

第三章 「各界の役割」

戦前の「無らい県運動」もそうであったが、戦後の「無らい県運動」は、戦前にも増して広範な担い手によって展開された。1938（昭和13）年1月11日に内務省から分離される形で発足した厚生省の衛生局（その後、名称を公衆衛生局に変更）は戦後も「癩予防法」および「らい予防法」の運用に当たったが、都道府県での実施機関は、戦後の警察改革に伴って、警察の衛生部から都道府県の衛生部に移された。そして、1947（昭和22）年9月5日の保健所法の改正により新たに自治体保健所として再発足した都道府県保健所が衛生部の指示の下で患者の強制隔離等の任務に当たった。

しかし、厚生省衛生局→都道府県衛生部→都道府県保健所というラインだけで全患者隔離を達成し得るかとなると、それは不可能に近かった。敗戦後の混乱の中でむしろ増加した「在宅患者」や「放浪患者」に対応するためには、戦前以上に民間の協力を得ることが不可欠となった。国および都道府県は民間団体と協力して、全患者隔離の必要性について地域住民の理解と協力を求めるための啓蒙・啓発活動を大々的に行った。

「癩予防法」の制定をにらんで、当時の財界の大物で「中央社会事業協会」の会長でもあった渋沢栄一らによって、首相官邸で、多くの実業家の出席を得て、発起人会が1931（昭和6）年1月に開催され、3月に設立された財団法人の「癩予防協会」、あるいは貞明皇后の遺金の一部を基金として1952（昭和27）年6月に設立された藤楓協会も、この啓蒙・啓発活動に活発に取り組んだ。講演会も各地で開催された。講師を務めたのは光田健輔等をはじめとする国立ハンセン病療養所の所長等の専門医などであった。彼らは小学校や工場なども巡回し、人々の啓蒙・啓発に努めた。ハンセン病の感染力の強さや難治性が強調された。

その一方で、この啓蒙・啓発においては、苛酷な隔離政策を覆い隠すために、療養所が患者にとっての「楽園」であるかのような宣伝もなされた。戦時中は前面に押し出された、「民族浄化論」を基調とする国家的使命感に訴えながら、患者・家族の自覚を促して自発的に収容に応じるように仕向けるというやり方は、戦後は避けられるようになった。

このような啓蒙・啓発は「無らい県運動」の重要な一翼を構成した。宗教団体もこれに積極的に参加した。日本農民組合を創設し、労働運動、無産政党運動、生活協同組合運動でも重要な役割を担い、キリスト教の「博愛」精神の実践者として「貧民街の聖者」と称えられた賀川豊彦を中心に、患者・家族を支援するキリスト教団体として、1925（大正14）年に設立された「日本MTL」（Mission to Lepers）は、国の強制隔離政策を是とし、「皇恩」を強調して啓発活動を行い、1942（昭和17）年に名称を「日本救癩協会」と改めた。同協会は戦後も活動を続け、「第二次無らい県運動」にも参加した。それは仏教界でも同様であった。内務大臣からの協力要請を受けて、「癩に関する啓蒙根絶的施設促進、癩患者の救護家族の慰問等を完備するため」（『真宗』1931年1月号）として、1931（昭和6）年に「光明会」を設立し、「無らい県運動」に加わった真宗大谷派は、戦後も自己批判するどころかむしろ活動をより強め、「第二次無らい県運動」においても重要な役割を果たした。光明会の相談役には、宗派外から癩予防協会の会長の渋沢栄一、宮内庁書記官等を

務めた白根松介、侍従等を務めた木下道雄、内務次官等を務めた赤木朝治、内務省衛生局予防課長等を務めた高野六郎、そして、光田健輔が就任した。この顔ぶれは、宗教者に対する国家の側の期待の強さを示すものでもあった。

この啓蒙・啓発に加えて、「無らい県運動」の柱となったのが「患者の発見」であった。患者の所在が分かると、次の問題は、専門医による診断を行い、患者だと確認されると療養所へのその収容を確保することであった。

このように日本国憲法の下で「無らい県運動」が再開され、展開される中で、予防法の内包する矛盾は増幅されることになった。国は、「無らい県運動」に対して、強力な推進と、他方における「行き過ぎ」の是正という複雑で困難な対応を迫られた。これに応じて、地域住民の対応も複雑なものとなり、大きく分かれることになった。

以下では、熊本県における「無らい県運動」において果たした各界の役割を検証することにしたい。

1. マスコミ

マスコミはハンセン病問題をどう報じてきたか。再発防止のためにも、世論形成に影響力を持つ報道の検証は欠かせない。ただし、各紙の膨大な報道を全て検証するのは不可能に近い。このため、今回は熊本県内で発行されている熊本日日新聞と、その前身の九州日日新聞、九州新聞（1942年両紙合併）の報道を中心に検証を試みた。検証は4つに時期区分し、県内で起きたハンセン病差別事件については項目を立てて当時の報道を概観した。

【時期】

第Ⅰ期 終戦まで ～1945（昭和20）年

第Ⅱ期 終戦から「らい予防法」改正まで 1945年～1953（昭和28）年

第Ⅲ期 「らい予防法」改正から「らい予防法」廃止まで 1953年～1996（平成8）年

第Ⅳ期 「らい予防法」廃止から現在まで 1996年～2013（平成25）年

【ハンセン病差別事件】

本妙寺事件 1940（昭和15）年

菊池事件 1951（昭和26）年～1962（昭和37）年

黒髪校事件 1953（昭和28）年～1955（昭和30）年

宿泊拒否事件 2003（平成15）年

一 第Ⅰ期（終戦まで）

戦前、ハンセン病患者はトラブルを引き起こすやっかいな存在として紙面に登場する。「数名組んでレプラの脅迫団」（1931年6月13日付九州日日新聞）、「療養所の患者五百餘名／白旗押立て脱走／大挙縣廳に向け行進／原因は主事の進退に憤慨して」（1932年1月18日付九州日日新聞）、「九州療養所収容中の患者六百餘名脱出／喇叭を吹き旗押し翻へして熊本縣廳へ迫らんとす」（1932年1月19日付九州新聞）、「黒石原療養所の患者が騒ぐ／醫員の退職問題から」（1935年5月12日付九州日日新聞）、「回春病院の患者／要求拒絶から反旗／事務所側と患者の軋轢」（1936年8月25日付夕刊九州新聞）、「患者十數名が危く脱走せんとす／待遇問題と事務長排斥で／回春病院の騒ぎ」（1936年8月25日付夕刊九州日日新聞）など。「脱走」「喇叭吹き」など社会の好奇心をそそる言葉が並び、偏見、差別をあおるような取り上げ方も散見される。当時、マスコミが患者に対して抱いていたイメージをうかがい知ることができる。

ハンセン病患者に手を差し伸べようという「救ライ」記事も多く見られるが、「癩患者に對し温かき同情／理解して救濟せよ」（1935年4月25日付九州日日新聞）など慈善や恩恵の域を出ず、人権的な観点からの記事は見当たらない。

1907（明治40）年に制定された「癩予防ニ関スル件」（法律第11号）は「療養の途を有せず且つ救護者なきもの」を収容条件としたが、1931（昭和6）年に改正された「癩予防法」は事実上、全ての患者を収容対象とした。こうした強制隔離政策を報道は容認し、「無らい県運動」を後押しする記事が目立つ。「癩病根絶を目的として催された講演と映畫と三曲の會」（1931年6月25日付九州日日新聞）、「癩は遺傳でない／國から癩を無くせよ／一千餘名の患者を収容せる／黒石原九州療養所」（1937年6月25日付九州新聞）、「未収容癩患者／縣下に四百／療養所入りを觀誘」（同年6月26日付同）など。九州療養所の宮崎松記所長（後に菊池恵楓園長）は6月の癩予防週間に際し、「この忌むべき疾患を一日も早く根絶せよ」（1936年6月23日付九州日日新聞）、「癩患者の存在は日本國家の恥」（1938年6月24日付九州新聞）とする一文を寄せている。また、1940（昭和15）年11月13日付九州新聞は、同年が紀元2600年の記念の年に当たることから、厚生省が各府県に無らい運動を進めるよう督励したとも伝える。

1941（昭和16）年には九州療養所をはじめ、全国の療養所が国立に移管された。同年6月9日付九州新聞は収容力アップや治療の充実など国立移管のメリットを並べ、「癩患者は積極的に国立療養所を利用せよ」と入所を奨励している。

【本妙寺事件】

「無らい県運動」が展開される中、熊本市にある本妙寺の患者集落が警察の手によって解体される。紀元2600年の1940年7月9日。九州日日新聞は10日付に「靈地・本妙寺境内の癩患者を一掃す」との見出しで事件を報道。「参詣者の往復を擁して金銭をねだり又は物品の押し売りをなし通行人や観光客に不快の念を抱かせて居た」と集落解体の背景を説明している。一方、九州新聞は同日付に「森都に巢喰ふ／癩患者を一掃」との記事を載せ、「都会清爽美はますます向上され衛生上にも非常によく、また患者自身のためにも世上何等はばかることなく治療に専念することが出来、精神的にも環境的にも亦治療的にも優遇を受けることが出来るだろう」と警察当局の談話を紹介。公共の福祉とともに患者にとっての利益が強調されているが、人権侵害という視点は見いだせない。「一掃」「巢喰ふ」の他にも、続報には「掃蕩」「浄化」などの表現が登場し、患者は「不浄な者」として扱われている。また、九州日日新聞は12月22日付で患者の集落解体に功績のあった方面委員らに、癩予防協会から感謝状と記念品が贈られたことを写真入りで報じている。

二 第Ⅱ期（終戦から「らい予防法」改正まで）

戦後も繰り広げられた「無らい県運動」。次々と送り込まれてくる患者を収容するため、菊池恵楓園では一千床拡張工事が行われている。落成式を報じた1951（昭和26）年6月11日付は見出しで「癩患者の希望の塔／日本一の療養所に／恵楓園の増築なる」とうたい、前文で「ライ病む人々を慰めいやし非文明病といわれるこの病を日本から駆逐する為の最

後のよりどころ」としている。約1カ月後の7月16日には一千床拡張を取り上げた社説を「ハンセン氏病根絶のために」と題して掲載。「癩を根絶するのはそう困難なことではない。患者をすべて救癩施設に収容しさえすればよいからである」と隔離政策を強力に後押し。そして、「従来、熊本は悪い意味における癩のメッカであった。これを今後は真の救癩のメッカにすべきである。まず県下の未収容患者をみんなの理解と協力によって一日も早く入園させることを考えねばならない。癩に関する永い間の偏見を他に先んじて一掃すること、それが世界一の救癩施設をもつ地元民の第一の責任である」と結んでいる。行間から読み取れるのは隔離推進の思想。こうした新聞の論調が市民を患者収容に駆り立てる一因になったと考えられる。

ハンセン病は恐ろしいという戦前のイメージを戦後も払しょくできず、隔離政策を受け入れてきたマスコミ。しのびよる「無らい県運動」の陰におびえ、県内では「ライ病む父を射殺／一家の柱、青年自決」（1950年9月1日付）、「癩患者の妹服毒／失恋に世をはかなみ」（1951年6月2日付）などの悲劇が起きている。

【菊池事件】

殺人罪に問われ、無実を訴えながら死刑になった「菊池事件」のF氏も、「無らい県運動」の犠牲者の一人とされる。元衛生係宅にダイナマイトが投げ込まれたのは1951（昭和26）年8月。この時、逮捕されたのが、元衛生係によって県にハンセン病患者と通告されたF氏だった。無罪を主張するF氏は熊本刑務所菊池拘置所（菊池恵楓園内）を脱走。逃走を図っているさなか、元衛生係の刺殺体が見つかり、犯人とされたのだった。翌日の1952（昭和27）年7月8日付の見出しは「殺人はライ者の凶行？」。クエスチョン付きながら、事件発生の時点で「ライ者」と書くことで事件の特異性を強調している。「病気のことを密告された深い恨みから元衛生係をつけ狙い、襲ったのではないかと、逆恨みやハンセン病患者ならやりかねないという文脈の中で犯人像が作り上げられていることが分かる。犯行を自供した時の同月13日付は威嚇射撃で元患者にけがを負わせた警官2人を「殊勲」とたたえ、顔写真とともに紹介している。

「ライ者」が関わった特異な事件ということで捜査段階の報道は詳しい。しかし、事件が法廷に移ると、一転してマスコミの興味は失せていく。熊本地裁の一審判決は求刑通り死刑が言い渡されたが、それを伝える1953（昭和28）年8月30日付の記事は12行しかなく、判決理由も触れられていない。1954（昭和29）年12月14日付の2審判決も同じく12行。最高裁が上告を棄却し、死刑確定を伝える1957（昭和32）年8月24日付の記事も1段見出しで、事件の経過をなぞっただけで終わっている。記者が少ない、紙面のスペースが限られているという当時の事情を差し引いても、量刑の重さからすれば十分とは言い難い。死刑執行の報道も、実行の日から5日たった1962（昭和37）年9月19日付だった。裁判は菊池恵楓園内に設置された特別法廷で開かれ、事実上非公開の状態が進められたが、そのことを問題視した記事は見当たらない。

同事件をめぐっては、後に「救う会」が結成される。全国的に救援運動が高まる中で、マスコミもようやく目を向け始める。第3次再審請求の際、熊本日日新聞は「死刑囚、三たび無実申し立て／十年ぶり新事実」（1962年4月24日付）との見出しで、有罪判決の有力証拠とされていた親族の証言が覆ったことを報じ、再審開始への明るい見通しを載せている。救う会が事件の現地調査をした際も、4段の見出しで大きく報道。死刑執行後の抗議集会では関係者の怒りの声を伝えているが、遅きに逸した感はぬぐえない。

1953（昭和28）年、「らい予防法」の改正をめぐってハンセン病患者が戦後最大の闘争を繰り広げる。熊本日日新聞も「恵楓園で作業スト／ライ予防法反対叫んで」（1953年5月25日付）、「非人道的法規だ／ライ予防法に／恵楓園支部が声明書」（同年5月27日付）、「患者代表ら県庁へ／予防法流案を申入れ」（同年7月31日付）など関連記事を掲載。日々の動きを断片的に報じるにとどまり、人権闘争的な視点はうかがえない。

ただ、この問題を社説で取り上げている点は注目に値する。「らい予防法案と世間の偏見」（同年5月30日付）では法案の中身を詳しく紹介し、強制検診や都道府県知事への通知によって秘密が漏れること、無断外出に対する刑罰措置など患者側が懸念している点を列挙。「これらの理由は患者あるいはその家族の身になってみればいずれももったもない分であって、公共の福祉を楯にしても一概にこれを拒否することは出来ない」と理解を示す。その上で、「政府は社会の現実を直視し、患者の声も十分聞いて無理のない法案をつくりあげ、実施に際しては一方的な権力行使に陥らないよう注意すべきである」と注文を付けている。また約1カ月後の社説（同年6月25日付）でも「『らい患者の福祉を図る』ための立法をなそうとする人たちが真に患者たちの福祉を思うならば、患者の気持ちになって、その法案を完全なものに訂正することをのぞんでやまない」と患者側に立った主張を展開。療養所のある地元紙としての面目を保っている。

三 第Ⅲ期（「らい予防法」改正から「らい予防法」廃止まで）

【黒髪校事件】

「らい予防法」改正直後、県内では教育界を揺るがす大きな差別事件が発生している。患者を親に持つ竜田寮の子どもたちが、地域の小学校に通学することを拒否された黒髪校事件。当時の宮崎松記・菊池恵楓園長が「教育上の差別だ」として、竜田寮児童の黒髪小通学を熊本地方法務局に訴えたのが事の始まり。これを受けて同小のPTAが開いた臨時総会を、1953年12月10日付の熊本日日新聞は「どこへ行く？ライ未感染児童」と5段見出しで報じ、通学を求める園長の訴えや通学に反対する保護者らの意見を詳しく伝えている。同日付には「竜田寮児童の問題」と題した社説も掲載。「発病していない学童の当然享受しうる教育を受ける権利を制限し、一般児童と差別待遇することは、基本的人権の侵害である」として園長の訴えに理解を示しながらも、「全面的に賛成することは出来ない」と

主張を展開。①ハンセン病は今も恐れられ、嫌がられているので、親の感情は簡単に割り切れるものではない②親のそうした感情は子どもにも反映され、児童間で差別的待遇が生じる③1つの侵害を是正することがもっと大きな侵害にさらされるのなら、むしろ避けなければならない―と理由を並べている。地元メディアが早期に掲げた事実上の通学反対論は波紋を呼んだ。

事件を取り上げたその後の社説はどうか。「熊本地方法務局の労によって一般通学差し支えなしという資料が出来たからには、それに反対するものは十分な反対資料を用意しなくてはならない」（1954年2月11日付）、「おのおの他の立場に立って、歩み寄りの道を考えなくてはならない」（同年3月15日付）など中立的な立場から書かれ、人道的観点からの解決を求めている。竜田寮児童の通学がかない、事件が一応の決着をみた時、同年5月15日付で「黒髪校のお母さんたちに」と題する社説を掲載。異例の「ですます調」の文章で書かれ、通学反対派にくすぶる不満のはけ口が竜田寮の児童たちに向けられることを懸念。「それが行為にあらわされるということにでもなれば、全く無知な、低級な、わけの分からない行為だといわなくてはならない」とくぎを刺し、同小の保護者にさらなる理解を呼び掛けている。

同事件は国会でも取り上げられるなど大きな社会問題となったこともあり、解決に向けた日々の経過が詳細に報道されている。「通学は妥当／熊本地方法務局の見解」（同年3月19日付）、「新入生から通学／非ライ児問題／熊本市教委で決定」（同年4月8日付）、「円満解決の兆し見ゆ／PTA調定案に好感」（同年4月17日付）、「黒髪校きょうから開校／寮児3名の通学認む／PTAも調停案を了承」（同年5月7日付）など。また、「読者の広場」コーナーでは、竜田寮の児童やその親たちの心情をくんだ感想や医学的見地からの意見など読者の声を多数取り上げ、この問題を社会で考えようという姿勢がうかがえる。ただ、一連の報道で問題の核心に迫るような企画やキャンペーン記事は見いだせなかった。ハンセン病問題について議論を深める格好の機会を逃したといえる。

この時期の熊本日新聞の報道をみると、「愛の音楽ショウ／恵楓園に明るい笑／熱演する街の芸術家」（1954年4月28日付）、「優しく慰めのお言葉／唸るます患者達／高松宮恵楓園へ」（1955年6月25日付夕刊）、「愛の“救らい募金”／制服の乙女らが恵楓園へ」（1956年6月24日付）、「恵楓園に毎月送本／病父持つ炭坑街の一女性」（同年6月25日付）など皇室の御仁慈や同情の対象としての記事が依然目立つ。

その一方で1960年代に入ると、隔離推進的な記事は減少し、偏見の解消に力点を置いた啓発記事も増えてくる。1971（昭和46）年6月23日付の「ハ氏病問題は終わったか」は、記者が菊池恵楓園に直接足を運んで取材していることがうかがえる。園内の現状や特効薬の開発でハンセン病が不治の病でなくなったこと、社会復帰が困難な理由なども紹介し、目配りの効いた啓発記事となっている。1年後の「ライ病を正しく理解する週間」に合わせた記事も「偏見をなくそう」（1972年6月26日付）との見出しで、ハンセン病問題を取

り巻く現状や課題に切り込んでいる。

昭和 50 年代に入ると、ハンセン病報道は「空白」の時を迎える。社会をゆるがす差別事件がなく、入所者も療養所生活の安定を望んだため、「らい予防法」闘争のような外向きの運動が沈静化していったことが要因として挙げられるが、ただ、それをもって報道をしないという免罪符にはならない。

熊本日日新聞が本格的にハンセン病問題と向き合うことになるのは「らい予防法」廃止の前後から。当時の記事としては、法廃止半年前の 1995（平成 7）年 10 月から 11 月にかけて、菊池恵楓園を舞台にした連載「しあわせの風見鶏」（計 23 回）が目を引く。過去に療養所の中で何が行われ、入所者はどのような人生を送ってきたかを、当事者の肉声で振り返っている。連載の最終回に掲載された読者の感想には「この問題をもっと早く知りたかった」という声もあり、時宜を得た連載だったと思われる。

これより先、1993（平成 5）年には日本のハンセン病患者救済の先駆者であるハンナ・リデル、めいのエダ・ライト両女史の功績などを取り上げた連載にも取り組んでいる。

法廃止については社説でも取り上げている。「国民総意での、一日も早い法の見直しの実現。それが、人権侵害の風雪に耐えてきた患者たちの心に沿うことになる」（1995 年 4 月 28 日付）、「らい予防法の廃止で、ハンセン病の人々は法的には解放される。しかし、社会の偏見がなくなるまでは真の解放とは言えない」（同年 12 月 13 日付）など。廃止法案が国会で成立したことを伝える 1996（平成 8）年 3 月 28 日付の紙面は「長年の念願かなった」との見出しで、菊池恵楓園の入所者の喜びの声を写真入りで報じている。

他の新聞やテレビのハンセン病取材も本格化したのは法廃止以降。メディアがもっと早く関心を示していれば、これほど長く予防法が日本で生き続けることはなかったのではないか。

四 第Ⅳ期（「らい予防法」廃止から現在まで）

国の隔離政策によって人権を侵害されたとして、国立ハンセン病療養所の入所者が国に損害賠償を求めたハンセン病国賠訴訟。1998（平成 10）年 7 月 31 日、熊本地裁に提起された後、原告の訴えや訴訟の広がり、法廷内の攻防などを丁寧に報じている。判決は 2001（平成 13）年 5 月 11 日に言い渡され、当日の夕刊から全面展開。1 面は「強制隔離規定に違憲性／ハンセン病訴訟で原告勝訴／国に 18 億円賠償命令／国会の不作為も違法」の見出し。社会面には「『人間の尊厳』やっど…」の文字と一緒に、原告や支援者らの歓喜の写真も掲載。歴史的判決を大々的に報じている。

翌 12 日付の社説は「国は判決の重み自覚せよ」と題し、「元患者にとって一連の国家賠償請求訴訟は、国の責任を明らかにすることによって、奪われた人間性を取り戻す戦いであり、いまなお続く差別、偏見を取り払うための重要な一歩といえるものだった」と裁判の意義を強調し、その上で「元患者の救済が時間との戦いになっていることを考えると、

国は司法の場での決着をいたずらに引き延ばすことなく、裁判に加わらない元患者も含めた生活補償や差別・偏見の解消に本格的に取り組むべきだ。それが二重の過ちを犯さない、唯一の道と考える」と結んでいる。

判決の前後からマスコミの報道は過熱。結果的に隔離政策下での被害が白日の下にさらされることになり、控訴断念を勝ち取る際の世論のうねりをつくり出す原動力となった。

ただ、ハンセン病問題をめぐって裁かれるべきは国と国会だけなのだろうか、隔離政策の一端を担ったマスコミに責任はないのか—そうした問題意識を出発点に、熊本日日新聞では判決後、「検証ハンセン病史」（2001年12月24日付～2003年6月25日付）とのタイトルで足掛け3年、計184回の連載を展開。療養所の中でどのようなことが行われてきたのか、医学的な問題、隔離の歴史、人間回復に向けた当事者運動などハンセン病問題を多角的に取り上げ、メディアの責任についても検証している。この他、「ハンセン病とともに」（2006年1月23日付～2007年2月26日付）、「菊池恵楓園100年」（2009年5月2日付～2010年3月11日付）などの長期企画にも取り組んでいる。「ハンセン病とともに」は判決から5年を機にスタートし、元患者や家族の生きなおしの姿や、ハンセン病問題と向き合う「隣人、たちの心の軌跡、老境を迎えたハンセン病療養所の現状や将来像などを紹介し、ハンセン病を取り巻く今と未来を見据えた内容となっている。

「らい予防法」廃止に関しても、法廃止から2年と5年の節目に連載をしている。日々のニュースを追っただけの表面的な報道に終始するのではなく、こうした厚みのある企画やニュースを多角的に捉えたフォロー記事が増えたのは、法廃止後の一つの変化とみることができる。国立ハンセン病療養所の将来構想に基づいて菊池恵楓園内に2012（平成24）年2月、民間保育所がオープンしたが、園児と入所者との交流など近年は「変わりゆく部分」にスポットを当てた報道も目を引く。

【宿泊拒否事件】

さまざまな啓発記事を通して、ハンセン病問題に対する社会の理解が広がりつつある中、関係者に水を浴びせるような事件が起きた。阿蘇の温泉ホテルが菊池恵楓園の入所者の宿泊を拒否したことが、知事の会見で明らかになったのが2003（平成15）年11月18日。熊本日日新聞はこの段階から「人権侵害」という表現を見出しに使い、同日付夕刊1面で大きく報じている。同21日付の社説「偏見をなくす正しい理解を」では、「宿泊拒否はハンセン病に対する偏見、差別が岩盤のように今なお私たちの社会に存在することを明らかにしたと思う。岩盤に穴を穿つ息の長い作業にどう取り組むか。これからの私たちの課題」と訴え、問題を社会で共有することの大切さを読者に訴えかけている。

入所者自治会がホテル側の謝罪の受け入れを拒否すると、事件は新たな様相を見せる。入所者を誹謗する文書や電話が菊池恵楓園に殺到し、社会に潜む差別意識が一気に噴き出す形となった。これに対し、記者のコラムを同23日付で掲載。「ホテル側の謝罪状況が報道では断片的にしか伝えられず、誤解を生んだ側面もある」とし、「心のない言葉を浴び

