

明治前期における公立病院の興亡

— 長野県松本地方の医療環境をめぐる「公」の行方 —

塩原佳典

はじめに

二〇〇〇年代半ば以降、「医療崩壊」や「医療格差」、「医師不足」などをキーワードとして、医療制度の危機が盛んに論じられている⁽¹⁾。財政難に直面する地方自治体が少なくないなか、病院制度が「病院・医療への依存」に傾いてきた現状を指摘し、その必要性や存在意義を根底から問い直すような議論さえ登場している⁽²⁾。地域住民みずから「生存」の諸条件をいかに再構築していくのか、地域医療環境のあり方が切実に問われている。

本稿は、如上のような現代の地域医療をめぐる議論を念頭に置きながら、明治前期の公立病院の興亡について検討したい。明治日本における地域医療の近代化は、各地で設立された公立病院を中心として推し進められた。しかし明治二〇年代に入ると、その多くが廃止され、代わりに私立の開業医を中心とした医療制度が構築されていった⁽³⁾。かかる近代日本における病院史の趨勢は、「医療の公共性が十分に担保されない自由開業制」とも指摘される日本的な医療制

度の特徴として今日まで継続している⁽⁴⁾。

近代日本病院史はこれまで、開業医制度の発展史として描かれる傾向にあった⁽⁵⁾。とりわけ明治前期における公立病院への関心は、その絶対数の少なさから、相対的に薄かったといつてよい。こうした研究動向について高岡裕之は、公立病院史研究を深化させる必要があるという。高岡が指摘するとおり、公立病院は、少なくとも明治前期には地域医療の近代化を担っており、「近代日本における地域社会と医療の関係」史を把握するうえで、重要な研究対象である⁽⁶⁾。本稿では高岡の問題提起をふまえ、個別具体的な地域史の視座から、明治前期の公立病院史を捉え直したい。

具体的には、信濃国松本地方を対象とし、明治前期における公立病院の興亡を検討する。松本地方は、現在の長野県中部に位置している。行政区画は、近世の松本藩から、松本県（一八七一年）、筑摩県（一八七一年）を経て、長野県（一八七六年）への編入に至る。郡割りについていえば、明治初期までは筑摩・安曇の二郡、郡区町村編制法の施行（一八七九年）後は東筑摩・南安曇・北安曇郡の三

郡からなっていた。松本地方の病院史については、有賀義人による先駆的な業績がある。⁽⁷⁾ また『長野県史』はじめ各自自治体史でも言及されている。ただしこれらの先行研究では、基礎的な事実の紹介にとどまる部分が多く、さらに掘り下げて分析する余地が残されている。とりわけ松本地方の公立病院には、行論で検証するように、複数の郡による共立で設立・維持されていたという特徴がある。それだけに、各郡の住民や行政が、公立病院の費用負担や立地などをめぐり連帯／葛藤を繰り返すこととなる。

こうした地域社会の諸主体の動向を検討するうえで、病院を設立・経営するための資金の出所に焦点を合わせることが有効である。というのも一八七六年（明治九）、内務省は、各地の病院名称が統一されず「不都合」であるとして、公立病院を次のように定義している。⁽⁸⁾ すなわち公立病院とは、「地方区画ノ民費ヲ以テ設立スルモノ」、「全ク府県税ヲ以テ設立スルモノ」、「府県税ヲ以テ民費ノ幾分ヲ扶助スルモノ」、「管内人民ノ献金穀ヲ以テ府県庁ニテ設立スルモノ」である。「民費」や「府県税」、「献金穀」のように、設立資金の拠出主体に即した定義がなされている。もとよりこの時期においても、「公」と「私」、あるいは「官」と「民」は、明確に区別されえなかったのではなく、未分化な側面を有していた。⁽⁹⁾ しかしそれゆえに、資金の拠出主体への着眼により、病院による医療供給を担った「公」の様態を浮き彫りにできると考える。

以上のような問題関心から、松本地方における公立病院が、誰のいかなる期待のもと、どのように設立・維持されてきたのか。公立

病院を担った支持基盤の形成や分裂の動態について考察していく。

一・筑摩県医養兼病院から松本公立病院へ

松本地方における病院創設の経緯について、府県史料をもとに検討していこう。松本藩時代の一八七一年（明治四）、藩知事・戸田光則の意向を受け、戸田家の菩提寺であった全久院が病院として転用された。⁽¹⁰⁾ 設立にあたり、経営費として「現米七百石」および創建費として「金千円」が藩から支出された。西洋医学の導入が目指され、病院の規則は「一々東校ノ則ニ模倣ス」という。また「朝旨ニ基キ医道ヲシテ開化セシムヘキ」との「御内諭」のもと、藩士を大先輩へ留学させてもいた。⁽¹¹⁾ さらに同年一〇月、松本揚土町への病院移転の際に、「病院諸規則」が制定されている。「解剖学」や「厚生物学」、「薬剤学」や「治療学」などを課した「学課」がみられ、医学教育の導入が試みられていた。⁽¹²⁾

その後松本地方は、廃藩置県を経て、一八七一年一月に筑摩県へ再編される。筑摩県は、信濃国・飛騨国の五県を合併して置かれ、筑摩・安曇・諏訪・伊那郡（信濃国）と大野・益田・吉城郡（飛騨国）の七郡からなり、山々に隔てられた広範な地域を管轄した。

筑摩県の設置にともない旧松本藩の病院は、「新県創置ノ際、規則確定セサルヲ以テ、一時閉院」されることとなる。旧藩以来の病院医員らは、「縦令各自私費ヲ以テ其用ニ供スルモ、之ヲ閉鎖スルニ忍ヒス」と、筑摩県参事・永山盛輝に病院の再興を諮った。これ

表 1. 病院元資金加入額

大区	金額 (円)
1	3,029.5
2	73
3	639
4	1,870
5	1,230
筑摩郡：6,841.5	
9	1,218
10	1,500
11	1,243
12	660
安曇郡：4,621	

出典：『松本新聞』第 844 号

を受けた永山は、県庁に区戸長ら役人および豪農商ら有力者を集め、「病院公立ノ法ヲ議サシ」めた。その結果、「基礎金一万円余ヲ安筑ノ二郡」から募集することに決した。

「基礎金」募集の実態については、やや時期が下るが、一八八〇年十二月二日付『松本新聞』の記事が詳しい。¹³⁾この記事には、「去ル明治六年九月ニ於テ定メタル資金募集高」として、筑摩郡（第一～五大区、のちの東筑摩郡）で六八四一円五〇銭、安曇郡（第九～一二大区、のちの南北安曇郡）で四六二一円と記されている（表一）。これらの「元資金年一割五分トシテ其利子ヲ収集」し、「維持ノ基礎金」としたという。つまり元資金は、加入金額に同じ、年一五%の利息を支払う形で徴収された。こうして集められた病院元資金により一八七三年に誕生したのが、筑摩県医費兼病院である。医費兼病院長に大学東校出身の山上兼善（北條県士族）を迎え、筑摩県における医師養成と地域医療の拠点として再出発したといえる。¹⁴⁾

松本藩の病院から筑摩県医費兼病院へと至る経緯のうち、①病院元資金の募集範囲が筑摩・安曇の二郡であった点、②筑摩県から病院への財政支援がなされていた点について掘り下げておきたい。

第一に、筑摩県医費兼病院の元資金が「安筑」すなわち筑摩・安曇郡から集められたとする記述が目される。というのも筑摩県は、筑摩・安曇の二郡に加え、諏訪・伊那郡（信濃国）と、大野・益田・吉城郡（飛騨国）の全七郡からなっていた。とすればなぜ、元資金の募集範囲が「安筑」の二郡に限定されていたのだろうか。この点について、一八七二年七月に出された病院元資金募集の布達がある。¹⁵⁾ここでは、将来的には「此上一層盛大ニ設施シ、遂ニハ治下各処ニ病院ヲ造立」するとの見通しのもと、「有志」あるいは「志アル者」に対し元資金の加入を呼びかけている。地域医療を「一層盛大」にすべく、「治下各処」に病院を増設したいというわけである。実際一八七三年には、伊那郡南部に公立飯田病院、また筑摩郡西部に筑摩県病院福島分院がそれぞれ設立されている。¹⁶⁾

以上の事実をふまえれば、筑摩県における病院は、一定の地域区分（郡）ごとに「有志」などと呼ばれる有力者から元資金を募る形で増設されていったといえる。筑摩・安曇郡は、こうした方針のもと、筑摩県医費兼病院の元資金を負担する地域として位置づけられていたものと解される。

第二に、筑摩県による財政支援について検討しておこう。一八七八年に作成された長野県報告書には、旧筑摩県から医学学校へ通う生徒に対し「若干ノ県税ヲ加へ」、「公費ヲ以テ之ヲ養成ス」との記述

がある¹⁷。つまり具体的な金額は不明であるものの、医学生の学費が「若干ノ県税」により補助されていた。ここから、筑摩県医費兼病院には、筑摩・安曇郡からの元資金の利子収入に加え、県からの財政支援も部分的ながら存在したことを確認しておきたい。

ただし県費による補助は、一八七六年の筑摩県廃県と長野県への合併からしばらくして、廃止されることとなる。すなわち同前史料によれば、一八七八年二月に至り県費補助による「生徒ヲ公費ヲ廃シ」たという。さらに翌七九年二月には、郡区町村編制法施行にともない、医学校を廃止し「松本公立病院ト単称ス」との記録がある¹⁸。この時点で旧筑摩県医費兼病院は、医学校の機能と県費補助を失ったのである。松本公立病院への「単称」化は、言葉を換えれば、東筑摩・南安曇・北安曇の三郡による共立でひとつの公立病院を維持する体制の成立を意味していた。

二・動揺する三郡共立体制

(一) 北安曇郡における大町分病院の設立

一八七八年(明治一一)の松本公立病院「単称」化に至り、松本地方三郡の共立体制が成立する。東筑摩郡に所在する病院を、東筑摩・南安曇・北安曇の三郡から抛出される病院元資金により維持する。こうした公立病院のあり方は、各郡とりわけ南北安曇郡の住民に十分な医療を提供していたとは必ずしもいえなかった。

