隔離され、且つ理想的空氣療法を行ひ得る場所が出来、實際病室が空氣療法を完全に行ひ得る様が出来ていなかつたならば、他の療法を如何にしても、夫は全快は難しいのである、否絶対に恢復しないと云つても過言ではあるまい、故に如何にすれば百圓以下にて、療養所が出来得るか。

- 一、田舎であつた場合には掘立式の藁葺であれば、二間に二間半（四疊に六疊）位であつたら、百圓以下で出来る、之でも病氣は治る。
 - 二、都會であつたら二階軒に軒を附添へて、基礎は屋上に物乾臺の如く手軽に造る廣さは二疊として周囲は簾障子を建て一部板を用ひれば良い之も百圓以下で出来て病は治る。
- 座敷の空氣流通せぬ室よりも何程氣持が良いか、想像以上である、唯少し階下よりも便

利が良くない、然し都會は階下は空氣の交換が良くないから止むを得ない

三、田舎町の人家の密集していない所ならば、階下の軒に軒を附添へて四疊半位を造れば百圓以下で出来る、

以上の方法で病室を造る事は、何物よりも先決問題である、或は場所によつては五十圓でも出来ると思ふ、然し療養所を造ると肺病のある事が世人に知れるから、此理由の下に病室を改造せず、戸障子を開放しないで遂に病者を、見す／＼死に至らしむるが如き實例は多くある又僅か五十圓か百圓の金で、夏季は涼しく冬は日光の御蔭で暖くなる、此方法を願る人の少いのは遺憾の極であります。

11、外氣療法 of 威力

上記記述した注意の下に、外氣療法を行へば其効果偉大である、主なるものを挙げれば左の如くである。

12、室内仰臥法の体験

- 一、食慾を増進する
- 二、解熱を速かならしむる
- 三、咳嗽其他の結核諸症状を撃退し更に全身的機能を發揮する
- 四、皮膚の呼吸作用を旺盛にする
- 五、皮膚の排泄機能を旺盛にする
- 六、呼吸難を緩和するに之以上の効果あるもの他にない様に体験してゐる
- 七、頭痛などして重苦しい氣分の場合には外氣に觸るれば直に爽快となる事を体験している
- 八、兎に角殺菌の原動力は空氣である

私の体験による室内仰臥法は、可成四季を通じて晝夜兼行で開放し、寫真其三の如く仰臥するのである、凡そ左の状態の時私は室内外氣療法を實行したのである。

- 一、三十七度以上の体温ある間は、室内に仰臥して外氣療法を行つたのである
 - 二、体重十四貫に恢復するまでに行つたのである（身長五尺三寸五分）
 - 三、喀血、血痰なくなつて一ケ年後まで行つたのである
 - 四、盗汗及び咳嗽なく痰は極めて少量になるまで行つたのである
 - 五、腸結核の腹痛止み軟便になるまで行つたのである
- 以上は体験であるが、諸君に之を一律に行はしむる譯には行かない、病の輕重に適合せしむる事は勿論なれども、大体寫眞其三の如き病室なれば一樣に行ひ得る。
- 然し病室の位置構造が同一と云ふ譯にいかない場合は、概略左の場合に室内仰臥法を行つたがよいのである。

一、病室換氣が甚だ不完全なる場合は、止むなく三十七度二分以下の場合に室外に仰臥する

（第九講戶外療法参照）

二、衰弱甚だしき時は前記の体験によれば間違はない

病室不完全なるものは、直に換氣充分なる様に改造する事は、三回の食事よりもより以上大切である、改造法は以上述べてある處を参考にして、改造する事は云ふまでもないが、寒中開放の調節は、紙障子を建てず、簾障子を用ひて、之に依つて換氣を行ふのである、若紙障子を建た場合には、障子の中央部より上段は紙をはぐのである、斯くして晝夜換氣に注意するのである。

更に注意を要するのは、夜間開放するため盜難の恐れを抱き、安眠を妨げる事が多い、故に夏季は骨障子を建て内側より鍵を掛け、冬季は簾障子を建て内側より鍵を掛け、之によつて精神に一つの安心を與へ熟睡せしむるのである、必ず病室には單獨仰臥する事があります。

13、山間、田園、郊外、療養所の可否

一、山間療養所は氣候の變化が少いため、最も外氣療養を行ふには適當している事は、改めて記述するまでもないが、唯日本は外國に比較して、まだ山間部の交通の便が甚しく

劣つてゐるから、西洋で山間療養が肺病に適合してゐるからと云つて、吾々が直に病体を山間に運ぶと云ふ事は考へものである、第一安静を主としなければならぬのであります。

- 二、田園の附近にて農作物を眺めつゝ療養する事は、空氣の點から云つてもよい
- 三、郊外は都市よりも氣候が大分良いから、都市で療養する者は郊外に出るが良いと思ふ、田舎でも部落の密集した處は甚だ良くない、故に村端又は畑中などに掘立式の簡易療養所を、建築するのが良いのであります。

