

ポンペ顕彰記念会 記念誌

JOHANNES LYDIUS CATHERINUS POMPE VAN MEERDERVOORT,
5 MEI 1829 - 7 OKTOBER 1908.

DE NEDERLANDSE MARINEARTS JHR. J.L.C. POMPE VAN MEERDERVOORT WOONDE EN WERKTE GEDURENDE VIJF JAAR, VAN 1857 TOT 1862, IN JAPAN OP VERZOEK VAN HET TOKUGAWA SHOGUNAAI. GEDURENDE DIE PERIODE VOERDE HIJ OP SYSTEMATISCHE WIJZE HET ONDERRICHT IN DE MODERNE GENEESKUNDE IN. HIJ BOUWDE HET EERSTE VOLLEDIG UITGERUSTE WESTERSE ZIEKENHUIS IN JAPAN EN ONDERWEEES ONS IN DE ESSENTIE VAN DE WESTERSE GENEESKUNDE. NA ZIJN TERUGKEER NAAR NEDERLAND BLEEF HIJ ZICH ONVERMOEIBAAR INZETTEN VOOR DE VERDERE ONTWIKKELING VAN DE UITWISSELING VAN KENNIS TUSSEN NEDERLAND EN JAPAN. DOOR HIER ZIJN WERKEN TE PRIJZEN EN ONZE DANK UIT TE SPREKEN, HOPEN WIJ DAT ZIJN NAAM EEUWIG ZAL BLIJVEN VOORTLEVEN.

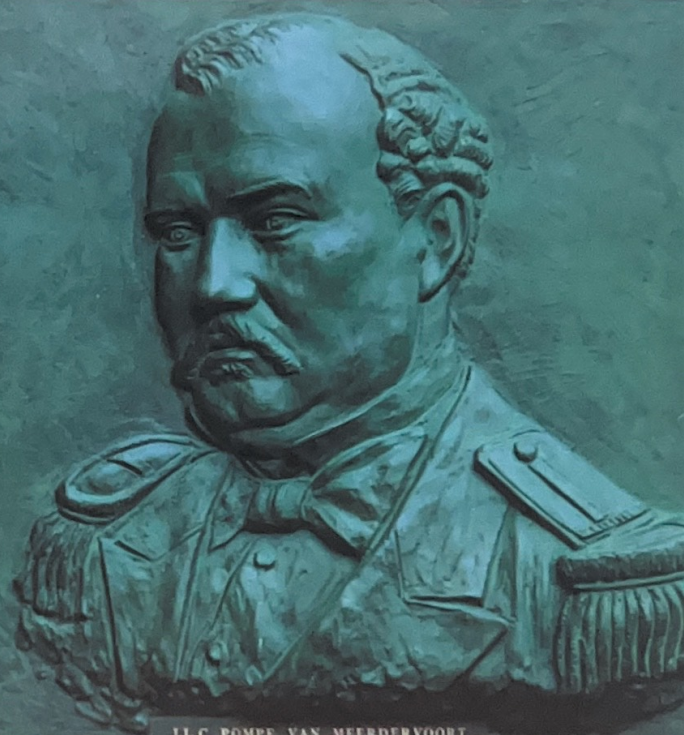
TER HERDENKING VAN HET 380-JARIG BESTAAN VAN DE FORMELE BETREKKINGEN TUSSEN NEDERLAND EN JAPAN EN VAN DE 160STE GEBORTE DAG VAN JHR. J.L.C. POMPE VAN MEERDERVOORT.

NOVEMBER 1989, VERENIGING TER NAGEDACHTENIS AAN POMPE VAN MEERDERVOORT.

オランダ海軍軍医 J.L.C. Pompe van Meerdervoort (1829-1908) は 徳川幕府の要請で 1857年から1862年までの5年間日本に滞在して 近代医学教育を系統的行い 日本に初めての本格的な西洋式病院を建て 西洋医学の真髄を教えてくれた 帰国後は日蘭両国の交流の発展に惜しみない助力を与えた人である その業績を讃え 感謝の気持ちを表し その名が永遠に伝えられることを望むものである

日蘭友好380周年・ポンペ生誕160年記念
1989年11月

ポンペ顕彰記念会



J.L.C. POMPE VAN MEERDERVOORT

ポンペ顕彰記念会実行委員会
財団法人 循環器病研究振興財団

ポンペ顕彰記念会

記念誌



主催 ポンペ顕彰記念会・財団法人 循環器病研究振興財団

協賛 日本医史学会・日本医師会・社日本病院会・財医学教育振興財団・関西日蘭協会・佐倉日蘭協会・順天堂大学・東京慈恵会医科大学・長崎大学・長崎大学医学部・長崎大学歯学部・長崎オランダ村(株)・財日蘭学会・日蘭協会・長崎県・長崎市・東京都医師会・大阪府医師会・長崎県医師会・長崎県歯科医師会

ポンペ顕彰記念医学講演会・長崎

平成2年11月3日

長崎大学医学部
記念講堂

司 会・相川忠臣(ポンペ顕彰記念会実行委員・長崎大学医学部教授)

開会の辞・曲直部壽夫(ポンペ顕彰記念会会長・国立循環器病センター名誉総長)

挨拶・原 耕平(長崎大学医学部長)

講 演・「ポンペと長崎」羽田春兔(日本医師会会長)

(司会)今村臣正(長崎県医師会会長)

「日本における医学のパイオニア、ポンペ」H. Beukers(Leiden大学)

(司会)安田克廣(ポンペ顕彰記念会実行委員・長崎大学歯学部教授)

特別講演・「シーボルトからポンペまで」吉村 昭(作家)

(司会)中西 啓(ポンペ顕彰記念会実行委員・日本医史会理事)

閉会の辞・大滝紀雄(ポンペ顕彰記念会実行委員長・日本医史学会監事)

相川 皆様こんにちは。ただ今からボンペ顕彰記念医学講演会を開催いたします。私、長崎大学医学部の相川と申します。これから進行係を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

まず最初に、開会の辞をボンペ顕彰記念会曲直部壽夫会長にお願いいたします。先生どうぞよろしくお願いいたします。

曲直部 皆様こんにちは。本日の記念講演会にたくさんの方がおいでくださりまして有難うございます。私は、ただ今ご紹介いただきましたボンペ顕彰記念会の会長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

1609年に日本とオランダが正式に交易を交わしまして昨年で380年を迎えまして、昨年は日蘭修好380周年の記念事業が各地で行われたわけでございます。いうまでもなく、これによりましてオランダの文化、オランダを中心としたヨーロッパの文化が日本へ伝わりまして、日本の文化の近代化に多くのお陰を蒙ったわけでございます。ことに医学の領域におきましては今日の医学の大変な発展の原点、源流というものが既にその頃にあったわけでございます。そういうことを我々はやはり今日でもよく顧みて、そしてまた、進むべき方向を定めなくちゃなんというわけでありまして。

このオランダ医学の中で、皆様ご存じのシーボルトというお名前は大変我々日本人にも親しまれておりまして、この長崎の地におきまして県立博物館でその展示会が開かれていたところは皆さんご存じでございましょう。私たちも今日、中西先生のご案内で見ていただいたわけでございまして、大変多くの資料を目のあたりに見まして、昔の日本の医学の源流的なものを顧みて、非常に感銘を受けたわけでございます。

オランダの医学の影響の中におきまして、今日顕彰しよういたしますボンペさんは、皆様方のお手元のパンフレット2頁目にボンペ略伝というのが書かれておりますのでご覧になっていただければ、よくお分かりかと思うわけでございます。ボンペさんの名前は案外知られてなかったわけでございますが、実際、そのボンペさんが長崎の地に来ていろんな日本の医学の近代化に尽くしていただいたことは、まず西洋式の医学、それを非常に系統的に教えていただいたわけでございます。昔の養生所、つまり西洋式の病院でございます。これが小島に建てられたということも皆様よくご存じでございましょう。

そういう臨床医学だけではなくて、さらに治療の理念や形態、それから病氣と栄養とか、病氣と環境とか、今で申します公衆衛生学的な面にも、つまり社会医学的な面、啓蒙の日を日本人に開いていただいたわけでございます。ボンペ先生は、1857年から1862年までの5年間おられただけでありましたが、その頃の日本人の蘭学に志す方々が100人を超えてボンペ先生の教えを請われたということでありまして、そういう人たちが今日の日本

の医学の発展の源流を作られたわけでございます。さらに、またボンペ先生はオランダに帰られた後も、日本からの留学生を大変よく世話されたわけでございまして、日本人が非常にお陰を蒙ったということもよく知られていることでございます。

ボンペ先生の顕彰というものを、先程申しました日蘭修好380周年の事業の一環として今年、東京、大阪、そしてこの長崎ということで記念講演会をやり、そして顕彰の一つの表現といたしまして、ボンペ先生のレリーフを作りましてオランダのハーグ市にこれを寄贈いたしまして、さらに今年の8月、長崎市にも寄贈させていただきました。それから、今般長崎大学の医学部の、あの建物は新しく建ちました新館でございますが、新館の玄関入りしました左側の所に大きな療養所の絵の再現、絵を石で再現しておられる石板がございまして、その横にボンペさんのレリーフを、今度ははめていただくということで寄贈させていただきます。結局、この長崎の地は大変ボンペ先生のゆかりの地でございまして、そういうボンペ先生のゆかりの地に、我々のささやかな気持ちを汲んで、いただいたということは大変意義深いことと思っている次第でございます。

ただ、このボンペ顕彰会というものは、今日ここでこうやって講演会も開かせていただいておりますけれども、実は昭和59年前後から、亡くなられました病理の緒方富雄先生が中心となりましてその関係者等が、こういう顕彰をしようという、顕彰会の発足をしようと構想をお出しになったと承っておりますが、残念ながら緒方富雄先生がお亡くなりになりまして、少し断ち切れになっていたわけでございます。日蘭修好380周年を記念して、その頃から日本の医史学の専門の皆様方、ここにおられます大滝先生とか酒井シヅ先生が大変熱心に中心となってこの実現に努力されてきたわけでございます。私はたまたま、日蘭修好380周年の医学に関しますシンポジウムをいろいろお世話させていただいた縁が、このボンペ顕彰記念会の会長をお引き受けさせていただいたわけですが、誠に私にとっては栄誉ある役を仰せつかったと思っておる次第でございます。

経緯はそういうことでございますが、このボンペ顕彰記念会の、今日は最後のイベントでございます。先程申しましたようにすでに東京、大阪と済ましてまいりまして、この長崎の一番ゆかりの地におきます顕彰会、すなわちこの講演会が最後になりましてこれで我々の任務は終了するわけでございます。

本日は、特に日本医師会長の羽田先生、それからハルバースオランダのライデン大学からお見えになりましたプロフェッサー・ビューカー先生、それからさらに作家の吉村先生もお見えくださって特別公演をここでやっていただくわけでございますので、どうぞ皆様方は最後までご静聴いただきまして、日本の医学の源流を顧みていただくと共に、さらに歴史の流れの中でどのように医学は発展し、そしてこの21世紀を迎えるにあたりまして、我々

は何を考えて医学を進めなくちゃならんかということにも思いをはせていただきましたならば大変幸いと存ずる次第でございます。一言ご挨拶、あるいは経緯を述べさせていただきます。開会の辞とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。有難うございました。

相川 どうも有難うございました。それでは長崎講演会の主催者を代表してご挨拶をお願いいたします。長崎大学医学部原耕平医学部長よりよろしくお願いいたします。

原 本日、ここにポンペの顕彰記念会の主催による、ポンペ顕彰記念医学講演会が開かれることになりました。多数の方々にご出席いただきましたことを深く感謝いたします。

ご存じのように、オランダの海軍軍医ポンペ・ファン・メールデルフォールトは、今から133年前の1857年の11月12日にこの長崎の奉行所の西役所の一室で、松本良順以下10数名の幕府の伝習生に最初の講義を行いました。さらに、1861年にポンペはわが国最初の洋式の病院を建てまして、これが長崎大学医学部の創設となったわけでございます。日本で最も歴史ある当医学部の開祖ともなったわけでございます。

ポンペに付きましては、すでに昭和32年11月12日に100周年を記念して顕彰の会が開かれましたが、また3年前にも創立130周年の記念式典を挙行いたしました。この記念式典を挙行いたしました時に、日蘭学会のレメリンク氏は、講演の中でポンペが富めるものと貧しいもの、侍と町人、西洋人と日本人の別なく万民平等に治療したことと、医師は自分自身のためにあるためではなく、病める人のためにあるという医師の心構えをいつも医学生に説いていたことを話されました。

このように高い医学の倫理を実践し説いていただいたからこそ、ポンペは我が国において特別の存在であり続けたのであらうというふうに思っております。本日の講演会は、先程曲直部会長からもお話がありましたように、9月22日に開かれました東京の講演会、それから10月13日に開かれました大阪の講演会に引き継ぎまして、本日その第3回目としてポンペの由緒ある当地長崎において開かれることになったわけでございます。

本日は長崎に由緒あり、また長崎の地に愛情を注がれておられます羽田日本医師会長、長崎大学医学部の姉妹校であるライデン大学から医史学の分野で高名なボイケルス教授、長崎とゆかりの深い作品を書き続けておられる作家の吉村先生からポンペについての講演がなされる予定でございます。しばしの時間この講演に耳を傾けていただきまして、ポンペを偲び、またその功績を称えていただければ幸いです。会に先立ちまして私の挨拶とさせていただきます。どうも有難うございました。

相川 どうも有難うございました。それでは講演に入ります。最初の講演は「ポンペと長崎」という題で日本医師会長の羽田春免先生にお願いいたします。先生は長崎でお生まれ

になりました。この講演の司会の労をとっていただきますのは長崎県医師会長の今村臣正先生であります。両先生よりよろしくお願いいたします。

今村 ご紹介いただきました座長の務めをさせていただきます長崎県医師会の今村でございます。記念講演の第一席といたしまして、ただ今から日本医師会長の羽田春免先生に「ポンペと長崎」という題でご講演をいただくわけでございます。

皆様方、羽田先生に関しましてはよくご存じの方ばかりだと思いますけれども、私の方から一応恒例に従いまして簡単な略歴を紹介させていただきます。

先生は、大正4年に長崎県の長崎の郊外にあります高島町でお生まれになりまして、長崎市の勝山小学校に4年まで学ばれております。ご尊父は三菱工業病院で医師として勤務されておりましたが、北海道に転勤されました関係で、先生も岩見沢中学を経て北海道帝国大学医学部に進学されておられます。昭和15年3月北海道帝国大学医学部をご卒業。その後戦争の激化によりまして海軍軍医として各地を転戦、昭和20年8月海軍軍医少佐で終戦を迎えられております。昭和23年9月東京都の大田区で羽田内科医院を開業され、現在に至っております。

医師会歴といたしましては、昭和31年5月調布医師会の理事、昭和41年9月から東京都医師会理事、昭和58年4月に東京都医師会長を経て、昭和59年4月には第13代日本医師会会長に就任され現在4期目を務めておられます。羽田先生にはその他厚生省関係の各種委員、例えば厚生省の生命と倫理に関する懇談会の委員、厚生省異動審議会委員、厚生省人口問題審議会委員等の要職を務められ毎日ご多忙であられますことは皆様ご承知の通りでございます。ただ今からご講演を伺いたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

