

医学館における医学考試について (二)

戸 出 一 郎

日本医史学雑誌第四十八巻第二号 平成十三年四月二十日受理
平成十四年六月二十日発行 平成十三年十月二十日受理

三、「医案方付留記」における設問・成績並びに評価

今、各人の答案を一瞥すれば次のようである。(「小字」は医学館側が下した批評である)

本科

症例一

三十年前、赤飯に食傷して以来、背の肺俞あたりから小腹にかけて痛む。心下に塊あり動気強し。上逆耳鳴り目眩あり。食欲はあるが少しの物に中たることがある。二月十五日、麦飯に中たり、嘔吐して積が起こり、それから寒熱の症状が出て吐いた。大便一・二日は秘結する。頭痛あり左足微冷、積が起こると手足が厥冷する。二十日には厠で気絶した。去年蛔虫一条を吐いた。脉左右とも沈細無力。

医案、この病人は気化を失し、諸氣逆戻し、中焦の気は滞りやすく、諸症を起こすのである。処方、集香湯加藿香縮砂烏薬。是は専ら利氣の劑であるからこの上に磨積の劑を兼用する。

受験者解答

久保元長 × 案、傷食腹痛脾胃の衰え。方、加味平胃散 陳皮・蒼朮・厚朴・神麴・山梔子・麦芽・甘草

「この症例は気化を失して発した症で、そのため中焦の気の滞りを起こしたものであるが、答には脾胃の衰えとあり、しかも処方方は脾胃を補う薬ではなく、脾胃調和剤を出している」

内田玄勝 ○ 案、五臓不調脾胃不和による。方、局方三和散。

「医案方付とも筋合い相応である」

上領玄碩 △ 案、疝積之症。方、養胃湯。兼用奇応丸。

「医案・処方ともに良くないが、奇応丸のみは良いであろう」

中川隆玄 × 案、脾胃虚して蛔虫による衝心である。方、安蛔理中湯。

「蛔虫症と診て安蛔理中湯を出す。医案・処方ともに間違いである。疝氣衝逆之症と蛔虫は大いに違う。標本をわきまえていない」

熊谷辯庵 × 案、中氣不足による。方、順氣和中湯古今医鑑

「中氣不足と診て順氣和中湯を出す。中氣不足ならば補脾の剤を与えるべきに、この方は中焦を調和して順氣する剤であるから、医案と処方が矛盾している」

松井素庵 △ 案、寒邪に侵されて起こった症である。方、三和散。

「三和散は三焦の気を調和する剤だから良いが、寒邪の侵入によるという診断なのに祛寒剤が無いのは不合理である」
村岡玄超 × 案、下虚上実の候で、蛔虫による。方、烏梅丸（烏梅丸は蛔虫が原因で煩躁する者にあたえる薬）。

「吐蛔は只一回の標症であり注意が分かっていない」

症例二

四十二歳男。六七年前から冬毎に咳が出る。今年七月から咳が出て咳血が二合ばかり出て、その後痰に少しずつ混じり出るようになり、温かい物を食べて体が温まると咳が出る。特に食後に強く出る。夜中も温まると咳が出る。絶え

ず息切れがある。脈浮数無力。腹筋立ち、心下痞し、按ずれば少し痛む。二便食事平常。寒熱無し。舌やや濁す。

医案、肺虚、津液不足す。故に咳逆上気、火氣上逆し咳血す。処方、麦門冬湯加五味子款冬花桑白皮。

田中俊川 × 案、心脾血虚。方、帰脾湯加犀角生地黄麦門冬。

「この症は肺火により血分動き火氣上逆したものであり、大逆上気の氣を治すべきであるのに、犀角生地黄を加えた帰脾湯を与えるのは適当でない」

池田玄隆 × 案、血虚による息切れ。方、茯苓補心湯。

「この方は一概に筋違いとも言えないが、意味合いが相違している」

木村簡元 ○ 麦門冬湯金匱。

「この方は十分適当である」

症例三

二十七歳婦人。四年前、脇腹痛む。今年四月ごろまで床の上にいると咳が出て横になれない。その後、時々おこり、時々止む。咽の中に梅の核があるようで、肩から脇へかけて錐を刺すように痛み、腹へかけて引きつり、気分が悪い時は食事をしてもすぐに飢えてまた食べたくなる。気分が良いときは食事は平常のようである。気分が悪いと頻尿になり、頭痛がすると悪心もあり、一日の内度々氣逆する。脉沈弦遅にして有微力。臍の左に塊あり、圧痛動氣がある。

