

明治「医制」再考

尾崎 耕司

要旨

本稿は、一八七四年（明治七）制定の医制をとりあげ、その立案者や内容の特徴について検討するものである。

従来、医制については、戦後の一九五〇年代から一九七〇年代にかけて分厚い研究史が蓄積されたものの、それ以降はあまり活発な議論はなされず、そのために七〇年代までの史料的に制約をうけた中で発表された見解が、いまだに通用してしまっている。本稿は、近年公開されるようになった相良家資料などを利用し、医制の立案者やその内容的特徴について極力事実関係を明らかにすることに精力を注いでいる。

分析の結果本稿では、医制が、従来言われてきたような相良知安が原案を作成し長与専齋がこれを引き継いで制定されたようなものではなく、①相良知安とその麾下の第一大学区医学校のメンバーが原案から成案の作成に至るまで一貫してその立案を主導したこと、②その背景には、同医学校の専門学校化と上野山移転、および東京の司薬場を中心に売薬税導入を含めた薬剤取締を実施する同校メンバーの意図が込められていたことが明らかになる。また、③そのような意図を込めて立案されたがゆえに、医制は、特に東京以外の地方では適応しづらいものとなっており、これに反発した田中不二麿や長与専齋が左院とともに相良らを文部省から排除し、七五年の医制改正に至ることも同時に解明される。

キーワード：明治維新、東京大学、医事、薬事、公衆衛生

はじめに

学校や病院があった所は、物凄く大きな屋敷（やしき Yasuiki）跡であった。（中略）排水口が全然ないか、あっても十分に排水できないこの堀へ屋敷の水が流れ込むので、堀に溜った水は悪臭を放っている。（中略）学校や病院にまず第一に必要な衛生施設がお話にならぬほどお粗末だったことはこれでお察しがつくだろう。

病院の場合、狭い部屋に大勢の人間が同居することになるので、この環境はさらに悪くなった。というのは、病人が入院する段になると、看護が行届かないために、本人だけでなくつねにその身寄りの者が従って来て、同じ部屋に寝泊りし、着る物や寝床を持ち込み、部屋で火鉢を用いて煮炊きし、部屋の空気を著しく汚すことになるからである。（中略）

これがわれわれの働く現場だったのである。最初の年は、冬中ストーブなし（中略）、室内温度は摂氏八度か十度、われわれは暖かく着込み、われわれの近くに置かれた二個の火鉢だけで暖をとり、建付けの悪い戸や床板から遠慮なく吹き込んでくる隙間風の寒さを防ぎながら授業を行なった。⁽¹⁾

これは、明治四年（一八七二）⁽²⁾に外国人教師として赴任したレオポルト・ミュルレルが、当時神田和泉町にあった大学東校の状況を述懐して述べたものである。戊辰戦争のさなか、藤堂和泉守邸を接収して急ごしらえで作られた「大病院」をそのまま引き継いだ大学東校の劣悪な環境に、ドイツ人医師はさぞ困惑したことであろう。かかるまだ萌芽的な医療や医学教育の状況が、本稿が論じる医制が定められた頃の時代的背景となる。

明治維新以来、日本は伝統的な東洋医学を排し、西洋医学にもとづく教育や医療の仕組みの導入をすすめた。ミュルレルが回想するような濫觴期にあつて、しかしその最初の到達点として医事、薬事、公衆衛生にわたり総合的にまとめられた法制が、一八七四年（明治七）の医制である。本稿は、この医制をとりあげ、その立案者や内容の特徴について検討するものである。

医制について、その研究史の整理は次節以降でやや詳しくおこないたいと思うが、戦後の一九五〇年代から一九七〇年代にかけて分厚い研究史が蓄積されたものの、それ以降はどちらかといえば活発な論議はなりを潜めてしまった観がある。したがって、七〇年代までの史料的に制約をうけた中で発表された見解が、いまだに更新されずに通用してしまっている。すなわち、後に初代の内務省衛生局長に就任して明治日本の公衆衛生システムを構築する長与専齋が医制をも立案したとみるか、それとも、明治維新以来ドイツ医学の採用や大学東校の設立に重きをなした相良知安を医制の原案（「医制略則」、後述）の立案者とみ、それをやはり長与専齋が引き継いで医制にまとめたとするかという二つの見解が、その後さらに議論を尽くされることもなく、今日も併存しているのである。

近年、相良知安が残した史料が相良家資料として佐賀県立図書館で公開され、また『太政類典』や『公文録』など国の公文書もウェブ上で公開されて格段に利用しやすくなっている中で、今一度かかる法制について再吟味することが可能となっており、また近代日本の医療や公衆衛生のあり方を考える上で、研究者間で共有可能な基礎的情報を蓄積するためにもそれが必要であると思われる。

かかる問題意識にもとづき、本稿では、以下第一節および第二節にわたって医制に関する先行研究の整理と問題点の抽出をおこない、第三節では医制略則をはじめとする医制原案について諸本の確認をおこなう。つづく第四節と第五節では、医制の立案者とそのもつ内容的特徴について筆者なりの見解を述べ、最後に第六節では七四年医制のその後について検討していくことにしたい。

本稿は、医制の立案者や成立時期等、事実関係を明らかにすることに主眼を置いているため、まず、相良知安なり長与専齋なりそれにかかわった人物達の思想といったことにまでは踏み込めていない。これはあらかじめ今後の検討課題とせざるをえない。また、論証のために史料原文の引用を多くしており、決して読者に配慮した平易な叙述とはなっていないこともあらかじめ断っておきたい。

1 先行研究に見る医制の立案者と成立のプロセス

はじめに述べたとおり、ここからは研究史の整理をおこない、医制制定に関する先行研究の問題点を抽出することにしたい。まず本節では、医制の立案者とその成立のプロセスについて、これまで出されてきた見解を整理してみることしよう。

医制の立案者は、戦前においてはもっぱら長与専齋であると考えられた。富士川游の『日本医学史』(一九〇四年)を嚆矢として、一九二五年(大正一四)の『医制五拾年史』⁽⁸⁾や、一九四三年(昭和一八)の『近代医療保護事業発達史』などがその代表である。⁽⁹⁾ 当時はまだ史的な制約もあり、利用できる数少ない史料としての長与の伝記『松香私志』、初版は一九〇二年)に、「明治六年三月文部省中に医務局を置き、余はその局長に任せられ、医制取調べを命ぜられぬ、これぞ本邦衛生事業の発端なる」とあるのがそのまま事実として理解されたのであろう。⁽¹⁰⁾

このような史料の欠如は、しかし富士川游、山崎佐らの尽力で相良知安の子孫の手に残されていた医制の原案とみられる「医制略則」が発見されるなど、戦前から徐々に改善されつつあった。近年は、この医制略則は佐賀県立図書館がウェブ上で公開している相良家資料の中で現物の画像を見ることができ便宜がはかられているのだが、⁽¹¹⁾ それはともかく、この発見された医制略則をはじめ多様な史料をもとに、戦後になると医制の研究は活発となった。この中で今日に至るまで最も大きな影響を与えているのが、山崎佐の研究である。山崎は、一九五一年の第一三回日本医学会総会(第一分科会Ⅱ第四回日本医史学会総会)で特別講演をおこない、医制略則の発見をもとに医制の原案(医制略則)を相良知安が編纂、しかし彼が免官となったので長与専齋がこれを引き継ぎ医制が制定されたとの新たな見解を示した。⁽¹²⁾ 同時に医制の構想がまとまる時期についても言及をおこない、一八七三年(明治六)三月二三日に文部省に医務局が設置され相良知安が医務局長となつてから、彼が免官となる同年六月一三日までの間に医制略則がまとめられたとした。⁽¹³⁾ 一九七六年刊の『医制百年史』は、この山崎の見解を引き継いでいる。⁽¹⁴⁾

川上武の一九六五年の研究も、基本的に山崎の見解にしたがいながらも、ただ医制の具体化にさいしては、長与専齋の欧米の医事制度視察の体験が決定的に有効だったとする。⁽¹⁵⁾ 川上の議論で注目すべきは、松本良順や佐藤尚中ら維新当初からの「諸老」「有名の人々」と、木戸孝允や伊藤博文、井上馨ら長州閥に近く岩倉使節団に参加した長与との文部省内での競合を示したこと、この視点は次にみる宗田一をはじめ以後の研究に影響を与えることになる。⁽¹⁶⁾

宗田一が一九六六年に発表した論文「明治初期の医界事情Ⅱ ドイツ医学採用の前後」も、医制の原案立案者を相良知安とする山崎佐の見解を踏襲している。また、医制略則作成の時期についても、山崎同様相良の医務局長在任中(一八七三年三月―同六月)とした。⁽¹⁷⁾

宗田の研究は、政治的手法を採り入れることによつて、川上が示した文部省内の確執に注目する視点をさらに発展させていて面白い。彼は、文部省内が決して一枚岩ではなく、それどころか相良知安に代表される「佐賀閥」と、岩倉遣欧使節団で欧州調査をもにした田中不二麿―長与専齋ラインとの確執が存在し、医制はその確執を背景にしつつ立案されたとする。もう少し詳しく言えば、医制の腹案は一八七三年三月に医務局長となつた相良のもとでまとめられる。これに対して岩倉使節団で田中不二麿の知遇を得た長与は、同年三月に帰国上京していたのだが、当初は文部省内に職を得られず伊藤博文のはからいでかろうじて工部少丞となり雌伏を余儀なくされる。ようやく六月相良に代わつて長与が医務局長に就任すると、同月一五日には太政官より医制取調が命ぜられ、相良のまとめた医制略則に多少訂正を加える形で長与医務局長の手で医制が公布されたのである。⁽¹⁸⁾ここでは、なぜ長与が対立関係にある相良の医制略則をもとに医制を定めたのか、根本的な問題が説明されていないが、ともかく彼が示した文部省内の対立に着目する研究手法は、のちに神谷昭典によつてさらに発展されることになる。

山崎佐の見解を継承するものとしては、この他に一九七六年の菅谷章『日本医療制度史』なども挙げておきたい。⁽¹⁹⁾

以上が、山崎の研究成果を継承し、相良知安を医制の原案作成者とみるものとすれば、他方で、実証を深めていく点で戦前の研究水準とは異なるものの、あくまで長与専齋を医制の立案者とみる説もある。その代表が、神谷昭典の研究である。⁽²⁰⁾神谷は、宗田らの政治的手法に学びつつ、しかしさらに実証を深めることによつて、宗田とは逆に医制の立案者を長与専齋とする立場をとる。神谷によれば、相良を含め戊辰戦争から大学東校時代までの明治維新初期の医学教育に絶大な力を振るつたのが佐藤尚中門であり、この尚中門の勢力がやがて陰りを見せる中で、これに代わつて登場するのが長与専齋だとする。この新旧勢力の交代の過程で医制が立案される。すなわち、相良をはじめとする尚中門の人たちは、「いぜんとして公議政体派の人脈につながつて、医制を王朝の昔に還すことをいい、医学教育のなかみとしては基本的にはポムペ伝習の域を出」ず、維新政権の資本主義近代をめざす目標とは矛盾を生む。相良の医の思想にいたつては、「医学を国政の柱に据え、対価を持たない仁慈の医療をあまねく普及するなどは、破産寸前の国家財政からだけでもまったく不可能」なのである。⁽²²⁾これに対して、資本主義に適合的で、旧幕時代の仁慈の医療にもとづく薬代・薬札に代えて、診察料を導入し「営利の医療」を公許する医制を立案できるのは欧米視察を経た長与専齋において他にないのであり、医制も、またその原案の

医制略則もともにその立案の功は長与に帰せねばならないのである⁽²³⁾。具体的な医制立案のプロセスについても神谷は、宗田同様まず欧州調査帰国後しばらく長与は工部少丞となったので、医制略則の提出は彼が文部省復帰を果たす五月だとし、これが一八七四年(明治七)三月二日に太政官の裁可をえ、八月一八日に医制として東京・京都・大阪の三府に達せられたとしている⁽²⁵⁾。

この他に医制の立案者を長与専齋とするものとしては、一九六五年刊行の『日本科学技術史大系』(二四 医学一)などがある⁽²⁶⁾。ここまで見てきたように、一九七〇年代までに、一方では山崎佐が示した相良が医制略則を作成して長与がこれを引き継いだとする見解と、他方で神谷のように文部省内における政治対立の考察からあらためて長与専齋を医制の立案者とみるものと、両論が提起されることになった。以後、一九九〇年代の松山圭子の研究⁽²⁷⁾や、二〇〇〇年代にはいつて後藤眞澄の研究が表されてはいるか⁽²⁸⁾、今日は全般的に言って、七〇年代までと比べてなお活発な議論が展開されているとは言い難い難い現状にあるように思う。

