

台湾総督府の衛生政策と台湾公医

鈴木
哲造

目次

序章

第一章 公医制度の形成過程

第一節 公医制度の整備（創設期）

第二節 公医制度の拡大（発展期）

第三節 公医管轄権の地方移管（転換期）

第二章 公医制度の運用

第一節 不適任公医の解職

第二節 公医の管理強化

第三節 公医の採用及び手当と配置箇所を選定基準

第三章 公医報告からみる公医の活動

第一節 公医報告の意義

第二節 医療機関としての公医

第三節 衛生思想の普及活動と伝染病対策

終章

参考文献

序章

近年植民地における医学、公衆衛生の問題が取り上げられ研究が進められている。そこで議論されているのが見市雅俊氏による「開発原病」と「帝国医療」の問題と飯島渉氏による衛生の「制度化」の問題である。

見市氏は、病氣と医療の歴史研究は、近代批判のもっとも先鋭化した領域となっており、その批判的な視角の

枠組みとして「開発原病」と「帝国医療」を提唱している。「開発原病」とは、農業開発が自然環境を破壊し、その副産物として病気の異常発生をみる現象に注目し近代西洋を起源とする経済開発 生活水準の向上 健康増進というバラ色の公式にたいして疑問を投げかける見方である。ヨーロッパによる植民地化が進む過程のなかで、人間社会と自然社会のバランスが破壊された結果として病気の異常発生が促されたのであり、文明の進歩とは、同時に病気の増加の歴史でもあったとする。そして、その病気に対してひとときわ光り輝いていたのが「帝国医療」近代西洋医学」であった。

また、氏は、帝国医療と開発原病の関係を植民地医学などによる「人道的援助なるものも、実は自ら火を放ったうえでおもむろに水をかける「マッチ・ポンプ」にすぎなかった」と病気に苦しむ「原住民」とそれを助ける「救世主」という構図の欺瞞性を指摘している。しかし、被植民地側にとつて「帝国医療」近代西洋医学」は、病気に対する特效薬として効用があったため、受け容れ消化してしまう。それゆえ、「病気対策は植民地支配の重要な一環であり、目に見える政治権力の行使以上に重要な権力装置だったかもしれないのである」とした。

飯島氏が提唱する衛生の「制度化」とは、医療衛生事業への国家の関与が進み、統治行為として行政に編入し、そのことを通じて個人の身体を規律化することであり、日本においては、この過程がしばしば近代化の過程として理解されてきたとしている。「医療・衛生事業は、その運営に国家が最も積極的に介入した領域であり、とくに、衛生事業の確立は、それが個人の身体にかかわる領域であったがゆえに、社会の組織化、「身体の規律化」などの統治機構の再編の契機となった」とした。その結果、国家が人々の生活に関与する領域は、しだいに拡大することになったが、医療衛生事業の「制度化」は、欧米諸国や日本においてのみ進行したわけではなく、植民地主義の展開の中で、植民地とされた地域にも強制され、植民地社会に大きな影響を及ぼすものとなったのであるとしている。

日本統治下の台湾における医療、衛生に関する既存の研究には、ペスト、マラリアといった伝染病対策³、総督府医学校における近代医学教育とその卒業生の動静と社会的地位⁴、台湾とインドの植民地統治政策の特質を公衆衛生政策から比較史的に論じたもの⁵などがあり、台湾における医療、衛生政策やその特質が明らかにされてきた。また、飯島氏は、日本の台湾統治に関して台湾総督府は、腺ペストの流行に直面し、その対策を進める中で、近代日本で確立された（中央）内務省衛生局（地方）府県警察部衛生課という中央集権的な衛生行政を台湾に導入したとし、台湾総督府は、衛生組合制度を台湾に導入し、それを通じて台湾人社会に介入し、植民地統治を浸透させていったのであるとしている。台湾総督府は、腺ペスト対策やマラリア防遏対策を通じて、台湾人社会への植民地権力の浸透をはかることに成功したのであるとして、これを近代日本の「帝國医療」と呼ぶとすれば、台湾における近代日本の「帝國医療」は、日本の台湾植民地統治政策の中心に位置したのであると衛生の「制度化」を台湾統治政策に位置づけた。

日本植民地統治下台湾における衛生行政に関する最近の研究として栗原純氏の「台湾における日本植民地統治初期の衛生行政について 『台湾総督府公文類纂』に見る台湾公医制度を中心として」⁶がある。氏は、従来の研究が利用してこなかった台湾総督府の行政文書である「台湾総督府公文類纂」を利用し、日本統治初期の衛生行政について台湾公医制度を中心に種痘の普及を具体例にあげて検討している。そのなかで氏は、台湾公医を「文明」の伝道者であり、ペストやコレラの防疫、マラリアや天然痘の予防など総督府の推進する衛生行政の拠点⁷と位置づけ、「単なる医療行為に限らず、広範な住民生活、地域社会の活動に関与するもの」であったとした。そして、衛生行政、特に「公医などによる種痘を通じて、総督府の統治自体が地域社会、住民に浸透したということもできるであろう」としている。それと同時に氏は、「種痘についていえば、住民の側の需要があったことを無視すべきではない」とし、その普及に限っていえば、「種痘の必要性和有効性について住民に認識があったからこそ実施されていた」のであり、

「總督府側の史料によく見られる、未開の、衛生觀念に乏しいという住民の觀念もまた「文明」を掲げる統治者の立場からのものであり、住民との実態とのあいだに乖離がなかったが、再検討の課題となる」との問題提起を行っている。

以上のような既存研究により、無知なる善意者の行為である「帝国医療」、統治機構の再編の契機となつたとする衛生の「制度化」などといった側面論の研究は進められてきた。だが、統治とともに總督府が直面した台湾の衛生状態と衛生行政の形成、その担い手の問題などについては、ほとんど研究対象とされてこなかった。本稿では、栗原氏が台湾統治初期の衛生行政の分析から「衛生行政の拠点」とも位置つけた台湾公医のその後の制度的変遷と動静といった台湾公医制度形成過程について検討を行い、台湾公医とは何かという全体像を提示したいと思つ。制度的に地方衛生行政における中核に位置付けられた公医の全体像を提示することにより、衛生行政の担い手の問題、さらに台湾における衛生行政の形成の一端を明らかにすることができ、台湾總督府の衛生政策の本質的な部分に近づくことができるはずである。

公医という衛生行政補助機関は、明治初頭から開始された近代日本における医療衛生行政の整備のなかで生み出されたものではないため日本本国に存在しない。公医は、台湾で始めて台湾公医として設置され、その後、関東州、樺太、朝鮮、南洋群島等において規則が制定され公医が配置されていった⁷。公医制度は、植民地特有の制度であつたため、公医そのものに植民地的特徴が付帯しているといえる。

台湾公医創設者とされる後藤新平⁸は、明治三四（一九〇一）年、總督府において開催された警察官及公医会席上で演説をしているが、そのなかで「公医を置きたる所以」として以下のように述べている。

公医を置きたる所以のものは新版図統治上に資すべきものあるなり、即ち各国植民地政略を見るに、古来何れ

の国も概ね宗教を利用して、其統治を助けざるものなきが如し、蓋し是れ人情の弱点に乗じて布教し、其迷妄を解き以て人心の統一を期するに至り、然るに我邦に於ては未だ完全なる宗教なきが故に、同じく人間の弱点たる疾病を救ふの道も、亦統治の一策なりと認めて此方法に出でたるものなり、此方法や未だ今日に於て果して外国が採る所の、宗教政策に及ぶべき程の効果あるや否やは知るべからずと雖も、予は彼れに比して其譲らざること信ず、即ち現に心性の信仰にのみ依頼して、其目的を達する能はざるの証として、外国宣教師が往々医術を兼ねて物質的感化を与へつゝあるを見ても、亦此の方法の適切なるを知るに難からず、而して本島に公医を置きたる目的既に此処にある以上は、諸君に依つて本島統治の功を俟つことの甚だ大なりと同時に、其責任も亦甚だ重きなことを忘るべからず

後藤は、台湾を統治していく上で台湾公医は、「大いに資すべきもの」であり、台湾公医の活動の良否が台湾統治の成功の鍵を握っているとしている。西洋列強は、植民地支配を進めるにあたって宗教政策をもって人心の統一を期し、その植民地統治を助けたが、日本のような宗教が発達していない国家においては、医療をもって「人間の弱点たる疾病を救ふの道」を講ずることが「台湾統治の一策」となるとした。そして、後藤は台湾社会に最も近い場所であるという「文明」を施す公医を「文明の拓殖者」であるとしていた。⁹⁾

後藤は、台湾公医に対して統治政策を台湾社会に浸透させていくための尖兵となることを期待していた。台湾公医に医療を施すだけを求めたのではなく、医療、衛生、衛生警察の事務をも担わせ、社会との密接な関係を築かせ、統治政策の浸透をはかろうとした。人間の「弱点に乗じて」医療を施す台湾公医は、いわば台湾住民に日本政府の文明的、文化的優秀性を示し、住民を懐柔させていくための「統治上ノ一機関」¹⁰⁾であった。台湾公医は、「病氣対策は植民地支配の重要な一環であり、目に見える政治権力の行使以上に重要な権力装置だった」¹¹⁾とする「帝国医療」を体現

する存在として位置づけられていたのである。

以上のような位置づけをされた台湾公医の形成過程の分析をすることにより、必然的に台湾社会がどのようなようにして衛生行政¹²⁾を受け入れていったのかを浮き彫りにすることができ、社会の組織化、「身体の規律化」などの統治機構の再編の契機という衛生の制度化や「帝国医療」といった問題にも一定の答えを出すことができると思われる。

本稿では、制度上の台湾公医の位置づけ、台湾公医制度の運用、公医の活動状況をみくらべることで、「文明の拓殖者」、「統治上の一機関」、「衛生行政の拠点」ともされた台湾公医制度の全体像を浮き彫りにし、台湾総督府の衛生政策の一端を明かにすることを主題とする。

第一章 台湾公医制度の形成過程

第一節 公医制度の整備（創設期）

台湾公医（以下公医と略す）とは、「本島特有ノ制度ニシテ官吏ニ非ス」とあるように台湾公医規則により特設された衛生行政補助機関であり、「衛生行政上諸般ノ事項ヲシテ敏活且有効タラシメ併せて島民ノ衛生思想ヲ開発セシム」る目的を達するために「島内枢要ノ地」に配置された医師のことをいう。¹³⁾

台湾公医規則は、明治二九（一八九六）年五月二日に総務部衛生課により起案され、条文に訂正がなされたのち同年六月三日に府令第八号として公布されている。

台湾公医規則

第一条 台湾ニ公医ヲ置ク

第二条 公医配置ノ場所区域及人員ハ民政局長之ヲ定ム

第三条 公医ハ民政局長之レヲ命シ知事島司之ヲ監督ス

知事島司ハ公医監督規程ヲ設クルコトヲ得

病院長ハ公務上公医ヲ指揮スルコトアルヘシ

第四条 公医ニ八土地ノ状況ニ依リ左記ノ範圍内ニ於テ一等乃至三等ノ手当施療薬価及家屋料ヲ給ス

一等地月額 手当四拾円以内 施療薬価拾円以内 家屋料五円

二等地月額 手当五拾円以内 施療薬価拾円以内 家屋料五円

三等地月額 手当六拾円以内 施療薬価拾円以内 家屋料五円

公医ニ八出向赴任転地ニ限り旅費ヲ給ス其給額八別ニ定ムル所ニ依ル

第五条 公医ハ受持区内ニ住居開業スルヲ要ス

第六条 公医ハ受持区域ノ衛生及医事機関トナリ区域内公衆衛生及医事ニ関スル諸件ヲ補翼スルモノトス其事件

ノ概目左ノ如シ

一 上水下水ノ清潔及改良ノ事

二 伝染病流行病及地方病ノ発生ニ注意シ之力検査及予防ノ事

三 種痘普及ノ事

四 黴毒駆除ノ事

五 貧民救療ノ事

- 六 死体検案ノ事
- 七 阿片ニ関スル事
- 八 公園ノ衛生上ニ関スル事
- 九 中毒ニ関スル事
- 十 衛生及医事統計ニ関スル事
- 右ノ外公医八左ノ件ニ注意スヘシ
- 一 医師産婆鍼灸按摩營業者等ノ營業
- 二 薬剤師藥種商製藥者売藥者ノ業務及藥品ノ良否
- 三 飲食物製造販売
- 四 区内道路及家屋ノ掃除清潔
- 五 学校衛生
- 六 市場製造場等衛生上ノ利害
- 七 劇場人寄席等衆人群衆所ノ衛生上ノ利害
- 八 公衆浴場及旅宿等ノ衛生上ノ利害
- 九 以上ノ外区内公衆衛生上諸般ノ事項
- 第七条 公医八伝染病流行ノ時若ハ流行ノ虞アルトキハ知事島司ノ命ニ依リ汽車及船舶ノ検疫ニ従事スヘシ
- 第八条 公医八常ニ受持区内公衆衛生及医事上ノ景況ヲ觀察研究シ意見ヲ具シテ上司ニ報告スヘシ
- 第九条 公医八法院其他官庁ノ命ニ依リ左ノ事件ヲ担任スヘシ

- 一 検視及死体ノ解剖ヲ為ス事
- 二 疾病傷痕ノ検診鑑定ヲ為ス事
- 三 精神病ノ検診鑑定ヲ為ス事
- 四 其他官庁ヨリ命セラレタル事項
- 第十条 法院其他官庁ニ於テ公医ヲシテ前条ノ事件ヲ処弁セシメタルトキハ相当ノ手当ヲ給スルコトアルヘシ
- 第十一条 公医ハ受持区内ニ異常ノ事變アリ人命救助ヲ要スルトキハ速ニ現場ニ出張シテ救療ニ従事スヘシ
- 第十二条 公医ハ法院其他官庁ノ命ニ依リ一箇年中処弁シタル事務及第六条ノ各事項ニ関スル報告書ヲ作り翌年一月中知事島司ヲ經テ民政局長ニ報告スヘシ但事ノ緊急ヲ要スルモノハ臨時報告スヘシ
- 第十三条 公医ヨリ民政局ニ提出スル書類ハ總テ監督官庁ヲ經由スヘシ
- 第十四条 此規則ハ明治二十九年六月十五日ヨリ施行ス

また、「前案御決濟ノ上ハ左案御通牒相成可然哉伺上候」として「病院診断所驅黴院避病院ニ於テ医員ノ必要アルトキハ公医規則第九条ノ第四ニ依リ便宜公医ヲ使用シ事ノ難易時日ノ長短等ヲ酌量シ相当ノ手当ヲ支給シ且手当金額ハ其都度報告可有之此段及通達候也」という通達が各地方庁になされていた。¹⁴⁾

台湾公医規則によれば、公医は、民政局長に命じられたのち各地に配置され、知事島司の監督下に入り、公務上必要な場合、病院長の指揮を受けた（第三条）。そして、配置先においては、「住居開業」することが義務付けられている（第五条）。

配置場所は、土地の状況により一等から三等に分けられ、各等級にあわせ、月手当、家屋料、施療薬価が支給され

る（第四条）。「公医八受持区域ノ衛生及医事機関トナリ区域内公衆衛生及医事ニ関スル諸件ヲ補翼スルモノトス」とされ、伝染病予防、貧民救済、阿片に関する事項などを補翼し、医業、売薬業、飲食物製造業、学校、市場、劇場などの衛生上の監視をした（第六条）。公医には、派遣地における衛生行政の全般にわたり、関与していくことが求められていた。

台湾公医規則第九条には、「公医八法院其他官庁ノ命ニ依リ左ノ事件ヲ担任スヘシ」「一 検視及死体ノ解剖ヲ為ス事」、「二 疾病傷痕ノ検診鑑定ヲ為ス事」、「三 精神病ノ検診鑑定ヲ為ス事」、「四 其他官庁ヨリ命セラレタル事項」とあり、公医は、法院及びその他の官庁からの検視、解剖、鑑定などの依頼に対して処弁しなければならないとされていた。

その他の官庁からの命令としては警察機関からの検視、解剖、鑑定依頼などがあり、そのほかに弁務署の依頼による公学校児童の体格検査の委託¹⁵などがあった。公医は、法院からの命令だけでなく、警察機関などその他諸官庁から業務命令を受け遂行する責務があった。だが、それらの事項を処理した際は、月手当とは別に「相当ノ手当ヲ給スルコトアルヘシ」とされている（第一〇条）。

また、台湾公医規則とともに發送されていた通達文には、病院、診断所、驅黴院、避病院において医員の必要がある場合、地方長官は、公医に在勤命令を出すことができるとあった。例えば、伝染病が発生し、避病院に勤務する医員の欠乏が生じた場合、地方長官は、流行地域在勤公医に対し避病院勤務を命じることができ、公医は、その在勤命令に従い避病院勤務に従事しなければならない。

例えば、明治三四（一九〇二）年七月一八日、台北知事村上義雄から民政部人事課長代理横沢次郎宛に台北在勤公医長浜丹次を台北避病院医務に囑託したいとの旨が上申され、民政部から「何等差支無之候」との返答を受けたのち

二二日付けで長浜は、月手当二五円で避病院医務嘱託を命じられていた。¹⁶ 折しも、台北城内、艋舺、大稻埕では、ペストが流行しており、多数の患者及び死者を出していたため医療従事者の欠乏が生じ長浜は、医務嘱託を命じられたのであった。このように伝染病が発生した場合、公医は、伝染病防遏対策の最前線に立たされたのである。

明治二九（一八九六）年七月には、「県庁所在地二限リ警察医兼監獄医トシテ之ヲ特置スルコト、ナシ其他ノ地方ニ於ケル警察医兼監獄医ノ事務ハ公医ニ嘱託シ、左ノ標準ニ依リ設置可相成」とし、地方長官において警察医兼監獄医の選定命命を行い、その上で職業、氏名、俸給手当額、命免の月日を民政局に報告する旨が民政局長から地方長官宛に通達されていた。「警察医監獄医及調剤手設置標準」によると県庁所在地には、警察医監獄医を月俸九〇円以内、調剤手を月俸三〇円以内で各一名を任命し、島庁、支庁所在地は、警察医兼監獄医を嘱託手当二〇円以内で公医に嘱託し、月俸三〇円以内で調剤手を雇入れてその事務を取り扱つとされている。また、警察分署所在地において必要と認められた場所には、警察医一名を月手当一五円以内で公医に嘱託することができることとされた。

台北県、台中県、台南県の県庁所在地においては警察医兼監獄医が置かれ、警察及び監獄業務のうち検死検案、鑑定、身体検査などを担当し、その他の地域では、三三名の公医が当初その任務を嘱託されることになった。その召喚旅費及び嘱託手当については、警察費及監獄費より支弁することになっている。¹⁷

公医の警察医嘱託の進退文書をみると、明治三〇（一八九七）年九月四日、台北県警部長磯部亮通より台北知事橋口文蔵宛に公医溝口兼済を「手当金貳拾円ヲ以テ警察医務嘱託御命相成度」として上申され、六日に溝口は、警察医嘱託が命じられていた。¹⁸

また、先にあげた長浜は、明治三四（一九〇一）年五月二五日に台北県警部長西美波から台北県知事村上義雄宛に「警察医務上必要ニ付頭書ノ通御採用ノ上警察部衛生課勤務御命令相成度」として上申されていた。二七日に台北県

「知事から民政長官後藤新平宛に長浜を警察医に嘱託することが、「御差支無之候哉何分之御回報相煩度」として進達され、「何等差支無之候」との回答を受けたのち三一〇日付をもって月手当二五円で警察医を嘱託され警察部衛生課勤務を命じられている。¹⁹⁾

溝口と長浜の例をみてもまず台北県警察部から嘱託採用願が出され、県から本府に対し照会が行われその了承を得て問題がないことが確認されたのち辞令書が交付されている。避病院の事例と同様に公医の地方行政機関への兼職に關しては地方庁において公医を諸機関兼職に採用することができたが、本府の了解をとる必要があった。また、長浜をみると避病院医務嘱託と警察医を兼職し、衛生課勤務を命じられていた。ペスト予防のため公医本来の「住居開業」し医療を普及していくといった任務は兼職に就くことにより等閑にされていく。

明治二九（一八九六）年二月に地方官諮問會議が開催されている。台湾公医規則第三条第二項「知事島司八公医監督規程ヲ設クルコトヲ得」とあり、その公医監督規程が諮問會議の俎上の一つにあげられ、諮問にふされた後、二月八日、各県知事島司宛に公医監督規程標準が通達された。²⁰⁾

公医監督規程標準によると、公医は、明治二九（一八九六）年五月に制定された府令第六号「台湾医業規則」²¹⁾に遵守することが規定され、公医は、まず「医師」でなければならず、犯罪もしくは不正の行為あるときは民政局長に医業の停止、禁止に処せられることが確認された。薬種商、売薬業を営業することが禁止されており、また、「宅診往診時間診察料手術料薬価等ヲ定メ又ハ之ヲ更改シタルトキ八届出シムルコト」とあり、公医は、宅診時間、往診時間、診察料、手術料、薬価を定め届出をすることが定められていた。公医は、それらを設定して届出をなし許可を受ければ、患者から医療を施した代償としてそれらを徴収することができたのである。

また、「公医開業ノ場所ヲ移転シタルトキ」、「公医病氣事故ノ為メ其業ヲ休止スル場合」、「公医受持区域内二出張

所ヲ設ケタルトキ」は、所轄官庁へ届出をすること、「公医旅行ヲ為サントスルトキ」、「公医病院ヲ設ケントスルトキ」は、認可を受けること、他区域の公医が事故により休業して業務に差支が生じた場合、その区域の公医事務の兼「撰命令に従つことなどが規定されていた。

公医の安定した活動を保障するため、明治三〇（一八九七）年三月一九日、訓令第二五号「台湾公医給与規則」が制定され、四月一日より施行された。これにより公医は、任命された翌日から月手当が、開業した当日より家屋料、治療薬価が日割りをもって支給され（第一条）、転地や罷免の際における月手当、家屋料、薬価の保障がなされ（第三条）第五条、第八条）、安定した手当支給体制が整備されている。

台湾公医規則第四条第二項には、「公医二八出向赴任転地二限り旅費ヲ給ス其給額八別二定ムル所ニ依ル」とあった。明治三〇（一八九七）年二月二日に訓令第一七一号をもって、「公医及看護人旅費支給方」が達せられ、出張旅行の際に公医には判任官と同等の旅費を支給することとされた。因みに判任官の旅費は、同年二月二日、訓令第一六四号「台湾総督府旅費規則」により規定されており、それぞれ一里につき汽車賃一〇銭、船賃一〇銭、車馬賃四〇銭、宿泊料一泊一円六〇銭、日当七〇銭、一日の食卓料九〇銭の旅費が出向、赴任、転地の際に支給されることになっていた。²⁴

明治三二（一八九九）年一月、府令第三号をもって台湾公医規則が中改正された。その改正理由には、「公医規則第四条第二項二抛レハ公医二八出向赴任転地二限り旅費ヲ給ストアリ他場合二八之ヲ給スルコトヲ得サルモ同規則第六条、第九条等二規定セル公医ノ職務ヲ執行セシムル二当リ實際旅費ヲ給セサルヲ得サル場合有之本条制限ノ為差支ヲ生スルコト少カラス」とあり、公医規則第六条及び第九条の事務を公医に執行させる場合、第四条第二項の規定により、公医に対する旅費の支給に差支が生じているという理由から台湾公医規則第四条第一項は、「公医二八出向赴

「任転地其他特ニ官庁ヨリ旅行ヲ命シタルトキハ旅費ヲ給ス」と改正されている²⁵。また、官庁の命令により出張などを行う場合、公医に支給する旅費に関しては、その事務が属する官庁が負担するとされている²⁶。

公医が公務に従事中に伝染病に感染して死亡した場合、または、傷痍を受け死亡した場合の手当金支給に関しては、何等規定がなかったが、明治三二（一八九九）年二月、勅令第四〇号²⁷をもって「台湾総督府囑託員雇員及公医手当金支給ニ関スル件」が發布され、その整備がはかられた。それによると伝染病予防救治に従事し、その伝染病に感染したとき、または死亡したときは、明治一九（一八八六）年七月發布の閣令第二三三号²⁸「官吏准官吏公務ニ依リ伝染病予防救治ニ従事シ為メニ感染シ又ハ死亡シタルトキハ左ノ區別ニ従ヒ手当金ヲ給ス」を準用して手当金を給することとされていた（勅令第四〇号第一項）。

また、公務のため傷痍を受けたとき、疾病に罹ったとき及びこれに原因して死亡したときは、明治一九（一八九六）年五月發布の勅令第一八〇号「台湾総督府雇員傭員死没傷痍疾病手当規則」を準用して手当金を給することとされている（勅令第四〇号第二項）。

明治三三（一九〇〇）年四月、勅令第一四二号をもって閣令第二三三号が改正され、「准官吏」の文字が削除されたことにより公医に閣令第二三三号の規定を準用することができなくなった²⁹。そのため同年七月、勅令第二九二号³⁰によって同年三月に制定されていた法律第三〇号「伝染病予防救治ニ従事スル者ノ手当金ニ関スル法律」が台湾に施行され、勅令第四〇号第一項の規定は「其ノ効力ヲ失フ」とされた。すなわち明治三三（一九〇〇）年七月以降に公務執行中の事故に際して公医に準用される規定は、伝染病に罹患した場合には法律第三〇号が、傷痍を受けた場合、疾病に罹患した場合には、勅令第一八〇号が準用されることになった。

法律第三〇号³¹によれば、公医が伝染病予防救治に従事中、伝染病に罹患した場合、救治料として一日に付金三円以

内が支給される（第五条）。死亡した場合は、遺族扶助料が支給されるがそれは、公医の月手当により変動し、月手当六〇円であれば四五〇円、同五〇円であれば四〇〇円、同四〇円であれば三五〇円であった。加えて月手当分の弔祭料が支給される（第四条）。病が治癒したときは、給助料として遺族扶助料の半分に相当する金額が給せられた（第二条）。

また、勅令第一八〇号³²⁾によると、公医が、公務のため傷痍を受け、または疾病に罹ったときは、官費をもってこれを治療するとされ、もし自己の便宜によって治療をしたのであればその許可を受けた者に限り、「医員若クハ主任医員ノ診断ニ依リ等差ヲ定メ第一等乃至第七等」の手当を給し、そのほかに三〇円以内の治療費を支給するとされている。支給金額は、一等が一〇〇円で以下、等が下がることに一〇円下がり、七等は、四〇円であった（第三条）。

その診断標準は、一等が「両眼ヲ盲シ若ハ二肢以上ヲ失シタルモノ」、二等が「一肢若ハ二肢ノ用ヲ失シタルモノ」、五等が「一眼ヲ盲シ若クハ一肢用ヲ失シタルモノ」、七等が「傷痍前項ヨリ軽キモ自己ノ用便ニ妨碍アルモノ」であり、二等、四等、六等は、前項に準ずる傷痍を受けた者及び疾病に罹った者である。傷痍もしくは疾病により死亡した場合は、遺族扶助料として八〇円、弔祭料として二〇円が給されるが「既ニ傷痍疾病ニ関スル手当ヲ受ケタル者ノ遺族ニ対シテハ之ヲ支給セス」とされている。つまり、自己の便宜により治療をした者は、遺族扶助料及び弔祭料が支給されないことと規定されていた。

以上の保障整備が進んだ背景には、公医及び嘱託員の相次ぐ公務従事中の殉職、罹患及び傷痍があつた。明治三一（一八九八）年五月二三日、公医太田邦五郎台北避病院長嘱託は、勲七等青色桐葉章を叙勲されている。その叙勲理由は、台北避病院長嘱託へ「就職以来自己ノ身命ヲ顧ミス院務ニ精勵シ患者治療上顯著ナル功績ヲ挙ケ且目下黒死病蔓延猖獗ニ際シ防疫并ニ治療ニ昼夜精勵従事申月一七日遂ニ自身同病ニ感染シ病勢頗ル猛烈危篤ニ差迫リ居ルニ付」

というものであった。³⁴⁾

当時、台北市街においてペストが猖獗を極めていた。太田は、台北避病院への勤務命令を受けペスト患者の治療に従事していたが五月一七日、避病院において勤務中ペストに罹患した。太田は、同月二十三日に叙勲を受けたとき危篤状態であったが翌日に死亡した。

太田遺族への死亡手当金支給に関しては、明治三一（一八九八）年八月一日に村上義雄台北県知事から児玉台湾総督宛に閣令第二三号に準拠し弔祭料月俸一ヶ月分、救助料月俸五ヶ月分を遺族へ支給するよう進達されていた。八月五日には、総督秘書官から内務大臣秘書官宛に「事務嘱託八十九年閣令第二十三号ノ准官吏ト見做シ差支ナキヤ」という電報が送られ、閣令第二三号を太田避病院長嘱託に準用することができるかが問い合わされている。だが、台湾事務局長から総督秘書官宛の返電は、「嘱託員ヲ十九年閣令第二十三号ノ准官吏ト見做スコトヲ得ス右省議ヲ経テ回答ス」というものであり、太田避病院長嘱託は准官吏と見なすことはできないとされた。村上台北県知事から上申されていた遺族への死亡手当金支給方の書類は、閣令第二三号が太田に準用することができず、遺族に死亡手当金を支給できないということから、「一応及御返戻候」と台北県知事に差し戻されてしまう。

本府では、何とか太田遺族に死亡手当金が支給できるよう協議がなされた。その結果、「今回御詮議之上明治十年十二月達第八十九号ニ準拠シ処分被致候事ニ決定」とされ、明治一〇（一八七七）年太政官達第八九号を準用し遺族に死亡手当金が支給されることが決定した。その旨が台北県知事に通達され、再度死亡手当金支給方が台湾総督宛に上申され、一〇月二十八日、太政官達第八九号に準拠し埋葬料三〇円、扶助料一二五円が遺族に支給された。³⁵⁾

このように台湾総督府嘱託員や公医が伝染病予防救治中に該病に罹患した場合、官吏と同様に手当金を支給されるべきであったが、かれらに即座に適用することができる法令がなく、太田の場合には、準用することができる法令を

探さなくてはならない状態であった。

太田には、達第八九号「流行病予防救済ニ傭使スル医師以下感染及ヒ死亡手当規則」を適用し、「流行病予防救治ノ為諸官庁ニ於テ該事ニ服従セシムル雇ノ医師」に該当させて死亡手当金が支給され、埋葬料三〇円、扶助料一二五円が遺族に扶助されていた。だが、達第八九号は明治一〇（一八七七）年の法規であることもあり、手当金支給額の割合が非常に低くかった。仮に当初の閣令第二三三号を準用して台北県から申請されていた弔祭料月俸一ヶ月分、救助料月俸五ヶ月分が死亡手当金として支給されたならば、太田は台北県から避病院長囑託として月俸七五円が給与されていたため弔祭料七五円、救助料三七五円が遺族に支給されていたはずであった。囑託員や公医に対しての保障規則の整備は急務であった。

太田は、ペストに罹患し命を落としたが、その危険は、伝染病だけではなくた。台中県西螺在勤公医西儀三郎は、明治三一（一八九八）年六月、公務出張の命令を受け、「嘉義県下旅行中土匪襲撃ノ為死没」していた。

太田の場合は、明治一九年閣令第二三三号中に公医及び囑託員の名称がないため同令により手当金を支給することができなかったが、傷痕を受け死亡した西の場合は、明治二九年五月、勅令第一八〇号中に公医の名称がないため手当金を支給することができなかった。

囑託員や公医が公務従事中において伝染病に罹患または傷痕を負った際、それに見合った手当金を支給することができる。きない状況を打開するため台湾総督府は、公医、囑託員及び雇員に閣令第二三三号及び勅令第一八〇号が準用できるよう勅令案を作成し、明治三一（一八九八）年一〇月二五日に稟請書に勅令案を添え内務大臣へ上申し³⁶た。勅令案は、明治三一（一八九九）年二月、勅令第四〇号として具現化され公布された。その勅令発布の裏面には、二名の公医の殉職があったのである。

しかし、公医の殉職者はこれにとどまらない。「土匪襲撃」のため西儀三郎が殉職したのち台南県恒春在勤公医金丸貫一も「匪賊二襲ハレ一命ヲ砲弾ノ下ニ亡ヒタル」として第三の殉職者となっている。³⁷台南県阿里港在勤公医仙仁四郎は、明治三三（一九〇〇）年一月三日、「同地仁和街雜貨店ニ匪徒襲来ノ際匪害ニ罹リ死去」し、³⁸同年、安平在勤公医花新発直意が「叛徒の凶刃」にたおれ殉職している。³⁹明治三四（一九〇一）年一月、台南県朴仔脚街在勤公医鈴木虎雄が「土匪襲来ノ為メ殺害」され、⁴⁰明治三六（一九〇三）年、ペスト防疫業務に従事した嘉義庁朴仔脚街の朝野民造は、ペストに罹り殉職し、昭和五（一九三〇）年の霧社事件の際には、公医志柿源次郎が殺害されていた。⁴¹管見の限りで公医七名の殉職者を確認できたが、まだ多くの殉職者が潜在していると思われる。このように公医として勤務地に赴任し職務を全うすることは命がけであった。

だが、公医は、伝染病流行地への派遣命令、避病院への勤務命令、市街における検疫的戸口調査執行命令及び「土匪襲撃」の危険性がある地域への在勤命令など諸官庁からの命令を許否することはできない。いくらその任務に従事することが伝染病の罹患危険性や「土匪襲撃」のための殉職の危険性を伴うにしても官庁から手当金の支給を受ける以上、その命令を受諾し履行することは公医として当然の義務であったからである。だが、「土匪襲撃」は、地方衛生行政補助機関である公医の活動停滞を一部の地域で引き起こした。

例えば、塩水港庁蔭荳庄在勤公医大島李太郎は、明治三四（一九〇一）年一月の管内状況を観察して

当地ノ如キ山間避村土匪跋扈ノ地ニ在テハ殊ニ目下ノ如キ状態ハ公衆衛生ノ発達ハ得テ望ムベカラス如何トナレハ当事者八年中殆ト三分ノ二ハ土匪防禦ニ東奔西走シ殊ニ下半期ノ如キ八日夜武装ヲ解クノ間ナク到底他事ヲスルモ耳ヲ傾クルノ寸暇アラシヤ故ニ公衆衛生上ノ発達ハ土匪平定ノ後ニ在ラサレバ事実ニ於テ為シ能ハサルナリ⁴²

と、麻苳庄においては、「土匪跋扈」のため、下級行政担当職員は、一年の内ほとんどを「土匪」対策の事務にその労力を費やしており、公衆衛生の発達は、望むべくもなく、「土匪平定」のあとでなければ、衛生行政の発達を到底期することができないと松山は報告していた。また、同月の台南庁嘸吧啤在勤公医積山誠吉報告書には、「公医診療所」に隣接する郵便局に深夜「土匪」が襲撃し、同員二名が殺害されたことが伝えられている。⁴³⁾ 積山は在勤地である嘸吧啤のことを「土匪ノ被害名産」の地と称して「本医力関係スル患者死亡数ヨリ遙カニ土匪ノ為メ非命ノ死ヲナス者多シ」と、自分が関与している患者の死亡者数より、遙かに「土匪」襲撃により死亡する者の方が多いとしていた。⁴⁴⁾

このように配属地によって公医は、匪賊の侵襲のため常に身を危険にさらしていた。「郵便局」が狙われたように日本を象徴するような施設は襲撃的であったため「公医診療所」も例外ではない。匪賊の侵襲が常態化している状況において地方衛生行政補助機関である公医は、その地域における医療の普及、種痘の執行などの衛生政策の執行といった機能を全く果たせない状態にあり、専ら「土匪」による負傷者の救護、死者の検案に従事しなければならなかったのである。

公医の服装に関しては、各公医に任せられ制服の着用は義務づけられていなかったが、明治三七（一九〇四）年八月に訓令第二二四号⁴⁵⁾をもって「台湾公医服制」が定められ、九月一日から施行されたことにより公医に対し制服の着用が義務づけられた。公医服制制定の経緯には「台湾公医服制ニ就テハ従来何等ノ規定ヲ設ケス從テ服装区々ニ亘リ職務執行上不便尠カラサルニ依」るためとある。⁴⁶⁾

服制については、明治三三（一九〇〇）年九月に開催された各県庁衛生主任会議においても注意事項として「公医服装ニ関スルコト」があげられており、「公医ハ一定ノ服装ヲ要ストノ説ハ一二公医会等ノ議ニ上リシヲ聞ク一般ノ希望及必要ノ如何ニ就テ注意セラレタシ」とされていた。⁴⁷⁾ また、鷲巣敦哉は、『台湾警察四十年史話』のなかで、公

医の実力がついてくると、「従来の待遇では甘んずるものが少なく」なり、「服制を定めて貰いたい等申出る者があり、公医会の席上でも公然決議するものも生ずる始末に、一方では苟も仁術を以て立つものが、官吏同様の希望を抱く事を擲擧る者もありましたが、当局は漸を追ふて改善を加へ、海軍将校と見違へるやうな服装の如き」と記している。⁽⁴⁸⁾

公医服制制定の背景には、官吏ではない公医が「官吏同様の希望を抱く」とあるように官吏に対する公医の劣等感からくる要請もあつたであろうが、まず「職務執行上不便渺カラサル」とあるように公医の職務は、警察関係者と共に台湾住民と接する業務（例えば種痘など）を執行することが多く、警察関係者や台湾住民から公医と即座に識別する必要があつたことがあげられる。⁽⁴⁹⁾

伝染病が発生したときの臨検業務、患者発見の場合の患者及び患者への消毒法、清潔法の執行、患者の隔離病舎への送致といった業務は、強権的かつ強制的側面を強く持つため台湾住民の反発も往々にして生じるため「海軍将校と見違へるやうな服装」を装ふことで威厳を持たせ権威付をする必要があつたこともその背景の一つであろう。

第一図の台湾公医服制図をみると、海軍将校と見違へるやうな服装とは過言かもしれない。だが、文官服制や警察官服制との違いとしては、公医の特徴的な印である「寿字章」が制服に附されたことであつた。上衣の釦には、「金色寿字章」が前部に五個、上衣袖章には、「寿字章金色紺釦」が二個、外套には、「寿字章金色紺釦」が一〇個附され、帽子の徽章は、「金員製台字一寿字ヲ箝シタル章」であつた。⁽⁵¹⁾ 同図のような制服を纏ふことで台湾住民から公職である公医と即座に識別できるとともにこの「寿字章」により、警察官などほかの官吏との区別がされたことで業務執行上の意思疎通が円滑となつた。

公医には、所轄官庁に管区内の衛生状況などを報告する義務があつた。台湾公医規則第八条には、公医は常に受持区域内の公衆衛生及び医事上の景況を観察研究し意見を上司に報告することあり、第一二条には、法院、その他の

第1図 台湾公医服制図



(出典) 『府報』第1579号、明治37年8月15日。

官庁より命ぜられ処弁した事務及び台湾公医規則第六
 条の各項に関する報告書を作り、翌年一月中に管轄区
 の知事、島司を経て民政局長へ報告すること、緊急を
 要する事件の場合、臨時報告をすることとされている。
 台湾公医規則発布にともない公医が報告する際の心
 得として「公医報告心得」が作成されていた。それによ
 ると公医は、(一)「伝染病流行の兆しがある場合、
 (二) 地方病、その他の特異な疾病に関し研究調査を
 した場合、(三) 前月分の患者月報を毎月五日限に民
 政局総務部へ報告することとされ、特別至急を要する
 もののほかは、すべて所轄官庁を経由して報告するこ
 ととされている。

明治三〇(一八九七)年二月二二日、「公医ニ公衆
 衛生法ヲ調査セシム」件が立案された。その趣旨は、
 「公衆衛生法ノ施行ヲ完然ナラシメンニ八各地ノ実況
 ヲ調査シ衛生上ノ状況ヲ詳ニシ改良除害ノ方針ヲ一定
 シ漸次其歩ヲ進ムルニアラサレハ到底其目的ヲ達ス
 ル能ハス」と、衛生政策の立案、執行を完全なもの

するため各地に配置された公医に衛生状態を調査させ報告させるといふものであった。それは、同一七日に決裁され、即日、民総第二四四号をもって台湾総督府民政局長代理事務官山口宗義から各地方長官宛に「自今公医ヲシテ受持区内ニ於ケル衛生上ノ実況（公医規則第六條各項其他必要ト認メタル事項）ヲ調査シ毎月一回必ス当局ヘ報告候様御取計有之度此段及御照会候也」として発送された。³³⁾

この通達によつて公医には、台湾公医規則第一二條の年報に加え、第六條の各項とその他必要と思われる事項を月報として本府へ毎月一回必ず提出することが義務付けられている。

すなわち第六條の各項とは、「一 上水下水ノ清潔及改良ノ事」、「二 伝染病流行病及地方病ノ發生ニ注意シ之力検疫及予防ノ事」、「三 種痘普及ノ事」、「四 黴毒駆除ノ事」、「五 貧民救療ノ事」、「六 死体検案ノ事」、「七 阿片ニ關スル事」、「八 公園ノ衛生上ニ關スル事」、「九 中毒ニ關スル事」、「十 衛生及医事統計ニ關スル事」であり、その他、注意事項として、「一 醫師産婆鍼灸按摩營業者等ノ營業」、「二 薬剤師藥種商製藥者売藥者ノ業務及藥品ノ良否」、「三 飲食物製造販売」、「四 区内道路及家屋ノ掃除清潔」、「五 学校衛生」、「六 市場製造場等衛生上ノ利害」、「七 劇場人寄席等衆人群衆所ノ衛生上ノ利害」、「八 公衆浴場及旅宿等ノ衛生上ノ利害」、「九 以上ノ外区内公衆衛生上諸般ノ事項」であつた。

台南県では、民総第二四四号による照會を受け、管轄下公医に対して「毎月一回当庁及民政局」へ受持区域内における医事及び衛生状況の報告をしなければならない旨を傳達していた。³⁴⁾

台北県においては、明治三二（一八九八）年八月二十九日に台北県警部長から公医宛に傳達された衛第一一六三号により、「公医八受持区内ニ於ケル衛生上ノ実況（公医規則第六條各項其他必要ト認メタル事項）ヲ調査シ毎月一回必ス当庁ニ報告可相成依命此段及通達候也」とされ、公医は、受持区域内における台湾公医規則第六條の各項に関する

事項を毎月必ず報告することとされていた。

明治三二（一八九九）年一月二四日には、台北県訓令第六号で、「公医報告例及進達期限左ノ通相定候条所轄弁務署又八弁務支署ヲ經由シ各正副ニ通差出スヘシ」とされ、「公医規則第六条及法院其他官庁ノ命ニ依リ担任処弁シタル第九条ノ事件並ニ処弁ノ為メ受タル手当金額」を「公医公衆衛生及医事月報」として翌月五日限に、「公医治療患者病類別」を同じく五日限に、「公医報告」を翌年一月中にそれぞれ二部作成し所轄弁務署または弁務支署を經由して県庁へ報告することを義務付けた。⁶⁶

公医の報告を分類すると年報一種、月報二種、臨時報告一種である。すなわち（一）台湾公医規則第一二条による年報、（二）治療患者月報、（三）台湾公医規則第六条の各項、官庁の命により処弁したる事項及びその他必要と認めたる事項の月報、（四）伝染病に関する報告及び地方病調査報告等の臨時報告の計四種であった。

特に第六条の各項の月報には、他の報告とは異なる意図が持たされていた。地方における実態的な衛生状況を公医によつて報告させ、その衛生状況を考慮して衛生政策の方針を統一的なものとし、「公衆衛生法ノ施行ヲ完然」ならしめる目的が月報にはあつた。公医には、政策立案者にとつて有益な資料となるような報告書の提出が求められていたのである。

明治二九（一八九六）年に制定された台湾公医規則により、公医が各地に配置され公医制度が開始された。この規則に規定されていたよつに公医には地方衛生行政補助機関として伝染病対策から上下水道の清潔改良に関すること、医師、薬剤師の監視にいたるまで広範な業務を与えられていた。伝染病発生の際には避病院医務嘱託、臨時防疫委員、検疫委員などに任命され防疫対策の最前線に立ち、その活動に従事していく。平素においては、多くの公医が警察医に嘱託され警察行政の一端を担つていった。そして、法院やその他官庁からの業務依頼を受け、それらを処理してい

た。

また、公医は、配属先に住居、開業することで医療機関としての役割も担わされていた。さらに、本府において各地方の衛生状態を把握するため、公医には、毎月受持区内の衛生状況を報告することが義務付けられていた。公医は、配属先における衛生行政の中核に位置していた。

第二節 公医制度の拡大（発展期）

台湾公医規則は、明治四〇（一九〇七）年一月、大正五（一九一六）年九月、大正一一（一九二二）年四月に主要な改正がなされている。

明治四〇（一九〇七）年一月五日に府令第九二号³⁷をもって台湾公医規則は、全文改正が行われた。第一条において「台湾ニ公医若干名ヲ置ク」とし、第二条においては、「公医ハ其受持区域内ノ公衆衛生及医事ニ関スル諸件ヲ補翼スルモノトス公医ノ受持区域ハ庁長之ヲ定ム」とされた。地方庁における公医の配置場所及び公医の必要人員は、「民政局長（民政長官）」に決定する権限が与えられていたが、「公医ノ受持区域ハ庁長之ヲ定ム」と改められ、受持区域の策定権が庁長に移譲された。

公医の人事権及び監督に関しては、民政局長が公医の任免及び転勤の権限を持ち、地方長官が公医を監督する責務を有していたのに対し、「公医ハ台湾総督之ヲ命シ必要ノ場所ニ配置シ庁長之ヲ監督ス」とされ、公医の人事権を有しているのが台湾総督となり、地方長官が同様に公医を監督した（第三条）。

公医の手当は、等級に分かれ、配置場所により手当額が決定され、家屋料、施療薬価が一様に支給されていたが、

「公医」二月額百円以内ノ手当ヲ給ス但シ土地ノ状況ニ依リ手当ノ外月額五十円以内ノ特別手当ヲ給スルコトアルヘシ」と改正された（第四条）。配置場所により、月手当が決定していたのを止め、月額一〇〇円以内の高率に引き上げたのは、「人ニ依リテ差等ヲ生セシムルト同時ニ功勞者増給ノ途ヲ開」くためであり、月手当は、配置場所ではなく、公医の勤続年数、能力などで決められ、各公医によつて月手当に等差を生じせしめた。僻地に配置された公医には、月額五〇円以内の特別手当が給せられた。だが、家屋料及び治療薬価は廃止されている。

第七条には、「公医八貧民ニ対シ治療スヘキ場合及其ノ方法ヲ定メ庁長ノ認可ヲ受クヘシ」とあった。この趣旨を含んだものは、旧規則になく、新に挿入された条項である。旧規則において治療薬価として「拾円以内」が給付されていたが、これは台湾総督府が公医に対し「本島人」には治療を行うよう求めていたことと関係しており、治療薬価の給付は、公医が「本島人」に対し治療を行う代償であった。治療薬価を受け取る限りにおいて公医には、治療を行う義務が生じる。だが、規則が改正され、治療薬価給付の規定が消滅してしまったことで公医は治療を行う義務に拘束されない。「公医八貧民ニ対シ治療スヘキ場合」とあるように治療は、任意となっており、台湾総督府が治療に關する方針を転換したものと考えられる。

旧規則第六条は、「公医八受持区域ノ衛生及医事機關トナリ区域内公衆衛生及医事ニ關スル諸件ヲ補翼スルモノトス其事件ノ概目左ノ如シ」とあり、その概目が一〇項目、そして「左ノ件ニ注意スヘシ」として九項目あった。改正第六条は、「公医八常ニ受持区域内ニ於ケル衛生及医事ニ關シ觀察研究シ意見ヲ具シテ庁長ニ報告スヘシ其ノ事件ノ概目左ノ如シ」とされた。「其ノ事件ノ概目」は一七項目あり、内容的には、先の一〇項目と九項目を足したものとほぼ同一である。

その一七項目をあげると「上水下水ニ關スルコト」、「伝染病及地方病ニ關スルコト」、「種痘ニ關スルコト」、「花柳

病二関スルコト」、「貧民救療二関スルコト」、「阿片二関スルコト」、「中毒二関スルコト」、「衛生及医事統計二関スルコト」、「医師、医生、産婆、鍼灸及按摩營業者等ノ業務二関スルコト」、「薬剤師、藥種商、製藥者及売藥者ノ業務二関スルコト」、「藥品及売藥二関スルコト」、「飲食物及飲食用器具二関スルコト」、「家屋、道路及公園ノ衛生二関スルコト」、「学校衛生二関スルコト」、「工場、劇場、人寄席、興行場、湯屋及旅人宿ノ衛生二関スルコト」、「市場、屠獸場及牛乳搾取所二関スルコト」、「前各号ノ外受持区内一般公衆衛生二関スルコト」であつた。

公医の報告書提出規定も改正されている。年報提出の規定は、旧規則第一二条に規定されていたが、月報提出については、民政局長通達により決められたもので公医規則中には何等規定がなかつた。そのため、

第十一条 公医八毎月官庁ノ命ニ依リ処弁シタル事務及第六条ニ依ル受持区域内ノ衛生及医事ノ状況並意見ヲ翌月十五日以内ニ其ノ一箇年中ニ処弁シタル事務ノ概要ハ別記事務年表ト共ニ翌年二月十五日限庁長ニ報告スヘシ

但シ伝染病流行ノ兆アルトキ又八事ノ緊急ヲ要スルモノハ臨時報告スヘシ

庁長ハ公医ノ報告ニ意見ヲ附シテ台湾總督ニ提出スヘシ

第十二条 公医ヨリ台湾總督ニ提出スル書類ハ總テ庁ヲ經由スヘシ

と改正された。公医には、月報として官庁の命により処弁したる事項と第六条各項の事項の報告書を作成し、翌月一五日以内に庁長に提出しなければならないとされた。また、年報として一ヶ年中の処弁したる事務概要及び事務年表を翌年二月一五日以内に庁長に提出する義務を公医は課せられていた。

旧規則においては、「公医ハ…知事島司ヲ經テ民政局長ニ報告スヘシ」（第二二条）とあり、地方長官の役割は、管轄下公医の報告書を纏め、本府へ送ることであつたのが、改正規則においては、庁長は公医の報告書に対し意見を付

して本府へ提出することが求められた。また、公医には、伝染病が発生した場合、緊要な事件の場合は、臨時報告を
するようになされている。

しかし、明治四三（一九一〇）年九月には、府令第九二号⁵⁹をもって第一条が改正された。

第十一条 公医八官庁ノ命ニ依リ処分シタル事務及第六条ニ依ル報告事項並別記事務月表ヲ翌月五日以内ニ庁長
二報告スヘシ但シ伝染病流行ノ兆アルトキハ又八事ノ緊急ヲ要スルモノハ臨時報告スヘシ

庁長八前項ノ報告ニ意見ヲ附シ定期報告ハ翌月十五日以内ニ臨時報告ハ即時台湾総督ニ提出スヘシ

この改正により公医の提出期限が翌月五日以内に変更され、庁長が本府へ提出する期限が設けられ翌月一五日以内
となる。また、公医の年報提出義務は消滅した。

明治四〇（一九〇七）年の規則改正により、公医を監督する責務を負わされたのみであつた地方長官に公医の受持
区域と人員配置の策定権が与えられた。それ以前においては、本府において人員定員と配置箇所を作成し、各地方庁
において公医のなから適任と思われる者を本府が策定した配置箇所⁶⁰に割り当てさせ、本府で検討をしたのち任免、
転勤が決定していた。以後は、地方庁において新たな公医受持区域を設定できるようになり、実情にあわせた配置転
換が可能となる。

だが、公医の人事権は、台湾総督が持つているため地方庁が必要と認めた地域に即座に新たな公医を配置できたわ
けではなく、地方庁下の公医を新たな受持区域に転勤させることができたわけでもない。台湾総督に具申し認可され
なければならなかった。

手当支給に関しては、定額制から変動給与制に変更し、月手当の上限を引き上げたことにより、公医の職務に対す
る意識の昂揚が図られていた。第六条の各項は、「研究観察」をし、意見具申する概目とされていた。だが、第六条

の各項は、「研究觀察」の対象にとどまるものではない。第二条で「公医八其受持区域内ノ公衆衛生及医事ニ関スル諸件ヲ補翼スルモノトス」とあることから、第六条の各項の項目を当然含み、地方衛生行政全般に関与していくことが求められていることに変わりはない。

