

日本ハンセン病社会事業史研究 (第4報)

— 治療解放主義の形成と軽快退所問題の検討 —

平 田 勝 政*

A Study on History of Social Work for Hansen's Disease Patients in Japan (4)

Katsumasa HIRATA

1. 研究の目的・方法・倫理的配慮

なぜ日本では、ハンセン病患者が国際動向から乖離して90年の長きにわたり隔離を強制され続け、取り返しのつかない過ち(人権侵害・人生被害)を生じさせたのか、その乖離の原因についての歴史的解明はいまだ十分とはいえない。本研究は、日本のハンセン病政策とその社会事業のあり方に決定的な相違をもたらす隔離監禁主義と治療解放(開放)主義に注目して、この2つの考え方の成立・展開と相克の過程を、1920年代に重点を置きながら解明しようとする一連の研究の続報である¹⁾。教育学的には、日本人の「人間回復」に資する基礎研究に位置づくものであり、ハンセン病の子どもたちの教育の在り方を左右した問題の前提を解明することでもある。

本研究では、ハワイ大学のディーン博士創製の「癩病」治療薬による治療法とハワイにおける隔離政策の転換(=治療解放政策)が、日本の公立「癩」療養所にどのような影響を及ぼしたのか、その点を軽快退所問題をめぐる議論とその具体策の検討を通して、1920年代における治療解放主義の形成とその到達点を解明しようとするものである。

先行研究としては、山本俊一著『日本らい史』(122～126頁、1993年)が「退所基準」について先駆的解明をおこない、重要な手がかりを提供している。しかし軽快退所問題の成立背景にある治療解放主義の内外動向との関連性や第四区及び第五区「癩」療養所におけるより具体的な経緯と実態を解明するまでには至っていない。その不十分な点を、本研究は、これまでの治療解放主義に関する研究成果(拙稿:2009a,2009b,2011)をふまえて、1920年代の香川県と熊本県の地方新聞(「香川新報」「九州日日新聞」等)における関係記事等を新たな手がかりとして、より実証的に解明しようとするものである。

なお、すでに「癩」などの表記に見られるように、人権尊重の見地からすると不適切語が使用されているが、以下でも歴史的用語として使用することをお断りしておく。

2. 公立「癩」療養所における軽快退所問題の成立背景—治療解放主義の形成—

日本における軽快患者の「癩」療養所からの解放問題は、拙稿(2009b)で一定解明しているように、ハワイにおける取り組みの世界的影響の反映である。直接的にはディーン博士来日(1922.10.20～11月末)における講演とその報道を通してであり、間接的には

*教育学部人間発達講座

1920年代初頭におけるハワイの動向に関する紹介によって日本に波及した。さらに1923年7月開催の第3回世界らい会議の際に日本代表の光田健輔を補佐（通訳等担当）した佐藤秀三が、「第三回国際癩病学会概況」（「医事公論」第607～610、613～614号、1924年3～4月）を翻訳・紹介し、「隔離」が必要な場合、その「隔離は人道的であらねばならぬ。有効なる治療の出来る見込みのある場合は患者の家族より遠からざる処に隔離すべきである」²⁾等の国際的決議を伝えた。注目すべきは、このようなハンセン病政策の世界的転換期に、公立「癩」療養所の所長（院長）が、各療養所予算会議での承認を得て相次いで欧米視察に赴いていることである（表1参照）。

表1 公立「癩」療養所の所長（院長）の欧米視察一覧

所長・院長名	所 属	期 間	視 察 報 告
中條 資俊	第二区北部保養院	1922.10～1924.7	欧米に於ける癩見聞記「医事公論」第672～679号（1925年）
光田 健輔	第一区全生病院	1923.6～1923.12	特になし。視察メモは『近現代日本ハンセン病問題資料集成（補巻5）』所収
小林和二郎	第四区大島療養所	1925.7～1926.7	欧米視察談「皮膚科紀要」8巻6号（1926年） 欧米癩事業視察談「日本MTL」第4輯（1927年） 布哇に於ける癩の救療施設に就て「社会事業の友」第27号（1931年）
河村 正之	第五区九州療養所	1926.10～1927.10	那威国ベルゲン癩療養所視察旅行記並に感想「社会事業の友」第27号（1931年）

