

田中等著

『ハンセン病の社会史——日本「近代」の解体のために——』

チエナムヨン
崔南龍著

『一枚の切符——あるハンセン病者のいのちの綴り方——』

大
森
弘
喜

I

学生時代に松本清張の『砂の器』を読み初めてハンセン病なるものを知った。一九七四年には野村芳太郎監督によって映画化され、加藤嘉演ずる父とその息子の各地を漂泊する姿が、四季折々の日本の風景と見事に相まって、深い感動を覚えた。傑作と思われたこの作品が、本書を読むと、ハンセン病者の団体から差別的表現があるとして抗議をうけたという。⁽¹⁾〔田中等、一七六頁〕

『ハンセン病の社会史』『一枚の切符』

『ハンセン病の社会史』二枚の切符

最近ハンセン病に関する書籍が相次いで刊行された。標題の二作品である。ともに学術的な作品ではないが、明治から昭和に至る我が国政府が、ハンセン病患者を社会から排除して葬り去ろうとしたさまがよく描かれている。さらに崔南龍氏の作品では、我々の内に潜む差別意識が如何に根深いものであるかも痛感させられる。

書評に入る前にハンセン病について簡単に説明しておこう。

ハンセン病は、ハンセン菌(癩菌)によって起こる感染症であり、一八七三年にノルウェイのアルマウエル・ハンセンによって発見された。この菌は長さ一ないし一〇ミリの桿状をしており、病巣では球状塊をしている。結核菌に似ているがその性質は結核菌ほどには知られていない。というのは、近年によく癩菌の試験管内培養法が確立されたが、長らく感染様式が正確には判明しなかったからである。先天性の感染は否定されている。患者から健康人への感染は、刺し傷や搔破痕から皮膚を通して癩菌が侵入するとみられる。粘膜を通しての感染は疑問視されている。その感染力は弱く、患者に常時接触している健康人が全く罹患しない事実が知られている。

[*Nouveau Larousse Médical*, 1981, p. 1070]

症状は二ないし五年の潜伏期間ののち皮膚病変をもって始まる。その症状パターンは、医学的には未定型群、類結核癩、癩腫癩の三つの型に分類されるが、その境界群もある。したがって、その症状は個人差が大きいという。本稿は医学論文ではないので症状を簡略的に述べよう。

皮膚に痣のような病変が生じ、次いで神経の麻痺が起こる。知覚神経が冒されるとともに筋肉が萎縮し、手足が変形して鷲手状になることや、爪が割れ脱毛することもある。また骨の破壊が起こることもある。皮膚感覚が失われるので火傷や怪我をしても気づかず、そこが化膿して壊死することもある。

さらに症状が進行すると皮膚が崩れて潰瘍がでたり、顔面に変化が現れることもある。顔面は獅子面を呈し、手足の皮膚は象皮状になる。本書でも、光明学園の教師の一人が、「顔のあちこちに結節がでて、病気の雄ライオンのように見えた」ので、子どもらに「らいおん」と綽名されたとの記述が見える。「崔南龍、四六頁」また

(1) 私にはどこが差別的なのか判然としないのだが、もしかすると映画のラストシーンで、主人公の弾くピアノ曲目『宿命』が、ハンセン病者の「宿命」を示唆していると見られたのかもしれない。あるいはまた、この映画のシナリオを担当した橋本忍が、人形浄瑠璃仕立てに、ケレン味たっぷりで、お涙頂戴につくったことに「白井佳夫、二〇〇一、二二二頁以下」、ハンセン病者が違和感を抱いたのかもしれない。

その後『砂の器』は何度かテレビ映画化されたが、その際にはハンセン病が「難病」と言い換えられた。だが、そのことで文学的にはほとんど価値がなくなり、単なる推理小説となったように思う。この作品では、父と共に放浪していた折親切にしてくれた元警官が、十数年ぶりに会いに来た時、自分の父親がハンセン病者であったことを、なんとしても隠しておきたい主人公がこれを殺めてしまう、その事件説明が描かれる。ここには世間にはハンセン病の越えがたい壁があり、従って患者やその家族は出来るだけそれを隠しておきたいし、追いつめられたときには殺人事件をも起こしかねない、そうした主人公への共感があるのではないか。

ついでに云えば、李氏朝鮮時代を描いたテレビドラマ『ホジュン（許浚）—宮廷医官への道』（イ・ピョンフン監督）にも、ハンセン病者が山奥に集まって暮らす様子が描かれている。ホジュンはこの患者らにも治療を施し、軽症患者のなかには完治する者がいて、ホジュンから医術を学び助手として働くのである。この映画の字幕スーパードホジュン（許浚）は李氏朝鮮を代表する医師であり、王の侍医として仕える傍ら、『東醫宝鑑』を著した。この書は漢方医学の手引書として朝鮮国内だけでなく、中国や日本にも伝えられ広く読まれた。「パーカー、二〇一六、七二頁・朴永圭、二〇二二、二九二頁」

『ハンセン病の社会史』『一枚の切符』

『ハンセン病の社会史』「一枚の切符」

鼻の軟骨隔壁が破壊されると隆起がなくなり平板な顔面になり、眼が冒されると失明に至る。崔氏も老年になり失明した。

治療は、癩反応と呼ばれる重篤な合併症が出るので、医学的監視のもとで、入院のうえ複雑な療法を行う必要がある。有効な治療薬としてはスルフォン、サルファ薬、ダイフウシ油などがある。こうして現在では早期病巣の完治あるいは進行した病変の固定化は可能であるという。だが、癩腫癩という型のハンセン病では、癩結節や鼻汁中に多数のハンセン菌が潜んでいるので嚴重な感染予防が必要であるという。[*Nonveau Larousse Médical*, 1981, p 1071]

ハンセン病は古代のインドや中国に起源をもつと云われているが、五ないし六世紀にはヨーロッパ特にフランス南部や西部では内陸部にまで感染が広がった。五八三年のリヨン公会議はハンセン病者の行動を制限する決議をくだし、また六四四年にはランゴバルト族の王ロータリはハンセン病者の隔離を命じたという。[シュタイネック、二〇〇一、一五八頁]

その後人種間の混淆とくに十字軍遠征で、ハンセン病はヨーロッパ全土に蔓延し、キリスト教教会は宗教的観点から、後には世俗的権力も加担してさまざまな規制を設けるとともに、各地に「癩病院 *maladeries*, *léproseries*」を多数設立し、患者を隔離するとともに救済した。⁽²⁾

一三世紀には医師たちの間に、病気は病者と健康人が接触することによりうつるのではないか、との考えが支配的になった。ラテン語でいう「モルブス・コンタギオース」つまりコンタギオン説（直接伝染説）である。

その代表がハンセン病（癩病）であり、他には疥癬、インフルエンザ、トラコーマ（膿漏眼）などが想定された。「シユタインェック、二〇〇一、一五八頁・アンダーウッド、一九六五、八九頁」 こうして隔離が医学的根拠をもつことになった。

中世ヨーロッパにおいてハンセン病者は「隔離儀礼」を受けて共同体社会から排除された。司教区裁判所の長官から委嘱された宣誓外科医が病人を診察し、ハンセン病と診断されると、長官は病人の「隔離」を宣言する。⁽³⁾ 次の日曜日、聖職者が病人を家まで迎えに行き、恰も死者の如く棺に入れて黒布を掛けて教会まで担架で運ぶ。そこで死者のミサが執り行われたのち、再び聖職者が十字架を掲げ、死者への祈り（リベラ・メ）を歌いながら病人を或る小屋まで導く。そこで黒布が取り除かれ、ハンセン病患者が両足で立つと、聖職者は病人の両足を祝福したのち、ガラガラ、手袋、頭陀袋を渡し、天国での甦りを告げる。と同時に現世での市民生活を諦めさせる

(2) フランスでは一二世紀に風土病と化したハンセン病のために「癩病院」が都市だけでなく、農村にもあまた設立された。キリスト教会は教区単位でハンセン病者の隔離と救済に当った。その世話に当ったのは修道院の修道士や修道女であった。つまり物質的な救済と魂の救済がその目的であった。こうした癩病院はフランスだけで最盛期には二千を数えたという。その根底には、ハンセン病者を「キリストの貧民」と考えるキリスト教会の文化があった。

[Bérinc, 1988, p. 154]

(3) 検診は次の一六の兆候を確認することだった。固くて瘤のできた筋肉、限局性強皮症の色の皮膚、頭髮脱落、筋萎縮、麻痺と痙攣、疥癬・鱗屑・潰瘍、舌下・眼瞼・耳下の腫瘍、皮膚の刺すような痛み、外気に触れる部位の鳥肌、皮膚の撥水、稀な発熱、不正直で怒りっぽい人柄、重苦しい夢、弱い脈拍、黒くてざらついている血液、白く灰のような尿など。[シッパージェス、一九九三、一四二頁]

