369.9
Sh12
ウ

0039228000

0039228-000

369．9－Sh12ウ

近代医療保護事業発達史

中央社会事業協会社会事業研究所・編

日本評論社

上巻

昭和１８

AGI

369.9
SH2

エ48R2

社會事業研究所著

近代醫療保護事業發達史

上卷　總說篇

日本評論社

社會事業研究所

近代醫療保護事業發達史

上卷 總說篇

社會事業研究所 著

日本評論社版

97.5
89

題詞

現代日本の誕生は、明治維新に依つて行はれ、我が國百般の文物制度が之を起點として形成され、展開し來つたことは云ふまでもない。從つて現代日本の社會事業、其の一部門を形成する醫療保護事業も亦明治維新に依つて開展し來つたそれの延長、繼續であり、發展、進歩であるに外ならない。

今や、我が國一般醫療制度の改新に伴ひ、醫療保護制度も亦時代の要請に應じて、正に一大躍進を遂げんとしてゐる。此の秋に當り、現代に於ける醫療保護制度乃至は醫療保護事業の母體として、今日尙吾々の背後にあつて、其の方向を指示するところある明治時代に於ける醫療制度や醫療保護事業を檢討し、之を解釋し、之を確認することは、極めて重要であり、有意義であると云はねばならない。

本所は玆に鑑みるところあり、所員太田鼎三をして豫て之が調査研究に當らしめ、玆に「近代醫療保護事業發達史」上、下二卷を編著せしめるに至つたが、先づ上卷總說篇を世に送ることとした。

幸に本書が、斯制度の研究を促進せしめる機緣となり、更に延いては斯業の發達大成に資するところがあれば望外の至りである。

昭和十八年六月

財團法人中央社會事業協會社會事業研究所
所長、法學博士男爵　穗積重遠

例言

一、本書は、現代醫療保護制度乃至醫療保護事業の基底を成す明治時代に於ける斯制度及び斯業發展の源委、曲折及び其の經緯、變遷の跡を概述し、以て現代に於けるそれの由つて來るところを溫ね、其の及ぶところを知らんとして執筆したるものである。

一、然しながら、本書の述作には、尠からざる困難に逢著したるが爲め、著者の菲才は之を能く成し得なかつた。蓋し困難なる理由の第一は、斯制度乃至斯業の內部的沿革が極めて複雜なるとともに、其の外部的接觸面甚だ廣くして、何處までが醫學史乃至衞生學史であり、何處までが醫事衞生史であり、更に何處までが醫療制度史であり、何處までが醫療保護制度史であるかゞ分明せざるのみならず、時には何處までが政治史であるかの限界すらをも、判然せしめることの容易ならざりしが爲めである。而も其の執れの部分を缺いても、醫療保護事業史の體系を成さない危險となる故、本研究の方法としては、斯く複雜なる內部的機構と多角なる外部的接觸面とを一應俎上し究明するに非ざれば、其の全貌を把握し難かつたからである。

一、其の第二の理由とするところは、維新後最近に至るまでの近代醫療保護事業史に關係する資料は極めて豐富であつて、之を當時の文獻に徵せんか、むしろ其の眞僞、精不精の判別と取捨選擇とに苦しむ程であつて、著者は此の山積する資料を如何に驅使し、如何に壓縮するかの苦難に逢著せざるを得なかつたことである。而も其の反面に於いては、資料の蒐集半にして、種々の事情より本研究を急ぎ完結せしむるの必要に迫られたので、資料の蒐集は之を中止し、既蒐のもののみを骨子として調査研究を進めることとなつたのである。從つて或る場合に於いては資料の豐富なるに迷路に入り、或る時には其の不足なるに暗中を模索するに至つたのである。されば、以上の如き困難と障礙とを排し

つゝ一應完結せしめた本書には、尠からず不滿足なものを感ずるが、讀者に何等かの示唆を與へるところのものありとすれば、本書の目的とするところは或る程度まで達せられることとなるわけである。

一、本書全篇の構想としては、總說篇（上卷）と各說篇（下卷）とに分けて之を記述することとした。蓋し全體的に各時代に於ける斯制度竝に斯業の特徴を明らかにする爲めに、先づ總說を設けて記述することとしたるもので、それには斯業發達の段階に從つて、明治初年より末年に至る四十五ヶ年間を四期に分ち、各時代の背景と斯業の變遷とを能ふ限り關聯せしめて論述した積りである。

一、次に斯業の一般的分類體系に從つて、一般醫療保護事業と特殊醫療保護事業との側面から、夫々各時期に於ける特徴を觀る爲めに各說篇を置いて記述することとした。各時代に於ける夫々の事業と制度の特色を闡明することを念として苦心を拂つた積りであるが、たゞ總說と各說とに分けて叙述したるが爲め、重複的記述のあるのは是又遺憾である。然しある程度まで止むを得ぬこととして讀者の諒恕を乞ふ次第であつて、思ふに一般的に總說に於いて論じたることを、再び各說に於いて言及しないといふことは事實不可能であり、之を强ひて行はんとすれば、各說の叙述を全く死物化する虞なしとしないからである。

一、而して各說に於いて斯業機關の沿革より救療の手續、方法等に關して些か煩に亙るまでに詳述した。畢竟今日に於いて其等機關の沿革史的記述を集成するに非ざれば、數年ならずして資料の散佚して之を記述するの困難なるべきを考慮しての所作である。從つて各說第二章は一般醫療保護事業機關の沿革史であり、之を獨立せしめるならば、一般醫療保護事業施設沿革史とも稱し得べきものである。又第三章以下は特殊醫療保護事業の夫々について、初めに發達の史的展望を試み、次いでやゝ詳細に亙つて年次的に之を記述することとしたが、是又總じていへば、夫々獨立したる特殊醫療保護事業史であり、四十有數年の永きに亙る特殊疾病に對する豫防撲滅運動史でもあるわけである。

一、尙ほ特殊醫療保護事業については、花柳病、トラホーム等に關しても論述する豫定であつたが、斯くては餘りに偏倚となるので之を一切割愛することとした。

一、醫療保護事業の創始者として夥多功勞者として幾多傳ふべき人物があり、此等の人々を傳記するの必要あるを認めたが、斯くては上下二卷を以て到底完成し得ないので、是又他日に期することとした。

一、本書の述作に當り、吾が醫療保護事業界の功績者として今日屢〻として居られる方々も尠くないので、史實の正鵠を期する爲めにも、其等の人々を訪ね之を訊したかつたが、共の餘裕なく、又現存する施設についても實地調査する暇なく、全然之を成し遂げ得なかつた。從つて記述には魯魚の誤なきを保し難いが、然しことをいやしくもせず、專ら文獻資料を所依として叙述し、其の出據を明らかにする爲めに夫々文獻資料を註記しておいた。

一、とはいへ、前述したるが如く正確なる資料ともなるべきもの〻蒐集意の如くならざりしが爲めに、牽強附會、時に其の當を得ず、或は精に流れ或は粗に走り、其の結果、叙事の粗笨なる、紀綱の匡正すべき點もあり、亦記述漏れ等のあることをおそるゝものである。幸に江湖識者の叱正を得るあつて、之が訂正增補を向後の業を讓ることとする。

一、終りに本書の編述に際し、資料の提供を始めとし、數次の照會に對して回答を賜はる等、種々の便宜を與へられたる官公廳竝に公私團體の厚意を特記して深謝するとゝもに、資料の閱覽に關して格別の利便を與へられたる帝國圖書館、大橋圖書館、日比谷圖書館、司法省調査部研究室、市政專門圖書館、社會事業會館圖書館等の配慮に篤く謝意を表する次第である。尙ほ又日本評論社が此の編著の上梓を快諾されたことを、感銘深く思ふものである。

一、因みに本論纂は、本研究所員太田鼎三の執筆するところである。

昭和十八年六月

社會事業研究所識

目次

題詞（穂積重遠）
例言
第一章　緒言……一
　第一節　醫療保護事業の必要性……一
　第二節　明治維新以前の醫療保護事業……二
　第三節　明治時代醫療保護事業の劃期……三
第二章　醫療保護事業の萌芽時代……一一
　第一節　開國政策と泰西醫學採用の　御沙汰……一一
　一、維新開國と泰西醫學導入の端……一一
　二、洋醫學採用の建白と　御沙汰……一二
　三、施療病院設立の　御沙汰と醫療機關の興起……一三
　第二節　明治新政府の醫育及び醫療政策……一五

一、新政府の醫育策と醫界の趨勢……一七
二、泰西病院組織の移植と當時の病院……二二
三、衞生行政機關の創置……二六
四、醫制發布と開業醫制度……二九
第三節　明治新政府の醫療保護政策……三五
一、明治初期に於ける社會經濟狀態と醫療保護……三五
二、特殊立法に現はれた醫療保護政策と特殊醫療制度の濫觴……三九
第四節　醫療保護事業發生の狀況と其の分布……四四
一、醫療保護事業發生の概要……四四
二、府藩縣立病院を中心とせる兼營醫療保護事業……四四
①關東區　②近畿區　③東北・北海道區　④中部區　⑤中國區　⑥四國・九州區
三、民間に於ける醫療保護事業……四八
四、外國宣教師醫の醫療保護事業……五三
五、岸篤の施療病院設立必要論……五六
第五節　醫療の資本主義化と醫療保護事業……五九
一、官公立病院設立の景況と目的轉移……五九
二、長與衞生局長の病院論と貧困者施療策……六二
三、開業醫制度の確立と醫療保護の貧困化……六四
第三章　醫療保護事業の建設時代……六九
第一節　建設期に於ける國民生活と醫療保護事業……六九
一、維新改革後の經濟狀態と醫療保護事業の概要……六九
二、醫療保護施設制度發達の必然性……七〇
第二節　醫療保護機關必要論と其の設立運動……七三
一、救療病院設立必要論の主張……七三
二、府縣會等に現はれた救療病院設立運動の展開……八二
三、大日本醫會の施療病院設立請願建議運動……九〇
四、後藤新平の救療制度に關する識見……九八
第三節　一般醫療保護機關の興起と其の企劃……一〇六
一、一般醫療保護機關の內容……一〇六
二、關東地方に於ける景況……一〇八
三、近畿地方に於ける景況……一一六

四、中部地方に於ける景況……一三
五、東北・北海道に於ける景況……一三五
六、中國・四國・九州に於ける景況……一三五
第四節　政府の衞生行政と醫療保護策　附　疾病保險制度必要の氣運……一三八
一、衞生行政機構の整備と醫療保護……一三八
二、傳染病豫防制度の發達と貧困傳染病者救療制度　附　風土病として脚氣病對策……一三九
三、地方行政廳の一般醫療保護對策……一四五
四、窮民救助法案に現はれたる醫療保護政策……一四七
五、産業衞生制度竝に疾病保險法必要の氣運……一五三
第四章　醫療保護事業の進展時代……一五八
第一節　社會問題の發展と救療論の新展開……一五八
一、日清戰役後の國民經濟と社會政策的救療論の出現……一五八
二、後藤新平の社會政策的救療保護制度實施の提唱と其の實踐……一六一
(1)伊藤博文への建白書に示されたる醫療保護策　(2)「明治恤救基金案」に示された醫療保護政策　(3)「恤救法案」及び「救貧稅法案」の議會提出と醫療保護　(4)帝國施療病院設立外五件に關する建議に現はれたる醫療保護策　(5)「救濟衞生制度ニ關スル意見」建白と其の醫療保護策　(6)事務引繼書に現はれた救貧衞生策
三、窪田靜太郎の「救濟制度に關する意見」に現れた救療論……一三二
四、醫家の新醫療保護論……一三一
第二節　官公立病院廢止論と施療病院設立運動……一四四
一、地方醫會の公立病院廢止論……一四四
二、大日本醫會の施療病院に關する建議請願運動……一四四
三、施療病院設立に關する請願貴族院通過……一四五
四、地方赤十字社病院設立の建議……一五八
第三節　日清戰役勃發に依る特定醫療保護事業の興起……一六〇
一、軍事援護醫療保護事業の發生と其の活動……一六〇
二、解傭軍夫救護會の設立と軍夫救療……一七一
三、海員救療機關設立の計畫……一八二
四、勞働者衞生保護法制定の必要論……一八六
第四節　特殊社會立法に依る醫療保護政策……一九一
一、「行旅病人及行旅死亡人取扱規則」に現はれた醫療保護策……一九一
二、「罹災救助基金法」に現はれた醫療保護政策……一九三

三、「恤救法案」に現はれた醫療保護施策……二九四
四、「救貧法案」に具現せんとしたる醫療保護政策……二九五
第五節　醫療保護事業機關發達の狀況……三〇一
一、一般醫療保護事業發達の概要……三〇一
二、特殊醫療保護制度樹立の氣運……三一三
(1)精神病者保護制度の確立　(2)癩豫防策確立の要望　(3)結核の豫防撲滅に關する世論の喚起
第五章　醫療保護事業の擴充時代……三一八
第一節　施藥救療の大詔渙發と醫療保護事業の擴充……三一八
一、日露戰役後の社會相と醫療保護事業擴充の契機……三一八
二、施藥救療に關する勅語と　聖旨……三二二
第二節　優詔渙發による輿論の喚起……三三六
一、施藥救療事業に對する輿論の覺醒……三三六
二、國家醫學會の救療問題討究……三四〇
三、施藥救療の優認と各府縣醫師會等の活動……三四四

第三節　優詔渙發による朝野の救療計畫……三五六
一、朝野戮力による濟生會の成立……三五六
二、大詔渙發による新醫療保護事業の發生……三六六
第四節　醫療保護事業進展擴充の狀況……三七八
一、一般醫療保護事業に於ける擴充……三七八
二、特殊醫療保護事業の進展……三九〇
(1)結核豫防に關する國論の興起　(2)脚氣病調査機關の設置　(3)救癩制度の創始　(4)精神病に對する世論の覺醒
三、軍事援護救療活動の展開……三九五
索引……三九九

第一章　緒　言

第一節　醫療保護事業の必要性

凡そ天地間に生を享受したものは、禽獸蟲魚に至るまで、其の生存を欲しないものはない。況んや人類に於いて、其の生命を重んじ、其の健康の保持を要望して止まないのは自然の欲求である。而も健康が、國家活動の源泉であり、國運進展の根柢であつて、國防の安全も、産業の發達も、斉しく國民の健康に基調を置いてゐることに思を致す時、健康こそは正に國家社會存立の第一義であるといはねばならない。されば人類生活上、國家社會の存立發展上、健康保持の爲めの方法としての醫療を一日も缺くことの出來ないのは、蓋し當然である。而して國家社會の有する本來の責務からすれば、健康保持の爲めに缺くことの出來ない醫療を、全國民に均霑せしむることが最も望ましいことであつて、少くとも健康を害い、疾病に罹された場合には、何人も速かに醫療を受け得ることが可能でなければならない。若し假に、疾病の爲め、何等の醫療をも受け得ない者があるとすれば、實にそれが一個人の健康の不調破壞、乃至一個人の經濟的損失であるばかりでなく、ひいては國家社會の活動を遲滯せしめ、國家社會の維持發展を阻害する處なしとしない。然れば、疾病を未發に妨遏するとともに、罹病者に對しては速かに醫療を受け得る施設、制度が講ぜられることが必要である。

現下時局の重大化に伴ひ、國民體位の向上、人的資源の保護育成の爲めの醫療、就中貧困者及び中産階級以下の人々に對する醫療施策、換言すれば醫療保護事業が要請せられるのも、亦正に此の點に存するのである。

第二節　明治維新以前の醫療保護事業

回顧するに、我が國の醫療制度は、明治維新以來正に劃期的發展を遂げるに至り、其の施設に就いて之を見るも、其の方法に就いて之を考ふるも、維新前と維新後とでは其の間霄壤の相違がある。

維新前に在つても、既に醫師、藥舖等の醫療竝に衞生機關があつたが、一般には衞生思想に乏しく、疾病障礙あるに於いて始めて治療の方法を講ずるに過ぎなかつた。而も其の治療の方法たるや、禁厭祈禱に依賴するか、或は家傳藥又は賣藥を服用するを一般とし、而も其の藥劑にはいかゞはしいものも尠くはなかつたのである。かの人參の如きは、最も貴重なる藥劑として珍重され、難病重症者も之を服用することを得れば、死して憾みなしとさへされてゐた。疱瘡の如きも、一般には何人も一度は罹るべきものと覺悟して進んで豫防救治の方法を講ずることなく、「疱瘡は容貌定め」などと俚言してをつた程であつて、傳染病に對する豫防制度の如きも亦殆んど存しなかつたと稱してよい。

更に醫療保護施設乃至は方法に就いて見るに、全然其の施設其の施設方法がなかつたわけではないが、甚だ消極的であり、規模亦狹少なるものであつた。偶〻流行病あれば、施藥施療するを一般とし、其の常設的施設としては殆んど見るべきものがなかつたと稱するも過言ではなく、たゞ僅に各藩設立にかゝる醫學所、醫學館或は養生所、施藥所等と稱するものがあつて、赤貧者の一小部分が施藥救療されたに過ぎなく、其の他の者は「醫は仁術」なりと信念する一部醫家の任意的に行ふ施藥救療に全く委ねられてをつたと稱することが出來よう。

然るに、世は明治と改まり、百制更改せられるに及んで、一般醫療制度の畫策設定と相俟つて、醫療保護制度に就いても多大の進步發達を見ることとなつたのである。卽ち明治維新に發足された我が醫療保護事業は、急速なる步調を以て、現代に於ける醫療保護事業の建設へと進むに至つたのである。

以下明治初年より大正に至るまでの四十五年間に、我が醫療保護事業が、如何なる道程を過ぎて今日に至つたか、その發展の迹を覩觀することとする。

第三節　明治時代醫療保護事業の劃期

明治維新以來、我が醫療保護事業發達の段階を見るに、其の發達は、明治日本の發展の經緯と略〻軌を一にして、次の如き政治的社會的事件であるところの

一、明治元年に於ける皇政維新
二、明治四年に行はれた廢藩置縣
三、明治十年に勃發した西南の役
四、明治二十七、八年に勃發した日淸戰役
五、明治三十七、八年に勃發した日露戰役

を經とし、之に醫學・醫療等の醫事衞生制度の進步發達と、更に之に加ふるに、社會經濟事情の推移竝に疾病の多少强弱等を緯として、新なる時代を劃しつゝ推移し展開したものと見ることが出來る。而して醫學の進步發達といひ、社會經濟事情の變遷といひ、皆共に政治社會上の大事件に依つて招來されたものであるから、結局、政治的社會的事件を中心として專ら展開したものといふことが出來る。

云ふまでもなく、明治元年に於ける皇政維新は、德川三百年の專制封建社會の所有る桎梏を打破して、新なる社會の顯現、卽ちそれは、我が國本然の姿なる一君萬民の社會の再顯現を期して行はれたものであつた。而して此が爲めには、所有る分野に亙つて革新が斷行せられたのであつたが、社會事業、其の一部門を形成するところの我が醫療保護事業も

亦從つて封建體制下に育成され來つた傳統の固殼を脫して、玆に一新の時期を劃するに至つた。卽ち維新に伴ふ開國政策による醫學の導入攝取と相俟つて、新なる一步を踏出すこととなつたのである。さり乍ら、新政未だ整はざる明治の初年に於いては、社會事業就中醫療保護事業に關する施設の經始、極めて緊切なるものがあつたにも拘らず、政府としては積極的に之に染指するを得なかつた。漸く明治四年七月の廢藩置縣を劃期として、明治十年の西南戰爭の終結するまでの間に、社會事業に關する四、五の施策を講ずると共に、醫療保護事業に關するものも亦此の間に施設されるに至つたのである。

次いで西南の役が鎭定するに及んで、明治政府の基礎漸く確立するに至り、國內も亦次の社會不安を一掃して、我が國は、政治的にも、社會的にも、將又經濟的にも、其の發展に專念することとなつたのである。斯かる狀勢は明治二十七、八年の日淸戰爭の勃發するまで繼續したのであつたが、然し社會事業、就中醫療保護事業の急施を要すべきものが尠くなかつたので、此の期間に於いて之に關する施設、制度の興起を見るに至り、維新を出發點とした吾が醫療事業も亦、其の建設の段階に入ることとなつたのである。

それより日淸戰役を境として、我が國產業の急激なる發達と歐米思想の著しき移入につれて、社會經濟上に大なる變革を齎すに至つて、醫療保護事業に關する施設の要漸く多きを加へることとなり、玆に又一新時期を劃して新なる發展を見ることとなつた。

更に明治三十七、八年に於ける日露戰役を前後として、歐米資本主義化に異常なる發展を見ることとなつたが、此の發展は、幾多の社會問題を生起誘發せしめるに至つた。從つて此が解決策としての社會事業の重要性が愈〻多きを加へると共に、社會識者に依つて社會事業に關する施設、制度樹立の急務が論議されることとなり、それがひいては、幾多施設の創定となつて現はれるに至つた。玆に於いてか、醫療保護事業も亦此の期間を以て一の劃期とするに至り、新なる時代へと推移轉入することとなつたのである。

斯くの如く政治的社會的事件を中心として主に展開するに至つたと見られる明治以降の我が醫療保護事業は、然らば如何なる時代的區劃を有するかと云ふに、左の如く之を區劃することが、其の全體的發達の過程を最も明かに示すものと考へられる。卽ち

第一期　醫療保護事業の萠芽時代（明治元年より同九年頃まで）
第二期　醫療保護事業の建設時代（明治十年より同二十六年頃まで）
第三期　醫療保護事業の進展時代（明治二十七年より同三十六年頃まで）
第四期　醫療保護事業の擴充時代（明治三十七年より同四十五年頃まで）

此の四時代に大體區劃することが可能である。素より、是等の區劃は一應の便宜的區分であつて、夫々の時代を明確に限定し得ないものなることは、改めて云ふまでもないことであらう。而して又、醫療保護事業を發達せしめ乃至衰頽せしめた思想的背景を求むるならば、異つた時代區劃を爲し得ることも亦當然であり、更には又醫療保護事業の體系を成すところの夫々の事業の隆替變遷に依つても、別個の時代的區分がなされるであらうが、玆では醫療保護事業の全般に亙つて、其の發展の跡を鳥瞰して此の區分を行つたに過ぎない。

第一期なる醫療保護事業の萠芽時代は、明治元年より同九年頃に至る期間であつて、此の時期はあらゆる意味に於ける革新時代であつたと同時に、萠芽の時代でもあつた。此の革新に伴ふ萠芽は、明治維新に其の出發點を見出し得ることは云ふまでもなく、次いで斷行された廢藩置縣を更に出發點としてゐる。つまり元年に於ける皇政維新と四年に於ける廢藩置縣とを劃期として展開されるに至つたものではあるが、之を醫療保護事業に就いて見るに、其の革新に伴ふ萠芽は、主として前者を劃期として展開されてゐる。卽ち皇政維新に由る開國政策の結果齎されてゐるのであつて、其の

第三節　明治時代醫療保護事業の劃期

第一は維新開國に伴ふ洋醫學の採用である。此の洋醫學の採用は、從來の皇漢醫學の驅逐の廢棄を意味することは云ふまでもなく、又在來の醫療保護事業の形態を新なるものに脫化せしむる一大要因となり、更に進んでは、斯業の萠芽、發達、建設への前進でもあつたのである。而して此の洋醫學採用の端緒は、明治元年三月七日、　明治天皇の下し賜はりたる西洋醫術の長所採用方に關する　御沙汰によつて開かれるに至つてゐる。第二は、同じく元年閏四月六日に於ける窮民の疾病に不行屆なからしむる爲めの施療病院設立に關する　御沙汰を賜はりたることに發するので、此の　御沙汰は、我が國從前の醫療保護事業に生命を吹き込み、新なる醫療保護事業の萠芽を見ることとなつて、醫事衞生上の改革が行はれ、次いで醫療保護事業の新萠芽を見ることとなつたのであるが、然し爾後四年の廢藩置縣の斷行されるまでの期間は、單に政權が德川幕府から朝廷に奉還せられたるに止まり、各藩は依然として舊幕時代の如く各地にあつて地方政治の實權を掌握して居つたから、かゝる情況に於いて、醫事衞生上の統一的改革が、政府の名に於いて行はれる筈はなかつたのである。たゞ各藩が夫々必要な限度に於いてのみ政府の布告に基いて施設したに過ぎなかつた。然るに、廢藩置縣の斷行は、封建支配體制を名實共に徹廢して、中央集權的國家を實現するに至り、明治政府の基礎を安固ならしむることが出來たのであつた。されば、此の時を劃期として明治政府の社會經濟的改革が相繼いで斷行されたのであるが、醫療制度上に於いても改革に伴ふ新萠芽を見ることとなつたのである。其の第一は、明治七年八月十八日に於ける「醫制」の公布であつて、本醫制は全國的に施行されたものではなく、先づ東京・京都・大阪の三都に試驗的に行はれることとなつたものであるが、我が國に於ける醫事衞生に關する統一的法制の創始であつて、爾後の施設は殆んど之に則つて行はれるに至つたと稱するも過言でない。本醫制に於いて、醫療保護制度に關するところのものは極めて少く、むしろ現今開業醫制度を發建せしめると共に、醫療の營利化を招來せしむるに至つたものと目されるものが尠くないが、ともかく、我が國醫療制度の一大革新を促す劃期的立法であつたのである。

尋いで明治八年八月八日、太政官達第四十號を以て「惡病流行ノ際貧困者救助方概則」が公布され、單行醫療保護立法の創始を見ることとなつたのである。

廢藩置縣後、斯くの如く醫療制度に關する政府の施設を見るに至つたが、然し乍ら、此の期間に於ける斯かる改新は、主として法制の上に施した改革であつて、所謂萠芽、創始の域を脫せず、それが社會の實生活の上に現はれた影響は、未だ云ふに足らなかつた。其の影響が社會の表面に現はれてくるには、少くとも第二期である明治十年頃から同二十六年の期間に之を待たねばならなかつたので、玆に於いてか、此の時代の後を承けて第二期醫療保護事業の建設時代が展開されるわけである。

第二期醫療保護事業の建設時代は、明治十年頃から同二十六年頃まで、日清戰役勃發前までの期間を指稱するのであるが、此の期間は、前代の革新に伴ふ萠芽の域を脫して、新なる建設が行はれた時代である。

惟ふに、明治初年以來、相繼いで斷行された政治、經濟、社會上の革新は、明治十年の西南戰爭の鎭定を劃期として一應終結を見るに至り、次の發展に備へる準備、建設の時代に入つたと見ることが出來る。我が醫療保護事業に於いても略ゝ之と同樣であつて、前時代に施設された制度の不備、缺漏を補整すると共に、建設の段階に入ることとなつたのである。然しながら、醫療保護事業そのものに就いていへば、建設として喜ぶべき現象ではあつたとはいふものゝ、其の建設への道程乃至背後には、貧困者の增大といふ好ましからざる事情があつたので、此が匡救の一策として醫療保護事業の建設が行はれるに至つてゐる。

蓋し貧困者の大量的發生といふ社會的條件の下に、醫療保護事業の建設を見るに至るのは當然であるが、然し此が建設に拍車を加へるに至つた原因としては、第一に前期に於いて設立された醫療機關の目的の變移、第二に前時代に於い

て、既に法的に確實なる基礎を與へられるに至つた開業醫の營利化等があることを列擧しなければならない。前者は設立の當初に於いて醫療機關の必ず有すべき本來の目的乃至使命とした貧困者の施療を次第に放棄するか、若しくは等閑視するに至つたことであり、後者は開業醫が自己の生活擁護の必要上、貧困者の施療を漸次見放すに至つたことであつて、開業醫の救療活動には、當時大いに見るべきものがあつたとは云ひながら、其の活動すら、生活擁護の立場から爲されてゐることが勘くないのである。玆に醫療保護事業が建設の時代に至る必然性があつたわけであつて、此の期間に於いて貧困者救療の爲めの醫療保護機關、所謂施療病院設置の必要が論議されると共に、其の設立を見るに至つてゐる。而も此の時代に於いて、政府は著々衛生行政機構の整備を圖り、醫療保護制度に關しても亦施設するところがあつた。殊に地方行政廳に於いては、政府の施設に先立つて或は貧困者救療規則を制定し、或は施療券發行規則を公布して、醫療保護制度の建設に力を盡すところがあつて、正に建設時代を現出してゐる。

第三期なる醫療保護事業の進展時代は、明治二十六年頃より同三十六年頃までの期間を便宜稱するのであるが、此の時代は、我が醫療保護事業の新なる發展を見るに至つた時期である。此の新なる發展は、云ふまでもなく、日清戰役といふ未曾有の大戰勃發に由つて刺戟促進せられ、更に其の大勝利に依つて、一段の發展が誘致されるに至つてゐるのである。

明治二十七年八月一日、宣戰の　詔勅一度渙發せられるや、我が國は總力を擧げて戰爭目的の完遂に驀直前進するに至つたが、戰爭を契機として軍事援護事業が大に興起することとなつた。之を醫療保護事業に就いて見るに、是れ亦新なる展開を示すに至り、醫療に依る軍事援護活動、換言すれば軍事援護醫療保護事業活動が興り、出征軍人、軍屬、遺家族のみを對象とする醫療による保護活動の外に、從軍人夫醫療保護の爲めの活動も亦活潑に行はれることとなり、玆に醫療保護事業の新なる發展を見ることとなつたのである。

而して此の大戰が、大勝利の中に終結するに及んで、明治維新以來二十數ケ年を費やして發達し來つた我が國經濟を一變して、其の資本主義的發展の上に一大轉機を與へ、產業は一大勃興の氣運を示し、急速なる步調を以て近代資本主義へと飛躍するに至つた。然し乍ら、斯かる資本主義への進展は產業革命を招來せしめることとなり、其の結果、勞働問題、農民問題、貧困問題等、幾多の社會問題を激成せしめることとなつた。玆に於いてか、是等の相繼いで生起する社會問題に解決を與へんとして、種々の主義主張が稱へられるに至つたが、社會事業、就中醫療保護事業に關しても從來に曾て見ることの出來なかつた新なる主張が爲され、其の爲め從來の醫療保護論に新なる展開を見ることとなつた。卽ち社會政策的見地より醫療保護制度樹立の急務が各方面より熾烈に論議されることとなり、醫療保護問題は社會の注視を集めんとするに至つたのである。かくして右の如き社會狀勢は、議會をして醫療保護機關としての施療病院設立に關して論議せしめるまでに至り、更に勞働者を對象とする醫療保護施策たる勞働者强制疾病保險制度や工場衞生制度等の制定をも擡頭せしめることになつたのである。

第四期醫療保護事業の擴充時代は、明治三十七年以後同四十五年に至る間を指稱するのであるが、此の時代は、前時代に於いて進展した醫療保護事業に次ぐに擴充を以てした時代であつたと云ふことが出來る。顧みるに我が國產業・經濟は、日清戰役以來飛躍的に發展したが、此の發展は、明治三十七年に於ける日露戰役を劃期として更に大巾の飛躍を遂げるに至つた。卽ち日露戰役に於ける大捷の結果は、一躍我が國をして諸列强國と相伍せしめるに至り、かゝる國運の隆昌と相俟つて各種產業が著しく振興したる上、戰後の經營として政治、軍事上の諸施設相次いで興起するに至つた。然しかゝる產業の飛躍的發展は、國家の財政を俄かに膨張せしめることとなつたが爲め、產業興起といふ事象の反面には、國民の負擔は愈〻加重し、國民の生活は益〻窮乏を告ぐる狀態にあつたのである。それにもかゝはらず、國民は累次の戰勝と產業興起の活況とに幻惑せられ、次第に奢侈遊惰の風を趁ひ、人心の頽廢止むところを知らなかつたのであ

る。而もかゝる時潮の蔭には、前述したるが如く、急激なる産業經濟上の發展に由つて招來された貧富の懸隔は愈〻顯著に現はれ、貧困問題や勞働問題等の幾多の社會問題を激成せしめつゝあつたのである。從つて斯かる社會情勢に於いては、貧困者に對する醫療保護施策の急施を要すべきものが尠くなかつたのである。

此の時に方り、明治天皇に於かせられては、時勢の推移と貧困者救療の問題について深く軫念あらせられ、明治四十四年二月十一日紀元節に際し、施藥救療に關する勅語を渙發せられ、尚ほ施藥救療の資として內帑の金百五十萬圓を下賜あらせられ、以て醫療保護施策の上に遺憾なからしめんことを期せられ給うた。玆に於いてか、醫療保護に關する問題は、社會の一大問題として朝野の熾烈なる關心事となるに至り、新なる發展と擴充とに就いて攻究が重ねられ、それに基いて種々の施策が計畫實施されることとなり、斯くて、我が國醫療保護事業に一新紀元を劃するに至つたのである。先づ　聖旨を奉戴して恩賜財團濟生會が、此の年十月三十日を以て設立されるに至つたことはもとより、更には　大詔渙發に感激勃起して、これまでに曾て見ることの出來なかつた醫療保護事業活動が活潑に展開されると共に、醫療の普及、醫療の社會化を目的とする實費診療事業が興起して、醫療保護事業の發達の上に新時期を劃するに至つた。或は又、特殊醫療保護事業としての結核豫防事業の新活動を見ることとなり、我が醫療保護事業の發展に伴ふ擴充が、各分野に亙つて行はれることとなつたのである。

第二章　醫療保護事業の萌芽時代

第一節　開國政策と泰西醫學採用の　御沙汰

一　維新開國と泰西醫學導入の端

明治維新より同九年頃に亙る期間は、啻に醫療保護事業に限らず、あらゆる分野に亙つての革新であつた。而して此の革新は、既に述べた如く明治元年の皇政維新と同四年の廢藩置縣とを劃期として展開されたものであるが、之を我が醫療保護事業史の立場からいふと、其の革新の次第は、維新に伴ふ開國政策に依つてもたらされたものであつた。

更めて說くまでもなく、明治の維新は、我が國に於いて最も完成された德川の封建制度も、其の制度下に醞釀されつゝあつた尊王・民主思想等の勃興に加ふるに、國際關係、經濟事情等よりして遂に倒壞するに至つたのである。かくて德川家康の江戶開府より十五代二百六十五年、鎌倉開府以來七百年間の長年月に亙つて持續され來つた專制主義の封建支配體制は撤廢されて、皇政の古に復ると云ふ大旆の下に、維新は實現せられ、我が國は、その本然の一君萬民なる國家體制を整ひ、玆に明治新政府の輝かしき樹立を見るに至つたのである。

維新のこと成るや、明治政府は、開國政策を宣言し、我が國を對外平等の地位に置くことに種々力を盡す所があつた。先づ明治元年正月十五日、外國事務取調掛東久世通禧を神戶に派遣して英・米・佛・伊・蘭・普六國公使と會見せしめて王政復古を報ぜしめ、又此の日、國內に外國と和親條約を締結したることを告げ、外國との交際は萬機公法に從つて致すべしと、開國を布告してゐる。(1)此の維新の開國政策は、單に外國と和親を結んで開國するといふが如き消極的なも

のに非ずして、大に國力を培養し兵備を充實して皇威を世界に[redacted]さんといふ、所謂富國强兵を齎さんとする極めて積極的なものであつた。此のことは曩多いこと乍ら、元年三月十四日の　御誓文と　御宸翰とに最も明確に、而も力强く宣明せられてゐる。卽ち　明治天皇に於かせられては、此の日、公卿、諸侯を會して天神地祇を祭祀あらせられ(2)

一　廣ク會議ヲ興シ、萬機公論ニ決スヘシ
一　上下心ヲ一ニシテ、盛ニ經綸ヲ行フヘシ
一　官武一途、庶民ニ至ル迄、各其志ヲ遂ケ、人心ヲシテ、倦マサラシメンコトヲ要ス
一　舊來ノ陋習ヲ破リ、天地ノ公道ニ基クヘシ
一　智識ヲ世界ニ求メ、大ニ
　皇基ヲ振起スヘシ

我國未曾有ノ變革ヲ爲ントシ
朕躬ヲ以テ衆ニ先ンシ、天地神[redacted]ニ誓ヒ、大ニ斯國是ヲ定メ、萬民保全ノ道ヲ立ントス、衆亦此旨趣ニ基キ協心努力セヨ

年號月日御諱

といふ五事の　御誓文を以てせられ、又　御宸翰を下し給つたが、その舊來の陋習を破り、天地の公道に基くべしとのたまひ、智識を世界に求め、大に皇基を振起すべしとの　御誓文、「萬里の波濤を拓開し國威を四方に宣布し給ふ」(3)といふ　御宸翰の御旨趣は、右の開國の眞髓を宣示せられたものに外ならないのである。

實に此の　御誓文と　御宸翰こそは、新日本國家の指導原理となつて、其の進むべき方途を億兆萬民に宣示せられ給うた國是と拜すべく、此が根帶となり、基柢となり、また推進力ともなつて、我が國家が其の後歐米諸國に伍して一大發展をなすこととなり、我が國は急激なる步調を以て近代文明國家の長生を保育するに至つたのである。從つて、それ

が我が國萬般の上に幾多大なる變革を齎したことは勿論であるが、之を我が醫學、醫育、醫療制度、延いては醫療保護制度について見るも、明治維新は極めて大なる意義を有するもので、實に我が國は、維新以來歐米資本主義諸國の醫學醫育制度等を攝取して、漸次、現今に於ける其等制度、機構の基礎を築くに至つたのである。

註　(1)東京帝國大學史料編纂所・明治史要　上卷（昭八・一〇）一六頁
　　(2)(3)　太政官日誌　第五「橋本博・維新日誌　卷一（昭七・五）九―一〇頁」

二　洋醫學採用の建白と　御沙汰

御誓文と　御宸翰の聖意に依つて開國のこと國是となり、其の方向が明確に指示された結果、我が國のすべては其の方向に轉じたるため、醫學も亦これまで行はれ來つた皇漢醫學を廢棄して西洋醫學を導入攝取することとなつた。卽ち洋醫學を採用することは、　御誓文に宣示せられ給うた萬民保全の道であり、富國强兵の實を擧ぐる途でもあつたので、醫學、醫制も亦例外なく西洋文明謳歌の時潮に棹すことゝなつたことは素より當然である。さて洋醫學採用の曙光は元年（慶應四年）二月、高階典藥少允高階筑前介が西洋醫學御採用方に關し奉つた左記の建白書に明瞭に認えてゐる。(1)

「高階典藥少允高階筑前介建白　元年二月日調

本朝醫學從來漢土之法御採用ニテ私共モ家祖以來漢法ヲ以奉仕罷在候處近來世上西洋醫法盛ニ被相行候ニ付先帝樣之御時所向ニ於テハ夷法御採用不被爲在候ニ付和漢之醫法勉勵可仕就テハ醫學所被下置學頭兩人被仰付幷ニ講師兩人被補寮官人候得共同寮內ニ於テ異存之者有之一致不仕候儀哉於今醫學取建候事モ無御座其儘廢絕ニ相成誠以歎ケ敷次第ニ奉存候然處今般御政道御一新外國御和親被仰出廣ク宇內ニ皇威御耀被爲遊候御儀ニ御座候得ハ醫道モ御國政ニ於テ御仁濟之御一端ト奉存候既ニ外國ニ於テハ人命ニ拘リ候事故深ク貴重仕各國ニ於テ醫學所醫病院癲狂院等相設ケ醫學ヲ相勤メ偏ク衆庶之疾苦ヲ濟ヒ候事ニ御座候元來外國之風俗何事ニ不拘研究ヲ重シ日新之學ヲ貴ト候得ハ切瑳之功日

ニ加リ漢土古來之法ニ勝レ候事モ御座候然處同寮内ニ於テ漢法修行之儀サヘ廢絶仕候事ニテ切瑳ノ功モ無之唯家傳之法ニ因循シ秩祿ヲ世襲仕等閑ニ打通候事誠以無其加次第ニテ私共ニ於テハ深ク嘆息罷在候得共今日之形勢ニ至リ候テハ難打捨置儀ニ奉存候ニ付何卒早々醫學開講可仕被仰出和漢之醫法講習之儀ハ勿論西洋醫法ニテモ所長ヲ採用仕廣ク醫學ヲ勤メ猶又醫病院等被相設鰥寡孤獨貧窮無資行旅艱難之者ヘ御施藥被下置皇國ニ於テモ深ク御仁恤之御政道被爲在候樣外國ヘ御耀ニ相成候樣仕度奉存候尤從來和漢之法全備仕候得共西洋法ニモ新規發明之術御座候ニ付御採用相成候テ可然奉存候得ハ以來一同衆法折衷精々修行可仕可被仰出候若又此儀御請不奉申上候輩ハ其旨趣御糺之上ニテ各和漢之醫法精々勉勵仕候樣可被仰付候且又皇上ニ於テハ是非和漢之法ノミナラテハ御用不被爲在候御儀ニ御座候得ハ猶更和漢之法切瑳勉勵不仕候テハ不相叶儀ニ奉存候何分從來之舊弊一洗不仕候テハ追々鄙拙之醫道ニ相成外國ヘ被爲對御國辱ニ相成候事モ御座候哉ト奉存候猶又醫學所幷ニ醫病院等御取建ニ付テハ內外雜科修學仕候儀ニ付何卒實學實驗之良醫ヘ學頭幷ニ取締役被仰付官醫ニ限ラス藪澤之醫士ニテモ材藝ヲ以テ御撰擧被爲遊醫學講師ニ可被仰付奉存候醫學ハ誠ニ小道ニ御座候得共皇國御政典御全備之御一端トモ奉存候ニ付不省恐此段奏建言候猶醫學修行仕法之儀ハ前文御採用ニモ相成候ハヽ追々可奉申上奉存候　以上」

右の建白書中に於いて高階筑前介が、皇威顯揚の爲めに西洋醫學を根幹とする醫道を確立し、醫病院を設立することの緊要なる所以を縷述し、更に鰥寡孤獨貧窮者等に對する特別なる醫療の途、卽ち醫療保護の爲めの施藥救療の方法、並に行旅病者に對する救療の方途を樹立して、外國に於ける斯の種事業に一歩擢んでるべき施設を講じたき旨を述べてゐることは、孰れも醫療を以て萬民保全の道、富國强兵の一策たらしむべきことをいひしものに外ならない。而も鰥寡孤獨貧窮者に對する施藥救療及び行旅病人への救療の爲めの國家施設の重要性にまで言及してゐることは、醫療保護事業史上注目すべきことであつて、一般醫療制度・施設の樹立、整備と共に、貧窮病者等に對する所謂醫療保護事業の制度・施設を國家的規模に於いて講ずることが、國家存立發展の爲め將又富國强兵の實を擧ぐる爲め、不可缺であるとしてゐることは、今日に於いても大いに傾聽すべき言であるといはねばならない。

さて、右の建白が御嘉納あらせられ給うたものゝ如く、翌月三月七日、西洋醫術差許の　御沙汰を賜つたので、太政官は卽日、自今我が國の醫術は西洋醫術に準據すべきものと、次の如く布告してゐる。(2)

「布　告　元年三月七日

西洋醫術之儀是迄被止置候得共自今其所長ニ於テハ御採用可有之被　仰出候事」

斯くして嘉永二年三月幕府の蘭方制禁令以來、外科・眼科等の外治を專らとする西洋醫術にしか惠浴するに過ぎなかつた我が國は、(3)長くも　明治天皇の叡慮により始めて一般西洋醫術を用ふることが公許されるに至つて、近代醫學確立への途に一歩踏出すこととなり、之より漸次一般醫療制度はもとより、醫療保護制度上にも革新に伴ふ創始を見ることになつたのである。

註　(1)　內閣記錄局・法規分類大全　第一編　衞生門　衞生綱（明二四・三）二一八頁

(2)　同　一頁

法令全書　明治元年　六一頁

(3)　金杉英五郎・醫制五十年史（大一四・一）六—一四頁、同書附錄　日本醫事年表　六一—二頁

富士川游・日本醫學史（昭一六・四）五一二頁、同書附錄　日本醫事年表　六一—二頁

田中香涯・明治大正日本醫學史（昭六・三、再版）一七頁

三　施療病院設立の　御沙汰と醫療機關の興起

前述の如く西洋醫術差許の　御沙汰を契機として、我が國の醫學が、公然洋醫學採用に其の方向を轉じた時に當り、明治天皇に於かせられては、更に鰥寡孤獨貧窮等の病者施療の機關として病院を設立すべき御慫慂なる　御沙汰を下し

給ひ、次いで病院に於いて療養不行届なからしむべき旨　御沙汰あらせられ給うた。前者は、明治元年閏四月六日、大坂裁判所へ　御沙汰せられたものであつて、その全文を謹記するに左の如くである。(1)

「閏四月六日大坂裁判所江御沙汰之寫

大政御一新之折柄、鰥寡孤獨貧窮之者、自然療養不行届、天年之壽命ヲ保コト能ハスシテ、空ク致落命候者有之候テハ可悶事ト、深ク御垂憐被爲　遊、厚キ御仁惠之思食ヲ以テ、今度於浪華、病院御取建ニ相成、窮民ニシテ疾病療養、不行届之者共　御救助可被爲　在旨、被　仰出候事

閏四月

追而病院取建之場所並醫師人物　制度　規則等、早々取調可申出旨　御沙汰候事」

後者は、同年十月二十四日、太政官より東京府へ達せられたもので、其の達は次の如くである。(2)

「東京府へ達　元年十月二十四日

病院ノ儀ハ醫者看病方兎角不行届ノ趣相聞候實ニ至仁ノ御趣意ニモ相戻リ甚以不相濟事ニ候依之今般御醫師綺方玄蕃少丞横山主税大允兩人爲取締出張屹度紀律相立療養行届候樣被仰付候尚於其府モ取扱方精々盡力可有之旨御沙汰候事」

右の二つの　御沙汰を拜察するだに恐懼に堪へない次第で、如何に　明治天皇が鰥寡孤獨貧窮病者等の救療の方途について御軫念遊ばされ給うたかは、明治四十四年二月十一日に渙發せられた施藥救療に關する　勅語と共に銘肝すべきことである。

註　(1)　御親征行幸中　行在所日誌　第七號（慶應四戊辰年閏四月六日條）〔橋本博・維新日誌　卷二（昭七・七）二一頁〕
内閣記錄局・法規分類大全　第一編　衞生門　病院（明二四・四）四七八頁

法令全書　明治元年　一一七頁

(2)　前揭法規分類大全　第一編　衞生門　病院（明二四・四）四七九頁

第二節　明治新政府の醫育及び醫療政策

一　新政府の醫育策と醫界の趨勢

明治初年に於ける我が國は、歐米資本主義文明國と相伍すべく、富國強兵の實を擧げる爲めにも、又對等國家としての體面を維持する上からも、醫育・醫療制度の急速なる進歩發達を企圖するの要があつた。其故、洋醫學採用の　御沙汰を布告した政府に於いては、醫師の養成と西洋醫學普及の第一著手として、先づ元年六月、幕末一時廢絶した醫學所を再興すると共に、東北征定に當つて横濱に假設した軍事病院を東京下谷の藤堂邸に移して大病院と稱し、醫學所を之に隷屬せしめ、之を以て醫育機關の第一とした。其の後醫學所竝に大病院は、此の年十二月、開成所と共に復興した昌平校の總轄するところとなり、翌二年二月、醫學所と大病院は合併されて醫學校兼病院と改稱され、更に六月、昌平校を改めて大學校と稱し、開成所、醫學校の二校を其の附屬とし、十二月、大學校を大學と改稱し、開成所を大學南校、醫學校を大學東校と夫々改稱して共に大學の管理に屬せしめ、著々教育機關の整備と併行して醫育機關の整正にも亦意を用ゐるに至つてゐる。(1)

斯くの如く醫育中央機關を設置して醫師の養成に努むると共に、更に醫師の資質向上を計らんが爲め、元年十二月七日、今後學術の成否を試考し、免許を受けたる上開業を要するものとし、此の旨、府縣は速め徹達すべきを、次の如く布告してゐる。(2)

