

論文

関連予防法下における「癩豫防ニ關スル法律」の法理

—コレラ・伝染病・「癩」と地域社会—

中村 文哉

Bun'ya NAKAMURA

1900年前後には、コレラに始まる伝染病や感染症をめぐり、公衆衛生に関わる多くの「予防法」が公布された。論文タイトルに示される「関連予防法」とは、これら一連の法を指す。本稿の主題をなす「癩豫防ニ關スル法律」(以下、1907年法と略記)も、その一連の流れの中で、1907年に公布された。本稿は、1907年法の法理と、関連予防法との関連性を検討し、関連予防法のなかでの1907年法の位置づけを考察する。そのための予備的作業として、本稿の前半部分である1と2では、関連予防法、取り分け「虎烈刺病豫防心得」から「伝染病豫防法」に至る諸法を取り上げ、地域社会における防疫体制が、どの様に組織化されたのかを追うことに紙幅を割きたい。というのも、この組織化が、地域社会におけるハンセン病予防対策に、影響をもたらしたと考えられるからである。以下、1では、伝染病予防体制の組織化の過程を、関連予防法の条文から追う。2では、地域社会での伝染病予防体制の組織化を、追う。3では「癩豫防ニ關スル法律」(1907年法)の法理を検討する。この検討を通して、同法が救恤的性格を持つことが示される。4では、沖縄の地方制度と当時の沖縄縣の状況を踏まえながら、「癩豫防ニ關スル法律」と関連予防法との関連性を検討し、「癩豫防ニ關スル法律」の各條項が、法上、如何にしてハンセン病罹患者に及ぶのかを考察する。以上の検討に基づく本稿の結論として、第一に、「癩豫防ニ關スル法律」と関連予防法とは、入子状のモザイク的な構造連関のもとに構成されていること、第二に、「癩豫防ニ關スル法律」は、患者のみならず、その同伴者・同居人の救護を目的とした救恤法として位置づけられる点が、それぞれ示される。

キーワード：「癩予防ニ關スル件」、「癩豫防ニ關スル法律」、「虎烈刺病豫防假規則」、「伝染病豫防法」、コレラ、ハンセン病、長与専齋、窪田静太郎、公衆衛生、衛生組合

はじめに

1877年8月27日に公布された「虎烈刺病豫防法心得」を端緒に、明治期の1900年前後には、急性伝染病をはじめ、「癩」や結核等の慢性伝染病・感染症に対する予防規則・予防法が、陸続と法制化された。本稿で用いる「関連予防法」⁽¹⁾とは、1877年公布の「虎烈刺病豫防法心得」に始まり、1907年の「癩豫防ニ關スル法律」に至り、昭和初期の「花柳病豫防法」等へと続いていく流れの中で公布された一連の伝染性・感染性疾病に関す

る規則・法および疾病関連規則・法の総称を指す。これら関連予防法のなかで、「癩豫防ニ關スル法律」(以下、1907年法と略記)に始まる「癩豫防法」(1907年法を改正した1931年法、更にそれを再改正した1953年法)は、病の克服とともに改正・統合され、あるいは不要となって廃止されていった他の予防法とは異なり、『ハンセン病違憲国賠訴訟』においては、人権侵害の象徴として、法でありながら、法の裁きをうけることになった。だが、同法は、所謂「悪法」の類に分類される法なのだ

ろうか。そして、関連予防法は、「癩豫防ニ關スル法律」とは異なり、どこまで病者を守る法でありえたのだろうか。

筆者がめざす研究の最終目的は、「癩豫防ニ關スル法律」にはじまる予防法の展開と、沖縄社会への影響を捉えることにあるが、本稿⁽²⁾では、1907年公布の「癩豫防ニ關スル法律」および同法関連で沖縄縣が発令した地方制度である「施行細則」「施行手続」も含めて取り上げ、同法と各疾病予防規則・予防法、およびそれらの関連諸法との、法理(構造)上の関連性を探り、関連予防法下における1907年法の位置を考察し、当時の沖縄縣下のハンセン病問題に関わる諸位相の幾許かを照射したい。

以下、1では、西洋医学を範とする明治期の近代医療の成立過程を、法制度の面から追いつつ、伝染病対策に関わる医療体制の組織化、取り分け地域社会での予防組織の形成過程を、法制度からみていく。2では、伝染病防疫体制の組織化の過程を追う。この地域住民をも巻き込んだ組織化は、ハンセン病対策に、引き継がれた可能性があるもので、ここで取り上げることにした。3では、「癩豫防ニ關スル法律」を概観し、同法の法理を示す。4では、上述の展開をもとに、関連予防法下における「癩豫防ニ關スル法律」の関連性を検討すべく、同法の各條項の出所を追跡し、関連予防法下における「癩豫防ニ關スル法律」の位置づけを確認したい。また、これらの考察の中で、「癩豫防ニ關スル法律」と当時の沖縄社会におけるハンセン病問題との連関も、可能な限り、示したい。尚、本稿は、ハンセン病問題を軸に展開するものであり、これまで積み上げられてきたコレラ史や伝染病史の重厚な先行研究からすると、ラフスケッチに留まる面が否めぬことを、予めお断りしておきたい。

註

(1) 本稿で言うところの「関連予防法」とは、1877年(明治10)公布の「虎烈刺病豫防心得」に始まり、コレラ予防からやがて八種の伝染病予防を対象とした1890年(明治23)公布の「傳染病

豫防法」へと収斂していく迄に公布された一連の伝染病、感染症に関わる法、そして1907年公布の「癩豫防ニ關スル法律」および同法公布後に発令された一連の疾病関連法を指す。しかし、本稿では、「癩豫防ニ關スル法律」の法理の検討を主題とする以上、視軸を同法に据える必要があるため、同法が発令されるまでの展開、即ち「虎烈刺病豫防心得」に始まり「傳染病豫防法」を介して「癩豫防ニ關スル法律」へ至るまでの法制史を、主に扱うことになる。

(2) 本稿は、2017年11月4日に東京大学で開催された「第90回日本社会学会大会」での「自由報告」「差別・マイノリティ」部会において、「関連予防法下における『癩豫防ニ關スル法律』の法理と沖縄社会——戦前期沖縄社会と『癩豫防ニ關スル法律』との関連より——」というタイトルで発表した報告原稿に、大幅な修正を加えたものである。なお本稿は、日本学術振興会の科学研究費補助金(基盤研究(C)、研究課題名「近代沖縄社会の癩予防法と沖縄疾病史からみたハンセン病者の諸現実に関する実証研究」(研究課題/領域番号17K04145)による研究成果の一部である。引用文で筆者が補った箇所は[]で示した。引用文中の下線部は、断りがない限り、筆者によるものである。引用文中の旧漢字は、可能な限り、そのまま示した。本稿では、固有名詞、引用文献、文脈において、「癩」「らい」「ライ」等の表記を使用することがある。この点は、予め、ご諒解頂きたい。本稿で引用した資料・記録・文献に散見される誤字・脱字の類は、修正を施さず、そのまま示した。

1. 明治期医療体制の成立過程

——地方衛生へのまなざし

まず、明治期に確立された日本の医療体制を概観しておく。その中で、伝染病防疫のためには不可欠な地域社会の協力を、医療行政は、如何に引き出してきたのか、伝染病対応と予防のための組織の編成過程を、ここでは追う。この点に関しては、筆者の研究対象である沖縄社会におけるハン

セン病のみならず、奄美群島区における同問題とも関連する件である。例えば、1935年11月下旬から12月中旬にかけて星塚敬愛園初代園長・林文雄が行った奄美・沖縄のハンセン病者の〈鹿児島収容〉の際には、移送元の地域組織による協力が、同収容の成功をもたらしたことを、既に示した(中村,2017)。あるいは、後藤新平は、明治期医療の近代化の礎を築いたその一人であるが、「愛知県公立医学校長の職にあった」(笠原,2010:95)彼は、愛知時代に、民間団体「愛衆社」を「医療関係者と結成した」(笠原,2010:95)。同会は「私立衛生會の前身機関」として機能し、「自治衛生を実践」し、愛知県を「衛生面での先進地域」に仕立て上げた結果、1869年(明治12年)のコレラ流行時には、「県令の指揮下に衛生、警察の両部署が緊密に連携した」という(笠原,2010:100)。こうした体制を整え、産み出された衛生行政スキルはその後も維持され、愛知県でのその後の所謂「無癩県運動」の徹底といった事態を準備したと推察する時、伝染病対応と予防のための組織の編成過程が、ハンセン病への対応にも、適用されたという作業仮説が成り立ちうる。こうした点を鑑み、地域社会での予防体制ないし病者発覚時の対応に当たる組織について、みてみたい。

1-1. 「醫制」公布と「醫務取締」の設置

1872年(明治5)2月21日に、文部省に「醫務課」が置かれ、西洋医学を範とする日本の所謂近代医療が開始された。翌年の1873年(明治6)3月23日に文部省「醫務課」は「醫務局」へ「昇格」(医制八十:3)し、その初代衛生局長として、佐賀藩医出身の相良知友が就任した。相良は、「衛生制度の大綱を八十五箇条」から成る「醫制略則」にまとめたが(医制八十:12)、約三ヵ月後の6月12日に、その任を離れた。その翌日の6月13日、後任に選出されたのは、右大臣・岩倉具視を特命全権大使とする欧米視察から帰国したばかりの長与専斎であった。長与は、6月15日に「太政官から文部省に対し医制の取調が命ぜられ」(医制八十:4)、相良の「醫制略則」を基調に、七十六

カ条から成る「醫制」を法制化させ、1874年(明治7)8月18日に東京府、12月23日に京都府および大阪府に、それぞれ「達した」(医制百:14)。

『医制百年史』は、本稿の主題の前提をなす「衛生行政の目的及び機構」に関わる「醫制」の内容を、以下の通り、整理している。

「(1) 医制は、国民の健康を保護し疾病を治療し、医学を興隆するための事務とする。

(2) 行政機関として、文部省医務局に医監、副医監を置き、その統括の下に全国を七区に分かつてそれぞれに衛生局を設け、地方官(補助としての医務掛吏員を置く。)と協議の上その区内の衛生事務を管理させ、衛生局及び地方官の監督の下に第一線機関として地方の医師及び薬舗生、家畜医の中から選んだ医務取締を置く。

(3) その他流行病、人民の生死その他衛生上の重要事項についての医務取締、衛生局長の報告等について規定している」(医制百:14)。

上記の引用に示された(1)は「醫制」第一條、(2)は第二條から同第八條、(3)は同第十條の各規程に、それぞれ該当するが、ここで確認しておきたいのは、衛生行政組織の件である。全国を、七ヶ所の衛生局が管轄する区に分け、他方、地方医療の「第一線機関」を統括する「醫務取締」を設置し、「衛生上の重要事項」に関する情報を各衛生局が集約する体制が取られている。「醫制」第八條は、以下の規程になっている。

第八條 醫務取締ハ醫師藥舗主等ヨリ出ス所ノ書類ヲ集メ毎年兩度二月七月中衛生局ニ出スヘシ
但シ臨時ノ願伺等ハ其時々地方官衛生局ニ出スベシ
醫務取締ハ各地ノ習俗并ニ衣食住ノコトニ付現ニ健康ヲ害スルコトアルヲ察セハ衛生局ニ申出ツヘシ
又流行病アリテ醫師ヨリ届出タル時

ハ病症ノ善悪流行ノ緩急ヲ察シ速ニ
衛生局并ニ地方官ニ届クヘシ

この「醫務取締」に関して、笠原は、「衛生の発展を地方自治の進展の下に築こうと腐心した」(笠原,1998:93)長与による「衛生自治」(笠原,1998:94)の構想が反映されていると指摘する。それは、トップダウンによる強制を伴う「衛生警察」とは対極的に、自治の内に衛生事務を位置づける「自治衛生」に基づくボトムアップ型の〈地方衛生〉体制の組織化の構想といえよう。

長与をして、こうした構想へと至らしめたのは、「危険ノ疾病悪性ノ流行病等ニ遭蓬シ至貴ノ性命ヲ横夭セシムル者不少人民ノ厄難却テ舊時ニ倍候」(医制百:13)という文部省から太政官に示した現状認識の共有であろう。「危険ノ疾病悪性ノ流行病」とは、伝染病を含む疾病の謂いであり、取り分け、伝染病と対峙するには、国家の医療政策として「醫制」を敷くとともに、伝染病患者を抱える地域の医療対策と地域住民による防疫対策が必要になることを見越しての、「第一線機関」としての専門職が「醫務取締」であった点が、笠原による指摘から、窺える。因みに「醫制」第四十五條および第四十六條には、以下の規程がある。

第四十五條 施治ノ患者死去スル時ハ醫師三日以内ニ其病名經過ノ日數及ヒ死スル所以ノ原由ヲ記シ 虚脱 痙攣窒息等ノ類ヲ云フ 醫師ノ姓名年月日ヲ附シ印ヲ押テ醫務取締ニ出スヘシ

第四十六條 醫師悪性流行病 第扶私虎烈刺天然痘麻疹ノ類ヲ云フ アルコトヲ察セハ急速醫務取締及區長ニ届クヘシ 流行病豫防法別冊アリ

第四十六條には、区長にも衛生事務の用務が課せられている点に注目すべきだが、それはともかく、第四十五條は医師による死亡届の、第四十六

條は医師による伝染病を含む「悪性流行病」の届出に関する規程である。これらが「醫務取締」の所掌となる。第四十五條の死亡届は、恐らくは第四十六條に示される伝染病を含む「悪性流行病」死者の掌握をも意図したものと考えられる。法の上では、「悪性流行病」の患者および死者の掌握が「醫務取締」の役割ということになるが、これは、より具体的に特定するならば、第四十六條に示されるコレラやチフス、天然痘といった伝染病・感染症への対応を先取りしたものとみることができよう。「醫務取締」の設置からは、地域の患者と、それを診察・治療する地域の医師の存在を出发点に、「醫制」の法理が成り立っていることが、みえてくる。長与の「醫制」の構想には、その治療と防疫対策を講ずる上で、地域社会での医療体制の確立が必要になるという笠原が指摘する「自治衛生」の考えが、ここには含まれているとみることができる。

1-2. 「中央衛生會」と「地方衛生會」の発足

こうした明治初期の「自治衛生」の展開に変容がみられたのは、1779年(明治12)12月27日付で出された二つの太政官達による。即ち「中央衛生會職制及事務章程」(明治十二年十二月二十七日太政官達乙第五十四號)による「中央衛生會」の発足、および「地方衛生會規則」(明治十二年十二月二十七日太政官内達乙第五十五號)における「地方衛生會」の発足がなされた。そして、法理上、それらを前提にした二つの内務省達、即ち「府縣衛生課事務條項」(明治十二年十二月二十七日内務省達乙第五十五號)における「府縣衛生課」の設置、および同日付の内務省達「町村衛生事務條項」(明治十二年十二月二十七日内務省達乙第五十六號)における「衛生委員」の設置がなされた。

「中央衛生會職制及事務章程」によると、その第一條では、「中央衛生會ハ内務卿之ヲ管理シ全國衛生事務ニ關スル諸件ヲ審議スル所トス」とあり、同会は、全国各地の衛生事務の現況を掌握することを目的とした内務卿の「諮問機関」としての性格が付与されている。更に、第二條には「布告公達ノ衛生上ニ關スルモノハ其發行前官府ノ諮詢ヲ受

ケ之ヲ議スルヲ得ヘシ」とあり、「衛生関連布告布達ノ地方実施」の如何を審議し、更に第三條には「本會ハ衛生各般ノ事項ヲ地方官ニ尋問シ或ハ臨時會員ヲ各地方ニ派遣シテ檢察セシムルヲ得」とあり、「府縣布達草案の審議」および「臨時會員」を立てての地方衛生の「檢察」による監督を行うと、規定している。因みに「中央衛生委員」は、「醫員 八名 化學家 一名 工學家 一名 衛生局長・内務書記官 一名 警察官 一名」に加えて、会長一名、そして「副會長ハ委員中ヨリ投票ヲ以テ之ヲ選定」した委員兼副会長の、都合十三名から組織される。同会の委員は、医師八名に対して、警察からの委員は一名に過ぎず、医療サイドでの地方衛生事務の遂行が、構想されている。

他方、「地方衛生會規則」では、その第一條において、「本會ハ地方衛生ノ全體ヲ視察シ人民ノ健康ヲ保持増進スルノ目的ニシテ府知事縣令ヲ輔翼スルカタメ設立スルモノトス」とあり、地方衛生の監督並びに「人民ノ健康増進」に関わる地方官による地方衛生の実施を支援する目的で、「地方衛生會」は発足したことになる。そのメンバーは、同規則第三條に示される通り「府知事縣令ノ管理ニ屬シ其委員ハ知事之ヲ任命ス」と地方長官による任命をもとに、同規則第二條には「醫師三名乃至五名 府縣會議員 三名 公立病院長 公立病院藥局長 衛生課長 警察官 一名」という構成から成り、ここでも警察からの委員は一名に過ぎず、医療・地方自治サイドでの地方衛生事務の遂行が構想された。

1-3. 「府縣衛生課」の設置

「中央衛生會」と「地方衛生會」の発足を享ける形で、「府縣衛生事務條項」と「町村衛生事務條項」が内務省達として公布され、それぞれ「府縣衛生課」と「町村衛生委員」が設置されることとなった。

「府縣衛生課事務條項」の第一條では、「地方衛生課ハ府知事縣令ノ指揮ニ從ヒ成規ニ依リテ管内衛生ノ事務ヲ整理シ其新設ノ事件及ヒ改良ノ方法ニ係ル者ハ地方衛生會ノ議ニ付シ之ヲ施行スル者

トス」とあり、「地方衛生課」は、地方長官の指揮のもとに、地域での衛生事務を所掌し、管内での衛生事務に関わる案件を、「地方衛生會」に諮問して、衛生事務方を主体的に施行することが示される。その業務の範囲は、「第一 醫事取締ノ事」「第二 飲食料取締ノ事」「第三 清潔法注意ノ事」「第四 病災豫防ノ事」「第五 窮民救療ノ事」「第六 統計報告ノ事」「第七 雜件」の七項目から成る。ここで留意したいのは、「第四」と「第五」である。

「第四 病災豫防ノ事」は、以下の通りである。

各種ノ傳染病即虎烈刺、腸窒扶私、発疹窒扶私、痘瘡、麻疹、實布忒利亞、赤痢等ノ發見ニ注意シ速ニ之カ豫防ニ着手スル事
各傳染病ニ就キ消毒法及ヒ患者ノ離隔法等施行ノ當否ヲ檢察スル事
避病院ノ員數位置ヲ相定シ患者死者取扱ノ當否ヲ檢察スル事
地方病ノ有無類別及ヒ其地ノ燥濕寒溫人民ノ常習ニ注意スル事
家畜流行病伝染病ノ豫防消毒法ヲ行フ事
種痘檢黴ノ普及ヲ謀ル事

この條項には、後に法制化される伝染病・感染症への対策が、先取的に含まれている。即ち、伝染病発生時の健康者に対する「豫防」「消毒法」、患者の「離隔法」等を「府縣衛生課」の担当者は「施行」し、避病院の設置と病者の「檢察」を実施することの規程が示される。ここで留意すべきは、種痘の「檢黴」である。種痘の接種管理が、この当時、問題視されていたことが窺われる。

更に、「第五 窮民救療ノ事」が、以下の様に続く。

公立私立病院及ヒ貧院、盲院、聾啞院、癲狂院、棄兒院等ノ設立ヲ謀ル事
郡區醫町村醫配置ノ方法ヲ設クル事

ここでは、貧困者、しょうがいを持つ者、児童の保護といった社会福祉にも関わる事項が、「衛

生課」の所掌事項として規定されている。このことは、この條項で対象となる「窮民」の社会層に、救護・救恤を必要とする伝染病患者やハンセン病者が多く含まれていたことが、窺えよう。

