

明治後期～大正期日本の 梅毒罹患と地域社会

栃木県塩谷郡喜連川病院の事例から

The Prevalence of Syphilis and the Local Community in Early Twentieth-Century Japan : The Case of Tochigi Prefecture's Kitsuregawa Hospital

廣川和花

HIROKAWA Waka

はじめに

- ①飯盛旅籠から遊廓・料理店へ
- ②明治後期～大正期の栃木県における検梅制度
- ③喜連川病院と性売女性たち
- ④性売女性の受診行動
- ⑤喜連川病院と地域の梅毒罹患

おわりに

[論文要旨]

本稿では、明治後期から大正期の栃木県塩谷郡喜連川町において、喜連川病院が行った梅毒診療の記録から、同地域の遊廓の性売女性ならびに地域住民の罹患を考察する。

近世に宿場町喜連川の性売買の場であった飯盛旅籠は、明治以降に新地（松並遊廓）に移転した店と、町中心部に残った料理店の二つに分化し、その両方で性売買が継続された。明治中期に設立された喜連川病院では、二つの場の性売女性と地域住民双方の梅毒等の性感染症治療を手がけた。喜連川病院の処方記録簿と「診断書」から復元される娼妓の罹患は、松並遊廓における梅毒蔓延がきわめて深刻な状況にあったことを示している。娼妓らは梅毒治療を行いながら稼業を継続したとみられ、罹患娼妓の営業を停止するという意味での検梅制度の効果は限定的なものに止まっていたと推測される。こうした松並遊廓における梅毒蔓延状況は、遊客、ひいては地域住民の梅毒罹患リスクを高めたと考えられる。

喜連川病院では梅毒に罹患した地域住民の治療も行っていたが、梅毒患者の居住地は喜連川宿内に集中し、次いで喜連川町域の村々、そして近隣の村や山間部の村々であった。男女とも農業従事者が大半を占めている。喜連川病院の梅毒患者の診療圏は、明治期の喜連川が宿場としての重要性を失いつつあったこともふまえれば、松並遊廓に来る遊客の居住域ともおおむね重なっていたと考えられる。

喜連川病院の花柳病受診者は、この地域の罹患者の氷山の一角ではあるが、罹患者は喜連川宿内に止まらず周辺農村にも幅広く及んでいた。受診によって可視化される既婚女性や子供の罹患の背景には未受診の男性罹患者の存在が前提されることから、強制的な検査（徴兵・娼妓検梅）という契機や、医師の届出にもとづく統計類には捕捉されえない、膨大な梅毒罹患が地域社会内に存在したことが示唆される。

【キーワード】梅毒、検梅、松並遊廓、喜連川病院

はじめに

日本近代史研究において、性感染症、とりわけ梅毒に関する歴史研究は、主として流行対策としての娼妓に対する検梅制度、そして流行実態としての娼妓その他の性売女性の罹患に焦点を合わせて行われてきた⁽¹⁾。日本では近代以降、梅毒・淋病・軟性下疳という三種の性感染症を総称して「花柳病」と呼んだように、梅毒の罹患は性売買と強く結びつけてとらえられていた。たしかに娼妓に対する検梅の導入は、公娼制度の成立過程の歴史からみれば、近世と近代を隔てる大きな変化のひとつとして重要な意味をもつといえるだろう。

しかしいうまでもなく、性感染症の罹患者は娼妓だけではなかった。1924 年（大正 13）における国内貸座敷遊客数（貸座敷に上がった性買男性の数）が 23,405,397 人に上り、内地の「成人男性は 1606 万人だったから、成人男性 1 人当たり年約 1.5 回⁽²⁾」の性買が行われていたことに示されているように、男性の性買はごくありふれた行動であり、そこでの性感染症罹患はきわめて身近に存在したリスクであった。そして男性の性買による梅毒罹患の影響は、配偶者の感染をまねき、その不妊・死産および子の先天梅毒という形で生殖の領域に現れるだけでなく、進行した梅毒の症状は「麻痺性痴呆（進行麻痺）」と称されて、精神疾患カテゴリにも大きな存在を占めた⁽³⁾。その意味で、梅毒は娼妓や性買を行った男性だけではなく、一般男女両性の全生涯にわたって、また社会全体に対して大きな影響を及ぼす疾病であった。

それでは近代日本において、梅毒罹患の地域社会全体への影響はどのような形で現れ、またそれはどのように把握が可能であるのか。友部謙一は、群馬県技師高木乙熊の疫学調査報告書『花柳病予防ニ関スル報告』（内務省衛生局、1925 年）をもちいて、群馬県下の梅毒罹患の伝播ルートとプロセスを推定し、「娼妓」断行後の群馬県下で実質的な性売買の場となっていた「乙種料理店」をハブとした梅毒罹患が、実際に地域における出生力と死産率に影響を及ぼした可能性を指摘した⁽⁴⁾。友部によれば、群馬県における花柳病の感染拡散は、中山道と宿場町の存在に規定される人の移動と乙種料理店の配置により決定され、乙種料理店の存在は、粗出生率（ある年の全人口に対する出生数比）と負の相関関係にあり、死産率とは正の相関関係にあるという。すなわち、群馬県の各地域において花柳病罹患が死産率を上昇させ、出生力を低下させる一要因であったとする。

高木の報告書の主たる調査対象は、1889 年（明治 22）の徴兵令改正以降の身体検査の実施とも関連して、壮丁時の花柳病罹患であった。満 20 歳男子を対象とした壮丁検査は、梅毒罹患の全国的・数量的把握を可能にし、大半を農村が占めていた日本社会の隅々に梅毒が広がっていることを白日の下にさらけだしたのである。

友部の研究は、従来の梅毒史研究が中心的な関心を置いてきた性売買に問題を限定せず、歴史人口学的手法を駆使して梅毒罹患が地域社会に与えていたインパクトを示すものである。ただしこれは県レベルでの分析であり、個別の地域のケースにまで分け入った研究とはなっていない。また、壮丁時の男性の罹患が調査され問題視された一方で、性売女性以外の女性に対する罹患調査は手薄であったという当時の統計資料の性格に、分析そのものが規定されている部分がある。遊廓を包含する地域社会における梅毒流行とそれへの医療的対応の具体的な様相は、いかなるものであったの

か。本稿の課題は、栃木県塩谷郡喜連川町を対象とした事例研究によって、この点に新たな知見を加えることにある。

本稿では、明治後半期に設立された喜連川病院で作成された医療記録(佐野哲郎家文書、個人蔵)から、処方記録簿と診断書控綴を分析の主たる素材とする。同家文書に含まれる娼妓の「診断書」については、すでに塩谷郡市域の地域医療史の研究グループによるすぐれた分析がなされており、⁽⁵⁾ 医師の視点から遡及的診断 retrospective diagnosis⁽⁶⁾を試みている。本稿は本書の成果に多くを依拠しているが、後述するように「診断書」の性格などに関して異なる見解にたつ部分もある。また本稿では、娼妓個人の梅毒罹患だけではなく、娼妓らが在籍する遊廓の形成過程と地域社会・地方行政における位置づけ、遊廓をとりまく地域における梅毒罹患の全般的な状況、そしてそれらが集約的に可視化される治療の場である喜連川病院における地域の人々の受診行動を、総合的にとらえることを試みたい。

①……………飯盛旅籠から遊廓・料理店へ—近世から明治期への変遷

(1) 喜連川の町と宿のなりたち

喜連川は、中世末期に塩谷氏に代わって足利(喜連川)氏の城下町となったが、慶長年間に奥州街道が整備されたことによって城と町が移転し、武家地・寺社地・町人地等を有する近世喜連川の町が形成された。これ以降喜連川は、領主喜連川家支配下の城下町として、また、宇都宮から白河へと続く奥州街道の宿場町として発展した。城下は20あまりの町等にわかれ、町人地・百姓地には町名主がおかれた⁽⁷⁾。宿としては、大名等の休泊に備えた本陣と脇本陣各1に加えて、一般の宿所がおかれ、安政2年(1855)の時点で平旅籠5軒、飯盛旅籠16軒、茶屋17軒を数えた⁽⁸⁾。

喜連川家の所領は、元禄11年(1698)の時点で喜連川町周辺の13ヵ村(塩谷郡)と2の相給村(芳賀郡)におよび、通称5千石とされた。18世紀初頭以降、喜連川家はわずかに5千石の禄高かつ無位無官でありながら、関東公方・古河公方の流れをくむという由緒から、江戸城中において10万石大名格の待遇を受けた⁽¹⁰⁾。この特殊性もあって、府藩県三治制下においては喜連川領として存続するが、版籍奉還後は日光県、宇都宮県の時期を経て栃木県管轄下に入ることとなった⁽¹¹⁾。

1878年(明治11)、郡区町村編制法の下で喜連川宿・葛城村・早乙女村・鷺宿村・小入村がおかれ、1889年の町村制の公布にともない、この1宿4か村を合し町制を施行した。1955年(昭和30)に上江川村(那須郡鹿子畑村・金枝村・穂積村・上河戸村・下河戸村・南和田村が1889年合併して成立)⁽¹²⁾を合併、さらに2005年(平成17)に氏家町と合併して現在はさくら市となっている。

(2) 喜連川宿の飯盛旅籠

享保期に飯盛女をめぐる喜連川宿で刃傷沙汰が起これ、喜連川家は一定期間飯盛女を置くことを禁じたが、天明2年(1782)には町方困窮を助けるためとして町奉行は三年間に限りこれを許可した。その際には家中の者や領内の者の利用を禁じたが、実際には宿内・領内の人々にも利用されたと考えられており、加えて飯盛旅籠の営業はその後も継続した模様である⁽¹³⁾。喜連川宿は、天保期

以前の諸国遊所を掲載する『守貞慢稿』の二種の番付のほか、道中記や番付類にも掲載が確認され、遊所として知られていた⁽¹⁴⁾。

飯盛旅籠の名が具体的に記された史料としては、上述した安政 2 年（1855）の「安政二年三月喜連川宿町並店屋書上帳」に各店の屋号と人名が記されている。これによれば、店名上部に「女」と記された喜連川宿の飯盛旅籠は以下の 16 店である（以下あいうえお順で記す）。会津屋直吉・井筒屋久助・井筒屋善右衛門・大磯屋幸助・釜屋又右衛門・古久屋八左衛門・斎藤屋又蔵・堺屋市右衛門・清水屋（丹右衛門店）末吉・高砂屋彦平・津島屋惣左衛門・蔦屋助右衛門・中村屋平左衛門・松屋又平・山田屋太良右衛門・吉見屋利平⁽¹⁵⁾。

さらに文久 3 年（1863）の「旅籠屋仲間金銭帳」には、「判金取立」の対象として、飯盛旅籠とみられる、女性名が付記された旅籠屋が計 16 軒記載される（井久〔井筒屋久助カ〕1・井筒屋1・稲見屋1・大磯屋1・傘屋3・小林1・境屋0・高砂屋2・中村屋4・松屋2・三浦屋2・山形屋1・山田屋4・芳川屋3・吉見屋2・吉村屋3、数字は女性名の人数）。安政 2 年の記録と同じ店とみなせるのは下線を付した 9 店ほどであろうか。ここには計 31 名の飯盛女とみられる女性名が記載されている⁽¹⁶⁾。

なお、嘉永 7 年（1854）・安政 4 年の飯盛下女奉公関係の文書 2 例では、いずれも女性は越後国より釜屋又右衛門に売られている。釜屋又右衛門は、飯盛旅籠を営むかたわら人足の口入れも生業としており、稲見屋も糸・布類や紋付等を商っていた⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾。

(3) 松並遊廓の成立

1881 年（明治 14）時点の全国遊里数調査によれば、1 位山口 39（18）、2 位三重 38（36）・秋田 38（25）、4 位岡山 34（2）、5 位福島 31（17）、6 位栃木 30（30）、7 位静岡 28（15）、8 位長崎 24（20）、9 位福井 23（15）、10 位神奈川 19（16）と（括弧内は維新前許可地）、栃木県は全国 6 位の高位にあり、維新前許可地でみれば三重県の 36 カ所に次いで 30 カ所、実に全国 2 位に位置した⁽¹⁹⁾。すなわち、近世以来の遊興地や参詣地、宿場等にあった性売買の場が、近代に遊廓としてそのまま公認され続けているという特徴が、三重県と同様に顕著である。

近世喜連川の遊所は、上述のように宿場の中心部に一般の旅籠などと入り交じって存在していたが、明治 5 年（1872）のいわゆる「芸娼妓解放令」の後、明治 6 年 8 月県布達『貸座敷渡世規則』、それを廃止して制定された明治 13 年 3 月 2 日甲第 28 号『両業規則』⁽²⁰⁾ などの下で、一部の飯盛旅籠は貸座敷営業へと移行したと考えられる（以下本稿では栃木県の諸法令を『』で表記する）。

そして明治前期のいずれかの段階で、喜連川町内専念寺裏の「新地」（小字：松並）に遊廓が成立した。本稿ではこれを「松並遊廓」と呼ぶ。『栃木県統計書』等では、1882 年以降に県下の貸座敷・娼妓数が記される（表 1）。これによれば、喜連川宿では 1882 年に貸座敷数 17・娼妓数 31 であったものが漸減してゆくが、1886 年以降の貸座敷数は 6 軒で定着し、娼妓数も回復してゆく傾向が読みとれる。このため、1886 年頃に一部の店の新地への移転が行われ、貸座敷として営業する店数も整理されたのではないかと推測される（同時に、後述するように本町界隈に残った非公認の性売買の場となる料理店の存在も推定されうる）。栃木県は下って明治 32 年（1899）県令第 60 号により『遊廓設置規定』⁽²¹⁾ を定め、「貸座敷及引手茶屋営業ハ遊廓区域内ニ限ル」として喜連川を含む

表1 喜連川の貸座敷数・娼妓人数 (年末現在)

年	貸座敷数	娼妓人数
1882	17	31
1883	11	27
1884	9	17
1885	9	16
1886	6	22
1887	6	14
1888	6	14
1889	6	18
1890	6	23
1891	6	31
1892	6	33
1893	6	34
1894		
1895		
1896	9	35
1897	8	42
1898	8	47
1899	8	47
1900	8	39
1901	8	37
1902	5	25
1903	6	28
1904	5	27
1905	7	27
1906	7	23

出典：『栃木県統計書』（1882-1892年）・『栃木県警察統計表』（1893、1896-1898、1900-1904、1906年）・『栃木県治概要』（1899、1905年）より作成。空欄の年は不明。

高丑五郎）・新竹楼（上野房太郎）・富貴楼（富田登美夫）・吉見楼（磯藤次郎）とある。「取締」は小高、「副取締」は富田である。なお1918年、1922年の『下野新聞』年賀広告にも「喜連川（町）貸座敷組合」の名は出てくる。⁽²⁵⁾

飯盛旅籠の屋号を引き継いでいると思われる吉見楼の経営者・磯藤次郎の名は、1924年の『栃木県下職業別電話名簿』の貸座敷業欄にも「喜連川遊廓組合 磯藤次郎」として出ている⁽²⁷⁾（この「喜連川遊廓組合」は「喜連川町貸座敷組合」と同じ組織を指すとみてよいだろう）。ただし、「吉見屋」の屋号をもつ店は、もとの吉見屋の場所にも残る。⁽²⁸⁾

以上のことから、上述の5店が基本的に明治末期から大正期の松並遊廓を構成していたと推定できる。

この後、1929年（昭和4）の『喜連川町市街住宅明細図』の「松並遊廓」内には、磯藤次郎（吉見楼）・伊藤タツ・上野（新竹楼）・大島〔以下二文字判読不能〕（大島楼）・小高牛（丑）五郎（小高楼）・小森三（大島楼）・清水治助・田口弥八・手塚ヤス・富田登美夫（富貴楼）との記載があり、

24カ所の遊廓地をあらためて設定している。⁽²¹⁾

松並遊廓の実態に関する史料は、そもそもの移転時期すらはつきりしないように、ほとんど残っていないが、以下では断片的な情報を総合して、この後の分析対象となる明治後期～大正期の松並遊廓と本町の歓楽街の状況を復元してみたい。

松並遊廓の貸座敷数は、1890年代半ば以降に一時は9～8まで増え、娼妓の人数も40名以上に達したが、記録が確認できる最後の年である1906年までには再び5～7店へと漸減傾向となったようである（表1）。

1911年（明治44）7月20日、『下野新聞』8000号祝賀広告に掲載された「喜連川遊廓組合」の妓楼は大島楼・小高楼・新竹楼・富貴楼・吉見楼の5店であった。⁽²²⁾1914年（大正3）1月1日の『下野新聞』年賀広告には、小高楼（小高丑五郎）・新竹楼（上野留次郎）・富貴楼（富田登美夫）・吉見楼（磯藤次郎）の4店が掲載されている。⁽²³⁾

