

総説

池田家文庫『醫師家譜』による岡山藩の医家の系譜
—今後の岡山医学史の課題の提示も併せて—西脇 藍^{*1}

要約

本稿では、2017年11月に川崎医療福祉学会第53回研究集会において筆者がおこなった『醫師家譜』（岡山大学附属図書館「池田家文庫」所収）についての発表以降に進めた調査研究の報告とともに、その過程で見えてきた岡山藩の医学史に対する課題の提示を行なった。『醫師家譜』によると、当時の藩医は「醫師」以外に「外科」・「針立」などの専門科に区分されていた。また彼らの活動範囲は、藩主の診察や治療だけに留まらず、参勤交代に随行、周辺地域への往診、そして幕府や藩の普請場にて医療活動など、岡山藩内だけに限られていなかった。『醫師家譜』の作成された寛文9年（1669）は岡山藩の藩政が確立した頃でもあり、ここに記された医師たちは歴代の岡山藩藩医の家の初代と位置付けられよう。この諸医家が岡山藩の医を支え続けたとあってよい。そしてこの医の系譜は途切れることなく、今日の岡山県の医療水準の高さと充実した医療環境へと繋がっていった。本論考により岡山の「医を継承する力」は、江戸時代から培われてきたものであったと確信でき、岡山の近世における医学史を研究する意義の裏付けを得ることができたと思っている。また江戸時代の各時期の状況に応じて発令された病者や生活困窮者などのための救済の法令および組織は、医療と福祉の二つの機能を包含し存在していたと推察され、大いに関心が引かれる。今後は岡山藩の医療の実態や医者についてはもちろん、当時の法令や互助組織なども合わせて岡山藩の医学史を究明し、江戸時代に創出された「医療福祉」のかたちも掘り起こしてゆけたらと考えている。

1. はじめに

岡山大学附属図書館「池田家文庫」には岡山藩池田家の藩政史料が所収されている。その史料は、藩主の日々の生活の様子を書き留めた『日次記』、藩政を記した『留帳』、藩士の経歴を綴った『先祖並御奉公之品書上』・『除帳』（以下まとめて『奉公書』と称す）、藩の職務に当たった藩士たちが提出した『誓詞』、そして藩主が所蔵していた書籍類などで構成されている。これらの史料を基にこれまで数多くの池田家の研究がされてきた。それは藩政から文化芸術に至るまで幅広い。しかしながら、それらの史料を用いた岡山藩の藩医の役割、医療や医療教育の実態など江戸時代の岡山藩をとりまく医学史研究は筆者の知るところではまだ多くない。

これまで岡山県の医学や医家の歴史研究といえば、明治3年（1870）に医学館が創設されその後岡

山大学医学部へ至るまでの動向や、宇田川玄随をはじめとした宇田川一門、そして箕作玄甫などを輩出した津山藩の洋学が主流だった。また、足守藩出身の緒方洪庵や彼が普及に努めた天然痘種痘に携わった難波抱月などをはじめとした医師個人を対象とした調査も多数見受けられる。特に、江戸時代を中心に今日の岡山県内で活動した医師たちの経歴を網羅した『備作医人伝』^{†1)}は、歴史編纂書や人名辞典、そして個人による調査を織り交ぜつつまとめた岡山県医師会渾身の著述である。ここでは藩政史料の原文を参照した痕跡が散見される。しかしながら中山沃は著作『岡山の医学』^{†2)}の「備前藩主を診察した名医たち」の項において、岡山藩藩主を診察した医者たちを紹介しつつ、「個の名医たちを知ることは旧幕時代のこの地方であり明らかでない医療事情をうかがい知るのに良い資料である」と述べている

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科
（連絡先）西脇藍 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学
E-mail: a.nishiwaki@mw.kawasaki-m.ac.jp

ことから、江戸時代の岡山藩の通史的な医学についての研究が充分でない実状を窺い知ることができる。この『岡山の医学』は昭和46年に刊行されているが、当時に比べ日本の近世医学史研究が進み、広く関心を持たれるようになった現在においても途上段階にある。「池田家文庫」の医療関連史料には、江戸初期に記された藩の医者の名前と経歴を列挙した『醫師家譜』^{†3)}(以下『医譜』)がある。この史料からは当時の藩医の名前と経歴を確認することができる。また実際の藩医の活動の様子は、先に提示した『日次記』『留帳』『奉公書』『除帳』などから窺うことができる。その情報の集積により従来の独立した研究を結び付けて一貫性と具体性を付加することで、岡山藩医学史に鮮明な輪郭を与えることができると考えている。

そこで本稿では、2017年11月に川崎医療福祉学会第53回研究集会において筆者がおこなった『醫師家譜』についての発表以降に進めた調査研究の報告とともに、その過程で見えてきた岡山藩の医学史に対する課題の提示をしたい。そしてこの研究を、将来的には、なぜ岡山において近世から近現代にかけて医療や福祉の注目すべき人物を多く輩出し(あるいは引き寄せ)、先駆的な事例を生み出すに至ったか、その原動力は何であったのかなどの歴史的理由の究明へと繋げてゆけたらと考えている。

2. 『醫師家譜』について

本史料は、岡山藩の藩医の系譜そしてその活動について藩医たちにより提出された経歴を書き留めたものである。医者たちのいわば“履歴書”で、記述は簡潔であるが、岡山藩の基盤が築かれた時代の藩医の動向を伝えてくれる。標題年代によると寛文9年(1669)に作成されたことが判明している。この時期は岡山藩初代藩主池田光政の治世(1632~1672)で、光政61歳の年に当たる。この史料によると、当時の藩医は「醫師」以外に役職がいくつかに区分されている。また彼らの活動範囲は、藩主の参勤交代に随行したり、幕府や藩の普請場にて医療活動を行ったりしており、岡山藩内だけに限られていなかったことが確認できる。

倉知克直氏は『醫師家譜』を、同じ年の寛文9年に書き上げられた『家中諸士家譜五音寄』と同一の体裁・筆跡であることから、この史料の一部であると言及している^{†4)}。寛永9年(1632)の岡山入封以来、藩政に関わる法制や職制の整備、農政の改革、教化政策と、次々に藩政の確立と改革を断行していった光政であったが、不休で推進した藩政の確立が定着した頃に、改めて藩の根幹となる家臣団の把握と強

