

## 第2章

### 困難つづきの医学校

——乗り切った存亡の危機



他府県からの人材吸収	49
正則医学と通則医学	50
新築祝いをまえに予算の否決	52
日本語による医学教育	54
やっと卒業生が無試験開業に	57
軌道にのる医学教育	59
乗り切った医学校整理	62
まがりかどの1889年(明治22年)	64
東奔西走の猪子校長	66
京都人と学用患者	68
卒後研修手当の限界	70
患者の食事を自弁に?	72
産婆と看病婦	73
京都帝国大学成立の波紋	75
入院は府立, 外来は京大	77
ようやく公費海外留学の計画	80
前途にはのかな光が	82
療病院・医学校の存在理由	84

## 他府県からの人材吸収

いままでみてきたように、療病院における医学教育はあくまで病院が主体だった。生徒の身分も療病院主体だった。Scheub e がいかに教育熱心だとして、純粹の講義は1日に2時間しかない。あとは、すべて、患者を診療しながらの教育だった。療病院主体のもとではあっても、早急に組織的な医学教育の体制をととのえる必要があった。

こうして、1879年(明治12年)4月16日、療病院内に、あらたに、医学予科校および医学校を設置することになった。5月14日には、1875年(明治8年)9月から管学事の地盤にあった萩原三圭(1789~1884)が医学校長に発令された。そして、河原町広小路で新築中の校舎が完成したので、9月にはまず医学校が現在地に移転した。

萩原はもと土佐藩医で、大坂の緒方洪庵の塾に学んだのち、長崎に留学し、Bauduin や Mansvel t から教をうけた。1868年(慶応4年8月)、土佐藩留学生としてヨーロッパにむかって出発、パリに3カ月ほどとどまったのち、ベルリンに赴いた。日本人でベルリンにはいったさいしょの留学生である。1869年(明治2年)、あらためて政府の官費留学生に切りかえられ、ベルリン大学で医学の修得につとめた。

ところで、1873年(明治6年)、文部理事官田中不二麿、随員長与専齊がはるばるベルリンにでかけた。すでに、Müller, Hoffmann の2名のドイツ医師が東京で教育、診療にあっていた。しかし、それだけでは、東京大学の陣容としては不十分だった。どうしても生理・解剖学の教授がほしかった。教授さがしに赴いたわけである。

白羽の矢をたてられた Wilhelm Dönitz は、なかなか東京行きを承知しなかった。長与は萩原に Dönitz といっしょに帰国し、何くれと面倒をみてやってほしいと要請した。結局、Dönitz が譲歩したので、萩原はただちに帰国した。したがって、萩原は、本来なら東京大学の教授になるべき人物だった。事実、1874年(明治7年)12月、東京大学の前身東京医学校の教授に任命された。

ところが、ある事情から、萩原は辞職しなければならなくなった。Junker の横暴にこりはて、療病院の立てなおしに苦慮していた半井澄らが、これほどの人物をほっておくはずはない。ちょっとした運命の狂いが、萩原に療病院管学事、ついで療病院医学校長のコースをとらせたことになる。

それにしても、何とも不思議な現象でなかろうか。療病院の創設から発展にたずさわった首脳部は、ほとんど他府県出身だった。療病院の前身種療館の医員惣長で、Junker の招へいにひと役かった前田松閣は越前武生藩医、療病院長半井澄も同じく越前藩医だった。そこ



萩原三圭

に、もと土佐藩医の萩原三圭が医学校長に任命されたのである。おまけに、京都府の実力者で、のち知事になった榎村正直は長州藩士だった。療病院関係の首脳部での京都人は、療病院掛として、市中医師を督励した明石博高ただひとりである。明石の努力がなければ、療病院は誕生しなかったかもしれないが、これほど他県出身者が療病院関係の首脳を占めたのは、一体どうしてであろうか。

考えられるのは、はじめに述べたように、幕末の京都が孤立した聖域都市だったことである。Siebold 時代なら、京都の医師が長崎に留学することも不可能ではなかった。幕末には、それどころでなくなった。このことが京都の市中医師の熱心な相互研修に

もかかわらず、他県出身の優秀な医師との技術格差を産みだす遠因になったのかもしれない。

けれども、京都人は別に悲しむにはあたらない。萩原は、1881年(明治14年)9月、辞職して東京に去ったが、他のふたりはそうでなかった。前田は数十年間にわたり京都で開業した。半井は、1886年(明治19年)6月に退職してからは、京都で東山病院を経営するかたわら、京都医会(のちの京都府医師会)の創設・発展に尽力した。京都人に同化されてしまったことになる。

要するに、京都の土地柄は、他府県からの人材吸収について、不思議な能力をそなえているのでなかろうか。現在の京都府立医科大学をみても、その感をふかくする。京都人の全学生に占める割合はいたってすくない。しかし、京都人でない学生は、卒業後みなどこかに

行ってしまうのでない。むしろ、京都にいすわり、いろいろな形で、京都の医療にたずさわるケースがすくなくない。療病院から医科大学への歩みを一貫するのは、京都の人材吸収能力のたかさであろう。

第八期	第七期	第六期	第五期	第四期	第三期	第二期	第一期	医学予科校の学課表
羅甸語学	羅甸語学	羅甸語学	独乙語学	独乙語学	独乙語学	独乙語学	独乙語学	
化学大意	化学大意	理学大意	羅甸語学	数	数	数	数	
礦物学	植物学	動物学	理学大意	(幾何学)	(幾何学)	(代数学)	通常美術	通常美術
				初歩	及			

### 正則医学と通則医学

ところで、組織的な医学教育は、医学校長が決まれば、ことがすむのでない。河原町広小路への移転に先だつ1879年(明治12年)8月20日、医学校通則をさだめ、面目を一新して生徒を入学させることにした。もはや、生徒は療病院生徒でなく、医学校生徒になった。

修業年限は医学校、医学予科校ともに、4年ずつだった。

どちらも、1年が2期にわかれ、全コースはそれぞれ8期だった。なお、医学校には正則医学と通則医学の2つのコースが用意された。正則医学は洋書を教科書に Scheube の講義をうけるが、通則医学の教育は日本人職員により日本語でおこなわれた。そのほかには、通則医学の授業料がやすいぐらいで、学科目は正則も通則も同じだった。

こんな奇妙なことがまかりとおったのは、医学校を卒業しても、開業するには、あらためて医師試験に合格しなければならなかったからである。1879年(明治12年)の医師試験規則によると、試験を免除されるのは、「日本官立大学並ニ欧米諸国ノ大学校ニ於テ医学卒業証書ヲ得タル者」にかざられた。したがって、試験めあての予備校まがいの医学校が、当時、各地にいくつもみられた。京都にもそうした種類の医学校(たとえば私立汎愛医学校)が存在していた。療病院医学校が程度のひくい通則コースを設けた理由のひとつは、ほかに生徒をとられたくないとの配慮からでなかろうか。医学校出発当初の生徒数が正則26名、通則22名(いずれも第3期生)なのも、その証拠のような気がする。

いずれにしても、医学校出発段階になっても、学科内容はたいしたものでもなかった。開業試験の科目となると、もっとひどい。1879年(明治12年)の場合、物理学、化学、解剖学、病理学、薬物学、内科学、外科学の8科目にすぎなかった。

にもかかわらず、政府が医術開業試験制度をとり、試験科目をヨーロッパ系のものに限定したことにたいする反撥は、なお、よわまらなかった。漢方医にとっての頭痛のたねは、本人は開業をゆるさされている、息子は、ヨーロッパ医学による開業試験に合格しないかぎり、親のあとをつげないことだった。陰に陽に政府や宮中に働きかけた。

なかでも、漢方医にとっての朗報は、浅田宗伯が1879年(明治12年)宮中にはいり、柳原典侍がのちの大正天皇を無事に出産する手助けをしたことだった。浅田の前任の侍医は Müller で、柳原典侍は Müller の診察をうけながら5回も流産をくり返した。宮中からの是非漢方医をとの希望で侍医になった浅田は、はからずも皇太子出産を成功させたことになる。意気あがった漢方医の要求を、明治政府はむげに拒否できなくなった。1882年(明治15年)には、1回かぎりの条件つきで、漢方医の助手として働いている25歳以上の子弟に、無試験開業をみとめるところまで譲歩した。

そうした状況のなかで、療病院はとにもかくにも、

(医学校は期限を四ヶ年とし八期に分ち、每一期小試験を行い第八期の末に至つて卒業大試験を行う)								
第八期	第七期	第六期	第五期	第四期	第三期	第二期	第一期	医学校学課表
臨床講義	臨床講義	病理各論	病理各論	生理學	人身組織學	物理學	物理學	
		内外諸科治療法	内外諸科治療法	病理通論	病理解剖學	有機化學	無機化學	
		藥劑學	藥劑學	診斷學	生理學	解剖學	解剖學	
實際經驗	實際經驗							

京都におけるヨーロッパ医学の中心として機能していた。漢方開業医のための講習会もつづけられた。医学校が正則・通則の2コースを設置したのも、漢方医存続の声がなお小さくはない時点で、あたらしい方向を模索していたことになる。

**新築祝いをまえに予算の否決**

さきにみたように、療病院は府立病院というより府民病院だった。月給400~500円もの外人教師の給料も、病院基金や病院収入によってまかなわれた。けれども、河原町広小路での新築工事がすすみ、医学校および医学予科校併設となると、いままでどおりの体制でやっていくのは無理になった。

もちろん、栗田口療病院のときと同じく、府民の協力を期待することはできた。それにしても、自発的な献金や労力奉仕には限度がある。内装や設備をこめると、総費用は12万円を越した。1875年(明治8年)4月の地ならし工事以来完工までに6年以上もかかったのは、技術的なことよりも、むしろ、経済的理由からでなかろうか。偶然なことに、1879年(明治12年)度の療病院予算がわかっているが、歳入と支出の差はせいぜい1万3千円でいどにすぎない。いろいろなものをあわせても、年間2万円の工事費をつぎこむのは、おそらく無理だったろう。なお、京都府からは、1879年(明治12年)6月28日、還幸延期とひきかえに交付されていた産業基金の利子1万5千円が、大講堂建設のために支出された。

こうなると、府費の経常的くりいれ以外に方法がない。ところが、1879年(明治12年)といえば、京都府会のはじまった年である。産業基金の利子の割当ぐらいなら知事の専決処分でもよかったが、地方税の支出ともなれば、そうはいかない。あらかじめ府会の議決を経る必要があった。

1879年(明治12年)度療病院予算

雑費	薪炭費	修繕費	器具書籍	薬種代	給料	内訳	歳出合計	利子	寄附	薬種代	謝金	内訳	歳入合計
五、	一、	一、	三、	三、	七、		四二、	三、	三、	三、	二、		四三、
三六七	三九四	〇四六	〇五五	六六五	八七〇		〇八八	〇〇〇	三二九	九五二	七八四		三六三
七	四二八	六六	五〇六	五〇六	〇〇〇		八八	〇〇〇	九〇五	二〇四	四〇六		三三〇
七	二八	六	六	六	〇		八	〇	六	四	六		〇
七	銭	銭	銭	銭	銭		三	銭	六	銭	銭		六
銭							銭		銭				銭

(山崎文書)

1879年(明治12年)3月30日、第1回京都

府会が中学校講堂でひらかれた。議案のひとつとして予科医学校費が提出された。医学校については療病院が責任をもつが、予科医学校の面倒まではみることができないとの理由だった。何しろ100年近くもむかしのことである。選出された府会議員にしても、議事進行のすすめかたがよくわからない。ずい分珍妙な議論が展開された。授業料をふやせとか、府下の医師に半額を負担させよ、との声もあった。結局、この予

算をみとめてくれなければ、療病院を育ててきた折角の努力が水のあわになるとの理事者の説得が効を奏して、4月12日、無修正、全員一致で、原案(前半年4,743円70銭1厘、後半年2,020円84銭6厘)が承認された(前半年が多いのは、建築と備品購入のため)。

厄介だったのは、翌1880年(明治13年)の府会である。当時の会計年度は7月にはじまり、翌年6月におわるさだめだった(1886年・明治19年から、現在のように、4月から翌年3月までの会計年度にあらためられた)。7月の新築移転をまえに、医学教育の充実をはかるのが府当局の目標だったが、第1回府会のようにはいかなかった。こんどは、医学予科学校諸費の名目でまず議案がだされたが、もっともひっかかったのは、中学校からひきついで、ドイツ語教師 Rudolf Lehmann の給料のことだった。原案は年俸3,300円だったが、知事が独断で契約を更新したことが問題になった。医学校で Scheube の講義をきくためには、あらかじめドイツ人からドイツ語を学ぶ必要性を説く声はあったが、多くの議員を納得させるところまでいかなかった。逆に、これからの医学教育は東京大学の卒業生に委ねるべきだ、との発言さえあった。あれこれ議論の末、Lehmann の給料の部分が多数決で廃案になり、予算は大はばに減額修正された。

それにしても、医学予科学校の場合はまだよかった。京都府は、新築移転を契機に、医学校にもあらたに府費をつけることにして、医学校費を議案に追加した。医学予科学校費が減額修正されたあとのことである。議場は大混乱におちいった。府会議員にすれば、だましうちにされたようなものである。はじめは療病院でまかなうつもりだったが、移転後は無理なのがあったとの理事者の説明も、しばらくは冷静にうけとめることができなかった。