このことを示唆する事実が、大町分病院の開院である。この病院

は、北安曇郡大町村六日町の旧屋を修繕して設立されたもので、松本公立病院の分院と位置づけられている。一八八〇年九月一二日に催された開業式の様子が、『松本新聞』にて報じられている¹⁹。北安曇郡長はじめ郡村役人のほか、県衛生課員や東筑摩郡長らも出席し、それぞれ祝辞を述べている。そのうち、北安曇郡長・窪田畔夫は、北安曇郡の医療環境に「未タ備ラサル所多ク」、また「病院不便ノ説ヲ父老ニ聞キ観感スル所」があつたため、昨年の着任より分病院設立に乗り出したと述べている。北安曇郡は、同じく松本地方に属しながら、山々に囲まれた地勢にあり、東筑摩郡とも距離があつたが、急病や伝染病などが発生した場合、松本公立病院だけでは対応しきれず、「病院不便」な状況にあつたものと解される。

北安曇郡役所が長野県に提出した報告書「公立大町分病院現況」には、設立の「原由」が以下のようにまとめられている²⁰。

抑モ本院設立之カ濫觴ニ溯レハ、明治四年旧松本藩知事官費ヲ以テ松本病院ヲ松本ニ設置シ、筑摩県ニ至リ管下ノ有志ヲ募リ之ヲ該院ノ費ニ充テ、漸ヲ以テ安曇中央ノ地ヲトシテ以テ分院設立スルヲ基セリ、然ルニ合県ノ令アリテヨリ本県亦タ旧県ノ意ヲ継ギ、医事拡張セザルベカラザル旨ヲ論トサル、会々客年郡制新タニ成リ該院維持ノ方法ヲ東筑摩及ヒ北南安曇ノ三郡ヘ委セラル、ニ及ビ、復ビ分院設立ヲ図ルノ際、彼ノ劇烈ナル虎列刺病^(マダ)西安及ヒ管下ニ猖獗ヲ縦ニシ、為メニ非命ノ死ヲ致ス者多ク、益々病院ノ闕クベカラザルヲ以テ、三郡ノ協議ヲ遂ゲ地

ヲ大町ニトシ、東京大学医学部ヨリ山形県士族高野隆造ヲ聘シ、本年九月十二日ヲ以テ開業ス、医員職制及ヒ院内規則ノ如キハ後チニ掲ク、其ノ資本ノ如キハ郡内十八ヶ村募集スル所ノ金二千九円、本院即チ松本病院ヨリ送致ノ金六百円トヲ合セテ金二千六百円及ヒ、葉価収納金ヲ以テ之ヲ維持ス

冒頭では、一八七一年以降の病院史が記されている。そのなかで「安曇中央ノ地」への分院設立が、筑摩県以来の「碁」すなわち期待であったと語られていることには注目してよい。前章でみたように、筑摩県は、病院元資金の募集に際し将来的には「治下各処」に病院を増設するとの見通しを示していた。しかし安曇郡に病院が増設されることはなかった。それだけに、共立体制に組み込まれながらも、より身近な病院を求め続けた旧安曇郡住民の「碁」の存在を読み取っておきたい。

続いて前半部では、分病院設立の直接的な契機が二点挙げられている。一点目が、「客年郡制新タニ成」ったこと、すなわち地方三新法とりわけ郡区町村編制法が施行されたことである。⁽²¹⁾この点について、同法の施行に際し長野県令が「府県職制中地方ノ事務」のほか郡区長の権限で処分できる二三の「特任」事項を通過している。⁽²²⁾そのなかで第一六項目に「公立病院ヲ監督シ、私立病院設置願ヲ取扱フ事」が規定されている。公立病院の「維持ノ方法」が三郡に「委セラ」れたとの記述は、この「特任」事項にもとづくものと解される。二点目が、「虎列刺病」すなわちコレラ病の流行である。

一八七九年は、コレラが全国的に流行した年であった。⁽²³⁾長野県の被害は比較的軽かったものの、北安曇郡を含む中北部で流行した。コレラ流行の経験は、北安曇郡の人びとに「益々病院ノ闕クベカラザル」との意識を高めさせ、遂には「三郡ノ協議」により大町分病院の設立が実現したという。⁽²⁴⁾

後半部では、分病院設立・維持のための資金について記されている。その内訳は、①北安曇郡の一八カ村からの「募集」金、②本院からの「送致」金、③葉価収納金である。まず、郡内各村から新たに集められた二〇〇〇余円という金額は、当該地域における元資金加入額に匹敵すると推察される。また松本公立病院（本院）から「送致」された六〇〇〇円とは、南北安曇郡が拠出していた病院元資金の利子（年一五％）におおむね相当する金額である。実際、「公立大町分病院世話掛」として設立に関与した平林観次郎の日記には、次のような記述がみられる。⁽²⁵⁾「南安曇郡モ大町分院江資金凡三百円年々送金有之由、又北安曇郡資是迄松本病院出金セシ分凡三百円、南北両郡ニテ是迄六百円年々松本へ送ル分ヲ大町病院へ当テ」という。南北安曇郡がそれまで松本公立病院に拠出していた三百円ずつの元資金を大町分病院へ回すと記されている。元資金を分割する事態は、「三郡ノ協議ヲ遂ゲ」との記述とも関連して、三郡共立体制を動揺させるひとつの要因となった。この点、次節で改めて検討する。

ここでは、大町分病院が設立された背景として、地方三新法下における郡の位置について掘り下げておきたい。松沢裕作によれば、

地方三新法は、地域住民が公的利害を共有する範囲²⁷「地方」の単位を府県レベルに設定した点に画期性が認められる一方で、郡区・町村レベルではその位置づけに「曖昧」さが残された²⁸。確かに長野県でも、郡は独自の財源や代議機構を持たず、行政機関としては府県の下部機構として位置づけられていたため、「独自の施策をおこなう権限は小さかった」²⁷。

以上のような郡の「曖昧」さをふまえたうえで、この時期の北安曇郡で展開されていたひとつの議論に注目しておきたい。以下は、北安曇郡在住の学校教員で自由民権運動にも参加した野々山直記が『松本新聞』に寄せた投書「北安曇郡々々開設檄文」である²⁸。

我北安曇郡ハ、実ニ信州ノ西北隅ニ位シテ山岳蛇腕龍蜒シテ寒村錯雑（中略）、幸ニ剛英敢為民政ニ長セル窪田郡長ヲ得テ漸ク條緒ニ就ク者多シト雖トモ、猶未タ足レリト為ス²⁹能ハサルモノ、如シ、此レ其ノ郡会ノ已ム可ラサル所以ナリ（中略）、是以テ十有八村ノ戸長諸君速ニ余カ言ヲ容レ、大ニ仁科ニ会シ協合戮力輸然羸然讓論侃議、目今ノ急務ヨリ将来ノ策略ニ及ヒ交誼ヲ厚シ氣脈ヲ通シ、一郡ノ公利ヲ謀リ政府ノ法律ヲ奉シ元氣ヲ鼓動シ民権ヲ拡張シ、以テ他郡ノ侮辱ヲ禦ク³⁰、主トシテ戸長諸君及ヒ有志者ノ責任ナリ

「寒村錯雑」な北安曇郡に窪田畔夫が郡長として赴任したことは「幸」ではあるが、さらに「郡会」を開設すべきである。北安曇郡

一八カ村の人びとが、「仁科」（大町村）に集まり「目今ノ急務」から「将来ノ策略」まで議論を重ねる。これにより「一郡ノ公利」を実現し、「他郡ノ侮辱」を防がねばならない。野々山は、各村戸長ら「有志者」に対し、北安曇郡会の開設を呼びかけている。

野々山の投書からは、「公利」を実現する単位としての郡への期待感を読み取ることができる。それは、位置づけや権限が「曖昧」であればこそ生じた期待感ではなかったか。実際一八八〇年九月には大町村で北安曇郡一八カ村による「連合会」が開かれた。開会に先立つ八月一〇日には、大町村戸長の栗林幸一郎が郡長に対し、取り上げるべき議題として「病院設立の方法と其維持方法」、「職業学校設立方法」、「北越線路を修繕」の三カ条を提出している²⁹。後二者については実際の議事録が遺されており、「連合会」では北安曇郡住民の生業や生活と密接に関わる議題が取り上げられていた³⁰。

連合会における議題のうち職業学校の設立は、北安曇郡が松本中学校（東筑摩郡に所在）へ拠出してきた中学校資金を財源とする計画であった。連合会の決議を受けて長野県に提出された「奉願書」には、一八七三年に松本中学校が設けられて以来、北安曇郡からは「一人ノ就キ学フモノアルヲ見」ないにも関わらず、毎年「三百余円」を納め続けているため「人民ノ苦情」がはなはだしいと記されている³¹。つまりこの計画は、東筑摩郡への拠出金を引き上げ、北安曇郡が独自に職業学校の設立を目指すものであった³²。ここには、「本院」への元資金を転用して設立された大町分病院と同様の構図を読み取ることができる。三新法下の北安曇郡では、「郡」という

新しい行政単位への期待を背景に、教育や医療など諸領域にわたり「二郡ノ公利」が追求されていた。大町分病院の開院は、「公利」実現に向けた諸動向の一環として位置づけることができる。

(二) 地域の医療環境をめぐる「公」のせめぎあい

大町分病院の開院は、南北安曇郡が拠出していた病院元資金を分割することで実現した。その一方、東筑摩郡では私立病院・開業医が叢生しつづであった。これらの動向について、個別の経緯を伝える史料を見出せておらず、詳細は不明である。そのため以下、『松本新聞』の記事によりいくつかの事例を紹介するにとどめたい。

東筑摩郡における開業医の叢生について、一八八〇年(明治一三)一二月五日付『松本新聞』の投書欄がある。投書者は、「病院ノ景況ハイカニモ振ハザル」と、松本公立病院が不振に陥っている現状を問題視している。不振の理由としては、「其院奉職ノ医員」が「學術ニ長シタルト雖モ人望少」いことが大きいという。医学研究には熱心である一方で、患者への対応が冷淡な医員たちの姿勢を批判している。こうした公立病院への批判に続けて、患者たちが開業医のもとに集まる様子が記されている。まず「此頃職ヲ辞サレシ小沢君初メ、沢辺君等自宅ニ診ヲ乞フ者(イカニモ沢山ト云ニハアラザレトモ)多シ」という。ここで登場する二人は、筑摩県医業兼病院以来の医員を勤めていた小沢中甫と沢辺正俊のことで、いずれも辞職後に自宅で開業していた。これ以外の開業医についても、「栗原恒及ヒ木村甚平氏ノ如キ、門前ニ市ヲナス」などと、繁昌す