化を図るために作成されたのが『家中諸士家譜五音寄』に総括される一連の史料であると思われる。

しかし、医師の系譜を提出させた理由には、寛文7年(1667)頃からの池田光政の体調の影響も少なからずあったのではないかと考えられる。なぜなら、光政は寛文7年(1667)頃より体調を崩しがちだったらしく、この頃の『池田光政日記』^{†5)}には不調を窺わせる記事がいくつか確認できる。例えば、寛文7年5月5日の条には「一、五日ニハ我等腹中気故、登城」との記述があり、また、寛文8年(1668)正月2日の条には「正月二日 如例年御礼申上候事、病中故、老中之外ハハ不参事」とあり、病気を理由に江戸城への定例の挨拶を取りやめている。さらに、寛文7年8月10日の条を見ると「一、湯治御暇被下候事」とあり、湯治へ赴くための許可を幕府に申請している。そのような光政が医者診察を受ける回数が増えたであろうことは想像に難くない。特に「一、神道いしや召出候事」(寛文7年8月14日の条)の一文は、医者について光政が日記の中で言及しているだけに留まらず、当時の光政の政治的な姿勢も表れていると感じられる。その理由は、光政は寛文4年(1664)頃から寺社の淘汰整理、キリシタンの神職請など一連の廃仏興儒の政策を行ったことによる。それにともない、自身や親近者を診察させる医者の中から仏教や、幕府が禁教としたキリシタンに関連する医者排除を断行したと推測される。先の日記の一文はまさに彼の宗教政策に対する徹底した意識が感じられる。そしてほぼ同じ時期に作成された『医譜』も、その影響を色濃く受けているといえるが、そればかりでなく、自身の健康を、さらにいえば生死をも預けることになるかもしれない藩医の経歴を明確化させることは、安心して安全な医療を受けたい光政の個人的な思いも含まれていると感ぜずにはいられない。それはいつの時代も人が誰しも医療に対して願う普遍的な願いであろう。

この『医譜』に記された28名を一覧にしたものが表1である。この表の作成にあたっては『医譜』とともに、『奉公書』などからの情報も補填した。さらに名前の掲載順にNoを付した。以後、本稿において『医譜』の医者名前の後に付したカッコ内のNoはこの表1に準ずる。

まず、個人名の下に診療科目と年齢と石高が記されている。診療科目は「醫師」19名、「針立」2名、「外科」4名、「茶道」2名、そして不明が1名である。江戸期に発刊された図鑑『人倫訓蒙図彙』^{†6)}には、医療に従事する職業として、「医師」(内科医。江戸期は「本道」と呼ばれた)・「外科」(腫物や皮膚疾患の治療)・「金槍」(刀傷などの創傷の治療)・「小児」(小児科)、

表1 『醫師家譜』に記載された医者について

通しNo.	職種	名前	石高	年齢	初召出	初任給	先祖が医家(名前が医者らしいのは△)	子孫について
1	医師	大須賀道雲	300石	49	万治元年6月	150俵10人扶持, 粟種銀10枚, 御借人4人		不明
2	医師	高崎長庵	250石	56	正保4年2月	10人扶持	○(祖父・父)	明和6
3	医師	田中玄順	150石	68	寛永6年(因州にて)	40俵5人扶持		明治3, 玄順が医学館副督事を勤める
4	医師	入江元恕	200石	73	寛永15年	40俵	○(祖父、父)	正徳4, 良元(元恕孫)以降, 不明
5	医師	淡川友古	150石	49	承応元年相統		○(父)	嘉永2, 貞順が先祖の姓の植木を名乗り, 植木十吉となる. 以降, 医業の記事なし
6		進卓司			寛文7年9月26日	50人扶持		慶応2より医業の記事なし
7	医師	横井玄春	250石	30	寛文7年9月21日	250石	○(実父)	明治3, 玄昌の子・三立が医学館へ入塾
8	針立	森不干	150石	69	正保元年	30俵5人扶持 番頭	△	慶応元に順蔵が尾崎へ医術修行へ赴いた記事あり. しかし明治元以降, 医業の記事なし
9	医師	布施玄珀	200石	25	承応2年11月1日	200石	○(父)	慶応2, 元伯(爲作)まで医業継続か
10	医師	岡田玄慶	150石	46	寛文4年12月7日	150石?	○(父)	享保14, 玄朴の奉公書以降, 不明
11	外科	戸田一雲	50俵5人扶持	41	承応3年	50俵5人扶持		貞享3, 雲節(一雲子)に相続後, 不明
12	医師	木村玄石	150石	59	寛永15年10月	20俵	○(父)	明治3年まで医業継続か
13	医師	西尾湖庵	100石	28	万治3年11月12日	100石		正徳4年, 是庵(湖庵子)の奉公書以降不明
14	針立	森養仙	30俵3人扶持	42	寛文3年		○(父はNo.8 森不干)	(森不干と同じ)
15	外科	田中意徳(得)	250石	38	寛文8年8月22日	250石	○(父)	天明後廃業か
16	外科	万代慶庵	150石	62	寛文6年9月1日			不明
17	医師	塩見玄三	10人扶持	38	寛文8年9月3日	10人扶持		寛政11の玄興の奉公書以降不明
18	医師	高崎喜庵	30俵3人扶持	27	寛文7年1月	30俵3人扶持	○(父はNo.2 長崎長庵)	不明
19	医師	田中三甫	50俵10人扶持	36	正保5年11月15日	50俵10人扶持	○(父はNo.15 田中玄順)	(田中玄順と同じ)
20	医師	臼杵玄徳	20俵3人扶持	16	寛文2年7月	20俵3人扶持		不明
21	医師	小川宗右	30俵5人扶持	39	明暦元年	5人扶持		不明
22	医師	渡辺道因	5人扶持	67				不明
23	医師	平松玄竹	30俵5人扶持	29				不明
24	外科	嶋川道寿	70俵5人扶持		寛文9年4月4日	70俵5人扶持		不明
25	医師	小川三悦	10人扶持	45	寛文8年6月11日	10人扶持		不明
26	医師	野田道直			寛文7年8月14日	10人扶持 衣類金10両		不明
27	茶道	村上村	50俵4人扶持	48	寛永7年10月15日	2人扶持		不明
28	茶道	箕輪宗悦	25俵12人扶持	38	万治2年2月	25俵12人扶持		明治3まで茶道従事

「歯医者」(口中医とも呼ばれた)・「按摩」・「鍼医」の七項目をあげている。『医譜』においても同様に分類されているが、一部例外も見受けられる。それは茶道に携わる者である。今日では茶道は医療との間に接点を見出すことは難しいが、古昔より中国では茶は薬として用いられてきた。茶が日本にもたらされた際も妙薬として伝来し、鎌倉時代の禅僧、栄西も養生の薬として『喫茶養生記』にその効能や製法を紹介した^{†7)}。従って茶に携わる者は、“茶=薬”を提供する者として、薬を調合する医者と同じく“医に携わる者”と位置づけられていたと考えられる。