混乱がおさまってからも、議事進行はたいへんだった。医学校費を否決すれば、医学予科学校だけが残ることになる。あらためて医学予科学校諸費をも審議の対象にして両方とも廃案にしようとするもの、医学校費原案は減額修正された医学予科学校諸費よりもすくないので、そのままみとめてもよいのではないかと主張するもの、一事不再理の原則をたてにとり、医学校費のみの廃案を強調するもの、さまざまな角度からの議論がむしかえされた。さいごに、多数決で医学校費のみが廃案になった。療病院・医学校の新築移転を9日後にひかえた7月9日のことである。

といっても、心配はいらない。いまとちがって、官選知事の権力は絶大だった。府会が廃案にしても、知事が適当でない判断すれば、内務卿にその旨上申して、指揮をうければよ

番 号		原 案	決 議	増 減
第8号	府立学校費ノ内医学予科学校諸費	11,166円000	6,566円000	減4,600円000
第25号	医 学 校 費	4,090円000	廃 案	減4,090円000

明治13年、京都府会決議録より



療病院卒業証書

かった。榎村知事は早速手つづきをとった。結局府会の議決は実質的に無効となり、医学校、医学予科学校ともにことなきをえた。

### 日本語による医学教育

1880年(明治13年)7月18日、待望の療病院・医学校の新築移転祝典がはなばなしくおこなわ

れた。敷地6,949坪あまり、3講堂(実験室をふくむ)、29病室はじめ建坪1,372坪あまり、当時としては豪華なものだった。折から、明治天皇は京都に滞在中だった。その結果、祝典は3つの手順ですすめられることになった。

まず、午前8時伏見宮二品貞愛親王が天皇の名代として来院した。院長・校長はじめ職員一同が親王を迎え、知事の紹介で一同敬礼、予科生1名が理科についての御前講義をおこなった(本科生1名は脚気病論を講じるはずだったが、事故のため中止)。親王は院内を一巡したのち帰還した(御内帑金の下賜)。

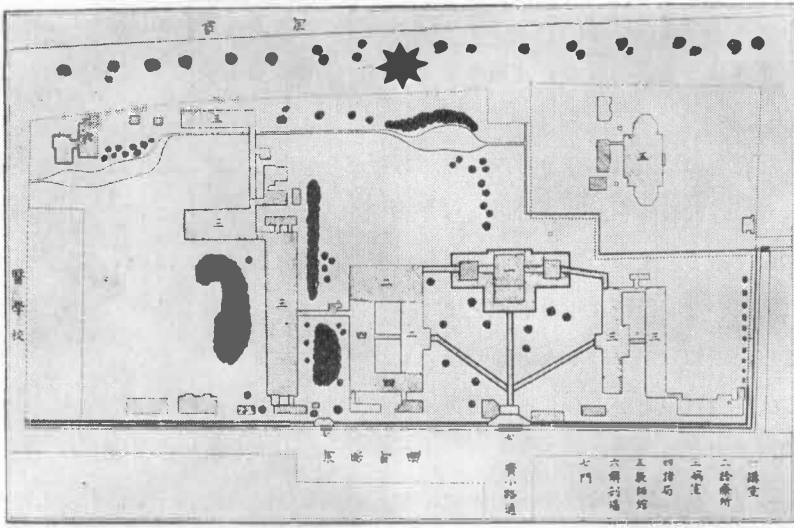
つづいて、午前10時に開院式がはじまった。知事、職員、府庁衛生関係職員、区戸長、医務取締役、特別功労者、生徒らが講堂にならび、隣府県の病院長、医学校長も臨席した。Scheube をふくめて17人が祝辞を述べたので、現代的感覚ではうんざりする祝典の進行ではあるが、当時としては、祝辞が多ければ多いほど、よかったのだろう。

祝典がおわると、栗田口青蓮院時代の療病院生徒19名の卒業式がおこなわれた。療病院生徒の正式卒業のことがわかるのは、このとき1回かぎりである。卒業生にたいする訓戒や激励、卒業生代表の謝辞など、すべて、日本語とドイツ語の二本建てだった。

以上の3つがおわると、2日にわたり療病院・医学校が一般公開された。華麗な妓娼編隊の行進や猿楽興行もおこなわれ、たくさんのひとが見学におしかけた。一般公開の結果、不備な点が眼についたのか、大掛時計、梅の木、青桐、樹木植樹費などの寄付もあいついだ。

ところで、1880年(明治13年)度の医学校予算は、知事の内務卿上申で切りぬけたものの、やがて、1881年(明治14年)度予算(明14年7月から翌年6月まで)を府会に提出しなければならなくなった。当局は、従来の2本建予算を廃止し、医学校、予科校をあわせて、8,803円59銭4厘の医学校費を要求した。あいかわらず、全廃論がとびだし、私立の医学塾がいくらか





京都府療病院全図

あるので、無理に地方税をつぎこむ必要はないと主張されたりもした。けれども、廃案にしたときの結果は、すでに経験済みである。また、そうそう毎年廃案説がでては、教師も生徒もおちつけないではないか、との反論もあり、府会の大勢は、合理的な減額修正の方向にむかった。

いちばんのキー・ポイントは、日本語による変則教育だけにして、修業年限の短縮をはかることだった。予科に4年もかけなければならぬのは、医学教育がドイツ語でおこなわれるためである。日本語にすれば、予科は1年もあれば十分で、全体としての教育期間は5年

甲第六号議案教育費中医学校費決議ノ理由開申書

医学校費ハ頗ル原案ヲ変更シタルニヨリ其議決ノ意向要  
 点ヲ開陳スル左ノ如シ医学ハ以テ医ヲ成ス所ニシテ亦教  
 育ノ一大部分タリ而シテ目下良医ノ欠乏ヲ告ケケ之ヲ養成  
 スルノ最急須ナル素ヨリ喋々ノ弁ヲ待タス本府夙ニ医学  
 校ヲ設立シ以テ医生ヲ教育ス用意至リレト謂フヘシ然リ  
 而シテ其学科タル之ヲ予科本科ノ二科ニ分チ二科各四年  
 トシ前後併セ八年ヲ以テ学期トス而シテ又實際ニ就テ之  
 ヲ審査スルニ本期年限ノ外尚別ニ一二年ノ修学ヲ経サレ  
 ハ完全ノ卒業ニ到ルコト能ハスト夫レ良医ノ欠乏シテ之ヲ  
 教育スルノ急須ナル時ニ当リ規模ノ宏遠ニシテ学科ノ高  
 尚ナル期ノ如ク随テ亦巨額ノ経費ヲ要セサル可ラサルヲ  
 以テ稍一般ノ民情ニ適セス往々其事業ノ不急ナルヲ唱  
 ヘ或ハ厭忌ノ余勢殆ント之レヲ廃棄セントスル者アルニ  
 至ル是ニ於テカ本会ハ本案ヲ議スルニ当リ審按詳論百方  
 之レヲ済フノ道ヲ講究シ討論數日ニ涉リ遂ニ断然本予ノ  
 二科ヲ併セ一箇ノ変則医学校トシ其学期ハ従前学期ノ半  
 即四年ニ予備一年ヲ加ヘ合セ七ヶ年ヲ以テ之ヲ速成シ目  
 下ノ急焦ニ応スルノ目的ヲ以テ本案ニ向ツテ大ニ修正ヲ  
 加ヘタリ果シテ斯ノ如クナラシメハ其経費ヲ減殺スル尠  
 少ナラス而シテ人情ニ於テモ亦稍適スル処アラン今也地  
 方税ノ頗ル多額ニ上リ人民ノ疾苦堪ヘ難キノ今日ニ際シ  
 費用ヲ節シテ速成ノ功ヲ致スハ最モ現時ノ急勢ナリト信  
 認セリ是レ大ヒニ本案ヲ變更修正セシ所以ノ要領ナリ  
 前述ノ理由ナルヲ以テ閣下其意向要点ノ在ル処ヲ察納シ  
 速カニ採択セラレンコトヲ希望ス依テ此段全会ノ意見ヲ以  
 テ開申仕候也

明治十四年六月廿一日 京都府会議長 松野新九郎  
 京都府知事北垣国道殿代理  
 京都府大書記官国重正文殿

にできるとの主張がはばをきかした。こうして、府会は医学校費を5,930円に減額修正すると同時に、6月21日上記の理由を文書にまとめて、京都府会議長の名で知事代理に申し出た。

このような府会の決議は、今からみても、あながち理由のないことではない。東京大学のように10人もの外人教師をかかえるのならともかく、たったひとりのドイツ人教師から医学全体を学ぶのである。生徒の獲得する知識や技術の範囲は知れたものにすぎない。であるのに、医学に関係のない予科4年の過程をすごすのは、まさに労多くして、功少なしである。明治初年ならいざ知らず、日本人医師の能力もだいたいぶたかまりつつある時代ともなれば、日本語による医学教育の方が、むしろ、現実に即したいきかただった。

知事は楨村から北垣国道にバトン・タッチされていたが、北垣知事は府会の決議にあえて反対しなかった。具体的な教授法を医学校にまとめさせ、その内容を文部省に上申した。9月1日から、医学校は5年制で、日本語だけで講義がおこなわれるようになった。

ただし、日本語による医学教育の開始を府会が決議し、知事が承認したとて、ただちに Scheube の地位がどうなるものでもなかった。Scheube の給料は療病院からでていたし、療病院は完全な独立採算制なので、療病院の予算は府会の議決を経る必要はなかった。事実、明治14年7月にはじまる、医学校の「地方費元受並仕払差引簿」をみても、療病院関係の収支は一切でてこない。それに、5,930円の年間予算を12にわけ、医学校が毎月京都府会計課からうけとる地方費は、500円内外にすぎない。Scheube の月給すれすれである。いまでは思いもよらない、経理の完全分離だった。

にもかかわらず、もはや高給をはらってまで Scheube をやといつづける理由のなくなったのは、あきらかだった。同じ年の12月9日、京都府は、「府立療病院備外国教師ホード・ショイベ解備ノ儀」を外務省に報告している。こうした事態の急変にもっとも憤慨したのは、Scheube 本人を別にすれば、ドイツ語による教育をうけていた、医学校の正則課程の生徒たちだった。何人かの生徒は自ら医学校を見すてて退学したと伝えられている。

はなしはすこしあともどりするが、憤慨した人物が、ほかにもう1人はいたらしい。府会の決議だけを見ると合理的であるが、審議

教授法

一、受業時間ハ毎日五時間ヲ過キス

一、教授ノ方法ハ引用書目ニ挙クル所ノ諸書ヲ参考採摭シ邦語ヲ以テ講述シ生徒ヲシテ之ヲ筆記セシム且ツ器械制品ヲ使用シ実物ヲ指示ス

学 期

一、就学ノ期限ヲ五ヶ年ト定メ之ヲ十学期ニ分チ前一ヶ年(即二学期)ヲ予科学期トシ後四ヶ年(即八学期)トス

試 験

一、試験ハ大試験学期試験ノ二種トシ大試験ハ全学期中ニ三回之ヲ行ヒ学期試験ハ毎学期ニ之レヲ行フモノトス

一、試験ハ口述及筆記ノ二項トス

過程はかならずしもそうではなかった。重箱のすみをはじくりかえすような議論がくり返された。なかでも、校長兼教諭の月給が150円から120円にへらされただけでなく、否決はされたが、校長なるものは権力をふるいたがるから名称を教頭に変えよとか、7, 8, 9月の3カ月間の校長の月給は50円でもよいのではないかと、との暴論がとびだしたりもした。9月に萩原医学学校長が退職して東京に去ったのは、以上のような府会のやりとりにはいやげがさしたからでなかろうか。もし、そうだとすれば、日本語による医学教育開始は、直接関係のない分野にまで、大きな波紋をなげかけたといえよう。なお、萩原校長の後任として、療病院長半井澄が医学学校長をも兼務することになった。

### やっと卒業生が無試験開業に

日本語による医学教育の開始・修業年限の短縮は、いかに不要の波紋をひきおこそうとも、方針自体としては、あやまりでなかった。1882年(明治15年)2月17日、中央政府は太政官布達の形で、従来大学卒業生にかぎられていた無試験開業の範囲を、それ以外の医学校の卒業生にもひろげようとした。条件は4つあった。第1は3名以上の医学士(欧米の大学の卒業生など、経歴が医学士と同等のものをふくむ)が教諭であること、第2は生徒の員数に相当する助教をおくこと、第3は4年以上の学期を定め、教則並試験法の完備すること、第4は、附属病院があって、生徒の実地演習の可能なことだった。京都府医学校が8年もの修業年限をつづけていれば、とんだ笑いものになるところだった。

こうなると、医学校ならびに京都府当局たるもの、おおいに奮起せざるを得ない。前年、医学士新宮涼亭(内科)が1等教諭として着任していた。あと2人をうめれば、何とかなる。こうして、1882年(明治15年)5月、医学士猪子止戈之助(外科)、医学士斎藤仙也(内科)が、それぞれ1等教諭に任命された。

けれども、1882年(明治15年)の府会にたいする10,000円を越す医学校費の予算要求は、たちまち、手ひどい反げきをうけた。京都は、いまもむかしも、中央(東京)にたいする反骨精神のつよいところである。当時、日本国内で医学士を称することができるのは、東京大学の卒業生だけだった。かつて、外人教師よりも東京大学卒業生をとの発言があったにもかかわらず、現実問題になると、それらはどこかへとんでしまった。中央政府のやっていることは、東京大学卒業生の失業救済ではないか、との強硬論さえとびだした。

