

女性医師のパイオニア、岡見京と吉岡彌生 —海外留学による医師資格取得と、機関養成としての女医学校設立—

佐々木 啓 子

The Pioneer Women for Obtaining Medical Doctor's Licenses: Kei Okami and Yayoi Yoshioka

Keiko SASAKI

Abstract

After the Meiji Restoration the Japanese government started to establish a modern system of bureaucracy and an education system. Also it organised the system for professional qualifications, such as lawyers and medical doctors. The government at first shut women out from these specialised professions. However, some women's activities enabled them to obtain professional licenses, particularly to become medical doctors.

Kei Okami entered the Woman's Medical College of Pennsylvania, USA, in 1885 and graduated as a Doctor of Medicine in 1889, becoming the first Japanese female to obtain a degree in Western medicine from a Western college. After returning to Japan, she was registered as a certified doctor in 1890, and became the head of gynaecology at Jikeikai Hospital.

In 1900, Yayoi Yoshioka, Japan's 27th female doctor after Ginko Ogino, applied to the Governor of Tokyo for accreditation to establish the private Tokyo Women's Medical School. The school was promoted to a medical college in 1904, and graduated about 700 female medical doctors from 1908 to 1933.

The aim of this article is to discuss how to build up women's status as professions such as medical doctors.

Key words : female medical doctors in the Meiji era, study abroad for obtaining a degree of medical doctor, professional license of medical doctor in Japan, the establishment of Tokyo Women's Medical College

はじめに

明治維新により近代化を歩み出した日本では、近代国家としての体制を整えるために、西欧的な法治国家を目指して、政治経済システム、法制度、および教育制度等を整備して取り組んだ。なかでも専門職業制度および官僚養成制度の確立は、日本が西欧列強に近代国家として

承認されるには必要不可欠な事業であった。

医師、弁護士、教員などの専門職を国家資格とし、その養成機関として大学や専門学校を位置づけることを目指したものの、急激に高まる人材需要の観点から、まずはそれぞれ所轄省庁によって国家資格制度を整備することとなった¹。

そうした近代的職業資格のなかで、明治初期より制度

Received on September 3, 2020

¹ 天野郁夫『試験の社会史』東京大学出版会、1983年、同『専門学校論』玉川大学出版部、1993年、および、坂井建雄編『日本医学教育史』東北大学出版会、2012年に詳しい。

的に女性にも認められていたのは教員など限られた職業資格であった。女性の医師の必要性は認識されていなかったのである。そのような状況下で女性たちは、どのように医師資格取得の道を開いていったか、そして継続的に女性医師を養成するためにはどのような要件が必要とされていたかを論じよう。

女性医師の研究としては、欧米を中心にまとまった研究がなされている。イギリスの女性たちの医師資格取得をめぐる歴史研究としては、香川せつ子の『『女性のプロフェッション』としての医業と医学教育—ロンドン女子医学校の教育戦略』(2008年)²がある。香川はまた、女性と医学教育に関する19～20世紀初頭の英国文献および一部アメリカの関連文献を集成した5巻のシリーズ“*Women & medical education : collected writings of female pioneers in the United Kingdom*”を編纂し、その解説をしている³。

日本の医療制度については、酒井シヅが著した『日本の医療史』⁴が通史として基本的な文献であるが、酒井はさらに『東京女子医科大学80年史』⁵を編集し、日本における女性の医師免許取得および状況について詳しい記述をしている。また、日本の女医のパイオニア、すなわち荻野吟子、吉岡彌生については、多くの伝記が書かれ⁶、女性史の領域では人物伝として取り上げられることがしばしばであるが、なかでも東京女子医科大学創設者の吉岡彌生の教育者としての側面を論じた渡邊洋子『近代日本の女性専門職教育』は、吉岡が女医の育成のために取り組んだ様々な取り組みが論じられている⁷。ただし、こうした伝記には海外で医学博士(M.D.)を取得した女性たちについての研究は極めて少ない。

しかし、19世紀後半の欧米において、すでに女性たちは男性のみの医学校へ入学し、医師免許取得と開業許可を求めて活発な闘争を展開していたのである。そして自国において女性の医師免許取得が困難な場合、あるいはより高度な医学の修得を求めて、外国の大学に留学して医学博士などの学位を取得する⁸ことは決して珍しいことではなかったのである。

以上のことから、本論では日本の女性医師の資格取得

とその養成について、欧米の状況の中で捉え直しながらも、日本において、漢方医が西洋医に替わるなかで、促成的養成としての「医術開業試験」という検定方式が取り入れられるものの、やがては政府の方針で、医師免許取得が大学や専門学校の医学部における機関養成に限定されていく過程において、女性たちがどのように医師免許状を取得して医師として開業していったか、さらに女医養成を確実にするにはどのような取り組みが求められていたか、二人のパイオニア女性の軌跡を辿ることによって明らかにしよう。

1. 明治期日本の医師免許制度

明治政府が制度化した専門職制度のなかでも、教員の資格制度についていえば、1872(明治5)年に「学制」が公布され、初等教員養成のための師範学校が各県一校以上の設置が義務付けられた。女子師範学校も可能な限り設置することとされ、それが困難な場合は共学でも可とすることによって、女性の初等教員養成は早期に制度化された。また、より専門性の高い中等教員養成については、特に音楽、体育、家政学などの領域で女性教員の養成が急務であったため、機関養成としては女子師範学校を母体にして女子高等師範学校を設立し、検定試験制度も設け、さらに明治後期には、官立以外にも私立女子専門学校を認可校として、所定の教職に関する課程を修了すれば卒業と同時に中等教員免許状が取得できる「無試験検定」も制度化された。これによって高等女学校など中等教育機関への女子教員の供給は確実となった⁹。