せるのではなく、励ましの言葉こそ届けてほしい」と呼び掛け、事態の沈静化を図っている。この問題が社会に突きつけた課題は重く、その後も多くのスペースを割いて報道している。

また、熊本日日新聞は事件発覚から1年後、ホテルが宿泊拒否に至った経緯や誹謗、中傷が殺到した時の菊池恵楓園自治会の動きなどをあらためて連載で検証している。「本妙寺事件」や「黒髪校事件」「菊池事件」の報道ではなかった紙面展開といえ、ハンセン病への根強い偏見、差別を浮き彫りにした宿泊拒否事件をもう一度、読者と考え、そこから教訓をくみ取ろうという強い意思が感じられる。

五 まとめ

ハンセン病への偏見、差別をあおり、療養所の中の実態を知ろうとしなかったマスコミ。その影響力からしても、新聞報道の責任は大きいと言わざるをえない。厚生労働省が設置した「ハンセン病問題検証会議」は最終報告書（2005年3月1日公表）の中でマスコミの責任に触れ、「新聞記者の多くがハンセン病問題に不勉強で、療養所に足を踏み入れることなく、『隠蔽された人権侵害』の救済に無力だった」と指摘している。

同じように同検証会議で責任を指摘された医学・医療界と法曹界。政府を動かし絶対隔離を推し進めた専門家である医学・医療界は、「らい予防法」の廃止に向け大きな役割を果たした。ハンセン病国賠訴訟では法曹界、特に弁護士たちが「手を貸してほしい」という当事者たちの切実な声をしっかりと受け止め、原告勝訴に導いた。「ハンセン病問題基本法」の制定に当たっても存在感を示している。

それではマスコミがこれから果たす役割とは何か。正確な情報を提供し、いまだ残る偏見、差別を解消すること。入所者の声を社会に発信し続け、国民の関心をつなぎとめておくこと—マスコミに託された社会的使命を胸に刻み、ハンセン病問題と向き合っていくたい。

2. 熊本県における「無らい県運動」と宗教

ここでは、杉山博昭の『キリスト教ハンセン病救済運動の軌跡』（2009年）第三章「熊本におけるキリスト者の行動」の、特に本妙寺事件に関わる記述を手がかりとして、熊本県の「無らい県運動」において、宗教がいかなる役割を果たしたのかの一端を明らかにしたい。

杉山はその冒頭で、「キリスト教系のハンセン病救済運動のなかでも、ある一定期間、非常に真剣に取り組み、具体的な展開を見せたのは、熊本での活動である。それは、活発であったがゆえに、運動の限界や性格を明瞭に示すものとなっている。」「九州 MTL は MTL の地方組織のなかでは、非常に活動が活発だった地域の一つである。熊本という地域自体がハンセン病問題を凝縮しているが、九州 MTL もまた、キリスト教ハンセン病救済の特質をよく示している。」と指摘する。

熊本におけるハンセン病とキリスト教の関係は古く、1895（明治 28）年にハンナ・リデルが回春病院（聖公会系）を設立し、1898（明治 31）年にジャン・マリー・コールが待労院（カトリック系）を設立している。しかも、そのいずれもの設立の経緯に、本妙寺周辺のハンセン病患者集落の存在が関与していたことは、後の経緯にも関わって注目しておきたい。しかし杉山によれば、回春病院においても、「地元との関わりは乏しく、熊本のハンセン病問題自体への働きかけという点では弱かった」といい、待労院においても、「救済活動は修道会内でおおむね完結し、社会的な活動はほとんどなされなかった」という。ハンセン病問題に対するキリスト教からの関心も、「両施設への支援という範囲にとどまっていた。」とされる。

「こうした消極的な状況を変えていくのが、一九三四（昭和九）年に設立された九州 MTL である。」

九州 MTL の中心メンバーの一人であった江藤安純が保管していた、「九州 MTL の議事録などを綴っている第一級の史料」である「九州 MTL 記録」によると、九州 MTL の設立を主導したのは、キリスト者ではない九州療養所医師の内田守であったと思われる。杉山によると、内田は「光田健輔系のハンセン病の医師として隔離政策を支持してきた人物であり、隔離政策への批判的な問題意識を全く有してはいない」人物であったようだ。また、熊本日本基督教会員であり療養所医員でもあった宮崎松記も、設立準備会の第一回から参加している。

そもそも、九州 MTL の前身となったとも言うべき日本 MTL の設立の経緯について、平田勝政は『近現代日本ハンセン病問題資料集成〈補巻 16～19〉』の解説で、1924（大正 13）年末、「東京 YMCA 会員及イエスの友々員十数名」、「賀川豊彦氏一門の青年クリスチャン」が全生病院を訪問し、これに対して光田健輔院長が「らいについて種々と話され殊に予防救済の急務とこれによって我国のらいを根絶し得ることを力説」、このことに強く感銘した青年たちが、「救らいについてのキリスト教的民間団体の結成を決意」、「終

に日本 MTL（救らい協会）の誕生を見るに至った」としている。

すなわち、日本 MTL においても、九州 MTL においても、その設立の経緯に、光田健輔およびその影響を受けた人物が大きく関わっていたと考えなくてはならない。

ちなみに、平田は同解説で、「当時の歴史的背景」として次の二つの流れがあったことを指摘している。

一つは、「一九二〇年代初頭に世界的影響を及ぼしたハワイ大学総長で化学者のアーサー・エル・ディーン博士開発の大風子油エチルエステル製剤による『癩治療法』」の提唱と、同じく「ハワイにおける強制隔離政策の治療解放主義への転換」、1922（大正 11）年のディーンの来日、1923（大正 12）年の「第三回万国癩会議」で合意された「隔離は人道の罪である」とする考え方の登場などを背景として、1924（大正 13）年、青木大勇が、論文「癩療養所を隔離・監禁本位より治療・研究本位へ」を發表し、「隔離監禁主義から治療解放主義への転換を提起」していることである。

そしてもう一つが、光田健輔の流れであり、「光田は、治療により軽快した者（公衆衛生上他に感染のおそれがない者）を解放することを『治療至上主義』と批判し、絶対隔離による『癩問題』の解決を是として、その必要性・重要性を内務省衛生局（高野六郎ら）とともに国策として強調・推進していた」というものである。

1924（大正 13）年、「青年クリスチャン」たちは、青木ではなく、光田と出会い、その流れの中で、日本 MTL はその活動をスタートさせたということになる。そして、その基本的な流れを、九州 MTL も、光田健輔の影響下にあった内田守と宮崎松記が、設立当初からの中心メンバーとして参画することによって受け継ぐことになったと考えなくてはならない。

九州 MTL の活動は、準備相談会の申し合わせによると、「隔離政策の推進をする日本 MTL」と同じように、「癩患者ニ対スル福音ノ宣伝並慰安」「患者及其ノ家族ノ相談ニ応ジ之ガ救護ニ努ムルコト」「癩ハ遺伝病ニ非ズシテ伝染病ナルガ故ニ隔離ニヨリ根絶シ得ルモノナルコトノ宣伝」「隔離療養事業ノ後援」を掲げていた。発会後に精力的に開催された理事会では、「会員募集の検討、寄附金募集、熊本での全国方面委員大会への働きかけ、本妙寺の浄化運動等を検討」したという。

そして、「実際の活動の第一は、回春病院の支援である。（中略）九州 MTL の主要メンバーに回春病院の医師池尻慎一が加わっているなど、回春病院の支援は当然の流れであった。（中略）入所者の九州療養所への移管など閉鎖への諸業務を支えたのも、福田令寿ら、九州 MTL のメンバーたちであった。

第二は、九州療養所への訪問や支援である。定期的に訪問して、牧師の説教などが行われた。（中略）

第三は、市民への啓発である。市民に対して、ハンセン病が伝染病であることについて、ビラの配布や講演会の開催などによって、啓発した。（中略）県内の中等学校での講演会を企画した。」

そして「第四は、（中略）本妙寺への活動である」。なぜなら、「本妙寺は患者の集住する地域であったが、当時は定住し、隔離の推進にとって、ネックになっていた」からである。

「これらの活動は、設立当初の理事より、むしろやや遅れて加わってくる潮谷総一郎と江藤安純が中心となって担われることになる。」「所属教会は違うものの、二人とも日本福音ルーテル教会に属していた。九州 MTL の創設に尽力したパウラス、エカードのバックアップのもと、九州 MTL は、この二人を指すといってもいい状況になる。」

そうした状況の中で起きたのが、本妙寺事件である。杉山は、「九州 MTL の活動との関連で最大の事件であり、また戦前の活動の最終的な総括ともなっていくのは、1940（昭和15）年7月9日に行われた本妙寺のハンセン病患者集住地域の撤去である」と指摘する。時に潮谷総一郎が、まだ20代半ばのころの出来事である。

本妙寺事件そのものについては、他の項で詳しく見ていただくとして、ここでは、本妙寺事件に九州 MTL が、具体的にどのように関わったかに注目して見ていきたい。

杉山は、その九州 MTL の関わりについて、基本的には、「九州 MTL が、民間から推進・支援したことも、まぎれもない事実であるし、その支援は、単なる応援のようなものではなく、核心の部分での全面的な協力であった。」と指摘する。

さて、本妙寺は、「回春病院も待労院もここの患者の救済からスタートしている」ことから知る事ができるように、「救癩関係者からは、ハンセン病問題の凝縮した場所」とであると認識されていた。1935（昭和10）年に内田守がまとめた「本妙寺附近ノ癩部落ノ調査成績」などのいくつかの調査も行われており、隔離政策が進行する中、一段とその存在が注目されていたに違いない。

このような背景から、九州 MTL においても、おのずと本妙寺は「主要な活動対象」となっていたと思われる。ことに潮谷総一郎は、九州 MTL における本妙寺周辺のハンセン病患者集落の「専任者」として、「貧窮の病者には慈愛園の乳牛から絞ったてのミルク、畑の野菜類、白米を持参して、慰問し、相談を受けた。子どもたちには紙芝居を見せ、成人には伝道活動を行った。潮谷と患者との間には一定の信頼関係もつくられたという」。潮谷が相当熱心に本妙寺周辺のハンセン病患者集落に関わったことが想像できる。そのことによって、集落の全体像や戸別の家族構成、ハンセン病患者であるかないかといった詳細な個別事情までも把握していったことが推察される。

そうであればこそ集落の中に、「潮谷は、患者と患者でない者とが雑居していることに気づくようになる。そして、それは『ハンセン氏病が遺伝病であり、不治の病であるという認識』がその背景にあると判断した。」という。これは何を意味するのであろうか。それを知るためには、先に述べた九州 MTL の「準備相談会の申し合わせ」および設立期の「趣意書」を見ておく必要がある。

九州 MTL の活動に関する「準備相談会の申し合わせ」の中には、「癩ハ遺伝病ニ非ズシテ伝染病ナルガ故ニ隔離ニヨリ根絶シ得ルモノナルコトノ宣伝」という項目があり、また

発会后、精力的に開催されたという「理事会」においても、「本妙寺の浄化運動」などが検討されたということは先にも述べた。

そして「趣意書」は次のように訴える。

苦悩を世の習とは申し乍ら、余りにも痛ましい実例も有れば有るもので、病名は態と挙げませんが、罪無くして不幸之に襲われた人達は、能力有っても業に就く由も無く、衣食足っても容易に心を慰むる術を持ちません。しかも世人の迷信に崇られ、人を憚って蟄居すれば遺伝疾患だと家人が悩み、思い余って世に出れば天刑病者だと有らぬ浮名を被ります。其の移り行く容色の果敢無さに面を背くる人は多くとも、其の遣る瀬無き胸の悩に涙をはなむくる人は稀で有ります。斯くては、其の人々が心荒んで世を呪ひ天を怨みても、あながち無理とも思われません。

長くも 皇太后陛下には常々大御心を茲に慨がせ給ひ、病者達も年々数々の厚き御情に浴してゐます事は有り難き極みで有ります。併し国家の施設も不十分で、全国に五万とも申さるゝ患者に対し官公私立療養所収容能力は合わせて五千に過ぎません。何うして此の儘で捨て置けませう。されば自然同情に飢うる罹患の人々に一片の思遺を捧げ、且本病の系路は遺伝で無い伝染だと絶叫して病者血族の苦痛を積み、更に現代並将来の民衆を擁護する為、伝染範囲の縮小に全力を尽す事が目下の急務では有りますまいか。

其んな考から、病者多き九州の私共は基督の心を心とし。内外の例に倣ひ晩れ走り乍ら今、此の会を組織致しました。其の力一茎の藁に過ぎずとも、絶望に溺るゝ人の之を掴む事も有り得ませう。其の器金玉で無いが、中身は基督の命デ有る。以て、喘ぎ喘ぎ人生を辿る心の行路病者に捧げたい。之が本会衷心の祈りで有ります。願くは皆様も御援助を与へて下さいませ。

すなわち、潮谷らは、「患者と患者でない者とが雑居している」集落の現状の背景には、「ハンセン氏病が遺伝病であり、不治の病であるという認識」、すなわち、ハンセン病患者の家族として生まれたからには、それを治すことができない以上、「遺伝」の籬を逃れることはできないのだとする深い絶望感があると考えたに違いない。そして、それに対して、ハンセン病は「遺伝病」ではなく「伝染病」であると伝えることにより、まだ罹患していない家族に「希望」を与えるとともに、さらにその「希望」の実現のためにも、また、これ以上の新規患者の発生を「縮小」させるためにも、患者の隔離が「急務」であると考えたに違いない。ここには、「隔離監禁主義から治療解放主義への転換を提起」した青木大勇ではなく、「絶対隔離による『癩問題』の解決を是」とし、「内務省衛生局（高野六郎ら）とともに国策として強調・推進していた」光田健輔の影響が大きく働いていたと言わざるをえない。

そこで、潮谷は、隔離政策に協力することこそが、家族のためにも将来の国民のために

も良いことだと考えたのであろう、「患者の療養所への入所を考え、入所希望者を募ったところ、六人が入所を希望した」という。その六人の入所について潮谷は、宮崎松記に相談を持ちかけるが、宮崎はそれを拒否する。その理由は、本妙寺集落の患者らの中には療養所からの脱走経験者などがおり、九州療養所に入所させることにより、かえって療養所内の治安を悪化させる恐れがある、というものであった。

潮谷らにとって、隔離政策を推進している一方で、患者の入所を拒否する「宮崎の態度は意外なものであり、失望を与えるものであった」。

「そこで潮谷は、長島愛生園を訪問して、光田健輔に陳情する」ことになる。一方、「光田も以前から本妙寺について懸念していたこともあり、六人は長島愛生園に受け入れられることとなり、「潮谷が長島愛生園まで同行」している。「しかし、これだけでは終わらなかった。光田との話し合いのなかで、他の患者についても療養所への入所が好ましいとの結論」になったというのだ。この話し合いの中で潮谷は、「この戦時体制の非常時といわれているとき、安心して療養に専念することができるようにしむける以外に、彼らに真の幸福はない」と発言したという。このことだけではないにせよ、しかし、このことこそまた、後の本妙寺集落の強制撤去の大きな動機付けとなったとも考えられる経緯である。

いずれにしても、「結局、潮谷らの意向を受けた光田が関係機関に働きかけ、強制収容へと流れていく」。その「強制収容」は、「最後は官憲の手によって、実行される事になる」が、しかし、酒井シズ編「らい病に関する資料」（『近代庶民生活史第二巻』所収）によると、潮谷は、「九州救癩協会では二六〇〇年記念事業として、本妙寺癩部落の教化、救済そして、徹底的な解決策の把握のため努力することゝなり」と述べており、この「強制収容」が、「九州 MTL の記念事業と位置づけられていた」としている点を注目しておくなくてはならない。

さらに、この「強制収容」への、潮谷らによる具体的な関わりとしては、「収容時に、患者とそうでない者とが混住していたため患者の住居を示す情報が必要」であったが、「それを示す地図は、潮谷・江藤が作成し、宮崎を経て官憲にわたった」とされる。潮谷とともに当時の九州 MTL を中心となって担っていた江藤安純は、その地図について、「宮崎らにいわれて深く考えずにまとめたという」。官憲による実際の「強制収容」に当たっては、間違いがないように患者住宅に予め印がつけられていたと報告されているが、その情報の基となったのが、潮谷、江藤らがつくったこの地図だったと思われる。

この地図の一件は、潮谷らが宮崎らに利用された一面であるという印象もなくはないが、果たしてそれだけだったのだろうか。

潮谷は、『神水教会五十年史』（1982年）に、本妙寺集落について、「道徳的に墮落した地域」として描き、「治安的な面を強調」している。また「戦後の体験記」でも、衛生的に「劣悪な環境」を強調してもいる。しかしそれは、単に「偏見」というだけのものではなく、潮谷にすれば、「治療も受けずに悲惨な生活を送っていること」への憂慮でもあったと考えられる。

またさらに潮谷は、「伝染病」と認識していたハンセン病の感染力について、「素朴な恐怖心」を持っていた、と杉山は指摘する。「江藤と潮谷は、本妙寺を訪問するときにはあらかじめ消毒薬を準備し、訪問後互いにかき合うことをしていた」という。光田の、恐ろしい伝染病であるが故の強制隔離の必要性という主張に感化されていた潮谷らとすれば、「感染しやすいことを前提とした判断、行動になった可能性」は大きく、その認識からすれば、本妙寺集落について潮谷らは、将来に向かってのハンセン病の「感染源」となると認識していたことは容易に想像することができる。

以上、述べてきたことからすれば、実際に行われた官憲による強引な「強制収容」、また「栗生楽泉園の悪名高い特別病室に入れられる患者がいたことなどの対応は、九州 MTL の者たちの考えと異なっていた」かもしれないが、しかし「収容が必要との信念」は、潮谷らにおいて恐らく既に確信となっていたに違いない。その意味では、本妙寺における「強制収容」への協力は、「利用された」というだけではなく、むしろもっと積極的なものだったと評価しなければならないと思われる。

このことは、竜田寮事件（本稿では詳しくはふれないが）においても見ることができる傾向で、潮谷らの取り組みが、すなわち通学を拒否される子どもたちの側に立った「人権擁護運動」という、当時としては非常にすぐれた側面を持ってはいたものの、その取り組みの理由として江藤らが考えていたのは、「通学ができなければ、隔離が徹底されない」という論理だったという。それはつまり、「隔離政策という土俵のなかでの運動であることを克服しきれなかった」姿だと杉山は指摘する。

「潮谷も江藤も、牧師ではないけれども牧師以上に教会に深く関わり、一貫した信仰を持ち続けた点で共通している」。「また、両者とも人物としては非常に優れた存在である」。

「免田事件への取り組みは、社会福祉家を超えて、潮谷が人間の尊厳というものについて、洞察力をもっていることを示している」。・・・

こうした記述を見るにつけ、潮谷らは、非常に優れた深い信仰の人であったに違いなく、同時代の誰よりも増して「人間の尊厳」、すなわち人権への洞察力を持ちえた人物であったに違いないと思われる。しかし、そう考えれば考えるほどに、疑問もまた大きくふくらんでくる。

宗教は、普遍的な側面をその本質とする教えのはずである。しかも、その普遍的な教えとともに、あるいはそれに基づいて、「人権」についての深い洞察力を持ちあわせたはずの人物が、なぜ「強制隔離」「強制収容」の人権侵害を見ぬくことができなかったのだろうか。

もちろん、当時の全ての人が見ぬくことができなかったわけではない。先に示した、光田健輔の「強制隔離」主義に異を唱えた青木大勇がそれであり、フランス人神父ドルワル・

ド・レゼーもその一人である。レゼーは、1907（明治 40）年の法律第 11 号「癩予防ニ関スル件」が成立したわずか 2 カ月後に『癩病予防法実施私見』を発表し、この法がハンセン病患者の取締法として適用されることを憂えて次のように訴えている。

世の癩病患者にして悉く大罪を犯したるものならば、これを終身禁錮するも無期の徒刑に処するも寔に易々たることにして何の細則も苦心も要せず。しかれども彼らは罪人にあらず、又古人の思えるが如き天刑病者にもあらざるなり。（中略）全く不幸にして得たる伝染病なり、癩疾を患えたりとて同じく是日本国民なり、畏くも陛下が愛させ給える臣民なり。

レゼーはまた、『癩病は伝染病として其力薄弱なるものなり、（中略）されば癩病患者に対して余りに厳酷なる取締法を立つるは学理上より見るも適当なるものにあらず』と、医学的見地に立って日本のハンセン病対策が慎重に取られることを求めた。」と、荒井英子は『ハンセン病とキリスト教』（1996 年）で指摘している。

その上で荒井は同書で、「キリスト教は元来、心の救済とともに人権の回復をもその視野に入れていたはずである。しかし、近代日本のキリスト教『救癩』史を見る限り、信仰と人権とは乖離し、ヒューマニズムの美名のもとハンセン病患者の人権は全く顧みられることはなかった。魂の救いと人間の解放の両面をもつキリスト教が、なぜ人権に無感覚に、このような事業を信仰的動機をもって行い得たのか。実にこのような『信仰と人権の二元論』こそ、近代日本キリスト教『救癩』史の根本問題であるといわなければならない。」と訴える。

荒井は同書の「結び」で次のように述べている。

結論として、この「信仰と人権の二元論」の根は以下の二点に絞られる。一つは天皇制とキリスト教との関わりである。既に論じたように、近代日本の救済・慈善事業は、天皇による恩賜あるいは慈恵を理念としていた。ハンセン病患者を始めとする、地域や親族の相互扶助を得られない「無告の窮民」は、救いは常に超越的權威の所持者である天皇の恩恵と認識させられ、この救済制度への国民としての権利意識を持ちえないように仕向けられていった。またその事業に携わる人も、天皇による慈恵政策の枠を超えては何事もなし得なかった。というよりは、枠を超えることなど考えもしなかったというほうが正確であろう。（中略）

いずれにしても、天皇（皇后）の慈恵による国家の救済事業が、構造的にも内容的にもキリスト教「救癩」事業を包摂するにまかせて、それとの融合を第一とし、そこに信仰の活路を見出していったキリスト教にとって、「信仰と人権の二元論」は当然の帰結であったといわなければならない。

もう一つの根は、キリスト教側の「らい病」あるいは「らい病人」観である。古来

キリスト教では、一方において「らい病」を罪のメタファーとして聖書を解釈してきた。聖書の時代から中世・近代を経て今日に至るまで、「らい病人」は「罪人」のメタファーであった。（中略）

しかし、罪人のメタファーでしか存在をゆるされない者の人権を、いったい誰がどうやって取り戻すというのだろうか。人権とは無縁の、憐れみの対象としてしか存在をゆるされないというのは、まさにあの天皇の慈恵政策と同じ思想の枠組みである。近代日本における、天皇の慈恵政策とキリスト教の「救癩」事業の理念とは、このようなかたちで見事に重なり合う。「信仰と人権の二元論」の根は、「らい病」あるいは「らい病人」をめぐる、このような聖書解釈そのものの中にもあることを、重ねて指摘しておきたい。

キリスト教の痛切な自己批判ともいうべき荒井の言説は、しかし、キリスト教だけの特異なものとしておけるのだろうか。

ちなみに浄土真宗本願寺派は、1863（文久3）年、いわゆる「勤王の直諭」を発し、教団の「勤王」路線を決定づけることになる。そのことをふまえて同派は、1886（明治19）年、同派における憲法ともいうべき基本法規として「宗制」を制定し、教義理解の基本的な枠組が「真俗二諦」論であることを鮮明にしている。その内容（部分）は以下の通りである。

宗の教旨は、仏号を聞信し、大悲を念報する、之を真諦と云い、人道を履行し、王法を遵守する、之を俗諦と云う。是即ち他力の安心に住し、報恩の経営をなすものなれば、之を二諦相資の妙旨とす。

つまり、浄土真宗の教えを真実として信順していくという「真諦」とは別に、時の道徳を守り、当時の「王法」とされた絶対天皇制を中核とする世俗の法を遵守する「俗諦」をも共に、車の両輪の如く大切にしていくことこそ、浄土真宗の教えの根本である、と説いたのである。

この「真俗二諦」の教旨を教義理解の根本的枠組みとすることによって、近代の同派は、ついには、国家の戦争に対して教団をあげて協力するという、戦争協力の道に邁進していくことになる。ここに、荒井が説く「信仰と人権の二元論」と重なる論理を読み込んでいくことは、それほど難しいことではないと思われる。否、むしろそれどころか、ハンセン病問題に関してみれば、同派の教団としての関わりは皆無とっていいほどに、その痕跡を見出すことが難しい。その意味では、同派は、ハンセン病問題においても、「真俗二諦」の教旨に基づき、当時のハンセン病への差別・偏見をそのままに受け入れ、国策とされた絶対隔離政策を、全く無批判に遵守していたのではないかとすら思わざるをえない。

以上を概観すれば、誠に残念ながら、国策とされたハンセン病の隔離政策の枠組み（あ

つい壁)を、自らの教えの力によって相対化し、乗り越えることのできた宗教はなかったのではないかと結論づけなくてはならない思いを強くする。潮谷らの努力は、国策とされたハンセン病の隔離政策の枠組みの内においては、まさに模範とすべき「善」であったかもしれないが、ハンセン病当事者の人権という視点に立つ時、その評価は全く逆転せざるを得ない。また一方、そうした模範的な「善」をなし得なかった宗教においても、国策とされたハンセン病の隔離政策の枠組み(あつい壁)を、自らの教えの力によって相対化し、乗り越えることができなかつた限りにおいて、ハンセン病当事者の人権という視点からすれば、それは限りなく「負」のはたらきでしかなかつたと言わざるを得ない。

