

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革に おけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

——伝統的権威秩序との「葛藤」——

澤田庸三

第一章 はじめに

第二章 公衆衛生改革におけるE・チャドウィックの時代とJ・サイモンの時代

第一節 E・チャドウィックの時代

第二節 J・サイモンの時代

(1) 公衆衛生改革における「権威」の二重構造

(2) J・サイモンの時代

第三章 J・サイモンの衛生改革構想の特質——「インスペクター」の役割を巡って——

第一節 地方自治庁の成立

第二節 J・サイモンの衛生改革構想における「インスペクター」

第四章 おわりに

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

三五

第一章 はじめに

一九世紀のイギリスにおける公衆衛生改革は、コレラを中心とする伝染性の熱病対策にその端緒を認めうるが統治機構改革の一環として、中央集権的な国家機構（中央・地方の衛生行政組織）の創出を伴うのは、一八四八年の公衆衛生法の制定を嚆矢とする。

一八三八年に「国家が医学の近代的適用を試みる第一歩⁽¹⁾」とされる衛生に関する実態調査が実施され、この調査結果を基礎に、E・チャドウィックの一八四二年の「大英帝国における労働者の衛生に関する報告書⁽²⁾」で具体的改革案が提示された。そしてこの改革案に対する王立都市衛生調査委員会での検討を経て、改革案は、都市衛生協会の支援を得て、一八四八年に漸く公衆衛生法に結実した⁽³⁾。

一八四八年の公衆衛生改革は、伝染性の疾病の総称であった熱病の原因を当時の通説的医学理論（「毒気」理論という疾病の環境発生論）にもとめ、汚物除去⁽⁴⁾という予防措置Ⅱ「土木技術」に裏付けられた環境改善策を主張し、土木技術という専門的知識の「自明性」を「権威」とした中央・地方関係の構築を目指した。この環境改善策は、熱病の一種であるコレラに対抗するものであるが、むしろ当時では熱病↓貧窮↓救貧税の増大（土地課税負担の増大）というプロセスの進行を阻止するものであり、救貧行政との密接な関連を前提としていた⁽⁵⁾。つまり、衛生改革が救貧行政での問題を解決するという課題を内包していたということである。

その救貧法改革を巡る問題は次のようであった。救貧法改革では財産と権威のあるウィッグ貴族は、ベンサム主義者のチャドウィックが主張する「救貧税増大を阻止する原理」の導入に当たり、一貫して地方の伝統的社會

秩序の回復を願っていた。ラッセル卿におけるように彼らは、富と地位と土地財産を有した人々として、組織(system)、方法(method)、科学(science)、節約(economy)、規則性(regularity)、規律(discipline)と(6)いうチャドウィックが主張する原理が、現存の社会的階級制と適合することを条件に中央集権的行政機構の受け入れを容認したのである。リッチモンド公爵ら大土地所有者も、地方救貧行政組織を中央集権化されたシステムの中の「行政単位」とみなしていなかった。彼らは、地方救貧行政組織を誇りある、独立した地方政府組織とみなし、それは、彼らの「領地」と近隣の住民に対する彼らの支配を強化するためのものと考えていた。(7) ウイツグ貴族が意図した一八三四年の改正救貧法の実施は、「地方志向のパターナリズムというエートスに愛着し」、大部分の農村地域での法の実施には、貴族やジェントリの活発な参加と協力があった。しかも、選挙で選ばれた地方行政組織の構成員(guardians)の大部分は、借地人(tenants)であったが、この行政組織の長や他の職権上の構成員については、地方の社会的、経済的階級制を正確に反映した組織作りが行われた。つまり、課税と代表権の一致の原理に一応則ってはいるが、それに対抗する、複数投票権と職権上の構成員制を導入することで、実質的に地域では、伝統的なエリートの指導を企て、さらに、地域性ないし地域の意向(a sense of community)言い換えれば「地域」の「自主性」ないし「裁量」を強化した。かくして、新しいワークハウスの執務室での地方救貧法委員会(Board of Guardians)の例会は、地方の財産秩序(the local regime of property)を強固にする重要な「儀式的行事」として機能することになった。従来の治安判事―救貧官という救貧行政組織は、旧救貧法の柔かい下腹部と称されてきた。というのも代議制の教区会で、奉仕義務的輪番制に基づき、互選で任命された救貧官は、救貧税軽減を求める教区会と安易な救済を望む被救済者双方から圧力を受け、他方、地主の利害

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

三七

を代表する治安判事は、「権威」の維持から被救済者にとって親切な治安判事たらんとして人気取りをするという、双方とも裁量・恣意から救済を行う二重行政を行っていたからである。⁽⁸⁾ しかも、このような救貧行政は、救貧行政知識・技術の修得・継承が欠如した素人行政であった。これに替って、新しい地方行政組織は、有給職員の任命により素人行政の問題点に対応しつつ、被救済者に対して地域の財産秩序に基づき再編された構成によって、被救済者に対し一層巨大な合議制組織として対峙することになった。⁽⁹⁾ しかも、かかる誇り高い組織はチャドウィックが構想した救貧行政組織とは異なり、ロンドンで作られた政策を実施する単なる「代理人」として機能を果たすつもりは無かった。彼等は、「広範な自由裁量」ないし「地方の自主性」を主張し、必要なときだけ、中央にアドバイスを要請するというものであった。中央救貧法委員会は、一八三五年に戸外救済禁止命令を発したが、この命令に対し多くの地域では、「例外措置」として戸外救済は継続された。⁽¹⁰⁾

かくして、熱病↓困窮↓救貧税（の増大）というプロセスの阻止を課題とする公衆衛生改革は、救貧行政と同様に財産に基づく「人格的依存関係の維持機能」の考慮なくしては、十全な改革とはならないという問題を内包することになったのである。

しかし、前述の公衆衛生改革案は、時代的限界はあるものの、「医学理論」と「土木技術」という「科学」を軸に構築された施策により、救貧行政の問題点をいわば予防的科學で解決しようとした。そのため、衛生行政が「技術」に依存すればするほど、衛生行政における「裁量」「自主性」を排除することになる。ところが、地方の自主性・裁量を主張するとともに、税負担に反発する納税者の動きは、温情的裁量による税負担の軽減と同時に権威秩序の再編成ないし社会的結束の回復を重要課題としていた政府にとって、「裁量」を媒介として納税者

との結束の機会を得ることとなり、政府は、人格的人間関係ないし裁量に基づく衛生行政の実施に傾斜していく。これは、衛生改革自体が医学や土木技術という技術的専門的「権威」に基づく構造と、伝統的「権威」に基づく構造とを内包していることを意味し、衛生改革は、二重の「権威」構造の「緊張関係」として展開することになる。

従来、一八四八年から一八七五年に到る公衆衛生改革は、E・チャドウィックの時代（一八四八―五四年）とJ・サイモン（中央衛生当局の医務官）の時代（一八五五―七四年）と称され、「ドグマティズム」対「実証主義」、あるいは「演繹主義」対「帰納主義」という対比により説明され、それぞれ改革に顕著な相違を認めようとされてきた。

しかし、本稿では、かかる説明に対し、税負担を巡る地域の権威秩序の崩壊を「温情的裁量」により再編することとそのような「裁量」を極力抑制しようとする技術的専門家行政との対立ないし二重の「権威」構造の緊張関係という視点から捉え、相違よりもむしろチャドウィックの衛生改革構想とサイモンの衛生改革構想とに共通点を見いだし、サイモンの業績に関する従来の研究を再考するための序論的考察をなしたい。

第二章 公衆衛生改革におけるE・チャドウィックの時代とJ・サイモンの時代

第一節 E・チャドウィックの時代

一八四八年の八月一六日に成立した公衆衛生法⁽¹²⁾は、五年の時限立法で、中央に First Commissioner of Woods and Forests を委員長とし、他二名の委員で構成される中央衛生委員会 (The General Board of Health) を

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

設立し、イングランドとウェールズの地方には、地方の納税者の一〇分の一の署名を付した請願の提出（任意法）あるいは地方の過去七カ年の住民の平均死亡率が千人につき二三人以上の場合のみ、衛生及び土木事業に関する権限を有する地方衛生委員会（通常は、都市法人を有する地域ではタウン・カウンスルが衛生委員会となるが、無い地域では新しく衛生委員会を設置する）を設置することができた。新しく設置される地方委員会の構成員は、地方救貧法委員会と同様の選挙方式で選出された。

ところでチャドウィックは、以前の中央救貧法委員会とはちがって、委員として参画し、他の委員とも相互に協力的で当初チャドウィックの「指導」は、確保されたといわれる⁽¹⁴⁾。ただ、一八四八年に設立された中央衛生委員会は、まずコレラ対策に一年間奔走し、限られた人員で過剰労働による委員等の身体的疲弊に直面し、更に本法律から除外されていた首都ロンドンの未解決の衛生問題に一年半もの間深く関与したために、地方の衛生改革という中央衛生委員会本来の職務に専念できなかつた⁽¹⁵⁾。しかも、深く関与した首都の衛生問題は、衛生改革の問題点を顕現化させることになったのである。

首都衛生事業（シティを除く既存の七つの排水委員会の管轄下にあった）は、一八四八年九月の首都下水法により、単一の首都下水委員会に統合された⁽¹⁶⁾。チャドウィックは、この委員会を総会・財政・規則・土木事業の四部門に分割し、とくに土木事業部門を重視し、測量、下水の資材及び規模、汚物利用法の確定、技師や測量士等といった有給職員の人事及び俸給の管理、事業計画の作成、二〇ポンド未満の土木事業については委員会の承認を得ずに実施しうるものとしたのである。つまり、彼は、委員会の土木事業部門を科学的専門部門とし、「科学的原理」を扱う部門が、技術的専門的知識のない委員による「討論と投票」の場となり、あたかも Sewer Par-

lament と化して衝突・遅滞・混乱に陥ることを回避しようとしたのである。しかし、以前の衛生当局であった教区会及び排水委員会を代表するJ・レズリーは、「汚水溜は、破棄されるべきであるが、どのように破棄されるべきかは、個々の市民に委ねられるべきである。下水路は、敷設されるべきだが居住者が最前とみなした下水敷設図にしたがうべき」とし、分割された部門で事業の詳細を検討するのではなく納税者の批判の下に、つまり納税者の「自主性」ないし「裁量」に委ねることを主張した。レズリーは、チャドウィックの分割論が職務の分業ではなく職務の集中であり、事業計画の発議が小部門でなされ、総会は小部門の決定を承認する機関になると警戒した。他方、チャドウィックは、レズリー達がプランに対する理解もなく、彼らは、委員会の実権を掌握することに終始する「ジョボクラシー」(Job-ocracies)⁽¹⁷⁾に陥っていると判断したのである。地域の「裁量」とそれを封じ込めようとする技術的専門的見解を軸とした衛生行政との対立が惹起したのである。

