

# 江戸医学館における臨床教育

町 泉寿郎

二松学舎大学文学部

受付：平成24年12月8日／受理：平成25年1月11日

**要旨：**江戸医学館での臨床教育は、受診者への施薬のかたちで幕府直轄化以前から行われていたが、直轄化を機にその目的は江戸の民衆救済から貴人の医療に携わるに足る臨床手腕の習得に変わった。寛政中の機構整備の中で、教官としては世話役・世話役手伝・病人調掛出役（世話役手伝介）が置かれ、各教官の役割分担はよく整備されていた。毎3・8の日が診療日となっており、再診以後は主に毎月8日の「病人調」に受診した。初診時に診察した複数の学生（小普請医師・部屋住・御目見医師）のうち最も妥当な診断を下した者が治療を担当した。受診者は初診から2年をめぐりに登録から除籍された。処方には多紀元簡『観聚方要補』が使用されていた可能性が高い。

**キーワード：**江戸医学館、臨床教育、多紀元簡、観聚方要補

## I 本論の目的

従来、江戸医学館（幕府直轄医学校）の教育と  
いえば、中国医学古典の重視が広く知られる一方  
で、臨床教育については殆ど研究が進んでい  
ない。筆者自身も、かつて本誌に「医学館の学問形  
成（一）（二）（三）」（45(3), 45(4), 46(1), 1999-  
2000年）を発表し、（一）（二）では医学館が幕府  
直轄医学校となった前後の時期に焦点をあて、特  
に（一）では昌平坂学問所における儒学との比較  
を中心に検討し、（二）では直轄化の過程におけ  
る諸問題を明らかにし、（三）では医学館の考証  
学が持つ学術史上の意義について論じ、その後も  
医学館に関連する論考をいくつか発表している  
が<sup>1)</sup>、臨床教育に関しては口頭発表を除いては詳  
しい研究成果を発表していない<sup>2)</sup>。その後、いく  
つかの関連資料を見出し、医学館の臨床教育につ  
いて新たな知見を得たので、本稿においてその具  
体的な状況を明らかにしたい。

なお、医学館の呼称については、創設当初、官  
立学校を意味する「学」と称することを憚って  
「躋寿館」と称していたが、本稿では直轄化前後  
を区別せず基本的に医学館の呼称を用いる。

## II 医学館直轄化前後における臨床教育

医学館の約100年の歴史を、筆者は現在、次の  
前・中・後の三期に分け、それぞれを更に二期に  
分けて考えている<sup>3)</sup>。

前期（1765～1791）

i 草創期（1765～1783）

ii 百日教育時代：興隆期（1784～1791）

中期（1792～1841）

i 官立化当初：確立期（1792～1810）

ii 多紀元簡没後：停滞期（1811～1841）

後期（1842～1868）

i 天保改革以後：最盛期（1842～1856）

ii 多紀元堅没後：凋落期（1857～1868）

草創期はいわゆる田沼時代にあたり、前期の終  
わりから中期の初めにかけて松平定信の寛政改革  
が進行するなかで医学館が直轄化される。明和2  
年（1765）多紀元孝（1695～1766、安元、号玉池）  
による創設時の開校目的は、次の文章に見られる  
とおり、民衆救済を第一とした。

国家文明之運、黎庶を憐恤シ玉ふ深仁厚澤を以て医学館取立申候得者、此民をして仁寿之域に躋しむる事、又学館今日之第一義ニ御座候<sup>4)</sup>。

民衆救済を目的とする幕府の医療施設には、享保中の小川笙船の建議に発する小石川養生所があったが、これは貧窮者・孤独者の避難所の意味が強<sup>5)</sup>、医学館では江戸の医者への質的向上を通して民衆救済に波及することを意図したものとみることができる。翌年正月と9月には江戸の町医者に対して医学館への出席を促す町触が出されている。幕府からの助成としては、明和5年(1768)6月に町屋敷一箇所を幕府から賜った。安永元年(1772)2月の大火により講堂が焼失し、元孝の跡を継承した元恵(1732～1801、安元、号藍溪)は私財で再建したが、翌2年には歳入に宛てるために、江戸の町医者に分担金を募る町触が出されている。醸金は思うように進まず、天明期には通年開講が財政上困難になり、2月中旬から5月下旬の100日限り開講する「百日教育」が始まり、天明6年(1786)にも醸金の町触が出ている。要するに、直轄化以前の医学館は、幕府医官を排除するものではないが江戸の町医者を対象とする教育機関であり、助成町屋敷の地代と町医者への醸金と多紀氏の私財によって運営されていた。

この間、臨床に関する教育は、患者への施薬の形式をとって行われていた。草創期の記録はないが、百日教育の時代に施薬が行われていたことは、「療治、一百日中施薬、令諸生知覚治方<sup>6)</sup>(療治は、一百日中に施薬して、諸生をして治方を知覚せしむ)」という規定が作られていたことからわかる。

次いで、よく知られている通り、寛政3～4年(1791～92)にかけて直轄化の施策がうち出される。同3年10月には重立世話役・世話役の教官人事とともに百日教育停止と醸金停止の命があり、同4年前半期には目付・徒目付・小人目付・俗事役の事務職が幕臣から選任され、4年末にかけて経費を算出した結果、歳費として米34石2斗、金329両2分が支出されることとなった。予想以上に学生が集まり混雑したため、同5年

(1793)正月には、陪臣医師・町医者への出席見合わせの措置がとられ、名実ともに幕府医官の教育機関となった。

直轄化後の医学館における臨床教育の意義について、多紀元恵は開講直後の寛政4年頭に著した(序文の日付は正月27日、正月23日に開講)『医家初訓』の中で、若手の医官が貧賤者の治療を手がけて臨床経験を積むように求め、次のように述べている。

総テ治術ノ習業ヲ実意ヲ以テ習熟セントナラバ、貧賤養斯ノ病人ヲ多ク治療スルニ如クハ莫カルベシ。貧賤ノ者ハ病発ヨリ快復又ハ命終ルマデ一医ニ委ルモノ多ケレバ、病情病変初中末ヲ診視シ不測ノ妙理ヲ識悟スルコトアリ<sup>7)</sup>。

医学館における臨床教育の目的が、直轄化を契機に、当初の民衆救済から、貴人の医療に携わるに足る臨床手腕の習得へと変わったことが分かる。

寛政中はさまざまな機構の整備が引き続き行われ、同4年(1792)9月からは、患者の受診が始まった。これにともない、従来の「施薬」という呼称を改めて、この制度が幕府の恩沢であることを強調する「被下御薬」と呼称することとなった。当初その薬種代金として年額80両を年4回に分けて支給することとしたが、間もなく年額100両に増額され、但し無制限な出費増大を抑えるため受診者数を100人に限り、100人を超える分は「番外」として、それに使用する薬は担当する医官が自弁することとした。直轄化当初は受診者も少なく40～50人程度であったため100両で充足したが、寛政7年からは患者数が増加して100人定員を超過するようになり、100両では不足するようになった。増額申請が認められて、同8年(1796)10月から、受診者数100人を維持しつつ100両増額し年額200両となり、以後長く100人・200両の規模が維持された<sup>8)</sup>。

施設面からみると、基本的に多紀氏が私費によって建設した施設を継承した神田佐久間町時代の医学館において、昼10畳敷の「病人診察所」が

あった<sup>9)</sup>。文化3年(1806)の大火に類焼して下谷新橋通りに移転し再建された医学館の図面<sup>10)</sup>でも、隣接する「病人溜」或いは「病者室」と呼ばれる受診者の待合室と、「診察場」或いは「病者診察所」が確認でき、臨床教育のための施設があったことが知られる。

### Ⅲ 臨床教育の制度化

#### 1) 日程

医学館では診察日が定められていた。天保度の機構改革によって陪臣医・町医者が出席する別会が増設されて機構が完備した後期(1842~1868)を例にして言えば、医官の出席日が毎3・8, 4・9, 5・10の日、陪臣医・町医者の出席する別会が毎1・6, 2・7の日と分けられており、医官出席日のうち4・9, 5・10の日は講書のみの日、3・8の日は講書のほかに診療が行われる日であったことが知られている<sup>11)</sup>。陪臣医・町医者は診療には関与しなかったようである。

