

大阪府における病・医療とアメリカン・ボード医療宣教師

—— 医の開化と地域化 ——

田 中 智 子

はじめに

本論文は、医療宣教師の営為・経験を通して、一八七〇年代から八〇年代にかけての大阪の病・医療の状況を写し出し、その特性と意味を考えるものである。筆者は以前より、プロテスタント宣教団アメリカン・ボード^①(American Board of Commissioners for Foreign Missions、以下 ABCFM)の医療宣教師ベリー(J.C. Berry)の活動を追いかけることを通し、兵庫・飾磨・岡山・京都各府県における医学校や病院の設立過程を分析してきたが、同じく ABCFM の主要伝道地であったはずの大阪府については不問としてきた。それは第一に、ベリーが大阪を活動地としなかったことに起因するが、府の医学校・病院は、国の

組織であった時期も挟んで確固とした存在であり、宣教師の関与する余地はなく、府知事もキリスト教勢力に冷淡だったと捉えてきたことにもよる。

ABCFM 研究の分野^①においては、大阪伝道史研究を牽引してきた茂義樹が、医療伝道の展開に関しても明らかにしてきた。^③かたや、長門谷洋治が先鞭をつけた来日西洋医研究の分野^②でも、在阪医療宣教師の事績は早くから扱われてきた。^④直近では藤本大士の研究が、戦後にいたるアメリカ系医学のいわば水脈を辿るなかで、在阪医療宣教師も検討対象とした。既往の諸実証成果を統合し、あらたな調査を加えて更新している。^⑤

明治期大阪医学史の主流は、大阪府病院・医学校(大阪大学医学部前身校)史・緒方一族史であろう^③。前者については、年史類とその編纂実務に携わった松田武による

個別成果があり、後者については、緒方惟準の人生に即しつつ結果的に大阪医学史を詳述した中山沃の大作が存在する。⁷⁾一方、大阪をフィールドとする都市社会・行政史研究(④)は、「身分共同体(解体)」「貧民救済(社会事業)」「衛生」などの観点から、政策と実態を解明し、そのなかで医療にも言及がなされてきた。だが③には、並行的に活動していたはずの在阪医療宣教師が登場せず、近世や二十世紀以降の歴史への関心と造詣を特徴とする④の分厚い蓄積は、ともする一八七〇年代から八〇年代の固有性、あるいはキリスト教の事業に対する目配りを欠く。⁸⁾

戦前以来の自治体史はおしなべて、「社会事業」と「宗教(キリスト教)」を分置して叙述する傾向にあり、ABC FMは後者に顔を出すことはあっても、前者では正當に扱われずにきた。『大阪府社会事業史』(大阪府社会福祉協議会、一九三八)のような概説書においても、今に続く聖バルナバ病院(ランニング医師)への言及はあるが、ABC FM医療宣教師の姿は一切見えない。

本論文は、①②によってあらましが明らかにされてきた在阪ABC FM医療宣教師の活動を、地域史的視角から再検討する。社会関係や制度的背景への顧慮に乏しい①②と、ABC FM医療伝道史が視界の外に置かれる③④を架橋し、一八七〇年代から八〇年代における大阪の医療史を

描く。特に、診療所や病院の設置と運営——ただし「病院」とは何であるかも不明な時代における——を、関係者の「協同」のあらわれとして捉え、論じてみたい。協同とは、筆者の分析用語であるとともに、一八七四年の医制(後述)に記される法令用語でもある。具体的には、アダムズ(Arthur Hyman Adams)・テイラー(Wallace Taylor)という二人の医療宣教師が、行政による医療制度形成期において、地域の医師や信徒らと繰り広げた事業とその言動に光を当てていく。

史料としては、宣教師文書(ボストン本部への報告書類と、従来の研究がほぼ未活用である本部と二人の往復書簡)、教会文書、公文書、新聞(『七一雑報』『福音新報』『大坂日報』『朝日新聞』『The Higo News』)、医学雑誌(『刀圭雑誌』『東京医事新誌』『中外医事新報』)、刊本・個人文書などを組み合わせて用いたい。特に医療宣教師の残した書簡は、彼らが外国人であり宣教師であるという特性をたとえ抜きにしたとしても、大阪の一医師の活動日録という点で貴重な医史学的史料であることは、論をまたない。また英文である点も、西洋由来の制度、あるいは日本社会の事象にどのようなことが与えられたのか、和文による認識との共通性とずれを考えることができ、好適である。

宣教師は対日本人伝道を目的とするため、一部の居留民

などとは違い、日本人と極力接触したがるタイプの西洋人であった。だが彼らは治外法権の下、学校なり病院なり、日本人側（行政なり民間なり）が設置する場と関係しなければ、公的に活動できない。であるからさらに、日本人との「協同」が不可欠なものとなる。宣教師はアメリカの本部から俸給を得るため、「お雇い」外国人一般のような高額の給与を必要とせず、日本人側からみれば、いわば安上がり「お雇い」であった。もちろん宣教師は、官民から、より警戒される西洋人だったともいえる。「協同」の生じやすい存在であるとともに、「耶穌」の「異人」である点において、彼らと接触する日本人側に何らかの寛容や覚悟を迫る存在でもあった。

以上のような点を、研究対象としての魅力であり、前提とすべき特性と心得つつ、考察を進める。なお、外国人は治外法権下に行動の範囲を制限されたが、開市場にあたる大阪では、川口居留地と周囲四里の遊歩区域が存在していたことにも留意しておく。^⑩

一、アダムズの経験

——「出張診療所並調合所」の時代——

（一）大阪との邂逅

一八七四年十二月、横浜に來航したアダムズは直ちに大阪に向かい、川口居留地十五番に居を構えた。渡日途次に妻がリウマチに罹患したが（「4.12.28」）、医療宣教師の重要な仕事は、滞在する仲間たちの心身の健康管理でもあった。そのようなアダムズにとって、約一年半の在阪生活を經た時点での大阪の環境に対する評価は、セントルイスやワシントンなどと違い、湿って黴臭く、肺疾患やマラリア感染には悪い、ステーション（宣教師赴任地）のなかでは神戸が最も健康にはよく、次いで京都、大阪の順となるというものであった（「6.6.20」）。他の書簡には天然痘・回虫・おこり熱などへの言及もあり、宣教師自身が健康を損ないかねない異質性を、大阪の風土に感じとっていたといえる。

そのような彼の医療伝道の方向性を決定づけたのが、医学者・松村矩明との出会いであった。松村は一八四二年に越前大野に生まれ、伊藤慎蔵から蘭学を授けられ、江戸で大島圭介に英学を、佐藤尚中・松本良順に医学を学んだ。

大野藩医となつて戊辰戦争に参加した後、明治政府に出仕した人物である。明治三年四月に大学中助教となり、この頃、大阪府医学校の制度確立のため下阪した。明治五年二月、文部少教授正七位大阪医学校長となったが、同年十一月に位階を返上し、翌年堺県病院医学校監督となつたとされる¹⁴⁾。

松村は大阪市中にて「啓蒙義舎」を主宰し、数百人もの生徒を教え、遠近から治療を乞う者も多くあつたという。

この私塾は文部省を辞したあたりで開設したものが、場所も含めて委細は不明だが、彼が訳したエルメリンス『生理新論』（一八七三）、『生理訓蒙』（一八七二）などの版元でもあることが確認できる。ロンドンの医学者グレイ(H. Gray)の『Anatomy of the Human Body (1858)』を『虞列伊氏解剖訓蒙図』（一八七六）として上梓した松村の翻訳能力は、アダムズが評価してやまないところであつた(185814)。

また一八七五年七月には、梅本町公会にて新島襄より受洗している。新島が、「生理学・化学・解剖学などを約五〇人の生徒に教え、日々近隣の人々を聖書の勉強のため家に集めている」と評したのは、松村のことであろう。一八七二年七月から大阪にはギュリック(OH. Gulick)やゴードン(M. Gordon)が着任してステーション開設にいたり、英語も教え始めていた。生徒は二五〇名と、入れ替りも

激しかったようだが、少なくとも一八七六年あたりまでは英語教授が続いていたとみられる(『七一』76・10・6)。いずれにせよアダムズにとつての松村は、官の医学校での公職歴、英書対応可能な医学の実力、そこにキリスト教への信仰が加わり、強い信頼を置ける日本人であつた。

(2) 診療所の開設

その松村が私財を投じ、心斎橋筋高麗橋角に「出張診察所並に調合所」を開設したのは、一八七六年七月四日のことである(以下「診療所」)。実態については注記のない限り『七一』76・9・15、10・27、12・15、『大日』77・12・16による)。高麗橋通心斎橋角にあつた輸入業者・志摩三商会の奥座敷を利用して開設され、「諸書籍並に内外新聞紙縦覧所」としても機能する場であつた。志摩三商会は、一八七三年三月に福沢諭吉の助言によつて旧三田藩主丸鬼隆義が藩士らと神戸で設立した貿易社だが、大阪にも進出し、西洋の薬を調達していたのである(『7417, 781280』)。新聞広告によれば、「英米二国ノ薬方ヲ調合」したという(『大日』77・5・13)。調合にあつたのは、梅本町公会最初期受洗者の一人で、今治出身の前神醇一であつた¹⁵⁾。藩医の養子となり、備前天城藩の宮崎昌伯、大阪の桑島大介に医学を、長崎の岡田好樹家塾に

て医学と英学を修めた。維新後は今治藩英学校を興し、横浜にも派遣された。大阪医学校での学修歴の有無は不明だが、一八七三年頃に大阪で医学を志すうちにアダムズと出会い、その書記と通訳を務め、薬剤師となり、同年十一月に受洗した。

「出張所」の呼称は、松村の本拠が別にあつたことに起因すると推測されるが、診察は当初、日曜以外の隔日午後一時半から三時に行われた。ここはアダムズの表現によると dispensary & drug store だが、行政的には Hospital と位置づけられ、松村を援ける名目でアダムズらも出入りでき、とがめだてもされなかったという (Logan)。新聞も「貧病人ノ為ニモフケタル場所」「貧窮患者ヲ診シ」(『大日』77・5・13)と報じる、要するに施療所だったのである。自分の患者を連れてきたり、「評裁^{みさて}場^ば医^い」アダムズの診察にあずからせたりすることで、医師自らが患者から身入りを得ることも禁じていた。

