

REKISHIGAKU KENKYU

(JOURNAL OF HISTORICAL STUDIES)

No. 952

December 2016

Special Issue: The Life Cycle of Historical Materials: Authority, Power and Accessibility (II)

Articles

- Are There Actually Scare Historical Materials Related to Women? KURUSHIMA Noriko (1)
Towards an Understanding of Medical Archives and Medical History
in Japan: Ethics, Stigma, and Personal Health Information HIROKAWA Waka (13)
- The "History of Historical Material" Relating to a Document Born
at the Council of Frankfurt in 794 and Document Utilization
in the Sovereign Acts of the Carolingian Era TSUDA Takurō (25)

Book Reviews (Unless otherwise noted, the works are written in Japanese)

- KOBAYASHI Noburu, *The Development of a Monetary Economy
in Early Meiji Japan* ITO Akihiro (37)
- AOKI Atsushi, *The World of Civil Law in Song China* OGAWA Yoshiyuki (39)
- NAKATEGAWA Yoshio, *Liberty and Society in Ancient Greece* HASHIBA Yuzuru (41)

Critical Reviews on the Papers Presented at the 2016 Annual Meeting of the Society

- Plenary Session OSA Shizue, KIDŌ Yoshiyuki (45)
- Ancient History Section YOSHIE Takashi (49)
- Medieval History Section TAMURA Yoshinori, SAKURAI Eiji (50)
- Early Modern History Section YOKOYAMA Yoshinori (53)
- Modern History Section MARUYAMA Yūki, SUZUKI Kazufumi (56)
- Contemporary History Section IKEGAMI Daisuke (59)
- Joint Section SANO Daiki, TAKAHASHI Yū, SHIBATA Takanori (61)
- Special Section OGAWA Kazunari, MIURA Tōru (65)

Recent Publications (71)

Society's Announcement: Ordinary Seminar of General Section "Whither the Constitution?
A Historical Perspective on Japan's Crisis of Constitutionalism" (80)

Index. Nos. 940-952 (January-December 2016) (74)

Edited by

REKISHIGAKU KENKYUKAI

(The Historical Science Society of Japan, Founded in 1932)

Office : Chiyoda-Sanshin Bldg., 2-2, Kanda Jimbō-chō, Chiyoda-ku, Tokyo, 101-0051 Japan

Rekishigaku Kenkyu is published monthly by Aoki Publishing Co., Tokyo.

Overseas membership dues : ¥11,400 per year.

(国内) A 会費 10700 円 B 会費 8800 円

編集者 歴史学研究会 / 〒101-0051 東京都千代田区神田神保町2-2千代田三層ビル3F / TEL.03-3261-4985 / 代表者 小沢弘明 / 振替口座 00120-1-177282
 発行所 ㈱青木書店 / 〒341-0012 埼玉県三郷市半田216-1トリップス内 / TEL.03-3219-2341 / 発行者 青木理人 / 振替口座 00180-5-36582
 http://rekiken.jp/ 印刷・製本：奥村印刷 © *Rekishigaku Kenkyukai*, 2016 : Printed in Japan

雑誌 09605-12



4910096051267
00857

定価 926円 本体 857円

歴史学研究
第九五二号

特集 史料の歴史―権威・権力・アクセシビリティ(II)―

二〇一六年十二月

歴史学研究

2016.12

歴史学研究会 編集

特集 史料の歴史

―権威・権力・アクセシビリティ(II)―

論文

- 女性に関する史料は少ないのか 久留島 典子 (1)
- 医療アーカイブズ試論 廣川 和花 (13)
―研究倫理・医療情報・スティグマの観点から―
- 794年フランクフルト集会で生まれた一文書に関する「史料の歴史」と
シャルルマーニュ時代の統治行為における文書利用 津田 拓郎 (25)

書評

- 小林延人『明治維新期の貨幣経済』 伊藤 昭弘 (37)
- 青木 敦『宋代民事法の世界』 小川 快之 (39)
- 仲手川良雄『古代ギリシアにおける自由と社会』 橋場 弦 (41)

◆2016年度歴史学研究会大会報告批判◆

- 全体会 長志珠絵・貴堂嘉之 (45)
- 古代史部会 吉江 崇 (49)
- 中世史部会 田村憲美・桜井英治 (50)
- 近世史部会 横山伊徳 (53)
- 近代史部会 丸山雄生・鈴木一史 (56)
- 現代史部会 池上大祐 (59)
- 合同部会 佐野大起・高橋 優・柴田隆功 (61)
- 特設部会 小川和也・三浦 徹 (65)

史料・文献紹介 (71)

会告：総合部会例会「憲法のゆくえ、歴史から考える
―危機に瀕する立憲主義―」のご案内 (80)

総目次：『歴史学研究』Nos. 940-952 (2016年1月～12月) (74)

No.952

青木書店

- 日記』を読む—」(岩波書店, 2001年)。
- 6) 上野洋三「解説」『松蔭日記』(岩波書店〔文庫〕, 2004年)による。
- 7) 関口すみ子『御一新とジェンダー—荻生徂徠から教育勅語まで—』(東京大学出版会, 2005年), 27-39頁。
- 8) 金富子『植民地朝鮮の教育とジェンダー』(世織書房, 2005年)。
- 9) 横山百合子「梅本記—嘉永二年新吉原梅本屋佐吉抱遊女付け火一件史料の紹介—」『国立歴史民俗博物館研究報告』第200集(2016年), 145-168頁。
- 10) 「序文 女性官僚の歴史をふりかえる」総合女性史研究会編『女性官僚の歴史—古代女官から現代キャリアまで—』(吉川弘文館, 2013年), 1-10頁。
- 11) 義江明子『つくられた卑弥呼—(女)の創出と国家—』(筑摩書房〔新書〕, 2005年), 同『日本古代系譜様式論』(吉川弘文館, 2000年), 同『古代王権論—神話・歴史感覚・ジェンダー—』(岩波書店, 2011年)。
- 12) 伊集院葉子「女性の「排除」と「包摂」—古代の権力システムのなかの女官—」前掲『女性官僚の歴史』, 11-30頁。
- 13) 武内房司「彝族「女土官」考—明王朝の公認を受けた西南少数民族の女性首長たち—」前掲『ジェンダーの中国史』, 248-260頁。
- 14) 五味文彦「卿二位と尼二位—女人入眼—」黒田弘子・長野ひろ子編『政治と女性』(総合女性史研究会編『日本女性史論集』2, 吉川弘文館, 1997年), 158-184頁(初出1985年)。
- 15) 野口実「竹御所小論—鎌倉幕府政治史上における再評価—」『青山史学』13号(1992年), 13-22頁。
- 16) 吉川真司「女房奉書の発生」同『律令官僚制の研究』(塙書房, 1998年), 467-490頁。

- 17) 春名宏昭「内侍考—宣伝機能をめぐって—」同『律令国家官制の研究』(吉川弘文館, 1997年)。
- 18) かつては、男手=漢字, 女手=平仮名という理解がされていたが、近年では、ともに仮名の書体を表わす言葉で、女手が連綿体, 男手が放ち書きの草体仮名と解されている。一概に平仮名が女性に近しいとは言えないといえよう。(小倉慈司「九~十世紀の仮名の書体 ひらがなを中心として」『国立歴史民俗博物館研究報告』第194号, 2015年) 171-185頁参照)。
- 19) 福田千鶴「女筆」武内誠ほか編『徳川「奥向」事典』(東京堂出版, 2015年) 153-154頁に、参考文献も記載されている。
- 20) 大口勇次郎「江戸城大奥をめざす村の娘—生麦村関口千恵の生涯—」(山川出版社, 2016年)。
- 21) 長野ひろ子「明治維新とジェンダー—研究史の概観—」同『明治維新とジェンダー—変革期のジェンダー再構築と女性たち—』(明石書店, 2016年), 47-57頁, および, 福田千鶴「奥向研究の現状と課題」『メトロポリタン史学』9, 2013年12月参照。
- 22) レギーナ・ミュールホイザー『戦場の性—独ソ戦下のドイツ兵と女性たち—』姫岡とし子監訳(岩波書店, 2015年)。
- 23) 金子幸子「労働省婦人少年局と女性官僚たち—第一期を中心に—」前掲『女性官僚の歴史』, 152-172頁。
- 24) 豊島悠果「『黙齋日記』にみる十六世紀朝鮮士大夫家の祖先祭祀と信仰」前掲『ジェンダーの中国史』, 261-273頁。
- 25) 上田新也「十九世紀前半ベトナムにおける家族形態に関する一考察」同上書, 274-289頁。
- 26) 長野ひろ子「日本のジェンダー史研究—米英との比較において—」前掲『明治維新とジェンダー』, 15-46頁。