【ハンセン病の社会史】「一枚の切符」

『ハンセン病の社会史』「一枚の切符」

約束事を患者に申し渡すのである。⁽⁴⁾「フランクラン、二〇〇七、一一〇頁・シッパージェス、一九九三、一四〇頁」

このように、ハンセン病患者は感染症の歴史のなかでも最も痛ましい扱いをうけたのである。だが仔細に眺めるとヨーロッパのハンセン病患者が完全に癩病院に閉じ込められていた訳ではない。この点が後述の日本のハンセン病療養所とは全く異なる。かれらは「約束事」を守れば、身体を包むガウンのような長衣を着、ガラガラやカステネットあるいは角笛など音の出るものを携行すれば、外の世界にも出られたのである。

一三世紀に猖獗を極めたハンセン病は、一四世紀末には衰えを見せはじめ、一七世紀末には幾つかの地方を除いてヨーロッパではほとんど消滅した。その原因を医学史家は嚴重な隔離策が功を奏したためであるという。常識的には一三四七年以降断続的にヨーロッパを襲撃したペストが、最も抵抗力のない、隔離されたハンセン病患者をあらかじめ全滅させたからではないか、とも考えられているが、近年では癩菌と形状と性質のよく似た結核菌が弱い癩菌を駆逐したからではないかと云われている。

II

田中等著『ハンセン病の社会史』は、前半が日本におけるハンセン病の歴史であり、後半が「ハンセン病の諸相」である。すなわち、著者が「ハンセン病国家賠償請求訴訟を支援する会」代表として経験したこの病にまつわる思いである。歴史編では明治維新以降の一世紀のあゆみが、啓蒙の時代、総力戦の時代、平和と民主主義の時代の三つに時期区分されて論じられている。以下簡潔に内容を紹介し、コメントを付そう。

「啓蒙の時代」は明治維新から第一次世界大戦後までを扱う。文明開化を急ぐ明治維新政府は、一八七二年に

「^{イシキカイカイ}違式註違」条例を制定し、立小便や混浴の禁止など民衆の風俗を改め、公序良俗をうちたてることを目論んだ。

さらにコレラ流行などをきっかけに、政府は国民の生と死、病氣とくに疫病、さらに「性」の領域に介入してゆく。だが、当時の我が国にはまだ西洋医学は十分に根づいておらず、公衆衛生の何たるかも理解されなかつた。

したがって民衆の病氣や衛生を管掌するのは内務省および警察であつた。つまり病者を「治療」するよりも、「治安」が優先されたのである。著者は言及していないが、維新政府が手本としたフランスの警察は司法警察と並んで行政警察をもつことで知られる。これは広範な民衆生活の監視と取り締まりを特徴としていた。

不幸なことには、福沢諭吉ら当時の知識人たちが唱える「文明開化・脱亜入欧」論の浅薄さであつたと著者は云う。それは安易な二項対立の考えをもたらし、コレラなど疫病が流行るのは「野蛮国」故であると、短絡的に考えたのである。したがって、疫病の罹病者を排除撲滅すれば「文明国」になれると勘違いしてしまつた。一九〇二年に斎藤寿雄らが建議した「癩病患者取締ニ関スル建議案」には、「癩病ハ恐ルベキ伝染性疾患ニシテ又実

- (4) 約束事を幾つか引いておく。教会・修道院・粉挽場・パン焼き場・市場など公共的な場所への立ち入り禁止、裸足で歩くことや、レブラ患者用の衣服を着ずに、ガラガラを持たずに病舎から出ることの禁止、身体や使用物を小川や泉で洗うこと、飲み水は自分専用の鉢で汲んで専用の樽に入れること、物を買う前に触れることの禁止、居酒屋への出入り禁止、教会で正式に結婚を挙げた妻以外の女性と性交渉をもつことの禁止、子どもに触れたり物を与えることの禁止、死亡したときには墓地でなく病舎近辺に葬られるべきこと等である。「フラン克蘭、二〇〇七、一〇〇頁」

ドイツのトリアアにおける「お触書」もほぼ同じ内容だが、一、二付け加えるなら、他人と話すときは風下に立つべきこと、橋を渡るときは手袋をして欄干に触るべきこと、などである。「岡田晴恵、二〇〇八、一一〇頁」

『ハンセン病の社会史』「一枚の切符」

二野蛮国ノ標徴ニ属ス」とあった。欧米の疫病史と防遏策を研究すれば、欧米でもコレラや結核などが流行り、その対応に苦慮していることが分かったであろうが、その発想も能力も未だなかった。そうして「野蛮国」に流行る代表的な疫病がハンセン病と考えられた。

ハンセン病は医学的にはすでに一九世紀末には癩菌による感染症と判明していた。それまでのように、前世における悪行の報いとしての「天刑病」「業病」という見方は後退した。だが「血筋」すなわち遺伝病説は民衆に深く刻印されており、専門家ですら遺伝を重視するくらいがあった。⁽⁵⁾ハンセン病が感染症と分かると、次にはその接触を極度に恐れる風潮が醸成されることになる。

ハンセン病は日本でも古くから知られており、病者は「物吉」^{モノヨシ}などと呼ばれることもあった。かれらは家族への差別を慮って、故郷を離れて各地の寺社仏閣の周辺に屯し、物乞いなどをしてひっそりと生きてきた。かれらは「浮浪癩」と呼ばれた。これを憐れに思い救いの手を差し伸べたのが、欧米の宣教師たちであった。なかでもイギリス人宣教師ハンナ・リデルは、熊本に回春院をつくり精神的にハンセン病者の救護活動を展開していたが、一九〇五年には大隈重信や渋沢栄一ら中央の政財界に働きかけ、東京日本橋の銀行倶楽部で講演会を催し、回春院への財政支援を取り付けるとともに、癩予防調査委員会の発足を促した。ここに癩予防の法制化が大勢となった。

日清・日露の戦争に勝利し、「二等国」の体裁と見栄からも、ハンセン病者の「予防と隔離」が急がれ、一九〇七年の帝国議会で「法律第十一号癩予防二関スル件」が成立した。これを受けた内務省令は、道府県にハンセン病患者を収容する療養所の設置を命じた。全国が五つの区域に分けられ、各々に療養所が設けられた。⁽⁶⁾どこの

療養所でも初発には所長選任など人事権は警察が握っており、実際に「浮浪癩」をとらえ收容する仕事も警察が担当した。全国に三万人と推定されたハンセン病者に対して、これら五つの療養所の收容能力は僅か一四〇〇人であったという。

こうして明治末の一九〇九年から療養所へのハンセン病者の收容が始まった。どこでも所内規定が設けられ、違反者には罰則が科されるなど、療養所は監獄同然であった。多磨全生園患者自治会の編んだ『倶会一処』（一九七九年）に、その処遇や生活の一端が垣間見える。

警察に捕まった患者らは、一般車輛とは別の「お召し列車」で最寄り駅まで輸送され、そこから人力車もしくは徒歩で療養所に入る。すぐに消毒風呂に入浴させられ、お仕着せの着物を着る。居室は男女別で、八人が十二畳の大部屋に雑居する。つまり一人の空間は畳一畳か一畳半程度である。仕事は開園当初は、水汲み、尿尿汲み取り、木炭運びなどだったが、やがて「軽症者の無聊はよくない」との考えから、看護、包帯交換助手、道路改修、汚物処理、理髪、学事世話、裁縫、藁細工、左官や大工、埋葬などの作業があてがわれ、慰労金が支払われ

(5) この構図はフランスにおける結核の病因学説に酷似している。フランスでは結核が結核菌による感染症と判明しても、医学界は容易にこれを認めず、遺伝説を唱えるものが多かった。詳しくは「大森弘喜、二〇一四」第四章参照。

(6) 大まかに記すと、第一区域は関東甲信越で、東京多摩に全生病院（現・多磨全生園^{タマゼンショウエン}）、第二区域は北海道・東北地方で、青森に北部保養院（現・松丘保養園）、第三区域は大阪と北陸地方で、大阪に外島保養院（現・邑久光明園^{オクコウミョウワデン}）、第四区域は中国・四国地方で、香川県に第四区保養所（現・大島青松園）、第五区域は九州で、熊本に九州癩療養所（現・菊池恵楓園）が創られた。

るようになった。食事は一汁一菜だが、入所者たちの最大の楽しみであった。

療養所は原則として病人に医療を施し、心身を安静に保ち軽症者には治癒を、重篤者には病勢の停止を策すところだが、日本のハンセン病療養所はそうした目的を放棄していたようである。治療は大風子油ダイフウシユの注射のみでも効果は限定的だったようだ。このため療養所で亡くなる患者は少なくなかった。例えば多磨全生病院では開所から一〇年間で計四三二名が死亡したという。これは患者の一四％に当たる高い死亡率であり、多くは合併症を併発して死亡したと思われるが、残念なことにその記述はない。専門医が常駐していたかも定かではない。後述の崔氏が入園していた邑久光明園には、結核患者専用の棟があったというが、国民病の結核がハンセン病者を死に至らしめた例も多いと推測される。