ここでは1920年代前半に関係し、最初に欧米視察をした中條資俊（1872～1947）に限定して検討する。中條は、その「欧米に於ける癩見聞記（一）～（八）」（「医事公論」第672～679号、1925.5～7）において8回連載中の5回分（四～八）を「布哇の現況」（1924.5～6布哇滞在）にあて、ディーン博士との面会、モロカイ島のカラウパパにある「癩セツルメント」やホノルルのカリヒ病院の視察、さらにハワイでの治療法とその実情、そして最後（8回目）に「軽重患者区分取扱と誓約放免」について詳細に紹介した。要点のみ記すと、まず「誓約放免」とは、「最早病毒撒蔓の危険を、他に及ぼさずと認め得る治癒状態者」（＝「病勢休止、或は俗に『固まった』と呼ぶ状態）に対し、「一定条件の下に許可する仮退院の義なり」と説明し、次に「治病的方面より見て、病症の軽重及び治癒状態者、並に全治と認むべき者を区分的に取扱ふは、最も理想的の措置として之が実現を希はざるを得ず」として「軽重患者区分取扱」に賛意を示し、その必要性を力説した³⁾。これらは、すでに紹介され知られていたことではあるが（拙稿：2009b）、公立「癩」療養所の院長職にあり、光田健輔⁴⁾とともに斯界の重鎮される中條の直接見聞に基づく紹介であることを考慮すると、ハワイの解放（放免）政策に関する重みのある情報提供であったといえる。同時に、それは、中條自身への影響をも意味した。拙稿（2010）でも1931年6月時点での中條の立場が治療重視であったことについて言及したが、「癩予防法」下の1933年の時点でも、「病毒伝播の危険のない治癒状態の隔離は根本の趣旨を没却する所為であるばかりでなく、他方病気の不治を裏書きすることになる。人道より見ても遺憾な点が少なくない。」⁵⁾と絶対隔離を批判しており、上記の欧米視察（ハワイ）で影響を受けた治療解放主

義は保持され健在であった。なお、第二区北部保養院に退所規定が存在したかどうかは確認できていない。今後の課題である。

3. 第四区大島療養所における軽快退所基準の成立とその実際

大島療養所の所長小林和三郎（1881～1933）は、日本で最も早くディーン創製の「癩病」治療薬による治療法を1920年代初頭に導入した人物である。

当時の「東京朝日新聞」第12602号（1921.7.11）は、「大島癩療所の新注射液の光明、今迄ない積極療法」という見出しで、次のように報じている。4年後の軽快退所実施に至る出発点を示す記事である。

「香川県木田郡大島の四国中国八県立大島癩療養所は、日本で最初の癩患者新療法を試験中である。森岡香川県衛生課長は右に就て語る。『癩病は医学上不治の難病とされていたが、昨年4月布哇療養所長デイン氏に依り新療法が発表されたのを京都大学の伊藤博士が欧米漫遊の際彼の地の雑誌で之を見て帰朝後新聞雑誌で発表されたものであって、其療法は南洋産の大楓子から搾取した油を以て精製せる液を注射する（も）ので、デイン氏は昨年4月迄に三十人の患者を治癒退院せしめたが再発者を見ないと発表した。注射液の精製法は秘密に附して公表せなかつたし慢性病だから絶対に再発の惧れがないか何うか永い年月を待たねば確定的の効能は未知数であるが、由来大楓子油は其作用や理由は分らぬが之を服薬すれば相当同病に効果のある事は古くより我国でも信ぜられた処で、堺市の某薬局で販売しているのを購入し、之に化学的作用を以て他の反応を起さず且つ血管に吸収し易きやう療養所薬局に於て精製し約一箇月前より比較的年若き軽症患者三名を選び三日目毎に一回宛の注射を行っている。患者は施療後皮膚の色も余程よく元気にもなった。栄養や他の関係であるかも知れず、未だ学問上確実に有効なりと発表するだけの自信を有する程度にはならぬが従来消極的療法の外に暗い死を待つのみであった気の毒な患者に対し積極的の療法で一時的にも病勢を阻止し得て彼等に光明を与へることは、精神の慰安も多大な効果がある』云々（高松電話）」

その約1ヶ月後に、「東京朝日新聞」第12638号（1921.8.16）は、「日本初めての癩病注射曙光、大島療養所で試験中であつた大楓子油、近く研究発表」との見出しで次のような続報を掲載した。

「大島癩療養所で大楓子油から注射液を精製し日本で初めての癩病治療方を試験中だったが、同治療を受けつある三名の患者は特有のいやな皮膚赤黒い色等何時とはなし消え失せ癩性の鼻加答兒もなく外見殆ど健康者と変らぬ元気を見せる様になり同注射液の効能既に或点まで認められたので試験中にやつて居た注射液の精製設備を拡張することとなり、目下其の準備中であるが、治療患者に対しては今後更に数箇月間の経過を見た上にて我国癩治療上に一新紀元を画する為め小林所長は研究の経過を報告して我が刀圭界の参考に資する筈だといふ（高松特電）」

小林所長の治療研究の成果は、第22回日本皮膚科学会（1922.4.2～3、於・京都帝国大学医学部皮膚科講堂）において「大楓子油の新製剤を以てせる癩の治療成績」と題して発表された。その発表要旨を、「医事公論」は、次のように報じた。

「従来癩病治療には、大楓子油を唯一薬として、一般に使用せられつつありしが、効果著しからず。余は最近大楓子油の総脂肪酸を分解して十数例の患者に試用したるに、大

楓子油に勝る効果を認めたり。即ち斑紋浸潤の消失並に結節の吸収速かにして、他の病状も亦恢復せり。又癩菌も漸次消失するを認めたり。癩治療に関しては、将来尚研究の余地あるも、従前の療法に比し、優秀なるものと思惟す。」⁶⁾

