

## 第四 1953年の「らい予防法」 強制隔離の強化拡大の理由と責任

目次

第四	1953年の「らい予防法」 強制隔離の強化拡大 の理由と責任	83頁
第1	GHQの対日ハンセン病政策	83頁
一	はじめに	
二	GHQ文書	
三	GHQの対日ハンセン病政策	
四	補記	
第2	強制隔離の強化拡大の理由と責任	96頁
一	「全患者」収容政策の実現と「日本国憲法」体制	
二	戦後の「全患者」収容政策に果たした保健所の役割	
三	ハンセン病問題に対するGHQの対応	
四	軽快退所と「全患者」収容政策の関係	
五	治安政策とハンセン病政策の関係	
六	重監房の廃止と「癩刑務所」の開設	
七	強制隔離を継続させた論理	
八	「癩予防法」改正論議	
第3	藤本事件の真相	131頁
一	はじめに	
二	藤本事件の背景	
三	藤本事件の問題点	
四	死刑判決	
五	上訴審と公正裁判要請運動	
六	おわりに	
第4	藤楓協会および皇室の役割	144頁
一	貞明皇后とハンセン病問題	
二	皇室行事とハンセン病患者	
三	藤楓協会の設立	
四	皇族の療養所訪問	

第四 1953年の「らい予防法」—強制隔離の強化拡大の理由と責任—

第1 GHQの対日ハンセン病政策

一 はじめに

国立国会図書館憲政資料室に所蔵されているGHQ文書（マイクロフィッシュ）の中から、一つのファイルとして保管されているハンセン病関係史料（Leprosy-Japan: PHW04217-04224、Leprosy-Korea: PHW03078-03081、Leprosy-Ryukyu: PHW03088-03089）を選出・分析を行い、マイクロフィッシュからコピーとして文書を焼き付け、その文書のテキストファイル化を行った（KoreaとRyukyuは一部のみ）。

全史料は累計すると1021（Japan:641、Korea:288、Ryukyu:92）枚であった。そのうちLeprosy-Japanでは、英文のものが計317枚（記録用覚書：27枚、書簡：92枚、英語論文：25枚、スター（英文雑誌）の記事：41枚、その他の文書：132枚）、和文のものは計284枚（愛楽誌の1952年4月号の記事：184枚、日本語論文：92枚、その他の日本語文書：8枚）で、その他に意味のない夾雑物や判読不能文書が40枚あった。Leprosy-Koreaでは全史料が英文で計282枚（記録用覚書：8枚、書簡：4枚、英語論文：49枚、レオナード・ウッド財団の機関紙であるLeprosy Briefの記事：84枚、その他の文書：137枚）で、夾雑物等が6枚あった。Leprosy-Ryukyuでは、全史料が英文で計92枚（記録用覚書：5枚、書簡：10枚、Leprosy Briefの記事：36枚、その他の文書：39枚）で、夾雑物が2枚であった。

GHQ/PHW（連合軍総司令部保健衛生福祉部）の占領政策を反映している記録用覚書（Memorandum for record）は少ないが、ハンセン病関係の施策の参考とするために交わした書簡やその他の事務文書は多く、その内容分析を進めることによって、GHQ/PHWの関与をおおよそであるが明らかにできた。

本史料で確認できたことは、以下の点に集約できる。

1. GHQ/PHWが調査した全国のハンセン病療養所の患者数の各種統計。
2. GHQ/PHWが視察した療養所の状況（大島青松園と多磨全生園）。
3. プロミンを患者の治療薬として普及させるためのGHQ/PHWによる関係各機関に対する働きかけ。特にThe Leonard Wood Memorial（American Leprosy Foundation）とSurgeon General Officeとの交渉。
4. 日本のハンセン病研究者を国際らい学会（International Leprosy Society）へ復帰させるためのGHQ/PHWの働きかけ。
5. 日米の研究者によるLeprosy bacillusの純粋培養に関する学術的研究の支援。
6. ハンセン病患者の処遇について（特に外国籍の患者と沖縄・奄美地域の患者について）

## 第四 1953年の「らい予防法」

### 二 GHQ文書

#### 1. GHQ/PHW が調査した全国のハンセン病療養所の患者数の各種統計

本史料には、全国のハンセン病療養所における患者数のリストが3つの異なる年次において保存されていた。1945年9月15日付けのリストでは、一部療養所の名前が判読できなかったが、13の療養所において合計1万411人の患者が収容されていたことが分かる(表1)。また、1946年11月では合計8510人、1947年8月1日には合計7931人であった。