もうひとつ、療養所というより監獄に近いと云われる所以は、脱走が頻発したことである。全生病院では開所一〇年後には毎年百人を超えるまでになったという。脱走者とこれを助けた者は絶食などの処罰が科せられた。自由気ままに生きてきた「浮浪癪」にとって療養所は息苦しい場所には違いなかったが、処遇への不満も脱走の一因かもしれない。各地の療養所で、例えば「消毒済み」印、食事の改善、職員の横暴、守衛問題、院内作業などの問題が持ち上がり入所者の「騒動」があった。背景として「大正デモクラシー」の影響があったと著者はいう。

こうした事情をうけて、一九一五年には全国療養所の所長会議が開かれ、全生病院の院長となった光田健輔は所内秩序を強化するために、所長に懲戒権限を与えるべきだと主張した。この建議をうけて翌年には先の「法律第十一号癩予防ニ関スル件」が改定され、所長に「懲戒検束権」が付与され、所内に「監房」が設置されるよう

になった。ハンセン病療養所はますます監獄化してゆく。

大正から昭和前期まで「癩撲滅」に異常なほどの熱意をもち、政府のハンセン病政策をリードした人物が、全生病院の院長光田健輔であった。かれの建議で懲戒検束権が所長に付与されることになったのは前述したが、同じ頃光田は様々な機会に癩患者の「離島隔離」を提言する。そして実際に内務省保健衛生局の部会メンバーとして沖繩諸島を現地視察したが、島民の身体を張った阻止行動で視察を断念したという。そこで目を付けたのが瀬戸内の島々であった。「逃走できない絶海の孤島」に宗教的慰安をもつ療養所をつくり、「そこで一生を終える」のがよいと提言したのである。これは次の時代に実現する。

もう一つ深刻な問題が入所者の「性」であった。どこでも患者は男女別々の居住棟に生活していたが、男女間の恋愛と性関係は禁圧することが難しく、全生病院などでは「通い婚」という風俗がある程度黙認されていたという。だがそれは直ちに妊娠・出産という厄介な問題を引き起こす。このため全生病院の光田所長は患者を集めて「優生手術」を説明し、希望者を募り、「精莖ヲ離断スル」という断種手術（ワゼクトミー）を受けた者だけに、「所内結婚」を許したという。それでも妊娠した場合には墮胎が強要された。（後述）

こうした事実は何を意味するのか。所内結婚が認められたことは、一見すると患者の自由権が認められたようだが、そうではあるまい。それが副次的には脱走防止に資すると考えられたからである。断種手術と引き換えに婚姻関係を認めることは、ハンセン病者の夫婦が子孫をこの世に残さず、療養所内で死滅することを意味した。内務省や光田所長らの真の狙いは、「癩撲滅」というよりも、「癩病者の絶滅」であったと云えるだろう。

III

次の「総力戦の時代」に、ハンセン病者はいっそう苛酷な処遇をうけることになる。日本が出口のない戦争に突入してゆくのと符節を合わせるかのように、ハンセン病者など社会的弱者に不寛容な政策が採られた。一九三一年には先の「法律第十一号癩予防二関スル件」が改定され、「癩予防法」が制定された。

この法律により、従来の「浮浪癩」だけではなく、在宅のハンセン病者を含むすべてのハンセン病者が療養所に隔離されることになった。したがってこれまで古着商いなどをして糊口を凌いでいたハンセン病者もその商売を禁じられ、療養所入所を義務づけられた。さらに、医療関係者は、癩患者およびその死者の氏名、住所、本籍、血統関係、病名などを漏洩することを一切禁じられた。これは一見すると患者のプライバシー保護のように見えるが、「強制的終生隔離」と併せて考えてみると、ハンセン病者の存在をこの世から抹消することを意味している。ハンセン病者のアイデンティティ喪失であろう。

この体制は二つの系をもって補強された。一つは半官半民の「癩予防会」の設立であり、他は、植民地の台湾と朝鮮にも同法を適用したことである。癩予防会は洪沢栄一と内務省衛生局の協働の産物であり、一九三〇年代以降進められた「無癩県運動」を下支えする組織となった。官民一体のこの運動を権威づけるために、政府はこの組織の名誉会長に大正天皇の後である貞明皇后をかつぎだした。まさしく皇民化政策であった。同じ文脈で、植民地台湾と朝鮮に癩予防法が施行され、療養所が設置されてゆく。

一九二〇年代から内務省衛生局は癩療養所の増員を図っていたが、先述の光田健輔の「離島隔離論」を採用して瀬戸内の長島に長島愛生園を創設した。初代の所長には当の光田健輔が兼任し、全生病院の八一名が転院し

た。以後、癩予防法の制定をうけて新たな国立療養所の創設が相次いだ。国立療養所でも入所者の待遇が改善されることはなかったようだ。本書では長島愛生園の様子が引用されている。辛い所内作業、僅かな賃銀、貧弱な食事内容、医療サーヴィスの拒否、脱走と自殺の頻発、読書制限など、およそ「楽園」とは程遠い実態が描写されている。こうした状況下で患者の抵抗運動が各地で起きた。その代表事例を著者は二つ挙げている。外島事件と長島愛生園での事件である。

「外島事件」は大阪府下にある外島保養院で一九三三年に起きた。この療養所は早くから自治会活動が盛んでこの頃には職員と患者が連繋して「癩問題研究会」が結成されるなど、左翼的思想が一定の広がりを見せていた。もともとこれに批判的な保守派も自治会で勢力を保持していた。所長の村田正太は自由主義者であり入所者の信望も厚かった。三三年八月所長不在の折に、府の特高警察が突然来院し、左翼的思想をもつ職員らを連行した。これに呼応して保守派の自治会は進歩派の患者二〇名の「院外追放」を所長に申し入れた。村田所長は当初はこの申し入れを認めなかったが、やがて二〇名を論じて退去させた。

ところが大阪府警本部はこれを「集団脱走」として所長の責任追及にのりだした。村田所長はこれに反駁し、入所者らも所長を支持したが、結局は辞任に追い込まれたという。ついでに云うと、外島保養院は翌年の室戸台風により全壊し、入所者は全国の療養所に分散収容された。四年後に瀬戸内の長島に邑久光明園と名称を変えて復活する。ここに後段の崔南龍氏が収容されるのである。

(7) 一九三三年には草津に栗生楽泉園、三五年には鹿屋に星塚敬愛園、三八年には沖繩に国頭愛楽園、三九年には東北新生園、四三年には奄美和光園、四四年には駿河療養所などが創設された。

『ハンセン病の社会史』『一枚の切符』

光田健輔の「離島隔離」を実現したのが長島愛生園であったが、創設五年目の一九三六年に患者作業のボーイコットを発する「長島事件」が起きた。愛生園は作業賃銀の切り下げを図ろうとしたが、一部の入所者は反撥し、作業を中止した。事態打開を図る光田園長は入所者を礼拝堂に集めて説得せんとしたが、逆に入所者からの日頃の不満を浴びることになった。ここには定員を大きく上回る患者が收容され、過密居住など待遇の低下が生じていたのである。

説得は失敗に終わり、翌日にはストライキが勃発した。入所者らは自治制を要求し、内務大臣宛に嘆願書を送ることを決めた。その内容は自治制の確立と光田園長ほか四名の職員辞任要求であったが、その根本には患者らの「人格無視」への怒りがあった。内務省理事官、岡山県警察部長、特高課長らの介入があったが奏功せず、かえってハンストが二日にわたり起きた。数日後、内務省以下の当局側が再び介入し、園長らの辞任要求を取り下げよう入所者に要請し、これを受けて大衆団交の如き集会在り礼拝堂でもたれた。入所者らは折れて自助会の設立だけを園側に認めさせた。

だがこの事件は民主化とは逆の反作用をもたらした。一は、同年末の療養所所長会議で愛生園は「特別監禁場」の設置を求めたのである。つまり抵抗する患者らを懲らしめる「重監房」の設置である。これは二年後に草津栗生楽泉園に設けられる。

二は、愛生園の自助会は、その後「総力戦の下では時局にそぐわない」として、大政翼賛会的な組織に変質してゆくのである。また長島事件で入所者代表として活躍した木本巖は、医局の治療拒否にあい不遇のうちに亡くなったという。

内務省衛生局の「癩根絶計画」を官民挙げて実行したのが「無癩県運動」であり、一九三六年以降繰り広げられた。保健所による患者発見と療養所入所の説得、その経路の消毒液撒布、警官による連行、「お召し列車」による移送などである。無癩県運動は患者の「強制終生隔離」そのものであるだが、当時の輿論はこれを「祖国浄化」として容認し賛美した。その象徴が小川正子著『小島の春』のヒットだった。この作品は、長島愛生園の光田健輔園長に心酔した女医が、「救癩」に奮闘する話で、豊田四郎監督により映画にもなり空前のヒットを記録したという。だが著者に云わせれば、それは「患者狩り」と強制隔離そのものであった。

無癩県運動は全国に展開したが、なかでも有名な「患者一掃」が行われたのが、熊本市・本妙寺付近の「浮浪癩部落」であった。県警と九州療養所職員は、一九四〇年七月九日未明に、寝込みを襲って、老若男女計一五七名のハンセン病患者を「一網打尽に検挙し」、療養所に収容した。うち二七名は先の草津栗生楽泉園に送られ、うち九名は重監房に閉じ込められたという。翌四一年にはその草津の湯之沢地区に長年住んでいたハンセン病患者が、栗生楽泉園に収容された。

