

梅毒の文化史的研究序説

福田真人

目次

1. 問題の所在
2. 問題の検討
3. 問題の今後の展開

1. 問題の所在

近年、エイズ(AIDS, Acquired Immuno-deficiency Syndrome, 後天性免疫不全症候群)はますます猖獗(しょうけつ)(流行)を極め、21世紀には2000万人以上の人々がこのウィルス(HIV)に感染し、その内の何割かがこの病を発病して苦しむことになるだろうと予想されている。しかし、アメリカやヨーロッパ諸国、また最近ではアジア諸国でも真摯にエイズ問題に取り組もうという姿勢が顕著だが、なぜか日本では問題の緊急性に対する認識が不足しているように思われる。たしかにまだ日本ではエイズが爆発的に蔓延していないために、またSTD (Sexually Transmitted Disease, 性感染症)という理由で隠蔽されることが多いために、人々の認識にのぼりにくいことは否めないが、この世界的に急速に広まりつつある疫病を無防備に放置しておくことは、後の世代に禍根を残すことになるだろう。

認識が十分でないひとつの理由は、過去の疾病が十分分析、考察されずに放置されたままになっていることにも原因があるのだろう。また、梅毒や淋病といった性病の類はかつては正統的歴史研究・社会学研究ではテーマとして取り上げられことがなく、そのため学問的研究の大きな空隙となっていたのであろう。

そうした歴史学的・社会学的研究の空隙を埋める作業は、学問研究上是非必要な課題であり、かつ日本の学問が国際性を問われている現在、既存の学問領域に囚われてなかなか新しい研究に取り組めない研究者にもよい刺激になることが期待される。つまり、医学・衛生学研究における実学的教育の偏重が反省され、再構築される過程で取り込まれた医学史教育が、欧米では過去一世紀の間にすばら

しい業績をあげ、医学の検証にも少なからず貢献しているのに対して日本ではまだ不十分であり、学問領域としても未成熟であることへのなんらかの貢献ができるという期待もこめられている。

本研究では、梅毒をまず研究対象とし、さらにつとめて現代的問題であるエイズを考察することとしたい。

近年、性病に関する書籍が集中的に刊行されたが、それらの大部分は医学史中心の視点である医学的認識の発展・展開あるいは衛生学的制度史の記述に終始することから、そこに生きた人間像が埋められ、どのようにして人間が性病を蔓延させるに至ったかという問題提起がなされるようになった。本研究においては、従来十分に分析・考察されてこなかった人間・社会・性病という観点から梅毒（さらには淋病・エイズ）を再検討し、資料として医学的資料以外にも新聞・文学作品といったものをも含めて扱うこととしたい。つまり、疫病的に、性病がどのように蔓延し、医療史的にどのような治療法がもちいられ、どのような効果を挙げたか、ということだけではなく、医者・政治家・庶民が各々どのようにこれらの病を把握し、どのようなイメージをいだいて、どのように患者に対応したかを探ろうとするものである。

また、こうした考察を行う際に、アメリカ・英国を含む西洋を比較検討の対象にするという研究を行えば、日本における性病の蔓延とそれに対する対策、処置といったものが特殊なものであったのか、あるいはまた普遍的なものであったのかが自ずと諒解できる研究ともなるであろう。

性病の蔓延に加担するのは多くは人間である。その人間の疾病観あるいは性に関する道徳観といったものを含めた、近代社会における新しい性病の歴史（文化史）の構築が期待される。それは、性病を蔓延させる社会構造、行動様式、道徳観念、およびそれに対する意識の変遷といったものをその分析・考察の中に含み、従来、性病発生後のいわば後手の対策が取られるという状況に対して、もっと積極的に性病蔓延あるいは発生の予防策が講じられる可能性を考察・提言でき

るものとなろう。

それは、現代のエイズに対する人々の行動形態を分析する格好の指標とも判断基準ともなろう。エイズに対する医学的・社会的分析と対策はじょじょにその実をあげつつあるが、過去に学ぶということ、つまり、歴史的・文化史的考察が欠如していることは否めない。その空隙を埋め、真に疫病の蔓延対策に有用な文化史研究の成果を、この性病研究はもたらしてくれるものと期待できる。

問題の所在を、時系列的に、しかし問題の重要性の比重は軽重を問わずに並べてみると次のようになるであろう。

1. 梅毒の出現、その時期と場所の問題。新大陸とコロンブス

梅毒が最初に経験あるいは記録された場所はどこかという問題。コロンブスが1492年にアメリカ大陸に近接する西インド諸島に上陸した際、彼の部下の乗組員が現地人との性的交渉によって梅毒に感染し、それをヨーロッパに持ち帰ったという説の検証が必要である。

