

五 絶対隔離への途

1. 保健衛生調査会

法律「癩予防ニ関スル件」が施行された直後、日本の衛生政策全体が大きな転機を迎える。それは、1910年代に至り、ようやくコレラの発生が下火となり、また、1909（明治42）年、「種痘法」が公布され、天然痘への予防対策が完成していたからである。さらに、1914（大正3）年、第一次世界大戦が勃発すると、国家総力戦を勝ち抜ける国民体力の増強と心身ともに優秀な人口の増殖を求める、大戦後を見据えた人口政策が求められた。優生政策の萌芽である。そのため、1916（大正5）年6月27日、第2次大隈内閣は、内務省に保健衛生調査会を設置、新たな衛生政策の指針を求めた。

当初、調査会は各部会に編成され調査をおこなうこととされ、調査項目は第1部「乳児、幼児、学齢児童及青年」、第2部「結核」、第3部「花柳病」、第4部「癩」、第5部「精神病」、第6部「衣食住」、第7部「農村衛生状態」、第8部「統計」であった。調査項目を一覧してわかるように、これまでの防疫中心の衛生政策から国民の体力強化を軸にした衛生政策への転換が図られていた。結核や「花柳病」＝性病、そしてハンセン病という慢性の感染症対策が重視され、さらに精神障害への新たな対策の提示も求められていた。長期的に心身ともに優秀な国民を培養するうえで、これらの疾病の予防は不可欠とされ、また、乳幼児・青少年の健康管理や兵士の供給源とされた農村の衛生状態の改善は、将来の優秀な人口確保のために不可欠とされた。第4部の主査委員は山根正次で光田健輔も委員に名を連ねた（『保健衛生調査会第一回報告書』、1917年）。

保健衛生調査会の成果は、1919（大正8）年公布の「結核予防法」「精神病院法」「トラホーム予防法」、そして1927（昭和2）年公布の「花柳病予防法」などに反映するが、ハンセン病対策にも重要な影響を与え、放浪する患者の隔離から全患者の生涯隔離＝絶対隔離への転換を促進させた。その転換を主導したのは、光田健輔である。

すでに、光田健輔は1914（大正3）年12月22日、中央慈善協会で「癩予防に就て」の題で講演し、患者の逃走防止のため、離島に療養所を設置することを求めるとともに、入所者のなかの「不逞の徒」への制裁を加えることの必要を訴えていた（中央慈善協会編前掲『癩病予防に就て』）。

さらに、光田は、1915（大正4）年2月13日にも、内務省に「癩予防ニ関スル意見」を提出、ハンセン病予防の第1案として全患者の離島隔離をあげている。これについて、「論者或ハ人権問題ヲ云為シテ患者ノ絶対的隔離ハ困難ナラント云フ者アレドモ今日迄ノ経験ニヨレバ一旦患者療養所ニ来リタル者ハ決シテ再び家郷ニ復スルモノアラズ、譬へ或ル事情ノ為メ一旦逃走スルコトアルモ必ず再び帰院スルカ若クハ他ノ療養所へ入院スル者ノ如シ、故ニ人権ヲ云為スル者極メテ少数ニ過ギザルベシ」と延べ、光田は全患者を離島隔離しても、人権問題とはならないと豪語する。

光田は、この意見書のなかで、ハンセン病予防の第2案として、連合道府県立療養所の拡張・新設をあげているが、「無籍乞丐癩」は「絶海ノ孤島ニ送リテ逃走ノ念ヲ絶ツニ如クハナシ」とも述べている。放浪する患者を「絶海ノ孤島」に隔離せよということで、光田はその「絶海ノ孤島」の例として小笠原諸島をあげていた。