

明治初期医師養成教育と衛生観

瀧澤利行

一、課題の設定

幕末期以降、日本の医学はオランダを中心とした西欧の近代的医学を受容し、明治維新後まもなく、新政府においてはドイツ医学が「公的医学」すなわち公的医学教育において教授される医学として公認された。新政府では、ドイツ医学を中核とする西欧近代医学に基づいた体系的な健康形成理念およびその制度の確立とそれを担う西洋医学の修練を経た医師の養成を急務としていた。健康形成理念および制度の形成・確立と医師養成は共に西洋的近代国家形成の促進方策の一つとして不離の關係にあつたと思われる。したがって、一方の変容によって他方もまた変容することが想定される。

本稿では、明治十年前後までの医師養成教育理念とそれを規定した医師観等を明確化し、それが国民の健康形成を示す包括的理念の派生・変容といかなる關係を有したかの検討を行う。具体的には、ドイツ医学の導入に際して大きな影響をもった相良知安が主導した「大学」「大学東校」の医師養成観とそこに存在した健康形成理念および長与専齋によって主導された「医制」以降の衛生行政ならびに医師養成教育の理念とそれを規定した健康形成理念の質的異同の考察を目的とする。

二、西洋近代医学教育の成立と「護健」概念

(一) 西洋近代医学の受容と明治初期医師養成教育の概要

幕末期において、西洋近代医学はオランダ医学を中心として、長崎を門戸として日本の各地に普及していった。明治維新と同時に、一時期は権田直助らによって、漢方医学や和方医学などの在来医学の正統化が図られたものの、西洋医学は新政府においても容認された。一八六八年（慶応四〇明治元）旧暦二月に、高階典薬少允（経由）高階筑前介名義の「西洋医術採用方建白」が提出され、これを受けて同年三月八日に新政府第一四一として「西洋医術ノ所長ヲ採用ス」との布告が出された。それによって、「其所長ニ於テ」との限定が付されつつも、西洋医学が新政府においても公認されたのである。

一八六八年旧暦六月九日の新政府による旧幕府の医療・育機関の接收から一八七七年（明治十）四月十二日の東京大学の設立と医学部の設置に到るまでの医学教育の制度的変遷の概略は以下の如くである。⁽¹⁾

一八六八年旧暦六月二十六日、新政府は「医学所」を復活させた。医学所は、同時期下谷藤堂邸に置かれていた「大病院」に併合され、鎮台府―東京府―軍務局と所管を変えた後、昌平学校―大学校（医学校兼病院）―大学東校―東校―第一大学区医学校―東京医学校―東京大学医学部と改組された。一方、一八七〇年（明治三）旧暦二月に、大阪城内の軍事病院に軍医学校が併設され、ポードインを顧問として軍医養成教育が開始された。一八七二年（明治五年）旧暦二月には東京で兵部省が陸軍省に改組され、新たに「軍医寮」が陸軍省内に設置された。翌月には軍医寮附属病院内に「陸軍軍医寮学舎」が設置され、さらに軍医学校と改称された。この東京の軍医学校は、軍医養成教育としての教育内容の特殊性に欠け、しかも軍医学校の設備や教員が不備であったことから、一八七四年（明治七）に廃止され、軍医養成教育は東京医学校に委託された。

前述の如く、明治初期の医師養成教育は医学校―大学系統と軍医学校系統の二系統があり、教官配置等で相互関係を有していた。その関係は、既存の研究において指摘された如く、医学教育の内容に大きな影響を与えた。「医学取調御用掛」となった相良知安、岩佐純によつて導入された^(二)とされているドイツ医学を医師養成教育において担当した者は、ミユルレル、ホフマンの二人のプロシヤ軍医であり、その教育内容はプロシヤ軍医学校の教育課程に準拠していたとされている。^(三)すなわち、明治初期の一般医師養成教育の内容は多分に軍医養成教育の要素を含んでいたことになる。

(二) 「大学東校」の医師養成観と「護健」概念

① 「大学規則」および「医学教育建白書」

幕末期前の江戸期の医師養成については、いまだ不明な点が少なくないが、概ね幕府医官多紀氏が主宰した幕府医学館による奥医師養成、各藩による侍医養成、私的徒弟関係による町医師養成に大別しうる。その他、きわめて多様な医師養成の実体がありえたと考えられるが、いずれの場合も医師の本質は疾患や症候の治療者を逸脱することはなかった。

これに対して、明治新政府による医師養成は、医師の教育課程の水準を均質化することと同時に、医師の国家経営における使命を明確化することを指向していた。明治新政府の医師に対する期待を示した最初期の文書は、一八六九年(明治二)旧暦十月に大学東校の少壮教師であった土岐頼徳、石黒忠憲、長谷川泰の連名で^(四)大学大博士佐藤尚中に提出された「医学教育建白書」であると考えうる。土岐と石黒は陸軍軍医部に転属し、土岐は陸軍軍医監、石黒は陸軍軍医総監に任じた。長谷川は、一八七四年(明治七)に官を退き、一時期内務省衛生局長に任ずるも短期間で辞任し、私立医学校「済生学舎」を設立し、医師養成に携わつた。同建白書の冒頭には次の如く記されている。