る様子を伝えている。⁽³³⁾

松本公立病院の医員たちが「人望」を失う一方、私立病院・開業医が患者を集めていく。とすればこの時期、松本公立病院は、東筑摩郡の内外にわたり動揺していた。すなわち外部の南北安曇郡との関係では、大町分病院の設立により病院元資金が分割され、三郡共立体制が揺さぶられる。一方内部では、私立病院・開業医により患者が奪われ、経営が圧迫される。松本公立病院は、こうして経営危機を迎えるなか、「改革」の必要に迫られていく。

一八八〇年一二月一一日から一四日にかけて、『松本新聞』に「松本公立病院改革スヘキヲ論ス」と題する社説が掲載された。筆者は当時の印刷長・市川量造と推測されるが、無署名のため確定はできない。⁽³⁴⁾しかしこの史料は、松本公立病院の財政的変遷が記されている点、三郡共立体制の存続を目指す「松本中心主義」的な立場が明確に示されている点で、注目に値する。そこで以下、この社説をもとに、大町分病院の開院が松本公立病院の経営に与えた影響について検討していこう。

この社説ではまず、松本公立病院の現状について、「内ハ医員ノ葛藤ヲ醸シ」「外ハ患者ノ信仰ヲ失シ」、「日ニ衰頹ヲ視ル」と語られている。前述の投書で記されていた「病院ノ景況ハイカニモ振ハザル」にも共通する現状認識が読み取れる。社説の筆者によれば、そもそも公立病院は「安筑両郡ノ共有物」であるのだから、三郡の住民がその経営に関心を寄せるべきである。しかしながら松本地方の住民は「各自カ所有権ヲ抛棄シタル」ようにみえ、病院は「衰

表 2. 松本公立病院の収支表 (1874~1880 年)

年	入高 (円)	出高 (円)	差引 (円)
1874	5749.23	5289.63	459.6
1875	5341.02	4015.94	1325.38 ^{*1}
1876	4945.17	3524.17	1421
1877	5298.8	3378.54	1920.26
1878	5616.23	3530.04	2086.19
1879	7869.13	6190.37	1678.76
1880	2475.18	2766.74	-291.56 ^{*2}

※ 1 : 1875 年は差引額が整合していない。

※ 2 : 1880 年は 10 月までの数値である。

出典 : 『松本新聞』 第 844 号

類」に陥っている。こうした現状を打開すべく、「安筑一般ノ商議」にもとづき公立病院の「改革」を進める必要があるという。

そこで病院「改革」の参考として財政について報じるとし、第一に一八七三年の筑摩県医業兼病院の再興に際して定められた病院元資金の金額が大区ごとにまとめられている。これについては、本稿第一章の表一で検討した通りである。第二に、一八七四年より一八八〇年一〇月までの収支表がまとめられている(表二)。一八七四年から七九年まで順調に黒字を積み重ねてきた病院経営が、一八八〇年一〇月時点で初めて赤字に転落していることに注意をうながしておきたい。同年の大町分病院の開院は、松本公立病院の経営に深刻な影響を与えていた。

社説でも、大町分病院について「其外面ハ分病院ニシテ、其内実ハ分離」であり、安曇郡からの元資金を「割与」したことにより松本公立病院は「独り筑摩郡ノミノ関係ニ止マル」ような現状に陥っていると指摘される。ここで表明されているのは、東筑摩・南安曇・北安曇による三郡共立体制が解体しつつあることへの危機意識にほかならない。そのうえで共立の維持を目指す立場から、大町分病院の開院が以下のように批判される。

抑モ松本公立病院ハ前陳ノ如キモノニシテ、人民ノ公立ニ成リタルハ論ナキナリ、然ラハ之ヲ分離若シクハ分病院ヲ設置スルカ如キハ、人民ニ謀議シ人民之ヲ可トスルニアラサレハ、其処置ヲ為スヘカラサルハ論ヲ待タサル所ナリ、其人民ニ謀議セス之カ処置ヲ為ス者ハ何等ノ人ソ、恐ラクハ病院現時医員ノ所為ニ出テ官是ニ意ヲ注カス、医員ノ請求ト安曇郡ノ請求トヲ取テ以テ之ヲ聞キタルモノト推考セリト雖モ、余輩カ意見ニ於テハ其処置穩当ナルヲ得サルモノト思惟ス、何者創始ノ際安筑両郡ノ合体シテ以テ其成立セルモノニシテ、設ヒ外面ノ分病院ニモセヨ筑摩郡ニ謀ラスシテ恣ニ之ヲ処置スルノ理アランヤ、是レ穩当ナラサル処置ト云フ所ナリ

松本公立病院は三郡の「人民ノ公立」により開院された。とすれば分病院の設置には、「人民」の合意を得る必要がある。それにも関わらず大町分病院は、「医員ノ請求」と「安曇郡ノ請求」のみで

一方的に開院されてしまった。したがって分病院の設置は、東筑摩郡の合意が得られておらず、「穏当ナラサル処置」である。こうした批判のうえで、「一大聯合会」の開催が主張される。すなわち「該院維持ノ方法及ヒ確乎タル規則ヲ制定」することで、「病院ノ病院タル規模ヲ大ニ拡張」すべしとの「改革」案である。

大町分病院ハ、現時ノ事実更ニ分離独立ノ体ナリト雖モ、表面ヨリ之ヲ視ルトキハ松本病院ノ分病院タル者ナレハ、聯合会ヲ開クニ就テハ独リ筑摩郡ノミナラス、共ニ安曇南北郡モ此会ニ与カラサルヲ得サルヘシ、然ラハ目今東筑摩郡南北安曇郡ノ三郡相ヒ合体シテ此ノ会ヲ興^(マ)コシ、正々ノ議・堂々ノ論以テ其公議輿論ヲ採ラバ、実ニ愉快ナラスヤ

大町分病院は、実質的には「分離独立ノ体」であるが、「表面」上はあくまで松本公立病院の分院である。したがって「連合会」は、東筑摩郡だけでなく南安曇・北安曇郡も参加し、「三郡相ヒ合体シテ」開催される必要がある。この場で「正々ノ議・堂々ノ論」を交わすことで、病院の維持に向けた「公議輿論」を構築すべきである。

ここで問うべきは、社説「松本公立病院改革スヘキヲ論ス」における「人民」および「公議輿論」の内実であり、「改革」の方向性であろう。松本公立病院の「維持」と「拡張」を追求する。そのために、大町分病院の「独立」を批判し、三郡共立体制の存続を主張する。社説が前提としているのは、東筑摩郡の松本に所在する公立

病院の経営を、東筑摩郡に加え、距離的には隔たった南安曇・北安曇郡の住民も負担するという構図にほかならない。こうした構図のもとでは、自郡の病院を希求していた旧安曇郡住民の「暮」が顧みられる余地はきわめて希薄となる。この意味で社説が想定する「人民」または「公議輿論」には、「松本中心主義」的な志向性が色濃く反映されている。

ここまで、「松本新聞」社説をもとに、松本公立病院の「改革」を主張する立場とその論理について検討してきた。社説は、大町分病院の開院を批判し、筑摩県以来の三郡共立体制の存続を主張していた。かかる「松本中心主義」的な志向性の対極には、「一郡ノ公利」を追求する北安曇郡の志向性が位置している。松本公立病院を「拡張」すべく「安筑ノ人民」を糾合し「公議輿論」の形成を目指す『松本新聞』。「一郡ノ公利」を実現すべく三郡共立体制から離脱し自郡の病院を設立した北安曇郡。ふたつの「公」が、公立病院の立地や負担のあり方をめぐりせめぎ合う。一八八〇年九月一二日の大町分病院開院こそ、こうした対立を顕在化させ、地域の医療環境を大きく変動させる事態であった。

三．公立病院の衰退と開業医体制への移行

明治前期の松本地方では、東筑摩郡の松本公立病院と北安曇郡の大町分病院が並立するに至った。両院は、名目上は本院と分院の関係にあった。しかし大町分病院の開院は、『松本新聞』社説も「分

離独立ノ体」としていたように、実質的には三郡共立体制からの離脱を意味していた。こうした事態が松本公立病院の経営に深刻な影響を与えたことは、前章の表二で確認した通りである。経営の不安定さは、次節で検討するように、新たに開院した大町分病院にも共通していた。

長野県統計をもとに、一八八二年（明治一五）から両院が閉院するまでの患者数の推移を確認しておこう。³⁵ 図一から、松本公立病院の患者数は二〇〇〇人台後半で推移していたが、一八八八年以降は減少し始め、一八九三年の閉院時には一三〇三人に落ち込んでいる。これに対し大町分病院の患者数は、一八八三年以降、松本公立病院を大幅に上回っていたことがわかる。とりわけ一八八六年には、五〇〇〇人を越えていた。ただしこれ以降の統計は確認できず、大町分病院はこの年に閉院したものと解される。

以下、一八八六年に大町分病院が、また一八九三年に松本公立病院が、それぞれ閉院するまでの経緯を経営の実態に即して検討していきたい。

（一）大町分病院の閉院

大町分病院の規則・財政・組織などについては、北安曇郡役所による報告書（以下「郡役所報告」と記す）に詳しい。³⁶ まず規則は、診察の日時や、薬価などを定めている。また医員に「患者ニ対シ懇厚ニ接待」することや、「極貧ニシテ薬価ヲ納メ難キ者」への「施薬」を定めたりするなど、理念的な側面も有していた。こうした理

