

## 衛生行政のはじまり

－医師と看護婦の養成－

新 沼 正 子

Launch of Japan's Public Health Regime: Training of Physicians and Nurses

Masako NIINUMA

現代心理学科, 心理学部,  
安田女子大学

### 要 旨

The promulgation of medical-licensing laws led to the full-scale launch of Japan's public health regime, and it was decided that the training of physicians and nurses would be conducted within this framework. The public health regime aimed to manage medical education, hospitals, physicians, midwives, acupuncturists, and pharmaceutical affairs to protect people's health and treat illnesses. However, the establishment of the modern medical-licensing system also led to a conflict between physicians trained in traditional Chinese medicine and those trained in Western medicine. The number of doctors trained in traditional Chinese medicine began to decrease with the establishment of the modern medical education system.

Toward the end of the Meiji period, those trained in modern Western medicine accounted for 70% of all practicing physicians. In nursing education, training facilities were established in 1884 (M7). Training of nurses, which had hitherto been administered by prefectural governments, gradually became more systematized, resulting in the enforcement of regulations for nurses in 1915 (T4).

キーワード：衛生行政、医師、看護婦養成

### 1. はじめに

日本における衛生行政は、医制発布により衛生行政が本格的に始まった時点を出発点とする。軌道に乗り出したのは、文部省が1871（明治4）年7月に設置され、1872（明治5）年2月に設けられた医務課が翌年1873（明治6）年3月医務局に昇格してからで、1874（明治7）年8月にはわが国の総合的衛生制度の医制が発布されるに至った。

その際、長与専斎は、衛生という言葉に、医学教育・医療・薬事・衛生の諸制度を包括し、そ

の法典とも言われている「医制七十六条」が1874（明治7）年に公布された。本稿ではその詳細について、衛生行政の中に医師ならびに看護婦の養成がどのように位置づけられてきたかという点に焦点を絞り論述することにした。

医制は衛生行政と医師の養成だけでなく医学教育にまで及んでおり、主眼とするところは、次の4項目であった。①文部省統轄の下に衛生行政機構を整えること、②1872（明治5）年9月に頒布された学制と相まって西洋医学に基づく医学教育を確立すること、③築かれた医学教育の上に医師開業免許制度を樹立すること、④近代的薬剤師制度および薬事制度を確立し、衛生行政に確固たる基礎を築くこと。その内容は次の通りである。

- ・衛生行政の目的：医制は、国民の健康を保護し疾病を治癒し、医学を興隆するための事務とする。
- ・医学教育：各大学区に医学校一校を置き病院を付属させる。
- ・病院：公私立病院を開設するときは、地方官、衛生局を通じ文部省の許可を受ける。
- ・医師、産婆、鍼灸業者：医師開業免許の制度を設け、免状を所持しない者の医業を禁ずる。
- ・薬事：司薬場を設け、便宜の地方にその支場を置き、薬品検査及び薬鋪売買等のことを管理させる。

医制は、殆ど医事衛生制度の整備していなかった当時のわが国に、欧米における制度を範として近代的な医事衛生制度を導入するための、極めて先進的なものであったので、その実施については、以上の項目を踏まえて、慎重な態度がとられた。

衛生行政は、医制の施行により、医制の趣旨を踏まえ徐々に実施に移され、各種の制度が逐次整備され、その後医制それ自身は衛生行政制度の礎石としての使命を果たして自然消滅のかたちとなった。しかし衛生行政は、医制を「人民保護ノ大典」としてわが国に総合的な近代的衛生行政制度を確立することをめざしていたものであり、その趣旨はその後の医事衛生制度の発展の中に受け継がれた。

医学教育については、1870（明治3）年に「医学校規則」が発布され、1871（明治4）年には明治新政府に文部省が、翌1872（明治5）年2月に文部省内に医務課が設置された。1874（明治7）年に「医制」が制定され、西洋医学による衛生行政が推進された。医療の近代化を目指した。

わが国が、まず力を入れたのは医師の養成であった。イギリス医学とドイツ医学のどちらを採用するかを検討していたが、1870（明治3）年にドイツ医学の採用が決定し、翌1871（明治4）年には、2人のドイツ人医師が招聘された。多くの医師が来日し、東京大学を拠点として始まったわが国の医学教育に参加した。