以上、先行研究に関して、まず医制およびその原案とされる医制略則の立案者、そしてその作成時期についての議論を概観してきた。ここからは、これらの議論が含む問題を抽出してみよう。まず、筆者がこれまでの研究について素朴に疑問を感じるのは、山崎佐の指摘以来、多くの論者が一八七三年三月に医務局長に就任した相良知安が同年六月にその席を長与専齋に譲ると医制立案の役割も同時に前者から後者に引き継がれたと無批判に理解していることである。しかしこのことは事実なのだろうか。確かに相良家資料に収められている相良の履歴書には、一八七三年の六月一三日の条に「第一大学区医学校校長被免候事 医務局長兼勤被免候事 築造局長被免候事」とあり、彼がこれらの職を一旦退いたのは事実のようである⁽²⁹⁾。しかし、同じ履歴書には同年七月二四日の条に相良が文部省四等出仕に補任されたとある⁽³⁰⁾。このことは、国立公文書館所蔵の『職務進退・叙任録』にも、日付は七月二三日と異なるが、「文部省五等出仕相良知安 補文部省四等出仕」と記されており(長与は五等出仕⁽³¹⁾)、これらの史料からすると、相良は決して医務局長退任によって文部省を離れたわけではなく、むしろ省内で昇進を遂げていることになる。この事実をどう理解すればよいのであろうか。また、宗田の議論について指摘したように、医制の立案を相良から長与への引き継ぎとしてみる理解の仕方では、なぜ長与が対立関係にある相良の医制略則をほぼ踏襲して医制を定めたのかという疑問が残る。

一方、長与を医制の立案者とみる神谷昭典の議論にも論証にいくつも難点がある。そもそも神谷や宗田一は、長与が欧州調査帰国後

すぐには文部省内の職につけず伊藤博文の世話で工部少丞に就任したとする⁽³²⁾。しかし、前出の国立公文書館『職務進退・叙任録』をみると、神谷が長与の工部少丞就任の日とする一八七三年三月一八日とその前後に長与についての記載はなく、逆に長与が文部省五等出仕となる同年五月一五日（あとで訂正がなされて「二二日発」となっている）の記事には彼の前職を「文部省六等出仕」としている⁽³³⁾。すなわち、長与はこのころ一貫して文部省に籍をおいており、五等出仕となる前に工部省に転出していた形跡は見られないのである。

また神谷は、戦前の『近代医療保護事業発達史』を引用しつつ、工部少丞のポストに雌伏し満を持していた長与は、文部省に復帰するや五月二〇日に「統一ある医事衛生法規の調査制定方に関する伺」を省議として太政官に上申したとしているが、これも誤りである⁽³⁴⁾。

『近代医療保護事業発達史』が取り上げる五月二〇日の文部省伺は、長与ではなく、後述するように彼とは対立関係にあった相良知安ら第一大学区医学校サイドで作成されたものである。もう少し詳しく述べよう。実は、この文部省伺は、正院から同六月一五日に医制取調が達せられるきっかけとなった文部省上申を指しており、その内容は司薬局の設置を求めるものだったが、これと同じものは、『太政類典』の「司薬局創立法及医制調査・二条」の中に「文部省申牒」として掲載されている⁽³⁷⁾。『太政類典』の場合には、この申牒につづけて「別冊」にあたる「薬剤取調之方法」があわせて掲載されているのだが、実はこれが相良家資料の中に当時相良が校長を務めていた第一大学区医学校の罫紙に書かれた文書としても残されているのだ⁽³⁸⁾。この「薬剤取調之方法」は、ミュレルら第一大学区医学校所属の外国人教師の意見をもとに作成した「日本国ニ於テ薬品売買ノ方法大略」と、さらに「右之方法（日本国ニ於テ薬品売買ノ方法大略）―注、尾崎）ヲ執リ行フニハ医ノ略制ヲ定ム可シ」と、将来的な医事法制に盛り込まれるべき事項が六カ条掲げられており、⁽³⁹⁾その意味では簡略ではあるが統一ある医事衛生法規を目指すものとなっている。七三年五月二〇日の時点では相良が医務局長の地位にもあったのであり、『近代医療保護事業発達史』が取り上げる上申は、文部省医務局でも医学校でもともに相良が影響力をもっていたときに提出されたものであって、長与の作ではないのである。神谷の議論は、このようにして史料の根拠を失っている。

かかるあやふやな論証につづけて、神谷は、長与の自伝『松香私志』には記載はないがと断りつつ、史料の根拠の明示もなしに、長与がその渡欧目的であった医学教育、医務衛生制度取調の結果を医制草案としてとりまとめたことが想定されると決めつけ、さらにこの草案こそが医制略則にほかならないと、推論に推論を重ねる形で医制略則の長与作成説を打ち立てる⁽⁴⁰⁾。神谷の研究が示した文部省医

務局内の確執を具に捉えることによつて医制の意味を踏み込んで検討しようとする方法は傾聴に値するのだが、如何せん実証が強引で、その論点をそのまま受け入れることはできそうにない。

以上のように、相良から長与に引き継がれて医制が立案されたとする説、神谷のように長与が医制略則、医制ともに立案したとする説、そのいずれもが論証に問題を含んでいることが明らかになった。

2 医制の内容についての先行研究の理解

次に、医制の内容についてひきつづき先行研究を吟味していこう。

そもそも医制は、その成案(後述)をみると全七六カ条からなり、これが、①全国の医事、薬事および公衆衛生を取り締まる機構を定めた部分(第一―第一条)、②医学校での教育や病院、教員について規定する部分(第二―第三六条)、③医師等の取締(免許や開業等)について定めた部分(第三七―第五三条)、そして④薬事の取締について規定した部分(第五四―第七六条)と、大きく四つの部分に分かれているのだが、その条文中に見える同法の近代的医事法制としての特徴については、すでに戦前の『近代医療保護事業発達史』が要領よくこれをまとめている。すなわち同書は、医師の開業免許制がとられたこと(第三七条)、医薬分業の方針が打ち出されたこと(第四一条)、診察料の決定に標準を与え医業に対して一定の国家的統制を与える反面(第四一条)、診察料不払いに対する取立規定も盛り込んで医業の保護も同時にはかり(第四八条)、「営利主義を基調とする現行医師法の基礎が築かれることとなり、医業は次第に営利化、資本主義化するに至⁽⁴¹⁾」つたと評価した。もちろん『近代医療保護事業発達史』は、他方で、医制において貧窮病者に対しては無料診療が規定され(第二四条)、種痘に関しては種痘法なる特殊立法を制定する端を開いた(第三七条)ことを付け加えることも忘れてはいない。⁽⁴²⁾戦後の菅谷章の研究も概ね同書の評価を引継ぎ、医制が開業医について法的に業権を確立したことが、「以来三十有余年にわたり開業医制の黄金時代を現出せしめるにいたつた」としている。⁽⁴³⁾ただ、これらの研究に限らず総じて先行研究について言えることは、開業医の免許や診察料など医事に関してもっぱらこの法制を評価しようとするものである。しかし医制は、そもそも

文部省が贗薬取締のため司薬局を設置しようとしたことがきっかけで、一八七三年六月一日その取調が左院から命じられたという経緯がある(44)のであり、薬事取締の問題を明らかにしなければ、その本質を理解することは出来ないはずである。このことを正面から取り上げた研究が、これまでなされていないのである(45)。

以上のように医制をその条文個々に示される近代的医事法制の特徴からのみ評価するのではなくて、さらに踏み込んでこれを理解しようとするアプローチもおこなわれてきた。まず山崎佐は、医制立案に当たつての準拠国について触れ、諸外国の医事制度を参考にす(46)る中で「専ら和蘭の医事制度を範としたようである」と述べている。この準拠国については、以後もたとえば川瀬清など、山崎の議論を敷衍し、オランダで一八六五年六月一日に制定された医事および薬事に関する四つの法律(法律第五八、五九、六〇、六一号)が重要な位置を占めている(47)とした。筆者も以前アントニウス・ボードインらオランダ人医師が相良知安らによって大学東校に採用されようとしていた経緯を論じた(48)ことがあり、オランダの制度が医制に採り入れられたことを示す議論には着目をしたと思つてゐる。ただし、川瀬の取り上げる一八六五年六月のオランダ医療関係四法は、その内訳を見ると医療国家監督法(法律第五八号)、医師免許法(同第五九号)、開業医監督法(同第六〇号)、そして薬業統制法(同第六一号)となつており、日本の医制のうちその主要な柱をなしている(49)医学校についての規程はここにはみられない。この医学校の規定をどう評価するかは課題として残されている。

医制の内容について最も積極的に評価をおこなつたのは神谷昭典で、彼が医制を旧幕時代の仁慈の医療にもとづく葉代・葉札に代えて、診察料を導入し「營利の医療」を公許するものと捉えたことは前記の通りである。神谷は、特に医制第四一条で医薬分業の原則が規定されたことなどに医制の近代的な特色をみ、ここからやはり医制の立案者を長与専齋だと論断する(50)。しかし、上掲の相良家資料に残された第一大学区医学校昇紙記載の「薬剤取調之方法」をみると、その末尾に添えられた「医ノ略制」の中に第二条として、「医師ハ自己ニ薬ヲ与フベカラズ必処方書ヲ以テ薬舗ニ命ス可シ。薬舗ハ専ラ方剂ヲ売ルヘカラズ必ス医師ノ処方書ヲ以テ調合スヘキ事」と、医薬分業の原則が明記されている(51)。医制第四一条に盛り込まれる該原則はすでに相良知安ら第一大学区医学校サイドが提唱していたのであり、この点でも神谷の指摘は誤りと言わざるをえないのである。

以上、医制の内容についても、先行研究には多くの問題が孕まれていることを確認した。医制の内容を今一度よく吟味する必要性に、

われわれは迫られていると言えそうである。

3 医制とその諸原案について

それでは、医制は一体いつ誰によって立案されたのであろうか。また、そこにはどのような内容的特徴があったのであろうか。もちろん、特に前者の問いについては、このことを明示的に示す史料はいまもって発見されていないから、状況証拠を照らし合わせて推論する以外に方法はないが、極力多くの史料を用いてこれを試みてみたい。

まず最初に、本節では医制とその原案と考えられる諸本について概要を見ることにする。医制は、その成案の完成ををみるまで（医制が成案として上申されるのは一八七三年一月二七日である。後述）、いくつかの原案が作成されている。このうち医制略則（八五ヶ条）については、これまで多くの研究者がこれを医制の原案と指摘している。筆者もこれに賛成である。医制略則には、黒字で記された原案部分と朱書きであとから書き込まれた訂正部分があるのだが、たとえば第一章をみると、その黒字原案部分が「第一章 全国ノ医政即チ人民ノ健康ヲ保チ疾病ヲ治メ及ヒ医学ヲ興隆スル所以ノ事務ハ一切之ヲ文部省ニ統フ」と記しているのに対して、朱書きの訂正部分はこれを二章に分け、それぞれ「第一章 全国ノ医政ハ 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 之ヲ文部省一省ニ統フ」、「第二章 医政ハ即チ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」としている。⁽⁵²⁾ これを医制の成案と比べてみると、成案では、「第一条 全国ノ医政ハ之ヲ文部省ニ統フ」第二条 医政ハ即チ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」とあり、確かに医制略則原案（黒字部分）↓同修正案（朱書き部分）↓医制の順で改められたその道筋が読み取れる。他の条項でも同様の道筋で修正が施されているから、医制略則が医制の原案のひとつであるのは間違いないであろう。⁽⁵³⁾

この医制略則の作成時期については、まず一八七三年四月以降であることが従来から知られている。医制略則の第四章に七大学区ごとに「保健局」を置くとしていることが、七三年四月の学制の改正により、それまでの八大学区制が七大学区制に改められたのと符合するからである。筆者がこれに加えて注目したいのは、医制略則の黒字原案部分のうち、陸海軍医の資格要件が定められた第一三章で

ある。その但し書きには、「(当分)海陸軍ヲ採用スルニハ軍医部ニ於テ自ラ其方法アリト雖トモ軍医監必ス医監ニ協議シテ其等級ヲ定ムヘシ(傍点―尾崎)」との文言があるが、この中の「軍医部」の語は、一八七三年五月二四日それまでの軍医寮が廃止され陸軍省内に軍医部が創設されて使用されるようになるものである⁽⁵⁴⁾。そうすると、医制略則黒字原案部分の脱稿はこの時以降ということになる。

また医制略則は、第五二章の司薬局の設置規定をはじめ、同章から第七章までは薬事の取締に関する事項を定めているが、この薬事の取締について文部省は、はじめ医事に先行して内容の検討をすすめていた。そのことを示唆するのが、すでに取り上げた一八七三年五月二〇日の文部省申牒に別冊として付され、また相良家資料にも第一大学区医学校罫紙に記された文書として残されている「薬剂取調之方法」である⁽⁵⁵⁾。そこには、既述の通り第一大学区医学校所属の外国人教師の意見をもとに作成した「日本国ニ於テ薬品売買ノ方法大略」と、「医ノ略制」が添えられていたのだが、前者が二八カ条と詳細に今後日本で取られるべき薬事取締法制の指針が示されていたのに対して、後者の「医ノ略則」はわずか六カ条のまだ簡易なものではなかった⁽⁵⁶⁾。これに対して同年六月九日、正院法制課が薬事取締のみ先行して法制化することに難色を示し⁽⁵⁷⁾、同一五日に医制取調が文部省に到達され、医制の中に薬事法制を盛り込むことが指示されたという経緯があることを考えると、まだこのころまでは薬事両方が揃った法案が出来上がっていたとは考えにくい。これに対して医制略則は薬事薬事双方が統一の法案としてまとめられており、これらのことを考え合わせると医制略則は、構想は早くから練られていたであろうが、その脱稿の時期はこの「日本国ニ於テ薬品売買ノ方法大略」の提出以降、おそらくは正院法制課から薬事単体の法制化を反対され、医制の取調が命じられた七三年六月以降とみるのが妥当ではないかと思われる。