公医報告規定に関しては、庁長に意見を付させる役割を与えたことが大きな改定点であった。公医による受持区内衛生状態の報告、その改善策等の意見に対して地方庁がどういった処理をしようとしているのかが公医の報告書に添付されることで、地方庁の衛生行政に関する意見を本府が知ることができるようになった。これは、公医 地方庁、公医 本府衛生課と分かれていた報告書の流れを公医 地方庁 本府衛生課と一本化したことで地方庁が公医の報告を受け執行する政策に関して本府から指導、改善を加えることができるようになったことを意味し、本府主導の衛生行政が強化されたといえる。

明治四三（一九一〇）年の規則改正により、公医の提出期限を早め、地方庁から本府への提出期限を明確にしたのは、各庁からの本府への提出が統一されず、報告書到着日の時間的間隔が生じてしまったため、本府における事務処理に支障を来したと考えられる。第三章第一節でも触れるが現存している公医月報をみても最も早く本府へ到着した地方庁からの公医月報と最も遅くついたそれでは、最大で三ヶ月の差違が生じてしまっていた。

明治四〇（一九〇七）年の規則改正に際して、もう一点重要なことは、台湾総督府が台湾公医規則の運用に關して方針を転換したことである。これまで公医は、「内地人」医師から採用していたのを「府医学校卒業生中適當ノ者ハ比較的低額ノ手当ヲ以テ公医ニ採用シ醫師ノ普及ヲ計ルコト、セリ」とあるように総督府医学校卒業生を「内地人公医」よりも低額な手当で採用し本島各地に配属させるという公医の採用に關する方針を転換していた。

この方針転換により、「医学校出身の「本島人公医」が誕生することになる。大正元年末には、公医数八五名に対し、

「本島人公医」は、一七名であり、その割合は、漸次増加していった。

大正五（一九一六）年九月二三日、府令第五二二号⁽¹⁾をもって台湾公医規則は、全文改正されている。

第一条には、「公衆衛生医事ニ関スル事項ヲ補助セシムル為公医ヲ置キ台湾総督之ヲ任免ス」とあり、第二条には、「台湾総督ハ必要ト認ムル地ニ公医ヲ配置シ厅长ヲシテ之ヲ監督セシム公医ノ受持区域ハ厅长之ヲ定ム」とあった。公医の人事権、配置権、受持区域の策定権、監督権とも旧規則と変わりはない。

「大正五年度ヨリ蕃地内必要ノ箇所ニ公医ヲ配置スルコトナリ之レガ実施上本按ノ改正ヲ要スルモノナルモ其改正追加ノ条項タル蕃地内ニ配置スル公医ノ任務ヲ規定セルニ過キズ」とあるように改正の主要な点は、いままで「蕃地」には、公医を配置しない方針であつたのを、「蕃地」公医を漸次配置していく方針に転換したため、台湾公医規則を改正し「蕃地」に配置される公医に関する規定事項を加えたことであつた。

公医には、従来家屋及び家屋料を支給しない方針であるが、「但シ蕃地内ニ配置セラレタル者ニハ家屋ヲ貸与スルコトアルヘシ」（第四条）とあり、「蕃地」内に配属させられた公医には、他の公医と違い家屋が貸与される場合があると規定された。

公医は、配置を命じられた土地に開業することを義務付けられていたが、「但シ蕃地内ニ配置ヲ命セラレタル者ニハ特ニ開業ヲ猶予スルコトアルヘシ」とされ、「蕃地」配属公医とその他の公医との取扱上の差違が明記されている（第五条）。

また、第六条の一七項目の内、第九項に「歯科医師」が、第一五項に「理髪店、料理屋、飲食店」が追加され、新に第一七項に「生蕃人施療ニ関スルコト」、第一八項に「蕃地内ニ於ケル衛生施設ニ関スルコト」が加えられ、第一九項が「前各号ノ外受持区内一般公衆衛生ニ関スルコト」となって全一九項となり、観察研究対象が拡大された。

第一〇条には、「公医八其ノ受持区域内又ハ庁長ノ特ニ指定シタル地域内ニ開業スル医生及蕃人療養所担任者ノ監督教養ニ任スヘシ」とあり、公医には、医生の監督、指導をすることが委せられ、特に「蕃地」に配置された公医には、「蕃人療養所担任者」の監督、指導が担わされている。

このように「蕃地」公医に関する規定が加えられた背景には、佐久間左馬太総督が掲げた台湾原住民武力討伐政策がある。「五箇年計画理蕃事業」などの執拗な山地討伐により、大正四（一九一五）年には、山岳地帯は、ほぼ鎮圧されていた。⁽⁶⁴⁾そこで台湾総督府は、「撫化手段」としての「医療」を平定地域に対し、普及していこうとした。大正五（一九一六）年以降、その担い手として漸次、公医を「蕃地」に配置していく。⁽⁶⁵⁾

大正六（一九一七）年度の『台湾総督府民政事務成績提要』には、「医薬ニ依ル蕃人綏撫ノ効大ナルニ鑑ミ本年度ニ於テ蕃人療養所八箇所ヲ新設シタルヲ以テ現在療養所四十九箇所ナリ此外蕃地駐在ノ六公医ト共ニ医薬ニ依ル蕃人綏撫ノ効果ヲ大ナラシメ兼テ警備員ノ健康保持ニ昂メシメ以テ傷疾ニ由ル警備力ノ減殺ヲ予防シタリ」とあり、大正六（一九一七）年末には、「蕃人療養所」が四九ヶ所設置されており、六名の公医が配置されていた。そして、公医には、「医薬ニ依ル蕃人綏撫ノ効果ヲ大ナラシメ」とあるように、後藤が志向していた「文明の拓殖者」たる公医という構想が実践に移されていた。

大正八（一九一九）年五月、府令第八一号⁽⁶⁷⁾をもって台湾公医規則第一〇条及び第一一条が改正されている。

第一〇条は、条文中「医生及蕃人療養所担任者ノ監督教養」とあるのを「医生ノ監督教養及蕃人療養、施薬ノ事務ニ関シテ指導」に改められた。これは、「蕃人療養所担任者」の監督及び教養という限定された任務ではなく、「蕃地」に配置された公医自らが広く「蕃人療養」、「施薬」の業務に関わっていくことを意図している。

第一一条は、公医の報告の義務及び手続を規定する条項であった。明治四三（一九一〇）年に改正された後、大正

五（一九一六）年の規則改正にも、そのまま引き継がれていたが今次、大幅に改正された。その条文中、第一項が次のように改められた。

公医八官庁ノ命ニ依リ処弁シタル事項及第六条ニ依ル事項ハ之ヲ左ノ三期ニ分チ各期末ノ翌月五日内ニ庁長ニ報告スヘシ但シ伝染病流行シ若ハ流行ノ虞アルトキ又ハ事ノ緊急ヲ要スルモノハ臨時報告スヘシ

三期とは、第一期が「自一月至四月」、第二期が「自五月至八月」、第三期が「自九月至十二月」である。公医が毎月報告書を提出する義務はなくなり、一年間に三回、官庁の命により処弁したる事項と第六条の各項の報告書を期末の翌月五日以内に庁長へ提出するように改正された。

この改正に關しての経緯⁶⁸についてみると、台湾公医規則改正第一一条原案は、民政部警察本署長から各地方長官宛に「御意見承知致度尚他ニ改正加除ヲ要スヘキ点有之候ハ、併せて承知致度」として大正八（一九一九）年三月二十七日に発送されていた。その改正理由は、

公医八受持区域内ニ於ケル公衆衛生及医事ニ關スル事項ヲ觀察シ意見ヲ具シ事務月報トシテ毎月之ヲ庁長ニ報告スルコト、ナリ居ルモ斯クテハ實際上報告頻繁ニ失シ從ツテ報告内容モ極メテ貧弱ナルモノ多キ力如シ故ニ回数ヲ減シ充分觀察研究スヘキ余裕ヲ与ヘ以テ有益ナル報告ヲ得ントスルニ在リ

と、公医の月報は毎月庁長に報告することになっているが報告回数が多く觀察研究を充分する時間が与えられていないので月報の内容薄弱が生じてしまつたとし、報告回数を減らし觀察研究をする余裕を与え有益な資料とするというものであつた。これに対し、各地方庁からは、第一一条改正に關して「異議無之」という趣旨の返答がなされている。

四月九日に警察本署に到着した嘉義庁長から警察本署長宛の回答書には、第一一条改正の件は、「至極御同感ニ有之候毎月公医ヨリ提出スル報告八内容極メテ貧弱ナルモノ多ク必竟報告頻繁ノ為十分ノ觀察研究ノ余裕ナキ結果ト思

料セラレ候得八尚一步ヲ進メテ半年報トシ六ヶ月間ニ於テ觀察研究シタル事項ヲ報告セシムルニ於テ八有益ナル資料ヲ得ラルヘキカト思考致候」と、月報の内容薄弱が生じてしまう原因が報告頻繁のため公医に觀察研究する時間がないためというのは至極同感であるとし、なお進めて半年報にしてはどうかとの答申がなされていた。

当初第一条改正原案は、一月から三月、四月から六月、七月から九月、一〇月から一二月に提出の四期構成であった。だが、各地方庁の返答を受けた後、警察本署においてそれら意見を考慮し、三期に訂正されている。

大正八（一九一九）年の改正の趣意としては、まず「蕃人撫育」政策としての医療の普及という意図を成就するため公医の活動範囲を広げたことであつた。第一条改正については、各公医が提出してくる月報内容が「報告頻繁ノ為十分ノ觀察研究ノ余裕ナキ」ことから極めて薄弱であるため、毎月提出させることを中止して提出回数を減らし「有益ナル資料」とすることにその目的があつた。逆をいえば公医月報は、いままで、政策立案者にとって「有益ナル資料」ではなかつたということになる。

だが、大正八（一九一九）年まで公医の月報提出義務をなくさなかつたことを考慮すれば、それ以前まで公医により内容に優劣の差違があるうとも台湾総督府や地方庁にとって月報で知らされる情報を欲していたためだと考えられる。月報は、毎月の情報であつて、その翌月には、地方庁から本府に提出されており、それを「資料」として政策を執行するのであれば時宜に適つていた。

公医の月報内容が薄弱になるといふことは、公医が事務煩雑のため研究觀察をして執筆する時間がないといふこと、公医が觀察研究に關し熱心ではないといふ公医自身の問題及び執筆する事件内容がないといふことがあげられるだろう。その内容がないといふことは、衛生状態が安定していることを意味する。

この頃に至ると各地方庁下に多数の衛生組合が設置され、衛生施設も整えられ、衛生状態は、領台当初に比べれば

大幅に改善されていた。マラリアについては、その撲滅には至っていないが、断続的に猛威を振るっていたペストは大正七（一九一八）年以降、その発生の予防に成功しており、八種伝染病は、突発的な発生を除きほとんど抑制されていた。

台湾の衛生状態の認識に関して、大正二四（一九二五）年に出版された『台湾みやげ話』には、「台湾の衛生状態は如何ですか」という問いを設定して曰く、「領台当時は各市街村落至る処不潔でありました。が近来は各地共市区の改正を為し清潔となりたるのみならず医学の進歩と共に衛生の設備も行き渡りたる為め衛生状態は良好であります」とあり、また、大正一五（一九二六）年に出版された『生活上より見たる 台湾の実際』には、「内地よりは進んだ衛生設備」と題目をうち台湾は、衛生設備などの完備について内地に「優るとも劣りはしない有様」とし、台湾が伝染病の巣窟であるという認識は、「三十年前の台湾はいざ知らず現在の台湾は楽園地である」としている。このような認識が社会実態と適合するかどうかという問題は別にしてこの当時にこのような認識が持たれたことに注目したい。

以上のように公医の月報内容の薄弱に関しては、「観察研究」する余裕がないことだけではなく、一面には、「観察研究」する材料がない、つまり、衛生状態が安定しはじめたため公医の月報内容の薄弱が起ったとも考えられる。

明治三四（一九〇一）年の公医の月報報告中にも「当受持区内ニ異状ナク客月開陳ノ如シ」⁽⁷¹⁾、「医事衛生上ノ記事ナシ」⁽⁷²⁾、「伝染病ノ発生ナク大ニ平穩ナリ」⁽⁷³⁾、「公衆衛生界ハ無事ナリシナリ」⁽⁷⁴⁾、「報告スヘキ事ナシ」⁽⁷⁵⁾といった報告記事は往々にしてあった。公医自身の問題もあるが、受持区域衛生状態が「平穩」であり、執筆する「記事」がなかったとも考えられる。そういう安定した地域は衛生状態が改善されるに従って増えていった。

台湾総督府や地方庁にとって無益な月報であったため、単に月報を廃止し公医に「観察研究」の猶予を与えただけでなく、一方で衛生状態の安定のため従来の適宜の政策執行のための「資料」として月報の価値が喪失したともいえ

よう。ともあれ、四期提出で計画されていたものを三期提出に修正し、「観察研究」にあてる時間を延ばしていたことから公医には、「有益ナル資料」の提出が強く求められていた。

明治四〇（一九〇七）年の台湾公医規則改正以後、公医の受持区域と人員配置の策定権が地方長官に付与され、公医の受持区域がより地方の実情にあわせ、迅速に設定することが可能となった。だが公医の人事権は本府が持つていたため公医を即座に地方庁が設定した箇所に配置できるわけではなかった。依然、公医は本府による一括管理のもとに入っていた。そして、公医制度の運用方針が「本島人公医」を採用していくこと、「蕃地公医」を配置していくことに転換され制度の拡大がはかられていた。

公医の月報に関しては、その内容薄弱のため廃止され、三期報となったことで大きく報告の位置づけが転換した。「有益ナル資料」が求められていることに変化はないが、その情報をもとにした時宜に適った政策立案、執行のための「資料」から中長期的な政策立案のための「資料」に転換したといえよう。

第三節 公医管轄権の地方移管（転換期）

大正九（一九二〇）年七月には、勅令第二一八号「台湾総督府地方官官制」⁷⁶が發布され、地方制度の改革がはかられていた。地方公共団体としての州を置くという州制を敷き、台北、新竹、台中、台南、高雄に州が置かれ、台東、花蓮港に本府直轄の庁が置かれて五州二庁制となった。これは、「中央集権的総督府体制から地方分権的総督府体制への転換」といえ、総督府権限を大幅に地方庁に移譲していた。⁷⁷

その影響を受け、大正一一（一九二二）年四月に府令第五八号⁷⁸をもって台湾公医規則が中改正された。改正または

中改正された条文は、第一条、第二条、第三条、第六条、第七条、第一〇条、第一一条であり、第一二条は削除されている。

第一条は、「台湾総督」とあるのを「知事又八庁長」に改正された。これまで公医の人事権は、台湾総督の管掌事項となっていたが、地方長官にそれが移譲されている。第二条は、「知事又八庁長八必要ト認ムル地ニ公医ヲ配置ス公医ノ受持区域ハ知事又八庁長之ヲ定ム」と改正され、地方長官に公医の受持区域の策定から配置までの権限が移譲された。

月手当及び特別手当の支給に關しても変更があつた。月手当及び特別手当の区分として「蕃地外」と「蕃地」に分けられ、前者は、月手当一〇〇円以内、特別手当八〇円以内、後者は、同様に二〇〇円以内、一〇〇円以内とされた（第三条）。

第六条は、「公医八左ニ掲クル事務ニ關シテハ受持区域所轄郡守、支庁長、警察署長又ハ警察分署長ノ指揮ヲ承クヘシ」と改正された。すなわち公医は、「伝染病予防ニ關スル事項」、「種痘ニ關スル事項」、「娼妓ノ健康診断及疾患治療ニ關スル事項」、「密売淫犯者ノ健康診断ニ關スル事項」、「変死傷者ノ検案及診断ニ關スル事項」、「傷病者ノ救護ニ關スル事項」、「精神病者ノ監護ニ關スル事項」、「蕃地ニ於ケル蕃人ノ診療ニ關スル事項」、「蕃地衛生ニ關スル事項」の九項目に關して受持区域所轄郡守、支庁長、警察署長または警察分署長の指揮、監督を受けることになった。従来、一貫して台湾公医規則上では、地方長官が公医を監督していたがここにおいてはじめて下級行政機関の指揮及び監督を受けることが明文化された。

第七条の「公医八貧民ニ対シ施療スヘキ場合及方法ヲ定メ予メ庁長ノ認可ヲ受クヘシ」及び第一〇条の「公医八其ノ受持区域内又ハ庁長ノ特ニ指定シタル地域内ニ開業スル医生ノ監督教養及蕃人療養、施薬ノ事務ニ關シテ指導ニ任

スヘシ」という条文は、地方官官制改正にともなう地方行政組織の改編に適合させるため「庁長」が「知事又八庁長」に改められた。

第一条の公医の報告規定は再びその内容が大きく変更されている。

第十一条 公医八官庁ノ命ニ依リ処理シタル事項及第六条ニ依ル事項ハ之ヲ左ノ二期二分チ各期末ノ翌月五日内ニ又別記様式ノ事務月表八翌月五日内ニ知事又八庁長ニ報告スヘシ但シ伝染病流行シ若八流行ノ虞アルトキ又八事ノ緊急ヲ要スルモノハ臨時報告スヘシ

第一期自一月至六月

第二期自七月至十二月

大正八（一九一九）年に月報から三期報に変更されていたが、一月から六月及び七月から十二月までの半年報となり、期末の五日以内に地方長官に提出することに改められている。

第一条の第二項にあった「庁長八前項ノ報告ニ意見ヲ附シ定期報告八翌月十五日以内ニ臨時報告八即時台湾総督ニ提出スヘシ」は削除されており、それに連関して第一二条「公医ヨリ台湾総督ニ提出スル書類ハ總テ庁ヲ經由スヘシ」も削除された。

このことは、公医の報告にとつて大きな転換である。「台湾総督ニ提出スル書類」は消失し、地方庁から台湾総督府に公医の報告書そのものが提出されることはなくなった。つまり、「官庁ノ命ニ依リ処理シタル事項及第六条ニ依ル事項」に関する公医の報告書に認められている情報は、台湾総督府にとって必要でなくなったことを意味している。その内容は別にして第六条の各項の情報は、地方における医療、衛生状況の実態を示す資料であった。

大正一一（一九二二）年の台湾公医規則中改正は、台湾総督府にとつての公医の位置づけを大きく変更したもので

あつた。公医の人事権を「台湾総督」から「知事又八庁長」の管掌事項に移譲したことは大きな意味を持つ。この改正以後、本府が直接公医に関わることがなくなり、公医に関する管掌事項は、地方庁に一任されたからである。

明治三〇（一八九七）年六月に各県知事及び庁長を本府に召集して諮問会が開催されていた。その決議事項のひとつに「公医ノ任免八知事ニ一任スルコト」が議定され、民政局衛生課の諮問にまわされた。だが、一月に衛生課から「本文八従来ノ通施行シ知事庁長ニ一任スルハ尚早ト認ム」との回答が民政局長宛に申牒されていた。⁷⁹それから二五年の歳月を経て本府から地方長官に公医の人事権が移譲された。

ただし、本府が持っていた公医の人事事項に関する権限には、若干の例外があつた。明治三一（一八九九）年二月、民政長官から地方長官宛に發送された通達文書には、「各庁ニ於テ伝染病流行ノ際公医ノ臨時転動ヲ要スル場合八其時々稟申発令スル手續」が必要であつたが「応急臨機ノ処置トシテ不便」であるため「地方長官限り之ヲ決行シ事後報告ヲ為サシムルコト」とするとされていた。⁸⁰この通達により伝染病が発生した場合において公医の「臨時転動」に限り地方長官は専行することが認められている。

明治三四（一九〇一）年は、ペストが台北において猖獗を極めた年であつた。五月三〇日、台北県警部長西美波から「検疫務上必要」ということから三角湧在勤公医野部誠之及び楊梅壠在勤公医椎名宗真を台北兼勤に命じたいとの旨が台北県知事村上義雄に上申され、三一付で両名は、台北兼勤及び月手当月額三分の一給与で臨時防疫委員に任命されていた。⁸¹その転動に際しては、台北県から本府に対し伺いは出されておらず、地方庁において「臨時転動」が専行されている。警部長からの上申からわずか一日で辞令書交付であることから台北において医師は欠乏しており、その供給が伝染病対策にとって急務であつたことが伺える。公医は、伝染病流行地における医師欠乏に対し即座に転勤命令に応じてそれに対処することができる伝染病防遏対策にとって欠かせぬ存在であつた。

ほかに庁長が公医に対して命令できる人事事項として、明治三八（一九〇五）年三月、訓令第四〇号をもって発布された人事事項委任規程第八条には、「庁長八庁及庁管内小学校公学校ニ於ケル左記ノ事項ヲ施行ス」とあり、その第五号に「公医転地療養看護婦省賜暇及本島内旅行ヲ許可スルコト」、第六号に「公医へ伝染病流行ノ虞アルトキ又ハ非常事変ノ場合ニ於テ一時転勤ヲ命スルコト及公医病氣其他ノ事故ニ因リ職務ヲ執ルコト能ハサル場合ニ於テ他ノ公医へ兼勤ヲ命スルコト」とある。⁸²⁾ 庁長は、公医に対し伝染病流行の際の一時転勤命令のほかに「非常事変ノ場合」の一時転勤命令、兼摂命令を発することができ、公医が罹患した場合の転地療養、看護婦省、賜暇及び本島内を旅行の許可を与えることができた。

だが、管掌事項として地方長官が認められていたのは、緊急の場合の臨時配置転換及び兼摂命令を発する権限、公医の一身上の都合を許可する権限のみであり、普通の配置転換に関する権限及び任免権は与えられていない。

本府衛生課は、公医創設初期からの懸案事項であり、地方庁もその権限移譲を望んでいた公医管轄上最も重要な管掌権限である任免権、それに附随する配置転換に関する権限を、緊急時の「臨時転勤」以外、大正一一（一九二二）年四月まで一貫して地方庁に対して移譲しなかつた。そのことは本府による公医の一括管理体制を現出させることになつたが、なぜ地方衛生行政補助機関として地方下級行政機関と密接な関係を持つ公医を地方庁管轄下に完全に移管してこなかつたのであろうか。

その理由の第一点目として台湾総督及び台湾総督府への権力の集中化が明治二九年四月以降明治期から大正初期にかけて漸次はかられていったことがあげられる。台湾総督府に最も権力の集中したのは佐久間総督時代であり、「台湾総督と台湾総督府が最も強大な権力を掌握していた時代」⁸³⁾ であつた。台湾総督府体制そのものが中央集権的な体制へと変革を遂げていったために衛生行政も本府主導体制にならざるを得ず、地方衛生行政補助機関であつた公医も

本府の管掌内に置かれた。

台湾の統治支配が徹底し治安が安定してくる大正期にはいると、国内の大正デモクラシーの影響や世界的な民族自決の潮流とにより大きな変革が訪れ、武官総督制から文治政治への転換が図られた。法制度的には、律令主義から内地法延長主義による勅令主義への完全な転換が果たされ、台湾総督の職務権限は大幅に制限され、地方公共団体の長としての地方長官（州知事）への職務権限の移譲が推し進められた。その結果、本府の行政事務は減少し、小さな機関としての台湾総督府へと転換していく。⁽⁸⁴⁾ その流れとともに公医の管掌機関が本府から地方庁へ移った。

第二点目は、台湾本島内における医師の不足があげられる。医師とは国家試験を経て内務大臣より医術開業免状を受けたもの及び台湾総督により医業免許証の発給を受けたものを指す（台湾医業規則第一条）。公医は当然医師でなくしてはならない。台湾総督が発行する医業免許証は、「総督府医学校ノ卒業者及内務大臣力医師免許証ヲ発給スヘキ資格ヲ有スル者ニ対シテノミ医業免許証ヲ発給ス」とあるように医業免許証の発給基準は医学校卒業生または内務大臣が医師免許証を発行する資格がある者に限られており、内地の開業免許発給基準と変わらないため領台初期においてほとんどそれは認可されていなかった。そして、領台初期において内地の医師が新版図である台湾に進取に渡台してくることはほとんどなかったため台湾本島内には、医師がいなかった。例えば、明治三〇（一八九七）年一二月末日の医師数は、官立医員も含め全島で一六五名しかない。⁽⁸⁶⁾ 一〇年後の明治四〇（一九〇七）年でさえ、二五六名である（台湾医生を除く）。⁽⁸⁷⁾

台湾公医規則発布まもない明治二九（一八九六）年九月末日までに公医に採用したものは四三名であった。その大部分の公医採用は、加藤尚志衛生課長が東京において人材を登用していた。それは「東京ニ於テ人撰決定スルニ於テ八十分技能アル人物ヲ得ルノ便宜アルヲ以テ如此取計ヲ為シタルニ因ル」という理由からであり、九月一三日には、

在京中の加藤から「公医三十人出来夕漸次送ル」との電報が発信されていた。⁽⁸⁸⁾

このように台湾全島を通じて医師が不足している状態で地方庁が新規公医を採用することは難しく、さらに採用してきたとしても各地方庁において採用基準が区々となり、公医の能力に関して差が生じてしまったため公医の人事権を地方庁へ移譲するわけにはいかなかった。この問題を解決するには、台湾本島内に医師を増やさなければならぬ。内地からの医師招聘による医師数の増加をはかるには費用と手間が掛り、容易にその増加が見込めないため医学校卒業生の増加を待つしかなかった。

第一表のように医学校創設初期において医学校卒業生数は微少であったが明治三八（一九〇五）年度にその数を増やし以後毎年漸増しつつ一定した卒業生を輩出している。この卒業生が本島内に備蓄されていくことにより医師数は増加していった。

第三点目は、領台初期から大正中中期頃までの衛生行政は伝染病対策が主体であったことがあげられる。伝染病対策の内、明治期においてはペスト防遏に全精力が注がれた。明治二九（一八九六）年から大正六（一九一七）年までの二年間ペストは台東、恒春を除く台湾全島で発生し続けたが、特に明治二九（一八九六）年から明治四二（一九〇九）年までの間、ペストはその猖獗を極めた。明治四三（一九一〇）年以降は、台北庁と嘉義庁管内に発生が抑制されている。因みに明治二九（一八九六）年から大正元年（一九一二）年末までのペスト患者数及び死者数を示せば、患者数二九、三二二名、死者数は、二三、四一四名で罹患死亡率は、七九・八%であり、また、最も流行した年は、明治三四（一九〇一）年で患者数四四九名、死者数三六七三名であった。⁽⁸⁹⁾

ペスト対策に限らず伝染病⁽⁹⁰⁾対策はどの地域で流行しているかという情報が重要である。その情報をもとに流行地域の拡大を防がなくてはならない。流行地域の情報を一極管理するため及び流行地域に対して拡散を防止するような政

第1表 台湾総督府医学校、台湾総督府医学専門学校、台北帝国大学附属医学部卒業生数表

年	本島人	内地人	1911	34	—	1922	40	10	1933	42	31
1901	3	—	1912	38	—	1923	34	17	1934	42	28
1902	1	—	1913	31	—	1924	35	23	1935	37	23
1903	10	—	1914	48	—	1925	60	24	1936	35	39
1904	9	—	1915	32	—	1926	54	34	1937	37	35
1905	23	—	1916	41	—	1927	46	28	1938	38	33
1906	27	—	1917	40	—	1928	128	45	1939	24	18
1907	23	—	1918	41	—	1929	118	19	1940	19	17
1908	24	—	1919	51	—	1930	166	46	1941	17	18
1909	29	—	1920	48	—	1931	21	44	1942	21	26
1910	32	—	1921	35	—	1932	27	40	合計	1661	598

(備考) 医育機関の変遷は、1899年3月、台湾総督府医学校設置、1918年4月、医学校に医学専門部を併置し、1919年4月に台湾総督府医学専門学校と改称。1927年5月には、台北医学専門学校と改称し、1936年度から台北帝国大学附属医学専門部となる。

(出典) 陳君愷「日治時期台湾医生社会地位之研究」(国立台湾師範大学歴史研究所専刊(22)、1991年10月、31頁)より作成。

策を執行させるためにも本府に権限を集中させ、本府主導で対策にあたらなければ、伝染病の拡散を招いてしまう。

伝染病対策において公医が果たす役割は重要であったため公医の人事権は本府で持つ必要があった。地方庁には、伝染病発生の際、臨時的に公医の兼勤を命じることができたが、地方庁管轄下公医のみに対する権限であり、ほかの地方庁から転勤させることはできない。

伝染病は、地方庁の管轄区を越え、拡散していくため、台湾全島においてどこが流行地であつて、どこに公医の配置が必要であるかということを俯瞰できる位置にある機関が公医の人事権を掌握しなくてはならなかった。衛生行政が伝染病対策を主としている間は、本府に対し権力を集中させ、公医の人事権は本府が持ち続けなくてはならなかったのである。

第四点目は、公医の配置箇所の変更及び配置転換は、他の行政機関と連動していることがあげられる。公医は官庁より命を受けた場合、それを処分する義務を負っている。その命令通達の便宜上、公医は、下級行政機関所在地に近接した場所に居住し開業する。第二章第三節で触れるが下級行政機関が転移すると公医にも在勤地移転命令が出ていた。つまり、その連動を敏速に行うためにも本府が下級行政機関ま

でを掌握している間は、公医の管掌権を地方庁へ完全に移譲することができない。

公医の報告事項に「官庁ノ命ニ依リ処理シタル事項」があつた。公医報告の規定を定めた条文には必ずそれが規定されていた。官庁の命令とは、ほぼ地方下級行政機関が発する命令である。それを本府まで提出させることは、本府が下級行政機関の行政行為まで掌握しようとしていたこと、公医と下級行政機関との連携を重視していたことの証左である。

第一点目の理由と同義であるが、本府に権力が集中している限り、公医の人事権は地方庁に移すことはできなかったのである。大正一一（一九二二）年四月に公医の人事権が地方長官に移されたことは、上記で指摘した四点の問題が解消されたことを示している。

公医は、「受持区域ノ衛生及医事機関トナリ区域内公衆衛生及医事ニ関スル諸件ヲ補翼スルモノ」として設置された衛生行政の中核と位置づけられるものであつた。台湾総督府は、公医の人事権を掌握して公医を管理し、各地方における衛生状態を「資料」として知り得たいがため公医に報告義務を負わせその情報を提出させた。その情報の受取りを台湾総督府が放棄したこと、公医の人事権が地方長官に移つたことは衛生行政の主導権が地方庁に移譲されたことを意味しよう。

最後に公医に支給される手当の意味を考えて次章以降につなげたいと思う。公医に手当を与えることは、公医に義務を負わせることである。公医に課せられた義務とは、（一）公医の配置先は、主として都市部ではなく、僻地であるためそこへ赴任して居住開業してもらつて居住開業の義務、（二）赴任地住民や下級行政機関に出仕する官吏の病気を治療するなどといった治療義務、（三）伝染病流行の際に医師の必要があれば最前線で防疫業務に従事してもらつたなど官庁の命令を受けそれを処理する命令履行義務（ただし別途手当は支給される）、（四）公医の在勤が必要と認め

られる地域に即座に転勤してもらう転勤命令履行義務、(五) 受持区域内の衛生状況を観察し、その状況を報告及びそれを改善するための意見報告や官庁の命を受け処分した事項の報告などの報告義務などといったものがある。

次章以降、以上のような公医に課せられた義務に關すること、公医の任免及び手当支給に關すること、本府による公医の管理強化と公医の能力向上政策などといった個々の公医に關する諸問題についてみていきたい。

第二章 公医制度の運用

第一節 不適任公医の解職

前章においては、編年史的に制度上からみた公医の位置づけの変遷をみてきた。公医には多岐にわたる業務が課せられており、地方衛生行政の補助機関として位置づけられていた。その公医が大正一一(一九二二)年四月以降、地方庁の管轄下に入ったことで衛生行政の主体が地方に移されていったことを確認した。本章においては、そのような位置づけがなされてきた公医の素行の問題、能力の問題、任免及び手当に關することなどといった問題を主として個々の公医に焦点をあててみていき、公医制度運用の一側面を明らかにしたい。そのことにより公医制度の形成過程の一端を明かにすることができ、台湾総督府にとって公医とは何かという問いに近づくことができるはずである。

まずは、公医の素行や能力の問題を考えていきたい。明治二九(一八九六)年六月に台湾公医規則が制定されたがその制度を運用するためには大量の医師が必要であった。そのため、内地や台湾で医師の資格を持つ者を急いで公医に採用して各地に配置させていった。そのことも關係して公医においては能力が低劣である者や素行に問題がある者

が多く出現し公医制度を軌道に乗せるための障害となっていた。台湾総督府は、能力が低く、素行に問題があり、職務に全うでない公医を解雇していくと同時に公医の能力向上をはかっていった。

小田俊郎⁹⁰⁾は、著書『台湾医学五十年』のなかで公医について、「公医にはいろいろな人があった。後に州衛生課長となり、欧州留学をした人、官民の信頼を博し、立派な子弟を教育した人も少なくない。なかには、必ずしも後藤の期待にそわず、手当だけもらって十分にその任務を果さなかつたり、利殖のみを考えている人があつたり、いかがわしい人もあつたが、多くは未開の台湾開発の先導者として努力した」と記している。⁹¹⁾

また、鷲巢敦哉は、著書『台湾警察四十年史話』のなかで公医の素行について「甚しいのになると、折角公医を命ぜられ乍ら、医療機械の如きも整備せずして平然たるものがあつた」としており、「公医規則を制定し大に公医を募集し時に方り之が応募者たりし者を顧みれば玉石混淆多くは素行修らず且つ他に何等の理想なく何等の抱負なく其の大部は単に一攫千金の慾を逞ふせんと欲するの輩にしてよく其の任務を全ふし督府の盛意を充すに足る者は殆ど晝天の星辰の如かりき」としたある公医が新聞に投稿した記事を鷲巢は載せて「之れは全く事実であります」と評していた。⁹²⁾

このような公医への評価から、公医には、「台湾開発の先導者」となり得た者もいたが、利殖のみを考え一攫千金を狙い公医に志願した者もあり、公医制度創設期にあつては、「玉石混淆」とした状態であつたといえよう。

台湾公医規則には、衛生行政補助機関たる公医の任務が規定されており、公医は、それを遂行しなければならない義務を負つ。そして、官費をもって手当金を受け取るかわりに様々な義務が生じることには先に触れた。そして、その創設期においては、公医に対して施療薬価が支給されていたため施療を行う義務があつた。

明治三〇（一八九七）年一月、公医の監督方について民政局長水野遵より各地方長官宛に民総第一三九号をもって

以下の文書が通牒されている。

曩ニ公医ヲ島内一般ニ配置シタルハ本島公衆衛生ノ普及ヲ計リ広ク民衆ヲシテ新政ノ仁沢ヲ感得セシメ医学ノ効用ヲ知ラシムルニアリテ其公医当然ノ職務ハ台湾公医規則ニ明記有之候処往々充分其職責ヲ尽サ、ルノ憾アルノミナラス其業務ニ従事スルニ当テモ只僅々タル内地人患者ノ治療ヲ專ラトシ島人ニ対シテハ敢テ意トセサルモノ、如ク又公医ノ進テ最勉ムヘキ治療ノ如キハ其薬価ノ下付アルニモ拘ハラス之力応用ノ途ヲ失スル向モ有之哉ニ相聞ヘ候処果シテ右様ノ儀有之候ハ、当初公医配置ノ趣旨ニ戻リ候様此際貴部内各公医ヲシテ深く前項ノ趣旨ヲ体セシメ殊ニ本島人ニ対スル治療ハ自ラ進テ之ヲ行ハシメ広ク民衆ノ便宜ヲ図リ公医ノ職責ヲ尽サシムルハ勿論能ク公医配置ノ趣旨ヲ貫徹セシメラル様嚴重諭達セラレ尚島民ニ対シテハ各公医ニ於テ治療ヲ為ス旨便宜公示相成度此段特ニ及通牒候也⁽⁹⁵⁾

この民総第一三九号通達文書の要点は、新版図台湾に公衆衛生法の普及をはかり、「広ク民衆ヲシテ新政ノ仁沢ヲ感得セシメ医学ノ効用ヲ知ラシムル」はずの衛生行政補助機関である公医が往々にして台湾公医規則に規定してある職責を尽くさないばかりか、治療薬価の下付があるにもかかわらず、わずかな内地人患者ノ治療だけをして、台湾住民に対しては全く医療が施されていない。台湾住民に対して治療を行うのは勿論、公医創設の趣旨を貫徹させるために公医に対し地方庁から「嚴重諭達」するようというものであった。

公医を創設してわずか半年で創設の趣旨を逸脱し、「公医配置ノ趣旨ニ戻」るよう水野に言わしめているように公医は、台湾住民と接する機会を得ることができず、医療の普及が全くはかられていなかった。

同三月一日には、再び民政局長水野から各地方長官宛に民総第三二二号「病院及公医ニ於テ台民治療方并ニ公医監督ノ件」⁽⁹⁶⁾として内牒が発せられている。

それによれば「台民ノ施療ハ勿論普ク民衆ノ便宜ヲ図ルヘキ筈ナルニ近來偶々台民力病院及公医ニ就キ施療ヲ請フ者アルモ官署ノ証明書ヲ徴シ然ル上其貧富ノ程度ニ拠テ許否スル向モ有之哉ニ相聞ヘ候処果シテ右様之儀アリトセバ台民ハ其煩累ヲ厭ヒ却テ施療ノ恩恵ヲ避クル如キ奇觀ヲ呈スルニ至リ」と、施療を受けるためには官署の証明書が必要であり、その手続が煩わしく、貧富の基準をもつてその発行の可否を判断したため台湾住民が施療を避ける奇觀ともいえる状況が発生してしまつた。そのため、自今施療を受けるに際して台湾住民が官署の証明書を持っていなくても、「施療ノ恩恵」を与え医療の効用を知らしめるようにといつたものであつた。

続けて水野は、公医の監督方を厳重にするよう地方長官に求めていた。「多数ノ公医中学識経験及技術等ニ於テ向然優劣ノ差アルハ免レサル義ニ候得共其職責ヲ尽サス又實際不適任ト認ムル者ハ其職ヲ免シ追々公医ノ人物ヲ改良スヘキ筈ニ付予メ公医ノ監督ヲ厳ニシ勤務上成績ノ良否又其人物ノ適否等ハ充分監督官庁ニ於テ注意セラレ度」とあるように、公医の学識、経験、技術といつた公医の能力に優劣の差があることは免れ得ないことであるも施療の普及や台湾公医規則にある職責を尽くさないような素行に問題がある者は、公医不適任と認め排斥し公医の刷新をはかつていく方針であるので地方長官において公医の成績の良否、人物の適否などを注意し監督を厳かにしてもらいたいとのことであつた。

だが、このような民政局からの通牒の趣旨は容易に完徹されなかつた。同年一月二日、民衛第六七号をもつて「公医監督上ノ儀ニ付内牒之件」⁹⁷が民政局長水野から、公医監督上の注意は、しばしば通牒しているが近來、公医監督も緩慢に流れ公医のなかにも私利に走り当然の職務を顧みない輩が往々にしており、「不都合ニ付自今尚一層監督ヲ厳ニシ右様ノ不都合無之候様致度」として各地方長官に通達されている。

公医監督上ノ儀ニ就テハ屢々及通牒置候次第モ有之候処尚私利ニノミ走リテ公医当然ノ職務ヲ顧ミサル輩往々有

之哉ノ聞モ有之不都合ニ付自今尚一層監督ヲ嚴ニシ其不都合ノ顕状アル者八本年三月民総第三三二二号内牒ニ基キ直ニ御申出相成度又地方民衆ノ信用ヲ得且職責ヲ全ウスル者ノ如キハ其地ニ於テ公医ノ配置ノ必要ナキニ至ルカ或ハ止ヲ得サル必要ヲ生シタル場合ノ外成ル可妄リニ勤務地ヲ変更セス以テ当初公医配置ノ旨趣ヲ貫徹セシムル様御注意相成度

この通達には公医監督上の方針が示されている。台湾公医規則にある業務を履行せず、私利に奔走する不都合な公医は、地方長官から民総第三三二二号内牒の趣旨に基づいて民政局に進達させ、淘汰していくこと、逆に「地方民衆ノ信用ヲ得且職責ヲ全ウスル者」は、その地域に医療機関が整備され公医配置の必要がなくなるか、または、配属先の住民との関係を密接にしておくためにも、経費の問題など止むを得ない事情を除き、「妄リニ勤務地ヲ変更セス」という二つの方針が示されていた。

明治三〇（一八九七）年中、民政局は、地方長官に対して再三、公医の監督を嚴重にするよう通達を発していた。そのため、各地方庁においては、民政局からの通達を受け公医の監督を厳かにし、その素行及び能力に対して注意を払うようになった。この経緯には、現実問題として公医の素行及び能力に問題があったからにほかならない。

公医免職になった者は、第二表のように明治三〇（一八九七）年においては三〇名であり、明治三一（一八九八）年は、四二名、明治三二（一八九九）年は、二〇名、明治三三（一九〇〇）年は、二二名と推移している。そのなかには、「家父疾病ノ急報来リ候ニ付帰国ノ上看護致度」といった依頼免職³⁸、他の官職へ転職するためなどといった御用済も含まれるが、次に公医不適任として解職させられた公医のなかからいくつかの事例をあげてみたい。

明治三〇（一八九七）年五月の地方官官制改正に伴う各県管轄区域の変更³⁹により公医配置上変更を要す箇所がないかどうかの取調方が七月一日、民総第一一六六号をもって民政局から各地方庁に問合せられていた。

第2表 公医解職数表 (1897~1912)

年	解職数	年	解職数	年	解職数	年	解職数
1897	*30	1901	10	1905	8	1909	5
1898	42	1902	12	1906	13	1910	10
1899	*20	1903	8	1907	5	1911	8
1900	*22	1904	16	1908	9	1912	10

(出典) 『台湾總督府民政事務成績提要』各年度より作成。

なお表中の「*」の数値は、中京大学社会科学研究所『台湾總督府文書目録』（第2巻、1995年3月、第4巻、1998年3月、第5巻、1998年12月）より算出。

八月二二日の台中県知事村上義雄よりの回答には、管下の配置公医について「一々其技術ノ長短業務ノ勉否及貧民施療ノ状況並ニ区内民望ノ有無等」を取り調べており、「二三ノ輩ヲ除クノ外八治術上若ク八行為上ニ於テ多少議スヘキノ点ナキニアラス」としていた。そして、「甚シキニ至ツテハ或ハ再三来診ヲ乞フモノアルモ公医タル職分ヲ忘レテ毎ニ之ニ応セヌ或ハ業務ヲ等閑ニ付シテ動モスレハ飲酒ニ流ル、モノ有之此輩ハ素ヨリ毫モ民望無之否土人ハ視テ以テ蛇蝎ノ如ク厭嫌致候」ためこのままだに職させていては、公医配置の慈仁なる精神を失い、政府の威信を傷つけるため、これらの行為あるものは、「此際解職相成度」として台中在勤公医田中弥吉、南投在勤公医栗田伝次郎、員林在勤公医叶佐喜貞が解職処分⁽¹⁰⁾にされている。

明治三〇（一八九七）年八月一日、新竹県知事櫻井勉から民政局長代理民政局事務官杉村澹宛に新竹県樹杞林在勤公医仁木寛太郎、同県苗栗二堡苑里甲街在勤公医椽村鉦太郎の公医解任願が出されている。

その理由は、「右八従来ノ素行患者ニ対スル極メテ不親切ニシテ公医タルノ業務ニ精励スルコトナク或ハ大言慢語ヲ発シテ患病者ノ治療ヲ請フヲ退ケ或ハ時ニ私利ヲ営ムニ汲ニシ其施療者ニ対シテ不当ノ薬価ヲ請求スル有様ナルヲ以テ近来大ニ人望ヲ失シ一段之ヲ厭忌シ皆他ニ治療ヲ求ムル情況ナルヤニ相聞ヘ候ニ付」というものであり、「公医ノ職ハ御解職ノ上更ニ適任者ヲ御配置相成候様致度此段及御回牒候也」として民政局長代理に上申していた。この進達を受けた民政局では、八月一八日付けで二名の公医を免じた。⁽¹⁰⁾

仁木、椽村の両公医にみられた患者に対して不親切であり、住民が治療を請うも許否して行わず、あるいは、施療をなすべき住民に不当な薬価を請求し私利にのみ走り、それゆえ住民から厭忌され、さらに公医の職務に対しても精励ではないといったものは、当然にして解職処分された。同様に田中、栗田、叶の解職に關しても再三、治療を求め来診を乞うものがあるのにこれに應じず、飲酒にふけ、台湾住民からも忌み嫌われており、「公医タル職分」を尽くしていないため解職処分とされていた。

台南県塩水港在勤公医久保安五郎は、明治三〇（一八九七）年二月一六日付けで「公医不適任」として免職となっている。台南県知事磯貝静蔵から民政局長水野遵宛に提出された解職願によると久保は、明治二九（一八九六）年一月一五日に塩水港に着任したが、すぐに病気に罹り、二週間の転地療養の許可を受け嘉義病院に入院した。療養中に期限が経過するも、種々の事故を称してなかなか帰任しなかった。帰任後の明治三〇（一八九七）年一月二日には、「何等ノ届出モ為サズ猥リニ在勤地ヲ離レ行先不明ノ為メ」、嘉義支庁長は、医療を請う「所在地人民ノ不幸」だけでなく、業務依頼にも支障を来しているとして台南県庁に上申した。そのため、本庁主務係において本人所在を搜索中、台南市内に滞留していることを探知、召喚した上、事実を取調べ、始末書を書かせた。

その始末書によれば久保は、転地療養先から帰任したのちすぐに脚気症に罹り、加えて土匪来襲のため、「一時速ニ転地ノ療養ト土匪ヲ避クルノ目的」をもって一月一二日、新営庄に向い、翌日、風土の善良と「土匪」の安全とを考へ台南に向かったとした。さらに、この無届け旅行に關する件については嘉義支庁長宛に書面を認め、嘉義病院内大野嘉七に届出を依頼したという。だが、「台南衛生係ヨリ御尋問ニ由テ尚右届出無之コトヲ初テ承知」としているようにその書面は届けられていなかった。そのため誤解が生じたのだとした。

久保が認めた始末書にあった「土匪」の事実について磯貝台南県知事は、「始末書中土匪危険云々ノ事八信スルニ

足ラス何トナレハ該地方ハ当時静穩ナルノミナラス憲兵モ駐屯シ現ニ本人ハ全屯所内ノ宿舍ニ在リタル趣ニ付毫モ危険ノ事無之」と、「土匪」襲撃の事実はないばかりか久保は憲兵屯所内の宿舍に在住していたため危険は全くないとし、大野嘉七に渡した旅行許可願書についても、「台北ニ於テ医学上研究致度賜暇願書ニ過キス素ヨリ必要ヲ認めサレハ許可スヘキ限ニアラス」と、その大野に渡した書面は旅行の届出に関するものではなく台北において医学研究をしたいとの賜暇願書であったと断じている。久保は、一般公医監督上において影響を及ぼし不都合であり、「畢竟本人ハ任地ニ於テ到底開業ノ意思無之モノ」と認められるため免職にしていた⁽¹⁰⁾と主張されていた。

公医は、「病氣事故ノ為メ其業ヲ休止スル場合」は所轄官庁に届出を行わなければならないが、久保はそれに違反していた。支庁長からの上申にあつたように公医と支庁との関連業務が行えず停滞してしまつことは行政上問題であつた。久保は、一月一日、塩水港着任後すぐに病氣となり、嘉義病院に転地療養し、二三日には軽症となつていたにもかかわらず、勤務地に帰任の途についたのは、翌年一月六日であり、二日には、行方不明になつていた。久保は、全く勤務地で業務を行わず解職となつていた。久保は、帰任して時を経ず、「台北ニ於テ医学上研究致度賜暇願」を思い立っていることから、もともと「土匪」が横行する塩水港に帰任して開業する意思がなかつたともいえるよう。台南県蕃薯寮在勤公医奥田祥太郎は、明治三〇（一八九七）年七月二日付で、「右管下公医中ニ於テモ将来有用ノ見込」がある者であつたが、「職務ヲ曠廢シ監督庁ノ指示ニ背キタル廉自ら寛容シ難ク且他ノ公医監督上ニ影響」を及ぼすとし、官庁からの指示に背いたため懲戒免職となつていた。⁽¹¹⁾同年七月二日付で宜蘭庁利沢潤在勤公医石井馨は、「赴任以来ノ経歴ニ徴スルニ医師タル技術ニ乏シク到底其任ニ堪ヘサルモノト認め候ニ付解職相成適当ノ後任者至急御差回相成候様致度」と、医師として技術不足のため解職となつていた。⁽¹²⁾

公医は、ただ赴任地へ派遣され治療行為を行うだけでなく、伝染病患者治療、伝染病対策としての薬品使用、死

体検案等といった官庁から依頼された業務を忠実に執行するための技倆、知識が求められていた。それゆえ石井は、「医師タル技倆ニ乏シク到底其任ニ堪ヘサル」として解職処分とされていた。

だが、技倆が優秀であつても素行に問題があれば、解職処分にせざるを得ない。奥田祥太郎の解職には、「右管下公医中ニ於テモ将来有用ノ見込ニ有之候」という前置きが付されていたが、「職務ヲ曠廢シ監督庁ノ指示ニ背キタル」のため懲戒処分とされていた。

明治三〇（一八九七）年一月一九日、台南県では、県下公医に対して「公医ハ官吏ニ準シ其待遇ヲ受クヘキ公職ニシテ一般官吏ト等シク風紀ヲ肅シ言行ヲ慎ムヘキハ論ヲ俟タス：近來各地方ニ於テ骨牌ヲ算シ金品ヲ賭スルコト類ニ流行スト仮令金品ヲ賭セサルモ素ヨリ職責ヲ重セラル、：公医ニシテ一朝如斯汚行アラン力畜ニ其職務ノ体面ヲ保ツ能ハサルノミナラス卒テ施政ノ便ヲ妨クルコト鈔カラス」ため、この際、深く注意を加え、尚一層戒飭するよう旨を達していた。⁽⁶⁾公医には、職務の体面を保ち住民の模範となるためにもまた、住民の信頼を得るためにも公職としての公医という自覚を持ち、品行方正である必要があつた。そのため、骨牌を行うなどの「汚行」は慎まなくてはならない。

台東庁卑南在勤公医美濃辰治は、明治三一（一八九八）年六月三〇日付けで「近來職務不熱心ナルノミナラス品行正シカラス」と、職務不熱心と品行が正しくないとして解職となつた。その台東庁長相良長綱の解職願書を見ると美濃は、特に遊興を好み、六月八日には、「自宅ニ於テ加留多遊ヒヲ為シ居ルヲ発見セラレ当地憲兵屯所ニ引致取調ヲ受ケ証拠充分ナラスシテ放還セラレタル事実モ有之畢竟職務ニ忠実ナラサルノ致ス所ト存候」ため解職の後、相当の者を配置してほしいと相良台東庁長は訴えていた。⁽⁷⁾美濃は、「加留多遊ヒ」という「汚行」を行ったため「品行正シカラス」として解職させられていた。（注）「明治三十一年 台湾總督府公文類纂 追加六 第七十八案件（〇〇三四一）」。

公医には、台湾総督府の吏員として施政上の便を妨げる行動は慎み、品行方正でなければならず、「加留多遊ヒ」を行ったことから憲兵屯所に引致された美濃の行動は、公職としてあるべき公医の風紀を冒瀆しているとされ解職処分となっていた。

鳳山県東港在勤公医長田亘及び同県阿公店在勤公医鈴木重信は、明治三一（一八九八）年六月三日付けをもって「公医トシテ不都合」のため解職となった。両公医は、素行修まらず、たまたま患者が治療を請い来るも不在のためをもってその治療を行わず、治療中の患者には不親切であり、治療器械及び薬品等の準備も不完全にして、「土人ニ対シ施薬等ノ実聊力無之故ニ信用殆ント地ニ墜」ちており、「些細ノ病者モ鳳山ニ転地療養ヲ願出ツルニ至ル」という状態であった。

鈴木は、過量の阿片烟膏を頓服して自殺を謀った者の治療を憲兵伍長より命じられたが些少の病気を口実として応じなかったという事実があり、長田は、過つて銃傷を負った者が「銃丸剔出治療ヲ要求」して来るも「土人ノ医師ヲシテ該銃丸ヲ剔出シ相当治療セシメン事アリ」とし、無免許医師を使用して治療を行わせていた¹⁰。また、同年七月四日には、台中県鹿港在勤公医原口養民が「近来所在地人民ノ信用乏シク是レ常ニ公医之職務ヲ尽サル結果」とし、公医の職務を尽くさない結果台湾住民の信用を得ることができていないとして解職とされている¹¹。

鈴木の官庁からの命令に対する不履行、長田のような無免許医師を使用し、銃弾剔出手術を行わせたとした不法行為や原口のように公医としての職務を尽くさず、台湾住民からの信用に乏しい者は解職処分の対象であった。