1918年の『栃木県塩谷郡喜連川町・氏家町営業案内』には、遊廓区画内に大島楼・小高楼・新竹楼・富貴楼・吉見楼の5店、加えて「松乃寿し」の6店がみえる⁽²⁴⁾（図1参照）。妓楼5店の名は、1925年頃の「全国貸座敷連合会」会員名簿の「喜連川町貸座敷組合」にも、楼主の名と合わせて掲載されており、大島楼（小森ミキ）・小高楼（小

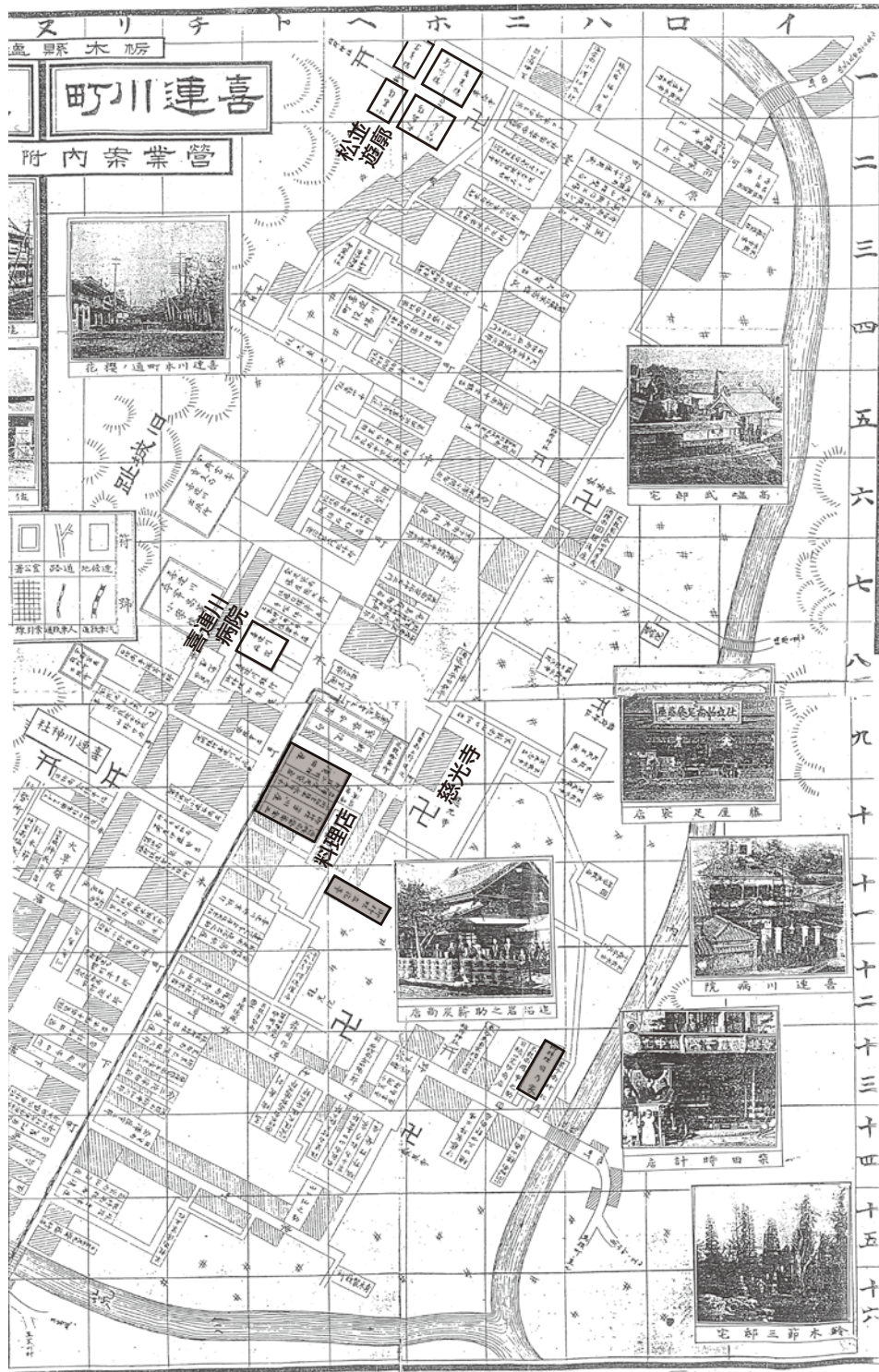


図1 1918年(大正7)の喜連川町中心部
出典：木谷佐一『栃木県塩谷郡喜連川町・氏家町営業案内』
東京交通社，1918年(栃木県立図書館所蔵)部分

これらが遊廓内の地権者であったとみられる⁽²⁹⁾。また遊廓内には「検査所」も設けられている。

1929年発行の上村行彰『日本遊里史』は、喜連川の遊廓について貸座敷数5、娼妓数23と記す⁽³⁰⁾。一方、1930年発行の『全国遊廓案内』は「喜連川は元塩谷氏の城下で、附近の商工業の中心だったが、鉄道が開設されて以来は町の勢力は幾分氏家の方に取られた形ちである」とし、「遊廓には目下貸座敷が四軒あって、娼妓は十九人居るが、大い近隣の女」、店は陰店を張っており、娼妓はすべて居稼ぎ制（抱え主の家で客を取る）・廻し制（1人の娼妓が同時に2人以上の客を取り順次渡り歩く）、「小高樓（こたかろう）、吉見樓、富貴樓、松月樓等がある」など⁽³¹⁾と述べており、喜連川が宿場町としての重要性を失いつつあったことともおそらく関連して、遊廓の規模はこの時期やや縮小傾向にあったことがみてとれる。

以上のように、1880年代半ばに成立したとみられる松並遊廓は、近世以来の飯盛旅籠の系譜も一部引きながら、明治末以降は一定区画内において6店から4店の妓樓が営業していた。

(4) 喜連川本町の「料理店」

松並遊廓の成立後に、町中心部に残った飯盛旅籠の後身の貸座敷はどのような経過をたどったのであろうか。これも断片的な記録によってしか確認することはできないが、一部の店は飲食店、宿屋、あるいは芸妓・酌婦を置く料理店として営業を続けたものと思われる。ここではこのことを、喜連川病院の性売女性への健診を論じることとの関係で確認しておきたい。遊廓と同様に、喜連川本町の「料理店」について、飯盛旅籠あるいは性売買となんらかの関係をもった可能性のある店を中心に検討する。

まず、前述した安政2年（1855）の記録と照らし合わせながら、『喜連川町誌』（1977年〔昭和52〕）に復元記載された「100年前の本町」という図をみよう。この図は「伯耆根山祭礼帳」（慶応4年〔1868〕、喜連川神社の祭礼帳）と「古老の話」をもとに作成された⁽³²⁾とある。これによれば、安政2年時点で飯盛旅籠として記載された16店のうち、会津屋・井筒屋（大井筒屋）・井筒屋（小井筒屋）・大磯屋・釜屋・斎藤屋・堺屋・高砂屋・津島屋・中村屋・山田屋・吉見屋の12店はほぼ同じ位置にあるが、業態はわからない。また文久3年（1863）記録にある傘屋・小林・三浦屋・芳川（吉川）屋・吉村屋もみつけることができる。

次に1907年（明治40）発行の『栃木県営業便覧』から明治末期の喜連川町本町の町並みをみると、大きくデフォルメされた地図ではあるが、通りの西側は、大磯屋が「料理店 大磯屋」、井筒屋が「小間物商 井筒屋」（小井筒屋）、山田屋が「山田樓」、高砂屋が「宿屋 高砂屋」、会津屋が「宿屋 会津屋」に比定できる。堺屋跡には「料理店 濱田屋」が描かれる。文久3年記録にある「吉村屋」の名も再度みえる。通りの東側をみると、同じく文久3年記録にみえる芳川屋が「料理店 芳川屋」と思われる（1918年段階になると芳川屋は西側に移転する）。前掲1911年7月20日『下野新聞』8000号祝賀広告には、「御料理・蒲焼・仕出し」店として「芳川樓」が掲載されている⁽³³⁾。1907年段階では芳川屋の北側に「飲食 橘屋」も所在している⁽³⁴⁾。こうした店の一部が、新地へは移転せず、警察署と郵便局に近接した街道東側の本町慈光寺入口近辺を中心に残り、一部は性売女性を置く料理店等として営業を続けたものと考えられる。

1910年代半ば以降に、近世以来の屋号を引き継がない店が多く現れてくる（経営実態の連続性

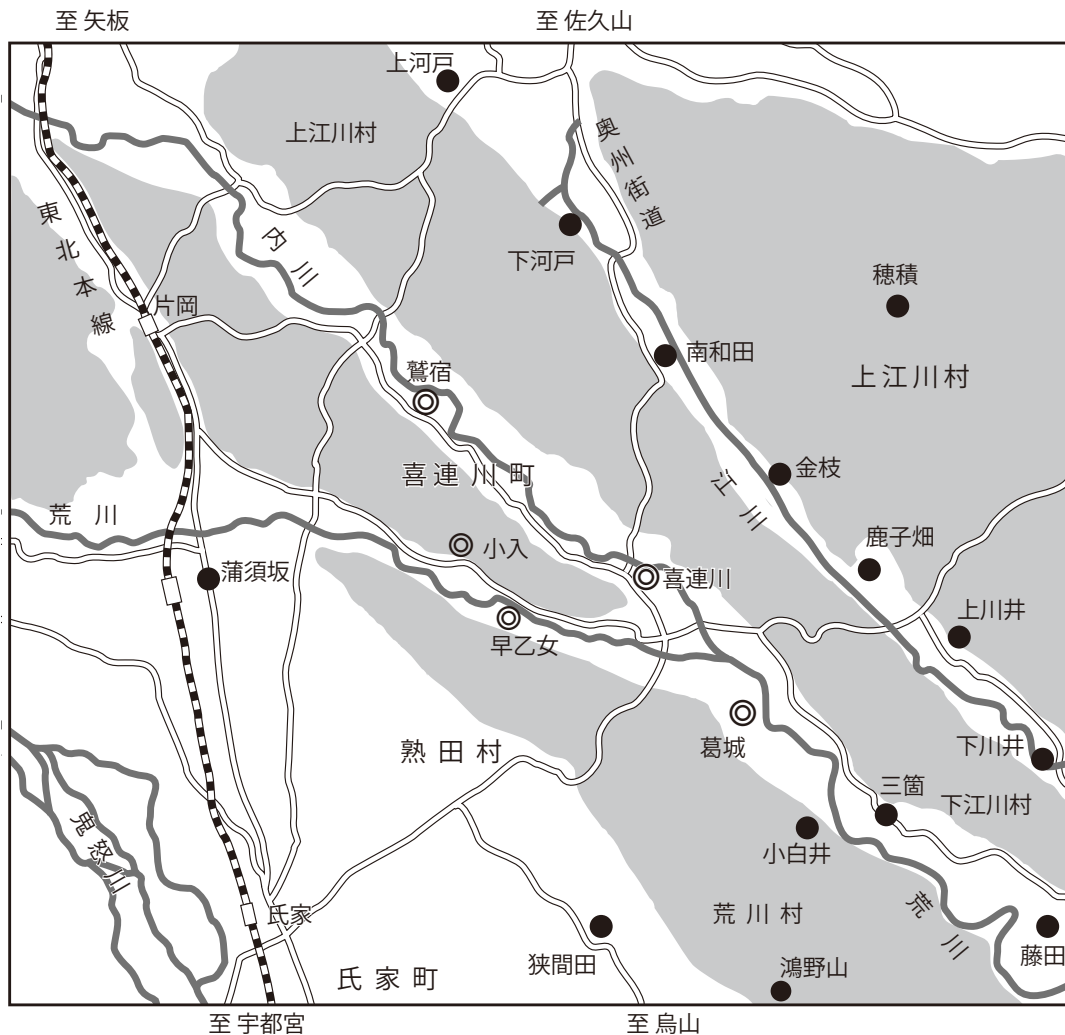


図2 喜連川町とその周辺

出典：筆者作成。ベースの地図は国土地理院陸軍参謀本部5万分の1地形図「矢板」および「喜連川」(明治42年測図昭和4年第2回修正測図)を使用した。
◎は喜連川町内、●は処方記録簿に現れる患者の主な居住地を表す。

はあるかもしれない)。前掲1914年(大正3)1月1日『下野新聞』年賀広告には、妓楼と並んで若村屋(きん太・ひさ子)・東京亭(芸妓家)(やつこ・小はま他)が掲載されているほか、1918年の同年賀広告には「喜連川町芸妓組合」、1922年には大正家(すゝ子・喜代子)・新和泉家(高助)・東京亭(小勝・照子・妻子)・久廻家(一助・小奴・力丸)・若村家(金時・浜助・浜六・千代丸)が現れるが、1918年発行の『栃木県塩谷郡喜連川町・氏家町営業案内』では、これらの店の所在はまだ記されておらず、旅館として大磯屋・会津屋、料理店として濱田屋・芳川屋(移転後)・吉村屋・立花亭〔前掲「橋屋」との関連は不明〕の他に日乃家などの所在が確認できる(図1)。なお1924年の『栃木県下職業別電話名簿』には「料理業」に和泉屋・芳川屋・濱田屋・寿し屋・立花亭が掲載されていて、この時期はこれらが代表的な店であったのかもしれない⁽³⁶⁾。

1937年（昭和12）の『大日本職業別明細図』では、本町通りの東側の慈光寺入口の区画に、料理旅館濱田屋・久廻家（若林フサ）・料理芳川楼・料理和泉屋・料理富貴亭〔遊廓内富貴楼との関係は不明〕・大正旅館、西側に東京亭（秋元クラ）・若林家（若林トク）などがあり⁽³⁷⁾、これらのうち多くの店の芸妓・酌婦・雇婦が、後述する喜連川病院の診療記録に記載されている（表4、表5）。飯盛旅籠の系譜を引くとみられる店を残しつつ、近代以降の喜連川宿では、芸妓や酌婦を置く料理店の多くは同じ区域に集中し続けており、遊廓とは別個に存在する歓楽街を形成していた。そしてこの区画は、喜連川病院の目と鼻の先に位置していた。

②……………明治後期～大正期の栃木県における検梅制度

(1) 性売買と検梅制度の整備

性売女性を対象とした性病検査の強制による性売女性の身体の家管理という世界的な傾向を背景として、幕末長崎の丸山遊廓を皮切りに検梅（性病検査）が日本に導入されていったことはよく知られている⁽³⁸⁾。1876年（明治9）1月の太政官布告以降、近代公娼制の下では、性売買取締は警視庁と各府県の警察に任された。そのため、各府県はそれぞれ貸座敷規則・娼妓規則を制定し、それらの下で検梅を実施していった⁽³⁹⁾。

栃木県ではこの時期には1875年に『貸座敷並娼妓渡世規則』を定め、次いで1880年3月『両業規則』を施行しこれを廃止した。『両業規則』（両業とは貸座敷・娼妓の営業を指す）では、貸座敷業者に対しては「娼妓ノ健康浄潔ニ注意シ若シ疾病アラハ速ニ医員ノ診察ヲ受けシムヘシ」（第18条）、娼妓に対しては「自他ノ健康ヲ保ツ為メ身体及ヒ臥具ハ最モ浄潔ヲ要スヘシ、黴毒等ノ発スルヲ秘スヘカラス」とし、病症に拘わらず病気の際は寄留主へ申し出て医員の診察を受けるように指示した⁽⁴⁰⁾（第26条）。

表2には、明治期以降、おおむね本稿で取り扱う時期までの栃木県における検梅関係の法令を管見の限りで列挙した。斎藤邦一郎が喜連川病院院長に就任し、松並遊廓娼妓らの健診に当たるのは1899年7月のことであるから、おおむね1900年以降の法令を中心に制度を確認したい。『娼妓健康診断規則』、同『施行心得』、『娼妓治療所ノ名称位置及所轄区域』の三つの法令が検梅の枠組みとなっているとみてよい。

(2) 検梅と入院が行われる場所

1900年に、栃木県はそれまでの規則を廃して『娼妓健康診断規則』を制定し（表2: ⑦県令）、以降改正を重ね、1921年（大正10）に『娼妓検診規則』制定をもってこれが廃止されるまで存続した。この1900年規則によると、娼妓は稼業する貸座敷が所属する「健康診断所」において（第1条）、毎週1回定期健康診断を受け（第3条）、疾病のため健診に出られなかった場合は当日「寓所」（娼妓が居住する貸座敷内を指すと思われる）において健診を受ける（第4条）。娼妓名簿への新規登録者もしくは稼業場所の変更を行う者があった場合や、「伝染性ノ疾患」⁽⁴¹⁾に罹患したことを自覚した場合、寓所での健診が受けられなかった場合などに臨時健康診断を行うことがある（第5条）。