太平洋戦争に突入すると、どこの療養所でも飢えのなか、防空壕掘りや炭焼き、開墾、農作業などに従事させられて、多くの患者は健康を害し、死亡するものが増えたという。この点は後述の崔氏の作品でも語られる。

IV

「平和と民主主義の時代」 この章では、第二次世界大戦後の自治会結成、新薬プロミンの獲得運動、癩予防

法の改定運動、ハンセン病裁判などが語られる。戦後の民主化は療養所にも及び、どこでも自治会が結成され、待遇改善の運動が堰を切ったように起こった。なかでも特筆されるのは、草津栗生楽泉園に造られた「特別病室」すなわち重監房の解体である。これと併行して所長の「懲戒検束権」も、全国の患者団体から非難されて事実上停止された。

全国療養所の自治会は、特効薬プロミンの早期使用を求めて協働し、一九五一年には全国組織の結成にこぎつけた。これが「全国国立療養所患者協議会」略称「全患協」である。ここに漸く当事者の声を政治や社会に発信する道が拓かれたのである。

全患協が最も精力的に取りくんだ課題が、「癩予防法」の改定であった。というのは一九五一年十一月に参議院厚生委員会において、長島愛生園園長・光田健輔、菊池恵楓園園長・宮崎松記、多磨全生園園長・林芳信らが、癩予防法の施行状況とハンセン病問題全般について参考人意見を述べたからである。本書では光田健輔の発言が引用されているが、それを要約すれば、まだ癩を完全に絶滅できていない地方が幾つかある、癩は遺伝性だから家族伝染が多い、それ故強制的に癩患者を収容する必要があると述べていた。かれの発言は三一年癩予防法制定時と全く同じであった。これを聞いた全患協は抗議文を送りつけたが、光田園長にはぐらかされた、という。

そこで翌五二年に、全患協は癩予防法の改定をにらんで、「癩の呼称をハンセン病に変更すること」や「強制収容の廃止と自宅療養の保障」など九項目にまとめて請願した。⁽⁸⁾しかし全患協の請願も空しく、「らい予防法」案は五三年七月に衆議院を通過、八月には参議院も通過して成立した。このとき全国の療養所ではハンガースト

ライキなど抗議行動がおこり、東京の全生園では抗議集会に集まった入所者三五〇人が、正門を突破して所沢街道を国会まで徒歩で行進し始めた。慌てた警察は武装警官を出動させて田無付近でこれを食い止めたという。

「らい予防法」——これを「新法」という——は旧法と変わるところなく、病名も「癩」のまま、単にひらがな表記にだけであり、強制収容、懲戒検束権も踏襲された。この当時、国際的にはハンセン病の隔離政策や強制入院には批判的で、五二年の「世界保健機構WHOらい委員会」は、開放外来治療を是とする方針を打ち出した。これは五六年のローマ宣言、六〇年のWHOによる「外来治療管理」の勧告にも継承された。だが日本政府はこうした勧告に耳を貸さなかった。

全患協はその後「らい予防法」を空洞化させる具体的な要求項目の実現に努力を傾けた。例えば、軽快者の退所、外出規制の緩和、療養所からの労務外出、療養所高校生の大学進学、邑久長島大橋の架橋などである。これらの活動が実を結んで新法制定から四〇年後、同法見直しの機運が一気に高まり、ついに一九九六年三月末をもって「らい予防法」は廃止された。

しかしここに至る過程は、本書では「逐一記述はしない」とされ、肩透かしの感がある。著者が「この過程では特定の人や組織の尽力や奮闘が強調されてきた」と批判めいて云うのであれば、なおさらもう少し突っ込んだ考察が必要だったのではないかと思う。とくに私が注目するのは、「らい学会」が九四年に出した見解表明である。

(8) 他には、入所者へ生活保護金(療養慰安金)の支給、家族援護のための特別民生委員の配置、懲戒検束規定の廃止、有罪者の刑務所服役、感染性のない者の社会復帰と一時帰省の法文化、所内運営に関わる作業の原則廃止とその他の作業への適切な報酬支払、癩予防法の改定試案の作成における患者の関与などであった。

る。そこではどんな議論がなされ、これまでの医師たちのハンセン病への態度が批判されたのか、是非とも叙述して欲しかった。ハンセン病者の「強制終生隔離」に医学的お墨付きを与えたのは、他ならぬ医師たちだったからである。

一九九六年の「らい予防法の廃止に関する法律」には付帯決議が付いていた。「特段の配慮をもって適切な措置を講ずべき」四つの項目が挙げられた。簡略に記せば、(一) 入所者への患者給与金を将来にわたり継続すること、(二) 療養所から社会復帰を望む者への支援、(三) 在宅治療のための医療体制の整備、(四) ハンセン病への差別や偏見を解消する啓発活動、などである。

だが「らい予防法」の廃止と付帯決議では、一世紀近くも踏襲された「強制終生隔離」策の責任所在が明示的ではなかった。ハンセン病者は当然、ここに釈然としない思いを抱いた。そこで二年後には、九州の療養所の入所者一三名が「らい予防法違憲国家賠償請求訴訟」を起こした。同様の訴訟は東京と岡山の裁判所にも出された。いわゆる「ハンセン病裁判」である。

ハンセン病裁判の過程で、ハンセン病者が陳述し、療養所への入所の経緯や療養所生活の実態が次第に明らかにされた。本書には一三名の原告の入所経過、東京地裁での二人の陳述が引用されている。詳細は省くが、いずれも突然の発症、警官や衛生職員の訪問と説得、家族へ害が及ぶのを恐れて入所を決心、「お召し列車」で療養所への入所など。療養所では医学生たちの「見世物」にさせられ、屈辱を味わったこと、女性患者は男性患者から強引に関係を迫られ、夫婦になるも、夫は断種、妻は妊娠後墮胎を強要されたこと等が記されている。

ハンセン病裁判が全国各地に広がるとマスコミもこれを報じたので、漸く国民の関心を惹くようになった。被

告の国側は、問題の核心に反論するのではなく、民法の「時効」Ⅱ「除斥期間」をもちだしたり、「包括一律請求」の是非など些末なことで反論したという。原告の訴えは、著者が代表を務める「訴訟を支援する会」などの応援もあって、徐々に国民の理解と共感を得るようになった。こうした状況下で、二〇〇一年五月一日熊本地裁で画期的な判決が下された。

いわゆる「五・一一判決」は被告の全面勝利であった。その概略を記せば、(一)被告の国は隔離政策を交換する必要があったがこれを怠った。厚生大臣の職務行為に違法性と過失があった。(二)らい予防法の隔離規定は明白に違憲性がある。これを改廃しなかった国会議員には立法上の不作為があり、国家賠償法上の違法性・過失があった。(三)被告の国は原告に一四〇〇万円から八〇〇万円の慰謝料を支払え。(四)民法に規定する除斥期間の適用はない、などであった。

時の小泉首相は控訴しないと表明し、ここに熊本地裁の判決は確定した。その後各地の訴訟も和解が成立し、原告統一団と厚労省との間で協議が始まり、その内容は同年六月に「ハンセン病入所者等に対する補償金の支給に関する法律」(ハンセン病補償法)として実現した。こうして実に一世紀に亘るハンセン病患者への強制収容と終生隔離の政策は廃止され、一時金というかたちで国家賠償もなされた。とはいえ、それは制度的な廃止であり、人々の間に残る差別と偏見の払拭は、また別の次元の問題として今に残るのである。

V

この書物の後半「ハンセン病の諸相―『近代』を問う」には、断片的に二四ものトピックが語られる。その一

つ一つは聴くべき内容を備えているが、如何にもまとまりを欠くし、とても個別的に紹介しコメントはできない。そこで主要なトピックとして「旧植民地におけるハンセン病の歴史とハンセン病裁判」、もうひとつは「ハンセン病への差別と偏見」に関わるものだけに言及したい。

戦前の植民地でもハンセン病者には強制収容の措置が採られた。朝鮮総督府は一九一六年に全羅南道の小鹿島に慈恵病院を創設した。本国の癩子防法の制定後に、朝鮮では勅令の「癩子防令」が施行され、慈恵病院は更生園と名を変えた。⁹⁾釜山や大邱などにある癩患者集落が焼き払われたり、ソウル市内の「浮浪癩」が捕らえられてこの療養所に入れられた。一九四一年前後には実に六千名がここに収容された。そこでも強制労働や断種、墮胎がなされたという。

台湾には一九三〇年に、総督府癩療養所楽生院が創設され、それまで地域社会に溶け込んでいたハンセン病者が強制収容された。かれらもまた、所内作業や飢えに苦しんだという。さらに日本名への改名や神社参拝などの皇民化政策により、精神的な屈辱も与えられたという。

右に記した熊本地裁判決が出て、国内のハンセン病者への補償が始まるのを見て、これら旧植民地のハンセン病者も、当然ながら国家の謝罪と補償を求めた。ところが、厚労省は、国内の国立ハンセン病療養所に入所していた者に限るとして、その請求を退けた。これを不当として小鹿島と楽生院の元入所者らはそれぞれ別個に、二〇〇四年に東京地裁に行政訴訟を起こした。

