

註

- (1) この報告は、長岡市については合併前の実態を基に報告しているため、人口などの統計も平成17（2005）年の市町村合併前の統計までとした。
- (2) S地区におけるコーディネーターの配置や役割の経過と取り組みについては、青山良子「家族介護とスーパービジョン」『保健の科学』第43巻、2001年、杏林書院に詳しい。
- (3) この報告は、長岡市については合併前の実態を基に報告しているため、長岡市の地区福祉会の概況としての会員数の統計も平成17（2005）年までの統計とした。
- (4) 平成17（2005）年、地区福祉会の活動の成果が評価されて、長岡市社会福祉協議会会長賞を受けている。
- (5) S地区福祉会の賛助会員制度は、長岡市の中でも他の地区にはなく、S地区福祉会の活動の特徴の一つである。
- (6) 小地域におけるワーカーの配置の現状と意義については、榊原美樹・平野隆之「小地域福祉の推進における地域組織とワーカー配置に関する研究」『日本の地域福祉』第24巻、日本地域福祉学会、2011年が参考となる。

参考文献

- (1) 榊原美樹・平野隆之「小地域福祉の推進における地域組織とワーカーの配置に関する研究」『日本の地域福祉』第24巻、日本地域福祉学会、2011年。
- (2) 木原孝久『住民流助け合い起こし「頼れる地域福祉」への8つのハードル』筒井書房、2011年。
- (3) 山田宜広『住民の地域福祉運営 小学校区の重層構造と「金沢方式」からの考察』筒井書房、2009年。
- (4) 全国社会福祉協議会編『地域における「新たな支えあい」を求めて』全国社会福祉協議会、2008年。
- (5) 川村匡由編著『地域福祉の原点を探る』ミネルヴァ書房、2008年。
- (6) 井岡勉監修、牧里毎治編『住民主体の地域福祉論』法律文化社、2008年。
- (7) 渡邊敏文『地域福祉における住民参加の検証』相川書房、2007年。
- (8) 全国コミュニティライフサポートセンター編『校区の時代がやってきた』全国コミュニティライフサポートセンター、2007年。
- (9) 渡辺裕一『地域住民のエンパワメント』北方新社、2006年。
- (10) 木原孝久『ご近所パワーで助け合い起こし』筒井書房、2006年。

第15回日本癩学会総会における小笠原登 一圓周寺所蔵「小笠原登関係文書」の分析(1)

藤野 豊

はじめに

近代日本のハンセン病対策は、長島愛生園長光田健輔の主張に象徴されるように、すべての患者を生涯にわたって強制隔離する絶対隔離政策を原則として展開され、患者の治癒を目指した医療は軽視された。そうしたなかで、少数ではあるが、医学的知見にもとづき、絶対隔離に反対し、患者の治癒を目指した医師もいた。小稿でとりあげる小笠原登もまたそのひとりである。

小笠原登（1888年～1970年）は、愛知県海東郡甚目寺村（現あま市）の真宗大谷派の古刹一圓周寺に生まれ、1915年に京都帝国大学医科を卒業、その後、同大学病院でハンセン病患者の診療に従事し、特に1938年～1948年、同大学病院皮膚科特別研究室の主任としてハンセン病の研究と治療に専念、絶対隔離政策を批判し、通院治療や治癒と診断した患者の退院を認めた。実兄の小笠原秀実は仏教学者として名高く、小笠原登も真宗大谷派の僧籍を得ている。

小笠原登を絶対隔離政策に抵抗した医師としてはじめて注目したのは服部正である。それはまだ「らい予防法」が厳然として存在し、日本のアカデミズムがハンセン病問題にほとんど関心を示していなかった1975年のことである⁽¹⁾。以後、八木康敏⁽²⁾、山本正廣⁽³⁾、川崎愛⁽⁴⁾、中西直樹⁽⁵⁾、小笠原眞⁽⁶⁾、小笠原慶彰⁽⁷⁾らの研究が発表され、真宗大谷派による小笠原登の顕彰もなされ⁽⁸⁾、さらに大場昇による詳細な評伝も著された⁽⁹⁾。これらの諸研究をとおして、小笠原登が絶対隔離政策から患者を守った数少ない医師のひとりであり、その背景には浄土真宗の信仰があったことが明らかになっている。

これに対して、近年、絶対隔離政策だけに単純化できない療養形態の多様性の存在を主張する廣川和花は、「小笠原を称揚する言説は、実は光田健輔らを「糾弾」するアクティヴィズムの言説と振り子の錘のように表裏一体の関係にある。かつて神にも等しい「救癩の父」として畏敬された光田が「糾弾」されればされるほど、小笠原への評価は十分な史料の実証と

検証をとまなわぬままに高まってゆく」と、これまでの研究を厳しく批判し⁽¹⁰⁾、絶対隔離の法とされる癩予防法のもとでも、医療機関による外来診療を受けていた多数の自宅療養患者が存在したことを強調し、絶対隔離の不徹底を主張するが、そうであれば、小笠原の医療実践もまた、絶対隔離政策の徹底を否定する根拠のひとつともなる。小笠原の医療実践を考えるうえで、新しい視点の提起である。

わたくしも、小笠原を絶対隔離政策への抵抗者として評価してきたので、その点において、廣川の厳しい批判の対象となっているが、最近は、むしろ、小笠原の医療実践もまた絶対隔離政策の枠内にあったのではないかと考えるようになった。それは、小笠原の生家である圓周寺に所蔵されている小笠原登の日記、関係書簡類を読むことができたからである。廣川は小笠原登についての先行研究は「十分な史料実証と検証をとまなわぬ」と述べるが、これはいささか功を急いだ筆の奔りであるとしても、わたくしは今後、圓周寺の「小笠原登関係文書」の検討をおこない、小笠原の医療実践の実態、そして絶対隔離を推進する医師たちとの関係を解明することにより、廣川からの批判に実証的に応えていきたい。小稿はその最初の試みであり、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1941年11月の第15回日本癩学会総会における論争の実態を明らかにする。そこでは、なぜ、小笠原が攻撃されたのか、それを明確にすることにより、小笠原の医療実践を廣川が言うところの「アクティヴィズムの言説」から解放できるであろうし、また、廣川が力説する絶対隔離政策の不徹底の根拠とするような評価からも解放できるであろう。

第1章 『中外日報』『朝日新聞（大阪）』紙上における論争

小笠原登は、1930年3月、ハンセン病患者は「大多数の場合に於て體質的欠陥を持つて居る」という見解を発表し⁽¹¹⁾、4月に開催された第3回日本癩学会総会・第30回日本皮膚科学会合同大会の場でも「癩が異常體質ヲ有スルモノヲ好ンデ侵ス」と発言した⁽¹²⁾。小笠原は、ハンセン病はある特殊な体質の者が発症する病気と考え、さらに、そうした体質の者でも栄養状態の改善などで発症を予防できると認識していた。それゆえ、すべての患者を生涯にわたって強制隔離する絶対隔離政策には反対し、1931年11月には「癩に関する三つの迷信」と題する国家の絶対隔離政策に挑戦するかのような論文を発表した。そこで指摘した3つの迷信とは、「癩は不治の疾患である」「癩は遺伝病である」「癩は強烈な伝染病である」というもので、第3点については「癩は感受性の強い人には容易く感染するけ

れども感受性の弱い人には容易に感染するものではない」と明言し、「これ等の迷信に基いて計画せられる癩の対策は徒らに患者を苦痛の中に陥れる」と述べ、その苦痛とは強制隔離であると結論付けていた⁽¹³⁾。