しかし診療日がいつごろから定められたかは検討の余地がある。前期(1765~1791)ではi草創期(~1783)・ii百日教育期(1784~)を通じて、診療日に関する規定はない。但し「講次」と呼ばれる授業時間割表をみてゆくと、「病人調」の記載はないが、明和4年(1767)講次<sup>12)</sup>では連日、午の刻始まり(正午~)と未の刻始まり(午後2時~)の講書2種が設定されているのに対して、安永3年(1774)の講次にみる日時・科目は以下の通りであり、2・7, 3・8の日の講書時間が短かく、可能性としてはこのいずれかに診療時間が設定されていたと考えられる。

1・6	午 難経	未 医経溯洄集	申 論語集解
2・7	午 霊枢	未 取経揆穴	
3・8	午 素問	未 金匱要略	
4・9	午 格致餘論	未 傷寒論	申 春秋左氏伝
5・10	午 本草綱目		申 詩経

中期(1792~1840)に入り、直轄化後の記録にも診療日を明記する材料は見いだせない。ただ寛政4年(1792)の講次<sup>13)</sup>で、学・術ともに世話役

の中心であったと目される多紀元簡(1755~1810)が3・8の日に出講していることは注目される。というのは、診療が行われる3・8の日には、新規受診者の診断のために、責任ある立場の教官が出席するのを例としたとされ<sup>14)</sup>、事実、後期(1841~1868)の講次をみてゆくと、元堅・元听・元佑ら多紀家の出講日は3・8の日であることが多いからである。したがって、元簡が出講している3・8の日に診療が設定されていた可能性がある。

1・6	巳 格致餘論	三因方	杉浦 玄德
2・7	卯中 霊枢		福井 立助
3・8	巳 素問 病源候論		多紀 安長
4・9	卯中 本草綱目		田村 元長
	巳 傷寒論	本事方	吉田 快庵
5・10	金匱要略	千金方	山本 宗英

以上、草創期から直轄化当初において3・8の日は診療日であった確証は無いが、それを否定する材料もない。

#### 2) 教官

次いで、寛政11年(1799)に元恵が致仕し元簡が重立世話役を継承する前後の時期には、いくつかの教官ポストが新設されている。まず直轄化当初(1791)に置かれた世話役(教諭、定員5人)のほかに、世話役を補助する教官として世話役手伝(助教、定員3人)が設けられた。初学者のための素読指南役が設けられた(1798)。寛政12年(1800)には、奥医師を兼勤している講師が医務多忙のために休講が多いことへの対策として、無役(寄合医師)の世話役、または世話役手伝が代講することとなった。世話役手伝の職掌としては、講義だけでなく、病人調における転方等の診断を担当し、更に学生の監督や薬品性能の鑑別まで多端であった。したがって、表番医師などの医務を担当している者が世話役手伝の兼務を拜命した場合は、表番医師の医務が免除される恩典があった<sup>15)</sup>。

更に文化7年(1810)2月13日には、「病人調掛出役」(後に世話役手伝介、助教介)という役

職が設けられ、元簡から平田道祐・千賀道栄・丹羽孝徹・半井卜養の4人が任命されている。「施薬」「被下御業」という投薬行為に対する呼称から、「病人調」という診療行為に対する呼称に変わっている点に注目したい。同年5月18日には大八木伝庵が追加任命され、病人調掛出役は定員5人と定められた。日付が13日・18日と、共に3・8の日に当たっていることも注目される。したがって、文化7年の病人調掛出役任命までには、3・8の日の診察施薬が定例化していたものと考えられる。病人調掛出役、すなわち世話役手伝介(助教介)の職掌としては、3・8の日の診察・処方方の記録や学生が提出する医案や弁書の取り纏めなどに当たった。

それでは実際に、病人調はどのように行われたのであろうか。主に岡田昌春(1827~1897)が書き残した「躋寿館遺事」<sup>16)</sup>および『手伝介勤方申合帳』<sup>17)</sup>によって具体化してみよう。昌春は天保14年(1843)に新設された寄宿寮に入学して、寄宿寮頭取や世話役手伝として幕府瓦解まで長く医学館に関係を持った人物であり、前者は誤脱も散見されるが医学館に関する信据しうる資料の一つである。後者は昌春自身が世話役手伝介に任じられた時に書留めた詳細な職務規程(嘉永6年(1853)11月作成)である。「躋寿館遺事」では臨床教育に関して次のような記述がある。

- 病人、三八之日、出席の御医師五六輩をして案を記して入札せしむ。尤世話役の人々衆議して入札相応の者をして療治せしむ。転方転薬等の事は病人調と称し、世話役手伝又は御番医より手伝にも進んとする人此を勤め、療治方は専ら小普請の輩、或は部屋住のもの勤之。
- 連月八日、病人調と称して患者の転方全快懈怠等を調査す。
- 三八の日は教授大抵出席して新患者を出席医員、先生徒に診察せしめ、其証方相対するものをして其患者を受持とす。簿記あり、処方録あり。
- 病者は助教監定して処方を投す。其容体書は

塗板に詳認して生徒診察の便とす。のこらす帳簿に写して患者の顛末を記せんか為めなり。

- 實際病者を診断する為に、生徒中、順次病室に入て病者を診し、己の見を述へ処分を記して之を問議に決し、結末教諭の手に至り教諭自ら病室に入て其病者を診し、前の生徒の意見を取捨し決を取る。然る処、調合役へ廻し其病者に薬を与ふ。之か為に病者少しく生徒勉学臭となるか如しと雖も、都て薬を誤る庸医に托するより慥なるを以て陸續来りて診を乞ふもの多し。

すなわち、3・8の日には新規の受診者に対して5~6人の生徒が交替で診察室において診察し、各自の所見と処方を記入した文書を提出する。その後、世話役たちが診察するとともに、学生の所見を点検し、最も適切な診断と処方を記した学生をその患者の受持とし、以後の治療を担当させる。また、世話役手伝または手伝介は、新規受診者の容体書を作成し、それを板書して学生に示した。受持を担当する医官は主に小普請医師・部屋住などであった。簿記・処方録など複数の記録が作成された。世話役の判断を経て決定した処方は、調合役に廻達されて薬が受診者に与えられた。その後は、毎月3・8の日に通院する患者を世話役手伝、またはその候補者(手伝介)が診察して、転方・全快・懈怠等の判断をした。

これを『手伝介勤方申合帳』<sup>18)</sup>によって補足すれば、病人調の日には5人(ないし6人)の世話役手伝介は、全員出席を原則とした。朝5つ半刻(午前9時)までに出校し、揃って講席(講堂のことか)の北側の窓下に着座し、「脈案」<sup>19)</sup>を記して提出する。あらかじめ毎3・8の日の当番、正副2名(本番と心得)を決めておき、当日の事務を当番制で担当する。新規受診者の容体を板書する以外に、「方案」の点検も行った。なお、手伝介全員出席の「病人調」と、2人ずつ当番制で出席する通常の3・8日を区別して記していることから、通常の診察日である3・8の日に加えて、毎月1回「病人調」(恐らく毎月8日)と称する診療特化日があったと考えられる。その他、『手伝介

勤方申合帳』には当番日に欠席する場合の届出や手伝介間の交替など詳細な規定が記されている。

### 3) 臨床実験の計画

前掲の「之か為に病者少しく生徒勉学臭となる」という記述から、医学館の臨床教育が患者を実験台として成り立っているという自覚が関係者の間にあったことが知られる。しかしより明確な実験目的のために診療行為が計画されたこともあった。寛政12年(1800)5月、多紀元簡は若年寄堀田正教から「吐乳病児」の有効な治療法に関する臨床実験を医学館で実施してほしい旨の依頼を受けた<sup>20)</sup>。「吐乳病児」に対して、瀉剤と補剤どちらの治療法が有効か、それぞれの治療法を用いる医師に5~10名程度の病児を担当させて、実験して欲しいとの依頼内容であった。次々に誕生する將軍家齊の子女が次々に夭折していたことと関連すると考えられる。