以上のように不適任公医の解職事例をあげてきたが、公医が不適任として解職される場合の判断基準は、「技術ノ長短」、「業務ノ勉否」、「貧民施療ノ状況」、「区内民望ノ有無」、「品行」の良否などといったものであった。

公医制度創設期にあつては、素行がひどく、技倆が低い公医が跋扈していたため、本府は、地方庁に対し公医監督

の強化を要請し、それに該当する公医を淘汰していった。第二表の解職数の変遷をみると明治三三（一九〇〇）年まで解職数が多く、それ以降は、一〇名前後を推移していた。解職数の安定化は、ある一定の不適任公医の淘汰が成就されたと見ることできよう。そして、公医解職の類別も、懲戒解職や不適任解職から依願解職に推移していったと考えられる。試しに、明治三七（一九〇四）年から明治四〇（一九〇七）年までの解職数に占める解職種類の数値をあげてみれば、明治三七（一九〇四）年は解職数一六の内、依願二、御用済四、明治三八（一九〇五）年は、解職数八の内、依願八、明治三九（一九〇六）年は、解職数一三の内、依願一〇、御用済一、懲戒二、明治四〇（一九〇七）年は、解職数五の内、依願三、御用済二であった。¹⁸⁾

不適任公医減少理由の一つとして明治三一（一八九八）年七月に台湾公医候補生規則が發布され、候補生制度による公医の選抜と本府の公医管理強化が行われていったことがあげられる。解職させた公医の後任に候補生出身者をつかせることにより技術の問題と素行の問題は解決され、公医不適任として解職される総数は減少していった。

だが、公医も人間である。その素行を完全に台湾総督府が掌握することは不可能であった。終わりに明治四〇（一九〇七）年の木村謹吾と大正七（一九一八）年の陳東曠解職の事例をあげておこう。

明治四〇（一九〇七）年二月二六日、新竹庁樹杞林在勤公医木村謹吾¹⁹⁾は、「御用済二付」解職とされた。その由は、「右者平素職務ニ忠実ナラス公医トシテ配置セラレタル御主旨ニ反スルカ如キ行為鈔カラサルニ付受持区内人民ノ信用ヲ失墜セシノミナラス今回北埔事変ニ際シ多数ノ死傷者ヲ出シ之力検証及治療ヲ要スルニ付大坪方面へ出張ヲ命シタルニ他ニ用務アリトテ之ニ応セス…本人八当地ニ奉職ノ意志ナキモノト被認」と、木村は平素から職務に忠実でなかったばかりか北埔事件の際に死傷者に対する検証、傷痍者に対しての治療を行わなければならないことから官庁より大坪方面に出張せよという命令が出されたがそれに応じなかったとした命令不履行で解職となっている。²⁰⁾

大正七（一九一八）年一月二日付けで嘉義庁新港在勤公医陳東曦は、解職とされるが、それは、「右者近来甚しく人民ノ信用ヲ失シ且私文書偽造行使詐偽取財犯トシテ告訴セラレ居ル者ニ有之候将来公医トシテ面目ヲ維持スルコト能ハサルモノト思料候ニ付至急免職ノ御発令相成候様」との理由からであった。^⑩ 陳は人民の信用を失墜させているだけではなく、私文書偽造という犯罪行為を行っていた。だが、こういった事例は、公医制度創設期に比べれば遙かに少なくなり、能力の低下と素行良否の問題は総督府の公医監督強化の方針により解決されていったといえよう。

第二節 公医の管理強化

先にみてきたように公医制度創設期において重大な問題を惹起させていたのは、公医の素行及び能力の問題であった。公医監督強化を求められた地方庁においては、その素行、能力に問題がある公医を選別して本府に報告し、漸次解職処分としていった。だが、不適任公医の解職を押し進めるだけでは、その配置箇所欠員が出てしまう。地方長官も公医の解職願を提出する際、必ず後任公医の早期の選定配置を願っていた。

本府においては、その必要に応じて公医を採用し欠員箇所に配置していったが、公医候補生規則発布以前の公医選定には問題があった。公医採用には、試験はなく、医術開業免状を有しているもので経歴に差し支えなければ採用して各配置箇所に赴任させていた。そのため実際の能力または、公医の素行については、赴任地先での活動状況のみなれば不分明であった。

明治三二（一八九八）年七月二日、府令第四八号をもって台湾公医候補生規則が発布される。^⑪ その立案理由には、「公医採用ノ義ハ從來単ニ医術開業免状ヲ有スル者ニ就キ御任命相成居タルモ今日迄ノ経験ヲ以テ見ルニ衛生行政ヲ

補翼シ公医ノ職責ヲ全フセシムルニハ一応医務ノ練習ヲ為サシムルヲ必要ト認め候ニ付」とあつた。「今日迄ノ経験」とは、医業免許状の所持の確認で採用した公医が配置先で衛生行政補助機関としての職責を全うせず、能力または素行に問題があつたという経験である。それ故、公医に採用する前に一度候補生として採用し、能力及び素行を審査する必要があつた。それと同時に「本島地方病等ニ関スル医務ノ予習」¹¹⁾を行い、本国にはない台湾特有の病氣に対する治療法を学習させる目的もあつた。

台湾公医候補生規則

第一条 公医候補生ハ台湾公医ノ候補生トシテ台湾總督府民政長官ノ指定ニ依リ医院ニ附属シ医務ヲ練習スルモノトス

第二条 公医候補生ハ明治十六年十月布告第三十五号医師免許規則第二条第三条第四条ニ依リ医術開業免状ヲ得タル者又ハ之ト同等ノ資格アル者ニシテ明治二十九年五月府令第六号台湾医業規則ニ依リ医業免許証ヲ得タル者ニ限ル

第三条 公医候補生タラント欲スル者ハ志願書ニ履歷書及医術開業免状若ハ医業免許証ヲ添ヘ地方庁ヲ經テ台湾總督府ニ差出スヘシ

第四条 公医候補生ニハ一箇月三十円以内ノ手当ヲ給ス

第五条 公医候補生ノ手当支給方ハ明治三十年三月訓令第二十五号台湾公医給与規則ヲ適用ス

第六条 公医候補生ノ募集ハ民政長官之ヲ公示ス

公医志願者は、まず、医院に附属して公医候補生となり、医務を練習しなければならぬとされた（ただし医院医務嘱託など奉職した経歴がある者は特別採用される場合がある）。「医院ニ附属」とあるが、その医院とは官立台北医

院である。公医候補生になるためには、公医採用資格と同様、内務大臣より下付された医術開業免状が台湾医業規則による民政局長（台湾総督）⁽¹⁴⁾ が与えた医業免許証を所持しているものであった。公医候補生は、月手当三〇円以内が支給され、台湾公医給与規則が適用されたことから公医と同等の給与保障がなされていた。

公医候補生の募集は、『官報』⁽¹⁵⁾、『府報』⁽¹⁶⁾ 及び『台湾日日新報』⁽¹⁷⁾ などにより、『官報』では、台湾総督府民政部、『府報』及び『台湾日日新報』では、民政長官後藤新平によってその募集が呼びかけられていた。また、それらの公告だけではなく、内地の各高等学校医学部主事、大阪府、京都府、愛知県などの各医学校長に対して卒業生の内公医候補生希望者を募りその希望者を出願させるよう依頼していた。⁽¹⁸⁾

衛生課の課員が直接内地へ行き募集採用にあたることもあった。明治三三（一九〇〇）年の公医候補生採用は、一六名であったが、その採用候補生の一部は、「課員一名ヲ東京府外一府五県ニ出張セシメ」⁽¹⁹⁾ とあるように課員が内地に赴き採用を行っている。だが、候補生の出身地も東京等といったある一定の都市部に偏重しているわけではなく、例えば東京⁽²⁰⁾、長崎⁽²¹⁾、山梨⁽²²⁾、長野⁽²³⁾、台北⁽²⁴⁾、台中⁽²⁵⁾、基隆⁽²⁶⁾ といったように全国からその出願が台湾総督府によせられていた。⁽²⁷⁾

明治四〇（一九〇七）年七月一八日に府令第五六号⁽²⁸⁾をもって公医候補生規則が改正され、講習を受ける場所が医院から台湾総督府医学校に改められ、公医候補生の採用資格のなかに「台湾総督府医学校ヲ卒業シタル者」⁽²⁹⁾ が追加された。これは、前章で触れた公医の採用に関する方針が転換され、医学校卒業者を漸次、公医に採用していくことに決定したことに関連している。

公医候補生の第一回目の募集が公医候補生規則公布後に行われており、その選抜された公医候補生は台北医院附属を命ぜられている。第一期の公医候補生となったのは、一五名であった。その内六名は、明治三二（一八九九）年一

月に講習を結了したがその他九名は、講習を終えることができなかった。だが、公医の欠員を補う必要が急務であったため、それぞれ公医に任命し各地に赴任させている。⁽¹⁸⁾第一期の公医候補生の成果が良好であったことと、なお配置箇所⁽¹⁹⁾に欠員が生じており、その補欠を行うために同年三月、第二回公医候補生募集を行い、「東京其他ヨリノ出願者中其履歴ヲ銓衡シ適當ト認メタル」一八名を採用し台北医院に附属せしめた。⁽²⁰⁾

明治三一（一八九八）年一〇月二九日には、山口秀高台湾総督府台北医院長から児玉台湾総督宛に「公医候補生練習科目并授業方法」が提出され、一一月一日に指令第一一五〇号をもって認可されている。⁽²¹⁾

それによると、公医候補生が講習を受ける科目は、「台湾地方病論」、「台湾衛生制度論」、「内外科婦人科産科小児科眼科及法医学検微鏡実習」、「熱帯地方衛生学」、「台湾土語」の五科目であった（第一条）。講習時間は、一週間三〇時間以内とされ、講習期限は、六ヶ月以内である（第二条、第三条）。講習が終了したときは、試業を行い、及第すれば卒業証書が授与され、落第した者には、修業証書を与える場合もあるとされた（第四条）。

台北医院における第一期候補生の講習は、「公医候補生練習科目并授業方法」が認可された一一月一日から開始され、翌年一月一日、講習中の候補生に対し卒業試験を行い、六名が及第し卒業証書が授与されていた。⁽²²⁾

その試験結果は、次の第三表の通りである。

講習科目は五科目であったが、その試験問題は、「衛生制度」、「土語」のほかは「マラリヤ」、「チフス」、「ペスト」、「赤痢」といった伝染病の問題であった。このことから公医にまず求められていたものは、台湾において流行している伝染病に関する知識であったことがわかる。特に、マラリアとペストは、本土においていまだ流行していない伝染病であったこともあり、その対策を公医に委ねるにあたってそれらの知識の伝授は必須であった。また、「土語」も重要であった。二ヶ月程度の「土語」講習でどの程度会得できるかは別として公医がその任務を果たすにあたって

第3表 第1回公医候補生試験成績表

	A	B	C	D	E	F
衛生制度	100	90	70	90	70	70
土語	98	100	98	98	95	90
マラリヤ	93	95	98	80	75	65
チフス	95	90	88	85	70	80
ベスト	95	90	98	80	85	83
赤痢	96	93	98	95	80	85
総計	577	558	550	528	475	473
平均	96.2	93.0	91.7	88.0	79.2	78.8
成績	甲	甲	甲	乙	丙	丙

(備考) なお、欄外には「顕微鏡実習八大同小異ニシテ殆ント満点ナルカ故ニ茲ニ算入セス」とある。
 (出典) 「明治三十二年 台湾總督府公文類纂 一」第40案件 (00451) から作成。

「土語」は必要不可欠であることはいうまでもない。公医候補生は、医術開業免状を所持しており、その能力にある一定以上の認定が与えられている者であった。しかし、卒業試験及第者のAとFとの間には、成績の優劣に差があり、他の候補生九名は及第点にも達していないのでF以下であった。

及第者六名は、一月一八日付けをもって、公医に任命され、福田尚賢は台北県中歴に、河島与一郎は台南県潮州庄に、木村正夫は台南県蒜荳庄に、千葉初太郎は宜蘭庁頭圍に、指宿七二は、台東庁奇萊に、堀俊治は澎湖庁隘門に在勤となった。しかし、公医の間での能力の優劣はあっても、賃金格差は、能力ではなく、配置された地方でまわっているため月手当は全員六〇円であった。この問題は、明治四〇(一九〇七)年の公医規則改正で公医の能力に応じ支給額に差違を設けるように変更されたため解決する。

第一回公医候補生募集以後、民政部は、毎年公医候補生を募集し、講習を受けさせたのち、公医に任命し欠員箇所へ配置していった。次の第四表に明治三一(一八九八)年から明治四〇(一九〇七)年までの公医の履歴採用数、公医候補生からの採用数、解職数、公医候補生採用数を纏めた。

第四表により、明治三一(一八九八)年の初回公医候補生募集以降、その募集が例年行われていたことがわかる。公医の解職と同時に生じる欠員箇所は公医候補生出身者が配置されていったことで公医総数に占めるその割合が

第4表 公医及び公医候補生採用表 (1898～1907)

	履歴採用	公医候補生から公医に採用	公医候補生採用	公医解職
1898	20	13	15	42
1899	9*	20*	18	20*
1900	5*	17*	16	22*
1901	4	4	12	10
1902	1	17	16	12
1903	2	10	13	8
1904	6	14	19	16
1905	3	10	9	8
1906	10	3	2	13
1907	0	7	9	5

(備考) 1904年中の履歴採用には、開業医に公医事務を囑託した者一名を含む。

(出典) 『台湾総督府民政事務成績提要』各年度より作成。なお表中の「*」の数値は、中京大学社会科学研究所『台湾総督府文書目録』(第4巻、1998年3月及び第5巻、1998年12月)より算出。

増加していった。そのことは、総督府による管理が行き届いた公医の増加を意味する。解職者数は、技術、素行とも問題のないと認定された候補生出身公医の増加とともに減少していった。

また、公医に任命される者は、公医候補生のなかからその能力の優秀なものから適宜選抜しており、公医候補生になったからといって公医になれるわけではない。候補生制度は、候補生の優劣を振り分け公医の職責を全うできると認定された者から公医へ採用していく能力審査制度であった。それは公医候補生から公医に採用する際に台北病院長(総督府医学校長)の審査が行われるからである。

例えば、明治四一(一九〇八)年九月二四日付けで台湾公医候補生から公医に任命され、台南庁湾裡在勤を命じられた高橋力之助の公医採用過程をみると、高橋を採用するにあたって総督府医学校長から警察本署長に対し「右八公医候補生トシテ講習中ノ処公医ニ採用差支ナキ旨」が申し伝えられていた。¹³³⁾ 医学校長は、講習受講態度などの素行や技術の優劣を審査した上、「公医ニ採用差支」なしとしたのであった。

また、履歴採用は、医術開業免許所持のみの条件では採用されておらず、相当経歴を有し、奉職経験がなければならなかったため技術には問題はなからう。以上のように候補生制度によって公医の人材供給に大きな転換がなされた。

台湾総督府は、不適任公医の多発から採用公医に対する素行の良否と技倆の優劣を審査する制度を創設した。それが公医候補生制度であり、採用時に審査機関を置くことにより公医の管理強化をはかったのであった。

公医が台湾独特の風土、病気に適用することができる知識、技術の伝授に公医候補生制度が果たした役割は大きい。だが、それは採用時のみの講習であり、赴任地に着任したら公医は、医療活動と衛生政策の執行という職務を尽くさなければならないため自己の啓発のための活動をする暇を得ることがなかなかできなかった。

台湾公医規則に規定されていたように、公医は赴任地の衛生状況を「観察研究シ意見」を具申することを求められている。公医がその観察、研究を行い、有意義な成果を本府にあげさせるためにも、実地において行う衛生政策の執行が間断なく進歩を遂げている医学、衛生学の知識に裏付けられて行われる必要からも公医の知識を啓発させることは無意味ではない。

明治三七（一九〇四）年一〇月二五日、訓令第二六七号¹³¹をもって「臨時公医講習規程」が制定された。その制定趣旨は「地方衛生行政機関ノ改良進歩ヲ計リ衛生事務施行ヲ完全ナラシメンカ為メ曩キニ各庁衛生主任ニ衛生事務ヲ研究講習セシメラレタル次第モ有之候処地方衛生行政ノ補助機関タル公医ニ在リテモ亦其事務ニ付研究講習ノ必要ヲ認候ニ付¹³²」と、地方衛生補助機関である公医においては衛生政策の執行にあたり、その当を得るためにも衛生事務の研究、講習を行う必要があるというものであった。

「各庁衛生主任ニ衛生事務ヲ研究講習」とは、明治三六（一九〇三）年一月二〇日から三月二三日まで行われた臨時衛生事務講習のことであり、各庁の衛生主務官吏を本府へ召集し、総督府医学校の教授などによる衛生事務講習が行われていた。そして、各庁の衛生主任である警部、警部補一八名には、二三日に修業証書が授与されている¹³³。地方衛生行政は、警察機関が主導して進めていた。だが、公医と警察は、「車の両軸¹³⁴」の関係であると後藤新平に言わし

めたように衛生行政補助機関である公医の能力向上は、「衛生事務施行ヲ完全ナラシメンカ為」に必須であつた。

臨時公医事務講習はその必要に依り開催され、公医に緊要なる衛生及び医事に関する事項を講習せしめた(第一条)。その科目は、「伝染病及風土病ノ予防ニ関スル事項」、「一般疾病ノ治療ニ関スル事項」、「其ノ他保健及医事衛生並特ニ必要ト認ムル事項」である(第三条)。講習員の定員は、二〇人以内であり、公医の志願者中から民政部警察本署長が指定するとされ(第四条)、講習期の終わりにおいて修業試験が行われ、合格者には、修業証書が授与された(第五条)。また、講習を始めるにあつて作成された「台湾公医講習員心得」によると、講習期日は、明治三七(一九〇四)年一月一日より三〇日以内とし、台北医院において行う(第一項)とされ、講習時間は、毎日六時間以内(第二項)と定められていた。

民政長官から各庁長宛に一月一日より講習を開始するため講習志願者の氏名を一〇月三十一日までに進達するようになされ、一五名の講習志願者が各庁から申報された。講習員は、公医の志願により指定されたため、塩水港庁では、「庁下在勤公医ニ就キ講習方勧誘致候得共志願者一名モ無之候」とあるように一名の志願者もなく、阿猴庁、蕃薯寮庁、嘉義庁、斗六庁、台東庁、斗六庁も講習志願公医はいなかった。

その後、臨時公医講習は、明治四一(一九〇八)年の第五回臨時公医講習まで行われ、明治三八(一九〇五)年は一〇名、明治三九(一九〇六)年は、七名、明治四〇(一九〇七)年は、五名、明治四一(一九〇八)年は、四名を講習員に指定し、講習を行っていた。¹³⁸⁾

志願制ということもあつて講習員がなななか集まらず、毎年その数を減らしていき、明治四一(一九〇八)年を最後にして以後は開催されなかった。公医事務講習規程は、地方庁に公医の管轄権が移譲されたことに伴い大正一(一九一二年)七月、訓令第一四二号をもって廃止された。¹³⁹⁾

明治三三（一九〇〇）年九月二日より同二七日まで開催された地方衛生主任会議にあげられた諮問事項のなかに「公医中ヨリ拔擢ヲ以テ在職ノ俛即チ手当ノ給与ヲ停止セス一定ノ期間修学ヲ為スヲ許可スルコト」があり、議事を経て「右八奨励上必要」とされていた。⁽¹⁰⁾

会議での決定事項を踏まえ、同年一〇月二五日、台中県知事木下周一から台湾総督児玉宛に、「今般本県公医ニシテ明治三十四年一月ヨリ開所可相成東京伝染病研究所へ入所研究ノ義出願有之候」とし、公医には、従来、学術研究のため研究所などに入所講習を受ける途はなく、伝染病理学術は、日新進歩しているため「永ク村落ニ勤務候モノニ対シテハ最モ必要」と認められるため業務上差し支えがない限り、公医手当支給を続けたまま入所を許可してほしい旨が上申されていた。それを受け、十一月九日、衛生課長から台中県警部長宛に、その人選については、公医就任後一年以上勤務しておりその間、職務奨励であつて帰任後一年以上勤務の契約をなし得る者に限り許可することとし、人選の上、衛生課に申立てるよう通達されている。⁽¹¹⁾

明治三四（一九〇一）年一月より伝染病研究所に入所許可された者は二名であった。その後、明治三五（一九〇二年）に三名、明治三六（一九〇三）年に三名、明治三九（一九〇六）年に三名、明治四三（一九一〇）年に三名が伝染病研究所入所を許可されている。⁽¹²⁾このように限られた公医については、東京伝染病研究所へ遊学できる機会を得ることができ、自己の学術研究のための道が開かれていた。

また、公医が自己の研究成果を発表する場所として、『台湾医事雑誌』があつた。それには、公医からの寄稿が多く載せられている。例えば、台北県公医西鎮は「阿片癮者ノ治療見」⁽¹³⁾を、台中県公医氏家匡介は「二ノ阿片癮者治療日誌」⁽¹⁴⁾を、台北県公医松山五七郎は「台北県樹杞林地方衛生概況」⁽¹⁵⁾を、台南県公医岡田次太郎は「阿片政策二対スル公医ノ難感」⁽¹⁶⁾を『台湾医事雑誌』に寄稿していた。同雑誌に寄稿される公医の研究報告の内容も阿片治療に関する

ものが相対的に多い。阿片癮者に触れる機会が多い公医にとって癮者は、患者でもあり研究材料でもあった。

以上のように公医には、臨時公医講習や伝染病研究所入所といった自己の知識啓発の場が与えられ、『台湾医事雑誌』などといった研究を発表できる場もあった。だが、臨時公医講習は、志願制であり、伝染病研究所入所もその許可基準が高いたけでなく、当然、公医の志願から端を発する。公医のなかでも向上意識が高い者にとっては有意義な制度であった。

公医のその意識の差から優劣の二極化が進んでいったと思われるが、公医に求められていた第一義的なものは、高度の知識取得と研究成果をあげることではなく、官庁の命令に従い、完全にその命令事項を履行することであった。公医配属先の下級行政機関にとって公医が赴任地を離れ一定期間不在となることは、行政処理をする上であまり喜ばしいことではなく、⁽¹¹⁾知識や技術についても公医候補生として講習を受けた後、公医に採用される程度備わっていれば、それほど問題はなかったであろう。

採用時においての台湾総督府による公医の能力及び素行の管理化は、台湾公医候補生規則の制定により成就され、管理が行き届いた公医候補生出身者が公医に任命されることで、創設期における不適任公医は一掃された。その後、漸次、公医候補生出身者が公医となっていく。台北病院長（総督府医学校長）からある一定の技術、素行の審査選定を受けることで、各地に配置される公医の均質化がなされていく。明治四〇（一九〇七）年の台湾公医規則改正の頃には、公医制度における人的問題は解決され制度的安定期へと入ったといえよう。

大正八（一九一九）年六月一〇日、府令第八六号をもって台湾公医候補生規則は同年六月三〇日限りで廃止された。その廃止理由には、「近來医師ノ私底下共ニ採用困難トナリ一般醫師ヨリ採用スルコト、ナリ」とあり、さらに従来、総督府医学学校予算中に計上していた公医候補生練習費も大正五年（一九一六）度から削除され、それ以降公医候補生

は全く採用していない実況であつたため将来においても同規則の存続は必要ないとされていた。⁽¹⁶⁾

公医候補生規則廃止の経緯には、まず経費削減の問題と「医師ノ払底」という問題があつた。医師の払底とは、島内における全体的な医師の減少ではなく、公医候補生に出願する医師がいない、つまり、公医になろうとする者がいないということであろう。そのため「一般医師」すなわち、医師の資格を持っているものであつて適任と認められるものより採用していくとした。

公医とは、官給を受ける代わりに官庁の命令に従わなければならないことは何度も触れた。開業医として生計を立てていくことができるのであれば公医に出願する必要はなく、公医に任命されて官庁の命令に縛られる必要もない。

大正一一（一九二二）年四月以降、公医の任免権は地方庁に移管されていた。それは、第五表のように公医数の増加をもたらしている。公医制度創設期にあつて公医数は漸減していくが、その後、微増していき、大正一〇（一九二一）年において公医総数は、一〇一名であつたのが、翌年には一二三名と激増していた。その後も年々増加していき、昭和一六（一九四一）年には最大数二九三名に達している。

公医数増加を引き起こした原因の一つとして公医採用基準の引き下げがある。本府の統一された採用基準から各地方庁の採用基準に移行したため、地方庁の実利に合わせた採用が可能となつたため増加した。だが、その採用基準の引き下げと公医数の増加は、再び公医の能力低下及び素行の問題を地方庁において惹起させたと思われる。

第三節 公医の採用と配置箇所を選定基準

公医の採用は、その創設期にあつては、履歴採用であつた。公医になるために必ず必要な資格は、内務大臣が下付

第5表 公医数変遷表

年	公医数	年	公医数	年	公医数	年	公医数	年	公医数	年	公医数
1897	94	1905	74	1913	89	1921	101	1929	209	1937	272
1898	73	1906	73	1914	92	1922	123	1930	209	1938	272
1899	72	1907	75	1915	94	1923	132	1931	225	1939	279
1900	68	1908	77	1916	105	1924	162	1932	233	1940	291
1901	69	1909	77	1917	103	1925	169	1933	241	1941	293
1902	73	1910	80	1918	105	1926	187	1934	249	1942	284
1903	71	1911	84	1919	104	1927	188	1935	248		
1904	71	1912	85	1920	99	1928	192	1936	261		

(出典) 台湾省行政長官公署統計室編製「台湾省五十一年來(民國前十七年至民國三十四年)統計提要; 1946年12月、(表484「歴年衛生機関及衛生人員」)

する医術開業免許もしくは民政局長が発行する医術開業免許証を所持している医師であることである。

明治二九(一八九六)年六月、台湾公医規則が制定され公医の採用が始まった。その採用人数は、年内に一〇〇名採用することが予定されていた。明治三〇(一八九七)年三月に九六名の公医が任命されていることから凡そ、予定されていた公医を採用することができたといえる。採用した公医は、台北県に四一名、台中県に二五名、台南県に二六名、澎湖島庁に四名振り分けられた⁽⁸⁾。採用された公医は、台湾に在住している医師及び加藤尚志衛生課長が東京で募集をかけ採用した医師であった。短期間で九六名の医師を採用できたということは、公医の採用の審査基準が低く医師であつて台湾に渡台する意思があれば登用したと考えられる。

明治三〇(一八九七)年における新規公医の採用過程をみると地方長官が民政局長に対して公医配置願いを出し、民政局で公医を選定し、配属させる場合と地方長官が公医の候補者の選定をあらかじめ行った上、公医配置願いと同時に上申し、民政局で履歴調査をして任用される場合があつた。後者の例として明治三〇(一八九七)年九月二付で台中県集々街在勤公医に任命された今井清廉がいた。今井採用の経緯は、「右八予テ具申致置候如ク台中県知事ヨリ申出ノ者ニ候処今般別紙履歴書及開業免許ヲ徴シ取調候処不都合無之候二付」と、以前に公医に適任として台中県知事が選定し具申ししていた今井について本府で履歴書及び医

術開業免状の取り調べを行った結果、問題はないとして採用されていた。^⑧ この今井採用辞令の経緯から地方庁で公医候補者として選定された者は、本府において履歴書と開業免状を審査し適任かどうか判断して採用を決定していたことがわかる。つまり、完全な履歴判断で採用を決定していた。

加藤が急ごしらえで採用した者にその後の医術開業免状を有するという履歴条件だけで採用した者が加わり、明治三〇（一八九七）年は、水野が地方長官宛に再三、公医監督を嚴重にして問題がある公医は、本府に報告するよう通達していたように不適任な公医が横行することになった。履歴採用では、不適任な公医を採用してしまう可能性があることから公医候補生規則が制定された。「公医採用ノ義ハ從來単ニ医術開業免状ヲ有スル者」を採用していたのに対し、公医候補生を経て公医に適任と認められたものから採用していくようにし、医術開業免状を有するだけの資格では、公医に採用されないようにしていた。

明治三一（一八九八）年六月二九日、民政局長から各地方長官宛に民衛第八〇七号をもつて「公医定員ノ件」が通達された。^⑨ この通達の実旨は、明治三一（一八九八）年度の公医費予算の結果を踏まえ地方庁毎に公医配置定員を決定したので配置場所を選定し転勤及び解職が必要と認められる公医については民政局に申し出るようというものであった。その通達の追って書きには、「從來開業又ハ奉職履歴之資格ニ依リ免状ヲ有スル者ハ可成採用セサル見込ニ付為念此段申添候也」とある。これにより、以後、「從來開業」もしくは「奉職履歴」の医術開業免状所持者は公医に採用しないという方針が示された。

従来開業及び奉職履歴とは、明治一六（一八八三）年一〇月、太政官布告第三五号^⑩医師免許規則により認定された医術開業免状ではなく、明治一〇（一八七七）年八月、内務省達乙第七六号により認められた医術開業免状である。乙第七六号によると、先に明治九（一八七六）年内務省達乙第五号により医師開業試験法が定められていたが、「従

来開業之モノハ試験ヲ要セス地方限り鑑札等ヲ与ヘシ維新以來該術ヲ以諸官庁及地方公立病院ニ奉職従事シトシテ医療若クハ教授ノ任ニ当リタル者ハ志願ニ依リ試験ヲ不須」と、従来から開業をしていた者及び官庁、地方公立病院に奉職した履歴を持つ者は試験を経ずして免状を交付するとされている。医師免許規則發布後、この通達自体は効力を失するが、「此ノ規則施行以前ニ於テ受ケタル医術開業ノ証ハ仍ホ其効アリトス」（第一条但書）として内務省達乙第七六号により認可された医術開業免状はその効力を有するとされていた。

公医に志願する際、履歴書と医術開業免状の写を提出しなければならぬ。明治期において最も多いのは医術開業免状所持者であったが、従来開業及び奉職履歴の開業免状所持者も公医制度創設期にあつて往々にしていた。

例えば、医師免許規則による前後期試験及第者の免状には、「明治十九年十一月東京府下東京ニ於テ前期試験ヲ経明治二十年十一月東京府下東京ニ於テ後期試験ヲ完了ス因テ明治十六年第三十五号医師免許規則ニ拠リ此免状ヲ授与ス」とあつた。前期試験と後期試験を及第した後、試験及第証書を添えて内務省に医術開業申請を行い、医術開業免状が付与され医籍に登録されていた。

奉職履歴の免状には、「医術ヲ以テ奉職セシ経歴ニ拠リ此免状ヲ授与ス」とあり、従来開業の免状は、「明治十二年八月熊本県ニ於テ下付シタル内科医術開業許可ノ証ヲ諦認シ此免状ヲ授与ス」や、「明治十三年七月宮崎県ニ於テ下付シタル内科医術開業許可ノ証ヲ諦認シ此免状ヲ授与ス」とされており、「内科医術開業免状」が下付され医籍に登録されている。

民衛第八〇七号の通達は、従来開業及び奉職履歴の開業免状所持者を「採用」しない方針を達していた。その「採用」には、採用時に上記免状保持者を採用しないというだけでなく、公医にすでに就任しているものも「採用」しない、つまり漸次解職していくことが含まれている。この通達を受けた台南県では、公医配置定員の削減と公医の配

置箇所変更のため、第六表の八名の公医を解職にしたい旨を上申していた。

長谷川と稲田は、公医としての職責を果たさず、公医不適任として解職されるのは当然として、檜前、花新発は、奉職履歴のために、野間、武田、金丸は従来開業履歴のために解職候補とされていた。結局は、「右人員ヲ一時二解職スルトキ八台南県下二六名ノ欠員ヲ生スルモ目下公医候補生募集中ニ依リ至急補員配置方難出来候二付」と、公医候補生の不足から欠員箇所^⑧に公医を配置できないという事情から野間と金丸は、そのまま据え置き、檜前は手巾褌、花新発は東石港に、武田は潮州庄に転勤とし、長谷川と稲田^⑨は解職とされ、武木は御用済に付き解職とされた。

奉職履歴及び従来開業履歴の公医を解職予定者に入れたことについて本府衛生課からは、それは、「資格上」の問題であつて「別二職務上二不都合」がなければ解職にする必要はないとしている。だが、公医候補生を育成することができたなら「漸次淘汰スル事」とし、差し当たり、配置箇所^⑩の補充に充てるよう台南県に通達していた。

このように奉職履歴及び従来開業履歴により医術開業免状を付与^⑪された者には、公医に採用されることがなくなり、公医に就任している者も「漸次淘汰」されていった。

公医候補生規則制定後、公医の採用に関しては、公医候補生出身者を限るとされていた。だが、それ以後も第四表のように履歴により公医に採用されている場合があつた。明治三二（一八九九）年に履歴採用された者は九名である。同年一月を例にみると当月は四名の履歴採用があつた。和田昌訓、近藤元亨、松山五七郎、大島奎太郎である。和田採用には、「右八斗六分院跡引受公医トシテ在京長官ヨリ一月四日付直接本人へ口達ノ旨」があつたため「公医候補生規則ニ依ラス」公医に採用するとされた。一月四日付けで公医に任命され、台中斗六在勤を命じられ、斗六分院^⑫を管守せしめた。「在京長官」とは、後藤新平民政長官であり、和田は後藤の推薦により公医に採用されていた。

第6表 台南県解職候補者一覧表

公医氏名	元在勤地	解職事由	履歴
檜前謙蔵	安平	奉職履歴ナルニヨル	奉職履歴
長谷川語策	関帝廟	充分公医ノ職責ヲ尽サ、ルモノト認ム	廿四年東京試験及第
花新発直意	蕭壩	奉職履歴ナルニヨル	奉職履歴
稲田清淳	店仔口	不都合ノ処為アリ申中	廿二年京都試験及第
野間実義	大湖街	従来ノ免状ナルニヨル	従来開業履歴
武田纒	手巾寮	全	全上
金丸貫一	恒春	全	全上
武木新吾	台南城内	台南監獄医ヲ任命ノ見込ナリ	十五年大阪府挙行試験及第

(出典)「明治三十一年 台湾総督府公文類纂」第19案件 (04556)。15年保存。巻数不明。

近藤は、一月二日付けで公医に採用され、苗栗分院跡地管守として台中県苗栗在勤を命じられているが、和田と同様に「追テ在京長官ノ内命モ有之」とあり、その採用には、後藤の推薦があった。⁽¹⁶⁵⁾ 松山は、台湾総督府医院医務嘱託として台東医院に勤務しており、辞表を提出し公医就任を希望していた。その旨が橋本源太郎台東医院長から児玉総督宛に電報をもつて伝えられ、一月一四日付けで医務嘱託を解かれ、それと同時に公医に任じられ、台南県恒春在勤を命じられていた。⁽¹⁶⁶⁾ 大島は、一月一八日付けで公医に任命され、台南県潮州庄在勤を命じられているが、その採用理由には「右八嘗テ医院医務嘱託ヲ奉職セシ経歴」があるため公医に「適任」であるとされていた。⁽¹⁶⁷⁾

明治四一（一九〇八）年四月九日、民警第一〇七〇号をもつて公医採用資格が示されていた。

従来公医八公医候補生ヨリ採用スヘキ筈ニ候処実行上往々差支相生シ候ニ付一箇年
以上総督府民政諸官庁ニ奉職医務ニ従事シ公医候補生ノ医務ヲ練習シタルモノト同
等ノ技術アリト認ムル者八直チニ公医ニ採用相成候様致度

この府議決定をみれば明治三二（一八九九）年一月において公医候補生出身者でないものを採用したことは特殊な事例であろう。この決定に示されているように「公医八公医候補生ヨリ採用スヘキ筈」とあり、この決定以前の採用原則は、公医候補生から公医に採用する方針であった。和田、近藤の場合は、後藤の推薦により特別採用されたといえよう。松山は、台東医院長の便宜があつたが、大島は、総督府医院医務嘱託の経歴を

有する者として採用されていた。

台湾總督府医院は、台湾總督の直轄機関であり民政部からも独立し、医院長は、「台湾總督ノ命ヲ承ケ院務ヲ掌理シ所屬職員ヲ監督ス」とされており、いわば「總督ノ補助機関」¹⁰⁾であった。松山と大島の事例からも總督府医院に奉職した経歴を持つているため公医に「適任」とされており、公医の職務を全うするだけの技能はすでに保障されているものとの判断がなされていた。その機構上の位置づけと台湾における医療技術の最上部に位する台湾總督府医院の医療従事者が公医に出願した場合、公医候補生規則に拘束されず特別採用されたと考えられる。

ともあれ、この府議決定で採用資格が拡大されたのは、「一箇年以上總督府民政諸官庁ニ奉職医務ニ従事」とあるように、一年以上總督府民政諸官庁に従属し医務に奉職する者である。その職種の例をあげれば、警察医、監獄医、学校医、防疫医や伝染病院、婦人病院、行旅病人収容所の医療従事者などがある。

また、この府議決定は、公医候補生出願者が漸減している状態をよくあらわしている。この頃になると公医候補生出願する者が減り、解職させた公医の補充が困難となり始めており、明治三九（一九〇六）年は履歴採用で一〇名を補っている。そのため、公医候補生から公医に採用するという原則を変更せざるを得なかった。公医候補生制度の欠陥は、公医候補生出願者が減ると公医の欠員に対処できなくなることであった。

明治四〇（一九〇七）年一月、台湾公医規則が改正されたが、その際採用の方針が転換されていたことは先に触れた。それは、總督府医学校の卒業生を「内地人」医師より低額な手当で採用していくという方針転換であった。

「内地人公医」と「本島人公医」の割合は、大正元（一九一〇）年において、公医数八五名の内、内地人六八名、本島人一七名、大正五（一九一六）年において、同様に一〇三名、七三名、三〇名、昭和八（一九三三）年において、二四一名、一一二名、一一七名、昭和二三（一九三八）年において、二七一名、一一三名、一五八名であった。¹¹⁾その

比率は、昭和八（一九三三）年の段階では、「本島人公医」の数が上回っており、昭和一三（一九三八）年でその差はさらに開いている。統計が取れないためその割合がどのように変動していったのか不明であるが、大正一一（一九二二）年四月に公医の管轄が地方庁移管となり、公医数が増え始めたことから、総督府医学校の卒業生の増加に伴って低廉採用できる「本島人公医」の割合が増加していったものと考えられる（第一表参照）。

いずれにせよ「内地人公医」と「本島人公医」は手当の面で差別化されていた。その手当金については、月手当、特別手当、年末慰労金、辞職賞与金といった手当金及び賞与金といったすべての金銭支給の場面において「本島人公医」は差別されていた。

月手当は、公医制度創設期にあつて配置箇所により月手当が決定されていた。第七表のように配置等級で一番多いのは、三等地で月手当六〇円以内であつた。明治三七（一九〇四）年三月に「公医配置個所等級設定ノ件」として配置箇所の等級が設定されている。それ以前は一等から三等までの明確な区分けがなされておらず、その時々で配置箇所等級が決定されており権衡を失っていた。そのため配置箇所の等級を明確にした。

設定された等級と配置箇所は、一等地が一ヶ所で台北庁台北、二等地が九ヶ所あり、台北庁滬尾、基隆庁基隆、宜蘭庁宜蘭、新竹庁新竹、苗栗庁苗栗、彰化庁彰化、台南庁台南、台南庁安平、鳳山庁打狗であり、そのほかはすべて三等地であつた。⁽¹⁷⁾ この等級箇所の設定基準は明瞭である。都市部は等級が高く、都市部から離れた田舎は三等地であつた。公医が配置された場所からも公医の活動が求められた場合は、都市部ではなく僻地であつたことがわかるであらう。

都市部のなかで最もはやく公医配置箇所を廃止したのは、台中庁で台中街を明治三七（一九〇四）年二月に「医事機関ノ完備セルヲ以テ公医ヲ配置スルノ必要ナキト認め之ヲ廃止」と、医療機関が完備したため公医の配置が必要なくなつたとして廃止している。台北庁台北及び台南庁台南も明治四一（一九〇八）年三月、「兩地二八四十一年度

第7表 公医月手当別人員表 (1897~1906)

年	公医数	60円以内	50円以内	40円以内	年	公医数	60円以内	50円以内	40円以内
1897	94	74	16	4	1902	73	57	14	2
1898	73	58	14	1	1903	71	59	11	1
1899	72	55	16	1	1904	71	57	10	4
1900	68	58	9	1	1905	89	63	10	1
1901	69	58	10	1	1906	92	62	10	1

(出典) 『台湾総督府統計書』各年度。

ヨリ警察医ヲ置ク」ことになったため廃止されていた⁽¹⁶⁾。このように都市部では、医療機関が完備されるに伴い配置箇所廃止が行われていった。また、台北庁と台南庁の公医配置箇所廃止理由には、警察医を配置したため公医を廃するとしており、警察医と公医が職種上ほとんど変わりないことを示している。

明治四〇(一九〇七)年の台湾公医規則の改正でその能力に応じて給与を決める変動給与制となった。大正五(一九一六)年の規則改正でもそれは変更されていない。具体的な採用の事例をあげてみると、富士田豁平は、明治四一(一九〇八)年七月三一日付けをもって公医に任じられ、月手当一〇〇円で彰化庁彰化在勤を命じられている⁽¹⁶⁾。また、明治四一(一九〇八)年九月二四日付けで高橋力之助は台湾公医候補生を経て公医に任命されており、月手当六〇円で台南庁湾裡在勤を命じられていた⁽¹⁶⁾。

総督府医学学校卒業生、蔡章勝は、明治四一(一九〇八)年八月二九日付けをもって公医に任命され小基隆在勤を命じられており、「台北医院及台北監獄ニ医務ヲ以テ奉職シタル経歴」を有するため公医に「適任」とされている。月手当は三〇円であった⁽¹⁷⁾。また、曾以忠は、医学学校を卒業し澎湖医院に奉職した経歴を有するとし、明治四一(一九〇八)年六月三日付けをもって公医に任命されており、澎湖庁小池角在勤を命じられ、月手当三〇円を給せられていた⁽¹⁸⁾。

このように明治四〇(一九〇七)年以降は、その経歴により、採用時の手当額に等差が生まれていた。富士田と高橋の月手当額の差違は四〇円もある。その差は、富士田の経歴にあった。富士田は、明治一八(一八八五)年に「東京大学医学部別課医学全科」を卒業しており、渡台後

第8表 公医月手当別人員及び年額比較表 (1906・1907・1908)

月手当	100	85	75	70	65	60	55	50	40	35	30	20	計
1906	—	—	—	—	—	61	—	10	1	1	—	—	73
年額	—	—	—	—	—	43,920	—	6,000	480	420	—	—	50,820
1907	—	—	60	1	10	2	1	1	—	—	—	—	75
年額	—	—	54,120	840	7,800	1,440	660	600	—	—	—	—	65,460
1908	1	1	52	3	9	4	—	1	—	—	5	1	77
年額	1,200	1,020	46,800	2,520	7,020	2,880	—	600	—	—	1,800	240	64,080

(備考) 月手当及び年額の単位は円。

(出典) 『台湾総督府第十統計書』、『台湾総督府第十一統計書』及び『台湾総督府第十二統計書』より作成。

の明治三〇(一八九七)年五月、台北県医院医員、明治三三(一九〇〇)年六月、台中医院長事務取扱、翌月には、台中県技師兼任を歴任したエリートであった。だが、「内地人公医」と「本島人公医」との差は歴然であった。蔡と曾は、高橋の月手当と比べてもその半額の三〇円で採用されていた。

第八表は、明治四〇(一九〇七)年の台湾公医規則改正前後年の公医月手当別人員と年額を示したものである。この表をみると給与額にばらつきが生じており、定額給与制から変動給与制に転換していることがわかるであろう。月手当三〇円、同二〇円といった低額な手当支給が始まるのが明治四一(一九〇八)年であるため総督府医学校卒業生は、該年度から公医の採用が開始されていた。月手当別公医数で一番多いのが六〇円から七五円に移行し、五〇円の支給を受けていた者も増給され上位の月手当に振り分けられている。そのため公医の年額も一五、〇〇〇円弱増加しているようにみえるが決してそうではなかった。明治三九(一九〇六)年の月手当額には、施療薬価一〇円と家屋料五円の別途支給が含まれていない。同年には七三名の公医がいるため施療薬価と家屋料の支給金額の年額合計は、一三、一四〇円である。それに同年の年額を合わせると六三、九六〇円であるためそれほど年額に差があるわけではなかった。

明治四〇(一九〇七)年の規則改正で施療薬価と家屋料は廃止されていたが、その分が単に月手当額に上乘せされたにすぎない。それは、明治三九(一九〇六)年において六〇円の月手当受給者数は、六一名であり、それに一五円を足した七五円の月手当受給者数が翌年に

六〇名となつており、その六一名がそのまま七五円の支給額へ移行したと考えられるからである。

規則改正の根本的な目的は、民政部がいう「人二依リテ差等ヲ生セシムルト同時ニ功勞者増給ノ途ヲ開」くためではなかつた。富士田のように月手当一〇〇円で採用されている者もいたが、ほとんどの公医は前年の実質支給額と変わりはしない。民政部が真に意図していたのは、總督府医学校卒業生を「比較的低廉」で採用していくことであつた。

「比較的低廉」で採用するためにも規則改正は必要であつた。等地で手当額が決まつてしまふのは、民政部にとつて不都合であつたからである。一等地であれば「四十円以内」であつたため「比較的低廉」な金額を設定することは可能であつたであらう。だが、明治三九（一九〇六）年段階で一等地は、一ヶ所しかなく、さらに都市部を一等地と設定していた。一等地を増やしたところで「本島人公医」や「内地人公医」が転勤するたびに等級を変更しないといけないのは煩雑である。それゆえ月手当額を一〇〇円以内とすれば、勤務地に関わらず低廉な金額で「本島人公医」を採用することができる。明治四〇（一九〇七）年の規則改正の淵源はここにあつた。

第八表中の明治四〇（一九〇七）年と明治四一（一九〇八）年を比較してみると、公医数は、七五名から七七名に増加しているが年額合計は、一、三八〇円減少している。これは、「本島人公医」を低廉な月手当で採用した結果であつた。台湾総督府は、漸増する医学校出身者を公医に採用することで公医数を増やし、経費を抑えることができる。巧妙な制度を創設したのであつた。

次に特別手当をみてみよう。大正元（一九一二年）一月、府議決定された民警第六八九号「公医特別手当内規二關スル件」によると、公医特別手当は、その在勤地における土地の状況により月額五〇円以内を支給するものであるが「細部ノ規定アラサル為メ往々權衡ヲ失スル場合有之」とし、公医特別手当内規を作成したとしている。その内規第一条には、「台湾公医規則第四条但書ノ特別手当ヲ支給スヘキ場所及其ノ金額左ノ如シ但本島人ノ手当金額八規定

ノ半額（円以下切捨）トス」とされた。特別手当が支給される場所は、一〇円から五円ずつ増し三五円までであった。⁽⁸⁾
「本島人公医」は特別手当において規定額の半額とされており、「内地人公医」との間には差別化がなされていた。

年末慰労金に関して、「台湾公医二対スル大正二年度末慰労金」⁽⁹⁾を例にあげると「賞与額八内地人七十円、本島人四十円ヲ超過スル事ヲ得ス」とされ、賞与金額の一人平均は「内地人五十円 本島人三十円」とされていた。

辞職賞与金に関しても賞与額は差別されている。大正三（一九一四）年五月二七日に公医潘再恩は、「事務格別勲励二付金十五円ヲ賞与ス依願本職ヲ免ス」と、一五円が賞与されている。潘の勤続年限は四年一ヶ月であった。前例をみとみると竹内治秀は勤続四年で賞与金五〇円、植山儀吉は勤続四年八ヶ月で賞与金五〇円である。⁽¹⁰⁾この賞与に関しては「内地人公医」の半額以下であった。同じ公医でも「内地人公医」と「本島人公医」の間には全く手当金の権衡が保たれておらず差別化がはかられていた。

「本島人公医」に給与されるさまざまな手当金は、「内地人公医」に対して「比較的低廉」というより極端に低額に抑えられていた。だが、この採用方針により、総督府は経費を抑えて公医数を増すことができるようになった。

大正五（一九一六）年三月、民警第四二六号「公医採用資格ノ件」⁽¹¹⁾が府議決定された。

公医八公医候補生又八一箇年以上総督府民政諸官衙ニ奉職医務ニ従事シ公医候補生ノ医務ヲ練習シタル者ト同等ノ技倆アリト認メタル者ヨリ採用致来タリ候処大正五年度医学学校予算中公医候補生費削除セラレタル二付自今一般医師中適任ト認ムル者八直チニ公医ニ採用シ得ルコトニ御決定相成候様致度

この府議決定で示された方針は、以後「一般医師中適任ト認ムル者」を公医に採用していくという方針であり、公医候補生規則を無効とするものであつてその廃止に大きな影響を与えていた。この採用方針は、公医候補生規則制定以前の医術開業免許が医術開業免許証を有する者より採用するという方針と何等変わりはなく、大正二（一九一三）

年四月以降、地方長官に公医の任免権が移管されたのちにおいてもそれは同様であった。この方針をもって地方庁の判断で公医が採用されていくことになった。

最後に公医配置箇所を選定基準についてみていくことにする。公医の配置箇所選定基準は、住民のことが考慮されることもあるがほとんどは、台湾総督府、地方庁及びその下級行政機関の要請により公医の配置箇所が決定する。つまり、行政上の都合により公医の配置箇所は決定された。だが、配置箇所選定の前提として「台湾公医ノ配置八市街地等開業医師ノ増加セル場所又八医院所在地ニシテ特ニ公医配置ノ必要ナキ箇所ヲ除」くという原則があった。¹⁸⁾

配置箇所を選定に必要な要件の一つは、伝染病の多発地である。領台以降、ペストが台北、台南といった都市部において蔓延した。明治三一（一八九八）年六月、公医定員の決定に伴いその選定方が各地方庁に通達されていたが、同年八月、台南県知事はその選定方に対し本府に進達を行っており、「台南八医院取立地且ツ開業医師モ有之候得共伝染病患者発生ノ場合：公医ノ在勤必要アルニヨリ配置アリタシ」としていた。同様の通達に対し台北県においては、台北県台北在勤公医を二名選定している。¹⁹⁾台北及び台南は医療機関も充実しており、配置原則からすれば廃す場所であるが伝染病発生のおそれのある場所は、公医の配置が必要と容認された。

伝染病が発生した場合、流行地に在勤している公医は、避病院勤務、臨時防疫委員、検疫委員などを命じられており、その附近に在勤している公医は、召集され同様の就任命令が出されていた。公医はそのような勤務命令には従わなくてはならない。官庁からの命令によりすぐに移動させ、医師の補充をはかることができることから公医は、伝染病対策に必要な不可欠な存在であった。

宜蘭庁は、明治三一（一八九八）年六月の公医配置選定方の通達に対し従来配置箇所の礁溪街を廃止し叭哩沙に公医を新に配置してほしいとし、その理由を礁溪街は憲兵軍医もあり、宜蘭街、頭圍街等の公医所在地からそれほど離

れておらず、容易に治療を受けられるが叭哩沙附近は医員所在地から、近きは、三里遠きは五里余り離れており、「管内最不健康地」にして疾病に罹るも速に治療を受けることができず、「警察吏員弁務署員等頗困却致居比較上叭哩沙二配置方適當」としていた。⁽¹⁸⁷⁾台湾住民の要請もあるというも、叭哩沙在勤の警察官吏、弁務署員などの診察機関として公医を求めているのは明白である。

明治四二（一九〇九）年八月、嘉義庁長から台湾総督宛に「公医配置ノ儀ニ付稟申」として新港街に至急公医を配置してほしい旨が進達された。その理由は、累年ペスト病患者が発生し、その都度、同庁の打苗在勤公医を呼び寄せ検疫医務に従事させていたが、打苗は遠隔の地にして往々予防救治に差し支えが生じているため「将来「ペスト」防遏上鼠検試験其他検疫医務ニ従事セシメ且ツ一般公衆衛生事務ノ補翼機関ニ備フル為メ同地ニ公医在勤ノ必要」があるとしていた。⁽¹⁸⁸⁾嘉義庁では、明治四二（一九〇九）年中ペストが大流行し、患者九四五名、死者七八八名⁽¹⁸⁹⁾を出しており、流行地域への公医の配置は急務であった。

大正三（一九一四）年八月に新竹庁長は、台湾総督宛に新竹庁三叉河に公医配置を請願していた。その理由には、「笞刑執行ノ場合ニ被告人ノ身体検査ヲ省略シ又警察上至急検視検査ヲ要スル場合モ他ヨリ来着ヲ待ツ力為時機ヲ失スルノ虞有之候ニ付特別ノ御詮議ヲ以テ三叉河庄ニ公医御配置⁽¹⁹⁰⁾」をしてほしいとしていた。笞刑執行のための身体検査や検視検査などは警察行政の管掌事項であり、その事務処理上の要請から公医配置が請願されていた。

