

感染忌避言説の生成と伝播 ——ハンセン病隔離政策を巡って

武 田 徹

How news statements generate, consolidate and reinforce people's behavior to “avoid infection” ——the leprosy quarantine policy in Japan between 1907 and 1945.

Toru Takeda

キーワード：ハンセン病、隔離医療政策、感染忌避言説、新聞メディア、行動免疫

quarantine policy, Hansen's disease, infection prevention, newspaper, behavioral immune system

Hansen's disease patients in Japan have a long history of being subjected to discrimination. The Meiji government created facilities for lepers who were then expelled to these facilities. This leprosy housing policy was extended to also include patients with their own homes. Once diagnosed with leprosy, the individual was separated from his/her family with force and placed in permanent quarantine.

The leprosy quarantine policy was a serious compromise of the patients' human rights of the patients, and a ruling was issued by the Kumamoto local court to the government to compensate these patients in 2001.

Leprosy quarantine was only one part of a larger health policy mistake. The other part was that society at large favored such isolation policies.

How did Hansen's disease become an illness to be avoided to this extent? In this report, Asahi Shimbun and Yomiuri Shimbun news articles during the period from 1907 when the first leprosy prevention law was passed, until 1945 the end of World

War II, will be analyzed with a focus on how news statements generated, consolidated and reinforced people's behavior to "avoid infection".

1 はじめに

1907年に法律第11号「らい予防に関する件」⁽¹⁾が制定されて以来、近代日本でハンセン病者は長らく強制隔離の対象となってきた。このハンセン病を対象とした隔離医療政策に関しては、1996年にらい予防法が廃止された後、98年には人権侵害への賠償を求める訴訟が元患者らを原告として熊本地方法裁判所に提訴され、2001年に下された原告側全面勝訴の判決は、国が控訴を断念したのでそのまま確定した。判決は日本国憲法に違反しているらい予防法が患者に対して取り返すことのできない被害を与えたこと、差別偏見を解消する努力をしなかったことなどについて、厚生（厚労）大臣と国会議員に責任があると認定している⁽²⁾。

確かに隔離の根拠となった法制度を生み出し、その法に従って隔離政策を進めた責任は国にある。しかし、そうした法が策定され、政策が実施される背景にはそれを許容した社会があったことは忘れてはならない。

なぜ社会はハンセン病隔離政策を受け入れたのか。様々な説明が可能だが、ここではハンセン病に対する恐怖心や忌避感情の生成と、そうした心理に基づく行動様式に注目したい。隔離の国策に社会的支持があった理由のひとつはハンセン病に感染することを恐れ、自らの身から感染源である患者を引き離そうとする切実な願望があったからではなかったか。

それではなぜハンセン病は恐怖と忌避の対象になったのか。こうした感染忌避の感情はいかに伝達されたのか。本論ではこうした感染を恐怖し、忌避しようとする言説の生成と伝達過程を考察する。

まず検討するのはマスメディア、つまり新聞メディアの影響である。日本の近代新聞のルーツのひとつは自由民権運動であり、1874年に民選議院設立建白書を提出した民権派は自らの主張を伝える新聞を多く創刊した。こうした政治的主張中心の新聞は、日清・日露戦争の戦時報道を通じて部数を大幅に増加させて大衆化を果たしつつ、徐々に論説から報道取材へとカバー領域を広げてゆく（鶴見1963）。つまり法律第11号が成立した時点で、新聞メディアは、現在の近代的ジャーナリズムの形態をほぼ備えるようになっていた。

本論ではそんな新聞ジャーナリズムの言説が感染恐怖の生成や伝播にどのようなかたちで関与したかを考察する。そこで採用した方法は読売新聞の記事データベース「ヨミダス歴史館」、朝日新聞のデータベース「聞蔵ビジュアル」による記事検索の利用だ。現在では全国紙の中でも最大級の部数を発行している朝日・読売両紙であるが、時代によっては必ずしも最大部数紙たりえていない。だが現在まで発行され続け、記事データベースの整備が充実しており、検索で過去記事に遡行できることから本論では両紙の考察を中心に据えた。

2 概観

まず「ヨミダス歴史館」で「ハンセン病」「癩」をキーワードとして明治・大正・昭和にまたがる1874年から1989年の期間を対象に検索をしてみると総記事件数は983本であった。これは同時期に「コレラ」で検索した場合の記事数8327件、同「結核」で検索した場合の4372件よりかなり少ない（2015年9月18日アクセス）。

一方、「聞蔵ビジュアル」では1879年から1989年を対象にハンセン病と癩の両者を「見出しとキーワード」検索した結果、1266件がヒットした。これも同条件での検索で「結核」が3699件、「コレラ」が10894件となっている（同上）。

検索でヒットする記事件数は、検索システム内部のアルゴリズム設計に依存するので、記事数のみをもってその背景になっている社会情勢などについて確定的な評価を下すことはできない。だが朝日、読売それぞれで病気によって記事件数の大小の順の違いが生じているのは、少なくとも特定の病気が国民的な関心を独占する状況でなかった事情を示しているとはいえるだろう。

量的な概観に続いて内容の分析を行う。本研究ノートではデータベースで検索される記事の中で、特に法律第11号「らい予防に関する件」が国会審議された1907年3月から1945年8月15日に終戦を迎えるまでの期間に掲載された記事を分析対象とする。読売新聞では1907年3月19日付の「医事付録」〈雑報〉「ライ予防法案、記憶院通過」から1944年11月11日付「皇太后陛下 救癩事業に御内帑金 重ねて継続賜金の御仁」の記事までの445本の記事が対象となり、朝日新聞では1907年3月12日付けの「帝国議会 昨日の貴族院」

