

Title	長与専斎の医療改革とアメリカ衛生行政
Sub Title	The medical reforms by Nagayo Sensai and American public health administration in the 19th century
Author	笠原, 英彦(Kasahara, Hidehiko)
Publisher	慶應義塾大学法学研究会
Publication year	2001
Jtitle	法學研究：法律・政治・社会 (Journal of law, politics, and sociology). Vol.74, No.10 (2001. 10) ,p.1- 26
JaLC DOI	
Abstract	
Notes	論説
Genre	Journal Article
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00224504-20011028-0001

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the Keio Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

長与専斎の医療改革とアメリカ衛生行政

笠原英彦

- 一、はじめに
- 二、医制と長与専斎
- 三、医制の具体化と「衛生意見」
- 四、十九世紀のアメリカ衛生行政と長与専斎
- 五、結び

一、はじめに

明治六年、相良知安のあとを襲って文部省医務局長に就任した長与専斎は、医制の制定を通じてまず医療改革の方向を示した。そこで長与は二つの柱を立てた。一つは、明治初年まで続いてきた医療慣行の抜本的な見直しであり、もう一つは、長与が明治四年派出の岩倉使節団に随行して欧米を巡歴した際に見聞した「健康保護」なる観念を具体化することであった。前者は、すでに新政府が決定した西洋医学、とりわけドイツ医学採用の方針を踏まえて江戸時代までの漢方医学とそれに付随する医薬文化が生み出した劣悪な医療環境を是正するべく、医薬分業の思想を導入することにより推進された。一方後者は、内務省衛生局の設置により本格化され、長与が明

治九年のアメリカ訪問によって「自治衛生」の理念を構築すると、「衛生意見」(国立国会図書館憲政資料室所蔵『大久保利通文書』)としてより鮮明に提示された。

本稿の目的は、明治十年十月、長与がときの内務卿、大久保利通に対して提出した「衛生意見」を再検討することによって、欧米歴訪、医制制定、アメリカ視察の成果として打ち出したより具体的な医療改革構想の内容を明らかにすることにある。とりわけ、「衛生意見」を構成する医制と衛生法のうち後者について、十九世紀アメリカにおける衛生行政の革命的発展の実像を踏まえつつ、長与の「自治衛生」概念の限界を見極めたい。

二、医制と長与専齋

明治七年八月十八日、わが国初の体系的衛生法規として医制が發布された。通説的見解としては、医制は文部省初代医務局長たる相良知安のドイツ医学採用の方針とその後任、長与専齋の精力的な調査の下で完成されたと考えられている。周知の通り、その起草過程については今もって判然としない点が多い。現在の史料的制約の下では、医制は江戸期以来の医薬文化と明治初年におけるドイツ医学採用、医薬分業の思想の融合から生まれたものであり、その起草をめぐって特定の起草者や特定の模範国を想定することはかえって複雑的な医制の制定過程を見誤る可能性を生み出すと考えられる¹⁾。

しかし当面、起草者とドイツ医学採用の方針決定に焦点を合わせ、制定過程の一端を明らかにすべく諸史料の検討を進める必要がある。起草者について、筆者はすでに論じたように、その主導者として相良、長与双方の関与を想定しているが、やはり医制の原案とされる「医制略則」の再検討とドイツ医学採用の政治的背景を解明することが先決と言える。

ドイツ医学採用の政治的背景をめぐっては、神谷昭典氏の研究がまず参照されねばならないであろう。同氏は

果敢にこの問題と取り組み、当時の政府内部の権力構造を視野に入れ、各種の史料による先行学説の批判的検討の結果、実に明快な見解を打ち出している。神谷氏は、ウィリスを中心とするイギリス医学とボードウィンを中心とするオランダ医学との激しい確執を薩長両派の政治的対立として捉え、その緩和策として佐藤尚中門によるドイツ医学採用建議が採択されたとの見地に立っている。⁽²⁾

後世、石黒忠恵らによる相良顕彰の結果が同方針採用に対する相良の過大な評価をもたらしたとの理解は首肯しうる検証結果である。そのため、元来ドイツ医学を吸収して成立したオランダ医学派が比較的容易にドイツ医学を受容したのに対し、西郷ら薩摩の庇護を受けつつも一旦は政府の正統医学に位置づけられようとしていたイギリス医学派は後々に及んで政府・東京大学医学部・陸軍の学理を主とし臨床を従とするドイツ医学派に長く反発する姿勢をとった。それは当時、国民病とも呼ばれた脚気治療をめぐる両派の激しい論争（海軍の高木兼寛と陸軍の石黒忠恵・森林太郎）にも如実に投影されている。

こうした点をめぐり、米国の科学史研究を踏まえたスタンフォード大学のアレクサンダー・ベイ氏による研究報告は実に興味深く、示唆に富んでいる。⁽³⁾ 何故高木の兵食改善案が成果をおさめて後も森らは依然として高木の依って立つ理論を非科学的と断じたのであろうか。ベイ氏はそれを科学的観点から「思想集団モデル」により説明するが、さらにその「思考様式」を規定した価値として、政府がドイツ医学に正統性を賦与したことの意味を考慮すべきであろう。高木の理論が医学的因果関係ではなく、統計的因果関係を根拠としている点に加え、十九世紀後半という細菌学隆盛時代という国際的風潮が大きく作用したことも考慮する必要がある。さらに重要なことは、近代日本の医療・医学教育体制がアングロサクソン社会とは異なり、医師・医学者集団の自律性が確立しない当初の段階で国家的統制の下に形成されたことであろう。それは偏に、江戸時代までの医療が一般に賤業視され、無規制状態にあったことの裏返しとも言える。

ドイツ医学採用の政治過程については、神谷氏の提示したような薩摩・土佐派と長州・肥前派の対立を岩倉らによる調停により回避した結果が、普仏戦争等の影響を含めその後如何に政府内における「プロシア・モデル」の選択により補強されていったか、さらなる実証を加える必要がある。

とまれ、医制起草の主たる契機が医薬分業の推進にあったことは疑いない。⁽⁴⁾ 江戸時代までの医療には、医師の資格や医業に対する何らの規制もなかったため、不当な診療行為が罷り通り、医療環境は著しく荒廃していた。⁽⁵⁾ すでに十九世紀前半からオランダ、中国を通じて洋薬、漢方薬の輸入が増加し、生薬を配合した国産薬とともに贋薬の横行を助長していた。⁽⁶⁾ 戊辰戦役で英国が新政府軍を支援したことにより、輸入検査体制の整備をまたずさらに大量の洋薬が国内で出回ったため、薬害はとどまるところを知らなかった。⁽⁷⁾ そこで新政府は明治三年末、「売薬取締規則」⁽⁸⁾ を制定し、「従来之売薬藥方書並巧用法定価等詳細相記シ東校へ可差出事」を府藩県に命じて、俄に薬事行政に着手した。