運営の基礎は寄附金(「帮金」)であつた。発足当初、一八七六年七月二十日から十一月末日までの四ヶ月あまりで五三四余の収入があつたとされる。アダムズ・志摩三商会・松村から五円ずつの寄附があり、上位寄附者(二円)には、上山惟清・有川十右衛門・三刀屋七郎次といった薩長士族の名が挙がるが、どのような経緯から寄附者となつたのか

は不明である。寄附額一円二〇銭以下の計六八名の寄附者中には、教会員の名も散見するが、「此所ハ専ラ貧窮患者ヲ救フ為ノ診察所ニテ瑣少モ利益ノ為ニ設ケタ処デハナク富饒患者ハ共ニ貧窮患者ヲ救フ為如何程デモ帮助金ヲ出シ診察ヲ請ヘバ可及的深切ニ診テ貰ヒ教師ハ米国人ニテ能ク諸病ヲ療スル人也藥品ハ咸ナ米國ヨリ舶来上品ヲ試験シ下直ニ調合シテ貰ヒ結構ナリナリ」(『七一』76・9・15)、すなわち患者のうち余裕のある者が金を置いていく、というしくみであつたと思われる。一方、「施金」すなわち出費費目として具体的に挙がるのは、薬価・衣料代(フランネル・襦袢)・滋養食代(牛肉)である。また、「診察切手」の制度が取り入れられていた。切手を出すのは午後二時までで、切手を持たない者は診察を受けることができなかった。

一八七六年十一月に松村が肺を病み帰郷すると、診療所は高木玄真が引き継ぎ、「高木出張所」と改称された。一八一七年生まれの高木は大垣藩出身で、大阪詰の藩医として来阪した。府病院に学んだかどうかは未詳だが、松村とは『解剖摘要』の共訳書を出す。梅本町公会員として教会の発展や開拓伝道、後述する島之内教会の創設や讃美歌方面に力を奮うなど、伝道活動に比重を置いていったクリスチャン医師である。彼自身、一八七六年時点で、主に貧患

者を治療する「私立病院」を「大坂薩摩堀下の橋南詰」に構えていたらしい(『七一』78・8・23)。「高木出張所」は開業医の無料来観が可能で、一〇名限り月謝二〇銭で生徒もとるなど、アダムズによる教育機能も兼ね備えていた。

なお松村は、伝道を志し郷里にも聖書を持ち帰っていたが、ほどなく死去した(『七一』76・11・4, 77・4・13)。「彼の知識や学びをもつてしても、よい療養地は見つからず」(『8528』と、アダムズは後々までその死を惜しんだ。

アダムズは「The Hiogo News」(7611)に、この Dispensary の広告を出し、外国人は診察しない、彼らが連れてきた日本人患者の診察の際には、費用は患者ではなくその外国人に課す、と釘を刺している。ここからは、居留氏が連れてくる Poor sick Japanese women, even if she is the mistress of a foreigner の存在と、その診察の常態化がうかがわれる。性病や婦人科系の病に罹患した彼女たちに対してアダムズは、「私が今みている女性たちは、手を差し伸べるのが簡単で、身体的にも助けが必要な、「最悪の階層」がほとんどです」と評した(761013)。府の Lock Hospital(軀黥院)を視察したこともあったアダムズは、眼前の病に接し、「女性医師の派遣は必要ないが、もっと多くのクリスチャンの働き手が必要である」(78222)と本部

に書き送っている。また、ナイチンゲールの本を購入して看病婦養成のヴィジョンを抱くようになった(7824)。

この診療所に浪花教会が発足したのは、一八七七年一月二十日のことであった。牧師はアメリカ留学から帰った澤山保羅であり、高木玄真ら梅本町公会員からの転籍者と新受洗者合わせて一人をもつて発足した。そもそも前年からの松村とアダムズによる診療所の運営は、「金曜日毎二来会患者へ聖書ヲ読ミ聞カセ祈禱ヲナシ而後診察ヲ始ム」というもので、伝道と診察が並行していたが、教会が独立して形成されたのである。

以後、教会員(日本人)主体の救済活動が始動し、教会の一周年記念祭では、「前神氏貧窮患者救助方法を始めとし實際上施行の模様と其裨益とを演舌し丁野氏ハ集金出納明細表を読」んだ(『七一』78・2・1)。教会では帳簿が作成され、収支窓口として「救助係(poor officer)」が置かれた。一八七八年七月のまとめによると、診療所はアダムズのほか、日本人の薬事 assistant(三名)と consulting physician(二四名)という陣容であった。無料診察の対象となった貧患者は七四人中一五人で、visitor(薬を購入する客などを指すものか)は一七三人である。収入が五四円余、支出が三九円余、余剰分はアダムズを通して教会に寄附された。「救助」は、診療所での薬や牛乳・コンデンス

ミルク代、あるいは生活救済としての米代や飯料宿料を肩代わりするかたちで行われていたとみられる。また、「○号」と番号を付けた三〇枚の「救助切符」を貧者個々にあらかじめ発行し、任意の時期に使用できるしくみが作られた。このように、診療所と救助活動の運営主体とが切り分けられ、後者を教会員集団が担う救済の態勢が企図されたのである。

(3) 関連法令

——病院および医療薬舗開業——

さて、アダムズと周囲の人々は、いかなる制度を背景として活動していたのだろうか。

一八七四年八月十八日の医制(文部省から東京・京都・大阪府へ達)において、病院に関わる規定は「第一 医学校」中に含められ、病院とは医学校に付属するものとの位置づけであつたことがうかがわれる。ただ、「病院とは何か」という基本規定がなく、その設置主体についてもあいまいであつた。「公立病院」「私立病院」の語が使われず、「公私病院」との表記のみが存在する。府県のほか、「有志ノ人民協同シテ」設立される病院が想定され、発起人杜中の人員医師教員、資金や規則などを提出して、地方官・衛生局・文部省の許可を順に得て、開設が認められるとされ

た(第二十五条)。院長は医師開業免許所持者とされ、半半ごとに明細を報告しなくてはならなかった。翌年五月十四日の改正医制には「第一 公私病院」との括りが登場し、「公立病院」「私立病院」の語も(後者は一か所のみ登場するが、設置基準にはば変更はない)。

病院なるものに関して大きな意味を持つのは、医制というより、一八七六年三月三十一日の内務省達乙第四十三号であろう。これは「官立病院」「公立病院」「私立病院」の名称を規定した法令で、「私立病院」については「壹人或ハ幾人ノ私財ヲ以テ設立スルモノ」とされ、「私立病院ハ該官庁限り開届其都度届出候様可致」、すなわち私立病院の設置認可権は、国ではなく府県が有することになったといえる。位置／院則／院長以下医員履歴／医員給料／病院費用(出納見積)を記して設立を申請せよとされたが、「病院」たる要件(規模や人員)は、この段階では明示されなかった。だが申請書式からは、「居室」を「病院」とすることが可能であつたと読み取れる。

「松村出張所」が以上の規定に基づく申請・認可を経ていたかどうか、公文書などの史料は見つかっていない。前節(2)で述べたアダムズの理解(行政的にはHospital)から、公認されていた可能性が高いが、一八七六年七月設立時における公式の「私立病院」数はわずかとされ(後

述)、府下の病院の数や実態がすべて府に把握されていたとは思えない。府下で「病院」といえば、固有名詞的に「大阪府病院」のことを指し、一八七二年十一月以来の府令においてもしばらくは、「病院」とはすなわち府病院であった。

一方で新聞記事などには、府以外が営む病院も取り上げられ、徐々に「私立病院」との呼称も出現するが(筆者の見る限り、新聞雑誌の「私立病院」初使用例は「大日」77・4・12)、「共立病院」という呼称や、「府下松島に病室を私立するの開業医山本信卿君」といった動詞的な「私立」の使い方もみられる(「大日」76・5・31、7・14)。さらに、私立病院設立願の示す様式と異なり、「病院」を「自宅の診療所」と区別する捉え方もあった(「朝日」79・9・10)²⁸。つまり「私立病院」については、個々の医療実態を背景に、いまだ規定も一般の概念もあいまいだったのである。

では、医者になることや薬局を開くことについてはどうであったか。一八七五年四月十日、文部省の意に従い、従来開業医師の届出(試験)、新規開業医師への試業実施が府令として出された。一八七七年一月二十六日の売業規則(太政官)では、売業営業者は管轄庁経由で内務省に願い出て、免許鑑札を得なければならなくなった。例えば松村や

高木であれば再度の届出が、前神であれば鑑札を得ての開業が必要だったということになる。一八七六年度(同年七月から翌年六月)の大阪府下医師免許保持者数は三七(前年一)、漢方医四〇〇、洋医九四、雑一一九(人口約五五万人、人口千分比一・一七)、薬舗は和七、漢三、洋八、雑五七四(人口千分比一・一三)²⁹とされた時代である。

(4) 医療にまつわる啓蒙活動

『七一雑報』上には、ベリーによる「養生法」「衛生の心得」の連載など、日常の衛生・健康に関する一般向け記事も多数存在するが、アダムズの筆と推定される記事は、医師向けの医療解説に重きを置いたものが多い。

病院については、「病院を改良す可き話し」(「七一」77・5・18)など、施設としての清潔度などを問題とする記事はあるが、それ以外の発言は特にない。一方、投薬については力を込めて語られた。「医療の注意」(「七一」77・3・16)では、贅薬や私製の薬剤、誤った用法や誇大広告が批判された。「医病具並に療病術」(「七一」77・5・25、澤山保羅訳)では、「療治と服薬は異なる」との考えの下、医師の治療が薬頼みになり薬剤目録や薬の効能書きに終始しているが、治療には「四大具」(心感法、困体物、食物、+薬剤)が必要だと解説している。