次に年齢および石高(給料)を見てみたい。『医譜』の医者の中で最高齢は入江玄恕(No4)の73歳で、最年少は臼杵玄德(No20)の16歳と大きな年齢の幅がある。しかしながら「譜」の中での名前前列挙順は、年齢でも職種でも石高でもない。それでもあえてそこに規則性を見出すならば、石高の高い者から、つまり高給の順に並んでいるといえる。この中で最も高いのは大須賀道雲(No1, 46歳)の石高300石、そして最も少ないのは、前掲した最年少の臼杵玄徳の切米20俵3人扶持である。給金は専科によって差は見られず、年齢を重ねている者のほうが高給であるとも必ずしもいえない。しかし年長者のほうが若干高めである。以上のことから、岡山藩の藩医の給与には、ある程度医療従事者として年数を重ねた者、あるいは良医として高名であった者は給金が多く支給されている傾向が見受けられる。さらには、代々医者の家系であることや、江戸・京都で医術の大家のもとで学んだ経歴も影響があったと感じられ、谷口澄夫の『岡山藩政史の研究』^{†8)}に掲載されている岡山藩の職制によると、岡山藩の医者は藩士の中の平士に属している。同じ平士に属する藩士が就いている職務は、小納戸方・祐筆・郡目付などで、役料は100~30俵である。参考として紀州徳川家の例を挙げると、1792年頃のお抱え医者は江戸と国元の紀州を合わせて69名おり、石高は最も高い者が600石、低い者が5人扶持を支給されていたという^{†9)}。

また、医者は藩主の側で藩主の診察だけをしていただけではなかった。たとえば参勤交代で藩主が移動する時には随行している。また和意谷(現在の岡山県備前市)の墓所が光政の時に寛文7年(1667)1月~9月に建設されたが、その普請場に派遣されている。

では次項より、医者たちの経歴や具体的な活動について、『奉公書』などの藩政史料も併せつつ解説してゆきたい。

3. 岡山藩の藩医の活動とその継承

3.1 医者になるためには

ここでまず江戸期の医師の実情について少し触れておく。

江戸時代には、公の医療制度や医療教育機関が存在しなかったため、医師になりたいと志せば誰でも医者になることは可能であった。一般的に医師になるには、①医師に弟子入りして門下に加えてもらう、②医学書を学んで儒者から儒医になる、③独学で学ぶ、④医者のない地域で診療して経験を積む、などの方法があったとされている^{†10)}。

『医譜』の医者たちの中で医学習得経緯が判明している者を以上の類型に当てはめると、以下のよう分類できる。なお、祖父や父について経歴が判明している範囲で記した。

①のケース

- ・入江玄恕…元鑑法印(今大路道三、曲直瀬玄策の子)の門弟。
祖父・安栖は一溪道三(曲直瀬道三)の門弟。
父・慶庵は延寿院(曲直瀬玄朔)の門弟。
- ・淡川友古…父・貞沢は大坂の陣の後に浪人となり、京都にて外科を学ぶ。
- ・岡田玄慶…正保4年に父・清庵が子・玄慶の京都への学問修行を願い出て許可される。
父・清庵は曲直瀬玄朔の弟子の玄治法印(岡本玄治)の門弟。
- ・戸田一雲…承応3年から4年間、京都で医師修業。
野間三竹法眼の門弟に学ぶ。同時に水野慶雲法眼にも学び、慶雲流の金創外科を伝授される。
- ・木村玄石…父・道意は延寿院(曲直瀬玄朔)の門弟。
- ・田中意徳…父・猪右衛門(のちに意徳と改名)より南蛮の金創外科を伝授される。
父・猪右衛門は京都で南蛮渡りの宣教師仕込みの金創外科の名手に弟子入りし修業した。
- ・臼杵玄徳…幼少の頃より京都に住み、医者江口宗貞の門弟となる。
- ・渡辺道因…父・数馬より医学の基礎を学んだ後、京都の寿徳院(曲直瀬玄由、曲直瀬道三の高弟)の門弟となる。

以上によれば、医師もしくは医学を教授している親から教えを受けた事例も見受けられるが、医家の大家である京都の曲直瀬家の弟子が多い。江戸時代の地方の医者は、医学を志す者は有名な医者やその

医者たちが主催する医学教育機関のある江戸・京都・大坂・長崎などへ遊学し、そこで医術の学統に所属し知識と技術を学んだが、岡山藩でも同様であり、江戸初期の岡山での医学のための遊学地の主流は京都だったようである。京都以外には、尼崎の医師のもとへ医学修行に赴いた事例などが確認される^{†11}。幕府や他藩でも、遊学や医学の大家のもとで経験を積んだことが自身の実績となり、仕官の際に有利に働いたが、岡山藩においても同じ傾向であったことは、経歴と石高からも窺い知ることができる。高度な医療技術を習得しているだけでは就職に繋がらなかった当時の実状が滲み出る。②、③、④のケースは今回閲覧および参照した史料からは判別できなかった。

またこの類型以外に、⑤藩校またはその併設の医学の専門教育機関で学ぶ方法もあった。17世紀後半から18世紀にかけて、各藩では藩内の医師教育制度を整備する動きがみられるようになり、笠井助治の『近世藩校の総合的研究』によれば、江戸時代に成立した藩校272校のうち、44校は医学科目を正科として採用していた^{†12}。また、何らかの医師育成の組織を持っていた藩もあり、それらを加えると、多くの藩が医学教育に携わっていたといえる。しかしながら岡山藩は、幕末に医学館が設立されたが、それ以前の藩校あるいは藩内における医学教育の教場の存在は把握できていない。岡山藩における医学教育組織の実態について、『各藩医学教育の展望』の中で山崎佐氏は「池田光政公は寛永十八年（西紀一六四一）仮教場を設け、寛文六年（西紀一六六六）十月仮学館を設けて教育を奨励したが、忽ち狹隘となつたので、寛文八年（西紀一六六八）十二月学校を新築した（後に之を葉園と称した）が、医学の科程はなかった。」^{†13}と述べている。また前掲の笠井の著述中の「近世藩校一覧表」でも、岡山藩藩校での教科目は漢学と習礼と記されるに留まっている^{†14}。

しかし、藩校や藩が主催した教育機関ではなくても、岡山藩内で医学教育が行われていたのではないだろうかと推測している。なぜなら、『日本教育史資料』によると、江戸時代に岡山で存在した在野の教育施設である寺子屋の数は103カ所、さらに私塾は144カ所と、全国的に見てもかなり上位の多さであることはよく知られているが^{†15}、これほど教育の土壌が豊かであっただけに医学を扱う教育機関は存在していたと考えたほうが自然ではないだろうか。さらにいえば、当時の医学は中国医学が中心であり、そのために医者は医学書を読むのに漢文の素養が不可欠であったことから、医業の傍ら医者が当時の学問の基礎となる素読とともに医学を教えていた可能性は十分にある。この江戸時代の岡山藩の医学教育事情

