
医療化社会における自然主義期の小説に関する歴史的研究

課題番号：16520163

平成16年度～平成18年度科学研究費補助金
(基盤研究(C)) 研究成果報告書

平成19年3月

研究代表者 寺田光徳
熊本大学文学部教授

目次

はしがき.....	iii
第一部 論考篇	
「写実・自然主義小説に関する医療化の歴史的研究」.....	1
第二部 資料篇	
「人文科学における医療用語」.....	60

はしがき

本研究の著者はこれまでにフランス文学に表現された病気の研究を続けてきた。主要なものを掲げる。

- ・『梅毒の文学史』平凡社、1999年4月、390 p.
- ・「レプラのメタファー」、『人文社会論叢』第7号、弘前大学人文学部、2002年2月、pp.1-15.
- ・「医療化時代の小説——エイズとギベールの『ぼくの命を救ってくれなかった友へ』」、『医療化社会の思想と行動』、弘前大学人文学部、2002年3月、pp.69-83.
- ・「ハンセン病とエイズ、死をめぐる病——「生きることが書くこと」について考える」、『講座文学第11巻 身体と性』収載、岩波書店、2002年11月、pp.193-211.

これまでの著者の研究から、個別の病気がもつ固有の病理によって病気はそれぞれ文学作品のなかで独特な現れ方をしていることが分かってきた。またその病気には歴史があり、ことに病理学研究の進展はそれぞれの病気の捉え方に大きな影響を与えるので、文学作品上での病気の現れ方そのものにも変遷があることが明らかになってきた。

しかし、個別の病気の文学作品における研究を続けるなかで、著者の主要な研究フィールドである十九世紀には病気に関する人々の思想や行動の全般にわたって大きな変化があったこと、そのような変化を視野に収めることなくしては文学作品における病気の研究は深みや説得性にかけることを痛烈に意識させられた。

本研究はこのようなところから出発しているので、研究タイトルに冠した自然主義期の文学作品はこのような歴史的過程の最終局面の現れと見なし、十九世紀の医療化社会の変遷の様子をむしろ十九世紀の始めから追うことによって、文学研究における歴史的観点の有用性を浮き彫りにすることを所期の目的とした。

本研究の全体は研究対象コーパスの集成、コーパスの研究、研究成果の発表からなるが、研究を開始した初年度はコーパス集成につとめるとともに、以前から進めていた関連文献の翻訳に力を注いだ。二年目にはコーパスの補充を現地フランスでの文献収集活動によって行うとともに、細菌に関する歴史研究書の翻訳公刊や研究の視野拡大のためにゾラの小説『獣人』における説話法に関する研究成果を完成させた。三年目は本研究の集大成の年度であり、論考及び医療用語集を本報告書にまとめた。本報告書については二部構成とし、第一部論考篇では本研究の最も重要で具体的な成果として「写実・自然主義小説に関する医療化の歴史的研究」を著した。第二部資料篇の「人文科学における医療用語」は筆者の医療研究の際に接した多くの文献から特に医療に関する用語を頻度に応じて編集した

ものである。この用語集に関しては、今後の研究に際して私家版辞書として利用するため別冊も刊行している。

以下は本研究の概要である。

1. 研究組織

研究代表者： 寺田光徳（熊本大学文学部教授）

2. 交付決定額（配分額）

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
平成16年度	1,100,000円	0円	1,100,000円
平成17年度	800,000円	0円	800,000円
平成18年度	300,000円	0円	300,000円
総計	2,200,000円	0円	2,200,000円

3. 研究発表 [本報告収録外の研究成果]

(1) 学会誌等

- ・「ゾラ『獣人』における自由間接話法とポリフォニー」、『文学部論叢』90号、熊本大学文学部、2006年3月、pp.1-25.

(3) 出版物

<翻訳>

1. E・ゾラ著『獣人』、藤原書店、2004年11月
2. P・ダルモン著『人と細菌』（田川光照と共訳）、藤原書店、2005年10月

<私家版用語集>

3. *Mots médicaux dans les sciences humaines* [人文科学における医療用語]、2007年1月

写実・自然主義小説に関する医療化の歴史的研究

寺田光徳

目次

はじめに	2
序章 医療化の一般的定義	4
第一章 医者 of 歴史	7
1. 博士と保健士	7
保健士シャルル・ボヴァリー——『ボヴァリー夫人』(その1)	9
2. 医者分布の過疎と稠密	11
地方医——バルザックのベナシスとフローベールのラリヴィエール.....	13
都会の医者——ゾラのドゥベルルとバルザックのプーラン	18
3. 闇医療との戦い	22
薬剤師オメーの闇医療行為——『ボヴァリー夫人』(その2)	24
第二章 医療の歴史	28
1. コレラ——衛生学の確立から細菌学へ	28
ジオノ『屋根の上の軽騎兵』	30
2. 天然痘とワクチン	33
『ナナ』の天然痘	34
3. 臨床医学と結核	37
『パスカル博士』の結核	39
第三章 患者の歴史	45
1. キリスト教の病気観	46
2. 患者としての民衆の変容	48
『居酒屋』——アルコール中毒	49
おわりに	55

はじめに

言わずもがなのことだが、時間的にも空間的にも隔てられた文学作品を研究対象とする場合には前もって行わなければならない不可欠の作業がある。それは文学作品に現れた歴史的事象の理解である。ことに実証性を旨とした写実主義、自然主義の文学作品については、作家自らが叙述する事柄に対して周到な調査、研究を怠らなかったから、当時なら当然前提とされて彼らに事前の準備をする必要のない事柄も含めて、われわれにはできる限りの背景の知識を準備しておくことが要請される。ところでそうした歴史的知識のなかでもここで対象にした医療に関する事柄は、相対的に特殊であり、文学研究者にとってはもっとも不得手な分野のひとつであることは間違いない。部外者にとって非常に特殊な知識を必要とする医療のことは専門家たる医療関係者がもっともよく知っているわけだから、彼らに語ってもらうことが最善の策であろう。だがきわめて希な例をのぞいて、彼らが膨大な時間を割いて調査までして、縁遠い十九世紀フランスの写実主義、自然主義文学について語ってくれることはない。しかし専門家でないわれわれにとって近年の光明と言えるのは、フランスの歴史学が医療の分野についてもめざましい成果を上げているということである。歴史家が医療の研究に乗り出したことはわれわれにはとりたてて好都合である。なぜなら医学における医学史はともすれば同時代の傑出した医学者の先端的業績を連ねたものになりがちであり、それはたとえば山の稜線を追っただけのものにすぎない。それに対して歴史家の対象は医学者の業績に限定されず、同時代を構成するすべての人々に及ぶ。作家自らも、彼らが書く作品の登場人物たちも、それから読者も、一般的には同時代の先端的知識とは縁遠い常識的な医学知識しか持ち合わせていないのだから、すくなくとも同時代の山の中腹や麓に位置する人々である。こうして、文学研究にとって不可欠な歴史的事象の理解が、まことに手軽に歴史研究を通して得られるとしたら、歴史学の成果を可能な限り利用するにしくはあるまい。

以上述べてきたことをありていに言えば、医療化に関して写実主義・自然主義小説の研究に資する限りで歴史研究を応用するということになるだろう。ところで本研究が医療化をテーマにした正統的歴史研究と異なる点は、「写実主義・自然主義小説の研究に資する限りで」という条件が付随している点だ。医療化に関する歴史的事実をいたずらに取り上げても、必ずしも文学研究に役立つわけではない。そこで本研究の構成にも関わることであるが、文学作品にとってとりわけ関係の深い要素を柱に立てて医療化を論ずることにしたい。それらの柱が以下三章のタイトルに冠した医者、医療、患者である。医者が小説の主人公ないし重要な登場人物になることがよくある。そのため医者の思考や行動に関する歴史的な状況をつまびらかにするのはぜひとも必要なことである。十九世紀は近代医学が確立さ

れた時期なので、それがどのように文学作品に描かれた医療行為に反映しているのかも吟味しておかなければならない。それには抽象的な医学理論や医学思想の類を論じるよりも、小説などで扱われる具体的な病気を取り上げて、医者たちがどのような近代医学を背景に医療行為を実践したかを問う方がわれわれには有益であろう。しかもこの時代に急速な進歩を示した医学は、そのような医療の現場にこそ歴史の深い爪痕を記していることが多い。小説の登場人物が患者として描かれることもよくある。第三の柱としたその患者の立場にも医療化の前進に応じた歴史の変遷を見ることができるのである。

小論の叙述スタイルについても一言述べておこう。歴史研究と編年体に依拠した叙述スタイルは切っても切れない関係にある。しかし歴史記述に不慣れだと、歴史家の研究のように円滑な叙述をすることが難しく、どうしても深みのない、無味乾燥な事実の羅列に終わってしまう。そこで小論は文学研究に資するための歴史研究であることを考慮して、叙述にも文学の持つ特色をできるだけ活用するよう試みたい。それは、ルイ・シュヴァリエのように文学に詳しい歴史研究者が時折採用する方法で、歴史的事実を叙述した後、それをいっそう説得力のある、生彩豊かなものとするために、文学作品のイメージ喚起力に訴える叙述スタイルのことである。

事実の持つ真実性を追求する歴史研究を虚構の上になりたつ文学に直接結びつけることについては、安易であるというそしりは免れない。だが十九世紀の多くの小説家にとっては、歴史的事実を前提として、それをいかに読者の想像力に訴えるよう表現するかということは重要な関心事のひとつであった。歴史研究というのは、とりわけ対象から空間や時間を遠く隔てられた者にとって、まことに知的好奇心を刺激するものである。歴史学によって明らかにされた歴史的事実を好奇心の満足のために利用するだけに終わらせずに、その時代や場所を追体験できるまでにすること、それがこのような研究の究極の醍醐味であろう。ここで試みようとしたことの成否は別にして、歴史的事実をとりあげてそれに関連する文学作品のイメージ喚起力を活用し、当初のもくろみである歴史と文学の有意義な関係をすこしでも表現するべくつとめてみたい。

序章 医療化の一般的定義

小論のテーマにした「医療化」が一般的に何を意味するか、最初に見ておこう。「医療化」(*médicalisation*) ないし「医療化する」(*médicaliser*) というフランス語は比較的新しい語であり、たとえば後者の基本的な定義は『プチ・ロベール』仏語辞典では次のように与えられている。

医療化する *médicaliser* (1970 頃、「医療の」(*médical*) に由来)

- (1) 医療の対象にする。「(妊娠を医療対象にする) *Médicaliser la grossesse*」 — 人を医学に頼らせる。「(田舎の人々を医療化する) *Médicaliser la population rurale*」
- (2) 医療体制を整備する。「(ある地域を医療化する) *Médicaliser une région*」

この定義をすこし敷衍して、社会学などで問題にされている意味と関わらせて考えてみよう。(1) の意味によると「医療の対象にする」とは、それまで医学の範疇に入らなかった問題を医学の対象とすることであり、同種の英語の場合になると (cf. *medicalize*) もっと極端で、*ODE* などでは「無理矢理に (*without justification*) 医学問題の対象とする」と定義される。

(2) の意味では、医療設備の充実という狭い意味のみならず、例文からすれば人や社会に対して医療体制を整備し、人々を医療の恩恵に浴させることである。したがって、このような使い方をすれば、「医療化」という語自体の出現はつい最近のことだとしても、医療化という現象そのものは歴史と結びついて、医学が誕生してきたときから存在してきたと言える。

(1) と (2) では医療化の対象について相違が見られる。前者の医療化の対象は人間社会に生起する様々の問題であり、それを医療の対象に取り上げるということである。そのため、英語の語義から推測させられるように、そこには肯定的な側面と同時に否定的な側面も存在する。⁽¹⁾ それに対して、後者ではそのような問題は棚上げにされるか、あるいはむしろ (1) の意味の医療化はよいものであることが前提とされ、それがどの程度まで進んできたかがもっぱら問われることになる。

われわれ、つまり十九世紀文学を対象とし、当時の医療化が文学作品の理解に不可欠だと見なす者にとっては、とりあえず重要な点はどこまで社会の医療化が進行しているかということなので、歴史的考察をふまえた (2) の観点のほうが有用であることは言うまでもない。それでも後者の視点だけが顧慮に値するかというところではなく、常にいわば短期的で、共時的な前者の観点は、後者の長期的で通時的な観点と連動して視野に収めてお

かなければならない。

たとえばフローベール（1821-1880）の『ボヴァリー夫人』（1857）にはヒステリーに関する言及があるが、ヒステリーという社会規範からすると異常な性行は、キリスト教の支配下にあった中世では主に「悪魔学」の対象として宗教的に説かれてきたのに対して、科学とりわけ医学が発達してくるとそれが医学の問題として捉え直されたと見ることができる。しかもこのような取り上げ方は可能であるどころか、有効でもある。ところでそれは一方の（1）の観点で、科学的な医学が人々の具体的な生活のレベルで大きな影響をもたらしてきた結果、他方の（2）の観点で、人々の意識のなかにおいてそれまで医学的な思考では包摂し得なかった問題がヒステリーという医学の範疇として考えられるところまで変化してきたと言い換えられる。これを双方の見方に応じて表現すれば、前者はいわば結果として出てきた宗教と医学のヒステリーに関するヘゲモニー争いとなり、後者はそのような現象を人々の意識に引き起こさせることになった前者の前提としての医学の歴史的進歩と言える。それ故に両者の観点は切り離して考えることができないので、この小論でも（2）の観点からの考察に（1）の観点を考察が折に触れ付随してくるであろう。

結局のところここで医療化に関してわれわれの採用する観点は、大局的に見ると古典的なやり方であって、マクス・ヴェバーやノーバート・エリアスの名を思い出させる。そのような意味ではフランスの社会学や歴史学のように、⁽²⁾ 医療化を単に医学による諸問題の掌握というより、むしろ行動や生活習慣の合理化にかかわる文化的変容の問題の一環として位置づけることになるのかもしれない。

さて、これまでわれわれは十九世紀に医療化の著しい進展があったということを暗黙の前提として話しを進めてきた。そうした歴史上の具体的事実に言及するのは後のこととして、ここで医学のもたらした恩恵を数字で示して、医療化の進展が人々の意識に変化を引き起こすに足るものであったことを間接的に明らかにしておこう。

1801年にフランス人の死亡率は27.8パーミル（‰）であった。それが一世紀たった1901年には20.1‰にまで下がっている。これより一層際立つのは小児死亡率であり、190‰から160‰へと減少する。女性の誕生時における平均余命（*espérance de vie*）は1801~1810年には三六歳であったものが、1890~1900年時点では四六歳と十歳も跳ね上がっている。それから1789年のフランス大革命以前の世代と第一次世界大戦（1914~1919）以前の世代では平均寿命（*durée moyenne de vie*）に二〇歳の開きがあるという。⁽³⁾ 二〇世紀から二一世紀のその後の一世紀の数字と比較すると比ぶべくもないかもしれない。⁽⁴⁾ だが、医療化の基礎が十九世紀に確立されて、その効果がやっと二〇世紀になって現れてきたという事情もかなり存在するため、医学の進歩に負う十九世紀の数字の上がり方だけでも決して小さくはないし、人々の意識の上に医学に対する信頼を確実に植え付けるには十分だったであろう。

<注>

- (1) 日本の社会学などで医療化と言うとき、英語における医療化の定義の方向で大部分の研究が進められているようである。佐藤哲彦（「医療化と医療化論」、『医療社会学を学ぶ人のために』世界思想社、2005、p.123-124）によると、たとえば「覚醒剤」の使用は結果的に社会的規範を乱すとしてその道徳的な逸脱行為を問題にするとき、一方では「覚醒剤」の使用者の反道徳性を問題にする見方があるのに対して、他方では薬物の薬理効果そのものにその原因を求めようとする医療化という見方が存在する。つまりすでに *ODE* の定義にも現れていたように、ものごとを「無理矢理に医学問題の対象とする」態度を指し示す例である。この場合医療化という語は、同性愛が医学の対象から今では外れるようになったことで理解されるように、「脱医療化」(dis-medicalization) とワンセットで考えることができる。このようにして医療化という現象については、時代と密接に関係する社会道徳や倫理とそこにある政治性がとりわけ注目される。
- (2) Didier Fassin, 《Avant-propos. Les politiques de la médicalisation》 in *L'ère de la médicalisation*, sous la direction de P. Aïach et D. Delanoë, Anthropos, 1998, p.5-6 et Olivier Faure, *Les Français et leur médecine au XIXe siècle*, Belin, 1993, p.6.
- (3) Jacques Léonard, *La France médicale au XIXe siècle*, Editions Gallimard/Julliard, 1978, p.11.
- (4) 世界保健機構の統計によると 2001 年のフランスの死亡率は 9.09 パーミル。平均寿命（すなわちゼロ歳児の平均余命）は 2000 年では七八歳であった。

第一章 医者 of 歴史

1. 博士と保健士

われわれにとって医療化というのは、医療化の定義のところでも述べたように、第一に医療体制を整備し、人々を医療の恩恵に浴させるようになった医療の進歩の歴史ということであった。人々を医療の恩恵に浴させるためには何が必要か？ 何をおいても医療を施す医者がいなければとにかく話は始まらないであろう。十九世紀の近代的な制度のもとで医者はどのように誕生し、どのような境遇に置かれることになったかを検討することから議論を始めよう。

執政政府はフランス大革命後の混乱した医療行政を立て直すために、共和暦 11 年（1803 年）の成立時期（風月）にちなんだ通称ヴァントーズ法によって、国家による医師の養成と管理に関する新たな制度を設けた。

共和暦 12 年葡萄月 1 日 [1803 年 9 月 24 日] より何人も本法にて定められる審査に合格する者でなければ内科医 (médecin)、外科医 (chirurgien)、保健士 (officier de santé) の職務を行うことはできない。⁽¹⁾

後の『ボヴァリー夫人』で例示するように、十九世紀のフランスには博士 (docteur) と保健士 (officier de santé) の二種類の医者が存在していた。その規定は同じヴァントーズ法の第二条で規定されている。

共和暦 12 年初日より医術を営む権利を得ようとするものは、医学専門校六校のひとつで審査に合格した場合に取得する医学博士、外科学博士の称号か、続く条項で述べる審査委員会で適格と認められた場合は保健士の称号を保持するものとする。⁽²⁾

「医学専門校六校」と条文に述べられているが、そこには当時こそフランスの支配下にあったものの後には在外の地と変わるトリノ (イタリア)、ジュネーヴ (スイス)、マインツ (ドイツ) が含まれており、六校というのはすぐ計画倒れに終わって、実際に博士を輩出するにいたる医学専門校はパリ、モンペリエ、ストラスブールの三校を数えるにすぎない。

さらにヴァントーズ法の十五条を見ると、保健士については博士と違って、必ずしも医

学専門校での研究を義務づけられていない。保健士となるための試験を受験するには、当時の中等教育終了資格（バカロレア）すら必要とされず、六年間博士のもとで弟子として修行するか、民間ないし軍病院において五年間実地教育を受けるか、あるいは医学校で三年の教育を経るといふ、三つのうちどれかの条件を満たせばよかった。保健士を認定するために設けられる県の医師審査委員会は医学校の教授一人と二人の博士で構成されることになっていた。

医学校は 1808 年に医学部 (Faculté) と改称される上述した三校のほかに、保健士養成のため準医学校 (école secondaire de médecine) が—— 1840 年から医学予備校 (école préparatoire de médecine) に改称された——、1806 年にトゥルーズ、アミアン、ブザンソン、クレルモン、ポワティエ、グルノーブル、1807 年にボルドー、アンジェ、1808 年にマルセイユ、カーン、ディジョン、ランス、1909 年にはアラスと、地方の主要都市に次々と開設されていった。ところで有力都市リヨンの名前がこのリストから漏れており、リヨン医学校の設立が大幅に遅れて 1821 年になったのは不思議なことだが、オリヴィエ・フォーールによれば、臨床教育を重んずるフランス流の医師養成のために教育機関よりも病院のほうが重要視されていたこともあって、リヨンには内勤研修医 (interne)、外勤研修医 (externe) を擁することが可能な比較的多くの総合病院、専門病院が整備されているから、医学校の未設置も実際にはそれほど問題ではなかったようである。ちなみに『ボヴァリー夫人』のなかでシャルル・ボヴァリーが通ったとされているルーアンの医学校はリヨンと同じく 1821 年の開設である。⁽³⁾

医学博士の称号を得るためには四年間の養成過程を経たうえで、博士論文の審査に合格することが義務づけられていたのだが、ひとたび博士の称号を得たあとはフランス中全国どこでも自由に開業できた。それに対して保健士は比較的称号を簡単に得られる代わりにいくつかの制限が課されていた。ヴァントーズ法の二九条である。そのひとつが資格試験の受験地である県内でしか開業が許可されないことであった。さらに医療行為に関しても制限があった。⁽⁴⁾

保健士は博士の監督・検査下においてのみ、その博士の居住せる地域において高度な外科手術を実行することができる。上記に定められた監督・検査を無視して実施された手術において重大事故が出来た場合には、それに責ある保健士に対して補償が請求される。

ここで定義が困難なのは「高度な外科手術」という範囲に関してである。一般には実施するのに困難を伴う手術とされるのだが、それには身体内部の深くに位置して容易に届かない部位だとか、血管や神経が隣接しているので細心の注意を払わなければならない個所の手術であったり、また患者の命を危険にさらす可能性があったり、身体の重要な機能、た

たとえば五官のひとつにかかわる手術がそれに該当したようである。

執政政府の手になるヴァントーズ法というのが、フランス革命期の混乱に歯止めを掛け、国家による医師養成・管理制度を通じて、遅ればせながら共和政の理念を国民医療の面にも及ぼそうとした、記念碑的な政策であったことは後代の目からすれば十分に理解できる。しかしそれがスタートした当初はすぐに十分な数の医師が確保できるわけではなく、そのため数をとにかく揃えようと急ぐあまり、特に保健士についてはどこまで医師としての能力を見きわめて認定し得たのか、公認の医師と言っても不安がつきまっていた。そのことは特に保健士に対して浴びせられた、貧しくて汚いとか、無能力で厄介者という非難からも推測できる。しかしそれも七月王政（1830~1848）が落ち着きを見せ始める 1836 年以降は、保健士に対する悪評はいぜんとして絶えないものの、国民の医療化を着実に前進させていくに足るものとして、この制度が十分機能し、それを担う医師たちもそれに見合う能力を発揮したようである。⁽⁵⁾

保健士シャルル・ボヴァリー——『ボヴァリー夫人』（その1）

ここで実際の小説によって保健士と博士という異なった肩書きを持つ医者たちがどういう描かれ方をしているのか、あるいは当時の人々の目にどう映っているのかを、上で取り上げたヴァントーズ法との関わりからすこし見てみておきたい。フローベールの『ボヴァリー夫人』（1857）は十九世紀半ばの話である。

この小説の主人公シャルル・ボヴァリーは保健士という肩書きの医者であった。息子のシャルルを医者にするために両親がとった措置は、もちろん当時の医者のために準備された教育課程を裏書きしている。保健士になるには中等教育終了資格を取ることよりも医学学校に三年間通学することが重要なので、シャルルはルーアン中学校を四年で中途退学してルーアン医学学校に通った。彼はその三年間の課程を終えて保健士の免許試験に臨むのだが、最初は失敗してしまう。しかし第二回目の受験はなんとか勤勉さで乗り切ることができた。

医者になってからシャルルは最初ルーアンのおよそ三〇キロ北方にあるトストという田舎町で開業する。そこは老い先短い老人の開業医がいるだけで、やがてその後釜に座ることができるというもくろみがあったからである。最初の妻と死別するとまもなくエンマと結婚する。彼女が神経性の病気にかかり転地が必要になったため、彼は今度はルーアンの北東三二キロのところにあるヨンヴィル＝ラベイで開業する。やはり競争相手となる医者が居なかったからである。トストにしろ、ヨンヴィル＝ラベイにしろ、いずれもルーアンを県都にいただくセヌ・マリティーム県に属していた。

トストにおけるシャルル・ボヴァリーの開業医としての評判は良かった。田舎町の医者として、内科、外科、歯科と、とにかく何でもこなさなければならない。「特にカタル性

疾患と胸の病気は手際が良かった。だがシャルルは患者を殺すのを非常に恐れて実際にはほとんど鎮静剤以外は処方したことがなく、それに時折吐剤、足湯、またはヒルを命じるだけであった。外科治療を怖がるというわけではなかった。彼は馬のようにみんなの血をたっぷりと採ってくれたし、歯を抜くことにかけては馬鹿力を発揮した。」⁽⁶⁾ 今はほとんど顧みられることのない瀉血は、古代のガレノス以来盛んに試みられ、健康維持のため定期的に行われることもあった。十九世紀に入ってフランス人医師 P.C.A.ルイ (1787~1872) が瀉血に治療効果がないことを証明したにもかかわらず、その後も衰える気配を見せなかった。ボヴァリーにとってもまた骨折治療と並んでありふれた治療行為のひとつであったらしく、後にロドルフの下男に瀉血を施している場面が医者 of 日常の一齣として描かれている (第二部 7 章)。

ところで、1840 年頃から整形のための外科手術が活気を呈するようになっていた。筋や腱を切って行く、斜視、近視、反足に対する手術である。⁽⁷⁾ ボヴァリーもまた薬剤師オマーの口車に乗せられて流行の反足 (pied bot) 術に手を染めている (第二部 11 章)。手術の際「これは馬蹄足 (équin) だから、一応アキレス腱を切断し、後に改めて内反足 (varus) を除くために前脛筋の手術に取りかかればよい」⁽⁸⁾ とボヴァリーは恐ろしく乱暴なことを考えているが、それでもこれは十九世紀ラルース大辞典に記された手順通りである。結局ボヴァリーの反足術は失敗に終わり、患者のイポリットは片足を切断する羽目に陥る。

そもそも保健士という医者であるボヴァリーが果敢に行ったこの反足術は、兎唇などにも先に述べた博士である医者 of 監督を必要とする「高度な外科手術」に該当する。⁽⁹⁾ だがボヴァリーがヌーシャテルから医学博士カニヴェを呼んだのは手術の失敗が明らかになってからのことであった。したがってボヴァリーがまず反足術という違法な手術を行ったこと、それから手術に失敗して患者の脚を切断するという重大な事態を引き起こしたこと、この二点についてヴァントーズ法に違反していることになる。ジャック・レオナールの資料では時代とともに保健士の教育レベルが上がってくると、「高度な外科手術」に保健士が手を染めることも重大な事故がない限り黙認されたようである。しかし進歩的知識人を標榜する薬剤師オマーは、地方紙『ルーアンの灯』にボヴァリーの手術を大々的に宣伝していた。その期待も虚しく手術に失敗して脚の切断という重大事態を引き起こしたわけだが、それでもボヴァリーは医者としての評判が落ちることはあっても、司法当局に訴追されることは一切なかった——後に触れるオマーの闇医療についても同様で、なんの咎めもない。ルーアンの司法当局の監視の目が相当緩んでいたことは確かである。

さて、先ほど言ったようにボヴァリーの手術が失敗に帰したと分かると、近隣から博士の肩書きをもつカニヴェがその後始末に駆けつけた。同じ開業医として実際の診療現場に立ち会う保健士と博士のあいだに実質的にどのような差があるのか、推し量ることのできる一場面である。彼は膝まで瘻疽に冒されたイポリットの脚を見て即座に大腿部切断を決

意するが、その時にこう言っている。

こんなのはパリの発明じゃ。都の奴らの考えはこんなものだ！ それは斜視術とかクロロフォルムとか膀胱碎石術のように、みなこれ政府が禁止してしかるべき奇怪事じゃ！ 奴らは利口ぶって、結果などにはおかまいなく、むやみと治療法を押しつける。われわれはえらいことはやらん。物知りでも、ハイカラでもないし、人の歓心を買おうとも思わん。われわれは実際家じゃ。治療家じゃ。達者でぴんぴんしている人間を手術しようなどとは思ひもよらぬ！ 内反足を治す？ 内反足が治せるものか。それはたとえて言えば、猫背の背中をまっすぐにしようと言うようなものだ！⁽¹⁰⁾

数多くの臨床経験を背に「地位も自身もある」カニヴェ博士は、人前でこのようにボヴァリーの手術について一蹴している。しかし医療化の進展の歴史を念頭に置いてみると、カニヴェの主張には相当な異論をさし挟むことができる。まず先にも述べたようにこの頃外科手術は活況を呈し始めていたし、ここには問題の反足術とともに、斜視術、膀胱碎石術が引き合いに出されている。反足術に関しては、人々の口からイポリットの受けた手術とは違った治療で治ったということも語られる（二部 11 章）。またクロロフォルムという麻酔剤については、それによって手術の際の患者の苦痛が大幅に軽減され、飛躍的に外科治療が発展したという厳然たる事実が存在している。このような前提に立てば、たとえボヴァリーの反足術失敗の尻拭いをしに駆けつけたとしても、今のカニヴェの言い草は保健士を監督すべき博士としてまったくいただけない。加えて、斜視や反足のための手術は腱の切断として同じカテゴリーの外科手術に属すると考えられるのに、それを骨の変形である「猫背」と一緒にして切り捨てるようなカニヴェには専門家としての知識のかけらもない。要するにカニヴェは博士と言いながらも、この頃飛躍的進展を見せていた新しい外科学の技術や麻酔剤をパリの軽薄な流行として一切拒否し、自分の研究に対する意欲を棚上げにする傍ら、いつまでも古い知識や技術に固執する典型的な田舎医者である。『ボヴァリー夫人』で見せたフローベールの辛辣な観察眼に関する限りでは、ノルマンディーの田舎の話という限定付きで言うと、保健士と博士の差は肩書きだけにすぎない。はたしてこのカニヴェは、ボヴァリー同様、後にエンマの服毒自殺の処置に際しては手ひどいしっぺ返しをくらうだろう。

2. 医者分布の過疎と稠密

肩書きに相違はあるものの、また肩書きの相違に応じて収入の差が出てくるものの、保

健士と博士は全体として十九世紀フランスの医療化促進のために貢献したのは間違いない。このような医者への貢献の程度、言い換えれば医療化の進展の程度は、何をおいても医者がどの程度全国に分布して、国民を医療化の恩恵に浴させることができたかということで測れるであろう。

ジャック・レオナルの調査によると、⁽¹¹⁾ フランス全体では 1844 年に 1750 人に 1 人の割合で医者がいた。しかし当然のことながら地域によってばらつきがある。パリを擁するセーヌ県が医者への稠密度においては抜きんでており 662 人の住民に対し 1 人の医者、それに対して医者への過疎度が最も高いのはブルターニュ地方のモルビアン県で住民 5274 人に対して医者 1 人という割合であった。フランス全体を見渡すと 1500 人以下の住民に対して 1 人の医者がある比較的医療化が進んだ地域は、北部大西洋沿岸のカーン、アミアンを中心とするノルマンディー、ピカルディー地方、カルカソンヌからトゥルーズ、ボルドーを経てアンギーレームにいたる南西部フランス一帯、ニースからマルセイユを経てニームにいたるプロヴァンス地方であり、医療化の最も遅れた地域はブルターニュ地方であった。⁽¹²⁾

これが 1881 年の統計によると、国全体の平均では住民 2537 人当たり 1 人の医者の割合に落ち込んでしまう。実はフランスの人口は 1841 年度の統計で 34.2 百万人が 1881 年には 37.7 百万人に増加しているが、医者への絶対数は下記 13 ページに記したように 20 % 余り減少したからである。その結果、1500 人以下の住民に対して 1 人医者がいるのはセーヌ県、ガスコーニュ地方のジュール県、モンペリエを擁するエロー県、ニースを中心とするアルプ＝マリタイム県だけに減少している。それと反比例して医者への過疎化地域は増大し、住民 5000 人以上に 1 人の医者しかいないところは、先のモルビアン県に加え、同じブルターニュのフィニステール県、中央部のニエーヴル県、そこから下ってフランス第三の都市リヨンがあるにもかかわらずリヨネ地方のローヌとロワールの両県、そこと県境を接して南に位置するオート＝ロワール、アルデーシュの両県、北東ローヌ地方のナンシーを中心とするムルト＝エ＝モゼール県、イタリアに隣接するオート＝ザルプ県がいわば医療化の遅れた地域に転落した。

1886 年には一方の恵まれた地域の数字は、セーヌ県が医者 1 人に対して住民 1353 人、アルプ＝マリタイム県は 1425 人、エロー県 1722 人であったが、他方で過疎化地域はブルターニュ半島のモルビアン県で医者 1 人に対し 9732 人、コート＝デュ＝ノール県 8377 人、イタリア国境沿いのドフィーネ地方オート＝ザルプ県が 8195 人などという数字を示している。⁽¹³⁾

後で見る、バルザックが『田舎医者』の舞台に選んだ、グルノーブルを県都にいただくアルプス地方のイゼール県は、1844 年、1881 年の二度の統計ともに、住民 3500 人から 4000 人に医者 1 人の、やはり過疎化が顕著な地域のひとつであった。