新政府は早くも明治二年にはドイツ医学採用の方針を決定していた。⁽⁹⁾ ドイツ医学採用論者、相良の強い感化を受けた石黒が『懐旧九十年』に「贋薬鑑法」の出版を急いだ経緯を記したように、不良な洋薬が大量に出回ったことは西洋医学派にとって果敢な対処を要する喫緊の課題であった。⁽¹⁰⁾ ドイツ医学が新政府の医療関係者に突きつけた最も基本的かつ重要な事実は、西洋医学といっても江戸時代以来のオランダ医学には医学基礎理論に立脚した実質的な臨床技術も医学とは独立した学問としての薬学の必要性も欠落していたことである。⁽¹¹⁾ 所詮蘭方医学はドイツ医学の垂流を出るものではなかった。そのことを明確に指摘、実践したのが、明治四年にドイツより招聘されたミュルレル、ホフマンであったことはもはや贅言を要しないであろう。⁽¹²⁾

したがって、医薬分業の必要性を的確に理解する素地は、少なくとも医制の制定に向けて文部省医務局が医制取り調べに着手する明治六年段階にはすでに出来上がりつつあったといえる。相良の後任として医制の制定をな

し遂げた長与も、長崎の精得館においてマンスフェルトとともに医学教育の改革にあたった経験を踏まえ、⁽¹³⁾ 医薬に對する基礎知識の不備を強く認識し、同年六月には文部省に伺を提出し、三カ月を経ずして大学東校に製薬学科を設置するといった果敢な対応をみせた。そして、長与の医務局長就任をまって始められた医制取り調べは、すでに指摘した翌七年三月七日付の左院議案が如実に物語るよう⁽¹⁴⁾にまさに「贗薬輸入取締」にその第一の目的があつた。

すでに明治六年の初頭より相次ぎ提起された大藏、外務両省による上申は、太政官に医薬品市場の憂慮すべき現況を認識させ、政府の薬事行政への取り組みを本格化させずにおかなかつた。⁽¹⁵⁾

外国商人共贗造薬品輸入取締方之儀長崎港居留蘭商人ファンテ・ポルヨリ同所税関ニ正贗幾那藍両品相添別紙一号之通申立候ニ付第六大区医学校ニ於テ同氏ヨリ差出候薬品兩種試験為致候処二号之通申立右幾那藍ノミニ限ラス其他許多之薬品贗物輸入之趣右者人命ニ関シ不用意事件ニ付深ク憂ニ為致候一休薬品試験等之儀者御省御管轄相成可然哉ト被存候間取締之方法至急御取設有之度依テ長崎港税関ヨリ差出候書類相添此段及御掛合候也

第二月二十七日

井上大藏大輔

大木文部卿殿

薬剂者人命之関スル処能々其贗偽ヲ審選セザル時ハ之ガ为メ非命ノ夭殤ヲ不免候間最能ク注意シ其種質ヲ鑑識セザルヲ不得ルニ欧米各国ノ所産其品種贗製偽造不測哉ノ処薬局争テ低廉ノ品ヲ好ミテ其精贗ヲ審ニセザルヨリ遂ニ天寿ヲ夭スルノ災ヲ買得ルニ至ル趣誠ニ慨嘆スベキノ儀ニテ畢竟諸港輸入ノ際其精製贗造を審檢セザルノ故ニ有之此儀ニ付テハ兼テ松本軍医頭モ深ク焦慮痛心罷在候由右八万民愛護ノ御主意ニ付早々御商議ノ上薬剂輸入ノ御規則御設定相成度此段申進候也。

明治六年三月二十五日

正院御中

外務少輔 上野景範

前者の上申については、単に税関が輸入薬品検査体制の必要性を所管官庁たる文部省に求めただけでなく、かつて長崎県判事として長与を中央官界に送り出した井上馨の医療に対する理解をあわせ考慮すべきであろう。⁽¹⁶⁾この上申の背景には、もう一人重要な人物としてゲールツがいた。ゲールツをユトレヒト軍医学校から長崎に招聘したのは、やはり長与やマンスフェルトらの進言に理解を示した井上であった。この間の経緯は山崎幹夫『薬と日本人』に詳しいが、オランダ貿易商ボルがキニーネの流通をめぐるその薬品検査の必要性に着眼して輸入キニーネの分析を長崎税関を介して長崎医学校のゲールツに託したのが事の発端である。⁽¹⁷⁾ゲールツがこの検査データをもとに薬品の輸入検査体制の整備を強く訴えたことで、さらに大蔵省にあった井上、ついで洋行から帰朝した長与らによる薬事行政確立への動きは活発化した。

後者の上申にみえる「松本軍医頭」、すなわち松本良順は佐倉の蘭方医、佐藤泰然の次男で、のち幕府医官松本良甫の養子となり、幕臣として戊辰戦役にも従軍したが、明治二年には自由の身となり、病院建設などに乗り出した。良順はその過程で外国商人から洋薬を入手しており、贗薬の流布にはやくから頭を痛めていたものとみられる。山県有朋により兵部省軍医頭に拔擢されたことも、事態を的確に把握し医薬取り締まりに大きな関心と責任を感じた所以であろう。⁽¹⁸⁾

こうした重大な事態への認識が医薬分業への志向につながり、医制制定とともに「司薬局」設置といった薬事行政の格段の進展をもたらすことになる。翻って医制の制定との関連性を考察すると、薬害対策の必要性はすでに相良局長時代の文部省において十分認識されていたと考えられる。それが果していわゆる『医制略則』⁽¹⁹⁾における第四十条「医師タルモノハ自ラ薬ヲ鬻ク事ヲ禁ス医師ハ処方書ヲ製シテ病家ニ附與シ相当ノ診察料ヲ受ヘシ」

や第四十二条「医師私カニ薬剤ヲ鬻キ或ハ薬舗ニ通シテ奸利ヲ謀ルモノハ開業ヲ禁止シ贖金ヲ課シ文部省及地方庁ニテ其次第ヲ公告スヘシ」との考え方にまで到達していたかはいささか疑問である。筆者は、医制は相良局長時代の薬事行政を踏まえて、欧米より最新知識を持ちかえった長与により完成されたものであり、神谷昭典氏が指摘するように、⁽²⁰⁾直ちに『医制略則』を長与による起草とみることは与しえないが、相良の素案が長与によりかなり大幅に修正を加えられたのではないかと推定している。

医制は当初、東京、大坂、京都の三府に限定して施行され、段階的發展が志向された。⁽²¹⁾すなわち、その具体化には時間的猶予と地域による格差が十分考慮されていたとみるべきであろう。⁽²²⁾こうした施行過程は長与の基本的行政姿勢を端的に示している。医制のうち、医薬の取り扱いに関する諸規定については、これを実効化するため、まず薬品検査施設として司薬場の設置計画が検討され、明治七年三月には東京馬喰町に東京司薬場が初めて設置された。⁽²³⁾政府はこれに先立ち、前年五月二十日、大学東校ドイツ人教師ヘルマンに命じて「薬剤取調ノ方法」を起草して贖薬の横行を鋭意取り締まるべく対策に乗り出した。同案中の「当分日本薬舗ニ於テ品類ノ精粗ヲ弁識スル能ハザル間ハ司薬局ニテ検査シ」との箇条を具体化したのが東京司薬場の設置にほかならない。こうして段階的施行をみた医制は、医学教育行政の切り離し、内務省衛生局の設置に伴い、衛生行政を方向づける基本法として長与によりさらに具体化されてゆくことになる。

