

斎藤茂吉と呉秀三

—巢鴨病院の時代—

小泉 博明

日本大学大学院総合社会情報研究科

Mokichi Saito and Syuzo Kure

—The Period of Sugamo Hospital—

KOIZUMI Hiroaki

Nihon University, Graduate School of Social and Cultural Studies

Mokichi Saito (1882-1953) was a famous tanka poet as well as a psychiatrist. From a young age, he had been expected to study medicine and psychiatry by his father. Although he had wanted to write poetry, later, Mokichi specialized in medicine of his own free will. In this paper, I focus on the period of Sugamo Hospital where Mokichi worked as a young doctor under Syuzo Kure (1865-1932) who was the director of that hospital and I consider some aspects of Mokichi's discrimination against patients.

1.はじめに

斎藤茂吉は精神科医であり、かつ高名な歌人である。茂吉が医学へ、とくに精神医学へ進学するようになったのは、茂吉自らの志望というよりも、むしろ宿縁といわざるをえない。しかし、その宿縁に逆らうことなく、当時の精神病患者への否定的な眼差しがあるなかで、医者として、あるいは院長として、その責務を誠実に、しかも無器用に全うしたのが茂吉であった。本稿では、巢鴨病院の院長である呉秀三と医員であった茂吉に焦点を当て、病者への差別の諸相を考察する。

茂吉は、明治15年に守屋熊次郎（後に伝右衛門を襲名）、母いくの三男として、山形県南村山郡金瓶村七拾三番地で生まれた。茂吉が上山尋常高等小学校高等科を卒業するにあたり、遠縁にあたる医者斎藤紀一の養子となり、進学するために上京することとなった。紀一は、その頃浅草区東三筋町五十四番地に、浅草医院を経営していたが、後継者たることも二人とも娘であったからである。上京の仲立ちの労をとったのは、守屋家の菩提寺である宝泉寺住職の佐原隆應であった。¹茂吉は、幼時より生家に隣接する宝泉寺へ出入りし、隆應から漢文や書を学ん

だ。また隆應は、茂吉を深く愛し、その才能を見抜き、将来は自らの後継者として養成しようと思ったほどであり、その精神的な感化は大きかった。茂吉の仏教的な素養は、まさに隆應の薫染によるものであった。²

15歳となった茂吉は、明治29年8月28日に上京した。開成中学に入学し、その後第一高等学校、東京帝国大学医科大学へと進学し、養父紀一の期待に著実に応えた。茂吉は、東京帝国大学医科大学への入学が決定したことにより、明治38年7月1日に漸く次女てる子（11歳）の婿養子として入籍し、正式に斎藤家の一員になった。養父の紀一は、神田和泉町に東都病院を経営し、欧州留学後には脳病院への経営に乗り出し、東都病院を帝国脳病院とした。明治36年8月31日には、赤坂区青山南町五丁目に青山脳病院を経営するようになった。同病院の完成は明治40年9月であるが、敷地2560坪、偉容を誇る総煉瓦、ローマ式の建物の建築に10万円の経費をつぎ込んだ、私立病院であった。茂吉が「感謝されざる」精神科医となり、自身の歌業を「業余のすさび」と称せざるをえなかったのは、このような背景によるものである。

茂吉は、齋藤家に入籍する少し前に、5月6日付で開成中学校以来の友人である渡邊幸造への書簡で「元来小生は医者で一生を終らねばならぬ身なれば先ず身を丈夫に（略）彼とか何とか言つて金でも出来るだけモーケ父母にも安心させ、（略）今の病院を受けつげば目が廻る程多忙ならむ、斯くて小生は骨を砕き精を灑いで俗の世の俗人と相成りて終る考えては又是非なき運命に御座候」³という。この書面から、これから医者として歩む人生を考える24歳の茂吉にとって、苦悩と諦念を読み取ることができる。

「骨を砕き精を灑ぐ」という覚悟は、自らの運命を受容し、歌人として歩むことを断念せざるをえない悲壮感が漂うものである。このような嘆息するしかない断絶や孤立状態では、おそらく茂吉は、自らの運命を飲み込むという沈黙によってしか、このかなしみを耐えられなかったであろう。

茂吉の随筆『三筋町界限』で、養父の紀一の医者としての人物像が書かれている。紀一が浅草医院を開業していた頃は、専門も設けずに、治療をしていたが、後に脳病院への経営に関わるようになった。

父の開業してみた、浅草医院は、大学の先生の見離した病人が本復したなどといふ例も幾つかあって、父は浅草区内で流行医の一人になっていた。そして一つの専門に限局せずに、何でもやった。内科は無論、外科もやれば婦人科もやる、小児科もやれば耳鼻科もやるといふので、夜半に引きつけた子供の患者などは幾たりも来た。さういふ時には父は寝巻に襦袢のまま診察をする。私もさういふ時には物珍しそうに起きて来て見てみると、ちょっとした手当で今まで人事不省になっていた孩児が泣き出す、もうこれでよいなどといふと、母親が感謝して帰るといふやうなことは幾度となくあった。硝子を踏みつけた男が夜半に治を乞ひに来て、それがなかなか除かれずに難儀したことなどもあった。咽に魚の骨を刺して来たのを妙な毛で作った機械で除いてやって患者の老人が涙をこぼして喜んだことなどもある。まだ喉頭鏡などの発明がなかった頃であるから、余計に感謝されたわけである。⁴

少し長い引用となったが、総合診療に当たる紀一

と患者の信頼関係が、よく伝わる事例である。まさに、患者から「感謝せらるる医者」の姿である。これは、紀一に限定されるものというより、東京下町の医者と患者のごく自然な人間関係を描いたものともいえよう。ところが、紀一が精神科医に転ずると、その人間関係はもろくも崩壊するのである。同じく『三筋町界限』で次のようにいう。

そのころの開業医と患家とのあひだには、そのやうな親しみもあり徳分もあったものである。しかし父も精神科専門になってからはさういふ患家との親しみは失せた。このことは実に微妙なる関係があつて、父は、「感謝せらるる医者」から「感謝せられざる医者」に転じたわけである。精神病医者といふものは、患者は無論患者の家族からも感謝せざれざる医者である。⁵

このように患者だけではなく、その家族からも「感謝せられざる医者」という、当時の精神科医への否定的な眼差しがあつたのである。茂吉にすれば、医者になつても、その中での選択肢はなく、精神科医という専門に進学するという暗澹たる運命でもあつた。