「布　告　元年十二月七日

第二節　明治新政府の醫育及び醫療政策

醫師之儀ハ人之性命ニ關係シ實ニ不容易職ニ候然ルニ近世不學無術之徒猥リニ方藥ヲ弄シ生命ヲ誤リ候者往々不少哉ニ相聞大ニ　聖朝仁慈之　御趣意ニ相背キ甚以不相濟事ニ候今般醫學所御取建ニ相成候ニ付テハ屹度規則ヲ相立學之成否術之工拙ヲ篤ト試考シ免許有之候上ナラテハ其業ヲ行フ可ラス不相成樣被遊度　思食ニ候條於府藩縣衆テ此旨相心得治下醫業之徒ヘ改テ申聞置各其覺悟ヲ以益學術ヲ研究可致旨布令有之樣　被仰出候事」

これまで醫業に就いて何等の統制もなく、而も布告に所謂「不學無術」の醫師の輩出するに任せたのを、向後試驗を課したる上醫師たるの資格を附與すべしとしたことは、醫業に對して大なる統制を加へんとしたものであつて、又以て當路者が如何に醫業を重視したかゞ知られよう。

尋いで明治六年六月十五日、太政官は醫制取調方を文部省に達し[3]、翌年八月十八日醫制が定められて、文部省より東京・京都・大阪三府へ達せられたが、本醫制に、我が國將來に於ける醫育・醫業の方針を示し、皇漢醫學を廢して洋醫學に則るべきを明確にしてゐる[4]。かくて明治九年に及び一月十二日、內務省達乙第五號を以て「醫師開業試驗法」を公布して、從來の開業醫は姑く不問にして其の他開業を認可するも、新に開業せんとする者には、理・化・解剖・生理・病理學等の大意に關する試問を受けしめ、又產、眼、口科等專ら一科を以て開業せんとする者には、其の局部の解剖・生理・病理學等の大意及び手術を試驗し、其の成績を內務省に具申せしめて開業免狀を下附することとしたのである[5]。是れ我が國に於ける醫師開業試驗施行の始めであるが、試驗科目中に皇漢醫學に關するものを全然除外し、總て西洋醫學、醫術に關するもののみを以てしたので、西洋醫學の習得なくしては、何人も新に醫師となり得ないこととなつて、泰西醫學は隆盛するの確實なる根基を有つこととなつたのである。

さて翻つて我が國明治初期に於ける醫界の趨勢を觀るに、維新より四年頃までは幕府時代から行はれ來つた蘭醫學と共に、他面幕末から輸入された英・米醫學がやうやく擡頭し、一時は和蘭醫學にとつて代つて全醫學を席捲せんとするの概があつた[6]。

抑〻英・米醫學が我が國に行はれるやうになつたのは、主として米醫ヘボンと英醫ウイリスとの渡來によるものであつて、ウイリスの如きは、文久元年英國公使館附醫官として來朝し、間もなく勃發した戊辰戰爭には、官軍に聘されて東北の征野に赴き、到る處で兵士の創痍を治療し、後橫濱に假設された軍事病院が東京下谷に移されて大病院となるや、其の院長として傷病兵の治療に從事すると共に講筵を開いてゐる。かくて其の門より池田謙齋、石黑忠悳、佐々木東洋等を打出すに及んで、幕末から維新にかけて專ら行はれてゐた唯一の西洋醫學なる蘭醫學に代つて、英醫學が最も新らしいものとして、我が國全醫界を風靡せんとした。然しながら、此の時大學東校の校務を執掌してゐた權大丞相良知安、岩佐純等は、獨逸醫學の卓絕せるを知悉し、其の採用方を政府に進言したので、玆に英米醫學から獨逸醫學へ移らんとするに至つたのである。とはいへ、當時は英米二國を以て歐洲文明の總てを代表するものと信じ、萬事を之に則らんとするの時代であつたから、容易に實現を見るに至らず、明治三年二月に及んで、政府は獨逸醫學を採用することに決し、翌三月、時の獨逸公使フォン・ブラントとの間に獨逸陸軍々醫ミュルレル、海軍々醫ネフマンの二名を三年間雇聘するの協定を結ぶに至つた。かくて翌四年、ミュルレル等が來朝して大學東校の教頭として學制の改革に當り、新に學科課程を定むること等に盡力したので、此より後我が國に於ける醫學、醫育等は、專ら獨逸醫學に準據することとなり、獨逸醫學全盛への一路を辿ることになつた[7]。

右の如く政府に於いて蘭・米・英醫學より獨逸醫學に範をとることになつたので、流石一時盛名を恣にした英醫ウイリスも東京を去つて鹿兒島に赴き、醫學校兼病院に於いて教授に任じ、次いで同十四年本國に歸つたが、然し其の門より輩出した者に高木兼寬、加賀美光賢、三田村忠國等があり、就中後年海軍々醫總監[8]となつた高木兼寬に依つて、海軍軍醫社會及び成醫學校、慈惠病院醫學校出身醫師の間に英醫學は長く其の跡を留めた。

蘭醫學も亦政府の獨逸醫學採用に依つて直ちに衰滅する筈もなく、尙ほ暫く依然として命脈を保つてゐた。[9]

次に皇漢醫學は如何と觀るに、既述の如く明治新政府の醫育、醫學政策により、初年以來皇漢醫學より蘭醫學へ、蘭醫學より英米醫學へと移り、更に七年の醫制發布、九年の醫師開業試驗法の發布等あるに及んで、我が國醫事衞生のすべては、正に百八十度の急轉回を示したが、然し二千有餘年の根基を有つ皇漢醫學の情勢は容易に衰退すべくもなかつた。明治初年の調査に依れば、醫師百人につき洋醫の數は僅に二十一人に過ぎず、[10]又明治七年八月醫制創定の際に於ける文部省の調査にかゝる報告によると、全國の醫師總數は二萬八千二百六十二人にして、其の中皇漢醫が二萬三千十五人、洋方醫は五千二百四十七人となつてゐるから、[11]皇漢醫八・一五人に對して洋方醫一・八五人の割合となるわけで、醫師の數のみでは、皇漢醫が優勢なる地位を占めて居つたのである。とはいへ、前述したるが如き政府の泰西醫學採用に依る急轉回は、皇漢醫は死活問題として反對の聲を擧げるに至り、皇漢醫と西洋醫との間に、醫學上に於いて又治療上に於いて一大鬪爭が展開され、明治三十年頃に至るまで此の鬪爭は絕えず繰返されたのであるが、時潮には抗すべくもなく次第に衰退するに至つた。

註　(1)　富士川游・日本醫學史（昭一六・四）七三〇―二頁、同書附錄　日本醫事年表　六七―二頁
(2)　內閣記錄局・法規分類大全　第一編　衞生門　衞生總　二頁
横濱市・横濱市史稿　政治編三（昭七・五）五九四―六頁
(3)　前揭法規分類大全　第一編　衞生門　衞生總　二頁
法令全書　明治元年　三八四頁
(4)　同　二二二頁
(5)　法令全書　明治九年　五四八―九頁
(6)　田中香涯・明治大正日本醫學史（昭六・三、再版）二一頁
(7)　金杉英五郎・醫制五十年史（大一四・一）六―一四頁

(8)(9)　前揭明治大正日本醫學史　二二―三、五頁
(10)　同　二四頁
(11)　同　三一頁
前揭醫制五十年史　一四頁
山崎佐・醫業と社會との交涉（昭九・三）一三頁

二　泰西病院組織の移植と當時の病院

明治維新前、蘭醫學の輸入に次いで英米醫學の傳來があつたから、泰西病院組織が夙に移植されてゐたことは勿論である。而も維新後、新政府は醫事、衞生制度確立の必要を認め、泰西諸國に於ける斯制度の模倣移植について少からず努力を拂つたことは既に述べた通りである。從つて彼の國に於ける病院制度が採用されたことも、敢て異とすべきではなく、當然の歸結であつたが、維新開國に先だつて病院設立の必要が早くも說かれてゐるが如きは、一驚に値ひすることで、政府の病院組織移植について多少の影響を與へたであらうと考へられる。

幕末維新當時にあつて病院設立の必要を說いた者は、西洋文明の先覺者、明治文明の開拓者福澤諭吉であつた。諭吉は文化元年（安政六年）十二月、幕府發遣の使節に英語通譯官として隨行を命ぜられ、各國を巡遊して慶應三年歸朝し、其の見聞の結果、『西洋事情』を公にし、泰西諸國の制度、文物の紹介を詳細に盡してゐるが、其の初編（慶應二年刊）卷之一に文明政治の要訣六ヶ條を掲げ、其の第六條に「人民飢寒の患なからしむること、卽ち病院貧院等を設けて貧民を救ふを云ふ」[1]と、貧困者救濟の爲めの病院設立の必要を暗示し、更に病院の一項を設けて、「病院は貧人の病で醫藥を得ざる者の爲めに設るものなり。〇下略」[2]とて佛國巴里に於ける病院制度を紹介してゐる。本書はその平易暢達なる文體と新奇なる內容とを以て我が國民を驚嘆せしめ、社會に至大の反響を捲き起すに至つたもので、今日、明治文化建設の曙

とまで稱されてゐるところのものであるから、當時の明敏なる爲政者をして病院に對する關心を持たしめるに至つたであらうことは想像に難くない。加賀藩に於ける卯辰山養生所の如きは、藩主前田慶事が本書を繙讀してその示唆に依り貧困者救濟を目的として建設するに至つたものとされてゐることに依つても、此が單なる想像でないことが知られよう。

斯く維新前に於いて既に貧困者施療の爲めの病院を設立するの必要が說かれてゐるに際し、維新後は泰西文明の模倣移植、醫療制度の導入攝取となつて、病院制度の移植に一段の拍車を加へるに至つた。而して維新當時、泰西病院制度の模倣移植について特記すべきことは、政府自ら率先して病院設立の計畫に當り、此が經營を行ひ、以て地方行政廳並に民間に其の範を示して、其の普及發達に資したことである。蓋し當時の我が國の社會狀態にして、泰西醫學の何物たるかを知らず、醫事衞生の何たるかを解する者極めて稀なる時代に於いて、此が施設經營は政府の手に依つて行はるべくして、之を民間に期待することは不可能であつたことに起因する。然し、之を政府をして行はしめるに至つたのは、泰西醫學乃至泰西病院制度の移植が、國家發展の基本的要素であり、富國强兵策の最大要件たることを御明察あらせられた　明治天皇の賜であり、又此が必要を早く痛感せる爲政家の爲せるところであり、更に其處には先覺的醫家の知見が與つて力あつたのである。既に述べた如く、明治元年二月には泰西醫學採用の建白があり、次いで三月には長くも泰西醫學採用の　御沙汰を賜り、更に施療機關設立の　御沙汰を賜つたことは、我が國をして泰西の制度に則り、醫學校及び病院を設立せしめる契機となり、政府をして進んで官營に依つて之を設置せしめるに至つたものと見られる。

今、當時に於ける病院設立の景況を觀るに、明治元年六月、幕府の醫學所を收めて鎭將府の所轄となし、次いで傷病兵治療の爲め橫濱に假設した軍事病院を江戸下谷舊藤堂邸跡に移して大病院となし、醫學所を之に屬し、英醫ウイリス(3)を聘して治療及び醫生教習を開始し、其の後數次の沿革を經て今日の東京帝國大學醫學部の榮を致すに至つてゐる。

又長崎の精得館は、維新の際、九州鎭撫總督澤右衞門佐が醫道の衰頽を憂へ、判事井上聞多をして此が改革を行はしめてより組織を一變し、元年十月、井上判事自ら京師に至り、朝廷の許を得て長崎府醫學校と改稱し、長與專齋を校長に、蘭醫マンスフェルトを教頭に任じ、此の月、醫學校規則を制定してゐるが(4)、その第一條に(5)、

「醫道之儀ハ天下之衆庶一ツモ其命ヲ托セザル者ナシ隨テ任モ亦重大ナリ然ルニ其道衰頽浩歎之至リニ候未ダ東北平定ニモ至リ衆御入費多端之折柄ニ候得共朝廷深ク被思召今度格別興盛ノ御沙汰有之是迄之流弊令改正候條銘々厚ク心ヲ用ヒ規則ヲ守リ等級ヲ經テ他日宇內各國同等之精業ニ至候樣可致勉勵者也」

と、本校の設立に鑑みて學生の勉勵すべきを期待してゐる。本校はその後長崎縣病院となり、三年二月二十八日、大學の管轄となり、四年十一月十四日、文部省の所管に屬し、次いで校名を改めて長崎醫學校と稱したが、八年征藩の役後、建物等は長崎縣の所轄に歸し、其の後數次の變改があつて今日の長崎醫科大學となつてゐる(6)。

大阪に於いては、明治二年二月、明治新政府の小松帶刀・後藤象次郎等は、元年に於ける　御沙汰を奉じて大坂府下大組內久寶寺町(現大阪市東區上本町大鞠寺內)に、文部省直轄の病院を設置して緖方惟準を院長とし、蘭醫ボードウインを聘して、專ら診療と醫生の醫學講習とに當らしめた。是れ現大阪帝國大學醫學部の濫觴で、同院は翌三年、文部省の所轄を離れて大阪府に移管され、府立病院及醫學所と改まつて、診療と醫學の講習とを夫々行つたが、翌四年文部省の直轄となり、翌五年、文部省は學制の改革を行ふに當り、病院及醫學所を廢止するに至つた。依つて府下の有志者三百餘名が醵金して病院の設置を大阪府に請願し、其の許可を得て西本願寺掛所內に假病院開設に着手し、六年二月之を大阪府病院と稱して開院するに至り、其の後幾多の沿革を經て今日に及んでゐる(7)。

明治初年に於いて、斯くの如く新政府の當路者に依つて泰西醫學の講習と泰西醫術による診療とを目的とする機關が、我が國樞要の地に、病院又は醫學校なる名稱を以て設立されるに至つたので、各府藩縣に於いても亦醫學所、病院、醫學校、醫學館等の名稱を以て同樣の機關を設立してゐる。尙ほ又維新前の設立にかゝる各藩立の醫學講習機關でもあ

り又診療機關でもあつた養生所、醫學寮、醫學館等も夫々泰西諸國に於ける醫育、醫療組織を模倣移植して、新なる活動を開始したものの如くである。而して此等の府藩縣立の病院乃至醫學所は、其の當初に於いては、各府藩縣異政の舊慣を承けて其の規則等も亦一のものではなかつたが、然し病院の目的、病院の有つ內容、治療規則等は略ゝ同一であつたというてよい。先づ當時の病院の有する特色として共通することは、病院本來の目的として一般民の診療を對象とするとともに、貧窮疾病者に對する診療卽ち施藥施療の所謂醫療保護を特に揭げてゐることである。其の一例を示すに、神戸病院の設立に就いて有志者が義金を募る爲めに、明治元年四月に發表した病院賻金錄の序(8)に

「病院賻金錄

神戸　外國事務役所判

病院は人命を保助し、人種を蕃培し、貧民の病て醫藥を得ざる者を救助する道なれば、國家に缺べからざる要務なり。今玆に神戸に於て官許を請け、一院を設け、貴賤の區別なく有病の者は來て治療を得さしめ、貧民には醫藥を施し、聊救助の一端となさん事を欲す。我と志を同する者、不管多少納金あらん事を希望する者なり。

辰　四　月

病院御用掛り　森　龍　玄

遠藤謹助」

と病院の目的、使命を述べてゐるに徹しても明かである。

尙ほ又當時の泰西諸國に於ける醫學校及び病院は、今日の如く夫々別立の機關に依つて行はれるを常としたもののやうであるが、此が我が國に移植されるや、其の名稱は醫學校（醫學館、醫學所等…）又は病院として設立され、其名稱上からはそれぞれ其の目的と機能とを異にするものの如く、卽ち醫學校は醫育方面を、病院は治療方面を主として擔當するものと見られるのであるが、當時の我が國に於いては、其の名稱の如何に拘らず、醫育と治療の兩者を兼ね備へるを一般とした。蓋し之は、當時の我が國の社會的經濟的事情に基づくものと考へられ、泰西の醫學醫術を習得したる醫師の養成と、泰西の醫學醫術に依る治療とを同時に行ひ、以て泰西醫學、醫事及び衞生の急速なる進步發達を促進せしめる必要のあつた我が國としては、泰西醫術に依る治療を行ふことに依つて、現實に其の治療效果を民衆に知悉せしめて其の普及を計ると共に、其の治療を行ふべき醫師の養成を同時に行はねばならなかつたのである。而して其の當時の經濟事情よりして、此の二つのことを同時に遂行する爲めには、傍ら醫師を養成し、傍ら治療するといふが如く、醫育と治療とを同所に於いて行ふことを最も至便としたことに起因するものなるべく、玆に於いてか、名稱の如何に拘らず醫學の教授と治療とが兼ね行はれたものであらう。

さて、前陳の如く政府の勸奬と保護育成とに依り、各地に續々醫學校又は病院の設立を見たが、明治四年に於ける廢藩置縣に依つて其等の多くは廢止せらるゝの運命に遭遇した。其の結果、曾に一般公衆の醫療機關の廢絕となつた許りでなく、貧困者階級に對する醫療保護機關の絕無を來すに至つたのであつた。玆に於いて、此が後繼的役割を擔當すべく官民合同の經營になる病院の設立さるゝあり、又有志の共同にかゝる病院の設立せらるゝありて、漸次醫療機關の設置を見ることとなつた。當時義病院と稱されたものは有志の設立にかゝる私立病院であり、共立病院と稱されたものは有志者共同の設立にかゝるものであつたが、然し義病院といひ、或は共立病院と稱するも、其の多くは純粹の私立病院にあらずして、其の施設方法等は專ら官の指導する所であつたから、官民合同、半官半民の色彩を帶び、而も此等の病院の多くは、其の公立病院として存續されるに至つたものも少くない。

廢藩置縣後、斯くして設立された病院は、前代以來の性格を殆ど變ずることなく、病院の目的として(イ)、一般公衆の醫療、(ロ)、貧困者の施療、(ハ)、醫師の養成乃至は醫師相互の研究研鑽、此の三つを其の多くが揭げてゐることに變りはない。されば、明治元年以來設立された病院の多くは廢藩置縣により一時廢絕したとはいへ、其の後間もなく興起する

に至り、病院は一般公衆の醫療機關たると同時に貧困者の施療機關でもあつたのである。然しながら、斯かる間に在つても泰西醫術を習得した開業醫の輩出に伴ひ、此等の病院は次第に其の性格を變じ、一般公衆の醫療機關、中等階級以上の人々の爲めの醫療機關へと變移しつゝあつたのである。

註　(1)　福澤諭吉・西洋事情　時事新報社、福澤全集　第一卷（大一五・九）三〇五頁
(2)　同　三二三―五頁
(3)　富川游・日本醫學史（昭一六・四）七三〇頁
(4)　田中香涯・明治大正醫學史（昭六・三、再版）二二頁
(5)　長崎醫科大學一覽（昭一五・一〇）一一―一四頁
(6)　內閣記錄局・法規分類大全　第一編　衞生門　病院（明二四・四）四八一―二頁
(7)　大阪帝國大學一覽（昭一五・一二）一二頁
大阪府誌　第四編　衞生史（明三六・二）一一四頁

三　衞生行政機關の創置

明治初期に於ける醫育の進展並に醫界の趨勢の梗概は略ゝ上記の如くであるが、轉じて更に當代に於いて行はれた衞生行政について述べるに、明治五年二月十一日、文部省中に始めて醫務課なる衞生行政機關の設置を見るに至つた。即ち此の日、文部省は「本省中自今醫務課ヲ被置候事」と達し(1)、玆に統一ある衞生行政を掌ることとなつたもので、此が我が國に於いて衞生行政事務に著手した權輿であるが、醫務課は、翌六年三月二十三日、文部省達（無號）を以て「向後本省中醫務局ヲ被置候事」(2)となつて醫務局に擴大され、玆に本格的に衞生行政を掌らんとするに至つた。先づ此の年五月二十日、文部省は醫事衞生に關する法規を制定せんとして之に關する伺を提出し(3)、翌六月十五日、其の許可を得て、醫制取調方を仰付けられるに至り(4)、同年十二月二十七日、之を編成上申するに至つた(5)。かくて翌七年八月十八日醫制を公布し(6)、之を東京・京都・大阪の三府に施行することとなつたのである。本醫制は全文七十六ヶ條より成る膨大なものであるが、試みに此の中に示されてゐる醫事・衞生行政に關するものを網領的に掲げると左の通りである。

一、國民健康に關する事項
二、疾病治療竝に醫學の進歩を圖ることに關する事項、卽ち醫事及び醫育に關する事項
三、衞生區に關する事項（全國を七衞生區に分割して各區に衞生局を設置し、衞生局は地方官と協議して其の區內の醫事衞生に關することを掌るものとす。）
四、全國各大學區に醫學校設立に關する事項
五、醫學校附屬の施療病院設立に關する事項
六、醫師の資格、報酬等に關する事項
七、醫師の傳染病屆出に關する事項
八、產婆に關する事項
九、藥品試驗所に關する事項
一〇、藥品檢査に關する事項
一一、藥劑師に關する事項

斯く各方面に亙つて、衞生行政の大方針を示したのであるが、其の中に於いて全國大學區に設立する醫學校に附屬施療病院を附設して貧困者の施療機關たらしめんとしたことは、醫療保護制度上大なる意義を有するものであつて、實現を見るには至らなかつたとはいへ、注目すべきことである。

文部省は醫務局設置以來、前述の如くして衞生行政の整善を圖つたが、超えて八年六月二十八日布告第百十二號を以

て「文部省管理衛生準則二項ノ事務内務省ヘ管理被仰付候條右ニ關スル願伺等ハ從前ノ通相心得自今内務省へ可差出此旨布告候事」[7]として、衛生事務を文部省より分離して内務省の管理に屬せしめ、同年七月四日、内務省達乙第八十七號「今般本省中第七局ヲ設置衛生事務取扱ト幷ニ第三局ニ準刻事務取扱候條此旨相達候事」[8]と府縣へ達して、衛生事務を新に設けたる第七局に於いて處辨することとし、次いで同月十七日、内務省達乙第九十一號を以て「當省中第七局ヲ廢シ第三局中準刻事務ヲ分裂更ニ準刻局衛生局ヲ置キ事務取扱候條爲心得此旨相達事」[9]となつて、玆に第七局は廢止されて衛生局なる一局が設置されることとなつたのである。

以上の如く中央衛生行政機構の數次の改廢に依つて、一般醫事衛生に關する諸施設大いに整備されるに至り、其れに伴つて其の一部を成す醫療保護行政も漸次其の緒につくに至つたものと見られるが、未だ此の時代に於いて明確に貧困者の施療乃至は救療に關する事を規定するまでには至らなかつたのである。尙ほ又中央衛生行政機構の整備に依つて、統一ある衛生行政が施行されることとはなつたが、地方には其の機關なく、漸く明治十一年五月二十七日、内務省達乙第五十五號に依り、始めて府縣に衛生事務擔當の吏員を置き[10]、翌十二年十二月二十七日、内務省乙第五十五號に基づいて府縣廳中に衛生課が設置されたのである[11]。

註　(1)(7)　内閣記錄局・法規分類大全　第一編　衛生門　衛生總（明二四・三）一頁
　　(2)(3)(4)　同　二頁
　　(5)　同　二三五頁
　　(6)　同　二二二頁
　　(8)(9)　同　五頁
　　(10)　同　一二頁

四　醫制發布と開業醫制度

明治六年三月二十三日、文部省中に醫務局が設置されるや、文部省は統一ある醫事衛生法規を制定するの必要あるを認め、此の年五月二十日、此が調査制定方に關する伺を廟堂に提出するに至つた[1]。蓋し此の伺は、醫務局初代の局長長與專齋の意圖に出でたもので、此より曩明治四年十一月十二日、時に文部少丞の長與專齋は、岩倉具視大使の歐米巡遊に際し、其の一行に隨つて泰西諸國の衛生制度取調の命を受け、米・英・獨・佛・蘭諸邦を經て六年三月歸朝し、醫務局の設置と共に其の初代局長となるや、我が國醫事衛生制度を確立せんとして醫制の創定を企圖し、文部省をして此の伺を提出せしむるに至つたのである[2]。然し當時の日本に於いて醫事衛生制度を創設するといふことは、處女林に斧鉞を入れるよりも困難なことであつて、第一「衛生」といふ言葉さへなかつたのである。抑ゝ衛生なる語はこれより二年後、卽ち明治八年六月、其の事務が内務省に移管されるに及び、長與專齋が自ら創案した新語であつて、『松香私志』[3]に「爰に一言しおくべきは局名改稱の事なり。元來醫務の二字は本局の事務に副はさる所ありまして文部省より内務省に移されしとき醫制中より醫學教育を分離せしめたれは、益々本局管掌事務の意味を盡さゝることゝはなりぬ。衞に醫制を起草せし折、原語を直譯して健康若くは保健などの文字を用ひんとせしも露骨にして面白からず、別に妥當なる語はあらぬかと思めくらしゝに風と莊子の庚桑楚篇に衞生といへる言あるを憶ひつき、本書の意味とは較々異なれとも、字面高雅にして呼聲もあるからとて、遂にこれを健康保護の事務に適用したりけれは、このたひ改めて本局の名に充てられん事を申出で衞生局の稱は玆に始めて定まりぬ。」

さて、醫制取調に關する伺が提出されるや、翌月十五日「醫制取調被仰候事」と醫制取調方が文部省に達せられたの

で、長與醫務局長は全國に令して醫事衛生に關する調査を開始し、之に基づいて成案を得、同年十二月二十七日文部省より之を上申し、審議の結果、翌七年八月十八日、醫制七十六ヶ條を東京・京都・大阪の三府に先づ施行することとなつて、此の旨が達せられ、超えて八年五月十四日、之を一部改正して五十五ヶ條に短縮して、三府へ達したのである。(4)

此の醫制の創定は、我が國に於ける統一ある醫事衛生法規の最初のもので、今日の醫事衛生制度の根幹をなしたものであるとされ、(5)我が國醫療及び醫育制度にとつて、正に劃期的意義を有するものであり、今日の開業醫制度を法的に確立した最初のものであると稱されてゐるものであるが、(6)此の醫制は第二條に示してゐる如く、人民の「健康保護」、「疾病治療」及び「醫學醫術の興隆」を最高目標として制定されたものである。人民の健康保護と疾病治療との二目的を達する爲めには、全國を七大衛生區に分ち、各〻に衛生局を置き、更に其の下に、大・中・小の衛生局を置いて、醫事衛生に關する萬般の事務を處理せしむるものとして、之に關する規定竝に醫師、藥劑師、産婆、藥舖等に關する數ヶ條の規定を設け、更に醫學及び醫術の興隆を期する爲めには、醫學校並に教員等に關することを規定してゐる。今、其の主要なるものを摘錄すれば次の如くである。(7)

「文部省ヨリ東京京都大阪三府へ達　七年八月十八日

別冊醫制先以三府ニ於テ施行可致御許可相成候處從來之習俗素ヨリ一時難被行事情モ可有之ニ付著手之儀ハ現今緊要之條件ヲ採摘シ其都度可相達候條順次行屆候樣厚ク可致注意此旨相達候也

但各地ノ流弊ニ因リ難閣事件ハ統テ醫制之旨趣ニ基キ將來ノ目的ニ歸宿致候樣其條件ヲ揭ケ著手之都度可伺出事

醫制

第一條　全國ノ醫政ハ之ヲ文部省ニ統フ

第二條　醫政ハ卽人民ノ健康ヲ保護シ疾病ヲ療治シ及ヒ其學ヲ興隆スル所以ノ事務トス

第三條　文部省醫務局中ニ醫監副醫監ヲ置キ專ラ醫政ヲ擔任セシム

第四條　全國內ニ衛生局七所ヲ設ケ大中小ノ衛生局ヲ置キ文部省ノ旨趣ヲ奉シテ地方官ト協議シ其區中一切ノ醫務ヲ管理セシム

但海陸軍陣病院ノ事務ハ此限ニ非ス

第六條　地方官ニ於テ醫務掛ノ吏員一二名ヲ置キ管內ノ醫務ヲ掌ラシム其人名ハ衆テ文部省幷ニ衛生局ニ屆ケ置クヘシ

但地方官員ヨリ兼任タルヘシ

第一　醫學校

第十二條　各大學區ニ醫學校一所ヲ置キ病院ヲ屬スヘシ

（當分）東京長崎二所ニ設ケ其他ハ地方ノ便宜ヲ度リ漸ヲ以テ設立ス

第十九條　官費ノ病院ハ醫學校ニ屬スルモノニ限ルヘシ

第二十四條　醫學校ニ屬スル病院ノ費用ハ地方ヨリ其幾分ヲ給スヘシ

但シ入院料藥種料ハ院長其校長地方官及ヒ衛生局ニ議シ文部省ニ申達シテ之ヲ定ム

（當分）入院ノ病客ヲ分テ三等或ハ五等トシ地方ノ便宜ニ應シテ每等相應ノ入院料ヲ收ム極メテ貧窮ニシテ其實證アルモノハ納金ニ及ハス　但シ地方病院ノ規則ヲ參考スヘシ　但シ此病院ハ診察料ヲ收ムヘカラス

第二十五條　一府縣或ハ有志ノ人民協同シテ病院ヲ建設セント欲スル時ハ先ツ發起人社中ノ人員醫師教員ノ屬籍姓名履歷及ヒ會社ノ方法資金ノ緣由保續ノ目的ヲ記シ學問ノ課程病室藥局ノ規則ヲ附シテ地方官ニ出シ地方官之ヲ衛生局ニ議シテ文部省ニ達シ以テ許可ヲ受クヘシ

諸省使寮等ニテ病院ヲ設クル者ハ醫師藥局掛ノ屬籍姓名履歴及ヒ院內ノ諸規則ヲ記シ其長官ヨリ文部省ニ議スヘシ

海陸軍ノ外地方病院ハ學科ノ條目醫師教員ノ撰擧等總テ醫學校及ヒ附屬病院ノ規則ニ準フヘシト雖モ地方ノ情態ニヨリ一時照準シ難キモノハ其情實ヲ記シテ文部省ニ開申スヘシ

第二十六條　徽毒院癲狂院等各種病院設立ノ方法ハ皆前條ニ則トルヘシ

第三　醫師

第三十七條　醫師ハ醫學卒業ノ證書及ヒ內科眼科產科專門ノ科目二箇年以上實驗ノ證書（從來所屬ノ院長或ハ醫師ヨリ出スモノトス）ヲ所持スル者ヲ檢シ免狀ヲ與ヘテ開業ヲ許ス

（當分）從來開業ノ醫師ハ學術ノ試業ヲ要セス唯其履歷ト治績トヲ較量シ姑ク之ヲ二等ニ分テ假免狀ヲ授ク

（醫制發行後凡ソ十年ノ間）ニ開業ヲ請フ者ハ左ノ試業ヲ經テ免狀ヲ受クヘシ

（甲）解剖學大意

（乙）生理學大意

（丙）病理學大意

（丁）藥劑學大意

（戊）內外科大意

（巳）病牀處方幷手術

即今開業ノ假免狀ヲ得タル者ト雖モ三十歲以下ノ者ハ每三年必ス右ノ試業ヲ遂ケ其免狀ヲ受クヘシ但シ篤志ノ者ハ年齡ニ拘ハラス試業ヲ請フコトヲ得ヘシ

產科眼科整骨科及ヒ口中科專ラ一科ヲ修ムル者ハ各其局部ノ解剖生理病理及ヒ手術ヲ檢シテ免狀ヲ授ク

種痘ハ天然痘病理治方ノ概略及ヒ牛痘ノ性狀種法ヲ心得タル者ヲ檢シ假免狀ヲ與ヘテ施術ヲ許ス（牛痘種法條例別冊アリ）

第四十條　開業免狀ヲ所持セスシテ病客ニ處方書ヲ與ヘ手術ヲ施スモノハ料ノ輕重ニ應シテ其處分アルヘシ

第四十一條　醫師タル者ハ自ラ藥ヲ鬻クコトヲ禁ス醫師ハ處方書ヲ病家ニ附與シ相當ノ診察料ヲ受クヘシ

（當分）診察料ハ各地方ノ貧富人口ノ疎密路程ノ遠近等ニ從テ自ラ差別ナキヲ得ス故ニ先ツ衛生局ニテ其大略ヲ取調地方官ト協議シ便宜ニ應シテ之ヲ定ムヘシ

外科眼科產科口中科等ハ手術ノ大小難易ニ由テ其料ヲ定ムヘシ

時宜ニヨリ診察料手術料ヲ增減スルトキハ衛生局地方官協議ノ上文部省ノ許可ヲ得ヲ之ヲ報告スヘシ

二等醫師ハ願ニヨリ藥舖開業ノ假免狀ヲ授ケ調藥ヲ許ス

調藥彙帶ノ醫師ハ他醫ヨリ處方書ヲ授スルコトアラハ厥咎ニ調合シ毫モ私意ヲ加ヘス第六十一條第六十三條第六十五條第六十六條第六十七條第六十八條及ヒ第六十九條ノ規則ヲ守リ藥舖主ノ所業ニ殊ナルコトナカルヘシ

調藥彙帶ノ醫師ハ處方書調劑ノ外ハ藥種ノ販賣及ヒ實藥（丸藥散藥膏藥煉藥等ノ如キ調劑ニシテ醫家ノ方筆ヲ禁ス）ニヨラス諸人ノ需ニ應シテ販賣スルモノヲ謂フ

第四十三條　醫師私カニ藥劑ヲ鬻キ或ハ藥舖ニ通シテ奸利ヲ謀ルモノハ開業ヲ禁シ文部省及ヒ地方廳ニテ其事由ヲ報告スヘシ

第四十六條　醫師惡性流行病（第扶私虎列刺天然痘麻疹ノ類ヲ云フ）アルコトヲ察セハ急速醫務取締及區戶長ニ屆クヘシ（流行病豫防法別冊アリ）

第四十七條　醫師他所ニ轉シテ開業セント欲ル者ハ所持ノ開業免狀ヲ其地方ノ醫務取締及ヒ區戶長ニ出シテ更ニ許可ヲ受クヘシ若シ醫務取締區戶長許可ヲ怠リ或ハ之ヲ拒ムトキハ其醫師ヨリ衛生局地方官ニ訴フヘシ

第四十八條　病家診察料ヲ送ラサル時ハ醫師ノ申立ヲ以テ醫務取締及ヒ區戶長之ヲ取立ツヘシ」

第二節　明治新政府の醫育及び醫療政策

り得たに反し、今後新に醫師たらんとする者は開業免許を受くることを要すると定められ(第三十七條)、若し免狀を所持せずして病者の診療に從事する者ある時は、處分さるべきものなることを規定してゐる(第四十條)。又從來醫業は醫師の投與するところであり、其の代價を需むることが許されてゐたが、本階制に於いては之を禁じ、醫師たる者は自ら藥を賣ぐことを得ざるものとし(第四十一條)、之を犯す者ある時は、開業を禁止すべきを明確に規定し(第四十三條)、醫藥分業を本旨としたのである。斯くの如くして醫師の精撰と西洋醫方に依る開業醫の輩出を企圖し、且つ其の職分を明確にすると共に他方、醫師は處方書を病家に附與して相當の診察料を受くべきものとし、而も其の診察料は各地方の貧富、人口の疎密、路程の遠近等に從つて自ら差等あるべきにつき、衞生局にて其の大略を取調べ、地方官と協議し、便宜に應じて定むべきもの(第四十一條)とした。かくして從來區々に亙つてゐた診察料を支拂はざる時は、醫師の申立により醫務取締及びある程度の國家的統制を與へたのであるが、他方病家にして診察料を支拂はざる時は、醫師の申立により醫務取締及び區戸長は之を取立つべきものと(第四十八條)、診察料の支拂を命じ得るものとして醫業の保護を計つたので、玆に營利主義を基調とする現行醫師法の基礎が築かれることとなり(8)、醫業は次第に營利化、資本主義化するに至り、遂には貧困者の醫療を放棄せんとするの形勢を馴致したのである。

註　(1)(4)内閣記錄局・法規分類大全　第一編　衞生門　衞生總(明二四・三)一、二、二二二—二三六、二四〇—九頁
(2)長與專齋・松香私志(昭五・五、四版)二五—三七頁
(3)同　三八頁
山崎佐・日本疫史及防疫史(昭六・六)一五七頁
(5)同　一六〇頁
(6)黒川泰一・保健政策と産業組合(昭一四・一)六八頁
(7)前揭法規分類大全　第一編　衞生門　衞生總　二二二—三五頁

第三節　明治新政府の醫療保護政策

一　明治初期に於ける社會經濟狀態と醫療保護

明治維新初期社會經濟事情を觀るに、新政創始後西南の役前後までは、未曾有の大變革を來たした時代であつた。單に政治社會上の形態が變革されたといふが如きものではなく、實に國民生活の上に大なる實質的變化を齎した。卽ち維新を劃期として次々に斷行された政治的社會的變革に依つて、國民の經濟的逼迫は急を告げ、社會の各階層に亙つて生活の困窮がやうやく顯著に現れることとなつたが、當時、最も問題であつた士族竝に農民の生活の貧困化について、本論を進めるに必要なる程度に於いて、諸先學の研究により之を鳥瞰することとしよう。

武士階級の生活維持は、已に德川時代に於いて一般に困難の狀態にあつたが、維新以後は、藩政改革等のため著しく其の實收を削減され、加ふるに生活費の騰貴するにあつて、下級武士の生活難は漸く深刻化せんとした。殊に此の傾向は舊德川方に於いて大にして、江戸に於いて既に明治元年頃には、小身の舊武士にして士族の商賣を營む者が多く、而も其の多數は所謂士族の商法で失敗してゐる。

斯くして下級武士の生活難は增大する一方であつたが然し、政府の財政よりすれば、舊武士時代に武士が受けてゐた家祿に代る秩祿は、相當重い負擔であつて、當時の國庫歲出の三分の一乃至四分の一を占めてゐたので、之を永く維持することは不可能であつた。玆に於いてか政府は意を決して之を廢止することとし、明治九年八月、金祿公債證書條例を發布して、從來の家祿に代るに一定の比率により公債證書を下付したのである。然しそれが如何なる結果をもたらしたかと云ふに、其の大多數は額面二、三百圓に足らぬ公債を與へられ、月額一、二圓に滿たぬ利子を支給されたに過ぎ

なく、而も其の大部分は之を手離すに至り、彼等は急速に貧困無産の者となつたのである。(1)

次は農民の窮乏であるが、明治維新は封建的身分關係を撤廢したのであるから、農民は封建的隷屬狀態から解放されたわけであるが、然し維新前から負擔させられてゐた經濟的重荷は、急速には取除かれず、封建時代の重租とあまり變りのない負擔を繼承してゐたのである。蓋し國內產業の貧弱なる明治の初めに在つては、國家財政の資源は、之を國民の大多數を占むる農民の負擔たる地租に仰がねばならなかつたからである。政府は、廢藩置縣によつて地租收稅の權を其の手に收めてより、土地租稅制度の改革に著手し、遂に明治六年地租改正令を發布して、地價の百分の三の本稅と、其の三分の一の地方稅とを金納せしむることとしたが、此は封建的貢納と大差ない負擔であつたと云はれてゐる。而も斯くの如く地租が金納となつたことと納入者が土地所有者であることとに加へ、明治初年以來、逐年米價が昂騰したることにより、地主階級は極めて有利であり、保護される結果となつたが、僅少の土地を經營してゐた大多數の小作民は、依然として小作料を物納してゐたので、米價高騰の端境期に於いても、其の持米を高價に賣る機會を與へられず、年々値上りの利益も地主の手中に歸する仕末で小作人は貧困化するに至つた。又租稅の納入義務者を決定する必要上、永年の小作人が土地に對する共同所有權を喪失するに至つた場合もあり、又、小作人に次いで農民の大部分を占めた自作農にしても、其の生活の貧困化は、小作人の比ではなかつたとはいへ、漸次困窮化して行つたのである。(2)

かやうに政治、經濟、社會の大變革に依る不安、動揺、混亂の時代に在つて、舊武士階級の貧困化するあり、他方又農民階級大多數の生活愈〻急を告ぐるあつて、一朝にして貧困階級へ顚落する者相つぐに至つたので、此等貧窮民を救濟保護する方途を講ずることが刻下の急務であつた。從つて政府に於いては之を等閑に附せず、夫々此が救濟のため、或は一般社會經濟界を安定せしむる爲めに社會政策的保護救濟の施策を執つてゐるが、此の間に在つて貧窮民の保護救濟の爲めの醫療方面、換言すれば醫療保護政策乃至醫療保護事業の狀態は如何なる景況を呈してをつたであらうか。

前段既に述べた如く明治新政府は、夙に泰西醫學及び醫術の必要を看取して、其の移植と模倣に力を致し、醫育、醫療制度の確立に邁進したのであつたが、未だ醫療保護の制度設定については餘り意を庸ゐるところがなかつた。蓋し新政未だ擧はざることにも起因するが、其の主なる理由としては次の三つが數へられるであらう。

第一は、醫學の進歩せざることに起因することを擧げねばならぬ。明治初期に於ける醫界の狀況については關說したところであるから再說を要しないが、泰西醫學を移植模倣するに汲々たらざるを得なかつた當時に於いて、先づ最も必要であつたことは醫學を習得することであつて、治療の如きは第二義的に屬すべきことであつた。又醫療狀態にしても煎藥、按腹等を專らとしてゐた當時の醫療は、之を泰西醫術より觀れば極めて幼稚且つ危險なるものであつて、之を全面的に急速に革めて行く必要があつた。之を要するに、泰西醫療の國民全般に亙つての普及が急務であつたので、特に貧困者なるが故に醫療給付の方法を講ずることよりも、醫療の技術的又は藥劑的貧困さからすれば、日本の總ての人々が其の對象とさるべきであつたのである。

玆に於いてか、醫療の全面的改革と共に其の進歩發達を計り、その普及を企て、醫療の一般的貧困を匡救することこそ最も必要であつたわけで、從つて貧困者に對してのみ特に行ふ救療施藥の施設乃至制度を設定すると云ふが如きことは、斯かる過程に於いては當然一應除外さるべきで、斯かることに原因して醫療保護的施策は見出し得ないのである。

第二の原因としては、貧窮民に對する當時の一般的見解、即ち貧困觀であり、更に延いては貧民救濟觀に基くものであることを擧げねばならない。爰に述べたところで理解されたことと思はれるが、當代に於ける貧窮民の大量的發生は主に政治的、社會的大變革に起因するものであつたにも拘はらず、當時の爲政者はもとより一般人も、之を全く個人的理由に歸し、政治的社會的原因に依るものとは未だ考へるに至らなかつたものの如くである。從つて其の救濟保護の施策も、單なる恩惠として行はるべきものであるとする觀念が一般であつて、各自又は各人相互の力の及ばざるに至つて、

始めて國家に於いて恩惠的に行ふに過ぎなかつた。其故、その效果も極めて微溫的ならざるを免れなかつたわけで、貧困疾病者救療又は施療の爲めの特別なる施策を、國家の手に於いて講ずべきものとするまでには至らなかつたのである。明治七年十二月八日制定公布され、昭和の初頭まで存續した恤救規則は、我が國に於ける救貧制度の根本法と稱されてゐるところのものであるが、本規則の冒頭に其の制定の趣旨を陳述して「濟貧恤救ハ人民相互ノ情誼ニ因テ其方法ヲ設ヘキ筈ニ候」[3]とあり、更には明治八年四月公布された「惡病流行ノ際貧困者救助方概則」制定の際に於ける左院議案中に「疾病相扶持スルハ固ヨリ人民相互ノ義務當然ノ儀ニ候」といひ、[4]又「一般ニ之ヲ施救候テハ際限モ無之儀ニ付」といへるが如きは、何れもかゝる思想傾向を徵證するものであるといはねばならない。[5]

第三の原因として擧ぐべきは、貧困疾病者の醫療的保護救濟よりも、其の生活の保護救濟が先決であると考へられたことである。蓋し當時簇出した大量の貧窮民に對する施策は、其の效果極めて微弱であり而も恩惠的であつたとはいへ、政府に於いて施策するところ尠くはなかつた。然るに、其等の施策中直接醫療による保護救濟に關するものを殆ど見出し難いのは、貧窮にして病者なるが故に、特に保護救濟の途を講ずることが緊要であつたのである。卽ち貧窮民に對して其の生活資料を直接給與するか、若しくは其を獲得せしむるの方法を講じてやることが必要であつたので、醫療に依る保護救濟の如きは第二次的に考へられてゐたのである。明治七年制定公布された恤救規則にしても、貧困者にして疾病に罹りたる者の救護を規定しながら、其の方法としては直接醫療に依るに非ず、又醫療費を支給するにも非ずして、生活資料費としての米麥代を給付することに定めてゐるのに徵しても、此の間の消息が知られよう。

貧窮民の救濟保護に關する見解かくの如くであり、醫界、醫療の狀態、前述の如く急施すべき事項少くなかつたから、醫療保護施策の特に見るべきものゝないのは當然であるが、然し政府に於いて之を全然閑却したのではなく、一般醫療制度の確立と共に、醫療保護の途も其の間多少拓かれるに至てゐるたのである。

註　(1)　吉川秀造・士族授産の研究（昭一〇・五）
我妻東策・明治社會政策史（昭一五・一一）其他
(2)　小野武夫・農村史（現代日本文明史　第九卷（昭一六・四））其他
(3)　法令全書　明治七年　三七二頁
(4)(5)　內閣記錄局・法規分類大全　第一編　衞生門　疾疫（明二三・九）七頁

二　特殊立法に現はれた醫療保護政策と特殊醫療保護制度の濫觴

明治新政府は、開國の國是に則り醫療制度確立への道に向つて銳意力を盡くすところあつたが、其の當初に於いては醫療の社會化乃至貧困疾病者に對する醫療保護の法制定に關しては、未だ積極的に努力を拂ふまでに至らなかつた點については既に述べた。然し乍ら、之を全然渡却したものでなかつたことは、明治初期に於いて制定公布された特種立法の中に其の概貌を見出すことが出來る。

明治初年より九年に亘る期間に公布された特殊立法中、救貧的なものとしては、明治三年九月十日「脫籍無產ノ輩復籍規則」が公布され、翌四年六月十七日「行旅病人取扱方規則」が、明治三年六月十四日「農民貯蓄ノ穀物窮民貸付方」が定められ、四年十一月二十七日達を以て縣治條例を公布して同例中に「窮民一時救助規則」を設けてゐるが、超えて七年十二月八日「恤救規則」が制定されるに及んで、始めて國家的救貧法の形體を整備するに至つた。他方醫療に關する法制としては、三年四月二十四日「種痘方規則」が制定されて醫療法も其の緖に就かんとするの形勢を示し、七年醫制發布により一般醫療制度に關するものと共に、傳染病等に對する豫防治療のこと等も定められるに至つた。次いで翌八年四月には、「惡病流行ノ際貧困者救助方概則」が制定され、玆に始

めて傳染病救療制度が確立され、我が國醫療保護制度上一新紀元を劃することとなつたのである。

而して此等の立法中、「行旅病人取扱方規則」、「恤救規則」及び「種痘法」等は、直接醫療保護即ち貧困者に對する救療を唯一の目的として制定したものではないが、濟貧救護の方法として救療を行ひ、又は疾病者を救護し、或は社會衞生の見地より特種疾病の豫防禁遏を目的として制定されてゐるから、此等の立法と醫療保護との關係を、玆に特種立法に現はれた醫療保護政策として、一括して叙述することとする。