またアダムズは、一八七八年一月から浪華医事会を発足させた。規則や書類は彼が立案し、会合は月に二回開かれた。²³ 先述した診療所の consulting physicians (二四人) とはこの会の会員であり、アダムズから医療上の知見を得つつ診療に力を貸したものと推測される。浪華医事会は、同年十月に緒方惟準が主導して設立した先駆の組織として名高い「医事会同社」²⁴ に先立つ医師団体だったのであり、発想の先例となった可能性がある。

なおアダムズが府県医事施設を見学したことは確認できるが、大阪府当局や医学校病院との直接の關係は、ほぼ認められない。例外として、西南戦争時に軍事病院への助力を府知事渡辺昇經由で申し出るが、Director of Osaka Garrison からは、とりあえずは不要、将来的に必要なれば知らせるとの返答を得たことから (T7330)、²⁵ 府側はアダムズを特段必要としていなかったことがみて取れる。

(5) 帰国／総括と将来計画／不慮の死

一八七八年十二月、アダムズはサバティカルを得、出産と肺病のために先に帰国していた妻を追ってアメリカへと戻った。帰国に際し、これまでの大阪での活動を以下一〇点にまとめた (Adams, Osaka Station Medical Work 7878)。

1. 処方と薬局設立 (description/Drug store) に関する監督と助言 (永続的な医療事業に必要な基盤)。2. 浪花教会と結びついた診療所と救済活動 (Dispensary & Relief Work) の組織と実施。3. 日本人の医師団体 (Medical Society) の設立とそのための定款や書類の作成。4. 大阪教会員である医師が自分の家に設置した個人病院における、入院患者数名の世話。5. 自分自身や前述の医師らの私宅にて、日本人医師と話し合いながら患者を治療。6. 未診の患者につき、個々の医師らと相談。7. 流行病や特定の病気に関し、医師らとの話し合いや助言。8. 科学・衛生・医学についての新聞記事の執筆。9. 国のためになるような、科学的・実用的な衛生医学上の諸問題につき、個人個人に助言。10. 一部の宣教師と外国人への医療行為。

このうち意義のあった活動は、1の薬事、2の診療と救済、3の医師団体設立の三点に尽きると総括している。加えて彼は、「重要なことは、医療活動において、その国の医師と協力するという原則です」と強調した。また彼は、日本に戻った晩には、Health Station をどこか適切な場所に設置し、医師層への講演料などで運営する夢を抱いていた (791013)。特に大阪への執着がないのは、大事な協同者の松村を帰郷と死にいたらしめ、妻の不調を招いた結核という病をもたらした地だった点も、作用していたとみえ

る。

しかしアダムズ自身、再来日途次に汽船中にて腸チフスに罹り、一八七九年十一月二十三日、予期せぬ死を迎えた。その構想は実現することはなかった。

二、テイラーの経験

——「私立病院」の時代へ——

(1) 教会系病院での活動(浪速病院、長春病院)

一八七四年一月、アダムズより早く来日したテイラーは、神戸、続いて京都での活動経験を経て、一八七八年十月、帰国するアダムズに代わって大阪に着任し、川口に居を構えた。大阪での活動の初期は、「病院」という制度が公的に整い出す時期に相当し、彼の活動も、「病院」という枠組みに沿ったものとなっていく。

テイラーが関わった教会系病院は二か所ある。そのひとつが、「明治十二年五月西区薩摩堀南ノ町高木玄真自費ヲ以テ東区高麗橋三丁目ニ設置ス」³²と公式に記録される病院で、浪花教会と連携する松村矩明以来の診療所が、あらためて府の認可を得た「私立浪速病院」となったものである。

この浪速病院は、テイラーの雇入を「其筋」に届け出たとされ(『朝日』79・9・6)、府衛生課も、医師数に「外国人一」と記している(後掲表^⑤)。一方で外務省側の史料には、大阪でのテイラー雇用は記録されていない³³。開港地神戸におけるベリーの場合と同様、府限りの聞き置き(有給「雇用」とせず、外務省まで話を通さない措置)であったとも推察される。「米国大医」テイラーの勤務は、時期により少々時間帯は変わるが、平日週二回、火・金の午前十が基本とされた(『朝日』82・9・27など)。

浪速病院は、府下病院のなかでは小規模系の病院である。一八八一年の統計における患者の職業は、商が一一〇、諸業八一、農六三、職工五六、力役三二(計三四一人)で、他公私病院と人数構成はそれほど変わらない³⁴。ただ、設定された「流行」「全身」「神経系」「血行器」「消化器」「泌尿生殖婦人」「小児」「皮膚梅毒」「外科外傷」とのカテゴリのうち、外科外傷が四九%強を占め突出して多く、他の公私病院と比べても異質である。この点、「外科の大家で、手術の巧妙、敏速なること評判高く、その妙手によりて全癒せる者甚だ多し」³⁵と評されたテイラーの本領が発揮されていたものと推測される。

一八八一年四月、さらに長春病院が順慶町三丁目三休橋筋西入に発足した³⁷。大阪教会信徒が前年に新設した講義所

横に、医師で信徒の松山耕造・喜多玄卓・西純一・山口孝兵衛が設置した病院で、同年十一月に新築された。院長は公式には西である。講義所の方は、翌年三月に島之内教会設立へと結実し、松山や山口が大阪教会から転籍した。一八八五年一月からは、病院は浪花橋筋清水町南入に移った。教会にとつてみれば、「我輩基督ノ信徒今マ爰ニ協同シテ：同胞ノ苦患ヲ救ヒ主ノ榮光ヲ現ス」ところの「私立病院」であつた〔福音〕84・10・1。

テイラーの勤務形態は、浪速病院と同じく平日週二回、月・木の午後が基本であり〔朝日〕83・11・6など、両病院での診療時間をずらして設定されたのだろう。ただし府衛生課は、長春病院における外国人医師の存在を計上していない（後掲表⑩）。高木玄真が双方で診察しているように、浪速・長春両病院の活動はおそらく混然一体であり、府への申請も府の扱いも、テイラーの位置づけをはじめ、あいまいな点が多々あつたといえる。

（2）府下「私立病院」の制度と実態

表は、府衛生課が一八八一年に記録した「私立病院」一覽である。「設立年月」は、自己申告に基づく可能性が高い。浪速病院は一八七六年七月が開業の淵源だが、一八七九年五月とされる。前歴の長い府病院も、「大阪公立病

院」と称して移転開院した一八七九年三月を採用している。またこれらから、一八七八年か翌年頃に、私立病院の設置申請行為が定着したのではないか。

表の設立年月日は、内務省衛生局側の各年次記録〔報告〕および『年報』における府下「私立病院」数の推移ともほぼ一致する。一八八〇年の私立病院数一一という数字は、東京府の一六に続いて突出して多く、続く京都府の三を大きく引き離している。大阪府では一八八一年以降、府医学学校の改革に対する不満から、医員が辞表を提出して開業または病院を興す傾向が生じているが（表⑪⑫、〔朝日〕81・3・30）、これは、病院数増加に関わる大阪固有の背景であつたと考えられる。

一八八三年八月十三日に、大阪府が私立病院規則を創定したことは重要である。病院に適した場所、十五人以上の療養施設、院長と二名以上の医員、調剤生二名、看病人三名以上を備えることが必要とし、翌年七月末日までの対応を指示した。一八七六年の内務省達による規定から七年を経て、規模や組織としての要件という面から、ようやく「病院」なるものが規定された。

（3）区域病院（博済病院）による登用

テイラーの活動に不可欠であつた日本人医師は、松山耕

表 大阪府管内病院(1881~1882年)

種別		院名	地名	院長姓名	設立年月	患者 (人)	医師 (人)	看護人 (人)	定額金 + 収入 (円)
本院	公立	府立大阪病院	摂津国北区常安寺	吉田頼三	1879.3	*6167	12	15	46172
	私立	起癆病院	和泉国日根郡久保村	松田立貞	1876.7	(*1476)	(3)	(2)	(315)
	①	集成病院	摂津国南区鹽町通二丁目	江守敬壽	1877.2×				
	②	回春病院	摂津国東区今橋四丁目	山本洪輔	1878.2	*1218	1	—	12190
	③	適々齋病院	摂津国東区北浜三丁目	緒方拙齋	1878.9	*2209	4	4	5626
	④	済世病院	摂津国東区安土町二丁目	春日育造	1879.3×	(*475)	(3)	(2)	(200)
	⑤	浪速病院	摂津国東区高麗橋三丁目	高木玄真	1879.5	397	#6	—	6868
	⑥	博濟病院	摂津国西区西長堀南通四丁目	藤井秀廣	1879.8×	*309	#5	6	2320
	⑦	広済病院*	摂津国東区河原町一丁目	木村一枝	1880.9	1391	2	—	6197
	⑧	橘香病院	摂津国北区堂島裏三丁目	松芝見龍	1880.11	441	1	—	2950
	⑨	其蘇病院	摂津国南区高津町一番町	中路重貞	1881.1×	(70)	(7)	—	(3600)
	⑩	長春病院	摂津国南区順慶町通三丁目	西 純一	1881.4	345	2	—	1485
	⑪	日新病院	摂津国西区江戸堀北通一丁目	高橋正直	1881.4	*1693	2	3	4220
	⑫	高橋病院	摂津国北区若松町	高橋正純	1881.5	*6843	4	8	22218
	⑬	仁済病院*	摂津国東区伏見町二丁目	須田真逸	1881.7	*293	3	—	1120
	⑭	華岡病院	摂津国南区鹽町通四丁目	華岡修平	1881.8	*2752	2	3	4859
		清川病院	和泉国堺区小林寺町東一丁	清川 迪	1882.1	*1502	3	2	6390
		榎阪病院	大和国宇智郡五条村	榎阪寛郎	1882.3	257	2	1	920
		寧楽病院	大和国添上郡奈良東城戸町	華岡正直	1882.6	186	2	—	519
		本多病院	和泉国日根郡七山村	本多 栄	1882.11				
分院	公立	奈良分病院	大和国添上郡奈良下清水町	小野俊二	1881.11	1430	3	1	7932
出張所	私立	回春病院出張所	摂津国西区仲ノ町一丁目	山本洪輔	1881.9	205	1	—	3011
梅毒病院	公立	驅瘰院	摂津国西区松島町一丁目	森鼻宗次	1881.10	*6498	5	5	25616
眼病院	私立	眼病院	摂津国南郡岸和田北町	村田守道	1881.2	(*261)	(3)	—	
		眼病院	和泉国堺区大町西二丁	三田村一	1881.2	*487	3	1	2840
		眼病院	摂津国西区立売堀北通三丁目	白井俊造	1882.1	*1761	1	3	2000
		回陽病院	和泉国南郡貝塚近木ノ町	織戸篤太郎	1882.11	11	2	2	135
産科病院	私立	産科病院	摂津国南区大寶寺町中ノ町	喜田玄卓	1881.3	65			1022