「皮膚科及泌尿器科雑誌」の学会報告（小林の自抄）では、その結論において「要するに大楓子油の脂肪酸エチール・エステルは癩の治療上一段の進歩の階梯を得たるものなりと信ず」⁷⁾と記している。

同学会における小林らの新「癩」治療法の研究報告に対し、光田健輔は、拙稿（2009b）でも言及したように、その討論で「大楓子油の製剤の批評は頗る慎重なるべし。大楓子油の癩に対する効力に就いては…定説あり。（中略）我国の学説の権威を無視して外国の新説にかぶれたる軽率の学風と謂ふべし。抑も癩の治療は十年乃至二十年の経過を見るにあらざれば其効果を云々するを得ず」⁸⁾と批判した。

上記のように光田から「外国の新説にかぶれたる軽率の学風」と批判を受けた小林であるが、ディーン博士来日の際には、京都帝国大学での講演会・歓迎会（1922.11.9）に参加し、その講演で「恢復せる患者の処置に関する法律」の話、すなわち「感染の憂なきを認めたる上で放免」するハワイの制度などについて情報を得ている（拙稿：2009b）。

山本（1993）が解明している表2（左）に示す大島療養所における軽快退所基準の提起（1925年7月）の背景には、上記したハワイの治療解放主義の影響を受けた小林和三郎所長の存在と治療実績、さらに小林の出身校である京都帝国大学医学部（伊藤斯郎・豊島豊次郎ら）との協力関係があったことを確認しておきたい。また、表3 No.2に示す所長会議（1925.1.12～13開催）でも、小林所長の発言か（また中條か河村か）どうかは確認できないが、「能率増進の見地より前年米国の前例に倣い、入所者中の患者にして治療の結果、最早病毒伝播の恐れ少なきものに対しては之を解放して更に危険率大なるものを入所せしむるものとしては如何」⁹⁾との問題がすでに提出されている。

次に、さらなる考察の手がかりを得るため、まず大島療養所における軽快退所の実際を伝える記事「大島療養所で全治患者を帰国さす」（「香川新報」第11379号、1925.11.6）から紹介しておく。

「大島療養所では患者定員二百六十名中目下二百十名収容せるが元来不治病とせられて居る患者のこととて十人が十人病院は墓所と諦めていた（中略）然るに本春関西八県の開議に当って決議した処の患者は全治（無菌の意）の上は正業につくことを条件として帰国を許すといふことを実行し、九月中広島県一名、愛媛県一名を帰国せしめたるに其後非常の反響ありて各県から入所希望の患者続出するに至り、一方療養所では今まで絶対永久収容自覚患者が此福音を聞いて木枯て一時に春が来たかのような歓喜溢れ爾來は一日も早く全治帰国せばやと従来自放的のものまで治療に熱中するより医師の多忙は次第に加はるに至ったが尚本月中にも全治帰国さすもの一名あり。当地に全治者段々とあるも正業条件を行へないもので居残れるものあり。要するに斯くの如きは全国五ヶ所の療養所中初めての試みである。」¹⁰⁾

この記事中の「本春関西八県の開議」とは、1925年7月2～3日開催の大島療養所予算会議を指していると考えられる（よって、「本春関西八県」は、正確には、「本夏中四国八県（鳥取県を除く）」である）¹¹⁾。この会議で「患者は全治（無菌の意）の上は正業につくことを条件として帰国を許す」ことを「決議」し、その承認を山本（1993）が解明してい