また、同月、同庁からは「公医在勤地変更ノ件」として、従来、当庁下竹南一堡中港街に公医を在勤させていたが頭份庄に勤務地を変更してほしいと上申されている。中港街は、支庁所在地であったが管轄区域の西隅に僻在して警察執務上不便が多いため竹南一堡頭份庄に支庁を移転していた。中港街に公医を配置させたのは、「中港支庁ヲ設置シタル關係ニ外ナラサル」として、公医も中港街では「職務執行上不便ナルハ勿論受持区域内住民ノ多クハ折角ノ恩

典ニ浴セサルノ嫌有之候条公医在勤地ヲ頭份庄ニ御変更⁽¹⁰⁾してほしいというものであった。つまり、中港支庁の廃止、支庁の頭份庄への移転に伴い、公医配置箇所であった中港街が廃止され支庁所在地頭份庄に配置箇所が変更されたのである。

さらに、同月、阿縦厅长から上申された「公医配置箇所廃止増置ニ関スル件」には、「阿縦庁下蚊蟀八現ニ公医一名配置シアルモ支庁ノ廃止ト共ニ自然必要ナキニ至リタルヲ以テ之ヲ廃止シ同時ニ六亀里ニ新夕ニ公医配置方⁽¹¹⁾」を稟請している。それは、蚊蟀に公医が配置されていたが、支庁の廃止とともに必要がなくなったため、それを廃止して六亀庄に新に公医を配置してほしいというものであった。支庁の廃止に伴い公医の廃止が要請されているということは、支庁と公医が業務上密接に連関していることを意味している。そして、業務処理の便宜上支庁所在地と公医配置箇所の廃置は揆を一にした。

三又河及び頭份庄の事例は、警察行政との連携からその配置箇所が選定されており、蚊蟀は、行政機関の廃止とともに廃止され公医も移転していった。

このように公医の配置箇所の選定要件には、(一) 医師が不在で不健康地であり、伝染病の多発地であること、(二) 医師が支庁管内に在住していないため医療を受けることができず、他地域の医療機関にも交通不便の僻地であるため診療を受けに行くことができないこと、(三) 下級行政機関の所在地であること、(四) それに関連して下級行政機関の移転に伴い公医配置の必要性がなくなることがあげられよう。

公医は行政機関の末端に位置する存在であった。行政処理を第一義とし医療行為を第二義とした。公医配置場所の決定的要件は、まず、その場所に下級行政官庁がなければならず、医師がいない地域という条件のみで公医は配置されなかった。末端行政機関が公医の必要を訴えなければ勿論公医は配置されない。そして、医療を受けることが出来

なくて困窮して公医配置を懇願しているのは、台湾住民ではなく行政官吏であつた。

終わりに大正八（一九一九）年三月、嘉義庁長の稟申による嘉義庁海口厝及び前大埔に公医配置願いをあげておこつた。

海口厝八土庫支庁ノ管轄ニ属シ支庁所在地ヨリ七里八丁ヲ隔リ附近ニ散在セル村落ノ人口一、二、九、四、七人アルモ医師ノ開業セルモノ一名モナク埋葬許可願ニ添付スヘキ死亡診断書ノ如キモ多ク保正甲長ノ作製セル証明書ニ依ル実況ナリ

前大埔（下南勢、前大埔、崎仔頭、牛肉崎ノ四派出所管内）八店仔口支庁ノ管轄ニ属シ支庁所在地ヨリ三里乃至四里ヲ隔リ人口四一〇二人アルモ医師ノ開業セルモノ一名モナク加フルニ甚シキ不健康地ニシテ牛肉崎ノ外八年々死亡超過トナリ大正七年中ノ如キ八出生一五四名ニ対シ死亡二八七名アリタル実況ナリ

以上ノ如キ実況ナルヲ以テ兩所ニ公医配置ハ最モ急務ナリト認ム故ニ從來予算ノ範圍内ニ於テ差繰リ配置セントスルニ在リ^(原)

海口厝は、開業医師が一名もいないため埋葬許可願に添付する死亡診断書を保正、甲長が作成しているという状態であつた。前大埔は、牛肉崎派出所管内を除き出生数より死亡数が多い、死亡超過という事態が生じていた。公医が配置される場所とは概ねこのような場所であつた。

第二章 公医報告からみる公医の活動

第一節 公医報告の意義

公医は報告書を提出する義務が課せられていた。第一章でみてきたように台湾公医規則改正に伴い公医の報告規定

も改められていった。

創設期において、公医には、次の第九表のように（一）台湾公医規則第二二条に規定された年報、（二）治療患者月報、（三）台湾公医規則第六条の各項、官庁の命により処弁したる事項及びその他必要と認めたる事項の月報（以下月報と略す、また各地方庁の月報を衛生課で纏めたものを「公医月報」と表記する）、（四）伝染病に関する報告及び地方病調査報告等の臨時報告の計四種を報告する義務があった。（三）に関しては、「公衆衛生法ノ施行ヲ完然」にする目的のため明治三〇（一八九七）年二月以降に報告義務に加えられたものであった。

明治四〇（一九〇七）年の台湾公医規則改正により月報の提出期日が規則内で明文化され、翌月一五日以内に年報は、翌年二月一五日以内に地方庁に提出することが規定されていた。明治四三（一九一〇）年の規則中改正により、公医の月報提出は翌月五日以内に変更され、地方庁から本府への提出期日が翌月一五日以内と定められた。年報は廃止されるが、これは、月報で充分補つことができるという理由からであろう。この報告規定が大きく変更されたのは、大正八（一九一九）年であり、月報が廃止され、三期報に改められた。大正一一（一九二二）年には、半年報となり、公医の管轄権が地方に移管されたことも関係し、いままで台湾総督府まで報告されていた公医の報告書は地方庁止まりとなった。

台湾総督府にとって公医の各種報告書が果たす役割は、統計資料とすることであり、本府衛生課においては、衛生課の事務報告を作成するにあつての「資料」とすること及び政策立案及び政策執行のための「資料」とすることであった。より現場に近い地方庁においては、管内の衛生状態を知る上でも、時宜に適つた衛生政策を執行する上でも特に第六条各項の月報報告は、有益な「資料」であつた。大正一一（一九二二）年以降その「資料」が台湾総督府まで報告されなくなったことは、衛生政策の主体が地方に移つたことの一つの証左であるといふことは先に述べた。

第9表 創設期公医報告種別表

種別	内容	期日
(1) 年報	台湾公医規則第12条に規定された「法院其他官庁ノ命ニ依リ一箇年中処テシタル事務及第六条ノ各事項ニ関スル」年報	翌年1月中
(2) 月報	公医報告心得により規定された公医取扱患者月報	翌月5日限り
(3) 月報	台湾公医規則第6条の各項（「上水下水ノ清潔及改良ノ事」、「伝染病流行病及地方病ノ発生ニ注意シ之カ検査及予防ノ事」、「種痘普及ノ事」、「梅毒駆除ノ事」、「貧民救療ノ事」、「死体検案ノ事」、「阿片ニ関スル事」、「公園ノ衛生上ニ関スル事」、「中毒ニ関スル事」、「衛生及医事統計ニ関スル事」、「医師産婆鍼灸按摩營業者等ノ營業」、「薬剤師藥種商製業者売業者ノ業務及藥品ノ良否」、「飲食物製造販賣」、「区内道路及家屋ノ掃除清潔」、「学校衛生」、「市場製造場等衛生上ノ利害」、「劇場人寄席等衆人群衆所ノ衛生上ノ利害」、「公衆浴場及旅館等ノ衛生上ノ利害」、「以上ノ外区内公衆衛生上諸般ノ事項」）、官庁の命により処テシタル事項及びその他必要と認められる事項の月報	翌月中
(4) 臨時報	伝染病に関する報告及び地方病調査報告等の臨時報告	臨時

(出典) 明治29 (1896) 年6月府令第8号台湾公医規則、同月制定公医報告心得、明治30 (1897) 年2月17日、民総第244号から作成。

月報の問題点としては、「資料」としての良否問題があった。大正八(一九一九)年の報告規定改正の際に触れたが、有益なる「資料」とするため公医に観察、研究の時間を与え、三期制として月報を廃止していた。

明治三六(一九〇三)年一月、桃園庁で庁下公医を召集し開催された公医会において、「医事月報ノ件」が注意事項として公医に通告されており、「従来提出ノ公衆衛生及医事月報ヲ閱ミスルニ其記事簡單ニシテ衛生上施設ノ資料トナルヘキモノ実ニ稀ナリ従来公医規則第六条各項ニ注意シ精密ノ報告ヲ為スヲ要ス」とあった。桃園庁公医会においては月報の記事内容が薄弱で衛生上施設の資料となるものがほとんどないため精密な報告が公医に求められていた。このように月報の良否問題は、大正期に始まったことではなく、その月報提出が開始されて以来の継続した問題であった。

大正八(一九一九)年の改正時や桃園庁の公医会において月報の良否が問題にされているということは、月報が政策立案者や地方庁において実際に「資料」として読まれ、使用されていたことの証左である。月報の前提は、政策立案及び執行に際し「資料」として使うことにあった。

もう一つは、月報の提出期限遅延の問題である。月報は、提出期日が決まっていた。創設期において月報は、翌月限り民政局に提出するようにされていた。

明治三四(一九〇一)年一月、宜蘭庁下公医を召集した公医会が開催されて

おり、公医の報告に關して「報告八期日マテニハ必ス提出スルコト、シ且統計ノ計算ヲ誤リ屢々往復スル等ノコトナキ様注意セラレタシ」と訓示されていた。報告の提出期日を守ることは公医の責務であった。また、大正一一（一九二二）年四月以前まで地方庁は公医の報告書を本府へ期日内に送付する義務を負っている。

公医の各種報告の内、国史館台湾文献館が所蔵している「台湾總督府公文類纂」には、「三十三年公医年報」、「明治三十四年年報第八十四表公医事務成績各地方庁報告」、「三十五年第二期分公医治療患者病別表」、「三十五年自十月至十二月公医治療患者病別表」及び「明治三十三年十一月公医報告」から「三十四年十二月分公医公衆衛生及医事月報」までの一年二ヶ月分の月報が現存している。¹⁵⁶⁾

月報に記された公医の活動内容は次節以降で扱うとして、本節では、月報の提出期日遅延問題とその「資料」としての扱われ方について上記の資料をもとにみていきたいと思います。月報は公医から衛生行政を主管している機関を通じて本府まで届けられていたため明治三四（一九〇一）年前後の衛生行政機関の組織形態をみておく必要がある。

中央衛生行政機関は、明治三一（一八九八）年六月二〇日、勅令第一〇六号をもって台湾總督府官制が中改正された以降は、台湾總督府民政部衛生課が衛生行政を管掌している。衛生課は、「伝染病及地方病ノ予防其他總テ公衆衛生ニ関スル事項」、「医制薬制並ニ売薬ニ関スル事項」、「阿片専売ニ関スル事項」を主管し、警察行政担当部署の警保課とは分離されていた。明治三四（一九〇一）年一月九日、台湾總督府官制が中改正され、民政部に警察本署が設置されたことにより中央衛生行政の管轄部署に変更がなされた。警察行政から分離されていた衛生課は、台湾總督府民政部警察本署衛生課となり、衛生行政は、警察行政に内包された。衛生課の主管事項は、「伝染病及地方病ノ予防其他總テ公衆衛生ニ関スル事項」、「医制薬制並ニ売薬ニ関スル事項」、「阿片専売取締ニ関スル事項」、「医学校ニ関スル事項」であった。¹⁵⁷⁾

地方衛生行政機関をみてみると、明治三一（一八九八）年六月、勅令第一〇八号をもって地方官官制が改正された以降、台北、台中、台南の各県においては、警察部衛生課が、宜蘭、台東、澎湖の各庁では、警察課が衛生行政を主管していた。⁽¹⁸⁾ 下部組織として三県及宜蘭庁下の必要な地には、弁務署が設置され、弁務署第一課が警察に関する事務を管掌した。台東庁、澎湖庁には、事務処理上必要と認められる地に出張所を置くことができた。また、弁務署の下には、その必要に応じ弁務支署が置かれており、弁務支署が最下級行政機関であった。明治三四（一九〇一）年一月の地方官官制の改正により、二〇庁制となり、庁には警察課が置かれ、衛生事務を管掌し、各庁枢要の地には支庁が置かれている。

公医の監督権は地方長官にあったが直接監督するのは、警察機関であった。明治三一（一八九八）年以降、県では、警察部衛生課が、庁では警察課が公医を管掌した。そして、その下部組織である弁務署第二課及び弁務支署が公医とともに業務を行った。例えば、台南県では、明治三一（一八九八）年九月、訓令第六二号をもって公医職務規程を定めていたが、第一条には「公医八所轄弁務署長ノ監督ヲ受クヘシ」とあった。また、台中県においては、明治三二（一九〇一）年七月、訓令第六九号⁽¹⁹⁾をもって公医執務心得を制定していたが、第一三条において「公医八衛生上所轄弁務署又ハ弁務支署ノ商議諮詢ニ応シ且其実行ヲ補翼スヘシ」とされていた。台南県の場合には、その監督権が弁務署長に委任されており、台中県では、弁務署及び弁務支署が行う衛生行政の執行に關し「商議諮詢」してその実行を補翼することが定められていた。

台中県における明治三四（一九〇一）年四月一日現在の警察部衛生課人員をみてみると七名の課員がおり、課長は警部古賀嘉一郎であり、警部が五名、技手が一名であった。弁務署長は、警察官ではないが、警察部とつながる第二課長はもちろん警部である。弁務支署は、一七ヶ所あったが弁務支署庁は、全員警部であった。⁽²⁰⁾ 明治三四（一九〇一）

年の改正により警察本署を置き警察行政の強化がはかられ、本府においては、衛生行政が警察行政に包含されていた。地方庁においては、改正前は、警察部衛生課、改正後は、警務課が衛生行政を掌っていた。その下級行政機関は支庁であり、明治三五（一九〇二）年五月一日現在、台中庁は支庁を五ヶ所設置していたが支庁長は全員警部であった。⁽²⁶⁾支庁長は、警部以外の属、技手を任命することが可能であった。しかし、「警部以外の専任支庁長を置きたる例なかりし」とされているように支庁長は一貫して警部が任命されていた。

このように中央衛生行政機関は、明治三四（一九〇一）年一月以前は、民政部衛生課が管掌していたが、それ以降警察行政の一端となっていた。地方衛生行政を管掌し事務を執行していったのは、終始警察機関であり、公医は、警察機関と密接な関係を持ち衛生行政の補助機関として下級行政機関と「商議諮詢」をして業務を遂行していったのであった。また、公医の報告書は、「所轄弁務署又八弁務支署ヲ經由⁽²⁶⁾」して地方官庁に提出することになっており、支庁制に改変されたのちは支庁を経由して提出された。

では、「月報」の提出期日遅延問題とその「資料」としての扱われ方についての本題に入っていくことにしよう。なお、「月報」提出期日遅延問題に関しては、第一〇表「台湾公医月報」起案、閲了及び地方庁月報発送日、文書課收受日一覽表、第一一表各地方庁公医月報文書課收受日及び遅延回数表及び第一二表各県庁発送日及び文書課收受日早遅対比表を、また、年報については、第一三表「三三年報」及び「三四年報」起案、閲了及び地方庁月報発送日、文書課收受日一覽表に纏めた。

まず、台湾総督府民政部衛生課⁽²⁶⁾において各地方庁の公医の月報を纏めて「公医月報」として起案する日付をみると「三四・一月報」は、明治三四（一九〇一）年五月十七日、「三四・二月報」は、同年六月十三日、「三四・三月報」は、同年七月一日、「三四・四月報」は同年七月二十五日に立案していた（第一〇表参照）。起案後、「公医月報」

第10表 「台湾公医月報」起案、閱了及び地方庁月報発送日、文書課収受日一覧表

月報	起案日	閱了日	台北県発送日 (文書課収受日)	台中県発送日 (文書課収受日)	台南県発送日 (文書課収受日)	台東庁発送日 (文書課収受日)
33・11	34・1・29	34・2・22	34・1・24 (34・1・25)	34・1・9 (日付不明)	34・1・7 (34・1・14)	34・12・26 (日付不明)
33・12	34・4・10	34・5・7	34・2・21 (34・2・22)	34・2・13 (34・2・16)	34・3・31 (34・4・6)	34・3・9 (34・3・19)
34・1	34・5・17	34・5・27	34・3・1 (34・3・2)	34・2・18 (34・2・21)	34・5・16 (34・5・21)	34・2・28 (34・3・11)
34・2	34・6・13	34・7・10	34・4・10 (34・4・11)	34・3・15 (34・3・19)	34・5・16 (34・5・21)	34・3・29 (34・4・10)
34・3	34・7・11	34・7・25	34・6・7 (34・6・10)	34・4・18 (34・4・22)	34・5・16 (34・5・21)	34・4・25 (34・5・4)
34・4	34・7・25	34・8・10	34・7・2 (34・7・4)	34・5・23 (34・5・27)	34・6・18 (34・6・24)	34・5・16 (34・5・22)
34・5	34・8・10	34・8・30	34・8・1 (34・8・2)	34・6・27 (34・7・1)	34・7・27 (34・8・1)	34・7・26 (34・8・1)
34・6	34・9・9	34・9・23	34・9・5 (34・9・6)	34・7・15 (34・7・18)	34・7・27 (34・8・1)	34・7・26 (34・8・1)
34・7	34・10・29	34・11・9	(日付不明)	34・8・30 (34・9・3)	34・9 (34・9・18)	34・11・7 (34・11・11)
34・8	34・11・9	34・11・26	日付不明 (34・10・12)	34・9・21 (34・9・25)	34・10・7 (34・10・11)	34・11・7 (34・11・11)
34・9	34・11・24	34・12・19	34・10・29 (34・10・31)	34・10・22 (日付不明)	34・10・29 (34・11・4)	34・11・7 (34・11・11)
34・10	(日付不明)	(日付不明)	(日付不明)	34・11・9 (日付不明)	34・11・13 (34・11・18)	34・11・11 (34・11・22)
34・11	35・1・21	35・2・3	35・12・17 (35・12・18)	34・12・12 (日付不明)	34・12・17 (34・12・21)	34・12・10 (34・12・27)
34・12	35・2・22	35・3・7	35・1・21 (日付不明)	35・1・27 (35・1・31)	(日付不明)	35・2・14 (35・2・21)

(備考) 台南県の1月月報は「34・2月報」に、台東庁の7月及び8月月報は「34・9月報」に繰り組まれている。11月及び12月月報の台北県、台中県、台南県の日付は台北庁、台中庁、台南庁の日付。

(出典) 各月公医月報より作成。

は本府内に回覧される。だが、一月分の「公医月報」が五月一七日に起案されるのはあまりにも遅かる。公医には、翌月限りに月報提出を義務付けており、二月末日までには、すべての公医の月報が本府に到着しているはずである。この起案の遅れの原因は、衛生課において各地方庁が提出してくる月報処理に手間取ったのではない。二月末日までに月報を提出できたのは、台中県及び宜蘭庁のみであり、ほかはすべて期限内に月報を提出できていなかった。「公医月報」として起案するためには、各地方庁のすべての月報を一纏めにする必要がある。第一〇表のように地方庁から提出される月報は、地方庁の発送日、台湾総督府民政部文書課の収受日とも何等統一がとれているわけではなく、期限内に提出できている地方庁もあれば、遅延している地方庁もあり、区々であった。衛生課において「公医月報」として起案するのに遅延している

地方庁の月報を待たなくてはならないため、その起案が遅れていた。「資料」としての月報の内容如何を問う以前の問題として多くの地方庁の月報は、期日内に衛生課に提出されていなかった。時宜に適った政策立案資料として月報が使われるのであれば、月報は、期日内に提出されなければならず、月報提出期日遅延は問題である。以下その遅延淵源を探っていくことにする。

各地方庁下の公医の月報は上述した通り、所轄弁務署（出張所）及び支署（庁又は支庁）を経て、地方官庁に提出されていた。「三三・一一月報」に綴られている台北県三角湧在勤公医の野部誠之の一一月分の月報を例にあげると、野部は、一一月一日に月報作成を完了し、同日三角湧弁務署に提出し、第二課で収第三七号として受領され、三角湧弁務署から台北県庁に送られ一一月一七日に警衛収第四七〇七号として受付されている。

地方官庁へあげられた月報は、一部例外を除けば、管轄下にある月報が揃い次第まとめて民政長官宛に発送している。野部の月報は、一一月一七日に台北県で受領されていたが、台北県知事から台湾総督府民政長官宛に台北県分の月報が送付されたのは、翌年の一月二四日であり、文書課が收受したのは、翌二五日である。

地方庁単位の公医月報は、文書課を経て衛生課に集められ纏められたのち「公医月報」として作成し本府内において供覧にふされる。「三三・一一月報」が起案されたのは、一月二九日、閲了日は、二月二日であった。また、「要再回」の印が衛生課長の上部に押されていることから供覧の後、衛生課に月報は戻され、「公衆衛生法施行ノ完然ヲ計ル」ための参考「資料」とされた。だが、翌月限り民政局へ提出という報告提出の原則によれば一一月三一日までに本府に到着していなければならず、台北県分の月報が文書課に收受されたのが一月二五日であったため期日は遵守されていないことになる。

他月の月報状況もみてみよう。

「三四・一月報」では、鑑文書に「明治三十四年一月分公医月報右別紙供覧 但台南県分ヲ欠ク」とある。現に台南県の一月分月報は、「三四・一月報」に入っていない。台南県の一月分月報は、どこにあるかというところ「三四・二月報」に入っている。その鑑文書には、「台南県一月分未到達ノ処今般到達ニ付共ニ供覧」とあって台南県の一月分月報は、二月分とともに「三四・二月報」として一緒に閲覽に供された。台南県が本府に一月分月報を発送したのは、五月一六日、文書課收受日が二二日であり、衛生課に到着したのは、それ以降ということになる。府内の衛生政策を立案、決定を行う要人に一月の台南県下の医療状況及び衛生状況が把握されたのは、本府に到着した五月二二日以降であり、それが「三四・二月報」として立案され府内の閲覽に供されたのは六月一三日であった（第一〇表参照）。

同様の事例は、「三四・九月報」における台東庁の月報にもみることができる。台東庁の七月及び八月分の月報は、「三四・九月報」に入っている。当然、九月分の月報も「三四・九月報」には、入っているため台東庁の七月分、八月分、九月分の情報が同時に閲覽にまわされたことになる。「三四・九月報」が閲覽に供されたのは、一月二四日であった。台東庁の七月分月報が本府に到着したのは、一月七日であり、提出期日に二ヶ月以上遅延していることになる（第一〇表参照）。

以上、台南県及び台東庁の事例のように「公医月報」は、すべての地方庁の月報が揃わない不完全な状態で供覧にまわされた月があった。なぜこのような状況が生じたのかというと台南県及び台東庁が一ヶ月毎に提出するはずの月報を数ヶ月分纏めて本府へ発送したためである。台南県は、五月一六日に一月、二月、三月分の月報を、台東庁は、一月七日に七月、八月、九月分の月報を纏めて発送していた。さらに、台南県は、五月、六月分の月報を七月二七日に纏めて発送し、同様に台東庁も五月、六月分を七月二六日に纏めて発送している。だが、月報は、毎月一回、前月分の月報を翌月限り本府に提出することになっている。両地方庁の提出方法は、明らかに手続を違反しているだけ

第11表 各地方庁公医月報文書課收受日及び遅延回数表

	台北県	台中県	台南県	宜蘭庁	恒春庁	台東庁	澎湖庁
33・11月報	1・25	(1・20)	1・14	12・19		(12・26)	1・16
33・12月報	2・22	2・16	4・6	<u>1・19</u>		3・19	1・26
34・1月報	3・2	2・21	5・21	2・20		3・11	3・15
34・2月報	4・11	<u>3・19</u>	5・21	3・14		4・10	4・15
34・3月報	6・10	4・22	5・21	4・18		5・4	4・27
34・4月報	7・4	5・27	6・24	5・15		5・22	6・6
34・5月報	8・2	7・1	8・1	6・21	7・15	8・1	6・26
34・6月報	9・6	7・18	—	7・19	7・15	8・1	7・27
34・7月報	—	9・3	9・18	9・7	8・21	11・11	9・18
34・8月報	10・12	9・25	10・11	9・14	(10・14)	11・11	10・16
34・9月報	10・31	(10・22)	11・4	10・31	(11・14)	11・11	10・29
34・10月報	—	(11・9)	11・18	—	(12・17)	11・22	11・26
34・11月報	12・18	(12・12)	12・21	12・16	12・25	12・27	12・19
34・12月報	(1・21)	1・31	—	1・21	(1・15)	2・21	2・10
遅延回数	10回	4回	11回	1回	4回	10回	8回

(備考) 恒春庁は、明治34(1901)年4月に設置され、公医月報が提出されるのは5月分公医月報以降。表中の「」は、発送日、收受日とも不明、また括弧内の日付は、発送日。日付に下線が付してあるものは、期日内に到着した各地方庁月報をさす。台北県の7月月報及び台南県の6月月報は、日付不明であるが、前月の月報收受日以降に各県とも提出したものと考えられるので遅延回数に加えた。なお收受日が不明で発送日が判明しているものは、本府に期限内に到着したものとした。

(出典) 各月「公医月報」より作成。

ではなく、提出期限が全く遵守されていなかった。
 月報提出の遅延は、なにも両地方庁だけではない。台北県においても、一月分月報が一月二五日、二月分が二月二日、一月分が三月二日、二月分が四月一日、三月分が六月一日、四月分が七月四日、五月分が八月二日、六月分が九月六日に文書課が收受しており、提出期限の一ヶ月乃至二ヶ月の遅滞が生じている(第一〇表参照)。
 一月分月報では、台中県と宜蘭庁以外、七月分月報では、恒春庁以外の地方庁は提出期限までに月報を提出できていない。現存している月報一四ヶ月分を通過して最も遅延回数が多かったのは、台南県の一回、次いで台北県及び台東庁の一回、澎湖庁の八回であった(第一一表参照)。
 だが、逆に月報到着日が比較的早い地方庁もあった。台中県や宜蘭庁は、月報発送が早く、だいたい翌月に月報が到着している。宜蘭庁を例にあげると一月分月報が二月九日、二月分が一月一九日、一月分が二月二〇日、二月分が三月一日、三月分が四月八日、四月分が五月二五日、五月分が六月二日、六月分が七月一九日に文書課が收受して

第12表 各県庁発送日及び文書課收受日早遅対比表

月報	県庁名 発送日(收受日)	県庁名 発送日(收受日)	月報	県庁名 発送日(收受日)	県庁名 発送日(收受日)
33・11	宜蘭庁 日付不明(12・19)	台北県 1・24(1・25)	34・6	台中県 7・15(7・18)	台北県 9・5(9・6)
33・12	宜蘭庁 1・17(1・19)	台南県 3・31(4・6)	34・7	恒春庁 8・10(8・21)	台東庁 11・7(11・11)
34・1	宜蘭庁 2・18(2・20)	台南県 5・16(5・22)	34・8	宜蘭庁 9・12(9・14)	台東庁 11・7(11・11)
34・2	宜蘭庁 3・13(3・14)	台南県 5・16(5・22)	34・9	澎湖庁 10・21(10・29)	台東庁 11・7(11・11)
34・3	宜蘭庁 日付不明(4・18)	台北県 6・7(6・10)	34・10	台東庁 11・11(11・22)	恒春庁 12・17(日付不明)
34・4	宜蘭庁 5・13(5・15)	台北県 7・2(7・4)	34・11	深坑庁 12・8(12・10)	塩水港庁 12・24(12・28)
34・5	宜蘭庁 6・19(6・21)	台北県 8・1(8・2)	34・12	南投庁 1・10(1・13)	台東庁 2・14(2・21)

(備考) 各県庁の月報は、発送日及び收受日が不明なものがあるため日付が表記されている月報から作成した。発送日が同一日の場合、收受日が高い方を掲載した。

(出典) 各月公医月報より作成。

第13表 「33年報」及び「34年報」起案、閲了及び地方庁月報発送日、文書課收受日一覧

年報	起案日	閲了日	台北県(庁) 発送日 (文書課收受)	台中県(庁) 発送日 (文書課收受)	台南県(庁) 発送日 (文書課收受)
33・年報 (第84表)	34・11・14	34・12・5	34・5・13・ (34・5・14)	34・3・1 (34・3・4)	34・7・20 (34・8・1)
33・年報	34・11・14	34・12・5	—	34・2・21 (34・2・25)	34・7・20 (34・8・1)
34・年報 (第84表)	35・11・7	35・11・11	35・3・1 (日付不明)	日付不明 (35・3・28)	35・5・12 (35・5・16)*
34・年報	35・11・7	35・11・11	—	35・3・10 35・3・13	35・3・20 (日付不明)

(備考) *日付は警察本署衛生課收受日。台北県(庁)の公医規則第六条の各項の年報報告書は兩年とも綴じられていない。

(出典) 「33年報」及び「34年報」より作成。

いた。宜蘭庁は、一四ヶ月分の月報の内、発送日收受とも日付不明の一〇月分月報と期限を遅延した七月分月報以外の月で期限内に月報が到着している。台中県の月報遅延は、四回あったがその内の三回は、大幅な遅延ではなく、遅くとも一六日以内であった(第一一表参照)。

このように月報が本府へ到着する月日には、各地方庁によって違いがあった。一四ヶ月分の月報のなかでその差違が最大であったのは、一月分の月報であり、最も早く到着した宜蘭庁(二月二〇日到着)と最も遅い台南県(五月二二日到着)で三ヶ月の差違が生じてしまっている(第一二表参照)。

月報提出の遅延と月報到着月日の差違は、不完全な公医月報を現出させただけではなかった。衛生課において事務処理

上の煩雑な状況を現出させた。

衛生課内における各地方庁から発送され到着していた月報の状況を明治三四（一九〇一）年七月を例にあげてみてみよう。七月一日現在にある月報は、まず、「三四・三月報」が七月一日に起案され供覧にふされていることから三分分の台北県、台中県、台南県、宜蘭庁、台東庁、澎湖庁の各地方庁の月報が六部ある。さらに四月分の台中県（文書課收受日五・二七以下括弧内同）、台南県（六・二四）、宜蘭庁（五・一五）、台東庁（五・二二）、澎湖庁（六・六）の月報が五部あり、五月分の台中県（七・一）、宜蘭庁（六・二二）、澎湖庁（六・二六）の月報が三部あった。この時点で計一四部であり、七月四日には、台北県の四月分が到着したことから計一五部となる。衛生課で「三四・三月報」を作成している最中に各地方庁の四月分月報が到着しており、さらに五月分公医月報も三地方庁から到達している状況であった。

加えて公医の報告は、月報だけではなく年報もある。年報提出は、翌年一月限であったが、各地方庁の提出遅延のため「三三年報」が起案され供覧に回されたのは、一月一四日であり、七月時点では、まだ事務処理中である。台南県が「三三年報」を発送したのは、七月二〇日であり、本府に届いたのは、八月一日であった（第一三表参照）。

以上みてきたように台南県や台東庁は、月報を三ヶ月分纏めて発送するという提出手続上の違犯をしていた。そのため月報提出期限は各月を通じてほとんど遵守されていなかった。

同様に台北県、恒春庁、台東庁、澎湖庁の各月の月報は、提出期限を大幅に遅延している月が多々あった。規定を遵守し統一した月報提出がなされないため衛生課内に異なる月の月報、さらに年報が混在している状況が生まれてしまった。勿論、衛生課は、公医に関する事務処理のみに専念しているわけではない。違う案件の文書も多く取り扱っている。各地方庁の提出の遅れは、衛生課において纏める月報、年報の作成に支障を来したとともにほかの諸案件の

事務処理にも影響を与え、より煩雑となっていたといえよう。

かかる問題を重くみた衛生課長加藤尚志は、明治三四（一九〇一）年九月、各県警部長及び庁警察課長宛に「報告例二抛ル公医衛生月報八従来各地方庁共其提出方遅延シ就中経過日数五十七日二渉ル者等アリ整理上差支尠カラサルヲ以テ該提出期日調査表ヲ添へ爾後注意」と、地方庁が提出する月報が遅延しており、期日からの経過日数が五七日にわたる地方庁もあり、その事務処理に支障をきたしているので期日を守り提出するようとの通牒を發した。

この通牒を受けたのち台北県及び台南県は、漸次、月報提出遅滞が改善されていった。先にみた台東庁は、七月、八月、九月の三ヶ月分を纏めて一月七日に提出していることから加藤から發せられた通牒の趣意を實踐した兆しがみえないが、一〇月分の月報は、十一月一日に發送し、一二日に文書課收受、一月分の月報は、十二月一〇日に發送し、二七日に文書課收受されており、月報提出期限の遅延が改められていることが窺える。また、一月分の月報は、各地方庁が發送した月報到着日の差違が最小であり、深坑庁（二二・一〇）と塩水港庁（二二・二八）の差は、一八日間であった。最大差違が三ヶ月であったことを考えれば、各地方庁が改善のための努力をはかったといえよう。しかし、一二月分月報をみると、月報到着日が澎湖庁では、明治三五（一九〇二）年二月一〇日で、台東庁では、二月二日である。再び提出遅滞の状態が復活してしまった（第一一表参照）。

その後の「公医月報」が現存していないため、月報提出状況は、どう変動していったのかわからないが、澎湖庁及び台東庁の状態を鑑みて也容易に改善された問題ではなかったということが推測される。この月報の遅延は、地方庁の問題ではなく、公医そのものに遅延の問題があったからである。

まず、台北県管轄下の月報を例にあげその提出状況をみていきたいと思う。

先に見たように台北県では、明治三二（一八九九）年十一月に發せられた台北県訓令六号により、公医は台湾公医

規則第六条の各項の月報を翌月五日までに所轄弁務署及び弁務支署に提出しなければならないと規定されていた。また、台北県は、県庁に集められた月報を翌月限りに本府へ発送しなければならなかった。

明治三十三年一月の台北県の月報は、一月二四日に本府へ発送され、翌日に文書課が收受していた。およそ一ヶ月の遅滞であった。台北県管轄下の月報は、台北県知事村上義雄から民政長官後藤新平へ衛発第二九〇号として送られている。その文書には、「公医清沢実外二十名十一月分公衆衛生及医事月報別紙及送付候也」とあり、二一名分の公医月報が台北県で纏められて発送されていた。二一名が提出した月報の内、弁務署または弁務支署、台北県の何れかの收受印があり、收受日付が記載されているものが一三月報ある。残りの八月報には、何れの收受印も押されず、收受日付が記入されていないため公医がいつ月報を提出し、いつ弁務署または弁務支署に收受され、台北県庁まで月報が到達したか判別することができない。

その一三の月報の内一人滬尾在勤公医渡辺学之は、一月五日に月報作成を完了し、同日に滬尾弁務署に渡している。收受番号は、第一二九五八号であり、その上部に河瀬の印、中川の印が押されており、滬尾弁務署警部の河瀬米蔵、同中川清に月報が回報されていた。また、山脚庄在勤公医川嶋与一郎は、滬尾弁務署が管轄する山脚庄支署管内で勤務していた。川嶋月報は、作成日が二月三日であり、山脚庄支署を通して滬尾弁務署に第一二九五七号として五日に收受されており、渡辺と同様に河瀬と中川の印が押されていた。收受番号をみると川嶋の月報が到着した後すぐに渡辺の月報が到着していた。その後、両月報は、同時に台北県へ発送された。收受日は、一月七日であり、台北県警察部衛生課に回送されている。衛生課において公医より提出された月報二部の内一部は本府へ発送するため保管し、もう一部は、台北県庁において閲覧に回された。また、最も早く提出したのは、頂双溪在勤公医松下方六で作成日が一月三〇日であり、一月二日には頂双溪支署に收受されていた。

判別することができる公医月報の内、明かに遅延して提出していると確認できるのが基隆在勤公医西鎮、楊壠庄在勤公医椎名宗真、士林在勤公医長野悟である。西の月報は、收受印が押されておらず、その日付も確認できないが月報作成日が二月二十九日であった。

椎名の月報は、文書作成日が「明治三十三年十一月」となっているものの桃仔園弁務署が收受したのは、翌年一月五日である。「三三・一月報」に綴じられている台北県分の月報の内、椎名の一月分月報の後ろには、一月分月報が続けて綴られており、「三四・二月報」に椎名の月報は、含まれていない。台北県から本府へ発送するとき、椎名の一月分月報と二月分月報は同時に発送されていた。¹¹⁾なぜこのような事態が生じたかという椎名が一月分と二月分を同時に作成し、提出したからにほかならない。椎名の月報を分離しなかつた台北県警察部衛生課の誤謬もあるとはいえ、一月分を遅延した椎名の責任は重かるう。一月分の台北県公医月報提出が遅延した根本的な原因は、椎名の月報提出の不手際によるものであった。

長野の月報の文書作成日は、二月五日であり、提出する先は、士林弁務支署であった。月報には、士林弁務支署の收受印が押され日付が付されているがその日付は二月一日である。五日に作成が完了している報告書がなぜか一三日の間を経て弁務支署に届いたことになる。この理由については、二点考えられる。長野は、五日に文書を作成したのだけでもすぐに届けることができず遅延してしまったか、あるいは、五日に文書を作成したのではなく、その作成は、五日以降であったけれども、規定上翌月五日限であったため「十二月五日」と日付を偽造したかという二点である。椎名は、後者の例であった。公医の月報作成日は、その報告書の体裁を保つために、期日を過ぎてしまっても五日以前の日付が記入されていた可能性がある。だが、公医によって西の月報のように作成日から完全に提出期限を遅延しているとわかるものもあった。

西は、その後の月報でも一二月分が一月一〇日、一月分が二月一〇日、二月分が三月二二日、三月分が四月二二日、四月分が五月一八日、五月分が六月一〇日、六月分が八月一六日、七月分が八月二二日、八月分が九月一〇日、九月分が一〇月五日に月報作成を完了していた。また一〇月分以降は、作成日を「明治三十四年」と記入し月日を省略しており、正確な作成日が判明できない。西の九月分は一〇月五日付で基隆弁務署へ收受されているため期限内に提出されているがそれ以外の月報は、すべて提出期限に遅滞している。

特に六月分の月報は、一ヶ月以上遅れて提出されていた。この当時の西の公医月報は、型が定着しており、伝染病患者数、一般患者数、施療患者数、梅毒患者などの統計表と官庁の命により処分したる事項という内容を毎月提出している。毎回、同じ表を作成し数値を書き込んで提出するだけであつたはずなのにこれほど遅延したのは、西の怠慢であつたといえよう。

台北県の六月分月報は、地方庁のなかで最も提出が遅かつた。その原因は、西を含め、台北県下公医が提出期限を遵守していなかつたためである。台北在勤公医長浜丹次が報告を書き上げたのが「明治三十四年七月」であつた。しかし、月報が、台北県弁務署第二課に到着したのは、八月三日であつた。「明治三十四年七月」という日付は、先にみたように月報の体裁を保つたに過ぎない。長浜の月報が到着したのち、台北県警察部衛生課において県下公医の月報が纏められ、九月五日に台北県知事から民政長官宛に衛第四四八一号をもって「公医長浜丹次外二十名六月」月報として発送し、翌日文書課で收受された。その後、本府衛生課において「三四・六月報」が九月九日に立案され、回覧に供されている。だが、問題が生じた。台北県から本府へ送付した月報は、二〇名分しかなかった。台北県新庄在勤公医中島巳之助の月報が抜けていたのである。

台北県は、急いで中島に月報提出を要請した。中島が六月分月報を書き上げたのが九月六日であつた。台北県庁に

「資料」としてその役割を果たしていたとは到底言い難い。

七月、八月、九月分の月報をみると先の月報と同様に小汀の月報には、日付が何も記されていない。指宿の七月分月報は、八月一日に作成し提出され、九月七日に台東庁へ到着している。九月七日以降すぐに七月分の月報を本府へ発送できず、なぜ一月七日まで遅延してしまったかといえは小汀の月報が到着していなかったからにほかならない。指宿の七月分の月報は、九月七日の時点で台東庁に到着しているため小汀の七月分の月報が台東庁にあるのであればすぐにでも発送されていはずである。

指宿は、八月分月報を九月二日、九月分月報を一〇月七日に作成し提出したことになるが、收受印がなくその日付は、不明であり、先ほどの事例をみる限り、その日付は信用できない。しかし、七月分月報がいつまでも発送されず、三ヶ月分が一括されて発送されたことを鑑みれば、小汀の月報提出が遅延していたことに間違いはなく、おそらく小汀は、三ヶ月分の月報を台東庁に一緒に提出していた。

以上みてきたように、衛生課において月報の立案が遅延するのは、公医に最大の問題があった。各地方庁とも月報提出が遅くなるのは、地方庁下の何れかの公医の月報が遅滞しているためである。だが、月報の遅滞提出する公医は、かりではなく、多くの公医は、提出期日を守っていた。また、台北県を事例としてあげた公医の月報提出の遅れは、明治三四（一九〇一）年に流行したペストの防遏業務に忙殺され月報を執筆できない状況もあった。しかし、衛生課から同年九月に月報提出の遅滞を注意しているように、公医がペスト防遏業務に従事しなければならぬ義務と月報を期日までに提出する義務は同列であった。それは、一名の公医が月報提出を遅延すると地方庁が本府に提出するも遅延し、さらに、衛生課において月報を纏め起案するのが遅れるからである。あまりに月報が到着するのが遅いためやむをえず衛生課では、それらを無視して月報を纏め起案させていたがそれは本来の形ではなかった。

公医の月報は、多くの地方庁が月報提出を遅延していたため衛生課において「資料」としての役割を果たしきれないなかったが地方庁においては「資料」としての役割は果たせていた。例えば、台北県の明治三四（一九〇一）年四月分の月報は、七月二日に本府へ発送されており、一ヶ月以上提出期日を遅滞していた。だが、台北県下在勤公医二名の月報の内、台北県庁、弁務署及び弁務支署の收受印が押してあり收受日がわかるものが一六月報あり、その内五日以内に提出できた月報は、四月報、残り一二月報も五月末日以内には提出されていた。翌月末日までに台北県庁は、最低でも一六名分の情報を得ることができていたことになる。また、衛生課においても台中県や宜蘭庁といった期日内に到着している月報からは、適時の情報を得ることができ、「資料」とすることができたであろう。

次に内容薄弱についてみてみたい。台東庁でその遅延の原因ともなった七月分の小汀と指宿の月報をみてみると、小汀の月報は、「当月八公衆衛生及医事上ニ就キ報告スベキ要項ナシ」、また、指宿は、「記事ナシ」である。この内容からも台東庁に月報提出を督促されて月報を作成したことは明白であろう。

第一章の公医殉職で取り上げた台南県朴仔脚在勤公医鈴木虎雄の月報は、明治三三（一九〇〇）年一二月月報から「土匪」の襲撃により殺害される以前の明治三四（一九〇一）年一〇月月報まで、その報告様式は貫徹されている。公医規則第六条の各項目を書き、その項目に関しては何も報告せず、項目を並べたのち、最後に「以上各項目前月ト異ナル事ナシ」や「公医規則第六条ノ各項目ニ付テ別ニ考ヘナシ」とし月報を提出していた。宜蘭庁蘇澳在勤公医大竹友三郎は、「公衆衛生界ハ静穏ナリシナリ」と毎月のように報告していたが、まれに大竹は、種痘の施行、阿片癮者の治療などに関して事件を述べる場合もあり、本当に受持区域が「静穏」だった可能性はある。月報の内容良否の問題は、公医によって大きな差違があり、非常に詳しく該月中に起こった事件、取り扱った事件を記述している者もいれば、鈴木と同様の報告を毎回する者もいる。公医月報を通覧した限り半数は、「資料」として有益とは言えない。

薬価、マラリア、赤痢、ペスト、種痘といった伝染病関係、阿片癮者治療に関するもの、衛生講話会に関するもの、衛生組合に関するもの、学校衛生など枚挙に暇ないが、ほぼ確実に印が押されるのは官庁より命じられ処分したる事項及び治療に関する事項であった。

衛生課にとつて最大の関心事であったのは、公医が官庁の命令によつてどのような事務を処分しているのかということであつて、それは他の部署との関係上重要であり、さらに、その多寡が公医配置箇所選定の重要な情報となる。第二章第三節でみてきたように公医配置箇所選定の根本的な基準は、下級行政機関（下級警察行政機関）からの行政上の事務処理命令を執行するためであり、その事務処理を行う機関の欠乏箇所は公医は配置されていた。つまり、官庁の命令による処分事件がないのであればその箇所は廃止にしても問題がないということになる。

治療に関する件についての衛生課の関心事は、治療薬価を支給しているため、その分の治療を行っているかどうかを監視する必要があつたことが大きい。例えば、「三四・一〇月報」の台北県咸菜礮在勤公医山内正道の月報には、治療患者が一人もいながつた。月報に付された附箋には、衛生課技手の鹿沼留吉が、桃子園庁（官制改正後咸菜礮は桃子園庁管轄下に入る）に対して「治療患者ナカリシ理由」を照会したと記されている。そして、その取り調べの結果、「本人八検疫ノ為メ二十日以上モ出張シ居リ帰宅后病氣ナリシヨリ治療ヲ為ス」ことができなかつたことが判明する。桃子園庁では山内に対し、「十一月二於テ八尚十月分ヲ合セ充分治療ヲ為スヘキ様本人ニ諭示」した旨の回答があつたと鹿沼は附箋に認めていた。この鹿沼と桃子園庁のやりとりを示されているように治療薬価一〇月分と一一分分を合わせた治療薬価代分（二〇〇円）の治療を行うよう諭示しているあたりは公医の治療義務の履行に対する衛生課や地方庁の嚴重な監督方針を垣間見ることができよう。

次に月報が『台湾総督府民政事務成績提要』の衛生課事務報告に反映された例をあげておこう。明治三四（一九〇

一）年分の『台湾総督府民政事務成績提要』には、阿片癮者の治療機関として「台中県牛罵頭ノ改烟局八本年ノ開設ニ係リ其事業稍完全ナルモアルヲ以テ左ニ其概要ヲ摘記スヘシ」とし「牛罵頭改烟局八明治三十四年八月其地ノ豪士蔡運舫ノ資金援助ニ依リ開設シタルモノニシテ同地在勤公医治療ノ任ニ当リ第一期ノ入局治療者十三人内二名ハ中途事故ノ為退局シ十一人ハ何レモ十三日乃至二十六日ヲ以テ全治退局セリ第二期ハ……」⁽²⁶⁾とあり、この記述内容は、台中県牛罵頭在勤公医中元住雄が「三四・八月報」から続けて月報に報告していた内容であった。その月報にある改烟局の項目上欄には、「」印が押されており、「三四・一〇月報」には「」印の横に「略記」とあり、簡略に書き留めておくよう指示が出してあった。

以上の経緯から、衛生課において月報を「略記」させた内容が事務報告に反映されていることが判明した。そして、月報は、その重要な事項を「略記」させ中長期的な政策立案の「資料」として活用させようとしていることで充分その役割を果たしていたといえる。各公医の月報には、衛生課が重要と認め、「」印を付し、「略記」をさせた事項が多くあり、衛生課が公医月報からその「資料」としての情報を読み取ろうとしていた。衛生課にとって公医月報はいくら遅延したとしても無駄ではなく、その内容の充実がより公医に求められていたのであった。

公医の月報遅延の問題は、本府における時宜に適った政策立案及び執行の「資料」としてその役割を果たすことを困難にしていた。だが、各地方庁において庁下公医の月報の多くは翌月内に県庁に到着しているため適時の「資料」となり得た。そして、衛生課においてもたとえ遅延したとしても中長期的な衛生政策の立案「資料」として、事務報告などの参考「資料」として、また、公医の業務を監督する上で月報は有用に活用されていた。

民政部衛生課及び警察本署衛生課から立案された「公医月報」は、府内各部署へ閲覧に回されていた。では、どの機関に「公医月報」が回され公医の活動状況を知り得たのだろうか。このことは「公医月報」の果たした役割として

も重要な問題である。

公医はその職務上、様々な行政担当部署と密接に関係していた。そのため「公医月報」が閲覧に供された関係部署は多いはずである。公医は警察行政と密接な関係を持っていたため民政部警保課に、また、公学校の身体検査、児童のトラホームの治療など学校医の役割をも公医は果たしていたため同学務課に回覧されなければならないだろう。

だが、「三三・一一月報」をみてみると民政部衛生課を回って立案された「公医月報」は、衛生課長（加藤尚志）台湾総督（委任） 民政長官（参事官長石塚英蔵が代印） 民政部文書課長（加藤尚志）に送られ閲了となり衛生課に再回された。つまり、衛生課員以外は石塚しか「公医月報」に触れていないことになる。これと同じ状態が「三四・四月報」まで続き、「三四・五月報」からは、石塚の代印から民政長官後藤新平の印に変わるが、依然、衛生課と後藤をまわり文書課長加藤で閲了であった。これに変化が生じるのは、「三四・七月報」からで民政部学務課に「公医月報」が回覧された。

明治三四（一九〇二）年一月一日、台湾総督府官制が改正され本府の組織構造が改められた後の同月二四日に立案された「三四・九月報」からは、民政部警察本署衛生課員 衛生課長（加藤尚志） 警察本署長（不在） 総督（委任） 民政長官（委任） 総督官房文書課長（加藤尚志） 民政部総務局長（石塚英蔵） 総務局学務課長（佐藤弘毅） 学務課員に回され衛生課に再回されている。「三四・一一月報」では、警察本署保安課にも「公医月報」が回覧されていた。

総督府官制改正以前の「公医月報」の問題は、その情報が衛生課に止まっていたことである。地方衛生行政を主管していたのは警察行政であった。その補助機関である公医と警察機関は常に連携して衛生行政を執行している。民政部警保課の主管事項は、「警察二関スル事項」¹¹⁾全般であり、当然、警保課に「公医月報」は回覧されなくてはならな

かつたはずである。

この根本的な原因は衛生行政の組織構造にあった。中央衛生行政は警察行政担当機関ではなく、それから独立した民政部衛生課が主管し地方衛生行政は県警察部衛生課または庁警察課といった警察機関が主管していた。この中央と地方との衛生行政主管機関の組織的分離は衛生行政執行上の問題を惹起したと思われるが、その一つが警察行政との関係事項を多く含んだ「公医月報」が警保課に回覧されなかつたことである。

この組織上の問題を解決したのが明治三四（一九〇一）年一月一日の警察行政強化を意味する警察本署体制への移行をもたらした総督府官制改正であつた。この改革により衛生行政主管機関は一元化される。中央衛生行政が警察行政機関に内包されて地方衛生行政主管機関との組織的統一がなされ政策執行上の意思疎通が円滑となつた。「公医月報」もその影響を受け、警察本署衛生課のみではなく、署内各課に必要であれば回されていくことになつた。

民政部学務課には、「三四・七月報」から閲覧に供されてきた。官制が改正された時に回覧されていた「三四・八月報」以降は、総務局長を経て総務局学務課に回されており、それは「三四・二月報」まで継続して閲覧に回されているため、明治三五（一九〇二）年一月以降も「公医月報」は総務局内に回されていったと考えられる。²⁸⁾

公医は種々の行政に関わる業務を担つていたため「公医月報」の内容は衛生課のみが必要としている情報だけではなかつた。他課に回され情報の共有化がはかられてこそ「公医月報」の価値が最大化され、様々な行政を執行する上で有意義な「資料」となる。そして、公医が取り扱う業務の多くは地方衛生行政を主管していた地方警察行政の一端であつたため中央警察機関に「公医月報」が回覧されなかつたことは問題であつた。明治三四（一九〇一）年一月の総督府官制改正は、衛生行政の組織上の転換であるとともに「公医月報」が果たす役割を拡大していた。

第二節 医療機関としての公医

前節まで、行政機関の末端機関としての公医を多く取り上げてきた。しかし、公医は、「衛生及医事機関」（台湾公医規則第六条）として各地域に設置された機関であった。衛生行政機関として伝染病対策などに従事するとともに医療行政機関として受持区域に開業し患者の治療にあたることも同時に求められていた。