一方、医師の養成については、「学制」よりやや遅れはしたものの、明治維新から5年後の1873(明治6)年に「医制」が公布され、翌1874(明治7)年に同「医制」を発足させて日本は西洋医学への転換を図った。医師の資格制度を創設することを目的とする「医制」は76ヶ条からなり、医師資格の要件としては「医学卒業の学歴をもち、さらに2年の実務経験を重ねる」というものであったが¹⁰、発足当初は、そうした医学校に相当する養成機関としては官立の東京医学校(後の東京大学医学

² 香川せつ子『『女性のプロフェッション』としての医業と医学教育—ロンドン女子医学校の教育戦略』香川せつ子・河村貞枝編『女性と高等教育』昭和堂、2008年、pp.254-281。

³ Setsuko Kagawa, edited and introduced, *Women & medical education: collected writings of female pioneers in the United Kingdom*, set. 別冊日本語解説, Edition Synapse for Eureka Press, 2014.

⁴ 酒井シヅ『日本の医療史』東京書籍、1982年。

⁵ 『東京女子医科大学80年史』東京女子医科大学、1980年。

⁶ 吉岡弥生女史編纂委員会編『吉岡弥生伝』1941年、吉岡博人『吉岡弥生』中央公論事業出版、1960年、荻野吟子では多数。

⁷ 渡邊洋子『近代日本の女性専門職教育』明石書店、2014年。

⁸ ナターリア・ティコノフ/前田更子 訳「第1章 女性に、世界に開かれる—スイスの大学における女性の進出と国際化、1870-1930年」、香川せつ子・河村貞枝編『女性と高等教育』昭和堂、2008年、pp.33-37。

⁹ 佐々木啓子「戦前期女子高等教育と中等教員無試験検定」『東京大学大学院教育学研究科紀要』第36巻、1996年、pp.205-215。

¹⁰ 厚生省医務局『医制百年史 記述編』ぎょうせい、1976年、pp.11-22。

部)のみであった。辻功(2007年)は、医師の機関養成は実質不可能であったため、「実務経験のみの無試験認定、試験認定等、別の取得方法を早くも制定していた」と論じている¹¹。さらに、こうした医師の資格認定制度としての「医術開業試験」は1874(明治7)年に創設されたとされているが、「1876(明治9)年～1893(明治26)年までの資格取得医師の実態」(表)¹²によれば、資格取得医師は、「従来開業」「奉職履歴」、すなわち試験によらず漢方医も含めての従来型の医師が大半を占め、「試験及第」が次第に増加するもその半数を占めるには及ばず、「大学卒業」「外国医学校卒業」「官公立(指定)医学専門学校卒業」が「従来開業医」や「試験及第医」を上回るのは1910(明治43)年以降であった¹³。

このように、教員資格制度に比べて、機関養成への移行が遅れていた医師資格制度においては、「正規の医学教育機関によって養成される西洋医が僅少であったこともあって、時代が要求する大量の西洋医を創出」することができる「医術開業試験」による医師は、「明治期の開業医の大半を占める一大勢力」¹⁴であった。こうして明治末までは、医術開業試験による医師資格取得が主流となっていたのである。しかしこうした事情は、本論で考察する女性たちが医師資格を取得しようとする際には、むしろ日本の医学校(特に明治初期では官公立であり男子に限られていた)への入学資格を獲得して医師資格を取得するよりは、むしろ学歴が問われず広く開かれていた医術開業試験による資格取得を目指すことのほうが実現可能であったといえよう。

2. 日本における女性医師の出現

明治初期における医師免許状取得を目指した女性としては、第1号としての荻野吟子であるが、その道のりは険しかった。まずは東京女子師範学校に入学して基礎学力を養い、つてを頼って好寿院で医学を学び、医術開業試験を受験しようとしたのだが、前例がないとの理由で却下された。そこで内務省衛生局長に懇願してようやく1884(明治17)年に受験許可を得た¹⁵。

一方で、明治期にも私費にて欧米の大学に留学し、医学博士(M.D.)の取得を目指した女性たちがいた。その第1号が岡見京(旧姓 西田)(1859-1941年)であった¹⁶。

岡見京が渡米したちょうど1884(明治17)年頃から日本では、女性たちが、医術開業試験受験許可の請願や直訴などの運動を展開した結果、医師免許状を取得できるようになりつつあった。

1885(明治18)年、荻野吟子が公許女医登録第1号となり、その後、高橋瑞子が、女性が医学校(私立の各種学校)で生徒として学べるように、予備校的な医学校であった済生学舎の校長に働きかけをして入学し、医術開業試験に合格して女医3号となった。以後、女性の受験者が増加したことによって、女性の医師免許状取得者も次第に増加していった。高橋は開業医として、後進の女医の養成にも尽力した¹⁷。

3. 女性医師の養成機関

このように日本では、学歴や正規の養成機関での所定科目の履修を要件としない、医術開業試験という検定制度が主流にならざるを得なかったのは、特に明治期前半において、大学の医学部および医学専門学校を、需要に見合うだけ設置することは、国家財政的にも、それを指導する人材配置という点でも困難であったからである。

