

# 往診鞆

解説

酒 井 シ ヅ

(順天堂大学 名誉教授)

現代の医者象徴は聴診器であるが、江戸時代は往診に持参する薬籠とその中に納めている薬匙が医者象徴であった。往診では薬籠を挟箱に入れて、門人がかついで師に従っていった。わが国の医学は明治を境に漢方から西洋医学に大転換したが、そのあと薬籠に代わって往診鞆がひろく使われるようになった。表紙の絵は明治以後の往診鞆である。

ところで薬籠とは長方形の重箱である。豪華に飾ったもの、質素なものがあるが、いずれも4、5段の引き出しがあり、そこにさまざまな生薬を包んだ小包が順序よく並んでいる。小包の上には薬名の符号がつく(図①)。

漢方と西洋医学の違いは、薬だけでなく、まず診察法にある。漢方の診察は四診、つまり望診(視診)、聞診(聴覚と嗅覚による診察)、問診、切診(脈診、腹診など)で全身を診るから、診察に特別な道具はいらない。

ひととおり診察が終わると、患者の枕元で薬籠をあけて、葉包紙を並べ、薬の小包を取りだし、匙で薬を分けていく。それを「薬を盛る」という。秤は使わない。そのとき匙加減で機微のきいた治療をするのが名医である。市井で匙加減と

②刀銭（東京・矢数圭堂氏蔵）



①薬籠と挟箱  
（内藤記念くすり博物館蔵）



は、手加減、手ごころを加えることであるが、ここから出たことばである。

葉匙は医師のシンボルとして尊んだ。

お上の匙を執るといえば、最高の名譽、御典医のことである。ちなみに医者を刀圭家というが、それは古代中国で刀銭の柄の端にある丸い孔で薬を量ったことに由来する（図②）。

薬を秤で量るようになるのは西洋医学が入ってからである。蘭学書では処方に「グレイン、オンスなどの単位が使われた。それを和漢の秤に一々換算しては煩雑になる。それを憂慮した蘭方医宇田川榛齋（1769～1834）は『遠西医方名物考』に「和蘭で通用している秤量符をそのまま使って学者の便を図る」と述べ、秤量符の一覽表を載せた。これがわが国の最初の西洋度量衡の換算表である（図③）。この秤量の符号は明治以後も長く



④明治の医師  
(石原 明氏旧蔵)



に八王子の蘭方医秋山坦海が長崎で購入したカテーテルが現存する。  
表紙の絵に、革製のケースに入った小外科道具のセットがあり、中にカテーテル、ピンセット、へらだけがあるが、当然、メス、はさみがあったであろう。シーボルトが持参したもののの中にこの種の外科ケースがある。外科道具は華岡青洲が活躍した19世紀初めから急速に普及したが、青洲はまだいわゆるカテーテルは使っていない。

表紙の絵にはケース入りの皮下注射器がある。わが国で皮下注射を行った最初は、慶応元年（1865）、長崎の医学校精得館の教師オランダ人マンスフェルトであったといわれる。そのときの注射液はアトロピン水であった。それから2年後、慶応3年（1867）にイギリスの軍医ニュートンが横浜梅毒病院で昇汞水（こうすい）を皮下注射している。明治に入ると、明治3年（1870）大阪医学学校のエルメレンスが皮膚に投薬する方法のひとつとして皮下注射法の講義を行った。こ

のように明治以後、皮下注射が徐々に浸透したが、最初は鎮痛、梅毒治療に使われた。陸軍では石黒忠篤が『軍医療局方』（明治4年「1871」）にモルヒネ注射を載せている。軍ではモルヒネ注射を鎮痛治療に常用したのであった。

皮下注射薬が鎮痛剤か水銀系駆梅薬以外にも用いられるようになったきっかけは、明治6年（1873）に森鼻宗次（1848～1918）の『皮下注射要略』が出版された後からである。皮下注射液が血中に吸収されて、全身を循環することが発見された結果、皮下注射法は全身病の治療の新医療技術になったと述べている。その後、日本製の注射器、注射針が製造されるようになったことで、皮下注射法は一気に広まった。それとともに往診鞆に、注射器、注射薬が必須品となったのである。

ところで、聴診器は嘉永年間に木製のラエンネック型の聴診器が長崎に入ってきたが、これは国内に普及しなかった。聴診器が普及するのは、明治になってからである。そして明治40年（1907）になると、その年に出版された『当世風俗五十番歌合』（浅井忠画）に往診鞆をもち、葉巻をくゆらせ、洋行帰りをきどった医師が出てくる（図④）。

（表紙の「往診鞆」は内藤記念くすり博物館蔵）