

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした 各界の役割と責任(2)

目次

第十三	ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)	……………	381 頁
第 1	教育界	……………	381 頁
一	はじめに		
二	ハンセン病療養所における「教育」の状況		
三	高校設置と社会復帰		
四	黒髪小学校における龍田寮児童共学拒否問題		
五	ハンセン病問題と教育界		
六	おわりに		
第 2	宗教界	……………	413 頁
一	はじめに		
二	ハンセン病療養所と宗教教団との関わり		
三	隔離政策存続に宗教が果たした役割		
四	何故宗教者は「隔離」が見えなかったのか		
五	まとめ		

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

第1 教育界

一 はじめに

1. 子どもと教育をめぐる状況の大きな変化

第二次世界大戦後、子どもと教育をめぐる状況は大きく変化した。日本国憲法は、第26条において、「すべて国民は、法律の定めるところにより、その能力に応じて、ひとしく教育を受ける権利を有する。②すべて国民は、法律の定めるところにより、その保護する子女に普通教育を受けさせる義務を負ふ。義務教育は、これを無償とする」とし、教育を受ける権利、教育を受けさせる義務、義務教育の無償を定めた。それを受けて、教育基本法3条は、「すべて国民は、ひとしく、その能力に応ずる教育を受ける機会を与えられなければならないものであつて、人種、信条、性別、社会的身分又は門地によつて、教育上差別されない。②国及び地方公共団体は、能力があるにもかかわらず、経済的理由によつて修学困難な者に対して、奨学の方法を講じなければならない」とし、教育の機会均等を盛り込んだ。教育を受けさせる義務（就学させる義務）についても、教育基本法第4条や学校教育法第22条・第39条で定められた。

こうしたなかで、児童福祉法（1947年）や児童憲章（1951年）においても、子どもたちの生活と権利の保障規定が定められていく。とくに児童憲章では、「日本国憲法の精神にしたがい、児童に対する正しい観念を確立し、すべての児童の幸福をはかるために」定められ、「児童は人として尊ばれる」、「児童は社会の一員として重んぜられる」、「児童は、よい環境のなかで育てられる」とし、以下12項目にわたって格調高い理念がうたい上げられた。

それでは、ハンセン病をめぐる子どもと教育を取り巻く状況はどのようなものであったか。

2. ハンセン病と子ども・教育に関わる法的枠組み

1953（昭和28）年に定められた「らい予防法」では、第14条において入所患者の教育について定められた。第14条では、「国立療養所の長（以下「所長」という）は、学校教育法（昭和22年法律第26号）75条2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。②所長は、学校教育法75条2項の規定により、高等学校が、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、必要な措置を講ずることができる」と定められている。根拠となったのは、学校教育法（昭和22年法律第26号）75条2項の「前項における学校は（小学校、中学校、高等学校および中等教育学校——引用者注）、疾病により療養中の児童及び生徒に対して、特殊学級を設け、又は教員を派遣して、教育を行うことができる」という項目であった。さらに、予防法第17条（親権の行使等）では、「所長は、未成年の入所患者で親権を行う者又は後見人のないものに対し、親権を行う者

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

又は後見人があるに至るまでの間、親権を行う。②所長は、未成年の入所患者で親権を行う者又は後見人のあるものについても、監護、教育等その他の福祉のために必要な措置をとることができる」とされ、子どもたちへの教育保障は所長に託されることになった。

また、予防法第22条（児童の福祉）では、「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ものに対して、必要があると認めるときは、国立療養所に附置する施設において、教育、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」とされ、いわゆる「未感染児童」に対する教育保障についても定められた。

こうした法文をみると、第二次世界大戦後になって一定程度の教育的な措置が法律の中に盛り込まれるようになったことがわかる。しかし、その実質は「必要な措置を講ずることができる」など、いわゆる任意規定であった。そこでは、入所患者や子どもたちの権利と国・自治体の義務との関係はあいまいにされており、「教育と福祉に関する上位法である教育基本法と児童福祉法の理念・原理からは程遠い内容」（清水寛：1999）だった。ましてや、実際の子どもたちを取り巻く状況はもっとひどいものであった。十分な教育的保障がなされたといえる状況では決してなかった。日本国憲法と教育基本法にもとづく戦後社会においてもなお強制隔離が実施されており、入所にとまなう家族・友人らとの離散が行われたほか、熊本県の黒髪小学校では共学（入学）拒否という差別事件も起こった。療養所内での教育もさまざまな困難を抱えていた。ハンセン病にかかわる子どもたちは、その生存と人権がつねに危機にさらされていたといっても過言ではない。「らい予防法」第3条では、「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」と差別的取扱いの禁止がうたわれていたが、こうした法文と実情とは大きくかけ離れていたのである。

なぜ、こうした人権侵害事件が発生したのか。そこでは、子どもたちに十分な教育的保障がなされていたのか。そして、教育の営みが子どもたちの人格形成にどのような影響を与えたのか。また、現代まで続いた強制収容と終生隔離を基本とする日本のハンセン病史のなかで、子どもたちはどのような生活をしてきたのか。こうした問題関心にもとづいて、以下では、ハンセン病にかかわる子どもと教育の問題について検討を加えていくこととする。とくに、療養所内における「教育」の状況、龍田寮の子どもたちに対する共学拒否の問題、高校進学と社会復帰の一つの拠点となった新良田教室の意義、さらに戦後の教科書におけるハンセン病記述、を取り上げて検討することとしたい。

二 ハンセン病療養所における「教育」の状況

「ハンセン病に関わる子どもたち」という場合、ハンセン病の子どもたち、親が病気の子どもたち、職員の子どもたち、の3つにおおよそ分けることができる。ここでは、学齢期に達し、自身が患者である子どもたち（以下、「患者児童」）に対する教育のあゆみと、患者を親に持ったいわゆる「未感染児童」と呼ばれた子どもたち（以下、「未感染児童」）に対する教育のあゆみについて検討を加えることとする。なお、「未感染児童」という言葉は、差別的なニュアンスを多分に含んだ用語

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

であり、本来なら使用を控えるべきと考えられるが、ハンセン病にかかわる子どもたちの歴史的な特質を考えるうえで必要なことから、使用することとした。

1. 「患者児童」を対象とした“学校”のあゆみ

療養所内で行われた「教育」は、おおまかにみると、主に入所患者が教師となった「私塾（寺子屋）的教育期」、療養所内に教育機関が設置された「学園教育期」、そして療養所が設立されている地域の公立学校の分教室（あるいは分校）として認可されていく「分校・分教室教育期」といった時期に区分することができる（清水寛：1999、延和聰：2003）。

1) 私塾的（寺子屋的）教育期

学齢期に達した「患者児童」に対する「教育」は、すでに全国5地区に公立療養所が設置された当初から始まっており、敷地内の礼拝堂や寮舎などで寺子屋式の授業が行われた。当時から発病した子どもが一定数存在し、療養所としても何らかの対策が求められていたことがわかる。全生病院では、当時約30人の子どもたちが授業を受けていた。「教師」は教育経験のある入所患者が「患者教師」として行うもので、「学事世話係」などとも呼ばれていた。礼拝堂など施設の一部を使用して行われた。全生病院に限らず、北部保養院や大島療養所でも同じ状況であった。大島療養所では、患者児童に対する「日曜学校」において寺子屋式の教育を行うだけでなく、志望者に対しては青年層を対象とした講習も始めていた。療養所側としては、施設内の風紀や秩序の維持をその目的としていた。しかし、これらは、いずれも実際には「私教育」の域を出るものではなかった。いわば私塾的・寺子屋的な「教育」がなされていたのである。

2) 学園教育期

「無癩県運動」が展開し、強制的な患者収容が全国で実施されていく1930年代以降、療養所の敷地拡張も進められた。この収容政策によって児童患者数も増加し、療養所内に校舎の建設が進んだ。「全生学園」や「外島学園」などの呼称が付けられ、「学校らしい体裁」（全国ハンセン氏病患者協議会：1977）が整えられていった。療養所の所長が学園の校長となった。所長あるいは患者自治会からの任命（あるいは委嘱）を受けた患者の中の有識者・元教師などが、患者作業の一環として子どもたちの教育にあたった。

1919（大正13）年に大島学園（大島療養所）、1925（大正14）年に聖望小学校（湯之沢部落）、1931（昭和6）年に檜小学校（九州療養所）が設置された。私設である檜小学校は、その後は九寮学園、さらに恵楓学園と改称する。同じく1931（昭和6）年に全生学園（多磨全生園）、愛生学園（長島愛生園）、1933（昭和8）年に松丘学園（北部保養院）、1936（昭和11）年に敬愛学園（星塚敬愛園）、1939（昭和14）年に愛楽学園（沖縄愛楽園）、1939（昭和14）年に光明学園（邑久光明園）、1940（昭和15）年に新生学園（東北新生園）が設置された（清水1999）。いずれも、公立・国立療養所の設置にともなって施設が開設されている。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

3) 分校・分教室教育期

1940年代になると、「患者児童」のための教育施設は新たな段階を迎える。地域の公立学校の分校へと、その位置づけを変えていくのである。1942（昭和17）年には、大島学園と楓学園（大島青松園の「未感染児童保育所」）を国民学校令に基づく養護学級として大島分教場に統合し、「庵治第二国民学校」が開設された。1944（昭和19）年には、愛生学園が裳掛国民学校第二分教場となり、翌年には、光明学園が裳掛国民学校第三分教場として岡山県知事より認可されることとなった。

療養所の教育・保育状況は不十分であり、施設側としても同様の認識を持っていた。1941（昭和16）年7月に出された癩予防協会の『癩の根本対策』のうちの「患者の教育施設及保育事業の改善」の項目では、「所内に於て之に対応したる義務教育を授けつつあるも尚甚だ不完全」で、国民学校令の制定をふまえて「速に之が施設の拡充を必要とす」と述べられていた。後述する「未感染児童」への保育事業についても、国民学校令の制定をふまえ、「将来社会生活を営む上に遺憾なき教育、特に職業補導を必要」としており、施設の充実を「極めて緊要」な課題であると認識していた。だが、「教材費などの予算は皆無で、全体の物品費などから捻出している状態で、国も施設も入所児童に対して、正規の教育を受けさせることなど念頭になく、専門的な分野の授業は到底望むべくもなかった」（全国ハンセン病療養所入所者協議会：2001）。

こうした状況が大きく変化するのは第二次世界大戦後であった。療養所内の教育施設が学校教育法に基づく公立小中学校の分校として、正式の教育施設として位置づけられることになった。本校からきた派遣教員による教育が始まるのである。それまでの患者教師は、「補助教師」として本校からの派遣教員の補佐をおこないながら、次第にその役割を終えていくことになった。

1948（昭和23）年には、長島愛生園において裳掛小中学校第二分校、邑久光明園において裳掛小中学校第三分校が発足した。これを皮切りにして、1949年には栄小学校・合志中学校分校（菊池恵楓園）、翌年には西俣小学校・大始良中学校星塚分校（星塚敬愛園）、1951（昭和26）年には新田村立小中学校葉の木分校（東北新生園）、琉球政府立澄井初等中等学校・附設若竹幼稚園（沖縄愛楽園）、翌年には琉球政府立双葉小中学校（奄美和光園）、琉球政府立宮古南静園小中学校（宮古南静園、2年後に宮古稲沖小中学校と改称）、新城小中学校二葉分教室（松丘保養園）、1953（昭和28）年には、富士岡中学校駿河分校（駿河療養所）、東村山町立化成小学校全生分教室・東村山中学校全生分教室（多磨全生園）が開設された。

全生園の場合、1953（昭和28）年に東村山町の教育関係者が来園し、自治会との懇談を行った。自治会は、全生学園を名目だけの分校という位置づけにするのではなく、教師派遣などの援助をしてほしいと要請している。これを受けて、同町教育委員会は、厚生省と東京都教育委員会に対し全生学園を同町小中学校の正式分校として昇格するよう認可申請した。軽症患者らによる従来の学園教師（患者教師）では、永年隔離されていることから社会的にも教育的にも一般社会とは認識がかけ離れていること、この教育力では子どもたちが進学・社会復帰するときに町の卒業生より能力が劣ること、が理由としてあげられた（『毎日新聞』1953年2月27日付）。小中の分校・分教室では、「つとめて正規の教科課程を履修せしめる方途」がとられながら、それぞれ学校長の監督の下に、「園および児童・生徒の特殊環境」に即して授業が行われることになった（下田佐重1962）。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

だが、「国は、入園者の子供に対する教育事業というのは、昭和 26 年まで一切の予算の示達もございませんでした。その間、私ども患者経費の中から必要な教材費を支出しておりまして、学校教育への支援を行ってまいりました。国は、もっと積極的にこうした児童の教育に力を入れてほしかった、私どもはかように思っておるわけでございます」（第 16 回検証会議：池内謙次郎氏証言）との証言にもあるように、義務教育の実施段階になっても、子どもや教師たちにとっては困難な教育環境であることに変わりはなかった。一般物品費などから支出していた教育の費用が教材費としてようやく予算化されるようになったのは 1950 年代に入ってからのものであった。こうした学習権の保障措置が十分機能しなかった要因としては、療養所を管轄する厚生省と学校を管轄する文部省の「縦割り」の壁の問題も考えられよう。

