

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のから引用している。

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效薬「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て、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^(マ)に恵楓園へ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^(マ)を廻しますから、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「昭和二十六年度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、「昭和二十六年度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。

「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当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だといえる。

- (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？」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。