表 2 明治期栃木県検梅関係法令（一部）

- ① 1876 年（明治 9）10 月 27 日県布達乙 271 号「娼妓黴毒検査規則」
- ② 1879 年（明治 12）3 月 20 日県布達乙 92 号「娼妓黴毒検査規則」「官吏医員心得」（①改正）
- ③ 1880 年（明治 13）9 月 30 日県布達甲 165 号「娼妓黴毒検査規則」「官吏医員心得」（②改正）
- ④ 1882 年（明治 15）7 月 8 日県布達甲 126 号「驅黴院位置及所管」「娼妓検黴規則」「娼妓入院規則」・同 12 日甲 127 号「当分の内志願の者のみ入院」（③廃止）
- ⑤ 1887 年（明治 20）12 月 20 日県令 109 号「娼妓黴毒検査規則」（④廃止）
- ⑥ 1893 年（明治 26）3 月県令 40 号「検黴規則」[未見]（※ 1）
- ⑦ 1900 年（明治 33）11 月 11 日県令 92 号「娼妓健康診断規則」（⑥廃止）・同 13 日県告示 453 号「娼妓治療所ノ名称位置及所轄区域」
- ⑧ 1905 年（明治 38）3 月 31 日県令 12 号「娼妓健康診断規則」（⑦改正）・県訓令 13 号「娼妓健康診断事務所規程」（※ 2）
- ⑨ 1911 年（明治 44）3 月 18 日県令 17 号「娼妓健康診断規則」（⑧改正）・県訓令甲 11 号「娼妓健康診断規則施行心得」（※ 3）
- ⑩ 1920 年（大正 9）12 月 3 日県令第 68 号「娼妓健康診断規則」（⑧改正）・県告示 645 号「娼妓治療所ノ名称位置及所轄区域」（⑦告示改正）
- ⑪ 1921 年（大正 10）3 月 25 日県令 21 号「娼妓検診規則」（⑧廃止）・県訓令甲 8 号「娼妓検診規則施行心得」（⑨訓令廃止）・県告示 125 号「娼妓治療所ノ名称位置及所轄区域」（⑩告示改正）

出典：『栃木県警察史』を参照し、『栃木県報』類（栃木県立文書館所蔵）より作成。

なお本文中では読みやすさを考慮して上記の各法令名を『 』にて表記している。

（※ 1）⑦県令に「明治 26 年 3 月県令第 40 号検黴規則ハ…之ヲ廃止ス」とあるが、該当する達を発見できなかった。

（※ 2）⑧県訓令に「娼妓健康診断事務所規程左ノ通り改定ス」とあり、これ以前にも同様の規程があったとみられるが、未見である。

（※ 3）⑨県訓令附則に「明治 38 年 4 月達第 1768 号ハ之ヲ廃止ス」とあるが、該当する達を発見できなかった。しかし、少なくとも⑧の時点でこれに付随する「施行心得」が存在したことは確かなようである。

娼妓は「健康診断所」で健診を受け、健康診断証に「無患」の証印を受けなければ営業できず（第 6 条）、たとえ休業中であっても健診を受けなければならない（第 7 条）。そして「娼妓ハ健康診断医ニ於テ娼妓治療所ニ入所ヲ命シタル時ハ速ニ入所スヘシ」（第 10 条）とされ、違反者には 10 日以下の拘留もしくは 1 円 95 銭以下の料金が科された（第 11 条、⑧ 1905 年改正 13 条では日数と金額の明示なし）。

娼妓が健診を受ける「娼妓健康診断所」については、別途『娼妓健康診断事務所規程』（表 2：⑧訓令）が定められ、娼妓の「健康診断及治療ニ関スル事務」を処理し（第 1 条）、その事務は警部長が指揮監督することになっていた（第 2 条）。職員として幹事 1 名・健康診断医若干名・書記若干名を置くこととされ（第 3 条）、作成すべき文書とその保存期間⁽⁴²⁾を定める（第 7 条）。

そして健診を受けた罹患娼妓が入所を命じられる「娼妓治療所」については、『娼妓治療所ノ名称位置及所轄区域』（表 2：⑦県告示）において、県下 10 ヲ所が娼妓治療所として具体的に指定された。1905 年改正では条文が追加され、警察官吏は娼妓健康診断所に臨監すべき（⑧改正第 11 条）、

娼妓は入所治療中の食費・治療費は自弁（⑧改正第12条）とされた。ここで「氏家娼妓治療所」（塩谷郡氏家町大字氏家）の所轄区域とされたのが、氏家と喜連川の2遊廓であった。

以上の「娼妓健康診断所」と「娼妓治療所」に関する規定が、喜連川ではどのように運用されたのか。1929年（昭和4）刊行の上村行彰『日本遊里史』では、喜連川の松並遊廓では「健康診断所」は「事務所」にあるとされており、また同じ1929年の『喜連川町市外住宅明細図』の遊廓区域内には「検査所」の記載がある。⁽⁴³⁾すなわち「娼妓健康診断所」は松並遊廓内の「事務所」に設けられていたと思われる。

一方、「娼妓治療所」については、『日本遊里史』には松並遊廓の「病院名」として「氏家娼妓治療所」（私立、病床数8で「開業医ニ嘱託ス」）が記されており、「開業医ニ嘱託」されているとある。⁽⁴⁵⁾これは1907年に設立された氏家共立病院（院長：黒須菊三九）であったとされるが、同病院設立以前にはどこが氏家・喜連川の「娼妓治療所」に指定されていたのかは不明である。ともあれ、規則上は、氏家共立病院設立以降のある段階から、松並遊廓の罹患娼妓は、喜連川から約10km離れた氏家で入院することになっていたわけである。

（3）健康診断医の職務

健診の『施行心得』については、現在のところ1911年（明治44）時点のもの（表2：⑨県訓令）とその改正令（表2：⑩県訓令）しか実際の条文を確認できていない。そのため、1900年段階の施行心得とは内容に相違があると思われるが、ひとまずこの内容を検討しておきたい。警察部署および分署と「娼妓健康診断事務所」に宛てて出されたこの訓令では、健康診断医は「梅毒諸症結核諸症並伝染性諸症其ノ他疾病ノ有無ヲ診断スヘシ」（第1条）とされ、これらの疾患とその治療、あるいは妊娠と診断した場合には「直ニ所轄警察官署ニ通知スヘシ」（第2条）とされた。所轄警察官署は、性感染症を含む伝染性疾患の通知を健康診断医から受け取ったら、直ちに該当する娼妓治療所の所轄警察署に通報し娼妓を入院させなければならない、妊娠の場合は事実を調査し「相当ノ処置」をなさねばならない（第3条）。

合わせて「健康診断証」その他の各種書式が定められた。健康診断医はこのうち第8書式の「週報」および第9書式の「月表」を警察部長に提出しなければならない（第6条）。また、娼妓稼業地所轄の警察官署は、第10書式の「台帳」を備えなければならない（第7条）。

次章で検討する、喜連川病院における斎藤邦一郎の娼妓の診断と治療、および発行された「診断書」の性格は、以上のような娼妓の診断と治療の体制に関する制度の中に位置づけられねばならないのである。

③……………喜連川病院と性売女性たち

（1）喜連川病院の設立と斎藤邦一郎の院長着任

1894年（明治27）11月1日、喜連川宿の発起人8名が連名して私立喜連川病院を喜連川町大字喜連川191番地鈴木久右衛門宅に設立することを県知事に願い出た。⁽⁴⁷⁾鳥取県出身の医師秋本虎次を

院長として「仮リニ民家ヲ以テ病院トナシ」（引用者注：上述の鈴木久右衛門宅と思われる）、発起人も尽力し診療を継続してきたが、設備等に課題を抱えていた。状況改善の機会をうかがっていたところ、旧喜連川藩医斎藤家の長男である邦一郎が宇都宮で開業しようとしていることを知り、邦一郎に対し、開業地を喜連川に変更して喜連川病院を継承することを要請した。1898年11月、邦一郎は「其郷里タルト巖父ノ勧誘アルトヲ以テ名利間〔聞〕達ノ念ヲ擲チ」、この要請を承諾した⁽⁴⁸⁾。翌1899年1月に秋本が転出したため、一時邦一郎の高弟橋本兼吉が院長代理を務めたのち、1899年7月に邦一郎が新生喜連川病院長に就任した。一万円余の建設資金を斎藤家が拠出して喜連川本町4414番地に建築された新病院（1977年版『喜連川町誌』184頁によればもと沢屋・会津屋の位置）は、同年12月に竣工、10日に開院式を挙行した⁽⁴⁹⁾。

斎藤邦一郎（1860〔万延元〕-1917）は、1884年2月16日東京大学医学部別課を卒業、青森県立専門医学校教授および弘前病院長、柏崎公立病院長を歴任し、伝染病研究所や順天堂病院に身を置いたのち、前述のように1899年に喜連川病院長に就任した⁽⁵⁰⁾。これ以降、亡くなる1917年まで喜連川病院で診療に従事した。

邦一郎は、当時の郡部における開業医としては破格の学歴と経歴の持ち主であったといつてよい。1898年の段階で、塩谷郡域には51名の医師が開業していたが、そのうち喜連川の開業医は邦一郎の父仁重郎（1837〔天保8〕-1903）を含む2名にすぎなかった。51名のうち西洋医は8名で、他はおおむね明治維新前から開業していた「従来開業医」（そのほとんどが漢方医）であった⁽⁵¹⁾。

邦一郎は、帰郷後間もなく栃木県医師会塩谷支会会長に就任、1907年に設立された塩谷郡医師会初代会長や栃木県医師会副会長も勤めた⁽⁵²⁾。病院経営のかたわら1904年11月に喜連川人車鉄道取締役社長⁽⁵³⁾、1912頃～13年に喜連川銀行監査役に就任したほか、塩谷郡地主会の会員に名を連ねる有力地主でもあった⁽⁵⁴⁾。1904年3月から1917年（大正6）3月31日までは町会議員も勤めた⁽⁵⁵⁾。

邦一郎の二代前の斎藤仁右衛門は、喜連川家の御典医を勤めた。邦一郎の父仁重郎は塩谷郡葛城村に生まれ、斎藤仁右衛門の養子となり、喜連川藩医宮脇立輔の下で漢方医学を修めるとともに、宇都宮宿薬舗伊藤良造の下で薬品取扱を修行したのち、安政6年（1859）より喜連川宿189番地にて漢方内科医術業および漢洋薬品売買業を開業した⁽⁵⁶⁾。この仁重郎の資金力をもって喜連川病院の建設が実現されたといつてよい。

明治末期の記録によれば、喜連川病院の総坪数は53坪、本館は土蔵造二階建、診察室・暗室・患者詰所・薬室・宿直室・内診室・消毒室・手術室・病室大小7室（内4室は自炊患者に供す）を備え、病院スタッフとして院長、副院長（医員）1、助手1、調剤手2、会計1、看護婦1の計7名を置いた⁽⁵⁷⁾。外来患者数は「平均1日50名内外」とあり、1日数件の往診を主体としていた伝統的な地域医療のあり方は、この地域においては喜連川病院、特に斎藤の院長就任以降の新生喜連川病院によって、大きく変革されたであろう。

有志による開院当初のものかとも思われる（したがって新築・斎藤邦一郎院長期以前のものがある可能性がある）「喜連川病院治療規則」は、治療形態（入院・外来・往診）、診察時間（季節により異なる、年中休暇はなし）、薬価、入院料金などを定めている。入院に際しては保証人を立てることを求め、病室料（上等1日8銭、下等5銭）、食餌料その他を定めた。もちろん往診に係る人力車・宿泊料その他経費はすべて患者の負担とされた⁽⁵⁸⁾。

この「喜連川病院治療規則」では、「診療治療済ノ上ハ附与スル所方箋ヲ直チニ院務掛ニ差出シ薬価ヲ納メ、尚ホ其所方箋ヲ薬局ニ出シテ調薬ヲ請フベシ」（第13条第2項）とあり、原則として薬価の即日支払いを求めているのであるが、これがどこまで実行されていたかは、斎藤邦一郎の喜連川病院の会計書類の状況からは疑問に思われる（詳細は別途検討したい）。近世以来の医療費支払いの慣例は、年末のつけ払いであった。治療費や入院費は高額でもあり、新生喜連川病院がこの長年の慣習を一挙に変えることは困難であったと思われる。

ともあれ1910年の時点でも、塩谷郡内の病院は喜連川病院を含めて3カ所に限られており、喜連川病院が塩谷郡における地域医療の近代化に果たした役割は大きい。斎藤邦一郎は1917年に没しているが、この時期には内海諒という医師も勤務しており、診断書類の控への署名をみる限り、邦一郎も死の直前まで診療を行っていたようである。その後、1920年に邦一郎の長女壽と結婚した蜂巢周作（斎藤嘉雄）が喜連川病院を継承した。⁽⁶¹⁾⁽⁶²⁾

(2) 大正初期における性売女性の「診断書」

喜連川病院で発行された各種診断書控綴には、死亡診断書・死産証書その他に加えて松並遊廓の娼妓の「診断書」が含まれている。この診断書控綴は1882年（明治15、斎藤仁重郎作成）、1898～1900年（秋本虎次作成）、1904～05年（斎藤邦一郎作成）、1912年～1928年（大正元～昭和3、斎藤邦一郎作成、1917年途中から内海諒作成）⁽⁶³⁾のものが現存し、いずれも日付順に綴じられているが、発行されたすべての「診断書」が綴じ込まれたかどうかは不明である。

娼妓の受診状況を知るもうひとつの手がかりとなるのが、処方記録簿である。喜連川病院の処方記録簿は「レセプト」（漢字で「礼施普篤」「列設布篤」などがあてられる）と称される冊子体で、1912～1918年（明治45～大正7、欠落あり）の30冊、のべ約6000人分が残存している（表3）。この「診断書」と処方記録簿を用いて、記録に残る限りでの喜連川病院を受診した性売関連女性の診断と処方を一覧にしたものが表4である（芸妓・酌婦等に関しては後述する「大正五年喜連川保健組合診断簿」[表5参照]掲載の店に所属する者のみを、性売を行っている可能性が高いと判断できるため収録した）。表中「ジヒリス／シヒリス」は梅毒、「ゴノレア／ゴノロイア」は淋病を指す。なお本稿では患者の氏名には伏字を用いている。

娼妓の健康状態については、すでに『塩谷醫』が「診断書」に着目し、処方記録簿との照合により処方薬・治療法を確認する方法によって、すぐれた遡及的診断を行っている。『塩谷醫』での、富貴楼の娼妓○橋○ミ（表4：③）に関する遡及的診断の例を要約して次に示す。

1913年3月に淋病で受診（2月の結膜炎も淋菌性であった可能性あり）した○橋は、同時期に梅毒にも感染したようで、4～5月に第1期梅毒とみられる症状を呈した。7月に「子宮内膜炎」（梅毒を指す、後述）の診断書が出されており、以後第2期梅毒の闘病が続いた。1914年1月1日の処方記録簿からは「梅毒性口唇潰瘍」で治療を受けており、最も感染させやすいとされる第2期梅毒にもかかわらず「診断書」は発行されていないため、仕事を続けていたことになる。1915年7月には陰部膿瘍の切開手術も受けている。治療の記録は1916年1月頃で途切れており、この後梅毒は潜伏したのかもしれない。最後の診断書は初回と同様に眼の症状、虹彩炎であった。⁽⁶⁴⁾