表2 大島療養所と九州療養所の退所規定の比較

大島療養所の退所規定(1925年)	九州療養所の退所規定(1927年)
<p align="center">仮退所承認の申請(1925.7.20)</p>	<p align="center">軽快患者仮退所に関する件(1927.8.12)</p>
<p>当所収容患者中他に伝染のおそれなき程度に治癒し、かつ本人に退所希望のあるものに限る、仮退所をなさしめ、比較的病毒の濃厚の者を入所せしむることせば、患者の精神上幾分融和し得られるのみならず、予防上、策の得たる処置と存ぜられ候条、左記各項により将来仮退所を執行致すを御承認相成りたし。追って、退所中病勢増悪の際は直ちに入所せしめられたし。なお毎年二回以上検診相成りたく候よう致したく候。</p> <p>仮退所基準</p> <p>一、皮膚全表において、らい性浸潤を認めざるもの</p> <p>二、皮膚全表において、らい性皮膚萎縮あるも組織学的らい菌を証明せざるもの</p> <p>三、鼻腔、口腔粘膜剥離あるいは潰瘍を認めず、またその分泌物内にらい菌を認めざるもの</p> <p>四、鼠径腺、股腺、肘腺、腋腺、頸腺等においてらい菌を認めざるもの</p> <p align="center">↓</p>	<p>一、理由</p> <p>癩患者にして一定の程度に治癒し他に病毒伝染の慮なしと認めらるる者を仮退所せしむる事は癩予防上適當なる措置にして且つ人道上必要なりと認められる。即ち現在全国に数万の癩患者を有する我国に於て癩患者を隔離し得る各癩療養所の患者収容数は二千数百名に過ぎず、故に症状軽快して他に伝染の慮なきに至れる患者を仮退所せしめ他の病毒濃厚なる新患者を収容施療するは予防上適當の措置と認む。又彼等患者は社会一般の公衆保健の爲め療養所の小天地に隔離せられて自由を限定せられて居るものなれば彼等が軽快して臨床上癩菌を証明し得ざるに至りたる時は一定の条件の下に患者の希望によりて仮退所せしむる事は人道上緊要なる措置と認む。</p> <p>一、退所条件</p> <p>一、仮退所は本人の希望に依り退所後生計の途を有するか若くは適當なる扶養義務者ある者</p> <p>二、退所後生計の途を有するものは其生計の方法如何</p> <p>三、症状如何により退所後一定の期間後に於て適當なる方法により病状の検診をなす事</p> <p>四、仮退所患者の症状</p> <ul style="list-style-type: none"> ・皮膚全表に於て癩結節並に癩性浸潤を認めざる者 ・皮膚全表に於て癩性皮膚萎縮あるも組織学的検査により癩菌を証明せざる者 ・鼻腔、口腔粘膜に上皮剥離或は潰瘍を認めず又其分泌物内に癩菌を証明せざる者 ・鼠蹊腺、股腺、肘腺、腋腺、頸腺等の腫脹を認めざるもの、腫脹ある場合は穿刺法によりて検査して癩菌を認めざるもの ・睾丸に臨床上異常を認めざるもの、異常ある場合は穿刺法によりて検査して癩菌を認めざるもの
<p align="center">香川県当局の承認の回答(1925.9.28)</p> <p>療養所収容らい患者にして一定の程度に治癒し、他に病毒伝染のおそれなしと認められる者は、これを仮退所処分に付し、他の病毒濃厚なる新患者を収容施療するは、予防上適當なる措置と認め、その収容患者に関し右方針により取扱い方連合各県に照合したところ、いずれも異議なき旨回答ありたるについては、今後別紙症状以上に治癒し、他に病毒伝染の危険なしと認めらるる者ありたる場合は、本人の希望により、仮退所後生計の途を有するか、もしくは適當なる扶養義務者ある者に限り、左記各号を具し、報告の上承認を受け、これを退所せしむるよう取扱い相なりたく候。</p> <p>一、仮退所患者ならびに扶養義務者の本籍、住所、氏名、年齢</p> <p>二、仮退所後の生計方法</p> <p>三、仮退所患者の症状</p> <p>四、扶養義務者の引取り承諾書添付のこと</p> <p>五、その他の参考事項</p>	<p>五、退所の際の旅費は全部自弁とす</p> <p>六、其他の参考事項</p>
<p>(出典) 山本俊一著『日本らい史』1993年、123～124頁より</p>	<p>(出典) 症状軽快の癩患者、療養所仮退所の議「九州日日新報」第14590号、2面、1927年8月14日。なお山本(1993)は、「医事公論」第791号より引用のため、「医事公論」の誤記を踏襲している。</p>