しかし、このような主張は決して小笠原独自のものではなかった。小笠原が、この論文を香川県にある大島療養所の所長小林和三郎に送ったところ「全般的に御同意を賜はつた」という。このとき、小林が小笠原に送った礼状には、「御高見には悉く同感に有之殊に癩の伝染性疾患たるは勿論異議なき所なるも極端に伝染説を強調するは却て民衆を誤らしむるものにあらずやと存じ申候 又癩は治癒すべき疾患、小生も固く信じ居り申し候」と記され、小笠原は、自分が「癩の可治を深信して居る」理由の1つにこの「小林先生の御支持」をあげているほどである⁽¹⁴⁾。さらに、小笠原の回想によれば、この論文は、青森県にある北部保養院の院長中條資俊の賛意も得たという⁽¹⁵⁾。ハンセン病の発症には体質が関係するという学説には、絶対隔離を進める公立療養所の所長のなかにも賛同者がいたのであり⁽¹⁶⁾、小笠原の学説はけっして突飛なものではなかった。

1941年2月22日、仏教系の新聞『中外日報』に「癩は不治ではない」「伝染説は全信できぬ」と題して小笠原登の学説が紹介された。中西直樹は、取材をした記者は三浦参玄洞（大我）と推測しているが⁽¹⁷⁾、三浦はそれまでもハンセン病について『中外日報』に記事を多数書いているので、わたくしもそのように考えている。そこに紹介された小笠原の談話には「私は強ちに伝染説を否定しようとするものではありませんが今日の実情に鑑みて遺伝説を今少し強調し、伝染説を今少し凹めることが癩対策上極めて必要なことだと信ずる」「私は癩の全治を確信するものではありません」という発言があった。前者については、小笠原はけっしてハンセン病が遺伝する病気であると言っているのではなく、感染源となる癩菌を問題とするよりも発症しやすい体質を問題とするべきで、その体質が遺伝すると主張しているのがあったが、『中外日報』の記事は、そうした点を詳しく書かず、「遺伝する」ということのみを強調していた。その点で、正確に小笠原の学説を紹介したものではなかった。

また、後者の発言についても、小笠原は治療により患者は無菌となり治癒しても、後遺症としての手足に障害が残るが、それをもって「彼の人はまだ癒つてゐないとするのは妄断」だという意味であった。しかし、この記事の衝撃的な題名から、あたかも小笠原がハンセン病が感染症であることを否定しているかのような印象を読者に与えるものであった。しかも、この記事には「博士の主張は最近学界の多く認むる所となり各地の療養所

でもこれを尊重してゐる」との説明が付されていた。

これに対し、掲載直後の2月28日、『中外日報』に、大阪帝国大学医学部の櫻井方策⁽¹⁸⁾と光田健輔の「癩伝染の実話二つ」と題する談話が掲載された。櫻井は、ハンセン病患者であった鍛冶屋に奉公していた三男が感染し、さらに三男から妹、母親、長男も感染した事例をあげ、「これこそ明らかな癩は伝染だといふ事実の証明」と語り、光田は将棋の対戦をとおして12名が感染した事例をもとに「もつと我国民中に癩が伝染であることを徹底させ罹病したものは国家のためにその犠牲的精神で療養所に入所し罹病しないものは協力して罹病者家族の扶養をするとか我国を無癩国にするだけの努力が欲しい」と訴えた。この両談話には小笠原への反論を意味する文言はないが、絶対隔離政策を推進する立場の医師からのハンセン病は感染症であることを強調し、絶対隔離を正当化する意見表明であり、2月22日の記事を意識したものと言えるであろう。

そして、その後、長島愛生園医官早田皓は、5月21日～24日、「癩の遺伝説と治癒の限界に就て一京大小笠原博士に呈する一」と題して、小笠原への反論を同紙に展開した。日蓮宗の僧侶でもある早田は、小笠原の学説を「遺伝説」と決め付け、ハンセン病が「伝染もするが又遺伝もすると現在の医学上の常識では奇異に感ずる言葉を使用されて居る」と批判する。そして、乳幼児への感染が多いことをあげ、農繁期には入浴する暇もない「農村の幼児等は常に恐るべき癩菌の侵襲を無防備で迎へつゝある」と述べている。さらに、小笠原がハンセン病は治癒すると主張していることにも反論し、「一滴の血、一片の切片を検査して無菌の証拠とする大胆さは科学する心のない無謀である 全身を精査する心算なら一人の検査に恐らくは其の一生をも費さねばなるまい」と述べ、小笠原の言うように、一時的に無菌となっても治癒とは言えないと力説した。この早田の説は生涯隔離を必然とするものであった。

さらに、早田は「療養所内で病者同志から生れた子供の将来を考へたら思ひ半ばに過ぎるであらう。又重症者に於ては黴毒の場合と同様に胎内伝染が認められて居る。先天癩の子供の暗黒さも考へてやらねばならぬ。断種法を実行することは楽しみの少い癩患者に対して、僅か乍らも人生を味はせる親心であり、素質遺伝を肯定するからでも何でもなく、病弱な子供を必要としない、大和民族の大英断でもある」と、ハンセン病患者への断種についてまで説明している。たしかに、小笠原はハンセン病患者への断種に反対していたが、前記の『中外日報』の記事では、断種についてまで小笠原は語っていない。それにもかかわらず、早田が断種について言及し

たのは、この早田の文章は、『中外日報』における小笠原の談話への反論ということを超えて、小笠原の学説全体への反論となっていたことを意味している。

これに対し、小笠原は、6月12日・14日の『中外日報』に「我が診療室より見たる癩」を記し、早田に反論し、ハンセン病の発症には「身體の素質が重要な役を勤めてゐる」で、「この素質なるものは遺伝し得る性質のものである」が、「環境の変化はよくこの素質に転化を與へる 癩に罹りやすき素質も亦生活法の改善を行ふ丈にても消失する」、「癩は細菌性の疾患ではあるが、其の伝染力は頗る微弱であるために、俗眼を以つてしては伝染性の有無を弁じ難き程に緩慢なものであつて、罹病の素質あるものが特に病菌の害毒を受けるものであると考へられる」と自説を展開した。2月22日の記事は小笠原の談話を記者がまとめたもののため、ハンセン病そのものを遺伝病と誤読しかねない表現であったのに対し、今回の記事は小笠原自らが執筆したものであるため、小笠原の学説を簡潔、かつ正確に伝えるものとなっている。

この小笠原の反論に対し、早田は、7月4日・8日・9日、『中外日報』に「癩は伝染病なり 再び癩素質遺伝説と治癒問題に就て」を書き、再度、小笠原に批判を加えた。すなわち、体質遺伝論を否定し、治癒についても否定、そのうえで、絶対隔離政策により「癩罹患の苦は永遠に我國民から除かれる日も遠くない」と豪語した。

両者の『中外日報』紙上における論争はこれで終わる。しかし、この論争に着目した『朝日新聞（大阪）』が、7月3日の紙面で「癩は伝染病にあらず「體質病なり」と京大から新説」と報じたため、さらに大きな問題となった。『中外日報』は仏教系の新聞であるため、読者は限られていたが、『朝日新聞（大阪）』は一般紙であり、その影響力は『中外日報』の比ではない。しかも、同紙は、小笠原がハンセン病患者には佝僂病体質が多いと述べていることをもって、ハンセン病を「體質病」と断じ、感染病であることを否定するなど、小笠原の学説を不正確に伝え、そのうえで、「體質により癩は発病するといふ博士の體質論は学界初登場で、しかもこの新説は今後の癩臨床医学上に大きな革命を齎すものと見られている」と報じた。この記事については、小笠原自身も「記者の過筆」と指摘しているのであるが⁽¹⁹⁾、以後は、同紙上において、小笠原への批判が展開されていく。