更に中央衛生委員会は、ロンドンの上水道と埋葬⁽¹⁸⁾についても関与した。ロンドンの上水道問題では、十分な水質管理、常時給水を主張する中央衛生委員会に対し、既得権者である水道会社は、その利益を代表する下院議員を通じて上水道法案を骨抜きにした。又、埋葬問題では埋葬事業の公営化、墓地の公有化を主張する中央衛生委員会案は、既存の埋葬請負業者の反対、墓地買収費に対する大蔵省の不承認により挫折する。その際に、墓地の全面的買収か部分買収かをめぐり中央衛生委員会内部で大蔵省の意向に従順な委員長と全面買収を主張するE・チャドウィックとの間で対立が生じた。そして、技術的専門的衛生行政の実施にとって「権威」であった「衛生理論」をめぐっても問題が生じた。衛生土木事業に関する技術的専門的知識の不足していた地方の衛生委員会と異なり大都市、特にロンドンには土木技師・医師という専門家が多く存在しており、しかも彼らの技術及び理論

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

は、決して単一のものではなくむしろ競合状況にあった。中央衛生委員会の毒気理論に基づく環境整備（安価であるがいささか脆弱な下水管方式）の主張は、接触理論（細菌理論）を主張する医師や従来からの高価であるが堅固な下水路方式（煉瓦積みトンネル方式）を主張する土木技師（中央衛生委員会内部にも存在する）によって疑問視されていたのである。折しも一八五二年のクロイドンでチフスが発生し、疾病予防のための環境整備がチフスの伝染を誘発したとみなされた。この事件は、中央衛生委員会の環境整備が科学的根拠の乏しい、単なるドクマを具体化したものとの批判を受ける契機となった。やがてこの批判は、時限立法であった一八四八年法の審査を行う下院で水道会社の利益を代表する議員により利用され、中央衛生委員会は、一八五四年の公衆衛生法により毎年更新審査をうける大臣制の組織に改組された⁽²⁰⁾。

このような状況にも拘わらず、中央衛生委員会は、地方衛生改革については、成果を上げつつあったのである。一八四八年から五四年に至る公衆衛生改革において、ロンドンの挫折と対照的に地方における法実施は順調であったといわれている⁽²¹⁾。

一八四八年の公衆衛生法の実施は、地域住民の一〇分の一の署名を付した請願によるか、当該地域における過去七年間の住民一、〇〇〇人につき二三人以上の死亡率という基準によるか、いずれかの要件を必要とした。中央衛生委員会は、地域住民の発議の場合より、後者の死亡率に基づく「強制的」実施に「細心の注意」を払った。いくらかの地域では、「インスペクター」がどのような措置を実施するのか、改革は必要だが中央衛生委員会の権限そして事業費が気かりであるとの理由で「インスペクター」の事前調査に反対を表明したが、インスペクターは、一般的に次のように対応したのである。

すなわち「水道は良好であり、他の点も完璧である」との地方の主張に対し、当該地域の過去七年間の平均死亡率が一、〇〇〇人あたり二九人であり、救済行政の医務担当者及び救済担当者から「熱病」の原因を問い質し、それらの疾病が過密な部屋や下水のない街路、汚水溜と密接に関連していること、さらに貯水池に動物の死体などが放置されていることが疾病の原因であるとの「事実」により反論するとともに、中央衛生委員会の組織・権限は、指導したり、保護したり、過大な出費による事業計画を抑制するためであると説明した。

しかし、改革実施にあたり地域の懸念するところは、大土地所有者による地域の権威的秩序の維持という問題と、事業費に関するもので、料金とともに地方税負担が実施にとっての問題点となっていた。「インスペクター」は、既存の水道事業の統合による水道料金の減額、煉瓦による下水路方式に比べ下水管方式の安価さを強調し、《地域の感情》を宥和し、地域調査に何カ月も費やしたのである。

確かに、一八五〇年二月までに、中央衛生委員会は、人口一八二、九二二人のバーミンガムから人口四三九人のリトルボウデン教区（ノザンプトンシャー）まで様々の規模の地域、総計人口にして一、九六九、九五一人の一九二地域から法実施の申請を受けた。一八四八年八月から一八四九年一二月の時期を頂点に新規申請は、その後年平均二〇地域からなされ、一八五三年の中央衛生委員会の統計によると二五五地域から請願がなされ、そのうち一六四地域で法が実施の運びとなった。⁽²²⁾最初の五年間で、中央衛生委員会が一〇分の一の請願を受けず地方調査を行ったのは二八地域で、それも《当該地域有力者の支持の確約を得てから手続》に着手した。地域の同意を得ずに調査を実施したのは一地域であった。

だが、このような改革の進展の背後に読みとらねばならないものがある。チャドウィックが構想した衛生行政

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革における J・サイモンの業績に関する序論的考察

四三二

ではインスペクターは、技術的専門的見解を媒介として非人格的に「中央」と結合した、しかも技術的専門的見解に基づき作成された「マニュアル」の実行者にすぎなかった。中央とインスペクターの間には、あたかも科学者が共有した知識や立証方法により相互理解を可能とする、G・H・ミードのいうような「共通の想話宇宙」⁽²³⁾における「権威」としての「科学」ないし「技術」が介在する。しかし、《感情の宥和》《有力者の支持》という言葉が示す状況は、チャドウィックが想定したのとは異なる、むしろ彼が排除しようとした「人格的關係」を背景ないし「権威」とした説得が介在した。したがって、順調な改革の実施のためには、科学的な共通想話の場を結ばないばかりか、技術的専門的に判断する教育や経験を欠いた相手との対話を想定せねばならなかったということである。

前述したように地域の最大の関心は、「地域の秩序」と「地方税負担」の問題であった。衛生改革実施の二年前である一八四六年の穀物法廃止提案における「代償」としての「公共事業貸付金制度」と「国庫補助金制度」の拡張の主張は、衛生改革実施でも地域との「共通の想話」として登場する。前述した一八四八年の公衆衛生法の起債条項は、弱小の地方当局にとって、長期低利の資金を調達することを可能にした⁽²⁴⁾。そもそも公共事業貸付金制度は、一八一七年法 (57 Geo. III, c.34) に遡るが、「議会の定期的監督から相対的に自由な位置」に置かれ、内閣ないし「政府の自由裁量」の下で運営⁽²⁵⁾されてきた。貸し出し額については、一八三〇年四九八、〇〇〇ポンド、一八三四年には二、〇一五、〇〇〇ポンド急増し、以後一〇〇万ポンド以上の水準を維持し、弱小の地方当局に対し地方税を担保として、長期低利の資金を提供し、「三〇年代以降の統治機構の再編成の下支え」⁽²⁶⁾したといわれる。そして一八五三年の公共事業融資法 (16 & 17 Vict. c.40. The Public Works Loans Act)

のもとでも、この委員会の資金は、地方当局にとって「歓迎すべき」ものではあったが、特に弁済条件が緩かった訳でもなく、しかも利率が大蔵省の自由裁量で下限三・五％の利率範囲で決定されたが一八五九年には財政上の理由から水準を五％に変更されたりしている⁽²⁷⁾。しかし、公共事業貸付金制度における内閣の「自由裁量」とインスペクターの地方調査に基づく中央衛生委員会の起債承認権⁽²⁸⁾は、地方の改革進捗について、土木技術という専門的見解に基づき合理的効率的事業を実施するという衛生行政過程とは別に、改革事業の動力源たる資金調達確保、地域の同意、言い換えれば地方の熱意や努力といった「自主性」ないし「裁量」と直結する衛生行政過程を拡張することになる。これは、仮に「調査報告システム」を経ても、実質的には中央・地方を貫く「裁量」ないし「権威的秩序関係」に基づき、効率的な事業計画を限定的にして実施するということになるという「権威」の二重構造による、新たな「二重行政」をもたらしことになるといえる。

実際、衛生事業計画は、公共事業貸付金ないし後述する国庫補助金に依存するにつれ、土木技術に基づき形成されても、これらの「技術」の適用のための法的「権限」の獲得や地域住民との交渉については、土木技師の関わり知らぬ知識が必要であり、つまり、事業費の公平な分配、現在及び将来の受益者の保護、提案された給排水システムの確定、地域の衛生事業統合の際の補償額の決定といった「準司法的職務」が重要視されてくる。一八五三年、一八五四年⁽²⁹⁾の調査報告では、事務的職務といわば政治的判断の必要な職との分離、公開の競争試験の採用の要点が「政治的慎重さ」であり、救貧行政に対する政治性の導入とされている⁽³⁰⁾ことに注目すべきである。

つまり「土木技術」を軸とした「専門的知識」よりもそれらを用いつつ、地方との「交渉」を統括する能力が要請され、人格的依存関係に基づく伝統的な「権威」構造が技術的専門的「権威」構造に対して優位性を示す状

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

四五

況が展開してくるということである。

地方での改革の進捗にもかかわらず、特にロンドンでの衛生改革における土木技術に基づく衛生行政の実施は、計画の挫折をもたらし、中央衛生委員会は、下院に議席を有する独任制の長官により運営され、毎年議会で更新手続きをへるという「改組」に追い込まれるのである。かくして、衛生改革は、ロンドンの衛生当局との葛藤や中央当局に対する抵抗の中で、土木技術に基づく環境改善策の主唱者であったE・チャドウィック等の解任により、環境改善策の「後退」を余儀なくされた。

