

〔共同研究：いのちの文化に関する歴史的研究〕

強制隔離政策下の療養所生活 —長島2園を中心に

橋 内 武

失った家族の絆と 忘れかけた故郷の空 取り返せる人生なら もう一度生き直したい

……宮里新一（シンガーソングライター）

1. はじめに
2. ハンセン病とは何か—名称と症状
3. ハンセン病の治療法—大風子油からプロミンそしてMDTへ
4. 患者収容と終生隔離の実際—お召し列車から納骨堂まで
5. ハンセン病関連法令の流れ
6. 患者隔離政策の5段階
7. 入所者の集团的実践—自治会・全患協・全盲連・在日患同
8. ハンセン病療養所と関連資料館
9. 長島2園—長島愛生園と邑久光明園
10. ハンセン病文学
11. 文化活動と娯楽
12. まとめと今後の課題

1. はじめに

「強制隔離政策下の療養所生活—長島2園を中心に」は、共同研究プロジェクト「いのちの文化に関する歴史的研究」に相応しい論題であると考え、上記の1から12までの輪郭に従って素描する。主題にある「強制隔離政策」は、1996年まで89年間に亘ってハンセン病患者・回復者を「癩予防二關スル件」「癩予防法」「らい予防法」のもとに療養所に収容・隔離してきた政策を指す。その後の解放政策は以前の誤った政策に対する償いである。副題にある「長島2園」とは、岡山県瀬戸内市虫明（むしあげ）の長島にある国立ハンセン病療養所の長島愛生園（略称・愛生園）と邑久光明園（略称・光明園）のことである。

ハンセン病についての基礎知識を欠く読者のために、まずは「ハンセン病とは何か」という基本的な問いから説き起こし、「らい予防法」「強制隔離政策」「ハンセン病療養所」の歴史的な流れを把握しつつ、入所者の暮らしを多角的に活写する¹⁾。特に「長島2園」と「国立ハンセン病資料館」「国立重監房資料館」については、見学で得た知識に関連文献資料を

1) 「入所者」という表現をよしとしない向きもあるだろうが、ここでは全国ハンセン病療養所入所者協議会（略称・全療協）の慣用に従う。別称「入園者」ともいう。

キーワード：隔離政策、ハンセン病療養所、らい予防法、患者作業、ハンセン病文学

参照し、入所者などが発表した文芸作品（俳句・川柳・短歌・詩・小説・伝記・随筆）を引用しながら、療養所生活の実相に迫ることにする。まず想起するのは、神谷美恵子の言葉。
・なぜ私たちがなくてあなたが？ あなたは代ってくださったのだ—神谷美恵子（1943）

2. ハンセン病とは何か—名称と症状

2.1 ハンセン病の名称

ハンセン病（旧称「癩」または「癩病」）は古来遺伝病ではないかと考えられ、さまざまな卑称で蔑まれた。そもそも「癩」の字源は、病ダレに頼るであるから、他者に頼らなければ生活が成り立たないという含意がある。病変した皮膚の色から、「白癩」か「黒癩」に区別された。川柳を一句引いておこう。「癩の字を辞書から除く日を念じ」—志賀夫（愛生園）

「くされ」という名称は（身体の）腐れ[潰瘍]に由来する。ハンセン病患者には、かつて「物吉」（言祝ぎ）、「かたい」（片居）, 訛って「かったい」（物乞い）, 「どす」（短刀）, 「なりん坊」（ぶうらぶら）, 「ほかいひと」（乞児）などという蔑称もあった。「らい」患者のいる家は「癩筋」（らいすじ）というレッテルを冠されることがあった。この病気は前世からの「業病」（ごうびょう）であるとか、「天刑病」（天罰による病）であるとして、酷く蔑まれることもあった²⁾。これらはいずれもあってはならない偏見である。

ラテン語では *lepra*, 英語では *leprosy* という病名（「レブラ」, 語源は「鱗」の意）が長らく一般的であった。ところが, 1873年にノルウェーの医学者アルマウエル・ハンセン博士（Dr Armauer Hansen）（1841年～1912年）によってハンセン病患者の結節病理標本かららい菌（感染源）が発見され, 1876年に報告された。1897年開催の第1回世界らい会議（ベルリン）において, この疾患は「らい菌を病原菌とする慢性伝染病である」ことが正式に認知された³⁾。それゆえ, 20世紀半ばには「ハンゼン氏病」（ドイツ語風の読み, 1952年全患協「癩」から改称）とか, 「ハンセン氏病」（1959年全患協による名称変更）と呼ばれたりもした。現在では世界ハンセン病学会の提唱により, 正式名称はこの医師名を冠して「ハンセン病」（Hansen's disease）という⁴⁾。日本らい学会は1996年に「らい予防法」廃止に伴い, 日本ハンセン病学会に改称された。東京都東村山市の国立らい研究所は, 一時期国立多摩研究所と呼ばれていたが, 今では国立感染症研究所ハンセン病研究センターと称する組織である。

らい菌は鼻腔粘膜から咽頭に侵入して感染すると考えられている。潜伏期間が平均3年から30年と長く, 直ちに発症するわけではない。その伝染力は極めて弱く, 急性伝染病（例, コレラ・腸チフス・ペストなど）とは異なる。たとえ感染しても発症することは稀である。女性よりも男性の方が発症し易い。現在では化学療法が発達し, 早期発見と早期治療によって治癒するものである。過去に施された過剰なほどの消毒は不要である。世界保健機関

2) 明石海人は『白猫』の中で「天啓病」と言い換えた。

3) らい菌 (*Mycobacterium leprae*) は, 結核菌と同じ抗酸菌の一種である。

4) 「全患協」を改称した「全療協」も現在では「ハンセン病」という病名を用いる。

WHOは1991年に「ハンセン病の征圧とは新規患者が1万人に1人未満になること」と定義づけ、この制圧目標は2000年末で（ブラジルを除く）人口100万人以上のすべての国で達成されたという。日本では2008年から2015年の間に年間2～7名の新患が報告されていて、内訳は日本人0～3名（免疫力低下の高齢者）、在日外国人2～4名である（儀同 2018）。

なお、ハンセン病は、アルマジロと霊長類（マンガベイザル、チンパンジー、カニクイザル）にも自然感染例が認められるため、人畜共通伝染病（zoonosis）と考えられる。

2.2 ハンセン病の症状—斑紋・結節・知覚麻痺・視覚障害

らい菌は身体の低体温部での増殖が著しい。ハンセン病の症状は、まず皮膚に特有の斑紋（皮疹）が生じ、ついで四肢の指に結節（「熱瘤」）ができ、顔面（瞼・鼻・唇）が変形し、知覚麻痺が起きる。そのため、皮膚感覚（痛み・痒み・触覚・温度感）を失い、怪我や火傷の痛み気づかず、化膿し易くなる。その結果、手指や足を切断するという事態を招くこともあるが、それら（顔面変形・手足の障害など）はすべて後遺症である。短歌で表現すると・「知覚なき手となりはてぬ知らぬまに小指に深き傷負ひて居し」—大村堯（愛生園）

その上、髪や眉が薄くなる。その悲哀を詠んだ歌に「額髪の無き吾は顔を晒しつつ写真写されており」（福島マサ子、栗生楽泉園）、「眉落ちし／顔に眉引く／朝朝のわれの心は／一様ならず」（中野加代子、愛生園）がある。熱瘤・神経痛などの激痛に唸ることもある。坂井春月（2012）は、ハンセン病で満身激痛に苦しむ自らの姿を生き身の「地獄」に喩えた。・「われの詠む喉切り床擦れ足硬直熱瘤神経痛婆婆なる地獄」（坂井春月、多磨全生園）

視神経〔角膜〕にらい菌が増殖すると、視覚障害が生じ、悪化すると失明に至る。手指の触覚が失われた上で、視覚も障害を受けると、通常の読書が困難になる。作品を朗読したテープかCDを聴くのが一般的である。だが、栗生楽泉園の入所者が初めて点字の唇読・舌読に挑み、この読書法が他の療養所にも広がった。舌読は舌から血が出るほどの努力を要するのだ。ここで一句鑑賞しよう。・「舌読に音もなく雪降る日かな」（金子晃典、栗生楽泉園）



写真① 点字本の舌読（太田 1999）

また、病勢によっては、咽喉頭が腫れて上気道が塞がり呼吸困難になる症状が認められたが、その場合には上気道にある気管を切開しカニューレという管を入れる処置を行った。

・「咽喉切開ればあと三年の生命とふことば身にしみのどは守るも」—壺岐 耕（愛生園）

ハンセン病患者が特に当惑するのは、つぎの三つの極限状況に達したときである。

第一に、自分の病気がハンセン病であることを「宣言」（告知）されたときの衝撃である。藤本とし（光明園）は、「もう、なんというか、そりゃおどろきましたよ。（略）立っている地の底がぬけたんです」と語った。（写真②藤本とし文学碑「地面の底がぬけたんです」）

第二に、知覚障害が進んで全盲の不自由者になったときの悲哀である。玉木愛子（愛生園）は自嘲気味に「目覚めてはもとの盲よ山笑ふ」と作句した。（山笑ふ＝草木萌える春の山）

第三には、気管切開をしてカニューレ（管）を入れたときの辛さである。すでに記したように病者の間では、「喉切り三年」と言って、余命が短いと覚悟するものであった。



写真② 藤本とし文学碑「地面の底がぬけたんです」（光明園）

2.3 高齢化に伴う諸問題

2018年5月1日現在入所者は超高齢化（全国平均85.5歳）していて、ハンセン病の後遺症に加え、加齢に伴う身体能力の低下（老人性生活習慣病）や認知症が認められる。「本病」のハンセン病よりも「余病」が身体を侵すのだ。1996年の「らい予防法」の廃止によって強制隔離政策はなくなり、回復者は退所して社会復帰し得る存在となった⁵⁾。だが、多くは身体に障害が残るため、「社会」に出て「壮健」な人々に伍して働くことは無理であり、身を寄せる親族がほとんどいない。故郷の家族・親族とはとうに縁が切れているし、自身には子どもがいないのである。つぎの短歌は、①家族との断絶と②子無きの悲哀を率直に詠っている。永井静夫のいう「H病」とは、ハンセン病のことであり、「ハ病」と略すこともある。

・「わが家族H病に離散し父の墓、母の墓すら在りどを知らず」—永井静夫（光明園）

・「子のあらば一つ求めむにとんとことん太鼓を打てる玩具の猿公」—同上

つまり、入所者は社会生活も家庭生活も台無しにされた人生を歩んできたのである。それら

5) 「元患者」「回復者」というカテゴリーは、ハンセン病独特のものであり、他の病（例えば、結核）の場合には既往症または病歴にすぎない。

の事実を国賠請求訴訟の熊本地裁判決は、いみじくも「人生被害」と判じたのである。2018年5月1日現在平均在園年数は、長島愛生園で60.4年、邑久光明園で57.0年である。

そこで、国は長年にわたる強制隔離の誤りを認め、最期まで入所者の生活と医療のケアを約束している。「らい予防法の廃止に関する法律」の第2条には「(前略) この法律の施行の際、現に国立ハンセン病療養所に入所している者であって、引き続き入所するもの(中略) に対して、必要な療養を行うものとする。」とある。今なお実質的には隔離状態が続くのだ。

ハンセン病が恐れられたのは、たとえ回復者〔無菌者〕であっても、顔や手足等露出する部位の変形(兎眼・鉤手・鷲手・垂手・垂足など)が後遺症として残るためだろう。2010年代現在日本国内で新規患者はめったに報告されないから、根絶の目標を達成した病である⁶⁾。

3. ハンセン病の治療法—大風子油からプロミンそしてMDTへ

3.1 民間療法と大風子油の注射

ハンセン病の治療法には、1940年代半ばまでさまざまな方法が試みられた。かつて日本では民間療法として、自然治癒・祈祷・修行の他、お灸・温泉療法(草津温泉)があった。

病院や療養所での主な療法は、長らく大風子油(たいふうしゆ)の注射であった⁷⁾。しかし、その効果は必ずしも明らかではなかった。治癒の当てもなく注射を射たれたのである。
・「癒えがてぬ病を守り今日もかも黄なる油をししむらに射つ」—明石海人(愛生園)

3.2 プロミンの薬効と副作用

ところが、1943年にアメリカのG. ファジエット(G. Faget)によってプロミンの薬効「カーヴィルの奇跡」が報告され、日本でも戦後1946年に初めて製薬された。1947年に試供され、1948年から各地のハンセン病療養所で使われ出し、驚異的な普及を見た。その喜びを表わす女性患者句を一つ紹介しよう。・「プロミンが効いて鏡に用ができ」—美雪(愛生園)

確かにプロミンの投薬(静脈注射、後に経口薬)は、ハンセン病医療史にとって画期的な出来事であった。だが、プロミン注射で手指を損ない失明した近藤宏一(2010:43)のように、患者によっては生涯を根底から覆す副作用が出た。

3.3 MDT(多剤併用法)

そこで、1981年にはWHOはMDT(多剤併用療法)の採用を推奨し、今日に至った。少菌型はジアフェニルスルホン(DDS)+リファンピシン(REP)を6ヶ月、多菌型はDDS+クロファジミン(B663)+リファンピシンの組み合わせを1~2年間服用することで確実に

6) 入所者の個人的語りでは、医学的には治癒した「無菌者」であっても、「元患者」と称するのには抵抗があるようだ。「後遺症による指の曲がりや手足の障害、顔面の麻痺などが治らない限り、患者であり続けるというのである」(蘭 2017:475)。

7) 大風子油(たいふうしゆ)とは、南アジア原産の大風子というイイギリ科の高木の成熟果実からとった黄色の脂肪油のことである。ハンセン病治療のために長年使われた。

治癒する（儀同 2018）。こうして、ハンセン病は早期に発見して早期に治療すれば、完全に治癒し得る病気となった。その結果、強制隔離・終生隔離の論拠が失われたのである。

4. 患者収容と終生隔離の実際—お召し列車から納骨堂まで

ハンセン病患者はどのようにして療養所に強制収容・終生隔離されてきたのだろうか。お召し列車、入園番号、園名、有菌地帯と無菌地帯、患者作業、園内通貨、監禁（監房）、断種と人工妊娠中絶、特別法廷、火葬場と納骨堂の順に述べていくことにしよう。