このように『塩谷醫』は娼妓の「診断書」や処方記録簿にもとづく遡及的診断から、梅毒その他

表3 喜連川病院処方記録簿（「レセプト」）残存状況一覧

順序	年	月日	表題	患者番号	史料番号
1	1912	3月2日～4月16日	礼施布篤	271～470	149
2		4月16日～5月31日	礼施布篤	471～670	154
3		7月18日～8月23日	列設布篤	869～1070	124
4		8月23日～10月24日	礼施普篤	1071～1270	392
5	1913	1月1日～2月24日	礼施布篤	1～200	397
6		2月24日～4月10日	列設普篤	202～400	394
7		4月11日～6月25日	礼設普篤第三号	401～597	358
8		6月15日～7月31日	礼施布篤第四号	601～786	375
9		9月23日～12月5日	礼設普篤第六号	1001～1252	398
10	1914	12月5日～ ～1月12日	礼設普篤第七号	1253～1400	395
11		1月3日～2月27日	礼設普篤第二号	104～300	125
12		2月27日～4月14日	礼施普篤第三号	301～487	393
13		4月14日～5月31日	礼施布篤	488～687	135
14		5月31日～7月12日	礼施布篤	688～889	129
15		7月12日～8月21日	礼設布篤	890～1090	147
16		10月5日～11月27日	礼設普篤	1291～1490	156
17	1915	11月28日～ ～1月14日	礼設普篤	1491～1610 1～80	136
18		3月4日～4月29日	礼設普篤	279～474	169
19		8月15日～9月20日	列設布篤	1066～1261	170
20	1916	2月16日～4月13日	礼設普篤第二号	201～398	282
21		4月13日～6月17日	礼設普篤第三号	399～597	281
22		6月19日～8月1日	礼設普篤第四号	598～797	29
23		8月1日～9月18日	列設普篤第五号	798～997	276
24		9月18日～12月5日	列設布篤	1001～1200	277
25	1917	2月1日～4月10日	列施布篤	120～319	365
26		4月11日～6月30日	列施布篤	320～519	354
27		6月30日～9月1日	列施布篤	520～715	353
28		9月2日～11月27日	列施布篤	716～915	132
29	1918	11月28日～ ～3月2日	列施布篤	916～970 1～140	364
30		2月6日～3月23日	列施布篤	151～350	370

出典：佐野哲郎家文書。この他に「入院列施布篤」3冊がある（佐野哲郎家文書128・272・363）

表4 喜連川病院作成の性売関連女性の診断書と処方記録(1)

番号	氏名	診断書もしくは 処方記録の住所	店名	年	月日	病状	初出時 年齢	文書種別	診断内容 ()内は「診断書」の診断医 師名、無記入は斎藤邦一郎	出典 (史料番号)	
①	○倉○よ	塩谷郡喜連川宿石塚亀吉 寄留	-	1882	9月5日	硬性下疳	26	診断書 (衛生委員 宛)	本日ヨリ治療致候間此段御 届申上候也(斎藤仁重郎)	齋53	
②	○山○エ	喜連川町142番地山野か ね方寄留	-	1898	7月6日	虹彩炎	-	診断書	一ヶ月間位ハ安静療養ヲ要 スル(秋本虎次)	166	
③	○々木○ カ	山野シヅ方出稼娼妓	-	1904	7月11日	[子宮実質炎兼内 膜炎症(抹消)] 慢性胃カタル兼 胃瘻	-	診断書	目下休業ノ上静養可致	143	
					7月20日	慢性胃加答兒兼胃 瘻症[治癒]	-	報告書	明治37年7月20日全治、 右報告候也	143	
④	○巻○シ	山野シヅ方出稼娼妓	-	1904	9月14日	鼓腸症	-	診断書	本院施治ノ患者ニシテ当時 治療中ニ御座候也	143	
⑤	○居塚○ ノ	塩谷郡喜連川町大字喜連 川貸座敷営業磯藤次郎方 寄留娼妓	吉見楼	1912	1月10日	流産[回復]	20	診断書	去ル12月21日午後5時妊 娠ニヶ月ニシテ流産…目下 従前ノ健康ニ復セシヲ以テ 営業ニ従事スルモ支障ナキ モノト思考ス	37	
					9月19日	扁桃腺肥大症	-	診断書	切除術ヲ要スル症ニシテ三 週間ヲ経過セザレバ創口全 癒シ難キモノト思考ス	37	
					1~7月	急痢[通例、小兒 の全身痙攣]	-	処方記録		397	
					7~12月	卵巣炎	-	処方記録		375	
1914	1~11月	梅毒	-	処方記録		125・129・156					
⑥	○岡○	塩谷郡喜連川町大字喜連 川貸座敷営業磯藤次郎方 寄留娼妓	吉見楼	1912	1月10日	子宮内膜炎	20	診断書	本院施治ノ患者ニシテ自今 一週間余ノ加療ヲ要スベキ モノト思考ス	37	
					1月26日	脛骨々膜炎	-	診断書	本院施治ノ患者ニシテ目下 治療中ニ有之候也	37	
					4~9月	卵巣炎	-	処方記録		154	
					12月23日	眼瞼	-	診断書	本院施治ノ患者ニシテ自今 一週間余ノ治療ヲ要スベキ モノト思考ス	37	
					1913	1月9日	梅毒	-	処方記録		397
					2月10日	外耳炎	-	処方記録		397	
10月16日	咽頭カタル	-	処方記録		398						
⑦	○々木○ キ	喜連川町新地貸座敷業磯 藤次郎方娼妓	吉見楼	1912	1月22日	子宮内膜炎	23	診断書	本院施治ノ患者ニシテ自今 入院治療ヲ要スベキモノト 思考ス	37	
					2月7日	[回復]	-	退院証	全癒致候ニ付本日退院セシ メ候也	37	
					3~5月	子宮内膜炎	-	処方記録		149	
					1913	1~5月	梅毒	-	処方記録		397
					1914	3月6日	子宮内膜炎	-	診断書	当院施治ノ患者ニシテ向後 一週間之治療ヲ要スルモノ ト思考ス	45
4月25日	咽頭カタル	-	診断書	本院施治ノ患者ニシテ自今 一週間ノ治療ヲ要スベキモ ノト思考ス	45						
4月27日	梅毒	-	処方記録		135						
5月1日	咽頭カタル	-	診断書	本院施治ノ患者ニ候処漸次 快方ニ趣候得共猶一週間之 治療ヲ要スベキモノト思考 ス	45						
(次頁に続く)				6月	梅毒	-	処方記録		129		

表 4 喜連川病院作成の性売関連女性の診断書と処方記録 (2)

番号	氏名	診断書もしくは 処方記録の住所	店名	年	月日	病状	初出時 年齢	文書種別	診断内容 ()内は「診断書」の診断医 師名、無記入は斎藤邦一郎	出典 (史料番号)
		(前頁より続く)			7月2日	梅毒性咽頭炎		処方記録		129
⑦	○々木○ キ				7月5日	咽頭カタル		診断書	本院施治ノ患者ニシテ向後 二週間ノ治療ヲ要スルモノ ト思考ス	45
					8月20日	痔核		診断書	二週間之治療ヲ要スルモノ ト認ム	45
⑧	○本○ク ヨ	喜連川町貸座敷営業磯藤 次郎方寄留娼妓	吉見楼	1912	2月26日	痔核	22	診断書	入院治療ヲ要スルモノニシ テ三週間ヲ経過セザレバ全 治シ難キモノト思考ス	37
					3月20日	痔核		診断書	漸次軽快ニ趣キシモ自今一 週間ノ入院治療ヲ要スルモ ノト思考ス	37
				1912	3月1日	トラホーム	25	診断書	本院施治ノ患者ニシテ目下 治療中ニ有之候也	37
					12月21日	子宮内膜炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ自今 一週間余ノ加療ヲ要スベキ モノト思考ス	37
⑨	○命○キ	喜連川町大字喜連川貸座 敷営業富田登美夫方寄留 娼妓	富貴楼	1913	10月6日	子宮内膜炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ自今 一週間ノ治療ヲ要スルモノ ト思考ス	160
				1914	1月9日	梅毒		処方記録		395
					4月17日	子宮内膜炎		処方記録		135
					4月17日	子宮内膜炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ自今 一週間ノ治療ヲ要スベキモ ノト思考ス	45
	(○命○ キ長女○ ミ)	富貴楼タキ長女	-	1913	10月8日	エクツエーマ [湿 疹]	50日	処方記録		398
				1914	4月10日	咽頭カタル	9月	処方記録		393
				1912	3月8日	子宮内膜炎	21	診断書	本院施治ノ患者ニシテ爾今 二週間ノ加療ヲ要スベキモ ノト思考ス	37
					3月20日	陰部膿瘍		診断書	一週間許入院治療ヲ要スモ ノト認ム	37
					4月2日	陰部膿瘍		診断書	漸次軽快ニ趣キシモ自今二 週間治療ヲ要スルモノト思 考ス	37
					4~5月	ジヒリス		処方記録		154 (2回)
⑩	○藤○ネ	塩谷郡喜連川町大字喜連 川貸座敷営業富田登美夫 方寄留娼妓	富貴楼	1913	9月12日	膀胱カタル		診断書	自今一週間ノ治療ヲ要スル モノト思考ス	160
				1914	3~6月	梅毒		処方記録		393
					6月11日	子宮内膜炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ向後 二週間ノ治療ヲ要スルモノ ト思考ス	45
					8月14日	子宮内膜炎		診断書	当院施治ノ患者ニシテ自今 一週間ノ治療ヲ要スルモノ ト思考ス	45
	(○藤○ ネ長男○ 郎)		-	1913	7~8月	ブレノロイ [膿漏 性結膜炎カ]	1月	処方記録		375
				1914	1~2月	遺伝梅毒	6月	処方記録		395
⑪	○池○ク	芸妓秋元サク方	東京亭	1912	3月29日	トラホーム	15	処方記録		149
				1916	2月25日	感冒		処方記録		282

表4 喜連川病院作成の性売関連女性の診断書と処方記録(3)

番号	氏名	診断書もしくは 処方記録の住所	店名	年	月日	病状	初出時 年齢	文書種別	診断内容 ()内は「診断書」の診断医 師名、無記入は斎藤邦一郎	出典 (史料番号)		
⑫	○野○ツ	塩谷郡喜連川町大字喜 連川貸座敷営業富田登 美夫方寄留娼妓	富貴楼	-	1912	3月14日	外痔瘻	-	診断書	入院ノ上手術ヲ要スベ キ症ニシテ二週間以上 ヲ経過セザレバ治シ難 キモノト思考ス	37	
						3月28日	外痔瘻	-	診断書	漸次軽快ニ趣キシモ自 今一週間ノ治療ヲ要ス ルモノト思考ス	37	
						4月3日	外痔瘻 [全治]	-	退院証	全治致候ニ付本日退院 セシメ候也	37	
⑬	○場○ク	若林タマ方	-	1912	12月19 日	疾病ヲ認めズ	24	診断書	検診スルニ当時一モ疾 病ヲ認めズ、依テ健体 ノモノト診定ス	37		
⑭	○藤○ネ	吉見や内	吉見楼	1912	3月7日	トラホーム	25	処方記録		149		
					8月15日	ジヒリス		処方記録		124		
⑮	○田○メ	若村や内	若村屋	1912	8～9月	胸筋痲痺	21	処方記録		124		
					5～6月	梅毒	20	処方記録		154		
					1913	1月9日	ジヒリス		処方記録		397	
						3月8日	梅毒		処方記録		394	
						4～7月	ジヒリス		処方記録		358	
⑯	○藤○ル (○代、 ○ルヨ)	塩谷郡喜連川町大字喜 連川貸座敷営業富田登 美夫方寄留娼妓	富貴楼	-	1913	7月17日	扁桃腺肥大		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今一週間ノ治療ヲ要 スベキモノト診断候也	160	
					1914	1～2月	扁桃腺炎		処方記録		395	
						3月15日	子宮内膜炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今一週間ノ治療ヲ要 スルモノト思考ス	45	
⑰	○葉○メ ノ	吉見屋方	吉見楼	-	1913	1～3月	梅毒	20	処方記録		397	
						1914	2月3日	咽頭カタル		処方記録		125
						1916	3月9日	感冒		処方記録		282
⑱	○沼○カ	塩谷郡喜連川町大字喜 連川貸座敷営業磯藤次 郎方寄留娼妓	吉見楼	-	1913	1～5月	梅毒	21	処方記録		397	
							10月9日	子宮内膜炎		処方記録		398
							10月9日	子宮内膜炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今一週間ノ治療ヲ要 スルモノト思考ス	160
⑲	○木○サ	芸妓屋若林タマ方	-	-	1913	1～7月	加答兒性肺炎	20	処方記録		397	
						1914	1月16日	子宮周囲炎		処方記録		125
⑳	○藤○ル	塩谷郡喜連川町大字喜 連川貸座敷営業磯藤次 郎方寄留娼妓	吉見楼	-	1913	1月16日	子宮内膜炎	19	診断書	本院施治ノ患者ニシテ 目下治療中ニ有之候也	160	
							1～5月	下疳		処方記録		397
							8月17日	陰部膿瘍		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今二週間ノ治療ヲ要 スベキモノト思考ス	160
							11月16日	梅毒		処方記録		398
						1914	6月7日	梅毒		処方記録		129
					6月8日	咽頭カタル		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今二週間ノ治療ヲ要 スルモノト思考ス	45		
					1916	6月30日	会陰部潰瘍		処方記録		29	
						11月22日	筋肉ロイマチス		処方記録		277	

表 4 喜連川病院作成の性売関連女性の診断書と処方記録 (4)

番号	氏名	診断書もしくは 処方記録の住所	店名	年	月日	病状	初出時 年齢	文書種別	診断内容 ()内は「診断書」の診断医 師名、無記入は斎藤邦一郎	出典 (史料番号)
⑳	○藤○ン	塩谷郡喜連川町大字喜 連川貸座敷営業上野留 次郎方寄留娼妓	新竹楼	1913	2月23日	咽頭カタル	23	診断書	本院施治ノ患者ニシテ 目下治療中ニ有之候也	160
					2月~4月	梅毒性咽頭加答 兒		処方記録		397
㉑	○々木○ ッ	塩谷郡喜連川町大字喜 連川貸座敷営業富田登 美夫方寄留娼妓	富貴楼	1913	3月13日	軽症トラホーム	26	診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今治療中ニ有之候也	160
					10月	乳腺炎		処方記録		398
				1914	6月30日	梅毒		処方記録		129
				1915	4月	子宮内膜炎		処方記録		169
					4月25日	子宮内膜炎		診断書	当院施治ノ患者ニシテ 自今二週間ノ治療ヲ要 スルモノト思考	153
㉒	○橋○ミ	喜連川町貸座敷営業富田 登美夫方寄留娼妓	富貴楼	1913	2~5月	コンユ [結膜炎]	20	処方記録		394
					3月18日	ゴノレア		処方記録		394
					3月21日	子宮内膜炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 目下治療中ニ有之候也	160
					4月24日	咽頭カタル		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 目下治療中ニ候也	160
					5月17日	子宮内膜炎		診断書	昨日来本院施治ノ患者 ニシテ自今二週間之治 療ヲ要スベキモノト思 考ス	160
					7~12 月	子宮内膜炎		処方記録		375
					7月24日	子宮内膜炎		診断書	当院施治ノ患者ニシテ 自今二週間之治療ヲ要 スルモノト認ム	160
					9月5日	子宮内膜炎		診断書	当院施治ノ患者ニシテ 自今二週間之治療ヲ要 スルモノト思考ス	160
					11月5日	子宮内膜炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 向後二週間之治療ヲ要 スルモノト思考ス	160
					12月8日	子宮内膜炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今二週間ノ治療ヲ要 スルモノト思考ス	160
				1914	1月1日	梅毒性口唇潰瘍		処方記録		395
					3月5日	子宮内膜炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 向後二週間之治療ヲ要 スルモノト診断ス	160
					3月26日	子宮内膜炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今一週間ノ治療ヲ要 スルモノト思考ス	45
					6月5日	咽頭カタル		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今二週間ノ治療ヲ要 スルモノト思考ス	45
					8~10月	梅毒性発疹		処方記録		147
	10月9日	咽頭カタル		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今一週間ノ治療ヲ要 スモノト思考ス	45				
	10月17日	梅毒		処方記録		156				
	12月27日	梅毒		処方記録		136				
	12月27日	咽頭カタル		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今一週間ノ治療ヲ要 スルモノト思考ス	45				

(次頁に続く)

表4 喜連川病院作成の性売関連女性の診断書と処方記録(5)