元簡は依頼を基本的には受諾しつつ、小児吐乳には虚実二証あるうち実証が多く、特に医学館に受診する下賤の小児は尊貴の小児と違い壮実な性質の者が多いので、自ずとその治療も「清涼瀉下」の薬剤を使用することが多くなるはずであるとした上で、著名な小児科医の治療法を次のように紹介している。

柴田元養・玄徳：清涼攻撃の治療を得意とし虚実寒熱に拘わらず涼隔散や紫円を頻用する。

印牧玄順：紫円等の瀉剤も使用するが峻補剤も使わないわけではない。

吉田玄長：寒熱攻補の治療法を偏りなく用いる。

村上良安：承気・紫円のような瀉剤も使うが温補剤も偏りなく用いる。

山添熙春院：紫円も補剤も使用せず専ら軽緩中治を主とする。

篠崎朴庵・木村玄長：清涼攻撃・紫円を多用するが時には峻補剤も使用する。

小野西育・岡了節：補剤を多用するが時には紫円万億丸のような瀉剤も使用する。

そして、柴田元養・元徳の瀉剤専用に対峙する

ほどの温補剤専用者はいないが、吐乳の証も多様であるから初めから瀉剤・補剤の二法に分けて治療するのではなく、いずれの方法であっても治療効果をより多くあげた方を「良工」とすべきであると述べ、こうした臨床実験には必ずしも積極的でない如くである。実施方法としては、町触をして町方の新生児から2~3歳までの吐乳患者を医学館に連れてこさせ、医学館の医師が脈診腹診を行って詳しく記録し、その後、患者をそれぞれ割り振った受持医師宅に行かせて治療を受けさせる。受持医師からは医学館に医案と処方提出させ、その後も受持医師宅と医学館で定期検診を続けて経過を見る、というものである。この臨床実験が実際に行われたかどうかは未詳であり、多紀氏自身による計画とも考えられないが、医学館が貴人の医療に携わるに足る臨床手腕の習得を目的とする機関である以上、幕府首脳からのこうした期待を完全に回避することは難しかったであろう。

## IV 『医学館方案』による臨床教育の実態の検証

### 1) 『医学館方案』

以上、各種の文献を参照して医学館の臨床教育システムについて明らかにした。次に臨床教育の際に遺された一次資料を用いて、実際にどのような臨床が行われていたのか、その実態を検証してみよう。

医学館で作成された「方案」は殆どが散逸したらしく、管見の限りでは武田科学振興財団杏雨書屋に所蔵される『医学館方案』<sup>21)</sup>が、伝存する唯一の記録である。年次の表記は干支のみで元号等は記されないが、卯年に閏9月が置かれていることと<sup>22)</sup>、小川汝庵(1782~1847、龍仙院)・多紀元堅(1795~1857、楽真院)等の幕末の医官の名が見えることから、卯年は天保14年(1843)と同定できる。その内容は表Aに示すとおり、天保14年3月18日から9月13日までに初診を受けた患者14人分の診察・投剤の記録で、記録の下限は⑥かね・⑦惣兵衛・⑩三五郎が除籍となった弘化2年(1845)6月23日である。但し14例中記録が完全に保存されていると見られるのは4例に

とどまり、記録の多くに欠落がある。

## 2) 具体的な臨床記録例

記録の具体例を概観しながら、記録作成の過程を具体化することによって、臨床教育の実態を更に明らかにする。記録の完全な症例のひとつ、⑥を例にとってみる。

- a 卯五月十三日    b 百六十六  
c 武州足立郡小右衛門新田 名主小右衛門支配  
百姓四郎平娘 かね 七歳  
d 診定 楽真院 安良 介宗春

- e 巳六月廿三日 番外 町谷元誠江 道玄記  
f 生下壯実之方ニ御座候処、五歳之節より兎角  
気分鬱塞仕候哉、物事懶惰ニ相成候処、不出  
来之節は始終平臥仕候方を好申候。其後少々  
も快和ニ御座候処、一昨年之暮、不斗卒倒仕、  
筋脉牽引、手足共屈伸不仕候而、暫時心付不  
申候処、種々手充仕候而快復仕候。其後引続  
右様躰度々相発、当時は周時七八度も相発、  
筋脉拘急、呼吸絶止仕候。食事可也被下候。  
大小便自可。  
g 一千金龍胆湯 兼用妙功十一丸  
h 平井由庵

表 A

	受診番号	名前	性別	年齢	住所	症状	受診期間(△は記録途中の欠落を示す)	結果
①	99	五兵衛	男	49	神田鎌倉横町 安右衛門店	亀頭小瘡、両脚筋攣、内股腫物、逆上頭痛耳鳴、顛倒	天保14(1843)3.18~△ ~弘化2(1845)2.18	懈怠
②	156	くに	女	59	神田鍋町東横町 市兵衛店	足脛(左足膝以下)麻痺疼痛、両足脛瘦削、痔疾	天保14(1843)3.28~△ ~弘化2(1845)4.28	懈怠
③	37	幸次	男	40	本郷春木町1丁目 源六店	両眼腫痛、両眼翳障、湿疥、手足浮腫、中暑腹痛吐瀉	天保14(1843)4.23~△ ~弘化2(1845)8.8	番外
④	124	とせ	女	50	柳原岩井町地代 太七店	手足拘攣、気分鬱塞、左脇下痛、肩背拘急、逆上耳鳴、多夢、舌爛	天保14(1843)4.23~△ ~弘化2(1845)2.6	全快
⑤	164	もと	女	34	武州葛飾郡今井村	鼻柱外傷、両眼腫痛、眼眶痛癢、小瘡	天保14(1843)5.3~△ ~弘化2(1845)4.13	懈怠
⑥	166	かね	女	7	武州足立郡小右衛門新田	気分鬱塞、卒倒、筋脉拘急、呼吸絶止、細蟲下す、口舌糜爛	天保14(1843)5.13 ~弘化2(1845)6.23	番外
⑦	192	惣兵衛	男	31	下総葛飾郡市川村	陰莖下疳、鼻中塞塞、左肩臂膈疼痛、右足疼痛、盗汗、下血	天保14(1843)6.13 ~弘化2(1845)6.23	番外
⑧	25	やい	女	51	小石川白山竹町 喜八店	右眼倒睫拳毛、頭痛目眩、左眼腫物、両眼雲翳、湿疥	天保14(1843)6.18 ~天保14(1843)8.23	懈怠
⑨	23	ふみ	女	28	武州葛飾郡東葛西領小岩村	月経不順、少腹脇肋心下疼痛、上逆喜笑、陰部微痛	天保14(1843)7.3~△ ~天保15(1844)3.18	懈怠
⑩	160	すみ	女	52	武州葛飾郡猿ヶ又村	気分鬱塞、耳鳴頭痛、不眠、左脇肋疼痛、左腰股牽引、心下衝逆	天保14(1843)7.18~△ ~弘化2(1845)6.13	番外
⑪		つる	女	成人	不明	月経不順、便秘頻尿	(天保14(1843)9.3 ~閏9.8前後)	不明
⑫	106	三五郎	男	55	深川富川町 和助店	心下支痛、心下脊椎微疼、酸水吐瀉、心中動悸	天保14(1843)9.3 ~弘化2(1845)6.23	番外
⑬	121	松次郎	男	27	神田小泉町 三五郎店	胸膈痞閉、心下支痛、腹中雷鳴、噎氣、食物酸水吐瀉、頭痛苦澁	天保14(1843)9.13~△ ~天保15(1844)2.13	懈怠
⑭	37	吉五郎	男	33	柳原岩井町上納地 利助店	齒齲緊急、開口不能、気分鬱滯、発熱、頭痛	天保14(1843)9.13~△ ~天保15(1844)3.18	懈怠