第二節 J・サイモンの時代

(1) 公衆衛生改革における「権威」の二重構造

さて、一八五四年の公衆衛生法により、合議制であった中央衛生委員会 (The General Board of Health) は、名称上 Board を名乗ったが下院に議席を有する長官の独任制の組織として、運営されることになり、存続に就き毎年更新手続きを経るものとされた。そして、中央衛生委員会 (The Board of Health) の長官には、E・チャドウィックを議会で激しく非難した⁽³¹⁾ベンジャミン・ホール卿が就任した。彼は、チャドウィックがジョボクラシーという名で非難した首都の教区会の代弁者であり、以前の委員会の原則であった中央の技術的専門家による衛生行政の監督・統制を弱体化させ、中央と地方の媒介者であるインスペクターには、地方の事柄は地方の意思で処理するよう指示し、地方を代表する機関によって公衆衛生法を適用すべしとの意思の表明がなされな⁽³²⁾いかぎり、強制的条項の適用を行わないとした。チャドウィックは、インスペクターを「科学理論」を媒介とし

た円環的な調査・報告プロセスの「単なる構成員」としたのに対し、ホールは、「裁量・柔軟性・人格的關係」による説得といった、いわば「政治的機能」をインスペクターに要請した。ホールは、チャドウィック構想において重要な有給職員であった地方の土木技師 (surveyor) や医務員 (medical officer of health) の任免についても中央衛生委員会の承認権限を行使しないと表明し、事務局長のトム・テラーも地方の行政事項に対する中央当局の干渉に関する適切な限界につき見解を表明し、長官の方針を支持することになった⁽³³⁾。しかし、ホールの中央衛生委員会は、特にコレラ対策・天然痘対策を通じて、中央衛生委員会の権限の拡大による技術的専門家行政を進展させるが、他方、技術的専門家行政を現存の「伝統的統治秩序」に適合させる一環として、中央当局の「解体と統合」という機構的模索をなすのである。つまり、二重の「権威」構造の緊張関係が展開するのである。

ホールの中央衛生委員会は、一八五四年八月一二日に職務を開始した。折しもコレラが蔓延し、ロンドンでは最悪の状況⁽³⁴⁾に達しつつあった。ホール長官は、ロンドンでのコレラ蔓延という事態に臨んで、極端な不干渉の方針を取り得ず、前述の方針の抑制ないし動揺を繰返すとともに特別措置を実施する。緊急事態に対し、ホールは自主的になかなか動こうとしない救貧監督官 (The Board of Guardians) に対し行動を喚起し、時には脅しをかけ、彼等に対する詳細にわたる監督を行なったとされる⁽³⁵⁾。また、ホールは、改組以前の委員会が一八五三年に発した通達の命令調を抑制しつつも、コレラに汚染された地方の災禍を軽減するために、活発な、周到な努力と地方活動のために必要な措置を指示し、これら必要な措置に関する一切を中央衛生委員会が負担することにした。地方が中央衛生委員会の説明通りの義務の履行を怠ったとしても、検死の判断や議会に対する申し開きを地

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

四七

方に委ねることにした。中央衛生委員会は、地方にとっても緊急事態にもかかわらず、地方の意向を考慮しつつ、コレラに対する必要な措置については詳細にわたって、地方の活動を指導した。⁽³⁶⁾

そして、ホールの特別措置で注目すべきは、医療担当のインスペクターが一八五四年八月に一二名も任命されたことである。⁽³⁷⁾ ホール長官は、衛生行政における予防医学の重要性に注目し、医療担当のインスペクターの任命にとどまらずコレラの蔓延期に主として医師で構成され、予防的措置に関する助言及びコレラの原因に関する科学的調査を行なう医療評議会 (The Medical Council) を設置し、それを約一年間継続させた。⁽³⁸⁾ 汚物からでる毒気が疾病の原因であるという理論にもとづき疾病の予防的措置として土木技術による環境整備が重要視され、医療的措置は、事後的措置と看故されてきた。このような経緯からすれば、ホールの施策は、医療医学に基づく衛生行政の進展に重要な契機を与えたことになる。

さらにホール長官は、コレラが退散した後も、不干渉の方針には復帰しなかった。彼は、中央の承認事項にぞんざいな地方当局に対して圧力をかけるため地方の衛生職員の解任に関する承認権を行使し、以前議会で彼の同盟者であった既得権者とくにガス、水道会社と敵対し、水道会社が一八五二年の首都上水道法 (Metropolitan Water Supply Act) の条項を遵守しているかどうかの調査を行なった。

このような中央衛生委員会の方針の動揺は、さらに継続する。一八五五年に首都管理運営法 (Metropolis Local Management Act) が制定されたが、この法律に基づき首都土木委員会 (The Metropolitan Board of Works) が設立された。この委員会は、ロンドン全域にかかわる衛生問題を管理する権限を与えられたが、教区等の個々の衛生施設については、当該教区会と地域の衛生委員会が権限と責任をもつことになり、ロンドンは一層制の衛

生行政システムを導入し⁽³⁹⁾地域の意向を考慮しつつも、各衛生当局は、各々に医務員の任命を義務付られ、技術的専門的見解の重視を制度化した⁽⁴⁰⁾。さらに、ホール長官は、ロンドンの「急進的」教区会の代表として、中央衛生委員会の毎年更新法案に法実施要件の納税者一〇分の一を多数派の請願に修正すること、そして地方の衛生委員会の構成員の選挙における複数投票権の撤廃を盛り込もうとするともに、今ひとつの法実施要件である過去七ヶ年の平均死亡率の条項を維持ないし擁護するとともに一八四八年の公衆衛生法案などで主張されていた中央のインスペクションの権限及び地方土木事業計画の承認権を付加しようとした⁽⁴¹⁾。しかし、彼は、多数者請願方式の導入、複数投票権の撤廃という納税者の「自主性」と、死亡率データにもとづく強制的法実施の堅持、中央の権限の強化という技術的専門的「権威」による裁量の排除とを同時に実現する法案を提出しえず、おおよそ次のような追加条項を含む法案を提出するにとどまった⁽⁴²⁾。すなわち、一八五五年の公衆衛生法は、中央衛生委員会に医療評議会を適宜設置できる、中央当局に有給の医務官 (Medical Officer) を任命する権限を付与するというものであった。後者により、中央衛生委員会は、土木担当のインスペクターに加え、医療担当のインスペクターを配置することになった。衛生行政改革にとって重要な役割を演じるジョン・サイモンは、この条項を契機に⁽⁴³⁾ 務官に任命されることになったのである。

以上の衛生改革の展開は、コレラといった緊急対策の必要上、技術的専門的「権威」にもとづく、改革案を進捗し得たが改革案が内包する、技術的専門的「権威」構造と伝統的「権威」構造とがどのような関係に置かれるべきかに就き明確な回答を提起できずに、「模索」ないし緊張関係が継続したということである。

(2) J・サイモンの時代

中央衛生委員会は、一八五八年まで毎年存続を認められたが、一八四八年の公衆衛生法で獲得した法実施に関する強制的条項を使用せず、地方における法採用数も低下したとされる。しかし、医務官に任命されたJ・サイモンは、衛生に関する緊急時対策（コレラ対策）だけでなく、衛生立法や科学的調査にも従事することを局長官から期待されたとされる。中央衛生委員会は、地方の土木事業の起債事項を調査・承認し、地方での重複する管轄地に関する紛争を解決し、仮命令（Provisional orders）を作成し、地方当局の代表団と会見し、地方に絶え間なく助言を与え、一八五四年六月から五六年六月までに、中央衛生委員会のインスペクターは、前述の問題に関し三六七の調査、報告を行なったのである。⁽⁴⁴⁾

サイモンは、調査報告を通じて、技術的専門的衛生行政の推進のための「共通の想話」の場の形成に務めるのであるが、議会では、依然として中央衛生委員会は、専断的干渉を行なっているとの非難をうけた。中央衛生委員会が、大臣制に移行したこと、内部人事が変化していることを考慮することなく、依然として中央衛生委員会を中央集権的、干渉的、専制的、公益に名をかりて私益を計る、無益な、費用の嵩む、「廃物」衛生委員会と非難された。⁽⁴⁵⁾ ロンドンの急進的教区の選出議員、農村部の反中央集権主義者、水道会社などの「既得権者」の反対に直面し、一八五七年の公衆衛生法は、地方当局の権限を拡大修正すること、中央衛生委員会を解体する、当面中央衛生委員会の長官を枢密院の教育委員会の副委員長が兼務するとしたのである。これを受け、ダービー内閣の枢密院教育委員会の副委員長で、中央衛生委員会の職権上の長官であったC・アグリイ（C. Adderly）は、中央衛生委員会の職能であった衛生改良事業と医療行政をいかなる中央政府の部局が担当させるかにつき、まず中

中央衛生委員会を解体する地方自治法案により「地方の自主性」に対応し、次いで公衆衛生法案によって、技術的専門的衛生行政の進展を図ろうとした。かくして、二つの権威構造は、次ぎのようにあたかも分離しつつ独自に展開するように見える。

中央衛生委員会の解体は、一八五八年の地方自治法によって行なわれた。一八五八年の地方自治法案は、地方に地方衛生当局を設立する権限を付与し、分権化 (decentralization) の要求に合致させること、中央衛生委員会によって行使されてきた強制的権限を廃止することを意図していた⁽⁴⁶⁾。成立した一八五八年の地方自治法は、中央衛生委員会の職務のうち、コレラなどの疾病に対する緊急的措置及び種痘は、枢密院の医務局 (Medical Department) に移され、土木事業に関する規則及び規制と仮命令確認法案の承認つまり衛生改良事業の監督に関する職務は、内務省の地方自治法担当局 (Local Government Act Office) に移された。さらに、公衆衛生法の適用は、全く地方の意思により、地方が衛生の権限を獲得する、医務員や土木技師の任免の承認に関する中央衛生局の権限を廃止した。しかし、今まで中央衛生委員会が行使してきた、地方の衛生行政にとって「安価で一貫した、能率的システム確保」のための基本的権限は、そのまま維持され、あるいはいくらか付加された。一八五八年の地方自治法は、分権化を狙い中央衛生委員会を解体した法律であるが、土木事業に関する権限は、そのまま地方自治法担当局が行使することになり、以前の中央衛生委員会の事務局長・土木技術担当のインスペクター・書記によって構成され、従来からの職務を以前と全く同じ職務室で遂行したのである。⁽⁴⁷⁾

他方、一八五八年の公衆衛生法の制定に際し、サイモンは、社会科学学会 (The Social Science Association) や伝染病学会 (The Epidemiological Society) の支援を得て、特に種痘における技術的専門家によるインスペ

