

# ハンセン病と林文雄

## ——今日の光の下での考察——

遠藤 雅之

### 目次

1. はじめに
2. 林文雄と癩
3. 癩をめぐる医療状況
4. 癩患者の人権と「らい予防法」
5. おわりに

## 1. はじめに

ハンセン病は、<sup>(注1)</sup>らい菌によって起こる慢性感染症である。<sup>(注2)</sup>ハンセン病はかつて癩病 leprosy といわれ、洋の東西を問わず古代から忌み嫌われ、不治の業病とか遺伝病、天から罰せられた天刑病として恐れられ蔑まれた病気である。今も学名はらい leprosy である。Leprosy はラテン語の Lepra に由来している。体の末梢神経の麻痺による知覚の消失で火傷や外傷を負い、さらに感染症を引き起し化膿して悪臭を放つようになる。病気が進行すると特有な顔貌（獅子顔）や四肢の変形を来し、このようなことから患者は差別の対象になりやすかったのである。

しかし、1943（昭和18）年プロミンの有効性が発見され、戦後はさらに良い化学療法剤が次々と登場して治る病気になった。現在では多剤併用療法が広く行われ、早期発見と適切な治療で確実に治るようになっていく。そもそも「らい菌」は感染力の弱い菌で、今では容易に治る感染症の一つに過ぎない。今日わが国に於ける新患の発生は極めて少ないが

世界的には約1000万人の患者がいるとされている。

第2次世界大戦以前のハンセン病を取り巻く患者の状況と医療は、今日からは想像を絶する悲惨なものであった。当時は感染防止のため、そして治療もされず放置されていた患者のために隔離収容することが最大の方策であった。なにより隔離政策は「らい予防法」<sup>(注3)</sup>に基づく、感染予防の最大の方法であった。職員は総力を結集して在宅患者、浮浪患者、神社仏閣などを巣窟としていた人たちを検診し、入所を勧誘し収容にあたった。

今から丁度80年前、林文雄は北海道帝国大学医学部の一期生として1926年に卒業し、救癩事業に挺身し、1947年肺結核にて46年の生涯を終えた。文献などを通して、林文雄の「らい」に捧げた生涯と人間像および医学的な活動について概観するとともに、ハンセン病をめぐる人権問題など今日的視点を加えて考察を試みることにする。

## 2. 林文雄と癩

伝えられるところによると、<sup>(注2)</sup>文雄は優等の成績で卒業した。内科学の有馬教授は文雄を呼んで、卒業後自分の教室に残って結核学を専攻することを勧めたが、文雄は感謝をもってこの申し出を辞退したといわれる。そのとき文雄はすでに、今裕教授の紹介状を添えて、東村山のらい病院の院長光田健輔宛に就職の

キーワード：ハンセン病, 林文雄, キリスト者医師, らいの医療, 国策

希望を申し出ていたのであった。後年今裕は、「林さんは北大出身のピカーである」と評し、光田は「林さんのような人は、らいの方でも五十年に一人か百年に一人出るか出ないかのような人物である」と述べたという。これらの言葉は、文雄のその後の研究業績とともにその人物を言い表したものといえよう。一体なにが文雄をハンセン病に駆り立てたのであろうか、初めに文雄の心情に迫ってみたい。

文雄は1900年11月26日、林竹次郎、この次男として札幌市に生まれた。竹次郎は東京美術学校に学び、そのあと絵画教師として師範学校などに勤めたあと札幌第一中学校に大正15年まで在職した。竹次郎の作品の中では、明治40年第1回文展に入選した「朝の祈り」(道立近代美術館所蔵)は非常に有名である。円テーブルを中心にして母親が聖書を読み、子どもらと共に祈っている姿を描いたもので、そこに文雄の幼き日の姿もみられる。竹次郎は教育者として三岸好太郎のほか多くの優れた画家を育てたことでも知られている。

文雄の学生時代のエピソードの2~3を紹介する。あるとき、後輩の中学生が暮れも迫って病に倒れ入院し、学費を稼ぐためにやっていた牛乳配達ができなくなって困っているのを知るや翌日から冬の早朝の牛乳配達に精出すという次第であった。この中学生は、後に牧師になって、以下のように記している。