その後、全生園の患者自治会では、分教室を最後の児童教育の拠点と考え、「入所児童に対する奨学助成金給与等に関する請願書」を市議会に提出するとともに、市教育委員会にも陳情を行った。1965 年 10 月に行われた市の教育充実大行進にも入園者 20 名が参加した（多磨全生園患者自治会 1979）。同年 12 月には、市議会において「多磨全生園入所児童の教育に関する請願」が審議されている。テレビ 1 台の購入や図書の整備などの要望に対して、議会では、市の行政に大きな支障をきたす予算ではなく「もっとあたたかく考慮」すべきとの意見もあがったが、現状においては請願趣旨に沿うことは困難であるとして不採択となった（東村山市 2002）。1966 年 9 月からは、市からの派遣教師が小中 1 名ずつ増員となり、教材費も正式に予算化されることとなった。また、予算化の実施にともない、1 学期は遠足、2 学期は社会見学、3 学期は劇（または映画鑑賞）が実施されていくようになった（多磨全生園患者自治会：1979）。

1955 年には岡山県立邑久高等学校定時制課程新良田教室が設置され、高等学校への進路保障がなされていくが、1960 年前後になると、発症率の低下や社会復帰が進む中で、生徒数減少にともなう廃校手続きがとられていくようになる。全生園では、1975（昭和 50）年には青葉小学校全生分教室が閉鎖され、4 年後の 1979（昭和 54）年 4 月には、最後の中学生 2 名が岡山の新良田教室へ落ち、東村山中学校全生分教室が閉校した。開園 70 年目に子どもはいなくなった。分教室が認可されてから 66 名が就学し、そのほとんどが社会復帰していった。閉校を記念して、校庭の片隅には「出発」と題した記念碑が建てられた（東村山市 2002）。そして、1987（昭和 62）年の新良田教室の閉校によって、ハンセン病にかかわる子どもたちの教育施設は、その役割をすべて終了することとなった。

2. 教育の目的と子どもたちの生活

1) 求められた「学力」

子どもたちは、少年少女舎（寮）で、「お父さん」「お母さん」と呼ばれた寮父母らを含め、数名での雑居生活を行った。長島愛生園では、成人の一般舎から離れたところに少年少女寮が建設され、園長の光田健輔によって「望ヶ丘」と命名された。

1931（昭和 6）年に設置された「全生学園」では、小学校令に準拠した「普通教育」の実施を目的とするとともに、中等教育課程も設置された。教科目は、修身・国語・算術・地理・国史・理科・図画・手工・農業・唱歌・体操であり、女子のみに手芸、そして特別科としてエスペラントが設け

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

られ、これらの科目が授業として行われるものとされていた。対象となったのは、満6歳以上の「無就学」者か、義務教育を受けていない者、青年男女の希望者であった（「全生学園規程」）。しかし、実際には規定のみであり、十分な教育が施されることはなく、経費的にも厳しいものがあつたため、理念と現実は大きくかけ離れていた。

子どもたちは、あくまで療養所の方針に沿った、患者の中の「中堅人物」になることが求められていた（今谷逸之助「全生学園に寄す」『呼子鳥』第9輯、1936年）。療養所のなかの世界にしかとどまることを許さず、療養所の運営にとって役に立つ者を育成しようとしていたのである。

「此の不幸な児童らの明るく生き得る唯一の環境は療養所である事を思ふ時、どんな犠牲を払つても療養所が新設拡張され、彼らに暖い手を差し伸べなければならないことを痛感する」（岸根『児童の世紀』と癩児『呼子鳥』第8号、1935年11月）とあるように、子どもたちの生活は、「無癩県運動」という隔離政策によって規定されていた。子どもたちの文芸活動も、一般社会の人びとへの「癩」の理解と同情の念を高める役割を担わされた（石橋伊八「特輯号の発刊を祝す」『呼子鳥』第8輯、1935年）。子どもたちの文芸作品には、「救癩」運動をさらに広める意図がもたらされたのである。

長島愛生園の池内謙次郎氏によれば、「当時の教育方針は、よき愛生人になりなさい」ということであつた。「いい教育方針というのは、園の体制を受け入れて、この中でおとなしく療養生活を送る」ことであり、それが「いい愛生人」であると、当時は理解していたという。授業などで「早く治療して病気が治ったら帰りたいなんていうことを書くと、なかなかいい点数はとれな」かつたのである（第16回検証会議：池内謙次郎氏証言）。

また、「新聞が読めて、手紙が書けて、園内通用券の計算ができる」ことが療養所内の学力とされていたという。つまり、生活の手段であり道具としてのみの「学力」であつた。本来、学力とは「生活を切り開き、自己実現を最終的な目的」とするものだが、療養所では、こうした「矛盾を感じた子どもは目的意識を喪失し、自棄的態度を現すか、内面的な深い悩みとなつて抱え込むか、園内独特の悪に身を投じるしかなくなる」。園内の学力は、いわば「園内通用学力」であり、それは隔離の思想と表裏一体をなすいわば、“閉ざされた学力”であつた（篠崎恵昭・清水寛1998）。このように、教育の目的とされた「普通教育」とは、「愛生人」の育成にみられるように、療養所内で生きることを前提としたものでしかなく、獲得されるべき学力もあくまで「園内通用」のものでしかなかった。それは偏つた、いびつな「普通教育」であつたのである。

2) 戦争と子どもたちの生活

子どもたちの生存と権利が最大限に侵されるのが戦争だが、この戦争の時代とハンセン病療養所の拡大・強制収容の進展とは重なつて進行していった。全生病院では1929（昭和4）年に少年少女団が結成された。戦争の展開とともに、全日本少年団が行っていた大野営にならつて、療養所の敷地内で心身の鍛錬を行うキャンプが実施されるようになった。「愛と仁義の旗しるし 進む行く手に希望あり」との全生少年団団歌を歌い、健康な子どもと同じように「健児道」に励まされることとなつた（東村山市2002）。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

長島愛生園では、子どもたちは「朝 6 時起床、国旗掲揚、ラジオ体操。就学児童は 8 時半から食事を挟んで夕方の 3 時まで授業。卒業した男子は畑の耕作（望が丘農園）、女子は看護婦さんの手伝い。午後は、幼い子や障害のある子供の選択、裁縫など」を行っていた。とくに元気な成年男子は「挺身隊」へ入ったが、こうした入園者への重労働は子どもの生活にも影響していった。子どもたちも重労働に従事し、療養所の運営を補完する役割を担わされたのである。「薪の運搬、田植え、ため池工事や望が丘の土地の開墾などの重労働によって、体に傷をつくったり、障害をさらに悪く・重くする子どもを多く出すことになった」（第 16 回検証会議：池内謙次郎氏証言）のである。

空襲を受けた宮古南静園では、「頭の上で地響きをする飛行機の音、そして、壕の上のアダシの木が燃え、その熱気と風にあおられた炎が壕の中に入ってきて生きた心地がせず、まるで生き地獄のようでした」、「島尻山では、マラリヤと疫病でたくさんの寮友が死亡しました」、「餓死して死んだ子どもたちもここにはいるんですよ、これが私には今でも一番忘れられない」など、悲惨な状況となった（みやこ・あんなの会 2000）。

戦争一色に染められていくこの時代、「教育」の理念と現実とはますます乖離し、子どもたちの身体そのものが戦争へと動員された。教育保障が剥奪され、「子ども」らしさが喪失していく時代でもあった。

3. 「未感染児童」を対象とした“学校”のあゆみ

1) 「未感染児童」の保育施設

それでは、ハンセン病患者を親にもつ健康な子どもに対する「教育」はどのような状況であったか。こうした子どもたちへの呼称は、前述したように、「未感染児童」という用語が使用されてきた。そこには、「今は感染していないが、そのうち感染・発病するかもしれない」というニュアンスが多分に含まれており、子どもたちは差別の対象となり、精神的な苦痛を強いられてきた。財団法人藤楓協会によれば、「この病が伝染病である建前からすれば、病気の親と同居している間に感染の機会が充分にあったと考えられ、一定の期間の発病観察が予防上必要であるとされたから、その観察中の児童を未感染児童と呼んだのであるが、（中略）この用語はこれらの児童の将来に大きな悪影響を与えるとともに、当初の一定の期間の観察が無条件に延長せざるを得ない条件がつくられていた。こうして、これらの児童は発病せずに健康に育っていったが、その就職、教育、結婚等には多くの難問題が生じたのであった」とされる（財団法人藤楓協会 1983）。

療養所の統計表では、「携帯児」（内田守 1965）と記されたほか、「癩児」（患児）に対しての「非癩児」、あるいは状況に応じて「患者携帯児」「未感携帯児」「携伴児童」などと言われる場合もあった。いずれも、差別的な認識のもとでの呼称であった。癩予防協会による『昭和十五年度事業成績報告書』（1941 年 8 月）によれば、保育施設と児童数はそれぞれ次のようになっている。楓蔭寮 90 名（長島愛生園内）、二葉寮 68 名（栗生楽泉園内）、楓光寮 50 名（星塚敬愛園内）、二葉寮 13 名（北部保養院内）、楓寮 49 名（大島青松園内）、恵楓園 38 名（九州療養所内）、宮古療養所内児童保育所 6 名で、合計 313 名に及んだ。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

2) 保育施設の設置

公立（連合府県立）の療養所が設置された当時の 1910（明治 43）年に開かれた療養所長会議では、「患者附随の小児がもし将来多数になる時は、収容所を置くか、養育院、孤児院に委託する」ことを申し合わせていた。全生病院では、病院内で生まれた子どもを、当初は東京養育院に預けていたが、養育院に養育費の予算がなく、支払いが悪いために虐待されていたので、療養所側が引き取り、付近の農家に預けたり、「慰安会」を設立することによって養育費を工面していた（全生病院慰安会規則第 4 条「患者携帯児の保護」、大正 3 年）。子どもを預った養護施設でも、保母らがハンセン病患者の出産児ということで嫌がり、別室へ隔離し、あまり世話もしないで放置していたという状況もあった（服部正 1988）。

「未感染児童」に対しては、宣教師たちによる養護活動のほか、財団法人癩予防協会や救世軍による取り組みがなされてきた。草津の湯之沢部落では、1924（大正 13）年にイギリスの宣教師コンウォール・リー氏が患者の親と同居する健康児童保育のためにマーガレット館を開設した。その後、聖マーガレット館と改称するとともに、男女分離保育の考えに基づき男児のための聖テモテ館が設置された。1928（昭和 3）年には、学齢期の子どもたち 20 人は、「なんの差別もなく」草津町立小学校に通っていた。1933（昭和 8）年には、栗生楽泉園内に「栗生保育所」が作られ、敷地内に「草津小学校栗生分校」が設置された。保育所の経営は基本的に救世軍に委任され、1941（昭和 16）年には、保育児童の授産施設として「つつじ丘工芸学園」が開設された。

長島愛生園では、1931（昭和 6）年 8 月に国立療養所で初めての保育所「藤蔭寮」が開設され、9 名の子どもが収容された。大島青松園では、ハンセン病に感染していない子どもの処遇に窮し、やむなく所内に同時収容していたが、1932（昭和 7）年 5 月に子どもの委託保育所を設立し、1933（昭和 8）年 4 月には、救世軍に経営を委任した児童保育所「二葉寮」を設立した。その他の園でも保育所が付設されていった。1935（昭和 10）年に北部保養園、菊池恵楓園、宮古南静園、1936（昭和 11）年に星塚敬愛園、1939（昭和 14）年に沖縄愛楽園、1941（昭和 16）年に東北新生園、そして戦後の 1948（昭和 23）年に奄美和光園に癩予防協会の事業として保育所が設置された。1955（昭和 30）年には、駿河療養所にも保育所が設置された。

なお、北部保養園では、1936（昭和 11）年、学齢児童に対する義務教育の必要を認め、村当局と折衝し、青森県知事の認可を受けて、園内保育所に公立新城尋常高等小学校二葉分教場が設置された。保母 1 名が尋常科正教員として任命され、授業が開始されている。

また、菊池恵楓園にあった保育所「恵楓園」は 1942（昭和 17）年に廃止され、新たに癩予防協会付属の養護施設の保育所「龍田寮」として熊本市黒髪町の旧回春病院跡に新設された。保育施設は一般的には療養所内の職員地帯の一隅などに置かれたが、菊池恵楓園の龍田寮（熊本市）や多磨全生園の純真学園（横浜市）のように、療養所から離れた場所に設置される場合もあった。基本的に、「未感染児童」は病気である親からは分離されていた。

4. 戦後の「未感染児童」問題

第二次大戦後、癩予防協会や救世軍などの民間団体に委任されていた保育所の運営は、1946（昭

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

和 21) 年 4 月にすべて国に移管された。

戦後、患者運動が展開していくが、「未感染児童」問題は運動を推進していく上での重要な論点のひとつであった。1947（昭和 22）年の栗生楽泉園では、生活擁護患者大会要求書に「保育所児童の待遇並設備改善」が出され、「①保育所児童は毎日ハダシでハダカで歩いている。②児童の小さいいたずらにも常備の竹棒でようしゃなく折檻する。③11、2 才の女の子が毎朝暗い中に起こされて飯の支度をさせられている。④畳は破れ藁の上に等しき部屋の中に綿にくるまってねている。⑤衛生設備は極度に悪く、高松宮の御来園の折保育所を視られ日本一の不衛生な処であると係官に言われたと噂が高い。⑥昭和 16 年頃子供のいたずらを折檻するに南京袋に入れ押し入れにほうり込んだ為に子供は圧死した事実がある。⑦保育所の給食が極度に悪い為、6 歳になっても立つ事も出来ず野草を食べて死亡した児童あり。⑧又児童が空腹に耐えかね、干してある麦を 2、3 粒食べたとの理由で 4 回食を与えなかった。⑨児童がエキリで生命さえあやぶまれていた際少しのことでその児童を〇〇った事実がある」と指摘された（服部 1988）。ここにあげられた「実態」については、充分な史料の検討が必要であるが、非常に劣悪な生活環境、保育環境が子どもたちに強いられていたことはよくうかがえる。戦後の民主化という時代状況を背景として、ようやく問題が直視されてくるようになったのである。