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革における J・サイモンの業績に関する序論的考察

クシヨン、医務官の衛生問題に関する調査・報告の権限の制度化などに成功する。ただ一八五八年公衆衛生法は、毎年更新という制限を有しており、しかもダービー内閣は、枢密院の医務局と医務官職の廃止、さらに種痘・コレラ対策を中央の職務から外そうとしていた。サイモンは、一八五九年六月に誕生した第二次パーマストン内閣の枢密院副総裁のR・ロウ (Robert Lowe) の支援を得て、(1)一八五八年の公衆衛生法の恒久化とともに、(2)救貧行政の一環としてあった種痘における「技術的規則制定権」を枢密院の医務局に移管する、(3)さらに医務官が公衆衛生に関する問題と認知した問題を調査し枢密院に報告できるといふ条項等の法制化に成功した。⁽⁴⁸⁾

そして、サイモンは、前述した二つの「権威」の分裂状況の中で、調査報告により共通の想話の場を形成しつつ、技術的専門的「権威」を背景とする中央統制的、技術的専門行政を進展させることになった。彼は、一八五九年から六七にかけて種痘制度における種痘の質的向上及び接種義務の貫徹を実現した⁽⁴⁹⁾のである。

確かに、彼は、技術的専門家主導を貫徹したのであるが、そのような展開には、次のような種痘制度の来歴が密接に結びついていることに注目すべきである。種痘制度は、一八〇八年に始まり、一八四〇年の種痘法によって、被救済者の増加を阻止するための救貧医療サーヴィスとして実施され、地方救貧法委員会は、接種の資格を有する開業医と契約し、種痘を受けたい者には無料で接種することを義務づけられた。さらに一八五三年には、この制度は、イングランド・ウェールズで出生した三ないし四カ月児に対し強制的に種痘を施すという予防的医療措置となっていた。したがって、種痘が医学的に有益且つ無害であるとの効果については実証済みであり、その事例を拠り所に「共通の想話」が形成され、サイモンの努力は、より多く、より質の良い種痘を提供できるかに向けられたといえる。しかし、サイモンが、種痘行政において、技術的専門家の助言を重視し、国家による

種痘師の養成制度さらにその監督制度の創設を中央当局の「規則制定権」でもって確立しようとした時、医師資格付与団体は、⁽⁵⁰⁾「医業」をめぐる既得権に対する中央による専断的侵害として反発した。ここには、単に科学的理論に基づく技術的専門的「権威」にかかわるものではなく、地方納税者と同様に「地方の自主性」換言すれば「団体の自主性」にかかわる問題との認識があると考えられる。

以上の状況は、衛生行政が内包していた、「権威」の二重構造の「分裂」状況を示している。一八五〇―六〇年代における公衆衛生行政の展開は、分裂の中での、衛生行政の職能拡大とそこにおける専門家行政の進捗と理解できる。しかし、このような展開は、緊急的措置など衛生行政職能の拡大に対するアドホックな組織対応による管轄の重複、職能拡大による地方税負担の増大ないし重複、さらに税負担増大と技術的専門家行政の展開に対する「納税者の代表制による衛生改革の統制」という問題をもたらし、上述した、「権威」の二重構造の問題を「克服」する改革構想の提示が要請されてくるのである。

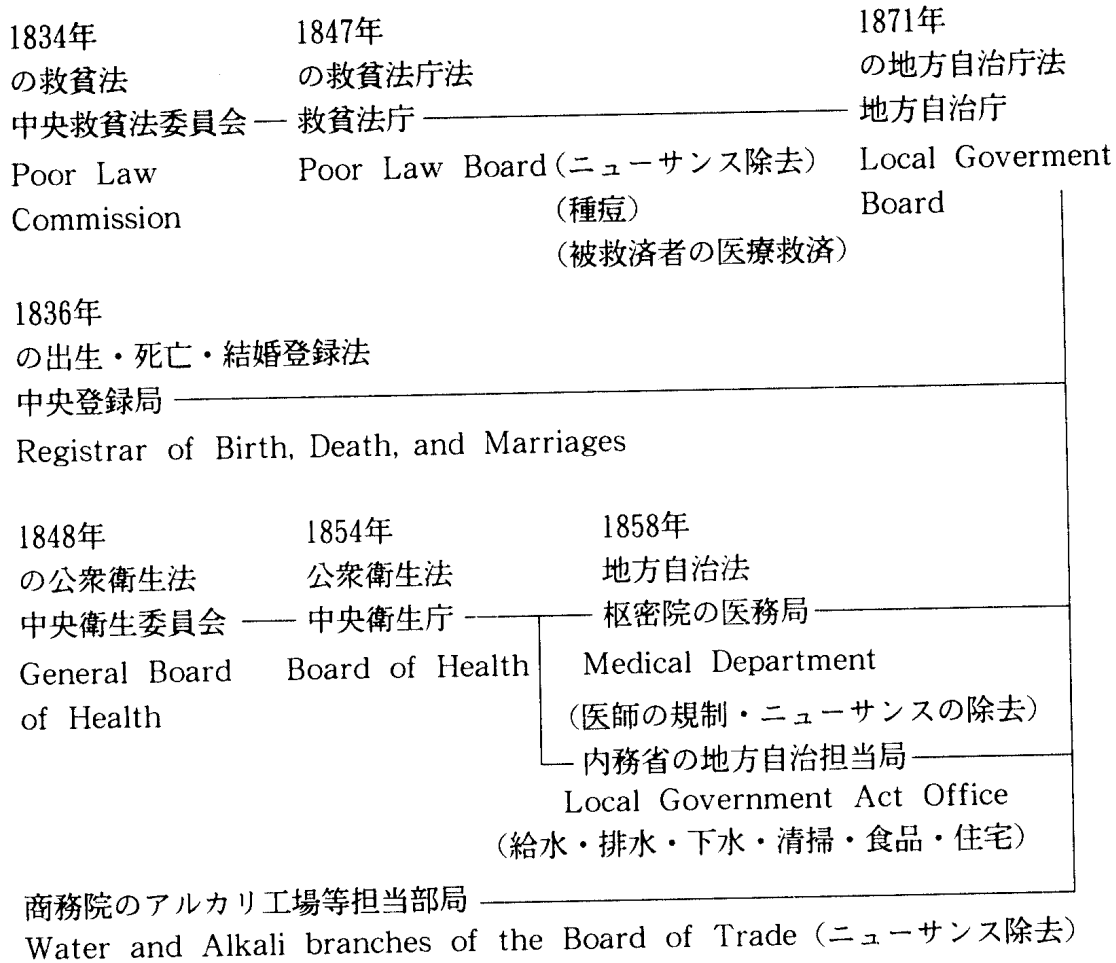
第三章 J・サイモンの衛生改革構想の特質

——「インスペクター」の役割を巡って——

第一節 地方自治庁 (The Local Government Board) の成立

サイモンは、当時の衛生制度の展開に対し、一八六五年と六六年の報告書で、次の三つの欠陥を指摘した⁽⁵¹⁾。すなわち(1)公衆衛生行政における画一性 (uniformity) と普遍性 (universality) の欠如、(2)法実施における任意の原則 (＝地方の裁量の尊重)、(3)公衆衛生問題に関する視野の限定 (住居問題などを排除) である。これらの

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察



指摘にもとづき一八六六年の公衆衛生法⁽⁵²⁾は、地方救貧法委員会に加えて農村部の教区会を衛生行政組織単位として組み込むこと、ニューサンス定義の拡大(ここでは、「過密な」住居を含むことになる)、そして地方当局の義務不履行(衛生設備の設置およびニューサンス除去に関する)に対して内務大臣による代執行条項(四九条)を実現した⁽⁵³⁾。しかし、農村部での教区会と地方救貧法委員会との権限上の対立を惹起させ、中央でも四九条の権限を内務省の地方自治担当局に付与することで、ニューサンス除去を監督した枢密院の医務局と競合することになった。一八六六年法は、競合する衛生当局間における権限の重複を助長するとともに任意条項を多く含むために法の実施が地方当局の「熱意や能力」|| 「地方の裁量」に依存するものであった。前述したように衛生行政を「技術的専門的

権威」構造で統合するのか、救貧行政において象徴的に見られる「伝統的権威」構造で統合するのかという選択を迫ることになったのである。

ところで、当時の衛生行政システムは、前頁の図にあるように主として(1)内務省の地方自治担当局、(2)枢密院の医務局、(3)救貧庁という個別の中央当局の「統制」の下に諸々の地方当局により運営されていた。⁽⁵⁴⁾

(1)約七〇〇の都市的地域では給水・排水・下水・清掃・食品及び住宅に関する権限を地方衛生委員会〔通常タウン・カOUNシル (Town Council) か改善委員会 (improvement commissioners) であつたが、ないところでは委員会の新設で対応〕が実施し、農村地域では、給水・排水を教区会が行うものとした。都市あるいは農村地域の当局は、土地取得・借入の権限も行使し、ともに内務省の地方自治担当局による監督を受けた。

(2)枢密院の医務局は、医師の規制を含む医療的職能（コレラなど疾病に対する緊急的措置等）とニューサンスの除去を監督した。特にニューサンス除去法によって、地方のニューサンス当局〔都市部では地方衛生委員会、タウン・カOUNシル、改善委員会、農村部では公道当局 (Highway board)⁽⁵⁵⁾、教区会、地方救貧法委員会〕に対し、医務局は、衛生インスペクターを任命し、ニューサンス除去を命じた。

(3)救貧庁は、被救済者の医療救済と種痘の実施を行う地方救貧法委員会などの地方の救貧当局を監督した。救貧庁は、他の中央衛生当局と異なり、独立した大臣制の下にあり、救貧庁のインスペクターは、救貧行政を全般的、日常的に監察を行った。枢密院の医務局の医療インスペクターと内務省の地方自治担当の技術インスペクターは、それぞれロンドンの中央当局内部の「技術顧問」の役割が重視された。枢密院の医務局のインスペクターは、一八六七年の種痘法により種痘に関する日常的監察を実施することになったが、疾病予防法に基づきコレラ等の

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

五五

発生に際し、地方調査を行った。内務省の技術インスペクターは、公衆衛生法と地方自治法に基づき⁽⁵⁶⁾、主として地方の事業に関する起債承認と地方当局の管轄区域の再編につき、公開の審問を開いたのである。

