

## Dr. D. G. M. シュレーバーの冷水健康法と 「ディエート」の概念について

三 井 悦 子

Über die Kaltwasser-Heilmethode von Dr. D. G. M. Schreber  
und seinen Begriff der „Diät“

Etsuko Mii

### はじめに

1833年, Daniel Gottlob Moritz Schreber (1808-1861, 以下シュレーバーと記す) はライプツィヒ大学で医学の学位を取得した。彼の学位請求論文は *De tartari stibiatum in inflammationibus organorum respirationis effectu atque usu* (吐酒石の呼吸器への刺激効果と使用) である。そして36年に開業, その傍ら母校で私講師として内科および治療学あるいは薬学 (Heilmittellehre) を講じている<sup>1)</sup>。後年, 整形外科医 (オルトペディの専門家) として名を残す彼ではあるが, 当時の関心は至極内科的なものである。本稿では内科医から整形外科医 (あるいはまた彼の体操療法への関心からすればトゥルネン医と呼ぶ方が適切かもしれない) へと変わっていくシュレーバーを眺め, 彼の考えにいつどのような変化が生じたのかについて検討する。

まず当時の彼の著作を見てみよう。

1839年, 30歳で最初の書 *Das Buch der Gesundheit. Eine Orthobiotik nach den Gesetzen der Natur und dem Baue des menschlichen Organismus*. 『健康の書, 自然の法則と人間有機体の構造に即した整形生体学』を著す<sup>2)</sup>。翌40年, *Normalgaben der Arzneimittel. Zum Gebrauche für praktische Ärzte und Kliniker*. 『標準投薬法, 臨床医のために』を著す。これに続いて1842年に *Kaltwasser-Heilmethode in ihren Grenzen und ihrem wahren Werthe* (『冷水健康法, その限界と真正なる価値』, 以降, 『冷水健康法』と記す) が出版された。翌43年にはトゥルネンの復興・奨励を議会に要求する *Das Turnen, vom ärztlichen Standpunkte aus zugleich als eine Staatsangelegenheit dargestellt*. が出されている<sup>3)</sup>。そしてその翌年, 1844年には前任者 E. A. Carus から整形外科研究所 (orthopädisches Institut) を引き継ぎ, これを「整形外科体操所」(orthopädische heilgymnastische Anstalt) として, その治療法の中心に治療体操を据えた。

このようにシュレーバーの著作や医療活動からも, 彼の医学的関心の変化が推測できる。

本稿では内科医から整形外科医へと方向転換するシュレーバーについて, 彼の多数ある著作のうち『冷水健康法』を手がかりにその様子を探っていきたい。本書が書かれた時期

を境として、それ以降はトゥルネン奨励を論じ、また整形外科治療施設の主宰となり治療体操を推進していった時期でもある。彼の医師として移行期ともいえるこの時期、シュレーバーの考えにどのような変化があったのだろうか。

## 1. 『冷水健康法』について

本稿においてとりあげようとする『冷水健康法』を概観しておこう。タイトルは副題を含め次のとおりである。*Die Kaltwasser-Heilmethode in ihren Grenzen und ihrem wahren Werthe. Nach der Summe der bis jetzt gelieferten Resultate wissenschaftlich=praktisch geprüft.* ひとまずこれを『冷水健康法、科学的・臨床的に検証された結果の集成に従った、その限界と真正なる価値』というように日本語を当てておく。この他に、「水治療法」という医学用語が現在も用いられていることからすれば、*„Die Kaltwasser-Heilmethode“*に「冷水療法」という訳語を当てることも可能であろう。しかしこの水治療法という用語は Hydrotherapie に対応する訳語であり、シュレーバーはここでは Therapie ではなく、Methode を用いている。したがってこれはその副題にも示されているように、科学的・臨床的に検証済みの、体系化された方法というものを意図していると考えられる。さらに後述するように、彼がこの方法によって対象としようとした内容が非常に広範にわたっていることから、本稿がとりあげる本書の書名には『冷水健康法』という語を当て、実践的な治療法として用いられる場合には冷水療法あるいは水治療という語を当てることにする。

さて、シュレーバーはまず、冷水の効能や作用についての「見るべき価値のある先行研究」に言及している。古代のものはさておき、と断った上で、1828年以降1841年まで、つまり『冷水健康法』上梓時における最新の文献情報を掲載した。たとえばミュンヘンの開業医シュニッツライン (Dr. Schnitzlein) はじめ11名の名をあげ、簡単な文献紹介を加えている。これによれば当時プレスラウ、ドレスデン、ライプツィヒ、ケルン、フライブルクなど各地で、die Wasserheilkunde, die Hydrotherapie, die Wasserkur と呼ばれる、水を利用した治療法が存在したこと、この治療法に関してはブリースニッツ (V. Priessnitz) という先駆者がいたこと、また1839年発刊の *„Der Wasserfreund“*<sup>4)</sup> 他、関係の定期刊行物が出版されていたことがわかる<sup>5)</sup>。