先づ行路病人についていへば、行旅病人に對する救護の制度は古くから發達し、夫々施設されてゐたが、明治維新後此が救護の方途が先づ第一に講ぜられるに至つた。明治四年六月十七日、布達第二百九十號を以て公布された「行旅病人取扱方規則」が即ち是れであつて、本規則は其の冒頭にもある通り、在來の仕方を單に成文化したに過ぎなく新奇なものではないが、療養の資なく之を救護する者もなく、困阨を極むる行旅中の病者を救護すべきことを、明確に規定した點に意義がある。本規則は、明治十五年九月三十日、「行旅死亡人取扱規則」が公布されるまで行はれたものであるが、本規則に依つて、旅人、旅稼の者にして病氣の爲め行旅不自由の際は、醫療を加へられ保護されることとなつたのである（下卷各説第一章第二節參看）。

以上は行旅病人といふ特種の狀況にある疾病者を對象として、醫療に依る救護の途が講ぜられたに過ぎないが、一般貧窮病者に對する法に依る醫療保護の施策は如何と觀るに、明治元年三月十七日、新政府は舊幕府の揭榜を撤去して、之に代へるに更めて五條を榜示したが、其の第一札に(1)

「定

一　人たるもの五倫之道を正しくすへき事

一　鰥寡孤獨病疾のものを憫むへき事

一　人を殺し、家を燒き、財を盜む等之惡業あるましき事

慶應四年三月

太政官」

とし、疾病の保護すべきものとして癈疾を擧げたに過ぎなかつた。然るに翌二年二月五日、行政官に於いて府縣施政順序を定めて地方行政の大綱を示すところあり、其の第七項「窮民ヲ救フ事」の條下に、簡單ながら病院設立のことに關及するに至つてゐる。即ち(2)

「一　窮民ヲ救フ事

貧民ニ差等アリ救助ノ道隨テ一ナラス宜シク三等ヲ分チ以テ救助ノ制ヲ立漸次窮民減少スルニ至ルヲ要スヘシ貧院養院病院等其所費部内設ル所ノ市街郡村ノ戸口ニ割賦シ多ハ上金ヲ費サヽルヘシ其施設ノ法ニ至テハ最審慮熟計スヘシ」

とある。

之に依つて見るに、病院の設立を貧院、養育院等の貧窮民救濟保護の機關と同一に取扱はんとしたものなることがうかゞはれる。而して此が設立經營の經費は、公費に據ること少くして、多くは其の設立地の負擔となすべきことを令して、其の設立を勸奬してゐることは注目に値ひする。

次は明治七年八月十八日、東京・京都・大阪の三府へ達せられた「醫制」の中に盛られてゐる醫療保護施策であるが、直接醫療保護に關係ある條項としては、第二十四條但書に於いて當分醫學校附屬の病院は「診察料ヲ收ムベカラズ」と、無料診察を行ふべきものとして貧窮病者の診斷を容易ならしめたことと、入院料、藥種料金は、「極メテ貧窮ニシテ其實證アルモノハ納金ニ及バズ」と規定して、貧窮病者には無料を以て治療投藥入院せしむることを本旨としたことである。尙ほ玆に一言社會衞生に關する條項について關説するに、第四十六條に於いて第扶私、虎列剌、痘瘡、麻疹の四種

を「惡性流行病」と指定し、此が屆出を命じて豫防撲滅施策を講ずるに容易ならしめ、特に種痘に關しては、其の第三十七條に於いて牛痘種法を別に制定するの端を開くに至つてゐる（本章第二節參看）。

其の後明治七年十二月八日、太政官達第百六十二號を以て府縣へ達せられた「恤救規則」は、我が國救貧立法の母法たるの劃期的意義を有する立法であつたと同時に、醫療保護制度上に於いても亦極めて大なる意義を有するものであつた。卽ちそれは恤救規則なる立法的手段に依つて、一般貧窮病者に對する保護の途が始めて確立されたことに存するものであつて、吾々は此の規則に依つて、明治政府の抱懷せる貧民政策竝にそれと相關聯するところある醫療保護政策を、朧氣乍らもある程度知ることが出來る。本規則は全文五ヶ條より成るものであるが、前三ヶ條に於いて、極貧なる病者の保護救濟に關することを夫々規定してゐる。

本規則の有する醫療保護的意義の全般に就いては、下卷各說の條に於いて述べることとするが、窮民救護の對象として、貧窮獨身、又は獨身に非ざるも其の家人七十歲以上十五歲以下なる貧窮療疾者、同重病者、同疾病者を數へ、夫々此等の者に對して、生活資料としての石代給付を規定してゐる。卽ち生活資料費の給付であつて、直接醫療や醫療費給付を目的としたものでないから、從つて救療規則と見做すことは出來ないが、疾病の救濟すべきものとして、貧困者の中癈疾、重病、疾病の三者を第一に擧げてゐることは注目すべきである。而して本規則の前書に於いて「濟貧恤窮ハ人民相互ノ情誼ニ因テ其方法ヲ設クヘキ筈ニ候得共云々」と述べ、目下差置難い無告の窮民ある場合に限り國費を以て救助することとしてゐることは、救貧行政に關する政府の大方針を明示されたものであると共に、當時の救貧問題に對する社會思想を反映したものであつて、前述した如く貧困を主として個人的原因に歸せしめ、之を救濟するには、我が國三千年來美風として傳承せられ來つた隣保相扶の精神に發する情誼に依つて、互に相救ひ相扶くるを第一義とし、貧窮の狀態、隣保相扶くるに至らざるに至つて、始めて國家に於いて恩惠的に救濟保護するといふのであつた。此は卽ち從來隣保相扶の情誼に依つて救濟せられ來つたものが、此の頃に至つて社會狀態の變遷に依り、それを以てしては最早や救濟の實を擧げ得ない事情に立到つたので、玆に政府に於いて、救貧立法を制定し、之に依つて其の缺を補ふこととなつたことを示すものであると觀られる（下卷各說第一章第一節參看）。

次に種痘法は、痘瘡の豫防禁遏を目的として制定されたものであつて、自ら痘瘡を豫防し難い貧窮民に對して、特に痘瘡豫防法としての種痘を行はしむることを主眼としたものではないが、社會衞生的見地より、痘瘡に對する豫防處置としての種痘制度を全國的に實施したことに特殊醫療保護法的性格を見出すのである。而も他面、赤貧者に對する無料施種をも其の一部として含む故、醫療保護法としての性格をも多分に有するものと見られる。依つて暫く此の期間に於いて本制度が如何なる發達を爲すに至つたかを述べることとするが、種痘制度の沿革に關しては山崎佐博士著「日本疫史及防疫史」に詳述されてゐる故、其の概略にとゞめることとする。

痘瘡は、我が國に於ける傳染病中最も古くより流行したものゝ一つであるから、此が豫防禁遏に關する方法施設も亦古くより種々行はれてゐた。而して牛痘接種による豫防方法は、既に維新前に於いて其の確實なるものとして行はれて居つたが、其の普及とその全國的實施とは之を維新後に待たねばならなかつたのである。

明治新政府に於いて、種痘のことに着手したのは明治三年以後であつて、三年四月二十四日、府藩縣一般に種痘施行方を布告したのが其の始めである。これ我が國に於いて醫療に關する法律制定の創始であると同時に、特殊疾病に豫防禁遏制度を採用した始めである。尤も政府は此の種痘法制定に先だつて明治元年八月、江戸下谷和泉橋藤堂邸跡を病院に、同邸脇種痘所を醫學所としたる際、新し橋の醫學館を種痘所に定めて一般庶民に種痘を行つてゐる。又各府藩縣に於いても、夫々管下人民に種痘を實施してゐるのであつて、之を例へば、京都に於いては元年閏四月、有信堂を再興して種痘を行つたのを始めとし、二年には堺縣（大阪府）、駿河藩（靜岡縣）、上田藩（長野縣）、度會縣（三重縣）、越後府（新

潟縣)、北海道等各地に於いて、一般に種痘方を令すると共に、特に貧民に對しては、救濟保護の爲めに無料施種をも行つてゐるのである。(3)

次いで明治三年三月、政府に於いては大學東校に種痘館を設置し、種痘規則を定めて種痘專門醫の養成に當り、種痘免狀を有する者に非ざれば、種痘を行ひ得ざるものとした。蓋し、一般醫師に就いては元年十二月七日、學術の成否を試考し、免許の上ならでは其の業を行ひ得ざるものとすべき旨を布告したに止まり、又明治七年醫制發布後に於いても、必ずしも免許を要せざりしにも拘らず、種痘醫に限り早くも免許を要するものと定めたのは、種痘法を重大視した結果であつて、傳染病としての痘瘡に對する豫防制度に拂からざる關心を有してゐたことを如實に示すものである。斯く明治初年に於いて既に痘瘡に對する豫防處置が講ぜられたが、政府に於いて種痘に關する統一的制令を出すに至つたのは、前述の如く明治三年四月二十四日の布告を以て「種痘ノ儀ハ濟生ノ良法ニ候處僻陬ノ地ニ至テハ今以不相行向モ有之趣ニ付於府藩縣末々迄行屆候樣厚ク世話可致事」と、種痘を濟生の良法として全國に施行すべきを命じたのを始めとするのである。玆に於いて、各府藩縣は、管內一般に種痘に關する布告又は諭告などを發して大いに痘瘡の豫防禁遏に努むるところがあつたのである。(4)

その後明治四年五月十四日、政府は各府藩縣に對して大學東校より新苗の頒布を受くべきを布告したので、大學東校は新苗を各府藩縣に分配したのであるが、此の機に大學東校は種痘醫の免許狀及び痘苗の分與を取扱ふため、此の年種痘局を設置することとなり、更に同年十一月、此が規則を制定して府藩縣に布達し、種痘醫の增加を計ると共に、將來各府藩縣毎に、種痘醫免許を與ふべき制度を採用せんとした。かくて五年九月十九日に至り、文部省達第二十九號を以て各府藩縣限りに於いても、免許を與ふることを得るものと定めるに至つたのである。(5)

かく明治初年以來の政府の施策に依り、種痘の法が次第に全國に普及されるに至つたが、未だ一般に行はれず、之を忌避する者も尠くなかつた。それが爲め痘瘡の流行、常に絕えざる有樣であつた。玆に於いてか、統一ある種痘法を實施し、以て此が豫防の完全を期することの急務が痛感されるに至り、明治七年十月三十日文部省布達第二十七號を以て「種痘規則」及び其の附屬法たる「種痘心得」が發布されたのである。斯くて全國各府縣に於いては、本法に基き夫々施行細則を制定して種痘の普及を計り、痘瘡の豫防に當つたので、制度上一段の進展を見るに至つたのであるが、而も尙ほ全國的に一般に行はれず、明治八年一月より十二月までの各府縣の全管人口に對する種痘人員は僅に三十五分の一に過ぎざる狀態であつたのである。依つて內務省は、本規制を根本的に改定して强制種痘制度を實施することとし、九年一月九日、此が發布に付き上申し、其の許可を得るに至つて、五月十八日、內務省甲第十六號を以て「天然痘豫防規則」が公布され、我が國に於ける强制種痘制度は、斯くして確立されたのである。(6)

次に明治八年八月八日、太政官達第四十九號を以て公布された「惡病流行ノ際貧困者救助方概則」は、我が國に於ける醫療保護立法の最初のものとして特筆に値ひするものである。本則は傳染病といふ特殊疾病の際にのみ適用される特殊醫療保護法であるとはいへ、これまで貧困階級に對して醫療上より保護救濟する何等の規程もなくして、疾病のさいなむが儘に放置されてゐた貧困病者は、玆に始めて國家制度に依つて醫療による保護救濟を受くることとなつたのである。蓋し從來貧困病者等の救濟は、各人相互に於いて負擔すべきものにして、國家に於いて保護救濟するが如きは、際限なきを以て施策の要なしとし、貧困、疾病を全く個人的原因にのみ歸して、極力救濟保護することを拒否してゐた當時の救濟觀に一步を進め、恤救規則に次ぐに本則を制定したるが如きは瞠目すべきことであつて、本則の內容及び其の制定の因を爲した理由等については、下卷各說に於いて述べることとする。

註　(1)　太政官日誌　第六（稻本博・維新日誌　卷一（昭七・五）一〇頁

(2)　法令全書　明治二年　六〇頁
(3)—(6)　山崎佐・日本救史及防救史（昭六・六）二九七頁以下

第四節　醫療保護事業發生の狀況と其の分布

一　醫療保護事業發生の概要

明治初期に於いては、政府として貧困疾病者に對する救療施策の所謂醫療保護施策を特に講ずるまでに至らなかつたことは、既に述べたところで理會されたことと思はれるが、然し各府藩縣並に民間人の此の方面に於ける活動は、新に展開されるに至つた萠芽時代である。而して其の萠芽を促進したものは、曩に謹述した　明治天皇の泰西醫學採用の御沙汰、病院設立に關する　御沙汰を始めとし、明治新政府の泰西醫學移植策に依るものであつた。先づ初年より此の期の終りである九年までの間に、全國各地に府藩縣立の醫學校、醫病院の設立を見るに至つてゐるが、其の殆どが例外なく一般人の治療の外に、貧困疾病者の施藥救療を本旨としたので、正に醫療保護事業の萠芽を見た時代であると云ふことが出來る。更には之に加ふるに、民間人の活動も新に行はれ、就中特に云ふべきは、外國宣教師醫の播種によつてもたらされたもの、尠くないことで、基督教宣教師醫の來朝による醫療保護活動には注目に値ひするものがある。宣教師醫の此の活動には、其の後明治二十年頃に至るまでめざましいものがあり、たゞに醫療保護事業に限らず、兒童保護事業に於いて亦然りで、宣教師醫を中心とする基督教社會事業時代を現出したといふも過言でない、我が國社會事業界の先達生江孝之が、明治初年より二十年代に至る期間の基督教の社會事業活動を稱して、宣教師中心時代と名づけてゐるのも亦宜なるかなである。(1)

さて、此の時代に於ける醫療保護事業の實際に就いて述べるに當つて、之を府藩縣立の醫學校、醫病院に於けるものと、一般民間人並に外國宣教師醫に依るものとに分類して、其の大概を觀ることとする。

註　(1)　生江孝之稿・社會事業（日本に於ける）（基督教大辭典增補版（昭五・九）七二頁）

二　府藩縣立病院を中心とせる兼營醫療保護事業

府藩縣に於いて行つた醫療保護事業の概要を知るため、設立された病院を中心として之を觀ることとするが、此等の病院は孰れも等しく一般民の治療の外に、貧困病者の施療を擔當し、それをも目的として設立されたものであつた。而して此等の病院は其の最初より府藩縣設立にかゝるものもあるが、中には其の當初、民間有志者就中有志醫師の發意によつて設立され、後府藩縣立等の公立病院に移管されるに至つたものが尠くない。從つて之をも玆に併せ記述することは些か當を缺くが、然し其等の病院と雖も其の多くは行政當局の指導斡旋するところであつたから、組織はたとへ共同、或は會社組織であつたにしても、半公營の色彩濃厚なるものであり、而も間もなく公立病院として移管されるに至つてゐるから、記述の便宜上一括して之を地區別に整理して述べることとする。

(一)　關東區

現東京府方面に於いては、維新前より繼承されたものに、江戸小石川（現東京市小石川區久堅町東京帝國大學附屬植物園内）に、享保七年十二月、德川幕府に於いて設立した貧困疾病者の唯一の施療所たりし養生所があつたが、明治元年六月、鎭將府へ上收され貧病院と改稱せられ、尋いで廢止されてよ、其の後、暫く斯の種の施設を見ることが出來なかつた（各說參看）。一方明治元年に及び、四月を以て傷病兵治療の爲めに橫濱に假設された軍事病院を、同年九月、江戸下谷舊藤堂邸跡に移して之を大病院となし、此より曩六月復興したる舊幕府の醫學所を之に附屬せしめ、一般民の治療と醫學生の講習を開始するに至つてをり、當時貧困者に施療を實施したか否かは明らかでないが、本大病院は其の後明治二年二月醫學校兼病院となり、其の六月醫學校と改稱し、更に十二月大學東校と改まり、同十年

四月東京大學醫學部となるに及び、其の附屬醫院に於いて貧困患者の施療を大いに行ふに至つてゐる（各說參看）。次いで明治六年に至り、佐藤尙中の獻言に依つて、東京府病院が京橋八丁堀舊德島邸跡に假設され、一般患者の診療と共に貧困疾病者に對して施療を實施してゐる（各說參看）。

現神奈川縣方面に於いては、明治四年春、早矢仕有的等の奔走により橫濱元辨天（現中區北仲通）に假病院が設立されたが、祝融の厄に遭つたので縣當局は假病院を設立して同年八月二十日開院し、貧困者の施療を兼營してゐるが、これが現橫濱市十全醫院の起源である（各說參看）。

現栃木縣方面に於いては、明治五年五月、宇都宮縣宇都宮町外に宇都宮共義病院が設立されるに至り、同七年栃木町に栃木病院が設立されてゐるが、[1]何れも貧困者の施療を行つたもののやうである。

現千葉縣方面に於いては、千葉町に明治七年三井組の主唱により縣當局幹旋の下に共立病院の設立を見、貧困者の施藥をも行つてゐる（各說參看）。

現群馬縣方面に於いては、明治九年前橋に醫學校が設立されてをり、[2]又現埼玉縣方面に於いては、明治八、九年の頃縣立醫學校が浦和に設立され、醫師の養成並に公衆治療を行つてゐるから、[3]施療をも實施したものであらう。

（二）近畿區

現大阪府方面に於いては、明治元年十一月、堺縣が堺の醫師六名を囑託して貧困者の施療を實施してゐる。二年一月には、攝津縣設置と共に縣當局は醫師四名をして毎月定日を以て管內八郡を巡回せしめ、主として貧困病者の治療に當らしめて居る。又此の年二月、大坂府に於いては新政府の後藤象次郎、小松帶刀等により政府直轄の病院が大坂府下久寶寺町（現大阪市東區上本町大福寺內）に設立され、後數次の沿革を經て現大阪帝國大學醫學部附屬醫院となるに至つてゐるが、當時一般府民の治療の外に貧困者に施療してゐる（各說參看）。

現京都府方面に於いては、明治五年十一月一日、京都府立療病院が栗田口に假設されるに至り、一般民治療の傍ら貧困者には施療してゐる（各說參看）。

現三重縣方面に於いては、明治元年十一月、度會府山田の醫師九名の發起と度會府の斡旋とにより宮後河原町元會所に醫學校兼病院が設立されて貧困者に施療するに至り、翌二年一月十七日、度會府は更に施藥祭發行に關する示達を發して本院に於いて施藥券に依る施療を開始したが、三年八月廢止された（各說參看）。次いで明治六年四月、山田の有志者により山田病院が設立され、十一月正式に度會府の經營となるに至つたが、共に貧困者の施療を兼營した（各說參看）。同九年二月、安濃津（現津市）には官民合資の醫學校兼治療所が設立されてゐるが、貧困者施療を實施したものの如くである。[4]

現兵庫縣方面に於いては、明治元年四月、外務局に病院掛を設けて神戸に一般民の治療と貧困者施療の爲めの病院を設立せんと企圖して假病院を設立したが、大風に倒壞したるため、更に翌二年病院を設立し、四月三日之を神戸病院として開院し、貧困者の施療を實施してゐる（各說參看）。

現滋賀縣方面に於いては、明治二年に於いて彥根藩が彥根五番町に病院を設立してゐる故、[5]恐らく一般患者診療の外に貧用者の施療を行つたものであらう。又同九年七月には、大津濱町に滋賀縣立假黜徽院が設立され、黜徽醫務の外に普通診療をも實施してゐるから、是れ亦當時の公立病院の例に漏れず貧困患者の施療をも擔當したものだらう（各說參看）。

現和歌山縣方面にあつては、和歌山の地に天保年間の設立にかゝる醫學館があつて、館內に施藥局を置いて貧困者に施藥したものであるが、此が明治二年三月廢止されるまで繼承されてゐる（各說參看）。次いで明治七年十一月には、和歌山醫學校附屬小病院の設立を見るに至り、又田邊には同四年、落立の田部病貧院があり、更に南部には南部病貧院があつて、夫々貧困者に施療してゐる（各說參看）。

（三）東北・北海道區

現宮城縣方面に於いては、明治五年五月、舊仙臺藩醫中目齊の主唱により有志者によつて共立病院が仙臺南町に設立され、後仙臺共立病院となつてゐるが、貧困者施療を兼營してゐる（各說參看）。

現秋田縣方面に於いては、明治五年五月、秋田に官立醫院が設立されたが、同年九月閉鎖され、次いで有志の合同により會社病院が設立され、同七年之を廢して公立秋田病院を新に設けるに至つてゐるが、此等も亦施療を實施したものであらう(6)。

現青森縣方面に於いては、明治五年八月、青森大町に會社病院が設立され、貧困者の施療を開始し、次いで九月假規則を制定して貧民施療方を定めてゐる（各說參看）。翌六年一月には、青森縣津輕郡木造村に會社病院の設立を見、同八年六月、弘前親方町に會社病院が開設され、共に貧困者には施療するに至つてゐる（各說參看）。

現山形縣方面に於いては、明治六年九月、天童に私立佐藤病院が設立され、翌七年一月、山形縣公立病院となるに至つてゐるが、施療を兼營したること當時に於ける一般公立病院の例に洩れないであらう（各說參看）。

現北海道方面に於いては、開拓地としての重要性に鑑み、官に於いて夙に特別の考慮を拂ふ所があつたので、各種の施設の興起を見てゐるが、醫療保護事業についても、其の施設に於いて異常の發達を遂げてゐる。其の詳細は之を下卷各說に於いて述べることとするが、前代より繼承されたものに函館方面には、貧困患者の施療を兼營した箱館醫學所があつた。本所は明治元年五月、民政方病院と改稱され、同二年九月開拓使の管轄に歸し、官立函館病院と改稱されるに至つても貧困者の施療を繼續實施したが、更に其の活動を積極化する爲め、同年十一月開拓使は病院規則を制定して諸官員、從僕及び貧困者には無料治療することに定め、次いで四年五月、移民罹患者へ施藥方を命じ、六年三月、市在窮民の無料入院や施藥等に關することを定めてゐる。又札幌方面に於いては、二年九月札幌村に假病院を開設して、貧富を問はず無料治療を開始したのを始めとし、後數次に亙つて施療施藥策の確立を企圖してゐる。尙ほ又根室方面に於いては、同二年根室支廳創置の際、醫師二名を登用して之を別海、根室に配置して、上下を問はず無料治療を開始したのに始まり、翌三年閏十月、之を廢して舊土人極貧に限り、施療施藥することとし、其の後數次に亙つて改正してゐるが、何れも貧困者救療の途に遺憾なからんことを期しての營爲であつた。

（四）中部區　現山梨縣方面に於いては、甲府に藩立の甲府醫學所があつて貧困者に施藥するところがあつたが、明治元年三月廢止されるや、越えて三年五月、甲府竪町に假病院が開設されて貧困者に施藥するに至つてゐる（各說參看）。

現靜岡縣方面に於いては、明治二年二月、駿河藩は四ツ足門外に駿府病院を設立して貧困者には施療してをり、同年三月には、沼津に沼津醫局が開設されて貧困者には施藥するに至つてゐる（各說參看）。

現愛知縣方面に於いては、明治三年、名古屋藩は施藥病院を設立して貧困者施療を實施したが、間もなく之を廢して同四年八月假病院を設立し、之を義病院と稱して施療を兼ね行ふこと施藥病院の如くであつたやうであるが、其の翌五年一月之を廢したので、同六年五月、愛知縣義病院が設立され、九年十月愛知縣病院と改稱されるに至つてゐる（各說參看）。

現長野縣方面に於いては、明治四年一月、松本藩は松本町舊全久院に假病院を設立して、貧困者には施藥することとしてゐる。又同年四月二十四日、上田藩に於いては上田に醫學寮を設立してゐるが、貧困者には施藥したものと考へられる。更に同五年五月には、長野町附近の町村合同により長野醫學所が設立され、一般民治療の傍ら貧困者に對して施療を行ひ、後八年長野縣に移管され、長野縣假病院と改稱されるに至つてゐる（各說參看）。

現岐阜縣方面に於いては、明治元年、郡上藩が八幡に醫學校を設立し(7)、同四年三月、大垣藩に於いては大垣に假病院を設立し(8)、同八年八月には、岐阜に岐阜縣病院が設立されてゐるが(9)、設立當初、貧困者の施療を兼營したか否か明かでないが、恐らく其を行つたものであらう。

現新潟縣方面に於いては、明治二年五月、越後府は新潟寺町正福寺内に施藥院を設立して、貧困者施療を行つたが、九月廢止されたので、同六年七月を以て新潟町假病院が設立され、施藥院に於けると同樣施療を行ひ、後公立病院となるに至つても之を繼續實施してゐる（各說參看）。尙ほ同八年一月、高田の有志者は私立回春病院を設立して、貧困者の施療

を行つたのが端緒となり、後公立病院となるに至つてゐる（各說參看）。

現福井縣方面に於いては、明治三年二月、福井藩が西本願寺別院内に病院（魁病院）を設立し、次いで同年七月、福井縣に於いて魁病院の枝院として松、龍、旭、泉の病院を設置して夫々貧困者の施療を兼ね行つてゐる。[10]

現富山縣方面に於いては、明治三年、金澤藩に於いて高岡、魚津、小松に貧病院出張所を設立して貧困者の施療を實施してゐる。次いで、同九年十月を以て石川縣立金澤病院富山分院が設立開院されるに至つてゐるが、貧困者施療のことを實施してゐる（各說參看）。

現石川縣方面に於いては、慶應三年十月の設立にかゝる加賀藩立卯辰山養生所が金澤にあつて、設立以來貧困者の施療を實施しつゝあつたが、明治三年二月金澤藩醫學館の設立と共に之を廢し、次いで同年十二月、醫學館内に病院を設けて一般管民の治療の傍ら貧困者の施療を開始するに至つてゐる（各說參看）。

（五）中國區　現岡山縣に於いては、今日の岡山醫科大學附屬醫院の起源をなす岡山藩立醫學館及大病院が明治三年四月上道郡門田村（現岡山市内）に假設されてゐるが、[11]此の當時に於ける一般公立病院と同樣貧困者には施療したものであらう。

現山口縣方面に於いては、天保十一年の設立にかゝる藩立醫學所が、維新に際して藩立醫學校附屬病院となり、明治十年まで存續してゐる（各說參看）。

現廣嶋縣方面に於いては、明治二年九月、福山藩は福山西町に病院醫學校を設立してゐる。[12]

現島根縣に於いては、明治二年、松江藩に於いて假病院を設立してゐる。[13]

（六）四國・九州區　現高知縣方面に於いては、天保三年の設立に起源する藩立の醫學局があつたが、明治三年二月には、特に貧困者には施療すべきを觸れ示すところがあつた。其の後五年十月、其の後身なる吸江病院は廢され、十一月、興基病院が設立されたが、同七年廢止となつたので、新に同年七月高知病院が設立されてゐる。[14]

現香川縣方面に於いては、明治三年十一月、高松藩は假醫學所を設立してゐるが、貧困者には施藥したものゝ如くである。次いで同五年五月、高松共立病院の設立を見るに至つたが、是れ又貧困者には施療したものであらう（各說參看）。

現愛媛縣方面に於いては、明治七年七月二日愛媛縣立病院が設立されるに至つてゐる（各說參看）。

現熊本縣方面には、熊本に藩立再春館があつたが、明治三年六月を以て廢止されたので、同年閏十月、熊本藩立治療所が設立され、貧困者には施療するに至つてゐる（各說參看）。

以上は其の一班を示したに過ぎないが、『内務省衛生局第一報告』[15]によるに、明治九年に於ける官立病院數七院、公立病院數六十四院を數へてゐるから、其等の官公立病院が醫業を眞に濟生の良法なりとし、夫々貧困者施療のことを其の目的として活動したならば、其の效果たるや、蓋し大いに見るべきものがあつたであらう。然しながら、既に述べた如く貧困者施療は、其の實なく、たゞ名目上之を掲ぐるに過ぎなかつた觀がある。されば『内務省衛生局第二報告』に「本邦ノ病院ハ大ニ歐米諸國ト其實況ヲ殊ニシ專ラ中等以上士民ノ就テ治療ヲ托スル所トナレリ」といはしめ、[16]更に其の然る所以を說かしめて病院は「傍ラ其地方衛生ノ事務及ヒ醫學教育ノ責任ヲ負擔スルニ至レリ是ヲ以テ貧困ノ患者ヲ治療スルハ殆ク其緒餘ニ係ラサル能ハス」と、記さしむるが如き狀態であつたのである。

註　(1) 田代善吉・宇都宮誌（大一五・一二）九九頁
(2) 群馬縣史（昭二・八）九六二頁
(3) 埼玉縣北埼玉郡史（大一二・三）四三三頁
(4) 服部英雄・三重縣史　下編（大七・一）七八九頁
(5) 滋賀縣史　第四卷（昭三・三）六五頁
(6) 秋田縣史　第五册（大六・一〇）一三四―七頁

第四節　醫療保護事業發生の狀況と其の分布

(7) 橋本宗彦・秋田滔革史大成　下（明三一・一一）二五一―二五二頁
(8) 郡上郡史（大一一・一）七一一頁
(9) 大垣市史　中（昭五・二）五一三頁
(10) 濃飛兩國通史　下巻（大一三・一）六二四頁
(11) 岐阜縣病院一覽（昭一五・四・一）
(12) 文部省・日本教育史資料　第二册（明二三・一〇）六二頁
(13) 福井縣若越小誌（明四二・九）三八〇頁
(14) 福井縣史　第三册　第三編（大一一・三）五九八頁
(15) 岡山市史　第三（昭一二・三）二六一八―九、同第六（昭一三・一二）四三九九―四〇頁
(16) 岡山醫科大學一覽（昭一六）一―一五頁
岡山市史　上巻（大九・一〇）三八三―四頁
前揭日本教育史資料　第二册　六三七頁、同第四册　二六五頁
同　四八四頁
同　九二一、九二四頁
內務省衞生局・衞生局第二報告（明一〇・一二）二五、二六頁

三　民間に於ける醫療保護事業

次に民間に於ける我が國人による醫療保護事業活動を觀るに、幕府時代より相承されたものとしては、たゞ僅かに現愛知縣葉栗郡淺井町にあつて接骨醫として有名であつた先代森林平に依つて、創業以來貧困者施療をも實施し來つたものが繼承されたに過ぎない。今、明治元年以後設立された機關竝に其の計畫等に關し、年代順に配列して其の發達の狀況を見ることとするが、始め有志者の設立にして後、府縣藩等の公立病院となつた兼營醫療保護機關に就いては、既に前項に記述したるを以て、玆に之を除外することとした。

明治元年には三月、京都に於いて少壯有志醫師の一團に依り、烏丸一條に病院が開設され、貧富にかゝはらず無料を以て診療に從事してゐる。

二年には、金澤藩高岡（現富山縣）木舟町の醫師松田三知なるものが施藥施療してゐる。

四年には、東京に於いて開業醫隈川宗悅等有志者が、救新社なる醫學研究團體を設立し、社內に施藥所を置いて貧困疾病者に施藥して居る。

五年には五月、大阪の醫師緒方惟通は、西洋藥局開設に當つて貧困者施藥施療方を出願し、其の許可を受けて、之を實施するに至つてゐるが、大阪府は特に之に關する布令を管內に發して施藥施療を受くべきを勸奬してゐる程である。

七年には、此の歲飾磨縣（現兵庫縣）姬路の開業醫木村博明が會社病院を設立して、專ら貧困者施療を開始して居る。

以上明治元年より同九年に至る間の民間に於ける醫療保護機關を中心に之を叙べたが、施設としての獨立の機關を有せざるも、貧困者救療の醫療保護事業活動をも一つの施設と見做して含め數へるも、其の施設數は僅かに七施設を數へるに止まる。更に之を純醫療保護機關と兼營醫療保護機關とに分けて觀るに、前者は僅か三施設、後者は四施設であつて、まことに寥々たるものと言はざるを得ない（詳細各說第二章第二節參看）。もとより開業醫にして貧困者施療のことに孟率したる陰德的それは考慮外にしてのことである。

因みにて、此等の機關の沿革並に其の活動の如何に就いては、下巻各說に於いて詳述することとする。

四　外國宣教師醫の醫療保護事業

我が國人の醫療保護事業活動が、前述の如く微々たるに反して、外國宣教師醫のそれは、數の上に於いて比すべくもないこと勿論であるが、開國數年ならずして醫療保護事業に盡瘁したる者五人を數へるに至つてゐることは特記に値ひ

するであらう。其の活動の詳細は下巻各説に於いて夫々述べることとし、此處ではその概要のみをることとする。

明治二年には、米國醫ヘボンが横濱外人居留地三十九番館に施藥所を開設して貧困者に對する施療活動を行つてゐる。五年秋には、神戸在留の米宣教醫ジョン・シー・ベリーが、神戸國際病院に於いて本邦人の貧窮外科患者の施療を開始し、六年五月、同院を辭するまで之を實施してをり、一方更に神戸生田前に貧民治療所を設置して貧困者の施療を開始してゐる。ベリーは後神戸病院に招聘されるに及んでも施療のことに盡くすところがあり、其の活動にはめざましいものがあつた。

六年には、加奈陀メソヂスト派の宣教醫マクドナルドは、靜岡病院に招かれて顧問醫となつて、同病院の一般患者の診療と窮民施療のことに與かると共に、氏自身自宅に於いても布教の傍ら施療を行つてゐる。又此の年、米國エキピスコパル教會傳道會社派遣のドクトル・ヘンリー・ランニングは、大阪北區古川町に於いて、一般治療の傍ら貧困患者を施療し、翌七年一月、之を西區梅本町に移して米國傳道會社施療病院を設立し、現バルナバ病院の基礎を築くに至つてゐる。

七年に於いては、アメリカンボード派遣宣教師アーサア・エッチ・アダムス博士に依り、大阪に浪花施療病院が開設されてをり、尚ほ此の年八月、長崎地方に赤痢病流行するや、同地に在留の宣教師ドローは浦上地方の病家を巡廻して施藥施療を行つてゐる。

九年にはテイラー博士に依つて、京都に、或は兵庫に、其の施療所が設立されて、施療活動が展開されてゐる。

五　岸篤の施療病院設立必要論

明治初期に於いて、貧困疾病者醫療保護機關としての施療病院設立の必要を稱道した纏つた所論を見ることは、甚だ稀であるが、明治五年二月、青森縣の卒族岸篤なる者が、病院、貧院設立方に關して縣當局に提出した建言書の如きは、其の代表的なものとされよう。左に之を掲げて、暫く其の說くところを聽くこととする。(1)

「建　白

臣愚拱手再拜謹而按スルニ病苦ヲ救ヒ孤獨ヲ恤ミ貧乏ヲ賑ワスハ隆政ノ先ズル所故ニ自古革命ノ世必之ヲ務ザルハ無シ而シテ其ノ之ヲ行フ所以ノ者三ツ曰儲蓄曰病院曰貧院三ツノ者ハ文明開化ノ重スル所爰以西洋各國ノ聖帝賢主必ス國ニ此ノ三ツノ者ヲ設ケ且ツ醫生ヲ教テ病院ニ入レ好生ノ基ヲ厚シ司命ノ權ヲ與ヘ人民ノ疾苦ヲ問テ德政ノ本ヲ輔ク無告慘酷ノ民ヲ憐テ時ニ顧ミ時ニ育シ非常ノ備ヲ成シテ凶歉ニハ倉廩ヲ發テ民ヲ賑シ故ニ百姓ノ大札ノ患ナク非命ノ厄ヲ免ル然レハ此ノ三者ハ牧民ノ主務ニシテ缺ク可カラサル者ナリ宜ク之ヲ設ケテ擴德敷化ノ盛ナルヲ知ラシムルヘシ而シテ今青森ノ四方輻輳ノ港商旅ノ集ル所尙更御一新ノ折柄當地ヲ五縣ノ本縣ト被遊然レハ元ヨリ一都會ニシテ國家材ヲ入ルヽノ門ナリ德ノ最先施スヘク化ノ最先敷クヘキ所儲蓄ノ術一トタヒ就ルトキハ三ツ者共ニ行レテ永世其福ヲ受クヘシ故ニ今儲蓄ヲ以テ第一トシ病院ヲ第二トシ貧院ヲ第三トシ左ノ具論ス

儲蓄ノ法他無シ勤ト儉トニ有リ出入ヲ制度スルニ有リ古今誰カ其道ヲ論セサラン或ハ西洋各國ニ倣フテ院稅ヲ出サシムルモ美ナリト雖モ如何セン草芥ノ人民却而仁政ノ德ヲ知ス其レ或ハ動搖セン民ハ國ノ本政府ハ人民ノ返照人民動搖スルトキハ政府モ從之ニテ動ク是レ古今ノ通理ナリ予今青森ニ就テ之ヲ云夫レ青森ハ人員一萬千三百六十四人一年ニ食スル所ノ穀五萬千百二十俵トシ入港船商渡島往復ノ陸商雇傭幷國人ノ出入市井ノ傭民食ヲ所一萬二千俵酒米二萬俵鰕米味噌飴白酒ヲコシ菓子類二萬六千俵凡通計十萬零ノ九千百二十俵而シテ此ノ穀出入ノ櫃或ハ家業ナキ中實ニ之ヲ有セラル或ハ隱津出等唯一時ノ利ヲ取テ快トシ儲蓄ノ道何ヲ以テ行レン小戸ノ民何ヲ以カ安セン故ニ今市中ノ豪富ヲ撰ヒ米問屋ヲ命シ御倉米一萬五千俵ヲ貸シテ其ノ原銀ト成シ一俵五文目ツヽノ足ヲ取ラシムレハ一年ニ九千兩ノ利ヲ得一俵平均三百五十目ノ米二千七百六十俵ヲ買フヘシ內二百四十俵貧院ニ給シ百四十俵病院ニ給シ二百俵問屋扱料

トシ殘二千俵ヲ以開基ノ諸入費トシ而シテ拜借丈ケ收納ル後ハ每年二千俵ヲ以市中ノ儲蓄ト成シ積テ以テ凶歉ニ備フ如此スレハ三者共ニ立テ貧民永ク其ノ賜ヲ受ケ良民其業ヲ安セン

病院凡無告ノ民依賴スル所ナキ者病院ニ就テ治ヲ請フ院ニテ食料藥料ヲ與ヘテ其者病癒レハ隨而其ノ所ニ歸シ。極窮ノ者院ニ就テ醫ヲ請フ丁寧反復其脈症ヲ診シテ藥ヲ施シ其者癒ルヲ以テ止ム。妓娼ノ疾有ル者殊ニ醫所ノ疾速ニ院ニ就テ治ヲ請フ事ヲ命シ其毒ヲシテ鄕邑ニ蔓延セシメサルヲ要シ。其ノ餘ハ良民商賈ノ院ニ就テ治ヲ請者ハ每月藥料ヲ院ニ收テ入費ヲ助クヘシ。凡入院ノ醫一分一毫ノ私アルヲ許サス鄙吝ヲ許サス驕慢怠惰ヲ容サス病ヲ療スル七日ニシテ藥效ナキ時ハ別醫之ニ代ル重病ノ如キハ諸生曲診攸按ヲ設ケ管轄醫ノ判ヲ受テ治療ヲ加フ一ニ仁ヲ以テ心トシ名利志意ナキヲ要シ。院中ニ學所ヲ設ケテ月九度院外ノ醫生モ亦出テ輪講會讀疑按ノ如キハ和漢文ヲ以テ書シテ決シテ病院管轄醫ニ取ル。俗事扱四人小使六人置テ病者カ養幷ニ出納ヲ司ラシム。月兩三度官所精勤怠惰ヲ檢スル正司ヲ受クヘシ。此入費能ク米百四十俵ノ償フ所ニ有ラス故ニ柳町一ケ所、茶屋町一ケ所、右二ケ所ヘ水車ヲ設ケ米問屋ヨリ米ヲ引受ケ一切ノ米精ニシテ問屋ニ扱ワシム市ノ雇傭ヲ減シテ無用ノ人力ヲ省キ且病院ノ永續此ニ於テ成ル米一俵ヨリ二文目外ニ糠ヲ精料トシテ受クヘシ是ヲ以テ藥種代料竝ニ諸人費ヲ補助ス。

貧院夫レ無賴ノ小民恒ノ產ナキ者一度事ノ難ニ遇フトキハ勿論ニシテ懶惰ヨリ來ル者十ノ二三ニシテ懶惰ヨリ來ル者十ノ七八ニ居ル貧院ハ特ニ癈疾孤獨ノ貧民ヲ救ノミナラス亦々是懶民ヲ化シテ良民ト成スノ基本ナリ彼乞兒手ヲ懷ニシテ固ク焚園中ヲ食物ヲ費ス悲シムヘキ也而シテ今二百四十俵ノ穀以テ貧院ヲ供給スヘキニアラス故ニ貧院ノ料ヲ設ケ貧院ノ入費ヲ助クヘシ。其ノ法盲目跛者ハ繩席ノ事ヲ成サシム婦人ハ績洗濯等ノ事ヲ成サシム幼弱ノ藁ノミゴヲ拔カシメ、ミゴノ草履ヲ作ラシム强壯ハ市中ヘ屬ニ出シ或ハ山作道普請等ニ供シ其外草履布裂織ノ類各其ノ者ニ寄テ事ヲ成サシム其三ノ一ヲ悪リノ扱料トシ三ノ一ヲ藁料トシ三ノ一ヲ積テ其ノ者院ヲ出ル時元ニ歸リ職ニ就ノ原銀トシ最其料ヲ殿ニシテ怠ル事ナカラシムヘシ。札一枚ヲ、與置テ腰ニ着シメ貧院ニ入タルノ目的トシ如此スルトキハ自ラ貧院ニ入ヲ恥ツ老幼男婦各其量丈ケノ事ヲ成シテ業ヲ務ムルトキハマタ良民ト成ルヲ知リテ止事ヲ得サルノ孤獨癈疾ノ者ノミ貧院ニ入シムヘシ然ラハ人員モ少カルヘキニ付成丈ケ二千俵ノ米ヘ利ヲ付テ儲蓄シ凶年ノ儲ニ供シ。是一ヲ成シテ三ヲ全フシト伏而白ス

百拜頓首

卒族　岸　鶴㊞

青森縣御役所」

註　(1)　青森縣史　第六卷（大一五・一〇）二二八―三二頁

第五節　醫療の資本主義化と醫療保護事業

一　官公立病院設立の景況と目的轉移

明治初期に於ける醫療機關としては、官公立の設立にかゝる醫育兼營の醫療機關たる病院乃至醫學校を始めとし、民間人の設立になる病院及び開業醫があつた。明治元年より同五、六年頃の期間に於ける此等の醫療機關の遞增狀態を、統計を以て示すことは出來ないが、既に述べた如く、元年以來政府の執つた泰西醫學移植策に依り著しく發達した。其の後四年に於いて廢滯置縣のことがあつたため、各府藩縣立の公的醫療機關の中には一時廢絕したものも尠くなかつたが、然し再び漸次設立されるに至り、此の期間の末頃（明治九年）には、全國各府縣の中心都域に殆ど病院が設立されるまでになつたものゝ如くである。當時の內務省衛生局局長長與專齋は、其の著『松香私志』に於いて、此より一年後、明治十年頃の地方病院の景況について(1)

「何れの地方に於ても已に廢滯の當時より良醫の缺乏を告け、牧民の職に在るもの殊にこれを補ふの必要を感しけれは、都下の醫師を聘して病院を設置する一時の風潮となり、十年の頃には殆んと病院なきの府縣なく、院長の撰擇招聘を衞生局に請求するものひきもきらさる有樣なりき。」

と述べてゐることに徵しても、此の頃に於ける地方病院設立の狀態を覗ひ知ることが出來るが、試みに『內務省衞生局年報』に依つて之を見るに、明治八年に於ける病院數は、官・公・私合して五九院を數へ、翌九年には、官立七、公立六四、私立三五、合計一〇六院となつてをり、以後年々增加の一途を辿つてゐる(2)(詳細下卷各說第二章第一節參看)。

又此の期に於ける全國醫師數について見るに、明治六年に於いては漢方醫二三〇一五人、洋方醫五二四七人、合計二八、二六二人であり(3)、同八年七月より九年六月に至る醫師總數は二三、二八四人となつて(4)、一時減少してゐるが、同九年七月より同十年六月までの數は三一、二六八人と(5)、大いに增加してゐる(詳細下卷各說第二章第一節參看)。

かくの如き醫療機關の增加に依つて、一般社會の醫療方面は著しく進歩し、漸く醫療が社會に滲透せんとするに至つたが然し、貧困病者に對する醫療保護の方面は、實に寥々たるものであつたことは前にも述べた如くであつて、我が國明治維新後相ついで設立された官公立病院は、其の設立の當初に於いてこそ一般庶民階級以上の人々の醫療を行ふ他に、貧困階級の醫療をも擔當することとし、病院設立の趣意、目的、使命として高らかに之を揭げ、又之に關する規則をも定めたとはいふものゝ、年の經過につれて空文に歸し、醫療保護機關としての所謂貧困者の施療機能を果すことは極めて稀なるに至つた。而して此の傾向は明治七、八年の頃より既に現はれ始め、十年以後愈よ顯著となるに至つてゐる。

其の原因としては、種々數へ擧げられるであらうが、其の二、三について云へば、當時の官公立病院が一般醫療機關たると同時に施療機關であつたことに、其の根本的原因があつたものと云はざるを得ない。云ふまでもなく、當時の官公立病院は其の地方に於ける代表的醫療機關であり、其の診療に從事する醫師は外國醫か、又は泰西醫學醫術を習得し

たる新進の醫師であつた。從つて當時の此等の醫師は、其の地方に於ける唯一の名醫であり、又病院其のものの設備にしても、之に優るべきものは存在しなかつたのである。斯くの如く當時の官公立病院は、其の設備に於いて內容に於いて代表的醫療機關であつたから、中等階級以上の人々が率先之を利用するに至つたことは自然であつて、中等以上の人人の醫療機關になり終らんとする因子が、已に玆にはらまれてゐたといはねばならない。一方其の後に於ける開業醫の進出は、此等公立病院より中等階級以上の人々を漸次吸收するに至つたので、その結果、これまで經營を主として中等階級以上の診療に依り維持し來つた官公立病院は、漸次經營困難となるに至つたので、いやが上にも開業醫と相對して中等以上の人々の醫療を擔當することに專念せざるを得なくなつたのである。斯くの如く官公立病院それ自體に內藏する資本主義的營利的なる性格と外部からの影響とによつて、其の當初、貧困者施療を病院の持つ本來的使命乃至は目的の一つとして揭げ來つた各地の官公立病院は、其の性格を一變して、一般開業醫の經營する營利主義的病院と殆ど異るところなきに至らんとしたのである。

官公立病院の性格斯くの如く變じつゝあつたが上に、開業醫の簇出と其の營利化は、貧困階級の醫療を更に貧困化するに至つた。卽ち開業醫の簇出は、醫療の一般的普及と社會衞生等の進歩發達に大なる貢獻をしたが、その反面に於いて開業醫の營利化、資本主義化は、貧困階級の醫療を次第に等閑視するに至つた。何となれば開業醫は自己の生活擁護の上から、中等以上の富有なる人々の醫療を擔當することが最も特策であり又、進んで開業醫の門戶に到つて醫療を受くる者も此等中等以上の人々であつて、貧困者に至つては、醫療を請はんとするも其の資力なきを以て其の儘放任するか、さなくば醫を仁術と信念とする醫師によつて僅に救療されたに過ぎなかつたのである。玆に於いてか、明治八、九年頃より官公立病院は施療機關として存續すべきものにして、中等以上の人々の診療を行ふべからずとする論議が勃然と興り、十年以後に於いては醫界に於ける大問題として縱談橫議されるやうになつた。