医制には、この他にも原案とみられるものがある。まず、医制略則と同じく佐賀県立図書館の相良家資料に収められているもので、表紙に「医制」と標題が付けられ、あとからそこに鉛筆書きで「三月十三日許可」、朱書きで「永松」と書き込まれたものがあるが、これも原案のひとつと見られる(以下、「相良家資料版原案」と略記す⁽⁵⁹⁾)。これは、医制略則が八五カ条からなっていたのが、七八カ条にまで絞り込まれ、成案(七六カ条)にかなり近づいたものである。具体的に述べれば、この相良家資料版原案に記載された内の六三条と第七〇条が削除されたものが成案となるのだが、その条文は、第六三条が「第六十三條 薬品ハ各其品類ヲ分テ整理スヘシ」とあり、医制略則朱書き訂正部分の第六二章に、「第六十二條 薬品ハ各其品類ヲ分テ行儀ヨク排列スヘシ、薬舖ハ保健局司薬局ノ吏員

不意二点検スルコトアルヲ以テ仮令舗主不在タリトモ差支アラシムヘカラス。但シ贋薬敗薬ヲ貯蓄スル者ハ其事ヲ糺シ相当ノ贖金ヲ科スヘシ」とあるうちの冒頭部分が修正され、独立の条項とされたものである（医制略則の「薬舗ハ保健局司薬局ノ吏員」以降の残りの部分は第六四条に盛り込まれている⁽⁶⁰⁾）。また、第七〇条は、「第七十条 劇薬ハ総テ別櫃ニ蔵シ薬舗主居常其鍵ヲ所持シ決シテ之ヲ他人ニ托スヘカラス、若シ舗主他出スル時ハ其鍵ヲ手代ニ托シ帰宅ノ後劇薬出納ノ有無ヲ質スヘシ」とあり、これも同じく医制略則朱書き訂正部分の第六七章に「第六十七章 劇薬ハ司薬局検印ノアル品ニ非サレハ調査及ヒ販売スルヲ許サス。但シ劇薬ハ総テ別櫃_{劇薬櫃ト称ス}ニ蔵シテ之ヲ鎖シ薬舗主居常ニ其鍵ヲ所持シ薬舗見習及ヒ妻子妾タリトモ決シテ之ヲ托スヘカラス。若シ舗主他出スルトキハ鍵ヲ手代ニ托シ帰宅ノ後劇薬出納ノ有無ヲ検質シテ之ヲ請取ヘシ」とあるうちの但し書き以下の部分が修正の上、独立の条項とされたのである⁽⁶¹⁾。この二つの条項が削除されて医制の成案となることから、この相良家資料版原案は、医制略則と成案との中間に位置すると見られる⁽⁶²⁾。さてそうすると、この相良家資料版原案は、条名を「第一条」「第二条」と、「条」の字をもって表記し、医制略則が「第一章」「第二章」と「章」をもって表していたのを改めているのだが、しかしところどころに、たとえば第二六条など、「第二十六条 微毒院癩狂院等各種病院設立ノ方法ハ皆前章ニ則トルヘシ（傍点―尾崎）」と条文の中で「章」の字を誤って使用しあとから朱書きで「条」の字に訂正しているのが見受けられる。他方、同原案では、医制略則で用いられていた「保健局」の語が「衛生局」に、「東京医学校」が「第一大学区医学校」にそれぞれ改められて成案に近づいてもいる。これらのことを考え合わせると、当初「章」の字を使って条文を数えていた人物が、「保健」ではなく「衛生」の語を用いることに同意し、この原案をまとめたと考えられる。

それでは、この相良家資料版原案はいつ頃作成されたのであろうか。これを考えるヒントになるのが、この原案が前記のとおり条名を「章」字から「条」字を使用するように移り変わるその移行期に作成されたりしきことである。多くの法令がすでに条名に「条」字を充てていたなかで、「章」字を使った典型例が学制である。医制は、その成案の第一条が、「第一条 全国ノ医政ハ之ヲ文部省ニ統フ」とあり、学制の第一章「全国ノ学政ハ之ヲ文部一省ニ統フ」と酷似していることから分かるように、学制からの影響を受け、それとの整合性をとりつつまとめられた。全国に衛生局を七カ所設けることとしたことや（医制成案第四条）、各大学区ごとに医学校と病院を置くものとしていたことなどは（同第二二条）、このことを象徴するものといえよう。そこでこの学制は、周知の通り明治五年八月

三日（一八七二年九月五日）制定当初の一〇九章に追加して、一八七三年三月から七月までに学制二編と呼ばれる一〇四章が定められた。⁽⁶³⁾この中で、後述する医学校を含んだ専門学校の問題が出てくることになる。しかし、このように盛んにおこなわれた学制の追加は、その後は既に定められた条項の改正が僅かにおこなわれるだけとなり、「章」字を使う事例も影を潜めていくことになる。すでにわれわれは医制略則と相良家資料版原案がともに条名に「章」字を使う人もしくは人々がその作成にかかわっているであろうことをみたが、一八七三年五月下旬もしくは六月以降に医制略則が脱稿されたのだとすれば、ちょうど学制二編と呼ばれる学制の追加条項が盛んに出されている頃にそれはおこなわれ、他方、もちろん正確に月日を断定することなどできないが、概ね学制の追加が収束に向かう同年七月以降に、「章」字から「条」字への移行がその文面にみえる相良家資料版原案が作成されたのではないかと考えられる。

医制の原案には、ほかに早稲田大学所蔵の大隈重信関係文書の中にも、文部省の罫紙を用いた表紙に「医制」と標記されたものがある（以下、「大隈文書版原案」と略記す）。これはすでに七六カ条まで絞られたもので、相良家資料版原案よりさらに成案に近づいたものと考えられるが、特にその第三条には、「第三条 文部省医務局中ニ医監副医監ヲ置キ専ラ医政ヲ担任セシム」の文言に続けて、医制略則、相良家資料版原案、成案のいずれにも見られない「教育ノ事務ヲ担任シ且海陸軍医ノ他ハ普ネク全国ノ医師薬舗等ク管轄セシム。但シ海陸軍ニ於テ医学ノ教育ニ関涉スルコトハ必ス之ヲ医監ニ議スヘシ」との文言が書き加えられ、後からその部分が朱書きの線で消されている。⁽⁶⁴⁾

結局、同年一二月二七日、文部省上申をもって完成した医制の成案七六カ条が太政大臣三条実美宛に提出される。⁽⁶⁵⁾したがって、一八七三年五月下旬もしくは六月以降に医制略則の黒字原案部分が脱稿となり、以後各種修正案が作成され、一二月二七日に成案が完成したことになる。

完成した医制は左院での審議に付されることになる。左院は、「本書医制ノ如キハ到底御設立無之テハ民間ノ弊害不可言実ニ忽ニスヘキ者ニアラサルハ喋々ヲ待ス」と医制に一定の理解を示しつつも、他方で「能ク其人情世態ヲ斟酌セサレハ却テ多少ノ障碍ヲ生、天下愚夫愚婦ノ心ヲシテ秋苦ノ念ヲ起サシムルニ至ル」との理由もありその実施には逡巡する。ようやく翌七四年（明治七）三月二二日、文部省に対していったん東京、京都、大阪の三府に限定してその実施をする旨許可が下されるのだが、⁽⁶⁶⁾三府に実際の達が下されるのは

さらに遅れ、周知の通りこの年の八月一八日のことになる。⁽⁶⁷⁾ここまで医制の実施が遅れたからには相当の理由があるはずで、これを考えるとそこからは医制のもつ本質が見えてきそうである。この点は、のちに第六節および第七節で順次明らかにしていきたい。

4 医制の立案を主導した人物は誰か

さて、それではいったい医制はだれによって立案されたのであろうか。もちろんだれが作ったかと言っても、そもそも法の条文はその法の内部でそして他の法とも整合性を持たせる必要があるから、その作成には法に關して相当の知識が必要であり、医制という成案で七六カ条にもおよぶ大部のものが、相良知安であれ長与専齋であれ、独力で作成されたとは考えにくい。事実、医制略則を例にとつてもその各所に「司法」と朱書きで書き込みがなされており、⁽⁶⁸⁾司法省などでのチェックがなされている節がある。したがってここで論ずべきことは、だれがもしくはどのような人々が医制を立案する上で主導権を握ったかということに限定されねばなるまい。

前節では、医制略則の脱稿から医制成案の作成までの時期を、概ね一八七三年五月下旬もしくは六月以降から同年一二月の文部省の上申までの間と推定した。しかしこのように述べると、従来の如くこの年の五、六月までに相良知安が医制略則を作成してこれを長与専齋が引き継ぎ医制にまとめ上げたかの如く誤解されるかもしれないが、それは本稿の意図するところではない。

まず相良知安は、この時期決して文部省内での影響力を失っていない。先述の通り、確かに相良知は、一八七三年六月一三日に医務局長や第一大学区医学校校長、そして築造局長の職をいったん解かれたようであるが、⁽⁶⁹⁾同年七月下旬には文部省四等出仕に昇格している。⁽⁷⁰⁾また、この年の一二月一二日に第一大学区医学校および病院の新築(後述)について文部少輔田中不二麿に迫った何書では、相良知は、「同(第一大学区医学校)注、尾崎 学校長 文部省四等出仕」を名乗っている。⁽⁷¹⁾文部省四等出仕に昇格したのと同じかその後かは分からないが、相良知は医学校校長に返り咲いているのであり、どうも文部省内で、そしてとりわけ第一大学区医学校の中ではその力を維持していたようなのである。

他方、長与専齋についてはどうか。国立公文書館所蔵『職務進退・叙任録』の一八七三年一月一八日の条をみると、「文部省五等

出仕従六位長与専齋 任工部少丞」という記事がある。⁽⁷²⁾長与が岩倉使節団から帰国した直後に工部省勤務となったかどうかはわからない。しかし、実はむしろこの年の十一月に文部省から工部省への異動命令が下っているのである。この辞令に長与本人および田中不二磨はよほど不満を覚えたのであろう、翌七年一月八日には田中から太政大臣三条実美宛に次のような上申が提出されている。

文部省五等出仕長与専齋事、過ル十一月三日工部少丞被仰付其砌取扱掛之御用向有之差操出来兼候二付御請御猶予之儀本人ヨリ相願置候処、右ハ当省ニ於テ目今必用之人物ニ付何卒右工部少丞御下命之儀御取消被成下候様仕度此段申上候也。

明治七年一月八日

文部少輔田中不二磨

太政大臣三条実美殿⁽⁷³⁾

この田中の上申の結果、一月九日になってようやく長与の工部省転出の件は沙汰止みとなるのだが、⁽⁷⁴⁾ここまでの間、長与の地位は宙に浮いた状態になっているのであり、少なくとも医務局長として全権を振るう立場にはなかったといえる。

宗田や神谷の研究が明らかにしているように、文部省内には岩倉使節団から帰った田中不二磨―長与専齋ラインと、相良や長谷川泰（文部省六等出仕、第一大学区医学校校長心得）ら第一大学区医学校に拠点を置く人々との間に確執があったことは間違いない。長谷川の伝記は、長与専齋が文部卿江藤新平によってその手腕が認められ文部少丞に抜擢されたが、「然し順天堂出身にあらざる彼れは、松本順、佐藤尚中、^(和九)佐良知安等大学東校派に其行動を掣肘せられ肆に其所信を行ふことが出来なかつた」。それで「岩倉大使一行に加はつて歐洲に遊」⁽⁷⁵⁾んだと記している。両者の関係は、よほど険悪であつたようである。当時は、相良や長谷川の他に、司馬盈之（文部省五等出仕）、坪井為春、島村鼎輔、石井信義（謙道）（以上、同六等出仕）、前田信輔（元温。同七等出仕）ら、なかには維新当初旧幕府の施設を引き継いで医学校兼病院が神田和泉町に設置されて以来の者も含む古参の第一大学区医学校教授陣が多数文部本省の官員を兼ねていたから、⁽⁷⁶⁾文部本省内における対立も苛烈であつたことであらう。

長与が工部省転任を命じられた直接の理由はわからない。ただし、以上のような省内の確執の中にあつて長与が医務局長としての権限を実質的に削がれたのだとすれば、文部少輔田中不二磨もその片腕を失つて孤立し、いきおい相良や第一大学区医学校サイドの省内での発言力が増すのは必定である。