歴史学研究会入会手続

歴史学研究会に入会を希望される方は、本会事務局まで申しこんでください。入会のしおりと振替用紙をお送りします。会費はA会費 10700円(大会増刊号含む), B会費 8800円(会誌・月報のみ)です〔会期は毎年4月から翌年3月まで〕, 海外会員はA会費 11400円, B会費 9400円(送料含む)です。

会費ご送金の際は、郵便振替・00120-1-177282をご利用ください。新規入会される方は、必ず、新規と書き添え、何月号からと明記してください。

医療アーカイブズ試論

—研究倫理・医療情報・スティグマの観点から—

廣川和花

はじめに

- I 医学史研究と歴史資料
- II 医療アーカイブズ固有の問題とは何か
- III 諸外国の状況と隣接分野の手法
- IV 歴史研究は医療情報にどのように接するべきかわりに

はじめに

日本における医学・医療・疾病の歴史研究(以下、単に「医学史」とする)は、近年その関心や方法論を大きくひろげ、着実に新しい成果を生んでいる。しかしその研究成果は「医学史」のカテゴリを拡張してはいるものの、一部を除き、いわゆるメインストリームの歴史学研究と切り結び、それ自体の変化を呼びますようなインパクトはいまだ獲得していないといわざるを得ない。この先、医学史がそのような変化を起こし、歴史学における重要性を増すために何が必要なのか。それは医学史研究に用いられる歴史資料や記録の保全と提供のしくみである。この課題には、歴史学一般に共通する問題と、医学史研究特有の問題領域が存在する。前者は医学史研究者がより先鋭に直面している資料利用上の問題であるが、歴史資料の利用全般における課題を含んでいる。後者は医学研究や研究倫理の分野に親和的な論点となるが、おそらく何らかの共通の課題解決の手がかりを含んでいると思われる。ただし筆者の専門は日本近代医学史であるため、必然的にその立場に規定された議論とならざるを得ない¹⁾。本稿の前提となる医療アーカイブズの現状整理としては、英米の状況にも目配りをきかせた藤本大士によるサーヴェイ論文がある²⁾。

なお一般的には archives には歴史資料そのものとそれを保管する機関の二つの意味がある。本稿で

は、便宜的に medical archives の訳語として「医療アーカイブズ」(公開・非公開を問わず、アーカイブズ機関その他に保管されている医学・医療・疾病に関する歴史資料)、同様に medical records の訳語として「医療記録」(公開・非公開, 現用・非現用にかかわらず, 医学や医療の場において生成された記録物)を用いる。またこれらに含まれる個々人の医療や健康に関する情報を「個人の医療情報」(personal health information の訳語)と呼ぶ。日本では「医師法」・「歯科医師法」等で「診療録」(治療の経過を記録するもの, 一般的にいわれるカルテを指す), 「医療法」および同法「施行規則」において診療録以外を指す「診療に関する諸記録」(病院日誌, 各科診療日誌, 処方せん, 手術記録, 検査所見記録, エックス線写真並びに入院患者および外来患者の数を明らかにする帳簿等)の語が用いられている。本稿でこうした用語を用いる際には、原則として法律の用法に沿って用いている。

I 医学史研究と歴史資料

1 ヒストリオグラフィと「新しい医学史」

鈴木晃仁の研究史整理に沿って、近年の日本の医学史の展開の概略を述べると次のようである³⁾。明治期の富士川游・土肥慶蔵・呉秀三らから、戦後に活躍した緒方富雄・小川鼎三・川喜田愛郎ら、そして1980年代の丸山博・中川米造・岡田靖雄らにいたるまで、日本の医学史研究は前近代・近代史を問わず、主として医師(それも第一線の)によって担われた。丸山・中川や川上武に代表される1980年代の医学史は、市民運動との親和性を持ち、医療にあらわれる社会構造の矛盾を問う点で、それまでの医学史とは異なるねらいを有したが、なお「医学部の内部の学問」であり続けた。一方で、欧米を中心に広

がった「新しい医学史」は、20世紀後半の医療の変容を背景に、医学の外部にある人文・社会科学の学問分野に広がり、医学や医療を政治・経済・社会・文化などとの関連においてとらえようとする方向性を有した。私見では、このような変化は、日本においては1990年代に入ってからみられるようになった。これをリードしたのは見市雅俊・脇村孝平・飯島渉らアジア・ヨーロッパの社会経済史の研究者が中心であった。

ではこうした「新しい医学史」は何を主たる対象に選んだのであろうか。欧米では、専門職としての医療者集団の社会経済史、病院空間における権力構造、そして医療の受給者たる患者の社会史といった主題に関心が集まった⁴⁾。鈴木は、日本の日本医学史研究でもっとも進展がみられるのは明治期の公衆衛生史とハンセン病の歴史であるとした上で、いずれの主題においても、欧米の医学史研究がたどったのと同類した道筋をたどったと述べる。すなわち、「医学性善説」の批判から、医療の受給者である患者の受けた被害を強調する「被害者史観」へとすすみ、その後史料に即したより実証的な研究が出てくるという道筋である⁵⁾。付言すれば、1990年代の日本史研究において明治維新期の「コレラ騒動」と1930年代の医療政策に局所的な研究蓄積がみられたとしても、それらの研究は必ずしも医学史のディシプリンをもって医学や医療のコアの部分を取り扱っていたわけではなかった。いわば医学や医療を素材として「国民化」や「身体の規律化」、あるいは「日本ファシズム」といった問題系に取り組もうとした研究が大半であり、これらは21世紀に入りおおむね頭打ちとなったが、これは、そうした研究の多くが実は医学や医療そのものに内在的な関心を持たなかったことにもよるだろう。要するに、日本近現代という時期と地域においてすら、連続した歴史像がいまだ描けていないのが医学史研究の現状である。また、「被害者史観」的な以前の研究とは一線を画すことで水準を高めつつある近年の医学史研究は、かつてのような概念装置を導入した歴史像を描くことに慎重である。このことがいまだ医学史が歴史学一般のなかで存在感を強めるにはいたらない一因でもあるのだが、歴史資料に関する諸課題を通して両者の対

話がすすむことにも期待したい。

2 「新しい医学史」と歴史資料の問題

上述の研究史の中で、現在、歴史資料に関わる二つの問題点が浮上していることが指摘できる。第一に、医学史が医学の内部にあった時代には生じなかったか、あるいは意識されなかった問題として、医師がアクセス可能な範囲内に存在する医療記録を歴史研究に用いる方法の限界があげられる。医師にとって自らの所属機関や、開業医であれば(代々の)自家の医業に関する過去の記録は、特に障壁を感じることなく歴史叙述に用いることのできるものであっただろう。しかし医学の外部にある研究者にとっては、医療記録の大半は手の届かない医療の領域内に存在するか、存在の有無すら明らかでないものである。また今日では、医師ですら、手近にアクセス可能な資料があるからといって、なんの制約もなしにそれを医学史研究に用いることは難しくなっている。医学者の行う研究の世界では、その手続きを規定する大きな変化が起きているからである(後述)。

かつての医療において、個人情報保護は刑法134条の「守秘義務」の考え方で対処すれば十分であるとされ、診療情報は医師に属し、通常、患者本人はそれを見ることができなかった。そのような医療における考え方に対し、1980年代以降の地方自治体の情報公開条例から「個人情報の保護に関する法律(個人情報保護法)」(2003年)の成立にいたるプロセスは、個人情報の自己コントロール権の考え方を確立させ、医療の場に、診療録は患者のものであるという「主客の逆転」の考えをもたらし⁶⁾。ここでさらに、医学史研究者という第三者がその情報にアクセスすることになった際、複雑な情報コントロールの問題が生じるのは当然のことである。

第二は、医学史研究者が求める歴史資料の質的な変化にともなう問題である。著名な医師のバイオグラフィ叙述や医学書の精読などを柱とする伝統的な医学史のあり方においては、臨床の現場で生成された医療記録は中心的な分析対象とはなっていなかった。「新しい医学史」を志向する人文・社会科学系の研究者が、医療受給の実態や疾病の種類、あるいは

患者の行動などを研究しようとするれば、ある病院の診療録や病院日誌、看護記録、処方せん、手術記録といった資料が不可欠となるが、通例、医療機関が無条件でそのような種類の記録の閲覧を許可することはほぼありえない。また、過去の集団的な健康データを利用して歴史人口学的・歴史疫学的な分析を行いたい場合にも、大量の個人の健康情報を含む医療記録を扱わねばならない。ここで研究者は、たちまち資料の利用面での困難に直面することになる。