本来であれば、欧米のように、政府あるいは医師集団が認めた教育機関での正規の課程を履修し、卒業資格と医師国家資格を取得して開業することが必要であるが、当時の日本では、もっぱら医術開業試験準備のための予備校的医学校で、促成的に医学の知識と実地を学んでの一次試験(学科試験)と二次試験(実地試験)で対応せざるを得ない状態であった。明治末期まで最も大規模な私立医学校が「済生学舎」であった。女性がこのような経路によって医術開業試験に挑むようになったのは、前述のように1884(明治17)年以降のことであった。こうして済生学舎には1884年～1900年まで73名の女性が在籍したが¹⁸、このような医学校で学んで医術開業試験に合格する以外には、欧米の大学の医学部を卒業して医学博士(M.D.)の資格を取得するという方法があった。

アメリカでは世界で初の女子医学校、ペンシルバニア女子医科大学が開校され、世界中から医師を志す女性が集まっていた。

日本において女性が正規の大学の医学部や医学専門学校で系統的な医学教育を受けることが困難な状況下にお

¹¹ 辻功『日本の公的職業資格制度の研究』日本図書センター、pp.51-52.

¹² 同上、p.53.

¹³ 同上、pp.53-55.

¹⁴ 橋本鉦市「医師の『量』と『質』をめぐる政治過程」望田幸男・田村栄子編『身体と医療の教育社会史』昭和堂、2003年、pp.115-117.

¹⁵ 『日本女医会百年史』社団法人日本女医会、2002年、p.32.

¹⁶ 堀田国元『ディスカバー岡見京』著者発行、2016年.

¹⁷ 前掲『日本女医会百年史』pp.35-36.

¹⁸ 三崎裕子「明治女医の基礎資料」『日本医史学雑誌』第54巻第3号、2008年.

いて、アメリカで医学博士（M.D）を取得したのが岡見京であった。一方、自らは医術開業試験により医師となったものの、後続の女性たちのために、日本で学べる女医学校を創設したのが吉岡彌生であった。そこで以下では、この2人のパイオニアの経歴をたどってみよう。

4. 医師資格取得をめぐる海外留学

三崎裕子はその研究「明治女医の基礎資料」¹⁹において、「明治女医名簿」（1996年）²⁰および『官報』調査に基づいて、明治期女医の氏名、生年、本籍地、出身校、医籍登録年月、活動状況を、各種会員名簿、要覧、会誌の近況報告等を参照しながら一覧表にしている²¹。1884（明治17）年に、政府が女性に医術開業試験受験を許可し男性と同等の医師資格を与えることとなり、翌年には荻野吟子が合格して医籍登録され²²、以降、1912（明治45）年までに239名の女性が医籍登録をしている。そのなかには、海外の医学校に留学し、帰国して医籍登録をした女性が見受けられる。内訳は、ペンシルバニア女子医科大学3名、マールブルク大学医学部2名（いずれも留学前に医籍登録）、カリフォルニア大学医学部1名、クリーブランド医科大学及びミシガン大学医学部1名、クリーブランドホメオパシー医学校1名、シカゴ女子医科大学1名、シンシナティーのローラ・メモリアル女子医科大学2名である²³。彼女らの多くは帰国後、日本で医籍登録して病院に勤務あるいは開業したが、アメリカに戻って医師として活動した女性もいた²⁴。

5. 日本初の女性メディカル・ドクター：岡見京

岡見京は1859（安政6）年、南部藩の元藩士で商家（明治維新直前に東京に出て貿易商を営んだ）であった西田家に生まれた。貿易商であったことから横浜にも居を構えており、京は英語の必要性から、1873（明治6）年にミッション・スクールである横浜共立女学校に入学し、そこで受洗した。その後、官立の東京女学校で主に英語を学び、1881（明治14）年にはミッション・スクールである桜井女学校（女子学院の前身）で英語教師となった。このころ、京は教会で同じくクリスチャンで頌栄女学校の絵画教師であった岡見千吉郎と知り合い、1884（明治

17）年に結婚した。夫の実家の岡見家は敬虔なクリスチャン一家であり日本における女子教育の草分け的な存在であった。京は婦人宣教師マリア・T・ツルーの影響もあり、貧民伝道に取り組んでいた。彼らへの医療活動が必要であることを認識し医師を志すようになったのである²⁵。しかし、当時の日本は女性が医師になる環境が整っておらず、いつそれが可能になるかの見通しもなかったため、確実に医師免許状を取得するために海外の大学を目指すようになった。岡見家は、京の夫の千吉郎を含めて兄弟4人を同時に米国に留学させるほど裕福な家庭であり、京は夫の千吉郎より一足遅れて渡米した。千吉郎はミシガン州ランシングにある農科大学に入学し、京はペンシルバニア女子医科大学に入学した。フィラデルフィアでは親日家で富豪の、敬虔なクエーカー教徒の慈善家であるモリス家の夫妻に寵愛されて4年間の勉学を終えて1889（明治22）年卒業、医学博士（M.D）の資格を取得した²⁶。



(図1)

Title: A clinical lecture in Woman's Hospital
Collection: Woman's Medical College of Pennsylvania; Photograph Collection. 1850-present.
Item Number: p0724
Date: ca. January 1, 1895-January 1, 1895 Operating rooms, Surgery.
資料: The Legacy Center of Drexel University College of Medicine, which is the repository for the records and heritage of the University College of Medicine and its predecessor institutions, including Woman's Medical College of Pennsylvania (W/MCP) and Hahnemann University.
<http://archives.drexelmed.edu/>
[accessed 26 August 2020]

¹⁹ 前掲、三崎、p.290.