田中がようやく一月八日に長与の工部少丞就任の取り消しを上申することができ、九日にそれが認められた背景には、長与や田中と岩倉使節団で懇意となつた木戸孝允が一月七日に文部卿に就任することが決まつたことがあると思われる(実際の就任は一月二五日)⁽⁷⁷⁾。工部少丞就任の命が解かれると、長与や田中は早速一月一〇日には木戸邸を訪問し「文部省中之事を談」じたというから、この三人の結びつきの強さは推して知るべしであろう。⁽⁷⁸⁾しかし、病に伏せりがちの木戸が文部省にはじめて登庁するのはようやく一月二七日のことであり、⁽⁷⁹⁾このころまでに田中や長与が文部省内で十分な影響力を占めていたとは考えがたい。

他方、相良ら第一大学区医学校側は、同校の上野山への新築移転を求めて怪気炎を上げており、加えて相良と同郷で佐倉順天堂出身の薬事のエキスパート、永松東海が文部省入りし(七三年八月、文部省七等出仕)、司薬場長に就任(七四年一月)、ドイツ人教師マルチンを招聘して最初馬喰町に置かれた東京司薬場(七四年三月)を五月には医学校管内に移していたから、医事薬事双方において医学校はその機能を充実させていた。⁽⁸⁰⁾

上述の通り、医制の成案が上申されたのは七三年十二月二七日のことであり、ちょうど長与がおよそ医務局長としての実権を喪失し、他方で相良ら医学校側が発言力を増していた、そのさなかのことであつた。相良家資料版医制原案の表紙に「永松」と朱書きされているのは永松東海を指すとみられ、医制の立案とくにその薬事取締部分の整備に彼が関与したことがうかがえる。このことをみても、医制立案にあつて医学校側が主導権を発揮したことが理解できよう。医制略則と違つて医制は、その原案以降「衛生」の語が使用されている。この語は長与が『莊子』の庚桑楚編から引いてドイツ語の *Gesundheitspflege* 等を翻訳するために当てたものだとされ、『松香私志』の他にはこのことを覆す史料はみられないから、⁽⁸¹⁾ここから類推すると当面は長与が医制立案にまつたく関与しなかつたことはできない。しかし、それでもいまや山崎佐以来の見解、すなわち相良知安から長与専齋に医務局長が交代し同時に医制の立案もまつたく引き継がれてしまつたとする見方は再考を迫られよう。相良および第一大学区医学校に集う彼の麾下(ミュルレルやホフマン

ら外国人教師も含め）が、医制略則から医制の成案に至るまで、一貫してその立案を主導したと考えてみなければならないようなのである。

5 医制の特徴―医学校―

医制立案の主導権を相良知安ら第一大学区医学校サイドが握っていたと理解するとき、それでは医制の内容についてはどのような特徴が見えてくることになるのであろうか。

先行研究がすでに明らかにしている医制の内容的特徴に加えて本稿が注目したいのは、医制には「当分」と記したり但し書きが加えられたりする形で多くの例外規定が設けられていることである。医師免許を規定した第三七条が、「(当分) 従来開業ノ医師ハ學術ノ試業ヲ要セス唯其履歴ト治績トヲ較量シ姑ク之ヲ二等二分テ仮免許ヲ授ク」とし、同時に第四一条で「二等医師ハ願ニヨリ薬舗開業ノ仮免許ヲ授ケ調薬ヲ許ス」としたことで、実質的に和漢医など従来の医師に対しても当面開業を認めたことなどはその例である。また、医学校の課程についても、医制は第一五条に例外規定をおいて、地方の医学校では本科年限の短縮ができることや従来の医師の予科修得免除などを認めている。

それでは、これらの例外規定の意味するところは何か。それは、従来の和漢医や地方に対する配慮とのみみてよいのであろうか。筆者の考えは逆である。たとえば、地方の病院に関する規定ひとつをとってみても、医制は、当時すでに各地で病院が設立されつつあったにもかかわらず、公私病院の院長が医術開業免許を所持すること（第二一条、公私病院長の患者死者等の衛生局等への届出義務（第二三条）等を定めただけで、その設立方法に至っては府県立の病院も私立の場合も分けずにただ一つの規定を設けただけである（第二五条）。これではあまりにも簡素で、地方の病院にとつては不便と言わざるをえない。地方の医学校でカリキュラムの簡略化を容認していることを考え合わせても、医制は地方について、配慮というよりはむしろあまりに無関心であったのではないかと勘ぐりたくなるほど雑駁である。

医制には、このような簡略にしか規定していない事項がある一方で、これとは対照的に詳細に定められた事柄がある。それは、第一大学区医学校、すなわち東京の官立医学校についてである。

医制は、全国七つの大学区にそれぞれ病院を併設した医学校を作ることを原則としたが、実際にはこれは難しいので、「当分」として東京と長崎の二カ所にそれを設けることとした(第一二条)。なかでも東京の第一大学区医学校のみは、他の大学区の医学校では本科の期限を伸縮し短期速成の変則教育をおこなうことを許容したのに対して、予科三年本科五年の課程を置くこととされ(第一三条)、とりわけドイツ語やラテン語までを課す予科の充実は、他に比べて際立っていた。第一九条では、「官費ノ病院ハ医学校ニ属スルモノニ限ルヘシ」とされており、この医学校に併設される病院に限っては国費の支出が認められたことも重要である。第一大学区医学校は、その外国人教師の配備においても優遇され、他の医学校であれば予科は中学教授免状、本科は開業免状の所持が求められるにとどまるが、ここではそれだけでなく、「第一大学区医学校ノ教師ハ右ノ免状ヲ所持スルハ勿論親シク専門学科ヲ教授シタル者ヲ撰フヘシ」(第一三三条)とされ、「(当分)専門局ノ設ナシト雖モ第一大学区医学校ニハ各科専任ノ外国教師一人宛ヲ置キ専ラ其業ヲ講習セシム」として、解剖科、生理科、病理科、薬剤科、内治科、外治科、公法医学科、家畜医学校の各専門の外国人教師が置かれることとなった(第一五条)。また、他の医学校で外国人教師を雇う場合その給与は一ヶ月四〇〇円を超えてはならないが、「第一大学区医学校ニ於テ有名ノ碩学ヲ雇フトキハ此限ニアラサルヘシ」(第三五条)とされた。医制のなかで「当分」などとして加えられる例外規定は、他の大学区の場合は概ね免除や猶予規定となっているのだが、第一大学区医学校に関する限りそれは優遇規定であり充実のための規定になっているのが見て取れよう。これらの点は、医制略則から医制成案まで一貫しているものでもあった。⁽⁸²⁾

それでは、以上のように優遇がなされて、第一大学区医学校とはいったいかなる学校として位置づけられていたのだろうか。ここで見逃すことのできないのは、医制がその第二七条から第三六条までを割いて定めている教員についてである。そこでは、外国人教師を除いて二つのタイプの教員が示されている。すなわち、地方の病院や私塾で医学教育を行う「教員」と、各大学区医学校でこれをおこなう「教官」である。まず前者の「教員」は、「凡ソ教員タルモノ医学校ハ勿論病院私塾ト雖モ必ス教授免状ヲ所持スヘシ」(第二十七条第一項)と、これは官公私立いづれを問わず開業医免許とは別に教授免状をその資格要件に定めている。そしてその教授免状とは、

まずなにより「医学卒業ノ証書或ハ其専修ノ一科若クハ教科ノ卒業証書」を要件とし、これに所属の学長もしくは地方官が発行する「行状証書」（業績書）を添えて衛生局に提出し、授与されるものとされた（同前第二項）。このことからひるがえって考えるに、医学校とは、ひとり医師を養成するにとどまらず、各地で医学を教授する「教員」の養成機関としての位置づけがなされていたのである。したがって、彼らを養成する指導者としての官立医学校の「教官」になると、「教員」としての資格の上に、さらに内科外科等学科の専門性が問われることになっていった（第二十八条）。

医制の中にかかる特徴を見て取るとき、想起されるのが学制二編でその設立が計画された「専門学校」である。既に触れたとおり、学制は一八七三年三月から七月にかけて学制二編と呼ばれる一〇四章が追加された⁽⁸³⁾。この中で、特に四月二八日に追加された条項によって、医学校、法律学校、理学校その他、それぞれの専門分野について「専門学校」を設置することが規定された（第一八九章）。この「専門学校」は、小学校を卒業し外国語学校下等の教科を修了したものを対象に（第一九一章）、「外国教師ニテ教授スル高尚ナル学校」で、「此学校ハ師範学校同様ノモノニシテ、其學術ヲ得シモノハ後來我邦語ヲ以テ我邦人ニ教授スル目的ノモノトス」と（第一九〇章）、各専門領域を将来的には日本語をもって全国に普及するための教員を養成する「師範学校同様ノモノ」と考えられていた⁽⁸⁴⁾であり、医制の医学校、特にその教員に関する規定は、これと符合するものとなっていた。

専門学校の設置は、学制制定当時の文部卿大木喬任（在任期間…一八七一年九月―一八七三年四月）らがこれを推し進めた。大木によれば、日本には独自の文字も風俗も学問もあるが、唯一欠けているのが医学をはじめとする百般の「実事」である。そこで外国人についてこれら「実事」を学ぶ中学および専門学が必要となる⁽⁸⁵⁾。特に中学や専門予備学における語学教育の必要性を大木は強調し、その範囲は「各科専門ノ科程ニヨリテ其語学ヲナサシム、「キリシア」「ラデン」ノ語学此内ニアルベシ」と、ギリシア語やラテン語にもおよびよとしてしている。この外国人教師について語学や「実事」の修得がなされたならば、「而ル後邦人邦語を以て邦人ニ相伝を得」るようになり、やがては多くの外国人を置く必要はなくなるというから、急ピッチで欧米の学術レベルに追いつくための過渡的な教育の手段として専門学校は考えられていた⁽⁸⁶⁾。この考え方は、学制二編の第一九〇章にも「後來我邦語ヲ以テ我邦人ニ教授スル目的ノモノトス」と記され反映されていた⁽⁸⁷⁾。

実は、この専門学校の設置に熱心であったのが大木と同じ佐賀出身の相良知安であった。相良は、大木文部卿のもとで明治五年一月八日(一八七二年一月八日)に第一大学区医学校長に就任すると、一月九日(二月九日)の「外国教師ニテ教授スル医学教則」をうけて翌七三年三月には「第一大学区医学校規則」を定めている。⁽⁸⁹⁾そこでは、「第一大学区医学校^{東京ニ在ル}ハ歐洲ノ高上ナル学校ノ規模ニ擬シテ医学ヲ進メンカ為メニ本科予科ノ二等ヲ設」けるものとし、本科はもちろん特に予科を「医学ノ基礎」と位置づけ、「羅甸学独乙学数学^{術算} 代数化学物理学ノ初歩等ヲ教授」するものとしてその充実を図ることとしていた。⁽⁹⁰⁾そして、その具体化が上野山の専門学校建設計画であった。相良は、この専門学校の建設について大木の片腕として働いたようで、七三年三月には第一大学区医学校長兼任のまま、文部省内で医務局長と、そして築造局長の職とを一手に引き受けている。⁽⁹¹⁾四月九日には大木から正院に対して、「東京府下上野山内ニ於テ医学校及専門諸学校設立之地更ニ御渡之儀伺」が提出されるのだが、ここでは、「理科法科文科其他ノ専門学校ニ追々設立可相成之所」と専門学校の設立全体を念頭に置きつつも、とりわけ病院建設に適した高燥な敷地が必要なことと、「理学校ノ如キハ医学ト相離ル可ラサル次第モ有之」がゆえに広大な土地が求められるという、いずれも医学校の充実に重きを置いた理由から、上野寛永寺本坊跡地の文部省への移管の要求がなされていたのである。⁽⁹²⁾

大木が最初は外国人教師に師事して「実事」を学ぶものの、やがて「而ル後邦人邦語を以て邦人ニ相伝を得」るようになりべきであると論じていたことは先に見たが、⁽⁹³⁾これは相良がすでに医学校がまだ大学東校と呼ばれていたころから主張していたものであった。「主意」と題され、まだドイツ医学採用の是非が取り沙汰されていた明治二年ころに作成された意見書の中で相良は、「皇国之医道独立之目的不相立、永世外国人を引て膝を屈し彼に教を受^{ルカ}事、実に慚愧切齒之至ニ御座候」とし、「方今大に四方海外之医法を撰ひ、至理を撮揚」すれば、「十年の後必彼の国の人を入れず、亦彼の書を用ひすして医道独立すべく奉存候」と論じていたのである。⁽⁹⁴⁾このような認識が大木らと共有される中で、急ピッチで「実事」を採り入れこれを全国に普及していくために鍵となる「教員」を養成すべく、「師範学校同様ノモノ」(学制二編第一九〇章)として計画されたのが専門学校の設立であった。それゆえ、それはまず東京の学校の集約的な整備でなければならなかったのである。

医制は、このような東京の第一大学区医学校を上野山への移転をもって専門学校として整備することが念頭に置かれて立案された。

この医学校の整備とのかかわりで医制立案のプロセスを整理すると、まず一八七三年五月二二日、上野山寛永寺本坊跡地が元来明治三年に当時の大学東校用地として下げ渡すはずのものであったことが認められ、同地の文部省への移管が決まる。⁽⁹⁵⁾すると、この五月末もしくは六月以降に東京の医学校重視の条項が盛り込まれた医制略則が作成される。