これは医療アーカイブズの利用環境の未整備という問題とも関係している。国や地方自治体から移管された公文書を主に取り扱う公文書館で、個人の医療情報を含む公文書の移管と利用者への提供が積極的になされてきているとはいいがたい。また、そのための条件整備や、アーカイブズ学における議論も端緒についたばかりである⁷⁾。それでもアーカイブズに移管された文書は、少なくとも各機関の基準(後述)に拠り、利用に供するか否かの判断の対象となりうる。問題は、日本の歴史資料の存在形態の一般的特徴⁸⁾と同様に、医療記録もその大半は各種組織内あるいは民間に所在するとみられることである。歴史的経緯にもとづく日本の医療アーカイブズの蓄積の現状は、治療の場のあり方の違いを反映しており、欧州とは大きく異なる。中世以来の施療院にそのルーツを持つこともある「病院」の歴史と、そのアーカイブズの蓄積をもつ欧州に比べ、日本にとって西洋式病院は、幕末から明治期にかけて本格的に移入された比較的新しい概念である(江戸時代の医師は往診を基本とし、多くは診療・入院の場としての病院設備を持たなかった)。近代日本に普及した病院の病床数には、医学校と教育実践の場としての附属病院が一体化した公立医学校病院や、その他公立病院といった公的セクターが病床数全体に占める割合が低いこと、すなわち地域医療の担い手の多くは私立病院において病床を自ら所有する開業医であるという特徴が指摘されている⁹⁾。このことも、医療記録の民間所在の度合いを高め、保存と公開を難しくしてきた一因と考えられる。

以上のように資料へのアクセスという歴史研究の最大の関門に、多くの医学史研究者は直面している。すなわち歴史資料のアクセシビリティの難さや、

公刊される研究にそれらを用いる際の倫理面での課題である。しかしその中でも医学史研究者がそれぞれの方法で模索を始め、その成果が徐々に始めているのが現段階である¹⁰⁾。

II 医療アーカイブズ固有の問題とは何か

1 日本における医療アーカイブズのアクセシビリティ

ここで医療アーカイブズがおかれている現状と、場面に応じた利用上の課題をまとめてみたい。ひとまず所在と管轄によって①公文書館等の史料利用保存施設、②国の医療機関(国立、独立行政法人、国立大学法人の附属病院等)、③医学研究機関(国立大学・私立大学・各種研究所等)、④私立病院・私立大学の附属病院等、に分類する。

「公文書管理法」の制約を受ける①の公文書館等では、個人の健康情報を含む医療アーカイブズは、他の文書と同様に各館の公開基準に基づいてその閲覧の可否が判断される。国立公文書館を例にとれば、30年を経過した文書については「独立行政法人国立公文書館における公文書管理法に基づく利用請求に対する処分に係る審査基準(平成23年館長決定)」およびその付表「(別添参考)30年を経過した特定歴史公文書等に記録されている個人情報について」が現実的な指針として存在している¹¹⁾(表1参照)。ここでは「伝染性の疾病、身体の障害その他の健康状態」に関する個人情報が80年、「重篤な遺伝性の疾病、精神の障害その他の健康状態」が110~140年という閲覧制限の期間の目安として示されている。この基準は「公文書管理法」施行以前の「国立公文書館利用規則(昭和47年4月25日総理府告示第10号)」に比べてきめ細かな設定となり、全体として制限期間は延長された。ちなみに50年とは資料に個人情報が記録されている本人(20歳で記載と仮定)が社会の第一線を退く目安として、80年とは当該個人が死去する目安として、110~140年とは当該個人の子あるいは孫が死亡する目安として、それぞれ想定されている¹²⁾。この基準そのものの妥当性はともかく、これは現在多くの公文書館等で準用され、医療アーカイブズの閲覧条件を規定するものとして機能している。次に医学・医療の場に存在する医療記録・医療情

報について考察する。現実には現代の医学研究・医療機関における「治療」と「研究」の機能は分離不可能なものであるが、蓄積される資料の性質の観点からここではあえて区別して検討する。

「治療」に関する情報の蓄積が想定される②の国の医療機関であるが、これら国の機関および独立法人は、「公文書管理法」における文書の管理と移管の対象である。これらの機関でおのおのの文書管理規則に則って管理された行政文書・法人文書のうち評価選別を経たものが国立公文書館等へ移管される。ただし、現実には現用・半現用文書として多くの医療記録がこれらの機関に残されていると考えられる。「診療録」は5年、「診療に関する諸記録」は2年の保存年限がそれぞれ「医師法」と「医療法」および同「施行細則」により義務づけられているが、慢性疾患や後遺症などによる継続的な医療受給を想定すれば、これらの医療記録が2年や5年で現用性を失い廃棄されることは考えにくい。これらの資料へのアクセスに関しては、「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」(1999年)および「独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律」(2001年)に則り情報公開請求を行うことが想定されるが、その際、医療機関側では「個人情報保護法」制定にともない厚生労働省が設けた「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(2004年)等にも準拠し、個人情報保護の見地から開示の可否が検討されることになるであろう。

次に③生命科学分野の研究を行う研究機関では、基礎実験や臨床試験などの研究データの蓄積があり、医学史の資料となる可能性を秘めている。現在この分野の研究における研究データの管理については、文部科学省および厚生労働省の定める「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(2014年、以下「倫理指針」)および「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針ガイダンス」(2015年、以下「ガイダンス」)が強い影響力を持っている。ここでは研究機関の長は、「研究に用いられる情報及び当該情報に係る資料」や試料について「可能な限り長期間」保管されるように努めねばならない(少なくとも研究終了から5年もしくは成果の最終報告から3年のいずれか遅い方まで)と定められている(第19)。こ

れらの情報を歴史研究に用いるための開示請求への対応は、「倫理指針」や「ガイダンス」に沿ってなされる。

最後に④私立の医療機関であるが、「個人情報保護法」上、個人情報取扱事業者たる医療機関では、学術目的の個人情報取扱いへの適用除外を考慮しつつ、適切な個人情報の管理と法に則った第三者提供を行わなければならないとされる。

2 臨床研究における研究倫理

②～④の医療機関・研究機関等では、将来的に医学史研究の資料ともなりうる個人の健康情報を用いた研究が数多く行われているが、そこでは、そもそも年月の経過した医療記録を歴史研究に提供することの想定自体が非常に希薄である。これは、個人情報漏洩と訴訟リスクへの警戒、資料を外部の人文・社会科学系研究者に提供するインセンティブに乏しいことを考えれば当然かもしれない。

欧米における医学の研究倫理の深化は、第二次世界大戦後にニュルンベルク国際軍事裁判でナチス・ドイツの人体実験が裁かれることを機に設定された、研究に関する倫理原則である「ニュルンベルク・コード」に始まり、1964年の「ヘルシンキ宣言」が医学の国際的な倫理規範として普及をみたことを契機とする。しかしアメリカではその後も「タスキギー梅毒事件」¹³⁾など社会的立場の弱い者に対し非人道的な医学研究が行われた事件が問題となり、1974年以降に研究の法規制や専門職内での自主的規制が進んだ¹⁴⁾。

日本の医学研究内部では、臨床研究の研究倫理に関して、この20年ほどの間に社会制度面で大きな変化が起きている¹⁵⁾。2000年代に整備されてきた各種医学系研究ガイドラインの中核を担う「倫理指針」およびこれを解釈する際のマニュアル的役割を果たす「ガイダンス」は、法律(ハード・ロー)ではなく、専門職団体による自主規制ルールや行政のガイドライン(ソフト・ロー)に分類されるものである¹⁶⁾。「倫理指針」には法的な拘束力がないにもかかわらず、研究への拘束力は非常に強いものとなっているが、それはとりもなおさずこれを遵守することが公的資金・外部資金等を利用しようとする

表1 「独立行政法人国立公文書館における公文書管理法に基づく利用請求に対する処分に係る審査基準」の「(別添参考)30年を経過した特定歴史公文書等に記録されている個人情報について」

歴史資料等に記録されている情報	一定の期間(目安)	該当する可能性のある情報の種類の例
個人情報であって、一定の期間は、当該情報を公にすることにより、当該個人の権利利益を害するおそれがあると認められるもの	50年	ア 学歴又は職歴 イ 財産又は所得 ウ 採用、選考又は任免 エ 勤務評定又は職務 オ 人事記録
重要な個人情報であって、一定の期間は、当該情報を公にすることにより、当該個人の権利利益を害するおそれがあると認められるもの	80年	ア 国籍、人種又は民族 イ 家族、親族又は婚姻 ウ 信仰 エ 思想 オ 伝染性の疾病、身体の障害その他の健康状態 カ 刑法等の犯罪歴(罰金以下の刑)
重要な個人情報であって、一定の期間は、当該情報を公にすることにより、当該個人又はその遺族の権利利益を害するおそれがあると認められるもの	110年を超える適切な年	ア 刑法等の犯罪歴(禁錮以上の刑) イ 重篤な遺伝性の疾病、精神の障害その他の健康状態