『冷水健康法』の構成は、このように序論で文献紹介をし、また、歴史的経緯を述べた上で、第1章人体への冷水の効果、第2章現在の冷水健康法、第3章水治療の療養計画と評価、第4章冷水のディエターティッシュな使用 (der diätetische Gebrauch)、となっている。このディエターティッシュな使用という事柄については、シュレーバー自身が章を設けて論じていることからわかるように、彼の冷水健康法にとって重要なものである。本稿においてもこれについては後で詳述したい。

## 2. 冷水療法という治療医学

### 1) 冷水は人体にいかにも有効か、その医学的根拠

シュレーバーが冷水健康法の対象としたものはかなり広範にわたっている。たとえば、水を飲むという方法とそれに随伴して生じる発汗、全身浴、雨浴、霧浴、水を浴びること、

沐浴、濯水浴とシャワー、半身浴、坐浴、足浴、罨法（湿布）、手洗い、頭洗い、眼洗い、さらには浣腸とそれに似た注射、口腔の洗浄などが含まれる。これらは当時すでに各地で実際に行われていた冷水療法の内容でもあるのだが、シュレーパーには医師の専門的な知識や監督なしに実施されてきたことが不服であった。「一瞬たりとも忘れてはならないことは、我々が対象とするところのものを学問的かつ実際的な立場から観察することである。」<sup>6)</sup>「…古くから行われてきた水治療ではあるが…現在の医学は、体液病理論が重要な役割を果たしており、冷水療法もその原則にのっとったものである。こんにち高度化した体液病理論が支配的であることは誰もが認めるところであり、これまでの冷水健康法と医学の関係ではなくなってきた。」<sup>7)</sup>

そこで彼は水治療の医学的根拠として人体への冷水の効果を取りあげた。たとえば冷水健康法の効果には、冷水を飲むことによる効果（飲料としての内服的使用）と浴びることによる効果（皮膚への外用的使用）があると説明した上で、冷水がなぜ人体に良い効果をもたらすのか、その根拠が上の両効果に対して5項目から詳細に説明されている。

まず第1に冷水には体液を薄め溶解する作用があることが説明される。この作用は動脈血よりも静脈血において特に著しい影響をもつこと、血液の生成プロセス、構成、血流の停滞、それに伴って生じる循環障害などについて多くの医学用語を並べて詳細な説明がなされている。そして最後にその効果を次のように総括する。「我々の知るところでは、特に慢性的な疾病はまさに静脈と門脈組織の蓄積と停滞にその原因を持つか、ないしは深い関係があるかのいずれかである。このことから明らかなように水は温度やその属性に関係なく十分な量を継続的に飲むことによって適合条件下において多くの病気に重要な治療効果を発揮しうる」<sup>8)</sup>という。

第2に穏やかな活性作用があること、そして活性作用が動物のいわゆる換羽のプロセスとして説明される。「身体にたまった使用済みの物質が周期的に投げ捨てられることは、生物学的な事項である場合と病気のプロセスである場合とがある。外的原因のない鼻かぜや下痢、一時的な抜け毛、あるいはふだんの健康感や強壮感の一時的な欠如、時に全く特有な性質を持つ発汗傾向、同時に濃密な粘性の沈殿物を形成するかもしれないふだんとは質的に異なる尿…これらはある意味で生理的な生命がその時々に必要な若返りのプロセスである。」<sup>9)</sup>そしてどこかに障害が発生したときにこの若返りのプロセスが病気のプロセスへと移行すると言っている。また「このような換羽のプロセスは何よりも血液から始まる。血液は身体すべての物質代謝の媒体であり、物質の輸出入の媒体であるので、当然、第一に不必要な物質の蓄積が行われる。それは特に門脈において顕著である。…使用済みの物質の排出が滞ると、門脈の組織は徐々に本当の血液のぬかるみへと変わってしまう。こうした土壌からさまざまな病気が芽を出すのである。」<sup>10)</sup>このように病気発生の機序を説明した後で、「十分な水の摂取によって、血液は6パーセントの余剰の水分を受け入れることができる。こうして必然的に分離除去器官のすべて、つまり全身のすべての清掃回路は活性化されることになり、自然の治癒努力のすべてに門が開かれることになる」<sup>11)</sup>と説明する。「こうした効果は、湧き水、河川の水、化学的に精製された蒸留水などが成し遂げる。湧き水に含まれる微量な塩の含有に対しては溶解作用の著しい関与が認められないがその量が多いときには関与は認められる」<sup>12)</sup>という具合である。またこれらに続いて飲用水に含まれる炭酸の効果（炭酸は水の消化吸収に大きく貢献する）についても述べている<sup>13)</sup>。