番号	氏名	診断書もしくは 処方記録の住所	店名	年	月日	病状	初出時 年齢	文書種別	診断内容 ()内は「診断書」の診断医 師名、無記入は斎藤邦一郎	出典 (史料番号)
(前頁より続く)										
				1915	1月28日	咽頭加答児		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今一週間治療ヲ要ス ルモノト思考ス	153
					6月24日	咽頭カタル		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自[今]一週間ノ治療 ヲ要スルモノト思考ス	153
					7月22日	陰唇膿瘍		診断書	本日切開排膿セシモ自 今三週間ノ治療ヲ要ス ルモノト思考ス	153
⑳	○橋○ミ	喜連川町貸座敷業富田 登美夫方寄留娼妓		1916	1月2日	子宮内膜炎		診断書	当院施治ノ患者ニシテ 目下治療中ニ候也	150
				1917	3月22日	虹彩炎		処方記録		365
					3月23日	虹彩炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 向後三週間ノ治療ヲ要 スルモノト思考ス	150
㉑	○和○イ	貸座敷富貴楼	富貴楼	1913	3月23日	感冒	24	処方記録		394
㉒	○嶋○ミ	阿久津村大字宝積寺9 番地荒井米吉方雇人	-	1913	6月22日	異状ナシ	17	診断書	[新規登録のための診断 書カ]	160
㉓	○塚○ミ	東京亭方	東京亭	1913	7月19日	腸カタル	19	処方記録		375
㉔	○林○ヨ	塩谷郡宝積寺90番地野 中熊重方	-	1913	9月25日	異状ナシ	19	診断書	[新規登録のための診断 書カ]	160
㉕	○本○ラ	塩谷郡北高根沢村大字 上高根沢67番地岩本栄 吉方	-	1913	10月12日	異状ナシ	19	診断書	[新規登録のための診断 書カ]	160
㉖	○瀬○ツ	塩谷郡宝積寺村大字宝 積寺90番地荒井米吉方	-	1913	12月20日	異状ナシ	19	診断書	[新規登録のための診断 書カ]	160
㉗	○地○ン	塩谷郡宝積寺村大字宝 積寺90番地荒井米吉方	-	1913	12月20日	異状ナシ	17	診断書	[新規登録のための診断 書カ]	160
㉘	○〇○ス	仲屋方	仲屋	1913	12月30日	筋肉痲痺	23	処方記録		395
㉙	○村○ミ	濱田屋方	濱田屋	1914	3月3日	頸部淋巴腺炎	21	処方記録		393
㉚	○沢○ノ	料理店濱田や方	濱田屋	1914	3月11日	大腸カタル	26	処方記録		393
				1914	3月12日	子宮内膜炎	23	処方記録		393
㉛	○浦○ツ	吉見屋方	吉見楼		3月12日	子宮内膜炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今一週間ノ治療ヲ要 スルモノト思考ス	45
㉜	○久間○ツ	登美夫方	富貴楼	1914	6月4日	疥癬	19	処方記録		129
㉝	○小路○ ク	北高根沢村大字上高根 沢赤羽吉次郎方	-	1914	9月2日	異状ナシ	26	診断書	[新規登録のための診断 書カ]	45
				1914	4月10日	胃加答児	19	処方記録		393
					9月1日	子宮内膜炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今二週間余ノ治療ヲ 要スルモノト思考ス	45
㉞	○崎○ネ	喜連川宿磯藤次郎方貸 座敷	吉見楼	1915	1～5月	扁桃腺炎		処方記録		136
					1月4日	扁桃腺炎		診断書	当院施治ノ患者ニシテ 自今二週間ノ治療ヲ要 スルモノト思考ス	153
㉟	○橋○カ	北高根沢村大字上亀梨 料理屋森重多方	-	1914	11月3日	異状ナシ	26	診断書	[新規登録のための診断 書カ]	45
㊱	○本○つ	若林タマ方	-	1914	11月30日	咽頭カタル	18	処方記録		136
㊲	○辺○ヨミ	立花亭	立花亭	1914	12月30日	咽頭カタル	26	処方記録		136

表 4 喜連川病院作成の性売関連女性の診断書と処方記録 (6)

番号	氏名	診断書もしくは 処方記録の住所	店名	年	月日	病状	初出時 年齢	文書種別	診断内容 ()内は「診断書」の診断医 師名、無記入は斎藤邦一郎	出典 (史料番号)
				1914	11月12日	梅毒	20	処方記録		156
④①	○地○ネ 富貴楼		富貴楼	1915	1月20日	子宮内膜炎		診断書	本院施治ノ患者ニシテ 自今二週間ノ治療ヲ要 スルモノト思考ス	153
				1916	4月7日	大陰唇膿瘍		診断書	当院施治ノ患者ニシテ 目下治療中ニ候也 (薄 井貴保)	150
④②	○久津○ ツエ	塩谷郡熟田村大字文扶 早乙女元吉方酌婦	-	1915	3月10日	異状ナシ	17	診断書	[新規登録のための診断 書カ]	153
④③	○川○ク		-	1915	5月18日	微毒性疾患	-	診断書	微毒性疾患アルモノト 診定ス	153
④④	○藤○マ 吉見屋方		吉見楼	1914	11月6日	梅毒	19	処方記録		156
				1915	8月30日	口内炎		処方記録		170
④⑤	○川○カ	喜連川町大字喜連川伊 藤ハル方酌婦	-	1915	12月30 日	異状ナシ	20	健康診断 書	[新規登録のための診断 書カ] (薄井)	153
				1915	9月2日	尿道カタル	19	処方記録		170
④⑥	○辺○ン	喜連川町大字喜連川富 貴楼方	富貴楼	1916	4月20日	トラホーム		処方記録		281
					4月20日	トラホーム		診断書	当院施治ノ患者ニシテ 目下治療中ニ有之候也 (薄井貴保)	150
④⑦	○波○ル 山田屋方		山田屋	1916	3月20日	ゴノレア	22	処方記録		282
④⑧	○吹○カ 濱田屋方		濱田屋	1916	3~6月	ヒステリー	24	処方記録		282
④⑨	○泉○カ 富貴楼		富貴楼	1916	4~5月	ゴノロイア 尿道 カタル	19	処方記録		281 (2回), 282
⑤⑩	○代○ル	木村マサ方雇婦 中屋方	仲屋	1616	2~4月	シヒリス	26	処方記録		282
					4月26日	梅毒		処方記録		281
⑤⑪	○野○ルヨ	仲町仲屋方	仲屋	1916	5月9日	梅毒	-	処方記録		281
⑤⑫	○村○ア	東京亭芸妓	東京亭	1916	5月15日	咽頭カタル	19	処方記録		281
				1917	5月21日	筋痲	20	処方記録		354
⑤⑬	○本○ネ	山田屋方	山田屋	1916	7月23日	トラホーム 角膜 潰瘍	17	処方記録		29
⑤⑭	○田○ナ	若林タマ方	若林屋	1916	8月11日	ゴノロイア	17	処方記録		276
⑤⑮	○井○リ	日野や方	日乃家	1916	9月15日	梅毒	20	処方記録		276
⑤⑯	○橋○ス	吉見や方	吉見楼	1916	11月22日	ゴノレア	20	処方記録		277
				1917	3月23日	膾カタル	21	処方記録		365
⑤⑰	○野○キ	磯藤次郎方娼妓	吉見楼		3月23日	膾加答兒		診断書	本院施治之患者ニシテ 自今二週間ノ治療ヲ要 スルモノト思考ス	150
⑤⑱	○上○ナ	塩谷郡泉村大字東泉38 番地	-	1917	12月6日	異状ナシ	1893 生	健康診断 書	[新規登録のための診断 書カ] (内海諒)	150
⑤⑲	○久津○ラ	大玉方	大玉	1917	7月10日	外聴道炎	17	処方記録		353
⑥⑰	○澤○さを		-	1918	11月28日	軟性下疳	16	診断書	(内海諒)	150
⑥⑱	○辺○つの	塩谷郡喜連川町大字喜 連川雇婦	-	1919	4月20日	第二期梅毒	23	診断書	(内海諒)	150

出典：斎藤敏子家文書 (斎)・佐野哲郎家文書。

の疾患に悩まされながら続けられた娼妓稼業の実態を示した。ただし、上記の○橋の事例では、第2期梅毒にもかかわらず仕事を続けていたとか梅毒が潜伏期に入ったのかもしれないといった推測部分については、記録が残らなかったため、あるいはその時期に診療を受けていないために病状その他の状況が不可視である可能性も考慮すべきであろう。

『塩谷醫』は、処方記録簿との突き合わせによって、娼妓の「診断書」の病名である「子宮内膜炎」や「咽頭カタル」が、梅毒罹患による諸症状を表現していることも明らかにした。おおむねそのように理解してよいと思われるが、処方記録簿の病名と「診断書」の両方が「子宮内膜炎」で一致する場合もあるため（表4：⑱・㉒・㉔），実際に子宮内膜炎と診断され、その通りに「診断書」が書かれたケースもないとは言い切れない。

『塩谷醫』で詳細に記述された○橋以外にも、娼妓の受診の軌跡がたどれるケースがいくつかある。ここでは、娼妓の梅毒罹患と妊娠・出産の事例を3例示してみたい。

『塩谷醫』が言及しているように、⑤吉見楼の○居塚○ノは、1911年12月21日に「妊娠ニヶ月ニシテ流産」したが、翌1912年1月10日には「目下従前ノ健康ニ復セシヲ以テ営業ニ従事スルモ支障ナキモノト思考ス」との「診断書」が書かれ、9月19日には「扁桃腺肥大症」で手術を受け回復に3週間を要するとの「診断書」が書かれた。⁽⁶⁵⁾ 処方記録簿をみると、○居塚は1913年1月17日には「急痛」の病名で梅毒治療薬を処方されており、7月～12月には「卵巣炎」で処方を受け、1914年1月～10月には「梅毒」で頻繁に受診している。しかし「扁桃腺肥大症」より後に書かれた「診断書」は残っていない。流産そのものも性感染症罹患に由来するものであったかもしれない。また喜連川病院で梅毒治療薬の処方を受けながら「診断書」が書かれない（残っていない）という点では、○橋の例と共通する。

次に⑩富貴楼の○藤○ネについては、1912年3月8日に「子宮内膜炎」、3月20日・4月2日に「陰部膿瘍」の「診断書」が書かれている。つまりこの時点ですでに梅毒に罹患していた可能性がある。○藤は翌1913年6月末頃に出産する。このことは同年7月25日の処方記録には彼女の「長男○藤○郎一ヶ月」が「ブレノロイ」（膿漏性結膜炎カ）で治療を受けているという事実から判明する。同年9月12日には「膀胱カタル」の「診断書」が書かれた。1914年1月5日、長男は「遺伝梅毒」として処方記録簿に現れ、2月2日に再度処方を受けたが、その後どうなったかは不明である。○藤本人も、同年3月21日に「梅毒」で処方を受け、6月11日・8月14日には「子宮内膜炎」の「診断書」も書かれた。○藤は梅毒罹患後に出産し、出産後も娼妓稼業を続けたが梅毒の症状は続いた。

最後に⑨富貴楼の○命○キの出産の事例である。1912年（大正元）12月21日に「子宮内膜炎」の「診断書」が書かれた頃には妊娠していたとみられ、1913年8月頃に長女が生まれている。同年10月には「子宮内膜炎」の診断書が書かれているが、処方記録簿に梅毒の診断が明記されるのは1914年1月のことであった。よって○命が妊娠出産時にすでに梅毒に罹患していたかどうかは不明だが、少なくとも長女は「エクツェーマ」（湿疹）と「咽頭カタル」の処方記録のみで、梅毒と診断された記録は残っていない。

以上のように富貴楼では1913年の同時期に相次いで娼妓が出産しており、出産後も娼妓として働き続けたことがわかる。子供を自分の手で育てていたかどうかは不明だが、少なくとも2人の子が生後しばらくの間は喜連川に所在し、病院を受診することができたことは確かである。

(3) 「診断書」作成の文脈と喜連川病院の位置

先にみたように、栃木県下の娼妓検梅を定めた法令は、上述の時期においては 1900 年（明治 33）に制定された『娼妓健康診断規則』（1905 年・1911 年改正）、『娼妓治療所ノ名称位置及所轄区域』（表 2: ⑦）、および少なくとも 1905 年には出されていたとみられ、1911 年に改正された『娼妓健康診断規則施行心得』（表 2: ⑨訓令）であった。1905 年改定の『娼妓健康診断事務所規程』（表 2: ⑧訓令）も合わせて検討する必要がある。

上記の法令を総合し、松並遊廓に当てはめると、松並遊廓では遊廓内の「事務所」に「娼妓健康診断所」を置き、そこで週 1 回「健康診断医」が健康診断を行うが、この健康診断医が誰であったのかは不明である。健康診断医は、規定された疾病罹患の有無を診断して罹患を発見すればこれを警察官署に通知する。また健康診断医が娼妓に対し「娼妓治療所」への入所を命じる診断を下した場合はこれに従わねばならない。娼妓治療所には、1907 年以降のいずれかの時期からは囑託を受けた氏家の開業医（氏家共立病院）が指定されていた。

このように健康診断医に指定された医師は、規定された疾病罹患の有無を診断して警察に通知する法的義務を負い、場合によっては娼妓治療所への入所を命じる権限を有する。健康診断医は、娼妓に関して所定の書式の「健康診断証（書）」を「栃木県娼妓健康診断医〇〇」名義で作成しなければならず、その際の定型文は「右者頭書ノ疾患アルモノト診断候也」（入所治療継続）、「右ハ頭書ノ疾患アルニ依リ入院治療ヲ要スル者ト診断候也」（入所命令）、「右ハ頭書ノ疾患治癒シタル者ト診断候也」（治癒）などと書くように指定されていた（『娼妓健康診断規則施行心得』）。他に「週報（貸座敷娼妓健康診断表）」や「月表（娼妓身体検査月表）」を様式に従い作成して、警察部長に提出しなければならなかった。

以上を踏まえると、斎藤邦一郎が栃木県当局から松並遊廓の「健康診断医」に指定されていたとは考えにくい。その理由は第一に、残された史料中に、上述の手続き上作成されたと特定できる文書やその控え等が管見の限り存在しないことである。⁽⁶⁶⁾第二に、喜連川病院の娼妓の「診断書」は一般の患者のために書かれたものや死亡診断書等と同じ簿冊に編綴されており、内容も上述した定型書式には当てはまらない。喜連川病院の娼妓の「診断書」は、表 4 に示したとおり、主に①喜連川病院の患者であることおよび治療に要する期間を示すものと、②現在喜連川病院にて治療中であることを証明する性格のものであるが、健康診断医に求められた入所命令・入所継続・退所の判断とは内容にずれがある。第三に、「診断書」はしばしば娼妓が処方を受けた際に発行されており、ある程度日常的な受診行動があった上で作成されている。第四に、『娼妓健康診断規則』第 9 条で指定された疾患（黴毒下疳淋毒性ノ諸症・伝染性皮膚病伝染性眼病・生殖器及肛門ニ於ケル伝染性ノ諸症並其ノ疑症）を診定することが法的に義務づけられた立場であったならば、梅毒をあえて「子宮内膜炎」「咽頭カタル」などと表現することは考えにくい。

それでは、喜連川病院の「診断書」はどのような目的で作成されたのであろうか。『塩谷醫』は、喜連川病院がこれらを警察署に提出したものと想定し、それゆえに梅毒の病名は明示的に書かれなかったとみなしている。⁽⁶⁷⁾しかし、上記のように法令の手続きを確認してみると、喜連川病院の「診断書」が公的な検梅制度の枠組み内で作成されたとは考えにくい。「診断書」は、あくまで娼妓本

人が必要とする際に、娼妓の求めに応じて作成されたのではないだろうか。そのように考えれば、処方記録簿で梅毒罹患が明らかであるのにもかかわらず、それに対応する「診断書」が存在しない場合が多いことにも説明がつく。そもそも健康診断医としての診察行為であれば、患者を発見し通知することが業務であって、「診断書」発給の前後に薬剤の処方を行うことは想定しにくい。

よって、ここではいくつかの仮説を提示しておきたい。松並遊廓の娼妓健康診断は斎藤ではない健康診断医によって行われており、「診断書」は娼妓から①その健康診断医に提出された、もしくは②楼主に対して提出されたのではないか。①の場合、これを提出すれば健康診断医による健康診断を免除されるというローカルなとりきめがあった可能性が想定でき、健診回避・娼妓治療所入所所逃れの一手段であったとも考えられる。②の場合、楼主に一定期間の休業を認めさせるために提出した可能性が考えられる。あるいは、③楼主の指示で受診し、「診断書」を持ち帰った可能性もなしとはしないが、楼主側にそれをさせる積極的な理由は見いだしにくい。①の場合は長期にわたる休業の回避、②の場合は逆に休業を求める手段であったことになるが、いずれも仮説の域を出ない。

別の仮説として、④あるいはそもそも喜連川では『娼妓健康診断規則』に則った健診が十分機能しておらず、性感染症治療は事実上個々の娼妓や楼主に委ねられていたという可能性もないわけではない。なぜなら喜連川で週1回検梅を実施する「健康診断医」を勤めることのできる医師は非常に限られている上、喜連川病院で治療を受けた娼妓が氏家の娼妓治療所（氏家共立病院）に入所した形跡なども、残された史料をみる限り確認できないからである。つまり斎藤が法令上の「健康診断医」に準ずる役割を喜連川において非公式に果たしていたのではないかとこの仮説である。ただその場合、梅毒を病名として明示しないことの説明がつかない。