(1) 拙稿「医制制定と医学教育行政の確立」、『法学研究』第七二巻六号。

(2) 神谷昭典『日本近代医学のあけぼの』(昭和五十五年、医療図書出版社)。

(3) Alexander Bay "Translation and Thought-Collectives: The Beriberi Debate and Meiji Science." ペイ報告は科学史における2つのモデルを用いて、高木の学説が海軍上層部に容易に受け入れられなかったのに対し、石黒・森の学説が陸軍上層部に即座に受容され、政策化したことを説明するとともに、何故高木の説が比較航海実験によって証明されて後も森らが自説に固執したかを検討している。しかし、この論争の背景には政府により正統医学に

位置づけられたドイツ医学と、その地位をいったんは認められながらその後追われたイギリス医学との競合があったと考えられる。わが国では、前近代まで医療が賤業視されているのとは裏腹に、明治以降、依然として医療者集団の自律性が確立されないまま、強力な国家的統制に服しドイツ医学が正統化されたため、森らの学説はなかなか変更されることがなかった。

(4) 明治六年六月二十二日付文部省達第九十号(『法規分類大全』衛生門一、三七〇―三七一頁)や翌七年三月七日付左院議案(『医制百年史』資料編 三六頁)にみえるように、文部省医務局は当初、「贖業輸入取締ノ為」に神奈川、神戸、長崎の三港に「司薬局」を設ける方針であったが、政府は「司薬ノ儀ハ元來医制中ノ一部分ニ属スヘキ者ニ付」として医制取り調べを優先した。その結果、医制に医薬分業の方針が規定された経緯については、前掲拙稿「医制制定と医学教育行政の確立」、『法学研究』第七二巻六号)においてふれた通りである。

(5) 拙著『日本の医療行政―その歴史と課題』(平成十一年、慶應義塾大学出版会)第一章、参照。

(6) 山脇悌二郎『近世日本の医薬文化』(平成七年、平凡社)一一五頁以下参照。

(7) 洋薬輸入の火付け役となったのは、イギリス公使館付医師、ウィリアム・ウィリスである。ウィリスは戊辰戦役に従軍して多数の傷病兵に外科的治療を施し、日本の蘭方医に欠けていた創傷等の消毒法、手術法を紹介して薩摩藩医を中心に臨床技術の重要性に対する認識を高めた。漢方、蘭方にはない消毒法による負傷兵の手当てはクロロホルムを初め横浜の英国商人を通じ多量の洋薬の輸入を促進した。(山崎幹夫『薬と日本人』平成十一年、吉川弘文館、土屋雅春『医師のみた福澤諭吉』平成八年、中央公論社)。

(8) こうした方針は大学東校の「売薬取締ノ儀今般東校所轄ニ被仰付候ニ付嚴重検査ノ上取締致シ度」との伺いによって促進され、早くも同年十二月二十五日には東京府が「市在不洩様可触知者也」と達している(『法規分類大全』衛生門二、三六五頁―三六六頁)。

(9) 本文中で詳説したように、ドイツ医学採用の方針決定の要因を説明するには、いま一つ決め手を欠いている。反対に当初採用が決定されるかにみえたイギリス医学の側からみると、政府による方針の転換に抵抗した形跡が必ずしも見受けられない。医学校兼大病院長に就任したウィリスが契約期限の満了をまたず辞任し、西郷らの配慮により鹿児島医学に転任したのはウィリスの書簡から「自発的退職」であったことが判明している(ヒュー・コータ

- ツツイ著、中須賀哲朗訳『ある英国医師の幕末維新』昭和六〇年、中央公論社、二六一頁以下)。
- (10) (11) 拙著『日本の医療行政』、前掲拙稿、山崎前掲書等参照。
- (12) 『医制百年史』資料編は、明治二年二月十二日に新政府が相良らの進言を入れてドイツ医学採用に踏み切ったとする。『東京大学医学部百年史』をはじめ多くの諸説は同年五月以降を想定している。それが「蘭英ヲ斥ケテ独ヲ採ルベシ」とした相良らの意向が政府により迎えられ、相良と岩佐が医学校取調御用掛に任用された同年一月二十三日以降であることは確実だが、ドイツ人教師招聘の方針はすでに五月以前に決定しており、神谷氏が述べるように「ドイツ医学の採用」と「東京医学校へのドイツ教師の招聘決定」を混同すべきではなからう。
- (13) 長与専齋『松香私志』、山崎前掲書参照。
- (14) 『医制百年史』資料編、三六頁。
- (15) 内務省東京衛生試験所『衛生試験所沿革史』昭和十二年、二頁。
- (16) 長与が井上を通じて長州閥と結びつき、木戸らの主治医をつとめたことは『木戸孝允日記』の随所に散見される。
- (17) 明治五年九月二十七日付文部省伺には、「諸港輸入ノ薬品或ハ薬質不分明或ハ贋薬等ノ類有之由ニ候処今般長崎医学校ヨリ別紙ノ通申立右ハ確ト其証ヲ得候儀ニテ」とみえるように、ゲールツの薬品検査が行政の対応に一定の根拠を与えた(『法規分類大全』衛生門二、一頁)。
- (18) 松本良順『蘭疇自伝』等参照。
- (19) (20) 神谷前掲書、二二二頁、および資料『医制略則』。
- (21) (22) 拙著『日本の医療行政』第一章参照。
- (23) 『内務省史』第三卷、二二五頁以下には、文部省は当初、三港に輸入医薬品検査機関を設ける構想であったが、「機関運営」上の理由からまず東京に設置された。
- (24) 『衛生試験所沿革史』、山崎前掲書、六四頁以下参照。

三、医制の具体化と「衛生意見」

明治初年に医薬品の取り締まりが喫緊の課題とされ、医制制定の根幹に位置づけられたのは、それまでのわが国医療の主流が漢方医学であったからにほかならない。明治八年五月の医制改正に伴い、医学教育に関する条文が削除され、より一層衛生行政法としての性格を強めた医制は、長与率いる内務省衛生局の下でしだいに具体化されていった。⁽¹⁾

医制制定の一大契機となった医薬品取り締まりについては、すでに明治七年九月の文部省同に「薬品取締ノ儀ハ先般御許可相成候通医制ノ規則ニ基キ府下ノ事情ヲ斟酌シ徐々着手可致ニ付緊要ノ薬品ハ二三種ツツ順次其薬名ヲ掲ケ贖薬敗薬売買不致候様取締可致候条左ノ通罰則相定申度此段相伺候也」⁽²⁾とみえるが、その後も依然キニ一ネ、ヨードカリといった必需医薬品については贖薬輸入が絶えなかつたことから、医制第六十三条に基づきさらに規制が強化された。罰則の適用も厳格化され、規制の効力を担保する上から、司法省を通じて東京、大坂、京都三府下の裁判所に対しても通達が出された。⁽³⁾

そして明治八年には京都と大坂とに司薬場が設けられ、⁽⁴⁾まもなくその所管は衛生関係事務の移管とともに新設の内務省衛生局（第七局および第三局を経る）へと移された。こうして長与らの手により逐次、医制の具体化が進められた。⁽⁵⁾