『明治十四年七月至十五年十二月 大阪府衛生課第二次年報』(『近代都市の衛生環境(大阪編)20保健・衛生①』〔近現代史料刊行会、2007〕266-269頁所収)の「管内病院統計表」をもとに作成。史料の用語・区分に従ったが、順序は種別設立年月順に変更した。「私立本院」のうち堺県統合によるもの以外に番号①~⑭を付した。1882年の数字を基本とし、消滅または休院中とされるが前年後半のデータがある場合は()で記載した。—はゼロを示し、空欄は記載がないことを示す。金額の1円未満は切り捨てた。院名欄の*は、新聞記事などから漢方と判明した病院に付した。患者欄の*は、入院患者を含む病院に付した。医師欄の#は、うち外国人医師1とされる病院に付した。設立年月欄×は、①~⑭のうち、1885年の年報になると存在がみとめられない病院に付した。なお誤記は修正した。このほかにも、1880年8月まで北御室に東浪華病院(院長梅田雪)が規則ともども存在し(『朝日』79.8.16、80.8.7)、福岡県士族上滝完二(漢方)の「私立病院」の「結社」出願(『刀圭』80.9.15)、③の門人「鈴木」が西成郡「旧穠多村」に「協同病院」を、東区の前陸軍軍医らが「共立病院」を設置・計画(『東医』80.2.28、9.11)、西区松島の南善哉が安治川北通に伝染病院設立(『刀圭』82.5.5)などの報道が存在する。

造(旧姓影山)である。一八三七年に糸魚川に生まれ、江戸の渡辺活然に医術を学び、官軍病院を経て一八六九年から大阪医学校に学んだ。異兄弟・松山高吉と一八七二年から神戸にてABCFM宣教師と接触し伝道を支援するほか、ベリ―に診療所用の土地を提供し、三田・播州方面への医療伝道にも同行するなどその活動を助けた。自らは一八七四年三月に大阪の西区新町南通二丁目にて開業し、大阪教会にて一八八一年に受洗、翌年、新設の島之内教会に転籍した。⁴⁸⁾

博済病院は一八七九年八月に、第三大区開業医の藤井秀廣・松山耕造・田宮崇榮・福嶋元恭・東大太郎らが設置した地元医師の連合体的な病院で、公式記録では、西区立売堀北通五丁目の藤井が自費で西長堀南通四丁目に設立したとされる。藤井が継続して院長と記録されるが、新聞は「博済病院院長松山」と報じ(『朝日』80・8・1)、実質的な松山の主導性がうかがわれる。松山の発起による、西区内開業医有志輩一五名ほどの「医事会議」が開院の契機とも推測されよう(『東医』79・5・17)。府衛生課の統計では、医師数五、うち外国人一名と、テイラーと思しき外国人医師が届け出られ(表④)、長春病院同様、週二回午後「テ―ラ先生」の診察(「内科ハ勿論外科眼科諸病ヲ治療」)が新聞に広告されていた(『朝日』82・9・30)。

この病院は、医界の先駆者を広く招き、診療と医学教育にあたった。淡路町で大規模な「私立医学舎」(のち「私立医学校」と改称)を主宰した軍医補渡辺鼎を校長とし、軍医緒方惟準(講演「日本酒ノ利害」)のほか、神戸でベリ―と活動した山田俊卿やクリスチャン医師の小野俊二を教授に呼び、大阪府病院の橘良佐による実験も行った。⁴⁹⁾一八七九年二月二十四日の内務省達・医師試験規則制度により医師速成の需要が高まり、渡辺の医学舎以外にも、有井龍雄による明治医学校など、民間医学校の開設が続いていた。⁵⁰⁾

一方、松山は貧民に施療し、浪花教会の「切符」と同様のものとおぼしき「切手」を調整し、一日平均三〇人余に付与し、金円を恵むこともあった(『朝日』80・6・3、8・1)。そもそも「博済」とは「博く衆人の疾苦を濟ひ」の意である。また、集成病院(表①)における「鰥寡孤独の介抱すべき人」への施療施薬やその「手業」としての「すり附木製造業」にも関心を寄せていた。⁵¹⁾集成病院は、公立病院との人脈をもつ病院で、医事討論会を催すなど区医師の勉強会的な場として機能したが(『朝日』79・2・15、81・3・31)、⁵²⁾施療方面においても先駆的な存在であったことを重視したい。

(4) そのほか私立病院・府立病院との関係

一八七八年二月に山本信卿が「私立」した回春病院(表②)は、「右に出る者なく」(『朝日』80・5・23)との存在感を發揮した病院であった。一八七九年六月一日に医学講習所設置の許可を得たが、「教授」と「治療」を両立させるため、「神戸の米人ティラー」を教授方に雇い入れることを協議している(『朝日』79・8・17)。表にみるように、府衛生課の統計には「外国人医師」として反映されていないが、博済病院同様、同年二月の医師開業試験規則の件が背後にあったと推測される。ティラーが、脚氣治療のために本国から取り寄せた「アコニチネ」を山本に与えるなどの交流もあった(『東医』82・1・14)。回春病院が「フィラデルフィヤ」の病院に倣った建築を構想した背後にも、ティラーの影がほの見える(『朝日』79・8・3)。

このほか実態不明ながら、堺区でも医師・竹村茂が私立病院を興し医学研究のためティラーを招く計画を立てるなど(『東医』81・5・21)、ティラーの力を求める声の広がり認められる。私立癲狂院支院設置を画策していたという府政との直接のやりとりは確認できないが、ティラーは「ポストン」癲狂院年報(一八八三)、「ヒラデルヒア」医学会社癲狂院報告(一八七六)、「ハートホルド」癲狂院年報

(一八七三)を取り寄せ、有志に貸し渡したともいう(『朝日』84・12・4)。

特記されるのは、公的な雇用関係はないものの、大阪府立病院長ともつながっていた点である。一八八一年一月に着任したイギリス留学経験者の吉田頭三院長は、彼の地で学んだ「ガウエルス」(W. Gowers)の血球計の使用法をティラーに伝習し(『刀圭』81・10・25)、集成病院において吉田が跳血囊患者を執刀した際にティラーが見学することもあった(『刀圭』82・6・25、『東医』82・7・15)。

以上は、医療というより学術上の交流であるが、ティラーが地域の医業界において友好的な関係を築き、一定の存在感を示していたことの証左である。

(5) 一八八五年大洪水時の施療経験と医療伝道観の確立

大阪では一八八五年六月下旬の集中豪雨により大規模な洪水が発生したが、浪花教会では委員を選定し、視察と寝食などに関わる救援済活動始めた。「妻ハ妊娠中ニシテ土地特ニ低ク為ニ水嵩殆ント屋上ニ達シ実ニ言フ可ラザルノ災害」への六円の拠金寄附などがその一例である。島之内教会でも、教会員らは現在の天王寺区真田山のあたりから救助舟を出して金銭物品を贈与し、信徒角田春耕(堺の魚問屋)は自分の持ち舟を難民避難の用に供したという。

“The Hiogo News”(85824)では、川口のテイラーが洪水による貧窮者を無償で一日一〇〇人も看っていると報道され、大阪基督教青年会の援助を人的金銭的に得て、テイラー自身も三〇〇円を醸金した。府医学校長であつた高橋正純が辞職後に設立した高橋病院(表⑫)も病床を二〇増やすなど(「朝日」85・7・23)、療養的反応はキリスト教界にとどまるものではなかったが、テイラーの活動は広く郡部に及んだ。松山耕造や府下開業医の竹内幸吉・京極玄良・大橋鍊太の支援を得て、貧困者への施療施薬を河内若江郡稲田村、茨田郡今津村で実施し(「朝日」85・8・13、8・22、9・4)、さらに松山を通じて国守(寝屋川)、高井戸(東大阪)などへも拡大した。

これらは、一八七九年一月二十四日の医師出張診察所設置に関わる府令の下に行われたはずである。設置に関しては、取扱順序や診察時間を詳記して府衛生掛に届け出なくてはならなかった。大阪教会には、高木浪速病院長の所有物としてこの府令が残り、彼がその趣旨をわきまえていたことを物語る。新聞記事にて、郡部での出張所設置が「六か月」と具体性を帯び、テイラーが日本人を帯同しているのは、府令を遵守したがゆえと想像される。

加えて、「施療券」が用いられたとの報道が目を引く。施療をめぐる大阪府の公的制度は、一八七八年九月二十日

の貧窮者済恤施療券発行(合わせて施療医取扱心得・貧民心得・施薬所心得を交付)にはじまる。大区会議所が府衛生課から施療券を受け取り、自費で医療を受けるのが難しい疾病の窮民に付与し、窮民は施療医の診察を受ける。施療医は、大阪病院内および市郡に設置され、窮民を診察して名簿を作成し施療所(大阪病院薬局)へ委ねた。急疾・遠方の場合は、施療医が投剤してもよいことになっていた。市郡の施療医が区医であるとは明記されていないが、ほぼ各大区に二名、計一〇人の医師名が区医として具体的に指定されている。そのなかには私立病院院長となる春日育造・藤井秀廣・中路重貞(表④⑥⑨)、博済病院創設メンバー喜多玄卓などの名もある。施療医心得では、最寄りの施療医に依頼し、堪務の門弟に代診させてもよいとされ、十月十一日には、患者は区をまたいで診察を受けてもよいと通達された。