ポンペと長崎

羽田春晃 日本医師会会長

ただ今、県医師会長先生から大変ご懇篤なご紹介をいただきました羽田でございます。実は9月の22日でございましたか、東京におきまして同じ「ポンペと長崎」という題名でこの講演をいたしたわけでございます。

このたびの長崎における最終回のこの講演会、大変私にとって名誉のことでございますが、反面、嘘を言ってもばれてしまうのでちょっと困っています。本当のことを皆さんに申しあげないと、あいつ嘘言っておる、知らないじゃないかと、こう言われることを大変恐れておるわけでございまして。ポンペ顕彰の顕彰という字がまさしく正しいかどうか検証するという言葉に変わるような感じを私持って、この大変光栄のある講演会をやらせていただくことを大変名誉に思っておる次第でございます。

そういうわけで、東京においてお話し申しあげたのは、皆様方ご存じのようにポンペが長崎に来まして、どういうことをしてどれだけ医学教育に貢献したか、またその弟子として133人くらいに教を直接行っておりますけれども、最初に彼の元に集まった14名はこういうような人であって、最初の解剖の時には7名だが、その7名はこういう人たちだ、というようなことは皆様にお話しする必要もないと。地元でございますからそういうことを省略いたしますと、結局、私がこれから申しあげたいと思うことは、皆様がご存じでない面のポンペということになるかと思うわけでございます。

そういうことから私が調べていきますと、ポンペが長崎にやって来た背景というものが、どういうものか私は理解できなかったんでございますが。たまたま偶然ここに、私、海軍の軍医をしておりましたが、その後も『水交』という、こういう本がございまして、いろいろなことが昔の海軍の歴史のことも載っております。偶然これの平成2年9月の434号の中に揺籃時代の日本海軍ということが書かれておりまして、この中に、いかにオランダの海軍が日本の海軍の育ての親であるかということがまず書いてございます。

その中で、今度の第2次世界大戦で敵味方に分かれまして、この育てられました日本海軍が、例えばジャワ沖の海戦みたいにアメリカ、オーストラリア、オランダの連合艦隊と海戦をやりまして、日本軍独特の発明による酸素魚雷を使って敵艦隊を撃破した。そういう場面の時、この第2回にポンペを乗せて連れてきた時の海軍中佐の隊長、カッテンディ

ーケがオランダへ帰りまして『日本の滞在見聞記』というのを書いております。

ポンペも『日本滞在見聞記』というのを書いておりますけど、同じような題名の本を出しておりますが、それを戦争中の昭和18年に海軍の軍人が翻訳しまして、これを揺籃時代の日本海軍ということを行っているわけです。というのは、あの戦争の最中に敵性語を排除して、英語なんか使わせないとといったような厳しい条件の下の日本の中で、教わった恩義は忘れないということのために、わざわざ活字として残してあるものがございます。それを、その本はこの『日本滞在記』、1860年7月のオランダのハーグで出版をされておるカッテンディークのその著書なんでございます。これは水交会で発行したもので、昭和18年4月28日に翻訳したものを出してございます。

その中に、一部申しあげますと、記録の内容は1章から23章までございますけれども、その中に幕府のいろいろなその対応の仕方が書いてございます。当時の幕府は、このオランダの海軍に日本が海軍の指導をしてくれと頼むに至ったその幕府のことでございます。当時の幕府は、オランダ国王ウィルヘルム3世の再三の忠告にもかかわらず、開港・貿易の準備をせず近代国軍の備えの必要性にも耳を貸そうとしなかったが、嘉永6年、米艦隊の来航と開港要求についに対策を講ぜざるを得なくなり、近代海軍の創設についてオランダの助力を仰ぐことになった。そこでウィルヘルム3世は要請に応じ、軍艦1隻、オランダのスームピング号、日本に来まして観光号と名前を変えておりますが、これ1隻を日本に寄贈をする、それとともに海軍教育班の派遣を決定したとこういうふうになっております。この第1次の派遣隊は1855年、安政2年それから57年まで、東洋艦隊のペルス・ライケン中佐指揮の下に航海術を中心とした教育を長崎で行ったとこういうふうに書いてございます。

その後、幕府がさらに引き続いて本格的な教育をやって欲しいという要請をしたわけですから。そこでオランダ本国で、第2回目の派遣する教育班を編成した。第2次教育隊の派遣を決定したとなっております。この指揮官が、今日我々が話に出してきておりますカッテンディークを隊長とする一つの教育隊で編成されたものでございます。これは97日間の航海を経て長崎に入っておりますが、当時長崎に達してみますと、オランダの商船4隻とロシアの軍艦1隻が停泊しておると書いてございます。そして2年あまりの教育指導の後、幕府の方針変更により教育は中止となり、1859年11月4日オランダ商船ボスチロン号に便乗し、咸臨丸の見送りを受け長崎を後にした云々と書いてございます。

それでこの第2回の長崎に来ます時に乗ってきた船は、オランダから贈られました咸臨丸、当時の名はヤパン号。これは、我々のちょっと知らないことではないかと思いますが、咸臨丸を回航するということを、第2回の教育隊はやっておるわけでございます。ちなみ

に現在オランダ村へ行きますと、復元された威臨丸がございますが、あれは昔の威臨丸よりもいささか大きゅうございます。昔の威臨丸はトン数が380トン、今度、新しい威臨丸は539トンでございまして、今度の方が大きゅうございます。長さもそれから吃水もそれにしたがつて大きい。ちょっと大きめの威臨丸でございますが、あの歴史的に名高いサンフランシスコまで航海した勝海舟の威臨丸そのものを回航したというところに、大きな意味があったわけでございます。

この時の教育隊の編成と教育の内容というのがございまして、隊長カッテンディーケ海軍中佐、1等海尉トロイエン、2等海尉ベツヘルス、2等軍医ボンペ・ファン・メールデルフォールト、3等主計ウムグ・グローベ、機関将校ハルデス他に下士官兵を含め総員37名。こういう編成でございまして、次にどういうことを教育するかという受け持ちが書いてございます。例えば、隊長のカッテンディーケはどういうことを受け持ったか。まず、鋼索取り扱い。綱です、ロープ。船に妨いを掛けたりなんかする、こういう取り扱いを週3時間教える。演習が週3時間、規定、まあ法律でしょう、地文学を週2時間。1等海尉の受け持ちは艦砲術、砲術、それから造船、艦砲練習と、そういうふうなものが定められておりまして、こういう中で、5番目に軍医の受け持ちというふうになっております。

ボンペが教育隊の教官として、何を本国から指示されておったかということでございますが、それによりますと、物理を週に3時間、化学、すなわちヘミを週3時間、分析学を週3時間、包帯学を週3時間。このようになっておりまして、2等軍医のボンペの受け持ちというのは、ただ今申しあげたような中身であったわけでございます。ところが、皆様方もすでにご承知のようにいろいろな大事な医学教育をやり、2年以上にわたって5年間の間に病院も造り、いろんな診療の実地を我々に教えてくれたという事実が出てくるわけでございます。

長崎に入りまして真っ先にぶつかっておりますのは、コレラの防疫にあたったということでございます。当時、どういふ日本のコレラの発生状況にあるかと申しますと、1858年の7月、アメリカの軍艦ミシシッピー号が中国の方から長崎に来て、コレラが発生した。これがたちまち日本全土に、だんだんだんだん東の方へと広がっていきまして、そして年を越すぐらいにまでずーっと広がっていった。これはわが国としては、第2回目の大流行だった。江戸だけの、8月の1ヵ月間の患者発生が12,500というふうになっておりまして、この3カ年間、当時ボンペが来ました時分から3年間に30万人も死者を出したというような、猛烈なコレラの猖獗があったのでございました。

その時に、ボンペが長崎でコレラの防疫に対応した。当時、コレラの流行に関しまして、ボンペが養生法を市民に訴えているわけです。それをちょっと読んでみますと、1番目に、

瓜だとか西瓜とか、未熟の杏だとか桃などは食べちゃいかんということをまず言っております。2番目に、裸になって、夜気に触れるというようなことはいけぬ。冷えるということはいけぬ。必ず衣類をまとえということを言っております。寝る時も衣類をまとえ、素裸で寝てはいけぬということを言っております。3番目には、日中の暑さに体をさらして、あまりにも暑いというのは体が弱るからこれはいけぬ。そしてそういうふうな日の当たるところでの仕事は避けろということを言っております。4番目に、深酒をするなと言っております。要するに体力が減退するようなことは避けろと言っております。5番目に、もし下痢が起こってきたならば、すぐ手当を受けろということを言っておるんで、今考えてみますというと当たり前のことを言っているわけでございます。ボンペがコレラ養生法として、こういうことを日本に到達して真っ先にやったとこうなっているわけでございます。

ところで、私、ボンペのこの事績がこうやって、我々が多少に恩恵を蒙った形で思い知らされるほど、海軍は滅びましたけれども医学は滅びずに、我が国で脈々として育ったと深く感じているのでございます。特に変換期がございました。明治2年に相良知安と岩佐純、この二人がドイツ医学の採用を政府に建議しまして、そしてドイツの医学を正式に、これから日本の医学の基本とするということが決定したわけでございます。翌年、ドイツから招聘されてくる教官がホフマンとミュラーと決まっていたわけでございますが、1年遅れて明治4年に来ているわけでございます。学生も決まり、ドイツ医学を学ぼうとして張り切っておった連中が、東京に集まっているわけです。約束が違う、明治3年から始めるというのになぜ来ないんだということで、ストライキを起こしております。それをなだめるのに、その時の石黒忠恵とか一連の人に、松本良順もいたと思います。

当時、この長崎、ボンペがつくりました病院の、長崎養生所です、その前は精得館といって、その幕府時代の精得館から新しく明治維新になって名前が変わって、長崎養生所というふうに呼称が変わったわけでございますが、そこにボンペのしつらえましたいろんな教材がある。これを東京まで持っていきまして、それを使って、ストライキをやっていた学生を集めて、とにかく1年間授業を始めたという事実がございまして。そして1年遅れて、ちょうど普仏戦争ですか、プロシャとフランス戦争があったために1年遅れたんでございましてけれども、二人が到達し、そしてまた新しい日本のドイツ医学というものが芽生えてきたという、現実の姿があるわけでございます。

そういう中で、私ども深く感じますのは日本の医学はこうやって恩恵を受けて育ってきた。今、世界的な観点からどういふことだろうかということ、見る必要があるというふうに思います。ごく最近でございまして、10月の24日から5日間ほど世界医師会が、ロ

サンゼルス郊外のバームスプリングス、ここで開かれまして、そこにアンネンベルグメディカルセンターというのがございます。その建物を使いまして、世界医師会のメンバーの人たちが集まりました。そこでテーマとなりましたのが医学教育の問題でございまして、特にアメリカ医師会の会長の言葉の中に、「テクノロジーは窮まった。これから大事なものはメンタルだ。テクノロジーの中に、やはりメンタルが十二分に加味されなければ、医学教育の今後の姿というものはいないのではないか」ということを言うておりました。私もまったく同感だと思います。特にメンタルという意味は、我々が知らずのうちに東洋思想の中で養われてきました、何と申しますか習慣的な一つの倫理感、人間の生きざまに対するいろんな私どもの思想、そういったものが、今や世界的な医学教育の中でウェイトの高いものになってきつつあるなと痛切に感じてきました。

話はちょっと飛びますが、新渡部稲造さんが『武士道』という本を英文で書いております。書いた動機は、いろんな人から、特に奥様はアメリカ人でございましたが、日本には道徳ということを取り扱う何か規範があるのかということを知りたい。しかし、考えてみると何にもないと。仏教もあるし、キリスト教もあるし、それぞれ宗教の自由はあって宗教はあるけれど、さて道徳とは聞かれると何にもない。そこで気が付いたのは、日本には武士道というものがある。儒教の精神でございましょうが、それを武士道という名前でもって表題をつけて、新渡部先生が書きあげた。これは時のアメリカの大統領のルーズベルトも非常に感心して、友人なんかに配ったというほどの名著でございすけれども。その中にもられております精神、そういったものが、日本人として脈々として受け継いできた先祖からの精神的要素というものが、やはり医学界にも今や必要となってきたおるなということを感じました。

それと同時に、今度は東欧のああいう崩壊によりまして、ソビエトもそれからチェコスロバキアもチュニジア、中共もでございますが世界医学会に参加してくる。従来、アメリカと日本と西ドイツで、だいたい中核となって運営してきました世界医師会が、今後どのような方向で進むべきかということは、非常に大事な場面が出てきたわけでございまして、そういうことも改めて日本とそれからアメリカと西ドイツと、その他もそうでございますけれども、しっかりしなきゃいかんということを向う側の連中も私どもに言うし、私どもも痛切に感じました。その中で何となく感じ取りましたのは、特に、事務局長をしておりますベルギーのウイネンさんが、日本医師会が一つのまとまりとしての中核を演じてもらわんと困るんだということを言うておりまして、責任の重大さを痛感して帰ってまいりました。

それにしましても、ここまで1世紀半を経まして、日本の医学界あるいは医者の地位と

いうものが、世界的にみますとそこまできておる。その辺がボンペに始まって今日に及んでおるということを、皆様に申しあげまして私の話の責めをふさがせていただきます。ボンペそのものに触れずに、その周辺の問題に触れてお話を終わらせていただきたいと思います。ご静聴有難うございました

相川 両先生どうも有難うございました。次の講演は「日本における医学のパイオニア、ボンペ」という題でライデン大学医学部医史学講座教授のハルム・ボイケルス先生にお願いをいたします。この講演の司会の労をとっていただきますのは、長崎大学歯学部教授の安田克廣先生であります。両先生よろしくお願いをいたします。

安田 講演に先立ちましてボイケルス先生の略歴をご紹介申し上げようと思います。ボイケルス先生は1945年と申しますから、昭和20年10月の20日ロッテルダムでお生まれになりました。そして1968年、昭和43年に、ライデン大学の医学部をご卒業になり、同時に医師資格を取得しておられます。

1968年から1981年までライデン大学医学部の生化学教室で研究に従事しておられます。その間、1978年にはPh.Dをライデン大学より授与されておられます。1981年から1988年までライデン大学医学部の医学史講座の助教授、そして1988年からは同教授に就任されております。

昭和51年、医学教育史の研究会に故小川鼎三教授からご招待を受けられ参加されたそうでございますが、それ以来、医学における日蘭がメインテーマになってきたそうでございます。そして現在、三菱水島病院の石田純郎博士とともに『幕末期におけるオランダ医』というタイトルの著書をご執筆中だそうでございます。

We would like to have professor H. Beukers presentation, please.