「恭しく惟みるに聖廟深く医教の地に墜るを憂へ新に医校を開き大に海内の英俊を抜んで遠く欧州の哲士を招き以て濟々たる多士を育するは蓋し 皇国の医教をして海外万国の上に擢んで 皇国の生靈をして海外万国より寿考ならしめんと欲するにあり」^(五)

ここでは、医師養成教育確立・整備の目的は、海外諸国に増した人民の長寿の達成に求められている。これは、「大学」自体が新政府の国家経営に寄与すべき機関としての性格付与がなされたことに関連する。これに先立って、一八六九年（明治二）旧暦二月に定められた「大学規則」には次の記述がみられる。

「学 体

道の体たる物として在らざるなく時として存せざるなく其理は則綱常其事は則政刑学校は斯道を講し実用を天下国家に施す所以のものなり^(六)

ここに明記された如く明治新政府の下での「大学」の教育は、「実用を天下国家に施す」ことが目的とされた。「大学」での医師養成教育の「実用」が、「医学教育建白書」にいう「海外万国の上に擢んで皇国の生靈をして海外万国より寿考ならしめ」ることにあつたことは再言を要しない。これら一連の記載は、大学による医師養成教育が開始されたことによつて、その職務観が、幕末の一時期を除く江戸期以前の医師の本質であつた、種々の疾患や症候を有する人々の個々の求めに応じてその診療に従事する私的職業人としての存在から、国家人民全体の健康および長寿に対する職務を負つた存在へと転換したことを示している。

② 「保護健全意見書」と「護健」概念

「医学教育建白書」等に示された医業観は、一八七〇年（明治三）に大学東校から出された「保護健全意見書」^(七)においてより明瞭に支持されている。同意見書は、「道」「護健使」「学」の三部から構成された文書である。この「保護健全意見書」の作成者については、明確にしないが、公表の時期と大学東校の名義となつていことから、その人物が相良知安、岩佐純ないしは佐藤尚中であることはほぼ確定的としようが、相良、岩佐の当時の政府内での位置（学校権判事を經て大学権大丞）から考えて、大学の基本方針等に関しては相良、岩佐、とりわけ相良の言動が大きく影響したと考えられる。したがつて、「保護健全意見書」の起案・作成者は相良としてよいと思われる^(八)。同意見書「道」の冒頭には以下の

如く記されている。

「夫れ保護健全の道は民命の係る所天徳の顯はるゝ所神化の明なる所其事理廣大に渉るを以て其の名を正しくせずんばあるべからず其の名を正しくせんと欲するや斯道の本源を蘊ぬるにあり」^(九)

ここでは、医学・医療の概念を「保護健全の道」なる概念に置換し、それに神聖性を付与している。それは、「民命の係る所」すなわち「天徳の顯はるゝ所」であり「神化の明なる所」に外ならず、「其事理廣大に渉る」故であるとしている。さらに続いて、「医師」なる概念は朝鮮半島を経由して伝来した「唐制」を移して呼称されたものとし、時代を経て「法術師」の業となったために「人益其業を賤み終に小人の手に落て殆んど云ふべからざるの悪風に変ぜり」^(一〇)と従来の医業の変遷を慨嘆して、「是国体自ら相異れば名実も随て甚相違に依て大に政教に害あれば医の名称廢せずんばあるべからず」^(一一)と論じている。「其の名を正しく」するとは、医師、医術等の概念の廢止を意味していたのである。

さらに、「保護健全の道」の基本は、人命の自然性を重視する点にあつた。同意見書に次の記載をみることができる。「抑天地の間百血氣の類其以食ふべきと食ふべからざると食へば生を養ひ食へば生を傷ると又熱を執れば必ず冷し寒に遭へば必ず温し渴すれば飲し飢すれば食し病めば薬す是皆自ら生を保ち生を養ふ所の常性なり此の常性に循て其の道を立て以て此性を安んずるは聖上の大徳なり」^(一二)

この記載では、生命活動の自然性と其の賦活、すなわち「養生」思想を肯定的に把握しており、その踐行は聖上(天皇)の徳によつて可能であるとされている。それゆえ、健康の養護過程は以下の如く考えられている。

「皇国神真の道たる高皇産靈神皇産靈の二神天地を鑄造し万物を化育し而して人に授くるに五つの靈魂を以す……然して荒和術の三魂は専ら体外の万物に接し幸奇の二魂は自体を保養す即保護健全の道に就て言はゞ疾病の自ら愈て苦楚夭折を免るゝ者豈幸魂の功ならずや人自に百体の妙機ありて自愈を営む者豈奇魂の用ならずや」^(一三)

ここでは、健康の養護は、「百体の妙機」による「自愈」に期待されていた。したがつて、「保護健全」とはこの「百

体の妙機」による「自愈」を扶助する営為と把握された。さらに、「保護健全」概念は次の如く変容した。

「皇国神真の道を体し乃保護健全の義に本き護健の字を以て之に当て而して護健道をくすしのみち護健使をくすしと訓し以て医の名称を廃すべし其然る所以の者は名不正は言不順言不順は事不成は大政の一端にして固より一家の技芸に非ず一人以て任ずべき者にあらざるを以ての故なり」^(一四)

ここに到つて、「保護健全」概念は「護健」へと転化した。しかも、「護健」概念は、「大政の一端」であり、「一家の技芸」でも「一人以て任ずべき」ものでもないことが明言された。ここに、医師養成教育にあたる大学東校において、「医」の名称を廃して「護健」の概念の下で行政の一環として人民の健康養護活動を実施する意図が存在したことが示されている。そして、医師に代わるべき「護健使」については、以下の如く述べられている。