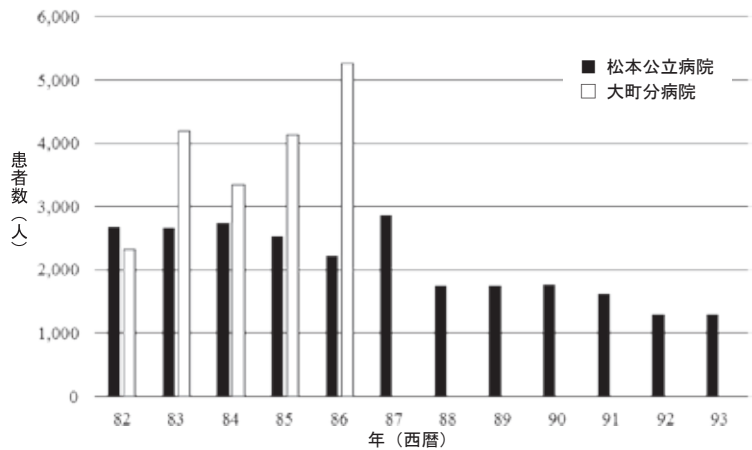


図1. 松本公立病院と大町分病院における患者数の推移
 出典：「長野県統計書」1912年，国立国会図書館蔵をもとに作成

念のもと、大町分病院は、開院から六年後には年間五〇〇〇人を越える患者を獲得していた。しかし患者数は順調に増加する一方で、財政基盤は必ずしも強固ではなかったと考えられる。

大町分病院の財政基盤は、前章第一節でみた通り、①北安曇郡一八カ村からの「募集」金、②本院からの「送致」金、③薬価収納金であった。大町分病院は、北安曇郡村々からの拠出金を柱としてい

た点で、公立病院であったと、さしあたりは考えられる。ただし、病院財政に関する周辺史料からは、経営の不安定さが浮かび上がる。

第一に、開院から二ヵ月後の一八八〇年（明治一三）十一月一日、大町村臨時村会が開かれた³⁷。村会議員二三人のほか病院執事と郡役人が病院の「主任」として臨席したこの会議では、「病院資金出途方法議案」が取り上げられている。多岐にわたる論点のうち、資金徴収の範囲について以下のような議論が交わされていた。

議長曰ク（中略）病院資金出途方法議案ノ一次会ヲ開クヘシ、
疑義アラハ番外ニ質問アリタシ、

十一番曰ク、該徴収ハ北安曇郡ハ皆徴収スルモノカ、
番外曰ク、七貴村等ハ松本へ近キヲ以テ少シク紛云ノ廉アレト
モ郡長ノ説諭ニ由テ速ニ徴収セリ

発言者のうち、「十一番」は村会議員の高橋定七、「番外」は病院執事の栗林幸一郎である。ここで高橋は、「該徴収ハ北安曇郡ハ皆徴収スルモノカ」と、北安曇郡全域で病院資金を徴収するのかと尋ねている。これに対し栗林は、七貴村のように「紛云ノ廉」が窺える村もあるが、「郡長ノ説諭」により「速」に資金を徴収すると返答している。七貴村は、北安曇郡の南端に位置しており、大町村よりも松本の方が通いやすかった。そのため、大町分病院への拠金に難色を示していたものと解される。ここからは、「郡役所報告」で述べられていたような分病院設立への「碁」が、必ずしも北安曇郡

全村で共有されていたわけではなかったことを確認しておきたい。

この村会では徴収範囲のほかにも、毎年の徴収金額（「本年モ来年モ四百六十六円ツ、ナルカ」）、徴収の担当者（「徴収ハ衛生委員之ヲ取扱フカ」）や、負担の割合（「動産ニ八分、人員ニ二分ト修正シタシ」）などの意見が表明されていた。いずれも徴収に関わるごく基本的な事項である。大町分病院が開院して以降も、これらの問題がなお議論され続けていたのである。

さらに開院から三年後の一八八三年九月二五日、北安曇郡村々の惣代から次のような「建議書」が北安曇郡長に提出された³⁸。惣代たちは、「各自若干ノ金ヲ負担シ」てようやく分病院を開いたが、「未タ維持ノ方法ノ確固タルヲ聞カ」ず、「人民疑ヲ其間ニ容レ、永ク維持ノ如何ヲ危ムモノアリ」としている。そのため北安曇郡連合町村会を通じて「郡内ノ輿論」を形成し、「永遠ニ維持スルノ方法」を確立すべしという。この「建議書」が、分病院の開院から三年が経過するのに提出されたものであることを改めて強調しておきたい。この時点で、未だ「人民疑」が払拭されておらず、存続が危ぶまれていたことがわかる。

第二に、構成員の月俸について検討しておこう。まず「郡役所報告」によれば、大町分病院の役職と月俸は以下の通りである。院長が五〇円、当直医長兼診察掛が二〇円、当直医兼監獄掛兼診察掛兼薬局長が三〇円、当直医兼診察医が一二円、出仕医兼薬局掛が八円、会計掛が三円となっている。また執事は日給一五銭と記されている。医員五人、執事三人、会計掛二人という構成であった。ここで注目

しておきたいのが、医員月俸の金額である。というのもこの時期、東京大学医学部出身者の月俸は一五〇円以上が全国的な相場であったという。⁽³⁹⁾ 大町分病院でも、「東京大学医学部ヨリ山形県士族高野隆造ヲ聘シ」(「郡役所報告」、院長に据えていたが、その月俸は五〇円ときわめて低額であった。月俸の安さには不満も少なくなかったよう、一八八〇年一〇月には、高島又玄(当直医など、月俸三〇円)が「物価騰貴生活ニ差岡」るためという理由で辞表を提出したと報告されている。⁽⁴⁰⁾ さらにこうした状況にも関わらず、一八八四年一月に病院執事・会計掛らは、院長月俸を三〇円以内とするなど、諸経費をより削減すべしとの「意見書」をまとめている。⁽⁴¹⁾

大町分病院は、三郡共立体制から分離して開院にこぎ着け、順調に患者数を伸ばしていた。しかしその経営は、不安定であり続けたと考えられる。すなわち開院以後も、資金徴収に関わる基本的な事項すら定まっておらず、永続的な維持を危ぶむ見方も存在していた。また院長以下医員たちの待遇はきわめて薄給であり、あまつさえさらなる人件費削減が提案されるほどであった。こうした財政基盤の脆弱もあり、大町分病院は一八八七年に閉院に追い込まれた。⁽⁴²⁾ 公立病院を喪失してのち、北安曇郡の地域医療を担ったのは、開業医であった。一八九〇年、私立平林病院が大町西町にて開院した。以下は、平林観次郎の日記からの引用である。⁽⁴³⁾

明治廿三年十一月廿三日、平林邦路、大町西町ニ平林病院ヲ開設セリ、是迄ハ上田町ニ開業セシ処、当地ハ医員ニ欠亡セシニ

付、当地有志者之進メニ依リ、不日開院スルコトニ相成タリ

大町分病院の閉院により大町村では「医員ニ欠亡セシ」という状況に陥っていた。そこで平林観次郎は、東京大学医学部出身で弟の邦路に病院を開院させた。その資金については、「其学費及開業費千六百余円ヲ邦路江附与シタリ、之平林観次郎力ニ依リ」と誇らしげに記されており、観次郎が出資していた。平林家は、近世には大町村で庄屋や塩問屋を勤め、また近代に入ると病院世話役や学校世話役など地域の「開化」を担った家柄である。平林病院への出資は、名望的な役割を果たそうとした側面があったものとも解される。しかしいずれにせよ公立病院を失ったことにより、北安曇郡の地域医療は、個人により出資・経営される開業医が支えることとなったのである。⁽⁴⁴⁾

(二) 東筑摩郡による「改革」

一八八〇年(明治一三)の大町分病院開院により、それまで南北安曇郡から松本公立病院に拠出されていた病院元資金が停止した。こうした事態に対しては、『松本新聞』社説「松本公立病院改革スヘキヲ論ス」で確認したように、実質的な三郡共立体制の解体と見做され、病院経営の「改革」が提起されていた。すなわち「一大聯合会」の開催により、東筑摩・南安曇・北安曇の三郡による共立体制の再構築と松本公立病院の維持が目指されていた。

しかし実際の「改革」は、三郡による「一大聯合会」ではなく、

東筑摩郡のみで取り組まれた。一八八一年二月二六日付の東筑摩郡布達によれば、郡内より「松本公立病院委員」一五人が選出された⁽⁴⁵⁾。加えて三月五日から五日間、委員たちが病院の「維持方及規模拡張」について話し合う会議を郡庁内で開くとも通達されている。

この会議終了の翌日、病院「改革」の方向性が決する。すなわち、東筑摩郡の村々が、松本の南北深志町に病院経営を「委託」することとなった。南北深志町は、東筑摩郡内における唯一の「町方」であり、近世には城下町、また筑摩県時代には県庁所在地として、松本地方の中心街であったといつてよい⁽⁴⁶⁾。実際、両町は筑摩県時代の第一大区に相当し、病院元資金の加入額が三〇二九円五〇銭と、他大区と比べても圧倒的に高額である(表一)。

委託の期間は、一八八一年の時点では、一八八七年までとされていた。しかしその後一八八九年二月、一九〇四年まで病院経営を松本町に委託する契約が新たに結ばれた。松本町は、一八八九年に南北深志町および深志村・筑摩村が合併して成立した市制町村制下の自治体である⁽⁴⁷⁾。つまり当初は一八八七年までであった委託契約が、一九〇四年まで延長されようとしていたのである。

病院経営を受託した南北深志町の人びとは、いかなる「改革」を構想していたのか。一八八一年の受託者のうち、北深志町惣代として、市川量造(注三四を参照)が名を連ねている。市川による「意見書」から、「改革」構想の一端を窺うことが可能である⁽⁴⁸⁾。宛所は「諸署御中」となっており、南北深志町惣代および東筑摩郡役所であると考えられる。市川はまず、「公衆ノ信義ヲ篤クシ、規模ヲ拡

張スル」ことを病院「改革」の主眼に置くべきと主張する。そのために、院費負担により郡内へ種痘を実施すること、「衆望」ある医師を大町分病院から引き抜くこと、待合場と診察場を隔離すること、夜中の急患にも対応することなどを提案している。これらがどこまで実現したのかは必ずしも明らかにならないが、病院に対する「公衆ノ信義」再建を目指す市川らの姿勢を読み取っておきたい。

