

## ❖ 地域の医療介護入門シリーズ

## 地域の医療と介護を知るために—わかりやすい医療と介護の制度・政策—

### 第3回 日本の医療制度の特徴は、その歴史から生まれた（その1）

#### —明治時代における日本の医療制度と病院—

ここまで、第1回では、日本の医療制度の特徴が、①国民皆保険、②フリーアクセス、③開業の自由、④民間医療機関中心の医療提供体制の4つであること、また第2回では、世界各国の医療制度は、一般に財源等により⑦国営システム、⑧社会保険システム、⑨民間保険システムの3つのタイプに分けられることが多く、④に該当する日本とは異なる医療制度を持つ国々が少なくない、ということをお話しました。

第3回からは、日本の医療制度は、どうして、このような特徴を持つようになったのかについて説明します。日本の医療制度の特徴は、日本の医療制度がどのように生まれ、発展していったかという歴史から説明すると理解しやすいので、今回から数回は、日本の医療制度の歴史について説明することとします。

今回は、まず、明治時代における日本の医療制度と病院について説明いたします。

なお、以下の内容は、最後に参考文献として掲げてある書籍をもとに、日本の医療制度の特徴を説明するために必要な事項を取り出して説明したものです。日本の医療制度と病院の歴史について詳しく勉強されたい方は、巻末の参考文献をお読みください。

## I 江戸時代の医療と病院

江戸時代の医療は、漢方が中心で、自宅療養している病人を医師が往診し、薬を処方する方式が一般的でした。そのころの日本には、患者を入院させて治療するという考え方がなかったので、病院はありませんでした。例外は、1722年に徳川吉宗によって薬草園とともに設立された「小石川養生所」（現在は、東京都文京区白山にある小石川植物園）であり、ここでは、貧しい病人を収容して薬草園からとった薬を与えて、看護していました。

漢方には外科はなく、鎖国体制の下で、オランダの医学書の解説による蘭学を学んだ者が外科手術を試みたに留まりました（前野良沢と杉田玄白が、オランダの解剖学の書籍を翻訳して「解体新書」を発行したのは1774年でした）。

日本で最初に西洋式病院が開設されたのは、1861年、鎖国下でも日本への来航が認められていたオランダから派遣されていた海軍軍医ポンペが長崎に開設した「長崎養生所」でした。ポンペとその後任のポールドウィンは、この長崎養生所で、病院を運営するとともに、多くの日本人に医学教育をしました<sup>注1)</sup>（ポンペがその弟子である松本良順、司馬凌海等に行った医学教育の様子等については、司馬遼太郎「胡蝶の夢」に描かれています）。

## II 明治時代の医療制度と病院

### (1) 医療制度と病院の始まり

#### 1) 幕末から明治初期

幕末の戊辰戦争において、戦傷病者を治療する救急現場では漢方医は対応できないことが明らかになり、西洋医学を学んだ医師が外科的処置を行う、臨時の戦時病院が各地に設置されました。そして、明治になって、陸軍病院、海軍病院が設置されるようになりました<sup>注2)</sup>。

また、幕末から明治初期にかけて、西日本を中心に、多くの藩で藩立病院が開設されました。これらは明治4（1871）年の廃藩置県に伴い府・県立病院に移行し、その後も各地で県立病院が開設されました。これらの県立病院の多くは医学校と併設のものでした。これは、府県が診療に従事する医師を自前で育成しようとすることによるものでしたが、西洋医学を身に着けた医師の育成を進めていた、政府の方針に合致するものでもありました。また、明治5（1872）年開設の「博愛舎医院（翌年「順天堂医院」に

改称)」を皮切りに私立病院の開設も始まりました<sup>注3)</sup>。

2) 医制から始まった日本の近代的医療制度  
明治7(1874)年には、文部省から「医制」が公布され、衛生行政と医療制度の基本的仕組みが決められました(この医制に基づく衛生事務は、翌明治8(1875)年には、医学教育に関する部分以外は内務省に移され、衛生局が設けられています)。この医制に定められた方向性は以下に掲げるものであり、現在の日本の医療制度に大きな影響を与えています。

①第1に、病院の開設には、役所による許可が必要になりました。当初は文部省自身が許可していましたが、明治20(1887)年からは各府県が許可するようになりました。許可をする際の基準については、各府県が独自に定めていましたが、明治24(1891)年に東京府の「私立病院並ニ産院設立規則」が、病院は患者を10人以上入院させる施設であり、それに該当しないものは診療所とすると規定し、この病院の定義が昭和8(1933)年の内務省令「診療所取締規則」でも採用され、全国的基準になりました<sup>注4)</sup>。