表3 1920年代の公立「癩」療養所長会議一覧

No.	会議名	開催日	出席者名						討議事項
			第一区 全生病院	第二区 北部保養院	第三区 外島保養院	第四区 大島療養所	第五区 九州療養所	内務省 衛生局	
1	癩療養所長会議	1921. 4. 5	光田 健輔 (院長)	中條 資俊 (院長)	今田虎次郎 (院長) 菅井 竹吉 (医長)	小林和二郎 (所長)	河村 正之 (所長)	潮局長、野田、内野、 湯沢の三課長他	(一) 療養所の管理及患者収容に関する意見 (二) 癩の新治療法に関する件 (三) 癩予防に関する宣伝に宣伝機関に関する件
2	道府県立癩療養所長会議	1925. 1. 12～13	光田 健輔 (院長)	中條 資俊 (院長)	今田虎次郎 (院長) 公莊 惟武 (医長)	小林和二郎 (所長)	河村 正之 (所長)	山田準次郎局長 高野六郎予防課長他	<附議事項> 7項目 一. 癩療養所に於ける患者収容に関する件 二. 現行予防法令の運用並之が改正を必要とする点に関する件、他5項目(省略)
3	道府県立癩療養所長会議	1926. 4. 15～16	光田 健輔 (院長)	中條 資俊 (院長)	公莊 惟武 (医長)	乙竹 治郎 (所長代理) 和田 龍治 (医員)	河村 正之 (所長)	山田準次郎局長 高野六郎予防課長 古見嘉一内務技師 村田同技師 四谷義行内務属他	<内務省提案> 一. 国立癩療養所設置に関する件 二. 自由療養地区設定に関する件 三. 有實力患者の救護に関する件 <所長提出協議事項> 16件(省略)
4	癩療養所長会議	1927. 9. 20～21	光田 健輔 (院長) 林 芳信 (医員) 横田 久 (主事)	中條 資俊 (院長)	村田 正太 (院長事務 取扱) 安田鹿寿恵 (書記)	小林和二郎 (所長)	川久保定三 (所長事務 取扱) 上川 豊 (医員) 森田伊之吉 (書記)	山田準次郎衛生局長 高野六郎予防課長 古見嘉一内務技師 四谷義行内務属	<諮問事項> 一. 有實力患者に対する予防措置如何 二. 癩予防法改正に関する意見如何 <提出議題> 全生(7件)、北部(1件)、 外島(5件)、大島(5件)、九州(5件)
5	聯合道府県立癩療養所長会議	1928. 10. 11～13	光田 健輔 (院長) 林 芳信 (医員) 横田 久 (主事)	中條 資俊 (院長) 尾坂 泰 (書記)	村田 正太 (院長) 篠原直太郎 (主事)	小林和二郎 (所長)	河村 正之 (所長) 藤本 熊 (主事)	山田準次郎衛生局長 高野六郎予防課長 伊藤保健課長 亀山医務課長 佐藤内務技師 四谷義行内務属	<内務省提出> 一. 御大礼に際しての癩患者救護に関する件 二. 国立癩療養所収容患者に関する件 <所長提出議題> 全生(7件)、北部(2件)、 外島(5件)、大島(4件)、九州(5件)
6	道府県立癩療養所長会議	1929. 11. 21～22	光田 健輔 (院長) 林 芳信 (医員) 横田 久 (主事)	中條 資俊 (院長)	村田 正太 (院長) 篠原直太郎 (主事)	小林和二郎 (所長)	河村 正之 (所長) 森田伊之吉 (書記)	内務省関係者出席 (具体名・不詳)	<内務省提出協議事項> 一. 癩患者の直接収容に関する件 二. 癩患者の一斉調査に関する件 三. 国立癩療養所患者収容に関する件 <所長提出議題> 全生(8件)、北部(6件)、 外島(4件)、大島(3件)、九州(4件)
7	官立癩療養所長会議	1931. 1. 21～23	軽部 修伯 (東京府衛 生課長) 光田 健輔 (院長) 林 芳信 (医員) 横田 久 (主事) 廣田安次郎 (東京府属)	山本 憲一 (青森県衛 生課長) 中條 資俊 (院長)	国澤 健雄 (大阪府衛 生課長) 村田 正太 (院長) 上田 晋吾 (大阪府衛 生主事) 篠原直太郎 (主事)	大槻 良藏 (香川県衛 生課長・代理) 小林和二郎 (所長)	葛西 明 (熊本県衛 生課長) 河村 正之 (所長) 塚本又次郎 (主事)	高野六郎予防課長	<内務省提出協議事項> 一. 癩予防法改正法案に関する件 二. 癩予防教会に関する件 三. 癩根絶策に関する件 四. 国立癩療養所患者収容に関する件 <所長提出議題> 全生(9件)、北部(1件)、 外島(3件)、大島(0件)、九州(7件)

注) No. 1(「日本の医界」第11巻第11号、440頁、より)とNo. 2(「医海時報」第1589号、155頁、より)は、これまで確認されていない所長会議で、No. 3～7の所長会議は、『近現代日本ハンセン病問題資料集成(補巻8)』所収資料と医学雑誌の関係記事より、作成。

るように、大島療養所が7月20日付で第四区の責任県である香川県に求め、香川県当局は連合各県（八県）に照合して「異議」なしとの回答を得て、9月28日付で大島療養所に「帰国」（仮退所）を承認するという手順で事が決定されたことが確認できる（表2（左）参照）。

この大島療養所における全国初の「全治」退院の試みは、1926年には他の公立「癩」療養所にも波及し、表3（No. 3）に示す「癩療養所長会議」（1926.4.15～16開催）でも議案（10番目）として「収容患者中軽快し伝染の危害を及ぼさざる者は退院し得る規定を設けられたきこと」（提案療養所名は不明）が提案・討議された。提案・説明は、第二区の中條院長、第四区の小林所長（欧米視察中）代理の乙竹、第五区の河村所長の誰かと考えられるが、詳細は不明である。結局、「主旨は宜くも尚ほ研究の余地あり、総てを内務省予防課と光田技師に一任」ということで決着がはかられた¹²⁾。

この所長会議の約2週間後に開催された全国警察部長会議（1926.5.4＝3日目の衛生局関係事項）においても「癩患者の救護に関する件」（指示事項の1つ）が討議され、大分県の双川喜一警察部長（1925.9.17就任、その前職は香川県警察部長¹³⁾）が「道府県立療養所に於ける絶対隔離の方針を改善して伝染の虞なしと認めたる者に対しては退所の途を開かれない。之れは癩患者に一縷の光明を与えるもので、罹病するや失望落胆の結果自暴自棄に陥る者の一大救護策である」と述べ、「絶対隔離の方針」の「改善」を力説した。之に対して、高野予防課長は、「最近各療養所は大体其傾向になりつつある様である。唯快癒の故を以て直ちに退所せしむる事は猶相当考究を要求する問題であると思ふ。」と述べ、慎重な姿勢を示した¹⁴⁾。

