伝染病予防法までの道のり

――医療・衛生行政の変転――

笠原英彦

一　はじめに
二　内務省衛生局の対応とその限界
三　「衛生警察」と「衛生工事」への傾斜
四　衛生組合の創設とその成果
五　むすびにかえて

一　はじめに

明治十年、十二年のコレラの蔓延により、日本は甚大な被害を蒙った。よく「コレラは衛生の母なり」と呼ばれ、コレラ・パンデミーに遭遇することで、伝染病対策や衛生思想が普及していった。コレラ病の感染力は強力であり、「三日コロリ」と恐れられた。

当初、大きな衝撃を受けた衛生当局もしだいに対処法を模索し、明治十二年には、中央衛生会と地方衛生会と

いった諮問会議が開催された。あらためて、こうした機関についてどのような予算措置が講じられたのか、そしていかなる法令を生み出し緊急事態に対処していったのかを明らかにしたい。

コレラ対策の司令塔となったのは、長与専斎率いる内務省衛生局である。しかし多数のコレラ罹患者、死亡者の発生に衛生行政は即応できず、患者の隔離や交通遮断に即効力のある警察の出動に依存せねばならなかった。首都東京の場合は、避病院への患者の送致に東京警視本署が全面的に対処したといわれる。

しかし、警察力による強制的な対応は効果的ではあったが、民衆より忌避される傾向があり、かえって患者の隠蔽に結実するとの批判も聞かれるようになった。また、東京府との関係が円滑に進んだのかどうかも興味深い視点である。「衛生警察」をめぐって、警察当局がいかなる認識をもっていたかも明らかにしていきたい。

地方から内務省に求められた衛生政策についても、史料に即して明確にしておかねばならない。開港地である神戸など地方からの要請にも眼を向けておく必要があろう。衛生事務諮問会が明治十六年に開催されたのは、いかなる意味をもったのであろうか。

地方の体制にもてこ入れが求められた。府の衛生課にも、町村衛生委員にも事務章程が定められているのに、郡区書記には欠如しているのは何故であろうか。衛生事務諮問会が講じた方策を追ってみたい。

明治十六年以降になると、松方デフレ政策の下でいかに衛生関係予算を確保するかが大きな問題となる。結局のところ、長与の意向も迎え、「衛生警察」と同時に「衛生工事」への要望が浮上した。

衛生政策の模索は明治二十年代も続き、衛生組合による「自治衛生」の前進が期待された。明治三十年に伝染病予防法が制定されると、衛生組合は市町村と連携をとりながら組織化が進んだ。衛生組合の実態を見据えながら、その有効性や限界を明らかにしていきたい。

二　内務省衛生局の対応とその限界

長与専斎が後年回顧したように、明治十年のコレラの蔓延に対しては、「当時安政以後始めての虎列刺病流行に遭遇し官民共に予防消毒の事に熟せず」状態と捉えられていた。[1] しかし実際には、虎列刺病予防心得が公達され、海港検疫や各家予防のために医師や衛生掛、警察官が動員されていた。長与は当時狼狽した印象が強く、かかる認識を示したのであろう。[2]

明治十年代、正確には十年、十二年、十五年、十九年にコレラの感染爆発が起こったことはすでに拙稿等で論じてきたところである。[3] 長与の指揮下にあった内務省衛生局は十二年のコレラ禍に対処するため、中央衛生会と地方衛生会の創設を急いだ。同年七月二十二日、内務省は井上馨参議や三条実美太政大臣の了解をすばやく取り付けた。法制局はすばやく達案をまとめ、官省院使府に可及的速やかに通達した。[4]

引き続き、中央衛生会の職制および事務章程が定められた。中央衛生会の委員には、化学家や工学家のほか医師はもちろんのこと、衛生局長、内務書記官、警察官が含まれていた。事務章程から明らかなように、同会は内務卿の監督下にあり、全国衛生事務に関する案件を審議した。審議結果は議定を経て内務卿に答申された。通常会は月一回であったが、臨時会は内務卿や会長、そして委員三名の要請により開催が可能であった。[5]

中央衛生会の予算措置については、伊藤博文内務卿が内務省の定額で手当てし、後に充当する方針が太政官に上申された。同月二十五日には、この予算措置が調査局で検討され、同二十八日には指令案が示された。[6] この時期、内務省はコレラ対策の一環として、「石炭酸買入ノ義」を上申し、同様の予算措置を講じるよう大蔵省に達していた。「公文録」の中で興味深いのは、内務省が早くも同月二十一日の段階で、中央衛生会の設置の公表を井上参議に求めていたことである。[7] 長与は政府の関係機関との連携を想定していたとみられる。

十二年にはコレラ予防仮規則が発布され、翌十三年には伝染病予防規則が成立した。内務省衛生局の対応は、当時としては迅速であったと評価できよう。長与の意向を反映して、中央衛生会と地方衛生会の緊密な連携が図られた。[8] 各官府からの諮問に対しても、中央衛生会が速かに対応した。同会は地方官とも頻繁に連絡し、臨時会員の地方派遣による検察も可能な体制を整備しようとした。[9]

上述のように、中央衛生会は内務省予算から拠出され、地方衛生会については地方税が振り当てられた。後者の予算は事実上、流行病予防費、病院費等から充当された。明治十三年五月の「中央衛生会経費予算額ノ儀上申」にみえるように、この時期衛生関係予算は倍増された。[10]『帝国統計年鑑』等から知られるように、諸官庁の統計が一応出揃うのは明治八年前後であり、十三年当時の統計の精度には限界があったことは確かであろうが、「死者十万人」というデータは政府を震撼させるに十分な数字であった。[11]

コレラの相次ぐ蔓延により、内務省衛生局も機構改革に着手した。明治十三年には庶務課、医事課、統計課、計算課の四課に再編された。感染実態を正確に把握するため、統計課では、各種衛生統計の編纂や制表に重点が置かれた。こうした再編とともに、職員数も着実に増加傾向を示した。当然、局員の増加に伴う人件費の伸びは予算増に帰結した。[12]

一方、感染の拡大を強力に阻止するため、行政警察の一環として衛生警察が早い段階から起動していた。明治十年の流行時に、東京警視本署は「虎列剌病予防心得」に準拠して、開港地における検疫業務に従事するのみならず、発症者の特定や隔離、予防にも携わった。患者の早急な隔離は感染防止の決め手であり、事実即効性が期待された。医師による感染の診断後は警察の出番となった。[13]

東京の場合は、東京警視本署の布達により避病院への感染患者の強制的な隔離や消毒が実施された。すでに十年九月の同署達八十五号で「虎列剌病患者有之門戸ニ病名掲標之儀」につき四箇条が示された。ついで東京警視

本署は死者の埋葬、家族らの監視、臨視消毒法にわたる指示を下した。[14] 大日方純夫氏がつとに指摘しているように、各警察署員では不足を生じ署長以下全員が衛生警察の実施に動員された。コレラ罹患の恐怖も民衆の中では広まっていったが、警察官の厳格な対応も民衆に忌避され、患者の隠匿が絶えなかった。[15]

民衆の間では、避病院における治療に名を借りた実験まがいの処置が採られているとの風説が絶えなかった。こうした風説が社会を混乱させ、患者の届出を遅らせた。警察による感染拡大に対する措置はもちろん患者隠蔽の危険が多分にあったが、即効性があったことも見逃すわけにはいかなかった。[16] 明治十一年には、内務省の指令に基づき東京警視本署は塵芥掃除法等各種の措置を講じた。同署は東京府とも連携して、飲料水への注意にも配慮した。