上で見た統計について、まずパリに比べるとブルターニュ地域などが医者への過疎地域に

陥っている原因は、やはり現在と同じで、一般の人と何ら変わらずに、医者もまた開業に好都合な条件に恵まれていて、豊かで華やかな生活を享受できる都会に集まろうとするところにある。

すでに指摘したことだが、十九世紀前半の 1844 年に比べると後半の 1881 年には医者 1 人あたりで見た住民数の値が増加しているが、その最大の原因は人口増加に対して医者数の絶対数自体が減ったことにある。1847 年に 18,099 人（博士 10,643 人、保健士 7,456 人）であった医者が、1881 年には 14,846 人（博士 11,643 人、保健士 3,203 人）へ、1886 年には 14,789 人（博士 11,995 人、保健士 2,794 人）へと、十九世紀が深まるにつれて減少しているのである。⁽¹⁴⁾ また地域ごとに見て稠密状態から過疎状態への変動が生じる原因は、ブルターニュ地方の東にあるイール＝エ＝ヴィレーヌ県の県都レンヌの北方に位置する工業都市フージェールの激変した例を挙げてレオナルドが語るように—— 1851 年に 1 人の医者に対し住民 825 人だったのが、1891 年だとそれが 3035 人になった——、特に産業都市の急激な人口増加に医者の数が追いつかなかったとか、ブルジョワの子弟が職業として医者よりも商売の方を好んだということが考えられるようである。⁽¹⁵⁾

このように地域によって医者の分布を偏らせる最大の原因は収入の差である。博士については全国どこでも開業することが許されていた。保健士についてはそれが審査委員会の管轄県内に限られるという制限があるものの、県内ならどこでも移動でき、原則的には自由競争であった。したがって医者は当然高収入をもたらすところで診療をしようとし、医者間で競争原理が働く。一方で博士と保健士という二種類の医者が存在する以上肩書きによって収入の差がもたらされるのは当然のことだが、他方では開業する地域がまた収入の差を引き起こす要因として働く。こうして都市や農村という開業地、富裕な患者と貧しい患者という診療相手に適度な棲み分けを行いながら、全体として博士と保健士はフランスの医療化に貢献したのであり、しかも 1892 年の法律で保健士が廃止される直前には、両者の能力差はラテン語の素養があるかないかにすぎないと言われるまでになっていたのである。⁽¹⁶⁾

地方医——バルザックのベナシスとフローベールのラリヴィエール

医者のフランス全国における活躍が医療化を前進させるための最大の決め手になることは言うまでもない。そして彼らの近代的な治療がとりわけ効果を発揮すれば、人々はおのずと以前の因習的な病気に対する考え方を改め、病気は医学によって克服できるものだということを身をもって知り、医者を最も身近な近代科学の代表者として受け容れるようになっていったであろうことは想像に難くない。とりわけ地方社会において医者の果たす役割は次第に重要性を帯びていき、地方社会におけるオピニオン・リーダーとしての役割を司祭、学校の教師とともに果たすようになっていく。

十九世紀前半に活躍した作家バルザックが『田舎医者』(1833)という作品を書いている。そこでは主人公のベナシスが地方における進歩の旗手としての役割を理想的に果たしているところが描かれている。

『田舎医者』の舞台となっているのは、アルプスを境にイタリアと接するドフィーネ地方で、この地方の行政・学術・文化の中心であるグルノーブルの北に位置する、グランド・シャルトルーズ近くの小さな村である。主人公のベナシスはパリの医学部で博士の学位を修得したれっきとした医者なのだが、この辺鄙な村で開業するにいたるのには込み入った事情があった。彼はパリでの青年時代に放蕩から救い出してくれた愛する女性を捨て、その後三四歳の頃には、将来の契りを交わした最愛の、敬虔な女性からもかつての過ちをひた隠しにしていたために去られ、同時に先の女性との忘れ形見の息子をも亡くしてしまった。ベナシスは失意のうちに厳格で名高いグランド＝シャルトルーズ修道院で修業し、この貧しい地方に対する憐憫の情に駆られて、そのままそこで医業を営もうと決心したのである(「四章 田舎医者の告白」)。当時の病理学とも関連するので、ベナシスの医療行為をすこし詳しく見ておこう。

ベナシスが医者として最も目覚ましい働きをしたのは、三〇戸からなるある地区に十二人ほどのクレチン病患者がおり、そのまま放置しておけばやがて病気が谷間全体に蔓延しそうであったため、よそへ患者たちを引っ越させるという強制的な手段を使って、この病気の拡大を未然に防いだことであった(「一章 土地と人物」)。クレチン病というのは、現代では先天的な甲状腺機能の低下によって起こる障害と定義され、甲状腺ホルモンが脳細胞の発育や骨の成長にとってとくに重要な働きをもっているため、生後まもなく発見して治療すれば全治するのだが、治療が遅れると知能障害を残す危険性が高い病気である。しかし当時は風土病とみなされ、バルザック自身がその病因論を風土と関係づけて説明している。

この部落は、風通しの悪い谷底にあり、そばを急流が流れているといっても雪解けの水だけ、それに日光もわずかに山の頂きに当たるだけといった具合で、太陽の恩恵にも恵まれていませんでした。そういったすべてのことが、どうしてもこのおそろしい病気の蔓延を助長してしまったんです。⁽¹⁷⁾

十九世紀半ば頃からはクレチン病が甲状腺症と結びつけて考えられるようになってきているが、ただし甲状腺の異常が決定的な病因とされるにはいたっていない。『十九世紀ラルース大辞典』を繙くと、甲状腺異常に風土的要因が組み合わされ、そこに遺伝病としての要素も付け加えられていたというのがクレチン病の病因論の実情である。それよりも注目すべきなのは、決定的な治療法がないために採られることになった病気の予防法である。

『十九世紀ラルース大辞典』は1866年から出版され始めたが、そこに最も効果的な予防

法として、1) クレチン病が蔓延している地域では妊婦及び乳幼児はただちにクレチン病に侵されていない健康な地域に移動する、2) すべてのクレチン病患者は一定の地方に移転し、そこで病状の進行を監視することが挙げられている。それからこの病気を根絶するために衛生学的予防法がそこに付け加えられて、病気に汚染された地域を浄化するために、川の築堤、沼地の干拓、道路建設による交易と文化の導入を挙げて、それが実際にアルザス地方では効果を上げたことが報告されている（《crétinisme》の項参照）。

ところでベナシスがクレチン病の蔓延を防ぐと称して採った予防法が、上記の予防法に沿うものであった。まずベナシスはクレチン病患者が保護を受けられる地域に彼らに移転させる。それからクレチン病が蔓延した地域を村で買い上げ、灌漑溝を作って牧草地に転化することであった。

ベナシスはこうした医療行為の実践から始めて、やがて近代的な社会改良政策の旗手として目覚ましい働きをする。彼はこの時代に地方社会において医者が担うことになった進歩的な役割をみごとに体現しているのである。ベナシスはたまたま逗留したこの貧しい村について、「自然がかくも豊饒に作ったのに、人間がかくも貧しくしてしまったこの小郡に、いろいろの変化を導入するという仕事は、一生をかけるに足るような大事業と思われた。その仕事はむずかしさのゆえに、かえってわたしを誘惑した」⁽¹⁸⁾ と語っている。個人的な動機はともかく、医者ベナシスが医業の傍らで手がけたのは、貧しい村の一大改良事業であった。手始めに小郡の郡長となり、改良事業に障害となりそうな有力者の首をすげ替えたり、意見を変えさせて新たに味方に付ける。そうして農民たちが日常生活や仕事に欠かせない籠製品に着目し、一方で土地と資金を提供するからと言って、腕は確かだが金のない職人を連れくると、他方では材料となる柳栽培を村人に始めさせた。籠製造は成功して、やがてかなりの職人を有するまでの産業となった。続いて山林の材木や村の農産物を県都グルノーブルに送り出すために、グルノーブル街道に接続する郡道の建設を行う。これらと同時に籠職人の家、クレチン病患者と同じところに住んでいた二二世帯の移転先の家を建設するために、石工、大工、指物師などの職人一家を村に呼び込んできて、彼らの家造りなどを含めて継続的に家建築に当たらせた。計画の二年目になると七〇軒の新しい家が建ち並んだという。新たな産業で村の経済が活況を呈してくると、今度は農業にも目を向けて、それまで主食であった蕎麦を良質小麦のパンへと転換させるために、開墾をしたり空き地を転換したりして、総計 100 アルパン（約 400 ヘクタール）の農場を作り出す。こうした改良と繁栄の第一期五年間は、総じて村の自給体制、社会基盤の整備に当てられた。その後の第二期は、商業とその周辺産業おこしで、肉屋、食料品屋、しかもそれまでからすると贅沢とも思われるような靴屋、服の仕立屋、帽子屋、さらには居酒屋、旅館まで開業させるにいたる。現在は繁栄の第三期に当たり、靴産業と帽子産業を村のモデル産業とし、見本市まで開いて、隣県やスイス、サヴォワ〔史実では 1860 年にフランスに併合〕という外国に輸出するまでに成長させた。このようにして、ベナシスが来た当

初この村には 700 人の住民しかいなかったのだが、それが十年後には「このように今では戸数 137 から 1900、牛や羊 800 頭から 3000 頭、人口は 700 から 2000 へと」⁽¹⁹⁾ 膨れ上がり、豊かな村へと変貌を遂げたのである（「一章 土地と人物」）。

ベナシスはこのようにして医者として活躍するのみならず、地方社会で行政上の要職に就くことによって、ちょうどジャック・レオナルが言うような、「科学の威光と献身の後光に包まれた」⁽²⁰⁾、この時代の医者 of 理想的な姿を実現している。

しかしバルザックから少し後年になって書かれた、地方医を主題としている点では同工異曲と言えるような『ボヴァリー夫人』では、さすがにフローベールの辛辣な観察眼が生きている。シャルル・ボヴァリーが新たな開業の地ヨンヴィルに到着したとき、彼を出迎えた薬剤師のオメーは地方で医者 to 期待されている役割についてやはりこんな風に述べている、「しかし、ボヴァリー先生、実にたくさんの偏見と戦わなければなりませんぞ。頑強極まる旧弊の支配しているところで、あなたの学識のあらゆる努力が毎日のように衝突を起こすのです。何しろ、ここの連中ときたら、素直に医者や薬屋のところに来る代わりに、九日間の願掛けだの聖者の形見だの司祭だのにいまだに頼っているのですから」⁽²¹⁾ と。ヨンヴィルでは、科学の進歩を代表する側に薬剤師のオメー、それから彼が同業者として当然味方につくと思っている医者 of ボヴァリーがおり、他方には因習や偏見に依拠して人々の心を牛耳っている司祭のブルニジアンが対峙しているという構図になっている。

そこでボヴァリーがイポリットに施した反足術というのは、医学の輝かしい進歩を通じて人々を偏見から解放し、人々の迷妄の闇を科学の光でもって照らし出すこよない機会になるはずだった。「もろもろの偏見が網の目のごとくいまだにヨーロッパの一部を覆うとはいえ、光明はようやく我が地方にも浸透してきた。かくして、火曜日、わが小村ヨンヴィルにおいて外科学の実験のための晴れ舞台が整えられた。この実験は同時にまた崇高なる博愛的行為でもある。わが地方の最も卓越せる開業医ボヴァリー氏は反足のための手術を挙行了した・・・」⁽²²⁾ と、オメーは『ルーアンの灯』にボヴァリーの偉業を大々的にたたえた。それにもかかわらずボヴァリーの手術は失敗し、大いに期待を裏切ることになってしまう。

フローベールが地方の医者に対していつでも辛辣な目を向けていたのかというと、そうでもない。『ボヴァリー夫人』にはもう一人の地方医が登場して、バルザックのベナシスと同じように科学の進歩と献身的な博愛主義を身に負う医者 of 姿を見せつけるからである。

保健士シャルル・ボヴァリーと博士カニヴェのあいだの法律的な立場の違い、それから反足術の際に露呈されたボヴァリーの無能力とカニヴェの田舎医者気質についてはすでに見てきた。カニヴェはこの反足術の場面では地方医としての豊かな臨床経験に由来する自信と誇りについて何ら揺らぐところはなかった。だが物語が進んでついにシャルルの妻エ

ンマが負債で首が回らなくなり、絶望のあげくに砒素による服毒自殺を試みるという小説の山場にいたる。その際にカニヴェの知識不足が災いして今度は彼の方が治療を誤る。カニヴェは当時の医学事典に掲げられていた治療法を無視して、エンマの飲んだ砒素剤を刺激性の吐剤を用いて吐き出させようとしただけでなく、⁽²³⁾ それが功を奏さないと見るや、あろうことか解毒剤のテリアカ (thériaque) の服用によって病状を一層悪化させるようなことまでしようとしている。⁽²⁴⁾

田舎医者のカニヴェにもはやこの急場を切り抜けられないとすれば、次に現れるのは当然彼よりも有能な博士しかない。そこで県都ルーアンの病院から呼ばれたラリヴィエール博士が、「神の出現」と見まごうばかりに一同から待ち望まれて登場する。「博士はビシヤの流れを汲むあの偉大な外科学派に属していた。」⁽²⁵⁾ グザヴィエ・ビシヤ (1771-1802) は臨床解剖学的方法を導入した近代外科学の草分けと言われる人物で、その後継者に近代外科学の父祖と言われるギヨーム・デュピュイトラン (1777-1835) がいる。実はフローベールの父クレオファス・フローベール (1784-1846) はそのデュピュイトランのもとで内勤研修医を務めたことがあった。フローベールの実の父を模したと言われるラリヴィエール博士は、一方で地方における医者の上位に位置するものとして、彼らの無能力の結果引き起こされた事態を收拾するべく、他方で専門的な学識や技術の点で、発展著しい近代外科学を名実共に体現する医者として登場してくる。

勲章、肩書き、学者のアカデミーを軽蔑し、貧しいものに対するときは親切、寛大で、慈愛深く、報いは当てにせずに美德を実行する。彼は頭脳の鋭さによって鬼神のごとく恐れられさえしなければほとんど聖者として世間にとおったであろう。彼の手術刀より鋭い眼光は、心中にまっすぐ到達して弁解や羞恥の奥からいっさいの虚偽をえぐり出した。⁽²⁶⁾

彼の「鋭い眼光」は、エンマの顔に現れた死相を見るだけでもう手遅れだと見抜いた。カニヴェの言い訳話に耳を傾けながら、「それで結構、それで結構」と言いつつ、肩をすぼめるだけであった。また「もう手の施しようがないのです」と夫のシャルルを憐れんで、エンマに何の手だても施すではなかった。このような偉大な人物を家に迎えて有頂天になり、またひとくさり学識を披露して「先生、私は分析を試みようと思ひまして・・・」という薬剤師のオメーに対しては、手遅れの重大な一因となった彼の術学癖をたしなめるために、「それより指を喉へ突っ込んでやった方がよかったですよ」と即座に応じている (三部8章)。

都会の医者——ゾラのドゥベルルとバルザックのプーラン

ベナシスやラリヴィエールは地方で活躍をしている医者だが、二人ともパリの医学部で医学を修めてきた博士であった。十九世紀始めのヴァントーズ法制定当時、フランスには博士を輩出できる医学校がパリ、モンペリエ、ストラスブールの三校しかなかったことは既に述べた。オリヴィエ・フォールによると、⁽²⁷⁾ そのうちパリは後二者に比較すると博士の供給数から始まって（1816年から1869年まで毎年200人の博士を出し、ストラスブールとモンペリエの合算数よりも多かった）、医師養成に関して重視されていた研修医を受け入れることのできる病院の数など、あらゆる点で抜きんでていた。医師の養成に携わる大規模な総合病院、専門病院が多いことは医師数の多さということにつながり、そのまま医療化が進んでいることの証明になる。この点ではリヨン、マルセイユ、それからトゥールーズ、ボルドーについても同じことが言える。これらの都市は十九世紀当初に医学部が存在しなかったにもかかわらず、またリヨンについては保健士養成のための医学校すらなかなか設立されなかったにもかかわらず（設立は1821年）、臨床教育のための大規模病院の多さで、ストラスブールやモンペリエのような医学部のある都市に優るとも劣らない環境を備え、したがって医療化も進んでいた。

それに対して医学部を擁したモンペリエは過去の華やかな伝統を持ちながら、十九世紀には生氣論を唱える医学者の牙城になって、ホメオパシーを組織的に試みるなど、パリを先導者とする近代的な医科学には距離を置いていたようで、まだ誕生して間もないストラスブールとともに博士輩出数ではパリに比べぶべくもなかった——1803年から1814年のあいだにモンペリエでは948人、ストラスブールでは315人の博士課程在学者があったと報告されている。数字からすると両者合算してもパリの三分の一にしかならず、パリには大きな後れをとっていた。

ここでパリの医学部と並んで医師養成のための臨床教育機関として十九世紀末に認められていた総合病院、専門病院を一覧に供しておきたい。⁽²⁸⁾ これらの病院は著名な医学者を擁する研究機関として、あるいはまた名の通った一般の人々のための治療病院として文学作品中でもとりあげられることがあるからだ。参照の便宜のために住所も付しておこう。

1. 一般内科臨床：

- ・パリ市立病院 (Hôtel-Dieu de Paris)、九世紀の創立、現在の建物は第二帝政期に再建された (1866-1878)、1 pl. Parvis-Notre-Dame, 4e
- ・ボージョン (Beaujon)、1784年創立、208 rue du Faubourg-Saint-Honoré, 8e
[1934年からClichy, 100 boulevard Général-Leclercに移転]
- ・コシャン (Cochin)、1780年創立、27 rue du Faubourg-Saint-Jacques, 14e
- ・サン＝タントワヌ (Saint-Antoine)、1795年創立、184 rue du Faubourg-Saint-Antoine,

12e

2. 治療学臨床：

- ・ ボージュン (Beaujon)、前掲

3. 外科臨床：

- ・ パリ市立病院 (Hôtel-Dieu de Paris)、前掲
- ・ ラエネック (Laënnec、旧名 Hospice des Incurables は 1871 年まで)、1633 年創立、42 rue de Sèvres, 7e
- ・ ネッケール (Necker)、1776 年創立、151 rue de Sèvres, 15e
- ・ コシャン (Cochin)、前掲

4. 専門臨床：

- ・ 小児病院 (Enfants-Malades、別名 Enfants-Jésus) [小児科]、1614 年創立、9 rue de Sèvres, 15e
- ・ ボードロック (Baudelocque) [産科]、1890 年創立、121 boulevard de Port-Royal, 14e
- ・ パリ市立病院 (Hôtel-Dieu de Paris) [眼科]、前掲
- ・ サン＝ルイ (Saint-Louis) [皮膚科・梅毒]、1607 年創立、40 rue Bichat, 10e
- ・ サルペトリエール (Salpêtrière) [神経科]、1656 年創立、47 boulevard de l'Hôpital, 13e
- ・ サン＝タンヌ (Sainte-Anne) [精神科]、1651 年創立、1 rue Cabanis, 14e
- ・ ネッケール (Necker) [泌尿器科]、前掲
- ・ ブロカ (Broca、旧名の Lourcine は 1892 年まで) [婦人科]、1836 年創立、1973 年閉鎖、111 rue Léon-Maurice-Nordman, 13e
- ・ . . .

このほか上記リストから漏れているが、現在医師養成機関として知られている総合病院を掲げる。

- ・ ビシャ (Bichat、正式名称 Bichat-Claude-Bernard)、46 rue Henri-Huchard, 18e
- ・ ラリボワジュール (Lariboisière)、1854 年創立、2 rue Ambroise-Paré, 10e
- ・ ブルセー (Broussais)、96 rue Didot, 14e
- ・ ラ・ピティエ (La Pitié)、47 boulevard de l'Hôpital, 13e

パリ郊外の所在だが、よく小説で言及される病院を付け加えておこう。

- ・ ビセートル (Bicêtre)、1656 年開設、Le Kremlin-Bicêtre, 78 rue du Gentilly-Leclerc

病院名を出したついでに、それに言及している文学作品をすこし挙げておこう。パリ市立病院についてはいつの時代にも数多くの作品がこれに言及している。そのほかバルザックの『ゴリオ爺さん』(1834)で、瀕死の床にあるゴリオを小説の主人公ラスティニャツ

クとともに看病するビアンションがコシャン病院で内勤研修医をしている。ゴンクール兄弟の『マネット・サロモン』(1867)では、女性の精神神経病患者を収容するところとしてサルペトリエール病院が名指される(Ⅰ章)。ゾラの『居酒屋』(1877)で有名なアルコール中毒の描写をするために舞台として選ばれているのはサン＝タンヌ病院である。『居酒屋』にはまた主人公の一人クーポーが屋根から落ちて瀕死の重傷を負うとき、できたばかりのラリボワジュール病院に運び込まれそうになる場面が描かれている(4章)。結局病院に任せると危険だからと言って、ジェルヴェーズは自らの献身的な看病によって夫を治してしまう。ルールシーヌ[後のプロカ]病院はモーパッサンの『ベラミ』(1885)によると性病治療で知られる(第Ⅰ部一章)……。

このように医師の養成機関がどの程度整備されてきたかによって、そうした機関を備えた都市、とりわけパリの医療化の進展の様相を部分的にうかがうことができる。だがそこで医師たちはどのような活動をしていたのか、あるいは当時の人々からどのように見られていたのか、虚構のため多少ともゆがめられている側面はあるにしても、やはりベナシスやボヴァリーのような人物を通して検討してみると、都会の医師の印象深い姿を捉えることができるであろう。

都会の医師を見る前提としてまず彼らの収入について触れておこう。ジャック・レオナールは、1898-1899年の『ラ・プレス・メディカル』という業界紙の医師の募集広告から十九世紀末の医師の収入を見積もって、鉄道の駅が敷設されている都市では平均10,000フランがその当時の年収であるとしている。⁽²⁹⁾ 同時期のパリの医者に関するピエール・ダルモンの報告では2500人の医者の中10万フラン以上の稼ぎ頭は20人程度、それなりの生活を送れる限度と考えられる年収8000フランに達しない医者が60%にのぼり、なかで何人かは暮らしに困る3000フランにも達しないという。⁽³⁰⁾

さて、パリの裕福な医者の中典型は、ゾラがわれわれの期待像通りの姿に『愛の一ページ』(1878)で描き出してくれている、アンリ・ドゥベルルであろう。彼はパリ西方にあってパリを一望の下に見下ろせるパッシーに居を構えている。場所は現在シャイヨー宮があるトロカデロの高台から南西に下るヴィヌーズ通り。物語は1850年代に設定されているので、パッシーがまだパリとなる直前のことである(パリ市は1859年に拡大されて、パッシーもその時パリに吸収された)。当時からパッシー地区にはブルジョワが住みついており、現在も十六区として高級住宅地の名をほしいままにしているのは周知のことだ。ヴィヌーズ通りからもう少し南にレヌアール通りを下っていくと医者アンリの主人公のエレーヌと結ばれたフェチュ婆さんのところに行くためのオー小路という階段道があり、そこを通り過ぎてなおも行くと四七番地にバルザックの家が現在も残っている。先輩医者ボダンの話によると、若くて裕福で評判の高い、ドゥベルルの「財産は、パッシー中の人々が敬愛してやまない父親のドゥベルル氏から引き継いだものである[……]。息子のほう

は、150 万フランに上る財産と極上の患者たちをただ引き継げばよかった」。⁽³¹⁾ 1845 年の資料で、セーヌ県の医師が 5000 フランもあれば稼ぎを自慢できたというから、⁽³²⁾ ドゥベルルはその三〇〇倍という途方もない資産の持ち主で、そのうえ高級住宅地の極上の患者たちを抱え、腕前の評判も良いときているから、暮らしぶりも推して知るべしというところだろう。主人公のエレーヌが彼の屋敷を訪問すると、ドゥベルル夫人がいるというので、使用人の案内で奥に温室を設けた日本風のあずまやに連れて行かれる。そこからエレーヌはこの屋敷の庭を眺めている。

ブルジョワ風の庭園だった。中央に芝生が敷き詰められており、二つの円形の花壇がその芝生を挟んでいる。ヴィヌーズ通りの側は、簡単な鉄の柵で閉じられているだけだったが、緑のカーテンが広がっているため、通りから中を覗くことはできなかった。キズタやクレマチス、スイカズラなどが鉄格子にぴったりとはりついて、絡みついている。生い茂った葉でできたこのひとつ目の壁の後ろには、さらにライラックとキングサリでできたふたつ目の壁がそびえている。冬の間も落ちることのないキズタの葉と、複雑に絡み合った枝のおかげで、十分に視線は遮られているのだった。そしてこの庭園の大きな魅力となっているのが、[通りと反対側の] 奥にある、樹齢を重ねた数本の背の高い木であった。見事な榆の木が六階建ての建物の黒っぽい壁をすっかり覆い隠している。近隣の建物がひしめきあっているにもかかわらず、この樹林のおかげで、一瞬、公園の一角にいるのかと錯覚させられるし、また居間のように綺麗に掃き清められたこのパリ風の庭園がどこまでも広がっているようにも思える。二本の榆の木の間には、ブランコがぶらさがっていた。湿気のせいで板には緑の苔がむしっている。⁽³³⁾

こんな邸宅に居住した、裕福で若くて有能な医者アンリ・ドゥベルルと、三〇歳に届くか届かないかというのに若くして未亡人となってしまった、憂いに満ちた美貌の持ち主エレーヌ・グランジャンとのあいだに忍ぶ恋が生まれるのも、状況設定からして至極当然の話ではないだろうか。

先ほど見たように、このドゥベルルのような医者は別格で、大半の医者はそれなりの暮らしを維持するのに苦労しているというのが実情だろう。「パリのそれぞれの区には小商人とか門番とかいう下層階級の人々にだけ名前や住所を知られている医者がいて、町医者 (médecin de quartier) と呼ばれている。こういう医者はお産の世話もすれば瀉血もするというように医者仲間での地位は、ちょうど『よろず案内』のなかのよろず雑役の召使いのそれにあたる。貧乏人に対して親切でなければできないことだし、それに長い間の経験で相当上手でもあるから、まずおしなべて町医者は人気がある。」⁽³⁴⁾ このように、辛辣だが暖かみのあるバルザックの筆致で紹介された、ドゥベルルと同じく三〇歳になる町医

者プーランが『従兄ポンス』(1847)に登場する。彼も博士の称号を持っているのだが、さすがに称号だけではパリではいかんともしがたいようだ。彼の住居は控えの間と応接間、それから寝室二部屋からなる一階のアパートマンで、家賃は年 1000 フラン、そこに六七歳になる母親と暮らしている。十二年間苦労したあげくにやっと最近では年に 3000 フラン稼ぐようになったところである。同じバルザックの以前の作品『ゴリオ爺さん』(1834)で登場した、当時コシャン病院の内勤研修医だったビアンションが、今では大臣ポピノ伯爵の主治医として名声鳴り響き、プーランが一日 10 フラン手にしたと喜んでいるのに対して、500 から 600 フランも一日で稼ぎ出すという評判である(四二章)。⁽³⁵⁾

彼の言うには「病気から死ぬんでなく、貧乏というとても手当のしようがない大きな傷がもとで死んでいく人を、これまでどのくらい見てきたことか。屋根裏の部屋で、往診料を払ってもらうどころか、暖炉棚の上へそっと 100 スー置いて帰らざるをえないことが何度あったことか。」⁽³⁶⁾「彼を見てやる人々は、彼と似たりよつたりの生活を送っている範囲の人々だった。けちな雇い人とか、けちな工場の主人とか、いずれも彼と同じような所帯しか見たことがなかった。患者のなかでそれでも一番金持ちはどんな連中かというと、街の肉屋、パン屋、金回りのよさそうな小売り商人などで、彼が歩いてやってくるのを見ると、40 スーで追っ払うはらづもりで、たいていの場合、ひとりでになおってしましましたと言うような連中であつた。」⁽³⁷⁾

プーランはその後一計を案じてうまく立ち回り、最終的にはこのような町医者境遇から抜け出して、盲人病院の医長の地位に就く。だが言うまでもないことだが、パリの大半の町医者にそのような幸運が待ちかまえていることはない。

3. 闇医療との戦い

ヴァントーズ法に戻ろう。そもそもヴァントーズ法の狙いが医師の養成と認可の国家による一元管理にあったとするなら、逆にそれまでは医師になろうとする者はだれであれどのような手段でも自由に医者になれたし、また医者の名乗れたことを意味する。したがってヴァントーズ法以前は原理的に闇医療という問題は生じない。しかしひとたび医師の国家管理が制度化されると、公認医者が行う医療行為以外は違法となる。これが闇医療行為である。ヴァントーズ法施行当初は国家の養成制度によって産み出される医者だけでは当然必要数をまかないきれなかつたであろうし、そのための便宜的な措置として六年間博士のもとで弟子として修行したこと、民間ないし軍病院において五年間実地教育を受けたこと、あるいは医学校で三年の教育を受けたことを証明できれば、保健士になるための受験資格を与えられたのだと考えて良い。したがってヴァントーズ法の制定からしばらくのあ

いでは相当数のいかがわしい例が含まれていたであろうし、そのせいであろう保健士に対する非難は絶えなかった。こうして一方で保健士としてせつかく公認されたのに診療技術にしばらくの間不評が絶えなかった医者がでてきたのに対して、他方ではヴァントーズ法以前に医療行為を堂々として行いながら、試験による医者の一元管理が行われたために医者になれなかった、あるいは同じことだが医者でなくなった人々も生じた。だがこうした状況もヴァントーズ法が十分に機能しだしてくれば時間が解消してくれる。その証拠に、先にも述べたように、七月王政（1830~1848）が落ち着きを見せ始める 1830 年代半ば以降、医者の国家管理制度がしっかりと定着して、医者がそれに見合う能力を発揮しえるようになったからこそ、保健士に対する非難も下火になり、公認漏れのせいでもぐりの医者にならざるをえなかった人もほとんど見つからなくなったのである。

十九世紀がかなり経過してくると、いわゆるもぐりの医者よりも非合法の闇医療行為によって公認の医者に対して損害を与えていると非難されるようになるのは、医者の周囲で医者協力したり反発したりしながら医療行為に手を染めている人々である。それは医療に付き物の薬を売る薬剤師、近代医学を信頼できないでいる人々に対して絶大な影響を持つ祈祷師（guérisseur）、骨接ぎ師（rebouteux）、宗教団体に属して患者を献身的に看護する修道女、産婆（matrone）などである。

そのなかでも薬剤師については検討の価値がある。なぜなら薬剤師は医者と並んで国家による管理制度の下に誕生してきた近代的な職業であり、現在の医薬分業の考え方をいち早く取り上げたフランスの先進性を代表する一面を持っているからだ。

先の医事に関するヴァントーズ法に引き続いて、同じ年の 1803 年 4 月に発行した通称ジェルミナル法（共和暦 11 年芽月（germinal）公布に由来する通称）は、フランスにおける薬剤師の国家による一元的管理を制度化した。すなわち国家が医薬品の専売権を薬剤師に付与・保証するとともに、薬剤師の育成や指導・監視の任務にあたることをこの法律で定めたのである。この法制化によって、薬剤師になるためには八年間薬局で見習を務めるか、三年間の見習いと三年間の薬学校での教育を受け、前者は県の試験委員会の試験に、後者は薬学校での試験に合格すれば、後は二五歳という年齢を満たして薬剤師免許状を取得することができた。ただし医者の場合と同じで薬剤師にも二種類あり、県の試験委員会が交付する免許状を持ったものは県内に限り営業を許されるが、薬学校の免許状取得者はフランス中どこでも自由に営業できた。⁽³⁸⁾

ここでまた薬剤師としてきわめてユニークな小説の登場人物を通して、薬剤師がどのように闇医療行為に手を染めているか、また医者にとってはいかに強力な競争相手になりえたかを見ておこう。ふたたびフローベールの『ボヴァリー夫人』である。

薬剤師オメーの闇医療行為——『ボヴァリー夫人』(その2)

オメーは「ルーアンで薬学の勉強をしていた」(二部6章)から、シャルルが医者になるために当時ルーアンに設置されていた医薬学校で薬剤師免許を取得し、二種類の内で上位の薬剤師であったと想定される。彼が日刊紙『ルーアンの灯』の通信員を務めたり、リンゴ酒に関する論文をルーアンの農学会に送ったと自慢できるのは、このようなキャリアの裏付けがあるからだろう。ところで彼は医者処方箋にしたがって薬品を患者たちに売りさばくだけでなく、医者に対抗して闇医療行為を半ば公然と行っていた。以下はボヴァリーが新任の医者としてオメーのいる町にやってきたときの記述である。

彼はかつて、共和暦11年風月19日の法律[先の医事に関するヴァントーズ法のこと]、第一条に違反したことがあった。免許証を持たぬものが医業に従事することを禁じている法律である。何びとかの密告により、オメーはルーアンの検事執務室に出頭を命ぜられた。[・・・]