1-4. 「町村衛生委員」の設置

次に、「府縣衛生課」の下部組織に相当する「町村衛生事務」について、「町村衛生事務條項」からみていこう。同條項の前文は、以下の通りである(医制八十,490ff)。

今般地方長中衛生課設置ニ付テハ郡區中ニ主務相定メ擔當可爲致候得共町村内ニ於イテ實際人民ニ接シ致世話候者無之テハ日常實況ニ就キ行ハレ兼候場合モ不少ニ付更ニ町村ノ公選ヲ以テ衛生委員ヲ設ケ別冊ノ條項ニ準據シ戸長ヲ助ケテ該町村衛生ノ事務爲取扱可申此旨相達候事

但便宜數町村聯合ニテ撰用候モ不苦且委員設置ノ方法并事務取扱手續等取調可伺出事

町村レヴェルの行政単位には、公選で「衛生委員」を組織し、「日常實況」を踏まえて人民に接して衛生関連の世話方を行い、戸長を支援することが、規定されている。また、「便宜數町村聯合」という選択肢も、残されていた。

さて、その「別冊ノ條項」(医制八十,490ff)の「第一條」は「出産死亡流産ノ員數ヲ取調毎月之ヲ郡區長ニ申出ル事」と人口変動の報告規程があり、「衛生委員」には人口管理の任が賦課される。更に管轄区域内の「清潔法」(第二・三條)、飲食物の管理(第四條)、薬物取締(第五條)と條項は続き、第六條に「墓地の位置經界」を「見定」め、「埋葬火葬ノ手續」を郡區長に通知する義務が示される。この條項には「殊ニ傳染病流行時ノ時ニハ埋葬火葬日日ノ員數ヲ取調毎週之ヲ郡區長ニ申出ル事」(医制八十:491)と、ここにも伝染病患者取扱方が、示される。更に「第八條」以下は、伝染病・感染症対策の規程が続く(医制八十:491)。

第八條 虎列刺、腸腔扶私、痘瘡、麻疹、實布的里亞、赤痢等傳染病アリテ醫師ヨリ申出ルトキハ直ニ之ヲ郡區長ニ通知シ速ニ豫防法ニ取掛ル事

ここでは六種類の伝染病対策が挙げられており、翌年の1880年(明治13)7月9日のに公布された「傳染病予防規則」第一條の伝染病指定の規程を先取りしている点が指摘できるが、第八條によると、「衛生委員」は、これらの伝染病患者を発見した際、郡區長への届出が義務づけられる。更に第九條では、「衛生委員」は郡區長の指示を受け、病種ごとの消毒法の施行、病者と健康者との「引分」け、即ち「隔離」を施行し、避病院の設置と病死者の管理が、以下の通り、義務づけられる(医制八十:491)。

第九條 各種傳染病ノ勢次第ニ盛ナル時ハ郡區長ノ指圖ヲ受け町村會ノ公選ヲ以テ臨時衛生委員ヲ増加シ消毒ノ方法及ヒ患者ノ引分ケ方等ヲ協議シ其処ヲナス事

傳染病ノ種類ニヨリ消毒ノ方法患者ノ引分ケ方等ニ付其輕重ヲ斟酌スル事

人家稠密ノ町村ニ於テハ避病院ノ場所ヲ見定メ患者死者取扱ノ當否ニ注意シ患者ノ出入全治死亡等ヲ日々郡區長ニ申出ル事

この條項をみる限り、ここには警察官吏による病者扱いは、みられない。あくまでも、「衛生委員」が、そして場合によっては同委員を増員してまで、郡區長の指示を仰ぎながら、管轄区域の伝染病患者の管理と消毒法の実施を行うことになる。

更に、種痘に関しては、以下の二つの條項がある(医制八十:491)。

第十條 町村ノ未タ種痘セサル者ヲ取調普ク種痘セシムル様尽セシムル事
痘瘡流行ノ時ニハ説諭シテ再三種ヲ

促カス事

町村内ノ醫師ヲ出タセル種痘ノ統計
表ヲ取纏メ毎期之ヲ郡区長ニ差出ス
事

第十一條 黴毒検査所アル町村ニ於テハ毎月
統計表ヲ郡区長ニ差出ス事

種痘接種の管理も、「衛生委員」の所掌する職務となる。そして、ハンセン病に関しては、下記の規程がある(医制八十:491)。

第十二條 癩病、脚氣瘡疾地方病ノ有無其類
別及ヒ多少ニ注意シ之ヲ郡区長ニ
申出ル事

ハンセン病者が発見・発覚した場合は、郡区長への申出事項となることが、みてとれる。最後に、「貧民救療」が、下記の通り、定められている(医制八十:491)。

第十三條 町村ノ便宜ニ従ヒ其公議ニヨリテ
町村医ヲ設ケ貧民救療ノ見込ヲ立
ル事

第十三條を踏まえると、「町村衛生事務」は、単なる地域医療に関わるのみならず、救恤的性格を持っていたことが、みてとれる。

以上からすると、人口変動の把握・報告から、救療を必要とする人たちへの医療・福祉・救恤、更には伝染病対策までに亘る「衛生委員」の任務は、専属に近い勤務形態となり、かつかなりの激務をこなさなければならなくなったことであろう。

以上、1874年(明治7)8月の「醫制」公布による「醫務取締」の設置による地方衛生の端緒を確認し、更にその五年後の1879年(明治8)12月の「中央衛生會」および「地方衛生會」のもと、「府縣衛生課」と「町村衛生委員」が設置された過程を追ってきた。この五年の間、「醫務取締」は、「醫制」が公布された東京・京都・大阪の三府を嚆矢に、

「県自らその必要性を認めて政府の指令を待たず」(医制百:52)、各県に広がった。『医制百年』によると、1876年(明治8年)末には「府県数3府、59県、琉球」、翌年末には「府県数3府、35県、琉球」と推移し、1876年(明治8年)7月から翌年6月までの間、四八四名に達したが(医制百:52ff)、各府県により「その職務権限及び選任の方法に多少の異動」(医制百:52)があったという。しかし、「醫務取締」の「任務、相互の関係」の「詳細」な「規程」に関わる「条項はどの程度まで実施されたか必ずしも明かではない」と、『医制八十年』は指摘する(医制八十:84)。この点に関して、本稿の参考文献に掲げた論文を管見する限りにおいても何等の論及はなく、この点が不可解である。山本俊一は、この点に関して、長与専齋が「明治二十八年六月五日の地方長官會議における臨時検査局長」の講演『コレラ予防について』⁽¹⁾において、次の様に述べている点に触れている。読者に対する便宜を計る上で止むを得ぬと判断し、山本が引用したその講演内容の一部を引いておく(山本,1982:356)。

「わが国でも明治八年衛生局設立の翌年に医務取締を置きましたが、創設期のことであり、もとよりその教育を受けた人もなく、またこれを誘導啓蒙する人もなく、担当者は戸長役場に出勤して医師産婆のこと、売薬のことなどを扱える程度で、特に著しい効果も見えませぬうちに、明治一〇年のコレラ流行によって衛生の事務がにわかには膨張し、少しは衛生の必要を社会が感ずるようになりました。明治一二年には中央に衛生会を置き、地方に衛生課および地方衛生会を設け、その時には医務取締の名称を衛生委員と改めました。けれども、名前は改まっても人は同じで格別物の用にも立ちません。もともと、それまでに経験のない人を選んで火急の用に当てたのであって、衛生委員は勿論、衛生課員と称する者もみな各課の中から手の空いている人を見付けて任命するという有様で、實際上、予防上の行為に至っては随分不都合のこともございました」。

この長与の述懐を踏まえると、「醫務取締」は、実質的には機能せず、1877年以降(明治10年代)のコレラの流行により、緊急の防衛策が必要になり、1877年(明治10)の「虎列刺病豫防心得」では「醫務取締」の条項が盛り込まれたが、1879年(明治12)の「虎列刺病豫防假規則」ではこの表記は消滅している。そして、同年の12月27日に公布された「中央衛生會」および「地方衛生會」の発足に規定された「府縣衛生課」と「町村衛生委員」の設置の急務のなかで、「醫務取締」は「衛生委員」へと改名され、これら地方衛生の組織展開のなかに、実質的に、回収されていったというのが実状であった、とみることができないのではないだろうか。その背景には、「醫務取締」を端緒とする長与の「自治衛生」の構想は、ボトムアップ型をめざしたにも拘わらず、自治を担う医師を含めた地域住民たちから内発的に引き出された構想ではなく、地域の見地からすれば、その存在理由が分からぬまま、地方行政から押しつけられたものであったということができようか。

註

(1) 同引用箇所(山本, 1982:356)の指示に従う限り、長与の同講演録は『中外医事新報』の「一二五〇号四—七(昭和一二年)」に掲載されていることになるが(山本, 1982:858)、同講演録は『中外医事新報』365号に掲載されていることが確認された。尚、本稿執筆時点で、筆者は同誌にアクセスできていないことをお断りしておく。

2. 衛生事務の行方——「届出」をめぐる衛生自治と衛生警察とのポリティクス

前節後段で触れた「明治十年に始まるコレラの大流行」(医制八十:86)は、長崎の港口で海外から侵入したコレラが、西南戦争を媒介に、全国的に広がり、緊急の事態に陥った。その対応として、1877年(明治10)8月27日に「虎列刺病豫防心得」が公布され、更に1879年(明治12)6月28日の「虎列刺病豫防假規則」の公布を経て、1980年(明治13)7月9日の「伝染病豫防規則」の公布へと至った。こ

の時期の医療・防疫対策は、治療法が確立しておらず、また伝染病院や隔離病舎も未整備であったため、病者の、自宅内や避病院への「隔離」、患家の「交通遮断」の施行、消毒方法・清潔節制方法の施行等、防疫対策が中心にならざるを得なかった。

病者発覚時に関する情報の把握は、伝染・感染のリスクを鑑みると、診断医からの申出・届出に関する規程が重要になる。初発の段階として、医師による診断を前提に、申出・届出の規程から、予防に関する一連の法的対応が動き出すことになる。

1887年の「虎列刺病豫防心得」での第八條によると、診断医は、「區戸長或ハ醫務取締ヲ經テ地方廳ニ届出ヘシ」とあり、第九條では地方廳は「内務省ニ申報スヘシ」とある。次に、「虎列刺病豫防假規則」での第一條によると、診断医は、二十四時間以内に、「患者所在ノ郡區吏町村或ハ警察署ニ通知シ郡區吏町村或ハ警察署ハ速ニ之ヲ地方廳ニ届出ヘシ」とあり、同規則のもとでは、地方廳および警察署に、衛生事務情報が集約されることになる。

更に、「伝染病豫防規則」での第二條は、以下の通りである。

第二條 醫師ノ伝染病ヲ診断スル者ハ遅クモ廿四時間ニ之ヲ患者所在ノ町村戸長ニ通知シ郡區長ハ速ニ之ヲ地方廳東京府下ハ府廳及ヒ警視本署 届クヘシ但土地ノ便宜ニ依リ醫師ヨリ直ニ警察署ニ届出警察署ヨリ戸長ニ通知スルモ妨ケナシ

即ち、診断医は、二十四時間以内に、「患者所在ノ町村戸長ニ通知スルヲ要」し、通知された「戸長ハ速ニ之ヲ郡區長及ヒ最寄警察署ニ通知」し、更に「郡區長ハ之ヲ地方廳 東京府下ハ府廳及ヒ警視本署ニ届出ヘシ」とあるが、「土地ノ便宜」により、「醫師ヨリ直ニ警察署ニ届出」をし、届出を受けた警察署から戸長へ通知することも妨げないとある。

1887年の「虎烈刺假規則」までの衛生事務情報は、最終的に「地方廳」に集約されたが、「伝染

病豫防規則」では、「町村戸長」から「郡區長」および「最寄警察署」に、衛生事務情報が挙げられ、「郡區長」は、更にそれを「地方廳(東京府下府廳及警視本署)」に届出ることになる。ここにおいて、衛生事務情報は、「最寄警察署」と「地方廳」の二ヶ所に集約されることになる。というのも、法上、「最寄警察署」が「地方廳」に衛生事務情報を届け出る義務、あるいはその逆の義務に関しては、何の規定もないからである。従って、ここからはいずれか一方の機関に挙げられた衛生事務情報が、そこで留め置かれる事態が発生することが考えられる。但し、東京府は「府廳」および「警察本署」の両機関に集約されることになり、衛生事務情報は、府廳および警視本署の二ヶ所に両属することになる。そのため、東京府では、東京府廳と「警視本署」の間での、衛生事務所掌に関する権力闘争が出来た⁽¹⁾。

1877年(明治10)8月27日に「虎列刺病豫防心得」から1980年(明治13)7月9日の「傳染病豫防規則」に至る間の衛生事務に関する情報の集約先は、東京府の例外はあるものの、「地方廳」にあったとみることができよう。この点をして、衛生事務は、必ずしも警察サイドにではなく、行政サイドに、衛生事務の最終的な監督責任と権限があったとみることが出来るのではないだろうか。というのも、衛生事務に関わる情報および文書の蒐集とその保存は、所掌業務それ自体の最終的な管理責任を前提とした任務であり、この点で、衛生業務情報が最終的に何処に集約されるかという件は、単なる統計や記録のためという域を超えて、所掌業務の管理責任上の所在を、指し示していると考えられるのではないだろうか。

ところで、伝染病に関わる衛生事務が行政サイドに重きがおかれたとみることが出来るその理由の一端は、次の点にも示されている。当時、内務省衛生局長であった長与による、1980年公布の「傳染病豫防規則」に附された「虎烈刺病豫防心得」の第二の「予防心得書」(小林,2001:42)⁽²⁾に関する次の述懐をみてみよう。

「當時警察ノ組織尚ホ幼稚ニ屬シ警察官郡吏町村吏衛生委員等總掛リニテ豫防消毒法ヲ施行セリ然ルニ其後漸ク警察ノ組織進歩シ一般ノ警察事務モ行届キ豫防ノ事ニ就テモ數々ノ活動敏捷ノ働キヲ現シタルヲ以テ虎烈刺病豫防ノ如ハ専ラ勇敢ナル警察官ニ任スルニ非サレハ其急ニ應スル能ハサルトノ旨意ヲ意テ十九年ニ豫防法ヲ改正セラレタリ」(長与,1890→河合,1894:43)。

この述懐は、「明治廿年十月内務省訓令改正傳染病豫防心得書ニ付當時衛生局長長与君ノ所説」と題する、恐らくは講演原稿の一節である。長与は「當時警察ノ組織尚ホ幼稚ニ屬シ」と評し、警察による衛生事務の所掌には懐疑的であったことが伺える。彼は、「警察ノ組織進歩シ……豫防ノ事ニ就テモ……活発敏捷ノ働キヲ現シタル」(長与,1890→河合,1894:43)と、衛生警察を、一定程度、評価するその一方で、衛生警察に対して、以下の様に論じた⁽³⁾。

「警察的武斷攻略ヲ用ヒラレタルコトナリシカ爾來學術モ開ケ人智モ漸ク進ムニ從ヒ虎列刺ノ病毒ハ武斷腕力ノ能ク制伏スル所ニアラス豫防方法ハ主トシテ學術的ノ運動ニ由ラサルヘカラサルノ理モ分リ且一昨年自治ノ到[政?]体ヲ定メラレタルニ就テハ万般ノ政治其趣ヲ殊ニシ伝染病豫防ノ事ノ如キハ特ニ其性質ニ於テ自治ノ事業ニ屬スルヲ以テ此般此改正ノ必要ヲ見ルニ至リタルモノト信ス」(長与,1890→河合,1894:44)。

上記からすると、長与の伝染病予防の考えは、医学を前提にした「自治ノ事業」としての展開にあり、この点で、「武斷腕力ノ能ク制伏スル所」を主旨とする衛生警察が衛生事務を所掌することには、否定的な考えを示していると解釈できよう。

この長与の考えは、1897年(明治30)の「傳染病豫防」にも、反映されていたと観ることが出来るのではないか。以下、この点をみてみたい。

さて、事態は急転した。1885年(明治18)5月

17日、「府縣制」・「郡制」が公布され、1885年(明治18)12月22日には「太政官」の廃止に伴い「内閣制」が成立し、更に翌年の1886年(明治19)7月20日には「地方官官制」が公布され、明治国家体制に関わる大きな変更が、明治10年代後半に為された。小林によると、「八六年七月に公布された地方官官制」は「伝染病予防」を「警察署の監督事項のひとつ」として組み入れ、「これにより、あらためて防疫行政が警察官の監督下にあることが示された」と指摘する(小林, 2001:42)。そうである以上は、「府縣衛生局」は廃止され、同衛生局は警察官署内に移管されたということになる。そして、この事態は、長与をして、「十九年の頓挫」(長与1902→1985:[下]34)(小林, 2001:42)と嘆かせしめた。

しかし、小林は、同書の後半部分で、次の様にも記している。

「地方官官制は、府県のもとでの衛生行政の位置を定めたのであるが、八六年には書記官が統轄する一般行政と、警部長が統轄する警察行政の両方に『衛生事務ニ関スル事項』が組み込まれていた」(小林, 2001:127)。

小林による1886年(明治19)の地方官官制公布直後に「防疫行政が警察官の監督下にあることが示された」(小林, 2001:42)との先の指摘は、「防疫行政」が警察と「書記官が統轄する一般行政」との両属であると上記引用で自身が指摘する以上、小林の論述は正確さを欠くことになる。それはともかく、小林は、更に、上記の引用に続けて、次の様に論述する。

「[地方官官制の]九〇年改正では警察部の事務から『衛生』は除外され、内務部が統轄することになった。この改正が長与が評価した『伝染病豫心得書』の改正と連動していることはいままでもない。ところが、そのわずか三年後の一八九三年(明治二十六年)、地方官官制は再び改正され、その中で『衛生』はあらためて警察部の仕事として明記されたの

である」(小林, 2001:127)。

小林の論述の通り、1893(明治26)10月31日に、地方庁の衛生事務が警察部の所管となった(東京都は「内務省第三課」が所掌)(医制八十:852)。しかし、伝染病豫防・防疫・病者取扱方に関する衛生警察の所掌は、「伝染病豫防法」の公布により、小林が指摘した「防疫行政」の警察所掌という、伝染病患者と患家にとって「武斷腕力」に「制伏」されるという悲惨な事態は、再び変様したと解釈することが出来るのではないだろうか。それは、同法上において、衛生事務情報の届出が、警察のみに限定されない条項が盛り込まれている点から、まず窺えよう。更にここで留意すべき次の点は、「豫防委員」の設置および「衛生組合」の「合法制化」(医制八十:852)である。小林は、1885(明治十八)8月に「町村衛生委員」の廃止を、次の様に指摘する。

「他方、衛生委員に関してもその必要性についての議論を生じ、ついに、八五年(明治十八)八月、『別段之ヲ急要ト爲サルモノ多シ』との理由により廃止されることになったのである。これ以後、それまで衛生委員が担ってきた衛生事務は形式上戸長が勤めることになり、いわば住民に密接に関係する行政事務はすべて戸長に一元化されることになった」(小林, 2001:42)。

この件は「十八年八月十二日布告第二十四號」において下記の通り記されている。

「町村衛生委員設置ノ儀ハ明治十二年當省乙五十六號ヲ以テ相達置爾來數年ヲ閱シ共實況ヲ察スルニ衛生ノ事タル都鄙自ラ共情況ヲ異ニシ別段之カ設置ヲ急要ト爲サルモノ多シトス曩ニ區町村費土地割ニ制限ヲ置カレンコトノ上申中屢述致シ候通ニ付此際該達ヲ廢止候條傳染病豫防規則ニ衛生委員トアルモノハ自今戸長ニ於テ爲取扱候儀ニ付右規則中衛生

委員トアルヲ總テ戸長ト改正相成度布告案相
添此條上申候也」(『法規分類大全』衛生門
三:116-117)

更に、小林は、「戸長制度の改編と……警察事務とのかねあいによって、衛生委員は廃止の憂き目を見ることになった」と、この改定を位置づける(小林, 2001:42)。しかし、1897年(明治30) 4月1日公布の「傳染病豫防法」においては「町村衛生委員」を代替しうる組織として、「豫防委員」および「衛生組合」の設置が、盛り込まれた。