註　(1)　長與專齋・松香私志（昭五、四版）五七頁
(2)　內務省衞生局第一次年報
(3)(4)　竹岡友仙・醫事集談（明四・九）三三頁
(5)　內務省衞生局・衞生局第一第二報告　三九頁

二　長與衞生局長の病院論と貧困者施療策

公立病院の目的如何を中心として展開された前述の如き貧困者救療論については、次章に於いて詳述することとするが、斯かる時にあつて、全國衞生行政の最高機關たる內務省衞生局局長の地位にあつた長與專齋は、如何なる識見と抱負とを有して居つたであらうか。此のことについて些か述べるに、長與局長も亦貧困者を救療するの必要を夙に認め、而も病院本來の目的は貧困者の施療を主として掌るべきものとし、我が國の病院をして、其の本來の目的に還元せしめんとするの意圖を有もて居つたのであつて、此のことは、彼の『衞生意見書』の中に具現されてゐる。

卽ち長與局長は、明治九年「衞生局創設以來施行する所と今後に期する所の大概」に關して『衞生意見書』なるものを提出して(1)、我が國衞生事務及び衞生施設の刷新整備を圖らんとしたが、彼は其の冒頭に於いて衞生事務に二大別ありとした。一つは「醫師藥鋪の勵奬督察醫業の檢査取締等深く衞生の根基を培養する」ところの「介達衞生法」であり、他の一つは「貧民の救療、流行傳染病の豫防、死生、婚嫁の統計、飮食料の檢査、汚穢溝渠の洒掃等、直ちに人身の健康に害あるものを防除する」ところの「直達衞生法」（歐米の所謂衞生法）であるとなし(2)、其の各〻について施設すべき事項を、泰西諸國の斯制度を紹介しながら記述してゐるが、此の二衞生法の中「直達衞生法」の條に於いて、病院本來の目的について「公立私立の別なく皆貧困の患者を濟救するを以て其目的となすべきもの」であると說いてゐる。然るに我が國維新以來の病院は「管下の標準となりて醫術流派の得失を治療の實路に證し以て醫師を奬導し醫流を改正するを本爲の目的」とし、傍ら「醫學の教育を兼攝」し、「貧民施療の事に至りては頗る缺如する所」あるに至つたのは「當時地方の情勢に於ては亦已むを得ざるもの」と述べて、筆者が既に說いた如く、當時の病院が貧困者の施療を目的の一つに揭げながら、之を次第に放棄するに至つたことを、止むを得ざる事情によるものであると認めてゐるのである。從つて玆に病院をして、其の本來の目的に立ち還らしむるの必要があるわけで、彼は「三四年來の實驗を以て之を證するに醫學の教育は到底一地方の能する所にあらざるの愈れりと爲るに如かず」と述べ、更に泰西諸國に於ける區醫設置制度を參酌して之を我が國にも實施して、貧困者の施療上に缺くるところなからしむる必要あることを獻策してゐるのである。左に其の所說の全文を揭げて參考に供することとする(3)。

「(第二)(貧民施療)病院は公立私立の別なく皆貧困の患者を濟救するを以て其目的となすべきものなれども本邦に在つては蓋其趣を異にするものあり維新以來病院の建設大に地方に行はれ卽今に至ては每縣幾んど病院あらざるものなし而して其病院たるや管下の標準となりて醫術流派の得失を治療の實路に證し以て醫師を奬導し醫流を改正するを本爲の目的とす旁ら醫學の教育を兼攝す貧民施療の事に至りては頗る缺如する所ありと雖も當時地方の情勢に於ては亦已むを得ざるものあり然りと雖も三四年來の實驗を以て之を證するに醫學の教育は到底一地方の能する所にあらざるが故(別に論說あり)病院の目的を轉じて之を貧民の施療に專らにし旁ら管下衞生の事を任ずるの愈れりと爲るに如かず米國の華盛頓府に於ては市內を四區に分別し各區に一人の區醫を置き以て貧民施療の事を掌らしめ衞生局より之を統括し又波士頓府に於ては衞生局管下に一人の府醫を置き之に數名の助手を屬し各區を分掌せしむ蓋し各區に病院を建設するは費用を要すること寡からざるを以て此方を設くと云ふ(歐洲區醫の制に倣ふて些しく折衷するものなり)本邦各地方に於て已に各區に區醫を置き廳下の病院にて之を總括し以て貧民施療の事を任ぜしめ流行傳染諸病の災あるごとに區醫より之を病院に報知

し病院に於て其綴念を度りて醫師を派出し救療せしめなば濟恤の趣意都鄙に普及し遺す所なかるべし然るときは一縣一廳の病院を以て救濟の目的を達し醫學教育分院建築等の費用を以て各區の俊秀子弟を募り之を眞正の醫學校に送り卒業の後各區の醫學を命ぜば僻邑寒村と雖も普く良醫を得其學識を以て該地人民健病の因由を了察して衞生の方法を考察し地方官に於ては大に其費用を減じて必然の功利を占め民力を徒費するの吝嗇を免るゝに庶幾らんか。」

斯くの如く衞生行政の樞機を管掌した長與局長にして、既に病院本來の目的が貧困者の施療にあることを認め、之を其の本來の目的に還元せしめんとしてゐる程であるから、其の後官公立病院を中心として貧困者救療問題が一つの輿論となるに至つたのも亦自然の趨勢であつたのである。

註 (1) 金杉英五郎・醫制五十年史（大一四・一一、再版）二三三―四三頁
(2) 同　二三三頁
(3) 同　二四〇―一頁

三　開業醫制度の確立と醫療保護の貧困化

明治元年以來、新政府の泰西醫學、醫育及び醫療制度に對する勸奬と數次の法的整備に因つて醞醸されつゝあつた開業醫制度が、明治七年八月十八日の醫制發布により、始めて確實なる根基を有つに至つた所以に就いては既に述べたところである。然し乍ら、斯かる制度は此の時に突如として現はれたものではなくして、其の確立への道は既に維新前封建的社會體制に於ける內在的發展に依つて準備されつゝあつたことを看過するわけにはゆかない。

政權が王朝政治から武門政治へと轉移したのは、源頼朝の鎌倉幕府開創以來のことであつて、頼朝の幕府創立により、王朝的中央集權から封建的地方分權へと推移し、玆に封建的社會體制が確立され、德川家康後數代の間に於いて、德川の封建社會體制が形成されるに至つた。此の封建社會體制下に在つて、醫療制度は多分に王朝的性格を殘存してゐたが、

他方に於いては、近世的自由開業醫制への傾向を不斷有つてゐたのである。否、此の封建社會體制下に在つて、近世醫制への母體となるべきものが育成されつゝあつたのである。而も斯かる傾向は、既に王朝時代に其の萌芽を見、鎌倉以後漸次成長しつゝあつたが、德川の封建的社會體制に依つて明かなる形體を有することとなつた。

封建的社會制度下に在つては、全國を各藩に分割して夫々自治獨立的政治を行ひ、此等諸藩の政治の中心たる封建諸侯はもとより、之を圍繞する武士階級の多くは、夫々自己の權勢擁護の必要上、自己の健康保全と子孫の繁榮を計るため、競うて巷間の良醫を需めて一定の食祿を以て召し抱へるに至つた。これが所謂「奥醫師」又は「御抱へ醫師」等と稱されたものであるが、封建勢力が斯くの如き有樣であつたから、大寶令に依つて確立せられ、時に隆替あつたとはいへ、王朝政治覆滅まで行はれた醫療國營制度は廢滅に歸し、醫師は獨立せる自由職業に分化せんとする傾向を馴致したのである。而して此の傾向は、德川封建的體制の確立と共に愈〻顯著となるに至つた。卽ち、地方商業の異常なる發展に伴ひ全國各地に城下を中心とせる都市、所謂「城下町」を發達せしめ、其の結果は町人階級の勃興を促すに至り、其の有する經濟的勢力は、町人をして從來武家及び少數の貴族に獨占されてゐた醫療を要求せしめることとなつた。斯かる要求に應じて發生したのが民間開業醫であつて、是まで貴族、武家等に從屬して醫療を擔當してゐた醫師は、其の生活は所謂あてがひ扶持によつて保障されてゐたのであつたが、玆に新に商人勢力の勃興に伴つて發生を見るに至つた民間開業醫は、自らの診療による報酬を以てその生計を維持しなければならぬ自由職業家として、社會に新なる位置を占むることとなつた。(1) 其の結果、醫業は資本主義となり、營利的となり、企業化するの基礎が與へられるに至つたわけであるが、此の民間開業醫の發生こそ、現代自由開業醫の草分であり、開祖をなしたものであるといはれてゐる。(2)

斯かる見解は夙に識者の說いてゐるところであるが、斯くして發生した民間開業醫制度は、維新後元年十二月の布告、其の他に依り漸次其の基礎を固め、遂に明治七年八月の醫制に依り法的に確固たる業權を掌握するに至り、爾來約三十

有餘年間、開業醫の黄金時代を現出せしむることとなつたのである。醫制と開業醫制度に就いては、既に第二節第四項に於いて關說した所であるから再說を要しないが、斯くして資本主義的開業醫は繁榮の一路を辿り、我が國の醫療は、專ら此等開業醫の掌るところとなつたのである。其の結果、醫療は獨占的となり、一般庶民階級の手より脫せんとする形勢を示し、轉て醫療は一部富有階級の爲めの存在たるに至るべき素地を形成したのである。醫療の狀態かゝる景況を展開しつゝあつた時に當り、明治十年西南の役が勃發したのであるが、然し此が間もなく終結するや、玆に次に來るべき社會不安を一掃して、一般社會諸制度の施設と相俟つて、貧困者に對する醫療の途、換言すれば救療施藥の問題が新なる問題として社會の前面に押し出されて來たのである。斯くて、明治十年を境として救療問題が俎上され、醫療保護制度の設定が社會的要望として痛感されるに至り、時代は第二期に入ることとなつたのである。

註　(1)　山崎佐・醫業と社會との交涉（昭九・三）一―九頁
黒川泰一・保健政策と産業組合（昭一四・一）六二―六五頁
吉積泰稿・本邦醫療の變遷小史㈠（保健醫事衞生　第二卷　第三號（昭一四・五）二八―九頁）
(2)　前揭保健政策と産業組合　六五頁
前揭本邦醫療の變遷小史㈠　二九頁

第三章　醫療保護事業の建設時代

第一節　建設期に於ける國民生活と醫療保護事業の概要

一　維新改革後の經濟狀態と醫療保護事業の概要

明治維新による政治經濟社會制度の革新は、明治十年西南の役の鎭定を劃期として一應終結し、新なる段階に入つた。即ち維新以來相次いで斷行された改革は、幾多の困亂と社會不安とを惹起したが、西南の役後政府の基礎漸く確立し、社會も亦安定の氣を呈し、明治二十七年日清戰役の勃發するまで、概して之を云へば、不安動搖の跡を承けて、それが整理發展の時代に入つたと云ふことが出來よう。

醫療制度について之を云へば、明治元年以降九年迄の期間に執られた諸種の方策も、此の期間に於いては未だ試驗時代或は萌芽時代を脫せずして、其の効果實績の見るべき域に到達しなかつたと觀られるのである。其の結果が社會の表面に現はれて來るまでには、少くとも之を明治十年以後の此の期間に待たねばならなかつた。明治初期に在つては、次の時代に於いて進步發展し、若しくは萎微衰頹する素因をはらみつゝ經過したに過ぎず、其の成長乃至後退は、次の期間に之を見ることとなつたのである。果して然らば、我が明治醫療保護事業史に於いて、此の時代は如何なる時期であつたかと云ふに、それは正に整理に伴ふ建設の時代であつたと言ふことが出來よう。而して此の整理建設の背後には、貧窮民の發生增大といふ好ましからざる社會經濟事情があつたのであり、又此の整理建設は、我が國醫學の進步したることと泰西醫療制度に對する再檢討が行はれたことに依つて齎らされたものであつた。

盡し、明治元年、政府を始め民間有識者の努力に依つて我が國醫療制度に大變革が遂行され、新なる醫療制度が樹立されたのであつたが、然し之を醫療保護制度の立場から見れば、醫療制度其のもの〻中に不備なるものを藏してゐたと云はざるを得ない。それは卽ち貧困者に對する醫療保護の施策を看過したことであつて、此の方面に全然無關心に非ずして少からず意を注いだことは認められるが、之を結果から見る時には、いはゞ景品的な施策たるに過ぎなかつたと稱することが出來よう。何となれば、維新以來相次いで斷行された變革は、幾多の貧窮民を發生せしめるに至つたが、斯かる變革に依つて發生を見るに至つた貧困者に對しては、單に生活費を給付するといふが如き救恤的保護に止まらず、醫療上より之を積極的に保護救濟するの施策、卽ち統一ある醫療保護制度の樹立の必要があつたのである。然しながら明治初期、筆者の所謂醫療保護事業建設時代の前半に於いては、積極的に之に染指することを得ず、亦其の必要も未だ世論として一般化するに至らなかつた。此が必要については、前期の後半なる明治七、八年頃に及んで漸く現はれ始め、明治十年以後次第に顯著となるに至つてゐる。而して斯くの如き傾向は、明治十年前後に於いて行はれた通貨膨脹政策に依つて間接的に招來されたものであつた。

前章に於いて述べた如く、官公立病院の目的變移と開業醫の營利化資本主義化とは、此の十年前後の通貨膨脹に依つて米價及び一般物價の著しき騰貴を來した結果、十年以後愈〻顯著に現はれるに至つた。他方此の十年前後の通貨膨脹は、當時全國人口の八割を占むる農民の一時的景氣を招來し、ひいてはその購買力を高めた結果、一部商工業人を利せしめるに至つたが、此等の者を除く外は愈〻窮乏に陷らしめられるに至つた。而して斯かる通貨膨脹は、我が國財政の破綻、輸入超過、正貨の流失等を續出せしめ、國家財政上一大危機に直面したので、次いで明治十四年より十八年に亙つて不換紙幣の整理を斷行することとなつて、通貨收縮政策を敢行した爲め急激に物貨下落の現象を來し、未曾有の不景氣を招來せしめたのである。其の結果は農民といはず、商工民といはず、士族といはず等しく窮困に陷り、無數の窮民を生ぜしめたのである。斯くの如く國民の經濟生活が窮困化して貧困者を增大せしめつ〻あつた時に當り、流行病相次ぐに至つたので、貧窮民の痛苦察するに餘りあるものがあつたのである。從つて斯かる情勢の下に於いて貧困者に對する醫療施策、換言すれば施藥救療の醫療保護施策樹立の必要が痛切に要求されるのも當然で、事實其の要求が現はれるに至つたのである。されば此の要求に應ずべく、明治十年以後十八年頃の間に、貧困者に對する醫療保護の方策として施療病院設置論が擡頭し、之に伴ひ貧困者に對する醫療保護機關として公私の病院が設立されるに至つてをり、尙ほ又各府縣に於いては貧民救療規則を、相次いで夫々制定公布してゐる事實を見るのである。

其の後十九年頃に至るに及び、通貨收縮政策その効を奏し、國內の經濟狀態は漸く立直り始め、漸次好轉するに至つたが、十四年以來の經濟恐慌の波は依然として二十六年頃まで或は高く或は低く國民の經濟生活に影響したから、貧困者に對する醫療受給の途は尙ほ忽せにすべからざるものあつたが爲め、夫々施設されたことも勘くない。

斯くの如く明治十年乃至二十六年に於ける期間は、維新の變革に際して執つた醫療保護施策を修正しながら、漸次之を發展せしめた時代であつた。今之を明治十——十八年と、明治十九——二十六年の二期に大別して觀れば、前期に於いては頗る積極的であつて、之を例へば、一般醫療保護制度の制定、特殊醫療法等の制定がその主流をなした。然るに後期に於いては、同じく醫療保護事業の建設期でありながらも、消極的性質のものであつて、例へば前半期に於ける制度施策の整理、完成といふが如きことが其の主潮をなしてゐる。

以上は此の期に於ける概要であるが、玆に注意を惹くものは、開業醫制度の結果生じたる醫療の營利化を排し、共同出資の下に醫療の普及と醫療費の輕減を圖ることを目的とする今日の醫療組合の如き組織になる病院の設立が企圖されてゐることである。もとより、其の性質は所謂慈善的恩惠的醫療保護機關に非ずして、主として中等階級以下の人々を對象とする所謂醫療の社會化を目標とする相互共濟施設で、明治十四年に早くも企圖されてゐる。又此の期の後半に於

いて、下層階級者殊に産業勞働者の健康保護の爲めの疾病保險制度を實施するの必要が說かれるに至つてゐることも共に注意に値ひすることであつて、此等の詳細は後述することとする。

二　醫療保護施設制度發達の必然性

其の當初、施藥施療を病院の持つ使命の一つとして官公立病院が設立されたにも拘らず、何時の程にか其の性質を一變し、明治八、九年頃より貧困者救療のことは殆んど看却され、主として中等階級以上の人々の一般醫療機關に變移し(1)つゝあつたことは、前章に於いて述べた通りである。されば『衞生局第一第二報告』をして

「本邦ノ病院ハ大ニ歐米諸國ト其實況ヲ殊ニシ專ラ中等以上士民ノ就テ治療ヲ托スル所トナレリ蓋シ本邦病院ノ設ケハ陸軍軍醫總監松本順文久元年（西曆千八百六十一年）中幕府ノ命ニ因テ長崎ニ趣キ和蘭人ドクトル・ボンベ[ボンペ]ニ就テ醫學ヲ修習スルノ際幕府ニ請求シテ治療所ヲ設立セリ是レヲ病院ノ創始トス是時ニ當テ西洋醫學ニ從事スルノ徒笈ヲ負フテ遠ク本院ニ赴ク頗ル多ク且ツ近隣ノ上等士民就テ治療ヲ乞フ者亦漸ク夥キヲ以テ貧窶ノ患者ヲ救濟スルノ暇アルコトナシ既ニシテ維新以來諸府縣ニ於テ病院ヲ設立スルニ至リ院長ハ之ヲ都府ニ招聘シ管內ノ良手ハ擧テ病院ニ從事セシム故ニ院長ハ宛モ其府縣內第一ノ國手ニシテ充分ノ教育ヲ受ケ夥多ノ經驗ヲ有スル者トス是ヲ以テ病院ノ體裁自然ニ上等人民ノ患者及ヒ他ノ醫師ノ手ヲ束ネタル難症痼患ヲ治療スルニ於テ最モ必須タルノ勢力ヲ釀成ス而シテ其施術ノ實績ヲ奏スル亦負カニ管下ノ醫師ニ超越スルヲ以テ間接ニ衆醫ヲ奬勵シテ後進ヲ誘導シ適當ナル學科ヲ踐履セシメ傍ラ幾分カ其地方衞生ノ事務及ヒ醫學教育ノ責任ヲ負担スルニ至レリ是ヲ以テ貧困ノ患者ヲ治療スルハ全ク其緒餘ニ係ラサル能ハス是レ卽チ今日本邦病院ヲ以テ歐米諸州ト同一視ス可ラサル所以ノモノナリ」

と云はしめてゐる如く、諸外國と趣を異にして全く中等階級以上の醫療機關として存在するに至つた。既に當時の官公立病院の存在、斯くの如き狀態であり、而も貧困者日に增大するの社會經濟狀態にあつたから、貧窮疾病者に對する醫療保護機關の必要が論議されるに至るのも亦自然の趨勢であつたが、大此の時代に於ける貧困者に對する醫療保護機關の量的考察を爲すことは、隆替常ならざるを以て不可能であるが、大量的に發生した貧困者に對比して極めて貧弱なるものであつた。されば、明治二十四年三月、我が國に來朝したる英國醫事新誌主宰のドクトル・アーネスト・ハートをして、同年四月二十六日、大阪に於ける交驩歡迎會の席上「日本に於ける醫學教育の改良及び貧病院設立の必要に就いて」と題せしめ、我が國當時に於ける醫療保護機關の貧困さを敢て云はしむるに至つた程である。ハート博士は、其の講演に於いて、醫療保護機關を設立するの必要を痛論し、我が國醫家並びに一般識者の蹶起を促すや切なるものがあつた。今暫く之を『東京醫事新誌』の記載について見るに(2)

「〇上略　余は終に臨み醫師諸君の媒介を經て一般公衆に訴へんとする一事あり日本に於ては貧病人の爲に大に病院を設くるの緊急必要あり廣く全世界を通觀するに人口に應して貧病人を入るへき病院の極めて少なき國は日本を除く外他に其類あらさるなり看よ倫敦に在る諸病院に於る貧病人の爲めに設置しある寢臺の數を合算すれは無慮一萬一千個あり（筆記者曰く語を換へて云へは倫敦に於ける諸病院を合すれは一萬一千人の貧病人を入れ得へきなり）亞米利加諸府に於ても貧病人の爲めに設置したる病院の寢臺の數は其の比例倫敦に於ると同樣なり支那は世界に於て最も早く貧病人の爲に病院を設置したる國の一なり日本に於ては有福の人は既に病院の價値を知りて之を利用しつゝあるは疑ふへからさる事實なり私立病院の多數なるは其確證とす安樂なる居宅に起居して上等の醫師を招き得る有福なる人か有益なり便利なりとする病院は不潔なる小屋に居住し病氣に罹るも適當なる醫療を受くること能はさる貧民の爲には一層必要なりとす今や日本に設立しある數多の病院は患者よりの收入金か然らされは政府の支出金を以て維持するものにて眞に有志者の義捐金を以て設立維持しつゝある病院は東京の二病院卽ち赤十字社病院と慈善病院とを除くの外は他に之あるを知らす昔は日本に於ても有福の人例之大名の如きは大金を捐て神社佛閣を建立し將軍の爲めには城郭を

築き又は壯嚴なる墓碑を立てたる等の事蹟あり今日の日本に於ては斯の如き工事の爲に大金を捐つるの必要なければ其代り有福なる人民は其の金額の多分を捐て公衆の利益を圖らさるへからさるは知れ切たる義務ならすや倫敦の諸病院は一として悉皆人民各個の慈惠的捐金を以て設立維持せさるはなく我々は只の一錢たに國庫金を仰がさるなり而して諸病院其他種々の慈惠所（筆記者曰く貧院孤兒院等を指す）に屬する財產の總額は一億「ステルリング」（筆記者曰く一「ステルリング」は凡そ吾邦の金六圓に當るならん）にして一個年の牧入金は四百萬「ステルリング」あり此等は皆人民の義捐に係るものなり今や日本に於て有福なる人々其他中等の活計を立つる人々は貧病人を救助する爲め幾分の金額を捐て大に貧病院を設立するの時期既に至れりと思ふなり東京に於ては　皇后宮陛下の仁慈に深き御心より二の貧病院を設立維持するため大金を下賜あらせられたるにあらすや余は斯く仁慈なる美例か速に日本全國に普及せんことを希望して止まさるものなり元來日本の人民は忠實にして深く帝室を尊敬し又懇切にして人倫に戻す故に　皇后宮陛下か擧け給ひたる美例を其心に感銘するに怠らさるへし

余は長き演說を爲したり余は諸君の退屈を恐る而して余は今夕の演說か全く無益に屬せすして醫學教育進步の一助とならんことを希望し且つ我道か貧病人に與ふる利益の程度を增進せんことを希望す而して余は特に余の言語の反響か捐金を爲し得へき有福なる人々の耳朶に達し貧病人の疾苦を救ふために大に病院を起すの必要を感せしめ其財囊の紐を緩め應分の恩惠を施されんことを希望す。（略）」

と。ハート博士をして斯く云はしめるに至つたのは其の設立の當初、唯一最大の代表的醫療保護機關であつた官公立病院が、其の目的を轉移し、病院としての性格を變ずるに至つたことに第一の原因があるものと觀られるが、尙ほ此の外前章第五節に於いて述べたが如き種々の原因があつたのである。從つて貧困者を對象とする醫療保護機關の貧困化を匡救する爲めの種々の主張が、此の第二期なる發展時代に於いて各方面から論議されるに至つてゐるが、其の中心は官公立病院に關するものであつた。先づ開業醫側よりは、官公立病院は其の設立當初の性格乃至は泰西諸國に於ける公立病院の如く醫療保護機關たるべきものなることが稱へられるに至つてゐる。而して此の主張の蔭には、官公立病院が專ら中等以上の診療を事とするに至つたが爲め、一般開業醫の生活が脅威を受くることとなつたといふ生活問題が存してゐた。又他の主張は一般人士よりなされたものであるが、官公立病院の恩惠に浴する者は、病院所在の近接地に在住する者のみに限らるゝを以て、開業醫の簇出を見るに至つた今日に於いては、最早や之を存置するの必要なしとし、官公立病院無用論が高唱される一方、若し存續するものとすれば、其の創設時に於いて目的の一つとして揭げたる貧困者の醫療に、すべてを盡すべきことが稱へられるに至つてゐる。尙ほ此の外、色々の觀點から種々の主張が爲されてゐるが、其の一々に就いては次節に述べることとする。

註　(1)　內務省衞生局衞生局・第一第二報告（明一〇・一二）二五―六頁
　　(2)　東京醫事新誌　第六八六號（明二四・五・二二）三三―四頁

第二節　醫療保護機關必要論と其の設立運動

一　救療病院設立必要論の主張

貧困疾病者に對して、醫療保護機關を必要とするの論は、明治十一年頃より一般に醫界の問題となり、二十年以後特に盛んにして、各方面より其の設立の急務が、或は新聞に、或は雜誌に於いて論議されるに至つてゐる。先づ官公立病院本來の目的は貧困者を施療するにありとして論ずるところを、明治十一年三月十日發行の『東京醫事新誌』論說欄所載の「施藥院設ケサル可ラサルノ論」にうかゞふことゝする。(1)

「顯官ロヲ開ケハ、曰ク休養、曰ク保護、富人ロヲ開ケバ、曰ク獨立、曰ク自由ト、余切ニ怪ム、休養保護ノ道立ツモ、

稠多貧人ヨリ安シテ安シモシムルノ能ハス、獨立自由ノ權行ハルヽ赤貧人ヨリ多ク取

つたものと觀られる。又東京の醫師富松閑雲なるものは「京立並ニ縣立病院ヲ論ス」と題して、次の如く論じてゐる。(4)

「現今我邦ノ府立病院縣立病院ト稱スルモノ海內ヲ擧テ無慮數十（抵ネ每府縣各一院）其設置ノ地タル皆其府縣中ニ於テ最モ繁華ト唱フル所ノ場所ニ存在シ巨額ノ月給ヲ出シテ數多ノ醫員ヲ聘シ以テ病者ノ需メニ備フ其費用タル少々ニアラサル也而ノ此費用タル概シテ之レヲ論スレハ其管下人民ノ負擔スル所ニノ卽チ地方稅ヲ以テ支辨スルモノナラサルハナシ是故ニ其目的タル亦其管下一般人ノ疾病ヲ治療スルニ在ラサルヲ得ス然リ而ノ此病院ノ利タル近傍僅々ノ人民ニ止マリ遠地ノ患者ニ益セス而ルモ年々許多ノ金額ヲ拋擲ノ以テ彼ノ近地人民濟生ノ扶助ヲ爲ス是レヲ其正當ヲ得タルモノトセン乎故ニ曰ク府縣立病院ナルモノ名ハ管下一般人民ノ爲メニシテ其實ハ決ノ然ラス而ノ其性質ノ不良ナル「ト如此矣若カス如是不良ノ病院ヲ廢毀シテ而ノ更ニ善良ノモノヲ設立センニハト且ツ見ヨ今ノ府縣立病院ノアル所ハ概ネ繁華ノ地ナルヲ以テ隨テ開業ノ醫師多ク又隨テ練達ノ醫ニ乏シカラス之レカ病院ヲ闕クト雖モ病者纔シ能ハサルノ憾ヲ懷クモノアルナシ然ルニ田舍僻陬ノ地ニ至テハ之レニ反シテ開業醫ノ過少ナル夫ノ本免狀醫ノ如キハ寥々トノ曉天ノ晨星モ啻ナラス患者苦ヲ訴フルモ醫師來ラス非命ニシテ死スルモノ夫レ幾何ソヤ何ソ繁地人民ノ獨リ幸ニノ僻地人民ノ不幸ナル如斯キヤ是レ他ナシ從來病院ノ設立其方法ヲ愆マリ醫師ノ分配其宜シキヲ得サルノ致ス所ナリ故ニ又曰ク此弊ヲ救ハント欲セハ宜シク醫師平均ノ方ヲ立ツヘシト今醫師平均ノ方ヲ立テ此民ノ夭折ヲ救ハントセハ今日ノ府縣病院ヲ廢止スルニ若クハナシ其臨床講義ノ如キハ可及的其體ヲ變小限局シ以テ醫學校ニ屬シ而ノ新ニ各郡立病院ヲ立ルニアリ其方法タル各郡ノ協議ニ由リ其廣狹ト人口トニ應ノ以テ每郡一院或ハ二院ヲ設置シ而ノ敢テ非常高給ノ學醫ヲ要セス主トノ實地熟練ノ醫員ヲ聘シ以テ專ラ其治療ニ任スヘシ而ノ又其費用タル之レヲ協議費ヨリ支出ノ之レヲ地方稅ニ免セン卽チ其額タル從來ニ變スルナクシテ之レヲ施行スルニ至ラハ其便也其益也實ニ不偉ニノ普及ノ功多カラン蓋シ此ヲ措テ愚未タ良策アルヲ知ラサル也矣

以上論スル所ハ目下ノ一大急務ニシテ而ノ固ヨリ永世不朽ノ策ニハアラス異日我醫道大ニ開弘シ醫師ノ數增々多キヲ加ヘ以テ全國都鄙ノ別ナク病者其治ヲ受クルニ困マサルニ至ラハ卽チ郡立病院亦廢スヘシ而ノ吾輩ハ特ニ此時ノ早ク來ラン「ヲ希望シテ止マサルナリ」

と。その論旨の要點は、

一、府縣立病院は、府縣民の診療機關として此の經費は地方稅を以て支辨するも、之を利用し得る者は病院所在傍近の一部府縣民に限らるゝを以て、之を廢止するの必要あること。

二、府縣立病院設立の地は都會なるも、斯かる殷賑地には開業醫多く存するを以て其の設立の要なきこと。

三、醫師の分布不均衡なるを以て、其の施策として郡立病院を設立すること。

等であるが、就中醫師が一般に殷賑なる都會に蝟集するの傾向があり、人口稀薄にして交通不便なる山間僻遠の地に醫師無きを早くも指摘して、此が對策なかるべからずとしてゐるが如きは、蓋し卓見といはねばならない。

次は主として傳染病豫防上より施療病院を設立すべしとする主張である。明治十九年、大阪商法會議所は、大阪府地方衛生會に對して「惡疫夷滅の方法」に關する諮問を發したるに對し、同會に於いては審議の結果答申するところあつたが、其の第七項に於いて、貧困患者醫療保護機關としての施療病院又は施藥院を大阪市內各區に設立すべしと爲し、次の如く其の必要を陳述してゐる。(5)

「〔七項〕　各區に施療病院若くは施藥院を設置して廣く貧民の病痾を療する事

〔說明〕　歐米各國の市府一として施療病院の設けあらさるはなし而して各病院は主として慈善家の捐金より成立する者たり凡人類の苦楚多しと雖疾病より慘なるなし故に人智の開否に拘はらす疾病に罹るものは齊しく他事を忘れて其痛楚の緩解を求めさるはなし富者疾病に罹れは良醫を招き藥餌を求め痛楚を緩快し其原患を治痊して安樂に生を送る

も貧者に至りては然らす一朝疾病に罹るも正當の醫治を求むること能はす千痛萬苦其極遂に天壽を保全すること能はさる者あるは其例擧けて云ふへからす我か大坂區民は數年來府會に於て貧民施療費を議決して貧者の病痾を救療するの志を表すと雖其費金の年額僅に一千餘萬圓なるを以て一日數人の患者を療するに足るのみなれば四區の廣き貧者の多き未た其慈善を貧者一般に及ほすに足らすして只其名義の痕跡を存するに過きさるのみ如斯事實あるも當時は之を論するの必要あるを感せさりし今や虎列剌夷滅法を議するに當りては之を默々に付するを得す遂に玆に施療病院若くは施藥院の設置に論及する所以なり凡貧者疾病に罹る時は或は放置して治療を求めす或は生命の安危を實藥に卜して正當の醫療を加へさるなり尋常の疾患にありては治療を怠るも其害一人に止まれとも傳染毒に至りては然らす最初一二の患者ある時早く之を發見し正當の鑑別を爲し適切の所置を行はされは其害延て天下億兆に及ふの理は已に前陳せしか如し從來の實驗に據れは虎列剌は下等貧窶の人に多しとす之れ固より衛生法の不良なるに由ると雖蓋又本病に罹るも醫を招くこと能はさるより其病の何たるを知らす久しく之を放置し病毒をして恣に蔓延せしむるに因るなるへし貧民をして傳染病に罹る時のみ速に適切の處置を受けしむるの方法を立つることは甚困難なり何となれは患者自ら其病の傳染毒たるを鑑別して其筋に屆出を爲すこと能はされはなり然れとも今若し區內適宜の位置を撰ひて少くも四箇の施療病院若くは施藥院を設立し常に貧病者を治療するの道を開くときは嘗に速に傳染病を發見し適宜の處置を施し流行の進路を絕つの大利あるのみならす富健者は貧病人を憫むの義務を表し且地方一般の面目を完くするの益あるや必然なり」

以上は官公立病院の目的、使命乃至は其の行ふ醫療の範圍、又は其れが開業醫に與へる影響等から、主として施療病院設立の必要を說く主張であるが、斯かる主張とは別の立場よりする主張も亦なされてゐる。明治二十一年六月三十日、大日本私立衛生會の月次常會が東京京橋木挽町の厚生館に於いて開かれたが、其の席上三宅秀は「貧病者救療方」なる題下に、貧困者救療施策の喫緊なる所以を論じてゐるが如き即ちそれである。『東京醫事新誌』に其の要旨を揭載してゐるを以て、それによつて所論をうかゞふに(6)

「本題を述るに當つて先つ貧者より述へんとす抑も貧民は國家經濟上頗る緊急のものにして經濟社會の學者は之か原因を攻究し其豫防方を述るは恰も衛生演說と同一なり而して衛生家に於ても亦其貧富を顧みさるへからす何則富人は能く衛生を行ひ病を避くるを得るも貧者に在ては縱令衛生方を知るも之を行ふ能はされはなり若し貧者を指して自業自得となし之を傍觀するも終には富者に及ふか故必す之を救治せさるへからす而して國家に金を出すは勞働者にあり勞働者は富人に少ふして貧人に多きのみならす社會人民の多數を占むるは貧民なるか故宜しく貧者に於ける衛生を攻究し之を保護せさるへからす其貧者の多き所以及ひ之を救治する方法は經濟學者に委ね余は是より貧病者の救治を論述せんとす偖て貧者に二あり一は救ひ得へき者一は救ひ得へからさる者にして其救ひ得へきは健康にして勞働に堪へなから資本なく今日を汲々する者を云ひ救ひ得へからさるは貧にして病床に呻吟する者を云ふ歐洲にては貧病者の救療法は貧民救濟方の一に屬し富者之か金を出すことゝせり醫師は一の義務として救療すへきものなれとも用藥食物まで爲す能はす故に非醫者か金を出し醫の救療するを通常の法とす畢竟少しにても資產あるものは互に出し合ひ以て救濟するを最も好策とする所なり實に如斯くして數萬の貧病者を健康者に復さしむるは勞働者を增殖卽ち金を出す者を增すものにして國家を富ますの基なり國富めは富者も益々富むことを得へし而して貧病者を救療するは其費用僅少にて足るか故實に得る所多く失ふ所少き國家經濟上の要點とも云ふへし歐洲にては貧民を救濟するに健民と病民とに分ち健民は養育院に於てし病民は貧病院或は貧民院に於てす英佛にては貧病院を主とし獨墺は養育院を主とせしか現今に至りては右孰れの國も兩者共に同一に扱ふに至れり又貧者を別ち尋常貧と極貧（住家なきもの）とに別ち極貧は無論貧病院へ入るゝことゝなし尋常貧には施藥或は無料往診等の方を設く偖て又救貧事業の最も困難なるは之れか費用

負擔者の一事にして義捐金に據る所あれども個は多數を救ふ能はざるか故各國概ね救貧稅を徵收し以て之に供ふるこ
とになれり而して貧者を救ふには食物、衣服、住屋等は成るへく手を省き決して飾るに及はす唯一人にても多く救ふ
を良とす云々とて夫れより英佛獨等に於ける救療法の來歷組織事務等を委しく述へられ吾國にても往古より救濟の方
ありと雖も完全したるものなく當今に至ても尙幼稚に屬す故に地方制度にて貧民救療のことを設け其方の宜きを得て
醫は勿論富者は一致協同して相俱に力を貧民救療に盡し幾萬の病者を救ひ以て各々其業に就かしむへし盡し此事たる
國家を富强ならしむるものにして之が實行を見んことを希望するなり云々」
と報道されて居る。卽ち國家の勞働力、ひいては國家財政の資源は勞働者にあるが、その勞働者は貧困階級に多きが故、
國家の勞働力を保全し、其の財的資源を確保する爲めには、從來の如く貧困を自業自得なりと全く個人的原因に歸して
之を放任するが如きことなく、之を保護救濟すべきものとしたのである。從つて貧困患者を救療するは、鬱て彼等を健
康なる勞働者として勞働に復歸せしむることとなつて、國家の富を大にし更には富人の利益をも增大せしむるに至るべ
き所以なれば、之を救療するの策を講ずべきであつて、此の方法としては、地方制度に於いて貧困者救療の法を設け、
一般醫師は勿論、富者も共に一致協力してそのことに當るべし、と云ふにあつた。その說くところ、從來富者又は國家
の與へる恩惠としてのみ貧困患者を救療保護せんとする慈惠的醫療保護施策に一步を進めた見解を表はしたものと云ふ
ことが出來る。

素よりかゝる見解は、彼が此より曩明治十八年、醫學教育調査の命を受けて歐洲に派遣された際、彼の地に於ける救
療制度の實際を見聞した結果爲されたものであるが、此の時代に於ける救療觀の一傾向を示すに足るものである。
尙ほ彼は醫學教育の調査を了へて二十年歸朝するや、我が國醫學教育の改善を要するもの甚だ多きを察し、「醫科大
學改善案」なるものを提出し、其の中に於いて醫育醫療機關としての大學附屬醫院を純然たる施療病院となすの必要あ

ることを說いてゐる。當時の醫育醫療機關が、經費の關係上私費患者の診療を主とし、貧困患者の施療を從としてゐた
現狀に對し、斯くの如き狀態では、醫學教育上最も重視すべき臨床實驗や死體解剖の如きことを充分に行ふこと難く、
從つて醫育の眞の効果を擧げ得ざる憾あるを以て、貧困患者を多數收容して之に供すべしと、附屬病院は純施療病院た
るべきものなることを左の如く述べてゐる。(7)

「○上略大學の課程を履む所の學生には獨り治療の技術を鍛鍊せしむるのみならず醫學の進步を計るに必要なる理化學
動植物學は勿論解剖學生理學病理學等の諸學科を理論上に且つ實地上に練熟せしむるを要す此に於てか病院及諸專門
の學科に各自の教室實驗室を要し許多の標本を蓄藏せざる可らず、苟も大學にして此準備を缺くときは痛田の農夫に
して耕耘の勞を怠り徒らに豐饒なる收穫を希望すると同一般なり、然れども醫學に於ては他の學科と異にして實習に
借用する物件に金圓を以て直に購得し能はざるものあり、例之へば屍體病者の如き是なり、蓋し解剖の實習と臨床實
驗とは醫生必修の課業にして此二技を傳習すること不完全なる校舍は實に醫學教育の價値なきものと謂ふべし
從來本邦の慣例にて解剖を學修するには官に刑屍を乞ふて之を供用せしが刑律は漸次改正せられて死體を得るの途
頗に減少し、又獄則の改正に由りて囚徒の死體は假埋葬に歸するもの頗る多く歐洲の如き教育所の死體を醫學校に給
すの規定無きが故に屍體の數日に月に減少し實に授業の通路澁塞するに至りたれども別に之を救ふの術なし唯病院に
多數の貧困者を入れ生前には其病の病理治術を攻究し不幸にして死に就くときは局所の解剖を行ひ生前の病氣を推究
し生前の志願あれば全體解剖を爲すの一途あるのみ然りと雖も病院の施療は有限の經費を以て無數の貧困病者を救療
し難きこと更に明解を須ゐざる所なり故に止むを得ず病院に於ては教導の旁ら私費患者を治療し其利得金を以て復貧
困者施療の資に宛てざるを得ず。

今此方法に依りて貧病者一名を救療するに足るの資金を得るには必ず私費患者三名を入院せしめざる可らず、故に

第二節　醫療保護機關必要論と其の設立運動

施療患者百名を救養するには私費患者三百名を要し總計四百名を容るべき巨大の病院無かるべからず假令此の如き廣大の病院を構へ患者常に滿院するも過半數は私費患者なるを以て臨床實習の用に供し難く且死後の剖觀を肯ぜざるときは之を如何とも爲すを得ず又教育上に必要と認める病症或は痼疾にして入院年を閱するも絕えて治癒の目的なきものといへども尙ほ患者の志願にて入院若くは滯院せんことを希ふときは情として强て新陳代謝を促すを得ず之が爲めに空しく病室を充塡するの損あり、之に反して歐洲の病院の如き入院するものは主として貧困者にして教育に用ゆる所は國庫より施療資金を出し市町村にては救貧稅を支出し純然たる貧民施療院を以て醫學校の附屬を爲し可及的私費患者の入院を謝絕し務めて患者の入退を頻繁ならしむること教育上經濟上に於て最良の方法とす。〇下略」

註　(1)東京醫事新誌　第一四號（明一一・三・一〇）一——二頁
(2)〃　第二五號（明一一・七・二五）八——九頁
(3)〃　第三七號（明一一・一一・二五）三頁
(4)〃　第三二九號（明一五・八・一九）一五——七頁
(5)〃　第四六八號（明二〇・三・一九）三〇——一頁
(6)〃　第五三九號（明二一・七・二八）二六——七頁
(7)金杉英五郎・醫制五十年史（大一四・一一、再版）二二九——三〇頁

二　府縣會等に現はれた救療病院設立運動の展開

此の期間を通じて、斯くの如く各方面より貧困者醫療保護機關設立の主張が爲されてゐるが、此が單なる主張論議たるに止まらず、同時に其れが實現の爲めの活動が又隨時隨所に展開されるに至つてゐる。其の一は、府縣會等に對して府縣設立にかゝる病院を純然たる施療機關として存立するに非ざれば之を廢止すべし、とする議が提出され、又此が實現の爲めの運動が展開されてゐることである。之を例へば、明治十二年度東京府會開會に際して、府當局は府會地方稅議案甲第九號を提出し、東京府病院の規模を擴張して府民一般の治療を掌ると共に貧困患者を施療し、且つは府下の學資に乏しき生徒を指導する爲めに分院を設けんとしたのであつたが、之に對して東京獨立醫共和保構會々員百々俊彥・大野津雲・濱野鼎・江馬春熙・今井忠純・桂川甫眞の六名は、明治十二年三月三十一日、府知事並に府會議員に對し意見書を提出して、東京府病院は純乎たる貧困者の施療機關として存立すべしと、各方面より其の必要を述べてゐる。(1)今、「東京醫事新誌」に載せる所に依り、其の意見書の概略を揭ぐるに左の如くである。(2)

「謹ンデ府會地方稅議案甲號第九號ノ說明書ヲ案スルニ東京府病院ハ今尙一層ノ規模ヲ大ニシテ廣ク府民ノ疾病ヲ治療シ篤疾危症ノ貧人ハ之ヲ施療シ府下學年ニ乏キノ生徒ヲ教導シ且分院ヲ設ケテ遠區ノ人民ヲ治療シ衞生ノ事項流行病ノ預防法等ニ至ル迄一ニ之ヲ府病院ノ一手ニ盡シ玉ハントノ趣旨ナリ今吾輩府下ニ醫術ヲ開業シテ患者ヲ療セントスルヤ府病院ニ於テ廣ク府民ノ疾病ヲ治療シ玉フモノトナス時ハ吾輩縱令一患者ヲ得テ之ヲ療スルモ其患者ヲシテ府病院ノ治療ヲ受クシメザル時ハ大ニ其趣旨ニ抵觸セントスルヲ恐ル、所ナリ然レ𪜈內務卿ヨリ醫術ノ開業免狀ヲ下賜セラレシ時ハ亦廣ク人民ノ疾病ヲ治療スルモ固ヨリ敢テ不可ナカルベシ而シテ今果シテ府病院ノ御旨趣ニ抵觸スル時ハ吾儕今日如何ノ方向ニ歸スベキヤ竊ニ疑惑ノ氷釋シ得サル所ナリ

右ノ次第ハ固ヨリ唯吾儕ノ方向ニノミ關係スル所ニシテ喋々之ヲ瀆スル時ハ亦自ラ私論ニ涉ルノ恐レアルヲ以テ唯之ヲ府會ノ諸君ニ委ネ其是非ノ論決ヲ仰クベキ所ナレ𪜈特リ地方稅ヲ以テ府病院ノ規模盛大ヲ支辨スルガ如キハ大ニ建言ヲ要セントスル所ナリ抑モ該府病院ニ地方稅ヲ課スルヤ殆ント巨萬ノ金額ヲ要スル所ナリ夫レ大學醫校ニ生徒ヲ教育シ醫視病院ニ巡査ヲ療シ並ニ斷訟醫事ヲ主宰シ又海陸軍病院ノ兵卒ノミヲ療シ文部大學醫學病院ノ下ラ貧患者ヲ取テ「キリニーキ」ニスベキ者ヲ施療スルトハ大ニ其設立ノ趣旨ヲ異ニス乃チ此府病院ハ府民ノ疾病ヲ治療スルノ場所ニシテ之ヲ維持セントスルニハ固ヨリ之ヲ地方稅ニ課セザルヲ得ズ而シテ今其規模ノ盛大ヲ欲スル時ハ愈々其地方稅

ヲ増加スベキヤ固ヨリ已ムヲ得ザルニ出ヅル所ナリ但シ其規模ヲ大ニスルト其之ヲ裏セザルトニ於テ實際果テ其疾病ノ治療上ニ多殊ノ相違損益モナカルベシ然ル時ハ其規模ヲ略スルヤ却テ地方稅ヲ省減スルノ一ニシテ其成果ノ同一樣ニ出ルヿモアラン今府下ノ開業醫ハ盡ク學術不熟ノ人ノミニシテ果シテ之ニ府民ノ疾病ヲ委任スル時ハ患者ハ盡ク治スベキノ病ヲ治セズ死スベカラサルノ症ニ死スルヲ以テ府民ノ疾病ヲ療スルモノト云ハンカ今府病院在勤ノ醫員ハ固ヨリ學術名望アル在東京人ノミ例之ハ今此病院ヲ閉シテ其醫員ヲ各區ニ開業セシメ以テ府民ヲ治療セシムルトニ於テ官民ノ間其優益ノ增加ハ甲乙果シテ如何ゾヤ今此府病院ノ各員ヲ各區ニ開業セシメ必ス病院ノ名稱ヲ負ハシメサルヿ患者ハ必ス跡ヲ追ヒ情ヲ慕ヒ陸續其治ヲ受クルヤ吾輩ノ素ヨリ信スル所ナリ況ンヤ當時ニ至テハ學術並備ノ醫擧陸續府下ノ各區ニ開業スル者アルニ於テオヤ抑下民ノ情態ヲ察スルニ苟モ官ノ一字アルトキハ病院ニ其治療ヲ受クルモ自ラ悚然恐懼シテ言ハント欲スルヲ言ハズ問ハント欲スルヲ問ハズ唯タ之レ隨フノ意ナキニ非サルナリ而シテ其在院ノ醫員モ事務ノ多端ニ由テ或ハ衆多ノ患者ニ接シ大ニ其精神ヲ費耗シテ唯其疾病ニノミ注思スルヿ能ハザル所ノ者ハ之ヲ施行シ其人民ノ爲シ得ベキ者ハ乃チ之ヲ保護シ以テ國家ノ便宜ヲ裏シ玉フ所以ハ固ヨリ論ヲ俟タズ夫ノ「コレラ」ノ流行ヲ預防スル等ノ類ハ實ニ人民一個ノ力ニ及バザル所ナレヒ等常ノ疾病ヲ治療スルガ如キハ各醫ヲ以テ之ニ從事セシムヒ又爲シ得ベキノヿナリ