このような衛生行政制度の現状に対し、英国医師会と社会科学学会の連合組織は、一八六七年と六八年に覚書や決議を通じて、常任で有資格の医務員を配備しうる地方当局の規模そして法実施につき命令的権限を有した地方の包括的衛生行政組織とその怠慢・不履行に対して強制的中央当局というヴィジョンを提案し、ヴィジョンを実現する運動を起こし、この運動は、一八六八―七一年にわたる王立衛生調査委員会の設置の直接の原因となった。

王立衛生調査委員会の任命辞令は、一八六八年一月にディズレイリの保守党内閣により発せられることになったが、同月の総選挙でグラッドストンの自由党は、アイルランド問題を主要な争点（アイルランドの永久借地権を巡り問題は紛糾し、永久借地権を法的に承認する⁽⁵⁷⁾）としつつも、保守党政権における経費膨張、軍事費の拡大を非難し経費の節約を掲げ、一〇六議席差⁽⁵⁸⁾をもって勝利し、委員長を保守党議員に変更することを伴った実際の任命は、翌年の四月になされることになった⁽⁵⁹⁾。

王立衛生調査委員会は、一八六九年四月から、(1)疾病の症例・原因に関する調査・記録の方式、(2)検視（検視法廷でなされる死因調査）や他の法医学的調査の方式、とくに、科学的検証の方法、(3)衛生立法の実施状況、とくに疾病予防に対する科学的、医学的助言の方式、そして衛生及び法医学上の諸目的遂行にとって最も適切な地域の広さ、(4)衛生行政組織及び衛生職員の教育、採用、資格、職務、権限、俸給など、(5)中央及び地方衛生行政上の能率増大のための衛生立法の改訂及び統合を調査し⁽⁶⁰⁾、一八六九年の夏に第一次報告書を一八七一年の春に最

終（二次）報告書を提出した。

王立調査委員会の最終報告書は、前述した衛生行政の実施における「競合・混乱・怠慢」状況に対し、その原因を(1)衛生立法における任意条項の存在、(2)インスペクションの欠如、(3)特定の地域の危急と需要に対応した無数の *ad hoc* な組織の設立による混乱と衝突に求め、特に行政上の管轄地域の画一性には何ら関心が払われなかった、もし、全地方行政領域を統制する強力な中央当局があればこれらの弊害は除去しえたであろうと指摘し、以上の問題点を是正するために、次の勧告を行なっている。

- (1) 衛生立法の各条項は、義務条項とする。⁽⁶²⁾
- (2) 中央当局は、随意に、今まで設置されていなかった都市地域にも衛生組織を設立する権限をもつ。⁽⁶³⁾
- (3) 中央当局は、地方の起債を監督し、インスペクターの報告書にもとづいて、不履行者の告発などを行なう。⁽⁶⁴⁾
- (4) 枢密院の医務局及び獣医局、内務省の地方自治法担当局、中央登録庁、商務院の水道担当部は、救貧庁とともに、ひとつの政府部局に統合されるべきである。衛生行政を救貧行政に従属されるべきではないという観点から衛生行政と救貧行政は、共通の長の下で、相関するが明確に分割され、それぞれに事務局長をもった、別の局で分担されるべきである。⁽⁶⁵⁾
- (5) 中央の医務官は、全衛生制度に関する集中的監督の観点から、統合された中央当局でも継続されるべきである。⁽⁶⁶⁾
- (6) 衛生部局は、この中央当局の中で、行動において、救貧部局と同等でなければならない。⁽⁶⁷⁾
- (7) インスペクションに関しては、医療、土木、救貧と各々分割してなされるのではなく衛生と貧困との双方の

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革における J・サイモンの業績に関する序論的考察

五七

対象のためになされるひとつの全般的インスペクションを実施する。ただ、一人のインスペクターが、衛生と救貧法双方のためのインスペクションを実施するかはインスペクターの経験によって決定する。⁽⁶⁸⁾

(8) 法律の画一的、普遍的、義務的実施のために地方の衛生活動は、ひとつの責任ある当局に集中されるべきである。このため、中間的当局として、カウンティの衛生委員会、カウンティの医務官という主張もあったが、都市部ではタウンカウンスルや改善委員会、そして人口三、〇〇〇人以上のタウンでは衛生委員会が、唯一の衛生当局となる。農村部つまり、タウン・カウンスルや衛生委員会等によって支配されていないすべての地域では、単独の教区機構では不十分なので、教区連合が行政区域となり、地方救貧法委員会が行政当局となる。⁽⁶⁹⁾ 教区連合が都市部と農村部で双方で構成されている場合、都市部から選出された地方救貧法委員は、新しい農村地域の当局から除外されるべきである。この場合でも農村の衛生区域は、教区連合の一部である。地方救貧法委員会と地方衛生委員会のメンバーは、各々三年任期で、毎年その三分の一が改選される。⁽⁷⁰⁾

(9) 地方の衛生当局は、ニューサンスインスペクターと医務員を含む衛生職員を任命せねばならない。これは、都市部だけではなく、農村部でも医務員の任命は、義務づけねばならない。ただし、農村部では救貧法の医務員がこの職務にあたってよい。⁽⁷¹⁾

(10) 医務員の任免は、中央当局の承認を必要とし、各医務員は、中央当局に、活動に関する定期報告書を提出する。⁽⁷²⁾

以上の諸勧告の中で、(4)は、独任制の大臣の下に衛生行政と救貧行政とを統合し、衛生行政と救貧行政とは相関するが明確に異なった職務に分割することを主張している。この主張は、最終的監督の統一性と単一性の要請

には対応するが、前述した、衛生行政を「専門的権威構造」で統合するのか、救貧行政において象徴的に見られる伝統的「権威」構造で統合するのかという選択については「異なった二つ職務」を明確しているものの、「相関」については不明確さがみうけられる。つまり、衛生行政における「権威」の二重構造の問題を解決するには、衛生インスペクターの位置づけがポイントとなるが(4)、(6)、(7)の勧告が示すように現状では、衛生行政の救貧行政への従属があり、そのために大臣の下でそれぞれ自主性を持った連合組織を想定している。しかし、他方では(5)の医務官(サイモン)の存続と(7)(8)における地方の衛生組織での医務員が中央と直結している点、衛生行政の優位性の主張も読みとれるが、前述したように枢密院の医務局の医療インスペクターと内務省の地方自治担当の技術インスペクターは、それぞれロンドンの中央当局内部の「技術顧問」の役割が重視されていたのが現状とすれば、衛生行政側からの巻き返しともとれる。つまり、最終報告の勧告は、双方の都合の良い解釈の余地のある不明確なもので、衛生行政における二重の「権威」構造の緊張関係を示すものといえる。

この勧告に従って、地方自治法(The Local Government Board Act, 34 & 35 Vict. c.70)が一八七一年に制定され、救貧庁、中央登録局、内務省の地方自治担当部局、枢密院の医務部局を統合した地方自治庁が同年九月に創設された。

第二節 J・サイモンの衛生改革構想における「インスペクター」

王立調査委員会の報告書での衛生改革構想に関する議論や地方自治庁設立後の組織化に関する議論そして、その後の実際の組織化の展開において、特にインスペクターの位置づけを巡り、グラッドストーン内閣の見解(一八

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

六八―七四年)とサイモン構想との乖離が顕現化する。

一八七一年の地方自治庁法の成立に際し、首相のグラッドストーン、大蔵大臣のR・ロウ、そしてその法律の成立により「衛生職務を統合」するため新しく設置される地方自治庁の長官に就任することになっていたジェームズ・スタンズフェルドの間には、「能率・節約・規律」の導入のために、地方自治庁長官のもとに一人の事務局長を置き、庁を単一の組織とする「合意」ないし「一致」があったのである。⁽⁷³⁾

この合意は、前述したように一八六八年一月の総選挙でグラッドストンの自由党は、デイズレイリ保守党政権における経費膨張、軍事費の拡大を非難し経費の節約を掲げて勝利したという経緯、さらに、一八七一年の議會での地方自治庁法案審議における極端な中央集権化、税負担を課す包括的衛生改革の実施に対する地方税納税者の不安を和らげることのための「確約」に因るものであった。⁽⁷⁴⁾しかし、以下に述べるように、この合意は、単なる「節約」のためではなく、まさに技術的専門的「権威」に基づく衛生行政の実施ではなくチャドウィック以後の救貧法行政の中で培ってきた「成就を最大限にするより誤りと関係の崩壊を最小限にする」という「合意」⁽⁷⁵⁾であったと理解できる。したがって、グラッドストーン内閣では衛生行政を「技術的専門的権威」構造で統合するか、救貧行政において象徴的に見られる伝統的「権威」構造で統合するのかという選択について、後者による統合との「一致」があったのである。

地方自治庁を主として財政及び政策の観点から歴史的に研究したC・ベラミーは、この内閣の一致を「技術的官僚的接近方法」に対し、「政治的外交的接近方法」を優位とする認識とし、更に前者を「一貫性、明確性」、後者を「柔軟性、裁量、説得力」という用語で特色づけた。⁽⁷⁶⁾この用語的対比は、今まで指摘してきた技術的専門的

「権威」と伝統的「権威」の二重構造の問題状況を示している。つまり、ベラミーも述べるように、前者を「科学的権威」に基づき、「非人格的關係」を信頼し、「地方当局の選挙されたメンバーを無視する」方法であり、後者を「社会的従順と権威により補強された個人的影響と経験的説明」⁽⁷⁷⁾による方法という対立状況である。論者は、ベラミーの地方自治の組織展開の歴史的分析を拠り所にしつつ、サイモンの構想と彼と対立した内閣の「一致した前提」とを対比させつつ、サイモンの構想がチャドウィック構想と同様の改革構造を有することを指摘している。

サイモンは、王立衛生調査委員会のメンバーではなかったが証人として彼の構想を述べている。⁽⁷⁸⁾彼は、内務省の医務官としての役割ないし権限（一八六一年以来医学上及び事務局の仕事をしてきた）⁽⁷⁹⁾をそのまま有しつつ、しかも新しい中央当局＝保健省を設立し、直接大臣にアクセスできる新たな権限を付与された医務官主導の体制⁽⁸⁰⁾を構想している。地方と中央との関係は、行為と裁量は地方に所属するとしながらも、明白な必要と怠慢に対しては中央の強制が正当化される。強制関係における政府は、結果につきなされるのであるが、その際の結果を測定する「基準」は病気とその原因との因果関係を解明する統計的な情報であり、そのためには地方に対する体系的且つ包括的比較調査を必要とする。中央当局は、地方の医務員システムの頂点に位置し、登録庁 Registrar General との間で報告コミュニケーションを維持し、それによって「基準」は権威的に確立されるとした。サイモンの構想は、出生・死亡の統計はあるが死亡と疾病との因果関係を明らかにした統計的調査の欠如に注目し、公私の医療機関の医師と地方のインスペクターの定期的報告という統計に支えられた中央の医務官を軸とする情報ネットワークの設立をめざしたものであった。これは、チャドウィックが調査↓報告↓改革案＝法案↓法律↓

