

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 9 月 18 日現在

機関番号：33104

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2010～2014

課題番号：22520692

研究課題名(和文)ハンセン病絶対隔離政策に抵抗した医療実践の研究

研究課題名(英文)Study of medical practice against isolation policy to Hansen's disease patients

研究代表者

藤野 豊 (FUJINO, YUTAKA)

敬和学園大学・人文学部・教授

研究者番号：70308568

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,600,000円

研究成果の概要(和文)：小笠原登は、皮膚科特研に患者を入院させることで、患者の治療より患者の撲滅を目指し、強制労働や強制断種・墮胎が日常化している国公立ハンセン病療養所への隔離から患者を守ろうとし、無癩県運動の渦中においてもそうした姿勢を貫いた。しかし、その一方で、小笠原は警察との連絡を密にし、逃走患者については詳細に警察に報告していた。小笠原は、癩予防法を遵守する姿勢を鮮明にし、そのなかで、皮膚科特研への患者収容を維持し、それをもって国公立療養所への隔離から患者を守り得た。

研究成果の概要(英文)：Forced labor, compulsion dantane and compulsion abortion were being performed for the purpose of patient's extinction at a Japanese Hansen's disease sanatorium. Dr. Ogasawara made patients be hospitalized in Kyoto University dermatology special laboratory, and protected patients from these acts. And nothing was here and opposed Muraiken-omovement. Dr. Ogasawara indicated the posture which reports on the patient who escaped to the police and obeys the rai preservatives, and protected patients.

研究分野：日本近現代史

キーワード：日本近現代史

1. 研究開始当初の背景

2001年のハンセン病国賠訴訟の原告勝訴以来、日本のハンセン病医療について、国公立の療養所への患者の絶対隔離 強制隔離・生涯隔離 という事実が社会に大きな衝撃を与え、以来、絶対隔離政策の歴史の研究は大きく前進した。しかし、これに対し、絶対隔離政策に医学的知見から反対し、開放的なハンセン病患者の治療をおこなった小笠原登については、その名前は知られ、論文を通してその知見は理解されつつあったが、患者にどのように接したのか、患者にどのような医療を施したのかという具体的な点については資料もなく、未解明であった。しかし、小笠原登の日記や書簡の調査が可能となり、それらの点の解明が展望できるようになった。それが、本研究を企画した背景である、ハンセン病政策は終始、国家の利益を守るという立場から立案実施されてきた。そこには医学的知見から大きく逸脱した実態があり、それがおびただしい患者と家族への迫害を生み出し、差別を拡大させた。小笠原登は、ハンセン病患者への医学的知見に基づいた医療を実践したのであり、その医療実践の実態を解明することは、国策の過ちを鮮明にするためにも不可欠な課題であった。

2. 研究の目的

近現代日本におけるハンセン病患者に対する絶対隔離政策の研究は、近年、大きく発展し、その実態がほぼ解明されたが、一方、絶対隔離という国策に抵抗した医師の実践については、まだ本格的な研究がなされていない。こうしたなか、2009年、京都帝国大学医学部附属医院皮膚科特別研究室でハンセン病患者の通院治療や一般的な入院治療を実践した小笠原登に関する文書の調査が可能となり、絶対隔離とは異なるハンセン病患者に対する医療の歴史について、ようやく解明できる段階に至った。圓周寺に小笠原登の日記が存在することは、以前から確認されていたが、ハンセン病問題への社会的関心が高まり、その解釈と分析がようやく許されたのである。この研究の目的は、ハンセン病絶対隔離政策に抵抗した医療の実態を解明し、大学病院での医療実践を含めた近現代日本のハンセン病対策史の全体像を描くことにある。

3. 研究の方法

(1) 小笠原登の生家である愛知県あま市の圓周寺に所蔵されている小笠原の日記、書簡類を調査し解読する。
(2) 京都大学医学部等に所蔵されている小笠原登のカルテなど治療に関わる資料を調査する。
(3) 東本願寺(真宗大谷派)、国立国会図書館、全国の大学図書館、国立ハンセン病資料館等の蔵書中の小笠原の著書・論文を調査する。

