

「江戸のお医者さん」

元会員 磯野 五郎さんが1月21日にお亡くなりになりました。ご冥福をお祈り致します。

現在、新型コロナウイルスの蔓延で、医療施設が逼迫状態なのはご存じでしょう。

特に、重症患者を引き受けていただいている病院には大変な負担を掛けており、ご苦労様と言うしかありません。今後、ワクチン接種が行き渡り、流行が落ち着いてくれることを願うばかりです。

皆様は日本の医療レベルが大変高いことをご存じでしょうか。その最大の特徴は「いつ」「どこ」で受診しても一定レベルの医療を受けることができるということです。それを可能にしているのが国民皆保健制度と医師国家試験とその後の研修制度です。

江戸時代には、御殿医は別にして、町医者には特別な資格も規制もなく、だれでも自由に開業出来ました。だから、優れた師匠の下で研修を積み、医学と医術をきちんと身につけた者と、医学書もろくに読んだこともないような「ヤブ医者」とが共存していました。ただし、世間の目はそれぞれの医者の実力をしっかりと評価するもので、名声を得た流行医者が大繁盛するのに対して、お粗末なヤブ医者には患者がほとんど寄りつかないという格差が生じていました。

当時の診察は、求めに応じて患者の家に赴いて行なうのが通常で、診察室や病院を構えることはむしろ例外的でした。低レベルの医者は患者を訪問するのに歩いて行くので徒歩医者と呼ばれ、下男を雇えば薬箱を担がせた供を従わせていました。格式が高くなると、町奉行の許可を得た御免駕籠を使い、「乗物医者」と呼ばれ、当然報酬も高かったようです。

漢方診察は、望(視診)、聞(聴診、嗅覚)、問(問診)、切(触診)の四診が基本でした。身分の高い貴人には、町医者は直に触ることができず、「糸脈」という奇妙な診察法が行なわれていました。患者の手首に巻いた赤い糸の端を持ち、それで脈診しろというのです。

11代将軍家斉の病気治療に呼び出された蘭方の町医者・石川良信も糸脈を命じられたが「直接診察できないなら帰る」と拒否をしたため、慌てた幕臣がその場で良信を200石の旗本に任命して治療させたとのことです。

診療報酬は、「医は仁術」と患者が謝意を込めて自発的に金品を差し上げると言うのが「たてまえ」でしたが、現在の保健点数のような公定料金などあるわけではありません。

世間相場でも決して安い金額ではなかったようです。

中には強欲な医者もいて、薬(漢方薬は高価なものが多かった)などの実費に大幅な上乗せをするばかりか、往診料をそのつど請求していた者もいました。

一般庶民にとっての医療はしばしば「高嶺の花」となり、痛みや苦しみが激しくても民間療法や売薬でしのぐことが多かったようです。

もちろん、貧しい人びとには安価で、ときには無料でも金銭にこだわらずに必要な医療を施した良医も少なくなかったようです。

「甲斐の医聖」と呼ばれた永田徳本は、首から薬袋をかけ、牛の背に乗って諸国を巡って「薬1服 18文」と呼びかけ、どんな治療をしてもそれ以上は受け取らなかったとのことです。

将軍秀忠の治療に招かれた時も例外ではなかったと言うことです。

いつの時代にも、職業奉仕の理念を持って働く人は、後々までその名をとどめるものですね。



緒方洪庵
(1810～1863年)