日本における医学のパイオニア

ボンペ・ファン・メールデルフォールト

ハルム・ボイケルス ライデン大学医学部教授

1863年6月8日（月曜日）のライデンの地方新聞には次のような内容の寄稿が載った。

「久しく待ち望まれていた日本の役人と科学者達の一行がホフマン教授に伴われて、昨夕当地入りした。彼らはホテルDe Zonに到着した。彼らのマナーの良さ、親切さ、慎ましきは褒めても誰にも褒め切れるものではない」

この記事が出ると、内田恒次郎率いる日本海軍使節団の一行16人の学生達のオランダ留学が始まった。

彼らがライデンを訪れた最初の日本人ではなかった。これよりも1年前、最初の日本訪欧使節団の一行がすでにこの町と大学を訪問していたからである。しかしながら、1863年の海軍使節団は教育上の目的を有していた。この使節団の訪問が日本およびオランダ最古を誇るライデン大学の学者達の交流の始まりであった。こうした交流は今日まで連綿と続いている。そしてとくに医学の分野においては日蘭友好380周年を記念する期間中に、長崎大学医学部とライデン大学医学部との間で学術交流と研究協力に関する協定が締結されている。その意味からも、この記念すべき講演会に出席し、私達の医学部との友好に関して深い感慨が表現できることを非常な名誉と思うのです。

1863年にライデンを訪れた学生のグループは海軍将校と技術者達だけではなかった。西周（周）や津田真一郎（真道）のように有名な学者そして伊藤玄朴や林研海という名前の2人の医師も含まれていた。1862年のオランダ医学雑誌は後の2人が長崎におけるボンペの医学伝習の講義に1年間出席していた人物であることをはっきりと公にしている。これらの学生達はオランダにおいて医学教育を享受し続けることを熱望した。前述のように、ボンペ・ファン・メールデルフォールトは日本人留学生達の海外滞在には責任を持っていた。その責任がどれほど大切なことかはさておき、本日はボンペの日本における役割をとくに詳細に調べることにする。

しかしながら、この主題に入る前に、ボンペの祖先とライデン市との特別な関係について指摘しておきたい。彼の祖先は17世紀の終わり頃、ライデン市庁で役職にあった。家族は裕福であった。ボンペの祖父はライデンの主要な運河である“Het Rapenburg”の畔に美しい邸宅を構えていた。（スライド1）ボンペの父はここで1797年に誕生している。1860

年代にこの邸宅はVissering教授の所有になった。西周や津田真道は、この教授による法学の講義を受講している時、たびたびこの邸宅を訪れている。

私は本日の講演に、ボンペのことを評して「医学のパイオニア、ボンペ」というどちらかというと平凡なタイトルを付けた。しかし、パイオニアという語はフォン・シーボルトのような前任者そしてボードウィンのような完成者達に比べて、ボンペの場合は彼のユニークな地位を意味している。パイオニアとは「何か新しいことを発展させ始めるか、その手助けをして他の人々があとを引き継ぐための道を準備する」人のことである。私は、詳しいボンペの伝記は略しておもに日本における活動の開始の部分強調するつもりである。

出島滞在

ボンペの日本滞在は江戸幕府末期の動乱下にあった。彼は1857年9月22日長崎に到着し、1862年11月1日に同地を去った。この5年間は日本の歴史の中では動乱の時期で、彼が長崎入りした4年前の1853年、ペリー提督とその黒船が浦賀湾へ侵入した。1854年3月、神奈川条約が調印され、4年後には安政条約が続いた。これらの友好通商条約は天皇の勅許を得ないまま調印されたため、明治維新で頂点に達する政治的な局面をひき起こした。しかし、それはボンペが日本を去ってから約6年後のことであった。その時期には、ボンペはオランダ政府の所在地ハーグ市に居住し、1864年には海軍を辞し、以来、町医者として開業していた。しかしながら、オランダにおいてもボンペは日本との接触を続けていた。前述のように、彼は日本の海軍伝習生達に対し責任を持っていた。さらに、ボンペは明治新政府の業務についてさえ援助を行った。1874年から1876年まで、後にセント・ペテルスブルグの大使になった榎本武揚の補佐に任じられた。

幕末における出島商館医の地位は彼の先任者達のそれとは多くの点で違っていた。オランダ人達はもはやユニークな立場を持たなくなっていた。安政条約は全ての外国に日本を



スライド1

開くものであった。1859年のポンペの報告によれば、およそ100人のヨーロッパ人が長崎市内とその近郊に住んでいた。開港は長崎だけに限られるのではなく、江戸、大阪、函館、神奈川、新潟、兵庫を含めることになった。出島居留民が日本人から隔離されていた状況は次第に今までとは違ってきて、商館医は市内へ往診できるようになった。

ポンペの主な職務は第2次海軍伝習所の海軍軍医としてのそれであった。彼は幕府の特別の要請により伝習所に勤務したのである。出島のオランダ人を管轄するオランダ東インド総督は彼を政府医官に任命することによって、日本におけるポンペの前任医の長い一覧表に彼の名を加えた。この資格によって、彼は長崎に居留するオランダ人の健康管理に責任を持った。シーボルト事件後、1848年から、最初はO.モーニケ、その後はJ.K.ファン・デル・ブルックが再びこの地位に就いた。後者の後任がポンペであった。総督は日本についての科学研究もポンペに命じた。その資格で、彼は有名な前任者フォン・シーボルトと同様ライデンの国立自然史博物館用の動物標本と地質学（鉱物学）標本を収集し、王立オランダ気象学研究所のために気象観測を行った。

ポンペはその職歴が専業軍医である最初の出島商館医であった。ポンペの前任者達、フォン・シーボルトやモーニケも軍医であったが、彼らは大学教育を受けた医師であった。他方、ポンペは大学へ入学したことはなかった。彼はユトレヒトの軍医学校で1845年から1849年まで医学教育を受けた。ライデン大学とは公的には無関係なこの医学校は軍隊の厳格な特色を持っていた。事実、これらの2つの教育システム間に本質的な相違はなかった。軍医学校は実践的医師の養成を目指していたのに対し、大学医学部は哲学的あるいは理論的なアプローチを指向していた。ポンペの学生時代、この医学校はオランダにおける最高の教育水準の一つを維持していた。ユトレヒト軍医学校は大学医学部と容易に張り合うことができた。1849年8月、ポンペは医学校の卒業試験に合格し、海軍3等軍医に任じられた。彼は来日以前に、すでに軍医として現役のキャリアー8年を持っていた。そのうち6年間はオランダ東インド総督府に勤務していた。ポンペが海軍2等軍医の試験に合格したのは来日の丁度1年前であった。

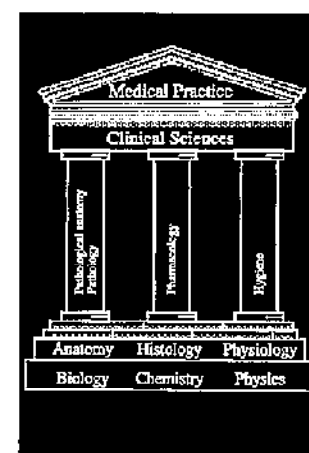
19世紀半ばにおける医学

以上のことが全てポンペをパイオニアにした訳ではない。それまでの彼の職歴は海軍軍医として並みはずれたものではなかった。出島の状況は彼には判らないまま進展していったのであって、彼のパイオニアとしての役割は、依頼された役目を実際に果たす過程の方に密接に関係していた。このこととの関わりで彼は「何か新しいことを始め、そして後の人が続く道を用意した」のだった。この言葉は、その時新しいこととは何だったのかという疑問を我々に提起する。

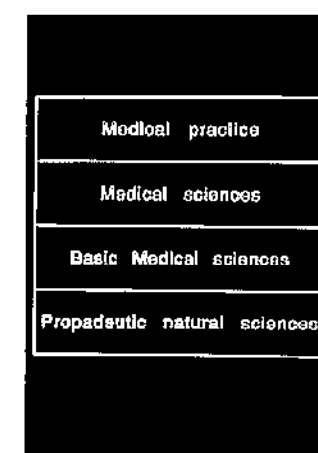
ポンペの時代の医学はシーボルトの時代のそれとは相当に違っていた。（スライド2）2人共解剖学を医学の基礎科学として認識、またとくに臨床医学における両輪の一つとして、病理解剖は疾患の記載や診断にとって重要な役割を果たすと認識していた。しかし、自然科学（化学と物理学）に関する知識の増大は医学に攪乱をもたらさくはなかった。このことは結果的には基礎医学に新しい分野、生理学を興した。生理学は組織や構造よりも生命活動のプロセスを重視するものであった。新しい化学的方法は治療上の積極的原理の純化と分化を可能にし、新しい強い薬が発見された。かくして、生理学と並行して薬物の科学である薬理学が発展した。要するに19世紀半ばの医学の理念は自然科学に基礎をおくものであった。医学の臨床は（病理学的）解剖学と生理学から導かれるべきものであった。

この新しい動向と歩調を合わせて医学教育のカリキュラムを改変する試みがなされた。理想的な課程（スライド3）は4段階から成るべきである：最初は入門または序論として自然科学（自然史、化学、物理学）が教えられる、その次に解剖学、生理学、病理解剖学、薬理学などの基礎医学を、そして臨床医学が続き、最後に医学の実習（臨床実習）が教えられる。

オランダにおいて、軍医達は新しい理念の医学教育の確立のために熱心に、かつ活発に役割を果たしていた。1840年代初期のユトレヒト軍医学校のカリキュラムはこの新しい理念に合うようにされていた。一般市民の教育機関に比べて、ユトレヒト軍医学校はパイオニアとしての機能を持っていた。大学とは対照的に、階級的な軍隊組織は冗長な議論抜きで改革を押しつけることが出来た。そのような訳で、1841年、すでにユトレヒト軍医学校は基礎科学と臨床実習の両方について理論と実習のバランスがうまくとれたプログラムを持っていた。後に陸軍病院が設立された。



スライド2



スライド3

日本におけるヨーロッパ式医学教育

ボンペ・ファン・メールデルフォールトは時流に合ったカリキュラムによって教育された軍医の時代に属していた。そして、事実彼は簡素化された形でそのカリキュラムを日本に導入した。ユトレヒト軍医学校のカリキュラムがいわば輸出されたのはこれが初めてという訳ではなかった。1851年、いわゆるジャワ・ドクターといわれた現地人医師養成学校がバタヴィアのオランダ東インド総督府に設立された。この医学校はユトレヒトの例をモデルにしたものであった。

ボンペのパイオニアとしての役割は、簡単にいえば、日本における体系化された系統的な医学教育を導入したことといえる。前任者達と彼との主要な相違点は、彼は計画に従って学生を教育したことである。1850年代の終わりまでは、西洋医学個人的取り決めにより多少計画性が無いやり方で日本に導入されていた。フォン・シーボルトの授業は例外であった。彼は長崎において一群の日本人学生に医学教授を行うことを許された唯一の出島商館医であったが、彼の教育も我々の知る限りでは系統だった課程ではなかった。

ボンペにとっては、システムティックな課程によってのみ医学教育が可能であるということをはっきりしていた。しかしながら、幕府は病理学と治療法に関する簡単な課程で事足りるという見解であった。松本良順の支援のおかげでボンペは全課程を履修させて医学の全ての部分をカバーさせる必要を幕府に納得させることができた。1857年11月12日、ボンペは海軍伝習所において初めて講義を開始した。その後——増加する志願者の故に——大村町にある幕府地役人高島秋帆の邸で医学を講じた。

ボンペが導入した新しい面のいくつかを例示するため、彼の5年間の日本滞在中にあった3つの出来事と自分の講義を成就させる上でそれらの出来事が果たした役割をもっと詳しく述べてみたい：

1. 1858年の疾病
2. 1859年の屍体解剖
3. 1861年の養生所開設

衛生学の授業

ボンペ滞在の最初の1年間に3つの疾病が長崎に発生した。最初のものは1858年1月の天然痘であった。この疾病はボンペに種痘所を開設させ、3人の学生達の協力を得て彼は成功をおさめた。2番目の疾病は間欠熱というどちらかといえば小さい伝染病に属するものであった。7月の初めに長崎の限られた地域で45人が罹患し、1人が死亡した。最後の疾病はもっと恐ろしいものであった。7月の終わりにコレラの最初の症例が発見された。これに続く数ヶ月のうちに、この伝染病はピークに達した。罹患者の総数は1583人で、うち767人が死亡した。

ヨーロッパにおけるのと同様に、伝染病はありもしない事のせいになされた。長崎の住民

達はコレラの発生を外国人のせいにしてしまった——長崎港には多数の軍艦が停泊していた。外国人水夫達は瀉といわず、井戸、家屋さえ毒すと非難された。ボンペは自分の学生達を説いて理性的なアプローチをするよう試みた。彼は伝染病の原因をいわゆる病原菌によって起こるとし、土壌や水の攪乱によって生ずる大気の汚染によるした。間欠熱の場合、この疾患は小さな川やクリークのある長崎の北西地区（浦上地区）にのみ発生していることに注目した。そしてこの川はゴミ捨て場として使われていた。この疾患は極めて高温の乾燥した時期の後に発生した。ボンペがこの感染した地域を学生達と歩いた時、彼は学生達にゴミの山を示し、そして毎年伝染病を再発させる原因として干上がったクリークの中の腐敗しかかった死体を示して説明した。彼は衛生上の方策を奉行所に提案したが、奉行所はこれによく似た西洋の行政府同様の手ぬるい対応しか示さなかった。伝染病が下火になるや否や——この場合は恵みの雨によってであるが——奉行所は関心を失った。

1858年のコレラ流行の場合にも、奉行所は同じようにしか反応しなかった。1年後、ボンペが提示した方策は効を奏していた。1859年の流行の間、公衆衛生の業務は松本良順の指揮下に組織された。ボンペによると、それはヨーロッパにおけるのと同程度の水準の保健業務であった。

奉行所の気乗りしない姿勢にもかかわらず、ボンペは楽観的であった。長い間には大衆の考えは彼の学生達によって感化されるという見方をボンペはしていたからである。講義の間、ボンペは学生達に公衆衛生管理における衛生学の重要性を納得させるように尽力していた。疾病の大半は衛生上の規準と規制の無視に起因していた。全ての軍医達と同様、ボンペ自身この考えの熱心な支持者であった。ヨーロッパの軍陣医学はナポレオン戦争の間、多くの戦闘と、長い従軍の間に伝染性の疾病により数多くの兵士を死亡させていることから衛生思想の果たす役割を目で確認していた。

ボンペの信頼は裏切られなかった。彼の学生の1人、長与専斎は衛生局の初代局長になった。その地位にある間、長与は日本における衛生の改善と衛生法制定に責めを負っていた。「5年間の日本滞在」の中で認めたように、ボンペは、衛生に関して日本はヨーロッパ諸国に伍してひけをとらない程になったことを認めなければならなかった。江戸時代の日本の状況を工業化された19世紀のヨーロッパの諸都市に比較するならば、なるほどボンペは正しかったのである。

デモンストレーション（示説）と実験

ボンペが教えたように、西洋医学は実証的知識、すなわち思索よりは実際的な経験に基づいていた。したがって、示説と実験が医学教育において重要な役割を果たしていた。しかし医学の臨床においては実験的証拠も重要であった。この点に関してはボンペの学生達

は忠実な使徒であった。ある種の魚がコレラの潜在的原因であるという疑問が生じたとき、ボンペと松本良順はこの仮説を立証するために犬を使って実験を行った。この実証主義の考え方が先の場合とは違うコレラの治療には有効であることを記した松本の統計報告の基礎になっていた。

実験的証拠と示説が化学および物理学を教授する基本原理であった。医学伝習所が設立に成功したとはいえ、当初、利用できる実験室の設備も無いままであった。それ故、物理学、化学といった科目は理論だけ教授された。幸いボンペは1859年ガラス細工室を含む化学実験室が工事中であることを報告できた（分析究理所の一部）。