まず、「豫防委員」からみていこう。「傳染病豫防法」第三・四條には以下の通りである。

第三條 醫師傳染病患者ヲ診断シ若ハ其ノ死體ヲ檢案シタルトキハ其ノ家人ニ消毒法ヲ指示シ且直ニ患者若ハ死體所在地ノ警察官吏、市町村長、區長、戸長、檢疫委員又ハ豫防委員ニ届出ヘシ其轉歸ノ場合亦同シ

第四條 傳染病又ハ其ノ疑アル患者若ハ其ノ死者アリタル家ニ於テハ速ニ醫師ノ診断若ハ檢案ヲ受ケ直ニ其ノ所在地ノ警察官吏、市町村長、區長、戸長、檢疫委員又ハ豫防委員ニ届出ヘシ

以上の條文が示す通り、「傳染病豫防法」第三・四條には、医師は伝染病患者・死者の「所在地ノ警察官吏、市町村長、區長、戸長、檢疫委員又ハ豫防委員ニ届出ヘシ」とあり、伝染病患者・死者に関する医師からの「届出」の窓口の一つとして、「豫防委員」が組み入れられたことになる(そして、この任務は「醫務取締」のそれに重なる)。しかし、同法の條文では「豫防委員」の役割が必ずしも明らかではないので、1897年5月1日に公布された「傳染病豫防法施行規則」(内務省令第十一號)をみてみよう。

第二條 市町村長區長(沖繩縣ノ區長以下之ニ

做フ)戸長(戸長ニ準スヘキ者ヲ含ム以下之二做フ)ハ豫防委員ニ於テ傳染病豫防法第三條ノ届出ヲ受ケタルトキハ互ニ通報シ且警察官吏ニ通報スヘシ但町村長又ハ戸長ニ於テ届出又ハ通報ヲ受ケタルトキハ郡役所島廳ニ報告シ郡長市町島司又ハ區長ハ府縣廳ニ報告スヘシ市町村長區長戸長又ハ豫防委員ニ於テ傳染病豫防法第四條ノ届出又ハ通報ヲ受ケタルトキハ直ニ醫師ヲシテ診断セシメ傳染病ナルトキハ前項ノ手續ヲ爲スヘシ

第三條 警察官吏又ハ檢疫委員傳染病豫防法第三條又ハ第四條ノ届出ヲ受ケ傳染病アルコトヲ知りタルトキハ市町村長區長戸長又ハ豫防委員ニ通報スヘシ但警察署長又ハ分署長ヨリ府縣廳(東京府ハ警視廳)ニ報告スヘシ

第四條 市町村長區長戸長又ハ豫防委員第二條ニ依リ傳染病ノ届出又ハ通報ヲ受ケ傳染病アルコトヲ知りタルトキハ直ニ其ノ家ニ臨ミ清潔方法消毒方法ヲ施行セシムヘシ但警察官吏衛生官吏郡吏員廳吏員又ハ檢疫委員ハ市町村長區長戸長又ハ豫防委員ヲ指示シテ其ノ事務ニ従事スヘシ

第五條 市町村長區長戸長又ハ豫防委員ハ豫防上必要ト認ムルトキハ傳染病患者ヲ傳染病院又ハ隔離病舎ニ入ラシメ健康者ヲ隔離所ニ入ラシムルベシ但警察官吏衛生官吏郡吏員島廳吏員又ハ檢疫委員ハ市町村長區長戸長又ハ豫防委員ヲ指示シテ其ノ事務ニ従事スヘシ

即ち、第二・三條は「届出」の規程であり、「傳染病豫防」第三・四條と対応する。それに対し

て、第四條では、届出があった際、「豫防委員」は、直ちにその患家に行き（「直ニ其ノ家ニ臨ミ」）、「警察官吏衛生官吏郡吏員廳吏員又ハ檢疫委員」の「指示」を仰ぎ、「清潔方法消毒方法ヲ施行」することになる。第五條では、「豫防委員」は、「警察官吏衛生官吏郡吏員島廳吏員又ハ檢疫委員」の「指示」を仰ぎ、「傳染病患者ヲ傳染病院又ハ隔離病舎ニ入ラシメ健康者ヲ隔離所ニ入ラシムルベシ」と、入院の勧奨を行うことになる。第四條および第五條の規程からすると、「豫防委員」は、「町村衛生事務条項」の前文で示された「町村内ニ於テ實際人民ニ接シ致世話候者」として位置づけられよう。更に「傳染病豫防法施行規則」第七條では患者・死体の転帰と消毒、同施行規則の第八條では患者・死者およびその所持品の消毒とその管理が、義務づけられている。

「傳染病豫防法」の法文作成にかかわったとみられる窪田静太郎は、『傳染病予防法注釈』における「地方行政機関論」において、「豫防委員」設置の構想を、以下の通り、説明している。

「傳染病豫防法ハ傳染病流行シ若クハ流行ノ虞アルニ際シ市町村ヲシテ豫防委員ヲ設置セシムルノ權ヲ府縣知事ニ與ヘタリ豫防委員ヲ設置スルト否トハ府縣知事ノ見ル所ニ任シ市町村ヲシテ設否ノ判定ヲナサシメス」（窪田、1897b:103）。

この引用によると、「豫防委員」は、「傳染病流行時」の「當該委員」（同書によると「傳染病豫防法」において「町村内ニ於テ實際人民ニ接シ致世話候者」を指示する用語として「當該委員」という表記がなされている）の増員であり、「傳染病流行時」の防疫対策を指揮する「府縣知事」の判断で、「當該吏員」を設置する権限が与えられているが、市町村は「府縣知事」の指示に従い、「豫防委員」を出さなければならない。そして、その選出法と役割については、以下の様に示される。

「豫防委員ハ普通市町村制ノ委員ノ如ク単ニ

市町村行政ノミニ限ラス國又ハ府縣ノ行政ヲモ掌ルヘキモノナレハナリ 故ニ市町村ハ知事ノ指示ニ從ヒ直ニ委員ヲ撰挙スルノ義務アリ若シ市町村會ニ於テ委員設置ノ可否ニ論及シ其ノ撰挙ヲ怠ルカ如キアラハ即法律ニ違反シ權限ヲ超ヘントスルモノナリ 而シテ豫防委員ヲ設クルノ目的ハ繁劇ナル豫防事務ヲ市町村ノ吏員ニ委シテ顧ラサルカ如キハ自治制度ノ本旨ニ非ルヲ以テ住民ヲシテ應當ノ助力ヲナサシメ併セテ豫防上ノ智識ヲ得サシムルト又一ハ市町村ノ代議機關ト行政機關トノ聯絡疎通ヲ期セントスルニ在リ」（窪田、1897b:103-104）。

まず「豫防委員」は、市町村に帰属する委員でありながらも、「國又ハ府縣ノ行政ヲモ掌ル」という点で、特殊な位置にあることが指摘できる（この点も「醫務取締」の任務に類似する）。そして、その選出方法は、市町村での「選挙」による。更に「豫防委員」設置の三つの「目的」が示される。第一の「目的」は「繁劇ナル豫防事務ヲ市町村ノ吏員ニ委シテ顧ラサルカ如キハ自治制度ノ本旨ニ非ルヲ以テ住民ヲシテ應當ノ助力ヲナサシメ」とあり、多忙時期の「豫防事務」を、「市町村ノ吏員」に丸投げするのではなく、住民であるところの選出された「豫防委員」が「應當ノ助力」のもとに、これを手助けをするというものであり、窪田によれば、これこそが「自治制度ノ本旨」であるという。第二の「目的」は、「併セテ豫防上ノ智識ヲ得サシムル」とあり、住民に対する予防法の啓発を行うこととされる。ということは、当時は、伝染病とその予防に関する知識は、必ずしも周知されていなかったという様相が、伺えよう。第三の「目的」は、「又一ハ市町村ノ代議機關ト行政機關トノ聯絡疎通ヲ期セントスル」とあり、市町村と府縣の媒体、あるいは警察・医療とまでを含めるのが実際的であると考えられるが、これら全ての媒体になることが、示される。そして、前段の「國又ハ府縣ノ行政ヲモ掌ル」という「豫防委員」の特殊な位置は、この点を享けてのことと考えられよう。

ところで、上記の一連の規程によると、衛生事務に関する届出機関の選択肢は広がり、身近な機関から衛生事務を迅速に施行しようとする意図が窺われるが、これらを、衛生警察、衛生行政機関およびその吏員、村長・区戸長に加えて、「豫防委員」といった地域住民の代表者から成る三つの群にまとめることができよう。ここに、伝染病に関わる衛生事務の行政・警察・住民自治という三項関係、そしてその三角形の中心に位置する医師・患者という一つの布置の構図が、指摘できる。また、煩雑ともみられる「警察官吏、市町村長、區長、戸長、檢疫委員又ハ豫防委員」から成る伝染病予防体制の組織化は、当時の衛生事務行政が混乱を来していたことを享けてのことであると考えられるが、伝染病患者の早期発見が肝要であるために、届出の窓口を増やし、更にそれによる連携の困難さが予想されるので、その対策として、「豫防委員」が設置されたとみることができよう。そして、既に簡潔に触れたが、警察に届出られた衛生事務情報は、「伝染病豫防法施行規則」第三條によると、「警察署長又ハ分署長ヨリ府縣廳(東京府ハ警視廳)ニ報告スヘシ」とあり、同情報は最終的には衛生行政のサイドに集約されることになる。市町村に帰属する公選による委員としての「豫防委員」は、「町村衛生委員」と同等のものとして、「伝染病豫防法」の公布と共に、「復活」したとはいえないだろうか。

さて、更に留意すべき点は、「伝染病豫防法」第二十三條における「衛生組合」の「合法制化」(医制八十:852)である。その條文は、以下の通りである。

第二十三條 地方長官ハ衛生組合ヲ設ケ清潔方法消毒方法其ノ他傳染病ノ豫防救治ニ關シ規約ヲ定メシメ之ヲ履行セシムルコトヲ得市町村ハ其ノ市町村内ノ衛生組合ニ於テ傳染病予防救治ノ爲支出スル費用ノ全部又ハ一部ヲ補助スルコトヲ得

「衛生組合」は、「清潔方法消毒方法其ノ他傳染病ノ豫防救治」に関わる組織であり、これらに関する「規約」を定め、「清潔」方・「消毒」方・「傳染病ノ豫防救治」方の「履行」を目的とすることが、示されている。但し、その費用に関しては、「全部又ハ一部ヲ補助スルコトヲ得」とあり、場合によっては住民負担ということが、起こりうることになる。窪田は、「衛生委員」に関しても、前述した「豫防委員」の説明に続けて「附言」を以下の通り、記している。

「豫防委員ニ附帶シテ衛生組合ニ関シ一言セン衛生組合ハ個人ニ於テ施行スヘキ事項ヲ數個人相協力シテ施行セシメ各人自治ノ精神ヲ涵養セントスルノ目的ニヨリ設立スルモノトス」(窪田, 1897b:105)

即ち、ここで指摘されている「目的」とは、伝染病予防は、個人ないし患家で施行するものであるが、これを複数の個人・患家で施行することにより、「自治ノ精神」の「涵養」をはかり、近隣・地域ぐるみでの伝染病予防を図るという様に解釈できよう。伝染病予防に関する窪田のこの考え方は、『伝染病予防法注釈』の「まえがき」の部分にも、以下の通り、記されている。

「惟るに内地の豫防亦國家の義務たりと雖も、傳染病の流行蔓延に至るや、其始は一人一家に在るを以て先つ其責任を個人に帰し、個人の力及はざる所は市町村の責任とし、市町村の力及はざる所は之を府縣の責任とし、其責任を分担せしめて以て豫防の周到を期するもの即ち此方法の精神たり」(林, 1897:2-3)

この引用文は、恐らくは、同書の編者である林茂香のものと考えられるが、その考え方は、窪田のそれと同じである。

さて、「衛生組合」は、具体的にどの様な活動を営むのであろうか。この点について、窪田は、以下の様に説明する。

「素ヨリ公ノ機関ニ非スト雖適當ノ規約ヲ設ケ必要ナル器具藥品ヲ備ヘテ緩急ニ應シ又相警戒シテ敢テ或ハ患者ヲ隠蔽スルカ如キコトナク苟自ラ病毒ノ其身ニ在ルヲ疑フカ如キ場合ニ於テハ之ヲ家人隣保ニ警告シ自ラ進ンテ傳染病院及隔離病舎ニ入ルニ至ラハ交通遮斷ノ如キ必シモ施行スルヲ要セサルニ至ルヘク當局者能ク誘導奨励シテ組合の發達ヲ図ラハ以テ一般人民ヲシテ公衆衛生ノ何物タルヲ解セシメ予防ノ事坦々トシテ大路ヲ行クカ如クノミナラント」(窪田, 1897b:105-106)。

「衛生組合」は、まず消毒方の「器具藥品」を準備すること、自宅やその附近の「交通遮斷」や入院・隔離所・消毒所行きを忌避するために、医師の診断を受けぬまま、患者を「隠蔽」することがあるので、その様なことがない様に、伝染病が疑わしい場合には、「衛生組合」は「家人隣保」に「警告」を行い、「自ラ進ンテ傳染病院及隔離病舎ニ入ルニ至ラハ交通遮斷ノ如キ必シモ施行スルヲ要セサル」ということを患者・患家に「誘導奨励」するという役割が、示される。こうした役割を担う「衛生組合」は、「交通遮斷」に立番・監督する巡査に象徴される警察の業務、ないし消毒法を施行する「檢疫委員」や「當該吏員」の業務と、患者・患家の利害とが衝突するのを防ぐ、あるいは警察の利害が直接的な仕方では患者・患家に降りていくのを防止する緩衝装置として、患者・患家と同じ住民が、行政・警察の間に介入する「中間集団」としての性格を持つといえよう。ここに、より徹底した仕方での、伝染病に関わる衛生事務の行政・警察・住民自治という三項関係が、法上、成立したことになる⁽⁴⁾。さて、以上の点を踏まえるならば、長与の構想した「衛生自治」の考えは、紆余曲折を経て、「傳染病豫防法」の条文に、盛り込まれたと解釈することができよう。それ故、以下の小林の指摘は、重要な意味を持つ。

「伝染病予防法が衛生組合に期待したのは、『施療』の論理ではまかないきれなくなった

伝染病対策の負担であり、個人では負担しきれない費用を負担するための受け皿であった。いいかえれば、衛生組合は、伝染病対策をめぐって浮上した『公共性』の受け皿として創り出されたものであった」(小林, 2001:205)。

「傳染病豫防法」には、衛生警察ではまかないきれない病者・患家をめぐる医療と救恤・福祉の思想が、幾ばくかでも、残されていたとみるのは、同法に対する過剰評価であると、一概には言えぬのではないだろうか。

註

- (1) この件に関しては、(笠原, 2010:99)、(山本, 1982:407-463)および(磯貝編, 1999)における駒込病院の勤務医師の日記に示された警察医への苦情を参照のこと。
- (2) 『法規分類大全 第一編 衛生門 三』の目次によると以下の通りになる。「第一の心得書」は1877年(明治10) 8月27日に公布された「虎列刺病流行ノ際隔離及消毒法心得」である。ここで引用した「第二の心得」は「傳染病隔離及消毒法心得書」(内務省達小津三十六號)であり、1880年(明治13) 9月10日に公布された。「第三の心得」は「虎列刺病豫防消毒心得書」(内務省訓令)であり、1886年(明治19) 5月24日に公布された。そして管見の限りではあるが、「第四の心得書」は、『防疫類集 全』において、1893年(明治26) 9月26日に「岡山縣令第五十七號」として公布された「傳染病豫防心得」が掲載されている。
- (3) 以下の引用とはほぼ同内容の文章が、『松香私志』(長与, 1902→1985:[下]27)にもみられる。本引用では、同書と引き合わせて参照し、誤字とおもわれる箇所を括弧[]で示した。
- (4) 但し、実際の防疫作業における実際的な施行方法は、法の条文の規定通りにはいかないのが現実である。ここではその実際的な施行方法が引き起こした諸現実に関する考察は断念し、あくまで法定上の法的事態のみを念頭においている。

▲1907年法の構成	
第一條・病者・死者発見時の医師の行政官庁への届出義務	⇔ 傳規則第二條
第二條・消毒規定	⇔ 傳規則第十一條「消毒法」の指示
第三條・「癩患者ニシテ療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキ者…ハ療養所ニ入ラシメ」、それ以外は「扶養義務者ヲシテ患者ヲ引取ラシムヘシ」	
第四條・道府県による療養所設置の件	⇔ 傳規則第六條「避病院」設置方
第五條・救護に要する費用	
第六條・扶養義務者に対する病者引取費用弁償の請求	
第七條・諸費の負担者	
第八條・国庫による道府県への補助	
第九條・患者の検診	⇔ 警視庁甲第57號布達 (1907(M40).12.22) 「伝染病届出規則」 ⇔ 第四條二名以上の医師の検診
第十條・医師の不出出・虚偽届出の罰則	⇔ 傳規則十二條
第十一條・医師の罰則	
第十二條・救護中死亡時の死體・遺留物取扱方	

図1.1907年法の條文の構成

3. 「癩予防ニ關スル法律」の法理

ここでは、「癩予防ニ關スル法律」(1907年法)の法理について、みていこう。まず、図3に、同法の全條文を、掲げた。図1は、その條文の規程にある項目を、簡潔に整理したものである。同法條文に関連する法規は、矢印の先に示した。更に図4には、沖繩縣により1910年(明治43)4月9日に公布された「癩予防ニ關スル件施行細則(沖繩縣)」(縣令第二十五號)を、図5には、1910年(明治43)4月9日に公布された「癩予防ニ關スル件施行手続(沖繩縣)」(縣訓令甲第16號)を、それぞれ掲げた。図2には、1907年法を含む関連予防法の條文構成概略図を横並びで示した。更に、各交付年を図の番号に付す仕方、「虎列刺病豫防心得」から「傳染病豫防法」に至るまでの各法令について、本稿の問題関心に即して、「癩予防ニ關スル法律」の法理を一つの解釈図式にして、整理したものを、資料として、本稿末尾に、掲げておく。

條項の項目を如何にカテゴリー化するのか、その解釈の余地は本稿の限りではないが、雜駁ながら、図1および図2に示した様に、1907年法を含む関連予防法は、疾病の定義、病者発覚の届出、隔離遮断・入院・送致方等を含む病者および患者取扱方、消毒・清潔方法の規程、死亡時の規程と

いった項目で示される條項を基盤に、成り立っていることが、わかる。そして、いずれの法においても、私宅療養の途は、開かれている。「虎列刺病豫防心得」から1907年法に移行するにつれて、経費の規程および罰則規程が整備されてくる。そして、これらには取まらない條項が、それぞれの法の特徴とみることができる。1907年法を、その他の法と比較してみると、「隔離遮断」や強制立入に関する規程は、1907年法にはみられず、対象とする疾病の性格(急性性疾患と慢性性疾患の相違)に規定される仕方、1907年法は、他と比較して、穏当な法であるように窺える。

しかし、そうであるとしたら、なぜ、穏当にみえる「癩予防ニ關スル法律」に連なる一連の法が「悪法」であり、かつ法的な捌きを受ける運命になったのかが不可解に映る。窪田は次の様にいう。

「其危害の度か此法律の力を以て人民の權利自由を抑制しても之を強制せざる可らざる程の險惡なる性質を以て流行すること希なるを以て、今暫らく人々個人の豫防に任せたるなり」(窪田,1897a:5)。