2. 旧大陸での痕跡、小アジア（トルコ）での痕跡

医療人類学が示した、小アジアでの発掘遺骨の中に見出された梅毒痕跡の医学的意味、つまり近代医学の規定する梅毒と同じものなのかどうかの検証が必要。もしこの発見が正当のものと認められた場合、従来のアメリカ大陸起源説は再検証されねばならない。

3. 「梅毒」という病名の命名、フラカストロとその詩

イタリア・ルネサンス期の医師フラカストロの詩の表題に使われた名称が、やがて18世紀にそれまでの「おでき」(pox)に取って替わって「梅毒」(syphilis)として認知されるに至った過程の検証が必要。

4. 梅毒の伝播の経路

コロンブスの航海が梅毒をヨーロッパにもたらしたかについてはともかく、1496年2月にイタリアの都市ナポリを包囲したフランスのシャルル8世の軍隊の中で突然猛威を奮ったことだけは確かである。その後、ヨーロッパ全体

にまたたく間に拡がり、それはやがて東洋にも容赦なく押し寄せてくる。中国、朝鮮、日本が梅毒に蹂躪されるのにはさして日月を要しなかった。その伝播経路をできる限り正確に再現する必要がある。

5. その意味付け、天罰、神罰、急性伝染病としての性格

どのような病気にも必ずある種の意味付けが行われることが多い。たとえばそれは疾病観を反映したものもあれば、医療観によるものもあれば、また宗教観を背景に持つ場合もある。一例として、細菌が原因で発病したとしても、細菌学が発達する以前にはまだその因果関係が確立されていなかったために、神罰という宗教的説明・解決方法が有効であったろうし、またいわゆる学者が地下からの有毒なガス（瘴気miasmaといった）が原因であると発表しても、その真偽のほどを確かめる術も、また反論する準備も十分でできなかった可能性が高い。それ故に、恐怖が先立ち、また強烈な猜疑心さえ生じた状況が容易に考えられる。細菌による伝染という理論が科学的かつ合理的説明として市民権を得る前の、時代ごとの正当な説明を検討する必要がある。

6. 梅毒のロマン化の可能性について

梅毒が性感染症であってみれば、性行動に関連があることを見抜いたとしても、肯定的、正の意味付けが行われた可能性を否定することはできない。近代以降においては、性感染症は世間的には隠蔽すべき（つまり恥辱的であるという意味において）、また治癒すべき医療の対象としてしか考えられないが、ある時期のヨーロッパ、たとえばルネサンス期イタリアやフランスにおいて、梅毒がダンディズムの表象であると見なされた可能性がある。いわゆるプレイボーイ、プレイガールの誇るべき病として賞賛された事実があったかどうかを確認する必要がある。そこでは、梅毒の症状のひとつとして生じた鼻の欠損さえ、むしろ誇るべき勲章であったのだろう。梅毒のロマン化は、必ずしも甘美な意味付けというだけではなく、むしろ特別な意味付け、つまり他の病気とは異なる意味付けがあればそれを検証する必要があるということである。とりわけ18、19世紀に佳人薄命や天才の病というロマン化を独り占めしていた結核を想起すればよい。

7. 性病（性感染症）全体の整理・位置づけ

他の性感染症、淋病、軟性下疳^{げかん}、クラミジア、エイズ等などの医学的分類、診断法、治療法、社会的予防体制、届出制度などなどを総合的に検討する必要がある。

8. 梅毒菌の発見、スピロヘータバリダと野口英世

当初、性病はみな同一のものと考えられていたが、1831年にはまず淋病が、続いて1837年には下疳が別の病気であると区別された。最終的に梅毒菌が同定されたのは1905年のことである。その経緯が解明される必要がある。

9. 梅毒検査の方法の確立

1905年の梅毒菌発見の後、暗視野顕微鏡による視認がおこなわれたのだが、やがてワッセルマン反応を初めとした血清梅毒反応が用いられるようになった。それ以前、それ以後の梅毒検査方法を検討する必要がある。それは、つまり医学的分類、命名、診断法、治療法とも密接に結びついた問題である。

10. 治療法の変化、魔弾の登場、抗生物質の効果

水銀、ヨードなどによる治療が効果があるとされたが、1909年（明治42年）にドイツのエーリッヒが日本人秦と共に「魔弾」と呼ばれたサルバルサン（606号）を発見し特効薬として賞賛された。しかし、その後に出たフレミングのペニシリン（1944年）の方がもっと効果があるとされた。