ヨーロッパの医学教育の一つの科目である解剖学は16世紀以来示説と不可分の関係を持ってきた。解剖実習用屍体の必要性はヨーロッパ人教師にとっては自明のことであった。もっとも屍体の利用は（日本においては）常に問題であった。このため、紙製人体模型のような代用品が開発された。しかしながらその場合でも人体各部の位置的関係を示すだけでなく、外科手術を実施、教授する上で本物の屍体を利用するさし迫った必要は残ったのである。

こうした理由でボンペは奉行所が屍体の利用を許可するように申し立てをした。最初、奉行所は申し立てを却下した。恐らく奉行所は刑死体がヨーロッパ人の自由裁量下に置かれるのを許したら、この地の住民が反発することを恐れたのであった。そこで、ボンペはオランダ語では「クンストライク」、日本では「キュンストレーキ」と呼ばれた人体模型でがまんしなければならなかった。（スライド4）パリの職人Auzouxによって作られ、ボンペによって導入された紙製模型は今日でも長崎大学医学部に保存されている。

最後には長崎奉行所も罪人の屍体の使用を約束した。結局、最初の罪人の屍体は1859年9月に使えることになった。奉行所は未だ恐れを抱いていて、解剖所を遠く離れて、人々がやって来難い場所に設置し、150人の警固をつけた。申し立てに対して許可はたったの2日間であった。9月9日、ボンペは1人の女性を含む46人の医師を前にして解剖示説を開始した。ボンペは内臓を示説して、さらに腕の解剖法を示した。その後で学生達は自分自身の手によって解剖実習を行った。最後にボンペは切断術のような外科手術の示説に下半身を用いた。屍体のうち教育標本として有用な部分は医学伝習所の解剖標本としてアルコール漬けにされた。

最初の解剖実習から2週間後、2番目の屍体が使えることになった。こうして、ボンペは解剖学の課程を実習によって終えることができた。ついでながらボンペは学生達の中の何人かについて彼らの解剖技能を賞賛した。彼は土肥峻造（晋裕）を優れた解剖専門家としてとくに言及したが、彼は解剖学教科書を執筆しているところであった。

医学臨床実習（スライド5）

医学教育の究極の目的は臨床医学の準備をすることである。その目的のためにベッドサイドの修練は必要欠くべからざるものであった。彼自身の学生時代ボンペは陸軍軍医学校と密接な関係を持つ大きな陸軍病院で臨床実習を受けていた。このことに関して、軍隊社会は一般社会よりもはるかに進んでいたと理解すべきである。陸軍病院は負傷した兵士や疾病に罹患した兵士達の治療のためにあったのに対し、一般病院は貧者や放浪者達の救済を主にした機関であった。一般の病院は医療設備を殆ど持たなかった。加うるに、患者が一般病院に入院することは、通常、瀕死の状態と考えられた。このような理由から、19世紀半ばであっても、一般市民は病院へは行きたがらなかった。彼らが重篤な病いにあっても、身内の人々に囲まれていることを望んだのである。他方、兵士達は、普通は彼らの親族から遠く離れて生活していたので、彼らが病いを得た時の面倒を見る場所としては病院に頼らざるを得なかった。軍医師団におけるこのような病院は軍医学校の学生達の臨床実習の場としても使われたのである。ボンペは明らかに初めから教育機関としての病院の設立を主張していたが、その実現にはかなりの期間を必要とした。

最初、ボンペはヨーロッパ人患者用として病室は1室しか持たなかった。その病室のベッドは2床に過ぎなかったが、緊急時には12～14人の患者を収容できるものであった。ところが、彼のベッドサイドティーチングのために重要な患者になる筈の日本人に対しての施設はまったく無かった。

教育目標に対して病院設備が不十分な場合は、代わりにボンペはヨーロッパでも用いられていた方法を選択している。こうした場合、学生は教師が患者の家に往診する折、教師の同伴をした。ボンペはこういう事態が患者の気を惹くように、往診は無料であることを公表した。その上、オランダ領事は彼が処方した薬剤も無料で分与することを許可した。



スライド4



スライド5

その当時、極めて高価な輸入薬品の使用は日本では限られていた。だから、学生の臨床実習のために来院する患者は無償での治療と薬剤の投与に魅きつけられたのであった。年間の患者数はポンペが成功していたことを示している。日本人患者を全く診なかった彼の前任者ファン・デル・ブルックとは対照的に、ポンペは滞日3カ月ですでに32人の(日本人)患者を持っていた。1858年と1859年は主にコレラが原因で患者数は増加した。1861年の養生所の開院は患者数の減少をもたらしたが、それでも277人の日本人が在宅で治療を受けていた。

往診の時、4人の学生達がポンペのお伴をした。生まれと育ちのよさを優先して、普通、門閥がいい学生達だけ往診のお伴をさせたとポンペは言っていた。ベッドサイドで学生達は診察し、診断と治療について意見を述べ合った。時として、学生の1人は患者の病歴を記録しなければならなかった。1859年、ポンペの往診の時、彼はオランダ人同僚A. Mathijssenによって8年前に考案されたばかりのギブス包帯の適用を2回も実施してみせた。このような方法で、学生達は救急医療の講義と応用の実際を見た。

彼の1859年の報告書の中で、ポンペは病院建設が許可されたことを述べている。「場所にふさわしい新鮮さと湿り気のない空気、それに十分な量の清い水が得られる海拔数100フィートの丘の上に」ポンペは建築場所を選んでいる。彼はすでに早い段階で計画を練っていた。そしてファン・トロイエン海軍少佐に設計図を描かせた。建物が完成する前に、ポンペは多くの問題を克服しなければならなかった。例えば、ベッド、入院患者給食、病衣などは伝統的なものにすべきかどうかなどである。古い日本式の病院の規準をこの最初の真の病院であり、そして彼が切望していた病院にあてはめるのは難しいことを長崎奉行に説いて理解を求めた。

1861年9月20日、病院、養生所は正式に開院した。この病院は15床のベッドを持つ8つの病室と特別の目的を有する4つの小さな部屋、薬剤室、図書室、器材室を備えていた。病院に隣接して教室と学生寄宿舍の建物があった。

ヨーロッパの病院の多くは通常、慈善施設的な役割を持ち、貧しい患者達のみを収容していた。ポンペの驚きは、主として裕福な人々が養生所を利用することであった。彼らは養生所へ入ることを彼らの特権と考えていた。再び彼は奉行所に対してヨーロッパにおける状況を説得し、病院はメディカルケアの受けられない人々のために利用されるべきことを納得させた。

ポンペは1日2回、午前と午後に学生を伴って回診した。学生達は3カ月毎に1回、例えば病歴を記録したり、処方箋を作成したり、調剤するなどの仕事を持った。ポンペは講義の前に毎日ベッドサイドティーチングを行った。

回想してみると、ポンペは新しい病院に満足していたようである。1年間に930人の患者が収容された。治療と看護は良好であった。そして多くの改善が加えられたが、彼が「日本滞在5年間」で述べているように、養生所は我々の本国オランダの、大方の小さな診療所や病院に比べると大変申し分のないものであった。確かに、日本における最初のヨーロッパ式病院の創設は彼がした仕事の中で最高のものと称賛されてしかるべきである。その当時、西洋の病院は最新のメディカル・ケア、医学の研究そして医学教育の中心になっていたのである。

結び

パイオニアは後継者が続く道を拓く。その後継者をポンペは確かに持った。少なくとも12人のオランダ人医師が日本各地の医学校で教師として彼に続いた。しかし、もっと重要なことは松本良順や長与専斎等の日本人学生であって、彼らはポンペの教えを同胞の間に広めていった。私に1人の医師のことを述べさせていただきたい。私の推測では、その婦人は脚注に現れたに過ぎないが、彼女はポンペに非常に強い印象を与えたに違いない。ポンペは彼女のことを「医術に限りない情熱を持つ婦人」と述べた。それから、こうも書いた。

私が行う屍体による外科実習に彼女は出席の許可を求めて来た。そして彼女は解剖の手際が一番優れた日本人の解剖学専門家の1人であることを確実に示した。また、病院の婦人病室で行われたベッドサイドティーチングにしばしば参加した。その間彼女は同僚達から相談をもちかけられたこともしばしばあった。私は彼女がヨーロッパ人女性の助産婦として仕事をするのを2回見た。彼女は本当に優秀であった。

この前任の出島商館の1人の医師の庶子は楠本オイネその人にほかならなかった。引用文の中に表されているように、有名なフォン・シーボルトの娘に対する絶大な尊敬はこの婦人の父に対するポンペの高い評価をそれとなく表している。1859年から1862年にかけて、フォン・シーボルトが2度日の訪日して以来この2人は知己となった。その時この老人は鳴滝において、青年のような科学的青春を再び燃えあがらせた。フォン・シーボルトを国外追放から開放した当局は、ポンペには寛大であった。偏見の欠如と寛容が日本に対する彼の見方の特徴であった。彼の「日本滞在5年間」から、同時代の多くの人々とは異なり、ポンペは彼を雇い入れた国の礼儀や習慣を受け入れたことは明白である。この寛容の精神が自分の基礎的教養を見失うことなく、ポンペ・ファン・メールデルフォールトを日本における医学のパイオニアとしての役割を果たす恰好の人物にしたのである。彼の開放的な気質は日本における医学のパイオニアとしての役割を可能にし、ポンペ・ファン・メールデルフォールトが傑出した人物として受け入れられたのである。

POMPE VAN MEERDERVOORT, MEDICAL PIONEER IN JAPAN

Harm Beuketst

On Monday, July 8th, 1863 a local Leiden daily paper had the following contribution:

The long expected Japanese officers and scientists arrived here yesterday evening under escort of prof. Hoffmann, and they settled in Hotel "De Zon". One cannot praise enough their good manners, kindness and modesty.

With that announcement the Japanese Naval Mission of 16 students under the leadership of Uchida Tsuncjiro started its stay in the Netherlands.

They were not the first Japanese who visited Leiden. One year before the first Japanese embassy to Europe visited that town and its university already. However, the Naval Mission of 1863 had an educational purpose. It was the beginning of contacts between scholars of Japan and the Netherlands oldest university in Leiden. These contacts continue until now. And particularly in the field of medicine these contact were consolidated when in April 1989, during the commemoration of 380 years friendly relations between our countries, an agreement was signed on academic cooperation and exchange between the Nagasaki Daigaku Igakubu and the Medical Faculty of Leiden University. For that reason, I feel very honoured to attend this commemorative meeting and express the deep feelings of friendship of my faculty.

The group of students who visited Leiden in 1863 did not only consist of navy officers technicians. It included also famous scholars like Nishi Amame and Tsuda Mamichi and two physicians named Ito Gempaku and Hayashi Kenkai. The Netherlands Medical Journal of 1862 explicitly announced that the latter "attended, for one year, the course of the government-physician Jhr Pompe van Meerdervoort in Nagasaki". These students wanted to continue their medical education in the Netherlands. The just mentioned Pompe van Meerdervoort took the responsibility for the Japanese students during their stay outside Japan. How important that may be, today we shall scrutinize in particular Pompe's role in Japan.

But before I elaborate this subject I want to point to the special relation of Pompe's family with Leiden. From the end of the 17th century his ancestors were active in the municipality. The family was well-to-do. Pompe's grandfather owned, at Leiden's main canal "het Rapenburg", a beautiful house. (SLIDE1) Here Pompe's father was born in 1797. In the 1860s the house was in the possession of professor Vissering. Then Nishi Amame and Tsuda Mamichi were frequent visitors, when they attended courses of law by that professor.

I gave my presentation a rather commonplace title, describing Pompe as a medical pioneer. But just the word pioneer denotes his unique position compared with predecessors like Von Siebold and successors like Bauduin. A pioneer is a person who "begins or helps develop something new and prepares a way for others to follow". It is my intention to stress primarily Pompe's initiating activities in Japan, omitting a detailed biography.

Stay at Deshima

Pompe's stay in Japan is situated in the Bakumatsu period. He arrived on September 22nd, 1857 and left Nagasaki on November 1st, 1862. These five years coincided with a turbulent period of Japan's history. In 1853, four years before Pompe's arrival, Commodore Perry and his Black Ships entered Uraga Bay. March 1854 the treaty of Kanagawa (Kanagawa joyaku) was signed, followed, four years later, by the Ansei treaties. These "Treaties of Amity and Commerce" were signed without imperial approval, and provoked a political crises, which culminated in the Meiji Restoration. But that was almost six years after Pompe's departure. At that time Pompe lived in The Hague, the seat of the Dutch government, where he set up a practice as civil physician, after he resigned from the Navy in 1864. However, in the Netherlands Pompe continued his contacts with Japan. As said before, he was responsible for the students of the Japanese Naval Detachment. Moreover, Pompe even entered the service of the Meiji government. From 1874-1876, he was appointed assistant of Enomoto Takeaki (Kamajiro), then ambassador in St. Petersburg.

During the Bakumatsu period the position the Deshima doctor differed in many aspects from that of his contacts predecessors. The Dutchmen had no longer a unique position. The Ansei treaties provided the opening of Japan for all foreigners. Accord-

ing to Pompe's report of 1859 already about one hundred Europeans lived in Nagasaki and its surroundings. Moreover, the opening was no longer limited to Nagasaki but included Edo, Osaka, Hakodate, Kanagawa, Niigata and Hyogo. Even the isolated position of the deshima residents was gradually abolished, enabling the doctor to visit patients in town.

Pompe's primary function was that of Naval Surgeon of the 2nd Naval Detachment. He joined that Detachment by special request of the Bakufu. The Governor-General of Dutch East-Indies, to whom's jurisdiction the Dutchmen at Deshima belonged, added Pompe to the long list of medical predecessors in Japan by appointing him "government-physician". In this capacity he was responsible for the health care of the Dutch residents at Nagasaki. Since the Siebold-incident, this position was occupied again since 1848, first by O. Mohnike and then by J.K. van den Broek. The latter was succeeded by Pompe. The Governor-General charged Pompe also with scientific investigations in Japan. In that capacity he collected like his famous predecessor Von Siebold animal and geological specimens for the National Museum of Natural History in Leiden and he carried out meteorological observation for the Royal Netherlands Meteorological Institute.

Pompe was the first deshima doctor whose professional career was exclusively military. His predecessors Von Siebold and Mohnike were also military surgeons, but they were university trained medical doctors. Pompe on the other hand never enrolled at a university. He had his medical education, from 1845-1849, at the Dutch Training College for Military Surgeons in Utrecht. This College, which had no official relations with the university, had a strict military character. In fact, there was an essential difference between these two educational systems. The Training College for Military Surgeons was primarily practice-oriented, while the medical faculties followed a more theoretical or philosophical approach. During Pompe's student days, the Utrecht Training College maintained one of the highest educational standards in the Netherlands. It could easily compete the medical faculties. In August 1849 Pompe passed the final examination of that school and was appointed Navy Surgeon 3rd Class. Before he came to Japan he had already an eight years' active career, of which spent six years in the Dutch East-Indies. Pompe passed the examination for Navy Surgeon 2nd Class just one year before his arrival.

Medicine at mid 19th century

All this did not make Pompe a pioneer. Up to then his career was simply the usual one for a navy surgeon. And the situation at Deshima had been evolved unknown to him. Pompe's pioneer function was more related to the way he carried out his commission. Just in that connection he "began something new and prepared a way for others to follow." That brings us to the question: What then were those new things?

