

「国民病」の語り方

近代日本におけるトラコーマの場合

ホワニシヤン・アストギク

はじめに

一九三五年一二月に社会活動家賀川豊彦（一八八八—一九六〇）がアメリカ上陸を拒否された。このできごととは日本の新聞で広く報道された。たとえば、一九三五年二月二一日（土）の『読売新聞』夕刊に次のような記事が掲載された。

賀川さん御難　トラホームで米国上陸禁止

賀川豊彦氏は宗教的共同組合運動に関する講演行脚のため十九日早朝郵船秩父丸でサンフランシスコに到着したが、健康

診断書を所持せず移民官の命令でサンフランシスコ湾内エンゼル島の移民公務署に引行エンゼル島の病院に於て診断を受けた結果慢性トラホームと決定、移民官は同氏の上陸を拒否するに決定した。

賀川豊彦はやがてルーズベルト大統領との「お繋がり」で入国許可を得た^{〔1〕}が、北南米を移住先に決めた数多くの日本人はそう幸運ではなかった。すでに明治期から多くの移民が移住先の健康診断でトラホーム（トラコーマ）の発覚のため入国を禁止され、それは日本の新聞で報道された。たとえば、『読売新

聞』の一九二二年一〇月二五日（水）朝刊で「入国を拒絶され投獄された日本人二人　トラホームに雇っていた事を発見され」という記事が掲載されており、一九二九年五月一六日の『朝日新聞』夕刊にはトラホームのため（ブラジルから）送還された女性の物語が掲載されている^③。その翌年一九三〇年二月二三日にリオデジャネイロに上陸した鎌倉丸の乗客二百七十三人のうち十一家族四十五人はトラホームのため上陸拒否された^④。一九二九年五月に神戸を出航した郵船若狭丸の乗客百八十人のトラホームを上陸前に船医大久保忠男が全治したという「近來にない美談」もあったが^⑤、上陸を許可されず送還されたトラホーム患者の数の方が圧倒的に多かっただろう。

ところで、トラホームまたはトラコーマ^⑥は「伝染性の慢性に経過する結膜炎」^⑦であり、クラミジア・トラコマチス^⑧という細菌の感染により起きる。感染は、個々人の接触などにより広がり、「何年にもわたり感染を繰り返すことによって、痛みや不快感及び眼の角膜の恒久的損傷など慢性的後遺症がおき、回復不可能な失明を引き起こすことがある」^⑨。

トラコーマは日本に古くからあり、ポロメ、ポロポロメ、数の子目などと呼ばれていた^⑩が、特に日清戦争（一八九四—一八九五）前後に蔓延したといわれる。一九二二年に全国のトラコーマ被患率が明らかにされ、小学校男子の一六・七四%、女

子の一七・一四%がトラコーマに罹っていることが判明した^⑪。トラコーマ対策は明治期に始まり、大正期になってから強化され、一九一九年に「トラホーム予防法」が成立した（一九八三年に廃止）^⑫。一九二〇年代後半にトラホーム患者の移民の移住先入国禁止・送還が続き、「当時の拓務省では、こうした事態をなくすには、移民検査員の知識を向上させることが肝心だとして、全国各地でトラコーマの検診講習を実施することに」した^⑬。さらに、一九三三年に日本学術振興会の（トラコーマ）第七小委員会が設立され、トラコーマの大規模な研究が始まった。石原忍、小口忠太、宮下左右輔などが委員となった研究チームは「もうほとんど（トラコーマの）病原体を掴まえたというところまでいって」^⑭、研究の成果を一九四三年に石原忍の名前で『トラコーマの病原並にトラコーマと包括体性結膜炎との関係』として出版した。戦後には治療がすすみ、（大正期から低下しつつあった）トラコーマの罹患率は低下し、一九六〇年代からほとんど見られなくなり、一九八三年に不要となったトラホーム予防法が廃止された。

さて、日本におけるトラコーマやその予防対策について先行研究^⑮は存在するが、本稿では先行研究と違うところに焦点を当てたい。本稿では、特に上記のトラコーマ第七小委員会やその大規模な研究に焦点を当て、次のような問題点を指摘したい。

繰り返しになるが、この研究はトラコーマの病原体を「ほとんど」発見し¹⁵⁾、トラコーマの経過などについて画期的な成果を残したが、それは同時に「人体実験」であった。実験の詳細については後ほど述べるが、被験者がトラコーマに感染させられ、その経過などを観察された実験であった。研究報告の総論に書かれているように、「トラコーマの研究に際して最も大きな障碍は該疾患の動物実験が殆ど不可能に近い事であった。其処で東京帝国大学眼科学教室では已むを得ず人体試験によって研究を行った。但し接種試験は盲人の特志家（ママ）に就て施行し、すべて患者の許可を得て行ったものである」（傍線は引用者。以下特記ない限り同じ）¹⁶⁾。患者の許可を得たという主張の信ぴょう性を疑わないにしても、被験者のなかに新生児もおり、「すべての患者」の許可を得るのは事実不可能だったため、この実験の倫理性に問題があったと思われる。「現在の基準で戦前の医学を批判するな」という反論もあるだろうが、それは戦前において医学の倫理が議論の対象になっていなかったという考え方に基づく反論であろう。実際、戦前においては現在のような厳格な制約がなかったとしても、医療の倫理の問題は議論されていた¹⁷⁾し、「すべて患者の許可を得て行った」という記述それ自体は許可がある程度重要視されていたということを示している。