創設期にあつては、施療薬価が支給されており、施療を行うことは、公医の義務であつた。明治三〇（一八九七）年一月に民政局長水野から民総第一三九号²⁹⁾をもつて「曩ニ公医ヲ島内一般ニ配置シタル八本島公衆衛生ノ普及ヲ計リ広く民衆ヲシテ新政ノ仁沢ヲ感得セシメ医学ノ効用ヲ知ラシムルニアリ」と通達されていたように台湾住民に対して医学の効用をもつて仁政の恩沢に浴せしめるということが公医設置の根本的な方針であり、それゆえ施療費が設定された。また、その通達には、施療薬価の支給があるにも関わらず、施療をしない者が往々いることに注意を与え、施療を行うよう嚴重諭達をしていた。同年五月には民総第三二二号³⁰⁾をもつて「病院及公医ニ於テ台民施療方并ニ公医監督ノ件」が通達され、以後は、台湾住民が官署の証明書を持っていなくても、「施療ノ恩恵」を与え医術の効用を知らしめるよう達せられていた。

だが、この施療の方針は、貫徹することができないまま、明治四〇（一九〇七）年の規則改正で施療薬価が廃止されたことにより台湾住民施療の方針は転換された。この施療方針が成就することができなかった理由として施療薬価支給額一〇円がその方針を貫徹するためには少額であつたことがあげられる。公医は、一〇円分の施療を行う義務はあつたが、一〇円を越えて施療を行えば自費負担となつた。水野が達していた方針を貫徹させるためには、施療薬価

を増給させなければならなかったが、本府ではそれを実施しなかった。

また、公医の職務の前提として、公医は官庁の命令を受けた時、その命令を履行する義務が生じたが、それがなければ普通一般の開業医であった。そのため、明治一九（一八九六）年五月に制定された公医監督規程標準⁽²⁾には、宅診、往診時間を設定し、診察料、手術料、薬価を定め徴収することが認められていた。公医とは営利の開業医であるとともに官庁の命令を即座に履行するために手当金を支給されていた医師であった。そのため治療薬価支給額以上の治療を行う義務はなかった。

監督規程標準には、「公医病院ヲ設ケントスルトキ」は認可を受けることとあり、公医には、病院を創設することが認められていた。明治三三（一九〇〇）年一月二十七日に台北県滬尾在勤公医渡辺学之は、私立渡辺療院の設立を台北県から認可されていた。私立渡辺療院規則によると第五条「薬価ヲ定ムルコト左ノ如シ」とあり、内用分服薬一日分一種が一二銭、内用頓服薬一日分一種が八銭、外用薬一剤一種が一〇銭、膏薬類一剤一種が五銭とし、「但高価薬ニシテ多量ヲ要スルモノハ相当ノ代価ヲ申受クヘシ治療用材料仮令ハ綿花綿紗繙帯薄油紙ノ如キハ用量ノ多少ニ因リ相当代価ヲ申受クヘシ」と、高価な薬であつてその治療のために多く使用する場合はそれ相應の代価を、繙帯などの治療材料は、治療の際使用した分の代価を徴収するとされた。そして、患部処置は一回一〇銭以上三〇銭以下で手術は一回三〇銭以上であつた。治療の規定は第七条にあり、「貧困ニシテ薬価ヲ償フ能ハサル者ハ保証人ヲ立テ其情況ヲ申出ルトキハ薬価ノ全部若ハ其幾分ヲ免除スルコトアルヘシ」とし、貧困で薬価を支払うことができない者は、保証人を立て病院に申し出ると薬価の一部、または全部が免除されるとされていた。渡辺療院には、院長渡辺、医員高橋庵、調剤助手石井熊蔵、事務員兼看護人寺田莊太郎、看護婦片岡政子があり、職員を雇っていることから営利活動をしていかななくてはならない。第七条にあるように貧困者に治療を無条件に行うわけではなく、療院規則に

は、台湾住民を施療するという文言はない。渡辺が支給される施療費分の患者を診察し、あとは、療院規則に従い薬価を徴収すればよかった。

渡辺公医が徴収していた薬価を総督府医院の徴収薬価と比較してみると、台北医院において明治三二（一八九九）年八月一日より施行された台湾総督府台北医院入院料及外来患者薬価規定には、台北医院において外来患者に交付する内服薬が一日分一五銭、頓服薬が一日分一〇銭となっていた。渡辺と台北医院とは薬価徴収額に関してほとんど大差はない。

このように台湾住民施療の方針は、総督府が施療薬価の増額を行わなかったことと、公医に診療報酬を徴収することを認めていたことにより崩れ去った。渡辺療院では、総督府医院とほぼ同額の薬価徴収を行っていた。施療規定もあいまいであり、必要でないと病院が決定すれば施療は行われなかった。

そのため施療の方針は、公医によって差違が生じた。台中県林圯埔在勤の西村継太は、明治三三（一九〇〇）年二月より施療券を各警察官吏派出所、その他各区長に配布して貧民に限り可及的救療の方法を取っていた（「三三年報」）。台南県大目降在勤公医岡田次郎は、「本島人ノ外貌ハ貧富ヲ識別スルニ足ラズ事后別ナク無辜ノ窮民タルヲ知ル事常ニシテ患者アレハ必ス先ツ施療施薬ヲ為セシツ、アリ」として外貌によって貧富を区別することができないため台湾住民であればまず施療施薬を行っていると述べている（「三三年報」）。だが、その二年後の「三四年報」で岡田は、

貧民ヲ普ク救療セシニハ進ンテ受療ヲ勧誘セサルヘカラスト雖トモ些々タル公医施療費ノ支フヘキ限りニ非ラズ
来ラレハ寧口顧ミサル八目下ノ通態ニシテ以テ初期ノ大目的ヲ達センコト到底望ムヘカラスト信ス

と、貧民を普く救療するにはみずから進んで治療を受けてくれるよう勧誘しなくてはならないが施療薬価が些少であるため施療を行うことができず、台湾住民施療の方針を貫徹することができないと述べていた。

宜蘭庁叭哩沙在勤の中野復次郎は、總督府の「公医配置ノ主旨ヲ遵奉」して可及的あまなく台湾住民貧困者を救療し施療をしているとする也、

世人間々医薬ノ費ニ八怠リテ酒色ニ費ス者多く從テ亦病因モ増加ス目下叭哩沙出張所并各警察官吏派出所ノ証明アル者八何人由ラス施療シ尚事実上貧困者ニ対シテ八仁術上施治ス可キ八当然吾人ノ天職タリ然レトモ往々相当ノ身分アル者ニシテ薬価ノ支払ヲ成サ、ル者多く如此者時トシテ間々毎日報告スル施療患者数ノ倍数ニ昇ルコトアリ然レトモ施療患者ニ非ルヲ以テ從來嘗テ報告セシコトナシ

と、貧困証明書と事実上貧困であると判断したのものには施療を行っているが、「往々相当ノ身分アル者」が薬価を支払わない場合が多くあり、その数は、施療人員数の倍数になることもあると報告されていた（「三四・五月報」）。「三四・一月報」において中野は、「世人稍モスレハ医八仁術ナリトノ語ヲ利用シ医家ニ向ヒ渾テヲ施療的ニ無報酬ノ職業タラシメントスルハ無道ノ希望ニシテ医業八固ヨリ普通営業ト品ヲ同フセスト雖トモ又技術ニ対スル報酬并ニ之レニ附随スル薬価等ヲ請求スル権利アルハ勿論ナリ」と、医業は普通営業とは全く同じではないけれど報酬を請求する権利はあるとして「相当ノ身分アル者」に対し無限に施療すべき理由はなく、現今は支庁、警察官吏派出所及び街庄社長の証明ある者に限り施療をすることにしたと報告している。

台中県大甲在勤公医木村武次郎の年報報告には、貧民施療について、

現行公医会則ハ誠ニ適切ヲ欠クヲ以テ改正ノ要アルヲ見ル而シテ曾テ支署長ニ問フニ街庄長ノ証明ハ未タ決シテ信ヲ實クニ足ラサル等ノ言ヨリ考フレハ実ニ此際一般ニ施薬料ヲ多額ニシ本島人ハ彼此ノ別ナク悉ク公医ヲシテ施療セシムルコト最モ至当ナラント信ス若シ或ル事情ニ由リ然カスルヲ得スンハ貧富ノ觀察施療ノ取捨ハ各公医自己ニ一任スルコト策ノ得タルモノナラン是レ公医ハ各区内衛生程度ノ觀察上住民ノ貧富衛生生活状態ヲ知ルノ明アルハ

キモノナレハナリ

としていた（二三三年報）。木村は、街庄長の発行する証明に対しては発行基準に信憑性がないとし、この際は、現行公医規則を改正して施療薬価を多額にして本来の台湾住民施療の方針である「本島人八彼此ノ別ナク悉ク公医ヲシテ施療セシムルコト」を貫徹することが適当であると述べていた。もし、この施策を行うことができないのであれば区内の衛生状態を観察していることから台湾住民の貧富の程度にも精通している公医に施療をすることがどうかを一任することが良策であるとしている。そして、木村は、せっかくの恩典もその効用が充分なされておらず貧民救療の運用方法は佶屈に失しているとして現行公医規則が施療方針に合致するものかどうか実験を行ったとした。

明治三三（一九〇〇）年一〇月一七日より一二月二日まで、木村自身が病気に罹り入院した六日間を除いた五日間で台湾住民が木村の診察を受け薬価を支払った患者は六名、施療患者は八一名であった。一二月一三日よりは、「此日ヨリ証明ヲ必要トセリ」として弁務支署または街庄社長の貧困者証明書が施療を受けるには必要としたところ来院する者が激減し、一月一〇日までに施療患者一八名を取り扱っても「種々ナル事由ヲ訴ヘテ証明ヲ求」めた者ではなく、施療を「哀願スルマ、不得止施療」した者であった。もし、貧困者証明書を必要とすれば施療患者は「零」であった。また、職務上より本島人の徳義心及性情を視察するに如何として、一〇月より一二月末までの施療患者数一三三名のうち「物品ヲ寄贈シ謝意ヲ表セシ患者」は二名あり、小鉢植、台湾菓子、鶏等を謝礼として貰ったとし、それ以外の施療患者は「診察所ニ入り又之ヲ辞シ去ルニ一片ノ礼ダニナサルモノ多シ」という状態であったという。同様に患者数減少を招いた事例として澎湖庁媽宮在勤公医林ト莽は、「中等以上ノ本島人ニ対シテ薬価ノ半額（内地人ニ対スル）ヲ徴収スルコト、定メ」たところ患者数が減少してしまつたとしていた。台北県南庄在勤公医本多清は、施療を行う際、「全額施療」、「半額施療」、「三分ノ一施療」として区分けして施療を行つており、明治三四（一

九〇一）年五月分の施療人員は、三二名で全額施療が一五名、半額施療が一七名であった（二三四・五月報）。

台南県東港在勤公医平田馭馬尾は、「金銭ヲ重ンスルノ甚タシキ本島人ノ如キハ貧民ニアラサルモノニモ我医術ヲ知ラシムルニ於テ施薬若クハ薬価ヲ廉ニシテ半施療ヲ為スハ緊要ノ事タリ然レトモ際限ナク施薬センコトハ能フヘキニアラサレハ毎年平均規定ノ拾円以内ヲ以テ施薬シツ、アリ」として医療を普及させるためにも貧民でないものに対しても半額施療をすることは緊要なことであるも、施療薬価が一〇円であつたため際限なく施薬することはできず、毎月一〇円以内で施療を行つてゐるとしてゐた（二三三年報）。

このように、創設当初に再三、通達を出し徹底を求めてきた台湾住民施療の方針は、実現することができず、それぞれの公医が施療の方針を異にして一貫されていなかった。

第一四表は、明治三四（一九〇一）年中における取扱治療患者数、施療人員数、施療延日数及び施療薬価の各庁公医別の比較表である。

第一四表をみると公医配置場所により治療患者数、施療人員が大きな差違が生じていることがわかるであらう。この根本的な原因は、配置場所の人口が大きく関係している。都市部の公医は、多く患者を治療しており、僻地の公医は少ない。その差は歴然としており、台中在勤公医の原は、年間四、八五七名の患者を診療しているが、店仔口在勤公医の森田は、四二四名であつた。都市部の公医に見られる特徴としては、「内地人患者」が多く、「本島人患者」の割合が少ない。

施療薬価合計は各公医に差があるがこれは施療の方針が公医によつて違つたことを物語つてゐる。第一四表中における施療薬価合計の最大は、苗栗在勤公医の氏家で七三五円三〇銭、最小は、咸菜碓在勤公医の山内であり、一八円五〇銭であつた。施療薬価支給は年間一、二〇円であるので同表中においては、山内、中野を除いてその義務を果たして

第14表 明治34（1901）年公医別治療患者数、施療人員数、施療延日数、施療薬価及び種痘人員数比較表

公医名	在勤地	治療患者数（患者延人員）		施療人員	施療延日数	施療薬価
		内地人	本島人			
長野悟	台北庁士林	845 (7,445)	400 (2,472)	219	1,562	155円75銭
吉田晋次郎	台北庁錫口	358 (2,698)	772 (5,063)	451	3,318	381円50銭
渡辺学之	台北庁滬尾	2,581 (23,856)	258 (2,051)	146	1,130	218円
西鎮	基隆庁基隆	2,609 (12,938)	325 (1,131)	174	746	122円23銭
加納龍太郎	宜蘭庁羅東	457 (1,876)	1,401 (2,972)	202	1,543	167円27銭
中野復次郎	宜蘭庁叭哩沙	858 (2,524)	343 (830)	228	767	107円46銭
斎藤速見	桃仔園庁桃仔園	624 (3,677)	363 (1,667)	148	879	177円11銭
野田誠之	桃仔園庁三角湧	86 (562)	685 (5,582)	675	5,570	327円10銭
山内正道	桃仔園庁咸菜礁	248 (1,155)	196 (600)	41	109	18円50銭
樋村亀作	新竹庁新竹	1,783 (10,943)	394 (1,770)	554	3,588	511円50銭
松山五七郎	新竹庁樹杞林	106 (703)	504 (1,740)	293	1,147	150円69銭
氏家匡介	苗栗庁苗栗	2,344 (—)	686 (—)	211	2,151	735円30銭
原貞之助	台中庁台中	4,548 (27,213)	309 (1,148)	308	829	235円90銭
中元住雄	台中庁牛罵頭	125 (842)	535 (4,122)	487	4,002	490円58銭
日高幸平	彰化庁彰化	2,895 (18,918)	1,182 (3,539)	516	2,004	220円33銭
岡田次太郎	台南庁大目降	257 (1,862)	254 (2,676)	219	2,497	178円74銭
森田志	塩水港庁店仔口	160 (650)	264 (1,396)	221	1,225	162円82銭
深川良知	恒春庁恒春	676 (3,987)	574 (3,086)	367	2,263	174円96銭
小汀寛一	台東庁卑南	1,609 (7,335)	840 (3,307)	924	3,294	287円33銭
中島久	澎湖庁小池角	135 (323)	641 (3,145)	291	1,824	145円2銭

(備考) 上表に示した公医は、各庁の公医のなかから抜粋して掲載したもの。
 (出典) 「34年報」より作成。

いた。
 山内は前節で取り上げたように、明治三四（一九〇一）年一〇月に施療患者が一名もいなかったためその取り調べがなされていた。翌月に前月分の施療薬価代を合わせた施療を行うとされていたはずであったが、一月は、施療患者が四名で、薬価代金が二円七〇銭であり、諭告されていた施療は全く行われていなかった。当月において山内が取り扱った「本島人患者数」は、施療数を抜いて三二名であり、施療薬価を使おうと思えば、「本島人患者」に適用できたはずである（「三四年報」）。

それが行われなかった一つの原因として考えられるのは、公医の収入の問題がある。中野が先に医師に向かって「施療の二無報酬ノ職業タラシメントスルハ無道ノ希望」としていたように公医を含めた医師の医療行為は仁術ではなく営利であった。第一四表中の各公医は、施療人員を除いた患者に対して薬価を徴収している。つまり、患者数が多ければ収入が多いということの意味する。都市部と僻地の公医の間には収入の面で大きな差があったのである。

また、都市部の公医は、病院を開設し、医療設備（医療器具等の設備は自費整備）を完備し得たが、僻地の公医は自宅開業であり患者数も少なく、手当金だけで生活していた。そのため医療設備も完備することができず患者に対し十分な医療を施すことができなかった。

公医にも自己の生活があった。薬価を支払える能力があるものに対しては、それを徴収するのは当然であった。だが、野田、樋村、小汀のように「本島人患者」を多く施療にしている公医もいた。それは、各地方で施療の方針が異なっているということ、あとは、各公医が施療を行う意思を持っているかどうかの問題であった。

澎湖庁小池角在勤公医中島久は、家屋料の支給額をあげてほしいと次のように「三四年報」の報告書に認めていた。

公医八公医制度ニヨリ月々規定ノ家屋料ヲ受ケルモノトス而レトモ公医ノ家屋タル都避ノ場所ニ由テ其趣キヲ異ニス然リト雖公医制度ノ主意ニヨレハ公医ハ避幽ノ地ニ在ル等ト土人トノ關係密接ナルヲ以テ此等土人ニ向テ速カニ充分ナル信用ヲ得公医ノ力ニ由リ或ル程度マテノ効力ヲ奏セシメントスルニハ都会ノ地ヨリ反テ避幽ノ公医ニ於テ家屋医療器具等ノ完全ナルヲ必要トス而ルニ今日ノ現状ニテハ全ク之レニ反スルモノ、如シ元ヨリ都会ノ地ニテハ収入ノ目的ヲ以テ公医自宅ニ於テ自由ナル働作ヲ成シ得ルヲ以テナリ然ルニ避遠ナル田舎ニ在勤スル公医ハ之レニ反シテ収入ノ目的ハナク從テ種々雑多ノ生活ヲ嘗ム中ニ尤モ困難ヲ感スルモノハ家屋ナリトス

このように家屋料は、一律で五円宛支給されていたが、僻地に配置された公医にとつては全く足らず、十分な設備も整えられない様子が窺える。「収入ノ目的」を持った都市部公医と、中島が記していたように僻地配属公医からみると都市部の公医は営利を目的とした普通開業医として映っていた。中島は、僻地配属公医は収入の目的がないとしているが、中島の取扱患者数をみても患者数に対する施療の割合はそれほど高いとはいえず患者からは薬価、診察料を徴収し自己の生計を立てていた。この発言の根底には都市部配属公医と僻地配属公医との患者数の違いから生じる

収入面での不均衡があつた。

公医の配置箇所の基準は、都市部に公医は置かず漸次廃止し僻地に公医を配置していく方針であつたので多くの公医は僻地に在勤していた。そのため多く施療を行うことは自費負担が増えることも関係して僻地において公医が取り扱う患者数は少なかった。医学をもって台湾住民に普く施療をしてき、統治政策の浸透の一端を担つ「文明の拓殖者」たるべき公医は自己の生活のためその役割を充分に担うことはできなかったのである。

また、第一四表に載せた公医は、「本島人患者」のみではなく、その数の多寡はあるも必ず「内地人患者」を取り扱つていた。「内地人患者」は、極貧者を除いてほとんどの場合、公医にとつて収入源の一つである薬価及び診察料を徴収していたため重要な患者であつた。

都市部には、渡台してきた内地人が多く居住していたため、そこに配属された公医が取り扱う「内地人患者」数は、僻地配属公医と比べて非常に多かつた。逆に、僻地には、内地人があまり居住していないため、取り扱う「内地人患者」数は少ない。それゆえ、収入を得ることができず公医間の収入の格差が生じていた。

第二章第三節でみたように公医配置箇所の選定要件の一つとして下級行政機関の所在地であることがあつた。そのため公医が取り扱う「内地人患者」は、配属先附近に住居する内地人と官吏及びその家族で構成されている。

一例として第一五表により恒春庁恒春在勤公医深川良知が明治三四（一九〇一）年七月から一二月までに取り扱つた「内地人患者」数をみると、「内地人患者」中の官吏の割合は平均して二割以上であつた。そして「内地人患者」延人員数は、三割を越えている月が多くあり、深川にとつて官吏は重要な患者であつたことがわかる。

罹患官吏の官職別としては巡査が最も多く、官吏の多くが罹患した病はマラリアであつた。深川が一二月に取り扱つた罹患官吏一六名中のマラリア患者は一〇名であり、その内の六名は巡査である（三四・一一月報）。アノフェレ

第15表 恒春庁恒春在勤公医深川良知内地人患者数における官吏割合表（1901年7月～同12月）

年月	内地人患者数 (同延人員数)	内地人患者中官吏数 (同延人員数)	患者総数中官吏割合 (同延割合)	官職別患者数
1901年7月	59 (407)	15 (126)	25% (30%)	巡査9、教諭2、警部1、 警部補1、雇1、通信官吏1
1901年8月	80 (485)	16 (155)	20% (31%)	巡査8、警部補2、警部1、雇1、 技手1、教諭1、雇1、通信官吏1
1901年9月	36 (224)	8 (26)	22% (11%)	巡査4、警部1、雇1、雇1、 通信官吏1
1901年10月	57 (299)	13 (59)	22% (19%)	巡査7、警部2、雇1、技手1、雇1、 通信官吏1
1901年11月	61 (352)	16 (108)	26% (30%)	巡査10、警部3、雇1、技手1、 通信官吏1
1901年12月	58 (287)	16 (111)	27% (38%)	巡査12、雇2、通信官吏1、 警部1

(備考) 各割合は小数点以下切り捨て。

(出典) 『34年報』及び『34・7月報』から『34・12月報』より作成。

又蚊と接触する機会が多い外勤の巡査にとってマラリアは脅威であった。
 新竹庁中港在勤公医木村謹吾が明治三四（一九〇一）年一月に取り扱った「内地人患者」数は四名であり、同延人員数は二九九名であった。だが、同一二月には、「内地人患者」数が一九名、同延人員数が一〇一名となり激減していた（『三四年報』）。そのことについて木村は、

当中港街八十一月十日ヲ以テ土地調査派出所員全部ヲ引揚ケタルヲ以テ内地人ノ数少ナク内地人患者ハ多ク頭份ヨリ来ル者ナリ加フルニ当中港支署ハ廢サレ派出所トナリタルヲ以テ内地人ノ数八至テ少ナク患者数モ大ニ減少致候

と報告していた（『三四年報』）。竹南一堡中港街に設置されていた臨時土地調査局の派出所は、中港街周辺の土地測量などの調査が完了し一月一日をもつて撤収となっていた。そのため中港街の内地人居住者が減少したのに伴い木村が取り扱う患者数も減少した。さらに、同月木村が治療した「内地人患者」の多くは、中港街の内地人居住者ではなく同じ竹南一堡内の頭份街より治療を求めてきた者であった。

明治三四（一九〇一）年一月一日に台湾総督府地方官官制が改正された結果、中港弁務支署が廃止され、派出所となり、頭份街に支庁が置かれた。そのため官吏及びその家族が中港街から頭份街に移り、内地人の数が減少すると

ともに患者数が減少した。木村が同年一二月に取り扱った「内地人患者」数は、前月より二名、同延人員数は、一九八名減少していた。

木村が取り扱う「内地人患者」の多くが頭份街から来ていること、中港街から頭份街に支庁所在地が移ったことから、公医配置箇所である中港街は廃止され新に支庁所在地である頭份街に変更されたものと考えられる。⁽²⁾

このように公医が取り扱う「内地人患者」には官吏が多く含まれていた。深川は、毎月二割から三割ぐらいの罹患官吏や傷痍官吏を治療していた。また、明治三四（一九〇一）年一二月に木村が取り扱った「内地人患者」数が減少していた原因は、臨時土地調査局派出所の撤収と并務支署の廃止が大きく影響していた。木村が行政機関の廃止に伴う官吏の移動には、官吏だけではなく、その家族も移動するため、その地における内地人人口が大きく減少した。それに連動し公医が取り扱う「内地人患者」数は減少し、公医の収入も減少した。

公医の配置箇所が下級行政機関の廃置と同じくしたのは、行政処理上の便宜をはかるためであると同時に医療機関としての公医が治療する主体が官吏及びその家族であったためとすることもその理由の一つとしてあげられよう。

明治四〇（一九〇七）年以降、僻地在勤公医に対しては、特別手当が支給されていた。例えば大正三（一九一四）年八月、台北庁新店に特別手当一〇円を支給することが決定されている。その理由には、「新店ハ僻陬ノ地ニアラサルモ背ニ蕃界ヲ負ヒ受持区域広キモ在勤地市街狭小ニシテ患者数少ナキ為適任者ヲ難得依テ特別手当支給ノ必要アリ」と、新店は僻陬の地ではないが、後方に蕃界をひかえ受持区域が狭く患者数が少ない。そのため公医が新店に配属されるのを避けるので特別手当を支給して公医を確保する必要があるとされていた。そして「公医ノ取扱患者数八少ナクトモ一日平均二十人以上アルニアラサレハ普通手当ノミニテハ経営困難ナリト思料ス」として一日に二〇人以上の

第16表 明治34（1901）年1月中における公医別1日平均取扱患者数比較表

公医名	在勤地	患者延人員	一日平均取扱患者数	公医名	在勤地	患者延人員	一日平均取扱患者数
吉田晋次郎	台北庁錫口	253	8.1	小山陽三	南投庁南投	638	20.5
中島巳之助	台北庁新庄	194	6.2	出田四郎	南投庁埔里	170	5.4
渡辺学之	台北庁滬尾	1,755	56.6	小笠原長和	嘉義庁東石港	163	5.2
江村正路	基隆庁金包里	154	4.9	大島奎太郎	塩水港庁藤苺	1,236	39.8
加納龍太郎	宜蘭庁羅東	379	12.2	木村義順	台南庁安平	2,135	68.8
野田誠之	桃仔園庁三角湧	703	22.6	樽前謙藏	台南庁湾裡	283	9.1
山内正道	桃仔園庁咸菜碇	23	0.7	深川良知	恒春庁恒春	401	12.9
樋村亀作	新竹庁新竹	855	27.5	鶴巻弘藏	鳳山庁打狗	453	14.6
氏家匡介	苗栗庁苗栗	1,074	34.6	黒川嘉雄	鳳山庁阿公店	111	3.5
中元佳雄	台中庁牛罵頭	402	12.9	小江寛一	台東庁卑南	753	24.2
原貞之助	台中庁台中	3,264	105.2	指宿七二	台東庁花蓮港	125	4.0
日高幸平	彰化庁彰化	2,298	74.1	秋元善喜	澎湖庁媽宮	251	8.0
今井清廉	彰化庁北斗	356	11.4	中島久	澎湖庁小池角	310	10.0

(備考) 一日平均取扱数は、患者延人員を31日で割り算出(少数点二位以下は切り捨て)。

(出典)「34年報」。

患者を取り扱い薬価及び診察料を徴収しなければ月手当だけでは生計を立てることが困難であるという特別手当支給地の基準に満たないため新店は特別手当一〇円支給地に決定された⁽²⁸⁾。公医は患者数が少ない地に赴任しなくなっており、また、一日二〇名以上の患者を取り扱わなければ「経営困難」となるとされていることから、公医の生活において取り扱う患者数の多寡が重要であったことがわかる。すなわち、明治三四(一九〇一)年の段階においても僻地に配置される公医のうち患者数が少ない公医は「経営困難」であったはずである。

試しに明治三四(一九〇一)年一月において公医は、一日平均二〇人の患者数を取り扱わなければ「経営困難」となるという基準を当てはめてみれば「経営困難」である公医は続出していることになる。第一六表をみるとやはり、取り扱い患者数には歴然の差があった。同表において最も取り扱い患者数が多いのは、台中庁台中の原で月患者延人員は、三、二六四名、一日平均取扱患者数は一〇五・二名であった。また、最も取り扱い患者数が少ないのは、桃仔園庁咸菜碇の山内で月患者延人員は、二三名、一日平均取扱患者数は〇・七名であった。一日平均二〇人の患者を診察するためには、月患者延人員が六〇〇名以上でなければならぬ。この同表中においては、ほとんどの者がその基準を満たしていないことになる。公医の収入面の二極化は明瞭であった。

明治四二(一九〇九)年一月二八日、台南公医会において施療規定、台南公

第17表 公医治療患者及び官立医院治療患者延人員比較表

	公医治療患者延人員				官立医院治療患者延人員			
	内地人	本島人	外国人	總計	内地人	本島人	外国人	總計
1905	288,289	245,668	—	533,957	483,284	188,385	—	671,669
1906	364,098	367,710	—	731,808	518,764	230,465	—	749,229
1907	377,753	405,767	—	783,520	507,448	219,186	—	726,634
1908	368,396	466,577	25	834,998	565,904	197,604	—	763,508
1909	375,466	550,979	110	926,555	606,799	225,764	—	832,563
1910	371,062	543,812	559	915,483	680,585	240,008	182	920,775
1911	387,687	502,564	710	890,961	826,126	227,445	402	1,053,973
1912	382,775	563,021	668	946,464	877,059	252,120	351	1,129,530
1913	414,623	675,159	387	1,090,169	979,101	279,154	682	1,258,937
1914	428,177	781,427	218	1,159,822	1,019,800	327,627	695	1,348,122
1915	456,439	820,977	377	1,277,793	1,046,128	340,902	496	1,387,526
1916	433,948	852,380	1,163	1,287,491	1,023,357	353,394	368	1,377,119
1917	467,741	1,011,218	1,203	1,480,162	1,023,457	405,701	311	1,429,459
1918	556,267	1,246,385	1,133	1,803,785	1,120,871	470,782	186	1,591,839
1919	539,628	1,257,145	2,318	1,799,091	1,210,928	505,913	616	1,717,457
1920	502,546	1,140,225	425	1,643,202	1,132,799	448,077	145	1,581,021
1925	326,620	1,391,452	954	1,719,522*	1,357,609	721,487	835	2,305,938*
1930	331,345	1,715,319	5,463	2,053,837*	1,415,849	715,984	2,669	2,138,111*
1935	361,880	2,507,572	10,492	2,882,549*	1,798,534	1,047,562	5,398	2,857,102*

(備考) 表中「*」の数値には、1925年は、公医治療患者延人員496名及び医院治療患者延人員1,507名、1930年は、同1,710名及び同3,609名、1935年は、同2,605名及び同5,608名の朝鮮人治療患者延人員を含む。
 (出典) 『台湾總督府統計書』各年度より作成。

医会報酬規定が議決され台南庁より認可されていた。報酬規定によると診察料が設定され、往診は市内五〇銭以上、市外一円以上とされ、一里ごとに一円を増し、旅費は患者が負担することとされている。診断書類の作成に關しても「簡單ナル健康証明各診断書」は一通、二〇銭以上、三円以内とされ「検案書又ハ詳細ナル容体書」は、一通、一円以上、三円以内、「鑑定書」は一通、三円以上、一〇円以内と規定されていた。薬価は内服薬一回分が一五銭、頓服薬一回分が八銭とされている。

治療規定には、「薬価治療費ヲ弁スルコト能ハサル者ハ全部又ハ一部ノ治療ヲ為ス」とされたが「但シ此ノ場合ハ警察官ノ証明ヲ要ス」とされている。また、学術上興味ある患者は全部または一部の治療をすることがあるとされていた。

明治四〇（一九〇七）年の公医規則改正により、治療薬価が廃止され、第七条に「公医ハ貧民ニ対シ治療スヘキ場合及其ノ方法ヲ定メ庁長ノ認可ヲ受クヘシ」とされた。「治療スヘキ場合」というのは、公医が治療をする意思がなければ成立しない。台南公医会の治療規定をみてわかるように基本的には、治療を受けたものが警察機関に自ら行き貧困であるという証明書をもらわな

ければ治療は行われなかった。台湾住民を新政の仁沢に感得せしめる医学の効用を体现する公医というその設置の根本的な目的は、診察料徴収が認められた開業医として成立していたため実現することは難しかった。

だが、第一七表により公医と官立医院の治療患者延人員の総数を比較してみても公医と医院は同等の医療機関であったことがわかる。「本島人」患者延人員は、官立医院と比べ公医の方が多いことから台湾住民にとって官立医院より公医の方が近い存在であったことは間違いないだろう。

公医及び官立医院の総計をみてみると年々ほぼ増加しており、台湾における医療機関として両者とも漸次、患者の受け入れ体制が整備されていったといえる。明治三八（一九〇五）年から昭和一〇（一九三五）年までの三〇年間に治療患者延人員は、公医の場合は、二、三四八、五九二名（五・三倍）、医院場合は、二、一八五、四三三名（四・二倍）増加していた。

公医の治療患者延人員増加の理由としてまず公医数の増加があげられる。公医数は、明治三八（一九〇五）年において七四名であったのが、その後、次第に増加していき昭和一〇（一九三五）年には二四八名になっていた。当然、公医数の増加は治療患者延人員増加に直結する。

公医が治療した「内地人」患者延人員は、急劇な変動なく微増していったが、「本島人」患者延人員は、「内地人」患者延人員より増加率が高く、明治三九（一九〇六）年に「内地人」患者延人員を抜いた後も年々増加していき、「内地人」延人員との差は開いていった。公医の治療患者数延人員の総計を伸ばしていた要素は「本島人」患者延人員の増加であった。

「本島人」患者延人員の増加理由は、台湾住民が抱いていた公医への警戒心が薄れ、信頼の感情が生まれてきたためと捉えることができる。このことを促進したのは、明治四〇（一九〇七）年以降、総督府医学校卒業生を公医に採

第18表 公医及び官立医院における治療患者延人員に占める本島人治療患者割合比較表

	公医治療患者延人員		割合 (%)	官立医院治療患者延人員		割合 (%)
	本島人	総計		本島人	総計	
1905	245,668	533,957	46.0	188,385	671,669	28.0
1910	543,812	915,483	59.4	240,008	920,775	26.0
1915	820,977	1,277,793	64.2	327,627	1,387,526	23.6
1920	1,140,225	1,643,202	69.3	448,077	1,581,021	28.3
1925	1,391,452	1,719,522	80.9	721,487	2,305,938	31.2
1930	1,715,319	2,053,837	83.5	715,984	2,138,111	33.4
1935	2,507,572	2,882,549	86.9	1,047,562	2,857,102	36.6

(備考) 表中の割合は小数点第2位以下切り捨て。

(出典) 『台湾総督府統計書』各年度より作成。

用していく方針に転換し徐々に「本島人公医」が各地に配置されていったことが関係していた。各地方での「本島人公医」の活動は、公医に対して台湾住民が親近感を抱く契機となる。また、公医の配置箇所は、公医費の削減、支庁の廃置などに伴って転移していったが、公医創設期から継続している配置箇所も多くあり、その地において公医が医療活動を続けていった成果でもあろう。「内地人」患者延人員は、三〇年間を通じて三万弱から五万強を推移し、それ以上増加しなかった。その理由として「内地人」が都市部に集中し公医が配置される場所にあまり居住していなかったことがあげられよう。

官立医院の治療患者延人員増加の所以は、公医とは逆で「内地人」患者延人員の増加による。官立医院の治療患者の種類をみると、どの年も「内地人」患者延人員に比べ「本島人」患者延人員は圧倒的に少ない。大正末期から昭和初期にかけて「本島人」患者延人員は増加傾向にあり、その数値を伸ばしていったが、「内地人」患者延人員に比べてもその値は低くそれを上回ることにはなかった。

第一八表のようにその総患者延人員に占める「本島人」患者延人員の割合は、明治三八（一九〇五）年が二八％、明治四三（一九一〇）年が二六％、大正四（一九一五）年が二三％、大正九（一九二〇）年が二八％、大正一四（一九二五）年が三一％、昭和五（一九三〇）年が三三％、昭和一〇（一九三五）年が三六％であった。公医を同様の年度で比較してみると四六％、五九％、六四％、六九％、八〇％、八

第19表 明治43（1910）年地方別医療機関及び医療従事者分布一覧表

庁	医院				医師及び醫生				計	医師 1 人に付人口割合	医師及び醫生 1 人に付人口割合
	官立	公立	私立	計	医師			醫生			
					官庁奉職医	公医	開業医				
台北	2	7	11	20	74	14	50	186	324*	3,529	1,503
宜蘭	1	0	1	2	5	6	1	59	71	11,486	1,941
桃園	0	0	2	2	0	6	4	105	115	21,454	1,865
新竹	1	1	1	3	7	7	13	247	274	11,728	1,155
台中	1	2	1	4	7	9	30	232	278*	11,928	1,973
南投	0	0	0	0	0	5	5	45	55	12,844	2,335
嘉義	1	1	1	3	5	9	26	141	181	13,170	2,910
台南	1	3	12	16	12	10	34	201	257*	9,620	2,096
阿?	1	0	1	2	5	7	17	47	76	9,343	3,565
台東	1	0	0	1	4	1	2	0	7	9,142	9,142
花蓮港	1	0	0	1	4	2	2	0	8	6,488	6,488
澎湖	1	0	0	1	3	4	1	3	11	6,928	5,038
計	11	14	30	55	126	80	185	1,266	1,657	8,545	2,016

（備考）表中「*」の横の数値には、台北庁4名、台中庁3名、台南庁1名の歯科医師を含む。医師1人に付人口割合及び医師及び醫生一人に付人口割合数値は第20表の各庁人口をもとに算出した。また、同割合の「計」行の数値は総人口3,341,217を医師総数391、医師及び醫生総数1657で割り算出。

（出典）『台湾總督府第十四統計書』より作成。

三%、八六%である。治療患者延人員の総計は、公医と医院とはほとんど同等であるため官立医院は「内地人」用、公医は「本島人」用との区分けもできよう。

この差が生じた理由として官立医院の設置場所が関係している。官立医院の設置経緯をみると、明治三〇（一八九七）年五月に勅令第一五五号をもって台湾總督府医院官制が發布され、台北、新竹、台中、嘉義、台南、鳳山、宜蘭、台東、澎湖の九医院が各地方庁所在地に設けられていた。明治三一（一八九八）年六月には、勅令第一一一号をもって台湾總督府医院官制が改正され、基隆分院が昇格し基隆医院となり、一〇医院体制となっている。明治四三（一九一〇）年三月一日には、花蓮港医院が竣工し業務が開始され、同一〇月三一日には、鳳山医院を廃院とし替えて阿緞医院が新設され一医院体制となっていた。⁽²⁰⁾

このように官立医院は、地方庁所在地または主要地に設置されている。そういった地域には、官立医院及び公医といった公的医療機関のほか私立医院、「内地人」開業医、總督府医学校出身の「本島人」開業医、醫生などといった私的医療機関も多数存在していた。そのため、台湾住民は医療機関を選べることであったのでよほどの

重症でなければ官立医院や公医といった公的な機関に治療を請うことはなかったと考えられる。第一四表でみたように都市部公医が取り扱う患者は、「内地人」患者の割合が非常に高かった。当然、都市部には、僻地に比べ、「本島人」人口が多い。都市部公医が人口で多い「本島人」より「内地人」を多く診察していたことは、公医が「内地人」を優先して治療している結果ではなく、「本島人」が公医を避けていたことの証左であろう。それゆえ、官立医院及び都市部公医の「内地人」患者と「本島人」患者延人員の間に乖離が生じ「内地人」患者に偏重した医療機関となつてしまつた。

第一九表により、明治四三（一九一〇）年には、一、六五七名の医師及び医生があり、その内、医師は三九一名、医生は一、二六六名であつた。医師をみるとその総数の三五％にあたる一三八名は台北庁に在住しており、官庁奉職医、公医及び開業医数、そして、医院数とも同庁が最も多い。医師数の第二位は、台南庁で五六名、第三位は、台中庁で四六名であつた。

医師一人あたりの人口割合は、当然医師数が多い台北庁が三、五二九人と最小であり、その割合が二一、四五四人と最大であつた桃園庁との差違は明瞭であつた。医師数第二位であつた台南庁でも九、六二〇人であり、同第三位の台中庁は一、九二八人である。因みに、同年の「内地」における医師一人あたりの人口割合は、総人口が四九、一八四、〇〇〇、医師数が三八、〇五五であつたため、二九二人であつた。台湾における同割合は、総人口三、三四一、二二七、医師数三九一であるため、五四五人であつた。台湾においてその人口に見合った医師数を考えると圧倒的にその数は不足していたといえよう。

人口の割合からみれば医師は台北庁に集中していたといえるが、医師一人あたりの人口割合が最小であつた同庁と「内地」を比べてみても、到底その割合には及ばなかつた。多くの台湾住民にとって医師の診察にかかることは台湾

第20表 明治43（1910）年各地方庁人口及び治療患者数対比表

	人口			医院治療患者数（同延人員）		公医治療患者数（同延人員）	
	内地人	本島人	計	内地人	本島人	内地人	本島人
台北	40,400	436,917	487,114	23,591 (296,789)	5,472 (63,881)	8,544 (57,358)	9,656 (49,469)
宜蘭	2,792	130,383	137,835	2,505 (25,159)	5,819 (30,875)	4,924 (29,462)	10,466 (46,956)
桃園	1,855	208,232	214,547	—	—	3,198 (20,302)	8,559 (42,378)
新竹	3,764	306,840	316,656	1,865 (22,545)	2,849 (24,492)	7,243 (46,044)	5,872 (25,485)
台中	8,890	538,506	548,732	4,553 (46,023)	3,070 (22,995)	4,426 (26,550)	17,125 (79,615)
南投	2,080	111,106	128,449	—	—	7,372 (46,922)	25,874 (80,316)
嘉義	9,362	515,398	526,835	5,951 (47,540)	3,215 (24,003)	4,405 (27,701)	16,349 (86,245)
台南	18,512	517,527	538,750	9,319 (154,657)	3,958 (32,860)	10,927 (48,325)	17,019 (63,858)
阿?	4,944	237,766	270,968	4,400 (33,970)	1,085 (4,787)	5,228 (37,741)	9,808 (43,513)
台東	1,421	26,005	64,000	1,432 (10,559)	4,195 (15,166)	2 (9)	8 (77)
花蓮港	1,729	25,511	51,904	8,696 (18,338)	4,386 (8,441)	2,094 (21,083)	1,296 (6,407)
澎湖	2,299	53,029	55,427	3,163 (25,016)	1,897 (13,008)	1,654 (9,565)	4,892 (19,498)
總計	98,048	3,106,223	3,341,217	65,475 (680,585)	35,896 (240,008)	60,017 (371,062)	126,924 (543,812)

（備考）各地方庁の計には、原住民及び外国人を含む。台北庁の医院治療患者数及び同延人員は台北医院と基隆医院の合計。

（出典）『台湾總督府第十四統計書』より作成。

に在住する医師の数からして困難であった。

医生を含めた医療機関としてみればその割合は、二、〇一六人と大幅に是正されるが「内地」における医師一人あたりの人口割合には達しない。さらに、同割合は年々持続的に増加していった。大正九（一九二〇）年には、台湾総人口が三、七五七、八三八、医師及び医生数が一、四九五となり、その割合は二、五一三、昭和五（一九三〇）年には、台湾総人口が四、六七九、〇六六、医師及び医生数が一、六一六であり、その割合は二、八七七であった。その理由は、台湾の人口が急激に増大していったこと、医生総数の急激な減少⁽²³⁾に対して医師の補填ができなかったことがあげられる⁽²⁴⁾。

第二〇表により「内地人」は、各地方庁に均等に分散しているわけでは決してなく、主要な地方庁に集中して居住していたことがわかるであろう。台北庁、台中庁、嘉義庁、台南庁の

「内地人」在住者を合計すると「内地人」総人口の七八%を越える。さらに、「内地人」は、各地方庁所在地がある最も繁盛した市街地に多く住居していた。

例えば台北庁をみると四〇、四〇〇名の「内地人」が居住していたが、その内、大加蚋堡に二八、二九二名が、基隆堡に五、三八四名が在住していた。この二つの地域で台北庁内に居住する「内地人」人口の八三%を占める。大加蚋堡は、台湾総督府があり、台北医院や各官庁が建ち並ぶ台湾の中心であり大稻埕、艋舺といった繁華街をも含む地域であった。基隆堡は、旧基隆庁所在地であるとともに基隆海港検疫所があり、海上交通の要港であった。

また、台南庁内には、「内地人」が一八、一五二名在住していたが、台南市に八、五六三名、興隆内堡に二、八〇四名、大竹堡に二、三二五名が居住しており、三つの地域で台南庁内に在住する「内地人」人口の七五%を占めていた。因みに大竹堡には旧鳳山庁所在地鳳山街があった。⁽²⁶⁾

このように、「内地人」の多くは各地方庁の官立医院がある地域周辺に在住していたため本島内「内地人」住居者は官立医院の診察を容易に受けることができた。都市部に「内地人」が偏重して居住する傾向は歴年不変である。官立医院治療患者延人員における「内地人」数は、各医院における配属医師の増加及び医療施設の整備と「内地人」人口の増加に伴い、その数値は、大幅に減少することなく増加していった。

第二〇表により、「内地人」と「本島人」人口の割合と医院及び公医治療患者数合計の「内地人」と「本島人」の割合を比べてみると、台湾本島全体の「内地人」と「本島人」の人口比は、およそ一・三二であるのに対し、「内地人」と「本島人」の官立医院及び公医治療患者合計数の割合は、五・六である。同様に地方庁別でその比率をみると台北庁における人口比は、一・一〇、治療患者割合が二・一、新竹庁においては、人口比が一・八一、治療患者割合が一・一、台中庁においては、人口比が、一・六〇、治療患者割合が一・二、台南庁においては、人口比が一・

第21表 患者数及び患者延人員比較表

	公医				医院			
	内地人		本島人		内地人		本島人	
	患者数	同延人員	患者数	同延人員	患者数	同延人員	患者数	同延人員
1905	39,222	288,289	41,101	245,668	49,746	483,284	27,468	188,385
1910	60,017	371,062	126,924	543,812	65,475	680,585	35,896	240,008
1915	76,926	456,439	205,692	820,977	95,072	1,046,128	45,213	340,902
1920	75,997	502,546	251,874	1,140,225	92,772	1,132,799	34,847	448,077
1925	51,478	326,620	375,926	1,391,452	83,202	1,357,609	44,676	721,487
1930	55,519	331,345	460,364	1,715,319	76,001	1,415,849	42,557	715,984
1935	57,463	361,880	606,600	2,507,572	79,992	1,798,534	45,901	1,047,562

(出典) 『台湾総督府統計書』各年度。

二七、治療患者割合が一…一、花蓮港庁においては、人口比一…一四、治療患者割合二…一であった。つまり、公的医療機関である官立医院及び公医には、一部の「本島人」が診察を受けることができたが大半の「本島人」はそれらに関わることがなかったのである。

第二二表は明治三八（一九〇五）年から昭和一〇（一九三五）年までの五年毎の官立医院及び公医の患者数と患者延人員を比較したものである。昭和一〇（一九三五）年の公医及び官立医院の患者数合計は、「内地人」が二三七、四五五、「本島人」が六五二、五〇一でその割合はおよそ一…五であった。明治四三（一九一〇）年当時の五…六に比べればその割合は幾分か是正され、「本島人」に対して公的医療機関の門戸が開かれてきたといえるが「内地人」と「本島人」の人口比の差には到底及ばない。公的医療機関は依然として「内地人」に偏重した機関であった。

官立医院が明治三八（一九〇五）年から三〇年間、「内地人」と「本島人」の患者数割合があまり変化していないのに対し公医のその割合は次第に開いていった。官立医院は、「本島人」の患者延人員を伸ばしていくが、患者数は、明治四三（一九一〇）年から五年おきにみても一万人内を変動しており、ほとんど変化はない。患者数の変化があまりなく、延人員が増加したことは、患者一人あたりの治療日数が増えたことを意味する。例えば、明治四三（一九一〇）年の官立医院の「本島人」外来患者の一人あたりの平均治療日数は、五・九日であったのが、大正九（一九二〇）年には、一

○ 八日、昭和五（一九三〇）年には、一六・七日となっていた。大正末期から昭和期にかけての「本島人」患者延人員の増加は、重病に罹った者、重傷にあつた者が官立医院に行くようになったことを示している。だが、患者数が増加しなければ多くの「本島人」が官立医院の治療にかかるようになったとはいえない。例年を通じて官立医院の患者数は、「内地人」の方が多く、その存在意義は「内地人」の治療にあつた。

同様に公医の「本島人」一人あたりの平均治療日数をみると、明治四三（一九一〇）年は四・三日、大正九（一九二〇）年は四・五日、昭和五（一九三〇）年は三・七日とほとんど変化はなく、逆に減っている。官立医院が徐々に重病及び重傷患者を治療していく医療機関となつていったのに対して公医は、創設時から一貫して軽症患者、軽度の傷痕を負つた者を多く治療していたといえる。

公医の治療患者数は、明治三八（一九〇五）年の時点で「内地人」と「本島人」はほぼ同等だったのに対し、昭和一〇（一九三五）年には、「内地人」患者数五七、四六三名、「本島人」患者数六〇六、六〇〇名となり、その差が歴然とあらわれている。これは、医療機関としての性質上の違いと、「本島人」患者延人員増加の理由と同様に公医数の増加、特に「本島人」公医数の増加によるものであつた。

だが、公医の治療患者の主体も官立医院と同様に「内地人」であつた。明治三八（一九〇五）年から大正九（一九二〇）年まで「本島人」患者数は増加していくが「内地人」患者数も増加している。それは、行政機関としての公医の役割を果たすため配置箇所的基本的な選定基準が「内地人」が多数住居する下級行政機関の所在地にあつたからである。

大正一一（一九二二）年四月以降、地方庁に公医の任免権が移り、その数が急劇に増加していた。それは、本府の統一した採用基準から地方庁の裁量により公医が採用できるようになったことに関連して採用基準が下がり地方庁が

必要と認められた地域に即座に公医を任命し配置させることができるようになったためであった。その費用の問題を解決したのが安価に雇える「本島人公医」であった。「内地人公医」は、僻地に配属されることを嫌ったことも関係して「本島人」公医数の増加は、無医村地域への配置を可能にした。そのため、公医の治療による「本島人」患者数は年々上昇していった。

だが、公医が「内地人」の診療を等閑視したわけではない。大正九（一九二〇）年の「内地人」患者数は、七五、九九七名であり、昭和一〇（一九三五）年には、五七、四六三名となっているが、昭和二（一九二七）年は、六一、〇五六名、昭和八（一九三三）年は、六九、七一六名であった。大正九（一九二〇）年以降に「内地人」治療患者数が減少傾向となっていたわけではなく、およそ五万から七万名のあたりを変動していた。つまり、「内地人」が多数居住し他の医療機関がない区域の公医は配置転換されず、そのまま据え置き「内地人」の治療を満たし、公医数の増加による余剰公医が漸次無医村地域に配置されていったと考えられる。

医療機関として台湾住民に普く治療を施していくという公医創設当初の方針は、公医数の増加、すなわち「本島人公医」の増加により徐々に成し遂げられていった。だが、台湾住民の医療を担っていたのは、「内地人」ではなく「本島人」であった。

ただ、考慮しなければならないのは、官立医院や公医といった公的医療機関以外の私立医院、開業医、医生などの私的医療機関の動静である。しかし、私的医療機関の取り扱い患者数は、『台湾総督府統計書』に含まれておらずその数値は不明であり、かれらが医療機関としてどの程度役割を担っていたのかは分からない。

だが、私的医療機関の根本的な目的は患者から薬価料や診察料を徴収して利益をあげることであった。そのため、多くの患者を獲得しなければならないことから人口が多い地域に私的医療機関は集中していた。「内地人」医師が開

業する場合、まず僻地には開業しない。そして、その言語的問題も関係して「内地人」が多数住居する地域に開業し、「内地人」相手に営業をしたと考えられる。「本島人」に対する医療機関は、総督府医学校卒業生の蓄積による「本島人」開業医の増加と「本島人」公医により整備されていった。²⁸⁾

第三節 衛生思想の普及活動と伝染病対策

本節では、主に各月「公医月報」、「三三年報」及び「三四年報」に依拠して公医による衛生思想の普及活動と伝染病対策を通じて衛生政策を受ける側であった台湾住民の動静についてみていきたい。

各地方に配置された公医は台湾住民のことを「愚民」としてとらえていた。公医は自分が「文明」の医術を蒙昧無知な住民に施しているという自負と優越感があり、このことは、すべての公医に当てはまる。そのような感覚で衛生政策が執行されるとき、「文明」の名のもとに「非文明」の台湾住民を強制的に改変させることへの正当性が生まれる。

例えば、台北県台北在勤公医山内正道は、台湾住民のことを「元来衛生的思想ナキノ本愚民」（「三四・一月報」）とし、台中県南投在勤公医小山陽三は、「人民八頑愚ニシテ伝染病ノ予防消毒等オモ解セサル輩」（「三四・一月報」）、澎湖庁媽宮林ト奔は、「元来不潔ヲ厭ハザル本島人」（「三三・一二月報」）としていた。

台中県東勢角在勤公医今井清廉は、「本島人ハ衛生的ノ思想殆ント皆無ニ屬シ疾病ナルモノヲ知ルモ如何ニシテ其疾病ヲ誘起スルカヲ知ラス街路不潔ナルモ捨テ、顧ミズ身体汚染スルモ敢テ意トセズ一度ビ病患ヲ醸シ来レバ驚惶措ヲ失シ或ハ神罰ト為シ或ハ天為トナシ百方祈祷ノ法ヲ講ジ専ラ神明ノ怒リヲ解カンコトヲ事トス」と、台湾住民は、衛生的思想が全くなく、街路が汚れていても、身体が汚れていても何も気にせず、そのために疾病に罹ってしまった

