

[特別講演Ⅲ]

19世紀の武士社会と医学・歯科医学をめぐって

—『武士の家計簿』からみた医薬消費—

磯田 道史

静岡文化芸術大学文化政策学部国際文化学科 准教授

はじめに

近世後期の医学史・歯科医史学について、今日、課題になっていると考えられることがある。

第一に、医療を提供する側、すなわち、サプライサイド（医者側）に分析が偏りがちで、医療を消費する側（デマンドサイド＝患者側）に注目した研究が少ないのではないか。

たとえば、近世後期の社会においては、患者世帯は金額・年間収入に比して、いかにどの医療支出をおこなったのか。出産医療・小児医療・高齢者医療・医者医療など、どのように患者家庭では支出しているのか。こういった視点からの医史分析は、今日まだ十分に進められていないのではないか。つまるところ、今日の医史学の多くは、医者の歴史であって患者の歴史ではない。医療供給者たる医者についての精密な分析に比べて、患者となる医療需要者側の分析が少ない。この点が第一の問題点と考える。

第二に、それに関連して、近世医学の科学的展開が語られる際にも、医者側が発達させていく医学の技術や知識・書物の発生は詳しく分析されるが、それが社会の一般人にどのように普及し、受容されていたか、という点が、掘り下げられにくいのではないか。

一、「普及」を重視したデマンド・サイド医史学の可能性

たとえば「普及」の観点からすると、西洋の解剖学知識については、どのようなことがいえるだろうか。杉田玄白・前野良沢ら蘭学者の『解体新書』翻訳が日本への解剖学知識の普及に重要な役割を果たしたことは疑いなかろう。蘭学史・医学史を中心にすえて、日本人の解剖学知識の発達を考えれば、杉田・前野の『解体新書』1774年の須原屋からの出版がきて、そのあとに宇田川玄随『西説内科撰用』が出て、宇田川玄真『医範提綱』1805年が広くよまれる。そのあたりから、蘭方の内科医・吉田長淑などが出るが、この段階では、まだ完全には、解剖学知識と病理学・薬学知識をふまえた治療技術というものがむすびついていない。宇田川榛齋が出て『遠西医方名物考』で薬品・薬効知識が加わって、それを緒方洪庵が受け継いで『病学通論』そして決定版になる『扶氏経験遺訓』の翻訳出版（1857-1861）という流れでもって、日本の近代医学の発達を理解するのが医者側からみた医学史である。

しかしながら、日本人一般への解剖学の知識の普及という点では、平田篤胤の国学講義における『志都乃石屋』1811年刊の意義が大きい。吉田長淑に入門した平田が『解体新書』や『医範提綱』の内容をわかりやすく国学者・神官に講義したことから、西洋の解剖学知識は急速に日本人一般にひろがった。

また医史学は、発達分野がまだらであって、外科や内科・産科については比較的発達しているが、近年発達した美容整形、形成外科については十分な医史があるわけではない。西洋から輸入されたパラフィンによる隆鼻術の明治末年から大正期における普及やその後のパラフィノーマとよばれた後遺症の歴史などは今日にもつながる重要な研究課題であると考えられる。蒙古ヒダを切開する切開法による二重瞼形成術の歴史も同様であろう。丸ビル眼科の内田孝蔵が大正の関東大震災のやけど治療で発達させ、その後、日本のみならず韓国・中国と東アジアのモンゴロイドに爆発的に普及した。これも医史の研究課題となりうるが不妊治療など生殖医療史などとともに十分な論究がなされていない。獣医学やもちろん

歯科医学は現代におおいに普及した医学であるが、馬をのぞく小動物の獣医史や、近代以前の近世歯科医史はまだ発展の途上にある。このような「普及」の観点からの医学史、患者・医療消費者として医療を需要する一般社会の側の医史、つまり、デマンドサイド医史学の可能性を、今後、追及していくべきではないだろうか。「普及」を重視したデマンド・サイド医史学を提唱しその可能性に期待したい。

二、「金沢藩士猪山家入払帳」の医史・歯科医史学的分析

このような問題意識をもとに、武士の世帯で日常に、どのように医療・医薬が消費されていたかを考察してみたい。『武士の家計簿』（新潮新書）で知られる金沢藩士猪山家文書には「入払帳」と記された家計簿が残されている。これには猪山家での医療医薬についての消費も記録されている。医史・歯科医史学の視点から、これを分析することもできる。