衛生行政が文部省から内務省に移管される際には、当面中央の地方に対する統制に力点が置かれた。明治八年八月十七日の達において、内務省は「従来各地方管廳ニ於テ一管内限適宜ノ見込ヲ以テ衛生ノ事項施行候向不尠、右ハ各地ノ景況ニ因リ素ヨリ小異同ナキヲ得サル儀モ可有之候得共、自然彼此矛盾致シ候テハ不都合ニ付自今衛生ニ関スル事項ハ總テ当省ヘ可伺出此旨相達候事」⁽⁶⁾とし、衛生行政の中央集権化を志向した。この間の事情につ

いてはこれに先立ち同年六月十八日付で文部省より出された伺に明瞭に示されている。⁽⁷⁾「医俗ノ事情ヲ斟酌シ実際障碍無之様徐々可致着手」とした医制の段階的施行の方針に立って、医制中緊急を要する医師薬舗の取り締まり、薬品の検査等につき長与らが当初採用した「毎次医制ニ照シ更ニ其状態ニ因リ施行ノ緩急難易等斟酌折衷勉メテ實際ニ相適候様注意処分致来り候」措置は、多大の矛盾を孕み、結果として一定の範囲における中央からの行政的統制が必要であるとの認識を生み出した。⁽⁸⁾

内務省衛生局の始動に伴い、衛生行政の分野においても当面「稟申」を通じた中央・地方関係の構築がめざされたが、それが一貫して中央統制型のシステムを志向したものでないことは翌九年三月三十一日付内務省達により、「各地従来ノ習俗ヲ觀察シ目今ノ施設ノ条項ヲ商量」するため内務省官員を各府県に派遣し「協議」を進めたことから明白である。⁽⁹⁾

こうして内務省衛生局が医制を具体化し本格的な衛生行政に着手した明治九年、アメリカ合衆国フィラデルフィアにおいて万国医学会が開催されることになり、日本からは長与を团长とする代表团が派遣された。万国医学会の概要とその意義については、一行に随行し、帰国後初代の東京大学医学部長となる三宅秀により英文でも紹介されている。⁽¹⁰⁾三宅はアメリカの医学教育を視察する使命を帯びるとともに、万国医学会の副会頭をつとめた。⁽¹¹⁾

三宅論文は近代日本の医学や衛生法の発達がアメリカ、イギリスにその多くを負っていることを指摘する。⁽¹¹⁾ただし、ここで注意を要するのは、アメリカの医学や衛生法がイギリスをはじめドイツなど欧州諸国の影響を受けて発展してきた点に着眼していることであろう。三宅はアメリカの医学教育を調査した結果として、やはり日本はドイツ医学を範とすべきことを主張している。⁽¹²⁾

同論文ではアメリカ衛生行政の調査に主眼を置く長与の動向についても、興味深い指摘がなされている。それによると、長与が「伝染病の予防法」に並々ならぬ関心を寄せ、出生死亡統計をはじめ上下水道に関する法令、

とりわけ汚物の処理や産業衛生法、さらには飲食物に関する規制や鉄道輸送、バス輸送、その他のコミュニケーション手段の衛生法を調査対象としたことがわかる。⁽¹³⁾ そのため、それまで様々な理由からオランダ衛生法を導入する計画であったわが国は、長与がアメリカでの衛生調査の結果を携えて帰国したのを機に、新たな衛生計画を実施に移すこととなった。長与の帰国の翌年、すなわち西南戦争の起こる明治十年には期せずして、維新以降それまででは最大規模のコレラ禍に見舞われたが、それはかえって長与がアメリカから持ち帰った衛生法を実施する上での多様な抵抗と障害とを除去する結果となった。三宅は、このとき日本が導入したアメリカ衛生法がその多くをイギリスに負い、同国をモデルとしていることを喝破した。アメリカが自国の欠点を謙虚に受けとめ、欧州をモデルに諸制度の修正に熱意を傾けたとする三宅の洞察はきわめて重要である。⁽¹⁴⁾

次章で詳説するように、イギリスの衛生行政は当初、地方分権的であり、同国の公衆衛生運動後に中央集権型へと移行したが、アメリカにおいてコレラなどの蔓延によって、「公衆衛生の制度化」⁽¹⁵⁾ が強く求められたとき、イギリスより導入された衛生行政システムはアメリカの国情を反映してその後も地方分権型となった。したがって、フィラデルフィアにおける万国医学会に出席した長与がその後アメリカ各州の衛生局を視察して、「自治衛生の大義」⁽¹⁶⁾ にふれたと述べたのは当然である。すでに長与は医制の具体化に際しても、各地の実情に配慮し緩急ある行政措置をもって臨んだが、「寛仮優容の手段巧み」⁽¹⁷⁾ なアメリカの衛生行政を具にみて、さらに「自治衛生」の重要性を確信した。

そこで、翌十年十月、長与は医制の具体化とアメリカ視察見聞の成果を総括して、大久保内務卿に「衛生意見」⁽¹⁸⁾ を提出した。意見書において、長与は前者を「介達衛生法」とし後者を「直達衛生法」と呼び、この二法を併せ考慮し、地方の実情に十分配慮して段階的な衛生行政の定着をめざした。そこには岩倉使節団への随行とその後のアメリカ訪問の成果が、「自治衛生」の理念を中核として凝縮されていると言えよう。

後年、長与が奇しくも意見書提出の年に甚大なコレラ禍に見舞われたのを受けて、「急遽の変に処して不十分ながらも予防の手續きを運び大なる不都合を見ざりしが如き、実に米国視察の一挙に資するところ多かりしなり⁽¹⁹⁾」とすることを踏まえ、以下に「下項、直達衛生法」の抜粋を掲げ、検討を加えてみたい。⁽²⁰⁾

直達衛生法ハ即欧米ノ所謂衛生法ニテ、總テ人民ノ衣食住ニ関シ其健康ヲ害シ流行病伝染病ノ禍源トナルモノハ駆除防禦ノ方法ヲ設ケテ之ヲ施行スルヲ謂フ。欧米人民稠密ノ地ニ在テハ必ず衛生局ヲ設ケ、局長議員衛生取締検査掛等ノ吏員ヲ置キ、政府ノ成律ニ由リテ実地施行スルモノトス。醫師薬舗産婆ノ取締(免状ナクシテ開業スルモノ、濫リニ毒薬劇薬ヲ販売スルモノ、死亡届ヲ怠リ或ハ拒ムモノ等皆成律アリ)貧民ノ救療流行病予防「クワランチン」ノ方法(港口ニテ入船ヲ検査シ悪性伝染病ヲ防禦スルモノ)牛痘種法微毒検査死生婚嫁ノ統計埋葬ノ手續患者死者ノ運搬建築ノ結構(中略)飲食物ノ検査家畜並ニ屠肉所ノ取締等皆衛生局ノ所轄ニ属ス。蓋シ此等ノ事件ハ親シク人民ノ生産活業ニ関涉スルモノニシテ各地風俗人情ノ異同ニヨリテ一渠ニ拘束スベカラザルノ情勢アルガ故ニ随所ニ衛生局ヲ設ケ便宜施行セシメ而シテ政府ハ其要領ヲ統括スル而已