結局、府会は、5月5日、医学校費を廃案にしてしまった。タカ派の榎村知事であれば、すぐに内務卿に上申するところであろうが、ハト派の北垣知事は、5月24日、府会に再審議を指令した。医学校卒業生の無試験開業もまじかなこととて、何とかなるとの思惑もあった



療病院・医学校卒業生(中列, 左から4人目萩原校長, 5人目ジョイベ)1880年

だろう。しかし、結果は同じだった。5月27日、府会はふたたび医学校費を廃案にした。府の財政で医学校は十分に維持できない以上、むしろ、民間有志に委託すべきだというのが、表面の理由だった。6月1日に京都府会副議長名で送られた「医学校費否決理由開申書」も、この点を強調し、さらに、私立医学校が府下にくらもあるの、別に心配はないと指摘した。

ここまでくると、さすがの北垣知事も伝家の宝刀をぬかざるを得ない。6月14日、知事は府会の閉会にあたり、あらためて所信の表明をした。それによると、知事が府会の議決を認可しないのは行政上好ましくないの、府会の減額修正にはいつも応じてきたこと、けれども、医学校費の全面的否決はとうてい認可できないことが強調された。結局、北垣知事の内務卿への上申により、6月30日、京都府は8,992円59銭2厘で医学校を維持しなければならなくなり、9月9日、臨時府会はこれを承認した。(内務卿の裁定が原案を下まわったのは、折から、松)

といっても、さきの太政官布達による無試験開業の範囲拡大は、ひとつの可能性を示唆するにすぎなかった。1882年(明治15年)7月、京都府医学校は、医学士教諭3名、学用患者25名をそろえていたものの、いきなり卒業生の無試験開業にこぎつけるわけにいかなかった。医学校側におお整備を要する項目があっただけでなく、中央政府の側も、さまざまな関連法規をつくる必要があった。

こうして、京都府医学校は1882年(明治15年)11月、まず甲種医学校の認定をうけた。翌

1883年(明治16年)3月、修業年限4年6カ月の教則や試験法を制定したのち、10月にやっと卒業生が無試験開業できるようになった。ただし、このようなおくれは、京都府医学校在生にとって、別に実害を与えることはなかった。1879年(明治12年)8月末に医学校に入学した生徒が、所定の修業年限を終えて卒業したのは、1884年(明治17年)3月だった。京都府医学校の卒業生は、はじめから無試験開業の恩典に浴したことになる。卒業後医術開業試験を受験しなければならなかったのは、療病院時代の卒業生だけだった。

なお、京都府医学校などの官立府県立医学校卒業生の無試験開業認可と同時に公布された、中央政府の医術開業試験規則は、それまでと比較にならないほど、きびしい内容だった。試験は前期と後期にわかれ、それぞれ1年半以上(乙種医学校など)の修学を要求された。試験科目は、前期が物理学、化学、解剖学、生理学、後期が外科学、内科学、薬物学、眼科学、産科学、臨床実験だった。いろいろないきさつはあったにせよ、京都府医学校の卒業生は、たいへんな特権を享受できたことになる。

### 軌道に乗る医学教育

卒業生に無試験開業がみとめられるとなれば、京都府医学校の前途はあかるくなった。ただ、皮肉なことに、無試験開業が正式に許された、当の1883年(明治16年)10月、一等教諭新宮涼亭が退職してしまった。常識的には、京都府医学校は無試験開業のための条件(医学士教諭3名)をみたせなくなったが、一度認可をうけてしまえば、多少の融通のきくのは、行政の常である。翌1884年(明治17年)3月、医学校として第1回卒業生12名が医師として巣立っていった。また、医学士教諭の欠員も、4月に浅山郁次郎(眼科)が着任したことによって解決がついた。

おまけに、医学の教育・研究に欠かせない、死体解剖の体制も急速にととのいだした。

1885年(明治18年)1月～12月学用入院患者調

入院患者数 (前年度より入院中 のものをふくむ)			退院患者数				院内死亡者数	局所解剖	全体解剖
			全快	軽快	未治	計			
内科系	男	85	18	37	11	66	12	1	2
	女	25	9	8	2	19	1	0	2
外科系	男	61	14	26	6	46	2	0	0
	女	49	18	21	8	47	1	0	0
眼科	男	14	1	6	4	11	0	0	0
	女	8	3	1	4	8	0	0	0
計		242	63 (32%)	99 (50%)	35 (18%)	197 (100%)	16	1	4

1884年(明治17年)5月7日付で、内務卿山形有朋は、京都府にたいして、「病死体解剖ノ義ハ明治9年7月28日付ヲモッテ相達候趣モ有之候処自今本人ノ情願或ハ遺族ノ承諾有之ニ於テハ患部全体ニ不拘剖観不苦候 此旨相達候事」とあらためて通達した。この年の7月、医学校は、京極の浄土寺誓願寺で、第1回解剖体大法会をおこなった。さらに、翌1885年(明治18年)7月、遺体の交付を請求するものがないときは、死刑囚および刑務所内での死者を解剖することも許されるようになった。(なお、この年、全体解剖1体につき5円、局所解剖11体につき3円が、遺族に支払われることになった。)

学用入院患者数も案外多く、1885年(明治18年)1月～12月の総数(延でなく実数)は242名にも達した。別掲の表からわかるように、同じ期間の退院患者数は197名で、内わけは全快が32%、軽快が50%、未治が18%だった。院内での死亡者は16名で、学用入院患者総数のわずか6.6%にすぎない。そのうち5体が解剖にまわされた。学用患者になるひとは社会的にめぐまれない階層のひとが多く、健康水準もそうたかくないことを考えると、療病院の診療はかなり好成績だったことになる。

この年の9月から、京都府医学校の修業年限は半年短縮されて4年になったので、旧・新制度の適用をうける生徒が同居していたが、11月に例をとると、直接患者に接する生徒数は、卒業試験受験中のものをふくめても51名である。同じ月の月末の学用入院患者は33名だった。かなりぜいたくな臨床教育がおこなわれていたことになる。

ただし、同じ年の一般患者の動向はわからない。以上の学用患者についての資料は、京都府医学校からの京都府にたいする報告書である。療病院の方はあいかわらず独立採算の私立病院同然の存在だった。地方税と無関係なので、府会の審議対象にならなかったし、一般入院患者の食費や診療費などは、療

療病院職員数(1883年・明治16年12月31日)

療病院の枠のなかで処理された。学用患者に要する費用だけが、京都府支出の医学校費にふくまれていた。たとえば、1885年(明治18年)度の医学校予算には、看護人は2人分しか計上されてないが、これは2人で看護業務のすべてをきりもりしたことにならない。学用患者用配当分を計上したにすぎない。もちろん、実際の看護にあたって、一般患者と学用患者をはっきり区別できるものではない。府会

(月給制)		(日給制)	
院長兼校長	1	看病人取締	2
副院長兼副校長	1	看護夫	10
副院長心得	1	看病婦	13
監事	1	小使	15
当直医	2	計	40
副当直医	3		
薬局長	1		
薬局生	2		
療病院出仕	2		
書記	5		
臨時雇	3		
保護掛	7		
門守	2		
計	31		

で、学用患者にもたくさん看護人がついているのはどうしてか、との質問がでたりもした。地方税(医学校)支弁の看護人と、病院支弁の看護人は、現場ではお互いに協力して働いた。おそらく、当の看護人は、自分のもらう日給が、どこから支弁されているか、知らなかったのであるまいか。

月給制の医員らについても、同じことがいえる。表からもわかるように、だいたい、院長と校長にしてからが、兼任だった。1883年(明治16年)7月からは、副校長と副院長も兼任になった。もっとも、猪子副校長兼教諭を副院長にしたのは、別のねらいがあった。副院長職ということで、月給を療病院に負担させ、ういた医学校教諭給を器械購入に流用した。決算のときにだいぶ府会で問題にされたが、それほど器械類が不備だといいたてて、うやむやになってしまった。



半井 澄

にもかかわらず、医学校、なかでも医学士教諭と療病院のあいだは、はじめのうち、しっくりいかなかった。今から考えると、赴任当時の医学士教諭は大学を卒業したての若僧である。その若僧が高給で招へいされることに、古くからの療病院関係者が快く思うはずはない。医学士教諭は教育に専念すればよいので、患者の診療にタッチする必要はない、との態度をとったらしい。猪子副校長が副院長兼務になってからも、かれが診療できるのは少数の学用患者にかぎられた。

猪子、斎藤、浅山の3医学士教諭は、何回も知事と直接交渉をすすめた。療病院のほかに、医学校附属病院をつくれと要求したりもした。あいだにはさまって、いちばん苦勞したのは、半井院長兼校長だった。さしあたり、医学士教諭を外来患者の診察にあたらせることにしたが、それでは根本解決にならない。あれやこれやで、1885年(明治18年)には、療病院職員の大整理がおこなわれ、やっとのことで、療病院と医学校の診療面での垣根がとりはらわれた。

整理を終えた半井院長兼校長にしてみれば、やれやれの思いだったろう。折角確保した医学士教諭が療病院で自由に活躍できず、辞職でもされたら、医学校はもともこもない。医学士教諭の活動を制約するものがなくなったのを見とどけたかれは、1886年(明治19年)6月退職して、市内で東山病院を開業した。1873年(明治6年)12月の庶務取締就任からかぞえて、実に12年の在職になる。

ところで、半井院長兼校長退職後の10月、医学校の第1回卒業生星野元彦が3等教諭(病理解剖学・診断学)に任命された。医学士教諭と療病院のあいだに一時ごたごたがあったにせよ、医学校は卒業生を教育スタッフに迎えるほどに成長した。なお、半井院長・校長の後任には、翌1887年(明治20年)1月、副院長兼副校長の猪子が、医学校長兼療病院長に発令さ

れた（同時に、医学校の職制も改正され、教諭の等級制を廃止して、一律に教諭と呼称するようになった）。

### 乗り切った医学校整理

京都府医学校における医学教育が軌道に乗り、半井校長兼院長が安心して退職した1886年（明治19年）には、東京大学を別にすれば、府県立23、私立2の医育機関が存在していた。府県の半分が医学校をもっていた勘定になる。そうしたところに、明治政府は、勅令の名のもとに、1887年（明治20年）5月、突然荒療治にのりだした。府県立医学校の経費は、1888年（明治21年）以降、地方税でまかなってはいけない、というのである。

こうした明治政府の措置は、いろいろな角度から検討されてきた。反体制のひとたちは、下からもりあがった医学教育の破壊をねらう暴挙だった、と断定したりもする。なるほど、勅令がでてまもない1887年（明治20年）9月、県立の千葉、仙台、岡山、金沢、長崎の医学校を、国立の第1、第2、第3、第4、第5高等中学校の医学部（4年制）に再編成したことを考えると、そうした主張も、まんざら根拠のないことではない。医学教育をなるべく国立機関でおこないたいとの趣旨は、十分に読みとれる。

けれども、これに似た現象は欧米諸国でもみられないことはない。とくにアメリカでは、1908年以降、劣等医学校、不要医学校の閉鎖運動がさかんになった。1929年までのあいだに約100の医学校が閉鎖され、1904年には2万8千人以上だった医学生が、1927年には2万人以下に減少した。明治政府の強引な政策は、結局、アメリカよりもはやめに、府県立が主体だった劣等医学校、不要医学校を整理するのが目的だったのではなかろうか。1887年（明治20年）5月の京都府会が、国立の第3高等中学校（医学部をのぞく）設立のための特別支出でもめつけ、32対30でやっと原案がとおったことを考えると、なおさら、その感じがする。地方税支弁禁止の対象になったのは医学校だけだった。

それにしても、国立の高等学校医学部に吸収されたところは、まだよかった。そうでないところはたいへんだった。たいていのところは、廃校、在校生の転校に追いこまれた。府県立医学校としてそのまま存続できたのは、京都、大阪、愛知の3医学校だけだった。

もちろん、これだけのさわざに、京都府がだましているはずはない。おまけに、1887年（明治20年）6月には、医学士足立健三郎が産婦人科学の教諭として着任し、医学士教諭は4名になっていた。同年10月、京都府は、特別議案として、府立療病院にたいする3,000円の補助を府会に提出した。療病院費補助の名目のもとに、実質的には、医学校の維持費をひねりだすのがねらいだった。



府会ではこれが大問題になった。何回も医学校費を廃案にした歴史をもつ府会である。当時、京都府医学校の生徒は、全部で180名ほどだった。これに対して、京都にいちばん近い国立の医育機関の第3高等中学校医学部(岡山)の定員は400名で、欠員はわずか100名しかなかった。京都府医学校を廃止すれば、在校生の全員が岡山に転校するわけにはいかない。こんなことから、府会の議事録をみるかぎりでは、理事者の方針に賛同する声が大きかったが、大勢を制することはできなかった。補助費が一種のごまかしであるのと、医学校の卒業生が京都府下の辺地にあまりいっていなかったことが、大きなマイナスになった。折角の提案もさいごにはあっさり否決されてしまった。

にもかかわらず、京都府医学校が廃校に追いこまれなかったのは、療病院の収入が膨大だったればこそである。実質的な医学校維持に3,000円をだす提案がされたとき、療病院の年間収入は16,000円を越していた。市中医師にまで療病院維持費を科していたころにくらべると、やりくりは楽でなかったにしても、療病院が医学校をかかえこむことは、絶対に不可能なことではなかった。

おまけに、医学校が危機に追いこまれていることが外部につたわると、またもや、府民病院の本領が発揮された。府民の医学校継続願、寄付願があいつぎ、かなり高額な寄付もあった。なかには、禁酒して3年連続の寄付を申し出るものもあらわれた。