その他の統計資料としては、日本本土の各療養所に収容されている沖縄・奄美出身者のリストがあった。沖縄と奄美諸島は、日本本土とは異なった形態の占領体制が敷かれていたため、患者の移動などは特別の手続きが必要であった。

#### 2. GHQ/PHW が視察した療養所の状況

GHQ/PHW の職員はいくつかの療養所を視察している。Albert P.Knight (Tuberculosis Consultant) は、1947年8月25日付けのMemorandum for Recordで、香川県の大島青松園の視察をして、「施設の設定は非常によく整っていて研究室の備品もすばらしい。(中略)患者の福利(social welfare)は極めて適切にケアされている」と報告していた。また、このMemorandum for Recordには大島青松園に関する日本語の資料が添付されていた。

1949年には日本医師会からの要請に基づいて、Johnsonが8月28日に開催された四国地区医師会の会合に参加し、その際、大島青松園とNagashima Aisei-enを視察していた。大島青松園では648人の患者のうち49人、Nagashima Aisei-enでは1480人のうち132人の韓国籍患者がいて、彼らは外国人としての処遇を求めていることを報告していた。また、1949年10月12日付けのMemorandum for Recordには、Mortonが東京のらい療養所(多磨全生園)を、Dr. Stolar、Dr. Strodeと共に視察していた。所員との会合において、Dr. Stolerより国際学会ではLeprosyをHansen's Diseaseと変更するという話題が出て、日本側の参加者の関心を引いた。また、ハワイでは既に公文書においてHansen'sを用いていることが指摘されていた。

#### 3. プロミンを患者の治療薬として普及させるための関係各機関への働きかけ

ハンセン病患者に対する治療薬としては、Dr. Hasegawaのセファランチンによる治療がMemorandum for Recordとして報告されていたが、ほとんどはプロミンに関する文書であった。

今回研究の対象となった文書中には、1948年6月1日には東京大学のDr. Tanioku Kiheiのプロミン治療に関する報告書が存在し、1948年(昭和23)年に日本でプロミンをハンセン病の治療薬として使用していたことが分かった。

この時期、プロミンはヨシトメ製薬をはじめ国内の3つの製薬会社にて製造されていたが、需要に対しては不足しており、180kgの米国での調達が望まれると報告されていた。

1948年8月には、Dr. Wade(レオナード・ウッド記念財団: Leonard Wood Memorial, American Leprosy Foundation)が、化学療法によるらい病治療薬研究を助成する可能性を調査するため琉球

を訪れたことが報告されており、Sams はアメリカ合衆国や他国での化学治療の状況と日本と琉球での状況を比較することは望ましいと述べていた。

1949年には、American Mission to Lepers の Kellersberger がマッカーサー元帥に書簡を送り、「本団体は世界各国のらい病患者の救済に当たっている。日本からも多くの依頼がきているので、プロミンなどの化学薬剤を使ったらい病患者の治療に関心を寄せていただきたい(抄訳)」と嘆願し、この書簡が PHW に回送され、Sams が「SCAP は日本のらい病患者に関して重大な関心を寄せている。日本の療養所における治療は大部分がプロミンによるものである現在では治療に十分な量の薬剤が供給されていないが、近い将来実現するであろう。日本政府は4億7千万円を国立らい療養所の予算として計上し、そのうち5千万円はプロミンの購入に充てている。各療養所は戦争の被害を受けたものの、効率的に運営され、患者は適切なケアを受けている(抄訳)」と回答していた。

1950年4月21日には Etter (International Christian Leprosy Mission) が、本団体は日本におけるハンセン病問題に関心をもっており、日本におけるハンセン病対策の概要と本団体が活動する可能性について質問していた。これに対し、Sams は同年5月5日付の書簡で、Etter に対し、日本のハンセン病対策に関する概要説明を行っていた。なお、この書簡のやり取りでは、Etter が「Hansen's Disease」という言葉を文中に使ったためか、Sams も同様に使用していた。

また、韓国において文民として陸軍で働いた経験がある、バージニア州の Dr. Wilson が5月15日に Bliss (Surgeon General) 宛てに書簡を送り、日本と韓国でのらい患者に対しての適切な治療の必要性和、日本と韓国においてプロミンを治療薬として使うように願い出ている。この書簡は McNinch (Surgeon General Office) を通じて Sams のところへ回送された。そのため、Sams は6月6日に McNinch 宛てに返信し、日本でのプロミンによる治療の実態やプロミンの国内生産について説明している。なお、この書簡のやり取りでも、McNinch が「Hansen's Disease」という言葉を文中に使ったためか、Sams も同様に使用していた。