4.1 離島に強制収容・強制隔離・終生隔離

ハンセン病は感染力が弱いにもかかわらず、日本では患者はほぼ90年間「強制隔離」の対象となった。当初内務省に設置された保健衛生委員会委員の光田健輔（1876～1964）は、1917年（大正6年）に第一候補として当時は絶海の孤島であった沖縄県の西表島を推薦したが、内務省は採用しなかった。しかしながら、国立ハンセン病療養所第1号の愛生園が1930年に岡山県邑久郡裳掛村（後の邑久町、現在の瀬戸内市）虫明の孤島・長島に開設されたことは、象徴的な出来事であり、強制収容・強制隔離・終生隔離・患者一代撲滅の実現を狙うものであった⁸⁾。強制隔離政策とは、患者に社会的烙印（social stigma）を捺して、彼等を国土の周縁か都市の周辺に追いやることにあった。それゆえ、療養所候補地には孤島か僻地が選ばれた⁹⁾。そして新天地に「王道楽土」を建設すると謳われたのだ。

東京の多磨全生園（前身は全生病院）と熊本の菊池恵楓園は、現在でこそ都会にあるが、設立当初は人里離れた所にあったことを銘記したい。かつて作家・北條民雄は『いのちの初夜』の冒頭で「駅を出て二十分ほど雑木林の中を歩くと（略）、谷のやうに低まった処や、小高い山のだらだら坂などがあって人家らしいものは一軒も見当たらなかった。」と全生病院までの景観を描写している。恵楓園の最寄り駅「再春荘前」も人影まばらな寂しい処であった。全生園や恵楓園では、逃亡を防ぐため、高い柵の垣根またはコンクリート壁を築き、一部は壕や土塁で外界と隔てた（多磨全生園創立90周年記念実行委員会 1999、菊池恵楓園入所者自治会 2006）。なお、入所者数はどの園でも女性1対男性2.5～3の割合であり、入所者自治会は男性優位で運営されたが、園内結婚は女性の方がはるかに恵まれていた。

隔離政策を立法化した1953年のらい予防法は、第十五条に厳格な「外出の制限」を規定していて、外出は「親族の危篤、死亡、り災その他特別の事情がある場合」に限定されていた。もっとも、経済成長期には軽症者は道路工事や建設工事に雇われるようになり、「労務外出」が許された。園長の許可により、入所者によっては「一時帰省」「社会復帰」もあり得た。らい予防法の「外出の制限」は、運用上硬軟両様に使い分けられたのである。

8) 長島愛生園は、ハワイのモロカイ島療養所か比国のクリオン島療養所を模して開設されたという。

9) 孤島の療養所には、①讃岐・高松沖の大島青松園、②邑久・長島の愛生園と光明園、③沖縄・国頭の屋我地島があるが、②は本土と③は沖縄本島と架橋されているため、2018年現在孤島のままなのは①大島青松園のみである。①では人も物も四国本土との往来は官有船に頼っている。

4.2 お召し列車

収容には「刈り込み収容」と「門前収容」があった。前者は無癩県運動下にあつて民間人による通報と警察の力を借りて、患者を探し求め、強制的に収容するものであつた。他方、後者は患者自らが療養所を訪れてハンセン病と診断されると、そのまま収容されたものである。患者の出た家の生活用具（寝具・衣類など）や飲食物などは、徹底的に消毒または廃棄させられた（癩予防二関スル件第2条，癩予防法第2条2，らい予防法第9条1）。このような社会的事実がハンセン病患者に対する偏見・差別を一層助長させたのである。

ここでは「刈り込み収容」の過程について述べる。患者は管轄所に収容されると、一般客を乗せない貨車（元患者が皮肉って言う「お召し列車」）で輸送された。それには「伝染病患者輸送中につき、立ち入りを禁ず」（伊波 2007：143）と貼紙がしてあつた。途中一時停車しても、下車は許されなかった。「志布志から岡山までの線路延長距離は806km—36時間もかかって運ばれていた」（伊波 2007：144）という。崔南龍は、つぎのように回想する。

出発駅では構内ホームからその車両までクレゾール消毒が施された。そして目的地まで停車しなかった。逃亡防止のため、巡査が同乗した。夜行列車で早朝岡山駅に着くと、患者が乗った車両はホームの一番端に止められた。鉄道員用通路を出ると、そこには収容バスが待機していて、それに乗って療養所へ向かった（崔 2017：40～43）。

長島は瀬戸内海に浮かぶ離島であつたから、本土側の虫明港で車を降り、渡船に乗り換え、収容される療養所の患者棧橋から上陸した。なお、職員棧橋は全く別の船越にあつた。



写真③ 崩れ落ちた収容棧橋（長島愛生園）

4.3 入園番号

後でも述べるが、収容時には身体のみならず、衣類と持参品が徹底的に消毒された。収容所（回春寮）に入ると、新規の入所者はそこで1週間程度過ごした。

収容されると、入所者には入園番号が付けられた。職員は入園番号で呼んだ。星塚敬愛園

の入所者「須山八重子」（本名・上野正子）の入園番号は1801号であった。「罪人と同じだ」と思ったという（毎日新聞 2001年5月8日付）。

愛生園の近藤宏一（2010：62）には「入園番号」という詩があるので、第一連と第二連と終結連を紹介しておこう。

入園番号 近藤宏一

四四三四—これが私の入園番号
骨張っていて
少し不安定に傾いていて
なんとなく泣きべそをかいているその文字づら

治療室のカルテに
年金袋に
選挙のときの入場券に
それはいつでも私の名前と同じ重さで登場し
里帰りの順番がくると
帰省願書にもその通りに書いてから捺印する

（中略）

やがて私が息をひきとるとき
人事係の帳簿に赤い線が引かれ
それは私とともに再び帰らぬ歴史となる
一から始ったおびただしい数字の行列が
次第に消されていったように
四四三四もまた永遠に空番号となる

この詩から分かるように、入園番号が本人の園名と同じように重要であった。だが、番号は事務処理上の便宜のために付けられたものであり、個性も人格も認められないのである。

入園に当たっては、現金が取り上げられ園券に換金された。入園番号・入園年月日だけでなく、園名（下記）が付けられた。問診の上、検診がなされ、裸の写真が撮影された。解剖承諾書に署名・捺印をし、（慰安強化と葬儀のため）宗教・宗旨（宗派）を尋ねられた。入所前に着てきた私服の代わりに、お仕着せの合わせが与えられた。これらはすべて療養所が患者・入所者を終生隔離し、最期まで管理しようとする一連の手続きであった。

4.4 偽名（園名）

患者たちは入所にあたり、親が付けた「本名」ではなく、新たに「偽名」として「園名」を名乗って暮らした。かつて愛生園の入園者・明石海人（園名）は、「父母の選びし名を捨ててこの院にすむべくは来ぬ」という歌を詠んだ。後年明らかにされた本名は野田勝太郎である（荒波 2016）。在日二世の崔南龍（光明園）は、南龍一という日本名で過ごした。偽名（園名）の不条理を痛烈に訴えた川柳を二句お目に掛けよう。

・「本名捨てて人間回復とは何か」―辻村みつ子（愛生園）

・「韓国の君を葬る日本名」―中山秋夫（光明園）

2016年4月の山陽新聞社調査によれば、偽名の割合は瀬戸内3園で57%。九州の療養所の中には、「六つの名前」を生きてきた女性もいるのである（蘭 2017：238～264）。その狙いは実の家族・親族や出身地〔本籍地〕を知られたくないためであり、本人が家族・親族との関係性や地縁関係を断つためである¹⁰⁾。要は、社会的な偏見・差別ゆえに、係累に対して迷惑が及ぶのを避けるためである。（差別に加担してきたのは、我々「社会」である。）

4.5 有菌地帯と無菌地帯

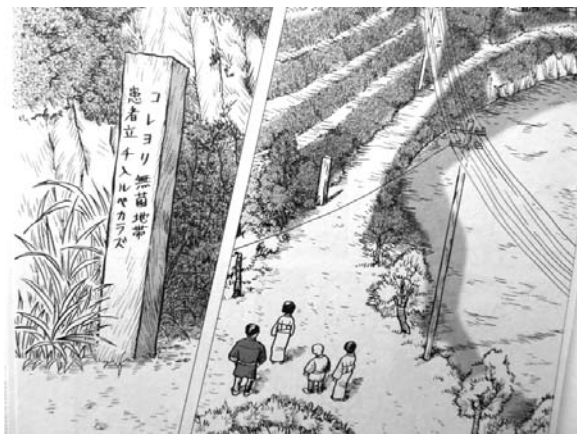
すでに4.3で述べたように、患者は「患者棧橋」から上陸するや、まずは収容所（回春寮）に入り、クレゾール風呂に入って「消毒」をされた上で、病歴が聞き取られ、写真撮影と検診をされた。（写真④・愛生園のクレゾール消毒風呂）。



写真④ 愛生園のクレゾール消毒風呂（収容所・回春寮）

療養所内は「有菌地帯」（不潔地帯、患者地帯）と「無菌地帯」（清潔地帯、職員地帯）に分けられ、患者たちは有菌地帯にある寮舎に住まわされ、医療者・職員などのいる無菌地帯との境界には「コレヨリ無菌地帯 患者立ち入ルベカラズ」の立看板があった。古林（2017）はそれを漫画に描いた。（次頁の写真⑤・『麦ばあの島』第1巻、2017：127）愛生園歴史館に作られた実景の立体模型では、赤の境界線で示している。

10) だが、2001年5月の国賠訴訟原告勝訴により、本名を名乗り出す入所者が続出したことも、忘れてはならない。



写真⑤ 「コレヨリ無菌地帯 患者立ち入ルベカラズ」
—『麦ばあの島』(第1巻)より

愛生園の東部にあった岡山県立邑久高校新良田教室でも、生徒は教員室（無菌地帯）への入室が禁じられていたので、外からブザー（科目別呼鈴）を使って個々の担当教員を呼び出した。これを「ブザー制」と言い、生徒たちには不満の種であった。生徒から受け取った参考書の代金や答案・作文は「伝染を防止するため」消毒した。教員は教室に入るに当たって白ずくめの予防着・予防ズボン・予防帽を着用した。教室から出ると、まず消毒液入りの洗面器で手を洗い、ついで水で手を洗って職員室に戻る。教員（健常者）が生徒（患者）との間に距離を置き、教壇を下りることなく、壁を築いていた。それゆえ、砂浜で相撲を取ってくれた先生は、特別で忘れられないのだ。新良田教室の詳細は、岡山県立邑久高等学校新良田教室閉校事業記念事業実行委員会編（1987）とハンセン病をどう教えるか編集委員会編（2003：92～99）参照。



写真⑥ 「希望」の碑（新良田教室の趾）

4.6 低医療下における患者作業と園内通貨

ハンセン病療養所は、結核療養所と比較して、酷く低医療であった。このことはつぎの数字が裏付ける。全患協（1977）によれば、1953年度における多磨全生園の患者数1,196名に対して、医師15名、看護婦45名であったのに対して、結核療養所・清瀬病院の患者数898人に対して医師25人、看護婦167名であった。この年の100床当たりの医師は、結核2.65人、ハンセン病1.00人。看護婦は結核14.15人に対して、ハンセン病は僅か3.55人であった。入所者（患者）と医療者の実数を挙げてみると、長島愛生園の入所者1,647人に対して医師12人、看護婦48人であった。それゆえ「看護婦は治療棟だけがやとで、病棟看護に手を回すことができない」というのが、ハンセン病療養所の実状であった。

予算の乏しさと医療者の少なさから、ハンセン病療養所では「患者作業」と称して様々な強制労働が課された。1943年当時長島愛生園の運営は、木工・金工・製材・製菓・図書館・売店・清掃等5業種を超える患者作業によって支えられていた（近藤 2010：40）。光明園では40余種の患者作業（崔 2017：77）があり、(1)事務系・(2)作業系①看護治療関係・②家事家政関係・③一般作業関係に類別された（森 2001：68～69）。菊池恵楓園では128種の患者作業（杉野 2013：220）が課された。治療、看護および介護から日常生活、食料の調達、患者の遺体の焼却と納骨まで患者自身によって行われたのである。それゆえ、患者自ら「患者立療養所」と揶揄するほどであった。軽症患者は道路普請・開墾のような土木作業、寮舎・住宅の建設作業、米・野菜の耕作、養牛・養豚・養鶏などの畜産活動、病人の看護（包帯巻き・食事・介護・付添・買い物など）に従事したのである。医療者は重症患者の治療・危篤・死亡時には立ち会ったが、軽症者はほとんど治療されず放っておかれた。

これらの「患者作業」に対して僅かな慰労金が園券・駒・通知銭・園内通用票などと称する「園内通貨」で支払われたが、園外で通用する代物ではなかった（崔 2017：105）。園券の使用は、①感染予防防止、②逃亡防止、③酒類密買防止、④賭博防止、⑤現金盗難予防といった目的があったと考えられる（森 2001）。今や園券は「博物館入り」した。

園内には、学齢期の子どもたち（6歳から13歳）が、14歳以上の年長者と寮長と共に少年少女寮で暮らしていた。園内には創設当初未公認の教育機関（愛生学園・光明学園）が創られ、無資格の成人患者が代用教員を務めた。少年少女寮や学園での仕事も「患者作業」の一環であった。園内の学園が公立小・中学校（裳掛小学校・裳掛中学校）の分校（複式学級）に移管してからも、患者教員は補助教員として働いた。（次頁の写真⑦・桜咲く旧光明学園）なお、1954年に熊本県熊本市で起きた菊池恵楓園の龍田寮事件は、未感染児童の市立黒髪小学校通学拒否事件であった。（かつて愛生園にも、未感染児童のための保育所があった。）

要するに、ハンセン病療養所は、「療養所」とは名ばかりで、「低予算」「低医療」「慢性的な医師・看護師不足」であったから、重症者を除けば日々厳しい労働に明け暮れさせる「強制収容所」で「人生の墓場」であった。それゆえ、自死する者も珍しくなかった。国のいう「健康保持と精神慰安という目的」の「患者作業」によって、かえって病状を悪化させる入



写真⑦ 桜咲く旧光明学園（のちの裳掛小・中学校第三分校）

所者も数多くいた。愛生園内に「一朗道」を建設した土木部主任・久保田一朗（本名ク・ボンス，在日韓国人）もその一人であった。近藤宏一（2010：41-42）も患者作業の被害者であり，赤痢病棟で患者付添作業をして感染発病したのである¹¹⁾。さまざまな「患者作業」が徐々に医療者と職員の手で「返還」「切替」になっていったのは，1960年代から1970年代にかけてのことである。治療目的の作業療法以外に「患者作業」がなかった精神病院や結核療養所とは大いに異なる¹²⁾。