続いて、南北深志町にはどのような権限が委託され、いかなる「改革」が行われようとしていたのか。この点について、委託に際して取り交わされた契約書をもとに検討しておこう。契約内容を比較・検討する素材として、一八八一年は「松本病院七ヶ年南北深志町へ委託ニ付条約書書類」(全二一条)、一八八九年は「公立松本病院維持方法」(全二章)および「松本公立病院維持方案」(全九条)がそれぞれ遺されている⁽⁴⁹⁾。後者の一八八九年分については、朱書で加筆されており、契約書の草稿と考えられる。そのため、委託・受託者とも契約主体が記載されていないなど不備がある。これら不明確な点については、有賀義人が、同内容と思われる史料を紹介している。出典が明示されておらず原文書を確認できていないが、適宜参照したい。

表三では、一八八一年と一八八九年の契約それぞれについて、条項ごとにまとめた。第一に、両時点で契約の主体が異なっている。一八八一年では、委託者は東筑摩郡内四七ヶ村の各惣代五人(うち代印が二人)、受託者は南深志町惣代四人と北深志町惣代三人である。一方で一八八九年では、有賀義人によれば、委託者は「東筑

表 3. 1881 年と 1889 年における公立病院委託契約の条項

	「松本病院七ヶ年南北深志町へ委託ニ付条約書」	「公立松本病院維持方法」・「松本公立病院維持方案」
契約主体	東筑摩郡 47ヶ村惣代 58 人 → 南北深志町惣代 7 人	東筑摩郡町村委員 25 人 → 松本町 (人数不明) ^{*1}
前文	公立松本病院之儀、将来維持拡張方法ヲ本郡組合各町村委員協議ノ上更ニ南北深志町ニ委託シ、左ノ条々約定ス	なし
委託の期限	両深志町ニオイテ受託年限ハ来ル明治廿年十二月迄丸七ヶ年トシ、期限ニ至レハ解約シ引戻ノ事 (1)	本契約ハ年限中雖モ松本町ト本郡トノ協議相整ヒタルトキハ解約スルヲ得 (2-5) ^{*2} 松本公立病院ハ松本町ニ於テ引受ケ維持スルモノトス (1) 前条引受ノ期限ハ、明治二十三年一月ヨリ同三十七年十二月迄、満十五ヶ年間トス (2)
損益の扱い	右年限中経済上損益ハ受託者一切引請委託者之ニ関係セザル事 (2)	前条敷地建物内本院於テ不用ニ属スル分ヲ他へ貸付ケタル、其収利ハ引受年限中松本町ノ収入トス (4) 明治十四年三月契約ノ際、引継金二千五百三十八円五錢一りノ内 (中略)、残金二千三百二十六円五十五錢一り、当時担当人ニ於テ貸付ケタル分、請求方松本町へ依託シ、該金ノ内ニテ南北安曇二郡ノ関係ヲ解キタル金一千二百六十七円二十六錢七リヲ控除シ、残金ノ分ハ臨機ノ処分ヲナサシム (2-4) ^{*2}
満期後の返戻	現在金二千五百三十八円五錢一厘并家屋什器等別紙調査書之通返戻ノ事 (3)	従来本院所有タル敷地建物他、前記記録ノ器械類ハ、嚴重保存シ、満期ノトキ本郡引取ル事 (2-2) ^{*2}
人事	該院方法ヲ改良シ、院長ヲ除ノ外諸職員ノ任命点涉及ヒ備入約束若シテハ解約ノ如キハ、受託者ノ権内ニ任シタリ、依テ受託者ト郡役所ト稟議シテ之ヲ謀ルヘキ事 (5) 該院ノ隆盛ヲ企図スルカ為メ院長ハ月給金百円以上ノ声価アル者ヲ雇入ヘキ事 (11)	なし
元資金	明治十三年六月迄ノ滞リ金ハ之ヲ取立郡役所へ納メ、受託者ハ郡役所ヨリ受取其金員ヲ現在金ノ内へ加へ、満期ノ節返金スヘキ事 (6) 従来各町村ヨリ出途スヘキ金額ハ明治十三年七月ヨリ此条約満期迄ハ出途セザル事 (7)	本院補助金トシテ毎年金五百円ヲ本町於テ提出スルモノトス、但葉価ノ収入多額ニ至リ或ハ他ニ収入金アルトキハ本文提出金ヲ低減スルモノトス (5)
災害等の免責	受託年限中非常災害ニ罹リ、器械其他損失セシトキハ、更ニ組合ニ協議ヲ遂ケ新調スヘシ、此場合ニオイテハ受託者其責ニ任セザル事 (8)	本院敷地建物及諸器械ハ、引受期限中保護スルモノトス、但天災ニ罹リ現形ヲ失スル場合ハ、保護ノ責ナシ (3)
新築・備品新調	現今家屋ノ外別ニ新築等ヲナシ、或ハ在来品ノ外ニ器械什器具等新調セシ者ハ、満期解約ノ節協議ノ上相当之計算相立ヘキ事 (8)	なし
診察料	組合中ノ患者診察料ハ、従前之通受取ラザル事 (10)	本郡内ノ患者ハ総テ診察料ヲ受ケザルモノトシ、他郡ニ渉ルモノハ相当ノ診察料ヲ受クルモノトス (6) 往診スルトキハ、里程ニ応シ相当ノ車馬賃ヲ受クルモノトス (7) 患者赤貧ニシテ薬価ヲ納ムルヲ能ハス、町村長ノ証明書ヲ持参スルモノハ、施薬スルモノトス (8) 本院ノ薬価ハ通常左ノ割合ニヨルモノトス (9)

※ 1: この条項のみ有賀義人『信州の啓蒙家市川量造とその周辺』(凌雲堂, 1976 年) 272 頁によった。

※ 2: これらの条項は、「公立松本病院維持方法」に記載されており、括弧内に章・条番号をハイフンで示した。

出典: 「松本病院七ヶ年南北深志町委託につき条約書」, 「和田村役場文書」371。「公立松本病院維持方法」(写真版), 「中村美枝子氏文書」5。いずれも松本市文書館蔵。

摩郡各町村委員」二十五人、受託者は「松本町の委員」であるという⁽⁹⁾。委託者の人数が四七カ村五人から、二五人へと半数以下に減っていることに注意をうながしておきたい。村数の減少は、この契約に東筑摩郡全村の意志が反映されていなかったことを示唆している。このことが、のちに契約の正当性に疑義が呈される要因となり、ひいては松本公立病院の廃院につながったと考えられる。契約に対する反応については、次節で改めて検討する。

表三について第二に、契約期間や満期後の返戻に関わる条項を確認しておこう。前述の通り、一八八一年時点では一八八七年までの契約であったが、一八八九年時点では一九〇四年まで延長されている。ただしその際、年限中であっても「松本町ト本郡トノ協議」が成立した場合は解約も可能との但し書きが付されていた。満期後には財産を「本郡引取ル事」とされていることから、最終的には東筑摩郡が病院を管轄すると想定されていたことを確認しておく。

第三に、病院の経営に関わる条項として、契約中の収支や元資金の扱いが注目される。まず損益の扱いは、いずれの時点でも受託者の権限によるものとされている。一八八一年では、契約期間中の「経済上損益」は受託側つまり南北深志町の「一切引請」であり、委託側つまり東筑摩郡四七カ村は「関係セサル事」としている。続く一八八九年では、土地建物の貸与に関する収益を「松本町ノ収入トス」と定められている。また、一八八一年の契約時の引継金から「南北安曇二郡ノ関係ヲ解キタル」ための一二六七円余りを引いた残金について、松本町が「臨機ノ処分」をしてよいという。財産処

分に対する松本町の権限がより明確に規定されている。

一方元資金の扱いについて、一八八一年では、委託側の村々からの徴収は一八八〇年六月までとし、それ以降は実施しないという。一八八九年でも、元資金という文言こそないものの、「補助金」として「毎年金五百円」を松本町が拠出するという。東筑摩郡各村からの元資金利子の拠出を廃止し、南北深志町（のち松本町）に財政的に依存する形となっている。なおこれらの条項に関わって、受託人たちが「病院未出金」を徴収したり、病院の土地を「永久借地」で譲り渡す契約を交わしていたりする記録が市川家に遺されている⁽¹⁰⁾。

このほか、一八八一年の契約では人事に関わる条項として、南北深志町が郡役所との「稟議」のうえ諸職員の任免を決することや、「金百円以上」で院長を新たに雇い入れることを定めている。また診察料について、一八八一年では「組合中」すなわち東筑摩郡内の患者の診察を無料とすること、一八八九年では「他郡」の患者からのみ「相当ノ診察料ヲ受クル」ことなどを定めている。ここからは市川らが「信義」を再建すべきと考えていた「公衆」とは、あくまで東筑摩郡の住民を念頭に置いたものであったことが窺えよう。

南北深志町（のち松本町）が、東筑摩郡の四七カ村「惣代」（一八八一年）あるいは「町村委員」（一八八九年）からの委託を受け、松本公立病院の財政的な負担を引き受ける。その代わりに、土地の貸借や元資金の徴収など経営に関する権限を掌握し、病院の維持・拡大を目指す。以上が、二度にわたる委託契約の骨子であった。

(三) 一八八一年の委託契約と南安曇郡

東筑摩郡では、大町分病院「分離」後の赤字化を受け、病院経営を南北深志町（のち松本町）へ委託することで、独自の「改革」が試みられていた。しかし一連の「改革」が、地域住民に全面的に受け容れられていたわけではない。委託契約は、他郡はおろか東筑摩郡内でも十分な合意のもとでなされたものではなかったと考えられる。このことは、前節で示した通り、一八八一年（明治一四）と一八八九年とは契約書の署名人数が半減していた事実からも推測できる。松本公立病院は、東筑摩郡の全面的な合意を得ないままに病院の「改革」が押し進められたことで、結果的に廃院に追い込まれる。こうした見通しのもと、「改革」への反応について考察する。

まずは本節で一八八一年における南安曇郡、また次節で一八八九年における東筑摩郡会と松本医業組合の動向を取り上げる。そのうえで、松本公立病院が廃院に至るまでの経過を辿っておきたい。

まず一八八一年の委託契約に対し、「南安曇郡惣代」の笠原宗司と中澤太郎が、東筑摩郡庁へ申し立てを行っている。両者のやりとりは数度にわたっており、一八八二年から一八八五年まで、下書きを含めると七点の史料が確認できる。⁽³²⁾