を明らかにするのは、今後の取り組むべき課題のひとつである。

さて、当時の医師を分類すると、幕府の医師、朝廷の医師、大名や旗本の医師、町や村の医師に分けることができる。幕府、朝廷の医師を医官といい、僧侶と同じ法印や法橋の位を受けることができた。そのなかでもっとも地位が高かったのが幕府の医師である。江戸幕府の医官制度は五代将軍・徳川綱吉の頃に整備されたといわれ、身分は武士と同じであった。医官の頂点にあたるのが典薬頭であり、半井家と今大路家の両家が世襲し、大名並の地位が与えられ、石高は1500～1200石を給されていた。その下に奥医師（御近習医師とも）・番医師・寄合医師・小普請医師・目見医師・小石川養生所医師などが続く。奥医師の禄高は200俵高で番料（役職手当）が200俵、番医師も禄高200俵であったが、番料100俵が給せられる場合もあった。これらの身分は世襲が少なくなく、江戸時代を通じて少なくとも数10名、多い時では200名ほどが在職していた^{†16}。優秀な技量を身につけた在野の医者は、幕府や藩の医者に抜擢されることもあったため、医者は江戸時代の身分制度を超えて立身出世ができる職業であった^{†17}。

まず幕府や大名の医者に取り立てられると、将軍や大名に御目見えし、誓詞という書状を提出する。これは一般に起請文と呼ばれるもので、誓約書のことである。池田家文庫にも医者に限らず藩に取り立てられた者の起請文が多く残されている。誓詞は熊野三山で頒布される熊野午王神符に記すのが通例であったが、岡山藩の場合も同様であった。参考のため、医者の高崎喜庵（『医譜』のNo.18の高崎喜庵の同名の子孫）が御近習医者に取り立てられた際、宝暦9年（1759）に提出した誓詞の文章を次に掲げる。

起請文前書之事

- 一、第一忠義ヲ専一二相慎御奉公可仕事、
- 一、御内證之御用并御隠密之御義被仰付候上者、不依何事御免之外ハ蔵心底、他言仕間敷事、
- 一、御相傳之御薬方、他見他言仕間敷事、
- 一、男女病者不分尊卑、随分情ニ入、可及心程者、無身引、療治可仕候、尤女中ニ相交候上者、不義不作法之義之不及申、気色言語作法慎可申事、
- 一、御内證方之義、一圓被沙汰仕間敷候、女中病人之義ニ御座候共妄雑談仕間敷候、療治仕廻候者、早々退出可仕事、
- 右之条々於相背者忝茂、

言い回しなどに多少の違いは認められるものの、医者の誓詞はほぼこの内容や構成である。

誓詞の内容は、御内證（藩主が私的な生活を行う場所）で見聞きしたことは決して外へ漏洩してはならないこと、病者は分け隔てなく治療に専念すること、さらに藩主の私的な空間で仕える女性たちとの接触もあるだけに、患者と医者との分限を弁えて行動を慎み治療が終わったら早々に退出することを誓約している。これらの誓約は、現在の医師に対する守秘義務、コンプライアンス順守などの倫理感にも通じるものがある。

藩医たちはこういった一連の手続きを踏み、医術をもって藩に奉仕し、その実績を重ねていった。

3.2 岡山藩の藩医の公的活動

『医譜』や『奉公書』によると、藩医たちは藩主への医療行為だけを行なっているわけではない。それ以外に公的役割が確認できる。それを以下に示し、それぞれ説明したい。

3.2.1 藩主やその家族、家老クラスの上級武士の診療

これは公的役割のうち主軸となるものである。その役割は岡山藩内だけではなく、藩主の行くところにおいて求められるため、藩主とともに移動し、その健康管理に配慮した。仮に同伴しなくても、必要に応じて召致があれば藩主の元へ駆けつける。その診療対象は藩主だけでなく、藩主の親族、池田家の家老、そして徳川將軍家にまで及んでいる^{†18)}。史料におけるそれらは事実のみの簡潔な記述が大半であるが、中にはその診察と顛末の一部始終を伝えているものもある。次に示すのは、岡田玄慶（No.10）の父・清庵の例であるが、当時の医師の様子が垣間見られる（以下『医譜』の原文）。

一、正保二乙酉年、松平五郎八様邑久郡福岡ニ被成御座候時、御兄弟様共ニ痢病御煩被成度数日夜二百餘行ニ及御大病ニ而御座候所故、伊木長門被申付入江元恕罷越候而御薬差上候處、御験氣無御座候ニ付、又清庵ヲ被遣、御薬上ケ候得ハ、一兩日之内御大験御座候故、御平復被遊候迄相詰申候、

正保二年（1645）に光政の従兄弟である池田政種（松平五郎八）が邑久郡福岡に兄弟とともに滞在中に「痢病」（赤痢の類）に罹りかなり深刻な症状に陥っていた。その時に家老の伊木長門に申し付けられて、同じ藩医である入江玄恕がまず薬を調合したが効果がなかった。次に召された清庵の薬では、一兩日のうちにたちまち回復したという。これほど具体的な診療の様子を『医譜』に記述しているのは他に例がない。よほど清庵にとっては生涯における自慢

だったと思われる。彼の子の玄慶も、父より得々たる様子で繰り返し聞かされたであろうことは想像に難くなく、玄慶にとっても誇らかな、いうなれば医家としての実績であったに違いない。入江玄恕は清庵と同じ曲直瀬流の医術を習得した医者だが、同業者であることはもちろんではあるが、同門であるがゆえにより対抗心も少なからずあったのであろう。また、同じく清庵は、正保四年（1647）には参勤交代の際に子の玄慶を京都で学問をさせるために同行させたい旨を願い出てそれを受け入れられたことを「幸之事」と喜んだ事柄も記されており、藩の公的文書の性質上、平明簡潔の淡々とした記述が続くなかにおいて、行間から人物の素顔や気概などの温度が伝わってくる箇所である。

3.2.2 普請場での医療活動

これは藩主導で実施された藩内外の大規模な普請作業場に派遣され、病氣や怪我の治療に当たった活動を示す。光政の時代における岡山藩の大きな普請のひとつとして、前述した和意谷の池田家墓所の増築がある。寛文7年（1668）1月から始まったこの工事の現場には、『医譜』の医者たちの多くが派遣され、交替で役務を務めた。赴任の期間は一定ではないが、若年層のほうが長期間従事している傾向にある。