から1944年11月11日付けの「皇太后陛下の御仁慈 癩療養所へ御内帑金」までの530本が対象となる。

この時期は、ハンセン病隔離政策が、居所を持たず放浪し、寺の境内などに群れる、いわゆる「浮浪らい」を収容する社会福祉的なものから、自費での治療が可能であるかどうかを問わずに全ハンセン病者に拡大され、医療的な目的が、更に言えば全患者の終生隔離によるハンセン病の撲滅がクローズアップされるようになっていった時期である。

そうした変化の過程でいかなる言説の生成、伝播があったのか。以下、その時々ハンセン病の状況や社会的背景事情、そしてデータベースでアプローチできない各種新聞記事や資料についても必要に応じて言及しつつ分析を行ってゆく。

3 分析 1907—1930

法律第11号は浮浪らいの放置が諸外国から軽蔑を受ける国辱であると考えた国会議員が立法に向けて働きかけた結果、成立したものであった。たとえば1899年の第13回帝国議会で質問に立った憲政党議員の武市庫太、根本正、持田直は「此癩病者ヲシテ此儘ニ置クト云フモノハ、実ニ我国家ニ於テ、済マナイ訳デアリマス、此癩病ハ見苦シイノミナラズ、此病ハ取締テ別ノ地ニ置イテ、ソレゾレ介抱ヲシテヤラナケレバナラヌモノデアリマス」と述べ、アメリカの新聞で日本では多数の漂白するハンセン病患者が放置されている事実について「日本帝国ノ威光ヲ増減セシムヘキ重大問題」と報じられていることを指摘している（藤野1993：9）。

マスメディアの中でもこうした主張に反応する動きがあり、本論の主な検討対象紙ではないが東京日日新聞は1905年11月7日に「我邦は癩患者の数に於て印度に次ぎて多数を有し、人口の割合を以てすれば世界第一の癩病国なり、此事実には国家の恥辱なり」と書いている。

こうした経緯を経て成立した法律第十一号施行の際して1907年3月20日付の読売新聞記事は「患者を診察した医師は三日以内に届け出をする」「患者を発生させた家には消毒を施す」など法律に規定された収容方法についての概要を紹介する。「療養の途なく且つ救護者なき患者は療養所に入らしむ」の文言を添え、法律が浮浪らいを対象にしたものであることも明示している。一方で、病気の性質などについては言及していない。

朝日新聞は制定前に法律について紹介する記事（1907年2月17日付「癩予防法案」）があったが、制定時にそれを伝える記事はない。法律11号制定に関しての報道は総じて淡白であった。

さて、ここで注目しておきたいのはハンセン病専門医である光田健輔の言動である。1876年、山口県中関で生まれた光田は済生学舎で学び、医師開業試験に合格。当初は軍医を目指したが、病理学に志望を変え、東大医学部専科で学ぶ。その時に若い医学生の誰もが手をつけないハンセン病患者の屍体を解剖する経験をする。以来、光田はハンセン病の病理研究に明け暮れるようになり、ハンセン病菌と結核菌がリンパ節に共存しうることを報告したものが彼の処女論文となった。やがてハンセン病療養施設である「回春病室」を敷地内に開設していた東京都養育院での勤務を命じられ、ハンセン病医療に本格的に関わるようになる（内田1971）。

光田は早くから隔離の必要を唱え、1902年には『癩病隔離必要論』を刊行した。次いで『東京都養育院月報』1906年1月号に「先づ貧困なる癩病患者を収容し、国費を以て之を救養し、別に富者は自宅に於て隔離治療することを許し看視の機関を設けて之を監督せり」、そして「年と共に人民に癩病の伝染病なることを教へ、自ら完全なる絶対的隔離法に到達すること」と段階的に隔離対象を広げてゆくことを書いている。こうした考えを持っていた光田にとっては、二年後に制定された法律第11号は最終的な絶対隔離に向けて進んでゆくスタートラインとなるものであった。

実際、その後のハンセン病隔離政策は医療行政に深く食い込んでいた光田の描いたシナリオ通りに進んでゆく。その意味で光田の影響力は大きいが、上に示したように法律第11号施行の時点で彼の声を新聞メディアが広く伝えていたわけではない。

光田にかわって新聞が伝えているのが増田皮膚病院を経営する増田勇の主張だった。法律11号施行後の1908年6月4日付で読売新聞は「日常注意すべき病症——なぜなら知らぬ間に伝染して居る」記事を掲載。これは増田を相手に記者が聞き書きして紹介したものと思われる。そこで増田は身体に明らかに異常を来す「第三期癩症」以前にもハンセン病は伝染しうるとの述べている。この記事では明らかではないが、増田はハンセン病の治療行為に重きを置き、社会復帰を助けるという視点において、後に光田が強調するようになる終生隔離主義と立場を異にしていたが、浮浪らい以外の全ハンセン病患者

への隔離を求めている点では光田と共通していた（増田1907）。この記事はそうした増田の主張を伝え、光田よりも早く完全隔離という方法を知らせる役目を果たしているが、談話としての扱いであり、新聞メディアが主体的に増田の主張に共感を寄せたとまでは言いがたい。