その後、日本人医師をドイツに国費留学させ、明治の中頃には、留学から帰国した日本人医師によって国内の医学教育が行われるようになった。一方、看護婦の養成は遅れたが、1894（明治27）年に起きた日清戦争以降、次々に戦争に巻き込まれることにより、看護婦の需要は高まった。戦時の救護を担う看護婦の養成は、日本赤十字社で行われた。

看護が女性の職業として認知されるようになったのは、1877（明治10）年の西南戦争以降である。それまで病人の世話は家庭内で女性が行うのが当然とみなされていた。明治維新後、戦争や伝染病対策、女性教育により、医療行為を行う看護婦が登場することになった。当時、看護婦の主たる仕事は災害や戦争など救護活動だった。その中で医学教育は国家政策に対し、看護教育は民間がなうところとなった。

## 2. 明治初期の医師

江戸時代の後半、杉田玄白らの手によって蘭学という形で西洋医学が日本にもたらされて以来、1857（安政4）年、長崎においてオランダの軍医ボンペ・ファン・メールデルフォルトが幕府公認の下に、オランダ語により、基礎医学と臨床医学の二つの課程に分類し、一応体系だった医学教育を開始する等、日本にも近代医学導入の試みが図られた。

そして明治維新後、政府は、幕府の西洋医学教育機関であった医学所の復興、ドイツ医学の採用の決定など現代医学の振興に向けて、日本にも近代西洋医学教育の洗礼を受けた医師が輩出し始めた。

しかしながら、当時は未だ医師の資格の認定や業務を規制する統一的な制度もなく、常に西洋医学の伝来をみていたとはいえ、漢方医がなお大勢を占めていた。1874（明治7）年における調査によれば表1にみられる通り、洋医は5,274人にすぎず、開業の医師は28,262人中その8割に当たる23,015人は漢方医であった。

表1 明治初期の医師数

年次	総数	漢方医	洋医
1874 (明治7)	人 28,262	人 23,015	人 5,274

(資料) 内務省「衛生局年報」

明治初期における医師は漢方医がその8割も占め、漸次勢力を増しつつある新興西洋医と鋭く対立していたが、医制の発布以後わが国の近代医学教育制度の確立のための方策がとられることにより、漢方医の衰退が始まった。

## 3. 近代医学教育の実施

明治当初、医師の資格要件並びに業務について、国家的規制はなかったが医制の発布後、医師の資質の向上を図るため、試験制度による医師の確保を図ることとし、西洋医学を試験科目とする開業試験を実施することになり、1875（明治8）年に初めて医師開業試験の制度が東京、大阪、京都において行われた。その際、従来から開業していたものはすべて試験を必要とせず、引き続き医業に従事することが認められた。

医師開業試験は、1878（明治11）年にはほぼ全国に及び地方の状況によって順次施行されていたが、1879（明治12）年、医師試験規則を統一した。

このような医師試験制度の確立は、医学教育の発展と相まって漢方医の衰退に拍車をかけ、従来開業の子弟には特典が与えられた。

引き続き、1883（明治16）年医師免許規則が布達され、医師は原則として「医術開業試験を受け、開業免許状を得たもの」とされた。このとき従来開業医は引き続きその開業が認められ、同時に医師の乏しい地においては府知事、県令の状況によって医術開業試験を経ない者でもその履歴によって仮開業免許状を授与することができる限地開業医制度が採用された。

大学卒業等医師とは、何らかの形で近代西洋医学を学んだ医師のことであり、従来開業等医師

とは先に述べたように従来開業医、奉職履歴医、限地開業医のことをいう。

近代西洋医学を身につけた医師は1884（明治17）年には9.5%であったが、1906（明治39）年には55.3%と全医師の大半を占め、1939（昭和14）年には99.9%となり、漢方医は1%にも満たない状態になった。

そして、このように明治の終わりには医師の7割までが近代西洋医学を学び診察に従事することとなり、わが国の医療水準の明治時代を通じた近代化の様相を呈した。

なお、医師の総数自体も表2にみられるように、1884（明治17）年には40,889人であったが、昭和14年には64,234人と約1.6倍に増加した。

表2 医師数の推移

年次	医師数：人
1884（明治 17）	40880
1889（明治 22）	40321
1894（明治 27）	39634
1899（明治 32）	40287
1904（明治 37）	35289
1909（明治 42）	37071
1914（大正 3）	42404
1919（大正 8）	45426
1924（大正 13）	43702
1929（昭和 4）	48804
1934（昭和 9）	55015
1939（昭和 14）	64234