以上のように、冷水の効果について、まどろっこしい言い回しや難解な医学用語を用いて詳細な説明が繰り返される。上の第1、第2の作用は冷水の内部適用（内服的使用）の根拠となる効果であり、続いて『冷水健康法』に示される第3の冷却作用、第4の身体電気除去作用、第5の皮膚からの蒸散を停止させることによる作用についての3項目は、外部適用（外用的使用）の根拠となる効果であることを事細かに示している。紙面の都合上、この第3・4・5項目の詳細については省略する。

以上のような冷水の持つ生理的・物理的な性質が人体に治療的可能性を広げること、そしてこのような根拠から、冷水は飲料としての内服的に使用されうるし、また皮膚への刺激として外用的にも使用されうる媒体となるのだとシュレーバーはいう。こうした冷水の人体への作用を科学的に理解した上で、なおかつ疾病の成り立ちについても医学的に理解した上で、冷水を個々の疾病の治療に用いることが基本的に必要であるとした。専門的な知識が冷水療法の実践の前提になければならず、また実践に際しては医師の立会いが必要であることを強調している。

## 2) 医師と非医師

シュレーバーが治療法としての冷水に注目したとき、評価すべき先人としたのがプリースニッツ (Vincenz Priessnitz; 1799–1851) であった。彼は現在もなお「近代水治療法の祖」としてその名を留めている。1829年、プリースニッツはグレーフェンベルクに入院治療が可能な水治療施設を開設。やがてその地はヨーロッパ各地から多くの名士が集まる有名な湯治場となったという。さらに、オーストリアとバイエルン、プロイセン、フランスの各政府は医師からなる公的な視察団をグレーフェンベルクへ派遣したともいわれている<sup>14)</sup>。

シュレーバーもまた次のように彼の功績を称えている。「現在の冷水健康法は、プリースニッツとともに始まった。彼に助けを請う患者の輪が徐々に大きくなっていった。…彼は現在の冷水療法の父とみなされるべきである。」<sup>15)</sup>しかしながらシュレーバーはプリースニッツの業績のすべてを評価したわけではなかった。

「医療技術と苦しむ人間についての彼の明らかな功績には心からの挨拶を送りたい。ただし、彼が医師の側からの真の賛同を期待するならば、その前に彼の方法が学問的検査という煉獄の火を通過することを我慢してもらわなければならない。また、もしも彼が厳密な意味で責任を負う必要のない多くの越権行為やその結果としてさまざまな形で彼の見解のマイナス面を自らの責任と考えるならば、こうした場合に往々にして生じる欠点と考えて、彼を赦してやるべきである。」<sup>16)</sup>つまり、冷水健康法を医学の領域として実施するならば、現時点ではまだクリアしなければならないハードルたとえば臨床実験やそれによる効果と副作用に関する検証などがある。それを確認しないでどうして医療行為といえようか、と医師シュレーバーは言う。治療はあくまで医師が行う医療行為として位置づかなければならないと主張し、その点において医師ではないプリースニッツの行為を越権であると非難したのである。

「我々としては時代の検査・検討と経験とに十分に答えることができたことのみを真の利益とみなすことができるのである。我々としてはこの征服の道のりを確かな足取りで歩むことのできる限りで前進することが許される。足元がおぼつかないときには我々は立ち止まり、そこを限界としなければならない。その先の拡大ないしその他の整理については後

世にゆだねなければならない。』<sup>17)</sup>ここで彼が繰り返し「我々」というとき、「我々治療者である医師」という意味である。決して非医師を含む集団を指すものではない。

「冷水療法は医学の充実のために重要なものであり、自然に則したディエテーティク (eine naturgemäße Diätetik) を完全なものとし、これを普及するのに貢献した。しかしながら冷水療法はある種の限界と一定の条件とに制約されており、それ故に単に部分的な適用範囲をもつ。正しい場所で正しく使用すれば非常に効果がある。実際にその他の医学が見放したケースにもしばしば効力を発揮する。しかし不適切な場で間違って実行されると健康と生命を危険にさらすことになる。そして個々のケースの正しい判断は見かけ上は簡単に見えてもたいていの場合、徹底的な専門知識と深い経験に基づく思慮によってのみ可能である。したがって水治療は専門医の参加により実行されるものでなければならない。』<sup>18)</sup>