1950年6月3日付けの Memorandum for Record では、Wilson の書簡に答える形で、Parke, Davis and Company がプロミンの patents を持っていること。ヨシトミ製薬では「プロトミン (Protomin)」、ヤマノウチ製薬では「タスミン (Tasmin)」、ダイイチ製薬では「テルミン (Termin)」という名前で製造していること。厚生省の見解では日本においての patents を承認していないし、上記の3つの製薬会社は輸出して patents の権利を侵害することはないとしている。もし上記の理屈が通じず違法となる場合に備え、3つの製薬会社に patents 料の支払いの準備をしておいたほうがよいと進言したことなどが記載されていた。

その後約1年が経過して、1951年9月19日には、Surgeon General Office の Turner から Long 宛ての書簡において、Dr. Doull (レオナード・ウッド記念財団の Director) と Dr. Badger (U.S. Public Health Service) の両名が、南アフリカ共和国のプレトリアにおいて「適切な療養所」に関するテスト・プログラムを視察し、同様なプログラムが行われているフィリピンのセブに行った後、1951年12月2日にらい病治療の新薬の臨床評価を行うために東京を訪れるので、日本の研究者や関係者との会談などを設定するように依頼した。Long はこの書簡の返信として、同年10月2日に PHW が受け入れることと、同セクションの Mollohan が担当者になったことを Turner に伝えた。

#### 第四 1953年の「らい予防法」

同年9月26日付でレオナード・ウッド記念財団は、南アフリカとフィリピンで同財団が行っているテスト・プログラムを日本に拡充することを発表した。また同財団は、1951年12月28日にこのプログラムの日本側スタッフとして、Aisei-enのK. Mitsuda, Y. Hayashi, T. Nojima, T. Miyata、Komyo-enのR. Jingu, Y. Hayashi, T. Nojima, Nambaの名前を公式に発表した。

同年10月8日付のMemorandum for recordでは、Dr. DoullとDr. Badgerの日本訪問について、厚生省のDr. Omura, Dr. Takabe, Mr. SaitaとKnightが会談し、両名が日本で交流する研究者に、Dr. Hayashi (Zensho-en)、Dr. Mitsuda (Aisei-en)、Dr. Miyasaki (Kikuchi Keifu-en)の3名が日本の傑出したらい病学者として推薦された。また、東京大学の薬理学教授であるDr. Ishidateがプロミンの研究に関して興味をもっていると報告した。また、このことはMollohanよりTurnerに書簡で通知された、Dr. Scheele (Surgeon General)にも報告された。また、Turnerからは同年10月25日にその返信が届き、Dr. Doullは個人的に知っていてとても有望な人物であるが、Dr. Badgerは個人的には知らないと書いてあった。

このDr. DoullとDr. Badgerの両名による日本での活動については、史料に欠損があるためかどうか分からないが、何も残されていなかったが、Dr. Doullがアメリカ合衆国へ帰国後にPollockに宛てた書簡の中で、日本での研究は多くの支援を頂き感謝すると記されていた。また、Dr. Takehisa Omuraがレオナード・ウッド記念財団に宛てた、カメラを2台受領したという内容の書簡において、Dr. Omuraが書簡の差出人の所属として、Secretary, Japanese Committee for Leonard Wood Memorial Chemotherapy Projectと書いていることから、彼が日本におけるレオナード・ウッド記念財団の化学療法プログラム代表となっていることが分かった。

一方、PHWでは、Shamboraが厚生省宛てに、レオナード・ウッド記念財団のこのプログラムについて正式に報告し、今後PHWが同財団の日本での窓口となることと同財団の活動に関する費用を非課税にすることなどを申し入れていた。なお、Samsはマッカーサー元帥の解任(1951年4月11日)に怒り、PHW部長を辞任(1951年5月25日)しており、Shamboraはその後任らしいがまだ正式に確認していないことを記しておく。

#### 4. 日本の研究者を国際学会へ復帰させるための働きかけ

第二次大戦勃発後、日本人研究者は事実上、国際的な活動を中止せざるを得なくなり、戦後の占領期においても日本人の海外渡航は厳しく制限され、国際的な学会への参加も基本的に不可能な状態にあった。そのため、ハンセン病に関する国際学会であるInternational Leprosy Associationは各方面に働きかけて、日本人研究者を学会に復帰させ、学会誌への投稿を可能にするように活動した。