Medicine in Pompe's day differed considerably from, e. g., that in Siebold's days. [SLIDE 2] Both recognized anatomy as basic science of medicine, and particularly in clinical medicine its counterpart, pathological anatomy, played an important role in the descriptions and definitions of diseases. But the growing knowledge in the natural sciences (chemistry and physics) let medicine not unperturbed. In the basic medical sciences it resulted in a new branch, physiology, which paid more attention to the processes of the living organism than to its structures. New chemical methods enabled the purification and isolation of therapeutic active principles; new potent drugs were discovered. Thus, parallel to physiology evolved pharmacology, the science of drugs. In short, the ideal of mid 19th century medicine was to be based on natural sciences. The practice of medicine should be derived from (pathological) anatomy and physiology.

Attempts were made to change the medical curriculum in accordance with the new trends. The ideal course [SLIDE 3] would have four levels; first propaedeutic or preparatory natural sciences (natural history, chemistry, physics) were taught, then basic medical sciences (anatomy, physiology, pathological anatomy, pharmacology), followed by clinical sciences, and finally medical practice.

In the Netherlands, military surgeons took actively and intensely part in the establishment of new medical ideas. Early in the 1840s the curriculum of the Training College for Military Surgeons was adapted according to the new concepts. Compared with civil educational institutions, the Utrecht Training College had a pioneer function. The hierarchical military organization could, in contrast with the universities, impose reforms without lengthy discussions. So the Training College had already in 1841 a well-balanced program of theoretical and practical training both in basic sciences and in practical medicine. For the latter a military hospital was available.

European medical education in Japan

Pompe van Meerdervoort belonged to the generation of military surgeons who were trained according to the adapted curriculum. And in fact he introduced that curriculum, in a simplified form, in Japan. It was not the first time that the Utrecht curriculum was, so to say, exported. In 1851, a school for native doctors, the so-called "Dokter Djawaschool", was founded at Batavia in the Dutch East-Indies. This school was modelled on the Utrecht example.

Pompe's pioneer role can thus simply be described as the introduction of structured, systematical medical education in Japan. The main difference with his predecessors was, that he taught his students according to a plan. Until the end of the 1850s the introduction of Western medicine in Japan occurred in a more or less haphazard way through individual contacts. Von Siebold's teachings were an exception. He was the only Deshima doctor who had permission to teach medicine to a group of Japanese students in Narutaki, but, as far as we know, this was not systematic course.

It was evident for Pompe, that medicine could only be taught in a systematic course. However, the Bakufu was of opinion that a simple course in internal medicine and therapeutics would be sufficient. Thanks to the support of Matsumoto Ryojun, Pompe could convince the Japanese government of the necessity of a full course, covering all parts of medicine. On November 12, 1857, Pompe started the school, first in the Navy Training School, and then because of the increasing number of applicants at Ohomura-machi in the house of the government official Takashima Shuhan.

To illustrate some of the new aspects introduced by Pompe, I would like to describe more in detail three events during his five years' stay and their role in the completion of Pompe's teaching.

1. the epidemics of 1858,
2. the anatomical dissections in 1859,
3. the opening of a hospital in 1861.

Teaching of hygiene

During the first year of Pompe's stay three epidemics occurred in Nagasaki. The first one was the small-pox epidemic of January 1858, which enabled Pompe to organize a very successful vaccination-bureau with three of his students. The second

epidemic concerned a rather small epidemic of intermittent fever, which hit 45 people in small area of Nagasaki early in July; only one patient died. The last epidemic was more severe. At the end of July the first cases of cholera were discovered. In the next months the epidemic reached its peak. The total number of victims was 1583; 767 patients died.

Like in Europe epidemics appealed to the imagination. The inhabitants of Nagasaki blamed the foreigners-a number of warships lay in the harbour-for the cholera epidemic. The foreign sailors were accused of poisoning the bay, the wells and even the houses. Pompe tried to convince his students of a rational approach. He attributed epidemics to a so-called miasm, a pollution of the atmosphere caused by disturbances of the soil and the waters. In the case of the intermittent fever, he noted that the disease occurred only in the North-West area of Nagasaki with very small rivers and creeks, which were used to remove refuse. The disease broke out after a period of extreme high temperatures attended with dryness. When Pompe went for a walk with his students in the affected area, he demonstrated them the refuse-dumps and putrefying dead bodies in the dried up creeks as cause of the annually-recurring epidemic. He proposed hygienic measures, but the authorities showed the same laxity as their Western counterparts. As soon as the epidemic diminished-in this case by "beneficial rains"-they lost interest.

In the case of the cholera epidemic of 1858 the authorities reacted in the same way. One year later the measures proposed by Pompe had more success. During the epidemic of 1859 a public health service was organized under Matsumoto. According to Pompe it was as good as the health services in Europe.

In spite of the half-hearted attitude of the authorities, Pompe was optimistic. He held the view that the public opinion could be influenced in the long-term through his students. During his lessons Pompe tried to convince them of the importance of hygiene in the public health care; a great part of the diseases could be attributed to neglect of hygienic rules and regulations. Pompe himself, like all military surgeons, was an active supporter of that concept. European military medicine discerned the role of hygienic concepts during the Napoleonic wars, when armies were decimated by epidemic diseases during the many, long military campaigns.

Pompe's confidence was not betrayed. One of his students, Nagayo Sensai, was the

first director of the Sanitary Bureau (Eisei Kyoku). In that position Nagayo was responsible for the sanitary reform and sanitary legislation in Japan. Actually Pompe had to admit, as he did in his Five Years, that Japan, in matters of hygiene, was in many aspects ahead of most European countries. And indeed Pompe was right if one compared the situation of Japan in the Edo-days with that of industrialized, 19th century European towns.

Demonstrations and experiments

Western medicine, as taught by Pompe, was based on positive knowledge (jitsugaku), i.e. based on practical experience rather than speculation. Therefore demonstrations and experiments played an important role in medical education. But in medical practice too experimental proof was important. In this respect Pompe's students were faithful disciples. When the suggestion arose, that "His wus", a certain species of fish, was a potential cause of cholera, Pompe and Matsumoto did experiments with dogs to prove the hypothesis. The same idea of positivism underlied Matsumoto's statistical report on the effectiveness of different cholera treatments.

Experimental proof and demonstration were basic principles of the teaching of chemistry and physics. The speed with which the school was established, made that at first no laboratory facilities were available. Therefore these subjects were taught only theoretically. Fortunately Pompe could report in 1859 that a chemistry laboratory, including a glass-works was under construction.

Anatomy was a subject, which, in European medical education, was indissolubly connected with demonstrations since the sixteenth century. The necessity of dead bodies for anatomical dissections was self-evident for European teachers, although the availability of dead bodies always was a problem. For that reason alternatives like a artificial, papier mache dead bodies were developed. But even then the urgent need of real corpses remained, not only to demonstrate topographic relations between difference parts of the body, but also to demonstrate or practise surgical operations.

For these reasons Pompe urged the authorities to make dead bodies available. At first they made objections, probably they were afraid of the reactions of the population, when they permitted that a corpse was placed at the disposal of an European. So Pompe had to be content with artificial dead bodies, which in Japanese were called

"kyunsutoriki", after the Dutch word "kunstlijk". [SLIDE 4] A papier mache model, introduced by Pompe and made by the Paris artisan Auzoux is still in Nagasaki Medical faculty.

Finally the Nagasaki officials promised the corpse of a criminal. Eventually the first dead body of a criminal was available in September 1859. The authorities were still afraid and located the dissection room at a remote and difficult attainable place, guarded by 150 soldiers. The consent was only for 2 x 24 hours. On September 9th Pompe started the anatomical demonstration in the presence of 46 physicians, including one female. Pompe demonstrated the inner organs, and showed how to dissect an arm. After that, the students could practise themselves. Finally Pompe used the lower part of the body for demonstrations of surgical operations. Didactically useful specimens of the corpse were kept in liquor for the anatomical collection of the school.

Two weeks after the first dissection a second dead body became available. In this way Pompe could finish his anatomy lessons by practical exercises. Pompe, by the way, praised the anatomical skills of some of his students. He particularly mentioned "Sinso-Doi" (Shunzo Doi) as an excellent anatomist, who was writing an anatomy textbook.

Practical medical training [SLIDE 5]

The ultimate object of medical education is the preparation for medical practice. For that purpose training at the bedside was indispensable. During his own student days Pompe was introduced in medical practice through the large Military Hospital which was closely connected with the Training College for Military Surgeons. One should realize that the military society, in this respect, was far ahead of the civil society. Military hospitals were for the cure of diseased and wounded soldiers, while civil hospitals were primarily institutions for the care of the poor and vagabonds. Civil hospitals had almost no medical provisions. Moreover, admission of diseased people in civil hospitals was usually considered as fatal. For these reasons, civilians, even in the middle of the 19th century, did not like to go to a hospital. Even when they were seriously ill they preferred to be in the family-circle. On the other hand, soldiers, who usually lived far from their relatives, depended on hospitals where they were taken care of when they fell ill. In the military medical corps these hospital were also

used for the practical training of its student-surgeons.

It is evident that Pompe claimed a teaching hospital from the beginning, but it took some time before it was realized. At first he had only a sick-room for European patients. It had only two beds, but in emergencies it could be adapted to house 12-14 patients. For his Japanese patients, who would be the main subject of his bedside teaching, there were no facilities at all.

As an alternative Pompe chose the method which was also used in Europe when hospital facilities were insufficient for teaching purposes. In such cases students accompanied their teacher, when he visited patients at home. To make the situation attractive for the patients, Pompe announced that the visits were free. Moreover, the Dutch consul permitted him to distribute the prescribed drugs for free. The extreme high prices of imported drugs had, until then, limited their use in Japan. Thus, becoming a subject for the training of students was made attractive by offering free treatment and drugs. The yearly number of patients shows that Pompe was successful. In contrast with his predecessor Van den Broek, who had no Japanese patients at all, Pompe already 32 patients during the first three months of his stay. And the number increased, in 1858 and 1859, then mainly because of the cholera. The opening of the hospital, in 1861, caused a reduction, but still 277 Japanese patients were treated at home.

During the visits Pompe was accompanied by four students. He only remarked that "priority of rank and birth caused that usually only high-placed students" attended these visits. At the bedside the students examined patients and discussed the diagnosis and the treatment. Sometimes one of the students had to record the case history. During visits in 1859 Pompe already demonstrated twice the application of plaster bandage, invented only eight years before by Pompe's Dutch colleague A. Mathijssen. In this way the students saw the practical application of their lessons in the ambulance-class.

In his report of 1859 Pompe announced the permission to build a hospital. Pompe choose a location "on a hill, some hundred feet above the sea-level, with proper fresh, and pure air, a sufficient amount of pure water." Pompe had already made an early stage, and he had it drawn by lieutenant-commander Van Trojen. Before completing the building, Pompe had to overcome many problems, e.g. whether beds, nutrition and

clothes should be traditional or not. Pompe convinced the Governor of Nagasaki that was difficult to enforce old Japanese hospital regulations to the first real hospital and he had his wish.

On September 20th, 1861 the hospital, Yojosho, was officially opened. It had 8 wards with 15 beds and 4 smaller rooms for special purpose, a pharmacy, a library, and a good instrument collection. Next to the hospital was the building with a classroom and residences for students.

Comparable European hospitals usually were more charitable institutions and admitted only poorer-class patients. To Pompe's surprise mainly well-to-do people used Yojosho; they considered admission into the hospital as their privilege. Again he could convince the authorities of the European attitude, i.e. the hospital had to be used for the benefit of those who could not afford medical care.

Pompe visited the patients twice a day, in the morning and in the afternoon, accompanied by students. The students had a special task once every three months, such as keeping case-histories, writing prescriptions, and preparing drugs. Every day, before he lectured, Pompe gave bedside teaching.

Looking back, Pompe was satisfied with the new hospital. In one year 930 patients were admitted. Treatment and nursing were good, and although many improvements could be made, Yojosho was, as he wrote in his Five Years, "infinitely more perfect than most of the small infirmaries and hospitals in our native country." And, indeed, the establishment of the first European-style hospital in Japan must be considered as the crown of his work; in those days Western hospitals became the centre of advanced medical care, medical research, and medical education.

Closing remarks

A pioneer paves the way for others to follow. And followers Pompe certainly had. At least twelve Dutch physicians succeeded him as teachers at medical schools at different place in Japan. But more important were Japanese students, like Matsumoto Ryojun and Nagayo Sensai, who disseminated Pompe's teaching among their countrymen. Let me mention just one doctor who, to my guess, must have impressed him very much, although she only appeared in a foot note. Pompe described her as a woman with an unlimited zeal for the profession and she asked me permission to

attend my surgical exercises on the corpse, and she certainly showed to be one of the most skilled Japanese anatomists. She also attended frequently bedside teaching in the women's ward of the hospital, while she often was taken into consult by her colleagues. I saw her twice acting as accoucheuse with European women, and she really was excellent.

This "natural daughter of one of the former Deshima doctors" was no one else than Oine. The high esteem for the famous daughter of Von Siebold, as expressed in the quotation, hints to Pompe's high appreciation for the father. They were acquainted since Von Siebold's second visit to Japan from 1859-1862, when the old man with his "youthful scientific heart" lived again in Narutaki. The way he shielded Von Siebold against snobs shows Pompe's generosity. The same generosity and a lack of prejudice were characteristic of his opinions about Japan. From his Five Years it is evident that Pompe and in that respect he differed from most contemporaries-accepted the manners and customs of his host-country. This open-mindedness, without losing his own cultural background made Pompe van Meerdervoort preeminently suited for the role of medical pioneer in Japan.