このうち、一八八二年五月から六月にかけての動きを検討しておく。まず五月二五日に、南安曇郡惣代より、東筑摩郡長の稲垣重為に宛て「伺」が立てられた。⁽³³⁾惣代たちは、①松本公立病院は「東筑摩南北安曇人民ノ共立」であり病院経営には「我南安曇郡ノ如キモ其議ニ与カルヘキハ当然」にも関わらず東筑摩郡のみで会議を開

くのはなぜか、②「東筑摩郡中市川量造外七名」が「院事ヲ負担スル」とのことだが「何等ノ理由アリテ共立ノ病院ヲ私シニ負担」するのか、などと詰問している。惣代たちは、第一に松本公立病院の「共立」はいまだ解体していない、第二にそれにも関わらず市川らが「院事」を負担することは病院を「私シ」することであるとの認識を示している。東筑摩郡内の決議により松本公立病院を南北深志町へ「委託」したことが、南安曇郡にとって公立病院を「私シ」するものと受け止められていたことは強調しておきたい。

さらに同史料には、「伺」に対する東筑摩郡庁の回答が記された付箋があり、①会議は「院資ノ内本郡（東筑摩郡―引用者注）負担義務ヲ全フセシ」ために開いたものである、②市川ら「有志者」による負担は「本郡各村」および「南北深志町」の意向によるものなると応じている。南安曇郡の惣代たちは、東筑摩郡庁の回答に得心しなかったようで、「不可解ニ付、再ヒ御指示被下度」と、東筑摩郡長へ「再伺」を行っている。⁽³⁴⁾詰問の内容は前回と同様であり、東筑摩郡側も「本郡抛出渋滞アレハ本院ノ維持難相立」ため市川らへの委託により「本郡負担ノ義務ヲ全セサルヘカラス」との認識を再び示すにとどまっている。

以上の二度にわたるやりとりを経て、六月一日付けで惣代二人に豊科村戸長・藤森善平を加えた三人より南安曇郡長・山口正雄に対し、「照会」がなされた。⁽³⁵⁾その前半部では、東筑摩郡が一八八一年三月に独自に開いた会議について、「公立共有タル、其組合人民ニ謀ラス僅々タル一郡」で「改正」を加える「理由万ニアルヘカラス」

と批判している。そこで南安曇郡で惣代を立て、東筑摩郡庁へ「質問」を行ったが、その回答には「半信半疑」にならざるをえなかった。そのため「信ヲ彼我ノ間ニ失」し、「協同宜キヲミルヘカラ」ざる状況にあるという。惣代たちは、松本公立病院の共立体制が危機的状況に陥っているとの認識を示したうえで、以下のように南安曇郡による病院の新設を提案している。

加フルニ我郡内ノ如キ、梓川ノ激流ヲ其間ニ分境シ、今急患大疾ノ者アリト雖モ、其機ヲ救フ能ハス、実ニ斯ル地ニ病院ヲ置キ何ソ非常ノ要ヲナサン、故ニ断然公立病院ヲ分離シテ更ニ我郡エ一ノ病院ヲ設置シ適宜維持ノ法ヲ立、普ク郡内人民ヲシテ衛生ノ貴重タルヲ知ラシメ、益々盛大ニシテ我郡民ノ安堵ノ場ニ至ラシメンコトヲ欲ス、依テ分離ノ手続等ハ東筑摩ヨリノ回答ニヨリ速ニ着手致サント欲ス

東筑摩郡との共立体制への「信」が失われる一方で、そもそも南安曇郡と松本は「梓川ノ激流」によって隔てられている。そのため現状の立地では、南安曇郡にとって公立病院が「非常ノ要」をなさない。そこで共立体制から「分離」し、「我郡エ一ノ病院ヲ設置」すれば、「我郡民ノ安堵ノ場」となるだろう。ここには、南安曇郡が独自に新たな病院を開院する構想が提起されている。

単独で「改革」を展開する東筑摩郡に対し「信」を失った南安曇郡は、病院新設の構想を対置した。ここでいう「信」とは、東筑摩

郡と病院を「公立共有」することへの信頼を意味する。南安曇郡では、東筑摩郡への「信」が失われる一方で、独自の病院を所有することで「郡民ノ安堵」を実現しようとする志向性が萌していた。それは、松本地方の医療環境をめぐるもうひとつの「公」を模索する志向性と解される。

確かに南安曇郡による病院は、「着手致サント欲ス」とあるように、あくまで構想に過ぎず、その後も実現した形跡はみられない。しかし病院の新設が南安曇郡から提案されていた事実は、松本公立病院の存立に重大な影響を及ぼしたと考えられる。すなわち、表三で言及したように、一八八九年の委託契約に際し東筑摩郡は一二六七円余りを支払い「南北安曇二郡ノ関係ヲ解」いていた。その具体的な経緯については未詳の部分が多いものの、少なくともこの時点で、実質的にも名目的にも、松本公立病院の三郡共立体制が解体したとみてよい。こうした事態を招いた契機に、一八八一年以降の東筑摩郡の「改革」と、それに対して新たな「郡民ノ安堵ノ場」を求めた南安曇郡の批判的反応とを位置づけられる。

(四) 一八八九年の委託契約と東筑摩郡会・松本医業組合

続いて、一八八九年（明治二二）の委託延長に対しては、東筑摩郡内から反対の声が上がった。まず契約から三年後の一八九二年四月、犬飼林三ら郡会議員五人からなる審査委員会が、委託契約そのものを否決している。⁽⁴⁶⁾ 犬飼家に遺された「審査理由書」の写しから、否決に至った論理を確認しておこう。⁽⁴⁷⁾ 審査委員会が否決の理由とし

て第一に挙げたのが、契約主体に関わる問題である。すでに確認したように、一八八九年の契約では委託者として東筑摩郡の町村委員二五人が署名しており、一八八一年と比べて半減していた。審査委員たちは、この「町村委員ノ資格」が不当であると指摘している。すなわち町村委員は、「行政機関トシテ是ヲ選択セシニアラズ」、

「私権上ノ権義ヲ有スル者ニ外ナラ」ない。また選挙の方法も、「各町村人民ノ便宜ニ依リ方法一ナラザリシ次第」である。さらにこのたびの契約が、「町村ノ利益ヲ計リタルノ実ナク、全ク其利益ヲ棄テタル者」であるともいう。その根拠には、「病院資ノ処分権ヲ松本町ニ与ヘタル事」や「敷地建物収入金ノ収入権ヲ町村民ニ与ヘ置カザル事」を挙げている。そのうえで、松本町への委託は「公利公益ヲ害スヘキ契約」であり、「法理上無論ニ属スヘキハ勿論」と断じている。

審査委員たちは、病院経営を松本町へ委託する契約を、「公利公益」を害するものとして否決した。とりわけ問題視されていたのが、委託者たる町村委員の選出方法、および土地建物など財産処分権の委託である。郡内村々の意志を反映しているとは見做されない町村委員が、松本町に権限を集中させる契約を結んでしまう。こうした手続きの正当性に対し、疑義が呈されていたのである。

東筑摩郡会による審査が下される一方で、松本医業組合が公立病院の経営に名乗りを上げていた。この組合は、松本町を中心とした東筑摩郡内の開業医により構成されていたもので、旧筑摩県医疊兼病院の医員も名を連ねていた。⁽⁸⁾ 一八九二年四月八日付けで、松本医

業組合から東筑摩郡会に宛て「松本公立病院維持負担願」と題する願書が提出された。⁽⁹⁾ 組合側は、「全院維持松本医業組合へ御委任有之」べく、次のような内容を願い出ている。まず、そもその「病院設立ノ必要」は「医士ノ欠乏ヲ補」うことにあったという認識を示している。しかし「今や独立ノ事業ヲ営メル開業医」が十分に存在しているため、医師養成という「目的ヲ失フニ至」った。こうした現状において、「府県町村ノ病院」に期待される役割とは何か。それは、「開業医ノ手ニ余ル」患者が出た場合、「之レヲ病院ニ送リテ、適当ナル治術ヲ施」すことだという。つまり組合側によれば、「病院本然ノ目的」とは、公立病院が一定水準の医療技術を持し、開業医では「手ニ余ル」患者の診療を担う形での協力関係を築くことにほかならない。それにも関わらず、松本公立病院の現状は、地域の「医風ヲ高尚ニスル」どころか、「破壊スルノ実」があると批判している。というのも松本公立病院には、「適当ナル器械」や「切実ナル看護」はおろか、「基礎トスベキ病室」すら十分に備わっていないからである。そのため、松本町に経営を委託しても「果シテ能ク従来ノ情弊ヲ一洗シテ病院ノ制度ヲ充タス」ことは不可能である。以上が、組合側の主張である。

松本医業組合が提出した「願書」の後半部では、「病院維持方案」として、組合が病院を経営する場合の方針が詳細にまとめられている。まず、東筑摩郡の「医術ノ発達」や「衛生ノ普及」を図り、「当郡人民ニ公平ノ利益ヲ与ヘン」との「目的」を掲げている。こうした理念のもと、東筑摩郡内に複数の「分院」を開くことや職員

の人数、薬価などを全一七章五七条にわたり定めている。この「方案」の内容は、一見すると、南北深志町（のち松本町）による経営方針と大きな異同はみられない。しかし両者による病院経営の方針には、決定的な違いが存在していたと考える。このことを端的に示すのが、「松本医業組合員ニシテ本案ニ賛成スルモノ」を「担当員」とする規定である。この担当員に関わる条文は、第四七条から第五七条にかけて記されている。