まず、International Journal of Leprosyの編集者であるWadeは、1948年11月4日付けのSams宛ての書簡において、「本学会としては学会誌の発行を戦前と同じようにしたいと考えている。戦前にはDr. Otaが公式のContributing Editorであり、彼は非常に協力的だった。そして、より協力的だったのは、鹿児島県のらい療養所のDr. Fumio Hayashiだったが、彼は死んだと聞いている。新しい日本の代表を得るためには、貴殿の協力が是非とも必要である(抄訳)」と述べていた。また、Japan

Leprosy Society の会長であった Hayashi は、「Japan Leprosy Society が International Leprosy Society に参加することを希望する。Japan Leprosy Society の学会誌「レプラ (Lepra)」は 1947 年 2 月より復刊した (抄訳)」と Wade 宛てに書簡を送っていた。

上記した Wade の Sams 宛ての書簡は郵便事故か紛失のため、Sams には届いてなかったようで、Wade は 1949 年 7 月 25 日に再び Sams 宛てに書簡を送っていた。そして、Sams はその返信として、「貴殿の 7 月 25 日付の書簡を受け取った。Dr. Ota と Dr. F. Hayashi は死去した。多磨全生園の Dr. Y. Hayashi と会談を持ち、彼が International Journal of Leprosy の Contributing Editor に就任する意思があることを確認した。東京大学の Dr. Kitamura も自発的に Contributing Editor を引き受けるそうだ。私は会ったことはないが、Nagashima Aisei-en の Dr. Mitsuda は日本におけるこの領域の権威であり、第 1 級の人物だと信じている。上記したすべての人物は英語の読み書きができる。Japan Leprosy Association を International Leprosy Association のメンバーとする許可を考えてほしい。SCAP としてはそれが望ましいと考えている (抄訳)」と記していた。

これに対し Wade は、1949 年 10 月 21 日に 2 通の書簡を Sams に送り、1 通目には日本らい学会と国際らい学会との提携の可能性に関する質問への回答を、2 通目には「3 ヶ月ほど前に Dr. Kitamura に Contributing Editor の打診をしたが返事がない。あなたは Dr. Hayashi を推薦するが私にとっては少し驚きである。なぜなら、彼はまったく英語が話せないからだ。Mitsuda も候補であると思うが、Hayashi に連絡をとってみたいと思う (抄訳)」と記していた。

この Wade の書簡に対して Sams は、「International Journal of Leprosy の Contributing Editor として、日本らい学会会長の Dr. Hayashi を推薦する。彼は英語を話したり聞いたりにはできないが、書いたり読んだりにはできる。Dr. Yoshie は英語に堪能である。次点候補としては、Dr. Kitamura を推薦する (抄訳)」と答えていたが、その後この事案に関する史料は存在せず、詳細は不明である。

#### 5. 日米の研究者による Leprosy bacillus の純粋培養に関する学術的研究の支援

現在では Leprosy bacillus (Mycobacterium leprae) の人工培養が成功しないことが分かっているが、1940-50 年代には日米の研究者がその人工培養に取り組んでおり、PHW は日米の研究者の仲介役として学術的支援を行っていた。

まず、1947 年 4 月 7 日には、Surgeon General Office の Doan が、日本のレプロスピラ菌の菌株を送るよう PHW に要請していた。また、イギリス人の Dr. Spira が Dr. Yoshinobu Hayashi 宛てに書簡を送り、「私のフッ素症に関する論文を送った。これは貴殿のらい病の研究に有用であると思う。日本において研究をしたいので、3 週間程度の滞在を受け入れてほしい (抄訳)」記し、これに対し Hayashi は、「あなたの日本訪問を喜んで受け入れる」と答えていた。これを受けて Spira は、マッカーサー元帥へ、「らい病の研究のために 3-4 週間の日本滞在をお認め願いたい」と書簡を送るが、その書簡は PHW へと回送され、Sams は「本セクションでは、その人物が特定の領域において傑出しており、公衆衛生上の主要な問題の解決に必須でない限り、顧問 (Consultant) や専門家 (Specialist) を要請することは行わない。らい病は日本において公衆衛生上において主要な問題ではない。公的な施設への患者の隔離や食糧の配布、プロミンのような近代的な薬剤の使用が

