

審査の結果の要旨

論文提出者氏名 森 修一

本論文の狙い

平成 8 (1996) 年、「らい予防法」が廃止された。本法律が成立したのは昭和 28 (1953) 年である。すでに昭和 23 (1948) 年、日本においても治療薬プロミンを主体とする本格的な治療がはじまっており、「らい予防法」による隔離政策は適切さに欠け、「らい予防法」の成立および継続は、人権侵害など多くの悲劇を生みだし、平成 8 (1996) 年における廃止は遅きに失したものであった。

「らい予防法」廃止を受けた形で、ハンセン病に関する人文的・社会学的研究が 2001 年ころより相次いで発表されるようになった。本論文はこうした流れに倣さず研究である。先行する研究は、ハンセン病に関する医療政策の特徴を以下のようにまとめた。(1) 日本におけるハンセン病に関する医療政策は世界的な趨勢に背を向ける独自のものであった。(2) 日本においてそうした独自の政策が成立したのは、隔離政策の強力な推進者であった光田健輔なる人物の個性によるところが大きい。(3) 日本におけるハンセン病に関する医療政策は、日本ファシズムおよび優生思想の発露として捉えることが適切である。

本論文の狙いは、医学史における一次史料の再検討、および地域研究 (area studies) の手法を導入することにより、先行研究における上記の概括を批判的に再検討し、新たなハンセン病政策史像を打ち立てることにある。具体的には、湯の沢部落で実施された自由療養地療法 (という隔離政策) の全体像を明らかにし、次に医療政策者たちが湯の沢部落へどう関与したかを解明し、湯の沢部落という一地域への政策的関与から逆に日本におけるハンセン病医療政策の全体像を逆照射せんとする意欲的な試みがなされている。

本論文の構成

森氏は、日本のハンセン病政策史と湯の沢部落 (およびその出身者集団) の変遷に基づき、次のようなメルクマールを 5 時点設定する。(1) 医学者・宗教家・財界人などを中心に、それまで放置されるのみであったハンセン病患者救済の動きがはじまり、また湯の沢部落が開村した明治 20 (1887) 年、(2) 世界的に相対隔離政策から絶対隔離政策への移行が進み、湯の沢部落が自由療養地としての地位を確立する明治 45 (1912) 年＝大正元年、(3) 自由療養地よりも療養所が政策的に志向されるようになり、湯の沢部落が解散の道を辿りはじめる大正 15 (1926) 年＝昭和元年、(4) 戦時下で国際的情報が入手できなくなり、「特別病室」への懲罰入室など、療養所の患者への

扱いが悪化する昭和 19 (1944) 年、(5) 戦後再び世界の動向と協調をとりうるようになりながら、「らい予防法」が成立し、患者運動（その多くが湯の沢部落出身者であったと推定される）が展開されはじめる昭和 28 (1953) 年。

その上で、まず序章では、問題意識が表明され、先行研究のまとめと、地方自治組織としての湯の沢部落の概要が記される。その後、ハンセン病患者に対する世界レベルでの対応、日本における対応、湯の沢部落の動向が、明治 9 (1887) 年以前 (第 1 章)、およそ明治 20 (1887) ~明治 45 (1912) 年=大正元年の 25 年間 (第 2 章)、およそ明治 45 (1912) 年=大正元~大正 15 (1926) 年=昭和元年の 14 年間 (第 3 章)、およそ大正 15 (1926) 年=昭和元年~昭和 19 (1944) 年の 18 年間 (第 4 章)、そして、およそ昭和 19 (1944) ~28 (1953) 年の 9 年間 (第 5 章) の各時期において分析される。最後に、これらの歴史的過程が総体的に捉え返した上で、結論が導かれる。なお、現時点におけるハンセン病の医学的知識と課題が付されている。

本論文の寄与

森氏は、国際らい会議の討議内容を第 1 回から長期にわたり検討し、また日本からの参加者および日本への助言者がその後どういう政策を支持したかを、光田健輔に限らず、コッホ、東京帝国大学医科大学皮膚病微生物学講座教授をつとめた土肥慶蔵および土肥一門、北里柴三郎、警察医長をつとめた山根正次など、主要人物について系統的に調査した。

その結果、従前、日本は早くから独自のハンセン病政策をとったとされてきたが、かなり後期まで国際的動向と軌を一にしていることを明らかにした。また、日本独自の政策は、戦争等によって国際的動向が不明となることに相関があることを示唆した。さらに、相対隔離政策から絶対隔離政策への移行も国際的動向と軌を一にしており、日本の独自性は、確かに日本ファシズムおよび優生思想とかかわりがあるにしても、絶対隔離政策への移行までをも日本の独自性ととらえるのは無理があることも説得的に示した。これが第一の大きな寄与である。