ただ、このことだけで終わっては、果たして日本の、あるいは熊本のハンセン病問題と宗教の問題を語り尽くしたと言えるだろうか。

荒井は、前掲書の中で、ある療養所入所者に、「キリスト教界にそのような人(注「『信仰と人権の二元論』を突き抜けたところで、ハンセン病医療・啓蒙活動に取り組んだ人物)はいなかったのか」と尋ねたことがある、と記している。そして、その希有な例として、「一九三〇年代『救癩報告、祖国浄化』の『患者刈り旋風』の吹き荒れる中、敢然と強制隔離・断種に反対し、患者の通院治療を守り通した」真宗大谷派寺院の出身でもあつた小笠原登を紹介している。本稿でも取りあげた青木大勇やドルワル・ド・レゼーらも、そうした人物として挙げるのであろう。

そして本稿ではここに、長島愛生園入所者であり、真宗大谷派の僧籍をももって生きた伊奈教勝の次の言葉を紹介しておきたい。

排除され、隔離された者が、運命共同体としての同歎同苦の心を結び、捨てられたもののみが持つ「世を捨てた」思いが、隔離の島を「楽土」としたいという悲願に生きたとしても責められることはない。そしてそこに足を運んだ人も、それを受け容れた人も、隔離を前提として、それを動かすことのできないものとしてうべなつたことは覆うべくもない事実である(伊奈教勝『ハンセン病・隔絶四十年 人間解放へのメッセージ』)。

ここに、深い「解放への願い」を読み解くことができるのではないだろうか。つまり、隔離政策の壁を越えることのできなかつた宗教者によって説かれてきた教説を、そうした宗教者の表層的な意図をはるかに超えて、あるいははるかに深く受けとめた人々が、実は療養所入所者の中にこそ、少なからずいたのではないかということを描き出して、本稿を閉じたいと思う。

本稿においての引用は、特に断らない限り杉山博昭『キリスト教ハンセン病救済運動の軌跡』(2009年)第3章からのものである。

【参考文献】

杉山博昭『キリスト教ハンセン病救済運動の軌跡』（2009年）

荒井英子『ハンセン病とキリスト教』（1996年）

平田勝政「解説 日本 MTL（日本救癩協会）と機関誌『日本 MTL（楓の陰）』」（2009年）

ハンセン病問題に関する検証会議『最終報告書』（2005年）

3. 法曹界

一 消極性

戦前の「無らい県運動」および戦後の「第二次無らい県運動」について、手持ちの資料の中に法曹が強制隔離政策を積極的に推進するために何らかの役割を果たしたという資料を発見することはできなかった。逆に誤った隔離政策の在り方を是正するための役割を果たしたということもない。

この後者の消極性についてこそ、法曹界の役割については問題にされなければならない。後に記述するように、法曹がこの問題に関わらなかったわけではない。その各場面で、本来法曹が果たすべきであった役割こそが重要であった。法曹こそが、人権擁護の観点から、「無らい県運動」を見直すことが可能だったと考えられるからである。しかし、極めて残念なことに、「らい予防法」廃止直前の時期に至るまで、法曹界がこの本来果たすべき役割を果たしたことはなかったのである。

九州弁護士会連合会がこの問題に取り組み始めたのは、1995（平成7）年のことだった。日本弁護士連合会（日弁連）に至っては、らい予防法違憲国賠訴訟（熊本訴訟は1998年提訴）をめぐる動きが活性化する中でようやく本格的な取り組みを始めるに至った。

2001（平成13）年11月9日、日弁連は人権擁護大会で「ハンセン病問題についての特別決議」を採択した。その中で以下のように述べている。

われわれ弁護士及び当連合会は、基本的人権を擁護し、社会正義を実現することを使命とする立場にあるにもかかわらず、長期間かかる重大な人権侵害の事実を見過ごしてきた。

また、当連合会は、1996年2月16日の「らい予防法制の改廃に関する意見書」において、「今後、本問題について継続的に調査を行う」ことを確認したにもかかわらず、具体的な対応をとることをせず、さらに、1996年8月には、ハンセン病元患者の一人から退所後の生活に関わる人権救済の申立を受けていながら、2001年6月21日まで関係各機関に対して勧告を行い得なかった。

そこで、当連合会は、以上の責任を自覚し、かかる事態に立ち至った原因及び理由を究明することにより再発防止に努め、かつ、今後、人権擁護・社会正義の実現という社会的責任を果たすことを改めて誓うとともに、ハンセン病患者、元患者及びその家族らをはじめ、この問題によって被害を受けたすべての方々に対し、真摯に謝罪の意を表明するものである。

法曹関係者のこの問題に対するこのような認識の遅れの中にあって、例えば菊池事件の控訴審、上告審、再審請求等において献身的にハンセン病問題と向き合い、事件に取り組

んだ弁護士集団があったことは、個別の弁護士の個々の事件への取り組みとしてなされたとは言え、ハンセン病問題における人権の観点からの真正面の取り組みであり、特筆されなければならない。

二 負の側面

ところで、先に述べたように、法曹がこの問題に一切関わらなかったわけではないので、その点をいくつか指摘しておきたい。これらは、負の側面として記憶に留められなければならない。

①菊池医療刑務支所をめぐる問題

菊池医療刑務支所に関する詳細については上述のとおりである。

この開設に当たっては、当然のことながら、法務省の法務官僚が関わったことに疑いの余地はない。特に刑務所設置をめぐる初期の議論では、当時の厚生省と法務府・法務省との間で議論が交わされたが、そこで人権擁護の立場からハンセン病隔離の必要性や隔離される患者の人権への配慮などが議論されたことはない。むしろ、法務行政にたずさわる立場からは、「感染の恐れ」を前提に、患者を身柄拘束すべき施設がないことや、裁判所での適切な方途がないことを理由として、ハンセン病患者については「療養所での処遇を優先すべき」と主張されていた。さらに、刑務所の設置へと動きが流れる中で、ハンセン病そのものについては、何の論証もなく、「特殊な疾病」（1950年1月18日付毎日新聞での裁判官の言葉）と語られ、同じ記事の中では警察関係者が「病気が病気だけに」と述べたことも紹介されている。

基本的人権であっても無制約ではない。憲法第12条および第13条は次のように述べる。

第12条「この憲法が国民に保障する自由及び権利は、国民の不断の努力によつて、これを保持しなければならない。又、国民は、これを濫用してはならないのであつて、常に公共の福祉のためにこれを利用する責任を負ふ。」

第13条「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。」

ハンセン病の隔離政策については、なぜそれが「特殊な疾病」であるかの議論が法曹間では一切なされず、漠然と「恐ろしい病気」を前提に、これについて隔離政策を実行することは「公共の福祉」に沿うものであると考えられてきたのである。

こうして、厚生省からの発案の形で法務省がこれを受け入れ、人権擁護の観点からの議論や検証がまったく欠如したまま、菊池医療刑務支所は開設された。これは、この問題に直面した法曹が、果たすべき役割を果たさなかった結果の一つである。

国賠訴訟判決後、総理大臣の談話や厚生労働大臣の謝罪が全国紙の広告の形で発表されたが、法務大臣は、いまだ隔離を補完する形でハンセン病患者専用の刑務所を設置しこれを運用し続けたことについての法務行政の誤りを認めておらず、またこの誤りを是正するための措置も取っていない。法務省は人権問題を所管する官庁でもあり、ハンセン病問題についてのパンフレットまで作成して配布しているが、自らのこの誤りに直面しようとしていない。少なくとも、現在も残る菊池医療刑務支所の建造物の保存に関しては、自らの責任を明らかにした上で積極的役割を果たすべきである。

②特別法廷の問題

菊池事件では、既に見たように、被告人であった F 氏は一度も裁判所における公開の法廷に出廷することはなかった。一審、二審は、裁判所外に特別法廷を設けて判決も含めて全ての審理がここで行われた。最高裁での口頭弁論が開かれたが、そこには F 氏は出頭していない。

重視しなければならないのは、「憲法の番人」であるべき最高裁判所が、菊池事件において、療養所内および菊池医療刑務支所内での非公開の刑事法廷での審理および判決を許可したことである。この点については既に菊池事件に関する記述で詳細に記載したとおり、これは憲法に保障された被告人の公開の法廷における裁判を受ける権利を侵害するものであることは明らかであるが、最高裁がこの点で人権侵害に当たらないかどうかを検討した様子は全く見られない。

このようにハンセン病患者に対して公開の法廷で裁判を受ける権利を侵害する例は菊池事件だけにとどまらない。2001（平成 13）年 5 月 11 日になされた熊本地裁判決の確定後に、厚生労働省が財団法人日弁連法務研究財団に委託して設置した「ハンセン病問題に関する検証会議」からの問い合わせに対する最高裁事務局からの回答書によると、裁判所法が施行された 1947（昭和 22）年から 1972（昭和 47）年 2 月 29 日までの間に、ハンセン病を理由として「特別法廷」による審理が許可された事例は 95 件に及び、そのうち 94 件が刑事事件であったとされている。

1951（昭和 26）年 1 月 15 日付裁判所時報第 74 号ではその一端をうかがい知ることができる。ここには最高裁判所発足以来 1950（昭和 25）年末までの、裁判所外における開廷場所の指定例が記載されている。認可された 23 件のうち 17 件がハンセン病を理由とするものであった。

最高裁判所は、ハンセン病強制隔離政策について何ら検討することなく、さらには個別の当事者について裁判所への出頭が可能かどうかを検討することなく、当事者がハンセン病に罹患しているというだけで一律に裁判の公開を拒否しており、最高裁判所もまた論証なしに隔離政策に加担していたと言わざるを得ない。

なお、全国ハンセン病療養所入所者協議会（全療協）、「らい予防法」違憲国賠訴訟全原告団協議会（全原協）、国立療養所菊池恵楓園入所者自治会の三者は、2013（平成 25）

年11月6日、最高裁判所に対して、「ハンセン病を理由にした特別法廷設置許可決定の正当性について、速やかに第三者機関を設置した上で検討し、その成果を公表すること」を求めて要請書を提出している。最高裁もこれを受領し検討する姿勢を見せている。

③法廷での審理態様

菊池事件に見られる問題点には、また、その審理の進め方があった。既に述べたように、非公開で開かれた特別法廷は、「消毒液のにおいがたちこめ、被告人以外は白い予防着を着用し、ゴム長靴を履き、裁判官や検察官は、手にゴム手袋をはめ、証拠物を扱い、調書をめくるのに火箸を用いた」と言われている。これは法曹関係者らの中にもハンセン病に対する偏見が根強く存在したことを示している。これは言うまでもなく、戦前、戦後と引き続いて展開された「無らい県運動」によるものであり、これにより生み出され、拡大された差別と偏見は、法曹関係者をも巻き込んで、人権擁護の観点からは是正する道を曇らせてしまったとも言える。

④菊池事件の判決に見る思想

また、菊池事件の項で前述したとおり、一審判決を担当した裁判官は、強制隔離政策については何ら問題を感じることなく、この国家政策に従おうとしなかったということ、被告人に対して重い刑罰を科すべき論拠として取り上げている。再度この判決の部分を引用する。

被告人としては権威ある科学的診断により癩患者と断定された上は素直にこれに応じ、他方前記刑事事件については法定の手續による裁判所の審理の結果を静かに待つ態度に出て、何れにしても現在のところ、医師の適切な治療に身を任せ、その間の精神的、肉体的の苦痛に堪え、健康回復による幸福の一日も早く来らんことに希望を持ち、一意療養に専念することこそ被告人に残された唯一の更生の途であるに拘らず、被告人はこの事に寸毫の反省を傾けることなく、却って被告人の生来の偏屈と執念深さの徹底するところ、たゞ一途に、自己、母、妹、親類、縁者の将来に救うべからざる暗影を投げかけたのは、あくまでHの仕業なりと思いつめ、10年もの間懲役に服し又は期間未定の療養生活に身の自由を束縛せられるより、むしろ未決監を脱走して前記S村に走り、Hを殺害して同人に対する憤懣を霽さんものと決意するに至（った）

ここで語られる思想は、まさに「無らい県運動」を通じて醸成されたものであり、ハンセン病といったん診断されたのであれば、その隔離を甘んじて受けるべきであるというものである。ここには、ハンセン病の隔離が終生の隔離となること（したがって「健康の回復による幸福」などはもはや持ち得なくなっている）等の重大な人権問題には目をつぶり、

政府の政策に追随し、上からの目線で被告人に説諭する裁判官の姿がある。このような形で、裁判もまた「無らい県運動」を補完していた。

⑤熊本県下の弁護士の問題

熊本県弁護士会も、九州弁護士会連合会が予防法廃止直前にこの問題に取り組むまでは、何らこの問題に言及することはなかった。ただ、先にも述べたように、個別の訴訟事案をめぐって真摯に献身的に取り組む弁護士はあったが、隔離政策そのものに切り込んでいく全体としての活動は、残念ながら見出すことができない。

しかし、先に見たように、菊池恵楓園内あるいは菊池医療刑務支所内の特別法廷で刑事裁判が行われる際、弁護人を担当する弁護士がいたことは疑いなく、それらの弁護士は熊本県弁護士会に所属する弁護士であったと思われる。それらの弁護士は、ハンセン病問題に向き合い、その刑事手続きの実際に触れる機会を持ったわけだが、その各事件の詳細を明らかにすることはできなかった。現時点で詳細が分かる唯一の事件が菊池事件であり、その第1審の国選弁護人が弁護人としての役割すら果たさなかったことについては既に述べた。裁判手続きにおける人権侵害を問題にした例についても、菊池事件の再審請求書に触れてある他には報告例は見い出せない。

1995（平成7）年に九州弁護士連合会がハンセン病問題に取り組み始めたことで、熊本県弁護士会も人権擁護委員会を中心にこの問題に取り組むようになり、さらには、1998（平成10）年に始まった熊本地裁での国賠訴訟に多くの熊本の弁護士も代理人として参加したのは、これらの反省に基づき、法曹としての責任を痛感してでのことあったことを付言しておく。

4. ハンセン病患者・家族の生存権と日本型社会政策

一 戦前の日本の社会政策の特質

吉田久一は、日本の戦前の社会政策の特質を、次のようにまとめている（『日本社会事業の歴史（全訂版）』、勁草書房、2002年）。

「救貧」よりは「防貧」を、また「防貧」よりは「教化」「風化」を優先している。「救貧」においても軍事等の特別な「救貧」を優先している。国の責任を回避する他方で、国による社会事業の厳重な監督が図られている。一般的な「救貧」においてはみるべきものがない。家族主義や隣保相扶助に基づく「自助」および「共助」が強調されている。社会事業への下賜金が天皇の「仁慈」を示すものとして行われている。「人的資源の保育育成」とその前提としての「国民生活の安定確保」という戦時国家の要請に基づいて社会事業が厚生事業へと転換されている。その厚生事業が戦争と運命を共にし、破綻・崩壊した。

風早八十二も次のように指摘している。

資本の政策としての『社会政策』が、言葉の正確な意味において、最も反動的な『社会防衛主義』に化体を遂げる事実を見出すであろう。戦前のナチス体制下の『社会政策』、『日本型ファシズム』確立期の『社会政策』が、まさにそうであった…（同「牧野刑法学への総批判（試論）4」、『法律時報』49巻13号 p.114）。

二 方面委員制度

家族主義や隣保相扶助に基づく「自助」「共助」を担うべく方面委員制度が創設されたのは地方からであった。先駆的な動きは既に大正期にみられた。1917（大正6）年に創設された岡山県済世顧問制度や、1918（大正7）年6月に創設された東京府慈善協会の救済委員制度や、同年10月に創設された大阪府方面委員制度などがそれである。これらを基に、1936（昭和11）年11月14日、勅令第398号「方面委員令」によって方面委員制度が正式に発足することになった。

方面委員令は、隣保相扶、互助共済による保護指導という指導精神と、生活状態調査、要保護者自立向上の指導、社会施設との連絡などという職務を明確化し、1937（昭和12）年1月から実施された。委員制度は道府県の設置とし、東京市・横浜市は除外された。方面委員は地方長官が選任することとされ、方面委員を指導する方面事業委員会が設置された。方面委員会に市町村長を出席させ、委員と市町村当局との連絡に留意したこともその

特徴であった。1932（昭和7）年3月、全日本方面委員連盟が結成された。ちなみに、1934年度の委員数は2万9254人であった。国は社会政策の実施を「自助」「共助」という形で国民負担に転嫁し、この「自助」「共助」を国が監視・監督するという主客転倒した体制がここでもみられた。

三 牧野英一と生存権

大正デモクラシーの民本主義を理論的に指導した牧野英一は、生存権は五箇条の御誓文に由来するとし、次のように問いかけた。

五箇条の御誓文の第三に、『官民一途、庶民に至るまで、各其の志を遂げ、人心をして倦まざらしめんことを要す』と見えている。これを現代に訳して『生存権』と為すことは、甚しく当を失したことであろうか（牧野英一「はしがき」、『法律と生存権』pp.10-11、有斐閣、1928年）。

牧野は社会政策と生存権の関係についても次のように説いた。

「社会事業という新しい考え方は、右の伝統的な思想に対し、全く反対の立場に立つものである。…その独立に代えて共同連帯を意味し、その自尊に代えて相互扶助を意味する。…社会全体のために、社会の各員が総がかりで経営する事業であるというの意味に帰着するものである。」（牧野英一『法律と生存権』pp.67-68、有斐閣、1928年）、「そもそも、社会政策は、社会全体にわたっての政策である。単純な貧民問題、労働問題ではない。ただ、問題が、貧民に付き、労働者に関して特に焦眉の急に迫っているがため、先ずその一隅から、研究され計画され実行されるのである。」（牧野英一『法律と生存権』p.298、有斐閣、1928年）、「社会政策は、単純な慈恵ではない。社会上の強者が弱者に対する好意によって解決すべきものでない。…社会全体としての統一融合に努力して、…少くとも生存競争、自然淘汰の自然の運行を出来るだけ円満ならしめねばならぬ。弱者の保護はかくの如くして社会の義務になるのである。」（『現代の文化と法律（第5版）』pp.126-127、有斐閣、1924年）。

社会政策に占める国家の役割についても、牧野は「今や、国家の積極的な助長的な機能が重要視せられるので、国家は、できるだけ、国家及びその成員たる国民の発展を目的として活動を重ねねばならぬことになり、国家を単に権力の主体として考えることは許されないことになったのである。」（『自由の法律 統制の法律』pp.172-173、岩波書店、1944年）とした。その他方で、次のように主張した。

「社会政策を一般的に実行するためには、国家の莫大な負担を予期せねばならぬ。…種々の子供政策が、或いは不徹底な制限に拘束されたり、又或いは単に立法論としてのみ横たわっているのは、多くは財政方面から来る支障のためである。」（『法律と生存権』 pp.298-299）、「子福者の保護をすることはこれを国家の任務と解しても、他方において母親の哺乳義務乃至親の子供に対する養育義務は固よりこれを高調せねばならぬ。…これに関連して、これに対応している一種の義務のことを考えて置きたい。それは、独身者、結婚したが子供のない者に対する課税である。…理論の基礎は社会的任務の平等な分配ということになるのである。」（『法律と生存権』 pp.287-288）。

刑事政策と生存権についても次のように唱えて、社会政策としての刑事政策を展開した。

「われわれの刑法理論は、かような生存権の原理を刑法の分野に適用し展開しようとするにはかならぬのである。刑法によって国家がその保全を全うし、刑法によって犯人さえが国民としてその生を遂げるということを考えようというのである。」「かような生存権の原理のために、われわれは、刑法を刑事政策的に改正しようとするのである。」（『改正刑法仮案とナチス刑法綱領』 pp.41-42、有斐閣、1941年）、「最後の一人としての犯人にまで、その人格を尊重しようとするのが、わたくし共の主張の要点である。」（『法律と生存権』 p.48）、「社会防衛主義と主観主義とからして、我邦の新刑法は出来たものと予輩は解する。…この社会防衛主義と主観主義とによって、刑法が社会政策的意義を有することになった。刑は、一方において、社会防衛に必要な限度において十分厳格に科せられねばならぬ。しかし、又他方において、刑は犯人に必要な限度に止めねばならぬということになったのである。累犯の刑を重くする。しかし、初犯者には刑の執行猶予がある。各犯罪に対する杓子定規的の刑の規定がなくなって、裁判官が自由に刑の量定をすることを得るというのも皆その趣旨に出ている。一方において社会の利益を最大限度に主張し、他方において刑罰即ち犯人の利益の剥奪をその最小限度に止めるのは、社会と個人とを調和するという趣旨に出ているものと謂わねばならぬ。それで現代の刑法における刑の目的は、正義のために応報をするというのではなくして、犯人を社会に同化せしめるという点に存するのである。」（『現代の文化と法律（第5版）』 pp.118-120）、「刑罰をもって教育の方法なりというのは、甚しく常識に反するが如きでもあるのであるが、しかし、それは、従来の常識的な刑法理論が社会的機能の方面から批判を受け、実証的な見地から再構成された結論である。」（『自由の法律 統制の法律』 p.188）、「刑罰は教育的であらねばならぬ限り、リストのいうが如く、法律関係以上の或るものであるからである。法律関係以上の或るものとは、要するに、国家と個人—受刑者—とが相対峙するものではなくして、相同化するものであることを意味する。これを行刑論上の用語をもつ

てするときは、刑の執行の目的は『善良なる受刑者を作ることではなくして、善良なる市民を作り上げること』に帰着することを意味する。…刑罰権の主体としての国家は、われわれの見解においては、犯罪人の最後の一人を仮借しない権威者ではなくして、犯罪人の最後の一人をも自己に包容せねば止まない教育家であるのである。』（『刑法に於ける法治国思想の展開』 p.532、有斐閣、1931年）。

牧野の生存権論には戦争の影響が濃厚であった。総力戦のための生存権、これが牧野の生存権論の特徴であった。次のように力説されている。

「人権という考え方は、近代文化における個人の自覚に基づくものであるので、その意義において個人主義のものである。…権利は、更に積極的に動かされはたらかされねばならぬのであって、それ自身懶惰に眠ることの許されるものでない。…権利もまた当然な休息を超えてなまけるとときには国家の保護を受け得ないわけにならねばならぬのである。」（『新憲法と法律の社会化』 pp.180-181、日本評論社、1949年）。

「生存権という用語そのものは、かつての労働問題に関連して案出されたものであったが、今、かように、労働問題の理解が展開を進めるのにつれて、生存権の観念も、また、その運用に新たなるものあるを見ることになったのである。されば、われわれは、人的資源の尊重という理念において、日本精神乃至皇道…の一の示現を見受けることになるのでなかろうか。」（『改正刑法仮案とナチス刑法綱領』 p.41）、「国家は、最後の一人の生存権を惜しむことによって、最後の一人までを戦わしめ得るのである。最後の一人の生存権という原理は、最後の一人までも戦わしめるの原理を包容して、更に高次に位する原理であるのである。」（『法律と生存権』 pp.72-73）。

四 憲法第25条と生存権

貴族院議員となった牧野は敗戦後の1946（昭和21）年に開かれた第90回帝国議会貴族院における「帝国憲法改正案」の質疑において次のように発言した。

私共は新しい憲法の原則として三つのものを要求致します。第一は生存権の原則であります。第二は改善刑、刑は犯人の改善を目的とすると云う改善刑の原則であり、そうしてその第三は所有権を以って、私有財産権ではあるが、同時に公共性を持つものであり、それは義務を包含するものであると云う原則であります（『帝国議会貴族院議事速記録 72』 p.261、東京大学出版会、1985年）。

敗戦によっても牧野の生存権論は変わることはなかった。それは国家の役割についての見解についても同様であった。次のように述べられている。

今、われわれは、解釈論の立場において新憲法をながめているのである。わたくしは、…第十二條及び第十三條における『公共の福祉』の語から国家の積極的な任務について考え方を広く展開し得るものであることを主張したい。そうして、『公共の福祉』ということは、やがて『国民統合』ということになるのである（『新憲法と法律の社会化』 p.184、日本評論社、1948年）。

皇道の維持についても次のように記されている。

新憲法の下における民主主義としてあらゆる伝統を打破しようとしている一種の考え方が、世に行なわれている。政治的にも、経済的にも、そうして家族生活においても個人の尊厳と両性の本質的平等とだけですべてを律しようとするのがそれである。その一つとして、皇道打破論が叫ばれている。固より、固定した形式における皇道には批判すべき幾多のもののあることを認めねばならぬのであり、われわれは、強い決意をもって大きな改革をせねばならぬのであるが、それによって、われわれの伝統の中に存立している貴重なものまでも無批判になげうつことはゆるされないところとせねばならぬ。…二十世紀の現代のわれわれのための皇道はこれを保持せねばならぬのである（『刑法研究第14巻』 p. 289、有斐閣、1952年）。

憲法第25条（生存権）に対する政府の見解も牧野と同様であった。戦後の転換によっても何らの反省をも呼び起こしてはいないのは牧野の「生存権」理論だけではなく、政府の理解も同様だった。愛知県知事からの「生活の保護を要する状態にある者は、生活保護法により保護を請求する権利を有するか」との疑義照会に対する厚生省社会局長の1949（昭和24）年3月付の回答は、「保護請求権は法律上認められず、これは、新しく制定された日本国憲法とも矛盾しない」という旨のものであった（村上貴美子『占領期の福祉政策』、勁草書房、1987年、p.242以下などを参照）。このような「憲法第25条プログラム規定」説はその後、学界の通説的見解となり、判例理論としても確立していった。