(備考) 1 「一定の期間」とは、個人の権利利益を害するおそれがあるかについて検討を行う期間の目安を参考として示したものである。(中略) 4 「刑法等の犯罪歴(禁錮以上の刑)」の「一定の期間」は110年を目途とする。「重篤な遺伝性の疾病、精神の障害その他の健康状態」についての判断に当たっては、疾病の程度、医療の状況及び疾病に対する社会の受け止め方等を考慮し、「一定の期間」は140年を目途とする。

すべての臨床研究に事実上義務づけられているからである。医学研究の場合、現在このような倫理規範によって統御されていることは、医学史研究にとっても重要な意味を持っている(後述)。

3 「個人情報」と死者の健康情報

以上のようにみえてくると、医療アーカイブズが十分な質量をもってアーカイブズ機関に移管されているかどうかという根本の問題はともかく、アーカイブズ機関に所蔵される資料の閲覧制限に関しては、他の分野の歴史研究と基本的には同じ条件の下で判断されていると考えてよい。ただし、疾病に関する情報は表1でも「種類の例」に使われるほど具体的な閲覧制限の対象となっているがゆえに、柔軟な基準解釈の余地は少ない。そして個人の健康情報がセンシティブ情報であるとされ、時に「個人情報保護法」の適用範囲を超えた過剰な情報の制限を招きがちであるという点では、他のセンシティブ情報を含む資料と同様の問題を抱えている。

周知の通り「個人情報保護法」における「個人情報」とは「生存する個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの(他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。)」を指す。死者に関する情報は同法の保護対象

とはならない。にもかかわらず、多くのアーカイブズ機関において表1のように「重篤な遺伝性の疾病、精神の障害その他の健康状態」の場合、文書の作成から110～140年(実質的には140年)という公開制限の目安が設けられているが、これは当該文書に記載された本人の子や孫の世代の「権利利益を害するおそれがある」とみなされるからである。それゆえ、仮にもっとも厳重な140年の制限が適当と見なされた医療記録の場合、現時点では明治初期の記録であれば利用に供されうることになる。

第2節にあげたような医学研究・医療の場に存在する医療記録については、死者に関する情報であることが明らかであっても、現状では歴史研究への提供の壁は厚い。「倫理指針」および同「ガイダンス」では、生存する個人に関する「個人情報」とは別に、「死者について特定の個人を識別することができる情報を含めたもの」を「個人情報等」と定義し(第2)、「死者の尊厳及び遺族等の感情に鑑み」、「生存する個人に関するものと同様に」取り扱うことを求めている(第14)。よって仮に80～140年を経過した記録であったとしても、さらにはその記録に表1にあげられた類の個人の健康情報が含まれていなかったとしても、閲覧が許可されるとは限らないのが現状である。すなわち個人の医療情報は、当該個人が死亡してもそのセンシティブ性は失われず、公開にはその子や孫の世代が死亡するに十分な「時の経

過」を必要とし、本人が選び取った運命でないことが大半であるにもかかわらず「刑法等の犯罪歴」と同等以上の機密性を持つと考えられているわけである。ここに、個人の医療情報の有する特殊性がある。

4 小括

以上のように医療アーカイブズ固有の問題は、アクセシビリティに関わる次の二点にある。第一に、歴史資料の生成と保存の問題、すなわち医療と医学研究の場に蓄積される医療記録が、現行の医療と医学研究を支配するハード・ローとソフト・ローに則って管理されており、アーカイブズ機関への移管の見込みが乏しく、歴史研究がそこへ分け入っていく方法論が確立していないことである。第二に、アーカイブズ機関に所蔵されている医療アーカイブズに対しても厳しい閲覧制限が課せられていることである。前者については異なるディシプリンの架橋の観点から一致できる点を見だし、後者についてはそこに想定されている「特殊性」の根源を突き詰め、解きほぐして議論する必要があるだろう。

III 諸外国の状況と隣接分野の手法

1 米英における医療記録へのアクセシビリティ

アメリカでは、1996年に「医療保険の移転とそれに伴う責任に関する法律 (Health Insurance Portability and Accountability Act = HIPAA)」が制定され、2003年にはその下で保健福祉省令として「プライバシー規則 (Privacy Rule)」が施行 (2013年改正) された。HIPAA 自体は死者の医療情報を対象としていないが、この「プライバシー規則」では、個人の医療情報はその所蔵機関において当該個人の没後50年を基準として保護されることと定められており、アメリカにおいて死者の健康情報の保護を規定する初の法制度となっている¹⁷⁾。そのためアーカイブズ機関における個人の健康情報を含む医療アーカイブズの閲覧対応も、この規則に準ずる形でなされている。たとえばアメリカ国立医学図書館の「個人の健康情報へのアクセス (Access to Health Information of Individuals)」¹⁸⁾の要点は、A: 作成から100年を経た資料はすべての閲覧者に公開、B: 個人の健康情報のマスキング処理が可能であればマ

スキングを施した上ですべての閲覧者に公開、C: 閲覧者が当該個人もしくは代理人の閲覧許可を得ていれば閲覧可能、D: 当該本人は閲覧可能、というものである。A~Dに当てはまらない場合でも、歴史学等の研究を適切に行う者と認められれば、得られた個人の健康情報を不適切に扱わないという宣誓書に署名し、審査委員会に研究計画の申請を行うことで、閲覧が可能となる余地はある。

この「プライバシー規則」は、制定当初その閲覧制限期間を「永久」としていたために、公的機関が所蔵する医療記録を用いる医学史研究にも混乱を招いたが¹⁹⁾、アメリカで医学史研究の倫理についての議論や考察が深まる契機にはなったと思われる。

イギリスの場合、個人の医療情報を含むセンシティブ情報の取扱いを定めた法律は「1998年データ保護法 (1998 Data Protection Act = DPA)」であるが、この法では死者の個人識別情報は対象外であり、日本と同様に死者の医療情報の保護期間は法に定められていない。そのため、ウェルカム財団が運営する、世界最大規模の医療アーカイブズ所蔵機関であるウェルカム図書館では、独自にかなり詳細な閲覧に関する基準 (Access to Personal Data within Our Research Collections) を設定し公開しており、死者の医療情報の保護と研究上の便益のバランスを図っている²⁰⁾。ここで高度にセンシティブな医療情報とされる主題は表2の通りである。この基準では、人の寿命を100年と仮定し、記録された当該個人が死去すると想定されるまでの期間 (16歳以上: 84年, 7~15歳の児童: 93年, 0~6歳の幼児: 100年, 年齢不明: 100年)、その記録を非公開もしくは閲覧制限期間とする。ただし重篤な遺伝疾患等に関する記録については別途配慮されることがあるという (Appendix4.5)。このような例外を除き、原則

表2 ウェルカム図書館における「高度にセンシティブな主題のチェックリスト」

泌尿器科・生殖科医療	病理学
婦人科医療	精神科医療
児童の裸体	識別可能な死者
産科医療	まれな手術や手術の画像
小児科医療	要配慮の患者 (例: 身体障害, 精神障害)

典拠: Wellcome Library, "Access to Personal Data within Our Research Collections," Notes to fig. 3.

として最長で作成から100年が経過した個人の医療記録を含む医療アーカイブズは閲覧室において公開される。なお非公開もしくは閲覧制限期間内であっても、研究者が求められた要件を満たせば利用可能となるため、むしろ「条件付き公開」と表現する方が実態に即している。

アメリカに比べ、日本やイギリスでは個人の医療情報の取扱いに特化した法律はなく (特に死者の医療情報に関して)、アーカイブズ機関における公開基準は法律とは直接リンクしていない。しかし医学史研究の伝統が長く層が厚いアメリカとイギリスに共通する点は、第一に、作成から100年を経過した医療記録は公的機関の管轄下では原則として公開されるとみてよいという点である。日本の公文書館において一般的な最長140年の非公開基準は、それらに比して長い。第二の共通点は、研究成果の公表等における個人の健康情報の取扱いによって生じる結果に関して、医療アーカイブズを利用する側の責任を明確にしていることである (利用者責任)。これらの違いは、近代史研究においては歴然としたアクセシビリティの差を生んでいる。また管見の限り、日本および欧米の医療アーカイブズにおいて、精神疾患・精神障害に関する医療情報や遺伝性疾患に関する記録は高度にセンシティブなものであるとの認識は共有されているが、感染症を特記すべき個人の医療情報に含めているのは日本のみのようである。