「人民の權利自由を抑制しても之を強制」するのが「傳染病豫防法」であるとすれば、「人民」にとっ

虎列刺病豫防心得	虎列刺病豫防假規則	傳染病豫防規則	傳染病豫防法	1907年法
△1-2 申告・病者扱方	△1-4 届出	△1 定義	△1 定義	△1 届出
△3-6 避病院	△5-6 組織(檢疫委員)	△2-3 届出	△2 流行時対応・通報	△2 消毒規定
△5 治癒規程	△7 流行時対応・治癒規程	△6-8 避病院	△5-6 清潔法・消毒法	△3 患者の私宅・療養所送致
△7-12 申報・届出・公告・通知	△8-9 避病院	△7 救恤としての避病院送致	△7 病院・隔離所	△4 道府県の療養所設置
△13 昇校規程	△10 治癒規程	△8 治癒規程	△8 遮断	△5 救護費用
△14-15 流行時対応	△11 救恤としての避病院送致	△9-11 防疫対策	△9-13 病者死者取扱方(収容、遮断・隔離)	△6 扶養義務者の病者引取費用請求
△16 遮断	△12 私宅療養	△12-14 流行時対策	△14 立入	△7 諸費負担者規程
△17 清潔方法消毒方法	△13 私宅療養・治癒規程	△22-24 罰則	△15-16 組織	△8 国庫による道府県補助
△20-22 病死者送致方	△14 流行時清潔方法		△17 地方官伝染病院設置方	△9 患者検診・不服申立
△23 遮断・届出	△15-16 流行時の対応		△18 檢疫委員・檢疫	△10 医師の不屈出・虚偽届出の罰則
△24 施薬救恤	△17 死者火葬		△19-20 防疫対策	△11 医師罰則
	△18 消毒法・救恤		△21-22,24-25,27 経費	△12 救護中死亡時の死體・遺留物取扱方
	△19-21 病者死者輸送方		△23 衛生組合	
	△22 吏員使命		△26 清潔方法消毒方法の義務者	
	△24 罰則		△28 不服申立	
			△29-31 罰則	
			△32-35 附則	

図2. 関連予防法の條文構成概略図(数字は條数)

て、こちらの法こそが問題視されるべきと考えられるが、そうはならなかった。それは、何故なのだろうか。

4. 関連予防法のなかの「癩豫防ニ關スル法律」

以下では、1877年(明治10)公布の「虎烈刺病豫防心得」、1879年(明治12)公布の「虎烈刺病豫防假規則」、1890年(明治13)公布の「傳染病豫防規則」、1897年(明治30)公布の「傳染病豫防法」を軸に、その他の関連法も射程に納めて、それら諸々の法と「癩豫防ニ關スル法律」との関連をみていこう。

「傳染病豫防法」に至るまでの一連の法上の展開は、図1878から図1897-bまでに整理したので、ここではその詳細に関わる論述は割愛する。尚、前節で示した「癩豫防ニ關スル法律」の各條文の

規程から引き出した項目を前提に、「傳染病豫防法」に至るまでの一連の法展開の項目を類型化させた。従って、これらの詳細は、図にて参照頂くことにして、ここでは、「癩豫防ニ關スル法律」の諸規程を整理した図1を、同法の法理と見做して、それを解釈図式とし、同法と関連予防法との関連性を、示そう。

4-1. 「癩患者ニシテ療養ノ途ナク且救護者ナキモノ」への「救恤」と私宅療養

まず、「癩豫防ニ關スル法律」第三條には、「癩患者ニシテ療養ノ途ナク且救護者ナキモノ」の救恤と私宅引取が示される。

第三條 癩患者ニシテ療養ノ途ヲ有セス且救

第一條	醫師癩患者ヲ診断シタルトキハ患者及家人ニ消毒其ノ他豫防方法ヲ指示シ且三日以内ニ行政官廳ニ届出ヘシ其ノ轉歸ノ場合及死體ヲ檢案シタルトキハ亦同シ
第二條	癩患者アル家ハ癩病毒ニ汚染シタル家ニ於テハ醫師又ハ當該吏員ノ指示ニ從ヒ消毒其ノ他豫防方法ヲ行フヘシ
第三條	癩患者ニシテ療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキモノハ行政官廳ニ於テ命令ノ定ル所ニ從ヒ療養所ニ入ラシメ之ヲ救護スヘシ但シ適當ト認ムルトキハ扶養義務者ニシテ患者ヲ引取ラシムヘシ 必要ノ場合ニ於テハ行政官廳ハ命令ノ定ムル所ニ從ヒ前項患者ノ同伴者又ハ同居者ニ對シテモ一時相當ノ救護ヲ為スヘシ
第四條	前二項ノ場合ニ於テ行政官廳ハ必要ト認ムルトキハ市町村長（市制町村制ヲ施行セサル地ニ在リテハ市町村長ニ準スヘキ者）ヲシテ癩患者及其ノ同伴者又同居者ヲ一時救護セシムルコトヲ得 主務大臣ハ二以上ノ道府縣ヲ指定シ其ノ道府縣内ニ於ケル前條ノ患者ヲ收容スル爲必要ナル療養所ノ設置ヲ命スルコトヲ得 前項療養所ノ設置及管理ニ關シ必要ナル事項ハ主務大臣之ヲ定ム 主務大臣ハ私立ノ療養所ヲ以テ第一項ノ療養所ニ代用セシムルコトヲ得
第五條	救護ニ要スル費用ハ被救護者ノ負担トシ被救護者ヨリ辨償ヲ得サルトキハ其ノ扶養義務者ノ負担トス 第三條ノ場合ニ於テ之カ爲要スル費用ノ支弁方法及其ノ追徴方法ハ勅令ヲ以テ之ヲ定ム
第六條	扶養義務者ニ對スル患者引取ノ命令及費用辨償ノ請求ハ扶養義務者中ノ何人ニ對シテモ之ヲ爲スコトヲ得但シ費用ノ辨償ヲ爲シタル者ハ民法第九百五十五條及第九百五十六條ニ依リ扶養ノ義務ヲ履行スヘキ者ニ對シ求償ヲ爲スコトヲ妨ケス
第七條	左ノ諸費ハ北海道地方費又ハ府縣ノ負擔トス但シ沖繩縣及東京府伊豆七島小笠原島ニ於テハ國庫ノ負擔トス 一 被救護者又ハ其ノ扶養義務者ヨリ辨償ヲ得サル救護費 二 檢診ニ關スル費用 三 其ノ他道府縣ニ於テ癩豫防場施設スル事項ニ關スル諸費
第四條	第一項ノ場合ニ於テ其ノ費用ノ分担方法ハ關係地方長官ノ協議ニ依リ之ヲ定ム若シ協議調ハサルトキハ主務大臣ノ定ムル所ニ依ル 第四條第三項ノ場合ニ於テ關係道府縣ハ私立ノ療養所ニ對シ必要ナル補助ヲ爲スヘシ此ノ場合ニ於テ其ノ費用ノ分擔方法ハ前項ノ例ニ依ル
第八條	國庫ハ前條道府縣ノ支出ニ對シ勅令ノ定ムル所ニ從ヒ六分ノ一乃至二分ノ一ヲ補助スルモノトス
第九條	行政官廳ニ於テ必要ト認ムルトキハ其ノ指定シタル醫師ヲシテ癩又ハ其ノ疑アル患者ノ檢診ヲ行ワシムコトヲ得 癩ト診斷セラレタル者又ハ其ノ扶養義務者ハ行政官廳ノ指定シタル醫師ノ檢診ヲ求ムルコトヲ得 行政官廳ノ指定シタル醫師ノ診斷ニ不服アル患者又ハ命令ノ定ムル所ニ從ヒ更ニ檢診ヲ求ムルコトヲ得
第十條	醫師第一條ノ届出ヲ爲サス又ハ虚偽ノ届出ヲ爲シタル者ハ五十圓以下ノ罰金ニ處ス
第十一條	第二條ノニ違反シタル者ハ二十圓以下ノ罰金ニ處ス
第十二條	行旅死亡人ノ取扱ヲ受クル者ヲ除クノ外行政官廳ニ於テ救護中死亡シタル癩患者ノ死體又ハ遺留物件ノ取扱ニ關スル規定ハ命令ヲ以テ之ヲ定ム

図3.「癩予防ニ關スル法律」(1907年法)の條文

護者ナキモノハ行政官廳ニ於テ命令ノ定ル所ニ從ヒ療養所ニ入ラシメ之ヲ救護スヘシ但シ適當ト認ムルトキハ扶養義務者ニシテ患者ヲ引取ラシムヘシ
必要ノ場合ニ於テハ行政官廳ハ命令ノ定ムル所ニ從ヒ前項患者ノ同伴者又ハ同居者ニ對シテモ一時相當ノ救

護ヲ為スヘシ
前二項ノ場合ニ於テ行政官廳ハ必要ト認ムルトキハ市町村長（市制町村制ヲ施行セサル地ニ在リテハ市町村長ニ準スヘキ者）ヲシテ癩患者及其ノ同伴者又同居者ヲ一時救護セシムルコトヲ得

第三條一項の規程は、實際的に、ハンセン病者の私宅療養を帰結する。更に、同規程第二項・三項は、身寄りのない浮浪病者のみならず、その「同伴者」および「同居者」の「救護」をも指示している。これらの点で、「癩豫防ニ關スル法律」第三條は、「病人ニシテ療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキ者」の救護規程である1899年(明治32)3月28日公布の「行旅病人及行旅死亡人取扱法」(明治三十二年三月二十八日法律第九十三号)と同型であり、同法第一條からの引用と考えられる。その條文は、以下の通りである。

第一條 此ノ法律ニ於テ行旅病人ト称スルハ
歩行ニ堪ヘサル行旅中ノ病人ニシテ
療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキ者ヲ
謂ヒ行旅死亡人ト称スルハ行旅中死
亡シ引取者ナキ者ヲ謂フ

第二條 行旅病人ハ其ノ所在地市町村之ヲ救
護スヘシ
必要ノ場合ニ於テハ市町村ハ行旅病
人ノ同伴者ニ對シテ亦相当ノ救護ヲ
為スヘシ

更に、上記の條文は、1874年(明治7)12月8日公布の「恤救規則」(太政官達第百六十二号)に由来するとみることができる。そこには、「極貧ノ者獨身ニテ廢疾ニ罹リ産業ヲ営ム能ハサル者」および「但獨身ニ非スト雖モ餘ノ家人七十年以上十五年以下ニテ其身重病或ハ老衰シテ究迫ノ者」への救恤が示される。

「癩豫防ニ關スル法律」第三條では、既に指摘した「癩患者及其ノ同伴者又同居者ヲ一時救護」に関する規程が、詳術される。これは救恤性の強調である。なお、「施行手續(沖繩縣)」の第九條には以下の規程が記されている。

第九條 警察官署又ハ區長村長ニ於テ癩患者
並其ノ同伴者又ハ同居者ニ對シテ一
時救護ヲ爲ストキハ所持ノ金錢其ノ

他ノ物件ヲ調査シ附録第二號様式ノ
金員物件簿ニ登記シテ保管シ其ノ金
員物件ヲ引渡シ若ハ被救護者ニ於テ
使用シ又ハ救護費用ニ充テタルトキ
ハ其ノ事由及年月日ヲ記載シ證印ヲ
押捺シ其ノ保管並出納ヲ明瞭ナラシ
ムヘシ

この條文に示された「警察官署又ハ區長村長」がハンセン病者の「救護」を行う点は、コレラにはじまった伝染病に関する法規程と同様のものが、沖繩縣により、訓令として発令されていることが確認できる。更に、「施行手續(沖繩縣)」の第五條には出獄後の救護が、以下の通り、示されている。

第五條 警察官署ハ癩患者ニシテ出獄後療養
ノ途ナク且救護者ナキ旨通報ヲ受ケ
タルトキハ其引渡ヲ受ケテ一時之ヲ
救護スヘシ

ここからは、上記で確認した通り、犯罪者の中にハンセン病罹患者が少なからず含まれていたことが、窺われる。

さて、1907年法では、引き取り手のあるハンセン病罹患者は、自宅ないし扶養義務者の居住地へと送還されることになっていた。それ故、「傳染病豫防法」に至る過程で可能であった私宅療法は、1907年法下でも、法的に保障されていたことになる。この点は、同法第六條に、明確に示される。

第六條 扶養義務者ニ對スル患者引取ノ命令
及費用辨償ノ請求ハ扶養義務者中ノ
何人ニ對シテモ之ヲ爲スコトヲ得但
シ費用ノ辨償ヲ爲シタル者ハ民法第
九百五十五條及第九百五十六條ニ依
リ扶養ノ義務ヲ履行スヘキ者ニ對シ
求償ヲ爲スコトヲ妨ケス

「施行手續(沖繩縣)」第四條は、以下の通り、私宅療養に関する規程が示されている。

縣令第二十五號 (明治四十三年四月九日)	
明治四十年法律第十一號癩豫防ニ關スル件施行細則左ノ通り定ム	
	明治四十年法律第十一號癩豫防ニ關スル件施行細則
第一條	醫師明治四十年法律第十一號第一條癩患者ニ關スル届出ヲ爲スニハ左ノ事項ヲ具備スヘシ
	一 患者ノ本籍住所職業氏名年齢
	一 發病ノ年月日
	一 發病地及現在地
	一 病況
	一 診斷檢案及轉歸ノ年月日
第二條	癩患者治癒シタルハ醫師ノ診斷ヲ受クヘシ
第三條	明治四十年内務省令第十九號第十六條第二項ニ依リ更ニ檢診請求ヲ爲ストキハ所轄警察官署ヲ經由スヘシ
第四條	警察官署ニ差出す書類ハ其ノ地ノ受持駐在巡查ニ差出すコトヲ得
第五條	警察官署ハ明治四十年法律第十一號第九條第二項及第三項ニ依リ檢診ヲ請求シタル患者ニ對シ檢診ヲ受クルマテノ間病院其ノ他ノ場所ニ滯留ヲ命スヘシ
第六條	死體ヲ既ニ埋葬シ又ハ埋葬セントスル場合ニ於テ癩患者タリシ疑アルトキハ當該吏員ハ死體及家屋ノ他ニ對シ相當ノ消毒方法ヲ施行セシムルコトヲ得
第七條	癩病毒ニ汚染シ又ハ汚染ノ疑アル家屋及物件ノ消毒方法ハ他ニ對シ明治三十年内務省令第十三號ノ規定ヲ準用ス
	付則
第八條	本令ハ發布ノ日ヨリ之ヲ施行ス

図4. 1910年 (M43)4月9日公布
「癩予防ニ關スル件施行細則(沖繩縣)」(縣令第二十五號)の條文

第四條 警察官署ハ第二條ニ依リ癩患者死者ヲ發見シタルトキ若シ左記各號ノ事實アルトキハ直ニ患家又ハ死體所在ノ場所ニ臨檢シ消毒其ノ他ノ豫防方法ヲ指示スヘシ

一 私宅療養中ノ癩患者轉歸若クハ其ノ居所ヲ移轉シタルトキ

一 一時救護中ノ癩患者ヲ其ノ家族扶養義務者等ニ於テ引取タルトキ

ここには、「私宅療養」という表記が確認できる。更にハンセン病患者も扶養義務者に引き取られる。

4-2. 救護経費の患者・扶養義務者負担

次に、ハンセン病罹患者および同伴者・同居人に対する救護費について、1907年法では、以下の通り、規定されている。

第五條 救護ニ要スル費用ハ被救護者ノ負担トシ被救護ヨリ辨償ヲ得サルトキハ其ノ扶養義務者ノ負担トス第三條ノ場合ニ於テ之カ爲要スル費用ノ支弁方法及其ノ追徴方法ハ勅令ヲ以テ之ヲ定ム

第六條 扶養義務者ニ對スル患者引取ノ命令及費用辨償ノ請求ハ扶養義務者中ノ何人ニ對シテモ之ヲ爲スコトヲ得但シ費用ノ辨償ヲ爲シタル者ハ民法第九百五十五條及第九百五十六條ニ依リ扶養ノ義務ヲ履行スヘキ者ニ對シ求償ヲ爲スコトヲ妨ケス

第七條 左ノ諸費ハ北海道地方費又ハ府縣ノ負擔トス但シ沖繩縣及東京府伊豆七島小笠原島ニ於テハ國庫ノ負擔トス

一 被救護者又ハ其ノ扶養義務者ヨ

縣訓令甲第十六號(明治四十三年四月九日)	
島廳 郡役所	
警察署 警察分署	
区役所 町村役場	
癩豫防ニ關スル件施行手續左ノ通定ム	
癩豫防ニ關スル件施行手續	
第一條	警察官署ハ癩ニ關スル檢診ヲ爲サシムル爲メ醫師ヲ指定シ其ノ住所氏名ヲ知事ニ報告スヘシ之ヲ變更スル場合亦同シ
第二條	警察官署ハ明治四十年三月法律第十一號第一條ノ届出ヲ受ケ若ハ檢診等ニ依リ患者ヲ發見シタルトキハ速ニ附録第一號様式ノ名簿ニ登録シ之ヲ知事ニ報告スヘシ
第三條	警察官署ハ癩患者ノ住所ヲ移轉シタル場合ニ於テ所轄外ニ係ルトキハ速ニ之ヲ其ノ他ノ所轄警察官署ニ通知スヘシ監獄ヨリ入監中ノ癩患者釋放日時ノ通知ヲ受ケタルトキ亦同シ
第四條	警察官署ハ第二條ニ依リ癩患者死者ヲ發見シタルトキ若ハ左記各號ノ事實アルトキハ直ニ患家又ハ死體所在ノ場所ニ臨檢シ消毒其ノ他ノ豫防方法ヲ指示スヘシ 一 私宅療養中ノ癩患者轉歸若ハ其ノ居所ヲ移轉シタルトキ 一 一時救護中ノ癩患者ヲ其ノ家族扶養義務者等ニ於テ引取タルトキ
第五條	警察官署ハ癩患者ニシテ出獄後療養ノ途ナク且救護者ナキ旨通報ヲ受ケタルトキハ其引渡ヲ受ケテ一時之ヲ救護スヘシ
第六條	警察官吏衛生技術員ハ癩患者アル家又ハ癩病毒ニ汚染シタル家ニ臨檢スルトキハ制服ヲ著セス消毒其ノ他豫防方法ヲ指示スルニハ親切丁寧ヲ旨トシ且癩ノ性質及傳染ノ原因患者又ハ家人ノ日常遵守スヘキ左記各號ノ事項ヲ指示スヘシ 一 患者ノ居室ハ可成別ニ之ヲ定メ他ノ家人等ト雜居セサルコト 二 患者ノ衣類、寢具、其ノ他日用器具等ハ特ニ専用ノモノヲ備ヘ他ト混同セサル様注意スルコト 三 患者ノ常用衣類、敷布、寢具等ハ時々消毒ヲ行ヒタル後洗濯スルコト 四 患者ノ居室ハ常ニ清潔ヲ保持スルコト 五 患者ノ居室ニハ消毒藥ヲ容レタル唾壺ヲ備フルコト 六 病毒ニ汚染シタル繻帶、手巾等ハ消毒ヲ行ヒ患家ノ紙屑襤褸類ハ焼却スルコト 七 患者ノ外出ハ可成避ケシメ止ムヲ得ス外出セムトスルトキハ清潔ナル衣服ヲ着用シ又潰瘍アルモノハ其ノ繻帶ヲ更ムルコト 八 患者ハ可成他トノ交通ヲ避ケシメ又理髮店、公衆浴場、料理店、飲食店、劇場、寄席、乗合船車等公衆ノ出入スル場所ニ立入ラサルコト 九 患者ハ牛乳ノ搾取、飲食物、飲食器具(金屬陶器類ヲ除ク) 玩具ノ調製又ハ其ノ販賣其ノ他病毒傳播ノ虞アル業ニ従事セサルコト 十 患者ノ住居シタル家屋ハ消毒ヲ行ヒタル後ニアラサレハ他ニ使用貸與又ハ授與セサルコト 十一 患者ノ使用シタル衣類、寢具、器具ハ勿論家人ノ常用衣類等病毒ニ汚染シ又ハ汚染ノ疑アル物件ハ消毒ヲ行ヒタル後ニアラサレハ他ニ使用、授與、移轉、又ハ遺棄セサルコト 十二 患者ノ一時滞留シタル場合ニ於ケルモ其ノ占屬シタル室竝其ノ使用シタル衣類、寢具等ニ對シテ亦前二號ヲ適用スルコト 十三 看護等ノ爲メ常ニ患者ニ近接シ又ハ病毒汚染物件ヲ取扱フ者等ハ常ニ手指ノ消毒ニ注意シ又可成上服ヲ着用シ時々之ヲ消毒スルコト 十四 患者ノ死體ハ消毒ヲ行ヒタル後可成之ヲ火葬スルコト
第七條	警察官署ニ於テ癩患者ヲ一時救護シ又ハ區町村長ヲシテ一時之ヲ救護セシメタルトキハ左ノ事項ヲ調査シテ知事ニ報告スヘシ 一 患者ノ本籍住所氏名年齢職業及資産 二 扶養義務者家族等ノ住所氏名職業資産及其ノ被救護者ニ對スル續柄 三 所持金錢其ノ他ノ物件 四 醫師診斷書寫 五 救護場所及救護ノ状況 六 其ノ他ノ事項 癩患者ノ同伴者又ハ其同居者ニシテ一時救護ヲ要スル場合亦前項ニ同シ
第八條	前條ノ場合ニ於テ其ノ扶養義務者ヲ適當ナリト認ムルトキハ引渡ノ期日ヲ指定シ之ニ對シ引取ヲ命スルコトヲ得
第九條	前項ノ引渡ヲ了ヘタルトキハ其ノ旨ヲ知事ニ報告スヘシ 警察官署又ハ區長村長ニ於テ癩患者竝其ノ同伴者又ハ同居者ニ對シテ一時救護ヲ爲ストキハ所持ノ