この時期に大衆的な恐怖を喚起しかねない記事を挙げるとすれば1907年4月22日付読売新聞に掲載された「ライ病予防法の施行、各府県の経費分担決定に向けて調査 患者は100万人」であろうか。記事の内容は法律第11号で決められていた浮浪らい収容施設の建設費を各府県でどのように分担するかについての内容だが、施設建設の前提として患者数の推計が含まれている。そこでは「当局者の調査」として「神社仏閣其他路傍に徘徊する患者3万7431人」「一定の居所を有するも療養の視力なしと認める患者6877人」「比較的多くの患者の土着若しくは集合せる部落数985、同上患者の人口1万8592人」「血統家系を有する者、男50万4457人、女49万4843人」で合計99万9300人との数字がある。

この統計は様々なところに既出であったが、読売新聞紙上ではこれが初出となる。この統計で注目すべきは、病原菌が発見され、ハンセン病が感染症であることが既に明らかになっていた時期にもかかわらず、遺伝説が払拭されたわけではなかった事情を示している点であろう。この調査では「血統」の概念が用いられ、新聞記事でもそれがそのまま引かれている。この感染症説と遺伝病説の不合理な折衷こそハンセン病をめぐる状況を厄介なものにした。実際には遺伝病ではないので「家系」「血統」で人数を示しても意味はないはずなのだが、新聞でも約100万人の潜在的な患者がいるかのような報道される。もしも完全に遺伝と信じられていれば、患者家系でなければ発病の不安から逃れられるが、中途半端に感染症説も折衷されているため、100万人もの患者がいるのであれば感染のリスクがそこかしこにあるように感じられてしまう。不確かな知識に基づく報道が不安を広げるという現代社会にも通じる傾向がそこに窺える。

さて先にも触れたように法律11号では全国に都道府県連合立の収容施設を作ることになっていたが、関東地区の療養所は当初、目黒に設置される計画があった。それに対して地元の反対が激しくあったことを1908年9月8日の読売記事「目黒村民の大立腹。病院など建てるのは真平ご免と退去して東京府庁に押し寄せる」は報じる。地元の意見を代表して代議士・高木正年が

「癪病療養所を設置することになると第一其地方の産業が衰微し且つ地価が非常に下落す」と述べ、他への移転を求めている。ハンセン病関係の施設を設置した地域の社会的評価が下がるというのは感染忌避行動の一種であろう。ただ記事には移転を要望する周辺地域の声を取り上げられているだけで、感染の恐怖を直接示す内容は含まれていない。

この件が落着くのは約1ヶ月後で同年11月7日の読売新聞には「東京のハンセン病療養所目黒村は大反対 田無町は大歓迎」との記事もある。田無の町民が賛成した理由として記事では「特産とて無く、農業の傍ら蚕業を営む者ある位なれば漸次に衰微し行き現今は田作の川越芋を相手に小商人が入り来る位の有様なり」と経済活動が不調であることをあげると共に、子供がジフテリアに罹って以来、伝染病患者に同情的となった大地主の土地提供が見込まれていることを伝えている。

しかし療養所設置場所は田無ではなく、最終的にはさらに東村山となった。1909年2月20日付朝日新聞に「癪病療養所決定（北多摩郡東村山村）」の記事が掲載されている。しかし東村山でも平和裡に療養所設置が決定したわけではなく1909年3月2日読売新聞には「暴動事件 ハンセン病療養所敷地検分、堀事務官は側杖、主謀者は壮士」との見出しで実地見聞に訪れた事務官に対して村民百余命が暴行を加えたことが報じられる。

こうして全生病院の設置が進められてゆく過程の記事は、いずれもハンセン病自体の危険性を直接に示す内容ではないが、療養所設置に反対する地域の対応を伝えることで、社会に感染症に対する不安や忌避感情があることを広く知らしめ、巡り巡って自分が同じ立場になったらどうするかを考えさせる。

たとえば朝日新聞の1909年6月24日には「癪患者の輸送」として東村山まで特別列車で患者を移送し、駅からは特別仕立ての馬車を用いると伝える記事が載せられている。事実を報じているだけではあるのだが、そうした移送方法が採用される病気であること、あるいは発病したらそのように移送されることを伝える記事は、病気への恐怖を掻き立てる効果を一定程度示していたはずだ。

この後、朝日新聞では1909年9月14、15日、一度中断を挟んで28日、29日と新たに全生病院長となった光田健輔による「癪問題の今昔」と題された連続寄稿がある。第1回目は「家族内伝染」について。医師である光田は遺伝

説に与するわけではもちろんなかったが、家庭内での濃厚な接触が感染を広げると考えた。特に性交時の精液を介した感染、妊娠中の母子体内による感染、新生児とハンセン病に罹った母親の接触による感染など、家族が感染の場になるとみなしている。後にハンセン病者に子供を作らせない断種措置を正当化する根拠となる主張はこの時点で既に開陳されていた。

連載第二回目では「毎年1000人の新規患者が発生し、その分、国力が削がれており」「布哇並の隔離が必要である」とされ、ノルウェイの段階的隔離方式からハワイ流の完全隔離方式へ進めてゆく必要が謳われる。第四回目「恐るべき非収容者」では、そうした主張を裏付けるものとして、収容されていない患者が感染源になっており、収容能力を大幅に強化しなければハンセン病撲滅はできないとする。

実は新設された全生病院自体がひとつのメディアであった。光田は全生病院内で患者のいる空間とそれ以外を徹底して隔てた。患者エリアは天も地も汚染されているとされ、人も車も出入りを固く禁じた。事務所本館の裏に唯一入り口があり、そこを通過できるのは職員だけだった。看護婦は白衣に帽子をかぶり、目だけを出した大きなマスクを装着、高下駄か長靴に履き替えて患者エリアに出入りをした。医師は看護婦を従え、注射器をもって患者の住居まで往診したが、玄関から先には入らず、患者を玄関まで呼び出して診療と治療を行ったという。