2 隣接分野における研究倫理・手続きとの接点

上述の「倫理指針」が対象とする「人を対象とする研究」は、①「傷病の成因」と「病態」の理解、ならびに②「傷病の予防方法」と「診断方法」・「治療方法」の改善または有効性の検証を通じ、③「国民の健康の維持増進」または④患者の「傷病からの回復」もしくは「生活の質の向上」に資する知識を得ることを目的として実施される活動であると定義される (第2)。ここには現在のところ歴史研究など「人文・社会科学分野のみに係る研究」は含まれないのであるが、「ガイダンス」は、対象外の研究であっても「研究対象者から取得した情報を用いる等、その内容に応じて、適正な実施を図る上でこの指針は参考となり得る」と述べている (第3)。

次にこれに該当する研究を「倫理指針」に従って行うとき、研究開始までのプロセスにおいて外部の有識者や人文・社会科学の専門家や一般人を含む「倫理審査委員会」が重要な役割を果たす。研究機関の長は、この委員会の審査結果をもとに研究実施の可否を判断するからである。これらのことを念頭に、「倫理指針」と人文・社会科学分野の研究との接点を二つみておきたい。

第一に、「人を対象とする研究」に利用される材料には、「人体から摂取された試料」のみならず、人から得られる「情報」も含まれる。前者は研究対象者の意識のコントロール下にあるとはいいがたいものが多いが、後者には診断や治療を通じて得られた傷病名・投薬内容・検査結果などのほかに、研究対象者へのインタビュー、質問紙への記入など、本人の意識下においてしか語られ得ない情報が含まれる²¹⁾。ここでは「心的外傷に触れる質問等」は「侵襲」の一種とされ (第2)、倫理審査委員会の審査等に際して重点的に吟味される事項に含まれる。

第二に、医学研究者が所属する機関内において、保存されている死者を含む過去の患者の人体試料や診療録等を用い、過去の疾病流行や治療のあり方についての研究を行う場合、往々にして歴史研究とかなり接近した問題関心や分析視角を有する。たとえば、過去の診療録を用いて疾病の分類概念や治療法の変遷を追跡したり、過去の試料を用いて病原体の遺伝子解析を行い病原体の伝搬経路を歴史疫学的に追跡するといった研究である。こういう場合にも、現在は「倫理指針」に沿った研究デザインがなされ、倫理審査委員会の承認を得て実施されているものと思われる。「人を対象とする研究」の定義を広く解釈すれば、それは可能となるであろう。

第一の点に関わって、生存する個人へのインタビューや質問紙調査、フィールドワーク等の質的研究が研究の重要な部分を占める社会学・人類学・民族学・民俗学・心理学等の研究分野では、すでに医学系の「倫理指針」に当たるガイドラインを比較的大きな各学協会が設定している。「日本社会学会倫理綱領」にもとづく研究指針 (2006年)、「一般社団法人社会調査協会倫理規程」 (2009年)、「日本文化人類学会倫理綱領」 (2008年)、日本人類学会の「人類学

の研究倫理に関する基本姿勢と基本指針」(2006年)、「日本民俗学会倫理綱領」および「同倫理綱領にもとづく調査・研究の指針」(ともに2009年)などがそれに当たる。これらのガイドラインは学界の自主規制(ソフト・ロー)に属するものであるが、近年、こうしたガイドラインに則った研究計画を倫理審査委員会に提出して審査を受けることが競争的研究資金の応募要件や、学術雑誌の投稿要件となることが増えてきている。歴史学分野においても日本科学史学会などで倫理綱領を定める例が存在するが、具体的な研究の倫理指針となるものはまだ少ない。今後、生存する個人に関する研究、特にセンシティブな主題(例として戦場経験、幼児期の虐待、拷問など)に関してオーラル・ヒストリー等の調査を行う場合は、これらのガイドラインに準じた研究デザインが求められるようになっていくことは不可避であると予測される。生存する個人を対象とした医学史研究においても同様のことが言えるだろう。

第二の点に関しては、医学史研究者が医療機関内部に共同研究者を確保したり、あるいは「人を対象とする研究」の定義に沿った研究計画をデザインし、その機関の承認する枠組み内で設定された倫理審査委員会の承認を得たりすることで、各種機関の保有する医療記録を利用できる環境を作っていくことが考えられる。

以上のような現状を踏まえ、医学史研究者が、この「倫理指針」と同程度の効力を有する研究倫理に則った研究手法を実現する枠組みを提案し、実践例を蓄積しつつ、患者組織や医学系コミュニティ、当該領域の監督省庁等にそれを示し、議論の場を作ることにより、医学・医療の場に存在する医療記録を研究に用いる途が開けてゆくのではないだろうか。

IV 歴史研究は医療情報にどのように接すべきか

1 死者の「プライバシー」

ここまで、法制度や学界における自主的ルール、その中で医療記録のアクセシビリティ確保を模索する方向性について述べてきたが、医学史研究にとってより本質的な問題は、研究者の責任において、学術的価値を損なわずに、いかに医療記

録に表れる個人のプライバシーや尊厳を守るべきなのかということである。医学史研究者がアクセスしようとする医療アーカイブズに含まれる個人の医療情報の多くは、死者の情報である。よって、医学史研究上の最大の課題は「死者の健康情報」へのアクセシビリティをどのようにして確保し、研究を進展させるのかという問題となる。これはつまるところ、歴史研究は「死者のプライバシー」をどのように取り扱うべきかという問題に帰着する。「個人情報保護法」は自己情報コントロール権の理念に立脚しており、それゆえ死者には適用されない(死者に自己情報コントロール権を認めない)のであるが、死者の情報が遺族のプライバシーを傷つけるおそれについては、当然十分に考慮する必要がある。しかし具体的にどのような情報の開示が、死者本人の名誉ではなく、生存する遺族のプライバシーや名誉、そして感情を傷つけるのかということは、厳密に区別され、限定的に判断されなければならない。

上述してきた状況からわかるように、死者の個人識別情報もしくは医療情報を統制する明確なハード・ローは日本においては存在しない。あるのは、アーカイブズ機関における閲覧制限基準と、医療・医学研究の場を規制するソフト・ローである。この状況下で求められることは、個々の研究者による高度に専門的で自律的な判断であり、さらにいえば、医学史研究が死者の医療情報を尊重しつつどのようにそれを活用しうるのであるか、自律的な研究倫理に裏付けられた研究を通じて社会に示すことである。以下ではこの点について、医療記録のもつ性格に立ち返り、記録に表れる主体の性格に着目して論じておきたい。

2 個人の医療情報のセンシティブ性の本質は何か

そもそも個人の医療情報がその他の個人情報とは異なる特殊性を有し、厳重に守られるべきとされる理由は何であろうか。開原は、医療の場において死者が生じた際、その死亡時点からすぐに個人情報保護の対象外となるとは考えがたいこと、意思表示の困難な個人(乳幼児・認知症患者等)が多く含まれること、がんの告知など情報開示が本人の不利益になる場合があること、HIV/AIDS感染など特にセン

シティブな情報を含むことなどをあげているが²²⁾、説得的に概念整理されているとは言えない。内外を問わず最大公約数的に合意されていることは、①スティグマの付された疾患や障害等の履歴と、②遺伝性疾患に関する情報が、本人のみならず子孫の不利益につながりうるという点であろう。具体的には②が生命保険や雇用に及ぼす不利益に加え、①②の疾患についての誤解にもとづく社会的な差別や排除が想定され、しかもそれは子孫にまで影響を及ぼしうると考えられている。日本において①の例として想定される医療情報は、HIV/AIDS・ハンセン病・身体障害・精神障害・知的障害・薬物依存・妊娠中絶・DV被害・性的虐待被害などで、②の例はさまざまな遺伝性神経筋・血液疾患や染色体異常症など夥しい種類に上る。ではこの考えの下に、歴史学等の研究目的での医療記録へのアクセスを制限することは常に正しいと言えるだろうか。

そもそも、過去の医学知識・医療水準や利用可能な医療機器をもって、現在と同等レベルの診断がなされたと考えることはできない²³⁾。現代と比べて過去の診断は曖昧で技術的な限界も大きく、疾患名等の表現も異なることを前提として閲覧可否の判断がなされるべきである。

遺伝性疾患に対する配慮の必要性についても、その前提に多分に問題が含まれていることが多い。今日の遺伝医学は、遺伝疾患にも単一性遺伝疾患と複合遺伝疾患があることや、疾患の原因には個々人のおかれた社会経済的環境・生活環境(環境要因)と病気の罹りやすさの形質(遺伝要因)が複雑に関連し合っており、各種の生活習慣病や感染症でさえ、発病に遺伝要因が関係することを明らかにしている。すなわち遺伝性疾患は稀で特殊な人のみが罹る病気であるという考えは過去のものであり、疾病の種類や程度に差はあっても、遺伝性疾患はすべての人が罹りうる病気として認識されるべきである。社会的認識が追いつかず差別事案を引き起こす恐れがあるからといって、医療アーカイブズにおいて遺伝性疾患を必要以上に区別することは、遺伝性疾患とされる疾病に対する誤った知識にもとづくスティグマを強化することになりかねない。