少しずつこの譴責の記憶は薄れ、彼は昔同様店の奥で無害の診察を続けていた。しかし町長は彼を快く思っておらず、同業者はねたむし、いつどんなことが起こるか分からなかった。お世辞を使ってボヴァリー先生を味方につけておくことは、今から恩を売っておいて、後でボヴァリーが何ごとかに気がついて、何も言わないようにと手を打っておくことだった。⁽³⁹⁾

次いで物語の展開の上でも、形式的構成の上でもまさしく半ばにあたる第二部7章になると、またそれとなくオメーの闇医療行為について触れた文章が差し挟まれている。市場が立つ水曜日の描写である。

群衆は同じ場所でごった返して、動こうとせず、時には薬屋の店先が壊されそうになった。水曜日には、薬屋の店は空になることがない。みんなが詰めかけるのは薬を買うと言うよりは、診察を受けるためだった。オメー先生の評判はそれほど近在の村々に鳴り響いていた。オメーの人を食った凶太さが田舎者の目をくらましたのである。彼はどの医者よりも偉い医者だと思われていた。⁽⁴⁰⁾

物語の最後では、妻のエンマを亡くしたシャルル・ボヴァリーがたわいもなく死んでしまう。それにつられるようにしてオメーの闇医療に関する最後の言及が、かの有名な締めくくりの文とともに並べ置かれている。

ボヴァリーが死んでから、三人の医者が代わる代わるヨンヴィルに開業したが、オ

メー先生がすぐやっつけるのでものにならなかった。オメー先生は猛烈な数の患者を抱えている。当局も彼には一目置き、世論も彼を擁護している。

彼は最近勲章をもらった。⁽⁴¹⁾

小説中ではオメーが違法な医療行為を行っていることに対して、ボヴァリーが不平をこぼしているところはない。だがその点では相当気を病んでいただろうと想像される。それはともかく、オメーは医療行為の面で公認の医者に勝利を収めた。ボヴァリーだけではない、その後に来た三人の医者も彼にはかなわなかったのである。

ヴァントーズ法やジェルミナル法が法制化されてからまだ半世紀しかたっていない時期のことである。医薬分業という考え方が人々のあいだになかなか定着しなかったという事情があっただろう。しかし薬を買いに来る客に対して薬剤師が薬を無言で手渡すことなどできない相談だ。薬剤師は自ら売る薬がどんな病気に対して効果があり、それをどのようなときに、どのようにして使用するか、専門的な知識を持っていなければならない。それを客に教えることこそ、誠実な薬剤師のなすべきことに違いない。するとどこで医者と薬剤師のあいだに線引きをすればよいのか？ 医療行為について医者と薬剤師とのあいだで截然とした区分を立てることにそもそも無理があり、医薬分業という考え方自体に闇医療を許す余地があると考えた方がよさそうである。そうすると医者の観点から見ても一方的に闇医療を行っている薬剤師を非難することがいつでも正当だとは限るまい。それに医者もまた薬剤師から違法行為を咎められることがあった。地方に行けば医者も薬剤師がどこでも揃っているというわけにはいかないので、周囲に薬剤師を持たない医者は「薬物取扱医」(propharmacien)としての資格を認められていた。そうした特権を大いに利用して薬剤業で財をなしたという医者の噂が絶えなかったのも事実である。

<注>

- (1) Loi du 19 ventôse an XI, article 1er in Jacques Léonard, *La France médicale au XIXe siècle*, *Op. cit.*, p. 70 et Olivier Faure, 《Annexe》 in *Histoire sociale de la médecine (XVIIIe-XXe siècle)*, Anthropos, 1994, p. 242.
- (2) *Ibid.*, art. 2.
- (3) Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine (XVIIIe-XXe siècle)*, *Ibid.*, p.82.
- (4) Jacques Léonard, *Op. cit.*, pp. 72-73.
- (5) *Ibid.*, p.77-79.
- (6) Gustave Flaubert, *Madame Bovary*, Garnier Frères, 1971, p.63. なお本書の以下の訳文については、多少の改変を加えた個所を除いて、杉捷夫訳『ボヴァリー夫人』(『フローベール』筑摩世界文学大系 45、昭和 46 年)を利用した。

- (7) Olivier Faure, *Op. cit.*, p.110.
- (8) Gustave Flaubert, *Op. cit.*, p.181.
- (9) Jacques Léonard, *Op. cit.*, p. 73.
- (10) Gustave Flaubert, *Op. cit.*, pp. 186-187.
- (11) Jacques Léonard, *Op. cit.*, p. 13 et *La vie quotidienne du médecin de province au XIXe siècle*, Hachette, 1977, p. 48.
- (12) Jacques Léonard, *La vie quotidienne du médecin de province au XIXe siècle*, *Ibid.*
- (13) Jacques Léonard, *La France médicale au XIXe siècle*, *Ibid.*, p. 15.
- (14) *Ibid.*, p.88.
- (15) *Ibid.*, pp. 15-16.
- (16) Jacques Léonard, *La vie quotidienne du médecin de province au XIXe siècle*, *Ibid.*, pp.25-26.
- (17) Honoré de Balzac, *Le Médecin de campagne*, in *La Comédie humaine IX (Études de Mœurs: Scènes de la vie de campagne)*, Bibliothèque de la Pléiade, Gallimard, 1978, p.404. なお本書の以下の訳文については、多少の改変を加えた個所を除いて、新庄嘉章・平岡篤頼訳『田舎医者』(『バルザック全集 第4巻』、東京創元社、昭和36年)を利用した。
- (18) *Ibid.*, pp.413-415.
- (19) *Ibid.*, pp.427.
- (20) Jacques Léonard, *La vie quotidienne du médecin de province au XIXe siècle*, *Ibid.*, p.216.
- (21) Gustave Flaubert, *Ibid.*, p. 83.
- (22) *Ibid.*, p. 182.
- (23) Douglas Siler, 《La Mort d'Emma Bovary: sources médicales》, *Revue d'histoire littéraire de la France*, juillet-octobre 1981, pp. 719-746.
- (24) Mateo Orfila, cité in *Ibid.*, p. 730.
- (25) Gustave Flaubert, *Op. cit.*, p.326.
- (26) *Ibid.*, p. 327.
- (27) Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine (XVIIIe-XXe siècle)*, *Ibid.*, pp.81-83.
- (28) Pierre Darmon, *La vie quotidienne du médecin parisien en 1900*, Hachette, 1988, p.60.
- (29) Jacques Léonard, *La vie quotidienne du médecin de province au XIXe siècle*, *Ibid.*, p.107.
- (30) Pierre Darmon, *La vie quotidienne du médecin parisien en 1900*, *Op. cit.*, 1988, pp.145-146.
- (31) Emile Zola, *Une page d'amour*, in *Les Rougon-Macquart II*, Bibliothèque de la Pléiade, Gallimard, 1961, p.811. なお本書の以下の訳文については、多少の変更を加えた個所を除き、石井啓子訳『愛の一ページ』(『ゾラ・セレクション 第4巻』、藤原書店、2003

年) を利用した。

- (32) Jacques Léonard, *La vie quotidienne du médecin de province au XIXe siècle*, *Ibid.*, p.106.
- (33) Emile Zola, *Une page d'amour*, *Op. cit.*, pp.833-834.
- (34) Honoré de Balzac, *Le Cousin Pons*, coll. Classique Garnier, 1974, p. 106. なお本書の以下の訳文については多少の改変を加えた個所を除いて、水野亮訳『従兄ポンス』(岩波文庫上下巻、昭和 45 年版) を利用した。
- (35) プレイアッド (Pléiade) 版には章分けはない。章は上記ガルニエ版のものである。
- (36) Honoré de Balzac, *Le Cousin Pons*, *Op. cit.*, p. 107.
- (37) *Ibid.*, p. 168.
- (38) René Fabre et Georges Dillemann, *Histoire de la pharmacie*, coll. Que-sais-je, no.1035, P.U.F., 1963, pp. 62-63.
- (39) Gustave Flaubert, *Ibid.*, p. 89.
- (40) *Ibid.*, p. 130.
- (41) *Ibid.*, p.356.

第二章 医療の歴史

十九世紀始めに近代的制度として発足した医師管理・養成のための法律によって、医者は唯一医業を営むことのできるものとして公に認められて、フランスの医療化の進展に尽くしてきた。その医者たちが施した実際の医療行為もまた十九世紀には、近代科学、近代医学の進展に促されて変遷を重ね、目覚ましい効果を上げるようになっていった。この章では近代医療の歴史のなかでとりわけ医療の実践面で近代化を成し遂げるのに効果的に働き、またそれを通して人々の意識のなかに医療化の重要性を植え付ける上で説得力のあった病気にまつわる出来事を検討する。

1. コレラ——衛生学の確立から細菌学へ

十九世紀のヨーロッパやフランスを恐怖に陥れた最大の流行病のひとつにコレラ (choléra) がある。歴史家のピエール・ダルモンはコレラに関する一項を書き始めるにあたって、「《ペストとコレラ》！ この表現は言語の中に根付いて、十九世紀末のヨーロッパで絶対的な病気を指し示すためのメタファーとなった」⁽¹⁾ と述べている。コレラの恐ろしさを言語の中に根付かせることになった強烈な体験というのは 1832 年の流行であった。真性コレラ (choléra morbus) は、それから十九世紀の終わりまで、何度も繰り返しその恐ろしさをフランス人の目に見せつけたのである。このようなコレラ体験によって医学的発見や治療法が一举に開花したということではないのだが、その後の医療化の進展に大きなはずみをつけたことだけは確かである。

手元で入手できる、もっとも詳細でしかもその後に情報源として大いに利用された、コレラのサガに関する文献は、『十九世紀ラールス大辞典』の「コレラ」に関する記述であろう。大昔からインドのガンジス川流域における風土病にすぎなかったコレラは、1817 年にガンジス川デルタに発生すると、突然それまでの住み慣れた場を離れてインド大陸を横断しだし、翌年インド西海岸のボンベイに達する。1821 年ペルシャ湾岸諸国を襲った後、1823 年には東部カスピ海沿岸一体に拡大して、しばらく小康状態を保った。1829 年再びカスピ海沿岸地域に再発すると、今度は 1830 年 9 月にモスクワに侵入する。1831 年 4 月ポーランドのワルシャワを襲った後、8 月にはプロイセンのベルリン、オーストリアのウィーン、さらに西進して 1832 年の 2 月にはロンドンに現れる。この最初の汎流行 (pandémie) の際にフランスで最初にコレラが確認されたのは、英仏海峡に面したカレーで、1832 年 3 月 15 日のことであった。パリには 3 月 26 日に出現して、六か月の間猛威

をふるう。このとき、パリの総人口 645,698 人に対して 18,406 人の犠牲者が出たが、それは 1000 人に対して 23 人の死者という恐ろしい割合を示している。フランス全体では 10 万人の死者が出た。⁽²⁾

第二回目の流行は 1845 年から、やはりインドを発して中近東に拡大していく。前回とほぼ同一のコースをたどって、フランスのカレーとリールで確認されたのが 1848 年の末である。そして 1849 年 3 月 7 日になるとパリに姿を現し、九か月間で 16,165 人の犠牲者を出す。第三回目の流行のきっかけとなるコレラが確認されたのは 1853 年のコペンハーゲンで、このときはその年の 11 月にパリがコレラに襲われ、十四か月で 9,219 人の死者が出る。この時のフランス全体の死者数は 14 万人であった。⁽³⁾ 第四回目は 1865 年 5 月にサウジアラビアのメッカで発生が確認されたのを皮切りに、地中海経由で同年 7 月にマルセイユに上陸し、プロヴァンスやミディ地方を荒廃させてから、9 月 23 日パリで最初の患者を生み出す。翌 1866 年の 1 月までに 6,000 人の犠牲者を出し、そこでコレラは収束したかに見えた。しかし 7 月から西部地方に再燃してまたパリに舞い戻り、1867 年 1 月に収束するまでの間 6,000 から 7,000 人の新たな犠牲者を出したという。

1878 年に出版された『十九世紀ラールス大辞典』の第一回目の補遺では、1873 年にコレラ流行があったことが記されているが、パリは二か月続いたというだけで、犠牲者の数には言及していない。それよりもこの補遺で興味深いのは、コレラの病因論に関する記述である。ドイツの医学者ペテンコファーが唱える環境論が紹介されている。彼の主張だと、伝染病は大地の地形や地質がもとになって起こる。多孔性の、風化した地層は病毒を通しやすいのでその地域の住民はコレラに感染するが、花崗岩の地層ではそういうことはないという説である。また彼は雨期に流行が繰り返されることから、それは地下水の水位の上昇が地中の瘴気を地上に発散させるからだと主張する。ところでペテンコファーはコッホによるコレラ菌の発見 (1883 年) を最後まで認めなかった一人であった。⁽⁴⁾

新たに 1891 年に発行された『十九世紀ラールス大辞典』の第二回目の補遺には、1884 年から 1885 年にかけてのフランスの流行に関する記述がある。この時もやはりインドから発したコレラはアラビア半島に 1882 年に達し、その後エジプトを経て (1883 年)、ヨーロッパには 1884 年に上陸する。フランスでは 1884 年 8 月に地中海に面した軍港トゥーロンでコレラによる最初の死者が確認される。その後マルセイユ、エクスなどを経て北上したコレラは 12 月から翌 1885 年 1 月までパリで流行し、そこでの犠牲者は 580 人であった。フランス全土の犠牲者を合算すると 12,300 人に達した。この時の流行でコレラ研究には画期的な進展があった。それは 1883 年にエジプトでコレラ流行が知られるや、ドイツはコッホの率いる調査隊を派遣し、そこで病原体であるコレラ菌を発見したことである。⁽⁵⁾ そしてこの病原体の存在が、今回のマルセイユやパリの流行の際にコレラ患者の内臓や排泄物のなかで確認された、とラールスが伝えている。

コレラは今でこそコレラ菌による伝染病であり、糞便や吐物などとともに排出されたコ

レラ菌によって感染すること、予防法としてはコレラ菌に汚染された飲食物、とりわけ生水や生魚などを絶対に摂取しないこと、またコレラ菌は熱に弱いので、加熱処理した飲食物を摂取することなどが知られるようになった。だがコレラ菌がコッホによって発見されたのが 1883 年のことなので、今述べた十九世紀の六回もの汎流行に際しては、十分な予防法も、効果的な治療法もなく、為すべがなかったというのが実情である。

ジオノ『屋根の上の軽騎兵』

ジャン・ジオノ（1895-1970）の代表作『屋根の上の軽騎兵』（1951）は、主人公の軽騎兵アンジェロが、前半ではコレラによって荒廃したフランスの高地プロヴァンス地方をめぐって乳兄弟のジュゼッペを探し歩き、ジュゼッペに逢えた後は公爵夫人ポーリーヌをこの地方の要衝ガブに送り届けながらイタリアを目指すという物語である。二〇世紀の作であるにもかかわらず、1832 年に始まったフランスにおける最初のコレラ流行時に舞台を設定しており、この時期のコレラの様子を赤裸々に描いたものとして無類の作品である。

コレラに襲われた村は「甘い臭い」に包まれている。最初は鳥たちのおびただしいざわめきの声であった。民家に近づくとそれにロバ、ウマ、羊の錯綜した鳴き声加わった。アンジェロはコレラのこと何も知らなかった。彼の乗っていたウマが飛び跳ねたとき、カラスの大きな塊がさっと飛び立った。するとそこから現れたのは女の死体だった。これに続く場面を引用する。

彼は家のほうへ走って行った。しかし入り口のところで、中から出てきた鳥の、文字通り奔流に押し戻された。彼ははばたきにすっぽりと包まれ、羽が彼の顔を叩いた。何が何だかわからないのと恐ろしいのとで、彼は怒り狂ったようになった。ドアに立てかけてあった鋤の柄をつかみ、中に入った。すると突然、一匹の犬が彼の腹に飛びかかってきて、ほとんどひっくり返りそうになった。とっさに膝で蹴らなかつたら、犬はアンジェロに荒々しく噛みついたところだった。動物はもう一度飛びかかろうとしていたが、彼は力いっぱい鋤で犬を叩いた。その間、優しいのに偽善的な奇妙な目と、無数の肉片で汚れた動物の顔が、自分のほうに向かってくるのが見えた。頭を砕かれた犬は倒れた。[・・・] 周りでもっと度肝を抜くような光景が見えた。

犬と鳥がずたずたにした、三つの死体だった。なかでも数か月の赤ん坊は、テーブルの上でつぶされ、大きなクリームチーズのようになっていた。他のふたつは、老女とかなり若い男のものらしかったが、何か滑稽な感じだった。顔は、青く厚化粧した道化のようで、手足はバラバラ、腹からは腸があふれ出て、衣服はちぎれてくしゃくしゃだった。彼らは床にぺしゃんこになっていて、周りは、壁から落ちた鍋やひっくり返った椅子やちらばった灰で、めちゃくちゃに散らかっていた。ふたつの死体が、

しかめ面をし、腕で床を抱擁しようとしているやり方には、一種の耐えがたいわざとらしさがあった。腕と手首は、腐った関節のところで、逆向きにゆがんでいた。

アンジェロは動揺するよりむしろ胸がむかついた。心臓が、鉛のように重い舌の裏で、どきどきしていた。やがて、一羽の太ったカラスが老女の黒いエプロンの下に隠れて、食事を続けているのに気がついた。それを見てあまりに気持ちが悪くなり、吐いた。⁽⁶⁾

ジオノは鳥や獣に喰いちぎられる死んだコレラ患者たちの凄惨な場面を写實的に描き続けているが、これ以上はやめよう。ただしその直後に、アンジェロが若い医者に出会って、この地方がコレラに襲われ壊滅したことを知る場面がある。この職業倫理に燃えた医者は、たった一人この地に残って、まだ生きている患者を必死で探していた。この医者が言うには、コレラにかかって猛烈な腹痛に襲われたとき、患者は想像もつかないようなどこかの片隅に隠れる。そのような患者を見つけ出し、隠れ場から引っ張り出してから、水分を補給し、体を熱くなるまでこすり続ける、そうして少しでも患者に生きるチャンスを与えるのだという。だがこの医者自身はまもなくコレラを発病して亡くなってしまう。医者の教えたコレラ患者に対する処置はいかにも頼りないし、どこまで効果が上がるのかはなほだ疑問だが、アンジェロは瀕死の患者を見ると献身的にそれを行うようになる。物語の最後ではポーリーヌが発病するが、彼のマッサージで彼女は奇跡的に生き返るのだ。

もうひとつ注目しておきたいのは、コレラに襲われた町の住人たちが陥ったパニックの様子である。人々はバリケード封鎖をしてよそ者を町のなかに入れない。アンジェロがそれでも無理矢理町に侵入すると、今度は噴水に毒を入れてコレラ騒ぎを起こしに来たと怪しまれ、みんなから追いかけられる。

肌が汗でこわばり、陽に焼けていた。噴水で顔を洗いたかった。水盤の水に手を沈めようとしたとき、いきなり肩をつかまれ後ろに引っばられた。一方の頑丈な腕が、容赦なく彼の体を羽交い締めにしていった。

「もう一人いた」彼の耳元で声が叫んだ。その間彼はブーツで蹴りあげようともがき、顔と体を何度もこぶしで殴られた。両足を固定させられ地面に寝かされて、がちりと抑えつけられた。人々がこう言っているのが聞こえた。

「こいつは皮なめし工場の後ろから来た」「持ち物を調べろ」「ピストルを持っている」「毒の袋を取り上げろ」「水盤にもう投げたんだろう」「水盤をさらえ」「ピストル一丁は弾がなくなっているな、火薬の匂いがする」

やがて誰かが「あいつの頭を叩きつぶせ」といい、彼は男たちの足が上がるのを見た。[・・・]

ついに彼は、自分をごく近くで取り囲み罵倒している顔を見ることができた。男た

ちの顔は特に恐ろしいというものでもなかった。ただどの顔にも恐怖の色が見えた。三〇歳ぐらいの巻き毛で大きな鼻のがっしりした男が、一種のヒステリー状態で興奮していた。彼はアンジェロを取り巻くグループの周りで足を踏みならし、空に向けてこぶしをふるい叫んでいた。その声は突然女性的な響きになった。

「あいつだ。吊し首だ！ あいつだ。吊し首だ！ 殺せ！ 殺せ！」⁽⁷⁾

町の住民たちは今だかつて経験したことのないコレラでみんながばたばた倒れていくのが信じられず、余所者が泉に毒を投げ込んだと信じている、あるいはそうした扇動に乗せられてしまっている。そして怪しい者を見つけると、みんなでよってたかってリンチを加え、袋叩きにする。信じられないような出来事に遭遇してパニックに陥ったときには、時と場所を問わず起こりそうな光景である。

二〇世紀の作家ジオノは想像力を働かせて 1832 年の高地プロヴァンスにおける様子を活写したのに対して、その場で実際にコレラに立ち会ったときの証言をパリの一人の労働者が残している。その証人というのはマルタン・ナドーである。

パリは陰鬱な様相を見せていた。いつとき人々は、給水泉に毒が入れられたと考えた。他の人々はこの恐ろしい病気は大気中をただよっているという説を信じた。そこで口にハンカチをあて、疫病神から身を避けられるのではという気持ちで、街路を走り抜ける人たちだけが目につくようになった。⁽⁸⁾

ジオノの小説と同じで、コレラの病原を人為的な毒の投入と想定している点は置くとして、当時の人々が水を怪しいとにらんでいるのは疫学的に間違っていない。大気が病毒に汚染されているというのは既に述べた瘴気説のヴァリエーションである。

ところでこの当時パリは十二区（arrondissement）から成り立っていた。人口から見たとき一～六区は 383,390 人で、七～十二区は 375,745 人と、ほぼ等分に分布している。前者の一区から六区はシャンゼリゼ街区を西端とし北回りにタンプル街区で終わり、ショセ・ダンタン、チュイルリ、ルーヴル、パレ＝ロワイヤルなどが含まれ、相対的に裕福な人々が住んでいる地域であった。それに対して後者は、セーヌ右岸地域の中央市場に隣接するボブール地区の七区から始まりサン＝タントワヌやカンズ＝ヴァン街区の八区、シテ島やサン＝ルイ島、市役所を含んだ九区、これにセーヌ左岸全域の西端アンヴァリッド街区を含む十区から東はサン＝マルセル街区やサン＝ジャック街区のある十二区が加わる。七～十二区は、前者と比べて明らかに庶民の街であった。この構成がコレラの罹病率に大きく反映する。コレラの犠牲者数を比較すると、前者は 5,196 人で死亡率は 100 人につき 1.3 人、後者は 11,376 人で死亡率は 100 人につき 3 人、後者は前者の三倍の犠牲者をだしたのだ。⁽⁹⁾ つまりコレラは裕福な人々よりも貧しい人々を好んで襲い、疫学的には庶民

の住環境と雑居性が問題となるに及ぶ。

1832年のコレラが公衆衛生政策のターニング・ポイントを形成したことはよく指摘されることである。⁽¹⁰⁾ なぜなら公衆衛生学者と為政者たちはそれまで、最も感覚に訴えやすい臭気、つまり瘴気の具体物がパリの大気を汚染させるとともに住民を苦しめる病気の最大の原因を成していると思われて、悪臭の根源を絶つことに力を注いできた。その対象は糞尿溜め、汚物処理場、排水施設、屠体解体場、墓地などであった。ところがコレラは貧しい地区から多くの犠牲を出したので、今度は庶民の住環境と雑居性が槍玉に挙げられたというわけである。その後 1853年にセーヌ県知事になったオスマンの美化と清潔化を目指すパリ大改造によってこの政策は徹底されることになる。ジョルジュ・クナベルによると、「オスマンの目から見ると、都市とはブルジョワが体面を保つ必要のある場所である以上、これは美化しなければならず、その内部では人間の五感に逆らうものは一切あってはならない。その結果、必然的に汚いもの、貧乏なもの、不潔なもの、悪臭を放つもの、そして《都市にあらざるもの》は排除されることになった」。⁽¹¹⁾ こうしたブルジョワのための清潔な都市を目指した大改造によってパリからコレラが決定的に排除されたかという点、先に見た後のコレラ流行が明確に否定している。公衆衛生政策がコレラに対しても有効であることを示すには、やはり 1870年以降の第三共和政期入ってから確立を見たパストゥールの細菌学を待たなければならない。ただし大局的に見た場合、このようなパリの公共空間や住民の住環境に対するさまざまな公衆衛生政策の試みのせいで、人々の意識には衛生観念がしっかりと植え付けられるにいたったのは、医療化の観点からすれば重要なことである。病気は科学的な試みによって克服できるという期待を多くの人々が抱くことによって、人々の病気に対する意識の持ち方には相当な変化が生じ、そのことがひいては医療化の前進にとって計り知れない効果を産み出すようになっていくからだ。

2. 天然痘とワクチン

コレラは十九世紀のフランスの人々にとっては初めての体験ただけに衝撃的であった。しかし犠牲者の数からいうとコレラ以上に恐ろしい病気はほかにもあった。赤痢、天然痘、チフス、ジフテリアなどである。ここでは医療化の観点から重要な意味を持つ天然痘を取り上げる。

天然痘 (variola) は天然痘ウイルスを病原とする感染症で、二〇世紀後半に世界保健機構 (WHO) を中心とする世界的規模の協力の下に駆逐の努力が続けられ、人類史上はじめて 1980年5月に地球上からの根絶を宣言されるにいたった病気である。天然痘の描写についてはまっ先にゾラの『ナナ』(1880)を見ておきたい。

『ナナ』の天然痘

小説の主人公ナナは官能の魅力でもってパリの社交界に出入りする男たちをほしいままにし、それにも飽きて忽然と姿を消してしまう。それから数か月経った 1870 年の 7 月に普仏戦争の開戦に沸き立つパリに戻ってくる。ただしそれは天然痘によって死出の旅に発つためであった。天然痘によって無惨に破壊された彼女の最後の姿が小説の最終場面に描かれている。

ナナは蠟燭のひかりのなかで、顔を上に向け、ただひとりあとに残された。それは、寝台のうえに投げだされた、むくろ、血と膿の山、腐肉の堆積であった。天然痘の膿疱が顔中をうずめ、小さなぶつぶつが一杯に並んでいた。しかも、その膿疱は色あせてしぼみ、泥のような灰色を呈していて、もはや輪郭さえ見分けがたいほど崩れてぶよぶよになった顔の上では、土にはえた黴のように見えた。左の目は、化膿した肉と血と膿のなかにすっかり見えなくなり、右の目は半ば開いていたが、おちくぼんで、黒く腐った穴のようだった。鼻からはまだ膿が流れ出していた。片方の頬から口にかけて、赤みがかかったかさぶたがひろがり、口をひんまげて、おぞましい笑顔をつくっていた。しかも、この怖ろしいグロテスクな死の顔には、髪が、あの美しい髪が、今もなお太陽の輝きを失わずに、黄金の川のように流れていた。ヴィナスは見るも無惨な姿に変わったのだ。どぶ川のなかに棄ててあった腐肉から彼女がとってきた病毒 (virus)、彼女が多くの人々を毒したあの酵母が、彼女の顔にかえってきて、それを腐敗させたようだった。

部屋はがらんとしていた。絶望的な大きな吐息が大通りからのぼってきて、カーテンをふくらました。

「ベルリンへ！ ベルリンへ！ ベルリンへ！」⁽¹²⁾

ナナの三歳になる子供ルイゼが天然痘にかかり、それが母親のナナにもうつって、二人とも死んでしまったのである。ナナの命を奪った天然痘は歴史の事実として 1870 年にフランスに大流行している。

ピエール・ダルモンによれば、フランスでは天然痘大流行の兆しが 1864 年からあった。それまで天然痘による死者はフランス全土で年に 1500~2000 人であったのが、1864 年になると 3290 人に跳ね上がる。それ以降増加傾向を示して 1868 年には 4000 人に近づき、1869 年には 4000 人を越してしまう。1870 年にはいと加速度的に犠牲者が増加し、10 月は爆発的な死者数の伸びを記録し、それが 11 月、12 月に頂点に達する。そして 1870 年と翌年とで、20 万人のコレラによる犠牲者が記録される。⁽¹³⁾

ところでフランスはその直前の 1870 年 7 月 19 日にプロイセンに対して宣戦布告をし

た。そのことが上記の引用の最後尾に示されている。しかしそれから二か月も経たないうちに、ベルギー国境近くのアルデンヌ県スダンでナポレオン三世がドイツ軍の捕虜となり、彼の第二帝政は9月4日にあつという間にプロイセンに敗北を喫してしまう。ゾラは『ナナ』とは別に、普仏戦争とそれに続くパリ・コミューンの模様を描いた『壊滅』(1892)でやはり天然痘に言及している。戦争の負傷者を収容する野戦病院では「しかしとりわけ地獄の苦しみを味わっている者たち、赤痢、チフス、天然痘にやられた者たちの部屋がひどかった。大多数が悲惨な天然痘にかかっていた。」⁽¹⁴⁾

つまり天然痘の流行と普仏戦争、パリ・コミューンが重なり、天然痘はこれまでになかった爆発的な流行を見せたのである。それについてダルモンがまた詳細を伝えている。

パリについて天然痘の死者数を見ると、1860年の328人から徐々に増えていき、普仏戦争前の1869年には723人になったのだが、1870年に入ると前半だけで一挙に4000人の死者を記録する。普仏戦争は1870年9月に国境線沿いの戦いから最終局面のパリの攻囲戦に移っていたから、全国からパリやその周辺に兵士の大量が集まってきていた。そのため天然痘の流行はさらに猖獗を極める。パリ攻囲が始まった1870年9月、死者は741人、それが10月に1381人になり、11月1816人、12月1843人と頂点に達し、1871年の1月になってようやく峠を越して1375人に減少する。そして2月になってやっと攻囲開始時の数字まで落ちて、791人となる。9月から2月までの六か月間で死者数は8000人近くに上ったのである。結局普仏戦争からその後のパリ・コミューンの時期まで含めて15,421人の犠牲者を出した天然痘は、戦争自体の犠牲者4862人(処罰者を除く)の三倍にのぼったというから、啞然とさせられる。⁽¹⁵⁾

天然痘については周知のようにイギリスのジェンナーが1796年に牛痘による画期的な予防法を開発してから、犠牲者を激減させることが可能になった。早速フランスでも1801年から牛痘を使用した天然痘予防の専門機関が設けられると、その顕著な効果はすぐに数字のうえに現れてくる。1800年当時、天然痘の犠牲者は5~8万人に上っていた。それが1805年には十分の一まで劇的な減少を示したというのである。⁽¹⁶⁾にもかかわらずこのような大流行が起こったということは、必ずしもワクチンによる予防が二〇世紀で見られるような効果を上げていなかったことを示している。医療化の観点からすれば、それはどのような事情によるものか、すこし検討しておかなければなるまい。

天然痘はヒト天然痘ウイルスが原因で起こる。したがってジェンナー以前は、ヒト天然痘ウイルスを直接利用して天然痘に対する免疫効果を産み出そうとした、いわゆる人痘法が試みられていた。それに対してジェンナーが開発したワクチン療法は、ウシ天然痘ウイルスを利用することになった。ところが牛痘ワクチンはもちろん生ワクチンであるためにどこからワクチンを採取するか、また採取したワクチンをどのように保存するかが大問題であった。生ワクチンの培養は動物や人間を利用して行うしかない。実はこのときワクシ

ニアウイルスというウシやヒトの天然痘ウイルスとは異なる、その後種痘ワクチンに利用される、もちろん天然痘に対する予防効果を持った人工的なウイルスが誕生している。ところでこうした話はウイルスの存在が同定できるという前提に立つなら、残るは技術的な問題で、現代の目から見たときにはさほど困難ではないのかも知れない。しかしこのようなワクチン療法が試みられたのは、まだ細菌すらほとんど人々の意識に存在しない時期のことである。そのため最大のもの同士を比べても細菌よりまだ十倍小さく、そのうえ自己増殖する細菌と違って寄生する宿主を必要とする、したがって培養法も根本的に異なるウイルスいたっては、その存在の影を問うことすら論外であろう。

『十九世紀ラルース大辞典』は十九世紀の第三四半世紀現在の医療状況を伝えているが、それによれば、天然痘に対する免疫を作り出すために必要なウシ天然痘ウイルスを保存するのはむずかしいから、天然痘膿疱から直接天然痘液汁を接種するのがもっとも効果があるとされている。そこで十九世紀には人の腕から腕へという接種法が一般に用いられた。種痘の実施の際はまずこの点が最大の難関であった。なぜなら種痘医は常に膿疱をもった生身の人間をそばに確保しておかなければならないからである。次いでこのような痘苗を持った人や動物を確保できたとしても、ウシ天然痘ウイルスないしワクシニアウイルスが免疫を作り出すためにきちんと機能しているのかおぼつかないし（何故なら当時ウイルスの存在を確認するすべがなかったから）、接種時に他の病気をうつされてしまう危険もあった。それやこれやで種痘は二〇世紀のように人々の理解を得て完全な実施をするところまでいかなかったようである。