医案、本来血虚があり、その中に瘀血がある。固腸胃虚があるところへ寒邪に犯され諸症を發したのである。よつて血分を調え寒邪を去れば良い。処方 局方調中湯加牛膝延胡索香附子。

田中俊川 △ 案、脾肺虚兼痰積。方、加味四七湯。

「この方は利氣開鬱の剤で意味合いが違う。しかし四七湯は氣結の梅核氣を主治する剤である。この病女の証を梅核氣と見たからこの方を付したのであろう。理に合わないことではない」

池田玄隆 × 案、積氣腹にあり。方、大七氣湯。

「大七氣湯は磨積あい兼ね専ら利氣の劑である。この病婦は血分不調で裏寒の症であるからこの処方是不相応である」
木村簡元 ○ 方、千金調經湯。

「この方付は相応である」

小兒科

症例一

三歳の小兒。六月ごろ左鼠徑部腫脹。一月臍ただれ、膿が出る。大便からも膿が出る。右脇下腫脹、現在腫れは散り、ただ腿の付け根の腫れが大きくなり足が伸びない。氣重飲食不好。羸瘦。往来熱。盜汗あり。脈中位にあり浮数有力。

医案、遺毒による腫れ、化膿。氣血虚脱兼疳積。処方、黃氏湯。

受験者解答

吉田俊宅 × 案、丹毒。胎熱心脾に入る。方、犀角消毒飲或黃連解毒湯

「丹毒の症はまったく違う。氣血虚脱に疳証を兼ねる者に黃連解毒湯消毒飲は不相応である」

吉田栄全 ○ 案、胎毒あり、疳証となる。津液枯渴す。発熱発汗して津液枯渴し、脈中位にあり浮数有力。方、四物湯四君子湯合方加蟾酥青蒿。

「医案方付ともに良い」

症例二

十三歳男子、肛門より虫が出る。肛門中に虫多くたまる。脈沈小微力あり。蟲の証。方、鷓鴣菜甘草湯。

吉田俊宅 × 案、疳証をささむ虚寒。方、附子理中湯。

「医案には疳証と言いながら方には消疳の義はなく、蟲についても触れていない。医案方付ともに相当せず」

吉田栄全 × 医案は難しいので、お許し願いたい。

「難治ではないが若年につき、許しましょう」

木村元長 ○ 案、湿熱相搏ち蟲を生じたもので、寸白蟲である。方、不換金正気散加海人草大黃。

「是は相当している。海人草は鷓鴣菜の和名である」

村上良元 × 案、疳証故蟲は下つたと思う。方、加味肥兒丸。

「是で治るとは思えない」

町谷元詮 ○ 案、湿熱が大腸に凝り蟲を生じたものである。方、衛生宝鑑一方。鶴虱・檳榔子・苦楝根・胡粉・白礬。兼用 肥兒丸。

「是は一通り駆虫の剤で概ね相当する」

症例三

九歳小児。外邪治癒後他症無く、陰囊腫大し歩行に障害あり。飲食二便平。脈微数。

医案、「本草綱目」を参照してより蛔虫症と診断。処方、理中安蛔湯加使君子。

木村元長 ○ 案、膀胱の風湿相鬱し集水したものを。方、五苓散。

「右医案方付一通りにて御座候」

村上良元 × 案、風寒の候。方、不換金正気散。

「右医案方付とも不相応である」

町谷元詮 △ 案、少陰虚して風邪を受け、氣血うつて陰に決して腫れ、或いは久しく湿地に座し、風邪湿氣に傷られ陰囊が腫れたのである。方、五苓散加金鈴子。

「この方は主意は違うが疝氣との診たてであるから筋合いは分かる」

外科

症例一

五十歳婦人。虚弱。左耳後ろに瘡を発し激痛あり。左眼腫れふさがる。圧痛あり。後潰破し腐肉出づ。脈中位にあり。細数有力。

医案、耳後に発した軽症の積。心火旺盛により発す。処方、初め托裏消毒飲、のち十全大補湯。膏藥、初めデキステイビ（止痛化膿）、のちアポホストロールム・ハヂリコム合方（去瘀脱腐生肌）。

受験者解答

村山玄格 × 案、瘀血上昇にて発した腫れ。方、蒸藥 家方主治瘀血消散。膏藥 双玉膏 真蛇膏。

「本証は瘀血とは言い難い。また既に結腫化膿している者に瘀血消散の蒸藥は相当しない」「膿を形成したならば、温藥で化膿を助け潰膿すれば治癒する。膿が出来てから消散の藥を用いるのは逆治である。膏藥は大体良い」