警察部長会議に続いて開催された衛生技術官会議（＝全国衛生課長会議：1926.5.12～16）において「癩患者の救護に関する件」が討議された際にも、葛西明（香川県衛生課長¹⁵⁾）が、「現在収容中の者にて、医学的に危険なしと思ふ者を、仮出所を命じては如何」と質問し、それに対し、高野予防課長は、「出来る丈左様にしたい、癩療養所長の会議にも問題になったので、引取人あり相当扶助の出来る者は、仮退所をさせて可なりといふ方針なり」と答弁した¹⁶⁾。ここにきてやっと、「退院し得る規定」の中身として、「引取人あり相当扶助の出来る者」という基準が提示されたが、表2（左）に示された大島療養所の退所基準に遠く及ばない答弁であった。

以上から明らかなように軽快退所の承認とその退所基準（規定）の明確化を積極的（中心的）に要望しているのは、大島療養所と香川県（第四区責任県）の衛生行政関係者であったことが確認できる。その背景には、大島療養所長の小林和三郎の存在とその治療解放主義の考え方の影響があった。

こうして軽快退院（仮退所）が一定の条件の下に承認される中、1926年度に軽快退所が一定の拡がりを見せていった。その状況を、「医海時報」第1701号（1927.3.12）は、「癩全治者続出」という見出しで、次のように報じている。

「癩患者は天刑病なりとして全然不治の疾病なりとされて居たが、最近癩に対する知識大に進み、全国五ヶ所の癩療養所は年々五名乃至十名位宛全治退院を許して居る。此の影響は頗る良好に向って来た。中産階級者にして、最も早期なるものは進むで入院治療を請者が非常に多くなって来た。此の結果各療養所は私費病棟を勢ひ増設するに至ったとのことである。」

1925年に大島療養所が発議・実行した「帰国」（仮退所）の取り組みは、全国の「癩」療

養所に影響し、「進むで入院」という現象を生み出し、「中産階級者」に対応する「自由療養地区設定」の問題としても浮上していった。また、このような軽快退院容認の動きは、日本MTLにも反映し、その機関誌第2号(1926.7.15)は、第一～五区の「府県立病院」は、「全治に至るまで無料で治療する病院」であると紹介した上で、そこへの「入院」の「勧め」の中で、「病の初期のものは全治したものが少なくありません。重症者でも全治に近い程軽快するものが澤山あります。無菌状態になったものは一時出院或は退院が許されます。」と記している¹⁷⁾。この「入院」の「勧め」は、無署名であるが、光田健輔の執筆であり¹⁸⁾、絶対隔離主義者の光田が、実は治療解放(=相対隔離)を容認していたという二面性(矛盾)を示すきわめて重要な事実として注目される。

4. 第五区九州療養所における軽快退所基準の成立とその実際

九州療養所における退所基準の具体的提案は、山本(1993)が確認しているように1927年8月12日開催の九州療養所予算会議においてであり、大島療養所に遅れること2年である。しかし、実際には1925年1月の段階で既に軽快退所の考えが示されていたことが確認できる。「九州日日新聞」第13669号(1925.1.27)の記事「九州療養所を訪ふ(下)」によれば、「病人は療養所に入ったきり、一生出さないことになっていて、中には治療が届いて全快する者もあるが、再発を恐れて出さなかったのである。併し今後は快癒したものは再び世の中へ出してやって新しい患者の収容に努めるやうし度い(中略)現在の治療法でやって行けば初期のものなをすことが不可能ではありません」と河村正之所長が語ったと報じている。前述の表3(No.2)の所長会議直後の発言として注目される。

1926年になると、前記の「癩療養所長会議」(1926.4)や全国警察部長会議・衛生技術官会議(1926.5)における退所問題をめぐる議論の活発化の中で、九州療養所医員の上川豊が、「癩予防策としての癩患者隔離方法に関する一私見追加」¹⁸⁾と題する論文を発表した。上川論文は、第一に、「絶対隔離主義の改善」のために、「政府は同情ある規定の下に、防疫上差支えなき限り臨時退所を許し」さらに近親慰問者の鉄道賃金の割引または無賃、慰問者への実費簡易宿泊所の設置、家長収容の場合の家族への生活補助等の法規の制定と設備を要望している。特に「患者の病状の如何を問わず全部絶対に強制隔離を執行すると云う事は大いに攻究を要する」問題で、結論として「軽癩患者の全部を無条件に強制隔離をする必要を認めない」と主張している。第二の「国立癩療養所」については、「不良患者」を取り締まる役割を担い、「適当なる孤島」に設置すべしとしている。

このような経過と「臨時退所」のための「同情ある規定」の必要性の自覚を前提にして、1927年8月に退所基準が九州療養所予算会議で提案されるのである。その提案・説明者は、後に台湾の楽生院院長となる前記の上川豊(河村所長は欧米視察中)である。会議の様子を「九州日日新聞」第14589号(1927.8.13)の記事「症状軽快の癩患者療養所仮退所の議」は、次のように伝えている。

「九州療養所では、一度入所せしめたる癩患者は患者自ら脱走を企てざる限り、其の治療の効果あがりたるとあがらざるとに依らず、一生を療養所内に生活せねばならない規則になっていたが、之は予防本来の目的より見て必ずしも当を得たものに非ず、寧ろ軽快患者はこれを退所せしめて自由の天地に解放させる事は人道に甚だ喜ぶべき措置であると同時に之に代る他の病毒濃厚なる新患者を収容して治療する事は結果として極めて