京都府だとて、府会が療病院費補助を否決したあと、手をこまねいていたわけではない。翌1888年(明治21年)12月、当局は、あらためて、医学校財産(土地、家屋、器械、雑品、備付品など)を療病院に寄贈する議案を府会に提出した。府会もこれには異存がなく、そのま

下京区第二十三組平野町相浦完良ヨリ別紙之通願書差出候処奇特之義ト存候間願之通御聽許相成度此段添テ進達仕候也

明治二十年十二月廿日

京都府医学校長 猪子止戈之助 ㊤

京都府知事北垣国道殿

(別紙)医学校ノ儀願

本年十月一日勅令公布ニヨリ府県立医学校ハ来ル〇年度ヨリ廃校ノ姿ニ相成ルヘクヤモ難計勢ト從テ当府立医学校ノ儀モ自然廃校相成ルモノトセバ在来ノ医学生ハ申スニ及バズ向後同校ヘ希望ノ向モ恐ラクハ其方向ニ迷フノミナラズ府下医学ノ進歩ニ後ルモモ難計儀ト深ク憂慮仕候処幸ニ当府立療病院及ビ医学校職員諸氏ノ奮発尽力ニ依リ猶御保続可相成趣実ニ社会ノ公益汎愛ノ至リ贊稱ニ堪ヘズ候就テハ右諸氏ノ尽力ヲ感賞シ完良余有ノ資財モアラズ応分ノ義志仕度候得共何分有限微力ノ資産ニシテ素志ヲ表スル能ハズ依テ卑生從來ノ飲酒ヲ断禁し本日ヨリ向三ヶ年間其ノ贅費ヲ貯蓄シ些力医学校御保続費ノ内ヘ別紙ノ金額献納仕度候間何卒寸志御諒察ノ上御採用被下度此段奉願上候也

明治廿年十二月廿日

下京区第廿三組平野町相浦完良

長官宛

証紙 寄附金額

金五十円也 三ヶ年賦寄附金

明治二十一年四月 金九円

同 九月 金九円

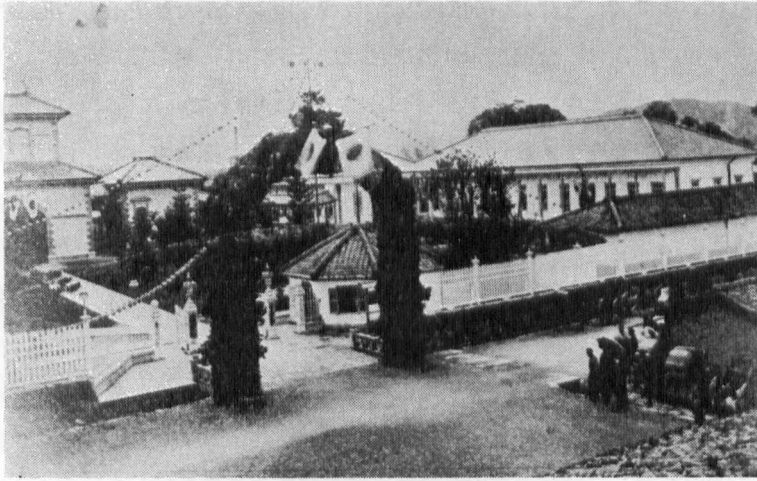
同 二十二年四月 金八円

同 九月 金八円

同 二十三年四月 金八円

同 九月 金八円

右之通無相違完納可致候也



医学校10周年(1889年・明治22年4月)

ま承認された。療病院医学校は、医学校整理の危機を乗り越けると同時に、事実上は京都府の手をはなれたことになる。

### まがりかどの1889年(明治22年)

京都府医学校が地方税から完全に独立し、医学校財産が療病院に寄贈されてしまった、翌年の1889年(明治22年)は、いろいろな意味で、京都人ないしは日本人に忘れることのできない年だった。この年の2月11日には、大日本帝国憲法が公布されたし、7日1日には、東京・神戸間の東海道本線が全通した。7月14日には、日本赤十字社京都支部が設立され、北垣知事が支部長に就任した(日本の赤十字条約加盟は1886年・明治19年)。明治日本の近代化が、まがりなりにも一応の成果をあげた年だった。

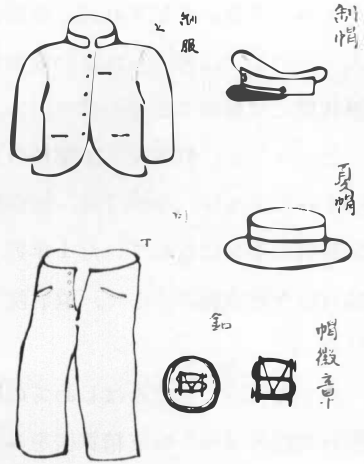
京都府療病院・医学校にとっても、この年は大きなまがりかどだった。高等中学校医学部(とはかぎらないが)は、はじめから制服・制帽を採用していた。京都府医学校では、療病院時代から、生徒は洋服を着用してさえおればよかった。ところが、高等中学校の在り方に刺激されてか、1889年(明治22年)1月、京都府医学校でも濃紺のつめえりの制服、MとSをくみあわせたぼたん、帽章などが制定され、生徒が校内に立ち入るときは、かならず制服・制帽を着用しなければならなくなった。また、同年11月の生徒心得は、かなりきびしい内容だった。授業時間外の教室出入、校内外での喫煙は全面的に禁止された。3名以上の生徒がいっしょになって、校長や教員に面会をもとめることもできなくなった。

つぎに特筆しなければならないのは、4月に産婆(助産婦)養成所が附属施設として設置さ

れたことである。1874年(明治7年)の医制では、産婆の資格についていろいろの規定はされていたが、実際は空文で、各地方の取締規則にゆだねられていた。京都府では1877年(明治10年)、産婆の表札のデザインをさだめているが、全国的な産婆規則が本格的に制定されたのは、1899年(明治32年)だった。地方税支弁を禁じられた年に、療病院・医学校が、いちはやく産婆の養成に乗りだしたことは、たかく評価すべきであろう。

しかしながら、療病院・医学校にとっての大きなできごとは、何といても、12月17日にふたたび京都府の管理に復帰したことである。京都府の手を事実上はなれた1888年(明治21年)度には、療病院費はもとより、医学校関係の経費すら、京都府はつかめなくなっていた。こうした在り方が好ましくないのは、いうまでもない。京都府管理への復帰はおこるべくしておこったといえよう。

ただし、医学校にたいする地方税支弁禁止が解除されたわけではない。療病院・医学校は



制服と制帽

府令第三百三拾八号十二月十七日

京都府立療病院医学校府会ノ決議ヲ以テ左ノ各項ニ抛リ地方税外特別ノ経済トシ府庁ニ於テ之ヲ管理ス

一 療病院医学校敷地建物並物品別記ノ通及資金老万八千三百九十八円七十七銭四厘準備金式千九百五十八円四十三銭四厘ヲ以テ財産トナス

一 療病院医学校ハ元資ノ利子授業料入院料診察料薬価等ヲ以テ院校ニ係ル諸経費ニ充ツ

一 療病院医学校ノ収支ハ毎年度予算ヲ議定シ残余アルトキハ之レヲ準備金ニ増加ス若シ予算不足ヲ生スルトキハ府会ノ決議ヲ經テ準備金ノ内ヨリ之レヲ補フ

但準備金ハ院校ノ建築増設ニ充ツルモノナル以テ之レヲ要スルトキハ其予算ヲ議定スヘシ

一 療病院医学校ノ収支決算ハ翌々年度ニ於テ之レヲ議定ニ報告スルモノトス

療病院及医学校財産仕訳書  
敷地但樹石共 八千三百十九坪八合七勺  
建物但付属物共 千八百七十坪三合七勺  
蔵品 二千四百六十七点

一 書籍 六百一点 器械 千二百七十五点 備品 五百九十一點  
金老万八千三百九拾八円七拾七銭四厘 資 金

内 金老万六千円  
金四拾老円七拾九銭四厘 銀行預ケ金  
金三百貳拾五円三拾八銭此額面四百三拾五円 現 金  
金三百九拾四円八拾銭此額面六百円 丙号金禄公債証書  
金五百七拾五円此額面千円 乙号金禄公債証書  
金貳百六拾老円八拾銭此額面三百五拾円 新公債証書  
金八百円此額面八百円 起業公債証書  
金貳千九百五拾八円四拾三銭四厘 準備 金  
金一千三百六拾六円四拾三銭四厘 現 金  
金千五百九拾貳円此額面千六百円 整理公債証書

右布達ス

依然として地方税なしでやっていかなければならなかった。地方税外特別経済の名のもとに、毎年の予算、決算は府会の議決を経ることになった。収入が支出を超過すれば、準備金にくりこみ、予算が不足すれば、準備金からくりいれる仕組みだった。金はださぬが口をだす方式で、いまでは考えられない現象だったが、それをしも堪えていけた、療病院・医学校の経済状態には驚嘆するほかはない。

といっても、療病院・医学校の京都府管理への復帰は、思わぬメリットをもたらした。何回もみたように、かつては、療病院と医学校は完全に分離した別々の二本建て会計だった。京都府の手をはなれていた1年近くの間、両者は予算的に1本化していた。いまや、地方税外特別経済として、療病院・医学校の予・決算の全容が府会であきらかにされるようになった。

たとえば、いちばんはじめての1889年(明治22年)12月から翌1890年(明治23年)3月までの療病院並医学校の収支精算表をみると、完全に黒字である。授業料(産婆教習所をふくむ)、入院料、薬価料、療用品料、栄養品料、診察料(往診料をふくむ)、手術料による実収入は、8,202円86銭8厘だった。これに対して、俸給、雑給、器械費、療用品費、薬品費、患者賄費、栄養品費、解剖費、院費、営繕費の実支出は7,134円23銭2厘だった。差額の1,068円63銭6厘は準備金として翌年度にもちこされた。

いずれにせよ、わたくしたちは、1889年(明治22年)12月以降、療病院・医学校の財政状態をかなりこまかな点まで知ることができる。設置者が変らなかったせいで、京都府立医学専門学校、京都府立医科大学を通じて、現在にいたる財政規模の推移をたどることも不可能ではない。この間における貨幣価値の変動が大きいので、単純に数字だけならべても意味はないが、ほかの医科大学や大学医学部では、このようなところは存在しないのであるまいか。

### 東奔西走の猪子校長

療病院・医学校における医学教育が軌道にのり、財政的基礎がかたまっても、教育・研究・診療水準は、東京の帝国大学医科大学(帝国大学令は1886年・明治19年)には及びもつかない。医学校卒業後、あらためて、帝国大学医科大学に進学するものさえあった。それに、3人以上おくことを義務づけられた医学士教諭にしてからが、現在から見ると、たいした水準ではなかった。ほとんどが大学卒業直後の赴任だった。今日の研修医がいきなり教授になったようなものである。指導者もいないところで、教育・診療のかたわら、医師としての自己研修をすすめなければならなかった。

そうした悪条件のなかで、猪子校長兼院長は、医学士教諭の確保と増員につとめながら、

外科医としての手腕をみがいていった。1888年(明治21年),かれは療病院でわが国はじめての喉頭全剝手術をおこなった。まさに、関西外科の重鎮だった。

ところが、猪子校長の在職時代は、有能な外科医を必要とする事件があいついだ。1891年(明治24年)5月11日、在洛中のロシア国皇太子(のちの Nikolai II)が、琵琶湖見物の帰途、大津市内で沿道警備の津田三蔵巡査に切りつけられる、いわゆる大津事件がおこった。猪子校長は、ただちに、応急手当のために滋賀県庁に赴いた。

同じ年の10月28日、愛知、岐阜、福井の3県にまたがり、濃尾大地震がおきた。東海道本線は不通になり、岐阜県下で全壊142,100戸、死者7,300人、愛知県下で全壊41,500戸、死者2,350人(いずれも概数)の惨状を呈した。日本赤十字社京都支部の依頼をうけた猪子校長は、翌月、医員や生徒をひきつれて大垣出張し、負傷者の治療にあたった。

ところで、1891年(明治24年)末の療病院・医学校における医学士教諭は、猪子校長をふくめ、6名に達していた(内科、外科、眼科、産婦人科、解剖、生理)。若年で赴任して、管理業務までおしつけられた猪子校長にとって、ながいあいだの夢だった海外留学を実現する絶好のチャンスだった。校長が海外にでても、療病院・医学校の運営にそれほど支障をきたすことはなくなっていた。

もっとも、東京大学ないしは帝国大学の教員のように、公費で留学することは思いもよらなかった。それどころか、時代はすこしあとになるが、医学士教諭笠原光興(内科)は、1894年(明治27年)2月、自費でドイツに留学するにあたり、いったん退職した。そして、帰国後の1896年(明治29年)4月、ふたたび療病院・医学校教諭に任命された。わずか2年の海外留学に、費用をだすどころか、退職を要求するのが、療病院・医学校の実態だった。ただ、猪子校長の場合は、いささか事情が異なっていた。療病院・医学校の育成のために払った努力はなみだいていのものでなかったし、何ととっても、看板校長だった。京都府はぎりぎりの譲歩として、在職のまま自費留学をみとめた。

こうして、1892年(明治25年)3月13日、猪子校長は、オランダを主な留学先にして、日本を出発した。翌年一杯をヨーロッパで過ごし、1894年(明治27年)2月2日、帰国した。ところが、帰国してからも、療病院・医学校にじっとしているわけにはいかなかった。