²⁰ 「明治女医名簿」とは三崎裕子が第97回日本医史学会総会一般口演にて配布した資料とされている。同上、三崎、p.281.

²¹ 同上、pp.282-288.

²² 同上、p.281.

²³ 同上、pp.282-288、前掲、堀田、pp.80-82、及び、佐々木啓子「戦前期女子留学者の渡航目的および派遣機関の動向について—高等教育機会と専門職位の獲得を求めて—」『電気通信大学紀要』第31巻 第1号、2020年、pp.4-6（表1）「女子留学者、学歴、留学・渡航歴、地位」を参照。

²⁴ 前掲、堀田、p.81.

²⁵ 松田誠『高木兼寛の医学—東京慈恵会医科大学の源流』東京慈恵会医科大学、2007年、pp.610-612.

²⁶ 前掲、堀田、pp.75-77.



(図2) 前列左から2人目が岡見京か

Title: Class of 1888
 Collection: A Group of the students. Woman's Medical College of Pennsylvania—Students.
 Item Number: p2966
 Date: (approximate) 1888
 資料: The Legacy Center of Drexel University College of Medicine and its predecessor institutions, including Woman's Medical College of Pennsylvania (W/MCP) and Hahnemann University.
<http://archives.drexelmed.edu/>
 [accessed 26 August 2020]

ペンシルバニア女子医科大学は1850年に設立され、1866年には治療実習のための病院を設立し²⁷、(図1)のような、階段式の講義室で手術の授業が行われていた。イギリス、カナダ、インド、中国、シリア、ロシアからの留学生が多数、存在していた²⁸。(図2)のように、年度ごとの女子医学生たちの集合写真が大学史料センターに多数存在する。同大学へは、日本からは岡見京の後に、曾根(相沢)操と中川もとが1906(明治39)年に同時に入学し、1910(明治43)年に帰国して医籍登録をした²⁹。

当時の「医制」では、日本の医科大学でなくとも、欧米諸国の大学において医学部卒業証書を得た者は医術開業試験を要せず、帰国後に医籍登録することが制度的に認められていたのだが、女性が医術開業試験によって医師免許を取得できるようになって後にも、さらに外国で高度な医学を学び、博士学位(M.D)を取得しようとする女性留学生も出てきた。アメリカのみならず、ドイツを希望した女性も出現した。宇良田唯である。宇良田は、医術開業試験による医師資格取得後に北里柴三郎が率いる

国立伝染病研究所で2年間、助手として医学修行を続けていた。宇良田唯が目指したのはベルリン大学であったが、同大学では女性は受け入れられず、マールブルク大学に移り、同大学開設以来初の女性医学博士となった³⁰。帰国後は東京で開業したが、恩師の北里柴三郎の強い勧めがあって、中国・天津の日本租界の総合病院、同仁病院の院長に就任し、薬剤師の夫とともに赴任し20年間、診療を行い、戦時下に日本に帰国した³¹。

さて、岡見京は1889(明治22)年3月に帰国して8月に医籍登録をし、医術開業免許状が授与された。女性では5番目の登録者であった³²。早速、慈恵会病院では岡見京を迎い入れた。翌9月には東京慈恵医院の婦人科主任として抜擢された³³。ところが、2年後には慈恵会病院を突然、辞職した。辞職の理由としては、皇后陛下が慈恵会病院に行啓されたとき、主任医師として岡見京が謁見して説明することになっていたのが、「貴女はたとえ病院の主任であっても(女性であるから)、皇后に拝謁することは遠慮願いたい」という強い要望があったからとされている³⁴。慈恵会病院を退職した後、自宅で医院を開業し、また岡見家が経営する頌栄女学校の教頭となった。

そうしたなかで、かつて京が学んだ横浜共立女学校の教師でアメリカ女性連合外国伝道教会の会員であった女性宣教師のマリア・T・ツルーが、女性のための療養所と看護学校を設立することを計画し、岡見京と千吉郎がその準備に取り組んだ。フィラデルフィアのモリス家の援助もあって、1893(明治26)年に新宿の角筈に「衛生園」(図3)という診療所を開設した。この衛生園には看護婦養生所が併設されていた³⁵。



(図3) マリア・T・ツルーが設立し、岡見京が園長となった新宿角筈の衛生園

資料提供: 女子学院資料室

²⁷ 前掲、堀田、p.65.

²⁸ 同上、pp.40-42.

²⁹ 前掲、三崎、p.287.

³⁰ 石原あえか『ドクトルたちの奮闘記』慶應義塾大学出版会、2012年、pp.172-198.

³¹ 同上、pp.210-214.

³² 前掲、堀田、pp.75-76.

³³ 前掲、松田、pp.616-617.

³⁴ 前掲、松田、pp.618-620.

³⁵ 亀山美知子『女たちの約束』人文書院、1990年、pp.271-301.