東京の場合、東京府と東京警視本署の役割分担は微妙であり、現実的な対処は主として警察に委ねられた。中央衛生会委員も当初は警察から警視官が列席していたが、まもなく職制改革により警保局長の参加が求められた。[17] 長与がめざした「自治衛生」は長期的には妥当な志向であったが、実際には「衛生警察」が先行していたとみられ、いわゆる「十九年の頓挫」は早い段階から予見されたのではなかろうか。

「衛生警察」においても、避病院への隔離が終着点であった。避病院の設置が強く求められ、東京では府がこの問題に対応した。しかし避病院の運営等に関する「避病院仮規則」は東京警視本署によって定められた。[18] 当然各地から避病院の設置を求める要請が内務省衛生局にも寄せられていた。神戸など開港地からの要請が強かったことは、すでに拙稿で論じたところである。[19] 地方が内務省に求めたのは、避病院建設のための財政的支援であった。兵庫県が内務省に出した伺には、「之レ（避病院―筆者）ヲ予設不致候テハ事急劇ニ際シ勢ヒ応答ノ処置ヲ施コスアタハス」との認識が示されていた。内務省は火急な対応を求められ、早速同省は太政官に伺を出し、大蔵省への照会を求めたのである。[20]

これまで、コレラ患者はすべて避病院に送致されていた印象が強いが、自宅療養も容認されていた。明治十一年三月十四日付東京警視本署・東京府宛内務省達節録には、「自宅療養ト入院セシムルトハ主トシテ病者及ヒ家人の望ニ任スヘキ事」とみえる[21]。この達をみると、後段に検疫委員や巡査による検査、消毒の必要性が謳われている。同達第七条から明らかなように、コレラに関する知識に欠ける民衆が同病患者を隠匿する事態を踏まえて、自宅療養をも認めたことが了解される。

しかし一見こうした自宅療養の許可は防疫体制としては手ぬるいようにみえるが、自宅療養にも細心の配慮が施されていた。「検疫掛職務心得」の第九条がそれである。ここに示された六条項が守れない場合は、避病院に送致された[22]。

明治十二年三月のコレラ禍は甚大な犠牲を伴った。十六万人が罹患し、十万人が死亡したことが衛生当局に衝撃を与えたことはすでに述べたところである。発生地は愛媛であったが、東京でも東京警視本署により消毒、掃除の励行が繰り返し警告された[23]。

衛生も警察も内務省所管であったが、末端の行政レベルではその分担範囲が峻別しにくいことから、同年六月中旬、所管事項の明確化が図られた。東京警視本署は、検疫事務、予防措置、患者の搬送、死体の処理、消毒措置が分担範囲とされた。一方、東京府は、患者の治療、避病院の運営、遺族の援護を担当することになる。予防措置をはじめ各種衛生事務は事実上警察権力により担われた[24]。

中央衛生会についで、内務省が地方衛生会の創設に乗り出したことは周知の通りである。内務省が東京地方衛生会規則を東京府に布達したのは、明治十三年四月十五日のことである。条文に明らかなように、地方衛生会に期待されたのは「人民ノ健康ヲ保持増進スル」ということであり、かかる目的を追求するべく大警視や府知事を「輔翼」することが求められた[25]。

地方衛生会には、府県会からも三名の委員が公選されることになっていた。しかし「公文録」から明らかなように、明治十三年六月の岩手県伺で発覚したのは「高点ノ者続々辞表差出候」事態であった。岩手県当局はこれを重く受け止め、辞意を示した議員には議員辞職を求めるべきかを内務省に伺い出ている。[26] 内務省は欠員を認める指令を出すことになるが、地方議会が依然として衛生の重要性を認識していないことは憂慮すべき情勢であった。秋田県議会では地方衛生会員の公選に「異議」が唱えられた。議員の言い分は府県会規則に照らすとき、衛生委員の選挙は審議対象にならないとの意見も聞かれた。

それでも当初から、内務省は太政官に地方衛生会設置の必要性を説き、費用の手当てを求め上申に及んだ。[27] 東京地方衛生会開催にあたり、同会会長は当初三ヵ月間の予算として「概算金六千円」を要求し、調査局の議按では大蔵省の了解を得て満額の拠出が認められた。すでに衛生行政の拡大については、政府内部でその必要性が理解されていた。明治十五年までに、地方衛生事務は地方衛生会、府県衛生課、町村衛生委員により分担されていた。しかし各主体は必ずしも十分な成果をおさめていなかった。

こうした地方の衛生体制の未整備を補完するため、中央衛生会との連携が強化されることになる。当時、中央衛生会員が東京地方衛生会に出張したことが新聞で報じられている。[28] 地方衛生会の開催頻度が不足し、府県衛生課の吏員も他課との兼任者が多く、町村衛生委員は適任者の人選が難航していた。そのため、内務省衛生局も府県衛生課に官吏を派遣して指導にあたった。長与のめざす「自治衛生」の達成には、なお一層の財政支援と有能な人材の供給が不可欠であった。[29]

明治十五年、同十六年の内務省に関する「公文録」には、「衛生事務拡張」の文字が散見されるようになる。[30] これと時を同じくして、内務省に衛生事務諮問会が設置された。同会は小島和貴氏が指摘するように、内務省衛生局の意向が府県に十分浸透していなかったことの反省の上に設けられたのである。[31]

衛生事務諮問会は明治十六年二月六日から同月下旬にかけて、警視庁に各地の衛生事務官吏や病院長らを招集して開かれた。「明治十六年衛生課回議録」の内容からわかるように、内務省の衛生政策が地方側により正しく受容されているか否か、と同時に、地方の実状を内務省側が改めて理解することに重点が置かれた。東京府では、ほぼ同様の目的から東京府衛生事務諮問会の設置が企図されていたが、十分に機能していなかった[32]。内務省が長与会長の下衛生事務諮問会を開催したことは、東京府にも多大の刺激を与えずにはおかなかった[33]。

衛生政策がより末端の行政担当者にも徹底するように、郡区レベルで衛生事務を担う書記に事務章程を設けることになった。確かに東京府では衛生課にも、町村衛生委員にも事務章程がすでに定められていた。郡区書記に事務章程が欠けていたのは行政上明らかに手落ちであった。その制度上の欠陥が補われたのは、上述の内務省衛生事務諮問会開催の影響とみるべきであろう。詳細は小島論文に譲るが、長与の「自治衛生」の理念を具体化する細心の措置と解することができる。

『衛生局年報』にも「全国に五万人に及ぶ民衆的委員を町村に選任配置できた」との見解が示され、長与の理念が着実に具体化されたとしている。これをもって、「衛生行政の全面的開花」と評価するのはいささか早計といわねばならない[34]。大日本私立衛生会の発足は確かに内務省による衛生行政を推進させる起爆剤となったことはまちがいない。しかし前年十五年のコレラ流行時に衛生警察が大幅に動員された事態も併せ考慮せねば、正確に行政実態を把握したとはいえないであろう。

明治十八年、事実上町村衛生委員制の廃止、翌十九年の連合衛生会や地方庁衛生課の廃止という事態が突然生起したわけではない。そもそも内務省衛生事務諮問会が警視庁で開催されていることからも明らかなように、衛生政策の実施にあたり「自治衛生」は「衛生警察」により強力に補完されていたのである。「自治衛生」が即効性を欠き、「衛生警察」の比重が高まっていったことも見逃すわけにはゆかない[35]。

