83

誌上発表

彌性園会計簿（明治三十五年）にみる開業医の生活

田中　祐尾
大阪市立大学医学部

彌性園とは江戸期から存続する河内国八尾東郷村（現八尾市東本町 2-35）の村医者・薬草園・書庫・私塾を兼ねた医史蹟で，江戸期の医療内容について度々報告がなされた．今回「明治卅五年一月起　匙耕収入簿」そして支出簿と追記された毛筆の冊子が発見されたので初回の分析を試みた．「匙耕」とは薬を扱う匙加減即ちクスシによる医療の会計簿という意味で，署名はないが事務長と思しき筆により，患者または家族からの「薬代」「身体検査料」「診断書料」「診察料」「手術料」中には「器械代」などとあり医療費全般の支出だったことが解る．彌性園の医師たちは明治二年に既に外科手術をした記録があり，それ以後も切傷・止血縫合，膿瘍切開，瘢痕廓清などといった小外科を行っていた．自邸内に約一反の薬草園を栽培していた事実があって，この時期明治十三年に医師開業試験に合格した十代寛治郎十一代徳太郎の兄弟医師による内科的投薬医療が主な内容だった．十二代太一良が明治卅一年に大阪高等医学校を卒業して彌性園初の西洋医となるが，この明治卅五年とは翌々年に日露戦争が勃発した年で，日清戦争以降の軍隊の気配が濃厚，若者の活動が盛んで集団感染や怪我なども俄かに増えつつあった時期と重なる．証明書や診断書などの書類発行も多いのも時代の反映とみられる．一方収入の項目や人別を診ると，未だ階級差別が根強い時代で，誰もが訪医する時代でなくこの地域の約八割が一生涯医師に罹っていなかったという研究がある（森田康夫「河内――社会・文化・医療」2001 年）．富裕層の診療は薬代のほかに頻繁に「謝礼」「金一封」「御菓子料」が追加され時代の風習とみる．薬代は主に家族による支払いで，患者は在宅の往診が多かった．彌性園では明治以降人力車による往診が主で支払いは月単位，中には年末払いといった人もいた．明治卅五年の壱月と弐月，参月と四月といった具合の小計があり，この歳の平均値から概ね六百四十円が年収で物によって差はあるが貨幣価値を現在の一万分の一円とみて，個人の開業医の内下位のランクに属する．年間疾病数は消化器系が圧倒的で 193，次いで呼吸器 87，産婦人科 82，以下皮膚科 55，小児科 42，耳鼻科 31，泌尿器科 21，神経科 21，運動系外科 10，眼科 10，代謝系 8，そして循環器 6，歯科 1，分類不明 52 と続き地域の開業医はほぼ全科をこなし，現今一位の循環器疾患は最下位に近く診断法が未知の領域だった．緊急時のケガや病気に対しての村医者たちは敏感に反応し，全員が救急医であり無報酬だった．これら患者は払おうにも払えなかった．医療費支出の主なものは「自用車新調」とありこれは人力車のこと．医療器械の購入はおそらく借金だったと思われ，自家生産分以外の薬品の仕入れは推定別帳簿だった．電気は未だなく，照明は灯油ランプ．上水道は井戸水で，暗黒の村道は蝋燭の提灯が用いられた．燃料は薪で暖房は炭だが贅沢品だった．医学に限らず情報量は圧倒的に乏しく，書籍など注文から到着まで最速で数か月，時には何年もかかった．新聞雑誌の多種購読が流行った．患者名は地域性が強く現今の田中医院に通院中の家系の先祖が結構多数いて，今後地元の医師会を通じて，疾病の経年的考察を試みたい．我が国の地域医療でデータ不足のため盲点とされる明治期の地方の医師たちと患者たちの生活そのものの記録について，分析が第二報以降に続く．