しかし、そこまで厳しく感染防止策を取りつつも、全生病院に光田は多くの人を招いたともいう（内田1971）。そして見学者は防護措置を取ったうえで通用門から患者エリアに入ることが許された。こうして見学に提供される病院内での様子がハンセン病の恐怖を伝えた。ただし光田の広報活動がこの時点では奏功しておらず、新聞記事に全生病院の様子が報じられた例はない。

目立つのは収容者の脱走事件報道の多さだ（読売1910.4.17 朝日1910.11.2、1911.2.18、1922.9.13）。反社会的存在である浮浪らいを主な隔離の対象にしたこともあって、そうした記事のトーンは刑務所からの囚人の脱走を報じるものに近い。こうした脱走を禁じるために予防法を改正すべきとの意見が出ていることを伝える記事「ハンセン病予防法改正案、今議会に提出へ 収容患者に対する懲罰条項追加」も読売新聞1910年1月9日付に掲載され、1916年6月5日の朝日新聞には「手のつけられぬ癩患者 療養所長に

制裁権を与へる」の記事がある。

こうして療養所内の管理強化、厳罰化が検討される一方で完全隔離方式への移行は着々と準備されている。1916年8月13日の読売新聞では保健衛生調査会委員の光田健輔によって九州、中国、四国地方への癩患者実地調査が進められることが「ハンセン病患者実地調査」として報じられ、この調査結果として1919年11月22日には「無人島に樂園を新設して癩患者を隔離したい」の記事が出る。そこでは癩患者約1万6000人に対して5箇所の療養所の収容人数が1200人程度で全く不足しており、光田全生病院長、山根正次らの協議の結果、「一番徹底した方法として無人島に彼らの楽天地を設けてここへ隔離する」方法が提案されたことが伝えられている。この無人島隔離案は途中で断念されるが、1920年6月12日の読売新聞では新規に国立療養所5箇所を設置することを含む予防法改正が審議されていることが伝えられる。

1923年3月5日の読売には「癩患者に子を生ませぬ方法を日本でも実行している」として、ハンセン病療養所で断種手術が秘密裏に行われていることを報告している。この記事はハンセン病が遺伝病であり、断種不妊処置によってその広がり断てると考える、誤った医学的知識に基いて書かれているので、光田の行っていた非合法的な断種の事実を把握しつつそれを積極的に肯定してしまっている。ちなみにこの記事は精神病とハンセン病を並べ、ともに断種不妊で撲滅できるとしていたが、1927年9月4日読売にも「ハンセン病と精神病とを法律で退治しよう」とその主張を上書きする記事が出ている。そちらでは人道問題ありと反対論が出てくることをあらかじめ予期し、当局がデータを集めながら法律化に向けて慎重に進めているとも書かれている。

こうして見てゆくと新聞報道は大枠において感染可能性を物理的に断つために感染者を完全かつ終生隔離し、療養所内でも断種処置によって次世代への感染可能性をゼロにするという光田イズムをフォローしているように思える。だが細かく見ると、細部では一筋縄ではくれない情報提供をしていたことも銘記しておきたい。

データベースを頼りに記事を一覧して印象的なのは治療に関する記事が結構な数掲載されていることだ。たとえば1922年10月21日付読売新聞には「らい病が700人も——全くなほって帰国した——布哇大学総長デ博士の談話」の記事が掲載されており、ハワイ大学のデー博士が「私の研究してゐる癩

病患者の注射液テモクラインは布哇カリヒ病院の患者に使ってゐるが好成績で全快して帰国した者が七百人もある。目下入院中のものは二百余命で本年も約四十人は全快する筈である」と述べている。

1929年1月13日の読売にも「国際連盟の委嘱によって目下ハビフィック群島に於て天刑病調査中のツイレント、エルマン両博士が同病はチヨールムウグラ油及び同摘出剤の注射によって症状の進行を阻止し得、進んでは全治せしめ得ると今回、濠州メルボルンに於て発表した」との記事がある。

まだ特効薬プロミンが発見される前であり、記事に登場する治療薬にどの程度の薬効があったかは定かではない。その意味で治療法を報告する記事の信憑性は疑わしいのだが、治療法についての情報はハンセン病恐怖を多少は鎮める方向で機能したのではないか。また記事ではないが、ハンセン病治療薬を含む売薬や民間医療の広告が読売では147件（1874～1911年）、朝日では同一広告元が連続で出稿するケースが多いせいか355件（1879～1909年）掲載されている。こうした広告の存在も、治療法がないゆえに恐怖を肥大させていたハンセン病状況に一石を投じる一種のノイズとして機能した可能性がある。

しかし結果としては完全隔離を目指す法改正と、それを実現する国立療養所体制は実現してゆく。その過程で注目すべきは日本MTLの活動であろう。

発端は1924年11月9日に賀川豊彦が自らの主催する「イエスの友の会」会員十数名とともに全生病院を見学したことだった。病院を積極的に見せる光田の方針あってこそ実現したものと思われる。これを契機に日本でもハンセン病者による社会運動をキリスト教者によって起こすことが決まり、1925年6月10日に日本MTLの活動が始まる。そこにはクリスチャンではなかった光田もまた発起人に加わっている⁽³⁾。会則によれば会の目的は「日本ニオケル癩患者ニ基督ノ福音ヲ知ラシメ併セテ癩ノ予防及ビ救療事業ノ促進ヲ期スル」とされ、浮浪らいいだけではなく、すべてのハンセン病者が救済の対象になるべきだとされ、日本MTLは「癩ハ遺伝ニアラズ絶滅シ得ラル、コト」の宣伝、「患者及び其ノ家族ノ相談」、当局への「隔離療養事業ノ完成促進」の請願を行うとされていた（藤野1993：45）。この日本MTLについては読売新聞1925年7月6日付に「50年後にらい病を日本から絶滅 基督教青年会主動で日本M・T・L生まれる」の報告がなされている。