又說明書中ニ篤疾危患ノ貧人ハ之ヲ施療スルトアリ蓋シ府病院ニ於テ貧人ヲ施療シ玉フハ唯其危症篤疾ノ者ノミニ局シテ長ク全治ニ至ラザル者多シ個般ノ貧患者ニ於テハ其說明書レルカ夫レ疾病ニハ篤疾危症ニ非ザルモ輕久ノ頑症ニシテ長ク醫ニ依ルニ或ハ其施治ナキモノヽ如シ今ヤ此府病院ニ屬シテ區醫ノ設ケアリ抑モ區醫ノ職タルヤ府內ノ貧民ヲ施療センカ爲メニ設クル所ニシテ今府病院ニ在テハ篤疾危症ノ貧民ノミヲ施療スル者トナス時ハ乃チ輕久頑固ノ貧患者ニシテ其危篤ノ症ニ非ザル者ハ區醫ニ由テ之ヲ施療セシムル御趣旨ナラン但シ爰ニ貧病者アル時ハ必ス其區役所ヨリ施療券ヲ受ケテ其施治ヲ蒙ルノ法ナレヒ蓋シ施療券ヲ受クルハ既ニ貧民ノ面目ヲ公ニスルノ委ニシテ實ニ人情ノ冒フニ忍ビザル所ナリ故ニ區醫ノ設ケアレヒ其施治ヲ乞ハントスル者ハ一ハ區役所ニ入テ施療券ヲ受クルニ其手續ヲ知ラザルトキハ低首屈腰自ラ其威權ヲ恐ルヽヲ嫌フト一ハ自ラ貧民ノ面目ヲ呈ハスヲ欲セザルトニ於テ可成的其施治ヲ喜バズ故ニ或ハ他醫ノ治療ヲ受クル時ハ其不治或ハ全癒ヲ論セズ其醫家ニ來往セズ偶其醫ニ逢フヒ其面會ヲ辭フノ不義者ナキニ非ズ蓋シ其醫ノ治療ヲ受ケテ爾來之ヲ避クルニ至ルモ全ク其義ヲ忘ルヽニ非ズ唯貧者ノ已ムヲ得ザルヨリ然ルモノ多シ而シテ醫モ亦實ニ其貧窶ノ景況ヲ察スル片ハ初メハ施治ノ約束ニ非サレヒ自ラ惻隱ノ情ヲ生ジテ遂ニ施治スルニ至ラザルヲ得ザルヿアリ〇中略〇中之ニ依テ考フレバ別ニ地方稅ヲ以テ區醫ノ設ケアルヒ其實際ノ用ニ至テハ未ダ大ニ其益アル者ト看做シ能ハザルナリ〇中略〇中又夫ノ區醫ノ議分ノ如キモ死體檢按ハ固ヨリ警視ノ關ル所ナルヲ以テ之ヲ警視ノ醫員ニ讓リ他ハ一般ノ醫員ニ委任ノ敢テ各區ノ一名ニ之ヲ局ラズ區役所ノ施療券ヲ廢ノ直チニ患者ノ企望スル醫員ニ施療セシムル等ノ法ヲ設ルヒハ患者ハ其望ム所ニ隨ツテ自由ニ其治療ヲ受クルヿヲ得ベシ而ノ政府ハ流行病預防法等ノ凡テ衞生ニ關スル大事項ノミヲ總理シ其省減ヲ得ベキノ地方稅ハ唯流行病ノ預防法等ニ具ヘテ之ヲ救金トナシ或ハ東京府病院ヲ存スル片ハ願クバ之ヲ貧病院トナシテ貧患者ノミヲ施療スルノ用ニ供シ或ハ之ヲ以テ各區施療ノ方法ヲ設クル等ニ供スベシ曾テ聞ク東京府病院ノ府稅ヲ以テ設立トナルヤ唯府下ノ貧病者ヲ救療スルノ御趣旨ナリ〇下略〇」

其の結果、三月九日の東京府會に第九號議案が上提されるや、動議が提出され、忽ち大議論となり、遂に東京府病院は本分局とも貧困者の施療病院として、十二年度より一般外來患者を廢すべしとの旨趣を建白するに決したのである。(2)斯くて其の後十三年七月より東京府病院は一般患者の診療を廢止し、貧困患者のみを施療する純然たる醫療保護機關と

なるに至つてゐる（各說參看）。

又大阪に於いては、明治二十年、其の設立にかゝる大阪府立病院を廢して貧困者の施療のみを行ふ施療病院を設置すべしとする論が、當時の大阪醫界の重鎭緒方惟準を始めとし、堀內利國、高橋正純等の醫界諸々の人々から主張されるに至つてゐる。其の趣旨は、府立病院創設の當時は醫療機關不備の時代であつたが故に、一般庶民の醫療機關としての存在理由もあつたが、今日の如く都下各所に私立病院があり、而も開業醫次第に多きを加へるに至つては、最早や一般醫療機關として存立の必要を認めない。唯緊急を要するものは、此等の醫療機關を利用し得ざる貧困下層民の醫療を擔當する施療病院のみなるを以て、府立病院を廢止し、之を貧困者施療病院として存置すべしと云ふにあつて、泰西諸國に於ける公立病院は、貧困者施療を目的として設置されたものなることを說き、又大阪府下貧困患者の受療の困難と痛苦を述べて其の必要を强調してゐる。此の主張、運動に關して、明治二十年十月二十五日發行の『醫事新聞』(4)は

「現時の大阪府立病院を廢し更に貧民病院を設置すべしとのことにて府下にて有名なる醫師緒方惟準堀內利國高橋正純其他の諸氏等當時專ら以て盡力中の由にて其の理由の存する所は明治五年八月文部省所轄病院の廢止たる際大坂病院も共に廢せられたるに府下有志者深く之れを憂ひ各自相應の金額を以て今の大坂病院を創立したるものなり其後醫術大に進み今に在ては府下各所に私立病院の設あり又醫學士の開業するものもありて形勢一變して已に府下に府立病院を置くの必要なき時期に際したるが故に之を廢止し更に一つの貧病院を設立すべしと云ふにあり開業醫の同意贊成を表するもの多しと云ふ然れとも中に反對の說を主張するものありと聞く」

と逸早く報じてゐる。

斯くして、此の主張を貫徹せんとして同志二十四名連署を以て大阪府に上申したるも、府は府立醫學校を維持經營するの必要上之を廢止し難し、との理由を以て之を却下したのであつた。依つて更に開業醫師三百五十四名並に局外有志者三十餘名相謀り施療病院を設立せんとして、其の費用を發議者に於いて負擔することとし、施療病院設立許可の出願をするに至つたのである。然し乍ら、是れ又府當局の容るところとならず、審議に及び難しとの口達を以て却下されたのである。右の如くして、公立病院を廢して施療病院となすべしとする運動も、新たに施療病院を有志者に於いて設立せんとする計畫も共に畫餅に歸したのであるが、施療病院設立に關する主張、理由及び府當局等の經緯とに關しては、當時有志者が世間に公表した一文に依つて、其の全般を知ることが出來たから、左に揭げて參考に供しよう。(5)

「歐米各國に於て都府の大小に應し公立病院の設けある者は皆盡く其地貧民の病患を救療するの旨趣にあらさるはなし東京に在ても其府立病院は明治十三年の頃同府下開業醫の建白と同院長谷川氏の英斷とに由て之を廢し後遂に慈惠醫院となりて專ら貧民を救療するに至る其他各縣に於ても此旨趣に悖れる公立病院は醫術の進步に從ひ漸次之を廢止せらるゝや必せり而して日本第二の都會たる大坂にして從前の病院を依然今日に存在せしめ未た以て貧病院に變改せさるは醫門の一大缺點にして詢に衆庶の不幸と謂ふへし夫れ大坂府立病院は原來公立にして明治六年二月第四十六號布達大坂病院規則第一條に述ふるか如く大坂府部內人民の最奇特なる有志輩の力を合せ創立する者にして專ら大坂府內人民の病難を救ふために篤志の寄附金及ひ開業醫の補助金等を以て設立維持し來り全く府下の窮民を救療するは本來の性質と現今の勢狀とに由て固より輿論の許す所なり顧ふに方今府下各所に私病院の設けあり開業醫は漸次學術に練熟し加之諸多の醫學士及ひ軍醫等も競て市中に業を開き四方の依賴に應するを以て中等以上の人民に於ては固より診療を受くるに充分せりと雖とも特り下等人民殊に日雇力役を以て生活せる貧困者及ひ鰥寡孤獨の徒に至ては一日病に罹り業を止むるも忽ち糊口に苦む者幾萬人なるを知らす況んや能く醫療を乞ふの責あるを得んや儻に命を實藥に托し甚しきは毫も藥品を加ゑすして非命に斃るゝ者其數寡しとせす又他府縣下より來て商家に傭仕し或は他人の家に寄留して出稼を爲す者の如きは決して十分の資金を有する者にあらされは一旦病に罹るときは久しく醫療に就くこ

と能はすして空しく鄉里に歸らさるを得す此の如き者亦甚た憫然ならすや余輩は之を憂ふること久し曩には同志廿四名の連署を以て當府立病院を廢し貧病院となさんことを大坂府知事に上申せしに數日を經て總代を府廳に召喚せられ貧病院の設置は固より美事なれとも當府立病院は府立醫學校を維持するの具に保存す可き旨口達ありて其上由書を却下せられたるか故に更に之を同業一般に議り即ち同盟者三百五十四名并に局外贊成者卅餘名の連署を以て改めて請願書を作り且つ貧病院の費用も一切之を發議者に於て負擔することゝなし其豫算表を副へて府知事に出願せしも終に詮議に及ひ難きの口達を以て再ひ右の願書を却下せられたり固より大坂醫學校は余輩の干渉する所にあらされとも原來該校たる大坂病院内に設けし教授局なりしに明治十二年の頃新たに校舍を建築して分離せる者なれは亦自ら府立學校たること勿論なり今や文部省學制改革に就ては我大坂府に於ても固より既に府立醫學校を設くるを得されは畢竟現在の醫學校も其性質私立學校となり特に文部省の監督を受くるに止まる者なり而して其學校を維持する爲めに府立病院を應用するは事の穩當を得たる者なりや否余輩の知る所にあらすと雖とも其病院を以て醫學校を維持するには必す病者より許多の金額を徵收せさるを得す然るときは一般他の商業と同しくして大坂府立病院は特に利益を得るか爲めに設置する者となさゞる可からす之れ海外各國の例に反する固より又豈最初此病院を創立したる府下有志輩の本意に協ふ者ならんや且夫れ今日府立病院を其儘存在せしむるには毎年當局者の爲めに巨額大約一萬五千七百五十圓許りの金額を要するのみならす其一般開業醫の營業に影響を及ほす亦た少小ならす之を要するに大坂府立病院は大坂府民救恤の爲にあらすして他人を利するの具となるの惧れあり苟も公平無私の考按を下たせは今日大坂府民に於て必要とせる醫學校を置き他府縣の生徒を教育するか爲め此病院を保存すると府下窮民の病難を救恤するか爲め之を貧病院に變更するとは孰れか當れるや又之を以て最初此病院を創立したる有志輩の本意に適する者と爲す可きや是れ余輩の聞かんと欲する所なり此請願に就ては局の内外を問はす至る所贊成者あらさるはなく以て輿論の向ふ所を知るへしと雖とも大坂府知事の許可を得さる以上は余輩之を如何ともする能はす又官に向て飽まで之を抗論するか如きは余輩の欲せさる所なれは暫く此請願を中止して其時機の至るを待たんのみ」

此の一文は、十二月二日の『時事新報』を始めとし、『東京醫事新誌』第五〇七號、『醫事新聞』第二四九號等にも發表されてゐる。又此の頃、兵庫縣に於いても縣立神戸病院廢止論が行はれてゐる。即ち明治二十年十一月二十一日、明道教會に開かれた神戸開業醫會第二次會に於いて、縣立神戸病院を廢止して貧民病院と爲すべしとするの議案が提出され、議論二派に分れ、甲論乙駁混亂に陷つたが、遂に貧民病院說が勝を占むるに至り、春日朴・白井剛策・杉田雄・横川震八郎・田村喜進・高須綠郎・石濱喜久藏・井關幽・田村八郎の諸氏を起草委員に擧げ、建議書を縣知事に提出することに決議して運動を展開してゐる。(6)

又東京醫會は、明治二十二年、豫て各支部に對して官費或は慈善義捐金を以て府下に設立したる病院に於いて、入院料を取り藥劑を繫ぐ事の廢止を請求すべきの件に關して諮問するところあり、之に對して各支部は、施療病院とすべきを回答してゐるが、此のことに徵しても、公立病院を廢止して施療病院を設立せんとするのが一般の傾向であつたといふことが出來る。東京醫會の此の諮問は、其の後其の善後措置に就いて種々凝議し、更に同年九月三十日、府廳議事堂に臨時會を開催した結果、來る二十二年の市町村制實施に伴ひ、經濟、區域等に變更あるべきにつき市町村制實施後まで、施療病院設立の方法等に關する具體的計畫は之を延期することに決定したのであるが(7)、其の時の議案を參考までに掲げるに左の如くである。(8)

「第九號議案

曩ニ各支部ニ付シタル諸問案第二即官費或ハ慈善義捐金ヲ以テ府下ニ設立シタル病院ニ於テ入院料ヲ取リ藥劑ヲ繫クコトノ廢止ヲ請求スヘキノ件ニ對シ施療病院ノ設立ヲ可トスル各支部ノ答案ヲ得タルニ由リ其要旨ヲ常議員及各支部

ニ報道シ尚ホ常議員會ニ於テ該病院ノ設立ニ着手スヘキヤ否ヲ諮問セシニ其方法順序等ハ更ニ他日ノ商議ヲ要スレハ大體ニ於テハ答案ノ多數ニ基キ之ニ着手スヘキ事ニ議定シタル旨ハ已ニ各支部ヘモ報道セシカ如ク更ニ總會ノ議決ヲ得テ之カ方法順序等ヲ定ムルヘキ筈ノ處爾來市制町村制ノ公布アリ來二十二年四月ヨリ之ヲ實施セラルヽニ於テハ我ガ東京府下ヲ始メ地方事業ノ區域及經濟上ニ必ス變動ヲ生スル所アルヘク又公衆ノ權利義務モ其發動ニ從フヘキコト勿論ナレハ凡ソ一地方ノ共同事業ハ其有志ノ計畫ニ出ツルト否トヲ問ハス總テ今日ト其趣旨方法ヲ同クスルヲ得サルコト有ルヘシ然レハ今施療病院ノ設計ニ於ケルカ如キモ市制町村制實施ノ後ニ非サレハ輕卒ニ其方法順序等ヲ考案シ難キノ情狀アリ故ニ一時之レカ着手ヲ猶餘シ尚ホ他日ノ時機ヲ俟ツヘキヤ否

議決

市制實施後マテ之レカ着手ヲ猶豫スヘシ」

註 (1) 東京醫事新誌　第五六號（明一二・四・一九）二七——八頁
(2) 同　第五九號（明一二・五・一〇）一六——二三頁
(3) 同　第五六號（明一二・四・一九）二七——八頁
(4) 醫事新聞　第二四五號（明二〇・一〇・二五）一二頁
(5) 同　第二四九號（明二〇・一二・五）二八——三一頁
(6) 同　第二五〇號（明二〇・一二・一五）
(7) 東京醫事新誌　第五四九號（明二一・一〇・六）二五頁
(8) 同　二五——六頁

三　大日本醫會の施療病院設立請願建議運動

官公立病院に於ける一般民の診療を廢止して、之を純然たる施療病院と爲さんとする運動の最も大なるものは、此の時代の末期なる明治二十六年に於ける大日本醫會のそれであつて、

一、官立醫學校附屬病院を施療病院とすること

二、府縣立病院を始め其の他の公立病院を施療病院とすること

此の二つを眞向に翳して、其の活動を開始してゐる。

本會は此の年四月、池田謙齋・伊東方成・岩佐純・長谷川泰・樫村清徳・高本衆寛・高松凌雲・長與專齋・隈川宗悦・松山棟庵・安藤正胤・佐藤進・三宅秀等の發起に依り、全國醫家を糾合して創立されたもので、此の年十一月十三日より十九日まで東京市日本橋區坂本町の同會本部に、その第一次大會を開催したが[1]、此の會議に、各地方部より提出された議案中施療に關するものとしては、先づ東京地方部より次の二案が提出されてゐる[2]。

「一　官立醫學校附屬病院ヲ施療病院ト爲シ醫學教育ノ完全ヲ期センコトヲ議會ニ請願スル事

理由　官立醫學校附屬諸病院ハ多數ノ施療患者ヲ以テ醫學教育ノ便ヲ謀ルモノナレハ從來ノ自費患者ヲ廢シ國庫ヨリ十分ノ費用ヲ支出シテ其教育ノ完全ヲ期スヘシ

一　貧民救療ノ制ヲ設ケラレンコトヲ議會ニ請願スル事

理由　我同業者ハ從來ノ習慣ヲ以テ多數ノ貧民ヲ施療シ來リシト雖モ文明進歩ノ今日トナリテハ貧富ノ程度隨テ懸隔スルヲ以テ經濟ノ原理ニ基キ報酬ノ現狀ヲ主トセザルヲ得ザルノ境遇ニ陷セルニ依リ國家生産力ノ原素タル貧民ノ救療ノ如キハ國家ノ義務トシテ其制ヲ設ケラレンコトヲ議會ニ請願スベシ」

又兵庫縣地方部よりは[3]

「一　公立病院ヲ施療病院ト爲ス事」

の議案が提出されてをり、更に又東京、千葉及び兵庫三地方部共同により[4]

「官公立病院ヲ施療病院ト爲シ醫學教育ノ完全ヲ期センコトヲ議會ニ請願スルコト」が提出されてゐる。而して本大會に於いては各種の提出議案について審議を遂した結果、大會決議として當時の社會、殊に醫界に於いて最も問題であつた以下に掲ぐる所ある五件に關し、夫々決議を爲し、之を或は議會に請願し、或は當該大臣に建議するあり、或は貴衆兩院に提出するあつて、決議事項の貫徹に異常の活動を開始したのであつたが、大會決議は左の通りである。(5)

「第一決議

官立醫學校附屬病院ヲ施療病院ト爲シ醫學教育ノ完全ナラン事ヲ帝國議會ニ請願シ且當局大臣ニ建議スル事

第二決議

府縣立病院及其他ノ公立病院ヲ施療病院ト爲スノ制ヲ設ケラレンコトヲ當局大臣ニ建議シ且帝國議會ニ請願スル事

第三決議

皇漢醫繼續ヲ否トスル事

第四決議

醫藥分業ハ法律ヲ以テ規定スベカラザル事

第五決議

現役軍醫ハ私宅ニ開業シ若クハ私立病院ノ業務ニ從事スベカラザルベキ事」

此の五決議は、皆何れも直接間接に貧困者の施療に關係するところあるものであるが、就中最も大なる關係を有し、而も其の影響するところ甚大なるは、第一、第二決議であることは云ふまでもないことである。此の第一決議たる「官立醫學校附屬病院ヲ施療病院ト爲シ醫學教育ノ完全ナラン事ヲ帝國議會ニ請願シ且當局大臣ニ建議スル事」に關しては、

建議書を文部大臣に、請願書を帝國議會に提出し、更に其の寫及び意見書を貴衆兩院議員に配布して、其の實現を圖るべく努むるところがあつたのである。

文部大臣に提出した建議書並(6)に議會に提出した請願書(7)は、ともに第四章第二節第二項に述べるところある明治二十七年に於ける本醫會の施療病院設立請願運動の際提出したものと略ゝ同樣であるから、之を玆に掲ぐることを省略することとする。

又貴衆兩院各議員に對する意見書は、同會々員二千二百八十五名を代表して原田貞吉外六十一名が連署の上提出したものであつて、其の全文は左の如くである。(8)

「惟ルニ醫學ハ特リ一箇人ノ疾病ヲ治療スルノ區域ニ止ラズ開明ノ進運ト俱ニ國家政務ノ一大要素ト成リ凡ソ行政司法ノ諸務ニ於テ醫學ノ幇助ヲ要スル日ニ益々其多キヲ見ルニ至ル夫レ醫學教育ノ事タル精密ノ學理ニ參スルニ巧妙ノ實驗ヲ以テシ切磋琢磨ノ功ヲ積デ後ニ始メテ其業ヲ大成スルモノナリトス療病ノ目的ニ至リテハ尤モ實驗ノ研修ヲ主トスルニ付キ此實驗ヲ第二ニ措キ專ラ學理ノミヲ主トシテ空文ノ境ニ陷ラシム可キナリ是レ醫學校ニ於テ必ラズヤ附屬病院ヲ設置シテ此實驗研修ノ需ニ供スル所以ナリ

醫學教育ノ要領ハ其諸科ノ學理學術上ニ學ビ得タルノ技能ヲ持テ直ニ人身ニ試驗シ得ベキニ非ズ漸次許多ノ研修ニ實驗ヲ習ヒ得テ以テ學理運用ノ妙ヲ講ゼザル可カラズ其方法固ヨリ一ナラズト雖ドモ此學習ニ關シテ最モ緊要ノ重キヲ置クモノハ卽チ患者及ビ其屍體ナリトス抑モ療病ノ事タル親ク患者ニ接シテ病症ノ性狀ヲ察シ經過ヲ驗シ以テ其療法ヲ考案シ若シ夫レ病原ノ不明ナル變化ノ意外ナルニ會ヘバ其死後ニ於テ屍體ヲ剖檢シテ其因ヲ搾リ其變ヲ究メ以テ其伏在ノ玄微ヲ闡明シテ觀察推考ノ當否ヲ粉シ實觀心悟ノ域ニ達セザル可カラズ而シテ是等ノ事タル附屬病院アリテ平常多數ノ患者ヲ容ル、ニ非ザレバ此目的ヲ達スル能ハザルナリ

然ルニ此多數ノ患者ヲ何處ヨリ得ルカト問ハンニ貧困無告ノ窮民ニシテ疾病ニ罹ルモノ即チ是ナリトス彼ノ窮民ノ病苦ニ陷ルヤ其原由ノ如何ヲ問ハズ苟モ社會ニ生息スル同種ノ人類ナリト知ラバ安ゾ其病ニ倒ルヽヲ傍觀スルニ忍ビンヤ故ニ國家ノ務ハ其輩ヲ牧養シテ醫藥ヲ得セシムルニ在ルト雖モ盡シ其分ナリ是ニ於テカ國家ハ或ハ官立ニ或ハ公立ニ其施療病院ヲ設立シテ斯ノ憫ム可キ窮民ノ治療ヲ得ルニ充ルナリ而シテ斯ノ施療病院ノ爲メニハ別ニ醫師藥劑師ヲ置キテ特立セシムルニ及バズ直チニ之ヲ擧ゲテ醫學校ニ附托シテ其附屬病院タラシメ彼施療ト此實驗ノ研修トヲ同時ニ得セシメ以テ一擧兩得ノ結果ヲ見ルヿ開明諸國皆然ラザルハ莫シ

顧ルニ我邦現時各種ノ官立醫學校ニ於テモ亦其附屬病院ナキニ非ズト雖モ如何センヤ其組織未ダ宜シキヲ得ザルガ爲メニ純然タル施療病院ノ實ナクシテ其入院患者ハ療費ヲ支辨スルノ徒ヲ以テ多シトナシ施療ヲ受ル者ハ僅々タル少數ニ過ギズ是レ經費ノ足ラザルガ故ニ出ヅルト雖モ其成績ニ徵スレバ附屬病院ハ其些少ノ利益ヲ中等已上ノ自費入院患者ニ與フルニ止マリテ一方ニ於テハ廣ク無告ノ窮民ニ醫藥ヲ得セシムルノ功德モナク又一方ニ於テハ醫學教育ノ細大目的ニ裨益ヲナスヿ勘シトス是豈附屬病院ニ望ム所ナランヤ

今夫レ我邦ニ於テ養成スル所ノ醫生ハ決ノ其器ニ乏シトセズ現時醫學上ノ理論學科ノ我邦ニ於テ發達ノ幺微ニ渉ルヤ往々開明諸外國ノ醫生ヲシテ後ニ瞠若タラシムル者アリ然リ而シテ其得來スルニ及ビテヤ必ズヤ歐洲諸外國ニ赴キテ留學スルニアラザレバ完全ノ醫師タルヿ能ハザルノ狀アルハ何ゾヤ抑モ其外國ニ於テ得ル所ハ何ゾヤ他ナシ實驗研修ノ一事ハ我邦ニ於テ未ダ十分ナラザルガ故ニ之ヲ習得センガ爲ナルノミ玆ニ自費患者ヲ容ルヽノ通常病院ト專ラ窮民ヲ容レテ研修ニ充ツル施療病院トヲ以テ之ヲ考察スヘシ其間自ラ主客ノ目的ヲ異ニスルヲ以テ通常病院ハ到底研修ノ場ニアラザレバ醫學校附屬病院トスルニ足ラザルナリ其患者ノ病狀經過ノ觀察モ去就ノ自由ハ彼ニ在リテ我ニアラザルヲ以テ始終ノ實驗ヲ全クスルヿ能ハズ加之ナラズ屍體剖檢ノ如キ最モ研修ニ必要ナリトスル所ハ最モ患者若クハ其遺族ノ肯諾セザル所ニシテ實驗ノ憾ヲ殘スコト常觀タリ然ルニ施療病院ニ至リテハ情狀全ク之ニ同ジカラザルヲ以テ研修ニ不便ヲ告グル所ナク善ク其目的ヲ遂グルニ付キ我邦ノ醫學校ニ於テハ三四月ニシテ之ヲ習得スルノ便ヲ儲ヘリ而シテ斯ノ如キ巡廻ヲ醫學教育ノ上ニ見ルハ其因ヲ推究スレバ畢竟附屬病院ノ當否ニ依テ別ルヽ而已願ハクハ　貴院此ノ重要ナル趣旨ヲ明知シテ議題ニ上ラシメ速ニ幾許ノ經費ヲ國庫ヨリ支出シ以テ帝國醫科大學附屬病院及府縣立病院ヲシテ純然タル施療病院タルノ本分ヲ得セシメ以テ國家ノ爲ニ人民ノ爲ニ我邦醫學教育ノ發達ヲ完全ナラシメヨ本會ノ意見ハ正ニ是ノ如シ依テ此意見ヲ呈ス

明治廿六年十二月二十日

大日本醫會々員

貳千二百八十五名代表總代

東京市　原田貞吉

外六十一名

（氏名略）」

次に第二決議たる「府縣立病院及其他ノ公立病院ヲ施療病院ト爲スノ制ヲ設ケラレンコトヲ當局大臣ニ建議シ且帝國議會ニ請願スル事」に關しては、左記意見書を同じく二十六年十二月二十日附を以て貴衆兩院議長に提出し、又其の寫を各議員に配布したのである。(9)

「謹テ惟ルニ現在ノ府縣立病院及其他ノ公立病院ハ徒ニ中等以上ノ少數人民ヲ利益スルニ止マリテ國家ノ救助ヲ要スル無告ノ窮民ニ向ヒテハ毫モ其ノ救濟ノ恩惠ヲ被ラシムルヿ能ハズ是レ急ニ周クセズシテ却テ富メル者ヲシテ益リ宜ク其制ヲ變更シテ以テ純然タル施療病院ト爲シ窮民ヲ救濟シテ國民ノ健康ヲ增進セシメ衆テハ又之ニ由テ醫學ノ進歩ヲ益々發達セシムベキナリ

第二節　醫療保護機關必要論と其の設立運動

國家ガ無告ノ窮民ニ對スルヤ其處置方針ノ如何ヲ問ハズ現ニ鰥寡孤獨ノ輩ガ疾病痛苦ニ罹リテ死ニ瀕スルニ遇ヘバ決シテ之ヲ坐視傍觀スベキニ非ズ必ズヤ救濟シテ醫藥ヲ與ヘザル可カラザルナリ世運ノ進行ニ伴ヒ經濟ノ激變ニ値フ毎ニ窮民時トシテ其數ヲ增加スルハ勢ノ免レザル所タルニ是等ノ窮民ヲ施療シテ國家ノ安寧福祉ヲ增進セシムルニ必要ナル純然タル施療病院ハ今將タ我國ニ於テ安クニ在ル乎偶ゝ施療ノ備アルモ未ダ其需ニ應ズルニ足ラズシテ以テ純然タル施療病院ヲ認ムベキ名實ヲ兼備セザル者ナルノミ

此ニ既往ヲ顧ルニ我國醫學ノ未ダ幼稚ナルノ初ニ當リテヤ醫海ノ人材其人ニ乏シク治療未ダ其法ヲ得ズ研修未ダ其則ヲ得ズ醫學殆ンド混沌ノ間ニ在ル狀タリシニ由リ患者ノ爲ニ適當ナル病院ヲ設立スルノ必要ヲ感ジ各地其宜キニ從ツテ病院ヲ設立シタリ現在ノ府縣立病院及其他ノ公立病院ハ皆當時此必要ノ爲ニ設立セラレタル者ナリキ然ルニ爾來我國ノ醫學ハ驚クベキ長足ノ進歩ヲ爲シ今日ニ於テハ醫海頻ニ濟々タル多士ノ人材ヲ輩出シ或ハ患者ノ家ニ就テ其病患ヲ治療シ或ハ完備ナル私立病院ヲ建設シテ以テ其需ニ應シ敢テ遺ス所ナキヲ以テ中等已上ノ資產アル患者ハ其受療ニ於テ更ニ其缺クルヲ告ク所ナシ是ニ於テ乎往時ニ在リテハ必要ヲ感ジタル府縣立及公立諸病院モ今日ニ在リテハ復更ニ其必要ヲ感セザルニ至レリ而シテ此等ノ諸病院ハ今日ニ於テモ猶依然往日ノ組織ニ由リ往日ノ性質ヲ存シテ其事ニ從フガ故ニ其利益スル所ハ徒ニ中等以上ノ少數人民ニ止マリ富メルニ驕グノ實況アルノミナラズ往々私立病院若クハ開業醫ト其業ヲ爭ヒ空シク民間ノ個人營業ニ向テ輸贏ヲ試ムルガ如キ狀況ヲ現ハスニ至レリ然バ卽チ此等ノ諸病院ハ其必要既ニ全ク消去ルノ今日ニ留存シテ不必要ノ事業ニ從フ者ト云フベキナリ

然レドモ此等ノ病院ハ其不必要ナル故ヲ以テ盡ク之ヲ廢滅ニ屬セシムル可キニアラズ何トナレバ其所謂不必要ハ現在ノ組織性質ニ於テ不必要ノ成跡アルヲ見ルノ謂ニシテ病院其者ヲ直ニ不必要ト謂フニ非ズ病院其者ハ今日ニ於テ更ニ大ナル必要ヲ感ズル處アリテ以テ其設立ヲ渴望スレバナリ卽チ上陳シタル如ク無告ノ窮民ヲ救濟スルガ如ク早ク純然タル施療病院ヲ設立スルノ必要是ナリトス

斯ノ如キ必要アルヲ以テ　尊院願クハ貴重ナル審議ヲ以テ此情勢ヲ明察シ彼ノ不必要ヲ以テ此必要ニ轉ズルノ方法ヲ求メ卽チ現在府縣立及其他公立病院ノ組織性質ヲ全ク更改シテ以テ純然タル施療病院ノ制ヲ立テ彼憐ムベキ無告ノ貧窮民ヲ救濟スルノ必要ニ應ズルヿヲ計畫セラレヨ抑モ人民ハ國家ヲ組織スルノ最大要素ナリ其病苦ヲ救濟スルヿヲ怠ル時ハ爲ニ遂ニハ國家ノ健康ヲ休戚スルニ至ル者ナリ冀クハ　尊院本會意見ノ此ニ在ルヲ明知シテ採納スル處アレヨ本會實ニ切望ノ至ニ堪ヘズ恐惶頓首謹白

明治二十六年十二月二十日

大日本醫會々員他千二百八十五名代表總代

東京市　原田貞吉

外六十一名」

斯くの如くにして官公立病院及び大學附屬の醫院を純然たる施療病院に更改せしめんと運動を開始したのであつたが、然しかゝる大問題の急速に實現される筈もなかつた。依つて同會は翌二十七年の同會第二次大會に於いても同樣の決議を行ひ、所期の目的を達成すべく夫々建議、請願を行つて、一段の運動を展開するに至つてゐるが、其の詳細に就いては之を次章に於いて述べることとする。

註　(1)　大日本醫會第一回報告（明二七・二）　一―五頁
(2)　同　二六頁
(3)　同　三二頁
(4)　同　六四頁
(5)　東京醫事新誌　第八二四號（明二七・一・一三）　三七頁

第二節　醫療保護機關必要論と其の設立運動

(6) 大日本醫會第一大會決議處分顚末　一―三頁
(7) 同　四―六頁
(8) 東京醫事新誌　第八二四號（明二七・一・一三）三八―九頁
(9) 同　同　三九―四〇頁

四　後藤新平の救療制度に關する識見

(1) 恤救醫官設置の企劃

此の時代に於いて貧困者救療制度、更に廣く衞生行政、社會行政全般に亙つて獨自の識見と抱負とを有して居つた者として、後藤新平の存在は特色あるものであつた。新平が後年我が國醫療保護史上に印した足蹟は甚し著大であるが、彼が明治十一年十月、若くして愛知縣二等診察醫として愛知縣病院に奉職中、早くも彼獨得の衞生行政觀を有して、時の愛知縣令安場保和に「健康警察醫官ヲ設ク可キノ建言」を提出し(1)、次いで同年十二月十日、內務省衞生局長與專齋に對して「愛知縣ニ於テ衞生警察ヲ設ケントスル概略」なるものを呈して(2)、愛知縣に於いて健康警察醫官を設置せんとする企劃の全貌を示してゐるが、其の中に貧困者の救療制度に言及してゐる。

卽ち右概略に「現在ハ緊要ニシテ行ヒ得ヘシト信スル者」を「第一期ノ衞生警察的行政」として二十二項を列擧してゐるが、其の第二項に、貧困者救療の爲めの「恤救醫官」なるものの設置について述べてゐることは注目すべきことであつて、左の如く(3)

「2　區醫官ヲ各郡ニ置キ、從前ノ醫務取締ノ職務ノ他、恤救醫官ヲ兼ネ、貧民ノ施治ヲ行ハシメ、支病院ノ設立ヲ止ムル事」

と、區醫官をして「恤救醫官」を兼務せしめ、當時徒らに爭うて設立された府縣立病院や其の分院は、其の費のみ多くして其の實なきに鑑み、之を廢して恤救醫官兼務の區醫官をして、一般醫務を管掌せしむると同時に貧困者を救療せしめんとしたのである。

新平が、當時各府縣に病院濫設の弊あるを指摘して之を廢止すべきものとしたことは、前に一言觸れたかの安場愛知縣令に提出した「健康警察醫官ヲ設ク可キノ建言」の冒頭に於いて、「凡ソ人ノ世ニ在ルヤ、衞生の道須臾モ離ル可ラサルナリ。衞生トハ何ゾ。人能ク天命ヲ衞護シ、內外病毒ヲシテ此生ヲ傷害シ得サラシムルヲ謂フ也。然ラバ則、病院建築ノ美麗、請治患者ノ輻輳、院費醫員及ヒ衞生官吏ノ多數、支病院ノ增殖千百ニ至ルモ、畢竟枝葉ノ瑣事ノミ、嘉頒スルニ足ラザルナリ。各自病毒ヲ未發ニ芟除シ、原因殆ンド枯レ、病病自體ニ感染シテ醫治ヲ要スルノ慮ナカラシムルニ至リテ、甫メテ衞生ノ擧、美ヲ盡クシ、又善ヲ盡クシタリト云フベキナリ。」と(4)、豫防衞生醫學の必要を說き、治療をこととする病院のみを以てしては、衞生本來の目的を達成しがたきを述べてゐることに徵しても看取されるが、其の後愛知縣病院長兼醫學校長心得となつた彼が、明治十四年、內容の整はざる醫學校や病院の存立は、寧ろ其の弊害多しとなし、愛知、三重、岐阜三縣の醫學校の聯合を企圖して奔走したことに依つて明かであつて(5)、不完全なる支病院の如きを廢して、之に代ゆるに「區醫官」や「恤救醫官」の設置に夙に着目したことは卓見といふべく、本「恤救醫官」の設置の如きは、今日に於いても一顧を拂ふ必要があらう。

尙ほ玆に附言すべきは、前記長與衞生局長への提出文書に未來の考定として起すべき「第二期衞生警察行政」の項目中に「幼年兒ノ役使法ヲ設クル事」、「棄兒養育場ヲ設クル事」の二項をかゝげ、此等社會施設の設立に着目し、之を衞生行政中に包含せしめてゐることである。此は後年彼が、衞生行政と救貧行政との統一結合を以てする社會政策的見地に立つ社會衞生行政の樹立を企圖するに至る胚種として、又一種の社會政策の先驅的提唱とも見られるもので、見逃し難いものである。

第二節　醫療保護機關必要論と其の設立運動

註　(1)　鶴見前掲・後藤新平　第一卷（昭一二・四）二四八―五二頁
(2)　同　二五四頁
(3)　同　二四八頁
(4)　同　二七一―八〇頁
(5)

(2)　「國家衛生原理」に現はれた社會政策的救療制度論

新平は、其の後明治十六年一月二十五日、二十七歳の時、始めて内務省衛生局に出仕し、次いで同十九年内務四等技師となり、長與衛生局長の有爲なる幕僚として局務に參畫するの重責を負へるにもかゝはらず、衛生に關する三著述を完成してゐる。其の一は明治二十年九月に完成せる「普通生理衛生學」であり、其の二は明治二十二年八月の出版になる「國家衛生原理」であり、其の三は翌二十三年九月に世に現はれた「衛生制度論」である。

此の三著中「國家衛生原理」は、新平の世界觀、人生觀、社會、國家觀を最も鮮明に現はしたものであり、又彼の長き政治生活の根柢となつて其の思想が貫いてゐたと稱されてゐるところのものであつて、明治二十五年第二版を、大正十二年第三版を刊行するに至つた程、廣く普及されたものである。本書については、鶴見祐輔氏の「後藤新平」や信夫清三郎氏の「後藤新平」傳に夫々詳述されてゐるところなるを以て、詳細に亘る内容の檢討は暫く措き、救療制度に關聯して些か述べることとするが、然しそれが爲めには彼の社會觀、國家觀について先づ知らねばならない。

新平の社會觀、國家觀は、ダーウキンの進化論の上にうち建てられたものであつて、その生物學的進化論を社會に適用したるものが本「國家衛生原理」であることは、鶴見氏や信夫氏の等しく說く如くで、「國家衛生原理」の左の一文はよく之を示してゐる。

「今ヤ生物世界ニ於テ生存競爭ノ道須臾モ絕ルコトナク適者生存ノ理須臾モ離ルヽ可ラサルノ公則ニ從ヒ攻擊ニ抵抗シ若クハ之ヲ制シテ適宜ノ結果ヲ生スルヿ能ハス又時ニ人類ノ爲ニ便スル者ナリ故ニ苟モ於テ生存有スルモノハ皆爭ノ

此系譜ニ由テ之ヲ觀レハ平時衛生私法ニ二種ノ別アリ一ハ直接衛生私法ニシテ其意味至テ狹シ故ニ狹義（又ハ固有又ハ局意）衛生私法ト名ツク所謂養生法是ナリ二ハ間接衛生私法ニシテ其意味極メテ廣シ故ニ廣義（又ハ汎意）衛生公法ト名ツク各人ノ修ムヘキ道德、學術、農商、工業等ノ事是ナリ平時衛生公法ニ二種ノ區別アリ一ハ直接衛生公法ニシテ其意味至テ狹シ故ニ狹義（又固有）衛生公法ト云フ所謂衛生制度（卽衛生事務及衛生警察）是ナリ二ハ間接衛生公法ニシテ其意味極メテ廣シ故ニ廣義（又ハ汎意）衛生公法ト云フ政府ノ立法、行政等之ニ屬ス卽上下院、內外務、農商務、教育、司法、兵事等ヲ包含ス」

と述べて、國家を以て一箇の「衛生的團體」と觀じ、斯かる國家觀から出發して國家の機能たる國政を論ずるに當つても衛生を中心として考察してゐる。而して其の衛生を分ちて間接衛生（公法）と直接衛生（公法）となし、間接衛生とは一般の立法、行政を包含するものとし、直接衛生とは普通にいふ衛生、所謂固有衛生なりとしたのである。從つて萬般の國政は衛生なる一語に包攝されるわけで、彼は衛生を以て經國濟民の根幹としたのである。卽ち左の如く[11]

「夫レ人體的國家ハ其細胞タル各人ノ生理的動機ニ由テ成立ス國家ノ機能ハ之ヲ總稱シテ國務ト謂フ乃國家ノ一大衛生機務ナリ更ニ之ヲ大別スレハ二類トナル一ハ間接廣義ノ衛生制度卽行政ナリ一ハ直接狹義ノ衛生制度卽固有衛生公法ナリ。○中略

抑ヨ國家職務ノ目的ハ如何ト云フ問題ニ關シテハ各國碩學討議ヲ悉シ其目的ハ德義ヲ實行シ國民ハ安寧幸福ヲ進メ及權利秩序ヲ保護スルニ在リト云フニ至レリ然レトモ此問題ヲ尙一層精密ニ分析シテ國家ノ組織ハ人類ノ如何ナル動機ニ發シ且何等ノ目的ニ在ルカヲ推究シタルノ後此問題ニ答ヲ國家ノ組織ハ人類ノ生理的動機ニ發シテ其目的ハ生理的圓滿ヲ享有セントスルニ在リト云ハハ其答辭更ニ簡明ニシテ精確ナルヘシ何トナレハ德義ヲ實行スルモ畢竟生理的圓滿ヲ得ンカ爲メナリ國民ノ安寧幸福ヲ進ムルモ又權利秩序ヲ保護スルモ皆然ルヲ以テナリ」

と、一切を擧げて衛生と解したのである。

然るに此の衛生體なる國家は、之を構成する各人が自己の生理的圓滿の享有を個々に追求する結果、國家としての有機的調和が破壞されることがある。それは富の偏在に基因する中間階層の減少に依ることが最も大であるから、かゝる場合には國家は、有機體としての繁榮存立の爲めに調整策として間接、直接の衛生公法を實施するの必要があると、次の如く說くのである。[12]

「人類社會ノ智能增進スルニ隨テ人權漸ク伸暢シ其生存ニ適スル所ノ者ヲ擇ムコト益ヨ銳ク進取競爭ノ勢ヒ愈ヨ盛ナリ富者日ニ益ヨ富ミ貧者日ニ益ヨ貧ク遂ニ資本家ト勞力家ノ懸隔ヲ生ス資本家ハ勞力家ヲ役シテ止マル所ヲ知ラス或ハ時々其行爲ノ不當貪欲ニ涉リ且ツ天然ニ背反スルモノアリ一方ニハ之ヲ矯正セントスルノ極致ニ在テ矯メントシテ直ニ過ルノ理論行ハレテ竟ヨ破壞過激ノ人心ヲ動搖セシムル等ノコト屢ヨ之アルニ至ル。○中略此時ニ方テ政府ハ益ヨ公衆ノ健康福壽ヲ保護スルノ職務ヲ執行セサルヘカラス卽奪賊、强盜、强姦、復讐、奴隸賣買、背敎死刑ノ保護及軍備ヲ設クル等百般ノ凶慟ニ警衛ヲ加ヘ（政府ノ陰性職分）其他多少敎育、殖產、興業等（政府ノ

陽性職分）ヲ計畫スルニ在リ此等ハ皆廣義ノ衛生公法ニ屬スルモノナリ人口稠密トナルニ隨テ理學力ノ人ヲ驚フコト（例之ハ都府空氣ノ不潔、黴菌增殖等ノ如ク）漸ク猛烈トナルカ故ニ吾人ハ之ニ抵抗競爭スルノ制ヲ講セサルヲ得サルニ至ルヲ狹義衛生公法ノ本分トス

斯くの如く國務即ち衛生なりと見解し、更に有機體としての國家の調整を圖る爲めに社會政策的衛生行政實施の必要を說く彼は、進んで直接衛生（公法）即ち固有衛生制度について論じ、其の中に於いて衛生制度と理財の關係に言及してゐるが、國民が個人として支出する衛生費の膨大なることを指摘し、其の巨額の個人衛生費の幾分を割いて國家又は自治體等の公衆衛生費を充實することが、國民經濟上將又個人及び國家の存立上最も有益なりとし、今日の所謂社會衛生の必要を左の如く說いてゐる。[13]

「〇上略　國家ノ經費增ストキハ隨テ稅額ノ負擔ヲ重クスト雖モ却テ之カ爲ニ國民經濟上即一個人ノ支出ヲ減少シ途ニ各人ヲシテ衛生費ノ至當ナル所以ヲ了知セシメ又行政事務ヲ盛大ニスルニ至ルナリ之ヲ他言スレハ公衆衛生ノ支出增加ハ一個人疾病ノ支出及損耗ヲ減少スルヲ以テ財政上衛生費總額ノ增加スルニモ拘ハラス國民各自ノ支出ニ於ケル負擔ハ之カ爲メニ增加ヲ見サルナリ

此辯證ハ統計學ニ於テ公衆衛生費ノ增加ニ反シテ各個人ノ疾病及死亡ノ減少ヲ來スコトヲ以テ明ナリ」

かくして、彼は早くも防貧的見地より社會衛生施設の必要を力說してゐるが、續いて此の社會衛生施設を收入の如何により之を三つに分ち、收入の三源として塊太利シュタイン博士の說を左の如く祖述してゐる。[14]

「第一源ハ一個人ニ由テ成ルモノナリ其一ハ某ノ衛生事業ニ對シ一時ノ寄附其一ハ永久衛生ノ目的ニ對シ一定ノ資本ヲ投スルモノ所謂衛生慈善社ニシテ極メテ社會ニ重要ナルモノナリ。

第二源ハ自治體ノ施設ナリ即チ府縣郡市町村及組合ニ於テ衛生事業ノ爲メ施設スルモノ是ナリ世間或ハ自治體トハ府縣郡市町村ノ自治トノミ解スルモノ多シ同業組合モ亦實ニ第十九世紀ニ起リタル自治制ノ一ナリ例之工業組合、商業組合等ノ如シ此組合仲間ハ一大營利會社及行政會社ナレトモ漸ク衛生救助ノ主義ヲ獨立ニ經營セントスル制ヲ設クルニ至レリ此組合ニ於ケル醵金ノ種類其額ノ多少及其管理方等ハ較近大ニ進歩シ全ク從來ノ自由ナル組織ヲ變シ法律的ノ明文ニ依テ醵金及管理方ヲ定メントスルノ勢ニ至レリ」シュタイン氏ハ此ノ如クシテ始テ氏ノ所謂自治ノ兩制即チ地方自治制ト會社自治制トノ實施セラレタルモノナリト謂ヘリ

第三源ハ國家ナリ國家ハ其ノ收入中ヨリ永遠ノ施設機關及法規ヲ制定シ全國衛生法ヲ監督シ又危急ノ秋ニハ國費ヲ以テ干涉シ或ハ各種ノ方法ヲ以テ間接ニ慈善社及自治體ヲ補助スヘキモノナリ」