このようにシュレーバーは水による治療が医学のある種の空白を埋める領域であることを認めながらも、水による治療行為は前述したような専門的な知識と深い経験に基づいてのみ可能であること、したがって専門医のもとで実施されなければならないとしたのである。また前出のプリースニッツについてシュレーバーは次のようにも言っている。ここからシュレーバーの少々意地悪な条件付きの評価を読み取ることができる。「彼は坑夫に似ている。崩壊した坑道に入って熱心な探索のあと、以前のもの以外に新たな鉱床を発見し、含有量の多い鉱石を白日の下に持ってきた。しかし、この鉱石にたつぷりと含まれている純粋で貴重な金属を獲得するためには、その金属が完全に専門的な精選と浄化によって燃え殻から解放され、生活の輪の中に足を踏み入れることができるようになされるべきである。』<sup>19)</sup>つまり、プリースニッツというひとりの労働者が治療医学という険しい坑道に入って、これまでにはなかった治療法として水治療という方法を見つけ出した。見つけ出したという事実は素晴らしい。しかしその有効な治療法についてもっと厳密に、たとえばどの疾病にどのような水治療を施すのか、症状別にどのような処方をするのか、またどのような禁忌が考えられるのかなどを明確にしなければならない、それが医師の仕事である、見つけ出したものをそのまま盲目的に利用することはできないというのである。

このようにシュレーバーは治療行為における権限者としての医師とそうでないものを厳格に区別する。しかし先のプリースニッツに対する批判などはまだ彼を十分に評価したうえでの発言であるといえる。ギムナジウム教師エルテル教授に対してシュレーバーは、次のような強烈な批判を浴びせている。「基本的な専門知識が全くないにもかかわらず、専門的判断を行おうとする虚栄心と思い上がり、異なる考えの人に対する誹謗好き、多くの誇張などは自ら責めを負うべき誤りである。』<sup>20)</sup>このような非医師に対する手厳しい非難は、シュレーバーにとっては、同時に治療行為に責任を持つべき自分自身、そして同業者集団への警鐘を意味するものであり、医師の医師たる自覚を促すことに直接つながっている。少し長くなるが彼の意見に耳を傾けてみよう。

「それぞれの時代ごとに新たな体験がもたらされ、確認され、報告され、あるいは以前行われていたことを維持できないと非難したりする。それゆえに、これまでにままして世間一般から広く熱心な関心をもたれるようになった真に価値をもつ（無価値ではない）対象を今から正しく評価すること、この対象に学問という裁判官の前で冷静な審判を受けさせることは、専門家たる人間の義務である。その結果、真実と偽り、本質的なことと非本質的なこととの間のより明確な境界線を引くことが可能になる。…医師の領域に客として足

を踏み入れた素人にとっては通常の大目に見てもらえる軽率さだと考えられるようなあらゆる飛躍も、我々にとっては良心に反することであり、我々の仲間への真の違反行為である。我々は学問の代表者として、学問的な質を維持しながら話したり実行したりするすべての事柄に関して厳格な責任を持っている者なのである。」<sup>21)</sup>

### 3. 病院の外の医学

シュレーバーは治療行為における非医師の権限を厳格に制限しようとした。とはいえ、他の医学が見放したケースに水治療が効力を発揮する事実は十分に認めている。伝統と名誉に支えられている内科医である彼は、そうしたケースを目のあたりにするたび、何かを考えさせられたに違いない。だからこそ本書『冷水健康法』が医師シュレーバーの手によって著されたのである。では彼はいったい何を感じ、どのように考えたのだろうか。彼は言う。「提示されているテーマすなわち、冷水健康法は現在、よく耳にする。それは、時代の問題である。すでに、10年以上も前から医師の、あるいは医師でない世間の関心がそれに向けられ、数えきれないほど多くの書物も出ている。しかしながらこの件はまだ片付いてはいない。」<sup>22)</sup> 医師の専門領域としてこれに科学的な判断・検証をしようと考えたことは前章で述べた通りである。

しかしこれ以外に、内科医シュレーバーにとってのもっと大きな問題、いわば自らの医学というものへの疑問が生まれていたのではないだろうか。それは、時代状況が突きつけている目の前にある問題は、もはや薬では解決できないのではないか…というような疑問である。

「人間は長い間、世代から世代へと奢侈と柔弱により徐々に身体的な力を失った。医学の状況も、時代のこうした根の深い病弊を取り除くには適していなかった。医学の現状は本来の指名を怠り、そうした甘やかされた傾向に対し、そしてそこから生じた先入観と人間への誤った接し方に対し、大幅に譲歩している。そして何よりも医者たちの多くは本来ならディエテーティッシュな方法によって (auf diätetischem Wege) 目指されるべきものを、過度の調合されたそして時代に合わないことが専らの薬剤の使用により埋め合わせようとした。時代の移りやすい気分により医学の分野においても単純さや素朴さそして自然らしさが敵対勢力からまったく否定された…」<sup>23)</sup>

薬学に関する学位論文を書き内科医として出発したシュレーバーであるが、ここでは薬剤の無能を認めているだけでなく、その使用に対して批判的でさえある。薬剤では解決できない状況が医学の課題となっていると時代の問題状況に警鐘を鳴らす。そして薬剤によらない、本来のあるべき姿を diätetische Wege という言葉をもちいて示している。また以前には存在した医学における「単純さ、素朴さ、自然らしさ」が否定されてしまっていることを嘆く。では、彼が示したディエテーティッシュな方法とは具体的にどのようなものなのだろうか。

