

## 27 朝敵としての癩病

ベイ アレキサンダー

スタンフォード大学歴史部

明治三十年以後、医学界では「菌携帯者」に注目するようになった。例えば、北里柴三郎は「菌携帯者」は最も注意すべきもので、一朝、家族に伝染病患者が發生したら、他の健康なる家族に菌携帯者は無きか（中略）、是等の精密なる検査を受けますことは、独り個人の伝染病予防のみならず、公衆の爲め大に注意を要すべき事であります」と述べている。

ハンセン病の絶対的隔離法の設定過程を分析するためには、上記の前後関係を考慮しなければならない。二十世紀初頭の日本では、肺結核こそが最も危険な慢性伝染流行病だと認められたにも拘らず、なぜ細菌学者たちは「癩病」を焦点としたのかについて以下論及する。

欧米の公衆衛生史にかんするパラダイムの中に、公

衆衛生のあり方を規定するのは科学知識ではなく国家制度であるという主張がある。日本の「癩史」の場合もこの見解は適用されると思われる。しかし藤野豊氏は「浮浪癩者」について言及して、「大日本帝国」にとり大きな国辱である（中略）。日清戦争に勝利し、次にはロシアの戦争も準備し、着々と帝国主義列強の一角に割り込もうとしている日本にとって、ハンセン病患者の存在は放置できなくなつた」と結論づけた。私の解釈はこれとは異なる。政略的な行動が科学知識を利用したというのではなく、むしろ逆の現象ではないだろうか。どのように明治国家が社会管理のメカニズムとして医療制度を利用したのかを分析する前に、先ず政策の裏面にある科学知識や科学者の存在を考慮しなければならない。

明治二十年以後、細菌学が新たな病因学や病理学の中枢に固定されると、大学医学部や内務省衛生局では実験室への支配を制度化することに努めた。すなわち、実験室の存在が、細菌の鑑定や伝染病の撲滅に加えて、菌の携帯者に対する隔離の必要性を強調させたのであ

る。

北里のような細菌学者にとって、「癩」予防は近代医学の "guerre contra les microbes" の一部分だったと考えるのが妥当である。この点にかんして北里は次のように述べたことがある。「予防撲滅の知識（中略）之れを戦争に譬へて見ましやう。一朝、敵兵が吾が本国を侵略せんとすれば、古来如何なる野蛮人たりと雖も、直に干戈をとつて敵に向かふでありましやう（中略）。況してや文明国民に於いては一步も退かずして防戦するでありましやう」。

コレラや他の急性伝染病を予防するのと同様に、ハセン病も伝播を阻止すれば、当然菌は移動しない。意外なことに、隔離政策を希望したのは政府ではなく、光田健輔のような医師達であった。光田は「其目的を達せずして入院したるもの亦少なからず、要之、流浪せる癩患者が社会に病毒を蔓延せしむること多大なるは論を俟たざるも、尚恐るべきは彼等にして乞食をなすを肯せず、職人となり舟子となり飲食物製造者とな

り（中略）、若し此等をして其職業を廃せんか、忽ち糊口も途を失ひ浮浪の境遇に陥りて同じく病毒を社会に伝播するを奈何せん」と罹患者の隔離収容を主張していたのである。

「癩」病患者の隔離政策を実現させるためには、先ず医師が政府の政策立案者に「癩菌」や医学統計を証拠として、その伝染性を認識させることが必要だった。重要な点は、医師達が政府担当者に働きかけて予防法や療養所などの新たな「癩」対策システムを構築させる際に、実験室での成果を根拠として利用したことである。この結果、政策的な変化が生じ、「癩」患者を浮浪者の立場から日本国民の健康を脅かす「菌携帯者」へと変化させることになった。