最初に記入されるのは、aの初診の日付である。その次に記されるbは、初診時に患者に附与される受診番号と考えられる。確認できる13例でみる限り、最も大きい番号は⑦の192である。既述したように、寛政中に医学館に関する支出管理のため、受診者数を100人、薬種代金を年額200両に限り、超過分は担当医官が自弁するものとされた。それが受診者数の漸増するなか、本「方案」が作成された前年天保13年(1842)から、受診者枠を200人に拡大することが許可され、その費用として弘化2年(1845)から薬種代金100両の増額が許可されている<sup>23)</sup>。したがってこの受診番号と考え併せると、この時期、200人を限度とする受診者に200番以下の数が与えられていたものと考えられる。また初診日の近い患者に近い受診番号が附与されているわけではなく、③と⑭の患者が同じ37番を与えられていることから、除籍された患者の番号が欠番になると、次に新規に受診した患者にその番号が附与されたことがわかる。

その次に記されるc受診者に関する情報は、住所、身元保証人としての家主や名主の名、女性の場合は父、夫、息子などの戸主者の名、患者自身の名と年齢が記される。江戸市中に住む町人だけでなく、葛飾郡・足立郡など近郊農村の百姓も受診していることがわかる。

その次に記されるdは、「診視」または「診定」という語に続いて、診断責任者および診断補助者の名が通称で記される。責任者と「介」の字が附される補助者の区別がある。世話役・世話役手伝・世話役手伝介といった立場にある教官と考えられる。

その次に記されているeは、時間的には最後に書かれた部分で、その患者の除籍時のコメントである。「全快」、軽快を意味する「懈怠」、或いは十分な治療効果を見ないまま登録から除外する「番外」などの語と除籍の日時、および記録者の名が記される。除籍後にその患者を担当する医官の名が記される場合がある。

次にfの病歴・病状が、比較的詳しく記される。最長が①の224字、最短が⑩109字で、大体150~180字前後で記されている。「躰壽館遺事」

から引用した「生徒に示すために塗板に詳しく認められた容体書」がこれに当たると考えられ、「このす帳簿に写して患者の顛末を記」したという記述とも一致する。病状とともに、食欲の有無と大小便の頻度と状態が記録され、成人女性の場合には月経の状態、出産の有無が記される。いわゆる、望・聞・問・切の四診のうち、問診による情報が記され、脈診・腹診・舌診といった切診の情報はまったく見えない。しかし多紀元信『医庠諸生局学規』<sup>24)</sup>にも脈診とともに腹診・舌診を明記し、問診だけで処方を決定してはいけないと戒めている以上、切診は行われていたに違いない。「方案」は主として処方を記録する文書で、切診による診察録は別に記録された可能性も考えられるが、後考に俟つ。

次に、g処方名と、その下に治療担当者の姓名が記される。数人の学生が提出した診断と処方のうち、dの診断責任者および診断補助者が点検して最も妥当と承認されたものである。

### 3) 臨床担当者と各役割

次に臨床教育にかかわる医官について整理しておこう。臨床記録に現れる医官の役割は、次の5種類に区分できる。dの初診時の診断責任者と診断補助者、gの治療担当者(受持)、eの診察時の記録者と除籍後の治療担当者である。この名前のうち、姓名(姓と通称)で記されるのは受持のみで、他は姓を記さず通称のみが記される。まず、各受診者の受持について、各人の専門・俸禄・身分・その後の略歴を、主に「武鑑」<sup>25)</sup>から拾ってみよう。

- ①鹿倉以伯(外科200俵、父以仙表番医、1851表番医、1852家督)
- ②杉浦玄泉(内科200俵、小普請、1852表番医)
- ③田村安仙(内科334俵、小普請、1845寄合)
- ④小嶋昌賢(内科200俵、父昌流西城奥医・法眼、1848寄合、1861奥詰)
- ⑤高麗元衡(内科550石、父春沢寄合一奥詰、1852表番医)
- ⑥平井由庵(内科300俵、小普請)
- ⑦町谷元誠(内科200俵、小普請、1850寄合)

- ⑧伊達岱庵(眼科100俵10口, 父本覚西城奥医・法眼, 1851 寄合)
- ⑨井関正伯(内科500石, 父正仰寄合, 1851 家督・寄合)
- ⑩吉田栄全(内科250俵)
- ⑫村上良三(内科350俵, 小普請, 1847 寄合)
- ⑬土岐二安(内科240俵, 父長元奥詰, 1852 家督・寄合)
- ⑭宮崎立敬(内科, 御目見医, 1846 寄合, 200 俵)

江戸城の医務を担当せず医業を修行すべき立場の小普請医師が②③⑥⑦⑫, 家督前の部屋住が①④⑤⑧⑨⑩⑬, 医官候補というべき御目見医師が⑭であり, 既述した「躋寿館遺事」の「療治方は専ら小普請の輩, 或は部屋住のもの勤之」という記事が, 実際にそのとおりに行われていたことが確認できる。⑭の御目見医師宮崎立敬はやや例外のようにも見えるが, 前年天保13年9月13日の別会増設により陪臣医・町医者(寄合)が講書に出席する許可が出されているから, 御目見医師の出席もそれ以来のことであると考えられる。

次に, dの初診時に「介」と附された診断補助者には, 雲禎・宗春・宗禎・辨庵の4人, 診断責任者には安良・玄琢・玄亮・俊哲・道玄・楽真院・理庵・龍仙院の8人が数えられる。eの診察時の記録者には, 雲禎・宗春・宗禎・辨庵・理庵・実庵・宗洪・玄亮・道玄・隆意の計10人が数えられる。各人の同定と, この時点での医学館における役職を知る資料としては、『躋寿館諸事控』(京都大学附属図書館富士川文庫所蔵)によって, 天保13年時の役職が楽真院法印多紀元堅・龍仙院法印小川汶庵・田中俊哲・野間玄琢・多紀安良(元听)の5人が世話役(教諭), 井上玄亮・勝本理庵・森雲禎・谷邊道玄の4人が世話役手伝(助教)であることが確認できる。また弘化3年(1846)6月28日の医学館における「辨書」として提出された『中風閉脱辨』(国立公文書館所蔵)には45人の答案が綴じられており, 同時期の学生名を知る資料として参考になる。

先ず初診時診断責任者(50音順)を担当患者

の番号とともに示せば, 以下の通りである。◎印は世話役(定員5名), ○印は世話役手伝(定員3名一説に4名, のち5名)を表す。括弧内は主に『江戸幕府役職武鑑』による。

- 井上玄亮(20口, 寄合-奥詰, 父玄丹寄合・養生所医・200俵)⑧⑬
- ◎小川汶庵(内科200石, 奥医・法印, 62歳)⑩
- 勝本理庵(内科200石, 表番医)④⑤⑦⑩
- ◎多紀元听(内科200俵, 西城奥医・法眼, 39歳)②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑬⑭
- ◎多紀元堅(内科200俵, 奥医・法印, 49歳)⑥
- ◎田中俊哲(内科150俵, 奥詰)①③⑨⑫⑬⑭
- ◎野間玄琢(内科200俵, 奥医・法眼)⑩
- 谷邊道玄(内科600石, 表番医)①⑨

世話役はいずれも奥医師もしくは奥詰医師で, 世話役手伝は表番医師または寄合医師である。多紀元听が圧倒的に多く, 続いて田中俊哲, 勝本理庵の順となっており, これらの世話役・世話役手伝が臨床教育を主導する立場にあったことが確認できる。

続いて記録者10人をあげれば, 次の通りである(50音順)。○印は世話役手伝, ●印は世話役手伝介(病人調掛出役, 助教介, 定員5人, 1841年より6人)を表す。

- 井上玄亮(既出)
- 勝本理庵(既出)
- 熊谷辨庵(内科200俵, 寄合)
- 坂実庵(内科20口, 表番医, 父真庵奥詰・200俵)
- 大膳亮宗春(内科, 表番医, 父章庵西城奥医・法眼・200俵)
- 中川隆意(内科200俵, 表番医)
- 船橋宗禎(内科700石, 表番医)
- 谷辺道玄(既出)
- 森雲禎(内科300俵10口, 表番医)
- 山本宗洪(内科200俵, 寄合-奥詰)



この時点での地位はいずれも寄合医師・表番医師であり、「御番医より手伝にも進んとする人」という「躋寿館遺事」の記述に合致することが確認できる。なお、このうち初診時の診断補助者として名を連ねる者は、熊谷辨庵②⑩、大膳亮宗春⑥、船橋宗禎⑭、森雲禎①の4名である。