(4) 小笠原登の治療を受けた方々からの聞き取りをおこない、小笠原登のハンセン病の医療の実態を明らかにする。

4. 研究成果

(1) ハンセン病の発症については特定の体質が大きく作用するという学説は、小笠原登のみが唱えたものではなく、戦前から今に至るまで多くの医師により主張されてきている。小笠原は、栄養状態の改善などにより体質は改善できると考え、そのために食事療法を実践した。小笠原の食事療法とは、節食法であり、現在の医学から見れば、妥当性を欠くと考えられるが、小笠原は体質の改善によりハンセン病は治癒できるという確信を持って患者に臨んでいた。

これに対し、患者を強制隔離したハンセン病療養所の多くの医師たちの間でも体質論は研究され、支持された。日本癩学会では、ハンセン病に免疫の弱い体質は遺伝するかどうかということがしばしば議論されていたほどであった。したがって、小笠原の学説は学界の主流となる説とも言えるものであった。

(2) 小笠原の学説は1941年の第15回日本癩学会総会の際にのみ主張されたものでもない。それにもかかわらず、第15回日本癩学会総会で小笠原が絶対隔離を推進する医師たちから激しく攻撃されたのは、『中外日報』『朝日新聞(大阪)』が、小笠原がハンセン病について、あたかも感染症であることを否定して遺伝病であるかのごとく説いているように誤報したからであった。この両紙の報道は、事実を正確に伝えず、小河原の学説が新説であるかのように報じたセンセーショナルな内容であった。そのため、この記事の内容を否定して、ハンセン病は治癒できない感染症であるから絶対隔離が必要であることを世論に訴えるため、絶対隔離を推進する医師たちは15回総会で小笠原の発言を床を踏み鳴らして封じるといったような異常な事態を演出したのである。小笠原は、感染症と言ってもコレラのような急性感染症と結核やハンセン病のような慢性感染症とに区別し、前者を狭義の感染症、後者を広義の感染症とみなした。療養所の医師たちは、小笠原が、ハンセン病を広義の感染症と認めたところで議論を強引に打ち切るという暴挙をおこない、ハンセン病は感染症だと小笠原も認めたということを強調したのである。すなわち、絶対隔離を推進する医師たちは小笠原の医療実践を攻撃したのではなく、絶対隔離を否定する小笠原の存在が新聞で大きく報道された事実を攻撃したのである。したがって、以後も、小笠原は自らの医療実践を変えることはなかった。

(3) 小笠原登は癩予防法に医学的な誤りを認めつつも、国民として悪法であっても法は守るべきであるという立場から法律の範囲内でハンセン病患者の生活と人権を守ろう

とした。小笠原は強制隔離されそうな患者については皮膚科特研に入院させ、ゆるやかな院内隔離を施すことをもって癩予防法という国法に違反していない事実をつくり、無癩県運動から患者を守ることに最大限の努力を払った。換言すれば、小笠原の医療もまた、癩予防法の枠内にあったということになる。小笠原が強く反対したのは、治療をおろそかにして隔離のみを実施する国立療養所の医師たちの姿勢であった。小笠原は、隔離政策そのものに反対したのではなく、ハンセン病の感染力の実態や個々の患者の症状の相違を無視して、すべての患者とその家族の生活と人生を奪う絶対隔離という政策を厳しく批判したのである。

(4) 小笠原は、皮膚科特研に患者を入院させることで、患者の治療より患者の撲滅を目指し、強制労働や強制断種・墮胎が日常化している国公立ハンセン病療養所への隔離から患者を守ろうとし、無癩県運動の渦中においてもそうした姿勢を貫いた。皮膚科特研という京都帝国大学附属医院皮膚科病棟とは別棟の施設にハンセン病患者は院内隔離されていたが、そこでは強制労働や強制断種・墮胎がなされないだけでなく、患者を治癒させようとする医療が実施されていた。患者の外出や一時帰省も小笠原が許せば可能であった。そして、治癒と判断されれば退院も許されていた。皮膚科特研への院内隔離は、国公立療養所への隔離とはまったく異なる形態であった。

