

第二 1907年「癩予防二関スル件」

からである。本書は病因として不摂生により体調を崩したところで「邪風冷湿」にあたって発病する以外に、「伝染」による場合もあると指摘している。「伝染する者あるは、又自ら致すにあらず。此則ち謹まざる之故に気血相伝ふ。豈に宿業縁会のなす所ならんや」とある。「伝染」自体が「宿業」とみなされた。

だが中国医書が血縁者間「伝染」について触れることは稀で、1675年の『諸風癩瘍全書指掌』が「世俗の論」、つまり医者以外の素人がいう話として、「癩」は一家の内で「伝染」するという説を紹介したり、1396年の『玉機微義』（徐用成撰、劉純続増）が、世間に「伝染」説があるが、一家の内で「血脈」や生活環境が同じでも、自身の体の状態がよければ「伝染」しないと書く程度である。むしろ中国では16世紀以降、「癩」は性感染症とみなされるようになり、誰でも簡単に「伝染」するとして、激しく社会や家庭から排斥された。嘉慶年間（1796-1820年）に書かれた『瘋門全書』（蕭暁亭）の序文には「癩実伝染常多、或傷隣友、或傷一家」とある。背景には、ちょうど16世紀から世界中に蔓延した、新興感染症である梅毒との混同があったと考えられる。

これに対して、日本医学が「癩」の「伝染」説に注目し始めるのは17世紀後半のことで、しかも「伝染」範囲は血縁者間に限定された。初出は岡本一抱（1655頃-1716年頃）『万病回春病因指南』（1688年）である。本書は中国医書『万病回春』（龔延賢、1587年）の注釈書だが、一抱自身の見解として、『万病回春』にはない、「多ハ子孫ニ伝ルノ義、亦別伝アリ」、つまり「癩」が子々孫々と伝わる病であるという考えを記す。「別伝」とはおそらく、一抱の『医学正伝或問諺解』（1728年）を指すのだろう。こちらも中国医書『医学正伝』（虞搏、1515年）の一部分に対する注釈本だが、その中で「癩病ニ悪虫アリテ子孫ニ伝」と注釈を加えている。『医学正伝』も、「癩」が子孫に伝わるという考え方を採っておらず、やはり一抱独自の解釈である。

一抱と同時代の医者達も、同様に血縁者間「伝染」を指摘しており、この考え方が17世紀後半から18世紀にかけて、医者の間で支配的になりつつあったことがわかる。後藤良山（1659-1733年）『校正病因考』（1757年）は「父子兄弟伝染スルトコロ亦格別」と、父系の親子兄弟間「伝染」を強調する。良山は、同書の「癩」の項では「伝染」の概念を明確にしていないが、梅毒について論じた箇所では、「伝染」による発病を「人の毒気を感じて血液が悪くなりて凝結する故に発す」と、「気」を介して「伝染」し、血液が侵されて発病すると説明する。

香月牛山（1656-1740年）は『国字医叢』（1737年）の中で、病によって「伝染」する範囲が異なると論ずる。まず「流行病」は、「邪気人を傷る」ことにより誰彼問わず「伝染」する。結核は「血脈」の同じ人が「同気相求」めて他人より速やかに「伝注」し、「血脈」の人が絶えて後、周囲の人にも「伝染」する。血縁者が互いに「同気相求」めるのは、中国医学では子供は両親から「気血」を受け継ぎ、一族は同じ「気」を持っていると考えたからである。「伝染」する病気は「熱勢あつて臭気あるの病」に限り、病人の「臭気」が他人の鼻に入ってうつる。「臭気」と「瘡汁」の両方ある病は特に伝染力が強く、その例として痘疹、梅毒、疥癬などがあげられている。これに対して「大麻風」（「癩」）は「諸病の外」、つまり例外的病で、「瘡汁」があるが「血脈」の人以外は「傍人」が触れても「伝染」せず、しかも不治である。香月は、だから世間では「癩」患者の血縁者との婚姻を忌避するのだと述べる。また「癩」の病因として、他に魚肉食と沐浴をしない不潔な生活習慣によ