五 戦後と日本型社会福祉

「民生委員法」は1948（昭和23）年7月29日に法律198号として公布、施行された。新憲法の下で福祉関係の法律も整備されたことから、方面委員令に代えて制定されたものである。しかし、民生委員の理念は新憲法のそれというよりは依然として方面委員のそれであった。「民生委員法」第1条も「社会奉仕の精神をもつて、常に住民の立場に立つて相談に応じ、及び必要な援助を行い、もつて社会福祉の増進に努めるものとする。」と規定していたからである。民生委員の任務も方面委員のそれに類似していた。

方面委員の任務について、委員令第6条は、「担任区域内ニ於ケル居住者ノ生活状態ヲ調査スルコト」、「担任区域内ニ於ケル扶掖ヲ要スル者ノ生活状態ヲ審ニシ其ノ救護ニ遺漏ナカラシメ又ハ其ノ自立向上ヲ図ル為必要ナル指導ヲ為スコト」、「社会施設トノ聯絡ヲ密ニシ其ノ機能ヲ援クルコト」を掲げていた。他方、民生委員の任務として、「委員法」第14条も「住民の生活状態を必要に応じ適切に把握しておくこと」、「援助を必要とする者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように生活に関する相談に応じ、助言その他の援助を行うこと」、「援助を必要とする者が福祉サービスを適切に利用するために必要な情報の提供その他の援助を行うこと」、「社会福祉を目的とする事業を営む者又は社会福祉に関する活動を行う者と密接に連携し、その事業又は活動を支援すること」、「社会福祉法に定める福祉に関する事務所（以下「福祉事務所」という。）その他の関係行政機関の業務に協力すること」、「民生委員は、前項の職務を行うほか、必要に応じて、住民の福祉の増進を図るための活動を行う。」を掲げていた。

戦後も温存された、「自助」「共助」に多くを依存するという日本型社会福祉の特徴が人々に意識されることは、高度経済成長などの影響もあって少なかった。民生委員の「自助」「共助」の担い手という方面委員と類似の性格も社会の関心を呼ぶことはあまりなかった。しかし、1980年代に入ると、日本の社会保障は「戦前回帰」の傾向を露わにし始めた。『厚生白書』昭和61年度版に掲載の「社会保障制度の再構築の基本的原則」によれば、次のように説かれた。

「物価の安定と持続的な経済成長は国民生活を安定・向上させる前提条件であると同時に、社会保障制度を支える経済的基盤を維持・強化し、社会保障の充実に資するものである。また、社会保障制度が安定し有効に機能していくことは、活力ある長寿社会の前提となるものであるが、過剰な給付や過大なサービスはかえって経済社会の活力をそぐことにもなりかねないことに留意する必要がある。」

「第二点は、自助・互助・公助という言葉に代表される個人、家庭、地域社会、公的部門等社会を構成するものの各機能の適切な役割分担の原則である。健全な社会とは、個人の自立・自助が基本であり、それを支える家庭、地域社会があつて、さらに公的部門が個人の自立・自助や家族、地域社会の互助機能を支援する三重構造の社会、換言すれば、自立自助の精神と相互扶助の精神、社会連帯の精神に支えられた社会を指すものと考えることができよう。また、制度の再構築に当たっては、個人の尊厳や相互扶助の精神などを損なうことのないよう十分配慮する必要がある。」

「国民皆保険、皆年金体制の下で、基本的に社会の構成員の全てが社会保障の負担者であるとともに受益者であるという状況においては、社会保障の給付と負担の両面において公平かつ公正であることが重視されなければならない。特に、人口の高齢化に伴い避けることのできない負担増について国民的な合意を得るためには、同一世代内での公平と公正とともに、世代間の公平と公正をも確保することが重要である。」

「人口の高齢化とともに福祉サービスを中心として社会保障に対するニーズは拡大し、多様化、高度化していくが、これをすべて公的部門による現在のサービス供給体制のままでこたえていくことには制度的、財政的に限界がある。一方、生活水準の向上や所得保障制度の充実によって、国民一般の負担能力も拡大するとともに、自分のニーズに合ったサービスであれば自己負担であっても利用しようとする傾向がみられるようになってきている。このような観点から、公私の役割分担について改めて整理する必要がある。その際には、ニーズの優先度、受益と負担のバランス等に留意しつつ、給付の重点化を図り、社会保障がカバーすべき範囲、水準を適正なところに設定していく必要がある。」

「戦前回帰」の傾向が明らかであろう。それは戦前の方面委員の任務を受け継いだ民生委員の活動にも影響を及ぼすことになった。ちなみに、全国民生児童委員連合会によれば、平成 20 年度民生委員・児童委員の日活動強化週間キャッチフレーズとして、「広げよう 地域に根ざした 思いやり」が挙げられている。生存権は国家の国民に対する憲法上の義務ではなく、国民相互の倫理上の問題とされ、この「思いやり」を促進することが国家の権限・義務とされている。

六 ハンセン病患者・家族の生存権

1907（明治 40）年 3 月 18 日に公布された「癩予防ニ関スル件」（数次の改正を経て、昭和 6 年 4 月 2 日に「癩予防法」として公布）は、ハンセン病患者・家族の救護について規定していた。日清、日露の戦争に勝利し、「世界列強」の仲間入りした大日本帝国にとってハンセン病患者等は「国の恥」ということから、ハンセン病強制隔離政策の採用に踏み切ったが、「救護」という名の強制隔離に要する費用でさえも被救護者ないし扶養義務者の負担とするというのが、二度の戦争で財政難に陥っていた大日本帝国の社会政策であった。

「癩予防法」は全面改正され、1953（昭和 28）年 8 月 15 日に「らい予防法」として公布されたが、この新法はハンセン病患者・家族の福祉について初めて規定を置いた。

第一条 この法律は、らいを予防するとともに、らい患者の医療を行い、あわせてその福祉を図り、もって公共の福祉の増進を図ることを目的とする。

第二条 国及び地方公共団体は、つねに、らいの予防及びらい患者（以下「患者」という。）の医療につとめ、患者の福祉を図るとともに、らいに関する正しい知識の普及を図らなければならない。

第三条 何人も、患者又は患者と親族関係にある者に対して、そのゆえをもって不当な差別的取扱をしてはならない。

- 第十二条 国は、国立療養所に入所している患者（以下「入所者」という。）の教養を高め、その福利を増進するようにつとめるものとする。
- 第十三条 国は、必要があると認めるときは、入所患者に対して、その社会的更生に資するために必要な知識及び技能を与えるための措置を講ずることができる。
- 第十四条 国立療養所の長（以下「所長」という。）は、学校教育法（昭和二十二年法律二六号）第七十五条第二項の規定により、小学校又は中学校が、入所患者のため、教員を派遣して教育を行う場合には、政令の定めるところにより、入所患者がその教育を受けるために必要な措置を講じなければならない。
- 第十九条 都道府県知事は、居住地を有しない患者その他救護を必要とする患者及びその同伴者に対して、当該患者が国立療養所に入所するまでの間、必要な救護を行わなければならない。
- 第二十条 都道府県は、前条の措置をとるため必要があると認めるときは、一時救護所を設置することができる。
- 第二十一条 所長は、必要があると認めるときは、当該国立療養所の職員をして入所者が扶養しなければならない親族を訪問させる等の方法により、当該親族が生活保護法（昭和二十五年法律第百四十号）による保護その他の福祉の措置を受けるために必要な援助を与えることができる。
- 第二十二条 国は、入所患者が扶養しなければならない児童で、らいにかかっている者に対して、必要があると認めるときは、国立療養所に付属する施設において養育、養護その他の福祉の措置を講ずることができる。
- 2 第十七条第一項の規定は、前項の施設に入所中の児童について準用する。

さすがに、新法では「救護」という名の強制隔離に要する費用でさえも被救護者ないし扶養義務者の負担とするという方針は放棄された。しかし、この新法の規定については注意が必要であった。「らい予防法」が規定した患者家族に対する「救護」ないし「養育、養護その他の福祉の措置」等は、全患者収容の実現を目的としており、「沈殿患者」を療養所に収容するためには、病気の恐ろしさについての教育と家族の生活保障が何よりも重要だという発想に基づくものだったからである。強制隔離政策の完全を期すための「福祉」でしかなかった点に注意しなければならない。ここでも、治安政策と社会政策との結合を認めることが可能である。治安政策と直結するが故に、「自助」「共助」ではなく、「公助」の対象とされたといえよう。そして、このように家族援護を予防法の下に置くことを下支えしたのは、社会福祉一般の水準の低さと複雑な手続き、とりわけ生活行政の厳しさであった。そこでの「公助」が極めて貧困な水準にとどまったことはいまでもなかった。

「らい予防法」を違憲と断じた 2001（平成 13）年 5 月 11 日の熊本地裁判決は、新法制定当時の療養所の生活状況について次のように分析している。

新法施行当時の療養所の生活状況は、極めて厳しいものであった。住環境については、12 畳半に 8 人あるいは夫婦 4 組が居住するということが珍しくなかった。医療面でも、人員不足が深刻で、十分な整備がなされるまで長い年月を要した。入所者に対する処遇改善は、大谷が国立療養所課長となった昭和 47 年以降の厚生省の一貫した政策の流れであった。これは、入所期間の長期化や入所者の高齢化により多くの入所者にとってもはや社会復帰が極めて困難な状況となり、隔離政策を廃止するだけでは到底妥当な解決が図られないという軌道修正の困難な現実を踏まえて、入所者に療養所で少しでも充実した余生を送らせたいという考えの現れでもあった。ただ、他方、厚生省は、このような処遇改善に必要な予算を獲得するために、大蔵省に対し、新法の隔離条項の存在を強調し、これを最大限に利用もしていた。隔離政策を掲げつつも、入所者に退所や外出を黙認する形で開放的な取扱いをしていた当時の厚生省の立場を如実に表している（同 246—248 頁）。

患者家族の置かれた状況も同様であった。「憲法第 25 条プログラム規定」説がこれに大きくあざかったことはいうまでもない。このような状況を改善するために厚生省によって処遇改善の努力が続けられたが、それはまたハンセン病強制隔離政策の延命を帰結するという新たな矛盾を生み出すことになった。治安政策と社会政策の結合が招来する悲劇の一つであった。そして、この社会政策との結合は、ハンセン病強制隔離政策を推進した官民一体の「無らい県運動」を担った人々に対して、「社会浄化」のための運動にとどまらず、「患者・家族の福祉」のための運動でもあるという大義名分を与えることになり、際限のない「患者狩り」に人々を駆り立てていく大きな要素の一つとなった。

七 終わりに

国の誤ったハンセン病強制隔離政策を検証するために国の第三者機関として設置されたハンセン病問題検証会議は、「らい予防法」の定める専任職員を三重県において 1953（昭和 28）年から 1983（昭和 58）年の県庁退職まで務めた高村忠雄さんに対し、当時の患者収容状況についての聞き取りを行った。この聞き取りのうち、「らい予防法に対するスタンス」に関する部分は次のようなものであった。

私は、昭和 28 年頃にはプロミンの効果がかなり出ていたのに、入所促進のらい予防法を作ったのは明らかに間違いだと思っていた。それで、らい予防法ができた直後の昭和 29～30 年頃の全国担当者会議で「プロミンができたのに、なぜ在宅治療ができた

いのか」と発言した。「三重県のいうとおり」と発言する声もかなりあった。しかし、厚生省の佐分利結核予防課技官（医師）らから、「入所促進を旗印にこれから全国で収容を進めていくときに、もってのほか」と怒鳴られた。また、DDSも出たあとの昭和40年ころ、私は在宅治療を厚生省に相談したが、「まだ時期が早い」と言われた。昭和45年からはプロミゾールを藤楓協会三重支部から入手して、年2、3回の集団検診時に療養所に行かずともいいと軽症者に配って歩く事業も始めた。

国家賠償の裁判が起きてから、まるで自分が責められているような気がしていた。ただ、俺は30年専門職員をやってきてどうだったのか、無理強이었다のだろうか、強制したのだろうか、と自問してきた。本当の強制収容はしたことはないと思っても、結果的には強制してきたことになるのではないかと、という思いがある。裁判の結果は原告に旗が上がったこと、生活がよくなったことは本当によかったと思う。

この苦悩は私たちの苦悩でもある。本熊本県「無らい県運動」検証委員会は、熊本県において患者に対する入所勧奨および患者家族に対する援護などの業務に長年従事した元職員から聞き取りを行った（本報告書添付資料を参照）。ここでも上の元三重県職員と同様の「思い」等が表明された。ただ、どちらかといえば「福祉」の面が強調された印象が強い。

「福祉」とは何か、生存権とは何かを県民一人一人が改めて問い直す必要があることを痛感した。

5. 教育界—「無らい県運動」と修身・道徳・人権教育—

一 教育勅語の渙発

1872（明治5）年8月、文部省は国民皆学を求め、わが国最初の近代的学校を規定する「学制」を頒布した。富国強兵を担う有能な人材の育成と国家意識の形成、「日本人」の自覚の育成がその主な目的であった。富国強兵という国家目標を達成するために欧米の知識技術の受容が最優先された。立身出世主義的な教育観と実用主義的な学問観が重視され、近世までの儒教思想に基づく伝統的な道徳観から知識重視の教育への転換が図られた。それらもあって、初等教育の教科のうち、道徳に関わる修身は6番目に掲げられた（貝塚茂樹『道徳教育の教科書』pp.25-26、学術出版会、2009年などを参照）。

1890（明治23）年2月に開催された地方長官会議は徳育問題を議題の一つに取り上げた。そして、①日本固有の倫理の教えに基づいて徳育の主義を確立すること。②徳育の主義が確立した後、師範学校から小中学校に至るまで、倫理修身の教科書を選定して、この教えを全国に広げ、かつ倫理、修身の時間を増加して徳育を盛んにすること。これらのことを確認して内閣に建議した。

この建議を契機として、総理大臣の山縣有朋と文部大臣の芳川顕正の責任の下に教育勅語を起草することになった。法制局長官の井上毅が起草したものを原案とし、これに枢密顧問官の元田永孚が協力して何度かの修正を加えて完成した。国民の誰もが心がけ、実行しなければならない徳目を掲げることを目的として作成された。天皇から直接国民に下賜されるという形式が採用された。教育勅語は1890年10月30日に渙発された。

教育勅語は本文315字からなり、内容は3段に分かれる。第1段は、「教育ノ淵源」としての「国体ノ精華」を説いている。

第3段は、臣民（国民）が守り行ふべき14項目の徳目を列挙している。すなわち、「爾臣民父母ニ孝ニ兄弟ニ友ニ夫婦相和シ朋友相信シ恭儉己レヲ持シ博愛衆ニ及ホシ学ヲ修メ業ヲ習ヒ以テ智能ヲ啓発シ徳器ヲ成就シ進テ公益ヲ広メ世務ヲ開キ常ニ国憲ヲ重シ国法ニ従ヒ一旦緩急アレハ義勇公ニ報シ以テ天壤無窮ノ皇運ヲ扶翼スヘシ」がそれである。その意味するところは、「父母ニ孝（孝行）」（親に孝養を尽くすこと）、「兄弟ニ友（友愛）」（兄弟姉妹は仲良くすること）、「夫婦相和シ（夫婦の和）」（夫婦はいつまでも仲むつまじくすること）、「朋友相信シ（朋友の信）」（友達はお互いに信じあって付きあうこと）、「恭儉己レヲ持シ（謙遜）」（自分の言動を慎むこと）、「博愛衆ニ及ホシ（博愛）」（広く全ての人に愛の手をさしのべること）、「学ヲ修メ業ヲ習ヒ（修学習業）」（勉学に励み職業を身に付けること）、「智能ヲ啓発シ（智能啓発）」（知識を養い才能を伸ばすこと）、「徳器ヲ成就シ（徳器成就）」（人格の向上に努めること）、「進テ公益ヲ広メ世務ヲ開キ（公益世務）」（広く世界の人々や社会のためになる仕事に励むこと）、「常ニ国憲ヲ重シ国法ニ従ヒ（遵法）」（法律や規則を守り社会の秩序に従うこと）、「一旦

緩急アレハ義勇公ニ報シ（義勇）」（正しい勇気をもって国のために真心を尽くすこと）、
「天壤無窮ノ皇運ヲ扶翼スヘシ（忠君）」という点にあった。

第3段は、前段で示した道が「皇祖皇宗の遺訓」であり、「古今」「中外」に対しても普遍性を持つことを説くものである。

教育勅語は、「国憲ヲ重シ国法ニ従ヒ」という「近代市民倫理」と儒教倫理を折衷したもので、芳川文部大臣は教育勅語渙発の翌日に訓令を発し、「聖旨ヲ奉体シテ研磨薰陶ノ務」を怠らず、特に学校の式日には生徒を集めて教育勅語を奉読した上で、生徒をよく諭して導き、心にとどめるようにすべきであると述べるとともに、教育勅語の謄本を全国の学校に配布した。芳川は東京帝国大学教授の井上哲次郎に教育勅語の注釈書の執筆を委嘱し、井上は1891（明治24）年9月に『教育勅語衍義』を出版した（貝塚茂樹『道德教育の教科書』pp.28-30、学術出版会、2009年などを参照）。

ちなみに、国民道德協会訳文によれば、教育勅語が次のように現代語訳されている。

私は、私達の祖先が、遠大な理想のもとに、道義国家の実現をめざして、日本の国をおはじめになったものと信じます。そして、国民は忠孝両全の道を全うして、全国民が心を合わせて努力した結果、今日に至るまで、見事な成果をあげて参りましたことは、もとより日本のすぐれた国柄の賜物といわねばなりません。私は教育の根本もまた、道義立国の達成にあると信じます。（原文では改行）国民の皆さんは、子は親に孝養を尽くし、兄弟・姉妹は互いに力を合わせて助け合い、夫婦は仲睦まじく助け合い、友人は胸襟を開いて信じ合い、そして自分の言動を慎み、全ての人々に愛の手を差し伸べ、学問を怠らず、職業に専念し、知識を養い、人格を磨き、さらに進んで、社会公共のために貢献し、また、法律や、秩序を守ることは勿論のこと、非常事態の発生の場合は、真心を捧げて、国の平和と安全に奉仕しなければなりません（原文は「天壤無窮ノ皇運ヲ扶翼スヘシ」－引用者挿入）。そして、これらのことは、善良な国民としての当然の努めであるばかりでなく、また、私達の祖先が、今日まで身をもって示し残された伝統的美風を、さらにいっそう明らかにすることでもあります。（原文では改行）このような国民の歩むべき道は、祖先の教訓として、私達子孫の守らなければならないところであると共に、この教えは、昔も今も変わらぬ正しい道であり、また日本ばかりでなく、外国で行っても、間違いのない道でありますから、私もまた国民の皆さんと共に、祖父の教えを胸に抱いて、立派な日本人となるように、心から念願するものであります。

二 教育勅語による修身教育

教育勅語渙発後の修身科の授業は教育勅語に掲げられた徳目を教えることが基本とされた。尋常小学校では、「孝悌」、「友愛」、「仁愛」、「真実」、「礼敬」、「義勇」、

「恭儉」等の徳目を教え、これらを通じた「尊王愛国ノ士気」と「国家ニ対スル責務ノ大要」を育成することが求められた。特に「女兒」に対しては「貞淑ノ美德」の涵養が重視された。1891年11月に定められた「小学校教則大綱」第2条では、「修身ハ教育ニ関スル勅語ノ旨趣ニ基キ児童ノ良心ヲ啓培シテ其徳性ヲ涵養シ人道実践ノ方法ヲ授クルヲ以テ要旨トス」と規定された。これによって修身の授業時間は尋常小学校では週27時間のうち3時間、高等小学校では週30時間のうち2時間が充てられることになった。また、1886(明治19)年から教科書検定制度を始めていた文部省は、1891(明治24)年に小学校修身教科書用図書検定基準を定めて、修身科においても教科書を用いての授業をすることを求めた。検定教科書の内容は教育勅語と「小学校教則大綱」で示された徳目に依拠するものであった。儒教道德の中心である「孝」を基本原理とするものから、「忠君」や「愛国」という国家倫理を中心とするものへと転換された。これによって、明治政府の意図していた国民としての自覚を持った「日本人」を育成するという目標の基盤が整えられた(唐澤富太郎『教科書の歴史』p.3、創文社、1955年などを参照)。

教育勅語および「小学校教則大綱」が制定されて以降の修身教科書の特徴の第1は、親愛、恭敬、義勇、公德、忠君、愛国という徳目に基づいて教材を配列し、系統的に道德を教えようとする「徳目主義」が中心だという点である。特徴の第2は「人物主義」である。徳目は抽象的な観念のために授業が形式的なものとなりやすく、実際の生活では徳目が相互に矛盾をきたす場合も生じることから、修身教科書では、二宮金次郎や楠正成、リンカーンやナイチンゲールなどの伝記や逸話、言行などの「例話」を用いて徳目を具体的に教える方法が用いられた(『道德教育の教科書』p.32などを参照)。

1903(明治36)年の「小学校令」の改正で小学校教科書の国定教科書制度が実施され、翌1904年から教科書の使用が開始された。4回の改訂を経て、1945(昭和20)年までに合計5期に及ぶ教科書が作成された。

第1期は1903年~1909(明治42)年とされる。この期の国定修身教科書の特徴としては次のような点が挙げられる。明治初期の翻訳教科書に比べると、国家主義的かつ儒教主義的傾向を持つ。全5期の国定修身教科書の中では「個人」や「社会」などの近代的市民倫理の内容が重視された教科書である。特に高等小学校修身書には「公衆」、「社会の進歩」、「公益」、「博愛」、「自立宣言」、「人身の自由」、「他人の自由」などの教材が並び、欧米の近代的市民倫理が強く反映されていた。これらの点がそれである(『道德教育の教科書』p.33などを参照)。

第2期は1910(明治43)年~1917(大正6)年とされる。この期の国定修身教科書の特徴としては次のような点が挙げられる。近代市民倫理を重視した内容に代わり、「家」や「祖先」等の家族主義的な要素と「天皇」等の国家主義的な要素を整合的に結び合わせた家族国家観に基づく道德が強調された。家族を国家と見立て、家族の情緒的な愛着と家父長に対する伝統的な忠誠の2つの要素を導き出し、この2つを天皇に結び付けた。例えば、『高等小学校修身書』においては、「我が国は家族制度を基礎とし国を挙げて一大家族を

成すものにして、皇室は我等の宗家なり。我等国民は子の父母に対する敬愛の情を以て万世一系の皇位を崇敬す。是を以て忠孝は一にして相分かれず（中略）忠孝の一致は実是我が国体の特色なり」（巻三）と記述されたこと。「忠君」と「愛国」が結びつけられ、「忠君愛国」という項目が新しく登場した。欧米人の逸話が削除され、二宮金次郎をはじめ日本人の逸話を用いた人物主義の傾向が顕著となった。これらの点がそれである（『道徳教育の教科書』 pp.34-35などを参照）。

第3期は1918（大正7）年～1932（昭和7）年とされる。この期の国定修身教科書の特徴としては次のような点が挙げられる。大正デモクラシーといわれる時代の自由主義的・民主主義的な風潮は教育の分野においても反映され、世界的な潮流ともなっていた「児童中心主義」をスローガンとした大正新教育運動（大正自由教育）が展開された。こうした流れを受けて、この期の国定修身教科書でも国際協調、平和主義、民主主義などが重視され、社会倫理の教材が第1期国定修身教科書に次いで多くなっており、「公民の務」、「公益」、「衛生」、「勤労」等の教材が掲載された。国際社会に関する教材が初めて登場し、『尋常修身教科書』の「国交」では、「世界大戦役の終に平和会議がパリで開かれたとき、我が国もこれに参加しました。この会議の結果、出来上がったのが平和条約で、将来世界の平和に大切な国際連盟規約はこの条約の一部です（中略）我等も国交の大切なことを忘れず、つとめて外国の事情を知り、外国人と交際するに当たっては、常に彼我的和親を増すやうにところがけませう」（巻六）と国際協調の意義が記述された。しかし、第2期国定修身教科書で顕著となった国家主義的な教材が減少したわけではなく、「天の岩屋」、「大国主命の国土献上」、「八岐の大蛇」等の神国観念を強調した教材も置かれた。これらの点がそれである（『道徳教育の教科書』 pp.35-36などを参照）。

第4期は1933（昭和8）年～1940（昭和15）年とされる。この期の国定修身教科書の特徴としては次のような点が挙げられる。昭和に入ると経済恐慌、満州事変、5・15事件、国際連盟の脱退等が連鎖的に続き、教育においても戦時体制が整備され、教員の思想問題に関わる抵抗と摩擦による事件が相次いだ。この期の国定修身教科書は青色表紙のものとなり、装丁も一新されたが、内容も大きく変化した。「忠君愛国」の精神を重視し、あるべき臣民（国民）の姿を説いた教材が多くなり、神国観念を強調することで軍国主義的で超国家主義的傾向を肯定する教材が顕著となった。「国体」が強調され、戦時体制を支える臣民（国民）としての精神的な心構えが説かれた。例えば、「テンノウヘイカハ、ツネニ、シンミンヲ、子ノヨウニオイツクシミニナツテイラッシュイマス」（『尋常小学校修身書』巻二）として、家族国家観に基づいて臣民としての天皇の恩に報いること（報恩）が重視されている。これらの点がそれである（『道徳教育の教科書』 p.36などを参照）。

第5期は1941（昭和16）年～1945（昭和20）年とされる。この期の国定修身教科書の特徴としては次のような点が挙げられる。1937（昭和12）年の日中戦争の本格的な開始を契機として、政府は「挙国一致」「尽忠報国」「堅忍持久」をスローガンとした国民精神総動員運動を展開し、戦時体制を整えていった。文部省は、同年には国体の護持、君臣の