「数日後危機をようやく脱して、我が家に帰った私と母は、初めてそのことを知り、次の朝も、わが家から元気で明るく出て行く後ろ姿に、私ども親子は合掌したいほどの感動と感謝を覚えた。この林文雄さんの、口では言わぬキリストの愛に生きた生活に、高慢であった私の心は脳天から一撃されたように神の愛の審判を頂いたのである。その後、私共親子の入信は、この神から遣わされた人の信仰に基づく、愛の証に導かれたことは言うまでもない。今は亡き母と信仰の昔語りをする毎に、私共は感謝の涙を流すことなしにこの

一事を語り得なかった」

また父竹次郎が所用で上京するのを駅まで見送った折の文雄の日記にも彼の人となりがかがえる。

「鉄道講習所に週1回行くという理由で、二等にただでのっていける。ずいぶんおかしなものだと思った。光子と送りに行った。太った紳士、顔の生白い役者、芸者上がりとも見える妾らしい女…まず二等の顔ぶれはこんなものだ。三等はやはりこんでいた。しかし、あんな二等の連中と一緒にいるよりも、三等の土間にでもいた方が良かった。二等には一生乗るまい」(大正11年)。

これらには、文雄の純粹で正義感にあふれた人柄を偲ばせるものがある。ところで文雄の「レプラ」に対する関心はいつごろ、どういういきさつから始まったのであろうか。文雄は医学部(本科)1年の夏ころから、病理学教室に出入りするようになっていた。

「大学に入って1学期もするといつか病理へ遊びに行くようになった。前から行っていた安保君に誘われたのであったと思う。」と「フラテ」35号の今教授の北大総長就任に当たって「今先生のお慶びに」と題する文の中に記している。この病理学教室に藤井保講師がいたが、藤井は東京にいた頃、当時慈恵医専教授であった今教授と東村山のらい病院に出入りし、引き続いて「らい研究」をやっていたのであった。

「私は、棚に並んでいるいくつかの癩の標本に異様な感動を受けた。次々と発する癩への質問は藤井氏を痛く喜ばしめ、東村山のこと、光田という先生の癩研究における偉大さなどを熱心に語られた」。文雄の癩との出会いはここから始まったと思われる。しかしまた当時の主要な病気であった結核や花柳病などではなく、なぜ「レプラ」なのか、という問いも生じる。確かなことは分からないが、札幌北一条教会100年史には、「文雄は、主イエスが癩病人ラザロの家<sup>(4)</sup>に赴かれ、その病を

癒された聖書の記事に心を打たれ、自らも救済のためにその生涯を献げる決心をした」とあるように、文雄の聖書との出会いと彼のキリスト教信仰から由来していることは想像に難くない。

文雄の残した文からは、レプラに対する情熱があふれ出ている。「教科書を読んでいてレプラという字が躍るように出てきたり、臨床講義で教授がこの言葉を口にすると、わが胸は早鐘の如く打ちたたかれた」。

「自分の目的、この一生かかってやろうという仕事に幸いあれ、わが心はきまった。東村山。東村山はわが骨を埋める地。自分の目的はかえまい。いろいろの障碍はあっても、それによってやめるようなことはすまい。この人生をして美しきものたらしめよ。肉のために非ず、霊のために。己のためのあらず、人のために、神のために」(大正13年2月15日日記)。

「2年の終りの雪の深い日に、北10条の今先生のお宅で誰にも今まで話さなかった、また行く時まで絶対に人に話してもらいたくない、この秘密をお話した。『そうか、まあ考えた通りやってみるか』といとしそうにじっと私の顔にそそがれた今先生の目は忘れられない<sup>(5)</sup>」。

文雄は大正14年3月、所沢にある東村山の全生病院を研修旅行で訪れ、卒業に当たってその感慨を次のように詠っている。

わが恋は東村山村にすむくらき人々  
外あらめやも

文雄にとっての癩、それはまさしく恋であった。それはまた、キリスト教と深く結びついた愛の実戦活動といえるのである。文雄の決意は固く、父親の猛烈な反対にあったが文雄の全生病院行きを止めることはできな<sup>(注4)</sup>かった。