岡田東淵 △ 案、結毒が長年裏にあつて発したものである。方、青竜膏アボツス、玄々膏バジリコム。

「結毒と言うのは当たらない。膏藥は至極相当である」

症例二

三歳小児。六月ごろから左腿の付け根が腫れ、正月には臍より排膿、大便からも膿が出る。右脇下腫起す。現在腿の付け根の腫れ大きく足が伸ばしがたい。臍からは少し膿が出る。気分重く飲食は好まない。羸瘦し往来熱あり。盜汗が出る。脈中位にあり、浮数やや有力。

胎毒が発して瘡腫ができたと思われる。膏藥テヤキロン 引葉 四香散。

村山元格 △ 案、遺毒による。方、臍に馬兜鈴末を敷す。腰部の褥瘡にも同処置。

「遺毒によることは勿論である。内治が大切である。臍に馬兜鈴を敷くとしたが、馬兜鈴は湿を乾燥させる剤で、排膿

しているものには適當でない」

岡田東淵 × 是は難治であるからお許し願いたい。

「この病児は難治ではあるが、不思議に全快したもので東淵が許して言うのも尤である」

症例三

五六年前便毒を發す。その後再發し治癒す。先月陰茎に疳瘡を發し、現在茎根と肛門の前にひとつずつ瘡あり。膿水少しずつ出る。

医案、黴毒留滯である。滲湿解毒処方が高い。仙遺糧湯加大黄天花粉当歸白芷土地骨。外治、洗薬 消毒 黒効膏 去瘀腐。

曾谷玄梁 ○ 案、便毒の証。茎根肛門前に瘡を發したのは余毒が深いためである。方、六物解毒湯和方。膏薬家方主治去腐肉。洗薬 同所。

「処方膏薬洗薬ともに相当である」

増山養甫 ○ 案、先年の便毒治方不充分で黴毒が深いためか。他の症状が無く一通りの黴毒のみと思う。方、下毒劑 膏薬冷。

「下毒は解毒の誤りであろう。処方膏薬は大体よろしい」

症例四

男子、去年暮に右眉上に小瘡を發し放置し現在に至る。今年三月十五日、魚肉を食し翌日眼胞へかけて腫れ、ものを見ることができな。頭痛憎寒あり。飲食排便可、眼中赤みなし。脈浮。

医案、瘡であるが疔に似て毒気が強い。処方、初、清上防風湯。後、疔毒復生湯。外治、膏薬温劑 口膏薬バザリコム。

曾谷玄梁 △ 案、湿熱より起る。魚肉の湿物を食したためこの症となつたか。内経に、膏梁変足りて大疔を生じ、と云うにあたる。方、敗毒散。膏藥 家方吸膿。

「処方膏藥ともに尤であるが、内経の引用は当たらない」

増山養甫 × 案、湿熱風毒による。方、和解の剤がよい。腫物は三稜針で悪血をだし寒剤の膏藥を用いるが良い。

「医案は正しくない。また温剤の膏藥で全快した症であるのに寒剤での手当は如何なものか」

口科之部

症例一

今年春から前歯一枚痛み、次第に増悪して上下歯牙すべてが痛むようになり、齒齦は黒色を呈し、針を刺して膿血を出したところ痛みは止んだ。膿血は今でも絶えず出て、強い頭痛がある。飲食正常、大便是下痢気味で、多食すれば噫気が出る。脈緩有力。

医案、胃中瘀熱の上昇による。処方、甘露飲。口中治療、含藥家方生地黃湯 并貼藥家方

受験者解答

本康寿仙 ○ 案、胃熱強のためこの病を発したものである。方、家方散藥、黃連・五倍子・甘草・芍藥・紫檀・升

麻・忍冬・黃芩・蒲黃。

「右附藥は相応である」

本康碩寿 △ 案、脾胃虚弱による。方、加味四物湯。擦藥、当歸・生地黃・礬石・麝香。右末とし齒齦へ擦る。

「本症は、この医案に言う脾胃虚弱とは雲泥の相違がある。方は良いであろう」

症例二

四十歳ほどの男。瘦せ型、色青白。平素嗜酒。いつとなく舌下腫れ、次第に口一杯に腫大す。痛み無し。飲酒すれば

微痛あり。飲食二便自可。心下頗る痞す。按ずれば痛む。臍上動気あり。腹軟。脈左右とも弦数有力。医案、痰飲上逆して舌下に凝集して発したものである。処方、半夏瀉心湯。外治附藥 柳花散。針を患部に刺し痰が出て治癒す。