11. 英国におけるフェミニズムの原点は梅毒検査

梅毒検査と娼婦、その女性としての権利意識を生んだのは性病取り締まりにあったのではなかったか。英国と日本における女権運動、さらにそれが具体化したものとしての女性参政権の問題も検討される必要があるだろう。

12. 江戸期に梅毒の殷賑を極めるに至った事態

日本への梅毒の伝染過程、時期の確定が必要であろう。かつ梅毒に対する社会的寛容が存在し、それゆえに放置されさらに伝染が拡大したことが考えられる。たとえば、夜鷹が梅毒の症状のひとつとして落ちた鼻や耳を鑷で作ってつけたという話の信憑性を確認する必要がある。当時の医学的常識、治療法を知る必要もあるだろう。

13. 幕末、明治維新の梅毒検査の必要性

幕末に来日した諸外国の軍隊の兵士の内、上陸後遊郭に通ってそこで性病に罹患した者が少なくない。その実態を憂慮した諸国の外交部は、ただちに梅毒検査を日本政府に求めたのであるが、そこに治外法権などの外交的特権の問題が絡んでいた。

14. 検疫の問題と国家の権益、主権

諸外国との通商友好条約に不平等な部分があった。外交交渉の焦点、遣米欧使節団の重要な役割のひとつは不平等条約の改正を取り付けることであった。

15. 梅毒に冒された個人の病歴の検討

古今東西で梅毒に冒された人々の正確な数は知られていない。大部分の文化で性病（性感染症）は恥ずべき疾患であり、それ故隠蔽されることが少なくなかった。無名の個人の病歴と共に、著名な人々の病歴をも探る必要がある。たとえばニーチェ、ベートーベン、ボードレール、芥川龍之介といった人々の。

16. 現代の様相

性感染症としてのクラミディアが、妊婦の17分の1の存在する現在（新妊婦はすべて血液検査を行い、その結果が集計されている）、性感染症に対する対策が医学界のみならず、教育界、さらには一般社会にも求められている。そこには社会の自由度が増すにつれ、性行動が自由化かつ低年齢化し、多くの性感染症患者を出すに至った社会的背景が見られる。

2. 問題の検討

問題の具体的検討に入るためには、梅毒がどのような病気であったのか、それは現在どのような病気と認識されているのかをまず知る必要がある。

それでは、梅毒(syphilis)とはどんな病気であろうか。

梅毒とは、主に性的交渉の結果、スピロヘータ・バリダ(spirochaete palida)という螺旋状の病原菌の感染によって起こる慢性伝染病であり、性病(venereal disease, VD)のひとつである。病原体であるこの螺旋状に糸のように曲がっている微生物で、長さ10－15ミクロン、幅が0.3ミクロンで、長軸の方向に前後に活発に運動するのが観察される。

このスピロヘータは、比較的抵抗力が弱く、また乾燥と熱にも弱い。

また梅毒の潜伏期（病気にうつる機会があってから、病原体が身体に入って何らかの症状が身体に出るまでの期間をいう）は、2 - 5週間で、陰部等に硬くて痛みのない米粒くらいの赤いしこりができる。これを第1期潜伏期といい、以後第2期、第3期と続く。第2期は、感染後3 - 5年後に、再び感染部位（患部）にしこりができ、また10 - 25年後の第3期に至っては、皮膚の変形、崩壊、それには鼻の脱落といったことが生ずるが、さらに脳内に感染が進み、脳梅毒の症状を呈する。この段階では、人格破壊、記憶喪失などという症状も出てくるのである。

近年、この梅毒の他、淋病、軟性下疳、第四性病（鼠蹊リンパ肉芽腫症）などを含めて、性感染症(sexually transmitted disease, STD)というふうに一括して呼称を与えられるに至ったが、一般には性病とって一向さしつかえない。

この性病の語源は、「ヴィーナスの病気」というほどの意味で、結局、美しい豊満な女にうつつを抜かすと罹る病気という揶揄する意味がこめられていよう。ドイツ語でも同様の語源から Venerische Krankheit, Venerisches Leiden といい、またフランス語でも *maladie ve'ne'rienne* と呼んでいる。

また、梅毒の英語にあたる [syphilis] とは、もともとルネッサンス・イタリアにおける医師フラカストロ(Girolamo Fracastro, 1483-1553)が、仮にギリシャ神話の想像上の牧童の名前シフィルス(Syphilus)にちなんでつけたもので、それは彼のラテン語の詩『シフィリスあるいはフランス病』(Syphilis sive morbus gallicus, 1530)ある。

その他には、ギリシャ語の「破損した」(siphilos)から出たという説と、同じくギリシャ語の「豚」(sys)あるいは「共に」(syn)と「愛」(philia)とを合成してできたという説、またアラビア語の「低級な」(safola)からできたという説もある。

