

第二 1907年「癩予防二関スル件」

清庵はこれを批判して、「血脈」以外の人も「癩」になるという事実を指摘する。清庵は「血脈」以外のところに病因を求め、「天刑病」観を否定したが、食毒の内容が主として獣肉であったことは、中国と異なり肉食に対する殺生のタブーや不浄と重なるために、一方ではやはり差別に結びついた。将軍綱吉は1687年から「生類憐れみ令」を出し、肉食はもちろんのこと、魚・貝類に至るまで売買を禁じた。この時期に屠者である「穢多」身分の人々への差別が強化されたことは既に指摘されているが、「癩」についても肉食と結びつけられることによって、差別が強化されたのかもしれない。

さらに19世紀以降、国学の発達に伴って肉食の「穢れ」が強調されるようになると、養生書類も神国観に基づき肉食を「穢れ」とみなし、否定していく。食毒論は「癩」に対する「穢れ」意識と殺生に伴う因果応報観を助長する側面を持った。また肉食は、それを食べざるを得ない生活にあった貧困層に対する差別とも結びついた。

近代の医書、松田源徳『治癩訓蒙』（1886年）は、「癩」の病因は風土と遺伝による考え、特に沿海部に「癩」病人が多いのは、食習慣と貧困が「癩」にかかりやすい体質を形成するのだと指摘する。そして、屠殺業者の肉食と粗末な衣服をあげて、彼らの中に「癩」が発生しやすいと述べる。彼の考え方は特定の地域に住み、「癩」の病因とされた物を食べざるを得ない人々への差別を内包するとともに、被差別部落に「癩」が多いという偏見に結びつく。

3. 風土説

もう一つの病因論である風土説とは、「癩」が特定の地形や地質、水質、季候などの条件によって発病しやすくなるという考え方である。そもそも中国医学では、「癩」の引き金となる「悪風」が吹きやすい土地や湿地に「癩」が多いと考えた。これが日本の風土と発病状況に即して解釈しなおされたのが、近世医学の風土説である。

たとえば前掲『癩癘新書』は、病因として悪風が生じやすい地や湿気の多い地に住むことをあげる。そして患者の発生は「四方州都」、すなわち地方都市に多く、「西京（京都）・東都（江戸）・繁華地（大坂や名古屋）」といった大都会に少ないことを指摘する。

津田玄仙（1737-1809年）『療治茶談続編』（1800年）も、病因のひとつに風土をあげる。津田は、「癩」は奈良に多く大坂に少ないと述べるとともに、「固ヨリ血脈悪ク積毒深キ人、風土ニ因テ病ム」ことを指摘する。つまり親から「血脈」を通じて「癩」の「毒」を体内に受け継ぐ人が、風土の影響によって発病すると考えている。医書が指摘する発病状況の地域差は、都鄙の経済格差に基づく生活環境の差異の反映と見なしてよいだろう。

風土説によって、やはり「癩」の「天刑病」観を否定する人々もいた。先に見た建部清庵も、食毒や寒邪説によって「天刑病」観を「癩」を治療できない「ヘタ医者」の言い訳にすぎないと批判するが、この他、篠山和順『医療察病考』（1814年）は、以下のように「癩」が山居の民に多く大坂に少ないのは、その「水土」の違いによると述べ、風土説を根拠に「天刑病」観や「血脈」説を批判している。

古昔聖人、其父子相伝るの悪疾を天刑として憎み玉ふ事、既に著明なり。然共、其病の状

は、如何なる者を指すや、未だ詳説なし。後代に至り、諸儒皆今の癩疾を以て天刑の病に当れ共、蹤跡確ならず。(中略) 若し夫今の癩を以て天刑の病とせば、天下の郡国は口悪の徒多く、特り浪花の民庶は悉く皆天心にかなふの君子と為んや。(中略) 故に今の癩を病む者をして必ず憂に憂を重ねしめ、其孝子慈孫を屈しめ、辱しむる事勿ん事を冀ふ

山下玄門『医事叢談』(1846年)もまた、「癩」が都会に少なく田舎に多いのは「山嵐瘴気」によると説き、「天刑病」観を否定する。

癩疾は天刑病となして治をすて、廢人となしをく事なれども、全くしからず。其故は、此病都会の地にして千万人中一二なり。辺土山間に住る人は、百人にして一二は必此疾あり。此を以て考ふれば、山嵐瘴気によつて発すること明らけし。

上記の記述から、19世紀、「癩」を不治の「天刑病」とみなして、医療を加えずに放置した状況があったことがわかる。

「癩」が特定の地域で発生しやすいという考え方は、食毒説同様に差別の論理にも結びついた。近代の史料だが、後藤昌道『難病自療』(1883年)は、「癩」患者の多い「癩村」の存在を指摘し、これを「悪液家」の集まる村と述べている。

4. 小括

江戸時代の医学は中国医学の深い影響のもとにありながらも、中国医学の「癩」病論をを日本社会の疾病状況にあわせて取捨選択したり、修正したりしながら、日本独自のものに作りかえていく。日本医学は17世紀後半から「癩」の「血脈伝染」説を唱えるようになり、そこから「血脈」による「癩」は不治であるという認識や、それゆえに人智を超えた「天刑病」であるという見方が広がる。日本の医学書がこのような「癩」病観を記すようになった背景には、17世紀の日本社会そのものの変化がある。安定した社会で「癩」患者そのものの数が減る中、「癩」の家族性発病が目につき始め、また同時に近世社会は庶民に至るまで「家」という枠組みを重視するようになっていた。

医学書の中には「血脈」以外に、食毒や風土の影響を指摘するものもあり、それによって「血脈」説や「天刑病」観を批判するものもあった。だが食毒論も風土論も、一方では「癩」の原因とみなされるような生活環境に置かれた人々や地域への差別を生むという側面も持った。

三 各地域の史料

ここでは江戸時代の「癩」患者がどのような生活を送ったのかを、各地域の史料に基づいて検討していく。

江戸時代の「癩」患者の生活は、大きく分けて①中世非人の生活形態を継承するもの、②「癩」身分として近世賤民制のもとに組み入れられたもの、③旅に出たり乞食になる者、④在宅のまま家