本康寿仙 × 案、脾臓の虚による。方、家方散藥 天花粉・石膏・礞砂・竜腦・辰砂。

「右、脾臓の虚と言うのはどうであろうか。散藥は良い。しかし附藥ばかりでは治るはずがない」

本康碩寿 × 案、血虚によるものである。方、清金導赤散 黄連・山梔子・木通・甘草・香附子・当帰・山薬・川芎。

「是を血虚と言うのは如何なものであろう。同じく処方も正しいとは言えない」

上記のように、各人の答に対して簡単な評価をあたえている。その評価は医案と処方が適當であるか否かの判定であつて、「問答一件調書」のように幅広く所感を陳述したものではない。

出された問題は実際に医学館で診察し、治療して完治した症例のみであるが、その中には難しいものや比較的分かりやすい症例もある。

解答の評価については、それぞれ「小字」で記載しておいたが、医案(診断)の誤り、方付(処方)の誤りが最も多く、その外は標本の間違い、診断と薬方の矛盾等があつた。中には良く出来ている者もあり、反対に、小児科の吉田栄全、外科の岡田東淵のように、全く分からないので許してくれと投げ出す受験生もあつた。投げ出した者には吉田栄全に対しては、難解な問題ではないが若年だから許してやろう、と。岡田東淵に対しては、この病児は難治ではあるが、不思議に全快したもので東淵が許してくれと言うのもつともである、とおおらかな返答である。

各人の成績は初めに上げておいた通りであるが、全般的に決して優秀とは思えない。

「問答一件調書」並びに「医案方付留記」を合わせて受験生の成績を表記すれば次のとおりである。

全体の成績		試問成績		素読「医案方付留記」	
氏名	官位				
本 科					
久保玄長	寄合医師	●	●	○	×
内田玄勝	同	○	●	○	○
上領玄碩	同	●	●	●	△
中川隆玄	御番医師	○	●	●	×
熊谷辯庵	同	○	●	○	×
松井素庵	寄合医師長庵倅	○	●	○	△
村岡玄超	御番御医師孝連倅	○	●	○	×
田中俊川	小普請御医師	○	○	○	△
池田玄隆	同	○	○	○	×
木村簡元	同 再考試（場馴れせず朦朧として答えない）	○	○	○	○
小兒科					
吉田俊宅	寄合御医師	○	●	○	×
吉田栄全	寄合御医師栄元倅	○	○	○	×
岡 了節	小普請御医師	○	○	○	受験せず
木村元長	同	○	○	○	○
村上良元	同	○	○	○	×

町谷玄詮 同 ○ ○ ● ● ● ○ ● ○ △

外科

村山元格 御番医師 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ×

岡田東淵 同 ○ ● ● ● ● ● ● ● ● ×

曾谷玄梁 小普請御医師 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ △

増山養甫 同 ● ● ● ● ● ● ● ● ×

口科

本康寿仙 小普請御医師 ● ● ● ● ● ● ● ● ○ ×

本康碩寿 同 碩庵 碎 ○ ● ● ● ● ● ● ● △ ×

合計二十二名

四、主として寛政六年以後における受験生の官位の状況

⑬、⑭ 考試の結果は上記のとおり明白になったが、この成績が受験生のその後によどのような影響を与えたか、武鑑⑮その他の資料によりその後の生活や地位について考察を加えてみた。

久保元長 元長の名は安永七年(一七七八)より文化八年(一八一二)まで寄合御医師として武鑑に載る。同九年以後は寄合久保長貞、次いで玄貞となる。三百俵。

内田玄勝 安永六年(一七七七)より文化五年(一八〇八)まで寄合医師。同六年より十年まで奥詰御医師。二百俵。

上領玄碩 天明五年(一七八五)寄合医師、同七年、寛政元年の武鑑には寄合として表れるが以後見られない。

中川隆玄 安永七年(一七七八)より御番医師。寛政六年(一七九四)より享和元年(一八〇二)まで表御番医師。享和

二年、奥医師法眼、文化六年（一八〇九）より天保二年まで中川常春院法印となる。二十口。

熊谷辯庵 安永四年（一七七五）小普請。寛政五年（一七九三）より文化二年（一八〇五）まで表御番医師として載る。二百俵。

松井素庵 武鑑に松井素庵の名は表れない。

村岡玄超 寛政七年（一七九五）より寛政十二年（一八〇〇）まで小石川療養所御医師として載る。享和元年（一八〇一）より同四年（一八〇五）まで父の跡を継ぎ表御番医師として武鑑に載るが、以後表れない。二百俵。

