

短報

近代における岡山県内の病院の増加とその背景

合田喜賢*¹ 森絵美*¹ 平野聖*¹ 尾崎公彦*¹ 真鍋克己*¹

1. はじめに

我が国の本格的西洋式病院のはじまりは、1861(文久元)年の長崎療養所(後の長崎大学医学部)であるとされる^{1,2)}。この後病院は我が国に定着していくのであるが、長崎養生所が長崎奉行ひいては幕府によるいわば公立のものであったのに対して、一般的な医療の提供は、民間病院が主体となり行われた¹⁾。

ところで、岡山県は「医療先進県」であり、「高い医療水準」「充実した医療環境」を有している。そして、岡山県が医療先進県となった理由については「岡山藩医学館(明治3年開設)や第三高等学校医学部(明治21年開設)の流れ」をくんでいるからとする³⁾。つまり、医療が進んだ理由を幕末または近代に求めているわけである。このことについては指摘の通りであると思われるが、後述するように、岡山県下において病院が普及したのは明治の終わりから大正時代にかけての1910年ごろが画期である。「岡山藩医学館」「第三高等学校医学部」の存在があったことが大きな要因であったとしても、それらの開設時期から実際の病院の成立までに数十年の時間差があったことは明らかである。また、当該期は他の地域でも数多くの病院が開設された時期に重なっている。そのため、病院の開設時期・普及時期については、全国的な動向を踏まえた視野での検討が必要であろう。

以上を踏まえて、小稿では近現代における岡山県内の病院数の増減に注目して、県内の病院が増加した時期を指摘するとともに、その背景について若干の考察を行ってみようと思う。なお、伝染病院、隔離病院も増加しているが、今回取り上げない。

2. 統計資料にみる近現代の岡山県内病院数の変遷

統計を開始した1879(明治12)年から1968(昭和43)年までの岡山県における病院数についてまとめ

たものが表1、また、表1をグラフ化したものが図1である⁴⁾。表1および図1を通覧してわかることは次の通りである。

表1 近代における岡山県の病院数の変遷(1)

年次	病院			病院および療養所
	総数	公立	私立	
明治12年 1879	2	1	—	—
明治13年 1880	1	1	—	—
明治14年 1881	4	1	3	—
明治15年 1882	4	1	3	—
明治16年 1883	6	2	4	—
明治17年 1884	6	2	4	—
明治18年 1885	6	2	4	—
明治19年 1886	6	2	4	—
明治20年 1887	5	1	4	—
明治21年 1888	6	1	5	—
明治22年 1889	5	1	4	—
明治23年 1890	6	1	5	—
明治24年 1891	5	1	4	—
明治25年 1892	6	1	5	—
明治26年 1893	4	1	3	—
明治27年 1894	4	1	3	—
明治28年 1895	3	1	2	—
明治29年 1896	3	1	2	—
明治30年 1897	4	1	3	—
明治31年 1898	5	1	4	—
明治32年 1899	5	1	4	—
明治33年 1900	5	1	4	—
明治34年 1901	5	1	4	—
明治35年 1902	5	1	4	—
明治36年 1903	5	1	4	—
明治37年 1904	3	1	2	—
明治38年 1905	2	1	1	—
明治39年 1906	3	1	2	—
明治40年 1907	3	1	2	—
明治41年 1908	5	1	4	—
明治42年 1909	5	1	4	—
明治43年 1910	7	1	6	—

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療福祉デザイン学科
(連絡先) 合田喜賢 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学
E-mail: goda.y@mw.kawasaki-m.ac.jp

表1 近代における岡山県の病院数の変遷(2)

明治44年	1911	10	1	9	—
明治45年	1912	10	1	9	—
大正2年	1913	14	1	13	—
大正3年	1914	17	1	16	—
大正4年	1915	21	3	18	—
大正5年	1916	21	3	18	—
大正6年	1917	21	3	18	—
大正7年	1918	24	3	21	—
大正8年	1919	20	2	18	—
大正9年	1920	30	2	28	—
大正10年	1921	31	1	30	—
大正11年	1922	37	2	35	—
大正12年	1923	36	3	33	—
大正13年	1924	35	3	32	—
大正14年	1925	37	3	34	—
大正15年	1926	38	4	34	—
昭和2年	1927	49	4	45	—
昭和3年	1928	42	1	41	—
昭和4年	1929	60	1	59	—
昭和5年	1930	58	1	57	—
昭和6年	1931	58	1	57	—
昭和7年	1932	66	1	65	—
昭和8年	1933	60	1	59	—
昭和9年	1934	58	1	57	—
昭和10年	1935	63	1	62	—
昭和11年	1936	64	1	63	—
昭和12年	1937	62	1	61	—
昭和13年	1938	64	1	63	—
昭和14年	1939	65	1	64	—
昭和15年	1940	65	1	64	—
昭和16年	1941	71	1	70	—