一八八〇年九月二十二日、郡区医事務心得並に貧民施療規則が定められた。郡区医が貧民施療を担任し、処方箋作成の上投剤(薬価は府立病院から)、重病者には往診・治療・府立病院への入院の判断を行う等々が定められた。府立病院と連携しつつも、郡区医の現場での裁量範囲が広がった。投票多数として郡区医二六人の名が列举されているが、表に示した私立病院院長のなかからも、藤井・中路の

ほか江守敬壽(表①)や有井(注(26))が任命されている。さらに一八八一年九月十日には貧民施療規則が定められ、戸長・衛生委員による取り調べを経て区役所に申し立てて施療券を請求し、交付された施療券を患者が府立病院に持参するという手続きが示された。一方で、施療医に対する定額は付帯していない。貧民認定の手続きが焦点となり、府の施療政策というかたちでの民間医師の統制や、府病院への集中制も緩まったといえる。このようななか、郡区医でもないティラーが施療券という制度を理解していて、災害時の出張所にてうまく活用したものとみられる。ティラーは戸長役場を通じて施療券を配布し、自ら本国由来の薬を投薬したという。

洪水時の経験を経て、ティラーの医療伝道観は確立していった。日本伝道のためには医学校設立に反対、看護学校設立も不要、なぜなら日本は専門的な看病婦が必要な「文明」(Civilization)の状況にはないからと述べる(87.1.22)。

これはベリーの営為に対する明らかな抵抗である。一八八六年のベリーは京都にて看護教育と病院の設置計画を進め、翌年一〇月には京都看病婦学校と同志社病院の開業をみた。ティラーは、政府による医学の充実を指摘し、日本に医師を派遣する必要はないと述べるとともに、洪水下での自分の事業を想起させ、貧民施療、教会の支持による病

院・診療所の意義をアピールした(87.2.1)。This I call direct medical Missionary work (これこそが直接的医療伝道だ)と宣言し、大阪以外、日本では行われていない医療事業であると強調した。

ティラーは一八八九年、「浪速病院、長春病院、神戸への週一回往診(兵庫診療所のことか)、明石でたまに診療した折の治療記録」を統計的にまとめた。⁶¹「初めての大阪ステーション単体での Medical Report」とされ、以後数年間活版にて作成された。大阪の一医師として生きるティラーの一種の覚悟を示すものといえる。長春病院は「一五人を超えると、収容には込み合ってしまう。広く高機能な統合医療の場が必要」との評価からは、私立病院規則が示した病床数(一五)を遵守し、Dispensaryと表す浪速病院とは区別してHospitalとの語を与えていることがわかる。器官・症例別に計上された患者の病は「前年と傾向は同じ」とされるが(新規患者二五八一名(継続もほぼ同数)、診察回数総計一一一六七回)、眼部疾患(七七一一名)と女性の生殖器泌尿組織疾患(二五三名)が際立って多い。

三、大阪における「医療をめぐる協同」の特性

医療宣教教師とは、「医療をめぐる協同」の着火剤・カン

フル剤であり、地域の需要に沿って自発的に活動し、ときに府県による西洋医療導入に先行する存在であった。^②宣教師はステーションを移動しつつ活動することから、都市比較を可能とする。東アジア一帯の国際比較にまで手を広げる準備はないが、周辺各府県における ABCFM 医療伝道の実態を援用し、アダムズ・テイラーの大阪における経験と活動の特性をあぶり出してみたい。

(1) 兵庫県の場合

一八七三年の春頃、松山耕造らが診療所を開く資金を出し合い、多聞通二丁目の耕造宅にベリーの診療所が開設された。「施薬院」とも称されたから、大阪の「松村診療所」と同様の施療施薬的施設だったのだろう。西春蔵・山田俊卿など、のちに大阪で活動する者も関わるが、いずれも他所から開港地神戸に吸い寄せられて来た医師層である。一方、同年八月から、旧藩医の要請によりベリーは三田を訪問し、診療所と教会の設立にいたる。

県令神田孝平は、人事刷新を通し、大阪府病院の傘下から独立した病院とした。一八七三年七月、ベリーの診療所を兵庫県病院(神戸病院)に吸収し、彼を無給で登用した。ベリーのキリスト教教育や診療所開設のための伝道旅行は黙認された。

だが一八七七年二月、新兵庫県権令森岡昌純の下、ベリーと県病院とは関係を解消した。県病院は公立神戸病院と称し、兵庫診療所が神戸近辺における医療伝道の期待を一身に背負い、ベリーに代わりテイラーが活動を継続した(七・一・78・8・9)。当初、財源の五分の一は ABCFM から支出され、私立病院として認可を得、診療日には三〇人から四五人の患者が来た(Taylor → Member of Japan Mission 79.12.18)。一八八〇年七月には兵庫・神戸・多聞の三教会による共同運営の診療所となり、翌年には私立分恵医院となる。

(2) 飾磨県の場合

この県において医療宣教師と協同したのは、旧藩医層であった。一八七四年前半、加古川・明石・姫路の松浦元周・大賀潤平・松井保尚らがベリーを招いて「会社病院」を設立し、県の認可も得た。ベリーの表現では、Benevolent Association Hospital である。「会社病院」とは、文部省が一八七三年七月に管下病院の委細取調を府県に達した際の法令用語であり、医制に先立ち、社会でも使われた用語として特記される。「会社病院」の使用例は「医人の結社」を指すものとして、後年にもみられる(『東医』79・7・19)。

一八七六年一月、権令森岡昌純はベリーの影響力を排除し、実質的に「会社病院」を吸収して姫路に「公立病院」を設置した。ベリーが一八七七年に一時帰国した後はテイラーが播州伝道を引き継ぎ(『七一』77・5・11)、県の理解がなく苦勞はしたが、明石での診療を続けるという顛末を辿る。

(3) 岡山県の場合

医療宣教師の協同相手は、医師というよりむしろ士族県官層であった。一八七五年四月には、テイラーが県中属中川横太郎と岡山県病院医員らの訪問を得た後、内地旅行免状を得て岡山を訪れ、八月には、参事石部誠中・権参事西穀一が、外務省の免状を得て病院へのテイラー雇用を実現した。同志社設立に伴いテイラーが京都に異動したため、話は立ち消えになったが、一八七八年十一月、中川はあらためて神戸からベリーを招いた^⑧。

一八七九年四月、県令高崎五六の差配の下、「公立病院」(岡山県病院)にベリーが雇用された。その際同時に、旧藩主が設けた池田学校への雇用が申請されたABCEN宣教師について、伝道が真の目的ではないかとの疑念が外務省から寄せられたが、県はこれを退けた。一八八〇年代に入ると、病院には東大医学部卒業生が着任し、ベリーの

影響力は低下した。岡山藩医学館以来の藩医ほか医員は、かつてはテイラー招聘に関与したが、東大卒業生と協調する方向へ舵を切る。民権運動下に、士族県官層のキリスト教への関心は低下し知事との関係も悪化するなか、一八八四年一月をもって県とベリーの契約は終了する。

(4) 京都府の場合

一八七六年五月、府療病院の医師らがお雇い医師ヨンケルの後任として神戸のベリーへの接触を図るなど、医療宣教師への関心はあるが、彼らが層や集団として形成・維持されなかったのが京都である。テイラーによると、市中の医師は診療所設置をもちかけても、府の動向を気にし、宣教師との交流がもたらす不利益を恐れていた(1866.10)。

すでに研究史に明らかなように、横村正直府政期には、テイラーの医療行為ないしはキリスト教への強い警戒がみられた^⑨。一八七六年三月、同志社の事業拡大のためテイラーは内地・京都へ異動し、同志社教員として寄留許可を得た。だが同年十一月頃、府下人民を自宅で診察、あるいは医者に同行して出張診察を行った、診察料なしで貧民治療を行った、服部嘉十郎という医師から診察方法の相談を受けた、という府からのクレームがあった^⑩。同年十二月、日本人医師の関与の有無は不明だが、テイラーは診療所設置

を申請し、翌月府により却下されたという。薬価のみを受け取り診察費用はとっていないので医療行為にあたらなと主張してきた新島襄だが、翌年十二月には、府から再度テイラーの投薬行為への警告がなされ、テイラー解約を指導された新島はそれに応じた。

(5) 大阪府の場合

大阪は、人の往来が活発な地であった。全国第二の医学校・病院も存在し、維新以降、日本各地から様々な医の担い手が集まり、海の内こうから来日した医療宣教師と交錯した。前者が来阪以前にすでに洋医学を学んでいた点は共通だが、キリスト教との関係においては濃淡があり、そのような同質性の薄さが、教会との密着も、逆にキリスト教とは無縁な一般医療界との接触も可能とする幅広さを生んだ。薬事・施療から医師速成・高度な医学にいたるまで、医をめぐる諸領域にて、関係者と医療宣教師との協同が成立した。

教会という支持集団についてみると、浪花教会会員は一八七七年一月発足時に約一〇人、それが一八八六年十二月には一六七人、日曜学校には週平均一二八人が参加する規模にまで拡大している。⁶⁶すでにみたように、浪速、長春、博済、回春の各病院におけるテイラーの診察は、一般紙に

も広告され周知の事実であり、新聞は水害時には好意的な記事を書いた。当時の社会は、キリスト教に親和的であった。島之内教会牧師の葬式に集結した四一五〇〇人の会葬者に接し、「ヤソか」「ヤソだ」「ヤソや」「えらいヤソだな」「ヤソ多いな」と恠み驚く者多かりき」(『福音』84・10・22)という状況は、欧化主義の時代におけるキリスト教の拡大と容認(違和感を伴いつつも)のさまを物語る。

担い手の実態は、大阪着任時から、テイラーを必ずしも満足させるものではなかった。担い手の集団はCompanyあるいはa board of Christian、府の認可を得た病院となったときにはcorporative body⁶⁷と表現されるが、運営面でも資金面でも関係者(医者や信徒)は無能であり、前神醇一⁶⁸の存在によってのみ支えられている、と手厳しく評価された。テイラーは、医療伝道の成功の三要素として、(1)社会(communit)⁶⁹の信頼と尊敬を集めうる能力と誠実さを備えた医師、(2)社会の信頼と支援を集めうる、財政的にも慈善活動としても明朗で後ろ指を指されない事業管理、(3)慈善活動に慣れ親しみ、財政的な支援をしてくれるクリスチャン社会、を挙げていた(前掲79.12.18)。CompanyさらにはCommunityがあるべき姿を達成したところに、事業の実現があると考えていた。