このほかに幕府よりの命で行われた普請場にも派遣されている。例えば田中玄順（No.3）が相模国岩村御石場や鍛冶橋見附と水戸様見附普請場に、戸田一雲（No.11）が江戸御堀普請場に、木村玄石（No.12）は江戸普請場に、それぞれ出向している。

外へ出向いての医療活動は普請場だけではない。

『奉公書』によれば、嶋川道寿（No.24）の子・道節は御後園（現在の岡山後楽園）の普請に加え、川凌の現場、長期間に渡る僧の祈祷の際にも現場での勤務を命じられており^{†19)}、派遣先は普請場のみに限られていなかったことが窺える。普請にしても、祈祷にしても、藩を挙げての事業では膨大な人員が必要とされる。疾病や負傷などによる実働人員の欠如は、事業の円滑かつ迅速な遂行上、できる限り回避すべき最重要課題といっても過言ではない。そのためにも藩医たちの“救護班”としての医療活動は、現場で実際の作業や行為を担当する者たちとともに、医療技術を習得したと認められた者たちだけの特務として重視されていたはずである。

3.2.3 参勤交代や藩主たちが各地へ赴く時の御供

『医譜』に記された多くの医者が参勤交代の御供をして江戸と国元を往復している。このことは、旅行中ばかりでなく、どこに居を移しても同じ医者の診察や治療を藩主は受けていたことを示唆している。つまり、国元と江戸のそれぞれの場所に固定の

医者配していたのではなかった（ただし、江戸に定住していた医者もいた）。しかし、毎回御供をしている者もいればそうでない者もあり、藩主が相性やその時の体調に応じて同伴の医者を決めていたように感じられる。例えば、針医の森不干（No8）は光政の参勤交代に多く随行しているが、光政ばかりではなく、光政の子の綱政の熱海湯治や日光行、そして、光政の娘の通姫が京都から江戸へ赴く際の御供にも加わっており、おそらく鍼治療の技能だけでなく光政の信任が厚かったであろうことが想像される。このほか、高崎長庵（No2）、淡川友古（No5）、布施玄珀（No9）の父・養琢、岡田玄慶（No10）の父の清庵なども御供をそれぞれ務めていたことが確認できる。

3.2.4 周辺地域への往診

藩医は周辺の藩へも往診に出向いている。入江元恕（No4）を例に挙げると、浅野内匠頭家老の診療のために播州赤穂へ2回出向いている。それ以外にも、津山藩の家老一族の大塚主膳の娘の診療のために津山へ、池田越前守の治療のため播州新宮藩へも出掛けている。また、木村玄石（No12）も池田越前守の治療のため播州新宮藩へ往診に出掛けている。これらの活動は、光政お抱えの医者が周辺地域において良医として名を馳せており、先方より請われて、あるいは光政からの申し出によって実行された、大名間同士の医者を通じた交流と想像したいが、まだ推測の域を出ない。純粋に医者個人の腕を見込まれての派遣だったかもしれないからである。が、藩から禄を給されている以上、勝手な診療活動はできないはずであることから、大名間での好意的な人材の派遣だったと考えられる。このことも稿を改めて検証したい。

3.2.5 茶の調達と提供

先に示した通り、茶道に従事する者は茶（葉）を提供するものとして医者役割を担う者とされていたことから、少なくともこの『医譜』が作成された当時は、藩主のため茶道を行なう者としての業務も医者の公的活動に属する専門性のある役儀であったといえる。

そのおもな業務は、藩主に茶を献じること、茶の手前の教授などがあるが、『医譜』によると、茶道で仕えていた村上了村は、寛永19年（1642）から寛文5年（1665）まで京都の宇治へ茶の調達に赴いたことが記されている。同じく茶道の蓑輪宗悦も、年月は未詳だが、『医譜』の書かれた寛文9年までに4回、茶の調達に宇治へ出掛けたことを記している。蓑輪宗悦は『奉公書』が残っているため確認したところによると、宇治へ行った際の詳細な記事はないもの

の、その後継の宗慶は何度か宇治へ行き茶の調達の任務に就いている^{†20}。「茶道技能者」である彼らが、『医譜』には茶会や献茶を行なったことよりも茶の調達の事項を記しているところに、茶道の技能で藩に仕える彼らの「医療従事者」としての務めは、茶（葉）の調達、そしてその提供が任務の主眼であったことが端的に表れている。

3.2.6 学校御用

前掲した『各藩医学教育の展望』では、岡山藩の藩校あるいはそれに準ずる教育機関には医学の過程がなかったと述べられている。しかしながら、寛文11年（1671）6月に、藩校の生徒の疾病手当のため藩医7名を交替で学校へ宿直させた事例を、専属学校医制の始めであるとの指摘がある。この制は延宝4年（1676）正月に廃止されたとあるため、江戸時代を通じての藩医の業務であったとはいえず、『医譜』にもその業務に従事した事例は確認できない。しかし『奉公書』によると、布施玄珀が寛文11年6月8日に「学校御用」を仰せ付けられ^{†21}、同13年7月まで務めたとの記事がある。また、長崎喜庵（No18）も同じく寛文11年に仰せ付けられている^{†22}。以上のことから、この期間の医者たちの公的役割のひとつと位置付けてもよいだろう。

3.2.7 薬の調合

江戸時代、岡山藩は藩医たちに命じて薬を製造させ、それを管理し販売していた。その背景については細谷孫一『売薬と総社市』^{†23}や木下浩『岡山藩池田家の藩薬の研究』^{†24}に詳しい。岡山藩が製造した薬は、「混元丹」・「消毒丸」・「肝涼圓」・「普救圓」・「奇應丸」・「烏犀圓」・「黒丸子」・「玄氷圓」・「兎血丸」の十種類が確認されており、「郡医者」とよばれる藩医が中心となって製造された。木下の論考では、薬の調合の記録が史料で確認できるようになるのは三代藩主の池田継政の代（1714～1751、正徳4年～宝暦元年）からであるとされる。つまり、藩の薬の製造に携わったのは『医譜』が作成された年から数えて約45～50年後の、彼らの後継の者たちの世代からである。例えばの高崎喜庵（No18）の子・文庵（のちに喜庵と改名）が正徳4年（1714）に「混元丹」を^{†25}、の布施玄珀（No9）の子・玄桂が享保から宝暦年間に「万病圓」「普救圓」「烏犀圓」などの薬を調合している^{†26}。

史料上は『医譜』の医師たちが関連していた証左は今のところ確認できないが、この池田家の藩薬ともいべき薬の製造も藩医による重要な公的活動として挙げてよいだろう。なぜなら薬の販売が藩の管理下で行われていたことから、藩にもたらされる利益が藩の収入源になり貢献していたと考えられるか

