

日本医史学会平成 27 年 11 月例会

シンポジウム：医学教育史研究／古今と東西

1. 江戸時代地方藩医の医学教育～米沢藩の事例を中心に

海原 亮

1 江戸時代の医学教育をめぐる研究史上の問題点

日本医学史研究は、これまでおもに著名医師の事績をとりあげ、専門的な立場から知識・技術面の進歩を評価し、書誌的な考察を膨大に蓄積してきた。かたや報告者が専攻する日本近世史の分野でも、1980年代以降、社会史の隆盛にともない医療状況への言及がみられるようになる。技術史・芸能史の分野を先駆とする研究手法の進化は、1990年代の後半に入り、都市史研究を中心とした「身分的周縁」論・「社会＝文化構造」論などに結実し、実証分析の確度が飛躍的に増した。

報告者も以上の動向をなぞって、これまで江戸時代の医療状況に関する実証分析に取り組んできた。拙著『近世医療の社会史』（吉川弘文館、2007年）では、前近代の社会に発現した医療につき、医師と患者の関係構造としてとらえる「医療環境」論を提唱した。また、医学の発展を導いた藩医身分に着目、背景となる社会との関わりを踏まえつつ、その特質を明らかにした（拙稿「藩医」森下徹編『身分的周縁と近世社会 7』吉川弘文館、2007年）。ここで挙げるが、最近の研究を眺めると、医家文書に限らない在地史料の利用が進み、地域社会を構成する重要な要素として、医療状況への関心が高まりをみせている。

さて、本例会が課題とする江戸時代の医学教育についてである。医の知識・技術を獲得、活用したのは医師だけではなかったが、過半の学術は医師身分の再生産構造に依拠するものだった。研究史では、医師のライフコース論、「遊学」という独自の構造、学問の地方伝播といった問題に絡めて、優れた実証分析がみられる。とりわけ後者に関わっては、竹下喜久男氏の『近世の学びと遊び』（思文閣出版、2004年）が重要な論点を数多く提

示している。拙著『江戸時代の医師修業』（吉川弘文館、2014年）は、これに大きな示唆をうけたものである。

もっとも注目すべきは、18世紀半ば以降、諸藩レベルにおいて医学教育機関設立の動きがみられたことであろう。これに関しては、藩校研究の一環として早くから事例紹介などが進められてきた。そして、報告者が以前から繰り返し取り上げてきたのが医史学者山崎佐氏の労作『各藩医学教育の展望』（国土社、1955年）である。実は、本書以降60年の長きにわたり、江戸時代の医学教育を総括的に論じた研究はおそらく存在しない、という驚くべき事実がある。もとより地方史研究の進展した現在の達成を踏まえると、史実の仔細に事実誤認も散見されるものの、そのことが本書の学術的な価値を減ずることは決してない。いま、私たちの為すべきは、医学教育に関する先行研究を総覧し、一次史料を精読した史実の読み直しを怠らないことである。

以上の主旨にそって、本報告では、出羽国米沢藩を事例に小さな検討を試みた。

2 米沢藩医の就学をめぐる環境

米沢藩の医制を語るさい、後述するように、画期となった上杉鷹山の事績を中心に立論する例が多い。本報告では、少し前の様相にも着目した。

藩医有壁家は江戸時代初期、京都の曲直瀬玄朔門（啓迪院）に学んだ由緒を有する（以下、有壁家の事績に関する記述は、有壁秀夫『医道一筋有壁家四百年の足跡』〔私家版、2002年〕、図録『特別展 米沢藩 医家の系譜～堀内家文書を中心に～』〔米沢市上杉博物館、2015年〕を参照）。周知のように、京都は古くから医学研究の中核を

占めた地であり、有壁家も遊学の経歴に拠って同藩で破格の処遇をうけた。

同家に残る「当門下之法則」は、いわゆる門人誓詞で、前半は1607年に作成した13の規則、後半は「門下之法則」と題された1613年のそれである。内容は、「仁」の精神を遵守して医道を進めること、門下で伝授された学問は秘伝とするなど、通例の内容を含み、全般としては医療倫理の遵守を強調する。巻末には有壁家2代重知から4代昌休の代の門人が花押・血判した。