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革における J・サイモンの業績に関する序論的考察

実施↓調査という調査を発端且つ末端とする円環的プロセスを救貧行政に組み込み、救貧行政を「検証と説得の緊張したコミュニケーションの場」⁽⁸¹⁾において救貧法制度の倫理性ないし正当性を確保しようとした構想と酷似する。サイモン研究のR・ランバートと彼の師であるO・マックドノーは、衛生行政の展開の相違をチャドウィック時代とサイモン時代と称し、その違いをドグマティズム対実証主義、あるいは演繹主義対帰納主義という対比により説明しようとするが、それは程度の問題であり、チャドウィックとサイモンは、共に「調査・報告」システムに行政の正当性を求めたことに注目すべきである。サイモンは、「科学的な原理の権威に基づき、専門家により成立する非人格的な中央・地方関係」を擁立しようとした。⁽⁸³⁾ 中央の医務官が地方のインスペクターに要請するのは、中央の「代理人」であり、「調査・報告」という「技術」ないし「機能」であった。

しかし、サイモンが頼るべきインスペクター、特に、衛生や救貧行政の現場にいたインスペクターが、前述の王立衛生調査委員会で、「社会的従順と権威により補強された個人的影響と経験的説明」による方法を強調した。かれらは、インスペクターの専門的資格は重要であるがそれ以上に「ジェントルマン」⁽⁸⁴⁾でなければならぬと論じ、技術的専門的知識あるいは強制的な中央権限よりも事例や統計を巧みに用いつつ、個人的影響力を発揮することが地方の応諾をもたらすことができると主張したのである。⁽⁸⁵⁾

サイモンは、衛生行政においてインスペクターに技術的専門知識を求め、人や場所を問わない非人格的な「科学的な原理」を権威として「説得」にあたらうとした。しかし、このようなサイモンの構想に対し、王立衛生調査委員会では、地方当局からの証人は、技術インスペクターが地方当局の権限ではない、しかも「明確ではない理論」に基づく計画を地方当局にアドヴァイスすることに対する不満を表明した。⁽⁸⁶⁾ 七〇年代初期でも、環境衛生に

関する理論やテクノロジーは、確実なものあるいは広範に普及しているものではなかったし、さらにインスペクターの間では、科学性の問題と共に、抽象的諸原理や科学的教授法に従い訓練された人々と接触しているわけではなかったというように、地方当局の「質」についても意見の一致はなかった。⁽⁸⁷⁾このことは、サイモン構想にとって重要な「検証と説得の緊張したコミュニケーションの場」を形成することすらが困難な状況であったことを意味している。

地方自治庁の長官に就任したスタンズフェルドは、報告書など「書簡」によるのではなく、面談での「交渉」といった口頭でのコミュニケーションによって地方と中央との間の問題に当たれる「経験と機転の利く、人扱いに馴れた」インスペクターを望んだ。彼は、王立衛生調査委員会で事例や統計を巧みに用いつつ、個人的影響力を発揮することで地方の応諾をもたらすことができるだけでなく、地方とコミュニケーションのある、しかも地方の信頼を得た人物として例えば地方救貧法委員会をインスペクターを欲していたのである。実際のところ、地方自治庁のインスペクターは、一九世紀末まで出自について土地利害関係者ないし政治的社会的権威をもった「ジェントルマン」であり、都市的でない地域ほどこの傾向は、一層顕著になっていることは注目すべきである。⁽⁸⁸⁾

スタンズフェルドの主張では、専門的見解を基礎とした調査報告という「手続」あるいは「技術」に代替して「伝統的秩序」という人格的依存関係が「権威」の地位を占めることになる。そして、サイモンが想定したとは異なったコミュニケーションの場が形成され、そこでの共通の話題は、地方税負担をめぐる「救済」の問題である。従って、国庫補助による地方税軽減策が中央の施策実施の「倫理性」ないし「正当性」を支えるとともに、インスペクターの説得プロセス^{II}「交渉」、特に不本意な実施を迫る「交渉」における「代償」となってくる。

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

一八七二年公衆衛生法は、地方の衛生当局に医務員の任命を義務づけたが、その見返りとして医務員の俸給の半額を国庫によって賄うとした⁽⁸⁹⁾。まさに、この条項に関する限り、技術的専門的見解に基づく衛生改革が、人格的依存関係を背景とした「交渉」で「地方税の軽減策」土地財産に基づく地域秩序の維持策⁽⁹⁰⁾「代償」の提示によって推進されることになる。

一八四六年の穀物法廃止以降、国庫補助金制度の見直しもあつたが、この制度における急速の拡大が見られ、国庫補助金制度の拡大と中央統制と拡大との関係について、確かに、金子の言うように、「△レイト負担軽減▽」の論理は、中央政府の行政統制を導く「国家干渉」の論理と不可分のものとして提案されていたのであり、農業保護主義者達が土地に対する「税負担」の軽減を政府に求めれば、求めるほど、「パターンリズム―服従関係」の基盤たる△地方的自立性▽と△裁量権▽を失っていくというパラドキシカルな関係⁽⁹⁰⁾が惹起するといえるであろう。

しかし、これまでの検討からすれば、「税負担の軽減」と「地方自立性及び裁量の喪失」は、軽減された分、喪失したという対応関係にあるのではない。確かに、土地△財産を基礎とする垂直的権威主義的秩序を支えてきた「教区制度」(△地方的自立性と裁量を制度化したものといえる)に代替する形で中央集権的統治機構が創出されてきたとはいえる。しかし、実際の代替的改革の展開は、産業化に対応した、技術的専門的「権威」と伝統的「権威」の緊張的展開を経て、両者が絡み合う形での「権威」の二重構造化の過程であつた。つまり、従来の一元的伝統的権威秩序は、一元性を喪失しつつも実は二重構造化という過程を経て再編・補強されたと考えられる。救貧行政で、反抗的被救済者には厳格な「原則」・「原理」の適用、従順な被救済者には伝統的な温情主義

的決定⁽⁹¹⁾というダブル・スタンダードの使い分けが可能となり、温情主義的実践における「切り札の増加ないし多様化を」確保したと考える。

設立後の地方自治庁における実際の組織と業務遂行方式は、王立調査委員会のメンバーであり、救貧庁の会計監査のインスペクターの経験をもった、一人の事務局長たるJ・ランバートにより決定されていく⁽⁹²⁾。その過程は、技術的専門的「権威」が伝統的「権威」のアドヴァイザリー機能化するという二重構造化の過程である。

J・ランバートは、庁の決定を必要とするすべての文書が一人の事務局長を経由するシステムを展開させ、しかも、事務局長は、事務（書記）部門によりサポートされ、中央救貧法庁、地方自治法庁、内務省の衛生部門の事務を従来通り継続的に遂行しつつ、これらの事務を事務局長に収斂させることになる。その結果、部門の統合がなされたのであるが、下位の事務レヴェルでは殆ど統合はなく、事務は、登録、記録、整理（ファイル）を行い、さらに上位のレヴェルでは事務局長により精査される書簡や覚書の草案を準備し、今度は事務局長が長官のために勧告、草稿を準備する。これは、長官に直結した「医務官」が調査・報告権によって法案作成に関与せるとしたサイモンの構想と構造的には似ているが、事務局長と長官は、彼らの「裁量」で「技術職員のアドヴァイス」を要求するというものである。救貧庁の建築部門と枢密院の医務インスペクター、内務省の地方自治担当局の土木インスペクターは、地方自治庁の技術部門を形成することになるのである。

第四章 おわりに

さて、従来のサイモンの業績研究では、衛生行政の展開の相違をチャドウィック時代とサイモン時代と称して、

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

その違いを強調してきたが、違いはむしろ「程度」の問題であり、チャドウィックとサイモンは、共に技術的専門的衛生改革案を提示し、特に「調査・報告」による説得システムに行政の正当性・倫理性を求めたことに注目すべきである。しかも、チャドウィックとサイモンは、共にこのシステムの頂点に《自ら》を位置づける改革構想を提示している。チャドウィックについては別稿での説明に譲るが、サイモンは、前述のように医務官主導の衛生改革構想を打ち出している。いずれの構想も実現しなかったのは、このような構想が、「社会的背景たる出自や身分に関係なく選ばれた専門家 (specialist) の資格ないし能力主義 (meritocracy) による行政 (government) の可能性」を開き、真っ先に両人がトップに昇るといふ個人的野心の現れに対する反発に因るといふ穿った説明も可能である。しかし、仮にその構想が個人の身を立てる道を提供するものだとしても、その構想が温情的裁量を極力封じ込め、伝統的な権威秩序に絡む人格依存関係ではなく、技術的専門的「権威」にもとづく非人格的関係の構築を目指していたことは、重要である。

確かに、サイモンの構想の中核たる「調査・報告による検証と説得のシステム」自体は、二重の問題性を持っている。そもそも報告書は、断片的観察の集積であり、それらは、「帰納法によって法則へと純化されたとしても、全自然を包括するものではなく、一定の限定された領域への通用性を示すにすぎない。断片の集積のうえに、なおかつ全体を設定しうるとしても、断片の集積は全体への近似値を示しているのであって、全体とのあいだには、無限のイデア的距離が存在する」のであり、報告書で、「∧原理∨」を設定することは、このイデア的距離を現在において断絶することである」から、調査報告書は、未完成の断片の集積であり、常に補完され変化する可能性をもっている。それ故に、専門家における理論的対立は、不可避である。

今一つは、いわばコミュニケーションの場を持ってない、しかも技術的専門的に判断する教育や経験を欠いた、ここでは地域の選挙されたメンバーないし地方税納税者であるが、彼らにとって、サイモンのシステムは、「報告書」を媒介とする説得プロセスにおいて「同意」ないし「是認」という極めて限定された「裁量」のみを許され、結果的に彼らをこのシステムから排除したり、彼らを無視するという問題である。これらの問題性は、まさにチャドウィックの構想にも当てはまる。

このような問題を内包しているにも拘わらず、サイモンは、何故にあたかも伝統的権威秩序に挑戦するかのごとく、技術的専門的「権威」に基づく公衆衛生改革構想を構築しようとしたのか。サイモンの業績の検討を通じて、彼と彼の「時代」に接近したいと考える。

- (1) J. Simon, *English Sanitary Institutions*, 1890, p.185. (国会図書館蔵)
- (2) M. W. Flinn (ed.), *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain by Edwin Chadwick*, 1842, with Introduction, 1965. を参照。
- (3) 拙稿「一八三四年の救貧法改革と一八四八年の公衆衛生改革」(以下救貧法・公衆衛生と略記する) 関西学院大学法政学会『法と政治』第三〇巻三・四合併号、一九八〇年、一六四—一七四頁参照。
- (4) パブリック・ニューサンス (public nuisance) 〓公共に対する不法行為のことであるが、具体的には、当初不法投棄される汚物が中心であった。次第に健康に有害な、危険なものとなされ、ニューサンスの対象範囲が拡大される。
- (5) 救貧法と公衆衛生の関連については、赤木須留喜「一八四八年の公衆衛生改革の成立」『法学雑誌』東京都立大学法学会第三巻一・二合併号および四巻一号一九六三年と、拙稿、「救貧法・公衆衛生」一六四—一六六頁参照。
- (6) A. Brundage, *England's "Prussian Minister": Edwin Chadwick and the Politics of Government Growth*, 1832.

