

43

鳥取藩在村の医療環境 ——嘉永・安政期「在方諸事控」の検討

海原 亮

住友史料館

近世の鳥取藩が自領在村の記録として編纂した「在方諸事控」には、医師身分の活動に関する記事が多く記載されている。同藩独自の存在に浪人医師がいて、藩医や陪臣医の弟子に相当する者が、おもに医術修行を目的として領内に居住し、一定期間、活躍した。在村に出生した平民が、藩医らの内弟子となって生来の身分を離脱、医師としての社会的地位を獲得する。この種のライフコースは、当該期社会に通底する医師身分のありようを考えるうえで、注目すべき事例といえる。

鳥取藩の医療史に関し、とくに藩医中の履歴等は森納氏を中心とした重厚な研究蓄積が知られる。近年では「御医師日記」(鳥取県立博物館蔵)を精緻に分析、多様な藩医身分の存立形態を整理した、溝口智子氏の論考も注目される。かたや在村レベルの医療の実態は史料的な制約が大きく、現時点で十分な検討が為されていない。

「在方諸事控」は天明～明治期に至る約90年分(欠本も多く、実際は70年分ほど)に及ぶ膨大な記録である。浪人医師の数的規模に関しては、既に平野満氏が包括的な紹介をおこなった。安政6年7月、浪人医師や他領から移り領内で活動する医師の身元を照会、在村レベルで把握する既定の原則が再確認される。この触では「暴瀉病流行諸人難渋致し候儀ニ付、精々治療為致候得は、村方為筋ニも相成候」と一文があり、7月から8月にかけて領内で流行したコレラに対峙し、直接の方策として浪人医師の活用が期待された。

今回「在方諸事控」嘉永4年から安政7年まで(途中、4年分の史料欠落)計7ケ年分を精査し、浪人医師の在村派遣などに類する記事を計45例、確認した。願書文面の表現には異同もあるが、対象となる医師はおおむね藩医の内弟子となり、在村に居住し活動する。各事例では5～10ケ年と期間が定められており、長期の居住を前提に制度設計されている。派遣される医師は、既に「医術心懸之者」と記される場合も多く、在村医から優秀な者が選抜されたとも想定できる。「在方諸事控」中の記事は、必ずしも該当者の履歴を網羅的に載せていないが、単純に医家でない、平民身分の家から浪人身分へと上昇したケースは、おそらく稀である。

各事例を総覧すると、浪人医師という鳥取藩独自の存立形態は、専門的な知識・技術を所有する医師たちを一定数、確保する目的で援用された、システムの産物と考えることができる。彼らは表向き、内弟子＝修業中の医師とされるが、在村各地に分かれ、精力的な活動を展開することで、結果として、領内の医療環境が充実したことは想像に難くない。同時に、将来的な藩医身分の安定的な確保も期待されよう。

前述した安政期コレラ流行を巡っては、藩医2名を領内の無医村地域へ派遣した記録が残る。同藩では領内医療環境の充実について、藩が積極的な行動をとっている。

また安政3年6月以降、本格的に取り組みされた種痘の廻村普及事業についても、それに通曉し、主体的に担う医師(原田美濃・田中春桃・景山大助)3名を公許した。このうち、原田は神職、田中・景山は浪人医師の身分であり、後に藩医として取り立てられる。種痘医は、文久元年にあらたに23名を指定、領内を6地域に分けたうえでそれぞれ事業推進の担当を据えた。実際の運営は、原田・田中・景山とその門人、さらに一代限の苗字帯刀を仰せ付けられた浪人医師も加わって広汎に実現したのである。

鳥取藩としては、領内の医療環境を充実させる意味からも、浪人医師の存在を積極的に活用したことが十分に想定できる。藩医・在村医の実態に関して、より精緻な史料分析は今後の大きな課題だが、いわばその中間に位置する浪人医師たちの果たした役割は非常に大きく、彼らの活躍こそ同藩医療環境の特質だと考えたい。