なお、紀一が脳病院への経営に着手した理由は、まず紀一の進取の精神が挙げられよう。現実には、明治33年に制定された「精神病者監護法」と関連する。東京市からの委託患者を預かれば、全額その費用が東京市から支払われたのである。紀一は、この法案に刺戟されるかのように、欧州へ留学し、精神医学を学び、帰国し、脳病院を経営した。藤岡武雄は「委託患者をあずかれば、その費用が支払われ、その上長期の療養を要するため病室はあくことも少なく、死亡してもうらまれずにすむ、日に一度回診をすればそれでよく待遇が悪くてもそう文句が出ないといった利点に着目したからである。」⁶とまでいう。この儘の理由であれば、紀一の医学は仁術ではなく、算術ということになるが、それほどまでも、精神医学への理解が人々にはなかつたともいえよう。

2. 茂吉と巢鴨病院

東京帝国大学医科大学を卒業後、茂吉は巢鴨病院の医員として勤務した。まさに「感謝せられざる医者」として歩み始めたのである。茂吉の随筆『呉秀

三先生』によれば、「明治四十三年十二月のすゑに卒業試問が済むと、直ぐ小石川駕籠町の東京府巢鴨病院に行き、橋健行君に導かれて先生に御目にかかった。その時三宅先生やその他の先輩にも紹介してもらった。」⁷ とある。より正確に言えば、明治44年2月1日に、東京帝国大学医科大学副手となり、附属病院である東京府巢鴨病院の研究生となった。呉秀三教授、三宅鑛一助教授の許で、精神医学を専攻した。同年、7月28日には、巢鴨病院医員となった。茂吉が29歳の時である。翌年の11月14日には東京帝国大学医科大学の助手となった。その後、大正6年1月31日まで、足かけ7年間在職したのであった。茂吉は、その後長崎医学専門学校教授に任ぜられた。

東京帝国大学医科大学附属病院には、精神科の病室がなく、臨床講義ができなかった。そこで、医科大学の榊俣教授によって、帝国大学と東京府との交渉により、明治20年に東京府癲狂院の治療は医科大学が負担して、医長・医員・調剤掛を大学から派遣し、自費患者を除く患者を臨床講義に充用するとの了解が成立した。そして、榊が医長となった。癲狂院の名前は、世間が忌み嫌い、患者も入院を嫌うので、明治22年3月から病院名を東京府巢鴨病院と改めた。医長であった榊が、若くして病にたおれたため、呉秀三が一時期医長となったが、呉の留学により、帰国まで片山国嘉が医長となった。呉が1901年10月に帰国すると、医長に囑託された。当時の病院正門の写真を見ると、右手には「東京府巢鴨病院」、左手には「東京帝国大学医科大学精神病学教室」という大きな看板が掲げられ、その辺の事情を物語っている。

巢鴨病院は、明治19年に小石川区巢鴨駕籠町四拾一番地に移転された。巢鴨病院の前身の東京府癲狂院は、本郷区東片町一番地にあったが、病院の敷地の大部分は向ヶ丘弥生町二番地であったので、向ヶ岡癲狂院と呼ばれていた。この場所は、かつての第一高等学校、現在の東京大学農学部である。さて、「東京府巢鴨病院全図」という鳥瞰図があるが、巢鴨病院は、敷地約2万3000坪、建物は木造30棟、煉瓦造り7棟で、計約2400坪ある。病棟の裏には、畑、豚小屋があり、敷地の西北には老樹鬱蒼とした岩崎邸（現在の六義園）があった。その後、大正8

年になると、巢鴨病院は荏原郡松沢村（現世田谷区上北沢）へ移転し、現在の都立松沢病院へと継承されていった。このように茂吉の在職中は、小石川区駕籠町の巢鴨病院ということになる。

茂吉は、巢鴨病院において、「感謝せられざる医者」として、どのように病者と関わり、当時の精神病患者への差別や排除に対し、どのように取り組んだのだろうか。医員になると、女子部へ配属された。その長は斎藤玉男であり、呉院長、三宅副院長の回診に随行し、玉男に臨床の手ほどきを受けることとなった。患者の診察の仕方、病歴や処方書き方、体温表の付け方などの基本から教わった。茂吉の昭和23年3月に記した『回顧』⁸によれば、ドイツの文献にも見え出したルミナルという鎮静・睡眠剤が渡来したので、臨床実験を巢鴨病院でも行うこととなり、玉男の助手として、表などをつくり、新しい学問の領域へ入ることが出来た喜びを語っている。また、当直が大変な業務であり、新人にはその負担が大きかった。

茂吉は、次のように『回顧』で述懐している。

医員となれば、当直をせねばならぬ。当直には夜の回診がある。夜のは未だ馴れないうちは気味が悪い。男の方は男の看護長、女の方は女の看護長が随行する。この全体の回診は優に一時間はかゝりかゝりした。重症などがあると、まだまだ時間を費す。そのころの有名な將軍、葦原金次郎といふ者がゐて、長い廊下の突あたり、月琴などを携えて待つて居る。さうして赤酒の処方を強要したりする。これは前例で既に黙許のすがたであったから、又気味悪くもあるから、私は彼のために赤酒の処方を書くといふ具合であった。

それから医局に帰って来て、今夜必要な、患者のための睡眠薬を与へる処方を書く、看護婦長が待つてゐてそれを済ますと、長々と巢鴨病院の歴史などを話す。又巢鴨病院の慣習しきたりのことなどを話す。呉先生が未だこゝの医員であった時代のことなどを話す。なるほどさういふものであったかと感心するやうなこともあって、あとは当直室に入って寝ころぶといふ具合であった。⁹

葦原金次郎とは、「葦原將軍」と呼ばれた、有名な強度の誇大妄想を抱いた患者である。自らを「正三位勅任官勲一等左大臣葦原將軍藤原の諸味」と称していた。なお赤酒とは葡萄酒のことである。茂吉の医者としてのルーチンワークが、垣間見える内容である。それでは病院では、医業に専念していたかという、『呉先生を偲ぶ夕』で次のようにいう。