#### 第四 1953年の「らい予防法」

行われている。したがって、他の公衆衛生上の問題と比較して Dr. Spira がらい病の実験研究を行うことはその価値に疑問があり、それを目的とした日本への訪問の許可には、本セクションとして推奨できない（抄訳）」と答えていた。この Sams のかたくなとも思える拒否は、Spira の研究に疑問を持ったためか、Spira がイギリス人だったためか等、理由は分からない。ただし、1949年の段階で Sams が「らい病は日本において公衆衛生上において主要な問題ではない」と語っていることは興味深い。

Sams は Spira からの依頼は拒絶したが、他の研究者に対しては、日本滞在でなく、文書や培養器の送付であったためか、非常に協力的であった。Wilbar (President, Board of Health, Territory of Hawaii) 宛ての書簡では、Dr. Nakamura のらい菌培養に関する論文を学会に掲載前に手に入れて送付しており、University of California の Dr. Carpenter からの「Dr. Nakamura がらい菌の分離を行ったことに関して大きな関心を持っている。我々は、その培養基を手に入れたいと思っているので、もし可能なら善処願いたい（抄訳）」に対しては、「貴殿から依頼のあったらい菌のヒト菌株については、伝染病研究所 (Institute of Infectious Diseases) の Dr. Nakamura に照会をした。近いうちに Dr. Nakamura から受け取ることができるであろう（抄訳）」と回答し、その後、Dr. Nakamura から提供された培養基を送っていた。

この Dr. Nakamura の研究については、らい菌培養の成功と予防・治療に関する問題点に関する毎日新聞の記事の英訳と、らい菌培養に関する朝日新聞の記事の英訳が保管されていた。

Carpenter からはさらに、「らい菌の培養基が届いた。顎下腺ムチン (submaxillary mucin) を送ってほしい」との 1949年10月13日付の書簡が届き、Sams は同年12月12日に、Dr. Nakamura の顎下腺ムチンと論文を送っていた。翌1950年1月4日には、Carpenter から「Nakamura のムチンのサンプルと論文『らい菌の培養に関する研究 (Studies on Cultivation of the Leprosy Bacillus)』を受け取った。当方では人工培養に失敗した（抄訳）」という Carpenter の書簡が送られ、Sams は「培養の失敗は残念だった。Dr. Nakamura のムチンを使えば成功するであろう。Dr. Nakamura はアメリカ合衆国の英文学術誌への論文掲載を切望している（抄訳）」と返信していた。また、Dr. Nakamura の研究については、50年4月21日付けの Memorandum for record で報告されていた。

Carpenter 以外にも、California State Polytechnic College の Dr. Hatfield が、「Dr. Keizo Nakamura がらい菌の培養に成功したかどうかについて興味をもっている」と書簡が Sams に送られ、Sams は返信として「Dr. Keizo Nakamura のらい菌培養基に関する質問への回答して、Dr. Nakamura の日新医学に掲載された論文 (1949年5月) の英訳を送る。Dr. Carpenter と連絡をとることをお勧めする（抄訳）」と記していた。

#### 6. 特に外国籍と沖縄・奄美地域のハンセン病患者の処遇について

当時のハンセン病療養所には日本国籍の患者だけでなく、外国籍の患者も収容されていた。1947年には、アメリカ在住の女性からの日本の療養所に収容されている息子に関する問い合わせがあり、Sams はこれに対し、「上記の人物は群馬県の療養所に居住していることが分かった。らい病患者は



アメリカの法律で入国させないことになっているがアメリカ軍人の配偶者などに関しては例外の規定もある（抄訳）」と回答している。

また、外国籍ではないが、日本本土とは占領形態が違った沖縄と奄美諸島地域の患者については、移送について特別な配慮が必要であったため、PHWは公的な手続きなどに関与していた。1948年には、6人の沖縄在住患者を本土へ引き揚げることについてMemorandum for recordが、1951年には琉球諸島から日本本土へのらい患者の移送についての書簡と同申請書が保管されていた。他にも沖縄のらい病患者の引き上げについてのMemorandum for recordが保管されていた。