14、病室改造及借家する場合の注意

病室の換氣を良好ならしむるためには、病室の完全なる構造及設備が必要である事は屢々述べた如くであるが、從來の家屋にて不適當なる病室は、前述の體驗を參考として、是非改造しなくてはならぬ、即ち殺菌の原動力は換氣の完全による處實に少くない、然し改造も出來ず建

築も出來ぬ事情にある病者にて、適當なる借家をして療養せんとする場合は、左の方法によつて其位置病室の構造等を選択するのである。

- 一、出來る限り人家密集せざる處
- 二、水の便利良き處
- 三、工場及び鐵道線路より離れた所
- 四、魚や日用品を求むるに便利な所
- 五、家屋の周圍には草木多く可成廣き所
- 六、日照りよき所
- 七、病室は可成階下なる事
- 八、病室は可成一人で仰臥出來る所
- 九、病室の換氣は最も自由自在なる事
- 十、周圍に安静を破るが如きものなき所

以上の條件を備へた處を最も良しとし、其他は之に準じて選擇するのであります。

第八講 室内療養具の種類及製法に就て

1、療養具の種類

肺患療養上必要なるは療養具である、療養具の不完全な程閉口するものはない、例へば薬布の如きでも、氣持ち良く出来ているのと反對に出来具合の悪いのとは、到底比較にならぬものである、凡そ必要とする療養具は左の如くである。

- 一、検温機、氷枕、氷嚢、痰壺二個
- 二、大便器、小便器各一個
- 三、湯婆三個
- 四、湿布カバー、湿布チヨツキ

- 五、食事安樂椅子
 - 六、テーブル
 - 七、腰敷空氣入ゴム輪、眞綿の腰敷
 - 八、薬蒲團二組
 - 九、寢臺、籐椅子
- 以上は体験した療養具であるが病の輕重によつて加減すれば良いのであります。

2、療養具の買入に就て

- 一、検温器、水枕、氷嚢、腰敷空氣入ゴム輪小便器は薬店で求めるのが良い
- 二、痰壺、湯婆等は陶磁器が良いから、陶器店で求めるのが良い、金属製又はゴム製のものもあるけれども、矢張り消毒等の便利から陶器の方が良い
- 三、大便器は薬店にも金物屋にもあるが何れにても良い

四、其他のものは工夫して手製又は大工等に造らせるが良い、順を追って手製法を要點のみ略記して見よう。

3、濕布カバー製法体験

濕布カバー製法は薬店にあるゴム防水布の大巾物を七寸買求め、恰度寫真其七の如く胸圍に合せた上で、腋下の所を兩方共、深さ三寸位で巾三寸五分位を楕圓型に裁斷し、着た時には寫真其七の様でなく肺尖部即肩の所までカバーの行く様に裁斷するのである、之に同一型の布で裏を縫付けるのである、そして胸部の合せ目の所と肩の合せ目の所は前後に、何れも紐を附け締る様にするのである、タオルは此カバーに合せて、裁斷すれば良いのである二組造つて隔日消毒するのである（第四卷第二講濕布療法参照）

4、濕布チヨツキ製法体験

上濕布チヨツキは洋服チヨツキの不用な物にゴム防水布を、裁斷して縫附けるのが最も速かにて、素人には一番輕便である、下チヨツキは普通チヨツキ型に手製すれば良いのであります（第四卷第二講濕布療法参照）

5、食事安樂椅子製法体験

食事安樂椅子は重症者以外の者は餘り必要はないが、之は私の腸結核腹痛のため、苦しみ餘り考案すべく自然の暗示によつて作製したものなれば、研究する餘地の大いにある事は勿論である、唯参考に記するまでである、寫真其四の療養具の向つて右端にある白いのが椅子である寫真其十は使用しつゝある處である。

- 一、前方の籐は二尺五寸の高さにし巾一尺二寸五分にして造る
- 二、後方の籐は二尺の高さにして巾一尺四寸五分とし
- 三、前後の籐の連結は自轉車屋でポールトを買つて留むればよい

四、前方の簾に帆木綿を張るのである、大工に造らせても二圓以下で出来る（第一講食事中心の安静参照）

6、テーブル製法体験

・テーブルは寢臺に合せ高さを定むるのである、其高さは病者が仰臥して痰壺、膳、雜誌等を容易に取り得る程度に作るべきである、此代用として手製するには、ビール其他空箱を利用し中に柵を作り小便器或は便壺の如きを入れ、最上部に食器雜誌類を上る様にすれば良いのである。

7、藁布團製法体験

藁布團製法は唯でも知っているのであらうが茲に諸君に紹介したいのは小麦の粗穀で布團を造

るのが最も良い事である、何年用ひても堅くなる事は絶対にない、之は小麦の採收期でなくては餘りない品である。

藁を二三寸位に切つて布團を造つても良い、何れにしても頭部の方を足部の方より一寸位厚くし、中央部は舟の如き型に極めて少し凹のあるのが完全である、餘り凹が過度なる場合は却つて平面の方がよいのであります。