私はその頃もやっぱり歌の方の道楽をしてをりました。巢鴨に勤務してゐる間にも外来診療所とか病棟の診療所などに行って歌の原稿を書いたりして居ることもありました。(略) 女の病棟の診療所に行って万葉集古義をいちって居りますと、其処へひょっこり先生が入っておいでになりました。私は勤務以外の余計な事を先生に見つけられたわけでありませう。私は非常に恐縮致しまして、その時は全く穴にでも入りたいやうな気持が致しました。すると先生はちょっと万葉集古義をおめくりになりましてそのままお帰りになりました。私はその後も何か御小言でもありはしないかとびくびくしておりましたが、さういふことも無しに過ぎました。¹⁰

茂吉は「歌の方の道楽」というが、第一歌集『赤光』を巢鴨病院に勤務していた、大正2年10月15日に東雲堂書店より刊行している。「骨を砕き精を瀉ぐ」という決意があったが、現実には歌人として名声を馳せるようになったのである。しかし、茂吉にとって医学論文を書き、その成果を挙げ博士号を取得し、青山脳病院の後継者としての十分な資格を得ることが現前にあり、茂吉を押し潰すような強い加圧がかかっていたのである。

さらに、茂吉は『回顧』で次のようにいう。

私は足掛七年巢鴨にゐて、勤続満五年の賞(風呂敷)をもそのあひだに貰った。患者の血圧も沢山しらべたし、プレクシス、ヒヨリオイデウス¹¹も切ってみたし、麻痺性癡呆の脳血管も切ってみたが、何も纏めるやうなことがなくて、巢鴨を去った。さうして、眞に『医学の哲学』に入ることが出来ず、七年のあひだただ治療医学のために長い途を歩いたやうなものであった。

巢鴨病院の隣は、いはゆる岩崎の森で、岩崎氏邸は木立が鬱蒼と繁つてゐた。朝は雉子が鳴

く、私は学問上の希望を失つても、その雉子の切実な声を愛した。

それから、病院の裏手には一群の豚を飼つてあつた。私は昼飯の後などには、よく独りで行つて、豚の交尾するのを見てゐた。学問上の待望は焼失しても、やゝ現実のおもしろみを解し得たごとくであつた。¹²

岡田靖雄は「学問上の希望をうしなつて雉子の声に涙をうかべるほど真剣に、当時のかれが精神病学にとりこんでいたか、この点は疑問である。あれだけ歌に心をうばわれていた人が、失望するほどに精神病学に力をいれたらうか。涙の源はむしろ身辺にあつたのではないか。」¹³と茂吉の精神病学への取り組みに対し、辛辣に批判している。確かに、精神医学の学問的な業績を、残念ながら十分に成果をあげられず、養父紀一への期待に反した結果ではあつた。

しかし、いささか自虐的に「学問上の希望を失つても」というが、「ただ治療医学のために長い途を歩いた」という臨床医としての責務を誠実に履行したことも事実である。また、ここでいう『医学の哲学』とは、呉秀三が講義の時に、よく喧伝する「精神病学は医学の哲学です」を指すものである。

『回顧』では、精神医学を専攻した理由を「オヤヂがこの方の専門病院をひらいてゐたから、先ず否応なしにこの学問をやるやうに運命を賦与せられたやうなもの、顧れば、私の如きは医学をやるにしてもこの学科に学ぶやうに運命を賦与せられたといふことは幸福であつたと申すべきである。」¹⁴茂吉晩年(67歳)の回顧ではあるが、精神医学者としての宿縁を認めつつも、茂吉のひたむきな誠実さが滲むことばである。そして、「幸福であつた」とは、今まで歩んできた、精神医学者としての自負と満足感を吐露したいえよう。

また、当時の病院の状況を物語ることとして、患者への禁煙令がある。『三筋町界限』で、次のようにいう。

巢鴨病院に勤務してゐた時、呉院長は、患者に煙草を喫ませないのだから職員も喫つてはならぬと命令したもので、私などは隠れて便所の中で喫んだ。(略)

嘗て巢鴨病院の患者の具合を見てみると、紙を巻いて煙草のやうなつもりになって喫んであるものもあり、煙管をもってゐるものは、車前草などを乾してそれにつめて喫むものも居る。その態は何か哀れで為方がなかったものである。¹⁵

煙草は治療の一助という考えもあったが、予算逼迫のなかで、公費患者への煙草支給を一時、取り止めざるをえなかったという事由である。

医者にとって担当する患者の死は避けて通れない。とくに、新任の医者にとって死は大事である。まして、精神科医にとっては、担当する患者の自殺を体験することも不可避なことなのである。

うけもちの狂人も幾たりか死にゆきて折をりあはれを感ずるかな（『赤光』大正元年「狂人守」）

これは、茂吉は自らの担当患者の死を悼み、医者悲痛をうたいあげたものである。茂吉は、昭和12年に、『癡人の随筆』の「12 自殺憎悪」で次のようにいう。

私が巢鴨病院に勤務してゐた時にも、受持の中に幾たりか自殺者を出した。丁度明治天皇の崩御あらせられた日の朝、一人の患者が看護人の部屋から錠を盗み出し、それで咽のところが滅茶苦茶にはさみ切ったのを、丁度当直の私が不馴れな手附で縫合したことがある。この時も家人が彼此いって難儀した。この患者は幾度も幾度も看護人の注意保護で自殺未遂に終つてゐたが、三年ばかり経つてとうとう自殺してしまつた。

それから、巢鴨病院で患者娯楽会のあつた時、患者出入のいそがしかったほんの僅かの際に一人の患者が便所で自殺した。呉院長は私を呼んで患家に弔問に行くやうにといふことで、私は出掛けた。（略）さてややくにして患者の家を見附けて、院長からの香奠などを出し、くどくどと詫びを云つたものである。然るに家人はどうかといふに鼻もひっかけない。そして香奠を私に突返して、さていふに、「いま弁護士に頼んだところですからいづれ御挨拶ませう」云々。¹⁶

茂吉は、このような事例はほんの一例にすぎないという。巢鴨病院時代は、職員の一員であつたが、

後に青山脳病院の院長となると、責任者として大変な気苦労であつたという。

私はそのころ、一面は注意上の心配をすると同時に、自殺者をいつのまにか憎むやうになつた。如何にしてもいまいまして叶はない。彼等は面倒な病気を一つ持つてゐて、医者も看護人も苦心惨憺してゐるのに、なほそのうへ勝手に死んで心痛をかけるといふのが、いまいまして叶はんのである。¹⁷

