

道徳的な強迫観念というべきものになった。

第5章では、そうした現代の食の危機と未来への展望が語られる。ポール・ロバーツの危惧する「食の終焉」は、上記のような食の個人化、自己管理（自己責任）化の延長にあると著者は考える。今日の資本主義化した食の世界を象徴する「マクドナルド」や「ファストフード」は、単に不健康な食を作り出すから悪いのではない。それは食から「他者」を消し去ることで、食という営みから可能な限り人間的な意味を奪うのである。ハンバーガーは、ある意味で西洋の食の中心であった「パンと肉」の成れの果てであると言えるだろう。その調理を行うのはもはや人間ではなく機械である。われわれは一方的に、自分が何を食べているのかも知らないまま、ただ食べる存在、食べさせられる存在へと変貌してゆく、変貌させられてゆく。かくてわれわれの食全体が「終焉」に向かいつつあると、ロバーツは警鐘を鳴らすのである。

そのような「ファストフード化」に対抗する社会運動として、イタリアでは1986年にカルロ・ペトリーニによって「スローフード」運動が始められた。それはグローバル企業による食の大量生産・大量消費に対抗して、「地産地消」などエコロジー・環境倫理にも配慮した呼びかけを行うものである。しかしそれだけではない。それは食の共同性を回復させることで、今日の食の個人主義的で強迫的なあり方とは異なる、より多様な他者（生産者、調理者、etc.）との交流へと開けた食のあり方を復権させるという目論見を有している。こうした運動の延長上に、著者は食の個人主義を超えた、「共生」・「共助」に基づく食の未来への希望を述べて本書を締めくくっている。

さて、以上、駆け足で本書の内容を追ってきた。なるほど現代における食の問題（飽食・崩食）を真に理解し、解決してゆくためには、こうした思想史的観点のみならず、グローバルなフードシステムの構造分析が欠かせないだろう。しかし、そうした分析が往々にして、私たちにとって「食」とは何かという実存的な問いを置き去りにしてしまうことも確かである。食

の思想史、すなわち人々がどのように食べることに向き合ってきたかを知ることは、私たちの食の未来を構想する上で欠かせない作業だと思われる。その意味でフォイエルバッハの先見の明は、いまだに古びてはいないのである。

（鶴田想人）

日本薬史学会編、奥田潤・西川隆（編集代表）  
『薬学史事典』薬事日報社、2016年3月、880頁、  
ISBN：978-4-8408-1339-6、12,000円＋税

本書は日本薬史学会が編纂した「わが国初の薬学の歴史事典」である（ii頁）。英語題名が「Encyclopedia of Pharmaceutical History」とあるように、本書の特徴は「薬学史事項を簡潔に説明した辞典（Dictionary）ではなく」、薬学および医療の歴史を知る上で重要な項目が一つあたり数ページを当てて解説された百科事典（Encyclopedia）であるという点にある（iii頁）。また「偶然なこと」とはいえ、本書は2013年の薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂により、日本の薬学教育課程に初めて薬学史（薬学の歴史と未来）が盛り込まれるようになったのと相前後して企画・出版された（ii頁）。

構成は以下の通りである。

日本の薬学史（総論・各論）

日本の医療史（各論）

外国の薬学史（総論・各論）

外国の医療史（各論）

項目数・ページ数ともに、分量は日本（計159項目508ページ）：外国（計96項目279ページ）≒2：1となっている。これに加えて巻末には、日本と外国の薬学史・医療史年表、薬学・医療関連のノーベル賞受賞者の年表、日本薬学会賞受賞者の一覧、国内の主な薬学関係の博物館・資料館の一覧、そして事項・人名索引がつけられている。

各項目は基本的に日本薬史学会会員を中心に分担執筆されているが、外国の薬学史・医療史の各論については、いずれも編者代表の一人・奥田潤氏により、それぞれ以下を中心に要訳されたものである。

George A. Bender, Robert A. Thom, *Great Moments in Pharmacy*, Northwood Institute Press, 1967.

George A. Bender, Robert A. Thom, *Great Moments in Medicine*, Northwood Institute Press, 1966.