そこではただ救済が目指されていたわけではない。賀川には性病、アル

コール中毒などを日本から一掃すべき汚点と見る視点がかねてよりあり、たとえば『社会病理』の中では「酒、梅毒、結核等による人体の悪化の傾向は人体の至純な要素を益々失墜せしめて居るのである。即ち犯罪人が多くなり低脳白痴が増加し発狂者が多くなると云ふ傾向は寒心すべきことである」と書いている（賀川235）。こうした見方を賀川はハンセン病にも適応する。それは日本MTLの代表を務めていた小林正金にも共有されていた姿勢であり、「汚れたる」民族を「浄化」する必要を小林はしばしば記している（藤野1993：46.）。こうした「民族浄化」の思想がやがて無癩県運動にもつながってゆくのであり、日本MTLが優生主義をハンセン病対策に持込み、全員隔離政策にむけた世論形成に果たした役割は少なくなかったと思われる。

4 分析 1931—1945

浮浪らいを対象とする限定的隔離から全員隔離へと法的に舵を切った1931年4月のらい予防法改正については読売新聞では報道がない。1930年11月19日に完成を待つ愛生園の全景を写した写真と記事が掲載され、1931年9月20日に愛生園長となった光田が「癩村に協力を望む」と訴える寄稿が掲載されている。朝日でも1931年8月1日に「あすから実施の諸法律」の中に「らい予防法中改正法律」の記述があるのみで特に内容について話題にしていない。全員隔離の必要性はこの時点では既に広く了解されており、特段、議論の対象になるようなものではなくなっていたということか。

ちなみに31年には貞明皇太后の下賜金を基金として「国民啓蒙運動」と「患者を出した家族の救済」をする癩予防協会が設置されている。活動内容において日本MTLと通じる癩予防協会に関しては朝日新聞では1930年10月21日付で「癩予防協会設立準備 内相の招待会」の予告が載り、読売新聞では1931年1月22日に「らい予防協会設立決定 きんのう発起人会」の記事が出ている。

らい予防協会は啓蒙活動として33年から癩予防デーを6月25日に設け、全国各地で講演会、映画会を開催した。35年に日比谷公会堂で行われた講演会で癩予防会会頭を務めていた清浦奎吾はこう演説した。

一家に癩の患者を出しましたならば、一家親族が皆恥として始末せんければならん気になりますと同様に国民同胞の間に斯如患者が

1万5千も2万も有ると云ふことは即ち一家が一人の患者を出したならば親子兄弟親族迄恥となしてそれぞれ手当するが如く、国民も亦其の氣に成って十分予防と療養と云ふ事に力を致さなければならん事と存じます。是即ち文明国として誇る所の吾が日本に汚点なからしめると云ふ次第であります⁽⁴⁾

この清浦の演説も新聞では報道されていないが、癩予防デーについては読売新聞36年6月25日付紙面に「きょうはハンセン病予防デー 恐れるな」と題して慈恵医大の寺田正中の談話が載っている。

この癩予防デーは単なる催事ではなかった。36年の癩予防デーとその前後の時期で、当時報告されていた自宅療養患者9965人のうち46.5%にあたる4632人が内務省衛生局の訪問を受け、233人が療養所へ隔離収容されている(藤野1993:126)。癩予防デーに関しては、1939年にも6月22日には朝日に、6月25日には読売新聞に記事が出ている。

この時期から、従来の療養所からの脱走事件に加えて、患者が巷で発見されたことを伝える記事が幾つか出ている。朝日1930年6月5日には「2等寝台車に危険な患者、車掌が発見して大恐慌」同33年7月28日には「佐世保海兵団にレブラ患者」として海兵団一等兵が海軍病院入院中にハンセン病と診断され、関係部内や下宿の消毒を行ったとの報道がされている。朝日はトーンが沈痛だが、1935年6月5日付読売新聞の「消毒を忘れた横浜駅列車に不幸な患者発見」記事では、「レブラ患者三名がこっそり乗り込んでゐるのを専務車掌が発見、横浜駅に下車させた」。同駅はただちに患者を退散させたが、「規則によると患者の乗った列車は連結を解いて消毒せねばならぬのに列車はそのまま発車してしまった」失態を演じたと報じている。「これを知った戸部署ではビックリ。駅の周章てた措置を嘆いたが既に後の祭り」。「改めて駅構内の大消毒」を行ったという。どたばたした対応を描いてどこかスラップスティック的な印象を残す記事だが、以前は療養所から脱走者が報道の対象になっていたのに対して、収容されていない患者の存在がニュース価値を帯びていることは注目に値するだろう。

1934年2月2日の朝日新聞には「らいをどうして日本から根絶するか」と題した林文雄の講演、同年4月12日には「らい問題の進展」と題された光田健輔の講演予告が載っている。林は光田が愛生園に移ってから全生病院長に

なったハンセン病専門医だ。1934年9月9日からの朝日新聞には高島重孝の「癩医の告白」と題された連載が3回掲載されている。こうして実際に療養所所長を務める医療関係者の言葉を新聞は伝えている。