内務省は首都である東京で「衛生警察」のモデルを構築した。清潔法の実施を端緒として「衛生工事」をも警察の任務とした。強制力を伴う行政警察は、違反者に対して成立まもない旧刑法を適用した。

長与も当初は警察の組織が未整備であるとの認識をもっていたが、その後警察の進歩を認め予防措置をはじめ「活発敏捷の働き」を高く評価した。大日方純夫氏が端的に指摘しているように、東京で構築された「衛生警察」モデルは着実に地方に浸透していった[36]。郡区に設けられた警察署等の衛生警察事務は詳細に明文化された。検疫や避病院への送致には一定の強制力が伴うことから、警察力は必要不可欠であった。

「自治衛生」も着実に進展していたが、如何せん即効性に欠けていた。確かに長与は自伝において「十九年の頓挫」という表現を用いたが、「時勢の変遷」を十分に受け入れていた[37]。長与自身、自己の理念の限界を認識していたにちがいない。

（1）小川鼎三・酒井シヅ校注『松本順自伝・長与専斎自伝』（昭和五五年、平凡社）、一七〇頁。

（2）拙稿「近代日本における衛生行政論の展開―長与専斎と後藤新平―」（『法学研究』第六九巻第一号）、九六―九七頁。

（3）明治十年代のコレラ禍を検疫その他、広い視野から論じた内海孝「アジアコレラ対策と不潔の排除」（『社会科学討究』三八―二）から多くの示唆を得た。

（4）国立公文書館所蔵『公文録』中央衛生会職制・事務章程。

（5）同右、『公文録』布達五十四号。

（6）同右、『公文録』内務省上申、「中央衛生会費用ヲ交付ス」、「調査局議按」。

（7）『公文録』法制局第七号、御達按。

（8）拙稿「近代日本における衛生行政の変容―「十九年の頓挫」の実相―」（『法学研究』第七三巻第四号、六四頁以下）。国立公文書館所蔵『太政類典』保民、内務省上申。

(9) 厚生省『医制百年史』、四六頁。
(10) 『公文録』、明治十三年五月一日付上申。
(11) 『医制百年史』資料編、二四二頁以下。同年六月二十六日付内務省伺でも、京摂以西におけるコレラ蔓延の様子が伝えられた（『法規分類大全』衛生門三）。
(12) 衛生事務の拡張について、政府が容認するのは明治十三年初頭である（前掲拙稿「近本における衛生行政の変容」参照）。
(13) 東京では、東京警視本署と東京府の分担が不明確であった。そこで両部署間で伝染病予防事務について調整が図られた。協議の結果、東京警視本署に大幅な権限が委ねられることになった。大日方氏が指摘するように、東京府の分掌は患者の療養上の措置や避病院等の設置、予防法の徹底であったが、多くは警察との連携が求められた（大日方前掲書、一九四頁）。少なくとも東京では、警察の強制力が優先された。早くからこうした実態を長与が承知していたとすると、いわゆる「十九年の頓挫」という長与の認識はいま一つ理解しがたい側面がある。
(14) 東京警視本署はこの頃、神経質なほど細部にわたる布達を出している（『法規分類大全、』衛生門三）。警察当局がコレラの感染力に脅威を抱いていたことはまちがいない。
(15) 大日方前掲書、一九二頁以下。大日方純夫「『コレラ騒擾』をめぐる民衆と国家―新潟を事例として―」（民衆史研究会編『民衆史の課題と方向』昭和五三年、三一書房）参照。
(16) 避病院の設置基準については、「虎列刺病予防仮規則」により明文化されていた（『法規分類大全』衛生門三、三四頁以下）。
(17) 『法規分類大全』官職門三、「中央衛生会職制改正」。
(18) 避病院の運営については、東京警視本署が布達を出す形で進められた（拙稿「『衛生警察』と『自治衛生』の相克」）。
(19) 『公文録』、明治十一年兵庫県伺、内務省伺。
(20) 前掲拙稿、一〇四頁。内務省は開港場を「実ニ要衝ノ地」として、避病院「予設」の必要性を強調した（前掲『公文録』）。地方の側は実質的な財政支援を期待していた。内務省も当然それを承知で伺を出し、調査局議案には大

蔵省との折衝にふれられている。

(21)『法規分類大全』衛生門三、二四一頁。自宅療養には、警察官や検疫委員の監視下に患者を置くことが必須とされた。

(22) 内務省の目は国内だけに向けられていたわけではない。感染ルートを想定して、開港場を中心に検疫体制の樹立に意を用いた。明治十二年には「検疫停船規則」の制定までに漕ぎ着けた。しかし同規則は実際に効力を発揮することはなかった（前掲『検疫制度百年史』、一七頁以下）。不平等条約が作用していたと考えるべきであろう。

(23) 明治十二年六月二十七日の東京警視本署達などには、警察当局のコレラに対する強い警戒感が読み取れる（『法規分類大全』衛生門三、二四七頁）。

(24) 大日方前掲書、一九四頁。

(25)『内務省年報・報告書』第九巻参照。

(26) 前掲拙稿（「『衛生警察』と『自治衛生』の相克」）、九九頁。

(27)『太政類典』保民、明治十二年八月「内務省上申」。内務省は上申して、地方衛生会の開設にあたり事態の深刻さに鑑み、太政官に特段の配慮を求めた。調査局の議按からも大蔵省も好意的に対応したことがわかる。

(28)「東京曙新聞」。

(29) 前掲拙稿（「近代日本における衛生行政の変容」）、六五頁。

(30)「公文録」明治十六年内務省伺からは、衛生局員の欧州出張経費について内務卿から太政官に上申のあったことが確認される。

(31) 小島和貴「近代日本の衛生行政と内務省衛生事務諮問会―中央・地方関係の視点から―」（『研究紀要』第2号、別刷、中部学院大学）。

(32) 小島前掲論文、一五頁。東京府が衛生事務の重要性を認識してはいたが、郡区などとの連携は依然として不十分であったのではなかろうか。小島氏の指摘でとりわけ注目されるのは、明治十六年三月の時点における東京府の認識である。すでにふれたように、東京はある面でモデル地域であり、衛生事務拡張の政府方針が直ちに反映された。早くも東京府は同年四月末に、郡区を指導して同府衛生事務諮問会の開催に漕ぎ着けている。

(33) 上述の衛生事務諮問会の存在はすでに尾崎耕治氏により明らかにされている（「後藤新平の衛生国家思想について」（『ヒストリア』一五三号）が、小島論文によってその全体像が解明された。加えて、府県連合衛生会の明確な位置づけが示された。

(34) 『衛生局第九次年報』解題等参照。

(35) 前掲拙稿（「『衛生警察』と『自治衛生』の相克」）、一〇五頁以下。

(36) 大日方前掲書、一九六頁。

(37) 『松香私志』、一七〇―一七一頁。

三 「衛生警察」と「衛生工事」への傾斜

明治十六年になると、明治政府は「衛生行政拡張」の方針を鮮明化した(1)。内務省の伺にも、「衛生事務拡張之御趣意ニモ有之候折柄」との認識が示された(2)。そこで内務省は、衛生行政拡張を推進するべく、衛生関係予算の増額を求めた(3)。大蔵省も内務省の要求を妥当と判断し、直ちに同年五月二十七日、松方正義大蔵卿は三条太政大臣に了承する旨を伝達した。