茂吉が、かなり「自殺憎悪症」になつていたことがうかがわれる。しかも、精神病者に限定されるものでなく、新聞の三面記事に載る自殺者に対しても、いまいまして思い、「勝手な真似をしやがる」「余計なことをしやがる」「生意気な真似をしやがる」等という下等なことばで批判するような心持ちになつていたという。これも院長になつてであるが、茂吉は「フォビア・テレフォニカ」という電話恐怖症におちいつた。一つは夜半過ぎに病院から患者自殺の報告を受けるという恐怖、もう一つは病院復興の金策に奔走した時に建築関係者からの電話による恐怖である。¹⁸

また、精神科医は患者から暴行を受けることも稀ではない。茂吉は昭和12年に『一瞬』で呉先生が患者に殴られたことを次のようにいう。

私がまだ東京府巢鴨病院の医員をしていたころ、院長の呉先生が早発性癡呆患者から頭部を打たれたことを思出した。その時は医員の助手や副手・介輔やが十余名も先生に随ひ、看護長が先導で廻診して廊下を通つて行つたときのことであつた。その患者は極めて平静な顔を腕組などをして廊下に立っていたのだから、何一つ怪しむべき点がなかつたが、先生が静かに彼のまえを通過せられるやいなや、手拳を以て先生の後頭を殴つたのであつた。¹⁹

茂吉は、後に青山の分院で、女性患者から、一瞬にして頬を打たれた経験があつた。この件に関しては、巢鴨病院内のことではないので詳細には論じないが、茂吉は医者として患者の暴力に忍耐しながら対応したのであつた。これは、家庭内では「カミナリ親父」と呼ばれ、「堪え性」ではなかつたので、この対応に対して、家人には驚愕すべき事実であつた。

当然ながら、茂吉は医者としての「職業倫理」に徹したのである。

また、『癡人の癡語』で、巣鴨病院について次のようにいう。

奥太利の首都、維也納の郊外に、Steinhof の大精神病院がある。これは欧羅巴を通じての第一流の精神病院の一つである。私が未だ若くて東京巣鴨の病院に勤めてゐるころまでは、東京の人々は、巣鴨！巣鴨！と云って、狂人、狂者、瘋癲、ものぐるい、くなたぶれの象徴たらしめた。維也納の者どもは、やはり Steinhof ! Steinhof ! といつて其等のものの象徴たらしめてゐる。²⁰

当時の精神病者への差別や偏見は、オーストリアのウィーンでも同様である。この一文を以てしても、洋の東西を問わないことを、物語っている。茂吉が、「感謝せられざる医者」として勤務していた巣鴨病院への、世間の眼差しも、同様なものであった。

ここで、精神病院の実況を知るには、「東京府巣鴨病院一五区患者手記」がある。明治 31 年 12 月 16 日付で、「五区二号室患者」が記したものである。五区二号とは、巣鴨病院で男の自費患者の病室である。これは茂吉が巣鴨病院に勤務する 10 年以上前ではあるが、参考となる。「医局」について、次のように批判している。

一、医員ハ〔極メテ怠惰〕ニシテ医長閣下回診アルトキノ外殆ント回診セシコトナシ故ニ看護人増長シテ患者ヲ虐待スルコト非常ナリ
二、患者ハ不時ノ診察ヲ請求スルモ容易ニ診察ヲ受クルコト能ハズ
三、看護人患者ヲ負傷セシムルモ黙許セルガ如キ観アルハ恰モ事実上医員ガ殺生ノ権ヲ看護人ニ与ヘタルニ等シ況シテ看護人モ殺生ノ権ヲ有スト公言シツヽ患者ヲ惨酷ニ取扱ヒツヽアルニ於テハ寧ロ事実ト信ゼザルヲ得ズ²¹

医員の診療に対して、日常的に患者と接する看護人の傍若無人ぶりがうかがわれる。すべての看護人ではないだろうが、病者を人間としてケアする心のない看護人の実態があばかれている。

また読売新聞に、明治 36 年 5 月 6 日から 6 月 20 日まで「人類の最大暗黒界 瘋癲病院」という表題

で 45 回にわたり精神病院の現状について連載された。ここでは、7つの精神病院が取り上げられ、「府立巣鴨病院」について、9回にわたり連載された。そのなかに、次のような記事がある。

▲医員の不埒 宿直医事務員看護長等が薬局の酒類を盗み出して宴を開き、患者を棄て置き、踊るやら唄ふやら大乱痴戯の末、車を聯ねて板橋の遊郭へ繰り込むこと屢々なり、医員の井村忠介など先駆に飛び出す事ありと云ふ、且つ医員ハ田端の脳病院と気脈を通じて、地方の病院より添書を以て本院へ来る患者ハ、多く田端へ送り込み、為めに隔月天神の魚十、或ハ借楽園にて田端の饗応を受け、一回の費用概ね百五六十円を下らずと云ふ。要するに本院の医員は田端の脳病院、又事務員ハ庚申塚の東京精神病院と、各自気脈を通じ居れり。²²

その他、▲事務員の横着、▲薬局員の懶惰、▲患者に対する折檻、▲葦原將軍、▲賄ひ方の悪弊などの記事があり、これらが、すべて事実であるかどうかを検証できうるものではないが、横着、懶惰、悪弊などの言葉に集約される、当時の精神病院の惨状や問題点が辛辣に浮き彫りにされている。

茂吉は、昭和 12 年に書いた『職業随縁』で、次のようにいう。

当時の院長は亡くなられた呉秀三先生であったが、先生は精神病者を好きにみえたほど回診なども丁寧であった。或る女の年寄であったが、その患者の娘に呉先生が手付けて、幾人も子を生ませてゐると信じてゐた。何処其処の何番地に困って置くの、生ませた私生子の名が何と何と何といふ具合に、話が細かく具体的なので、大概の人なら釣られて半分とまでは行かずとも三分の一ぐらいは信ねばならぬといふ具合であった。患者は呉先生が患者の娘を手なづけた時の声色まで使って話すことなどもあった。さういふ雰囲気の中に勤めて来、病人ばかりでなく、病人の家人との折衝にもなかなか面倒なことがあって、段々練られて来たとも謂へるし、図太くされたとも謂へるし、世間の都雅な人々からは変人に見えるやうになるまでになつてゐる。それならそれで大丈夫になつたかといふに、奥

には奥があつてまだまだ初年兵あつかいにされることがある。²³

院内では、突然に患者から「ヒトゴロシ！畜生」ということばが飛び交うこともある。このように精神科医として茂吉は、かなり苦勞しながら誠実に患者に対応していたのである。茂吉は患者からの罵声を浴びながらも、忍従し惻隱の心をもって、あくまでも職務を遂行したのであった。