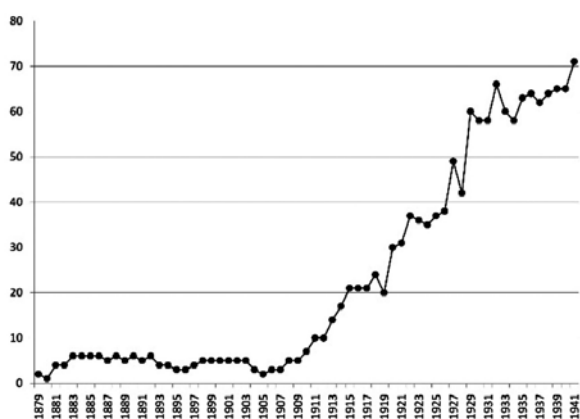


図1 近代における岡山県の病院数の変遷

統計開始から病院数は順調に増加している。注目すべきは公立病院の数である。統計開始の1879（明治12）年から1883～86（明治16～19）年の4年間を除き、公立病院はわずか1院のみであった。1915～1927（大正4～昭和2）年にかけて（1921〈大正10〉年を除く）2から4院に増加しているが、この増加は一時的なことで、この期間を除いて、1940（昭和15）

年まで公立病院が1院のみの状態は続いた。戦前においては、主体となったのはやはり民間病院であるといえる。このことは先行研究が指摘する通り¹⁾であり、岡山県もその例外ではなかったのである。また、図1で注目されるのは、明治の終わりから大正にかけて、即ち1910年前後を境にして、急激に病院数が増えていることである。前述のように、公立病院は増えたとしても最大で4院までであるから、この増加分は実質としては私立病院、即ち民間病院の増加に他ならない。

以上のように、統計資料から岡山県内の病院は、明治の終わりから大正時代にかけて、即ち1910年前後を境に民間病院数が急激に増加することがわかった。それではこの時期においては、どのような背景のもと病院数が増えたのだろうか。次章以降で検討してみよう。

3. 1910年前後における病院の開設状況

ここではまず、全国の病院数についてみてみたいと思う。1874（明治7）年から1945（昭和20）年までの日本全国における病院の総数についてまとめたものが表2、表2をグラフ化したものが図2である⁵⁾。

これによると、統計開始後から病院数が着実に増加していることが一覽してわかる。興味深いのは、1910年前後を境に増加が急激になっていることである。図1と比較してみると、この時期に病院数が急激に伸びるといえる点では、岡山県と全国で同様の傾向を示しているといえる。

次に当該期における全国の病院の開設状況についてみてみよう。先行研究より1900年代前期に開設された病院をまとめたものが表3である¹⁾。これをまとめると、公立病院（no.2・6・7・9・13・14・15・16・18・21・23・26）、施療病院（慈善病院）（no.1・3・5・8・10）、済生会関連病院（no.11・12）、その他（no.17・22）の4種類に分類が可能だろう。この分類は、取りも直さずこの4つが1910年前後に開設された病院の特徴といえることができる。

さて、1900年代前後、即ち明治末期から大正期における病院開設の特徴を論じるに際して、小稿のテーマである岡山県との関わりでいえば、まず民間病院が増加した主な種類であるから、公立病院はひとまず除外する。なお、このうちno.19～26、およびその他のno.22同愛記念病院は、関東大震災（1923

大正11）の戦後復興に際して創設された病院であるため^{6,7)}、やはり岡山県の背景として想定するには困難である。また、その他no.17倉敷中央病院については、独特の由来を持つ病院であるので、紙幅の都合もあるため今回は若干触れるにとどめる。