### 3. ハンセン病をめぐる医療状況

さて、ハンセン病に対する当時の医療事情

はどのようなものであっただろうか。

何よりも感染防止のため、そして患者のために隔離収容することが最大の施策であった。職員は総力を結集して在宅患者、浮浪患者、神社仏閣などを巣窟としていた人たちを検診し、入所を勧誘し収容にあたった。いまでは考えられないことであるが、患者収容のために出発することは、戦争に戦士として出征するようなもので、残る職員は必ず栈橋まで見送ってその壮途を祈ったという。当時、隔離政策は「らい予防法」に基づいた感染予防の最大の方法であった。

入所してくる患者は、物置、押入れ、豚小屋にも劣る隠れ場所で日光にも逢うことができず、運動も入浴も不能となった悲惨な状況にあった。

「ある日一人の重症の神経癩の子供が来た。みると子どもの片足が、僅かに皮一枚で脛と足とが続いている。…物置の隅にじっとしていたが…鼠が毎晩出て彼の膝を食べた。終に皮一枚しか残らなかった」。

「一人見れば一人だけ救われていく、一人に語れば一人だけ癩の理解者が増えていくのだ…」。

当時唯一の治療法は多少の効果のある大風子油であった。合併症の治療も多く、外科医である文雄はしばしば四肢切断(知覚神経麻痺による外傷・感染症)や気管切開(口頭下部の結節による呼吸困難)などを行っていた。そのほか、らいの重症者は一反・二反という大量の包帯・ガーゼを一時に使わなければならな<sup>(6)</sup>かったとの記述が見られることや失明者も少なくなかったことから、看護や介護も重要であったことは間違いない。

昭和23、4年ころの状況について、当時の看護師は「神経痛の痛みなど、毎日毎日麻薬を注射していました。…お風呂に入ってから包帯交感をするわけです。その包帯を取りますと、包帯の下からウジがたくさん出てくる。包帯したままでお風呂に入りますでしょう。」

だからウジがみんな死んでいまして、ぼろぼろ落ちるんです。」と述べている。<sup>(7)</sup>

林の代表的な癩研究としては、世界的に有名になった「光田氏反応」(レプロミン反応)がある。これは、光田健輔が癩の皮膚反応について学会発表(1919年)したものであるが、この研究の完成を文雄に期待したものであった。文雄は光田の期待にこたえるべく精魂を傾け完成をみたのであった。日本らい学会では、文雄の提唱によって、これを「光田反応」と呼ぶことになった。この皮膚反応(Lepromin Test)は1937(昭和13)年カイロで開かれた国際らい学会で正式に認められ、Hayashi & Mitsudaの名は世界に知られることとなった。なおこの反応によって(1)らい菌と他の菌との鑑別、(2)病型の分類、(3)病気の進行状態の判定が可能になったといわれる。

文雄は、1947年7月18日眠るように天に召された。享年46歳であった。

妻富美子(内科医)は文雄の臨終につき添って、その感想を次のように記している。「4か月間の病床の明け暮れに死をこんなに静かに、楽しく迎える人の姿を見たことがなかった」

また患者の一人は次のように詠った。

死顔に逢いまつりたるさきわいを  
貧しき吾ら一生忘れめ

遺書のなかに、解剖のことが記されていて、病理解剖の結果は肺結核、死の直接原因は口頭結核であった。また遺書には、入園者焼き場を用いることが記されていた。自分の遺体が患者なみに取り扱われることを願ってのことで、当時大島青松園では、職員、家族が死んだ場合には、患者用の焼き場を利用しないで官舎地帯の海岸に穴を掘って遺体を火葬するのが慣わしであった。

#### 4. 癩患者の人権と「らい予防法」

ハンセン病は、旧・新約聖書をはじめ「日

本書紀」や「今昔物語」にもその記述があるといわれている。

明治になり、諸外国から文明国として患者を放置しているとの非難を浴びると、政府は1907(明治40)年、「癩予防に関する件」という法律を制定し、「放浪癩」を療養所に入所させ、一般社会から隔離した。