先のダルモンが十九世紀の主に前半を対象に、出生率に対する種痘の接種率を調査している。出生率が指標に利用されているのは、種痘は子供、特に生後二～四か月の乳児にするのがよいとされていたからである。最も早い調査は1811~1815年で、種痘が初めて全国展開された時期に当たる。フランス全土95県のうち半数を超える県が接種率50%以上を記録する。しかし初期の熱気は失せて、1826~1830年がもっとも激しい落ち込みを示し、50%を越える県、50%を下まわる県、記録すら取られていない県がそれぞれ三分の一ずつの割合で分布する。ただし1846~1850年には記録無しの3県を50%以下の接種率に含めても、75%の県が50%の実施率を確保している。⁽¹⁷⁾ それでも先に見たように1870~1871年に20万人の犠牲者を伴う天然痘の大流行を見るのだから、100%を目指して接種を義務化しなければ予防効果はあがらなかったのである。その大流行を機に、普仏戦争終了後の第三共和政政府は義務教育とともに種痘の義務化を積極的に推し進め、フランス国民もまた多数の犠牲者を出した苦い経験から種痘の義務化を受け入れたのである。⁽¹⁸⁾ そうして種痘という予防接種の義務化は、感染症予防にとってその後の計り知れない影響力を持ったモデルケースになるとともに、医療化の前進にとっても画期となりえたのである。

3. 臨床医学と結核

第一章で見てきたように、十九世紀から医者の養成機関として機能していたのは、現代と同じく医学部と大規模病院であった。そして医師養成のためにそこでは臨床教育がもっとも重要視された。ところでフーコーが『臨床医学の誕生』のなかで十八世紀までの医学との断絶の契機を、すなわち近代医学の誕生の契機をこの臨床医学に見ていたことはよく知られている。

近代医学は、その生誕期を十八世紀末の数年間と自ら規定した。この医学が自己について内省しはじめるとき、実証的なものとしての自己の起源を見出しうるのは、あらゆる理論を越えたところで、知覚されたものが持つ効果あるつつましさへ自らが回帰したときだと認める。こうして見直された経験医学（*empirisme*）が依拠するのは、見えるものの絶対的な価値の再発見とか、もろもろの理論体系やその幻想の決然とした放棄にあるのでない。そうではなくて太古以来のまなざしが人間の苦悩の上にじっと注がれたとき、そこに開かれた、明白だがしかし秘密であった空間の再編成に基づいているのである。⁽¹⁹⁾

フーコーはこのことを論証するために『臨床医学の誕生』を書き上げる。その精緻な論理展開が何とかうまく小論と調和してくれるのを期待して、ここでは十九世紀当時臨床医学がどのような考え方の上に成り立っていたかをフーコーの研究によって見ておきたい。

医者にとって見ることはいつの世でも最重要の課題だと思われるのだが、フーコー自らがとりわけ十九世紀になって大きな変化をこうむったと言う、そのまなざしの役割について彼は次のように説く。「まなざしが、そのあるべき姿をとるには、ただその慎重さや懐疑主義を用いるだけでは足りない。まなざしの注がれる直接所与は、まなざしが同時に起源でなければ、つまり構成（*composition*）の出発点であり、原理であり、法則でなければ、真実を言いあらわさない。そしてまなざしは、ある発生過程に従って生じたものを真理として復元しなければならない。言い換えれば、構成のはたらき自体において示されたものを、まなざしに固有な作業のなかで再現しなくてはならないのである。」⁽²⁰⁾ このような臨床医の構成作業の際に不可欠なものがもちろん言語である。したがってここには「すべて可視的なものは陳述可能なものであり、それは完全に陳述可能だからこそ、完全に可視的なのだ」⁽²¹⁾ という前提が必要とされているのだが、それと同時に留意しなければならないのは認識に関する異質なふたつの体系、すなわち見ることと語り、臨床教育の現場においてもっとも重要な真理を示すこととそれを教えることとがぴったり重なり合って機能していることである。

可視的なものの総体から陳述可能な全体的構造への、この移行が徹底的で、あますところなく行われるとき、この移行のなかで、知覚されたものの意味ある分析が初めて成就されるのである。[・・・] 記述するということは、もろもろの現象の秩序をたどっていくことだが、またそれらの発生過程の、理解可能な順序を追うことでもある。それは同時に見ることであり、知ることである。なぜならば、見えるものを言うことによって、それは自ずと知識の中に統合されるからである。それはまた可視的なものを支配する、ある言語の鍵を与えることであるから、見ることを教えることでもある。⁽²²⁾

十九世紀に実現を見た近代医学にとっては真理を把握するうえでも、それを教授するうえでも重要なまなざしの役割について一通り特徴を述べた後、フーコーは医学における近代のまなざしがどのようなかたちで具体化されてきたかを、今度はビシャの病理解剖学をモデルにして語る。ビシャと言えば、『ボヴァリー夫人』中で「神の出現」と見まごうばかりに一同から待ち望まれてラリヴィエール博士が登場する際に、「博士はビシャの流れを汲むあの偉大な外科学派に属していた」とフローベールから言及されていた当の医学者のことである（既出17ページ）。

ビシャは死体を対象に病理解剖を行った。その際、死と解剖とのあいだに横たわる時間をできるだけ短縮することによって病理解剖としての死体解剖を意義あるものに仕立てた。つまり彼は、病理的变化を生じた解剖対象の身体部位に対して、病理的变化とは区別しなければならない死による影響をできるだけ排除しようと試みたのである。その結果これまで死は乗り越えがたい絶対的な障壁であったのだが、それが近代的な意味での医学の死に、「縦の、ごく薄い線」に変わる。フーコーの説明を引用しよう。

したがって、死は多様なものであり、時間の中に分散しているものである。それを起点として、時間が停止し、逆転するというような、かの絶対的、特権的時点ではない。死は病そのものと同じように、多くのものが集まっている存在であって、分析によって、時間と空間の中に配分されるものなのである。少なくとも、大多数の形で生体の生命が停止するまでは、少しずつ、あちこちで結び目の一つ一つが切れ始める。というのは、個人の死のずっと後まで、生命の小さな島が諸処に頑張っているのを、今度はごく小さい、部分的な、いくつかの死がおそって、解体させることになるからである。自然死においては、動物的な生命がまず消える。最初に感覚の消滅、脳の休止、運動の衰弱、筋肉の強直、その収縮性の減衰、腸管の準麻痺、最後に心臓の鼓動の停止。この継続的な、いくつかの死の時間表に、空間的な表を加えなくてはならない。それは生体の一点から他の点へと連鎖状にもろもろの死を引き起こす相互作用の

表である [. . .]。⁽²³⁾

このように臨床医学に病理解剖学が結びつくということは、医学が死を自らのものとしたことを意味する。すなわち絶対的な価値を持った宗教的な畏怖の対象であった死を、近代医学は病理学の中なかで分析可能な、語れるものとして、すなわち生—病—死という関係の中に位置づけ可能なものとして自らのなかに取り込んだのである。そうして死を取り込むことに成功した近代医学は、このとき初めてその名に値するものとなり、旧来の医学との袂を分かったのである。もう一度フーコーの引用でこの部分を締めくくって、死の持つ医学上の近代的な意味を確認しておこう。

ひと口に言って、解剖=臨床学的方法と呼ばれる構造は、そこで空間と、言語と、死とが発言するところであるが、この構造こそ、実証的な医学の歴史的条件なのである。実証的とは、この医学が自称するところであり、われわれがそれとして受け取るところでもある。ここで実証的という場合、これを重い意味に取るべきである。病は幾世紀も前から、病の形而上学に結びついていたのだが、ここでそれから分離する。そして死の可視性の中に、病は自己の充実した形を見いだす。そこでは病の内容が実証的な形であらわれているのだ。[. . .] 病を死との関係において知覚するならば、病とは完全に読みつくせるものになり、ことばとまなざしによる、至高の分析に対して、余すところなく開かれたものとなる。死が医学的経験と認識論的に一体になった時にこそ、病は反自然から離れることができ、個人の生きた体の中で、具体化することができたのである。⁽²⁴⁾

フローベールが『ボヴァリー夫人』のなかにビシャという名前をあえて挙げながらラリヴィエール博士を描写したとき、父親や兄を通じて当時の医学の事情に精通していた彼のことだから、自信に満ちたラリヴィエールの人ととなりを想像するにあたってフーコーによって見てきたような近代的な医学のエピステーメをおそらく想定していたろう。

『パスカル博士』の結核

『ボヴァリー夫人』は第二帝政期の作品だが（1857年出版）、同じ第二帝政期の舞台に登場するゾラの『パスカル博士』（1893）の作品と同名の主人公パスカルも、今述べてきたフーコーの実証的な臨床医学に関する考え方をなぞって、あたかもスローガンでも唱えるかのように「すべてを知り、すべてを癒すためには、すべてを言わなければならない」⁽²⁵⁾と再三にわたって語る。パスカル博士はこの科白を信仰に傾倒するクロチルドの翻心を促すために用いている。たとえ彼らの一族に関する恐ろしい真実であったとしても、

癒えるためには知らなければならないし、それと同時にそれをことばで明るみに出して伝えなければならない。一族の遺伝にかかわる病気の真理を教えようとするパスカルは師であったし、それを教わるクロチルドは弟子であった。

しかしながらゾラのパスカル博士はわれわれの期待に反し、開業医として臨床医学に疑問をもたざるをえない経験をなめている。問題とされる病気は結核である。

ギロードさんのことはご存知でしょう、鞣皮職人だった彼女の夫は五年前に肺結核で(phtisique)なくなりました。二人の子供がいました。ソフィーはもうすぐ十六歳になる娘で、わたしは運良く、父親の死ぬ四年前に、近くの田舎に住むおぼのところへ送ることができました。息子のヴァランタンは二十一歳になったばかりで、母親には恐ろしい結果になるからと強くたしなめたのに、溺愛しているので、そばに置きたがりました。もちろん肺結核(phtisie)が遺伝性ではないという私の主張の正しさはおわかりでしょうが、肺結核にかかった両親はとにかく変質した土壌を子供に残しているので、ちょっと感染しただけでも、病気は進んでしまいます。今ではヴァランタンのほうは、父親と日常的に接してきてきたので肺結核になってしまいましたが、それに対してソフィーは太陽を一杯に浴びて育ち、すばらしく健康でいます。⁽²⁶⁾

上の引用で《phtisie》は一応「肺結核」と訳しておいたが、現在の「結核」が指し示すフランス語は《tuberculose》である。結核の病理学が明白でなかったせいで、かつては熱による組織消耗の一種とされた《phtisie》は、その意味では現在廃語となった「労咳」と訳しておく方が適切であるかもしれない。

オリヴィエ・フォールの指摘では、この《phtisie》から《tuberculose》への転換は医療化の進展にとって非常に興味深い結果を示している。⁽²⁷⁾ ひとつは病理学的認識の転換で、それまで《phtisie》が肺という病座と咯血という症状によって特徴づけられていたのに対して、ラエネック(1721-1826)の聴診器や病理解剖のおかげで「結核」が肺以外のところでも見出されるようになって、以前は異なるとされた病気——たとえば瘰癧——との同一性が確証されたことである。二つ目はこのような近代病理学の主張が医者あいだに浸透して、医学文書中で《phtisie》から《tuberculose》に切り替わるのに半世紀を要したという事実である。これは結核という怪物と対峙するには十九世紀的な病理解剖学上の事実の発見だけではとうてい歯が立たなかったということの証明にほかならない。

よく知られているように、結核は「白いペスト」と呼ばれて、産業革命の進展とともにヨーロッパ社会では大きな社会問題となった病気であった。結核による死亡率についてはさまざまな統計結果が引用されるが、たとえば何度も引く『十九世紀ラルース大辞典』の第二補遺によると、パリでは1884年に56,900人の死者が出たが、そのうちの四分の一以上に及ぶ15,000人について結核が死因であると報告されている。もちろんこれほどの犠

性者を出した病気はほかになく、他を圧倒している。結核がこのように流行した原因には産業革命によって人々が都市に集中し、過酷な労働条件と劣悪な生活条件が重なったからだと言われる。だが環境条件だけが問題ではない。何よりも感染症としての結核の病理学が確立されていなかったことに流行の最大の原因がある。

結核の病理学史をすこし覗いてみると、「1865年から1868年にかけてヴィルマン（1827-1892）がこの病気の伝染性を明らかにしたにもかかわらず、伝染の証拠までは提出されなかった。1870年から1880年にかけてその結論がコーンハイム（1839-1884、ドイツの微生物学者）とサロモンセン（1847-1924、デンマークの微生物学者）による接種で確認されることになった。だがパリ医学部のペテール教授（1824-1893）は、この病気を遺伝性の、（体質的な）「病弱質」に由来する疾病のひとつだと執拗に主張していたので、結核患者は病院内で他の病気の患者たちとあいかわらず隣り合わせていた。」⁽²⁸⁾ その後コッホが結核菌を発見したのが1882年である。しかし結核菌が発見されても結核という妖怪退治はままならなかった。そのため先に見た二年後の1884年におけるパリの結核死亡率も一向に下がる気配はなかったのである。その原因は結核菌の特殊性によるだろう。そもそも結核菌は、その頃相次いで発見された炭疽菌のように血中で増殖するでもなく、またジフテリア菌や破傷風菌のようにじっとして毒素を分泌するでもない。それ故にワクチン接種や血清療法で征服することは不可能だった。まず結核菌が肺のような閉鎖的な場所に居つくと、食細胞は結核菌を攻囲して、小結節の中に閉じこめてしまう。しかし結核菌はそのなかでじっと生息し続け、白血球との戦いを続行する。消耗戦である。最終的に患者が斃れるのは、食細胞と細菌とのあいだの戦いで患者が衰弱してしまうからである。⁽²⁹⁾ このような結核菌の生態の特殊性が原因で、結核治療はなかなか進まなかった。現在でも利用されているBCG接種が有効な予防法として確立されるのは、二〇世紀に入ってからだった1921年であり、結核の特効薬ストレプトマイシンという抗生物質が発見されるのは1944年のことであった。

ゾラのパスカル博士に戻ろう。パスカルは1873年に死去するという設定である。したがって彼の開業医としての活動はコッホによる結核菌発見以前である。そのことからすると「肺結核が遺伝性ではない」という彼の主張には先見性があると指摘できよう。しかしながら結核治療に対しての時代の限界から、パスカルの努力も功を奏することはなかった。先程の引用の話に出てきたギロードの息子ヴァランタンは亡くなる。パスカルは現在の医学、つまり臨床医学の限界を悟って、患者の自然治癒力を頼みとするような弱音を吐かざるをえない。

街にも近隣の田舎にも、パスカル博士は往診を続けていた。[・・・]

しかしそれは[・・・]今ではほとんど痛みを和らげて慰めるだけの巡回だった。ずっと以前にいやいやながらでしか医者稼業ができなくなってしまったのも、治療の

虚しさを感じたからだった。経験に頼る医者業が彼を悲嘆に暮れさせていた。医学が実験科学ではなく、一個の技術である以上、患者に応じて病気や薬が果てしなく複雑になっていかざるをえないことにずっと不安を感じていた。薬は仮説にしたがって変化したし、今日廃棄された治療法によって、かつて何と多くの人が殺されてしまったことだろう！ 医者としての勘がすべてとなり、治療者は幸運にも天分に恵まれた占い師にすぎず、自分で手探りで前進し、自分の才覚にすこし恵まれると治療は成功した。[・・・] だから彼が穏やかなほほえみを浮かべながら往診を続けているのは、大声を上げて彼に来て欲しいという患者たちのところだけで、ただの水を注射するだけなのに、彼らの痛みは奇跡的に鎮まるのだった。⁽³⁰⁾

パスカル博士に寄せてこのような叙述をしながら、実は作者のゾラは観察を旨とする臨床医学に対して、それを補完して窮状から救い出すようなもうひとつの近代医学のエピステーマーを述べている。それが実験科学、実験医学である。

実験医学についてはすでにクロード・ベルナールが『実験医学序説』（1865）によって理論的、思想的基盤を整えていた。しかしフランスにおいては実験医学の光明は、医学外の分野から、ルイ・パストゥールを通して差してくる。彼はまず微生物研究の分野でめざましい業績を残して、酢の新たな製造法（1861）、ワインの変質を防ぐ低温殺菌法、別名「パストゥーリザション」（1865）、カイコの微粒子病予防のための早期選別法（1867）、ビール酵母分離の成功に基づいた安定したビール製造法（1871）を開発する。「細菌」という語が初めて公にされた 1879 年に、彼は鶏コレラに対する実験室ワクチンを完成させる。次いでヒツジを対象にした抗炭疽ワクチンの開発に成功する（1881）。豚コレラワクチン（1883）から、ウサギを使って抗狂犬病ワクチン開発に成功すると（1884）、ついに動物からヒトに移って 1885 年にヒトを対象とした抗狂犬病ワクチンの実験に成功する。

パストゥールの業績はワクチン開発に代表されるように比較的实践的な予防治療にかかわるものが多いが、それに対して彼と並び称されるドイツのコッホは病因論の分野にかかわる細菌の発見について顕著な成功を収めている。最初は炭疽菌の発見である（1876）。続いて結核菌（1882）、コレラ菌（1883）の発見がある。

こうして実験医学の華々しい成果を年代とともに見ると、それらはすべてフランスでは第三共和政期（1870~1940）に入ってからである。しかもこの章で見てきた十九世紀の人々に大きな被害を与えてきた病気であるコレラ、天然痘、結核のいずれもが、細菌、ウイルスを対象とする微生物学の展開がなければ有効な治療法を確立できなかったことを考えると、医療化の歴史はこの時期からまた新たな段階に突入していくことになる。

<注>

- (1) Pierre Darmon, *L'homme et les microbes*, Fayard, 1999, p.323. なお本書の訳文については邦訳『人と細菌』（寺田光徳・田川光照訳、藤原書店、2005年）を利用した。
- (2) Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine (XVIIIe-XXe siècle)*, *Ibid.*, p.137.
- (3) *Ibid.*
- (4) Pierre Darmon, *L'homme et les microbes*, *Op. cit.*, pp.248-249.
- (5) *Ibid.*, pp.228-231.
- (6) Jean Giono, *Le Hussard sur le toit*, in *Œuvres romanesques complètes*, IV, Bibliothèque de la Pléiade, Gallimard, 1977, pp.270-271. なお本書の以下の訳文については、多少の改変を加えた個所を除いて、酒井由紀代訳『屋根の上の軽騎兵』（河出書房新社、1997年）を利用した。
- (7) *Ibid.*, p.325-326.
- (8) マルタン・ナド『ある出稼ぎ石工の回想』喜安朗訳、岩波文庫、青 475-1、91 頁 (Martin Nadaud, *Mémoires de Léonard, ancien garçon maçon*, édition établie par Maurice Agulhon, 1976. 原著は 1895 年出版)。
- (9) Emile Littré, 《Le choléra à Paris en 1832》, *Médecine et médecin*, 1875, p. 191, cité in Jacques Léonard, *La France médicale au XIXe siècle*, *Op. cit.*, p. 156.
- (10) アラン・コルバン『においの歴史』山田登世子・鹿島茂訳、藤原書店、1990年、201頁（原著：*Le miasme et le jonquille*, 1982） et Didier Fassin, 《Les politiques de la médicalisation》, Article cité, p.41.
- (11) Georges Knaebel, 《Construction du réseau d'égouts parisiens au XIXe siècle》 in *Les problèmes d'assainissement d'une ville du Tiers Monde: Pointe-Noire*, 1978, p. 242. アラン・コルバン、前掲書、350頁、注(20)から引用。
- (12) Emile Zola, *Nana*, in *Les Rougon-Macquart II*, Bibliothèque de la Pléiade, Gallimard, 1961, p.811. なお本書の訳文については、多少の変更個所を除いて、川口篤・古賀昭一訳『ナナ』上下巻（新潮文庫、昭和51年版）を利用した。
- (13) Pierre Darmon, *La longue traque de la variole. Les pionniers de la médecine préventive*, Perrin, 1986, p.359.
- (14) Emile Zola, *La Débâcle*, in *Les Rougon-Macquart V*, Bibliothèque de la Pléiade, Gallimard, 1967, p.804.
- (15) Pierre Darmon, *La longue traque de la variole*, *Op. cit.*, pp. 359-360.
- (16) *Ibid.*, pp.16-17.
- (17) *Ibid.*, pp.208, 291 et 335.
- (18) Jacques Léonard, *La France médicale au XIXe siècle*, *Op. cit.*, p. 29.
- (19) Michel Foucault, *Naissance de la clinique*, coll. Quadrige, PUF, 1993 [1ère édition en

1963], p. VIII. なお本書の以下の訳文については、多少の変更個所を除いて、神谷美恵子『臨床医学の誕生』（みすず書房、1985年版）を利用した。

- (20) *Ibid.*, pp. 108-109.
- (21) *Ibid.*, p. 116.
- (22) *Ibid.*, pp. 114-115.
- (23) *Ibid.*, pp. 144-145.
- (24) *Ibid.*, p.200.
- (25) 《Tout dire, ah! oui, pour tout connaître et tout guérir!》 in *Le Docteur Pascal, Les Rougon-Macquart V*, Bibliothèque de la Pléiade, Gallimard, 1967, p.993;《tout dire pour tout guérir 》 *Ibid.*, p.1005; 《Tout dire pour tout connaître, pour tout guérir.》 *Ibid.*, p.1022.
- (26) *Ibid.*, p.955.なお本書の以下の訳文については、多少の改変を加えた個所を除いて、小田光雄訳『パスカル博士』（論創社、2005年）を利用した。
- (27) Olivier Faure, 《Le Regard des médecins》 *Histoire du corps. 2. De la Révolution à la Grande Guerre*, Seuil, 2005, pp. 31-32.
- (28) Pierre Darmon, *L'homme et les microbes, Op. cit.*, p.223.
- (29) *Ibid.*, pp.299-300.
- (30) Emile Zola, *Le Docteur Pascal, Op. cit.*, pp.1087-1088.

第三章 患者の歴史

かつては人の手によって病気を治すことがほとんど不可能であった。病気にかかると病人はそれを宿命として受け入れざるをえなかった。病気に対するそのような宿命的な見方を究極的なところまで持っていったのはキリスト教であろう。端的に言えば病気を神の絶対的な意志と見なすことであった。それに対して近代の医学は、病気は神の意志ではない、病気は医学によって克服できるのだというところから、つまり病気の宗教的解釈を拒否するところから始まる。したがって近代医学の歴史はキリスト教の影響から人間の身体を解放する歴史と見ることができる。

だが医学によるそのような解放の試みが順調に運ぶはずもなく、さまざまな困難な障害を乗り越えなければならなかったのは言うまでもない。患者の立場に立って考えてみると、まず医者にかかって治療を受けるには金が必要である。レオナルドの言に従うなら、⁽¹⁾十九世紀の半ば過ぎまで医者は国民の富裕な一部から呼ばれて、彼らを診察してきたにすぎない。仕事を休めば即座に食べることに困窮するような状況だと、人々は少々の病気を押し立てても働けなかつた。貧しい人々にとっては医者にかかることは高嶺の花であった。それに加えて、第二章で見えてきたように、とりわけ感染症に関する限りではいまだに近代医学でも有効な治療法を見出せなかつたから、医者が人々の十分な信頼を獲得することは困難であった。十九世紀は一方で輝かしい近代医学の誕生を印象づけるのだが、他方ではこのように患者の側に医療の恩恵に全面的に浴びることができるような条件が十分に整っていなかった。いぜんとして病気を宗教的な解釈に委ねて、運命を甘受するしかない状況が存在していたのである。

しかし第三共和政期にはいると、社会保障の考え方が芽生え始める。有志の人々の集団の力かあるいは社会制度によって、病気にかかってもすくなくとも最低限の生活が保障されるような条件が整備され始めたのである。これは国民全体の医療化にとって画期的な出来事であった。ついに 1893 年にはフランス人であればだれでもが医療救済を受けられるという法律が可決されるにいたるであろう。

このようにして、医者や医療と同道して医療の変遷を体験してきた患者に関しても、また歴史的な考察を加えることが可能である。ここではまずキリスト教の病気観を見て、十九世紀の患者たちの意識の基層を支配していた考え方を検討しておく。それから十九世紀的な特殊例として、アルコール中毒に関する問題を取り上げ、そこで変遷していった患者の立場を振り返る。

1. キリスト教の病観

神からどのような試練を与えられても神を呪うことのなかった義人ヨブの物語が、旧約聖書の「ヨブ記」に語られている。神からヨブに与えられた第一の試練は彼の膨大な財産の破壊であった。続いてヨブは第二の試練を課された。彼は、

頭のとっぺんから足の裏までひどい皮膚病に [かかった]。ヨブは灰の中に座り、素焼きのかけらで体中をかきむしった。

彼の妻は、「どこまで無垢でいるのですか。神を呪って死ぬほうがましでしょう」と言ったが、ヨブは答えた。

「お前まで愚かなことを言うのか。わたしたちは、神から幸福をいただいたのだから、不幸もいただくのではないか。」

このようになって、彼は唇をもって罪を犯すことをしなかった。⁽²⁾

信仰の篤い者にとって病気というのは神の課す試練であった。このような試練に耐えて信仰を守り通したヨブに対して、神はまさしく義人と称するにふさわしいとして最後にはこれまでの倍の祝福でもって試練の苦しみに報いてやる。⁽³⁾

試練に耐え抜く篤い信仰心は聖人として崇敬の対象なる人物にこそふさわしい。だが一般的には病気を信仰心を試すための試練だと捉えることは、たとえキリスト教的意識に深く浸透されていた時代であったとしてもなかなか困難なことであろう。試練としての病気という考え方に対して、宗教的な意識の上では病気を神罰、天罰と見なすことの方が一般的であるし、またずっと受け容れやすい。ヨブが患った皮膚病は現在ハンセン病だと言われるが、同じような例を聖書のなかから拾ってみると、やはり神の下した罰としての意味づけの方がはるかに多い。「民数記」を見よう。

主は彼ら [ミリアムとアロン] に対して憤り、去って行かれ、雲は幕屋を離れた。そのとき、見よ、ミリアムは重い皮膚病にかかり、雪のように白くなっていた。アロンはミリアムの方を振り向いた。見よ、彼女は重い皮膚病にかかっていた。アロンはモーセに言った。「わが主よ。どうか、わたしたちが愚かにも犯した罪の罰をわたしたちにおわせないでください。どうか、彼女を、肉が半ば腐って母の胎から出てきた死者のようにしないでください。」モーセは主に助けを求めて叫んだ。「神よ、どうか彼女をいやしてください。」⁽⁴⁾

同じように「列王紀」では、預言者エリシャのしもべであるゲハジが主人を欺いてナアマ

ンから贈り物をせしめたので、「ナアマンの重い皮膚病がお前とお前の子孫にいつまでもまといつくことになる」とエリシャから言われる。「ゲハジは重い皮膚病で雪のようになり、エリシャの前から立ち去った」。(5) 「歴代志」のウジヤ王はおごりから祭司の職分を侵したので、主なる神から額に「重い皮膚病」を蒙る。(6)

聖書の記述のように病気が神によって与えられたものだとすれば、病気からの治癒についてもまた神の意志次第ということであり、病気を治療しようと試みることはかえって神の意志に逆らうことになってしまう。このような殉教的意識に支配されないまでも、一般の人々が病気を運命として諦念でもって迎えることは多分にありえた。何故なら医学の今だ十分に発達していない時代に病人が自らの病気を癒そうとしても、また経済的に思うに任せない状況が大部分の場合だったとすれば、抛り所となるのはもっぱら神の加護だけしかないような事態がいくらかでも起こり得たからである。

病気に罹るのもそれから癒されるのも神の意志次第という考え方、あるいはそれと似た病気は宿命という考え方、それは周囲の状況からして近代医学が確立される十九世紀以前に人々が甘受せざるを得なかった考え方であろう。だが十九世紀になればこうした病気観が一掃されたのかというと、とりわけパストゥールの細菌学が地歩を得る前、すなわち感染症の原因が細菌に因るのだという医学的知見が同時代の人々の意識のなかに定着する前の時代には、まだ人々はこうした宗教的な病気観を案外違和感なしに受け容れることが出来たようである。なぜなら聖人を主題とする作品とは言え、フローベールやユイスマンスらが聖書の時代に語られたような試練としての病気の考え方を自らの作中であからさまにだが論理的に展開しているところを見ると、まだまだ読者の側にはそれに大した抵抗感を感じないで済むような余地が残っていて、それを作家が目敏く利用したあるいは作家自らも読者のそうしたメンタリティーを共有していたと思われるからである。

ユイスマンスには発行年からするとすでに二〇世紀になってからの『スヒーダムの聖女リドヴィナ』(1901)という作品がある。この作品の主人公リドヴィナは、オランダのハーグ近郊スヒーダムに1380年に生まれ1433年に五三歳で死去するのだが、それからはるか後年の1890年になってローマ教皇庁から聖列に加えられるという栄誉に浴する。ところでこのリドヴィナという聖女の聖別の理由とされた事跡の特異なところは、十五歳から病床に倒れて死ぬまで寝たきりの闘病生活を送り、しかもこの世の諸々の悪をすべて集約したかのような業病に耐えぬいたことである。(7) そこではリドヴィナの罹った重篤な皮膚病とその併発症について、またもや贖罪としての考え方が一人の登場人物の名を借りて強調されている。

すべての病気が贖罪であることを知らねばならない。もしも神が贖罪が終わったと考えないなら、どんな医者も病気を中断させることができない。・・・医者はその治療が主によって決定された贖罪の終わりと偶然に一致しない限り、病気を治すことが

できない。⁽⁸⁾

一方でデカダンス文学の寵児と噂され、その後回心して神秘的自然主義を標榜した特異なカトリック作家ユイスマンスであればこそ、二〇世紀にはいつてからもこのように贖罪としての病気の考え方を主張しえたと言えるのだが、他方でキリスト教とは距離を置いていたフローベールにも、聖人伝を焼き直して神罰としての病気、贖罪としての病気について触れたコント『聖ジュリアン伝』(1877)がある。

このコントの最後には、親殺しの贖罪の旅に出た主人公のジュリアンがハンセン病患者に仮装したキリストを抱擁し、両者が一体となって昇天するという場面が描写されている。これは宗教的な意味づけをされた病気の提示法からすると、聖人自らが病気を身に負うユイスマンスと異なる。またユリアヌス解釈の点からすると、コントのモデルであった「黄金伝説」およびルーアン大聖堂のステンドグラスに描かれたユリアヌスの物語とも異なる。そこで同時代への冷徹な見方を一貫して失うことのなかったフローベールのこと故、彼のコントはジュリアンとキリストの抱擁の場面に臨場感溢れる描写の半過去を駆使し、オルガスムつまり「小さな死」と昇天を重ね合わせることによって、聖者伝説のパロディー化を狙ったとみなすことができる。⁽⁹⁾だがこうした同時代の文脈に置き直したフローベールの手になる伝説の再解釈はそれだけにとどまらない。彼がまさにコントに取りかかろうとするさなかの1874年、ハンセン病の病原菌であるレプラ菌が発見された。それ故フローベールは近代医学によるハンセン病の感染症としての証明を承知の上で、ユリアヌスの最後の行為を感染を恐れず抱擁する贖罪行為に仕立て直して、その場面を一層緊張あるものにしたのだと想定することも許されるだろう。いずれにしてもフローベールの聖人伝のこのような再解釈には、キリスト教的病気観をすこしでも拭い去ろうとする意向が看取できるかもしれない。

民衆はことばをもたないと言われる。それを敷衍するなら、敬虔な時代に生きた人々、あるいはユイスマンスの作品に登場する民衆についても、彼らの病気に対するもの言わぬ思いは、聖書や聖人伝に代表されるキリスト教によって代弁されているということになる。だがそもそもことばを持たないがゆえに表現できない彼らの思いは、他方ではキリスト教によって換骨奪胎されたテキストとして表明されているともみなせる。ところで十九世紀になると、民衆は自分たちのことばを携えて文学テキストにも姿を現すようになる。

2. 患者としての民衆の変容

十九世紀はフランスが国民国家として成熟していく時期であった。そのための産みの苦

しみであるかのように、第一共和政（1789~1804）、第一帝政（1804~1814）、王政復古（1814~1830）、七月王政（1830~1848）、第二共和制（1848~1852）、第二帝政（1852~1870）、第三共和政（1870~1940）とめまぐるしい政体の変化があった。このような変化はもちろん文学作品にも大きな影響を与えずにはおかない。とりわけ顕著な現象として出てくるのは、写実主義文学や自然主義文学のなかに主人公として民衆を登場させようとする試みがなされたことである。ただしどのようにして民衆を描くのか、内容のうえでも、また説話法のうえでも試行錯誤が繰り返された。当時社会問題になったアルコール中毒について、ゾラが『居酒屋』を執筆しているが、アルコール嗜癖を通して民衆の捉え方の困難さが露呈する。