冒頭に「直達衛生法ハ即欧米ノ所謂衛生法ニテ」と長与が指摘するように、長与はアメリカ型の衛生行政モデルを高く評価し、「自治衛生」の理念を掲げつつも、アメリカの衛生行政がイギリスを中心とする欧州をモデルとしていることを知悉していた。しかし、長与は「直達衛生法ハ各地方ニ衛生取締ナルモノアリテ政府ノ主旨ヲ確認シ地方ノ情況ヲ酌量シ周旋施行スルニ非ザレバ畜ニ其益ナキノミナラズ或ハ繁冗苛察ニ涉リ反テ人民ノ困惑ヲ招クノ恐れアル」とし、医制もかかる地域性に立脚して起案、施行したとの考えを示している。すなわち、長与は医制制定の段階ですでに「自治衛生」の理念を抱懐していたのであり、アメリカ視察はこれをさらに補強する効果を有してしたとみるべきであろう。

長与の意見書の中でアメリカの衛生行政がもつとも直接的な形で紹介されているのは第二の項目、「貧民施療」

の部分であろう。そこに以下の如き記述がみえる。⁽²¹⁾

病院ノ目的ハ轉ジテ之ヲ貧民ノ施療ヲ專ニシ、旁ラ地方衛生ノ事ヲ担保スルノ愈レリト為ルニ如カズ。米國ノ華盛頓ニテハ府内ヲ四区ニ分画シ各區ニ一人ノ區医ヲ置キ以テ貧民施療ノ事ヲ掌ラシメ、之ヲ衛生局ニ統轄ス。又波士頓府ニテハ衛生局管下ニ府医一人ヲ置キ、之ニ數名ノ助手ヲ付屬シテ各區ヲ分掌セシム。蓋シ各區ニ病院ヲ建設スルトキハ其費用ヲ要スル算ナカラザルヲ以テ此方ヲ設クト云フ。

しかし、注意を要するのは、末尾の「此方ヲ設クト云フ」の後に、「欧州区医ノ制ニ倣フテ些シク折衷スルモノナリ」との注記が付されていることである。アメリカ東海岸におけるこうした見聞が欧州、後に述べるようにイギリスの影響下にあることを長与は熟知していたものとみられる。⁽²²⁾ この制度が病院建設に伴う財政の逼迫を回避しつつ、「流行病伝染病」に対し有効なシステムであると確信した長与は、これを直ちにわが国にも導入すべく大久保に具申したとみることができると確信した長与は、これを直ちにわが国にも導入する案であったにちがいない。

十九世紀におけるアメリカ衛生行政の発展において看過できないのは、コレラ等強力な伝染病の度重なる流行に対処する衛生法の一環として衛生統計が重視されたことである。⁽²³⁾ 長与はこの点について、意見書の中で以下のようにふれている。

(死亡統計) ハ以テ各地方疾病ノ多寡有無ヲ察シ、其因由推究シテ予防ノ方法ヲ設クベク亦以テ醫師ノ巧拙ヲ判シ、医学進歩ノ度ヲ知ルベシ。実ニ衛生諸法ノ基本ナリ。故ニ医制許可ノ初メヨリ縷々死亡届ノ事ヲ地方ニ告達スト雖モ、衛生取締ノ設ケ未ダ備ハラズ。醫師ヲ督促スルモノナキヲ以テ事或ハ苟且ニ流レ未ダ全ク整頓スルニ至ラズ。昨年年報ニ於テ僅ニ三府ノ死亡統計表ヲ製スルヲ得ルノミ特ニ憾ムベシトス。

こうして長与はアメリカ見聞の成果をも踏まえ、医制の具体化を模索したが、単に「自治衛生」の如き理念を

掲げるのみならず、意見書の末尾に「現ニ病院ノ目的ニ於ケルガ如ク、今日ニ及デ始メテ其達シガタキヲ覚悟スルモノアレバ、自余ノ諸件ト雖モ亦固ヨリ此類ナキ」と記したように、衛生後進国の現状を十分に直視していたと言える。

(1) 警察行政において、司法省に司法警察を残し、内務省に行政警察を移管したのと同様に、医制における医学教育を文部省に一部残し、衛生法およびその具体化を内務省衛生局の所管としたことは、大久保政権がめざした内務省主導の行政運営、あるいは「警察の事務に連なり、あるいは地方行政に繋がる」とした長与の衛生行政観（「松香私志」小川鼎三・酒井シツ『松本順自伝・長与専斎自伝』平凡社、昭和五五年、一三三頁―一三四頁）ともよく符合する。医学教育行政と衛生行政の分離については、『太政官日誌』第七巻、四七九頁および『医制百年史』記述編、四五頁以下参照。

(2) 国立公文書館所蔵『公文録』明治七年九月十八日付文部省伺。

(3) 文部省は同年十二月にも再度伺を提出して、特定の洋薬について薬商が多額の利をあげ、價偽を隠蔽している事態を憂慮し、医制第六十三条に基づく規制に乗り出した（『公文録』同年十二月十二日付同省再伺、文部省の伺は三日後、直ちに指令された）。司法省への達については、『法規分類大全』衛生門二、四頁参照。

(4) 京都司薬場の場合は当初、民間の研究団体（明石博高鍊眞社）が明治四年に京都府により官営に移され「舎密局」と称して長州屋敷に設置され、これが八年二月に司薬場となっている経緯などからみて、榎村、井上ら長州閥が長与らとも連携しつつ設置運動を推進した可能性が想定される。司薬場の設置過程については、『衛生試験所沿革史』に詳しい。

(5) 医制が当初、東京、大坂、京都三府で試験的に施行され、その成果を踏まえて長与らが他の諸県にも逐次施行を予定していたことはよく知られているが、これは長与らが各地の「医俗」に配慮すると同時に、西洋医学に立脚した医制が各地で漢方医らにより如何なる反発を招くかを慎重に見極める必要があったからであることはまちがいないであろう。長与のこうした衛生行政の実施方式は、単に長与の衛生行政観を反映しただけではなく、内務省を統轄する大久保の地方自治観や政府と地方の財政分担の視点が加味されていたと考えられるが、この点については稿を改

め論究することにした。

(6) (7) 『法規分類大全』衛生門一、六頁―七頁。長与の考え方を投影して、当初一旦は各地の実情に配慮して緩急ある措置がとられたが、かえって多くの弊害を生じたことから、明治八年段階において一時、中央からの統制により混乱の收拾がはかられたとみられる。

(8) 同年六月十八日付の伺が指摘するように、この時期各地で病院が依然として増加傾向を示していたが、まもなく西南戦争に伴う中央、地方双方における財政の悪化に伴い病院建設は抑制傾向を示すことになる。かかる見通しはすでに長与により九年の渡米段階において予見されていたと考えられる。長与が後に「衛生意見」の中で「区医」の制度を着目するのはそのことを裏付けていると言えよう。『公文録』明治九年二月四日付内務伺により提起された売薬税構想は、病院経費を中心に衛生関係費の補填をはかるうとする意図に発していたことを看過できない。