（資料）内務省「衛生局年報」

#### 4. 近代的医師制度づくり

従来開業の医師は悉くこれを不問に附して開業を許すこととし、専ら後進子弟の教育を主眼とし、かつ、医学教育の振興の度に応じて漸次医師制度の充実を図るという方針がとられた。

1872（明治5）年8月の学制発布の際には官立の医学校として東校（1877〔明治10〕年4月東京大学医学部となる。）、大阪医学校及び長崎医学校があったが、大阪医学校は1872（明治5）年、長崎医学校は1874（明治7）年に廃校され、その後1879（明治12）年、官立大阪専門学校が設けられたものの、これらの卒業生では到底当時の西洋医の需要を満たすことはできなかった。この不足を満たす役割を果たしたのは各地の病院における速成教育であった。すなわち、廃藩置県の後、府県行政の発達に伴い次第に各地に公立病院が設立されたが、当時秩序ある系統的教育を受けた医師が少なかったため、各府県はこれら病院において、つとめて医師の育成に力を尽くし、病院の多くは治療のかたわら医学を伝習することを常とした。これらは特別な名称を用いないものもあり、あるいは医学教場と称するものもあり、やや設備の整ったものは医学所と称していたが、その後次第に設備が整い、その組織も整備されるに至って遂に病院から独立して医学校と称するものもでてきた。1879（明治12）年6月末現在で公立病院附属医学教場及び医学校の生徒数は4,313名とあり、また同年の文部省第七年報によれば公私立医学校及びその生徒数は、公立21校2,058名、私立25校875名であった。

しかしながら、これらの速成教育の内容は必ずしも充実したものではなく、系統的教育を受けた医師に乏しい当時としては良師を得ることが極めて困難であり、内務省は1876（明治9）年官費生を設け、成業の後各地方病院に従事することを条件に学資を給付してこれに対処した。その後1879（明治12）年に至り「教育令」1879（明治12）年が制定され、1882（明治15）年にはこれに基づいて「醫學校通則」が定められ、ここに医学に関する専門学校制度が打ち立てられた。この通則を基にその後多くの医学校が設立され、医学教育は次第にその内容が充実した。1884（明治17）年には医学校は公立30校、私立2校を数え、生徒数は4,188名にのぼった。

以上のような医学教育の進展に対応して、医師に関する制度も次第に発展した。既に述べたように、1875（明治8）年2月には医制の趣旨に基づいて新規開業医師に対する開業試験の実施方についてまず三府に達し、ついで翌1876（明治9）年1月これを遂次全国に及ぼすこととして各県に対してその要領を達したのであるが、1878（明治11）年には早くも殆ど全国で開業試験が実施されるに至った。ここで注目すべき点は、官立大学及び欧米諸国の大学の卒業者は無試験で開業し得るとしたことであり、これに類する無試験免許の制度は1883（明治16）年の医師免許規則、さらに1906（明治39）年の医師法、歯科医師法にも引き継がれた。医師試験規則の実施の頃から漸次、医学士その他適切な医学教育を受けて医学校を卒業する者が増加し始め、1883（明治16）年に至り、開業試験のみならず、医業全般をも規律する規則が制定されるに至った。

医制発布の後、医術開業試験を漸次実施するにあたり、1882（明治15）年には従来開業医師の子弟に対して免許を与える途を開いたが、これらの措置は医師数の確保を図るためのみではなかった。しかしながら、近代医学教育の発展とこれに伴う試験制度の実施により、漢方医の勢力も漸次衰退し、その勢力を根本的に挫折せしめた。しかし、その後も漢方医による退勢挽回の努力は執拗に続けられ、帝国議会の開設後、再三再四、東洋医術による試験を併行することによって漢方医の継続を図ろうとして、医師免許規則改正案を衆議院に提出したが、同案が1895（明治28）年第8回帝国議会において105票対76票をもって否決されてより、その運動も消滅するに至った。