報告者が以前から指摘するように、秘伝を原則とするこの種のスタイルは、医学=知識・技術を伝えていくための原初的な形態であった(拙稿「江戸時代の医学教育」坂井建雄編『日本医学教育史』東北大学出版会、2012年)。当然ながら、米沢藩でもこの種の形式を前提とする師弟関係が広範に醸成されていたことを想起し得ようが、史料実証の蓄積はさしあたり今後の課題としなければならない。

上杉鷹山(1751~1822)は、米沢藩の財政改革と産業振興策を実現した賢君として知られている。学問に熱心で、江戸の折衷学者を米沢に招き、実学の導入を奨励したとの評価がある。確かに、彼の政事は領民経営の安定を期する目的を明確にし、領内医療環境の拡充に有効だった。たとえば、宿場医師の制度や本草家佐藤中陵の招聘である。また、救荒書『飯糧集』(1783年)編纂や、『かてもの』の領内への配布(1802年)は、学問普及の大きな成果といえる。

米沢藩では早く17世紀後半、儒医矢尾板三印伯章邸内に創始された学問所を藩校の端緒とする。鷹山の時代、これが再興されて興讓館となった(1776年)。

鷹山の時代、米沢の医学研究は発展期を迎え、米沢の有望な医師たちは多く江戸・京都・長崎その他へ遊学に出た(『米沢市史』など)。たとえば、藩医内村直則と桑島房貞は杉田玄白に入門し、飯田正倫は桂川甫周門を叩いている。高橋玄勝(桂山)は1796年江戸へ赴き、杉田門に遊んだ後、京都の竹中文卿から外科を修得する。さらに鷹山の意向に従い、1801年に長崎へ行き、蘭方医吉

雄氏のもとで2年、修業した。

最近、米沢市へ寄贈された藩医堀内家文書の書状群を眺めると(『米沢藩医堀内家文書』米沢市医師会、2015年)、米沢と江戸のあいだで取り結ばれた、学問上の強固な結びつきを十分に確かめることができる。

注目すべきは、堀内忠意林哲が師杉田玄白・大槻玄沢に宛てた書状である(例会の場では、堀内家文書第19号〔年未詳、十月二十三日付〕を紹介した)。忠意が送った手紙をそのまま返書として使い、あたかも文章を添削するかのよう、行間へ朱書を添える。応答が長文に及ぶときは別紙を付す。こうして医療上の質疑応答をおこない、江戸の最新学識を速達するツールとして機能させた。

杉田立卿・青地林宗門に学んだ堀内忠亮素堂(1801~54)は、若くして米沢医界で活躍した逸材で、弘化~嘉永期に刊行された著作『幼幼精義』はたいへん有名である。同書は、ドイツ人医家フーフランド Christoph Wilhelm Hufeland による学術書のオランダ語訳を部分的に重訳、わが国にはじめて西洋の小児科学を紹介して、全国の医界に大きな影響を与えた。

素堂と同時期に活躍したのが、伊東昇廸(1804~86)である。代々眼科を業とする家系に生まれ、1824年に江戸へ遊学、土生玄碩・杉田立卿に入門する。次いで長崎の鳴滝塾へ行き、シーボルトのもとで3年間、修業した。このとき高野長英や伊東玄朴・戸塚静海らと親交を結んだ(米沢市上杉博物館所蔵、伊東昇廸関係文書、H-17-1、H-20-13など)。

素堂・昇廸もそうだが、米沢医家の場合、藩医家の者が江戸詰の役をつとめる機を利用し、その子弟が江戸へ赴いて、高名な師匠に弟子入りする、というのがひとつのパターンになった。彼らは、江戸遊学を実現することで、自ら医師としての技量を向上させるのみならず、最新の知識・技術を米沢へと持ち帰って、領内の学問水準を引き上げることに貢献した。遊学を媒介とした米沢と江戸の結びつきは、医界全体に多大なるメリットをもたらしたのである。