1916(大正5)年には、法律の一部を改正して、療養所長に入所患者に対する懲戒検束権を付与し、各療養所に問題患者を収容するための監房を設置することとなった。裁判を行わないで患者を処罰するという患者の人権を無視したものであった。これには減食、監禁の懲罰が定められていた。なお、「減食」の規定は1947年になって条文から削除されたが、国立療養所長の戒告と謹慎の権限は1996(平成8)年「らい予防法」(昭和28法)の廃止まで存続することとなるのである。

1929(昭和4)年には、各県が競ってハンセン病患者を見つけ出し、強制的に入所させるという「無らい県運動」が全国的に進められた。1931(昭和6)年4月には従来の法律を改正して「癩予防法」を成立させ、強制隔離によるハンセン病絶滅政策という考えのもと、在宅の患者も療養所へ強制的に入所させる国策路線が確立した。「癩予防法」は、一般国民から忌避され嫌悪されていたらい患者と家族を「無用の存在であり、社会に害をなす危険人間」として地域社会にすむことを許さなくしたのである。<sup>(8)</sup>

日中戦争、大東亜戦争の戦時体制にはいるとますますエスカレートし、無癩運動、無癩県運動の旗印を高く掲げて農山村に患者狩りを強行するにいたった。

「らい菌」は感染力が非常に弱い菌といわれるが、昔は衛生状態も悪く、栄養や体力も不十分で、治療法としては大風子油のみ、交通も不便という状況のなかでは、山間僻地から通院することは現実的でなく、予防のためには一定の隔離収容も止むを得なかったとも

おもわれるが、行き過ぎた強制収容は医学的にみても誤りであったといえる。

わが国の「障害」者をめぐる歴史は、差別・偏見の歴史であった。国の政策も同じく、その「障害」者観と密接に結びついていたといえるが、わが国の「障害」者観の変遷の過程は4段階に分けて説明される<sup>(9)</sup>。第二次大戦以前は①偏見と差別②憐れみと同情、の段階にとどまっていたが近年、③共に生きる④障害は個性、の考え方が広まりつつある。そのなかで「癩」は偏見と差別、憐れみと同情の「障害」者観がごく最近まで払拭されずにきたのである。

癩患者に対する特段の御仁慈の思し召しは、奈良時代の光明皇后が癩患者の身体を洗った伝説をはじめとして、貞明皇后が「御手許金」を「下賜」（昭和5）した同情が広く強調された。一方で祖国浄化・民族浄化の旗印は、同情と慈善を越えて、癩患者を祖国浄化の対象として位置づけたことになる。

1941（昭和16）年1月に光田健輔は雑誌「愛生」において次のように記している。…我等療養所に課せられたる新体制は何であるか、…祖国浄化、同病相愛の大使命である…。

近代日本の皇后像を研究した片野真佐子は、「皇室を慈善恩賞の府、とりわけ慈善の府となし、皇恩の広大さを目に見えるかたちで国民に知らしめるもっとも有効な事業はなにか。的は『救癩』事業にしばられた。問題は国家の体面にかかっている。『癩』の問題を放置する国家を、西洋社会は文明国家と認めないからである」と述べ、皇室と「救癩」の接点となったのが貞明皇后であったとしている。

ところで、医師が患者に誠心誠意尽くしたとしてもその時代の制約を免れないことがある。

昭和13年に出版されて当時広く読まれ、映画にもなった「小島の春」は、つぶさに患者収容にあたった女医小川正子の手記である。僻地に住み、家系病と信じる人々に伝染病で

不治ではないことなどを啓蒙し、患者を収容して歩くことは並大抵のことではなかった。

著者はいう。「癩が伝染病でなかったら—この儘にしておいてもこの不幸がいつか世の中から自然と絶えるものであるものならば—私はなにもいわないでもよかった、よいのだけれども—可哀想だけれども、済まないけれども、もっともっと大きな目的の為に、もっともっと正しく広い人類全体の幸福のためには私は病気の父親を妻から、子から、その愛着から奪って連れて行かねばならなかった。そうして次の時代にはもう二度と、こうして泣く人達の無い国を善い世界を皆が持つことのできる為に、この辛い仕事をして歩くのが私の小さい使命であったのだ<sup>(11)</sup>」。