この他に、代診者として記される者に、上領玄碩・田村元長がある。また除籍後の治療担当者として記録される者は、小島春沂・町谷元誠・鹿倉以伯・久志本右近・野間玄琇の5人である。これらは、治療担当者（受持）と同様、小普請医師と家督前の部屋住が担当することが多い。

#### 4) 受診者のその後の推移

各受診者は初診後、概ね月1回程度の定期診断が続けられ、その時点での病状が簡略に記され、病変により転方の必要がある場合には、診断責任者の名を記して処方名が記される。診療の推移を表Bにして示しておこう。

14人の延べ107回の受診記録のうち、3・8の日以外の受診はわずか6例（5.5%）であり、3日が17例（16%）、8日が57例（53%）、13日が7例（6.5%）、18日が7例（6.5%）、23日が7例（6.5%）、28日が6例（5.5%）である。しかし初診に限ると、3日が3例、8日が0、13日が4例、18日が3例、23日が2例、28日が1例である。この結果から、毎3・8の診療日のうち、初診患者は8日を除く日に受診するのを基本とし、再診以後は毎月8日に受診するのが基本であったと考えられる。既述した「通常の診療日である3・8の日に加えて、毎月1回の診療特化日「病人調」（毎月8日）があった」ことが、記録によって裏付けられたと言える。初診時は受診者一人を学生5～6人が診察し、更に世話役が診断を下して受持を決定し、調剤するため、一人当たりの所要時間が長くなることが予想されるので、分散して受診する必要があるものと考えられる。3・8の日以外の受診は、次の3・8の診療日まで待てない痛みなど病状の急変等による場合が多いが、その場合にも診察と処方を行う医官が出席して対応していることは注意されてよい。

通院期間は、それぞれ天保14年閏9月の1ヶ月分を入れて足かけ①25ヶ月、②27ヶ月、③5ヶ月、④24ヶ月、⑤25ヶ月、⑥27ヶ月、⑦26ヶ月、⑧3ヶ月、⑨10ヶ月、⑩25ヶ月、⑪不明、⑫23ヶ月、⑬7ヶ月、⑭8ヶ月となる。このうち③⑥⑦⑩⑫の除籍時には「番外」と記されており、病状が必ずしも「懈怠」（軽快）しなくても、恐らく初診から2年（24ヶ月）をめどに、受診者登録から除籍されたものと考えられる。

また本資料に収録する14人は全登録者200人の約14分の1に当たるから、医学館における臨床教育の規模をある程度類推できるであろう。但し受診者は次々に除籍になるため、1年間に実際に受診する患者数は600～700人<sup>26)</sup>になったという。

#### 5) 処方の典拠

14人の受診者に対して、処方投薬された内服薬は、表Cに示す35種である<sup>27)</sup>。医学館の医官たちは、これらの処方を何に基づいて決定したのであろうか。前述のように初診時診断責任者の中核を担ったのは多紀元听で、田中俊哲がこれに次ぐ。実際の調剤には、小普請医師から選ばれた定員18名の「調合役」<sup>28)</sup>が当たった。調剤の際に彼らが何を参照したのか、今までのところ記録は見いだせていないが、共通のよりどころが必要になったはずである。

そこでひとつの可能性として、多紀元簡『観聚方要補』を考えてみたい。同書は多紀元恵原撰「観聚方」80巻から、元簡がその精要を撰びその遺漏を補って10巻本として編纂しようとしたもので、元簡の急逝により元胤・元堅兄弟が校訂を加えて文政2年（1819）に元簡の遺稿として刊行した<sup>29)</sup>。しかし当時はまだ処方の典拠となる文献の善本を入手できていなかったため、記述に誤りが生じがちで、兄弟は本書の精度に満足せず再訂を志していた。その後、宋版・古鈔の善本医書の資料収集が進むなかで、元堅と元听（元胤の嗣子）は力を合わせて本書の記載内容を大幅に増訂し、漸く安政4年（1857）に増訂版『観聚方要補』の刊行をみたとされる<sup>30)</sup>。

35種の処方を文政版と安政増訂版の『観聚方

表B

年	月	日	患者	診察結果	処方	受持	診定者	介	記録者	除籍後	
天保 14	3	18	①五兵衛-1	初診	当帰地黄湯, アホース膏	鹿倉以伯	田中俊哲 谷邊道玄	森雲禎			
		28	②くに-1	初診	大防風湯	杉浦玄泉	多紀安良	熊谷辨庵			
	4	8	②くに-2	自若		(杉浦玄泉)			森雲禎		
		23	③幸次-1	初診	防風通聖散, 洗葉黄連解毒 湯加菊花	田村安仙	多紀安良 田中俊哲				
			④とせ-1	初診	四逆散, 加呉 茺萸・牡蠣	小嶋昌賢	多紀安良 勝本理庵				
	5	3	①五兵衛-2	自若		(鹿倉以伯)			熊谷辨庵		
			②くに-3	自若之中快和		(杉浦玄泉)			大膳亮宗春		
		13	⑤もと-1	初診	清上防風湯, 洗葉黄連解毒 湯加菊花	高麗元衡	多紀安良 勝本理庵				
			⑥かね-1	初診	千金龍胆湯, 兼用妙功十一 丸	平井由庵	多紀業真院 多紀安良	大膳亮宗春			
	6	8	①五兵衛-3	自若		(鹿倉以伯)			森雲禎		
			②くに-4	麻痺快和		(杉浦玄泉)			谷邊道玄		
			⑥かね-2	自若		(平井由庵)			森雲禎		
		13	⑦惣兵衛-1	初診	搜風解毒湯加 大黃	町谷元誠	多紀安良 勝本理庵				
		18	⑧やい-1	初診	決明子散, 兼 用家方辰砂膏	伊達岱庵	多紀安良 井上玄亮				
		23	③幸次-2	不大便ニ付本方		(田村安仙)			谷邊道玄		
	7	3	⑨ふみ-1	初診	桂枝茯苓丸料 加牛膝大黃, 兼用鷄殼散	井関正伯	多紀安良 田中俊哲 谷邊道玄				
			8	①五兵衛-4	少々快和		(鹿倉以伯)			森雲禎	
		8	②くに-5	惣シテ快和		(杉浦玄泉)				船橋宗禎	
			⑥かね-3	大ニ快方 細蟲下し		(平井由庵)				谷邊道玄	
			⑨ふみ-2	自若		(井関正伯)				坂実庵	
		18	⑦惣兵衛-2	兩三日口中少々 腐爛	兼用柳花散	(町谷元誠)				井上玄亮	
			⑩すみ-1	初診	理気平肝散, 兼用三黄丸	吉田榮全	小川龍仙院 野間玄琢 多紀安良 勝本理庵				
		27	③幸次-3	中暑腹痛吐瀉 微熱 胸膈痞悶, 転方	香砂六君子湯	(田村安仙)				森雲禎	