らである。

4. 『医譜』に記された医者その後

ここまで『医譜』の医者たちの活動を見てきたが、この項では彼らの医家としてのその後について検証してみたい。『医譜』に記された医師は28名で、家としては25家である。ちなみに、前掲した『備作医人伝』に名前が記載されているのは、28名中14名である。記載のない14名は、大須賀道雲・高崎長庵・西尾朔庵・万代慶安・高崎喜庵・白杵玄徳・小川宗右・渡辺道因・平松玄竹・嶋川道寿・小川三悦・野田道直・村上丁村・箕輪宗悦である。さらに、この中で『奉公書』などで経歴が分かる者は下線を付した5名で、あとの9名の経歴は『医譜』以外では未詳である。『奉公書』がない人物は、岡山藩における家の存続期間がきわめて短かったか、あるいは武士以外の身分であった可能性なども考えられるが、推測の域を出ない。

そのうち現時点で判明している範囲で、各医家のその後について辿りたい。

まず祖父、父から医者であったのは高崎長庵(No2)と入江元恕(No4)の2名、父から医者であったのは9名確認できる。そして明治まで存在していた家は、田中家(No3)・進家(No6)・横井家(No7)・森家(No8)・布施家(No9)・木村家(No12)の6家あるが、その中には途中で医者を止めた、あるいは医術で仕えていたかどうか詳らかではなくなった家もある。そのうち田中家と横井家の両家は、明治3年の医学館に関わっており、少なくとも医家として明治維新直後までは存続していた。ちなみに、田中玄順の子孫の玄順(同名)は医学館副督事と教授を務め^{†27)}、横井玄春の子孫である三立の子・玄昌が医学館へ入学している^{†28)}。また、木村玄石の子孫の寿三(道意と改名)は、明治元年に「六等にて二等医者」を拝命していることから、木村家も医家を維持したまま維新を迎えたとしてよいだろう^{†29)}。余談だが、幕末には医者たちの多くは大砲操作の役目に従事していることが『奉公書』から窺える。理由は確かではないが、医学を基にした科学の知識が頼りにされたこともひとつとして考えられる。あるいは、火薬の扱いと薬品の調合が同じように“匙”を扱うため、医師の分野と見做されたのかもしれない^{†30)}。

論を元に戻す。

『医譜』の家の中で明治まで続いたのは6家であり、このうち半分は医を生業としていたかどうか定かではないと前述した。つまりこれは、医家の継承は非常に困難であったことを物語っているといえる。家を直系で存続させることの難しさは医家に限ったこ

とではないが、医を生業とする家において直系が3代以上続くことは珍しい^{†31)}。なぜなら、医業が高度な専門性を必要とする特殊な職種であるだけに、一人前の知識や技術を獲得するための能力や体力、必要な時間そして経済上の問題を考えると、後継者がいても必ずしもその人物が相続できたとはいえないからである。『医譜』の中にも後継者が医業を継がず、医家を廃業した事例が見受けられる。例えば淡河友古(No5)の子孫は、幕末まで医家として続いたものの、嘉永2年に先祖の姓の植木に戻し、明治維新後、武揚館の柔術の教授を命じられている^{†32)}。

『奉公書』によれば、ほとんどの医家が養子を取っており、血統での継承はほぼ存在しないに等しい。養子は他の医家から招くこともあれば^{†33)}、別の家からの場合も多く、いかに医家を存続することが難しかったかが窺える。『医譜』の作成された寛文9年は岡山藩の藩政が確立した頃でもあり、ここに記された医師たちは歴代の岡山藩藩医の家の初代と位置付けられよう。以後、明治維新までの約200年の間、おそらくさまざまな医家の勃興があったに違いない。そのなかにあつて医に携わる家の系譜を脈々と受け継いでいった田中・横井・木村の各家は、岡山藩の医を支え続けた医家といってよい。そしてこの医の系譜は途切れることなく、明治3年の岡山藩医学館創設、そして今日の岡山県の医療水準の高さと充実した医療環境へと繋がっていった。

5. おわりに—岡山医学史研究の今後の課題と展望—

『医譜』の医者を経歴をたどりながら岡山藩医の公的役割、そして医家のその後について解明してきた。その総括を踏まえて、岡山医学史研究の今後の課題について述べたい。

5.1 岡山藩の医学教育についての解明

岡山藩医学館以降の医学教育についての歴史はこれまで研究が進められているが、近世のそれについてはまだ少ない。史料の有無の問題もあるが、藩の医療に従事した者の名前は『奉公書』などから判明していることから、これらの史料を精査することで医学を学んだり伝授したりした足跡を掘り起こすことは可能ではないかと考えている。

5.2 医者間の関連や交流

これは医師個人の経歴を究明することの意義を示す。藩内だけでなく藩外での交流を探ることで、大名間の交流交際事情や政治的な背景も判明するはずである。例えば、大須賀道雲(No1)について、『医譜』のなかでもっとも高知行を得ながら、この史料以外にその経歴の詳細を伝えるものはない。しかし、今回岡山藩の史料以外から次のような経歴が分かっ

た。『医譜』に記された経歴を合わせて次に記してみたい。

・大須賀道雲について

寛文9年に岡山藩に仕官していた時の石高は300石を給され、49歳であった。

万治元年（1658）6月に久世三四郎を仲介して召し抱えられる。この際に「当分之御支配現米」、つまり“支度金”として、150俵に20人扶持に加え、薬種銀10枚と従者4人を与えられた。さらに同年9月に知行300石を与えられた。寛文9年まで12年間江戸詰めであった。道雲についての記録は池田家文庫の中において『医譜』以外には確認できないため、

『医譜』の中で随一の石高を誇る医師でありながら明確な出自や池田家での活動については不明だったが、道雲を仲介した久世三四郎なる人物を手掛かりに辿ってみると、同時代に旗本であった久世広当が久世三四郎と通称されていたことが分かった^{†34)}。また広当の弟の広之は、のちに若年寄や老中を歴任し、下総関宿城主となり、下総・常陸において五万石を領した。この久世氏は庭瀬藩を治めていたこともあったことから^{†35)}、隣国の池田家とは大なり小なり交流があったであろうことは想像に難くない。また、久世氏は戦国時代には横須賀城を築いた下野の大須賀氏に属していたことがあり、大須賀氏とは繋がりがあった。大須賀氏は後に榊原氏に吸収されたために、名目上は断絶したことになるが、推挙者が久世氏であったことから、おそらく道雲はこの大須賀氏に縁のある人物ではないだろうか。久世氏は直参であり、大名に列した家柄でもあることから、そのような家格の一門の者の仲介で雇用した医者であったことも、禄高の高さに表れているよう。