こうした内務省の衛生関係費に対する大蔵省の対応を、筆者はかつて「いわゆる松方デフレ政策実施下における例外的措置」と捉えた(4)。一般にこの時期は、松方財政の推進、軍備拡張政策の優先が選好されたと受け止められている。その結果、山県有朋内務卿の時代に衛生行政は後退を余儀なくされたとの評価もある。確かに、山県内務卿は軍事力強化の一環としての兵力増強を志向した。そのため、衛生行政にあっては「衛生工事」や「衛生警察」が重視され、医療施設の拡充や医学教育の推進は後回しにされたとの指摘はすでに述べた(5)。

内務省衛生局長である長与は、この時期、「衛生工事」の進展や海港検疫、伝染病患者の消毒や隔離を急務と

考えていた。こうした長与の見解は直ちに政府上層部の方針と齟齬することはなかった。しかし長与が自伝の中で述べているように、「警察一手持ちの衛生行政は、女性なき男世帯のごとく甚だ気楽なるに似たれども、円滑なる和気を失い周到の注意を欠き、所詮家運長久の策にはあらじかし」[6]との見解を有していたことは注目される。長与の自治衛生の理念を具体化するべく設置された府県衛生課や町村衛生委員も、地方庁側の衛生意識が低かったことから、適性な人員配置が行われず、結果として十分機能しなかったことは後藤新平も認めるところである。[7]

明治十七年には中央衛生会の改組が進められた。山県率いる内務省はこれまでどおり、「方今衛生事務拡張ニ際シ緊急ノ議件不少候」[8]との判断に立ち衛生行政拡大の方針を確認した。同年の官制改定により、中央衛生会には内務省から衛生局長のほかに、土木局長や警保局長が参画することになった。この段階において、衛生行政は「衛生工事」と「衛生警察」に比重が傾いた。

かかる政府の方針は長与衛生局長も同調しうる側面を有していた。とりわけ「衛生工事」の進展に長与は早くから期待を寄せ、この方面に明るいホーブレヒトとも頻繁に接触した。長与は『松香私志』に「余はしばしば（ホーブレヒトと―筆者）面会して上下水の有様を説き、実地に案内して改良の必要を論ぜし」[9]とみえる。衛生行政のあり方を検討すると同時に衛生の啓蒙をめざした大日本私立衛生会の中からも、「衛生工事」の発展と有効性を支持する意見が相次いだ。明治十六年に開催された同会では、幹事の高木兼寛が「汚水渠ノ改良ハ目下衛生上ノ一大急務」と発言したほか、「衛生工事」に精通する永井久一郎は欧米流構造法を導入した横浜を強く意識して、東京府においても「水道及ビ下水ヲ改良セラレントスルノ企図」のあることを指摘した。[10]

衛生家による「衛生工事」への期待を背に、長与は東京府知事の芳川顕正と協力して明治十六年、同十七年の内務省勧奨費および東京府下区部地方税を財源に充て、神田地区の下水工事を推進した。長与の意図は東京でも

最も不潔とされた同地区に工事を施すことで、広く「衛生工事」のモデルを設定することにあった[11]。チフスの減少や悪臭の除去など一定の成果を挙げたが、長与には依然不満が残った。

そして衛生行政の転換の年、明治十八年を迎える。長与らが期待していた地方衛生の中心である町村衛生委員が廃止と決まった。同年八月五日、内務省は同制度が果たす役割を低いと判断し、廃止に踏み切った。「自治衛生」の理念に裏打ちされたこの制度が余りに短期に廃止されたことに、長与は落胆した。これにより、内務省衛生局はまさに手足をもがれたに等しい[12]。

こうした制度改正の最中にも、コレラは容赦なく蔓延した。明治十八年は九月から十月にかけて全国的に感染は拡大した。この年、コレラ患者は一三八二四人にとどまったものの、うち九三二九人が死亡した。しだいに検疫規則も整備され、外国船舶にも適用された。九月下旬に横浜に入港した英国船舶には警視庁布達第一〇号に沿って検疫が施され、コレラ菌の上陸は水際で阻止された[13]。

翌十九年はコレラの感染爆発が再び生起した。年頭に感染者が確認されたが、五月以降感染は瞬く間に全国に広がった。この年、コレラは甚大な被害をもたらし、約十五万人が感染し、うち十万人超が死亡した。年頭の感染は一次的なものとみられたが、再び二月に入ると徳島県に発生した。内務省は事態を深刻に受け止め、後藤新平を現地に派遣した[14]。

後藤は後に第三代の内務省衛生局長を襲うことになるが、それは初代衛生局長の長与が名古屋で病院長をつとめる後藤の建白を高く評価し、内務省入りを求めたことに機縁がある[15]。後藤は建白において医学教育と「衛生警察」の重要性をひたすら説いた。

長与は後藤の衛生警察論を高く評価していた。なぜなら、後藤が「自治制ト衛生制度トハ頗ル重要ノ関係」と論じていたからにほかならない。後に後藤は自著『衛生制度論』の中で、「衛生実務者ノ最モ注意ヲ要スヘキ事

ハ、地文学的関係並ニ民間慣習衛生法ノ沿革ニ在リ」[16]とあるように、長与の理念との近接性が高いとみることができよう。後藤がさらに衛生行政を進める上で、「世態、人情、風俗、職業ノ変遷」への留意を求めたことは、長与の受け止めやすい見解であったと推察される。しかしその後、後藤が公衆衛生の緊要なる案件について、国家の利益を優先し個人の自由を制限する権利を政府に認めたことは、「衛生警察」の意義を高く評価することに結びついていった[17]。

明治十九年になると、明治十年代後半に布達された「警察連合会規則」や「府県連合衛生会規則」は廃止となり、すでに述べたように、中央衛生会も改組された。この時期、衛生行政に起こっていた事態の変容は、明らかに有効性の高い「衛生警察」の充実と中央衛生会が求めた「衛生工事」の進展である。すなわち、衛生事務は基本的に「衛生警察」に移管され、内務省衛生局の所管は「衛生工事」と「海港検疫」などに限定されたのである[18]。

山本俊一氏は同時期の東京府における衛生行政事務について詳述している。東京市の検疫医であった井関圭三の回顧を引きながら、コレラ病発生現場における処置が明らかにされている[19]。

医師が患者をコレラと診断した場合、二十四時間以内に管轄の警察署に届けねばならなかった。届出があると、直ちに警察は警察官や検疫医を現地に派遣した。改めて検疫医による診断がなされ、コレラと確認されると警官は区役所の吏員とともに消毒、家族の調査、居住状態などを調査して後、五日間の交通遮断に踏み切る。

患者は衛生掛により担架で避病院に搬送された。その五日間の間は、警官が立番で交通を規制し、検疫医が家族の健康診断を行った。当局が二次感染の拡大防止を念頭に置いていたであろうことは疑いない。東京府の場合、避病院は本所避病院だけであったから、患者はそこに搬送されたとみられる[20]。

こうした実状を踏まえ、翌二十年になると地方側から内務省に対して「地方衛生会規則」の改正が求められた。新たに閣議決定された新法により、地方衛生会の会長には府県知事が任命された。同時に地方衛生会員には確か

に、東京の場合は警視庁第一局長、府県の場合は警部長がメンバーとされたが、府県第二部長のほか府県庁所在地の郡長や区長が選任されており、必ずしも警察の関与が増大したとはいえない[21]。しかしながら、明治十九年の地方官官制にみえるように、警察署の監督権限が「伝染病予防」、「消毒」、「検疫」の衛生に関する事項に及んでいたことは看過できない。