『居酒屋』——アルコール中毒

『居酒屋』（1877）の主人公の一人であるクーポーは屋根職人で、屋根から転落した。だが妻のジェルヴェーズの手厚い看病のおかげで九死に一生を得た。しかしその後怠け癖がついて、職場に行くよりも近所の居酒屋に行く回数が多くなり、最終的には酒浸りになって、ついにサン=タンヌ病院でアルコール中毒のために狂死する。『居酒屋』の最終章である十三章に何度も描かれたアルコール中毒症患者が見せる振戦譫妄（delirium tremens）の発作場面は有名であるが、それにはヴァランタン・マニャンの『アルコール中毒、アルコール中毒譫妄の諸症状、及びその処置について』（1878）から引いていることが明らかになっている。またアルコール中毒は典型的な近代の病気であり、これまで扱ってきた病気と同じように、十九世紀の治療法に目覚ましい前進を見たというような病気ではない。というわけで、クーポーが示すアルコール中毒の症状やそれにまつわる医師の対処法について、これまでと同じように歴史的な変遷を追ってもあまり得るところはないだろう。そこでアルコール中毒を医療化と関係づけて論ずるために、すこし回り道をしなければならぬまい。

歴史的に見ると、フランスでは十八世紀後半からだれもが蒸留器を備えた酒場に入出入りでき、特にブランデー（eau-de-vie）が飲めるようになったが、アルコール中毒が社会問題化するのは十九世紀に入ってからである。ルイ・シュヴァリエが名著『労働階級と危険な階級』のなかでアルコール中毒を誘引する飲酒癖に関して、ビュレの見解を引いている。ビュレというのは下記の引用の典拠である『イギリスとフランスにおける労働階級の悲惨について』という著書を1841年に出した経済学者である。

貧しい階級のなかの最も墮落した部分が、飲酒に対してもつ情熱の激しさに匹敵するのは、未開人だけである。アフリカ海岸の黒人は、一本の火酒のために自分の子供を売り、自分さえも売る。[・・・] 未開人にとって、酩酊は至福であり、大都市の貧

民にとっては、それは抗いがたい情熱であり、どんな犠牲を払っても、健康と生命を犠牲にしても、手に入れようとする、欠くべからざる喜びである。なんという悲しむべき比較であろう。われわれの同胞、兄弟であるこれらの人々が、気まぐれにもっとも恥ずべき禽獣の状態に飛び込み、アルコールによって、狂犬病に感染したようになり、胸のむかつくような乱痴気騒ぎで血と傷を溢れさせるという情景ほど嘆かわしい情景があろうか。⁽¹⁰⁾

ビュレはアルコール嗜癖が最初「貧しい階級のなかのもっとも墮落した部分」にあると述べながら、すぐにそれを「大都市の貧民」に一般化して拡大解釈をしたあげく、さらにまた彼らを未開人に比較するにいたる。社会学では医療化を問題にするとき、社会的規範からの逸脱に対して「逸脱の医療化」という考え方をとることがしばしばある。社会規範を混乱させる上述のような極端なアルコール嗜癖を医学的な治療対象とすることに対する批判的な見方である。ただしビュレの見方はそれ以上に、単なるアルコール嗜癖を問題にするところから、そのような属性をもつ民衆を未開人と比較することによって、彼らの生物学的人種性を問うところまで行っている。生物学的異質性はけだしどのようにしても乗り越えがたい境界ではないか。社会学的な言い方にならえば、これは逸脱の人種化、生物化、自然化と言えよう。シュヴァリエの著作そのものが十九世紀における「危険な階級」と「労働階級」の同一視を問題にしているが、「大都市の貧民」である労働者はビュレのように一般的に「危険な階級」として、その絶対的な異質性を強調され、それを象徴する典型的な属性としてアルコール嗜癖が問題とされたのである。ちなみにこうした一般的な傾向とは逆に、ミシュレの『民衆』やユーゴーの『レ・ミゼラブル』が労働者の善性を強調しているが、一部の労働者の特徴を拡大して普遍化したという点では、それも一般的な傾向の裏返しにすぎない。

続いて、ゾラのアレルギー中毒の扱い方である。ゾラは『居酒屋』を執筆するかなり前の1869年に出版者ラクロワに対して、早くも次のような構想を述べている。

今日の労働者家庭の活写。パリの一労働者が市門付近の酒場が立ち並ぶ界限から悪影響を蒙ってどのように失墜していくかを内部からえぐり出そうとするドラマ。唯一どれだけ嘘偽りのない描写ができるかにこの小説の出来映えがかかっている。これまで労働者は兵士と同じくまったく嘘っぱちの描かれ方をしてきた。事実を語り、事実の率直な提示をすることによって、下層階級のために大気と光と教育を要望することは勇気ある仕事と言えるかもしれない。⁽¹¹⁾

この『居酒屋』のための構想でゾラが強調しようとしたのは、まず舞台のモンマルトル。ルイ・シュヴァリエがもうひとつの大作『歓楽と犯罪のモンマルトル』（1980）のなかで

詳細に跡づけたように、モンマルトルは労働者街とそれに隣接する歓楽街でつとに有名であった。第二にゾラは労働者の描き方に関する真実らしさを強調しているが、内容の上では労働者の生活に関して、説話法の上では俗語や自由間接話法の駆使を通じて、たとえ目を背けたくなるような事実に出会ったとしても、真実らしさの追求は文字通り徹底して行われた。そのため読者が『居酒屋』をすこし読むだけでスキャンダラスな労働者の生活実態は歴然としており、出版後にはそれがあまりにも行き過ぎていると非難を浴びたほどであった。⁽¹²⁾ ところでこの二番目の「すべてを語る」ことには、先のパスカル博士の「すべてを癒すため」であるかのように、ある目的があった。それがゾラが三番目に告げようとした「下層階級のために大気と光と教育を要望する」ことであった。読者にこのような狙いをどこまで伝えられたかは別にして、当初ゾラが小説中にスキャンダラスな真実でもあえて提示しようとしたのには、労働者の生活向上に役立てるという教化的な目的が存在したことは確認しておきたい。ただしここで『居酒屋』を単なる教訓譚の類にするためにわれわれは回り道をしたのではない。さらに先を続けよう。

『居酒屋』に労働者の生活を描くにあってゾラが典拠にしたのがドニ・プロの『崇高なる者』(1870)である。⁽¹³⁾ ドニ・プロは労働者を「真の労働者」、「労働者」、「混成の労働者」、「単純なシュブリーム [崇高な者]」、「前科があるか、没落したシュブリーム」、「真のシュブリーム」、「神の子」、「シュブリーム中のシュブリーム」の八カテゴリーに分類している。ゾラはこの分類を応用した、『居酒屋』に登場する労働者たちに関するメモを残した。そのなかの三人の主要な登場人物については次のように記されている。

グージェ、良き労働者、申し分のない鍛冶工。ランティエ、ハーフコートに羽織っている労働者、実のところ酔っぱらい、政治談義をし、怠け者・・・、そして読書家。クーポー、転落していく労働者、良き労働者から、普通の、それから悪しき、最後に最悪の労働者へ。⁽¹⁴⁾

これを先のドニ・プロによる分類に当てはめると、グージェは「真の労働者」、ランティエは「神の子」、そしてクーポーの場合は複雑で、「真の労働者」から「没落したシュブリーム」にまで転落をする。そしてこのクーポーをして労働者の分類カテゴリーの階梯を転落させてしまった主要な原因がアルコール嗜癖というわけである。

先のビュレではアルコール嗜癖が一部の労働者から労働者全体の属性として拡大解釈されていた。しかしゾラはクーポーだけに限定して、彼をアルコール中毒に陥らせ、悲惨な最期を遂げさせている。ジャック・デュボワが当の登場人物三人の人となりを手際よくまとめている、「低い段階、それはランティエで、邪悪な本能、生まれつき欠陥を持った資質、屑のことだ。「・・・」中間段階はクーポーによって代表される。彼は善良だが無気力、そして良いところと悪いところをもった凡庸な混合タイプ。[・・・]最後に高い段

階は鍛冶工のグージェによって代表される。彼は純真で善良さそのものというイメージを課されている。ジェルヴェーズは彼の仕事に対する情熱、誠実さ、純粹さなどの美点に気付く⁽¹⁵⁾と。つまりクーポールの転落の軌跡から考えれば、労働者はこのような三態をいつでも取りうる可能性があることになる。物語当初のクーポールが「みんながブランデーをなみなみと注いだグラスを何杯も流しこめるわけがわからなかった。ときどき、プラム酒一杯くらいなら悪くない。だが安物ブランデー、アブサン、そのほかいかがわしい安酒、こいつはごめんこうむる！」⁽¹⁶⁾とっていたように、彼もまたアルコールに深入りすることを避けて、そのままグージェのような「真の労働者」にとどまることが可能だった。つまりゾラはビュレのようにアルコール嗜癖やアルコール中毒が労働者の属性だと見なしてはいなかった。そうして「大気と光と教育」があれば、労働者はだれでもグージェのようになれることを前提にして『居酒屋』を書いた。そこには絶対的な異質性を強調して、労働者を逸脱した人種としてまとめ上げようとする考え方はない。彼が労働者に真実の光を当てると構想で述べたことは、アルコール中毒についてはこのような描き方で具体化されることになったのである。

その後第三共和政時代に入ると、アルコール中毒問題は社会運動のなかで取り上げられる。そこでは当然アルコールの危険が叫ばれ、節酒の呼びかけが運動の中心課題となる。反アルコール・キャンペーンを積極的に行った主要な社会運動組織を挙げると、1873年には「フランス禁酒協会」が設立される。この団体は『禁酒』という機関誌を発行し、手記や手引きのコンクールを主催した。この協会が主に学者や知識人、医者で構成されていたのに対し、もっと民衆的な、あらゆる階級の酒飲みを対象にした団体も続々と構成された。その代表的なものが1896年に、いくつかの小さな集団を統合してできた「反アルコール中毒フランス連合」であった。⁽¹⁷⁾その後1915年には、こうした反アルコール・キャンペーンの声に押されて、あの悪名高い高濃度のアブサンはついに法律によって禁止され、フランスにおける製造・販売が不可能になった。もはや人々は労働者を異質な人種と見なしたり、アルコール嗜癖を彼らの生まれながらの性行の結果だと切り捨てるのでなく、労働者に対する教育的な働きかけを積極的に行って、彼らに対して転落を自ら回避することを説くようになったのである。第三共和政の正史観に立つて言うとするれば、十九世紀のフランスはそれまで共和政、帝政、王政という政体の度重なる転変に象徴されるように、厳しい対立の時代を経てきたが、それが晴れて第三共和制を迎えて国民の和解と統合の時代に変貌を遂げた以上、労働者も含めた全体として文明国家を目指さなければならない。ゾラの『居酒屋』で明らかにされたように、もちろん労働者のなかに異常なアルコール嗜癖を持った者もいる。しかし同胞として彼らにアルコールの危険を教えて彼らが転落するのを未然に防止することに努めよう、それがひいてはフランスという文明国家にとって前進のための大きな力となるというのであろう。

<注>

- (1) Jacques Léonard, *La France médicale au XIXe siècle*, *Op. cit.*, pp. 19-20.
- (2) 「ヨブ記」第二章 7~10、新共同訳『聖書』、1987、日本聖書協会
- (3) 同上、第四二章 10~17.
- (4) 「民数記」第一二章 9~13.
- (5) 「列王紀、下」第五章 27.
- (6) 「歴代志、下」第二六章 19~23.
- (7) リドヴィナにおける贖罪としての病気に関するキリスト教的論理の詳細な分析はユイスマンスに関する拙論（「第四章 自然から神秘へ——ユイスマンスにおける病気、第4節 神秘的自然主義」、拙著『梅毒の文学史』平凡社、1999年、収載、pp.288-302）を参照されたい。
- (8) J-K Huysmans, *Sainte Lydwine de Schehiedam, Œuvres complètes*, t. XV, G. Crès, 1932, chap. III, p.72. なお訳文は『腐爛の華』田辺貞之助訳（国書刊行会、1984）から借用したが、一部文脈に合わせて変更を加えた。
- (9) Pierre-Marc de Biasi, 《Le Palimpseste hagiographique》, *Flaubert 2: Mythes et religion (1)*, *La Revue des Lettres Modernes*, 1986, Minard, 1986, pp. 69-124.
- (10) Cité in Louis Chevalier, *Classes laborieuses et classes dangereuses*, coll. Pluriel, Hachette, 1984 (1ère édition en 1958), pp.594-595. なお本書の訳文については多少の変更を加えた箇所を除いて、喜安・木下・相良訳『労働階級と危険な階級』（みすず書房、1993年）を利用した。
- (11) La note d'Emile Zola citée in *Les Rougon-Macquart II*, Bibliothèque de la Pléiade, Gallimard, 1961, p.1504.
- (12) あまりにもスキャンダラスな『居酒屋』の内容を前にして、たとえばヴィクトール・ユーゴーは次のような感想を洩らしたと伝えられている、「これらのうちには書いてはならない場面がいくつかある。それは全部真実だから、このようなことが実際に起こっているのだからと反論されるかもしれないが、それはその通りだと思う。わたしもこれらの悲惨な状態を目の当たりにしてきた、だがだからと言ってそれを人目にさらそうとは思わない。われわれにはそのようなことをする権利はない、人の貧困や不幸を赤裸にする権利などない」と（Cité in Léon Deffoux, *La Publication de «L'Assommoir»*, Société française d'éditions littéraires et techniques, 1931, pp.99-101）。
- (13) Denis Poulot, *Question sociale. Le Sublime ou le travailleur comme il est en 1870 et ce qu'il peut être*, Librairie internationale, Lacroix et Verboeckhoven, 1870. 小論作成のために邦訳『崇高なる者』見富尚人訳（岩波文庫、青 457-1、1990年）を参考にした。
- (14) BN, ms, NAF 10271, fo 138, cité in Colette Becker, *Emile Zola. «L'Assommoir»*, coll. Etudes littéraires, PUF, 1994, p.47.

- (15) Jacques Dubois, *《L'Assommoir》 de Zola, société, discours, idéologie*, Larousse Université, 1973, p.25.
- (16) Emile Zola, *L'Assomoir*, in *Les Rougon-Macquart II*, Bibliothèque de la Pléiade, Gallimard, 1961, p.410. なお本書の訳文については、多少の変更を除いて、古賀昭一訳『居酒屋』（新潮文庫、昭和 51 年版）を利用した。
- (17) ジャン=シャルル・スールニア『アルコール中毒の歴史』本多文彦監訳、りぶらりあ選書、法政大学出版局、1996 年、204 頁。

おわりに

「一章 医者 of 歴史」では、われわれには珍しい医学博士 (docteur) と保健士 (officier de santé) の区別が見られた。患者にとってはどちらも医者 (médecin) で、したがって一般人には両者を分けて呼ぶ必要がない。医者としての治療技術の巧拙も大部分こうした肩書きとは別物だからなおさらであろう。しかしこうした区別がまったく影響ないかと言うと別の側面では微妙な影を差す。フローベールの『ボヴァリー夫人』のなかに登場している三人の医者、ラリヴィエール、カニヴェ、ボヴァリーの関係がそのまま博士、保健士の区別を反映しているというのはわかりやすい。ところが不思議なのは医者のボヴァリーと薬剤師のオメーの関係である。どうもいつでも薬剤師のオメーの方が医者のボヴァリーよりも優位に立っているという印象をぬぐいきれない。普通は逆で、薬剤師が医者より上だというのは常識に反する。二人は医者と薬剤師として持ちつ持たれつの関係にあるのだから、それはむしろ両者の性格の問題である、と良識の上からこうした見方を批判することもできるかもしれない。それでもオメーはボヴァリーに逆に負い目を感じていいはずである。なぜなら闇医療を行うことによってボヴァリーの権益を侵しているのだから。やはり二人のどう見ても奇妙な関係は、オメーが薬剤師としては上位の免許状を持っており、それを裏付ける学識にも恵まれていたこと、それに比してボヴァリーは二流の医者たる保健士でしかなく、それをカバーしようとする熱意も、知識も欠いており、オメーとの関係では劣等意識が頭をもたげざるをえなかったと考えた方が良さそうである。シャルルの人物像に関する解釈には思いの外保健士という肩書きが重要であろう。⁽¹⁾

これとは別に博士に関しては当初医学博士と並んで外科学博士という称号があった。それまでの外科学と言え、器用に刃物を扱う床屋や、皮を縫い合わせることに巧みな靴屋と同類で、シャルルの日常の医療業務として描かれている骨折や瀉血の手当が関の山と陰口をたたかれていたのだが、それが十九世紀にはめざましい発展を遂げる。二章でフーコーに言及しながら述べたのだが、そのとき原動力になったのが外科学の一分野である解剖病理学であった。それ以降は、それまで主流であった内科学と見下されていた外科学とが相互に有意義な関係を築くことになり、両者で近代医学を支えることになったのである。しかし制度上で現実の内科学と外科学の有機的関係を公認することはずっと遅れた。博士と保健士の区分が消滅したのと軌を一にして、やっとなら 1892 年になって外科学博士も消滅し、医学博士としてすべての医者が一本化されるのである。

また外科学本来の分野でも大きな前進があった。麻酔と消毒・殺菌という近代の外科手術には不可欠の技術が開発されたからである。麻酔についてはクロロフォルムが『ボヴァリー夫人』のなかで新しいパリの発明の一つとしてカニヴェが批判していることからする

と、やはり十九世紀半ば過ぎから普及しだしたようである。消毒・殺菌については、イギリス人のジョセフ・リスター（1827-1912）が病院勤務をして初めて外科手術の際の死亡率の高さに驚き、石炭酸を消毒剤に利用したことから注目され始める。もちろん消毒・殺菌の技術やその薬剤の開発に関して飛躍的な発展があるのは、そもそもの消毒の対象である細菌の存在が知られるようになった十九世紀の第四四半世紀以降のことである。⁽²⁾

十九世紀は産業革命による都市の急激な膨張で、都市に住むとりわけ貧しい人々が劣悪な条件の下に暮らさざるを得なかった。それはまた伝染病の流行にとって好都合な環境であることを意味した。伝染病が何度も都市の住民を襲い多くの犠牲者を出した。そのような経験の中から、病気の予防に有効な衛生観念が育ち、また集団検診制度や種痘の義務化などの医療対策が講じられるようになった。

このように十九世紀の医療化の歴史を追ってくと、世紀の始めに医者やそれにまつわる医療制度、それから病理学や治療法に関してそれ以前の時代と顕著に異なる変化があったことに加えて、さらにもうひとつ第三共和政下でも大きな転換があったことを医者に関する歴史、治療に関する歴史、また患者に関する歴史が一様に指し示している。医者は医学博士として一本化された。治療の歴史で見てきたコレラ、天然痘、結核という、きわめてやっかいな感染症はすべて細菌やウイルスという微生物が原因であることが明らかにされた。病原体が明らかになれば、病理学は書き直され、それまで同一だと見なされていた病気からいくつかの新たな病気が独立した疾病単位として確立されるようになり、またそれとは反対に別の病気と思われていたもの同士が統合されて一つの病気としてまとめ上げられたりする。こうして一新された病理学に依拠して、有効な治療法が新しく開発されるようになる。患者の歴史についても新たな局面にはいる。それは保健制度に支えられた新たな医者と患者の医療体制の誕生である。医療化の歴史には、このように十九世紀の最後の四半世紀にまた新たな画期があったことを念頭におかなければならない。ただしそれにまつわる考察はわれわれの対象とする写実主義・自然主義文学以降の文学研究に課されてくる問題であろう。

<注>

- (1) 一般の人々の意識には医者 of 序列はあまり影響を与えない。そのため作者のフローベール自身作中でシャルルのことをほとんど「医者」(médecin) と呼び、わずかに四個所で「保健士」(officier de santé) という語を使用しているだけである。しかもそのうち免許試験にかかわる個所だけは「保健士」という呼称を使用する必然性を見出すことができるが、他の三個所についてはその使用についてはさしたる理由も見当たらない。ちなみに手元にある邦訳では「保健士」に該当する訳語は与えられておらず、杉捷夫訳(『ボヴァリー夫人』、『筑摩世界文学大系 45 フローベール』、昭和 46 年)

では医師免許試験にかかわる個所に「免許医」、その他は「開業医」、生島遼一訳（『ボヴァリー夫人』新潮文庫、昭和40年）でも前者に「医師」、後者に「医者」という訳語を充てている。

- (2) Pierre Darmon, *L'homme et les microbes*, *Op. cit.*, pp.219-232.

A	
abaisse-langue m. inv.	<医>舌圧子
abâtardissement m.	退化
abattement m	衰弱
abcès [-p]m.	<医>膿瘍
abcéder vi.	膿瘍化する
abdomen m.	<解>腹部
abdominal a.	一の
ablation f.	<医>切去、離断
abortif a. & n.	流産の：墮胎薬
aboulie f.	<医>無為
aboulique a. & n.	一の；一患者
absence f.	放心；<医、心>欠神
accès m.	(病気の)発作
accident m.	<医>偶発症候
accident secondaire	第二期症候
accident tertiaire	第三期症候
accidenté a. & n.	事故にあった；事故(災害)犠牲者
accommodation f.	<生理>調節
accouchement m.	出産
accoucheur n., -se f.	産科医；助産婦
accouplement m.	<生>交配、交接
acétanilide m.	<薬>アセトアニリド〔解熱、鎮痛剤〕
acétate m.	<化>酢酸塩
acide m.	<化>酸；(昔の化学で)酸性物
acide aminé	<化>アミノ酸
acide arsénique	<化>砒酸
acide chlorhydrique	<化>塩酸
acide gallique	<化>没食子酸
acide oxalique	<化>しゅう酸
acmé m.	<医>病勢極期
acné f.	<医>ザ瘡、にきび
acnéiforme a.	一様の
acnéique a.	一の
acquis a.	<医>後天的 (maladie --e 後天性疾患、opp. congénital)
actinomyètes m.pl.	<菌>放射菌目
actinomycose f.	<医>放射菌症
actinomycine f.	<薬>アクチノマイシン
acuité f.	<生理>明瞭度
acuité visuelle/auditive	視力/聴力
acupo[un]cture f.	鍼療法
adénite f.	<医>腺炎
sdénocarcinome m.	<医>腺癌
adénoïde a.	<医>腺様の、リンパ節様の (végétation --アデノイド、腺様増殖症)
adénome m.	<医>腺腫
adénopathie f.	<医>アデノパシー、腺症 (cf. lymphadénite リンパ節症)
adipeux a.	<解>脂肪 [質] の (tissu --脂肪組織)
adipose f.	<医>脂肪症
adjuvant m.	<薬>補助薬
administrer	(薬を)投与する
administration f.	(薬の)投与
A.D.N.(Acide DésoxyriboNucléique) m. .<生> DNA (cf. ARN)	
adrénaline f.	<生理>アドレナリン〔副腎の髄質ホルモン〕
adynamie f.	<医>〔筋〕無力症
aérobie a. & m.	<生>好気性の；好気性菌
aérophobie f.	<生>嫌気性；<医>恐気症〔痛風やすきま風を異常に嫌うこと〕
affection f.	疾患、病氣
affecter vt.	苦しめる、(病気が)冒す
agammaglobulinémie f.	<医>無ガンマグロブリン血症
agglutination f.	<医>癒着、<生>凝集反応
agraphie f.	<医>失書症
aide sociale	社会福祉
aigu a	<医>急性の (opp. chronique)
aïne f.	<解>鼠蹊部 (cf. inguinal a. 鼠蹊部の)
aisselle f.	<解>腋窩、わきの下 (cf. axillaire a.)
alastrim m.	<医>アラストリム、疑似痘瘡、小痘瘡
albinisme m.	<医>白皮症、<生>白化
albinos n.	<医>一患者、<生>一個体
albumine f.	<生>アルブミン〔熱凝固性を示す一群の蛋白質の総称〕
albuminurie f.	<医>蛋白尿
albuminurique a. & n.	<医>一の；一患者
alc[k]aptonurie f.	<医>アルカプトン尿症
aldéhyde m.	<化>アルデヒド (→ formique フォルムアルデヒド)
alcoolique a. & n.	アルコール中毒の；一患者
alcoolémie f.	<医>アルコール血症

alcoolisme m.	アルコール中毒 (cf. ethylisme m.)
alexie f.	<医>失読症
alexine f.	<医>アレキシン、補体
alg[O], -algie	「疼痛」
algidité f.	<医>悪寒、寒け
algie f.	<医>(原因不明の)疼痛〔ずきずき痛むこと〕
aliénation f.	狂気(= -- mentale)、精神異常
aliéné a. & n.	発狂した； 精神病者
aliéniste n. & a.	精神病医〔psychiatreの方が一般的〕
allèle/ allélomorphe m.	<生>対立遺伝子
allergie f.	<医>アレルギー
allergène m.	<医>アレルギー
allergique a.	アレルギーの
allergologie f.	<医>アレルギー学
allopathie f.	<医> 逆療法 (opp. homéopathie)
allopathe a. & n.	―の；―医
alopécie f.	<医>脱毛症
altérant m.	<医>変質剤、体質改変剤
alvéole m.	《--s pulmonaires》肺胞
alvéolaire a.	<解>―の
alvin a.	<医>下腹部の(déjection --e 糞尿)
flux alvin	下痢 (cf. diarrhée f.)
amaril[-il] a.	<医>黄熱病の
amarillique n.	<医>黄熱病患者
amblyopie f.	<医>弱視
ambulance f.	救急車；<軍>救急隊
ambulant a.	<医>遊走性の(érésipèle --遊走性丹毒)；移動する
ambulatoire a.	<医>通院による
ambiase f.	<医>アメーバ症
amélioration f.	(症状の)好転
aménorrhée f.	<医>無月経
amnésie[-mn-] f.	<医>記憶喪失
ampoule f.	(手足の)まめ、水膨れ；アンブル剤
amputation f.	<外科>(四肢の)切断、(器官の)切除
amygdale f.	<解>扁桃〔腺〕、アデノイド
anabolisme m.	<生>同化作用
anaérobie a. & m.	<生>嫌気性の；―細菌
anal a.	<解>肛門の
anus m.	肛門
analeptique a. & m.	<医>体力を回復させる；強壮剤
analésie f.	<医>無痛覚〔症〕
analgésique a. & m.	鎮痛の；―剤 (cf. sédatif a. & m., antalgique a. & m.)
anamnèse f.	<医>既往症〔歴〕
anaphylaxie f.	<医>アナフィラクシー、反応過敏症
anatomie f.	解剖学
anatomique a.	―の、―的な
anatoxine f.	<生>アナトキシン
anéantissement m.	疲労困憊
anémie f.	<医>貧血
anémique a. & n.	―の；―患者
anémier vt.	に貧血を起こさせる
anesthésie f.	麻酔 (-- régionale 局部麻酔)、知覚脱失
anesthésique a. & m.	―の；―剤
anesthésiste n.	麻酔担当医〔者〕
anévrisme m.	<医>動脈瘤
anévrismal a.	<医>―の
anfractuosité f.	<解>溝
angine f.	<医>口峡炎、アングイナ〔急性扁桃炎〕
angineux a. & n.	狭心症の；―患者
angine couenneuse	偽膜性アングイナ
angine de poitrine	狭心症
angor m.	<医>疼痛；(特に)狭心症
anhélation f.	<医>息切れ
animalcule m.	極微動物
ankylose f.	<医>関節強直
ankyloser vt.	<医>(関節を)強直させる
ankylostome m.	<動>十二指腸虫
ankylostomiase f.	<医>―症
anodin a.	無害の、軽い
anomalie f.	<医、生>異常
anophèle m.	<昆>はまだらか
anorexie f.	<医>食欲不振症、拒食症 (opp. boulimie f.)
antalgique a. & m.	<医>鎮痛〔性〕の；―剤
antécédents m.pl.	<医>病歴
anthracose f.	<医>炭粉症
anthrax m.	<医>癩
anthropométrie f.	人体測定；犯罪者識別法
antibiogramme m.	<生>抗菌スペクトル
antibiose f.	<生>抗生作用
antibiotique a. & m.	<医>抗生の； 抗生物質

anticonceptionnel a.	避妊の
anticorps m.	<生理> 抗体
antidote m.	解毒薬
antidotaire a.	解毒の
antigène m.	<生理> 抗原
antigénique a.	一の
anti-inflammatoire a. & m.	<医>抗炎症性の；一の薬剤
antimoine m.	<化>アンチモン
antiphlogistique a. & m.	<古医>= anti-inflammatoire a. & m.
antipsychiatrie f.	<精医>反精神医学
antipyrine f.	<薬>アンチピリン
antipyrétique a. & m.	<医>解熱の；一の剤
antirabique a.	<医>抗狂犬病の (cf. rage f.)
antisepsie f.	<医> 消毒 [法] (cf. asepsie, désinfection)、防腐 [法]
antiseptique a. & m.	<医>防腐の、殺菌の；一の剤
antispasmodique a. & m.	<医>抗痙攣性の；鎮痙剤
antithyroïdien a.	<医>抗甲状腺の
antitoxine f.	<医>抗毒素
antivénérien a.	<医>抗性病の
anurie f.	<医>無尿症
anxiogène a.	<心>不安を起こす
aorte f.	<解>大動脈
aortique a.	<解>一の
aortite f.	<医>大動脈炎
apathie f.	無気力；<精神医学>無感情
aperception f.	<心>統覚
aphasie f.	<医>失語 [症]
aphasique a.	失語症の
aphrodisiaque a. & m.	催淫性の；一の剤
aphte m.	<医>アフタ [口腔粘膜の小円形潰瘍]
aponévrose f.	<解>腱膜
apoplexie f.	<医>卒中 (= coup de sang)
apoplectique a. & n.	卒中の；一の患者
apoplectiforme a.	一の様の
apothicaire m.	[古] 薬剤師 (cf. pharmacien)
appareil m.	<解>器官 (cf. organe m.)
appendice m.	<解>虫垂
appendicite f.	<医>虫垂炎
apragmatisme m.	<精神医学>実際行動不能
apraxie f.	<医>失行
apyrétique a.	<医>無熱の
aqueux a.	水性の、水様の
arachnoïde f.	<解>蜘蛛膜 (cf. méninge 髄膜)
archée f.	(古代生理学書の説く) 生命の元力
aréole f.	<解>乳輪；<医> (炎症部の周りの) 紅輪
A.R.N.(Acide RiboNuculéique) m.	<生> RNA (cf. ADN)
arriération f.	<心>遅滞 (-- mentale 精神薄弱)
arriéré n.	精神薄弱者
arrière-gorge f.	<解>口部
arseniate m.	<化>砒酸塩
arsenic m.	<化、薬> 砒素 [剤]
arsenical a.	砒素の
arsénique a.	砒素の
acide arsénique	砒酸
arsenieux a.	亜砒素の
arsénobenzène m.	<化>砒化ベンゼン
arsénobenzol m.	<化>砒化ベンゾール
artère f.	<解>動脈 (opp. veine f.)
artériel a.	一の
artériole f.	小動脈
artérite f.	動脈炎
artériosclérose f.	動脈硬化症
articulation f.	<解> 関節
articulaire a.	一の
arthrite f.	<医>関節炎
arthritique a. & n.	一の；一の患者
arthritisme m.	関節症体質、リウマチ体質
arthropathie f.	関節症
ascaride, ascaris m.	<動>回虫
ascite f.	<医>腹水
Asclépios pr. m.	アスクレピオス [ギ神の医神]
asepsie f.	<医> 殺菌 ；無菌 [法] (cf. antisepsie)
asile m.	社会養護施設；精神病院
assistant social	ソーシャルワーカー
asphyxie f.	窒息；仮死 [状態]
aspirine f.	<薬>アスピリン [解熱鎮痛剤]
assainissement m.	清潔にすること
assistance f.	保護、扶助
assistance publique	生活保護
assistance sociale	社会福祉 、[古] 民生事業

assouplissement m.	<医>傾眠 [うとうとすること]
asthénie f.	<医>無力 [症] (opp. hypersténie)
asthénique a. & n.	---症の； ---症患者
asthme m.	<医>喘息
asthmatique a. & n.	---の； ---患者
asticot m.	蛆
astringent a. & m.	<医>収斂性の [皮膚、粘膜に不溶性の皮膜を形成する] ；収斂剤、アストリンゼント
ataxie f.	<医> [運動] 失調
ataxie locomotrice	運動失調 (cf. tabès dorsal 脊髄癆)
ataxique a. & n.	---の； ---患者
athérome m.	<医>アテローム、粥腫
athérosclérose f.	アテローム性動脈硬化症
athrepsie f.	<医> (小児の) 無栄養症
atonie f.	<医>無緊張症、弛緩
atonique a.	---の、不活性の
atrabile f.	<古医>黒胆汁
atrabilaire a.	---の
atrophie f.	<医>萎縮 (opp. hypertrophie f.)
atrophique a. & n.	---の； ---症患者
atrophier	萎縮させる
attaque f.	発作 (= paroxysme m.)
atteindre vt.	(病気が) 冒す
atteinte f.	(病気の) 発作、兆候
atouchement m.	愛撫
attraper vt.	(病気に) かかる
atypique a.	<生、医>異形の、非定型の
aura f.	<医> (発作の) 前兆
auriculaire a.	<解>耳の、耳介の
auscultation f.	聴診
autisme m.	<精医>自閉 [症]
autistique a. & n.	---の； ---患者
autogène a.	<生理>自律の (training(m.) - 自律訓練)
autoclave m.	加圧蒸気滅菌器
automatisme m.	<生理、心>自動性
automatique a.	---の
automatiser	自動化する
autopsie f.	<医>死体解剖
autoscopie f.	<心>自己像幻覚
avarie f.	[話] 梅毒
avarié n. & a.	梅毒患者 ；梅毒にかかった
avorton m.	出来損ない； [古] 流産した胎児、月足らずの子
axillaire a.	<解>腋窩の (cf. aisselle f.)
axonge f.	獣脂、特にラード
azospermie f.	<医>無精子症
azote m.	<化>窒素
azoté a.	---を含む