いずれにしても、喜連川病院が検梅制度の枠外で娼妓を治療していた可能性が高いこと、そして梅毒に罹患しているにもかかわらず健康診断医による公的な健診において入所措置を取られていないとみられる娼妓が喜連川には多く存在し、喜連川病院の治療を受け、時に「診断書」の発給を受けていたことを指摘しておきたい。

このような事態を生じさせた一因は、治療の質にあったのではないだろうか。1910年（明治43）、エールリヒと秦佐八郎が梅毒治療薬サルバルサンを発見し、梅毒治療を大きく変えていく。サルバルサンは注射であるためか処方記録簿に記されないのだが、喜連川病院では遅くとも1913年（大正2）にはこれを梅毒治療に使用している⁽⁶⁸⁾。『塩谷醫』が明らかにしたような水銀系内服薬による駆梅療法と相まって、当時としては先端的な梅毒治療が行われたと考えられる。氏家娼妓治療所（氏家共立病院）に強制入所させられた際の治療費は、娼妓の自弁とされたが、そこでの治療は少なくとも慢性症状に合わせて継続的に受けられるものではなかっただろう。

最後に、これから娼妓稼業を始めようとする女性の診断書（表4：13・25・27～30・36・38・42・45・58）⁽⁷⁰⁾が、特に1913～15年の間に多くみられることについては、すでに『塩谷醫』が指摘している。これらの女性の居所は塩谷郡内宝積寺村に集中しており、仲介業者の存在が示唆される。新規登録者の健診も、法令の手続き上は各遊廓の「健康診断所」において「健康診断医」が行うことになっており、斎藤が行う筋の健診ではない。しかし先述したように、喜連川において「娼妓健康診断」が法令の定めるとおりに機能していなかったとすれば、これも喜連川病院が非公式的に引き

受けていた公的な業務であったのかもしれない。診断書綴内に雛形が存在することからも、少なくとも書式に関して何らかの指示を受けていることは明らかである。ただし、表 4 にも明らかなように、これらの女性の名は初回の健診以降は喜連川病院の診断を受けた形跡がまったく確認できないので、松並遊廓で働こうとする女性ではなかった可能性もある。

(4) 芸妓・酌婦・雇婦の「健康診断」—もうひとつの性売買の場

前述した通り、松並遊廓の成立は 1886 年（明治 19）前後と考えられ、喜連川病院が開院した時には、すでに性売買の場は新地の遊廓と本町の料理店等とに分離していた。「大正五年喜連川保健組合診断簿」は、喜連川病院による本町の芸妓・酌婦・雇婦のべ 32 名分の 1916 年 1 月～17 年 11 月（大正 5～6）の健診記録である（表 5）。この診断簿に記された芸妓・酌婦・雇婦の所属する店は、東京亭・大玉・若林や〔若林家〕・川村や・日の屋〔日乃家〕・濱田屋・立花亭・大磯屋・山田屋・中や〔仲屋〕・和田や（いずれも史料上の表記ママ）であり、これらの店が「喜連川保健組合」を構成していたようである。つまり少なくともこれらの料理店や旅館が、健診を必要とするような性売女性を置く店であったと考えられる。①（4）でみたように、本町慈光寺入口附近の店が多く含まれることがわかる。

私娼への健診は法的には義務づけられていなかったが、健診は月 1 回行われた。「不在」も多くみられ、徹底せず、記録としても完全なものではない。ただし、芸妓は雇婦に比べて長期間継続的に稼働する傾向にあることは読みとれる。32 名のうち、明らかな花柳病罹患者は 4 名であった。1916 年以降、喜連川病院は急速にこの本町の料理店との関係を深めていった。この「保健組合」の健診もそうであるが、表 4 をみても、それまでまばらであった本町の性売女性の受診が急増していることがわかる。

④……………性売女性の受診行動

(1) 誰がいつ受診するのか

喜連川病院の「診断書」が検梅制度の枠外で作成されたものである可能性が高いことは前述のとおりである。だとすれば、表 4 の喜連川の性売女性の受診行動からはどのようなことがみえてくるだろうか。娼妓の所属先からは、第一に、1915 年（大正 4）までは受診者の大半が松並遊廓の吉見楼と富貴楼の娼妓で占められていることが指摘できる。1912～14 年の間に、吉見楼では 11 名、富貴楼では 9 名の娼妓が受診している。在籍娼妓数の多寡にもよるのかもしれないが、遊廓内のそれ以外の店（大島楼・小高楼・新竹楼）の娼妓の受診は、処方記録・「診断書」ともにほとんど確認できないこととの違いが際立っている。ほとんどこの 2 つの妓楼の娼妓のみが喜連川病院を受診し「診断書」が発行されているといっても差し支えないだろう。これは、遊廓内でも店によって娼妓が病院に通院「できた」かどうかには差があるということの意味しているのではないだろうか。

所属先に関しては、第二に、上述の通り 1916 年以降に本町の性売女性の受診が急増する。1915 年は処方記録簿の残存状況がよくないので何ともいえないが、1916 年になると患者全体に占める

表5 喜連川病院による芸妓・酌婦・雇婦健康診断結果 (1916年1月-1917年11月)

	店名	氏名	16年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	17年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月		
芸妓	東京亭	○池○ク*		○	○	○	廃業	/	/	/																	
	東京亭	○川○ヨ		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○														
	東京亭	○村○ア*		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	/	○	○	○	○	○	○	不在	/	/	/	/	
	東京亭	○崎○ヨ		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	東京亭	○村○ト		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	東京亭	○上○興		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	東京亭	○村○イ		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	大玉	○林○サ		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	大玉	○菅○シ		○	○	○	/	/	/	/	/	○ヤ															
	大玉	○本○ツ*		○	○	○	○	○	○	○	○	○ヤ															
	若林や	○田○ナ*		/	/	/	/	/	/	/	/	/	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	不明	○久津○ラ*																									
	不明	○立○ナ																									
	不明	○又○ラ																									
酌婦	河村屋	○地○モ	/	○	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	川村や	○林○モ	/	/																							
	日の屋	○井○リ*		○	トラホーム	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	浜田屋	○吹○カ*	/	○	○	○	不在	不在	不在	不在	欠	欠	○														
	浜田屋	○場○ク	/	○	○	欠	欠	欠	欠	欠	欠	○	○														
	立花亭	○葉○ア	/	○	○	欠	欠	欠	欠	欠	欠	○	○														
	大磯屋	○路○イ	/	○	○	欠	欠	欠	欠	欠	欠	○	○														
	山田屋	○橋○シ	/	○	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	山田屋	○本○ネ*	/	○	○	欠	欠	欠	欠	欠	欠	○	○														
	中や	○代○ル*	/	同	同	欠	欠	欠	欠	不在	不在																
	雇婦	中や	○野○ルヨ*	/	○	○	欠	欠	欠	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同
		川村や	○田○サ	/	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		川村や	○圃○イ		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
		和田ヤス方	○田○メ		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
和田や		○部○カ		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
不明		○口○イ		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
不明		○藤○ヨ		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
不明		○藤○ト		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

出典：「大正五年喜連川保健康組合診断簿」(佐野哲郎家文書3)より作成。
 「凡例」に「健康ノ場合ハ○ 不健康者ハ病名記入ノ一 毎月十五日検診ノ一」とある。*印は喜連川病院の処方記録簿に現れる者。

娼妓への処方記録は激減しており、「診断書」も同様である。斎藤邦一郎は 1917 年に死去するが、その少し前から性売女性、あるいは性感染症全般に対する診療方針の転換がなされたと思われる。先の仮説のように、それまで性売女性らが自らの必要において喜連川病院の「診断書」を求めているとするならば、その発給が受けられなくなったがために受診する娼妓も減少したと考えることもできるだろう。

(2) どのような病気で受診するのか

吉見楼と富貴楼の受診者は、明らかにそのほぼ全員が梅毒に罹患し、かつ、先述のように時折「子宮内膜炎」などの名目で 1～2 週間の治療を要するという「診断書」を得ている。おそらく、娼妓の一部は日常的に梅毒治療のために受診しており、その関係性の中で「診断書」は作成されたのであろう。

一部の娼妓の受診状況は、記録に残る範囲でも頻繁である。その受診の大半は、梅毒や淋病などの性感染症およびそれに起因する症状と、痔疾など泌尿器系の疾患に集中しており、一般患者の受診では咽頭・胃腸のカタル性炎などが最も多くみられることと比べると異質であるといえる。つまり性感染症にまつわる症状以外で娼妓が受診することは喜連川病院の一般患者に比べると少ないのだが、全くないわけではないことも確かである。眼病やリウマチ、感冒などで受診するケースは時折みられる。

娼妓の高頻度な受診行動から読みとれる意味合いは両義的である。そもそも娼妓の医療費は自己負担である可能性が高く、受診は抑制的であったと考えられる。にもかかわらず高頻度で性感染症の治療を受けなければならない状況は、娼妓稼業の身体的な過酷さを指し示す。加えて、その状況にあって（梅毒に罹患した状態で）なお、「診断書」が指定した治療期間外では仕事が継続されたことも意味する。

一方で、表 4 の示す状況は、大正期喜連川の娼妓の一部にとって、「検梅ではない医療」が本人の意志はともかくとして、ある程度享受可能であったということでもある。そしておそらくそれは、どの妓楼に属するかによって大きく異なっていた。店によって娼妓の花柳病罹患のリスクが大きく異なるとは思われなから、娼妓が医療を受けている店のほうが娼妓にとって「よりました」であった可能性がある。もちろんそれが結果として客への感染リスクを高めている可能性は否定できない。しかし、先述した○橋○ミ（表 4：⑳）の頻回な受診の記録を以て「病気がち」な娼妓の姿をそこに見いだすよりも、むしろ喜連川病院の記録に現れてこない、すなわち医療受給の機会を持たない娼妓の罹患にこそ、より深刻な事態があったことを想像すべきではなからうか。

⑤……………喜連川病院と地域の梅毒罹患

(1) 喜連川病院における花柳病患者

① (3) で述べたような遊廓設置区域の多さを反映して、1912～1923 年（大正元～12）における栃木県の壮丁検査時花柳病罹患率は全国 24 位と、北関東では高位にあった。⁽⁷²⁾友部謙一は、全国

的にみて壮丁検査時の花柳病罹患率、すなわち20歳男性の罹患率と、人口1万人当たりの接客業者（娼妓・芸妓・酌婦）数の府県別分布が「ほとんど並行していた」ことを指摘している⁽⁷³⁾。したがって、遊廓や私娼を置く店は、喜連川における花柳病罹患のハブとなり、地域住民の罹患リスクを高めていたことが想像される。

喜連川病院の入院患者に占める梅毒罹患者の割合については、『塩谷醫』がすでに言及しており、1914年1月～1915年12月の「入院列施布篤」では44名中5名が梅毒、それ以外も子宮内膜炎や痔疾など泌尿器系疾患が目立つ。しかし入院した梅毒患者5名のうち女性3名は、いずれも年齢30～40代の既婚者であり、（少なくとも現役の）娼妓ではなかった⁽⁷⁴⁾。

喜連川病院では、県統計や内務省統計のもとになったとみられる花柳病罹患患者調査表の控えが残されている。これを表にしたものが表6-1（1900-1904年）・表6-2（1914-1916年）および表7-1（1912-1915年）である。これによると、1900～1904年には花柳病のうち梅毒が多数を占め、1904年には花柳病患者数が79人と急増しその大半は梅毒であるが、増加の理由は不明である。この後は1912年に43人、1913～1916年はおおむね60～70人台で推移し、患者全体に占める割合は年によるばらつきがあるが約3～5%であった。

表7-1、7-2のもととなる史料は「明治四十五年大正元年以降大正四年迄四年間ノ花柳病調査終了仕り…」⁽⁷⁵⁾と表書きされた綴であるが、これは1917年に作成され、「保健衛生調査会長久保[田]政周」宛となっていることから、内務省衛生局保健衛生調査会第3部（花柳病）の決議にもとづき行われた花柳病調査（内務省衛生局『花柳病調査表』[1918年]として刊行）の原表の控えであると推定される。

表7-1は花柳病での受診者を男女別・職業別・病類別にまとめたもので、花柳病三種のうち梅毒の多さが顕著である。県レベルでみたとき娼妓検診で多数を占めるのは淋病である⁽⁷⁶⁾ことから考えると、強制的な検査対象である娼妓に比べ、一般の淋病罹患者の多くは医療機関を受診せず顕在化しない傾向がみてとれよう。性売女性を含むとみられる「自由業」以外の職業は、男女とも大半が農業である。このことは、地域内で性買を行う男性の大半が農業従事者であり、女性の罹患者の多

表6-1 喜連川病院花柳病罹患患者数（1900-1904年）

	1900年	1901年	1902年	1903年	1904年
梅毒	12	9	17	15	64
淋病	18	6	4	6	8
軟性下疳	2	3	4	2	7
計	32	18	25	23	79

表6-2 喜連川病院花柳病罹患患者数（1914-1916年）

	1914年	1915年	1916年
男	38	40	36
女	34	36	25
計	72	76	61

出典：表6-1は「自明治三十三年度至明治三十七年度 花柳病年度別調査表控」1905年10月28日（「検案書診断書写綴」佐野哲郎家文書143、1905-04年に綴じ込み）、表6-2は「花柳病患者調 喜連川病院」1917年（「検案書診断書綴控」佐野哲郎家文書150、1916-28年に綴じ込み）より作成。

【備考】後者には「同一患者ニ対シ数日数ヶ月ツツ何回治療スルモ一人トシテ計上ノコト 本県警察部衛生課へ回答ス 大正六年七月七日」との書き入れあり。

表 7-1 喜連川病院における男女別・職業別花柳病患者数 (1912-1915 年)

性別	職業	1912年			1913年			1914年			1915年		
		梅毒	淋病	軟性下疳	梅毒	淋病	軟性下疳	梅毒	淋病	軟性下疳	梅毒	淋病	軟性下疳
男	軍人	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	農	3	1	0	15	6	-	18	1	-	24	4	-
	商	4	1	0	4	3	-	5	2	-	3	0	-
	工	2	0	0	2	-	-	5	0	-	1	1	-
	官公吏	-	-	-	1	-	-	1	0	-	1	0	-
	労働者	1	0	0	1	-	-	1	0	-	2	0	-
	自由業	4	0	0	0	-	-	1	-	-	0	2	-
	無業者	0	2	0	1	0	-	4	-	-	1	1	-
女	農	14	0	0	16	0	-	14	0	-	13	1	-
	商	2	0	0	0	0	-	3	0	-	3	0	-
	工	0	0	0	0	-	-	0	0	-	2	0	-
	官公吏	-	-	-	-	-	-	1	0	-	0	0	-
	労働者	0	0	0	0	-	-	0	0	-	0	0	-
	自由業	6	2	0	7	1	-	9	-	-	5	0	-
	無業者	1	0	0	4	0	-	7	-	-	0	0	-
合計	37	6	0	52	10	-	69	3	-	55	9	-	
花柳病合計 () はうち娼妓		43 (8)		62 (4)			72 (8)			64 (4)			
対全患者 (%)		2.9		4.6			4.5			3.9			

[備考] 芸娼妓・酌婦等は女性の「自由業」に計上されているとみられる。

[附] 患者総数

	1912年	1913年	1914年	1915年
男	732	568	662	680
女	738	779	948	949
計	1470	1347	1610	1629

出典：[花柳病調査綴] (1917年, 佐野哲郎家文書54) より作成。

くはその配偶者であることを示唆する。

表 7-2 は、梅毒罹患者のみを男女・職業・年齢・配偶者の有無の別にまとめた。花柳病患者に占める性売女性の割合は 6.2 ~ 18.6 % である。罹患性売女性の年齢は 20 ~ 24 歳・25 ~ 29 歳が大半であり、ほぼそのまま喜連川の性売女性の年齢分布を反映しているといえよう。

一般の罹患者に関しては、いくつかの点が指摘できる。まず、15 歳未満は先天梅毒を含むことが予想できる (後述)。15 ~ 19 歳の未婚男女の罹患者は無視できない数に上るが、患者が法律婚に至っておらず事実上既婚者であったという可能性も排除できない。ただ上述のように、壮丁検査時点においてすでに花柳病罹患率はその地域の接客業者数比率を反映するのであるから、少なくとも男性罹患者に関しては 15 ~ 19 歳の年齢層において性買を行った結果を示すと考えても矛盾はない。一般罹患者のボリュームゾーンは、男性は既婚の 30 代と 40 代であることが明瞭にみとれ、この年代が性買の主力であることと、慢性感染症たる梅毒の特性の反映であると思われる。女性の場合はばらつきがあり、明確な傾向を読みとることは難しいが、性売女性以外の罹患については次項でさらに検討したい。