まず日本の薬学史の部では、総論として、古代から昭和までの薬(学)史が述べられたのち、売薬、薬事制度、薬学教育、医薬分業、製薬産業の歴史が述べられている。また外国の薬学史の総論としては、韓国、中国、インド、ドイツ、ポーランド、フランス、スイス、イタリア、英国、アメリカの薬学史に加え、古代ギリシア・ローマの薬物史が書かれている。

さて以下、本稿ではまず西洋の薬学の原点である古代ギリシア・ローマの薬学を簡単に引き上げた後、日本の薬学史を古代から現代まで、本書の記述に沿って通覧することにする。そして最後に、医学史と薬学史を分かちことなる「医薬分業」の歴史に着目してみたい。

まず、岸本良彦氏による総論「古代ギリシア・ローマの薬物史」に従って古代ギリシア・ローマの薬学について手短かに紹介しておこう。よく知られているように、西洋で広く「薬」を意味する *pharmacy* (英)、*pharmacie* (仏)、*Pharmazie* (独) 等の語は、古代ギリシア語の *pharmacon* に由来している。この語はしかし、有益ないわゆる「薬」に加えて有害なものつまり「毒」をも意味し、古代ギリシア人はそれに形容詞をつけて使い分けていたという。このことは、「人体に対する生理活性の激しい物質は、植物だけでなく動物や鉱物も、一方で人に有害な作用をもたらすが、他方で適切にコントロールして用いれば特定の疾患に対する治療薬となるからだろう」(600頁)と説明される。また、古代では薬物と毒物とが区別されていなかっただけでなく、今日われわれが単に飲食物とみなしているものまで「マテリア・メディカ(=医療資源)」と呼ばれていた(cf.『ヒポクラテス全集』やディオスコリデス『薬物誌』)。薬学の出発点として銘記すべき事柄だろう。

次に、西川隆氏による総論「古代から江戸・

明治・大正・昭和まで」に拠りながら、日本の薬学史の簡単な通史を試みよう。(時代区分は評者の便宜による。)

1) 安土桃山時代まで：日本には古来、『風土記』や『延喜式』に見られるような固有の民間薬や医術文化があったと考えられるが、わが国最初の医薬制度を含む「大宝律令」(701年)は、そうした医薬の使用を禁ずるほど唐の制度を模倣しようとしたものだった。平安時代には、現存するわが国の最古の医薬書である『医心方』(984年)が名医・丹波康頼によって編まれた。しかし、こうした優れた医薬書が書かれた一方で、『源氏物語』を見ればわかるように、当ても難病は陰陽師や僧侶の加持祈祷に頼ることが多かった。鎌倉時代になると、相次ぐ戦乱のために刀傷などを治療する金創医学(軍陣外科)が発達した。中国に渡れるのが僧侶だけだったため、宋の医学を学んだ「僧医」が誕生し、彼らは布教を兼ねて民間にも医療を行なった。例えば榮西は宋から茶を持ち帰り、『喫茶養生記』(1214年)を著した。(ここに日本の茶の起源がある。)室町時代には、相変わらず金創医学が発達したほか、中国で医学を学んだ田代三喜が李朱医学を日本に普及させた。安土桃山時代にはポルトガル人やスペイン人が(キリスト教布教の手段の一つとして)南蛮医学を日本に伝え、1557年にはアルメイダがわが国最初の病院を作った。しかし伝道色の強い南蛮医学は、金創医学以上に普及することはなかった。

2) 江戸時代：江戸時代初期には、家康以降の歴代将軍が本草への関心が高かったため、本草学が発達した。貝原益軒の『大和本草』(1708年)がわが国の本草学の礎を築くとともに、庶民の間では(水戸光圀の命をうけて穂積甫庵が著した)『救民妙薬』(1693年)が爆発的に読まれたと云う。本草学に必要な生薬(薬草類)は、三代将軍家光によって江戸城の南北に拓かれた薬草園で栽培され、貨幣経済の確立に伴って売薬も庶民の間に浸透した。八代将軍吉宗以降の江戸中期には、薬草・生薬(特に朝鮮人参)の国産化と価格の安定、贗薬防止などが施策として取り組まれた。また吉宗は1720年に和蘭