4.7 監禁（監房）

園内樹木毀損・建物器物損壊・無断外出・博打・逃亡・暴行等により，忠告・命令に従わない患者には，園長の患者懲戒検束権（譴責，謹慎，減食，監禁，謹慎及減食，監禁及減食）が行使され，「監房」（監禁室）に放り込まされた。（次頁の写真⑧・邑久光明園の監房）

光明園には四畳半の雑居房2つと二畳の独居房2つからなる監禁室一棟五坪が今も立っている。監房と通路は垂木を組んだ格子の棚で仕切られている。房の内部は，高窓と排泄のための穴の他は，コンクリート壁で囲まれていて薄暗い。食事也十分でなく，電灯も暖房もなかったという。壁には，「我慢一年辛抱二年」「園長の首を切れ」といった落書きの跡がある。南側に近接して監視室もあったが，現在では基礎部分だけが残る（崔 2017：67～75）。他方，愛生園の監房は上からの土砂によって崩落しつつあり，傾斜地沿いに外壁が露出するのみである。関連施設として，草津に「特別病室」と称する「重監房」があった（8.3参照）。

11) 草津の栗生楽泉園では，燃料調達のため，隣村の六合村（くにむら）に下り，重い炭俵を担いで山道を上った。月5～6回，往復10kmの過酷な「強制労働」であった（栗生楽泉園 2014：30）。

12) 結核療養所は，1951年公布の結核予防法に基づいて設置された。



写真⑧ 邑久光明園の監禁室（監房）

4.8 断種と人工妊娠中絶—「民族浄化」

園内で新たに結婚する男には、断種手術（医学上はワゼクトミー、俗に「筋切り」）が施された。この手術は1915年に東京の全生病院で光田健輔院長が無認可で始め、黙認された。既婚者が妊娠した場合には、「優生保護法」の第3章第14条三に従い、人工妊娠中絶（園内患者の間では「盲腸の手術」）が行われた。その例外は奄美和光園と宮古南静園であり、前者の場合乳幼児は主に「天使園」（1992年閉園）か「白百合の寮」で修道女に養育され、後者の場合は実家で育てられた。優生保護法に基づくハンセン病を理由とする不妊手術と人工妊娠中絶の届出件数（1949年～1998年）は、それぞれ1,551件と7,696件である（福西 2016：169）という。ホルマリン漬け「胎児標本は、光明園を含め全国の療養所で計120体が見つかった。」「光明園では最終的に49体見つかり、28体については身元が判明した。」「（山陽新聞社 2017：183）中には、新生児といっていほど成長した標本もあった。しのびづか公園にある「胎児等慰霊之碑」の前で頭を垂れるときには、母親たちの悲痛な思いを想い起したい。

断種と人工妊娠中絶の狙いは、「民族浄化」にあった（森 2001）。例えば、光明園園歌（1940年、田中由蔵作詞）の歌詞4番は、「永久の栄えの 日の本の 民族浄化 大理想 胸に抱きて進み行く 我らに重き使命あり」と「民族浄化」を高らかに謳っている。愛生園開拓の歌（1931年、林文雄作詞）の二番には、「祖国を浄むる 一大使命」とある。戦前強調された「民族浄化」は、ハンセン病を患者一代限りで撲滅させようとする社会防衛論に基づ



写真⑨ 胎児等慰霊之碑（邑久光明園）

くと思われる（犀川 1996）。戦後らい法制では、患者の基本的人権よりも（民族浄化に代って）「公共の福祉」が重視されたのだ（藤野 2006）。

4.9 特別法廷（出張裁判）

刑事事件が起きた場合には、「特別法廷」と称する略式の出張裁判が診療所内で行われた（例、菊池の藤本事件）。2016年には、療養所内に設けた「特別法廷」に関して、最高裁判所が「差別的取り扱いだった」と正式に謝罪した。遅きに失したと言えるだろう。

以上の4.1から4.9まですべてが人権侵害（差別）に当たるとと思われる。ハンセン病療養所では一種の治外法権がまかり通り、基本的人権が著しくないがしろにされたのである。

4.10 火葬場と納骨堂

患者の死後療養所内で葬儀と火葬が行われたが、喪主・弔問者となるべき親族縁者は現わ



写真⑩ 邑久光明園の納骨堂

「もういいかい 骨になっても まあだだよ」（中山秋夫）

れず、園長が葬儀委員長となり葬儀が行われた。ほとんどの遺骨（各園ではその数2～3千以上）は所内の納骨堂に今なお眠ったままであり、療養所から出ていけない現実がある。（前頁の写真⑩・邑久光明園の納骨堂）そこで、光明園入所者の中山秋夫（2007年逝去）は、自嘲気味に「もういいかい 骨になっても まあだだよ」という川柳を残した。—かくれんぼの掛け声をもじった句であるが、園からの「外出禁止」は死後も続くという意味である。

なお、2001年に原告側が「らい予防法」違憲国賠訴訟に勝利してからは、遺骨の一部を郷里に持ち帰る遺族も出てきた。最近の例では、2018年4月10日に亡くなった国賠訴訟長島愛生園原告代表の宇佐美治（91歳）の遺骨は、長年暮らした愛生園の萬霊山納骨堂に納められただけでなく、甥の宇佐美清毅の手で愛知県にある郷里の墓に分骨された¹³⁾。

5. ハンセン病関連法令の流れ

ハンセン病関連法は、1907年に公布された癩予防二關スル件に始まり、1996年のらい予防法の廃止に関する法律までが、「強制隔離政策」とその廃止に関する法律である。以後2008年公布のハンセン病問題基本法をもって、新たな時代が到来したことが明白である。戦前戦後を通して「癩予防法」の予防とは、「病気になることを未然に防ぐ」という意味ではなく、ハンセン病患者の撲滅を目指し、患者と家族を酷く迫害することにあった。

5.1 癩予防二關スル件—法律第11号、1907年（明治40年）3月18日公布

「浮浪患者取締法」とでも称すべき法令である。19世紀末には主に宣教師によって救癩病院が設立された。ハンセン病患者は欧米には少なく、アジア・アフリカ・南米に多いため、放浪患者を「内地雑居」を始めた欧米人の目に晒すことは「国辱」であると考えられるようになった。1904年に日露戦争に勝って「一等国」への仲間入りをしたという自負から、神社仏閣などに浮浪するハンセン病患者を強制収容・強制隔離をする必要が迫られ、帝国議会は標記の法律を成立させた。その結果、1909年には道府県連合立療養所が全国5か所に設立された。邑久光明園の前身である外島保養院（大阪府）もその一つである。浮浪患者の強制収容には、（内務省が所管する）警保局が関与した。この法令には退所規定がないため、終生隔離を意味するところとなった。終生隔離は、その後の癩予防法及びらい予防法にも引継がれた。一時隔離で済んだ他の伝染病とは著しく異なる点に注目したい。

5.2 癩予防法 法律第58号、1931年（昭和6年）4月1日公布・同年8月1日施行

法律第11号「癩予防二關スル件」が改定され、①全患者の強制隔離と②国立療養所の設置が法令文に盛り込まれた。この法令に基づき1930年に初の国立ハンセン病療養所長島愛生園が開設され、1931年から光田健輔園長の下で患者の収容・隔離が開始された。次いで、1932

13) 山陽新聞 2018年4月13日付

年には栗生楽泉園，1935年に星塚敬愛園，1938年に東北新生園が設立された。1941年には，5か所の道府県連立療養所がすべて国立に移管された。奄美和光園は戦時下の1943年に急造された。1945年11月にはハンセン病傷痍軍人の受け皿として駿河療養所が開設された。沖縄では，1931年に県立宮古南静園が，1938年に県立国頭愛楽園（のちの国立療養所・沖縄愛楽園）が誕生した。この法律がハンセン病患者を縛った時代は，天皇制国家主義の下でアジア太平洋戦争に突き進んだ時代から連合国による本土占領時代までと重なり合う。

5.3 らい予防法 法律第214号—1953年（昭和28年）8月15日公布

プロミンの効果が証明されて治癒の時代を迎えたのにもかかわらず，患者の療養所への強制隔離を継続させることを決めた法律である。「全患協」は国会陳情，座り込み闘争で隔離政策の廃止を求めたが，光田健輔・林芳信・矢島良一の三園長は衆議院厚生委員会で強制隔離を継続すべきとする証言を行い，それが法案の審議に大きく影響したと言われる。

1953年に公布されたらい予防法は，改正も廃止もされずに40余年経過した。このような日本の強制隔離政策は，世界の潮流から孤立し，著しく遅れていたのである。「ハンセン病関連年表」（山陽新聞社 2017：248～249）によれば，1952年にWHO（世界保健機関）第1回らい専門委員会が隔離の見直しを提言，1956年にローマ国際会議でハンセン病に関する差別的法律の撤廃などを決議，日本の「らい予防法」の廃止を勧告，1959年にWHOの専門委員会がハンセン病に関する特別法の廃止を提唱していたのである。1995年のらい予防法見直し報告書では「医学的な見地からは，法律に基づく措置として，らい予防法に定めるような予防措置（隔離，消毒等）を講ずる必要性は存在しない。」（大谷 2007：vi）としている。それゆえ，通院治療を奨励した京都大学皮膚科の小笠原登医師（1988～1970）が再評価されるのである。その愛弟子が大谷藤郎と和泉真蔵である。次の5.4と7.3参照。

全患協の訴えを取り入れた「らい予防法改正に関する附帯決議」（1953年8月6日 参議院厚生委員会）には，「以上の〔7〕事項につき，近き将来本法の改正を期する」とある。だが，1996年まで43年間改正または廃止されなかったのは，立法府の不作为であろう。

5.4 らい予防法の廃止に関する法律 法律第28号—1996年（平成8年）3月31日公布

この法律によってようやく1953年公布の「らい予防法」が廃止された。それには，1994年の大谷藤郎（厚生省）による個人的見解で，①らい予防法の廃止と②処遇保障の継続を全患協に示したことが契機となり，厚生省内に「らい予防法見直し検討会」が設置されたことが重要な転機となった。入所者側としては1993年から2001年まで全患協と全療協の会長をしていた高瀬重二郎（愛生園）の功績も大きい。詳しくは，大谷（1996）を参照。川柳にすれば・「慣らされて飛べなくされて放たれる」（中山秋夫，光明園，ハンセン病資料館 2016）

5.5 ハンセン病問題の解決の促進に関する法律—2008年6月18日公布, 同12月19日改正

この法律は「ハンセン病問題基本法」とも称される。廃止された「らい予防法」に代わる法令として, 新たに立法化されたものである。全5章24条と附則からなる。

第一章 総則 (第一条—第六条),

第二章 国立ハンセン病療養所における療養及び生活の保障 (第七条—第十三条)

第三章 社会復帰の支援並びに日常生活並びに社会生活の援助 (第十四条—第十七条)

第四章 名誉の回復及び死没者の追悼 (第十八条)

第五章 親族に対する援護 (第十九条—第二十四条)

附則¹⁴⁾

この基本法の理念・目的・趣旨が行政府によって忠実に実行されれば, ハンセン病問題の解決に向けた明るい道筋が見えてくるとと思われる。今後はその点を注視すべきである。

6. 患者隔離政策の5段階

ハンセン病患者隔離政策は, 上記の立法政策と対応しつつ, つぎの5段階に区分して, 箇条書きで年表風にまとめてみよう (主に山陽新聞社 2017: 246~251)。なお, 第1期は立法化以前の時代である。病者の四国遍路巡礼については, 星野・浅川 (2011: 57-63) 参照。

第1期 隔離政策以前 (1906年以前)—篤志家・宣教師による私立療養所の開設

- ・明治初期には患者放浪, 「浮浪癪」, 四国遍路巡礼, 寺社で物乞い, 温泉地に集住。
- ・岐阜に回天病院, 東京に起発病院, 御殿場に神山復生病院 (テストウイド師, カトリック)・東京に慰廃園 (ヤングマン氏, プロテスタント)・熊本に回春病院 (ハンナ・リデル女史, 聖公会, 猪飼 2005) と徒労院 (コール師, カトリック, 社会福祉法人聖母会 1998)・身延山に身延深敬園 (綱脇龍妙氏, 日蓮宗) 開設。
- ・国辱意識醸成⇒大隈重信・渋沢敬三も憂慮, ハンナ・リデルの訴えに応じる。

第2期 部分的隔離政策の導入 (1907年~1930年)—放浪患者を連合公立療養所に収容

- ・1907年 (明治40年) 癪予防二關スル件 (初の癪予防法) 成立, 隔離, 退所規定の欠如。
- ・1907年全国5カ所に連合道府県立療養所を開設 (全生病院, 北部保養院, 外島保養院, 大島療養所, 九州療養所), 地区別に放浪患者収容 (計1,100人), 警保局が関与。

第3期 本格隔離政策の開始 (1931年~1946年)—国立療養所開設と公立の国立移管

- ・1931年癪予防法制定, 在宅患者を含む「強制隔離」の推進, 「無癪県運動」戦後まで
- ・国立療養所の開設と連合道府県立療養所の国立移管, 1944年までに計13カ所を整備。
- ・1935年約9,600人 (⇒1955年約12,000人⇒2018年5月1日1,338人, 新規入所は稀)

第4期 強制隔離政策の継続 (1947年~1995年)—新薬普及と人権尊重の流れに逆行

- ・1947年以降プロミン治療開始。1947年栗生楽泉園「特別病室 (重監房) 事件」発覚。

14) 以上のハンセン病関連法や「患者懲罰検束規定」「ハンセン病国家賠償請求訴訟熊本地裁判決」などは, すべて国立ハンセン病資料館編 (2010) に収録されている。

- ・1948年優生保護法成立・公布。ハンセン病患者への断種・堕胎合法化⇒胎児標本残す。
- ＜参考＞1947年5月日本国憲法施行。1948年国連の第3回総会で世界人権宣言採択。
- ・1951年三園長の国会証言―「強制収容」を強調、従来の「隔離行政」の維持・継続。（三園長は長島愛生園の光田健輔・多磨全生園の林芳信・栗生楽泉園の矢島良一。）
- ・1953年菊池医療刑務所「癩刑務所」設置、らい予防法成立。藤本事件地裁死刑判決。
- ・1954年黒髪校事件（龍田寮児童通学拒否事件）・藤本事件福岡高裁死刑判決（冤罪か）
- ・1958年第7回国際らい会議が隔離政策廃止・外来診療実施を決議、WHO決議を支持。
- ・しかしながら、強制隔離政策は1996年まで永々と引継がれた。立法府の不作为である。
- ・1988年「人間回復の橋」邑久長島大橋開通、バス路線（西大寺―愛生園）運行開始。