天保14(1843)年における猪山家の消費支出は2418.12匁であり、そのうち医療費は雑費を入れれば85.01匁である。純粋な医薬代に限れば、58.49匁となる。猪山家の医療支出は大きく分けて、1) まじない、2) まじない薬、3) 薬、4) 医者への薬礼の4つにわけられる。

「まじない」というのは疱瘡・歯痛・痢痛のために行われるものである。入払帳に一般の薬代や医者への薬礼とははっきりわけて「まじない」「まじない薬」と記入されるので、効果のはっきりしている「薬代」と呪術性をおびた「まじない薬代」が意識のうえで明確に区別されながら消費されていた点は興味深い。人類の医学の歴史は呪術から医術へ移行したが、近世後期の猪山家においては「まじない系」に約2割、医者への薬礼や漢方薬に8割程度の支出がなされている。近世後期においても呪術医療は呪術にすぎないと認識されながら医療支出に占める割合でいえば2割程度の地位を保っていたということである。疱瘡のまじないには「八目鰻の陰干」と「松竹(松茸)」が用いられている(天保13年10月23日、12月8日)。

とくに歯科医療については天保期の金沢では有効な治療がなかったらしく、猪山家の「母上様并(ならびに)弥左衛門、歯痛候付、用候、ますの魚片身代 177文」(天保15年5月8日)とかかかっていたり、「塩なすび三つ、弥左衛門歯くすり九文」(天保15年1月27日)とあったりする。少額の支出をまじないに使い、歯痛をしのいでいたというのが天保年間の下級武士の歯科医療事情であったといえよう。

薬品については、医者で調合してもらうもののほか、売薬を購入することも多かった。女性薬として「安神丸」、小児薬として「肝涼門」を中屋という薬屋で1包80文で購入(天保14年6月17日)したり、高齢者用には「母上様被召上候、清照丸」を「野町室ヤ」にいた在方を廻る売薬人から買っている(天保14年2月15日)。薬については行商の売薬人、城下の薬屋、医者への3つのルートから入手していることがわかる。

主治医との関係についてもふれておきたい。猪山家は「鶴見啓輔」という医者を家庭医としている。家庭医は同時に複数はおいていない。これに年間30匁(1匁=84)の薬礼を支払っており、出産の際には7匁をさらに支払っている(天保15年7月7日)。天保14年上半期=7月盆支払いでは、母上様21ふく、弥左衛門15ふく、お熊(長女・幼児)34ふく、練薬3ふくを処方してもらっており、これに対する薬礼(入払帳では薬代と表記)が30匁である。天保14年下半期=暮支払いでは、家族全員で「薬57服代、1服4分図りにて22匁8分」としているが、その場合も端数を切り上げて、23匁で支払っており、医者への薬礼は端数を切り上げて渡すおつりをもらわない慣行が存在したもののようである。

おわりに——結論にかえて

デマンドサイド=医療消費者の側から、近世後期医療の実態をみるとき、いろいろな医の風景がみえてくる。呪術性をもった「まじない」がいまだ2割ほど生き残っており、とくに歯科医療にそれが根強

い。しかし、小児薬として「てんかふ」、「赤薬」、「肝涼円」といった売薬購入の文化があり、小児・高齢者・妊婦がとくに多く、薬品を消費している姿も浮かび上がってくる。医者への往診はしばしば駕籠を用いたように駕籠を担ぐ「六尺二人」への酒代を毎回200文出すことが家計の負担になっている（天保13年12月）。医者への薬礼は薬の包数に比例し、盆暮れの二回払いであり、端数は切り上げて謝礼とする。こうした医療慣行の実態的側面も、患者側の家計簿史料を読み解けば確認できる。歯科医療の未発達と売薬の普及という姿がみえ、売薬が一包50文前後のものが多いのに対し、医者への薬代は1包銀4分（約33.6文）ぐらいで設定され、医者への調合薬を猪山家では多く使っていた。このように、近世社会の中における医療、医療社会学的な視点をもった近世医史の分析が今日またれている。サプライサイドの医者側の史料だけでなく、デマンドサイドの患者側の史料をみることによって新たな医史学・歯科医史学の地平が開かれることを期待したい。