(9) 『法規分類大全』衛生門一、一〇頁―一一頁。

(10) (14) “Medicine and Hygiene in Japan, and their Indebtedness to England and America” Fifty years of new Japan. かかる代表団の成果としては、一方で医学教育におけるドイツ医学の正統性の確保と衛生行政における英米衛生行政の選択を挙げることができよう。帰国後、長与が大久保に対して「衛生意見」を提出した時期が十年十月である点は注目される。西南戦争の終息と財政の著しい悪化、大久保、伊藤を主軸とする薩長体制の樹立といった政治経済情勢は、意見書にも如実に投影されているとみるべきであろう。

(15) Howard D. Kramer, “Agitation for Public Health Reform in the 1870’s” Hist. Med. All. Sci. 3: 473-488. 本研究は中部学院大学専任講師、小島和貴氏との共同研究「内務省と衛生行政」(三菱財団人文科学研究助成)の一環をなすものであるが、ここではまず長与のみたアメリカ衛生行政がそもそも如何なるものであったかという素朴な疑問が出发点となっている。次章において詳述するように、欧州では十九世紀初期、まずフランスがこの分野をリードし、次いで十九世紀中葉にはイギリスが、そして同世紀後期にはドイツが主導権を握った。アメリカでは、一八三二年、一八四九年、そして一八六六とコレラが大流行し、市民生活を著しく脅かした。そこで同国は、一八四〇年代頃より衛生行政の整備に向けて果敢に取り組み、当時欧州の最先端であったイギリスの衛生行政をモデルとした。アメリカで本格的な「衛生革命」が起こるのは南北戦争が終結し、コレラ禍に襲われた一八六六年(「コレラ・イヤ

一)以降のことがである。John Duffy, *The Sanitarians* (University of Illinois Press).

(16) (17) 「松香私志」、一六六頁以下。ここから構築された長与の「自治衛生」の理念は、地方分権型の初期イギリス衛生行政を発展させ、その国情に合わせて修正を加えられたアメリカ衛生行政をモデルとしている。

(18) 国立国会図書館憲政資料室所蔵『大久保利通文書』所載「衛生意見」。この意見書の意義については、拙稿「近代日本における衛生行政論の展開」(『法学研究』第六九卷1号)を参照。ここで改めて確認しておくべきことは、長与が先年の岩倉使節団の随員として欧米を回覧した時の知見と、その後明治九年に内務省衛生局長として万国医学会に出席した際の視察見聞とが融合されていることである。長与が衛生局長として渡米した明治九年は西暦一八七六年にあたるが、この頃長与が訪れたアメリカ東部ではすでに三たびにわたるコレラの来襲を受けて、「衛生革命」が積極的に推進され、衛生行政の分野において急速に制度化が進捗していた。ただ、上掲の著作においてダフイーが明解に論じているように、欧州諸国の国民が比較的政治的権威に対して従順であったのに対して、アメリカは国土が広大で各州の独立性が高かったことを反映して連邦政府に対する従属感に乏しく、一口に言えば民衆生活にかかわる事柄は「地方(州)政府のマトー」であった。もちろん多人種・多民族国家としての性格が政治的権威の介入を好まなかったことも指摘されよう。広大な国土は著しい地域格差を生み出し、当然東部、中部、西部では懸案となる衛生問題の内容に違いあった。イギリスよりもたらされた最新の衛生行政システムは、東部から中西部を経て西部へと拡大し、後進地域は先進地域における経験から多くを学ぶことができた。さらに注目すべきは、長与が渡米した頃、アメリカ東部では「衛生革命」の一環として衛生技術がめざましい発展ぶりをみせていたのである。

(19) 「衛生意見」にみえるこうした長与の感慨は、まさにコレラ禍への対処から急速な発展を遂げたアメリカ衛生行政を目の当たりにしたその翌年、期せずして日本もまた、それまでにない「コレラ・イヤー」を経験することになったからである。

(20) 前掲「衛生意見」。

(21) 同右文書。病院の目的を「貧民ノ施療」としている点も、アメリカ東部における視察の成果とみられるが、欧米諸国における病院の性格がいわゆる慈恵思想に根ざしていることや、こうした対象階層においてコレラが多くの惨劇を生み出すこととも無縁ではない。

(22) 地方政府が衛生行政の主体となることに加え、ニュー・イングランドにおける市民の経済水準と担税能力などを勘案すれば、「区医」制度の意義は少なくない。

(23) 末尾参考文献参照。その成果は『内務省衛生局年報』等に確認される。

四、十九世紀のアメリカ衛生行政と長与専齋

すでに述べたように、長与の「自治衛生」の理念形成に多大な影響を与えたのが、明治九年、フィラデルフィアで開催された万国医学会への出席とそれに付随して行われたアメリカ衛生行政の視察であったことはまちがいない。⁽¹⁾ その成果は翌十年十月、大久保内務卿に宛てて提出された長与の意見書、「衛生意見」に結実し、爾来長与は内務省衛生局長としてほぼ十年にも及ぶ歳月を「自治衛生」の実現に費やしたと言っても過言ではない。

それでは、「自治衛生」なる理念の形成に与って力のあつた当時のアメリカ衛生行政、すなわち長与のみた十九世紀後半のアメリカ衛生行政の実態とは如何なるものであつたのだろうか。

十九世紀中葉のアメリカは、一八三二年、一八四九年、一八六六年のコレラの大流行による甚大なる被害を踏まえて、一八六〇年代の南北戦争後、「衛生革命」と呼ばれる大きな変革を経験した。⁽²⁾ しかし、こうした革命を可能にした要因としては、十九世紀前半におけるアメリカ社会自体の変化と主としてイギリスの社会変革運動の一環として台頭した衛生改革運動の影響、さらには上述した度重なるコレラの蔓延が挙げられる。すでにイギリスでは十八世紀以来、人道主義的見地から社会生活を見直す動きが顕著であつたが、それは十九世紀前半にはエドウィン・チャドウィックら有力な後継者らの手で飛躍的な発展を遂げた。⁽³⁾ 一八四二年に提出されたイギリス労働者の劣悪な生活状況に関するチャドウィックの報告書はイギリス衛生改革運動の火付け役となつた。⁽⁴⁾

一八三〇年代まで、公衆衛生は専ら医師ら医療関係者らの手に委ねられ聖職者がこうした社会運動の担い手と

ならなかったこともあり、アメリカの公衆衛生はニューヨーク、ボストン、ワシントンDCなど東部の主要都市の発展途上にあつて衛生協議会や関係法令が一部整備されたほか、主として下水道の敷設が進められた程度で全般としては停滞傾向を示していたとみるべきであろう。⁽⁶⁾しかし、一八三二年六月から翌七月にかけてカナダより侵入したコレラ菌は瞬く間にニューヨーク市を直撃して、市長ら市政府当局による検疫体制の強化にもかかわらず、およそ三〇〇〇人の死者を記録し、衛生協議会は医療・衛生施設などに対し十二万ドル近い予算をつぎ込んだ。依然市民の間ではコレラ菌に対する知識が欠如し、衛生法に関する認識に乏しかったため、多数の犠牲者を出す結果となつた。アジアコレラはアメリカ東部各地を急襲し、地方政府に喫緊の対応を迫り衛生への覚醒を促したが、衛生協議会などの措置は臨時的なものにとどまり、コレラが終息すると姿を消した。⁽⁷⁾