表2 近代における日本全国の病院数の変遷

年次	病院総数	年次	病院総数
明治7年 1874	52	明治43年 1910	792
明治8年 1875	63	明治44年 1911	845
明治9年 1876	97	明治45年 1912	...
明治10年 1877	159	大正2年 1913	942
明治11年 1878	235	大正3年 1914	984
明治12年 1879	309	大正4年 1915	1027
明治13年 1880	363	大正5年 1916	1062
明治14年 1881	510	大正6年 1917	1111
明治15年 1882	626	大正7年 1918	1198
明治16年 1883	...	大正8年 1919	1235
明治17年 1884	...	大正9年 1920	1336
明治18年 1885	...	大正10年 1921	1445
明治19年 1886	...	大正11年 1922	1264
明治20年 1887	...	大正12年 1923	1499
明治21年 1888	564	大正13年 1924	1635
明治22年 1889	573	大正14年 1925	1744
明治23年 1890	577	大正15年 1926	1829
明治24年 1891	579	昭和2年 1927	1939
明治25年 1892	576	昭和3年 1928	1958
明治26年 1893	580	昭和4年 1929	2059
明治27年 1894	597	昭和5年 1930	2115
明治28年 1895	589	昭和6年 1931	2195
明治29年 1896	592	昭和7年 1932	2437
明治30年 1897	624	昭和8年 1933	2540
明治31年 1898	754	昭和9年 1934	2827
明治32年 1899	793	昭和10年 1935	2912
明治33年 1900	866	昭和11年 1936	3002
明治34年 1901	842	昭和12年 1937	3032
明治35年 1902	746	昭和13年 1938	3108
明治36年 1903	786	昭和14年 1939	3116
明治37年 1904	780	昭和15年 1940	3226
明治38年 1905	744	昭和16年 1941	3354
明治39年 1906	777	昭和17年 1942	2903
明治40年 1907	807	昭和18年 1943	1395
明治41年 1908	842	昭和19年 1944	526
明治42年 1909	890	昭和20年 1945	432

...計数不明

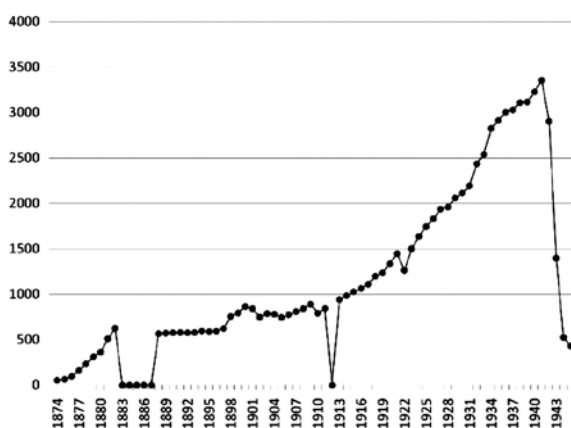


図2 近代における日本全国の病院数の変遷

表3 1900年代前期に開設された主な病院

no.	年次	病院名
1	1902 明治35	聖路加病院
2	1907 明治40	樺太庁立豊原病院
3	1909 明治42	財団法人三井慈善病院
4		天理教・天理病院
5	1910 明治43	真言宗・済世病院
6	1911 明治44	東京市立築地病院
7		横浜海員救済会病院
8		鈴木梅太郎・社会法人実費診療所
9		常磐病院（鉄道病院の始め）
10	1912 大正元	救世軍病院
11	1913 大正2	済世会神奈川県病院
12	1915 大正4	済生会芝病院
13	1916 大正5	鉄道省東京鉄道病院新築移転
14	1917 大正6	大阪市立刀根山療養所
15	1919 大正8	鳥根県の信用購買販売生産利用組合の診療（厚生連の始まり）
16	1920 大正9	東京市立結核療養所
17	1923 大正12	倉敷中央病院
18	1926 大正15	大阪府立中宮精神病院
19	1927 昭和2	東京市立広尾病院竣工
20	1928 昭和3	東京市立築地病院新設着工
21		東京市立深川病院新設着工
22	1929 昭和4	同愛記念病院
23		東京市立大久保病院
24		東京市立警察病院
25	1930 昭和5	東京第一衛戍病院新装
26		東京海軍共済組合病院

また、1874（明治7）年、医制が制定されて以後、病院の設立は府県の認可に一任された状態で、このことが民間病院が増加した一因であった。日清・日露戦争後、医療の社会化、国民医療への注目が進み、明治期末から大正にかけて救貧施策としての医療施設が設立させていくのであった²⁾。

以上の点を踏まえ、貧困者のための施療を提供する施療病院（慈善病院）、即ち一般的な病院と済生会との関連について、岡山県内の状況を踏まえつつ次章で若干の検討を行いたい。

4. 岡山県内の病院建築の増加の背景に関する若干の考察

明治の終わりから大正時代における岡山県内の状況について、先行研究によると、伝染病、駆黴院、結核、らい病、済生会、宗教家、工場における共済制度、の7つの項目との関わりが指摘されている^{8,9)}。ここでは、前章で述べたように、施療病院（慈善病院）との関わり、済生会との関わりについて考察を加えたいと思う。なお、倉敷中央病院については直接は触れないが、企業・工場との関わりを考察するに際して避けては通れないので、以下では必要最小

限にとどめて言及する。

(1) 済生会との関わり

恩賜財団済生会は、1911（明治44）年2月11日、明治天皇により貧民救済のため150万円が下賜され、これを基礎に財団法人が設立された。岡山県においては、済生会支部の設立は遅く1931（昭和6）年7月の発足であるから、済生会が岡山県の病院増加の直接の要因となったわけではないと考えられる。