8、寢臺製法体験

寢臺は吾々肺患者には最も必要なる療養具の一つであるが

一、巾三尺五寸

二、長さは六尺二寸

三、高さ一尺六寸

以上の大きさが最も療養上適合と思ふ、勿論大人の場合である、寢臺の巾が狭いと布團の重

量を感じ倦怠を覚るのである、湯婆を使用するにも廣い方が便利である。

代用寝臺としては、ビール空箱を二個求め、之を美しく側を紙で貼り松板を適度に求めビール箱に釘付けにし、其上に疊一枚敷き、薬布團を用ふれば結構である。

手製を家族の者がなさんとする場合は、杉丸木の適度の物を求め、前記の寸方に設計し釘付けにし、骨組が出来たら松板を釘付けにして造れば良いのであります。

9、藤椅子代用品製法

普通従來の特製と稱する曲つた藤椅子は重症の者には良くない、輕症者でも衰弱している者には良くない、此代用としてはビール空箱を利用し、其上に戸板を一枚上げ、上に疊を敷き、敷布團を用ひて仰臥すれば、別に高價の品を求めぬでもよいから、其他の工夫は各自にするが良いのであります。

第九講 戶外空氣療法に就て

1、戶外仰臥療法の意義

戶外仰臥療法の目的は、室内にて充分外氣に親む事が出来ず、戶外に出て心行くまで外氣に浸りたいと思つた病者が、愈々戶外氣療法を許され得る程度に恢復して、之を行ひ全恢復の目的を速かならしむるにある。

或は室内にて充分外氣に親しむ事が出来ても、相當に体力が恢復して來ると、戶外に出て見なくなるものである、斯の如き場合に之を行ひ、一層恢復力を旺盛にせんとするのである、或は輕熱があつても体力が盛んで、五間や十間位歩行しても發熱しない病者は稀に氣の向いた時之を行ひ、輕熱を征服せしめんとする、然し有熱者は一尺でも動く事は不利であるが、餘りに永き輕熱が連續する場合には室内仰臥に倦怠が來るものである、斯の如き場合戶外に出ると心

機一轉して爽快なるものである、故に動いた不利よりも、心機一轉した利益の方が、優る場合があるから此點は研究的態度で行はなくてはなりません、高木式簡易療養所の如き病室ならば有熱者は可成室内にて仰臥し、一尺も動く事を軽くし病室換氣不完全ならば、調節的に之を行ふのである。

勿論無熱後は氣儘に外に仰臥するのが良いのであります。

2、戶外仰臥療法の体験

私の体験によると戶外仰臥療法は、室内以上に新鮮なる空氣を吸收する事が出来るのである左の場合之を行ふのである。

- 一、三十七度以下の事
- 二、体力相當に出來少し位歩行しても疲勞倦怠なく發熱なきもの
- 三、咯血、血痰絶對止血、後二ヶ月後

- 四、咳嗽、盜汗なき事
- 五、腹痛、胸痛、其他痛む所なき者
- 六、咯痰は極めて少き事
- 七、病室換氣不完全なる場合には三十七度二分以下の病者は体力が相當なれば行つてもよい以上の如くなつて之を行ふ事を、私は体験から御勧めするのであります。

3、樹下仰臥法の体験

樹下仰臥法は寫眞十五の如く、庭園の樹の下、松林の下、神社佛閣など人の通行少き所を選んで行ふが良い、然し輕熱者は庭園以外は悪いのであります。

4、露天仰臥法其他の体験

寫眞其十六の如く、青天井に直面して自然に心持良く神の恩恵に浴し得るは神に感謝せずに

はいられない、之を行ふ場合は真寫の如き帽子を用ひるのである。

- 一、絶対無熱患者でなくてはならぬ
 - 二、疲労倦怠を覺ゆる病者は悪い
 - 三、春夏秋冬季之を行ひ夏季は絶対悪い
 - 四、食事は其儘攝取すれば良い
 - 五、藤椅子にて疲労を感ずる病者は直に平面のものに仰臥し尙疲労を覺ゆる場合は直に室内にて仰臥する事
 - 六、其他は戸外仰臥療法と同じ
- 以上の諸注意の下に行ふのであります
- 一、夏季は天幕など用ひ外氣療法を行ふも良い
 - 二、三十七度以下の病者でなくてはならぬ
 - 三、強烈なる日光は甚だ有害である、喀血などは有勝である。

戸外大氣療法を行ふ病者の最も大切なるは、安静を欠がない様に注意する事である、次は夏季の日光である、次は大風である少しの風をも恐れる間は戸外は悪い、少し位の風はむしろ歓迎する様に、勇氣が出来て行ふのが良いのであります。

第十講 食餌療法に就て

1、榮養食の意義

食餌療法の目的は患者の食慾に従つて、多量の滋養食餌を攝取し、体力を強盛ならしめ自然良能機能を促進せしむるにある、實に人体の活力即体力の原動力は食物の外にない、肺病療養上安静、空氣、攝生に相次いで食餌療法は四大療則の一つである。