B

bacille [--sil] m.	<生> 桿菌、バチルス (cf. vibron)
bacillaire a.	---の
bacillose[-lo-] f.	桿菌性疾患、特に結核症(-- pulmonaire 肺結核)
bacille virgule	コンマ菌 [コレラ菌]
bacille d'Eberth	エベルス菌 [チフス菌]
bacille de Koch	コッホ菌 [結核菌]
bacille de Lœffler	ロフラー菌 [ジフテリア菌]
bactériologie f.	<菌>炭疽菌
bactérie f.	細菌、 バクテリア (cf. microbe m. 細菌、微生物)
bactéricide a.	<医>殺菌性の
bactériologie f.	細菌学
bactériologique a.	細菌学の
bactériologiste n.	細菌学者
badigeon m.	<医>塗布剤
balanite f.	<医>亀頭炎
balano-posthite f.	<医>亀頭包皮炎
balnéation f.	<医>治療法
balsamique a. & m.	バルサム入りの；バルサム剤 (cf. baume m.)
bandage m.	包帯、バンド
barbiturique m.	<薬>バルビツール剤 [催眠薬]
bassin m.	<解>骨盤
bassinets m.	<解>腎盂
bâtonnet m.	<生>桿菌の一種 (cf. bacille)
baume m.	<薬>バルサム剤 [鎮静・鎮痛剤]
B.C.G.(Vaccin Billé Calmette et Guérin) m.	BCG
bec-de-lièvre m.	みつ口 [の人]
bégue a. & n.	どもりの； ---の人
bénin [bénigne f.]	<医> 良性の (opp. malin 悪性の)
benzol m.	<化>ベンゾール
biceps[-s] m.	<解>二頭筋、上腕二頭筋 (= -- brachial)
Bicêtre	ビセートル病院 [貧窮者、精神病車用ホスピスとして革命前

bilan(m.) de santé	から有名。パリ南西部ヴァル・ド・マルヌ県にある]
bile f.	健康診断
biliaire a.	胆汁 (- noire [古] 黒胆汁)
bilieux a.	胆汁の (calcul -- 胆石、vésicule(f) -- 胆嚢)
biochimie f.	生化学 (= chimie biologique)
biopsie f.	<医>生検
biotypologie f.	類型学
bismuth m.	<化>ビスマス、蒼鉛 [抗スピロヘータ剤]
bismuthé a.	ーの
bistouri m.	<外科>メス
blennorrhagie f.	<医>淋病、膿漏症 (cf. gonorrhée f.)
blennorrhée f.	<医>膿漏
blépharite f.	<医>眼瞼炎
bleu m.	(打ち身による) 青あざ
borborygme m.	<医>腹鳴
bosse f.	こぶ
bouffissure f.	腫れ、むくみ
bouffir vt. & i.	腫れあが [らせ] する
bougie f.	<外科>ブジー、濾過管
bouillon m.	ブイヨン
bouillon de culture	<細菌>ブイヨン培地
bouillote f.	湯たんぼ
boulimie f.	<医>大食症、過食症 (opp. anorexie f.)
boulimique a. & n.	ーの; ー患者
bourgeon m.	[やや古] (顔の) 吹出物、肉芽
bourgeonner vi.	吹出物を出す
bourgeonnement	肉芽形成
bourrache f.	<植>ろりぢしゃ; ーの煎薬 [発汗・利尿剤]
bourse f.	<解>囊、pl. 陰囊
boursouffure f.	ふくれ、腫れ
boursoufler vt.	腫れあがらせる
bouton m.	吹出物
boyau m.	腸
bromure m.	<化>臭化物(-- de potassium 臭化カリウム [鎮静剤])
bronche f.	<解>気管支
bronchique a.	ーの
bronchite f.	<医>気管支炎(--capillaire 細気管支炎)
bronchitique a. & n.	ーの; ー患者
broncho-pneumonie f.	気管支肺炎
bronchorrhée f.	気管支漏
bubon m.	<医>横痃 [横根のこと]
bubonique a.	ーの (peste(f) -- 腺ペスト)
buccal a.	<解>口腔の、口の
bulbe m.	<解>球、特に延髄 (= -- rachidien/mœlle allongée f.)
bulbaire a.	ーの
bureau de bienfaisance	福祉事務所
C	
cachexie[-,°] f.	<病理>カヘキシー、悪液質 [重度の全身衰弱]
cachectique a. & n.	ーの; ー患者
cachet m.	<薬>カプセル; [話] 錠剤
cage f. thorachique	<解>胸郭
caillot m.	血塊 (= -- de sang)
calcium m.	<化>カルシウム
calcique a.	<化>カルシウムの、石灰の
calcaire a. & m.	石灰質の; 石灰岩
calcul m.	<医>結石 (cf. pierre f.)
calice m.	<解>腎杯
callosité f.	<医>胼胝、たこ
calleux a.	ーの
calmant a. & m.	<医>鎮痛・鎮静の; ー剤
calomel m.	<化>角水銀鈹
calotte f. crânienne	<解>頭蓋冠
calvitie[-si] f.	<医>禿頭
camphre m.	<化>樟腦
camphré a	ーを含んだ
canal m.	<解>管 (cf. conduit m./voie f.)
canal aux semi-circulaire	三半規管
canalicule m.	小管、細管
cancer m.	<医>癌
cancéreux a. & n.	癌性の; 癌患者
cancéro[il]gène a. & m.	癌原性の、発癌性の; 発癌物質 (= substance f. --)
candidose f.	<医>カンジダ症 [真菌による性感染症の一種]
cannelle f.	肉桂、シナモン
canule f.	<外科>カニューレ [薬の注入、洗浄のため体内に挿入する小管]
capillaires m.pl.	毛細血管 (= vaisseaux capillaires)
capote f.	コンドーム (= -- anglaise; cf. préservatif)
capricant a.	不揃いな(pouls --<医>不整脈)
capsule f.	<解>皮膜、囊

capsule surrénale	副腎
carabin n.	〔話〕医学生
carbonate m.	<化>炭酸塩
carbone m.	<化>炭素
carbure m.	<化>炭化物 (-- d'hydrogène 炭化水素)
carcinogène a.	発癌性の
carcinome m.	<医> 癌腫
carcinomateux a.	一の
cardia m.	<解>噴門 (opp. pylore m.)
cardi[o]-	「心臓の」
cardiaque a. & n.	<医>心臓の；一の患者
cardiologie f.	心臓学
cardio-vasculaire a.	心血管の
cardiopathie f.	心疾患
carence f.	<医> (ビタミンなどの) 欠乏、栄養不足
carie f.	<医> カリエス 、骨瘍
carier vt.	カリエスにかからせる
carminatif a. & n.	<医>駆風 (腸内ガス排出) 性の；駆風剤
carotide f. & a.	<解>頸動脈 (= artère carotide)
carreau m.	<医>腸間膜リンパ腺結核
cartilage[-l-] m.	<解>軟骨
cartilagineux a.	<解>一の (tissu --軟骨組織)
caryotype m.	<遺伝>核型
castration f.	去勢、去勢術
catabolisme m.	<生理>異化作用
catalepsie f.	<医>カタレプシー [一定の姿勢のまま、元に戻れない]
cataleptique a. & n.	一の；一患者
catalyseur m.	<化>触媒
cataplasme m.	<医>巴布剤
cataplexie f.	<医>カタプレクシー [情動脱力発作]
cataracte f.	<医>白内障 [透明な水晶体の混濁で視力が低下する]
catarrhe m.	<医>カタル [粘膜の滲出性炎症]
catarrhal a.	一の性の
catatonie f.	<精医>カタトニー、緊張病
cathartique[-ti-] a. & m.	<医>便通をよくする；下剤 (= évacuant m.)
cathéter m.	<医>カテーテル、消息子
cathétérisme m.	一法
caustique m. & a.	<化、医>腐食剤；腐食性の (soude(f) --苛性ソーダ)
cautérisation f.	<医>焼灼 [法]
cautère m.	焼灼器
cautériser vt.	焼灼する
caverne f.	<医> (肺などの) 空洞
cécité f.	盲目
cédrat m.	シトロンの実
cellule f.	<生> 細胞
cellule reproductrice	生殖細胞
cellule germinale	胚 (生殖) 細胞
cellule somatique	体細胞
cénesthésie f.	<医>体感
cénesthésique a.	一の
centre nerveux	<解>神経中枢
céphal[o]-	「頭」
céphalique a.	<医、解>頭の
céphalée f.	<医>頭痛
céphalalgie f.	<医>頭痛
cérat m.	<薬>蠟膏
cerveau m.	<解>大脳
cérébral a.	大脳の
cérébr[o]-	「脳」
cervelet m.	<解>小脳
cérébelleux a.	小脳の
céruse f.	<化>鉛白 (= blanc de céruse)
cervical a.	<医、解>頸の
césarienne f.	<医>帝王切開
chaleur f.	発情、さかり
chancre m.	<医>下疳 [陰部に生ずる潰瘍]
chancre induré	硬性下疳 [初期梅毒疾患]
chancre mou	軟性下疳 [性感染症の一種]
chancriforme a.	下疳様の
charbon m.	<医> 炭疽
charbonneux a.	<医>一にかかった(bactérie --se 炭疽菌)
Charité (la)	シャリテ病院 [パリ、リヨンの慈善病院]
charlatan m.	いんちき医者 (= -- médecin)
charlatanesque a.	いんちきの
charlatanisme m.	いかさま
charpie f.	ほぐし 解 木綿、綿撒糸
chassie f.	目やに
chassieux a.	一だらけの
chaude-pisse f.	〔俗〕淋病 (cf. blennorragie)
chaux f.	石灰

chétif a.	虚弱な
chevelu a.	毛の生えた
cuir chevelu	頭皮
cheville[-j] f.	くるぶし 踝、足首
chirurgical n.	外科医
chirurgie(f.) plastique	形成外科
chloral m.	<化>クロラール [催眠剤]
chloramphénicol m.	<薬>クロラムフェニコール [抗生物質の一種]
chlore m.	<化>塩素
chlorhydrate m.	<化>塩酸塩
acide(m.) chlorhydrique	塩酸
chloroforme m.	<化> クロロフォルム
chlorose f.	<医>萎黄病 [鉄分欠乏による貧血の一種]
chlorotique a. & n.	――の；――患者
chloro-anémie f.	萎黄貧血症 [女性病で、赤血球が減少すると みなされていた病気]
chlorpromazine f.	<薬>クロプロマジン [精神病による興奮を鎮静する]
chlorure m.	<化>塩化物
chloruré a.	塩化物を含む
chlorure de chaux	さらし粉
chlorure de zinc	塩化亜鉛
cholagogne a. & m.	胆汁排出促進の；利胆剤
choléra m.	<医> コレラ
choléra morbus	真性コレラ
choléra nostras[-s]	急性吐瀉、疫痢
cholérine f.	疑似コレラ
cholérique a. & n.	コレラの；コレラ患者
cholérétique a. & m.	胆汁分泌促進の；――剤
chorée f.	<医>舞蹈病
choréique a. & n.	――の；――患者
choroïde f.	<解>脈絡膜
chou - fleur m.	<医>花菜状軟結節 (cf. condylome m.)
chromatine f.	<生>染色質
chromatique a.	――の (réduction --(減数分裂による) 染色質半減)
chromosome m.	<生>染色体
chromosomique a.	――の
chronique a.	<医>慢性の (opp. aigu 急性の)
cicatrice f.	傷痕
cicatriciel a.	癬痕 [性] の
cicatrisation f.	癬痕化
cicatriser vt. & i.	(傷を) 治す、癒着させる
ciguë f.	<植>毒人參
cilié a. & m.	<生>繊毛でおおわれた；m.pl.繊毛虫類
cinabre m.	<鉱>辰砂
circoncision f.	割礼；<医>包皮切除
circonvolution f.	<解>回 [脳髓の屈曲]
circonvolutions cérébrales	大脳回
circulaire a.	循環する
circulatoire a.	<医>血液循環の
cirrhose f.	<医>硬変、(特に) 肝硬変(=--du foie)
claudication f.	<医>跛行
claveau m.	<獣医>羊痘、(羊痘の) 膿
clavelée f.	<獣医>羊痘
clavicule f.	<解>鎖骨
claviculaire a.	――の
client n.	患者
clientèle f.	(集合的) 患者
climatothérapie f.	気候療法
clinicien m.	臨床医
clinique f. & a.	診療所、臨床教育、 臨床医学 ；<医> 臨床の
cliniquement ad.	――的に
clonique a.	<医>間代 [不随意的筋収縮] 性の
clystère m.	<古医>浣腸
cobaye[-baj] m.	モルモット
coction f.	熱処理、煮炊き
codéine f.	<化>コデイン [阿片アルカロイド]
codex m.	薬局方 [主要な薬品の基準を定めた法令。現用は pharmacopée f.]
coït m.	性交
col m.	<解>(臓器、骨の) 頸、頸部
colature f.	<薬>浸出濾液
colibacille m.	大腸菌
colique f.	<医>痙痛 [激しい間歇的腹痛]、腹痛
colite f.	<医>大腸炎
collapsus[-s] m.	<医>虚脱
collyre m.	目薬
côlon m.	<解>結腸
colonie f.	<生>コロニー、集落
colonisation f.	[転移] 増殖
colonne vertébrale f.	<解> 脊柱 (cf.: vertèbre f. 椎骨、épine dorsale f. 脊柱)
coma m.	<医>昏睡

comateux a. & n.	――の；――患者
comitial[-si-] a. & n.	<医>癲癇の；癲癇患者
mal comitial	癲癇
commissure des lèvres f.	口角
commotion f.	<医>振盪 [震え動かすこと]
commotion cérébrale	脳振盪
complexion f.	体質 (cf. constitution)
complications f.pl.	<医>合併症
compresse f.	<医>圧定布、ガーゼ (= -- de gaze)
comprimé m.	錠剤
compulsion f.	<精医>強迫
conception f.	受胎、妊娠
concrétion f.	<医>結石 (cf. calcul)
condom[くゞ] m.	コンドーム (cf. préservatif, capote)
conduit m.	<解>管 (cf. canal m./voie f.)
condylome m.	コンジローム [湿疣]
condylome acuminé	尖圭コンジローム (cf. crête-de-coq) [陰部の花采状軟結節を生ずる性病の一種]
confluent a.	<医>合着した (opp. discret, variole --< 医>融合性痘瘡)
confusion mentale	<心>精神錯乱
confusionnel a.	精神錯乱の
congénital a.	<医>先天性の (opp. acquis)
congénitalité f.	先天性
congestion f.	<医>鬱血、充血
congestif a.	充血 [性] の
gestionner vt.	充血させる
conjonctive f.	<解>結膜
conjunctival a.	――の
conjunctivite f.	――炎
consanguinité f.	<生>近親交配
consomption f.	[文] (病気による) 組織消耗
consomptif a.	<医> (結核などが) 衰弱 [消耗] 性の
constipation f.	<医>便秘
constipé a. & n.	――の；――した人
constitution f.	体質 (cf. complexion)
constitutionnel a.	体質的 <small>な</small>
constriction f.	<医>絞窄、攣縮
constrictif a.	――の
consultation f.	診察
contagion f.	伝染 [疾病が人の間で伝播すること、<contagio, toucher> (cf. contamination/ infection)]
contage m.	<医>伝染病原；潜伏期間 (cf. incubation f.)
contagieux a.	伝染性の
contagionner vt.	(人を) 病気に感染させる
contagiosité f.	<医>伝染性
contamination f.	感染、汚染 [病原菌などが物体にはいること] (cf. contagion/infection)
contaminateur a. & n.	病気をうつす；感染源
contaminer vt.	伝染病にかからせる
contraception f.	避妊
contraceptif m.	避妊具 [薬]
contracter vt.	病気にかかる
contraction f.	<生理>筋収縮
contracture f.	<医> (筋肉の) 攣縮
contrefait a.	奇形の
contre-indication f.	<医>禁忌 [病態悪化を招くため禁止されている薬や治療法]
contusion f.	打撲傷
convulsion f.	痙攣 (cf. crampe f./spasme m.)
convulsif a.	――性の
convulsionnaire a.	痙攣を起こす
coordination f.	<生理>共調 (opp. incoordination 共調不能)
coprolalie f.	<精医>醜語症
copulation f.	<動>交尾
-coque	「種子」、「菌」
coquelicot m.	<植>ひなげし、虞美人草 [鎮咳剤の原料]
coqueluche f.	<医>百日咳
cor m.	(足の) 魚の眼
cordial a. & m.	<医>強心作用のある；強心剤
cordon	列、<解>索
cordon (m.) sanitaire	防疫線
cornée f.	<解>角膜 [眼球正面の透光体] (cf. kératite f.)
cornue f.	<化>レトルト、蒸留器
coronarien a.	冠状動脈の
corpuscule m.	<物>粒子；<解>小体(-- du tact 触覚小体)
corrosion f.	腐食
corrosif a.	腐食性の
cortex m.	<解>皮質
cortical a.	皮質の、大脳皮質の
coryza m.	はなかせ
côte f.	<解>肋骨
couches f. pl.	分娩

fausse couche [sing.]	流産
couenne f.	<医> (豚皮脂のような) 軟膜(angueine --se 偽膜性アングエナ)
couenneux a.	<医>軟膜の、偽膜の
couille f.	[卑] きんたま (cf. testicule m.)
coup de sang	卒中 (=apoplexie f.)
coupe f.	<組織>切片
courbature f.	四肢の硬直、だるさ
coxal a.	<解>腰の、股関節の
coxalgie f.	<医>股関節痛
coxalgique a. & n.	<医>---の；---患者
crachat m.	唾、痰
crampe f.	痙攣 (cf. convulsion f./spasme m.)
crâne m.	<解> 頭蓋 [骨]
crase f.	<医> (体液の) 混合
crémation f.	火葬
créosote f.	<化>クレオソート
crépusculaire a.	état --<医>朦朧状態
crête-de-coq f.	<医>性病性鶏冠様組織異常、尖圭コンジローム (cf. condylome acuminé)
crétin n.	クレチン病患者、白痴
crétinisme m.	<病>白痴
critique a.	<医>決定的な
âge critique	更年期
croup[-p] m.	<医>クループ [ジフテリア性喉頭炎]
croûte f.	<医>かさぶた、痂皮
croûteux a.	かさぶたのできた
crustacé a.	<医>かさぶたの
cubitus[-s]	<解>肘、尺骨
cubital	---の
cuir chevelu m.	頭皮
cuisse f.	腿
cul-de-sac m.	<解>盲囊
culture f.	<生>培養
curare m.	クラール [運動神経を麻痺させる植物毒]
curatif a.	治療の
médecine curative	治療医学(cf. médecine préventive 予防医学)
curetage m.	<外科>搔爬、(特に) 子宮搔爬
curette f.	搔爬器
cuspidé f.	<解>歯冠尖頭
cutané a.	<解>皮膚の
maladie cutanée	皮膚病
cuti[cuti-réaction] f.	皮膚反応 [ツベルクリン反応など]
cyanose f.	<医>チアノーゼ [血中の酸素欠乏で皮膚や粘膜が紫色になる]
cyanure m.	<化>シアン化物 (-- d'or シアン化金)
cyanure de potassium	<化>青酸カリ
cyclothymie f.	<医>循環気質、躁鬱病
cystite f.	<医>膀胱炎
cystique a.	<解>膀胱の(cf. vessie f.膀胱)
cyt[o]-, -cyte	「細胞」
cytologie f.	<生>細胞学
cytoplasme[<i>a</i>] m.	細胞質
cytoplasmique a.	---の
D	
daltonisme m.	<医>二色性色盲
dartre f.	[古] 発疹
davier m.	(抜歯用などの) 鉗子
débile a. & n.	虚弱な 、<医>魯鈍の；<医> 精神薄弱者 、魯鈍
	[精神遅滞分類: idiot 白痴 > imbécile 痴愚 > 魯鈍]
	虚弱 、魯鈍(軽愚)、 精神薄弱 (= -- mentale)
débilité f.	<外科> (膿瘍などを) 切開する
débrider vt.	やせ細った
décharné a.	(蒸し出し方法による) 煎じ薬 (cf. infusion f./tisane f.)
décoction f.	煎じ薬
décocté m.	<医>鬱血を除去する
décongestionner vt.	<医>鬱血除去
décongestion f.	失神する
défaillir vi.	失神 、衰弱、減退
défaillance f.	<生理>排便(cf. miction f.排尿)
défécation f.	欠陥
déficience f.	<生理>欠乏、不足；<医>障害
déficit m.	<生>退化；<医>変性
dégénération f.	<精医>変質的な；(先天的な) 変質者
dégénéré a. & n.	退化する
dégénérer vi.	<生>退化；<医> 変性 、<精神医学>変質
dégénérescence f.	呑み込むこと
déglutition f.	～を吐く
dégorger vt.	<医>排便；pl. 糞便
déjection f.	有毒な
délétère a.	<医>譫妄 [幻覚や妄想を伴う意識混濁]
délire m.	---状態の；---の人
délirant a. & n.	

délirer vi.	譫妄状態にある、 ^{うわごと} 譫言を言う
délire de persécution	被害妄想
délire de grandeur	誇大妄想 (cf. mégalomanie)
delirium(m.) tremens	<医> (アルコール中毒の) 振戦譫妄
deltotide m.	<解> 三角筋
démangeaison f.	痒み
démanger vi. & t.	痒い、痒がらせる
démence f.	精神異常、<医、心>痴呆 [知能の発達後低下するもので、 先天的な精神遅滞 (白痴 idiot など) とは区別する]
	痴呆の；一性患者
	痴呆状態にある
	老人性痴呆
dément a. & n.	<心> 憑き物妄想
démentiel a.	<医> 歯牙発生；(集合) 歯、歯並び
démence sénile	栄養失調症
démonomanie f.	(生体物質の) 消耗
dentition f.	<医> 脱色素、脱色
dénutrition f.	脱毛
déperdition f.	<医> [集団] 検診(-précoce 早期発見)
dépigmentation f.	(病気を) 見つけたす
dépilation f.	<医> 失血
dépistage m.	<医> 膿瘍(=abcès m.)
dépister vt.	ゴミ捨て場；尿尿処理場、糞尿溜
déplétion f.	倒錯
dépôt m.	倒錯的な；一者
dépotoir m.	意気消沈した；<医> 抑鬱性の
dépravation f.	意気消沈、<医> 鬱病 (= mélancolie f.)；(身体部位の) へこみ
dépravé a. & n.	<医> 浄化する；浄化剤
dépressif a.	<医> 誘導する；誘導薬
dépression f.	「皮膚」
dépuratif a. & m.	<医> 皮膚疾患
dérivatif a. & n.	皮膚炎
derm[o]-	皮膚科学
dermatose f.	皮膚科学の
dermatite/dermite f.	皮膚科医
dermatologie f.	皮膚科医
dermatologique a.	(病原体などの) 皮膚向性
dermatologiste n.	<解> 真皮(cf. hypoderme m.皮下組織, épiderme m.表皮)
dermatologue n.	<外科> 関節切断
dermotropisme m.	<生> 異化する
derme m.	異化 [作用]
désarticulation f.	<医> 脱感作 [アレルギー疾患の免疫的治療]
désassimiler vt.	脱感作療法を施す
désassimilation f.	精神不均衡の；一者
désensibilisation f.	<生理> 脱水 [状態]
désensibiliser vt.	消毒する
déséquilibré a. & n.	消毒剤
déshydratation[-zi-] f.	消毒 (cf. antiseptie)
désinfecter vt.	<精医> 見当識障害 ^{まっ}
désinfectant m.	<医> (上皮の) 落屑
désinfection f.	乾燥
désorientation f.	<医> 洗浄 [消毒] する；一剤 [薬]
desquamation f.	<医> (器官の) 異常変形
dessication f.	<医> 糖尿病 (--sucré 真性糖尿病、--insipide 尿崩症)
détersif a. & m.	一の；一患者
déviation f.	<医> 単鉛硬膏
diabète m.	<医> 診断
diabétique a.	診断 [術]
diachylon/-lum m.	診断の
diagnostic[-gn-] m.	診断を下す
diagnose f.	<医> 透析療法
diagnostique a.	<医> 血管外遊
diagnostiquer vt.	<医> 発汗促進の；一剤
dialyse f.	発汗 [療法]
diapédèse f.	<解> 横隔膜(cf. phrénique a.横隔膜の)
diaphorétique a. & n.	<医> 下痢
diaphorèse f.	<生理> (心臓の) 拡張 [期]
diaphragme m.	<医> ジアテルミー [高周波療法]
diarrhée f.	<医> 素質、体質(cf. constitution)
diastole f.	一の
diathermie f.	<解> 間脳
diathèse f.	一の
diathésique a.	ダイエツト、食餌療法(= diététique f.)
diencéphale m.	食餌療法に関する；食餌療法
diencéphalique a.	<植> ジギタリス
diète f.	<医> 拡張
diététique a. & f.	<医> ジフテリア
digitale f.	<生> 双球菌
digitale f.	<医> 複視
dilatation f.	<医> 末端に近い、遠位の
diphthérie f.	
diplocoque m.	
diplopie f.	
distale a.	

dispensaire m.	健康相談所、無料診療所
diurétique a. & m.	<医>利尿の [小便の通じをよくする] ; 利尿薬
douve f.	<動>肝蛭 (= -- du foie)
dragée f.	<薬>糖衣錠
drastique a.	<医>(薬が) 激烈な
droguer vt.	むやみに薬を飲ませる
duodénum m.	<解>十二指腸
dure-mère f.	<解>硬膜 [いちばん外側の髄膜] (cf. méninge)
dure-mérien a.	硬膜の
dysarthrie f.	<医>構語障害
dyscrasie f.	<医>悪液質、体液障害
dysenterie f.	<医>赤痢 (-- bacillaire 細菌性赤痢)
dysentérique a. & n.	<医>―の ; ー患者
dysesthésie[-is°-] f.	<医>知覚不全
dysfonction f./dysfonctionnement m.	<医>機能不全
dysharmonie f.	<医>不調和、精神分裂
dysménorrhée f.	<医>月経困難症
dyspepsie f.	消化不良
dyspeps[ti]que a.	消化不良の
dyspnée f.	<医>呼吸困難
dystrophie f.	<医>異栄養症、ジストロフィー
dystrophie n.	ー患者
dystrophique a.	ーの
E	
(s')ébouillanter v.pr.	熱湯でやけどをする
ecchymose[eki-] f.	<医>斑状出血、痣
ECG(électrocardiogramme) m.	<医>心電図
éclampsie f.	<医>子癇 [痙攣と昏睡を呈する妊娠中毒症]
éclosion f.	(病気の) 突発
écorchure f.	擦過傷
écoulement m.	<生理>分泌物
écrouelles m. pl.	[古俗] 瘰癧 (= scrofula f.)
ectyma m.	<医>膿瘡
eczéma m.	<医>湿疹
eczémateur a. & n.	ーの ; ー病み
EEG(électroencéphalogramme) m.	<医>脳波
édulcorer vt.	<薬>(薬に) 甘味をつける
édulcorant a. & m.	<薬>ー ; 甘味剤
édulcoration f.	<薬>甘味をつけること
effluent m.	廢水
effondrement m.	意気消沈
élancement m.	急な激痛
électro[-]cardiogramme m.	<医>心電図
électro[-]encéphalogramme m.	<医>脳波
électro[-]myogramme m.	<医>筋電図
éléphantiasis f.	<医>象皮病
élimination f.	<生理>排出
éliminer vt.	排出する
ellébore m.	<植>クリスマスローズ [強心剤 ; 古ギリシアでは狂気用毒薬]
embolie f.	<医>塞栓症
embryologie f.	<生>発生学
embriologique a.	<生>ーの
embryon m.	<生>胚
embryogenèse f.	<生>胚発生
émétique a. & m.	<医>催吐性の ; 催吐剤
emménagogue a. & n.	<医>通経の ; ー薬
émonctoire m.	<生理>排泄器官
empâtement m.	(口などが) 粘つくこと
empathie f.	<心>感情移入
emphysème m.	<医>気腫
empirique a. & n.	[古] いかさま医者、経験頼みの医者 (cf. charlatan) ; いかさまの
émollient a. & m.	<医>軟化させる ; 皮膚軟化薬
emplâtre m.	膏薬、<医>硬膏 [膏 ; 油薬]
éranthème m.	<医>粘膜疹 (cf. exanthème 皮疹)
encéphale m.	<解>脳、大脳 (cf. cerveau, tête)
encéphalite f.	<医>脳炎
encéphalogramme m.	<医>脳造影図
endémique a.	(病気が) 風土的な、局地的な
endémie f.	<医>風土病
endémicité f.	<医>(病気) の風土性
endo-	「内部」
endocardite f.	<医>心内膜炎
endocrine a.	<生理>内分泌の
endocrinologie f.	内分泌学
endocrinologue n.	ー者
endogène a.	<生>内生の、<医>内因性の (opp. exogène)
endoscope m.	<医>内視鏡
endoscopie f.	ー検査
enduit m.	<医>苔被

enduit de la langue	舌苔
énergique a.	効力の強い
enflammer	(傷口などに) 炎症を起こさせる
engelure f.	しもやけ、凍瘡
engorgement m.	<医> (身体器官の) 鬱血状態 (cf. congestion)
engouement m.	<医> (器官の) 閉塞
engrais m.	肥料 (-- humain 下肥)
(s)enkyster v. pr.	<医> (異物、腫瘍が) 被囊化する
enkystement m.	<医>被囊化
enrouement m.	声嘎れ
ensemencer vt.	<生> (培地に) 菌を植え付ける
entéralgie f.	<医>腸痛
entérite f.	<医>腸炎
entomologie f.	昆虫学
entomologiste n.	一一者
entorse f.	捻挫
énurésie f.	<医>遺尿症
enzyme f.	<生化>酵素
épanchement m.	<医>滲出 (cf. exsudation)
éphélide f.	<医>そばかす
épidémie f.	流行病、疫病
épidémiologie f.	<医>疫学
épidémiologique a.	疫学の
épidémiologiste n.	疫学者
épidémiologue n.	疫学者
épigastre m.	<解>上胃部、みぞおち
épigénèse f.	<生>後成、後成説 (opp. préformationnisme m.)
épileptique a. & n.	<医>癲癇の; 一一患者
épilepsie f.	<医>癲癇
épileptiforme a.	<医>癲癇様の
épileptoïde a.	<医>癲癇性の
épine dorsale f.	<解>脊柱 (= colonne vertébrale)
épithélium m.	<解>上皮
épithème m.	<古薬> (膏薬以外の) 局所薬
épzootie[-ti] f.	<獣医>動物流行病
éradication f.	<医>剔出 (cf. extirpation)
éradiquer vt.	一一する
érésipèle m.	《erysipèle》を見よ
épithélium m.	<生、解>上皮
épithélial a.	一一の
éréthisme m.	<医>異常興奮
ergotisme m.	<医>麦角中毒
ergothé a.	麦角病にかかった
érosion f.	<医>糜爛、ただれ
érotomanie f.	<医>色情狂
éruption f.	<医>発疹、(血、膿が) 溢出すること
éruptive a.	<医> (発熱が) 発疹性の
érésipèle m.	<医>丹毒 [連鎖球菌による急性伝染病]
érythème m.	<医>紅斑
erythémateux a.	一一性の
escarre f.	<医>痂皮 (cf. croûte); 褥瘡、床ずれ
essentiel	<医> (病気が) 本態性の (opp. organique)
esthésie f.	<生理>感覚、知覚
estropier vt.	(手足を) 不具にする
estropié a. & n.	手足に障害のある; (手足の) 障害者
état crépusculaire	<医>朦朧状態
éternuement m.	くしゃみ
étiologie f.	<医>病因論
étiologique a.	一一の
étisie f.	<古医>消耗熱
étuve f.	発汗室、乾燥室 [/ 器]
évacuation f.	<医>排出、瀉出
évacuant m.	<医>下剤 (= cathartique m.)
évacuer vt.	排泄する、排出する
exacerbation f.	(病気の) 悪化
évanouissement m.	失神
exanthème m.	<医>皮疹 (cf. énanthème 粘膜炎)
exanthématique a.	<医>発疹性の
exciser vt.	<医> (腫れ物などを) 切除する
excision f.	<医>切除
excitation f.	興奮
excorier vt.	擦りむく
excoriation f.	擦過傷
excrément m.	[多く pl.] 大便、糞
excréter vt.	<生理>排泄する
excrétion f.	排泄; pl. 排泄物
excréteur/excrétoire a.	排泄の
excroissance f.	こぶ、いぼ
exérèse f.	<医>摘出
(s)exfolier	<医> (壊死した部分が) 剥脱する