1947（昭和 22）年に児童福祉法が成立したが、「多くの場合、「未感染児童」は）親族縁者からも、各県の児童関係施設からも養育を拒否」されてきた（延 2003）。療養所に付設された保育所の子どもたちの一般養護施設への受け入れには多くの困難が伴った。親はやむなく子どもをつれて入所し、子どもは保育所で生活せざるをえなかった。その理由は、「ハンセン氏病への偏見から」（全患協：1979）であった。

長島愛生園では園内保育所の子どもたちの園外への通学に対して住民の間に反対の声があがっていた。園側は、地元の裳掛小・中学校の校長および裳掛村長と話し合い、PTA 総会で理解を求めた。通学児童への健康診断を厳重に行うこと、保育児童と入所者との隔離を厳にすることなどを内容とする覚書を交わし、村会にも諮って通学問題がようやく「落着」したのである（井上謙「保育児童の社会復帰対策の回顧」『愛生』1953 年 8 月号、井上謙「保育児童の通学問題」『愛生』1954 年 5 月号）。病気に対する理解が十分でないなかで、子どもたちは、教育の機会均等を剥奪されていたのである。覚書は、「隔離政策による差別・偏見を打破するためのものではなく、あくまで隔離の分断政策を前提とする、差別・偏見を容認した措置であった」（延：2003）。後にふれる熊本市の黒髪校事件のような可能性は、「常時潜在していた」（服部：1988）のである。

待遇改善を求める患者運動と並行して進められたのが、「未感染児童」の一般養護施設への転出であった。長島愛生園では、1950（昭和 25）年に養護施設として「藤楓寮」が正式に併設されたが、同時に、大阪市旭区に保育所を兼務した養護施設「白鳥寮」を開設し、子どもたちへの職業指導を行った。白鳥寮は、大阪府・市から補助金を受け、子どもたちは市立啓発小学校および中島中学校に抵抗なく通学し、卒業生は職業訓練を受けた。また、藤楓協会の施設「赤川寮」も大阪市旭区に設けられ、職業訓練が実施された（服部正 1988）。1950 年における一般養護施設への転出運動の高まりを経て、1955（昭和 30）年 11 月には療養所内の保育所が閉鎖された。1973（昭和 48）年 4

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

月に星塚敬愛園の保育所が閉鎖したのを最後に、全施設の保育所が廃止されていった。

このように、子どもたちの生活保障だけでなく、将来にむけた職業訓練など、社会生活を保障するための手立てが講じられていった。しかし、通学拒否問題に象徴されるように、地域社会における不十分なハンセン病理解に充分対処し得ず、差別・偏見が温存されていったことが、子どもたちの学習権、教育の機会均等そのものを奪奪する社会的素地になったのである。

5. 子どもたちにとっての療養所

三輪照峰は、その著書『いのちの軋み』において、病名宣告、失明、咽喉切開がハンセン病患者にとっての「三つの門」であると述べたが、子どもたちにとっての「三つの門」とは、病名宣告、家族との別れ、そして入園時の恐怖であった。つまり、第一は、偏見差別を全部引き受けているような病名の告知であり、第二は、住み慣れ知り尽くした家、睦みあった家族との別れ、友だちとの別れであり、第三は、連れてこられた別世界、消毒のにおい、白尽くしの顔しか出さない職員の動き、少年少女舎、そこの寮父母などであった。これら三つの要素がからみあい、子どもにとっては恐怖と試練が不安となっていたのではないかと考えられる（篠崎恵昭・清水寛 1998）。子どもたち自身にとっては、「らい」であったがゆえに、その病の持つ意味の重さを否が応でも感じざるを得なかったのである。その重さが子どもたちの精神生活にも大きく影響することとなった。

本田弘氏（仮名）は、「病気とわかってからの三ヶ月間。長靴に白ガウン姿の県職員 3,4 人が連日のように自宅を訪れ、入所を勧めた。軽症だったが、学校も休むよう指示された。自宅の物々しい雰囲気を感じた近所の人たちは、『家族に塩も売ってくれなくなった』。小学生の妹は学校の掃除時間、他の級友と同じバケツでぞうきんを洗うことを禁じられた」という経験を持つという。学校を一方向的にやめなければならなかったこと、親兄弟にまで及ぼされる差別の話は枚挙に暇がない。入園時には解剖承諾書へのサインまでもが強制された。菊池恵楓園の林田三夫氏（仮名）は、14 歳で承諾書に印を押した。また、宮本努氏（仮名）は、「まだ 8 歳か 9 歳の男の子が解剖承諾書に小さな母印を押していた。どんな思いだったろうかと考えると、胸が締め付けられます」と述べている。氏自身も、1949 年（昭和 24）17 歳で入所した。「死んだら解剖をするので、承諾書に印鑑を押してほしい」との職員から浴びせられた言葉に驚き、「落胆」した。「やはり帰れないのか」との絶望にも近い思いが突き刺さっていった。菊池恵楓園自治会長の太田明氏は、夢や将来のある子どもに強制的に承諾書を書かせることは、「死ぬまで入所者を拘束する終生隔離の一つの象徴」と指摘している（熊本日日新聞社 2004）。

入所後の子どもたちの思いを垣間見ることができるものの一つに文芸作品がある。全生園の文芸誌『山桜』（後の『多磨』）や全生学園の文集『呼子鳥』には多くの子どもたちの作品が掲載された。1934（昭和 9）年の創刊以来、作文・童謡・俳句・短歌・自由詩・創作などのジャンルで作品が選者によって選ばれ、掲載された。作品の多くは、故郷への思いを述べたものであった。故郷・家族から引き離された経験は、子どもたちの感性や人格の形成に大きな影響を与えることになった。作品には、「故郷についての作品以外は、大体の作品において子どもらしい感性を感じ取ることができる。それとて横溢する感性とはいえないし、心の解放を自己抑制した感が強い。情動の開け放しが

余り感じられない」との特徴がみられた(篠崎恵昭・清水寛 1998)。つまり、子どもたちの文芸作品は、隔離によって「内発性を限定」されたものであった(篠崎恵昭・清水寛 2001)。

子どもにとっての隔離とは、「安心の基盤」(ボウルビー『母子関係入門』)の剥奪という意味をもった(篠崎恵昭・清水寛 1998)。幼ければ幼いほど、「依存」と「自立」の概念および「愛着」と「信頼」の関係が深い。子どもたちの人格形成において、隔離はその大きな障害になった。子どもたちのなかにぬぐいきれない深い心の傷をつくることになったのである。

三 高校設置と社会復帰

療養所における義務教育が徐々にではあるが整備されていくなかで、予防法闘争でも課題としてあがっていったのが高校の設置問題であった。戦後民主化のなかでの入園者の教育権獲得要求の高まりが背景にあった。教育の機会均等の実現という要求の先には、社会復帰の実現という切実な要求見据えられていた。

1. 高校設置までの経緯

1952(昭和27)年の全患協第1回支部長会議では、菊池支部から「らい予防法」第14条第2項に基づく「高等科制度の確立について」の提案・討議がなされた。それを受け、長島支部が全国の就学希望者を調査したところ、希望者は240名にのぼった。翌年の第2回支部長会議では、長島支部からその具体案が提出された。内容は、①入所加療中の青少年を就学せしむるために高等学校を設立し、教育基本法、学校教育法による教育施設を設置しなければならない。②高等教育施設は全国を三地区に分轄し、三ヶ所の高等学校を設立して公立高等学校の分校として、本校より教員を派遣して教育を行う。③昭和29年度は普通科のみ設置し、全国三ヶ所に置く。④後者に附属した寄宿舎を設け、また医務室等の施設を備える、というものだった。

全患協の三ヶ所設置案に対し、国側は、1954(昭和29)年度厚生省予算において、1954年以降3ヵ年計画で高等学校1校を設置する方針を立てた。内容は、全日制普通課程3学年制で1学年1学級、1学級30名、生徒総数90名というものであった。1954年度は、さしあたり校舎60坪、宿舎120坪に対する予算を計上し、1955(昭和30)年4月の開校を目途とするというもので、修正を経て長島愛生園への一ヶ所設置の案が決定された。この1ヶ所案に対し全患協ではさまざまな検討がなされたが、最終的に全患協5支部が賛成する形となり、長島愛生園への1ヶ所設置の運びとなった。

1954年11月19日、厚生省は厚生省医務局名で岡山県教育委員会に高校設置を要請し、次の4点を伝えていた。①教育開始は昭和30年4月を目途とする。②生徒は国立らい療養所入所患者中より1学年30名を選抜する。③教員派遣に要する経費は委託費として昭和30年度予算に計上の予定である。④教育実施に必要な施設は国が措置する。この内容は長島愛生園支部にも打診され、1955年1月には同園患者自治会内に「高等学校設立委員会」が結成され、全日制の実現を要求し続けていくことがあらためて確認された(『全患協ニュース』第49号、1955年6月1日)。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

1955（昭和30）年1月19日、岡山県教育委員会は、①学校教育法第75条第2項にいう教員の派遣は、今回のようなケースを予想したものとは考えられないので単独の学校として構想を新たにされたいこと、②全日制は次の理由によって採用しがたく、定時制が適当と認めることを表明した。その理由とは、a）生徒はすべて療養中に属するものであるから全日制では無理な授業時間となるおそれがあること、b）生徒は青森から鹿児島に到る全国より入学するので相当の学力地域差が予想できるので、この調整にはゆとりある時間を必要とすること、c）療養生活の実態にふれて「趣味的教化」を重視することを適当と認めるが、全日制では1週2時間位しかないので定時制の方が望ましいこと、d）学校の規模が非常に小さいため、教師に事故があった場合に単位が成立しないこと、というものだった。

1955年2月、厚生省国立療養所課長と岡山県教育委員会の間で、定時制普通課程という骨格が決定された。同年7月21日、厚生省、文部省、岡山県、岡山県教育委員会は、定時制課程4年間、一学年30人、生徒は全国の療養所の希望者から選抜することを決定するとともに、専任教員5名、講師3名、事務員3名等についての話し合いを進め、覚書が調印された。内容は次のとおりである。①定時制普通課程とする。②岡山県教育委員会は教員を派遣する。③必要な一切の経費は国が負担する。④必要な施設、設備は国が負担する。⑤教職員、補助職員には患者を採用しない。⑥授業料、手数料は徴収しない。⑦この教育に関する入所患者の要望は療養所長を通じて行い、岡山県教育委員会は直接折衝は行わない。⑧厚生省、文部省は教員の採用に就いて協力する。

この決定を受け、1955年8月10日に教員選考試験を実施した。25日には各療養所で第1回の入学試験が実施され、9月3日に合格発表がなされた。受験者は全国11園56名で、国語、数学、社会、理科の四科目を受験し、30名の合格者が発表された。内わけは、松丘1（3）、東北1（5）、栗生1（2）、多磨6（6）、駿河2（5）、長島10（10）、邑久1（5）、大島2（2）、菊池2（12）、星塚3（4）、奄美1（1）であった（カッコ内は受験者数）。

9月16日には、邑久高等学校新良田教室の開校式が行われた。授業は、国語、社会、数学、理科、保健体育、外国語、芸術、家庭、商業など24科目で、クラブ活動も盛んに行われるようになった。生徒数は、最盛期には定員の120名を超えた。1965（昭和40）年には、沖縄でも入学試験が行われ、復帰前から入学受け入れがなされた。

2. 子ども・青年たちにとっての高校設置・高校進学

1) 入学・社会復帰への希望

子ども・青年たちは、新良田教室へ高い希望をもって入学してきた。当初は小中学生や高校生といった学齢期の子どもたちだけではなく、18歳以上で中には成人になった入園者も入学していた。高校設置にあたって、『全患協ニュース』には次のように記されていた。

「われわれにとって最も大きな喜びである。病人というものを除いた一個の人間としての喜びである。（中略）人員数の制限などいろいろの不満はありながらも一応われわれは高校進学ということによって人生の光明を見出すことができた。われわれの終局の目的は人間完成にある。そして、個人が差別されるような社会の改善に努力し、社会復帰した日においては強く生きて行くために高い

教養を身につけようとするのである」（松尾秋男「高校進学に思う」『全患協ニュース』第44号、1955年1月）

「国家および社会の有為な形成者としての資質を養い、教養を高め個性の確立に専念すべき輝かしい学究の門が開かれたことは大きな歓び」（金煌「一期生の責務を痛感」『全患協ニュース』第54号、1955年11月）であると語っている。