田中俊川 寛政八年（一七九六）より文化二年（一八〇五）まで表御番医師として武鑑に載る。文化三年以後は田中俊庵となる。百五十俵。

池田玄隆 武鑑に表れない。父玄達は天明九年まで表御番医師として載る。粟米二百俵のところ一六〇俵に減額される。

木村簡元 武鑑に表れない。父謙庵は天明四年まで表御番医師として載る。采地五百石。

吉田俊宅 寛政三年（一七九二）より寛政七年まで寄合医師として載る。五百石二十人扶持。

吉田栄全 武鑑には表れない。父栄元の名は天明六年より寛政十一年まで寄合医師として載る。

岡了節 武鑑に父了伯は、明和六年（一七六九）より寛政四年（一七九二）まで表御番医師として載る。了節は天明六年（一七八六、父了伯とある）より小石川療養所医師禄百俵で載る。同三・四年に了節の名は無く、五年に再び小石川療養所医師として現れ、この時の禄は三百五十俵とある。了節は寛政四年に家督を継いでいる。寛政五年まで小石川療養所に勤務し、同六年は了純が勤め、寛政七・八年（一七九五・六）には再び了節が療養所勤務として載る。寛政九年西城の奥医となり法眼に叙せらる。天保武鑑には天保十五年（一八四四）より弘化五年（一八四八）まで奥医師岡樸仙院法印。三百五十石として載る。嘉永七年よりその子良允が奥御医師岡良允法眼として載る。三百五十俵。

木村玄長 寛政十・十一年(一七九八・九)には奥御医師木村玄長法眼として載る。二百俵。十二年以後その名は表れない。

村上良元 武鑑には宝暦十二年(一七六二)より明和四年(一七六七)まで番医として載る。その後村上の名は表れない。四百俵。

町谷玄詮(元詮) 武鑑には元詮の名は表れない。父元悦は天明二・三年(一七八二・三)、西の丸奥医師に町谷元悦法眼二百俵とある。

村山元格 武鑑には天明八年(一七八八)より寛政七年(一七九五)まで表御番外科・三十人扶持とある。「街談録」によれば、桂川甫周より出された問題に対して全く解答出来ず、帰宅後直ちに吐血して死亡したという。

岡田東淵 武鑑には寛政五年(一七九三)から享和四年(一八〇四)まで表御番外科として載る。

曾谷玄梁 寛政八年(一七九六)より同十二年まで表御番外科として曾谷玄梁の名前が載る。享和二年(一八〇二)より玄梁は伯安と変わり文政九年(一八二六)まで続く。同十年以後曾谷の名は消える。二百俵。

増山養甫 天明七年(一七八七)より寛政二年(一七九〇)まで小石川養生所に増山元寿二十人扶持とあり、寛政三年から七年まで養生所に増山養甫二十人扶持とある。寛政八年(一七九六)から十年まで表御番外科として載る。寛政九年から西城の奥医となる。

本康寿仙「寛政重修諸家譜」(以下「寛政譜」)によれば、寿仙は医業に暗く、しかも行跡悪く出仕を止められた。その後許されるも彼の名は武鑑には表れない。百俵月俸五口。

本康碩寿「寛政譜」に徳隣(のりちか)とあるのみで「官医家譜」にも武鑑にも載っていない。

成績別展望

上記のように、受験生のもその後の運命は頗る多彩であるが、各受験生にこの考試の成績がどのような影響を与えたの

であろうか。今その成績を上・中・下の三段階に大別して考察を加えてみた。特に良かったと思われる者の名前を挙げれば次のようである。

（本科） 小普請 田中俊川

（小児科） 寄合倅 吉田栄全、小普請 岡 了節、小普請 木村元長

（外科） 小普請 曾谷玄梁

これら五名の受験者の成績は何れも良いものである。

田中俊川に対しては、既に「問答一件調書」で述べたが「一体常に心掛け厚く、医学医術ともに研究罷りあり候義と相見申し候。年若に候間、猶またこの上出精仕り候いて拔群の者にも相成るべきやに存じ奉り候」とある。