しかし、以後上野山移転計画は一向に進まない。これは、征韓論争により江藤新平ら多くの参議が政府を離れ混乱が生じたことにも原因はあろうが、それ以上に予算の不足から田中不二麿（文部少輔。大木喬任の司法省転出以降省務を代行）が、該事業の見合わせをしていたことに起因している。田中が七三年一月に病の三条実美に代わって政務を執る右大臣岩倉具視に宛てて提出した「明治七年定額金之儀伺」は、学制制定時年間三〇〇万円を申請していた予算が、一八七三年に入って一三〇万円にまで減額され全国の小学校の設置その他教育機関の整備が進まない窮状を訴え二五〇万円までの予算の増額を要求する文書であるが、この中で彼は、開成学校の新築や大阪、宮城の師範学校の開設はすすめたが、その一方で医学校については、「既ニ申上置候上野山内専門医学校築造之儀」は「今日迄躊躇」したと述べている。⁽⁹⁶⁾田中はまた同じ伺の中で、現行の神田和泉町の医学校は、維持費が足りないため「器械之腐敗不少」で「当夏中生徒ノ病恙夥」しくなるほど老朽化が進んでいるものの、上野山移転を積極的に求めることはせず、「即今ヨリ明年ニ亘リ何レニモ築造不致候テハ難相協」と、ただ「何レニモ築造不致」ことだけは避ける旨を要望して、その築造先は上野山か別の場所を選ぶか選択の余地があることを仄めかす表現となっていた。⁽⁹⁷⁾相良ら第一大学区医学校サイドとはニュアンスの違った意見を岩倉に伝えていたのである。

このことと因果関係があるのかどうかを記す史料は管見の限り見受けられない。ただ時系列でみると、これと相前後して十一月八日、既述の通り長与は工部省への異動が命ぜられ実質的に医務局長としての実権を失う。⁽⁹⁸⁾田中は右の伺いを提出した後すぐに長与という部下を失ったのであり、彼がその異動取り消しを申請できたのはようやく既述の通り翌一八七四年一月のことである。⁽⁹⁹⁾そしてこの一月から一月までの間に、田中に対して相良は下僚の長谷川泰と連名で意見書を提出し、「速ニ新学校病院ヲ上野ニ興シ病毒伝染ノ中点ヲ避ケ生徒其業ニ安シ億兆寿域ニ躋リ候様至急御評決相成度」と、上野山への医学校移転を強硬に迫り⁽¹⁰⁰⁾、これをうけて一月二五日には、この相良らの意見書がそのまま添付された医学校の上野山移転を求める伺いが文部省から左院に提出される。そ

これは、総坪数四二二六坪余、経費総額三五五一三九六円にもおよぶレンガや石造りからなる壮大な医学校兼病院の建築計画を示すものだったのであり、田中は相良ら第一大学区医学校サイドの要求に屈した形となったのである。そして、これと並行して七三年一月二七日に田中の名前で上申させたのが、医制略則同様第一大学区医学校の整備に比重を置いた医制の成案であった。⁽¹⁰⁾ 医制の上申後、七四年一月の学生募集から第一大学区医学校は「東京医学校（当初は第一大学区東京医学校）」と改称されており、学区域にとどまらず全国から学生を募る学校としての色彩を強めていくことにも注意が必要である。⁽¹¹⁾ 医制の中で東京医学校（第一大学区医学校）が「師範学校同様ノモノ」たるべく突出して詳しく規定された背景には、このような医学校の上野山移転と専門学校化問題という背景があったのであり、ここからも相良知安をはじめとする東京医学校（第一大学区医学校）サイドが医制の立案に主導権を握っていたことがあらためて確認されるのである。

このような性格を持つて立案されたのが医制であったから、そこには外国人教師の充実を含めて突出した同校の優遇規定が盛り込まれていた。逆に地方の病院に関して、およそ十分な規定もなく雑駁で、免除や猶予のための例外規定が数多く加えられたのは、東京医学校以外にこれと同じ機能は不要とされたことの裏返しではなかったか。少なくとも逆に地方の病院にとってみれば、東京医学校の突出した内容と同等の教育設備を配備しようとするれば、専門の各科に一人ずつ外国人教師を配備しそれが碩学の場合には一月四〇〇円を超える給与を支給しないといけないなど、経費の面でも相当の負担となり到底実現可能なものではなかった。実は医制は、このように本則部分に当時としては極端に高度な内容を盛り込んでおり、地方の病院にとっては逆に則りがたいものとなっていたのである。

6 医制の特徴―薬事取締問題―

医制の特徴について、医学校とともにもうひとつ見逃すことのできないのが薬事取締の条項である。医制は、第五四条から第七六条にかけて、司薬場の設置、薬舗の開業免状とその取締、劇薬の取締、売薬の取締等を定めている。

明治維新以降の薬事取締の経緯をみると、その主管は明治三年二月七日（一八七一年一月二七日）、当時の大学東校とされた。⁽¹⁰⁴⁾ し

かし、この時は一八五一年のフランスの売薬規則に準拠して「厳ニ売薬ノミ取締ノ方法御設」と、個々の薬品に対する販売免許のみが取り決められようとしたため、「確タル検査モ難行届、仮令ハ阿片混合ノ薬剤検査願出候トモ方書中ニハ是ヲ除キ私ニ右ノ薬剤調合致シ候様ノ輩モ不鮮趣」となり、明治五年七月八日（一八七二年八月一日）には、文部省よりいったんその廃止が申出られている。⁽¹⁰⁵⁾ 文部省および大学東校を継承した第一大学区医学校（当時）が要望したのは、司薬局の設置を核とする取締体制の整備であった。⁽¹⁰⁶⁾

ここには、外国から輸入される贗造薬品の取締を急ぐ外務省や大蔵省管轄下の税関からの要請も働いている。明治五年八月二〇日（一八七二年九月二二日）には長崎医学校から同地で「剥薦亞斯」（ポタツシュ、炭酸カリウム）やキニーネ等の贗造品が横行し同校教師ゲールツがその対応に当たっていることが報告され、⁽¹⁰⁷⁾ 外国人からも正規品の販売に障害となる贗造薬品の取締を求める意見書が提出されるようになっていた。⁽¹⁰⁸⁾ 一八七三年三月二五日になると、外務少輔で横浜運上所所長を務めたこともある上野景範から薬剤輸入の規制強化が進言される。⁽¹⁰⁹⁾ これをうけて同三月二八日正院から文部省に対して、すでに同省が前年から申出をしていた司薬局の設置について「司薬局創立之儀早々取調可差出候也」との指令が出されたのである。⁽¹¹⁰⁾ また、元来通商条約で禁止されていたアヘンの輸入についても、その薬用としての効能から七三年五月には「薬用土耳其阿片規則」が定められ、吸引用と薬用を区分するための検査が求められるようになってきていた。⁽¹¹¹⁾

以上のような経緯をうけて作成されたのが、一八七三年五月二〇日の文部省申牒別冊「薬剤取調之方法」であり、これが第一大学区医学校（当時）サイドで作成され、医制取調の直接のきっかけとなったことはすでに述べた通りである。⁽¹¹²⁾ この文書に添付された第一大学区医学校（当時）在籍外国人教師の意見にもとづく二八カ条の「日本国ニ於テ薬品売買ノ方法大略」の中には、フランスの売薬規則のように薬品のみを取り締まるのではなく、その取引にかかわる薬舗についてその開業の免許制と取締が記され（第一条から第九条まで）、また医薬分業の原則や（第一〇条）、司薬局の設置と司薬局局方にもとづく売薬の取締（第一条から第二八条まで、このうち第二七条は製剤学校の設置を規定）といった内容が示された。⁽¹¹³⁾

これらの事柄の多くが医制に盛り込まれることになる。まず、司薬局は司薬場と名称をあらためてその設置が医制に明記された（第五四条）。薬舗の取締については、さすがに「日本国ニ於テ薬品売買ノ方法大略」の示す薬舗開業数の大区や小区単位での制限といっ

た事柄(同大略第五条)は採り入れられなかったが、たとえは薬舗主については、すでに一年以上薬舗手代として勤めた者に対して実用化学や薬剤学大意等の試験に合格した者に免状を付与とする一方で、「製薬学校ニテ卒業証書ヲ得タルモノ又ハ医学卒業証書ヲ所持」することが免状の取得資格となった(医制第五八条)。七三年七月には第一大学区医学校(当時)に附属して製薬学の教場が設置されているが、またこれも同校の充実を図る一助となっていたのである。⁽¹⁵⁾

製薬学教場とともに「日本国ニ於テ薬品売買ノ方法大略」の中で注目すべきは薬品の取締りに関してである。維新当初導入されようとしていたフランスの売薬規則では、製薬業者が販売を希望する薬品について、いったん政府が医学校と審議して免許を与えれば、以後は「各国各所何レノ処ニテモ売弘メテヨロシ」とされていた。⁽¹⁶⁾これに対して「日本国ニ於テ薬品売買ノ方法大略」においては、まだ日本の薬舗は「品類ノ精塵ヲ弁識スル能ワサル」現状にあるので、特に外国から輸入した薬品の販売は事前に「司薬局」(司薬場)の許可を必要とし、その許可の上さらに販売される輸入薬品に逐一「司薬局」(司薬場)の検印を要することとしていた(第二五条)⁽¹⁷⁾。医制も劇薬に限定してではあるがこれを引継ぎ、「第六十八条 劇薬ハ司薬場検印ノ品ニ非サレハ調査及ヒ販売スルヲ許サス」と定めたのである。

さてそうすると、この検印までも担当する司薬場は相当にその設備や人員を手当して機能を高めねばならず、また、外国からの薬品の輸入は東京よりはむしろ横浜、神戸、長崎といった開港場でおこなわれたから、そのいずれにも同様の施設を設置することが必要となった。東京の司薬場は七四年一月に永松東海が場長に任命され三月に設置されるのだが、これとは別に医制の作成作業と並行して、七三年九月四日には文部省から神奈川、長崎、神戸の三港に同様の施設をそれぞれ設置する旨願い出がなされている。⁽¹⁸⁾医制成案上申後の翌七四年一月一七日には、各開港場に、試薬長一名、外国教師一名、通弁官一名、事務官三名、試薬掛官員二名、御雇生徒三名の人員からなる試薬場を設置することがいったんは認められ、その予算は、初年度で新築費も含め一万二二九九円に達するものとなっていた。⁽²⁰⁾

医制は、医師の開業免許制や医薬分業、医業の保護といった西洋の医療法制にみられる諸原則を一般的に示すにとどまるものではなかった。それは、相良知安ら東京医学校サイドが求める、①同校の上野山移転と専門学校としての拡充、②製薬学校の開校、③東京の

司薬場に加えて神奈川、長崎、神戸の三港への試薬場開設といった予算措置をとまなう事業の推進を後押しする側面を持っていたのであり、その意味では極めて政治的な背景をもって立案されたのである。

7 相良知安の失脚と医制の改正

かかる背景をもって立案された医制は、しかしそのことがゆえに施行を阻まれた。七四年一月一七日に初年度経費一万二三一九円を計上した試薬場新築の伺いについて、つづく同二五日には文部省は医学校上野山移転で総額三五万二九六円もの経費を要求したから、さすがにこれは当時の財政状況からして認められるものではなかった。左院は三月二日、医学校の新築について「文部省伺医学校並病院建築ノ儀尤緊要ノ事件ニ而難閣、伺之通御許可相成可然儀ニ候得トモ」と一定の理解を示しつつも、「費用多端皇居御造営モ御延引ノ折柄ニ付難聞届候事」との指令を出し、その見合わせを伝えている。⁽¹²¹⁾

このような巨額の予算を求めて一挙に医学校の整備や薬事の取締を進めようとする文部省の姿勢は、しかし工部省への異動が取り消された長与専齋が文部省内での権限を取りもどし始めると、歯止めがかけはじめられることになる。まず薬事についてみると、長与が失脚していた七三年一二月四日には、試薬場の設置と並行して田中不二磨から「寒僻ノ地」をも含めた売薬検査の伺いが提出され、医制成案の上申と同じ同二二月二七日に太政官布告第四二九号をもっていったんはその実施が許可されていたのだが、⁽¹²²⁾長与復帰後はこれが翻される。すなわち、七四年二月一三日に文部卿木戸孝允から司薬場設置の伺いが提出され、その文面には表向き「東京府下ニ司薬場ヲ設各所ノ根本卜定メ全国ノ薬品取締候条設立致度」と記されていたけれども、そこには長与専齋によって付箋が添付され、「東京府下ニ司薬場ヲ新設シ追次国内便宜ノ地ヘハ試薬所取設候上ハ闔国一般ノ薬品取締相立候趣向ニ候ヘトモ、差向ノ所ハ府下限り薬品検査取締ノ方法施行ノ積リニ候事（傍点―尾崎）」と、その実施は東京府下に限定することを伝えていた。⁽¹²³⁾左院からは、「多少ノ費用ヲ要スヘキ者ニ付旁以同省ヘ問合候処」、長与の付箋が添付され「別紙伺書ヘ貼紙ノ通当府下限り施行ノ積リ」であることが認められたのでその許可が下されている。⁽¹²⁴⁾木戸や長与らが東京医学校とは違った意見を左院に送ってこれが認められたのである。