批判の役を担ったのは櫻井方策である。櫻井は、7月4日、『中外日報』に「癩患者 独逸は三名 日本は実に二萬人以上」と題する談話を発表

し、「癩は遺伝ではなくあくまでも感染」と強調し、そのうえで「その感染力は非常によはいからそんな臆病になることはない」と述べていたが、7月10日～12日、『朝日新聞（大阪）』に「癩は伝染病 小笠原博士の説について」を執筆し、報道された小笠原の学説は数年前から唱えられていたもので新説ではないこと、そして学界ではまったく承認されていないことを指摘し、「癩は伝染病なることは今日の医学において余りにも明白な知識」であり、この病気をなくすには「患者の隔離をもつて第一義とする」と力説した。そして、最後に、読者が「小笠原博士の所説を読んで「伝染しないものならば隔離せんでもいいだらう」と考へたら恐るべき限りである」と警告した。櫻井は、小笠原に関するこの記事が絶対隔離政策への疑問となることを恐れていた。

一方、小笠原は、このころ、早田皓に書簡を送っている。その書簡の所在は確認できないが、早田の返書は確認できる。それは便箋7枚に及ぶ長文で、8月3日の日付となっている。そこで、早田は小笠原を長島愛生園に招聘したいという驚くべき要請をおこなっている。なぜ、早田はこのような要請をおこなったのか、その真意を探ってみよう。

まず、早田は「今日国家は全患者を無料にて国立に収容して根絶計画を具現すべく努力する様に相成り候」という現状認識を述べ、以下のように小笠原に問いかけている。

迷へる者と共に迷つて共に苦んでやることも仏教的の行き方かと存じ候へ共之は小乗的の考へ方にて結局は迷へる者を彼岸の悟に導くのが理想と存じ候 共に迷に迷ひつゝ彼岸に導くか、短刀直入迷夢を開かして彼岸の悟を得せしむる道は二途と存じ候 然し仏教の修業にしても必ず時代を加味すべきことは必定に有之、現代に於ての悟入の方法を申せば結局後者が良くはなきやと愚考致し候 即ち癩者を真に救ふ道は短刀直入院隔離により其の家族及び周囲より伝染の危険を失はしめ又入院者の良き心の友とし又治療の友として其の終生を最大の満足と與へて終らしめることが必要にあらざるやと存じ候 即ち大乘的に見ることにて其の根絶を計画することにて抜本塞源的の方途を必要といたすにあらざるやと存じ又小生はかく信じ居り候

すなわち、早田は、小笠原のハンセン病患者への医療は「迷へる者と共に迷つて共に苦んでやること」に過ぎず、仏教では小乗的な方法であるとして、患者を療養所に隔離し、そのうえで患者の友となることこそが大乘

的な方法であると述べているのであり、そのうえで小笠原を以下のように挑発した。

先般来先生の朝日新聞事件以来光田園長以下厚生省よりの依頼にて総長及び医学部長に面会致し総長も其の否を認められ謝罪せられし由にて結局先生の御考（恐らくは之は新聞記者の聞き間違と存じ候へ共）と称する説は否定せられたる由にて之は当然のことと存じ候。して見れば伝染は当然にて先般来小生の主張せる通りと存じ候 然らば先生も隔離には御反対かも知れねど何れは何等かの方法により之に匹敵する施設を御考へ遊ばさるゝは必定と存じ候。然し何れにせよ国法により定められたる予防法に従ひ其裡にて患者を最も幸福にせしめる様に計画することが最上の方法にあらざるやと存じ候。

『朝日新聞（大阪）』に小笠原の記事が掲載されたことを「朝日新聞事件」と呼ぶことに、早田のこの問題に対する衝撃の大きさが示されているが、この記事をめぐる厚生省から依頼されて長島愛生園長の光田健輔が京都帝国大学の総長、医学部長に抗議したことが語られている。小笠原の学説についての『朝日新聞（大阪）』の報道を厚生省も問題視していたことがわかる。そして、この抗議に対し総長が謝罪したことで、小笠原の学説は大学では否定されたと早田は述べ、小笠原に絶対隔離政策を受容するように求めている。そして、次のように長島への招聘が提起されるのである。

京大通院の若干名の病者の治療は医局員の手にて出来得べく候へ共全国一万の入院患者に魂の安息を與ふることは先生の御手を煩はさねば不可能事かと存じ候 是非共先生の御出馬を願上度く懇願致す次第に有之候。今更に園長として腕を御ふるい遊ばるゝ如き御考を有する先生とも存ぜられず真の癩者の捨石となる御献身の先生の御覚悟を知らばこそ有之候。独裁者としての権力や大学教授の名誉より真に病者の心の友となりて孤島に埋れて暮し得る事こそ仏徒の真の姿と存じ候。

早田は、小笠原に対し、京都帝国大学教授（実際は助教授）という権力と名誉を捨てて、「孤島」＝長島愛生園の医官となって、ハンセン病患者の「心の友」となるべきだと述べている。もちろん、絶対隔離政策を批判

している小笠原がこの要請に応えることはなかったし、愛生園長の光田が、自らのもとへ小笠原を受容することも考えられない。早田にしても、小笠原が同意することは予想していなかったであろう。この要請は形式的なものであり、むしろ、早田の小笠原への痛烈な人格的批判が込められていたものと理解するべきである。すなわち、言葉は丁寧で、あたかも三顧の礼をもって小笠原を迎えるような文面ではあるが、光田健輔や自分は「孤島」の療養所に赴任し患者の「捨て石」となっているにもかかわらず、小笠原は大学という恵まれた場に安住しているという鋭い批判が読み取れるのである⁽²⁰⁾。

さらに、早田は、小笠原に書簡を送った直後の9月、早田の説得で岡山県にある邑久光明園に隔離されることになっていた三重県の16歳の少年が、病名を多発性神経炎として「組織中及び鼻汁中に癩菌を認めず」と明記された小笠原の執筆になる診断書を得て隔離を拒んだ事実を知り、「哑然とし」、「多発性神経炎等と偽装して真の学的良心を覆はんとする者に到つては沙汰の限り」と激しい憤りを露わにしている⁽²¹⁾。

以上、厚生省の意向を受けた光田健輔による京都帝国大学総長・医学部長への抗議、早田皓・櫻井方策の小笠原批判、そして挑発的ともとれる小笠原に対する早田書簡という事実を総合すると、小笠原の学説があたかも学界の定説であるかのように報道されたことに対し、隔離を推進している医師たちは小笠原の学説の否定を社会に宣伝する必要があると認識していたと考えられる。11月に予定されていた第15回日本癩学会総会はそのための格好の場となった。

第2章 総会の前夜

第15回日本癩学会総会は、11月14・15の両日、大阪帝国大学微生物研究所において開催されることになっていて、小笠原も「癩と心臓」と題する研究発表をおこなう予定でいた。ところが、小笠原は10月27日の「日記」に「午後比賀掃部学士来訪 来ル学会ノ論争ニツキテ憂ヲ抱キ助言スベク来訪セリト云フ」と記している。日本癩学会総会場で小笠原にとり憂慮すべき「論争」が準備されていることを示唆する文面である。そして、それを裏付けるように、10月31日付『大阪毎日新聞』夕刊に、「伝染か遺伝か 癩の本質解剖 来月阪大で展く大論争」という記事が掲載され、次のような情報が記されていた。