「護健使の職たる親から天徳を体認し以て我億兆をして我膏腴の地に振々蕃息せしむる所以の者なり故に其学は万物発育運化死生及び疾病の理を究めて精緻至らざる所なく其法に於るや常に飲食起居動静の法を教へ疾病の原本を断て疫邪の流行を防ぎ以て民の健康を保護し又己に疾病あれば之を療し之を除きて健全に復さしめ以て其天命を全ふせしめんことを要す」^(一五)

この記述に即する限り、「護健使」は、その学問においては医学その他自然科学全般に通じること、その方法においては「飲食起居動静の法を教へ疾病の原本を断て疫邪の流行を防」ぐことに常時従事することが要求されていた。すなわち、護健使は、「飲食起居動静の法」すなわち「養生法」の教導と疾病の予防・防疫とがその主たる職務とされていたのである。

次いで同意見書では、「護健使」たる者に必要な学、同意見書でいう「護健の学」について記載されている。以下の如くある。

「天地万物相関係する所人に於て最も広く且大とす之を以て護健の学深く造化の効用を悟り博く物理を究めずんばあ

るべからず故に遠くは日月星辰の対象運行及感応を校り近は山川風土及氣候の変更を詳にし水火金石草木及蟲魚禽獸の性質變化消長を識り其原を推し其用を覇し是に由て人生の宜を得る所以の本を論じ又人身百体の功用を詳にし其生成活動思慮及五感の妙機実ニに万物の靈たる所以と生死疾病ある所以の理を講明すべし然して斯に二端あり一人未だ病ざる時に於て預め防護禁戒して厄を除き以て健康を保たしむる者則斯道の本色なり一は人既に疾あれば交通薬術を施し始めて健全に復し以て天命を全うせしむる者之を上ニの一端に比すれば至竟斯道の余技たりニ

ここでは、「護健の学」が自然現象全般についての基礎的知識とその応用に関する知識および人体の構造・機能・病理についての知識をその領域とすべきことを明確にしている。さらに重要な点は、「人未だ病ざる時に於て預め防護禁戒」して健康を保持することが「斯道」、すなわち「護健道」の「本色」であり、「人既に疾あれば交通薬術を施し」て「健全に復し以て天命を全う」させることは「護健道」の「余技」であるとしている点である。すなわち、「護健」概念は、近世期の如き診断・治療専従の医学観ではなく、予防および健康保持中心の医学観を伴っていた。前述した如き養生法の教導や疾病の予防・防疫などの「護健使」の技術内容も「護健」概念に伴った医学観に対応したものであったと考える。また、「飲食起居動靜の法を教へ」ることや「未だ病ざる時に於て預め防護禁戒」することの記述から、「護健」概念ないし「護健使」の機能には一般人民に対する教化的機能が付与されていたことを析出しよう。「護健使」の項において、「聖上好生の仁徳をして民人に治からしめんには即方宣教使と共に其教広く世に布て一日も曠ふすべからざる者なり」と述べられている事実からも、「護健使」は宣教使（新政府の神祇官に設けられた「惟神の道」を宣揚する主に神官が任せられた職）と共に、新政府の天皇親政に対応する人民教化を遂行する職として定位していたと考えうる。

同意見書に代表される医師養成教育の基本理念を、大学東校関係の文書を通じて約言するならば、「護健」の活動を通じて医師の天皇親政政治への参画であり、国家理念の体現者でありその教導者としての医師（「護健使」）養成であった。その意味では、医学は「治教の学」として定位せしめられた。

近世期の医師の倫理観については、未だ判然としない点が多いが、多紀氏が主宰した幕府「医学館」の医師や典医・侍医階級を除けば、医師の階級的帰属意識は苗字帯刀の有無に拘わらず、技術者ないし僧侶への帰属意識であったと考えられる。前述の如き構想は、医師の倫理観を近世期の僧侶・町人としての倫理観から武士としての倫理観への転換を要求するものであった。既に一八六九年（明治二）の「医学校規則」において、「医士ハ人命ヲ護リ仁術ヲ執ルノ官」と明示されていた^(二八)。明治初年の時点において、医師は「医士」なる概念によって「官僚」たる身分として定位せしめられたのである。また、ドイツ医学の採用にあたっては、医学教育の範型はミユルレル・ホフマンが体験したプロシヤ陸軍の軍医学校の教育内容が適用されたことは中川米造や神谷昭典によって指摘されている^(二九)。また、石田純郎も、長崎医学校以来の明治初期の医学教育が、オランダ軍軍医養成教育やプロシヤ軍軍医養成教育を範型としていたことをその特色として把握している^(三〇)。それらの所説は、軍医養成教育が前述した「護健道」としての医学と「医士」たる医師の養成に資する内容として理解されていたことを示している。軍医養成教育の内容は、実用性、応用性、集団性、没利益性、合目的性等の特性に支えられた、医学による人民と国家の護衛、すなわち「護健」思想に対応する教育内容として、相良をはじめとする大学（東京医学校、大学東校を含む）関係者に認められたと解しうる。