然し肺病療養の方法としては、唯自然良能を元進せしめ、其病患部を結締組織を以て圍み、自然治癒を促す他無き事は屢々記述せし所である、身体組織の活動力を元進せしむるには、人

体活力の原料を充分に攝取するにある、原料とは食物である、然し食物の内比較的少量で多量の活力原料を含有する食物を、滋養食品と云つているのであります。

即肺病療養上其滋養の豊富なる食物を多量に攝取すれば、身体組織の活力を増進するは自然の理である、例へば人体は汽車の蒸氣機關の様なもので食物は石炭である、胃は釜にて腸は蒸氣管である、即釜の保存上には、良き石炭を要するが如く、胃のためには消化し易き食物腸のためには吸収し易き食物を要するは當然である、然し人体の原理に於ては、汽車の蒸氣機關と何等異なる所はないけれども、胃腸は消化吸収力に制限あるため、完全なる汽車の釜の如く投じたる石炭を悉く、燃焼し之を運轉力に變る能はず、人体に於ては前記の如く消化吸収力に應じたる分量以上は、有害無益にて体外に排泄せらる、夫のみならず胃腸障害を起す事が屢々ある、此自然の理を覺り最も合理的に、胃腸消化吸収力の限度に従つて、食物を攝取すれば、食餌療法の目的は達し得るのであります。

2、胃腸保護の体験

胃腸の健康は、肺病療養上最も其根本をなすものである、常に胃腸の健否に注意する事は最も必要であります。

如何なる營養豊富な食物を攝取するに雖も、攝取したる滋養食物を、胃腸が消化吸収を營む力なくば、直に自然良能作用に一大影響を及ぼすのみである、換言すれば多くの滋養食物を攝取し、之を消化吸収し得る胃腸に於ては、身体自然療能作用發展旺盛となり組織細胞の防禦力を盛んにし、病患部の癒着速である、發熱、咳嗽、不眠、其他の諸病状は間接に胃腸の健康に悪影響を及ぼすものである。

肺病療養上には常に胃腸の健康を保護しなくてはならぬ、即食したる滋養食物必ずしも消化吸収するものではない、強制的に食物を食すれば、却つて胃腸の健康は破壊されるのである、肺患者は自己の胃腸の健康を害せず完全に消化吸収し得る食餌の度を、何の標準によつて知る

事が出来得るか、夫は各自の自然の食慾の程度によるのであります。

3、胃腸の健否を知る体験

胃腸の健否を感知するのは所謂食慾である、食慾は吾々の胃腸を保護するがため自然の與へたる暗示である、何故ならば一度食慾以上の食物を無理喰したならば、如何なる結果を得るや直に腹痛、下痢、嘔吐、其他幾多の胃腸障害を起すのである、之は自然に反し不自然なる大食を無理に行つたからである、到底胃腸が耐へざるがため、自然の作用によつて、下痢腹痛の警鐘を亂打し、胃腸の破壊さるる事を保護するため、終に体外に排出する作用を營むのである。即ち肺病患者は、如何に滋養食を必要とするも、自己の食慾に従つて食物を攝取する事は當然である、故に食慾なき時は自然に反せず、如何にして食慾を促進せしむるかを考慮し、安静、空氣、生水、濕布、解熱法、不眠其他の一般の療法を徹底的に行ひ、神が吾々に與へたる標準、即ち食慾を無視せず、胃腸消化吸収力の減退している事に注意し、然して食慾振興に努

力せよ、之に反し食慾ある時は、自然の作用によつて大に慾する事を明示しているのである、即ち滋養豊富なる食物を多量に、食慾の許す限り攝取すべきである、食慾とは「うまく食する範圍を云ふ、之が營養療法の本義であります。

4、食餌の攝り方の体験

營養食事の攝り方は、病者の嗜好と食慾とを標準とすべきである、然し學理の示す營養食物の含有する主成分を、大別すれば凡そ左の如くである。

- 一、蛋白質（肉類に主として含有する）
- 二、脂肪（玉子、肉類、植物に主として含有する）
- 三、含水炭素（穀物、野菜類に主として含有する）

吾々は生命を保つて行く上に於ては、前記三成分の食品を合せて攝取する事を必要とするのである、然れども單に學理の示す成分のみ標準にはされない、勿論之を無視してはならない事

は云ふまでもないが、自然療法の原則として凡て自然に従はなくてはならぬ、其理由は自己の嗜好は、自然の與へたる微妙なる要求である、更に食欲も前記した如く、胃腸を保護せんがため自然の與へたる微妙なる作用にて、全く何も神の暗示に外ならぬのである。

