

明治維新之際日本醫學 往西洋醫學之轉換

演講人：酒井靜（東京順天堂大學醫史系教授）

翻譯人：張育泰（台北市立和平醫院醫師）

整理人：陳元朋（國立台灣大學歷史研究所博士候選人）

（四號的演講，酒井先生主要為我們介紹了西方解剖學傳入日本的經過。今天則是要講述日本在明治維新時的醫學變遷過程。今天出席的除了張育泰醫師外，還有哈鴻潛教授。）

今天勞各位在兩日聽講，非常謝謝各位。今天的講題是關於日本與西方文明接觸時，西方知識的吸收過程。當時，在醫學的領域裡，主要進行的是漢方醫學向西方醫學的轉化進程。在前一次，曾經提及《解體新書》的出版與傳入，也曾涉及時人對東西醫學體系的優劣觀感。事實上，在明治維新的時代裡，約有九成的醫者都是漢方醫者。當時，病家也習於漢醫的治療。但是，外科卻是例外，一般認為西方的外科醫學比較進步。在十九世紀的前半，日本出現了一位有名的外科醫家，就是華岡清舟先生。他改良了漢方的麻藥，創出一種新麻藥，又涉取西方外科的知識，並進行了臨床的有效治療，故乃被稱為日本的華佗。

華岡清舟是明顯跨躍漢方醫學藩籬的醫家，他或許看過西方醫學的著作，但本身卻還是沒有這方面的專業訓練背景，也沒有解剖的經驗。在明治維新時，官方決定轉採西方醫學體系的理由有三：

其一，《解體新書》傳入後，荷蘭語的習學蔚為風尚，許多人也開始自學閱讀西方醫學著作。例如 1786 年，大槻玄澤便開設了蘭語的學塾，西方知識開始滲入日本。1823 年，Sicbold 來日以後，荷蘭語則有更廣泛的傳播。這是因為 Sicbold 在日本，曾經接觸過大批的日本學者。在此之前，很多荷蘭人來到日本，都被限制活動在出島。但 Sicbold 不同，他四出診療，並開設醫館，授學日本學生多人。這些人嗣後又在各地開設醫館。當時，各藩校不僅傳授漢方醫學，也教授西方醫學。西方醫學知識因而得以廣泛流傳。

理由之二，Jenner的種痘法，在1849年被引入日本。中國的人痘法，隨然較早傳入，但危險性高，且多流於父子相傳的模式，所以鮮少人知。但牛痘法卻不同，天然痘的發病機率極小。當時，天然痘在新生兒的死因中，佔極多數。地方政府於是大規模推行牛痘的種植，而蘭醫則往往掌握其接種的特權。在牛痘引入前，這種技術祇在學界流傳，但透過實行，西方醫學也建立其地位。

理由之三，是因為霍亂的流行。在1858年的時后，日本由鎖國時代進入開國，由上海來的海船，將霍亂帶入日本，也造成了大流行。當時，防疫的措施由於漢醫是首次面對此難題，因此其工作也由蘭醫執行。當然，這種態勢的造成，也是由於當局原本便存有西醫優於漢醫的印象所致。

理由之四，在幕末，國內戰爭的引爆，日本開始經歷槍炮為主體的戰爭。此時，蘭醫對此也往往束手。但英國醫者的加入，則為日本當局展現了西方醫學在外科急救方面的長處。於是，這也成為稍後日本政府採行西方醫學體系的政策源流之一。

在1857年時，荷蘭的海軍軍醫Pompe van Meerdervoort在長崎開設西洋醫學校。這個學校與Sicbold的醫校不同，它的醫學教育是有五年的學程規劃。為了臨床之需，它也設有醫院。在此之前，荷蘭語學者將西方醫學視之為一世紀前的洋書一般，至此時方才發覺其間的不同。1862年，Pompe歸國，日本政府乃遣醫學生隨行，這是日本留學西洋之始。Pompe之後，又有Antonius F Bauduin來日，也在該校任教。嗣後，該校畢業生至日本各地療病，長崎醫校的西醫典範乃被全國所知。此後，Bauduin又應幕府之請，打算在江戶開設醫校，教授西方醫學。不過，由於幕末的維新，該計劃遂未實行。

明治維新時期，中央醫校不僅聘顧西方教師，還派遣留學生，其目的概在使用本國之人材。是時，維新政府打算將3/5的中央醫校生派遣至地方。