(5) この小笠原の実践の意義は、同時期、皮膚科特研同様、ハンセン病患者の通院治療を続けていた大阪帝国大学医学部大阪皮膚病研究所の患者への対応と対比させることでより鮮明になる。同研究所は、通院する患者を国立療養所への隔離へと導く場であった。すなわち、同研究所では、隔離されるまでの間の治療がなされ、患者には隔離に応じるように説得と脅迫がなされた。同研究所の櫻井方策は終始一貫した絶対隔離論者であり、無癩県運動を推進した長島愛生園長光田健輔も、大阪府における無癩県運動に対する同研究所の貢献を讃えていたほどである。

これに対し、小笠原は、皮膚科特研で法に違反しないよう院内隔離を実施することで患者を無癩県運動から守ろうとしたのであり、大阪皮膚病研究所で患者に国立療養所への隔離に応じるよう種々の圧力を加え、無癩県運動の重要な一環を担った櫻井の実践とは大きく異なる。同時期、ハンセン病患者を治療していたこのふたつの大学施設の取り組みは無癩県運動への対応において大きく異なり、対立するものであった。国立療養所との対比だけで小笠原の医療を評価するだけではなく、帝国大学付属機関という共通した環境にあった大阪皮膚病研究所との対比においても、小笠原の医療は評価されるべきである。そして、その評価は、単に自己の医学的知見に基づいて患者を処遇したという

ことだけに止まらず、生活や人権を最大限に考慮して患者に接したという点からもなされなければならない。

(6) たしかに、小笠原は警察との連絡を密にし、逃走患者については詳細に警察に報告していた。その点では、皮膚科特研もまた絶対隔離政策の枠内、すなわち、無癩県運動の枠内にあったと言える。小笠原は、癩予防法を遵守する姿勢を鮮明にし、そのなかで、皮膚科特研への患者収容を維持し、それをもって国公立療養所への隔離から患者を守り得たのである。しかし、皮膚科特研を一步出れば、患者は無癩県運動の対象となり、国公立療養所に隔離される危険にさらされていた。絶対隔離政策の被害、無癩県運動の被害は、単に患者が国公立療養所に強制隔離されたことだけではない。いつ、強制隔離されるかと不安におののきながら人生を送らねばならなかった未隔離患者の精神的苦痛もまた被害の一環をなす。そうした事実への理解もできず、絶対隔離政策は不徹底であったとするような研究が近年、増加しているが、このような研究は学問のうえからも、人権認識のうえからも暴論として徹底的に批判されるべきである。圓周寺に遺された「小笠原登関係文書」は、そうした暴論「ハンセン病問題に現われた歴史修正主義」を完膚なきまでに粉碎し得る貴重な史料である。

(7) 小笠原登も療養所の医師の多くも、ハンセン病は誰でもが感染発症する病気とは考えていなかった。ある体質、すなわちハンセン病の菌に免疫の弱い体質があり、そうした体質の者が感染発症するというのはハンセン病医学の常識でもあった。それゆえ、小笠原は強制隔離は無意味だと考えたのであるが、療養所の医師たちは強制隔離を続けた。この大きな違いは何に由来するのか。その際、菱油所の医師の間でも、そうした体質が遺伝するという理解が広まっていた事実に注目したい。病気は遺伝しなくても、体質が遺伝するならば、患者が社会生活を続けて結婚、妊娠したら、子孫にもそうした体質が遺伝するかもしれない、そのように考えた医師たちは、患者から永久に結婚の機会を奪うために、強制隔離し、病気が治癒しても隔離を続けたのである。そして、療養所のなかでは患者に断種と墮胎を強要したのである。まさに、国家が進めた絶対隔離政策は、ハンセン病患者と子孫を絶滅させることが目的であった。