大義を説き、天皇への忠誠こそが教育の根本であるとした『国体の本義』を刊行し、さらに1941年には『臣民の道』を刊行して、「世界新秩序の建設」を達成するための臣民の行動基準を示した。1941年には「国民学校令」が公布され、第1条で「国民学校ハ皇国ノ道ニ則リテ初等普通教育ヲ施シ皇国民ノ基礎的錬成ヲ為スヲ以テ目的トス」と規定した。教育が戦時体制に組み込まれていく状況は、修身教科書の内容にも大きな影響を及ぼし、「国民学校令施行規則」において、「教育ニ関スル勅語ノ旨趣ニ基キテ国民道徳ノ実践ヲ指導シ児童ノ徳性ヲ養ヒ皇国ノ道義的使命ヲ自覚セシムルモノトス」（第3条）とされ、修身は皇国の「道義的使命」を持つ教科として明確に位置づけられた。1941（昭和16）年に改定された第5期国定修身教科書では、第4期国定修身教科書の「国体」を強調する内容がさらに顕著となり、また軍国主義的で超国家主義的傾向が強められることで、戦争協力の要請に応えた内容となった。教科書には随所に戦争の挿絵や写真が挿入され、「軍神のおもかげ」といった戦争教材や神国観念を強調した教材が掲載された。例えば、第2学年用の『ヨイコドモ』下巻の「日本ノ国」は、「日本ヨイ国、キヨイ国。世界ニ一ツノ神ノ国。日本ヨイ国、強イ国。世界ニカガヤクエライ国」という神国観念に基づく日本の優越性を強調した内容となった。これらの点がそれである（『道徳教育の教科書』pp.37-38などを参照）。

1904（明治37）年から開始され、敗戦まで約40年間続いた国定修身教科書による修身教育は、国家の政治的な目的と動向を反映した内容となる傾向が強く、児童・生徒の「人格」の育成よりも極端な思想教育に近いものとなっていた。特に第4期、第5期の国定修身教科書の内容は、戦時体制を肯定し、これを補強する政治的イデオロギーが強く反映されたものとなっている。修身教育の改革論や批判論も一部にはみられたが、ほとんど影響を持つことはなかったといわれる（『道徳教育の教科書』p.39などを参照）。

三 日本型「生存権」の4つの側面と修身教育

日本型の「生存権」概念においては、家族主義や隣保相扶助に基づく「自助」および「共助」が強調された。これに対応して、修身教育では、この「自助」「共助」を支える「兄弟ニ友」、「夫婦相和シ」、「朋友相信シ」、「恭儉己レヲ持シ」、「博愛衆ニ及ホシ」、「学ヲ修メ業ヲ習ヒ」、「智能ヲ啓発シ」、「徳器ヲ成就シ」、「進テ公益ヲ広メ世務ヲ開キ」といった徳目の育成が目指された。このような日本型「生存権」と修身教育との対応関係は、国家あつての国民の「生存権」だという点についても同様であった。これに対応する形で、修身教育では、「常ニ国憲ヲ重シ国法ニ従ヒ」、「一旦緩急アレハ義勇公ニ報シ」という徳目の涵養が目指されたからである。同じく、皇道あつての日本の国家だという「国体」理解に対応して、修身教育では、「以テ天壤無窮ノ皇運ヲ扶翼スヘシ」という徳目の涵養が目指された。その結果、尋常小学校の修身教育では、「孝悌」、「友愛」、「仁愛」、「真実」、「礼敬」、「義勇」、「恭儉」等の徳目教育を通じて、「尊王愛国の士気」と

「国家ニ対スル責務ノ大要」を育成することが図られた（『道徳教育の教科書』p.30などを参照）。

ただ、例外は、社会事業への下賜金にみられる天皇の「仁慈」についてで、教育勅語による修身教育においては「仁慈」に対応する徳目は置かれていない。「仁慈」は天皇に由来する統治者の徳目であって、被統治者の徳目ではないとされたことによるものであろうか。

四 「無らい県運動」と修身教育

このような修身教育は人々をして「無らい県運動」に走らせるのに大いに役立った。「常ニ国憲ヲ重シ国法ニ従ヒ」という徳目を涵養された臣民によれば、国のハンセン病強制隔離政策に従うことは臣民の法的な義務のみならず道義的な義務でもあった。しかし、それだけではなかった。「無らい県運動」の精神的な柱の一つの「社会浄化」は、「日本ヨイ国、キヨイ国。世界ニ一ツノ神ノ国。日本ヨイ国、強イ国。世界ニカガヤクエライ国」という神国観念に基づく日本の優越性の強調と容易に結びついた。日清、日露の戦争に勝利し、「世界列強」の仲間入りした大日本帝国にとってハンセン病患者等は「国の恥」ということから、ハンセン病強制隔離政策の採用に踏み切ったからであった。強制隔離政策に従い、「患者狩り」をすることも、療養所での隔離生活を甘受することも、ともに「愛国」に至る道であった。ハンセン病強制隔離政策の下で患者・家族に対して採用された、強制隔離を内実とする「救護」は、そして、強制隔離等に要する費用さえも被救護者ないし扶養義務者に負担させるという「救護」は日本型「生存権」概念の典型例だともいえるが、この「救護」も、日本型「生存権」概念の起源とされた「五箇条の御誓文」の第三にいうところの『官民一途、庶民に至るまで、各其の志を遂げ、人心をして倦まざらしめんことを要す』の発露とされた。これを受け入れることは「教育勅語」に、そしてまた、「天壤無窮ノ皇運ヲ扶翼スヘシ（忠君）」という、臣民が最も守らなければならない徳目に沿う道であった。修身教育を受けた臣民にとって、「無らい県運動」に抗するという選択肢は考えられないことであった。

五 教育基本法の改正

教育改革国民会議の提言を受けて、文部科学大臣は、2001（平成13）年11月26日に中央教育審議会（中教審）に対して「新しい時代にふさわしい教育基本法の在り方について」を諮問した。中教審は2003（平成15）年3月20日に「教育基本法」の改正を求める答申を提出した。2006（平成18）年12月22日に教育基本法が改正され、同日付で公布、施行された。改正された「教育基本法」は、公共の精神などの「規範意識」を大切にし、それらを醸成してきた伝統と文化の尊重など、教育の目標として「今日特に重要と考えられる」

事項を新たに追加している。教育の目的および目標については、旧法に規定されていた「人格の完成」に「公共の精神」や「伝統と文化の尊重」を新たに加え、生涯学習社会の実現と教育の機会均等などを規定した（第1条から第4条）。

道徳教育に特に関係するものとしては、第2条が「教育は、その目的を実現するため、学問の自由を尊重しつつ、次に掲げる目標を達成するよう行われるものとする。」として、以下のような内容を規定した。①幅広い知識と教養を身につけ、真理を求める態度を養い、豊かな情操と道徳心を培うとともに、健やかな身体を養うこと。②個人の価値を尊重して、その能力を伸ばし、創造性を培い、自主及び自律の精神を養うとともに、職業及び生活との関連を重視し、勤労を重んずる態度を養うこと。③正義と責任、男女の平等、自他の敬愛と協力を重んずるとともに、公共の精神に基づき、主体的に社会の形成に参画し、その発展に寄与する態度を養うこと。④生命を尊び、自然を大切にし、環境の保全に寄与する態度を養うこと。⑤伝統と文化を尊重し、それらをはぐくんできた我が国と郷土を愛するとともに、他国を尊重し、国際社会の平和と発展に寄与する態度を養うこと。これらの内容が規定された。

「教育基本法」の改正を受け、「学校教育法」第21条は、義務教育の目標として、基本法と同様の目標を規定し、学校で取り組むべき道徳教育の内容を示すように一部改正された（『道徳教育の教科書』pp.72-73などを参照）。

六 学習指導要領の改訂

「教育基本法」の改正に伴い、文部科学省は、2008（平成20）年3月に、小・中学校の学習指導要領を改訂（高等学校は2009年に改訂）した。平成20年度版の学習指導要領では、「道徳の時間」を要として全教育活動を通して児童・生徒の人格形成を図ることを求める一方、道徳教育の推進を担当する「道徳教育推進教師」を設け、どの学校においても確実に道徳教育が効果を上げていくことができるような指導体制の充実を求めた。

平成20年度版学習指導要領では、平成元年度版学習指導要領の柱であった「生きる力」の理念を改めて掲げ、学校の集団生活としての機能を十分に生かした道徳教育の一層の充実を図ることや、幼稚園、高等学校を含めた学校段階ごとにおける重点目標を明確にし、より効果的指導の充実を図ることが求められている。「生きる力」とは「豊かな人間性を重要な要素」とするものであると説明され、ここに「豊かな人間性」とは「美しいものや自然に感動する心などの柔らかな感性、正義感や公正さを重んじる心、生命を大切にし、人権を尊重する心などの基本的な倫理観、他人を思いやる心や社会貢献の精神、自立心、自己抑制力、責任感、他者との共生や異なるものへの寛容などの感性及び道徳的価値を大切にすることである」と捉えられている（『中学校学習指導要領解説 道徳編』（p.3、文部科学省、2008年））。

学習指導要領では「人権を尊重する心」も挙げられている。「子どもの自制心や規範意

識の希薄化、生活習慣の確立が不十分である」との認識に基づき、「人間としてもつべき最低限の規範意識、自他の生命の尊重、自分への信頼感や自身などの自尊感情や他者への思いやりなどの道徳性を養うとともに、それらを基盤として、法やルールの意義やそれらを遵守することなどの意味を理解し、主体的に判断し、適切に行動できる人間を育てること」などが重要な課題であるとしている（同 pp.4-5）。

道徳教育の目標は、学習指導要領の「第1章 総則」の「第1 教育課程編成の一般方針の2」および「第3章 道徳」の「第1 目標」において次のように説明されている。

道徳教育は、教育基本法及び学校教育法に定められた教育の根本精神に基づき、人間尊重の精神と生命に対する畏敬の念を家庭、学校、その他社会における具体的な生活の中に生かし、豊かな心を持ち、伝統と文化を尊重し、それらをはぐくんできた我が国と郷土を愛し、個性豊かな文化の創造を図るとともに、公共の精神を尊び、民主的な社会及び国家の発展に努め、他国を尊重し、国際社会の平和と発展や環境の保全に貢献し未来を拓く主体性のある日本人を育成するため、その基盤としての道徳性を養うことを目標とする。」（「第1 教育課程編成の一般方針の2」）、「道徳教育の目標は、第1章総則の第1の2に示すところにより、学校の教育活動全体を通じて、道徳的な心情、判断力、実践意欲と態度などの道徳性を養うこととする（「第3章 道徳」の「第1 目標」前段）。

改正された「教育基本法」における教育の目標と「学校教育法」第21条の一部改正に伴う義務教育の目標とに対応して、道徳教育の目標については、従来の目標に加えて、「伝統と文化を尊重し、それらをはぐくんできた我が国と郷土を愛し」「公共の精神を尊び」「他国を尊重し、国際社会の平和と発展や環境の保全に貢献し」が加えられた。そして、この道徳教育の目標に基づいて、「道徳の時間においては、・・・各教科、総合的な学習の時間及び特別活動における道徳教育と密接な関連を図りながら、計画的、発展的な指導によってこれを補充、深化、統合し、道徳的価値及びそれに基づいた人間としての生き方についての自覚を深め、道徳的実践力を育成するものとする。」（「第3章 道徳」の「第1 目標」後段）とされ、「道徳教育を進めるに当っては、学校や学級内の人間関係や環境を整えるとともに、学校の道徳教育の指導内容が生徒の日常生活にいかされるようにする必要がある。」（「第3章 道徳」の「第3 指導計画の作成と内容の取扱い」の4の前段）とされた。そこでは、日常的な生活指導を道徳的な価値にまで深める場が「道徳の時間」であるという位置付けが与えられた（『道徳教育の教科書』pp.91-97などを参照）。

七 道徳教育の内容

中学校の学習指導要領では、「主として自分自身に関すること」、「主として他の人と

のかかわりに関すること」、「主として自然や崇高なもののかかわりに関すること」、「主として集団や社会とのかかわりに関すること」に分けて整理され、合計 24 の価値項目が示されている。

このうち、「主として自分自身に関すること」では次のような価値項目が挙げられている。「望ましい生活習慣を身に付け、心身の健康の増進を図り、節度を守り節制に心掛け調和のある生活をする。」「より高い目標を目指し、希望と勇気を以って着実にやり抜く強い意志をもつ。」「自律の精神を重んじ、自主的に考え、誠実に実行してその結果に責任をもつ。」「真理を愛し、真実を求め、理想の実現を目指して自己の人生を切り拓いていく。」「自己を見つめ、自己の向上を図るとともに、個性を伸ばして充実した生き方を追求する。」

「主として他の人とかかわりに関すること」では次のような価値項目が挙げられている。「礼儀の意義を理解し、時と場所に応じた適切な言動をとる。」「温かい人間愛の精神を深め、他の人々に対し思いやりの心をもつ。」「友情の尊さを理解して心から信頼できる友達をもち、互いに励ましあい、高め合う。」「男女は、互いに異性についての正しい理解を深め、相手の人格を尊重する。」「それぞれの個性や立場を尊重し、いろいろなものの見方や考え方があることを理解して、寛容の心をもち謙虚に他に学ぶ。」「多くの人々の善意や支えにより、日々の生活や現在の自分があることに感謝し、それにこたえる。」

「主として自然や崇高なものとかかわりに関すること」では次のような価値項目が挙げられている。「生命の尊さを理解し、かけがえのない自他の生命を尊重する。」「自然を愛護し、美しいものに感動する豊かな心をもち、人間の力を超えたものに対する畏敬の念を深める。」「人間には弱さや醜さを克服する強さや気高さがあることを信じて、人間として生きること喜びを見いだすように努める。」

「主として集団や社会とのかかわりに関すること」では次のような価値項目が挙げられている。「法やきまりの意義を理解し、遵守するとともに、自他の権利を重んじ義務を確実に果たして、社会の秩序と規律を高めるように努める。」「公德心及び社会連帯の自覚を高め、より良い社会の実現に努める。」「正義を重んじ、だれに対しても公正、公平にし、差別や偏見のない社会の実現に努める。」「自己が属する様々な集団の意義についての理解を深め、役割と責任を自覚し集団生活の向上に努める。」「勤労の尊さや意義を理解し、奉仕の精神をもって、公共の福祉と社会の発展に努める。」「父母、祖父母に敬愛の念を深め、家族の一員としての自覚をもって充実した家庭生活を築く。」「学級や学校の一員としての自覚をもち、教師や学校の人々に敬愛の念を深め、協力してよりよい校風を樹立する。」「地域社会の一員としての自覚をもって郷土を愛し、社会に尽くした先人や高齢者に尊敬と感謝の念を深め、郷土の発展に努める。」「日本人としての自覚をもって国を愛し、国家の発展に努めるとともに、優れた伝統の継承と新しい文化の創造に貢献する。」「世界の中の日本人としての自覚をもち、国際的視野に立って、世界の平和と人類の幸福に貢献する。」

八 新「教育基本法」・学習指導要領と「愛国心」

改正された「教育基本法」は、「愛国心」について次のように規定した。

第1条 教育は、人格の完成を目指し、平和で民主的な国家及び社会の形成者として必要な資質を備えた心身ともに健康な国民の育成を期して行われなければならない。

第2条 教育は、その目的を実現するため、学問の自由を尊重しつつ、次に掲げる目標を達成するよう行われるものとする。

- 1 知識と教養を身に付け、真理を求める態度を養い、豊かな情操と道徳心を培うとともに、健やかな身体を養うこと。
- 2 個人の価値を尊重して、その能力を伸ばし、創造性を培い、自主及び自律の精神を養うとともに、職業及び生活との関連を重視し、勤労を重んずる態度を養うこと。
- 3 正義と責任、男女の平等、自他の敬愛と協力を重んずるとともに、公共の精神に基づき、主体的に社会の形成に参画し、その発展に寄与する態度を養うこと。
- 4 生命を尊び、自然を大切にし、環境の保全に寄与する態度を養うこと。
- 5 伝統と文化を尊重し、それらをはぐくんできた我が国と郷土を愛するとともに、他国を尊重し、国際社会の平和と発展に寄与する態度を養うこと。

ちなみに、旧基本法第1条および第2条は次のように規定していた。

第1条 教育は、人格の完成をめざし、平和的な国家及び社会の形成者として、真理と正義を愛し、個人の価値をたつとび、勤労と責任を重んじ、自主的精神に充ちた心身ともに健康な国民の育成を期して行われなければならない。

第2条 教育の目的は、あらゆる機会に、あらゆる場所において実現されなければならない。この目的を達成するためには、学問の自由を尊重し、実際生活に即し、自発的精神を養い、自他の敬愛と協力によって、文化の創造と発展に貢献するように努めなければならない。

改正された主な点は、新「教育基本法」の第2条では、「伝統と文化を尊重し、それらをはぐくんできた我が国と郷土を愛する」という文言が明記されたことである。「教育基本法」の改正に対応して、改正された「学校教育法」も「愛国心」について次のように規定した。

第 21 条 我が国と郷土の現状と歴史について、正しい理解に導き、伝統と文化を尊重し、それらをはぐくんできた我が国と郷土を愛する態度を養うとともに、進んで外国の文化の理解を通じて、他国を尊重し、国際社会の平和と発展に寄与する態度を養うこと。

これを受けて、中学校学習指導要領の「第 1 章 総則」の「第 1 教育課程の一般方針」の 2 は、「愛国心」について次のように記述した。

学校教育は、教育基本法及び学校教育法に定められた教育の根本精神に基づき、人間尊重の精神と生命に対する畏敬の念を家庭、学校、その他社会における具体的な生活の中に生かし、豊かな心をもち、伝統と文化を尊重し、それらをはぐくんできた我が国と郷土を愛し、個性豊かな文化の創造を図るとともに、公共の精神を尊び、民主的な社会及び国家の発展に努め、他国を尊重し、国際社会の平和と発展や環境の保全に貢献し未来を拓く主体性のある日本人を育成するため、その基盤としての道徳性を養うことを目標とする。

新学習指導要領の総則には、「伝統と文化を尊重し」、「公共の精神を尊び」とともに、「我が国と郷土を愛し」という表現が新たに加えられた。

中学校学習指導要領「第 3 章 道徳」の「第 2 内容」のうち「4 主として集団や社会との関わりに関する事」でも、その 8～10 として、「地域社会の一員としての自覚をもって郷土を愛し、社会に尽くした先人や高齢者に尊敬と感謝の念を深め、郷土の発展に努める。」「日本人としての自覚をもって国を愛し、国家の発展に努めるとともに、優れた伝統の継承と新しい文化の創造に貢献する。」「世界の中の日本人としての自覚をもち、国際的視野に立って、世界の平和と人類の幸福に貢献する。」が掲げられた。

これらの規定は、「国家は個人の人格や幸福を軽んずべきではなく、個人は国家を愛する心を失ってはならない」（「国民実践要領」）や「個人の幸福も安全も国家によるところがきわめて大きい。世界人類の発展に寄与する道も国家を通じて開かれているのが普通である」（「期待される人間像」）などの理解の延長線上に位置するもので、「国家を自らの存在の外側に置くことではなく、自分の生き方の問題として国家と向き合い、国家を自らに内在化させて考えるというもの」（『道徳教育の教科書』 p.179）であった。

九 「自立自助の精神、相互扶助の精神、社会連帯の精神に支えられた社会」の道徳教育

道徳教育に与えられた役割は戦前の修身教育のそれと基本的に類似のものだといっても決して誤りではない。戦前の修身教育では、上述したように、日本型生存権における「自

助」「共助」の強調に対応して、「兄弟ニ友」、「夫婦相和シ」、「朋友相信シ」、「恭儉己レヲ持シ」、「博愛衆ニ及ホシ」、「学ヲ修メ業ヲ習ヒ」、「智能ヲ啓発シ」、「徳器ヲ成就シ」、「進テ公益ヲ広メ世務ヲ開キ」という徳目の育成が図られた。それは戦後の道德教育でも同様で、既に紹介したように、次のような徳目の育成が図られたからである。

すなわち、「主として自分自身に関すること」では、「望ましい生活習慣を身に付け、心身の健康の増進を図り、節度を守り節制に心掛け調和のある生活をする。」「自律の精神を重んじ、自主的に考え、誠実に実行してその結果に責任をもつ。」「真理を愛し、真実を求め、理想の実現を目指して自己の人生を切り拓いていく。」「自己を見つめ、自己の向上を図るとともに、個性を伸ばして充実した生き方を追求する。」という徳目。

また、「主として他の人とのかかわりに関すること」では、「礼儀の意義を理解し、時と場所に応じた適切な言動をとる。」「温かい人間愛の精神を深め、他の人々に対し思いやりの心をもつ。」「友情の尊さを理解して心から信頼できる友達をもち、互いに励ましあい、高め合う。」「男女は、互いに異性についての正しい理解を深め、相手の人格を尊重する。」「それぞれの個性や立場を尊重し、いろいろなものの見方や考え方があることを理解して、寛容の心をもち謙虚に他に学ぶ。」「多くの人々の善意や支えにより、日々の生活や現在の自分があることに感謝し、それにこたえる。」という徳目。

「主として自然や崇高なもののかかわりに関すること」では、「生命の尊さを理解し、かけがえのない自他の生命を尊重する。」「自然を愛護し、美しいものに感動する豊かな心をもち、人間の力を超えたものに対する畏敬の念を深める。」「人間には弱さや醜さを克服する強さや気高さがあることを信じて、人間として生きること喜びを見いだすように努める。」という徳目。

さらに、「主として集団や社会とのかかわりに関すること」では、「法やきまりの意義を理解し、遵守するとともに、自他の権利を重んじ義務を確実に果たして、社会の秩序と規律を高めるように努める。」「公德心及び社会連帯の自覚を高め、より良い社会の実現に努める。」「正義を重んじ、だれに対しても公正、公平にし、差別や偏見のない社会の実現に努める。」「自己が属する様々な集団の意義についての理解を深め、役割と責任を自覚し集団生活の向上に努める。」「勤労の尊さや意義を理解し、奉仕の精神をもって、公共の福祉と社会の発展に努める。」「父母、祖父母に敬愛の念を深め、家族の一員としての自覚をもって充実した家庭生活を築く。」「学級や学校の一員としての自覚をもち、教師や学校の人々に敬愛の念を深め、協力してよりよい校風を樹立する。」という徳目。

これらの徳目の育成が図られている。

国家あつての国民の「生存権」だとされ、これを支える徳目として、修身教育では「常ニ国憲ヲ重シ国法ニ従ヒ」、「一旦緩急アレハ義勇公ニ報シ」という徳目の涵養が課題とされたが、道德教育でも、「地域社会の一員としての自覚をもって郷土を愛し、社会に尽くした先人や高齢者に尊敬と感謝の念を深め、郷土の発展に努める。」「日本人としての自覚をも

って国を愛し、国家の発展に努めるとともに、優れた伝統の継承と新しい文化の創造に貢献する。」「世界の中の日本人としての自覚をもち、国際的視野に立って、世界の平和と人類の幸福に貢献する。」という徳目の涵養が問題とされている。

皇道あつての日本の国家だとされ、これを支える徳目として、修身教育では「以テ天壤無窮ノ皇運ヲ扶翼スヘシ」という徳目の涵養が不可欠だとされたが、道德教育でも「すぐれた伝統の継承」などの徳目が掲げられている。社会事業への下賜金にみられる天皇の「仁慈」に対応する徳目が道德教育においても置かれていないことは修身教育の場合と同様である。

ただ、修身教育と道德教育との間には重要な相違もみられる。①道德教育における「世界の平和と人類の幸福への貢献」の強調。②修身教育における「尊王・勤皇」の強調と道德教育におけるその後退。これらの点がそれである。

十 「無らい県運動」と道德教育

修身教育と同様、道德教育もまた人々をして「無らい県運動」に走らせるのに寄与したといえる。道德教育においても、「主として集団や社会とのかかわりに関すること」では、「法やきまりの意義を理解し、遵守するとともに、自他の権利を重んじ義務を確実に果たして、社会の秩序と規律を高めるように努める」ことが説かれたからである。道德教育においても、「地域社会の一員としての自覚をもって郷土を愛し、社会に尽くした先人や高齢者に尊敬と感謝の念を深め、郷土の発展に努める。」「日本人としての自覚をもって国を愛し、国家の発展に努めるとともに、優れた伝統の継承と新しい文化の創造に貢献する。」という徳目の涵養が図られたことも大きかった。しかしながら、これらの徳目にも増して人々を「無らい県運動」に走らせるのに寄与したと思われるのは、「温かい人間愛の精神を深め、他の人々に対し思いやりの心をもつ」という徳目であった。「無らい県運動」は「同情」を精神的な柱としていたからである。「無らい県運動」の精神的なもう一つの柱の「社会浄化」も道德教育に反するものではなかった。むしろ、「公衆衛生」を媒介として、「望ましい生活習慣を身に付け、心身の健康の増進を図り、節度を守り節制に心掛け調和のある生活をする」という徳目、あるいは、「生命の尊さを理解し、かけがえのない自他の生命を尊重する」という徳目と結びつけることは十分に可能であった。