表7-2 喜連川病院における男女・職業・配偶者の有無・年齢別梅毒罹患患者数 (1912-1915年)

	1912年							1913年							1914年							1915年							
	15 未満	15- 19	20- 24	25- 29	30- 39	40- 49	50 以上	15 未満	15- 19	20- 24	25- 29	30- 39	40- 49	50 以上	15 未満	15- 19	20- 24	25- 29	30- 39	40- 49	50 以上	15 未満	15- 19	20- 24	25- 29	30- 39	40- 49	50 以上	
男	軍人							-	-	-	○	-	-	-															
	農	○	-	○	-	●	-	○○	○○	●	●●	●●	●	●	-	○○	○○	○	○●	●●	●●	●●	○○	○	○○	●●	●●	●●	●
	商	○	-	○	○	●	-	-	○	○○	●	-	-	-	-	-	○	○	●	-	●●	-	-	●	-	-	●●	-	
	工	-	-	-	●	●	-	-	-	○	-	-	●	-	○	○○	●	○	-	-	-	-	-	-	-	-	●	-	
	官公吏							-	-	-	-	●	-	-	-	-	-	●	-	-	-	-	-	-	●	-	-	-	
	労働者	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	●	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-	-	
	自由業	-	-	○	-	○	●●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	無業者	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	●	○○	○○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	●	-	-	
女	農	○○	○	○●	●●	●●	●●	○○	○○	○○	●●	●●	●	-	-	○	●●	●●	●●	●●	○○	○	○○	●	○●	-	●●		
	商	-	-	-	●	-	●	-	-	-	-	-	-	○	-	-	●	-	●	-	●	●	●	●	-	-	-		
	工	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○○	-	-	-	-	-	-		
	官公吏							-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	労働者	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	自由業	-	-	○○	○○	-	-	-	-	○○	○○	○○	-	-	-	-	○○	○○	○	-	-	-	-	○○	○	○	-	-	
無業者	○	-	-	-	-	-	-	-	●●	-	-	-	-	-	○○	○○	○	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
合計	○5	○1	○4 ●1 ◎4	○2 ●5 ◎2	○1 ●4 ●6	○1 ●1	○6	○6	○8 ●4 ◎3	○1 ●4 ◎2	●11	●3	●2	○6	○10	○5 ●5 ◎5	○5 ●5 ◎3	○1 ●9	●7	●8	○10	○3 ●1	○5 ●4 ◎3	○3 ●7	●6 ◎1	●7	●5		

出典：[花柳病調査綴] (1917年, 佐野哲郎家文書54) より作成。

[備考] 芸娼妓・酌婦等は女性の「自由業」に計上されているとみられる。空欄はその年度に項目無し。配偶者有は●, 配偶者無は○, 無配偶者のうち娼妓・酌婦は◎で表した (1913年25-29歳の娼妓梅毒患者数は「4」と記入されているが, 総数は2のため2とした)。丸の数は人数を表す。

(2) 喜連川病院の花柳病診療圏

性売女性以外の罹患状況をより具体的に知るために、喜連川病院の処方記録簿（「レセプト」）から花柳病罹患者のべ 296 名分を抽出し、表 8 にその居住地をまとめた。処方記録簿は年によって残存状況が異なるため、すべての花柳病受診者を捕捉することはできないが、残存状況の比較的良い 1913・1914 年（大正 2・3）を基軸として、ある程度の傾向は把握できよう。

花柳病患者の過半は喜連川町 1 宿 4 村、とりわけ喜連川宿内からその大半が受診している（図 2 参照）。喜連川町外では、喜連川の北方山間部の那須郡上江川村（1955 年〔昭和 30〕喜連川町と合併）・下江川村、および南東方面の塩谷郡熟田村に、6 年間を通じて患者がみられた。すなわち喜連川病院は、宿場町を中心とする喜連川町と、医療供給に乏しい周辺の山間地域、および若干の近隣農村地域を花柳病の診療圏としていた（他の疾患による受診者にもおおむね同じ傾向を見いだすことができる）。ここから、花柳病罹患者が遊廓や料理店へのアクセスが容易な喜連川宿内に止まらず、山間部農村の隅々にまで広がっていたことを確認することができる。罹患者が必ずしも喜連川における性買行動により罹患したとは限らないが、少なくとも、喜連川病院に通院できる地域の

表 8 喜連川病院における花柳病患者の居住地別人数（1912-1917 年）

郡	町村	1912	1913	1914	1915	1916	1917	
塩谷郡	喜連川町	喜連川宿	16 (5) 69.5 %	41 (12) 51.9 %	49 (16) 50.5 %	11 (0) 39.3 %	26 (10) 54.2 %	5 (0) 25.0 %
		その他	1 4.2 %	9 11.4 %	9 9.3 %	5 17.9 %	6 12.5 %	5 25.0 %
		計	17 100.0 %	50 100.0 %	58 100.0 %	16 100.0 %	32 100.0 %	10 100.0 %
那須郡	上江川村	4 16.7 %	8 10.1 %	7 7.2 %	3 10.7 %	7 14.6 %	2 10.0 %	
那須郡	下江川村	2 8.3 %	4 5.1 %	15 10.3 %	4 14.3 %	1 2.1 %	1 5.0 %	
塩谷郡	熟田村	0 0.0 %	2 2.5 %	4 4.1 %	2 7.1 %	1 2.1 %	1 5.0 %	
塩谷郡内その他		0 0.0 %	4 5.1 %	2 2.1 %	0 0.0 %	3 6.3 %	2 10.0 %	
那須郡内その他		1 4.2 %	5 6.3 %	2 2.1 %	0 0.0 %	1 2.1 %	2 10.0 %	
河内郡内		0 0.0 %	1 1.2 %	1 1.0 %	0 0.0 %	0 0.0 %	0 0.0 %	
芳賀郡内		0 0.0 %	0 0.0 %	0 0.0 %	0 0.0 %	3 6.3 %	2 10.0 %	
未記入・その他・特定不能		0 0.0 %	5 6.3 %	8 8.2 %	3 10.7 %	0 0.0 %	0 0.0 %	
計		24 100.0 %	79 100.0 %	97 100.0 %	28 100.0 %	48 100.0 %	20 100.0 %	
参考：処方記録簿（「レセプト」） 残存状況		1～2・6・ 11～12月 欠	8月欠	9月欠	1半～2, 5 ～7, 9半～ 12月欠	1～2半, 12月欠	1, 12月欠	

出典：各年処方記録簿（「レセプト」）。
上段はのべ人数，下段は％。喜連川の（ ）はうち性売女性と特定できた人数を表す。

居住者であるのだから、松並遊廓に対してもアクセス可能であったとみなせるだろう。喜連川は明治期以降鉄道路線からも外れ、宿場町としての重要性を失いつつあったから、遊客もアクセスの可能な周辺住民中心となっていたと考えるのが自然であろう。

喜連川宿内の花柳病受診者の3分の1程度を性売女性が占めるとはいえ、全体としてみれば喜連川病院はその近隣地域の一般男女の花柳病治療を手がけていたといつてよい。喜連川周辺の宿場町(氏家・烏山・佐久山)にはいずれも遊廓が設置されていたが、これらの地域からの受診はきわめて少ないことから、それぞれの遊廓所在地の医療機関がその周辺町村の花柳病治療を担っていたことが示唆される。とりわけ喜連川以南の平野部農村では氏家における医療供給が有力であったために、喜連川病院では氏家方面からの患者はほとんど獲得できなかったことが推測される。宿内の患者を主要顧客とする以上、喜連川病院は遊廓の娼妓と料理店の私娼たち、およびその客でもある地域住民の罹患に最前線で向き合う位置にあった。しかし、先述のようにその花柳病診療は1916年には大きな転機を迎えた。1917年には花柳病による受診者が激減し、娼妓の受診はほぼみられなくなった。その理由は明らかではないが、斎藤邦一郎の死と代替わりが影響しているとみてよいだろう。

(3) 喜連川における花柳病罹患と受診の構造

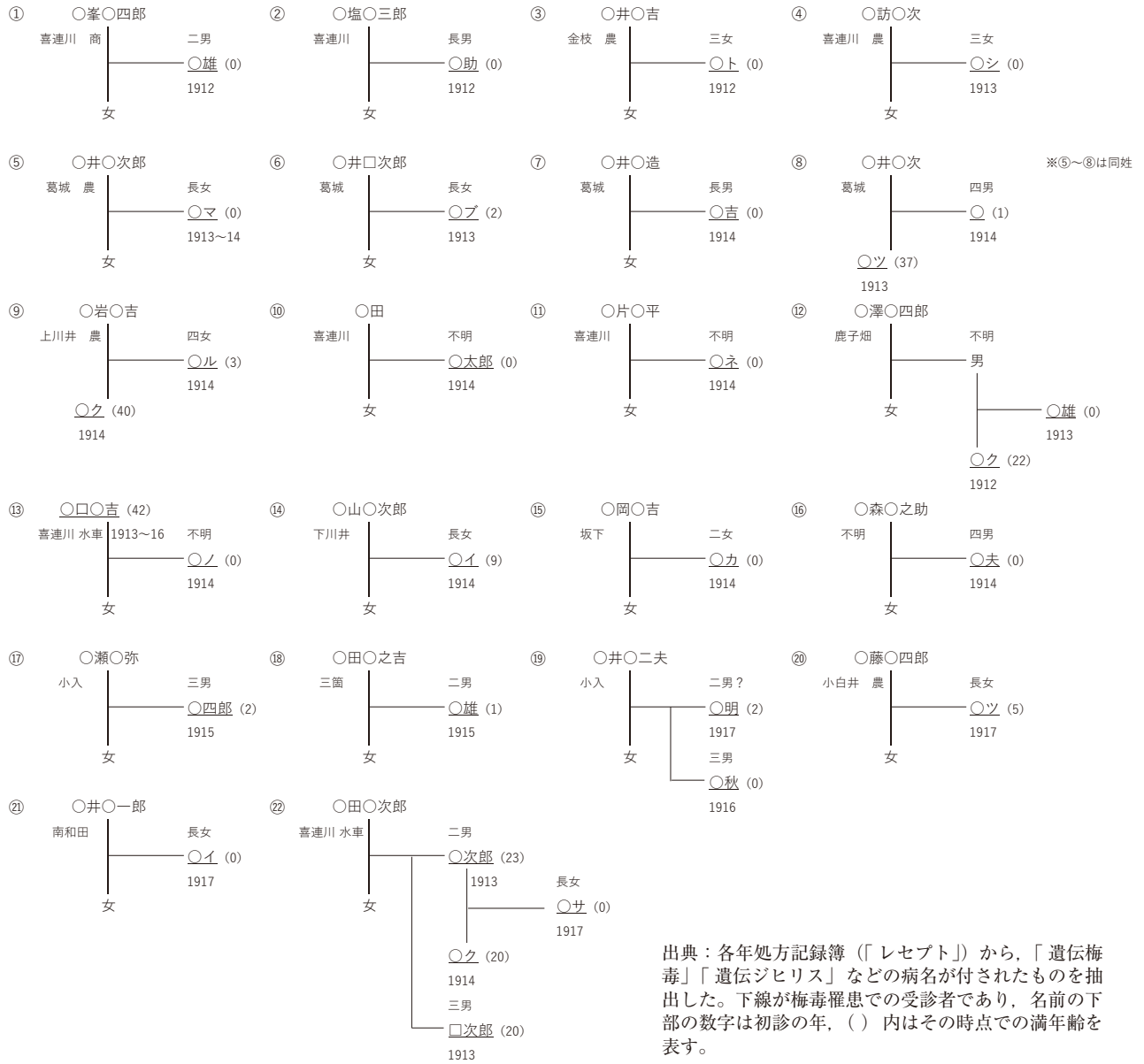
乳幼児の先天梅毒罹患の事例を、処方記録簿から抽出したものが図3である。年齢は0歳～9歳の間であり、ほとんどは乳児である。よって、自らの性行動による罹患の可能性は排除され、先述の統計上「15歳未満」に区分されていた年齢層の患者はほぼすべてが先天梅毒の乳幼児であったと判断してよいだろう。これら22の事例においては、母親が梅毒に罹患している可能性が高いが(そしてその母親の感染原因が父親の罹患である可能性も大いにあるが)、両親のどちらかが梅毒にて喜連川病院で処方を受けていることが確認できるのは⑧・⑨・⑫・⑬・⑳のみである。罹患しながら受診していない親が多数に上ることは、(斎藤邦一郎が作成したような)病院受診者をもとに作成される統計等に捕捉されない患者の多さを物語っている。

表7-2でみたように、性売女性を除外すると喜連川病院の梅毒受診者の半数以上は既婚者である。既婚者の場合、配偶者からの罹患もしくは配偶者への罹患が多く起こりえたと思われる。そこで1912～1917年(明治45～大正6)の間に処方記録簿が残存している範囲で抽出できる女性花柳病患者のべ150名の内訳をみると、既婚者と判断できる女性(処方記録に「〇〇妻」等と記される場合)はのべ57名、明らかに未婚性売女性と判断できる者はのべ43名、未婚者・不明はのべ50名であった(男性の場合は処方記録簿に「妻」の存在が記されることがなく、配偶者の有無が判断し難いため分類はしなかった)。

しかし、1912～1917年の間に処方記録簿が残存している範囲で、夫婦がともに梅毒罹患で喜連川病院にて受診していると確認できる例は6例にすぎない。既婚者の場合、男性は自分だけに症状が出た時点で受診することもあり得るが、女性の罹患には夫の罹患が先立っている可能性が比較的高い。にもかかわらず夫婦での受診が少ないことは、既婚罹患女性の背後にいる受診しない罹患男性の多さも示しているといえるだろう。

あらためて性売女性の花柳病罹患状況を振り返ってみよう。先にみたように、明治末～大正期に

図3 喜連川病院における先天梅毒事例 (1912 - 1917年)



出典：各年処方記録簿（「レセプト」）から、「遺伝梅毒」「遺伝ジヒリス」などの病名が付されたものを抽出した。下線が梅毒罹患での受診者であり、名前の下部の数字は初診の年、（）内はその時点での満年齢を表す。

おける喜連川の妓楼が4～6店、娼妓数が20人台であった。そのうちの2店の娼妓だけでも1912年に9名、1913年に11名が受診している実態（表4参照）は、ほとんど全ての喜連川の娼妓が罹患していると考えてもよさそうなほどの高い罹患率であったことを指し示す。しかも娼妓らが治療を受けながら稼業を継続していたことを「診断書」は示している。梅毒が潜伏期に入ったり、治療によって症状をおさえられたとしても、慢性疾患である梅毒において、明確な「治癒」の線引きは困難であっただろう。ここで、喜連川病院の治療とは別に、公的な健康診断（検梅）がどの程度機能したのかは明らかではないが、少なくとも罹患した性売女性の営業を全面的に停止させるような機能はもたなかったといえる。

ここまでみてきたように、一部の娼妓は梅毒に罹患しながらも医療の利用によって（症状を緩和させながら）営業を継続しており、松並遊廓娼妓のきわめて高い梅毒罹患率は、ここで性買を行う男性に高い罹患リスクをもたらした。喜連川病院と松並遊廓にアクセスする地理的条件はほとんど同一であり、喜連川病院を受診した花柳病患者のうち少なくない男性が松並遊廓や本町の料理店で罹患したと考えることには、それほどの無理はないだろう。すなわち、表8に示された喜連川病院の花柳病患者診療圏と、松並遊廓の利用者圏の重なりは大きかったであろう。男性の罹患は配偶者への罹患をもたらし、その一部は先天梅毒の形で出生にも影響を及ぼしたはずである。しかし、その両親の受診や既婚女性の配偶者の受診は一部でしかみられず、背後に膨大な未受診の罹患者の存在がうかがわれるのである。

おわりに

明治期の栃木県は、近世の宿場町に由来する性売買の場を全国的にみても多く有していた。喜連川もまたそのひとつであったが、ここでは、宿場の遊所は明治期以降に松並遊廓と本町の料理店の2カ所に分化した。栃木県下の各遊廓では、各府県同様に法令にもとづく検梅（健康診断）実施が定められ、松並遊廓においても健康診断医による週1回の健診と罹患娼妓の氏家娼妓治療所（氏家共立病院）への入所が規定されたが、これが実際にどのように行われたかは明らかではない。一方、法定の健康診断医ではなかったと思われる喜連川病院では、あくまで一部とはいえ多くの娼妓の治療を手がけ、その必要に応じたとみられる対応（「診断書」の発行）を行っていた。しかし、この娼妓との深い関係は、1916年（大正5）頃を境に何らかの理由で途絶し、性売女性に関しては本町の芸妓・酌婦等への医療供給へと方針転換していったようである。