#### 1) Lebensweise としてのディエート

さて彼は冷水療法の医学的な根拠について語る前に、その歴史的経緯についても触れている。

「身体を洗うこと、浴びること、水に浸かること、こうした形での冷水のディエテーティッシュな使用 (der diätetische Gebrauch) は大昔からある。…個々の治療目的をもった使用、ほかの治療法の補助としての使用も同様に大昔から存在する」<sup>24)</sup>といい、また「個々の治療目的のために何千年来知られており、広く行われている冷水の使用と、体系的に複製された、単独で役に立つ冷水の利用とをここでは区別して論ずる」<sup>25)</sup>必要があると断っている。つまり『冷水健康法』が対象とするのは、科学的に検証され体系化された治療医学としての水治療だということである。そして17世紀終盤にその始まりの契機があったという。18世紀後半のフランスでは Tissot の名をあげ、彼の冷水の使用は一般的な冷水の使用であるとシュレーバーは言っている。Tissot と書かれているのみでフルネームが記載されていないため、それが *Gymnastique medicinale et chirurgicale* (1780) の著者 M. Tissot なのか C. J. Tissot なのかは不明である。しかし後者の書 *Von den Krankheiten* において、大気や飲食をとりあげた章があることからして C. J. Tissot (1760–1826) を指していると考えてよいだろう<sup>26)</sup>。最後にドイツの3人の医師 Hoffmann, Schwertner, Hahn をあげた。なかでも Hahn の著書『冷水の力と作用講義』(*Unterricht von der Kraft und Wirkung des kalten Wassers*, 1783 u. 1784) は2年のうちに4版を重ねており、シュレーバーは Hahn を現在の水治療に近いものを打ち立てた人物とみなしている。

さて、ここで非常に興味深いことは、「昔から冷水をディエテーティッシュに用いていた」という彼の指摘である。ここで前章に引用した一節を思い出してみよう。「冷水健康法は医学の充実のために重要なものであり、自然に則したディエテーティク (eine naturgemäße Diätetik) を完全なものとし、これを普及するのに貢献した。…」また「…本来ならディエテーティッシュな方法によって目指されるべきものを…薬剤によって埋め合わせている…」と言っている。引き続いてシュレーバーが考える Diät をめぐる事柄についてさらに検討を進めていこう。

「厳密に考えると、冷水のディエテーティッシュな使用は水治療に含まれるものではなく、その特徴も水治療とは無関係に昔から知られていた。だが、冷水をディエート (Diät) に関連づける用法は、水治療と密接に関連するものであり、水治療に取り入れられることにより、さまざまな修正や改善、拡大が行われる結果となった。それゆえに、以下で、冷水のディエテーティッシュな使用そのものにふさわしい注意を促したい。現時点でのその使用の流布は、それが持っている価値と無関係なままであるので特にそうする理由があるのである。」<sup>27)</sup>

まずはじめにシュレーバーがここで言うディエート (Diät) とは、現在我々が用いている日常用語の「ダイエット」と同じだろうか。彼はディエートの内容として次のものをあげている。十分に飲用すること、頻繁に (毎日がよい) 全身を洗い、水をかけること。一般的な冷水浴、腰浴、足浴、交互浴と浣腸。これらの内容から判断して、それは現在我々が用いている「ダイエット」という語がもつ意味とは大きく異なっている。言うまでもなく、本来「ダイエット」という語に「減量すること」や「痩せること」という意味はない。日本語の「ダイエット」は英語の diet やドイツ語の Diät をそのままカタカナに置き換えたものであるが、本来意味するところではない意味を強調してしまったようである。というのも現代使われている英語の diet では、1 飲食物、食品 2 規定食、特別食 3 制限食、減食 4 飼料 5 いつも与えられるもの、習慣的なものなどを意味している。またドイツ

語の die Diät も、食養生、摂生、食餌療法のための規定食という意味である。このように Diät や diet に本来、痩身や美容術という意味はないということは確認済みとして、つぎにこれらの語は「食」以外の意味を持っているのだろうか。

Duden によれば、die Diät は、ラテン語の *diaeta* ギリシャ語の *diaita* (*διαίτα*) を語源とする語であり、その意味は生活様式、暮らし方、食生活、飲食物、生活の場所、住居である。つまり本来意味するところは単に「食」だけではなく、習慣としての食生活を、そして生活の場所、住居といった「住」生活をも含む。さらにはその人の生活スタイル、暮らし方までを表わすものという意味をもっている。そして同義語として *Lebensweise* をあてている。文字通り Diät は、生活の仕方、生き方、生計の立て方である。なるほど生計を立てることと食べることはかなり接近した意味内容をもってはいる。したがってその語が食に関する意味をより強調する形で現在に伝わっているとしてもある意味ではおかしくはない。また食はその人を創りだす源であり、その人の存在は、姿かたちだけではなく思考方法や物事への嗜好についてもまた食の結晶であるといっても過言ではないだろう。そのように考えれば、その人間の生き方と食生活や食習慣とが同根であったとしても確かに何ら矛盾するものではないといえるだろう。