しかしながら、財団設立に感激した小田郡笠岡町医師渡辺元一により、1914（大正3）年、同郡北川村・明王院大師堂を眼科診察室兼薬局とし、悲眼院と名付け開院した例、またこれを受けて、津山市大円寺住職清田寂坦により1919（大正8）年津山施療院が開設された例がある。後者の津山施療院については、8年後の1927（昭和2）年に恩賜財団慶福社から助成金を受けて新築移転している⁸⁾。したがって、済生会の存在は、間接的には病院増加の原因となったものと考えられる。

(2) 企業・工場との関わり

ここでは企業・工場との関わりについて考察する。

明治以降、我が国において近代工業が発展したことはいうまでもない。これにともなって、労働者の雇用条件、衛生環境等が問題視されるようになり、1911年（明治44）年、工場法が制定される（ただし施行は1916年⁹⁾）。

時を同じくして、工員の結核に対する予防措置が講じられる。岡山県下では、倉敷協同組合設立による共済制度の成立は1915（大正4）年12月のことであった。また、結核予防法が制定されたのは1919（大正8）年のことである⁸⁾。こうした流れの中で、企業・工場が母体である倉敷中央病院は1923（大正11）年

に開設した。倉敷中央病院は岡山県においてのみならず、全国的にも独特な由来を持つ病院であろう。そのため、一般論として論じることは難しいが、3章の終りに述べたように明治末から大正にかけての医療の社会化の流れの中でされた病院であると位置付けられよう。

以上のように、全国的な動きと県内の動きが連動する状況下で病院が増加していったとみるべきであり、全国的な流れを踏まえた検討が必要になることは強調しておきたい。

5. むすびにかえて

以上、近現代における岡山県内の病院の増加とその背景について考察してきた。結論の要点をまとめれば次のようになる。

- 1) 先行研究で指摘するように、病院の大半は民間病院であることが岡山県でも確認できた。
- 2) 岡山県下においては、1910年前後を境に病院が増加する。
- 3) 当該期は、日本全国で病院が増加・普及した時期であり、こうした全国的な動きと連動したものと推測できる。
- 4) その中でも岡山県内の特徴としては、済生会の設立と紡績業の発達とそれにとまなう結核への対応が病院増加の背景として可能性が高いと考えられるが、間接的なもので、上記3)の全国的な流れのなかで捉える必要がある。

小稿では、推測に推測を重ねたものである上に素描にとどまった。より詳細な検討は別稿に譲るとして、まずは諸賢のご教示を乞いたい。

文 献

- 1) 福永肇：日本病院史。ピラールプレス，東京，2014。
- 2) 厚生省医務局：医制百年史 記述編。ぎょうせい，東京，1976。
- 3) 岡山県総合政策局公聴広報課：岡山県広報誌 晴れの国 おかやま。12月号，2011。
<http://www.pref.okayama.jp/chiji/kocho/hareoka23/hareoka2312/toku/toku.html> (2016.3.30確認)
- 4) 岡山県企画部統計課・岡山県統計協会編：岡山県統計100年史。岡山県企画部統計課・岡山県統計協会，岡山，1970。
- 5) 厚生省医務局：医制百年史 資料編。ぎょうせい，東京，1976。
- 6) 勝木 祐仁：東京府および東京市による医療施設事業の沿革とその史的評価 ―近代東京における医療施設の社会的な位置づけと建築の実態についての史的研究所1。日本建築学会計画系論文報告集，585，185-191，2004。
- 7) 勝木 祐仁：震災復旧事業・帝都復興事業により建設された東京市立病院の配置計画 ―近代東京における医療施設の社会的な位置づけと建築の実態についての史的研究所2。日本建築学会計画系論文報告集，620，199-206，2007。
- 8) 岡山県編：岡山県政史 明治・大正編 昭和前期編。岡山県，岡山，1967。
- 9) 岡山県史編纂委員会編：岡山県史 第11巻 近代II。岡山県，岡山，1987。

（平成28年6月3日受理）

A Study on the Background and the Recent Increase of Hospital in Okayama Prefecture

Yoshikata GODA, Emi MORI, Kiyoshi HIRANO, Kimihiko OZAKI and Katsumi MANABE

(Accepted Jun. 3, 2016)

Key words : hospital, the background and the recent increase, Okayama Prefecture

Correspondence to : Yoshikata GODA

Department of Design for Medical and Health Care
Faculty of Health and Welfare Services Administration
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan

E-mail : goda.y@mw.kawasaki-m.ac.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.26, No.1, 2016 85 – 89)