年	月	日	患者	診察結果	処方	受持	診定者	介	記録者	除籍後	
8	8	①五兵衛-5	自若之内少々快方			(鹿倉以伯)			坂実庵		
		③幸次-4	番外			(田村安仙)			谷邊道玄	野間玄琇	
		⑥かね-4	自若細蟲減少			(平井由庵)			坂実庵		
		⑦惣兵衛-3	諸症自若, 口中腐爛快	柳花散相止		(町谷元誠)			熊谷辨庵		
		⑧やい-2	懈怠除			(伊達岱庵)			谷邊道玄		
		⑨ふみ-3	自若			(井関正伯)			熊谷辨庵		
		⑩すみ-2	自若			(吉田榮全)			大膳亮宗春		
	9	3	①五兵衛-6	自若少々快方			(鹿倉以伯)			中川隆意	
			②くに-6	諸症快和			(杉浦玄泉)			森雲禎	
			⑩すみ-3	快和之処動悸強	加牡蠣		(吉田榮全)			谷邊道玄	
			⑪つる-1		防風通聖散, 兼用結毒紫金丹, 外治ハチリ膏	栗崎道有				大膳亮宗春	
			⑫三五郎-1	初診	外台茯苓飲 加呉茱萸牡蠣	村上良三	田中俊哲	熊谷辨庵			
		13	⑬松次郎-1	初診	生姜瀉心湯 加呉茱萸牡蠣	土岐二安	多紀安良 田中俊哲 井上玄亮				
		⑭吉五郎-1	初診	抑肝散 加芍薬	宮崎立敬	多紀安良 田中俊哲			船橋宗禎		
	閏9	3	⑩すみ-4	衝逆疼痛, 転方	堅中湯 加呉茱萸牡蠣		(吉田榮全)			谷邊道玄	
		8	②くに-7	惣而先快方			(杉浦玄泉)			井上玄亮	
			⑥かね-5	一日兩度卒倒 惣而快方			(平井由庵)			井上玄亮	
			⑦惣兵衛-4	少々快和			(町谷元誠)			森雲禎	
			⑪つる-2	自若之内快和			(栗崎道有)			谷邊道玄	
			⑫三五郎-2	少々快和			(村上良三)			熊谷辨庵	
		28	⑫三五郎-3	心下痞滿酸苦水吐, 転方	半夏瀉心湯 加呉茱萸牡蠣		(村上良三)			勝本理庵	
	10	8	①五兵衛-7	頭痛耳鳴, 転方	頭風神方 加大黄		(鹿倉以伯)	田中俊哲		熊谷辨庵	
			②くに-8	惣而快方			(杉浦玄泉)			谷邊道玄	
			⑥かね-6	一日兩度卒倒			(平井由庵)			谷邊道玄	
			⑨ふみ-4	諸症自若			(井関正伯)			森雲禎	
			⑩すみ-5	大快			(吉田榮全)			熊谷辨庵	
			⑫三五郎-4	諸症逐々快和			(村上良三)			森雲禎	
29		⑫三五郎-5	心下脊椎微痛, 腹中攣急	堅中湯 加呉茱萸		(村上良三)			勝本理庵		

年	月	日	患者	診察結果	処方	受持	診定者	介	記録者	除籍後	
	11	8	②くに-9	両足脛瘦削, 転方	加鹿角	(杉浦玄泉)	小川龍仙院		井上玄亮		
			⑥かね-7	卒倒兩三度至而薄キ気味		(平井由庵)			井上玄亮		
			⑦惣兵衛-5	少々快和		(町谷元誠)			船橋宗禎		
			⑩すみ-6	心下支障胸膈痞閉肩背強不大便, 転方	理氣平肝散加大黃	(吉田榮全)			井上玄亮		
			⑫三五郎-6	胸膈痞悶心下支痛脊椎江徹, 転主	甘草瀉心湯	(村上良三)	田中俊哲		井上玄亮		
	12	3	①五兵衛-8	両脛痛内髁骨痛, 転方	思仙統断門料加乳香	(鹿倉以伯)	田中俊哲		井上玄亮		
			⑥かね-8	卒倒一日兩三度薄らき		(平井由庵)			勝本理庵		
			⑩すみ-7	逆上		(吉田榮全)			坂実庵		
		23	②くに-10	痔疾疼痛, 転方	方考四物湯	(杉浦玄泉)	上領玄碩		谷邊道玄		
	天保15	正	14	①五兵衛-9	悪寒発熱咳嗽, 転方	柴桂湯加杏仁	(鹿倉以伯)	田村元長		谷邊道玄	
				2	8	⑥かね-9	口舌糜爛, 転方, 兼用相止	涼膈散兼用柳花散	(平井由庵)	野間玄琢	
		⑦惣兵衛-6	諸症遂々順快			(町谷元誠)			森雲禎		
⑩すみ-8		不爽翻吐, 転方	瀉心順氣剂	(吉田榮全)				井上玄亮			
⑫三五郎-7		自若		(村上良三)				大膳亮宗春			
13		⑬松次郎-2	懈怠除之		(土岐二安)			勝本理庵			
28		⑥かね-10	舌糜爛快前方江復兼用同断	千金龍胆湯兼用妙功十一丸	(平井由庵)			勝本理庵			
3		8	②くに-11	得与不仕, 其似居置		(杉浦玄泉)			井上玄亮		
			⑦惣兵衛-7	順快		(町谷元誠)			熊谷辨庵		
			⑥かね-11	卒倒薄らき兼用丸薬見斗相用		(平井由庵)			勝本理庵		
			⑩すみ-9	諸症大ニ快方		(吉田榮全)			勝本理庵		
			⑫三五郎-8	諸症自若		(村上良三)			森雲禎		
		18	⑨ふみ-5	懈怠ニ付除之		(井関正伯)			森雲禎		
		⑭吉五郎-2	懈怠ニ付除		(宮崎立敬)			森雲禎			
4		8	⑫三五郎-9	頭髮頸項之邊小瘡, 転方	浮萍散加反鼻	(村上良三)	多紀安良		井上玄亮		
5	3	⑩すみ-10	心下衝逆強痛, 転方	桂苓甘棗湯	(吉田榮全)	田中俊哲		井上玄亮			
		⑫三五郎-10	嘔吐胸腹攣痛背江徹痛, 転方	四逆散兼用安中散	(村上良三)			井上玄亮			

年	月	日	患者	診察結果	処方	受持	診定者	介	記録者	除籍後
	6	8	⑥かね-12	諸症先順快		(平井由庵)			森雲禎	
			⑦惣兵衛-8	強半快気		(町谷元誠)			井上玄亮	
			⑫三五郎-11	諸症快方		(村上良三)			勝本理庵	
	7	8	⑥かね-13	卒倒一昼夜両度薄キ方		(平井由庵)			井上玄亮	
			⑫三五郎-12	自若		(村上良三)			森雲禎	
		12	④とせ-2	当分転方		(小嶋昌賢)			勝本理庵	
	8	8	④とせ-3	胸腹痞閉 手足筋攣 平臥鬱塞, 転方	大柴胡湯 去大黃 加呉茱萸	(小嶋昌賢)	多紀安良		井上玄亮	
			⑫三五郎-13	心下徹痛 嘔氣, 其候差置		(村上良三)			谷邊道玄	
	9	20	④とせ-4	目洗薬相止		(小嶋昌賢)			谷邊道玄	
		28	④とせ-5	微寒 咳嗽, 転方	小青龍湯 加厚朴杏仁	(小嶋昌賢)			森雲禎	
	10	3	⑫三五郎-14	心下痞滿 酸苦水吐,	生姜瀉心湯 加呉茱萸	(村上良三)			勝本理庵	
		8	④とせ-6	外邪快方 前方江尻,	大柴胡湯 去大黃 加呉茱萸	(小嶋昌賢)			熊谷辨庵	
			⑥かね-14	諸症大ニ快		(平井由庵)			勝本理庵	
		28	⑫三五郎-15	兎角自若ニ而難儀	安中散 兼用見合	(村上良三)			森雲禎	
	11	8	⑫三五郎-16	自若		(村上良三)			森雲禎	
	(弘化元)	12	3	⑫三五郎-17	余程快復		(村上良三)		谷邊道玄	
	弘化2	2	6	④とせ-7	全快		(小嶋昌賢)			勝本理庵
8			⑥かね-15	夜分卒倒 其候居置		(平井由庵)			勝本理庵	
			⑫三五郎-18	昨今胸背痛, 転方	解急蜀椒湯	(村上良三)	田中俊哲		井上玄亮	
		18	①五兵衛-10	懈怠除之		(鹿倉以伯)			勝本理庵	
3		8	⑫三五郎-19	自若ニ付, 転方	蟠葱散	(村上良三)	田中俊哲		谷邊道玄	
4		8	⑥かね-16	前方餘り永く成, 転方	抑肝散	(平井由庵)	野間玄琢		谷邊道玄	
			⑦惣兵衛-9	諸症遂々快和		(町谷元誠)			森雲禎	
		13	⑤もと-2	懈怠除		(高麗元衡)			森雲禎	
		28	②くに-13	懈怠除之		(杉浦玄泉)			勝本理庵	
6		8	⑥かね-17	自若之内卒倒程遠		(平井由庵)			山本宗洪	
		13	⑩すみ-11	番外		(吉田栄全)			森雲禎	小島春沂
		23	⑥かね-18	番外		(平井由庵)			谷邊道玄	町谷元誠
			⑦惣兵衛-10	番外		(町谷元誠)			谷邊道玄	鹿倉以伯
			⑫三五郎-20	番外		(村上良三)			森雲禎	久志本右近