#### 7. その他

その他にも、上記分類に属さない史料が確認されたので以下に列挙しておく。

- ・厚生省のらい対策方針に関する書簡及び添付資料（療養所一覧表など）
- ・海兵隊病院のアメリカ人入院患者からのマッカーサー元帥宛ての嘆願書
- ・Hornbostelからのらい患者への援助に関する嘆願書について
- ・熊本県らい対策協会からのらい対策事業の資金に対する寄付を集めることに関する許可願い
- ・厚生省のらい対策方針
- ・Wilbar（Board of Health, Territory of Hawaii）宛ての書簡。日本政府がらい病に関する法律の改正を考えているので、Hawaiiにおけるハンセン病関係の法律のコピーを送ってほしい。
- ・Sams宛ての書簡。貴殿の10月12日付けの書簡に、Dr. Wilbarに代わって返事をする。ハンセン病に関するハワイの法律のコピーを送付する。
- ・Lee宛ての書簡。ハワイのらい病対策に関するプログラムを受け取った。
- ・高校生がらい療養所の見学をした。
- ・Mr. BoriaよりTama Zensei-enのらい病患者の写真の撮影許可願いがあった。撮影は許可するが、誤解や通訳の間違いがあるといけないので、必ず事前に患者から同意をとりつけるように指示した。
- ・Mr. Morrowへの返信。Hansen's diseaseについて
- ・故貞明皇后を記念したらい患者に対する援助資金の調達について

### 三 GHQの対日ハンセン病政策

GHQの公衆衛生福祉局（PHW）の最大、かつ喫緊の関心事は、結核、赤痢・チフスなどの消化器系感染症、それに性病の予防にあった。杉山章子が指摘するように、占領政策における「医療にまず課せられた課題は、占領軍の健康の維持、社会不安の除去と治安維持のための疾病予防といった占領政策実施のための基盤整備であり、「占領軍に直接影響ある性病や急性伝染病については、迅速で徹底した対策が講じられた、慢性伝染病への対応は遅れがちであった」（杉山章子『占領下の医療改革』、勁草書房、1995年）。

結核は、戦後の劣悪な衛生環境のもと大勢の患者の発生が予測され、PHWも取り組みを重視せ

#### 第四 1953年の「らい予防法」

ざるを得なくなり、また、性病についても、RAA（特殊慰安施設協会）や街娼をとおしてアメリカ将兵への感染が激増したため、やはり PHW は予防策に奔走するが、絶対隔離下にあるハンセン病については、急激に患者が大量発生するという心配は少なかった。したがって、相対的に見て、ハンセン病に対する PHW の関心が薄かったことは否定できないが、GHQ 文書中の PHW の“Leprosy-Japan” 所収の資料、および関連する資料を詳細に検討した結果、以下のような結論に至った。

PHW は、1949（昭和 24）年 6 月 11 日、アメリカ太平洋陸軍総司令部幕僚部高級副官部に対する報告のなかで「ハンセン病は日本では重要な衛生上の問題ではない」と断言し、その理由として「公的に維持された施設への隔離、補足的な食料の配給、治療におけるプロミンのような近代的な薬品の使用を含む近代的管理法は有効である」と述べている。この報告では、PHW は隔離政策の成果を認めている。局長の Sams も、1949（昭和 24）年 9 月 16 日付 Wade 宛ての書簡において、光田健輔を「まだ会見したことはないが、彼は一流の人物であり、権威として日本人に受け止められている」と高く評価、さらに 1950（昭和 25）年 6 月 6 日付 MacNinch 宛ての書簡のなかで、日本の国立ハンセン病療養所について「どんな地域も入院治療ができなくて苦しまないように戦略的に配置されている」と、満足している。

このような、PHW および Sams の日本型隔離肯定論の背景には、プロミンの普及への期待があった。すなわち、1950（昭和 25）年 5 月 5 日付の Etter 宛書簡になかで、Sams は次のように述べているからである。

ついでながら、日本政府は、今、未収容のハンセン病患者を治療するためにベッドを増やすよい計画を持っている。1950 年代に新しいハンセン病療養所の設立と現在の施設の拡大とをとおして 2050 までのベッドを増やすことが期待される。加えて、1950 年の計画はすべての未収容ハンセン病患者にプロミンをともなった治療を要求している。この計画は昨年開始され、現在までこの薬の使用においてたいへんよい結果が得られている。プロミンをともないハンセン病療養所で役に立つ自由な治療が過去も現在もそのような施設に入ったことのない重症者を救うことが期待できる。

結核・赤痢・性病への対応に追われる PHW および Sams は、患者を隔離したうえで、プロミンを投与すれば、日本のハンセン病問題は解決し得るという現実的判断から、隔離政策のもたらす人権侵害については重視しなかったとすることができる。