府は、ABCFM宣教師を必要としなかったが、敵対的でもなかった。私立病院によるテイラーの雇用(登用)も、外務省にはおそらく通さず、あいまいに処理した。神戸同様に遊歩区域が存在したがゆえに可能な対応であったといえる。一八八〇年代の府病院では、知事建野郷三の肝入りで着任した吉田顕三によって、オランダのボードウィン、エルメレンス、マンスフェルトの教授を仰いだ一八七〇年代とは異なり、イギリス流医学が下地となった。ドイツ系医学(東大卒業生)が徐々に席巻して居場所を失った神戸・岡山時代のベリーにみるような構図が生じなかった一因でもある。そして、そもそも府医学校・病院とは距離のあったアダムズやテイラーに、ベリーのような県病院・医学校への対抗意識は確認できない。アダムズは、大阪のエルメレンス、京都のユンケルら蘭独系医師に辛口だが、横浜の米医エルドリッジと並列扱いにし、敵対もしていない(77:17)。

一方、大阪府の医学校病院が、日本人医師層の志向の受け皿とはならなかった点も重要である。一八七六年以来、医療開業者は病院補助金を月々納付させられたが、例えば回春病院創業者の山本信卿は、「元来自由私立ノ開業医ニシテ何モ御厄介ニモナラヌ官家病院ニ出金スル謂レナク」(『大日』76・7・14)と反発し、一八七九年六月に納金制

度は廃された。大阪の「櫻橋居士」なる人物は、「公立病院ノ市医ノ権内ニ闖入スルヲ痛憂スル」と慨歎した(『刀圭』80・1・15)。大阪は、府病院から独立して開業もしくは私立病院を設置する者、すなわち「私立スル」者が族生し「結社」した土地であったといえる。

以上、大阪とは、日本人協同者へのものかしさはあったにせよ、総体的・相対的に医療伝道が展開しやすかった、すなわち医療宣教師の入り込める土地だったと、(自己批判も込めて)位置づけたい。

おわりに

最初に述べた自治体史や通史類における分業体制もあずかって、「異分子」としての宣教師の活動は、日本の地域社会の話ではないとみなされがちである。少し後に来日した幾人かの宣教師が社会事業史上の脚光を浴び著名となる一方、ABCFM在阪宣教師の足跡は、地味さと関連病院の消滅もあいまって見えづらくなっている。

日本人関係者の伝記類には、「キリスト者としての過去」「宣教師との協同の過去」が消されるケースが散見する。「耶穌聖書を枕にして寝に就」いた松村矩明であるが(『七一』77・4・13)、郷里の墓石には居士の戒名が刻ま

れ、碑文や郷土誌・医史学書は、そのクリスチャンとしての属性・業績に全く触れない。また入信者の松山耕造についても、キリスト教方面の書物では、弟同様に信仰者として描かれるが、青木秀虎編『大阪市産婆団体史』（大阪市産婆会、一九三五）所収の履歴は、信徒歴に全く言及しない。事後になり、他者により、キリスト教との関係は過小評価されていたものといえる。緒方惟準ですら、最晩年の一九〇九年にアメリカン・ボードゆかりの天満教会で受洗して死去した。キリスト教勢力が常に目の端に写り込んでいた人生を思わせ、味わい深い。

「本邦ノ病院」の一般的状況について内務省は、「大ニ欧米諸国ト其実況ヲ殊ニシ専ラ中等以上士民ノ就テ治療ヲ托スル所」とし、「貧困ノ患者ヲ治療スルハ全ク其緒余ニ係ラサル能ハス」とした。大阪においても、国から府が受け継いだ「病院」は、キーステーションとしてそのような性格をもった。しかし一方では、民間の「病院」（診療所）が一八七〇年代半ばから自生的に結社しつつあった。ABCFM医療宣教師に「欧米諸国」のどのような「病院」イメージがあったのか、詳しい検討は今後の課題であるが、彼らは教会系病院を本拠に、他の「私立する」病院とも連携し広く影響を与えた。よく知られる慈恵病院設立とその前史（表⑨⑪⑭）の院長らも関わった府病院廃止・貧民病院設置

運動の延長上に、一八八八年発足^①とは異なる大阪の「施療史」が、確実に展開したものと捉えたい。

ペリーは、当初は施療的診療所を設置し拠点にしていたが、神戸病院に登用され、岡山ついで京都と、先進的な私の医学校・病院の構築に関与し、県令や県官層とのつながりも築いた。一方でアダムズとテイラーは、民間医師として施療的診療を行い、府当局とはほばからまず、高度な医療（病院、医師、看病婦）は不要とした。日本人のことはほぼ一貫してNativeと表現し、自らとの間に強い線引きの感覚を有しつつも、主役は彼らであることを言明し（Native Medical Work）、補佐的役割に終始した。

滞日が短かったアダムズは、發展的・個性的な事業にいたる以前に活動を終えたが、ペリーとテイラーの方策は、nativeの状況と自らの個性とを反映して、きれいに二路線へと分化した。治外法権下に、日本人による組織すなわち診療所や病院がなければ活動できない点は同じだが、テイラーは、行政との協同による「お雇い」教師的活動や高度な医療・制度の設計を志向せず、施療と相談役を本旨とする町医者的な医療に専心した。一八七八年秋に関西方面を訪れた英人旅行家イザベラ・バード（I.C. Bird）は、ペリーもテイラーも宣教師には見えないが、「礼儀正しさと人当たりの良さで行政の信頼を勝ち得ている」ペリーに対し、

テイラーは「不愛想で淡々」だが「熱心で誠実」と評している。²²⁾

テイラーはベリーを批判し、キリスト教伝道の観点からみれば、県の病院においてできることは限られていると述べた(前掲91218)。アダムズとテイラーの治療を受け、「唯此上ハ死後局部の解剖をなし世の人の益にならば宜きに扱かはれよ」と言い、「健康の時ハ己が家を説教所となし近所の人を懇ろに導き鍋屋組なる我が長屋中の悪風俗を改良せんと企て」「今此難症に罹り命は旦暮にあり然れども其信仰ハ毫も変らず唯基督に調するの日を喜こんで待居らるゝ」教会員(アダムズの使用人)の姿は、「直接的」医療伝道の成功例だっただろう(『七一』79・2・7、『大日』79・1・28)。主の祈りを思わせる「医家祈の文」(『七一』77・1・12)は、医師たる職に奉じる者および病を患う者ともに神の意志があらわれることをこそとする、祈りの言である。

主に思想史の立場から、キリスト教の「土着化」あるいは「文脈化」との概念が提唱されてきたが、赴任地の行政と社会の状況に従い個別化していく医療宣教師の「開化」方策に、「地域化」との表現を与えたい。政府による(ドイツ流)医学の導入が早く、キリスト教勢力の出る幕は失われていったとされる日本であるが、大阪では、医学ではな

く医療が地域の本質である。よそ者の医師たちとよそ者の医療宣教師が出会い、後者が前者らとともに、私立病院という結社を拠点に、施療の文化を根付かせようとしていたのである。

(一) 一八一〇年にボストンにて創設し、一八六九年にグリーン(D.C. Greene)が来神して日本伝道を創始した宣教団。関西を中心に伝道を開始・展開し、一八八八年時点で、来日プロテスタント外国伝道組織二十七のうち、宣教師数・日本人受洗者数・系列学校生徒数・神学生数・日本人伝道者数・日本人献金額が最大となり、十九世紀中の来日医療宣教師も最多の八名である。一八八六年以降、世界各地二十以上のABCNM宣教地のなかでも日本が最多の宣教師を擁する伝道地となった。なおABCNMは、現地の実態をふまえて伝道戦略を決定していくボトムアップの性格を有した。宣教師の赴任をもって各地(都市)に設置される「ステーション」が基本の活動単位であり、各ステーションには宣教師配置の決定権も与えられていた。組織形態などの総合的分析として、同志社大学人文科学研究所編『アメリカン・ボード宣教師 神戸・大阪・京都ステーションを中心に、一八六九—一八九〇年』(教文館、二〇〇四)所収の吉田亮「序——神戸・大阪・京都ステーションの形成」を参照。

(2) 田中「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、二〇二二年)、同「京都看病婦学校開設運動の再検討―地域の支持形態に着目して―」(『キリスト教社会問題研究』六一、二〇二三)。

(3) 茂には澤山保羅研究や居留地研究としての論考もあるが、医療伝道関連は、茂「大阪伝道」(注1)『アメリカン・ボード宣教師』所収(がもっとも詳しい)。

(4) 長門谷「近代日本における外人宣教医の研究」(『日本医学雑誌』一六一、一九七〇)、同「ベリ、ゴードン、テイラー、アダムズとスカッター―来日宣教医(1)アメリカン・ボードの人びと―」(長門谷他編『医学近代化と来日外国人』世界保健通信社、一九八八所収。これらは、医師・佐伯理一郎の、経験に基づく貴重な同時代的叙述「幕末及明治に於けるアメリカ医師の活動に就いて」『基督教研究』二四―一、一九五〇)にも依拠するが、時に典拠が不明確な向きもある。

(5) 藤本「明治初期大阪におけるアメリカ人医療宣教師と医学教育」(『科学史研究』五八、二〇二〇)。同『医学とキリスト教 日本におけるアメリカ・プロテスタントの医療宣教』(法政大学出版局、二〇二二)第二章においても、宣教師ごとに事績を紹介する。

(6) 大阪大学医学伝習百年記念会編『大阪大学医学伝習百年史年表』(一九七〇)、『大阪大学五十年史』部局史(一九八三)の「医学部・医学部付属病院」の「総説」。個別に松田

「大阪府仮病院の創設(二)」(『大阪大学史紀要』二、一九八二)、同「大阪慈恵病院設立と開業医の動向―明治20年の衝撃と余波―」(『医学史研究』四八、一九七七)など。