相川 有難うございました。ただ今のご講演は、1989年の4月24日にライデン大学の医学部と長崎大学の医学部、当時の医学部長内藤先生とライデン大学医学部長のラームス先生、それから、本学の土山学長とライデン大学のオーネン学長との間で、協定書が結ばれております大学間の教育研究に関する協力の協定が締結されて以来、学生あるいは研究者の交換はすでに行われているそうでございますが、本学においてライデン大学教授による公開の講演が行われたのは、本日のこの講演が初めての記念すべき講演だそうでございます。どうも有難うございました。

酒井 改めて歴史的な講演をどうも有難うございました。これで15分間休憩をとります。講堂のロビーにお茶を用意してございますのでごゆっくりご歓談ください。15分後に特別講演を行います。

相川 最後の、皆様お待ちかねの特別講演は「シーボルトからポンペまで」という題で『ふおん・シーボルトの娘』など多数の著作をお持ちの吉村昭先生にお願いいたします。司会の労をとっていただきますのは、日本医史学会理事の中西啓先生でございます。先生方よろしくお願いいたします。

中西 ただ今から吉村昭先生の講演をお願いいたします。その前に、例によりまして吉村先生のご略歴を申し上げます。

吉村昭先生は、1927年5月1日、東京の日暮里にお生まれになりまして、学習院大学国文科に入られたんですが、小説をお書きになりまして、昭和48年の菊池寛賞を初めとして吉川英治文学賞、それから文部大臣賞、それから読売新聞の読売文学賞、毎日芸術賞、日本芸術院賞、太宰治賞という多数の賞をもらっておられます。吉村先生のご講演を拝聴させていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

シーボルトからポンペまで

吉村 昭 作家

吉村でございます。数年前なんですが、元県立図書館長の永島正一さん、もうお亡くなりになったんですが、まだその頃は生きておられて、「吉村さん、今度で長崎、来たのは65回目ですよ」と言われたんで、何か日記に書いてあるらしいんですが。私は長崎にくると必ず永島さんと一杯飲んでいたものですから、それが65回で、今回まいりまして82回目になるんです。ただいろんな名所旧跡はあんまり知りませんで、思案橋のあたりでしたらもう目隠ししても歩けるような感じになっておるんですが。

今日、「シーボルトからポンペまで」ということなんですけれど、専門に研究なさっておられる方も多いので、これはどういうことをしゃべったらよいかと思ったんです。実は、昨日までは私はどういうことしゃべろうかと思って、例えば、シーボルトの女関係ぐらいじゃないかと。しかし今朝になってからそれじゃどうも具合が悪いような感じになってまいりましたので、それで、改めて今日午前中に話すことを急遽変えましたんですけれど。

シーボルトのことと、それからポンペについては私は専門に研究したことがないものですから不案内なんですけど、ポンペについては私が今まで書いた小説の中でポンペがちりちり出てくるものですから、それについての話をしようかと思えます。

シーボルトは文政6年にこの長崎へオランダ船に乗ってまいりましたんですが、ちょうど今から167年前です。いつでもそのオランダ船が長崎の港内に入ってくる時に長崎の港口の所で停船を命じられまして、それで長崎の奉行所の役人とそれからオランダ通詞が行きまして、いろんなことを調べる訳です。シーボルトに対しまして、オランダ通詞がいろんなことを質問した。ところが、あのシーボルトはドイツ人ですからオランダ語がうまくない。「あなたはオランダ人か」と何度も通詞が尋ねたんですが、それに対して、シーボルトは、「私は山国の方の出なのでなまりがあるのだ」と。当時の長崎のオランダ通詞というのは非常に会話だけは優れておりまして、オランダ人よりもうまいくらいなのがぞろぞろおりまして、そういう非常に、会話の長じておるオランダ通詞には、シーボルトに対してはどうもおかしい人物だということになったわけなんです。

ご承知のごとく、当時は鎖国時代でございますので、日本へ入国を許されるのはオランダ人と中国人だけであった。つまり、シーボルトはドイツ人ですから、まあ、密入国者に

なるわけなんですね。でも、それまでにケンペルとかそういう人たち、オランダ人ではない人たちが入国しておりますから、別に前例がないわけではないんです。

なぜ、このシーボルトが日本にやってきたか。それは当時ヨーロッパでは東洋に対する関心が異常な高まりを見せておりました。しかし、日本に関する情報は、それでわずかにオランダ人が日本にまいりましてそれから得た情報だけなのです。しかし、だんだん国際関係が緊迫してまいりましてそれで東洋、特に日本、鎖国をしている日本に対して国情というものをもっと明確に知りたいという欲望が出まして、それでオランダ政府はシーボルトを派遣したわけなんです。つまりシーボルトの来日目的というのは日本の国情調査なんです。オランダ政府もかなりのお金を出しております。国情調査をするのにどういう身分の者が一番いいかということになると、これは医師が一番いいわけなんです。

当時、日本は長い間中国の医学を受け継いでおりましたけれども、西洋の医学というのは非常に優れているらしいと。それであの解体新書なんかを前野良沢と杉田玄白が翻訳いたしまして、そうしますと、それまで中国医学でいわれている五臓六腑というその内臓のことが、解体新書というのはこれは臓器の、内臓とか骨とかそういうものの解説書ですから、そうしますと西洋のその臓器の解説書は正確そのものであると。それで、今までの中国の医学の五臓六腑説というのはこれはナンセンスだということが分かったんですね。それで西洋医学というものは、これは優れているらしいということになりまして、それで、幕府もこの西洋医学を非常に強い導入をしたいという願望を持っていたわけなんです。

ですから、医師であるということ、これが一番いいであろうと。それからまた国情調査ですから好奇心の強い人物でなければならない。エネルギッシュな人間でなければならない。それでシーボルトに白羽の矢が立ったわけなんです。シーボルトの国情調査の動きを円滑にさせるためにはシーボルトを名医としなければならぬ。しかし、事実シーボルトは非常に優れた若い医師だったんです。オランダ商館館長としてはシーボルトを売り込まなければならぬ。それで奉行所を通しまして幕府にシーボルトはヨーロッパ有数の名医であるということを言ったわけですね。事実、シーボルトは最新の医療器具を持って日本にやってきたわけなんです。それで日本人も長崎にいる商人や、または通詞とかまた医家とかそういう人たちにシーボルトというのは非常に優れた人物であるということがだんだん分かってまいりまして、これを支援する動きがでてきたわけなんです。

当時、オランダ人は人工島の出島から一步も外へ出ることができない。ところが、シーボルトだけは例外でありまして、出島から出ることを許し、そして鳴滝というところに学塾を設けたわけなんです。鳴滝塾には病人が運ばれてくる。それを治療する。それをまた日本の医家たちが集まって見学し、シーボルトその医家たちに対して講義をするという。

そういうような異例のことをやったわけなんです。それはシーボルトという名医に対してそういうような特典を与えたわけですね。それはまたシーボルトにとりまして国情調査をするのにきわめて有利だったわけなんです。

シーボルトは頭がいいなと思うんですが、回りに集まってきました高野長英とかいろいろたくさんおります、そういう人たちにある課題を与えるんですね、題を。つまり捕鯨業、日本の捕鯨業とか製塩業とか、また医学に関することもあります、様々なテーマを与える。それをオランダ語で書かせてそして提出させるんですね、レポート。それでそれに免状なんか与えている。そうしますとシーボルトは、座ったままで、例えば捕鯨業なんていうまったくヨーロッパ人の分からなかった日本の捕鯨業なんていうものがそのレポートで自然に自分の手元に入ってくる。これも一つの情報収拾であるわけなんです。

そのようにしておりまして、今度は江戸へ商館長一行が上ることになります。年に1回っていうのもあり、いろいろありますんですけども、定期的にその年代によって変わっておりますが、オランダ商館長が江戸へ行きまして、將軍に拝謁を仰せつかる。それが恒例になっておりまして、それでシーボルトももちろんその一行に加わったわけです。長崎を発しまして江戸へ行く。その江戸への旅行というのはシーボルトにとって、日本の国情調査をする上できわめて望ましい機会だったわけですね。ですからシーボルトは測量器具も持って行きまして、いろんな所を測量しております。それから海の水深なんかも計っている。植物、鉱物、様々なものを収集しまして江戸へ行く。

彼が一番欲しかったのは、まったく外国人に分からなかった日本の地図だったんです。特に樺太の方は、沿海州の、つまりシベリアの半島だと信じられていたわけです。長い間、いろんなイギリス、フランス、ロシアの探検隊なんか行きまして、そこんところ見に行くんですが、どうもやっぱり半島だということで、あそここのところだけが世界のただ一つの謎の地域になっていた。どうしてそんな一生懸命地図を調べたかという、蒸気船が発達しまして、いろんな海を行くところがだんだん多くなってきた。それによって、海というものが大きな価値を占めてまいりましたので、すべて分からなければならない。ところが間宮林蔵は、アイヌ人の助けを借りまして、樺太の西の海岸をずっと沿って北上しましたらば、それが離れているということが分かりまして、それであすこの所を間宮の瀬戸、瀬戸内海の瀬戸ですが、間宮海峡、そういうように名付けたわけです。これは世界地図の中でただ一つ日本人の名前が冠せられているなんです。

その樺太の地図、島の地図、そういうものを彼は入手したかったんです。たまたま、江戸に天文方という、天文方というのはそういう測量とか、また洋書の翻訳をする、そういう役所なんです、そこの長官である高橋作左衛門という人物とシーボルトは接触する。

高橋作左衛門も西洋の知識を得たい。それでシーボルトから提供された様々なもの、そしてその交換に作左衛門は国法で外国人に渡すことを禁じている日本の地図、それから千島、樺太の地図をみんな渡したわけなんです。それでシーボルトは長崎へ帰っていった。

長崎へ帰っていきまして、6年目にシーボルトの任期がきまして、オランダ船、長崎に入港してきたオランダ船で祖国へ戻ることになりました。ヨーロッパへ戻ることにあります。それまでにシーボルトは日本で収集した様々なものを、それを毎年やってくるオランダ船に寄せまして送り出していた。最後に帰る時も同じように80何箱という荷の数なんです、荷物を寄せまして帰ることになったんですが、出港直前にこの長崎に凄じい台風が襲ってきたんです。私も調べてみましたが、家々が倒壊し、樹木は折れる、石垣は崩れるという非常に超大型台風が長崎を直撃しまして、出島の商館の建物なんかもずいぶん倒壊したんです。この帰るオランダ船が、ちょうど稲佐の所の志賀家、これは名家なんです、その前の浜に乗りあげてしまった。つまり座礁してしまったんです。それで奉行所では荷をまず下ろします。ところがその荷を調べてみたら、中に地図を含めた、日本から持ち出してはいけない物が大量に乗ってたわけなんです。

その4カ月前にすでに幕府は、その頃の幕府の探索能力というのはすごいものなんです。それで、すでにシーボルトと高橋作左衛門との間柄というものを非常に疑っております。シーボルトから作左衛門に、ある小荷物が届きました。その小荷物は間宮林蔵宛の物だったんです。高橋作左衛門の所から使いの者が間宮林蔵のところへその小荷物を持っていった。ところが、当時外国人から品物をもらってはいけないという、そういう規則がありました。間宮林蔵は農夫から徴用された小役人で、そういうことに非常に敏感なんです。それでそれを幕府に届けたんです。それで高橋作左衛門が仲介していることが分かりまして、でも、その間にもうすでに幕府はシーボルトと高橋作左衛門の間で、さかんに書簡とか小包が往復されていることを探知しておりましたので、出島に役人が入りまして、シーボルト事件というものが起こったわけなんです。

すべてが明らかになりました。ただ、日本は国際関係を重視します。今と同じなんです。ですからシーボルトを罪人にするわけにはいかない。もうほんとでしたら死罪になって、死刑になっちゃうわけです。だけどシーボルトを永久国外追放ということで国外へ追放した。ただし、それに関与した日本人というものは多くの者が捕らわれまして、それから牢屋で死んだり、または逮捕される寸前に自殺したり、たくさんの者がこの事件によって死んでるわけなんです。

シーボルトの来日、そして鳴滝での講義というものは、どういう意味を持っていたか、当時の日本にとって。それまでは、オランダを通じて入ってきた西洋医学というものは非

常に新鮮なものだったんです。中国医学ばかり踏襲していた日本の医家にとって。ですから、長崎に在住している医家はオランダ商館員から医学について聞く。それから医学の書物も手にするんですが、しかし、オランダ語が読めるものというのはきわめて少なかったんです。会話は非常に巧みなんですが、読めるという人は非常に少なかったんです。

ですから、あの前野良沢が、長崎へ来て100日ばかり逗留したんですが、江戸へ帰りまして杉田玄白らと協力して解体新書というものを訳しました。私も『冬の鷹』という小説でそれを書きましたが、当時、読むということは大変だったんです。単語の数が、江戸の有名なオランダ学者なんていっても、100語くらいしか知らないんです。それを前野良沢は、何とか1000語まで増やしまして、それで解体新書の翻訳をしたんです。それがいかに苦難に満ちたものかと。そのことでも、日本人でオランダの書物を読むことができるっていう人はもう皆無といってよかったわけなんです。

西洋医学は素晴らしい、しかし本を読むこともできない。でも、少しずつ前野良沢なんかは訳しておりますけれども、しかし、西洋医学というものの内容を知ることがなかなかできない。しかも医学というものは、ただオランダ商館員から耳で聞くだけで実際どういうものか分からない。西洋医学は素晴らしいという。そういうことに日本の医家には鬱屈した感情があったんですね。まあ一つの大きな苛立ちというものがあったんです。

そこにシーボルトが来日したわけです。しかも名医である。最新の医療器具も持っている。そして出島から出て鳴滝で教えてるということが全国に広まったわけです。たちまちのうちに。高野長英なんていうのは、岩手県の水沢という所なんです。あそこから歩いて長崎行くのは、もうほんとに、今だったら月世界、まあ、それほどじゃないでしょうけれども、相当の距離なんです。それを、何とか費用を集めて、そして長崎へ行ったんです。そういう人たちが、それがどんどんどんどん長崎に行きました。それからまた、著名なお医者さんは自分で行くことができないから、優秀な弟子に行かせるとか、長崎遊学させるわけです。ですから、一種のこの、シーボルトが来たということは、お医者さんたちに爆発的な衝撃を与えたわけなんです。それでこの長崎に、全国から長崎へ長崎へというので、まあ医学の俊秀がですね、この長崎に集結したといっていると思うんです。

シーボルトの講義というのはどういうことになるかっていうことになると、まずオランダ語が分からなければならぬ。会話、そしてオランダの書物を見せて、教科書を見せて、それを読むことから始めなければならぬ。それによりまして、シーボルトの講義は、自然にオランダ語の習熟という、学習ということがまず第一になったわけなんです。その結果、先程申しあげましたように学徒たちにレポートを提出させる。オランダ語の文章が巧みで内容もしっかりしていると、それに免状を与える。そういうようなことになっ

て。ところが、レポートといいましても、つまり医学というのはその一部に過ぎないわけですね。シーボルトは、どなたが最初に言ったのか知りませんが、洋学の父と言う。でも西洋医学の父じゃないんです。洋学というと様々な科学的な分野がありますから、その洋学の父であったことは間違いない。ただし、西洋医学の父じゃなかったんです。

高野長英はシーボルトの門下生の中で、最もオランダ語の読み書きができる最高の秀才だったんです。天才なんですね。この人が訳したものを、私も『長英逃亡』というのを書いたことがあるんでそれでよく分かるんですが、高野長英は翻訳やってるんですね。江戸へ来て。その翻訳の内容はどういうことかということ、軍事関係ですね。お城をどうやって造ったらいいか、西洋式の。兵衛関係とか、兵隊をどうやって動かしたらいいとか、そういうものが主でありまして、医学のものもあるにはあるんです。しかし、高野長英もいつのまにかシーボルトのが移っちゃいまして、つまり、医学というものはごく一部。後の翻訳ということに、彼は集中してしまったわけなんです。

シーボルトの来日目的というのは、日本の国情調査です。彼は医者立場をうまく利用したというふうにいっているんじゃないかと思うんです。そして日本の医家たちは、6年間、シーボルトが来日していた間に、シーボルトから直接医学の恩恵を得たとは言えないんです。他の一般的なもののの中に、ただ医学が一部にあったというだけだといっていると思います。ただし、オランダ語に熟して、オランダの医書を翻訳できるようになった。これはただ一つの恩恵といっていると思うんです。ですからその後、高野長英とか、その他の門下生たちがオランダの医書というものを翻訳して、それをまた出版するという。そういうことは確かにシーボルトから得た大きな恩恵なんです。