としても神罰として加持祈祷に頼る台湾住民に対し今井は無知蒙昧として嘆いていた。

続けて今井は、「本島人」にして文明医術の価値を知らしめて普くその恩沢に浴させることは容易の事ではないが、創傷が「日本ノ医術」によればその苦痛を取り除き容易に治愈させることができ、病床において煩悶しているマリアア患者に対し、一服のキニーネをもって直ちに病苦を忘れさせるような「奇功」を見聞するにしたがい知らず識らずの内に「感化セラレ漸ク日本ノ医術ヲ信用」し「彼等ノ迷信ヲ除却シ専ラ文明ノ医術ニ信頼スルニ至ラントス」と、日本医術によるマリアア治療や傷痕の治療によりその治験が出るに及び、台湾住民を感化し日本医術を信用させることで迷信を取り除くことができるしている（「三三年報」）。

今井の報告のなかの記述にも出てきたが「日本ノ医術」と「文明ノ医術」は同義であった。台北県金包里在勤江村正路は、管内で腹膜炎が流行した際、診療を行い、江村が治療したものは死者なしとするも神仏祈祷に信頼して「土人医生」に依頼するものは「死亡極メテ多シト聞ク支署長公学校長等ト謀リ或ハ街庄長ニ或ハ子弟ノ父兄ニ種々ナル方面ヨリ日本帝国医療ノ依ル可キヲ説キ殊ニ治験目前ニ顕ハル、ヲ以テ現今治ヲエフモノ日ニ其ノ多キヲ加フ本公医モ此機失ス可ラスト思惟シ全力ヲ尽シ救療ニ勉ム」（「三四・九月報」）として街庄長や公学校長にはかり、子弟父兄などに「日本帝国医療」の治験を知らしめるためにも救療に勉めていた。

種痘術に關しても台中県林圯埔在勤公医西村継太は、台湾従来の種痘術であった鼻痘や英国製牛痘を廈門から輸入して接種するやり方は、結果不良であり「日本牛痘接種ノ佳良ナルコトヲ説明シ毎年接種シタルニ依リ漸次接種ヲ請フモノアルニ至レリ」（「三三年報」）とあるように「日本」が強調されている。「日本ノ医術」、「日本帝国医療」、「日本牛痘接種」は日本医術であり、文明の医術であるも西洋医術ではない。

江戸末期より西洋から取り入れ学んできた「西洋医学」は、最早日本医学となっていた。日本医学という「文明」

の恩沢に台湾住民を浴びさせ、懐柔していくことを求められた公医とは、日本「帝国医療」⁽³⁸⁾を体现する存在であったといえよう。公医は台湾住民を蒙昧無知な愚民としてとらえ日本医療を施していった。そして、その延長線上に衛生思想の普及活動があった。

その活動の一つに公医主催による衛生講話会の開催がある。澎湖庁小池角在勤公医中島久は、明治三四（一九〇二）年九月一五日、管内竹篙湾郷内において第一回衛生講話会を開催した。この目的は、「可及的簡易ノ衛生上ニ関スル談話」をなして「本島人」の衛生思想を啓発するためであった。中島公医が談話をなした題目は、「癩病予防法ニ付テ」であった。中島は、聴衆者は割合多いとしその主なるものは、書房教師、郷長などであり、六〇名ほど集まったとしている。同会は二ヶ月に一回ずつ各郷内で開会するとされた（三四・九月報）。

台南県大目降在勤公医岡田次太郎は、明治三四（一九〇二）年二月三日、湾裡街における道路開通式に合わせ通俗衛生講話会を開催し、「未タ珍シキ幻灯ノ事故聴衆多ク意外ノ好果ヲ得タリ」と、幻灯機を用いて講話会を開いたため意外な好結果を得たとしている。講話会には、幻灯機、教育画を交へて「本島人ニシテ雇教員ノ講談等頗ル興味ヲ添ヘタルモノ」であり聴衆は、五〇〇名ほど集まったとした（三四・二月報）。

台北県中港在勤公医木村謹吾は、木村に対し阿片癮治療を志願していた林紅毛を介して林の店頭において講話をなすことにし、清潔法の必要、衣食住注意、阿片吸食の害、纏足の害等を平易に談話したところ「聴衆八能ク静ニ耳ヲ傾ケタリ」という状態であり、聴衆は、「数百余名」集まったという。その後、当月中に第二回、第三回の講話を行っている。翌月は、二回開催し聴衆は二〇〇余名であり、題目は前月と同じであった（三四・十一月報）。

明治三四（一九〇二）年九月に、澎湖庁網按在勤公医林ト莽は、網按出張所管内の郷長その他重立たるもの二〇名を該出張所に集め「トラホーム」の予防法、一般皮膚病発生についての予防及び衣食住の三要点について一時間余の

講話を行っており（「三四・九月報」）、澎湖庁媽宮在勤公医秋元普喜は、明治三四（一九〇一）年一月に公衆衛生の普及をはかるため当区域内の郷長、有志医生等を媽祖廟に召集して衛生講話会を開催していた。澎湖庁においては、郷長その他主なる者を「毎二ヶ月一回以上招集シ衛生講話ヲ為スヘキ」方針を決定し、その旨が庁下公医に通達されていたため、当庁下では、各公医により多くの衛生講話会が開催されている（「三四・一一月報」）。

以上のように公医の衛生普及の活動の一つである衛生講話会についてみてきたが、その普及の対象は、一般民衆ではなく、限られた重なる者であった。他の公医についても受持管内を巡視した際に街庄社長及び区長保正などに衛生上の訓諭を行うことや、街庄長会議に同席し衛生談話をなし伝染病の恐るべきことなどを説明するといった事例が一番多い。木村や岡田のような多くの大衆に向けた啓蒙活動の事例は少ない。特に岡田の通俗衛生講話会は、幻灯機、教育画を使用しているところ斬新的であり、それゆえ人が集まったのであろう。

このような一般民衆に対する衛生思想の普及活動は、大正期に入ると本格化し、内地と同様に台湾においても衛生展覧会、衛生博覧会として具現化されている。例をあげると、大正四（一九一五）年一月、嘉義庁嘉義街において第二回台湾南部物産共進会が開催されたが、この機会を利用して嘉義庁衛生展覧会が同時開催された。衛生劇が行われ、衛生に関する一冊子「衛生関係案内」²⁴⁾を発行し民衆に対して配布するなど一般公衆に向けて広く衛生思想の普及がはかられていた。

公医による衛生講話会は、その土地の名士や一般大衆に向けて衛生思想を啓蒙したという点で公医がその役割を果たしたといえるが、一般大衆に向けたその活動が活発化するのは大正期に入ってからであり、衛生講話会を開催する公医も少数であった。しかし、大正期につながる衛生思想普及活動の端緒ととらえることはできよう。

だが、大正期の衛生展覧会などに比べその規模が小さくそれほど多くの台湾住民に対して衛生思想の普及が行われ

第22表 種痘人員及天然痘患者及死者数表 (1897~1905)

年	初種	再種	三種以上	計	善感及不善感数		天然痘患者及死者数	
					善感数	不善感数	患者数	死者数
1897	31,146	21,660	4,196	57,002	34,570	22,432	401	40
1898	9,014	9,070	3,057	21,141	13,186	7,955	282	33
1899	28,512	15,796	5,404	49,712	33,717	15,995	398	5
1900	50,021	24,823	10,182	85,026	59,224	25,802	416	6
1901	83,378	46,559	17,334	147,271	103,096	39,475	261	11
1902	112,071	56,472	16,520	185,063	139,690	45,373	285	10
1903	123,081	60,229	21,054	204,364	135,539	68,825	39	0
1904	114,726	58,786	25,271	198,783	137,422	61,361	23	0
1905	117,764	57,081	27,585	202,440	143,065	59,375	23	0
総計	669,713	350,476	130,603	1,150,802	799,509	346,593	2128	105

(出典) 『台湾總督府統計書』各年度より作成。

たわけではなかった。領台初期において台湾住民の衛生思想を大きく改変させた一つの大きな事象は種痘の普及である。従来の台湾の慣習に合わせながらそれを除々に日本牛痘種痘法に台湾住民を順心させていった。そして、その種痘執行の最前線にいたのが公医であった。

台湾住民への種痘の普及は、領台初期から急務の懸案事項であった。それは、清代からの慣習として実施されてきた種痘術により天然痘の流行を招く危険性があったからである。台湾總督府は、慎重に種痘時期及び種痘の回数に気候や農作業、清代からの慣習などに配慮して策定していく。その結果、明治三一（一八九八）年八月、「種痘施行時期ノ件」が地方長官に通達され、毎年二月、三月の時期に一回種痘を施行することになった。^(註)

種痘の普及に関して公医が果たした役割は大きい。例えば、第二二表によると明治三三（一九〇〇）年における初種、再種以上を含めた全種痘人員数は八〇、五二六名であった。「三三年報」に示されている公医による種痘人員数は全地方庁を合わせて六〇、三七〇名である。つまり、全種痘人員数の四分の三は公医による接種であった。同年末における公医総数は六八名であったため単純に計算しても一人公医あたり約八八〇名以上種痘を接種したことになる。

「公医月報」のなかには、種痘施行に関する報告が多くある。「三四・三月報」に綴られている台北県深坑街在勤公医太田中書は「種痘普及ノ事」として、

種痘ノ真痘ヲ免疫スルヤ山間避隔ノ土人ト雖トモ一般既ニ確信セリ只内地旧式ノ所謂甲ノ児童ヨリ乙ニ伝ヘルノ法ヲ取ルモノナリ故ニ彼等ノ意中ヤ甲ノ児童ニ於テ若シ遺伝病毒ノ存否ヲ問ハス即チ遺伝病毒共ニ接種セラル、ノ甚タ恐ルベキ障害ハ夢想ダニナク

としていたように、天然痘を予防するために種痘が有効であることは、「山間避隔ノ土人ト雖トモ一般既ニ確信」のことであり、台湾住民は種痘が天然痘を予防することができることを確知していた。だが、その方法が「内地旧式」のものであるため、天然痘の流行を招く恐れがあつた。その方法とは、乙の児童が天然痘に罹患したら、甲の児童を乙の児童のそばへ寄せて感染させるという方法であり、そのほかには、天然痘患者の痂を鼻から吸引する鼻痘法やその痂を「乳汁ニ溶カシ人体ニ接種²⁶⁾」という方法もあつた。旧慣の種痘は、台湾種痘医が「男児壹円女児二五十銭」という有料で行つていた。だが、公医が施す無料種痘に対して受痘者があまり集まらないことについて太田は、次のように記している。

年々春期執行スル公医ノ無料種痘ニハ遠近ヲ問ス果シテ陸続群集シテ受痘スルハ当然ナルニ何レノ地ニ於テモ未タ曾テ好成绩ヲ呈セザルハ茲二三個ノ最モ有力ナル障害ノ横ハル力為ナリ

本島従来ノ種痘医ナルモノ自個ノ營業範圍ヲ狹隘セラル、力故ニ吾々公医ノ種痘普及ヲ防遏スルノ一計ヲ講シテ公医ノ無料種痘ハ一時ノ口術ニシテ五ヶ年後ニ至テ却テ吾々ノ得ル処ノ種痘料二三倍スル種痘料ヲ果シテ調集セラルベシ如何トナレハ警官立会ノ上種痘名簿ヲ調製シテ記入保存スルハ将来種痘料ヲ調集スル証拠物件ナリト云フ

本島医生ノ佞悪ナル虚説流言力矇昧ナル土人ノ確信スル処トナリ貴重ナル多額ノ金銭ヲ取ラル、ヲ恐怖シテ種痘日ハ山中或ハ他村ニ数多遁走ヲ企ツモノナリ

天然痘ヲ經由セシモノ八十五年以上ヲ經過シテ再感スルヲ知ラス又種痘ヲ一回執行セハ終身免疫ノ効力有ルモノト誤信シ再種再三種痘スルヲ絶對的忌避スルモノナリ

その理由には、従来の種痘医が有料で行っていた種痘という生業を奪われるのを防ぐために総督府による無料種痘を受けた者は後に高価な種痘料を徴収されるという虚説を唱え、それを「矇昧ナル土人」が確信してしまい誤解が生じているからだとしている。そのため種痘日になると台湾住民が山中、他村へ遁走してしまい種痘の効果があらなうとした。

実際に旧慣による種痘法を行ったため天然痘が流行してしまつた事例があつた。苗栗庁大湖在勤公医久野養は、自分が北斗在勤の時、社頭派出所管内に天然痘が発生し、沙仔甯管内へ伝播するも、春期種痘中であつたため臨時種痘を施行し、広く蔓延することなく消滅させることができたとした。だが、その原因を調査すると、「本島医生ノ種痘セシ即チ上膊接種鼻孔吹入ノ二法ヲ実行シアリアルハ確實ナリシ是或ハ医生ノ天然痘痂ヲ吹入セシニ因ルナラント推知シタリト雖トモ本島人間ノ習慣トシテ軽痘患者アレハ殊更ニ患者ヘ未痘児ヲ連行シ患者ヘ近接セシメ勉メテ伝染ヲ企テ敢テ怪マサルハ事実ノ証明スル処」とし、天然痘流行の原因は、「本島医生」による鼻痘法が行われたためであるとしていた。

以上のような台湾住民の慣習種痘法に関して台湾総督府は、「日本牛痘接種」をもつて種痘法の切り換えをはかつていった。しかし、台湾住民はこの施策に対して逃避していった。

台南県蕃薯寮在勤公医森方正の「三四・三月報」をみると、

例年種痘時期二八公医之ガ普及ヲ謀リ田舎ニ出張スルヤ多クノ本島人ハ種痘料ヲ徴収セラル、トナシ逃走スルモノ甚ダ多カリシガ故ニ警察官ハ懇々諭スニ天然痘予防ノ為メ一般人民ニ無料施種スルモノナリトスルモ日本人ハ

慘酷ナル接種ヲナスト曰ヒ或八例令今日徴収セズト雖トモ後日必ず税金ト同一ニ徴収セラル、トナシ恐レテ応セザルモノ多カリシヲ以テ終ニ強制的接種ヲナシ来レルモノナリ

と、種痘料を徴収するという虚説流言のため台湾住民は種痘に心せず、強制的接種をせざるを得なかつたとしていた。台北県山脚庄在勤公医川嶋与一郎は「三四年報」のなかで、

当一区内種痘普及ニ就テハ從來其接種ヲ嫌厭スル者甚タ多ク殊ニ居常平然トシテ暗室ニ閉居シ外出ヲ敢テセス恐怖心ヲ抱キツ、アル処ノ婦女子ニアリテハ吾等ヲ一見スルヤ直チニ逃走ヲ企ツル者甚タ少ナカラサリシ

と、川嶋などが区内に種痘を行いにいくと住民は暗室にこもり家から外出せず、婦女子は、その様子を見ると逃走したとしている。だが、このような現象は、明治三四（一九〇一）年の種痘の際に変化を示した。明治三四（一九〇一）年の公医による種痘人員数は、一一六、七二四名であり（二三四年報）、前年より五六、三五四名増加していた。同年の総種痘人員数は一四七、二七二名であり、公医の種痘に普及に関する役割の大きさが窺える（第二二表参照）。川嶋は続けて次のように報告している。

本年ノ普及ニ際シテハ管内何レヲ問ハス該接種ヲ乞フ者老若男女続々踵ヲ接シテ到リ先ヲ争フテ右往左往肩摩載撃一時ハ非常ノ雑沓ヲ極メ婦女小兒ノ如キ弱者ニアリテハ為メニ大ニ懸念ヲ要セサルヲ得サル者無キニアラサリシヲ以テ止ムナク警察力ニ依リ門外ニ退却ヲ命シ漸クニシテ接種ヲ無事ニ結了スルコトヲ得タリ

このように前年までは、種痘を厭い逃げまどっていた台湾住民が本年において非常の雑沓を極めるほど集まるという状態を現出させていた。この現象は、明治三四（一九〇一）年の多くの公医による種痘執行状況にも当てはまる。台中県東勢角在勤公医今井清廉は、

種痘ハ從來最モ困難ナル一事業トシテ普及ノ方法ニ就キ吾人ノ最モ苦心スル所ナリシガ近来彼此意志ノ疏通スル

ト共ニ漸ク疑惑ノ念慮ヲ去リテ吾人ノ言動ニ信頼スルハ喜ブ可キ一現象ト云フ可シ先キニハ強制的ノ方法ヲ用ヒ
タリシモノ今ヤ説示懇到ノ効力ニ依リテ前年ニ優レル結果ヲ収メ得タルハ之ヲ証明ス可キ一事實ナル可シ（「三
四・三月報」）

とし、従来は、警察力による召集といった強制的種痘を実施してきたが、現在は、今までの説示が効果を現し強制的
に召集しなくても優れた種痘成績が出せるようになったとしていた。蕃薯寮在勤公医森方正也、

本期種痘施行ニ於テハ昨年ニ比シ殆ト四倍接種者多キヲ見タリ然ルニ本期ニハ痘苗ノ不足ヲ生セシガ為メ管内七
派出所ノ内僅カ三派出所ノ管区ニ止メ余リノ四派出所管区ノ延期シ未ダ接種セザルモ実ニ千二百余名ノ接種者ヲ見
タリ若シ全管区ノ接種ヲ終ルトキハ三千以上ニ達スル見込ナリ（「三四・三月報」）

として、昨年に比較し四倍以上の成果があがり、あまりの盛況に痘苗が不足し、施行できない地域があつたとし、す
べて完了した際には、三〇〇人以上に達するとしている。⁽²⁸⁾

この種痘人員増加という成果の原因は、警察力による強制的種痘によるものではなく、警察官や公医による例年の
説諭の結果であるとし日本牛痘種痘法の理解を得て、無料接種の疑惑がはれたためであると概ね各公医は説明してい
た。⁽²⁹⁾ 例えば、台北梟樹杞林在勤公医松山五七郎は弁務支署長と協議をし、

接種者ノ勧誘及召集方等ハ凡テ街庄長及保甲局ト巡查補ニ一任セシムルコトトシ予メ彼等ヲ召集シテ懇篤説示シ
勉メテ巡查ノ強制的召集ヲ避クルノ方法ヲ取りタルト漸次土人力種痘ノ必要ト従来誤解ヲ知了シタル結果トニヨ
リ昨年ニ比シシノ数殆ト四倍人員惣計二千八百五十九人管内人口ノ比例上実ニ意外ノ好成绩ナリ（「三四・三月
報」）

と、今期種痘が好成绩をあげた原因は、接種者の勧誘、召集をすべて街署長、保甲局及び巡查補という「内地人」官

吏ではない「本島人」に一任し巡査による強制的召集を行わなかつたとし、彼らにあらかじめ、種痘の必要性を懇篤説示して勧誘及び召集にあたらせた結果、台湾住民が種痘の必要性を知得し、また、従来の「誤解」であつた無料種痘に関する疑惑⁽²⁶⁾、日本牛痘種痘に対する疑念が解け信用が得られたことによるとしていた。だが、一番大きな原因は台湾住民に種痘に対する知識と要望があつたからであつた。その一面が窺える資料を紹介しよう。

明治三八（一九〇五）年四月、蕃薯寮庁長石橋亨から台湾総督児玉源太郎宛に送られた蕃薯衛第一二八五号ノ五をもつて送付された「蕃人種痘好況」報告には、種痘施行に對する台湾住民からの要望⁽²⁷⁾を読み取ることが出来る。

本年一月二十八日庁下簡仔霧蕃蚊仔只社頭目八蚊仔只警察官吏派出所ニ出頭シテ曰ク元來當蕃人力平地ノモノト遠サカルハ天然痘ヲ虞ル、力故ナリ然ルニ近來採腦事業ノ為メ多数ノ腦丁入り込ミ來リシカハ何時該病ノ侵襲ヲ受クヤ測リ難シ因テ毎年平地ニ行ハル、種痘ヲ施行セラレ度右八当社ノ評議ナリト申出ニ依リ医師ヲ派遣シ接種セシメタルニ幼者壯年者ハ勿論中ニ八六十歳以上八十五歳ニ至ル老者マテ拳クテ接種ヲ受クルノ状態ニシテ左記ノ如キ良好ナル成績ヲ得タリ頑冥ナル蕃人自ラ進ンテ種痘ヲ受クルニ至リシハ兎ニ角蕃政上衛生事務ノ一進事ト思量候条其結果特ニ及報告候也⁽²⁸⁾

そして、接種人員は総計二四七名であり、そのうち善感男一〇四名、女八〇名、不善感男二四名、女三九名であつたとされている。

このように、台湾原住民が平地のものに近づかないようにしているのは、平地で流行っている天然痘に感染しないようにするためであるという頭目からの言説からも天然痘とは人から人へ伝播していく伝染病であるという知識が備わっていたことがわかる。そして、近來、樟腦事業のため多数の平地人が入り込んでいるため、天然痘が社内で流行する恐れが出てきたため種痘を施してほしいというものであつた。その種痘執行の景状は、幼年者、壯年者から六〇

歳以上の者、さらに八五歳に達する老若まで種痘を受ける状態であったという。台湾住民は、天然痘とは何かということを知り得ており、その要望があったからこそ種痘に応じるようになっていったのである。

だが、種痘は、旧慣の種痘法を否定し、「日本牛痘種痘」を喧伝して台湾住民に施されていた。当初は日本の種痘術を忌避していた台湾住民も牛痘種痘法の安全性と後日種痘料を徴収するという誤解が解けたこと、警察官による強制的勧誘、そして種痘の台湾住民からの要望により第二表のように日本種痘を受け入れ種痘人口は増加していった。そして、台湾住民に日本種痘という「文明」の恩沢を与え、懐柔し統治政策の浸透をはかる最前線に公医は位置していたのであった。

種痘に関しては台湾住民の要望があり、公医による種痘執行は受け入れられていったが、伝染病予防対策とくにペスト防遏対策に関して台湾住民は往々にして反発しその施策から忌避しようとした。

明治三四（一九〇一）年はペストが大流行した年である。多くの公医はペスト防遏対策の最前線に立ち防疫活動に従事していた。深坑街在勤公医太田中書もその一人である。

深坑街は、かつてペストが流行したことはなかったが、明治三四（一九〇一）年五月一日、太田のもとに二名の「怪シキ死体」があるという情報が入ってきた。⁽³⁾ 深坑弁務書二課長と協議した末、太田はその死体を臨検することになる。臨検の結果、両者ともペストに罹り死亡した者と判明、その後、管内各街庄各戸につき健康診断を行うことになった。同二八日には、万順藁庄内において健康診断を執行し、ペスト感染者の死体「土女」一名を発見した。さらに翌日には、

同庄ニ於テ発生家屋ヲ距ル東方五丁山腹ノ巖石崩潰セシ岩間ニ於テ時々苦悶ノ音聲在ルヲ聞知シ現場ニ臨検スル
二果シテ土女ノ病者ナルコトハ知ルモ病者ヲシテ狭隘ノタメ診断ヲ遂クルノ余地ナク止ヲ得ス苦力四名ニ命シテ

山下二運搬させ佐々木警部立会診断スルニ左股腺腫ノペスト患者ニシテ健康診断ノ嚴重ナルト交通遮断ヲ驚怖シテ山二陰匿セラレシモノナリ(二三四・五月報)

と、万順齋庄において発見したペスト罹患死亡者の住居する家屋から東方に五丁(およそ一〇ハメートル)離れた山腹の岩間において時々苦悶の音が聞こえるため臨検したところ病気に罹っている「土女」一名を発見した。だが、場所狭隘のため診察を行うことができないので苦力四名に山下まで運ばせ診断したところペスト患者だとわかった。この患者は、健康診断と交通遮断を「驚怖」したため山腹の岩間に隠れていたとしている。

台北県錫口在勤公医吉田晋次郎は、明治三四(一九〇一)年における「ペスト患者八五月四日大稻埕ヨリ遁し来リタルモノヲ初メトシテ次テ本月中四名ヲ発見シタリ之皆初発ノモノト同シク大稻埕住居ノ本島人ニシテ該地ニ於テ発病後錫口街若クハ区内本勢庄ニ遁し来シモノナリ」(二三四・五月報)と、受持区域内におけるペスト患者は、大稻埕から逃れて来た者を初発とし、その後五月中に四名の患者を出したとするも、すべて大稻埕の「本島人」住民であり、同地において発病した後、錫口街及び本勢庄に逃げて来た者であるとしていた。台北県枋橋在勤公医鈴木丈太郎も、同年五月受持区域内員山庄でペスト患者一名が発生し死亡したが、その者は、「大稻埕ノ住人ニシテ同地ニテ発病シタルガ遁走シテ本庄知人ノ許ニ潜伏シタル者ナリ感染ノ情況詳ナラス診断八時間ヲ経テ死亡セリ」と、大稻埕で発病後内員山庄の知人宅へ逃れてきた者であるとしており(二三四・五月報)と、翌月に発生したペスト患者九名は大稻埕、艋舺、新庄において罹患した後、枋橋に逃れてきた者、あるいは、その者と接触したため伝染した者であるとしていた(二三四・六月報)。

このように台湾住民は、ペストに罹患したとなると山間に逃げ、他庄の知人や親族のところへ遁走した。それは、健康診断が嚴重であることと交通遮断を驚怖したためであった。また、台北県水返脚内山雅夫が、ペストは今や台北

を中心として士林、錫口、深坑、基隆などで流行しており、「有病地ヨリ検疫消毒ヲ忌避シ病者ノ遁レテ区内親戚縁故ノ家ニ来リ病毒輸入伝汎セシムル」ことを防止するため、「弁務署ト共ニ可及的ノ注意ヲ以テ警戒予防ヲナサント欲ス」としているように検疫消毒を忌避したためでもあった。

明治三〇（一八九七）年、台南県においてペストが発生した際にとられた検疫施行手順は、

日々数名巡查及通訳生ヲシテ戸口調査ヲ行ハシメ若シ疑ハシキ病者アルトキハ之ヲ検疫部ニ通ヌ即チ医員出張シテ診断ヲ行ヒ次テ避病院ニ送致スルノ順序ナリ患者ヲ発生シタル家ニハ警部数名ノ巡查通訳及副通訳出張シテ数名ノ人夫ニ石炭酸及石灰ノ如キ消毒材料及大釜ヲ搬送セシメ用ニ堪フヘキ器物及衣類ハ釜内ニ煮沸若シクハ熱氣消毒ニ附シ室内大掃除ヲ行ヒ石炭酸水ヲ撒布シ厠圍及汚毒ノ消毒ニハ石灰ヲ使用ス而シテ爾後六乃至七日間ノ交通遮断ヲ行ヒ警官ヲシテ出入ヲ警戒セシム⁽⁸⁾

といったものであった。まず、ペスト流行の兆しがあるときは数名の巡查及び通訳生をして戸口調査を行う。ペストの疑いがあると巡查が判断した場合、医員、公医に連絡が行き診断を行い、真性のペスト患者であれば避病院に送致される。その後、警部、巡查及び通訳生が出張し数名の人夫を雇い患者に対して消毒的清潔法を執行する。家宅内にある器物及び衣類は大釜に入れられ熱湯消毒、もしくは熱氣消毒され、室内の大掃除を行った後石炭酸を撒布し、便所、汚物の消毒には石灰を使用する。消毒的清潔法が終了した後、交通遮断が施行され、患者家族は家内に一週間、警察官の厳重警戒のもと隔離され、患者への立入は厳禁とされた。

明治二九（一八九六）年七月二日、訓令第七三号をもって制定された伝染病予防消毒心得⁽⁹⁾第一条に「伝染病者ヲ診断シタル旨医師ヨリ届出ヲ為シタルトキ又ハ該病者ヲ発見シタルトキハ警察官吏憲兵ハ患者ニ臨ミ病室器具被服及便所等ノ消毒ヲ施行スル等相当ノ処置ヲ為スヘシ」とあるように消毒法を主導して行うのは警察官吏であった。そし

て、その執行を補助したものが公医であつた。検査を受ける台湾住民からすれば警察官と公医が果たしている役割は同一であり何等変わりはない。台湾住民が検査を忌避したように、それを執行する警察官及び公医も嫌忌する対象であつた。ペストは人が密集する都市部で大流行を引き起こしたので、公医の治療にかかる「本島人」が都市部で少なかつた原因の一つとして検査事務に従事する公医が嫌忌されたことも関係していよう。

だが、明治二九（一八九六）年以降断続的に流行したペストとそれに対する警察官及び公医の執拗、かつ強權的な検査により、台湾住民は次第に伝染病対策という近代的な規律に順応させられていった。

台南県閩帝廟在勤公医神尾広三郎は、明治三四（一九〇一）年四月一三日にペスト患者が発生した後、「健康調査、交通遮断、消毒法等日二夜二励行シツ、アルニ関セス病勢ハ漸次蔓延シテ当街八十有余戸人口約六百人ニ対シ月末二八実二六四名ヲ算ス」と、健康調査、交通遮断、消毒法等を日夜励行するも病勢は衰えず、人口六〇〇人の閩帝廟街でその一割にあたる六四人のペスト罹患者を出したとしていた。だが、「不幸中ノ幸ナルハ当街八前年来ノ流行ニ馴レ検査ノ意ヲ腹シ隠掩遁走等嫌怨ノ色ナク故ニ密葬或ハ死体発見等ハ尤稀有ニシテ進テ検査諸般ノ命ニ従順ナルニ在リ」と、前年にペスト流行を体験したため、閩帝廟街住民は検査の意味を了知しており、警察官や公医の検査命令に従順であり、患者隠匿、患者逃走、密葬^(密)、死後発見もないと神尾は報告していた（三四・四月報）。

澎湖庁吉貝島在勤公医堀俊治は、「患者ヲ隔離セルニ対シ人民ノ感情」として、

土民一般ニ同症ヲ恐怖スルノ念甚ダシキモ其伝染スルモノナルヤニ就而実ニ半信半疑況ンヤ其経路ニ至テハ殆ド知ル者ナシ故ニ一方ニ八土民郷長及書房教師公学校生徒等ニ対シ伝染症殊ニ百思土ノ伝播スル狀況及歴史等ヲ懇々説キ聞カスルモ頑迷ナル土人ハ一般ニ腺腫ヲ切開セラル、ヲ以而殆ド死亡スルトナシ至ル処斯ノ言ヲ耳ニセリ又同時ニ発熱及潰瘍等アルモノハ勉メテ警察官及小医等ノ目ニ触レザル様之レヲ為セリ後チ患者全療スルヤ感情一

変シ郷民一般始メテ内地医ノ如何ナルモノカヲ知レルガ如ク患家ハ勿論郷民ヲ代表シテ態々来テ謝意ヲ表シ来ル書状ヲ其俚記載スレバ左ノ如シ

弊郷鄭蔵今已安全閭郷亦幸靖安皆叨医士様大人回生之功愛護之至也僕為郷紳応為郷民代酬厚誼矣（二三四・四月報一）

と、台湾住民はペストを畏怖する観念は持つていたが、その病気が伝染するものであるという事実に関しては半信半疑であつて地域の名士にペストの伝染性を説くも、ペスト患者は、その治療法であつた腺腫の切開により死亡するとして聞き入れなかつたとしていた。だが、ペスト患者を堀が全治させると郷民の感情が一変し、患家及び郷民を代表して書状をわざわざ携えて謝意を伝えに来訪してきたとして内地医に対する郷民の理解が深まつたとしている。

このように台湾総督府のペスト対策を一度体験したことにより、検疫の必要性を台湾住民は感じ取つていった。そして、ペスト患者を治癒したことによる「内地人」医師に対する感情の変化は、検疫に対する台湾住民の理解を得ることの契機となる。このことは、台湾総督府の政策を台湾住民が受け入れたことを示しており、ペスト対策を通じて統治権力の浸透がはかられたといえよう。公医は伝染病対策の最前線で活動していたが故にその浸透に関して果たした役割は大きかつた。

終章

本稿では、主として公医の制度的位置づけの変遷及び公医の活動に焦点をあてて日本統治下台湾の衛生行政の一端を

明らかにしてきた。台湾總督府にとって公医とはどういった存在であったのか、公医とは何かということを纏めることにする。

公医とは、為政者にとって医療という「文明」を施す「文明の拓殖者」であった。制度的には、配属先の地方衛生行政補助機関であり、医療機関としての開業医でもあった。公医は、手当支給を受ける公職であったが同時に営利の開業医でもあった。

公医に課せられた任務は、地方衛生行政の補助機関となることであり、衛生思想を住民に普及し、伝染病が発生した際その最前線に出て防疫活動にあたることであった。伝染病流行の際には防疫医、臨時防疫委員、検疫委員などを臨時囑託され、平素においても避病院医務囑託、娼妓治療所医務囑託、警察医囑託、監獄医囑託などを命じられその任務にあたっていった。

また、配属先の医療を施すことも求められており、住居開業することが規定されていた。創設当初の方針であった台湾住民治療方針は、台湾社会に医療という「文明」を普く施す「文明の拓殖者」たる公医という位置づけを具体化した方針であった。だが、その方針は貫徹することができなかった。それは、公医の医療行為に関しては普通開業医と同等の権利を認めたためであり、患者から診察料、薬価料を徴収できたことが関係していた。

公医は施療薬価を支給された関係から台湾住民に施療を行う義務があった。施療を行え得たのは本来の目的であった地方僻地ではなく都市部であった。そこには、公医の収入格差の問題があった。都市部の公医は、多くの患者を取り扱っているため薬価収入があり、生活に余裕が生じ施療を行うことができたが、僻地の公医は、患者数が少なく、すべての台湾住民に施療を行う余裕はなかった。さらに、都市部の公医の患者数をみても割合的に少数であった内地人患者が非常に多かった。

明治四〇（一九〇七）年に施療薬価が廃止され、医療機関としての公医の位置づけは、より普通開業医に接近していくことになった。だが、官立医院と公医が扱う治療患者数は切迫しており、医療機関としての各地に配置された公医の存在は大きかったといえるが、医療の代償をもらう限り、その患者が限定され、台湾住民に対し医療を普く普及して「文明」の恩恵を与える「文明の拓殖者」とは言い得なかった。

だが、「本島人公医」の増加に伴いようやく医療が台湾住民に行き届くようになった。台湾住民に対する医療は、「内地人」が普及させていったのではなく、「本島人」自身によってその普及が達成されていった。しかし、その人口比からみても公的医療機関は、依然として「内地人」に偏重していた。

台湾総督府の公医設置の目的は、「文明の拓殖者」ではなかった。その目的を達することが至上問題であるのであれば公医を官吏にし施療代金をすべて支給すればよかったはずである。公医を官吏にしなかったのが台湾総督府の巧妙な政策であった。公医は官吏ではなく、開業医の兼業を認められており、薬価料を徴収することが認められていた。そのため台湾住民施療の方針は成立しなかった。診察料、薬価の徴収を認めたことは、公医に与える手当額を削減することにともながる。台湾総督府にとって、公医は医療機関というよりも行政機関としての役割の方が大きかった。

制度的にみると、公医は様々な役割を担っていたように見えるが、その実際は、警察行政との連携であった。公医は、伝染病対策や死体検案など警察行政からの業務命令を忠実に履行すればその存在意義は保たれた。そして、公医は、台湾社会の医療機関設置要求に応じて配置箇所を転換していったのではなく、行政機関の業務処理をする必要性から配置箇所を転移させていった。公医に求められた一義的な任務は、行政から業務処理の命令を受け、それを即座に履行するということであった。

当初、公医の人事権を掌握していたのは、台湾総督府であった。台湾総督府は、創設期にその能力を問わず、医術

開業免状を有する者から雇入れたため公医の能力低下、素行の良否問題が惹起された。その問題を解決するため採用基準を奉職履歴者、従来開業履歴者を採用しないようにして不適任公医を解職していくとともに公医候補生制度を創設した。公医候補生制度の主眼は、そのような不適任公医を輩出させないため、医務を練習させ、能力の向上をはかると同時に病院長（医学校長）に事前に審査させ、公医として適任かどうかを見極めることにあった。そして、不適任公医の問題は、公医候補生出身者が増加する明治四〇（一九〇七）年頃にはほぼ解決されていた。公医候補生制度は、志願者の減少とともに廃止されていたが、それは、医師の減少ではなく、公医志願者の減少を意味していた。その理由は、開業医として都市部に住み医業を開業すれば生活できる程度の環境が整ったことであった。開業医として生活できるのであれば官庁に束縛され、伝染病対策など危険な任務を負い、辺境地域へ配置される公医には志願しないからであった。

明治四〇（一九〇七）年の規則改正は重要であった。総督府医学校卒業生を公医へ採用していく方針は、公医費を削減させ、多くの公医を配置できる体制を作り上げた。さらに、公医は医学校で総督府の管理下に置かれた息のかかった人物たちであった。その割合は漸次増加し、その分公医費の削減と公医数の増加につながっていった。だが、それは手当金の差別待遇から成り立っていた。

公医は、台湾総督府に管内の衛生状態を観察研究し報告書として提出しなくてはならない義務があった。「公医月報」については、遅延の問題と内容の薄弱という問題があった。台湾総督府にとって月報の遅延問題は、事務処理上の煩雑につながるためその遅延に対し嚴重注意をしていた。だが、各地方庁の月報は、大幅に遅延していただけではなく、台湾総督府に到着する日付も区々であったため本府衛生課にとって適時に使う政策立案及び執行のための「資料」とはなり得なかった。衛生課において利用されたのは中長期的な政策にあわせた「資料」であった。月報は二部、

公医に作成させ一部は、地方庁に置かれていた。各地方庁に配置された公医の月報は、一部の公医を除けば概ね、翌月限りに提出されていたため月報を時宜に適った「資料」として使い、管内の衛生状態を知り、政策を執行していくことができたのは地方庁であった。

また、公医制度の形成過程は、衛生行政自体の形成過程と揆を一にしたため公医制度の形成過程とその転換点を明かにしたことにより、一つの衛生行政の転換点を指摘することができた。その転換とは、大正一一（一九二二）年四月以降、地方に公医の全管轄権が移管され、衛生行政の主導権が地方に移ったことであった。公医は、衛生行政の中心として位置づけられており、全管轄権を地方管轄としたことは中央から地方へ衛生行政の主導権が移譲されたことを意味した。そして、地方の実態的な衛生状況を記した公医の報告書が台湾総督府まで進達されないようになったことはその地方移管を明瞭に示す事柄であった。

公医に期待された医療機関としての役割が軌道に乗りはじめるのは「本島人公医」の増加が関係していた。「内地人公医」は、総督府医学校卒業生が増加してくるまでの過渡期的な穴を埋めるための存在であったと考えることができる。公医の管掌権の地方移管後「本島人公医」は激増していき、昭和期に入るとその数が「内地人公医」を上回った。「本島人公医」の増加と「本島人」治療患者数増加はほぼ揆を一にしていたため「文明の拓殖者」となり得たのは「本島人公医」であった。だが、統治権力の浸透をはかるため台湾住民に医療を施すという「文明の拓殖者」たるべき公医という公医制度の本質的な部分は、統治者側である「内地人」が医療を施してこそ最大の効用が得られたのであり、たとえ、被統治者側の「本島人」が日本医学を学び公医や開業医となり医療を普及していったとしても、そのことによる統治権力の浸透がはかられたとはいえないのではないか。

また、公医採用は本人の志願により採用されており、差別待遇でありながら「本島人」が公医になりたいと思う背

景には何があるのか。大正期に入り、世界的なデモクラシー風潮が広まるなか医師の社会的地位が認められた台湾社会において「本島人公医」はどういった役割を果たしていったのか。公医の管轄権が地方に移管された後、公医はどのような活動を行っていき、地方庁は公医をどのように位置づけていたのかは今後の課題としたい。

最後に台湾公医を定義してみれば、制度的には衛生行政の中核であり、医療機関でもあったが、行政の業務命令履行を第一義とし行政の意思により自由に動かすことができた行政にとって都合のいい開業医であった。

注

- (1) 見市雅俊「第一章 病気と医療の世界史 開発原病と帝国医療をめくって」見市雅俊・斎藤修・脇村孝平・飯島涉編『疾病・開発・帝国医療 アジアにおける病気と医療の歴史学』東京大学出版会、二〇〇一年八月、三頁～四四頁。
- (2) 飯島涉『ペストと近代中国 衛生の「制度化」と社会変容』研文出版、二〇〇〇年二月、同「問題提起」「帝国」の「眼差し」・「しかけ」『史潮』第四四号、一九九八年一月。
- (3) 范燕秋「鼠疫与台湾之公共衛生（一八九六—一九一七）」国立中央圖書館台湾分館館行『第一卷第三期、一九九五年三月、范燕秋「日抛前期台湾之公共衛生 以防疫为中心之研究（一八九五—一九二〇）」国立台湾師範大学歴史研究所碩士論文、一九九四年六月。
- (4) 陳君愷「日治期台湾医生社会的地位之研究」国立師範大学歴史研究所專刊（三三）、一九九二年一〇月。
- (5) 脇村孝平「植民地統治と公衆衛生 インドと台湾」『思想』八七八、一九九七年八月。
- (6) 栗原純「台湾における日本植民地統治初期の衛生行政について」『台湾総督府公文類纂』に見る台湾公医制度を中心として「東京女子大学」史論 第五七号、二〇〇四年三月。
- (7) 関東州では、明治四〇（一九〇七）年に関東都督府令第五七号で関東州公医規則が、樺太では、明治四一（一九〇八）年に樺太庁令第一一号で公医規則が、朝鮮では、大正二（一九一三）年に朝鮮総督府令第一〇三号で公医規則が、南洋庁では、

昭和八年（一九三三）に南洋庁令第四号で公医規則が制定されている。例えば、南洋庁公医規則の第一条には、「公衆衛生及医事二関スル事項ヲ補助セシムル為公医ヲ置ク」とあり、南洋庁長官が必要と認める地に公医を配置することができ（第二条）、配置された公医は、その地に居住して医業を営むこととされている（第三条）。公医は、「所轄支庁長（支庁出張所）警察官派出所長ヲ含ム以下之二做フ」の指揮をうけて、「一 伝染病予防及検疫二関スル事項 二 一種痘二関スル事項 三 芸妓、酌婦ノ健康診断及疾病治療二関スル事項 四 密売淫犯者ノ健康診断二関スル事項 五 変死傷者ノ検案及診断二関スル事項 六 行旅病人、行旅死亡人ノ診療及検案二関スル事項 七 衛生及医事統計二関スル事項 八 前各号ノ外特ニ命セラレタル事項」を担当するとされている。

(8) 周知のように、領台当初において重要な懸案事項であった阿片問題に関して当時内務省衛生局長であった後藤新平の建白書「台湾阿片制度二関スル意見」が台湾事務局で採択され、台湾阿片問題は、漸禁政策をもって解決していく方針がとられることが決定した。その後、樺山総督は、芳川鎮正内相宛に、阿片制度施行方法に関し、後藤に意見を求める照会を発する。それを受け、後藤は、「台湾島阿片制度施行二関スル意見書」を提出したわけであるが、その意見書のなかに阿片癮者を診断及び認定するために一五〇名の医師が必要であるとしている（鶴見祐輔『後藤新平』第一巻、一九六五年七月、八七八頁～八九五頁）。この後藤の意見書に沿って阿片政策が実施されていったこと、また、実際に阿片癮者の診察は、台湾公医の職務であったことから台湾公医規則制定の根本には、後藤の影響が及んでいたといえるであろう。

(9) 『台湾協会会報』第三七巻、一九〇一年一〇月、二五頁～二七頁。

(10) 台湾公医会編『台湾の衛生状態』一九一〇年五月、一頁～二頁。明治四三（一九一〇）年四月、台湾總督府技師衛生課長高木友枝は、『台湾の衛生状態』「序」において、「列国ノ植民地ヲ經營スルヤ先ツ宗教ヲ宣布シテ斯民ヲ文明ノ域ニ誘致スルコトヲ勉メ帝国ノ殖民地ヲ統治スルヤ宗教ニ換ルニ医術ヲ以テシ斯民ヲシテ文明ノ徳澤ヲ目睹親験セシム実ニ本島ニ於ケル公医制度ハ後藤男爵ノ創意ニ出テタルモノニシテ統治上ノ一機關タルコト論ヲ俟タス」とし、台湾公医には、台湾社会に對し医術をもつて、「文明ノ徳澤ヲ目睹親験セシム」という使命が与えられており、医術の「徳澤」を梃子として台湾總督府の統治政策全体を浸透させるための「統治上ノ一機關」であるとしている。そして、この公医制度は、後藤新平の創意によるものとしていた。

(11) 見市前掲論文。

(12) 衛生行政とは、「人ノ健康ニ対スル障害ヲ除去スルコト及体力並精神力ノ増進ヲ計ルコトヲ以テ目的ト為ス所」の行政であり、医薬行政とは、「人ノ健康力既ニ害セラレタル場合ニ健康ヲ回復スル為ノ手段ニ関スル」行政のことをいう。「従テ嚴格ナル意義ニ於テスレハ医薬行政ハ衛生行政ニ固有ナル一ヲ成スモノニ非スシテ自ラ別種ノ系統ヲ成スモノナリト謂フヘシ」とされるも、「普通ニ所謂衛生行政中ニハ又医薬行政ヲモ包含セシムルヲ例トス」とされている。衛生行政には、専ら衛生上にのみ存するものと他の行政上の目的とともに包含するものと二種あるとされ、前者は、水道行政、下水道行政、汚物行政、飲食物行政、伝染病行政、医薬行政等があり、後者は、道路行政、風俗警察行政、営業警察行政等があるとされている。また医薬行政は、医事行政と薬品行政に分類されている。(国府小平『台湾衛生行政法講義』台湾総督府医学学校校友会、一九一五年七月、二頁、九頁)。また、衛生警察とは、「人ノ健康状態ニ対スル危害ニシテ天然ヨリ生スルト人ヲ為ヨリ生スルトヲ防ノ為メニ一人ニ対シテ清潔法ヲ命シ伝染病既ニ発生スルニ至リテハ患者ニ対シテ交通遮断処分ヲ為シ伝染病患者ヲ強制シテ病院ニ入院ヲ命シ腐敗シタル飲食物ノ販売ヲ禁止シ若クハ之ヲ没収スル場合」等があつた(普文学舎編『警察法監獄学問題義解』一九〇八年、六六頁)。本稿では、衛生行政と表記する場合は、特別区別して表記しない場合を除き、医薬行政も含む広義の衛生行政を指すこととする。

(13) 国府小平『台湾衛生行政法講義』台湾総督府医学学校校友会、一九一五年七月、七九、八二頁。

(14) 国史館台湾文献館所蔵「明治二十九年 台湾総督府公文類纂 六」第一〇〇六二。なおここで記した鍵括弧内は台湾総督府文書の簿冊名と巻番号を、「第一〇〇六二」といった文書番号は同簿冊に綴られている件番号を、(〇〇〇六二)との括弧内の数字は国史館台湾文献館の所蔵番号を指している。以下同。

(15) 台北県樹杞林在勤公医松山五七郎は、明治三三(一九〇二)年八月一日より、新竹弁務署の依託を受け受持区域内の四公学校(樹杞林、九芎林、月眉、北埔)の生徒五九六名の体格検査を行っている。「明治三十四年 台湾総督府公文類纂 九」第一案件(〇四六四一)。一五年保存。

(16) 「明治三十 三十四年 台湾総督府公文類纂 二四」第六〇案件(〇〇二三八)。「明治三十四年 台湾総督府公文類纂 五十三」第二〇案件(〇九三〇八)。台北県公文類纂。

(17) 「明治二十九年 台湾総督府公文類纂 二十一」第六案件(〇〇〇九〇)。

(18) 「明治三十年 台湾總督府公文類纂 十六」第九案件（〇九二七一）。台北県公文類纂。

(19) 「明治三十 三十四年 台湾總督府公文類纂 二四」第五一案件（〇〇二三八）。

(20) 「明治二十九年 台湾總督府公文類纂 六」第一二案件（〇〇〇六一）。

(21) 『官報』第三九〇九号、明治二十九年七月一〇日。明治二十九年五月二八日、府令第六号、台湾医業規則は次の通り。

台湾医業規則

第一条 医師ハ内務大臣ヨリ医術開業免許状ヲ得タル者及民政局長ヨリ医業免許証ヲ得タル者トス

第二条 内務大臣ノ医術開業免許状ヲ有スル者開業セントスルトキハ開業ノ場所ヲ定メ該免許状ヲ添ヘ五日以内ニ地方庁ニ届出

ツヘシ

第三条 医業免許証ノ下付ヲ受ケントスル者ハ医術ニ関スル履歷書ヲ添ヘ地方庁ヲ經テ民政局ニ出願スヘシ

第四条 医業免許証ハ台湾及澎湖島ヲ限り有効トス

但特ニ区域ヲ限り下付スルコトアルヘシ

第五条 医業免許証ヲ得タル者ハ下付ノ際手数料金五円ヲ納ムヘシ

第六条 医業免許証ノ書換若ハ再下付ヲ請求スル者ハ手数料金一円ヲ納ムヘシ

第七条 内務大臣ノ免許状ヲ有スル者廃業スルトキハ地方庁ニ届出ヘシ

第八条 医師其業ニ関シ犯罪若ハ不正ノ行為アルトキハ民政局長ハ其業ヲ停止若ハ禁止スルコトアルヘシ

第九条 地方庁ハ第八条ニ依リ医業禁止ノ処分ヲ受ケタル者アルトキハ直ニ其免許証ヲ取上ケ之ヲ民政局長ニ送付スヘシ其

停止ノ処分ニ係ルモノハ幾年月日間停業ノ旨ヲ免許証ニ裏書シ庁印ヲ捺シテ之ヲ本人ニ下付スヘシ

第十条 内務大臣ヨリ医業ヲ禁止又ハ停止セラレタルモノハ開業ノ効ヲ失ヒ又ハ其期間開業ノ効ヲ失フモノトス

第十一条 医業免許証ヲ得ス又ハ医業免許区域外ニ於テ医業ヲ為シタル者ハ二十五日以下ノ輕禁錮又ハ二十五円以下ノ罰金

ニ処ス

第十二条 第二条ニ背キタル者ハ一円九十五錢以下ノ科料ニ処ス

第十三条 知事島司ハ医師取締規則ヲ設ケルコトヲ得

第十四条 此規則ハ明治二十九年七月一日ヨリ施行ス

(22) 『台湾総督府報』第四四号、明治三〇年三月一九日。その後、該規則は、明治四〇(一九〇七)年、訓令第一九九号「台湾公医手当支給規則」を経た後、大正一一(一九二二)年、訓令第一四一号「台湾公医手当支給規程」をもつて明治二九(一九一六)年、訓令第一九号「嘱託員備員給与規則」を準用することに改正された。訓令第一四一号による改正は、「現行公医手当支給規程ニ依レハ公医力疾病又ハ私事ノ故障ニ依リ服務セサルコト三十日ヲ踰ユルトキハ手当ヲ給与セザルノ制限アリ、之レカ嘱託員備員給与規則ト異ル点ニシテ他ハ其ノ内容ニ於テ同一ナリ公医ニ限リ此ノ差別ヲ設クルノ必要ナシト認ム」(「大正十一年 台湾総督府公文類纂 第一四卷」第一七案件(〇三二七七))という理由からであつた。明治三〇(一九一七)年三月、訓令第二五号「台湾公医給与規則」は次の通り。

台湾公医給与規則

第一条 公医ノ月手当ハ其任命ノ翌日ヨリ家屋料施療薬価ハ総テ開業ノ日ヨリ日割ヲ以テ計算支給スヘシ

第二条 公医疾病又ハ私事ノ故障ニ依リ職務ヲ行ハサルコト三十日ヲ踰ユルトキハ月手当及施療薬価ヲ支給セズ其職務ヲ行フニ至リタルトキハ其当日ヨリ日割ヲ以テ計算支給ス但本条ノ場合ト雖施療ヲ為シタル事実アルトキハ其日数ニ応シ施療薬価ヲ支給スルコトヲ得

第三条 公医他管庁下ニ転地ヲ命セラレタルトキハ月手当家屋料施療薬価トモ発令ノ当日マテ甲庁ニ於テ負担シ其翌日以降ノ分ハ乙庁ニ於テ之ヲ負担スヘシ

第四条 転地ノ場合ニ於テ発令ノ日第七条ノ支給定日ノ前ナルトキハ甲庁ニ於テ日割計算ヲ以テ発令ノ当日マテニ係ル月手当家屋料及施療薬価ヲ其際支給シ後ナルトキハ乙庁ニ於テ其際之ヲ追徴スヘシ