京都を事例として長与のいう「十九年の頓挫」を再検討する小林丈広氏が指摘するように、防疫行政の中核を担うようになるのはあくまで警部や巡査であった。新たな官制の施行に伴い、衛生委員の廃止と相俟って「警察的武断政略」が志向された[22]。「自治衛生」という長与の理念には限界があり、短期的には大きな成果は期待できなかった。

この頃から、長与は急速に「衛生工事」に目を向けるようになることはすでに指摘した。明治二十年五月十八日、長与は「東京ニ衛生工事ヲ興スノ議」を建議した[23]。中央衛生会は直ちにこの建議を審議に付し、「衛生工事」が「真正ノ予防法」であることを確認した[24]。上述のように、大日本私立衛生会にも「衛生工事」の推進論者が多数いたため、長与の方針を推進する機運が高まった。しかし行政の対応は鈍かった。周知の通り、神田下水工事がよい例であるが、こうした建議は「一場の児戯」に終始することも少なくなかった[25]。

下水道工事の進捗ははかばかしくなかったが、水道改良事業は東京市区改正事業の一環として推進され、政府の承認を得て国庫補助による財政支援も期待された。内務省衛生局は環境衛生整備の観点から、上水道整備計画を優先した[26]。その背景には、十九年のコレラの猛威の与えた影響が大きかったとみられる。

中央衛生会でも水道条例の重要性が高唱されていた。同条例案をめぐり内務大臣より中央衛生会に諮詢があり、同事業の推進にあたっては行政による監督、保護の必要性が検討された。同年四月には市制町村制の成立をみたこともあり、まもなく水道条例は日の目をみることになった[27]。かくして上水道整備事業は衛生行政の中核を構成

することになる。

こうした水道条例制定をめぐる審議では、横浜水道の先例が少なからず参考にされた。横浜の事業は国の財政支援を得ながらも、あくまで神奈川県が主体となって推進された[28]。この事業の経過についてはすでに論究したが、パーマーやターナーら御雇い外国人と日本人技師の協力により進められた[29]。同事業については外字新聞も好意的に報道した[30]。ターナーがいみじくも指摘したように、横浜水道事業は「水道の衛生改革の効能を知るための極めて重要な試金石[31]」であった。

小島和貴氏も論究しているように、東京市区改正委員会でも横浜の事例が十分視野に入れられていた[32]。同委員会には主力メンバーとして、内務省の長与衛生局長と古市公威土木局長が参加していた。委員会では長与の提出した「東京市区上水設計第一報告」を基調として審議が進められた[33]。もちろん該委員会は都市計画全般を対象としているが、上水道整備が最優先課題とされ、鉄道計画や築港計画は棚上げされた[34]。

かかる水道計画推進で看過してはならないのは、渋沢栄一らの私立会社方式採用の議論である。これを御厨貴氏は「民間主導の首都計画」と捉え、商工会・府区部会の動向を追究している[35]。そこでは、内務省の首都計画と同省衛生局主導の水道計画の矛盾が指摘されている。その後、井上毅ら法制局は民間主導の水道計画に反対、事業の公営化が固まってゆくことになる。

東京市区改正委員会では、土木局長の古市も上水道の送水に関する意見を表明し、長与の主張を後押しした。こうして東京府の水道計画がまとまり、明治二十三年四月委員会から内務省に具申された。かかる手順を踏みつつ、ようやく水道条例が成立した[36]。

モデル都市とされた横浜も、伝染病蔓延の基底に「不良ノ飲水其ノ媒介ヲ為セシコト鮮少ナラズ」との認識があり、先進国の「完全無欠ノ水道法ヲ用フルコト」がめざされた[37]。もっとも拙稿でも述べたように、横浜の場合

には居留地問題もあり、外交的配慮が加えられたことはまちがいない。[38]

しかし、東京の場合も長与の手になる「第一報告」にみえるように、水源や水質、給水地域、給水量など綿密な設計がなされていた。その中には、バルトン、パーマーといった第一線の水道設計者の計画案が取り入れられていた。したがって委員会に提出された報告書の水準は当初より水準の高い内容であった。報告書の提出は第三次に及んだが、水源を玉川に求めることや工費を抑制し東京府の財政負担を軽減しようとする長与の方針は一貫していた。[39]

上水道事業は横浜、東京に留まらず、長崎、大阪などでも進展していた。[40] こうした衛生行政が一定の段階に達したことを見届けた上で、政府は基本法の制定に動き出した。水道条例はその最たる事例ということができよう。

（1）『公文録』明治十六年三月二十四日付申請。
（2）『公文録』明治十六年三月七日付伺。
（3）『公文録』明治十六年五月十八日付「衛生事務拡張必需之銀貨増額上申」。
（4）拙稿「近代日本における衛生行政の変容―「十九年の頓挫」―（『法学研究』七三巻四号）、七三頁。前年十五年のコレラ禍の甚大な被害が大きく反映しているとみられる。
（5）石塚裕道『日本近代都市論』（平成二年、東京大学出版会）、九五頁。
（6）『松香私志』（前掲書所収）、一七五頁。
（7）もっとも後の「衛生制度論」などでは冷徹な視点も散見されるが、明治十六年に後藤が地方衛生視察で、新潟、長野、群馬を回った際には、「巡回報告ノ大要」が復命され、衛生課の人材、財源不足、衛生委員の適任者補充が不十分なことが指摘されている（『後藤新平文書』）。
（8）『公文録』明治十七年七月三十一日付「中央衛生会職制中改正之儀ニ付上申」。山県内務卿も衛生行政の重要性を強く認識し、中央衛生会の改組を進めたとみられる。

(9) 『松香私志』、一七六頁。政府はこのとき、ドイツのホーブレヒトを招聘して官庁の配置、道路の区画など東京市の改正に協力を認めていた。

(10) 「大日本私立衛生会雑誌」（CD-ROM）日本公衆衛生協会）。

(11) 『松香私志』、一七六頁。

(12) 拙稿「近代日本における衛生行政の変容」でも指摘したように、事実は長与の自治衛生観の挫折にすぎないとみるべきであろう。

(13) 山本俊一『日本コレラ史』（昭和五七年、東京大学出版会）、六八頁以下。

(14) 山本前掲書、六九―七〇頁。全国的にコレラが蔓延したのは、同年五月以降のことである。とりわけ大阪を中心に感染は拡大した。

(15) 鶴見祐輔『後藤新平』（昭和四〇年、勁草書房）、二八〇頁以下。

(16) 「衛生制度論」（『後藤新平文書』）。

(17) 拙稿「近代日本における衛生行政論の展開」（『法学研究』六九巻一号）一〇六頁以下。

(18) 『中央衛生会第七次年報』にみえるように、海港検疫と衛生工事には早期に着手、予算措置が講じられていた。上述の明治十五年、十六年立法の規則は地域格差等を念頭に置いた内容であった（『内務省年報・報告書』第一二巻）が、十九年には廃止の憂き目をみた。

(19) 山本前掲書、七〇頁以下。

(20) 本所病院のほか、東京府では駒込病院や大久保病院が伝染病患者を受け入れた。最も多く収容していたのは駒込病院であり、結果的に死亡者の数も他を上回った。

(21) 拙稿「近代日本における衛生行政の変容」、七九頁。

(22) 小林丈広『近代日本と公衆衛生―都市社会史の試み―』（平成三年、雄山閣出版）、四二―四三頁。「衛生警察」がそれまでも大きな成果をあげてきたことはまちがいないが、警察による強制的対応が患者隠蔽を助長する側面があったことも否定できない。長与はそうした実状を踏まえ、五年前に衛生委員を設置したのである。しかし政府は「衛生警察」の実効性を重視した。