癩は伝染病か、あるひは體質遺伝病か？この二つの命題をめぐる癩

学会初つて以来の大論争が十一月十四、十五両日阪大附属微生物研究所講堂で開かれる第十回日本癩学会総会に展開されることとなつた、事の起りは去る七月、京大医学部助教授小笠原登博士が「癩は尙俥病體質の者に多く発病する事実がある」との新説を発表、これが「癩は伝染病ではなく一種の體質病である」と誤り伝えられたことに初まり癩学界に大きな波紋を投じたが、當時わが国癩治療界の大御所国立長島愛生園長光田健輔博士はかかるわが国の癩治療方針を根底的に覆すが如き新説を軽々に発表するは学者として極めて遺憾であると、わざわざ国立大島療養所長野島泰治博士と同道、羽田京大総長、小川同医学部長、小笠原博士などを訪問、釈明を求めたが、その後この小笠原博士の「癩は尙俥病體質に発病する」との新説は各癩研究所において研究され、それぞれの結果を生んできたが今回第十回日本癩学会総会が開かれるのを機に各癩療養所の医官は一斉に起ち癩学会初つて以来といはれるいはゆる癩の本質論「癩は伝染か、遺伝か」を学問的に論争することとなつた。

同紙は、総会当日には、邑久光明園長神宮良一ら4名が「いはゆる尙俥病體質論を否定す」と題し、大島青松園（大島療養所の改組）の園長野島泰治が「癩の誤解を解く」と題し、それぞれ、小笠原への批判演説を準備していることも報じている。

小笠原も、この日の「日記」に「大阪毎日新聞ニ来ル癩学会ニ於テ我ガ體質論ヲ駁スベキ意図アル旨記載アリ」と記し、この事実を認識していた。そのうえで、小笠原は学会発表の準備を始める。11月2日の「日記」には「学会ノ準備ヲナサントシテ雑事多クシテ果サズ」と記しているが、11月4日の「日記」には「学会準備ノタメニ没頭ス 夜間マデ行フ」と記し、以後、連日、診察の傍ら、皮膚科特別研究室の職員や学生の協力を得て総会準備に没頭していることを「日記」に書き残している。11月8日には、「入院患者ノ尙俥病性體質ニツキテ診察」と日記に記しているが、これは総会に備えてのことであろう。

そうした多忙ななか、11月12日、総会出席のために上洛した熊本の菊池恵楓園の園長宮崎松記が小笠原のもとを訪れた。その日の「日記」には、「宮崎松記君来訪（午前）癩ヲ扱フコト結核ヲ扱フ程度ナラシメントストノ意向アルヲ告ゲタリ」と記されている。そして、ふたりは昼食をとみにしている。

宮崎は総会が終了した後、11月21日付けで、小笠原にこのときの礼状

を送っているが、そのなかで「貴官の患者に対しての御懇切なる御態度並に御治療に対しては誠に頭の下る思ひ致し患者も嘸し満足致しおることと存じ候」と述べている。

宮崎は、小笠原と同様、京都帝国大学出身であり、その点で小笠原とは知己があったと考えられるが、国立ハンセン病療養所長として患者の絶対隔離を推進する立場にあり、小笠原とは対立する関係にあったはずである。しかし、総会前に小笠原を訪問し、昼食をともにし、小笠原の患者に対する態度と治療に「頭の下る思ひ」を表明している。これは単なる儀礼的な文章に過ぎないのだろうか。むしろ、小笠原と宮崎との間には大学の同門という以上に、ハンセン病医療についての認識において共通点があったのではないか。

先に引用した「日記」の「癩ヲ扱フコト結核ヲ扱フ程度ナラシメントス」という発言は誰のものか。主語が記載されていないので、小笠原が宮崎に告げたと理解できるし、宮崎が小笠原に告げたと理解できる。わたくしは宮崎の発言と受け止めている。そのように判断するのは、以下のような事情があるからである。

1940年10月、宮崎は菊池恵楓園を「軽快退所」した元軍人の手記『再起への岐路—癩療養所から退院した〇〇海軍航空兵曹長の告白—』を刊行するが、そのなかで、宮崎はこの患者が2年で治癒したと誇らしげに語っている。宮崎はハンセン病は治癒すると認識していた。その後、1943年10月27日、朝香宮鳩彦が菊池恵楓園を訪問した際、宮崎は「今ヤ癩モ結核ト同様ニ過勞、飢餓、疾病、外傷、環境ノ変化等ガ誘因トナリテ発症スル慢性ノ伝染病ニ過ギザルモノナルコトガ明瞭トナリタリ」と述べ、恵楓園に隔離されたハンセン病の傷痍軍人のなかには「軽快退園シテ産業戦士トシテ夫々再起御奉公」している者がいることをあげ、「従来不治ト考ヘラレタル癩モ結核ト同様ニ早期ニ適当ナル治療ヲ加フレバ相当ノ治療効果ヲ發揮シ得ルモノナルコトガ漸次明瞭トナリタリ」と明言した⁽²²⁾。

「癩モ結核ト同様」という宮崎の言には、「癩ヲ扱フコト結核ヲ扱フ程度ナラシメントス」という「日記」の記述と通じる認識がある。宮崎のハンセン病観は小笠原のそれと共通していた⁽²³⁾。すくなくとも、宮崎と小笠原はハンセン病医学者として相互にその研究を認め合う関係であった。

第3章 総会における論争

こうしたなかで11月14日が訪れる。小笠原は予定どおり「癩患者の心臓」と題する研究発表をおこない、「癩は伝染力が頗る乏しいと云ふ声が

近頃次第に高まつて来た感がある。斯の如く病原体の病原性が微弱な癩に於ては、其発病条件の重点は寧ろ體質の上にあると考ふべきである」「栄養不良の影響は骨格の上には尙俥病性変化を来」すとの自説を展開した⁽²⁴⁾。ただし、このときも小笠原はハンセン病の感染性を否定せず「癩菌は尙俥病體質者のみならず虚弱體質につけこんで好んで侵入する」と明言していた⁽²⁵⁾。

これに対し、邑久光明園医官稲葉俊雄、野島泰治、櫻井方策から次々と反論がなされ、光田健輔も「小笠原博士の説に従へば、栄養不良さへ治せば癩に罹らぬことになるが、癩が栄養不良體をつくつたのであらう。栄養をとつてゐるはずの子供が癩にかゝつたのはどう説明するか」と詰め寄った⁽²⁶⁾。小笠原はこうした批判にも反論し、この日の「日記」にも「討論盛ナリシガ皆正シク答弁セリ」と記している。しかし、新聞はそのように報じなかった。小笠原も「シカルニ朝日毎日両紙所載記事頗ル事実ニ違セリ」と「日記」に不満を吐露している。この日の夕刊の記事を見る限り、『大阪毎日新聞』は小笠原の発表をめぐる論争をそのまま報道しているが、『朝日新聞（大阪）』は、「小笠原博士は約四十分にわたつて立往生し、結局傍聴者には博士の説は因果をとりちがへてゐるのではないかとの印象を與へ」たと記し、あたかも小笠原が論破されたかのように報じた。同紙の「癩は伝染病にあらず「體質病なり」と京大から新説」という記事が、厚生省の意向を受けた光田らによる京都帝大総長らへの抗議という事態を招いたため、同紙は小笠原が論破されたかのような報道をおこなうことにより、前記記事への責任を免れようとしたのではないだろうか。