このことは、遺伝性疾患以外の疾患や障害にも当

てはまる。感染症の中には、HIV/AIDSやハンセン病などの慢性感染症で強い偏見や差別にさらされてきた歴史をもつ疾病が存在する。しかし前述したように、英米のアーカイブズ機関において、感染症の罹患歴は個人の医療情報の中では特段センシティブ度が高い情報とはみなされていない。ハンセン病のように強いスティグマが付与され、治癒後も後遺障害が残り、かつ一般に「遺伝病」であるとの認識が持たれてきた病気の情報に関して、配慮が必要であることは確かであるが、たとえば表1で示される80年という閲覧制限基準を超えるような閲覧制限が行われるなら、それは暗に「ハンセン病は普通の感染症とは言えない」、「特別な病気である」というメッセージとなり、スティグマを継続する方向に機能するだろう。同様に遺伝性疾患という認識が持たれてきた各種の身体および精神の障害についても、医療記録の利用基準が誤ったメッセージを発してスティグマを強化すべきではない。特にスティグマが付与されていない感染症の罹患歴についてはなおさら、情報を長く秘匿する理由は希薄であることを認識すべきである。すべての人は時に病い、回復し、あるいは病気とつきあひながら生きていく。医学史研究と医療アーカイブズは、誰もが経験する病気や障害の歴史への深い理解を促すためにあるのであって、歴史の中で付与されてきた病へのスティグマを強化するためにあるのではない。

3 匿名化処理にひそむ問題

アーカイブズ機関であれ医療機関であれ、一定の条件の下にある医療記録の研究利用が認められたとき、医学史研究者はどのような判断をもってそこに記録された個人の医療記録を研究に利用し、研究成果として公開することが適切なのだろうか。歴史家は通常、固有の歴史的文脈の中で起こる出来事の中で人物が登場し、なんらかの言動をなし、社会になんらかの作用を及ぼしていく一連の流れを、歴史として叙述する。登場人物は、通常実名で記述される。たとえ無名の人物であっても、人物の実名は研究の厳密性や正確性を担保し、研究を他者の批判的検討や他の歴史資料を用いた検証にも耐えうるものとするために用いられる。

医学史の場合、たとえばある地域の病院を舞台とし、①医事官僚、医療専門職、施設職員、医療関連企業の社員等、②患者やその親族等といった登場人物が想定される。①は医療の供給側（医療行為の主体）、②は医療の受給側（医療行為の客体）である。このような場合、②の側に匿名化処理がなされる必要はあるだろうか。あるとすればどのような場合であろうか。

もちろん記録の所有者や寄贈者（記録された当該個人である場合も含まれる）が示す利用条件に匿名化が含まれていればそれに従うべきであり、当該個人が生存している場合は「個人情報保護法」の制約を受けることを忘れてはならない。しかし単にその人物が患者の立場であるというだけでは、匿名化する特段の理由は見いだせない場合も多い。主体として社会生活を営むある個人が、医療受給の局面においてのみ、完全に受け身の存在となるとは限らない。個人は自らの受ける医療を選択し、意見を述べ、時には患者運動に参加する。このような個人の匿名化は、その個人を自律的判断ができない受け身の存在として叙述することの表明となりかねない。他方、自ら意見を表明することが困難な個人や医療受給において弱い立場に立たされた個人は、医療の客体あるいは被害者としての側面を非常に強くもつことがある。個人が公害や人体実験等の被害者となった場合には、両方の局面をもつだろう。

医療情報に限らず、生前に意思表示をしなかった死者の意思を第三者が忖度することは困難あるいは不可能である。「何を」「どのような理由で」明らかにされたくないかは人によって異なるうえ、時の経過によってそのことが意味を持たなくなることがある。たとえば、多くの人は作家太宰治（1909-1948）の落書きだらけの「恥づかしい」学生時代のノートが弘前大学附属図書館によってデジタル化されウェブ上に公開されていること²⁴を不適切だとはみなさない。また彼の薬物依存や自殺未遂の履歴を、伏せておくべき医療情報とはみなさないだろう。第三者が不確実な推測にもとづいて死者の意思を忖度し、歴史叙述において患者を機械的に匿名化することは、ここでもまた病気へのスティグマを強化する方向にはたらくであろう。

以上を踏まえれば、医療の歴史叙述において、機械的な匿名化処理を最善とするような個人の医療情報の保護基準を一律に設けることは困難である。したがって、当該個人の子孫に具体的な悪影響が及ぶ可能性に焦点を絞り、医学史研究者が専門職の倫理的判断をもって、個別の事例ごとに、もっとも適切であると考えられる叙述方法を選択すべきである。

2001年のハンセン病国家賠償請求訴訟熊本地裁判決での原告勝訴確定以降、多くの刊行資料が伏せ字を、また自治体史がイニシャル表記を用いてきた中で、ハンセン病患者の匿名化を伴わずに、国立療養所が所蔵するハンセン病に関する行政文書を公刊した資料集に松岡弘之編『隔離の島に生きる—岡山ハンセン病問題記録集 創設期の愛生園—』（ふくろう出版、2011年）がある。松岡は、自治体史編纂事業の過程で、療養所に残された膨大な行政文書を「見てしまった者」として、「仲間や園を背負って発言し、しばしば機知に富んだ筆名で心の内を訴えた一人一人」（177頁）や「その記録を長く守り伝えてきた療養所の人々」（同前）の隔離の日々の記録を広く紹介するため、入園者自治会の理解を得て、文書に登場する人物の氏名を公開することとしたという。こうした元患者自身の営みの記録の蓄積と研究への協力が、1990年代以降の日本におけるハンセン病史研究の進展を支えてきたといっても過言ではない。この事例は、医療記録の匿名化が実のところ何を守ろうとしてきたのかを鋭く問いかけている。

4 医療記録の公開と「権力」

アーカイブズ機関以外の場に所在する記録にアクセスする際の困難は、医療記録に限られたものではないが、医学研究・医療の場に所在する医療記録が医療内部の論理と倫理的判断にもとづいて管理されている点ではやはり固有性を有しており、現状では歴史研究のための記録へのアクセスの可否もその論理に左右されざるをえない。Ⅲ章で提示したモデルは、医学史が記録へのアクセスを求めて再び医学の内部へと帰帰することを指向し、医療の論理に阿った提案となっている観は否めない。医学史研究は、時に医療による深刻な加害行為（人体実験や医療事故等）や権力による身体・精神両面での人権侵害を

主題とし、それを実証に基づいて厳しく批判すべき局面を有している。そのような緊張関係の中で、患者の医療情報がセンシティブ情報であることを理由に厳重に覆い隠されることは、いっけん被害者を保護しているようでいて、実際には加害者や権力を利する結果にのみ終始してしまうおそれがある²⁵。加えて、研究成果の公表時における過剰な匿名化処理は、記録のトレーサビリティを阻害し、他の研究者等による検証機会を失わせる。

以上の理由から、医学史の医療批判としての機能を阻害することなく医学史研究を深化させるためには、医療記録のアーカイブズ機関への移管をすすめ、そこでの利用機会を増大させることが必要なのであるが、それだけではなく、アーカイブズ機関における医療情報の取扱いについての議論を深めることも同時に必須であることは明らかである。

おわりに

「新しい医学史」は、医療供給側が作成した記録だけでなく、患者側の声に耳を傾けることで新たな局面を切り拓き、さらに、医療供給者の記録からも歴史の主体としての患者像を読み解けることを示しつつある。医療社会学の研究者らが、薬害 HIV 問題における加害と被害の図式的理解を乗り越えるために提起する「多声的記述」の視点は示唆的である²⁶。

医療と対決する「被害者史観」だけではない歴史像を歴史資料に基づいて提示し、医療記録を用いた研究の果たしうる社会的役割への認知を高めていく努力を重ねることが、医学史研究者が現在もっとも力を入れて成すべきことなのであろう。国立公文書館の審査基準がいう「疾病の程度、医療の状況及び疾病に対する社会の受け止め方」（表1、「備考」）は、常に変わりゆくものであって、不動の価値観ではない。医学史研究は、過去の疾病に関連して生じたさまざまな事象を明らかにすることによって、この「疾病に対する社会の受け止め方」を変革しうる学問である。過去にある疾病の罹患者に対して行われた差別や排除を、記録を用いて実証的に明らかにすることは、しばしばその差別や排除の不当さを鮮明に浮かび上がらせる。しかし、差別や排除の側面のみ注目が集まることによって、その疾患の罹患者