(23) 『内務省年報・報告書』第十三巻。各府県は各種の「衛生工事」を進めていた。しかしいずこも予算措置が十分でないなど、課題を背負っていた。なかでも長与は「最モ急務ナルモノヲ選テ先ツ之カ工事ヲ興スヘシ」との認識を示し、「上水ノ供給法ヲ以テ最急」との判断を示した。

(24) 『中央衛生会第八次年報』、二三頁以下。長与がそう判断したのは、「飲料水ハ直接ニ各自ノ口腹ニ入ル」点を重視したからにほかならない。長与の提起した議案は長谷川泰やベルツ、高崎五六らにより審議された（前掲拙稿「近代日本における衛生行政の変容」、八〇頁。

(25) 『松香私志』、一七六頁。

(26) 藤森照信監修『東京都市計画資料集成』（明治大正編一）（昭和六二年、本の友社）四頁。

(27) 日本水道協会『日本水道史』、一四七頁以下参照。

(28) 拙稿「近代日本における『衛生工事』の進展―横浜水道の事例から―」（『法学研究』第七六巻第一二号）、一八頁以下。

(29) 横浜開港資料館『横浜水道関係資料集』参照。

(30) 『ジャパン・ウイークリー・メイル』（明治二十年十月十六日付）は横浜水道工事を「興味深いが骨の折れる作業」と断じ、日本人技術者を賞賛した。

(31) 『英国土木技師協会誌』第百号（『横浜水道関係資料集』）。

(32) 小島和貴「日本環境衛生政策の形成に関する行政史的考察」（『法学政治学論究』第三八号）参照。

(33) 東京市区改正委員会で長与の意見については、「上水設計取調第一報告」（『東京市区改正委員会議事録』第二八号）を参照。小島論文、一九五頁以下。

(34) 藤森照信「東京と日本の都市の誕生期の記録として」（藤森前掲監修書）。

(35) 御厨貴『首都計画の政治―形成期明治国家の実像』、二〇四頁以下。

(36) 前掲『日本水道史』、一四七頁以下。

(37) 香川大学付属図書館所蔵『神原文庫』、「新設横浜水道工事概況」。

(38) 前掲拙稿「近代日本における『衛生工事』の進展」、五頁以下。

(39) 小島前掲論文、一八八頁以下。
(40) 国立公文書館『公文類聚』第一四編参照。

四　衛生組合の創設とその成果

明治二十三年にもコレラは猛威をふるったが、これを契機に大日本私立衛生会では清潔法の実施と衛生組合の創設が防疫政策として重視された。[1] 同年、「伝染病予防心得書」が改正されると、「市町村に於ては便宜衛生組合を設け、清潔法、摂生法、其他、伝染病予防の事に就き規約を立て、之を履行するを要す」の一条が挿入された。[2]

同法は幾度となく改正が繰り返され、小林氏によれば、明治二十三年の改正は「第四の心得書」にあたるという。[3] その前の改正では、「衛生警察」の強化が謳われたが、一転して長与の理念である「自治衛生」の受け皿として衛生組合の設置が打ち出された。「人民は人民同志」、町村に衛生組合を設けて「互いに相諭し相戒め」ることが促がされた。とはいえ衛生組合が十分に機能するためには、速やかな衛生知識の普及といった啓蒙活動が求められた。

明治二十三年八月公布の「伝染病予防及消毒心得書」には、予防の徹底に衛生組合の活用が勧められている。あくまで衛生組合の目的は予防にあり、発症後は衛生主務吏員、警察官が対応することにあった。長与はこうした動向を「衛生警察」の限界と捉え、「自治衛生」の台頭を感得した。かの『衛生制度論』をみると、後藤も衛生組合に注目し、消毒の徹底と患者隠匿の回避をめざして、その発展に望みを託していた。

もっとも明治二十年には、中央衛生会で長与が「衛生組合ノ事」を改正議案として提起していた。長与案では、「各町村ニ便宜組合ヲ編成シ摂生清潔消毒等ニ関スル約束ヲ設ケテ之ヲ履行セシモノ」と謳われた。[4] 組合自治を

認め、従来「衛生警察」の前進に伴い発生する患者隠匿の弊害を除くことが期待された。(5)

明治二十三年には各地で衛生組合が設置され、組合規約等の作成が進んだ。患者発生に対処する上から掛官到着前の予防衛生法の執行が定められた。明治二十年以降に設置が求められた衛生組合はなかなか軌道に乗らなかった。その背景には、市制町村制の施行に伴い各地の行政組織が改編を迫られたことと無縁ではなかったにちがいない。(6)

各町に設置された衛生組合は伝染病対策の中核と看做された。しかし設置当初は職掌の性質もあり、組合長の選出に苦労したようである。小林氏が『日出新聞』に依拠しつつ京都の事例により指摘したように、人選は難航し当該地区の区長から督促された。地域的に消毒法等の速やかな措置が求められたため、住民のいわば代表である衛生組合長への期待は地域レベルで高かったとみられる。(7)

上述の「伝染病予防及消毒心得書」が端的に指摘しているように、「衛生組合ノ法ヲ設ケ隣保相互ノ制裁ヲ以テ各人ノ注意戒慎ヲ喚起スルニ非サレハ市町村共同ノ方法モ其全効ヲ収ムルコト能ハサルナリ」との道理を説いている。後は各地域の取り組みいかんであった。すでに述べたように、衛生組長はいずこでも忌避されがちで、やむなく町総代が兼任する場合が大半であった。

衛生組長はしだいに名誉職的色彩が濃厚になっていったが、当面伝染病対策上容認せねばならなかった。また、衛生組長は学区を単位に幹事会を開催するようになる。地方の衛生行政は、この幹事会において各地の実状を把握することから開始された。(8)

長与は、衛生組合についてしだいに重要性が増したとの認識を示し、「この組合にて医師の指図、警察官・衛生掛等の示諭に従い互いに助け合うて立働き、また隠蔽などのことなからしむるの仕組とせられたり」と一定の方向性が提起された。そして武断的衛生行政の見直しを指摘し、「近年ようやく衛生組合・市町村医等の仕組を

設け、自治団体の組織中に衛生担当者を備うることとはなりしなれ」と「自治衛生」の定着を率直に喜んだ。[9]

こうした伝染病予防心得書の改正の背景には市制、町村制など地方制度の確立が大きく作用していた。伝染病予防策は市町村の所管事務となり、衛生組合はその担い手となったのである。ついで明治二十七年には勅令第十四号が発令され、伝染病予防費については、予防消毒、隔離病舎、人件費等は原則市町村負担とされた。[10]しかしこの仕組みでは、伝染病予防の行政的対応は不十分であった。

この間、伝染病学も長足の進歩を遂げたことから、改めて伝染病予防法制の抜本的改正が求められた（「閣議請議理由書」）。しかし、衛生組合が法定されるのは明治三十年をまたねばならなかった。[11]同年制定された伝染病予防法第二十三条を踏まえ、各府県は各々衛生組合設置規則が定められた。関係法令をみる限り、衛生組合はあくまで伝染病予防専務の団体であった。注目すべきは、町内全世帯が組合に加入するということであろう。

伝染病予防法について、小栗史朗氏は病毒の発見、病毒散逸の防止、予防費の国、地方の分担、衛生組合のあり方に着目するとともに、その特色を衛生に関する義務を個人に課する強制性と国家権力の介入を伴う官治性に求めた。[12]かかる指摘はいささか一面的であり、法律の施行過程に眼が届いていない。また、官治性といいながら、衛生事務は市町村に委任されている。こうした疑問を氷解してくれるのが尾崎耕司氏の研究である。[13]