医学校については、四月五日木戸より太政大臣三条実美宛に「東京医学校及病院設立之儀ニ付再三伺書」が提出されているが、ここではこれまでの三五万円を越える予算請求は突然影を潜める。医学校および病院の構造を当初のレンガや石造りから木造に変更して総経費を七万円まで大幅に縮小し、その上初年度予算は東京医学校が本来文部省に納付しなければならぬはずの明治四年七月から七三年八月までの薬餌料収入二万五六〇〇円が納付されず医学校に内部留保されているのでこれを充当するとしていたのである。これが四月二二日に認められている。⁽¹²⁶⁾木戸は、東京医学校の会計にメスを入れたのである。

もちろん、このことで文部省内の力関係がいきなり逆転してしまっただけではない。以後も、台湾出兵に抗して五月一四日には木戸が政府を離れたこともあり(以後、田中不二麿が文部大輔として省務を代行)、田中一長とラインと相良ら東京医学校とのつばぜり合いは続く。しかし、この両者の対立関係に割って入るものがこの頃から現れることになった。それが、征韓論争以後大久保利通(参議兼内務卿)が率い、また台湾出兵で大久保が対応に追われている時には(木戸も政府を辞している)、参議で工部卿と内務卿を兼任した伊藤博文(一八七四年八月―十一月)に率いられた左院である。該院は予算の面をめぐって相良ら東京医学校の動きに批判を強め、徐々にこれを牽制するようになっていくのである。

左院が相良らに批判を強める理由の一つには、勸業博覧会の会場を上野山に定める大久保等の意向が医学校の移転と競合することがあったのかもしれない。大久保の支持を背景に上野山に博物館計画を進める町田久成は、すでに七三年六月五日の建議で、「若シ遊園中病院を設ケラレ候時ハ、病人を送入シ或ハ死体を持運ヒ、衆庶快樂之憾覚を傷リ頗不都合を極甚不体裁ニ有之」と、同地への医学校の移転を強く反対していた。⁽¹²⁶⁾相良知安は後に述懐して、「干時征韓論破レテ内閣變動シ木戸公文部卿トナリ、東校費ヲ拾四万円ニ定限シ、後亦大久保公上野ノ地ヲ揚ント欲ス」と述べているが、これはこの七四年中のことを指しているのだろう。⁽¹²⁷⁾

しかし、左院がより相良ら東京医学校の動向に警戒するようになったきっかけは薬事の取締についてであった。七四年三月一二日に三府での医制の実施がいったん許可されたことはすでに述べたが、文部省はすかさず同二二日に「売薬規則」の案を作成し上申する。この規則案は、その第一条が「売薬ハ薬味分量及ヒ用法等ヲ詳記シ製劑ヲ添ヘ地方庁ヲ経テ文部省ニ出シ免許鑑札ヲ受ケ然ル后調製発売致スヘキ事」とあり、これが医制成案の第七一条とほぼ符合し、以下の条項でこれをさらに詳細に規定するという形式が取られてい

たように、医制のうち売薬関係条項の細則のような位置を占めるものであった。特にここでは、医制の第七六条（薬舗及ヒ調薬師配薬人ハ各一定ノ収税アルヘシ）に呼応する形で税則が定められ、売薬免許税は一方につき五円、売薬税は一方一カ年一円等とし、また免許なく調製発売をするものに対して一五円以内の罰金を科すなど罰則も規定されていた。⁽¹²⁸⁾この税収が何に利用されようとしていたのか、あるいは司薬場や医学校の費用に充て独立採算を進めようとしていたのかといったことについては、それを指し示す史料は管見の限り見受けられないのでこれ以上の言及は差し控えねばなるまい。しかしこの規則案が、これまで一定の理解を示していた左院に強い反発を呼び起こしたことは間違いない。規則案の提出後なかなかその実施許可が降りないことに業を煮やした文部省は再三その実施方について伺いを出す⁽¹²⁹⁾が、これに対して左院は伊藤博文が内務卿兼任となった八月二日、指令をもつてこの規則案を実施しないことを決定する。⁽¹³⁰⁾この時左院が規則案の内容について逐条で反対理由を述べていることはその反発の強さを示しているが、なかでも主要なもの、「若シ精密検査行届候様致サントスレハ諸学区ニ必ス衛生局ノ分局ヲ開キ不申テハ難相叶候処、中小学区ノ制モ今以一体難相成趣、況ンヤ即今数百箇所ニ衛生局ノ分局ヲ開クヲ得ヘケンヤ、從令能ク之ヲ開クヲ得ルモ学区ノ整備ニ前タチテ衛生局ヲ具備スルハ本末転倒」であること、さらには「税則ノ如キハ未タ諸商業税則ノ制定モ無之、独リ売薬ノミ税則ヲ構設スル固ニ不可」であることであつた。⁽¹³¹⁾売薬の取締が教育や勸業政策に先行して、これらを制約しかねないことへの危惧がそこには示されていたのである。

医制が実際に三府に達せられるのが七四年八月一日にまでずれ込んだことは既述の通りであるが、これは三月以降の売薬規則案の審議が同月まで決着を見なかったことと関わっていた。そして、医制第七六条に規定される売薬税等の実施が八月二日に左院によって却下されたがゆえに、三府に対して下された医制実施の達にも、「一時難被行事情モ可有之ニ付著手之儀ハ現今緊要之件ヲ採摘シ其程度可相達候条順次行届候様厚ク可致注意」と、全条項の一度の実施を避けるよう強く求める前文が付されたのである。⁽¹³²⁾

これまで一定の理解を示していた左院が、文部省、就中そこで主導的な役割を果たしてきた相良ら東京医学校のメンバーに対して批判を強めたことは、実は医制の限定的実施にとどまらず、以後文部省内の大きな転換をも迫ることになった。

まず八月には、東京医学校における相良の腹心長谷川泰が長崎医学校校長として転出する。長谷川の伝記によれば、これは表向き榮転に見えるもののその実は、「当時恰も征台の役酬なる時で廟議はひそかに長崎医学校を廢して戦時病院に充つる事に内定して居た故

に、先生を校長に任じたのは全く相良の瓜牙をもぎとる目的と、これを医学の教育界より放逐せんとする策謀である事は明白⁽¹³³⁾であつたという。

次いで九月一九日には、以下の上申が文部省より提出される。

文部省上申七年九月十九日

当省直轄諸学校職員及教員ノ儀ハ都而本省吏員ト其事務ヲ殊ニシ一般官司ト自ラ別種ノモノニ有之候処、旧大学以来ノ沿襲ニ仍リ混同ノ姿ニ成行其実ニ不適儀モ少カラス、依之将来ノ目的ヲ定メ外管一部ノモノタル意ヲ表示致ス可クニ付テハ、自今本省官員位次相除キ毎校ニ配列、内外ノ別判然相立可申ト存候

尤奏任以上ノ吏員ヘ諸学校長相命シ候儀ハ御委任ノ権限ニ依リ従前ノ通専決取計可致、仍テ為御参照別冊改正職員簿雛形進達候条、官員録記載法式自今御更革相成度、比旨上申候也(傍点―尾崎⁽¹³⁴⁾)。

元来文部省医務局は、はじめそれが設置された七三年六月には第一大学区医学校(当時)の中に置かれていた⁽¹³⁵⁾というが、そのことも原因してかこれまで学校教職員が医務局など文部本省の一般官員を兼任するなど混同された状態が続いてきたという。そこでこの上申では、今回をこれを明確に分けることを打ち出したのである。学校の教員と文部省の官員を兼任しているその典型例が相良知安であつたことは言うまでもなく、彼は第一大学区医学校↓東京医学校校長でありながら文部四等出仕を兼務して、単に医務局のみにとどまらず東京開成学校で専門学校化をすすめる教授陣とも連携して、省内における主導権を握ってきたのである。ところが田中不二磨や長与専齋らは、同校に対する左院の批判が強まったことに乗じて、ここにくさびを打ち込んだ。これを機に坪井為春、島村鼎輔、石井信義、司馬盈之、前田信輔ら大学東校時代以来の古参のメンバーで文部本省に出仕していた東京医学校の教授陣が一斉に免官となつた⁽¹³⁶⁾。また同時に、ドイツ人教師ミュレルルおよびホフマンもこの時雇い止めとなっており、七五年一月には司薬場長永松東海もその職を辞して⁽¹³⁷⁾いる。およそ田中―長与ラインによる文部省内の肅正ともいえる事態が起こつたのである。当然この中で、相良知安もそのままとどま

ることは許されなかつた。相良は、九月三〇日をもつて文部省四等出仕を罷免され従五位の位記も剥奪されて、文部省からも医学校からも退くこととなつた。⁽¹³⁸⁾

文部省内の人事の刷新以降、矢継ぎ早にこれまで相良らが進めていた諸政策の方向転換がすすめられた。まず、相良の悲願であつた医学校の移転先である上野山は、一〇月二八日に田中から内務省に対してその敷地の一部を警察巡查の射的練習場用地に貸し渡しがおこなわれ、やがて第一回国勸業博覧会の開設を見越した博物館建設にそれは利用されていくこととなる。⁽¹³⁹⁾一方肝心の医学校の移転は、七五年に入り二月五日に設計図が示されその建築がはじまるが、その移転先は本郷元富士町であつた。⁽¹⁴⁰⁾医学校は、独立の専門学校としてではなく、田中が進める東京大学の一学部として整備されてゆくことになる。

また、長崎、神奈川、神戸の三港に設置されるはずであつた試薬場も、「開港場ニ於テ直ニ輸入薬品取締候儀ハ当分之内着手上不都合之廉有之」との理由で見合わせる事となり、かわつてすでに司薬場が設置されている東京に加えて京都、大阪を「国産外輸ニ論ナク全国之薬品輻輳之場所柄」だとして、ここにそれを設置する旨一月二五日に田中から上申がおこなわれると、左院は二七日に早速「医制之根基モ相立至極可然儀」とこれを許可した。⁽¹⁴¹⁾ここからは、田中と左院との蜜月のようなものがうかがえよう。同時に、文部省内の肅正と相前後して九月一八日には田中から売薬税の条項は除外し罰則規定のみが上程される。つづいて一月には対象品目をキニーネやヨードポタツシユ、アヘン等三〇品に限定した輸入薬品検査略則が提出され、一二月にこれらの薬品検査と罰則を三府に達することが認められている。⁽¹⁴²⁾開港場三港から三府での国内産薬品を含めた取締へとシフトがなされることになつたのである。

以上のように人事においても政策の方向性においても東京医学校の影響力が排除され、田中不二磨―長与専斎のラインが文部省(医務局)における主導権を確立すると、七五年三月二三日「医制改正之儀二付伺」が提出され、同五月一四日医制の改正がおこなわれる。⁽¹⁴³⁾改正された医制は、その第二条が「医政ハ即人民ノ健康ヲ保護シ疾病ヲ療治スル所ノ事務トス」とされ、旧法から「其学ヲ興スル」との文言が削除されたように、およそ医学校や医学教育に関する部分が除かれ、条文数も七四年医制の七六カ条から五五カ条にまで削減された。また、地方の医務の取締について、七四年医制では各衛生局の長は医務の重要事項について地方官(府知事・県令)とともに医学校校長および付属病院院長と協議しなければならなかつたが、改正法では地方官とのみ協議することになり、地方の医事衛生事

務に医学校が介入する余地は断たれた。病院についても、七四年医制ではもっぱら医学校附属のものについて定め、その他の地方病院や私立病院についてはわずかな規定しか設けられなかったが、改正法では、前者を省き、その第一二条から第一八条までを特に後者¹¹ 公私病院の規定にあてた。こうして、医学教育事務と、開業医や病院の取締および公衆衛生事務とが分離された。

改正医制の中で、さらに注目されるのは薬事の取締に関する条項である。七四年の医制ではその第六八条で劇薬については司薬場の検印が義務づけられていたが、改正法の第四七条では、この条文そのものは残すものの、「当分」として、「検印ノ手数ヲ不用ト雖モ劇薬ハ精々注意イタシ純良ノ品ヲ貯フヘシ」と、その義務規定を緩めた。最後に、問題となった税則の点についてであるが、七四年医制の第七六条にあった「薬舗及ヒ調薬師配薬人ハ各一定ノ収税アルヘシ」との条項は、改正法でも第五五条としてそのまま残されている。ただし、具に改正法制定に至るプロセスを見てみると、三月一三日に提出された改正法の原案にこの税則規定が残されているのを見て左院はこの条項の削除を求める。これに対して四月八日、文部省医務局長すなわち長与専齋は、「医制改正中第五五条削除候テ支障筋有無意見可申出御掛合ノ趣」に対して、「右八目下可行儀ニ無之候間、御削除相成差支無之候」と回答している。このことが再び左院において認められ、第五五条をあえて削らずに「申請ノ通御聴許」となったのである¹²。このように売薬税等の規定は、実行される予定のない空文に等しいものとして残されることになったのである。