即ち個人の設立にかゝる衛生慈善社即ち慈惠救濟を主とする施療病院の如き施設と、自治體の施設としての府縣郡市町村及び各種組合立にかゝる衛生施設と、國家の衛生施設との三者について述べ、更に此の三源の夫々有する固有の使命を祖述して[15]

「此三源ハ各固有ノ機關アリ又職務アリ互ニ相同シカラス沿革上ノ事實ニ照考スルニ救助及療養ヲ以テ慈善社及自治體ノ盡スヘキ所トシ政府ハ只救助療養ノミナラス國家全體ノ衛生ノ方法即チ法律ノ制定及監督ヲ掌ルヘキ所トナレリ然レトモ自治體ノ職務ハ豈啻救助及療養ノミナランヤ保險法衛生改良法其他各般ノ事モ其職務ニ屬スヘキナリ此點ニ於テハ自治模範ノ名アル英國自治體ニ於ケル衛生上ノ經營ハ宜ク照考スヘキ位價ヲ有スルモノナリ

スタイン氏ハ慈惠社、自治體及政府ヲ以テ衛生上最要ノ機關トシ之ヲ三衛生體ト稱セリ」

と說き、此の三者の相互扶助的發達によつて、衛生體としての國家全體が發展を遂ぐるに至るべきを示してゐる。

註　(1)　鶴見祐輔・後藤新平第一卷（昭一二・四）二九七頁
(2)　同　三二九頁

(15)(14)(13)(12)(11)(10)(9)(8)(7)(6)(5)(4)(3)　同同同同同同同前掲國家衛生原理後藤新平・國家衛生原理(大二・八・三版)五一六頁　後藤新平・前掲書三五四頁　前掲後藤新平・國家衛生原理三五六頁　宿未清三郎・後藤新平(昭一・六・九)七〇頁　一五一七頁　四七頁　一八頁　二五一六頁　九三一四、九七一八頁　八六一七頁　一七九一八〇頁　一八六一八九頁　一八六一八九頁

第三節　一般醫療保護機關の興起と其の企劃

一　一般醫療保護機關の內容

公立病院廢止論に伴ふ公立施療病院設置論が、主として一般開業醫の間に勃然と起り、此の主張實現の爲めの運動が、或は醫會の決議となり、或は府縣當局への上申請願となつて、活潑に展開されるに至つたと雖も前述の通りであるが、斯かる運動の展開と併行して、開業醫自ら貧困者の施療に當り、或は施療を強行する等、貧困患者救療の充足に勵からう努力してゐる。而も斯かる貧困者の救療は、一般に私設醫療機關に於ける救療事業の施設が、國家の手に依つて行はれたに止らず、一般篤志家に依つて計畫施設され、正に私設醫療事業勃興時代を現出するに至つてゐる。

保護事業勃興時代の實況の一として、先づ一般醫療保護機關に關して言うに、大體之を二つに分けることが出來る。一は直接施療を營う所謂施療院、施療所又は施療病院の類が是れであつて、他は直接施療には關係なく、貧困者の救療事業を目的として設立された組織團體である。前者を直接機關と稱するならば、後者は間接機關と稱すべきであらう。而して後者たる間接機關は、直接救療事業を營むが故に病院組織を有しないが、ある特定の醫師、病院にこれを營せしめたものである。

次に施療救療の手續を觀るに、其の多くは施療券制度を採用し、該券を携へ來るものに對して、救療事業を行ふのが一般であつたやうである。

更に之よりさきは此等機關の經營主體であるが、此の時代に於ける施療乃至救療事業、所謂醫療保護事業は、專ら醫家の任ずるところであつた。否寧ろ此の時代に限らず、明治時代全般を通じて云ひうることで、我が國に於ける醫家が貧困者の施療救療に當り、如何に醫家の功績は沒すべからざるものがあつたやうに、其の功績は沒すべからざるものがあつたやうに、醫家の社會の表面に現はれた事實に從つてこれを看取ることが出來るであらう。さうして、醫家に次いで、外國有志、佛教徒、それに業病等を數へる事が出來る

東京府に於いては、明治十年五月三日、我が國赤十字事業の濫觴をなす博愛社が、元老院議官佐野常民・大給恒等の唱の下に、西南役の彼我傷病者を救護するの目的を以て東京に創立され、熊本に博愛病院を開設して傷病兵の救護に任じ、後貧困者の施療にも染指することとなり、遂に今日の日本赤十社の端を開くに至つてゐる(各說參看)。

又明治六年一月を以て設立された東京府病院に於いては、明治十年に至つて、六月七日公布の東京府達甲第六十七號「東京府施療券及牛痘施種券發行規則」に從つて、其の第一、第二分院（局）と共に從前以上の施療病院として存立されることとなつたのである(各說參看)。

十一年頃には、博濟、如春、濟衆、好生、來蘇等の漢法病院があつて、貧困者に施療券を發行してゐる(各說參看)。

十二年には三月三日、下谷上野櫻木町一番地に高松凌雲外十三名の發起により同愛社なるものが組織され、社員各々自家にあつて貧困者の施療に當り、後十五年、社則を改正して今日の同愛社の基ゐを築き(各說參看)、此の年八月、神田區表猿樂町に佛人童貞メール・オギュストが博愛醫院を起して附近の貧困者に施療を行ひ、後遂に今日の日本聖保祿會附屬博愛醫院の大を致すの基ゐを開いてゐる(各說參看)。

十三年には四月、此の頃四谷區荒木町開業醫山極吉哉、築地栄女町區醫隈川宗悦は東京府發行の施療券制限外の貧困病者を毎日施療し、又此の頃麹町五番町の醫師河内全節は毎月七名を限り施療したもの、如くで、夫々次の如く(1)、「四谷區荒木町七番地の區醫山極吉哉氏は毎月施療券制限外の病人十人宛施療するよし又築地栄女町の區醫隈川宗悦氏も施療券制限外の病人幾人にても引受け施療せらるゝ由誠に奇特のことにこそ」

「東京五番町七番地の醫河内全節氏は毎月貧窮患者七名を限り施療せらるゝよし」(2)

と見えてをり、又同年六月頃には

「小石川區新小川町二丁目の醫師渡邊文藏氏は何人にても貧民へ施療なし度旨願出たり」

と、隈業醫の活動が報道されてゐる。又此の年溫知社員五名の發起により救世社なるものが組織され、救世社病院と稱して貧困者の施療に當り(各說參看)、又此の年、三宅島に三宅病院が設立され貧困者には施藥するに至つてゐる(各說參看)。

越えて十四年に至り、東京府病院廢止の議があつたので、二月、早くも高木兼寬・戸塚文海等は貧困者救療機關の一日も廢すべからざるを慮り、施療病院設立を計畫して遺憾なからしめんとしたのであつたが、六月廿四日、郡區醫施療今年度限り廢止の旨が先づ達せられ、次いで七月九日、東京府布達甲第九十四號を以て施療券廢止の旨を達し、更に七月卅一日限り唯一の公立施療病院なる東京府病院は廢止されるに至つたのである。かくして東京府に於ける公的施療機關は全く絶無となつたので、玆に於いてか民間有志者に依つて、此が補充的對策が種々企圖されることとなつた。先づ此の年七月、本所區開業醫近藤玄齡、菅公玄郁等は東京府の施療券廢止によつて貧困者施療の途杜絶したるにつき、同愛社の組織に做つて一社を結成せんと協議したることが(3)

「施療券廢止　今度施療券を廢せられしより貧民の困難いかばかりならんと本所區にては開業醫近藤玄齡菅公玄郁の兩氏を始め四五名が發起にて淺草區の同愛社の法に做ひ施療を爲さんとの美擧を續々贊成する者が多くありて不日會議を開き其方法順序等を確定するといふ」

と傳へられてをり、九月、高木兼寬等發起の下に一大施療病院を設立せんと商議を重ね、翌十五年八月、遂に今日の東京慈惠醫院の前身なる有志共立東京病院を設立せしめるに至つてゐる(各說參看)。更に此の年十月頃、日本橋釘店の醫師佐々城本支も亦施療病院を設立せんと圖り、東京府病院の借用方と經費資金として府民共有金中より五千圓借出の儀を府當局へ出願したる由が、左の如く(4)

「日本橋釘店の開業醫佐々城本支氏は曾て東京府病院の廢されしを嘆し貧病院を設立せんと企て居たりしが此程其仕法書及び維持法書を添へ同院を設立する爲め是迄の病院を拜借し且つ施療の資金として府民共有金の內にて金五千圓

拜借の義を府廳へ出願したる由」

と報ぜられてゐるほどであつて、その後の經過については詳かでぼないが、公立施療院病廢止後の狀況は推してうかゞふに足るであらう。

十五年には四月、八王子（當時神奈川縣に屬す）衞生教會に於いて施療券に關する規則を定めて施療を行ふこととしてゐる。その(3)の活動は明かでないが、その施療券の概略なるものに

「施療券の概略（○中略）慈惠者ハ本會ニ金ヲ寄附シテ施療券ヲ求メ之ヲ貧困ノ者ニ與フルナリ、故ニ醫士モ亦タ慈惠者トナルコヲ得ル、施療者ハ本會ノ醫士ニシテ其施療券ヲ所持スル者ニハ別ニ診察料手術代等ヲ受ケズメ、之ヲ治療スルナリ

明治十五年四月　八王子衞生教會々幹」

とあり、又此の頃同地の開業醫竹內仙祈が、貧困眼病患者の施療方を縣當局に出願して許可されたことが左の如く(4)

「神奈川縣下八王子驛は人口一萬有餘もあり頗る昌盛の地なるが貧者も之に準して多きより同驛の開業醫竹內仙祈氏は眼病患者に限り毎月十名宛の貧患者を施療致度旨縣廳へ出願せしが此程聞屆けられたりと」

報道されてゐる。次いで八月には東京に前述の如く有志共立東京病院の設立を見るに至つた。

十六年には一月、赤坂區慈善會が金澤良齋・羽均等に依つて設立せられ、貧困者に施療券を發行し（詳細後揭）五月には在京漢蘭有志醫家に依り杏林義會なる一大施療團體が設立され、途上急病人又は貧困病者への救療が行はれ（詳細後揭）、此の年秋には、赤坂區氷川町にアンナ・エル・ホイトニーの遺志に依り施療を目的とする赤坂病院が設立されてゐる（各說參看）。

十七年には三月、此の頃、芝區櫻田本鄉町に順性堂なる貧困者施療機關が設立され（各說參看）、五月、築地居留地に米國醫ハレルの施療院が開設され、內外貧困患者を施療し、更に新大橋に同支院が設置されてゐる（各說參看）、翌六月には、牛込區神樂町の開業醫本多懷惠の主唱に依り、醫學研究會なるものが設立され、醫學講習の用に供するため貧窮患者の施療を實施してゐる（各說參看）。

十八年には六月、日本橋區龜嶋町一丁目三十九番地に、明治十一年の設立にかゝり一時廢絕に歸してゐた博濟病院の復興を見るに至り、貧困者の施療を開始してゐる（各說參看）。

十九年には十一月、現日本赤十字社中央病院の前身なる博愛社病院が設立されるに至り、其の救療活動見るべきものあらんとしてをり、（各說參看）又此の年、長谷川泰の設立經營する濟生學舍の附屬病院としての蘇門病院が本鄉區湯島に設立され、學用に供するため貧困者に無料治療を加へることとなつた（各說參看）。

二十年には十一月、湯川彰・辻純市外二十三名の發起に依り、日本橋區蠣殼町一丁目三番地に大日本生命保全會社なるものを設立して輕費診療を實施せんとするの計畫があつたものゝ如く次の如く報道されてゐる。(7)

「大日本生命保全會社設立　今度湯川彰辻純市の兩氏外二十三名が發起者となりて題號の如き會社を設立し數日前其の認可願を府廳へ差し出したり同社は先つ其の本社を日本橋區蠣殼町一丁目三番地に設置し追々各區內へ支社を設くる筈なり同社の目的は醫師をして時々株主たる者の身體を診察せしめ且つその疾病に罹る時は之を治療せしめて常に株主の身體を健全無病ならしむるにあり同社の營業年限は十五年を以て一期となし其資本金は十萬圓にて之を五千株に分ち一株二十圓と定むと雖も其募集方法は先づ一株に付き金二圓を同社に納め殘金十八圓は年八朱利の割合を以て期限內毎半年に其利金のみを納むるものとす但し一時に金額を拂込むも隨意なり此等の金圓を納むるものは何人と雖も株主たることを得其株主へは毎月二回以上同社より醫員を派遣して診察せしむ若し疾病あるときは直に治療を施し勿論診察料を要せず且つ藥價は普通代價の三分の二を收むるのみ又一株に付き家族五名に限り其以上は割合を以て株を增さしむる都合なり取り摘んで之を云へは最初に二圓を納め其後十八圓に對する年八朱利を收むれは得意の醫師を得

藥價の廉なるものを服用するを得るの趣向なりと云ふ」

本會社が果して計畫通り設立せられたか否やば明らかでないが、設立の有無如何に拘らず、醫療費の重荷に喘ぐ中産階級以下の醫療對策として斯かる企がなされたことは、今日と雖も示唆を受くるところのものがあらう。

又此の年頃、日本橋區青物町二十一番地に會員相互救療の目的を有する有志共立育成病院が設立されてゐる(各說參看)。(8)

二十一年には三月、東京醫會本部の常議員會に於いて慈惠病院設立の議を議決したことが左の如く

「東京醫會本部にては去月廿九日午後六時より東京府廳に於て常議員會を開き曾て同醫學會にて輿論たりし慈惠病院を設立することに議決し愈着手の方法等を議了せり」

と報道されてゐるが、此のことは實現されなかつた(各說同愛社の條參看)。

二十三年には十二月、此の頃佛教信徒の發意に依り、神田區仲猿樂町十七番地に博愛館が設立され、各郡區の醫師と特約の上、治療券に依る貧窮者施療が開始せられ、後救療機關としての佛教病院が設立されるに至つた(各說參看)。

二十四年には二月、麴町區飯田町に細民子女の救療を目的とする婦人共立育兒會が設立された(各說參看)。

二十五年には三月頃、本鄉森川町一番地第百七十號に鈴木雅子によつて慈善看護婦會が設立され、無料を以て看護婦及び産婆を派出するに至つてゐる(各說參看)。

二十五年には四月、海軍大軍醫井田武雄、福田七郎及び中井榮次郎三氏の發起に依つて、牛込區東五軒町四十一番地に東京慈惠病院が設立され、普通患者には藥價を半減となし、貧困患者には施療を行ひ(各說參看)、此の年十一月、佐々木東洋はその設立にかゝる駿河臺なる杏雲堂病院に附屬の施療病室を設けて貧困患者の入院施療に當つてをり(各說參看)、翌十二月、東京藥劑師會は總會を開き、二十六年一月一日より無料診察の證ある者に對して、施藥を實施することに決議したことが左の如く報道されてゐる。(9)

「先年來東京藥劑師會各支部ニ於テ區々ニ施行セル施藥ノ件本會ノ總會ニ於テ全會員一致ヲ以テ更ニ左ノ如ク擴張實行スルコトヲ議決セリ。

東京藥劑師會々員ニシテ實業ニ從事シ會員ヘ門標ヲ掲グル者ニ於テハ府下開業醫師諸氏無料診察ノ證明アル處方箋ヲ持參スル者ニ對シ藥價ヲ要セス其處方ヲ調劑授與スヘシ

右決議ノ件ハ來ル明治廿六年一月一日ヨリ實施ス。」

二十六年には三月頃、醫學士高田畊安は基督教同信者の寄附を得、本鄉區新花町九十三番地に貧民救療會なる施療團體を設立し、施療券による施療を實施してゐる(各說參看)。

神奈川縣方面に於いては、明治十三年に於いて、橫濱に同齊病院が設立されてゐるが、救療を目的としたものゝ如くであるが(各說參看)。(10)

十四年には四月頃、漢法醫に依り橫濱松影町三丁目七十六番地に溫知病院が設立され貧困者に施療したものゝ如くで

「橫濱松影町三丁目七十六番地へ設立せんと縣廳へ出願したる漢醫の病院並に醫學講習所の稱は溫知病院和漢醫學講究所と號け院長は中村玄養局長は三元良方總理は井出松溪、最上義久○中略許可の上は病院をたて貧民の患者は人員を限らす何人にても施療するとの事ゆゑ市中にても此美擧を贊成し寄附金をせんと心懸け居る者も多しと某新聞に見へたり。」

と見え、年九月頃、橫濱在留支那人間に施療病院設立の議があつたものの如くで、九月十七日發行の東京醫事新誌に(11)「橫濱在留の支那人の據金して施療病院を設くるよしにて同國領事も右に就て大に盡されると云ふ。」と報道されてゐる。

十七年には三月頃、若葉町二丁目所在の小池整骨病院に於いては、豫て數年前より遠近貧窮患者へ施療するところあ

つたが、此の頃、東京府下の者に對しては特に施療券を發行して其の便を圖つてゐる（參考照）。

二十二年には十一月、横濱羽衣町柳屋に、慈善病院の設立と出獄人の保護を目的とする横濱矯人慈善會が設立されたが、翌二十三年春に及び、中村町に附屬の施療所を設置して貧困者を救療するに至つてゐる（參考照）。

群馬縣方面に於いては、明治十一年六月頃、高崎醫所詰軍醫の發起に依つて濟生學舍なるものが設立され、貧困者には施療する由が左の如く報ぜられてゐる。(12)

「上州高崎醫所病室詰の軍醫がたか發起で同縣本町へ濟生學舍といふを建て貧乏人は無代で療治をしてやるといふ。」

と報道されてゐるが、詳細は明らかでない。

二十三年には二月、此より襲明治十三年に前橋の有志佛教徒により陰德を行ふ趣旨によつて設立されたる前橋慈善會に於いて、貧困赤貧者に施療券を發行して始めて施療事業を行ふに至り、現に存續されてゐる（參考照）。

千葉縣方面に於いては、明治十一年十二月頃、縣下香取野佐野村の醫師藤紫枝外九名の發起に依つて、施療券に依る貧困者の施療が行はれたものの如く(13)報ぜられてゐる。

「千葉縣下香取野佐野村の醫師村林紫枝ほか九名の發意にて貧民の病に罹りて醫藥の責なく爲に夭折するを歎き貧困の者は病の輕重を論せず施療券を發行し無代にて療治致したしと同縣廳へ願出しに縣令も奇特の志を賞し即時に聞届相成りしとぞ因令には効も無き賣藥や呪ひ祈禱で飛んだ目に逢ふものも多ければ是等は實に濟生の美擧とも云ふべしと日々新聞に見ゆ。」

と報ぜられてゐる。

茨城縣方面に於いては、明治十二年、信太郡佐賀村に輕費診療に衆ねらに貧困者に施療を以てする共救病院が設立されてゐる（參考照）。

十七年には二月、新治郡土浦町に加藤救顧外十二名に依つて貧困者施療を目的とする土浦施藥院が設立され三月には十五日を以て開催された茨城上方聯合醫會常會に於いて、施療券發行規則を議決したことが左の如く報道されてゐる。(14)

「去る三月十五日上方聯合醫會常會を開く當日相會する者殆んど四十名にして施療券發行規則（該略方は施療券百下六百枚を發行し一枚を一週間の通券とし患者望みの際に診を乞ふ其際にしてその券の費を負ふる方法）又た藥價不納者取扱中規則の二規則を議決す。」

二十四年には、此の頃創立された多賀郡醫會に於いて、一般衛生事業の振起を圖ると共に施療規定を定め、施療券を發行して郡内居住の無告の窮民を施療するところがあつた。(15)

栃木縣方面に於いては、明治二十年の頃、鹽谷郡氏家町に有志者に依つて施藥會なるものが設立され、貧困者の施療を開始するに至つてゐる（參考照）。

以上は些か煩に亙つたが、關東地方各地に於ける醫療保護事業興起の概要である。

註　(1) 醫事新聞　第二三五號（明一三・四）一一頁
(2) 同　同　第二三六號（明一三・五）一三頁
(3) 同　同　第二三七號（明一三・六）一一頁
(4) 東京醫事新誌　第一一七四號（明一四・七・三〇）三〇頁
(5) 同　同　第一一八六號（明一四・一〇・二二）二八頁
(6) 醫事新聞　第五五五號（明一五・四・二〇）二〇頁
(7) 同　同　第五四號（明一五・四・一三）九頁
同　同　第二四九號（明二〇・一二・五）一一三頁

(15)(14)(13)(12)　多賀郡史　（大二・三）五四四―五五頁
(11)(10)　同　東京醫事新誌　第三一六號（明一七・四・一九）四八〇頁
(9)　同　同　第四〇〇號（明一一・一二・二五）二九一三〇頁
(8)　同　同　第三號（明一一・一・六）四二頁
　同　同　第一八一號（明一四・九・一七）三二頁
　同　同　第一八〇號（明一四・九・一〇）二六頁
　同　同　第七六九號（明一三・一二・四）三八頁
　同　同　第五二四號（明一一・四・一四）二六頁

三　近畿地方に於ける景況

大阪府方面に於いては、明治十四年六月頃、大阪の地に組合病院を設立せんとする計畫があつた。本組合病院は金壹圓を拂込んだものを組合員とし、其の家族に病者ある時は半額を以て診療するといふ、いはゞ今日の醫療利用組合の如きものであつたやうで、之を「東京醫事新誌」(1)は

「從來府下に純然たる貧民病院の設立なきを嘆かれ此度高知縣士族上田建馬岡軌光の兩氏が發起にて有志者より金壹圓宛を募り其組合人に限り家族に患者ある時は半額の費用を以て治療するの規則を立て醫師の診斷は患者の希ふに應じ洋漢共に汎く貧民患者を救濟せんとの趣きなり。」

と報じてをり、更に(2)

「當府士族福島利高知縣士族岡軌光上田建貳三氏の發起にて貧民病院を私立せんと何れも目今有志を募り居らるゝ由と傳くてるるのも、前記計畫の病院を指したものと思はれる。果して此の組合病院が實現されたものか資料を缺くので明らかにし難いが、此の時代、早くも斯かる組合組織に依る病院の設立が計畫されてゐることは注目すべきである。

十五年には、大阪西區堀江町の開業醫戸田淳行なる者が貧困者施療の擧を以て、六月一日、府廳より賞勵されたことが左の如く(3)

「西區南堀江下通三丁目廿八番地醫師戸田淳行氏は衆て慈善家の聞へ高き人なるが數多の貧患者無料施療せられしに付奇特なりとて去一日當府より賞與ありしと。」

と報道されてゐる。

十七年には一月、壽てより貧困者に施療しつゝあつた大阪北區若松町の私立高橋病院に於いては、此の月より入院施療患者を十名に增員することとしたることが「東京醫事新誌」は(4)

「私立高橋病院にては衆て無償を以て貧患者を治療又は事情に依り入院を爲さしめたりしが貧患者の入院追々增加するを以て本年一月より入院を十名と限らるゝ由。」

と報道され(參考)、又此の年六月頃、川口天主公教會に於いては從來貧兒敎育事業を行つてゐたが、更に貧困者施療の爲め施療病院の設立を計畫するところがあつたものの如くで左の通り(5)

「當地川口耶蘇敎會所に於て從來本邦貧民の兒童を養育し來るが尙今度貧民患者を施療すべき一の病院を設立せらるゝの由」

と報道されてゐる。

二十一年には六月、大阪府管內貧困患者の施療を目的とする慈惠會が組織され、東區唐物町四光寺內に假病院大阪慈惠病院が開設されてゐる(參考)。

二十三年には二月、公衆衛生の普及と貧困者の施療とを目的とし、大阪私立衛生會が東區北濱に設立された(參考)。

二十五年には十月頃、大阪南區の藥劑師が聯合して大阪慈惠病院と特約の上、同院の處方箋持參者に對して、二日以

上十日以内の施藥券を發行することとし、其の頒布方を新聞社其の他に委託するに至つてゐる。卽ち(6)

「施藥券　南區の藥舖師は今回聯合して慈惠病院と特約し同病院の處方書さへ得れば南區内何れの藥舖師方へ持ち行くも二日以上十日迄の藥劑を施與する證券を發行し新聞社初め市内各所へ配布したりとぞ但し病症により慈惠病院まで行くこと能はざるものは最寄醫士の診察を乞ひ處方箋を得て之を持行けば同樣施藥する筈なり尙追々市内の各醫士とも契約する筈なれども差向き慈惠病院と契約を初めたるものなるやに聞きぬ。」

と見えてをり、同年十二月頃、東區開業醫岡田保三郎、北區開業醫矢島猴太郎等は、施療券を新聞社や工業會社等に配布して貧困者の施療に當り、又此の頃、東區小林眼科病院に於いても施療施藥券を發行したることが『東京醫事新誌』に大阪通信（十二月廿一日發）(7)として、夫々次の如く報道されてゐる。

「東區開業醫岡田保三郎北區の開業醫矢島猴太郎の兩氏は特別診察券と施療券の二種を發行し諸新聞社及び諸工業會社等へ配布したる由。」

「東區の小林眼科病院には今回特別診察券を發行し尙ほ赤貧者に限り施療施藥することゝし已に同院に緣故ある人々へ配布せり。」

東都府方面に於いては、明治十四年、醫師安藤精軒なるものが、上京區三本木町に治療所を開設して貧困者を施療したるに胚胎し、遂に今日の京都施藥院協會京都厚生病院の基礎を築くに至つてゐる（各說參看）。(8)

十七年には二月、此の頃、清水町の眼科病院に於いて施療券を貧困患者へ配布して施療を開始した旨が左の如く報道されてゐる。

「清水町の眼科病院には施療券を製し貧患者へ配布さゝる由。」

と見えてをり、又上京區の有志醫五十名に依つて設立せられた京都漸進醫會に於いては、此の頃より會員の申合せにより、自家を施療所として夫々貧困患者の施藥を始めてゐる（各說參看）。

十八年には八月、此の頃、上京區第十七組仲之町療虫病院長豐田脩造は、水災民施療の爲め府下伏見油掛町に難民施療所を開設したるものの如くで、左の如く(9)

「京都上京區第十七組仲之町療虫病院長豐田脩造氏は今回水害を被りたる難民を施療せんとて同府下油掛町に出張所を設け以て治療さるゝよし。」

と報道されてゐる。

二十年には、六月、下京區第十二組元雨王子町五十三番地に貧窮者の施療を目的とする京都共立惠愛病院の設立を見るに至つてをり（各說參看）又此の年十一月、同志社病院竝に京都看病婦學校が設立され、間もなく貧困者の施療を開始してゐる（各說參看）。

二十三年には四月、此の頃、下京區新町通松原下ル富永町四十番戸醫師中村四郎の主唱に依つて、慈腎會なるものが設立され、施療病院の設立と醫師の施藥施療實施の運動が行はれてゐる（各說參看）。

二十五年には十一月頃、京都醫會は副會頭安藤精軒の提出にかゝる貧病院設立の議案を可決し（各說、京都施藥院協會、京都厚生病院條參看）てゐる。

兵庫縣方面に於いては、明治十一年、兵庫在住醫師により衞生思想の喚起と貧困者施療とを目的として協濟社が設立されるに至つてゐる（各說參看）。

十三年には四月、神戸在住の英國人ドクトル・キムシンは、此の頃より貧困者の施療を開始したるものの如くで(10)

「有名なる神戸在留英人ドクトル・キムシン氏は近來物價騰貴今日の糊口に窮する者多く疾病を患ふるも醫療を加ふるの力なきを察せられ赤貧洗ふが如き者の疾病に罹りし方は遠慮なく拙者方へ依頼せらるべしと最も懇ろに廣告せられしと云」

と『東京醫事新誌』に見えてゐる。

十五年には五月、兵庫の有志醫師が施療規則を定め、之を實施したことが、『神戸開港三十年史』(11)に

「明治十五年五月に至り兵庫の有志者が、施療規則を定めて貧民救濟の一端となし、同年八月惡疫流行の日に於て、等附金を募りて兼仙寺内の井水を買上げ、以て貧民に清涼玉の如き飲用水を給與せしが如き略○下(12)」

と記されてゐる。

十六年には十二月、氷上郡醫師組合に於いて、貧窮者施療方を出願し、翌年一月其の筋の許可を得て之を實施するに至つてゐる(12)。

二十二年には五月、加東郡醫師組合の結成を見るに至つてゐるが、後貧困者施療を開始してをり(13)、又七月には、姫路衛戍在勤軍醫の發起に依り姫路博愛病院が設立されてゐる(參考資料)。

二十五年には、六月、神戸報國義會に於いて貧困無告の疾病者に施藥施療を開始したるに着手し、現在の財團法人神戸報國義會施療院となるに至つてをり(參考資料)、又八月には日本救世公會監督ヒュ・モーム・フォークス等によつて中山手通三丁目に貧困者施療を目的とする慈惠醫館が起されるに至つてゐる(參考資料)。

奈良縣方面に於いては、明治十五年三月頃、一大施療病院設立の計畫があつたものゝ如くで(14)

「有名なる豪商府下大和國宇智郡五條驛栗山清藏氏は私財五萬圓を抛ち一大貧民病院を設置し痘に施療施藥するといふ」

と報道されてゐる。

滋賀縣方面に於いては、明治十五年十二月、坂田郡長濱町に私立長濱病院が設立され、普通患者診療の傍ら、貧困者の施療を行ふところがあつた(參考資料)。

靜岡縣方面に於いては、明治十五年、此の年頃、小笠郡池新田村の人丸尾興堂は各地に病院を設立して一般患者診療の傍ら貧困者施療を行ひ、其の活動には特記すべきものがあつた(參考資料)。

愛知縣方面に於いては、明治二十三年六月、安藤光聞の設立にかゝる聖育本場慈惠院に於て貧困者に對して實費の施與を開始するに至つてゐる(參考資料)。

二十六年には十月、名古屋に貧困者の施藥施療を目的として名古屋施藥院が設立されてゐる(參考資料)。

註
(1) 東京醫事新誌　第一六七號（明一四・六・一〇）三三頁
(2) 同　第一六九號（明一四・六・二五）二九―三〇頁
(3) 同　第二二〇號（明一五・六・一七）二四頁
(4) 同　第二三〇號（明一七・一・一二）二六頁
(5) 同　第二三六號（明一七・六・一八）八〇五頁
(6) 同　第七六〇號（明二五・一〇・二二）四一頁
(7) 同　第七七一號（明二六・一・七）五三頁
(8) 同　第二二二號（明一七・三・二二）三五一頁
(9) 同　第二八三號（明一八・八・一）九九一頁
(10) 同　第二一一號（明一三・五・八）二五一六頁
(11) 村田誠治・神戸開港三十年史（續）（明三一・一〇）六〇一頁
(12) 丹波氷上郡志　下卷（昭二・一二）一二七八頁
(13) 加東郡誌　（大二・一〇）四五四頁
(14) 東京醫事新誌　第二〇八號（明一五・三・二五）二八頁

四　中部地方に於ける景況

富山縣方面に於いては、明治二十四年、高岡の醫師數名が貧困者施療を出願し、爾後時々之を實施してゐるが、其の一例を『高岡史料』に徴するに左の如く記されてゐる。(1)

「明治二十四年貧民施療　市内貧民患者施療出願により依囑せし醫師は山本一覺、松田三知、上原正兄、細川榮庵、倭澤勇吉、倉田益、龍田周造、金子恕讓、津島玄逸の九名にして救療券を下與せし貧民は七名なり。」

川縣方面に於いては、明治二十五年五月、大日本私立衛生會金澤支會に於いて、貧困者救療の件を討議したることがあの如く(2)

「大日本私立衛生會金澤支會にては去五月二十八日金澤市西町金谷館に開き○中略終りて貧民救療の件を討議し退散せられたりと」

と報道されてゐる。

福井縣方面に於いては、明治二十二年、福井にこれより曩明治十三年に設立された濟生會なるものがあつたが、此の年より施療券を發行して貧窮民救療を開始するに至つてゐる(各說參看)。

二十五年には二月、此の頃、坂井郡の有志者百名の發起にて、救療病院を同郡三國町に、其の支院五、六所を不便の地に設立する計畫があつた。實現を見るに至りしや否や不明であるが、當時、『東京醫事新誌』は之を傳へて(3)

「貧民救療院の設立　坂井郡の有志者伊藤土太郎大森玄龍沼田小左衛門外數百名の發起にて今度貧民救療の病院を同郡三國町字堅廿六番地に尙其他不便の地五六ヶ所に支院を設け常に院長以下六七名の醫師をして其間を巡回せしめ貧民を救療せしむと云へるが已に其筋へも屆濟となりしが又院長は東京より醫學士を聘用し近々開院する筈なり」

と報道してゐる。

新潟縣方面に於いては、明治十三年六月、新潟區内の開業醫が協同會なるものを設立して、醫事の改進に努むるところがあつたが、此の年八月の新潟大火に際しては、罹災窮民の巡回施療を行ひ救護に盡瘁してゐる。(4)

十八年には、五月五日より開催された北蒲原郡衛生會に於いて、貧困者救療の方法等に關して凝議したことが左の如く(5)

「新潟縣北蒲原郡に於て本月五日衛生會を同郡新發田町に開きしが。○中略諸問の件は○中略町村に醫師なく或は近傍醫師に乏しきため患者あるも腎藥を得難く醫師の診察を受くる能はさる等の景況及貧困患者救療の方法。○中略等にして同十一日閉會」

と報道され、又八月、新潟縣中魚沼郡聯合衛生會に於いて一般開業醫の施療實施に關して凝議するところがあつた。(6)

註　(1)　高岡史料　上卷　（明四二・八）一二七四頁
(2)　東京醫事新誌　第七四二號（明二五・六・一八）四四頁
(3)　同　第七二五號（明二五・二・二〇）四七一八頁
(4)　新潟市史　上卷　（昭九・五）一〇四六、一〇六六頁
(5)　東京醫事新誌　第三七四號（明一八・五・三〇）七〇六頁
(6)　同　第三八九號（明一八・九・一二）一一八六頁

五　東北・北海道に於ける景況

青森縣方面に於いては、明治十一年十二月、青森町の淺田理助なる者が濟生社なる病院を設立し、一般患者診療の傍ら貧窮民に施藥してゐる（各說參看）。

岩手縣方面に於いては、明治二十三年、盛岡醫會々員稻野檜三郎外二十五名は、滿三ヶ年間の施療方を出願して之を實施したることが、當時の雜誌報道に(1)

「岩手縣盛岡醫會々員醫師稻野權三郎氏外二十五人は目下金融逼迫米價騰貴の場合貧困者にして病に罹り治療を受くること能はざる者に滿三ケ年間施療のことを縣廳へ届出て尙は其手續を盛岡市役所と協議し夫々施療に着手せられたり」と見えてゐる。

福島縣方面に於いては、明治二十六年十月、瓜生岩子は若松に濟生病院を設立して、輕費診療と施療とを兼ね行つてゐる(各說參看)。

宮城縣方面に於いては、明治二十六年、此の年一月より仙臺市在住の陸軍一等軍醫正山田弘が貧困者施療を始めてをり、「東京醫事新誌」に左の如く(2)

「山田麟氏は父故陸軍一等軍醫正山田弘氏の明治廿六年一月より廿七年九月迄に百四十二名の患者を施療せし旨を以て同時に木杯一組を下賜せられたり」

とあり、又同年四月一日、日本聖保祿會が仙臺市花京院通に救療を目的とする愛之堂醫院を設立してゐる(各說參看)。尙ほ此の年、縣下槻木村の醫師櫻井喜臣は施療を始め、三十二年頃まで一千二百餘名に施藥したと傳へられてゐる。卽ち(3)

「櫻井喜臣氏　縣下槻木村の醫士なる同氏は衆て慈善家の聞へある人にして同村貧民中病人ある時は特に施療せらるゝ由なるが今聞く處によれば去二十六年以來施藥せし患者は已に一千二百餘名に達し其金額大凡千八百七十餘圓なりと云ふ」

と、「東京醫事新誌」仙臺通信欄に見えてゐる。

北海道方面に於いては、明治十一年五月、函館にマリ・オグスト、マリ・オネジムの佛國二童貞により貧困患者を施療する爲め收容所が設立され、後、社團法人日本聖保祿會函館支部附屬博愛醫院となり現在に至つてゐる(各說參看)。二十二年には、小樽に佛教僧侶に依り圓融會なる布教傳道と貧窮民施療とを目的とする團體が組織されてゐる(4)。

二十四年には十月、函館に北海道慈善會が設立され、感化・育兒・免囚保護事業等と共に施療事業をも經營せんと計畫したことが「北海道通覽」に左の如く記してあり(4)、又「北海道小誌」にもこのことが見えてゐるが(5)、施療院は遂に實現せられなかつたもののやうである。

「本會は專ら慈善を主とし未開の地を開墾し及左の事業を興起するを以て目的とす

一、感化院（目下已に設置す）
一、免囚保護院（同　前）
一、育兒院
一、施療院
一、慈惠院附屬學校（同　前）

本會は會員組織にして役員として總管（大谷勝緣）會長（渥美契緣）其所在地は函館元町二十七番地とす。」

とあるのがこれであるが、詳細は今遽に之を明らかにし難い。

註 (1) 東京醫事新誌　第六四一號（明二三・七・一二）四二頁
(2) 同　第八八四號（明二八・三・一六）四〇頁
(3) 同　第一一二〇號（明三二・九・二三）四三―四四頁
(4)(5) 久松義典・北海道通覽（明二六・六）八二二―三頁
(6) 荒井三郎・北海道小誌（大二・一一）六一五頁

六　中國・四國・九州に於ける景況

中國區山口縣方面に於いては、明治十四年頃、赤間關（現下關）の有志醫に依り有信社の設立を見、貧民施療券を發

行してゐる（各說參看）。

十八年には四月二十三日、厚狹郡衞生會に於いて、窮民救療の件を議了するところがあつた。[1]

岡山縣方面に於いては、明治二十六年四月、後月郡々內開業醫に依り醫術の研鑽と施療とを目的として、博愛會が設立されてゐる（各說參看）。

島根縣方面に於いては、明治十八年、飯石郡西須佐村の醫師土谷松太郎は、この年より施療を開始し（各說參看）、又此の年六月、鹿足郡衞生會は、貧民救療規則施行手續を議了したことを『東京醫事新誌』は左の如く報道してゐる。[2]

「島根縣鹿足郡に於ては本月一日公立郡衞生會を開き○中略○貧民救療規則施行手續等を議了し同三日閉會されたりと」

廣島縣方面に於いては、明治十四年、縣會議員が貧困者施療を建議して認可を得るに至つたことが、[3]

「縣會議員は衞生に注意し昨年は三次郡に縣病院分局を置くことを建議し認可せられ本年は貧民施療を建議し皆認可せられたり」

と報道されてゐる。

十九年には、廣島鎭臺病院長等が廣島に慈善病院の設立を計畫したことが、次の通り[4]

「廣島慈善病院　廣島鎭臺病院長一等軍醫正李家文厚同伍堂卓爾一等教諭醫學士伴野秀堅等の四名を始め外二十六名の主唱者にて同縣下へ一大慈善病院を設立せられんとの計畫あり其主旨書を世に公けにして普く賛成を乞はれたり其主旨たるや陸軍々隊なる者は戰時に於て內外の諸病に罹る時は皆之れ軍醫の主宰する處なりと雖ども元來限りある醫員を以て限りなき疾患を救恤するは其奏功の十分なるを得べからずされば玆に一の慈善病院を建て其方法は我國博愛社の慈善主義に基き彼の歐洲の大擧たる赤十字社の如く爲さんとて諸君の至仁至愛の良心を結合し以て軍人諸患者及び貧窶病者の治を受くるに資なき者を普く施療せんとす云々の旨にて實に近來の一大美事なり

と云ふべきなり素より此等諸君の慈愛仁惠の精神に出てたるなれば必ず賛成者の增加して不日に奏功せられんは期して待つべしと雖も尙世上の仁人君子は此擧を讃翼して應分の力を盡されんことを記者も望む所なり」

と報道されてゐるが、設立の有無については目下調査中に屬する。

四國區愛媛縣方面に於いては、明治二十六年、松山の開業醫十有數名は貧困者施療の廉に依り、翌二十七年に至り縣知事より賞賜されたことが左の如く[5]

「昨年中無謝議にて赤貧患者を施療せし爲め過日本縣知事小牧昌業氏より木盃竝に賞狀を授與せられたる醫師松山市に於て十餘名ありたり」

と、『東京醫事新誌』に通信されてゐる。

香川縣方面に於いては、高松醫師會が明治二十五年以來施療を開始してをつて、『高松市史』[6]に

「明治二十五年本會は早くから貧困者階級の救濟を重視し同情して無料診察を開始した。當時から十數年間は相當多數の希望者が施療券を持參して診療を受けてゐたが時勢の變遷して來た結果今日では希望者はあるが施療券に依るものは其影を沒した。」

と記されてゐる。

九州區鹿兒島縣方面に於いては、明治十一年八月、鹿兒島に東本願寺病院が設置され貧窮民を施療してゐる（各說參看）。

二十六年には二月、薩摩郡高城郡小薩醫會は總會の決議を以て、二郡內の貧困者に施療券を頒布することとしたことが、左の如く『東京醫事新誌』[7]に

「鹿兒島縣通信（二月下旬）　北薩醫會　薩摩郡高城郡北薩醫會は本月二十日川內事務所に於て總會を開き○中略○兩郡內に施療券を發布する事に議決せり」

と報道されてゐる。

熊本縣方面に於いては、明治十七年、此の頃天草郡天草に杏林會なるものの設立を見、救療の法を設けてゐる（各説參看）。宮崎縣方面に於いては、明治二十三年、此の年頃、北諸縣郡都城に同郡醫會附屬の慈惠病院が已に設立されてあつて、貧困患者を施療してをり（各説參看）、又此の頃、日州衛生會があつて同じく施療を行つてゐる（各説參看）。

註　(1) 東京醫事新誌　第三七四號（明一八・五・三〇）七〇六頁
(2) 同　第三七八號（明一八・六・二七）八二七頁
(3) 同　第一九二號（明一四・一二・三）三〇頁
(4) 同　第四二〇號（明一九・四・一七）二四―五頁
(5) 同　第八四七號（明二七・六・二三）四二頁
(6) 高松市史（昭八・一一）四二八頁
(7) 東京醫事新誌　第七七九號（明二六・三・四）四四頁

第四節　政府の衛生行政と醫療保護策　附　疾病保險制度必要の氣運

一　衛生行政機構の整備と醫療保護

政府は、明治十一年五月二十七日、內務省達乙第四十四號並に同年六月七日、同四十九號を以て府縣廳中に衛生事務擔當の吏員を置かしめ、府縣內一般の衛生事務を處辨せしめたが(1)、此の年早くも神奈川縣・秋田縣等は衛生課を設置してゐる(2)。

次いで翌十二年七月二十一日、醫事衛生制度の改組促進を計る諮問審議機關として中央衛生會職制章定を定め(3)、翌二十二日、內務省中に衛生會を開き(4)、同年十二月同會の上申に依り(5)、此の月二十七日、內務省達乙第五十五號を以て、府縣廳中に衛生課なる一課を設けしめ、府縣衛生課事務條項に基いて衛生萬般の事を擔任せしめることとしたが、右條項中醫療保護に直接關係のあるものとしては、該條項第四、五項に夫々定められてゐる(6)。

「內務省達　十二年十二月二十七日
乙第五十五號府縣

昨明治十一年當省乙第四十四號幷同四十九號ヲ以衛生事務擔當ノ吏員ヲ置キ候樣相達置候處自今更ニ衛生課ヲ設ケ略々衛生ノ大意ニ通スル者ヲ撰テ之ニ專任シ別紙ノ條項爲取扱候樣可致此旨相達候事

但事務條項ニ準シ職務章程取調可伺出事

府縣衛生課事務條項

〇前文略

第一　醫事取締ノ事

〇全文略

第二　飮食料取締ノ事

〇全文略

第三　淸潔法注意ノ事

〇全文略

第四　病災豫防ノ事

各種ノ傳染病卽チ虎列剌、腸窒扶私、發疹窒扶私、痘瘡、麻疹、實布的利亞、赤痢等ノ發見ニ注意シ速ニ之カ豫防ニ著手スル事

各傳染病ニ就キ消毒法及ヒ患者ノ離隔法等施行ノ當否ヲ檢察スル事
避病院ノ員數位置ヲ相定シ患者死者取扱ノ當否ヲ檢察スル事
地方病ノ有無類別及ヒ其地ノ燥濕寒溫人民ノ常習ニ注意スル事
家畜流行病傳染病ノ豫防消毒法ヲ行フ事
種痘檢徽ノ普及ヲ謀ル事

第五　窮民救療ノ事

公私立病院及ヒ貧院、盲院、聾唖院、顚狂院、棄兒院等ノ設立ヲ謀ル事
郡區醫町村醫配置ノ方法ヲ設クル事

第六　統計報告ノ事

○全文略

第七　雜件

○全文略」

右の如く傳染病豫防治療の公衆衞生に關することと、窮民救療の醫療保護機關としては直接救療を擔當する公私立の病院及び癲狂院等の設立と共に、貧院、盲院、聾唖院等の設立を圖るべきものとし、更に郡區町村醫を設置して貧困患者の救療を行はしめることとしたのである。

尙ほ同日、內務省は達乙第五十六號（十八年八月內務省甲第一二七號達を以て廢止）を以て、府縣廳に衞生課を設置したるに伴ひ、町村には町村の公撰を以てする衞生委員を設けしめ、町村衞生事務條項に準據して町村內萬般の衞生事務を擔當せしめることとした。是れ又中央衞生會の上申によるものであつたが、今、醫療保護制度に關係あるもののみを掲ぐるに、

「內務省達乙第五十六號府縣

今般地方廳中衞生課設置ニ付テハ郡區中ニ主務相定メ擔當可爲致候得共町村內ニ於テ實際人民ニ接シ致世話候者無之テハ日常民間ノ實況ニ就キ行ハレ兼候場合モ不少ニ付更ニ町村ノ公撰ヲ以テ衞生委員ヲ設ケ別冊ノ條項ニ準據シ戶長ヲ助ケテ該町村衞生ノ事務爲取扱可申此旨相達候事

但便宜數町村聯合ニテ撰用候モ不苦且委員設置ノ方法幷事務取扱手續等取調可伺出事

町村衞生事務條項

第一―七條　○全文略

第八條　虎列剌、腸窒扶私、發疹窒扶私、痘瘡、痲疹、實扶的里亞、赤痢等傳染病アリテ醫師ヨリ申出ルカ又ハ直ニ之ヲ郡區長ニ通知シ速ニ豫防法ニ取掛ル事

家畜傳染病流行スルカ又ハ之ヲ郡區長ニ通知シ適當ノ豫防法ヲ爲ス事

第九條　○全文略

第十條　町村內ノ未タ種痘セサル者ヲ取調普ク種痘セシムル樣盡力スル事

痘瘡流行ノ時ニハ說諭シテ再三種痘ヲ促カス事

町村內ノ醫師ヨリ出タセル種痘ノ統計表ヲ取纏メ每期之ヲ郡區長ニ差出ス事

第十一條○全文略

第十二條　癩病脚氣瘴疾等地方病ノ有無其類別及ヒ多少ニ注意シ之ヲ郡區長ニ申出ル事

第十三條　町村ノ便宜ニ從ヒ其公議ニヨリテ町村醫ヲ設ケ貧民救療ノ見込ヲ立ル事

第十四條　○全文略」

右の如くであつて、傳染病や地方病等の公衆衛生に關するものと、貧困者救療の爲めの町村醫設置に關するものとの二つがあるのである。

是れ我が國に於いて、貧困階級に屬する一般病者を醫療的手段に依つて救濟保護することに關して積極的に染指するに至つた始めであると稱することが出來ようが、政府をして斯くの如く施策せしめるに至らしめたのは、全く當時の社會情勢の然らしむるところで、前に述べた如く、貧窮民の續出漸く顯著なりしと施療策の急施が世論となるに至らんとしたこととによるものと觀られるのである。