衛生園は、女性のための病院であり、岡見京が園長を務めた。病院自体は発病初期あるいは快復期の女性の保養を目的としていたため、入院料が相当の高額であり、利用者は外国の婦人や宣教師に限定されたため、やがて経営的に立ちいかなくなった。

岡見京とマリア・T・ツルーは医療伝道と看護師養成を目指したが、出資母体のアメリカ伝道師会のほうで、その必要性を認めなかったことや、当時の日本ではあまりにも先進的な試みであったことで、やがて衛生園は閉鎖された。その後、岡見京は教育事業を展開していた岡見家の頌栄幼稚園園長を務め³⁶、女子学院でも英語と生理学を教え、敬虔なクリスチャンとしての生活を送った。

6. 東京女医学校の設立：吉岡彌生

女性第27号の公認女医となった吉岡彌生（旧姓 鷺山）は、静岡県 の漢方医を父にもつ家庭に生まれた。2人の兄は東京の済生学舎を出て医師になっていた。彌生もまた、兄たちと同じ道を歩み、東京に出て済生学舎に学んだ³⁷。彌生が医師を志した頃には、済生学舎では高橋瑞子の努力によって女子学生を受け入れてはいたが、その数はごく少数で、粗暴な男子学生によって女子学生の勉学がしばしば妨害され、学習環境は好ましい状態ではなかった。この時の経験から、後に彌生は女性のための医学校が必要との信念をもった³⁸。

1892（明治25）年、彌生は医術開業試験に合格し、翌年、1893（明治26）年に医師登録された。故郷の父の願いで実家の医院の分院で診療を行った。当時、地方では漢方医が多かったため、医師免許取得の彌生の評判はよかったが、彌生はさらにドイツで医学を学ぶことを志して東京に戻った。また、医術開業試験は、受験に際して学歴は必要ではなかったため、彌生は中等教育以降の教育を受けていなかった。試験合格後に彌生はあらためて教養教育など高等教育に相当する学問の必要性を感じた。そこで東京で漢文や日本文化に関する学問修得のために跡見女学校に通い、後の夫となる吉岡荒太が経営する東京至誠学院でドイツ語を学んだ³⁹。

7. 医師国家試験による免許取得から医学校での機関養成への転換

彌生は複数の学校に通いながら、夫、吉岡荒太が経営していたドイツ語学校、東京至誠学院に併設して、彌生自身の医院として「東京至誠病院」を開業し診療を行っていたが、郷里の静岡と異なり、東京では女医は評価されなかったため患者も少なかった⁴⁰。

そうしたなかで、彌生がかつて学んだ済生学舎が女子学生を締め出すことになった。それは内務省が医術開業試験による医師の促成に対して批判的になってきたこと、また政府でも医師の団体を法律によって規制するための「医師会法」を諮問した経緯もあり、医師養成と資格を統制する動きとなったことによるものであった⁴¹。済生学舎では早急に医学専門学校としての認可を得るために体制を整える必要があり、そのあおりを受けて女子学生が締め出されたのであった。彌生は学びの場を失った女性たちのために、1900（明治33）年、東京女医学校を東京市麹町区飯田町の東京至誠病院内に創設した。

（図4）は、東京府に提出された東京女医学校の設立主意書である。



（図4）「東京女医学校設立主意書」
資料提供：東京女子医科大学

前述のように、彌生が学んだ済生学舎では男子学生からの野次など、女性が医学を学ぶ環境が劣悪であり、高

³⁶ 前掲、『頌栄女子学院百年史』p.181

³⁷ 吉岡弥生女史伝記編集委員会編『吉岡弥生伝』1941年、pp.3-20, 60-69.

³⁸ 酒井シズ『愛と至誠に生きる一女医吉岡彌生の手紙』NTT出版、2005年、pp.29-31.

³⁹ 同上、pp.31-33.

⁴⁰ 同上、pp.33-34.

⁴¹ 『東京女子医科大学八十年史』東京女子医科大学、1980年、pp.5-8.

橋瑞子などは男装して学校に通ったなど、女性の医師養成には女性のための女子医学校の必要性を痛感したからであった。

彌生が開設した東京女医学校（図5）は、当初は入学者も数名程度であったが、日露戦争での勝利と、戦争で夫に先立たれた女性たちが自活の道を求め、女子の職業専門学校での資格取得の要望が高まってきた。戦後の1906（明治39）年には志願者が急増し、学生数は50～60人程度であったのが、200人に激増し、教室や寄宿舎も増設された⁴²。

1908（明治41）年、第1回卒業証書授与式を挙行、1名に卒業証書が授与された⁴³。開学から8年目であった。同年に彌生は附属病院として、東京女医学校附属東京至誠病院を正式に設置した。

しかし、この第1回卒業式において来賓からは「女医亡国論」が持ち出され、会場は討論の場となり混乱し、出席者の大隈重信が、今後「十年ないし十五年の歳月をもってせよ。事実に見えきたる成績の如何によって、果たして女医が適当か不適当なる者かという結果がわかるのである。」と論破してようやく会場は収まった⁴⁴。新聞雑誌などでも「女医亡国論」の記事が掲載されるなど、女性の医師養成にはまだまだ障害が多かった。



（図5）東京女医学校正門
資料提供：東京女子医科大学

東京女医学校がようやく軌道に乗り始めたころ、国がさらなる方針を打ち出してきた。それは大学の医学部あるいは、「専門学校令」による医学専門学校において体系的な医学のカリキュラムを履修し、修了した後に検定試験合格によって資格付与する方針を国が打ち出し、医術開業試験を1914（大正3）年までに廃止することを