第八章、担当員

第四十七条、松本医業組合員ニシテ本案ニ賛成スルモノハ担

当員トス、但一定ノ盟約ヲナスヲ要ス、

第四十八条、担当員ハ本案ニ定ムル所及担当員会議ニヨリ決

スル件ヲ実行スルノ義務ヲ有ス、

第四十九条、担当員ハ担当員会議ニヨリ病院組織ヲ定メ及改

革スルノ権ヲ有ス、

第五十条、担当員ハ定期及臨時ノ会議ヲ開キ病院維持ノ方法

ヲ議ス、

第五十一条、担当員ハ別ニ定ムル所ニ從ヒ医長及薬局長ヲ互

選シ及委員ヲ選定シテ常ニ病院ヲ監督スルヲ要ス、

第九章、予備法

第五十二条、病院ノ収支相償ハザル不時ノ備ニ供スル為担当

員ハ各年金十五円ヲ出シテ之ヲ貯蓄ス、

第五十三条、病院ノ会計不足ヲ生セサルトキハ次回出金ヲナ

スノ限ニアラズ、

第十章、潤益金配当法

第五十四条、潤益金ノ五分二八配当額ト定メ之ヲ担当員ニ平

等ニ分配ス、

第十一章、潤益金貯蓄、

第五十五条、潤益金五分二八之ヲ資本金ニ算入シテ貯蓄ス、

第十二章、非常処分、

第五十六条、予備方法尚ホ不足ヲ補フ能サルトキハ担当員会

議ニ付シ更ニ出金スルアルベシ、

第五十七条、前条ノ場合ニ於テ尚不足ヲ補フ能サルトキハ有

志金ヲ募ルカ又ハ郡会ニ付シテ補助金ヲ請求スルヲアルベ

シ

第八章では、担当員の資格と権限が定められている。担当員は、

「病院組織ヲ定メ及改革スルノ権」を有し、病院長や薬局長などを

「互選」する。続く第九章では、「収支相償ハザル不時ノ備」として、

担当員に毎年一五円の出資が求められている。第一〇、一一章では、

「潤益金」が発生した場合の規定として、担当員への「配当」や病

院資金への「貯蓄」にまわすという。最後に第十二章では、経営が

赤字となる「非常処分」について、まずは担当員が「更ニ出金」し、

それでも不足する場合は郡会へ「補助金」を請求するとしている。

病院資金の負担者は、第一義的には担当員であり、郡からの支援は

あくまで「補助」として位置づけられている。

以上のように、松本医業組合による「方案」の特徴は、担当員を中心とした病院経営を構想している点にある。担当員の母体となるのは、松本医業組合であり、開業医からなる私的な団体である。とすれば、組合による松本公立病院「維持負担」の願い出とは、病院経営の担い手の質的な転換を目指すものであったと解される。すなわち、東筑摩郡や松本町といった行政機関から、松本医業組合という私的団体への転換にほかならなかった。この点にこそ、行政機関による病院経営を前提としていた一八八一年および一八八九年の委託契約との決定的な相違がある。

一八八九年に東筑摩郡町村委員と松本町とのあいだで交わされた委託契約は、東筑摩郡会による「否決」と、松本医業組合による「維持負担」の願い出を受け、廃止に追い込まれる。一八九四年二月五日、東筑摩郡長の関口友愛は、郡会議員に次のように報告している。⁽⁴⁾すなわち、「公立松本病院敷地建物諸器械等」を東筑摩郡へ返還のうえ、「該院（松本公立病院―引用者注）ハ臨時郡会ノ議決ニ依リ之ヲ廢止」することを長野県知事へ具申したという。さらに前年の一八九三年一月七日付けでまとめられた「公立松本病院処分法」には、以下のような記述がみられる。⁽⁵⁾

元公立松本病院ニ使用セシ家屋及之レニ附属スル器具一式ハ、
松本町現住開業医木村甚平外十八名へ、私立病院設置及医術拡
張ノ目的ヲ以テ貸渡ス事（圈点ママ）

松本公立病院は廃院となり、その土地建物と備品は、「私立病院設置」および「医術拡張」のため松本医業組合員へと「貸渡」された。ここに松本地方は、地域医療環境の担い手が公立病院から開業医へと移行する転換点を迎えたのである。

おわりに

一八七三年（明治六）、松本藩時代の病院・医学校を再興する形で、筑摩県医覺兼病院が開院した。その際の資金は、筑摩・安曇郡の「有志者」から病院元資金が募集されることで賄われた。その後一八七八年には医学教育への県費補助が廃止され、翌七九年には松本公立病院へと改組された。ここに、東筑摩郡・南安曇郡・北安曇郡による三郡共立体制が成立する。

東筑摩郡の松本に所在する公立病院を、三郡からの拠出金により維持する。こうした病院体制のあり方は、医療環境のさらなる充実を求める各郡の動向により揺さぶられていく。一八八〇年、北安曇郡村々からの徴収金と、南北安曇郡が松本公立病院に拠出していた元資金利子をもとに、大町分病院が開院した。これにより、松本公立病院の経営が初めて赤字に転落する。こうした状況に対し東筑摩郡では、大町分病院の開院を三郡共立体制からの実質的な「分離」と見做し、三郡「人民」の合意を得ない「穩当ナラザル処置」と批判する声も存在した。そこでは、三郡の「公議輿論」の再構築と、共立体制による松本公立病院の維持が求められていた。

東筑摩郡と北安曇郡がそれぞれの利害に即した医療環境を追求した結果、松本公立病院と大町分病院の二院が並立する状況が生まれた。しかしいずれの公立病院も、財政難を主たる要因とし、廃院に追い込まれる。大町分病院は、患者数を順調に増やしながらも、住民からの資金徴収が安定せず一八八七年には閉鎖となった。一方東筑摩郡では、病院資金を南北深志町（のち松本町）に負担させる代わりに、その経営を委託する契約が結ばれた。こうした「改革」に対し、東筑摩郡の内外で反対の声が上がる。一八八一年の契約に対しては、南安曇郡が、東筑摩郡と病院を「公立共有」することに對する「信」を失い、独自の病院を求めていた。さらに一八八九年の契約は、東筑摩郡村々の総意にもとづくものではなく、郡会による否決や松本医業組合による「負担願」を経て、公立病院も閉鎖されることとなった。公立病院を喪失してのちの地域医療を担ったのは、北安曇郡、東筑摩郡いずれも開業医たちであった。

三郡共立により公立病院を維持すべく「公議輿論」の再構築を求めた松本（東筑摩郡）、そこから分離・独立し「一郡ノ公利」を追求した北安曇郡、実現はしなかったものの「郡民ノ安堵ノ場」としての病院を模索した南安曇郡。明治前期の松本地方では、これら複数の「公」が地域医療のあり方をめぐり連帯／葛藤を繰り返していた。そのダイナミズムこそが、公立病院を支えていた共立体制を解体に追い込んだのではなかったか。松本地方における公立病院の興亡からは、各郡それぞれの利害に応じた医療環境を希求したがゆえに、公立病院が失われる皮肉な過程が浮かび上がる。その先には、

既往の病院史研究が描き出してきた開業医中心の日本型医療制度が展望されるだろう。そこに至るまでの公立病院が衰退する過程を松本地方の具体相に即して捉えたことを、本稿の成果としたい。

最後に今後の課題について指摘しておく。第一に、松本公立病院の経営が南北深志町（のち松本町）に委託された経緯については、契約書にもとづく考察にとどまっている。委託後の経営実態を解明していくことで、公立病院をめぐる東筑摩郡内の利害関係をさらに浮き彫りにできると考える。新出史料の掘り起こしにつとめたい。

第二の課題は、明治以降も公立病院を存続させることができた地域への着眼である。松本地方の南東に隣接する諏訪郡では、一八八〇年六月に「各村連合の組合立」として高島病院が開院しており、諏訪赤十字病院として現在まで存続している。その設立資金について、『諏訪市史』によれば、郡長の要請を受けた各村の「戸長は公立病院設立を決議し、経費は遠近割とした」という。^②この記述から諏訪郡では、病院資金を「有志」から徴収していた松本地方とは異なる資金収集の方法が採用されていたことが窺える。諏訪郡における「遠近割」の実態を含め、稿を改めて論じることとしたい。

注

(1) 上昌広『日本の医療格差は九倍——医師不足の真実——』光文社、二〇一五年。

(2) 森田洋之・おがたちえ『破綻からの奇蹟——いま夕張市民から学ぶこと——』南日本ヘルスリサーチラボ、二〇一五年、一

四六頁。

- (3) 川上武『現代日本医療史』勁草書房、一九六五年。明治前期における公立病院の衰退と開業医の隆盛について、政府統計から確認しておこう。一八七七年における病院数は、国公立二二四、私立三五と、国公立病院が大多数を占めていた。しかし一八八八年には、国公立二二五、私立三三九と、両者の比率が逆転している。厚生省医務局編『医制八十年史』印刷局朝陽会、一九五五年、八一八頁。
- (4) 新村拓『近代日本の医療と患者——学用患者の誕生——』法政大学出版局、二〇一六年、二一九頁。
- (5) 近年の成果として、猪飼周平『病院の世紀の理論』（有斐閣、二〇一〇年）がある。
- (6) 高岡裕之『近代日本の地域医療と公立病院』（『歴史評論』七二六号、二〇一〇年）六四頁。
- (7) 有賀義人『信州の啓蒙家市川量造とその周辺』凌雲堂、一九七六年。
- (8) 『明治九年法令全書』内閣官報局、一八九〇年、五六七頁。なお内務省は、公立のほか官立と私立についても定義している。官立は「陸軍省・文部省・警視庁等全ク国税ノミヲ以設立シ直チニ該省庁ニテ管轄スルモノ」、私立は「一人或ハ幾人ノ私財ヲ以テ設立スルモノ」であるという。
- (9) 田中智子『近代日本高等教育体制の黎明——交錯する地域と国とキリスト教界——』思文閣出版、二〇一二年。
- (10) 「長野県史料 政治部病院」。以下、本節で同史料から引用する場合に省略する。
- (11) 「小松齡司書簡」、伊那市創造館蔵。
- (12) 「教育沿革之部坤」明一八〇F一二二二、長野県立歴史館蔵。
- (13) 『松本新聞』第八四四号、一八八〇年二月二日。以下、本稿で引用した『松本新聞』はすべて松本市歴史の里博物館の所蔵にかかる。
- (14) 「官立学校設立伺」、明七一一A一三一一、長野県立歴史館蔵。
- (15) 「管内布達全書」明七一一A一、長野県立歴史館蔵。
- (16) 『木曾福島町史』第二巻現代編1、一九八二年、三二五～三四一頁。
- (17) 「北陸東海両道御巡幸 御巡幸ノ節奏上書類」、明一一A一三一一三、長野県立歴史館蔵。
- (18) 「長官巡視ノセツ郡長上申書類二」、明一三A一四一二、長野県立歴史館蔵。
- (19) 『松本新聞』第七七二号、一八八〇年九月十五日。
- (20) 注一八前掲史料。
- (21) なお郡区町村編制法の制定は一八七八年であるが、長野県で実際に郡長が任命され郡役所が開庁したのは、翌年一月である。
- (22) 『長野県史』通史編第七巻近代一、一九八八年、三六二～三六四頁。
- (23) 「郡治必携」、栗林家（輪違）文書一七九八、大町市文化財センター蔵。
- (24) 山本俊一『日本コレラ史』東京大学出版会、一九八二年。
- (25) 一八七九年における長野県のコレラ流行は、松本公立病院の三郡共立体制が胚胎していた郡ごとの医療格差を顕在化させる事象であった。病院史研究の視座から、明治前期のコレラ流行と地域社会の対応を捉え直すことができると考えている。塩原佳典「一八七九年コレラ流行と公立病院——長野県松本地方の医療環境——」（『地方史研究』第三九〇号、二〇一七年二月刊行予定）。
- (26) 「要録」、大町市平林秀一氏蔵。
- (27) 松沢裕作「地方自治制と民権運動・民衆運動」（『岩波講座 日本歴史 第一五巻近現代一』岩波書店、二〇一四年）一四六頁。