医制が改正された一カ月後の六月一八日、田中不二麿は三条実美宛に「地方衛生ノ事項ヲ齋ニスルノ伺」を提出している。この中で田中は、医制の制定以降「緊急ノ條款」を撰んで実施してきたものの、地方では地方官などが「或ハ（文部省への）注、尾崎）稟請ヲ経シテ専断致候向モ往々有之」、またそもそも地方ごとに「彼此緩急ノ度ヲ殊ニシ到底矛盾ニ涉リ候件モ不少、頗ル障碍ヲ生シ候虞モ有之」といった状況でこれがうまく機能していないことを指摘する。これに対して今後は、「旁ラ地方現在ノ景況詳察致候上其宜キヲ量リ」実施すべき事項を選ぶべきだと訴えている¹³。医制は、そもそも東京医学校や司薬場等の充実に資源を集中し、これをもって全国の医事や薬事、公衆衛生に対応していこうと立案されたものであったので、地方には直ちに則りがたい側面をもっていった。この伺いは、田中がこの地方での医療その他の充実をめぐる相良ら東京医学校のメンバーと意見を異にしていたことを教えてくれている。相良らを退け医務局長としてようやく実権を握った長与専齋が、以後東京一極集中的なあり方とは違う、地方で自治を導入した公衆衛

生事務の確立に邁進していくことになるのも、こうした田中と同じ七四年医制に対する問題認識を共有していたからであった。

おわりに

以上本稿は、医制の立案者、その内容的特徴、そしてその改正の意味についてを論じてきた。

医制の改正に先立つ一八七五年四月二十九日、文部大輔田中不二磨は文部省主管事務の内、准刻とともに衛生の分野を内務省に移管すべきであると上申し、六月二二日それが認められている¹⁴⁶。従来の研究では、七五年五月の医制改正を衛生事務を内務省に移管するために、衛生と医学教育事務とを分離する必要からおこなわれたものと捉えがちであるが、これは主客が転倒した理解である¹⁴⁷。本稿が論じてきたように、田中らは、医学校および医学教育から他の医事や薬事、公衆衛生にかかわる事務を分ける必要があり、そのため医制を改正するとともに、後者を台湾出兵後再び大久保利通が率いる内務省に預けたのである。

これにより、旧文部省医務局は、はじめ内務省第七局、そして同年中に内務省衛生局に改められ、長与専齋がひきつづき衛生局長としてこれを主導する。以後、初代長与専齋（一八七五―一九二一年）、第二代後藤新平（第一次：一八九二―一九四年、第二次：九五―九八年）と、東京医学校もしくは東京大学出身でない者が衛生局長の席につき日本近代の公衆衛生の仕組みを構築していくことになる。いわば、東京大学（医学部）と内務省衛生局の二つの極をもって日本の医事や衛生が推移していくことになるのであり、そのことがもたらす問題は、今後検討が必要になろう。

また、冒頭にも記したように、本稿は医制制定に関する事実関係を明らかにすることに主眼を置いており、相良知安や長与専齋らの思想にまで踏み込んでこれを理解するということはしなかった。これについても今後の課題としたい。

〔追記〕 本稿の作成にあたっては、二〇一五年度科学研究費補助金（基盤研究C）、および二〇一五年度大手前大学史学研究所オーブンリサーチセンタープロジェクトからの助成をうけた。

- (1) レオポルト・ミュルレル『東京―医学』（石橋長英、小川鼎三、今井正訳、ヘキストジャパン、一九七五年）、二七一―二九頁。
- (2) 本稿では、旧暦（天保暦）が用いられていた明治五年までは和暦を優先しこれに西洋暦を括弧書きで並記し、新暦が導入された一八七三年（明治六）以降は、西洋暦を優先して表記する。
- (3) 長与専齋については、長与専齋『松香私志』（小川鼎三、酒井シツ校注『松本順自伝 長与専齋自伝』、東洋文庫三八六、平凡社、一九八〇年、所収）、伴忠康『適塾と長与専齋―衛生学と松香私志―』（創元社、一九八七年）、外山幹夫『医療福祉の祖長与専齋』（思文閣出版、二〇〇二年）等を参照のこと。
- (4) 相良知安（弘庵）は、天保七年（一八三六）に佐賀で生まれている（一九〇六年没）。相良の家は、代々洋医として佐賀藩医を勤めた家柄である。知安も、藩の医学校を皮切りに、佐倉順天堂、そして文久三年（一八六三）には、長崎養生所でポードインに学び洋医の道を踏み出した。以後、明治二年正月岩佐純（福井藩）とともに明治政府から医学校取調御用掛及権判事に任命されると、以後、西洋医学の導入を期して旧幕時代の医学所をもとに医学校兼病院を設立、またその大学東校への改組を実施。当時の北ドイツ連邦から外国人教師としてレオポルト・ミュルレル、テオドール・ホフマン両名の招聘にも尽力した。相良については、鍵山栄『相良知安』（一九七三年、日本古医学資料センター）、および尾崎耕司『明治維新时期西洋医学導入過程の再検討』（『大手前論集』第三号、二〇一三年）を参照のこと。
- (5) なお、相良の名「知安」の読みについて、子孫の相良隆弘氏にお聞きしたところ、「ちあん」と読むのが一般的であるとの回答をいただいた。ご多忙のところを親切にご教示をいただいた同氏に謝意を表する次第である。
- (6) 相良家資料は、佐賀県立図書館データベースで公開されており、本稿が引用する同資料中の文書はすべてこのデータベースのものを使用している。佐賀県立図書館データベースのURLは、<http://www.sagakentosyo.jp/index.html>である。
- (7) 本稿が引用する『太政類典』、『公文録』、『職務進退・叙任録』、『記録材料』等の史料は、すべて国立公文書館デジタルアーカイブのものを利用している。そのURLは、<http://www.digitalarchives.go.jp/index.html>。
- (8) 富士川游『日本医学史』、卷末年表、一八七三年（明治六）三月の条（裳華房、一九〇四年）。
- (9) 内務省衛生局『医制五拾年史』（一九二五年）、一八頁。
- (10) 中央社会事業協会社会事業研究所編『近代医療保護事業発達史』上巻（日本評論社、一九四三年）、二九一―三〇頁。
- (11) 前掲、長与『松香私志』、一三六頁。
- (12) 「医制略則」（相良家資料、相九三九、佐賀県立図書館所蔵）。
- (13) 山崎佐「特別講演 西洋医学を受入れるための制度」（『第一三回 日本医学会会誌』、一九五二年）、一五一頁。同右。
- (14) 厚生省医務局『医制百年史』記述編（ぎょうせい、一九七六年）、一二頁。山崎の見解が示されて間もなく公刊された『医制八十年史』では、また長与、相良いずれが中心となって医制を立案したのか明記することを避けるような記述がなされている（厚生省医務局『医制八十年史』、

- 印刷局朝陽会、一九五五年、三一四頁)。
- (15) 川上武『現代日本医療史―開業医制の変遷』(勁草書房、一九六五年)、一〇九―一一〇頁。
- (16) 同右、一〇六一―一〇七頁。
- (17) 宗田一「明治初期の医界事情Ⅱ ドイツ医学採用の前後」(『医学史研究』一二号、一九六六年)。
- (18) 同右。
- (19) 菅谷章『日本医療制度史』(原書房、一九七六年)、二四頁。
- (20) 神谷昭典『日本近代医学のあけぼの 維新政権と医学教育』(医療図書出版社、一九七九年)。特に、第八章「長与専齋の登用と尚中門の退場」および第九章「医制」の布達」を参照のこと。
- (21) 同右、二七―六九頁。
- (22) 同右、一九二頁。
- (23) 同右、二一三―二一四頁。
- (24) 同右、二一〇、および二二二頁。
- (25) 同右、二一四頁。
- (26) 『日本科学技術史大系』二四、医学Ⅰ(第一法規出版、一九六五年)、一六二頁。
- (27) 松山圭子「明治七年「医制」制定に関する若干の考察―医業の資格制度誕生をめぐる―」(『法学政治学論究』法律・政治・社会 第一四号、一九九二年)。
- (28) 後藤眞澄「明治初期における医事制度の成立―医制の成立―」(『名城法学論集大学院研究年報』第三一集、二〇〇三年)、および同「明治初期における医事制度の成立―医制略則を素材とした若干の考察―」(『名城法学論集大学院研究年報』第三二集、二〇〇三年)。このほかに医制の成立に言及したものと、笠原英彦・小島和貴『明治期医療・衛生行政の研究―長与専齋から後藤新平へ』(ミネルヴァ書房、二〇一二年)がある。
- (29) 「履歴書」(相良家資料、相九八六・七)。
- (30) 同右。
- (31) 『職務進退・叙任録』一八七三年一月―八月(国立公文書館所蔵)。
- (32) 前掲、神谷「日本近代医学のあけぼの」、二一〇および二二二頁、および宗田「明治初期の医界事情Ⅱ」。
- (33) 前掲、『職務進退・叙任録』一八七三年一月―八月。
- (34) 前掲、神谷「日本近代医学のあけぼの」、二二二頁。ただし、神谷はここで前掲『近代医療保護事業発達史』上巻、一三頁からの引用としているが(神谷前掲書、二二〇頁)、これは同書二九頁の誤りであろう。
- (35) 前掲、『近代医療保護事業発達史』上巻、二九頁。
- (36) 同右、三四頁の注1、および「文部省へ達 六年六月十五日」(『法規分類大全』第三一、衛生門一、衛生総、二頁)、「文部省上申 六年五月二

- (37) 十日〔法規分類大全〕第一六、官職門第一四、官制、文部省、三二二頁。
 「文部省申牒」、一八七三年五月二〇日〔司業局創立法及医制調査・二条〕、一八七三年三月二八日、『太政類典』第二編、第一三五卷、保民四・衛生一)。
- (38) 同右、および「薬剤取調之方法」(相良家資料、相九三九)。
- (39) 同右。
- (40) 前掲、神谷『日本近代医学のあけぼの』、二二二―二二三頁。
- (41) 前掲、『近代医療保護事業発達史』上巻、三三―三四頁。
- (42) 同右、四一―四二頁。
- (43) 前掲、菅谷『日本医療制度史』、二七頁。
- (44) 「医制取調被仰付候事」、一八七三年六月一日(前掲、「司業局創立法及医制調査・二条」注37)。
- (45) 前掲、笠原・小島『明治期医療・衛生行政の研究』は、薬事の問題に触れてはいるが、その結論は山崎佐ら先行研究の枠組みを一步も出していない(同書二七―五二頁)。
- (46) 前掲、山崎佐「特別講演 西洋医学を受入れるための制度」。
- (47) 川瀬清「山崎文庫」和蘭「医務条例・製薬開業制度」とその出典〔『薬史学雑誌』第二〇巻二号、一九八五年)。
- (48) 前掲、尾崎「明治維新时期西洋医学導入過程の再検討」。
- (49) 「(No. 58) WET van den 1sten Juni 1865, regelende het geneeskundig Staatsoezigt [Act of 1 June 1865 That Regulates the Medical National Supervision]」; 「(No. 59) WET van den 1sten Juni 1865, regelende de voorwaarden tot verkrijging der bevoegdheid van geneeskundige apotheker, hulpapotheker, leerling-apotheker en vroedvrouw [Act No. 59 of 1 June 1865 That Regulates the Conditions for Obtaining the Qualifications of Medical Pharmacist, Assistant Pharmacist, Probationary Pharmacist and Midwife]」; 「(No. 60) WET van den 1sten Juni 1865, regelende de uitoefening der geneeskunst Staatsoezigt [Act of 1 June 1865 That Regulates the National Supervision of Practising Medicine]」; and 「(No. 61) WET regelende de uitoefening der artsnijbereidkunst [Act That Regulates the Business of Pharmacy]」(Statsblad van het Koninkrijk der Nederlanden, 1865).
- (50) 前掲、神谷『日本近代医学のあけぼの』、一九二頁、および二二四―二二五頁。
- (51) 前掲、「文部省申牒」(注37)、および「薬剤取調之方法」(注38)。
- (52) 前掲、「医制略則」(注11)。
- (53) 前掲、神谷『日本近代医学のあけぼの』、二二四頁。
- (54) 陸軍軍医団編『陸軍衛生制度史』(一九一三年)、一五頁。なお、海軍では明確な軍医部の官制がなく、一八七三年八月九日に海軍病院学舎がその役割を果たしたという(清水辰太編『海軍衛生制度史』第二巻、海軍軍医会、一九三〇年、四頁および六頁)。
- (55) 前掲、「文部省申牒」(注37)、および「薬剤取調之方法」(注38)。