もつとも、道德教育では、「正義を重んじ、だれに対しても公正、公平にし、差別や偏見のない社会の実現に努める」という徳目も掲げられていた。この徳目からすれば、ハンセン病強制隔離政策は許されないということにもなりえた。しかし、人々がこの矛盾に気づくのは不可能に近かった。というのも、戦後もハンセン病強制隔離政策を継続した「らい予防法」は、その第3条で、「何人も、患者又は患者と親族関係にある者に対して、その故をもって不当な差別的取扱をしてはならない。」と規定しており、国はハンセン病患者の強制隔離をもって、患者を差別するものではなく、患者等の福利を図るものと喧伝し

ていたからである。竜田寮児童の黒髪小学校本校への入学に賛成した PTA 有志でさえもこの喧伝を受け入れ、「らい予防法」および「癩医学」に基づく「社会浄化」ないし「同情」は所与の前提としていたのである。反対派との違いは、「らい予防法」および「癩医学」に基づく「社会浄化」ないし「同情」か、それとも「らい予防法」さえをも超えた「不安感」に基づく「社会浄化」ないし「同情」か、という点にすぎなかった。賛成派においても「無らい県運動」自体は何ら問題にはされていないのである。「らい予防法」が規定する家族に対する援護は完全収容の実現を目的にしており、「沈殿患者」を療養所に収容するためには、病気の恐ろしさについての教育と、家族の生活保障が何よりも重要だという発想に基づくもので、社会福祉一般の水準の低さと複雑な手続き、とりわけ生活行政の厳しさが、家族援護を予防法の下に置くことを下支えした。このように認識は賛成派においても欠けていた。これには、その第 25 条第 1 項で「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。」と規定した日本国憲法の下でも、日本型「生存権」概念が温存されたことがとりわけあざかったといえよう。

十一 ハンセン病問題から学ぶ

ハンセン病問題は、日本の人権教育にとって、文字通り「宝の山」といっても過言ではない。世界人権宣言などでうたわれている基本的人権の位置づけを採用し、これを広く国民に対して教育することという課題についていえば、ハンセン病強制隔離政策と戦争とは表裏一体の関係にあり、この意味において、人権の意義、「人権と平和」の密接不可分な関係を理解する上で格好のテーマといえよう。それは、人権の法的側面についても教育すること、あるいは、「人権を享有することのできる条件」の創出について教育することという課題についても同様であろう。ハンセン病問題の何よりの特徴は、それが憲法違反の「らい予防法」によって引き起こされた人権侵害問題だということにあり、そこで問われたのは国会議員の立法不作為であり、ハンセン病問題の解決を促進するための立法措置だったからである。人権保障や人権救済に占める当事者運動の重要性を教育することという課題の場合も同様で、ハンセン病問題こそは最適の教材ということになる。全国ハンセン病患者協議会（後に全国ハンセン病療養所入所者協議会に改称）の患者運動こそは日本国憲法の下におけるもっと優れた当事者運動の一つとあってよいからである。生存権をめぐる内外の乖離を教育するという課題にとっても、ハンセン病問題に学ぶ意義は大きいといえる。日本型「生存権」概念が生み出した悲劇の最たるものの一つがハンセン病患者・家族の隔離だったからである。

ハンセン病問題をハンセン病問題だけにとどめてはならない。日本の人権教育の改善に生かしていかなければならない。熊本県に求められているのはその機関車の役割を果たすことである。

以下の記事は、2011（平成23）年9月23日、熊本市で開催された「ハンセン病に関する親と子のシンポジウム」（法務省、厚生労働省、全国人権擁護委員連合会など主催）での、県内在住の中学生による意見交換の様子を伝えたものである（2011年10月23日付、朝日中学生ウイークリー）。参加者は次のとおり。

山鹿市立菊鹿中学校3年 坂本南さん

山鹿市立菊鹿中学校3年 阪本悠太さん

合志市立合志中学校2年 書川佑理さん

合志市立西合志中学校2年 篠原亜美さん

※学校および学年は当時

ハンセン病 心の「壁」を取りはらおう

熊本で「親と子のシンポジウム」開催

「ハンセン病」という病気は長い間、偏見と差別の対象とされてきました。国の誤った政策のために、患者は療養所に閉じこめられ、「こわい病気」という誤解に苦しんできたのです。病気を正しく知り、偏見や差別についてみんなで考えようと、「ハンセン病に関する親と子のシンポジウム」（法務省、厚生労働省、全国人権擁護委員連合会など主催）が9月23日、熊本市の熊本学園大学で開かれました。この問題に取り組む4人の中学生が意見を交換しました。

壁の中の孤独な世界

療養所を訪れ、実感

坂本 県内にある療養所、菊池恵楓園を訪問し、命が尽きるまで生活する場所として考えると孤独な世界だと感じました。そして、もっと恐ろしく見えたものが、高く厚いコンクリートの壁です。

ハンセン病は恐ろしいと誤解させたのは、「壁」かもしれません。病気をわずらった人と、そうでない人。同じ人間なのに、心の中にも壁を作ってしまいました。

今、ハンセン病に関する法律は廃止され、壁もほとんどが取り除かれました。わたしたちは未来を変えることはできます。それには、ハンセン病の過去を受け止め、伝えること。ハンセン病問題以外にも苦しみを抱えている人々の心に寄り添うこと。そして、前を向く勇気を持ち、自分自身と向き合うことです。

患者がおそれたのは

人権ふみにじる法律

阪本 菊鹿中3年生は菊池恵楓園で入所者自治会の方の講話を聞きました。特に心に残ったのは『法律が怖かった』という言葉です。日頃、ぼくたちは法律に守られていると思っていました。しかし、ハンセン病患者の方々は「らい予防法」という法律に長い間苦しめられてきました。

療養所に強制隔離され、偽名を使わなければいけなかったり、子どもを持つことを許されなかったりと人権を無視され続けました。人間はみんな平等のはずなのに、他人の人権をふみにじるのは許せないと思います。

菊鹿中は約10年前からハンセン病を学習しています。文化祭ではハンセン病についての劇発表を通して、毎年、保護者や地域の方々にも啓発を行っています。

自分と重ね合わせて

患者の苦しみを理解

書川 菊池恵楓園は、わたしの住んでいる合志市にあります。ハンセン病は今では完全に治る病気です。療養所にいる方々は治癒しています。

「らい予防法」が廃止され、国のハンセン病政策の誤りが認められたにもかかわらず、熊本県で恵楓園入所者がホテル宿泊を拒否された事件が起きました。恵楓園と入所者に中傷や抗議の手紙が多数送りつけられたことを知り、がく然としました。

わたしは過去にいじめにあったことがあります。いわれなきいじめを受けることは、とてもつらく悲しいものです。ハンセン病に対する差別も根っこの部分是一緒です。自分のことと重ねて考えると、ハンセン病回復者の方々の気持ちに寄り添うことができるのです。

患者の思い受け止め

次の世代へ伝えたい

篠原 菊池恵楓園に行き、一番印象に残ったのは監禁室です。外に出ようとした人などが閉じ込められた場所です。監禁室に入れられた人は、病気や隔離政策をとった国をどれほどうらんだことでしょうか。園内で亡くなった人の多くは自殺と聞きました。

わたしは、ハンセン病に関わって亡くなった方々にとって、わたしたちがハンセン病についてよく知ったうえで、自分が生きていることに誇りと自信を持つことが一番の償いだと思うようになりました。

ハンセン病についての正しい知識と差別、そして、それに負けず立ち上がってきた方々の歴史を次の世代へと伝えていき、命の輝く生き方をしていきたいと思います。

6. 医学者の責任

はじめに

熊本県における「無らい県運動」と医学者の責任を考える際に踏まえておかなければならないのは、国策としての「無らい県運動」は、療養所の医師の協力なしには成立しなかったという周知の事実である。その上で熊本県の独自の特徴を指摘するならば、熊本医科大学とその後身である熊本大学医学部でハンセン病の研究が熱心に行われていたという事実であり、両者と九州療養所（菊池恵楓園）とが密接な関係を有していたという事実である。既に、内田守は、1927（昭和2）年8月20日の『鎮西医海時報』第2号に掲載した「癩病研究と熊本医大」において、「斯の如く癩病が日本の国辱であるならばその癩病で有名なる熊本の責任も又軽からずである」と述べ、熊本医科大学はハンセン病の研究が「天与の使命」であることを強調していた。同じ年に、上川豊も同様の指摘をしている。

このことを踏まえた上で、本稿では、医学者によって患者の人権と尊厳が極度に侵害された代表的な事例として、2つの問題に焦点を当てて論じてみたい。一つは熊本医科大学助教授の鈴江懐の「ハンセン病患者骨格標本」作製問題であり、もう一つが戦時中に開発されたハンセン病「治療薬」の「虹波」をめぐる問題である。

九州療養所（菊池恵楓園）の医師たちが、ほぼ間違いなく「胎児標本」を作製していたことも、「医学者の責任」を考える上で忘れてはならない重要な問題であるが、その実態はまだ闇の中であるため、ここでは言及しない。

一 鈴江懐の「ハンセン病患者骨格標本」作製問題

2013（平成25）年5月9日付の熊本日日新聞朝刊1面に、「旧熊本医科大／ハンセン病患者骨格標本／恵楓園前身施設入所者遺体から／戦時中まで保管」という見出しの記事が掲載された。記事によれば、鈴江は、熊本医科大学助教授時代に、全部で50～60体のハンセン病患者の骨格標本を作製したとされ、熊本大学医学部に保存されていたハンセン病患者のみの解剖台帳には、1927年からの2年間で43体の解剖を行い、うち20体で骨格標本が作製されたと記録されている。鈴江は、それらの骨格標本を「貴重なCollection」と形容し、「当時大学を訪れる医学界の名士に鼻高々と供覧誇示した」と書いていた。

それを承けて、神美知宏・全国ハンセン病療養所入所者協議会長は、「ショッキングな、ひどい話だ。ハンセン病に罹患した人の人権や尊厳をないがしろにしており、激しい憤りを覚える。標本は恐らく、当人や家族の了解を取ることなく作製されたのであろう。患者がいかに非人間的な扱いを受けていたかを裏付ける事実だ。」とコメントしている。

①時代背景

まず、当時の時代背景をおさえてみたい。真っ先に考えられるのは、清野謙次の影響である。鈴江は、京都帝国大学医学部の出身で、在学中に清野の指導を受けている。

清野は、1885（明治 18）年に岡山に生まれ、1909（明治 42）年に京都帝国大学医科大学を卒業後、1916（大正 5）年に助教授に就任。1924（大正 13）年から、微生物学講座に加えて病理学講座の教授となっている。

清野は、1919（大正 8）年ごろから人骨の収集を始めたとされ、生涯で 1500 体もの人骨を収集したといわれている。その中でも特に有名なのが、1924（大正 13）年 7 月に、樺太でアイヌ民族の墓地を盗掘して、大量の人骨を持ち去ったことである。

1920 年代に入ると、人類学の研究が活発になり、「清野謙次を中心とする京都帝国大学医学部の研究者たちが、石器時代人やアイヌの骨を統計学的に研究し、大量の論文を『人類学雑誌』等に発表するようになる。人類学は人体や人骨の測定にもとづく自然人類学的研究を中心に研究が活発化していくのである。」と、植木哲也は指摘している（『学問の暴力』p.71、春風社、2008 年）。

このように、鈴江の母校であった京都帝国大学医学部では、人骨に対する人類学的な関心が非常に高まっていたことが、一つの背景として考えられる。

鈴江が熊本医科大学に赴任したのは 1927（昭和 2）年 4 月のことであったが、その時、病理学教室の主任であった清野から、次のような「餞別の言葉」をいただいたという。

熊本へ赴任する以上は、その土地でなければできないものを手掛けて、他で真似のできない特色を発揮しなければならない。それには癩という好い研究対象がある（「跋にかえて」、京都大学皮膚科学研究叢書『皮膚科紀要モノグラフ』）。

先述したように、鈴江の指導教員であった清野自身が大量の人骨を収集して研究していたことや、鈴江が熊本医科大学に赴任する際に清野から送られた「餞別の言葉」の内容、さらに 1920 年代から、人骨を用いた人類学的な研究が盛んになっていたことなどを勘案すると、鈴江がハンセン病患者の遺体を用いて骨格の研究を行い、ハンセン病に罹りやすい体質の遺伝を実証しようという発想をいだく環境は整っていたといえよう。その上、九州療養所の河村正之所長の「好意」で、剖検の素材はたやすく手に入れることができたのである。

それでは、鈴江以外に、ハンセン病の研究者でハンセン病患者の骨格や頭骨に注目した人物は、他にはいなかったのだろうか。実は、鈴江の他にもう一人いた。全生病院の林芳信である（藤野豊氏のご教示による）。

多磨全生園の 70 年史の記録である『俱会一処』によれば、全生病院時代の 1930（昭和 5）年に次のような記載がある。

昭和 5 年、墓地の移転が計画され、まず八〇体もの遺体を掘り起こすことから始まっ

た。現場の周辺を葭^{よし}簣で囲い、土木部員が中心となって、端からていねいに墓域が掘り進められた。湿った頭蓋骨は天日に当たると一気に乾燥するのか、グシャッと形容しがたい音をたてて崩れた。

「いい仏さんがあったら取っといってくれ」川島看護手は、なん人もの医者から頼まれた。「いい仏さん」とは、指が欠けず曲がらず、五体満足な人骨のことである。その良い骨が出ると、彼は持ち去り、きれいに洗って医師に渡し、大いに喜ばれたと言う。生前は忌み嫌われたライ患者たちは、今や骨ばかりになって、標本として珍重されたのである (p.53)。

これによると、全生病院でも、医師が骨格標本を作製していたようであるが、それは解剖直後ではなく、一旦埋葬された骨を墓地の移転に際して掘り起こしたものである。そして、「標本として珍重された」骨を使った研究があったかどうかについては、今のところ確認できない。林芳信の関心は、ハンセン病で骨格にどのような病変が現れたかという点にあり、鈴江とは目的が異なっている。『東京医事新誌』第 2730・31 号に掲載された林の論文「癩患者の骨發育障碍に就て (レントゲン線による研究)」(1931 年 6 月 20 日、27 日)などは、これらの発掘された人骨を用いた研究ではない。

このように考えると、ハンセン病患者の遺体から骨格標本を作製したのは、ほとんど鈴江ただ一人であったといえるだろう。

②鈴江の研究内容

熊本医科大学に赴任した鈴江は、熊本医科大学が中心となって刊行していた『鎮西医海時報』第 4 号 (1927 年 10 月 20 日) に、「病理解剖屋から実地諸家への御願」と題する文章を発表し、そこで、「我輩が病理解剖屋に入門してから今迄死体解剖を行つたのは凡そ百四五十体に満たない」とし、次のように積極的な死後剖検の申し出を依頼している。

我病理学教室は実地諸家の御要求に何時でも応じられる様に、常に出張解剖用具を磨いて待つている。殊に遺族に弔慰料も下ることは本誌卷末記載の通りであるから、是非々々死後剖検を患家へ御勧め願ひ度い。更に全屍を当大学へ提供して、佐々木先生の所謂「実用的解剖」の材料として下さるならば尚更結構である。

元来欧米の大研究所では一日に数体の剖検がある所は敢て珍らしくない。然るに我国に於ては東大京大の如きすら一週に数体を数へるに過ぎぬ。殊に当大学の如きは学用患者の数に比例して病体解剖数は寔に少数で一学期に数体である。されば当教室の研究材料を豊富ならしめる意味に於ても是非々々特志剖検を奨励して戴き度いのである (同前)。

以上に明らかなように、既に鈴江は、「百四五十体」の解剖経験を有していた。この文

章が書かれたのがいつかは明確ではないが、仮に 1927（昭和 2）年の 10 月と考え、4 月の着任から 10 月までの間に解剖した数が「百四五十体」なのか、それ以前の解剖数も含めているのか、そのあたりは判然としない。おそらくは、それ以前の解剖数も含めているのが妥当であろう。熊本大学医学部所蔵の資料で、1927 年からの 2 年間で 43 体のハンセン病患者の解剖を行っていることが明らかなので、その一部も含まれていると考えられる。それにしても、病理学者としての鈴江が解剖を積極的に望んでいたことは、以上の文章から確認できよう。

鈴江の解剖数に関して、興味深い事実を教えているのが、『鎮西医海時報』第 10 号（1928 年 4 月 20 日）に寄稿した「癩と結核」と題する文章である。鈴江が熊本医科大学に赴任してちょうど 1 年が過ぎたころの文章である。その中に、次のような記載がある。

由来癩患者には結核症を併発するものが多いと考へられている。否癩患者の主要なる死因として結核症を特に重視している論者もある。然るに当教室に於ける二十四例の癩解剖例に就ては直接死因としての結核症を発見することが意外に僅少であつて僅々三例を出ない。例数が未だ少数である上に、当教室の癩剖検は凡て河村所長の好意に依り九州療養所なる特種の方面から得たのであるから、今遽に確固たる事は申し兼るが兎に角二十四例の癩患者中僅に三例の結核患者しか出さない事は寧ろ少きに過ぎる程である。

このように、着任後ほぼ 1 年で 24 例のハンセン病患者の解剖を行い、それらは全て九州療養所の河村所長の「好意」によって提供されたものであると、鈴江自身が述べていた。

それでは、鈴江は、何を目的としてハンセン病患者の骨格標本作製したのであろうか。1934（昭和 9）年 5 月 14 日の『鎮西医海』第 16 号に掲載された鈴江の文章から、その意図したところを探ってみよう（下線部筆者。なお、『鎮西医海』は、『鎮西医海時報』の後継誌として、熊本医科大学を中心に刊行されたものである）。

遺伝と体質（特に癩に就て）

助教授 鈴 江 懐

×

「癩は伝染病であつて遺伝的疾疾ではない。」といふやうな事を言ひ出すと「今更そんな判り切つた事を述べずとも」と一部の人は笑ふかも知れない。けれ共事實は決してそれ程簡単には解決されないのである。成程科学的に考察すれば癩患は全く他の諸種伝染病と同似のものであつて、宛もチフス菌が存在しなければ「チフス」は成立しない如く、癩菌の侵襲がなければ癩は発生しないものである。或は更に「チフス菌」が体内に侵入しても必ずしも「チフス」に罹患するとは限られない如く、否或はそれ以上に癩菌はたとへそれが身体に入り込み来つても決して毎常癩を来すものではない

訳である。

しかし感情的には以上の如き考察は多くは成立しない。医師ならざる一般人は勿論、医師と雖「某家は幾代前に癩に罹患した人があつた。だからあの家からはまたいつか癩患者が現はれるかも知れぬ」といふ考が意識するとせざるの相違こそあれ常に其腦裏を支配している有様である。これは最早我国に於ては理論を超越した問題であつて不可抗の悲しき伝統の如くにすら見える。

さればこそかゝる悲しむべき伝統的觀念を打破せんとする癩撲滅事業に従事する人々の努力には想像を許さぬ程の真に涙ぐましまでのものすらがあるらしいのである。

×

斯んな事がある。

現台湾楽生院長上川豊博士がまだ熊本の療養所に在任中の事である。嘗て余が婦人腫瘍患者の体質的研究の一端として其肋骨下角の測定を試み、種々興味深き知見を得た事があるので、此事を癩患者にも適用したならばと思ひ立ち、此れを上川博士に諮つた事があつた。其結果は第四回熊本医学会総会及び第二回癩学会に於て余と上川博士との共同業績として発表された通り、癩患者の肋骨下角は 78.58 度なる値を得、癩患は凡そ狭瘦体質に発するもの多き事が判定されたのであつた。

其後上川博士は台湾楽生院に於ても全く同一の調査を試み此れに在ても亦肋骨下角は 78.1 度なる頗る前者の成績に相似たる成績を得ている。而して此れは第五回日本癩学会で報告されたやうである。

所が余等の此緒論に一つの強硬な反対論が出た。それは先般大阪外島保養院長を辞任された村田正太博士からである。氏は色々の視角から余及び上川博士の研究に論難の鋒を向けていられるが、氏の所論の詳細は茲に掲げる余裕が無い。其中には勿論当れるものもあるが亦当らぬ点も少くない。しかし其帰結が如何にあらうとも、余等の得たる癩患者の肋骨下角が 78.58 度及び 78.1 度であつたといふ数字は如何にしても動かし難いものがある。要はこれを如何に解釈するかである。例へば癩患者には結核罹患者が多いから此狭小なる肋骨下角は結核の為であるといふが如き論難に対しては癩に結核を発する事多しとすれば（此事も余は疑つている）其結核を多発する事其れ自身が既に癩に特異体質である事の一証たりと言ひ得るが如くである。

本来体質には後天的獲得性のものと先天的遺伝性のものとがある。先の余輩の得たる癩の狭瘦体質なるものが必ずしも先天的遺伝性のものと限らぬ事は余等の成績にも直接現はれている事実である。が、果して先天的遺伝性の素質なるものが絶無なりや否や。此れは明に今後に残された研究題目である。而して余が曩に日本病理学会に於て報告して、又現に其研究を続行しつゝあるを(??)考古学的計測の如きは或は此れが解決の一助たり得るかも知れぬ。

が、只村田博士が「根拠なき」癩の素質遺伝説を打破せんとして大声疾呼さるゝ病

たる一片の心情に服せざるを得ない。殊に医学的知識なき一般人に対しては遺伝なる言葉はいかなる場合にも使用すべきではないとの所論は実際家たりし氏として寔に尤も至極の事であつたかも知れない。しかし医学者にまで其れを徹底せしめる為には「根拠ある」癩の素質非遺伝説の樹立を必要とする。

(下略)

以上のように、鈴江は、ハンセン病患者の「肋骨下角」の研究を行って、その角度から、ハンセン病患者に「狭瘦体質」が多いことが分かったと指摘している。そして、「体質」には「先天的遺伝性」のものがあ、ハンセン病に罹りやすい「先天的遺伝性の素因」の有無が科学的に否定されない限りは、ハンセン病の「素質非遺伝説」は証明できない、と指摘している。あわせて「胎盤感染」の可能性を指摘して(省略部分)いるところから考えると、戦前の療養所の医師たちがこだわり続け、その延長線上に「胎児標本」を作製するに至った「胎盤感染」の問題とは別に、人類学的な研究方法により、ハンセン病に罹りやすい体質の遺伝を骨格標本を用いて証明しようとしていたことが明らかであろう。

③当該時期における鈴江の学術雑誌・学会報告

以下、鈴江が、骨格標本作製したと推測できる時期に、鈴江が行った学会報告や学術雑誌への投稿論文をまとめてみる。鈴江の研究テーマは非常に多岐にわたるので、ハンセン病に関連するものを中心におさえた。九州療養所(菊池恵楓園)の患者遺体の解剖・標本作製に触れているものには☆を付している。

1. 1928年1月 『日本病理学会雑誌』第17巻 鈴江懐・小木謙太郎「末梢神経繊維と腫瘍の異種移植」(肩書きが、京都帝大病理学教室となっている)
2. 1928年12月 『日本病理学会雑誌』第18巻 鈴江懐・服巻實一「腫瘍と神経(異種移植に於ける実験)」(肩書きは、同前)
3. 1929年4月6日 第2回癩学会報告 鈴江懐・上川豊「癩患者の体質的観察(肋骨下角測定)」『東京医事新誌』第2622号、1929年5月11日
＜九州療養所に収容中の癩患者五〇六名に就き肋骨下角の測定による体質学的研究を行つた、と。＞
4. 1929年10月 『皮膚科紀要』第14巻第4号 鈴江懐・上川豊「癩患者ノ体質的観察肋骨下角ノ測定」
＜観察ニ供シタル患者ハ総テ九州療養所ニ収容中ノモノデ癩患者総数506名、中男371名、女135名デアル。＞
5. 1930年2月 『日本病理学会雑誌』第19巻 鈴江懐・河村正之「癩と結核—体質病理学中的一項」(英文)
6. 1930年 第30回日本皮膚科学会総会報告 鈴江懐・宮尾定信「癩ト結核ト癌」、鈴江

懐・神宮良一「癩患者ノ体質的研究」 『皮膚科及泌尿器科雑誌』第30巻第5号（1930年5月）に抄録が掲載

後者の報告に使用した材料は、<九州療養所ニ於ケル506名、回春病院ニ於ケル76名トニ就テ生体測定ヲ行ツテ得タ所ノモノデアル>。小笠原登の「癩患者ノ体質」という報告に対して、上川豊と鈴江が、肋骨下角の研究について発言している。

☆7. 1930年5月 『日本病理学会雑誌』 瀧野増市・桜井方策の「神経癩に於ける植物性神経中枢部の変化に就いて」に対して、鈴江が「付議」

<余は九州療養所より供給を受け多数の癩屍につき特に内分泌臓器の病理解剖学的検索をなしつつあり>として、甲状腺、上皮小体、頸動脈腺をその事例として紹介。

☆8. 1931年3月31日 第4回癩学会報告 鈴江懐・河村正之「癩患者脳下垂体の病理組織学的研究」 『東京医事新誌』第2725号、1931年5月16日

<本回茲に発表する脳下垂体に関する所のものも其の一部をなすものである。材料は従来と同じく九州療養所に収容せる癩患者の死後、其剖検によつて採集したもの>

☆9. 1931年11月 『日本病理学会雑誌』第21巻 鈴江懐・永瀬壽保「癩の体質的研究（第一回報告）」

癩患者の頭蓋骨29個を材料として研究（材料の由来については明記していない）。最後に、<余等は尚多数の骨格を蒐集しつゝある>と述べている。

10. 1933年2月 『日本病理学会雑誌』第22巻 鈴江懐「本邦に於ける流行性腺熱（鏡熱）に就いて、特に其地理的病理学的研究」

11. 1933年12月 『日本病理学会雑誌』第23巻 鈴江懐・佐野彰「鼠癩睾丸の病理組織的研究」

12. 1934年 『日本病理学会雑誌』第24巻 鈴江懐・大森弘正「日本に於ける癌腫と結核との地理的統計的比較研究」

13. 1935年8月 『日本病理学会雑誌』第25巻 鈴江懐・佐野彰「癩患者竝に鼠癩鼠副腎の病理学組織的研究」（独文）他2本

以上から明らかなように、熊本医科大学に着任する以前は、「腫瘍と神経」に関する研究を主に行っていたことが確認できる。そして、熊本医科大学に着任後、ハンセン病に関する研究を始めている。研究の成果は、1929（昭和4）年から発表し始めているが、遺体から取り出した人骨に関する研究は頭蓋骨を測定したものだけであり、それ以外は、脳下垂体・甲状腺・上皮小体・頸動脈腺などに関するものである。