それではなぜ、トラコーマの罹患率が低下しつつあった一九三〇年代に倫理性の疑わしい、新生児をふくむ人体実験を行うことに至ったのだろうか。なぜ現在でも、この実験についてふれる数少ない文献がこれについて弁解的になっているのか¹⁸⁾。本稿は、取り上げた問いに対する十分な答えを提供していないが、いくつかの論点を示すことにしたい。

野蠻病と国民病の間

上で述べたように、近代日本においてトラコーマが蔓延したのは特に日清戦争前後のことであるという説がある。たとえば、『日本眼科の歴史』はトラコーマの蔓延について次のように述べている。「明治二〇年代まで、わが国にトラホームの発生はあったが罹患率は低かった。それが明治三〇年頃になって国内津々浦々にわたって、学童から老人に至るまでおびただしい流行をきたすようになったといわれる。井上豊太郎が「通俗トラホーム予防法」の中で述べるところによると、明治二七―二八年の日清戦役が動機（ママ）となって全国至る所に伝播したようだ、というのである」。しかし、同じ『日本眼科の歴史』が付記するように「わが国でのトラホーム患者がはたして日清戦争によって病因が輸入されたことによるかどうか、これにはエ

ジブト眼炎の故事^①に影響されて生じた説と考えられないこともない^②ともいう。また、川上武はトラコーマ流行の「日清戦争説」について触れ、次のように述べている。「これはトラホームの本質からみて、了解しにくい意見であり、むしろ資本主義化にともなう日本国民の生活環境の悪化の方に誘因を求める方が適切ではないかと思う。このような病気の見方の背後には中国への差別感が存在していたのは間違いないであろう^③」。井上豊太郎自身を引用すると次のようになる。「此病気が此の如く全国至る所に伝染したる動機は彼の明治二十七八年の日清戦役が其動機をなして居ると思はれる、元来支那は衛生の不行き届の爲か種々の伝染病がある^④」。トラコーマ蔓延の要因は何だったかは別として、しばしば「野蠻病」^⑤とされていたことを考えると「衛生の不行き届」の「支那」から伝播したという説明は都合のよいものであっただろう。トラコーマは不衛生的な住宅環境と結びつけられていたため、その「野蠻」「非文明」というイメージが強かったといえる。たとえば、一九二二年の著書で石原忍は「トラホームは世界の殆んど全般に広がり殊に多きは付図第二及第三に於て見るが如く埃及アラビヤ支那地方にして欧米の文明国には極めて少なし」と述べ、「トラホームは未開の標識なり」としている^⑥。また、一九三六年に東北生活更新会は「我が国辱病であり、又亡国病の一つであるト

ラコーマが国民の間にかくも汎く蔓延してゐることは、前掲の統計に依つて略判ることと思ふ」と述べ「西欧の文明諸国には概してトラコーマの患者が少ないが未開な国ほど多い^⑦」とくわえている。「文明」と「野蠻」というトラコーマに関するレトリックは国家間の文明優劣論に限定されておらず、国内の文明・非文明を区別するためにも用いられていた。「東北は一般に文化が遅れてゐるから多いのです^⑧」、「トラコーマが多い理由は」東北の地は中央の文化より遠ざかり、種々の文化施設も不十分で、衛生思想も徹底してゐないものと思はれる^⑨などの発言で東北を「非文明」として位置付けたり、被差別部落をトラコーマ流行の温床とみなしたりすることは珍しくなかった^⑩。ちなみに、すべての流行病が「野蠻」とされていたわけではなく、たとえば結核はむしろ「文明」というイメージを持っていたといえよう。たとえば、島崎藤村の『破戒』において、部落出身の猪子蓮太郎が「下層人種の中から」思想界に頭を出すことができた理由は「肺病」であるかもしれないという会話が登場するのは特徴的であろう。また、近代日本において「国力」に悪影響を与えると考えられた近視も、決して「野蠻」な目の状態ではなく、「近視は文化生活に伴う病気の一つであるが、幸に文化生活が完成するに随つて減つて行く病氣^⑪」だとされていた。

トラコーマに話を戻すと、しばしば「トラホームは癩などの如く未開野蛮国の病氣である。一〇%のトラホームを有つ日本人は文明国民でも清潔国民でもない」³⁰⁾とされており、トラコーマを撲滅しないと文明国になりきれないというレトリックが根拠だったといえる³¹⁾。トラコーマのこのイメージが長い間維持され、たとえば一九八五年に発行された『トラホーム予防協会のあゆみ』においても次のように記述されている。「以上のように非文明病であるトラホームは我が国では明治から大正時代が最も頂点であり海外移民者には種々の悲劇が残されている」³²⁾。