第5期 89年に及ぶ強制隔離政策の廃止（1996年～2018年）―取り戻せない「人生被害」

- ・1996年菅直人厚生大臣お詫びを表明。らい予防法の廃止に関する法律の成立、施行。
- ・2001年ハンセン病国賠訴訟で熊本地裁が国の隔離政策は違憲（第22条居住・移転の自由、第13条人格権）と判示、原告の「人生被害」は取り戻せないと摘示。7.3参照
- ・2003年11月熊本・黒川温泉のホテルでハンセン病回復者ら22名の宿泊拒否事件
- ・2005年5月ハンセン病市民学会発足。交流・検証・提言を三つの柱として活動。
- ・2009年ハンセン病問題の解決の促進に関する法律（ハンセン病問題基本法）施行。
- ・2016年ハンセン病家族国賠請求訴訟（熊本・鳥取）開始。（ハ病家族訴訟弁護団編 2018）
- ・2016年特別法廷（出張裁判）に関して最高裁が「差別的」と陳謝。←1953年藤本事件
- ・2018年NPO法人ハンセン病療養所世界遺産登録推進協議会発足（邑久光明園旧入所者自治会館内釜井事務局長、瀬戸内3園入所者計318人、2018年5月1日現在）
- ・2018年。長島2園では、昭和初期に建てられた歴史的建造物等10件を国の登録有形文化財に申請し、指定される。世界文化遺産登録を視野に入れての予備段階である。

7. 入所者の集団的实践―自治会・全患協・全盲連・在日患同

入所者の集団的实践は自治会・全患協（改め全療協）・全盲連・在日患同が行ってきた。ここでは、それぞれの団体がどのような運動を行ってきたか、要説することにしよう。

7.1 ハンセン病患者による自治前史

戦前にはハンセン病患者らが自らの共同体を形成していたところがあった。特に、熊本本妙寺集落と草津湯之澤集落が有名である。だが、前者の人々は、まずは宣教師らによって待労院（カトリック）や回春病院（聖公会）に引き取られたが、癩予防法の強制隔離政策の下、1940年に九州療養所（菊池恵楓園の前身）などに強制収容された。後者の「病の共同体」は、聖公会の聖バルバナミッション（コーンウォール・リー女史）の救済事業によって支えられていたが、1941年までに1932年開設の栗生楽泉園に収容させられ、解散・終焉してしまった（廣川 2011、ハンセン病フォーラム 2016：172-182）。

他方、療養所の自治が揺らいだ例には、①患者が園長に種々の要求を突きつけた外島事件（1933年、外島保養院）と②患者作業のストを実行した長島事件（1936年、愛生園）がある。それぞれ①強権的運営、②劣悪な療養生活に対して入所者たちが立ち上がった事件である。以上の強制収容と療養所事件は、すべて第3期本格隔離政策開始期に起きている。

7.2 自治会と全患協・全療協

戦後間もなく鹿児島県の星塚敬愛園を初めとする各地の療養所患者らは、個別に自治会を結成した。自治会間の連帯を強化するために、1951年には全国癩療養所患者協議会（略称・全癩患協）を結成、翌1952年には全国ハンセン氏病患者協議会（略称・全患協）と改め、1996年に全国ハンセン病療養所入所者協議会（略称・全療協）が組織された。結核療養所入所者の全国組織である「日本患者同盟」（1948年結成）と協力関係をもつようになった。全患協（1977）と全療協（2001）によれば、全患協（後の全療協）が労働組合を手本にたたかったのは、「名ばかりの医療と隔離撲滅政策に対抗するためと、施設運営に必要な労働の大部分が低廉な作業賃で患者に背負わされていたという現実があった」からである。

この運動史には四つの代表的運動が含まれる。①1952年から53年にかけての「らい予防法闘争」、②1950年代後半から1980年代における入所患者の医療・年金獲得、患者作業返還、住宅要求の闘争、③1996年の「らい予防法廃止」、④1998年から2001年にかけての「らい予防法違憲国家賠償請求訴訟」（熊本・東京・岡山）である。ここでは、特に④について報告する。弁護団（2003）による『開かれた扉』がその経過を見事に活写している。

7.3 らい予防法違憲国家賠償請求訴訟

1998年に13名の原告（星塚敬愛園・菊池恵楓園入所者）が熊本地裁に起こした西日本訴訟第一次提訴では、和泉眞蔵・大谷藤郎・犀川一夫・青木美憲の証人尋問、原告本人尋問、出張尋問が行われた。翌1999年東京での東日本訴訟に続き、岡山での瀬戸内訴訟が始まった。1999年9月、光明園と愛生園の入所者計11人が損害賠償を求めて岡山地裁に提訴した。その後2001年8月27日には、大島青松園の曾我野一美ら計360名が原告に加わった。瀬戸内訴訟原告代表は光明園の中山秋夫、弁護団事務局長は近藤剛弁護士であった。この訴訟における愛生園原告団長は宇佐美治一彼等原告団の主張は「怒りの語り」であった。だが、かつて強制隔離政策を主導した「救らいの父」光田健輔園長をなおも尊敬し、故人と国に恩義を覚える入所者の多くは、この訴訟に加わらなかった—入園生活「感謝の語り」を表明した。全療協は提訴当初この国家賠償請求訴訟を静観していたが、最終的には提訴支持を決定した。

2001年の熊本地裁判決（杉山正士裁判長）で原告（1,301名）はほぼ全面勝訴し、小泉純一郎内閣総理大臣は控訴を断念し、判決が確定した。坂口力厚生労働大臣は各園を訪れて入所者の前で謝罪した。判決の最重要点は、「遅くとも昭和35年〔1960年〕以降においては、もはやハンセン病は、隔離政策を用いなければならないほどの疾病ではなくなっており、す

すべての入所者及びハンセン病患者について、隔離の必要性が失われたものといわざるを得ない。」という摘示である。その結果、瀬戸内訴訟も東日本訴訟も国との間で和解が成立した。そして、ハンセン病の遺族と非入所者についても、翌2002年1月に原告団と国との間で、謝罪するとともに、賠償一時金を支払うという合意が成立した。同じく2002年には、光明園の入所者有志4人によって「『らい予防法』違憲国賠訴訟/勝訴記念の碑」が建てられた。



写真⑪ 「らい予防法」違憲国賠訴訟 勝訴記念碑（邑久光明園）

7.4 療養所の将来構想・将来展望

療養所が当面する重要課題の一つは、全療協の会員である入所者の漸減と著しい高齢化に伴う将来構想・将来展望である。入所者自身としては、医療と看護・介護の質の向上または充実が、どこまで図られるかがもっとも気懸りなところである。

近い将来ハンセン病診療所の果たす役割も変わらざるを得ないと考えられている。以下順不同であるが、第1に（人権学習を通じた）地域住民との交流（栗生楽泉園・多磨全生園・愛生園・菊池恵楓園）、第2に人権学習と平和教育の場（沖縄愛楽園・宮古南静園）、第3に外来診療・入院治療を行う保険医療機関（奄美和光園、沖縄愛楽園、宮古南静園）を担う、第4に保育園（多磨全生園）・こども園（菊池恵楓園）の誘致、第5に特別養護老人ホーム（光明園）の開設、第4に障がい者支援施設（星塚敬愛園）の設立、第5に歴史的建造物の保全と世界文化遺産登録推進運動（愛生園・光明園・大島青松園）、第6に納骨堂の永代管理体制の確立（全国立療養所）であり、その多くは目下進行中である。2018年度末までにすべての国立療養所には、日本財団が派遣した専属の学芸員が資料館を鋭意整備し、公開して

いく予定である。

なお、全療協（前身は全癩患協、全患協）の運動小史（1951～2011）を知るには、国立ハンセン病資料館編（2011）が簡潔で有益であり、年表・歴史的な写真が含まれる。

7.5 全盲同と在日患同

ところで、ハンセン病療養所では、「日本人よりも韓国・朝鮮人が、晴眼者よりも視覚障害者の方が、より多くの苦しみを強いられた。」（有蘭 2017：144）。盲人の患者たちは「全国ハンセン病盲人連合協議会」（略称「全盲連」）を1955年に立ち上げ、年金獲得運動を展開した。その結果、1959年11月の政令で療養所内の視聴覚障害者も、一般の視聴覚障害者と同等の処遇（例えば、一級障害の盲人は月1,500円）を受けることができるようになった。

他方、在日コリアンの患者は「在日朝鮮人・韓国人ハンセン病患者同盟」（略称「在日患同」）という団体を設立し、年金獲得運動を押し進めた。日本は1979年「国際人権規約」に批准し、1981年に「難民条約」に加入した。それに伴い、1982年に国民年金法が改正され、国籍事項が撤廃された。2004年現在183名の在日入所者がいた。全盲連も在日患同もそれぞれの生活の向上を要求し、実現していった。

8. ハンセン病療養所と関連資料館

日本全国には、ハンセン病療養所と関連資料館には、どのようなものがあるか見ていこう。

表1 国立ハンセン病療養所入所者数・平均年齢

（平成30年5月1日現在）

施設名	入所者数	男性	女性	平均年齢
松丘保養園	76名	31名	45名	85.9歳
東北新生園	65名	27名	38名	87.5歳
栗生楽泉園	71名	34名	37名	87.7歳
多磨全生園	166名	74名	92名	85.5歳
駿河療養所	54名	29名	25名	84.4歳
長島愛生園	164名	90名	74名	85.5歳
邑久光明園	98名	41名	57名	86.1歳
大島青松園	56名	29名	27名	84.2歳
菊池恵楓園	221名	98名	123名	84.2歳
星塚敬愛園	130名	57名	73名	86.9歳
奄美和光園	24名	7名	17名	85.5歳
沖縄愛楽園	147名	73名	74名	84.0歳
宮古南静園	61名	32名	29名	86.9歳
計	1,333名	622名	711名	85.5歳

8.1 全国のハンセン病療養所

日本におけるハンセン病療養所は、現在国立療養所が13カ所（小計1,333人）、私立療養所が1カ所（神山復生病院5人）である。2018年5月1日現在全入所者数は1,338人である。全国ハンセン病患者協議会編（1977：246）によれば、最盛期の1958年における全入所者数は12,148人を数えた。当時は私立の療養所が神山復生病院（カトリック）と琵琶崎待労院（カトリック）と身延深敬園（日蓮宗）の3カ所があったが、入所者の激減により後の2カ所は閉所した。なお、全国すべての退所者数は2016年現在累計55,143名であり、ふれあい福祉協会（2018）の実態調査が参考になる。非入所者数とその実態は、今なお不明である。

国立療養所は、北から南へ松丘保養園（青森県）、東北新生園（宮城県）、栗生楽泉園（群馬県）、多磨全生園（東京都）、駿河療養所（静岡県）、長島愛生園（岡山県）、邑久光明園（岡山県）、大島青松園（香川県）



図1 ハンセン病療養所の所在地 出典：山陽新聞社（2017：245）

(岡山県, 前身は大阪の外島保養院), 大島青松園(香川県), 菊池恵楓園(熊本県), 星塚敬愛園(鹿児島県), 奄美和光園(鹿児島県), 沖縄愛楽園(沖縄県), 宮古南静園(沖縄県)であり, 私立療養所は今では一般財団法人神山復生病院(静岡県)を残すのみである。(図1・ハンセン病療養所の所在地)多磨全生園(東京都東村山市)と菊池恵楓園(熊本県合志市)を除けば, 僻地・中州・離島に開設された。長島愛生園・邑久光明園・大島青松園を合せて「瀬戸内3園」(山陽新聞社 2017)と称することがある。療養所の多くは, 資料館(歴史館・社会交流会館など)(国立ハンセン病資料館編 2017)を設け, 社会啓発に供している。

なお, 植民地帝国日本のハンセン病隔離政策は海を越え, 朝鮮には小鹿島(ソロクト)更正園, 台湾には楽生院, 傀儡国家「満州国」には同康院が開設された(藤野 2010, 八重樫 2006)。小規模ながら, 南洋群島にもハンセン病患者隔離施設があったという。

8.2 国立ハンセン病資料館(東京都東村山市)

多磨全生園の一角には, 国立ハンセン病資料館(社会福祉法人・ふれあい福祉協会, 〒189-0002 東京都東村山市青葉町 4-1-13, TEL 042-396-2909, 午前9時半～午後4時半開館, 月曜と国民の祝日の翌日休館)が2007年に開館している。1993年に設立・開館した高松宮記念ハンセン病資料館の展示・建築を改変・拡充して再開館したものである。最寄り駅は西武池袋線清瀬駅であり, 西武バス久米川駅北口行に乗り約10分でハンセン病資料館に着く。



写真⑫ 「遍路姿の母娘像」
(於：国立ハンセン病資料館入口)

鉄筋2階建て。入館料は無料。

①展示（1Fプロムナード、2F歴史・癪療養所・生き抜いた証）からハンセン病の歴史や療養所の生活実態を学んだり、②入所者（語り部）から直接的か間接的に話を聞いたり、③資料館独自の出版物を含むハンセン病関連資料を閲覧・入手することができる。春と秋には企画展がある。2018年度春季企画展は「この場所を照らすメロディ」であった。近年は社会啓発にも力を入れていて、職員の手が許す限り、出張講演・研修の依頼に応じている。

館外に出れば、多磨全生園の「人権の森と史蹟遺跡群めぐり」と称して、旧山吹舎、旧図書館、望郷の丘、納骨堂、さくら公園、永代神社、野球場、楓公園などを観て回ることができる。ちなみに、その風景はドリアン助川の小説『あん』と河瀬直美監督の映画『あん』が描写する「天生園」の世界であるし、写真集・多磨全生園創立90周年記念事業実行委員会（1999）と図録・国立ハンセン病資料館編（2010）で改めて確認することができる。

8.3 国立重監房資料館（群馬県吾妻郡草津町）

各地のハンセン病診療所には「監房」（監禁室）が作られた。その根拠は園長に与えられた懲戒検束権であった（国立癪療養所患者懲戒検束規定、昭和6年〔1931年〕1月30日認可）。標高千メートルを超す草津の栗生楽泉園にあった「特別病室」と称する「重監房」は、各地の療養所長が特に反抗的と判断される「患者を重罰に処するための監房」である。1938年12月24日に竣工して、監房として9年間使われた。1947年9月20日に国会厚生委員会の調査団が実地検分をして、「『特別病室』では人権が著しく侵害されている」と報告したのを受け、翌月厚生省医務局長東龍太郎が使用禁止を言明した。その後は放置され、1953年には自然倒壊した。現在は「重監房跡」として、その遺構が残されている。