表C

処方名	文政版『観聚方要補』	安政版『観聚方要補』	『観聚方要補』記載出典	備考
安中散	v4-2 腹痛	v4-2 腹痛	和剂局方	勿誤薬室方函
解急蜀椒湯	×	v5-16 疝氣	外台秘要方(小品方)	勿誤薬室方函
甘草瀉心湯	v3-65 霍乱	v3-59 霍乱	千金方	頻出
鷄殼散	×	×		方読便覧
桂枝茯苓丸(料)	×	v9-1 婦人産前	金匱要略	勿誤薬室方函
桂苓甘棗湯	×	×		餐英館療治雜誌
(延年) 外台茯苓飲	v1-51 痰飲	v1-45 痰飲	外台秘要方	
結毒紫金丹	v8-40 疥癬丹毒天泡	v8-34 下疳便毒微瘡結毒	外科正宗	微癘新書
决明子散	v7-14 眼目	v7-14 眼目	嚴氏濟生方	
堅中湯	v5-1 吐衄二便血	v5-3 諸血	千金方	勿誤薬室方函
香砂六君子湯	v1-38 脾胃	v1-33 脾胃	薛氏医案→内科摘要	勿誤薬室方函
(仲景) 柴胡桂枝湯	v5-18 疝氣	v5-17 疝氣	外台秘要方	勿誤薬室方函
三黄丸	×	v6-12 消渴	★試効	
四逆散	×	×		勿誤薬室方函
思仙統断門	v2-30 脚氣	v2-22 脚氣	本事方	産科発蒙
方考四物湯	v6-61 五痔脱肛	v6-52 五痔脱肛	医方考	
瀉心順氣剂	×	×		
生姜瀉心湯	×	×		
小青龍湯	×	×		頻出
頭風神方	v4-17 頭痛	v4- 頭痛	広筆記	勿誤薬室方函
清上防風湯	×	v7-4 耳病	万病回春	青囊瑣探, 勿誤薬室方函
千金龍胆湯	v10-2 小兒初生	v10-1 小兒初生	千金方	
搜風解毒湯	v8-35 下疳便毒微瘡結毒	v8-30 下疳便毒微瘡結毒	本草綱目	勿誤薬室方函
大柴胡湯	v4-10 脇痛	v4-9 脇痛	古今医統	頻出
大防風湯	v4-62 歷節風	v4-52 歷節風	是齋百一選方	頻出
当歸地黄湯	×	×		
半夏瀉心湯	v3-46 嘔吐胃反	v3-43 嘔吐胃反	金匱要略	頻出
蟠葱散	v4-2 腹痛	v4-3 腹痛	和剂局方	
浮萍散	v8-44 疥癬丹毒天泡	v8-38 疥癬丹毒天泡	万病回春→丹溪心法類集	勿誤薬室方函
防風通聖散	v4-57 臂痛肩背痛身体痛	v4-49 臂痛肩背痛身体痛, v8-37 陰疹疥癬丹毒天泡	得効方, 宣明論	頻出
妙功十一丸	×	v5-34 癲癩狂	神効名方	勿誤薬室方函
抑肝散	v10-13 諸癩驚風	v10-15 諸癩驚風	保嬰撮要	勿誤薬室方函
理氣平肝散	v6-45 痙病破傷風	v3-6 諸氣	医学統旨, ★試之屢効	勿誤薬室方函
柳花散	v7-38 咽喉疔腮梅毒核氣	v7-33 咽喉疔腮梅毒核氣	医学心悟→外科十法	方読便覧
涼膈散	v7-39 口舌	v7-34 口舌	和剂局方	頻出

要補』に当たって収載の有無を確認して巻数一丁数および病門を出典とともに掲げた。備考欄には『観聚方要補』未収処方と典拠、および『観聚方要補』以降の処方集への収載について記した。但し諸書に頻出する処方については、省略した。

以上のように35処方中、文政版『観聚方要補』収載処方は23(66%)、安政増訂版の『観聚方要補』収載処方は28(80%)である。特に解急蜀椒湯・結毒紫金丹・堅中湯・三黄丸・思仙統断円料・妙功十一丸・理気平肝散など比較的稀な処方が一致する点や『観聚方要補』の記載が近接する処方(4巻2丁の蟠葱散と安中散)が使用されている点からみて、『観聚方要補』が医学館における薬局方として使用された可能性は極めて高い。また安政版収載処方により高い確率で一致する点から考えて、1843~1845年時点における薬局方は既に文政版『観聚方要補』そのままではなく、それに増訂を加えた安政版に近い内容のものであった可能性が高い。

また『観聚方要補』に実際に投薬して効果があったと記す処方(三黄丸・理気平肝散)が使用されている点も注目される。両版の記述を仔細に検討すると、配当される病門に異同がある例(結毒紫金丹・堅中湯・防風通聖散・理気平肝散)や出典の異同(香砂六君子湯・柳花散)も散見される。このことから多紀元堅・元听による『観聚方要補』の増訂作業が、歴代医書の文献調査と医学館における臨床成果に相俟ったものであることが想定されるのである。

さらには、これらの処方かなりの確率で浅田宗伯『勿誤薬室方函』『方読便覧』に収録されていることからみれば、医学館における治験が明治期漢方に継承されたことも窺われるが、医学館の臨床教育の影響については稿を改めたい。

## V 結 論

1. 江戸医学館で行われた臨床教育は、受診者への施薬のかたちで幕府直轄化以前から行われていたが、直轄化を機にその目的は江戸の民衆救済から貴人の医療に携わるに足る臨床手腕の習得に変わった。

2. 医学館に関する支出管理のため、1796年以降、受診者数を100人、薬種代金を年額200両に限った。その後、受診者の漸増にともない1842年には受診者枠を200人に拡大された。
3. 毎3・8の診療日のうち、初診患者は8日を除く日に受診するのが基本とし、再診以後は毎月8日の「病人調」に受診するのが基本であった。受診者は初診から2年(24ヶ月)をめどに、登録から除籍されたと考えられる。
4. 初診時の診断責任者と診断補助者は世話役と世話役手伝が行った。世話役は奥医師もしくは奥詰医師、世話役手伝は表番医師または寄合医師から任命されている。多紀元听が臨床教育の中核にあった。診察時の記録者は世話役手伝と世話役手伝介が行い、ともに寄合医師・表番医師から任命されている。治療担当者と除籍後の治療担当者は小普請医師・部屋住から任命された。各自の役割分担はよく整備されていた。
5. 『医学館方案』所収処方の『観聚方要補』収載率と、比較的稀な処方が一致する点からみて、『観聚方要補』が医学館における薬局方として使用されたと考えられる。かつ安政増訂版『観聚方要補』により高い確率で一致する点から考えて、1843~1845年時における薬局方は既に文政版『観聚方要補』そのままではなく、それに増訂を加えた内容のものであった可能性が高い。

## 注

- 1) (医学館全体の制度と学術の変遷について)：医学館の軌跡—考証医学の拠点形成をめぐって。杏雨2004；7：35-92。  
(医学館における古文獻調査について)：小島宝素・海保漁村の天保十三年の京都訪書行—『経籍訪古志』成立の一過程—。東方学1998；96：102-116。  
(多紀氏学統の浸透力について)：多紀元孝・元徳・元簡門人帳。漢方の臨床1999；46(3)：739-747、新出の多紀元堅門人録について(上)(下)。漢方の臨床2003；50(3)：425-441、50(4)：593-607。  
(考証学者の対外認識について)：関徹草堂筆記を読んだ考証学者たち。江戸文学2008；38：147-161。  
(江戸後期の別会について)：澠江抽斎と医学館。杏雨2010；13：120-152。