通達したのであった。それと同時に、国が認定した大学の医学部および医学専門学校には、無試験にて医師免許状を授与することとなった。これによって、予備校的な医学校は「専門学校令」による医学専門学校として認可を受ける必要に迫られてきた。ここでいう「専門学校」とは、いわゆる旧制専門学校であり、旧制中学校卒業後に入学して4年間の高等教育を授ける学校である。卒業年齢は21歳であり、大学に比べて促成の感はあるものの、戦前期は資格付与や就職において、ほぼ大学と同等に扱われていた。戦前期、女性が正規に大学に入学することができなかったことから、津田英学塾、日本女子大学、東京女子大学などは大学に相当する教育を行っていたが、その名称にかかわらず制度的には「専門学校」であった。

1912（大正元）年、東京女医学校は「専門学校令」により私立東京女子医学専門学校に昇格し、設備を充実させ（図6）1920（大正9）年に文部省の「指定校」として医師国家試験無試験検定の資格を付与された⁴⁵。以降、毎年、100名前後の女医を輩出した。（表1）

（表1）

| | 卒業生数 | | 卒業生数 |
|-------|------|-------|------|
| 1908年 | 3名 | 1920年 | 94名 |
| 1910年 | 12名 | 1923年 | 129名 |
| 1913年 | 20名 | 1925年 | 83名 |
| 1915年 | 33名 | 1930年 | 109名 |
| 1918年 | 63名 | 1933年 | 160名 |

卒業生数は、『東京女子医科大学小史』（1961年）p.270 掲載の「第1表 卒業生数」（昭和41年10月1日現在：至誠会提供）に基づき筆者が各年度の人数を算出した。



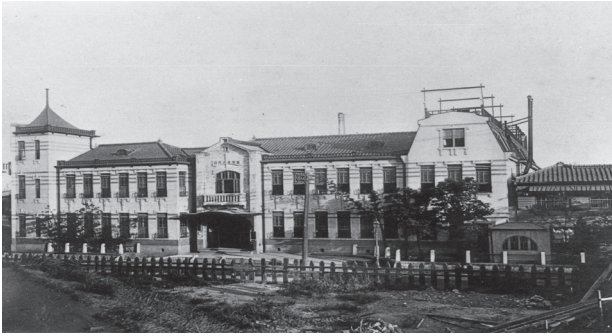
（図6）レントゲン治療（大正6年）
資料提供：東京女子医科大学

⁴² 『東京女子医科大学小史』1966年、p.87.

⁴³ 同上、p.91.

⁴⁴ 同上、p.91.

⁴⁵ 前掲、『東京女子医科大学八十年史』pp.14-18.



(図7) 東京女子医学専門学校附属第二東京至誠病院 (大正7年)
資料提供: 東京女子医科大学

大正期には、東京女子医学専門学校は校舎や病院の施設を拡充し(図6、図7)、次第に増築して拡張を続けた。そうしたなかで1923(大正12)年、関東大震災が起こった。東京女子医学専門学校では、附属病院(図7)は焼失したものの、学校本体の被災は微少であったため、急遽、休業中の病院を買い取り、そこを拠点として、教職員、学生など学校関係者が一丸となって被災者支援活動を行った。その活動は顕著であった。

震災復興後は、同窓会組織「至誠会」が、至誠会第一病院を開院し、また、1930(昭和5)年には同窓会が「東京女医会」を設立した。同会は『東京女医会雑誌』を創刊した。東京女医学校以来、同校の機関誌であった『女医界』に加えて、会員以外にも広く女医に門戸を開いて医学および医術の向上を目指したのであった(図8、9)⁴⁶。さらに附属病院や関西支部病院、分院など次々と増設をし、1930(昭和5)年、附属産婆看護婦養成所の設立、1943(昭和18)年の保健婦講習所開設、東京厚生専門学校開設など、女医養成にとどまらず、女性の医療専門職養成機関の設立によって、本体の東京女子医学専門学校を盤石なものとしていった⁴⁷。

1908(明治41)年から1933(昭和8)年まで、東京女子医学専門学校は約700名の女医を輩出した。卒業生は開業医として、あるいは東京市などの衛生局や保健局での専属医師となった。吉岡彌生が設立した女性のための医学校は着実に女医を養成して、その地位を確実なものにしていった。

その後の日本における女性医師養成の動向⁴⁸を示せば、1925(大正14)年に帝国女子医学専門学校(現、東邦医科大学)とその附属病院が設立され、1928(昭和3)年に大阪女子高等医学専門学校(現、関西医科大学)が設立された。1935年～1945年まで、各地では、公立の女子医学専門学校の設立が相次いだ。名古屋市立、福島

県立、北海道庁立、秋田県立、高知県立など、男性医師が戦場に赴き、医師不足のための緊急措置であった。その数は全国で8校にのぼった⁴⁹。これらの女子医学専門学校は、戦後は、その多くが公私立大学の医学部あるいは医科大学となったが、東京女子医学専門学校を除いて、全て共学の大学となった。そうしたなかで東京女子医科大学は、戦後の教育改革で、女性に大学の門戸が開かれてもなお、女性のための唯一の医学大学として、今日まで女性医師を養成し続けている。

8. まとめ

本論では、女性医師の形成過程を岡見京と吉岡彌生の経歴を辿り、女性がどのようにして、専門職としての医師資格を取得して、医者として開業できるようになったかを考察したものである。