(7) 中山沃「緒方惟準伝 緒方家の人々とその周辺」(思文閣出版、二〇二二)。

(8) 例えば大阪歴史科学協議会二〇一九年度大会「近代大阪の都市社会と共同性」では、キリスト教系の活動は、一八八〇年代末の慈善施設の登場という文脈で取り上げられる。

(9) 本稿は、「来日宣教医の数ではアメリカンボードを凌駕」(注4)長門谷、一九七〇)した米聖公会系のランニング(Lanning)の医療活動は組み込めていないことを断っておく。彼は一八七三年から雑居地の与力町で診療活動を開始し、梅本町に診療所を設け、これを分院として川口居留地船番所近辺に病院を開設した。一八八三年に聖バルナバ病院を開設するが、ABCESとランニングには七〇年代より医療伝道上の協力関係が展開していた。この関係を含め、本件については、大江滴『宣教師ウイリアムズの伝道と生涯―幕末・明治米国聖公会の軌跡―』(刀水書房、二〇〇〇)の第二章第三節「医療事業」を参照。

(10) アダムズ(一八四七―一八七九)はオハイオ州出身。イェール大学神学部を経て医学部を一八七四年に卒業した。テイラー(一八三五―一九二三)もオハイオ州出身。ミシガン大学医学部およびオベリン神学校を卒業した。両者のほ

か、関係キリスト者の基本的経歴は、『日本キリスト教歴史人名事典』(教文館、二〇二〇)を参照。

(11) 以下、それぞれ『七一』『福音』『大日』『朝日』『刀圭』

『東医』『中医』と略し、典拠とする際は、本文中に発行年月日(西暦下二桁・月・日)とともに併記する。『七一雑報』は一八七五年十二月に雑報社(社長今村健吉・編輯村上俊吉、途中から福音社)が刊行したキリスト教系週刊紙。実質的には神戸のABC FM宣教師が主導。初期には多方面にわたる啓蒙の記事が多い。一八八三年に終刊、『福音新報』に引き継がれる。

(12) 大山梓『旧条約下に於ける開市開港の研究』(鳳書房、一九六七)の第一章第一節、第三章第二節を参照。なお、遊歩区域内の外国人の営業の可否は、これを可としたい西欧諸国と認めたくない日本側との係争点であった。

(13) 以後、ABC FM宣教師文書を典拠とする場合、このように本部宛の差出年月日(西暦下二桁・月・日)を本文に横書きで記載する。同文書(Papers)は、マイクロフィルムが市販され、例えば同志社大学附属図書館が所蔵する。

(14) 以上、陸軍軍医監横井信之による墓石碑文(岩治男『大野藩の洋学』一九八四所収)、『大阪大学医学伝習百年史年表』による。なお中山『緒方惟準伝』は、佐倉順天堂出身とし、碑文にある明治五年二月の「大阪医学学校長」の肩書は削除している。大阪医学学校校長職、堺県病院医学校監督職については公的記録が不十分。だが前者については、学

制下に大阪医学学校改め第四大学区医学校に在勤し、廢校時に御用のため出京し、十一月十三日まで文部省所属であったことは、「太政類典」「公文録」から確認できる。

(15) 松村の訳書には、『解剖摘要』(ニール他著、『解剖訓蒙』(レデー著)、『医用化学』(ニール著)などもある。墓碑文を書いた横井は、『生理訓蒙』を共訳している。

(16) 『会員名簿 明治二十五年』(大阪教会所蔵)、『新島襄全集』8・10(同朋舎出版、一九九二・一九八五)は、この時の新島からの受洗者を京都の医師・大村達斎としてきた。しかしこれは松村矩明に修正される必要がある。『新島襄全集』は、新島のボストンでのホスト・ファミリーであったハーディ家の長男(A.H. Hardy)による新島伝(Life and Letters of Joseph Hardy Neesima 1891)に引用された新島

からハーディ宛英文書簡にて、新島がこの人物を“residing in the suburb of Fushimi”と紹介していること、引き続いてハーディが引用した、この医師と京都府役人とが宗教をめぐって激しいやりとりをしたとの宣教師デイヴィス(D. Davis)の記憶談から、大村と判断したようである。しかし大阪教会の受洗記録に大村の名は見当たらず、七月の受洗者は松村のみである。デイヴィスの話は、新島が大阪で洗礼を受けた医師とは無関係であり、Fushimiとは、大阪市中の伏見町を指す、あるいは「福井」(松村の郷里の県)の読み違いではないか。

(17) 大阪ステーション開設については茂義樹「大阪の初期キ

リスト教伝道」(堀田晩生・西口忠編『大阪川口居留地の研究』思文閣出版、一九九五)参照。

- (18) 芹野与太郎編『浪花基督教会略史』(浪花基督教会、一九二八)では十四日だが、『浪華基督教会記録 第貳号』(同志社大学人文科学研究所蔵マイクロフィルム)では四日とある。横浜開港などと同様、独立記念日の可能性がある。

- (19) 浪花基督教会編纂委員編『故前神醇一氏記念』(一九二二)。前神は一八七七年に浪花公会を設立し、翌年の梅花女学校設立も主導した。一八九九年からは同志社理事を務め、医療から化粧品・齒磨製造など実業方面へ進出した。

- (20) 上山は鹿児島県士族で一八八三年に司法省判事となり、著書『小学必携歴史問答』(一八八七)を記す。有川も鹿児島県士族で、西郷隆盛と懇意であり、海運業で知られる矢二郎を弟にもつ。山口出身の三万屋は箱館戦争に参加し、一八七一年にはフランスに留学し、一八七四年に内務省出仕となった。今一人の寄附者「加藤祖一」の経歴は不明。

- (21) 大阪「西某」の投稿とされ、後日受洗して松山耕造らと長春病院を興すことになる医師・西純一(後述)の投稿とも思われる。投稿は、「兎角唐医ハ総テ医タル道ガ齟齬シ輕薄能弁ヲ飾リ金儲ヲナスガ左様ナリトハ違ヒ」と続く。

- (22) 前掲『日本キリスト教歴史人名事典』。

- (23) 松島驅黴院のことと思われる。明治四年十月に設置された複数の施薬院に代わり、明治五年十一月(五月とも)に設

置され、「遊妓検査」「瘴氣治療」を行い無料治療の道を開いた(『瘴毒治療ノ論告』『大阪府布令集』一、大阪府、一九七一)。注(6)『大阪大学医学伝習百年史年表』では二月設置とされる。

- (24) 注(18)『浪華基督教会記録 第貳号』。

- (25) 以下、『耶穌降世壹千八百珀七拾七年ヨリ貧民患者救済金出納簿 浪花基督教会救助係 第一号』(浪花教会所蔵)、後出Osaka Station Medical Work(1878)によろ。

- (26) 『大阪府下西区靱北通二丁目三番地 診察午前八時ヨリ十時マデ 往診午後四時ヨリ八時マデ 有井診察所 自宅診察時間右之通改正候ニ付此段広告仕候也 浪花病院々長 有井達雄』とある。一時、浪速病院院長とされた信徒の有井については、注(5)藤本論文参照。

- (27) 以上、『衛生局第一第二報告 自明治八年七月至明治十年六月「医師」による』。

- (28) 例えば一八七七年九月十月には、コレラ関係の記事連載により詳細に治療法を解説した(『虎列刺毒予防の説』『コレラ病の説並に予防法』など「七一」77・9・28)。診療所でのコレラに関わる投書相談も受け付けていた(「七一」77・10・5)。ほか「心臓の動悸を医す法」「瘧を消滅する法」や、一般向け「生手外科術(連載)」「七一」77・6・1、6・15、8・10、8・17、8・24、喫煙の害毒の説述(『大日』77・11・16、有馬太郎訳)などがある。

- (29) ラニングとの協同による。注(5)藤本論文、注(9)大江

著書参照。注(5)は「浪華医学会」とするが、『大日』79・2・18に依拠した大江に従い「浪華医学会」としたい。

(30) 注(7)『緒方惟準伝』第十五章参照。両組織への参加医師の重なりは不明だが、医事会同社には、表に挙げた各病院の院長たちやベリ―診療所を手伝った西春蔵が「立社員」中にあり、テイラーと縁の深い後出の松山耕造も「社員」である(『刀圭』78・11・25、12・10)。ただ、会合に芸者を招いて宴を開くなど、浪華医学会とは雰囲気違ったはずである。高木の名は見当たらないが、高木は緒方惟準の閱讀による訳書『実験解剖学』(一八八〇〜八一)を残しているので、緒方方面と関係が悪かったわけではないだろう。

(31) 三月十六日から大阪鎮台病院(堀内利国院長)緒方惟準義弟に西南戦争の負傷者が運び込まれ、四月一日に大坂陸軍臨時病院開設(石黒正恵院長)にいたる間のことだが、アダムズの申し出を却下したのがどちらの院長かは不明。「大阪府一等役」の楠永忠光が、知事に代わり対応した(Government Office → Adams 77330)。石黒忠恵「大阪陸軍臨時病院報告摘要」一(陸軍文庫、一八七八)参照。注(5)藤本論文が挙げる『大日』記事は、アダムズの申し出の和文版に相当する。

(32) 注(17)『大阪川口居留地の研究』によると、アダムズは居留地十五番、テイラーも同じく十五番(もしくは十四番)が居所とされる。

(33) 『自明治初年至同十四年六月 大阪府衛生課第一次年報「病院」』(近現代資料刊行会編『近代都市環境研究資料叢書 1 近代都市の衛生環境「大阪編」』20衛生・保健①)二〇〇七、八八―九三頁所収。

(34) ユネスコ東アジア文化研究センター編『資料御雇外国人』(小学館、一九七五)。外務省の記録には、一八七六・三・七九・三(七八・五・一一解雇)の新島襄による雇用、一八七七・六・八〇・六の兵庫川崎の大沢俊造による「医業質問」での雇用のみ記載される。日本人医師数五とは、浪花教会員の高木のほか、のちに島之内教会・長春病院設置に関わる大阪教会員の喜多玄卓・松山耕造・山口孝兵衛(山口は京都府出身)らを計上したものか。