もちろん、これらも、九州療養所に入所していたハンセン病患者の遺体から標本化したものを用いた研究であるが、存命の入所者を「材料」とした肋骨下角の研究では、ハンセン病患者に「狭瘦体質」が多いことを指摘し、頭蓋骨を使った研究では、その「偏差幅」が広いことを根拠に、「斯の如き変差幅が廣範圍に互れることは津雲石器時代人が畿内日本人に対して示す処のものと相似ている。即ち変差幅といふ点からいへば癩患者頭蓋骨は

余程現代日本人離れがしているといわねばならぬ」というように、ハンセン病患者の「特異」な体質を指摘しただけにとどまっている（この結論自体、本来真っ先に比較しなければならぬはずの九州人の頭蓋骨とほとんど比較していないなど、重大な問題点を有している）。

それだけではない。緒方維弘熊本大学医学部教授との共著『結核と癩の生理及び病理』（医学書院、1955年）によれば、ハンセン病患者のさまざまな臓器も研究に活用したことが明らかである。鈴江が宮崎と一緒に1943（昭和18）年の日本病理学会で発表した「癩屍心臓におけるロイマ結節に就いて」で使用したハンセン病患者の心臓31例（男子24例、女子7例）は、すべて菊池恵楓園に収容されていた患者の死後剖検によって得たものであると述べているし、「癩アレルギー」の研究に利用した心臓・肝臓・脾臓・胃などは、191例の死後剖検によって採取したものであると指摘している。191例の内、菊池恵楓園が152例、大島青松園が39例であった。このうち、肝臓の場合、剖検体数は116例であり、「その内訳は大島青松園で大正年間の末期に剖検されて現在まで保存中の25例と、菊池恵楓園で昭和12年より昭和16年に亘り剖検保存中の54例と、第二次世界大戦終結の前後（昭和20年から昭和23年まで）の菊池恵楓園で剖検保存中の31例と、大島青松園で昭和19年度剖検保存中の6例である」と述べている。

このことから推測すると、鈴江が「癩アレルギー」の研究に使用した菊池恵楓園の患者の死後剖検により得た臓器152例は、鈴江が30年間に死後剖検したハンセン病の患者数の「約150体」（後述）に極めて近接している。また、鈴江は、熊本大学医学部に資料が保存されている1927（昭和2）年から1928（昭和3）年の43例に加えて、1937（昭和12）年から1941（昭和16）年の間に54例、1945（昭和20）年から1948（昭和23）年の間に31例の、合計128例解剖していたことが分かる。鈴江が京都大学に転出した後の昭和23年の解剖数は除いて考える必要があるが、これらの解剖も鈴江が担当した可能性が高い。

残された資料からは、鈴江が作製したという骨格標本は、1927年から28年にかけての43例中20例しか判明しないが、残りの骨格標本のうちかなりの部分が1937年から1941年の間に解剖した54例中から作製された可能性は否定できないだろう。

付言しておきたいのは、1931（昭和6）年11月に陸軍特別大演習のために来熊した天皇が、熊本医科大学を訪問し、「標本」を閲覧していることである（『六反田藤吉先生を偲んで』）。もしかしたら、天皇は、鈴江が作製したハンセン病患者の骨格標本も閲覧しているかもしれない。

④九州療養所（菊池恵楓園）との関係

何度も指摘したように、鈴江は、ハンセン病患者の遺体は、河村九州療養所長の「好意」で、いくらでも手に入れることができたと述べている。菊池恵楓園創立百周年記念誌の『百年の星霜』（2009年）にも、次のような記述がある。

幸いにして熊本大学医学部教授の中に本病の研究指導に乗り出した人もあり、特に病理学の鈴江教授の業績は大きく、後年同大学緒方維弘教授との共著『結核と癩の生理及び病理』に収録された研究は主として本園において行われた。(p.78)

ここで触れられている鈴江の主著『結核と癩の生理及び病理』をみると、さらに興味深いことが分かる。その第2部「結核と癩の病理学 特にアレルギー素質の概念」の「まえがき」で、鈴江は次のように述べている。

考えてみると、筆者の研究生活もずいぶん長く続いたものである。当時の京都帝国大学医学部を卒業して、すぐ恩師藤浪鑑先生の主宰していられた病理学教室に助手として入れて戴いたのが大正13年秋であつたから、今年で丁度満30年になるわけである。この30年間に筆者が経験した病理解剖体数はざつと見積つて3000体ぐらいになるであろうか。この中で結核症はまあ3分の2から3分の1というところであろうから、まあ1500ぐらいでもあろう。これはまあ日本の病理学者として筆者程度の閱歴を持つものゝ標準型であろう。ところが筆者が普通の日本の病理学者と異つた経験を持つてゐるのは癩に就てである。実は筆者は癩の剖検例を約150体持つてゐる。これは日本の病理学者としては一寸珍しい異例である。そうしてこのことは、本書にもしばしば書いてあるように、筆者が嘗て熊本医科大学に職を奉じていて、当時の九州療養所、今日の菊池恵楓園と適時密接な連絡を保つていたからである。

何にしても結核症の1500体と癩の150体は尊い経験である。剖検の比較的困難なわが国で、これだけの英骸が犠牲になつて下さつたお陰で筆者の本書は出来上つたようなものである。まず本書はこれら犠牲者の在天の英霊に捧げられなければならない。

この「まえがき」によれば、鈴江が30年の間に解剖したハンセン病患者の遺体は「約150体」とされている。骨格標本作製したのは、そのうちの約3分の1ということになる。

そして、前掲の京都大学医学部皮膚科教室の『皮膚科紀要モノグラフ』をそのまま引用して、「森教授が外遊の後に残していつた病理教室同人には九州療養所医長上川豊博士(現仙台の療養所長)、回春病院医長神宮良一博士(現岡山の療養所長)が研究生として入室していた。またこれらはずつと後になつてではあるが、九州療養所長河村正之博士も研究生として入室して来た。熊本医科大学病理学教室では癩研究態勢が完備していた訳である」と述べている。

さらに、「癩研究というような、熊本大学を特色づけるような事には惜しみなく費用を提供して呉れたものである。当時の乏しい大学の財政から、今から考えれば余個人の為に実に莫大な費用を特別に支出して呉れたものである。」と、熊本医科大学長山崎正董の全面的なバックアップがあつたことに触れている。

また、宮崎松記が九州療養所の所長として赴任してきた1934(昭和9)年の「その前後

から再び癩の研究が教室のテーマとして取上げられた。けだし宮崎博士がはなはだ熱心に恵楓園所蔵の研究資料のみならず、研究費の贈与までも申出られ、純乎たる癩の病理学の樹立を慫慂せられたからに外ならぬ」と、宮崎の赴任を契機に、九州療養所と熊本医科大学との関係がさらに深まったことを指摘している。そして、「戦争はいよいよ苛烈の度を加え、研究はいよいよ困難さを増して来た。恵楓園とても到底特殊の別天地たり得なかつた事は勿論であるが、それでも宮崎博士の特別の好意と尽力で資料と費用と人手に恵まれ、余の研究計画は着々と進んでいった。（中略）さらに熊本市が戦災を受け、大学の研究室も焼失してからは、余の研究室は恵楓園のみとなつた。仮の借校舎での学生への講義、焼残りの大学図書館での教授会、それ以外は全部菊池恵楓園の研究室で作業したのである。勢い、研究の中心は癩へと移行せざるを得ない。」というように、1945（昭和20）年7月の熊本空襲で研究室が焼失してから1947（昭和22）年春に京都大学に転任するまで、鈴江は、ほとんど菊池恵楓園を研究室代わりに利用していたと述べている。

鈴江と九州療養所・菊池恵楓園との関係は、かくも密接なものであった。このような密接な関係を背景として、倫理上問題が多い骨格標本が作製されたのである。

二 「虹波」の開発

1930年代から40年代初頭にかけて、熊本医科大学のハンセン病研究をリードしたのは、太田原豊一であった。1933（昭和8）年3月11日の『鎮西医海』第2号に、「太田原教室」として、「熊大の誇り太田原教授ますます偉大なる癩研究に御精励、癩のため微生物学全教室の全能力を総動員の形」と紹介されている。

太田原は、帝国学士院学術研究費補助金や癩予防協会の補助金などを受けてハンセン病研究に従事する傍ら、清浦奎吾癩予防協会会頭、安達謙蔵同顧問の来熊にあわせて九州MTLが企画した座談会に出席したり（1935年4月16日）、1940（昭和15）年の「癩予防週間」では、熊本県下の中学校に出かけて行って講演をするなど、直接「無らい県運動」に協力している。

しかし、太田原のそういった個別の行動もさることながら、医学者の責任を考える時に重要なのは、戦時中に陸軍の要請で始められたハンセン病「治療薬」の「虹波」の開発に、熊本医科大学体質医学研究所の波多野輔久と菊池恵楓園の宮崎園長らが積極的に協力したという事実であろう。

「虹波」とは、感光色素の一種である。波多野の回想には、次のようにある。

昭和十五年五月、私には思いもかけないことであつたが、熊本医大に新設の体質医学研究所の病理学部主任教授に任ぜられた。この研究所の設立目的である体質改善に役立たすため、私は太陽光線を私共身体に出来る限り吸収し生活機転エネルギーに活用すること、それには感光色素を応用することを着想した。この研究は幸いにも熊大

初め全国の基礎医学や臨床各科、薬学、農学、理学など各方面学者や専門家各位の熱心な御指導や御協力に依り、また旧陸軍第七技術研究所関係者の熱心な研究推進に依って大きな研究機関も作られ、初めには予想をもしなかった色々の方向にも発展したのであった。終戦とともに、それらの研究機関は解体せられたが、私共同好の者は感光色素研究会を作って研究を続けた（『虹波逍遙』p.296、1962年）。

陸軍第7技術研究所とは、物理兵器（原子爆弾）、兵器に関する科学的所作用の生理学的研究を担当した軍直属の研究所であり、所長は長沢重五中將が務めていた。ちなみに、陸軍第7技術研究所と改称されるのは1942（昭和17）年10月のことであり、それまでは陸軍技術本部第7研究所と呼ばれていた（以下「第7研究所」と省略）。波多野は、熊本医科大学に赴任した翌年の1941（昭和16）年7月から第7研究所の嘱託に任命されている。そして、1942年末から、第7研究所の委託により、「虹波」の研究が始められた。

ちなみに、「虹波」と命名したのは長沢中將のようで、「虹」は太陽光線と感光色素の関係から、「波」は波多野の姓からとったとされている。研究開始当初は、鈴江も研究に参加しており、波多野が宮崎園長と知り合いになったのも鈴江を介してのことであった。

1943（昭和18）年3月22日に、波多野と同じく第7研究所の研究嘱託であった宮崎松記は、「薬剤〇〇癩治療効果試験」を第7研究所に提出した。「〇〇」には、もちろん「虹波」が入る。「虹波」の開発は軍事機密であったから秘しているのだが、それによると、供試患者172名、内死亡2名で、「死亡ノ一例ハ黄疸竝粘膜出血、他ノ一名ハ痙攣、項強直、強度ノ頭痛、意識溷濁ノ症状ニシテ本剤トノ因果関係ハ遂ニ決定シ難シ」とある。既に副作用と思われる症状が指摘されている。

同年10月10日、宮崎松記らは、「虹波ノ癩ニ対スル効果試験報告 第1報」（国立療養所菊池恵楓園所蔵）と題する極めて包括的な研究結果を第7研究所に提出した。菊池恵楓園に保存されているその「概要」と記された資料によれば、宮崎と研究補助員の志賀一親、山下鬼喰男は、1942（昭和17）年12月9日から1943（昭和18）年10月までに371例の実験を行い、「虹波ノ癩ニ対スル効果」として、「有効」が81.9%、「無効」が16.4%、「憎悪」が1.6%という結果を得たことが記されている。「有効」の内訳は、「顕著ニ効果アルモノ」が33.1%、「相当ニ効果ガアルモノ」が31.8%、「稍効果アルモノ」が17.0%である。

ところが、1944（昭和19）年5月25日に宮崎松記らが第7研究所に提出した「虹波ノ癩ニ対スル効果試験報告（第二報） 虹波ノ副作用ニ就テ」（国立療養所菊池恵楓園所蔵）によれば、1944年3月の実験結果は、前回の実験結果とは正反対に、有効率が2.8%、副作用発現率が22.2%という結果となった。「或一症例ノ如キハ第一回ノ注射後十時間余ニシテ突然発熱頭痛全身倦怠全身刺痛感（全身ノ血管ニ針ノ刺入シタ様ナ感）ヲ訴ヘ患者自身ハ重篤感ノタメ一週間余臥床療養ヲ余儀ナクセラレ其後ノ治療継続不可能トナツタ」。髄膜炎のような症状を示した患者も3例あったという。

なぜ、このような正反対の結果になったのだろうか。そう考えた時に疑われるのは、最初の実験結果の 81.9%という「有効」の数値である。何らかのからくりがあったのではないかと想像できる。菊池恵楓園入所者からの聞き取り調査を参照してもらえば、その答えはすぐに分かる。つまり、「虹波」の実験台にされた入所者たちは、宮崎園長が恐くて、本当のことを言えず、効いていると答えるしかなかったというのである。入所者たちの偽りの答えを真に受けて、宮崎園長がはじき出した数値が 81.9%というものであった。

しかも、宮崎松記が自分で書いているように、第 1 回目の実験の後から、入所者たちは、「虹波」の実験の対象にされるのを忌避したようである。「然るに研究の進展に伴い、漸次其効果は低減するのみならず、反対に副作用発現率の上昇を見、最初全収容患者一千名の熱烈な支持協力を受けた本研究も遂に昭和 18 年 11 月以降は治療を拒否する患者続出し、研究は非常なる困難に逢着した」（宮崎松記、志賀一親「癩治療効果指数を以てする感光色素の検討」『感光色素』第 2 号、1949 年 12 月、京都大学感光色素研究会）。「虹波」には、注射用のアンプル剤、服用する錠剤、身体に挿入する丸薬など、あらゆるものがあったというが、よほど副作用がひどかったものと推測できる。

そして、菊池恵楓園が保存している資料の中に、「虹波」の治療効果が映像化されたと推測できるものが残っている。第 7 研究所と協力して、監督宮崎松記、撮影石原賢一・齋藤忠明、字幕松田森吉のスタッフで制作したようである。題名は、「虹波ノ癩ニ対スル効果」、その内容は、「昭和十七年十二月九日、虹波ノ癩ニ対スル効果試験ヲ開始シ昭和十八年十月一日現在ニ至ルマデ成績中虹波ノ癩性運動障碍ニ対スル効果ノ主ナルモノヲ集録」したものである。

この映像がその後どうなったかは分からない。しかし、筆者がかつてインターネットを検索していた時、当時、この映画を見たという人がいて、その人の証言によれば、ハンセン病で歩けなかった人が、虹波を投与された途端に立って歩き出したので驚いた、と書かれていた。それほど虹波の効果があったというニュアンスで語られていたが、果たしてどうであろうか。歩けなかった人が歩き出さざるを得ないほどに痛みがひどかったと考える方が、実情に即していると思われる。

波多野もそうであったが、戦後、陸軍が解体した後も、宮崎松記は「虹波」の研究にこだわった。1947（昭和 22）年 10 月 10 日付の『西海医報』第 4 号に、宮崎松記は「癩に関する最近の諸問題」を寄稿しているが、その中で宮崎は、プロミンについて、「一般に喧伝せられている程、効果があるとは思っていない」と懐疑的な見方を表明している。それよりも、「私共も五、六年前から、感光色素（ルミン）を以てする癩治療の研究を続行中であるが、私共としてはこれについては将来に大きな希望を持っている」と述べ、「虹波」（ルミン）の方に可能性を見出していた。菊池恵楓園でプロミンの治験が始まるのは、この年の 12 月からである。

以上のように、陸軍の後押しで実施された「虹波」の研究は、ハンセン病患者を対象とした壮大な人体実験に他ならなかった。戦争中という時期に、園長という立場と権威を利

用して、有無を言わず実施されたものであった。死者まで発生しているということは、医療行為という名に隠れた「殺人」であったということも可能であろう。

おわりに

1953（昭和28）年1月11日付の熊本日日新聞に、「ライ撲滅へ熊大が総結集／各分野に総合的研究／今月から教授五十名が活動」と題する記事が掲載されている。それによれば、「地元熊大が医、薬、理、工の各学部の全科学機能陣を総動員、ライの撲滅にまた完治薬の研究に総力を結集、この一月から実働に移ることが明らかにされ全国的な話題として注目を浴びるに至った」、「二十七年度研究費としてすでに百余万円が本県に到着しており病理、微生物、体質、衛生、同臨床、内科、外科、産婦人科、眼科、放射線科、薬学、工学、理学の各分野にわたって総合的研究を進めようというものだが、参画する教授陣は医学部緒方維弘、微生物六反田藤吉、薬学部藤田口教授、加来天民教授ほか総勢五十名に上っている」とあるように、熊本大学を挙げてのビッグ・プロジェクトであった。

その背景には、当時話題になっていた国立癩研究所を熊本に誘致しようと、熊本県を挙げて取り組んでおり、熊本大学も鰐淵学長をはじめ熱心に運動していたことが指摘できるが、戦前の熊本医科大学時代から戦後の熊本大学医学部まで、結果として「無らい県運動」に関与したという事実は否定できない。そして、「虹波」の開発が陸軍の要請に基づいていたように、中国大陸でも、1940（昭和15）年5月に、熊本医科大学の信岡助教授が、南昌作戦の終了と同時に、第六師団と協力して、南昌地方のハンセン病対策に取り組むなど、医学者と日本軍との密接な関係も指摘せざるをえない。戦時下という特殊な事情があったとはいえ、医学者の責任を考える時に、忘れてはならない事実であろう。

7. 保健所

一 はじめに

熊本県から 1951（昭和 26）年 9 月に入所した男性によれば「家庭の事情で今しばらくの入所の猶予を願ったが保健所係より出向いた係官は聞き入れず、今度の収容に応じなければ占領軍当局に上申し、彼等の手によって強制収容することになるが、その時は如何なる処置をされても責任は負わないと恐喝した」（『癩予防法による被害事例』『集成』戦後編第 2 巻）という。このように、入所者の証言は多く残されているが、保健所の直接的な関与を示す行政文書は数度にわたる県の調査によっても発見されなかった。ただし、県が 2012（平成 24）年 3 月に公表した「無らい県運動」に関する資料の一つ、入所者の家族に対して行われた生活援護を記録した『保護記録』（58 冊）には、数多くの「人生被害」だけでなく、1960 年代後半～1970 年代初めになっても保健所が家族への検診・収容などに関与していたことを示す記載が見られる。この『保護記録』については、別冊『資料編』を参照してほしい。

本節では、熊本県衛生部によるらい予防事業の実態を追いながら、行政が「無らい県運動」をいかに主導したかを明らかにしたい。なお、以下のことをあらかじめ断っておく。県議会の「衛生常任委員会会議録」（以下「会議録」という。）および「昭和 26 年熊本県癩対策概要」は、情報公開条例によって閲覧することができないため検証委員会事務局が書写したものを引用している。

二 予防課予防係

GHQ は厚生行政機構の改革を指示したが、地方衛生部の設置は容易に実現しなかった。熊本県では、1946（昭和 21）年の十二月定例会で、衛生部の設置が県議一同によって建議される。建議では、政府が「地方行政機構中に衛生部なるものを設置して部長をして敏腕を揮はしめる」方針を打ち出したにもかかわらず、「本縣に於てその實現を見ざりしは縣当局に其の熱意」がないことの現れであり、「傳染病縣なりとの汚名を冠せられて全国でも一、二を争ふ不幸の縣」において衛生部を設置する意義が訴えられていた。1947（昭和 22）年の六月定例会で「部課設置条例改正条例」が成立し、蟻田重雄を初代部長に衛生部が発足する。蟻田は 1958（昭和 33）年まで部長を務め、「庁内では衛生部を蟻田一家と称していた」（清田幸雄「公衆衛生人国記」、『公衆衛生』第 55 卷 8 号、1991 年）。

衛生部において「らい予防事業」を担ったのは予防課予防係（後の保健予防課結核予防係）である。1949（昭和 24）年 3 月の「熊本県庁庶務規定」では、予防課の分掌に「二、癩、トラホーム、寄生虫、原虫病及び地方病に関する事項」が、予防課長の専決事項に「十三、癩患者送致並びに救護費徴収並びに免除に関する事」が挙げられている。1954（昭

和 29) 年に発行された熊本県衛生部編『昭和 27 年度衛生年鑑』（熊本県立図書館所蔵）でも、予防係の分掌は「らい、トラホーム、精神病、地方病等の予防、指導する」とされている。予防課長を 1948（昭和 23）年 12 月から 1953（昭和 28）年 6 月末まで務めたのが東家斎である。東家は、1951（昭和 26）年から年 2 回、菊池恵楓園（以下「恵楓園」という。）で開かれた九州各県予防課長会議の発起人の一人となり、後年、星塚敬愛園園長に就任している。また、1951（昭和 26）年 11 月に刊行された熊本年鑑社『熊本年鑑昭和 27 年度版』（熊本市歴史文書資料室所蔵）には、予防課内に「縣ライ予防協会」が置かれ、東家が理事を務めたという記載も見られる（会長は福田令寿）⁽¹⁾。戦後のらい予防事業や「無らい県運動」は、蟻田衛生部長と東家予防課長の下、恵楓園と連携しながら、保健所や町村の衛生主任によって展開された。

三 一斉検診

戦後のらい予防事業において、保健所に指示されたのは以下のことである。まず、1947（昭和 22）年 11 月の「無癩方策実施に関する件」（『集成』補巻 14）において、「第二次実施事項」として「各都道府県単位に保健所を中心とし癩療養所と緊密なる連絡のもとに一斉検診を行ひ患者を発見し入所せしめる」ことが指示される。なお、恵楓園の『昭和二十二年度年報』（熊本県立図書館所蔵）によれば、熊本県の「本年中収容数」（昭和二十二年末現在）は男性 2 名、女性 1 名の計 3 名となっている（一方、福岡県からの収容者は男性 24 名、女性 14 名の計 38 名）。

1948（昭和 23）年の六月定例県会で、らい病予防費（以下「予防費」という。）が初めて予算に計上される。熊本県議会の衛生常任委員会は「癩病予防費は癩撲滅のための患者検診、収容、予防思想の普及徹底のための諸経費」と報告している。「会議録」では総務課から「手当及給与金 9,000 円は患者検診のための専門医の嘱託手当……賃金 9,000 円は患者収容消毒等の人夫延 90 人分であり、経費 56,000 円は検診患者輸送講習会等の経費」と説明されている。熊本県立図書館所蔵の同年度の『熊本県一般会計・特別会計歳入歳出決算報告書』（別冊『資料編』を参照）では、「手当及給与金」に残額は出ていないが「賃金」は全額が不用額となっている。また、検診・入所勧奨・収容にかかわる「旅費」（役務費から 44,000 円が流用増額）のうち、「検察旅費」は予算現額 51,000 円に対し不用額 3,115 円、「輸送旅費」は予算現額 38,000 円に対し不用額 1,5530 円、「講習会旅費」は予算現額 11,000 円に対し不用額 5,984 円となっている。不用額について「出張件数が予定より少なかったため」、「講習会の開催が少なかったため」と説明されているが、「患者検診」、「予防思想の普及」に力点が置かれていたためと考えられる。⁽²⁾

戦後初の全国的な一斉検診は、1950（昭和 25）年 4 月の「昭和二十五年度らい予防事業について」（『集成』補巻 14）で指示され、同年 4 月から 8 月にかけて実施される。熊本県では、1950（昭和 25）年の三月定例県会で 6 つの保健所の新增築と 6 つの支所の建設

に要する予算が計上され、同年5月に13の保健所と6つの支所が開所している。これは一斉検診と時期的に重なっている。「昭和二十五年度らい予防事業について」において、保健所には「患者及び容疑者の名簿」を整理し、「一次検診」として「医師たる職員又は指定する医師をして、前記名簿に基づき検診を実施し、患者の診定、菌検査、入所の要否及び入所順位等の判定をおこなうこと」が命じられる。加えて、「在宅患者に対する指導を強化して、必要なる従業禁止、隔離、消毒その他の予防方法の施行に遺憾なきを期すること」、「患者及び家族に対して、年三回の検診を行うとともに、毎月一回の保健婦による家庭訪問指導を実施すること」が指示される。1951（昭和26）年度の『国立療養所年報』（熊本県立図書館所蔵）の「一斉検診発見時治療法別らい患者数」によれば、熊本県の一斉検診の結果は232人となっている。しかし、その一方で「昭和二十七年度らい予防事業について」（『集成』補巻14）に添付された「昭和25年度らい予防事業成績年報」では、「検診人員」809人、「新発見者」64人（「収容人員」82人）、「昭和25年度らい患者救護成績」では「新発見」が77人（「入所」85人）となっている。実数をはっきりさせることは難しいが、検診が強化されたことは事実だろう。