翌二〇〇五年一〇月二五日に東京地裁で判決が下されたが、奇妙にも判決内容は正反対であった。小鹿島療養所は「国立ハンセン病療養所には当たらず、厚労省の補償金不支給は適法」とされた。他方台湾楽生院は、「国

内の療養所と平等に取り扱うのが妥当であり、国籍や居住地の制限、除斥期間の問題もないとして、補償金の不支給は違法」と判断した。同じ地裁でありながら裁判長により判断が異なったのである。国は楽生院の判決は不服として控訴した。

これを受けて韓国の小鹿島やソウルで大規模な抗議の声が上がり、また韓国内の元ハンセン病患者二七四人が追加の補償請求を求める動きに出た。従軍慰安婦問題とも絡んで、韓国における戦後補償は政治問題となった。先の「ハンセン病補償法」は二〇〇六年と〇七年には改定され、「厚生労働大臣が定めるハンセン病療養所」には、国外の国立楽生院や小鹿島更生園も入ることになり、元入所者には補償金が支給されたという。

後述の崔南龍氏にも関わるのだが、在日韓国人・朝鮮人（以下では「在日コリアン」と総称する）で、ハンセン病療養所に入所した人々は、二重の苦難に直面した。戦後かれらは「外国人」と扱われることになったので、国立療養所に収容されていた在日コリアンは、強制送還されるのではないかと怯えた。また、五九年に発足した国民年金制度により、療養所の入所者にも年金が支給されるようになったが、在日コリアンはその対象から外された。そこでかれらは患者連盟を組織して年金制度の改正を求める。十数年後、「自用費」という奇妙な名のもとに、かれらにも年金相当額が支給されるようになった。

「ハンセン病への差別と偏見」に関わるトピックを、二つほど紹介しよう。まず二〇〇三年の黒川温泉ホテル

(9) 本稿の小見出しには「ソロクト・楽生院」とあり、本文の「小鹿島」の韓国語読みが「ソロクト」だろうと推察されるが、注記もルビもないのはつきりしない。また、それぞれの所在地も詳しく明記することが望まれる。

『ハンセン病の社会史』「一枚の切符」

宿泊拒否事件である。熊本県による「ふるさと訪問事業」で宿泊予約をした療養所元入所者が、ホテルにより宿泊を拒否された。ホテル側の拒否理由は、「他の客の迷惑になる」、「熊本県が元患者であることを隠した」というものだった。メディアでも取り上げられたので国民の間に反響を呼んで、結局はホテルが謝罪し落着いたが、輿論は患者に好意的なものばかりではなく、ホテル側を支持し、療養所自治会を非難する声も相当数あったという。ハンセン病患者が社会に出てゆくことの難しさがここに示されている

もう一つは多磨全生園での医療過誤とその裁判をめぐって明らかになったことである。多磨全生園を退所したある女性は、病気が再発したようなので再入所して治療をうけたが、医師の不誠実な対応で却って症状の悪化をきたし、障害一級に相当する重い後遺症が残った、として二〇〇三年に全生園を訴えた。療養所ではきちんとした医療を受ける権利が保障されるべきだというのが原告の主張であった。問題は、この原告に対して全生園とその入所者が一体となって、非難と中傷を加えたことである。「世話になった医師を訴えるとは何ごとか」という非難である。国家賠償裁判で悪口や非難に曝されながらも、必死に頑張った原告団の役員もが、今度は自分たちが受けたと同じような心ない言葉を原告に投げたという。

東京地裁は原告の主張を完全に認め、全生園での診療と治療の誤り、その水準の低さを指摘し。全生園に賠償金の支払いを命じた。のちに国が控訴し、その後裁判所の勧告で和解が成立したという。

この裁判は、同じハンセン病患者でも少し立場が違えば理解しようとしないうその偏狭さが、患者自身にもあることを明示している。まして、一般市民がハンセン病とその患者に対する偏見と差別を抱くのは、ある意味で致し方ないのではないかと思える。ハンセン病に限らず、水俣病患者、原爆被爆者、心身障害者に対する偏見と差別

はなくてはならない。これを克服する道は、その現実を直視すること以外にはないのではないか。その歴史を学び、患者と接し、その姿を見、話しを聴くこと以外に道はないだろう。⁽¹⁰⁾

本書はハンセン病の歴史を理解する格好の入門書であるが、著者が「はしがき」で述べているように、病氣療養のため、既発表の論考を編んだだけになった。そのため重複が目立ち、また文章もこなれの悪い箇所が目についた。とくに後半部分の「ハンセン病の諸相」では、日本の「近代」批判が展開されるが、その論理は明瞭とはいえず、メッセージ性の強い主張となった。

最後に私の印象的感想を云えば、「隔離」をもう少し掘り下げて考える必要があると思う。医学とくに公衆衛生の観点からは、感染症の病勢を食い止めるために、その病原を隔離することは必要である。それはペストでもコレラでも結核でも変わりはない。ハンセン病でも、前述した「癩腫癩」で結節や鼻汁中に多数の癩菌が確認されるので、隔離は有効であろう。要は、隔離して患者に適切な医療を施し、その治癒を図ることであり、その期間も限定的であるべきである。さらに患者の権利を尊重することが望まれる。⁽¹¹⁾

これまで見てきた日本のハンセン病隔離には、その三つが欠落していた。右の全生園での医療過誤裁判では、

(10) この点でNHKEテレの「ハートネットTV」という番組は啓発的である。知的障碍者、発達障碍者、聾者などが本音を語り、健常者と本質において違いがないことを教えてくれる。

(11) 一九世紀のヨーロッパでコンタギオン説が嫌われる一因は、その疫病対策が予防線と隔離策にあったためである。自由主義の思潮からは、たとい患者であっても、移動の自由を妨げ、人身を一時的にせよ拘束する隔離策は受け入れられなかった。この点については「大森弘喜、二〇一四」第四章を参照せよ。

『ハンセン病の社会史』『一枚の切符』

二〇世紀後半になっても、そこでは適切な医療処置がなされていなかったことを窺わせる。また、多くの療養所ではハンセン病患者を「終生」閉じ込めて、そこで「生を全うする」方針が貫徹した。さらに、患者の証言によれば、療養所は患者の自由も人権も認めなかったし、一言で云えば、屈辱的な扱いをして、それを疑うこともなかった。

これに関連して私の疑問を述べておきたい。それはハンセン病とその病者の扱いについて、日本の医師たちほどのように関与したのか、である。一八九七年の第一回国際癩会議には日本から北里柴三郎が出席していたという。すでにベスト菌を発見し、国際的にも名の知れた北里は、ハンセン病の防遏をどのように考えたのだろうか。さらに、一九〇七年の「法律第十一号癩予防ニ関スル件」、その改定版である一九三一年「癩予防法」、さらに五三年「らい予防法」、これらに日本の医学界、もっと狭く「日本らい学会」はどのように関わったのだろうか。この点をもっと掘り下げて考察されてもよかったと思う。ハンセン病患者を差別し、世の中の偏見を助長する役割を果たすことはなかったろうか、その点を問われるべきだろうと思う。⁽¹²⁾

VI

次に崔南龍著『一枚の切符―あるハンセン病者のいのちの綴り方―』を書評する。この作品は、在日コリアンである著者がハンセン病に罹り、邑久光明園で七〇有余年を過ごした体験を綴った部分と、それを基にしたこれらの文学的作品を編んだものである。

序章「療養所への黒い道」に続く初期の二作品、第一部は「療養所の暮らし」、「孤島の闘い」、「木尾湾物語

り」から成り、第二部は、「幼い日の祖国」以下かれの作品が掲載されている。この書は、「ハンセン病者の在日コリアン」が体験した療養所の貴重な証言である。かれの作品を織り込みながら、その人生を辿ってみよう。

崔南龍^{チユンナヨン}は一九三二年神戸に生まれた。父母とも在日コリアンだから在日コリアン二世である。五歳のとき家庭の事情で、一家六人は韓国釜山近くの父の実家に帰国する。その時の記憶が「幼い日の祖国」の『布にくるまされた妹』に綴られている。

『布にくるまされた妹』

そのとき崔氏の母はすでにハンセン病に罹っていたらしく、どこかに移されたらしい。崔氏にはそのとき八歳の姉、三歳の妹、そして生まれて間もない乳飲み子の妹がいた。ある日かれが遊び惚けて家に帰ると、家の者たちが肩を落とすようにして縁側辺りに集まっている。見るとそこにはぼろの産着にくるまされた素肌の赤ん坊がい