(s')exonérer v. pr.	<医>便通がある
exogène a.	<生>外発性の、<医>外因性の (opp. endogène)
exostose f.	<医>外骨腫、骨軟骨腫
expectation f.	<医>期待療法
expectorant vt. & i.	<医>(痰を)吐く
expectoral a.	喀痰を促す
expectoration f.	痰を吐くこと、喀痰
explorer	<医>検査する
exsangue a.	貧血の、血の気のない
exsudation f.	<医>滲出 (cf. épanchement)
exsudat m.	<医>滲出液
extirper vt.	<外科>(腫瘍などを)剔出する
extirpation f.	剔出 (cf. éradication)
extravaser vt.	<医>(血液などを)溢出、滲出させる
extravasation f.	<医>溢出、滲出
exulcération f.	<医>ただれ (cf. érosion)
F	
faciès[-s] m.	(病状の)顔貌
Faculté f.	医学部(界)、〔話〕主治医
faradisation f.	<医>ファラデー療法、感応電流療法
favus[-s] m.	<医>黄癬
fébrile[-il] a.	<医>熱の
fèces f. pl.	(人間の)糞便
fécal a.	糞便性の (matières --es 糞便)
fécondation f.[-k-]	受精、受胎
-fère	「を産する、を持つ」
ferment m.	酵母
fétide a.	悪臭のある
fibrine f.	<生理>フィブリン、繊維素 [血中の不溶性蛋白質。血栓の原因]
fibrinogène m.	フィブリノゲン、繊維素原
fibrome m.	<医>繊維腫
fibromateux a. & n.	――症の；――患者
fic m.	<獣医>(牛馬に生ずる)いぼ、こぶ
fiel m.	[古]胆汁 (= bile)
fièvre f.	熱
-- jaune	黄熱病
-- typhoïde	[腸]チフス
-- de marais	[古]マラリア (cf. paludisme m.)
-- tierce(quatre)	(マラリアの)三日(四日)熱
filariose f.	<医>フィラリア症
filtrat m.	濾過液
fistule f.	<医>瘻 [孔] [組織や臓器の病的管状連結]
flaccidité[-las-] f.	(組織、筋肉の)弛緩
flagellé a. & n.	<生>鞭毛のある；m.pl.鞭毛虫類
flore f.	<医>細菌叢 (= -- microbienne)
fluorure m.	<化>フッ化物
fluxion f.	<医>(歯茎などの)腫れ
fluxion de poitrine	肺炎
foetus[-s] m.	<生>胎児
foie m.	肝臓
folie f.	狂気
fongueux a.	<医>真菌性の (cf. mycose f.)
forceps[-s] m.	<医>鉗子
formol m.	ホルマリン
formique a.	(aldéhyde m. -- フォルムアルデヒド)
fortifiant a. & m.	体力をつける；強壮剤
fosse f.	<解>穴、窩
fossette f.	えくぼ、<解>小窩
foyer m.	<医>病巣、(伝染病の)発生地
fracture f.	骨折
se fracturer	自分の・・・を骨折する
friction f.	摩擦 (cf. frottement)、マッサージ
frictionner vt.	――する
front m.	額
frontal a.	<解>前頭部の、前額部の
frotter vt.	摩擦する
frottement m.	摩擦 (cf. friction)
frottis[-ti] m.	<生>塗抹標本
fuligineux a.	煤色の
langue fuligineuse	煤色 [／苔] の舌
fumigation f.	<医>燻蒸、吸入
furoncle m.	<医>癰、フルンケル [毛嚢の急性炎症性病変]
G	
(se) gagner v.pr.	(病気が)うつる
gâïac m.	<植>グアヤック樹 [前近代まで梅毒薬として珍重]
galactogène a. & m.	<生理>催乳性の；――薬、ガラクトゲン
gale f.	<医>疥癬
galeux a. & n.	――にかかった；――患者

ganglion m.	<解>リンパ節
ganglionnaire a.	――の
gangrène f.	<医>壊疽
(se) gangrener v.pr.	壊疽にかかる
gangreneux a.	――の
gardénal m.	[商標名] ガルデナル [催眠鎮静剤]
garance f.	<植>茜
gastrique a.	胃の
gastrite f.	<医>胃炎
gastro-entérite f.	<医>胃腸炎
gastro-intestinal a.	<医>胃と腸の
gâtisme m.	痴呆、ぼけ
gazométrie f.	気体定量
gencive f.	<解>歯茎
gène m.	<生>遺伝子
génétique a. & f.	――の；――学
-gène	「を産む」
génésique a.	生殖の [に関する] (cf. génital)
génital a.	生殖の
organe génital m.	生殖器官
gentiane f.	<植>ゲンチアナ [健胃剤に利用]
germe m.	病原微生物、細菌、<生>胚
germinatif a.	<生>生殖質の、胚の
gland m.	<解>亀頭
glande f.	<解>腺
glande mammaire	乳腺
glandulaire/glanduleux a.	腺の
globule m.	血球
glycérine f.	<化>グリセリン
glischroïdie f.	<心>粘着性
glischroïde a.	粘着気質の
glossite f.	<医>舌炎
glosso-pharyngien a.	舌咽 [頭] の
glucose m.	<化>ブドウ糖
glycogène m.	<生化>グリコーゲン
glycémie f.	<医>血糖 [値]
gober vt.	[俗] (病気などを) 背負込む
goitre m.	<医>甲状腺腫
goitreux a. & n.	――の；――患者
gomme f.	<医>ゴム腫 [第三期梅毒の皮膚病変]
gommeux a.	――の
gonade f.	<生>生殖腺.
gonadique a.	――の
gonflement m.	腫れ、むくみ
gonorrhée f.	<医>淋病 (= blennorrhagie f.)
gonocoque m.	<医>淋菌
gonococcie[-ksi] f.	<医>淋菌症
goudron m.	タール
gourme f.	<医>膿痂疹 [膿疱を生じる皮膚病の総称]
goutte f.	<医>通風
goutteux a. & n.	――の；――患者
goutte sereine	黒内障 [外見は異常のない失明]
granuleux a.	<医>顆粒状の、肉芽の
granulation f.	<医>顆粒化、p1. 肉芽
gras m.	(腕、腿などの) 太い部分
gras de la jambe	ふくらはぎ
gravelle f.	<古医>尿砂
gravier m.	<古医>結石、尿砂
grippe f.	インフルエンザ
grippé a. & n.	――にかかった；――患者
grog m.	[英] グロッグ [ブランデーまたはラム酒に砂糖、レモンを加えて湯で割った飲物]
grosneur f.	腫れ物
guérisseur m.	もぐり医者、いかさま医者 (cf. charlatan)；祈祷師
gustatif a.	味覚の
gynécologie f.	<医>婦人科学
gynécologique a.	――の
gynécologue n.	婦人科医
H	
habitus[-s] m.	<医>体型、体質 (cf. complexion, constitution)
hallucination f.	<医>幻覚
hébétude f.	<精医>遲鈍
hectique a.	<古医>消耗熱の
fièvre hectique f.	消耗熱
hellébore m.	《ellébore m.》を見よ
héma-, hémat[o]-, hémo-	「血」
hématie[-ti] f.	<生理>赤血球 (cf. leucocyte m. 白血球)
hématomèse f.	<医>吐血 (cf. hémoptysie f. 喀血)
hématologie f.	<生理>血液学
hématome m.	<医>血腫 [局在性出血の貯留]

hématozoaire m.	<生>住血原虫
hémiplégie f.	<医>片麻痺、半身不随
hémolytique a.	<医>溶血を引き起こす
hémophile a. & n.	<医>血友病の；一一患者
hémoptysie f.	<医>咯血 (cf. hématomèse f. 吐血)
hémorragie f.	出血
hémorragique a.	一一 [性] の
hémorroïde f.	痔 [疾]
hémorroïdal a.	一一の
hémostatique a. & m.	<医>止血の；一一薬
hépatite f.	<医>肝炎
hépatique a.	<解、医>肝臓の、肝臓病の；<医>一一患者
herboriste n.	薬種商
hérédosyphilis f.	[古] 遺伝 [性] 梅毒
hérédo f.	[古話] 遺伝梅毒患者
hernie f.	<医>ヘルニア
hernie discale	椎間板ヘルニア
herpès[-s] m.	<医>ヘルペス、疱疹 [小水疱、小膿疱の集簇した状態]
hétérologue a.	<医> (組織、血清などが) 異種の
histologie f.	<生>組織学
histiocyte m.	<生>組織球
homéopathie f.	<医>同毒療法 (opp. allopathie)
homéostasie f.	<生理>ホメオスタシス、恒常性
hôpital m.	[古] 施療院 [貧しい病人を収容して治療を施す。救貧院 (hospice m.) と区別する]
horripiler vt.	<生理>鳥肌を立たせる
hospice m.	(老人、廢疾者、孤兒、精神病患者を収容する) 救済施設、施療院、 [古] 救貧院 [施療院 (hôpital m.) に対して病人は収容しない] (病院などに) 収容、入院させること
hospitalisation f.	入院させる
hospitaliser vt.	<精医>ホスピタリズム [施設、病院に収容された子供に起こる精神障害]
hospitalisme m.	<解>上腕骨
humérus[-s] m.	体液、 (<古医>四体液 : bile(fiel)f.胆汁、atrabile f.黒胆汁、 flegme m.(pituite/lymphe f.)粘液、sang m.血液)
humeur f.	<医>体液の
humoral a.	<医>体液説
humorisme m.	<医>関節水症
hyarthrose f.	水の [による]
hydrique a.	<化>水素
hydrogène m.	<医>恐水症
hydrophobie f.	一一の；一一患者
hydrophobe a. & n.	<医>水腫
hydropisie f.	一一の；一一患者
hydropique a. & n.	衛生
hygiène f.	一一の
hygiénique a.	一一的に
hygiéniquement ad.	衛生学者
hygiéniste n.	<哲>物活論
hylozoïsme m.	「超、過」
hyper-	<医>聴覚過敏
hyperacousie f.	<医>充血
hypémie f.	<心>情動過敏
hyperémotivité f.	<医>知覚過敏
hyperesthésie f.	<医>發育過剰、過形成
hypergenèse f.	<医>高血糖症
hyperglycémie f.	<医> (組織の) 過形成
hyperplasie f.	<医>活力亢進 (opp. asthénie f. 無力症)
hypersthénie f.	<医>高血圧
hypertension f.	<医>血圧昂進の；一一剤
hypertensif a. & m.	<医>高血圧症の；一一患者
hypertendu a. & n.	<医>甲状腺機能昂進 [症]
hypertyroïde f.	<医>肥大 (opp. atrophie f.)
hypertrophie f.	<医>催眠性の (cf. somnifère a. & n.)
hypnotique a.	「下位、減少」 (opp. hyper-)
hypo-	<化>次亜塩素酸塩
hypochlorite m.	<解>下肋部 [上腹部の脇]
hypocondre m.	<医>心気症 [気の病。昔は下肋部に原因を想定]
hypocondrie f.	一一の；一一患者
hypocondriaque a. & n.	<医>皮下の
hypodermique a.	皮下注射
injection hypodermique f.	<医>感覚鈍麻
hypoesthésie f.	<解>下腹部
hypogastre m.	<解>舌下の；舌下神経
hypoglosse a. & m.	<精医>輕躁病患者
hypomane n.	<解> [脳] 下垂体
hypophyse f.	<医>尿道下裂
hypospadias m.	<医>低血圧、 (筋肉、神経の) 緊張低下
hypotonie f.	一一の
hypotensif a.	<医>ヒステリー
hystérie f.	ヒステリー様の
hystérisforme a.	

hystérique a. & n.	ヒステリーの；一患者
hystérogène a.	ヒステリー性の
I	
iatr[o]-, -iat(i)e	「医師、医術」
iatrogène a.	<医>医師に原因のある、医原性の
ichtyose[-kt-] f.	<医>魚鱗癬
ictère m.	<医>黄疸 (cf. jaunisse f.)
ictérique a. & n.	一の；一患者
ictus[-s] m.	<医>発作 (cf. attaque f.)
-ide	「様相、形態」
idiopathie f.	<医>原発性 (特発性) 疾患 [不明な内的原因で起こる病気]
idiopathique a.	一の
idiosyncrasie f.	<医>特異体質
idiot a. & n.	<医>白痴の；白痴 [精神遅滞分類：白痴> imbécile 痴愚> débile 魯鈍 (軽愚)] (cf. démence)
idiotie[-si] f.	一状態
imbécile a. & n.	<医>痴愚の；痴愚 [精神遅滞分類：idiot 白痴>痴愚> débile 魯鈍 (軽愚)]
imbécilité f.	痴愚
immondice f.	[文] 汚物
immunité f.	<医>免疫 [性]
immuniser vt.	<医> (contre に対して) 免疫にする
immunisation f.	<医>免疫 [法]
immunitaire a.	<医>免疫の
immunogène a.	<医>免疫原性の
immunologie f.	<医>免疫学
impaludation f.	<医>マラリア感染 (cf. paludisme m.マラリア)
impétigo m.	<医>膿痂疹、とびひ
impétigineux a.	一の
impétiginiforme a.	一状 [様] の
impotence f.	身体不随
impotent a.	一の
inanition f.	(栄養失調による) 衰弱
inappétence f.	<医>食欲不振、性欲減退
incidence f.	<医>罹患率
incision f.	<医>切開
incisive	切歯 (= dent incisive)
incontinence f.	<医>失禁
incontinent a. & n.	<医>一の；一する人
incoordination f.	<医>共調不能 (opp. coordination f.)
incubation f.	<医>潜伏期 (cf. contag)
indigeste a.	消化の悪い
indolent a.	<医>無痛性の
indolore a.	無痛性の
induration f.	<医> (組織の) 硬化
induré a.	一した
in extremis ad.	[ラ] いまわの際に
infarctus[-s] m.	<医>梗塞
infect[-kt] a.	我慢できない、悪臭を放つ
infection f.	感染 [病原菌が体内にはいること (cf. contagion, contamination)]
infecter vt.	感染させる；v.pr. 化膿する
infectant a.	感染性の
infectieux [-sjø] a.	感染する
infester vt.	<医> (寄生虫が生体に) 侵入する
infestation f.	(寄生虫の) 侵入
infiltration f.	<医>浸潤
infirmerie f.	(学校・工場の) 医務室、保健室
infirmité	身体 (心身) 障害
infirm n.	一者
inflammation f.	<医>炎症 (cf. irritation)
inflammatoire a.	一性の、に関する
infusion f.	煎じ薬 (cf. décoction f./tisane f.)
infuser vt.	煎じる、注入する
infusoires m. pl.	<動>滴虫類
ingérer vt.	嚥下する
ingestion f.	<生理>嚥下、摂取
inguinal a.	<解>鼠蹊部の (cf. aine 鼠蹊部)
inhaler vt.	<医>吸入する
inhalation f.	<医>吸入
inhibition f.	<生理、心>抑制
inhibiteur a. & m.	<生理、心>抑制する；一剤
injection f.	<医>注射、注入
injecter vt.	(薬液を) 注射する
injecteur m.	注射器 (cf. seringue f.)
injecté a.	充血した、注入された
innervation f.	<生理>神経 [支配、分布]
innocuité f.	無害性 (opp. nocivité/nocuité)
inoculer vt.	<医>接種する
inoculation f.	接種、種痘
inoculable a.	一できる

insalubre a.	非衛生的な
insolation f.	<医>日射病
insuline f.	<生化>インシュリン [膵臓から分泌されるホルモン]
intercurrent a.	<医>介入性の
maladie intercurrent	<医>併発症
interféron m.	<生化>インターフェロン、ウイルス抑制因子
intermittent a.	<医>間欠性の
intermittence f.	<医>間欠性
interstitiel[-sj°] a.	<医、解>間質 [性] の
intervention f.	<医>手術 (= -- chirurgicale)
intestinal a.	<医、解>腸の
intestin m.	<解>腸
intoxication f.	中毒
intoxiquer vt.	一一させる
intra-venieux a.	静脈内の
injection intraveineuse	静脈注射
involution f.	<生、医>退縮、退行
iodure m.	<化>沃化物
iodure de potassium	沃化カリウム [去痰、利尿剤]
iode m.	<化>ヨード
ioder vt.	<医>ヨードに浸す
iodoforme m.	ヨードホルム
ipéca[cuana] m.	<薬>吐根 [ブラジル産茜科の植物の根。吐剤]
iris[-s] m.	<解>虹彩
iritis[-tis] f.	<医>虹彩炎
irritation f.	軽い炎症 (cf. inflammation)
irritable a.	炎症を起こしやすい、刺激に敏感な
irritabilité f.	過敏
irritant a. & m.	<医>刺激性の；刺激物
ischémie[-sk-] f.	<医>虚血 [局所的な貧血]
isoniazide m.	<医>イソニアシド [抗結核薬]
-ite	「**炎」
J	
jaunisse f.	黄疸 (cf. ictère m.)
jugulaire a. & f.	<解>のどの、頸部の；<解>頸静脈 (= veine(f) --)
K	
kératite f.	<医>角膜炎 (cf. cornée f.)
kérosène m.	灯油、ケロシン
kyste m.	<医>嚢胞
L	
lactique a.	<化>乳酸を生成する
acide lactique m.	<化>乳酸
lactate m.	<化>乳酸塩
ladre a. & n.	[古] 癩病の；一一患者 (cf. lèpre f.)
lambliaze f.	<医>ランブル鞭毛虫症 [十二指腸中のランブル鞭毛虫による感染症。男性同性愛者に多い]
lame f.	<解>**板、**層
lancette f.	<医>ランセット [瀉血などに用いる小型のメス]
lanciant a.	(痛みが) 刺すような、激しい
larve f.	<動>幼虫
larvé a.	<医>潜伏性の
larynx m.	<解>喉頭
laryngé a.	喉頭部の
laryngite f.	<医>喉頭炎
laudanum m.	<薬>アヘンチンキ
lavement m.	浣腸 (cf. clystère m.)
laxatif a. & m.	便通を促す；緩下剤
lazaret m.	検疫所
légionnaire m.	外人部隊兵 (maladie du --<医>レジオネロシス)
lénitif a. & m.	<医>緩和剤の、鎮痛剤の；緩和剤、鎮痛剤
lèpre f.	<医>癩、ハンセン病
lépreux a. & n.	一一の；一一患者
léprome m.	<医>癩腫
léproserie f.	癩病院
lésion f.	<医>病変、傷害
lésionnel a.	一一の
léser vt.	(臓器に) 損傷を与える
léthargie f.	<医>嗜眠 [病的睡眠症]
léthargique a.	一一性の
leucémie f.	<医>白血病
leucocyte m.	<生理>白血球 (cf. hématie f.赤血球)
leucocytaire a.	一一の
leucocytose f.	はく<医>白血球増加症
leucorrhée f.	<医>白帯下、こしけ
levain m.	酵母
lèvre f.	<解>陰唇
ligament m.	<解>靭帯

ligature f.	<医> (血管などの) 結紮 ^{けっさつ}
limace f.	<動>なめくじ
limon m.	[古] レモン
liniment m.	<薬>糊膏 [油を混ぜた塗布剤]
lipide m.	<生化>脂質、リピド
lipidique a.	――の
litharge f.	<化>一酸化鉛
lithiase f.	<医>結石症 (-- rénal 腎石症)
lithotritie[-si] f.	<医>膀胱碎石術
lobe m.	<解>葉
lobule m.	<解>小葉
lochies f. pl.	<産>悪露
locomotion f.	運動機能 (cf. motilité f.)
locomotif a.	移動運動の
locomoteur a.	移動運動の
ataxie locomotrice	<医>運動失調 [症] (cf. tabès dorsal m. 脊髄癆)
logorrhée f.	<医>病的多弁症
logorrhéique a.	――の
lombes m.pl.	<解>腰部
lombaire a. & f.	腰部の ; f. 腰椎 (= vertèbre --)
lotion f.	<医>洗淨剤
luette f.	<解>口蓋垂
lupus[-s] m.	<医>狼瘡 [真正皮膚結核の代表的疾患。顔面に好発]
luxation f.	<医>脱臼
luxure f.	色欲 [キリスト教の七大罪のひとつ]
lymphe f.	<生理>リンパ [液] (cf. humeur)
lymphadénite f.	<医>リンパ節炎
lymphatique a. & n.	リンパ液の、無気力の ; リンパ体質の人、無気力の人
	<生理> m.pl. リンパ管 (= vaisseaux --s)
	<古医>リンパ体質
lymphatisme m.	<生理>リンパ球
lymphocyte m.	
M	
macule f.	<医> [紅] 斑
magnésium m.	<化>マグネシウム
magnésien a.	――を含む
maladrerie f.	[古] 癩病院
malaria f.	マラリア (cf. paludisme m.)
malin a.	<医>悪性の (opp. bénin)
mamelle f.	<医>乳房
mammaire a.	<解>乳房の
glande mammaire f.	乳腺
mamelon m.	<解>乳頭、乳首
mamillaire a.	――の
maniaco-dépressif a. & n.	<医>躁鬱病の (psychose(f) --ve 躁鬱病) ; 一一患者
manie f.	<医>躁病
marasme m.	<医>消耗症 [消耗性疾患でやせ細ること]
maternité f.	産院
matrone f.	もぐり (産胎専門) の産婆
maxillaire a.	<解>顎の
médicament m.	薬
medicamenteux a.	薬効のある、薬による
médication f.	投薬
médicastre m.	[古] 薬医者 (cf. charlatan)
médullaire a.	<解>骨髄の、脊髄の (cf. moëlle f.)
mégalomanie f.	<医>誇大妄想狂 (cf. délire de grandeur)
mégalomane a. & n.	――の ; 一一患者
mélancolie f.	<医>鬱病 (= dépression f.)
mélancolique a. & n.	――の ; 一一患者
membrane f.	<解、生>膜
méninge f.	<解>髄膜、脳脊髄膜 [脳と脊髄を包む膜。硬膜(dure-mère f.)、蜘蛛膜(arachnoïde f.)、軟膜(pie-mère f.)の三層構成]
méningite f.	<医>髄膜炎
méningo-encéphalite f.	<医>髄膜脳炎
ménopause f.	<生理>月経閉止
menstruation f.	<生理>月経
menstruel a.	――の
menstrues f.pl.	[古] 月経
métabolisme m.	<生理>代謝
mentisme m.	<医、心>反復心象
méphitisme m.	悪臭、有毒性
méphitique a.	――の
mercure m.	水銀
mercuriel a.	――の
mésentère m.	<解>腸間膜
mésentérique a.	――の
métastase f.	<医>転移
météoriser vt.	<医>鼓脹させる
météorisme m./météorisation f.	鼓脹
métrite f.	<医>子宮 [筋層] 炎

microbe m.	細菌 (cf. bactérie)
microbien a.	―の
microbiologie f.	微生物学
microbiologique a.	―の
microcoque m.	<生> 単球菌
miction f.	<医> 排尿 [機構]
migraine f.	頭痛 、<医> 偏頭痛
mithridatisation f. /mithridatisme m.	<医> ミトリダテス法；漸増耐毒法
minoratif a.	<古医> 緩通させる
mœlle f.	<解> 骨髓 (cf. médullaire a.)
mœlle allongé	延髄 (= bulbe m.)
mœlle épinière	脊髓
monoïdéisme m.	<医、心> 単一観念偏執症
monomanie f.	<古医> 偏執狂
monomaniaque/monomane a. & n.	―の
morbide a.	病気に關する
entité morbide f.	<医> 疾病単位
morbidité f.	病的性質、病因、罹病率
morbifique a.	[古] 病原性の
<i>morbus</i> m.	<ラ> 病氣
<i>morbus gallicus</i>	フランス病 (=梅毒)
mordicant a.	[古] 刺激性のある
morphologie f.	<生> 形態学
morphologique a.	―の
morue f.	^{たら} 鱈 (huile de foie de -- 鱈肝油)
morve f.	涕、鼻汁
motilité f.	<生理> 運動機能 (cf. locomotion)
MST(maladie sexuellement transmissible)	性感染症 [病]
mucosité f.	<生> 粘液
mucus[-s] m.	<生理> 粘液
muqueux a.	粘液の
muqueuse f.	<解> 粘膜
museau de tranche m.	<解> 子宮膣部
mutant m. & a.	突然変異体；―の
mutilant	手足の切断を伴う
myasthénie f.	<医> 無筋力症
mycologie f.	<植> 菌学
mycoplasme f.	<生> マイコプラズマ [細菌の一種。細胞壁を欠く]
mycose f.	<医> 真菌症
mycosique a.	―の (= fongueux)
myélite f.	<医> 脊髓炎
myocardite f.	<医> 心筋炎
myope a. & n.	近視の；―の人
myopie f.	近視
myrrhe[mir] f.	ミルラ、没薬 [昔は収斂剤として用いられた]
mythomanie f.	<精医> 虚言症
mythomane a. & n.	―の；―患者
N	
narcotique a. & m.	麻醉させる；麻醉薬
nécrose f.	<医> 壊死 [体の組織や細胞が局部的に死ぬこと] (組織に) 壊死を起こさせる
nécroser vt.	<精医> 拒絶 [症]
néglativisme m.	<医> 腫瘍形成
néoplasie f.	―の
néoplasique a.	<医> [悪性] 新生物
néoplasme m.	<医> 腎臓の；疝痛患者
néphrétique a. & n.	腎炎
néphrite f.	腎炎
nerveux a.	神経の
centre nerveux m.	<解> 神経中枢
nervosité f.	神経過敏
neurasthénie f.	<医> 神経衰弱
neurasthénique a. & n.	―の；―者
neurologique a.	神経学の
neurosyphilis f.	神経梅毒
neurovégétatif a.	<解、生理> 自律神経の
neuroleptique a.	<医> 神経弛緩 [遮断] 作用のある
névralgie f.	<医> 神経痛
névrite f.	<医> 神経炎
névropathe a. & n.	神経症の；神経症者
névropathie f.	<医> 神経障害
névropathique a.	神経症者の
névrose f.	<医> 神経症、ノイローゼ
névrosé/névrotique a.	―の
nielle f.	<植> ^{むぎなでしこ} 麦撫子
nitrate m.	<化> 硝酸塩
nitrate d'argent	硝酸銀
nitrite m.	<化> 亜硝酸炎
nitrique a.	《(acide(m.) nitrique) 硝酸
nocif a.	有害な、有毒な

noctambulisme m.	<古医>夢遊病 (cf. somnambulisme m.)
nodosité f.	<医>結節
nodus [-s] m.	<医>結節
nodule m.	<医>小結節
nosographie f.	疾病分布学
nosologie f.	疾病分類学
nosologique a.	――の
notocorde f.	<生>脊索
noyau m.	<生>(細胞の)核 (cf. nucléus m.)
nuisance f.	公害、汚染
nuclé[o]-	「核」
nucléus[-s] m.	<生>(細胞の)核
nucléé a.	――のある
○	
obésité f.	肥満
obèse a. & n.	――した；――した人
obstétrical a.	<医>産科の
obstétricien n.	産科医
obstétrique f.	産科学
obstruction f.	<医>閉塞 [症]
occiput [-ks-] m.	<解>後頭 [部]
occipital a.	――の
occlusion f.	<医>閉塞
oculaire a.	眼の
oculiste n. & a.	眼科医 (cf. ophtalmologiste/ophtalmologue)；――の
œdème m.	<医>水腫、浮腫
œsophage m.	<解>食道
œsophagien/œsophagique a.	――の
œsophagite f.	――炎
œstrogène a. & m.	<生理>発情促進の；エストロゲン、発情ホルモン
ombilic m.	<解>臍
onction f.	<医>(軟膏などの)塗布
onguent m.	軟膏 (= pommade f.)
oindre vt.	<医>(軟膏などを)すりこむ
oignement m.	すりこむこと
onirisme m.	<医、心>夢幻状態
ontogenèse/ ontogénie f.	<生>個体発生
ontogénétique/ontogénique a.	――の
onyxis [-s] m.	<医>爪炎
opération césarienne f.	<医>帝王切開 (= césarienne)
ophtalm[o]-	「眼」
ophtalmie f.	<医>眼炎
ophtalmique a.	<医、解>眼の
ophtalmologie f.	眼科学
ophtalmologiste/ophtalmologue n.	眼科医 (cf. oculiste)
ophtalmoscope m.	<医>(眼底検査用の)検眼鏡
opium m.	阿片
opiacé a. & m.	――の；――剤
ordonnance f.	<医>処方 [箋]
oreillons f.pl.	<医>流行性耳下腺炎 [お多福風邪]
organe m.	器官
organique a.	<医>器官の、器質的 (opp. essentiel)
organicisme m.	<医>器質病説 [病気の原因に器官の障害を採る説]
organogénétique a.	<医>器官因性の (opp. psychogénétique)
organologie f.	<医>器官学
orgelet m.	<医>麦粒腫、ものもらい
orifice m.	(鼻などの)孔 (>pore m.)
orthopédie f.	<医>整形外科学
orthopédique a.	――の
os[os] m.	骨
osseux a.	――の
ostéite f.	<医>骨炎
ostéo-	「骨」
-ose	<医>「**症」 [非炎症性疾病を示す] (opp. -ite 「**炎」)
ot[o]-	「耳」
oto-rhino-laryngologie f.	<医>耳鼻咽喉科学
ovaire m.	<動>卵巣
ovarien a.	――の
ovarite f.	<医>卵巣炎
ovulation f.	<生理>排卵
ovipare a.	<動>卵生の
oxyde m.	<化>酸化物
oxydant a.	酸化させる
oxydation f.	<化>酸化
oxygène m.	<化>酸素
oxygéné a.	――を含んだ (eau --e 過酸化水素水、オキシドール)
oxyure f.	<動>蟯虫
ozène m.	<医>鼻鼻症