蟻田衛生部長は1955（昭和30）年に熊本県が発行した「熊本県に於けるらいの趨勢」（熊本県『救癩の日によせて一貞明皇后を偲んで』『集成』戦後編第4巻）において、次のように述べている。

熊本県におきましては警察行政から衛生行政に移管されました時は、未収容患者は推定450名でありましたが、予算面にも如実にあらわれてみますように、昭和二十四年、二十五年一斉検診を実施して在宅患者数の確実なる把握につとめました。而して昭和二十六年、二十七年に亘って約二五〇名の未収容患者を菊池恵楓園に収容いたしました。爾来、毎年五〇―三〇名を収容し、新しい科学に立脚し、設備の優秀な療養所で医療を施し、安らかに幸福な生活をされるように収容し、現在では一三七名に減少しました。尚収容しました患者の中には相当数の新発見者が含まれてみます。

蟻田は、1949（昭和24）年にも一斉検診を行い、「相当数の新発見者」がいたことを強調している。実際、「昭和二十五年度らい予防事業について」に添付された「昭和24年度（昭和24年3月～25年3月）らい患者救護月報」では、「本年中の増加患者」中の「新発見」は312名、「未収容患者」は481名となっている⁽³⁾。資料によって異同はあるが、1949（昭和24）年3月から1950（昭和25）年8月にかけて400～500名の患者が新たに発見されたことになる。

四 増床運動

全国的な一斉検診が行われる直前の三月定例県会では、保健所の新增築費だけでなく、

一千床増床についても言及されている。衛生常任委員会は「患者がたくさん発見されておりますので本年度は菊池恵楓園の中に一千床の増床を設けてこれを全部収容しようとするものであります」と報告している。県衛生部は、1950年（昭和25）9月に着工する一千床増床工事を前に、患者の多さを強調し、それら患者を「全部収容」する方針を打ち出していたことになる。

1949（昭和24）年から1950（昭和25）年にかけて一斉検診を行い、未収容患者の数を強調した背景には、衛生部が抱えていた事情があった。それは、1949（昭和24）年11月16日の第六回国会参議院厚生委員会で取り上げられた「国立療養所菊池恵楓園増床に関する陳情」の陳情者が蟻田衛生部長本人だったことである。陳情は次のように説明されている。

陳情者は熊本市熊本県庁内、蟻田重雄君でございます。陳情の要旨を申しますと、今回の九州各県のブロック会議がありまして、その会議の上の問題といたしまして、第一に採上げましたのがこのらい療養施設の拡充問題であります。その結果らい予防を徹底するために国立らい療養所の熊本にあります恵楓園において一千床増床することによりまして、この拡充によりまして未収容患者の一掃を図りまして、一挙にこの伝染源を断ちますならば、この問題の解決目的の大半は達せられる、こういう結論を得たのであります。

厚生省は、未収容患者数が多い熊本県の衛生部長の陳情であることを理由に予算請求の根拠を固めようとしたのではないか。後年、蟻田は熊本日新聞のインタビューに対して、「当時の逋信局時代の友達が厚生省の公衆衛生局長をしていたので、熊本の市郡全部に保健所が欲しいから増設を認めてくれといったらすぐ通りましたね」（「この人この道一花の衛生部長（9）」1976年4月26日付）と答えている。厚生省との間で何らかの取引があったと考えるのはうがち過ぎかもしれないが、熊本県衛生部が未収容患者数を強調し、一千床増床を主導したことは明らかである。

県衛生部は、全国的な一斉検診が始まった1950（昭和25）年4月に月刊『衛生の歩み』を創刊している。創刊号には、遠矢一齊の「ライト女史のよろこび」が収められているが、筆名と内容から遠矢一齊は、東家予防課長本人であると考えられる。この中で東家は、次のように述べている。

唯今私の課では癩療養所恵楓園の写真画報や写真映画を撰(つ)ってその中でのびのびと誰はばかることのいらぬ生活をしてゐる有様を県内の人々にお見せし世をはかなんで日夜悶々の日々を送つてゐる人々に対して一日も早く入所してあの驚異的な特効薬「プロミン」注射の恩恵にめぐまれまして全快し明るい希望のある日を送つて頂けたらと思うのであります。

私共はこのために恵楓園自体の増床運動をしましてやつと二千人を収容するやうになりました。

東家は予防課が「増床運動」を行っていたとしているが、蟻田衛生部長による陳情も含まれていたのだろう。一方で、東家はプロミンの効果を強調することで入所の促進を図っていたことも明らかにしている。恵楓園の入所者もプロミン獲得運動を行っていたが、厚生省が1949（昭和24）年4月に予算化を決定すると、熊本県も同年の六月定例県議会でプロミン購入費を計上している。1949（昭和24）年6月9日に恵楓園で開かれた保健所長会議は「プロミンの効果」を議題の一つとし、その直後に始まった六月定例県議会の衛生常任委員会では、東家自ら注射液のサンプルを持参してプロミンについて説明している。その際、東家は「この傳染病を撲滅すること我等に與へられた大きな課題と申上げてよいものであります。ことに我が熊本縣は日本全國中で澤山の発生を見ておりました、隣縣福岡縣に比べますと、とてもお話しにならぬ%を持っております」と述べている。東家の説明からは、自治体を競わせるという「無らい県運動」の特徴がうかがえる。また、熊本日日新聞によれば、「全国一斉にくりひろげられているライ予防週間に際して、熊本県予防課では菊池恵楓園で本社小堀編集長、志賀同園医務課長ら関係者参集、ライ予防に関する懇談会」を開き、「県はすでに玉名、菊池、鹿本、芦北の四郡」でプロミン購入の「募金懇談会を開いた」という1949年6月26日付「ライは治る／プロミンが欲しい！“アメ玉二つ分”一般の理解に訴う」。予防課は県民の同情を喚起することによって「救らい思想」を広め、「無らい県運動」のすそのを広げようとしていた。

しかし、患者の収容を促進しようにも、恵楓園の収容能力は相変わらずの状態だった。そのため、九州各県プロミン寄贈式が行われた直後の1949（昭和24）年の十月定例県会で「一時救護所」の建築費が計上される。翌年4月27日、「一時救護所」は完成し、和光寮となる。実は、プロミン購入費が予定額よりも安価だったことから予算が組み替えられ、「救ライ協会」からの寄付金50万円と合わせた100万円で「一時救護所」が新築されていた。蟻田衛生部長は「熊本県に於けるらいの趨勢」で「一時救護所」を「一千床増床の基」と評価しているが、「救ライ協会」からの寄付金にはプロミン購入のためにと県民が出した募金が含まれていた。プロミンが療養所でしか入手できなかった中、県民は意図せざるかたちで収容に寄与していたことになる。

一千床増床が実現するまでのあいだ、県衛生部は一斉検診によって患者数の把握に努める一方で、プロミンの効果を強調しながら、「一時救護所」によって恵楓園の収容能力を補完しようとしていた。

五 未収容患者の収容

患者の収容数からすれば、「無らい県運動」のピークは増床工事が竣工した1951（昭和

26) 年である。昭和 25 年度から 28 年度にかけての『国立療養所年報』の「入居前居住地別患者数」によれば、菊池恵楓園における熊本県出身の入所者数は、1951 (昭和 26) 年 3 月末に 336 人であったのが 1952 (昭和 27) 年 3 月末には 185 名増えて 521 人となっている。1957 (昭和 32) 年に全患協菊池支部が作成した資料にある「(本籍) 別入所患者調」でも、1951 年度に 185 人 (男性 120 人、女性 65 人) が入所したとされている (「昭和二十三年・四・五・六・七年当時に於けるハンセン氏病行政の実態」、『集成』戦後編第 8 巻)。以下に、1951 年中の衛生部予防課の動きをまとめてみる。

予防課が 1 月 10 日付で発した「らい患者収容について」と題する通牒の写しが、早野高義の「保護されない人権一緊急なる癩予防法の改正を求む」(『菊池野』第 2 巻 2 号、1952 年 3 月) に掲載されている。通牒には「標記の件について次の者を左記日時に恵楓園^(マ)収容するので次の事項を留意の上準備しおられるようお願い致します。なお送致について療養所の自動車を通しますから、これを拒否した場合には後日強制されます」と記されている。2 月、熊本日日新聞が「既に九州各県では一千名の患者を送る準備を整え、恵楓園の受け入れ態勢が出来るのを持っている……のこる一千名も廿六年度の拡張事業によって全部各地に収容、救ライ事業の徹底をはかる政府の方針である」(「拡張される恵楓園／出来上がれば日本一に」1951 年 2 月 1 日付) と報じている。三月定例県会の会期中に開かれた衛生常任委員会の「会議録」によれば、予防費は「本縣下の癩病患者は全国で一番多いのでありますが、■■国立菊池恵楓園で病床一千床増加が 4 月に完成予定でありますので、未収容患者を一斉に収容すると共に未発見患者検診及び一般民に本病を思議させるための啓蒙宣伝等の費用でありまして、半額は国庫補助であります」(■■は判読不明) と報告されている。「未収容患者を一斉に収容すると共に未発見患者検診及び一般民に本病を思議させるための啓蒙宣伝」とは「無らい県運動」そのものである。

4 月 10 日、増床工事が竣工する。早速、19 日には東家予防課長が発起人を務めた九州各県予防課長会議が菊池恵楓園で開かれ、26 日には「昭和二十六年らい予防事業について」(『集成』補巻 14) が発せられる。ここでは、「昭和二十六年において国立らい療養所一〇〇〇床増床を企図しているので、各都道府県においてもこれに即応し別紙要領により特に未収容患者の収容に重点をおき、らい予防事業を強力且つ徹底的に推進するよう格段の努力をされたい」と指示されていた。松田健二は「拡張工事も一応の完了を見、新患者収容も四月から開始されている」(松田健二「新患者収容所から眺めた一千床拡張」、『菊池野』創刊号、1951 年) としているが、県は未収容患者の収容・送致に重点を移していた。

5 月に入り、熊本日日新聞は「希望のライ院完成す／一千床二千名を収容／新生“日本一の恵楓園”」(5 月 13 日付)、「恵楓園、年末に満員／ここに集まる九州の患者」(同 16 日付) と、連続して一千床増床後の動向を報じている。とりわけ、5 月 16 日付の記事では、患者収容の打ち合わせが「東矢^(マ)県予防課長、志賀恵楓園医務課長、その他各町村並びに保健所関係者ら 30 名」によって県庁会議室で開かれ、「既に検診調査を終り、収容必要と認められるもの約三百名も逐次入院させ、このほか強制検診で約三百名の患者が見込まれ

ているので、九州各県の患者とあわせて本年中には同園の100%収容を目指すことになった」と報じられている。なお、この年から県衛生部主催で行われてきた6月25日の「癩予防デー」は「救癩の日」と改称されている。

7月30日に開かれた衛生常任委員会の「会議録」には、委員長から「癩患者収容について説明」が行われ、「癩患者収容について委員会も協力するという事にしてよろしいですか」という問いに「異議なし」という回答があったことが記載されている。そして、8月24日に開かれた衛生常任委員会の議題は「県の癩病予防対策について其他」となっており、東家予防課長が「之から癩病の県内の状況及之に対する対策」について説明していたことが「会議録」に記されている。東家（原文では東矢）と委員との質疑応答は、次のようなものであった。

（委員）現在700床空いてあるそうだが、之を充たすため保健所ではどうしてあるか。

（東矢）保健所は町村衛生主任と連絡することにしてあります。そして発見した医師が視察に行つてドシドシ収容してあります。

（委員）県から出向して収容してあるか。

（東矢）然らず慎重にやつてあります。それでないとにげかかれてある者がある。

（委員）癩患者の判断はどうしてあるか。

（東矢）早期発見してありますことに臀部の斑点に注目してあります。

（委員）発見したらすぐ強制収容か。

（東矢）いや、納得づくで収容してあります。

東家によれば、「納得づく」で「ドシドシ収容」できていたことになるが、それではなぜ「にげかかれてある者」がいたのか。この時、予防課が資料として提出したのが「昭和26年熊本県癩対策概要」（以下「対策概要」という。）である。「対策概要」では「本県に於ては既に癩予防事業は昭和25年度に於て一応の検診調査を終り、収容の準備が出来て居たので早速収容に全力を向け著々其の成果を収めています」とした上で、4月に8名、5月に7名、6月に32名、7月に44名の計91名を療養所へ送致したことが記されている(4)。これは前年度の年間収容者数よりも多く、いかに一千床増床後に熊本県での収容が強化されたか分かる。また、「昭和26年6月27日天草郡牛深保健所管内癩患者の船舶輸送を実施した時の成績」が「収容予定者数20名、収容の出来た者13名、65%」、「昭和26年7月23日葦北郡水俣保健所管内癩患者の列車輸送を実施した時の成績」が「収容予定者数30名、収容の出来た者14名、47%」、「昭和26年7月31日球磨郡人吉保健所管内癩患者の列車輸送を実施した時の成績」が「収容予定者数39名、収容の出来た者26名、65%」と、保健所ごとの「収容率」まで挙げられている。7月中に44名が送致されているが、23日に葦北郡から14名、31日に球磨郡から26名が送致されていることから、準備が整った保健所管内の郡市から順に収容を行っていたことが分かる。そして、「以上の収容はいず

れも其の期日の前の2週間の日数において患者所在地の各町村役場衛生主任並びに保健(77)の協力を得て収容の打合せを行い期日までに勧誘と家事の整理等について指示を与えるのであります。其の結果として59%の成績であります。此の期日を20日余りにすることが必要と施行せられる点があり、次回天草郡本渡地区船舶輸送に於ては約1ヶ月の余裕を以て収容打合せを行いその成績を観察しています」と、改善点を挙げながら総括している。しかし、収容の「期日の前の2週間」という短い期間で「収容の打ち合わせ」と「勧誘と家事の整理」のすべてが十分に行われていたとは到底考えられない。たとえ「約1ヶ月の余裕」をおいたとしても、それは当局の都合であり、十分とするか短いとするかは患者とその家族の置かれた状況次第である。さらに、前述の通牒のように強制収容が示されていれば、当局が勧奨による入所と捉えていても患者とその家族が強制収容と捉えるのは当然である。

六 強制収容

「対策概要」の最後に記されている「収容に対する係員の注意」では、「収容については執拗なる程の熱意と信念を以て、勧誘に又病気の性質の説明後の社会的保障及び療養所内の治療と慰安の生活状態を説明し、納得の行くまで説明しなければならない。次に秘密を守り世間の目を集めざるよう出来れば夜にでも再三再四患家を訪れるように衛生主任を指導しなければならない」とする一方で、次のようにまとめられている。

当熊本県の収容方針は出来るだけ多く本年中に収容を終り、先ず納得勧誘で一応社会問題等の事故を起こさざるよう努力し、終局は一斉に強制権を発動し、各関係方面の協力を得てでも収容を終り度いと全員の力を集中して此の事業の遂行に努力してゐる。

今此処に恵楓園の一千床増床によって熊本県の癩を完全に一掃しなければ永久に癩をなくする機会を得ないだらうと思われます。

「納得の行くまで説明しなければならない」としながら、熊本県は衛生部長が陳情者となった一千床増床を機に、1951（昭和26）年度中の患者の完全収容を目指し、「終局は一斉に強制権」を発動して「絶対隔離」を完遂しようとしていた。

実際、天草郡では強制収容が行われ、その一方で6月には患者である兄を理由に妹が自殺未遂事件を起こすという「社会問題等の事故」が起こっていた（1951年6月2日付熊本日日新聞「癩患者の妹服毒」）。早野高義は「熊本縣衛生豫防課の癩患者強制収容方針が右の如く具体的且つ積極的になり、又患者を送致してきた予防課員某氏も強制収容の方針を言明、既に天草郡某村においては、説得勧誘に應じなかった一患者に對し司法権を行使、武装警察が逮捕し恵楓園に収容したことを彼自から物語った。県下にこれに類似した手段

をもつて収容された事例は、一千床擴張後頻々と撥生している」（前掲「保護されない人権—緊急なる癩予防法改正を求む」）と述べている。「対策概要」には、6月に牛深保健所管内で患者輸送が行われたことが記されていたが、この中には警察が関与した強制収容が含まれていたかもしれない。早野高義は「緊急座談会、吾々は旧憲法下に生かされている—癩予防法の改正を望む—八月十二日」（『菊池野』第2巻6号、1952年8月）でも、天草での強制収容について「予防課員某氏」とのやりとりを紹介し、やや具体的にその時の状況を明らかにしている。

県予防課の主査をしている某氏に事実か否かを問いただした処、彼が云うには、それは事実私がやりました。癩予防法の第三条に依り、強制収容は可能ですから説得に応じない場合は第三条の規定を適用することが出来ます。県の予算上の事もあり天草あたりになりますと、出張費も相当の額になりますからね。あの場合、私達系の言葉を尽しての説得に応じないので強制収容すれば憲法違反するなど話が出ていましたので、実は国家警察に強制収容の是非を問い合わせたところ、それはやってよいと云うので地方の駐在巡査に依頼してやった訳です。ところがその人は当園に入園し一週間程して、家庭の事情か何かで無断退所してしまいました。こういう風では強制収容しても実績は上がりませんとこぼしてました。

「対策概要」では「納得の行くまで説明し」た上での強制収容とされていた。しかし、実情は「出張費」がかさむことを避けるという「県の予算上」の都合から強制収容を行い、しかも強制収容が逃亡を招くなど「実績は上ら」ないことを担当者自ら認めていたことになる。

早野のいう「県予防課の主査をしている某氏」とは、西村正雄主事のことだと考えられる。下瀬初太郎庶務課長の「一千床増床当時収容については、熊本県の西村、長崎県の宮地の両衛生係がよく遂行していた。勿論厚生省より指示があつて収容を督励されていたとは思ふが」（前掲「昭和二十三年・四・五・六・七年当時に於けるハンセン氏病行政の実態」）という回想と時期的に合致する。西村は、恵楓園の医官吉永亨が『恵楓』に連載していた「検診記」に「N主事」として登場し、吉永の検診に度々帯同している(5)。「検診記」で取り上げられている天草郡での検診では、現地の保健所職員が「町の衛生展覧会で「癩病になると睫毛が抜けて、目もつぶれてしまう」というポスターの説明があり、この島の一人から、「癩病に間違いのない様な子供がいる」と保健所に報告があつた」と説明している。検診の結果はトラコーマであつたが、患者と疑われた子供の祖父は「近所のつき合ひも肩身が狭うなり、親戚も出入りせん様になつて」と吉永や西村に答えている。県衛生部予防課や保健所による「予防思想の普及」が、住民の過剰反応と密告を招いたことになる。

早野高義によれば、「強制収容しても実績は上らず実際困りますとこぼして」いた西村主事だが、1956（昭和31）年に愛知県で開かれた第五回貞明皇后を偲ぶ会で藤楓協会から

表彰されたことを熊本日日新聞が報道している（1956年6月24日付「西村正雄氏に感謝状／救ライ事業功労」）。西村は「表彰だなんて恥ずかしいくらいでー。ただ県庁で与えられた仕事をどうにかやっているだけなんです。おかげで廿四年ごろには四五十人もいた未収容患者のうち三分の二に近い二八十人を収容することができた。思いもよらぬ表彰までいただき、ますます張り切つて仕事をさせてもらいます」といった談話を寄せている。前年に熊本市で開かれた第四回貞明皇后を偲ぶ会（共催は熊本県と熊本市）でも、本渡保健所の松原武雄が県の推薦で表彰されている。担当者のモチベーションを高めるためにも、このような表彰が必要とされたのではないか。また、このような表彰を受けた以上、「ますます張り切つて仕事」をせざるを得なかったのではないか。しかしそれは、患者や家族にさらなる「人生被害」をもたらすことにつながった。

七 送り込むだけの無責任な態度

強制を伴う収容の強化は、菊池恵楓園の内外に問題を引き起こした。早くも1951（昭和26）年10月2日には熊本日日新聞が「ハンセン氏病患者が脱走して市内に出歩いているとの情報を得」た県衛生部が、予防課を通じて菊池恵楓園に「隔離療養を厳格に励行するよう申し入れた」（「患者が出歩く県衛生部恵楓園に警告」）ことを報じている。天草郡で強制収容された患者も1週間程で脱走していた。この事態に対する蟻田衛生部長の談話は、次のようなものだった。

収容中の患者が市内を歩いている話があるので予防課の方から療養所側に注意した。恵楓園など千三百名に上る患者がいるのだから二、三不心得なものがあったかも知れないが、ここは以前から模範的な療養生活を行っているところであり、もしそんなことがあったとすれば最近相当数の新入患者があったので、まだ園内の空気をよく理解していなかったためと思う。今後患者自身が自主的に規則を守って新しい患者もよく指導してもらいたい。

一千床増床を機に、これまでにない勢いで患者が県内から恵楓園に送致されたが、その責任者は蟻田本人である。自らが属しているコミュニティーにおいて、大量かつ多様な人間が一举に加わった場合、そのコミュニティーが従来のもままでいられるだろうか想像してみたい。しかも、恵楓園は療養所であり治療や福祉の場である。しかし、蟻田は「患者自身が自主的に規則を守って新しい患者を指導してもらいたい」と、送致後のことは入所者に責任を押しつけている。前述の『菊池野』誌上の座談会において、加納敏克は「現在、県の予防課や、保健所あたりの行き方は口先ばかりですね。とにかく療養所に送りさえすれば後はどうなっても……というような」と指摘している。実際、恵楓園も1951（昭和26）年7月に「厚生省に於いても二十七年度予算として猶相當数の癩病床拡張予算を要求する

方針である。従って拡張された病床が長く空床の儘放置されることは、この予算要求に支障を来たすので、一日も早く拡張された病床の充実を希望している実状」であり、「病床裏付け出来た絶好の機会に速やかに（少なく共本年内に）本園の拡張された病床を利用して九州各県の癩行政の画期的進展を計っていただき度く希望する」（「九州の癩問題」『集成』戦後編第4巻）としていた。これは加納が指摘した「とにかく療養所に送りさえすれば」という「県の予防課や、保健所あたりの行き方」と共通している。かつて、恵楓園の宮崎松記園長は「癩の調査収容に関する意見」（『集成』戦後編第4巻）において、「曾て無癩県運動が唱道勸奨せられたため、府県衛生局はひたすら患者台帳上の数の増加を抑制せんとし、患者の捜査発見をさし控える傾向が見られないでもなかった」としている。戦後はその逆で、県衛生部は一千床増床を恵楓園において実現するために未収容患者の数を強調し、一千床増床の実現後は「とにかく療養所に送りさえすれば」という姿勢で、らい予防事業を展開したのではないか。

さらにもう一つの問題がある。それは、「昭和27年度らい予防事業について」に添付された「昭和25年度らい患者救護成績」において、「患者減少」の内訳が「入所」85人に対して「死亡」135人、「その他」63人となっている点である。全国の「死亡」の総計は269人、「その他」は135人であり、熊本県はどちらの項目でも約半数を占めている。「その他」はともかく、135人も死亡者が出ているのは異常である。患者台帳の整理が杜撰だったために「死亡」や「その他」で帳尻を合わせたとも考えられるが、もしそうでないならば多くの死に瀕した患者を「救護」せずに見殺しにしたことになる。療養所に送致するかどうかにかかわらず、熊本県のらい予防事業は人権と「いのち」という普遍的価値を軽視していた。このような行政の在り方を問い直し続けることが再発防止に必要なといえる。

- (1)1949（昭和24）年6月9日に菊池恵楓園で開かれた保健所長会議の議題に「熊本県救癩協会設立」が上がっているが、「縣ライ予防協会」と「熊本県救癩協会」は同じものと考えられる。1953（昭和28）年10月2日に発足した藤楓協会県支部の事務局も予防課内に置かれ、支部長に桜井三郎知事、副支部長に蟻田衛生部長、専務理事に山崎四郎予防課長が就任予定だと報じられている。「藤楓協会だより NO.2」（1954年7月）の「支部便り」に記された1953年度中の事業実施状況では、熊本県支部は勸奨回数155回、入所24人となっている。
- (2)各年度の予防費については、別冊『資料編』に1948（昭和23）年度から1957（昭和32）年度までをまとめているので参照してほしい。毎年、予防費は多くの不用額を出しており、「明細説明」では「患者の収容が予定のとおり出来なかったため」、「患者の収容が少なかったのと予算節約したため」などと説明されている。
- (3)「昭和24年度（昭和24年3月～25年3月）らい患者救護月報」では、「24年3月末の未収容患者数」が261人。「本年中の患者増加」が「新発見」312人、「脱走」

13人。「本年中の患者減少」が「入所」61人、「死亡」27人、「その他」17人。

「25年3月末の未収容患者」が481人となっている。熊本県衛生部が作成した「らい予防事業成績」などの統計資料は別冊『資料編』にまとめているので参照してほしい。

- (4)『恵楓』創刊号(1951年8月)および第2号(同10月)掲載の「各県別送致患者数」によれば、熊本県から菊池恵楓園への入所件数は8月が12人(直接収容11人)、9月が18人(直接収容7人)となっている。県のまとめとは異なるが、4月から9月にかけて熊本県から113名が入所していたことになる。
- (5)吉永と西村は検診の途上、新聞記者に「先生は癩患者をしらべにお出で下さったのでしょうか？」と声をかけられている。何らかのルートで検診日程が漏れ、マスコミが興味本位で追いかけていたことになる。