この善意の涙ぐましい努力は、しかし結果的には祖国浄化・民族浄化の国策のもと、患者収容を美化し、患者狩り推進の後押しをしたことになったといえよう。

荒井は<sup>(12)</sup>、小川正子をはじめとする良心的キリスト者の信仰が人権と分離している問題を指摘するとともに、その根源には、キリスト教が天皇制に対して根源的に対決せず、「天皇（皇后）による慈恵」に包摂されたことと、キリスト教本来の一人ひとりの存在を重んじる「らい観」の二つが存在することについて論じている。

ここでわが国の厚生行政の大きな汚点として指摘しなければならないのは、戦後8年も経ってから、旧態然たる「らい予防法」を成立させた上に、それを43年間も存続させたことである。すでに特効薬プロミンが一般の療養所にも出回っていた1953（昭和28）年、「癩予防法（昭和6年）」の改正を要求していた患者たちの猛反対を押し切って「らい予防法」を成立させた。政府はもとより、文化勲章受章者の光田健輔など国立療養所の三園長らも、昭和26年11月の国会（衆議院厚生委員会）において、参考人として旧「癩予防法」に引き続いての強制的隔離に賛成の証言をし



たことがこの法の成立に大きな影響を及ぼしたのであった。それら証言の主旨は、「未収容者が六千人ほどいて、周囲に危険性を及ぼしている」、「徹底的に完全収容して根本的に解決する」、「有力な治療法も再発防止は難しい」などであった。さらに家族内伝染を防ぐために「断種」が良いこと、逃走罪の罰則の制定など、新しい時代に全く逆行した証言がされたのである。すでに世界では患者の開放治療が行われ、ハンセン病は治るとされていたのに、この法律によって隔離拘束という人権侵害が法的にはわずか十年前の1996年まで引き続いて行われてきたのである。この法によって、ハンセン病に対する偏見や差別を一層助長したといわれている。また強制隔離や入所者が結婚する条件として行われていた優生手術（精神病者にも遺伝性を理由に適応されていた）も優生保護法（1948年）で明文化された。

しかしこのような日本の医学界をおおっていたハンセン病の絶対隔離主義、断種にたいして反対していた一人の人物がいたことは注目すべきことである。京都大学の皮膚科学助教授、小笠原登医師（1888—1970）である。彼は代々の浄土真宗の寺に生まれ、本人も敬虔な真宗僧侶でもあった。その主張は、らい菌の伝染力は微弱で、よほど体力の悪いときでなければ発症しないこと、したがって患者の隔離も必要がないとして、大学の特別外来で治療を続けていたのである。彼は1941（昭和16）年の日本癩学会でその説を発表したが、学会員全員から邪説として退けられたのである。

戦後まもなく死亡した林文雄はハンセン病の強制収容などの処遇に対してどのような考えを持っていたのであろうか。良心的でヒューマニズムに富んだ文雄ではあったが、当時は「癩予防法」のもつ差別的な問題点にまでは思い至らなかったと推測されるのである。

1995（平成7）年4月に至って、日本らい

学会は、隔離中心主義の「らい予防法」を長年月にわたり黙認してきたことを反省し、「らい予防法」廃止を決議した。これらを受けて1996年（平成8年）「らい予防法」と「優生保護法」が廃止（母体保護法に改称）され、2001年熊本地裁判決を契機に、国は患者・元患者に謝罪したのである。

しかしその後も、熊本県の温泉地のホテルで、元患者の宿泊を拒否する事件があるなど、偏見・差別が払拭されたとは思えないのである。

## 5. おわりに

小医は病を癒し、中医は人を癒し、大医は国を癒すという言葉がある。精神病者の処遇の歴史と合わせ考えてみても、差別や偏見、人権問題など時代の潮流を超えた卓見を示すことは、いかに難しいことかと思わざるを得ない。しかし、基本的人権などが明記された「日本国憲法」が公布されたのは、1946年なのである。その11条には、「国民は、すべての基本的人権の享有を妨げられない。この憲法が国民に保障する基本的人権は、侵すことのできない永久の権利として、現在及び将来の国民に与えられる」とうたわれているのである。もしも林文雄が1953年の「らい予防法」当時も健在であったならどう振舞ったであろうか。推測するに大医にまでは至らなかったと思われる、と言っても言い過ぎではないのであろう。