その後、フラカストロは『伝染および伝染病について』(De contagione et Contagios morbis, 1546)を發表し、その中で梅毒を伝染性の潰瘍と発疹を伴う病

気として記述したのである。ちなみに、フラカストロは、当時まだ正体不明だった肺病（結核）の原因を、種子に似たものとして、胚芽(seminaria)と命名し、またその伝染性について言及した人である。もっとも、この梅毒(syphilis)という表現は、実際には18世紀まで一般的に使用されることはなく、むしろ、「おでき」、「瘡」という意味の[pox]が使われていた。

医学の歴史的記述でしばしば問題になるのは、たとえば梅毒や結核について語っている時に、実際にはその病気がまさに現代の病名で呼ばれているものなのかどうか不明である。(1)

梅毒の起源については、従来から二つの説がある。

その一つは、古代存在説で、今一つはアメリカ大陸（新大陸）にのみ古代から存在し、コロンブスのアメリカ大陸行の際に彼の船の乗組員が現地の女性（あるいは男性）と性的交渉を持つことで感染し、それを旧大陸に持ち帰ったものという説である。それ故、梅毒は15世紀にヨーロッパに初めて登場し、それはアメリカ大陸からもたらされたものであるという考え方である。

その根拠は次の3点に求められる。

(1) 古病理学による遺骨の病跡研究によって、コロンブス以前にはアメリカ大陸にはあったが、ヨーロッパに梅毒の痕跡は存在しないこと。

(2) 15、6世紀当時の人々が、その起源はどこであるにせよ、梅毒を新しく到来した病気と認識していたこと。またその記録があること。

(3) ヨーロッパにおける16世紀の激しい蔓延、流行は、疫病が新しい土地（梅毒処女地）を襲った特徴を示していること。

古代存在説の論拠となっていることは、コロンブス以前の旧大陸の人間の遺骨の中に梅毒に類似した病変を認めるということ、さらに古代の記録にそのような記述が見られることとしているが、確証はまだない。(医療人類学の本参照。)

たとえば、その例は中近東でベジェル(bejel)と呼ばれる地域的（風土病的、endemic）梅毒とか、アフリカでフランベジア(yaws, frambesia)と呼ばれる熱帯

覆盆子腫、さらに中南米でピンタ(pinta)と呼ばれる皮膚病の一種に類似しているものの中に見出される。

病気が、ある種の憧憬や尊敬の念をもって語られることはほとんどないと言ってよいだろう。むしろ、国や民族、文化を問わず忌避されたり厳しい差別にあった病気は少なくない。その典型と考えられるのがらい病（癩病leprosy、ハンセン病、ハンセン氏病Hansen's Disease）である。癩病は本来なかなか感染しにくい病気なのであるが、いったん感染するとその眼につきやすい症状のためにアジア、アフリカ、ヨーロッパ、アメリカを問わず激しい差別に晒され、かつその神罰的解釈から、ほとんど場合、都市の外に放逐されるか、あるいは癩病専門の病院(lazaretto)に隔離される運命にあった。コレラ、麻疹、赤痢であれ、天然痘（日本では疱瘡^{ほうそう}）であれ、近世近代まで死病であったこれらの病気も、差別・隔離の対象であったことにはかわりはない。

しかし、例外的に結核と梅毒はある時期、特別の扱いを受けていた疑いがある。結核に関しては、そのロマン化という問題があった。いわく、天才の病、夭折の病、佳人薄命の病であった。一方、梅毒は、主にヨーロッパで、とりわけルネッサンス期に美男、美女の勲章のように考えられていた可能性がある。

後にこの事は詳細に検討することになるのだが、日本が幕末にじょじょに諸外国勢力から押されて開国に至った過程で、梅毒が重要な交渉課題であったということである。それは有り体に言えば、外国船舶、とりわけ軍艦が日本の解放されたばかりの港を訪問した時、乗組員の当然の楽しみとして陸に上がり娼婦を買いに行った際、日本の娼妓から梅毒を感染させられることが少なくなかった。将官や海軍関係者、さらには政府、外交関係者が成立したばかりの日本政府に強硬に申し出たことは、娼婦の梅毒検査と、その梅毒治療制度の確立であった。

こうして、その出発からして日本政府は、実に外国の水兵を性病から守るために外圧に屈したのである。その後遺症が今日も続いていないという保証はない。

また、外国人に婦女子を差し出して、その要求の一部を満足させんとする姑息

な手段はその当時も、またそれからるか70年ほど後に、日本が連合国に敗戦を喫した第二次世界大戦（太平洋戦争を含む）でも、日本は連合国軍の歯牙から良俗の子女を守るために、多くの娼婦を差し出そうという計画を内々に連合国軍側に出していたのである。