良策たるを疑はない。此の点を感じたる当局では軽快患者仮退所に関する協議問題を（中略）療養所予算会議に提出附議した。」

その提案は、表2（右）に示すように比較すると大島療養所のそれを踏襲しつつも発展させており、「内務省予防課と光田技師に一任」（1926年4月の「癩療養所長会議」にて）したもの政府当局からは基準が明示されない中で、退所規定をより明確化し提案したことは注目し得る。治療解放主義の考え方に基づく退所基準の到達点を示している。

第一に、大島療養所の退所規定にはない「理由」の柱を九州療養所は新たに設定し、「人道上必要（緊要）」という視点から「療養所（小天地）」への「隔離」が「自由を限定」するものとして問題をとらえ、「自由の天地に解放させる」ことが人道的措置の基本であるとしている点はきわめて重要である。国際動向と大正デモクラシーという時代思潮が反映しているといえる。

第二に、「退所条件」では、再発の予防と再発への対応のためと考えられるが、大島と同様「退所後一定の期間後」に「病状の検診」を受けることを課している点である。大島との相違は「仮退所患者の症状」において大島の4項目に「睾丸」の「異常」を加えて5項目としている点である。

このように九州療養所では、退所規定を明確化したが、拙稿（2010）で言及したようにその実際は、1931年6月時点で内田守をして次のように嘆かせる状況にあった。「癩は早期に之を十分に治療すれば随分軽快し得る病気であり、療養所で殆ど全快して伝染の怖れが無い様になった者は本人の希望によって退院させることもできるが、かかる早期の患者が始から療養所に来ることが比較的少ないのは残念なことである。」¹⁹⁾

5. まとめと今後の課題

本研究で明らかになったことをまとめると、①1920年代における日本の公立「癩」療養所は、5ヶ所中3ヶ所（大島、九州、北部）において国際動向（特にハワイの政策転換）を反映して治療による軽快者（感染のおそれ無き者）の退所が肯定され、さらに基準を設定して実際に退所が推進されていた事実の一端が確認できたこと、②治療解放主義は、単なる考え方にとどまることなく、公立療養所における「救癩」事業の在り方として、またそれを支える連合加盟県（特に四区・五区）の警察行政・衛生行政の在り方さえも人道的に改善してという段階にまで達しようとしていたこと、③①②の結果として早期発見・治療により「癩」療養所は入退院（入退所）可能な医療施設として社会的に理解される可能性が生まれようとしたこと、④しかし、治療解放主義に基づく軽快退所（その基準づくり）に光田健輔と内務省衛生局（高野六郎）は慎重で、消極的・否定的であったこと、⑤④の結果として「癩」は「不治」であることを日本社会（世間）に印象づけ、③の可能性は閉ざされ、「癩」療養所に対する世間の否定的イメージを改善していく方向には向かわなかったこと、などである。

本研究（治療解放主義）に関係する今後の課題は、①大島療養所・九州療養所の継続研究に加え、中條資俊に注目した第二区北部保養院における軽快退所問題について検討していくこと、②残された青木大勇と長崎皮膚科病院の治療解放主義の研究、③京都帝国大学医学部附属病院皮膚科特別研究室の設立とその治療解放主義の研究、④1920年代の朝鮮及びハワイにおける治療解放主義の検討、⑤それらをふまえた1920年代における治療解

放主義の系譜・意義・限界の総括、である。

〈註〉

1) 筆者のこれまでの研究成果は、下記のとおりである。

- ① 拙稿 (2009a) : 1920年代の台湾におけるハンセン病問題に関する研究「研究論文集—教育系・文系の九州地区国立大学間連携論文集—」第2巻第2号、1～11、2009年3月
- ② 拙稿 (2009b) : 日本ハンセン病社会事業史研究 (第1報) —1922年のディーン博士の来日とその治療解放主義の影響の検討—「長崎大学教育学部紀要—教育科学—」第73号、31～42頁、2009年3月
- ③ 拙稿 (2009c) : 「日本MTL (日本救癩協会) と機関誌『日本MTL (楓の蔭)』」(『近現代日本ハンセン病問題資料集成 (補巻16～19) 解説・総目次・索引』所収) 不二出版、5-17頁、2009年5月
- ④ 拙稿 (2010) : 日本ハンセン病社会事業史研究 (第2報) —民間の隔離主義運動の成立・展開過程の検討—「長崎大学教育学部紀要—教育科学—」第74号、1～15頁、2010年3月

※第2報の誤植の訂正については、下記の正誤表を参照されたい。

第2報の正誤表	
(誤)	(正)
① 15頁11行の註22) の「 <u>二六年報</u> 」	① 「 <u>二六新報</u> 」
② 15頁24行の註28) の「 <u>九州新聞</u> 」第15965号	② 「 <u>九州日日新聞</u> 」第15985号
③ 15頁34行の註32) の「 <u>1930</u> 年6月24日」	③ 「 <u>1931</u> 年6月24日」