に関する記録がかえって厳重に封印されてしまうことも起こりうる。そのことは結果としてその疾患についてのスティグマを別の論理で書き上げてしまうかもしれない。そうした轍を踏まずに、研究を通じて「疾病に対する社会の受け止め方」を変革し、その結果として医療記録が社会にひらかれてゆくことを可能とするような歴史像を構築することが、「新しい医学史」には求められている。

- 1) 筆者がこれまでに医学史研究とアーカイブズについて論じたものは以下の通りである。廣川和花編著・発行『大阪大学アーカイブズ所蔵 大阪皮膚病研究会関係文書目録』2013年 (<http://researchmap.jp/h-w/>よりダウンロード可能)、同「近代日本の疾病史資料の保存と公開にむけて—ハンセン病史資料を素材に—」『精神医学史研究』16巻1号、2012年6月、同「医学史・日本史・アーカイブズのあいだで」『科学史研究』271号、2014年10月、同「医学史資料のアーカイブズ化の課題と可能性」『生物学史研究』91号、2014年11月。
- 2) 藤本大士「日本における医療アーカイブズの構築にむけて」『国文学研究資料館紀要 アーカイブズ研究篇』11号、2015年3月。
- 3) 鈴木晃仁「医学史の過去・現在・未来」『科学史研究』269号、2014年4月。
- 4) 鈴木晃仁「医学と医療の歴史」社会経済史学会編『社会経済史学の展望と課題』有斐閣、2002年。
- 5) 前掲鈴木「医学史の過去・現在・未来」。
- 6) 開原成允「臨床場面における診療情報の保護と利用の問題点」樋口範雄・土屋裕子編『生命倫理と法』弘文堂、2005年、176-179頁。ほかに、稲葉一人「診療情報—法的観点から—」板井孝彦郎・村岡潔責任編集『シリーズ生命倫理学 第16巻 医療情報』丸善出版、2013年など参照。
- 7) 日本アーカイブズ学会は2012年11月に研究集会「医療をめぐるアーカイブズ」を開催し、それを元に『アーカイブズ学研究』18号（2013年4月）に小特集「2012年度第1回研究集会〈医療をめぐるアーカイブズ〉」を掲載した。アーカイブズ学も医療アーカイブズへの関心を高めつつある一方、医学史研究者の方からもアーカイブズの考察に接近しているというのが現状であろう。
- 8) 奥村弘「なぜ地域歴史資料学を提起するのか—大規模災害と歴史学—」同編『歴史文化を大災害から守る—地域歴史資料学の構築—』東京大学出版会、

2014年、西村慎太郎「民間所在資料保全の過去・現在・未来」木部暢子編『災害に学ぶ 文化資源の保全と再生』勉誠出版、2015年など参照。

- 9) 猪飼周平『病院の世紀の理論』有斐閣、2010年。
- 10) この問題意識を共有する意図で開催された日本科学史学会生物学史分科会の「2014年夏の学校「科学史・医学史とアーカイブズ」」における発表のいくつかは、医学史研究と歴史資料へのアクセシビリティを論ずるものであった。前掲廣川「医学史資料のアーカイブズ化の課題と可能性」、高野弘之「医学史アーカイブズ活用の展望—ハンセン病関係アーカイブズを例として—」、中村江里「軍事医学とアーカイブズ・情報公開—旧日本軍陸軍病院病床日誌の事例から—」、後藤基行「国立精神・神経医療研究センターにおける歴史資料研究の進捗状況」以上『生物学史研究』91号、2014年11月に所収。
- 11) 「独立行政法人国立公文書館における公文書管理法に基づく利用請求に対する処分に係る審査基準（平成23年4月1日館長決定 改正 平成25年4月1日）」http://www.archives.go.jp/information/pdf/riyoushin_sa_2011_00.pdf [2016年8月2日アクセス]
- 12) 平成25年度全国公文書館長会議（2013年6月11日）における、石田耕一国立公文書館総務課調整専門官兼企画法規担当補佐の口頭説明および配付資料による。前掲廣川『大阪大学アーカイブズ所蔵 大阪皮膚病研究会関係文書目録』、26-27頁参照。
- 13) アラバマ州メイコン郡タスキギーで、1932年以降、アメリカ公衆衛生局は貧しい黒人小作農を多く含む梅毒患者約600人に対して、梅毒に感染していることを伝えずに長期の自然観察を行った。1947年以降ペニシリン治療の有効性が明らかになっていながらもかわらず、1972年まで経過観察が続けられたため、多くの被験者が治療の機会を逸し、新たな感染者を生んだ。Susan M. Reverby, *Examining Tuskegee: The Infamous Syphilis Study and Its Legacy*, Chapel Hill: The University of North Carolina Press, 2009 を参照。
- 14) 土屋貴志「歴史的背景」、笹栗俊之「倫理原則と指針」笹栗・武藤香織責任編集『シリーズ生命倫理学第15巻 医学研究』丸善出版、2012年。
- 15) 田代志門『研究倫理とは何か—臨床医学研究と生命倫理—』勁草書房、2011年、13頁。
- 16) 同上、19-21頁。
- 17) Susan C. Lawrence, *Privacy and the Past: Research, Law, Archives, Ethics*, New Jersey; London: Rutgers University Press, 2016, p. 85. 同書はアメリカの医学史研究者による医療アーカイブズ論であり、

本稿は同書に多くを学んでいる。英語圏のアーキビストや医学史研究者による医療アーカイブズ論の文献については、前掲藤本論文を参照。

- 18) Department of Health and Human Services, "National Library of Medicine, Access to Health Information of Individuals." <https://www.nlm.nih.gov/hmd/manuscripts/phi.pdf> [2016年8月2日アクセス]
- 19) Lawrence, *op. cit.*, Chapter 1. Introduction: The Historians, the County, and the Dead を参照。Lawrence は本章で、指導する大学院生がアイオワ州シダー郡における19世紀の郡営救貧農場の登録簿（個人の経済状態や医療の情報等を含む）を研究に用いようとして、同郡のHIPAA 法令遵守担当官からHIPAA 違反の疑いをかけられ、強い行政的指導を受けた経験について述べている。このほかに Matthew Warshauer and Michael Sturges, "Difficult Hunting: Accessing Connecticut Patient Records to Learn about Post-Traumatic Stress Disorder during the Civil War." *Civil War History* 59 (2013) は、コネチカット州の精神病院における南北戦争の退役軍人の医療記録を利用しようとした際、州議会により資料へのアクセスが阻まれそうになった事例を報告している。
- 20) Wellcome Library, "Access to personal data within our research collections." (August 2014) <http://wellcomelibrary.org/content/documents/policy-documents/access-to-personal-data.pdf> [2016年8月2日アクセス]
- 21) 中澤栄輔「インタビュー調査」眞嶋俊造・奥田太郎・河野哲也編著『人文・社会科学のための研究倫理ガイドブック』慶應義塾大学出版会、2015年。
- 22) 前掲開原論文、180-182頁。
- 23) Lawrence, *op. cit.*, p. 10.
- 24) 「弘前大学附属図書館貴重資料 太宰治自筆ノート」(2015年3月6日更新) <http://www.ul.hirosaki-u.ac.jp/collection/rare/rare5.html> [2016年8月2日アクセス]
- 25) Lawrence, *op. cit.*, pp. 94-95.
- 26) 「「薬害教育」に向けた多声的「薬害」概念の提起 平成25年度～27年度科学研究費補助金・学術研究助成基金助成金（基盤研究(B)）研究成果報告書」（研究代表者：山田富秋）、2016年。同報告書および著者らの研究グループによるこれまでの著作では、インタビューの逐語起こし（トランスクリプト）によって後世に語りの記録を残し、証拠性を高める試みがなされている。

794年フランクフルト集会で生まれた 一文書に関する「史料の歴史」と シャルルマーニュ時代の統治行為における文書利用

津田 拓郎

- はじめに
I 「史料の歴史」
II 「フランクフルト文書」をめぐる諸問題
III 「フランクフルト文書」を取り巻くコンテクスト
おわりに

はじめに

本稿は、「フランクフルト勅令」と呼ばれてきた史料¹⁾に焦点をあて、「史料の歴史」を概観した上で、先行研究で示されてきた通説を再検討することで、シャルルマーニュ時代の統治行為における文書利用のあり方を解明するための手がかりを得ようと試みるものである。この史料は、779年「エルスタル勅令」、789年「一般訓令」²⁾と並んで、シャルルマーニュ治世前半における代表的な「カピトゥラリア」の一つとみなされてきた。伝統的理解によれば、「カピトゥラリア」（単数形は「カピトゥラーレ」）とは、フランク君主が発布した「勅令」であるとされてきたが、近年そうした見方には大きな疑問が提示されている³⁾。筆者もこれまでいくつかの論文において、少なくともシャルルマーニュ期・ルイ敬虔帝期に関しては、「カピトゥラリア」を無条件に「勅令」とみなすべきでないというだけでなく、そもそも「カピトゥラリア」なる史料類型を（分析概念としてであれ）設定するべきではないという見解を示してきた⁴⁾。こうした状況を踏まえるなら、「フランクフルト勅令」と呼ばれてきた史料についても、その性質を全面的に見直す必要がある。以下ではさしあたり「勅令」という語を避けるため、この史料を「フランクフルト文書」と呼ぶこととしよう。