そして論争は、翌15日も続いた。この日、小笠原は総会の開会時刻に遅刻した。そのため、小笠原不在のなかで小笠原への批判が展開された。まず、邑久光明園の神宮良一ら4名の医官が共同発表「所謂尙俥病性體質論を否定す」をおこない、「癩の伝染説を否定し、さらに飛躍して癩の予防竝に治療方針を誤らしむるが如きは、厳に慎まねばならない」と小笠原への批判の口火を切り、続いて野島泰治が「癩の誤解を解く」という題で発言し、「医師の認識不足は残念」と小笠原を批判、さらに小笠原の学説を紹介した『朝日新聞（大阪）』にも批判を加え、「戦時下かゝる国策に反逆した無責任な記事が許るされてもよいもの乎、若しあの記事が意識的にでもなされたものであれば其の罪万死に値すと極言してはゞからぬ」と感情を露わにし、「是非此の学会に於てハツキリ小笠原博士に新聞記事題目の御訂正を望んでやまぬ」と強調した⁽²⁷⁾。野島は学術的な研究発表ではなく、極めて感情的かつ政治的な発言に終始した。

小笠原は、この野島の発言中に会場に到着した。日本癩学会の機関誌『レブラ』に掲載された報告によれば、座長を務めた外島保養院の前院長村田正太は、小笠原に向かい、「癩は伝染病に非ず」と主張されますか。「癩は伝染病だ」と云ふ通説を否認せられますか」と詰め寄り、これに対し、小笠原は「癩は細菌性疾患であることを認める」という前提の下に、感染症を「単に細菌性の疾患」である「広義の伝染病」と、「病原体が輸入せられた時頗る高率に発育する疾患」である「狭義の伝染病」とに区別し、「癩はその感染力頗る微弱なことは争はれぬ事実である」から「癩は細菌性疾患ではあるが狭義伝染病に属せしむべきものではない。故に癩は広義の伝染病ではあるが大衆をして狭義の伝染病であるかの如き誤解を起さぬ様に努めなければならぬ」と説明し、さらに伝染病であると認めるかと問う村田に対し、小笠原が「それは伝染病なりとは認める一が……」と切り出すや、村田は「それでよろしい」と論議を打ち切ったため、「満場ワツと計り座長に後援の拍手を送」り議論を終わらせてしまったという⁽²⁸⁾。小笠原の口からハンセン病は「伝染病」であると言わせることが目的のような討論であった。小笠原が提起した「広義の伝染病」と「狭義の伝染病」の区別などは無視されていた⁽²⁹⁾。

小笠原はこの日の「日記」に「我ガ體質論ニ対シテ駁論アリ 余遅刻セリ シカシテ我ガ駁論ノ終リノ頃入場質問ニ応戦シ縷々弁ゼントシタリシガ発言ヲ阻止シテ十分発言セシメズ シカシ不利の陳弁ナカリシト雖モ新聞紙ニハ痛ク不利益ニ報ゼリ」と悔しさを滲ませていた⁽³⁰⁾。

たしかに、この日の夕刊では、『朝日新聞（大阪）』は、下を向いた小笠原の写真を掲載し、以下のように報じた。

この朝小笠原説否定の巨砲つゞき、稲葉医官は佝僂病體質者の多いといはれる北陸の患者数と内地人口対比、また佝僂病の少いといはれる熱帯地方と日本との対比統計で、栄養不全が癩を起すといふ説を否定、野島大島療養所長はわが国救癩国策たる隔離政策さへ危殆に瀕したと小笠原博士の論理不備を衝いたが、さらに村田氏反応の村田正太博士が「大学の助教授たる人が根據の薄い説を振り廻すのは遺憾千万だ」と詰め寄り、紅潮した小笠原博士は傍聴席から「遺伝は広義と狭義に分けて考へられ……」と自説の説明を行はんとしたが会員の拍手と村田博士の降壇で次の発表に移った。

小笠原が一方的に論破されたような記述である。しかも、小笠原は伝染

病を広義と狭義に区別したにもかかわらず、それを「遺伝は広義と狭義に分けて考へられ」と誤報している。これでは、小笠原がハンセン病を遺伝病と断定していたかのような誤解が生じる。『朝日新聞（大阪）』は、この日も、小笠原の学説を否定することに躍起となっていた。また、『大阪毎日新聞』の夕刊も、「問題の京大小笠原助教授の新説『佝僂病體質論』に対する駁論がけふ第二日も沸騰『癩は体質病なりとする』とする同博士の新説に全国各癩療養所の医官はこもごも立つて反対意見をのべ完全に体質論を一掃」と報じた。こうした新聞報道を見る限り、小笠原の学説が学会で否定されたということが広く読者に印象付けられた。櫻井方策も、こうした報道に「7月以来世間に漂へる疑雲を一掃し即ち癩は申す迄もなく伝染病にして而も小笠原氏のとく如く特に佝僂病體質者に罹るとの説も肯定されざることを学会でハッキリ示した」と満足した⁽³¹⁾。

ただし、小笠原の地元愛知県の『新愛知』はやや異なった報道をおこなっている。それは次のようなものであった。

小笠原博士が顔面を蒼白にさせて来場、村田博士が「癩は伝染せずと言明されるや」と詰め寄つたが小笠原博士は

伝染せずとはいはぬ、結核が虚弱者に多いからといつて伝染せずとはいへないと同様癩が百パーセントの伝染性をコレラの如く危険なものと同意義に解することは出来ぬ、貴下の論では世間では癩はそばに寄つても伝染すると解釈すると思ふ

とさらに反駁、会場一杯に科学者の烈々たる情熱を傾けて火を吐く論戦を繰展げたが癩の伝染と否とは治療法において百パーセントの方法をもたない現状から伝染はするが決して恐るべきものではないとの妥協点に至り、結局今後の研究にまつことを双方約して二日間に亘る癩論争の幕を閉じた。

この記事を読むと、既に見た『朝日新聞（大阪）』『大阪毎日新聞』、そして『レブラ』の記事とは異なり、ハンセン病は「伝染はするが決して恐るべきものではない」との妥協点に達していたことになる。すくなくとも、論争は終わっていなかったのである。『朝日新聞（大阪）』『大阪毎日新聞』や『レブラ』の記事は、小笠原の説を否定するがために、『新愛知』が報じた事実を伝えず、一面的な叙述をしたことになる。

12月15日、波乱に満ちた第15回日本癩学会総会は終わった。総会が終了した翌16日、大阪帝国大学医学部で文部省科学研究費による「癩二関

スル協同研究」の第二回協同研究協議委員会が開かれた。この会合には小笠原をはじめ、光田健輔、野島泰治、神宮良一、宮崎松記、櫻井方策、多磨生全園長林芳信、星塚敬愛園長林文雄らも参加し、「従来癩ト体質トノ関係ノ研究ハ、特ニ忌避サレタキライヒガアルガ、事実ハ事実トシテ考究スル必要アリ。但シ研究ノ成果ノ発表ニハ、慎重ナル考慮ヲ要ストイフコトニ大体意見ノ一致ヲ見タ」という⁽³²⁾。この「意見ノ一致」について、会議に参加した櫻井方策は「癩に特定の體質ありかとの発表を況んや、それが遺伝的のものでありとか、との発表を妄りに致さないやう呉も慎むべきだ」との申し合わせと理解していた⁽³³⁾。ハンセン病を発症しやすい體質があるのではないかと、そしてその體質は遺伝するのではないかとという点について「事実ハ事実トシテ考究スル」必要があるが、その研究結果の公表については慎重になるべきだということを確認したわけであり、これは小笠原への牽制でもあるが、同時にまた、そうしたことも「忌避」せずに研究しようという点においては、小笠原の主張にも近づいたことになる。非公開の研究会の場では冷静な議論がおこなわれていたのである。