- (56) 同右。
- (57) 「法政課議案」、一八七三年六月九日(前掲、「司薬局創立法及医制調査・二条」、所収、注37)。
- (58) 「医制取調被仰付候事」、一八七三年六月二十五日(同右、所収)。
- (59) 「医制」(相良家資料、相九三九)。
- (60) 同右、および前掲、「医制略則」(注11)。
- (61) 同右。
- (62) 前掲、「医制」(注59)。
- (63) 井上久雄『学制論考』増補版(風間書房、一九九一年、三七三頁)。
- (64) 「日本医制案」(「大隈重信関係文書」、イ一四A四二〇四、早稲田大学所蔵。本稿では、早稲田大学古典籍総合データベースのものを利用した。そのURLは、<http://www.wtl.waseda.ac.jp/kotenseki/index.html>)。
- (65) 「医制取調編成ニ付申上」、一八七三年二月二十七日(「医制編成上申」、一八七四年三月、「公文録」、明治七年・第一六八巻、明治七年三月・文部省伺)。
- (66) 同右。相良家資料版原案の表紙に鉛筆書きで「三月十三日許可」と記されているのは、この左院からの許可が下った時のことを指しているものと思われる(前掲、「医制」、注59)。
- (67) 「文部省ヨリ東京京都大阪三府へ達」、一八七四年八月一日(「法規分類大全」、第三一、衛生門一、医事、二二二―二三六頁)。
- (68) 前掲、「医制略則」、第四〇章、第四二章、第四三章、第四九章、第五一章、第五九章(注11)。
- (69) 前掲、「履歴書」(注29)。
- (70) 同右、および「職務進退・叙任録」、一八七三年一月―八月。
- (71) 「当校教師ミユルレル以下六名建言之次第御下問之儀ニ付伺」、一八七三年二月二日(「医学校及病院建築ノ儀伺」、一八七四年三月、「公文録」、明治七年・第一六八巻、明治七年三月・文部省伺)。
- (72) 「明治六年一月一八日の条」(前掲、「職務進退・叙任録」、一八七三年九月―十二月)。
- (73) 「長与専斎工部少丞御下命御取消上申」、一八七四年一月(「公文録」、明治七年・第一六六巻、明治七年一月・文部省伺)。
- (74) 同右。
- (75) 山口梧郎『長谷川泰先生小伝』(大空社版、一九九四年)、四三―四四頁。
- (76) ただし、一八七四年四月現在(「職員録」、明治七年四月・文部省職員一覽表改)。
- (77) 「明治七年一月七日の条」(前掲、「職務進退・叙任録」、一八七四年一月―三月)。
- (78) 「明治七年一月一〇日の条」(「木戸孝允手記」一四、「木戸家文書」。ここでは、国立国会図書館憲政資料室所蔵マイクロフィルム版を利用した)。
- (79) 「明治七年一月二七日の条」(同右、「木戸孝允手記」一五)。
- (80) 「明治六年七月一八日の条」(前掲、「職務進退・叙任録」、一八七三年一月―八月)、および「附録 第一項 東京司薬場」、一八七九年七月(「記

- 録材料・衛生局第五次年報」、二二七―二二八頁。
- (81) 前掲、長与専齋『松香私志』、一三九頁。ただし、近年瀧澤利行は、長与よりも早く緒方惟準が明治五年にその著『衛生新論』で「衛生」の語を用いていると指摘している(瀧澤「明治期健康思想と社会・国家意識」、『日本医史学雑誌』第五九卷一号、二〇一三年)。
- (82) ただし、各大学区への医学校の設置に関しては、医制略則の黒字原案部分が当初(当分)東京大坂長崎三カ所」としていたのが、朱書き修正部分で東京長崎の二カ所に削減されてはいる(前掲、「医制略則」第五章、注11)。
- (83) 「学制二編附改正」、一八七三年三月一日(『太政類典』第二編、第二四三卷、学制一)。前掲、井上『学制論考』増補版、三七三―三七七頁を参照のこと。
- (84) 同右。また、東京大学百年史編集委員会『東京大学百年史』通史一(第一法規出版、一九八四年)、二六三―二六六頁を参照のこと。
- (85) 大木喬任「学制に関する意見書」式号、「一八七三年四月頃カ」(国立国会図書館憲政資料室所蔵『大木喬任関係文書』、書類の部、五五―五五)。
- なお、前掲、『東京大学百年史』通史一を参照のこと。同書では、「訓示控」なる名称の文書を引用しているが(二六四―二六五頁)、現在国会図書館憲政資料室が公開している「大木喬任関係文書」にはこの名称の文書はなく、おそらく本稿が引用する「学制に関する意見書」式号を指しているものと思われる。
- (86) 同右。
- (87) 前掲、「学制二編附改正」(注83)。
- (88) 前掲、「履歴書」(注29)。
- (89) 「第一大学区医学校規則」、一八七三年三月(『太政類典』第二編、第二四四卷、学制一)。
- (90) 同右。
- (91) 前掲、「履歴書」(注29)。
- (92) 「上野山内医学校及専門諸学校設為ノ地更ニ御渡ノ儀伺」、一八七三年五月(『公文録』、明治六年・第五〇卷、明治六年五月・文部省伺一)。
- (93) 前掲、大木「学制に関する意見書」式号(注85)。
- (94) 相良知安「主意」、「明治二年頃カ」(相良家資料、相九三九)。
- (95) 前掲、「上野山内医学校及専門諸学校設為ノ地更ニ御渡ノ儀伺」(注92)。
- (96) 田中不麿「明治七年文部省定額金ニ関スル上申書」(前掲、『大隈重信関係文書』、イ一四A一四八五、一八七三年一月)。
- (97) 同右。
- (98) 「明治六年一月一八日の条」(前掲、『職務進退・叙任録』、一八七三年九月―十二月)。
- (99) 前掲、「長与専齋工部少丞御下命御取消上申」(注73)。
- (100) 「当校教師ミユルレル以下六名建言之次第御下問之儀ニ付伺」、一八七三年二月二日(前掲、「医学校及病院建築ノ儀伺」、所収、注71)。
- (101) 「当省用地上野山内ニライテ医学校及病院建築之義ニ付伺」、一八七四年一月二五日(同右、所収)。
- (102) 前掲、「医制編成上申」(注65)。

- (103) 「第一号東京医学校予科生徒召募ノ布達届」、一八七四年一月〔公文録〕、明治七年・第一六六卷、明治七年一月・文部省伺。
- (104) 「売薬取調局ヲ大学東校ニ置ク」、明治三年二月〔太政類典〕第一編、第一九卷、官制・文官職制五。
- (105) 「売薬取締一ト先廃止ノ儀伺」、明治五年七月〔公文録〕、明治五年・第四八卷、壬申六月―七月、文部省伺。
- (106) 「薬品売買並諸港輸入取締ノ儀ニ付伺」、一八七三年六月〔公文録〕、明治六年・第五二卷、明治六年六月・文部省伺。
- (107) 同右。
- (108) 「長崎税関長宛アル・ファン・デ・ボル意見書」、一八七三年二月四日〔内務省東京衛生試験所「衛生試験所沿革史」、一九三七年、三一―四頁、所収〕。
- (109) 「外務少輔上野景範上申」、一八七三年三月二十五日〔同右、二頁、所収〕。
- (110) 前掲、「薬品売買並諸港輸入取締ノ儀ニ付伺」〔注106〕。
- (111) 「記録材料・阿片取締規則」(一八七三年五月)。一八七三年四月二十八日には、第一大学区医学校、外国人教師、軍医頭松本良順らが協議し、「全体阿片之儀而巳ナラス一般医制御施行毒薬取締之制度相立候ハ、右等ノ弊害自然可相止奉存候」と、アヘン取締の必要からも医制の制定が求められるようになった(「薬用阿片輸入規則伺」、一八七三年五月、〔公文録〕、明治六年・第九四卷、明治六年五月・外務省伺録)。
- (112) 前掲、「文部省申牒」〔注37〕、および「薬剂取調之方法」〔注38〕。
- (113) 同右。
- (114) 同右。
- (115) 「第四百号東京製薬学入校規則布達届」、一八七三年七月〔公文録〕、明治六年・第五三卷、明治六年七月・文部省伺。
- (116) 前掲、「売薬取締一ト先廃止ノ儀伺」〔注106〕。
- (117) 前掲、「文部省申牒」〔注37〕、および「薬剂取調之方法」〔注38〕。
- (118) 前掲、「附録 第一項 東京司薬場」、二二七―二二八頁〔注80〕。
- (119) 「神奈川外二港へ試薬場設置・二条後試薬所ト改称」、一八七三年一〇月五日〔太政類典〕第二編、第一三五卷、保民四・衛生二、所収)。
- (120) 同右。
- (121) 前掲、「医学校及病院建築ノ儀伺」〔注71〕。
- (122) 「売薬検査ノ儀ニ付伺」、一八七三年二月〔公文録〕、明治六年・第五九卷、明治六年二月・文部省伺。
- (123) 「試薬場取設ノ儀伺」、一八七四年二月三日〔試薬場取設ノ儀伺並同場改称及設置所届〕、〔公文録〕、明治七年・第一六八卷、明治七年三月・文部省伺、所収)。
- (124) 同右。
- (125) 「東京医学校及病院建設ノ儀再伺」、一八七四年四月〔公文録〕、明治七年・第一六九卷、明治七年四月・文部省伺)。
- (126) 「上野山内地所博物書籍両館用地御渡ノ儀申立」、一八七三年二月〔公文録〕、明治六年・第一四卷、明治六年二月・課伺)。町田や大久保の博物館および勸業博覧会開催の計画については、関秀夫「博物館の誕生―町田久成と東京帝室博物館」(岩波書店、二〇〇五年)、一一五―一

三二六頁を参照のこと。

- (127) 「相良知安歆願書」、一八九九年六月(前掲、鍵山「相良知安」、一八一頁、所収)。
- (128) 「売薬規則之儀ニ付伺」、一八七四年三月二日(「売薬規則伺」、一八七四年八月、『公文録』、明治七年・第一七三卷、明治七年八月・文部省伺、所収)。
- (129) 「参議兼工部卿伊藤博文ニ内務卿兼任ヲ命シ伊地知正治ヲ参議兼議長ニ山県有朋ヲ兼参議ニ黒田清隆ヲ兼参議開拓長官ニ任ス」、一八七四年八月二日(『太政類典』外編、明治四一〇年・官規一・任免)。
- (130) 前掲、「売薬規則伺」(注128)。
- (131) 同右。
- (132) 前掲、「文部省ヨリ東京京都大阪三府へ達」(注67)。
- (133) 前掲、山口「長谷川泰先生小伝」、四七一―四八頁。
- (134) 「文部省上申」、一八七四年九月二九日(『法規分類大全』、第一六、官職門一四、官制 文部省、一五頁)。
- (135) 「日本帝國文部省年報」第一(一八七五年)、一五九丁。
- (136) 「長從五位外九名解官ニ付満年以上賜金ノ儀上申」、一八七四年九月二〇日(『公文録』、明治七年・第一七四卷、明治七年九月・文部省伺)、「司馬盈之免職賜金上申」、一八七四年一〇月三日(同第一七五卷、明治七年一〇月・文部省伺)、「相良知安外七名免官賜金上申」、一八七四年一二月二四日(同第一七六卷、明治七年一二月・文部省伺)。
- (137) 「元東京医学校御雇字人ミユルレルへ賞品ノ儀ニ付届」、一八七四年一二月二七日、および「元東京医学校御雇字人ホフマンへ賞品ノ儀ニ付伺」、一八七四年一〇月三〇日(以上は、『公文録』、明治七年・第一七六卷、明治七年一二月・文部省伺)、および前掲、「附録 第一項 東京司薬場」、二二八頁(注80)。
- (138) 前掲、「履歴書」(注29)。
- (139) 「上野山内用地当分内務省へ貸渡届」、一八七四年一〇月二八日(『公文録』、明治七年・第一七五卷、明治七年一〇月・文部省伺)、および「上野山内用地ノ内返附ノ儀上申」、一八七五年一〇月二四日(『公文録』、明治八年・第六五卷、明治八年一〇月・文部省伺)。
- (140) 「東京医学校建築着手ノ儀上申」、一八七五年二月五日(『公文録』、明治八年・第五八卷、明治八年二月・文部省伺)、および「東京医学校及病院落成ニ付移転」、一八七七年一月二八日(『太政類典』第二編 第二四五卷、学制三・学校)。
- (141) 「京阪二府下へ試薬所設立伺」、一八七四年一月(『公文録』、明治七年・第一七六卷、明治七年一月・文部省伺)。
- (142) 「薬品取締ニ付罰則伺」、一八七四年二月(『公文録』、明治七年・第一七七卷、明治七年二月・文部省伺)。
- (143) 「医制改正ノ儀伺」、一八七五年四月(『公文録』、明治八年・第六〇卷、明治八年四月・文部省伺)、および「文部省ヨリ東京京都大阪三府へ達」、一八七五年五月二四日(『法規分類大全』第三二、衛生門一、医事、二四〇―二四八頁)。
- (144) 同右、「医制改正ノ儀伺」。
- (145) 「地方衛生事項ヲ齊ニスル儀伺」、一八七五年七月(『公文録』、明治八年・第六三卷、明治八年七月・文部省伺)。

- (146) 「本省掌管衛生准刻二項ノ事務自今内務省所轄御下命相成度上申」、一八七五年六月(『公文録』、明治八年・第六二卷、明治八年六月・文部省伺)。
- (147) 『医制百年史』などは、「文部省では衛生行政と医育行政の分離を控えて(同八年六月衛生事務は文部省から内務省に移管)医制の一部改正を行
い、同八年五月十四日これを三府に達した」と述べている(前掲、『医制百年史』、二〇頁)。