

いた化粧品が独立した業態をとるようになる。大正時代は、結髪様式の移りかわり、服飾の変化によって、小間物の開花期を迎え、近代的な装粧品ブームが展開された。そして昭和9～10年頃までは、それらの満開時代であって、婦人間に洋装が流行したのと併行して、頭飾品・装身具などに新分野が開かれ、歯磨や歯刷子も数々の新製品が市場に登場した。しかしながら、平和の夢はそう長くは続かず、昭和12年7月日支事変の勃発と同時に、国内の様相は一変し、やがて臨戦体制となり、経済統制の一步を踏み出すに至った。

まず昭和13年に「銃鉄等使用制限令」が出た。この規制によって、石ケン容器、セルロイド及び製品、紙及びその製品、刷子などの小間物主要品の製造が著しい阻害を蒙った。ついで、昭和15年7月7日「奢侈品等製造販売制限規則」が発令された。これによって奢侈品と指定された商品は、製造・販売の両面から取締るという厳重な規則である。小間物商品の主要製品は、殆んどこの規則に抵触することになり、半ば営業停止に近い状態にまで立ち至った。

歯刷子業界への影響について

歯刷子は小間物雑貨部門の一種として、かなり大きい勢力を占めていたが、昭和13年頃から昭和15年にかけて、その生産が目立って減少した。

1) 歯刷子柄：輸入品で使用に頼っていた「牛骨」の輸入が杜絶した。また、普通品の歯刷子柄に使用されていた「セルロイド」の原料が、軍需品として統制を受け、刷子用としての配給が全くなかった。

2) 刷毛：支那、満州産のものが極上品であったが、支那事変以来、大陸からの輸入がと切れてしまった。そこで当初は、ストック品の支那毛に並級の内地毛の混合品を用いた。昭和13年頃は、代用品の流行の波に乗って、ファイバーより造った人造毛に内地豚毛を交えて使用。昭和15年下半期は、支那産豚毛のストックが底をつき、馬毛、牛毛、羊毛を使用するようになった。

木・竹柄歯刷子の浮上

竹柄歯刷子は、すでに明治から大正にかけて、内地向けの安物として生産されていたが、牛骨、

セルロイドの使用不可能となったため、新資材として見直される存在となった。すなわち、竹はわが国の特産であり、木竹は戦時中も統制品から除外されていた関係上、大々的に活用されるようになる。そして、昭和17年に入ると、軍部に納入する歯刷子も、木や竹柄で差仕えないまでになっていった。

さて、これを製作する方の側からみると、木や竹柄の歯刷子を造るのと、セルロイド柄歯刷子を造るのとは、その工程が全然異なっており、職人も全く別系統に属している。すなわち、セルロイドは全工程が機械を用いてできるが、竹や木を材料とする場合は、機械に頼ることができないから、製造能力がぐっと落ち込んでいった。やがて、「国民徴用令」が強化され、平和産業である歯刷子製造業者間から、多くの従業員が徴用されて軍需工場方面に動員されたため、人手不足がこれに拍車をかけた。他方、昭和16年10月「商工省告示第970号」により、検査に合格した製品は公定価格通りに売れたが、検査に外れたものは、公定の半額で売らねばならないことになった。また、竹歯刷子等の安物では、内職の手間賃がいくらにもならない関係から、他の割のよい仕事に移る者が多く、この面からも生産高が次第に減少していったのである。

以上の如く、歯刷子は口腔衛生保健上は大切であっても、世界戦争遂行の面からみると低い地位にあったので、竹柄歯刷子は折角、表舞台に立たされたものの、製造業者(界)は、極めて困難かつ棘の道を歩んだのである。

6) 形成外科と顎面補綴のはじまり

新 藤 恵 久

インド古代医学は、Aryan 人が北西地方から Indus 溪谷に侵入した紀元前15世紀にはじまるとされる。そして前8世紀ごろにあらわれた Susruta は、その著書のなかで、鼻の形成外科について詳細に記している。一方、同じ時期に生まれた釈迦によって仏教が興る。インド古代医学と仏教の教