なお、当時の日本では、一部の大病院を別にすれば、小規模なものが多数を占めており、大正2年(1913)時点で1病院当たりの平均病床数は13床に過ぎませんでした<sup>注5)</sup>。患者を「10人」以上入院させる施設を病院としているのは、こうした実態が背景にあったものと思われます。

現在の医療法では、病院は「20人以上の患者を入院させるために施設を有するもの」、診療所は「患者を入院させる施設を有しないもの又は19人以下の患者を入院させる施設を有するもの」(医療法第1条の5)とされていますが、病床の数が病院と診療所の区別の基準になっているのは、日本の医療施設の特徴です。

欧米諸国では、一般に、診療所(クリニック)と病院(ホスピタル)は、病床の数で区分されるのではなく、それぞれ違った役割(機能)を果たす医療機関です。第2回で紹介したイギリスはもちろん、他の国々でも、基本的には、患者の診察は診療所の医師が行い、病院には外来機能はありません。病院は、診療所の医師から紹介された患者が入院して、専門的治療や手術を行う医療施設です。

これに対して、日本では、外来部門を持つ病院や、入院病床を持つ診療所(有床診療所)と

いう、欧米諸国ではあまり見られない医療施設が数多く存在し、診療所と病院の区分は、基本的に病床数という量的な違いによるものであり、機能の違いによるものではありません<sup>注6)</sup>。

誤解しないでいただきたいのは、こうした日本的な医療施設があること自体が悪いということではありません。病院が外来部門を持っているからこそ、第1回で述べたフリーアクセスと相まって、最初から病院で診察してもらうことができるというアクセスの良さ(利用しやすさ)がありますし、病院のない地域や病院の病床が患者で満室の地域でも、診療所が入院して治療を受ける必要のある患者を受け入れることができるというメリットもあるのです。ただ、日本の場合は、病院と診療所が同じような役割(機能)を果たしているため、そこから出てくる問題がある、ということなのです。この問題については、後の回で説明します。

②第2に、医制では、医師が開業するには、免許が必要とされました(医師開業免許制)。具体的には、医学校の卒業証書を持ち、かつ、内科、外科等の専門科目を2年以上修業した者に免状を与えることとされました。ただ、全国的にこうした制度を一度に実施することには無理があったため、まず東京、京都、大阪の3市において医師開業免許試験を実施する等少しずつ実施していき、明治16(1883)年に法律が定められ、全面的に実施されました。これにより、西洋医学を試験科目とする試験に合格した者(官立大学卒業生等は無試験)でなければ開業できないようになりました。ただ、従来から開業している医師(漢方医)については開業を続けることができる等の経過措置もありました<sup>注7)</sup>。

③このような病院の開設許可制や、医師の開業免許制はありましたが、反面で、免許を持った医師は、一定の設備を備えれば、どこでも病院や診療所を開設することが認められました。つまり、日本の医療制度の特徴の1つである自由開業医制が、ここで制度として認められたのです。これが、医制が方向性を示した第3の点です<sup>注8)</sup>。

## (2) 明治時代の病院

明治時代の病院がどのようなものであったか、官公立病院、公的病院、私立病院のそれぞれについて、見ていきたいと思います。

### 1) 官公立病院

まず、官公立病院は、いくつかの系統に分かれます。1つは、前に触れた、軍事病院です。陸軍については、東京の本病院と、各鎮台（各地に駐在した部隊。東京・仙台・名古屋など6箇所）に置かれ、明治20（1887）年には「師団」と改称）ごとに鎮台病院（後に、衛戍病院（「えいじゅびょういん」と読みます）、そして陸軍病院に改称）が置かれました。また、海軍も、東京に海軍本病院を置きました。いずれも明治初期です<sup>注9)</sup>。

2つめは、伝染病に関する病院です。梅毒やコレラ、結核等の伝染病に対応する公立（府県立）の病院が各地に設置されました。精神疾患の病院も建てられました<sup>注10)</sup>。

### 2) 公的病院

公的病院は、経済的困窮者への施療を理念として創設されたものが多いという特徴があります。代表例として、日赤病院と済生会病院について見てみましょう。

まず日赤病院です。明治10（1877）年の西南戦争で、多数の死傷者が放置されていた事態を憂慮し、救護活動が必要とした元老院議員の佐野常民と大給恒により、博愛社が設立され、傷病者の救護活動が行われました。博愛社は、明治19年に博愛社病院を開設しました。明治20（1887）年に日本がジュネーブ条約（傷病者の状態改善に関する赤十字条約）に加盟したことに伴い、博愛社は日本赤十字社と改称し、博愛社病院も日本赤十字社病院に改称しました<sup>注11)</sup>。