このように、オランダの医書を読んだ日本の医家たちは、ますます西洋の医学に対する心酔を深めたわけですね。でも、これはただオランダの医学の書物から得た知識に限られていた。それが一定期間続くわけなんです。つまり、一種の空白期間が流れたといっていると思うんです。そして、日本はペリーの来航によりまして開国する。開国後、そこにこのボンペという人物が登場してきた。先程言いましたように、私はボンペの専門的なこと調べたことはありませんので、私が書いた小説の中で、ボンペがちらと現れてくる部分に付きましてお話しして、それがまあボンペに対する私の解釈といっているだけであれば有難いと思うんですが。

『ふぉん・レーぼるとの娘』という小説を私は書きました。このふぉん・レーぼると、シーボルトのことなんですが、娘、つまりイネの一生を書いた小説なんですけれど。これに、イネが成人する。シーボルトが海外に行ってまた帰ってくる。その時に、ボンペが書いた『日本滞在見聞記』という手記がございますけれども。ボンペは人体解剖というものを、

これが基本なんだと。パリから人体の模型の、そういう人体の内臓を型どったものは取り寄せてるんです。それを自分の回りに集まってきた、日本人の学徒に見せてはいるんですが、しかし、本当の人体を解剖しなければよく分からない。

ところが、日本の解剖学というのは、これは日本人の本質に関係するんです。今でも病院で亡くなられた後解剖されるのをいやがる、その日本人の気風というものがあります。これは、まあ、儒教とか仏教とかそういういろんなもの、様々な混交したものの中から生まれでてくるものなんです。解剖するということは、これは人間を冒瀆するものであるという。そういうような根強いものがありましたので、江戸時代になかなかこれが許されない。山脇東洋という人が初めてその人体の内臓を見た最初の人物なんです、それ以来、時々解剖が行われている。ただし、牢屋敷の役人が開くのを、医者たちが見るだけだ。中には自分で開いた人もおります。

しかし、ボンベはどうしても自分で開いて見せると。そして、その時に40数名の弟子たちがついていった。その中に女の学者が1人いたという。それが私が小説で書いた主人公のイネなんです。その時にボンベの手記を見ますと、解剖がなかなか許可されない。やっと江戸から、幕府から許可が得られた。そして解剖の小屋に、ボンベが40数名の弟子たちと行ったところが、警備の兵が150名もいたというんです。

彼はこう書いてます。「これを見て私はすぐに気が付いた。すなわちみんなが私を脅して、私の計画を放棄させようとしているのだ」と。これはボンベの誤解なんです。そうじゃないんです。一般民衆が刑死人を解剖する。罪人、死んだ首をはねちゃったやつです、その解剖をする。しかも、それが異国人の手によって。それはとても耐え切れないことだといって、民衆の間に怒りの声が吹き上がっていたんです。それで150名の警備の兵がそこに固めていたわけです。むしろボンベたちを守ろうとしてそこにいたわけなんです。ですから、この手記というのはやっぱりいろいろ考えますから、その何というんですか、誤解というのものもあるんですが、その解剖の所へ行きました。そして首のない、もうすでに斬首された罪人の体を、ボンベ自らメスをとって解剖したんです。

この刑死人、解剖された人間、やっぱり小説書きますとね、それがどういう、ただ罪人と書いたんではしょうがないんです。やっぱりこれ小説だから、どこのだれだろうというんで、それもまた、私調べのわけです。そうじゃないと、小説というのはふくらみができないんですね。私調べしましたんですが、これ大井手町の、平三郎という男なんです。この男は今まで何かいろんな罪を犯して、入墨というのがありますね。罪を犯すと腕などに入墨を入れられちゃう。つまり前科ということになっちゃう。それから、平三郎は十叩きなどの刑を受けています。そういう刑罰が3つくらいあるんです。

この平三郎が、そのような前科があって釈放されたのに、また今度、寄合町のアヤという家のところに行きまして、表の入口が開いているので中へ入って衣類を盗んだ。それから東浜町というところの正太郎のところへ行ったら、また、表の入口が開いていたので中へ入って衣類を盗んだ。ずいぶん開いていた家があるらしいんです。それでこれを取りまして、エツという女のところへ行って質入れをして、6貫90匁というお金をもらって、それで90文は手数料でエツに支払った。それでこのあと6貫のお金で酒食に使った。酒とかそういう飲食。それで捕まりまして、前年の12月7日に入牢して、そして死罪となり首をはねられた。

その平三郎の死体が解剖にされたんです。ボンベは2日か3日に渡って解剖を行いまして、初日は内臓腔を開く。翌日には、頭蓋骨をのこぎりで切ってそして中を見せたんです。そういうことがだんだん知れ渡ったものですから、怒りが吹き上がったんです。特に一番怒ったのが牢屋の中にいた囚人なんです。牢屋の囚人たちが言うには、罪を犯して首を切られてもしょうがない。自分の責任なんだからしょうがない。ただし首を切られた上に、あと切り刻まれちゃたまらないというんです。なんでそんなことまでする必要があるんだと。しかも異国の人間にやられるっていうのは耐え難いというんで、不穏な空気になった。

その時は、松本良順が、ボンベの一番の、弟子とっていいのか、支援者とっていいんでしょうか、これはただではすまない、なんとかしなくてはいいと、自分で行くのはちょっと危ないから、自分の弟子に行かせまして、そしてこういうものは医学の進歩に貢献するんだと。この罪人に対してはお坊さんと呼んで、読経して回向するんだ。埋葬するからというんです。当時の罪人とは、首を切られちゃうとお経なんか読んでくれないんです、回向もしない。そのまま打ち捨てられて捨てられてしまうんです。それをちゃんと埋葬してくれるというので、囚人たちはやっと納得した。騒ぎは静まったと。そういうことがあったんです。

このボンベの解剖というのは、そういう身の危険を感じるわけなんですよ。でもそれを、あえて彼がやったというのは、医学の基本を自分の弟子たちに教えたいという、その異常なまでの熱意なんです。シーボルトと全然違うところは、ボンベというのは自分の持つてゐる医学、シーボルトの頃から比べますとはるかにヨーロッパの医学というものも進歩しておりまして、革命的に進歩しておりましたので、それを実地に教えてやろうという熱意の現れなんです。ここにボンベの一つの、日本人の医家に対する姿勢というものがはっきりでてると思うんです。それから、私は『コロリ』という小説を書いたことがあるんです。この『コロリ』という小説の中で、やっぱりボンベが出てくるんです。コレラが外国から入ってきてまして、長崎では2度すごい大流行がありまして、非常に多くの人が死ん

だ。ポンペの手記にこういうことが書いてあります。これは西洋人が来たからだ、西洋人のせいだという非難があったと。ところがですね、同時にポンペは、1832年にヨーロッパでコレラが大流行した時に、いろんなところで医師が川へ投げ込まれたということを書いています。西洋でコレラとかペストなんていうものが流行しますと、例えば、魔女狩りとかコダヤ人の大虐殺とか、だれかがしたんだというんで、恐怖感が怒りになりまして、大量虐殺とかそういうものに結びついてるんです。

それと比べて日本はどうか。ポンペはこんなことを書いてます。「ヨーロッパにおけるこれらの興奮と無軌道ぶりとを、日本の場合と比べてみると、文化の高いヨーロッパの人々よりも、日本人の方が遥かに冷静であったと言わねばなるまい」と。日本人、冷静なんです。これは日本人の特性なんです。これ今でも僕は続いていると思うんです。例えば、そういう魔女狩りとかなんとかっていうものがヨーロッパで行われるのに、日本人は何かこういう天然痘とか、伝染病の流行というものを天災と同じように、地震とか暴風雨とかなどそれと同じように考えるんです。ある時期が過ぎればこの災厄は去るんだ。

ですからおもしろいんです。その当時、2回のコレラの流行時に、江戸でもそうですが、門松を立てるのが流行ったんですね。何故かという、この年が早く過ぎてくれるように。新年迎えた方がいい。ですから門松立てる。今、この改元という元号を改めることができますが、これは今では天皇陛下がご存命の間は変わらないけれど、江戸時代はしょっちゅう変わってる。それはどうしてかという、例えば、明和9年なんていう年は飢饉とか暴風とかそういうのがたくさんあった。明和9年というこれは迷惑だということになったんです。それで安永という、安心の安に永久の永というそういうものになるんです。例えば、あの井伊大老が殺された安政7年、数日後に今度万延という元号に変えます。それと同じように、コレラとかそういうものが流行ると、早く年を変えようと思って門松を立てるんです。

それでその後、今度は、私は「白い航跡」というのをサンケイ新聞に連載して、単行本には来年にするんですけども、これはどういう人物を扱ったかといいますと、慈恵医大の創設者なんです。高木兼寛という人物なんです、この人は脚気を、日本で非常に多くの死者を出した脚気の予防を確立した人なんです。この高木兼寛がまだ若い時、戊辰戦役に参加しているんです。薩摩藩の隊付き医者として戦場に出たんです。彼は、京都の方の鳥羽伏見の戦い。それから江戸へ来まして、それから船で茨城県に平というところがありますが、あのちょっと手前に平潟というところがあるんですが、その所に上陸した。非常にいい港なんです。それで会津へ進撃したんですが、この時に、それまでの傷というのはたいがい刀で切られた傷が多い。ところが、戊辰戦役では銃で打たれている。弾を取り

出すという方法が分からない。それで、そこんこへ膏藥はっちゃったりなんかするんで非常に多くの人が死んでいるんです。それで高木兼寛も医者なんです、もう自分の無能というのがはっきり分かったんです。

そうしましたら、この平潟という所に東北地方の軍陣病院があった、野戦病院ですね、その一番の頭取が関寛斎という男だったんです。この関寛斎っていうのはポンペに教わった人間なんです。それで関寛斎は江戸で、日本橋の薬屋から820両という金を新政府から貰いまして、薬とか包帯とか医療器具、鋸付きの道具などを買って平潟へ乗り込んだんです。そして、あるお寺を治療所にしましてそこで病院を開いた。その戦場で傷ついた人間が運ばれてくる。彼はですね、弾を抜き出すんです、ポンペに教わった方法によりまして。それで西洋の器具によって弾を抜き出す。それから消毒をする。どうしても駄目なのは切断手術までしてるんです。これでも高木兼寛はすっかり驚いたわけなんです。これはすごい人がいるもんだと。

ところが戦場には、たくさんの蘭方医と称される人たちも各藩から、つまりオランダ医学を学んだという藩医がたくさん参加しているんです。ところがこの医者たちは、弾を受けて傷ついた人たちの治療というのにはまったく無能だったんです。ですから関寛斎は言ってるんです、「もう何も治療するな」、「ただ、こっちへ運んで来い」、「何にも治療しちゃいけない」と。それほどオランダ医学を学んだ、各藩の優秀といわれる藩医たちも無能だったんです。

それで戦争が終わって高木兼寛は白河という、福島県に白河という所があるんですが、ここの所にまた野戦病院があった。ここには佐藤進という人物が医者で頭取になっておりました。戊辰戦役の時に本当に手術とかそういうものができたのは、関寛斎と佐藤進だけなんです。佐藤進というのは、佐藤尚中という順天堂を開設したその養子なんです。佐藤尚中というのはポンペの弟子なんです。

ポンペの手記に、「佐藤尚中（佐藤氏と書いてあります）は、事実誠に優れた外科医であった。佐藤氏は何回もこっそり死体を使用して手術を行った。私が生きた人体についてやらせた手術の技量から見ると、彼はきわめて優れた手術者であることが分かった。その仕事は正確であり、迅速かつきわめて冷静であった。しかし、佐藤氏のごときは例外であることを承知していただかねばならぬ」。こういうように書いてるわけなんです、つまり佐藤尚中はポンペに実際に手術を教わって、方法を教わって、そして、それを養子の佐藤進にまた伝授したわけなんです。ですから、佐藤進は戊辰戦役の時に多くの負傷者を死から救ったわけなんです。

このことでもお分かりだと思えるんですけども、ポンペが来日してきた時には二つの大

きな利点があったと思うんです。その一つはシーボルト時代と違って、西洋の医学が飛躍的に進歩していた時期であったと。それから、さらに日本人の医家も、お医者さんたちも書物の上での知識というものを一応得ていて、基礎知識を得ていたと。そういうことが言えるんじゃないかと思うんです。

私は、戊辰戦役の時に関寛斎と佐藤進という人物を知って、初めて日本の医家たちが西洋の医学を知識ではなくて、実際に手技と言いますか、行為として吸収することができた。それが戊辰戦役の関寛斎と佐藤進の医学的な行為だと思うんです。ですから、それまでの西洋医学の吸収と言いましても、シーボルトの期間、それからその後だんだん知識は得ていたけれども、実際に西洋の医学を具体的に教えてくれたのがボンペなんです。ボンペによって初めて西洋医学、日本の西洋医学というものは確立した。それが日本の優れた医家たちによって、明治への大きな飛躍になったと考えていいんじゃないかと思うんです。

初めてこういうことをしゃべったんで、うまくしゃべることができなかったんですけども。だいたい私の考え方というのは以上であります。どうも有難うございました。

安田 どうも有難うございました。ボンペの業績だけでなく、その門人たちの業績の見直しをしていただいたこと有難く思います。どうも長時間皆さんご静聴有難うございました。これをもちまして終わりたいと思います。

相川 両先生どうも有難うございました。これで3つのボンペにかかわる素晴らしい講演が終了したわけでありましたが、最後に、ボンペの最愛の弟子であった佐藤尚中のお孫さんである大滝紀雄実行委員長に閉会の辞をお願いいたします。またこの後ボンペ顕彰記念事業、終了報告を行います、それも兼ねてお言葉ををお願いいたします。また、始まる前に申しあげておきますが、この後記念写真を撮ることにしておりますので、まだ足をとどめておいていただきたいと思います。よろしくをお願いいたします。

大滝 大滝でございます。文化の日を記念しまして、本日ボンペに最も関係の深い長崎の土地で、しかもボンペの医学の精神を受け継いでいるこの長崎大学医学部でボンペ顕彰記念講演会を開催したことは大変有意義なことであったと思います。

本日は日本医師会長の羽田春兔先生、それからライデン大学教授のハルム・ポイケルス先生、それから作家の吉村昭先生お三方をお招きしてボンペに関する非常に有意義な講演を拝聴いたしまして有難うございました。聴衆一同に代わり、三先生にお礼を申し上げます。これをもって本日の会、講演会は全部終了したことになります。最後に、ボンペ顕彰会とはどういうことか、ということをししゃべれと言われたものですから、ちょっとお話ししますと、今からちょうど6年前のことでございますけれど、医史学会の例会を順天堂

でやった、その後であったと思いますが、東大の名誉教授である血清学病理学の教授で医史学の泰斗である緒方富雄先生を中心に数人の者が集ったわけです。その時には、オランダで生まれて3男であるということから、大鳥圭介のお孫さんである大鳥蘭三郎先生、それから、ボンペがこちらへ帰りましてから日本における滞在5年の記録を書かれたその著書を、オランダ語から日本語に訳されたお2人いらっしゃるわけですが、その内のお1人である沼田次郎先生、そのお3人の方を中心に、私や酒井先生ほか何人かの合計6名であったと思います。その人たちが集ってボンペを何とか顕彰する方法はないか、それを考えようじゃないか、ということになったわけです。