即ち、魚を欲する場合は之を可とし、牛肉を欲する時は之を可とし、野菜を欲する時は之を可とし、魚を欲する時は之を可とし、穀類を欲する時は之を可とし、可成患者の嗜好に反せず其適合する物を選ぶ事が最も必要である、如何に牛肉が滋養價多くても、患者が嗜好せざる場合は之れ既に自然暗示である、如何に牛乳は分析上營養價高くも、患者が嫌つた場合には、假令無理に呑んだ處で、直に嘔吐を催し体外に排泄する、換言すれば有害無益を暗示しつつあるのである、玉子の如きは營養價が高い、最も便利な滋養食品の一種であるが之を嫌ふ患者がある、口に入れば直に嘔吐を催す様な婦人がある、斯の如き病者が如何に生卵を無理喰した處で寧ろ有害である。

然し他の調理法によつて、患者の嗜好に適合する様にして之を與へたら、容易に食し得るの

みならず、眞に滋養の目的を達し得ます。

故に何れの食品に拘らず同一種の物を同一の調理で、毎日々々與へるといふ事は、必ず食欲不振となつて現れる、然し所有食物を混合して、調理法を患者の嗜好に適合する様日々變換すれば、長く佳良なる食欲を保持せしめ得るのである、實に自然は吾々の神であつて保護者である、自然の要求する所には、何等か微妙なる意義ある事は明かである、自然に反するものは必ず何所か肉体に危害を及ぼしつつある事は明かである、吾々は益々自然療法の合理的なるを認め得るのであります。

5、營養品の種別

私は体験から營養品を左の如く種別した、

- 一、量少き人工營養品
- 二、自然滋養食品(神の與へた物)

以上二別にしたが前者は人工製品にて、量を少くし非常に血液が多く出来ると言ひます、原品の型は既になくなり製して時日を経た物、或は型はあつても製して時日を経た物をいふ意味である、後者は自然の神が與へた儘の食品或は其食品が出来て一ケ年目に又新鮮の物が出来得るまでの食品をいふと思つて貰ひたい、然し特種品例へば梅干の如き物は別物として、普通吾々が日常用ひる食物を意味していふのである。

然し人工製品は食慾佳良なる病者には何等の價値はないのである、如何に學理的に血液が多く出来得る様になつていても、夫は機械で分析した時學理の示す處である、吾々の胃腸は各人消化吸収力は異なるのである、同一の成分を以ている人工營養品が、果して吾々に効果あるか否かは押して知るべしである、此體質を異にする人体は分析機械とは違ふ、吾人の胃腸の健否を一々鑑別して、適合する様に製したものでなければ、或は有効であらう、更に食慾のない時は必要かと云ふに、幾分でも食慾あるものは、矢張自然に近い食品がよい事はいふまでもないが、全く食慾なき時人工製品を欲する場合は、止むなく之を用ひるより仕方がないのである、

第二卷第四講「如何にすれば經濟的滋養を攝り得るか」の項參照

後者は神の與へて下さつた自然の食物であるが、凡ての食物が毎年一ケ年に一回、花を開き實を結ぶのは、全く自然でなくてはならない、即必ず一ケ年に一回實を結ぶといふのは、人工製品を食する必要な證據ではないかと思ふ、然し之等の物を絶對排斥するのでは勿論ないのである、唯量の少き人工食品をのみ尊重して營養を恢復せしめんと焦燥する食慾ある病者の誤解を解かんがためであります。

6、一日に要する營養量

吾々が普通健康体として、何程の營養素が一日にあれば、健康を保持し得るか、内務省最近の統計によれば、十三四貫の吾國成年男子に對する營養量は

- 一、脂肪二〇瓦（五匁半）
- 二、蛋白質九〇瓦（二十四匁）

三、含水炭素四百五十瓦(百廿夕)

總温量 二・四〇〇カロリー

カロリーとは熱量の單位であつて、一キログラム(二六七夕)の水を攝氏一度だけ高めるに要する熱量を云ふ。

吾々の食する食物は、胃腸の作用によつて消化吸収せられ、熱を生じ身体の活動力となる事は前述した、之等の營養素一瓦は何程の熱を發するか計算すれば

一、脂肪一瓦は九・三カロリーを發す

二、蛋白質一瓦は四・一カロリー

三、含水炭素一瓦は四・一カロリー

の熱量を發する事になる、

然し肺患者はこれ以上の營養を攝取する必要があると稱する人が多い様である、私も此説を信じて体験した結果は、胃腸障害であつた之等の標準は食慾ある病者は或は必要であらう、結

核患者は消耗病であるから、健康者以上營養を必要とする説は最も理窟ではある、然れども私の体験によると健康者程食する必要はないのである、何故ならば健康者は運動しているのである、吾々病者は出來得る限りの絶對安静をしているのである、従つて肉體消耗率は少いのである、之によつて營養を補ふ所實に多大である、故に健康者程營養を食しなくても、生命を保持するのみならず肉體を恢復せしめ得るのである。

如何に又健康者より多く營養を必要としても、患者は常に食慾不振である、事實健康者程食する事は難いのである、無理に食したら胃腸は直に破壊されるのである、如何に營養豊富と稱するものを食しても、健康者程に食し得るものではない、然し吾々は事實健康者より少く食して、恢復する事は体験している、諸君よ必ず無理喰は戒むべきである、食慾を標準とすべきであります。