- ⑤ 拙稿 (2011) : 日本ハンセン病社会事業史研究 (第3報) —治療解放主義の系譜 (楽生病院) の検討—「長崎大学教育学部紀要—教育科学—」第75号、25-34頁、2011年3月
 ※第3報 (30頁) の表1の追加・訂正→表1 No.6 (慰廃園) の(B)欄に「藤原 鉤次郎 (主事)」を追加し、合計を39名を40名と訂正する。

2) ドクトル・ブルム氏記／佐藤秀三 (訳) : 第三回国際癩病学会概況 (下の四) 「医事公論」第614号、25頁、1924年4月19日

3) 中條資俊 : 欧米に於ける癩見聞記 (八) 「医事公論」第679号、26-27頁、1925年7月

4) 『近現代日本ハンセン病問題資料集成 (補巻5)』所収 (119頁) の光田の視察メモには、1923 (大正12) 年6月6日横浜港を出発し、「十五日ホノルル港ニ寄港シ、同地大学長ドクトルデーノ案内ニヨリ『カリヒ』癩収容所ノ治療概況ヲ見学セリ」と記され、中條より1年早く見学している。後に『回春病室』(209頁) 等でディーン博士 (ハワイ) に言及することはあるが、1920年代にハワイの動向を光田が日本に紹介 (発信) した資料は目下のところ見い出せていない。中條との大きな違いである。なお、1922年1月時点での光田のディーン博士 (ハワイの解放政策) 批判については、拙稿 (2009b) の33頁を参照されたい。

5) 中條資俊 : (巻頭言) 癩根絶戦線望見「日本公衆保健協会雑誌」第9巻第4号、191頁、1933年4月

6) 「医事公論」第520号、9頁、1922年6月

- 7) 「皮膚科及泌尿器科雑誌」第22巻第5号、445頁、1922年5月
- 8) 「皮膚科及泌尿器科雑誌」第22巻第5号、460頁、1922年5月
- 9) 「日本之医界」第15巻第5号、17頁、1925年1月17日
- 10) 大島青松園入園者自治会編『閉ざされた島の昭和史』（1981年）の「入退所者調べ」（226頁）によれば、軽快退所者は、1917～28年次はゼロ、1929年次・1名、1930年次・9名、1931年次・10名（以下省略）となっており、この記事にある1925年の退所者は記録されていない。
- 11) 大島療養所会議「香川新報」第11258号、2面、1925年7月3日
- 12) 各癩療養所長会議「医海時報」第1655号、29頁、1926年4月24日。「一任」された内務省衛生局予防課長（高野六郎）の見解は、1926年6月に発表された論文「民族浄化のために一癩予防策の将来」（「社会事業」第10巻第3号、65頁）に示されている。「一程度まで治った患者を退院させ」る取り組みや「不治の病といふ観念を成るべく除」くことの必要性を承知した上で、「癩予防の根本は結局癩の絶対隔離である」と表明している。これは、光田健輔の立場でもある。結局、この「一任」という決着は、「絶対隔離」派に下駄を預けた（預けさせられた）ことを意味する。
- 13) 『大島療養所二十五年史』の318頁参照。双川は、1924年6月27日付で香川県警察部長に就任している。
- 14) 「日本之医界」第16巻第36号、12頁、1926年5月8日
- 15) 『大島療養所二十五年史』（332頁）によれば、葛西は、全国衛生課長会議開催約1ヶ月前の1926年4月10日付で香川県衛生課長に就任しており、質問は葛西の見識に依るものか、別の背景・事情によるものか、さらなる調査・解明が必要である。
- 16) 衛生技術官会議「医事公論」第721号、26頁、1926年5月15日。山本（1993）は「日本之医界」第16巻第38号からの引用で記述が異なる。
- 17) 新生涯への一路、入院を勧めます「日本MTL」第2号、7頁、1926年7月
- 18) 藤楓協会編「光田健輔と日本のらい予防事業」（1958年）所収で1930年執筆とされている「鈴蘭園趣意書並ニ療養ノススメ草稿」の後半部分の「入院ヲオススメイタシマス」（143～145頁）が、注17)の「新生涯への一路、入院を勧めます」と同文であることから、光田執筆であると同時に執筆時期も1926年であることが確認できる。
- 19) 「日本公衆保健協会雑誌」第2巻第11号、11-15頁、1926年11月（1926.8.21執筆）なお、題目には、「…私見追加」とあり、「追加」の前提となる「私見」が別に発表されている可能性があるが、目下のところ確認できていない。
- 20) 内田守：旺んなる癩絶滅の旌旗「九州日日新聞」第15981号夕刊、2面、1931年6月21日

（付記）本研究は、社会事業史学会第39回大会（2011年5月7日 於・ノートルダム清心女子大学）において発表した「1920年代のハンセン病問題と社会事業（第6報）—治療解放主義の形成と軽快退所問題の検討—」（『社会事業史学会第39回大会報告要旨集』38～39頁 所収）を改題して、修正・加筆してまとめたものであり、2010年度科学研究費補助金（課題番号20530507）及び2011年度科学研究費補助金（課題番号23530724）による研究成果の一部である。