ここで認められたのであろうか、翌寛政七年（一七九五）には表御番医師となり武鑑によれば文化二年（一八〇五）まで続いている。

吉田栄全は「問答一件調書」の成績は二十二名中最高のものであり、講評も「：拔群の御医師に相成り申すべく存じ奉り候」とある。しかしながら彼の名は武鑑に載らず、「寛政譜」には忠直栄全の息として忠実栄全の名前があるのみで官位はない。「官医家譜」では「寛政七年正月二十二日医業出精に付御褒詞、同十二年十一月二十八日家督」とあるのみである。

岡 了節は成績が良く「出精し、良く勉強しているが、格別才気があるとも言えない」と言われた。寛政八年まで小石川療養所医師として武鑑に載るが、寛政九年には西城の奥医となり法眼に叙せられている。徳川家斉・家慶の信頼を得て、天保十四年（一八四八）法印に叙せられた。奉職五年の後、弘化五年（一八四八）八十五歳で没した。

木村元長は成績が良く、「才気もあり、拔群の御医師になるであろう」といわれた。武鑑には寛政十・十一年（一七九八・九）には奥医師木村玄長法眼、二百俵とある。十二年以後その名は見られない。

曾谷玄梁も成績が良く、「學術ともに心掛け厚く、出精仕り、後に御用立ち申すべき者」と賞された。寛政七年番医に列し、二百俵を給う。享和二年より伯安と改名、文政九年(一八二六)まで武鑑に載る。

上述のように成績抜群の五名のうち、小普請岡・木村の二名は奥医師・法印・法眼となっている。小普請曾谷は寛政七年番医に昇進し三十一年勤めている。小普請田中は寛政七年番医に抜擢され文化二年(一八〇五)まで続いている。ただ吉田栄全のみが褒賞を受けたにも拘らずその後の消息は不明である。これを見ると寛政の医学考試は単に医官に奮起を促し励みを与えるというだけにはとどまらず、寛政元年の通達に見られるごとく官医の身分・禄高の黜陟を行う目安として参考に使われたのではないかと思われるのである。勿論この人達の資質と日頃の努力が評価を得た最大の理由であることは言うまでもあるまいが、寛政六年以後遠くない時期に昇進を得ていることを見れば医学考試の結果がその後の何らかの影響を与えているのではないかと思われるのである。

では逆に成績の悪かった者はどうなったか。その例として次の七名について調べてみた。

寄合 久保玄長、寄合 上領玄碩、寄合 松井素庵、小普請 池田玄隆、小普請 村上良元、御番 村山元格、小普請 本康寿仙

寄合久保玄長は、文化八年(一八一二)まで寄合医師として武鑑に載る。寄合上領玄碩は天明五年(二七八五)寄合となり寛政元年まで武鑑にのるが以後は見られない。(寄合長庵倅)松井素庵は武鑑には表れない。その後は記録が無い。小普請池田玄隆は「心得無き者」と叱られている。彼の名は記録に無い。小普請村上良元は明和四年(二七六七)父の遺跡を継ぐ。寛政三年、家業に熟せず、行跡不良により出仕を止められ、四年にゆるされる。十年に致仕す。武鑑には表れない。御番外科医村山元格は天明八年遺跡を継ぎ寛政六年十一月二十八日死す。祖父御番外科元珍は明和七年死し、父元章は医師ではなく明和八年に死亡した。元格は遺跡を継ぎ番医となったものの師に恵まれず、杉田玄白に師事したが十分学ぶ事は難しかったのであるうか。小普請本康寿仙。その名は武鑑には表れない。寛政三年、医業に暗く、行跡宜

しからざるため出仕を止められ籠居、四年に許されるもその後は不明。武鑑に記録が無い。

以上のように寛政の医学考試で成績が特に悪かった者七人についてみると、久保玄長以外は何れも記録が無くその運命はわからない。ひとり村山元格は考試の二ヶ月後に死亡している。彼等が官医として栄光ある後半生を送ったとは思えない。官医が公報に表れなくなる事は公人として良い方向へ進んでいない事を示すものであろう。