新良田教室の第一期生であった二人の言葉からは、高校進学とは入所患者にとって「人間完成」のための一つの方策であったということがよくわかる。まさに人間性の回復を強く求める気持ちが表れていたのである。そして、「人間完成」のための「高い教養」の獲得が求められていたのである。その思いが、社会復帰という希望の実現へとつながっていた。高校における教育の経験とは、子どもたち一人ひとりにとっては教育権・学習権の獲得とその保障を意味するものであると同時に、社会復帰への回路となるという大きな意味をも持つものとして認識されていた。高校進学とは隔離社会から自らを解放する第一歩だったのである。

2) 「お召し列車」・白衣・消毒液

しかし、子ども・青年たちの高い希望は、高校入学の最初の段階で打ち砕かれた。入学時における岡山県・長島愛生園までの「輸送」は、いわゆる「お召し列車」による移動であり、強制隔離・収容の状況とまったく変わらないものだった。高校進学者の手記には、この「お召し列車」のエピソードが多く残されている。

「・・・所属する療養所の分館から有線放送で呼び出され、合格通知を受け取ったその時から筆者などは留学生気分です。ところが、汽車が俗に『お召し列車』と呼ばれる特別仕立ての貨物兼用列車で、それも鈍行ときいていたので、青森や鹿児島からの入学者は、たっぷり二日二晩を汽車の中にとじ込められ、ホームに出るのも深夜のみ、それも随行の職員がお伴について来るというものものしきでした。そして、憧れの岡山に着いたとたん、消毒衣にゴム長靴の愛生園の職員がホームに並んでいたのはびっくりさせられました。これらの職員は、私たちの荷物を運んでくれたのですが、彼らが持ち去った荷物が私たちのところへ戻ったのは、何とそれから四、五日後で、行李の中に入れておいた友人の目覚まし時計はホルマリン消毒でさびつき、使い物にならなくなっていました。岡山駅から愛生園までの自動車も、小さな明り通りの窓が二つあるだけで、その窓にはなぜか鉄格子がはまっていて、ドアも中からは開かないもので、犯罪護送車そのままでした」（岡山県立邑久高等学校新良田教室閉校記念事業実行委員会 1987）

森元美代治氏も、「早朝七時ごろ、岡山駅に着きました。愛生園の職員や、駅員などもまじって二十人ぐらいが、われわれを出迎えてくれたんです。そのいでたちに驚かされました。みんな、白い帽子に白マスク、長靴をはいて、白い予防着姿です。それでわれわれの目の前で、いっせいに消毒を始めたんです。われわれの通った場所とか、汽車の近くとか、クレゾール液が何かを、噴射機みたいなものでまいて、徹底的に消毒してみせました。いきなり、心の底から怒りがこみあげてきました」と語っている（藤田真一 1996）。

進学への高い意欲を抱いた新良田への道のりは、入学者に自身が患者であるということであらた

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

めて知らしめられることとなった。ハンセン病であるがゆえの屈辱的な体験として子どもたちの記憶に刻まれることになった。「無意識のうちにも劣等感を植えつけられていた」（第16回検証会議ききとり2004年4月21日）のである。

3) 修学旅行と「ベル制」廃止

入学後の学校生活も現実は大変厳しいものがあった。大きな問題となったのは、修学旅行の実現と「ベル制」廃止であった。この問題解決が生徒の民主化運動として展開されていった。

修学旅行は、元教諭・横田廣太郎氏が述べるように、それまで「生徒側から見ますと常につぶされてまいりました」という状況であった。1957（昭和32）年には、生徒から修学旅行特別委員会設置等の要望が出されたが、①らい予防法による患者隔離政策、②患者輸送のための特別列車問題（列車一車輛貸切りに要する経費問題）、③伝染の可能性に対する極度の恐れ、④宿泊所が見当たらない、⑤経費問題等の理由で、実現には至らなかった。だが、1963（昭和38）年に「お召し列車」（＝入学、卒業時の貸切り特別列車）による輸送が廃止されたことを契機に、修学旅行獲得委員会が発足した。園長は、①菌陰性であること、②県教育委員会の許可を得ること、③資金面は自力で賄うこと、④宿泊所の解決、を修学旅行実現の条件として提示した。結局、実現は見送られることとなった。この頃から外出規制は緩やかになっており、1960年代には夏休みなどの一時帰省を名目とした実質上の「修学旅行」が行われるようになっていったが、本来の修学旅行とは大きくかけ離れたものであった。

修学旅行獲得委員会が結成されて以来、生徒会による要求運動が展開していったが、そこでの「一般高校生なみの扱いを受けたい」、「患者である前に人間である」との要求と自覚は、その後の校内民主化運動の基盤となった。教員集団も、全員が納得するまで話し合い、問題の善処に努めていった。そして、開校から20年たった1975（昭和50）年に修学旅行に関して園や教育委員会の許可が出され、学校行事として正式に修学旅行が実現した。内容は、東海・関東方面への修学旅行で参加生徒は全学年13名、教員2名で、宿泊は多磨全生園と駿河療養所を利用した。それ以降、生徒数が減少してからも「いろんな経験をさせることを主眼」にしてスキーやキャンプ実習を加えて、一年おきに実施された（長島愛生園入園者自治会1998）。

次に、「ベル制」廃止への取り組みであるが、教員室への生徒の出入りは開校以来禁止されていた。用事があるときは室外に設置されてあるブザー（開校当初はベル）を用いることになっていた。「教員も世間並みの偏見をもって教鞭をとっている」との強い反発のなかで、1968（昭和43）年頃からベル撤去と教員室への自由な出入りを求める動きが起こり、翌年には生徒会活動の問題としても取り上げられ、教職員との話し合いが続けられるようになった。ようやく1973（昭和48）年2月には「職員は有菌者を含む生徒と常に濃厚に接している。乳幼児を家に抱えた教員が大半なので家族のためにも無菌地帯が必要である。したがって、学校の近くに新しい更衣や休憩の可能な場所を建ててもらえれば教員室への出入りは認めてもよい」との回答があり、4月16日にベルが撤去されることとなった。さらに、教職員の更衣室が完成した1974（昭和49）年1月には生徒の教員室への出入りが自由になった（長島愛生園入園者自治会1998）。「生徒が教員室に入り、先生とともに食事

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

をしたり、お茶を飲んだり、あついは会話をしたりということが自由にできる」ようになっていった（第16回検証会議ききとり／2004年4月21日）のである。

ハンセン病に対する偏見と差別を象徴していた「ベル制」が廃止されたことによって、教員と生徒との信頼関係が深まっていくきっかけとなった。だが、「無菌地帯」と「有菌」＝患者地帯の明確な区分をするという認識は厳然として残っていたのである。

1976（昭和51）以降になると、生徒数は一桁となり、学校では「ハンセン病に対する偏見に負けずに生きていける力をつけるための教育」がなされ、見聞を広めるために、修学旅行、キャンプ実習、スキー実習が一年ごとに交替で実施されたほか、邑久高等学校本校（尾張校舎）や岡山市内定時制高校との交流も積極的に実施されていくようになった。

こうした教室・学校の民主化運動は、ハンセン病患者がおかれた境遇そのものを大きく変えていく可能性を有したものだ。ハンセン病療養所の「民主化」が子ども（生徒）たちの要求運動のなかから実現していったことに大きな意義があるといえよう。それは、国や療養所が教育条件の整備・教育環境を充分積極的に行っていなかったことを浮きぼりにさせるものでもあった。

3. 「新良田教室」の意味

新患発生率の低下とともに、病気の進行や家庭の事情などで中途退学する者もあって、第8期生（1962年入学）以降は定員割れが起こった。15期生（1969年入学）以降は、各学年一桁の生徒数となり、その大半が愛生園以外の療養所出身者となった。新良田教室はその32年間の歴史のなかで、369名が入学し、307名が卒業し、そのうち200名以上の者が社会復帰していった。そのうち大学進学者は23名を数えた。1987（昭和62）年、最後の卒業生一名の卒業式が行われ、閉校式が実施された。32年におよぶ新良田教室の歴史的な幕が閉じられ、校舎跡地には同窓生等の寄付金により「希望」と記された記念碑が建立された。

全患協は、「高校で学んだことによって社会への目を開き、己に自信をつけ、病気にうちかつ勇気をもって社会復帰した若人が62%もいたということは、それだけでも高校設立の意義は十分達せられたといえよう」、「後期中等教育の機会が与えられたうえでも、新良田教室の存在意義は大きい」と記し、高校の存在意義を高く評価している（全国ハンセン氏病患者協議会1979）。「らい予防法」闘争の成果として高校設置の実現がなされた意義は大きい。全患協運動の主張が生かされる形となった。

しかし、全患協が求めていた三校設置や全日制が実現しなかったこと、あるいは、「ベル制」や白衣着用、消毒の実施、修学旅行の問題等、教育の機会均等ではなく差別・偏見を如実に表す教育環境だったことなどの問題も残った。

生徒数が減少し学校規模が縮小した1970年代は、世界的にはノーマライゼーションの考えが生まれた時代であった。さまざまなハンディを持つ人びとの社会参加と平等の実現が呼びかけられていたなかで、ハンセン病の子どもたちに対する教育は、一般の高校から分離し、離島内への事実上の隔離を継続するものであった（丹羽2000）。子どもたちの生活は、社会的にも経済的にも大きく制限されただけでなく、社会復帰にあたっては困難を抱えることとなった。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

その困難としては、とくに卒業生の就職問題をあげることができる。就職にあたって、自身の育った環境や病気のことを話さざるを得ない場合もあり、当時はほとんどが不合格となってしまった。そのため、学校での就職指導では、働きながら勉強をしているという「うそをつく練習」までやらざるを得なかった（第16回検証会議）。ある社会復帰者は、「何よりもつらかったのは、過去を隠すために、心をさらけ出して語るができなかったことです」（第16回検証会議）と証言している。横田氏によれば、就職した後も卒業生からの相談が多かったという。「就職して友達ができて、高校時代の話が出来ない」、「ほんとうに友達として最後までつきあいができない」、「就職をした後、病気になったりけがになったときに病院に行けない」等々。こうした不安は、「この病気がわかるんじゃないか」「何も身体には残っていないけれども、そういうことが知れるんじゃないのか」という悩みとなって現在まで続いている。教育の機会均等が一定程度実現されたとはいえ、社会的・制度的な偏見のもとでの「教育」は、子どもたちの心の傷となり、それは充分癒されることなく、現在まで積み残されてきてしまっているのである。

四 黒髪小学校における龍田寮児童共学拒否問題

1. 龍田寮児童の共学拒否事件

1) 事件の発生

1935（昭和10）年に菊池恵楓園内に建てられた「未感染児童保育所恵楓園」を前身として、1942（昭和17）年にいわゆる「未感染児童」を対象とした龍田寮が開設した。場所は、ハンナ・リデルが開設し、1941（昭和16）年に閉鎖された回春病院の跡地として「らい予防協会」（後の藤楓協会）に寄贈されたところであった。子どもたちは、当初、親戚などを里親として保育料を支払う形式で育てられることもあったが、引き取り手がない場合も多く、全国7ヶ所に同様の施設が開設されることになった。こうして、親の入所とともに子どもたちは親と引き離され、保育所で養育（＝親との分離保育）が実施されることになった。

1943（昭和18）年には、龍田寮が黒髪小学校の分校となり、中学生からは本校への通学が認められた。教員は、本校と兼務していた宮崎常雄氏が小学1～6年生をひとりで担当していた。当時、龍田寮分校の存在は、「タブー」であり「忘れられた存在」であった。本校に勤務する宮崎氏も、龍田寮に出かけていることを公に言うことは決してなかった。黒髪小学校の元教師・松永宮子氏は、後に菊池恵楓園の宮崎松記園長の説得もあって本校勤務後に音楽・図工・体育の補助教員として龍田寮に週2回通うこととなるが、このことは一部を除いて、本校の教師に話すことはなかったという。

「分校に通うときも、本校の父母に見つからないよう、熊本大学の敷地を通った」のである。「分校外で分校の話はしない。分校で分校外の話はしない」との二つの秘密保持を約束させられた。松永氏は言う。「子どもたちの名字も知らされず、私は子どもたちを名前と呼んでいました、あのころ、分校の存在はすべてがタブーでした」（熊本日日新聞社2004）。このような社会の空気のなかで、龍田寮の問題が発生したのである。

菊池恵楓園の宮崎園長が、黒髪小学校の鳥居正明校長に本校通学許可を申請したことがきっかけ

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

となった。この申請は龍田寮設置以来ずっと続いてきたことではあったが、今回は宮崎園長が人権擁護週間のポスターを目にして申告を思いついた行動であった。この行動について、当時、龍田寮ケースワーカーであった佐藤献氏は、「事前の相談もなく、園長が特に熱心だったという覚えはない」と回顧しており、「唐突に思える行動」であった(熊本日日新聞社 2004)。宮崎園長には、1951(昭和 26)年の国会でのいわゆる「三園長発言」によって失った入所者の信頼を取り戻すために、通学問題をいち早く解決しなくてはならないとの焦りがあったようである。鳥居校長は、「PTA が了承すれば結構だ」と返答した。その後、瀬口龍之介 P T A 会長(熊本県議会議員)に面会したが、PTA 総会で説明することについては十分約束がなされなかった。これに対して宮崎園長は、1953 年(昭和 28)12 月、「黒髪小本校に龍田寮児童の通学が認められないのは差別だ」として熊本地方務局に差別撤廃の申告を行った。申告の根拠は、「患者およびその親族に対して差別的取り扱いをしてはならない」ことを規定した改正「らい予防法」(第 3 条)であった。この後、PTA 内は通学反対派と通学賛成派を中心に分かれ、熊本市教育委員会、菊池恵楓園などを巻き込んで対立が顕在化していった。