この「保護健全意見書」において主張されている「護健」概念が、明治初期の医師養成教育を含む医療行政における基本理念を総体的に象徴しているとは必ずしもいえない。「護健」の語句の用例はこの文書以降、後述の如く「医制」の文書中に見られるのみである。また、「保護健全の道」の語句を構成する「健全」の語句は一八六七年（慶応三）の杉田玄瑞訳述「健全学」にもみられるが、明治以降に頻用された「健康」の語句に比して通用していたとはいえない。「護健」の語句は、大学東校の実力者の間で限定的に通用していた語句であるとも考えうる。しかしながら、「護健」概念は、単に医師の職務を「私的営利行為」とせず予防医学的内容についての人民教化の職とした点にとどまらず、医療手段（医療資源）の国家による統括をも意図した、「大政の一端」すなわち「治教の学」および技術としての医療・医学の社会的存

在様式を問うた側面を含んでいたと考えられる。その内容においてはドイツ医学を中核とする西洋近代医学を選択しつつ、その理念においては在来の儒教ないしは国学の思惟体系に属すると思われる価値付与を行っている点に、人民の健康形成概念としての「護健」概念の特質があるとしうる。

三、「医制」公布と「医制」における医師養成観

(一) 「医制」施行と医師開業制

近代日本における統一的な衛生行政の開始が、一八七二年(明治五)の文部省「医務課」の設置ならびに一八七四年(明治七)の「医制」公布に求められることはほぼ定説化している。

一八七四年(明治七)八月十八日、文部省は東京、京都、大阪の三府に対して「医制」を施行した。「医制」は全七十六条より構成され、総論部、「第一 医学校」「第二 教員附外国教師」「第三 医師」「第四 薬舗附売薬」に分節されている。第二条には「医政ハ即人民ノ健康ヲ保護シ疾病ヲ療治シ及ヒ其学ヲ興隆スル所以ノ事務トス」とその目的が記されている。また、第四条には「全国内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区中一切ノ医務ヲ管理セシム」とあり、全国を七衛生局区に分割し、各々に大・中・小の支局を置く、一八七二年(明治五)の「学制」と近似した体制が構想されていたことが示されている。具体的な規制事項は、医学校の設立基準と入学に際しての試験学科目、医学校に附属する病院の規則、教員および外国教師の要件、医師の身分・職務と開業に際しての試業試験内容、薬舗開業の要件および薬品製造・販売の許認可などに及んでいた。

医制の規制事項の中で、とりわけ内容の充実が期されたのは、医師養成教育であった。明治七年の医制において医師養成がその内容に含まれていたことは、明治初年の保健医療制度がなお西洋医学に基づく教育を受けた医師の養成を緊急の課題としていたことが示されている。

医制における医学校制度は、学制における「大学区」一区に一医学校および附属病院を置くことを原則としていた(第十二条)。医学校の教育階梯は、予科三年本科五年で構成されていた。予科の入学資格は十四歳以上十八歳以下の小学校卒業証書所持者であり、その教育課程は、数学、ドイツ語学、ラテン語学、理学、化学、植物学大意、動物学大意であった(第十三条)。医学校本科の入学資格は、二十五歳以下の予科卒業証書所持者であった。その教育課程は次の如くであつた(第十四条)。

本科課目

(甲) 解剖学

(乙) 生理学

(丙) 病理学

(丁) 薬剤学

(戊) 内科

(己) 外科

(庚) 公法医学

裁判医学及ヒ護健法ヲ謂フ

また、この課目に沿つた研究科的性格を帯びた「専門局」が第一大学区医学校に置かれることとされていた。

本科課目を一覧するならば、(甲)から(丙)を基礎医学、(丁)から(己)を臨床医学として分類しうる。また、(庚)の「公法医学」の外延の属する内容として「裁判医学」(法医学)と「護健法」が示されている。二者のうち、「護健法」の実体が必ずしも名称のみでは明示的ではない。「護健」概念を「摂生」概念などと類似の概念と解するならば、その実体は個人の心身の健康に関する一般的実践と把握される。その解釈が、第十四条の教授課目配列の整合性から著しく逸脱するとはしえない。しかしながら、「保護健全意見書」における「護健」概念との関連でみるならば、同意見書における「護健」概念は、国学・神道的思想を基礎とした社会的・公共的視点による属性規定を内在していたから、両者がほぼ同義であるとするならば、「護健法」は集団的健康養護ないし社会的・政策的健康養護をその実体とする解しうる。それゆえ、法医学としての「裁判医学」と共に社会医学としての「公法医学」を構成する学ないし技術として定位したとも考えうる。しかしながら、長与がここでの「護健」概念の本質をいかに理解していたかはなお不明である。