7、脂肪食の体験

- 一、脂肪分は他成分よりも、カロリー多きは前述した如くである
- 二、脂肪分は肉体形成分の約四十五%を占めていると云はれ、之以上過多なる時は体内に蓄積せられ体重を増す。

上記の理由で患者の消化吸収力ある範囲に於て必要であるが、甚だ下痢し易いから、其度を良く適合する様加減して用ふべきであるが左の場合はよくない、

- 一、腸結核にて下痢一日二回以上ある時
- 二、腸加答兒其他で下痢一日二回以上ある時
- 三、脂肪食を食し直に下痢する時
- 四、脂肪を嫌ふ時

上記の如く障害なく患者自身脂肪を嗜好する時は、食慾の範囲に於て食する、脂肪分多き食物を記すれば凡そ左の如くである

- 一、牛肉、豚肉、鰻、バター、肝油、卵黄、魚類

- 二、葉花生、大豆、胡麻、胡桃、豆腐、油揚、其他であります。

8、ビタミンの体験

ビタミン療法とも云ふべく、近來盛んに宣傳される様になつた、營養藥品として、製造された物が、色々と市場に販賣されているのである、然し私の体験した處によれば、廣告されている程には肺結核に特效はなかつたのである、随分長く服薬研究し其結果は、當然療養費が高むばかりであつた、諸君の内にも御経験の方が少くあるまい、之によつて顯著なる効果を擧げ得た病友は多くあるまいと思ふ。

元來ビタミンA、B、C、等の成分は、所有食物に含有されていると云はれている、故に人工製品よりも自然食物によつて、ビタミン成分を攝取する方が合理的であり自然である、尙經濟的である、人工製品と雖も体質によつては、効果のある人もあると思ふが然し効果があつたにしても、一二ヶ月で特效はあるまい、必ず半年一ヶ年と連続して服薬した結果であらう

故に相当高價品であるから、經濟的方面に可也影響する、然し効果があつたにしても直接殺菌するのではない、矢張り体力の恢復にあるのであつて、換言すれば營養の蓄積である。

一、腸結核にて下痢一日二回以上の時

二、胃腸加答兒にて下痢一日二回以上の時

三、患者が嫌ふ時

以上の場合には餘り人工製品を用ひぬが良い事を體驗している、其他の場合でも可成左記の自然食によつて、攝取するのが良いのであります。

一、ビタミンAは

玉子、鰻、肝油、バター、牛乳、菠薐草、蒿苣、甘藍、胡蘿蔔、肉汁、大根

二、ビタミンBは

玉子、牛乳、玄米、小麦粉、大麥、胡蘿蔔、甘藍、菠薐草、馬鈴薯、玉葱、蒿苣、大根

三、ビタミンCは

甘藍、玉葱、青豌豆、菠薐草、蒿苣、胡蘿蔔、馬鈴薯、其他大抵の者には

之等の成分は含有されていると云はれ、即患者の嗜好を第一として、ビタミンAを多量に供給し、次いでB、Cを攝取する様に心懸くれば良い、Cは加熱すると効果がなくなると云はれてゐるから注意しなくてはならぬ。

9、カルシウムの體驗

カルシウム分は人体になくはならぬ物といはれてゐる、故にカルシウム注射が迷信的に行はれるのである、然し近來は之に迷信する病者も多くない様になつたと思はれる、要するに自然食によつてカルシウムを多量に攝取するが良い、海藻類や蔬菜類、小魚の骨など叩いたものを、氣長く食する事である、私など随分注射には迷つたものであります。

10、安價なる日常食品

高木式自然療法

日常要する安價の食品中に含有する主成分より發する熱量を、大体學理の示す處を記すれば
 左の如くである、茲に主成分以外は除く事にする。(左記は百瓦中の成分)

品目	蛋白質	脂肪	含水炭素	カロリー
牛肉	一八、〇	一六、〇		二二三
豚肉	一四、〇	二八、一		三一九
雞肉	二一、〇			八六
玉子	一二、六	一二、一	〇、六	一六二
黄味	一六、〇	三一、四	〇、五	三六〇
白味	一二、九	〇、三	〇、八	五九
鴨肉	二二、七	三、一		一二三
鰻	一八、一	一一、五		一八一
鯛	一七、七	三、一		一〇一

高木式自然療法

牡蠣	八、五	〇、九		四三
鰯	二一、四	六、七		一五〇
鯖	二一、一	四、八		一三一
鱈	一九、二	一、六		九三
鰯	二一、九	一四、〇		二二〇
鮭	一八、八	一二、三		一九一
鯉	一九、〇	〇、八		八五
鱒	一八、四	一、七		九一
鮒	一七、九	一、五		八七
鱈	一八、六	二、六		一〇〇
豆腐	六、五	三、〇	一、一	五八
大豆	三四、七	一八、六	二七、六	四二三