- 2) 2002年5月25日の日本医史学会例会において戸出一郎と連名で報告し、例会抄録を本誌(2003;49(2):373-375)に発表している。
- 3) 「医学館の学問形成(一)」(本誌1999;45(3))では、前期と後期は二つに分けず、中期を前後に分け、4期に区分している。
- 4) 『医学館経営記』の巻頭「学館名目之事 附取立之大意」による。同書は、多紀元孝が折衷学者井上金峨に諮ってまとめたもので、『百日中諸生教育記』と1冊に合綴して写本として伝わる。所見本は矢数氏温知堂所蔵本とカリフォルニア大学サンフランシスコ校図書館所蔵本。
- 5) 町々極貧の病人、薬も給し兼ね候体の者、或は独身にて看病人もこれ無く、又は妻子これ有り候へども残らず相煩ひ、養生成らざるものの類、右養生所へ罷り越し逗留致し候て療治請ひ申すべく候(享保7年(1722)12月4日町触。憲教類典。国立公文書館所蔵)。
- 6) 『百日中諸生教育記』による。所見本は矢数氏温知堂所蔵本とカリフォルニア大学サンフランシスコ校図書館所蔵本。
- 7) 寛政4年(1792)成立。現伝本は天保4年(1833)重版本。『日本医学の夜明け』(日本世論調査研究所;1978)に影印所収。
- 8) 医学館要秘録。慶應義塾大学医学情報センター富士川文庫所蔵。
- 9) 『医学館要秘録』に、寛政10年(1798)6月と寛政13年(1801)正月の畳表替えの記録があり、「病人診察所畳十畳」とみえる。
- 10) 医学館の図面の原本はいまだ確認できないが、『日本教育史資料』9巻(文部省;1890~1892)所収と『江戸幕府役職集成』(雄山閣出版;1965)所収の図はともに移転後のものと見られる。細部に異同はあるが、待合室と診察室はともに描かれている。
- 11) 岡田昌春。躰寿館遺事。継興医報1896;32,33。  
「病人調」と称する診察日があった。後述するように、毎3・8の日を通常診察日、毎月8日を診察特化日と筆者は考えている。
- 12) 山本安良。公儀医学御仕向御手当之聞書。内藤記念くすり博物館所蔵。  
山本安良は松江藩医で小野蘭山に学び藩医学校存濟館の教諭として知られる。
- 13) 医学館要秘録。慶應義塾大学医学情報センター富士川文庫所蔵。
- 14) 岡田昌春。躰寿館遺事。継興医報1896;33。
- 15) 岡田昌春。躰寿館遺事。継興医報1896;34。
- 16) 岡田昌春。躰寿館遺事。継興医報1896;30。
- 17) 北里大学東洋医学総合研究所医史学研究部寄託「岡田昌春文書」のひとつ。
- 18) 「勤方申合」から要点を抄出すれば、次の通りである。
- 一、病人調之節、同僚五半時迄ニ出席、不残相揃、講席北之方窓下江着座、脈案記出置候事。
- 一、三八之日、本番老人、心得老人ツ、相立、当朝五半時迄ニ出席、新病人容舛板相認、且方案点視可致候事。但新病人多人数罷出候節は、出席之同僚一統ニ而介介可申候事。
- 一、定式三八之日、同僚一同可成丈相揃可申候事。若病氣等ニ而出席難致候節は、都度々々急度断状差出候事。
- 19) 「脈案」に関する記録は殆ど残されていないが、弘化3年(1846)7月8日の病人調の際に学生36人から提出された答案を綴じた『傷寒方案』(国立公文書館所蔵、函架番号195-207)に、多紀元堅の批評が附されていて、その始めに「丙午七月脈案批語」と題する。答案は症例に続いてその診断と処方漢文で記しているから、受診者に対する臨床実習ではなく、作文力と診断力を併せ試みる定期試験であったかと思われる。
- 20) 多紀元簡。寛政庚申 御用留記。慶應義塾大学医学情報センター富士川文庫所蔵。
- 21) 藤浪剛一旧蔵。請求記号：乾2947。表紙を入れて30丁(うち白紙3丁)の薄冊である。書型、W17.0 縦×H24.3 横。題簽(W3.0×H17.4)に「医学館医案」と墨書し、ペンで「医」を抹し右傍に小さく「方」と書添えている。原表紙には左寄りに「方案 卯 七月/八月/九月」と墨書し、右下に印「藤浪氏蔵」が捺される。収録されている受診者14人の初診日は同年3月18日から9月13日までで、うち8人は3月から6月までの初診受診者であるから、表紙の文字とはやや齟齬するごとくである。また現状の装釘には錯簡があり、資料の状態も良好とは言えず、残っていた分の記録をある時点で取りあえず保存したもののように見える。
- 22) 医学館の創設年(1765)から閉鎖年(1868)の間に、閏9月が置かれたのは、明和4年(1767)と天保14年(1843)の2回である。
- 23) 医学館帳。国立公文書館所蔵。函架番号：195-365。
- 24) 従来は注7の『医家初訓』を医学館の学則としてきたが、文久3年(1863)正月にあらためて制定された。脈・腹・舌診については次のように規定している。
- 一、臨病処方ノ法、能ク脈証ヲ参伍シテ後、初テ方ヲ処スルヲ要ス。問証ノ際、乃チリニ方ヲ処スルコト勿レ。
- 一、診腹舌候ノ二途、コレ亦脈証ト相参シテ、即臨病処方ノ切要トス。方今医人大率コレヲ忽ニシ、診治ノ際、目的ヲ失フコト多シ。宜シク深く心ヲココニ用ユベキナリ。
- 25) 深井雅海、藤實久美子編。江戸幕府役職武鑑編年集成。東京：東洋書林；1998。第27巻に天保13~15年分、第28巻に弘化2年一弘化4年分を収録。
- 26) 医学館帳。国立公文書館所蔵。函架番号：195-365。



- 27) 実際の調剤には、その加減方を用いている場合も多いが、表示するに当たっては考慮しなかった。また外用薬としてアホース膏（片倉鶴陵の青囊瑣探・黴癘新書に所見）、ハヂリ膏（外科上池秘録・遠西医方名物考・蘭科内外三法方典等に所見）、辰砂膏（青囊瑣探等に所見）、眼洗薬として黄連解毒湯加菊花を使用しているが、表Cからは除外した。
- 28) 岡田昌春の記憶によれば、調合役は取締を入れて定員18名で、田代宗軒・片山宗哲・福井立助・畑中玄貞・藤本立運・小森西倫・竹内仙城・森宗貞・大谷元栄・内田玄勝・数原通玄・田村元長・土岐二安・塩田順庵・森杏林・小野養安・野呂玄哲らであった（躋寿館遺事。継興医報1896；34）。
- 29) 文政2年（1819）4月刊行の同書総目に附された元胤の凡例による。
- 30) 安政4年（1857）5月刊行の増訂版の末尾に附された元琰（元堅の嗣子）の跋文による。

## Clinical Education in the Edo Medical School (*Igakkan*)

Senjuro MACHI

Nishogakusha University

Clinical education based on treatment given to patients was conducted at the Edo Medical School (*Igakkan*) before the Bakufu assumed its control. However, its goal changed after the *Igakkan* came under direct control of the authorities. Its new objective was that students acquire a sufficient amount of bedside experience by providing help and relief to Edo city commoners and taking part in the treatment of court officials. During the reorganization process of the Kansei period, administrators, their direct assistants and sub-assistants were appointed as official teachers and each teacher's role was clearly established. Medical examinations were conducted on every day ending in 3 or 8, and subsequent visits were held mostly on every day of the month ending in 8. For the first visit, amongst the numerous students (*kobushin-ishii*, *omemieishi*) who conducted the clinical exams, those who gave the most appropriate diagnoses were put in charge of the treatment. The patients were erased from the medical records 2 years after their first visit. As for the prescriptions given, there is a strong possibility that Taki Motoyasu's *Kanjuhoyoho* was used as a model.

**Key words:** the Edo Medical School (*Igakkan*), Clinical education, Taki Motoyasu, *Kanjuhoyoho*