(12) この点に関して熊本の菊池恵楓園園長だった由布雅夫氏は、日本らしい学会の責任を鋭く指摘し、深刻に反省している。それが一九九五年四月の「らい予防法についてのらい学会の見解」である。そこには、医学的根拠も失っているのに、「学会がらい予防の廃止を積極的に主導せず、ハンセン病対策の誤りも是正できなかつたのは、学会の中核を療養所の関係会員が占めて、学会の動向を左右していたから」であると記されている。「由布雅夫、二〇〇一、一八〇頁」具体的には、やはり光田健輔氏が存在が余りにも大きかつたということであろう。さらに現場の医師たちもそうした学会や厚生省の態度を黙認していたようだ。曰く「私（由布氏）が改革にとりくみ始めた時、何人もの医師から『我々の安住の地を乱すな』と云われたことはまだ重く心に残っている」と。「由布雅夫、二〇〇一、一八五頁」

『ハンセン病の社会史』「一枚の切符」

た。そしてよく見ると、「白い蛆虫が動かない赤ん坊の手とか足とか、身体のあちこちから日向のぬくもりに誘われたのか、動き出して身体の上をはっている。」幼い妹は母親がいなくなつてから乳が飲めずに日に日に弱り、終に亡くなつてしまつたのだ。

しばらく後に、かれの家の門口に女の人が立っていた。「手拭いをかぶっているのだが、その顔には眉毛がなくノツペラボウでさびた銅のように青黒い顔をしている。私は驚いて家の中に駆け込むと、『お化けがきた。子さらいだよ』と叫んだ。するとその声を聞いた女の人は石垣にもたれて、身体を震わせて泣いていた。」この人がオモニ（母親）であることを、後で知つた。

一家離散の原因がハンセン病であることがここに示唆されている。その後、崔少年の姉も妹も姿を消す。家人によれば姉は子守に出されたという。父は病弱で離れの小屋で療養していた。飼っていた牛も売つてしまった。生きてゆくために父親がまず単身で来日し、崔少年は父の再婚相手となる女姓と一年後に来日し神戸に住む。一家の新しい生活が始まり、崔少年も小学校に通うのだが、小学三年生の頃にハンセン病が発病した。苦難の始まりである。この頃の状況は、かれの最初の作品『黴』に描かれている。

『黴』

崔少年は父親から「この糞たれ奴メ、おまえささえいなければ、おれはいつでも死んでやるんだが。…」と云われる。奈良にいる叔母さんに相談に出向いた父は、そこで鉄道自殺をしてしまう。義母は協議離婚して韓国に戻

つてゆく。ひとり残された崔少年は奈良の叔母の許に引き取られる。そこへ警察官と衛生課の職員がやってきて、少年は「入院」を勧められるが拒む。

ある日、叔母さんの留守中に少年は下駄箱の隅にあった父親の靴を見つける。びつこのため変形した靴の底に、父の足跡があり、そこに黴が生えているのを見つける。少年は、叔母さんに病院に入ることを告げる。

一〇歳の少年はこの時父の死を現実と受け止めたのかも知れない。棘のような父の言葉が少年を絶望の淵に陥れたが、反面ではひとりでも生き抜く決意に繋がったのかも知れない。

『一九四一年七月一四日』

この作品は、邑久光明園に入園する一日の回想である。崔少年は巡査に連れられ大和高田の駅へ向かう。改札から駅のホームまで「濡れた黒い道」を歩かされる。それは消毒液を撒いた道だった。同じ境遇の者がすでに駅のホームにいた。何人か巡査が屯していたが、少年に歳を訊いてきた。少年が「十^{トウ}や」と答えると、「ちよつと可哀相や」と云った。やがて汽車がきて最後尾の貨車に家畜のように乗せられた。

邑久光明園に着いた崔少年は、身体検査を受け少年少女のための寄宿舎「双葉寮」に入り、小学校にあたる光明学園で授業をうける。名前は日本風に「南龍一」と改める。先生は本職ではなく、みなハンセン病者で学のある者が務めた。顔に結節が生じていた国語担当の先生が、「らいおん」と綽名されたのは前述した。学校生活は

『ハンセン病の社会史』『一枚の切符』

楽しかったようで、グランドでの野球、磯釣り遊びに興じた。だが戦争が激しくなると、食糧が不足し、子どもらも開墾した畑での野菜栽培に従事する。一日二合五勺の配給米の不足をこうして補ったという。

戦争が終わり、一四歳になった崔少年は帰省の機会を得る。この辺りの事情は表題の『一枚の切符』に述べられる。掲載は前後するがこれを紹介しよう。

『一枚の切符』

寮母さんは崔少年に、戦争が終わっても畑作業をやってほしいと頼む。かれは一度帰省させてくれたら、と交換条件を出す。すると小母さんは、自分のために若い復員兵が用意してくれた大阪までの切符をくれた。少年と若い復員兵はバスと電車を乗り継いで大阪へ向かった。汽車はどこでも超満員だった。窓外には焼け野原になった街並みが広がっていた。神戸の町もコンクリートの瓦礫だった。「親族はおろか知る人にも会うことはできないだろうという絶望感が、少しづつ増大してきた。」

梅田に着くと復員兵は別れを云って去る。そこからまた名張行き電車に乗って大和高田の駅に降りた。叔母の家に着いて声をかけたが返事がない。辺りに人影もない。三叉路付近の踏切に戻る。そこは父が自殺した踏切だった。夕闇に鈍く光るレールを見ながら、父の心情に思いを馳せる。進駐軍の特別列車が轟音を響かせて踏切を走り去る。少年は目的を失い電車に乗り、梅田に戻った。そこで初老の男と出会い、ガード下の部屋に泊めてもらうことになった。男は、特攻隊の通信兵で鹿屋基地から出撃した一六歳の息子の帰還を待ちわびている。その口調には、もう戻らないだろうという諦めが見える。そして少年に「わしの息子になれ」と云う。

少年は「子どもが三〇人も待っているから」と言い訳して断る。翌朝、男がくれた旅行証明書を出して切符を買ひ、男の見送りのなか汽車に乗り、もと来た道を戻る。岡山の死んだように静かな街をぬけ、港から巡航船にのってようやく長島に戻った。子どもたちの歓声が聞こえる。「一昨日ここを出たばかりなのに、一〇年の懐かしさがある。」寮母さんに誰にも会えなかった、と云うと、「あはやなあ、そんなら帰つて来なくともよかつたのに」と云われ、「その意味を理解するのにはしばらく時間がかつた。」

もはや崔少年には帰るべき場所は光明園しかなかった。自らの意思でそこに住もうと決意したのかもしれない。こうしてかれの療養所暮らしが再開する。「療養所暮らし」ととくに印象に残る話題を二、三紹介しよう。

「面会所」

面会所は木尾湾の船着き場のそばにあつた。真ん中に幅一メートルの仕切り板があつて、面会人が直接患者と触れ合うことができない構造であつた。だが守衛にこころ付けを渡せば、少しの間席を外してくれるので、その間、双方が建物の裏で会うことが黙認されていた。

ある日、仲間の七歳になるけんちゃんにお母さんが会いに来た。崔少年らは大騒ぎしてそれを見に行った。けんちゃんはお母さんに抱きついて甘えていた。だが別れの時間ときがきた。お母さんは船着き場までけんちゃん同道しなかつたので、守衛にお願いしたが聞き入れられなかつた。途中まで手を引いてきたお母さんは、三叉路で子どもの手を離れた。そこには白い杭が立てられ、「これより先、無菌地帯。患者立ち入るべからず」との標識

『ハンセン病の社会史』「一枚の切符」

があった。それでもけんちゃんはお母さんを追いかけて、お母さんも立ち止まっては抱き上げ、「また来るからね」と慰めた。けんちゃんはその場にうづくまって泣いていたが、船着き場からザブーンと波の音が聞こえると、もと来た道を目散に寮に戻っていった。

崔少年はけんちゃんのお母さんがくれた動物ビスケットを一つ分けて貰い、面会所の裏手でそれをかじった。

「お母ちゃんは どうしているかなあ、自分が病気になってこの療養所にいることも知らないのに、面会に来てくれないかなあと思った。ビスケットをかじりながら少年は泣いていた。足元の白い花もいっしょに涙していた。」その後この白い花がどくだみだと知った。そして日陰に育ち葉草にもなる白い花に我身を重ねる。「療養所で生きた者として、どくだみの花も、面会所も、親子のありさまもそれぞれの人生の来し方、それがこの病気の持つ宿命のように思えてならない。」

「患者作業」

「完治しない病気と恐れられたため、療養所の医師も看護婦も患者に直接接触することを嫌った。」そこで治療、介護、看護から日常生活の全般が患者自らの手でなされた。その仕事は実に四〇種類に上った。包帯・ガゼの再生、患者付き添い、外科助手、養育・教育、清掃関係、農業・園芸関係、裁縫・木工・金工などである。他に特別作業として、尿尿処理、「水切り」、「穏坊」（遺体処理と火葬係）、伐採などがあった。中でも酷な仕事の水切りだった。

園が消費する食糧、燃料が棧橋に着くと、頑健な入所者がそれを荷降ろしするのである。二月の寒いころ石炭

の水切りがある。石炭を運ぶカゴ―これを「バイスケ」と呼んだ―を肩にした男たちが次々と四メートルの「あゆみ板」を渡って船に乗り、石炭をカゴに盛って貰い、あゆみ板を降りて栈橋の一番遠いところを下ろす。この繰り返しを一日中続ける。潮の干満により栈橋に着ける時間に制限があったから、時間との勝負であった。時には患者人夫が海に落ちることがあったが、時刻が切迫して助けるどころではなかったという。

