

かれた万国癩会議で、ハンセン病が感染症であり、その予防策として隔離がよいと確認されたことであり、もう1つは1899（明治32）年に欧米諸国との間の条約の改正により新条約が発効し、「内地雑居」が開始されたことである。

「内地雑居」により、欧米人たちは日本国内を自由に居住し、旅行できるようになった。当時、ハンセン病には遺伝病という認識が支配的であったため、患者は家族・親戚への差別を恐れて、自宅に隠れて暮らすか、家を出て放浪して行方をくらますかの、いずれかの境遇を強いられていた。放浪する患者のなかには、神社・仏閣などの門前で物乞いする者も多く、「内地雑居」が始まると、そうした放浪患者の姿を欧米人に見られることは国家の屈辱と考えられた。なぜならば、当時、ハンセン病は北米やヨーロッパには少なく、アジア・アフリカ・ラテンアメリカなどに多くの患者を発生させていたからである。1900（明治33）年12月、内務省が初めておこなったハンセン病患者調査では、患者数3万0359人、「血統戸数」19万9075戸、「血統家族人口」99万9300人と報告されている（国立療養所史研究会編『国立療養所史』らい編、厚生問題研究会、1975年）。ここで、「血統」という表現を使用しているが、これは内務省がまだハンセン病＝遺伝病説に固執していたということではなく、家族に患者を抱えている戸数と家族の人口という意味である。すなわち、「血統家族人口」とは、家族間で感染している可能性があり、今後、発症するかも知れないという人口を意味しているのである。

この数字は、国家にとって大きな衝撃であった。日清戦争に勝利し、条約の改正にも成功した日本にとり、アジア・アフリカの植民地並みの患者が存在することは国辱以外のなにものでもなかった。ちょうど、この頃、1899（明治32）年に「北海道旧土人保護法」が成立し、1900（明治33）年には「精神病者監護法」が成立しているが、法律「癩予防ニ関スル件」もまた、これらの法律とともに「内地雑居」との関連性をもって評価されるべきであろう。

すなわち、アイヌ民族への「保護」を掲げた「北海道旧土人保護法」や精神障害者の座敷牢への監禁を認めた「精神病者監護法」について、小熊英二は「欧米人の視線から<野蛮>ないしく汚濁>とみなされかねない存在を隔離し被いかくす対策」の一環とみなしているが（『<日本人>の境界』、新曜社、1998年）、法律「癩予防ニ関スル件」もまた、その一環とみなすべきである。

二 「癩予防ニ関スル件」への途

1. 帝国議会

帝国議会で、国家のハンセン病対策が初めて本格的に議論されたのは、1899（明治32）年3月、第13回国会の衆議院であった。あたかも、「内地雑居」を控えた時期である。3月2日、武市庫太・根本正・持田直ら憲政党議員が「癩病患者及乞食取締ニ関スル質問」をおこなっている。根本は「今日文明社会ニ於テ、且ツ外国人ガ雑居ヲスル場合ニ於テ」という前提に立ち、「癩病ト云フモノハ、虎列刺デアルトカ、或ハ痘瘡デアルトカ云フヨリハ、今一層危険ナル病デアリマス」と述べ、「此病ハ取締ヲシテ別ノ地ニ置イテ、ソレゾレ介抱ヲシテヤラナケレバナラヌ」と隔離を求めている。根本らがなぜ、このような質問をしたかという点、アメリカの新聞に、日本でハンセン病患者が放置