- (27) 注二一前掲書、三六六頁。
- (28) 『松本新聞』第五五六号、一八七九年一月五日。なお野々山の略歴は以下の通り。一八五一～一九二五年。松本藩士族出身。松川学校教員として民権結社・奨匡社に参加、一八八一年には渡辺敏ら北安曇郡の民権派教員とともに『幽谷雜誌』の創刊に関与。上条宏之『長野県近代出版文化の成立』（柳沢書苑、一九八六年）。
- (29) 「公立大町分病院設立建白書」、「栗林家（八〇）文書」三一七、大町市文化財センター蔵。
- (30) 『連合会原案日誌』、「栗林家（八〇）文書」三三三六。
- (31) 『奉願書』、「栗林家（八〇）文書」二八三。
- (32) なお北安曇郡の職業学校設立計画は、東筑摩郡の反対に実現することはなかった。その経緯については、塩原佳典「明治一〇年代における近代学校の模索——名望家層と民権派教員——」（『名望家と「開化」の時代——地域秩序の再編と学校教育——』京都大学学術出版会、二〇一四年）を参照のこと。
- (33) このほか一八八一年一月には、私立松本病院が開院した。一八八〇年一月二四日付の『松本新聞』は、「私立松本病院は、去る十七日其筋の認可を得たれば、来十四年の一月を迎へ目出度開院の儀式をなす由」と報じている。発起者には前出の小沢中甫と沢辺正俊らが、出資者には大池源重や丸山登ら東筑摩郡の名望家層が名を連ねている。院長には東京大学医学部出身の中村正道（松本南深志町出身）を迎え、北深志町の折井庄司所有地にて開院されるという。この時期の松本における私立病院・開業医の叢生については、有賀義人が『松本新聞』をもとに検討を加えている。病院設立に関与した各家への史料調査により、具体的経緯のさらなる解明が今後の課題となろう。注七前掲書、二五四～二五六頁。
- (34) 市川量造の略歴は以下の通り。一八四四～一九〇八年。松本藩町方名主の家に生まれ、学校・新聞・博覧会そして病院など、地域の諸側面にわたる「開化」を推進した。その活動には、他府県および他郡との関係のなかで松本の地位を向上させようとする「松本中心主義」的な志向性が読み取れる。注三二前掲書を参照のこと。
- (35) 『長野県統計』一九二二年、国立国会図書館蔵。
- (36) 注一八前掲史料。
- (37) 『臨時村会日誌』、「栗林家（八〇）文書」二七〇。
- (38) 『建議書』、「栗林家（八〇）文書」四三八。
- (39) 注五前掲書、七七頁。なお松本公立病院でも、一八八二年時点で院長の月俸は一〇〇円である。「意見書」（写真版）、「青木文雄氏文書」四一一、松本市文書館蔵。
- (40) 注二九前掲史料。
- (41) 注三八前掲史料。
- (42) 大町分病院の廃止は、図一で依拠した「長野県統計書」で一八八七年以降に患者数の記載が消えることから確認できる。しかしこれ以外では、自治体史が最低限の事実を指摘するのみである。たとえば『北安曇誌』（第四巻近代現代上、一九八〇年）は、「この病院は、大町第二二六九番地に明治一三（一八八〇）年九月一二日開業し、明治二〇年三月一六日松本病院とともに閉鎖したものである」としている（一三九五頁）。また『大町市史』（第四巻、一九八五年）も、「コレラの流行が一段落した明治二〇年（一八八七）三月一六日、原因は不明であるが、同分院は廃止に至った」とする（九三四頁）。
- (43) 注二五前掲史料。ここで引用した史料は、『大町市史』でも紹介されている（同前書、九三四頁）。しかし「平林秋路」（圏点引用者）と翻刻されており、判読に誤りがある。
- (44) なお平林病院も、一八九四年以降は「長野県統計」に患者数の記載がみえなくなる。これは、邦路が翌九五年まで日清戦争に軍医として従軍したためと考えられる。平林病院のその後については、今後の課題としたい。「平林邦路日清戦争従軍時書

- 簡一括、大町市平林秀一氏蔵。
- (45) 「松本公立病院維持につき東筑摩郡達」(複写版)、「丸山光弥氏文書」八九、松本市文書館蔵。
- (46) 上条宏之『城のあるマチの原風景——「松本学」事始め——』龍鳳書房、一九九八年。
- (47) 『日本歴史地名大系二〇長野県の地名』平凡社、一九七九年、五九九頁。
- (48) 「病院院内規則改正について意見書」(写真版)、「青木文雄氏文書」四一一。この「意見書」では、「昨年迄在勤ノ彦坂小七郎氏、月給五十円名目ニテ実ハ三十五円ノ由、該氏ハ当地ニテ衆望ヲ得タレハ副院長ニシテハ如何ヤ」(圈点引用者)と提案されている。『松本新聞』第七九六号(一八八〇年一〇月一四日)によれば、彦坂は一八八〇年一〇月に松本公立病院を辞職している。ここから「意見書」の作成時期は、一八八一年の契約直後と比定される。
- (49) 「松本病院七カ年南北深志町委託につき条約書」、「和田村役場文書」三七一。「公立松本病院維持方法」(写真版)、「中村美枝子氏文書」五。いずれも松本市文書館蔵。
- (50) 注七前掲書、二七二頁。同書によれば、「松本町の委員」の素性については、「はつきりしない」という。
- (51) 「公立松本病院」(筆写版)、「市川家文書」八六二三、松本市立博物館蔵。
- (52) 「公立松本病院之儀ニ付伺」、「公立病院維持方問題」、「松本病院につき南安曇郡願書」、「松本病院につき照会」(いずれも写真版)、「中澤武氏文書」二、三、五、七、松本市文書館蔵。
- (53) 「公立松本病院之儀ニ付伺」(写真版)、「中澤武氏文書」一。
- (54) 「公立末病院ノ儀ニ付再伺」(写真版)、「中澤武氏文書」四。
- (55) 「松本公立病院之件ニ付御照会願」(写真版)、「中澤武氏文書」六。
- (56) 注七前掲書、二七四頁。
- (57) 「審査理由書(公立松本病院)」(写真版)、「犬飼晨弼氏文書」三一九、松本市文書館蔵。
- (58) 注七前掲書、二八〇～二八一頁。有賀によれば、松本医業組合は、一八九三年一月五日にも松本公立病院の維持負担願いを郡に提出しているという。そこには「組合総代」として木村甚平や沢辺正俊ら七人が連署している。このうち沢辺が、本稿第二章第二節で言及したように、旧筑摩県医業兼病院の医員出身である。
- (59) 「松本公立病院維持負担願」(写真版)、「中村美枝子氏文書」六。
- (60) 「公立松本病院ノ件和解ニ関スル報告」(写真版)、「犬飼晨弼氏文書」三一八。
- (61) 注七前掲書、二七七～二七八頁。
- (62) 『諏訪市史』下巻近現代、諏訪市役所、一九七六年、四八八頁。
- 〔付記〕 本稿は、科学研究費補助金(若手研究B・課題番号一六K一七三三七)の助成を受けたものである。

The Fate of the Public Hospital in the Early Meiji Period: Community Medicine in Matsumoto

Yoshinori SHIOHARA

〈Summary〉

This paper is an attempt to elucidate the rise and fall of the institution of the public hospital in the Matsumoto region of Nagano prefecture during the early Meiji period. The public hospital in this region is particularly significant due to the fact that it was founded and maintained by multiple districts. As such, it became the focal point of both cooperation and frustration between these districts' populations and administrations concerning the hospital's funding and location. Examined together, these different actors and their negotiations provide a rare insight into the "public" that provided community medicine at this time.

In 1872, as part of the restoration of the hospital and medical school of the old Matsumoto domain, the Chikuma Prefectural School of Medicine and Hospital was founded. In 1878, however, prefectural funding was discontinued, leading the three districts of Higashi-Chikuma, Minami-Azumi, and Kita-Azumi coming together the following year to manage the hospital under a new name, Matsumoto Public Hospital. However, since the hospital itself was located in Higashi-Chikuma, this arrangement contained an inherent inequality of medical access based on geographical location. A desire for better access resulted in Kita-Azumi discontinuing their funding and opening their own independent hospital in 1880, quickly followed in 1881 by Minami-Azumi starting negotiations with Higashi-Chikuma to do the same. The coexistence of two public hospitals within Matsumoto, however, lasted only a short while as both were forced to close due to financial difficulties in 1894, leaving the region with only private clinics.

Matsumoto region during the early Meiji period was a site of multiple "publics" dynamically negotiating over access to medical resources; Higashi-Chikuma tried to reconstruct "public opinion" to maintain the coalition, Kita-Azumi opted for independence out of concern for the "public good", and Minami-Azumi dreamed of independence in order to bring "relief" to its population. The ironic tragedy of this negotiation is that each district's individual hope for better "public" medical facilities ultimately led to the demise of the public hospital.

Although research on the history of hospitals in Japan is inclined to focus on the development of private clinics from this point on, this paper has clarified the local conditions that caused these clinics to become prevalent in the first place.