明治維新は徳川時代の身分制度を崩壊させ、特に士族層は生活のために新しい手段を得ることが必要になった。女性もまた、従来の身分制を基盤とした通婚による将来の生活が保障されることもなくなり、一部の女性たちは自らの手で将来を開拓することが求められるようになった。一方で新しく発足した明治政府にとっては、西欧列強に対して日本が近代国家の一員として認められるには、官僚制度、教育制度および、医師、弁護士などの専門職業制度を確立することが急務であるという認識のもとで欧米諸国にならって各種制度を作っていた。こうした社会変動のなかで一部の女性たちもまた、男性と同じように職業資格を取得して経済的な自立を求めたのであった。

医師国家資格については、政府は制度的に女性に門戸を開こうとはしなかったが、排除していたわけでもなかった。その必要性が認識されていなかったと言えよう。女性自らが請願して医術開業試験に合格することによって、あるいは欧米の医科大学に留学することによって医師への道を開いていった。岡見京はアメリカのペンシルバニア女子医科大学に留学し、1895年に日本女性で初めて医学博士(M.D)の資格を取得して帰国し、慈恵病院の医師となった女性である。しかし岡見京も、ドイツに留学した宇良田唯も、相当の語学力と基礎的学力をもち、婚家や実家が莫大な資産を有していたなど、非常に恵まれた環境にある特別な存在であった。

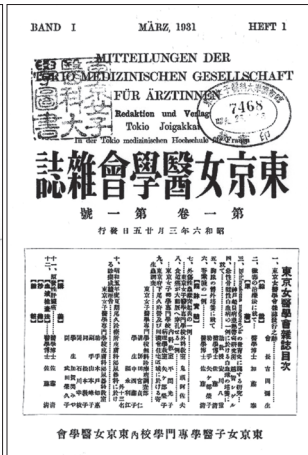
一方で吉岡彌生は、医師免許取得後は医師として病院経営をしていたが、済生学舎などが女子学生を排除した

⁴⁶ 『東京女子医科大学八十年史』東京女子医科大学、1980年、pp.801-803, 819-821.

⁴⁷ 『東京女子医科大学 今と昔1900-1990』東京女子医科大学、1990年、略年表.

⁴⁸ 女医に限定しないが戦前、戦時下、戦後の医師養成に関しては、前掲、坂井建雄編『日本医学教育史』に詳しい。

⁴⁹ 佐々木啓子『戦前期女子高等教育の量的拡大過程』2002年、東京大学出版会、p.127.



(図8)

(図9)

図8：『女医界』東京女医学校、東京女子医学専門学校編、1号（明治38年）-367号（昭和18年）（写真は第6号）

図9：『東京女医学会雑誌』東京女医学会編、1巻1号（昭和6年2月）-13巻1号（昭和18年2月）（写真は第1巻第1号）
資料：東京女子医科大学所蔵

ことにより、自身の病院に付設する形で、女性のために医学教育を開始した。やがてそれは東京女子医学専門学校となり、多くの女医を輩出することになった。

こうした事実からすれば、女性の医師を養成するためには、特に戦前期においては女性のための医学校を女性自身が設立したこと、そして医学校のみならず、付設の病院や関連施設を作ったこと、さらには、そうした活動のために女医たちを組織化して連携をしたこと、そして会誌等（図8、9）を発行して情報共有したことなど、女性の専門職としての医師の組織化とマネジメントおよび、その地位確保のための活動も重要であったと考えられる。

岡見京が留学した明治中期までは、ミッシヨナリーが伝道、医療および教育活動を総合的に展開し、インドや中国、そして日本に及んでいたが、そうした医療活動や教育事業は、世界史的にみるならば、次第にキリスト教伝道から切り離され、専門職化していく過程にあったと言えよう。女性宣教師のマリア・T・ツルーがアメリカ伝道師会に、日本における女性の医療活動や看護学校の設立を幾度となく請願しても、そうした活動がすでに本国では受容されなくなっていたと思われる。

また、岡見京の他にも海外で医学博士（M.D.）の資格を取得した女性もいたが、帰国後に日本国内で顕著な活躍をしたとはいえない。再び資格を取得したアメリカに戻った女医もいたし、日本本土を離れて中国で活躍した女性もいた。このように、外国で医学博士の資格を取得することが主流とはならなかったのであった。そして、時代はキリスト教の世界伝道や植民地政策による医療、教育事業から、近代社会の専門職の拡大と学校教育の拡大による職業資格制度の学校教育への取り込み、そして学校を媒介としての就業という方向で展開していっ

たのである。

そうした過程のなかで、吉岡彌生は、漢方医の父のもとで、兄2人とともに西洋医学を志し、上京して済生学舎に学び、医術開業試験で医師免許状を取得したが、女性が安心して学べる医学教育の必要性を十分に認識していた。彌生は済生学舎の学生であったころから、女子学生と連携しながら状況の改善につとめた。女性のための医学校を設立した後も、女性の医学の実力を日本の社会に認識させるために卒業要件を厳しくし、また就職先も彌生自らが選別し、実習のためと卒業生の就職のための附属病院の設置、女医としてのキャリア・アップのための同窓会による会誌の刊行、そして彌生自らが、社会的活動によって、東京女子医学専門学校の活動を広める努力も怠らなかった。

このように専門職としての医師の地位向上のための、あらゆる方策を駆使した運営手腕が、女性の職業を通しての社会的地位の確保には極めて重要であった。日本初の女医養成機関として、今日なお東京女子医科大学として存在し続けることの意味を問わなければならないであろう。