(オランダ)書の禁書を解除し、野呂元丈による『阿蘭陀草木和解』(1740年、原著ドドネウス)や、杉田玄白らの『解体新書』(1774年)などの成果につながった。一方でこの頃、室町時代以来の観念的な「後方医学」(曲直瀬道三派の李朱医学)に対抗して、中国医学の古典『傷寒論』を基礎に「実証実証」(臨床経験)に重きを置く「古方医学」が興り、蘭方(オランダ医学)に対して漢方と呼ばれた。(この実証を重視する傾向が、のちの西洋医学導入に果たした役割は大きい。)十一代将軍家斉以降の江戸後期は、前近代日本における西洋医学の絶頂期であった。1823年に来日したオランダの医官シーボルトは、協力者ビュルゲルとともに高野長英・宇田川榕菴などの多くの後輩を育てた。大槻玄沢の「芝蘭堂」(江戸)、緒方洪庵の「適塾」(大坂)など、和蘭書やその翻訳を教科書とする蘭学塾が各地で開設され、明治日本を担う人材(福澤諭吉など)を育てた。またオランダ医学の普及によって、洋薬の輸入が盛んになるとともに、洋薬の製造のため化学(舎密)の知識が必要になってきた。ここに生薬を中心とした日本の薬学(医学)は大きな転換期を迎えた。

ところでここまでのところ、日本の薬学史の記述はほとんど医学史の記述と変わらなかった。それは古来日本において、医師が診療と投薬を一身に担っていたからである。しかし明治以降、日本にも西洋由来の「医薬分業」(医師が処方し、薬剤師が調剤するという制度的分担)が輸入されることになる。そこで明治以降の日本の薬学史については、中村健氏・近藤晃司氏の総論「医薬分業の歴史」を主に参照したい。

3) 明治以降：日本における医薬分業は明治時代に始まる。1874(明治7)年に(ドイツの医師ミュルレルらの起草になる)「医制」が發布され、医薬分業に関する規定が初めて成文化された。さらに1889(明治22)年には「薬品営業並薬品取扱規則」(通称「薬律」)が交付され、医薬分業が法制化されたが、そこには医師の医薬兼業を認める附則(第43条)が添えられていた。この附則により、以後約100年にわたり

医薬兼業が続くことになり、「この条文を削除して医薬分業を実現することが薬剤師の悲願となった」(69頁)。「これは、明治時代に至るまで、医師の診療と投薬は不可分であり、伝統的には薬は医師が処方、投薬するものとされ、診療行為に対する対価も含めて薬代として支払うという慣習が根強かったこと、そして当時、調剤を担う薬舗主〔今日の薬剤師〕の絶対数が少なかったことに起因する」(68頁)。このように日本では、もともと医師が診療・処方と調剤・投薬を兼ねていたために、西洋の医薬分業を明治期に輸入した後も、その実施は長らく不完全なままに留まった。日本医師会と日本薬剤師協会の長きにわたる対立の末、その状況がようやく打開されたのは、「医薬分業元年」とも呼ばれる1974(昭和49)年のことであった。

では、この「医薬分業」はそもそも西洋ではいかにして起こったのか。ここでもう一度目を外国の薬学史に転じてみよう。(なお、以下の記述には本書の索引を大いに活用した。それによると、「医薬分業」は本書にもっとも頻繁に登場する事項の一つであり、その薬学史における重要性を物語っている。)医薬分業は、神聖ローマ帝国皇帝にしてシチリア国王であったフリードリヒ(フェデリコ)2世の勅令に始まるとされる。彼は1240年の「医薬品に関する法令」で、「薬業に1つの職業としての法的独立性を初めて与えた」(640頁)とされ、以後ヨーロッパでは南イタリアと南フランスを中心に、13世紀半ばには医薬分業が確立されていた(むろん地域によって差はあった)。またアメリカでは、ベンジャミン・フランクリンが独立以前の1752年に(その前年にできた)ペンシルベニア病院内に病院薬剤師を置き、1756年には薬局を開設するなどして、「北米における医薬分業の最初の大切な仕事を成し遂げた」(594頁)。かくてアメリカでは「18世紀の間に、ヨーロッパに倣って医療関係者の間に処方箋を書く習慣ができ、医業とは別に薬業が職業として認められるようになった」(595頁)。ところで、医薬分業はすべての欧米諸国で日本に先んじて起こっていたわけではない。イギリスがその例