さて、この史料が生まれた場である794年フランクフルト集会在、シャルルマーニュ治世前半において極めて重要な出来事であったことを疑う者はいな

いだらう。『フランク王国年代記』には、シャルルマーニュや教皇使節も臨席する中で開かれた司教たちの *synodus magna* において、異端の養子論や、聖画像を容認するビザンツの公会議への非難が行われたことが伝えられている⁵⁾。さらに、「フランクフルト文書」からは、かつてのバイエルン大公タシロの問題もここで扱われたことや⁶⁾、789年「一般訓令」の流れに沿った教会改革の施策をはじめ、極めて多様な問題が議論されたことが読み取れる。『王国年代記』以外の多数の同時代の叙述史料にもこの集会への言及が見られるため、この集会は同時代人にとっても大きな注目を集めていたと考えてよい⁷⁾。

なお、この794年の集会は、多くの研究で「フランクフルト教会会議」と呼ばれており、「教会会議の決議そのものは伝承されていないが、その概要を記した勅令（またはカピトゥラーレ）が伝承されている」との見解がしばしば示されている⁸⁾。すでに述べたように、この集会から残されている文書を「勅令」と呼ぶべきではないというのが筆者の考えであるが、「教会会議の決議そのものは伝承されていない」という言い方にも問題がある。シャルルマーニュ期に関しては「教会会議」とそれ以外の「世俗の」集会が明確に区別されていなかった可能性が高く⁹⁾、少なくともこの時期に関しては、あるテキストが「教会会議決議」なのかどうかという議論もまた、無意味なものであると考えられるのである。

本稿は「フランクフルト文書」の同時代における役割を、「勅令」や「カピトゥラリア」（さらには「教会会議決議」とは異なるかたちで理解しようと試みるものであるが、以下ではまず「フランクフルト文書」の「史料の歴史」を概観し、この史料が「カピトゥラリア」である（＝「フランクフルト勅令」である）というイメージが生じた背景を明らかにし、

Are There Actually Scarce Historical Materials Related to Women?

KURUSHIMA Noriko

In this paper, focused on the records of pre-modern Japan, we explore the question "Are historical materials related to women actually scarce?" and examine various factors and conditions regarding the creation and preservation of these historical materials, particularly from the perspective of academic researchers.

First, we re-examine whether there have actually been situations in which the corresponding records were not created or preserved during the generation, storage, and disposal process of historical materials. Taking recent studies on Ancient Japan as an example, the results do not provide any direct explanation; rather, we have confirmed that the volume of the historical materials related to women increase or decrease depending on historians' viewpoints, i.e. how historians interpret the historical materials. In addition, taking into account that historians need to be free from various biases such as perspectives based only on modern and contemporary history, we examine ancient and medieval documents written by women of the Imperial Court. Finally, we emphasize that more historical materials related to women may be discovered by using a solid research perspective and making a careful reading of historical materials, and issue a warning about the inadequacy of the gender perspective in the studies being conducted in present-day Japanese history circles.

Towards an Understanding of Medical Archives and Medical History in Japan: Ethics, Stigma, and Personal Health Information

HIROKAWA Waka

In Japan, since the 1990s, the development of a new type of medical history research has revealed several issues regarding the use of medical archives. First, it has become necessary to research records pertaining to the actual conditions of medical practice. However, the second issue is that there are enormous barriers to accessing medical records. In order to propose a solution to this problem, in this paper I analyze both the laws that protect personal information ("hard law") and self-imposed regulations that govern the medical field ("soft law"), such as research ethics and guidelines. Next, I examine the ethical procedures that surround how the personal information of deceased individuals is handled. As there are no clear laws or regulations protecting the personal information of deceased individuals, it is difficult to determine uniform criteria for how to handle such information in historical studies. Historians and archivists ought to refer to individual cases and make judgments based on their own sense of professional ethics. Moreover, they should refrain from becoming complicit in intensifying the stigma of a given disease through excessive scrutiny. I suggest that if researchers can produce rigorously empirical research using the personal information contained in the medical records they can presently access, they could prove the importance of medical history, and thus progressively gain further access to more medical records.

The "History of Historical Materials" Relating to a Document Born at the Council of Frankfurt in 794 and Document Utilization in the Sovereign Acts of the Carolingian Era

TSUDA Takuro

This paper focuses on the historical record that have been referred to as the "Frankfurt edict," to elucidate document utilization in the sovereign acts of the Carolingian era. Previous studies of this historical material regarded the document as important "edict" issued by Charlemagne in 794, with systematic replication and propagation carried out under the direction of his court. However, this historical material has been regarded as "edict" only since the beginning of the early modern period; an examination of the context of the existing contemporary situations reveals that it was no more than by-product of the Council of Frankfurt and shows that calling the document "edict" could lead to a critical misunderstanding. These findings challenge the prevailing view that Charlemagne promulgated many "edict" and systematically replicated and propagated them.

投稿 歡迎

次の要領で投稿をお願いします。締切日はとくに定めていません。会員以外の方は御論稿掲載の際、入会の手続きをとらせていただきます。

【投稿規定】 ①投稿は未発表の内容のものに限ります。また、投稿原稿は日本語に限ります。②原稿はできるだけワープロソフトを用いて作成し、A4大紙に40字×20行で横書きに印字したものを提出してください。手書きで執筆する場合は、横書き原稿用紙に1マス1字を記入し、鉛筆書きはご遠慮ください。③原稿枚数は、本文・注・図表の全体で以下の範囲内です。字数にはスペース部分も含まれますので注意してください。投稿原稿の種類を明記し、規定枚数を厳守してください。本誌の刷り上がり頁数に換算して規定の分量に不足ないし超過していると編集委員会が判断した原稿は、受理できません。論文：刷り上がり頁（23字×41行×2段）で11枚以上17枚以下（400字詰め原稿用紙換算で50～80枚）研究ノート：刷り上がり頁で5枚以上11枚以下（400字詰め原稿用紙換算で20～50枚）批判と反省：刷り上がり頁で3枚以上7枚以下（400字詰め原稿用紙換算で10～30枚）研究動向：刷り上がり頁で5枚以上9枚以下（400字詰め原稿用紙換算で20～40枚）④原稿分量を計算する際の便宜を図るために、本文と注の文字は同一の大きさ・種類の活字を使用して下さい。また行間の幅も統一してください。⑤本誌1頁分を占める図表はワープロ提出原稿換算で2枚分、半頁分ものは同1枚分を目処として原稿枚数に加えます。また図版を掲載する際に生じる著作権の問題は、投稿者の責任で処理してください。⑥コピー1部を添えてください。⑦論文・研究ノートには、A4大紙1枚に横書きで印字した和文レジュメ（700字）を必ず添付してください。掲載が決まりましたら、レジュメの英訳を提出していただきます。その際、希望があれば翻訳業者（有料）を紹介いたします。⑧執筆者名にはふりがなをつけてください。連絡先の電話番号と電子メールアドレスは、必ず別紙にお書き添え下さい。原稿・レジュメには投稿者の氏名以外の個人情報は記入しないでください。⑨論文・研究ノートには、目次をつけてください。⑩同じ主著者による複数編の同時投稿は受理しかねます。論文・研究ノートの審査中は、同一著者による新規投稿は受け付けません。⑪掲載原稿の転載は、掲載から原則として1年が経過するまではご遠慮下さい。また、転載にあたっては必ず編集委員会の許可を得てください。⑫他誌との二重投稿はご遠慮下さい。⑬投稿規定が守られていない原稿、論文としての体裁が整っていない原稿については受理できません。

【審査】 委員会の責任において審査し、できるだけ早く採否をお知らせします。なお、採否にかかわらず、原稿は返却いたしません。ご了承ください。

【投稿先】 〒101-0051 東京都千代田区神田神保町2-2 千代田三信ビル 歴史学研究会編集部宛

※電子メールでの投稿は受け付けていません。※参考文献の表記等に関する一つの考えとしては、当会ホームページの「論文の注について」(PDFファイル)をご参照ください。