然し如何なる嗜好品と雖も常に同一物を食する場合は、其食物を好まぬ様になる事は諸君悉知の事實である。

斯の如き場合は、他の食品を攝るべく自然が暗示しつゝあるのである、故に諸君は此意を常に念頭に置き、朝食後には晝食は何にするかを考慮し、晝食を済ましたら晚餐は如何にするかを厭立し、調理者へ注文するが最も良いのであります。

12、大食の体験

私の体験によると大食療法は、必要なる場合と不用の場合とある、即ち大食療法とは、大食によつて肉体を強盛ならしめ、病魔を征服し様と云ふのである。

然し食慾の範圍に於て可成大食せねばならぬ時は、如何なる場合かと云ふに

- 一、体温高熱であつたものが、三十七度二分以下になつてからは、可成大食した方が良いのである、此場合は高熱時に甚だしく衰弱している故に、輕熱になると自然肉体を恢復せ

- 二、元より体温三十七度五分以下の病者は、無熱後大食するのがよいのである
- 以上の他は大食は良くない、胃腸を壊し結局衰弱する、飽まで食慾の許す範圍の大食である事を注意して置きます。

13、絶食の体験

私の体験による絶食療法は大に危険が揚がつた、腸結核のため餘りに腸内異状酸酵が打續き或は腹痛が激しきため絶食療法を体験したのであるが、全く目を開く事さへ出来難い程に、衰弱したものであつた、然し身体營養を蓄積して治すといふ肺病治療には甚だ良くないのであります。

14、不定食餌の体験

体験の不定食餌とは重態時或は其他の場合に於ても、食事を定時に食しないで食いたいと思ふ時に食する事をいふのである、然此方法は重態時、定時食事の時食欲が全くない場合は、止むなく不定に食欲の出た時食し、其他の場合には可成定食即ち一定の時間に食するのが良いのであります。

15、定食の体験

定食とは毎日一定時間に食欲の許す範囲に於て食する事を云ふ、私の体験によると、此方法が療養上最も合理的である事を信じているのである、食事の量は決して定むる事はいらぬ、唯食する時間のみ定むれば良いのである、例へば今朝二杯の米飯を攝り翌朝は三杯攝つてもよいと云ふのが私のお勧めする方法である、何故ならば前日は二杯の食欲であり翌朝は三杯の食

慾である、即自然である自然に従ふのが自然療法の原則なる事は屢々述べた所である。食事時間は家庭の事情等によつて、一律に行ひ難いが、各自に毎日一定時間にする様に定むればよいのである。

一、食間を五時間以上隔つる事

上記の時間を隔つる事が最も理想的であります、其他は第四卷第十四講「食欲増進法」参照

16、食事回数数の体験

肺病療養上食事を一日何回にするが良いか、私は三回食としたのである、然し各自の境遇従来よりの習慣もあるから、初めから必ず三回食にするといふ事は難しいのである、例へば従来二回にしていた者が直に三回にする必要はない之に反し三回にしてゐたものが五回食にする必要もない、胃腸に消化吸収する力がない場合に、よく五回にする人があるが假令腸結核の如き場合でも従来三回食を行つていた者は矢張三回が良いのである、之を五回に改めた處で理窟

は一寸よい様だが、實際はよくないのである、何故ならば三回でさね充分消化吸収する力がなくなつてゐるのに、増して五回にして、如何に少量と雖も、食事回数が増加する毎に胃腸の体養する時間が短縮されるから、益々食慾を障碍する事になる、實際私どもの体験した處である。然し全く食慾缺乏した場合は二回食を二三日行ふのも良い、回数を増すよりは一回減じて二回にする方が、良く食慾を振興せしむる事がある、何れにしても胃腸の恢復すると共に三回に改める事をお勧めする、即ち食間を五時間置く事が最も大切であります。

17、咀嚼の体験

私の体験によると營養療法中最も注意すべきは咀嚼である、患者は如何に胃腸は健全といつても、結核菌毒素の刺激によつて、消化吸収力は常に悪影響を受けんとしつゝある、此時に際し胃腸消化吸収力を助成するものは咀嚼であります。

一、食物を口中にて乳糜状態になるまで嚼む事

二、一椀の飯を十五分以上二十分間で嚼む事

三、嚥下する前一應咀嚼の如何に注意する事

四、齒を常に健全にする事 (第四卷第十一講口腔衛生参照)

前記の一椀の飯を十五分以上二十分間といふのは、全く時間を標準とすべきものではない、本當の標準は口中にて乳糜状態になつて、嚥下する事を標準とすべきである、然れども諸君の判り易いために、体験した時間を参考に記したまでである。

此時間の長短は患者各自の咀嚼力即ち齒牙の健全に關係するのである。

殊に私は腸結核下痢の激烈なる時は、咀嚼を充分にしたが、此効果は著しいものであります諸君に一言注意しておきたいのは「私はそんなに嚼みきれない」といふ我儘者があることで、人のために療養してゐる様に考へてゐる、自己の生死に大なる關係を有する事を考へないのである。