これに対し、小笠原は皮膚科特研でゆるやかな院内隔離をおこない、いちおう、国家に対し癩予防法を順守している姿勢を見せつつ、体質改善の治療をおこなったのである。同じ医学的知見を持ちながら、国益を優先させた療養所の医師たちに対し、小笠原は患者の利益を優先させた。この違いが、強制隔離をめぐる大きな違いとなったのである。

(8) 本研究遂行中の2013年夏、圓周寺より小笠原登の日記の戦後分5冊(1951年7月～1954年3月)が発見された。この日記

は、小笠原が京大を退職し、国立豊橋病院の皮膚科部長となっていた時期の日記である。そこには、小笠原が週末、圓周寺に帰り、寺を訪れてくるハンセン病患者を治療していた事実が記されている。当時は、戦後の無癩県運動が展開されていたが、それを逃れて圓周寺を訪れた患者を、小笠原は治療した。さらに、圓周寺に来ることができない患者には往診もしている。1953年に癩予防法はらい予防法に改正されたものの、以後も強制隔離は継続される。そのなかで、小笠原は患者を隔離から守り、寺で治療を続けていた事実は、これまで語られてはいたが、この日記の解読により、その事実を裏付けることができ、さらに、その治療の実態が明らかになった。この戦後分の日記の解読と分析については、あらためておこなっていくこととする。

(9)小笠原が退職した後の皮膚科特研については、後任の西占貢が、小笠原の意志を受け継ぎ、開放的な治療をおこなったと考えられてきた。しかし、今回の研究のなかで、小笠原と西占の両方の治療を受けた方からききとりをおこなうことができ、両者の治療の大きな隔たりが明らかになった。西占は、患者に療養所への隔離に応じることを求め、隔離に応じるまでの一時的な隔離場所として皮膚科特研を位置付けていたことが判明した。ききとりをおこなった女性も、皮膚科特研に一度、入院して、それから療養所に送付されたという。あきらかに、小笠原退職後の皮膚科特研は、隔離されるまでの「待合室」であった。

(10)本研究の成果については、著書として2016年度中の刊行をめざし、現在、準備中である。ひとつは、学術書として「ハンセン病絶対隔離政策に抵抗した医療実践」として上梓することであり、もうひとつは、小笠原登を真宗大谷派の僧侶としてもとらえ、その医療時一線の背景に浄土真宗の信仰を見いだす一般書を上梓することである。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計4件)

藤野豊、第15回日本癩学会総会における小笠原登、敬和学園大学研究紀要、21号、2012、43-63

<http://www.keiwa-c.ac.jp/thesis/kiyo>

藤野豊、小笠原登とハンセン病患者1941年-1942年、敬和学園大学研究紀要、22号、2013、79-97

<http://www.keiwa-c.ac.jp/thesis/kiyo>

藤野豊、小笠原登とハンセン病患者1943年-1944年、敬和学園大学研究紀要、23号、2014、13-26

<http://www.keiwa-c.ac.jp/thesis/kiyo>

藤野豊、小笠原登のハンセン病絶対隔離政策とのたたかい、敬和学園大学研究紀

要、24号、2015、21-37

<http://www.keiwa-c.ac.jp/thesis/kiyo>

[学会発表](計1件)

藤野豊「不安に立つハンセン病絶対隔離に抗した小笠原登」2010.10.2 真宗大谷派名古屋教区宗祖親鸞聖人七百五十回御遠忌お待ち受け大会

[図書](計3件)

藤野豊 他、真宗大谷派名古屋教務所、不安に立つ、2012 101

藤野豊 他、六花出版、ハンセン病絶対隔離政策と日本社会 2014 313

藤野豊 他、Kyusyu University Press, Eugenics in Japan 2014 168

6. 研究組織

(1)研究代表者

藤野 豊 (FUJINO, Yutaka)

敬和学園大学・人文学部・教授

研究者番号：70308568