斯くて翌十三年に及び、本達の命ずるところに依つて、各府縣に於いては相繼いで衛生課を設置し、或は又郡區醫を配置し、或は町村衛生委員配置法を制定して、一般醫事衛生制度の施設と共に貧窮民施療の方途をも、次第に講ずることとなつたのである。

さて內務省は、十三年一月六日、番外を以て衛生課々員を撰定し、「職務章程」並に「町村衛生委員設置方法」を取調べ伺出づべきを府縣へ達し[9]、更に十四年三月十七日、「衛生委員通信手續」なるものを定め之を各府縣へ通報したのであるが、該手續緒言に於いて[10]

「內務省衛生局ヨリ各府縣へ通報十四年三月十七日

一昨明治十二年十二月當省乙第五十六號町村衛生事務條項ニ準シ町村衛生委員御設置ニ相成候ニ付テハ委員ニ於テ改良ノ見込ヲ立又ハ注意斟酌スヘキ事宜不少候處差向衛生事務ノ實施ハ民間ノ景況熟知ノ上ナラテハ難行屆候儀ニ付今般通信ノ路相開キ候爲メ別紙衛生委員通信手續取調及御廻送候條右手續ニ因リ適宜御施行相成候樣致度尙詳細ノ儀ハ緒言ニテ御領知有之度此段及御照會候也

（別紙）

人ノ健康ナルト否トハ事業興廢人智開塞ノ由テ分ル、所ニシテ苟モ孱弱多病ナレハ富貴ノ人其智力ヲ揮フ能ハス貧賤ノ人其筋骨ヲ勞スルニ勝ヘス家之カ爲ニ衰ヘ國之カ爲ニ耗シ復人間ノ幸福國家ノ富强ヲ望ム可カラサルナリ〇下略」

と云へるが如きは、醫療施策に關する政府の意圖を闡示したもので、再び、醫療は國家發展の要素として重視されると共に、貧困病者の保護救濟も此の見地より講じられることとなつたもののやうである。而して本手續第六條に於いて報告すべきものとして定められたことは、醫事衛生萬般に亙るが、其の第三に於いて[11]

「第三　脚氣、間歇熱、癩毒、癩病其他肺勞ノ如キ較著ナル疾病ノ流行增減發熄及其原因療法治死等又ハ各村町互ニ相比シ或ハ之ヲ往年ニ比スルニ多寡增減アル等ヲ報告スルコト」

とし、第七に於いて[12]

「第七　町村內ニ醫師ナク或ハ近傍醫師ニ乏シキカ爲患者アルモ醫藥ヲ得難ク醫師ノ診察ヲ受クルコト能ハサル等ノ景況又ハ町村醫ヲ設ケタルニ貧民救療ノ便否如何及其救療ヲ受ケタル患者ノ多寡ヲ報告スルコト」

と命じ、第二十二に於いて[13]

「第二十二　顚狂、白痴、聾啞、盲ノ人員ハ幾許ニシテ各町村互ニ相比シ或ハ之ヲ往年ニ比スルニ多寡增減アル等ヲ報告スルコト」

と、傳染病其の他の特殊疾病の報告、貧窮民救療の情況及び救療患者數の報告を命じてゐるが如きは、醫療保護制度に對する政府の熱意と方針とをある程度示したものと觀られるのであつて、果して內務省は、翌十五年、全國醫事衛生制度の一大整備を遂行せんと圖り、九月十一日を以て之を次の如く上申するに至つた。[14]

「內務省上申十五年九月十一日

第四節　政府の衛生行政と醫療保護策

去明治九年賣藥稅則ヲ發行シテ衛生事務ヲ擴張スルノ議ヲ當省ヨリ上申シ稅則發行ノ議ハ御聞屆相成候得共衛生費充用ノ事ハ當分難聞屆旨御指令相成爾後國民健康上ノ景況ハ內外上下ノ注視スル所トナリ衛生事務之緊要ハ日々急切ヲ加ヘ既ニ本年二月中池田議齋高木衆寬建議之次第有之賣藥稅中更ニ印紙ノ間稅ヲ課シ以テ衛生費途ニ充テ候儀御下問ヲ蒙リ無害ノ稅ヲ收メテ有益ノ事業ヲ興シ候儀ニ付速カニ建議御採用相成可然旨及復申候處御嘉納被爲在賣藥印紙稅規則御發行相成候付テハ衛生事務中最急要ナル左ノ四項ニ對シ差向キ費用ヲ要スル理由概略左ニ陳述仕候

第一　衛生ノ大意ニ通シタル者ヲ撰ミテ衛生上檢視ノ事ヲ任シ各地ヲ巡視シテ實際ニ就キ地方衛生吏員ヲ督察教導セシムルヿ○下略

第二　郡區醫ノ設置ヲ普クシ町村衛生委員ノ撰擧法ヲ改良シテ其費用ノ幾分ヲ國庫ヨリ補助シ且奬勵ノ道ヲ開クヿ

英國地方衛生醫官有害物檢查人佛國流行病醫獨國郡醫地方衛生委員米國救貧醫地方巡察員等ノ制ヲ參酌ス

衛生ノ事ハ前述ノ如ク其原理ヲ醫學ニ資ルカ故ニ實施ノ際醫師ノ諮詢ヲ要スルヿ多シ特リ衛生ノ事ノミナラス今日ノ政體ニ於テハ郡區廳ノ下醫師ニシテ公務ニ服從スルモノナキヿハ百般ノ事務差支ヲ生スルヿ鮮カラス且數年前病院設立ノ事大ニ地方ニ行ハレ一府縣ニシテ多キハ十餘所ニ至ル者アリ而シテ其利益ノ及フ所ハ周圍四五里ニ過キサルヲ以テ甲乙不平均ノ苦情ヲ生シ一時府縣會ニ於テハ各郡各區ニ設立セントスルノ說起リ數多ノ小病院ヲ興スト雖モ到底其效用ノ普及スヘカラザルヲ以テ遂ニ極端ニ走リ一樣廢止ノ論ヲ主張スルニ至レリ然レ共醫師ノ缺乏ハ中心常ニ憂慮スル所タルヲ以テ全廢ノ極論ハ其勝ヲ讓場ニ制スルヿ能ハス去迚地方理事者ニ於テモ十分ノ理由ヲ以テ原案ヲ維持スルヿ能ハサルカ故ニ病院ノ存廢增減ハ每年變遷シテ歸著スル所ナシ是今日本邦ニ於テ郡區醫ノ特ニ切要ナル所以ニシテ病院ノ如キハ一府縣一場若クハ二場ニ止メ普ク郡區醫ヲ配置シテ其病院ノ本務トセシ貧民救療ノ外更ニ死體檢案郡區內醫師藥舖產婆藥物等ノ取締ヲ兼帶セシメ傍ラ醫務衛生事務及ヒ醫事裁判上ニ關スル事事者トシテ衛生吏員ヲ補助セシムルヿハ郡區ノ醫務衛生事務ハ略完全ナルヲ得ヘシ○下略

第三　○全文略

第四　衛生官ノ名稱ヲ設ケ衛生局ノ事務章程ヲ改定シ其經費增額ヲ要スル「○下略」

之に依れば、衛生制度整備の第一は、地方衛生吏員を督察教導せしめる爲めに中央に衛生巡察使の如きものを置くこと、第二は、郡區醫を普く配置して醫師分布の不均衡を是正し、貧困者施療の外、死體檢案、郡區內の醫師・藥舖・產婆・藥物等の取締、醫事衛生事務、町村衛生委員の補助等を行はしめんとするものであつて、其の經費ほ國庫より補助すること、第三は、衛生官を設置して衛生局の事務章程を改定すること、此等が其の主要なるものであつたことが知られる。而して此の衛生官の設置については、十月二十四日內務省より更に上申して其の職制及び事務章程を詳細に示してゐるが、其の中に於いて特に貧困者の救濟と救療に關して左の如く(12)

「第三條　貧民救濟卽チ無告貧民ノ救恤救濟諸院廠ノ設立郡區町村醫ノ配置等ニ關スル一切ノ事務ヲ整理ス之ヲ分ケ左ノ數項トス

貧民救恤ノ方法○授產場、救育所○貧民施療院○郡區町村醫○施療施藥○癲狂院、盲院、聾啞院、白痴院○孤兒院、棄兒院」

と、救護機關と救療機關との設置を揭げてゐる。而して此等の施設及び他の衛生事務擴張の爲めに要する經費としては、曩の九月十一日の上申書に示すところに依れば(13)

「衛生事務ニ係ル諸費概算

一　金四十八萬六千三百三十九圓八十一錢一釐

內譯

第四節　政府の衛生行政と醫療保護策

第一項
金十一萬五千百四十五圓　●衛生檢視諸費
○但書略

第二項
金十二萬四千二百三十四圓七十二錢　部區醫并衛生委員給料補助及奬勵費
○以下省略」

と、總額四十八萬六千餘圓を要するといふのであつたが、衛生官設置の儀は採擇されず、且つ經費も約三分の一に削減されて、年々十五萬圓を別途支出することに決定なり、內務省へ此の旨同年十二月十二日左の如く指令があつた。(17)

「上申ノ趣事務擴張ノ爲メ金十五萬圓年々別途下渡候條右金額ヲ以テ便宜施設可致尤本年度ハ下半季分可相渡事
但衛生官創置ノ儀ハ難聞屆候事」

尙ほ同日、大藏省へも右金額支出方に關して(18)

「衛生事務擴張ノ儀ニ付內務省上請ノ趣有之左ノ通及指令候條本年度ハ常用在金ノ內ヨリ金額渡方可取計此旨相達候事」

といふ達があつたのである。

斯くて衛生行政事務の擴張が實現せられ、それに伴つて貧困者救療の方途も漸次講ぜられんとするの氣運を見ることとなつたのである。然るに、十八年八月內務省達に依り、衛生委員は廢止され、十九年より地方衛生課も廢止となつて衛生地方事務は警察部の管掌するところとなり、衛生のことはすべて警察官吏の一手に歸するに至つた。それが爲め、傳染病の豫防處置等に就いては取締上の效果はあつたとは云へ、中央の衛生機關たる衛生局は直ちに其の指導の下に動くべき手足を失ふに至り、一般衛生行政事務上齟齬からず支障を來たし、ひいては貧困者救療施策も亦等閑に附せらるゝの傾向を呈するに至つたものの如くである。尤も其の後、地方衛生事務は內務部に屬したが、二十六年十月に至り、復又地方警察部の管掌に歸するに至つてゐる。然しながら此の間、中央衛生行政は次第に內務行政の樞要なる地位を占めるに至り、明治十九年に於いては衛生局は衛生課と醫務課の二課に分れ、貧困者の救療は衛生課の管掌するところであつた。然し既に手足を失つた衛生局に多くを期待し得なかつたことはいふまでもない。左に明治十九年二月二十六日を以て勅令第二號に定められた各省官制中、內務省官制衛生局に關する部分のみを節錄して參考に資することとする。(19)

「內務省衛生局

第二十一條　衛生局ニ衛生課及醫務課ヲ置キ其事務ヲ分掌セシム

第二十二條　衛生課ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル

一、傳染病地方病豫防ニ關スル事項
二、檢疫停船規則施行ニ關スル事項
三、住所飮食並職業ニ關スル公衆衛生ノ事項
四、種痘及檢徽ニ關スル事項
五、人體ノ衛生ニ關スル獸畜病豫防ノ事項
六、地方衛生會ニ關スル事項
七、貧民施療ニ關スル事項

第二十三條　醫務課ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル
一、醫師藥劑師產婆ノ業務ニ關スル事項
二、地方病院ニ關スル事項

三、藥品並賣藥取締ニ關スル事項
四、屍體解剖ニ關スル事項
五、鑛泉取締ニ關スル事項」

註　(1) 內閣記錄局・法規分類大全　第一編　衛生門　衛生總（明二四・三）一二、三頁
(2) 東京醫事新誌　第四一號（明一一・一・四）一頁
(3) 秋田縣史　第五卷（大六・一〇）七頁
(4) 前掲法規分類大全　第一編　衛生門　衛生總　三七頁
(5) 中央衛生令ヨリ內務省ヘノ具申書（明一二・七）（前掲法規分類大全　第一編　衛生門　衛生總　六四一五頁）
(6) 同　一三一五頁
(7) 前掲中央衛生令ヨリ內務省ヘノ具申書（六四一五頁）
(8) 前掲法規分類大全　第一編　衛生門　衛生總　六三一四頁
(9) 同　一六頁
(10) 同　一九一二〇頁
(11)(12) 同　二一頁
同　二三頁
(13) 同　二八一三〇頁
(14) 同　三三頁
(15) 同　三〇一一頁
(16) 同　三〇頁
(17) 同　二八頁
(18) 同　一八頁
(19) 法令全書　明治十九年　一八一九頁

二　傳染病豫防制度の發達と貧困傳染病者救療制度

附　風土病としての脚氣病對策

中央衛生行政事務中に見られる貧困病者に對する一般醫療保護施策は、概ね前述の如くであるが、更に進んで傳染病豫防制度、並にこと關聯して貧窮民にして傳染病に罹れる者に對して特に講ぜられた保護救療施策について述べることとする。

貧困傳染病患者の保護救療に關する規程は、明治八年四月八日、太政官達第四十九號を以て「虎列刺病流行ノ際貧困者救助方概則」が制定公布され、本概則によつて貧困罹病患者が救療されることとなつたことについては、前章に於いて些か開說した所であり、其の詳細は下卷各說に述べることとするが、此の第二期の時代に入るに及んで傳染病豫防制度の進展に伴ひ、貧困傳染病患者救療の方途も夫々講ぜられるに至つてゐる。

先づ傳染病豫防制度發達の次第を觀るに、明治十年初秋よりコレラ病が大流行したので、其の豫防禁遏策として、此の年八月二十七日、內務省達乙第七十九號を以て「虎列刺病豫防法心得」を定めて豫防に努め、越えて十二年六月二十七日、太政官布告第二十三號「虎列刺病豫防假規則」を公布して之を改めたが、其の第十一條、第十八條、第二十三條に於いて夫々貧困コレラ患者の救護、救療に關することを規定して、豫防救治を容易ならしむるところがあつたのである。蓋しコレラ病に限らず、傳染病の如きは、貧困者に多く罹患者を見出し、それが最大の媒介者となるを以て、此等貧困罹病患者に對して特に救護救療の施策を講ずる必要があつたわけである。殊に此の年八月　明治天皇にたかせられては、連年のコレラ病流行に關していたく宸襟を惱ませ給ひ、曩くもコレラ病豫防救治に關する　御沙汰を賜はつたことは、貧困罹病患者救恤救療制度の整備に、政府をして大いに意を用ひさせるに至つたものの如くである。本　御沙汰を謹記するに(3)

傳染病　政府の衛生行政と貧窮保護策

「人生ノ一大禍害タル病毒ヨリ甚シキハ無ク其最惨烈ナル傳染病ニ過ル者アラサルナリ抑安政五年ニ於テ虎列刺病ノ我國ニ起ルヤ其病勢ノ劇烈ナリシヨリ于今數十年間ヲ過レトモ其勢猶未タ遏治ニ至ラス之ヲ思惟スルニ爾來醫學者ノ未タ進歩セサルニ由ル歟將タ病勢ノ勢力ニ由ル歟然リト雖モ近世醫術日ニ月ニ進ムノ時何ソ其理ノ明カナラス其術ノ精シカラサル有ンヤ且其豫防法ハ貧富ノ力ニ因ルヲ以テ其斃ルヽ者ハ貧民ノ其力ニ能ハサル者多シ豈憫然ノ至リナラスヤ即今京阪及各地方ニテ斃ルヽ者少ナカラス今又東京ニ及ヘリ爾後ノ病勢如何ナルモ未タ知ルヘカラス此際ニ當リ醫學者一層精神ヲ奮發シ斷シテ此病ヲ克治スルニ期シ夜以テ日ニ繼キ病毒ノ源因ヲ闡明シ治療ノ方法ヲ精練シ豫防ノ規則ヲ簡便ニシテ病者ヲシテ斃ルニ至ラシメス貧民ヲシテ豫防ニ易カラシメ速ニ衛生ノ功ヲ奏センコトヲ欲ス」と。忝くも貧困者の本病に犯される者多きを御憐察あらせられ、是が豫防救治を容易ならしむるよう施設すべきことを斯く仰せられ給つたことは恐多き極みであつて、內務省は醫師をして聖意の存する所を眷々服膺せしめ、更にコレラ病の豫防救治に盡瘁せしむべく、八月二十二日、中央衛生會東京地方衛生會へ左の如く達したのである。(4)

「今般虎列刺病流行ニ付深ク叡慮ヲ被爲惱即別紙之通被思召候條衆醫師ニ於テ厚ク聖旨ノ所在ヲ奉體シ奮發黽勵衛生ノ功ヲ奏シ候樣盡力可致此旨相達候事」

斯くて政府は、同年八月二十五日、太政官布告第三十二號を以て「虎列刺病豫防假規則」を更正し、(5)更に翌十三年七月九日太政官布告第三十四號にて「虎列刺病豫防假規則」を廢して新に「傳染病豫防規則」を公布し、(6)コレラ・腸チフス・赤痢・デフテリア・發疹チフス・痘瘡の六病を傳染病と指定し、九月十日、內務省は傳染病豫防規則の施行令として達乙第三十六號を以て「傳染病豫防法心得書」を公布した。(7)是れ我が國に於いて統一ある傳染病豫防制度を樹立した始めで、本法に依つて傳染病豫防救治の施設上一段の進歩を遂げるに至つた。此の傳染病豫防規則は、其の後三十年三月三十日、法律第三十六號を以て新に「傳染病豫防法」が公布され、(8)前記六病にペスト・猩紅熱の二病を加へて傳染病を八種として夫々豫防禁遏の法を定むるに至つて廢止され、更に大正十一年四月十日法律第三十二號を以て改正され、(9)パラチフス及び流行性腦脊髓膜炎をも傳染病に加へて十種とし、所謂十種傳染病豫防法なる現行法となつたのである。

さて前記明治十三年九月の「傳染病豫防規則」の公布に次いで、翌十四年四月十九日には太政官達第三十號に依り、八年四月公布の「惡病流行ノ際貧困者救助方概則」が廢されて、「流行病ニ罹りたる貧民救療費支辨方」が制定され、傳染病に罹りたる赤貧患者は本規則に依り專ら地方稅衛生費を以て救療されることとなつたのである（各説參看）。而も本規則の制定に促進されて、各府縣は夫々流行病貧困者救濟規則を設けるに至つてゐる。之を例へば北海道根室縣に於いては十七年七月十九日、縣達乙第七十九號を以て「傳染病ニ罹リタル赤貧者取扱區分」を定めてをり、東京府は十八年九月四日、布達甲第五十八號にて「虎列刺及吐瀉ノ二症アル貧困患者施療方」及び「虎列刺及吐瀉病患者施療券取扱手續」を制定してゐる。東京府の本規程は、同年十二月二十五日、布達甲第八十七號により廢止されたが、翌十九年六月二十六日、府布達第五十八號を以て「暴瀉吐瀉衆症ノ貧困者ニ限リ施療方」、府達第百號を以て「暴瀉吐瀉衆症患者施療券取扱手續」が制定されてゐる。本施療方も四ケ月足らずして、十一月二十四日、府令第四十四號を以て廢止されるに至つたが、ともかく右の如く施策されてゐるのである。又大阪府に於いては、十八年に於いて甲八十七號「檢疫實施中貧困者業價支給ノ件」、乙百三十二號「吐瀉病貧困者取扱方心得ノ件」を達してゐる。右二件は同年中、甲百九號を以て廢止されたが、翌十九年四月に甲第五十七號「傳染病ニ罹ル貧困者救濟規則」が公布され、此が明治二十五年府令第十二號を以て廢止されるまで施行されてゐた。尙ほ十九年に甲六十五號「吐瀉症ニ罹ル病貧者救濟ノ件」も達せられてゐる。尤も本件は同年府令第四十四號を以て廢止されたが、其の後二十五年、告示第四十二號を以て「六傳染病ニ罹ル貧困者救濟ノ件」が示達せられ、此が二十八年六月、訓令三十八號「傳染病ニ罹ル貧困者救濟規則」が公布され、十九年公布の甲第五十七號「傳染病ニ罹ル貧困者救濟規則」が廢されて「貧困傳染病患者救濟取扱手第十八號を以て、十九年公布の甲第五十七號「傳染病ニ罹ル貧困者救濟規則」が廢されて「貧困傳染病患者救濟取扱手續」が制定されてゐる。尙ほ明治二十五年訓令第十八號に依つて消滅するまで行はれてゐた。

續」が公布されだが、次いで二十八年之を廢して府令第四十二號「傳染病罹病貧困者救濟規則」竝に訓令第三十八號「貧困者救濟規則取扱手續」を公布したので、爾來同三十年に至るまで貧困斯病患者は本規程に依つて救療された。然し此も同年府令第四十九號及び訓令第三十號を以て廢されるに至つてゐる（各說參看）。

以上は地方行政廳が貧困傳染病患者救療のため講じた施策の一班を擧示したに過ぎないが、斯くの如き制度の著しき進展を見るに至つたのは、相次ぐ傳染病の流行に依り、貧困者に對する豫防救治の施策を一日も忽緒に附すべからざる事情に在つたことに直接起因するものの如くで、コレラについてのみ其の流行の度を見るも、左表の如く(10)

年次	患者	死亡
明治十年	13,816	8,027
同十一年	902	275
同十二年	162,637	105,786
同十三年	1,570	589
同十四年	9,328	6,197
同十五年	51,631	33,784
同十六年	969	434
同十七年	900	415
同十八年	13,772	9,310
同十九年	155,923	108,405
同二十年	1,228	654
同二十一年	811	460
同二十二年	751	431
同二十三年	46,019	35,227
同二十四年	11,142	7,760
同二十五年	874	497
同二十六年	633	364

明治十年には患者一萬三千餘人、死亡八千餘人に過ぎなかつたものが、十二年の大流行により患者十六萬餘人、死亡十餘萬人を數へるに至つてゐる。然るに翌十三年には患者一千餘人、死亡五百餘人と減じてゐるが、これは全く十二年に於いてコレラ豫防の應急措置として虎列剌病豫防假規則及び檢疫停船規則等を制定して、豫防救治に盡くした結果と觀られる。かくの如く、此が制度のもたらす効果が現實に示されたので、玆に統一ある傳染病豫防制度を樹立することとなり、前述十三年七月の傳染病豫防規則が制定されるに至つたのである。然るに翌十四年に於いても病勢猶ほ衰へず、患者九千餘人、死亡六千餘人を數へ、豫斷を許さぬものがあつた。思ふに傳染病流行の策源地は細民地帶にして、其の防遏の完全を期する爲めには畫一的豫防方法のみを以てしては、到底その目的を達し得ざるものなることは云ふまでもないことであつて、玆に於いてか、貧困患者保護救濟の特別施策として、十四年四月、太政官達第三十號を以て「流行病アル節貧民救療費支辨方」を定め、傳染病豫防規則に定められてゐる貧民施療に關する事項を積極的に行はしめることとなつたものであらうと考へられる。

以上此の期に於ける特殊醫療制度としての傳染病豫防制度の概要を述べたが、玆に統一ある傳染病豫防制度を樹立することとするが、明治十年前後に於ける脚氣病流行に關しては ついても一言する必要があらう。其の詳細は各說に述べることとするが、明治十年前後に於ける脚氣病流行に關しては 山崎佐博士の說いて居られる如く、「醫家の所說渾沌模糊たりしにも拘はらず、之を患ふ者は、逐年增加して、死亡する者頗る多く、殊に軍隊其他の集團及び商賈に於ては猖獗を極め殆んど之に罹らざる者なき狀態」であつたので(11)、衛生局は是が對策樹立の基礎資料たらしむべく、斯病に關する調査報告を爲さしむる要ありとして、明治十年十二月八日、內務省達乙第百九號を以て「脚氣病病性調査報告方」を各府縣に達してゐる。次いで翌十一年二月二十三日、脚氣病患者を多數治療するかたはら實地研究を行はゞ、自ら其の病理も明かになり、豫防禁遏の方策も得べしとなし、建設費八千圓、外に五ケ年間繼續費として毎年一萬圓を國庫より支辨する脚氣病院を東京府をして設立せしむることとし、三月十五日此の旨を東京府に達したのである。而して此のことが 天聽に達するや、衛生上の施設に關して殊の外軫念あらせられ給うた 明治天皇には、本脚氣病院並に癲狂院（精神病院）設立費として金二萬三千圓を下賜あらせられ、此の旨五月二十三日宮內省より達せられたのである。玆に於いてか脚氣病院設立のことは進捗し、衛生局と東京府とは數次に

互り協議を重ね、表神保町一番地文部省所轄舊英語學校跡を借り受け、同年七月一日より假開院することとなつた。これが我が國に於いて、脚氣病の治療豫防に關して國家的規模に於いて施設した始めであるが、本病院に於いては一般斯病患者を治療入院せしむると共に、貧困患者に對しては無料を以てしたもので、いはゞ特殊の兼營醫療保護機關でもあつたのである。

さて本假病院は同年十二月二十日限り閉鎖され、翌十二年四月一日より本鄕區向ヶ岡彌生町二番地の新築病院に於いて引續き斯病患者を治療乃至施療したが、始めに期待したが如き成績を見るに至らなかつたので、斯病の研究を東京大學醫學部に委任することとなり、十五年五月三日を以て十五年度限りを以て廢止された。其の後斯病に關する調査報告方を屢〻衞生局より達してゐるが、斯病に對する特別の施設としては、明治四十一年臨時脚氣病調査會が設立されるまで二十七年間之を見ることが出來なかつた（各說參看）。

註　(1) 同　內閣記錄局・法規分類大全　第一編　衞生門　疾疫（明二三・九）八―一五頁
(2) 同　二三―六頁
(3) 同　三三―四頁
(4) 同　三三頁
(5) 同　三四―七頁
(6) 同　四〇―二頁
(7) 同　四六―八五頁
(8) 法令全書　明治三十年　法律　六七―七三頁
(9) 同　大正十一年　法律　二九―三二頁
(10) 東京統計協會・日本帝國統計全書（昭三・五）一九九頁
(11) 山崎佐・日本疫史及防疫史（昭六・六）八三八頁

三　地方行政廳の一般醫療保護對策

貧困疾病者を對象とする醫療機關設立の必要が、明治十年を境として社會の一問題となるに至つたことに關しては既に述べた通りであつて、此の情勢に促され、各府縣に於いては其の對策に就いて考究を重ね、夫々救療規則を制定公布して貧困者を醫療上より保護救濟するの施策を講ずるに至つてゐる。

先づ明治十年には六月七日、東京府は「施療券及牛痘施種券發行規則」並に「區醫職務心得」を公布し、次いで翌八日、「施療受持區畫」を公布し、東京府病院本分局を始め區醫十七人を任命して、夫々擔當區域を定めて貧困者の施療に遺憾なからんことを期してゐる。又同年十月二十九日には函館支廳に於いて「施療券及藥價半額券渡方心得」を制定するに至つたので、函館病院は翌月十六日より、直ちに施療券及藥價半額券によつて貧困者の救療を開始してゐるが、更に函館支廳は同年十二月十七日を以て「藥價保證券發行手續」及び「藥價保證券渡方心得」を定め、此の月より函館病院をして同券を發行せしめて救療を開始し、後、同廳管下病院に於いても夫々同規程に依る救療を開始せしめるに至つてゐる。

次いで翌十一年には一月二十五日、根室支廳に於いて「貧困患者施療券並半額券付與方」を制定公布し、貧窮病者の無料診療と輕費診療とを實施してをり、同月二十六日函館支廳は病院出張所をして「藥價半額券及施療券」を發行せしめるに至つてゐる。又此の年九月二十日、大阪府に於いては「施療券發行ノ件」を達し、「會議所心得」、「施療醫心得」、「貧民心得」、「施療所心得」等を定めて施療を行ふこととし、翌十月一日より實施して居る。尙ほ又函館支廳は更に同年十一月二十二日、公立病院をして施療券並藥價半額券を發行せしめてゐる。斯く貧窮民救療の爲めの規則が續々制定公布されてゐる事實を見るのである。

十二年には九月二十九日、大阪府に於いて各郡へ醫員を配置して貧民施療のことを兼ねしめることとしてゐる。

十三年には、東京府に於いて七月一日より同府病院の患者の一般診療を廢して、貧困患者のみを施療する純醫療保護機關とするに至つてゐる。又同月三日、栃木縣に於いては「貧民救療規則」を公布して、施療券に依る施療を同月二十五日より實施するに至つてゐる。八月二十五日宮城縣に於いては「郡區醫配置方法」、「町村醫配置及公撰方法」、「郡區醫職務心得」、「町村醫務心得」等を制定して一般醫事衛生に關する事項を取扱はしめると共に貧窮民の施療を行はしめることとしてゐる。次いで九月三日、東京府は曩の「施療受持區劃」を廢し、更に郡區醫を置いて施療せしめることとしてをり、同月二十二日、大阪府は十一年九月二十日公布の「貧民施療券發行ノ件」を廢し、新に「貧民施療規則」を制定して郡區醫に依る施療を十一月一日より續行してゐる。又十月十日、滋賀縣は「貧民施療規則及郡醫規則」を定めてゐる。

十四年には二月一日、根室支廳に於いて「施療券取扱手續」を定めて三月一日より之を實施するに至つてをり、六月十五日、大阪府は曩の「貧民施療規則」を廢止したが、九月十日、更に「貧民施療規則」を制定し、夫々貧困疾病者の救療に當つてゐる。又此の年八月十二日、廣島縣は「施藥治療規則」を定めて施藥治療券に依る施療を開始してゐる。

斯く明治十年を劃期として、各府縣に於いて夫々貧困者の施療乃至は救療に關する規程を制定公布するに至つたので、醫療保護制度上一大飛躍を見たが、十四年に及び該額の兆を示すに至つた。其の直接的原因は、十三年十一月五日、太政官布告第四十八號を以てした國費節約に伴ふ地方費節減令にあつたものの如くであつて、之を例へば東京府に於いては、地方費を節減する爲め十四年六月二十四日、郡區役所へ對して郡區醫施療を今年度限り廢止すべき旨を通牒したるを始めとし、次いで七月九日施療券廢止の旨を達し、更に同月十二日、東京府病院を七月三十一日限り廢止すべき旨を達するに至つたのである。

かやうにして施療制度進展の上に一時頽兆を見るに至つたが、然し各府縣に於いては尙ほ相ついで施療規則を制定公布してゐるから、貧困患者救濟の醫療保護の途は全然杜絶するまでには至らなかつたのである。之を例へば明治十五年には五月十一日、愛知縣は「施療券發行規則」を公布してゐる。

十六年には、宮城縣に於いて「施療所設置規則」を定め、之に伴つて二月十六日、仙臺區は施療所を設置して此の日より施療を行つてをり、又此の年九月、廣島縣は「施藥治療規則」を制定して地方稅支辨による施療を實施してゐる。

十七年には九月十九日、根室縣に於いて「施療規則」を公布してゐる。

十八年には二月二十三日、函館縣に於いて「貧窮患者施療規則」、「同取扱順序」並に「開業醫貧困患者施療方」を夫夫定めてをり、此の年六月、仙臺區は施療所を廢して新に「施療規則」を定めてゐる。

二十年には五月二十八日、北海道廳に於いては從來行ひ來つた開拓支廳時代に制定した施療規則を廢して、新に「貧窮患者施療規則」及び「同取扱手續」を制定してゐる。

二十五年には三月八日、和歌山縣に於いて「郡市醫服務心得」を制定して貧窮民救療のことを行はしめてをり、又此の年三月、岡山市は「窮民施療規則」を公布して居る。

以上は各府縣に於いて制定した一般醫療保護に關する規程の一班を年次的に配列したに過ぎないが、然し右に依つて觀るに此の期間は、救療制度制定時代を現出した時であつたとも云ふことが出來、其の詳細に就いては各說に於いて述べることとする。

四　窮民救助法案に現はれたる醫療保護政策

貧窮者救護の綜合立法として、明治七年十二月八日、太政官達第百六十二號を以て「恤救規則」が制定公布されたの

で、爾來貧困疾病者の一少部分の者は之に依つて救濟保護され來つた。然し本規則は、被救助者の範圍を極めて限定的なるものにしたると、其の方法等に於いても不備の點が尠くなかつたので、政府は此が改正の必要を認め、明治二十三年、第一回帝國議會衆議院に「窮民救助法案」なるものを提出するに至つてゐる。本法案は醫療保護のみを目的としたものではないが、醫療保護に關係する事項が尠くないので、一應之について觸れ、以て當時の政府が行はんとした醫療保護政策とでも云ふべきものを窺ふこととする。

本法案は、同年十二月六日の衆議院に上提せられ、政府委員內務次官白根專一より前述したるが如き恤救規則の不備缺漏を補正すべく本案を提出したる旨の說明があつて後、種々質疑應答が行はれたが、結局、特別委員會に附託されることとなり、十日、十一日、十二日の三回に亙つて委員會を開催して審議を盡したる結果、廢棄說四人、修正說五人となり、一人の多數を以て修正されることとなつたのである。かくして修正案が作製され、此が同月二十二日の本會議に於いて委員長末廣重恭より報告されたが、議論沸騰するに至り、斯くの如き立法は種々の弊害を伴ひ、却て貧民を養生せしむるものであり、且つは隣保相扶の淳風を破壞する惡立法であるから須らく之を廢棄すべし、とする意見が全議場を支配し、遂に本法案は否決されるに至つたものである。(1) 然しながら、前述の如く本法案の中に盛られてゐる貧困疾病者救護に關する條項に依り、政府の意圖したる醫療保護對策を窺知することが出來るゆゑ、左に本法案の全文を揭げ(2)更に此の點に關して些か剖檢を加へることとする。

「窮民救助法案

窮民救助法

第一條　此ノ法律ニ據リ救助スヘキ窮民ハ左ノ如シ。

第一種　不具癈疾長病不治ノ疾病重傷老衰其ノ他災阨ノ爲メ自活ノ力ナク飢餓に迫ル者

第二種　養育者ナキ孤兒及引受人ナキ棄兒迷兒

第二條　市町村內ニ滿一年以上住居ヲ占メ若クハ滯在スル者又ハ市町村內ニ於テ出生シタル者又ハ婚姻若クハ養子緣組ニ因リテ市町村內ニ入リタル者前條ニ該當スルトキハ其ノ市町村ノ公費ヲ以テ救助スヘキモノトス一年ノ期限ハ現ニ住居ヲ占メ若クハ滯在セシ初日ヨリ起算ス但監獄病院貧院癲狂院及其ノ他ノ公設所ニ入リ看護ヲ受クル時間ハ滯在ノ期限中ニ算入セス。

第三條　前條ニ揭クル一年ノ期限ハ間斷ナキヲ要ス但一時市町村ノ區域外ニ出ツルコトアルモ其ノ滯在地ヲ移スノ意アラサリシコトノ明瞭ナルトキハ其ノ日數ヲ期限中ニ算入ス。

此ノ法律ニ依リ公費ノ救助ヲ受クル日數ハ期限中ニ算入セス。

第四條　十三年未滿ノ幼者ハ父母ニ隨伴シテ救助ヲ受クルモノトス。

第五條　窮民アルトキハ先ツ所在市町村ニ於テ救助ヲ與フヘシ。

救助費用ハ第二條ニ該當スルモノハ其ノ市町村ノ負擔トシ市ノ救助ニ係ルモノハ府縣ノ負擔トス。

第六條　救助ハ雨露ヲ凌クヘキ居所並生存ニ必要ナル衣食ヲ給與シ疾病アレハ醫療ヲ施スヲ以テ目的ト爲ス其ノ死亡ノ時ハ相當ノ埋葬ヲ爲スヘシ。

第七條　窮民ニシテ勞役ニ堪ユル者ハ成ルヘク相當ノ勞役ニ就カシムヘシ勞役ヨリ生スル賃錢ハ救助費用ヲ負擔スヘキ府縣郡市町村ニ收入シ本人ノ救助費ヲ控除シ猶剩餘アルトキハ本人ニ交附スヘシ

第八條　救助ヲ受クル兒童ニハ成ルヘク相當ノ職業ヲ教習セシムヘシ

第九條　窮民ヲ救助スルニハ如何ナル場合ト雖モ本人ニハ現金ヲ給スルコトヲ得ス。

第十條　窮民ニシテ救助ヲ止メタル後本人職業ニ就キタルトキハ漸次其ノ救助費用ノ全部又ハ幾部償還セシムルコト

ヲ得但救助ヲ止メタル時ヨリ六箇月以内及三年以後ニ於テハ償還セシムルコトヲ得ス。

第十一條　府縣郡市町村ニ於テ救助費用支出ノ後他ニ民法上ノ養育義務者アリテ資力アルトキハ之ヲ義務者ヨリ償還セシムルコトヲ得。

第十二條　府縣郡立ノ貧院アルトキハ救助ヲ與ヘタル市町村ノ申立ニ依リ場所アル限リハ市町村ノ費用ヲ以テ窮民ヲ引受入院セシムヘシ。

第十三條　窮民ハ自己ノ家族ヲ除ク外數人連結シテ救助ヲ願出ツルコトヲ得ス。

窮民ニシテ救助ヲ願出ツル者アルトキハ市町村長ハ其ノ戸籍家族養育義務者ノ有無生計其ノ他一身上ノ情態ヲ調査シ其ノ出願ヲ相當ト認ムルトキハ之ヲ許可スヘシ。

調査ノ爲メ必要ト認ムルトキハ市町村長ハ家宅ニ臨檢シ物件ヲ捜索シ其ノ他必要ナル事項ノ尋問ヲ爲スコトヲ得。

本條ノ調査ハ救助中時々之ヲ行フコトヲ得。

第十四條　市町村長ハ前條ノ調査ヲ警察官吏ニ囑託スルコトヲ得。

第十五條　行旅死亡人ニシテ引取人ナキ者ハ所在市町村ニ於テ假埋葬ヲ爲シ其ノ本籍氏名詳ナル者ハ其ノ家ニ通知シテ引取ラシメ且死亡人ニ屬スル費用ヲ辨償セシムヘシ若シ其ノ家赤貧ニシテ辨償スルコト能ハサルトキハ第五條救助ノ例ニ依リ市町村又ハ府縣郡ヨリ辨償スヘシ。

行旅死亡人ノ本籍氏名詳ナラサル者ハ其ノ發見ノ場所年月日及本人ノ相貌景狀並附屬物品ヲ詳記シ三十日間其ノ市町村ノ公告式ニ依リテ公告シ猶二回以上新聞紙ニ揭載シ公告ノ日ヨリ九十日ヲ過キテ本籍氏名詳ナラサルトキハ其ノ費用ハ第五條救助ノ例ニ依リ郡若クハ府縣ノ負擔トス。

行旅死亡人ニシテ倒死變死ニ係ル者ハ埋葬前警察官及醫師ノ立會ヲ以テ檢視スヘキモノトス。

第十六條　行旅死亡人所持ノ金錢ハ埋葬及救護ノ費用ニ充テ其ノ他所持ノ物品アルトキハ其ノ家ニ通知シタル上處分スヘシ若シ本籍詳ナラサルトキハ前條ノ期限ヲ過キテ之ヲ公賣シ其ノ費用ヲ控除シ剩餘ハ一年間市町村役場ニ保管シ仍ホ本籍氏名詳ナラサルトキハ府縣郡ノ收入ニ歸ス。

第十七條　窮民救助費用ノ負擔ニ關シ町村相互ノ間爭論アルトキハ郡參事會之ヲ裁決シ其ノ郡參事會ノ裁決ニ不服ナル者ハ府縣參事會ニ訴願シ其ノ府縣參事會ノ裁決ニ不服ナル者ハ行政裁判所ニ出訴スルコトヲ得。

町村ト郡若クハ市トノ間前項ノ爭論アルトキハ府縣參事會之ヲ裁決シ其ノ府縣參事會ノ裁決ニ不服ナル者ハ行政裁判所ニ出訴スルコトヲ得。

市ト府縣トノ間爭論アルトキハ行政裁判所ニ於テ之ヲ判決スヘシ。

第十八條　郡市町村ニ於テ救助ノ費用多額ニ昇リ負擔ニ堪ヘサルトキハ府縣ハ郡市町村會ノ申立ニ依リ府縣會ノ議決ヲ以テ其ノ費用ヲ補助スルコトヲ得。

第十九條　明治四年六月二十日布告明治六年四月第百三十八號布告明治七年十二月太政官第百六十二號達恤救規則ニ依リ從前國庫ヨリ支出シタル金額ハ此ノ法律施行前三箇年ノ平均ニ依リ人口ヲ標準トシ毎年各府縣ニ配布スヘシ。

前項ノ金額ハ各府縣ニ於テ郡市町村ノ救助補助費ノ一部ニ充ツヘシ。

第二十條　府縣知事ハ窮民救助ノ方法並費用辨償ノ手續ニ關シ府縣會ノ議決ヲ經テ規則ヲ設クルコトヲ得。

第二十一條　地方有志者ニ於テ公然義捐金穀等ヲ募リ窮民ヲ救助セントスルトキハ募集シタル金穀等ヲ市町村長ニ委托スヘシ此ノ場合ニ於テ市町村長ハ公費救助ト同一ニ取扱フヘシ。

第二十二條　町村制第百十六條ニ依リ一切ノ行政事務ヲ共同處分スルカ爲メニ設ケタル町村組合ハ窮民救助ニ關シテハ一町村ト視做ス。

第四節　政府の衞生行政と醫療保護策

町村制第百十六條ニ依リ特ニ窮民救助ノ爲メニ設ケタル町村組合モ亦前項ニ同シ。

第二十三條　自活シ得ヘキ者ニシテ詐僞ノ方法ヲ以テ救助ヲ受ケタルトキハ一月以上二年以下ノ重禁錮ニ處ス。

第二十四條　此ノ法律ハ明治二十四年四月一日以後市制及町村制郡制ヲ施行シタル各府縣ニ施行ス。

明治四年六月二十日布告明治六年四月第百三十八號布告明治七年十二月太政官第百六十二號達恤救規則明治十五年九月第四十九號布告行旅死亡人取扱規則其ノ他此ノ法律ニ抵觸スル成規ハ此ノ法律施行ノ地ニ於テ總テ之ヲ廢止ス。

此ノ法律ハ明治十三年六月第三十一號布告備荒儲蓄法ト相關渉セス。」

本法案の要旨を醫療保護に關聯して述べるに、先づ救助の範圍を定めて、其の中に「廢疾」、「長病」、「不治ノ疾病」、「重病」の四疾病を擧げ、此等の疾病に依り自活の力なく飢餓に迫れる者にして（第一條）、市町村内に滿一ヶ年以上住居又は滯在或は市町村内に生れ、又は婚姻養子緣組によつて市町村内に入りたる者に限るとしてゐる（第二條）。救助の主體は、第一次は市町村、第二次は郡又は府縣にして（第五條）、其の救助は、疾病者に對しては醫療を施すべきものとし（第六條）、現金給與を爲さゞるものとしてゐる（第九條）。救助の方法は、居宅醫療救助が原則であるが、縣郡立の貧院ある時は市町村の申立に依り市町村の費用を以て入院せしむることとしてゐる（第十二條）。之を恤救規則に比すれば、立法上格段の進歩が認められ、「救貧法制要義」に「此の法案は義務的救助の趣旨を明確にした極めて進歩的のものであつた」[3]と、述べてゐるが如くであり、之を醫療保護上から見るも正に劃期的のものであつたのであるが、遺憾ながら成立を見るに至らなかつたこと前述の通りである。因みに本法案の内容については、前記「救貧法制要義」に委しい[4]。

註　(1)　大日本帝國議會誌　第一卷（大一五・一二）四七一―四七八、五七九―八九頁
(2)　同　四七一―二頁
(3)　山崎巖　救貧法制要義（昭六・三）三二頁

五　産業衛生制度竝に疾病保險法必要の氣運

疾病の爲めに蒙る個人の負擔を能ふ限り輕減することを目的として、特殊なる團體を組織して其の負擔を共同分擔せんとするの方法、即ち今日の醫療組合制度の如きものの設立が、既に當時に於いて企圖されてゐたことについては前述したが、此の第二期の終り頃に、更に勞働者の健康保護の爲めの衛生制度、それに關聯して疾病保險制度實施の必要が提唱されるに至つた。

それは即ち明治二十一、二年の『大日本私立衛生會雜誌第六三、六四、六五、六六、六八號』に揭載された内務省衛生局技師後藤新平の論稿「職業衛生法」であつて、我が國に於ける勞働衛生施策に關する所論の嚆矢とも稱すべきものであつたのである。此の論稿は、此より實に明治十八年に勃發した高嶋炭坑事件に大いに感ずるところあつて起草したもので、各國の社會的政策施設を紹介しながら我が國に於いて最も發達の幼稚なる社會の衛生制度の實施を高唱したものなることは、彼が明治二十三年九月梓行した『衛生制度論』に於いて述べてゐる通りであるが[1]、玆に所謂「職業衛生法」とは、彼の解說に從へば[2]「職業衛生法トハ獨逸ノ所謂 Gewerbehygeine（グヱルベヒギヤイネ）ニシテ其意義ハ此語ヲ用ル人ニ隨テ廣狹一ナラス多クハ廣ク一般ノ職業ニ渉ラス狹ク一定ノ衛生上危害アル職業ニ局セリ今此ニ主トシテ述ント欲スル所モ亦狹義ノ職業衛生法ニシテ專ラ製作業即工業 Industrie（インヂストリー）ニ屬スル例之製造場工作場鑛山業等ノ如キ衛生公法上ノ干渉ヲ要スヘキモノ是ナリ」[3]と、產業勞働者に對する衛生施策であることを明かにしてゐる。而して彼はその必要について次の如く「製作業ニ關スル衛生法ハ實和ヲ旨トシ理財ノ源ヲ深フシ仁慈ノ心ヲ厚シ殖產ヲ助ケ興業ヲ進ルニ在リ寔ニ生命ハ理財ノ最上資本ニシテ職業衛生法ハ殖產興業ヲ助長スル生氣タリ溫熱タリ又雨露タリ遠大ノ濟世策ヲ樹ントスル者夙ニ力

ヲ此ニ用ヒタリシコト畢竟偶然ニ非ラサルナリ英佛獨澳其他ノ諸國ニ於テ比々其例ニ乏シカラストス後ニ其證例ヲ列擧スベシ」

と、産業勞働者の健康保全が獨り勞働者自身の健康に止まらず、殖産興業を助長する一大施策なることを力說してゐる。(4)