なお、トラコーマという病名の変化も「国」の発展や「文明」と関連している。すでに述べたように、トラコーマはかつてボロメなどと呼ばれていたが、明治期にドイツ語から借用した「トラホーム」が定着した。ところが一九三〇年に日本眼科学会が「トラコーマ」という用語を採用した。石原忍が説明しているように、「そのころわが国の医学は一般にドイツから輸入されたので、そのために病名にもドイツ語が多く用いられていた。ところが日本の医学も次第に発達して独自の研究が多くなり、日本医学を独立させようとする気運が高まってきた。そこでわが国の医学も他の先進国と同様に自国語とラテン語とを使うことになり、ラテン語のトラコーマが病名として採用され

たのである」³³⁾。ちなみに、トラホーム予防法の名称が変わらなかったことについて、石原は次のように述べている。

「〔……〕官僚は学問の独立などには殆んど無関心で、そのうえ一般に『事なかれ主義』をとっているため、今日でもまだ旧式の名称がそのまま使われているのである。このように法律や官僚は旧式であっても、時代は刻々に進歩し、国民の衛生思想は年を追うて高まり、これを共にトラコーマは次第に減少した」³⁴⁾。より詳細な研究が必要だが、この時期に日本の眼科学はドイツ医学からの「独立」をはかろうとしていたのかもしれない。

トラコーマはまた「国民病」として位置づけられていた。国民病とは「国民の多数に蔓延して体位・体力を低下させ、生産性を減退させるなど、社会に悪影響を及ぼすような病氣をいう日本においては、〔……〕結核がまさに国民病であり、その対策として現在の保健所や厚生省にあたる機関が発足したわけである。また、相次ぐ戦時下にあつては、死亡率こそ低い、性病、寄生虫病、トラホーム（トラコーマ）、近視なども国民病として重視された」³⁵⁾。トラコーマはいつから国民病として位置づけられたかは明確ではないが、たとえば一九二一年五月二十八日の『読売新聞』の記事「内務省が大量で怖い国民病肺結核や癩病花柳病を予防撲滅する一課を置く」の中で、予防

撲滅が促される国民病としてトラホームがあげられているし、高野六郎は一九三七年の著書においてトラホームを「国民的疾患」としている³⁶。現在では「国民病」として「認知症」「がん」「生活習慣病」「花粉症」などが登場しており、今日では「国民の多数に蔓延」しているのがおそらく「国民病」たる条件である。しかし、戦前において（もしかすると現在でも）国民病は「効率」を脅かし、「国力」や「国防」に悪影響を与えるものとして位置付けられていたといえる。たとえば、日本トラホーム予防協会の「本会設立趣意」を見ると以下のように述べられている。

日本に於ける「トラホーム」患者数は、未だ明確なる数を挙げ難きも、毎年調整せる陸軍の壮丁身体検査表に拠れば、其数百人中最低五人最高五十二人を示し、又小学校生徒に於ては其半数に「トラホーム」を見ることある³⁷。〔……〕若し之を放任せば「トラホーム」家族は「トラホーム」町村となり、「トラホーム」町村はやがて「トラホーム」市郡となり、斯くの如くして国家は其生産力を減じ、教育の普及を妨げ、兵力を減殺して国家を疲弊せしむるが如き結果を見ること明なりと謂ふべし。〔……〕日本は「トラホーム」の爲め、内には民力の消耗を招き、外には国運の発展を妨げ、其損害

年々幾千万円なるを知らず、誠に邦家の公患にして憂慮に堪へざる所なり。〔……〕

今や列国は互に国力の充実に腐心し、暗黙の裏に生存競争は激烈を加へつゝあり、吾人日本国民は能く其国威を発揚して連邦に恥なからんとする秋に当り、国家の消耗病たる「トラホーム」の如きは速かに絶滅して内には民力を充実し、外には海外発展に支障なからしむることに努力せざるべからず。即ち爰に「トラホーム」予防協会を組織し以て広く日本全国民に訴へ、上下一致努力して、この嫌忌すべき疾病の燼滅に従事せんとする所以なり³⁷。

「国民病」＝国力に悪影響を与える病という言葉はほかの資料でも確認できる。たとえば、上で引用した東北生活更新会で「トラコーマはどんな害を与えるか」について「各種の生産力を減退」、「教育に及ぼす影響」、「民族發展上の障碍」、「兵備に及ぼす影響」があげられている。具体的な例をあげると、たとえば次のようなものがある。「現在の日本の様に、各種の生産力が増大し、貿易も飛躍してゐる時代に於てなほ国力の充実はかり、国家の躍進を期するためには、一切の生産力を低下させる原因である疾病、就中トラコーマの如きは、之を撲滅しなければならぬ」³⁸。また、「我日本は国土狭く、天然資源が