茂吉は、医局に入っていながら、医学の勉強を疎かにし、短歌に熱中し、「アララギ」の編集に奔走していたということも否定できない。茂吉が宿直の晩になると、アララギの歌友である島木赤彦、中村憲吉をはじめ、若山牧水、北原白秋、前田夕暮、阿部次郎らが医局を訪れ、歌に関する論議だけではなく談論風発であったであろう。医者として、このような茂吉の行為が問われることも事実である。

茂吉の評伝の多くは歌人としての茂吉に焦点があるため、当然ながら巢鴨病院の患者の実況については、語られていない。このような精神病院の実況と、いわゆる世間がどのように、精神病院や精神病患者を見ていたのかという視点を忘れずに、そこで、ひたむきに病者に寄り添い、働いていた精神科医である茂吉の姿を考えることが重要なのではないだろうか。しかも、茂吉は精神科医という激務のなかで、歌人として、素晴らしい創作をなし、『赤光』という金字塔をたてたのである。茂吉は、少なくとも当時の医者と比較しても、「医の倫理」を十分に備えた医者であったのである。

3.茂吉と呉秀三

呉秀三は、茂吉にとっては東京帝国大学医科大学精神学教室の指導教授であり、卒業後は巢鴨病院の院長であった。呉は、明治34年10月31日に巢鴨病院の医長（後に院長）に就任すると、早速にして病院改革に着手し、患者を拘束していた手革足革の拘束具を病室に置くことを禁じ、後にこれらを廃棄処分とし、その徹底をはかった。また、患者への本格的な作業療法を開始し、遊戯室を設けた。病室も改造し窓を大きく明るくし、女室には女性の看護長を置くなど、非拘束的な患者への処遇を行った。藤岡武雄は「医員、職員の服務の方法も大いに改め、患

者の治療、看護、ことに教育指導のためを本位」とし、「患者の状態によっては個別に、又団体として家人、職員、医員等の付添の下に構外へ外出せしめる制度をはじめた。仮出院として試みに家庭に戻らせることも呉院長の始めたことである。」という。また、明治36年には、「患者には以前から病院で支給する花色木綿の病衣を着せ、背中に丸に狂、後に丸に巢の字の印がついていたが、この年からこのような印を廃して縞の木綿に改められた。」²⁴ という。茂吉は次のように歌う。

大戸よりいろ一様の着物きてものぐるひの群外光にいつ

（『あらたま』大正4年「雉子」）

まさに、ノーマライゼーションとはほど遠い、患者をすぐに識別できる病衣を着せることによって、病院内に閉じ込めるといふ、スティグマ（社会的烙印）がなされたのであった。

岡田靖雄によれば、呉は「オーストリア、ドイツに留学し、オーベルштаイン（H.Obersteiner）からは神経解剖学を、クレペリン（E.Kraepelin）からはあたらしい精神病学の体系を、ニスル（F.Nissl）からは神経細胞染色法をまなんだ。また多くの精神病院を見学し、開放的な病院経営の理念を会得した。」²⁵ という。

前掲の読売新聞には、当時の日本の精神医学の現状について、次のように記している。

我邦も泰西の學術を輸入してより、最も發達進歩せるハ医術なれども、精神病学に至りてハ実に幼稚なり。全国幾多の醫師中指を茲に染めし者、東京医科大学教授呉秀三、同助教授榊保三郎（略）等十数名に過ぎず。普通の醫師に至りてハ、我々素人と同く、精神病患者に就てハ何の素養も無き者多し。されバ病の徴候、経過を診察して、患者の家族親戚に告げ、予め警戒を加ふる能はざるが為め、不幸なる慘劇を演出し、始めて精神病患者たるを知るに至る事往々之あり。

²⁶

このように、精神科医の専門家が不足していた事実があると同時に、患者やその家族が精神科医への受診を避けようとする実態も見逃してはならない。

引き続き、前掲の読売新聞には「呉博士と東京府」

という記事で、次のように呉秀三が医長となり、改革が断行され、改善されたことを記している。

兎に角本院ハ府立として瘋癲病院の模範たるべきもの、其医員ハ博士なり学士なり大学の教官なり、(略) 呉博士が医長となりしより、手革足革の如き責道具を焼き払ひ、又一種の慈善会を起し、其収入金にて娯楽場を設け、体操器具三味線碁盤等を購入して、患者の精神を慰め、施療患者ハ府庁よりの仕着せのみにてハ、寒を禦ぐ能はざるが為、別に衣服を給与するなど、種々の考案を立て、幾分か博愛主義を拡充する傾向となりしが、事務員等の専横と看護人等の不親切なる、却て呉博士の所業を五月蠅がる風情あり。²⁷

ここでも、看護人への批判が記されている。岡田靖雄は「人道的患者処遇が呉の理念であったが、呉をもっともなやませたのは、その人をえがたいことであった。」とし、「拘束時間きわめてながく、給料は紡績女工をしたまわっていた。そこで、病院に腰をすえる看護人はわずかで、3年の教育課程をおえるのは何分の一かにすぎなかった。」²⁸ という。このような状況下で、茂吉は呉先生の指導を受けながら、医者としての責務を果たしていたのである。

茂吉の随筆に『呉秀三先生』がある。茂吉から見た、呉の人間性が語られている。

明治四十四年一月から、いよいよ先生の門に入り専門の学問を修めることとなったのであるが、先生の回診は病室の畳のうへに据わられて、くどくどと話す精神病者の話を一時間にも二時間にも聴いて居られた。それがいかにも楽しさうで、ちっとも不自然なところがない。私は先輩の医員の後ろの方から、先生の如是態度を覗見ながら、先生の「問診」がすなわち既に「道」を楽しむの域に達しているのではなからうかなどと思ったことを今想起する。²⁹

さて、日本における精神病患者の実態が、大正7年に、東京帝国大学医科大学精神学教室の呉秀三(医学博士)と榎田五郎(医学士)が、『精神病患者私宅監置ノ実況及ビ其統計的観察』を、内務省衛生局より発行したことにより明らかとなった。ここでいう私宅監置とは、明治33年に制定された「精神病患者監護