入所者の間では「草津送り」になれば、生きて帰れぬと恐れられた。患者懲戒検束規定には「監禁 三十日以内監禁室二拘留ス」と定められていた。だが、重監房では「監禁及減食」というさらに厳しい重罰が課されていた。30日後に一日だけ解放されたあと、繰り返し入監させることによる2カ月以上の監禁が一般的で、最長549日で獄死した。「重監房」は真冬には零下20度近くになる寒冷地・降雪地にありながら、杉板の床に薄い敷き蒲団を敷き、一枚の薄い掛蒲団と枕があるだけで、暖房がなかった。食事は貧弱で、朝食は茶碗一杯の麦飯・梅干し1個・味噌汁1碗と水、昼には夕食分を含めて箱弁当二個と梅干または漬物少々と水しか与えられなかった。成田稔医師の考察では、一日の摂取カロリーはせいぜい350～400程度。水分450ml程度、蛋白質僅少、動物性脂質皆無で、死に至る飢餓状態にあった。93人中22人が凍死・衰弱死・自殺で亡くなった。夫婦で入監された例もあった。隔離収容施設の中でも究極の監禁室一隔離の中でも特に非情な隔離であった。寒気を覚える歌を紹介すると・「もの食わぬ囚人死んだか息あるか棒を差し入れ小突きみし話」（沢田五郎、楽泉園）

2013年8月6日から9月19日にかけて遺構の発掘調査が行われた。調査報告書によれば、宿直室と診察室の他に、8つの監房があった。それぞれの監房の入口は腰の高さしかなく、



写真⑬ 重監房資料館入口

嚴重に施錠されていた。広さは4畳半の一隅に半畳張り出す形状で、これに半畳の浅い便槽が付属する。便槽の外には汲み取り口がある。監房の外とは上部に明かり取りの窓が1個所、下部に食事の差し入れ口がある他は、約4mの壁で遮蔽されていた。照明器具は天井から吊されているが、配線はしていないため、ほとんど真っ暗であった。言わば「孤独地獄、闇地獄、飢餓地獄、極寒地獄」であった。現在は重監房跡とは別に、重監房資料館内に二つの監房が原寸大で再現されていて、見学者自ら体感できる。楽泉園入所者笹雄二（2014：297-298）らの訴えに、国が応じ再現させたもの。見学順序は、①映像「再現・重監房」（岩波映像）②監房（夏の房、冬の房）③展示（常設展と企画展）④語り部の映像である。2018年企画展「隔離の中の隔離—ハンセン病療養所監禁室の内部」は、7月18日から8月19日まで開催された。参考資料には、栗生楽泉園（2014）、沢田（2002）、重監房資料館（2016）がある。

2014年4月30日に開館。所在地は、〒377-1711 群馬県吾妻郡草津町草津字白根464-1550、TEL 0279-88-1550 フルオープン期間は4月26日から11月14日まで、開館時間9：30～16：00、冬期は団体予約に限る。休館日は月曜。入館料は無料。主任学芸員北原誠、学芸員柏木亨介。

近隣の栗生楽泉園社会交流会館（草津町大字草津乙647、TEL 0279-88-5999）と日本聖公会草津聖バルナバ教会併設リーかあさま記念館（草津町大字草津289、TEL 090-5311-6760）の見学もおすすめする。リーかあさまとは、コーンウォール・リー女史のことである。この点で7.1を参照。

9. 長島2園—長島愛生園と邑久光明園

9.1 長島と長島架橋



地図 2万5000分の1 長島（国土地理院の片上・日生・牛窓の三図合成による）

長島は岡山県瀬戸内市邑久町虫明にある，東西6kmの細長い丘陵が連なる島であり，南北に最も幅の広い所でもわずか1kmである。周囲約17km，最高標高99m，面積は6.6km²である。西の頭部には光明園が立地し，中部は胸部，「船越」と称する狭隘部の東側は腹部であって，愛生園が東西に延びる。曙教会の南には砂州が発達し，沖には長島神社を頂く手影島〔弁天島〕があって，陸繋島を形成している。南側の海辺は陽光輝き，小豆島を臨む。北側は日生諸島から虫明に連なる静かな内海をなし，牡蠣筏が浮かぶ。現在この島はすべて国有地であり，山林の他はハンセン病療養所2園（と特別養護老人ホーム）があるだけである¹⁵⁾。島内移動にのみ使われる公用車には，独自のナンバープレートが付く。

長島は愛生園が開所した1930年当時から長いこと離島であった。虫明の本土側で「島の人」と言えば，ハンセン病療養所の入所者を指した。入所者は「島流し」にされた被害者であった。愛生園は島の東部に，光明園は西端に立地し，西の対岸にある虫明の瀬溝とは最狭部22メートルの近さであった。本土側との往来は渡船によるしかなかった。1972年以来17年間の架橋運動がようやく実り，1988年5月9日幅8メートル長さ185メートルのアーチ橋「邑久

15) 長島の基本的史料・資料としては、『長島は語る』（全2巻）の他，邑久光明園入所者自治会（1989，2009）と長島愛生園入園者自治会（1982，1998）を参照。



写真⑭ 「人間回復の橋」：邑久長島大橋（1988年5月開通）

長島大橋」が、抜けるような青空の下、歓喜の声が渦巻く中に開通し、本土と陸続きになった。(写真⑭・邑久長島大橋)「強制隔離からの解放」を象徴する「人間回復の橋」「もう一つの瀬戸大橋」と称され、「小島の春」ならず「岬の春」を迎えたのだ¹⁶⁾。当日は竣工式・祝賀会・記念まつりが開かれた。その折に愛生園入所者の谷川秋夫は、「この橋の成るまで生きむと希ひつつ命果てにし友の幾百」という短歌を詠んだ。友とは療友のことである。

架橋に合わせて、本土側瀬溝からの取り付け道路と愛生園などに至る島内道路も完成した。1988年秋から JR 赤穂線西大寺（後に邑久駅）から瀬溝・邑久長島大橋・光明園を經由して愛生園に至る路線バス（当初は両備バス、後に東備バス）が、一日2～3往復運行している。2018年5月9日には、長島側ロータリーで邑久長島大橋開通30周年記念式が挙行され、その後光明会館に会場を移して、歌手・沢知恵による「弾き語りコンサート」が開かれた。

9.2 長島愛生園

長島愛生園の名称は、「長島」+（西郷隆盛「敬天愛人」→）安達謙蔵内相「敬天愛生」+「園」に由来する。1927年長島に設置を決定し、1930年11月に開所した「初の国立療養所」である。初代園長光田健輔の下「一大家族」が形成された。光田を擬制的父親とするパターンリズム

16) 1か月早く同年4月10日に瀬戸大橋児島坂出ルートが開通した。架橋の結果、入所者だけが暮らす離島のハンセン病療養所は、香川県高松市沖の大島青松園のみとなった。「小島の春」と言えば、長島愛生園の医師・小川正子による記録文学とその映画化を指す。



写真⑮ 歴史館（長島愛生園の旧事務本館）

である。最盛期の1956年には入所者1,727名を数えたが、2018年5月1日現在入所者は164名（男性90名、女性74名）、105歳を最高齢に平均年齢85.5歳であり、全員入所歴50年以上、一般舎・センター（要介護）・病棟で暮らす。2018年3月には総合診療棟が完成し、棟内での職員区域と患者区域の別を廃止した。（写真⑮・歴史館）

見学先には、歴史館（二階建ての元事務本館を2003年に改装、ハンセン病の啓発と地域交流が目的、展示室・映像室・園長室を含む、開館時間9:30~16:00、団体5名以上、4名以下個人自由見学、無料、田村朋久学芸員）の他、収容栈橋・収容所（回春寮、クレゾール消毒風呂）・監房外壁・目白寮跡（明石海人が暮らした寮）・萬霊山納骨堂・浪速道路（外島保養院からの委託療養者が建設）・恵の鐘・少年舎跡・愛生学園（後に裳掛小中学校第二分校）の跡・一朗道（土木部主任・久保田一朗が建設）・岡山県立邑久高校新良田（にいらだ）教室（1955年-1987年）・神谷書庫（神谷美恵子の遺金を元に造られた雑誌庫）がある¹⁷⁾。

他に長島神社（祭神・光明皇后）・開拓患者上陸地点（1931年3月27日）・牛舎・相愛の磯・十坪住宅（とつぽじゅうたく、六畳二間ほか、二夫婦用）・園長官舎・望ヶ岡紀元二千六百年碑¹⁸⁾の遺構が認められ、いずれも巡検可能である。（次頁の写真⑯・増築した十坪住宅）

1930年開設の長島愛生園にはほぼ90年の歴史があり、年間約15,000余人の見学者が来園する。近年特に評判なのは、5月から9月まで運行される日生港からの見学クルーズ（無料）であり、歴史回廊（歴史館・患者栈橋・収容所・監房・目白寮跡・納骨堂）の見学を含む。中尾伸治入所者自治会長の船越栈橋での歓送迎と田村朋久学芸員の案内・解説がある。

17) 新良田教室の卒業生は307名で、280名が社会復帰した。閉校記念誌『新良田』には旧教職員名簿は載っているものの、卒業生の個人写真や名簿は載っていない。偏見と差別を恐れ、新良田教室の卒業生であることを表に出せなかった証である。卒業生の奥村進は、「昭和30年代高校卒業のとき、いままでの写真、自分が卒業アルバムの編集委員をしていたのに、4年間のを全部燃やした。」（蘭 2017: 37）という。近く自主映画「新良田レクイエム」（山本守監督）が完成し、その記憶が蘇る。

18) 昭和15年に皇紀二千六百年を患者一万人隔離達成記念と合せて「奉祝」した碑。



写真⑯ 増築した十坪住宅（二夫婦用）



写真⑰ 入所者住宅群（現在）

9.3 邑久光明園

邑久光明園の名称は、「邑久」+「光明皇后」施湯伝説またはハンセン病患者収容施設「西山光明院」+「園」に由来する。この療養所は元来1909年に大阪市西淀川区中島の中州に開設された連合府県立外島保養院（定員300）が1934年9月来襲の室戸台風により壊滅、162名死亡、11名行方不明者を出したため、1938年に長島西部に移転・再建・再出発したものである¹⁹⁾。1941年7月連合府県立から国立に移管された。現在の敷地251,934坪（約832,840m²）。最盛期の1956年には患者965名を数えた（全患協 1977）。だが、2018年5月1日現在入所者は98名（男性41名、女性57名）に減り、平均年齢86.1歳である。これら入所者は軽症者地区か不自由者地区で暮らしてきた。医局・治療棟・病棟・老人センター・作業療法棟などもある。

園内見学先には、社会交流会館資料展示室（平日開館10:00～16:00、見学無料、大田由加利学芸員）の他に、納骨堂（2018年4月1日現在3201柱）・寺町（日蓮宗・浄土真宗・真言宗・天理教・金光教、別の地区にキリスト教の教会）・監禁室（監房4室）・藤本とし文学碑「地の底がぬけたんです」・光明神社・葺形の神谷亭・園碑（外島保養院から光明園への歴史を刻む）・中野婦長殉職碑（室戸台風による殉職）・恩賜会館・藪池栈橋と物資搬入通路（トロッコ線）・光明会館（元「礼拝堂」、催物会場）・（貞明皇后＝大正天皇妃の）御歌碑「つれづれの友となりても慰めよゆくことかたき我にかはりて」²⁰⁾・ふじ公園「風と海のな

19) 外島保養院には第三区に属する大阪・京都・兵庫・奈良・和歌山・三重・滋賀・岐阜・福井・富山・石川・鳥取の府県から入院した。1926年には、大阪府泉北郡北神谷村に移転する計画があったが、郡民の猛反対により頓挫した。その後室戸台風で崩壊し、多数の死者を出したことが悔やまれる。

20) この貞明皇后の歌碑は全国各地のハンセン病療養所に建てられた。皇室の救らい事業への関与は、奈良時代の光明皇后（天武天皇の妃）に遡り、伝説化されている。光明園や愛生園などの療養所には、光明皇后を祀った神社がある。なお、8.2で述べたとおり、国立ハンセン病資料館の前身は、高松宮記念ハンセン病資料館（佐川・大竹・成田 2002）である。皇室の療養所慰問は、昭和・平成を通して続いている。

か」の碑（裏面に光明園略年表）・「らい予防法」違憲国賠訴訟勝訴記念の碑（写真⑪）・しのびづか公園（元火葬場、「鎮魂」碑，亀型の「しのび塚」（遺骨の残骨），胎児等標本49体を慰霊する「胎児等慰霊之碑」）（写真⑬「鎮魂」碑と写真⑨「胎児等慰霊之碑」）・旧光明学園（後に裳掛小中学校第三分校，現在は資料展示室）（写真⑦「桜咲く旧光明学園」），瀬溝栈橋，木尾湾の東西に出た蟹鉗形の栈橋（東に患者栈橋，西に職員栈橋）などがある²¹⁾。



写真⑬ 「鎮魂」火葬場跡

ハンセン病療養所では，白杖に頼る視覚障害者のために，盲導柵や盲導鈴，緑のフェルトを敷いた盲道（光明園），白い誘導路が整備されている。園内の移動には，介護人付き車椅子か電動車椅子がよく利用される。不自由者棟の近くには，盲人会館が設置されている。

なお，光明園構内に社会福祉法人愛あい会の特別養護老人ホーム「せとの夢」（50床）が2016年に開設された。ハンセン病療養所の将来を占う，新たな敷地利用ではある。

10. ハンセン病文学

10.1 ハンセン病文学とは

ハンセン病患者・回復者は，強制隔離・終生隔離という逆境の中で，俳句・川柳・短歌・詩・小説・記録・随筆・児童文学の作品を次々に著した。それらは「ハンセン病文学」というジャンルを形成し，『ハンセン病文学全集』（全10巻）が編まれたほどである²²⁾。ジャンル別代表作には，北條民雄『いのちの初夜』（小説），藤本とし『地面の底がぬけたんです』（随筆），塔和子『塔和子全詩集』（詩），明石海人『白猫』（短歌），村越化石『村越化石自選八十句』（俳句），中山秋夫『一代樹の四季』（俳句と川柳）が挙げられる。なお，長島2園発行の雑誌には，『愛生』『楓』や『点字愛生』『白杖』がある。