## 5. 医療関係者の実状

医師以外の医療関係者の動向（表3）をみると、明治末期においては、歯科医師、薬剤師、看護婦とも、絶対数の上でも、また、医師数と相対的に比較してみても極めて少ない水準にあった事が分かる。しかしながら、大正から昭和にかけてそれぞれの医療関係者は急速な増加を示した。

表3 医療関係者の推移（1910〈明治43〉年～1939〈昭和14〉年）

年次	医師：人	歯科医師：人	薬剤師：人	看護婦：人
1910（明治43）	38055	1125	4643	11574
1914（大正3）	42404	2363	5461	14547
1919（大正8）	45426	5336	7734	35581
1924（大正13）	43702	9983	12267	42367
1929（昭和4）	48804	15573	18366	68675
1934（昭和9）	56016	18998	23283	103126
1939（昭和14）	64234	23311	29833	127466

（注）看護婦には、准看護婦、看護人を含む。

（資料）内務省「衛生局年報」

## 6. 看護婦の養成と制度

わが国において女性の看護人が初めて登場してくるのは明治維新の際、彰義隊が東京下谷の藤堂邸の軍陣病院に収容されたときであったと言われているが、その後西南の役、日清、日露の戦争を経て看護業務は著しい進歩発展を示した。また看護婦教育は1884（明治17）年米人ツルー女史が桜井女学校内に看護婦養成所を設けて、1年間の課程の養成を始めて以来、次第に組織的な教育が行われるようになった。

しかしながら看護婦の全国的な法制度化は遅れ、明治時代後半は府県の取締に委ねられていたが、1915（大正4）年看護婦規則が制定され、看護婦は公衆の需に応じ、傷病者又は褥婦看護の業務をなす女子としてその資格が全国的に統一された。また、看護婦規則の制定に伴い、同年「私立看護婦学校養成所指定標準ノ件」が制定され、修業年限、教育課程等看護教育について必要な最低要件が示されることになった。

看護婦は1910（明治43）年には、11,574人と人口10万対にすれば23.5人の水準にあったが1924（大正13）年には、42,367人と人口10万対72.0人に達し、さらに1939（昭和14）年には、その数は明治末期の約11倍に及ぶ127,466人にのぼり、人口10万対看護婦数は178.6人となった。

この後、わが国における女性による看護業務は、西南の役1877（明治10）年、会津磐梯山の噴火1888（明治21）年、濃尾大震災1891（明治24）年、日清戦争1894（明治27）年、北清事変1900（明治33）年及び日露戦争1904～1905（明治37～38）年などの戦争又は災害における救護活動を経て、その確立をみるに至った。そのような状況のもとで、日本赤十字社は1877（明治10）年に設立された博愛社がその前身となり、1886（明治19）年には日本政府がジュネーブ条約に加入したことに伴って、翌1887（明治20）年に日本赤十字社に改称された。日本赤十字社は、西南戦争における負傷者救護で初めての活動を行って以来、国内外における災害救護と苦しむ人を救うための幅広い活動をした。

当時の看護婦教育については前述の、1884（明治17）年米人ツルー女史が桜井女学校内に看護婦養成所を設けて1年間の課程の養成を始めてより次第に組織的な教育が行われるようになり、同1884（明治17）年10月には共立東京病院看護婦教育所（修業年限2年）、1886（明治19）年には同志社看護学校（修業年限2年）、ついで1887（明治20）年には東京帝国大学医科大学附属医院看護婦養成所（修業年限1年）、1890明治23年には日本赤十字社看護婦養成所（修業年限3年）、1898（明治31）年には大阪医学校附属看護婦養成所（修業年限1年）、1904（明治37）年には聖路加女子高等看護婦養成所（修業年限2年）がそれぞれ開校された（表4）。しかしながら、看

表4 看護婦養成の開校と修業年限

開校年	校名	修業年限
1884（明治17）	桜井女学校看護婦養成所	1年
1884（明治17）	共立東京病院看護婦教育所	2年
1886（明治19）	同志社看護学校	2年
1887（明治20）	東京帝国大学医科大学附属医院看護婦養成所	1年
1890（明治23）	日本赤十字社看護婦養成所	3年
1898（明治31）	大阪医学校附属看護婦養成所	1年
1904（明治37）	聖路加女子高等看護婦養成所	2年