法」に基づき、行政庁の許可のもと、私宅に一室を設けて、精神病患者を監護することをいう。「精神病患者監護法」は、第1条で「精神病患者ハ其ノ後見人配偶者四親等内ノ親族又ハ戸主ニ於テ之ヲ監護スルノ義務ヲ負フ」とする。このように、精神病患者の監護義務者をさだめ(監護義務者不在の場合は市町村長が監護する)、精神病患者を私宅、あるいは精神病院、精神病室に監置する手続き(警察を経て行政庁の許可をえる)をさだめたもので、本人の保護(不法監禁の防止)および社会の保護がその目的であった。費用は被監置者、扶養義務者の負担とされた。当時、精神病院、精神病室がほとんどない状況なので、この法律は私宅監置の監督が主体となるものであった。私宅監置とは、精神病患者を医療ではなく、公安的隔離監禁の対象として、それを個人の責任に負わせるものであった。精神病患者は危険であり、監禁すべき存在であり、そのケアは家族が自分の費用で行うべきであるという考え方に立脚している。「監護」というが、実態としては「監禁」であり、国家が認可した劣悪な「座敷牢」と呼ぶにふさわしいものであり、日本の精神科医療の原型を見るのである。また、齋藤紀一が脳病院を経営しようとした背景が、ここにあるのである。私宅監置が廃止されたのは、戦後になって制定された昭和25年の「精神衛生法」によってである。

呉秀三は、精神病学教室の教員を派遣して、明治43年から大正5年にかけて、1府43県で364にわたる私宅監置を調査した。呉は、この調査のなかで115例を選び、意見や批判を論じている。当時の精神病患者の数は14万から15万人で、官公私立の精神病院入院者数は5千人で、その他は私宅監置か、神社仏閣での祈祷や、滝に打たれる療法、その他の民間療法にたよるのが実情であった。

呉は、この報告の「第6章 批判」で、監置室の状況を「全ク動物小屋ト相距ル遠カラザル如キモノモ之ヲ認ム。防寒・防暑装置ニ関シテモ、殆ド何等ノ設備ナク、寒暑・雨雪ニ際シ戸外ニ起臥スルト差シタル相違ノナキガ如キモノアリ。」³⁰という。

そして「之ヲ要スルニ今日ノ所謂監置室ハ即チ監禁室ニ過ギズ」「昔日ノ牢獄ニ髣髴タル構造ヲ以テシ」という。さらに「患者ヲ遇スルニ同種人類ヲ以

テスルマデニシテ、纔ニ観ル人ヲシテ嫌忌ノ念ニ面ヲ掩ハシムル迄ニアラザルヲ得ルノミ。其ノ不良ナルモノニ至リテハ給養ノ薄キ、看護ノ疎ナル轉タ人ヲシテ酸鼻ノ極、惻隠ノ情ニ堪ヘザラシムルモノアリ。」³¹ と批判した。

続いて呉は、「第7章 意見」で、次のように現況を批判している。

我邦ニ於ケル私宅監置ノ現状ハ頗ル惨憺タルモノニシテ行政庁ノ監督ニモ行キ届カザル所アルヲ知レリ。吾人ハ茲ニ重キヲ言フ。斯ノ監置室ハ速ニ之ヲ廃止スベシト。斯ノ如キ収容室ノ存在ヲ見ルハ正ニ博愛ノ道ニ戻ルモノニシテ又実ニ国家ノ詬辱ナリ。(略) 全国凡ソ十四五万ノ精神病患者中、約十三四万五千人ノ同胞ハ実ニ聖代医学ノ恩沢ニ潤ハズ、国家及ビ社会ハ之ヲ放棄シテ弊履ノ如ク毫モ之ヲ顧ミズト謂フベシ。今此状況ヲ以テ之ヲ欧米文明国ノ精神病患者ニ対スル国家・公共ノ制度・施設ノ整頓・完備セルニ比スレバ、実ニ霄壤月窟ノ懸隔相違ト云ハザルベカラズ。我邦十何万ノ精神病患者ハ実ニ此病ヲ受ケタルノ不幸ノ外ニ、此邦ニ生マレタル不幸ヲ重ヌルモノト云フベシ。精神病患者ノ救済・保護ハ実ニ人道問題ニシテ、我邦目下ノ急務ト謂ハザルベカラズ。³²

この一文は、日本の精神医療の遅れを批判したものととして有名なものである。八木剛平・田辺英は「前後の文脈からみてもこれは一種の檄文と解釈すべき」³³ としているが、呉秀三が今日まで精神医学において「個人的偉業」として、高く評価される所以でもある。

茂吉は『呉秀三先生を憶ふ』で、次のようにいう。

私が教室に入ったころには、もはや病名から、「狂」の文字は除かれてゐた。従来、躁鬱狂と謂はれてゐたものが躁鬱病となり、早発癡狂と謂はれてゐたものが早発性癡呆となり、緊張狂が緊張病、破瓜狂が破瓜病、麻痺狂が麻痺性癡呆となり、なほ従来「狂」の字を以てあらはしてゐたところを、精神病或は精神障礙といふ文字を以て代へるやうになってゐた。此は全く呉先生の見識に本づくものであつて、欧羅巴の先進国といへどもいまだ此の挙に出でてはゐない

のである。中華民国は概ね呉学派を伝へたから、やはり「狂」の字を除いて記載するするするやうになってゐる。おもふに病名は精神病学の基礎をなすものの一つであるから、本邦精神病学の建立のうへからいけば「狂」文字の問題といへども重大な意義が存じてゐるのである。³⁴

しかし、茂吉の歌には「狂」「瘋癲」がよく使われている。とりわけ、大正元年につくられた「狂人守」の連作が有名である。

うけもちの狂人も幾たりか死にゆきて折をりあはれを感ずるかな

かすかにてあはれなる世の相ありこれの相に親しみにけり

くれなゐの百日紅は咲きぬれど此きやうじんはもの云はずけり

としわかき狂人守のかなしみは通草の花の散らふかなしみ

気のふれし支那のをみなに寄り添ひて花は紅しと云ひにけるかな

このゆふべ脳病院の二階より墓地見れば花も見えにけるかな

ゆふされば青くたまりし墓みづに食血餓鬼は鳴きかゝるらむ

あはれなる百日紅の下かげに人力車ひとつ見えにけるかな (九月作)

(『赤光』大正元年「狂人守」)

その他にも、「狂」の文字のある歌がある。

死に近き狂人を守るはかなさに己が身すらを愛しとなげけり

(『赤光』明治44年「折に触れて」)