豊かではない。而も人口が稠密で、年々百万づゝ増加する。我民族が正当な生存権を主張し、高遠な国家の理想を実現するためには、民族の海外発展は絶対に必要である。〔……〕現在、各国の民族意識が旺になり、自国民の繁栄のため、他民族を排撃しようとする政策をとってゐる際であるが故に、トラコーマの様に、万人に嫌はれる悪性伝染病が流行してゐるといふ理由の下に、我民族の進出が拒否せられる様にならないとも限らぬ。〔……〕斯様に考へると、トラコーマの蔓延は国家の体面上一大恥辱であるばかりでなく、国家の発展膨張に対しても、著しい妨げとなるのである」³⁹。ちなみに、わずかだが「個人の損害」についても述べられており、「つひに失明することも少なくない」とし、「盲目になると、人生の光明が消え失せ、文化のもたらす各種の慰安を楽しむことが出来ないのみならず、活動力の大半が奪はれ、職業も制限され〔る〕。〔……〕盲目の苦痛不幸は、本人にとっては、場合により死以上であらう」⁴⁰と脅かしている。

病気を「国民化」することという奇妙な言説については別の機会に考えてみたいが、いったんトラコーマのような「国民病」を設定すれば、その「撲滅」に組織的に取り組むのが当然のこととなる。トラコーマを「絶滅」するためにどのような対策がとられたかはここでは詳細に述べない⁴¹が、学校保健の充実、

メディアなどによる啓蒙活動などが主要な手段だったといえよう。啓蒙活動の例として衛生展覧会⁴²の開催、映画の上映、宣伝印刷物の出版などがあげられる。

上記のような啓蒙活動などによりトラコーマが「恐ろしい」眼病であるというイメージが強化され、貧困などで保健衛生施設などにアクセスができない人がさらに周辺化され、差別の対象となったのではないかと考えられる。ちなみに、清潔を保つことなどによって予防を促し、治療費⁴³は市町村が負担していたそうだが、以下のような記事を見ると治療費がどこまで負担されたかは疑問である。

眼病に呪はれガス自殺⁴⁴

十七日午後一〇時半品川区大井山中町四一四三会社員新村鶴太郎氏方で家人が活動を見物して帰宅すると女中細井しづさん(二十二)が勝手元でガスパ管をくはへ倒れてゐるので付近の福田医師の手当を加へたがすでに絶命してゐた。

同女は幼いころ両親に死別、二年前から新村氏方に女中奉公したが幼児から悪性のトラホームに罹り給金全部を治療費に費用し嫁入りを前にして結婚費用もできぬのを悲観したため姉の八重子さん宛と主人宛の遺言二通があった。

『東京日日新聞』八・八・十八より転載⁴⁵

(トラコーマ) 第七小委員会とトラコーマ人体実験

『東京大学医学部眼科教室百年史』(以下『百年史』)ではトラコーマ小委員会の設立について次のように述べている。「一九三〇年代の初め、そうしたいきさつを経て石原は、まだ真の原因もわからず、特効的治療法も見つからないトラコーマの研究に取り組むことにした。〔……〕そこで一九三三年(昭和八)

十一月、日本学術振興会に委員会を設けて、トラコーマに関する大規模な研究を始めることになった」⁴⁶⁾。委員長は当初長与又郎であったが、のちに石原忍にかわった。同じ『百年史』は本委員会のトラコーマ研究の概要を紹介したうえで次のように付け加えている。「この研究の特徴は、大規模な人眼実験をしたことにあった。当時のトラコーマ研究の最大の障害は、動物による実験がまったくできないことであった。そのため、やむをえず人眼実験になったのであるが、これができなければ、研究の進展はずっと遅れただろうといわれている。〔……〕実験の対象者は、患者の中の篤志家で自発的な協力を得て行なったのだが、完全に治療するまで眼科教室が責任をもって当たったから、トラブルが生じるようなことはなかった」⁴⁷⁾。ちなみに、研究の評価は「〔……〕研究発表から四十数年を経たいまもな

お、欧米の文献にしばしば引用されているという。それにしても、ある研究の成果が四十年以上にわたって不変の価値をもち、さらに輝きを増すということは、学問の世界にあってはきわめてまれなことではないだろうか」とある⁴⁸⁾。

雑誌『眼科』も本実験にふれ、次のように述べている。「この研究ではプロワツェク小体が病因である作業仮説のもと、動物実験での結果を踏まえ、当時一般的に行われていた正常者一〇五名を対象とした感染実験が行われた」⁴⁹⁾。