このように、単に経歴だけに注視することなく、そこに埋没している情報をより柔軟に繙き考察を加えることで、大名の交流や社交、当時の大名社会のなかで置かれていた位置関係など、政治的な事象をも浮き上がらせることができよう。医者各個人の経歴の究明は医学史研究において重要であることは間違いない。しかし、それだけに終始してしまっただけでは研究が閉塞してしまうのではないだろうか。これは岡山の医学史だけでなく、日本近世医学史全体にいえることであり、医学史研究にまだ多様な余地と展開があることを示したい。

5.3 医師たちの私的な活動について

本稿では藩医たちの公的活動については列挙し述べたが、私的な医療活動については論究が及ばなかった。『医譜』においては、渡辺道因（No22）

の箇所に、「御國中ニ而ハ貧困成者恣情ヲ出シ治療仕候」とあり、貧困者のために地域医療に奔走していたことが記されている。これは稀有な事例ではあるが、藩医が一側面として注目できる。今後これ以外にも地域医療に携わっていた事例があるか調査してみたい。

岡山藩の藩政確立に大きく貢献し、その治世下で『医譜』を作成させた池田光政は、天和2年（1682）に73歳で没した。当時の平均寿命を算出するのは至難だが、栄養状態や医療環境のことを考慮すれば、彼は長命の方だったといえる。その跡を継いで岡山藩主となった池田綱政も76歳まで存命した。もっとも綱政は、「養生」（健康管理）のために後樂園で能を催したり、後樂園を毎日数時間かけて歩いたり、健康に配慮していたことが藩主の日常を記録した『日次記』から分かる^{†36)}。しかし、藩主を取り巻く医療体制も充実していたのではないだろうか。多くの医療従事者たちが藩に仕えた足跡を辿っているとそう考えたい。省みてみれば本論考は、従来の岡山医学史の研究の軌跡を確認する作業となり、その轍の表層部分を掘り下げる程度に留まったことは否めない。しかし改めて『医譜』を通して岡山藩の各藩医の経歴を通観することで、岡山藩の藩医たちの公的役割を明示し、さらに“温存”されていた岡山医学史研究における今後の課題を提起することができた。いうなれば本論考は、次の段階のために必要な“回り道”であったと考えている。

なによりも岡山の「医を継承する力」は、江戸時代から培われてきたものであったことは疑うべくもないと強く確信できたことにより、岡山の近世における医学史を研究する意義の裏付けを得られたことが最大の“収穫”であった。

以上のことを踏まえ、今後は川崎医療福祉大学の理念である「医療福祉」の視点からも江戸時代の医学史の究明を試みたいと考えている。そこで最後に、本研究を通して考察しえたその研究意義を提示し、この稿の締め括りとした。

第二次世界大戦後の人口の変化、社会体制の変動において、医療体制も変化した。その革新のなか「医療福祉」の概念が川崎祐宣によって創生された。「医療福祉」の理念とは、「人間尊厳の確立を究極の目的とし、医学・社会・文化の統合的視点から人を理解し、健康・安心・自立のために実践すること」と定義される。今日の我が国の社会が抱える医療や福祉の諸問題を見たとき、既成の制度や概念を越えて、戦後の日本社会の方向性と必要性を的確に捉え実践したこの川崎祐宣の先見と行動力に畏敬の念を抱く。

「医療福祉」は言葉の歴史としては新しいが、日

本の歴史においては、各時代で要請された医療や福祉がさまざまなかたちで表れている。

例えば、江戸時代には「医療福祉」という概念は生じていなかった。だが、病気や怪我を治療する職や技術者、そして病者や貧者を保護する施設は、江戸時代にも存在していた。そして、ユイ・テツダイといった互助行為は、各都市や村落の共同生活を長く支えてきた。また健康についていえば、一般的に広い視点で健康を考えるようになったのは、貝原益軒などが登場する江戸時代中期からであり、それ以降個々人の健康に対する意識が高まった一方で、為政者は困窮者の救済のために法令を整備し生活環境を整えるなど、広く民衆が健康で安心の保てる生活を継続できるように努めた。岡山藩の歴代藩主も領民の生活の安定のための藩政を実行した。大貫久雄の論考によれば^{†37)}、岡山藩では江戸時代を通して定期的に領民救済のための法が出されていた。さらに岡山藩には、長寿者に対して、例えば米を支給

して長寿を祝う慣例もあった。また江戸時代には五人組制度などの町や村単位で互助組織が存在していた。五人組制度は従来、相互監視や連帯責任など締め付けの面が強調されてきたが、実際は病人があつて耕作ができない時はお互い助け合ったり、町や村の争議の解決をしたり、治安維持のためにもなくてはならない扶助組織としての機能を果たしていた。江戸時代の民衆はこのような互助組織や為政者からの法令の下、健康と安心を保ち自立した生活が送れるよう守られていたといえる。こういった病気や生活困窮に対して、各時期の状況に応じて出された救済の法令や組織は、医療と福祉の二つの機能を包含し存在していたと推察され、大いに関心が引かれる。今後は岡山藩の医療の実態や医者についてはもちろん、当時の法令や互助組織なども合わせて岡山藩の医学史を究明し、江戸時代に創出された「医療福祉」のかたちも掘り起こしてゆけたらと考えている。

謝 辞

本研究は平成27年度公益財団法人川崎医学・医療福祉学振興会教育研究助成の助成を受けたものです。

また執筆にあたっては、神原邦男先生（元・川崎医療福祉大学特任教授）ならびに小河孝則先生（元・川崎医療福祉大学教授）に多くのご助言を賜りました。感謝の意を呈します。