明治半ばから、各地で、一般市民向けの病院や貧困層向けの施療病院の開設要望が起こってくると、日赤は、これに対応して、各府県支部の病院を整備していき、平時には一般病院を兼ねる病院として運営していくようになりました<sup>注12)</sup>。

次に、済生会病院です。明治天皇からの、医療を受けられない困窮者に施療施療の途を広めるとの趣旨の下賜金を基礎として、明治44（1911）年に、財団法人「済生会」が設立されました。当初は、施療券の交付と既存医療機関に診療委託をする運営方式でしたが、大正時代になりますと、みずから病院や診療所を設置運営するようになりました。大正元（1912）年には東京で診療所が開設され、病院も、大正5（1916）年には済生会芝病院（現在の東京都済

生会中央病院）が、大正6年には、大阪府済生会病院（現在の大阪府済生会高津病院）が開設されました。当初は、貧困層向けの無料施療施療を行っていましたが、財政的に厳しくなってきたため、昭和初期には有料診療に移行し、寄付金と補助金を財源として生活困窮者向けの診療を続けていくようになりました<sup>注13)</sup>。

### 3) 民間病院

明治初期の私立病院は、西洋留学帰りの名医の経営する個人病院という色彩が強く、公的医療保険制度もないので、治療費は高額であり、主に富裕層相手の治療が行われていました。明治期における東京の主な私立病院のうち、現在でも存続し活動しているものとしては、順天堂医院、井上眼科病院、杏雲堂病院などがあります<sup>注14)</sup>。

民間病院のもう1つの流れとして、貧困者に無料あるいは低額で医療を提供する慈善病院がありました。代表例としては、成医会講習所（後の東京慈恵会医科大学）の実習病院として明治15（1882）年に設立された有志共立東京病院が、明治20（1887）年に皇室の恩賜金を受け、「東京慈恵会病院」に改称しました。また、明治35（1902）年には「聖路加病院」が開設されています<sup>注15)</sup>。

### (3) 公立（府県立）医学校の廃止

明治10（1867）年には、ほとんどすべての府県で病院が開設されるようになり、全国の159の病院のうち、官立（国立）が12、公立が112、私立が35と、官公立病院が中心の体制でした<sup>注16)</sup>。

ところが明治20年代に、事態が大きく変わりました。

明治10（1877）西南の役が起こりました。当時、明治政府の廃藩置県や四民平等（武士身分の廃止）等の政策に反発した旧武士たちが各地で反乱を起こしたのですが、西南の役は、その最大のものであり、鹿児島県（旧島津藩）の武士たちの一部が、政府の役職を辞め帰郷していた西郷隆盛を担いで政府に対する反乱を起こしたものです。

この西南の役は、政府軍の勝利に終わり、政府の権威は確立したのですが、その戦費調達のために、政府は大量に紙幣を発行しました。そのため、戦後、大規模なインフレが起きました。このインフレに対し、松方大蔵大臣は、明治15

(1882)年に、官営工場払い下げ、政府支出の縮小や増税といった緊縮財政（いわゆる「松方財政」）を展開しました。この緊縮財政によりインフレは収束したのですが、農産物価格の下落などにより不況になり、政府の歳入も低下したため、政府の財政は窮迫しました。

そこで、明治20（1887）年に、地方財政の危機を回避するために、府県立医学校の運営に地方税財源を充てることを禁止する勅令が出されました。この勅令を契機に、多くの府・県立医学校と併設の病院が、廃止ないしは民間に払い下げられました。この結果、公立一般病院の数は、明治21（1888）年からの20年間に、223から96と大幅に減少しています<sup>注17)</sup>。

#### （4）西洋医学教育の浸透と私立病院の増加

①西洋医学教育については、明治初めに、東京、大阪、長崎に医学校が設立されました。東京医学校は、明治10（1877）年に東京開成学校と合併して創立された東京大学の医学部になりました。

その後、医制において官公立病院は医学校を併設すると規定されたこともあり、官公立および私立を合わせると、明治20（1887）年には医学校は28校に達しましたが、上記（3）で触れた同年の勅令を契機に、公立医学校は大幅に減少しました<sup>注18)</sup>。

この結果、明治21（1888）年以降は、官公立の医学校については、官立（国立）の東京帝国大学医学部、第一から第五の官立高等中学校医学部（宮城、千葉、岡山、金沢、長崎）として存続した5校、そして、京都、大阪および愛知の公立医学校3校の、合わせて9校に減少しました。また、私立医学校は、東京の済世学舎、成医会講習所、東亜医学校、熊本の春雨養（しゅんこう）の4校でした<sup>注19)</sup>。