(35) 『大阪府統計書』明治十四年。

(36) 島之内教会・辻密太郎牧師自叙伝手記(島之内教会百年史編集委員会編『島之内教会百年史』(一九八六)、二二頁)。辻は一八八六年五月から牧師となった。

(37) 注(33)『大阪府衛生課第一次年報「病院」』。場所は、前注「島之内教会百年史」二二頁所収の「松山耕造履歴及び教歴」では、「十六年十二月南区千年町」とされる。

(38) 同前『島之内教会百年史』二〇頁。

(39) 注(4)佐伯論文では、「氏の最も好む処は眼科及外科であつたが、一般外人の信頼厚き為め川口居留地の自宅では其外人の診察治療をなし産婦をも預かり、日本人の患者は長春病院にて取扱ひたり」とされる。

(40) 「長春病院高木元真、西純一」との一八八三年二月六日付府知事宛届書が存在する(大阪教会所蔵)。

(41) 注(6)文献参照。なお吉田顯三新院長については「因循官権の風あり」との世評が存在した(『東医』82・4・29)。

(42) 猪飼周平『病院の世紀の理論』(有斐閣、二〇一〇)がすでに、「一八八〇年代前半に」大きな消費都市を抱える東京や大阪といった地域では、私立一般病院がすでに繁茂しつつあった」と指摘する(都市の消費性と私立病院数との関係は不詳)。同書では「(病院概念の混乱は)一九三三年の診療所取締規則において病床一〇以上の診療所・戦前においては「診療所」は病院を含む医療機関全体の呼称であった)を病院と規定するまで続いたと考えられる」と述べられるが、一八七〇〜八〇年代の大阪では、「混乱」というよりは「曖昧」な状態が続き、とはいえ、一応のガイドラインが一八八三年に府レベルで定められたものと捉えたい。なお同書は一八九一年の東京府の「私立病院並二産院設立規則」(二〇人以上が「病院」を挙げ、「このような規則が他府県においてどのように広まったのかは定かではない」とするが、大阪ではかなり先行して「私立病院」(一五人以上)が規定されていたことになる。京都でもほぼ同様の「私立病院取締規則」が一八八四年七月九日に定められ、両府の規則には共通点が多い(ただし病室定員は任意とされたとみられ、京都は「男女別二〇名以上を容れる病室」とある)。兵庫、和歌山、岐阜各県でも同年六

月・十月に規則を定め、和歌山は第二区府県連合衛生会議決の次第を斟酌したというから(『中外』84・7・25、10・25)、私立病院規則の制定は、一八八三年五月に大阪府で開催された第二区連合衛生会の共通案件であった可能性が高い。大阪では、制定前月に催された府地方衛生会の議論が契機となっている(『朝旦』83・7・13)。府県連合衛生会(以上の府県を含む第二区)については、注(2)拙著第八章を参照。

(43) 松山高吉は一八七四年の神戸教会初代受洗者で、のちに同志社の中心人物となる。近年、研究プロジェクトが組織され、『アジア・キリスト教・多元性』の特集や、『松山高吉史料選集』1(かんよう出版、二〇一九)が上梓された。

(44) 注(2)拙著第一・二章、茂義樹『明治初期神戸伝道とD・C・グリーン』(新教出版社、一九八六)。

(45) 以上、前掲「松山耕造履歴及び教歴」、青木秀虎編『大阪市産婆団体史』(大阪市産婆会、一九三五)。なお松山は一八八七年に大阪産婆学校を設立し(大阪初の産婆学校)、一八九六年の三島郡水害でも救護施療活動を展開し、晩年は、三島郡味古村市場で開業し伝道・医療を行った。

(46) 注(33)『大阪府衛生課第一次年報』「病院」、『刀圭』79・9・15。前掲「松山耕造履歴及び教歴」では前年九月設置。東は府病院詰でもあった(『大日』78・2・19)。

(47) 『東医』80・2・28、81・2・12、『刀圭』80・1・5、2・15、『朝旦』81・9・10、82・1・8。山田や小野に

つては、拙著第一―四章参照。米国帰りの小野は、ペリーの京都での医学校構想や奈良医院設置など、公私引く手あまただった。

- (48) 医術を開業しようとする者は大学を出ていなければ試験を受けることとされた。その後、条件を満たす医学校の卒業生は試験不要(一八八二年二月十七日太政官布達等々、補足的規定が相次ぐ。

- (49) 一八七九年に西区羽子板橋南詰西から心斎橋筋通塩町辺へ拡張移転して理学を講義し、翌年二月から解剖学、追って生理学を教授するとした(『朝日』79・4・29、11・27)。

一八八〇年十月、中之島の明治医養として杉之原茂が引き継ぎ、ラニングらと呼んだ(『朝日』80・10・3、『東医』81・10・13)。本件について詳しくは注(5)藤本論文参照。

- (50) 父・松山良範による一八七九年の記録より(『松山高吉日記』明治十二年、「松山高吉日研究会」提供)。

- (51) 演舌に出張した公立病院の岡沢貞一郎は、『大阪府史料』の官員現任(明治七年十二月調)によると、石川県士族三元大聖寺県、旧名良之助で「補十三等出仕」とある。注

(5) 藤本論文は、テイラーに『刀圭雜誌』への脚氣記事の連載を依頼したとするが、アダムスからは、松山耕造とともに跳血囊執刀の助言を得ている(『大日』78・9・4)。

- (52) 注(33)『大阪府衛生課第一次年報』「病院」。回春病院について、久寶博編『山本病院―源流とそのあゆみ』(山本病院、一九八九)参照。

- (53) 府立病院では、一八七五年九月に初めて癲狂室を設置したが、一八八四年六月に東京私立癲狂院病院長加藤昭葉らが来府、香坂少書記官や小向衛生課長らと支院設置につき面会したという(『朝日』84・6・27、10・16)。

- (54) 注(18)『浪花基督教教会記録 第貳号』。

- (55) 前掲『島之内教会百年史』二頁。なお角田は堺教会で受洗し、長春病院の院長・副院長が長女・次女の夫となった。

- (56) 大阪専門学校生徒を中心に一八八〇年に結成された浪花基督教青年会を母体に、一八八三年六月、「大阪基督教徒青年会」が正式に結成された。奈良常五郎『日本YMCA史』日本YMCA同盟、一九五九、注(2)拙著第五章参照。

- (57) 「入室患者ハ最早数十名、三階造りの病室を建設、府下私立病院の巨魁」(『刀圭』81・5・25、82・2・15)で、回春病院とともに存在感を示した。

- (58) 前掲『松山耕造履歴及び教歴』。

- (59) 以下一八七八年、一八八一年の規則は、注(23)『大阪府布令集』二・三に所収。

- (60) 「布告及布達 明治十三年七月―十二月」(『大阪市立図書館所蔵』所収。なおこの年12月の府県衛生課事務条項において、「第五 窮民救療ノ事」のなかに、「公立・私立病院及び貧院・盲院・聾啞院・癲狂院・棄児院等ノ設立ヲ謀ル事」が入った。

- (61) Wallace Taylor, M.D. Report of the Osaka Medical Work of the Japan Mission, ABCFM 1889. 公的記録や教会の記

録には長春病院閉院時期の明記がないが、おそらくテイラー帰国の一九一二年頃に閉院したのではないか。浪速病院は一八九五年の大阪府統計書にて記載が消滅するので、その頃まで存続し、先に消滅したと考えられる。

- (62) 以下、本章で述べる各府県の動向は、注記のない限り注(2)拙著・拙稿による。

- (63) 「ドクトル、ベレー氏を招待し岡山市中及び倉鋪其他所々へ民立病院を開設になるとの風聞」(『大旦』79・1・18)と報道される。「民立」の意とともに後日考察したい。

- (64) 以下、テイラーの処遇については、本井康博「京都ステーションの特異性」(注(1)『アメリカン・ボード宣教師』所収)を参照。後出イザベラ・バード旅行記の存在についても示唆を得た。本件に関わる日本側一次史料は、『府史第二篇 自明治八年至同十一年 政治部衛生類 第一 医務第二十九号 京都府』のほか、『同志社百年史』資料編一(一九七九)、注(16)『新島襄全集』一(一九八三)の「同志社記事」、注(33)『京都編』3 衛生誌③(二〇一〇)に収められる。北垣国道が府政を担うと状況が変わるが、紙幅の関係から割愛する。また、「滋賀県の場合」についての考察も、すべて後日に譲る。

- (65) 服部は「京都医師明細表」(明治十四年三月二日、京都府医師会編『京都の医学史』思文閣出版、一九八〇所収)に、下京の医師として名が確認できる。出張同行も彼か。

- (66) 注(18)『浪華基督教会記録 第貳号』。

- (67) 前掲791218' 注(19) Taylor Report 1889. テイラーは前者にて、日本の法律の前に認可されず日本人医師の陰に隠れて裏口で医療を行う状況から、文部省と府から正式な認可を得た存在になったと記す。一八七六年三月の内務省達では、府の認可でよく中央の認可は要らないはずだが、「文部省」の判断を気にしている。これは医事が文部省の管轄下にあった時代の記憶ゆえなのか、医学校設置を考えたということか、委細は不明。

- (68) 東大を出てドイツ流医学を修め、岡山でベリリーと敵対した清野勇が大阪で校長に着任するのは一八八九年七月で、それまでは吉田が校長を務めた。また、官立大阪専門学校が医学科を設け、文部省海外留学生監督として英国赴任中の正木退蔵を通じて、ロンドン大医学部の「ボーイド」を招聘する話が一時まとまっていた(拙稿「明治前期の官立学校における外国人教員雇用―第三高等学校前身校を事例に―」『洋学』一一、二〇〇二)

- (69) ドーデー『緒方惟準翁小伝』(警醒社書店、一九二二)。注(7)『緒方惟準伝』も、この件については触れている。

- (70) 『衛生局第一第二報告 自明治八年七月至明治十年六月』「病院」。

- (71) 注(6)文献参照。

- (72) 注(36)、島之内教会・辻密太郎牧師自叙伝手記。

(京都市左京区吉田本町 京都大学大学院教育学研究科)