それでは、この研究の詳細に触れる。すでに述べたように、本研究の成果は一九四三年に石原忍の名前で『トラコーマノ病原並ニトラコーマト包括体性結膜炎トノ関係』として日本学術振興会から刊行された。石原の名前で出版されたが、研究それ自体は「東京帝国大学医学部眼科教室に於て教授石原忍指導の下に、助手青木平八、同清水光太、同岡村清水、同高野安雄、同三井幸彦の諸君」⁵⁰⁾の行った実験の結果を総合したものである」⁵¹⁾。この研究チームは「六年余の歳月に亘つてトラコーマ病原体を中心とした研究を行つて来」て、「総合研究の結果プロワツェク小体〔……〕がトラコーマの病原体である事が略々確定され、且つトラコーマと包括体性結膜炎との関係をも殆どこれを明かにする事が出来た」⁵²⁾(下線は原文)。なお、「トラコーマの研究に際して最も大きな障碍は該疾患の動物実験が殆ど

不可能に近い事であった。其処で東京帝国大学眼科学教室では已むを得ず人体試験によって研究を行った。但し接種試験は盲人の特志家（ママ）に就て施行し、すべて患者の許可を得て行ったものである」⁵³。「初生児眼への接種試験」「初生児眼への

包括体性結膜炎接種試験」「婦人生殖器へのトラコーマ接種試験」などの「接種試験の回数は合計一〇五回に及」び、「此の外対照として種々なる非トラコーマ材料による接種試験も行った」⁵⁴。接種材料は「慢性期トラコーマの症状の定型的なもので未だ治療を受けたことのないものまたは極めて不十分な治療を受けただけのものを選び」、接種方法は「接種材料を被接種眼に接種した後、直ちに滅菌仮包帯を施し約三十分乃至一時間閉目仰臥させ、翌日からは観察時に仮包帯を除く外は絶えず之れを装用せしめた」⁵⁵。接種試験はたとえば次のように行なった。「第一例 生後十三日、男児。（……）接種試験成績 生後十三日目に右眼に接種。翌日極めて軽度の充血を結膜裏全般に認めたが、三日目には正常に復した。五日の潜伏期の後急性に発病した」⁵⁶、長期にわたり（この場合二百日以上）観察などをした。本研究の詳細についてこれ以上触れないが、成績について紹介したい。まず、「以上の研究によって、プロワツェク小体がトラコーマの病原体である事は略々確定された」⁵⁷。次に、「（……）トラコーマと包括体性結膜炎とは何れも形態的に

区別出来ない所のプロワツェク小体を病原体とし」⁵⁸（下線は原文）ていることが判明した。さらに、トラコーマの臨床経過についても重要な観察ができたという。

人体実験を受けとめる論理

繰り返しになるが、上記の研究で接種試験は「すべて患者の許可を得て行った」となっているが、被験者に新生児もいたため、「すべての患者」の許可を得るのは不可能であっただろう。「はじめに」であげた問いに戻るが、そもそも第七小委員会が設立された時点（一九三三年）で日本におけるトラコーマ罹患率は着実に低下しつつあった⁵⁹が、なぜ大規模な研究をするに至ったのだろうか。日本学術振興会によると、「トラコーマは我国に於ける国民病の一つであり、且徴兵、海外移民にも関係する所が多く（……）而して之に関しては其研究が少なくないが、病原体に就いては未だ確定を見るに至らないし、又診断及び治療に就いても、病因に関する根本的知見がない故、単に経路上之を行なって居り、予防法亦消極的手段を講じ居るに過ぎない。（……）本委員会の目的は、日本に於けるトラコーマの撲滅を期するに在るも、其の根本要件たる病原体の研究を第一義となすこととし、之と相俟って予防、診断、治療に関する研

究を行ふこと」⁽⁶⁴⁾とある。また、石原忍は次のように述べている。「このトラコーマが未開の国々に多くて、医学の進んだ国々に少なかったからです。わが国に於て医学が他の文化に比して一段と急速に進歩したために、医学が相当進んでゐるにも拘らずトラコーマはまだ多数に存在してゐるといふ特殊の状態にあつたのです。そこで本病の研究はどうしても、わが国でなされなければならないといふことが、だん／＼わかつて参りまして、昭和八年十一月に日本學術振興会に第七（トラコーマ研究）小委員会が設置され」⁽⁶⁵⁾た。同じ石原はまた、戦後に執筆した記事で第七小委員会は小口忠太（一八七五—一九四五）の提案で設けられたと述べ「この研究は実にわが国の業績として世界に誇るに足るもので、貴重な文献として永久に残るであろうと私は確信している。（……）そのことから考えると昭和一五年頃を境として、少なくとも東京地方では、トラコーマが著しく減少して、そろそろ文明国の仲間入りができるようになったのではないかと推測されるのである。（……）これから後はわが国でも、昔しのドイツ、すなわち私が留学していた頃のドイツのように、大学教授でも確かなトラコーマは見たことがないと云う時代が来るであろうと思われる。まことに喜ばしい次第である」⁽⁶⁶⁾。