我々は、非常な皮肉なのだが、かつて「文明化とは梅毒化である」(Civilization is Syphilization.)と喝破されたこの病の蔓延と持続の歴史を語る時、隠蔽され遮断された長い梅毒の歴史を感じざるを得ない。それはすでに述べた、1996年度の梅毒患者数の調査でも如実に示される。年間の新規梅毒患者届け出数は1、026人であった。これがどれほど偽善的かは説明は要しまい。その背後に、おそらくは十万人単位の患者がいることが確実だから。そのうえ、ほぼ同時に行われた妊産婦の無差別血液検査は、彼女らの17人に1人が何らかの性感染症（STD, Sexually Transmitted Disease）に罹患している事を示していて、それは婚外性交渉の結果と考えられる場合が多いという事実である。

梅毒の発祥の地が必ずしも明確でないのと同様に、その治療法の変遷も必ずしも医学的発達段階で明確な変遷を遂げたわけではなかった。

当初、もっとも人気のあった治療法は、南米から輸入されたいわゆるグアヤック樹脂(guaiacum)によるもので、これは日本語では癒瘡木ゆそうぼくなどと訳されている。それを用いた治療は、ヨーロッパでは1510年以降に非常に不明確な出発をしたが、1519年にドイツの人文主義者フッテン(Ulrich von Hutten, 1488-1523)が、『薬品グアヤックとフランス病』(De guaiaci medicina et morbo gallico)という著作を出版したことで、いっきにその人気は沸騰した。さらに、アウグスブルクの銀行等を経営していた富豪フッガー家の財産の多くは、銀の発掘、交易のみならず、南米から癒瘡木の輸入とその販売権を握り、かつ癒瘡木の販売を促進したことによる。

この癒瘡木は、まず粉に挽かれ、水に溶かされて、一定時間沸騰され、それからその一部を服用するのである。この薬品を服用する時には、患者は密封された

蒸気に満たされた部屋に入り、そこでできる限り発汗して、身体の中で悪い働きをしている粘液を駆逐するというものである。

ここで粘液とは、液体病理学説による四体液、つまり血液、粘液、黒胆汁、黄胆汁のひとつで、ヒポクラテスの時代に始まり、ガレノスの時代に確立され、ついに2000年近くもヨーロッパの、あるいは西洋の医学思想を貫いていた重要な考え方である。(図参照)

もうひとつこの癒瘡木と並び称せられた治療法が、水銀療法である。もっともこれらは単独で用いられることも多かったが、お互いに補完的に用いられることが少なくなかった。

(未完)

[註]

(1) 結核の名称を歴史的に考えてみるとよい。大きく分けて、英語、日本語では次の3段階の変化があると考えられる。

[phthisis]-[consumption]-[tuberculosis]

[労咳]-[肺病]-[結核]

しかし、症状ひとつひとつに病名が付けられていたと言っても過言ではない。たとえば、「瘰癧」(頸部リンパ節結核scrofula, King's Evil), 「狼瘡」(皮膚結核、lupus)といったもの。

[参考文献]

ケテル(寺田光徳訳)『梅毒の歴史』藤原書店、1996年。(Claude Quétel, Le mal de Naples : Histoire de la syphilis, Editions Robert Raffont, S.A., Paris, 1986)

土肥慶三『世界梅毒史』

立川昭二『病気の社会史：文明に探る病因』NHKブックス、昭和46年。

大越正秋『性病と性器疾患』創元社、昭和35年。

Arrizabalaga, Jon , John Henderson and Roger French, *The Great Pox : the French Disease in Renaissance Europe*, Yale University Press, 1997.

Baumgartener, Leona and John F. Fulton, *A Bibliography of the Poem Syphilis, Sive Morbus Gallicus by Girolamo Fracastoro of verona*, Yale University Press, New Haven, 1935.

Cartright, Frederick F., *Disease and History*,

Eatough, Geoffrey, *Fracastoro's Syphilis: Introduction, Text, Translation and Notes*, Francis Cairns, Liverpool, 1984.

Hays, Jo N., *The Burden of Disease: Epidemics and Human Response in Western History*, Rutgers University Press, 1998.

Landau, Elaine, *Sexually Transmitted Diseases*, Enslow Publishers, Aldershot, 1986.

Merians, Linda E.(ed.), *The Secret Malady: Venereal Disease in Eighteenth-Century Britain and France*, The University of Kentucky, 1996,