3 医学教育機関「好生堂」の興隆

前節で述べた、上杉鷹山治世下の施策は、医師たちに就学の場と機会を提供した。彼らの自発的な勉強会は、やがて藩立医学教育機関「好生堂」の組織へとつながる。

好生堂がいつ設立されたか、その時期については諸説ある。『米沢市史』は、前述の本草学者佐藤中陵の帰府後、1793年説を採っているが、その場合、医学講習が主体であったかは疑わしい。報告者はむしろ、北條元一氏が『米沢藩医史私撰』（米沢市医師会、1992年）で指摘されたように、1794年の痘瘡流行にさいし、翌年招聘された江戸の痘瘡医津江柏寿の動静に関係すると思う。

このとき米沢藩領の伊佐沢村（現在、山形県長井市）における痘瘡患者の治療を命ぜられた藩医藁科立迪は、町医の山口彭寿を助手につけた。彭寿はその後、柏寿の門弟となって痘科の研鑽を積み、10年におよぶ研究の成果を『痘證鑑訂』にまとめている（1805年刊行）。この書は、痘瘡により唇・舌・顔に現れる症状をとりあげ、顔料を用い鮮明、かつ精緻に図示した手書きの折本である。

その後、好生堂の施設は1806年に興讓館の構内へと移り、藩医飯田忠林を総裁に据えた。菓草園を併設、杉田門とのつながりから、先端の医学書やオランダ製の外科器械を導入したとされるのは、これ以降のことであろう。実証主義の重視は、鷹山のめざした藩政改革の理念とも通底する。米沢医界は、西洋伝来の学問を視界に入れ、着実に前進を遂げていった。

好生堂は、米沢医界の発展にどのような役割を果たしたのであろうか。実は、その活動を直接、物語る記録は管見の限りで現存しない。そこで学ばれたカリキュラムの概要も残念ながら不明である。傍証となり得る藩医家の史料には、有壁家「日記」や中條家文書（米沢市上杉博物館所蔵）、水野家文書（米沢市立図書館所蔵）などがあり、いずれも報告者が現在、精読を進めている。本報告では、有壁家に残された日記から好生堂に関する記述を抜き出し、若干の検討を試みた。

1813年、米沢藩は幕府紅葉山御殿の普請手伝

いを命ぜられた。その資金を捻出する目的で3ヶ年の儉約令が発せられ、好生堂は活動の一時中断を余儀なくされる。

このあたりの事情について、有壁家「日記」の1818年11月15日記事に拠ると、中断以前から好生堂の活動は「衰微」の風にあったらしい。儉約令が解除され、活動再開を願うが進展しないのも、従前の実態が役人の記憶に残っていたからではないか。前述した1806年の施設移転が「改而興讓館御構中江御補理、御再興被成下」などと記されるように、「日記」の理解を踏まえれば、好生堂は創設後すぐに実質的な機能を低下させていたことが推察される。

この時点では、藩医藁科梅庵が提唱し、藩医中自ら（「我々朋友中ニ而」）会業＝勉強会を主宰する。これは好生堂「再々興之礎」との位置付けで、藩医高橋玄勝宅でとりおこなわれた。当初は盛況で100名ほどの参加者があった。

1823年正月、藩医藁科梅庵・高橋玄勝・堀内忠龍の連名により作成された好生堂の再建案がある（米沢市上杉博物館所蔵、中條家文書）。それまでは役家を借り受けて、会業をおこなってきたが、転宅した藩士の空き家に移ることになった。だが、建物が再興されても、守る者がなければ「永久之学校」にはならないと述べ、人材の登用と組織に関する案を示している。

