

高松凌雲と同愛社の事業

—同愛社設立初期の背景とその活動・運用について—

日本福祉大学 氏名 山田 みどり (会員番号7872)

キーワード：同愛社，施療，高松凌雲

1. 研究目的

明治期の日本は近代国家形成のために、あらゆる法制が新しく生まれ、医療においても西洋医学の導入とそれに伴う医療システムの制度化が行われた。1874（明治7）年8月18日東京府に達せられた医制第24条但書に見られるように、公立病院または、医学附属病院の入院料薬種科は「極メテ貧窮ニシテ其實證アルモノハ納金ニ及ハス」と本来窮民の施療も目的とすべきと考えられていた。しかし明治7,8年頃より施療機能を果たすことは極めて稀になり始め、医療は私立病院、開業医を中心に行われて行く事になる。

この研究の目的は、明治政府の新しい医療システムの制度化の中で、取り残されていった底辺の人たちに組織的に医療を施すシステムを築きあげた高松凌雲の思想背景をもとに、第一に高松凌雲の同愛社設立の動機・理念・趣意を明らかにする事、第二に同愛社の活動・財政・運営内容の概要を捉えることにより、その後の医療福祉にどのような有効性と課題を残したのかを明らかにする事である。

2. 研究の視点および方法

同愛社についての先行研究は十分蓄積されているとは言い難いが、同愛社の組織化と施療について記載されているもの、東京に「共立貧民施療院」がないのは「盛世ノ欠陥」であると施療病院に代わる役割を果たそうとした開業医の努力と、同愛社の運営方法が述べられている等の先行研究がみられる。また、高松凌雲に関する書物としては、幼少時からパリ万博、箱館戦争その後の同愛社設立までの凌雲について描いたものなど伝記的特徴を持ったものが多い。

同愛社に関する先行研究はその設立動機と運営方法が簡単に記述されているにすぎない。また設立者である高松凌雲の視座から同愛社の活動内容が明らかにされているとは言い難く、同愛社の理念や構想が生まれた経緯が明らかになっているとは言えない。

先行研究の限界を踏まえ、『同愛社五十年史』を対象に分析を行う。しかし、同愛社に関する一次資料が今の所多くはみあたらず、『同愛社五十年史』を中心に扱わねばならないという課題が残るが、客観的な評価や批判が行えるように、日記類、ルポタージュ等の言説や新聞、雑誌等及び凌雲関係者へのインタビューを通して補足を行い、可能な限り史実を明らかにした。

研究方法は、『同愛社五十年史』を時系列的に4区分し、歴史研究を用いた。本報告では、同愛社設立初期の1879（明治12）年から、国のシステムが整備されていく中、同愛社の組織が確立され、施療が拡大されていく1893（明治26）年までの第一期を扱い、主に同愛社創設の趣旨及び同愛社の基礎となる運営規則と実践を検討する。

3. 倫理的配慮

日本社会福祉学会の研究倫理指針を遵守する。

4. 研究結果

1878（明治11）年12月18日医師の集まりである第5大集會に於いて高松凌雲は貧民救済を訴えた。しかし、賛同者は多くなく1879（明治12）年2月に高松凌雲以下13名の連盟で「貧民施療ノ儀ニ付御願」を同愛社仮規則を添付して、東京府知事楠本正隆に提出している。凌雲には、フランスの施療病院「ホテル・ディユ」への留学経験があり、1886年から1887年の1年間に4度、施療病院設立を東京府に申請したがすべて却下されている。

しかし「其生命ヲ托スルト否トハ平素其醫士ヲ信スルト然ラザルトニアルナリ、此ニ於テ乎亦平日我輩ヲ信用シテ施治ヲ乞ハント欲スル者アランニ之レヲ救ハザル可ラス」（同愛社1928：9）と同愛社独自の施療券を用い、施療は救療社員住居の区内近傍のものに限って行われた。

その後の同愛社運営の基礎となって行く、21条からなる同愛社規則は、1882（明治15）年1月に定められ、この規則の特徴は、治療を行う救療社員と施療資金を寄付する慈恵社員とに分け、在宅での支援を地域の救療社員を中心に大規模な組織を作り上げた事である。

初期の同愛社は、救療社員の研修の場であり、医学部の教授を呼び解剖等を行っていた。同愛社は施療のみならず、社会事業的な活動も行い、濃尾大地震では義捐金を送り、日清戦争が勃発するや、軍人家族に対して無料診療を実施し、臨時施療券の発行を行っている。

『大日本施療院小史』（済生会1911：124）には、同愛社創立（1879年）より1906年9月までの施療患者数は37,573人とあり、その延人数は659,168人と記載されている。伴（1980：9）は、『高松凌雲と適塾』の中で「1879年2月11日（中略）から1930年10月12日、81歳で逝去されるまでに百十一万余人の施療を行った」と述べている。

以上が同愛社の実績であるが、同愛社の一つの趣意の下に集まった開業医の組織力を物語っていよう。

5. 考察

同愛社の特徴の第一は施療を受ける側の権利を主張している事、第二は地域医療を遂行している事、第三は社会連帯と、医師としての仁・倫理と義務を訴えている事、第四は社会的な問題にも関わらず、「以テ盛世ノ缺典ヲ補ハント欲スルニアリ」と政府の社会的責任を民間の同愛社が補完的に扱い、貧困を社会的な問題としては未だ捉えておらず、広く政策にまで結び付けようとはしていない事が挙げられよう。

運営面での特徴は、第一に医療支援の救療社員と、金銭的支援の慈恵社員に二分し組織・運営している事、第二は貧病院設立の目的のための、社内貯蓄制度がある事、第三は1894年救療社員内規で「毎月金拾銭を積立て、父母妻死亡時には金拾圓を本人死亡時には金二拾圓を贈る」とする、厚生制度がある事、第四は同愛社の救療社員になるには、二人の推薦者と例会での承認を要する事で救療社員の名誉と秩序が守られていた事が考察できた。

今後の課題は、その同愛社も太平洋戦争後自然消滅していったが、同愛社の運営に学ぶことが多い一方、なぜ消滅しなくてはならなかったか、時代状況や他の施療機関との比較に於いて、その原因の検証が必要であろう。

引用文献

同愛社（1928）『同愛社五十年史』同愛社事務所。

中央社会事業協会社会事業研究所編（1943）『近代医療保護事業發達史』日本評論社。