話を本題に戻そう。ではシュレーパーが冷水を「ダイエット的」に使用するというときの *diätetisch* も、この食生活、食習慣を意味するものだろうか。否、それだけでは正確とはいえない。というのも彼は前述の通り「冷水のディエーテティッシュな使用と効果」として水を飲むことに限らず、洗浄すること、一般的な冷水浴、部分浴、湿布、浣腸などについて述べているのである。したがって、食生活の「食」というよりもむしろ「生活」のほうに重点がおかれている。生活習慣、人の暮らし方、生き方という意味の方が強いと考えてよいだろう。とすれば、彼のいう冷水の「ダイエット的」使用は、この意味において健康的な生き方、その生活習慣のための賢い技術としてという意味であると考えの方が相応しいのではないだろうか。彼は前出のように「そして何よりも医者たちの多くは本来ならディエーテティッシュな方法で目指されるべきものを、過度の調合されたそして時代に合わないことが専らの薬の使用により埋め合わせようとした。」と言って、*diätetische Wege* を求めているのであるから。

つぎにシュレーパーは「体系的な水治療において経験的に実証済みであるディエートに関する一般的な条件」として、次のようなものをあげている。1. 日常生活の心配・苦勞の一切をなくし、感情の大きな起伏を避けること、また保養 (*die Kur*) 中の肉体的な性愛の楽しみは禁止。2. 持続的な眠りを厳密に規則正しく維持すること、平均して夜9時から朝の4時。また、昼寝は行わないこと。3. 服装は軽装、皮革類は不可、寒さをしのぐ程度に。ベッドはマットレスと上掛けのみ。4. 散歩や乗馬、社交的な遊戯、あるいはトゥルネンのような比較的強度な体操など、戸外での継続した運動を軽い疲労が生じるまで熱心に行うこと。この点はこれまでの水治療施設に欠落している事柄である。症状や条件において実施できない場合には、少なくとも部屋の中に新鮮な空気が十分に取り入れられるよう配慮されるべきである。5. 簡単に穏やかに消化ができる食べ物を摂取すること、スパイスは国内産のもの、飲料は冷水か新鮮な牛乳を。すべてのアルコール類、温かい飲料は禁止、などである<sup>28)</sup>。そしてディエートに関する実証済みのこれらの条件がすべて満たされた上で冷水療法が実施される場合にのみ、有効な効果が約束されるというのである。



つまり彼がディエートに関して述べるときそれが対象とするものは、精神の状態、性生活、睡眠、服装、寝具、身体運動、室内環境、飲食物などにわたっている。そして治療効果を発揮させる条件として、このような日常の生活習慣 (Lebensweise) を適切なものとすることを求めたのである。

## 2) 自然療法への関心

こうしたディエートという基礎があることを条件づけながら、彼は「水」による治療法に着目していった。とはいうもののその方法は何も水に限ったことではない。水治療はいうまでもなく自然療法 (Naturheilkunde) の一環と考えてよいだろう。ライプツィヒの「シュレーバーガルテン」に併設されている小庭園博物館 (Deutsches Kleingärtnermuseum) には Naturheilverein Priessnitz zu Leipzig という旗幟が展示されている。そこには前述したプリースニッツの横顔と Luft, Licht, Wasser,そして Diät の文字が刺繍されている。もちろんこの「シュレーバーガルテン」のシュレーバーとは、本稿がとりあげている『冷水健康法』の著者 Daniel Gottlob Moritz Schreber その人の名であることはいうまでもない。彼は当時、工業化に伴う都市への人口流入、住宅難、大気汚染などの社会的な問題に抗して子供に安全な遊び場を確保することを目的とし、ライプツィヒ郊外に公園を造った。そしてこれが後に、今で言う区画分譲型の貸し農 (庭) 園として各地に広まっていった。このような庭園は現在ライプツィヒ全体で33000区画、総勢45000人の会員がいるという<sup>29)</sup>。そのひとつ、シュレーバーがはじめに公園を造ったその地、ライプツィヒ郊外のシュレーバーガルテンには現在約160の区画がある。150年前とその形態や機能はほとんど変わっていないと、責任者の Klaus 氏は言う。それぞれの庭には小さな小屋がひとつ、屋外に小さなテーブルが置かれていたりともあり、また思い思いの果樹や低木、草花などが育てられている。まさしく現在わが国でも盛んに行われているガーデニングそのものといった感がある。土に触れること、命あるものを育てること、その成長を眺めること、家族や親しい友人との語らい、共同の労働…など、人間の飲びにどれほどの違いがあるうか。