一方でなぜ新生児に接種試験を行なったのだろうか。それは、

「戦前においてこの問題〔医療倫理〕が正面から議論されることはなかった」⁽⁶⁷⁾からだろうか。おそらく、新生児が「失明者」であつたことがその理由だろう。この事実（ただしすべての被験者が失明者であつたかどうか確認のしようがない）は上記で紹介した研究書のみならずその他の報告書でも強調されている。新生児の接種試験を行なったのは三井幸彦⁽⁶⁸⁾だったと考えられるが、三井は研究報告で次のように述べている。「著者は、生後五日乃至二九日の失明初生児四例、四眼にトラコーマ接種試験を施行し（……）初生児トラコーマを長期に亘つて観察した」⁽⁶⁹⁾。ほか、たとえば一九四九年の *American Journal of Ophthalmology* でもこの実験の被験者が失明者であることを強調している。「本論文は東京大学の石原忍教授、田宮猛雄教授の指導のもとに行われた一連の調査に基づいている。他の原因で失明した被験者に対して合計一〇五件の接種試験が行われた」⁽⁷⁰⁾。

Witau が述べているように、十九世紀末・二十世紀前半のドイツでは人体実験の倫理が頻繁に語られており、子供・精神障害者など、許可を与える能力のない者はしばしば人体実験の対象外となつていた。ただし、「科学の発展のために」「人類のより大きな利益のために」例外的にそういった実験を許してよいとする論者もいた⁽⁷¹⁾。ここで紹介したトラコーマ研究におい

でも、許可を得ようのない（たとえ失明者としても）新生児に對する接種試験は、国力に悪影響を与える野蠻病、国民病の撲滅、「衛生文明国」への仲間入り、研究の「進歩」という論理で行われたのではないかと考えられる。

最後に再びトラホーム予防協会から引用したい。『トラホーム』予防法が廃止された。『トラホーム』という眼の難病を克服し得たという終戦宣言である。『トラホーム』の撲滅運動は、世紀の課題であるとされ、眼科医を中心として数多くの有識者が、大きな任務を将来に向かって背負い、必死になって努力を傾注した、その成果とみなされるべきである」⁽⁸⁾。

註

- (1) 「ル大統領のお繋がり」で賀川氏入国許可」『読売新聞』一九三五年十二月二十二日夕刊
- (2) 「送還された可哀相な婆さん プラジルの弟の許へ行ったが、トラホームのために」『朝日新聞』一九二九年五月十六日夕刊
- (3) 日本ウィルス眼炎トラホーム予防協会『トラホーム予防協会のあゆみ…トラホーム予防法の廃止を記念して』日本ウィルス眼炎トラホーム予防協会、一九八五・一一九頁

本稿では、一、トラコーマを撲滅しなければ「文明国」の仲間入りができない、二、「国民病」であるトラコーマを「国力」「生産力」のために克服しなければならないというレトリックと、三、トラコーマの病原体を発見し、偉大な成績を残そうとする科学者の野心がこの実験を生み出した、という三つの論点を示した。筆者の議論が貧弱であるという反論を認識しつつも、病の語り方、さらに倫理性の疑わしい医学実験がどのように語られ、どのように正当化されたかについて考えるきっかけとして位置づけたい。

- (4) 「移民を感激させた若狭丸の若き船医 百八十名の患者を上陸までに献身的に全治さす」『朝日新聞』一九二九年十一月十八日朝刊
- (5) この眼病には「トラコーマ」と「トラホーム」という呼び方がある。一九三〇年以降日本眼科学会によって「トラコーマ」が採用されているが、「トラホーム」の使用頻度は高い。
- (6) 石原忍『小眼科学 改訂第二十二版』金原出版、一九九一・一

- (7) ちなみに、現在日本ではトラコーマがあまり見られないが、クラミジア・トラコマチスにより発生する性病、たとえば性器クラミジア感染症が増加している。詳細は国立感染症研究所のホームページを参照。http://idsc.nih.go.jp/idwr/kansen/k04/k04_08/k04_08.html
- (8) WHOファクトシート：トラコーマ <http://www.japan-who.or.jp/act/factsheet/382.pdf>
- (9) 日本眼科学会、一九九七・二四〇頁
- (10) 詳しくは日本ウィルス眼炎トラコーマ予防協会、一九八五・一〇一―一三頁を参照。
- (11) 澤山信一編『学校保健の近代』不二出版、二〇〇四・四〇頁
- (12) 東京大学医学部眼科学教室創立百周年記念事業準備委員会『東京大学医学部眼科学教室百年史』東京大学医学部眼科学教室創立百周年記念事業準備委員会、一九八九・一〇七頁
- (13) 日本ウィルス眼炎トラコーマ予防協会、一九八五・一七四頁
- (14) たとえば、トラコーマ予防協会やその歩みについては日本ウィルス眼炎トラコーマ予防協会『トラコーマ予防協会のあゆみ』トラコーマ予防協会、一九八五があり、学校保健の課題となったトラコーマやその予防対策については日本眼科学会『日本眼科の歴史 大正・昭和(前)』日本眼科学会、一九九七・二四一―二六九、澤山信一編『学校保健の近代』不二出版、二〇〇四がある。さらに、「社会問題」としてのトラコーマを位置付けるレトリックについて、宝月理恵「眼科医言説のレトリック分析…社会問題としての『トラコーマ』の構築」人間文化論叢(お茶の水女子大学大学院人間文化研究科)第五巻、二〇〇三・三八