理とが結びついて生まれた仏教医学は、シルクロードを西へ中国に伝えられ、やがて朝鮮を経て日本に紹介された。

日本に定着した仏教文化は、わが国の木の文化と結びついて平安時代初期には、わが国独自の木彫仏技法が完成された。この技法より生まれた木床義歯は、その審美性や実用性、そして床の維持法など今日の義歯と比べて遜色のないものであった。また平安後期になると、今日の義眼の祖ともいべき玉眼が仏像につけられるようになった。

わが国で義眼についての専門的な記載は、天保2年(1831)発刊の「眼科錦囊」を最初とする。本書には古くは工人により作られたとあるが主に入歯師によって精巧なものが作られていたと考えられる。江戸時代末期の義眼として、伊勢松阪の口中医、柘植光石作(伝)の義眼が現存するが、基底に蠟石を用い、表面はガラスで覆ったもので、木床義歯の前歯の彫刻技術を応用したものである。

わが国に梅毒が伝来したのは、室町時代末期である。そして江戸文化の花を咲かせた遊女のかげには恐ろしい性病があった。江戸時代には、2人に1人は性病であったといわれ、そのために鼻がくずれてしまった人が数多くあった。こうした人々に附鼻と呼ばれた木製の人工鼻を作ったのも入歯師であった。附鼻は川柳にも登場するが、ツゲを彫刻しこれを紐で耳にかけたことで「難病療治」の浮世絵から想像される。宝永の頃の版本「外の海」には、入目、入鼻の記載が見られる。

シルクロードを西へと運ばれたインド古代医学は、11世紀になってペルシャ、アラビア語に訳されてヨーロッパへ伝えられた。15世紀にイタリアに紹介されたインドの造鼻術は、16世紀フランスのPare'によって完成される。彼は義眼も発明しているが、わが国のものに比するとすこぶる幼稚なものである。

わが国で造鼻術がはじめて行われたのは、明治2年英医 Willis によるものである。

7) 口蓋栓塞子の歴史について

日本歯科大学新潟歯学部 本 間 邦 則

口蓋裂には先天性破裂と後天性破裂とがあり、後天性破裂は梅毒や外傷が原因となることが多い。梅毒は、コロンブスのアメリカ大陸の発見された15世紀末期以来、ヨーロッパにひろがったといわれている。梅毒が原因となって口蓋中央部に穿孔する病態が報告されるようになると、それを人工的に填塞する方法として口蓋栓塞子 Palatal Obturator が考案された。

口蓋栓塞子はニュールンベルクの医師 Franz Renner (1577年頃没) が海綿または革で人工口蓋をつくり穿孔部を閉鎖したと1557(弘治3)年に記載したのが始まりとされている。ついでポルトガルの医師であるがユダヤ教徒のために不幸な生涯を終った Amatus Lusitanus (1510~1568) が金属で人工口蓋 curatio (保護の意) をつくることを述べている。外科医学の鼻祖 Ambroise Paré (1510~1590) は人体の欠損を補綴する方法(義肢、人工歯など)を考案しているが、口蓋が外傷や疾病(性病)によって破壊されたとき、口蓋側に金属性栓塞子を適合し、鼻側に海綿性保持装置を応用することにより欠損部を補填する方法を創案した。最初(1564年)は couvercle (蓋) と呼んだが、1575(天正3)年には obturateur (閉塞器) と命名している。この時代には主として sponge か cotton が口蓋栓塞子の材料として応用された。

その後、18世紀までたいした進歩はみられないが、近代歯科医学の祖として尊敬される Pierre Fauchard (1678~1761) が1728(享保13)年に公にした「Le Chirurgien Dentiste」のなかに記載したように義歯と組合せた機能的なものを考案した。Etienne Bourdet (1722~1789) もまた機能的な口蓋栓塞子の製作を試みたのであった。これらは海綿を用いた口蓋栓子が、口腔内で水分を吸収し膨化するために小さな穿孔を大きくしてしまう欠点を有するためであった。