また、1942年3月29日、東京帝国大学医学部で第42回日本皮膚科学会と合同で開催された第16回日本癩学会総会においても、小笠原は「癩患者の心臓（第2報告）脈搏及び血圧との関係」と題して研究発表をおこなっている。題名から明らかなように、これは第15回癩学会総会における研究発表の続きであり、小笠原は「周知の如く、癩は感染力の乏しい疾患である。従つて発病機転の重点は病原體たる癩菌よりも寧ろ人體の感受性にある事が考へられ、又體質はこの感受性を規定する最も重要なものである」との自説を展開し、光田健輔、林芳信、野島泰治らと論争となるが、そこでの論点は学術的な内容に限られ、座長を務めた櫻井方策も「癩の體質については近時慎重に研究されつゝあらんとする情勢でありますので、小笠原助教も一重に「悪い體質者一しかも栄養不良から起つた體質者に癩が罹り易い」と云ふ御考のなかに、我々の議論も御入れになつて、将来の御研究を御まじりたいと存じます」と討論を終了させている⁽³⁴⁾。櫻井の対応は、一方的に小笠原の学説を否定しようとした前回の村田のそれとは大きく異なっている⁽³⁵⁾。

以上のことから、第15回日本癩学会総会は、『中外日報』や『朝日新聞（大阪）』の報道を否定するための演出の場であったことが明らかである。

小笠原は、1941年12月16日の「日記」に、「文部省科学協同研究会出席裏面ニ於テハ我が體質論ノ重キ影響ヲ与ヘタルヲ認ムシカレドモコレハ軽々発表セザルヲヨシトスル意見アリテ畢竟各自ノ自由意志ニ任スト

ノコトナリキ」と記し、自負の念を強くした。しかし、続けて、「ソノ他療養所側トノ連絡ノ議アリ予ハ療養所側ト連絡セル会合ト共ニ又他方ニハ大学側ノミノ純研究ノ会合ヲ起スベキコトヲ提案ス一応採用セラレザルコトハナレリ」と記し、療養所の医官を排し大学の研究者のみでハンセン病の研究会を立ち上げようと提案したものの採択されなかった無念も記している。

第4章 総会後の小笠原登

小笠原は、1941年11月17日の「日記」に「片岡看護婦ヨリ十六日大阪朝日新聞ニ癩中有ニ迷フト云フ題下ニ我が学会ニ於ケル討論有利ニ報導シアリシト云フヲキク石島囑託新愛知紙又有利ニ報導ストテ一部ヲ提示ス」と記している。職員たちが小笠原に有利な内容の新聞報道を調べて、報告している。

このうち、11月16日付『朝日新聞（大阪）』の「癩忠有ニ迷フ」という記事の存在は確認できない。むしろ、翌17日の同紙は、16日の第二回協同研究協議委員会の席上、日本癩学会長の佐谷有吉が、鹿児島県にある星塚敬愛園の医官となった光田健輔の娘を「救癩の聖母」として賞賛した事実を伝え、「決意固し“救癩の一族”」と報じている。これに対し、『新愛知』の記事は既に紹介したような内容であった。小笠原も、『新愛知』の記事に安堵したであろう。

それゆえ、翌19日、『中外日報』の三浦参玄洞より総会の様子について来信があると、小笠原は、「直チニ朝日毎日両新聞以外ハ正シク学会状況ヲ報知セルヲ以テ安心スベキ旨ヲ返信セリ」と「日記」に記している。さらに、23日の「日記」には入院患者の会合で「数名ノ患者学会ノ成果ニツキテ歎喜シ熱情ヲ暢ブ」と記され、皮膚科特別研究室の入院患者も学会での論争に関心を持ち、小笠原が勝利したように理解し喜んでいられる様子が記されている⁽³⁶⁾。このように、「日記」を読む限り、皮膚科特別研究室では、小笠原が神宮・野島らの批判を論破したように受け止めていたことがわかる。

さらに、「日記」には、これ以外にも学会の波紋があったことが読み取れる。11月29日、『京都帝国大学新聞』より「学会ノ談ヲ聞カン」との電話があり、小笠原は「医学部長ニ伺フベシ」と答え、12月6日に医学部長より「大学新聞登載件他ノ大学ヲ刺戟セヌ様注意シテ行フハヨシ」との返事がある。小笠原は「コノ旨ヲ新聞ニ伝ヘタルシガ職員帰宅後ニテ通ゼズ」、9日にも「大学新聞ヘ癩学会ノ談ヲ語ルベキ旨通ジタレドモ」誰も来

なかった。新聞側が小笠原の談話掲載を自粛したのではないかと推察される。

一方、京都帝国大学医学部の卒業生で組織する芝蘭会も小笠原に働きかけてくる。12月6日には大阪芝蘭会支部の黒田啓次が小笠原を訪れ、「體質論ヲ相談」して支部での講演を依頼、小笠原はこれを受けて1942年2月8日に「癩ト體質」の題で講演している。これと前後して、2月7日には宮崎県衛生課癩結核主任荻原某より「癩體質論」について小笠原に「同情的」な内容の書簡も届いている。

さらに、1941年12月12日には『芝蘭会雑誌』の学生が「学会ノ事情ヲ聴取」に来たので、小笠原は「石島囑託及ビ戸田雇立会ニテ学会当時ノ状ヲ話」し、14日には小笠原の談話を学生が原稿化したものを校正している。15日の「日記」には「朝芝蘭会雑誌ニツキテ学生来ル 石島囑託と学会ノ実情ヲ追憶スレドモ確カナルモノヲ得ズ 学生ハ更ニ一時来訪ノ旨ヲ告ゲテ去ル 学生午後来リ石島囑託ヨリ諸種ノ材料ヲ得テ帰り文ヲ再ビ草シ校正刷ノ際ニ訂正ヲ乞フ旨云ヒ残シテ去レリト云フ」と記されているので、取材は丁寧におこなわれたと考えられる。この結果、『芝蘭会雑誌』22号（1942年1月）に掲載されたのが、「皮科特別研究室に助教授小笠原登博士を訪ねて」である。同記事の冒頭には、『朝日新聞（大阪）』の報道により「小笠原博士は真摯なる学者的態度を有せざる人との印象を受けた方が有つたかも知れない。平生の小笠原博士を知る人々はこの記事に言知れぬ義憤を感じられたことゝ思ふ」という取材した学生の感情が記され、この記事は、まさに小笠原の名誉回復のために書かれたものと言える⁽³⁷⁾。

学内のメディアだけではない。「日記」によれば、1942年9月18日には『大阪毎日新聞』の記者より電話があり、「癩ノ話ヲ聞カン」とのことであったが、翌日には「毎日新聞記者来ラズ 癩ノ談ヲスルヲナサズ」と、約束は反故にされた。なぜ、このようなことになったのか、「日記」には詳しい事情は記されていないが、電話の際に前年11月15日の夕刊の記事をめくり多少の応酬があったのか。小笠原は、総会以来、自分への新聞報道に対してはかなり慎重になっていた。それゆえ、1943年1月15日には『朝日新聞』記者の取材を受け、「癩学ニ志向ノ理由」や「癩患者隔離ニツキ意見」を問われ、後者の問いについて「細菌性ノ病氣ナレバ隔離又ヨシ シカレドモ菌ノ発見困難ナルモノヲ家計ヲ脅カシテマダ隔離スル要ナシ」と答えたものの、翌日には記事の掲載を「謝絶」している。小笠原と、第15回癩学会総会の際に小笠原に不利な報道をおこなった『大阪毎