第五条 公医転地ノ際月手当ノ過渡アルトキハ前所管庁ニ於テ其際之ヲ追徴スヘシ

第六条 月手当施療薬価等増給減給ノ場合ニハ発令ノ翌日ヨリ計算増減スヘシ

第七条 月手当ハ毎月二十三日家屋料施療薬価ハ前月分ヲ翌月一日ニ支給スヘシ但支給日休暇日ニ当ルトキハ順次繰下ケトス

第八条 公医罷免ノ場合ニハ其際当月分全額ノ月手当ヲ支給シ家屋料施療薬価ハ罷免ノ当日マテ日割ヲ以テ計算支給スヘシ

(23) 『府報』第二一五号、明治三〇年二月二日。公医の旅費支給方は、明治一九(一九一六)年八月、訓令第一〇一号「病院長医員調剤生公医及看護人旅費支給方」、明治三〇(一九一七)年五月、訓令第五〇号「公医及看護人旅費支給方」を

經て同年二月、訓令第一七一号「公医及看護人旅費支給方」に至る。

(24) 『府報』第二一〇号、明治三〇年二月二日。

(25) 「明治三十二年 台湾總督府公文類纂 六」第一案件（〇三三五）。『府報』第四四三号、明治三十年一月十五日。

(26) 『台湾總督府民政事務成績提要』第五編、一一一頁。

(27) 『官報』第四六八七号、明治三二年二月一八日。

(28) 『官報』第九〇九号、明治一九年七月一三日。

(29) 国立公文書館所蔵「公文類聚 第二四編、明治三三年、第三卷。

(30) 『官報』第五〇九九号、明治三三年七月三日。

(31) 『官報』第五〇〇一号、明治三三年三月七日。

(32) 『官報』第三八五二号、明治一九年五月六日。

(33) 明治一九年八月二八日、府令第二九号「台湾總督府雇員傭員死没傷痍疾病手当給与規則施行細則」『官報』第三九六五号、

明治一九年九月一四日。

(34) 国立公文書館所蔵「明治三十一年叙勲内国人 一」。太田の叙勲経緯は、五月一九日に児玉源太郎台湾總督から内務省へ

電報が送られ、二二日に芳川顯正内務大臣から伊藤博文内閣総理大臣に「叙勲ノ件上奏書」が進達され、翌日裁可を受け勲等が授与されていた。

(35) 「明治三十一年 台湾總督府公文類纂 九」第一六案件（〇四五五）。一五年保存。

(36) 「明治三十二年 台湾總督府公文類纂 五」第八案件（〇三三五）。内務大臣宛稟請書には、「本府二於テ八囑託員公医及雇員ヲシテ伝染病予防救治ニ従事セシメ来リ候処本年台北市ベスト流行ノ際囑託台北避病院長太田邦五郎院務ニ従事中該病ニ感染死亡セシニ明治十九年閣令第二十三号中囑託員ノ名称ナキヲ以テ同令ニ依リ手当金ヲ支給スルノ途無之且独リ院長ノミナラス医務囑託其他ノ職責ニモ同様ノ事實アリ又本年六月公医西儀三郎公務ヲ帯ヒ嘉義県下旅行中土匪襲撃ノ為死没セシモ明治二十九年五月勅令第百八十号中公医ノ名称ナキニ依リ手当金支給ノ途ナク同一官庁ニ奉職同一ノ職務ヲ執ル者ニ対シ一八手当ヲ支給スルノ法ヲ設ケ一八之ヲ支給スルノ規定ナキハ權衡上其当ヲ失スル而已ナラス奨励上ニモ關係不尠是等モ亦独リ公医ニ止マラス囑託員ニモ同様ノ事實ヲ生スル義モ可有之ト史料致候条特ニ本府囑託員公医及雇員ニ該勅令発布ノ御

詮議有之度別紙勅令案ヲ具シ此段稟申候也」とある。

(37) 『台湾總督府民政事務成績提要』 第六編、一三五頁。

(38) 『府報』 第八七四号、明治三十三年二月二三日。彙報欄に「公医死去」として掲載されている。

(39) 小田俊郎、台湾医学五十年、医学書院、一九七四年三月、五三頁。

(40) 嘉義庁東石港在勤公医小笠原長和の明治三四（一九〇一）年一〇月分の報告書に「因二記ス隣地朴仔脚在勤鈴木虎雄氏八土匪襲来ノ為メ殺害セラル」とある。「明治三十五年 台湾總督府公文類纂 六」第一案件（〇四六七七）。一五年保存。

(41) 小田前掲書、五三頁。

(42) 『明治三十五年 台湾總督府公文類纂 六』第一案件（〇四六七七）。一五年保存。該案件は明治三四（一九〇一）年一月中の公医活動報告書である。

(43) 同上。

(44) 『明治三十五年 台湾總督府公文類纂 追加三』第二案件（〇四七〇七）。一五年保存。該案件は、明治三四（一九〇一）年中における公医の活動報告書である。

(45) ただし、「庁長ニ於テ止ムヲ得スト認ムル者ニハ明治三十七年十二月三十一日迄制服ノ着用ヲ猶予スルコトヲ得」とされた。「府報」第一五七九号、明治三十七年八月一六日。

(46) 『台湾總督府民政事務成績提要』 第一〇編、一一五頁。

(47) 『明治三十三年 台湾總督府公文類纂 三』第一案件（〇四六〇七）。

(48) 鷲巢敦哉、台湾警察四十年史話、一九三八年四月、三九三頁〜三九四頁。その後、公医服制に関しては、時代に適応しないとのことで昭和五（一九三〇）年四月八日訓令第二五号をもって文官服制に近似のものに改正された（台湾總督府事務成績提要、第三六編、六五一頁）。

(49) 明治三二（一八九九）年二月、勅令第三九号をもって発布された台湾總督府文官服制により勅任官、奏任官、判任官の服制が定められた。服制制定の理由書には、「官吏ノ儀容ヲ端肅ニシテ其威嚴及風紀ヲ保持シ且士民ヲシテ一目其官吏タルコトヲ識別セシメ以テ敬上ノ念ヲ熾ナラシムルハ本島統治上特ニ必要ノコト、ス」と、文官服制を制定することにより、官吏の服制を一定にさせることは、台湾住民に対して官吏であることを識別させ、なおかつ、威嚴を示して尊敬の念を抱かせる

ことができ、台湾を統治する上で緊要のことであるとしている。そして、従来警察官吏及び武官は服制が制定されていたが、文官官吏の服制はなく各自区々にわたっており、「土民ハ其官吏タルヲ識別スルニ由ナク為ニ其職務執行上甚タシキ不都合ヲ感ゼルコト尠カラザルノミナラス永ク階級制度ニ慣レ最モ形式ニ重キヲ置ク本島民ニ取リテハ其官吏ニ対スル尊敬上自ラ文武官ノ間ニ大差ヲ設クルヲ免レズ加之一般文官ノ服制ナキヲ奇貨トシ奸譎ノ徒往々官吏ト詐稱シ以テ土民ヲ欺騙スル力如キ悪行為ヲ為スモノナシトセス」と、台湾住民が官吏と識別することができず、職務執行上不都合が生じているだけでなく、階級制度に慣れ形式を重んじる台湾住民にとって制服を着用した武官としていない文官との間に尊敬の程度に大差が生じてしまうことを免れないとし、さらに、文官服制がないことを利用し、官吏と詐称して台湾住民を欺く行為をする者が現出しているとして文官服制の制定を要請していた（台湾總督府警察局『台湾總督府警察沿革誌 第三編 警務事績篇』一九三四年一月、九七三頁）。文官服制制定の理由書にあったように、台湾住民と多く接触する機会がある公医においても台湾住民が公医と識別することができないことによる職務執行上の不都合という弊害を除去するため、制服を纏うことにより威厳を持たせ台湾住民に対し尊敬の念を抱かせることは統治上の便益に沿うためという理由から公医服制は制定されていた。

(50) 文官服制及び警察官服制に関しては、『台湾總督府警察沿革誌 第三編 警務事績篇』第五章、服制、服装、武器携帯」参照。

(51) 台湾公医服制の図解は次の第二三表の通り。

(52) 「明治二十九年 台湾總督府公文類纂 十三」第一五案件（〇〇三三）。この案件は、明治一九（一八九六）年六月の衛生課事務報告である。公医報告心得は次の通り。

公医報告心得

- 一 伝染病流行ノ兆又ハ特ニ急報ノ必要ヲ認ムルトキハ直ニ之ヲ所轄官庁又ハ民政局總務部ニ報告スヘシ
- 一 地方病其他特異ノ疾患等ニ付特ニ研究調査ヲ為シタルトキハ其顛末詳細ヲ民政局總務部ニ報告スヘシ
- 一 毎月五日ヲ限リ別紙様式ノ前月分患者月報ヲ民政局總務部ヘ差出スヘシ

月報ニハ表題欄内ニ何県島何区公医何誰ト記シ且捺印スヘシ

表中特ニ説明ヲ要スルコトアルトキハ之ヲ備考欄内ニ記入スヘシ

列記外ノ疾病アルトキハ之ヲ其空欄ニ記入スヘシ

患者ノ欄ニハ施療ヲモ含ムモノトス

施料葉買ハ其合計金額ヲ備考欄内ニ記入スヘシ

格魯布梅毒阿片中毒ハ当該欄内ニ数字ヲ以テ特ニ朱書スヘシ

一 以上ノ諸報告中特別至急ヲ要スルモノ、外ハ總テ所轄官庁ヲ經由スヘシ

(53) 「明治三十年 台湾總督府公文類纂 第十三卷」第六案件(〇〇一三三三)。

(54) 「明治三十年 台湾總督府公文類纂 第四十八卷」第一案件(〇九四五六)。

台南県公文類纂。

(55) 『台湾衛生法規 全』一三三頁。

(56) 同上、一三〇頁、一三二頁。台中県では、明治三〇(一八九七)年一月

二日、公医宛に台中県達第一七四号が発せられ、「受持区域内ニ於ケル衛生上ノ状況及ヒ公医規則第六條ノ報告ハ自今其事項ノ有無ニ拘ハラス翌月三日限り提出スヘシ」とされ、台湾公医規則第六條の各項の報告を翌月三日までにすることとされている。

(57) 『官報』第七三二四号、明治四〇年一月三日。改正台湾公医規則は次の通り。

台湾公医規則

第一条 台湾ニ公医若干名ヲ置ク

第二条 公医ハ其受持区域内ノ公衆衛生及医事ニ関スル諸件ヲ補翼スルモノトス

公医ノ受持区域ハ庁長之ヲ定ム

第三条 公医ハ台湾總督之ヲ命シ必要ノ場所ニ配置シ庁長之ヲ監督ス

第四条 公医ニ八月額百円以内ノ手当ヲ給ス但シ土地ノ狀況ニ依リ手当ノ外

月額五十円以内ノ特別手当ヲ給スルコトアルヘシ

第23表 台湾公医服制図解表

上衣	地質	紺又ハ黒羅紗但シ夏ハ白地リンネル
	製式	立襟一行紐釦長ジヤツケツト前面左ニ二箇右ニ一箇ノ物入ヲ附ス図ノ如シ
	袖章	経五分寿字章金色紺釦二箇ヲ附シ又黒毛緑幅三分五厘線一條ヲ半面ニ纏フ但シ夏ハ白色毛緑幅二分線一條ヲ纏フ図ノ如シ
袴	紐釦	経六分五厘ノ金色寿字章ヲ附シタルモノ五箇ヲ前部ニ附ス図ノ如シ
	地質	紺又ハ黒羅紗但シ夏ハ白地リンネル
帽	制式	普通長袴図ノ如シ
	地質	紺又ハ黒羅紗
	製式	図形ニシテ黒色ノ前庇及幅四分ノ支革ヲ附シ支革ノ兩端ハ帽ノ兩側ニ於テ寿字章金色紺釦各一箇ヲ以テ留ム図ノ如シ
外套	徽章	前章ハ径一寸五分ノ金具製台字ニ寿字ヲ箝シタル章ヲ附シ又帽ノ周圍幅一寸ノ黒毛緑線一條ヲ附ス図ノ如シ
	地質	紺又ハ黒羅紗
	製式	折襟胸部ニ寿字章金色紺釦十箇ヲ附シ前左右ノ胸部ニ各一箇ノ物入ヲ附ス図ノ如シ
	雨覆	紺又ハ黒羅紗図ノ如シ

(備考) 備考には、「一帽ハ夏季ニ限り「ヘルメツト」形帽ヲ代用スルコトヲ得」とある。

(出典) 『府報』第1579号、明治37年8月16日。

第五條 公医ハ配置ヲ命セラレタル地ニ居住シ開業スルヲ要ス

第六條 公医ハ常ニ受持区域内ニ於ケル衛生及医事ニ関シ觀察研究シ意見ヲ具シテ庁長ニ報告スヘシ

其ノ事件ノ概目左ノ如シ

一 上水下水ニ関スルコト 二 伝染病及地方病ニ関スルコト 三 種痘ニ関スルコト 四 花柳病ニ関スルコト 五

貧民救療ニ関スルコト 六 阿片ニ関スルコト 七 中毒ニ関スルコト 八 衛生及医事統計ニ関スルコト 九 医師

医生、産婆、鍼灸及按摩營業者等ノ業務ニ関スルコト 十 薬剤師、藥種商、製藥者及売藥者ノ業務ニ関スルコト 十一

藥品及売藥ニ関スルコト 十二 飲食物及飲食用器具ニ関スルコト 十三 家屋、道路及公園ノ衛生ニ関スルコト 十

四 学校衛生ニ関スルコト 十五 工場、劇場、人寄席、興行場、湯屋及旅人宿ノ衛生ニ関スルコト 十六 市場、屠獸

場及牛乳搾取所ニ関スルコト 十七 前各号ノ外受持区内一般公衆衛生ニ関スルコト

第七條 公医ハ貧民ニ対シ施療スヘキ場合及其ノ方法ヲ定メ庁長ノ認可ヲ受クヘシ

第八條 公医ハ官庁ノ命ニ依リ伝染病予防並検査、診断、鑑定其ノ他医事ニ関スル事件ヲ担任スヘシ

第九條 官庁ニ於テ公医ヲシテ前条ノ事件ヲ処分セシメタルトキ八相当ノ手当ヲ給スルコトアルヘシ

第十條 公医ハ受持区域内ニ異常ノ事變アリ人命救助ヲ要スルトキ八速ニ現場ニ出張シテ救療ニ從事スヘシ

第十一條 公医ハ毎月官庁ノ命ニ依リ処分シタル事務及第六條ニ依リ受持区域内ノ衛生及医事ノ狀況並意見ヲ翌月十五日以

内ニ其ノ一箇年中ニ処分シタル事務ノ概要ハ別記事務年表ト共ニ翌年二月十五日限庁長ニ報告スヘシ

但シ伝染病流行ノ兆アルトキ又八事ノ緊急ヲ要スルモノハ臨時報告スヘシ

第十二條 公医ヨリ台湾總督ニ提出スル書類ハ總テ庁ヲ經由スヘシ

附則

本令ハ明治四十年十二月一日ヨリ之ヲ施行ス

(58) 『台湾總督府民政事務成績提要』第一三編、一三〇頁〜一三一頁。

(59) 『官報』第八一九一号、明治四十三年一〇月八日。

(60) 『台湾總督府民政事務成績提要』第一三編、一三〇頁〜一三一頁。

(61) 『官報』第二四九号、大正五年九月二十八日。改正台湾公医規則は以下の通り。

台湾公医規則

第一条 公衆衛生医事ニ関スル事項ヲ補助セシムル為公医ヲ置キ台湾総督之ヲ命免ス

第二条 台湾総督ハ必要ト認ムル地ニ公医ヲ配置シ庁長ヲシテ之ヲ監督セシム

公医ノ受持区域ハ庁長之ヲ定ム

第三条 公医ニ八月額百円以内ノ手当ヲ支給ス但シ土地ノ状況ニ依リ手当ノ外月額五十円以内ノ特別手当ヲ支給スルコトアルヘシ

第四条 公医ニ八家屋ヲ貸与シ若八家屋料ヲ支給セス但シ蕃地内ニ配置セラレタル者ニ八家屋ヲ貸与スルコトアルヘシ

第五条 公医ハ配置ヲ命セラレタル地ニ開業スルコトヲ要ス但シ蕃地内ニ配置ヲ命セラレタル者ニハ特ニ開業ヲ猶予スルコトアルヘシ

第六条 公医ハ受持区域内ニ於ケル公衆衛生及医事ニ関スル事項ヲ觀察研究シ意見ヲ具シテ庁長ニ報告スヘシ其ノ概目左ノ如シ

一 上水及下水ニ関スルコト 二 伝染病及地方病ニ関スルコト 三 種痘ニ関スルコト 四 花柳病ニ関スルコト

五 貧民救療ニ関スルコト 六 阿片ニ関スルコト 七 中毒ニ関スルコト 八 衛生及医事統計ニ関スルコト 九 医

師、齒科医師、医生、産婆、助産婦、鍼灸及按摩營業者ノ業務ニ関スルコト 十 薬剤師、藥種商、製薬者及売薬營業者

ノ業務ニ関スルコト 十一 薬品及売薬ニ関スルコト 十二 飲食物及飲食物用器具ニ関スルコト 十三 家屋、道路及

公園ノ衛生ニ関スルコト 十四 学校衛生ニ関スルコト 十五 工場、劇場、人寄席、興行場、湯屋、理髮店、料理屋、

飲食店及宿屋ノ衛生ニ関スルコト 十六 市場、屠場及牛乳搾取所ニ関スルコト 十七 生蕃人施療ニ関スルコト 十八

蕃地内ニ於ケル衛生施設ニ関スルコト 十九 前各号ノ外受持区域内一般公衆衛生ニ関スルコト

第七条 公医ハ貧民ニ対シ施療スヘキ場合及方法ヲ定メ予メ庁長ノ認可ヲ受クヘシ

第八条 公医ハ官庁ノ命ニ依リ伝染病予防、検案、診断、鑑定其ノ他医事ニ関スル事項ヲ担任スヘシ

前項ノ場合ニ在リテハ相当ノ手当ヲ給スルコトアルヘシ

第九条 公医ハ受持区域内ニ於テ事變ニ因リ人命救助ノ必要アルトキハ速ニ現場ニ出張シ施療ニ従事スヘシ

第十條 公医八其ノ受持区域内又ハ厅长ノ特ニ指定シタル地域内ニ開業スル医生及蕃人療養所担任者ノ監督教養ニ任スヘシ
第十一條 公医八官庁ノ命ニ依リ処理シタル事項及第六條ニ依ル事項並別記様式ノ事務月表ヲ翌月五日以内ニ厅长ニ報告スヘシ但シ伝染病流行シ若ハ流行ノ虞アルトキ又ハ事ノ緊要ヲ要スルモノハ臨時報告スヘシ
厅长ハ前項ノ報告ニ意見ヲ附シ定期報告ハ翌月十五日以内ニ臨時報告ハ即時台湾總督ニ提出スヘシ

第十二條 公医ヨリ台湾總督ニ提出スル書類ハ總テ庁ヲ經由スヘシ

附則

本令ハ發布ノ日ヨリ之ヲ施行ス

(62) 「大正五年 台湾總督府公文類纂 第十四卷」第六案件(〇二四八九)。

(63) 明治四一年一月に南投厅长より本府に対し「公医受持区域ニ蕃地ヲ編入スルノ可否」についての問合があり、公医の受持区域は、「蕃地ヲ除外シ医事衛生上必要アルトキハ公医規則第八條及第九條ニ依リ便宜計フヘキ」と南投庁に対し回答をしていた(『台湾總督府民政事務成績提要』第一四編、一四六頁)。公医規則第八條には、「公医八官庁ノ命ニ依リ伝染病予防並検査、診断、鑑定其ノ他医事ニ関スル事件ヲ担任スヘシ」とあったのでその必要に応じて官庁の命令により公医は、「蕃地」へ出張し業務にあたることとされるも「蕃地」内に公医を配置したわけではなかった。

(64) 黄昭堂『台湾總督府』教育社歴史新書 日本史 一四七、教育社、一九八一年四月、九四頁〜九八頁。

(65) 井手季和太『台湾治績志』台湾日日新報社、一九三七年二月、二〇〇頁。『台湾治績志』には、大正五年以降漸次公医を配置していき、療養所を設置し、衛生思想の普及、治療の徹底を期したため治療を受けるものも次第に増加し、施療患者は大正一一(一九二二)年には、八九、八〇〇名であったのが昭和九(一九三四)年には二三五、〇〇〇余名に増加したとある。同年末における公医診療所数は三一、療養所数は一九五であった。

(66) 『台湾總督府民政事務成績提要』第三編、四八九頁。

(67) 『官報』第二〇五三号、大正八年六月九日。

(68) 「大正八年 台湾總督府公文類纂 第十七卷」第一六案件及び第一七案件(〇二九二七)。

(69) 片岡巖『台湾みやげ話』一九二五年一月、七八頁。

(70) 伊原末吉『生活上より見たる 台湾の實際』一九二六年一〇月、三頁〜四八頁。

- (71) 「明治三十四年 台湾総督府公文類纂 九」第一案件(〇四六四一)。一五年保存。明治三四(一九〇二)年八月分の台南県潮州庄在勤公医升田良造の月報報告。
- (72) 同上、台南県東港在勤公医平田駟馬尾の明治三四(一九〇二)年八月分月報報告。
- (73) 同上、台南県安平在勤公医木村義碩の明治三四(一九〇二)年八月分月報報告。
- (74) 同上、宜蘭庁蘇澳在勤公医大竹友三郎の明治三四(一九〇二)年八月分月報報告。
- (75) 同上、台北県咸菜碇在勤公医山内正道の明治三四(一九〇二)年八月分月報報告。
- (76) 『官報』第三三九六号、大正九年七月二十七日。
- (77) しかし、庁制を導入した地方(台東庁及び花蓮港庁)には、却つて自治権を認めず、庁長の職権を最大縮小させた。檜山幸夫「台湾総督の職務権限と台湾総督府機構」檜山幸夫編『台湾総督府文書の史料学的研究 日本近代公文書字研究序説』ゆまに書房、二〇〇三年三月、二二一頁、二二二頁。
- (78) 『官報』第二九六七号、大正二年六月三日。
- (79) 「明治三十年 台湾総督府公文類纂 一」第五五案件(〇〇二二一)。
- (80) 『台湾総督府民政事務成蹟提要』第五編、一一一頁。
- (81) 「明治三十四年 台湾総督府公文類纂 五十一」第二〇案件(〇九三〇六)。台北県公文類纂。
- (82) 「大正三年 台湾総督府公文類纂 九卷」第五案件(〇五七四八)。一五年保存。この案件は、人事事項委任規程により認められた庁長の権限を執行した場合、本府に対し事後報告することを定めた「民警第二二五七号」通達文書の内容変更を行っている案件であり、大正三(一九一四)年一月、人事事項委任規程第八条第六号を処理したときのみ事後報告するよう改められた。すなわち明治三九(一九〇六)年九月に民政長官から各庁長宛に通達された「民警第二二五七号」文書には、「明治三十八年三月訓令第四十号人事事項委任規程第八条第五号第六号二依り公医ニ対シ許可(其ノ期間ヲ記シ)又八命令ヲ発セラレタルトキハ自今施行後其ノ都度通報相成度此段及照会候也…追テ復帰ノ際モ本文同様通報相成度此段申添候也」とあり、公医に対し人事事項委任規程第八条第五号または第六号を発令した場合、通常職務に復帰した場合にその都度本府に対し事後報告することが庁長に義務付けられていた。

- (84) 同上、二二二頁。
- (85) 台湾医学界『台湾衛生概要』一九一三年三月、六一頁。
- (86) 台湾總督府民政部文書課『台湾總督府第一統計書』一八九九年五月、二四一頁。
- (87) 台湾總督府官房統計課『台湾總督府第十一統計書』一九〇九年三月、七二五頁、七二六頁。
- (88) 「明治二十九年 台湾總督府公文類纂 十三」第一八案件(〇〇〇三三)。この案件は、明治二九(一八九六)年九月中における衛生課事務報告である。
- (89) 台湾医学界『台湾衛生概要』一九一三年三月、一六頁。
- (90) 明治二九(一八九六)年一〇月に公布された律令第八号、台湾伝染病予防規則に示される「伝染病」とは、コレラ、ペスト、赤痢、痘瘡、発疹チフス、腸チフス、ジフテリア(カタル)、猩紅熱(第一条)の八種であった。台湾においては、マラリアが猖獗を極めていたが、罹患死亡率、伝染力の強弱などといった病質が異なるため規則でいう「伝染病」には入れられていない。マラリア対策は、大正二(一九一三)年四月、律令第五号、マラリア防遏規則及び府令第三九号、同施行規則によりその予防対策がなされていた。
- (91) この情報とは、公医規則第六条の各頂と官庁の命により処弁したる事項の情報である。無論、公医の治療患者数などは、大正一(一九一二)年以降も『台湾總督府統計書』に含まれており、本府は、施策のための「資料」の受取りを許否したのであって、「統計資料」は、従来通り地方庁で収集され本府へ送付されている。
- (92) 小田俊郎については、小田滋・堀内・小田家三代百年の台湾 台湾の医事・衛生を軸として (日本図書刊行会、二〇〇二年一月)を参照。
- (93) 小田俊郎『台湾医学五十年』医学書院、一九七四年三月、五三頁。
- (94) 鷲巢敦哉『台湾警察四十年史話』一九三八年四月、三九二頁、三九三頁。
- (95) 「明治三十年 台湾總督府公文類纂 第四十八巻」第一案件(〇九四五六)。台南県公文類纂。
- (96) 「明治三十年 台湾總督府公文類纂 十三」第七案件(〇〇一三三三)。
- (97) 同上、第一〇案件。
- (98) 「明治三十年 台湾總督府公文類纂 乙種追加三」第三七案件(〇〇二二八)。澎湖庁白砂島在勤公医白井震太郎の免職

案件。

(99) 明治三〇(一八九七)年五月、地方官官制が改正され、地方制度が台北、台中、台南の三県、澎湖庁の一庁体制から、台北、新竹、台中、嘉義、台南、鳳山の六県、宜蘭、台東、澎湖の三庁体制へ変更した。

(100) 「明治三十年 台湾総督府公文類纂 乙種追加四」第四〇案件(〇〇三三〇)。

(101) 「明治三十年 台湾総督府公文類纂 一八」第二七案件(〇〇二〇九)。

(102) 「明治三十年 台湾総督府公文類纂 四」第四四案件(〇〇一九五)。

(103) 「明治三十年 台湾総督府公文類纂 乙種追加三」第五五案件(〇〇三二八)。奥田解職の経緯は、明治三〇(一八九七)年五月四日、奥田が私事の用事で台南へ訪れたとき、折しも、ペストが台南市街で流行しており、本人も該病に関する研究希望があったため奥田は検疫委員に命じられた。検疫委員には別途で手当金が支給される。だが、奥田は、蕃署寮在勤公医であること、私事の用事で丁度台南に滞在していたときに自身の希望もあって検疫委員に命じられたこと、また「成規ノ滞在日当ヲ給スルハ経費ノ都合アルノミナラス、台南在勤公医検疫委員ニ対シ給与方ノ権衡」を失するためその成規の手当支給は五月限りとされた。それを「不快」とした奥田は、検疫委員の職務を果たさなだけでなく、無断欠勤を繰り返し、さらに病氣と称して引きこもったが、昼夜を問わずしばしば外出しており、検疫委員を曠廢しているとして六月一六日、奥田は検疫委員を解かれた。だが、請求した手当金を受け取っていないとし勤務地へ帰らず、台南県からの帰任命令を再三再四無視したため懲戒処分とされた。

(104) 「明治三十年 台湾総督府公文類纂 十九」第二三案件(〇〇二一〇)。

(105) 「明治三十年 台湾総督府公文類纂 四十八」第一案件(〇九四五六)。台南県公文類纂。

(106) 「明治三十一年 台湾総督府公文類纂 追加五」第九四案件(〇〇三四〇)。

(107) 「明治三十一年 台湾総督府公文類纂 追加六」第一〇二案件(〇〇三四一)。

(108) 『台湾総督府民政事務成績提要』第一〇編一二六頁、同第一一編、一二三頁、同第二二編、一二四頁、同第一三編、一三一頁。

(109) 以前から木村謹吾の素行は問題となっていた。すなわち明治三二(一八九九)年二月一八日、三角湧弁務署長榎原保太郎は、台北県知事村上義雄宛に台北県大料坂において開業していた大料坂弁務署勤務警察医囑託木村謹吾を、「相当ノ学術

経験ヲ有シ且ツ平素公衆衛生上ニ尽碎シ公医適當ノ人物ト相認め候条：大料坂公医欠員中ニ付同所へ御派遣相成候」と上申していた。それは、村上から民政長官後藤新平宛に上申されたが、翌年一月一日、民政部では、木村の公医への採用は不適任と台北知事に回答をした。その理由には、木村は、「嘗テ新竹医院医務囑託奉職中勤務不精勤ノ聞ヘモ有之タル者ニシテ公医ニ採用スルニハ不適任」とあり、木村採用は棄却されている。しかし、明治三四（一九〇二）年四月四日付で木村謹吾は台北県中港在勤公医を命じられている。「明治三十三年 台湾總督府公文類纂 五十五」第一〇案件（〇九三二〇）。台北県公文類纂。

(110) 「明治四十年 台湾總督府公文類纂 進退第十八卷 第四九案件（〇二三四七）。

(111) 「大正七年 台湾總督府公文類纂 第一卷」第三三案件（〇二八八一）。

(112) 「明治三十一年 台湾總督府公文類纂 九」第一三案件（〇二四八）。

(113) 『台湾總督府民政事務成蹟提要』第四編、一一七頁。

(114) 明治三二（一八九九）年七月、府令第六四号をもつて台湾医業規則が中改正され、第一条「医師ハ内務大臣ヨリ医術開業免状ヲ得タル者及民政局長ヨリ医業免許証ヲ得タル者トス」中の「民政局長」を「台湾總督」に改め、同様に第八条及び第九条中の「民政局長」を「台湾總督」に、第三条中の「民政局」を「台湾總督府」に改正した。その改正理由は、「前年ニ於テ台湾總督府官制ヲ改正セラレタルヲ以テ其必要ヲ認めタル故ナリ」とされている。「台湾總督府民政事務成蹟提要」第五編、一〇八頁。

(115) 例えば、『官報』第六九七六号、明治三十九年九月二八日。公告欄には、「台湾公医候補生ヲ募集ス志願ノ者ハ明治三十一年七月府令第四十八号台湾公医候補生規則ニ依り來ル十月三十一日マテニ願書差出スヘシ 明治三十九年九月 台湾總督府民政部」とある。

(116) 例えば、『府報』第四八二号、明治三二年三月一八日。公告欄には「明治三十一年七月府令第四十八号ニ依リ第二回台湾公医候補生ヲ募集ス志願ノ者ハ來ル四月十五日迄ニ願書ヲ差出スヘシ 明治三十二年三月十八日 民政長官 後藤新平」とある。

(117) 例えば、『台湾日日新報』第六〇九号、明治三三年五月一六日。公告には、「明治三十一年七月府令第四十八号ニ依リ第三回公医候補生ヲ募集ス志願ノ者ハ來七月十五日迄ニ願書ヲ差出スヘシ 明治三十三年五月十三日 民政長官後藤新平」とある。

- (118) 「明治三十二年 台湾総督府公文類纂 一一」第八案件。該案件は、明治三一（一八九八）年七月から一二月までの衛生課の事務報告案件である。明治三一（一八九八）年七月分の事務報告のなかには、第一回公医候補生募集に関する事項として「公医候補生募集方依頼ノ件」があり、公医候補生募集については、「廣告ニ依ルノミナラズ各高等学校医学部主事等へ希望者出願取計方依頼セラル、ノ要ヲ認メ七月廿八日付ニテ高等学校医学部主事、大阪府、京都府、愛知県ノ各医学校長へ宛テ左ノ趣意ヲ以テ依頼セラル」として、「今回台湾公医候補生規則ヲ発布シ規定ノ資格アル者ニハ公医ニ必要ナル科目ヲ練習セシメ該候補生中ヨリ公医ニ採用スルノ道ヲ開キ其第一回募集ヲ官報へ広告シタルニ付貴校卒業生中右希望ノ者アレハ来ル八月廿日迄ニ願書差出方示サレ度且ツ今後広告ノ節モ亦同様取計アリ度」と達していた。
- (119) 『台湾総督府民政事務成績提要』第六編、一三五頁。
- (120) 「明治三十二年 台湾総督府公文類纂 一」第一四案件（〇〇四五）。寺田震作（明治三二（一八九九）年一月九日付けで採用）
- (121) 同上、森方正（明治三一（一八九九）年一月四日付けで採用）。
- (122) 「明治四十年 台湾総督府公文類纂 進退第十四巻」第七案件（〇二三四三）。辻貫造（明治四〇（一九〇七）年九月一日付けで採用）
- (123) 「明治四十年 台湾総督府公文類纂 進退第一巻」第一五案件（〇二三三〇）。倉科相次（明治四〇（一九〇七）年一月七日付けで採用）。「明治四一」は原本表紙のまま。
- (124) 「明治四一年 台湾総督府公文類纂 七」第七一案件（〇二四三九）。徳森光基（明治四一（一九〇八）年七月二五日付けで採用）。
- (125) 「明治四十年 台湾総督府公文類纂 進退第十二巻」第二一案件（〇二三四一）。杉本隆雄（明治四〇（一九〇七）年七月四日付けで採用）。
- (126) 「明治四一年 台湾総督府公文類纂 八」第二五案件（〇二四四〇）。秋元勇三郎（明治四一（一九〇八）年八月八日付けで採用）。
- (127) 公医候補生規則第三条「公医候補生タラント欲スル者ハ志願書ニ履歴書及医術開業免状若ハ医業免許証ヲ添ヘ地方庁ヲ経

于台湾總督府ニ差出スヘシ」にある公医候補生志願書は地方庁を経て本府に届出なければならぬとあるのは、台湾在住者
の手續方法であり、内地から志願する場合は、本府において直ちに受理するとされた。「明治三十一年 台湾總督府公文類
纂 九」第一五案件（〇〇二四八）。

(128) 『官報』第七二二四号、明治四〇年七月二十九日。

(129) 『台湾總督府民政事務成蹟提要』第四編、一一七頁、一一九頁。明治三二（二八九九）年三月までに公医候補生一五名中
一三名が公医として採用された。

(130) 同上、第五編、一一二頁、一一三頁。

(131) 「明治三十一年 台湾總督府公文類纂 九」第一四案件（〇〇二四八）。公医候補生練習科目并授業方法は次の通り。

公医候補生練習科目并授業方法

第一条 公医候補生練習科目八左ノ五科トス

- 一 台湾地方病論
- 二 台湾衛生制度論
- 三 内外科婦人科産科小兒科眼科及法医学検微鏡實習
- 四 熱帯地方衛生学
- 五 台湾土語

第二条 練習期限ヲ六箇月以内トス

但シ時宜ニ依リ伸縮スルコトアルベシ

第三条 教授時間八一週三十時間以内トス

但シ実習時間ハ此ノ以外トス

第四条 練習ヲ終リタルトキハ試業ノ上卒業証書ヲ授与ス

但シ試業ニ及第セザル者ニハ卒業証書ヲ授与セズ修業証ヲ与フルコトアルベシ

(132) 「明治三十二年 台湾總督府公文類纂 一」第四〇案件（〇〇四五一）。

(133) 「明治四十一年 台湾總督府公文類纂 九」第七〇案件（〇一四四一）。

(134) 『府報』第一六二〇号、明治三十七年一月二五日。

(135) 「明治三十七年 台湾總督府公文類纂 四十二」第一四案件(〇〇九六九)。以下の臨時公医講習規程に関する記述は該案件に拠る。

(136) 『府報』第一三二二号、明治三十六年三月二八日。修業証書授与式において民政長官後藤新平は、「諸君力今後従事スル所八今日修メ得タル知識ノ応用ト同時ニ人民ヲ撫育啓發シテ之ニ向ハシメ自ラ進テ衛生上ノ勁敵ト戦ヒ又人民ヲシテ共ニ病魔トノ戰爭ヲ為サシメサル可カラズ往昔ニアリテハ病魔八天ノ為セルモノトシタリシカ今日ニ於テハ諸君モ現ニ講習ニテ承知セラルル如ク全ク上等動物即チ人類ト下等ノ生活物トノ生存競争ニ外ナラサレハ……其戦闘準備トシテハ即チ下水ノ改善、汚物ノ掃除若クハ飲食物ノ検査等總テノ衛生設備ヲ整フルニ在リ是等ハ何レモ……警察力ニ依ル可キモノナリ而シテ今日衛生警察ノ發達ハ總テ皆科学的發達ニシテ之ヲ指揮シ之ヲ応用スル者ハ警察官ナル力故……衛生講習ニ従事シタル諸君ノ如キハ一方ニ於テハ武力ヲ練リ一方ニ於テハ緻密ナル用意ヲ要スル學術的實務ニ従フコトナレハ諸種ノ方面ニ其ノ能力ト体力トヲ使用シ……将来充分ナル活動ヲ為サンコトヲ望ム」と訓示しており、地方衛生行政における衛生警察の役割を後藤は重視していた。だが、後藤は、警察と公医との關係を「車の兩軸に於ける如く」と喩えており、公医と警察の連携から執行される衛生行政を最重要視していた。そのため当然に衛生警察を補う機関としての公医の能力向上も望まれていた。

(137) 『台湾協會会報』第三七卷、一九〇一年一月、二五頁〜二七頁。明治三四(一九〇一)年、總督府内において開催された警察官及公医会席上で後藤は、公医と警察官との兩者の關係について「車の兩軸に於ける如く」と比喩していた。それは相互協力し合わなければその職務は全うできないからであり、「公医は専ら学芸を以て立つものなるが故に、警官にして公医を助くるの親切を欠き、公医亦其學術技芸に誇りて、他を侮り且つ官給の手当のみを目的として、患者に親切ならざるが如きことあらば、独り此兩者の相互に不快の念を起こすのみならず、之が為めに反目疾視するが如きとあらんか：公医を設置したるの趣旨に背くに至るべし」とした。後藤は、兩者の連携が衛生行政を進展させていくために、欠かすことのできないことであり、兩者「反目疾視」するようないことがあれば「公医を設置したるの趣旨に背く」としていた。

(138) 『台湾總督府民政事務成績提要』第一編、一二三頁。同第一二編、一二四頁。同第一三編、一三一頁。同第一四編、一四七頁。

(139) 『台湾總督府事務成績提要』第二八編 七六一頁。

- (140) 「明治三十三年 台湾総督府公文類纂 三」第一案件（〇四六〇七）。一五年保存。
- (141) 「明治三十三年 台湾総督府公文類纂 四」第二一案件（〇四六〇八）。一五年保存。
- (142) 『台湾総督府民政事務成績提要』第七編、六七頁。同第八編、一〇〇頁。同第九編、一〇五頁。同第二編、一二四頁。同第一六編、一五六頁。
- (143) 『台湾医事雑誌』第二編、第五号、明治三十三年五月。
- (144) 同上、第三編、第一号、明治三十四年一月。
- (145) 同上、第三編、第五号、明治三十四年五月。
- (146) 同上、第三編、終号、明治三十四年九月。
- (147) その一例として台湾公医会設立に対する阿緞庁の対応があげられる。明治三八（一九〇五）年九月二六日、台北庁在勤公医里見四郎より提出されていた台湾公医会設立許可願いが認可された。この台湾公医会は、それ以前にあつた各地方庁における公医会とは異なり、公医に就任している者は、必ず入会しなくてはならない全島統一的な公医組織であつた。本部を台北に設置し、役員として、会頭（一名）、副会頭（一名）、本部幹事（三名）、地方幹事（各庁下一名宛）が置かれた。その目的は「衛生及医事二関スル智識ノ交換」、「学術上ノ研究」及び「職務上ノ協議」にあつた。その設立を許可するにあたり、各地方庁に対して意見の問い合わせが行われており、阿緞庁からは、医事の進歩、公医業務の統一上必要である事業と思われるが、「当地方八医院所在地ヲ隔絶シ亦公医以外ノ開業医ナキ場所柄ニテ公医一同ヲ總會ヘ出席セシメ得サル事情モ有之候」との返答があつた。台湾公医会は、毎年一月に總會を開くことになつていたが、阿緞庁では、公医を總會に出席させると業務上の差し支えが生じるため總會に庁下公医全員を出席させることはできないとしていた。「明治三十八年 台湾総督府公文類纂 三」第一六案件（四八四二）。一五年保存。
- (148) 『官報』第二〇六三号、大正八年六月二〇日。
- (149) 「大正八年 台湾総督府公文類纂 第三卷」第二案件（〇六六六七）。一五年保存。
- (150) 『台湾総督府民政事務成績提要』第二編、四三頁。
- (151) 例えば、明治三〇（一八九七）年四月に台北県知事から民政局長に公医配置願いが出され、その後、民政局において木村義碩を公医に採用し、台北県へ配属させている。「明治二十年 台湾総督府公文類纂 一二」第二〇案件（〇〇二〇三）。

- (152) 「明治三十年 台湾総督府公文類纂 一八」第五〇案件(〇〇二〇九)。
- (153) 「明治三十一年 台湾総督府公文類纂 第一九案件(四五五六)。一五年保存。巻数不明。
- (154) 内閣官報局『明治十六年ノ一 法令全書』七〇頁、七一頁。
- (155) 内閣官報局『明治十年 法令全書』四一七頁。
- (156) 明治三〇(一八九七)年一月二日付けをもって公医に任命された菅野巖の医術開業免状。「明治三十年 台湾総督府公文類纂 一」第一三案件(〇〇一九二)。
- (157) 医師免許規則による免状交付資格者の条件は、(一) 医術開業前期及び後期試験を及第した者(第一条)、(二) 官立及び府県立医学学校の卒業証書を得たる者(第二条)、(三) 外国の大学医学部もしくは医学校において卒業したる者、外国において医術開業免状を得たる者(第三条)である。(二)及び(三)は、医術開業試験を受けなくても免状が交付される。また、特例措置として医師が欠員している地方には、試験を経ずして免状が付与されることがあった(第五条)。以上の者に従来開業と奉職履歴の開業免状所持者を加えて医師としていた。因みに医術開業前期試験の科目は、物理学、化学、解剖学及び生理学であり、後期試験は、外科学、内科学、薬物学、眠科学、産科学及び臨床実験である(太政官布達第三四号「医術開業試験規則」内閣官報局『明治十六年ノ一 法令全書』一五二頁、一五五頁)。
- (158) 明治三〇(一八九七)年五月二九日付けをもって公医に任命された久地井康哉の医術開業免状。「明治三十年 台湾総督府公文類纂 一五」第五六案件(〇〇二〇六)。
- (159) 明治三〇(一八九七)年六月二五日付けをもって公医に任命された武田麴の医術開業免状。「明治三十年 台湾総督府公文類纂 一六」第二〇案件(〇〇二〇七)。
- (160) 明治三〇(一八九七)年九月二日付けをもって公医に任命された今井清廉の医術開業免状。「明治三十年 台湾総督府公文類纂 一八」第五〇案件(〇〇二〇九)。
- (161) 明治三一(一九〇八)年六月の地方官制改正により弁務署区域が変更されたことと公医費削減のため、明治三〇(一九〇七)年度においては、公医定員一〇三名であったのに対し、明治三一(一九〇八)年度において八五名に削減された。削減時に公医数は、九〇名であったため全島で五名を解職する必要があった。台南県は、元台南県、元嘉義県、元鳳山県が合併しており、それぞれ現職公医が一〇名、一一名、一〇名いた。台南県の定員は、二三名であり、八名の公医を転勤か解職

にする必要があった。「明治三十一年 台湾総督府公文類纂」第一九案件（〇四五五六）。一五年保存。巻数不明。

(162) 稲田は、この案件が結了する以前の明治三十一年七月二十八日に解職処分とされている。「明治三十一年 台湾総督府公文類纂 追加七」第九三案件（〇〇三四一）。

(163) 明治三一（一八九八）年六月に医院官制が改正されると、滬尾、苗栗、彰化、埔里社、斗六の五分院は経費の都合から廃院となり、その分院跡地は公医をもって管守せしめることになった。

(164) 「明治三十二年 台湾総督府公文類纂 一」第一案件（〇〇四五二）。

(165) 同上第二三三案件。

(166) 同上第三〇案件。

(167) 同上第三九案件。

(168) 「大正五年 台湾総督府公文類纂 第二巻」第二二案件（六二〇二）。一五年保存。大正五（一九一六）年三月、民警第四二六号「公医採用資格ノ件」が府議決定されるが、民警第一〇七〇号は、その参照として記載されている。

(169) 明治三一（一八九八）年六月、勅令第一一一号をもって台湾総督府医院官制が改正され地方長官の管理下にあつた台湾総督府医院は、「台湾総督ノ管理ニ属シ疾病ノ診療ニ関スル事ヲ掌ル」（第一条）とされ、総督の直轄機関となった。地方長官の指揮監督を受けていた医院長は、「台湾総督ノ命ヲ承ケ院務ヲ掌理シ所属職員ヲ監督ス」（第五条）と改正されている（『官報』第四四九〇号、明治三二年六月二〇日）。国府小平は、著書『台湾衛生行政法講義』で台湾総督府医院を規定して、「医院長八疾病ノ診療ニ関スル事ヲ掌ル医院官制ハ總督府官制トハ別箇ニ定メラレ医院長ハ一見独立官庁ノ如シト雖医院官制第四条ニ依レ八院長ハ總督ノ命ヲ承ケテ院務ヲ掌理スルモノナリ、単ニ指揮監督ヲ受クルニ止ラスシテ命ヲ受クルヲ要スルモノハ独立ノ存在ヲ有セサルモノト解スヘキ力如キヲ以テ医院長ハ官庁ニ非スシテ總督ノ補助機関ナリ医院長ノ下ニ医長、医官、薬局長、医官補、調剤師、書記等ノ諸官職アリ此等ノ集合体ヲ医院ト称ス」としている（国府小平『台湾衛生行政法講義』台湾総督府医学学校校友会、一九一五年七月、六九頁）。

(170) 大正二（一九一三）年の段階で伝染病院は、台北、基隆、台南の三ヶ所に常設のものがあり、伝染病流行時には臨時開設することがあつた。婦人病院は、台北、基隆、台中、嘉義、台南、鳳山の六ヶ所にあり、娼妓の花柳病患者治療を行い、行旅病人収容所は、台北に常設のものが一ヶ所あつた。『台湾衛生概要』五〇頁〜五六頁。

(171) その割合を判明することができたのは第二四表の通り。

(172) 「明治三十七年 台湾総督府公文類纂 四十二」第一三三案件(〇〇九六九)。

(173) 『台湾総督府民政事務成績提要』一〇編、一二四頁。

(174) 『台湾総督府民政事務成績提要』一四編、一四六頁。

(175) 「明治四一年 台湾総督府公文類纂 七」第八四案件(〇一四三九)。

(176) 「明治四一年 台湾総督府公文類纂 八」第七〇案件(〇一四四〇)。

(177) 蔡は、明治三五(一九〇二)年四月に総督府医学校を卒業した第一期生である。卒業後、台北医院医務助手を命じられ二五円を給せられていた。同年六月

に医術開業免許証を台湾総督より下付され、明治三七(一九〇四)年四月より自宅開業をしており、明治四〇(一九〇七)年四月には、月手当三〇円で台北監獄医を囑託されていた。「明治四一年 台湾総督府公文類纂 八」第一一案件(〇一四四〇)。

(178) 「明治四一年 台湾総督府公文類纂 六」第二二案件(〇一四三八)。

(179) 「明治二十九年 台湾総督府公文類纂 五」第六二案件(〇九二六〇)。台北

県公文類纂。

(180) 台湾総督府文書目録編纂委員会編『台湾総督府文書目録』第二巻、一九九五年三月、二六〇頁。同第五巻、一九九八年二月、二九二頁、三〇三頁。

(181) 公医特別手当内規にある特別手当支給箇所は、月額一〇円が支給されるのは、小基隆(台北庁)他一六ヶ所あり、一五円は坪林尾(宜蘭庁)他六ヶ所、二〇円は、甲仙埔、六龜里(以上阿緞庁)他四ヶ所、二五円はなし、三〇円は枋山、蚊蟀(以上阿緞庁)網按(澎湖庁)の三ヶ所、三五円は巴朗衛、加走湾(以上台東庁)の二ヶ所であった。また、第二条で「囑託公医二対シテ八特別手当ヲ支給セス」とされている。「大正五年 台湾総督府公文類纂 第十四巻」第六案件(〇二四八九)。

(182) 「大正三年 台湾総督府公文類纂 甲第二巻」第五三三案件(〇三三〇七)。

第24表 「内地人公医」と「本島人公医」の割合表

年	公医数	内地人	本島人	公医数に対する本島人 人公医の割合(%)
1912	85	68	17	20.0
1914	92	68	24	26.0
1915	94	66	28	29.7
1916	103	73	30	29.1
1917	103	73	30	29.1
1918	105	76	29	27.6
1933	241	112	127	52.6
1938	271	113	158	58.3

(備考) 公医数に対する本島人公医の割合は小数点第2位以下切り捨て。
(出典) 『台湾総督府民政事務成績提要』、『台湾総督府事務成績提要』各年度。
1933年の数値は、台湾総督府警務局『台湾の警察』(1935年6月、193頁)、
1938年の数値は台湾総督府警務局衛生課『昭和14年版 台湾の衛生』
(1939年12月、60頁)による。

- (183) 「大正三年 台湾總督府公文類纂 乙第五卷」第六九案件(〇三三四)。
- (184) 「大正五年 台湾總督府公文類纂 第二卷」第二二案件(〇六二〇二)。一五年保存。
- (185) この公医配置箇所原則は、明治三〇(一八九七)年から重ねて通達されており、公医配置趣旨に基づいたものであった。
「明治三十一年 台湾總督府公文類纂 第一九案件(〇四五五六)。一五年保存。巻数不明。
- (186) 同上。
- (187) 同上。
- (188) 「明治四十二年 台湾總督府公文類纂 第三卷」第二二案件(〇五一六〇)。一五年保存。
- (189) 『台湾總督府第十三統計書』六六〇頁。
- (190) 「大正三年 台湾總督府公文類纂 第二卷」第二七案件(〇三二四〇)。
- (191) 同上、第二八案件。
- (192) 同上、第二九案件。
- (193) 「大正八年 台湾總督府公文類纂 第二卷」第一五案件(〇六六六六)。一五年保存。
- (194) 『府報』第一四四一号、彙報欄、明治三六年一月八日。
- (195) 「明治三十四年 台湾總督府公文類纂 追」第八案件(〇四六六五)。一五年保存。
- (196) 以下「三十三年公医年報」、「明治三十四年年報第八十四表公医事務成績各地方庁報告」は、「三三年報」、「三十四年報」と省略して表記する。また一年二ヶ月分の公医の月報に関しては、「公医報告」、「公医月報」、「公医公衆衛生及医事月報」と簿冊目次の件名表記に違いがあるが、すべて「月報」に統一し、「三十三年十一月分公医報告」であれば、「三三・一一月報」、「三十四年十月分公医公衆衛生及医事月報」であれば、「三四・一〇月報」と略して表記する。また煩雑を避けるため引用の際の脚注は省略する。第二五表に「月報」及び各種年報の資料出典を示す。
- (197) 台湾總督府警務局 『台湾總督府警察沿革誌 第一編 警察機關の構成』一九三三年二月、八八頁〜一〇九頁。
- (198) 明治三〇(一八九七)年五月の地方官制改正後に制定された「台湾總督府県事務分掌規程標準」によると衛生課の主管事項は、「一、伝染病地方病ノ予防種痘檢査其他公衆衛生ニ関スル事項」、「二、下水道路其他清潔法及鉱泉取締ニ関スル事項」、「三、飲料水飲食物給具着色料中毒ニ関スル事項」、「四、死屍解剖墓地埋火葬場ニ関スル事項」、「五、屠畜獸乳搾取製

水二関スル事項」、「六、醫師藥業者及産婆取締二関スル事項」、「七、地方衛生会衛生組合公医及私立病院取締二関スル事項」、「八、検疫停船二関スル事項」、「九、阿片二関スル事項」、「十、薬品及売薬取締二関スル事項」、「十一、衛生統計二関スル事項」とされている。また、庁における衛生事務の主管については、台湾總督府庁事務分掌規程標準によると、警察課において「六、衛生二関スル事項」、「七、醫師藥劑師及産婆二関スル事項」、「八、公医二関スル事項」、「九、検疫停船二関スル事項」、「十、阿片其他薬品売薬取締二関スル事項」を主管することになっていた。同上四〇一頁〜四〇三頁。