では中間の成績の者はどうなったか。その名を列記すれば次のとおりである。

寄合 内田玄勝、御番 中川隆元、御番 熊谷辯庵、御番 村岡玄超、寄合 吉田俊宅、小普請 町谷玄詮、御番 岡田東淵、小普請 増山養甫、小普請 本康碩寿

内田玄勝は文化五年（一八〇八）まで寄合医師、同六年より十年まで奥詰御医師、二百俵。中川隆元は享和元年（一八〇一）まで御番医師、享和二年奥医師法眼。文化六年（一八〇九）より天保二年（一八三二）まで中川常春院法印となる。熊谷辯庵は文化二年まで表御番医師として武鑑に載る。村岡玄超は寛政七年（一七九五）より寛政十二年まで小石川養生所勤務、享和元年（一八〇二）より同四年まで表御番医師。吉田俊宅は寛政七年（一七九五）まで寄合医師。寛政七年四月七日死す。町谷玄詮は武鑑に表れない、小普請で終わったと思われる。岡田東淵は享和四年（一八〇四）まで御番医師。増山養甫は寛政七年（一七九五）まで小石川養生所勤務、同八年から十年まで表御番外科、寛政九年（一七九七）から西城の奥医となる。本康碩寿は記録に現れない。

上記のように中位の九人のうち本康碩寿を除いて、三人は御番又は寄合医師から奥医師にまで出世をしており村岡は養生所から番医へ出世、熊谷・岡田・町谷はそれぞれ番医・小普請の地位を保っている。

以上のように寛政六年における医学考試の成績は、その後の官位と比較してみれば、彼等の昇進に何らかの影響をあたえたものと考えられる。前記のように成績の良かった五人のうち二人まで短期間のうちに奥医師に出世をし、他の二人も翌年番医に昇進している。ことに彼等の父の地位は寄合であつたり番医であつたりするが奥医師は一人もいないこ

を思えば、彼らが自らの努力によってその地位を得たものと思われ、寛政の改革の一端がここに現れているのではないかと思われるのである。

それに引きかえ成績の悪かった七人は消息も分からず、中には譴責を受けたものもあり、昇進したものは一人もいない。それぞれの父は寄合か番医であるが、政治的に子息の地位を確保したり昇進させることは出来なかったのであろう。成績中間の人達では三名の者が奥詰又は奥医師になっているがその内二名は父も奥医師である。その他の者はほぼ変わらぬ地位を保って生涯を過ごしている。

封建時代家督制度下の官医の地位は原則的には変えられないものであったであろうが、この時代、官医の世界の黜陟が、意外に公平に、本人の努力や実力に基づいて行われているように思われるのである。これは封建時代でもこの時代の現象であろうか。又松平定信の寛政改革の影響がここにも及んでいるのであろうか。興味の深い問題である。

五、考察並びに結語

上記のように、寛政六年に施行された医学考試は、受験した若い下級医官や医官の子弟の学力並びに臨床経験の程度を多少ではあるが明らかにしたもので、幕府が企図した所は、これらの医官の学力を知って成績優秀者の登用、劣等者の罷免、降格の処分を考える、またはその参考にするとする目的もあつたであろうが、実際には家督制度のもとでは難しい問題であるので、むしろ考試をすることにより彼らに勉学の指針を与え、発奮を促し、次代を担う官医としての質的向上を図ったものと一般に言われているが、筆者の調査では必ずしもそうではなく、これが有無を言わさぬ証拠として残され、幕府の意図に沿わない者には鉄槌を下す資料ともなっていたのではないかと疑いが残る。巷間言われるように、必ずしも家督制度を絶対のものとして実力よりも制度そのものを重んじたのではあるまい。医術の世界は特別の世界であるから、片時も出精を怠らないようにと定信は何度も通達を出しているが、定信の考えに全面的に協力して

いるのが多紀家であつて、医学医術に同じような厳しい倫理観と使命感を抱いている所に両者の思想的協力的関係が生まれたのであろう。多紀安長が奥からの推薦者を排除して降格されたのも、安易な妥協を許さぬ厳しい使命感を持つていたからに外ならない。

松平定信と多紀氏医学館との協力関係のもとにあつて、各医官の出精努力はそれなりに評価をされているように思われる。定信は寛政五年七月に致仕するが、彼等の精神は脈々と医学館に伝えられて行き、学・術共に未曾有の高みに至るのである。

医学館での講書書目は、躰寿館の時代から大きな変化は無く、天明六年に出された百日教育に関する通達によれば、本草・靈樞・素問・難經・傷寒論・金匱要略が基本とされ、更に甲乙經・千金方・外台秘要方・諸病源候論・格致余論・溯洄集があり、そのうえ経絡・經穴の講義まであつた。