娼妓の受診状況からは、松並遊廓の梅毒蔓延はきわめて深刻な状況にあったことが推測され、この地域の罹患リスクを高めたと考えられる。統計上は1914～1923年の栃木県の娼妓の花柳病患者数（5,797）は健康診断延人員数（366,049）に対し比率1.58（全国平均2.05）であるとされた⁽⁷⁷⁾が、少なくとも喜連川ではこの数字から相当程度乖離した実態があったと推測される。松並遊廓の罹患実態からは、罹患娼妓の営業を停止するという意味での検梅制度の効果はきわめて限定的なものに止まっていたといえる。この状況の結果として、喜連川病院の罹患者のうち、松並遊廓での性買により罹患した者は少なくなかったであろう。

喜連川病院の花柳病受診者は、この地域の罹患者の氷山の一角ではあるが、罹患者が喜連川宿内

に止まらず、周辺農村にも幅広く及んでいたことを示している。それは単に罹患者（遊廓利用者・病院受診者）の発生が当該地域にみられるというだけに止まらず、受診という行為によって可視化された子供や既婚女性の罹患の背後に、強制的な検査（徴兵・娼妓検梅）という契機や医師の届出にもとづく統計類には捕捉されえない、膨大な梅毒罹患が地域社会内に存在したことを示唆する。

喜連川病院の史料からは、地域社会の中での性売女性の罹患状況と一般患者の罹患の両方がみえてくる。いうまでもなく、実際に個々の患者の診療に当たった斎藤邦一郎をはじめとする医療者の眼には、この地域における梅毒感染の様相がより鮮明に見えただろう。一方で感染のハブとなっているにちがいない娼妓を治療しながら、もう一方でそこでの性買によって感染し、それを家族にも広げていく患者たちの治療をしていた斎藤は、何を思ったであろうか。さまざまな地域医療の現場で浮き彫りになっていたはずのこのような花柳病治療の現実が、近代日本の公娼制度下の性感染症対策において参照される機会は、ほとんど訪れることはなかった。

付記：「佐野哲郎家文書」および「斎藤敏子家文書」の閲覧に際しては、所蔵者である佐野哲郎先生の寛大なご許可をいただき、さくら市ミュージアム—荒井寛方記念館—の小竹弘則氏・木村真理子氏・木村愛氏をはじめとする皆様に多大な便宜を図っていただいた。記してお礼申し上げます。なお本稿で用いた佐野哲郎家文書の表題および史料番号は、さくら市史編纂の過程で作成された目録記載のものである。

註

(1)——代表的な研究として、山本俊一『梅毒からエイズへ—売春と性病の日本近代史—(普及版)』(朝倉書店、2010年、初版1994年)、福田真人・鈴木則子編『日本梅毒史の研究—医療・社会・国家—』(思文閣出版、2005年)が挙げられよう。

(2)——吉見義明『買春する帝国—日本軍「慰安婦」問題の基底—』岩波書店、2019年、100頁。

(3)——例えば、1911年の巢鴨病院新規外来患者290名中に早発性痴呆101、神経衰弱70、麻痺性痴呆45、躁鬱病21、癲癇性精神病21、以下略(『東京府巢鴨病院年報』1912年)、また1902-1921年の松沢病院退院者3878名中に早発性痴呆1752、麻痺性痴呆1019、躁鬱病621、白痴112、以下略(『東京府立松沢病院ノ歴史及患者統計・東京帝国大学精神病学教室ノ歴史及患者統計』1928年)と、いずれも麻痺性痴呆が高い割合を示している。

(4)——友部謙一「人口からみた生命リスク—近世・近代日本における花柳病罹患とその帰結—」川越修・友部謙一編『生命というリスク—二〇世紀社会の再生産戦略—』法政大学出版局、2008年、および同「近世・近代日本の花柳病(梅毒)・死産・出生力の因果関係をめぐって—慶應義塾、その可能性の中心に—」『近代日本研究』34号、2017年。

(5)——塩谷郡市医師会史編纂委員会編『幕末・明治・大正期の医療—塩谷の地から「醫」を探る』(塩谷郡市医師会、2016年)。以下本書を『塩谷醫』と略記する。本書は私家版・非売品であるため、現在は入手困難であることが惜まれる。本書には残念ながら注がなく、史料の根拠などが明示されていない記述もあるため、本稿では、ほかに根拠史料が特定できる文献がある場合は極力そちらも参照するようにした。なお『塩谷醫』の研究成果をもとに、さくら市ミュージアム—荒井寛方記念館—において第94回企画展「幕末・明治・大正 しおやの医療史」が開催された(2016年11～12月、図録：さくら市ミュージアム—荒井寛方記念館—編集・発行『幕末・明治・大正 しおやの医療史』2016年)。本稿で用いた佐野哲郎家文書は、その際に展示された塩谷郡域の地域医療史関連資料の一部である。

(6)——「遡及的診断」とは、医学史研究において、過去のある人物に関して記された医療記録を用いて、その人物が罹患した疾患を現在の知見から推定することをいう。

(7)——さくら市史編さん委員会編『喜連川町史 第6巻 通史編1 原始・古代・中世 近世』さくら市、2008年、539頁。

- (8)——『喜連川町史 第6巻』453～456頁。
- (9)——『喜連川町史 第6巻』493頁。
- (10)——『喜連川町史 第6巻』505～509頁。
- (11)——さくら市史編さん委員会編『喜連川町史 第7巻 通史編2 近現代』さくら市, 2008年, 32～35頁。
- (12)——『喜連川町史 第7巻』57, 123～124, 476～477頁。
- (13)——『喜連川町史 第6巻』457頁。
- (14)——『喜連川町史 第6巻』640頁。
- (15)——『喜連川町史 第6巻』548頁, さくら市史編さん委員会編『喜連川町史 第3巻 資料編3 近世』さくら市, 2007年, 476～481頁, 168「安政二年三月喜連川宿町並店屋書上帳」(佐野正司家文書)。
- (16)——『喜連川町史 第6巻』548頁, 『喜連川町史 第3巻』516～521頁, 180「文久三年一〇月 旅籠屋仲間金銭帳」(上野三千夫家文書)。
- (17)——『喜連川町史 第6巻』559～560頁, 『喜連川町史 第3巻』559～561頁, 201「嘉永七年閏七月飯売下女年季奉公人請状」・202「安政四年正月 女子年季奉公給金渡し証文」(ともに木村軍一家文書)。
- (18)——『喜連川町史 第6巻』558頁。
- (19)——大日方純夫『日本近代国家の成立と警察』校倉書房, 1992年, 302頁第6表。
- (20)——栃木県警察史編さん委員会編『栃木県警察史上巻』栃木県警察本部, 1977年, 656～659頁。
- (21)——『栃木県警察史 上巻』659頁。
- (22)——『喜連川町史 第7巻』193頁。
- (23)——『喜連川町史 第7巻』275頁。
- (24)——木谷佐一『栃木県塩谷郡喜連川町・氏家町営業案内』東京交通社, 1918年(栃木県立図書館所蔵)。
- (25)——全国貸座敷連合会本部『全国貸座敷連合会々員名簿』(非売品), 東京興信新報社, 1925年頃刊(リバティおおさか所蔵)。表紙が欠落しているため、『 』内の表題は仮に見開き頁から採った。
- (26)——『喜連川町史 第7巻』275頁。
- (27)——後藤兼三郎編『栃木県下職業別電話名簿 大正12年度』栃木県下職業別電話名簿発行所, 1924年, 83頁(国立国会図書館所蔵, 特110-81, 国立国会図書館デジタルコレクションにおいて2019年12月31日確認)。
- (28)——前掲木谷『栃木県塩谷郡喜連川町・氏家町営業案内』に「○○○水商 吉見屋」と記されているが, 判読不能。
- (29)——今井藤三郎『喜連川町市街住宅明細図(昭和四年十月現在)』1929年(栃木県立図書館所蔵)。
- (30)——上村行彰『日本遊里史』春陽堂, 1929年, 563頁。
- (31)——日本遊覧社編・発行『全国遊廓案内』1930年, 59～60頁。
- (32)——喜連川町誌編さん委員会編『喜連川町誌』喜連川町, 1977年, 184頁。
- (33)——『喜連川町史 第7巻』193頁。
- (34)——城北逸史編著『栃木県営業便覧』全国営業便覧発行所, 1907年, 460～462頁。
- (35)——『喜連川町史 第7巻』275頁。
- (36)——前掲『栃木県下職業別電話名簿』1924年, 52頁。
- (37)——『大日本職業別明細図』東京交通社, 1937年(国立国会図書館所蔵, 427-40, 国立国会図書館デジタルコレクションにおいて2018年11月29日確認)。
- (38)——吉見, 2019年, 8～10頁。
- (39)——吉見, 2019年, 17～18頁。
- (40)——『栃木県警察史 上巻』657～659頁。
- (41)——1900年規則(表2: ⑦県令)第5条の「伝染性ノ疾患」は, 1911年の改正(表2: ⑨県令)でより具体的に「一 黴毒下疳淋毒性ノ諸症、二 伝染性皮膚病伝染性眼病、三 生殖器及肛門ニ於ケル伝染性ノ諸症並其ノ疑症」と規定された。
- (42)——作成を義務づけられた簿冊は以下のとおりである。娼妓名簿, 有患娼妓病類別簿, 定期健康診断週月編, 令達訓示編, 上申稟議書類編(以上無期保存), 管内外往復関係書編(7年保存), 文書収発簿, 娼妓入退所関係書編, 備品内訳簿, 消耗品出納簿, 備品交付簿, 健康診断事務関係書編, 娼妓名簿登録削除報告編, 雑書編, 職員進退干係書編, 予算差引簿, 消耗品交付簿, 物品購入稟議簿(以上3年保存)。
- (43)——上村, 1929年, 563頁。
- (44)——前掲『喜連川町市外住宅明細図』1929年。
- (45)——上村, 1929年, 563頁。
- (46)——『塩谷醫』177頁。
- (47)——喜連川町史編さん委員会編『喜連川町史 第4巻 資料編4 近現代』喜連川町, 2005年, 322～323頁, 103「私立病院設立願」(1894年11月1日, 「明治一七年三月「医師薬舗産婆薬種馬医鍼灸治按摩履歴編冊」役場文書), 『喜連川町史 第7巻』114～115頁。
- (48)——『喜連川町誌』喜連川町長小堀潔発行, 1971年(原著は1911年発行), 125頁。『塩谷醫』の喜連川病院開院の経緯の記述(171～175, 440～443頁)は主に『喜連川町誌』を、『喜連川町誌』のそれは「開院式答辞」(1899年12月10日, 斎藤敏子家文書62)を下敷きとして執筆されたと思われる。

- (49)——『喜連川町誌』1971 年（原著 1911 年），125 頁。
- (50)——塩谷郡市医師会史編纂委員会編『塩谷郡市医師会史』塩谷郡市医師会，2003 年，30 頁，「検案書診断書綴」（1904～05 年，佐野哲郎家文書 143）に綴られた履歴書も参照。
- (51)——『塩谷醫』499～500 頁，廣川和花「地域医療の「近代化」と明治維新一栃木県塩谷郡の事例から」ダニエル・V・ボツマン・塚田孝・吉田伸之編『「明治一五〇年」で考える一近代移行期の社会と空間』山川出版社，2018 年，124～125 頁。
- (52)——『塩谷醫』442 頁。
- (53)——『喜連川町史 第 7 卷』215 頁。
- (54)——『喜連川町史 第 7 卷』281～282 頁。
- (55)——『喜連川町史 第 7 卷』175 頁。
- (56)——『喜連川町誌』，1977 年，210 頁。
- (57)——『塩谷郡市医師会史』30 頁。
- (58)——「医業履歴明細書」（1875 年 9 月，斎藤敏子家文書 37-1），『塩谷郡市医師会史』27，30 頁。
- (59)——『喜連川町誌』1971 年（原著 1911 年），125～126 頁。
- (60)——『喜連川町史 第 4 卷』323～324 頁，104「喜連川病院治療規則」（年代不明，「明治一七年三月「医師薬舗産婆薬種馬医鍼治灸按摩履歴編冊」役場文書），『喜連川町史 第 7 卷』114～115 頁。
- (61)——『塩谷醫』168～179 頁。
- (62)——『塩谷醫』174～175，469 頁。
- (63)——年代順に列举すると，「診断書綴」（1882 年，斎藤敏子家文書 53），「検案書」（1898～1900 年，佐野哲郎家文書 166），「検案書診断書綴」（1904～05 年，佐野哲郎家文書 143），「検案書診断書綴簿」（1912 年，佐野哲郎家文書 37），「検案書診断書綴」（1913 年，佐野哲郎家文書 160），「検案書診断書綴」（1914 年，佐野哲郎家文書 45），「検案書診断書綴控」（1915 年，佐野哲郎家文書 153），「検案書診断書綴控」（1916～1928 年，佐野哲郎家文書 150）となる。
- (64)——『塩谷醫』264～266 頁。
- (65)——『塩谷醫』254 頁。
- (66)——前掲注 42 参照。
- (67)——『塩谷醫』251 頁。
- (68)——『塩谷醫』295～298 頁，「検案書診断書綴」（1913 年，佐野哲郎家文書 160）。
- (69)——『塩谷醫』249～253 頁。
- (70)——『塩谷醫』256～263 頁。
- (71)——「検案書診断書綴」（1913 年，佐野哲郎家文書 160）に挟み込み。謄写版だが「斎藤邦一郎殿」との墨書あり。
- (72)——友部，2008 年，35 頁図 1。
- (73)——友部，2008 年，36 頁。
- (74)——『塩谷醫』447～448 頁表 4，「入院列施布篤」（1914～15 年，佐野哲郎家文書 128）。なお表 4 で 25 番の梅毒患者を女性としているが，名前から男性と判断した。
- (75)——〔花柳病調査綴〕（1917 年，佐野哲郎家文書 54）。
- (76)——『栃木県統計書』（1913 年，第 4 編）第 18 表「娼妓病類別」によれば，1911 年の栃木県の娼妓患者数は梅毒 39，淋病 376，軟性下疳 194，その他 71 である。
- (77)——高木乙熊『花柳病予防ニ関スル報告』（内務省衛生局，1925 年），6 頁。

（専修大学文学部，国立歴史民俗博物館共同研究員）
（2021 年 3 月 16 日受付，2021 年 11 月 26 日審査終了）

The Prevalence of Syphilis and the Local Community in Early Twentieth-Century Japan : The Case of Tochigi Prefecture's Kitsuregawa Hospital

HIROKAWA Waka

Utilizing syphilis treatment records from Kitsuregawa Hospital in Shioya District, Tochigi Prefecture, this paper examines the spread of syphilis among prostitutes and within the regional community. During the early modern period, Kitsuregawa Post Station was home to unofficial brothels known as *meshimori hatago*. After the Meiji Restoration, those local brothels were divided into two groups: those that moved to Kitsuregawa's newly created Matsunami Brothel Quarter and those that remained in the town center. Established in 1899, Kitsuregawa Hospital treated local prostitutes for syphilis and other venereal diseases. The morbidity of syphilitic prostitutes, which can be reconstructed from the prescription records and medical certificates of the Kitsuregawa Hospital, indicates that syphilis was extremely prevalent in Matsunami Brothel District. The high rate of syphilis can be attributed to two factors. First, it is likely that many prostitutes continued work while receiving medical treatment. Second, the local VD inspection system seems to fail to disrupt the business of many infected prostitutes. These two issues combined contributed to increased rates of syphilis among both brothel patrons and other members of the local community. In addition to prostitutes, Kitsuregawa Hospital also treated area residents for syphilis. Most lived in the Kitsuregawa post-station town area, while others came neighboring villages and surrounding mountain communities. Many male and female patients were agricultural workers. Considering that Kitsuregawa's significance as a post station declined during the Meiji period, the catchment area of syphilis patients treated at Kitsuregawa Hospital likely overlapped with the residential dispersion of patrons who visited Matsunami Brothel District. The number of people diagnosed with VD at Kitsuregawa Hospital represents a small portion of those afflicted. In addition to the many married women and children who were treated after contracting syphilis, there was a huge number of male patients who were never treated and therefore cannot be identified using Hospital records. This suggests that syphilis was extremely widespread in Kitsuregawa and the surrounding area, and that data compiled using medical reports and record collected during medical inspection of soldiers and prostitutes fails to capture the scope of the issue.

Key words : Syphilis, Venereal disease (VD) inspection, Matsunami Brothel District, Kitsuregawa Hospital