ついで語を連ねて、我が國當時に於ける斯制度の不整不備を指摘すると共に本衞生法の效用を次の如く說いてゐる。

「今ヤ本邦ニ於テ未タ職業衞生ニ關スル制度ノ設ナキヲ慨スルコト久矣或ル製造場工作場ノ設立ニ際シテハ警視廳若クハ府縣廳ノ認可ヲ受ルノ例全ク之無キニ非ラサレトモ、其檢査法未タ衞生上ノ希望ヲ滿足セシムルニ至ラス鑛山業ノ如キモ近來頻ニ民業ニ委スルコトヲ奬勵スルニ就テモ其制度ヲ設ル運ニ至ラス又官業鑛山ニテモ一二衞生上ノ注意ヲ加ヘタルモノナキニ非ラサレトモ畢竟目前ノ災厄ヲ懼レ辛フシテ一時ノ急ヲ救フニ過キス職工若クハ抗夫ノ保護ニ到テハ頗ル不完全ナルモノ少カラス蓋此等ノ勞役者ノ如キモ多クハ其愚其貧憫ムヘキモノナリ若シ極端論家ヲシテ考察ヲ下サシメハ此ノ如キ生活物ハ之ヲ保護センモ社會ノ爲ニ何ノ用カ之アランヤト云ハシムヘキ者ナキニ非ラス然レトモ退テ熟考セハ決シテ否ラス之ヲ集合セハ大ナル生產力ヲ發スヘク王公ノ富源モ亦此貧賤ナル勞役社會ニ在ルニ非スヤ英國ノ富ハ貧民ニアリト寔ニ知言ト云フヘシ由是觀之職業衞生制度ヲ設ケテ勞役者ヲ保護シ衞生巡閱官ヲ設ケ製作場ヲ檢閱セシムルハ邦國ノ富强ヲ致スヘキ本源ヲ培養スルモノニシテ豈ニ一ノ勞役者ニ私恩ヲ施ス者ナランヤ佐渡銀山ニ於テ數年前礦山衞生上ノ改良ヲ加ヘシニ爾來坑夫ノ壽命ヲ延長シ採掘ノ量ヲ增加セシト云ヘリ亦爭フ可ラサルノ實例ナリ論者常ニ曰ク日本ハ貧弱國ナリ歐米諸國ノ如キ衞生法ヲ行フコト能ハス宜ク先殖產興業ヲ奬勵スヘシト其言理無キニ非ラス然レトモ貧弱ノ國ト雖モ尙ホ生活セル人類ノ集合ナリ死者ノ集合ニ非ラサルナリ今夫レ邦國ノ富强ヲ圖ルモノモ其生靈ナリ邦國ノ富强ヲ致スモノモ亦生靈ナリ然ルニ全ク衞生法ヲ捨テ、殖產興業ヲ望ムモ其目的ヲ大成シ得ヘカラサルナリ此論者ノ如キ殖產興業家ハ宛モ一時ニ桑林ノ葉ヲ拂ヒ蠶スコトヲ知リテ來年ヲ思ハス其培養ヲ願ミサルノ徒ニ異ナラス今日アルヲ喜テ明日アルヲ慮ラサル人ナリ抑復適者生存ノ眞理生存競爭ノ大道ニ通曉セサルモノト云ハサルヲ得サルナリ試ニ思ヘ貧困ナリト雖モ亦苟モ生ヲ有スル者ニ非スヤ既ニ生ヲ有スル上ハ貧人相應ノ衞生法ナカルヘカラス國貧弱ナリト雖モ猶生靈ノ集合セル國家ニアラスヤナドテ衞生法ヲ要セサラン然ラハ則殖產興業ヲ奬勵スルノ國ニ於テ苟モ開物成務ノ績ヲ致サントスルニハ職業衞生制度ノ必要ナルヤ明カナリ論者又曰ク日本ハ貧富平均ノ國ナリ故ニ歐米ノ如ク資本家ト勞役者トノ懸隔ヲ來シ勞役者ヲ虐待スルコトノ憂ナシ今之ヲ設ルハ却テ法律ヲ以テ虐待ヲ招キ苛役ヲ促スニ似タリ勞役者ヲ保護スルノ法今日ニ必要ニ非サルナリ漸ク殖產興業ヲ誘導セントスルノ秋ニ於テ製造場工作場ノ設立ニ關スル制度ヲ設ケ衞生巡視官ヲ置クカ如キハ大ニ殖產興業ニ妨害ヲ與フルモノナリト此說ヤ寔ニ遠慮ナクシテ近憂ヲ生スヘキモノニ非ラスヤ近日新聞紙上切リニ高嶋石炭坑慘狀ノ事ヲ傳フ此事未タ俄カニ信ヲ置ク能ハサレトモ若シ信ナリトセンカ殷鑑遠カラサルナリ」

斯くの如く國家的社會的見地より、縷々數百言を用ひて勞働力の保持培養、殖產興業の維持發展及び國家富强の要素として衞生施策の急施を述べてゐるのは蓋し卓見であつて、此の方面に注意を向ける者の殆んどなかつた時代に於いて、此の點に着眼し唱道した彼は、正に時代の先覺者と稱すべきである。

早くも勞働者の健康保護の爲めの社會的施設の必要を唱道した彼は、正に時代の先覺者と稱すべきである。

次いで明治二十三年九月、新平は『衞生制度論』なる書を出版し、此の中に於いて「工業衞生」や「社會衞生」について論じてゐる。本書は彼が警官練習所に於いて講述したものを(5)、此より數四月、獨逸留學の途に上るに際し、先輩石黑忠悳に託して出版したものである。其の所論は主として墺太利シェタイン博士の說を祖述したものであるが、其の間に日本の衞生制度を論じ、自己の所論を展開してゐる。即ち總論に於いて衞生制度の理論的考察を行つた後、各論に入り、第一編に於いて我が國衞生制度の機關と外國衞生制度の機關並に其の沿革を說き、第二編の保健制度に於いて「工業衞生事務」及び「社會ニ關スル衞生制度社會衞生制度ノ意義及ど他區域トノ區別」なる二章を設けて、

社會政策的衛生行政について敍述してゐる。

斯くの如き新平の衛生に關する社會政策的見解は、共の後明治二十三年より二十五年に亘る留學の際、獨逸に於いてビスマークの社會政策立法の實際を見聞し、更に英國に於けるロールカー、ガヴァーメント・ボードが、衛生事務と統一的に所轄してゐるのを親しく實見するの機會を得たことに基くものである。

「東京醫事新誌」に揭載するところによつて揭ぐるに左の如くである。(3)

「明治十三年より二十五年に至る間、余は獨逸に於いて社會政策

第四章　醫療保護事業の進展時代

第一節　社會問題の發展と救療論の新展開

一　日清戰役後の國民經濟と社會政策的救療論の出現

明治二十七、八年の日清戰役が、我が國資本主義の劃期的一轉機を爲したことは等しく認める所である。戰爭一度勃發するや、一切の國內問題を一應閑却せしめて富國强兵への一路を驀進せしめたが、然し戰勝の結果は、政府が戰後の經營策として一方に軍備の擴張を圖り、他方に產業の振興を策したので、企業熱は頗る猛烈を極め、會社や工場は續々として設立されるに至つた。日清戰役後の企業の勃興が如何に劃期的のものであつたかは、明治二十七年末、會社數二千百を數へたものが、三十六年末には九千二百四十七社の多きに達してゐることに徵しても(1)其の發展の狀を推知し得る。

而して斯かる企業の發展は、我が國に於ける產業革命を招來せしめ、近代社會の傾向たる向都離村を顯著にし、農民の都市集中を誘致し、賃銀勞働者の數を激增せしめて勞働者階級の出現を次第に明らかならしめ、我が國の社會狀態を一變して急激に資本主義化し、貧困問題を始めとし、各種の社會問題を誘起する社會條件を作り出したのであつた。

さて、かゝる企業發展の時代に在つて、國民の生活はどうであつたかと云ふに、決して喜ぶべき現象ではなかつた。國家財政を觀るに、明治二十六年度豫算八千四百萬圓であつたものが、二十八年には八千五百萬圓となり、二十九年には約一億七千萬圓に一躍膨張し、戰後の三十年には二億二千萬圓となり、三十六年には二億四千萬圓となつた。(2)斯くの如き財政の膨張は、我が國家が世界的に發展した事實を裏書きするものではあるが、然し其の財源は國民の負擔する所であるから、國民の多くは增稅に苦しまねばならなかつたといはねばならない。而も物價の騰貴は著しく、逐年暴騰する一方であつたのであつて、日本銀行の調査によつて明治二十年一月を一〇〇とする物價指數を見るに、明治二十年僅に一〇二であつたものが、二十八年には一三五に、二十九年には一四五に、三十年には一六一に飛躍し、更に翌三十一年には一七〇に、三十三年には一八三に著騰するに至つてゐる。(3)卽ち十年間に約八割の奔騰を見たわけであるが、就中二十七年以降三十三年に至る一二六から一八三と四割以上も奔騰してゐる。斯くの如く物價の騰貴を招來したのは、主として戰後の經營に對する內地需要の增大及び戰勝に由る海外輸出の擴大等に原因するものであり、物價の著騰は自然既設企業の利潤を擴大せしめ、更に新なる企業を勃興せしめる刺戟となつたが、其の反面、斯かる物價の暴騰は、國民大衆の生活上に甚大の影響を與へ、殊に一般勤勞階級の生活不安を誘致し、貧窮民の發生を著大ならしめるに至つたので、社會問題としての勞働問題や貧困問題を誘發論議せしめることとなつた。而してかゝる現象は、企業勃興の反動であつた明治三十年以後に於いて顯著であることは皆齊しく說くところであるが、明治三十二年四月刊行の『日本下層社會』(4)の著者橫山源之助は、我國に於ける社會問題は日清戰役後著しく發展するに至つたことについて、次の如く述べてゐる。卽ち

「我國にては特に社會運動として記るすべきこと極めて少なしと雖も、社會の欠陷に對して起りたる廣ろき意味に於ける社會問題を擧ぐれば、我國にも社會問題あり、階級の衝突あり、强者弱者の衝突あり、貧富の衝突あり、特に日清戰役以來、機械工業の勃興によりて勞働問題を惹き起し、物價の暴騰は貧民問題を喚起し、漸次歐米の社會問題に接近せんとす（略）」(5)

と述べ、更に「日清戰爭と勞働社會」の條下に、

「余は日清戰役を以て勞働問題の新紀元と爲す者なり、戰爭其れ自身が直に勞働問題に關係ありとは曰はじ、然れども

戰爭の結果は機械工業の勃興を促がし、勞働問題を惹き起すに至りたるなり○下」

と說いてをり、又明治三十三年發表された「社會政策學會趣意書」に發するに(2)略

「近時我邦の實業は長足の進步を爲し、國富の增進誠に著しきものあり、是れ余輩の大に悅ぶ所なり。然れども之が爲め貧富の懸隔稍々其度を高め、隨て社會の調和次第に破れんとするの兆有り、殊に資本家と勞働者との衝突の如きは、已に其萌芽を見る、余輩思て此に至る毎に未だ嘗て慄然たらずんばあらず、今にして之が救濟の策を講ぜずんば、後日臍を噬むも、其れ或は及ぶこと無けん、殷鑑遠からず夫の歐洲に在り、於是乎余輩等相集つて本會を組織し、此問題を研究せんと欲す。」

と述べてゐる。

斯くの如き社會問題の發展に當つて、之を其の根本に於いて研究して、此が解決に對して或は社會主義が唱へられ、或は社會改良主義又は社會政策論等の擡頭を見ることとなつた。從つてこれまで貧困者救療の問題は、主として慈惠主義に立脚して論議せらるゝに止つたが、勞働者問題や貧困問題が社會問題として各方面の注意を惹くに至るや、其等の問題と相關聯して貧困者救療問題も社會改良主義や社會政策的見地より考究されることとなり、救療論に新なる展開を見るやうになつた。而して斯かる新傾向は、啻に救療制度施策に限らず、我が國當時の救濟制度、今日の所謂社會事業制度全般に就いても見られることであつて、略ゝ同樣の考察を爲し得るのである。

飜つて思ふに、かくの如き新なる展開に與つて力あつたものは、後藤新平や窪田靜太郎の救濟制度、ひいては救療制度に對する考へ方であつたといふことが出來るが、其の詳細については次項に述べることとする。

註 (1) 東京統計協會・日本帝國統計全書（昭三・五）八七頁
(2) 東洋經濟新報社・明治大正國勢總覽（昭二・八）六五四頁

(3) 日本銀行調東京卸賣物價舊指數（森田優三、物價指數の理論と實際（昭一〇・二）附錄內外物價指數表三頁）
(4) 橫山源之助・日本之下層社會（明三二・四）附錄　日本の社會運動　四頁
(5) 同　一六頁
(6) 窪田靜太郎稿・我國に於ける社會事業統制機關（社會事業大系　第一卷（昭四・八）八六三―四頁）

二　後藤新平の社會政策的救療制度實施の提唱と其の實踐

(1)、伊藤博文への建白書に示されたる醫療保護策

後藤新平が、夙に社會政策的衞生制度の樹立を期して或は著書を公にし、或は雜誌に書を投じて其の實現を圖らんとしたことについては既に述べたところであるが、此の時代に入るに及び、彼獨自の抱負と一家の識見とを具有して社會政策的見地より、貧困階層並に中產階層に對する醫療保護施策實施の必要を唱道し、其の實現を企圖して政府要路に建言するに至つてゐる。其の說くところ、昭和の今日に於いても示唆を受くるもの極めて多く、特に世局愈ゝ重大を極め、超非常時局下、人的資源の培養と勞働力確保の要益ゝ急なるものあるの秋、傾聽すべき一大文字たるを失はない。

さて、新平の社會政策的醫療保護策實施の提唱は、明治二十八年『建設的社會制度』なる名に於いて社會政策的衞生制度實施の須要を、時の內閣總理大臣伊藤博文に建白した文書に之を見ることが出來る。時に新平は、臨時陸軍檢疫部事務官長として、日淸戰役後に於ける傳染病の防遏に盡瘁奔走して居つたが、時適ゝ兒玉源太郎の識るところとなり、其の紹介に依つて此の年七月十日、伊藤首相に會接して彼の抱負經綸たる社會政策論を陳辯するの機會を與へられるに及び、その時の博文の態度に鼓舞されて、會接の禮狀に兼ぬるに長文の建白書を認め、之を八月十五日附を以て送附したのである。(1)彼は此の建白書に於いて「建設的社會制度」の實施に關して獻策したのであるが、彼の所謂「建設的社會制度」とは、今日普通にいふ「社會政策」であり、そしてそれは主として今日の所謂「醫療保護制度」に關するものを

根幹とするものであつて、彼は其の實施を以て國家發展の基礎なりと斷じたのである。蓋し斯くの如き見解は、前章に於いて述べた彼の名著『國家衞生原理』の中に示された「國家は衞生團體なり」と觀じ、「國政は廣義の衞生行政なり」とする國家觀乃至政治觀から導き出されたものであつて、彼は「建設的社會制度」として「施療病院」や「疾病保險」等の醫療保護に關する施設の實現を以て、國家經營策の最も建設的なるものであるとなし、それは國家百年の長計を樹立する所以であり、且は日清戰役後發展しつゝある貧富の懸隔を緩和して、中產階層を維持せしめ、破壞的社會主義の發動を未然に防除する唯一の施策であると、次の如く述べてゐる。(2)

「謹啓。閣下益御淸康敬祝候。陳ハ過日ハ參邸拜謁ヲ賜ハリ、懇ロニ愚衷御聽取被成下、光榮之至ニ奉存候。其節申陳候建設的社會制度ノ儀ハ、迂生年來ノ持說ニ有之追々世運ノ變遷ニ隨ヒ、屢〻其必要ヲ實際ニ相認メ、愈以テ其持說ヲ堅固ナラシメ候。折柄戰後ノ今日ト相成、最早此儘看過致候事、難相成形勢ニ差向ヒ候ニ付、御多忙中ヲ不顧、兒玉少將ヲ煩ハシ、拜謁之儀御願申出候仕合ニ御座候。然ル處閣下ノ御高見ニ於テモ、迂生ノ卑見ト同樣、建設的社會制度ヲ以テ必要ト御認メ相成、御調査中ノ農業銀行、工業銀行ノ如キ、右ノ一要素トシ御設立ノ御內意ニ御座候テ、迂生ノ所謂救貧院、疾病保險等、社會的制度モ同シク、之レカ一要素トシテ施行可然旨被仰聞深奉感入候。閣下ニ於テ此御趣意ニ御座候得者、國利起スヘク民福裕ニスヘシト、私カニ帝國ノ爲メ此明宰相ヲ得タルヲ慶ト申候。世上一般社會制度ト申候得ハ、或ハ徒ニ破壞的危險ノ事ト見做シ、又救貧病院、疾病保險ト申候得ハ、皆杏林長袖ノ仕事ト心得、建設的要素此間ニ存シテ、之ヲ施行スルト否トハ、實ニ國家ノ安危ニ關スル一大事業タルコトヲ辨ヘ候者少ク、誠ニ以テ不堪浩嘆之至候。方今天下ノ志士政客、其人ニ乏シカラス、隨テ其論議ニ巧ナル者多々有之候得共、深遠悠久、國家百年ノ長計ニ就テハ、乍遺憾教ヲ受クヘキノ人ナク、否其緣ニ乏ク、所謂政事家ヲ以テ自ラ許ス所ノ者ニシテ、其爲ス所、云フ所、多クハ目前ノ小利害ニ止リ候樣被存、轉タ長大息ノ至ニ御座候。隨テ多年保持致候自說モ其當否ニ就テハ、聊カ安セサル點モ有之、此上ハ一世ノ師タル閣下ノ高敎ヲ仰クノ外無之ト、衆々敬慕罷在、前陳ノ次第ニテ拜謁御願申出候處、幸ニ御明鑑ヲ辱フシ、始メテ素志ノ空望ナラサル事ヲ確メ候ノミナラス、道ニナシトハ申スモノヽ、閣下ノ其見ル所ヲ同フセントハ、眞ニ欣躍ノ至ニ御座候。其折柄、檢疫事務殊ニ繁忙ナリシヲ以テ、拜謁ノ翌日直ニ東京ヲ發シ入廣、直ニ本務ニ執掌仕候モ、天下ノ形勢日一日ニ該制度ノ急ヲ要シ、其施設ノ機會實ニ目前ニ切迫致候カ故ニ、寸時モ此事ヲ忘ル、暇トテハ無御座候。加之、此頃新聞紙上切リニ戰後經濟善後策ノ閣議ヲ開カレ、遂ニ臨時帝國議會開設等ノ事、紱勳御辭退ノ事ヲ傳ヘ、新聞ノ記事固ヨリ悉ク之ヲ信スルニ足ラスト雖モ、此等ノ報道ニ接スル每ニ、大ニ憂慮ニ堪ヘサルモノ御座候。苟クモ建設的社會制度ヲ以テ、國家ノ治安ヲ永遠ニ保存スルノ基礎ヲ立テンニハ、今日此機ヲ措テ他ニ之ヲ布クノ機會ナキハ、閣下ノ既ニ御看破相成居候事ト奉存候。今ヤ天下ノ人心ハ戰捷ト償金トニ狂喜シ、此後驕奢怠慢ニ流ル、ハ勢ヒ免カレ難キ事ニ有之、加之、一方ニハ武勳ノ餘勢漸ク殺伐ノ氣風ヲ長シ、人々治平ニ倦怠スル其間ニ於テ、不知不識貧富隔絕、生存競爭ノ激流次第ニ急激トナリ、終ニ破壞的社會主義ノ發動ヲ見ルニ至ルヤキハ、亦閣下ノ疾ニ御看破相成候事半ニ候。而シテ其期ニ至リ候以上ニハ、如何ナル手段ヲ施シ可然歟、勞工問題ヲ喋々致候モ、事既ニ遲ク、況ンヤ夫ノ社會黨鎭壓例ノ如キ、其名サヘ嫌忌スヘキ所ト存候。只々之ニ處スルノ道ハ、博愛慈善ノ施設ヲ以テ、深ク人心ヲ感化シ、早ク民德ヲ厚キニ導クノ一方御座候ノミト奉存候。鞫獗將サニ起ラントスル危機一髮ノ時ニ際シ、一步ヲ前進シ、彼ニ先シテ能ク之ヲ防制シタル事ハ、閣下ノ施設ニ於テ屢〻見ル所ニ有之、是レカ爲メ著々良結果ヲ收メテ、治安ヲ今日ニ保纘被致候ハ、迂生ノ居常感曉止マサル所ニ御座候。語ヲ換ユレハ、日本文明制度ノ進步ハ、人民ノ脅迫ニ非スシテ、政府ノ指導ニ成レルモノニ有之候。是皆陛下聖德ノ洪大ニ依ルト雖モ、閣下ノ翼贊宜ニ適ヒ候效果タル事ハ、天下ノ許ス所。億兆ノ歡謝スル所ニ御座候。就中涓滴ノ血ヲ見スシテ、憲法ノ發布ヲ見タルカ如キ空前ノ盛擧ハ、世界萬國ニ誇稱スルヲ得ヘキ美事タル事、固ヨリ

辯ヲ要セサル事ニ御座候。閣下ノ從來ノ政策、業已ニ如斯ニ御座候得ハ、今日社會ニ破壞的勃動ヲ待テ、後ニ之ニ對スルノ策ヲ講セラルヽカ如キハ、萬々無之、卽チ此際社會制度ノ御施設アルヘキハ、實ニ必然ノ事ト奉存候。且ハ先般拜謁ノ際、明カニ御高見ノ程ヲ示サレ候儀モ有之、良シ多少ノ事情有之候トモ、閣下愛國ノ至誠、必ス之ヲ排シテ、御斷行可被爲在事ト信認罷在候。」

斯くの如く、早くも社會問題の發生に著目し、事前に「建設的社會制度」の實施によつて之を緩和し、未然に之を防止せんとしたことは、蓋し卓見であるといはねばならない。然らば、彼の所謂「建設的社會制度」を如何に實施するかといふに、其の財源としては、當時、賠償金の費途に關して種々の計畫が巷間に傳へられてるのに對し、其の何れもが目前の小利を忖度するに過ぎざるものなりと斷じ、唯一無二の施策は「建設的社會制度」にして、之を實施するに若かずと、其の施設費一千萬圓を使用せんことを進言してゐる。其の計畫に依れば一千萬圓の中、五百萬圓を救療事業費とし、他の五百萬圓は、勞働者健康保護の疾病保險費に充當すべきものとしてゐる。而して救療事業費の中百萬圓を以て、東京、大阪の二府に一日各一千人の救療力を有する一大施療病院を設立し、救療費一ヶ年十八萬圓、他に雜費二萬圓、計二十萬圓を經常費となし、殘額四百萬圓の利子を以て永く維持するの法を講ずるものとした。又五百萬圓の疾病保險費は、疾病保險の補助資金に充當し、之に併せて無料宿泊所や授產所をも設立せんとするにあつた。而して彼は一千萬圓の財源が許されぬならば、其の半額五百萬圓を以ても、前記諸施設を實現するの要ありとして、首相に非常の英斷を竢待したのである。左に開陳してゐるところを掲ぐるに、前段引用文につゞいて(3)

「目下遼東半島還付一條ニ付、或ハ之ヲ失當トシ、或ハ之ヲ柔弱トシ、囂々非難ヲ試候者御座候得共、此等兒輩ノ雷同說、固ヨリ閣下ヲ是非スルニ足ラサル事、迂生ノ疑ハサル所ニ御座候。迂生ニ於テハ、當初講和事件ノ起リシ以來、其償金ノ幾分ハ國家博愛主義ノ普及ニ資シ、以テ深ク社會經濟ノ根蒂ニ培ヒ、益ゝ忠君愛國ノ精神ヲ涵養スルノ議論ニ有之候得ハ、遼東ノ還付ハ、適以テ閣下ノ爲サント欲スル所ヲ爲シ、又迂生區々ノ誠ヲ貫徹スルニ、好便宜ヲ與ヘタルモノカト奉存候。何トナレハ、條約書本文ノ如ク、遼東ヲ我版圖ニ歸シ候時ニハ、當初ハ年々少クモ五六百萬圓ノ注入ヲ要スヘク、然ルトキハ、此費途ハ國費ヲ以テスルトキハ、償金ノ內ヲ引當ルトヲ問ハス、兎ニ角一時我國力ニ損耗ヲ與フルモノトシテ可然候。然ルニ之ヲ還付シ、其還付ノ代リニ、更ニ得ル所ノ若干金ヲ以テ、社會制度施設資ニ供セハ、我國力ニ損スル所ナキノミナラス、益以テ其根蒂ヲ强フシ、其元氣ヲ旺盛ナラシムル儀ニハ無御座候哉。領土ノ擴大、固ヨリ希望スル所、遼東ノ還付、聊カ遺憾ニ有之候得共、徒ラニ領土ノ擴大ニ熱中シテ、時宜ヲ知ラス、機會ニ處スルノ道ヲ知ラス、內ニ省ミル所無之時ハ、萬歲ノ歎聲モ早晩哀號ト化シ、遂ニハ修繕ノ慘劇ヲ演スルニ至ルヘク、誠ニ以テ懸念至極ニ奉存候。而シテ能ク是等ノ禍害ヲ轉シテ民福ヲ增スノ一大手腕ハ、獨リ閣下ニ望ムヘキノミ、他ニ求ム可ラス。夫ノ償金ヲ以テ、軍備ノ擴張、殖產工業ノ奬勵、軍人遺族ノ扶助ニ充テントシ、或ハ戰後ニ來ル戰ノ準備ニ供セントシ、又或ハ一時巨額ノ資金流入シ來ルカ爲メ、經濟ヲ紊亂セン事ヲ憂ヒ、之ヲ以テ運搬交通ノ改良ニ供セントスル等、善則善、然レトモ皆凡俗ノ通論ニシテ、僅カニ各國ノ戰史ニ鑑ミテ、目前ノ小利害ヲ忖度スルノ見ニ過キサルモノト奉存候。

之ヲ要スルニ、此回ノ戰捷ニ引續テ、永ク東洋ノ覇權ヲ握リ、萬國ニ雄飛致候ニハ、先以國本ヲ鞏固ナラシメサル可ラス。其基礎ハ卽チ建設的社會制度ヲ施シ、民德ヲ厚キニ歸セシムル外ハ無御座候。此等尋常範圍ノ外ニ超出致候大施設ハ、諸國ノ戰後ニ施シタル陳套ヲ逐テ、其跡ヲ踏ム族ノ、得テ能クスル所ニ無御座候。而シテ此新德政施設費額ハ、大凡一千萬圓ト概算仕候。而シテ此一千萬圓ノ一半、五百萬圓ヲ以テ東京大阪ノ兩都府ニ大施療院ヲ建築ス。其救療人員ハ先以二千人ト假定シ、一日一人ノ藥餌料貳拾五錢宛トシ、一箇年十八萬圓、其他ノ諸雜費貳萬圓ト見込、每年ノ所要額二十萬圓ト相成、之レニ殘額四百萬圓ニ對スル五朱利子ヲ以テ充テ得可申

候。又他ノ一半五百萬圓ヲ以テ、全國疾病保險ノ補助資金ニ引當候時ハ、適當ニ全國勞働者ノ自衞ヲ補助シ得ベクト存候。右ノ方法ニシテ、經濟宜ニ適ヒ候時ハ、無宿者ノ寄宿所（アシールハウス）授産所ヲモ設立スル事ヲ得ヘキモノト存候。然ルトキハ、一將功成萬骨枯ト云フ沙場ノ偶語ハ、必ス我帝國ノ戰後ニ絶タン事、肆スル迄モ無御座、大ニ聖德ヲ宇內ニ宣揚シ、國家ノ元氣ヲ旺盛ナラシメ、以テ忠君愛國ノ精神ヲ、今日ニ倍徙セシムル事疑ナキ儀ト奉存候。而シテ一千萬圓ノ額ハ、頗ル巨額ノ樣ニ御座候得共、國家百年ノ治基ヲ開クノ費用トシテハ、寔ニ些々タル少額ニ御座候。萬一今日ノ場合、已ヲ得サルノ事情御座候ハヽ、五百萬圓ヲ以テ其資金ニ充テ候テモ可然候間、何卒非常ノ御英斷ヲ以テ、御決行ノ程希望ノ至リニ御座候。右ニ瞻述致候如ク、此金員ハ一時ニ費消スルニ非ス、又更ニ年々要求スル譯ニモ無御座、一回御投入相成候得ハ、永ク運用ノ妙ヲ呈ハスモノタル事、特ニ御記憶可被下候。如何ニ壯麗ナル凱旋門ヲ首府ニ建築スルモ、其效或ハ此建設的社會制度ノ施行ニ及ハサルヘクト奉存候。迂生ノ社會制度ニ關スル議論ヲ懷抱スル、一朝一夕ノ事ニ無御座候得共、曾テ當世ノ政事家ニ談セス。是ハ當世ノ政事家タル者、只管目前ノ卽效ヲ期シ、眞ニ民心安寧ノ根本ニ培フヘキ、悠久遠大ノ議論ニ至テハ、其耳ニ入ラス、又之ヲ念フノ遑ナキモノヽ如ク愚考致候故ニ御座候。又此說タル、本來世人ノ見ルカ如キ、本ニ非サルカ故ニ、診脈投藥ニノミ齷齪トシテ、普通ノ事理ヲモ解セサル杏林社會ニハ、曾テ相談不仕候。何卒閣下ニ於テモ、迂生ヲ以テ尋常杏林長袖ノ者ト御見做無之、其說眞ニ國家ノ安危ニ關スル一大政事問題トシテ、御高察ヲ垂レラレ、大御英斷ノ程奉希上候。其施行方法順序等ハ、閣下ノ幕僚秀才ニ富メルヲ以テ、敢テ無用ノ陳辯ヲ不致候。乍併特ニ御下問ヲ辱フセハ、亦毫ンテ胸中多年ノ畫策ヲ吐露可致候。恐惶謹言。

明治廿八年八月十五日

後藤新平

侯爵伊藤首相閣下

下執事

追テ、勞工疾病保險ノ儀ニ就テハ、曾テ東京大日本私立衞生會ニ於テ、卑見ヲ演舌致候事有之候。該演說筆記並ニ勞工疾病保險ニ關スル獨國法律譯文別冊ヲ添ヘ、本文補綴ノ爲メ差出置候間、御覽ヲ以テ御一覽ノ榮ヲ得ハ幸慶ノ至ニ奉存候以上。」

と。本書狀の末尾には、伊藤首相の自筆と思はれる筆蹟で「九月一日夜敬讀」と記されてゐるとのことであつて、[4]此のことが契機となつて其の後屢〻伊藤首相に會見し、此の企案を更に具體化し、「明治恤救基金」といふ建白書として提出するに至つてゐる。[5]

註　(1)　鶴見祐輔・後藤新平　第一卷（昭一二・四）七六五―七一頁
(2)　同　七六七―七〇頁
(3)　同　七七〇―二頁
(4)　同　七七二頁
(5)　同　七七三頁

(2)　「明治恤救基金案」に示されたる醫療保護政策

新平は、其の後同年（二十八年）九月七日、衞生局長に任ぜられ、[1]次いで十月三十一日を以て臨時陸軍檢疫部が廢止となつたので、[2]衞生局長專任として愈〻其の持論たる建設的社會制度の實現に邁進することとなつた。彼が其の實行手段として選んだ計畫は、「明治恤救基金案」なるものであつて、曩に伊藤首相に建言したものに比すれば、遙かに遠大なるものであり、又彼の抱負を最もよく餠明したものである。卽ち本案は、賠償金の中、三千萬圓を議會の滿場一致の決

議を以て皇室に納めしめ、其の中から更に皇室よりの御下賜を仰いで「明治恤救基金」なるものをつくり、之を以て醫療保護機關としての「國立施療院」を始めとし、「疾病保險」其の他の社會政策的施設の設備費たらしめんとしたものであつて、之に關して明治二十八年十二月七日、伊藤首相に先づ左の如き建言書を提出しるる。(3)

「屢〻井蛙ノ見ヲ以テ徒ニ清覽ヲ冒瀆シ、其罪免カレ難キ所ニ御座候得共、熱心難默止次第、御賢察之程奉願上度候。今日ノ勢、償金ハ一娘八壻ノ俚諺ト一般ニ有之候ニ付、閣下ニ於テ、救濟ノ費途ニ供スルコト、幾分ノ御贊成ニテモ、或ハ他ノ權衡上、御斷行至難ナル場合可有之歟ニ愚察罷在候。小生ハ多年一日ノ如ク此事ニ留意罷在、今ヤ遼東半島ノ事モ結了シ、議會モ切迫シ、一層焦慮ノ至ニ堪ヘス、折柄又更ニ案出シ候一事有之、拜謁ノ上御高見ヲ叩キ、兎角決シ可申ト相心得、先日來再々拜參候次第ニ御座候。其儀ハ卽チ、豫メ議會ニ於テ償金ノ內三千萬圓ヲ帝室ノ御料ニ納メラレン事ヲ決議シ、臣民ノ誠ヲ表セシメ、而シテ帝室ヨリ其幾分ヲ救恤資トシテ更ニ下賜セラレ、以テ國民一般ニ永ク聖恩ニ浴セシムルノ儀ニ有之、其大要ハ卽チ征清ノ局此ニ了シ、領土ヲ增シ、償金ヲ收メ、大ニ國威ヲ世界ニ發揚致シ、遂ニ敵國タリシ清國モ、遼東還付ノ聖恩ニ感シ、更ニ報酬金ヲ收ムルニ至ル等、偏ニ陛下御稜威ニ因ル所ニシテ、臣民タル者感泣スルノ外之レ無ク、依テ帝國議會ハ勞頭第一ニ、償金ノ內金三千萬圓ヲ御料ニ納メ、以テ帝室隆榮ノ萬一ニ裨補シ奉ランコトヲ希ヒ、全會一致ノ議決ヲ以テ、謹テ臣民ノ誠ヲ表セシムルノ主意ニ御座候。此決議ニ就テ、聖意ノ程如何ハ、臣民ノ分トシテ固ヨリ窺知スヘキ儀ニ無御座候得共、幸ニ閣下ノ御賛ニ依テ、之ヲ御嘉納被遊、而シテ其幾分ヲ割キ、以テ恤救資ニ充サセラレ候事ニ相成候ハヽ、臣民ノ至誠モ貫キ、陛下ノ御善德ハ萬々歲ニ渉リ、永ク光榮ヲ燿カシ、此帝室ノ御下賜金ハ、以テ明治恤窮基金ト爲リ、一大厚德ノ基ニ立チ、國家千歲安泰ノ治、此ニ定マルモノニシテ、亦政海ノ潮流ヲ一轉シ、自然沈滯ノ端モ相開ク候事、必然ノ勢ト奉存候。

偖右ノ場合ト相成候時ハ、償金ノ使途ヲ爭ヒ候輩モ、大ニ醒覺セラレ、上下一同、眞心ノ治道ハ愛ヲ主トスルノ傾向ト相成、最早大施療院ノミナラス、窮民寄宿所、夜學等、諸多ノ貧民救濟ニ關スル社會制度相備ハルヘキ基礎モ相立チ、玆ニ閣下平生ノ御主意ヲ貫徹セラレ、斯民ヲ仁風ノ下ニ御庇護相成、國家ノ爲メ美政ヲ興サレ候次第ニテ、小生カ閣下ニ望ム所ノモノ、亦之ニ過キ不申候。而シテ此等ノ事タル、第一ニハ陛下ノ御稜威、益〻四表ニ光被スル次第ニ有之、第二ニハ兩院一致ノ決議ヲ以テ、戰捷ノ償金幾分ヲ帝室ノ御料ニ供シ奉ルコト、而シテ帝室ハ更ニ其幾分ヲ以テ國民救濟ノ資ニ充テシメラルヽコトハ、實ニ立憲諸國ニモ比類ナキ美擧ニシテ、他國ノ羨望スル所トナリ、將來所謂戰ハスシテ敵ヲ屈スルノ効力ト可相成モノト存候。第三ニハ各派ヲ一致シテ、此決議ヲ爲サシムルノ機動ハ、暗々裡ニ其競爭ヲ緩和シ、且之ヲ制壓スルコトヲ得ヘキ儀ニ可有之。又第四ニハ彼ノ目前ノ利害ニ汲々タル者共、肝膽爲メニ寒ク、自然議會騷擾ノ弊習モ一掃致スヘキコト、愚察仕候。兩院トモ右ノ決議ヲ爲スコトニ就テハ、固ヨリ一人ノ異議者可有之皆ナク、誠ニ當然至極ノコトニテ、我帝國臣民タル者、擧テ希望スル所ナルハ論ヲ俟タサル儀ニ候得共、多少各派ノ間ニ障碍モ免レサルヘキカ、右等小生ハ誓テ之ヲ串聯シ、其成効ヲ期シ得候事ハ、深ク信シテ疑ハサル所ニ有之候。小生畢生ノ志望ハ、只管此點ニ存候ニ付、若シ官職ニ在テ議會ノ間ヲ周旋候事穩當ナラストセハ、現職ヲ辭スルモ固ヨリ厭ハサル所ニ御座候。幸ニ御高教ヲ辱フスルノ榮ヲ得ハ、難有奉存候。恐惶謹言。

明治二十八年十二月七日

侯爵　伊藤首相閣下」

後藤新平

此の建白書は、幾度か添削して起草したものであつて、愈〻提出の時に當つて削除した部分に、左の如き一節がある

とのことであるが(4)、又以て彼の抱負を覗ふに足るであらう。

「凡民ハ貧ヲ患ヘス、齊シカラサルヲ患フルノ情ハ何時モ同樣ニ有之、殊ニ近世ノ狀況、其感益ゝ切ナルヲ覺ヘ申候。此時ニ方リ、兼テ申上候社會制度ノ儀ハ、益ゝ急要ニシテ、之ヲ大政略ノ上ニ推考致候テモ、不動神益ト奉存候。維新以後諸般ノ制度大ニ振張致候得共、自ラ一長一短ノ差ハ有之、就中恤窮制度ニ至テハ、之ヲ他ノ制度ニ比シ最モ短ク四千萬以上ノ人口ニシテ、此五箇年平均ノ國費救濟、僅カニ十一萬餘圓ニ上ラス。其額ノ小ナル、最モ喜フヘキカ如シト雖モ、一概ニ之ヲ以テ、從來我國貧富平均ノ餘澤ニシテ、效貧制度ノ必要ナラサル兆トシテ、安心致シ難キモノト被存候。此反動ハ、必ス近ク、大ナル恐ルヘキモノ無之乎。救育ノ制モ宜ヲ得サルトキハ惰民ヲ生スルノ嫌ト可相成候得共、曩ニ拜話之際申上置候通リ、自ラ助クル貧民ヲ救助スルノ主義ニテ、强制疾病保險等、自衞ノ道ヲ奬勵シ、加フルニ一大施療院ヲ以テスルトキハ、一國ノ經濟上利アリテ害ナク、民德厚キニ歸シ可申、豈啻ニ病災救恤ノミニハ無之、所謂社會制度トシテ、貧民就學等諸般ノ制ハ、勿論之ニ伴ヒ可申事ト奉存候。就テハ至急內國ニ恤窮制度調査局ヲ設置相成、閣下若クハ親任官中ニテ之ヲ總裁セラレ、大ニ仁政ノ大義ヲ御發布相成、而テ閣下帝國議會ニ於テ、其主意演說相成候時ハ――」

さて此の「明治恤救基金」創定に就いては、首相に建白書を呈する一方議會に建議すべく、左記「償金ノ內三千萬圓ヲ帝國ノ御料ニ納ムル件ニ付建議案」を作製して、議院方面に働きかけ、其の達成を企圖したのである(5)。

「償金ノ內三千萬圓ヲ帝國ノ御料ニ納ムル件ニ付建議案

征淸ノ局此ニ了シ　皇澤天下ニ及ヒ、國威四表ニ揚ル。是偏ニ　天皇陛下、肝衣宵食、勵精治ヲ圖リ、博愛民ヲ濟フ聖德ノ致ス處、吾人臣民感泣ノ至リニ禁ヘズ。故ニ上ハ倍々帝國ノ隆昌ヲ祈リ、下ハ國民感恩ノ至誠ヲ表シ、更ニ陛下仁政厚德ノ聖旨ニ副ハンカ爲メニ、償金ノ內三千萬圓ヲ帝國ノ御料ニ捧ケント欲ス。

右及建議候也

右衆議院規則第八十六條ニ依リ提出候也。

理由書

謹テ惟ルニ、帝國ノ隆昌ハ卽チ臣民恩惠ノ淵源タリ。征淸膺懲ノ事局ヲ了シテ、名譽アル未曾有ノ戰捷ヲ得タル今日ニ於テ、益ゝ帝室ノ隆昌ヲ祈リ、永ク其恩惠ニ浴セントスル帝國臣民ノ至誠ヲ表シ、償金ノ內三千萬圓ヲ御料ニ納メテ、其ノ萬一ニ裨補シ奉ランコトヲ期ス。是本案ヲ提出スル所以ナリ。

說明書

世運ノ開明ニ進ムニ從ヒ、自ラ建設的社會制度ノ必要ヲ生シ、之ニ依テ破壞的社會主義ノ發動ヲ防遏セサルヘカラサルハ、各國ノ實歷ニ徵シテ明カナリ。所謂建設的社會制度ハ、救濟衞生ノ事、其大部分ヲ占メリ。是社會的衞生公法ノ名有ル所以ナリ。從來各國ニ於テ、衞生公法ヲ以テ不生產的ノモノト爲セシカ、晩近漸ク其生產的ノモノタルヲ信ジ、大ニ之ヲ尊重シ、其發達ヲ以テ國民經濟ニ缺クヘカラサルモノト爲スニ至リタルカ如キ、深ク察セスンハアルヘカラズ。余ヤ夙ニ文明世界ニ、社會的衞生制度ノ必要ナルヲ感シ、我帝國ニ於テモ、將來果シテ此制度ノ急要ヲ告クルノ時アルヘキヲ信シ、此ニ留意スル事十有餘年、而シテ戰後ノ今日ニ至リ、終ニ此問題ノ等閑ニ付スヘカラサル形勢トハナレリ。熟々世論ノ有所ヲ察スルニ、戰後ノ善後策ノ要ハ、曰軍備ノ擴張、曰殖產興業ノ奬勵、曰航路ノ擴張、曰軍人遺族ノ扶助、曰戰後再ヒ來ル戰爭ノ準備、曰鐵道交通ノ改善等ニシテ、償金ヲ以テ此等ノ費途ニ分賦セントスルニ在ルヲ信ス。然ルニ此等ノ事タル、或ル程度マテハ其ノ必要ナル論ヲ俟タスト雖モ、余ハ償金ノ支途ヲ以テ前記ノ範圍內ニ止ムルノ不可ナルヲ信シ、更ニ社會的行政制度ノ施行ヲ以テ、一大凱旋門ノ建設ニ代ントスルモノナリ。維新以後諸般ノ制度大ニ擴張ヲ見ルト雖、國民ノ多數ヲ占ムル貧民ノ恤救制度ニ於テハ、全ク備ハラサルモノノ如ク、

現ニ四千萬口ノ邦國ニシテ、此五箇年平均ノ國費救濟、僅ニ十一萬餘圓ニ上ラサルナリ。國家ノ德義ニ於テ缺クル所アラサルカ。或ハ其金額ノ小ナル、眞ニ怡フヘキカ如シト雖モ、之ヲ以テ貧富平均ノ吉兆トシテ安心スヘキニアラス。必ラスヤ反動ナカルヘカラス。況ンヤ戰勝後ノ日本ハ、復昔日ノ日本ニアラスシテ、業ニ已ニ貧富隔絶、生存競爭ノ潮流ハ、漸ク急激ナラントスルノ勢ヲ示シ、勞働社會ノ貧金ハ、スルノ兆ヲ呈シ、殊ニ武勳ノ餘勢、漸ク殺伐ノ氣風ヲ長シ、人々治平ニ倦怠シ、破壞的社會主義ニ傾向スヘキ現時ノ趨勢タルヲヤ。然ラハ則チ恤救制度不備ノ反動ハ、戰後ノ國勢ニ乘シテ、一層ノ力ヲ加ヘ、今ヤ正ニ潛伏中ニ屬シ、其禍根ノ深ク且ツ堅キ、亦奈何トモスヘカラサルモノヽ如シ。太平無事、國威ノ燿々タル如キハ、暴風ノ起ラントスルヤ風先死シ、驟雨ノ來ラントスルヤ時ニ日光ヲ見ルト一般ノミ。豈恐レサルヲ得ンヤ。加フルニ內ハ政府議會ノ衝突ヲ免レサルモノヽ如ク、外ハ外國ノ嫉妬日一日ヨリ甚シ。時勢既ニ斯ノ如シ、宜ク先勝ノ餘澤ヲシテ、最多數國民即勞工貧民ニ被ラシムヘキ爲メ、社會的行政制度ヲ施行シ、以テ民德ヲ厚キニ歸セシメ、以テ民力ノ缺乏ヲ防カサル可ラス。而テ國家將來歲入ノ增加ハ免ル可ラスシテ、之カ財源ハ一ニ細民ノ心體力ニ賴ラサルヘカラサルヲ以テ、此制度ヲ施行スルト否トハ、則我帝國禍福ノ由テ分ルヽ所ナリ。今ヤ焦眉ノ急ニ必趨ス。余ノ貧金ノ支途ヲ以テ、此資金ニ供スルヲ第一著手トナスモノ、卽チ此ノ必要アルヲ以テナリ。

社會ノ行政制度ヲ施行シ、民德ヲ厚キニ歸セシムルト同時ニ、勞工社會ノ自衞ヲ促シ、獨國强制疾病保險法ノ如ク、勞工ヲシテ備急貯蓄ヲ爲サシメ、旁ラ心體資本ノ缺乏ヲ防キ、貧民敎育法ヲ起シ、以テ社會困窮ノ原素ヲ絕フハ、余カ本然ノ目的ニシテ、曾ニ戰後ノ今日ニ於ケル一時ノ急ヲ救ハントスルノミニ止マラサルナリ。蓋シ國家カ貧民ニ對スルノ道義上ノ職務、亦實ニ此ニ存スルヲ知ル。

今ヤ貧金ノ支途ニ就テハ、諸家各所見アリ。卑見ヲ以テ俄ニ之ヲ動カス能ハサルヲ知ルト雖トモ、博愛慈善ハ常ニ諸君ノ心トスル所ナリ。乃チ濫リニ平生ノ希望ヲ陳シ、敢テ賛成ノ榮ヲ辱フセンコトヲ祈ル。此ニ其ノ順序方法大略ニ就キ開陳セン。

征淸ノ局此ニ了シテ、膺懲ノ實ヲ完フシ、領土ヲ入レ、償金ヲ收メ、大ニ國威ヲ宣揚スルニ至リタルモノ、偏ニ我皇威聖德ニ依ル。而シテ今其　威德ニ依テ得タル所ノ償金ヲ以テ、之ヲ仁政厚德ノ支途ニ供スルハ、至仁至德ナル聖旨ノ萬一ニ副フ所以ナルヘキヲ信スルナリ。是ヲ以テ余ハ、帝國議會ハ臣民ノ誠ヲ表シ、開會勞頭第一ニ全會一致テ以テ、我カ帝室ノ益々隆榮ナランコトヲ祈リ、臣民永ク其恩惠ニ浴セン事ヲ希ヒ、償金ノ約十分ノ一以內ヲ帝國ノ御料ニ納ムヘキ決議ニ出テラレンコトヲ望ムモノナリ。而シテ、聖意ノ程ハ、臣民之ヲ拜受スルノ榮ヲ得ルニ至ラン。果シテ然ラハ、卽チ以テ明治恤救基金ト爲シ、社會行政ノ施設ニ供スヘシ。而シテ政府ハ、之ニ對シテ恤救制度調査局ヲ設ケ、內閣員、帝國議會議員中ヨリ若干名ヲ擧ゲ、其委員ヲ組織シ、恤救基金會計法、並ニ諸般ノ方案ヲ査定シ、其主要ナルモノハ、更ニ帝國議會ノ協賛ヲ經テ、然ル後ニ施行スルモノトセハ、事皆妥當ヲ得ルニ至ラン。而シテ其事業ノ重ナルモノヲ擧クレハ

一、東京大阪ニ國立施療院ヲ設立スルコト
二、勞工疾病保險法ヲ設クルコト
三、國立孤兒寡兒救育院ヲ設立スルコト
四、地方救貧制度ヲ補助スルコト
五、軍族救護會ヲ補助スルコト
六、貧民幼稚園ヲ設立スルコト

第一節　社會問題の發展と救療論の新展開