（資料）内務省「衛生局年報」

看護婦の制度化は、産婆のそれよりも遅れ、看護婦規則が制定された。それまでは府県の取締に委ねられていた。たとえば、東京府においては、1900（明治33）年に「看護婦規則」が大阪府においては、1902（明治35）年に「看護婦規則」が制定されている。

そしてすでに述べたように、医療関係者の人口10万対の数値の動きによると看護婦数が歯科医師、薬剤師に比べ、より急速に伸びている。

## 7. ま と め

衛生行政は、医制発布により明治7年総合的衛生制度に至った。本稿では、この医制の中で医師と看護婦の養成がどのように位置づけられてきたかについて検討することにした。

- (1) 医制は七十六カ条からなり、衛生行政ならびに医学教育にまで及んでおり、主眼とするところは、「国民の健康を保護し疾病を治癒し、医学を興隆する」、「医学教育、病院、医師、薬事」を構築する事であった。
- (2) 医制を「人民保護ノ大典」としてわが国に総合的な近代的衛生行政制度を確立することをめざしていたものであった。
- (3) 近代的医師制度の歴史は漢方医と西洋医の抗争の歴史であるが、医制の発布以後わが国の近代医学教育制度の確立のための方策がとられ、漢方医の衰退が始まり、明治の終わりには医師の七割までが近代西洋医学を学び、医療水準の明治時代を通じた近代化の方向性が進展した。
- (4) 医制発布後およそ十年間に開業を請う者に対しては試験を行って免許すること、このほかに産科、眼科、整骨科及び口中科等の単一科の医師に対してはそれぞれの科の解剖、生理、病理及び手術を検して免状を授けることとした。
- (5) 医療関係者の人口10万対の数値の動きによると看護婦数が歯科医師、薬剤師に比べ、より急速に伸び、その背景には、幕末維新戦争の傷病兵に対する救護が始まる。この後、わが国における女性による看護業務は、西南の役、会津磐梯山の噴火、濃尾大震災、日清戦争、北清事変、日露戦争における救護活動を経て、その確立をみるに至った。

一方看護婦教育についても、1884（明治17）年米人ツルー女史が桜井女学校内に看護婦養成所を設けて組織的教育が行われるようになり、共立東京病院看護婦教育所、同志社看護学校、東京帝国大学医科大学附属病院看護婦養成所、日本赤十字社看護婦養成所、大阪医学校附属看護婦養成所、聖路加女子高等看護婦養成所がそれぞれ開校された。しかしながら、看護婦の制度化は遅れ、看護婦規則が制定されたのは、1915（大正4）年であり、それまでは府県の取締に委ねられていた。

明治初期の衛生行政施策において、医師と看護婦の養成は同時にすすめられたものではなく、時代の要請に起因するところが多かった。とくに看護婦においては、医療体制の中での位置づけや専門性を期待するための教育的な背景が希薄なため、衛生行政の範囲に参画することができなかつたことも考えられる。

いずれにせよ、医師と看護婦の連携が医療行政の中で併行して取り扱われなかつたことは、その後の「看護」の専門性と医療現場における役割を見直し、充実した医療のために、長期の時間を要することになった。

以上のような実情を踏まえ、医師と看護婦の立場を考慮しつつ過去を回想することは、今後、

両者への期待を高めることにつながると考えられる。

#### 参 考 文 献

- 厚生省医務局（1976）医制百年史、ぎょうせいP11-22,P165-168  
山根節子（2005）近代日本における看護婦養成の変遷と現代への示唆、看護学統合研究 7(1), 48-59  
亀山美知子（1984）近代日本看護史Ⅱ(戦争と看護婦)、ドメス出版,東京  
亀山美知子（1986）近代日本看護史Ⅳ(看護婦と医師)、ドメス出版,東京  
神馬征峰他（2020）系統看護学講座専門基礎分野「健康支援と社会保障制度（2）公衆衛生」医学書院  
宮脇道子編（2020）新大系看護学全書基礎額（1）看護学概論、メディカルフレンド社

[2020. 9. 17 受理]

コントリビューター：友末 亮三 教授（生活デザイン学科）