これは、巢鴨病院に勤務し、精神科医として覚悟をした頃の歌である。

狂院に寝てをれば夜は温るし我がまちかくに蟾蜍は啼きたり

(『赤光』大正元年「折々の歌」)

ヒキガエルが、巢鴨病院に多く生息していたのである。また、病院の裏手では豚を飼育していた。

狂院のうらの畑の玉キャベツ豚の子どもは越えがたきかな

(『あらたま』大正2年「宿直の日」)

岡田靖雄は、茂吉は「狂」の字、さらに「瘋癲」

の文字を「愛用（とってよかろう）した」とし、茂吉のうたう「狂人」「狂院」「狂人守」は「哀切の響きをもっている」としながらも、

要するに、かれは、その問題点をしりながら、精神病医であるよりは、「狂人」「狂院」は歌へののりがよいと、歌人であることをえらんだのである。榊、呉がするどくいだいた差別問題への意識をかれはかいていたというしかあるまい。

35

と辛辣に、批判をしている。しかし、岡田の批判は、皮相的な見解といえるだろう。まず、当時の精神病への社会全体ともいうべき否定的な眼差しに対し、茂吉を引き合いにだし、茂吉は差別意識が欠落していると断言できるものではない。新聞報道をはじめ、「狂」の字が一般的に使用されていた事実を勘案すれば、「狂人」「狂院」「狂人守」などを使用した茂吉だけに差別意識の欠落という烙印を押すのは言い過ぎである。茂吉がヨーロッパ留学中に、関東大震災が起こった。ミュンヘンで日本の新聞を見る機会を得ることができたことを、『癡人の癡語』で、次のよういう。

私は新聞を見ていると、これは写真入で現世の種々相を伝えているので、私は久しぶりにこういう日本の新聞に親しめるのであったが、そのなかに、「生ける屍として牢獄に等しい狂人病室の一室」という句があった。³⁶

これが、当時の新聞記事である。この表記に対し、報道機関は差別語という意識がなかったのである。

茂吉は呉秀三の精神病学教室の一員でありながら、私宅監置の調査に参加していない。これに対する批判は、茂吉は厳粛に受け止めなければならないであろう。しかし、「感謝せざれる医者」である「狂人守」として、「狂人」と同じ側に身を置いて、あるいは寄り添って、精神病者への歌をつくったからこそ、哀切の響きがあると言える。茂吉一人に、その責めを負わせれば解決するものではない。当時の世間における精神病への否定的な眼差しは、どのようなものであったのであろうか。茂吉の歌が批判されることなく、むしろ受容されている時代の精神を十分に読み取る必要があるだろう。そして、呉秀三の業績を賞讃するだけでは、問題の解決とはならないのである。

さて、呉秀三のもとで、茂吉は研究者として、どのような研究に取り組んでいたのであろうか。

「研究室二首」という歌がある。

をさな児の遊びにも似し我がけふも夕かたまけてひもじかりけり

屈まりて脳の切片を染めながら通草のはなをおもふなりける

（『赤光』大正元年「折々の歌」）

これは病理組織研究室におけるものである。茂吉は、呉が欧州留学で、ニスル（F.Nissl）から学んだ神経細胞染色法を伝授され、脳片にニスル染色法を行った時のものである。茂吉は『作歌四十年』で、次のようにいう。

さて下句の、『通草の花をおもふなりけり』は、少年の頃に親しんだ、黒みがかった紫色の通草の花をふと思出す、連想するといふのであるが、この二つの関連が緊密でないといふ議論もあり得るし、突然であるから態とらしいといふ議論もあり得るし、従って厭味に墮るといふ議論もあり得るのである。その当時はこれで好いとおもってゐたが、今となれば稍姿態が目立つやうである。併しこの関連の問題は不即不離でなかなかむづかしい。よって一概に律しがたいものがある。³⁷

茂吉は、幼少時に、郷里の金瓶村に咲いていた淡紅紫色の花や、淡紫色の果実をつけた通草（アケビ）が、ニッスル染色標本と同色系統であり、懐かしく思い出したのであった。「をさな児の遊びにも似し」染色の作業をしていて、脳片が染め出されて紫色となり、郷里の花が脳裏に浮かんだのである。

加藤淑子は茂吉の研究について「ワッセルマン反応に関する学会発表は行ったものの論文はまだ一篇もなく」³⁸というが、後年のウィーンにおける研究「麻痺性痴呆者の脳カルテ」につながる研究をはじめたことは確かである。

茂吉の長塚節宛の大正3年7月26日の書簡には次のようにいう。

今は当直の日つゞき一夏休中は医者三人づゝ交代で休むゆゑ小生は前半期の勤務で、毎日汗ばかり流し、目が廻るほど忙しいのです。（略）小生は医者の方の研究の結果は未だ一つも発

表しません、これはいつも心ぐるしく思っています。何とかしたいとおもひます。³⁹

同年9月28日には、次のようにいう。

独逸と戦争などしたから、小生も遊学が出来なくなり困り居り候、今後もどうせばよろしきかと存じ居り候。何か名案御座なく候や、アララギも赤彦に専念にやってもらって、少し医学の事もやりたし、(略)正直申せば、正月以来医者 の書物一ページも読みし事無之候。⁴⁰

率直に、自らの苦衷を吐露している。

4.まとめ

優れた歌人に対し、世人は同様に優れた研究者や医者であることを期待する。しかしながら、茂吉が巢鴨病院へ入局したのは、優れた研究者になるのではなく、むしろ養父斎藤紀一が青山脳病院を経営していたので、精神医学の臨床医としての経験を積み、腕を磨くことが重要なのであった。ただし、院長の後継者としては、学位の取得がどうしても必要であり、それが、茂吉に背負わされた大きな課題であり、重圧であった。しかも、医者となっても、茂吉は歌人として創作活動に励み、さらに「アララギ」編集の責務を負っていたのである。

さて、日本の近代化は、「衛生・健康」においても、西欧に倣い、近代的な医療制度を推進することが焦眉の課題であった。精神医学においても、西欧からの移入と摂取が急速に推進されたが、精神病院の整備は十分な対応がなされなかった。ヨーロッパでは、ほとんどの精神病院が公立であるのに対し、日本では、精神病院のほとんどが民間に委ねられている状況であった。殖産興業と富国強兵を優先する近代国家にとっては、医療や福祉を後回しにしたのであった。しかも、病者を手厚く治療し、回復を期待するのではなく、隔離して排除するという処遇が行われたのであった。