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革における J・サイモンの業績に関する序論的考察

1854, 1988, pp.134-156. 拙稿「A・ブランデー」『イギリスのプロシア的大臣』(以下「A・ブランデー」(上ないし下)と略記す。)関西学院大学法政学会『法と政治』(上)第四三卷三号、一九九二年、二五七頁。

(7) 拙稿「A・ブランデー」(上)二五八頁。

(8) 拙稿「救貧法・公衆衛生」一三二—一三三頁。

(9) 拙稿「サー・エドウィン・チャドウィックと『統治機構再編構想』——伝統的権威秩序に抗して——」(以下チャドウィックと略記する) 関西学院法政学会『法と政治』第四四卷一号、一九九三年、四五頁。

(10) 拙稿「A・ブランデー」(上)二四八頁。

(11) エリオット・フリードソン『医療と専門家支配』恒星社厚生閣、一九九二年、二四—二五頁。

(12) 一八四八年法の条文を概観すると次のようである。(1) 時限立法、中央の構成員(五条)、(2) 請願ないし死亡率により、中央当局は、インスペクターによる事前調査を行うことができる。インスペクターは、中央当局に報告書を提出する(八、九条)。(3) 本法は、枢密院令により地域に適用されるが、地方法の適用のある地域、管轄区域の変更(論者注。自然流水による区域設定等により)が必要な場合、暫定命令確認法案(provisional orders confirmation bill)を議会に提出し、承認されれば法律は有効となる(一〇条)。(4) 都市法人を有する地域ではタウン・カウンスルが地方衛生当局となり(一二条)、無い地域では新しい地方衛生当局を設立せねばならない。その構成員や構成員の財産資格(被選挙資格)は、枢密院令により規定する(二三条)が、構成員の選挙は、年価値(論者注。||年間賃貸価格)五〇ポンドに一票、五〇ポンド毎に一票を増し、二五〇ポンド以上六票を上限とする複数投票による(二〇条)。地方衛生当局は、書記(clerk)、出納吏(treasurer)、汚物監視員(inspector of nuisance)、土木技師(surveyor)を任命できる。ただし、土木技師の解任については、中央当局の承認を必要とする。(三七条)(7) 地方当局は、医務員(medical officer of health)を任命できる。この任命と解任は、中央当局の承認が必要。しかし、本職員の俸給は、地方当局が決定する(四〇条)。(8) 新しく建築される家屋は、地方の土木技師によって指定された規模・材料・水準・落差をもって下水管を敷設し、同時に適切な水洗便所あるいは肥溜式屋外便所(privy)ないし灰溜

- 場 (ash-pit) を設置する。主幹下水から一〇〇フィート (論者注。約三メートル) を越えない範囲にある家屋は、家庭下水と主幹下水を連結する。家屋の所有者の不履行に対し地方当局は、下水を連結させ、それに要した費用を回復する権限を有す (四九、五〇条)。(9) 地方当局は、公営によるかあるいは私企業との契約によって水道事業を行うことができる。しかし、土木技師によって定められた条件のもとで適切な給水が私企業によりなされているときは地方当局は、水道事業をできない。一週当たり、二セントを越えない料金で給水できる場合は、地方当局は、所有者ないし占有者に給水を命ずることができる (七五、七六条)。(10) 本法のための一般的地域税は、救貧税課税対象である不動産の占有者に課され、個別的改善税は、受益する個々の占有者に課せられる。(八七、八八、九〇条)。(11) 耐久的土木事業のための起債は、地方税を担保とし、元本と利子を支払う。起債は、中央当局の承認が必要である (一一七、一一九条)。^(以下) R.A. Lewis, *Edwin Chadwick and The Public Health Movement 1832-1854*, 1952, pp. 172-74. (以下 R.A. Lewis, *Chadwick と略記する*) C. Bellamy, *Administering central-local relations, 1871-1919*, 1988, p. 101 ft. 1. (以下 C. Bellamy, *central-local relations. と略記する*)
- (13) 因みに、一八三一年と一八四一年の主要都市での一〇〇〇人当たりの死亡率は、⁽¹³⁾ のようである。Birmingham, 14.6→27.2; Leeds, 20.7→27.2; Bristol, 16.9→31; Manchester, 30.2→33.8; Liverpool, 21→34.8⁽¹⁴⁾。五都市の平均値は20.69→30.8であった。⁽¹⁵⁾ S. E. Finer, *The Life and Times of sir Edwin Chadwick*, rpt. 1970, p. 213.
- (14) R.A. Lewis, *Chadwick*, pp. 228-9, pp. 242-44, pp. 248-55, p. 262. 拙稿「救貧法・公衆衛生」一七四頁註32 参照。
- (15) 拙稿「A・ブランデー」(下) 関西学院大学法政学会『法と政治』第四十四巻一号、一九九三年、二八九―二九八頁参照。
- (16) 首都下水委員会での対立については、拙稿「救貧法・公衆衛生」一七五―一八〇頁参照。
- (17) 拙稿「チャドウィック」五八頁。

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革における J・サイモンの業績に関する序論的考察

- (18) 上水道と埋葬問題については、拙稿「A・ブランデー」(下)二九三―二九六頁参照。
- (19) クロイドン事件については、拙稿「救貧法・公衆衛生」一八四―一五頁。
- (20) 大臣制への改組は、とくに枢密院の Board 制に対する議会統制の問題であるが、地方が「裁量」を盾に中央衛生委員会に対抗したように、中央衛生当局内部の対立そして、大蔵省との対立に対する、「裁量」を主張する内閣から反発と理解できる。
- (21) 地方の進展については、拙稿「救貧法・公衆衛生」一八〇―一八四頁。
- (22) その内訳をみると暫定命令による実施地域八六、枢密院令による地域七八であった R.A. Lewis, *Chadwick*, p. 290.
- (23) G. H. Mead, *Mind, Self, and Society*, University of Chicago Press, 1934. 稲葉・滝沢・中野訳『現代社会学体系 第一〇巻 精神・自我・社会』青木書店、一九七三年、共通の体験や行動に参与する共同体の成員により共有された意味システムをいう。E・フリードソン、前掲書、訳注二二―三二頁。
- (24) 金子勝「イギリス近代国家における中央と地方」『思想』七四六号、一九八六年八月、八〇頁。
- (25) 公共事業貸付委員会は、大臣を置かない Board で、委員の任命には大蔵省の承認が必要とされたが、通常五年毎の貸付限度額の議決以後は、日常業務は委員会に委任され、年々の議会統制を免れた投融资が可能であったとされる。金子、前掲書、同頁。
- (26) 金子、前掲書、同頁。
- (27) C. Bellamy, *central-local relations*, pp. 81-82.
- (28) 一八五八年の地方自治法の成立した時の二六〇、九〇五ポンドから一八七〇―七一年の一、二二二、八九〇ポンドへ起債承認額の増加は目まぐるしい。First Report of the Local Government Board, 1871-71, xliii-xliv. 更に年次報告書では、(1)一八四八年の公衆衛生法にもとづき中央衛生委員会が一八五〇―一八五八年までに承認した起債額、(2)一八五八年の地方自治法にもとづき内務大臣(地方自治担当局)が一八五八―一七〇年までに承認した起債額、(3)一

八六七年の下水利用法 (Sewage Utilisation Act, 30 & 31 Vict. c. 113) にもとづき内務大臣が一八六七—七〇年までに承認した起債額をあげている。Ibid.