21) 光明園の監禁室と旧光明学園は通常施設であり，内部見学には学芸員の案内が不可欠である。

22) この全集のうち，本稿には第1巻小説，第4巻記録・随筆，第8巻短歌，第9巻俳句・川柳から引用した。なお，第10巻は児童文学の作品に当てられている。

夭折した歌人・明石海人（愛生園）の「深海に生きる魚族のやうに、自らが燃えなければ何処にも光はない」（『白描』所収）という名言は、患者たちの創作意欲を駆り立たせた。1939年には遺言により、海人の印税を原資にして、優れた俳句・短歌・詩謡に対して、各一名ずつ明石海人賞を贈ることとし、第5回まで続いた（荒波 2016：407～409）。『黄薔薇』主幹の詩人・長瀬清子は1949年以来、度々愛生園を訪れ、長島詩話会に出席した（岡山県ハンセン病問題関連史料調査委員会 2009：700～701）。この療養所を訪れたその他の文人に、俳句の飯田蛇笏・川柳の川上三太郎・短歌の柳原白蓮・詩の小野十三郎・童話の巖谷小波・小説の田宮虎彦などがある（山根 2014, 2015, 2016）。

つぎに、谷川秋夫の短歌一首および伊波敏男の随筆「病み捨ての戻り道」を紹介する。

10.2 谷川秋夫の歌会始入選歌

谷川秋夫は14歳で愛生園に入所した歌人・詩人（1924～2018）である。

なえし手に手を添へもらひわがならず 鐘はあしたの空にひびかふ

（平成5年歌会始入選歌）

平成5年（1993年）の歌会始お題は「空」であった。「なえし手」とは、ハンセン病のため皮膚感覚が麻痺して動きが鈍くなった手のこと。「鐘」は光ヶ丘（標高40.2m）の鐘撞き堂に据えられている恵の鐘（1935年完成、現在のものは2代目の鐘）のことである。（写真⑱・恵の鐘）この作品は入選したにもかかわらず、全盲の歌人・谷川秋夫は歌会始への出席が叶わなかった。そのため、皇室の慣例によりこの入選歌は詠誦されなかった。

そのような慣例に憤慨して、谷川と交流のあった岡山市の主婦・岡村久子が天皇・皇后両



写真⑱ 恵の鐘（長島愛生園の光ヶ丘）

陛下宛に原稿用紙10枚近い「歌会始欠席者の朗詠嘆願書」を差し出し、藤森昭一宮内庁長官宛にも手紙を書いた。だが、翌1994年の新年歌会始でも欠席者の入選歌は朗詠されなかった。そのことを知った私立山陽女子高校放送部（顧問・門田豪毅）の生徒たちが谷川と岡村に取材して、「拝啓天皇陛下さま、皇后陛下さま」と語りかけるラジオドキュメンタリー「この短歌が空に響くまで」を制作したところ、1994年7月のNHK杯全国高校放送コンテストで見事優勝、文部大臣賞も授与された。このことも後押しになり、その秋宮内庁は皇室の規則を改め、1995年春からは欠席者の入選歌も歌会始で朗読することを正式に発表した²³⁾。1996年の歌会始では改正された規則に従い欠席者の入選歌が朗詠され、谷川は「思わず万歳を叫んだ」と朝日新聞岡山版「人つれづれ」は書き残している。クリスチャンの谷川秋夫は、2018年1月に94歳の生涯を終え、帰天した²⁴⁾。

10.3 伊波敏男「病み捨ての戻り道」

伊波敏男（本名）は1943年沖縄生れ、琉球政府時代に沖縄愛楽園から鹿児島星塚敬愛園を経て邑久高校進学、1966年岡山県立邑久高校新良田教室卒八期生、1969年中央労働学院卒、社会福祉法人東京コロニー入所、現在信州沖縄塾を主宰。自伝『花に逢わん』（人文書院）。以下この随筆「病み捨ての戻り道」の後半部（中央労働学院の級友山口に授業後に呼び止められ、「合志の人たちと同じ病気をしたのか」と詰問された後のやりとり）を引用する。

私が頷くのと同時だった。顔を真っ赤にした山口から、おしほりが飛んできた。

「それ、病気だろう。病気の所為で、そうなったのだろう。俺はなー、ガキだったけど、仕出かしたことは俺の人間性の責任だ。だからその荷物は一生背負いつづけるよ。だけどよー、その手は病気だろう？ 病気はお前の所為かよ……。それ……。お前の人間性と何の関係があるんだよー」

病気と人間性。

この言葉が落雷のように、私の身体を貫いた。それまで鏡に映る自分の手からさえ目を逸らしていたのに、はじめて、両手をまじまじとみつめた。

この両手……。そうだなー、この手は、全部、僕、まるごと私だ!!……²⁵⁾

友人の山口が発した「病気と人間性」の関係性を否定して、新たな自分が始まったのだ。

1969年3月、私は中央労働学院を卒業することになる。驚いたのは、その期の卒業生

23) 「一首ものがたり—歌会始の『差別』消えるまで」、東京新聞、2014年2月25日。なお、谷川秋夫についての追悼記事3点は、山陽新聞2018年1月28日に掲載された。

24) 岡村久子企画による「元ハンセン病患者の歌人故谷川秋夫さん追悼の展示」、朝日新聞岡山版、2018年3月23日ならびに大谷美和子（2001：152～166）を参照。

25) ハンセン病フォーラム編（2016：169～170）より引用。

総代として選ばれたことである。

「おめでとう。よくがんばりましたね」と祝意を述べながら、堀真琴校長の手が差し出された。私はためらうことなく両手で握り返す。それから、私の両手はポケットから出た。そして、人間の尊厳を取りもどす、真の闘いが待ち受けていた。

「私には夢がある。それは、いつの日か、私の四人の幼い子どもたちが、肌の色ではなく、人格そのものによって評価される国に住むという夢である」

1963年8月28日のキング牧師の演説が、魂の鼓動のように聞こえる²⁶⁾。

伊波敏男は、両手に後遺症が残るものの、そのことに臆することなくポジティブに生きてきたハンセン病回復者である。この自伝的エッセイにあるように、「人間の尊厳をとりもどす、真の闘い」を続けてきた方である。特にM. L. キング牧師の「私には夢がある」(“I have a dream”) という「ワシントン大行進」における名演説を心に刻んで生きるバネにしている点が、読者の共感を呼ぶ。

11. 文化活動と娯楽

入所者たちは、強制隔離政策下にあつて、ハンセン病に起因する障害をかかえながらも、さまざまな文化活動と娯楽を通して療養生活に生きがいを見出した。以下、音楽・舞台芸術・映画・美術や娯楽・スポーツなどの諸活動について紹介する。

11.1 音楽―「青い鳥楽団」を中心に

音楽団体としていまなお鮮明に記憶されているのは、愛生園の「青い鳥楽団」である。「青い鳥楽団」とは、愛生園の音楽好きが1953年に結成した盲人会ハーモニカバンドである。団員はバンドマスターの近藤宏一(1926～2009)を含めて12名。そのほとんどの団員が重症患者で、全盲か弱視であつたが、特製の複音ハーモニカを大きくくわえて舌先を吹き口にあてがいがら演奏した。晴眼者はギターを弾き、足首が丈夫な者は手作りのドラムを打ち、合奏を始めた。楽譜は近藤が編曲し、それをドレミの音名を口ずさんで暗譜、あるいは点字楽譜を舌読して暗譜、その上で舌から血が出るほどハーモニカの練習に打ち込んだ。団員による次の川柳も一興であろう。

・「ハーモニカくわえて盲の青い鳥」―富池茂人

曲目は「月の沙漠」などの童謡を手始めに、ゴゼックのピアノ曲「ガボット」、ポップス「バラが咲いた」、行進曲「青い鳥行進曲」、ワルツ「ダニューブワルツ」、シャンソンに基づく「チェリーピンクマンボ」などとレパートリを拡げていった。初めは団員だけで演奏をしたが、そのうちに職員(ナース)や岡山県立邑久高校新良田教室の高校生による合唱やア

26) ハンセン病フォーラム編(2016:170)より引用。

コーディネーション、ピアノ、チェロやチューブラベル（チャイム）の伴奏も加わり、その音楽活動は広がりを見せ、入所者たちを大いに楽しませた。当時新良田教室の高校生だったある人は、「俺たちは被害者だけど、敗北者ではない」という近藤さんのことばをいまでもよく憶えていて、それが「僕の大きな財産なんだ」という（有蘭 2017：68）。

1954年の園内「盲人会新春演奏会」を皮切りに、1975年まで園外の医療施設・団体から招待を受けて、茨木・大阪（2回）・京都・岡山・名古屋・東京の各地で出張公演を行った。一般聴衆の前で見事に演奏し、拍手喝采を受けた。演奏実績は園内32回、園外13回を数えた。愛生園の精神科医・神谷美恵子は、合奏に生きがいを見出す「青い鳥楽団」の活動に感銘し、物心両面から応援した（神谷 1966）。「青い鳥楽団」の活動は、①強制隔離をさせられた人々の自己肯定の手段、②職員と入所者を結ぶ手段、③療養所の内と外をつなぐ手段という三つの機能を果たした（有蘭 2017）。それは闇夜を照らす一条の光であった。指揮者の近藤（2010：160）曰く「ハンセン病は残酷な生涯を私たちに強制した。そんな中で、懸命に生きることを楽団は教えてくれた。楽団は青春であった。」という。近藤宏一は2007年6月25日にスイスにあって、ハンセン病による困難と向き合い克服した者に与えられる「ウェルズリー・ベイリー賞授賞式」に臨み、栄えある受賞記念スピーチを行った。

他方、光明園には1954年にクローバー楽団が結成され、6年後には盲人会館を落成記念して演奏している。なお、各地の療養所では1980年代から90年代にかけて「カラオケ大会」が盛んで、「瀬戸内3園カラオケ大会」「全国療友カラオケ交歓会」も開かれた。詳しくは、国立ハンセン病資料館（2018）の図録を参照。

11.2 舞台芸術・映画と美術・写真

大半の療養所には演劇部（例えば、愛生座）が結成されて、芝居の稽古と公演が行われた。僅かな予算で衣装と大道具・小道具を工夫するのは大変であった。娯楽の少ない時代の娯楽として、入所者にもてはやされた。愛生園には、宝塚少女歌劇団や落語の桂米朝、漫才の夢路いとし・こいし、バイオリンの辻久子・巖本真理、声楽家の渡辺はま子・藤原義江、箏曲の宮城道雄などの著名人が、慰問のため愛生園に来演した（山根 2014, 2015, 2016）。稀代のプリマドンナ三浦環が1936年2月11日に来演した折には、その美声に聞き惚れて明石海人はつぎの歌を詠んだ。「きざしくる熱に堪えつつこれやかの環が声を息つめて聴く」

他方、光明園では、劇団「仲間」・吉本興業の芸人・広島県の神楽団が来演し、女優・結純子一人芝居「地面の底がぬけたんです」が演じられた（邑久光明園 2009）。テレビ・ビデオ以前の時代には、園内の会館では映画の上映会も開かれ、入所者は大いに楽しんだ。

今日療養所の歴史館（愛生園）・社会交流会館（光明園）等の資料館を訪ねると、絵画・書道・陶芸・手芸や盆栽・道具類の見事な作品群に圧倒される。それらは手指が酷く不自由な方々による作品とは思えない見事な出来映えである。仕上がった作品自体からは想像し得ない制作過程の実際をも合せ見ることであれば、一層胸に迫るものがあるだろう。

愛生園の美術会は1951年に結成された。書画を中心に、園内での作品展や岡山アンデッダン展に出品したり、岡山県展出品作が入選したりして、マスコミの話題となった。1967年には「どんぐり写真倶楽部」を改め「長島フォトクラブ」が発足し、園外にも活動の場を広げていった。プロ写真家の指導と審査を得て、県展に入選することが会員の励みとなった。光明園の小林文雄（2004）は、受賞写真で綴る戦後の懐かしい療養所生活を写真集に残した。

11.3 娯楽―囲碁・将棋

娯楽の中でも、男性に特に人気があったのは、囲碁と将棋である。囲碁の場合、手指が不自由であると、碁石を碁器から出して盤面に置くことが難しい。そこで考案されたが、手のひらにスプーンを括り付け、それに碁石を載せて盤面に運び置くという方法である。愛生園でも光明園でも囲碁会が結成され、1952年には「日本棋院邑久支部」として認定された。指導対局のため、囲碁の棋士・瀬川良雄が数回来園した（山根 2015, 2016）。

将棋の方も将棋会が発足し、1953年に日本将棋連盟邑久支部として認可された。大山康晴名人や内藤國男棋士なども来園している（山根 2015）。囲碁・将棋とも、プロの方が来園する折には指導対局を受けたが、上段者の読みの深さには圧倒されたという。会員の力量に応じて段や級の申請をして認定状を得る仕組みが確立され、昇段祝賀大会が開かれた。

11.4 近海遊覧とバスレク

1955年頃から光明園所有の船舶による「近海遊覧」が行われた。「島から外へ」という思いは強く、片上湾・相生・小豆島への遊覧に大いに解放感を覚えたという。

つぎには「バスレク」の夢を実現することであった。「バスレク」とはバス・レクリエーションの略で、バス旅行のことをいう。光明園では、1959年9月、児島湖方面へ初めて実施。その後日帰りで宮島、琵琶湖へと遠方に足を延ばした（邑久光明園入所者自治会 2009：133）。だが、ときにドライブインやレストランで入店拒否の憂き目に会い、ひどく屈辱感を覚えたという（邑久光明園入所者自治会 1989：310～311）。

他方、愛生園では厚生省の許可を得て、ようやく1965年に六甲山、大山、屋島への日帰り旅行が叶った。1972年には長島トラベルサービスが結成され、島根・鳥取砂丘一泊二日の観光旅行が、1973年には南紀周遊二泊三日の旅が催行され、1982年からは空路を利用して北海道、沖縄へ足を伸ばした。最後は1987年の奥飛騨高山行であった。1985年から1994年までは自治会主催の旅行が企画・催行された（長島愛生園入所者自治会 1998：203～204）。長島架橋直後には、運転免許証を取った入所者自身が嬉々としてドライブする姿があった。

11.5 スポーツと祭り

園内ではさまざまなスポーツが行われたが、多くの入園者が楽しみにしていたのは、運動会であった。手近なスポーツは卓球やバトミントンであった。野球やテニスも行われた。静

穏な内海で海水浴を楽しんだ。光明園では、1955年に光明神社再建1周年記念奉納相撲大会が開かれた。だが、2090年代には高齢者化が進み、団体スポーツはゲートボール程度になった。

春には園内の桜を愛でながら、花見祭りが実施された。夏祭りでは、盆踊りや納涼大会が興じられた。成人式や敬老会といったお祝いも毎年守られた。季節によっては、お茶を嗜む者の間で野点（のだて）が掛けられ、抹茶と和菓子が好評を得た。これらの機会には職員や地域の方々との交流も行われた。総じて、療養所は一つのコミュニティーである。