九―三九八頁がある。先行研究では、明治期から戦後にわたってのトラコーマ対策やその社会的意味について十分に語られているとはいえないが、少なくとも、一、トラコーマが「野蛮な」眼病として認識されていた、二、トラコーマは「国民病」として位置づけられていた、三、トラコーマ予防撲滅のために様々な対策がとられたことが確認されている。

- (15) 小委員会にとって極めて残念なことにトラコーマの病原体を発見しきれず、戦後に中国の「tang」によって発見された。
- (16) 石原忍『トラコーマノ病原並ニトラコーマト包括体性結膜炎トノ関係』日本學術振興會、一九四三・二。なお、本文は漢字カタカナ交じり文となっているが、便宜のため改めた。
- (17) たとえば、新村拓が述べているように、法学者の市村光恵は一九〇六年に被験者の同意が不可欠であるとし、「又本人が承諾を与ふるに付ては、其試験の結果を識り得べき意思能力ある者に限る」とした。詳しくは、新村拓『近代日本の医療と患者…学用患者の誕生』法政大学出版局、二〇一六・二七―二八頁。また、ロバート・レフラーが指摘しているように、「日本では、第二次大戦以前に、患者に対する医師の説明義務が、法的義務としてすでに論じられて」おり、「判例も、少なくとも治療方法が通常の危険性を超える場合には説明が必要であるとしていた」ようである。詳しくは、ロバート・B・レフラー著、長澤道行訳『日本の医療と法』インフォームド Consent・ルネッサンス』勁草書房、二〇〇二・四七―四八頁
- (18) たとえば、東大眼科学教室の百年史は「(…)やむをえず人眼実験になったのであるが、これができなければ、研究の進展はずっと遅れただろう」と述べている。東京大学医学部眼科学教室創立百周年記念事業準備委員会、一九八

九・一〇九頁

- (19) トラコーマあるいはエジプト眼炎(Egyptian ophthalmia)は一九世紀のはじめ頃にナポレオンのエジプト遠征によりヨーロッパに持ち込まれたということを指す。

- (20) 日本眼科学会『日本眼科の歴史 大正・昭和(前)』一九九七・二四一―二四二頁

- (21) 川上武『現代日本病人史…病人処遇の変遷』勁草書房、一九八二・四六〇頁

- (22) 井上豊太郎『通俗トラホームの話』通俗衛生茶話会、一九〇六・一三一―一四頁

全文は、国立国会図書館近代デジタルライブラリーを参照。
<http://kindai.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/836371?ocopened=1>
(二〇一六年四月二十八日アクセス)

- (23) トラコーマ＝野蚕病という言葉についてはたとえば、宝月、二〇〇二・三九一頁

- (24) 石原忍『トラホーム図説』半田屋出版部、一九二二・九六頁。

なお、漢字カタカナ交じり文を改めた。

- (25) 東北生活更新会『東北生活更新会指導書 第2篇』東北生活更新会、一九三六・二七頁

- (26) 石原忍・羽仁説子・近藤忠雄「石原忍博士に聴く…『眼』の健康のために」『婦人之友』三四一三、一九四〇・三・一三七頁

- (27) 東北生活更新会、一九三六・三三頁

- (28) トラコーマについては、小島伸豊「被差別部落の衛生調査とトラホーム対策」『大阪人権博物館紀要』四、二〇〇〇・四三―五九頁

- (29) 高野六郎「視力保健運動」『視力』創刊号、一九三八・一二・二―三。なお、近視は病気でなく目の状態である。

- (30) 高野六郎『体力向上講座・第一巻』保健衛生協会、一九四一・三二一頁

- (31) ちなみに、似たようなレトリックが「癩」の場合も見られた。たとえば、藤野が述べているように、「また、ハンセン病の発症には衛生環境・生活状態が大きく影響している。すなわち、食糧難・重労働・貧困などの社会的要因が患者の発生を左右する。したがって、患者は欧米の「文明国」には少なく、アジア・アフリカの植民地・「途上国」に多い。ハンセン病患者の多さは国家にとり「国辱」とみなされた」。詳しくは、藤野豊

『ハンセン病と戦後民主主義…なぜ隔離は強化されたのか』岩波書店、二〇〇六・二頁。さらに、「らい」と同じくトラホーム「予防法」が存在した。トラホーム予防法はらい予防法ほど暴力的でなかったとしても、両者とも近代的衛生イデオロギーの産物だったといえよう。