「民主化」のもとでハンセン病患者の人権への配慮がなされなかったことについては、同時期、アメリカの軍政下に置かれた奄美・沖縄におけるハンセン病政策を考察すれば、理解できよう。アメリカ軍政下の奄美・沖縄で、ハンセン病患者がアメリカ軍により強制隔離された事実については、本報告書・第十六「沖縄・奄美地域におけるハンセン病問題」を参照。奄美・沖縄の状況を考えれば、同時期に「本土」において占領政策の一環として GHQ が日本型隔離を肯定する政策を実施したことは納得できよう。

次に、GHQ が隔離政策を容認した理由は、もうひとつあったと考えられる。それは、療養所にお

ける入所者の自治会運動の動向への警戒である。それに関する資料は、星塚敬愛園に所蔵されている一連の文書類のなかにある。

戦後の自治会の全国組織結成をいち早く呼びかけていた星塚敬愛園では、自治会の主導権をめぐる本土出身者と沖縄・奄美出身者との間で対立が存在していた。GHQは、入所者間の対立を口実に敬愛園の自治会運動に介入を開始する。当時、国立ハンセン病療養所のみならず、国立結核療養所などにおいても入所者の自治会運動が活発化していた。GHQはそうした運動に共産党の影響を感じ取り、弾圧に乗り出し、敬愛園の自治会もそれに巻き込まれていく。

1948（昭和23）年9月8日、厚生省医務局九州出張所長は、管内の各国立病院・療養所の施設長に対し、8月26日付のGHQ福岡軍政部の勧告について「厚生省の意向も全くこの通り」と付言して通知している。その勧告とは、患者は「本人又は他の患者の療養を妨げる様な組織を作つて団体的行動をしてはならない」「療養の妨げとなる様な会合をしてはならない」というもので、具体的には「病院長及療養所長は所謂患者代表と交渉してみたこと」「特に療養所の患者で患者自治会の名目で政治運動をしてみた如きものがあること」などは「当然消滅させねばならない」などと記されていた。

さらに、10月18日、厚生省医務局九州出張所長は、10月15日付の九州地区軍政部公衆衛生課長による患者自治会に関する勧告を各施設庁に伝えている。この勧告でも「今後は国立病院及び国立療養所に入院治療を受けてゐるものは如何なる名称を用ふるを問はずいやくも本人又は他の患者の治療の妨げになる様な組織を作つて団体的行動又は団体を背景とした個々の行動をしてはならない」と述べられ、このふたつの勧告により、国立病院・国立療養所の患者自治会運動は事実上、禁止されるに等しい状況となった。当然、九州にある星塚敬愛園・菊池恵楓園もこの勧告の対象となる。敬愛園の入所者は共産党とは一線を画す立場ではあったが、自治会内の抗争を軍政部に突け込まれる形で、全国のハンセン病療養所の自治会運動の拠点として弾圧の標的とされたのである。

1949（昭和24）年5月9日、九州出張所長は両園の園長に対し、5月4日付で九州地区軍政部公衆衛生課長ウォーレスより、星塚敬愛園の入所者自治会は「非民主的色彩が濃厚であつて自治会の会合がある場合など温良な患者は昼夜を分たず自己の休養を犠牲にしても出席を強要されている」として、自治会の解散を勧告された旨を伝えている。この時、九州出張所長はウォーレスに対し、ハンセン病療養所においては「環境の特殊性の点に於て自治会の解散は事実上患者の療養生活に支障を来たす」とか「国の予算面より考察しても患者に充分のことをしてやれず自治会に代替する機構<sup>メカニスム</sup>の切替は凡そ不可能事と思量せらると述べ、自治会解散に消極的な対応をするが、ウォーレスは「自治会の下にでなく又非民主的な組織下に於ける運営によらず真に隣人愛を以つてする相互扶助の精神によつて患者間に於て総べての処理を図ることこそ望ましい」と譲らず、自治会に解散するよう指導することを求めた。この時は、星塚敬愛園の自治会のみが解散対象とされ、菊池恵楓園の自治会については言及されていない。敬愛園自治会の内紛に乗じたGHQの介入とみなすことができる。こうして星塚敬愛園の入所者自治会は解散せざるを得なくなる。

この星塚敬愛園の一件に見られる如く、GHQは療養所の入所者自治会運動の動向に警戒を強めていた。そうである以上、GHQが療養所内の待遇改善、さらには強制隔離政策の廃止など、自治会運

#### 第四 1953年の「らい予防法」

動の要求には消極的であったことは当然である。それは、GHQの「民主化」政策が強固な反共政策を内包するものであったことと一致する。ハンセン病政策もまた、そうしたGHQの「民主化」の枠内にあったのである。