少々本題から外れてしまった。ここで言いたいことはシュレーバーが自然というものが持つ治癒力に関心を示していることである。それはたとえば水であり土であり太陽であり、我々を取り巻く環境である。彼は次のようにも語っている。「すべての医師は、本来の薬剤 (eigentliche Heilmittel) による積極的な支持がなくても、非常に力強くかつしばしば眼を見張るような、拘束を受けない自然治癒力の効果についても確信する機会を持っている。」<sup>30)</sup> 日常の臨床において、薬剤が功を奏さない、あるいは薬剤を必要としない症例を、医師ならば誰もが知っているはずだと彼は言っている。そして、このような喜ばしい結果を生み出す源泉は、人間が本来持っている自然治癒力であるという。彼にとっては水や土や太陽と同様、人間が備えている治癒力もまた「自然」といえるものであった。

ところで彼がここで用いている Heilmittel とは、治療薬、薬剤という意味である。広い意味では「治療法」という意味もあるが、一般に臨床の場で薬剤のことを略してミッテルと呼んでいたらしい。Guhlt によれば、シュレーバーはライプツィヒ大学医学部で内科および Heilmittellehre の講師として教鞭をとったという<sup>31)</sup>。これを薬学とするのが良いか治療学とするのかについては今後の検討を要する。彼の医師あるいは医学者としての履歴については次稿にゆずることにするが、しかしここでは文脈からして Heilmittel は「薬剤」を

意味していると考えてよいだろう。そして彼の考えの中には、この本来の Heilmittel に代わるもののひとつに、今後は「冷水」を、そしてもっと広く「自然」からその可能性を見出し、治療法に取り入れようとする意図が生まれていたのではないだろうか。もちろん薬剤もまた、現代のそれに比べればずっと自然なものであったには違いなかろうが、シュレーバーはできる限り人工的でない「単純で、素朴で、自然な」ものを医学にとり戻そうと努めたのである。

ところで当時の自然療法・自然医学といわれるものには非医師がかかわることが多かった。たとえば、服部によれば18世紀ドイツが生んだホメオパシーが、19世紀にはヨーロッパ医学界を震撼させるほどの「素人医師」運動を展開し、近代医学に対するオルタナティブな医学として多くの人々から支持されていたという。ここではハーネマン (C. F. S. Hahnemann, 1755-1843) の名をあげておくだけにとどめておこう<sup>32)</sup>。また、医学教育が治療行為の実践においては不十分な結果を提供するにすぎないことが、多くの素人医師や偽医師を輩出することになったとも言われている<sup>33)</sup>。素人医師あるいは非医師プリースニッツの水治療法に続いて注目されたのは、これもまた非医師による療法であった。神父クナイプ (S. Kneipp, 1821-1897) によって始められたクナイプ療法は、温泉利用を含む水治療法を中心に、散歩やサイクリング、体操などの継続的な軽運動を主体とした運動療法、栄養のバランスを考慮した食療法、薬草の利用による植物療法などを含む複合的な治療システムとして発展した<sup>34)</sup>。これらは、シュレーバーが『冷水健康法』において展開したディエテーティッシュな条件と同種の形態であるといえるだろう。

最後にシュレーバーの苦しい弁明を聞いて本章のまとめとしよう。彼は、医師の責任として遅ればせながらといいわけをしながらも、胸を張って自然療法の扉を開こうとしている。

「たとえそれがどこで判明したものであり、また一体どこで生じて我々のもに届いたものであっても…我々の学問のさまざまな充実が外部からやってきたものだと告白することは恥辱であろうか？ 医学のような経験科学にあってはその分野は途方もない大いなる生命のすべての個別領域に接しているのであるが、時に、偶然によってあるいは一心不乱な当事者以外の者によって、あるいはそうでなくても科学の本来的な胎内の外側で、程度の差こそあれ重大な発展への最初の衝撃が与えられていることは、結局のところまったく自然ではないだろうか？ …自らの学問の個々の領域での発展を当然の使命として追求することにより、何千もの方向に目を向けることを要求されている医師たちにとってこうした点で本当に非難されることがあるだろうか。そうしたことは断じてないのである。しかしながらもしも我々が、眼前に存在する何らかのものについて吟味したり、真であるとわかったものについて自らのものとしようと思わないならば、そのときに厳しい非難に見舞われるのである。」<sup>35)</sup>

### まとめにかえて

シュレーバーは、水治療という自然療法の効果を認めながらも、その実践には冷水の人体への作用や疾病の発生についての科学的な専門知識が必要であるとして、非医師の越権行為を厳しく批判した。これは同時に自らが医師の職責についてあらためて考える契機ともなった。つまり、時代の問題はもはや旧来の医学の方法では解決し得ないところに来て