図5. 1910年 (M43)4月9日公布
「癩豫防ニ關スル件施行手續(沖繩縣)」縣訓令甲第16號の條文

	金銭其ノ他ノ物件ヲ調査シ附録第二號様式ノ金員物件簿ニ登記シテ保管シ其ノ金員物件ヲ引渡シ若ハ被救護者ニ於テ使用シ又ハ救護費用ニ充テタルトキハ其ノ事由及年月日ヲ記載シ證印ヲ押捺シ其ノ保管竝出納ヲ明瞭ナラシムヘシ																																				
第十條	<p>癩患者ヲ療養所ニ入ラシメムトスルトキハ警察官署ハ知事ノ指揮ヲ受ケ第九條ノ金員物件簿謄本ト共ニ患者ヲ左ノ方法ニ依リ警察部ニ直送スヘシ但シ途中直送シ難キ事項生シタルトキハ護送巡查ヨリ其他ノ警察官署ニ患者ノ送致方ヲ引繼クコトヲ得</p> <p>一 患者ノ所持金品ハ可成各本人ニ携滞セシムルコト</p> <p>二 患者ヲ船車ニ依リ送致スル場合ニ於テハ豫メ其ノ人員及出發日時ヲ驛長又ハ船長ニ通知シ可成一般乗客ト隔離セシムルコト</p> <p>三 患者ヲ護送スルニハ送致書ヲ作製シ護送巡查ヲシテ當該吏員ノ領収印ヲ受ケシメ保存スルコト</p> <p>四 護送途中ハ可成宿泊ヲ避ケ若シ宿泊ヲ要スルトキハ豫メ其ノ地ノ警察官署ニ協議シ便宜ノ場所ヲ選定スルコト</p> <p>五 患者ノ乗用ニ供シタル船車等ハ發送地警察官ヨリ到着地警察官署ニ通知シ到着地警察官署ニ於テ之ヲ消毒スルコト</p>																																				
第十一條	患者ノ引取ヲ命セラレタル扶養義務者ニシテ其ノ指定期間内ニ引取ヲ爲サルトキハ警察官署ハ知事ノ指揮ヲ受ケ患者ヲ救護セル區町村長ニ通知シ金員物件簿ノ謄本ヲ添ヘ該患者ヲ扶養義務者ノ所在地ニ送致スルコトヲ得																																				
第十二條	一時救護中ノ患者死亡シ又ハ之ヲ療養所ニ収容ノ爲メ送致シ若ハ扶養義務者ニ引取ラシメタルトキハ其ノ者ノ同伴者同居者ノ救護ヲ停止スヘシ																																				
第十三條	明治四十年七月内務省令第十九號第六條第二項ノ規定ニ從ヒ檢診ノ請求ヲ受ケタルトキハ曩ニ檢診ヲ爲シタル指定醫師ノ診斷書ヲ添ヘ且反對意見ヲ有スル醫師ノ學歴及其ノ者ト患者又ハ扶養義務者トノ關係其ノ他參考ト爲ルヘキ事項ヲ具シ知事ニ進達スヘシ																																				
第十四條	<p>癩患者及其ノ同伴者又ハ同居者ヲ一時救護ノ爲メ繰替支辨ス[ヘ]キ費用ハ左ノ限度ヲ超ユルコトヲ得ス但シ臨時必要ノ費用ニシテ此ノ限度ニ據リ難キモノハ其ノ實費ヲ支辨スルコトヲ得</p> <table border="0"> <tr> <td>一 醫師診斷料</td> <td>一回金二十錢以内</td> </tr> <tr> <td>一 醫師手術料</td> <td>一回金三十錢以内</td> </tr> <tr> <td></td> <td>手術上ニ要スル藥價共</td> </tr> <tr> <td>一 醫師旅費</td> <td>車馬賃一里ニ付十錢以内但シ一里未滿ハ給セス日當金五十錢以内但シ片道三里未滿ニシテ宿泊ヲ要セサルトキハ之ヲ給セス</td> </tr> <tr> <td>一 藥價</td> <td>病院及醫師會ニ於テ定ムル最低額</td> </tr> <tr> <td>一 入院料</td> <td>病院ニ於テ定ムル最低額</td> </tr> <tr> <td>一 食費</td> <td>一食金三錢以内</td> </tr> <tr> <td></td> <td>一泊金十錢以内</td> </tr> <tr> <td>一 治療用品費</td> <td>一回金十錢以内</td> </tr> <tr> <td>一 舟車馬賃</td> <td>最低實費</td> </tr> <tr> <td>一 被服寢具損料</td> <td>一日金七錢以内</td> </tr> <tr> <td>一 看護人費</td> <td>一晝夜金五十錢以内但シ重症又ハ身體自由ナラサルモノニ限ル</td> </tr> <tr> <td>一 薪炭油類費</td> <td>一日金六錢以内</td> </tr> <tr> <td>一 借家料</td> <td>一晝夜金六錢以内</td> </tr> <tr> <td>一 小屋掛費</td> <td>金一圓以内但シ宿泊スヘキ家屋ナキ場合ニ限ル</td> </tr> <tr> <td>一 人夫費</td> <td>一人乃至二人一人ニ付一里金十錢以内</td> </tr> <tr> <td>一 新聞廣告料</td> <td>實費</td> </tr> <tr> <td>一 埋葬及火葬</td> <td>實費</td> </tr> </table>	一 醫師診斷料	一回金二十錢以内	一 醫師手術料	一回金三十錢以内		手術上ニ要スル藥價共	一 醫師旅費	車馬賃一里ニ付十錢以内但シ一里未滿ハ給セス日當金五十錢以内但シ片道三里未滿ニシテ宿泊ヲ要セサルトキハ之ヲ給セス	一 藥價	病院及醫師會ニ於テ定ムル最低額	一 入院料	病院ニ於テ定ムル最低額	一 食費	一食金三錢以内		一泊金十錢以内	一 治療用品費	一回金十錢以内	一 舟車馬賃	最低實費	一 被服寢具損料	一日金七錢以内	一 看護人費	一晝夜金五十錢以内但シ重症又ハ身體自由ナラサルモノニ限ル	一 薪炭油類費	一日金六錢以内	一 借家料	一晝夜金六錢以内	一 小屋掛費	金一圓以内但シ宿泊スヘキ家屋ナキ場合ニ限ル	一 人夫費	一人乃至二人一人ニ付一里金十錢以内	一 新聞廣告料	實費	一 埋葬及火葬	實費
一 醫師診斷料	一回金二十錢以内																																				
一 醫師手術料	一回金三十錢以内																																				
	手術上ニ要スル藥價共																																				
一 醫師旅費	車馬賃一里ニ付十錢以内但シ一里未滿ハ給セス日當金五十錢以内但シ片道三里未滿ニシテ宿泊ヲ要セサルトキハ之ヲ給セス																																				
一 藥價	病院及醫師會ニ於テ定ムル最低額																																				
一 入院料	病院ニ於テ定ムル最低額																																				
一 食費	一食金三錢以内																																				
	一泊金十錢以内																																				
一 治療用品費	一回金十錢以内																																				
一 舟車馬賃	最低實費																																				
一 被服寢具損料	一日金七錢以内																																				
一 看護人費	一晝夜金五十錢以内但シ重症又ハ身體自由ナラサルモノニ限ル																																				
一 薪炭油類費	一日金六錢以内																																				
一 借家料	一晝夜金六錢以内																																				
一 小屋掛費	金一圓以内但シ宿泊スヘキ家屋ナキ場合ニ限ル																																				
一 人夫費	一人乃至二人一人ニ付一里金十錢以内																																				
一 新聞廣告料	實費																																				
一 埋葬及火葬	實費																																				
第十五條	區町長ニ於テ癩患者及其ノ同伴者又ハ同居者ヲ一時救護ノ爲メ繰替支辨シタル費用ハ附録第三號様式ノ請求書ニ計算書及證憑書類ヲ添ヘ且辨償期間ヲ指定シテ被救護者又ハ扶養義務者ニ之ヲ請求スヘシ但シ辨償ヲ得サルトキハ其事由ヲ具シ一件書類ヲ添ヘ知事ニ請求スヘシ																																				
第十六條	<p>被救護者又ハ扶養義務者ニ對シ辨償ヲ求ムヘキ救護費ハ左記各號ニ拠ルヘシ</p> <p>一 療養所ニ於ケル食費、藥價、其ノ他治療用品費</p> <p>二 送致費(護送官吏ノ旅費ヲ除ク)</p> <p>三 一時救護ニ要シタル費用</p>																																				
第十七條	一時救護若ハ患者送致ニ要シタル費用ハ其ノ都度警察官署ヨリ第十五條ノ例ニ依リ其ノ計算書及證憑書類ヲ添ヘ之ヲ知事ニ報告スヘシ																																				
第十八條	癩又ハ其ノ疑アル患者ノ檢診ハ警察官吏立會ノ上之ヲ行フヘシ																																				
第十九條	患者ヲ癩療養所ニ送致スルトキハ附録第四號様式ノ送致書ヲ調製シ同時ニ送付スヘシ癩療養所ニ送致セシ費用ハ明細支譯書及證憑書類ヲ具シ同所長ニ請求スヘシ																																				

- リ辨償ヲ得サル救護費
- 二 檢診ニ關スル費用
- 三 其ノ他道府縣ニ於テ癩豫防上施設スル事項ニ關スル諸費

ハンセン病罹患者および同伴者・同居人を救護した際に生じる経費は、1907年法第五條によると、自己負担になる。しかし、各自が自己負担に耐えられない場合は、1907年法第五・六條の「扶養義務者ニ對スル患者引取ノ命令及費用辨償ノ請求ハ扶養義務者中ノ何人ニ對シテモ之ヲ爲スコトヲ得但シ費用ノ辨償ヲ爲シタル者ハ民法第九百五十五條及第九百五十六條ニ依リ扶養ノ義務ヲ履行スヘキ者ニ對シ求償ヲ爲スコトヲ妨ケス」との規程により、扶養義務者に請求されることになる。そして、扶養義務者に支払い能力がない場合には、1907年法第七條にある通り、沖縄県の場合には、国庫負担となる。同法第七條の規定によると、病気の検診費用も、当時の沖縄県では国庫負担となる。

1907年法のこれらの規程に対応する「施行手続(沖縄縣)」の條項は以下の通りになっている。

- 第十六條 被救護者又ハ扶養義務者ニ對シ辨償ヲ求ムヘキ救護費ハ左記各號ニ拠ルヘシ
 - 一 療養所ニ於ル食費、藥價、其ノ他治療用品費
 - 二 送致費（護送官吏ノ旅費ヲ除ク）
 - 三 一時救護ニ要シタル費用

- 第十九條 癩療養所ニ送付致セシ費用ハ明細支譯書及證憑書類ヲ具シ同所長ニ請求スヘシ

同條一項の規程にある療養所での「食費、藥價、其ノ他治療用品費」および同條二項の規程にある療養所の送致費用も、病者の自己負担ないしは扶養義務者の支払いになる。また、同條三項の救護費の負担は、既に触れた通りである。

これらの患者・扶養義務者負担の規程は、管見の限り、1899年(明治32) 3月28日公布の「行旅病人及行旅死亡人取扱法」(明治三十二年三月二十八日法律第九十三号)に準じたものといえよう。

- 第四條 救護ニ要シタル費用ハ被救護者ノ負担トシ被救護者ヨリ弁償ヲ得サルトキハ其ノ扶養義務者ノ負担トス

この背景には、府縣庁に対する補助金額の負担割当に象徴される明治国家の財政上の問題があったと考えられる。

4-3. 診断とその不服申立

各関連予防法が医師による診断に基づく「届出」から始まることは、既に確認した。この件に関する1907年法第九條は、以下の通りである。

- 第九條 行政官廳ニ於テ必要ト認ムルトキハ其ノ指定シタル醫師ヲシテ癩又ハ其ノ疑アル患者ノ檢診ヲ行ワシムコトヲ得
癩ト診断セラレタル者又ハ其ノ扶養義務者ハ行政官廳ノ指定シタル醫師ノ檢診ヲ求ムルコトヲ得
行政官廳ノ指定シタル醫師ノ診断ニ不服アル患者又ハ命令ノ定ムル所ニ從ヒ更ニ檢診ヲ求ムルコトヲ得

この條文の第三項には、「行政官廳ノ指定シタル醫師ノ診断ニ不服アル患者」は、再検診を受けることが保障される。沖縄県の場合、その際の手続は、「施行手続(沖縄縣)」に、以下の通り示されている。

- 第一條 警察官署ハ癩ニ關スル檢診ヲ爲サシムル爲メ醫師ヲ指定シ其ノ住所氏名ヲ知事ニ報告スヘシ之ヲ變更スル場合亦同シ

- 第十三條 明治四十年七月内務省令第十九號

第六條第二項ノ規定ニ從ヒ檢診ノ請求ヲ受ケタルトキハ曩ニ檢診ヲ爲シタル指定醫師ノ診斷書ヲ添ヘ且反對意見ヲ有スル醫師ノ學歴及其ノ者ト患者又ハ扶養義務者トノ關係其ノ他参考ト爲ルヘキ事項ヲ具シ知事ニ進達スヘシ

まず、ハンセン病と疑わしい者は、「行政官廳」の「指定醫師」の診断を受けることになるが、その診断に対して、不服申立をすることができる。その際の手続は、その診断に疑義を抱く「反対意見」を有する医師の学歴と当該者との関係その他を、「指定醫師」の診断とともに、知事まで「進達」することにより、可能になる。この不服申立は、擬似的な症状や誤診をめぐり、なされるものであるが、この制度は、コレラの誤診や擬似的症状の発症といった問題、あるいは専門医師とそうではない一般の医師、一般・専門医と警察医などの間で、複数の診察医の診断の相違が起きた場合の扱い方を通して、法制化されたものであり、ハンセン病に固有の取扱いではないと考えられよう。

4-4. 治癒規程

「虎列刺病豫防心得」以降、治癒に関する規程は、どの予防法にも盛り込まれてきた。しかし、1907年法をみるかぎり、治癒に関する規程はみあたらない。しかし、1910年(明治43)4月9日公布の「癩予防ニ関スル件細則(沖繩縣)」(縣令第二十五號)第二条には、この治癒規程が盛り込まれている。

第二條 癩患者治癒シタルハ醫師ノ診斷ヲ受ケヘシ

治癒規程が、この様な仕方で盛り込まれている以上、1907年法は、絶対隔離などを想定した法ではないこと、更に終生の療養所入園を強制することを目的とした法ではない、ということが指摘できる。そして、この治癒規程は、「癩豫防法」即ち1931年法下においても、1933年(8)9月27日公布

の「癩豫防法施行手続」(沖繩縣訓令甲第八号)の第九条の二に、残されている。

4-5. 消毒方法・清潔方法および従業禁止

1907年法の消毒規定は、同法「第二條 癩患者アル家ハ癩病毒ニ汚染シタル家ニ於テハ醫師又ハ當該吏員ノ指示ニ從ヒ消毒其ノ他豫防方法ヲ行フヘシ」と簡潔に示されるが、沖繩縣の場合はどうなのであろうか。この点について、「施行手続(沖繩縣)」第六條は、以下の通り、規定されている。

第六條 警察官吏衛生技術員ハ癩患者アル家又ハ癩病毒ニ汚染シタル家ニ臨檢スルトキハ制服ヲ著セス消毒其ノ他豫防方法ヲ指示スルニハ親切丁寧ヲ旨トシ且癩ノ性質及傳染ノ原因患者又ハ家人ノ日常遵守スヘキ左記各號ノ事項ヲ指示スヘシ

- 一 患者ノ居室ハ可成別ニ之ヲ定メ他ノ家人等ト雜居セサルコト
- 二 患者ノ衣類、寢具、其ノ他日用器具等ハ特ニ専用ノモノヲ備ヘ他ト混同セサル様注意スルコト
- 三 患者ノ常用衣類、敷布、寢具等ハ常ニ時々消毒ヲ行ヒタル後洗濯スルコト
- 四 患者ノ居室ハ常ニ清潔ヲ保持スルコト
- 五 患者ノ居室ニハ消毒藥ヲ容レタル唾壺ヲ備フルコト
- 六 病毒ニ汚染シタル繻帶、手巾等ハ消毒ヲ行ヒ患家ノ紙屑襪類ハ焼却スルコト
- 七 患者ノ外出ハ可成避ケシメ止ムヲ得ス外出セムトスルトキハ清潔ナル衣服ヲ着用シ又潰瘍アルモノハ其ノ繻帶ヲ更ムルコト
- 八 患者ハ可成他トノ交通ヲ避ケシメ又理髮店、公衆浴場、料理店、飲食店、劇場、寄席、乗合船車

等公衆ノ出入スル場所ニ立入ラサルコト

九 患者ハ牛乳ノ搾取、飲食物、飲食器具（金屬陶器類ヲ除ク）玩具ノ調製又ハ其ノ販賣其ノ他病毒傳播ノ虞レアル業ニ従事セサルコト

十 患者ノ住居シタル家屋ハ消毒ヲ行ヒタル後ニアラサレハ他ニ使用貸與又ハ授與セサルコト

十一 患者ノ使用シタル衣類、寢具、器具ハ勿論家人ノ常用衣類等病毒ニ汚染シ又ハ汚染ノ疑アル物件ハ消毒ヲ行ヒタル後ニアラサレハ他ニ使用、授與、移轉、又ハ遺棄セサルコト

十二 患者ノ一時滞留シタル場合ニ於ケルモ其ノ占屬シタル室竝其ノ使用シタル衣類、寢具等ニ對シテ亦前二號ヲ適用スルコト

十三 看護等ノ爲メ常ニ患者ニ近接シ又ハ病毒汚染物件ヲ取扱フ者等ハ常ニ手指ノ消毒ニ注意シ又可成上服ヲ着用シ時々之ヲ消毒スルコト

十四 患者ノ死體ハ消毒ヲ行ヒタル後可成之ヲ火葬スルコト

まず、消毒法の施行は、「警察官吏衛生技術員」の任務として規定されるが、その施行に際しては、「制服ヲ著セス消毒其ノ他豫防方法ヲ指示スルニハ親切丁寧ヲ旨トシ」と、ハンセン病罹患者・患者に「臨検」する際の注意がなされている。この点は、立番巡査をたてる様な急性伝染病における臨検の姿勢と比較して、かなり緩いものになっていることが看取されよう。消毒法も、「施行細則（沖繩縣）」第七条では「明治三十年法律第十三號」（傳染病豫防法ニ依ル清潔方法及消毒方法）を「準用」するとはあるものの、第十・十一・十二の各