注

- †1) 岡山県医師会・編『備作医人伝』岡山県医師会、昭和34年
- †2) 中山沃・著『岡山の医学』日本文教出版株式会社、昭和46年
- †3) 池田家文庫『醫師家譜』D3-3028
- †4) 倉地克直・編『岡山藩家中諸士家譜五音寄 一』岡山大学文学部研究叢書 p.14 11.7~13
- †5) 池田光政・著、谷口澄夫ほか・編著『池田光政日記』山陽図書出版、1967年
- †6) 朝倉治彦・校註、『人倫訓蒙図彙』平凡社、1990年
- †7) 『吾妻鑑』によれば、栄西は健保3年（1214）、鎌倉幕府3代将軍の源実朝が二日酔いに苦しんでいた時に茶とともにこの本を献じたと伝える。
- †8) 谷口澄夫・著『岡山藩政史の研究』塙書房、昭和39年 pp.210~213
- †9) 本居宣長・著、大久保正・大野晋ほか・編集校訂『本居宣長全集 第19巻』筑摩書房、1973年 p.18 11.13~18
- †10) 中島陽一郎・著『病気日本史』雄山閣、2005年、新村拓・著『日本医療史』吉川弘文館、2006年、末廣謙・著『医療の日本史』二瓶社、2016年、ほか
- †11) 池田家文庫『先祖並御奉公之品書上』森順蔵 D3-2621。慶応元年に森順蔵（森不干の子孫）が医学修行として尼崎へ赴いた記述がある。
- †12) 笠井助治・著『近世藩校の総合的研究』吉川弘文館、昭和35年 pp.254~259
- †13) 山崎佐・著『各藩医学教育の展望』国土社、昭和30年 p.14 1.6~ p.15 1.1
- †14) 註（12）同著、pp.274~291
- †15) この『日本教育史資料』（文部省・編）の記述については『岡山県史 近世Ⅲ』（岡山県史編纂委員会／編纂、1987年）pp.10~11とpp.685~698に述べられており、当時の岡山県下の寺子屋の数は全国で3位、私塾は1位であったという。
- †16) 服部敏良・著『江戸時代医学史の研究』吉川弘文館、昭和53年 pp.767~775
- †17) 例えば、足守藩出身の緒方洪庵（1810~1863）の事例がある。彼は江戸末期の蘭方医者であり、蘭学塾の適塾を主宰して幕末明治期にかけて活躍した多くの人材を育成したことで知られるが、文久2年（1862）に幕府の要請により、奥医師兼西洋医学所頭取として江戸に出仕した。
- †18) 森不干（No.8）が正保4年に將軍家の亀松君（徳川家光四男、綱吉の同母兄）の病気のため江戸城へ詰めている。

- †19) 池田家文庫『除帳』嶋川道節 D4-52の22
- †20) 池田家文庫『先祖並御奉公之品書上』箕輪完 D3-2476
- †21) 池田家文庫『先祖並御奉公之品書上』布施爲作 D3-2271
- †22) 池田家文庫『除帳』高崎長庵 D4-4の9
- †23) 細谷孫一・著『売薬と総社市』岡山県配置医薬品連合会, 1968
- †24) 木下浩・著『岡山藩池田家の藩薬の研究』岡山県立博物館研究報告第21号, 2001年
- †25) 註(22)に同じ.
- †26) 註(21)に同じ.
- †27) 池田家文庫『先祖並御奉公之品書上』田中玄順 D3-1573
- †28) 池田家文庫『先祖並御奉公之品書上』横井玄 D3-2790
- †29) 池田家文庫『先祖並御奉公之品書上』木村道意 D3-955
- †30) 註(29)の木村道意は慶応2年に大砲製造のため所持していた銅唐金などを持ち出したとの記事がある. また, 森不干(No8)の子孫, 順蔵は明治3年に「仏式操練修行」を仰せ付けられている.
- †31) 西欧においてはベルギーのベルヌーイ家のように血縁で連なる5代に涉って物理や数学などの学者を輩出した事例もみられるが, 日本の江戸時代においては岡山藩に限らず, 医者や洋学者が血縁以外から養子を取ることで家を存続させていることが多い. そのように一族を維持していたことを, 松原望氏は著書『ベルヌーイ家の人々』(技術評論社, 2011年)のなかで, 津山藩の箕作家の例を挙げ「日本流の養子」と称している.
- †32) 池田家文庫『先祖並御奉公之品書上』植木十吉 D3-442
- †33) 享保19年に淡川友古(No5)の後継で同名の友古が, 同じ医者の中意徳の甥の意悦を養子にした事例など.
- †34) 『寛政重修諸家譜』続群書類従完成会, 1964年・上田 正昭ほか・監修『日本人名辞典』講談社, 2001年, など.
- †35) 岡山県史編纂委員会・編『岡山県史 近世Ⅲ』1987年 pp.104~105
- †36) 池田綱政の演能については拙著『岡山藩主池田綱政と「能」一元禄期の大名の生活と能一』(吉備人出版, 2005年)に, 岡山御後園での生活の様子については神原邦男・著『大名庭園利用の研究—岡山後楽園と藩主の利用—』(吉備人出版, 2003年), 神原邦男・編『岡山藩主池田綱政の日記』13巻(2014年ほか)に詳しい.
- †37) 大貫久雄・著「藩法よりみたる岡山藩政について—藩法発布の概観と農村政策を中心として」『法政史学』第16号 pp.36~48

文 献

- 1) 谷口澄夫：池田光政. 吉川弘文館, 東京, 1961.
- 2) 岡山県立博物館：命を与ふ—医療の歴史—. 岡山県立博物館, 岡山, 2001.
- 3) 津山洋学資料館編：資料が語る津山の洋学. 津山洋学資料館, 津山, 2010.
- 4) 海原亮：江戸時代の医師修行—学問・学統・遊学—. 吉川弘文館, 東京, 2014.
- 5) 稲垣裕美編著：病まざるものなし—日本人を苦しめた感染症・病氣そして医家—. 内藤記念くすり博物館, 各務原, 2011.
- 6) 梅溪昇, 藤田実, 青木允夫, 井門千里編：緒方洪庵と適塾. 改訂版, 適塾記念会, 大阪, 1993.
- 7) 岡山大学：岡山藩医学館・岡山医科大学—知られざる先駆者たち—. いちょう並木, (50), 1-4, 2009.
- 8) 池田仁子：加賀藩前期の医者と金沢城内での医療. 金沢城研究, (9), 64-76, 2010.
- 9) 小川亜弥子：幕末期長州藩における医学館の創設とその機能. 洋学, (21), 129-166, 2013.

(平成30年6月28日受理)

How Regional History Can Help Understanding Present-Day Medical Challenges: Based on the 'Ishikafu' Chronicles of a Family Doctor in the Okayama Region From the Edo Era

Ai NISHIWAKI

(Accepted Jun. 28, 2018)

Key words : medical history, doctors of Edo Era , Ikeda-ke, Okayama-han,

Abstract

This paper is based on an academic presentation given at the Kawasaki Medical Welfare Society in November 2017. According to the research, doctors in Okayama played an active role not only in the medical treatment of the Hansh Lord, but also in medical care in outlying areas. Furthermore, this genealogy led to the high standard of medical care and heavy workload of doctors in Okayama today. This research revealed that there has been continuity in Okayama's medical care since the Edo Era. Therefore, it is important to study regional medical history in order to fully understand present-day practices. Future research will focus on the relationships between medical welfare in the Edo Era and present day practices.

Correspondence to : Ai NISHIWAKI

Department of Social Work
Faculty of Health and Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan
E-mail : a.nishiwaki@mw.kawasaki-m.ac.jp
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.28, No.1, 2018 15 – 26)