女性の専門職が、その社会で認められて活躍の場を広げていくためには、女性の指導者の経営能力が必要である。日本における医師国家資格制度が高等教育機関での訓練と資格要件を伴って進行していく、まさにその転換期にあって、女性のための女医学校を創設した吉岡彌生は、女医でありながら、医学校の校長として、強いリーダー・シップを発揮した女性でもあった。

一方で、米国で西洋医学を学んだ岡見京は、その理想とする医療を実現するには至らなかったが、明治中期に果敢に渡米して医学博士（M.D.）を取得した女性がいたことは我々の記憶に留めるべきであろう。

Acknowledgement

*本論文は以下のJSPS科学研究費助成金研究の成果の一部を含む。

課題番号：20k02583, 19k21738, 18k02323

謝辞

本稿を執筆するにあたり、貴重な情報と資料を提供してくださいました、東京女子医科大学大学史料室、頌栄女子学院記念館、女子学院資料室、ならびにLegacy Center of Drexel University College of Medicine、以上の皆様に心から感謝を申し上げます。

【参考文献】

年史等

・『医制百年史 記述編』厚生省医務局、ぎょうせい、1976年。

- 『日本女医会百年史』 社団法人日本女医会、2002年。
- 『頌栄女子学院百年史』 頌栄女子学院、1984年。
- 『125年のあゆみ (1884 - 2009)』 頌栄女子学院、2009年。
- 『東京女子医科大学小史』 東京女子医科大学、1966年。
- 『東京女子医科大学八十年史』 東京女子医科大学、1980年。
- 『東京女子医科大学 今と昔 1900 - 1990』 東京女子医科大学、1990年。
- 『東京女子医科大学110周年記念誌』 東京女子医科大学、2011年。
- 『東京慈恵会医科大学 百年史』 東京慈恵会医科大学、1980年。
- 『女子学院の歴史』 女子学院、1985年。

単行本および論文

- 天野郁夫『試験の社会史』 東京大学出版会、1983年。
- ———『専門学校論』 玉川大学出版部、1993年。
- 石原あえか『ドクトルたちの奮闘記』 慶應義塾大学出版会、2012年。
- 香川せつ子『『女性プロフェッション』としての医業と医学教育』 香川せつ子・河村貞枝編『女性と高等教育』 昭和堂、2008年、pp.254-281。
- ———『女性と医学教育—19～20世紀初頭英国文献集別冊日本語解説』 エディション・シナプス、2014年。
- 亀山美知子『女たちの約束—M.T. ツルーと日本最初の看護婦学校』 人文書院、1980年。
- 坂井建雄編『日本医学教育史』 東北大学出版会、2012年。
- 酒井シズ『愛と至誠に生きる—女医吉岡彌生の手紙』 NTT出版、2005年。
- 佐々木啓子「戦前期女子高等教育と中等教員無試験検定」『東京大学大学院教育学研究科紀要』 第36巻、1996年、pp.205-215。
- ———『戦前期女子高等教育の量的拡大過程』 東京大学出版会、2002年。
- ———「戦前期女子留学者の渡航目的および派遣機関の動向について—高等教育機会と専門職位の獲得を求めて—」『電気通信大学紀要』 第31巻 第1号、2020年、pp.1-13。
- Keiko Sasaki, Yuri Uchiyama, and Sayaka Nakagomi, *Study abroad and transnational experience of Japanese women 1860s-1920s: Four stages of female study abroad, Sumi Miyakawa and Tano Jōdai*. "Espacio, Tiempo y Educación" Vol.7, No.2: Higher education in Asia, 2020, July, pp.5-28, DOI prefix: 10.14516/ete. 322, ISSN: 2340-7263, e-ISSN: 1698-7802.
- 辻功『日本の公的職業資格制度の研究』 日本図書センター、2010年。
- ナターリア・ティコノフ／前田更子 訳「第1章 女性に、世界に開かれる—スイスの大学における女性の進出と国際化、1870 - 1930年」、香川せつ子・河村貞枝編『女性と高等教育』 昭和堂、2008年、pp.21-53。
- 橋本伸也「女性医師課程の誕生と消滅—帝政期ロシアにおける女性医師と医学教育」 望田幸男・田村栄子編『身体と医療の教育社会史』 昭和堂、2003年、pp.228-257。
- 橋本鉦市「医師の『量』と『質』をめぐる政治過程」 望田幸男・田村栄子編『身体と医療の教育社会史』 昭和堂、2003年、pp.111-135.
- 堀田国元『デイスカパー岡見京』 著者発行、2016年。
- Mara Patessio and Mariko Ogawa, *To Become a Woman Doctor in Early Meiji Japan (1868-1890): Women's*

Struggles and Ambitions, "Historia Scirntiarum" Vol.15-2, 2005, pp.159-176.

- 松田誠「かつて慈恵に在学した興味ある人物 その四 慈恵病院女医第一号・ドクター岡見京子」『高木兼寛の医学』 2007年、東京慈恵会医科大学、pp.610-623.
- 三崎裕子「明治女医の基礎資料」『日本医学史雑誌』 第54巻第3号、2008年、pp.281-292.
- 渡邊洋子『近代日本の女性専門職教育』 明石書店、2014年。
- 吉岡弥生女史伝記編纂委員会編『吉岡弥生伝』 1941年。
- 吉岡博人『吉岡弥生』 1960年。

本論の文中、人名については正式名（旧字体）を用いたが、書名等での新字体はそのまま表記した。