條では、ハンセン病罹患者の居室や持ち物も、消毒法を施行すればその破棄は免れ、「檢疫委員」等による許可がない限りは、それらの転帰が許されない厳格な消毒方法の規程内容にはなっておらず、1907年法下では、伝染病関連の消毒方法とはかなりの温度差がある。

「日常遵守スヘキ左記各号ノ事項」には、まず、一で罹患者との「雑居」の件が冒頭で示されるが、これは「私宅療養」のハンセン病罹患者が多かった当時の沖縄の事情を反映してのことと考えられる。

四では「清潔法」が示されるが、ここで着目したのは、ハンセン病罹患者が守るべき清潔方法上の規程に分類することができる第八條と第九條である。第八條はハンセン病罹患者の立入禁止区域に関する規定が示され、第九條では、1931年法で條文化されたハンセン病者の「従業禁止」の規定が、先取的に示される。更に第九條は、次項で示す通り、「施行手続（沖繩縣）」第十四條と関連すると考えられるところが指摘できる。

4-5. 「生活費」の補給

「施行手続（沖繩縣）」第十四條は、ハンセン病罹患者・同伴者・同居人を、警察署や区戸長が一時保護した際に支出できる費目と、その限度額が示されている。

第十四條 癩患者及其ノ同伴者又ハ同居者ヲ一時救護ノ爲メ練替支辨ス〔ヘ〕キ費用ハ左ノ限度ヲ超ユルコトヲ得ス但シ臨時必要ノ費用ニシテ此ノ限度ニ據リ難キモノハ其ノ實費ヲ支辨スルコトヲ得

- 一 醫師診斷料 一回金二十錢以内
- 一 醫師手術料 一回金三十錢以内手術上ニ要スル藥價共
- 一 醫師旅費 車馬賃一里ニ付十錢以内但シ一里未滿ハ給セス日當金五十錢以内但シ片道三里未滿ニシテ宿泊ヲ要セサル

- トキハ之ヲ給セス
- 一 薬價 病院及醫師會ニ於テ定ムル最低額
 - 一 入院料 病院ニ於テ定ムル最低額
 - 一 食費 一食金三錢以内
 - 一 一泊金十錢以内
 - 一 治療用品費 一回金十錢以内
 - 一 舟車馬賃 最低實費
 - 一 被服寢具損料 一日金七錢以内
 - 一 看護人費 一晝夜金五十錢以内但シ重傷又ハ身體事由ナラサルモノニ限ル
 - 一 薪炭油類費 一日金六錢以内
 - 一 借家料 一晝夜金六錢以内
 - 一 小屋掛費 金一円以内但シ宿泊スヘキ家屋ナキ場合ニ限ル
 - 一 人夫費 一人乃至二人一人ニ付一里金十錢以内
 - 一 新聞広告料 實費
 - 一 埋葬及火葬 實費

これらの費目のうち、「醫師診断料」から「入院料」「看護人費」を〈医療関係経費〉、「人夫費」と「舟車馬賃」を〈交通費〉と分類すると、残る「食費」「被服寢具損料」「薪炭油類費」は〈生活経費〉に「借家料」「小屋掛費」は、〈隔離所〉（シマが認めたハンセン病者の居住地域）の構築に関わる〈住居経費〉に、分類できる。これらの救護経費は、罹患者・同伴者・同居人の自己負担となり、それに堪えられぬ場合は、扶養義務者に請求され、更にそれに堪えられぬ場合は、1907年法第七條により、国庫負担ということになる。そうであるとしたら、これらは、「従業禁止」規定が盛り込まれた1931年法において、その「従業禁止」により出来した困窮者に支給される「生活費」の原型が、県令レヴェルの法規程のうちに、先取りされているともみえる。しかし、この件は、1907年法系列の「癩豫防法」に限定した見方であり、「生活費」

の保証は、コレラにおける地域ぐるみの「交通遮断」による損失補填として、「伝染病予防法」第二十一條の六の規程に由来するものと考えられる。またハンセン病罹患者の「従業禁止」規定に関しては、1906年6月公布の「屠場法施行規則」（内務省令第十六号）第八條に由来するものと考えられる（see,廣川,2011:68）。同法は以下の通りである。

第八條 屠場主又ハ屠畜業者ハ結核癩場梅毒又ハ傳染性皮膚病ニ罹レル者ヲシテ獸畜ノ屠殺解体ヲ爲サシムルコトヲ得ス 屠畜業者ニシテ前項ノ疾病ニ罹レルトキハ獸畜ノ屠殺解体ヲ爲サシムルコトヲ得ス

4-6. 引渡拒否下における區長と「救護費」

ハンセン病救護者に扶養義務者がみつかった場合、その扶養義務者は、私宅引取りが命じられる。法上、その引取拒否は認められぬことが、「施行手続(沖繩縣)」第八條に示される。

第八條 前條ノ場合ニ於テ其ノ扶養義務者ヲ適當ナリト認ムルトキハ引渡ノ期日ヲ指定シ之ニ對シ引取ヲ命スルコトヲ得 前項ノ引渡ヲ了ヘタルトキハ其ノ旨ヲ知事ニ報告スヘシ

しかし、引取りの拒否は、十分に考えられる件である。これに関しては、「施行手続(沖繩縣)」第十一條による以下の規程がある。

第十一條 癩患者ノ引取ヲ命セラレタル扶養義務者ニシテ其ノ指定期間内ニ引取ヲ爲ササルトキハ警察官署ハ知事ノ指揮ヲ受ケ患者ヲ救護セル區町村長ニ通知シ金具物件簿ノ謄本ヲ添ヘ該患者ヲ扶養義務者ノ所在地ニ送致スルコトヲ得

引取拒否が生じた場合、知事の指示を受けた「警

察官署」はその件を「區町村長」に通知し、ハンセン病罹患者およびその同伴者・同居人を、その所持品とともに、「扶養義務者ノ所在地ニ送致」することになる。そうなると、場合によっては、「區町村長」が扶養義務者に対して、引取方の説得に当たり、それが頓挫した場合には、「區町村長」は、ハンセン病罹患者およびその同伴者・同居人を丸投げにされてしまう可能性が開かれる。そうなると、「一時救護」の状態が、その所在地で継続することになるが、「救護費」の「借家料」「小屋掛費」や「食費」等は、救護されたハンセン病罹患者およびその同伴者・同居人にとって、大きな意味を持つことになるであろう。恐らくは、こうした事情から派生した〈隔離所〉が、1907年以降、沖縄の各シマに構築されていったと考えることができる⁽¹⁾。この営為の端著をなすのは、ここでも、1899年(明治32)の「行旅病人及行旅死亡人取扱法」第八条の規程であったということになる。

第八条 必要ノ場合ニ於テハ市町村ハ行旅死亡人ノ同伴者ニ対シテ亦相当ノ救護ヲ為スヘシ

註

(1) 医療施設に乏しかった当時の沖縄縣下では、コレラ等の流行の際、建造物の体裁を整えた程度の避病院の構築さえも、困難であったことが考えられる。そうなると、当時の伝染病患者たちの処遇と、ハンセン病罹患者たちの処遇との間に、共通性があったことが推測される。

4-7. 療養所送致規程のなかの「隔離」

—1907年法における「隔離」の表記について

1907年法は、「傳染病豫防法」の様な厳格な隔離規定や遮断規定を持たないが、唯一、「隔離」という言葉が使用されるのが、以下の条文である。

第十條 癩患者ヲ療養所ニ入ラシメムトスルトキハ警察官署ハ知事ノ指揮ヲ受ケ第九條ノ金員物件贖本ト共ニ患者ヲ

左ノ方法ニ依リ警察部ニ直送スヘシ但シ途中直送シ難キ事項生シタルトキハ護送巡査ヨリ其他ノ警察官署ニ患者ノ送致方ヲ引繼クコトヲ得

- 一 患者ノ所持金品ハ可成各本人ニ携滯セシムルコト
- 二 患者ヲ船車ニ依リ送致スル場合ニ於テハ豫メ其ノ人員及出發日時ヲ驛長又ハ船長ニ通知シ可成一般乗客ト隔離セシムルコト
- 三 患者ヲ護送スルニハ送致書ヲ作製シ護送巡査ヲシテ当該吏員ノ領収印ヲ受ケシメ保存スルコト
- 四 護送途中ハ可成宿泊ヲ避ケ若シ宿泊ヲ要スルトキハ其ノ地ノ警察官署ニ協議シ便宜ノ場所ヲ選定スルコト
- 五 癩患者ノ乗用ニ供シタル船車等ハ發送地警察官ヨリ到着地警察官署ニ通知シ到着地警察官署ニ於テ之ヲ消毒スルコト

ここでの問題は、「隔離」よりも、むしろ警察官署によるハンセン病罹患者の送致方にある。当時の沖縄縣下のハンセン病罹患者は、第五区府縣連合の「九州療養所」への送致が、法上、規定されていた。この送致には、船と鉄道の利用が必要になる。それ故、沖縄縣にとって、船での送致方は、喫緊の問題になる。ハンセン病罹患者の送致方については、同條によると、「護送巡査」を立てることになるが、それと共に、二では、船中において、「一般乗客」との「隔離」が指示される。この点は、「立番巡査」を立てる伝染病豫上の「遮断」に近い事態を、船内と云う密室にも喩えられる空間において、施行することになる。しかし、当時の那覇と鹿児島を結ぶ客船は大型船であったことを考慮すると、荷貨物等の積載空間であれば、「一般乗客」との「遮断隔離」は容易であり、かつ「護送巡査」の制服着用も可能であると考えられる。しかし、その場合、鹿児島から上熊本間の鉄路で

獺豫防ニ關スル法律	組織	療養所入所 一・十・十二・ 二・三・ 四 標識 四六	引渡と区戸長救 護八・十一	生活費補給 〔手続〕十四	〔堵場法施行規則〕 八〔手続〕従業 禁止六の九	消毒清潔法 六	〔細則〕二	治癒規定 〔手続〕一・十三	不服申立九	救護費本人負担 五〇七〔手続〕九	私宅療養救恤送 致三・四	救護方三	救恤三 〔手続〕九
虎列刺病 豫防心得	十一	二・三・ 四 標識 四六					五・ 十三・ 十五						二一八 二四
虎列刺病 防復規則	五・六	九 標識 十三 二十					七 十二			貧者薬 価二十 三	救恤送 致十一		二十
傳染病豫 防規則	十四・十五	六 標識八				九〇十二	八						
傳染病豫 防法	當該吏員 十五・十六・一八 ・十九・二二 衛生組合二十三	病院等入ラシム七・十七 遮断八・十九の二 立入十四 健康者隔離所七 〔施行規則〕五		二十一の六		四〇六・二十六 届出義務者三	〔改正施行規則〕三十一 1888	二十八		私宅消毒費用 二十七			二十一の七・二十二
行旅病人 取扱法			六・八							四		八	一・二
精神監 護法						監護義 務者	監置五 取消七	十三		十		六	
結核		十一		十一	四	二					救恤送 致六		六
花柳					五	一							

図6. 関連予防法の相関

の送致方の如何が、むしろ問題になろう。少数ながら、当時の沖縄縣下からのこの渡りを、如何に為し得たのか、この点は、解明すべき今後の重要な課題であると、おもわれる。

さて、「療養ノ途ナク且救護者ナキ」ハンセン病罹患を、療養所へ送致した後は、次の「施行手続(沖縄縣)」の規定が効力を発する。

第十二條 一時救護中ノ患者死亡シ又ハ之ヲ療養所ニ収容ノ爲メ送致シ若ハ扶養義務者引取ラシメタルトキハ其ノ者ノ同伴者同居者ノ救護ヲ停止

スヘシ

療養所への入所により、「救護」は停止される。そうなると、「救護費」も執行されなくなる。この場合、ハンセン病罹患者の同伴者・同居者の行方は、恐らく「行旅病人及行旅死亡人取扱法」の発効を待つことになろう。しかし、こうした貧困層のハンセン病罹患者たちが、「療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキモノ」として当時の沖縄縣下のシマジマを放浪していた現実を踏まえると、「施行手続(沖縄縣)」第十六條の規程にある九州療養所での「食費、薬価、其他ノ治療用品」を自弁できる「被救

護者」即ちハンセン病罹患者本人やその「扶養義務者」は、どれだけ存在したのか、疑問である。

更に、療養所送致方に関しては、法上、一つの矛盾を来たしている。扶養義務者が存在する場合、法上、そのハンセン病罹患者は、私宅に戻され、療養所には送致できないことが、1907年法第三條で規定されていたはずである。そうである以上、扶養義務者が療養所に関わる諸費を弁済することも、法定上、あり得ない。しかし、そうであるにも拘わらず、『施行手續(沖繩縣)』第十六條は、下記の様な規程になっている。

- 第十六條 被救護者又ハ扶養義務者ニ對シ辨償ヲ求ムヘキ救護費ハ左記各號ニ拠ルヘシ
- 一 療養所ニ於ル食費、藥價、其ノ他治療用品費

1907年法とは矛盾を来たすこの條文が「施行手續(沖繩縣)」第十六條にあるとすれば、被救護者が実在するにも拘らず、例外的に、当時の沖繩縣下から九州療養所への送致方があったということになろう。

以上のようにみるならば、当時の沖繩縣下において、療養所送致のターゲットとなるべき「療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキモノ」として放浪していたハンセン病者が、「施行手續(沖繩縣)」第十六條にある療養所入所から派生する一連の経費を自弁することは、果たして現実的であったのか、という疑問を抱かざるを得ない。1907年法公布当時の沖繩社会は、同法の効力を、規程どおりに発動しうる環境には程遠い現実があったということになのであろう。

おわりに

—関連予防法の中の「癩豫防ニ關スル法律」

本稿では、1907年公布の「癩豫防ニ關スル法律」と、「虎列刺病豫防規則」から「傳染病豫防法」が公布される間の関連予防法およびその他の法との関連を、追ってきた。その結果は、1907年法を解釈図式とした図6。「関連予防法の相関」に示される様に、使用される定型的な文言も含め、関連予防法を

含む他法との関連を保ちながら、1907年法の法理は、入子状に、モザイク的な構成となっている。そして、1907年法の法理は、図6に示される通り、それ以降の各種予防法とも、連続性を見出すことができる。

1907年法の法理は、以下の如く、整理できよう。

まず医師による検診(第九條)と届出(第一條)から、「癩豫防ニ關スル法律」は効力を発動する。その際には、第三條に示される「行旅病人及行旅死亡人取扱法」を準用するという〈救恤の理念〉を前提に、ハンセン病罹患者のみならず、その同伴者・同居人にも、一時救護が為される(第三條)。更に当該罹患者に扶養義務者が居た場合はその居住地に送致され(第三・六條)、そのまま私宅療養となり、「療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキ」ハンセン病罹患者のみが、府縣立療養所や私立病院あるいはその他の療養施設(第四條)に引き取られる。救護費・療養施設への送致は自弁が原則だが、自弁不能の場合には扶養義務者に請求され、それが不可能な場合は、公費で弁済される(第五條)。医師の診断に不服があれば、申立ができる(第九條)。

私宅療養においては、ハンセン病罹患者が療養する私宅(患家)には、消毒法・予防法を行い(第二條)、不履行の場合は罰則を科す(第十一條)。但し、伝染病への消毒・清潔方法よりは厳格ではない。「従業禁止」および立入禁止区域はあるが、扶養義務者が意図的に引取りを拒否した場合、特に沖繩縣下では、国庫補助(第七條)で賄われる救護費(「施行手續(沖繩縣)第十四條」)をもとに、区長は、シマはずれに小屋掛けして、そこに病者を住まわせ、生活させるという救護方も、考えられる(例えば金武隔離所)。更には、被救護者ら実在するにも拘らず、取引拒否等の特殊な事情のもと、病者を療養所へ送致する途も拓かれていた。

このように整理すると、1907年法は、ハンセン病罹患者と同伴者・同居人、あるいは患家に対して、利する余地を残す〈救恤法〉としての性格を帯びてくる。

1907年法が「悪法」であるとするれば、その〈悪法〉としての害毒の起源は、関連予防法にも、1907年法において準用された法においても、みいだされなければならない。しかし、〈悪法〉としての害毒

は、1907年法に類廃し、それが1931年の「癩豫防法」、1953年改正法により増殖し、より厳格な隔離遮断規程を持つ「傳染病豫防」関連の法は等閑に付されているとしたら、それはやはり不可解である。本稿では立ち入らなかったが、その問題の所在は、急性伝染病と慢性伝染病の相違から起因する、(伝染病者ではなく)伝染病の「隔離遮断」という扱方とハンセン病患者たちの長期療養生活の特殊な現実に関わる扱方の落差にあるのではないだろうか。

参考文献

- 赤松梅吉・竹中鑑之助校訂・佐々木英光編纂(1909)『医事法令全集』中央法律学館
- 猪飼隆明(2016)『近代日本におけるハンセン病政策の成立と病者たち』校倉書房
- 磯貝元編(1999)『明治の避病院——駒込病院医局日誌抄』思文閣出版
- 稲葉光彦(1993)『日本社会福祉制度概説』慶應通信
- 稲葉光彦(1994)『窮民救助制度の研究——帝国議会開設以前史』慶應通信
- 稲福盛輝(1983)「沖縄コレラ小史」『沖縄文化』第25巻1号、沖縄文化協会
- 稲福盛輝(1995)『沖縄疾病史』榕樹書林
- 佐藤官吉(1936)『医事便覧』大分郡醫師会
- 菅谷章(1976)『日本医療制度史』原書房
- 笠原英彦(1998)「『衛生警察』と『自治衛生』の相克——衛生行政の模索と転換」、笠原英彦・玉井清『日本政治の構造と展開』慶応義塾大学出版会、所収
- 笠原英彦編(2010)『日本行政史』慶応義塾大学出版会
- 笠原英彦・玉井清(1998)『日本政治の構造と展開』慶応義塾大学出版会
- 河合鋼太郎編纂(1894)『防疫類集 全』擴永舎
- 窪田静太郎(1897a)「傳染病豫防法解釋」、林茂香編(1897)『傳染病豫防法註釋』忠愛社、所収
- 窪田静太郎(1897b)「傳染病豫防ニ關スル行政機關ヲ論ス」、林茂香編(1897)『傳染病豫防法註釋』忠愛社、所収
- 厚生省医務局(1955)『医制八十年史』印刷局朝陽会(『医制八十』と略記)
- 厚生省医務局(1976)『医制百年史』ぎょうせい(『医制百』と略記)
- 小島和貴(2010)「衛生行政史」、笠原編『日本行政史』慶応義塾大学出版会、所収
- 小林丈広(2001)『近代公衆衛生史』雄山閣
- 犀川和夫(1999)『ハンセン病政策の変遷——附 沖縄のハンセン病政策』沖縄県ハンセン病予防協会
- 谷口直人(1998)「『傳染病予防法』の制定過程——内務省公衆衛生行政の構想と展開」、内務省研究会編『内務省と国民』文献出版、所収
- 内閣記録局輯(1891a)『法規分類大全 第一編 衛生門一』内閣記録局
- 内閣記録局輯(1891b)『法規分類大全 衛生門二』内閣記録局
- 内閣記録局輯(1891c)『法規分類大全 衛生門三』内閣記録局
- 内務省研究会編(1998)『内務省と国民』文献出版
- 長尾景弼編纂(1883)『戸長必携』博聞社藏版
- 中村文哉(2017)「沖縄・奄美ハンセン病者の船移送の現実とその危険性——戦前期沖縄・奄美のハンセン病問題と星塚敬愛園」『山口県立大学社会福祉学部紀要』第23号、山口県立大学社会福祉学部
- 長与専斎(1890)「明治廿年十月内務省訓練改正傳染病豫防心得書ニ付當時衛生局長長与君ノ所説」、河合鋼太郎編纂(1894)『防疫類集 全』擴永舎、所収
- 長与専斎(1902→1985)『松香私志 上下』東京大学医学部衛生学教室
- 東京都(1983)『駒込病院百年史』第一法規
- 林茂香編(1897)『傳染病豫防法註釋』忠愛社
- 廣川和花(2011)『近代日本のハンセン病問題と地域社会』大阪大学出版会
- 藤野豊(1993)『日本ファシズムと医療』岩波書店
- 藤野豊(1998)「民族衛生の成立——厚生省への道」、内務省研究会編『内務省と国民』文献出版、所収
- 山本俊一(1982)『コレラ史』東京大学出版会