時流に流されることなく、歴史の中で生起する事象に対して、一人ひとりが常に確かな目をもつことの重要性をハンセン病の処遇の歴史は私たちに訴えているのである。

### 【注】

注1) 1996年4月1日「らい予防法」が廃止され一般診療疾患となった現在、病名としてはハンセン病と統一すべきかも知れないが、癩、

らい、レプラ、救癩という表記を歴史用語として用いた。

なお、現在ハンセン病患者は、国内15か所の療養所に約3000名入所しているが、多くは高齢者で排菌者は少ない。新患発生数は年10名以下である。

注2) らい菌は1873(明治6)年にノルウエーの医師アルマウエル・ハンセン(1841-1912)によって発見され以後、癩は伝染病とされた。

1943(昭和18)年アメリカの学会でプロミンの驚異的な効果が発表された。日本では文雄が死亡した1947(昭和22)年の11月第20回日本らい学会総会でプロミンの効果が報告された。量産体制が整い、らい療養所において一般に使用されるようになったのは1949(昭和24)年以降である。

注3) 1907(明治40)年制定の「癩予防ニ関スル件」が1931(昭和6)年「癩予防法」として改正施行。さらに1953(昭和28)年再々改正され「らい予防法」となったが、1995(平成8)年に至ってようやく廃止された。

注4) 文雄は1927(昭和2)年6月、東京の公立らい療養所「全生病院」に赴任した(文雄は光田健輔の薦めで、1年間北海道帝国大学西川外科に在籍している)。その後文雄は1931(昭和6)年、新設の国立療養所、長島愛生園に移っている。

#### [参考文献]

- (1) おかのゆきお：林文雄の生涯。新教出版社，1974.
- (2) 塩沼英之助：林文雄遺稿集，1959.
- (3) 林文雄：今先生のお慶びに，フラテ35号，p6-8 北大医学部同窓会，1938.
- (4) 札幌北一条教会歴史編纂委員会：札幌北一条教会100年史，2000.
- (5) 林文雄：後を顧ずにただ前を目ざして.. 西川外科十周年記誌，1931.
- (6) 内田守：光田健輔. 吉川弘文館，p47，1971.
- (7) 大谷藤郎：現代のステイグマ. 勁草書房，p125，1993.
- (8) 大谷藤郎：らい予防法廃止の歴史. 勁草書房，1996.
- (9) 遠藤雅之：障害(病気)の神学. 北星論集，第42号，北星学園大学，2005.
- (10) 片野真佐子：皇后の近代. 講談社，p166，2003.
- (11) 小川正子：新装小島の春. 長崎出版，2003.
- (12) 荒井英子：ハンセン病とキリスト教. 岩波書

店，1996.

- (13) 大谷藤郎：ハンセン病 資料館 小笠原登. 財団法人藤楓協会，1993.
- (14) 大谷藤郎：一樹の蔭. 日本医事新報社，1982.
- (15) 小笠原登：癩の極悪性の本質について. 臨床の日本，p88-90 1934.

[Abstract]

## Hansen's Disease and Fumio Hayashi: A Study in the Light of this Age

Masayuki ENDO

Fumio Hayashi was a Christian doctor, and he devoted his forty-six years of life to treating the leprosy. An overview of his life is given here and is discussed from a historical viewpoint, such as a trend of the times, national policy at that time, and some restrictions imposed by historical background. He worked from the late 1920's to the middle of the 1940's, when the circumstances around leprosy were inconceivably miserable. In the meantime, unnecessary compulsory hospitalization was enforced as a national policy. The revised "Leprosy Prevention Law," \*which had a problem concerning human rights, was enacted in 1953. How would he have acted if he had still been there at that time?

\* Leprosy prevention law was revised in 1953 and abrogated in 1996.

---

Key Words: Hansen's disease, Fumio Hayashi, Christian doctor, Medical care for leprosy,  
National policy