②上記（3）で触れた公立一般病院の減少に対し、私立一般病院は徐々に増加していきました。明治15（1882）年には、官公立病院数330に対し、私立病院数は296でしたが、明治21（1888）年には、官公立病院数225に対し、私立病院数339と、私立病院数の方が多くなっています<sup>注20)</sup>。その背景として、医学校卒業生の増加が挙げられています。既存の病院でポストを得ることができない医学士たちが、各地で、私立一般病院を開設していったことが、私立一

般病院数の増加に寄与したとされています<sup>注21)</sup>。

これ以降、官立（国立）・公立病院は、医育・研究を行う大学病院、軍事病院、伝染病院など特別の目的を持った病院が中心になり、一般の病気への対応は、民間の私立病院が担い手の中心になります。こうして、本シリーズの第1回で触れた、「民間医療機関中心の医療提供体制」という、日本の医療制度の特徴の1つが次第に現れるようになっていきます。

注1) 福永肇（2014）：62-77。

注2) 同上（2014）：110-117。

注3) 同上（2014）：149-154。

注4) 同上（2014）：200-201。なお、正確には、「診療所取締規則」は、医療施設をすべて「診療所」とした上で、そのうち、患者10名以上の収容施設を有するものを「病院」と規定しています。

注5) 菅谷章（1976）：121、島崎謙治（2011）：35。

注6) 福永肇（2014）：201-203。

注7) 厚生省医務局（1976）：32-34。

注8) 島崎謙治（2011）：33。

注9) 同上（2014）：110-117。

注10) 同上（2014）：207-217。

注11) 日本赤十字社ホームページ（<http://www.jrc.or.jp/about/history/>）

注12) 第二次世界大戦前の日本赤十字社病院については、軍隊の負傷兵の救護すべき看護者（従軍看護婦）養成と、戦時の負傷者予備病院がその設立目的であり、そのことは、第二次世界大戦前の日本赤十字社が宮内省・陸軍省・海軍省の所管であり、内務省や厚生省の所管ではなかったことからそれがわかる、という批判があります（福永肇（2014）：238-250）。

確かに、第二次世界大戦前の日本赤十字社にそうした歴史があったことは事実ですが、他方で、博愛社は、西南戦争において政府軍だけでなく兩軍の傷病兵を救護しようとして設立されたものでした。また、日本赤十字社の福祉活動や災害時の被災支援活動は当時から実施されており、決して、国の軍事行動への後方支援だけをしていたものではありません。むしろ、本来は政府から独立して活動すべき存在である赤十字社でも、第二次世界大戦前の日本において継続的に活動をしていくためには、そうした政府の方針と折り合いを付けながら活動していかざるを得ない、厳しい状況で

あった、ということではないか、と思われます。今後はこうしたことがないようにしていくことが必要であると思います。

なお、第二次世界大戦後は、日本赤十字社は厚生省（現在は厚生労働省）が所管する法人になっており、防衛省や自衛隊とは全く関係はありません。

注13) 福永肇（2014）：253-256.

注14) 同上（2014）：166-167.

注15) 同上（2014）：262-276.

注16) 菅谷章（1976）：116.

注17) 同上（1976）：13. なお、猪狩周平（2010）では、この時代に公立一般病院の数が大幅に減少したことについて、①西洋医学が日本社会に浸透してきた明治20年代には、厳しい財政状況の府県が自ら一般病院を設置運営する合理性がなくなっていたことがその主な理由であること、②この勅令以前に既に病院併設の公立医学校が減少しつつあったこと、③この勅令は、公立医学校を地方税で賄う事を禁じただけであり、併設されていた病院につい

ては何も規定していないこと、の3点から、この勅令が直接的に公立一般病院の減少につながったものではない、としています（猪狩周平（2010）：80）。

注18) 菅谷章（1976）：118.

注19) 福永肇（2014）：222-223.

注20) 菅谷章（1976）：116-118.

注21) 猪狩周平（2010）：85-88.

#### 参考文献

厚生省医務局「医政百年史」. 1976：ぎょうせい.

菅谷章「日本医療制度史」. 1976：原書房.

吉原健二・和田勝「日本医療保険制度史 増補改訂版」. 2008：東洋経済新報社.

猪狩周平「病院の世紀の理論」. 2010：有斐閣.

島崎謙治「日本の医療 制度と政策」. 2011：東京大学出版会.

福永肇「日本病院史」. 2014年：ピラールプレス.