というのは、帰国後間もない7月25日、日清戦争が勃発した(宣戦布告は両国ともに8月1日)。当時、出征兵士はすべて広島(宇品)港から出発していた。戦地との連絡を密接にするために、広島に大本営がおかれ、明治天皇は9月15日に広島大本営に到着した。戦地から



猪子止戈之助

の傷病兵の後送さきも広島になるので、あらたに広島陸軍臨時病院が設けられた。11月にはいると、猪子校長は、またもや、日本赤十字社京都支部の依頼をうけ、医員、看護婦をひきつれて、広島に出張しなければならなくなった。

## 京都人と学用患者

そうこうするうちに、帝国大学を東京以外にもつくりようとする動きがでてきた。東京以外となると、設置場所は古都京都しかあり得ない。にもかかわらず、一部で、医科大学だけは大阪に!!との声があがりはじめた。理由は、大阪は京都より人口が多いので、医学の教育・研究に欠かせない、学用患者を大量に確保できるであろうとのことだった。

おどろいたのは京都府の関係者である。京都に帝国大学ができるのはありがたいが、医科大学だけは大阪にもっていかれたのでは、なにもならない。おまけに、大阪府は京都府よりも財政的にはるかに裕福で、同じく地方税によらない医学校を維持している。政府の方針がきまれば、府費をいくらでもつぎこんで、誘致につとめるのは眼にみえていた。

あれやこれやで、1895年(明治28年)12月21日付で、京都府会議長中村栄助は、府会の同意を得て、別掲の「医科大学設置ノ義ニ付建議」を内務大臣野村靖に提出した。療病院・医学校を政府に寄贈してもよいとの趣旨であるから、相当な意気込みの誘致運動である。おまけに、たとえ人口はすくなくとも、療病院の入院患者は1カ年6万あまり、外来患者は通算す

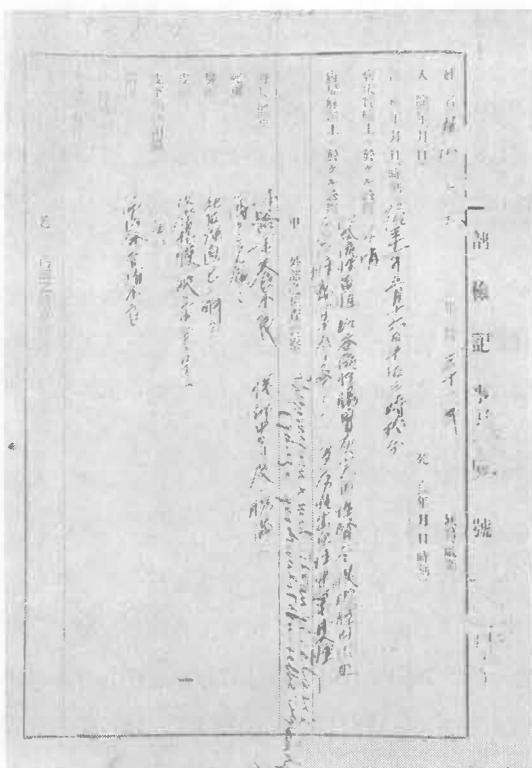
二道路ノ風説ヲ聞クニ政府ハ関西西大学設置ト共ニ医科大学ヲ設置セラル、ノ挙アリト果シテ政府ニシテ斯ノ計策アル以上ハ幸ニ我京都ニ於テ地方税経済ニ属セル療病院医学校ノ設ケアレハ之カ营造物、器具、器械等ヲ総テ医科大学ノ所属ニ変換スヘケレハ医科大学ヲモ併セテ我京都ニ設置アラン、ト本会ノ熱望シテ已マサル所也

(前略)頃日仄カ  
 今本会カ療病院医学校ノ動産ヲ地方税経済ヨリ医科大学ノ所属ニ変換シテ以テ医科大学併置ノ義ヲ閣下ニ熱望スル所以ノモノ決シテ偶然ニアラス試ミニ本会ノ見ル所ヲ左ニ具陳セン(中略)

千有余年ノ帝都ニ地ヲ相シ而カモ府立療病院ノ所属ヲ変換シテ以テ医科大学ヲ併置スルハ好シ然レモ如何セン医科大学ヲ設備スルノ上ニ於テ其材料ヲ得ルニ苦ム所アラント杞憂スルモノアラン然レモ是レ實際ニ暗キ妄説ニシテ学用患者ヲ得ルノ道ハ統計上確然タル事実ヲ示セルト彰々トシテ明カナリ何トナレバ現今府立療病院ハ一ヶ年六万余ノ入院患者アリ之ニ外来患者ヲ通算スルハ実ニ拾万ヲ下ラサルヘシ且ツ夫レ現今ノ府立療病院ハ普通一般ノ患者ヲ悉ク学用患者ニ供シツツアレバ京都人ノ風習トシテ学用タルヲ甘受スルノ良慣例アレバ也若シモ此以外ニ今日迄経済上已ムヲ得ス制限セル細民ヲシテ一朝学用患者トシ悉ク之レヲ容ル、ニ於テハ踵ヲ接シテ其門戸ニ集ル、ト雲霞ノ如クナラン(後略)

れば、10万を下まわらず、京都人は「学用タルコトヲ甘受スルノ良慣例」がある  
とまで断言している。はたして、実態は  
どうだったのだろうか。

年間入院患者6万、外来をくわえると  
年間患者10万との数字は、半分は本当で、  
半分は誇張である。表をみればわかるよ  
うに、1895年(明治28年)度には、たしか  
に、年間患者延数は10万近かったし、翌  
年度からは10万のラインを越すいきおい  
だった。しかし、入院患者の方はさっぱ  
りである。1895年(明治28年)度は3万5  
千ていどだったし、1897年(明治30年)度  
になっても、6万には達してない。おそ  
らく、外来患者6万と書くべきところを、  
あやまって入院患者にしてしまったのだ  
ろう。



学用患者については、残念ながら、表をみただけでは、比率がたかいのか低いかわから  
ない。ただ、療病院の存在が市内の開業医にとってあるていど脅威だったことは否定できな  
い。1894年(明治27年)11月、京都医会の別名団体たる大日本医会京都支部は、「京都府療病  
院ヲ施療病院トナスノ調査書」をまとめて、府会に働きかけていた。京都医会の首脳部は療  
病院関係者だったひとがすくなくない。療病院経営の実情を知ったうえでの調査書である。  
一般患者の診察料、薬価、手術料をあげても、施療患者をふやすべきことを強調した。調

療病院患者員数

種 別	1892(明25)	1893(明26)	1894(明27)	1895(明28)	1896(明29)	1897(明30)
一般入院患者 延人員	21,721 (86.6%)	27,663 (87.4%)	28,544 (89.4%)	30,899 (88.3%)	41,186 (85.4%)	50,670 (87.3%)
学用入院患者 延人員	3,415 (13.4%)	3,999 (12.6%)	3,016 (10.6%)	4,106 (11.7%)	7,044 (14.6%)	7,386 (12.7%)
外来一般患者 延人員	41,861 (92.1%)	53,063 (93.7%)	54,781 (95.2%)	58,390 (95.4%)	64,046 (95.9%)	74,304 (91.3%)
外来学用患者 延人員	3,300 (7.9%)	3,552 (6.3%)	2,754 (4.8%)	2,824 (4.6%)	2,725 (4.1%)	7,074 (8.7%)
計	70,297	88,277	89,105	96,219	115,001	139,434

査案がまとまる以上、療病院の学用患者比率は、もっとたかまる可能性があったのだろう。

なお、学用患者の比率は、景気や伝染病の流行などによっても影響される。1895年(明治28年)4月、日清戦争はおわったが、京都府ではコレラが流行しだした。同年中の府下の患者1,842人、うち1,561人が死亡した。翌1896年(明治29年)には、回帰熱患者が続出した。急性伝染病が流行すれば防疫態勢が強化される。別に伝染病にかからなくとも、その日ぐらしのひとたちは、職を失って食料にすらこと欠いたりする。寺院や有志の施米があったところで、身体の抵抗力がよわまり、別の病気にかかりやすくなる。おまけに、1896年(明治29年)秋には、戦後の反動恐慌がおとずれた。この年の学用患者比率がたかいのは、上のような事情のせいで、年度の中途に、患者費をふくめた追加予算がくまれるほどだった。

### 卒後研修手当の限界

医学教育が軌道にのり、卒業生がつぎつぎに送りだされだすと、療病院・医学校のようすは、よほど変わってくる。医学士教諭にしても、帝国大学卒業直後に赴任してくることはなくなった。1894年(明治27年)12月に着任した島村俊一(精神神経科)にしても、そうである。帝国大学卒業は1887年(明治20年)で、1891年(明治24年)10月から着任までのあいだ、ドイツに自費留学をしてきた。医学士ではあっても、かなりの年数の研鑽をつまないことには、医学教育の責任をはたせない時代になった。

こうなると、卒業と同時に無試験開業の恩典を与えられたところで、卒業後も、なお、療病院にのこりたがるひとが次第に増加する。1897年(明治30年)11月に開会された京都府会の予算審議では、そうしたひとたちの処遇が大きな問題になった。ことのおこりは、京都帝国大学との関係である。京都府会の療病院・医学校寄贈ねがいにもかかわらず、政府は、敷地のせまさを考慮してか、すでに、全額国費で、京都に京都帝国大学医科大学を設置する方針をかためていた。当然、附属病院も国費で新設される。療病院・医学校を維持していくには、京大との対抗上も、かなり思いきった設備投資をしなければならない。事実、この年12月には精神神経病舎(40ベット)が完成し、翌年1月から入院患者を扱うことになっていた。1898年(明治31年)度予算にも、あいかわらず巨額の設備投資が計上されていただけでなく、人件費もかなりアップされていた。

当の府会の決定した予算によると、俸給制(年俸もしくは月給)の職員陣営は、表にまとめたとおりである。看病婦(看護婦)をはじめ現業関係はいずれも日給制で、予算的には雑給として別扱いされていた。府会で論議のまよになったのは、主として、職員のなかの3等医員のことだった。



当局が府会に提出した予算案では、医員の平均月給はいずれも表よりもたかく、1等医40円、2等医20円、3等医15円となっていた。ところが予算審議の常置委員会は、それぞれ、35円、18円、13円と削減して本会議にもちこんだ。書記の月給でさえ、月平均15円である。1人前の医者が月給13円で体面をたもちながら生活できるかどうか、が論議の対象になった。理事者の云い分では、予算審議当時の3等医は月給10円が8人、月給13円が6人なので、せめて平均15円にしてもらいたいとの要求だった。

はじめのうち、原案復帰の声がかなりたかかった。月給がやすいから医員がつぎつぎとやめていくので、原案以上の月給をだせとの主張もみられた。そうこうするうちに、医員のなり手がいちばん少ないのは2等医クラスで、3等医の希望者はいくらかもある、との議論になった。事実、予算が審議されているとき、3等医が合計で14名いるのは、2等医の枠をくっているからだった。

結局は、常置委員会の削減案が次第に大勢を制していった。なかでも説得力を発揮したのは、「3等医は卒後研修のために1、2年ほど療病院にのこっているもので、逆に授業料をとってもよいくらいである」、「ただし、実際に診療に従事しているので、お礼の意味から13円さしあげることにはしたい」、「13円や15円の月給で、立派な医者が3年も5年も療病院につとめてくれるとは、はじめから期待してない」といった調子の論旨だった。こうして、1898年(明治31年)度における3等医の平均月給は13円と決定した。

いずれにしても、1897年(明治30年)段階で、医学校を卒業したてでは、たとえ開業免許はあっても、1人前の医者として通用しなくなっていた。このことは、他方で、日本の医学・

療病院・医学校職員俸給

校長兼院長	1人(外科)年2,500円
教諭兼副院長	1〃(眼科)年2,000円
幹事	1〃月50円
教諭兼部長	6〃(内科2, 精神科, 産婦人科, 皮膚及耳科各1)は月平均132円, (調剤)は月100円
教諭	2〃月平均120円
助教諭	2〃月35円
助教諭兼医員(1等)	7〃月平均35円
〃(2等)	9〃〃18円
医員(3等)	13〃〃13円
助教諭兼1等調剤員	1〃月25円
調剤員(2等)	7〃月平均10円
助教諭兼書記	1〃月25円
書記	10〃月平均10円

(明治31年度予算書より)

医療水準が次第に向上しつつあったことを意味する。この年には、伝染病研究所の志賀潔が東京で赤痢菌を発見した。また、あいつぐ部分的改正はあったものの、いまなお、カタカナ書きの法律として有効な、「伝染病予防法」ができたのも、同じく1897年のことだった。

にもかかわらず、3等医を研修中の身分とみなした見識は、その後の歴史にあまりいかされなかった。療病院・医学校が京都府立医学専門学校、京都府立医科大学に発展していくなかで、卒後研修問題はほったらかしのままだった。日本全体の医育機関が同じ状態だった。そうしたところに、太平洋戦争の敗北の結果、アメリカからインターン制が直輸入された。混乱がおこらないはずはない。

### 患者の食事を自弁に？

療病院・医学校は、1898年(明治31年)11月に開会された京都府会に、傑作な内容をもつ、1899年(明治32年)度予算を提出した。学用患者以外の入院患者にたいする給食を廃止し、患者の自弁にまかせるというのである。おもてむきの目的は「患者ノ便益ヲ計ル」ことだった。いままで、病気その他の理由で患者が食べなくても賄費をとっていたのは不合理で、各自の好きなものを食べさせる方が望ましいと説明された。