斯の如き我儘心の持主は直に反省するが良い、斯くして生命を保護しなくてはならないので

あります。

18、河豚の体験

茲に河豚の体験を記述し諸君の参考にする、私の本家は當町一流の料理屋にて、私は其分家である、然し以前より河豚を食する機會は屢々あつたのであるが、私は河豚を恐れて食べなかつた、漸く恢復初期になつて、私の療養所より四丁位ある本家まで、屢々御馳走食べに行く内に、或日私の主治醫が丁度河豚を食べるため其家に來ていた、其時主治醫のお話に、河豚は大變營養豊富で加之も頗る美味である。

故に身体の衰弱した者には、造血法として之を攝取せしむれば、肉体の營養恢復を最も速かならしむるといふ事であつた、此話が私に河豚を攝取せしむべき動機を與たのである。

其後暫くは食べて見様かどうしようか、と少からず迷つたのであるが、或日料理人が河豚料理をしている所に丁度出會つた處、本家の人々が私に河豚を食べる様勸めるので、營養恢復な

る事を考へれば何だか食べて見たく、又新聞の中毒した記事を思ひ浮べては、畏ろしくなり大分躊躇したのであるが、然し調理法其宜敷を得れば、絶對危険なき事は豫てより聞知する所であり、且つ無数の本家の客人が、何等の異状を起さないものであるから、畢竟中毒を起すか否やは其調理法の善悪如何による事と斷定し、他の人が中毒を起さないのに、自分が食べて中毒に罹る筈はないと確信すると同時に、愈河豚食を決定したのである、此時は恰も冬季にてしかも嚴寒であつた、然し食べる間にすでに身体は温まつた、猶又「河豚刺身」の美味な事は實に何とも言葉に現す事は出来ない、其ため食慾は頗る昂進しそして身体が何となく温たかく、寢に就いた後も特に温い事を体験したのである、其後屢々河豚を食するに、少くとも數倍食慾が増進する、肺患にて食慾不振の者が、河豚を攝取する事は食慾増進法として、且つ肉體恢復法として、最も適台する事と思ふ、故に諸君に御勧めしたいのであるが、左の注意が必要である。

- 一、料理人は河豚料理に精通した者でなければ絶對良くない
- 二、初心の者は極めて少量宛經驗して見るも良い

三、家族の嫌ふ場合は強いて食せざる事

以上の諸注意の下に攝取すれば良い、然し三の場合即周囲の者が餘りに排斥する時は、之を退ぞけ無理に食せざる事は情誼上當然であります。

19、流動食及固形食体験

肺患療養中は流動食の必要な場合と之を不要とする場合とあるのである。

流動食を必要とする場合は

- 一、齒の健康を害し嚙む能わざる時
- 二、高熱時にて咀嚼の勇氣なき時
- 三、急性腸加兒答の腸洗滌後

上記の場合は第二巻第五講「私の腸結核併發よりの食物体験」参照の上各自の状態に適合すれば良いのであります。

固形食を必要とする場合

- 一、咀嚼機能充分旺盛なる場合は常に固形食の方が營養の價値が遙に勝つてゐる、先ず普通粥三杯と飯一杯と同一の營養價と思つていれば間違はないのである、故に營養療法としては、固形食の方が良い事は論ずるまでもない事である、可成咀嚼力のある者は固形食にすべきであります。

20、吾々の食すべき食物体験

長々の療養中には、種々の食物に厭さるものである、故に洋食を好む時もあります、日本食を好む時もあります、或はうどん、そば類を好む時、又はパンを好む時もある、然し日本人としては矢張日本食の良い事を体験している、私は既に前述した如く本家が一流料理屋である關係上、随分食物には注意して、洋食及日本食を研究して見た、然し其結果は矢張日本人には日本食を御勧めするのであります、米飯を主として魚類、野菜を副食物として、患者の好む様に

料理して食するのが、最もよいのであります、然し特別に日本食以外の食物を嗜好する場合は、稀に食するものも、至極食欲増進法としてよいのであります。

21、吾々の食物の禁物体験

- 一、酒類一切、葡萄酒
- 二、生姜、胡椒、辛子、唐辛子、ソース等は無熱後は嗜好物として差支へない
- 三、茶、コーヒー、生菓子、チョコレート等は胃腸の弱い間は良くない
- 四、甚だしく熱いものは喀血時はよくない
- 五、其他一般刺戟物は有熱時のみ禁じた方がよいのであります (第三巻終り)

310
297

大正十五年六月廿四日印刷
大正十五年七月三十日發行

【非賣品】

大分縣北海部郡津久見町七六〇番地
編輯兼 高木 嶋吉
發行所 大分市南新地四四九番地
印刷人 野崎 板太郎
印刷所 大分市南新地四四九番地
大分縣北海部郡津久見町七六〇番地
發行所 體験療養社

終