また、医学校に関する規定に関連して、「医制」における医療行政の基本として措定された原理は、「医師開業制」の

存続と開業医の「西洋近代医学」化であった。すなわち、第三十七条において「医学卒業ノ證書及ビ内外科眼科産科等ノ専門ノ科目ニ科目以上実験ノ證書ヲ所持スル者ヲ檢シ免状ヲ与ヘテ開業ヲ許ス」とある如く、「医師の「個人開業制」を認めた。それは、同四十条に「医師タル者ハ自ら藥ヲ鬻クコトヲ禁ス」と医薬分業を提唱しつつも、「医師ハ処方書ヲ病家ニ附与シ相当ノ診察料ヲ受クヘシ」とある如く、診療報酬の收受を前提とした開業制度であった。さらに、一八七五年（明示八）には「医制第三十七条ノ施行ニツキ三府へ達」により「医術開業試験の実施が布達された（自今新ニ医術開業ヲ請フモノハ左ノ試業ヲ經テ開業免状ヲ受クヘシ）」が、その「試業科目」は「(甲) 物理学化学大意」「(乙) 解剖学大意」「(丙) 生理学大意」「(丁) 病理学大意」「(戊) 薬剤学大意」「(己) 内外科大意」の六科目で、いずれも西洋近代の自然科学および医学であった。しかしながら、この際に、既に開業の者は試業を課さずに住所姓名年齢等を取り調べて免状を交付した（但従来開業ノ医師ハ試業ヲ要セス府庁ニ於テ住所姓名年齢等詳細取調其員數ヲ記シ新ニ免状ヲ受ケ開業スルモノト混雜セザル様処分致シ文部省へ開申スヘシ）。この但書規定は、在来医学によつて医学修業をした医師の開業既得権を保護する措置であつた。しかしながら、その但書は従来開業していた医師の免許交付を認めたのみで、新たに免許を得んとする者は西洋近代医学による試験を受験しなければならなかつたから、中・長期的には在来医学は衰退・消滅の途を辿らざるをえなかつた。

従来、「医制」の起草過程は、相良知安の「医制略則」をもとにして長与が補訂したものとされてきた。^(二七)これに対し、「医制略則」の起草を長与とする見解も出されている。^(二八)ここでは、これらの見解の可否を断定的には論じえないが、「医制略則」においては「衛生局」の名辞はなく代わつて「保健局」が使用されている。^(二九)また、「医制」第十三条に該当する「医制略則」第十条の医学校本科科目には「医学公法」が挙げられているが、「護健法」の注記を欠いている。^(三〇)「医制略則」が相良の起草になるものとすれば、「保護健全意見書」において強調された「護健」概念を軽視することは考え難い。少なくとも「医制略則」から「医制」への成稿過程で長与が担つた役割は、単なる補訂の域を遙かに越えたものであつ

たと思われる。「医制略則」への具体的関与が相当度あったことも推定に値する。長与自身も、「嚮に医制を起草せし折、原語を直訳して健康若しくは保健などの文字を用ひんとせしも露骨にて面白からず」と述べた如く、「保健」などの語句を使用を考えていたとしており、自身が起草したと自負するところはあつたと考えられる。

長与が、「医制」を通じて表明した医療観および医師養成観は、医師を西洋近代医学の知識・技術を習得し、かつ公的承認を得た専門職として養成するものであり、その結果としての専門性に対して、「個人開業」制による医療行為を通じて営利行為ないし私利追求を認めたものであつた。その発想は、医療制度を在来の「町医」の慣習を踏襲した個人開業制と国家およびその官僚機構による公的医療の二系統に分け、その担当者である医師の性格を自身の専門性に依拠して営利行為を行う「私的」側面と中央および地方の衛生行政や衛生実務を履行する「公的」側面の双方を包含するとらえるものであつたと考えられる。

(二) 医制における医師・医業観と「衛生」概念

前節の(一)でみた「医制」における医師・医業観は、「医制」施行の際の健康形成理念であつた「衛生」概念によつて間接的に規定されていると思われる。「衛生」の語句が公文書において最初に使用されたのは「医制施行方向」においてである。同向には、「医術の進歩を期し総て衛生の急務一日も不可忽儀」あるいは「一般医生の風習を改め學術を進め病院の規程薬品の取締等より其他百般衛生上瑣末の事たりとも施設難相成候條旁以至急御決裁有之度此段再応相伺候也」^(三〇)とある。

「衛生」概念は、古代中国古典である『莊子』「庚桑楚篇」にみられる概念であり、以降、日本においても、丹波行長撰『衛生秘要鈔』、本井子承『長命衛生論』など「養生」概念に近似した概念として通用してきた。また、明治以降も一八七二年(明治五)に緒方惟準によつて『衛生新論』と題された書が刊行されている。それらの「衛生」概念は、「養生」概念や「摂養」「長生」「保寿」「保生」などの類似概念と同様に、無病長寿の達成に向けた個人の心身の節制と統御を實

体としつつ、「養生」概念に比して、不慮の事故や人間関係上の支障など外的諸条件に対する顧慮を含んでいた。一連の「医制」文書では、「総ての衛生の急務一日も不可忽^レないしは「其他百般衛生」との記載に示される如く、医事(病院・医師関連事項)・薬品・監察医務・種痘その他の事項を包括する概念として使用されていたことを認めうる。この「医制施行方伺」における「衛生」概念は、当時の医務局長長与専齋によつて使用されたと思われる。長与は、後に医務局を「衛生局」と改称するが、「衛生局」の呼称について、長与は以下の如く記している。

「元来医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医制中より医学教育を分離せしめられたれば、益々本局管掌事務の意味を尽くさることゝはなりぬ。嚮に医制を起草せし折、原語を直訳して健康若しくは保健などの文字を用ひんとせしも露骨にて面白からず、別に妥当なる語はあらぬかと思へくらし、に、風と荘子の庚桑楚篇に衛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声もあしからずとて、遂に健康保護の事務に適用したりければ、こたひ改めて本局の名に充てられん事を申出て衛生局の称は茲に始めて定まりぬ。」^(三三)