なるほど、もっともなはなしである。よほど特別なところをのぞけば、病院の給食が一般に不味いことはむかしも今も変わらない。事実上補食がおこなわれるくらいなら、いっそのこと給食廃止にふみきった方がすじがとおるかもしれない。

ただし、府会の常置委員会は、療病院の方針をみとめなかった。3等病室あたりでは、5人から10人ぐらいが同居しているので、一方は10銭、片方は30銭の弁当をとるようなこともおこりかねない。ましてや、弁当競争でもはじまれば、おさまりがつかない。やはり、病院から同一のものを給与する方がよい、との意見だった。

本会議でも、このことはあまり問題にならなかった。患者が自由に飲食するようにしておいて、はたして病院は監督できるのか、との質問がでたていどだった。結局、支出議案のうち、「患者費」の「賄費」が、3,526円35銭から12,702円5厘に増額された。

それにしても、療病院当局が、学用患者以外にたいする給食全廃をうちだした、ほんとうのねらいは、どこにあるのだろうか。いきつくさきは経済問題である。京都帝国大学医科大学の設立をまえに、病院整備に全力をあげる必要があったが、すべてを特別経済の枠のなかにおさめなければならない。給食を全廃にするのなら、入院料のなかの賄費分ぐらいは値下げしてしかるべきである。ところが、実際はそうではなかった。入院患者から別に徴収していた高価薬代を無料にするのとひきかえに、給食全廃にふみきろうとした。学用以外の入院

患者全体の毎日の給食費と、一部の患者の高価薬代とでは、常識的に考えても、前者の方が大きい。府会では「一挙両得」でなく、「一挙片得」だとの野次すらあった。

いいかえれば、入院料を値上げしないで、療病院・医学校の運営をすこしでも楽にしようとする苦肉の策が、患者給食全廃だった。これが、かりに金はださぬが口をだす府会の議決が不要で、療病院当局の思わくどおり、入院患者が自由に飲食できるようになったとしたら、どのような状態が出現したであろうか。診療面からのチェックはおこなわれたにしても、そのチェックはどのていど効果をあげたであろうか。病院の給食がいまなお不味い現実をふまえて、いちど、これらのことを考えなおしてみるのも、無駄ではなからう。

## 産婆と看病婦

患者の給食を自弁にする傑作な提案が上程された1898年(明治31年)の京都府会では、療病院の看病婦の質が問題にされた。看病婦その他の奨励賞与費に関する議事のなかで、「看病婦ト云フ女」をたくさんやとっているが、よそにだしてもはずかしくないものばかりそろっているかどうか、の質問がでた。理事者は、もちろん、ひととおりの「技術ノ練習」をさせているので、心配はないと答弁した。

このことは、何でもないので、実は、当時の看護婦のおかれた状態を象徴する。前年に議決された1898年(明治31年)度予算によると、定員は看病婦62名、看病婦見習20名だった。医員が月給制であるのに、こちらのほうは日給だった。

それに、ヨーロッパ医学を強行輸入した日本では、医師免許は比較的はやく制度化されたのに、看護婦はながいことほったらかしのままだった。全国的な看護婦規則が制定されたのは、明治時代もすっかりおわってしまった、1915年(大正4年)のことだった。それまでは、地方庁まかせだったが、肝じんの地方庁が看護婦規則をつくったのは、東京府1900年(明治33年)、京都府1903年(明治36年)といった調子だった。おまけに、地方庁制定の規則は、いずれも、官公立病院などに勤務する看護婦には適用されなかった。もっぱら派出看護婦を対象にした。いずれにしても、1898年(明治31年)段階では、看護婦の資格を規制するものは何もなく、だからこそ、療病院の看病婦は、日給以外に奨励賞与金を払わなければならないほど、優秀かどうかは質問にでたともいえる。

しかも、京都府における医師養成の先鞭をつけた療病院・医学校は、残念なことに、看護婦養成については同じことができなかった。京都における組織的な看護婦教育のスタートを切ったのは、1885年(明治18年)に設立された同志社看病婦学校だった。療病院・医学校は1889年(明治22年)に産婆教習所を設置するが、あいかわらず看護婦の組織的な教育には手を

つげなかった。1893年(明治26年)には、仏教系の京華看病婦学校が誕生してからも、事情は変らなかった。

もっとも、角度を別にすれば、京都における組織的看護教育がキリスト教、仏教関係者の手ではじめられたことは、興味のないことはない。ヨーロッパでも、看護婦のみなもとをかかれば、カトリックの修道女に帰着する。同じようなことが明治の京都で再現されたことになる。

それにしても、1898年(明治31年)の京都府会で、理事者が療病院の看病婦の優秀さを保証するには、何らかの根拠があったはずである。府会のやりとりではあまり表面化してないが、実は、この府会で議決された翌1899年(明治32年)度予算では、従来の看病婦、看病婦見習の項目を廃止して、看病人、看病人講習生にあらため、定員もそれぞれ65名、30名に増加した。ようやく、療病院でも看護婦の組織的教育がはじまったことになる。

とはいえ、手放しで安心はできない。予算書を見ると、産婆教習生は1人1ヵ年5円の授業料を払わなければならないのに、看病人講習生は1人1日平均20銭の日給をもらうことができる。かつての看病婦見習がそのまま横すべりした感じである。しかも、このときの予算では、講習生の名称をもたない看病人の日給は、特別待遇の3人(1人1日平均65銭)をのぞくと、1人1日平均35銭にすぎない。正規の看病人の日給の7分の4をもらえる講習生が、はたして文字どおり講習生であり得たかどうか、わざわざ問題にするまでもない。

事実、産婆と看病人のへだたりは大きかった。産婆教習生は医学校生徒とならんで予算書

新病室看病人  
同室看病婦  
明治三十二年二月廿四日  
府立療病院長 猪子止之助

看護人心得概略(抄)

一、凡テ精神病者ノ看護ハ他ノ疾病ニ罹ル者ヨリ一層ノ注意ヲ要ス何トナレバ精神病ハ脳ノ疾病ニシテ精神自宰ノ作用限極狭小セラルヽモノナレバナリ故ニ看護ノ際注意忍耐親切ヲ主トシ佞令患者狂躁暴行ヲ為シ又ハ看護人ヲ忿怒苦噴スルコトアルモ決シテ患者ヲ罵詈惡口シ或ハ苛酷ニ取扱フ勿レ此際ニアリテハ自身ヲ患者トナリ若シ人ニ看護セラルヽナラバ如何ト追考シ必ズ親切ヲ尽シ、患者ノ心痛ヲ為サザル様勉ムベシ

一、若シ同僚中患者ヲ苛酷ニ取扱ヒ又院内安全ヲ害スル如キ所行アラバ速カニ医員ニ報告スベシ若シ之レヲ隠蔽スルトキハ看護人ノ名誉ヲ損スル己ナラズ患者ノ病状ヲ増劇シ医ノ治療ヲ妨ゲ之レヲ大ニシテハ医員及ビ院名ヲ毀損スルニ至ルナリ

看護人ハ沈黙ヲ主トシ院内ノ出来事ヲ相互ニ談話シ或ハ之レヲ院外ニ於テ評判スルナドノ事アルベカラズ其他如何ナル人目下入院中ナリ等ノコトヲ決シテ人ニ知ラシム可カラズ

一、如何ナル場合ト雖モ患者ヲ呼捨ニス可カラズ亦不敬ノ言語ヲ用ユベカラズ患者ヲ惡口シ叱責シ或ハ唾笑スルハ最モ禁スベキ事トス

に登場する。また、1899年(明治32年)は全国的な産婆規則のできた年でもある。すくなくとも産婆は、医師と同じように、確立された職業になった。看病人はそうではなかった。看病人、看病人講習生の区別すらあいまいで、医師に従属する存在だった。職業としての自立性はなかった。

しかしながら、看病婦見習の看病人講習生へのよこすべりが、まったく無駄だったことにはならない。名は体をあらわす。療病院・医学校がおそまきながら講習生をおいたことは、将来へのワン・ステップとして、それなりに評価すべきであろう。ただ、ここでは、ヨーロッパ医学をとりいれた日本の医療のウィーク・ポイントのひとつが、看護婦養成にあり、療病院・医学校も例外でなかったことを指摘しておきたい。

京都帝国大学成立の波紋

ところで、1899年(明治32年)7月、勅令によって、京都帝国大学法科大学及医科大学に設置されるべき講座がきまった。東京帝国大学と同等以上のものをとの趣旨で、医科大学は全部で27講座、うち8講座は同年9月から開講されることになった。療病院・医学校は足もとにもよれないような豪華ぶりだった。施設は全額国費で早急にととえることができるにしても、これだけの講座をうめる教授陣をいきなりそろえるのは、容易なことでない。ねらわれるのは、京都府唯一の医育機関たる療病院・医学校の教諭であるのは、いうまでもない。

それどころか、猪子校長兼院長自身が、京都帝国大学医科大学の設立委員のひとりだった。

朕京都帝国大学法科大学及医科大学講座ノ件ヲ裁可シ茲ニ之ヲ公布セシム 御名 御 璽 明治三十二年七月三日 文部大臣 伯爵 樺山資紀		
勅令第三百二十一号 第一条 京都帝国大学法科大学及医科大学ニ置クヘキ講座ノ種類及其数左ノ如シ 法科大学(略) 医科大学		
解剖学 一講座 医学 一講座 内科学 二講座	生理学 二講座 病理学 一講座 薬物学 二講座 産科学 一講座 小児科学 一講座 眼科学 一講座 精神病学 一講座 法医学 二講座 歯科学 一講座 法科大学(略) 医科大学(略)	胎生学 一講座 医学 一講座 病理解剖学 一講座 内科学 三講座 婦人科学 一講座 外科学 三講座 皮膚病学、微生物学 一講座 衛生学 二講座 耳鼻咽喉科学 一講座
第二条 明治三十二年九月ヨリ開始スヘキ講座ノ種類及其ノ数左ノ如シ 法科大学(略) 医科大学		
生理学 一講座 衛生学 一講座 外科学 二講座		

文部省当局は、療病院・医学校からひきぬくべき教諭のうち、外遊経験のないものは、あらかじめ外国留学をさせておく方針をとった。こうして、前年の1898年(明治31年)10月、まず、浅山教諭(眼科)が文部省留学生としてドイツに出発し、療病院・医学校の方は休職になった。こえて、1899年(明治32年)6月、平井教諭(内科)が退職し、文部省留学生として小児科学研究のためドイツにむかって出発した。

したがって、京都帝国大学医科大学の講座に関する勅令がでた段階で、療病院・医学校はすでに2人の医学士教諭を事実上失っていた。勅令がでた7月には、猪子校長は正式に京都帝国大学医科大学教授に転出し、滞独中の浅山教諭は同助教授になった(帰国直後教授に昇進)。ただ、ながいあいだの因縁から、猪子教授は、療病院長を囑託し、しばらく院務をみることになり、とりあえず、加門教諭が医学校長事務取扱になった。8月にはいと、笠原教諭(内科)が医科大学教授に転出、医学校の講師を囑託したものの、療病院の内科2部制は廃止になった。9月には、加門教諭が正式に医学校長に、島村教諭が副院長になったが、療病院・医学校はたいへんな危機に追いこまれることになった。

というのは、ひきぬかれたのは、主にトップ・クラスの医学士教諭が主体だった。最盛期には8人をかぞえた医学士教諭が、いまや、加門、島村、高山の3人になってしまった。卒業生が無試験開業をゆるされる、まったくのギリギリの線である。3教諭のだれかが退職して、長期間補充がつかなければ、医学校の卒業生は医術開業試験を受験しなければならなくなるかもしれない。廃校説が療病院・医学校の内外をみだれとび、退校するものがあいつぎだした。

では、猪子校長らは、なが年育ててきた療病院・医学校の存続があぶなくなるのを承知のうで、なぜ、医科大学に移り、同僚をもひきぬいたりしたのであろうか。帝国大学教授の社会的地位の魅力を別とすれば、療病院・医学校の独立採算制や自費海外留学がたたっているとしか考えようがない。ひきぬかれた4人の医学士教諭のうち、自費で海外留学をした猪子、笠原教諭は、そのまま医科大学教授になった。海外にでたことのない浅山、平井教諭は、教授になる前提として、文部省留学生に採用された。療病院・医学校とくらべると、まるで夢のような環境だった。

おまけに、猪子前校長の場合、医科大学附属医院長をも兼任して、いささか老朽した東京帝国大学をしのぐ、日本最高の病院をつくる仕事が待ちかまえていた。患者食堂の設置、最新式のヴェンチレーション、付添人の謝絶と、かねてからの抱負を実現する絶好の機会だった。転出するな、という方が無理かもしれない。

こうして、1899年(明治32年)12月、京都帝国大学医科大学附属医院が、いよいよ、内外科についてオープンした。研究、教育の関係で、入院患者の主体は施療におかれた。一般外来