戦後には邑久光明園にも夫婦患者のために夫婦舎が増築されることになったが、それも自治会が請け負った。作業員に応募したのはひとりを除いて一〇名余りはすべて在日コリアンであった。岩盤に発破をかけ崖を削り、土砂をトロッコで運ぶ大仕事なのに予算不足で専門家を頼めない。これも鉾山仕事の経験がある患者がやったが、仕事で身体を痛め足の指まで失うものもいた。こうして五一年夏に夫婦舎一八棟、三〇八人分の部屋が完成したという。

所内作業には慰労金という名の賃銀が支払われたが、それは僅かな額でしかなかった。さらに懸念されるのは、右のような重労働をして病状を悪化させることだった。そこで後に崔氏は患者作業の返還運動を始め、あらかたを返還させたという。

〔園内語〕

療養所には患者だけに通用する園内語があった。謂わば隠語である。幾つか列举すれば、「狩りこみ収容」、「門前収容」、「帰省バス」、「新患さん」、「壮健さん」、「無菌地帯」、「のど切り三年」、「夜間投薬口」など。また、断種手術を「すじ切り」、人工妊娠中絶を「盲腸の手術」と呼んだ。邑久光明園でもこうしたことが横行していた

ことが分かる。少しだけ解説が要るのが「籍元^{セキト}」と「座敷豚」であろう。

「籍元」は、身寄りが無い患者たちの生活の知恵から生まれた慣習で、軽症寮の各部屋が、不自由者寮の一人か二人の「籍元」となって、私的な事柄、例えば病棟付き添い、冠婚葬祭、金銭の相談などを引き受けるのである。不自由者寮の患者の炊事や食事、掃除などは「患者作業」として付添人が世話をした。「籍元」は患者が重篤になった場合は、枕頭看護にあたり、死亡したときは本人の関係者に連絡し、夜伽（通夜）、火葬、採骨と納骨、遺品整理まで引き受けたという。

「座敷豚」。不自由な身体になったハンセン病患者が、他人の世話になりながら生きていくさまを誰かがこう形容したという。森幹朗氏はその著『差別としてのライ』のなかで、この言葉がハンセン病患者の劣等感から生まれた自己否定の表現だと云うが、崔氏はこれに激しく反論する。自らを「座敷豚」などと呼んだ話など療養所では聞いたことがない、こき使われて不自由になり、他人の手を煩わせて生きる者を、「座敷豚」と云うなかれ、と。

「癩を病む者にとつて生きるということは、社会に対する一種の抵抗であった。社会がゴミのように捨てた不潔、不純物として除外・廃棄されたいのち。それに対する一種の抵抗を病む者は生きる拠り所にしてきた。それがどんなにみじめに見えても、あわれにのたれ死のうとも、決して自己否定の表れではなく、生きざまそのものが自己主張であり、自己や社会への抵抗であるのだ。」と述べる。ここには療養所でしか生きられない人の慟哭にも似た憤りがある。癩という病に罹った身の不幸を深く憂えながらも、それを受け容れ生きてゆく人を、「座敷豚」などと蔑む者への静かな怒りが感じられる。

再び崔氏の経歴を辿れば、二〇歳ころから病み始めた結核が定時制高校の入学勉強で悪化し、結核病棟に入院する羽目になった。その長く辛い療養生活が、「ベッドの泣き笑い」に書かれている。四室ある結核病棟はいつも満室で、二〇歳から三〇歳代くらいまで若い人が多かった。崔氏は毎日天井を見つめて暮らしていたというが、孫和代氏の解説によると、病状が改善するとさまざまな書物を精読し、詩や随筆を書き始めたという。ところが、崔氏は一〇歳から療養所に入ったために、社会との接点は新聞やラジオしかなく、社会問題をテーマにした作品は書けない。そこで療養所での体験を基にした作品を書いたという。

「孤島の闘い」と題された章には、重い主題の作品が揃う。

「識字学級 アジエモニたちの日本語」

療養所には六〇名ほどの在日コリアンのハンセン病者がいた。その大半は日本の皇民化政策の犠牲者で、日本語もハンゲルもろくに読み書きができなかった。ところが自治会ができ、さまざまな所内仕事をコリアンも分担することになって支障が生じた。崔氏は頼まれて同胞に日本語などを教えることになる。粗末な机と椅子、黒板が用意されたバラックの教室で、三五歳の先生が、週三日、お風呂のない日の夕方に二時間教えた。驚いたことに、コリアンたちは五十音表も算用数字の読みも知らなかった。日本語はハンゲル語が混じって正確ではなく、発音練習もした。

最初は一五名ほどいた生徒も一年後には一〇名ほどに減ったが、アジエモニ（おばちゃん）たちの熱意は衰えなかった。一年半経つとカナも漢字も読めるようになった。そこで崔先生はひとりで勉強する方法を教えた。バ

スで岡山へ出かけるときは駅名を覚えるように指導した。バス停の名前を読み覚えることができ、かれらの生活の幅が広がったようだという。学級は二年間で閉じたと云うが、生徒のなかから自動車の運転免許を取る者があり、教会で礼拝の司会をして聖書を読む者もでたという。字の読み書きができるようになったことで、コリアンのハンセン病者は自分を表現し、他者とのコミュニケーションを身につけたと云える。

「出張裁判」

療養所でも犯罪は起こる。否寧ろ多発したと云える。⁽¹³⁾ 社会からその存在を抹殺され、家族や友人知人との絆も絶たれた患者が、絶望し、反抗し、自暴自棄になってもおかしくない。療養所には娯楽も乏しかったが、男患者は賭博に興じた。カネが賭けられているので、傷害事件も起きた。このため前述したように、所長に懲戒検束の権限が与えられ、さらに草津栗生楽泉院には重監房が設置された。

戦後に所内で犯罪が多発すると法の不備が露呈した。刑事事件を起こした患者を捕らえ、捜査し裁判にかけることが療養所ではできないからである。一九五〇年には草津栗生楽泉院で殺人事件がおきた。地元警察は容疑者を「衛生上の問題」から警察の留置場に留置するのを忌避し、院に押し付けた。崔氏は、プロミンが使用されハンセン病は「治る病氣」となったのに、警察と厚生省が昔の誤った認識に囚われていたと批判する。

この事件がきっかけとなって、医療刑務所の創設が論議され、五三年に熊本恵楓園に菊池医療刑務所が創られた。長島にも患者の猛反対のなか、虫明の壇島に「国警留置場」が創られた。そして「藤本事件」が起きた。

簡略に事件の経緯を述べれば、熊本県の田舎町に住む役場職員宅にダイナマイトが放り込まれて家人が怪我を

した。その犯人として藤本松夫が逮捕され、恵楓園に留置された。役場職員が、藤本氏のハンセン病罹患を県衛生課に通報したことへの恨みから犯行に及んだとされた。初公判は恵楓園の広場に幕を巡らした中で行われた。翌年恵楓園の会館内に設置された地裁特別法廷で懲役一〇年が下された。被告は一貫して無罪を主張していた。留置されていた恵楓園を脱走した被告は行方不明となり、そのさなか件の県職員が殺害されるといふ事件が起き、またしても松本氏が逮捕された。五三年には逃走罪と殺人罪で起訴され、五七年に死刑が宣告される。被告は再審を請求していたが、これが棄却された六二年九月に福岡刑務所で死刑が執行された。

崔氏は、藤本氏と手紙のやり取りをして、この事件が冤罪事件であると確信したという。私にはこれが冤罪事件かどうかは判断できない。ただ捜査とくに裁判が公正になされたかどうかには、疑念が残る。傍聴人がいない非公開の裁判は、崔氏の云うように憲法違反の疑いがある。その特別法廷の様子は異様だったという。関係者はゴム長靴、ゴム手袋、予防着を着て、調書をめくるのに割り箸を使った。裁判長は黒の法廷着ではなく、白衣の予防着だったという。崔氏は、「この裁判は人の罪を裁いているのではなく、『らい』という病を裁いたのだ。」と云う。確かにその感は否めない。⁽¹⁴⁾

(13) 「国立療養所在所患者の犯罪及び懲罰状況調査票」によると、一九四五年から五〇年には、在所患者総数八三〇〇人に対して五〇六件の犯罪が起きた、犯罪率は一三%にも達したという。〔田中等、一二五頁〕

(14) 最高裁判所はこの特別法廷での裁判を検証した結果、違法だったと認め、二〇一六年四月に謝罪したという。〔田中等、一六五頁〕

「出頭不能」

日本国内のハンセン病療養所には多くの在日コリアンが収容された。戦後、かれらは外国人として扱われ、強制送還の不安に苛まれたことは前述した。国民年金の支給でも在日コリアンは差別された。邑久光明園では、一つの部屋に複数の日本人と一人のコリアンが同居していた。複数のコリアンが集まれば暴動を起こすというのがその理由だった。分断統治である。日本人の患者には障害福祉年金がひと月で二二五〇円が支給されたが、コリアン患者には「不自由者慰安金」を加えても一三〇〇円程度だった。コリアンと日本人の間に溝が生まれた。この差別にコリアンらは結束して日本人と同等の扱いを政府に陳情したが、厚生省の役人は「お前らは旅行者だ」と突っぱねた。