『莊子』は、「養生主篇」「達生篇」を中心に養生思想が多く論じられている書であるが、長与が拠つた「庚桑楚篇」中の語句とは「衛生之経」に外ならない。『莊子』「庚桑楚篇」中において、「衛生之経」は老子の言として記載されている(老子曰、衛生之経、能抱一乎、能無失乎……是衛生之経^(三三))。その記載による限り、「衛生之経」の「衛生」概念は、「無為柔弱」を基調とする養神論的養生説としての実体を示していると解しうる。長与が述べた「本書の意味とは較々異なる点とは、道家的養神論と「健康保護の事務」との相違を指して述べたと推考される。長与による「衛生」概念の提唱の事実については、中国や日本における「衛生」概念の通用例に依拠しつつ、長与の「衛生」概念使用の先行性を疑問視する文献もある^(三三)。しかしながら、長与の中国・日本における「衛生」概念の通用例についての記載不備についての指摘は免れえないにしても、近代における健康形成・養護に関わる諸活動を抽象する総括的概念として在来の種々の類似

概念の中から「衛生」概念を選択し公的用語として定着させた事実には軽視できない。「衛生」概念は、明治期における健康の養護・形成を意味する概念として、既存の諸概念の中から選択的に使用されたのである。

長与によって内務省衛生局設置以降の日本の健康形成に関する公的用語は「衛生」が充てられるようになったが、長与が考えていた「衛生」概念の本質は、「保護健全意見書」における「護健」概念の如き、医療行為の国家総括を含む国家主導の国民健康形成観とは異なった、より民間主体の性格を帯びていた。長与の「衛生」観におけるその側面を論じている論説として、長与自らが副会頭を務めた、内務省衛生局・東京大学医学部・陸海軍軍医部の関係者を中心に一八八三年（明治十六）に設立された民間衛生啓蒙団体「大日本私立衛生会」の機関誌『大日本私立衛生会雑誌』に掲載された長与専斎「衛生ト自治ノ關係」^{三四}を挙げる。長与は、同論説の主題について以下の如く述べる。

「余カ衛生トシ自治トスルモノハ所謂公衆衛生ト集合体自治トニ在リテ自己衛生、一己人自治ニハ非ラサルナリ、サレド公衆衛生ノ集合体自治ニ於ケル關係ハ猶ホ自己衛生ノ一己人ニ於ケルガ如ク其關係ノ親密ナル点ニ至テハ毫モ異ナルコトナシ是畢竟自治ト衛生トハ殆ンド同一ノ原素ニ拠テ組立テラレタル同一物ナレハナリ故ニ余ハ集合体ノ自治ヲ指シテ直ニ之ヲ公衆ノ衛生ト断言セント欲ス」^{三五}

この記載においては、衛生活動と自治活動は同一の原素すなわち原理的本質を有しているとし、「集合体ノ自治」はすなわち公衆衛生であると端的に述べている。さらに、その「同一ノ原素」について以下の如く記している。

「凡ソ人ノ自ラ愛シ自ラ衛ルノ念慮ハ天然自然ニ具ハルモノニシテ利ニ就キ害ヲ遠ケ我生命ヲ衛護スルモノハ人類ノ天稟ニシテ即チ自己衛生ノ原素ナリ又一個人自治ノ原素ナリ」^{三六}

すなわち、自己の生命を愛し、それを衛ろうとする思慮は天性であり、個人衛生および一個人の「自治」（自己統制）を成立せしめる基礎であるとしている。しかしながら、「人事愈々複雑トナリテ一人一己ノ力能ク自愛自衛ノ目的ヲ達スル能ハザルニ至リ遂ニ一簇團結シテ相共ニ捍外護中ノ謀ヲ為サザル可ラ」^{三七}ざる状態に到るとする。その状態が「是レ則

チ集合体自治ノ由テ起ル所ナリ^(三八)とする。さらに、「聚落全般ノ幸福安寧」すなわち前述した「集合体自治」の状態への到達が、「自愛自衛」の目的たる「真正ノ幸福安寧」を獲得することに外ならないとしている。次いで、「集合体自治」における衛生実務について述べている。

「抑モ衛生ノ目的トスル所ハ人生ノ無病長命ヲ謀ルニ在テ此目的ヲ達センニハ清淨ナル空氣飲水ヲ給スル以テ第一要訣トス之ヲ行フニハ上水ヲ引用シ下水ヲ排除スル所謂衛生ニ大工事及ヒ家屋ノ改良塵芥不潔物ノ掃除等ニシテ道路修繕ノ如キ又此事業ノ内ニ包含セリ之レニ加フルニ伝染病ノ流行ニ際シテ消毒検査隔離法ヲ行フテ病毒ノ蔓延ヲ制シ或ハ之ヲ未発ニ防ク等皆今日称スル所ノ衛生上重大ノ事業タリ而シテ各自町村集合体トシテ為スヘキ事業ヲ数フルニ右ノ衛生事業実ニ其大部分ヲ占メ其費額亦最モ夥多ナリトス^(三九)」

ここで論じられている如く、地方衛生行政において担当する公衆衛生活動のほぼ総てが集合体自治の一環としての衛生活動に該当している。さらに、以上の論を総括して以下の如く論じている。