る「内外の穢濁」もあげ、多くは「卑賤の病」であって、「貴族高家」にはないとする。

上記のように香月は「伝染」には①誰にでもうつる、②血縁者と周囲の「気虚弱」な者にのみうつる、③血縁者のみにうつる、という三段階があると考えている。「癩」は③の限定的に血縁者のみに「氣」を媒介として「伝染」（香月は上にあるように血縁者間には「伝注」という言葉を使う）する病である。「伝染」という医学的概念が、「癩」の場合は血縁者間「伝染」に限定されることによって、いわゆる「家筋」差別を医学的に補強することになった。

「伝染」は生まれてからだけではなく、出生前にも成立する。『南山老人一家言』（南園惟親、1787年）は、「遺毒」として「癩」を受け継いでいる血を「父母遺毒伝染」と表現する。18世紀末から19世紀初めの医学書には、発病前に親から受け継いだ「悪血」を出してしまえば、「癩」の発病を未然に防げると述べるものも登場する。片倉鶴陵（1751-1822年）『儼癩新書』（1786年）は、「癩」の「悪血」を足裏から出して発病を未然に防いだ少女の話を書き、有持桂里（1758-1835年）『校正方輿車兒』（1829年）は、「未発の癩」の治療法として出生直後に、やはり足裏から鍼で「悪血」を出すよう勧める。

「血脈」の病とされたことによって、「癩」患者の存在は「家」全体の恥とみなされるようになる。吉益東洞（1702-73年）『建殊録』（1763年）は、「狂癩瘋風」は「人所隠忌」であるとして、治験録から住所氏名を省く。吉益は「癩」になれば「恥辱を先祖に及ぼす」とも記す。また片倉鶴陵は前掲『儼癩新書』の中で、患者に配慮し「癩」の告知を避けている。

江戸時代の医学が「癩」の病因を「血脈」の問題と考えるようになった背景には、17世紀以降の日本社会の変化を指摘できる。まず第一に、戦乱に明け暮れた中世に対して、江戸時代の政治的安定や社会経済の発展は、「癩」患者の絶対数を減少させた。

中世から近世初期には、「癩」は様々な史料に登場する。誓約文書である「起請文」に、約束を反故にすれば神罰によって「癩」になると記したり、奉公人契約書に、奉公人が「癩」になれば返金すると書き添えた。それはこの時代、誰もが「癩」になる可能性を持っていたことを示唆する。

しかしながら17世紀以降、起請文の罰文から「癩」が消え、奉公人契約書にも「癩」に関する返金規定が書かれなくなった。これは政治的安定のもとに生活水準が向上し、人々のらい菌に対する抵抗力が強まった結果、豊かな都市を中心に患者が著しく減少した為と考えられる。橘南溪（1753-1805年）『雑病記聞』（天明年間成立、1781-89年）は梅毒について論じた箇所でも、「癩」患者が少数であることを指摘している。また「風土説」の項で見ると、「癩」の発病率の都鄙の差を指摘した医学書も散見される。患者が減少する中で発病したのは、患者と乳幼児期に濃厚な接触を持った家族に限定されただろう。「癩」が非常にうつりにくい病であるため、夫婦間感染が殆どないことも、医者に「血脈」説を確信させた。

第二に中国同様、梅毒の影響がある。16世紀初めに中国から日本へ伝わった梅毒は、当初から性感染症であることが理解されていたが、やがて胎内感染による梅毒への認識も広がる。人々は病が親から子へ「遺毒」として伝えられることがあるという認識を深め、これが「癩」の家族性発病の現状と結びつけられた。江戸時代以降、「癩」はしばしば梅毒と一緒に論じられるが、それは単に症状の類似性に基づくのではなく、病理にも近似する部分があると認識されたからである。後藤良山