外であり、そこでは伝統的に薬事は商業との結びつきが強く、自由放任主義のもと国家の干渉を嫌ったため、医薬分業の確立は1911年の国民保険法を待たなければならなかった。

以上から、薬学の歴史には大まかに言って二つの転換点があったことが窺える。一つは13世紀のヨーロッパにおいて、医学と薬学の制度的分離(=医薬分業)が起こったことである。もう一つは、19世紀に西洋医学が世界を席卷してゆくにつれ、医薬分業もまた世界に広まっていったことである(われわれはその典型的な例を日本において見た)。それ以前、世界各地には様々な医学・薬学の実践があったが、19世紀以降、西洋の医学・薬学が世界のすみずみにまで浸透し、今日では中国の本草学とインドのアーユルヴェーダなどの伝統医療が、わずかに「代替医療」として命脈を保っているに過ぎない。これらの地域では、医学・薬学の近代化=西洋化が医薬分業をもたらしたのであり、それ以前は医者と同時に薬の処方をも担っていた。

以上、本稿では「総論」を主に紹介したが、日本の薬学史・外国の薬学史それぞれの「各論」もまた非常に充実して読み応えがある。また、本稿でも医薬分業を例に示したように、索引を使った横断的な読み方ができることもこの手の事典の醍醐味の一つであろう。このように本書は、薬学の通史としてのみならずエピソードの宝庫として、また調べる事典としてだけでなく読む事典として、様々な使い方・読み方を愉しめるものである。本書は薬学・医療の関係者のみならず、(特に日本の)歴史に関心のある読者に広くおすすめできる一冊である。

(なお、本稿執筆中に、すでに『化学史研究』にも(本会会員でもある)大野誠氏による本書の書評が出ていることを知り、参考にさせて頂いた。)

(鶴田想人)

鈴木光太郎『増補 オオカミ少女はいなかった——スキャンダラスな心理学』筑摩書房、ちくま文庫、2019年5月、336頁、ISBN:978-4-480-43269-8、定価840円+税

記憶の研究で有名なドイツの心理学者のエビングハウスはこう言った。「心理学の過去は長い、歴史は短い」と。それから111年後、心理学はエビデンスをもとにした科学的手法による研究を行っている(はず)だが、未だに「科学」になりきれない不透明さを抱えている。2015年に*Science*に発表された調査結果によると、心理学・社会学の主要査読学術誌に発表された研究の論文100本において再実験を試みたところ、原著論文と同じ結果を得られたのは39%だったそうである(J. Bohannon (2015))。これも心理学の持つ非科学性を言及しうる材料の一つといえるだろう。では、「心理学」を「科学」として扱うのを躊躇させる要因はどこにあるのか。『オオカミ少女はいなかった』では、心理学の学習過程において必ず扱われる8つの有名な理論を例にとり、論理的観点からその背景にある矛盾を指摘し、真実の在り処を読み解いてゆくとともに、なぜ人々がこれらの理論を信じてしまったのかについても検証している。

最初に取り上げられたのは、表題にもあるように「オオカミ少女」の物語である。大学の教職科目である「教育原理」や「教育心理」において、必ずといっていいほど取り扱われる題材でもあるので、ご存知の方も多いただろう。赤子の頃に人間社会から放り出され、オオカミなどの獣によって育てられた子どもたちは、人間のコミュニティで育成されなかったがために言語や知能、感覚器官の発達に支障をきたす。その後、周囲がどんなに頑張っても、言語やマナーなどの人間社会で生きる術を結局習得できなかったというところから、学生側は「人間社会で育つことが人を人たらしめる」ことを学ぶ(学ばされる?)のである。この事例を紹介されたとき、多くの学生は次のような感想を抱きがちである。「やっぱりオオカミは人間の子どもの育ててくれるんだね〜。すごいね〜」。