「既ニ述ブルガ如ク自治ハ人々自愛ノ念慮ノ発動シタル作用ニシテ其拡充シテ集合自治トナリタル以上ハ自治的ノ事業ハ主トシテ衛生事業ナルガ故ニ衛生ノ主義ヲ離レタル事項ハ自治ノ本分ニ非サルナリ若シ此主義ヲ離レ他ニ奔逸スルカ如キコトアランカ則チ自治ノ解釈ヲ失ルモノニシテ巧ヲ弄シテ拙ヲ為シ幸福ヲ企望シタルノ結果トシテ禍乱ヲ引出シタルモノト謂ハサルベカラズ^(四〇)」

ここで、長与は総括的に「衛生」と「自治」とは不離の關係にあるとし、「自治トハ衛生ノコトナリ」とまで断じている。この論説によって明示されている如く、長与が考えた「衛生」概念は、町村集合体の「自治」活動を主体としており、国民の共同のかつ主体的活動を「衛生」活動の本質としている。因みに、長与の内務省衛生局長就任（一八七五）後、一八七九年（明治十二）を契機に実体化された地方衛生行政制度（「中央衛生会」——「地方衛生会」の諮問系統と「衛生局」——「府県衛生課」——「町村衛生委員」の実務系統の確立）にあたって公選によってその任につく「町村衛生委員」制度は、

「衛生」活動の自治的性格を確保するうえでの要諦であつた。^(四二)以上の点を考慮するならば、医制における医師開業制とそれを前提とする医師養成は、一方で医師の利益追求行為を認め、その職業観における私的性格を温存したが、他方、その性格を利用して町村単位における自治的衛生活動の人的資源たらしめる意図を内在していたと考えうる。

四、結 語

これまで考察した如く、明治初年の医師養成観は、相良知安によつて主導された大学東校における「護健」概念によつて象徴される医療を「大政の一端」としてとらえ「一家の技芸」でも「一人以て任ずべき」ものでもないとする医療国営化理念と、長与専斎の「衛生」概念によつて象徴される健康形成の私的側面と公的側面を領域的に分節し、かつその公的領域における活動を民間の自治的機能としてとらえその共同性・主体性を重視する理念の二つが規定されつつあつた。事実史的には、「医制」の施行によつて長与の構想が実体化され、医師は私的職業人としての性格と公的専門職としての性格の双方を具有する存在として養成されるようになった。確かに、「保護健全意見書」における「護健」概念は、医療手段（医療資源）の社会化ないし医療国営化の側面を有していたと考えられる。しかしながら、「護健」概念には、前述した如く国学思想の影響によると思われる「皇国神真の道」などの概念が用いられており、医学を天皇親政国家における「治教の学」として定位せしめようとした点を有していた。そのもとでの医師養成は、医師の性格を一般人民の教導者として実施せんとする意図を有していたのである。ここでは、国民の健康形成について国家が主導的に担うとしている反面、高度な専門的・科学的な自律的知識技術者の養成という観点が希薄であつたと考えうる。

これに対して、長与が「医制」を通じて示した医師養成の構想は、公的資格付与と個人開業制を前提とする自律的専門知識技術者として養成するものであつた。ここでは医学・医療の個人的性格と公共的性格の両面が留保された。さら
にその背景には、民間の地域的な自治的活動をその実体とし、共同性・主体性を重視する「衛生」観が存在していたと

考えられる。それは「保護健全意見書」における健康形成理念とは質的に区別される。

「衛生」概念は、明治二十年代以降、社会進化論・社会有機体説の影響を受けて「優勝劣敗適者生存」原理を内包し、国家形成の原理として体系化され援用されるようになる。^(四二)それは、「護健」概念とも長与によって提唱された「衛生」概念とも区別される新たな「衛生」観であった。したがって、そのもとの医師観や医師養成観も異なっていたと思われる。それに関する考察は今後の課題である。

註・文献

- (一) 新政府の明治初年時における医師養成教育の概史については、「明治戊辰ヨリ学校履歴」(中川米造・丸山博編『日本科
学技術史大系 二四 医学Ⅰ』一三七～一四二頁、第一法規、東京、一九六五(昭和四十年) および神谷昭典『日本近
医学のあけぼの』一二七～一五三頁、医療図書出版社、東京、一九七九(昭和五十四年) 陸軍軍医学校編『陸軍軍医学
校五十年史』不二出版、東京、一九三六(昭和十一年)、復刻一九八八(昭和六十三年)を参照して作成した。
- (二) 石田純郎「日本における西洋医育システムの受容」、石田編『蘭学の背景』三三三～三三八頁、思文閣出版、京都 一九
八八(昭和六十三年)。
- (三) 小川鼎三『医学の歴史』、中央公論社、東京、一九六四(昭和三十九年) および東京大学医学部百年史編集委員会編『東
京大学医学部百年史』、東京大学出版会、東京、一九六七(昭和四十二年)の記載。
- (四) 土岐頼徳の履歴については岸野雄三監修『近代体育文献集成』付録「保健・衛生編解題」(吉原暎執筆)四二～四三頁、
日本図書センター、東京、一九八三(昭和五十八年) 石黒忠恵の履歴については石黒忠恵『懐旧九十年』、岩波文庫、
一九三六(昭和十一年)、長谷川泰の履歴については神谷昭典『日本近代医学の定立』、医療図書出版社、東京、一九八
四(昭和五十九年)を各々参照。
- (五) 「医学教育建白書」一八六九(明治二年)、『医制百年史 資料編』二二頁。
- (六) 「大学規則」一八六九(明治二年)、『医制百年史 資料編』二〇頁。