2) 「黒髪校問題」の展開

当時、PTA の一員で、のちに通学賛成派の中心となる江藤安純氏によれば、1953 年 12 月に行われた黒髪小学校 P T A 総会は、「やじや怒号が渦巻き、大半が説明など『聞く耳持たん』という雰囲気だった」という。PTA 会長が実質的に通学反対の立場であり、『熊本日日新聞』の社説も、「(通学賛成の)理論は正しいと思うが、通学には必ずしも賛成できない」と述べ、通学は困難との状況がうまれていた。保護者アンケートでは、通学反対が 7 割近くを占めたが、反対理由には「未感染児童ではなく未発病児童だ」との龍田寮の子どもたちに対する認識があった(熊本日日新聞社 2004)。

行政側は、基本的に通学を認める方向であった。参考として、龍田寮と同様の施設を持つ全国の 5 療養所を調査し報告がなされた。結果、松丘保養園(青森)を除いて、地元小学校にトラブルなく通学していることが報告された。

1954(昭和 29)年 2 月 16 日に行われた法務省、厚生省、文部省の三省会議でも「らいを他に感染させる虞はない」として、「保育児童は一般の学校に通学させるべき」と決定した。それを受け、熊本県教育委員会は 3 月 1 日に通学決定を表明している。11 日には、岡本亮介・熊本市教育長が「らい予防法」第 3 条の差別的取り扱い禁止条項や医学的見地を援用しつつ、「非常に気の毒な境遇にある子供達」が「外部から絶縁されて教育されていますことは人道上許されないこと」であり、「温い同情や行き届いた心遣い」をもって接することを呼びかけている。13 日には、あらためて声明を發表し、通学決定の根拠として、①法的根拠としての「らい予防法」第 3 条の存在、②医学的立場として、九州大学医学部皮膚科の樋口謙太郎氏および熊本大学の緒方氏の意見、および他の同施設の状況や厚生省の見解、③人道的、道徳的立場、をあげた。そして、「ライの子弟であるというだけの理由で、特別に差別的待遇をなしたり差別感を以て遇することは、ヒューマンイズムの立場から、それは許されない」と述べた。18 日には、熊本地方務局が声明を出した。「ライの親族という名のもとに一般社会から閉ざされて、少年期という人生の中で最も肝心な人格形成の時期において、一

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

般児童と差別され、教育のひとしい機会が阻まれていることは、人権の尊重を基調とする民主主義社会の在り方ではない」とし、PTAの反対運動に対しては、「多数の暴力を以て教育の機会均等をよく圧するもの」であり「深く猛省すべきこと」と批判した。

だが、4月7日には反対派町民大会が行われ、同盟休校が決議された。翌8日の入学式には、反対派による登校妨害が起こった。龍田寮からの新一年生4人が付き添いの保母ら5人と登校したが、校門には「らいびやうのこどもと一しょにべんきやうをせぬやうに、しばらくがくかうをやすみませう」との大きな張り紙が張られ、反対派保護者が子どもたちを家に帰るよう促していた。8日当日の出席は、全校児童1928名のうち、わずか76人であった。職員室前の廊下では、賛成派と反対派父母の押し問答があり、授業は一時限目で打ち切りとなった。翌9日の登校は276人、21日には432人と増加していくが、反対派は校区内の各所で寺子屋式教室を開設した。退職教員やアルバイトの大学生を雇い、寺や神社、工場など17ヶ所で8時から12時までの「学習」を始めた。「第二黒髪小学校」と称したこの取り組みについて、当時5年生だった清藤喬生氏は、近くの倉庫に設けられた私設教室に通ったが、「黒板もなく、ほとんど自習」だったと振り返る。結局、熊本市教育委員会は、臨時休校の措置を取らざるを得なかった（熊本日日新聞社2004）。

清藤喬生氏の母・清藤綾子氏は、通学反対のデモにも何度か参加したことがあったが、反対派になったのは、「PTAの役員の人たちが『ありゃー、うつる、うつる』て言いなされるもんだけん。私もそうかなと思うとりました」ということだった。PTA総会で、賛成派の江藤氏が「そんなにうつる病気じゃない」と説明しても、周囲から「いや、うつる」と野次られたり、小突かれたりしたのを見ていた。清藤氏と江藤氏は旧制五高の同期生だったが、反対運動をやめることなど「とてもできなかった」という。「集会でもデモでも、役員の人たちが呼びに来て、行かんならおこらるっですもん。反対せんなら村八分だった」（熊本日日新聞社2004）という状況であった。

母親が恵楓園入園者で当時小学2年生だった奥晴美氏は、通学問題が表面化するまでは近所の子から差別された覚えはなかったが、反対運動が始まってから、近所の子どもたちも一変したという。

「らい病の子、らい病の子。うつる、うつる、寄るな」と言い、男の子たちが奥さんに石を投げつけたという。以来、恵楓園にいる母親と面会するたびに「寄るな、うつる」と泣きわめくようになり、「私自身も、怖い病気だという意識を植え付けられてしまった」のだった（熊本日日新聞社2004）。

熊本市教育委員会は、龍田寮1年生4人を熊本大学で再検査させるとの調停案を示した。だが、4月27日に実施された検査で一人が要観察となった。必ずしも通学に問題がなかったにも関わらず、反対派の運動の中で一名の通学が困難となった。5月には、熊本市教育委員会が『御父兄の皆様へ』を発表し、あらためて通学に問題がないことを訴えるとともに、3名通学の経緯についてもふれた。5月7日に黒髪小が開校し、3人が登校した。1ヶ月遅れの始業式であった。前校長の病気入院によりあらたに小崎東紅氏が校長に就任したが、いっこうに反対運動はやまなかった。市教委は、9月から龍田寮2年生以上の児童の通学させる方針を出したが、これに対して反対派は6月に「黒髪会」という住民組織を結成し、「龍田寮自体を廃止し、児童は他の養護施設に分散収容させる」との主張を始めていった。これは事実上、龍田寮児童の全面入学を拒否するというものであった。さらに、「らい予防法」第26条の秘密保持条項を引き合いに出し、「龍田寮の存在自体がらい予防法に抵触

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

する」との主張を始め、その結果、市教委は9月からの通学を取りやめざるを得なくなった。この間の市教委や県教委などの対応は、不十分な点はあるにせよ、龍田寮の子どもたちに対する教育保障を実行しようとしてきた。しかし、反対派は、政治的な思惑も含めて、政治的圧力と暴力による問題行動をとってきたのである。

3) 国会討議と事件の「解決」

この問題は、通学賛成派が1954年9月に国会に対して通学を認めるよう陳情したことがきっかけとなり、国会討議へと舞台を移した。10月7日には、参議院文部委員会で参考人聴取が実施された。参考人は宮崎松記(菊池恵楓園園長)、岡本亮介(熊本市教育委員長)、瀬口龍之介(PTA会長)、福永勝旗(鉄道学園理事・PTA賛成派)、近松照喜(元警察官・PTA反対派)の5名であった。

委員会を傍聴した江藤氏は、委員はおおむね賛成派に同情的であり、「賛成派の意見は認められた」と感じたという。実際、議事録を読み返しても、質疑のやり取りは明らかに反対派の非を問うものであった。しかし、岡本教育長が「解決案を持っている」と発言をしたこともあり、最後には、堀末治委員長も「今さら私たちが結論を出さずとも、既に結論が出た感じだ」と述べ、問題はふたたび熊本へ戻されることになった。国会がはっきりとした判断を打ち出す形にはならなかったために、反対派は「国会でも自分たちの言い分が認められた」と宣伝を盛んに行った。結局、国会討議によって問題を解決することはできなかった。

10月22日、熊本市教委から恵楓園に解決原案が示された。協議・修正を経て11月14日に合意した内容は、①1955年度から龍田寮の新1～3年生は黒髪小に通学させる。②新4年生以上は従来通り、龍田寮分校で教育する。③龍田寮は1957年度限りで閉鎖するというものだった。この案は、問題発生当時からみれば大幅に後退するものではあったが、菊池恵楓園入所者と賛成派は「反対派がのむならば」と受諾し、1955年1月10日には、厚生省・文部省・参議院文部委員会に報告された。しかし、反対派は1月12日に臨時総会を開いてこの解決案さえも拒否し、1月23日には「入学を強行すれば再び同盟休校を行う」との決議を行った。こうした反対派の動きの背景には、浜野規矩雄氏(藤楓協会専務理事、元厚生官僚)の存在があった。浜野氏は、「東京などに新たな保育施設を開設し、龍田寮の児童を分散収容する」(藤楓協会の組織決定ではない)という自身の案を反対派に示していた。浜野の行動は、慶応大学出身の浜野氏と京都大学出身の宮崎園長との厚生省内での学閥争いとも言われている。そこには当事者である「子ども」の存在はなかった。

2月2日には反対派3人が市教育庁舎前でハンストを行い、各教育委員の自宅にも反対派が連夜面会を求めて押しかける騒ぎとなった。問題は、泥沼化の様相を呈することとなった。

問題が「解決」の方向に動いたのは、岡本亮介(熊本市教育長)と瀬口龍之介(黒髪小PTA会長)によって提示された解決案であった。それは、1955(昭和30)年度入学予定の龍田寮の新1年生4人(うち、1人は入学前に両親の意向で他園の保育所に転出)を、熊本商科大学構内にある高橋守雄・熊本商科大学学長の自宅に引き取り、黒髪小に通学させるというものであった。これは、市教育庁に押しかけた反対派の「龍田寮以外の場所からなら、校区外でも受け入れる」との話を言質にしての苦肉の策だった。この案を一部の反対派が拒否したため入学式が一週間延期されたもの

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

の、4月18日に新1年生3人は妨害もなく入学した。該当の子どもは学長とは別棟で生活し、世話は龍田寮保母が泊り込みで行った。当時の児童の一人であった川代清美氏は、入学式のときの写真がなぜか「鉛筆で私の顔だけくちやくちやくつぶしてある」という。彼女は、2年生に進級する前に熊本県内の児童養護施設に引き取られた。しかし、それは当初からの予定であった。1954年度入学の生徒も含め、龍田寮の入学児童で黒髪小学校を卒業した子どもは一人もいなかったのである。子どもたちは、すべて一般の養護施設等に引き取られ、龍田寮も廃止された。こうして一連の共学拒否問題は「解決」させられた。これは、ハンセン病への差別・偏見に基づいて、子どもたちの教育権・学習権を剥奪した事件で、国・県が責任をもって対処しないままの「解決」策は、ハンセン病患者とその子ども（未感染児童）へのいわれのない偏見を温存させることになった。

2. 共学拒否事件にかかわるいくつかの問題

第一の問題は、国籍差別である。寮母・森三代子氏の回想によれば、「今でも思い出すたびに胸が締め付けられる」とことがあるという。1955年2月22日に龍田寮にいた二組の姉弟4人を熊本市島崎にあったカトリック系の児童養護施設「聖母愛児園」に移した。当時姉二人は6歳。小学校入学直前の、高橋学長の調停案が示されていた時期に転出させたが、実は、この子どもたちは朝鮮人であった。「朝鮮人子弟の通学についての請願」（1955年1月8日付、宮崎園長から岡本市教育委員長宛）として、二人の姉の名前が記載されていた。宮崎・岡本懇談記録によれば、「反対派は龍田寮児童中、朝鮮人はその故をもって黒髪校入学は拒否すると主張（ただし、岡本委員長は市教委の立場で解決すると言明）」していたのである。「新1年生6名中2名の朝鮮人児童は、黒髪校通学困難のため市教委の希望並びに親権者の同意により転出」（2月22日付記録）とある。つまり、55年度の黒髪小入学予定者は実は6人で、そのうち2人は国籍で差別されていたことになる。黒髪校事件のもっとも詳しい公開資料とされている熊本市教育委員会編『熊本市戦後教育史』でも、55年度の新入学予定者は「4人」と記されている。二人は初めからいなかったことにされているのである（熊本日日新聞社2004）。

第二の問題は、龍田寮廃止と分散收容の問題である。児童養護施設への分散收容によって問題が解決したわけではなかった。龍田寮は1957（昭和32）年に廃止されてしまった。子どもたちは、潮谷総一郎（故・慈愛園園長）のとりまとめで、県内の児童養護施設に分散收容されることになったが、「できるだけ患者の出身地で処理させる」との恵楓園の方針で、親戚に引き取られた子が多かったという。しかし、もともと親戚が引き取らなかったために、龍田寮で保育されていた子どもたちであり、「親戚に無理に押し付けた例が多かった」ようである。親戚のもとに行ったが苦労を重ね、「中には自殺した子もいる」という。「事件は鎮静化したけど、決して解決などと言えるものではなかった」のである（熊本日日新聞社2004）。

第三の問題は、入学賛成・推進側の限界についてである。まず、菊池恵楓園の入所者の動きであるが、活動は子を思う親の情を綴った反対派への手紙などが中心であった。集会でもテープに録音した「訴え」での参加であり、「らい予防法」闘争と比べて目だった運動をしていない。理由は、「園外にいる龍田寮の子どもたちは、人質に取られているようなもの。活発な運動を展開して、かえっ

