

## 明治9年新川県の医務取締制度

海原 亮

住友史料館

明治7年(1874)医制で国家の指針が示されて以降、全国の医療体制は緩やかに変質を遂げた。近世的なありようが改められていく過渡期には、各地で独自の施策が模索されたと思われるが、この点について詳しい実証研究はまだ少ない。本報告は、新川県(現在の富山県地域)を例に、当該期の地域社会で実現した医療環境の具体相を管見する。

明治9年3月15日、新川県の各区に医務取締が9名、任命された。この役は県下各郡を単位として、医師(内・外科、小児科、産科)および、眼科・口中科・整骨科・薬舗・産婆・鍼治科・灸治科など医療関係者の活動を取りまとめるものだった。任命は開業医師の投票に拠るが、結果的に地域内の有力医家が就き、医務を主導した。

越中国高岡の佐渡養順もこのとき医務取締(射水郡)となった一人である。「佐渡家資料」(佐渡豊(十三代養順)氏所蔵、高岡市寄託)に、「医務取締心得につき伺関係書綴」なる文書が現存し、医務取締の具体的な役の実態が判明する。

同文書はまず県の示した「医務取締心得」を記載する(既に『魚津町誌』1910年などで紹介あり)。その内容は、①医務取締は地方官の指示を受け医務を遂行する。②従来開業医・新医師の姓名・履歴を調べ学術の巧拙を審査する。③産科・眼科・口中科・整骨科も同様に扱う。④薬舗は免許の有無、調剤法などを審査する。⑤医療関係者から提出される衛生関係の願・伺に加印する。⑥医務関連の願・伺は県庁に提出する。⑦流行病発生の際、病性の善悪などを判断し地区に報告する。⑧墮胎を為す者・⑨不正の種痘を為す者・⑩賈薬や劇薬を取り扱う者があれば届け出る。以上のようにまとめられる。

これに対し、医務取締(新川郡)松島玄俊・阿波加脩造は連名で伺を提出した(3月14日付)。質問は(一部)、a 僧侶・修験などが猥りに投薬をすることの是非。b 事務経費の負担者は誰か。c 他所より寄留医師の開業事務手続きについて、である。また、同じく医務取締(婦負郡)須賀忠愛は「人身健康有害ノ上申及ヒ医務取締心得之伺」(同月23日付)で、尿所・溝渠などを清潔に保ち、必要に応じて薬剤を散布、毒素の防禦を図ることが伝染病流行対策となる、と主張した。加えて医務取締に関しては、d 新規開業者に課す試験問題の範囲。e 産婆・鍼灸従事者などが投薬することの是非。f 薬舗が調剤するさいの手法。g 医師履歴書の記載方法を問い、h 天然痘流行のさいには再三の種痘を実施したほうがよく、その旨を布達すべきことを説いた。

新川県は4月4日付でこれら伺に対する回答を作成、一部は詮議中としたが、おおむね明確な指針を示している。医務取締とのやりとりをみると、たとえば、当該の地域内で僧侶・修験や薬舗など、多種多様な医療従事者の存在も確認できる。医務取締・県は各地の実態を十分に掌握したうえで、以降は医制の主旨に従い、新規開業医師を軸とした体制に移行する、そのような意図が十分に読み取れるのである。

新川県は同年4月18日、石川県に編入された。立ち上げられたばかりの医務取締制度は同県に継承された後、財源上の問題から同13年に廃止される。ゆえにごくわずかな期間、医務取締の制度は機能したに過ぎないのだが、県レベルという地域を区切って有力医家を据え、全般を管掌せしめたことの意義は小さくないだろう。

新川県のめざした姿勢自体は、明治国家、文部省の指針に準拠したものだ。それを前提に、実務の確実な遂行を期すには独自の医療システム作りが不可欠だった。まさにこれが明治初期の地域医療の特質を規定する。おそらく前時代、富山藩政下に成立した医制の枠組みが援用されたと思われるが、この点はまだ報告者の推測に過ぎない。地域医療の近代化過程に関しては、さらなる実証を積み重ねるべき段階である。引き続き史料の発掘に努めたい。