12. まとめと今後の課題

12.1 まとめ

「強制隔離政策下の療養所生活—長島2園を中心に」と題する本稿では、まずハンセン病の名称・症状・治療法について解説し、現在では早期発見と早期治療によって完治する病気であることを明らかにした。しかしながら、かつては難治性の伝染病と見做されていた。そのために強制隔離政策が採られ、ハンセン病療養所は入所者が終生隔離される収容所であったのだ。曰く「お召し列車から納骨堂まで」である。「患者作業」と称して日々さまざまな強制労働が課され、「患者懲罰検束規定」により監禁されたり、「優生保護法」の規定により断種または人工妊娠中絶が行われたりしたことなどは、甚大な人権侵害であり、「人生被害」と言える。それゆえ、本稿冒頭に引用したシンガーソング・ライター新里新一が「もう一度生き直したい」（熊本日日新聞社編 2007）と歌う願いは、回復者たちの声を代弁していると言える。強制隔離政策は終わったものの、人生の再建はなかなか難しいのである。

このような強制隔離政策を国が1996年まで89年間も継続させた根拠は、ハンセン病予防関連法である。第1に「癩予防二關スル件」、第2に「癩予防法」であり、第3に「らい予防法」であった。そのような隔離政策に対抗して立ち上がったのが全患協（後に全療協）であり、らい予防法の廃止・改正を求め、診療所生活の改善という運動を継続的に行ってきた。「らい予防法の廃止に関する法律」「らい予防法違憲国賠請求訴訟熊本地裁判決」「ハンセン病問題基本法」は、そのような運動の延長線上に位置づけるべきだろう。

ハンセン病療養所は全国に国立が13カ所、私立が1カ所ある。2018年5月1日現在入所者総数は1,338名を数え、平均年齢は85.5歳である。1958年のピーク時（12,148名）に比べて入所者が十分の一近くに減り、超高齢化が進んでいる。入所者は皆ハンセン病の元患者・回復者であり、ほとんどの方が60年以上療養所で暮らしている。1996年に隔離政策が廃止されたものの、社会復帰は様々な事情で難しい現実があるのだ。関連施設としては、国立ハンセン病資料館（東京・東村山市）と国立重監房資料館（群馬県・草津町）があり、日本におけるハンセン病患者とその隔離政策について知る上で必見の施設である。

岡山県瀬戸内市にある長島2園—長島愛生園と邑久光明園については、独自の章を立てて紹介した。療養所の入所者は、「低医療」の状況下にあつて「患者作業」という強制労働に

駆り立てられた。結婚は子どもを作らないことが前提で承認された。そのような隔離生活の中であって、「ハンセン病文学」と称される独自の創作活動が営まれ、世間の注目を浴びるところとなった。その他に、入所者たちはさまざまな宗教・文化活動や娯楽・スポーツに喜びを見出し、運動会や祭りなどの年中行事を楽しんだ。愛生園には、かつて世界でただ一つのハンセン病患者が学ぶ全寮制の4年制昼間定時制普通科高校（岡山県立邑久高校新良田教室）があったことも記憶されるべきだろう。その後の苦難を乗り越えての社会復帰については、回復者伊波敏男の「病み捨て戻り道」や藤田（1996）、金城（2007）などを読み返したい。

12.2 今後の課題

ところで、2018年には長島2園は大島青松園²⁷⁾と組んでNPO法人ハンセン病療養所世界遺産登録推進協議会を立ち上げ、その登録推進運動を開始した。強制隔離政策という「負の遺産」が忘れられないためにも、「ハンセン病療養所」の構成資産がユネスコの「世界文化遺産」リストに登録されることが望ましい。合せて、入所者の語りと記録が「未来につなげたい、たいせつな記憶」として永代にわたって残ることが、大いに期待される。

日本のハンセン病療養所が「世界文化遺産」リストへの登録が実現したとしても、それはモノ（歴史的建造物）の価値を認定することである。入所者の経験したコトとその語りも生き続けなければなるまい。思うに、原爆のヒバクシャもハンセン病元患者も超高齢化が進んでいる。幸いヒバクシャには2世3世がいて、被爆体験を語り継ぐことができる。だが、ハンセン病元患者にあっては、若干の例外（林 1988、宮里 2011など）を除き、自身の子どものいないのだ。そこで私たちは元患者の手記²⁸⁾を読み、高齢回復者の語り²⁹⁾を聞き書き³⁰⁾して、「強制隔離政策下の療養所生活」という遺産と記憶を語り継いで行かなければなるまい³¹⁾。

付 記

本稿は桃山学院大学共同研究プロジェクト（15共244）「いのちの文化に関する歴史的研究」の一環と

27) 大島青松園では、ウィリアム・メレル・ヴォーリーズ (William Merrell Vories) が建築した「キリスト教霊交会教会堂」は優れた文化財であるが、入所者自治会としては「ハンセン病療養所」世界文化遺産候補の構成資産に申請するつもりはないという。

28) 伊波（1997）、金城（2007）、宮崎（2012）、石山（2018）等入所者・退所者の手記・自伝を参照。

29) 2018年5月9日配信の三重テレビ放送・YAHOO ニュース「差別の歴史 どう語り継ぐ—ハンセン病元患者の思い」では、愛生園の中尾伸治（自治会長）、山口昇七、井上光彦が受けた謂われなき差別の経験などを語る。案内した田村朋久学芸員の解説が要を得ている。中山秋夫の川柳「もういいかい骨になってもまあだよ」（4.10初出）は、身につまされる。

30) 入所者の聞き書きに徳永（1982）、飴・福岡・黒坂編（2009）、近藤真紀子監修・大島青松園（2015）、福西（2016）などがある。聞き書きの分析・考察には、蘭（2017）が秀逸。

31) 本稿を執筆するに当たり、桃山学院大学におけるハンセン病問題を含む社会的弱者の研究に多くの業績を残した沖浦和光名誉教授らに敬意を表わしたい。沖浦・徳永編（2001）には、沖浦和光の「はじめに」と「戦国期キリシタンの渡米と『救癩』運動」、生瀬克己の「ハンセン病患者の歴史と歴史家の役割」、寺木伸明の「近世における「らい者」の社会的位置と生活の諸問題」、滝澤武人の「イエスとハンセン病」の諸論考が掲載されている。生瀬論文には、同じく本学元文学部教授であった横井清（1975）の著書が参考文献に挙げていることに気づく。彼等は言わばハンセン病学者集団であった。

して行った分担研究の成果である。顧みるに、筆者が初めて多磨全生園・沖縄愛楽園・奄美和光園を訪ねたのは、1963年のことであった。「ハンセン病療養所」という研究テーマは、筆者にとって新たな研究課題であり、この機会に自ら文献渉猟と療養所・資料館見学を通して大いに啓発された。すでに本稿と関連して、以下5本の研究発表を行った。

- ①「ハンセン病療養所の過去・現在・未来」, 共同研究プロジェクト(15共244)の研究会(2018年2月3日, ダイヤモンド京都ソサエティ)
- ②「法制史におけるハンセン病の名称」, 法と言語学会2018年度第1回研究会(2018年6月24日, 早稲田大学)
- ③“Linguistic Variants of ‘Hansen’s Disease’ in Japanese”, The First International Asian Congress, Adam Mickiewicz University (AMU), Poznan, Poland, 13th July-15th July, 2018 (第1回国際アジア学会, 2018年7月13日~15日, ポーランド・ボズナンのアダム・ミツキヴィッチ大学)
- ④「ハンセン病療養所の差別構造と言語生活」, 第51回メディアとことば研究会(2018年9月21日, 広島大学東広島キャンパス)
- ⑤「ハンセン病療養所の言語生活」, 韓国言語研究学会2018年冬季学術大会(2018年12月8日, 済州大学校)

さらには、いずみ市民大学教養学部の2018年秋学期講座「生老病死と祈り」において、橋内はハンセン病療養所関連の3講座を担当した。

- ・11月8日(木)10:30~12:00 人権と差別~ハンセン病療養所(1)不治の時代~
- ・11月22日(木)10:30~12:00 人権と差別~ハンセン病療養所(2)治癒の時代~
- ・12月6日(木)10:30~12:00 人権と差別~ハンセン病療養所(3)将来構想~

本稿に掲載した写真は、特に断らない限り、筆者橋内が2018年4月から7月にかけて見学先の国立ハンセン病資料館・国立重監房資料館・長島愛生園・呂久光明園で撮影したものである。なお、今日では病名「癩」「らい」「癩病」は差別語であり、歴史上の文脈と法令名・施設名等として過去に使われたものの以外は、「ハンセン病」を用いる。

謝 辞

本稿を執筆するに当たっては、別掲の参考文献を通して新たに知ることが多かった。それぞれの著者・筆者に感謝する。関連文献の閲覧と併行して、①国立ハンセン病資料館、②国立重監房資料館、③長島愛生園、④呂久光明園の他、⑤大島青松園、⑥栗生楽泉園社会交流館、⑦リーかあさま記念館、⑧菊池恵楓園、⑨コール記念館(旧徒労院資料館)、⑩リデル、ライト女史記念館を訪問・見学させていただいた。①②③④⑤⑧⑨⑩の機関では、特に①儀同政一参与、②北原誠主任学芸員と柏木亨介学芸員、③田村朋久学芸員、④大田由加利学芸員、⑤池永禎子学芸員、⑧原田寿真学芸員、⑨シスター朝倉、⑩秋山大路館長から親切丁寧なご教示を得ることができた。校正の段階で近藤剛弁護士に目を通していただいた。以上の方々に慎んで謝意を表わしたい。⑤~⑩の施設見学で得た情報は、部分的に本文・注釈や参考文献に反映されていることをお断りする。しかしながら、拙稿にあり得る誤りは、すべて筆者橋内の責任に帰する。

参 考 文 献

- 朝日新聞(2018). 元ハンセン病患者の歌人谷川秋夫さん追悼展示 2018年3月23日付岡山版(岡村久子企画「谷川秋夫の歌会始末選歌」の展示を新聞記事にしたもの。)
- 石山春平(2018). ボンちゃんは82歳, 元気だよ! 社会評論社(あるハンセン病回復者の物語り)
- 伊波敏男(1997). 花に逢わん 日本放送協会出版(のちに改訂新版 人文書院刊)
- 荒波力(2016). 幾世の底より—評伝・明石海人 白水社(明石海人の伝記的評伝)
- 蘭由岐子(2017). 「病いの経験」を聞き取る—ハンセン病者のライフヒストリー(新版)生活書院(ハ

- ンセン病者の「病の経験」と「病の語り」の聞き取りと社会学的考察。）
- 有菌真代（2017）. ハンセン病療養所を生きる—隔離壁を砦に 世界思想社
- 猪飼隆明（2005）. ハンナ・リデルと回春病院 熊本出版文化会館（リデルの人と事業）
- 伊波敏男（2007）. 花に逢わん 人文書院（様々な逆境を乗り越えてきた回復者の自伝）
- 大岡信・大谷藤郎・加賀乙彦・鶴見俊輔編（2002）. ハンセン病文学全集 第1巻小説 皓星社（北條民雄の「いのちの初夜」を含む。）
- 大岡信・大谷藤郎・加賀乙彦・鶴見俊輔編（2003）. ハンセン病文学全集 第4巻記録・随筆 皓星社（藤本としての「地面の底が抜けたんです」などを含む。）
- 大岡信・大谷藤郎・加賀乙彦・鶴見俊輔編（2006）. ハンセン病文学全集 第8巻短歌 皓星社（明石海人・大村堯・沓岐耕・谷川秋夫・永井静夫・中野加代子・福島マサ子の短歌を含む。）
- 大岡信・大谷藤郎・加賀乙彦・鶴見俊輔・田口麦彦編（2010）. ハンセン病文学全集 第9巻俳句・川柳 皓星社（志賀夫・玉木愛子・辻村みつこ・富池茂人・中山秋夫・美雪の川柳を含む。）
- 大谷藤郎（1996）. らい予防法廃止の歴史—愛は打ち克ち城壁崩れぬ 勁草書房（名著）
- 大谷藤郎監修 牧野正直・長尾榮治・尾崎元昭・畑野研太郎（2007）. 総説 現代ハンセン病医学 東海大学出版会（ハンセン病医学の本格的概説書。大谷の「巻頭言」は必読。）
- 大谷美和子（2001）. 生きる—元ハンセン病患者谷川秋夫の七十七年 いのちのことは社
- 岡山県ハンセン病問題関連史料調査委員会・ハンセン病問題関連史料調査専門調査専門員（2007）. 長島は語る 前編 岡山県（長島愛生園と邑久光明園に関する史料集上巻）
- 岡山県ハンセン病問題関連史料調査委員会・ハンセン病問題関連史料調査専門調査専門員（2009）. 長島は語る 後編 岡山県（長島愛生園と邑久光明園に関する史料集下巻）
- 岡山県立邑久高等学校新良田教室閉校事業実行委員会編（1987）. 新良田—閉校記念誌 岡山県立邑久高等学校新良田教室閉校事業実行委員会（特に冬敏之「新良田教室論」）
- 小川正子（1940）. 小島の春 長崎書店（長島愛生園の女医・小川正子による記録文学）
- 沖浦和光・徳永進（2001）. ハンセン病—排除・差別・隔離の歴史 岩波書店（論文集）
- 神谷美恵子（1966）. 生きがいについて 朝日新聞社（近藤宏一の青い鳥楽団に言及。）
- 神谷美恵子（1971）. 人間をみつめて みすず書房（1943作詩「癩者へ」を含む。）
- 邑久光明園入所者自治会編（1989）. 風と海のなか—邑久光明園入所者80年の歩み 日本文教出版（1～2章は外島時代、3章は分散委託地にて、4章～8章が光明園時代）
- 邑久光明園入所者自治会編（2009）. 邑久光明園創立百年記念誌 隔離から解放へ—邑久光明園入所者百年の歩み 山陽新聞社（外島保養院以来の記録写真と自治会の歩み。）
- 菊池恵楓園入所者自治会編（2006）. 壁をこえて—自治会八十年の軌跡 菊池恵楓園入所者自治会（本妙寺事件、菊池事件、黒髪校事件、黒川温泉宿泊拒否事件を扱う。）
- 金城幸子（2007）. 「ハンセン病」だった私は幸せ ボーダーインク（波乱万丈の人生）
- 儀同征一（2018）. ハンセン病と人権—ハンセン病問題から学ぶこと 2018年5月29日金沢大学配布資料（ハンセン病問題についての大学生向き講義資料）
- 国立ハンセン病資料館編（2010）. ハンセン病関連法令等資料集 国立ハンセン病資料館（ハンセン病関連法のみならず、各種の政令・省令・告示や全患協の要望書を含む。）
- 国立ハンセン病資料館編（2010）. 「全生病院」を歩く—写された20世紀前半の療養所 国立ハンセン病資料館（「全生病院」時代のモノクロ写真と地図が多数数まれる。）
- 国立ハンセン病資料館編（2011）. たたかいつづけたから、今がある—全療協60年のあゆみ—1951年～2011年 国立ハンセン病資料館（年表が有益、貴重な写真を含む。）
- 国立ハンセン病資料館（2016）. 「らい予防法」をふりかえる 国立ハンセン病資料館
- 国立ハンセン病資料館編（2017）. ハンセン病資料館へようこそ（第2版）国立ハンセン病資料館（全国各地のハンセン病資料館リーフレットを集成した、簡便な見学案内。）