(1)

		£	s.	d.
1850年	6月15日—12月31日	41,665	0	0
1851年	1月1日—12月31日	103,706	0	0
1852年	以下 同じ	246,470	0	0
1853年		500,470	0	0
1854年		599,893	0	0
1855年		424,126	6	3
1856年		522,703	16	5
1857年		312,612	11	0
1858年		204,261	13	0
小計		2,956,178	6	8

(2)

			£	s.	d.
1858年	9月1日—8月12日	59年	260,905	13	0
1859年	8月12日—8月21日	60年	280,259	7	4
1860年	8月1日—8月1日	61年	356,192	0	0
1861年	同じ	62年	314,586	5	6
1862年	8月1日—7月27日	63年	236,892	0	0
1863年	7月27日—7月28日	64年	496,603	6	0
1864年	同じ	65年	583,446	10	10
1865年	7月27日—8月1日	66年	870,355	10	0
1866年	8月1日—8月1日	67年	668,488	8	0
1867年	同じ		588,394	0	0
1868年	同じ		648,286	2	11
1869年	同じ		736,225	17	8
1870年	8月1日—8月19日	71年	1,212,890	0	0
小計			7,208,507	1	3

(3)

			£	s.	d.
1867年	8月1日—8月1日	68年	35,028	0	0
1868年	同じ	69年	17,220	0	0
1869年		70年	48,920	0	0
1870年	8月1日—8月19日	71年	53,691	0	0
小計			154,859	0	0
1848年の公衆衛生法			2,956,178	6	8
1858年の地方自治法			7,208,507	1	3
1867年の下水利用法			154,859	0	0
起債総額			10,319,544	7	11

- (29) *Civil Service Organization, 1854 (1713) xxvii.*
- (30) *Ibid., p. 121.*
- (31) *Hansard, cvvvi, cols. 1304-1305, July 6, 1854.*
- (32) *J. Siomn, op. cit., p. 236.*

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

- (33) Ibid.
- (34) コレラの状況については、六週間にわたる週当りの死者は、一名から五、二六、一三二、三九九、六四四名へと増大した。
- (35) R. Lambert, *Sir John Simon 1816-1904 and English Social Administration*, 1963, p. 224. 以下 R. A. Lambert, *Simon*. と略記する。
- (36) J. Simon, op. cit., p. 237.
- (37) R. Lambert, *Simon*, p. 227.
- (38) 評議会は三つの小委員会からなり、コレラ対策の助言、コレラ対策の調査、死亡・出生率の統計収集、外国の医師との情報交換、コレラの原因究明に従事した。R. Lambert, *Simon*, pp. 227-8. 尚、評議会のメンバーは、内科医、外科医、薬剤師、中央登録局の職員、解剖インスペクターの一三名で構成されていた。J. Simon, op. cit., p. 237.
- (39) R. Lambert, *Simon*, p. 225.
- (40) Ibid.
- (41) Ibid.
- (42) J. Simon, op. cit., p. 239.
- (43) Ibid., pp. 253-257. 以前中央衛生委員会は、一八四八年の汚物除去及び疾病予防に基づき、医療担当委員を追加任命した。その地位に就いたのは、サウス・ウッド・スミスである。拙稿「A・ブランドー」二八八―八九頁。
- (44) R. Lambert, *Simon*, p. 242.
- (45) *Hansard*, cli, col. 1282, July 12, 1858.
- (46) O. MacDonagh, *Early Victorian Government 1830-1870*, 1977, p. 152.
- (47) R. Lambert, *Simon*, p. 271.

(48) Ibid., pp.272-7.

(49) 種痘制度の進展については、拙稿「公衆衛生改革（一八五四―一八七五年）の特質」（以下公衆衛生改革と略記する） 関西学院大学法政学会『法と政治』三二巻二号、一九八〇年、四八―五五頁参照。

(50) イングランド・ウェールズの医師資格付与団体（スコットランド、アイルランドには別の付与団体がある）は、いわゆる資格付与団体である王立内科医協会とイギリス王立外科医協会として、大学（オックスフォード・ケンブリッジ・ロンドン・ダラム）であった。当時医師を巡る問題は、イングランド・ウェールズ以外の付与団体との軋轢もあったが、特に救貧法や種痘法で医療行為の安全のため正規の資格を要請する状況（例えば各教区の救貧法医は、一種の入札制度により占められる仕組みになっており低廉な報酬を申し出る無資格医ないし偽医者の手中に占められることが多く、農村地域での正規医にとっては職を奪われることを意味するし、不正規の、ないし偽医者の誤った治療による被救済者の被害も切迫した問題であった。）も手伝って、不正規医・偽医師の問題及び医師資格の最低基準の確定の問題であった。一八五八年の「開業内科医と外科医の資格を規定する法律」は、(1)医師登録制度（枢密院の管理下に医学教育と登録に関する中央医事評議会（The General Council of Medical Education and Registration）(R. Lambert, Simon, p.465-6) を設立し、その内部を二つに支部機構化した。登録は、イングランド・ウェールズ・スコットランド・アイルランドの、最寄りの支部評議会に登録し、支部の登録簿を中央に送付する)の創設し、登録簿の刊行により正規・不正規の区別をした、(2)更に各資格付与団体の教育及び医師資格試験に中央の評議会のインスペクションを認め、枢密院は、そのインスペクションに基づき付与団体から資格登録権を奪うことができた、(3)公共施設での医療―公的な医療行為は、正規医師しか認められなかった。村岡健次『ヴィクトリア時代の政治と社会』ミネルヴァ書房 一九八〇年 三〇〇―三二三頁。

(51) O. MacDonagh, op. cit., p.156.

(52) 内容の概要については拙稿「公衆衛生改革」五六―五八頁。

(53) 一八六七年に地方自治法担当局は、四九条に基づいて一三の地方を調査した。一八六八年には二二、一八六九年

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

七三

には二二、一八七〇年には八カ所であった。内務大臣になされた申し立ては、個人、納税者の集団、地方救貧法委員会、枢密院の医務局からであった。地方自治担当局は、四九条を適用する場合、「慎重」に手続きをとった。四九条を適用した最初の事例は、十分な下水道を敷設しなかったサフォーク (suffolk) の小さな村 Wetheringsett 教区会であった。地方自治法担当局インスペクターの R・モーガンは、この地域の一七戸の排水が流れ込む濠を上水道の水源としていることを発見し、地方当局の怠慢を確認した。内務大臣は、教区会に適切な措置を講ずるよう命じたが、教区会は、これを拒否した。モーガンは、更に二度以上にわたって、インスペクションを行い、遂に内務大臣はイプスウィッチのバーンズという人物に工事遂行を命じ、工事を完成した。他の事例でも中央当局は、四九条の適用に忍耐を示した。R. M. Gutchen, *Local Improvement and Centralization in Nineteenth-century England*, *Historical Journal*, vi (1961), pp. 92-3.

- (54) (1) (2) (3)の説明には、C. Bellamy, *central-local relations*, pp. 112-3. を参照した。
- (55) 拙稿「一八八八年の地方政府法」一九四頁、註4参照。
- (56) 前述した代執行について、主として地方の事業に関する起債承認と地方当局の管轄区域の再編に公開の審問を行ったのである。C. Bellamy, *central-local relations*, p. 113.
- (57) 拙稿、「一八八八年の地方政府法」一九六頁。
- (58) C. Cook & B. Keith, *British Historical Facts 1830-1900*, rpt. 1984, p. 140. 選挙結果は、*Constitutional Year book*, 1886 の数値にもとづいて示す。
- (59) R. Lambert, *Simon*, p. 503.
- (60) J. Simon, op. cit., pp. 324-5.
- (61) *Second Report of Royal Sanitary Commission*, 1871, I, pp. 20-22. (IUP SERIES OF BRITISH PALIAMENTARY PAPERS, HEALTH 10. を利用した。) (以下 *Second Report* と略記する。)
- (62) *Second Report*, p. 55.

- (63) Ibid., pp.25-26.
- (64) Ibid., p.36.
- (65) *Second Report, I*, pp.30-2.
- (66) Ibid., p.34.
- (67) Ibid., p.32.
- (68) Ibid., p.33.
- (69) Ibid., p.23-4.
- (70) Ibid., p.29.
- (71) Ibid., p.34.
- (72) Ibid., p.35.
- (73) R.Lambert, *Simon*, p.518. 本来一名の合同の事務局長には変則的に前職のフレミングとJ・ランバートが就任したが、二名体制はフレミングの退職までの臨時措置であった。C.Bellamy, *central-local relations*, p.157, fn. 34.
- (74) Ibid., p.119.
- (75) Ibid., p.117.
- (76) Ibid.
- (77) Ibid., p.116.
- (78) *First Report of Royal Sanitary Commission*, 1869 (C.4218) XXXII, List of Witnesses, p.8. (IUP SERIES OF BRITISH PALIAMENTARY PAPERS, HEALTH 9.) 以下 *First Report* の略記を記す。 *Second Report*, III, List of Witnesses, iii.
- (79) *First Report*, evidence of J.Simon, Q. 1795.

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

- (80) Ibid., Q. 1835.
- (81) 拙稿「チャドウィック」五〇―五二頁。
- (82) O. MacDnagh, *op. cit.*, p. 159. R. Lambert, *Simon*, p. 609, fn. 32.
- (83) C. Bellamy, *central-local relations*, p. 116.
- (84) *First Report*, evidence of A. Taylor, Q. 884-7.
- (85) *Second Report*, III, evidence of R. Weale, Q. 10798-10802.
- (86) C. Bellamy, *central-local relations*, p. 124.
- (87) Ibid., p. 123.
- (88) Ibid., p. 144.
- (89) R. Lambert, *Simon*, p. 516.
- (90) 金子、前掲論文、八五頁。
- (91) 拙稿「A・ブランデー」(上)二四八頁。
- (92) 以下の地方自治庁の組織展開は、C. Bellamy, *central-local relations*, p. 120.
- (93) 論者は、拙稿「チャドウィック」六七―七二頁で、チャドウィックの「構想」を次のように論じた。「彼が主張した衛生行政における中央当局の職務は、事業費の公平な分配、現在及び将来の受益者の保護、給排水システムの確定、統合の際の補償額の決定といった「司法的職務」であるとして、中央当局は、枢密院の司法委員会とされた。この委員会は、一人の常任法律顧問を設置し、委員の任命は、法律顧問の勧告によるものとされ、しかも彼の「勧告」に基づき委員会は、行動すべきとされた。法律顧問は、地方が法律の適用を請願したり、地方が提出した事業計画を承認したりする場合に、当該地方の調査をインスペクター (inspector) (救貧行政改革組織での補佐委員の役割に該当すると考えられる) に命じ、インスペクターは、その調査報告に基づき中央当局への報告書を作成する。中央当局は、この報告書に基づき当該地方の利害関係者に対し公聴会を開き、その後事業計画の裁定を行うというものである。

地方の土木事業は、事業着手にあたり、まず中央の測量院 (Board of Ordnance) が当該地方の測量を担当し、地方の一人以上の土木技師が事業計画をたて、その見積をなし、さらに地方における計画に関する討議の資料として報告書を提出する。そしてこの事業計画は、中央の承認を受けるものとされたのである」(—中略—)「公衆衛生行政における彼の主張は、「土木技術」を軸とした「専門的知識」を「権威」として、法律顧問によるリーダーシップのもとに衛生改革が実現されるというものである」。この構想は、J・ランバートが地方自治庁で展開した方式といえるが、論者は、チャドウィックが、「伝統的権威」に対抗して「リーダーシップ」を執って改革を推進したことが、彼の構想の核心であると主張したのである。

(94) 拙稿「A・ブランデー」(下) 三〇〇頁。

一九世紀中・後期のイギリスの公衆衛生改革におけるJ・サイモンの業績に関する序論的考察

七七