台湾總督府民政部衛生課編纂『台湾衛生法規 全一九〇〇年三月、一二三頁〜一二四頁。「公医職務規程」は次の通り。

公医職務規程

- 第一条 公医八弁務署長ノ監督ヲ受クヘシ
- 第二条 公医八着任後十日以内ニ開業シ其場所ヲ届出ヘシ開業ノ場所ヲ移転シタルトキ亦全シ
- 第三条 公医八宅診往診時間診察料手術料薬価等ヲ定メ認可ヲ受クヘシ但更改シタルトキ亦全シ
- 第四条 公医転勤ヲ命セラレタルトキ八十日以内ニ赴任スヘシ

第25表 公医「月報」及び各種年報資料出典表

所蔵番号 04638 簿冊名 明治三十四年 台湾總督府公文類纂 六 添外題 十五年 第六門衛生 番号 件名 一 三十三年十一月分公医報告 二 三十三年十二月分公医報告 三 三十四年一月分公医報告	所蔵番号 04639 簿冊名 明治三十四年 台湾總督府公文類纂 七 添外題 十五年 第六門衛生 番号 件名 一 三十四年二月分公医月報 二 三十四年三月分公医月報 三 三十四年四月分公医月報
所蔵番号 04640 簿冊名 明治三十四年 台湾總督府公文類纂 八 添外題 十五年 第六門衛生 番号 件名 一 三十四年五月分公医月報 二 三十四年六月分公医月報 三 三十四年七月分公医月報	所蔵番号 04641 簿冊名 明治三十四年 台湾總督府公文類纂 九 添外題 十五年 第六門衛生 番号 件名 一 三十四年八月分公医月報 二 三十三年公医年報 三 三十四年九月分公医月報
所蔵番号 04676 簿冊名 明治三十五年 台湾總督府公文類纂 五 添外題 十五年 第六門 番号 件名 一 二 三十四年十月分公医公衆衛生及医事月報	所蔵番号 04677 簿冊名 明治三十五年 台湾總督府公文類纂 六 添外題 十五年 第六門 番号 件名 一 二 三十四年十一月分公医公衆衛生及医事月報 三 三十四年十二月分公医公衆衛生及医事月報
所蔵番号 04707 簿冊名 明治三十五年 台湾總督府公文類纂 追加三 添外題 十五年 第四門 番号 件名 二 三十四年々報第八十四表公医事務成績各地方庁報告	所蔵番号 04733 簿冊名 明治三十六年 台湾總督府公文類纂 十三 添外題 十五年 第六門 番号 件名 九 三十五年第二期第三期公医治療患者病別表
所蔵番号 04734 簿冊名 明治三十六年 台湾總督府公文類纂 十四 添外題 十五年 第六門 番号 件名 三 三十五年自十月至十二月公医治療患者病類別表	

(備考) 国史館台湾文献館所蔵

第五条 公医病氣其他事故ノ為メ其業ヲ休止スルトキ八届出ヘシ更ニ始業ノトキ亦全シ

第六条 公医受持区域外ニ旅行ヲ為サントスルトキ八予メ認可ヲ受ケ飛着トモ届出ヘシ

但シ患者往診ノ為メ一泊以内ハ此限りニアラス

第七条 公医受持区域内ニ出張所ヲ設ケタルトキ八届出ヘシ

第八条 公医八予メ認可ヲ受クルニアラサレハ受持区域外ニ出張所ヲ設ケルコトヲ得ス

第九条 公医病院ヲ設ケントスルトキ八明治二十九年本県令第八号ノ事項ヲ詳記シ認可ヲ受クヘシ廢院シタルトキ八其旨

届出ヘシ

第十条 公医組合ヲ設ケタルトキ八其組合規約書ヲ添ヘ届出ヘシ

第十一条 公医助手調剤手等ヲ傭入レタルトキ八其履歷書ヲ添ヘ五日以内ニ届出ヘシ解雇シタルトキ亦全シ

第十二条 公医ハ商業ヲ営ムコトヲ得ス

第十三条 公医ハ本島人患者ヲ治療シタルトキ八特ニ処方録ヲ製シ患者ノ住所氏名年齢職業病名処方年月日ヲ記載保存スヘシ

第十四条 公医ハ別紙様式ニ依リ前月分ノ施療患者表ヲ製シ翌月十日限り届出ヘシ

第十五条 前数条ニ抛ル願届等ハ所轄弁務署又ハ支署ヲ經由スヘシ

(200) 同上、一一九頁、一二二頁。「公医執務心得」は次の通り。

公医執務心得

第一条 公医ハ本心得ノ外尚台湾医業規則ヲ遵守スヘシ

第二条 公医ハ受持区内指定ノ地ニ開業スヘシ

但私立病院及医院ヲ開設シ又ハ開業ノ場所ヲ移転セントスル時ハ其位置ヲ記シ所轄弁務署又ハ弁務支署ヲ經由テ認可ヲ受ク

ヘシ

第三条 公医開業シタル時八門戸ニ第一様式ノ木札ヲ掲クヘシ

第四条 公医ハ左ノ各項ノ価額及時間ヲ定メ所轄弁務署又ハ弁務支署ヲ經由テ認可ヲ受クヘシ

但公医会ニ於テ決議ノ上已ニ認可ヲ受ケタルモノハ此限りニアラス

一 診断料 一 施術料 一 薬価 一 宅診往診時間

第五条 前各項及貧困其他ノ事故ニ依リ資力ナキ者ヘハ施療スヘキ旨ヲ認メ診察所中見易キ所ヘ貼付スヘシ

第六条 公医出張所ヲ設置セントスルトキハ其位置及出張時日ヲ定メ所轄弁務署又ハ弁務支署ヲ經テ届出ツヘシ

但受持区外ニ出張所ヲ設置セントスル時ハ認可ヲ受クヘシ

第七条 公医疾病其他ノ事故ニ依リ医業ヲ休止スル時ハ所轄弁務署又ハ弁務支署ヲ經テ届出ツヘシ

但就業ノ時亦同シ

第八条 公医八他ノ受持区ノ公医病氣其他ノ事故ニ依リ差支アルトキハ其事務ヲ兼撰セシムルコトアルヘシ

第九条 公医旅行セントスル時ハ其日数ヲ記シ所轄弁務署又ハ弁務支署ヲ經テ認可ヲ受クヘシ

第十条 公医職務執行ニ関シ同時ニ二以上ノ官署ヨリ其事務ヲ命セラレタルトキハ時機緊急シテ重大ナルモノヲ先ニシ順次

他ノ命ニ応スヘシ

但先キ二応シ難キ官署ヘハ其旨報告スヘシ

第十一条 公医八医業外ノ業務ヲナスコトヲ得ス

第十二条 公医規則第六条ニ記載スル各項ハ出張其他便宜ノ序ヲ以テ視察スヘシ

第十三条 公医八衛生上所轄弁務署又ハ弁務支署ノ商議諮詢ニ応シ且其實行ヲ補翼スヘシ

第十四条 公医八別紙第二号第三号様式ニ依リ施療簿及治療簿ノ二冊ヲ備ヘ置クヘシ

第十五条 公医八制規定例ニ依リ報告スルノ外公医規則第六条各項ノ状況前条第二号第三号様式ノ簿冊ニ記載シタル事項ハ

第四号様式ニ依リ毎月一表二調製シ翌月三日限り所轄弁務署又ハ弁務支署ヲ經テ報告スヘシ

(201) 「職員録」(明治三四年四月一日現在) 『旧植民地人事総覧』台湾編一、日本図書センター、一九九七年二月、三〇七頁、

三一五頁。

(202) 檜山前掲論文、二〇〇頁。

(203) 「職員録」(明治三五年五月一日現在) 『旧植民地人事総覧』台湾編一、日本図書センター、一九九七年二月、四〇〇頁、

四〇二頁。

(204) 『台湾總督府警察沿革誌 第一編 警察機關の構成』五二二頁。

(205) 明治三二(一八九九)年一月二十四日、台北県訓令第六号。『台湾衛生法規 全』一三〇頁～一三二頁。

(206) 以下衛生課と略す。また明治三四(一九〇二)年一月以降は、台湾総督府民政部警察本署衛生課となるが、同様に衛生課と表記する。

(207) 以下文書課と略す。また明治三四(一九〇二)年一月以降は、台湾総督府総督官房文書課となるが、同様に文書課と表記する。

(208) その例外とは、「三四・一月報」の桃仔園庁と「三四・二月報」の深坑庁における月報提出方法である。この二庁の月報は、管轄下の公医月報が地方官庁に届き次第、公医毎に本府へ送付している。しかし、桃仔園庁は、「三四・一月報」において各公医の月報を纏めて送付していた。そのため、管轄下の公医月報が出揃ったのち纏めて本府へ送付という手続が通例であったといえよう。

(209) 『台湾総督府民政事務成績提要』第七編、六八頁。

(210) 一二月分の公医月報は、衛発第六八二号で民政長官宛に発送されているが、そこには「公医清沢実外十九名ヨリ提出セル十二月分公衆衛生及医事月報別紙及送付候也」とあり、椎名の月報は含まれていない。

(211) 当時台北県管轄の公医は、二二名であったが山脚庄在勤公医川嶋与一郎は、病気のため転地療養しているため月報提出を行っていない。

(212) 中島公医の月報は閱了後「三四・六月報」に綴られたと思われる。

(213) 「明治三十年 台湾総督府公文類纂 一」第一三案件(〇〇一九二)。鈴木の経歴は 明治一八(一八八五)年九月千葉県立千葉甲種医学校に入学し、同二五(一八九二)年一月に卒業し、同二七(一八九四)年七月に医学校卒業生として無試験で医術開業免状を付与されていた。日清戦争に従軍し、戦功により勲八等瑞宝章及び金三五円を下賜されている。

(214) だが、定員削減などで公医を選抜して解職しなければならぬ場合の判断材料にはなっていた可能性がある。大竹はその月報において「公衆衛生界ハ静穏ナリシナリ」と毎月報告していた人物であった。大竹は、「明治三四(一九〇二)年一月三〇日付で御用済に付き解職させられていた。また、それについて大竹は明治三四(一九〇二)年の二月月報で以下のように記していた。「本公医御用済ニ付公医ヲ免セラレタル辞令書八十一月三十日附ナレトモ實際本人へ到達シタル八十二月八日ナルヲ以テ当日迄公医ノ職務ヲ執リ居タルヲ以テ同日迄ノ報告ヲナスハ職責上当然ト解釈仕候ニ依リ別紙報告書及

差出候也」として「元公医大竹友三郎 一 本月八日迄ノ公衆衛生状況八略前月二等シ右及報告候也」と月報を提出していた。大竹は、解職時までの日割りで支給される公医手当がほしいためなのか、公医の当然の職責を尽くしたのか定かではないが、大竹が示したように公医は、業務を行いその「報告ヲナスハ職責上当然」の義務であり、大竹は、二月八日までの受持区衛生状況を「略前月二等シ」として報告していた。

(215) 「」印や筆記してある箇所の附近に加藤尚志衛生課長、江口勇衛衛生課技手の印が押されている場合があること、その印の横に実際に筆記を加えている者は不明であるが、明治三四（一九〇一）年中における台北県月報と台南県月報の筆跡を比較しても同一人物であることから集められた月報を課員が目を通し、その際印を捺したものと考えられる。例えば、加藤の印は「三四・六月報」の宜蘭庁羅東在勤公医加納龍太郎、頭困在勤公医向巳之助、叭哩沙在勤公医中野復次郎、蘇澳在勤公医大竹友三郎の月報に捺してあり、江口の印は「三四・八月報」の台北県中港在勤公医木村謹吾の月報に捺してある。

(216) 『台湾總督府民政事務成績提要 第七編、七九頁～八〇頁』

(217) 明治三一（一八九八）年六月、訓令第一四九号をもって台湾總督府官房及民政部分課規程が制定され、第一条において「警保課ニ於テハ左ノ事務ヲ掌ル」とされ、「警察ニ関スル事項」、「監獄ニ関スル事項」を管掌していた。因みに第一三条では、衛生課の主管事項が規定されており、衛生課では、「伝染病及地方病ノ予防其他總テ公衆衛生ニ関スル事項」、「医制薬制並ニ売薬ニ関スル事項」、「阿片専売ニ関スル事項」を主管した。『台湾總督府警察沿革誌 第一編 警察機關の構成』九一頁。

(218) ただし、「三四・一〇月報」は、どの部署が供覧したのか全く不明であるため学務課に回されたかどうかは分からない。鑑文書には、立案日が明治三五（一九〇二）年二月七日となっており、「三十四年十月分公医公衆衛生及医事月報右供覧」とあって「供覧原議八調査中破覽セリ」とある。おそらく「三四・一〇月報」が立案された明治三五（一九〇二）年一月一日以前に立案され供覧に回されていたが、その際に鑑文書の原本が破砕されてしまったと思われる。

(219) 「明治三十年 台湾總督府公文類纂 第四十八巻」第一案件（〇九四五六）。台南県公文類纂。

(220) 「明治三十年 台湾總督府公文類纂 十三」第七案件（〇〇一三三）。

(221) 「明治二十九年 台湾總督府公文類纂 六」第一二案件（〇〇〇六一）。

(222) 「明治三十三年 台湾總督府公文類纂 四」第八案件（〇四六〇八）。一五年保存。

(233) 「三三年報」における澎湖庁媽宮在勤公医林ト弃の事例。林トは、「自分ハ勿論本島人ノ患者殊ニ貧困ノ患者ヲ多ク施療センコトヲ希望シ種々考案ヲ回ラサルコト一再ニシテ止ラザリシ加之總督府ノ御趣意モ亦夕突ニ茲ニ在リテ存スルナリ然ルニモ拘ハラズ實際ニ於テ患者ノ少数ナリシ所以ハ思フニ全ク去ル三拾貳年十一月以降中等以上ノ本島人ニ対シテ薬価ノ半額(内地人ニ対スル)ヲ徴収スルコト、定メシガ為メナラン然レトモ斯クテハ總督府ノ御趣意ニモ皆反セルノミナラス随テ公医タルノ職責ヲ曠フセルノ恐レアレバ自今方針ヲ一變シ以テ実効ヲ収メンコトヲ期ス」と報告していた。

(224) 例えば、先にあげた渡辺学之は、渡辺療院を、彰化在勤公医日高幸平は私立彰化医院を開設していた(「三四・三月報」)。
(225) 頭份支庁は明治三四(一九〇一)年一月に設置されたが、明治三七(一九〇四)年には再び中港支庁に移転していた。

第二章第三節でみたように、大正三(一九一四)年、その中港支庁が廃止され、再度、頭份支庁に移転しており、それに関連して、公医配置箇所が、中港街に公医を配置させたのは、「中港支庁ヲ設置シタル關係ニ外ナラサル」として中港街から頭份街に変更されていた。このことから明治三四(一九〇一)年二月以降、頭份支庁に公医配置箇所が変更されたと思われる。因みに大正九(一九二〇)年七月の地方官官制改正により地方制度が五州二庁体制に転換した結果頭份支庁は廃止された。中港支庁と頭份支庁の変遷については、許雪姬『台湾歴史事典【附録】』(遠流出版事業股份有限公司、二〇〇四年五月、A一六五頁)参照。

(226) 「大正三年 台湾總督府公文類纂 二二」第一四案件(〇二二四一)。

(227) 「明治四十二年 台湾總督府公文類纂 第三卷」第一八案件(〇五一六〇)。一五年保存。

(228) 『官報』第四一六八号、明治三〇年五月二七日。

(229) 『官報』第四四九〇号、明治三一年六月二〇日。

(230) 『台湾總督府民政事務成績提要』第一六編、一五二頁。

(231) 医生とは、明治三四(一九〇一)年七月三日、府令第四七号をもって発布された台湾医生免許規則により医生免許証を受け医業を営むことを許可された者をいう。医生免許証を受け取ることができる資格は、満二〇歳以上の「本島人」にして、「此ノ規則施行以前本島ニ於テ医生ノ業ヲ為シタル者」であった。履歴書などを審査した上、地方長官が適当と判断した者に対して地方長官から医生免許証が発行され、医生はその地方管轄内において医業を営むことが許された。また、医生の医術に関しては公医が監督した。明治三四(一九〇一)年二月三十一日までを期限として医生希望者を出願せしめ、同末日ま

でに各地方庁に出願した総数は、一、二二六名であり、審査の上許可され医生免許証を受け取った者は、一、九〇三名であった（『台湾総督府民政事務成績提要』第八編、一〇一頁）。以後、原則として医生免許証は発行しないこととされたので医生総数は歴年減少していった。

(232) 劉士永「台湾における植民地医学の形成とその特質」『疾病・開発・帝国医療 アジアにおける病氣と医療の歴史学』二五五頁。

(233) 医生数は、明治三五（一九〇二）年に一、九〇三名であったのが、明治四三（一九一〇）年に一、二六六名、大正九（一九二〇）年に七三二名となり、昭和五（一九三〇）年には三五四名となっていた。台湾医生免許規則第七条には「医生其ノ業ニ関シ犯罪若クハ不正ノ行為アルトキハ地方長官八其ノ業ヲ停止若クハ禁止スルコトヲ得」と、規定されており、地方長官の権限で犯罪もしくは不正行為を犯した医生は医業停止及び禁止処分とされていた。例えば、明治三六（一九〇三）年六月に新竹庁長から民政長官宛に医生洪亮の医業を禁止したとして次の報告がなされている。洪亮は、「明治三十六年五月二十七日新竹街土名北門外元北門口街十三番戸鄭禧記方雇女陳民桂花力百斯篤病二罹レルヲ診定シナカラ鄭禧記ノ依囑ニ応シ之ヲ隱蔽シテ警察官署及憲兵官署ニ其ノ届出ヲ為サ、リシ廉ニ依リ本月十五日台北地方法院新竹出張所ニ於テ明治二十九年律令第八号伝染病予防規則第二条第一項違犯ニ付同八条ヲ適用シ罰金五拾円ニ処セラレ已ニ判決確定致候処本人ハ平素不正行為多キ聞ヘアル者ニシテ且ツ将来改悛ノ情ナキモノト認メ台湾医生免許規則第七条ニ依リ医業禁止致置候条此段報告候也」と、新竹庁長から洪亮はベスト患者を診察しながら官庁へ報告せず、隠匿したことによりすでに罰金刑が科されており、それに平素から不正行為を行っている聞こえもある人物であり、改悛の見込みがないため医業禁止処分にしたと報告されていた。「明治三十六年 台湾総督府公文類纂 十四 第六案件（〇四七三四）。一五年保存。

(234) 劉士永前掲論文。氏は「台湾の西洋医の年増加率の平均は約一％であり、日本国内の医師数の増加の一〇〇分の一の少なさであった」とし、医生の「就業免許停止の効果は、台湾の医療資源上、明らかにマイナスの影響をもたらした」としている。昭和六（一九三二）年に医師一人あたりの人口割合が最大の二九一六人となったが、昭和七（一九三三）年以降、医師の増加率があがったことによりその値は減少していく。

(235) 『台湾総督府第十四統計書』三八頁。

(236) 同上、四一頁〜四二頁。台中庁は、庁所在地台中街がある藍興堡に四、五六七名、旧彰化庁所在地であった線東堡に九五

○名の「内地人」が在住しており、二地域で庁内「内地人」人口の六二%を占めていた（台湾総督府第十四統計書 三九頁〜四〇頁）。澎湖庁では、庁所在地媽宮街がある東臺灣に庁内「内地人」総人口の八三%強の一、九二四名が居住している（台湾総督府第十四統計書 四三頁）。

(237) 因みに、昭和一五（一九四〇）年の国勢調査における台湾の総人口は、五、八七二、〇八四人、その内、内地籍の者は三二二、三八六人、台湾籍の者は、五、五一〇、二五九名であり、その比率は、およそ一・一七であった。外務省条約局編『日本統治下五十年の台湾』「外地法制誌 第三部の三」、外務省条約局法規課、一九六四年五月、八頁〜九頁。

(238) 明治四〇（一九〇七）年の台湾公医規則改正以後、台湾総督府は、「本島人公医」を漸次採用していく方針に転換していた。それは、「内地人公医」が僻地配属を厭い避けたことも関係していると思われる。明治三四（一九〇一）年七月に台中県知事木下周一は、台湾総督児玉源太郎宛に次の文書を送付していた。「本県下集々街八予テ公医配置位置ニ候モ山間僻地ニアルヲ以テ兎角公医ノ赴任スルモノ少ク偶々客年九月吉岡賢平ナルモノ在勤ヲ命セラレタルモ是レ亦タ赴任セス免職相成タル始末ニ有之候同地方ハ交通ノ不便ナルト風土氣候ノ不順ナルトニ依リ常ニ疾病ニ犯サルルモノ多ク然ルニ公医配置無之為メ病者ハ非常ナル困難ヲ感シ候」と、台中県集々街は前々から公医配置箇所であったが山間僻地であるため、それを嫌い公医が赴任してこない。明治三三（一九〇〇）年九月に吉岡賢平が集々街在勤公医に命じられたのだが赴任してこないまま免職となった。集々街は、風土氣候が不順であることから疾病に罹る者が多いのだが公医が配置されていないため病者が非常に困難を感じていると木下は訴えていた。そのため、木下は限地開業医財部実光に公医月手当残額中より毎月二〇円を補助して医務を取り扱わせ、病者の困難を一時救助したいとして上申ししたが、「右ハ公医ニアラサル者ニ公医費ヨリ手当ヲ給スルヲ得サルノミナラス免許区域外ニ於テ医業ヲ為サシムルハ不都合ノ次第二付詮議不相成」として却下された（明治三十四年 台湾総督府公文類纂 一〇「第二案件（〇四六四二）」。「限地開業医」とは、台湾医業規則により民政局長（台湾総督）から発給される医業免許証の内、規則第四条但し書き「特ニ区域ヲ限り下付スルコトアルヘシ」と、区域を限定して免状を与えられ開業した者を指す。「限地開業医」は、その地が僻地であり、開業医がいないこと、医師がいる地と隔絶していること及び経歴を審査し問題がない場合に限り地域を限定して開業免許状を発給していた。また、明治三七（一九〇四）年二月、澎湖庁長小林三郎が台湾総督宛に上申した文書には、当庁網按は公医配置箇所であるが、「全地ハ澎湖列島中南端二位シ媽宮ヨリ拾八哩ヲ隔絶スル孤嶼ニシテ例年九月ヨリ翌年三月頃迄ハ風勢大ニ強暴該地配置ノ公医ハ從來孰モスレバ勤

続テ厭ヒ他二任地ヲ求メントスルノ結果医事衛生ノ普及上甚ダ懸念ニ堪ヘサルモノ有之候」と、網按は庁所在地である媽宮から一八哩離れた孤島であり、例年九月から翌年三月にかけて暴風に見舞われるため公医は勤続することを厭い任地換えを要求してくるとし、その結果、網按の医事、衛生の普及上に支障をきたしていることと進達していた。それゆえ、小林は網按寄留の佐藤乾を網按支庁管内に限り開業医として認可してもらいたいとして申し、明治三七（一九〇四）年三月二十六日に網按灣、水按灣に限り佐藤は開業を許可された（明治三十七年 台湾總督府公文類纂 四十二 第一六案件（〇〇九六九））。このように「内地人公医」は、僻地に配置されるのを嫌い避けた。そのため、完全な医師として認められていない限り地開業医に公医事務を囑託せざるを得なかった。公医は、できる限り都会であつて風土氣候が安定しており、「土匪」の襲撃がななく治安が安定している地を求めたため、僻地の公医配置箇所には欠員が生じた。そして、そのような欠員を埋めるにあたり、「本島人公医」が配属させられていったと考えられる。

(239) 總督府医学校生は卒業後、その多くは各地方に帰郷し開業医となつてゐる。范燕秋「日治前期台湾公共衛生之形成（一八九五—一九二〇）…一種制度的觀察」『思与言』第三卷、第二期、一九九五年六月。

(240) 「帝國医療」については見市前掲論文参照。

(241) 「三四・一〇月報」。木村が開催した衛生講話の詳しい経緯は次の通り。「当地ニ於テハ講習書會（コンセンス）ナル者アリ之レハ或ル家ニ於テ病氣全快死人法會等ノ節地方ノ讀書人ヲ聘シ夜間店頭ニ講壇ヲ設ケ忠臣孝子節婦義人ノ伝記ヲ講話ス此際聴衆八常二道傍ニ充滿ス小職当地ニ赴任以來土人ニ衛生講話ヲ試ミントセシモ時機ヲ得ズ空ク経過セシモ此講話會ヲ利用シテ彼等聴衆ニ衛生談話ヲナサバ大ニ好都合ナラント考ヘ或ル時（十月六日）林紅毛（癡者治療志願者）ナル者ノ店頭ニ於テ開會セル講習書會ニ向テ一土人ヲ介シテ小職講話ノ希望ヲ述ヘタルニ喜ンテ之ヲ諾セリ依テ清潔法ノ必要衣食住ノ注意阿片吸食ノ害纏足ノ害等ヲ平易ニ談話セシニ聴衆ハ能ク静ニ耳ヲ傾ケタリ終リニ其筋ニ於ケル公医貧民治療ノ御主旨ヲ演述シタリ此夜聴衆百余名ナリキ然ルニ其後一回土人ヨリ講話ヲ懇望セラレタリ前後通シテ十月中三回ノ衛生講話ヲ行ヘリ此講話ニ於テ林紅毛ナル者阿片吸食ヲ廢スル會ヲ起シ予ノ治療ヲ乞フニ至ルノ導火トナリタルナリ小職ハ讀書人ニ向テ開會ノ時八序ハ講話ヲナスニツキ毎回通知セラレンコトヲ依頼セリ各地公医ニ於テモ此ノ如キ通俗的ノ集會ニ於テ衛生の觀念ヲ土人間ニ注入セラレンコトヲ希望スル所ナリ。

(242) 愛知県を事例にあげれば、名古屋衛生総聯合会の主催により衛生展覧会及び博覧会が大正期に入り多く開催されている。

その展覧会及び博覧会名を示すと、大正七（一九一八）年、五月五日、衛生展覧会、大正八（一九一九）年一月一日、第一回児童衛生博覧会、大正九（一九二〇）年八月二日、蠅の展覧会、大正一〇（一九二一）年一月二六日、第二回児童衛生博覧会、大正一一（一九二二）年一月二五日、婦人博覧会であった（名古屋市衛生課「名古屋市衛生組合ノ概要」一九二三年、二頁〜九頁）。

(243) 嘉義庁衛生展覧会 『衛生関係案内』 一九一五年一月。

(244) 嘉義庁衛生展覧会 『衛生展覧会報』 一九一六年八月。

(245) 台湾統治初期における種痘の普及に関しては栗原前掲論文参照。

(246) 「三四・七月報」。台中県林圯埔在勤公医西村継太の月報。

(247) だが森が実際に施行した種痘人員の結果は「三四〇名であった（三四四年報）」。また、台北県基隆在勤公医西鎮及び綾部良吉は、「種痘ニ付一般土人ノ感情ハ大ニ進歩セリ稀レニ嫌疑シテ遁竄スルモノアリト雖トモ到ル処歓迎優待スルノ風アリ聞ニ二里ノ山路ヲ厭ハス険ヲ踰ヘ雨ヲ冒シ来ルモノアリ就中草山庄ノ如クハ鼻頭ヨリ山頂ニ里ノ高地ニアリ二十戸計ノ小部落ニシテ僻地中ノ僻地ナルニ拘ラス弁務署ノ通知ニ由リ数日前ヨリ指ヲ屈シテ其日ヲ待チ居レリ最モ殊勝ナル八路ノ険多キナルヲ慮ハカリ工役ヲ出シテ段楷ノ設ケタルノ一事ナリ且ツ僅カ二十戸計ノ所ニ四拾余人ノ受痘者アリシハ實ニ嘆美ニ堪ヘサルナリ」（三四・三月報）と、今年度の種痘の成果を報告していた。

(248) 台北県南庄在勤公医本多清は、「種痘ニ対スル本島人ノ感情大ニ良好トナレルト弁務支署ノ熱心ナル勧誘トニ由リ請種痘者ノ多キコト本年ノ如キハ未ダ曾テ見サル所ナリ」（三四・三月報）と、種痘執行が好成績をあげたのは、弁務支署の熱心な勧誘によるとしており、また、台北県桃仔園在勤公医齋藤速見は、種痘施行が意外の好結果を得たのは、「警察官吏方保甲制度ヲ利用シテ人民ニ説ヲナシタメ且ツ庄長ハ従来曾テ見ザル処ノ尽力ヲ致セシトニ依リ意外ノ好結果ヲ得タル」（三四・三月報）と、警察官吏が保甲組織を利用して台湾住民に種痘の必要性を説示したことと種痘施行に際して庄長の尽力したためであるとしている。

(249) 桃仔園庁桃仔園在勤公医齋藤速見は、従来、台湾住民は無料種痘である「公医ノ接種ヲ嫌ヒ却テ高価ナル手数料ヲ徴取セラル、土人医生ノ接種ヲ希望シタリシガ之レニ二八土人医生ノ誣言ヲ信ジタル為メナランモ漸ク公医ニ信用ヲ置キ来リタルモ主ナル原因ナルべく且ツ医生ノ誣妄モ人民ノ知ル処トナリタル等種々ノ原因集合シテカ、ル好況ヲ見ルニ至リシナラン」

と、無料種痘である公医の施術を忌避するのは、「土人医生」の誣言を台湾住民が信じたためとしていた（「三四年報」）。

- (250) 桃仔園序咸菜砒山内正道は、従来台湾住民は日本牛痘種痘を「非常ニ厭忌シ一時ハ警官ノ威力ヲ以テ強制的ニ施行セシ如キコトアリシヤ聞キ及ヒ居シニ本年春季ノ種痘ノ結果ヲ見ルニ非常ノ好成绩ニテ此民毛漸次母国医術ヲ信賴シ追テ施術ヲ請フノ有様ニテ実ニ公衆衛生上ノ一大進歩ノ兆ト云ハサルヲ得ス」としていた（「三四年報」）。

(251) 栗原前掲論文。

- (252) 「明治三十八年 台湾總督府公文類纂 三」第六案件（〇四八四二）。一五年保存。この案件に垣間見ることができ、樟脳採取のための開発により人と病気が入り込み、その病気に対し日本医術をもって救療するという構図は「開発原病」と「帝国医療」との関係を描写している。

- (253) 明治三四（一九〇二）年二月一日に深坑弁務署管内の景尾支署管轄内でペスト患者発生していたが太田は、深坑街への伝播を食い止めるため、景尾支署長と「協議ノ上市街全部ノ大清潔ヲ施シ一方二八一週間各戸ニ付毎日健康診断ヲ実行シテ」ていた。三四・二月報¹

- (254) 「明治三十年 台湾總督府公文類纂 四」第二案件（四五一一）一五年保存。該案件は、明治三〇年五月七日に台湾總督乃木希典に提出された台湾總督府民政局技師山口秀高による台南地方におけるペスト流行景況視察復命書である。

- (255) 台湾總督府民政部衛生課編纂『台湾衛生法規 全』明治三三年三月、四九頁～六三頁。同心得は、明治二九年一〇月二八日訓令第一三〇号をもって中改正され第一条、第二条、第三条、第四条、第六条中警察官吏の下に憲兵が加えられた。

- (256) 台湾總督府による死体の管理化と火葬の強制を取り扱った論考として胎中千鶴「植民地台湾の死体と火葬をめぐる状況」（『史苑』六三・一二二〇〇三年三月）があり、そのなかで胎中氏はペスト流行と密葬の関係について触れている。

参考文献一覧

文書資料

「台湾總督府公文類纂」国史館台湾文献館所蔵

「公文類聚」 国立公文書館所蔵

「後藤新平文書」 水沢市立後藤新平記念館所蔵

文献資料

- ・ 中京大学社会科学研究所 『台湾総督府文書目録』
- ・ 台湾史料研究会校訂 『台湾史料稿本』 上中下
- ・ 『台湾総督府民政事務成績提要』
- ・ 『台湾総督府統計書』
- ・ 『台湾協会会報』
- ・ 『台湾医事雑誌』
- ・ 『台湾医学界雑誌』
- ・ 『台湾日日新報』
- ・ 『台湾時報』
- ・ 『台湾警察時報』
- ・ 『台湾警察協会雑誌』
- ・ 『岩波講座 近代日本と植民地』
- ・ 『総督府台北医院年報』 第三号、一九〇〇年
- ・ 『台湾総督府衛生課編』 『台湾衛生法規』 一九〇〇年
- ・ 鶴見祐輔 『後藤新平』 第一卷、第四卷
- ・ 檀山幸夫編 『台湾総督府文書の史学的研究 日本近代公文書学研究序説』 ゆまに書房、二〇〇三年三月
- ・ 台湾史研究部会 『台湾の近代と日本』 社研叢書一三、中京大学社会科学研究所二〇〇三年三月
- ・ 台湾公医会編 『台湾の衛生状態』 一九一〇年五月

- ・台湾医学界『台湾衛生概要』一九一三年三月
- ・台湾総督府警務局『台湾の警察』一九三五年六月
- ・若林正文『台湾 変容し躊躇するアイデンティティ』筑摩新書三一八、筑摩書房二〇〇二年二月
- ・檜山幸夫『日清戦争 秘蔵写真が明かす真実』講談社 一九九七年八月
- ・檜山幸夫編『近代日本の形成と日清戦争 戦争の社会史』雄山閣、二〇〇一年四月
- ・北岡伸一『後藤新平 外交とウイジョン』中公新書八八一、中央公論新社 一九八八年六月
- ・鷲巢敦哉『台湾警察四十年史話』一九三八年四月
- ・台湾総督府警務局衛生課『台湾の衛生』一九三九年二月
- ・国府小平『台湾衛生行政法講義』一九一五年七月
- ・矢内原忠雄『帝國主義下の台湾』一九二九年一〇月
- ・後藤新平『日本植民政策一斑 日本膨脹論 中村哲解題』一九四四年二月
- ・後藤新平『衛生制度論』一八九〇年九月
- ・後藤新平『国家衛生原理』一八八九年九月
- ・持地六三郎『台湾殖民政策』一九一二年七月
- ・東郷美・佐藤四郎『台湾殖民発達史』一九一六年四月
- ・大園市蔵『台湾始政四十年史』一九三五年九月
- ・杉山靖憲『台湾歴代総督之治績 帝國地方行政学会 同 朝鮮本部』一九三二年四月
- ・高橋亀吉『現代台湾経済論』千倉書房、一九三七年七月
- ・外務省条約局編『外地法制史 日本統治下五〇年の台湾』第五卷、文生書院、一九九〇年十一月
- ・陳永興『台湾医療發展史』一九九七年一〇月
- ・小田滋『堀内・小田家三代百年の台湾 台湾の医事・衛生を軸として』二〇〇二年十一月
- ・小田俊郎『台湾医学五十年』医学書院、一九七四年三月
- ・劉明修『台湾統治と阿片問題』一九八三年八月

- ・台湾総督府陸軍幕僚『明治三十七年 台湾陸軍衛生概況』一九〇五年三月
- ・台湾陸軍軍医部『台湾陸軍衛生一般景況』一九〇二年三月
- ・嘉義庁衛生展覧会『衛生関係案内』一九一五年一〇月
- ・嘉義庁衛生展覧会『衛生展覧会報』一九一六年八月
- ・平井廣一『日本植民地財政史研究』ミネルヴァ書房、一九九七年二月
- ・春山明哲・若林正文『日本植民地主義の政治的展開』一八九五—一九三四　その統治体制と台湾の民族運動　現代中国研究叢書（五十五年度）、アジア政経学会、一九八〇年—二月
- ・財団法人日本公衆衛生協会編『公衆衛生の発達』一九六七年
- ・厚生省医務局編『医制百年史』一九七六年
- ・菅谷章『日本医療制度史』一九七六年
- ・立川昭二『病気の社会史』一九七一年
- ・見市雅俊・斎藤修・脇村孝平・飯島涉編『疾病・開発・帝国医療 アジアにおける病気と医療の歴史学』東京大学出版会、二〇〇一年八月
- ・武内貞義『台湾』改訂版、一九二八年一月六日（第三版発行）
- ・井手季和太『台湾治績志』台湾日日新報社、一九三七年二月
- ・井手季和太『南進台湾史考』誠美書閣、一九四三年一月
- ・大日方純夫『警察の社会史』岩波新書（新赤版）二七一、岩波書店、一九九三年三月
- ・大日方純夫『近代日本の警察と地域社会』筑摩書房、二〇〇〇年四月
- ・『アジア遊学（特集）』台湾 模索の中の躍動 四八、勉誠出版、二〇〇三年二月
- ・マーク・ピーティ『植民地 帝国五〇年の興亡』読売新聞社、一九九六年二月
- ・保健科学研究会編集『保健の科学 特集 後藤新平と保健の科学』杏林書院、一九九八年二月
- ・酒井シツ編『疫病の時代』大修館書店、一九九九年二月
- ・小林文広『近代日本と公衆衛生 都市社会史の試み』雄山閣、二〇〇一年二月

- ・山崎丹照『外地統治機構の研究』高山書院、一九四三年七月一八日
- ・小林道彦『日本の大陸政策』一八九五、一九一四、桂太郎と後藤新平、南窓社、一九九六年一〇月
- ・御厨實編『時代の先覚者』後藤新平、一八五七、一九二九、藤原書店、二〇〇四年一〇月
- ・名古屋市衛生課『名古屋市衛生組合ノ概要』一九二三年
- ・東郷美・佐藤四郎『台湾殖民発達史』晃文館、一九一六年四月
- ・劉明修『台湾統治と阿片問題』近代日本研究双書、山川出版社、一九八三年八月
- ・宿利重一『児玉源太郎』対胸社、一九三八年一月
- ・台湾總督府専売局『台湾阿片志』台湾日日新報社、一九二六年三月
- ・荒川淺吉『阿片の認識』台湾専売協会、一九四三年七月
- ・台湾總督府製薬所『阿片事項調査書』台湾總督府製薬所、一八九七年八月
- ・田澤震五『阿片資料』専売局、一九三二年八月
- ・台湾總督府警務局衛生課『台湾阿片癮者の矯正』一九三一年七月
- ・野波静雄『國際阿片問題』平凡社、一九二五年二月
- ・國際連盟極東阿片調査委員会『極東阿片問題』國際連盟極東阿片調査委員会報告書、國際連盟協会、一九三三年三月
- ・水野遵『台湾阿片処分』一八九八年三月
- ・陳君愷『日治期台湾医生社会的地位之研究』国立師範大学歴史研究所專刊(二二)、一九九二年一〇月
- ・黄昭堂『台湾總督府』教育社歴史新書、日本史、一四七、教育社、一九八一年四月
- ・蔡龍保『日治中期的台湾国有鐵路』一九一〇～一九三六、台湾古籍出版有限公司、二〇〇四年九月
- ・片岡巖『台湾みやげ話』一九二五年一月
- ・伊原末吉『生活上より見たる』台湾の實際、一九二六年一〇月
- ・若林正文『吳密察』跨界的台湾史研究、与東亞史的交錯、播種者文化有限公司、二〇〇四年四月
- ・飯島涉『ベストと近代中国』研文出版、二〇〇〇年十二月
- ・戴国輝『台湾』人間・歴史・心性、岩波新書(新赤版)四一、岩波書店、一九八八年一〇月

- ・伊藤潔『台湾 四百年の歴史と展望』中公新書一四四、中央公論新社一九九三年八月
- ・小野芳郎『清潔の近代』講談社選書メチエ九八、一九九七年三月
- ・水沢市立後藤新平記念館『後藤新平追想録』水沢市教育委員会、二〇〇〇年三月
- ・羽鳥重郎『眠鯉自叙回想録』眠鯉自叙回想録刊行会、一九六四年
- ・丸山芳登『日本領時代に遺した台湾の医事衛生業績』一九五七年
- ・下川八郎『南溟会創立四十年記念誌』一九六九年
- ・小熊英二『日本人の境界』一九九八年
- ・駒込武『植民地帝国日本の文化統合』一九九六年
- ・又吉盛清『日本植民地下の台湾と沖縄』一九九〇年
- ・台北州『チフスの話』一九二八年
- ・佐藤会哲『チフスマリアア征服秘話』一九三二年
- ・台湾総督府民政部警察本署衛生課『明治三十二年台湾ペスト流行紀事』一九〇一年
- ・台湾総督府警察官及司獄官練習所編『台湾衛生行政法要論』一九二八年
- ・羽鳥重郎『荒井忠』通俗台湾衛生、一九一七年
- ・台湾総督府警務局『保甲制度』発行年不明
- ・堀内次雄『羽鳥重郎』領台前後に於ける台湾の医事衛生事情』『日独医学』特輯第五号、財団法人日独医学協会、一九四三年六月
- ・堀内次雄『台湾従軍記』領台当時の思ひ出 上』『民俗台湾』第二卷、第四号、一九四二年四月
- ・堀内次雄『台湾衛生事始』領台当時の思ひ出 中』『民俗台湾』第二卷、第九号、一九四二年九月
- ・堀内次雄『台湾衛生事始』領台当時の思ひ出 下』『民俗台湾』第二卷、第一号、一九四二年一月

- ・飯島渉・脇村孝平「衛生と帝国 日英植民地主義の比較史的考察に向けて」『日本史研究』四六二、二〇〇一年二月
- ・飯島渉「近代日本の「植民地医学 (colonialmedicine)」に関する覚書 日本語資料の確認」『近代中国研究叢報』二二、二〇〇〇年
- ・栗原純「台湾における日本植民地統治初期の衛生行政について」『台湾総督府公文類纂』にみる台湾公医制度を中心として、東京女子大学。史論、第五七号、二〇〇四年三月
- ・栗原純「『台湾総督府公文類纂』にみる台湾籍民と旅券問題」『東京女子大学比較文化研究所紀要』、第六三卷、二〇〇一年
- ・栗原純「明治憲法体制と植民地 台湾領有と六三法をめぐる諸問題」『東京女子大学比較文化研究所紀要』、第五四号、一九九三年
- ・栗原純「『台湾総督府公文類纂』にみる「台湾阿片令」の制定過程について」『東京女子大学比較文化研究所紀要』、第六四号、二〇〇三年
- ・栗原純「植民地台湾における初等教育」東京女子大学。史論、第五一号、一九九八年
- ・栗原純「台湾と日本の植民地支配」『岩波講座 世界歴史』二〇、岩波書店、一九九九年
- ・檜山幸夫「台湾初期統治の歴史的問題について 台北保良局設置条件の分析とその日本植民地統治上における意義」『史叢』第一九号、一九七六年三月
- ・檜山幸夫「台湾統治の機構改革と官紀振肅問題 明治三〇年の台湾統治」中京大学社会学研究所編『台湾総督府文書目録』第二卷、解説、一九九五年三月
- ・檜山幸夫「台湾総督府の刷新と統治政策の転換 明治三二年の台湾統治」中京大学社会学研究所編『台湾総督府文書目録』第三卷、解説、一九九六年七月
- ・檜山幸夫「台湾総督の律令制定権と外地統治論 「匪徒刑罰令」の制定と「台湾総督府臨時法院条例改正」を例として」中京大学社会学研究所編『台湾総督府文書目録』第四卷、解説、一九九八年九月
- ・檜山幸夫「日本の台湾植民地支配と外地統治論 台湾総督の緊急律令制定権を例に」大濱徹也編『国民国家の構図』一九九九年一月
- ・胎中千鶴「植民地台湾の死体と火葬をめぐる状況」『史苑』六三、二、二〇〇三年三月

- ・ 吳密察 「後藤新平の台湾統治経営」 『新渡戸稲造研究』 八、一九九九年
- ・ 小林道彦 「後藤新平と植民地経営 日本植民政策の形成と国内政治」 『史林』 第六八巻、第五号、一九八五年九月
- ・ 成田龍一 「身体と公衆衛生 日本の文明化と国民化」 歴史学研究会編 『講座世界史四 資本主義は人をどう変えてきたか』、一九九五年
- ・ 脇村孝平 「植民地統治と公衆衛生 インドと台湾」 『思想』 八七八、岩波書店、一九九七年八月
- ・ 永岡正己 「日本統治下台湾社会事業史研究の意義と課題」 近現代資料刊行会 『植民地社会事業関係資料集 台湾編 別冊【解説】』、二〇〇一年六月
- ・ 大友昌子 「日本統治下台湾における社会事業政策の展開」 近現代資料刊行会 『植民地社会事業関係資料集 台湾編 別冊【解説】』、二〇〇一年六月
- ・ 奥野克己 「医療のポストコロニアルとコロニアル 人類学の近代医療研究の可能性をめぐって」 熊本大学文学部地域科学文化表象学教室編 『熊本文化人類学』 第三号、二〇〇四年
- ・ 山崎剛 「帝国医療としての熱帯医学 「人種」 および 「人種主義」という観点からの考察の試み」 熊本大学文学部地域科学科文化表象学教室編 『熊本文化人類学』 第三号、二〇〇四年
- ・ 五島寧 「台北市区改正と台湾神社の関係についての歴史的研究」 『都市計画』 第五一巻、第一号、二〇〇二年四月
- ・ 五島寧 「台北都市計画に見る植民地統治理念に関する研究」 『都市計画』 第五一巻、第五号、二〇〇二年二月
- ・ 黄蘭翔 「日本植民初期における台湾の市区改正に関する考察 台北を事例として」 『都市計画論文集』 二七、一九九二年
- ・ マイケル・ポーターダツシュ / 上田敦子 + 榎原理智訳 「ナショナリズムの病、衛生学という帝国」 『現代思想』 第二五巻、第八号、青土社、一九九七年七月
- ・ 野村明宏 「植民地における近代的統治に関する社会学 後藤新平の台湾統治をめぐって」 京都大学文学部社会学研究室 『京都社会学年報』 第七号、一九九九年一二月
- ・ 松本武祝 「植民地朝鮮農村における衛生・医療事業の展開 「植民地的近代性」 に関する試論」 『商経論叢（神奈川大学経済学会）』、一九九九年三月
- ・ 吉原文司 「日本統治下の台湾における保甲制度素描」 『警察学論集』 第三〇巻第八号、一九七七年八月

- ・吉原文司 「日本統治下台湾警察制度の変遷」 『警察学論集』 第三三卷第一号、一九七九年一月
- ・台湾警察史研究会 「台湾総督府警察沿革誌編纂事務嘱託警察叢載について（資料）（一）」 『警察時報』 第五〇巻一二号、一九五一年一月
- ・台湾警察史研究会 「台湾総督府警察沿革誌編纂事務嘱託警察叢載について（資料）（二）・完」 『警察時報』 第五一卷一号、一九九六年一月
- ・台湾警察史研究会 「日本統治下台湾における警察勤務一斑 警察叢載氏をめぐって」 『警察時報』 第五一卷八号、一九九六年八月
- ・中静未知 「医療の大衆化と診療報酬 「仁術」と「算術」のはざま」 『愛と苦難』 近代日本文化論一一、岩波書店、一九九九年一月
- ・小島和貴 「我が国近代医療行政の形成 明治一二年、コレラ対策を中心として」 『慶應義塾大学大学院法学研究科論文集』、第三六号、一九九五年
- ・小島和貴 「近代日本衛生行政における中央・地方関係 神奈川県的事例を中心として」 『政治経済史学』、三六〇、一九九六年
- ・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、一九九八年
- ・小島和貴 「日本衛生政策の形成をめぐる行政過程」 『法学政治学論究』、第四一号、一九九九年
- ・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・地方の視点から」 『研究紀要』、第二号、二〇〇一年
- ・笠原英彦 「衛生警察」と「自治衛生」の相剋 衛生行政の模索と転換 笠原英彦・玉井清編 『日本政治の構造と展開』、一九九八年
- ・笠原英彦 「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、一九九六年
- ・笠原英彦 「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、二〇〇〇年
- ・笠原英彦 「明治十年代における衛生行政 後藤新平と「日本的」衛生概念の形成」 『法学研究』、第七〇巻、第八号、一九九七年
- ・戴国輝 「伊沢修二と後藤新平」 『朝日ジャーナル』、第一四巻、第一九号、一九七二年

- ・飯島渉「問題提起」「帝国」の「眼差し」・「しかけ」、『史潮』、第四四号、一九九八年
- ・尾崎耕司「後藤新平・衛生国家思想の国際的契機」、『史潮』、第四四号、一九九八年
- ・尾崎耕司「後藤新平の衛生国家思想について」、『ヒストリア』、第一五三号、一九九六年
- ・尾崎耕司「万国衛生会議と近代日本」、『日本史研究』、四三九、一九九八年
- ・尾崎耕司「二八七九年コレラ流行と地方衛生政策の転換 愛知県を事例として」、『日本史研究』、四二八、一九九七年
- ・安保則夫「都市衛生システムの構築と社会的差別」、『歴史学研究』、「近代社会システムとしての公衆衛生」、七〇三、一九九七年
- ・原田敬一「治安・衛生・貧民 一八八六年大阪の「市区改正」」、『待兼山論叢』、第一九号、一九八五年
- ・小林英夫「初期台湾占領政策について(一)」、『経済学論集』、駒沢大学、第八卷、第二号、一九七六年
- ・小林英夫「初期台湾占領政策について(二)」、『経済学論集』、駒沢大学、第八卷、第四号、一九七七年
- ・小林英夫「初期台湾占領政策について(三)」、『経済学論集』、駒沢大学、第一〇卷、第一号、一九七八年
- ・范燕秋「後藤新平と台湾経営 近代国家衛生の視点から」、『史潮』、第四四号、一九九八年
- ・沈潔「後藤新平と滿鉄の労働者保護政策」、『史潮』、第四四号、一九九八年
- ・日野秀逸「後藤新平の衛生行政論の一貫性について」、『日本医史学雑誌』、第三四卷、第三号、一九八八年
- ・日野秀逸「後藤新平「命価説」に関する研究」、『日本医史学雑誌』、第三四卷、第四号、一九八八年
- ・夏鏞九／本田親史＋巒田竜蔵訳「植民地近代性の構築 日本植民地時代の台湾建築・都市史を書き直す」、『現代思想』、第二九卷、第六号、青土社、二〇〇一年五月
- ・張文義「日本殖民体制下の台湾鴉片政策」一九八七年六月、中国文化大学日本研究所 碩士論文
- ・城戸康成「日抛時期台湾鴉片問題之探求」一九九二年六月、私立東海大学歴史研究所 碩士論文
- ・呂哲奇「日治時期 台湾衛生工程顧問技師(含爾登)(William Kinnimond Burton;バルトン) 对台湾城市近代化影響之研究」一九九九年一月、私立中原大学建築学系 碩士學位論文
- ・李尚仁「欧州拡張与生態決定論 大衛阿諾論環境史」、『當代』、第一七〇期、復刊第五二期、二〇〇一年一〇月一日
- ・劉士永「大衛阿諾与後殖民医学」、『當代』、第一七〇期／復刊第五二期、二〇〇一年一〇月一日

- David J. Arnold/蔣竹山/訳「医学与殖民主義」『當代』第一七〇期/復刊第五期、二〇〇一年一〇月一日
- 張隆志「劉銘伝、後藤新平与台湾近代化論争 關於十九世紀台灣歷史轉型期研究的再思考」『中華民國史云題四屆討論會論文集』國史館、一九九八年
- 陳艷紅「後藤新平在台殖民政策(上)」『台北文獻』八九、一九八九年九月
- 陳艷紅「後藤新平在台殖民政策(下)」『台北文獻』九〇、一九八九年二月
- 陳艷紅「後藤新平治台政策理念之形成及其影響」『台北文獻』九九、一九九二年
- 李欣芬「基督教与台湾医療衛生の現代化 以彰化基督教醫院為中心之探求(一八九六—一九三六)」一九八九年六月、國立台灣師範大學歷史研究所 碩士論文
- 范燕秋「日本帝國發展下殖民地台灣的人種衛生(一八九五—一九四五)」二〇〇一年五月、國立政治大學歷史學系博士論文
- 范燕秋「新醫學在台湾的實踐(一八九六—一九〇六)」從後藤新平《國家衛生原理》談起『新史學』九:三、一九九八年九月
- 范燕秋「医学与殖民擴張 以日治時期台灣瘧疾研究為例」『新史學』七:三、一九九六年九月
- 范燕秋「鼠疾与台湾之公共衛生(一八九六—一九一七)」『國立中央圖書館台灣分館館行』第一卷第三期、一九九五年三月
- 范燕秋「日据前期台湾之公共衛生 以防疫為中心之研究(一八九五—一九二〇)」國立台灣師範大學歷史研究所碩士論文、一九九四年六月
- 范燕秋「日治前期台湾公共衛生之形成(一八九五—一九二〇) 一種制度面的觀察」『思与言』第三三卷、第二期、一九九五年六月