P	
paillardise f.	[古] 好色、淫蕩
palais m.	<解>口蓋、上顎
palatin a.	――の
pallier vt.	[古] (病気などを) 一時的に抑える
palliatif a.	(病気などを) 一時的に抑える、その場しのぎの
pallidum m. & a.	<解> (脳の) 淡蒼球; 一一の
palmaire a.	<解> 手のひらの
palper vt.	<医> 触診する
palpation f.	触診
paludisme m.	<医> マラリア
paludéen a. & n.	一一の; 一一患者
palustre a.	マラリアの (fièvres --s マラリア)
impaludation f.	一一感染
panaris m.	<医> ヒョウ疽
pancréas m.	<解> 膵臓
pandémie f.	<医> 汎流行
pansement m.	手当; 包帯
papille[-ij] f.	<解> 乳頭 [舌の表面や皮膚組織が乳首状に小さく突起している部分。乳首 (mamelon m.) とは異なる]
papillaire[-l-] a.	一一の
papule f.	<医> 丘疹
papuleux a.	一一の
paralysie f.	麻痺、不随
paralytique a. & n.	<医> 麻痺性の; 麻痺患者
paralysie générale f.	進行 [性] 麻痺 [梅毒第三期の代表的症状]
paranoïa/parano f.	<医> 妄想症、パラノイア [適応障害などにより妄想様観念を發展させる] (cf. schizophrénie)
paranoïaque a. & n.	<医> 一一の; 一一患者
paranoïde a.	<医> 妄想性の
paraplégie f.	<医> 対麻痺 [多くは両側下肢の麻痺]
parasite m. & a.	寄生虫; 寄生する
parasitaire a.	寄生虫の
paratyphoïde a. & n.	パラチフスの; パラチフス (fièvre --)
paratyphique a. & n.	一一の; 一一患者
parésie f.	<医> 不全麻痺 [部分的または不完全な麻痺]
paroxysme[-ksi-] m.	<医> 発作 (= attaque f.)
paroxystique a.	一一の
parenchyme[-, i-] m.	<解> (内臓などの) 実質 [組織]
pastille f.	薬用ドロップ
-pathe, -pathie, -pathique	「病」
pathologie f.	<医> 病理学
pathologique a.	一一の
pathologiste n.	一一学者
pathogène a.	<医> 病因となる
agent pathogène	<医> 病原 [体]
pathogénie f.	<医> 病因 [論] (cf. étiologie)
pathognomonique a.	<医> (症候が疾患に) 特徴的な
pathographie f.	病跡学
pébrine f.	<農> (蚕の) 微粒子病
peccant a.	《humeurs --es <古医> (病気の原因とされた) 不良体液》
pédérastie f.	少年愛、男色
pédiatrie f.	<医> 小児科学
pédiatre m.	小児科医
pellagre f.	<医> ベラグラ、ニコチン酸欠乏症
pelvis[-s] m.	<解> 骨盤
pénicilline f.	ペニシリン
pénicilline - retard f.	遅効性ペニシリン
perclus a.	(身体が) 不随の
percutation f.	<医> 打診
percutané a.	<医> 皮膚を通じて行われる
perforation f.	<医> 穿孔
péri-	「周囲」
périnée m.	<解> 会陰 [肛門と陰囊または膣入り口との間]
périoste m.	<解> 骨膜
périostite f.	<医> 骨膜炎
péroostose f.	<医> 骨膜腫
péristaltisme m.	<生理> 蠕動運動
péritoine m.	<解> 腹膜
péritonéal a.	一一の
péritonite f.	<医> 腹膜炎
permanganate m.	<化> (消毒、殺菌用の) 過マンガン酸カリ (= -- de potassium)
pernicieux a.	<医> 悪性の、致命的な
perturbation f.	(心の) 動揺
pervers n.	<医> 倒錯者
peste f.	ペスト、[古] 悪疫、黒死病
pestiféré a. & n.	ペストにかかった; ペスト患者
pestilence f.	腐臭、[古] 悪疫
pestilentiel a.	腐臭を放つ、悪疫にかかった
maladie pestilentielle	悪疫

peyotl m.	<植>ペヨートル [サボテンの一種で、幻覚剤として使用]
phagédénique a.	<医>組織を侵食する
phagocyte m.	<生>食細胞
phagocytaire a.	ーの
phagocyter vt.	食細胞活動で破壊する
phagocytose f.	食細胞活動
phalange f.	<解>指節
phanère m.	<解>皮膚付属器 [毛、爪、齒など]
pharmacie f.	薬学；薬局
pharmacien n.	薬剤師、薬屋
pharmacologie f.	<薬>薬理学
pharmacopée f.	(集合的) 薬品、薬局方
pharynx m.	<解>咽頭
phénique a.	《acide(m.) --石炭酸 [フェノールの旧称]》
phénol m.	<化>フェノール
-phile	「好む」(opp. -phobie)
phimosis m.	<医>包茎
phléb[o]-	「静脈」
phlébite f.	<医>静脈炎
phlébotomie f.	<医>静脈切開、刺ヲ
phlegmasie f.	<古医>炎症 (cf. inflammation f.)
phlegmatique/phlegmasique a.	ーの
phlegme m.	<古医>粘液
phlegmon m.	<医>蜂巣炎 [臓器間質の急性化膿性炎症。疼痛を伴う]
phlegmoneux a.	ーの
phlogistique m.	<科学史>フロギストン [燃焼の原因とされた架空の元素]
-phobie	「恐れる」(opp. -phile)
phobie f.	<心>恐怖症
phobique a. & n.	<心>恐怖症の；ー患者
phosphate m.	<化>リン酸塩
phrénique a.	<解>横隔膜の (nerf(m.) --横隔神経)
phrénologie f.	骨相学 (cf. physiognomonie)
phthisie f.	[古] 癆ガイ、肺結核 (cf. tuberculose f.)
phthisique a. & n.	ーの；ー患者 (cf. tuberculeux)
physiognomonie f.	観相学、人相学 (cf. phrenologie)
phytothérapie f.	薬草治療法
pian m.	<医>フランベジア、いちご腫 [非性病性トレポネーマ症]
pica m.	<医>異食 [症]
picotement m.	ちくちくする感覚
pied-bot m.	彎曲足 [の人]
pie-mère f.	<解>軟膜 (cf. méninge 髄膜)
piere f.	<医>結石 (cf. calcul m.)
pilier m.	<医>支台
pilier de la voûte du palais	口蓋弓
pileux a.	<解>毛の、毛のある
pilosité f.	<解>被毛
pilule f.	丸薬
pince f.	<医>鉗子
piqûre f.	注射
pituïte f.	<医>(粘稠性) 粘液
placebo m.	<薬>プラシーボ、偽薬
plaie f.	傷 [口]
plantain m.	<植>おおばこ
plante f.	<解>足の裏 (= -- du pied)
plantaire a.	足裏の
plaque f.	<病理>疹 [皮膚に出る小さな吹出物。発疹]；<生>板 粘膜炎
plaque muqueuse	
plasma m.	<生>血漿
-plasma, plasm-	「形成物」、<医>「血漿」
plasmodium m.	<生>マラリア原虫、住血原虫 (= hématozoaire m.)
plastique a.	<医>形成の
pléthore f.	<医>多血 [症]、血液量過多 [症]
pléthorique a. & n.	ーの；ー患者
pleurésie f.	<医>胸膜炎、肋膜炎
plique f.	<医>糾 髪症 (= trichoma m.) [毛髪の絡まりや粘着状態を呈する病氣]
pneumocoque m.	<医>肺炎双球菌
pneumonie f.	<医>肺炎
pneumonique a. & n.	ーの
pneumothorax m.	<医>気胸 [肋膜の一部に空気がたまること]、人工気胸術
pneumopéritoine m.	<医>気腹、人工気腹術
podagre f.	<古医>通風 (cf. goutte f.)
poireau m.	[話] いぼ
poitrinaire a. & n.	[古] 胸を冒された；ー人
poliomyélite f.	<医>ポリオ、灰白髄炎
poliomyélique a. & n.	ーの；ー患者
polyclinique f.	総合病院
polynévrite f.	<医>多発性神経炎 (cf. névrite f.)
pomette f.	<解>頰骨部
pommade f.	<薬>軟膏 (= onguent)
ponction f.	<医>穿刺

pore m.	<解>孔、汗孔(<orifice m.)
positif a.	<医>陽性の
positivité f.	<医>陽性
posologie f.	<薬、医>薬用量
posologique a.	――の
posthite f.	<医>包皮炎 (cf. prépuce)
potasse f.	<化>苛性カリ (= -- caustique)
potassium m.	<化>カリウム
potion f.	<薬>水薬
pouls [pu] m.	脈拍
poumon m.	肺 (cf. pulmonaire a.)
poxvirus m.	<医>ボクスウイルス [動物ウイルス中最大。DNA としては例外的に細胞質で増殖し、動物の皮膚に痘を作る]
	開業医、臨床医
praticien n.	<化>沈殿
précipitation f.	――物
précipité m.	<解>心臓前の
précordial a.	(組織などの) 採取
prélèvement m.	(薬などの) 調合品
préparation f.	<解>(陰茎の) 包皮 (cf. posthite f.)
prépuce f.	(医者が) 処方する [薬の種類、分量を指示する]
prescrire vt.	処方
prescription f.	処方
préservation f.	予防
préservatif m. & a.	コンドーム (= condom m.)、予防薬; 予防の
Priape n.pr.	プリアポス [生殖の神、男根が象徴]
priion m.	<医>プリオン [ウイルスより小さく、遺伝子を持たないのに増殖し、感染力のある蛋白粒子。狂牛病の病原体]
	<医>脱出 [症]
providence f.	子供を作ること
procréation f.	子供を作る能力のある
procréateur a.	<医>前駆症状
prodromes f.pl.	前駆の、前駆症状の
prodromique a.	<生理>黄体の; ーホルモン
progestatif a. & m.	<医>予後
pronostic m.	――の
pronostique a.	――を判断する
pronostiquer vt.	<医>予防 [措置]
prophylaxie f.	――の
prophylactique a.	<解>前立腺
prostate f.	<医>脱力、衰弱
prostration f.	<化>蛋白質
proteine f.	<生>原形質
protoplasma[-e] m.	<動>原生動物
protozoaire m.	<医>痒み
prurit m.	痒い
prurigineux a.	痒疹
prurigot m.	<化>シアン化水素の
prussique a.	青酸
acide prussique m.	<医>オウム病
psittacose f.	<医>乾癬 [皮膚の代表的な炎症性角 [質] 化症]
psoriasis m.	<医>精神衰弱
psychasthénie f.	――の; ー患者
psychasthénique a. & n.	精神医学
psychiatrie f.	精神科医
psychiatre n.	精神科の
psychiatrique a.	<医>心因性
psychogenèse f.	――の (opp. organogénétique 器官因性の)
psychogénétique a.	心因
psychogénie f.	<生理>精神運動の
psycho-moteur a.	精神病理学
psychopathologie f.	精神病、強迫観念
psychose f.	<医>心身の; 心身医学 (= médecine --)
psychosomatique a. & n.	<医>向精神性の; 向精神薬
psychotrope a. & m.	<医>(内臓の)下垂 [症]
pto[ô]se f.	<医>唾液分泌過多
ptyalisme m.	悪臭
puanteur f.	<解>恥骨; 陰阜 [恥丘のこと]
pubis[-s] m.	<医>産褥の
puerpéral a.	産褥熱
fièvre puerçérale	<医、解>肺の (cf. poumon m.); 肺病患者
pulmonaire a. & n.	<昆>南京虫
punaise f.	<解>瞳孔
pupille[-j] f.	――の
pupillaire[-l-] a.	[古] 下剤をかけること
purgation f.	<薬>下剤; ーの
purgatif m. & a.	下剤をかけること、下剤
purge f.	<医>(人に)下剤をかける
purger vt.	<医>化膿した
purulent a.	<医>化膿
purulence f.	<医>膿
pus m.	<医>膿

pustule f.	<医>膿疱
pustule syphilitique	梅毒性膿疱
pustuleux a.	<医>膿疱 [性] の
putréfaction f.	腐敗 (cf. putrescence f.)
putréfier vt.	一一させる
putridité f.	腐敗状態
putrescence f.	腐敗 (cf. putréfaction f.)
putrescible a.	一一する、一一性の
pylore m.	<解>幽門 (opp. cardia m.)
pylorique a.	一一の
pyocyanique a.	<生>緑膿菌の
pyogène a.	<医>化膿性の
pyrèthre m.	<植>除虫菊
Q	
quarantaine f.	検疫期間; 隔離
quenotte f.	[話] (幼児の) 齒
quinine f.	キニーネ [抗マラリア薬]
quinquina m.	<植>キンコナ樹 [キニーネの原料]
quinte f.	咳の発作 (= -- de toux)
R	
rabique a.	<医>狂犬病の (cf. rage f.)
rachidien a.	<解>脊柱の (= spinal a.)
rachitisme m.	<医>佝僂病
rachitique a. & n.	一一の; 一一患者
radioscopie f.	X線透視、レントゲン検査
radiothérapie f.	<医>放射線治療
rage f.	狂犬病
rabique a.	<医>狂犬病の
ramollissement m.	軟化
ramollissement cérébral/du cerveau	脳軟化症
raptus[-s] m.	<精医>ラプツス、激越発作 [焦燥型鬱病の突発的興奮]
rate	<解>脾臓 [古代では黒胆汁の分泌器官とされた]
réaction f.	反応
réaction de déviation	<医>偏異反応 [骨格筋の緊張の均衡を調べる]
réaction d'hémolyse	<医>溶血反応 [ヘモグロビンと赤血球の遊離を調べる]
réaction de Wasserman	<医>ワッセルマン反応 [血清による梅毒検査]
récidive f.	<医>病気の再発
récidiver vi.	(病気が) 再発する
reconstituant m.	強壯剤
rectum m.	<解>直腸
réflexe m. & a.	<生理>反射; 一一の
réflexogène a.	<医>反射を起こさせる
récurrent a.	<医>再発する (fièvre --e 回帰熱)
réfraction f.	<医>屈折
régime m.	食餌療法 (cf. diète)
règles f.pl.	月経 (cf. menstruation)
rein m.	pl. 腰; sing. <解>腎臓 (cf. rénal a.)
relent m.	悪臭
remède m.	治療薬
rémission f.	<医>一時的な和らぎ、鎮静
rémittent a.	<医>弛張性の、間欠性の (cf. intermittent)
rémittence f.	<医>弛張性、間欠性 (cf. intermittence f.)
rénal a.	<解>腎臓の (cf. rein m.)
repiquage m.	<生> (培養菌の) 二次培養 (cf. culture f.)
réplétion f.	[古] 多血症 (cf. pléthore)、太りすぎ
répliquer vt.	<生> (遺伝物質を) 複製する
réplication f.	<生>複製
rescapé n.	生存者
résistance f.	抵抗、耐性
résolution f.	<医> (腫物を) 散らすこと、消散
résolutif a. & m.	<医> (腫れ物を) 散らす; 消散剤
résonance f. magnétique nucléaire	核磁気共鳴
résorber vt.	<医> (腫瘍などを) 吸収する
retard m.	<化、薬>遅効性
rétention f.	<医>停留 (-- d'urine 尿閉)
rétine f.	<解>網膜
rétinien a.	一一の
rétinite f.	<医>網膜炎
rétraction f.	<医> (組織などの) 退縮
rétroversion f.	<医>後傾
révulser vt.	<医> (血液を) 誘出させる
révulsif a. & m.	<医>誘導の; 誘導剤 [細胞中に代謝酵素を誘発させる物質]
rhagade f.	<医>ひび
rhin[o]-	「鼻」
rhinopharynx m.	<解>鼻咽頭
rhinopharyngite f.	<医>一一炎
rhumatisme m.	<医>リウマチ
rhumatisant a. & n.	一一にかかった; 一一患者

rhumatismal a.	一性の
rhumatoïde a.	一様の
rhume m.	風邪
rob m.	薬用シロップ
rognon m.	(動物の)腎臓 (cf. rein)
roséole f.	<医> 蔷薇疹 [第二期梅毒の代表的な皮膚疾患]
rot m.	[話] げっぷ
rotule f.	<解> 膝蓋骨
rougeole f.	<医> 麻疹
rouget m.	<獣医> 豚コレラ
rubéole f.	<医> 風疹
S	
saignée f.	<医> ^{しゃけつ} 瀉血
saignement m.	出血
salicylate m.	<化> サリチル酸炎
salivation f.	<生理> 唾液分泌
salmonella/salmonelle f.	<医> サルモネラ菌
salsepareille f.	<植> サルサパリルラ [根はサルサ根といい梅毒治療に使用]
salubrité f.	衛生
sang m.	血
coup de sang	卒中 (= apoplexie)
sanguin a. & n.	血の
sanguinaire a.	血を好む
sanguinolent a.	血の混じった (crachats --s <医> 血痰)
sanie f.	<医> 血膿
sanieux a.	一の出る
sanitaire a.	公衆衛生の
sanitairement ad.	
sanitarisme m.	
saprophyte a. & m.	<植、医> 腐生の; 一植物・菌
sarcome m.	<医> 肉腫
sardonique a.	<医> 痙攣的な
sassafras m.	<植> サッサfras [皮と根を発汗、利尿剤に使用]
satyriasis m.	<医> 男子色情症
sauge f.	<植> サルビア [強壮剤]
scarification f.	<外科> 乱切法
scarlatine f.	<医> 猩紅熱 [溶連菌による感染症]
schizophrénie[ski-] f.	<精医> 精神分裂病 (cf. paranoïa)
schizophrénique/schizophrène a. & n.	一の; 一患者
sciaticque[sja-] a. & n.	<解> 坐骨の; m. <解> 坐骨神経、f. <医> 坐骨神経痛
sclérose f.	<医> 硬化症
scorbut m.	<医> 壊血病
scrofule f.	<医> 腺病、pl. [古] 瘰癧
scrofuloux a. & n.	腺病 [質] の、瘰癧の; 一患者
scrotum m.	<解> 陰囊
sécrétion f.	分泌作用、分泌物
sédatif a. & m.	<医> 鎮静の ; 鎮静剤 (cf. analgésique a. & n.)
ségrégation f.	隔離
semence f.	[古] 精液 (cf. sperme m.)
séminale a.	精液の (cf. sperme m.)
sém[é]iologie f.	<医> 症候学
sém[é]iologique a.	一の
sénéscent a.	<生理、医> 老化の
sépticémie f.	<医> 敗血症
septique a.	感染性の、<医> 敗血症の (vibron --コレラ菌)
séquelle f.	後遺症
seringue f.	注射器
sérologie f.	<医> 血清学 (cf. sérum m.)
sérologique a.	一の
sérologiquement ad.	一的に
sérodiagnostic m.	血清診断
sérothérapie f.	<医> 血清療法
sérosité f.	<生理> 漿液
sérum m.	<生理、医> 血清
séreux a. & f.	漿液性の、血清の; 漿膜
serpigneux a.	<医> (潰瘍などが) 蛇行状の
séton m.	<医> 串[か]線法 [排膿のために皮下に細毛束を通す法]
sevrage m.	<医> 禁断
signe m.	<医> 兆候
sinapisme m.	芥子泥 [湿布]
sinus[-s] m.	<解> 洞
sinus frontal	前頭洞
sodique a.	<化> ナトリウムの、ソーダの
sel sodique	ナトリウム塩
sodium m.	ナトリウム
solution f.	<化> 溶液
somnambule[-mn-] n. & a.	夢遊病者; 一の
somnambulisme m.	夢遊病
somnifère a. & m.	催眠の; 催 [睡] 眠剤 (cf. hypnotique a./soporifique a. & n.)

sonde f.	<医>ゾンデ [消息子]
sophtologie f.	<医>精神集中効果学
sporifique a. & n.	催眠の；催 [睡] 眠剂 (cf. hypnotique a./sommifère a. & n.)
souche f.	<生>菌株 (= -- microbienne)
soude f.	ソーダ；<薬>ナトリウム [化学用語としては《sodium m.》]
soude caustique	苛性ソーダ
soufre m.	<化>硫黄
sourd a. & n.	耳の聞こえない；—人 (cf. surdité)
sous-clavier a.	<解>鎖骨下の
sous-cutané a.	<解、医>皮下の
spasme m.	<医>痙攣 (= convulsion f./crampe f.)
spasmodique a.	—の
spasmophilie f.	<医>痙攣性体質
spécificité f.	<生、医>特異性
sphincter m.	<解>括約筋
speculum m.	<医>内視鏡
sperme m.	精液 (cf. séminal a.)
spinal a.	<解>脊椎の
spirille[-ij] m.	<菌>螺旋菌
spirochète [-k-] m.	<菌>スピロヘータ
splénique a.	<解>脾臓の
spore f.	<生>孢子
squame f.	<医> (皮膚病で剥がれる) 鱗屑
squameux a.	—の
squelettique a.	骨と皮だけの
squir[h]e m.	<医>硬性癌 [間質結合織の増生が顕著な癌]
staphylocoque m.	<菌>ブドウ球菌
staphylocox[cc]ie f.	<医>ブドウ球菌症
stérilisation f.	殺菌
stéthoscope m.	<医>聴診器
sthénie f.	<生理>強壯 (opp. asthénie f.)
stigmate m.	傷痕、<医> (ヒステリーなどの) 兆候
stigmatiser vt.	<医> (肌に) 傷痕を残す
stomatique a. & m.	<医>健胃の；—薬
stomatite f.	<医>口内炎
strabisme m.	斜視
strangulation f.	<医>絞扼 [腸管が締め付けられ閉塞すること]
streptocoque m.	<菌>連鎖球菌
streptococci[-ksi] f.	<医>—症
streptomycine f.	<薬>ストレプトマイシン [抗結核剤として用いられる抗生物質]
strychnine[-k-] f.	<薬>ストリキニーネ [少量で神経刺激剤に利用]
stupéfiant a. & m.	<医>麻痺させる；麻醉薬、麻薬
stupeur f.	<医>昏迷 [外界の認知能力欠如。無意識状態に匹敵]
stuporeux/stuporal a.	—の
styptique a.	<医>収斂性の (= astringent a.)
subaigu(ë) a.	<医>亜急性の (cf. aigu)
sublimé [corrosif] m.	<化>昇 汞 [塩化第二水銀。殺菌作用があり、かつては消毒薬として利用された]
sudation f.	<医> (治療上の) 発汗
sudatif m.	発汗薬
sudorifique a. & m.	発汗を促す；発汗療法
suette miliare f.	<医>粟 粒熱 [粟粒疹を發し高熱、発汗を伴う感染症]
sulfamide m.	<薬>スルファミド [抗菌作用を持つ。抗生物質以前に重用された]
sulfate m.	<化>硫酸塩
sulfaté a.	—を含む
sulfate de cuivre	硫酸銅
sulhydrique a.	《acide --》<化>硫化水素
sulfite m.	<化>亜硫酸塩
sulfure m.	<化>硫化物
sulfuration f.	<化>硫化
sulfureux a.	硫黄を含む
sulfurique a.	《acide --》硫酸
supprimer vi.	(傷などが) 化膿する、膿を出す
suppuration f.	化膿
surdité f.	聾 (cf. sourd a. & n.)
surinfection f.	<医>二次感染
surrénal a. & f.pl.	<解>副腎の；副腎 (= glandes -- es)
surrénalite f.	副腎炎
sus-hépatique[-zèpa-] a.	<解>肝臓上部の
suture f.	<外科>縫合
sympathie f.	<生理>交感
sympathique a. & m.	<医>交感性 [神経] の；<解>交感神経
symptôme m.	<医>症状、症候
symptomatique a.	症状を示す
symptomatologie f.	症候学、(集合的) 症候
syncope f.	<医>失神
synovie f.	<解、生理>滑液
synovial a. & f.	—の；滑膜
syphilis f.	<医>梅毒
syphilide f.	梅毒疹

syphilitique a. & n.	梅毒の；一一患者
syphili[ol]graphie n.	梅毒専門医
syphili[ol]graphie f.	梅毒学
syphili[ol]graphique a.	梅毒学の
syphilomanie f.	梅毒狂
syphilophobie f.	梅毒恐
T	
tabagisme m.	<医> たばこ中毒
tabè[e]s m.	<医> 癆 [炎症がひどく組織に穴があいたもの]
tabès dorsal	脊髄癆 [第三期梅毒の代表的疾患。重度の運動失調 (ataxie(f.) locomotrice) のこと]
tabétique a. & n.	一一の；一一患者
tableau (m.) clinique	<医> 臨床像
tachycardie[-ki-] f.	<医> 脈拍、頻脈
tænia m.	= ténia
tare f.	[やや古] 欠陥
tégument m.	<動> 外皮、外被
tégumentaire a.	一一の
teigne f.	<医> 輪癬、脂漏性湿疹
teigneux a. & n.	白癬にかかった；一一人
teinture f.	<薬> チンキ剤 (-- d'iode ヨードチンキ)
tellurique a.	風土の (maladie(f.) --風土病)
tempe f.	こめかみ
temporal a.	<解> 側頭部の
tendon m.	<解> 腱
tendineux a.	一一の
tendon d'Achille	アキレス腱
ténia m.	<動> タエニア、サナダムシ (= taenia m.)
tension f.	<医> 血圧
téatogénèse/téatogénie f.	<生> 奇形発生
téatologie f.	奇形学
térébrant a.	<医> 穿孔性の
douleur térébrant f.	(錐を差し込むような) 激痛
terrain m.	<医> 素質、抵抗力
testicule m.	<解> 睾丸
tétanie f.	<医> テタニー [筋の強直性痙攣]
tétanique a. & n.	テタニーの (<tétanie)、破傷風の (<tétanos)；一一患者
tétaniser vt.	(筋を) 強縮させる
tétanisme m.	テタニー (= tétanie)
tétanos m.	<医> 破傷風 (cf. tétanique a. & n.)
tétracycline f.	<薬> テトラサイクリン [抗生物質]
tétraplégie f.	<医> 四肢麻痺
thérapeutique f. & a.	治療学、治療法；一一の
thérapeute n.	治療専門医
thériaque f.	<薬> テリアカ [解毒剤]
thorax[-ks] m.	<解> 胸郭
thoracique a.	一一の
thrombose f.	<医> 血栓症
thrombus[-s] m.	血栓
thymique a.	<解、医> 胸腺の
thymol m.	<化> チモール [防腐剤]
thyroïde f. & a.	<解> 甲状腺；一一の
thyroïdien a.	<医、解> 甲状腺の
thyroxine f.	<生化> チロキシン [甲状腺ホルモン的一种]
tibia m.	向こうずね、<解> 脛骨
tibial a.	一一の
tic m.	(顔面などの) 痙攣
tisane f.	煎じ薬 (cf. décoction f./infusion f.)
tolérance f.	<医> (薬品などに対する) 耐性
tonique a. & m.	活力を与える ；強壯剤
tophus[-fys] m.	<医> 通風結節
topique a. & m.	<医> (薬が) 局所用の；局所用薬
torpeur f.	麻痺状態
torpide a.	<医> (症状が) 定常性の [良くも悪くもならない]
toxémie f.	<医> 毒 [素] 血症 [血中の毒素による臨床症候群]
toxine f.	<医> 毒素
toxique a. & m.	有毒な ；毒物
toxicité f.	毒性
toxicologie f.	毒物学
toxicomane a. & n.	<医> 麻薬中毒の；一一患者
toxicomanie f.	<医> 麻薬常用癮
trachée f.	<解> 気管 (= -- artère f.)
trachéotomie[-k-] f.	<医> 気管切開
traiter vt.	(病人、病気を) 治療する
traitement m.	<医> 治療
trajet m.	(血管や神経の) 走向
transfusion f.	<医> 輸血 (= -- sanguine)
transpirer vi.	汗をかく
transpiration f.	発汗

treblante f.	<獣医>振戦病 (= maladie --)
trépaner vt.	<外科> (人に) 穿頭術を施す
trépanation f.	<外科>穿頭術
trépan m.	<外科> (開頭用の) 管錐
trépidation f.	<医>振戦 [運動]
tréponème m.	<医>トレポネーマ [スピロヘータの一種で梅毒の病原体]
tréponémique a.	ーの
tréponématose f.	ー症
trichine f.	<動>旋毛虫
trichinose f.	<医>ー症
trichocéphale m.	<動>鞭虫
trichoma[e] m.	<医>糾髮症 (= plique f.)
trichomonase m.	<医>トリコモナス [腔中に寄生して痒みをもたらす原虫の一種]
trisme/trismus[-mys] m.	<医>開口障害
trophique a.	<生理> (組織、器官の) 栄養に関する
tropho-	「栄養」
try[i]panosome m.	<生>トリパノソーマ [組織や血液に寄生する原虫の一種]
try[i]panosomiase f.	<医>トリパノソーマ症 [トリパノソーマによって引き起こされる病気。眠り病の一種]
tubage m.	<医>挿管 [法]
tubercule m.	<病理>結節
tuberculeux a. & n.	結核の；結核患者
tuberculose f.	結核
tuberculose pulmonaire	肺結核
tuberculine f.	<医>ツベルクリン [ツベルクリン反応用の培養結核菌溶剤]
tuberculation f.	ツベルクリン接種
tuberculinique a.	ツベルクリンの
tubérosité f.	<解> (骨などの) 円形隆起
tuméfier vt.	腫らす
tuméfaction f.	<医>腫脹
tumeur f.	腫物、<医>腫瘍
tumoral a.	<医>ーの
tunique f.	<解>膜、皮膜 (cf. membrane f.)
turgescence f.	<医>膨満 [状態]
tympan m.	<解>鼓室、中耳、鼓膜
typhoïde a. & f.	<医> [腸] チフス性の； [腸] チフス (= fièvre ー f.)
typhoïdique a.	[腸] チフスの
typhus[-fys] m.	<医>発疹チフス (= -- exanthématique)
typhique a. & n.	ーの；ー患者
tyrothricine f.	<薬>タイロスライシン [抗生物質の一つ]
U	
ulcère m.	<医>潰瘍
ulcération f.	潰瘍 [の] 形成
ulcérer vt.	に潰瘍を生じさせる
ulcéreux a.	潰瘍性の、潰瘍化した
unguéal a.	爪の (cf. ongle m.)
urate m.	<化>尿酸塩
urée f.	<化>尿素
urémie f.	<医>尿毒症
urémique a. & n.	ーの；ー患者
urine	尿
urinaire a.	尿の、泌尿の
urologie f.	泌尿器科学
urologue n.	泌尿器学者
urètre m.	<解>尿道
urétrite f.	<医>尿道炎
utérus[-s] m.	<解>子宮
utérin a.	ーの
V	
vaccin m.	<医>ワクチン
vaccinal a.	ーの
vaccination f.	ー接種、種痘
vacciner vt.	(人に) ワクチン接種をする
vaccine f.	<医>種痘疹
vaccinifère a. & n.	<医>痘苗保有の；ー者
vagin m.	<解>膣、ヴァギナ
vaginal a.	ーの
vaginisme m.	膣瘻 [變]
vaginite f.	膣炎
vaisseau m.	<解>管、脈管 (cf. vasculaire a. ; syn. canal, voie etc.)
valériane f.	<植>鹿子草 [根は解熱、鎮痙剤]
valétudinaire a.	[文] 病弱な
valvule f.	<解>弁
vapeur f.	<古医>悪気 [体液から発散して気鬱ぎの原因とされた] ; pl. 気鬱ぎ
varice f.	<医>静脈瘤
variolo f.	<医>天然痘 (pop. petite vérole)
variolisation f.	<医>人痘接種
variolo confluente	<医>融合性痘瘡

vasculaire a.	<解>管の (cf. vaisseau m.)
système vasculaire	脈管系 [統]
vaso-	<医>「管」、「血管」
vasoconstriction f.	<生理>血管収縮
vasoconstricteur a. & n.	—の; —剤
vasodilatation f.	<生理>血管拡張
vasomoteur a.	<生理>血管運動の
végétations f.pl.	<病理>増殖、肥大、疣腫
végéter vi.	—する
végétations vénériennes f.pl.	性病性疣腫
veine f.	<解>静脈 (opp. artère f.)
vénérien a. & n.	性病の; [やや古] 性病患者
mal/maladie vénérien(ne)	性病
vénérologie f.	性病学
vénérologue m.	性病医
venin m.	毒
vénéneux a.	有毒の
ventouse f.	<医>吸い玉、吸角 [減圧により小出血を起こさせる治療法]
ventricule m.	<解>心室、脳室
ventriculaire a.	室の
verge f.	陰茎
vermiculaire a.	<医>蠕動の
vermifuge a. & m.	<薬>駆虫の; 駆虫剤
vermine f.	[集合] 害虫 [蚤、虱などの体外寄生虫]
vermineux a.	<医>寄生虫による
vérole f.	[俗] 梅毒、かさ (= grande vérole; cf. syphilis f.)
vérolé a. & n.	梅毒にかかった; 梅毒病み
vérolique a.	梅毒の
petite vérole	[俗] 天然痘 (= variole f.)
verrue f.	<医>疣、疣贅
verruqueux a.	—のある、—状の
vertèbre f.	<解>椎骨
vertébral a.	脊椎の
colonne vertébrale	脊柱
vésanie f.	[古文] 精神錯乱 (cf. aliénation)
vésical a.	<解>膀胱の (cf. vessie f.)
vésication f.	<医>発疱
vésicatoire a. & m.	—作用のある; —薬、—疹
vésicule f.	<医> (皮膚の) 小水胞 (-- biliaire 胆嚢)
vésiculaire a.	<医>肺胞の、胆嚢の
vessie f.	膀胱 (cf. vésical a.)
vétérinaire n.	獣医
vibron m.	<生、医>ビブリオ [桿状菌のひとつ]
vibron cholérique	コレラ菌 (cf. bacille(m.) virugule コンマ菌 [コレラ菌])
viciation f.	[文] (血液などの) 汚濁
vif-argent m.	[古] 水銀 (cf. mercure m.)
vireux a.	有毒の、吐き気を催させる
virulent a.	<医>毒力 (発病力) のある
virulence f.	<医>毒力、菌力
virus[-s] m.	<医>ウイルス、[古] 病原体
viral a.	ウイルス [性] の
viscère m.	<解>内臓
viscéral a.	—の
visite f.	往診、回診
vitré a.	<解>ガラス状の
humeur vitrée	ガラス体液
vitreux a.	ガラス質の
voie f.	<解>管、**道 (cf. canal m./conduit m.)
voile m. du palais	<解>軟口蓋
vomitif m.	<医>吐剤
vomito m.	<医>黄熱 (= fièvre jaune) [黄熱ウイルスによる急性熱性疾患]
vulnérable a.	[古] (植物、薬が) 傷を癒す
vultueux a.	(顔が) 赤く充血した
vulve f.	<解>陰門、外陰部
vulvaire a.	—の

X

xylol m. <化>キシロル [キシレン (xylène m.) の商品名]

Z

zinc[-g] m. <化>亜鉛
zona m. <医>帯状疱疹、帯状ヘルペス (cf. herpes m.)