- (32) 日本ウィルス眼炎トラホーム予防協会、一九八五・二二四頁

- (33) 石原忍「トラコーマ問題の今昔」『眼科』第二巻第一号、一九六〇・一・二二頁

- (34) 同前

- (35) 『日本大百科全書九』小学館、一九八六・二二二頁

- (36) 高野六郎『衛生読本』日本評論社、一九三七・一四七頁

- (37) 「本会設立趣意」『トラホーム』(La Trachoma) 第六四号、一九四〇・九・一―二頁

- (38) 東北生活更新会、一九三六・四六頁

- (39) 同前・四八頁

- (40) 同前・四一頁

- (41) トラコーマの予防対策に関する研究・報告は少なくない。たとえば、和歌山県衛生部予防課編『和歌山県に於けるトラコーマ

- 特別対策二ヶ年の成績』和歌山県衛生部予防課、一九九五、松井岩子「本校のトラホーム対策」『愛媛教育時報』六一五、一九五三・五・四六―五二頁、神谷貞義「奈良県下に於けるトラホーム予防対策」『日本眼科学会雑誌』五八・一、一九五四・一・一―三四頁、川内淳史「一九三〇年代地域社会の様相…青森県におけるトラホーム問題対策を中心に」『上越社会研究』二一、二〇〇六・一〇・四―一五〇頁など。
- (42) トラコーマを取り扱う衛生展覧会については、田中聡「衛生展覧会の欲望」青弓社、一九九四・五四―七三頁を参照。
- (43) 日本眼科学会、一九九七・二四六頁
- (44) 『実験眼科雑誌』一六・一四八、一九三三・一一・五二頁
ちなみに、一九三三年六月二三日の『朝日新聞』夕刊にも「眼病の女中ガス自殺」という記事が掲載されているが、女中の名前などが異なるため、一九三三年に少なくとも二人の家政婦がトラコーマのためガス自殺したということになる。
- (45) ちなみに、一九三三年六月二三日の『朝日新聞』夕刊にも「眼病の女中ガス自殺」という記事が掲載されているが、女中の名前などが異なるため、一九三三年に少なくとも二人の家政婦がトラコーマのためガス自殺したということになる。
- (46) 東京大学医学部眼科学教室創立百周年記念事業準備委員会、一九八九・一〇八頁
- (47) 同前…一〇九頁
- (48) 同前…一一頁
- (49) 澤充「表紙の解説」『眼科』五二・九、二〇一〇・一一二―一二三頁
- (50) ちなみに、高野安雄を除いて（高野の博士論文は「軍用鳩の実験的「ビタミンA」欠乏症について」であった）実験を行なった「助手」が全員研究期間中にトラコーマ研究で博士号を取得している。
- (51) 石原忍『トラコーマノ病原並ニトラコーマト包括体性結膜炎トノ関係』日本学術振興会、一九四三・序

- (52) 同前…二一三頁
- (53) 同前…二頁
- (54) 同前…三頁
- (55) 同前…六―七頁
- (56) 同前…一六〇頁
- (57) 同前…二四六頁
- (58) 同前…二四七頁
- (59) たとえば、一九一三年（大正二）に小学校でトラコーマ罹患率が男子十七・二十一％・女子十八・七十％だったのに対して、一九三三年（昭和八）に十一・一％・十二・二十六％となっていた。さらに、一九三九年に小学生の罹患率は八・八十二％・十・二十六％まで低下していた。詳しくは日本ウィルス眼炎トラホーム予防協会、一九八五・一一頁
- (60) 日本学術振興会『特別及び小委員会ニヨル綜合研究ノ概要』日本学術振興会、一九三八・一二七頁。なお、漢字カタカナ交じり文を改めた。
- (61) 石原忍「トラコーマの治療法」『日本医事新報』一〇〇〇、一九四一・一一・三頁
- (62) 石原、一九六〇・二一―二三頁
- (63) 植木哲『医療の法律学（第2版）』有斐閣、二〇〇三・十三―十四頁
- (64) 三井の博士論の題目は「涙囊・小涙管および初生児トラコーマの研究並にプロワツェク氏小体の生態的研究」である。
- (65) 三井幸彦「初生児トラコーマ研究 附、初生児包括体性結膜炎組織所見」『トラホーム』第六四号、一九四〇・九・三二―三五頁
- (66) Yukihiro Mitsui "Etiology of Trachoma" *American Journal of*

Ophthalmology, 三三—九、一九四九：一一八九—一九六頁。
 原文は “This article is based on a series of investigations performed under the guidance of Prof. Shinobu Ishihara and Prof. Takeo Tamiya at Tokyo University. A total of 105 human inoculation experiments were performed, in cases hopelessly blind from other causes.” p.48°。

(67) Rolf Winau “Experimentation on Humans and Informed Consent: How We Arrived Where We Are” William R. Lafleur, Gernot Böhme, Susumu Shimazono ed. *Dark Medicine: Rationalizing Unethical Medical Research*. Indiana University Press, 二〇〇七：四六—五六頁

(68) 日本ウイルス眼炎トラホーム予防協会、一九八五：九二頁
 (ほわにしゃん・あすとぎく／博士後期課程)