精神医学では、呉秀三の「個人的偉業」が顕彰されるが、その後に病者への否定的な眼差しに対する変化の潮流が起こり、大きなうねりとはならなかった。むしろ、呉の理念が急速に実現化することもなく、現実には劣悪な「座敷牢」とも言うべき「私宅監置」という隔離から、遅々として病者が、解放さ

れなかったと言わざるをえない。茂吉が、巢鴨病院に勤務していた時期は、呉の檄文ともいべき「此病ヲ受ケタル不幸ノ外ニ、此邦ニ生マレタル不幸ヲ重ヌルモノト云フベシ」という状況が少しも、改善されない現状を念頭に置かなければならない。

また、当時の精神病患者には、梅毒性の精神病に罹患した進行麻痺患者が多かったのである。細菌学の発達の中かで、小俣和一郎は、「1905年に至ってドイツのシャウディンとホフマンが梅毒病原菌スピロヘータ・パリーダを見出す。翌1906年には、ヴァッセルマンが梅毒病原菌に対する血清診断法(いわゆるワッセルマン反応)を開発し、梅毒とそれに伴う進行麻痺の臨床的診断が一気に正確なものとなった。治療に関しても、1910年にドイツのパウル・エールリヒと日本の秦佐八郎が協同してサルバルサンの合成に成功し、一躍“特効薬”として知られるようになる。1913年、日本の野口英世は、進行麻痺患者脳からはじめてスピロヘータ・パリーダを分離することに成功し、進行麻痺は脳の梅毒であることが確定した。」⁴¹という。

茂吉の巢鴨病院時代(1911~1917)は、このように梅毒に対し、画期的な成果が得られた時期と重なりあっていた。このことは、少なからず、茂吉の研究にも影響を与えた。しかし、結果的には巢鴨時代に医学研究者として、優れた研究成果をあげることにはできなかったが、臨床医として、茂吉は苦悩を抱えながらも、病者の呻吟と痛哭に耳を傾け、その責務を誠実に全うしたのであった。

藤岡武雄が発表した巢鴨病院医局の雑記帳ともいべき「卯の花そうし」⁴²には、茂吉ならびに医局員のさまざまな光景が絵日記の体裁で記述されている。そこには、日常の医者 の姿とは相違する、酒に酔い、医者として逸脱したような行状なども散見される。藤岡は「精神病院という彼らの青春を抑圧する灰色の雰囲気の中で、そのレプレションとたたかい、青春の憂うつを(略)若い医学士たちのなやましい青春の息吹や行動が、明るく、伸び伸びと」⁴³記されているという。これは、精神科医である茂吉だけではなく、医局の医員たちの評価を決して下げるものではない。

また、『赤光』という歌集に漂う、仏教的な無常な

るものは、医者として担当の患者が自殺するなど、生命のはかなさを実感した体験が、少なからず創作に影響を与えているといえよう。茂吉の病者と共に寄り添い、あたたかな眼差しを向ける営為が、茂吉の創作の深淵であり、精力であったのである。

- ¹ 黒江太郎『隆應和尚と茂吉』郁文堂書店、1966年。
- ² 第一歌集『赤光』という作品名は、『阿弥陀経』から採ったものである。また、『赤光』の連作「地獄極楽図」は宝泉寺にある「地獄極楽図」の掛軸を題材としたものである。
- ³ 『齋藤茂吉全集』第33巻、岩波書店、1973年、53ページ。
- ⁴ 第6巻、434～435ページ。
- ⁵ 同巻、444～445ページ。
- ⁶ 藤岡武雄『新訂版・年譜 齋藤茂吉伝』沖積舎、1987年、100～101ページ。
- ⁷ 第5巻、83ページ。
- ⁸ 第7巻、667～668ページ。
- ⁹ 同巻、668ページ。
- ¹⁰ 第26巻、609ページ。
- ¹¹ 「プレクシス、ヒヨリオイデウス」とは、ラテン語のドイツ語読みで、頭脳の中に脳脊髄液を分泌する脈絡叢という、左右の側脳室から第三脳室の上壁まで続く箇所をさす。正確には「プレクサス・コリオイデウス」である。
- ¹² 第7巻、677ページ。
- ¹³ 岡田靖雄『精神病医 齋藤茂吉の生涯』思文閣出版、2000年、92ページ。
- ¹⁴ 第7巻、674ページ。
- ¹⁵ 第6巻、439ページ。
- ¹⁶ 同巻、472～473ページ。
- ¹⁷ 同巻、473ページ。
- ¹⁸ 同巻、475～476ページ。
- ¹⁹ 同巻、579ページ。
- ²⁰ 第5巻、85ページ。
- ²¹ 『近代庶民生活誌』「病気・衛生」第20巻、三一書房、1995年、182ページ。
- ²² 同書、188ページ。
- ²³ 第6巻、548ページ。
- ²⁴ 藤岡武雄『評伝 齋藤茂吉』桜楓社、1972年、276～277ページ。
- ²⁵ 岡田靖雄『日本精神科医療史』医学書院、2002年、163ページ。
- ²⁶ 『近代庶民生活誌』184ページ。
- ²⁷ 同書、194ページ。
- ²⁸ 岡田靖雄、前掲書、166ページ。
- ²⁹ 第5巻、83ページ。

- ³⁰ 呉秀三・樫田五郎『精神病者私宅監置ノ実況及ビ其統計的観察』「精神医学古典叢書I」創造出版、2000年、128ページ。
- ³¹ 同書、128ページ。
- ³² 同書、138ページ。
- ³³ 八木剛平・田辺英『日本精神病治療史』金原出版、2002年、90ページ。
- ³⁴ 第6巻、143～144ページ。
- ³⁵ 岡田靖雄『精神科医 齋藤茂吉の生涯』、145ページ。
- ³⁶ 第5巻、85ページ。
- ³⁷ 第10巻、392～393ページ。
- ³⁸ 加藤淑子『齋藤茂吉と医学』みすず書房、1978年、11ページ。
- ³⁹ 第33巻、231～232ページ。
- ⁴⁰ 同巻、237ページ。
- ⁴¹ 小俣和一郎『精神医学の歴史』「レグルス文庫252」第三文明社、2005年、161ページ
- ⁴² 藤岡武雄『新訂版・年譜 齋藤茂吉伝』133～143ページ。
- ⁴³ 同書、141ページ。

(Received: May 31, 2008)

(Issued in internet Edition: July 1, 2008)