表1878 【1878 (M21) .8.27】 虎列刺病豫防心得(内務省達乙第七十九號)

項目	條数	條文
○組織	第一條	「外國地方ニ『虎列刺』病流行ニシテ内務省ヨリ檢疫規則ノ施行ヲ命スルトキハ開港場アル地方長官ハ醫員衛生掛警察官吏等ヲ選定シテ其委員トナシ外國領事ニ協議シ該規則ヲ遵奉シテ豫防拒絶ノ事ヲ擔任セシムヘシ」
	第十一條	「貸家旅店滯泊ノ船學塾及ヒ諸製造所ノ主等總テ衆人ヲ管スルモノハ若シ其内ニ『虎烈刺』病ニ罹ルモノアル時ハ二十四時間内ニ委員區戸長或ハ醫務取締ニ届クヘシ」
○假病院設置	第十四條	「『虎列刺』病流行ノ時ニ際シ地方長官ハ祭禮開市等無益ニ地方ノ人ノ羣集スル事件ヲ禁スヘシ」
○避病院	第二條	「『虎列刺』病流行ノ地方ヨリ來ル船舶ハ港外一定ノ地ニ於テ檢病委員其船ニ就キ船長並ニ醫官ニ患者或ハ疑似ノ症狀アルモノハ之ヲ避病院ニ移シ病者ナキモノト雖モ若干ノ時日ヲ限り入港ヲ許さ、ルコトアルヘシ」
	第三條	「港口ニ於テ離島或ハ人家隔絶ノ地ヲ撰ヒ臨時避病院ヲ設ケ、入港船舶ノ「虎列刺」患者ヲ入ル、ニ供シ或ハ便宜ニ從ヒ該地方ニテ此病ニ罹リタルモノモ入院セシムルコトアルヘシ 但シ避病院ハ其構造極メテ輕易ヲ主トシ三棟ヲ建テルカ或ハ一棟ニシテ三室ニ區畫シ輕症重症恢復期ノ患者ヲ分チ置クヘシ」
○標識	第四條	「避病院ニハ黄色ノ布ニQ字ヲ黒記シタル標識ヲ建テ其境界ニハ制止榜ヲ立テ嚴シク外人ノ交通ヲ絶ツヘシ且ツ該病院ニ需要スル一切ノ物品ハ使丁ヲ定メテ購求シ其使丁ハ決シテ病室ニ入り或ハ病毒汚染ノ物品ニ觸レシムルヘカラス」
	第十六條	「委員ハ『虎列刺』病者アル家宅船舶ノ門戶入口ニ著シク『虎烈刺』伝染病アリノ數字ヲ記シテ之ヲ貼布シ成丈無用ノ人ノ交通ヲ絶ツヘシ」
○治癒規定	第五條	「避病院ノ病者全快シタルトキハ委員ヨリ全快ノ證書ヲ與ヘ衣服其他一切ノ什具ニ消毒法ヲ行ヒ退院施シムヘシ病者輕快ニ赴クモ醫院ノ許可ヲ得ルニ非サレハ決シテ院外ニ出ツルヲ許サス」
	第十三條	「『虎列刺』病者アル家族ハ看護ニ緊要ナル人ノ外ハ成丈他家ニ避ケシメ妾ニ往來スルヲ許サス患者恢復或ハ死亡ノ後消毒法ノ後消毒法ヲ行ヒ十日ヲ經ルニ非サレハ學校ニ入ルヘカラス」
	第十五條	「前條ノ場合ニ於テハ地方官ハ病勢ノ緩急ト人口ノ多寡トニ應シ管内各市邑ニ於テ特ニ『虎列刺』患者ノミヲ療養スル假病院ヲ設ケ旅店ノ貸家等多人數同居ノ患者ヲ移入ルヘシ」
○救恤	第廿四條	「『虎列刺』病流行ノ地方ニ在リテハ便宜ノ場所ニ消毒藥販賣ノ所ヲ設ケ 在來ノ藥店ニ命シ藥店ナキ場合ハ此販賣所ヲ仮設ス 委員ニテ其藥価ヲ一定シ購求スルモノニハ施行ノ方法ヲ傳示セシムヘシ貧困ノモノニハ無費ニテ救給與スルコトアルヘシ」
○汚染物買上 ⇔救恤?	第十八條	「委員ハ『虎列刺』病者アル家屋船舶器具等消毒法ヲ行ヒ器具ノ極メテ汚レタルモノハ買上ケテ之ヲ燒却埋却スル等總テ病毒傳播ヲ防制スル便宜ノ方法ヲ設ケ地方長官ノ許可ヲ得テ之ヲ施行スヘシ 同上」

表1879 [1879.6.28] 虎列刺病豫防假規則(太政官達第貳拾三號)

項目	條数	條文
○届出	第一條	「醫師ハ虎列刺病ヲ診察スル時ハ成ル可ク速ニ患者所在ノ郡區吏町村或ハ警察署ニ通知シ郡區吏町村或ハ警察署ハ速ニ之ヲ地方廳ニ届出ヘシ(但醫師ノ通知ハ診察ノ後遅クモ二十四時間ヲ過クヘカラス)」
	第二條	「地方長官ハ其管内ニ虎列刺病アルノ報知ヲ得ル時ハ先ツ其流行地方ニ豫防方法ヲ告諭シ其病性ノ眞偽ト諸症ノ緩劇トヲ詳カニシ速ニ之ヲ内務省ニ申報シ且ツ管内近隣ノ地方廳平兵營ニ報告ス可シ」
	第三條	「陸海軍兵營其他官省所轄ノ學校病院製作所等ニ於テ虎列刺病患者アル時ハ該主長ハ速ニ該地方廳ニ報知シ爾後ノ景況モ時々報知スヘシ」
	第四條	「内國郵便船其他諸船舶氣車製造所學校ニ於テ虎列刺病患者アル時ハ速ニ該首長ヨリ最寄警察署或ハ郡區吏町村吏ニ届ヘシ」
○組織	第五條	「地方長官ハ其病性ノ劇惡ナルヲ認定スル時ハ檢疫委員ヲ命シ此規則ヲ實施スヘシ」
	第六條	「檢疫委員ハ醫師、衛生掛、警察官吏郡區吏等豫防消毒ノ趣意ヲ通曉シタル適當ノ人員ヲ撰テ之ヲ命スヘシ」
	第七條	「病性劇惡ナル時ハ地方官ニ於テ毎二十四時間患者ノ新舊ヲ區別シ其總數治癒死亡ヲ管内ニ告示スヘシ毎土曜ニハ之ヲ表ニ製シ内務省ニ申報スヘシ(但沿海船舶交通ノ地方廳ヘハ別段通牒シテ互ニ出入ノ船舶ヲ検査シ時宜ニヨリ在來ノ旅客ニハ健康證書ヲ所持セシムヘシ)」
○治癒	第十條	「檢疫委員ハ避病院ノ病者全快シタル時之ニ全快證書ヲ與ヘ退院ヲ許スヘシ」 ←□M12.8.25 「虎列刺病豫防假規則改正(太政官第三十二号)」 第十一條 「虎列刺病者アル家ハ其病名ヲ大書シテ門戸ニ貼附シ「治癒或ヒハ死亡ノ後トイヘトモ一週間ハ」不得止事故アルノ外他人ノ出入ヲ謝絶スヘシ」
	第十二條	「虎列刺病患者ハ必ス室ヲ異ニシ看護人ノ外家人タリトモ妾ニ之ニ近ツクヘカラス且ツ其家族ハ患者治癒或ハ死亡ノ後十分ノ消毒法ヲ行ヒ檢疫委員ノ許可ヲ得ルニ非サレハ他人ト交通スルヲ許サス」
○避病院	第八條	「避病院ハ成ル丈人家隔絶ノ場所ニ建設シ其構造ハ極メテ輕易ヲ主トシ其大小員數ハ土地ノ廣狹患者ノ多寡ヲ斟酌スヘシ」
○標識	第九條	「避病院ハ輕症重症及恢復期ノ患者ヲ分チ置キ黄色ノ布ニ「コレラ」ノ三文字ヲ黒記シタル標旗ヲ建テ嚴ニ外人ノ出入ヲ絶ツヘシ且該病院ニ需要スル一切ノ物品ハ使丁ヲ定メテ之ヲ辨セシメ其使丁ハ病室ニ入り又病毒汚染ノ物品ニ觸ルヲ許サス(但病者ノ近親見舞ノ爲メ避病院ニ入ランコト願フモノハ其情實ヲ斟酌シテ之ヲ許可シ其外出ノ時ハ十分消毒法ヲ行フ可シ)」
	第十三條	「虎列刺病者アル家ハ其病名ヲ大書シテ門戸ニ貼附シ不得止事故アルノ外他人ノ出入ヲ謝絶スヘシ(但本條ノ病名標ハ病者治癒或ハ死亡ノ後檢疫委員ノ許可ヲ得ルニ非サレハ決シテ取除クヲ得ス)」
	第廿條	「虎列刺病者若ハ死者ヲ運搬スルニハ各地方官ニ於テ相當ノ手續ヲ定メ黄色ノ小旗ニ「コレラ」ノ三文字ヲ黒記シテ之ヲ掲ケ世間公用ノ運送器ヲ用フルヲ許サス且其通路ハ最捷近ナルモノヲ撰フヘシ又排泄物或ハ病毒ニ汚染シタル器具衣服ヲ消毒場或ハ焼却場ニ送ルモ同様ノ手續ニ隨フヘシ」
○私宅療養・救恤としての避病院送致	第十一條	「檢疫委員ハ孤獨貧困ニシテ看病人ヲ雇フ能ハサルモノ或ハ家人幼稚老衰ニシテ監護消毒法行届カサルモノ或ハ學舎製造場會社旅店等ニアリテ他ニ親戚交友ノ取引人ナキモノ并ニ其他狹隘不潔ノ地ニ雜居シテ豫防消毒行届カズ病毒ノ傳播ヲ防キ難キ明証アルモノハ避病院ニ送ル可シ(但本條ノ患者ニ非サルモノ入院ヲ請フ者ハ其意ニ任スヘシ)」 ←□M12.8.25 「虎列刺病豫防假規則改正(太政官第三十二号)」 第十條 「コレラ病患者ハ自家ニアルモ必ス其室ヲ異ニスヘシソノ孤獨貧困ニシテ看病人ヲ雇フ能ハサルモノ或ハ家人幼稚老衰ニシテ看護消毒法行届カサルモノ或ハ學舎製造場會社旅店等ニアリテ他ニ親戚交友ノ取引人ナキモノ并ニ其他狹隘不潔ノ地ニ雜居シテ豫防消毒行届カズ病毒ノ傳播ヲ防キ難キ明証アルモノハ避病院ニ送ル可シ(但本條ノ患者ニ非サルモノ入院ヲ請フ者ハ「他ニ故障ナケレバ」其意ニ任スヘシ)」
○救恤	第廿三條	「虎列刺病流行ノ際該地方檢疫委員ハ各種ノ消毒藥ヲ調整シ其價ヲ一定シ一般ノ請求ニ應ス可シ尤モ貧困ノモノニハ無償價ニテ施スルコトアルヘシ」

表1890 【1890.7.9】 傳染病豫防規則(布告第三十四號)

項目	條数	條文
○定義	第一條	「此規則ニ稍スル傳染病トハ虎列刺、腸窒扶私、赤痢、實布埜亞、發疹窒扶私、及ヒ痘瘡ノ六病ノ外流行病アリテ其勢盛ナルノ兆アルトキハ地方長官ハ内務省ニ具申シ豫防法ヲ施行スヘシ」
○届出	第二條	「醫師ノ傳染病ヲ診斷スル者ハ遅クモ廿四時間ニ之ヲ患者所在ノ町村戸長ニ通知シ郡區長ハ速ニ之ヲ地方廳 東京府下ハ府廳及ヒ警視本署 届クヘシ但土地ノ便宜ニ依リ醫師ヨリ直ニ警察署ニ届出警察署ヨリ戸長ニ通知スルモ妨ケナシ」
	第三條	「地方長官ハ管内ニ傳染病流行ノ兆アリト認ムルトキハ其性狀ヲ記シテ速ニ之ヲ申報シ其管内及ヒ隣接若クハ船舶交通ノ府県最寄奇營其他碇泊ノ車ニ報告スヘシ」
○避病院	第六條	「虎列刺、赤痢、發疹窒扶私、痘瘡ノ流行ニ際シ地方長官ニ於テ豫防ノ爲メ避病院ヲ要スヘキト認ムルトキハ内務卿ニ具狀シテ之ヲ設クルコトヲ得但人民協議ヲ以テ避病院ヲ設クルハ地方長官ノ許可ヲ請ウヘシ」
	第七條	「醫師並ニ戸長ニ於テ傳染病者ノ看護行届カス若クハ病毒ノ傳播ヲ防キ難シト認ムル者ハ避病院ニ入ラシムヘシ」
○標識	第八條	「掛官吏ハ傳染病者アル家ニハ其病名ヲ畫シテ門戸ニ貼付シ要用ノ外他人ト交通ヲ絶タシムヘシ但患者治癒死亡又ハ避病院ニ入りタル後相當ノ消毒方法ヲ行ハサルノ間ハ仍ホ本條ヲ遵守セシムヘシ」
虎列刺病		
○消毒法	第九條	「虎列刺病者ノ排泄物及ヒ汚穢物ハ其運搬夫ヲ設ケ一定ノ場所ニ燒若ハ埋却セシムヘシ」
	第十條	「虎列刺病者ノ死屍ハ其埋葬地ヲ區劃シ濫リニ雜葬セシムヘカラス且ツ他ニ改葬スルヲ許サス但火葬ハ尋常ノ燒場ニ於テシ其遺骨ハ改葬スルモ妨ケナシ」
	第十一條	「虎列刺病者ニ用ヒタル臥具、衣服、器具及ヒ病室、船室等ハ消毒法ヲ行フニアラサレハ再ヒ之ヲ用ヒ又ハ受授賣買スルヲ許サス」
○清潔法	第十二條	「虎列刺流行ノ際ニハ井泉、河流、水道及ヒ厠圍、芥溜、下水溝等總テ病毒萌生ノ因トナルヘキ場所ニ注意シ掃除清潔ノ方法ヲ施行クヘシ」
○組織	第十四條	「虎列刺病流行ノ勢猛劇ナルトキハ地方長官ハ内務卿ニ具狀シ其許可ヲ得テ醫師衛生官吏、警察官吏、郡區町村吏等ヨリ適當ノ人員ヲ撰ビ檢疫委員トナシ豫防消毒ノ事務ヲ擔任セシムルコトヲ得」
	第十五條	「前條ノ場合ニ於テハ地方長官ハ祭禮劇場等人民ノ群集ヲ差止ルコトヲ得」

表1888 [1888.7.3]「伝染病豫防消毒取締規則執行心得」(警視訓令甲第二十三號)

項目	條数	條文
○遮断隔離	第二十一條	「 <u>遮断隔離ハ付スヘキ者左ノ如シ但町村ヲ區畫シ遮断スル場合ハ此限ニアラズ</u> <u>遮断 患者</u> <u>患者ト飲食起臥ヲ共ニシ又ハ監護ヲ爲シタル者</u> <u>患者ト同一ノ厠ニ上リタル者</u> <u>患者ニ接近シタル者</u> <u>患者ノ家屋ニ出入シテ病毒ニ接シタル虞アル者</u> <u>遮断中ニ在リテ發病シタル者ト同室シタル者</u> <u>隔離</u> <u>病家ノ人員家屋ニ比シ多數ナルカ又ハ不潔ヲ極ムル等ノ狀況ニヨリ一層</u> <u>發病ノ虞アル者」</u>
	第二十二條	「 <u>遮断ハ病家若ハ遮断ニ付スヘキ者ノ居住ニ於テ施行シ隔離ハ警察署ニテ撰定</u> <u>シタル場所ニ於テ之ヲ施行スヘシ」</u>
	第二十三條	「 <u>遮断又ハ隔離ニ付セラレタル者其邸宅内ニ畫シタル部分若クハ他ノ場所ニ於</u> <u>テハ現ニ施行スル場所ノ外消毒済ノ上交通ヲ許可スヘシ」</u>
○遮断隔離・ 治癒規定	第二十五條	「 <u>遮断又ハ隔離ノ期限ハ左ノ區別ニ從ヒ其間檢疫醫ヲシテ時々健康診斷ヲ爲サ</u> <u>シムヘシ</u> 一 患者入院若ハ死亡ノ場合ハ消毒法施行ノ當日ヨリ五日間 二 自宅ノ場合ハ其治療中 三 自宅療養ノ患者全治ノ場合ハ消毒法施行ノ當日マテ」
	第二十八條	「 <u>遮断又ハ隔離ヲ施行スル場合ニ於テハ之ニ付スヘキ者ヲシテ其日用品買入方</u> <u>等ノ取扱人ヲ定メ置カシムヘシ若シ之ヲ得難キトキハ臨時ニ人夫ヲ雇ヒ其用ヲ</u> <u>辨セシムヘシ但取扱人ハ家屋内ニ入ラシムルヘカラス」</u>
遮断線	第二十九條	「 <u>遮断又ハ隔離中ハ已ムヲ得サルモノ、外何品ニ拘束ラス其線外ニ出サシムヘ</u> <u>カラス但已ムヲ得シテ線外ニ出ス物ニハ第一法ノ消毒ヲ施シ信書其他封緘</u> <u>ヲ要スヘキ物ニ在リテハ其前後ニ之ヲ施行スヘシ」</u>
	第三十條	「 <u>左ノ場合ニ於テ外出ヲ請フモノアルトキハ檢疫醫ニ診察セシメ異狀ナキ者ニ</u> <u>限り其行先ヲ聞糾シタル上許可スヘシ</u> 一 祖父母父母妻子兄弟姉妹ノ内病ニ罹リ危篤ノトキ 二 前項ノ親族病ニ罹リ看護人ナキトキ」
	第三十一條	「 <u>前條ニ依リ許可シタル者ハ外出前身體ヲ沐浴又ハ拭淨セシメ其衣服ニハ第一</u> <u>法ノ消毒ヲ施スヘシ但着衣ハ成ルヘク更換セシムルヲ要ス」</u>
	第三十二條	「 <u>隔離又ハ遮断ニ付シタル者へ郵便信書等到來シタルトキハ直接配達ヲ要スル</u> <u>モノ、外立番巡查ニ於テ之ヲ受次キ配達人ヲ其線内ニ入ラシムヘカラス」</u>
遮断線	第三十三條	「 <u>直接配達ヲ要スル者及其他要用アリテ遮断線内ニ入ルコトヲ請フ者アルトキ</u> <u>ハ事實取料シ已ムヲ得サルニ於テハ之ヲ許可スヘシ但患者ニ面會ヲ要スル者ノ</u> <u>外室内ニ入ラシムヘカラス」</u>
	第三十四條	「 <u>前條許可シタル者面會ノ際ハ互ニ相接近セサル様立番巡查ニ於テ取締ヲ爲シ</u> <u>退散ノ際ハ其衣服ニ第一法ノ消毒法ヲ施シ其虎列刺患者ニ接シタル者ハ仍ホ弱</u> <u>石灰酸水ヲ以テ其手足ヲ拭淨セシムヘシ」</u>

表1897【1887.4.1】「傳染病豫防法」(法律三十六號)