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

て外部の反発を強めてはと自重した」からであった。次に、PTA 賛成派の運動である。「龍田寮の子どもたちは、患者ではないから感染の危険はない」と強調するもので、強制隔離の誤りまで十分に踏み込んでいなかった。むしろ、隔離政策を支える主張も垣間見えた。賛成派のひとつである九州 MTL（救らい協会）発行のビラは改正「らい予防法」の枠内に押し込められたものだった（藤野豊 2003）。これには、「入所者を今、社会復帰させれば、黒髪校事件のような差別に遭う。入所者の生活を守るためには、予防法は必要なのだ」との宮崎園長発言も大きく影響していた。

第四の問題は、龍田寮の子どもへの同情論である。「保護者が癩療養所に入る時に引き取る人がなかつた気の毒なこれ等の龍田寮児には特別の愛情をこそ世人は注ぐべきである」、「保護者と離れ幼児から寮生活をしている子供が人格形成の最も最重要期に小学校まで一般学校から拒まれて、隔離された寮内で寮生だけが勉強する事が彼等の社会性の発達を如何にメチャメチャに阻み精神的不具にして知育や体育のみどんなに完備した施設を施しても人格を片輪にする事は纏足教育とでも云う可であろう。完全な教育の為には一般学校に入れる可である」（江藤安純 1954）。「龍田寮を病気の子どもを隔離する所でもあるかのように誤解しておられる方もありますが、内容は一般の養護施設と同じく、気の毒な子ども、しかも、病気でない健康な子どもを世話するところです」と岡本亮介（熊本市教育長）が述べたように、あくまで「気の毒な子ども」に対する同情を基調とする考えにとどまっていたからである。

3. 教育関係者の対応

この共学拒否問題は、日本国憲法や教育基本法、そして「らい予防法」の差別禁止条項などを根拠として、入学の妥当性が焦点の一つとなった。熊本市教育委員会をはじめ、文部省も、通学賛成の立場をとった。しかし、PTA の政治的圧力と暴力による反対を前にして、龍田寮の廃止、子どもたちの分散収容という結果に終わった。そして、それは何よりも子どもたちに大きな心の傷をつけることとなった。

当時九州女学院の教頭であり賛成派の中心であった江藤安純氏は、PTA によって引き起こされたさまざまな混乱が、「学童の純真な心や学習意欲を奪い去り健全な家庭の学童に対してさえも登校を恐ろしいおつくうなものとして了た」こと、その原因はハンセン病に対する理解が十分なされていなかったこと、「未感染」であることが、「不当な恐怖心」を広げたこと、それが「癩に対する恐怖心は患者の親族が差別されてもやむを得ないと云う感情と考え方を生み出した」こと、さらに「義務教育の学童の選択や入学の権利をあたかも PTA が持っているかのような観念」を持っていたこと、などを指摘していた。また、「義務教育妨害」を行った「PTA 非合法派」の人びとに対してと共に、黒髪小学校の教職員を「積極的に助けようとはしなかった教職員組合」も、「同労者に対する友情を疑われる」と批判した。「PTA は学校に奉仕するもの、教組は教職員に奉仕するものとの通念を裏切った」ことが問題の背景にあった（江藤安純 1954）。

1955（昭和 30）年 4 月 9 日に熊本市教職員組合は、新一年生の父母に対して「お願い」のチラシを作成した。「大人の感情や対立の中にまきこんで不幸にしないよう、切に希望してやみません」「お子様方を再び昨年のような悲しい目に合わせないようにしましょう」という呼びかけであった

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

が、基本的には静観の立場を出るものではなかった。

いわゆる教育学関係者、教育学会の対応はまったくといってよいほど見られない。

五 ハンセン病問題と教育界

1. ハンセン病に関する教科書記述

1) 子どもたちのハンセン病理解

ハンセン病に対する正しい理解を広めるうえで、教育の果たす役割は大きい。1970（昭和45）年に、国立栃木療養所の持田忠厚生技官が、栃木県下の男女高校生 1980 人を対象にして「現代の若い世代がハンセン氏病に対してどのような理解を示しているか」というアンケートを実施した。「全患協ニュース」（昭和45年7月1日号）には、その調査結果の要約抜粋が掲載されている。そこで持田は、保健衛生の授業の影響が大きいと分析しているが、その結果を見ると「病気の性質」の質問で、遺伝病と思っているものが20%、原因不明の悪病と捉えている者が21%もある。保健衛生の教育指導は果たして適切な内容なのか疑われる。さらに、ハンセン病については「新聞・小説・雑誌で知った」ということからそれらの言語情報の与える内容も問題となった（全国ハンセン氏病患者協議会1977）。

このアンケートによれば、学校教育における学習と知識の獲得をめぐる問題が影響していることがわかる。生徒の理解だけでなく、教師の理解・認識も問われてくる問題で、以下、教科書記述を例にして検討を加えることとしたい。

2) 「保健・体育」教科書・指導書でのハンセン病記述

1958（昭和33）年の『保健』（高等学校保健体育）の学習指導書では、巻末の医学用語解説において、「らい」の項目について次のように記されていた。「1871年、ハンセンによって発見された。らい菌の感染による慢性伝染病である。潜伏期が長く、数年から20数年にも及ぶため、伝染経路の確知がむずかしく、また家庭内伝染が多いので古くは家系的遺伝病と考えられていた。きわめて弱い病原菌の接触感染が原因であるから、完全な隔離を行えば、たとえ親子の間でも伝染発病することはない。ヨーロッパではきわめて早くから隔離策をとって、今日ではほとんどあとが絶えたといわれるが、わが国ではまだ残っている。症状によって、斑紋らい、神経らい、結節らいに分けられ、重くなると、たいてい混合らいとなる。この程度に進むと顔面、四肢等の皮膚、神経組織が著しく侵され、腫瘍、四肢末端の喪失、脱毛などを起こし、症状は悲惨である。大楓子油の投与が唯一の治療法とされていたが、最近、プロミンの応用が特効あることが明らかにされ、明るい見通しが持たれるようになった（『保健体育〔保健編〕学習指導書』開隆堂出版、1958年）。

「明るい見通し」があるにせよ、「完全な隔離」を行えば感染しないとの記述がなされていた。全患協が中学校保健体育の教科書および教師用指導書におけるハンセン病に関する記述を問題視したのは、1970年代に入ってからのものであった。そこでは、以下のような記述が問題になった。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

「そのほかの伝染病 らい。 らい菌の感染によって起こる慢性伝染病で、神経や皮膚をおかす病気である。潜伏期はひじょうに長く数年から十数年である。以前は不治の病と考えられていた。しかし、近年医学の進歩によって、らい患者はたいへん減少し、社会復帰もできるようになった。しかし、適確な予防方法がないために、まだ一万人近い患者がいるといわれている」(『中学校新保健体育』昭和48年度版、大日本図書)。

なお、指導書には次のような記述があった。

「伝染病の予防(2) とうそうおよびらい②らいはらい菌によって皮ふからくさっていく恐ろしい病気であることを説明する。現在では、らい予防法という法律によって患者の数が少なくなったことを理解させ、今後の対策についても考えさせる」

全患協は、「あいまい不正確であり、極度に恐ろしい病気として社会不安を誘発するような誤った認識にみちびくおそれのある」として、厚生省と文部省に対して同記事の改訂を申し入れた。全患協による働きかけは、その後の衆議院社労委の質問の中でも取り上げられた。この記述に関して、厚生省公衆衛生局長は文部省初等中東教育局長に対し、「痘そうとらいは病気の性質が異なり、痘そうは強烈な急性伝染病であるのに対し、らいは伝染力が極めて弱い慢性伝染病なので、『らい』を独立項目として扱うことが望ましい」と要望している。その結果、これらの要求はすべて受け入れられて改訂された。改訂を受けて、同種の他出版社の記述もこれに準ずるようになった(全国ハンセン氏病患者協議会1977)。改訂された内容は次の通りである。

「そのほかの伝染病 らい。 らい菌の感染によって起こる慢性伝染病で、神経や皮膚をおかす病気である。潜伏期はひじょうに長く数年から十数年である。以前は不治の病と考えられていた。しかし最近治らい薬が開発され、完全に治って社会復帰する者が次第に多くなった。また、予防医学の進歩によって新患者はほとんど出なくなったため、患者は一万人ぐらいしかいなくなった。なお近年らいのことを、らい菌を発見した学者の名まえをとってハンセン氏病とも呼んでいる」(『中学校新保健体育』昭和49年度版、大日本図書)

2年後の1975(昭和50)年の教科書(『保健体育』教育出版)をみると、慢性伝染病のひとつとして、以下のように記述されている。

「らいの予防は、らい予防法にもとづき国や地方公共団体が、つねにらいの予防、患者の医療や福祉に努力するとともに、らいに関する正しい知識の普及に努めている。また、患者や患者と親族関係にある者に対しては、不当な差別的な取り扱いを禁止している」。

このように教科書では、「らい予防法」の差別禁止条項などが取り上げられるようになった。だが、

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

同教科書の大単元「生活と健康」では、「結婚と優生」に関わって「国民優生思想の普及をはかることによって、国民がすすんで遺伝病を防ぐために協力することがたいせつである」と述べられており、「劣等」「不良」な異質なものを排除しようとする思想が示されていた。そのことは、「らい」に対する問題を根本的には解決し得なかったことを示しているようにもみえる。

『保健体育 教授資料』（教育出版）の指導資料「公衆衛生活動と保健・医療制度」の「疾病予防活動」では、「らいの予防活動」が次のように取り上げられている。「らい予防法にもとづいて予防活動が行われている。予防活動→届出制度がしかれている→患者の療養所への入所→物件の消毒あるいは廃棄→国立療養所における療養・厚生指導および教育」となっていた。この記述は、「らい予防法」の内容に基づいたものになっており、授業内容および教授のポイントを通して、ハンセン病患者に対しては強制的な隔離が政策の基本であると伝えられるようになっていたのである。

さらに、同書の「解説」では、他社の指導書とは異なり、ハンセン病について多く言及している。

「らい わが国のらい患者は1971年末で9,404人であり、1900（明治33）年とくらべると患者数は1/3、有病率は1/7に減少している。また、新しく届出される患者も減少している。らい患者のほとんどは11か所の国立らい療養所と私立のらい療養所に入所しており、その諸経費は国費でまかなわれている。わが国のらい患者の病型は結節型が75.6%をしめており、そのくらべて割合が高くなっている。らいが高度にまん延している諸外国では、結節型のしめる割合が低い。わが国のように結節型が3/4をしめる状態では、低まん延国にはいりつつあるとみてよい。しかし現在でも若干の新しい患者が発生し、療養している全患者がおおよそ1万人いる。らいの予防策として、届出制がしかれ、患者はらい療養所に入所するよう勧奨することを建前としているが、必要がある場合には、知事が入所させることができる。そのほか、接客業その他公衆に伝染させるおそれのある業務への従業禁止、物件の消毒あるいは廃棄、国立療養所における療養・厚生指導および教育、患者および同伴者に対する救護などが法律によって規定されている。現在の入所患者の平均年齢は50歳をこしている。身体障害ならびに社会の偏見などで社会復帰が困難な点も少なくないが、軽快退所者は毎年100名程度である。らい回復者の社会復帰を促進させるために就労助成の資金面の充実や職業訓練などが必要である。また、軽快退所後の健康管理や再燃防止、在宅患者のための外来治療の実施も必要である。さらに、社会の人かららいについての正しい理解をもってもらうための啓もう活動も必要である。国では入所患者の医療、福祉の向上を総合的にはかるとともに安んじて療養に専念できるように、らい予防法にもとづく生活援助を行っている」。

「らい予防法」と当時の厚生省のハンセン病政策とを前提とした記述になっていた。学校教育を通して、ハンセン病患者への隔離収容は正当だという認識を普及させられるようになっていたといえよう。全患協が問題視してからは、差別・偏見的な用語の使用はさすがになくなっていったが、それでも、教科書や指導書の記述は「らい予防法」の内容に基づくものに終始していた。教科書の叙述内容と国民の理解・認識は必ずしも一致するものではないが、少なくとも教科書の中には強制隔

離が残されていたのである。

国家賠償訴訟の判決が出されてからも、「らい」という呼称はそのまま残されている。たとえば、『新保健体育・教授用参考資料』（大修館書店、2003年）では、「現代の感染症とその予防」という単元において、「近年、わが国で感染症患者数が激減した疾患として赤痢、日本脳炎、急性灰白髄炎（ポリオ）、結核、りん病、風疹、痘瘡（天然痘）、ハンセン病（らい）、コレラなどがある」と取り上げられている。そこには、「おもな感染症患者の年次推移」（厚生統計協会編『国民衛生の動向』1999年）の表が示されているが、表記は「らい」とされ、注として、「らい（ハンセン病）は1996年より集計されていない」と記されている。現在、伝染病学習での記述の中心はエイズである。ハンセン病については、その言葉すら出てこなくなっている。記述がされなくなったということによって、ハンセン病への理解が阻害される危険も出てきたのである。

社会科学学習のなかでもハンセン病が取り上げられるようになった。主に、現代社会や政治・経済の資料集を中心に、国家賠償訴訟が「法の下での平等」などの学習項目において取り上げられるようになってきている。