また、日本におけるハンセン病政策においては、光田の発言は、他の主要人物の意見と酷似しており、個人プレーというよりは、当時の医学者集団の総意であり、光田はその代表者として捉える方がより適切であることも解明した。これは、特異な人物が医療政策を「歪めた」わけではなく、当時の医療政策は当時の最善の医学知識に基づいた「妥当」なものであったことを示唆する。しかし、森氏はこれをもって、相対隔離政策から絶対隔離政策へと傾いた当時の医療政策判断を擁護するわけではない。日本におけるハンセン病政策の「誤り」は、特異な人物を責任者として指弾すれば済む問題ではなく、最善の医学知識に基づいてさえなお「誤り」うる性格をもつ深刻な問題であることを的確に指摘したものである。これが第二の大きな寄与となる。

さらに、当初は一地域に注目するのは、そこから日本の医療政策全体を照射するための方法的仮設であったのだが、研究の結果、湯の沢部落は日本の医療政策の影響を一方的に受けたのではなく、医療政策の責任者もケーススタディとして湯の沢部落に注目しており、湯の沢部落の動向が日本の医療政策に影響を与えたことも鮮明にした。これは、医学史と地域研究の協働作業が実りあるものである可能性を示したものと

えよう。特に現代史においては、公害など、科学史的研究手法と地域研究の協働が必要とされる研究領域が確実に存在する。例えば、水俣病は、企業城下町と言われた水俣市の特異な性格と、科学技術政策のある段階が交錯した地平で生じた問題であり、こうした問題へのアプローチとして、科学史的研究手法と地域研究の協働が有効であることも本研究は示唆しているであろう。これが第三の大きな寄与である。

上記以外にも、戦後における患者解放運動は、栗生楽泉園が主体となって行われてきたが、その多くが湯の沢部落出身者であること、したがって、自由療養地による療法を経験していたことが適切な医療政策を求める原動力になったこと、隔離政策は人権侵害と生活保護の両側面をもち、患者自身からも支持があったことを証拠とともに示すなど、新たな知見が随所に盛り込まれている。

審査委員からの指摘等

医療政策において強制力をもつ法律が果たす役割は大きい。法律に注目した場合、ハンセン病対策は、明治 40 (1907) 年の「癩予防ニ関スル件」(法律題 11 号) にはじまり、昭和 6 (1931) 年の「癩予防法」を経て、昭和 28 (1953) 年の「らい予防法」に至り、平成 8 (1996) 年におけるその廃止で終結を見る。本研究は「らい予防法」の成立時までしか扱われていない点で、全体像を捉えていないし、「らい予防法」がなぜ長期にわたり継続したかについても解明されていないことが指摘された。

また、森氏は、昭和 28 (1953) 年の「らい予防法」に大きな転換を認めるが、昭和 6 (1931) 年の「癩予防法」にむしろ大きな政策の変更を認めるべきではないかという問題提起がなされた。

次に、確かにある時期までは国際的動向に軌を一にしていたとしても、早期にも例えば大正 5 (1916) 年の懲戒検束権の設定など、日本独自の(問題のある)施策はやはり見られるのであって、何が「国際標準」であり、何が日本独自であったかをより精査に解明すべきではなかったかという質問がなされた。

第四に、ハンセン病の医学的側面については最後にまとめられているものの、主たる分析対象となるのは国際会議での議論などであり、病因論の進展などについて歴史的記述が弱いため、医学知識と医療政策の関連について、本論文のみでは全体像を再構成しえない憾みが残った点が指摘された。

最後に、ハンセン病の性格と他の疾病の性格の違い、およびハンセン病政策と他の感染症政策の差、および政策の差と疾病の違いの相関についても、たとえば結核などと比較する視点があれば、ハンセン病政策史の特質がより鮮明になった可能性がある。特にハンセン病は相貌が変容するなど、疾病イメージ論の手法からのアプローチも重要ではなかったかとの示唆が与えられた。

しかし、上記の指摘・質問・示唆は本論文の完成度が低いことを示すものではなく、今後の研究課題であると総括された。

結論

以上、本論文は、ハンセン病の人文的・社会学的研究に対し多くの独自の指摘および貢献をなしており、審査委員全員から、博士(学術)に値すると評価された。

なお、本論文中の湯の沢部落に関わる部分は、加藤三郎・横山秀夫・田中梅吉・兼田繁諸氏との共同研究であり、医療政策に関する部分は、石井則久・鈴木幸一諸氏との共同研究であるが、論文提出者が主体となって研究が推進されてものであり、論文提出者の寄与は十分であると判断する。

よって本審査委員会は本論文を博士(学術)の学位請求論文として合格と認定する。