日新聞』『朝日新聞（大阪）』両紙の微妙な関係を示唆する記述である。両紙に対する不信感は続いていたと考えられる。

また、小笠原は第15回日本癩学会総会以来、療養所の医師に対する不信感も強めていた。1943年2月19日の「日記」には「学生愛生園見学同道ヲ乞ヒ来ル 癩ニ対スル所見異ルノ故ヲ以テ辞ス 但シ紹介差支ヘナシト答ヘタリ」と記され、あるいは、1942年9月22日の「日記」には、学生が小笠原を訪れ「小島の春」ノ映画ニ際シ予ニ講演ヲ依頼スルト共ニ療養所側ヨリ患者ノ生活ノ話ヲキクタメニ講師ヲ1名物色スベシトノコトナリシガ予ハ学説上右映画ニ賛意ヲ表シガタク療養所ノ医師ト共ニ講演ヲナスコト不適當ナル旨ヲ答ヘ、そのうえで「太田正雄教授ノ「小島の春」ノ批評ヲ示シ」たと記されている。「小島の春」は、長島愛生園の医官小川正子が患者を探し出し隔離していった記録を映画化したものであるが、小笠原は絶対隔離を美化するこの映画にも批判的であった。小笠原が学生に示したのは、東京帝国大学医学部でやはり絶対隔離政策を批判し、ハンセン病の治療法を確立しようとしていた太田正雄（木下李太郎）が『日本医事新報』935号（1940年8月）に発表した「動画『小島の春』」という映画評で、そのなかで、太田は「なぜ其病人はほかの病気をわづらふ人のやうに、自分の家で、親、兄弟、妻子の看護を受けて病を養ふことが出来ないのであらうか。強力なる権威がそれは不可能だと判断するからである」と社会防衛のために隔離のみを求め、患者の治療を軽視する光田健輔ら療養所の医師たちを強く批判していた⁽³⁸⁾。小笠原と太田は特に交流はなかったと考えられるが⁽³⁹⁾。小笠原は、この太田の映画評を我が意にかなうものと判断したのである。こうした対応にも、国立療養所、とりわけ長島愛生園に対する小笠原の拒否の姿勢が鮮明である。

また、1942年6月27日の「日記」には、「去秋ノ学会ニ於テ坂大ノ櫻井助教授等ノ非紳士的態度ヲ『レプラ』誌上ニ見テ不快ヲ覚タリ」と感情を吐露している。この記事とは、既に引用した、小笠原が村田正太に「癩は伝染病に非ず」と主張されますか。「癩は伝染病だ」といふ通説を否認されますか」と詰め寄られたときの記述であるが、小笠原は、この記事を書いた櫻井の態度に怒りを覚えたのである。それゆえ、1943年11月14日、櫻井が小笠原を訪ねてきた際にも、迷った結果、あえて「研究室ヲ不在」にして、面会を拒んでいる。しかし、その後で「櫻井助教授ノ態度甚ダ穏和ニテ寧口在室ノ方ヨカリシガ如シ」と判断し、「コヽニ於テ不在ヲ謝スベク来ル土曜日午後謝罪ノ意ニテ坂大皮膚病特別研究室ヲ訪フコトニ決」し、15日に櫻井に書簡を出し、30日に櫻井を訪れ「過日ノ訪問時ノ

不在ヲ謝」すとともに、皮膚病研究所を見学し「感ナルニタヘズ」と「日記」に記している。既に述べたように、小笠原は、小林和二郎や宮崎松記との関係に示されるように、絶対隔離政策をめぐる立場の違いと個人的交際とは区別していたが、櫻井に対してもそうした姿勢を一貫させたのであろう。

おわりに

ハンセン病の発症については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いし、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、あたかも遺伝病であるかのごとく説いているように報じたからであった。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回総会であるような異常な事態を演出したのである。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、新聞報道された内容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。わたくしは、この事実から、小笠原の医療実践もまた、絶対隔離政策の枠内にあったのではないかと仮定する。これまでの研究では、小笠原は癩予防法にあえて違反しても、通院治療や退院を実施していたとみなされ、わたくし自身もそのように理解していたが、「小笠原登関係文書」の分析をとおして、そうした理解に大きな疑問を懐くに至っている。小稿は、第15回日本癩学会をめぐる動向に限定して論じたが、次稿において、小笠原の医療実践と絶対隔離政策との関係についてさらに論究していきたい。

付記 小稿作成については、圓周寺・金沢大学附属図書館医学系分館・京都大学医学部附属病院・京都大学医学図書館・京都府立医科大学附属図書館・甚目寺町（現あま市）人権同和对策課・甚目寺町人権ふれあいセンター・真宗大谷派名古屋教務所・真宗大谷派解放運動推進本部にお世話になった。厚く御礼申し上げます。なお、小稿は、日本学術振興会より科学研究費基盤研究（C）「ハンセン病絶対隔離政策に抵抗した医療実践の研究」（22520692）の助成を受けたものである。

註

- (1) 服部正「反隔離主義の先駆的实践者・小笠原登」（大阪社会事業短期大学社会事業研究会編『社会問題研究』25巻、1975年10月）。
- (2) 八木康敏「小笠原登事始」（『思想の科学』第7次62号、1985年5月）、および同『小笠原秀美・登一尾張本草学の系譜—』（リプロボート、1988年）。
- (3) 山本正廣「近代におけるハンセン病治療と病理観—小笠原登の場合—」（『佛教大学大学院紀要』32号、2004年3月）。
- (4) 川崎愛「小笠原登とハンセン病」（『平安女学院大学研究年報』4号、2004年3月）。
- (5) 中西直樹『仏教と医療・福祉の近代史』（法蔵館、2004年）。
- (6) 小笠原眞「小笠原登—特にハンセン病に関する博士の先見性について—」（『愛知学院大学文学部紀要』37号、2007年）。
- (7) 小笠原慶彰「仏教社会福祉の固有性についての一考察—小笠原登の反隔離主義から学ぶこと—」（『京都光華女子大学研究紀要』47号、2009年12月）、および同「ハンセン病隔離主義批判と社会福祉の動向—服部正による小笠原登再評価をめぐって—」（『京都光華女子大学研究紀要』48号、2010年12月）。
- (8) 玉光順正他編『小笠原登 ハンセン病強制隔離政策に抗した生涯』（真宗大谷派宗務所出版部、2003年）。
- (9) 大場昇『やがて私の時代が来る—小笠原登伝—』（皓星社、2007年）。
- (10) 廣川和花『近代日本のハンセン病問題と地域社会』（大阪大学出版会、2011年）、190～191頁。
- (11) 小笠原登「内的素質の研究」（『実験医報』16年185号、1930年3月）。
- (12) 小笠原登「癩患者の體質」（『皮膚科泌尿器科雑誌』30巻5号、1930年5月）。
- (13) 小笠原登「癩に関する三つの迷信」（『診断と治療』18巻11号、1931年11月）。
- (14) 小笠原登「先生真に滅し給はず」（故小林博士記念事業会編『小林博士追悼録』、1937年）、56～58頁。
- (15) 小笠原登「我が癩診療室の回顧」（『芝蘭』10号、1936年12月）、27頁。
- (16) すでに19世紀末の欧米では、ハンセン病などの慢性疾患の原因を「素因」に求める議論が展開されていたことが廣川和花により指摘されているが（廣川和花前掲書、290頁）、日本でも、その「素因」となる体質が遺伝するか否かについては癩学会内で論争が続いていた。たとえば、1931年3月1日、第4回日本癩学会総会の席上、外島保養院長村田正太は、「癩の遺伝説に対する批判」と題し、「癩に罹り易い素質が学問上認められてあるかの如く言つたり、又この素質は癩の血統のものばかりであつて血統以外のものには無いとか或はこの素質、體質は遺伝するものだなどと言ふ言質は今後一切よして貰ひたい」と発言すると、小林和二郎が、臨床例をもとに、ハンセン病の感染には體質が影響していると反論している（『第4回癩学会総会記事抄録』、日本癩学会『レブラ』2巻2号、1931年6月、61～62頁）。この論争は翌1932年11月の第5回日本癩学会総会にも持ち越され、村田はあらためて「癩遺伝説は全然学理上の根拠を持つて居ない」と小林らを非難するが（『第5回癩学会総会演説抄録』（『レブラ』4巻1号、1933年3月、245～249頁）、その後も、北部保養院長中條資俊も「感受素因を持つて居る場合に伝染が成り立つ」と小笠原同様の説を唱えている（中條資俊「癩伝染の徑路に就て」（『公衆衛生』52巻6号、1934年6月、11頁）。詳しくは、藤野『ハンセン病と戦後民主主義』（岩波書店、2006年）、