そのため、アメリカは再び一八四九年、コレラの流行によって甚大な被害に見舞われることになつた。二度の手痛い洗礼を受けて、ようやく東部の諸都市では医療社会にとどまらず、伝染病対策をコミュニティの問題として受けとめようとする空気が醸成され、こうして知識階層を中心に「地域医療」の必要性が認識されるようになった。⁽⁸⁾同時に、衛生改革をめざす人々によって衛生状態を把握するべく衛生統計が重視されるようになった。ボストンなどでは学校、病院、水道などの整備が急速に進められた。そしてついに、アメリカは先にふれたイギリスにおけるチャドウィックらの活動に目をむけるようになったのである。もちろん、アメリカでもジョン・グリスコムやルミエル・シャタックのような有能な研究者が輩出し、公衆衛生の基礎研究を進展させたことを見落とすことはできない。⁽⁹⁾

同世紀中葉にはアメリカ東部の諸都市で衛生調査が実施され、衛生局が組織化され、上下水道の整備が一段と推進され、国家的レベルでの取り組みが必要であるとの認識に基づき、連邦政府も衛生会議の開催に踏み切り、アメリカ北西部各州の代表の意見を集約して統一的な検疫法の確立を急いだ。六〇年代を特色づける南北戦争の

勃発は、こうした公衆衛生の改善をめざす連邦レベルにおける協議を阻害し、結果として衛生行政をコミュニティ・レベルの問題に還元した。こうして南北戦争の終結とともに「衛生革命」が進行し、各都市の衛生局と各州の衛生協議会が衛生行政の主要な担い手となった¹⁰⁾。病理学、化学などの発展、科学技術の進歩は衛生法を著しく革新し、水質の検査や食品の衛生管理などが地域レベルでも推進され、つづく細菌学の時代へ飛躍する基盤を提供した。十九世紀後半における諸科学の革命的発展は東部を中心にアメリカ各地における衛生局の関心と守備範囲を急速に拡大させた。すなわち、医療の専門化、化学、生物学の長足の進歩、統計学の密接な関与が公衆衛生学と衛生行政の革命的変革を可能にしたのである¹¹⁾。そしてその背景として、ジャクソニアン・デモクラシーの進展により、それまで知識階層中心のイギリス政治を志向してきたアメリカがいわば平等主義的見地から広範な人的基盤に根ざした政治への転換を求めたことも看過すべきではなからう。

グリスコムを筆頭とするアメリカ衛生行政の改革運動にはイギリスのチャドウィクらの影響が大きく投影されている。チャドウィクの貧困問題と伝染病の関係や環境衛生への先駆的視角はコレラの蔓延や南北戦争を経てアメリカに「衛生革命」を起こす上で貴重な素地を提供した¹²⁾。初期の環境衛生としての上下水道事業は膨大な予算を投下した割に必ずしも十分な成果が得られなかったが、七〇年代以降の衛生技術の革新はより高度な衛生施設の整備を可能とした。

長与がアメリカを視察したのは、まさに「衛生革命」が起こりニューヨークなど大都市を中心に環境衛生事業が展開された、いわば州や市の衛生局を中心に衛生改革運動が大きな盛り上がりを見せた時期にあっていた。長与がその熱気に突き動かされたとしても不思議はない。しかし、その後わが国も期せずして度重なるコレラ禍に見舞われたが、長与の唱える「自治衛生」はなかなか定着せず「衛生警察」が主導権を握り、結果として長与がいわゆる「十九年の頓挫」に直面することからも明らかのように、果して長与の理念がわが国の衛生行政を方向づ

けるに相応しいものであったかはいささか疑問である。

ニューヨーク市衛生局は地方衛生局のモデルケースとなり、その後同世紀後半にはシカゴなどアメリカの主要都市に相次いで衛生局が設置された。同時に衛生協議会も各地に開設され、衛生局の活動を背後から支えた。衛生改革運動は思いのほか早く全米各地に拡がり、西海岸の主要都市の一つであるサンフランシスコでも一八七〇年には衛生局が設置され、まもなく検疫をはじめ衛生に関する諸法令が定められた。⁽¹³⁾六六年のコレラの大流行はアメリカ全土を震撼させるに十分であった。だが、早くも七〇年代前半には地方財政が逼迫したため、各都市の衛生局は建設局や市警察など他の部局との連携を強化した。七六年に渡米した長与は、やはり同様に財政難に喘ぐ日本の各府県の実態を知悉していたため、こうしたアメリカの衛生行政に多大の関心を寄せたことは想像に難くない。事実、「衛生意見」の中では、上述したように、財政負担の軽い「区医」の制度が紹介され、日本における具体案が提示されている。

十九世紀のイギリス公衆衛生史はチャドウィクなくしては語れない。それほど、彼の救貧法への影響、イギリス衛生行政の形成に対する寄与は大きい。イギリスの労働者階層の劣悪な生活環境を正確に把握し、その処方箋を的確に具体化した手腕は欧米諸国ではほぼ一様に高く評価されている。⁽¹⁴⁾だが、彼の偉大な功績も一八四八年のアジアコレラの急襲によって大きな打撃を被った。チャドウィクを中心とする初期イギリス衛生行政の成果はグリスコムらによりアメリカ東部に移植され、同じくスラムを抱えるアメリカの諸都市において実践された。グリスコムはチャドウィクをモデルとしてニューヨークを舞台に同地区医学会、同市衛生協会を挙げて、とりわけ貧困と衛生の関係を重視しつつ関係立法の成立等を目標に衛生改革運動を強力に推進した。⁽¹⁵⁾こうした衛生行政モデルは長与の手により「自治衛生」として明治十年代の日本にもたらされ、病院を救貧施設とするなどの衛生政策に投影されたのである。

- (一) Prof. Hiizu Miyake, M.D, *Medicine and Hygiene in Japan, and Their Indebtedness to England and America*, 302-303.
- (二) Charles E. Rosenberg, *The Cholera Years: The United States in 1832, 1849, and 1866 With a new Afterword*(The University of Chicago Press, 1987).
- (三) John Duffy, *The Sanitarians: A History of American Public Health* (University of Illinois Press, 1990).
- (四) George Rosen, *A History of Public Health* (The Johns Hopkins University Press, 1993). *Public Health and the State: Changing View in Massachusetts, 1842-1936*. 37-73. *Committee for the Study of the Future of Public Health Division of Health Care Services Institute of Medicine*, The Future of Public Health (National Academy Press, 1988).
- (五) Edwin Chadwick, *The Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain* (Edinburgh at the University Press, 1842). "In the light of this medical doctrine Chadwick turned to the examination of the returns from the local Registrars which by the end of 1839 were pouring in from 553 district, giving for the first time in history a reliable and comprehensive picture of the causes of national illness and mortality. The lesson of Chadwicks report was that the great mass of this mortality and sickness was preventable. He demonstrated this by a simple but conclusive device, which came as near as practicable to experimental verification in a field where laboratory methods of control and observation were out of the question. He took the average age at death for various classes of thecommunity, inhabiting different quarters of the towns, so revealing at a glance the disparities concealed beneath the general averages for the country". (R. A. Lewis, Edwin Chadwick and The Public Health Movement 1832-1854, Augusts M. Kelley Publishers, New York, 1970).
- (六) John Duffy, *A History of Public Health in New York City*, 1625-1866 (New York, 1968).
- (七) Duffy, *The Sanitarians; A History of American Public Health*, 79-109. Rosenberg, *The Cholera Years*.
- (八) Duffy, *A History of Public Health in New York City*, 302-305. "In 1842 Dr. John H. Griscom was appointed