このような授業内容から見て、考試の問題は古典の内容に関する問題が出されるはずではないかと思われるが、案に相違して、古典は素読のみであり、問題はすべて臨床に直結する診断(医案)であり処方(方付)であつた。しかもかなり難しいと思われる問題が多く、当時はそのような患者が多かつたのであろうが、受験者達はさぞ苦心したであろうと思われる。その一方、施行する医師たちの学識の深さや臨床的技術の高さには感心させられるのである。

古典の内容に関する問題よりも実技に関する問題を出した理由のひとつとして、当時医学館の指導者たちが持つていた医師の価値観として、臨床の実技に熟達することが最も重大なことではなかつたか。と思われる節がある。多紀元堅の書いた「時還読我書統篇」の一節に、「…学舎書生ハ三等二分テリ(治学兼備ヲ上等トシ、治足リテ学不足ヲ中等トシ、学足リテ治不足ヲ下等トス)」とある。医学館においては治学兼備を理想としながら、術をなによりも重んじ、学の上に置いていたと思われるのである。元堅は幕末考証学の偉大な指導者であつた。その彼にしてこの記述があることは、考証学或いは考証学派の人々に対する認識に新たな一石を投じるものであろう。寛政六年の考試の問題と合わせ考えれば誠に

興味深いことである。

多紀家の医学に対する信念を察するに、安元(元孝)が天明六年、幕府へ提出した願に依つて安藤対馬守より発せられた幕府の布告にあるように、医学の基本とすべき精神は、中国に起こりわが国に伝えられた内経を初めとする古典に説かれていたところのものであった。

天明六年正月十二日、安藤対馬守より発せられた布告のうちに次のような簡条がある。

「百日の内、医学館において講釈・会読致すべく候書面之義は本草・靈枢・素問・難経・傷寒論・金匱要略にて候。右六部の書は医之ある中の古書にて、何れの流儀たりとも医学之基に候間、医家子弟講説を遂承申さず候ては、相済申さざる事に付、日割致し置き、百日之内、何れも全部承遂させ候様に規則を立て置き候事」

「経絡穴取等のわざを以つて相伝え候類は、これまた右日割の内別会を立て置き、百日之内相済候様に規則を立て置き候事。但し、本草・靈枢・素問の三部は巻数多く候間、常態講釈会読等致し候ては、両三年も掛かり候に付、承候若年之輩など、長候間、退屈致し、一部の始終を遂承申さざる者も相見候。之により右の趣規則を立て置き候。尤、傷寒論・金匱要略・難経の三部巻数少候に付、その後は甲乙・千金・外台・病源など、或いは格致・溯洄之類承り候は、望みに任せ会読又は講釈など致すべく候事。

本草別して巻数多く候間、毎朝会読に致し、靈枢・素問は隔日講釈に致し、閑日下見復見も相成り候様に日取りを充置候事」

上記の二項から多紀家の医学観がどのようなものであったか明かである。何よりも古典を重んじ、その後の医書はそれに次ぐものと見て、後者は会読・講釈など学生にある程度自由研究の余地を与えているのである。この原則は湯液家のみならず鍼灸家にも当てられていた。

多紀元孝の曾孫に当たる元堅は、「時還読我書統編」の中で医学館の教育方針を次の様に述べている。「教導の方は、

本草經・素問・靈樞・難經・傷寒論・金匱の六部を毎日輪講なましめ、都講これを折衷し、その他の書をも輪講し、更に經絡・鍼灸・診法・藥物・医案・疑問六条の会を設け、各々都講これを教導す」

さらに文久三年、多紀元佶の「医学館学規」には医術の要諦は古典にある事を、病理・診法を挙げて具体的に説いている。

このように多紀家では代々古典を最も重んじてきたのであり、多紀家を中心とする考証学の発展はこの真摯なる求道精神から生まれたのである。

寛政六年の考試記録を見ても、問題は日常多く接する臨床の問題であるが、医案と方は古典を指針として述べられ、古典の素養無くしては解答し得ない高度の解釈が要求されていた。一見複雑極まりない症状を呈しているように見えても、古典の説く処に照らしてこれを見れば、その本質が明らかにされ、処置の本道を誤る事はないのである。医学館における医学教育の要諦はまさにここにあつたと思われる。

謝 辞

寛政甲寅考試の資料を賜り、種々ご教示下さった鶴見大学教授 関根 透先生並びに多くの資料をいただきご指導下さった北里 研究所・東洋医学総合研究所の小曾戸洋先生・町 泉寿郎先生に対し深甚の謝意を表します。