三十一箇条からなる伝染病予防法には、これまで内務省衛生局や警察当局が履行してきた予防対策が網羅的に組み込まれていた。同法立案の責任者は、いうまでもなく第三代内務省衛生局長、後藤新平である。後藤の秘書官をつとめた林茂香の手になる『伝染病予防法注釈』は、尾崎氏もつとに指摘するように、立法趣旨を把握する上で不可欠なものである。同法の精神は伝染病予防の責任を個人、市町村、府県に分担して予防の実をあげることにあった。[14]

伝染病予防法が支柱に設定したのは、府県知事と警視総監である。東京では警視庁が伝染病予防の前線に立っ

て活動したが、府県では明治二十六年の官制改革によって衛生事務は警察に移管された[15]。伝染病予防法および内務省令（施行細則）によれば、医師が伝染病と診断すれば、警察や検疫委員への届出が求められ、警察署長はこれを府県庁、東京府は警視庁に報告することになっていた。もちろん交通遮断や家宅捜索は専ら警察の管轄事項であった。

『伝染病予防法注釈』第五条にみえるように、個人の負担が限界に達すると衛生組合が設けられ、消毒、清潔その他予防上必要な事項を行うとされた。同条に記されたように、府県知事による機関委任事務として市町村長が衛生組合の組織化をサポートした。清潔、消毒方法などは基本的に家ごとに振り分けられたが、これを衛生組合が支援した。さらにその背後には市町村長が控えていたのである[16]。

後藤内務省衛生局長は、衛生組合の仕組みを十分理解し、「監督官庁平素ノ指導」を重視した[17]。後藤は財政難から市町村が衛生行政に手薄であることに配慮し、衛生組合における住民相互の議論による衛生行政に対するニーズの創出を期待した[18]。そうした意味では、当然行政サイドのみならず、私立衛生会による啓蒙も重要であった。こうした後藤の姿勢には、かつて共に「自治衛生」を主唱した長与の理念を彷彿とさせるものがある。

後藤の論説をよく読むと、やはり伝染病対策は第一義的に自治体が担うべき行政事務であるとの認識が示されている。伝染病予防法が規定するように、府県は市町村に対して財政的支援を行った[19]。もちろん府県を監督する立場の警察の協力も不可欠であった。

また、同法には「衛生組合ハ清潔方法消毒方法其他伝染病予防救治ニ関シ規約ヲ設ケ之ヲ履行ス可シ」と謳われている。規約が設けられれば、家単位で清潔法は徹底する。同法は各自の自宅を伝染病から守る意識に働きかけた。しかしこの法律には一つ大きな問題があった。それは貧富の差である。患者の入院や死体の埋葬に要する費用は貧民層には加重であった。貧民層の負担の限界は地主層の負担増に帰結した[20]。

尾崎氏も指摘するように、県令施行細則第二十六条により、衛生組合の設置、編成、運営は市町村の権限とされた。しかしすでにみたように、市町村の財政は逼迫していたから、どうしても府県から市町村への補助金を確保することが強く求められた。この施行細則は極めて現実的であり、府県が戸数単位で市町村や衛生組合に助成を加えた。このことは伝染病予防法の施行に伴い、負担増の予想された地主層の不安を雲散霧消させた。義務の履行が困難な貧民の経費は府県の補助により支弁された[21]。

かかる補助金は、施行細則に則り、伝染病院（避病院）の開設などにも振り向けられた。明治十年代以来猛威を振るったコレラのほか、しだいに赤痢や腸チフスも補助の対象に数えられた。各地で避病院の増設が課題とされたが、財政難のため市町村の対応は概して緩慢であった[22]。

そこで府県から補助金が配分されたが、その原資はそもそも地方税であったから、とりわけ市部の税負担は著しく増加した。結果として市と町村の利害が衝突した。避病院建築費は町村の分まで市が負担することは珍しくなかった。尾崎論文では、神戸市の事例研究が行われているが、上述の如く、町村の建築費を市税負担者である地主層が担っていた[23]。

かかる事態を県会は容認したが、市会は市部住民の避病院への入院について優遇措置を講じた。そのため、貧富の差はより歴然となった。もちろんこうした事態が放置されたわけではない。各府県は施行細則を踏まえて、貧困者の医療給付を確立し、医療施設の再配置にも特段の配慮を加えた[24]。

明治三十年代に入ると、コレラに加えてペストの罹患者も増大の傾向をみせた[25]。ペストの防疫についても、市の予算を割いて貧困者に対する清潔法の実施が推進された。町レベルでは、こうした事業は衛生組合が分担した。伝染病予防法の施行細則では、市部の貧困層には別立ての補助金の拠出が認められていた。かかる行政需要に対して市では新たに衛生課の下に吏員の採用が求められた。明治三十二年のペストの流行は、伝染病予防法に規定

された衛生組合の創設を後押しした。[26]

同法の制定により、衛生組合は各地で増加傾向を示した。衛生組合の活性化に伴い、組合から市に対する要求も格段に増えた。多くは市費による予算措置の請求であった。府県による補助金の配分があったとはいえ、度重なる組合による請求は市を当惑された。個人や組合で手当てできない伝染病患者の治療のために、衛生組合は市に対して避病院の充実を求めた。[27]

伝染病予防法の制定に伴う行政需要に対応するため、財政負担の増大は不可避であった。東京では、明治三十三年に東京府衛生組合設置規程に基づき、各町ごとに組合が設置されたが、滑り出しは順調とはゆかなかった。長期的視野に立てば、衛生組合は事実上形骸化する可能性が高く、町会に吸収されていった。組合の活動も創設時には伝染病予防を目的としていたが、しだいに衛生思想の普及がめざされるようになった。衛生組合が活性化すると、上述のように、財政負担の増加が不可避となる。法令上の不備もあり、組合員に会費を徴収する強制力を欠いていた。[28]

（1）財団法人日本公衆衛生協会『大日本私立衛生会雑誌』参照。

（2）伝染病予防法心得書は早くも明治十三年に内務省から布達され、順次改正が加えられてきた。心得書では、清潔法、摂生法、消毒法、隔離法を中心に指針が示された（『医制百年史』資料編参照）。これが改正ごとに発展し、衛生組合の重要性が強調されるようになったのである。

（3）小林丈広『近代日本と公衆衛生』（平成十三年、雄山閣出版）、四四頁。第三の心得書では衛生警察に力点が置かれていたのとは、大きな違いがある。市町村が衛生組合を設置することが法定されたことの意味は大きい。長与の「自治衛生」の理念が後藤により再び尊重されたとみることができよう。第三の心得書では、主たる伝染病予防事務は巡査により担われることとされていたから、第四の心得書にみえる衛生組合の設置は注目される政策転換である。

「十九年の頓挫」を舐めた長与にとって、同心得書は歓迎すべき内容であった（前掲『松香私志』参照）。

（4）中央衛生会の動向については、国立国会図書館所蔵『中央衛生会年報』が参考となる。長与の理解をめぐっては、前掲『松香私志』を参照。そこには、明治十年代末から同二十年代の衛生政策の変転についての長与の感慨が込められている（前掲『松香私志』、一七四頁以下）。