- to the office of city inspector of New York City. This was significant position since the inspectors duties involved reporting nuisances, inspecting buildings, and collecting mortality and business reports, among other responsibilities. His predecessors annual report had consisted of three pages of commentary upon the years statistical data. Griscom greatly enlarged the number of mortality statistics and added a fifty-three-page commentary in which he presented a horrifying picture of living conditions in the city – crowded substandard housing, two-family rear dwellings containing as many as eight families, and cellars jammed with as many as forty-eight people. To promote personal hygiene, he recommended that the city make Croton Aqueduct water freely available to the poor, construct a complete underground sewer and drain system, and establish an effective health department.” (Ibid., 95-96).
- (10) George W. Adams, *Doctors in Blue: The Medical History of the Union Army in the Civil War*(New York, 1952).
- (11) Mazyck P. Ravenel, ed., *A Half Century of Public Health*(New York, 1921).
- (12) Kramer, Howard D. *History of Public Health Movement in the United State*, Ph.D.diss., University of Iowa, 1942, Hoover Institution Archives(a photocopy of the Ph. D dissertation) at Stanford University.
- (13) The Problem of the Sewerage of San Francisco(San Francisco, 1892)
- (14) (15) “To the historian of the nineteenth century Chadwick is a driving force whose presence is rather deduced from its effects than observed in action. But Chadwicks reputation suffers from another: a hatred of the man and his work, widespread in his day, and colouring even now the impression of him formed by a later generation.” Lewis, Duffy, *The Sanitarians*, 118-119.

五、結び

明治初頭、新政府は西洋医学採用の方針を早くに決定し、投薬中心の漢方医学との決別に踏み切った。主とし

て典籍に依拠した漢方医学は、古代以来長い疾病の歴史を刻み江戸時代に至って將軍から一般庶民に及ぶ国民病となった脚氣に対しても、また幕末二度にわたり猖獗をきわめたコレラについても何ら有効な手だてをもたないばかりか、醫師が患者に直接薬を嚥ぎ薬代により生計を立てる医療慣行は甚だしい医療環境の荒廃を招いた。加えて輸入検査体制の不備は悪質な贗薬を横行させた。わが国最初の体系的医事法たる医制がまず薬害対策への対応として医薬分業の推進に力点を置いた所以である。長与は医制の根幹に醫師が薬を嚥ぐ慣行の除去を謳うとともに、各地に司薬場を設けて本格的な薬事行政に乗り出した。

医制の施行にあたって、長与はその段階的發展を志向し、具体化に向けて時間的猶予と地域格差にとりわけ配慮を加えた。こうした医制の施行過程は長与の基本的行政姿勢を端的を示している。

医制から医学教育行政に関する条文が切り離され、衛生法規としての性格が強まり、内務省衛生局が設置されると、長与は懸案であった衛生行政の確立を急いだ。長与は明治九年に渡米して万国医学会に出席するとともに、アメリカ各地の衛生施設を視察して、その成果を「衛生意見」にまとめ、「介達衛生法（医制）」とは別に「直達衛生法（衛生法）」の發展をめざした。そのモデルは、当時南北戦争後、度重なるコレラ禍の教訓を踏まえ主としてイギリスをモデルに飛躍的發展を遂げ、「衛生革命」期を迎えていた一八七〇年代のアメリカ衛生行政であった。

十九世紀中葉のアメリカは東部を中心に二度に及ぶコレラの急襲を受け、すでにチャンドラーを中心とする者の生活改善の観点から衛生改革運動が大きな成果をあげていたイギリス衛生行政を範として、 그리스コムらの手によりアメリカ東部の諸都市において上下水道事業などを中核とする衛生改革が進められた。ニューヨーク、ボストン、ワシントンDCなどにおいて衛生協議会の設置や関係法令の整備によりアメリカの公衆衛生はしだいに發展し、貧困問題と伝染病の関係や環境衛生に対する先駆的視角は六十年代におけるコレラの蔓延や南北戦争

を経てアメリカに「衛生革命」をもたらした。七十年代には、各州や主要都市に衛生局が設けられ、こうして衛生改革運動は大きなピークを迎えることになった。

長与がアメリカを視察したのは、まさに「衛生革命」の最盛期であった。地方分権の性格が濃厚であった初期イギリス衛生行政をモデルとしたアメリカは、社会的諸条件の影響もあってさらに地方自治的性格を強めていた。こうしたアメリカの衛生行政モデルは長与の手により「自治衛生」として明治十年代の日本に紹介され、その具体化が推進された。日本においても、西南戦争と度重なるコレラの大流行とアメリカに類似した出来事がかさなつたが、ついに「衛生革命」と呼ぶに相応しい事態は現出せず、長与の理念は早くも十年を待たずして「十九年の頓挫」⁽¹⁾と遭遇する。広大な国土、多様な人種と民族、医療者集団の自律といった、国情の違いが、まず両国の大きな相違として指摘されねばならないであろう。しかし、このモデルの適用によって、まもなく内務省衛生局により衛生統計の整理が急速に進み、十年代末以降は上下水道の敷設をはじめとする衛生工事⁽²⁾（環境衛生事業）が本格的に推進されることは注目に値しよう。

(1) 拙稿「近代日本における衛生行政の変容―『十九年の頓挫』の実相―」、『法学研究』七三巻四号参照。

(2) 衛生統計の整備については稿を改め論究したい。野村拓『国民の医療史』（昭和五十五年、三省堂）によれば、「衛生行政の一環として、人口動態統計・伝染病統計などが明治八年後半からとられ始める。そうして時の衛生局長、長与専齋らの努力で衛生統計の整備が進められ」（一〇九頁）たとされる。だが、『内務省年報・報告書』第四巻によれば、それは明治九年後半以降のこととみられる（二一九頁）。

(3) 翌二十年五月十八日、長与は「東京ニ衛生工事ヲ興スノ議」を中央衛生会に提起した（『中央衛生会第八次年報』、二八頁以下）。小島和實「日本環境衛生政策の形成に関する行政史的考察」、『法学政治学論究』第三八号および上掲拙稿参照。

〔付記〕 本稿は、スタンフォード大学東アジア研究所留学中に執筆したものである。アメリカ衛生行政の歴史的発展に

ついで、同大学歴史学部のピーター・ドウス教授より、そして関係資料についてはアレクサンダー・ベイならびにロドリック・ウィルソンの両氏より貴重なご教示を頂いた。ここに記し、深甚なる感謝の意を表したいと思う。尚、本研究は、三菱財団人文科学研究助成「内務省と衛生行政」の一環をなすものである。