

ハンセン病についての小笠原登、  
光田健輔の見解

NO.1203

# 目的

- ・ ハンセン病を考える上で対比的に描かれてきた小笠原登(1888～1970)と光田健輔(1876～1964)がいる

対立していた見解は  
発症要因と子孫に  
ついて



ハンセン病は  
古来差別偏見の対象で  
あった

2人に共通の認識はなかったのか  
明らかにする

# 考察①—1

## 1. 隔離についての態度

### 光田の見解

光田は隔離を行うことを認めていた

隔離の目的は2つ

- ①ハンセン病治療薬投与のため
- ②ハンセン病患者を守るため

**患者が療養所から出ても、行くあてがないならば  
療養所を彼らの安全基地とした**

## 考察①—2

### 1. 隔離についての態度

#### 小笠原の見解

小笠原は隔離を部分的に認めていた

隔離の目的

感染力があるハンセン病患者の治療

**隔離を全面的に否定するのではなく、  
重症度を考慮していた**

## 考察②

### 2. プロミン投与に対する態度

#### 光田の見解

日本で昔から使用されていた  
大風子油治療後再発の  
例を知る



治癒する確証がなければ  
プロミン投与できない



隔離が最善の策と考えていた

#### 小笠原の見解

大風子油やプロミンの治療  
により悪化する例を知る



減食や漢方治療を行う

## 考察③—1

### 3. 患者に向き合う姿勢

#### 光田と患者

療養所にいるハンセン病患者の名前を覚え、体調を気にかけていた

閑があれば、患者のいる場所に出向いて声をかけていた



**患者数の多い療養所で名前を覚え、声をかけていた光田は、患者と向き合おうという姿勢を持っていた**

## 考察③—2

### 3. 患者に向き合う姿勢

#### 小笠原と患者

診察時、自分から話を打ち切ることはなく、終始患者の話に耳を傾けていた

ハンセン病が感染力の弱い病であると分かっていたため、特別な感染予防対策はせず、白衣のまま診察していた



**患者の話に耳を傾け、特別な対策をせずに向き合っていた  
小笠原は、患者と向き合おうという姿勢を持っていた**

# 結論

- ハンセン病について、小笠原登、光田健輔の2人には以下3点の共通の認識が見られた

- ① 隔離を行うこと自体には肯定的
- ② 治療薬プロミン投与には否定的
- ③ 患者に向き合う姿勢



# おわりに

- ハンセン病患者と非患者の2つに分けて、どちらかを悪とするのは正しいとは言えない
- 私達は、ハンセン病について後世に伝えようとする方の気持ちを受け取る姿勢が必要
- 一度療養所に足を運ぶことで、ハンセン病を身近な問題であると認識できると考える

# 参考文献

- 藤野豊(2016).『孤高のハンセン病医師——小笠原登「日記」を読む』. 六花出版.
- ハンセン病医学夏期大学講座実行委員会 (2018).『第40回ハンセン病医学夏期大学講座教本』. 国立感染症研究所ハンセン病研究センター.
- 神美知宏,藤野豊,牧野正直(2005).『知っていますか?ハンセン病と人権一問一答』.解放出版社.
- 大野哲夫,花田昌宣,山本尚友(2013).『ハンセン病講義——学生に語りかけるハンセン病』.現代書館.
- 大場昇(2007).『やがて私の時代がくる——小笠原登伝』.皓星社.
- 犀川和夫(1996).『ハンセン病医療ひとすじ』.岩波書店.
- 内田守(1971).『光田健輔』.吉川公文館.
- 米本昌平,松原洋子,櫛島次郎,市野川容孝(2000).『優生学と人間社会——生命科学の世紀はどこに向かうのか』.講談社現代新書.