43～54頁を参照。なお、1941年当時、多磨全生園長であった林芳信も、後年、小笠原の「考想には一面の真理が蔵されており、傾聴させられるものが多かった」と回想している（京都大学医学部皮膚病特別研究施設編『小笠原登先生業績抄録』、1971年、43頁）。

- (17) 中西直樹前掲書、205～207頁。1939年10月23日付『中外日報』には「癩に注ぐ仏心」と題し、小笠原登が知恩院に患者の看護に当たる職員を求め、ふたりの尼僧がこれに応じたという報道があるが、中西は、この記事により小笠原と三浦は交流するようになったと推測している。
- (18) 櫻井方策は公立ハンセン病療養所である全生病院、外島保養院で医員を務めた後、大阪帝国大学医学部の助教授となり、当時は大阪皮膚病研究所でハンセン病患者の外来診療に当たっていた（廣川和花前掲書、192頁）。
- (19) 小笠原は、『朝日新聞（大阪）』の取材について、「今年の七月の始めだつたと思ふが、例の朝日新聞の記事は、記者の過筆であつて、実は記者が来室して暫時談話して居ると恰度待たせてあつた患者が事情があつて帰宅を急いだので、二、三の論文の別刷を机上に置いた儘、診察のため部屋を出たのであつたが、其記者に癩は強い伝染病であると云ふ先入観があつたために、私の不在中その別刷を読んで誤解を生じ過筆したのだと思ふ」と説明している（「皮科特別研究室に助教授小笠原登博士を訪ねて」、『芝蘭会雑誌』22号、1942年1月、25頁）。
- (20) 菱木政晴は、この書簡について「早田が、病者を隔離して安心して死なせることが大乗的救いであると説いている意味」を重視している（菱木政晴「二人のハンセン病医師の仏教観—小笠原登と早田皓一」（『宗教研究』84巻4輯、2011年3月、395頁）。
- (21) 柴雀人『黎明』（癩予防協会三重県支部、1942年）、119頁・125頁。
- (22) 菊池恵楓園「拝謁資料」（『近現代日本ハンセン病問題資料集成』補巻3、不二出版）、181～182頁。
- (23) 宮崎松記は「癩も結核と同様に感染と発病は別箇に考えねばならぬ」という持論であったが（宮崎松記「軍勤務に起因する癩発病」、『医療』1巻3号、1948年2月、54頁）、これもまた、小笠原の見解と通じるものである。
- (24) 「第15回日本癩学会総会学術演説抄録」（『レブラ』13巻1号、1942年1月）、36～40頁。
- (25) 西田市一「癩は遺伝か伝染か？」（『週刊朝日』40巻27号、1941年12月7日）、40頁。
- (26) 前掲「第15回日本癩学会総会学術演説抄録」、40～41頁。
- (27) 「第15回日本癩学会総会学術演説抄録」（『レブラ』13巻2号、1942年3月）、40～41頁・43頁。
- (28) 「第15回日本癩学会総会学術演説抄録」（『レブラ』13巻2号）、43頁。および櫻井方策「第15回日本癩学会総会景況記」（『レブラ』13巻2号）、87頁。
- (29) 晩年の小笠原登に会った田中文雄は、そのときに小笠原から聞いた話として、第15回日本癩学会総会の「雰囲気と云うものは、お世辞にも学会などと言えたものではなかった。博士の報告に対して、発言を妨害しようとする野卑な野次や、床をわざと踏み鳴す靴音で騒然たるものであつた」と記している（田中文雄「京都大学ライ治療所創設者—小笠原登の近況—」（『多磨』48巻12号、1967年12月、21頁）。

- (30) 小笠原は、このときの村田との討論について次のように振り返っている。「私は伝染病か非伝染病かを明確に言はずに暫時考へてから結局、「癩は細菌性の病気である。癩は伝染病に非ずと言つた覚えはない。」と云つた。すると、村田博士は「癩は伝染病であると云ふ事をお認めになるのですな。それではもう一度お尋ねしますが、癩は伝染病であると云ふ事を確認されますな。」と重ねて詰問された。そこで、私は語を継いだ。「それはいけない。癩は伝染病であると云へば大衆は癩を『コレラ』『チフス』などの如くに誤解してしふ。癩は斯の如き伝染病では断じて無い。結核に比すれば遙かに微弱である。」と言へば村田博士は「今頃癩の伝染力をさ程に強いと思つてゐる者はゐない。」と癩の伝染力の微弱な事を認められたのであるが、更に「それは何うでもよい。癩が伝染病である事を認めさせればよいのである。」と言はれたので私も亦更に言葉を継いで「私は伝染病と云ふ語を二様に使ひ分けてゐる。一は狭義一は広義である。狭義の伝染病と云ふのは『コレラ』『チフス』の如く病原體が身體内に輸入せられた時に高率に発病するものを云ふのである。」そして更に広義の伝染病に就て説明せんとした。が、「只今皆さんもお聞き及びの通り小笠原氏は癩の伝染病なることを確認されました」と云ふ言と共に、ベルは鳴る、拍手は響く、皆は「もう宜い宜い」と云ふ、座長は席を蹴って降りてしふ。遂々語を継ぐことが出来なかつた」（前掲「皮科特別研究室に助教授小笠原登博士を訪ねて」、29頁）。
- (31) 櫻井方策前掲文、87頁。
- (32) 「文部省科学研究費ニヨル癩二関スル第二回協同研究協議会委員会記録」（『近現代日本ハンセン病問題資料集成』戦前編7巻、不二出版）、214頁。
- (33) 櫻井方策・西村眞二「癩の體質論をめぐりて」（『大阪医事新誌』13巻11号、1942年11月）、32頁。
- (34) 「第16回日本癩学会総会学術演説」（『レブラ』13巻5号、1942年9月）、118～123頁。
- (35) 1941年11月15日の「日記」に「午前中小笠原に対する討論あり」と記した東京帝国大学医学部の太田正雄（木下奎太郎）も、1942年3月29日の「日記」には「午前中は癩の学会」と記すのみであった（『木下奎太郎日記』5巻、岩波書店、1980年、127頁・172頁）。
- (36) 小笠原は、こうした患者の支持があつたことについて、「これが私にとつてはまあ一つの慰めです」と語っている（前掲「皮科特別研究室に助教授小笠原登博士を訪ねて」、30頁）。
- (37) 前掲「皮科特別研究室に助教授小笠原登博士を訪ねて」、25頁。
- (38) 松岡弘之「太田正雄（木下奎太郎）のハンセン病研究について」（『歴史評論』656号、2004年12月）、77～79頁。
- (39) 成田稔『ユマニテの人—木下奎太郎とハンセン病—』（日本医事新報社、2004年）、233～234頁。