

たように、近代ほど徹底的なものではなかったろう。

存在形態は多様ではあるが、近世は病人遺棄については一定の歯止めをもつ社会であった。それは幕府や藩が、乞食対策の一環として「癩」乞食を「癩」身分に編入したり、仁政を示すために行路病人の村送り体制を敷き、病人をはじめとする社会的弱者に対する保護政策をとっていたことが示している。病人介護を家庭内で行うことを奨励する孝子褒賞に見るように、仁政遂行の末端に民を動員する傾向は見られるようにはなるものの、近世という時代は制度として病人遺棄を許さない時代だったことは確認してよいだろう。

明治初年、身分解放令や勸進禁止、廃仏毀釈の中、北山十八軒戸や京都物吉村、そして各藩の「癩村」の「癩者」が離散する。しかし明治政府や社会は、それを問題にした形跡はない。むしろ働かずに勸進で生計を立てる物吉の消滅は、社会から歓迎・当然視された。一旦忘れ去られていた北山十八間戸に人々の目が向けられるのは明治35年、「浮浪癩」問題が浮上する中、京都の医師佐伯理一郎が、光明皇后ゆかりの場としてここに再び「癩病者」を收容しようという呼びかけを始めた頃からである。

中世や近世社会において、北山十八間戸という宗教的施設に「癩者」を收容し、勸進権を認めたのは、中・近世社会の生産力に応じた一つの共生システムとしての側面を持つ。しかしながら近代という歴史段階において、強制的に隔離施設に收容していくことは、その生産力や人権意識、医学の発達レベルに全く対応しない処遇であることを、佐伯は理解していない。

同様に、歴史の発展段階を無視して、近世社会の「癩」患者と近現代社会の療養所のハンセン病患者の生活を比較し、どちらがより「悲惨」かとか、「差別的」であるかなどを論ずることも無意味だろう。が、そのような歴史の発展段階の差をさしおいてもなお、近世において地域や共同体、各家のありように応じた生活をしていた患者を、近代国家が「癩」を強烈な伝染病と宣伝して強制收容を続け、人々の意識と社会システムを絶対的排除へと一元化していった事実は、重く受け止めなければならない。

【調査対象医学書一覧】

年	書名	著者	病因・治療法など
1456	延寿類要	竹田宗俊	1793年上梓、飲食相反ゴリとキジ
1544	授蒙聖巧方	曲直瀬道三	風因・房勞・肉食による
1574	啓迪集	曲直瀬道三	治療法：汗・吐・下・瀉血、禁忌と精神論の記載
未詳	医療衆方規矩 下	曲直瀬道三	
1579	南蛮流癩瘡奇方	田辺道雲	弘法大師伝、近衛家相伝、血液検査
1611	梅花無尽蔵	永田徳本	明和五年版、雷丸
1611	癩病之次第	永清	悪血を去り吉血をやしなう