は毎日午前9時半から10時半まで、治療外来は月水金の午後1時から2時までが診察時間だった。

同じころ開会されていた京都府会では、療病院・医学校の将来が問題になっていた。これよりさき、府当局は、ひきぬかれた医学士教諭の補充を関係各方面に打診していたが、早急な実現は困難だった。一時は、生徒の新規募集をとりやめ、在校生の卒業とともに廃校にして、療病院のみを存続する決意をかためた。府参事会員（府会議員のなかから選出、会期外も活動）は局面打開のために奔走した。そして、なお、療病院・医学校の囑託たる猪子、笠原両医科大学教授に、何とか医学校を存続させる方法はないものかと相談した。その結果、療病院・医学校の学用患者数を大はばに増加するなら、医科大学からいくらか手伝いにいくとの約束をとりつけた。このような交渉を基礎にして、とりあえず、俸給減額、諸手当増額（猪子、笠原囑託に高給を支払うため）で、全体の規模としては前年度を若干上まわる、1900年(明治33年)度療病院・医学校予算が府会に提出された。府会が参事会員の努力に感謝したことはいうまでもない。

けれども、療病院・医学校の前途は多難だった。どのような形で維持されるにせよ、独立採算は至上命令である。患者がどのていど医科大学附属医院にとられるか、年があげて半年ぐらい経たなければ、見当もつかない。あれやこれやで財政的基盤をあきらかにするため、京都府立療病院資金管理方法をさだめることぐらいしかできなかった。

## 入院は府立，外来は京大

1900年(明治33年)5月、おそれていたことが現実になった。加門校長(解剖学)が京都帝国大学医科大学助教授に転出した。「医学校長が助教授に」のさわざいころでない。医学士教諭は島村、高山の2人になってしまった。事態の收拾はあけて島村校長兼教諭にまかされることになった。

さしあたりの医学士教諭の補充として、かつて療病院医学校の一等教諭で、市内で開業していた新宮涼亭が、6月、内科学および診断学の医学士教諭に任用された。ところが、医学士とはいっても、は

<p>府第十三号 京都府立療病院医学校資金管理方法 第一条 資金ハ総テ公債証書ニ換ヘ内務部第五課ニ於テ保管スヘシ但千円ニ滿タサル現金ハ確実ナル銀行ニ預ケ入ルコトヲ得 第二条 毎年療病院医学校収支ヲ精算シ残金アルトキハ資金ニ繰込モノトス 第三条 左ノ場合ハ資金ヲ使用スルコトヲ得 一 特ニ建造物ノ大部分改築シ若クハ新築ヲ必要トスルニ際シ他ニ財源ナキトキ 一 歳入ニ不足ヲ告ケ歳出ヲ支持シ得サルトキ 一 天災地変ノ為メ不時ノ被害アリ費用ヲ要スルトキ 第四条 預ケ金及公債証書ヨリ生スル利金ハ療病院医学校経費ニ充ツルコトヲ得</p>	<p>(明治三十三年十二月十五日決議) 同(明治三十三年十一月十六日報告)</p>
---	---

るかむかしの帝国大学以前の東京大学卒業生である。学識も時代おくれだったし、生徒との対応もうまくいかなかった。わずかのあいだに登校しなくなってしまった（形式的には10月まで在職）。

島村校長は医学士教諭さがしに懸命になった。さいわいにも、京都市立日吉病院長工藤外三郎が医学士だった。9月に教諭兼内科部長として着任してもらうことができた。3人の医学士教諭が確保され、制度上の問題はなくなった。同時に猪子院長の囑託をとき、高山教諭（産婦人科）が療病院長兼務になった。療病院の学用患者を大はばに増加して、京大から手伝いにいくとの猪子構想は、ある意味で医学校を京大の分校にすることだった。たびかさなる京大からの誘いをもしりぞけ、療病院・医学校にふみとどまった島村校長にしてみれば、あくまで、独立の医学校としての再建をはかりたかったのであろう。

しかし、制度上の問題は解決しても、療病院・医学校の事実上の存続が可能かどうかは、あけて、療病院収入如何によって左右される。実際問題として、京都帝国大学医科大学附属医院に患者をとられてしまえば、手も足もでない。この点は、はたして、どうだったのだろうか。

多かれ少かれ影響のあったことはまちがいない。1900年(明治33年)度予算は、当初、黒字をみこみ、資金くりこみ分を計上していたが、実際はそうはいかなかった。はやくも5月には、期待していた収入のあがりそうにないのがわかり、府参事会決議の形で、資金からのくりいれで赤字を補う更正予算がきまった。さらに11月および翌1901年(明治34年)2月、資金からのくりいれを増加する追加予算が、同じく府参事会決議の形できめられた。ところが、おどろくなかれ、さいごの決算になると、わずかながら黒字で、逆に資金くりこみが可能になった。

このような結果になったのは、外来患者が2割も減少したかわりに、1,2等病室の入院患者が逆に増加したからだった。理由は簡単明瞭である。京大病院は有名な先生が多いとの理由で、外来患者はわんざとおしかける。しかし、いざ入院すると、そこはお上の御威光である。身分と階級にかかわりなく、研究と教育の材料に供される。それがいやなひとたちは、どうでも療病院に入院せざるを得ない。京大の外来がふえればふえるほど、療病院の入院患者がふえる勘定になる。そのほか、京大からの紹介による入院もあった。療病院としては、外来中心の従来のいきかたをあらため、入院に重点をおけば、十分にやっつけられることがあきらかになった。

1901年(明治34年)度療病院・医学校予算の作製にあたり、当局者は1,2等病室増築の将来計画を示すとともに、入院料をのきなみにひきあげた。1等病室は1日2円で、京大の1円80銭よりたかかったが、十分やっつけられるとの見とおしだった。入院中心に切りかえて大丈



夫かとの府会での質問にたいして、当局者は、現在でも満室で入院を断わらなければならない状態にあり、大学病院をたよりに、患者が京都にあつまる傾向がつづけば、すこしも心配はいらないと答弁した。

もっとも、入院料ひきあげは、かならずしも療病院医学校がいちだんと営利主義の度合をふかめたことにはならない。このことは、他方で、学用患者数の増加を可能にする。事実、1901年(明治34年)度予算では、前年の倍近い学用入院患者を見込んでいた。

ただし、療病院では、別表からもわかるように、京大では考えられもしないサービスをおこなっていた。往診がそれである。交通不便な時代に、部長でさえ、日帰りでできないところに往診しなければならなかった。往診してもらえる側は大助かりだったろうが、往診にでかける側にすれば、たいへんな重労働だった。療病院・医学校の特別経済は、島村校長以下職員一同のなみなみならぬオーバーワークによって、維持されたことになる。

もっとも、往診が実際にどのていどおこなわれたかは、1901年(明治34年)度予算からはわからない。部長往診、医員往診の総額しかでてないので、行先によって往診料がちがう以上、往診回数の算定はできない。前年度についても同じである。ところが、そのまえの1899年(明治32年)度予算では、年間往診予定回数がはっきり計上されている。部長の市内往診356回、郡部往診18回、管外往診5回、医員の市内往診170回、郡部往診10回、管外往診3回である。患者の要望をもとにすればあたりまえかもしれないが、医員よりも、むしろ、部長に往診の負担がかかっていた。

1899年(明治32年)といえは、療病院・医学校にとっては悪夢の年だった。存立か廃校かの瀬戸ぎわにたたされた。しかし、京都帝国大学医科大学に転出した医学士教諭にすれば、転出は同時に往診義務からの解放でもあった。こうした状況でありながら、あえて苦勞の多い療病院・医学校にとどまり、その再建に全力をあげた島村校長にたいして、京都府立医科大学関係者は、いかに感謝するとも感謝したりないであろう。たとえ、予算書に往診予定回数が明記されなくなり、事実上、往診負担が軽減されつつあったにしても。

京都府立療病院診察料其他(明治34年4月1日)

1. 診察料	2ヵ月間	30銭	
2. 往診料		部長	医員
市内	1回	5円	2円
郡部(2里未満)	1回	5円	2円
以上1里ごとの追加金		2円	1円
管外(4里未満)	1回	15円	5円
以上1里ごとの追加金		3円	1円50銭
滞在日当	1日	3円	2円
3. 入院料(1日)			
普通病室	1等2円	2等甲1円50銭	2等乙1円30銭
	3等80銭	4等50銭	
精神病室	甲1円20銭	乙70銭	
伝染病室	80銭		
	(後略)		

### ようやく公費海外留学の計画

いずれにしても、療病院・医学校の苦境は、府の当局者に、あらためて、従前どおりの方針ではやっていけないことを認識させる契機になった。問題の往診料にしても、予算書に計上される総額は急激に減少していった。1900年(明治33年)度予算では636円だった部長往診収入は、1902年(明治35年)度には25円しか見込まれなくなった。同じ期間に、医員往診収入も、予算面では、264円40銭から9円に低下した。万止むを得ないときをのぞき、往診廃止の原則がたてられつつあったのだろう。

もちろん、島村校長は、1901年(明治34年)になってからも、医学士教諭の増加をはかったが、この方は、思うようにいかなかった。5月に永井徳寿(生理学)を迎えるにとどまった。ただし、このころともなれば、療病院・医学校の卒業生のなかから、事実上医学士教諭にとらない人材が育ちつつあった。第18回卒業生(1895・明28)の角田隆も、そのひとりだった。療病院・医学校派遣委託生となり、東京の帝国大学で2年の修業を終えたのち、1898年(明治31年)から助教諭(病理学)として勤務していた。島村校長は、そうしたひとたちをも教諭に登用していった。

1901年(明治34年)末の京都府立医学校(この年から府立が正式名称)における教諭陣容と担当学科は表にまとめたとおりである。京大にひきぬかれた傷手が回復してないせいか、島村校長が専門外の内科をも担当しているのは興味ぶかい。島村校長に位階勲等がないのは、国

内科理論及実験 精神病学	医学士	島村俊一
婦人科 産科	正7位医学士	高山尚平
内科理論及実験	医学士	工藤外三郎
生理学	従6位医学士	永井徳寿
薬物学 医用化学及実験	陸軍1等薬剤官 正7位勲6等製薬士	町田伸
解剖学 組織学理論及実験		赤座寿恵吉
外科理論		江馬章太郎
外科理論及実験	医学得業士	松山為雄
内科理論及実験		浅木直之助
眼科理論及実験		融 礼次郎
法医学・電気療法・神経診断学		朝井元章
一般病理学及病理解剖学		角田隆

立機関にいちども勤務したことがないせいである。帝国大学の教授または助教授になれば、もちろん位階勲等がついた。子供だましのようなものにしても、世間では位階勲等のありがたがられた時代である。折角のチャンスを逸してあえて留任した島村校長の人格のほどを、こうした面からも再認識すべきだろう。なお、11名の教諭のほかに、専任の教員としては、8名の助教諭

がおかれていた。京大からは、笠原、加門の両元教諭と松岡道治が嘱託講師として教えにきていた。

京大に比べれば問題にならない、この貧弱なスタッフで、療病院・医学校は頑張りに頑張りぬいた。別掲の京都市役所の患者統計をみてもわかる。入院と外来を区別してないので、内容にまで立入ることはできないが、京大病院と療病院とで診療をうけた患者延人員には、たいしたちがいはない。京大の141,628人にたいして、療病院は129,969人だった。両者のひらきは1割にも達しない。それに、2つの病院以外の患者延人員はぐんとすくなくなる。京大病院と療病院は、文字どおり、京都の診療を二分していたともいえる。

こうした療病院・医学校の健闘ぶりにこたえてか、1901年(明治34年)12月、京都府知事は、「京都府立療病院医学校職員外国留学積立金管理方法」を府会に提案した。従来は、療病院・医学校の収入に余分があれば、すべて資金にくりこまれていたのを、年間3千円までは優先的に職員外国留学積立金にまわし、資金にはいるのは3千円を越す分にかぎられた。3千円の根拠は、当時、2年間の文部省留学生在が6千円もらっていたことからくる。療病院・医学校の職員のなかから、2年にひとりの留学生の面倒をみようというのである。府会はあっさり承認した。

外国留学を制度化しようとしたねらいは、わざわざ説明するまでもない。自費留学をさせたり、自費留学中を退職させたりでは、優秀な人材のいつかないことは、もはや、だれの眼にもあきらかになっていた。府会で理事者はそのことを明言したばかりか、病院収入はあげて医師の手腕にあるとして、1902年(明治35年)度には、高給の医学士教諭2名を招へいする予定だと述べた。まさに、雨降って、地かたまるの結果だった(実際の公費海外留学は専門学校になってから)。

もし、かりに、京都帝国大学医科大学が大阪に設置されていたとすれば、どうだろう。大阪にも医学校は存在していた。京都の療病院・医学校からのひきぬきは、おそらく、たいしたことではなかったにちがいない。とすると、療病院・医学校の教諭兼部長は、あいかわらず往診に追いまわされ、公費の海外留学など、完全な夢物語だったであろう。猪子前校長らは、退職後も、療病院医学校に

患者統計(入院・外来の合計) (1901<明34年>1月~12月)		
京都市役所調査		
病院名	治療種別	患者数
官立医科大学病院	全科	141,628
公立療病院	全科	129,969
私立同志社病院	全科	12,913
私立木村病院	全科	8,100
私立佐伯病院	全科	7,232
私立山本病院	全科	6,865
私立東山病院	全科	5,509
公立八阪病院	梅毒科	2,766
私立山田分病院	全科	2,330
私立大矢病院	全科	2,051

大きな恩恵を与えたことになりかねない。これをしも歴史の皮肉というのであろうか。

### 前途にほのかな光が

それにしても、ひとしく地方税外特別経済の対象にしても、大阪と京都とではかなり条件を異にしていた。はやくも1892年(明治25年)、大阪府会は医学校費追加案として4,342円の支出を可決していた。おもてむきは病院費の名目を使用してである。1896年(明治29年)には、府会で公費による医学校教諭の海外留学がみとめられ、今居真吉、佐多愛彦の両名がえられた。京都では、退職してまでドイツに自費留学した笠原光興が帰国して、ふたたび教諭になった年にあたる。大阪府と京都府の財政規模のちがいを言い立てれば、それでおしまいかもしれない。しかし、鴨川をはさんで京都帝国大学医科大学と直接に競争していかなければならなかった、京都府立療病院・医学校首脳部の労苦を知るためには、大阪との格差は見逃すことのできない事実のひとつであろう。