- 国立ハンセン病資料館編 (2018). この場所を照らすメロディー—ハンセン病療養所の音楽活動 (2018年度春季企画展) 国立ハンセン病資料館 (青い鳥楽団の活動が秀逸。)
- 小林文雄 (2004). 小林文雄写真集 九十三歳の回顧録 邑久光明園の日々 皓星社
- 熊本日日新聞社編 (2007). ハンセン病とともに心の壁を超える 岩波書店 (第一章 生きなおしの中に、宮里新一作詞「生き直したい」が含まれる。)
- 栗生楽泉園入所者自治会 (2014). 国立ハンセン病療養所栗生楽生園ガイドブック 栗生楽泉園入所者自治会 (入所者自治会発行のガイドブックとして、最も充実している。)
- 笹雄二・福岡安則・黒坂愛衣編 (2009). 栗生楽泉園入所者証言集 上・中・下3巻 栗生楽泉園入所者自治会
- 笹雄二 (2014). 死ぬふりだけはやめとけや みすず書房 (「詩 重監房」を含む。)
- 近藤宏一 (2010). 闇を光に一ハンセン病を生きて みすず書房 (強制収容された少年が青い鳥楽団を結成して演奏活動を行い、そこに生きがいを見出した日々を述べる。)
- 近藤真紀子監修・大島青松園編 (2015). 大島青松園で生きたハンセン病回復者の人生の語り 風間書房 (大島青松園入所者17名の聞き書きにハンセン病の解説などを含む。)
- 犀川一夫 (1996). ハンセン病医療ひとすじ 岩波書店 (経験豊かな専門医のことば)
- 坂井春月 (2012). 歌集 ナナカマド 高橋君子 (多摩全生園元患者の歌集)
- 佐川修・大竹章・成田稔 (2002). ハンセン病資料館 (改訂版) 高松宮記念ハンセン病資料館運営委員会 (全国のハンセン病療養所と関連する人物誌・事件誌)
- 沢田五郎 (2002). とがなくてしす—草津重監房の記録 増補改訂版 皓星社
- 社会福祉法人聖母会 (1998). 徒労院 社会福祉法人聖母会 (熊本の徒労院小史)
- 社会福祉法人ふれあい福祉協会編 (2018). ハンセン病療養所退所者実態調査報告書 社会福祉法人ふれあい福祉協会 (24人のライフヒストリーは、貴重な証言である。)
- 山陽新聞社編 (2017). 語り継ぐハンセン病—瀬戸内三園から 山陽新聞社 (「私たちはなぜ誤ったのか」と問う。(特に p. 181「胎児標本 非人道的行為の象徴」を参照。)
- 山陽新聞 (2018). 滴一滴 (1面), 長島愛生園谷川秋夫さん死去 差別ない世の中に (26面), 谷川秋夫さん死去94歳 長島愛生園の歌人 (29面) 山陽新聞2018年1月28日付 (谷川秋夫追悼記事3本)
- 重監房資料館 (2016). 国立療養所栗生楽生園重監房の発掘調査 重監房資料館 (報告書)
- 杉野桂子 (2013). 当事者の証言: ハンセン病差別の中に生きて, 大野哲夫・花田昌宣・山本尚友編 ハンセン病講義—学生に語りかけるハンセン病 現代書館 207-226
- 全国ハンセン氏病患者協議会編 (1977). 全患協運動史—ハンセン氏病患者のたたかひの記録 一光社 (全患協 1977と略す。ハンセン病患者の受難と闘いの記録。)
- 全国ハンセン病療養所入所者協議会編・写真太田順一他撮影 (1999). ハンセン病療養所隔離の90年 解放出版社 (全療協 1999と略す。現代編と歴史編からなる写真集。)
- 全国ハンセン病療養所入所者協議会編 (2001). 復権の日月—ハンセン病患者の闘いの記録 光陽出版社 (全療協 2001と略す。全患協 1977に継ぐハンセン病患者闘いの記録である。)
- 多磨全生園創立90周年記念事業実行委員会 (1999). 全生園の森一人と光と風とく創立90周年記念写真集 多磨全生園創立90周年記念事業実行委員会 (貴重な写真を含む。)
- 崔南龍 (2017). 一枚の切符—あるハンセン病者のいのちの綴り方 みすず書房 (病と民族による差別の闘い, と療養所百年の歴史と生活記録を含む。)
- 徳永進 (1982). 隔離—らいを病んだ故郷の人たち ゆみる出版 (鳥取出身者の聞き書き)
- ドリアン助川 (2013). あん ポプラ社 (どら焼き店主千太郎とハ病回復者徳江の物語)
- 長島愛生園入所者自治会編 (1982). 隔絶の里程—長島愛生園入園者五十年史 長島愛生園入所者自治会 (1931年に始まる「大家族」の形成から人間回復への過程まで。)
- 長島愛生園入所者自治会編 (1998). 曙の潮風—長島愛生園入園者自治会史 長島愛生園入所者自治会

- (1980年以降呂久長島大橋架橋とらい予防法廃止という二大転換が実現。)
- 成田稔 (2017). 日本の癩対策の誤りと「名誉回復」—今改めてハンセン病対策を考える 明石書店 (p. 208「日本の癩対策の根本的な誤り」で始まる段落では明敏な論説を展開。)
- 林力 (1988). 癩者の息子として 明石書店 (病者の子であることを公にして。)
- ハンセン病違憲国賠訴訟弁護団 (2003). 開かれた扉—ハンセン病裁判を闘った人たち 講談社 (原告の証言に慟哭, 三医師の真摯な証言に説得力, 熱烈弁護士の活躍に敬服。)
- ハンセン病家族訴訟弁護団編 (2015). 家族がハンセン病だった—家族訴訟の証言 六花出版 (Ⅰ ハンセン病家族訴訟の経過と現状, Ⅱ ハンセン病家族訴訟での証言)
- ハンセン病フォーラム編 (2016). ハンセン病 日本と世界 工作舎 (ハンセン病百科)
- 『ハンセン病をどう教えるか』編集委員会編 (2003). ハンセン病をどう教えるか 解放出版社 (ハンセン病問題を多様な角度から検証。史料を含む。人権教育の教科書。)
- 廣川和花 (2011). 近代日本のハンセン病問題と地域社会 大阪大学出版会 (草津湯之澤に作られたハンセン病患者の共同体について, 史料に基づいて記述・考察したもの。)
- 福西征子 (2016). ハンセン病療養所に生きた女たち 昭和堂 (女性の語りが生々しい。)
- 藤田真一編著 (1996). 証言・日本人の誤ち ハンセン病を生きて—森元美代治・美恵子は語る 人間と歴史社
- 藤野豊 (2006). ハンセン病と戦後民主主義—なぜ隔離は強化されたのか 岩波書店
- 藤野豊 (2010). 戦争とハンセン病 吉川弘文館 (戦時下のハンセン病療養所を描く。)
- 藤本とし (1974). 地面の底がぬけたんです 思想の科学社
- 古林海月 (2017). 麦ばあの島 (全4巻) すいれん舎 (長編漫画, 舞台は呂久光明園)
- 星野英紀・浅川泰宏 (2011). 四国遍路—さまざまな祈りの世界 吉川弘文館 (病者遍路)
- 毎日新聞 (2001). 呼び名は「1801号」勝って本名名乗りたい 2001年5月8日付
- 三重テレビ放送・YAHOO Japan (2018). 差別の歴史 どう語り継ぐ—ハンセン病患者らの思い 2018年5月9日配信 (愛生園でインタビュー, 動画・静止画と語りを含む。)
- 宮崎かづゑ (2012). 長い道 みすず書房 (80歳で書き始めた愛生園入所者の生活史)
- 宮里良子 (2011). 生まれてはならない子として 毎日新聞出版 (ハンセン病の両親から生まれた子として, 二つの自分を使い分けながら, 辛くも強く生き抜いた女性の手記。)
- 村井紀編 (2012). 明石海人歌集 岩波文庫
- 森幹郎 (2001). 証言・ハンセン病—療養所元職員が見た民族浄化 現代書館 (民族浄化=優性思想の中, 屈辱の歴史を生きた人々に関する証言。付録「点字舌読」を含む。)
- 八重樫信之 (2006). 絆—「らい予防法」の傷痕—日本・韓国・台湾 人間と歴史社
- 山根智恵 (2014). 長島愛生園を訪れた人々—昭和6年から昭和19年まで 山陽論叢 第21巻 165-171 (各界の人々の愛生園訪問記録, 戦前編, 史料的价值あり。)
- 山根智恵 (2015). 長島愛生園を訪れた人々—昭和20年から昭和40年まで 山陽論叢 第22巻 127-135 (前稿につづく, 1945年から1965年までの戦後編。)
- 山根智恵 (2016). 長島愛生園を訪れた人々—昭和41年から昭和60年まで 山陽論叢 第23巻 143-152 (前稿につづく第3編。1966年から1985年までを扱う。)
- 横井清 (1995). 中世民衆の生活文化 東京大学出版会 (「中世民衆史における『癩者』と『不具』の問題—下剋上の文化再考」と題する論考を含む。)

(2018年8月27日受理)

Life at Hansen's Disease Sanatoria
under the Forced Isolation Policy:
With Special Reference to Aisei-en
and Komyo-en, Okayama

HASHIUCHI Takeshi

Do you know what Hansen's disease is? Formerly known as "leprosy," it is an infectious skin and peripheral nerve disease caused by *Mycobacterium leprae*. It used to be extremely difficult to cure, resulting deformed faces, falling off fingers, and crippled limbs. However, today the disease can be effectively cured with tablets prescribed regularly for several months. Until 1996, however, Hansen's disease patients in Japan were forced to live in remote sanatoria until they passed away, representing an infringement of the Japanese Constitution in terms of basic human rights. In those days the contagious power of the infection was thought to be severe, so the government enacted Leprosy Prevention Acts in 1907, 1931, and 1953. The aim was to isolate the patients in Hansen's disease sanatoria in lonely islands such as Nagashima, or in extremely remote locations for the rest of their lives.

Both Aisei-en and Komyo-en are located at Nagashima Island in Setouchi, Okayama Prefecture. The former was the first national colony of its kind set up in 1930, while the latter was originally built at the Yodo River Delta, Osaka in 1909, but was moved to the island in 1938 after the Muroto Typhoon completely destroyed the entire premises in 1934.

The patients' lives at the sanatoria were miserable and pitiful until the 1953 Act was finally repealed in 1996. Picked up either in the street or at home, they were treated like cattle, carried in a freight car from the station near their hometown to their remote destination. On their arrival, they were loaded into a truck or bus, (and then a ferry) and transported to the sanatorium. As soon as they entered the premises, their bodies and personal effects were thoroughly disinfected. The newly arrived had to sign a contract with the institution authorizing the use of their body for dissection after death.

These patients had to live together as a group in the same room without privacy. Although they were fundamentally patients, they had to engage in manual work, not only constructing roads and buildings, but also cultivating lands to produce crops and vegetables, and keeping chickens, pigs, and cows. They also did the necessary domestic work including cleaning, sewing, and washing. Less severely affected patients looked after the more serious cases. If a patient broke a code of the institution, he or she might be confined in a cell for several days.

Before a couple could get married at the sanatorium, the man had to be sterilized. If the woman

became pregnant, she had to have an abortion. The couple would start their new life with the bridegroom visiting his bride's dormitory, where she lived together with her other female room-mates.

The patients suffered heavy prejudice from the general public, leaving many to live under false names. They scarcely left the colony to visit their hometowns. When they did, they might be rejected by their family and neighbors, as well as by hotels and restaurants. Even after death, their ashes remained even to this day in the cenotaph of the sanatorium, without relatives taking them back to their home graveyards.

In spite of such terrible, miserable conditions, most of the patients somehow managed to enjoy their sanatorium lives. The young people studied at elementary and secondary schools within the colony. Some even went to the four-year part-time senior high school in Aisei-en, the only one in Japan for Hansen's disease patients. Creative patients wrote distinguished poems, novels, and essays. Blind musicians played instruments and gave moving concerts now and then. Some enthusiasts formed drama circles to perform plays. Games such as *go* and *shogi* were very popular among male patients.

Memorable days included seasonal events such as cherry-blossom viewing, outdoor tea-ceremonies, summer *bon* festivals, and sports days in autumn. The building of the Oku-Nagashima Bridge connecting the island with the mainland, on May 9th, 1988, was an event with great joy, when everyone was able to happily cross over to the other side.

The 89-year history of Hansen's disease patients in Japan under the Leprosy Prevention Acts is truly awful, but their lives should be remembered as part of the forced isolation system. The former patients who suffered from this disease were victims of these notorious acts, and wish to have this extraordinary heritage recorded and remembered for the generations to come. It would be wonderful if these Japanese sanatoria in the Inland Sea might be inscribed on the World Cultural Heritage list in the near future.

桃山学院大学

総合研究所紀要

Vol. 44 No. 3 2019. 3

〔国際学術セミナー〕

Analysis of the discourse on “*the authenticity*” of Japanese GardensKATAHIRA Miyuki (1)

Analyzing the impact of inventory leanness on energy efficiency
in Korean steel firmsGilwhan KIM (9)

〔特定個人研究〕

論 文

BID によるエリアマネジメントの効果
——イギリス・シェフィールド市を事例として——角 谷 嘉 則 (11)

〔共同研究〕

論 文

強制隔離政策下の療養所生活
——長島 2 園を中心に橋 内 武 (31)

康熙帝の地震論とフェルビーストの地震論
——清初における東西学術交流の一側面——辻 高 広 (75)

継続性にも配慮したアカデミック・ライティング
科目の設計と実践 (2)藤 間 真
櫛 井 亜 依
向 村 九 音 (95)

論 文

Move and Echo What?ARIKAWA Koji (115)

2017年度研究所日誌 (139)



桃山学院大学総合研究所