1935年1月9日、10日に朝日新聞には同社副社長や日本放送協会会長を務め、貴族院議員と成った下村宏（海南）による寄稿が載る。下村は全生病院を視察し、ハンセン病が伝染病であるのであれば隔離して撲滅を目指すべきだと主張。アメリカなどで隔離を実施して患者数が激減した例を紹介する。既に愛生園に移った後だが、光田が全生病院に望んだメディア機能が作動している。下村はハンセン病への関心を深め、その2年後には『日本MTL』に「救癩と協力」と題して寄稿、「一等国のトップに立つと自称する日本に一万五千の患者が居るといふことはシェームである、……一日も早く国内の癩を根絶して、その余力を支那など海外に向け、救癩事業に助力し初めて日本も欧米と対等になれるのではないか」と書いている（下村1937：2）。

1936年6月21日付けの朝日には「今こそ断種法を」の見出しで警視庁から法案改正の提案がなされていることを報じている。同年10月6日朝日には「刑罰と関係のない任意断種」として優生制度案の記事が掲載される。ちなみに断種については星塚敬愛園園長となっていた林文雄が『日本MTL』1936年6月号に「癩と断種」を寄稿している。この時期、新聞と『日本MTL』は寄稿者、内容に連続性が高い。

さて、らい予防法改正後の時期には新聞以外の場でより積極的に不安を喚起する言説が現れる。それはハンセン病関係者の手による小説や手記である。

北條民雄『いのちの初夜』は『文学界』1936年2月号に発表されている。そこでは北條自身をモデルとする主人公・尾田の眼を通じて全生病院内の様子や、「泥のように色艶が全くなく、ちょっとつつけば膿汁が飛び出すかと思われる程ぷくぷくと膨らんで、其の上に眉毛が一本も生えてゐないため怪しくも間の抜けたのつぺら棒」になっている患者の姿が描写される。

こうした北條作品に対する新聞メディアの関与ということでは1936年1月24日に小林秀雄が連載「作家の顔」の中で「北條君の稀有な作品」と題して紹介の評を書いている。同10月3日付でも武田燐太郎が北條の『癩院受胎』を紹介している。いずれもハンセン病の恐怖に焦点を当てた紹介内容ではないが、この記事を経由して北條作品の中に記されたハンセン病の描写や、メ

ディアとして用意されていた全生病院の光景に触れた読者もいただろう。

時代を下ると小川正子の『小島の春』が登場する。小川が34年から7年まで四国や瀬戸内海の島々をめぐり、患者隔離に奔走した記録が『小島の春』で、38年11月に限定五百部で刊行されるとたちまちベストセラーになり、「当時の群書を圧して二百二十版、二十二万冊を数える」(荒井1996: 82)に至った。

書評も数多くかかれたが、たとえばここでも小林秀雄が東京朝日新聞1939年1月11日付けに「人間が其処で嘘を一つも書かぬ本、といふより寧ろ書く必要のない本」「余りに本当の事で心が一杯で。嘘なぞ書く暇がないのである」と書いている。

文芸評論の巨人がこう太鼓判を押せばそこに書かれていることは真実だと読者は思い込むであろう。しかし小林にハンセン病をめぐって真偽を見分ける能力があったのか。たとえば『小島の春』の中で小川が療養所への入所を熱心に勧めているとその在宅患者は自分が町の開業医を受診しており、その医師は「これはらいかもしれないけれども私も大学にいてらいの治療には数年従事して、大勢の人達を治した経験ももっています。貴女のなんか一年もたったら完全に治すことができますから通院していらっしゃい」といったと語る。小川は仰天し、独白する。「あんなに重い人に一年で治るだなんていって！ らい病を幾人も治したことがあるなんていって！ ……ただの開業医以上のどんな誠心も持っていないらしく思える」

当時、ハンセン病の通院治療を試みていた京大皮膚科の小笠原登と光田との間で論争があり(藤野2001: 315)、この箇所の記事はハンセン病専門医間の治療方針を巡る争いとして一種の政治的な意味合いを持っている。小川は隔離医療しか方法はないと信じて疑わない。それは光田の主張でもあるのだが、そこに論争性をみることなく、小林は小川作品には「嘘がない」と書く。

小川は在宅治療を勧められた女性のらい菌の染色検査をすると「一様に染まった元気な菌が減茶苦茶に一杯視野に赤く固まって」いたとも書く。恐ろしさを読者は感じただろう。感染恐怖を積極的に広めたのはこうした作品だったのではないか。

『小島の春』についてはその映画化についても言及しておきたい。映画版『小島の春』は1940年7月に封切られている。こちらも新聞広告で「この人類愛の絶叫」「崇高なるこの人類愛に泣け」「一生忘れ得ぬ感動の名画」と宣

伝され、映画旬報社の年間ベストワンにも輝いている（荒井1996：88）。

その映画では当然ハンセン病の描写が必要となる。しかし1940年当時、ハンセン病者の姿をひと目に晒すことはタブーであった。監督の豊田四郎は医師に相談したところ「神経癩⁽⁵⁾を使え」というアドバイスを受けたという（藤井2003：38）。運動神経が冒される神経癩の場合、一見では感染者と分らない。かくして菅井一郎扮する重症患者・横川は黒眼鏡を掛けて映画に登場することになる。他にも人目を避けて島の桃畑のはずれの小屋にひとり暮らす女性患者が登場するが、手と足を布団の陰から思わせぶりに覗かせている彼女は、女医が近づくと「顔をみちゃいけん！」と叫び、その表情は映されない。