保健体育の教科書の記述は、その時代のハンセン病医学とその認識の現状を反映している。教科書の伝染病の項目における「ハンセン病」についての記述は、法的には「らい予防法」の内容に基づいており、また、医学的にはハンセン病学会の見解に基づいているが、それは、この教科書記述を通して、ハンセン病医学界の立場や、検定を行う文部科学省の立場が問われることになるのである。

2. ハンセン病と教師たち

療養所設置以降、「患者教師」（補助教師）たちによる「教育」が営まれていた。「患者教師」たちは、子どもたちの姿を前にさまざまな思いをもちつつ、それぞれの信念をもって教育にたずさわっていた。分校に再編され本校からの教員派遣が進むなかで「補助教師」としての役割は終わる。その意義を今回、検討することはできなかったが、国からの保障がない中で、ほそぼそではあるが療養所内の学園で取り組まれてきた「教育」の意義は今後、検証・確認されなければならないと考えられる。

1) 新良田教室と教師たち

「教師は生徒を『病原体』扱いたした」（藤田真一 1996）と森元美代治氏が語ったように、教師と生徒の間には大きな壁が存在していた。教師たちは、自宅と学校の行き帰りには必ず消毒をした。長島の港に着くと消毒液が置いてあり、そこでクレゾール液に手足を浸けて学校（新良田教室）に来るのであった。教師は白衣で授業し、生徒の教務室への出入りは禁止された。

「先生たちも病気を恐れて、嚴重にマスクをし、白い帽子をかぶり、ひどい先生はゴム手袋までして、講義をしていました。われわれ生徒が使う黒板拭きとか、チョークとかに、触りたくないんですよ。同じ教室にいて、病気がうつるのではないかと心配する先生たちは、チョークにじかに触りません。チョークを挟むピンセットみたいなものを持参して、それで挟んで、書いていました」。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

常勤・非常勤の教師を含めても、「人間的な先生は一人か二人程度」であり、「あとの先生はみんな、おっかなびっくり、人間的なつながりはなく、ただ知識をわれわれにつめこむメッセンジャー」(藤田真一 1996)にすぎなかったと子どもたちの目には映った。「教師と生徒の間には、いつも見えない壁のようなもの」(第16回検証会議ききとり/2004年4月21日)があった。まさに、教師は「生徒にとって異邦人」(冬俊之「新良田教室論」)であった。

なぜ、このような行動がなされたのか。森元美代治が「光田イズム」(藤田真一 1996)と語っているように、教師たちの言動の背景には、ハンセン病政策の中心的な役割を担った光田健輔の考え方が大きく影響していた。長年、新良田教室で教鞭をとった横田廣太郎氏は、子どもの教務室への入室の禁止や白衣着用、消毒液による処置を行ったことについて、「学校には、愛生園から派遣された職員が一人、必ず、これは閉校までおりました。その方の指導を受けたわけでございます。学校の先生からそういうふうにしなさいと言われたのではなくて、職員から全部指導を受けて、そのような体制でこれから過ごしてくださいと言われました」(第16回検証会議)と証言している。強烈な伝染病との誤った認識が、教師たちの言動を制限することになった。

2) 療養所で教師をするということ

長島へ行くということ自体が偏見の対象であったなかで、教師自身もさまざまな悩みや思いを抱えていた。「本校のほうに行きますと、やはり年配の先生が、あんなとことに行きよると、嫁の来手がないぞとよく言われました。早く上陸しなさいと。(中略)実際に新良田教室に勤務された先生の中には、自分は頑張ってやりたいと思うんだけど、やはり家族の者の反対があって、転勤をせざるを得ない」という人が何人もいた。昭和30年代には、1年や2年でなく、2、3ヶ月で転勤する人が多かった。そう変わらざるを得ない事情こそが、ハンセン病の子どもたちを社会からさらに疎外することになったといえよう。『閉校記念誌』には、卒業生の名前が入れられないという問題も生じたり、写真についても後ろ向きのもを使用するなどの措置が必要となったのである。

本校からの教師派遣も、全国の療養所で一気に進んだわけではなかった。長島愛生園の池内謙次郎氏は、「ハンセン病に対する偏見差別が根強く、必要な教師の派遣がなされなかったため、9年後の1956年まで入園者の補助教師で補わなければなりませんでした。(中略)これら義務教育該当年齢の罹患児童に対する、国及び社会の理解度や教育姿勢がどのようなものであったか、当時の本病に対する偏見を垣間見るものとして注目しなければならない」と指摘している(池内謙次郎 2000)。

本校からの教師たちは、療養所の指導もあって「当初は予防着をつけゴム長をはき、白帽やマスクなどを付け」て授業を行っていた。そのため「生徒にあまり歓迎されなかった」(全国ハンセン病患者協議会 1977)。むしろ、教師や学校に対する子どもたちの不信感が醸成されていくことになった。また、「児童の中には、大風子油治療を幾ら続けてもハンセン病は治らないと言った空気が支配的で、明日への希望の持てない療養生活のなかで勉強に関心の無い児童も多く、こうした児童にどのようにして明日への希望を持たせ、学習意欲を高めていくかが、補助教師の大きな課題でもあった。(中略)ハンセン病が治るといった明るい希望が見えて来ない療養生活のなかで、学習意欲だけを高める方策を見出すのは容易な事ではありませんでした。教師も児童も暗い時代の中で苦しん

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

でいたのです」。「国民の当然の権利であるべき義務教育さえ満足に受ける事が出来ない子供達の為に、戦中戦後の厳しい時代の中で、寺子屋式授業とは言え献身的な指導に当たって戴いた補助教師ならびに関係者の御苦労は大変なものがあったものと思っております」(池内謙次郎：2000)というように、良心的な教師たちは「戸惑い」を感じながら子どもたちに向き合っていたのである。

鈴木敏子氏は、埋まらない「健康者と病者との間の溝」、「らい者とそうでない者との間のへだたり」、自分自身にある子どもと接触することへの「ためらい」を感じながら療養所での教師生活を再スタートさせた(鈴木敏子：1963)。子どもたちとのやりとりの記録や子どもたちの作文などを通して見つめる彼女の現状へのまなざしは大変鋭く、子どもたちの置かれた厳しい現状を照らし出すことになった。だが、いみじくも、『らい学級の記録』の序文に「らい療養所内の学校というきわめて特異な状況の報告である」、「ここに描かれているのは、きわめて特殊な教育環境」であるなどを記されているように、問題は、彼女のようなひたむきな取り組みが、当時はあくまで「特異」な分野のものとしか社会的に充分認知され得なかったことにある。

藤本フサコ氏は、1962(昭和37)年に菊池恵楓園の分校に派遣された。当時、教師一人に児童4人(6年3人、2年1人)という小規模な学校であったが、9年間の分校生活は「戸惑いの連続」であったという(藤本フサコ：1997)。「白衣を着、長靴を履き、消毒をする毎日。あわせて、子どもたち自身が感じている社会からの疎外感は、『教師としていったい何ができるのか』との自問自答の日々」が続くこととなった。「ある男の子が『悪いことをした人を懲らしめるため、神様がこの病気にした』と言ったのを聞き、涙がこぼれることもあった」という(熊本日日新聞社2004)。

このように、子どもたちのみならず、ハンセン病療養所で教育にたずさわること自体が差別・偏見の対象となったこと、にハンセン病政策の大きな問題が含まれているといえる。それは、子どもたちだけでなく、教師たちにも「ゆがみ」を生じさせることになった。

全国の教育研究会でハンセン病療養所の子どもたちについて報告した教師もいた。黒髪小学校での共学拒否問題が注目されていた1954(昭和29)年2月、静岡県で開催された第3回全国教育研究大会において、大島青松園小・中学校(香川県高松市)の教諭・島中貞雄氏がハンセン病の子どもたちの問題を取り上げた(『毎日新聞』1954年2月2日付)。「特殊児童の取扱いと特殊教育の対策」をテーマとして、カリキュラムと職業教育を中心に討議を行った第5分科会(1月26日)において、「最も特殊な例として、ライ児童生徒の手記を発表」した。新聞によれば、「不治の病として、社会からうとんぜられているいたいけな子供たちの悲痛な叫び」として注目された。実際、そこで紹介された子どもたちの作文は、「悲痛な叫び」といえるものであった。「犬ネコ扱いされるのはいやです」と記す中学3年生の少女や、「いまの私には自殺だけでいっぱい、だれか殺してくれないか」と記す子どもが紹介されている。そのほか、精神的苦痛を睡眠薬自殺で解決しようとしている友だちのさびしさをみて訴える少女、「病気になった」といわれて父母と別れなければならない別離の悲しさを述べる少年、「二十才まで生きれば十分です」と語る少年など、まさに「子供の夢からかけ離れたきびしい生活の断片」が明らかにされたのである。こうした中で、発表を通して島中は、「病の全くなおった児童に対する社会の受入れ態度の改善と、教育的体制の確立を強く訴え」たのであった。しかし、あくまで「特殊」なものとしてしか認識されていなかった当時、島中の声に応えるよ

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

うな状況にはなかったのが、当時の教育界の現状であった。その後の特殊教育の分野を見ても、ハンセン病の子どもたちに関する研究はない。あくまで、「患者児童」あるいは「未感染児童」として、ハンセン病問題という枠組みからのみ注目を受けるにとどまったのである。

3. ハンセン病と子ども・教育をめぐる研究状況と教育実践

1) 研究の現状

ハンセン病の子どもたちに関わる研究が本格的に見られるようになるのは、1980年代後半のことである。服部正氏は、「未感染児保育」という呼称に「子どもたちの人権がいかにも不当に傷つけられたであろうか」との問題意識から、「ハンセン病と保育」の問題を「日本保育史の落丁」として考察した(服部正 1988)。だが、それ以降、保育や教育に関わる研究が広がっていくことはなかった。

障害児教育の分野で、ハンセン病の子どもたちの研究が進むのは1990年代に入ってからである。教育史の中ではじめて取り上げたのが、全国病弱教育研究連盟病弱教育史研究会編『日本病弱教育史』(同会発行、1990年)である。ここでは、「患者児童」と「未感染児童」の教育・保育が取り上げられ、「全国通史」、「各都道府県通史・年表」、「資料」という構成の下に、沿革を中心として記述されている。

本格的に研究が進展するのは、「ハンセン病児問題史」という視覚から、植民地の問題も含めて、ハンセン病療養所における子どもたちの生活・教育・人権の歴史や子どもたちの精神生活の深層等にアプローチした清水寛氏らによる共同研究からである。主なものは、清水寛「第2次世界大戦と障害者 [I] —太平洋戦争下の精神障害者・ハンセン病者の生存と人権—」(『埼玉大学紀要教育学部(教育科学)』第39巻第1号、1990年)、金福漢・清水寛「ハンセン病『未感染児』の共学拒否問題に関する史的検討—国立療養所菊池恵楓園付属竜田寮の児童に関する熊本市立黒髪小学校事件—」(精神薄弱問題史研究会編『障害者問題史研究』第38号、1997年)、篠崎恵昭・清水寛「国立療養所多磨全生園のハンセン病児・生徒の文集の検討—文集『呼子鳥』にみる精神生活の深層—」(『埼玉大学紀要教育学部(教育科学)』第47巻第2号、1998年)、清水寛「日本ハンセン病児問題史研究 [I] —研究の課題と『日本ハンセン病児問題史年表(第1次案)』—」(『埼玉大学紀要教育学部(教育科学)』第48巻第1号、1999年)、清水寛「日本ハンセン病児問題史研究 [II] —聴き書き：国立療養所沖縄愛楽園における宮城兼尚氏の『患者補助教師』としての歩み(1)—」(『埼玉大学紀要教育学部(教育科学)』第48巻第2号、1999年)、清水寛・平田勝政「自主シンポジウム7：ハンセン病療養所における子どもたちの生活・教育・人権の歴史と未来への教訓—国立療養所多磨全生園を中心に—」(日本特殊教育学会編『特殊教育学研究』第36巻第5号、1999年)、清水寛「日本ハンセン病児問題史研究 [III] —聴き書き：国立療養所沖縄愛楽園における宮城兼尚氏の『患者補助教師』としての歩み(2)—」(『埼玉大学紀要教育学部(教育科学)』第49巻第1号、2000年)、清水寛「自主シンポジウム9：ハンセン病療養所における子どもたちの生活・教育・人権の歴史と未来への教訓 [II] —国立療養所栗生楽泉園を中心に—」(日本特殊教育学会編『特殊教育学研究』第37巻第5号、2000年)、篠崎恵昭・清水寛「国立療養所栗生楽泉園のハンセン病児の精神生活の深層—『高原』誌の作品を通して—」(『埼玉大学紀要教育学部(人文・社会科学)』第49巻第

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

2号、2000年)、篠崎恵昭・清水寛「国立療養所長島愛生園のハンセン病児の精神生活の深層—“愛生人”構想からみた『望ヶ丘の子供たち』(1941年)・『愛生』誌の検討—(『埼玉大学紀要教育学部(人文・社会科学)』第50巻第1号、2001年)、清水寛・平田勝政「自主シンポジウム19:ハンセン病療養所における子どもたちの生活・教育・人権の歴史と未来への教訓[Ⅲ]—国立療養所長島愛生園を中心に—(日本特殊教育学会編『特殊教育学研究』第38巻第5号、2001年)、清水寛(研究代表者)『日本及び旧植民地朝鮮・台湾におけるハンセン病児童の生活と教育と人権の歴史』(平成10~12年度科学研究費補助金・基盤研究(C)(2)研究成果報告[課題番号10610231]、2001年)、清水寛「国による人間の尊厳と共生の蹂躪—ハンセン病問題が教育学に問いかけてやまぬもの—(『人間の尊厳と共生』の教育研究』2000~01年度日本教育学会・課題研究報告書、2002年)、篠崎恵昭・清水寛「ハンセン病療養所における生活記録運動の意義—堀田善衛・永丘智郎編『深い淵から—らい患者生活記録—』(1956年)の検討を通して—(『埼玉大学紀要教育学部(人文・社会科学I)』第51巻第1号、2002年)である。