以上、GHQ/PHWの資料、および関連する資料の検討をとおして、ハンセン病に対してGHQは相対的に関心が低く、隔離された状況下でプロミンを投与すればよいと判断したこと、反共の立場から入所者自治会運動への警戒が強く、自治会が要求する待遇改善の声を無視したことの二点より、GHQはハンセン病患者への日本の強制隔離政策を改める意思をもたなかったという結論に達した。

#### 四 補記

ここでは基本的に「ハンセン病」という語句を用いた。ただし、引用した史料において、**leprosy**と書かれてあった場合は「らい病」と、**Hansen's disease**と書かれてあった場合は「ハンセン病」と記した。

本研究の対象となった史料においては、**Hansen's disease**の表記が22箇所、**leprosy**の表記が458箇所であり、この時代（1945-1952）年においては圧倒的に**leprosy**の表記が多かった。また、**Hansen's disease**の表記は22箇所に見られたもののそのほとんどは、**Surgeon General Office**などからPHWに宛てて出された書簡や文書において存在し、PHW作成の書簡や文書にも存在するがそれらはすべてやり取りが行われている他機関に対応した記述となっており、PHW部内文書やPHW発の書簡では**leprosy**という表記となっていた。この表記に関しては、さらなる研究が必要と考えられる。

【表IV-1】 LEPROSARIA IN PREFECTURES LISTED -15 September 1945

(GHQ/PHW が作成したリストを一部改変、##の箇所は判読不能だった)

PREFECTURE	PROVINCE	TOWN	MANAGEMENT	CAPACITY	NO.
PAT.					
-----					
Aomori	Higashi-tsugaru	Shinjo	National	500	779
Gunma	Azuma	Kusatsu	"	875	1,335
Miyagi	Tomai	Nitta	"	600	624
Tokyo	Kitatama	Higashi-	"	1,200	1,407
		murayama			
Yamanashi	Ni#####	Minobu	Private	66	56
(SUB)	TOTAL			3,340	4,201
-----					
Kagawa	Kida	Anji	National	630	671
Kagoshima	Kanoya	#####	"	1,125	1,253
"	#####	#####	"	100	67
Kumamoto	#####	#####	"	1,000	1,115
"	Kumamoto City	#####	Private	##	##
#####	#####	#####	National	1,400	1,651
"	"	"	"	1,000	1,115
#####	#####	#####	Private	130	56
(SUB)	TOTAL			5,540	6,211
TOTAL				8,880	10,411

第四 1953年の「らい予防法」

【表IV-2】 Capacity and Number of Inpatient (End of Nov. 1946)

(厚生省作成のものを一部改変)

Name of Leprosaria	Capacity	Number of inpatient
Nagashima-aiseien	1,450	1,455
Kuryu-rakuseien	975	1,267
Hoshizuka-keiaien	1,125	918
Tohoku-shinseien	600	575
Tama-zenshoen	1,200	1,120
Matsuoka-hoyoen	500	632
Oku-hoyoen	1,000	833
Oshima-seishoen	650	550
Kikuchi-keifuen	1,000	914
Suruga-ryoyosho	500	87
(Sub) Total	9,000	8,351
Kamiyama-fukusei-byoin	130	73
Minobu-shinkeien	65	33
Tairoen	85	53
(Sub) Total	340	159
Total	9,340	8,510

Note:

A: We had other 3 Leprosaria in Okinawa Pref. before the outbreak of the war. They are: (1) Kunigami-Koraku-en (Capacity 450), (2) Miyako-Nasei-en (Capacity 300) (3) Amami-Wako-en (capacity 100).

B: Leprosaria have not examined out-patients but sometimes lead them as for medical treatment.

【表IV-3】 The condition of accommodation of National and Private Sanatorium (Leprosy)  
(1947)

Name	Full Number of Accommodation	On Aug. 1, 1947
National Sanatorium		
Nagashima-aiseien	1,450	1,250
Kuriu-rakusenen	975	1,255
Hoshigazuka-keiaien	1,125	674
Tohoku-shinseien	600	551
Tama-zenseien	1,200	1,108
Matsugaoka-hoyoen	500	600
Oku-komyoen	1,000	752
Oshima-seishoen	650	552
Kikuchi-keifuen	1,000	916
Suruga	500	113
Total	9,000	7,771
Private		
Koyama-fukase Hospital	130	72
Minobu-shinkeien	65	34
Tairoen	85	54
Total	280	160
Grand Total	9,280	7,931