こうしてハンセン病者を見せずして見せるという屈折した手法を使った映画について藤井仁子はこう書いている。「癩の表象が間接的なものに終始しているということは——間接的な表象とは冗語であるが——同時に観客の見たいという欲望をかきたてもする。癩者の姿が実際には映し出されないからこそ、観客はそこに想像を絶するおぞましい光景を投射することもできるのだ」（藤井ibid.）。そしてこうした屈折した手法で感染恐怖を喚起する映画作品を紹介し、動員を図るかたちで新聞メディアは、そこに共犯関係を取り結ぶのだ。

5 まとめ

以上、ハンセン病をめぐる言説のあり方を1907年から1945年の間に限定して眺めてみた。新聞記事は確かに隔離政策の広報機能を担っている。たとえば隔離政策を頭ごなしに否定する主張を掲載することはなく、病型によっては感染しないことを述べたドルワル・ド・レゼーの『癩予防法実施私見』（レゼー1907）などは取り上げられていない。

とはいえそこで新聞メディアが主に果たしているのはあくまでも伝達メディアとしての役割だ。増田や光田のような隔離必要論者の主張を伝える場となったり、患者数を過大にカウントした統計調査を広く知らしめたり、療養所の様子や患者移送の方法を事実として書いたり、らい予防デーや無癩県運動の様子を伝えたり、病状の悲惨さを描いた小説を紹介している。しかしその一方でハンセン病の恐怖を自らの判断として主体的に述べることは殆ど無い。その意味でマスメディアが広報機能を担うとしても消極的なものに留

まっている。

こうした新聞メディアに積極的な問題点を見出すとしたら、これは戦後のジャーナリズムにも引き継がれる欠点であるが、自ら正確な科学的知識を得て、専門家、当事者の発言内容を鵜呑みにせず、チェックしてゆく作業を怠ったことではなかったか。それが光田らの主張を批評的に検証せずに紹介したり、国策としての隔離政策に安易に追従することにも繋がったのだ。

科学的報道力の低さは逆にハンセン病の治療可能性を安易に伝えたり、怪しげな治療薬の広告をも大量に掲載させるなど、結果として感染恐怖を緩和、感染忌避言説を伝播させる障害となりかねない言説をも流通させたのだが、だからといって報道の在り方が免責されるわけではもちろんない。というのも新聞メディアが恐怖言説を積極的に打ち出さずとも、全員収容の隔離医療政策は実施され、日本社会はそれを受け入れている。早川洋行がいうように「曖昧な報道は、結果的に流言を増幅させる。つまり、流言が広がることに対してマス・メディアは、言説内容を肯定することで促進効果を、否定することで抑制効果をおよぼすが、そればかりではなく、「否定しない」という選択肢をとることによっても肯定した場合とあまり変わらないかそれ以上の促進作用をおよぼすのである」(早川2002:98)。

それに加えて本論が示すのは、逆説的な言い方になるが、近代化以降の新聞中心のマスメディア分析ではハンセン病忌避言説のあり方の議論は完結しないという事実だろう。マスメディアが促進効果を果たすにせよ、抑制効果を果たすにせよ、その作用の対象となる言説があらかじめ存在している。浮浪らいが社会問題化するのとは明治以降だが、近代化以前からハンセン病のように皮膚や四肢に症状を示す病が忌み嫌われ、共同体を追われる歴史はあった(山本1993)。隔離医療政策はそうした歴史の上に、近代的な医療知識を中途半端に持ち込みつつ接ぎ木されたに過ぎない。その意味では新聞メディアの果たした役割も限定的となるのは当然であり、既にあった忌避言説を伝えるコミュニケーション・システムを上書きする形で様々な記事を提供していたと評価されよう。

6 今後の課題

だとすれば本論で展開した新聞メディアを中心とした言説分析の先に、近代以前より忌避言説を伝えてきたコミュニケーション状況に遡ったり、ある

いはマスメディア言説の背景にあった口頭でのパーソナル・コミュニケーションに対象を広げたりする考察と分析が今後の課題となる。

その課題の中で何に着手されるべきか、現時点でのアイディアを最後に書いておく。

まず感染症はなぜ恐怖の対象になったのか。まさに感染症忌避の原点となる感情の生成が、どのようになされたのかを検討する必要がある。これについては一つ興味深い研究がある。最近の進化学と心理学の学際研究の中に、人の心理には病原体への感染を避けようとする「行動免疫システム」が備わっていると考えるものがある。文明の発達する以前には病気にかかる可能性が今より格段に高く、かかったときのダメージも非常に大きかったので、人間の心は過敏に感染リスク源を忌避するように進化してきたと考えるのだ (Schaller, et al.2011 Neuberg, et al.2011)。そして、病原体を除去しようとする体内の免疫活動が時に誤作動したり、過剰に機能して、炎症を発生させて臓器を傷つけるように、行動免疫システムも誤作動や過剰反応がありえる。風評被害はその一例と考えられるが、ハンセン病への過剰忌避行動もまた行動免疫システムの過剰反応だと説明できるかもしれない。