（5）「自治衛生」と「衛生警察」の相克については、拙著『日本政治の構造と展開』、拙稿「近代日本の衛生行政論の展開」（『法学研究』第六九巻第一号）参照。

（6）この段階では、衛生組合は形式上設置されたにとどまり、実質的機能を発揮するには至らなかった。同時期に推進された地方制度改革により、町の機能に変化が生じたことも看過するわけにはいかない。従来から衛生事務は事実上、町総代が担う慣行が成立していた。そこに区役所が衛生事務を取り扱うよう新しく誕生した市制の下で行政機構が改変されたのであるから、ある程度混乱は避けられなかった（小林前掲書、四六頁以下）。

（7）伝染病予防法の施行により、衛生組合の設置が法定されることになった。しかし職掌の性格上、衛生組長は就任を忌避される傾向が濃厚であった。区役所の衛生吏員だけでは、衛生調査に限界があり、行政サイドからも衛生組合の積極的な取り組みが期待されたことはまちがいない。長与はこうした動向を歓迎した（前掲『松香私志』参照）。

（8）各学区単位で開催された衛生組長幹事会を通じて、府や区は地域の実情を把握することができたのである（小林前掲書、五一頁）。

（9）衛生政策はこの時期、変転をくりかえしており、衛生組合が長与のいう「自治衛生」の受け皿であったかは、再検証されねばならない（前掲『松香私志』参照）。

（10）『医制百年史』資料編、二五五頁。この勅令により、種痘、予防消毒、避病院等の費用負担は市町村が負うこととなり、その負担が過重な場合は府県税をあてることが明示された。

（11）『医制百年史』資料編、二五五頁以下。同法ではコレラ、ペストなど八病があげられたが、その他の伝染病に適用することも可能であった（同法第一条）。

（12）小栗史朗『地方衛生行政の創設過程』（昭和五六年、医療図書出版社）。

（13）尾崎耕司「『伝染病予防法』考」（平成六年『新しい歴史学のために』）。

(14) 伝染病予防法では同法十九条に、八項目にわたる広範な権限が地方長官に賦与されたことが確認される（『医制百年史』資料編、二五七頁）。この法律の特色として、第二十一条には市町村の費用負担について、七項目にわたる費目が列記されている。もちろん財政負担をすべて市町村に押し付けたのではなく、第二十二条には府県の費用負担について規定している。

(15) 前掲『松香私志』には、「二十六年に至り、地方の衛生事務は悉皆また警察官吏の管掌に帰することとはなれり」と回顧されている。よく知られる「十九年の頓挫」と同様、衛生警察を重視する制度改革が推進された。

(16) 尾崎前掲論文、六頁。

(17) 前掲『大日本私立衛生会雑誌』参照。住民同士が相談し、衛生組合を通じて行政に対する働きかけを強めようとする考えが後藤にはあったとみられる。

(18) 尾崎前掲論文でも指摘されているように、当時市町村会は衛生費を抑制する方針を採っていたが、衛生組合が後藤の期待するような機能を発揮して衛生関係予算の増額が実現すれば、事態は大きく改善されるとみられた。

(19) 伝染病予防法第二十三条、同二十四条（『医制百年史』資料編）参照。

(20) 尾崎前掲論文では、義務負担に耐え得ない貧民に対しては、府県補助をあてることで有産者への負担を緩和する方策が検討された。同氏の視点は別のところにあるが、結果として後藤が期待した「世論」による新たな行政需要の創出の可能性が出てきたことは重要な論点といえよう。

(21) 伝染病予防法第二十三条後段の規定（『医制百年史』資料編、二五八頁）の上に、第二十五条の国庫補助が定められていた。その割合は府県補助の六分の一である。

(22) 府県から市町村に対する補助については、隔離病棟の新設や医師の人件費に対して一部補助が行われた。

(23) 避病院の建設には市町村の財政負担が大前提であった。伝染病予防法の第二十一条第四項が厳格に遵守された。

(24) 府県補助を府県会が議決すると、町村分まで負担する市会は黙っていなかった。市会は当然、負担する市民の優遇策を模索した。避病院の入院料等の等級化など詳細な分析は尾崎前掲論文を参照。

(25) 厚生省公衆衛生局『検疫制度百年史』（昭和五五年、ぎょうせい）、四二頁以下。日本におけるペストの発生は明治三十二年のことである。伝染病予防法の適用により、船舶等の検疫が行われ、輸入の禁止措置まで考慮された。内

務省令により、感染の防止には細心の注意が払われた。

(26) 最初の発生をみた神戸については、衛生組合の組織化が急速に進んだ（尾崎前掲論文、一二頁以下）。そこでは、ペスト禍が促進要因にあげられている。

(27) 市の財政負担は大きく、しかも避病院の建設費は市町村支弁とされたから、衛生組合のニーズに応じることはなかなか容易ではなかった。医療施設の建設について府県補助は認められていなかった。もっとも日清戦争の頃には政府の方針も見直され、内務省は避病院設置標準を示すとともに、避病院建設費の半分について府県補助を認める方針転換に踏み出した。

(28) こうした視点を提供してくれるのは、高木氏の研究である（「町内会廃止と『新生活共同体の結成』」、國學院法学第二六巻第三号）。

五　むすびにかえて

皮肉なことに、明治十年のコレラの蔓延以降、内務省衛生局を中心に伝染上予防対策が急速に進んだ。内務省衛生局は長与局長の指導下に直ちに中央衛生会、地方衛生会を設置して、専門家による対応策が検討された。内務省は井上参議や三条太政大臣の了解を早期に取り付け、法制局で案をまとめ、官省院使府に通達を出した。

中央衛生会では全国にわたる衛生事務が審議対象となった。審議の結果は直ちに内務卿に答申された。当時の政権は伊藤博文内務卿を中心に形成されたこともあり、伊藤は内務省予算でできる限り処置し、不足については太政官に上申した。井上のほか、政府上層部の理解を得て予算措置が講じられた。

長与は関係各機関との連携に配慮し、中央衛生会と地方衛生会も緊密な連携をとった。しかし事態の緊急性を鑑みれば、警察の対応は止むを得なかった。中央衛生会にも警視官に代わり警保局長が出席するようになる。

「衛生警察」は確かに患者隠蔽を生む可能性があったが、それにも増して即効性が期待された。

警察の最終的対応は、避病院への患者搬送であった。もちろん一定の条件を充たせば、自宅療養も認められていた。東京の場合、東京警視本署と東京府の軋轢が懸念されたが、内務省は検疫事務、予防措置、患者の搬送、死体の処理、消毒措置を警察に、患者の治療、避病院の運営、遺族の援護を東京府の所管とすることで紛議の芽を摘んだ。

地方の衛生上懸案事項は、地方衛生会員への就任拒否が表面化したことである。しかし長与らの尽力により、中央衛生委員の地方衛生会への出張や予算の満額獲得により衛生行政の拡張を推進し、事態の打開をはかった。衛生事務諮問会により、中央、地方の衛生行政関係部署の連携が前進した。衛生課や町村衛生委員に加え、郡区書記にも事務章程が定められた。

明治十六年以降、衛生行政は拡張化し、さらに翌十七年には中央衛生会が改組され、議題をみても、「衛生警察」や「衛生工事」に重点が移行した。長与も「衛生工事」の推進には意欲的であった。内務省衛生局の主題に占める「衛生工事」の重みは格段に増した。

明治二十年代に入ると、中央衛生会では「衛生組合ノ事」が重視された。明治二十三年には各地に衛生組合ができ、活動は開始された。しかし市町村財政に余裕はなく、十分な貢献は難しかった。明治三十年に伝染病予防法が制定されると、衛生組合は広がりをみせ、衛生行政に新たな行政需要を発生させるまでに至る。これに対応するには財政の見直しを積極的に進めなければならなかった。