京都府当局は、1901年(明治34年)の府会で、翌年度からの医学士教諭2名増員を言明していたが、1902年(明治35年)にはいと、島村校長は府当局もおどろくほどの活躍ぶりを示した。医学士教諭といっても、むかしのようには、帝国大学卒業生をいきなりひっぱり出さなければよいのではない。医学士となった後、何年かの経験をつんだひとでなければならぬ。島村校長はよくこの要望にこたえた。まず4月には、元公立大津病院長で、前年にドイツへの自費留学から帰朝して、市内で開業していた望月惇一をまねぎ、内科に医学士教諭2人をそろえるのに成功した。翌5月、眼科の融礼次郎教諭が退職するや、その後任に、仙台医学専門

医学校医学士教諭

年 代	解剖学	生理学	内 科 学	外 科 学	眼 科 学	産婦人科学	精神神経科学
1882(明15)			新宮涼亭・斎藤仙蔵	猪子止戈之助			
1883(明16)			斎藤仙蔵	〃	浅山郁次郎		
1887(明20)			〃	〃	〃	足立健三郎	
1888(明21)			佐藤 廉	〃	〃	〃	
1891(明24)	加門桂太郎	宮入慶之助	笠原光興	〃	〃	〃	
1894(明27)	〃	富永兼棠	平井敏太郎	〃	〃	欠	島村俊一
1895(明28)	〃	〃	〃	〃	〃	高山尚平	〃
1896(明29)	〃	〃	笠原光興・平井敏太郎	〃	〃	〃	〃
1897(明30)	〃	欠	〃 〃	〃	〃	〃	〃
1899(明32)	〃	欠	欠	欠	欠	〃	〃
1900(明33)	欠	欠	工藤外三郎	欠	欠	〃	〃
1901(明34)	欠	永井徳寿	〃	欠	欠	〃	〃
1902(明35)	欠	〃	望月惇一・工藤外三郎	池田廉一郎	伊藤元春	〃	〃
1907(明36)	欠	〃	〃 〃	〃	〃	秋元隆次郎	〃

(基準は年末在職)

学校(もと第2 高等中学校医学部, 1901年・明治34年改称)から医学士伊藤元春を招へいた。さらに, 7月には, 私立熊本医学校から医学士池田廉一郎を呼びよせることができた。池田教諭は外科が専門で, 猪子前校長退職後弱体だった外科がはじめて強力になった。府当局の計画を上まわる, 3名の医学士教諭をあらたに確保した, 島村の行政手腕には, なみなみならぬものがあった。

こうして, 1903年(明治36年)1月には, 療病院の外来診療は, 別掲のようなすがたでおこなわれるようになった。7臨床部長のうち, 6人までが医学士だった。ほかに, 医学士教諭としては, 生理学の永井徳寿がいた。医学士の肩書きがかならずしも万能でなくなりつつあったことを考えると, 島村校長は, 猪子校長時代の療病院・医学校全盛期に近い状態を再現したことになる。全盛期との形式的差異は, 解剖学に医学士教諭がいなくなったことくらいだった。鴨川をへだてて, 国費による京都帝国大学医科大学附属医院と対峙しながらのことである。京都府の理解がまえより深くなったにしても, よくもここまで来たといわざるを得ない。

ただし, 陣営の整備にもかかわらず, 療病院の収入は, もうひとつというところだった。あたらしい医学士教諭の手腕が世間に知れわたるには, 年月を要するとの事情があったかもしれない。けれども, 予算どおりの収入をあげることでできなかった最大の原因は, 1900年(明治33年)から1901年(明治34年)にかけての経済恐慌だった。推計によると, 日本全体の

療病院外来診察(明36.1)

同	同	同	同	新 旧 患	旧 患	新 患	旧 患
毎 日	火 木 土	同	同	毎 日	火 木 土	水 金	火 木 金 土
耳 皮 鼻 科 部 長	産 婦 人 科 部 長	精 神 科 部 長	眼 科 部 長	外 科 部 長	内 科 第 二 部 長	内 科 第 一 部 長	医 学 士
江 馬 章 大 郎	高 山 尚 平	島 村 俊 一	伊 藤 元 春	池 田 廉 一 郎	工 藤 外 三 郎	望 月 惺 一	

療病院・医学校予算ならびに決算

年 度		収 入	支 出
1899(明32)	予決	115,417	115,432
		116,536	115,433
1900(明33)	予決	112,491	139,160
		132,243	130,314
1901(明34)	予決	120,159	119,053
		109,992	96,174
1902(明35)	予決	108,227	119,562
		107,875	107,409
1903(明36)	予決	108,025	104,178
		103,112	92,703

(円以下切りすて)

money supply (通貨総供給高)は、1900年の2億5千9百万円から、翌年および翌々年度には2億3千7百万円におちこみ、1903年(明治36年)度になっても、2億3千9百万円にしかなかった(推計の都合上、預金をふくまない現金通貨のみ)。

こうなると、従来なら特等に入院していた階層は1等に、1等の階層は2等に、2等の階層は3等に入院し、3等の階層であれば、入院そのものをあきらめてしまう。入院中心の体制に移行しただけに、関係者がいくら努力しても、目標達成はむつかしくなる。ただし、資金くりいれの赤字予算をくんだ1902年(明治35年)度の場合にしても、決算では収入が支出を超過する。京都帝国大学ができてからも、決算が赤字で資金をとりくずして、くりいれなければならなかった年度はひとつもない。景気と不景気の周期的な循環は資本主義につきものだった。景気が上むけばよりいっそうの収入増が期待できる。療病院・医学校は、すでにくらやみの時代をぬけだしたといえよう。

### 療病院・医学校の存在理由

療病院・医学校がまがりなりにも危機を乗り切れたのは、療病院・医学校側の努力ばかりでなく、京大側の事情も大きく作用した。京大病院は、はじめの旗あげどおり、できるだけ研究と教育に役立つ診療を、との方針をとった。

したがって、大学が夏休みにはいると、ふだんどおりの診療をつづけたりはしなかった。1902年(明治35年)の場合であれば、8月中は施療外来患者は一切うけつけなかった。それどころか、内、外科は、一般患者であっても、新患は毎日20人しかうけつけなかった。消化器伝染病の多発する夏のあいだ、教授たちはひたすら研究に打ち込んだり、別荘に避暑にでかけたりした。

しかも、診療制限は夏休にかざらなかった。同じ年の9月11日、平常どおりの診療に復したが、毎日の外来患者(新患)の診療は、内科、外科、眼科、産婦人科それぞれ30人で、私費、施療半数ずつだった。入院患者については、内科、外科各80人、眼科、産婦人科各40名にすぎなかった。さきにみたように、京大病院と療病院の患者数に大差がないのは、ひとつには、京大病院の診療制限も影響していた。

医育関係者のひとりとしてみれば、このような方針は、あながち責められるべきことではない。人間だれしも能力の限界がある。かつての療病院・医学校のように、部長が往診にまで追いまわされるのでは、研究・教育面はどうしてもおろそかになりやすい。猪子前校長らの転出の根本的原因はここにあった。

けれども、医育機関が、親方日の丸をよりどころに、診療制限を強行することが、はたし

て当を得たものであろうか。なるほど、時間的余裕もできて、個々の疾病にたいする個別的な研究はすすむかもしれない。ただ、医者相手は疾病でなくて、患者である。診療制限は、多かれ少かれ、それぞれの地域での疾病構造の把握を困難にする。患者でなくて疾病を対象とする診療がまかりとおしやすい。

だからといって、療病院・医学校のいきかたがよいことにはならない。診療制限をしなかったのは、地方税外特別経済の枠のなかにおしこめられ、収入をあげないことには、どうにもならないからだった。となると、診療の重点は、収入増に協力してくれる中流以上の階層におかれる。島村校長の努力のおかげで、臨床部長に5人の医学士教諭がならんでみれば、京大とのつながりはうすれる一方だった。療病院に多数の学用患者を収容して京大と提携するとの猪子構想は、完全にくずれ去っていた。1902年(明治35年)度の予算では、学用患者のわくはわずかながら前年度を下まわっていた。

いずれにせよ、療病院・医学校は、もはや、京都府唯一の医育機関ではなくなった。京都市内には、2つの性格を異にする医育機関が併存することになった。性格がちがうからこそ、併存が可能だったのだろうか。

それにしても、歴史が古いのであたりまえかもしれないが、療病院・医学校ほど厄介な出来事があった。いつか医育機関は、ほかにはないのであるまいか。創設以来、3回も廃校さわざに追いこまれた。第1の危機は創設当初における府会のたびかさなる医学校費全面否決だった。第2は、中央政府による医学校整理の荒療治だった。第3が京都帝国大学成立にともなう波紋だった。むしろ、これほどの危機を無事に乗り切った医育機関はほかにはない、と言いかえるべきであろうか。

京都府医学校卒業生

回数	年代	月	人数	回数	年代	月	人数
第1回	1884(明17)	3	12	第14回	1891(明24)	9	34
第2回	1885(〃18)	3	7	第15回	1892(〃25)	9	44
第3回	1886(〃19)	2	9	第16回	1893(〃26)	9	35
第4回	1886(〃19)	6	14	第17回	1894(〃27)	9	39
第5回	1886(〃19)	10	6	第18回	1895(〃28)	9	44
第6回	1887(〃20)	2	12	第19回	1896(〃29)	10	47
第7回	1887(〃20)	9	9	第20回	1897(〃30)	9	67
第8回	1888(〃21)	4	12	第21回	1898(〃31)	6	58
第9回	1888(〃21)	9	28	第22回	1899(〃32)	6	59
第10回	1888(〃21)	11	6	第23回	1900(〃33)	6	76
第11回	1889(〃22)	6	29	第24回	1901(〃34)	6	72
第12回	1890(〃23)	6	38	第25回	1902(〃35)	6	48
第13回	1890(〃23)	12	28				

療病院・医学校は、1884年(明治17年)の第1回卒業式以来、さいごの1902年(明治35年)にいたるまで、合計25回、総数833名の卒業生をだした。卒業式のおこなわれた月や卒業生の数は一定していないが、ともかく、毎年かならず何名かの卒業生がでた。卒業生の出身地は京都府をはじめ、全国にまたがっていた。卒業生の活動範囲は海外にまでおよんだが、京都の人材吸収能力のせいで、京都におちついたひとすくなくない。このことは、京都府下の医師の内容をみてもわかる。

すでにふれたとおり、明治政府は漢方医の自然消滅策をとった。医学校が第1回の卒業生をだした1884年(明治17年)ともなれば、医師になるには3つの方法しかなかった。帝国大学(東京大学)医科大学を卒業するのが第1、乙種医学校などで勉強して、医術開業試験に合格するのが第2、無試験開業の恩典のある医学校を卒業するのが第3の方法だった。いずれも洋方医で、洋方医が漢方をもおこなうことは差支えなかったが、漢方医の新規開業はなくなった。

にもかかわらず、全国的には、表にまとめた年代では、なお、漢方医の方が洋方医より優勢だった。であるのに、京都府では、1899年(明治32年)に、はやくも、わずかではあるが、

京都府・全国の洋方医・漢方医

年 代		洋 方 医				漢 方 医
		医 学 士	試 験 及 第	学 校 卒 業	合 計	
1892(明25)	京都府	10	162	179	351	654
	全 国	1,422	6,401	2,279	10,102	29,991
1893(明26)	京都府	8	177	180	365	641
	全 国	1,428	6,654	2,471	10,553	29,043
1894(明27)	京都府	10	169	208	387	608
	全 国	1,433	7,100	2,765	11,298	28,336
1895(明28)	京都府	10	186	222	418	588
	全 国	1,437	7,518	3,028	11,983	27,504
1896(明29)	京都府	10	181	271	462	579
	全 国	1,462	7,916	3,301	12,679	26,535
1897(明30)	京都府	10	197	287	494	568
	全 国	1,470	8,513	3,620	13,603	25,789
1898(明31)	京都府	12	195	310	517	556
	全 国	1,482	9,285	4,029	14,796	25,063
1899(明32)	京都府	13	207	339	559	530
	全 国	1,503	9,971	4,438	15,912	24,375
1900(明33)	京都府	14	234	369	617	518
	全 国	1,514	10,873	4,835	17,222	23,702



逆に、洋方医が漢方医を上まわった。この年は京都帝国大学医科大学が開学した年である。療病院・医学校のながい歴史が、洋方医の比率をおしあげたとしか考えようがない。

さらに、問題なのは洋方医の中味である。表にまとめた年代では、全国的にみると、洋方医の主流は圧倒的に試験及第者だった。京都府はそうでない。1892年(明治25年)の時点で、学校卒業者が試験及第者を上まわる(京都府でも前年度までは逆)。京都府では、学校卒業者を前面におしたて、ヨーロッパ医学の導入がすすめられたことになる。療病院・医学校が京都に存在してなければ、このようなことはあり得ない。京都府立医科大学、京都府の関係者は、療病院・医学校の栄光と苦難の歴史を、いまいちどふり返ってみる必要がある。

(鯖田 豊之)