たとえば富士川遊は『日本医学史綱要』の中で癩病の項目を儲け、9世紀前半に編まれた『令義解』の中に出てくる「白癩」の病状で、殆どの記述が隋の時代の中国で書かれた『病源候論』に基いているが、一点だけ「能注染於傍人」という独自の視点が盛り込まれていることを指摘している (富士川 1974 : 162)。感染症の概念もなかった時期に近くの人に感染すると書いていることを富士川は「当時の実際が、人をして該病の注染を信じせしめたるによるならん」(ibid.)と書く。白癩について必ずしもハンセン病ではなく、皮膚病を意味していたと考えることもできるが、ここで書かれている「眉睫墮落」「鼻柱崩壊」といった症状の説明はハンセン病に通じる印象もある。しかし、もしハンセン病であれば逆に感染はそう簡単には見られなかったはずでもあり、感染の実際をみて「注染」と書いたよりも、感染恐怖の感情が先行して喚起され、複数の患者間に感染を「信じせしめる＝見立て」いたとも考えられよう。そして感染恐怖の心情は感染忌避の行動に移り、白癩を患う者を共同体から駆逐するに至ったのではなかったか。

こうして古くからハンセン病を忌避する行動が選ばれていたのは行動免疫の発動と考えられなくもない。行動免疫システム仮説についてはリスク回避

行動の分析からの心理学の領域で実証的な検証が試みられており、その結果次第ではハンセン病忌避行動の説明にも応用できよう。

感染恐怖言説が感染忌避行動を促す連鎖は今回行った範囲での新聞言説分析では明らかに認められなかったが、近代以後もそれは作動して、隔離医療政策の推進を受容させたのであり、だとすれば公的なマスメディア言説ではない、より小規模なメディアコミュニケーション、各種の私的コミュニケーションのあり方、特に個人々々による口頭でのコミュニケーションについて分析する必要があるだろう。

とはいえ残念ながら1907年－45年の日本社会でハンセン病に関する口コミがいかに展開していたかを探る術は存在しない。ただ、感情がいかに伝播されるかを調べる研究は、ソーシャルメディアの登場を期に進みつつある。ソーシャルメディアの中でも特にツイッターは参加障壁の極めて低いメディアであり、書き込みを「つぶやき」と呼ぶように口頭で話すかわりに使われている面があり、オーラルコミュニケーションによる口コミの分析に代置できる面もあるだろう。

ツイートのデータであれば蓄積があり、事後的な分析が可能だ。たとえば東日本大震災当日（3月11日9:00）から1週間（3月18日9:00まで）のツイートログデータ1億7500万件を対象に、ネガティブ感情を示すとされる64語と、ポジティブ感情を示す27語の出現頻度と比率を算出、ツイッター上でどのように不安や恐怖が語られたかについて分析する作業が始められている（三浦ほか2015）。こうした研究が、不安に関する言説の流布パターンを明らかにしてゆけば、時代を遡ってハンセン病恐怖がいかに伝播していったを推測する手がかりを得ることができるかもしれない。今後の課題としたい。

<引用参考文献>

荒井英子 1996『ハンセン病とキリスト教』岩波書店

内田守 1971『光田健輔』吉川弘文館

小川正子 2009『小島の春——ハンセン病治療に、生涯を捧げたある女医の手記』長崎出版

下村宏 1937「救癪と協力」『日本MTL』第76号

鶴見俊輔 1963「ジャーナリズムの思想」(『ジャーナリズムの思想』筑摩書房

- 早川洋行 2002『流言の社会学』 青弓社
- 藤井仁子 2003「小島の春 不可視のポリティクス（3）」（『UP』東京大出版会 2003年1月号）
- 富士川遊 1974『日本医学史綱要』第2巻 平凡社
- 藤野豊 1993『日本ファシズムと医療』 岩波書店
- 2001『「いのち」の近代史』 かもがわ出版
- 藤野豊編 1996『歴史のなかの「癩者」』 ゆみる出版
- 北條民雄 2010『いのちの初夜』 勉誠出版
- 増田勇 1907『癩病と社会問題』 丸山舎（藤野豊編『近現代日本ハンセン病問題資料集成』第1巻2002所収）
- 三浦麻子、小森正嗣、松村真宏、前田和甫 2015「東日本大震災時のネガティブ感情反応表出——大規模データによる検討」（『心理学研究』2015 第86巻第2号）。
- レゼー、ドルフル・ド「癩予防法実施私見」1907（藤野豊編『近現代日本ハンセン病問題資料集成』第一巻2002所収）
- 山本俊一 1993『日本らい史』 東京大学出版会
- Neuberg, Steven L. Kenrick, Douglas T. et al. 2011, *Human Threat Management Systems Self-Protection and Disease Avoidance*, Neuroscience Biobehavioral Reviews. 35 (2011) 1042-1051
- Schaller, Mark. Park, Justin H. 2011. *The Behavioral Immune System (and Why It Matters)*, Psychological Science 20 (2) 99-103.

〈註〉

- (1) 本論では歴史的な用語について原表記のまま「らい」「癩」の表現を用いる。
- (2) ハンセン病国家賠償事件（厚労省）
<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/hansen/hourei/3.html>
- (3) 賀川、小林、光田以外の発起人は安井てつ、元田作之進、斎藤惣一、遊佐俊彦。
- (4) 全生病院内互恵会発行『山桜』1935年7月号9ページより
- (5) 神経癩」は光田が用いた用語で「結節癩」に対立する症状概念。「結節癩」が全身に結節を生じさせるのに対して「神経癩」は視神経が侵されるなど神経症状が主となる。国際的な分類では「結節癩」が「らい種（L）」型、「神経癩」が「類結核（T）」型に対応する。

※本論は JSPS 科研費 25245064「リスク認知とソーシャルメディア情報拡散過程の進化論的解明：基礎研究から社会実装へ」の研究成果を発表するものである。