シーボルトが非常に有名であるのに反して、ボンペはあまり有名でない、皆さんに知られていない、ボンペはシーボルトと比肩するような立派な方であるから何とかこれを顕彰しなければいけない。どうしたらいいだろうかということを経方先生が言われたのです。

その後、何度か打ち合わせた結果、ボンペと非常に関係の深いオランダのハーグ市と、ボンペの亡くなったベルギーのブリュッセル市に胸像かレリーフを贈りたいという結論に達しました。ついでに一言申しあげますと、ボンペの生まれた土地であるブルッヘはオランダ領でしたが、その後間もなくベルギー領ブルージュとなりました。現在、ブリュッセル墓地にはボンペの埋葬された場所は分かっていますが、墓碑も墓石もありません。なお、もしできるならば『日本滞在5年』の医学関係部分をオランダ語で復刻したいとの意見もできました。大鳥理事長から文書により、早速オランダ大使館を通じて、オランダの外務省にこういうことを日本でしたい旨を申し入れておいたのが6年前のことです。

それから、しばらくの間連絡がございましたが、昨年8月にオランダのハーグ市長のハーベルマンさんがお見えになった時に、そのことについて話したいということが、順天堂大学の酒井先生の所に連絡がございました。私は酒井先生にお供をしまして一緒にオランダ大使館へ行って、どうしたらいいだろうと伺ったところが、ハーベルマンさんは今年は日蘭修好の380周年ですから、この事業の一環として何かボンペ顕彰の会をやったらどうかということと言われたわけでございます。

それで、私たちは緒方先生がすでにもう亡くなられています、大鳥蘭三郎先生はご病床についておられます。元気なのは沼田次郎先生と中西啓先生だけですが、それだけでは駄目なものですから、ほか数名によるボンペ顕彰記念実行委員会を作りまして、そして曲直部先生に会長になっていただき、羽田先生その他皆さんにお声を掛けたところが、それは大変結構なことだ、ぜひやりなさいと言われたわけでございます。

それじゃ今度は具体的にどういうことをやろうかということで、ボンペのレリーフといえますか銘板といえますか、それを長崎へ二つ、オランダへ一つ贈る。それと並行して医

学講演会をやるじゃないか。これは医学の歴史的なもの、現在のもの、それから将来的なものを含めて日本国内でやろうということになりました。ボンベのレリーフはオランダのハーグ市へ昨年の9月すでにお贈りしてあります。それと同じレリーフがこの長崎大学医学部新館1階ロビーに新しく飾られました。ただし、この二つは日本語とオランダ語が逆になっております。一方、医学講演会も無事東京、大阪と終わりました、今日の最後の講演会を迎えたわけでございます。これで一応終わったわけです。

私の個人的な感想を述べさせていただきますと、今朝、実は3時間の時間を利用して、今、司会をしてくださった中西先生にご案内していただいて、長崎市にあるボンベとシーボルトの記念の場所を回らしていただいたわけでございます。シーボルトに関しては非常に立派なシーボルト記念館ほか、いろいろなものがございます。それに反して、ボンベに関するものは非常に少ないんですが、これは無理もないんです。ボンベが1862年にオランダへ帰る時に、「ヤコブとアンナ号」という船に乗って自分は無事に帰ったんですけど、彼の荷物を入れた「カリプス号」、これには医学のいろいろな資料を箱に5つから10くらい運んでいったんです。それがマラッカ海峡あたりで全部沈没してしまっていないわけですね。ですから、シーボルトに関してはオランダのライデンの民俗博物館に立派なものがございますけれど、ボンベに関するものはオランダでもほとんどない。日本でも少ないわけでございます。しかも船は沈没してしまって、ボンベの書いた「日本滞在五年」は帰国後5年くらい経ってから書いたものですから、多少記憶の薄れたところがございます。そして正確な史実と場所などの記載洩れがあるわけでございます。そんなことでボンベを普通に再現するということは大変難しいことだと思います。

今朝、市内を回ってみますと、ボンベが最初に講義を開始した場所は長崎県庁本館（長崎奉行所西役所）の所です。ここが手狭になり間もなく移転した場所が、旧高嶋秋帆邸、すなわち現在の長崎グランドホテルで、そこに「医学伝習所跡」の碑が建っています。しかし実際にはそこから200メートル離れた長崎家庭裁判所の所だと中西先生が教えて下さいました。正確な場所に碑が移転されることを望みます。日本最初の病院であるボンベの養生所のあった場所は皆様よくご存じの佐古小学校の所です。

本日の講演会をもってボンベ顕彰会は終わりますけれども、私たちが投じた一石がさらに輪に輪をよんで、シーボルトとともにボンベを顕彰するようにしていただきたいと思えます。長崎大学でも優秀な学生にボンベ賞を与える制度を設定されたことは大変結構なことだと思います。ボンベ顕彰記念会の事業のすべてがうまくいったことは、私たちは微力でございましたけれども、皆さん方の絶大なるご声援とご援助のお陰であったことを深く感謝してご挨拶いたします。どうも有難うございました。

相川 どうも有難うございました。最後に、このボンベ顕彰記念会の事務局を担当されました順天堂大学医学部医史学の助教授酒井シヅ先生に、これまで様々な募金、それから3つの講演会、様々ご苦勞なさいましたことのご報告をしていただいてこの会を終わりたいと存じます。順天堂大学医学部は佐藤尚中が開学の祖であります。どうぞよろしくお願いいたします。

酒井 ほとんどのことを大滝先生にお話いただきましたので、改めて重ねることはできるだけ避けたいと思いますが、先程ご紹介ありましたように、1984年11月2日ボンベ顕彰会が緒方富雄先生を会長に発足いたしました。そして1989年8月11日にハーグ市長が来日されまして、ハーグ市において日本からのボンベ顕彰会の碑板を受け入れるという市議会決議があったことが伝えられました。

さらに、それを受けまして、ボンベ顕彰会の再編成をいたしました。名誉会長に中山太郎外務大臣をいただき、そして会長に当時、その前、先程来お話がありました日蘭修好380周年医学シンポジウムの実行委員長でありました曲直部壽夫会長に会長をお願いしまして、新たに発足しましたボンベ顕彰会は、今、大滝委員長がお話になりましたような形でいろいろなことを実行してまいりました。

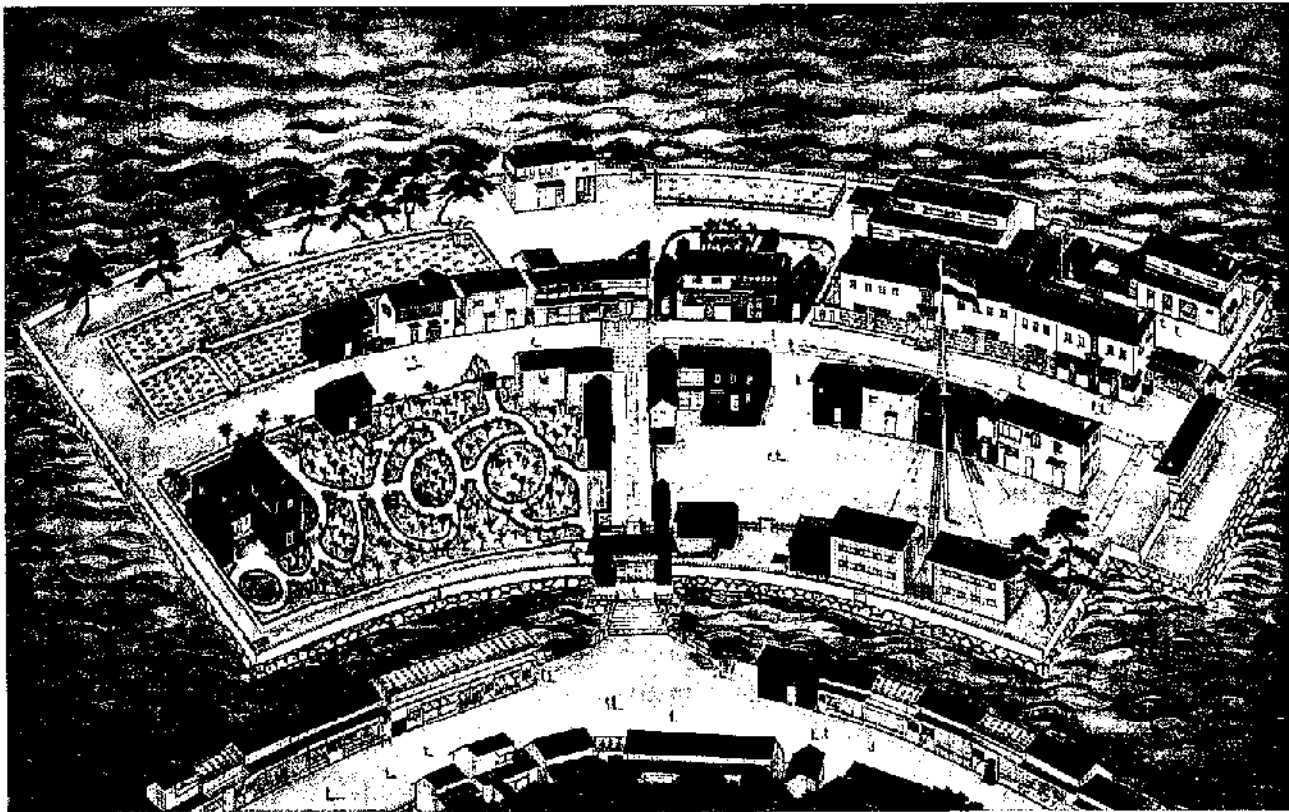
なお、皆様方のお手元に差しあげましたこのパンフレットにありますように日本医師会、それから日本病院会、医学教育振興財団、関西日蘭協会、佐倉日蘭協会、順天堂大学、東京慈恵会医科大学、長崎大学、長崎大学医学部、長崎大学歯学部、長崎オランダ村、日蘭学会、日蘭協会、長崎県、長崎市、東京都医師会、大阪府医師会、長崎県医師会、長崎県歯科医師会等の諸団体の後援を、協賛をいただきまして無事ここに事業を終了することができました。

そして、この事業を開催するにあたりまして、600余名の個人、ならびに団体の方々のご寄付をいただき、そして製薬協会、東京製薬協会、それから大阪製薬協会の多大なご寄付をいただきましてこの事業を行うことができましたことをご報告して感謝申しあげたいと思います。どうも有難うございました。

相川 どうも長い間ご静聴有難うございました。これで無事終了いたしました。

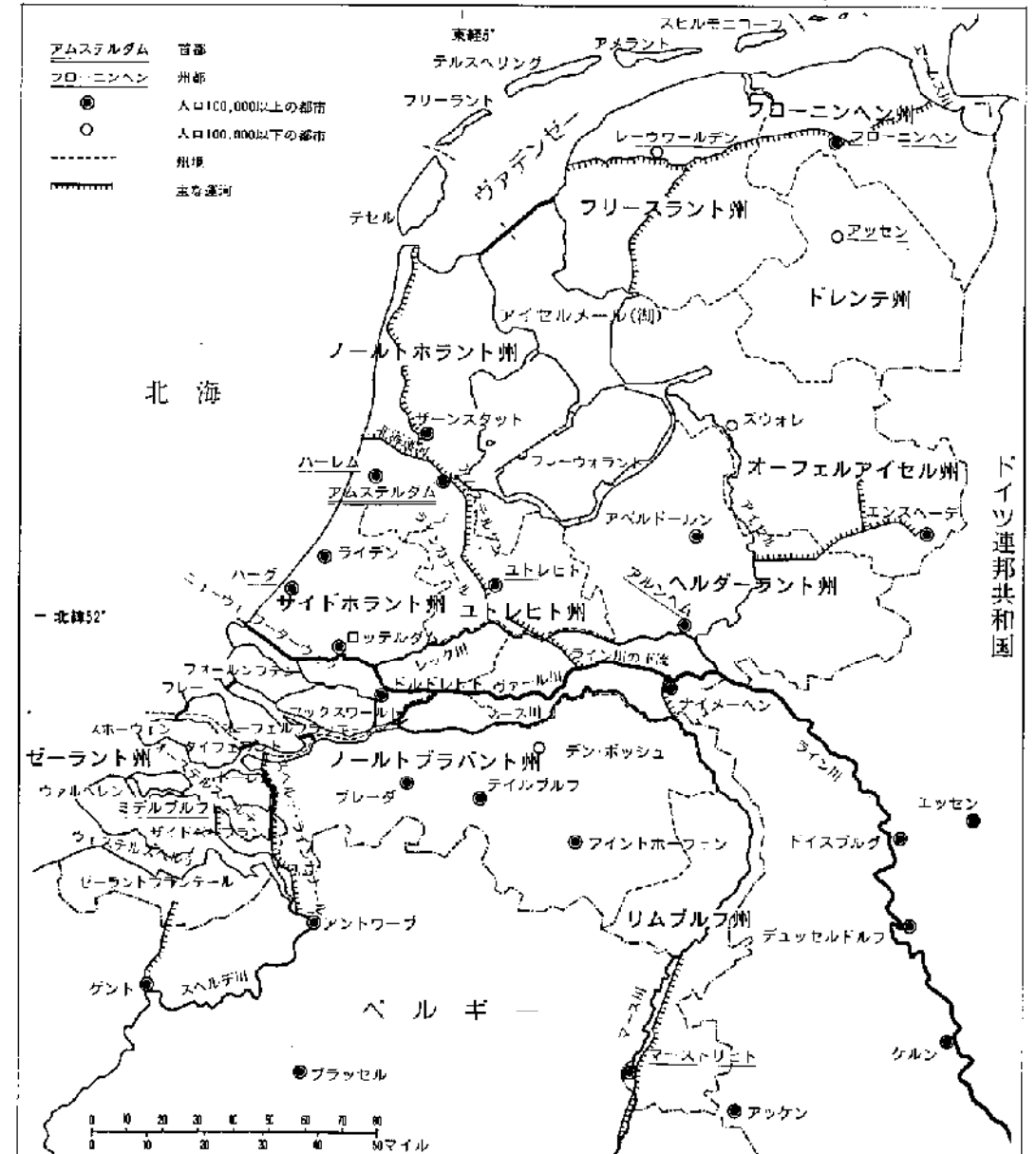
この後、記念講堂前で記念写真を撮ります。ご希望があれば名刺あるいは住所、氏名をお書き残しになれば後から写真をお送りいたします。最前列に演壇に立たれた方々に立っていただきまして、その他の方々はご自由にお並びください。どうぞ記念写真をお願いいたします。どうも長い間有難うございました。

出島園



ロッテルダム プリンス・ヘンドリック 海事博物館蔵

オランダ(Kingdom of the Nertherlands)



今世紀初めに510万人だったオランダの人口は、現在1,450万人に達しています。国土の総面積は41,548平方キロメートル（九州とほぼ同じ）です。そのうち4,243平方キロメートルは河川や運河、湖などで居住できないため、平均人口密度は平方キロメートル当たり426人（1987年）となっています。

出生率は1970年は千人当たり18.3人だったのが、1986年には11.7人に減少、逆に死亡率は千人当たり8人から8.5人の間で推移しました。

オランダの人口は2000年には、当初推定されていた2,000万人を下回り、ざっと1,500万人になるものと見られ、老人人口は11パーセントから14パーセントに増加すると見られています。(資料：オランダ外務省)