

41

地域医療から見た避病院・隔離病舎について

木下 浩¹⁾, 松村 紀明²⁾¹⁾ 岡山大学医学部客員研究員²⁾ 帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科/順天堂大学医学部医史学研究室

中央集権国家を目指す明治新政府にとって、国家として取り組む公衆衛生分野の喫緊の課題は感染症対策であった。感染症対策を後回しにすることは新政府への不満を募らすことにもつながりかねない中、避病院・隔離病舎の設置は牛痘種痘とともに明治新政府の感染症対策の大きな柱の一つであった。

明治10年(1877)の「虎列刺病予防法心得」(内務省達乙第89号)には早くも避病院の記載が見られ、虎列刺患者を「入院セシムル」こととしている。同年の「避病院仮規則」(警令第96号)では、虎列刺患者を「治療スル所」として東京に4ヶ所の設置を求めている。明治13年(1880)の「伝染病予防規則」(太政官布告第34号)には、虎列刺など6病が法定伝染病に指定され、地方長官の許可を得て設置された避病院の利用が認められている。さらに同年の「伝染病予防法心得書」では、伝染病の4つの予防法の一つとして隔離法が示され、患者を避病院に送致することなどが記されている。このようにして明治初期から避病院の設置などの方針が示されていたが、それがより明確になったのが明治30年(1897)の「伝染病予防法」(法律第36号)である。第7条に「伝染病患者ヲ伝染病院又ハ隔離病舎ニ入ラシムルヘシ」と規定され、第17条では「市町村ハ地方長官ノ指示ニ従ヒ伝染病院、隔離病舎、隔離所又ハ消毒所ヲ設置スヘシ」と市町村での設置が定められ、ここで初めて感染症対策としての避病院・隔離病舎の設置が日本全体で規定されたのである。

しかし、この伝染病予防法による政府の政策は避病院・隔離病舎の設置を市町村に義務付けることまでで、ここから先は地方に丸投げという形になる。岡山県を例に挙げると、伝染病予防規則を受けて、明治14年に県布達甲119号で県が避病院についての具体的な内容を通知し、それに基づいて県内の市町村で避病院の設置が進められた。そして伝染病予防法が施行されると、明治30年に岡山県が「伝染病院隔離病舎隔離所及消毒所設置並管理規則」(岡山県令第77号)を通達し、避病院・隔離病舎の具体的な内容を示すとともに、県内の市町村に設置を義務付けた。例えば第8条では、設けるべき建物として「重症患者室」「軽症患者室」「恢復期患者室」「消毒所」「屍室」「汚物置場及焼却所」などを具体的に挙げている。この管理規則にさらなる改定が行われ、それを指針として、県内の市町村は避病院・隔離病舎を設置していくことになる。しかし、市町村の規模が小さい当時、どの町村もこれだけの設備を新規に設けることは財政的に厳しく、実態に応じてそれぞれ独自に既存施設を修繕・転用したりした。維持管理面では、患者がいなくて病舎は閉鎖されるので、常在の医師や職員を雇うことは難しく、無人の病舎は建物が傷んでいくことも多かった。病舎が建設された場所も、管理規則では墓地や火葬場の近辺などが建築に不適切な場所として示されているが、実際にはそういった場所で建築されたケースも多く、また、伝染病に対する有効な治療方法がない当時、入所して亡くなる患者も多く、患者が抱く避病院・隔離病舎のイメージを負う方向に向かわせていった。

このようにして政府・県から伝染病対策の重要な政策として押し付けられた避病院・隔離病舎は、当時の市町村にとっては財政面・維持管理面で重い負担となり、患者の側では隔離＝死、あるいは見捨てられるというマイナス面の認識が広がっていった。そのため、県は通達などで伝染病に対する隔離の有効性を主張し、市町村に避病院・隔離病舎の整備を求めていった。

このような文脈をふまえ、避病院・隔離病舎をそれでは実際にどのように市町村が設置・運営し、患者が収容されていったのかについて、史料の発掘と調査による検討をおこなう。

※本研究は、JSPS 科研費 22K00273 ならびに、厚生労働科学研究費補助金新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業 JPMH21HA2011 の助成を受けたものです。