興味深いのは「採葉・葉製者医家之専要ニ御座候」との一節で、近年は（佐藤中陵以来の）「御菓園も相絶、菓草之鑿穿ニ疎く相成、医家之本意を失ひ候」という実態を憂い、菓園頭取として藁科立迪を置くよう提案したことである。また「草取製葉等者諸生内江申達、手掛候由、人夫之費等相省候様組立申度候、少壮ノ手掛候得ハ納行ニも相成於万々委敷医生之本意ニ相叶申義御座候」といった見解もうかがえる。採葉に関する知識・技術の教育こそ、好生堂の眼目ではなかったか。

1830年正月、好生堂の頭取中（高橋・有壁・堀内）は、藁科の著作『本草考彙』を好生堂へ納めるよう提案した。立迪は「数年来少壮之輩をも教導」し、同書は「医家有用之著述大部之書籍」と評価して、その功に対する「御賞賜」を出願し

たのである(有壁家「日記」)。この史実も、叙上の推論を裏付ける根拠となろう。

とはいえ、好生堂の再建はなかなか実現しない。1826年ごろには、会業の参加者が多くて50人、少ない時は20名程度となり、藩医でなく門弟たちの出席が目立った。そのため、好生堂の頭取と助正が「熟評」し、藩医・城下町医を集め改善すべき点を聴取したほどであった(「日記」同年7月記事)。

さらに、翌1827年8月の「日記」記事を見ると、堀内素堂宅で「病論会」=症例検討会をおこない、これ以降、持ち回り制で開催されることに決まった。若手医師の怠慢が目立ち、医道出精の志もなくただ利を追求し、医家の衰微は甚だしい。これは「御国之不幸」ゆえ月に二度、会業をおこなうとの主旨である。好生堂は1829年、ようやく興譲館内への新築が決まるが(実際の再建は翌年6月)、病論会の開催など、文政期の動向をみるにつけ、藩立の医学教育機関を切望する活動は、とても継続的なものであったと思えない。たちまち、天保期・嘉永期の有壁家「日記」は、好生堂の関連記事が非常に少ない。

4 (小括) 医学教育の古今と東西~比較研究に向けて

以上、江戸時代米沢藩の医学教育を素材として、若干の一次史料を分析・検討した。冒頭で掲げた研究史の達成を念頭に置きつつ、今後の東西比較研究を意識した小括と、若干の論点を提示する。

第一に、医師の就学過程について。江戸時代中期、上杉鷹山の治世前後で、藩医の遊学が活発になり、医界の先端との学問交流が進展した意義は大きい。そのことは、最新医学を地方へ普及させる強大な原動力となった。このような知識・技術の伝達のスタイルは、当該期独自の社会的要件を前提に実現したものである。

江戸と地方の結合を前提としつつ、次なる課題として、そのような関係構造がどう全国に拡大していたのか、その地理的な複合関係を解明しなければならない。

第二に、本報告での検討を踏まえると、当該期の医学教育を語るさい、教育機関の役割を過大に評価すべきではないことは自明である。既存の教育史的言説は、藩校・医学校の制度面ばかりに着目して、実態の検討が疎かになっている。専門教育機関の機能不全は、とくに最幕末期までは諸藩で同じような傾向だったと考えたい。

当該期における知識・技術の普及は、学校制度の有無に関わらず、基本的に個々の師弟関係を根拠としており、それこそ医学教育の本質であったろう。医学の分野における学校制度の援用は1874年医制の成立以降、と考えるべきか。あるいはそれ以前から準備されていたのか。長らく議論されているこの課題に正面から答えようとすれば、米沢藩の事例にとどまらず、全国諸藩に大きく視野を拡げ、さらに一次史料の精査を積み重ねる必要がある。

2. 18世紀以前の医学教育における医学理論と医学実地

坂井 建雄

人類は紀元前3-4000年頃から、世界のいくつかの地域で文明を作り上げた。最も歴史の古いものとして4大文明が知られており、それぞれ医療に関する記録を残している。メソポタミア文明

(紀元前3500年頃~)では、紀元前1750年頃のハムラビ法典に医療の条文が残されている。エジプト文明(紀元前3000年頃~)では、紀元前15世紀頃に書かれたパピルスの医療記録が残されて