項目	條数	條文
○定義	第一條	「此ノ法律ニ於テ傳染病ト稱スルハ虎列刺、赤痢(疫痢ヲ含ム)、腸『チフス』、『パラチフス』痘瘡、発疹『チフス』、猩紅熱、『ヂフテリア』、流行性腦脊髓膜炎及『ペスト』を謂フ 前項ニ掲ケルハ病ノ外此ノ法律ニ依リ豫防法ノ施行ヲ必要トスル傳染病アルトキハ主務大臣之ヲ指定ス」
○流行時対応	第二條	「傳染病流行シ若ハ流行ノ虞アルトキハ地方長官ハ其ノ傳染病ノ疑似症ニ對シ此ノ法律ノ全部又ハ一部ヲ適用スルコトヲ得」
○消毒法・検診・届出	第三條	「醫師傳染病患者ヲ診断シ若ハ其ノ死體ヲ檢案シタルトキハ其ノ家人ニ消毒法ヲ指示シ且直ニ患者若ハ死體所在地ノ警察官吏、市町村長、區長、戸長、檢疫委員又ハ豫防委員ニ届出ヘシ其轉歸ノ場合亦同シ」
	第四條	「傳染病又ハ其ノ疑アル患者若ハ其ノ死者アリタル家ニ於テハ速ニ醫師ノ診断若ハ檢案ヲ受ケ直ニ其ノ所在地ノ警察官吏、市町村長、區長、戸長、檢疫委員又ハ豫防委員ニ届出ヘシ 前項ノ届出ヲ爲スヘキ義務者ハ一般民家ニ在リテハ戸主若ハ之ニ代ルヘキ者、社寺、公私立ノ學校病院、製造所又ハ船舶、會社、各種事務所、貸席、興業場其ノ他集會ノ場所ニ在リテハ其ノ首長、管理人又ハ代理者トス」
○清潔法・消毒法	第五條	「傳染病患者在リタル家ニ於テハ醫師又ハ當該吏員ノ指示ニ從ヒ清潔法及消毒法ヲ行フヘシ 當該吏員ハ傳染病豫防上必要ト認ムルトキ其ノ近隣ノ家ニ又患者ト交通ヲ爲シタル家ニモ清潔方法及消毒方法ヲ施行セシムヘシ 前項ノ清潔法及消毒方法ヲ行フヘキ義務者ニ付テハ前條第二項ノ規定ヲ準用ス」
	第六條	「清潔方法及消毒方法ハ命令ヲ以テ之ヲ定ム」
○病院・隔離所	第七條	「傳染病豫防上必要ト認ムルトキハ當該吏員ハ傳染病患者ヲ傳染病院、隔離病舎其ノ他適當ノ場所ニ入ラシムヘシ 健康者ノ隔離ヲ必要ト認ムルトキハ隔離所ニ入ラシムルコトヲ得」
○地方官伝染病院の設置	第十七條	「市町村ハ地方長官ノ指示ニ從ヒ傳染病院、隔離病舎、隔離所又ハ消毒所ヲ設置スヘシ 傳染病院、隔離病舎、隔離所又ハ消毒所ノ設備及管理ノ方法ハ地方長官之ヲ定ム」
○遮断	第八條	「當該吏員ニ於テ必要ト認ムルトキハ一定ノ日時間傳染病患者アリタル家及其ノ近隣ノ家ノ交通ヲ遮断スルコトヲ得」
○立入=強制執行	第十四條	「傳染病豫防上必要ト認ムルトキハ當該吏員ハ其ノ事由ヲ戸主、首長又ハ管理人ニ告知シ家宅、船舶其ノ他ノ場所ニ立入ルコトヲ得但シ當該吏員タルノ證票ヲ示スヘシ」
○組織	第十五條	「傳染病流行シ若ハ流行ノ虞アルトキハ市町村ハ地方長官ノ指示ニ從ヒ市制第六十一條町村制第六十五條ニ依リ傳染病豫防委員ヲ置キ檢疫予防ノ事ニ從ハシムヘシ但シ市町村會ノ議決ニ依ルノ限ニ在ラス」
	第十六條	「市町村ハ地方長官ノ指示ニ從ヒ市町村内ノ清潔方法及消毒方法ヲ施行シ醫師其ノ他豫防上必要ナル人員ヲ雇入レ及器具、藥品其ノ他ノ物件ヲ設備スヘシ」
○檢疫委員・檢疫	第十八條	「傳染病流行シ若ハ流行ノ虞アルトキハ地方長官ハ檢疫委員ヲ置キ檢疫豫防ニ關スル事務ヲ擔任セシメ及特ニ船舶汽車ノ檢疫ヲ行ハシムコトヲ得 船舶汽車ノ檢疫ヲ行フ場合ニ於テハ其ノ船舶若ハ其ノ船舶汽車ノ乗客乗組人ニシテ病毒感染ノ疑アル者ヲ必要ノ日時間停留シ及無償ニテ當該吏員又ハ醫師ヲ船舶汽車中ニ乗込マシムルコトヲ得」

項目	條数	條文
		船舶汽車ノ檢疫ニ於テ発見シタル患者ハ附近市町村ノ傳染病院又ハ隔離病舎ニ収容治療セシムルコトヲ得市町村ハ相當ノ理由ナクシテ之ヲ拒ムコトヲ得但シ之カ爲ニ特ニ要シタル費用ハ地方長官ニ請求スルコトヲ得 前各項ノ外檢疫委員ノ設置及船舶汽船ノ檢疫ニ關スル規程ハ命令ヲ以テ之ヲ定ム」
○防疫対策	第十九條	「地方長官ハ傳染病豫防上必要ト認ムルトキハ左ノ事項ノ全部又ハ一部ヲ施行スルコトヲ得 一 傳染病患者ノ有無ヲ檢診セシムルコト 二 市町村ノ全部又ハ一部ノ交通ヲ遮斷シ又ハ人民ヲ隔離スルコト 三 祭禮、供養、興行、集會等ノ爲人民ノ群集スルコトヲ制限シ若ハ禁止スルコト 四 古着、襤褸、古綿其ノ他病毒傳播ノ虞アル物件ノ出入ヲ制限シ若ハ停止シ又ハ其ノ物件ヲ破棄スルコト 五 傳染病病毒傳播ノ媒介トナルベキ飲食物ノ販賣、授受ヲ禁止シ又ハ之ヲ破棄スルコト 六 船舶ニ醫師ノ雇入ヲ命シ又ハ汽車船舶若ハ多數人民ノ集合スル場所ニ豫防法上必要ノ設備ヲ爲サシムルコト 七 清潔方法、消毒方法ノ施行ヲ命シ及井戸、上水、下水、溝渠、芥溜、圍厠ノ新設改築變更若ハ廢止ヲ命シ又ハ其ノ使用ヲ停止スルコト 八 一定ノ場所ノ漁労、遊泳又ハ其ノ水ノ使用ヲ必要ナル日時間制限シ若ハ停止スルコト」
○経費・生活費・救恤	第二十一條	「左ノ諸費ハ市町村ノ負擔トス 一 豫防委員ニ關スル諸費 二 市町村ニ於テ施行セル清潔方法・消毒方法及種痘ニ關スル諸費 三 豫防救治ノ爲雇タル醫師其ノ他ノ人員並豫防上必要ナル器具、藥品其ノ他ノ物件ニ關スル諸費 四 傳染病院、隔離病舎、隔離所及消毒所ニ關スル諸費 五 豫防救治ニ従事シタル者ニ給スヘキ手當、療治料及其ノ遺族ニ給スヘキ救助料、弔祭費 六 第八條ニ依レル交通遮斷ノ爲又ハ一時營業ヲ失ヒ自活シ能ハサル者ノ生活費 七 市町村内ニ於テ発見セル傳染病貧民患者並死者ニ關スル諸費並死者ニ關スル諸費用其ノ他市町村ニ於テ施行スル予防事務ニ關スル諸費」
	第二十二條	「左ノ諸費ハ北海道地方費又ハ府縣ノ負擔トス 一、 檢疫委員ニ關スル諸費 二、 船舶又ハ汽車ノ檢疫ニ關スル諸費 三、 第十九條第二ニ依レル交通遮斷ニ關スル諸費及交通遮斷ノ爲自活シ能ハサル者ノ生活費 其ノ他府縣ニ於テ施行スル豫防事務ニ關スル諸費」
○衛生組合	第二十三條	「地方長官ハ衛生組合ヲ設ケ清潔方法消毒方法其ノ他傳染病ノ豫防救治ニ關シ規約ヲ定メシメ之ヲ履行セシムルコトヲ得市町村ハ其ノ市町村内ノ衛生組合ニ於テ傳染病予防救治ノ爲支出スル費用ノ全部又ハ一部ヲ補助スルコトヲ得」

項目	條数	條文
○清潔方法消毒方法の義務者	第四條	「傳染病又ハ其ノ疑アル患者若ハ其ノ死者アリタル家ニ於テハ速ニ醫師ノ診斷若ハ檢案ヲ受ケ直ニ其ノ所在地ノ警察官吏、市町村長、區長、戸長、檢疫委員又ハ豫防委員ニ届出ツヘシ 前項ノ届出ヲ爲スヘキ義務者ハ一般民家ニ在リテハ戸主若ハ之ニ代ルヘキ者、社寺、公私立ノ學校病院、製造所又ハ船舶、會社、各種事務所、貸席、興業場其ノ他集會ノ場所ニ在リテハ其ノ首長、管理人又ハ代理者トス」
	第二十六條	「此ノ法律若ハ此ノ法律ニ基キテ發スル命令ニ依リ清潔方法、消毒方法ヲ施行スヘキ義務者之ヲ施行セス又ハ之ヲ施行スルモ當該吏員ニ於テ充分ナラスト認ムルトキ及必要ノ期限内ニ施行スルヲ得スト認ムルトキハ當該吏員之ヲ施行シ其ノ費用ハ市町村ヲシテ支辨セシムルヘシ此ノ場合ニ於テ市町村ハ其ノ費用ヲ義務者ヨリ追徴スルコトヲ得 私人ニ於テ前項ノ費用ヲ指定シ期限内ニ納付セサルトキハ國稅徵収ニ關スル規程ニ依リ之ヲ徵収ス」
	第二十七條	「此ノ法律ハ此ノ法律ニ基キテ發スル命令ニ依リ市町村又ハ私人ニ於テ施爲スヘキ事項ヲ施爲セス若ハ之ヲ施爲スルモ充分ナラスト認ムルトキ又ハ必要ノ期限内ニ施爲シ得スト認ムルトキハ地方長官ハ府縣稅又ハ地方稅ヲ以テ之ヲ施爲シ其ノ費用ヲ市町村又ハ私人ヨリ追徴スルコトヲ得 私人ニ於テ前項ノ費用ヲ指定シ期限内ニ納付セサルトキハ國稅滞納處分ニ關スル規定ニ依リ之ヲ徵収ス」
○不服申立	第二十八條	「第二十六條及第二十七條ノ費用追徴ニ關シ不服アル私人ハ訴願法ニ依リ訴願スルコトヲ得」
○附則 (32~35條)	第三十二條	「此ノ法律中ノ規程ニシテ其ノ準用シ得ヘキモノヲ除ク北海道沖繩縣ニ關シ必要ナル事項ハ勅令ヲ以テ之ヲ定ム 此ノ法律中市町村ニ關スル規程ニシテ其ノ準用ヲシ得ヘキモノヲ除ク外市町村制ヲ施行セサル地ニ關シ必要ナル事項ハ命令ヲ以テ之ヲ定ム
	第三十六條	「明治十三年布告第三十四號傳染病豫規則ハ此ノ法律施行ノ日ヨリ廢止ス」

表1897-b [1897 (M30) .5.1] 「傳染病豫防法施行規則」〔(内務省令第十一號)〕

項目	條数	條文
△流行時届出	第一條	「警視總監府縣知事ハ其ノ管内ニ傳染病流行ノ兆アリト認ムルトキ及傳染病豫防法第一條ニ掲クル八病ノ外同法ニ依リ豫防方法ノ施行ヲ必要ト認ムル傳染病發生シタルトキハ其ノ性状ヲ記シテ速ニ内務卿ニ申報スヘシ但前段ノ場合ニ於テハ隣接若ハ船舶汽船交通ノ地ノ警視廳府縣最寄兵營及最寄港灣ヨリ碇泊ノ軍艦等ニ通報スヘシ」
△届出・通報	第二條	「市町村長區長（沖繩縣ノ區長以下之ニ做フ）戸長（戸長ニ準スヘキ者ヲ含ム以下之ニ做フ）ハ豫防委員ニ於テ傳染病豫防法第三條ノ届出ヲ受ケタルトキハ互ニ通報シ且警察官吏ニ通報スヘシ但町村長又ハ戸長ニ於テ届出又ハ通報ヲ受ケタルトキハ郡役所島廳ニ報告シ郡長市町高司又ハ區長ハ府縣庁ニ報告スヘシ 市町村長區長戸長又ハ豫防委員ニ於テ傳染病豫防法第四條ノ届出又ハ通報ヲ受ケタルトキハ直ニ醫師ヲシテ診断セシメ傳染病ナルトキハ前項ノ手續ヲ爲スヘシ」
	第三條	「警察官吏又ハ檢疫委員傳染病豫防法第三條又ハ第四條ノ届出ヲ受ケ傳染病アルコトヲ知りタルトキハ市町村長區長戸長又ハ豫防委員ニ通報スヘシ但警察署長又ハ分署長ヨリ府縣廳（東京府ハ警視廳）ニ報告スヘシ」
△消毒・清潔法の施行	第四條	「市町村長區長戸長又ハ豫防委員第二條ニ依リ傳染病ノ届出又ハ通報ヲ受ケ傳染病アルコトヲ知りタルトキハ直ニ其ノ家ニ臨ミ清潔方法消毒方法ヲ施行セシムヘシ但警察官吏衛生官吏郡吏員廳吏員又ハ檢疫委員ハ市町村長區長戸長又ハ豫防委員ヲ支持シテ其ノ事務ニ従事スヘシ」
△収容	第五條	「市町村長區長戸長又ハ豫防委員ハ豫防上必要ト認ムルトキハ傳染病患者ヲ傳染病院又ハ隔離病舎ニ入ラシメ健康者ヲ隔離所ニ入ラシムルベシ但警察官吏衛生官吏郡吏員島廳吏員又ハ檢疫委員ハ市町村長區長戸長又ハ豫防委員ヲ指示シテ其ノ事務ニ従事スヘシ」
△遮断	第六條	「警察官吏又ハ檢疫委員ハ傳染病豫防法第八條又ハ第十九條第二ニ依リ左ノ日時交通ヲ遮断スルコトヲ得但第十九條第二ニ依リ交通ヲ遮断スルハ特ニ府縣知事（東京府ハ警視總監）ノ命アル場合ニ限ル 虎烈刺 赤痢 患者又ハ死體アル間及患者ヲ入院若クハ入舎セシメ又患者治癒若ハ死亡シタル後消毒方法ノ施行ヲ了リタル時ヨリ起算シ滿五日間 発疹瘰扶私 『ベスト』 患者又ハ死體アル間及患者ヲ入院若クハ入舎セシメ又患者治癒若ハ死亡シタル後消毒方法ノ施行ヲ了リタル時ヨリ起算シ滿七日間 前項ノ場合ニ於テ市町村長區長戸長又ハ豫防委員ハ警察官吏又ハ檢疫委員ノ指示ヲ受ケテ交通遮断ニ關スル事務ニ従事スヘシ」
△防疫対策	第七條	「左ノ場合ニ於テハ書面又ハ口頭ヲ以テ警察官吏市町村長區長戸長檢疫委員又ハ豫防委員ノ認可ヲ受ケヘシ但第一ノ場合ニ於テハ認可ヲ爲シタル官吏ヨリ患者又ハ死體ヲ移スヘキ地ニ通報スヘシ 一 傳染病豫防法第九條ニ依リ傳染病患者及死體ヲ他ニ移サントスルトキ 二 傳染病豫防法第十條ニ依リ傳染病毒ニ汚染シ又ハ汚染ノ疑アル物件ヲ使用授與移轉破棄又ハ洗滌セントスルトキ 三 傳染病豫防法第十一條第二項ニ依リ傳染病患者ノ死體ヲ二十四時間内ニ埋葬セントスルトキ」

項目	條数	條文
△消毒法	第八條	「傳染病豫防法第十一條第一項ノ場合ニ於テハ市町村長區長戸長又ハ豫防委員ハ充分消毒方法ヲ施行セシムヘシ但警察官吏衛生官吏郡吏員島廳官吏又ハ檢疫委員ハ市町村長區長戸長又ハ豫防委員ヲ指示シテ其ノ事務ニ從事スヘシ」
△立入	第九條	「傳染病豫防法第十四條ニ依リ家宅船舶其ノ他ノ場所ニ立入ルハ成ヘク日出後日没前ニ於テスヘシ其ノ戸主首長管理人又ハ代理者ニ示スヘキ證票左ノ如シ」 (以下略)
△検診	第十條	「府縣知事（東京府ハ警視總監）ハ市町村ノ醫師ヲシテ傳染病豫防法第十九條第一ノ検診ヲ行ハシムルコトヲ得」
△清潔方法・消毒方法	十一條	「府縣知事（東京府ハ警視總監）ハ傳染病豫防法第十九條第一七ニ依リ清潔方法及消毒方法ノ施行ヲ命シタルトキハ第四條ノ規程ヲ準用ス」
△清潔方法消毒方法	第十二條	「市町村立ノ傳染病院隔離病舎又ハ隔離所ニ於テハ食費、薬價ヲ徴収スルコトヲ得其ノ金額ハ市ニ在リテハ府縣知事町村ニ於テハ郡長ノ認可ヲ受クヘシ」
	第十三條	「市町村區長戸長又ハ豫防委員ハ傳染病豫防法第二十六條ニ依リ清潔方法消毒方法ヲ施行スヘシ但警察官吏衛生官吏郡吏員島廳吏員又ハ檢疫委員ハ市町村長區長戸長又ハ豫防委員ヲ指示シ其ノ事務ニ從事スヘシ 前項ノ場合ニ於テ市町村ハ必要ナル人夫器具藥品等ヲ供給シ又ハ其費用ヲ支出スヘシ」
	第十四條	「府縣知事ハ衛生組合ヲシテ消毒器具藥品等ヲ設備セシムルコトヲ得」

Sociological Reflection on the Relations between “Leprosy Prevention Law” at 1907 and the Other Prevention Laws in Meiji Period.

Bun'ya NAKAMURA

Before and after in 1900, many “Prevention Laws” for some infectious diseases had been proclaimed: for example cholera, diphtheria, dysentery, typhus, pesto, etc. In this paper, we consider on some relationships between “Leprosy Prevention Law” at 1907 and “the Other Prevention Law” which was proclaimed in the series before and after at the middle years of Meiji's era.

Our consideration presuppose the following point at issue; it would be need to institute the regional organization for prevention to spread infectious diseases. This point relates to the social problem of Hansen's disease. Because the accommodation of inpatient with Hansen's disease would be possible to cooperate with the regional organization for prevention.

The following is the contention in this paper. In chapter 1, we trace the historical backgrounds of some legislating processes concerning with some relevant prevention Laws. In chapter 2, we consider on the some processes of regional organization for sanitation. In chapter 3, we consider on the theoretical structure of “Leprosy Prevention Law” at 1907. In chapter 4, we have some insights concerning with relationships between “Leprosy Prevention Law” at 1907 and “the Other Prevention Law”.

The following is our conclusions. The aims of “Leprosy Prevention Law” at 1907 is not make force to accommodate all patients with Hansen disease to sanitarium, but rescue them from some poor situations. This law would be able to guarantee the patient's lights of well-living. This law was constituted some similarities or relationships between “the Other Prevention Law” and the relevant laws for poverty.

Key word: Leprosy Prevention Laws, Leprosy Infectious Prevention Laws, Colera, Sensa'i NAGAYO, Seitaro KUBOTA, Public Sanitation.