これと併行して光明園のコリアンたちは、自分たちが療養所でどんな苦勞してきたかを文書にまとめて訴えようとした。ところが聞き取り作業は難航した。本籍も、歳も分からない、日本のどこに上陸し、住んでいたかも分からない者もいた。曖昧な話を簡条書きにし、なんとか訴えの内容をまとめた。それが『孤島』だった。それを持って民団、総連、韓国領事館にもお願いに出向いたが、効果はなかった。全患協の重大要求項目にコリアンの訴えが入れられて、ようやく七〇年に日本人の福祉年金と同程度の額が支給されるようになった。この間二〇年を要した。

崔氏の外国人登録証明書には写真もなく、指紋捺捺欄には「出頭不能」の判が押され、空欄になっている。それは、ハンセン病者は指や手がまがっていたり、切断されていたり、神経が麻痺して指紋が捺せない者がいるからだと言われている。でも当初は指紋をとっていた。だが役人が介添えして指紋をとる際、ハンセン病患者の手や

指に触れるのを嫌がるようになり、「出頭不能」と判を押すようになったという。

崔氏は納得がゆかなかった。折から「在日コリアン指紋捺捺反対」の運動が起こっていた。崔氏も裁判の傍聴に通い、人権について学んだ。「社会」の在日コリアンは指紋捺捺を拒否するが、療養所の在日コリアンは指紋を捺してそれと同等になる、そこで崔氏は、我々の指紋も捺してくれという。「本人の承諾もとらず、出頭不能とする、そこに偏見と差別が残っていた。」

崔氏の元には被差別関係の支援者らがよく訪れる。かれの鋭い感性は嗅ぎ取る。「組織としての活動を介して、その存在を高めるためにハンセン病の問題を扱っていたように感じる」ことがままあった。人権問題を共有する互いの関係には、弱い者がさらに弱い者を踏み台にして上へあがろうとする姿が見え隠れする。」と。

再び崔氏の経歴と活動に戻れば、右の『孤島』の編集・刊行をきっかけに、以後一二年間、社会運動に関わる。自治会活動、長島架橋促進委員、全患協の中央委員長などである。著作にも励んだが、二〇〇一年、七〇歳のころから脊椎損傷で車椅子の生活になり、同時に視力も低下して、終に二〇一三年には失明する。

「木尾湾物語り」は孫和代への口述筆記である。ここには一〇篇の短編が収まっているが、印象深い二つを紹介する。

「野辺の送りの今昔」

療養所で亡くなると解剖にふされるのが慣習だった。解剖の前に「湯灌^{ユカシ}」という手順がある。たらいにクレゾ

ールとお湯をいれ、そこに死者の体を移してガーゼできれいに洗う。次に浴衣を着せお棺に納める。その際骨がポキポキと折れることがある。お棺を台車に載せて解剖室に運ぶ。

解剖は担当医がおこなうが、園長、看護婦、実習生が立ち会う。友人らは霊安室で夜伽を行いつつ、解剖が終わるのを待つ。光明園では解剖室と霊安室は、ガラス戸一枚で仕切られただけなので、霊安室に集う人々には解剖室での作業音や会話が、筒抜けに聞こえる。ある日の解剖では、ノコギリや金槌の音の合間に笑い声が聞こえた。崔氏ら縁者は、笑い声は不謹慎ではないかと園長に抗議した。すると、園長は腹を立てて、療養所のお世話になったのだから、お礼に身体を解剖してくださいくらい云えないのか、と反論した。

だがコリアン患者は引き下がらなかった。遺体に刃物で傷つけることを忌み嫌う儒教の教えからだけでなく、もっと深い理由で療養所での処遇全般に不審と疑念を抱いていたからだと思われる。著者の言葉はそれを示唆している。「病人である以前に人であることをわかってほしい。それが解剖を拒否する私たちの気持ちである。」と。その後、解剖承諾書にサインしない患者が増え、近年になって遺体の解剖は廃止された。

「二つ岩」

海岸に大きな乳房のかたちをした岩が仲良く並んでいた。その向かいの陸側に、火葬場があった。霊安室から出た棺は、昔は籍元らが四人で担ぎ、その後に参列者が続いて火葬場まで行った。六五年からは二輪の引き車が、その後はライトバンを改造した霊柩車が棺を運んだ。戦後すぐの頃は、「本病」(ハンセン病)で死ぬ人よりも栄養失調や赤痢、結核で亡くなる人が多かった。火葬場はフル稼働したが、燃料不足も相まって棺が野晒しに

なった。そのため野天で茶毘にふした。

重油が用いられるようになった火葬場では、「穩亡」^{オシボウ}が炉の番をした。焼きあがると縁者に連絡して採骨してもらう。病の部位は真黒になっていた。大方の入園者には縁者がいなくて寂しい野辺送りだった。入園者は「自分の故郷には火葬場の煙突からしか帰れない。」と普段から口にしていた。「煙突から流れ出た煙は、精霊となって古木の枝葉をグルッと回り、故郷の方角を見定めたかのごとくすーっと空に舞い上がると、なごりおしげに海を見わたし、二つ岩の間をくぐりぬけて彼方へと消えていった。」⁽¹⁵⁾

第二部には「ひなたひかげ」など初期作品集と「春想秋忘」と題された随想集が編まれているが、紙幅の都合で割愛する。以上に紹介した作品だけでも、ハンセン病を病み、療養所で不本意の生活を強いられた在日コリアンの悲しみと苦しみが痛い程伝わってくる。全体としてその筆致は穏やかだが、それが却って崔南龍氏の孤独、絶望、悲嘆、諦念、同胞愛の深さを表現している。

以上二つの作品を紹介がてら書評した。田中等氏の作品は、明治以降の日本政府と社会が、ハンセン病とその病者を疎外し撲滅しようとした歴史を跡づけた。崔南龍氏の作品は、不運にもハンセン病に罹り、療養所に入れ

(15) 同じ長島にある愛生園でも、死んで火葬にふされ煙となって漸く退園できる、との思いから、「煙突から退園」、とか「洋館行き」という言葉が交わされていた。解剖室や火葬場は立派な洋館だったという。「武田徹、一九九七、八九頁」

『ハンセン病の社会史』『一枚の切符』

られた在日コリアンの思いを余すところなく描いた。生まれたばかりの妹の死、ハンセン病に罹り、家を出なければならなかったオモニが別れに来る姿、父親の自殺とその最期の言葉、結核病棟での辛い闘病生活などが印象に残る。しかもその筆致は激越ではないが、かといって安易な同情や憐憫を寄せつけない。差別や偏見が簡単になくならないことも見抜いている。読者はその真実の姿を知ること、己の内に潜むハンセン病への恐怖と誤解を払拭するしか道はないように思える。

(二〇一七年一月五日脱稿)

田中等著『ハンセン病の社会史―日本「近代」の解体のために―』

彩流社 二〇一七 一八六頁 一八〇〇円＋税

崔南龍^{チエナムヨン}著『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 二〇一七 三〇四頁 二六〇〇円＋税

引用文献

- A. Donart (sous la direction), *Nouveau Larousse Médical*, Larousse, 1981 森岡恭彦総監訳『医学大事典』朝倉書店 一九八五
- 白井佳夫「映画『砂の器』が問いかけてくるもの」沖浦和光・徳永進編『ハンセン病―排除・差別・隔離の歴史―』岩波書店 二二二―二四〇頁

由布雅夫「菊池恵楓園からの訴え」沖浦和光・徳永進編『ハンセン病―排除・差別・隔離の歴史―』岩波書店 一六七―
一八六頁

Françoise Briac, *Histoire des Lépreux au Moyen Âge: une société d'exclus*, Paris, 1988

ステイブ・パーカー著／千葉喜久枝訳『医療の歴史―穿孔開頭術から幹細胞治療までの一万二千年史―』創元社 二〇一六

マイヤー・シュタインツク&カール・ズートホフ共著／小川鼎三監訳『図説医学史』朝倉書店 二〇〇一

岡田晴恵『感染症は世界史をうごかす』筑摩書房 二〇〇六

アルフレッド・フラン克蘭著／高橋清徳訳『排出する都市パリ―泥・ごみ・汚臭と疫病の時代』悠書館 二〇〇七

シンガー・アンダーウッド著／酒井シズ・深瀬泰且訳『医学の歴史』第一巻「古代から産業革命まで」朝倉書店 一九六

二「一九六五」

ハインリッヒ・シッパージェス著／濱中淑彦監訳『中世の患者』人文書院 一九九三

朴永圭著／神田聡・尹淑姫訳『朝鮮王朝実録』キネマ旬報社 二〇一二

大森弘喜『フランス公衆衛生史―一九世紀パリの疫病と住環境―』学術出版会 二〇一四

武田徹『隔離』という病―近代日本の医療空間―』講談社 一九九七