おり、医師が病院の中にとどまり患者に薬剤を投与したり、治療を施すだけでは対応しきれなくなっている、病院の外に出て患者の生活様式 *Lebensweise* に目を向けなければならないと考えたのである。また有効な水治療は適切なディエートの条件が整っていないければその効果を十分に発揮することはできないとも断言した。そのディエートとはつまり衣・食・住のみならず身体運動などの生活全般にわたる適切な習慣であり、それらが治療の前提として不可欠と考えたのである。

以上のように『冷水健康法』は、内科医シュレーバーにとっては、その後治療体操へと傾倒していく大きな推進力となるものであった。彼の治療学 (*Heilmittellehre*) の内容とその変化については、今後の課題としたい。

### 注および引用文献

- 1) シュレーバーの医学者としての研究・教育歴について現在調査中である。ここでは以下に従った。Guhlt, E.: *Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker*, München (Urban & Schwarzenberg) 1962
- 2) これに関しては拙稿を参照されたい。三井悦子「青年医師シュレーバーにおける自然と身体—禁止令下のトゥルネン推奨の論理—」『椋山女学園大学研究論集』第31号 社会科学篇 151-160頁 2000
- 3) これに関しては拙稿を参照されたい。三井悦子「D. G. M. シュレーバーのトゥルネン推奨論について—国家復興期における国民の健康—」『スポーツ史研究』第12号 43-57頁 1999
- 4) これは「水の友協会」の機関誌。協会は非医師の水治療への越権行為を強く批判する際、シュレーバーがやり玉にあげたエルテル教授が創設した。他方からは水治療の理論上の創始者とも評価されている。たとえば次の文献がそれである。ウラディミール・クリチェク『世界温泉文化史』種村季弘・高木万里子訳 国文社 1994
- 5) Schreber, D. G. M.: *Die Kaltwasser-Heilmethode in ihren Grenzen und ihrem wahren Werthe. Nach der Summe der bis jetzt gelieferten Resultate wissenschaftlich=praktisch geprüft*, Leipzig (Bernh. Hermann) 1842. S. 4f.
- 6) a.a.O., S. 2
- 7) a.a.O., S. 9
- 8) a.a.O., S. 15f.
- 9) a.a.O., S. 16
- 10) a.a.O., S. 17
- 11) a.a.O., S. 19
- 12) a.a.O., S. 20
- 13) a.a.O., S. 20
- 14) ウラディミール・クリチェク 前掲書 197頁 1994
- 15) Schreber, D. G. M.: a.a.O., S. 9
- 16) a.a.O., S. 10
- 17) a.a.O., S. 11
- 18) a.a.O., Schlusssatz S. 8
- 19) a.a.O., S. 10
- 20) a.a.O., S. 8
- 21) a.a.O., 2f.

- 22) *a.a.O.*, S. 1  
23) *a.a.O.*, S. 7f  
24) *a.a.O.*, S. 5f.  
25) *a.a.O.*, S. 2  
M. Tissot: *Gymnastique medicinale et chirurgicale*, Paris (Avec Approbation & Privilege du Roi) 1780  
C. J. Tissot: *Von den Krankheiten vornehmer und reicher Personen an Höfen und in großen Städten*, 1770
- 26) ここでもシュレーバーは「ディエターティッシュな使用 (der diätetische Gebrauch)」という言葉  
葉を当てているが、この場合は他に頻繁に用いているディエターティッシュとは異なり、飲用  
としての使用の意味で用いられているようである。
- 27) *a.a.O.*, S. 97  
28) *a.a.O.*, S. 33f.  
29) Günter Katsch: *135 Jahre Kleingärtnerverein "Dr.Schreber" e. V., Leipzig (1864–1999)*. S. 6, Der  
Schrebergärtner-Mitteilungen der Arbeitsgruppe Geschichte des Kleingartenwesens in Sachsen,  
Landesverband Sachsen der Kleingärtner e. V. 1999  
30) Schreber, D. G. M.: *a.a.O.*, S. 33  
31) Guhl, E.: *a.a.O.*  
32) 服部伸『ドイツ「素人医師」団一人に優しい西洋民間療法』講談社 1997  
33) 川喜田愛郎『近代医学の史的基盤』下 岩波書店 1983 p. 594  
また、自然療法・自然医学における非医師の活躍については次の文献に詳しい。  
ウラディミール・クリチェク、前掲書  
アルヴ・リトル・クルーティエ『水と温泉の文化史』武者圭子訳 三省堂 1996  
ロイ・ポーター『健康売りますーイギリスのニセ医者の話1660–1850』田中京子訳 みすず  
書房など。
- 34) クナイプ療法については次の文献を参考にした。  
今井良久『クナイプ自然療法 上 ドイツ保養地の施設と制度』1993  
同 『 同 下 保養地療法の実際と意義』1994  
瀧澤利行『健康文化論』大修館書店 1998
- 35) Schreber, D. G. M.: *a.a.O.*, S. 10f.