- (七) 「保護健全意見書」一八七〇(明治三年)、『医制百年史 資料編』三二二～三四頁。
- (八) 鍵山栄が紹介している「相良知安文書 一 主意」「相良知安文書 二 回想」は、「保護健全意見書」と類似した記載をみる。(鍵山栄「相良知安文書の研究」『日本医史学雑誌』第十八卷三号、二一五頁、一九七二(昭和四十七年)、相良家文書 「主意」)；茲に外国経久の医法伝来候而時人固く是を信じ遂に法術之業と相成；)また、富士川游は、同意見書を、相良が起草し、岩佐が加筆したものであるとしている。(『日本医事新報』一二一八号、『富士川游著作集 八』三七七頁、思文閣出版、京都、一九八一(昭和五十六年)に収録)。
- (九) 文献(七)、三二二頁。
- (一〇) 同右。
- (一一) 同右。
- (一二) 同右。
- (一三) 同右。
- (一四) 同右、三三三頁。
- (一五) 同右。
- (一六) 同右。
- (一七) 同右。
- (一八) 「学校規則」一八六九(明治二年)、松浦鎮次郎・教育史編纂会『明治以降教育制度発達史』第一卷、一三二頁、龍吟社、東京、一九三八(昭和十三年)。
- (一九) 中川米造「いわゆる『ドイツ医学』について」『日本医史学雑誌』第二八卷二号、二六七頁、一九八二(昭和五十七年)および神谷昭典『日本近代医学の定立』二八～四六頁、医療図書出版社、東京、一九八四(昭和五十九年)。
- (二〇) 石田純郎『江戸のオランダ医』一四一～一四四頁および二二三～二二六頁、三省堂、東京、一九八八(昭和六十三)。
- (二一) 「医制」一八七四(明治七年)、『医制百年史 資料編』三六～四四頁。
- (二二) 同右、三七頁。

- (三) 同右。
- (四) 同右。
- (五) 同右 三八頁。
- (六) 『医制百年史 記述編』一二頁。
- (七) 例えば、神谷昭典『日本近代医学のあけぼの』二二三頁、医療図書出版社、東京、一九七九(昭和五十四年)において、神谷は、長与専齋が欧米視察の結果を「医制草案」としてまとめ、当時の医務局長相良知安に提出した事実を挙げ、その「医制草案」が相良の起草とされる「医制略則」そのものではないかと推測している。(同書、二二二頁)。
- (八) 「医制略則」神谷、前掲書一六、「資料」二二三頁。
- (九) 同右、二二六頁。
- (一〇) 「医制施行方向」(『医制百年史』資料編 三五～三六頁)。
- (一一) 長与専齋『松香私志』上巻、一九〇二(明治三十五年)、社会保障研究所編『日本社会保障前史資料 一 保健・医療(上)』一四四頁、至誠堂、東京、一九八一(昭和五十六年)。
- (一二) 小川環樹編『老子・莊子』四六九～四七〇頁、中央公論社、東京、一九八一(昭和五十六年)。
- (一三) 例えば、中野操「衛生学を拓いた人々(前篇)」『日本医事新報』第一四一九号 一八三七～一八三九頁、一九五一(昭和二十六年)。
- (一四) 『大日本私立衛生会雑誌』第五十九号、二六〇～二七四頁、一八八八(明治二十一年)。
- (一五) 同右、二六〇～二六一頁。
- (一六) 同右、二六一頁。
- (一七) 同右。
- (一八) 同右。
- (一九) 同右、二六五～二六六頁。
- (二〇) 同右、二六六～二六七頁。

(四) この「町村衛生委員」は、長与の「自治」的衛生観の政策的具体化といえ、「人民ト親接シテ専ラ実地ニ尽力セシメ」る職分とされていた。(『内務省衛生局第五次年報』六丁オ〜六丁ウ、一八八〇(明治十三年)、国立国会図書館蔵本)。

(三) 社会有機体説・社会進化論に基づく衛生思想の解釈が行われる契機となった衛生理論書は、後藤新平『国家衛生原理』(一八八九(明治二十二年))とされており、同書の国家学的観点に立った衛生観が明治二十年代中葉以降の衛生観に大きな影響を与えたと考えられる。

(謝辞) 本稿の作成にあたっては、大阪大学医学部公衆衛生学教室の多田羅浩三教授のご懇切なご指導をえた。ここに謝意とともに記して念とする。

(川口市・大阪大学医学部公衆衛生学教室)

Thoughts on Hygiene and Ideas on Doctor Training Education in the Early Meiji Era

by Toshiyuki TAKIZAWA

The purpose of this article is the consideration of the relation between the thoughts on hygiene and ideas of doctor training in the early Meiji era. There were two types of ideas on doctor training: One was the idea that a doctor should be a technocrat concerned with the health care of the people. Another was the idea that acknowledged the doctor's right to a paid practice. These two ideas were affected by the thoughts on health care for the people. The point of discussion is the clarification of the characteristics of the two types of ideas above mentioned.