清水氏が指摘するように、それまで「日本のハンセン病児問題史を直接の研究対象とした、あるいはこれを研究テーマとした総合的・通史的研究は未だなされていない」というのが実情であり、全患協編『全患協運動史』や藤楓協会編『創立三十周年誌』といったハンセン病関係者が記した著作の中に記載がある程度であった。

1998年から日本特殊教育学会において、多磨全生園、栗生楽泉園、長島愛生園を中心にした共同研究「ハンセン病療養所における子どもたちの生活・教育・人権の歴史と未来への教訓」が連続的に取り上げられた。話題提供者(あるいは指定討論者)として在園者や元入園者の方々が参加・発言する機会をもつに至ったことは大きな成果であった。しかし、「自主シンポジウム」という枠を超えて、「特殊教育」の問題として学会全体において検討され、成果が十分に定着するまでには至っていない。それだけ、ハンセン病の子どもたちに関する研究は、「特殊」な分野の問題としてしか扱われてこなかったといえる。

歴史学の分野から「ハンセン病と子どもたち」の研究をまとめたかたちで取り上げたのは、滝尾英二『近代日本のハンセン病と子どもたち・考』(広島青丘文庫、2000年)である。植民地朝鮮の問題を軸に置きつつ、療養所の子どもたち、新良田教室、「未感染児童」等について、丹念な史料分析を通して問題をえぐり出した。藤野豊『いのちの近代史—「民族浄化」の名のもとに迫害されたハンセン病患者—』(かもがわ出版、2001年)、藤野豊編『近現代日本ハンセン病問題資料集成(戦後編)』(不二出版、2003年)でも「竜田寮児童通学拒否事件」が取り上げられている。

いくつかの分野で研究が進められてきているものの、教育学の分野では1990年代まで研究されてこなかったことは、教育学の責任として大きな問題があるといわざるを得ない。国会(参議院文部委員会)でも取り上げられた龍田寮児童の共学拒否問題や、病気の子どものための高校進学・進路保障という問題が、民主的な教育研究団体においてさえほとんど取り上げられることなく、忘却されてきたのである。教育学にかかわる人々が、ハンセン病にかかわる子どもたちの問題を教育(学)の問題として引き受けようとしてこなかったのか、引き受けられなかったのかは、引き続き検証されなければならない。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

2) 「教育実践」のとりくみ

ハンセン病(者)への差別・偏見といった認識の問題を考えると、先述した教科書記述の問題とも関わって、教育の持つ意味は大きい。

1983年以降、数年間にわたって大学のゼミで合宿をしながら聞き書きを行い、ハンセン病療養所で「在日」のハンセン病患者(回復者)として生きることを考え続けたグループがあった。その成果をまとめたのが、立教大学史学科山田ゼミナール編『行きぬいた証に—ハンセン病療養所多磨全生園朝鮮人・韓国人の記録—』(緑陰書房、1989年)であった。これは、大学教育の一つのかたちとして、ハンセン病に対する偏見という問題にとどまらず、民族や歴史や国家、そして生きることの問題を考えるものであった。

このほか、大学のゼミを通して「ハンセン病児問題史」をめぐる問題に取り組んだのが、清水寛編・埼玉大学障害児教育史ゼミナール集団著『ハンセン病療養所における子どもたちの生活・教育・人権の歴史—国立療養所多磨全生園を中心に—』(1997年度埼玉大学教育学部「障害児教育史演習」報告集・第1集、1999年)、同『ハンセン病療養所における子どもたちの生活・教育・人権の歴史—国立療養所栗生楽泉園を中心に—』(1998年度埼玉大学教育学部「障害児教育史演習」報告集・第2集、2001年)であった。

長島愛生園へのフィールドワーク(交流合宿学習会)での聞き取りや感想などをまとめた報告集・盈進高等学校同和教育部編『手と手から—ハンセン病療養所の方々との出会い—』(盈進高等学校、1998年)に代表されるように、全国各地でハンセン病を通じた学習活動が展開されてきている。こうした中で、梅野正信・采女博文編著『実践ハンセン病の授業』(エイデル研究所、2002年)は、副題に『「判決文」を徹底活用』とあるように、判決文前文の教材化を通して小中学校の教師たちとの学習会や授業実践を経てまとめられた。内容は理論編と授業編、教材資料に分かれ、理論編では「ハンセン病訴訟判決文を学ぶ」「判決文を読み解く—法的判断力を養う—」、授業編では「導入で元患者の心の痛みを共有する」(小学校)、「導入で子どもの興味関心を高める」、「発表学習で認識を深める」、「調べ学習で子ども自ら追及する」(中学校)、「人権問題を考える契機として」(高校)、その他、ハンセン病問題を学ぶ上での多彩なコラムや資料が盛り込まれている。

『ハンセン病をどう教えるか』(解放出版社、2003年)も、「ハンセン病の歴史を知ろう—古代・中世・近世」、「ハンセン病の歴史を知ろう—近代以降」、「人間回復への道のり」、「ハンセン病とは」、「ハンセン病療養所の教育から」、「見聞録」、「これからの課題」から構成されており、いずれも授業実践を行ううえでの基礎的な学習資料となっている。

他にも、「らい予防法」廃止や国家賠償訴訟判決以降、主に各都道府県を単位として、人権学習のとりくみの一環で出身県の入所者の話を聞く催しなどが頻繁に行われるようになってきた。各自治体の教育委員会による人権啓発学習資料作成も進んでいる。このように、現在、ハンセン病の理解を広めようということでは、全国的な動きが広まっている。しかし、これまでの歴史的事実やその経緯・背景、自治体としての歴史責任等を見つめなおさないまま、「人権学習」という枠のなかに押し込めただけの啓発のあり方は、再考されるべき課題を多くかかえている。一時的な学習ブームではない教育の構築が求められている。

六 おわりに

日本の教育学は、ハンセン病にかかわる子どもと教育の問題をどう受けとめてきたのだろうか。国が強制収容・終生隔離政策を行ってきたこと、それによって一般の国民もハンセン病者やそれに関係する人々（家族、病院関係者等）と「隔絶」されてきたこと、そうしたハンセン病者を隔離するという政策と日本の教育学も無縁ではなかった。それは、「日本の教育学もまたハンセン病者・回復者とその家族の深い苦悩と人間としての要求から引き離され、ハンセン病療養所入所者たちの教育と人権の問題に無知・無関心にされ、国の誤ったハンセン病政策を容認・助長してこなかったか。子ども期に固有な「発達と学習の権利」の剥奪をはじめとする国によるハンセン病者・回復者の人権の蹂躪に対する問題意識の欠落は、とりも直さず教育学研究における人権感覚の脆弱さの反映ではないのか」（清水寛：2002）という問題に行き着く。

1956年のローマ宣言（ハンセン病患者の保護及び社会復帰に関する国際会議での決議）では、「児童たちは（中略）予防施設への入所は（中略）絶対に必要な場合にのみこの手段が採られるべきである」と述べられていたが、そうした国際社会のながれは、少なくとも日本国内には浸透していなかった。

療養所における「教育」の取り組みと、そこでの子どもたちの「学び」の実態、共学拒否という学習権の剥奪などの問題の検討を通して痛感されることは、「ハンセン病にかかわる子どもたち」への教育政策や教育実践、一般社会における人権教育等の教育実践、さらには教育学や教育運動のなかに、「ハンセン病にかかわる子どもたち」についての認識がほとんど皆無で、ほとんど見過ごされ置き去りにされてきたということである。国の誤った強制隔離政策の影響がそれだけ大きかったということであろう。だが、それが、ハンセン病への差別・偏見を助長、放任することに与り、よって子どもたちの人権を大きく侵害することになったのは疑いのない事実であろう。教育行政も不作為の責任を免れがたい。

【引用・参考文献】

池内謙次郎「長島愛生園に半世紀を生きて」（日本特殊教育学界第38回大会自主シンポジウム発表資料、2000年9月）

内田守『熊本県社会事業史稿』1965年

江藤安純「龍田寮児童の黒髪校通学問題について」（熊本県教職員組合編『熊本教育』第7巻第5号、1954年5月）

岡山県立呂久高等学校新良田教室閉校記念事業実行委員会編集・発行『新良田閉校記念誌』1987年
熊本日日新聞社編『検証・ハンセン病史』河出書房新社、2004年

財団法人藤楓協会編『創立三十周年誌』1983年

篠崎恵昭・清水寛「国立療養所多磨全生園のハンセン病児童・生徒の文集の検討—文集『呼子鳥』にみる精神生活の深層—」（『埼玉大学紀要教育学部（教育科学）』第47巻第2号、1998年）

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

篠崎恵昭・清水寛「国立療養所長島愛生園のハンセン病児の精神生活の深層—“愛生人”構想からみた『望ヶ丘の子供たち』(1941年)・『愛生』誌の検討—」(『埼玉大学紀要教育学部(人文・社会科学)』第50巻第1号、2001年)

清水寛「日本ハンセン病児問題史研究〔I〕—研究の課題と『日本ハンセン病児問題史年表(第1次案)』」(『埼玉大学紀要教育学部(教育科学)』第48巻第1号、1999年)

下田佐重『東村山町教育の歩み』東村山町教育の歩み刊行協賛会、1962年

鈴木敏子『らい学級の記録—えせヒューマニズムとのたたかい—』明治図書、1963年

全国ハンセン氏病患者協議会編『全患協運動史』一光社、1977年

全国ハンセン病療養所入所者協議会編『復権への日月』光陽出版社、2001年

多磨全生園患者自治会編『俱会一処』一光社、1979年

長島愛生園入園者自治会編『隔絶の里程』日本文教出版、1982年

丹羽弘子「ハンセン病療養所入所者にとって唯一の高等学校の歴史」(日本特殊教育学会第38回大会自主シンポジウム発表資料、2000年9月)

延和聰「ハンセン病療養所の教育から」(『ハンセン病をどう教えるか』編集委員会編『ハンセン病をどう教えるか』解放出版社、2003年)

服部正「ハンセン病と保育—日本保育史の落丁—」待井和江先生古希記念論文集編集委員会編『待井和江先生古希記念論文集』全国社会福祉協議会、1988年

東村山市史編さん委員会編『東村山市史2 通史編下巻』東村山市、2003年

藤田真一編著『証言・日本人の過ち ハンセン病を生きて』人間と歴史社、1996年

藤野豊「解説」(『近現代日本ハンセン病問題資料集成 戦後編第5巻』不二出版、2003年)

藤本フサコ『忘れえぬ子どもたち』不知火書房、1997年

みやこ・あんなの会編『戦争を乗り越えて—宮古南静園からの証言—』、2000年

第2 宗教界

一 はじめに

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』)

この一文は、長島愛生園入所者として、隔離の中で48年の生涯を浄土真宗信者の園内団体「真宗同朋会」の活動に打ち込んだ真宗大谷派の僧侶、園名・藤井善こと伊奈教勝が、晩年に自身の人生に向き合う中で、苦汁の思いで記したメッセージである。この「隔離の島を『楽土』としたいという悲願に生きた」伊奈が見つめた、療養所入所者に対し同情の心をもってそこに足を運んだ人も、それを受け入れた人も、ともに隔離をうべなつていたのであるという事実、そしてその事実と向き合おうとする一人の入所者の思いの内側にあるものを、課題に向き合う視座として意識しながら、わが国の隔離政策の存続をもたらした要因としての「宗教」の責任を解明していくこととしたい。

二 ハンセン病療養所と宗教教団との関わり

1. 概況

2004年8月現在、国立ハンセン病療養所の入所者数3,436人の87.8%にあたる3,019人が、何らかの宗教あるいは所内の宗教団体と関わりをもっている。別表(【資料XIII-1】)は、各園の自治会、福祉課(室)の協力を得て調査した、国立ハンセン病療養所における現在存続している、園内宗教団体ならびに宗教別入所者数の一覧である。園内には90近い宗教サークルがあり、そして、国立療養所の敷地の中にも関わらず、寺院や教会など80近い宗教施設が存在し、そこを拠点とした宗教活動が、療養所外から足を運ぶ、僧侶や牧師、神父たちとの密接な交流のもと、戦前戦後をとおして活発に行われてきた。

この状況からも、ハンセン病療養所入所者に宗教が与えた影響、国家政策との関係の中で与えた被害などについて確かめていくことを等閑にすることはできない。

このように多くの入所者が何らかの宗教団体の活動に参加してきたのであるが、ハンセン病療養所と関わりをもつ宗教団体は以外に少なく、関わりをもつ教団は限定されており、その限定されたいくつかの教団がどこの療養所にも関わりをもっているということができる。そして療養所における各宗教団体の信者数の割合は、一般社会におけるその教団の寺院数、教会数、信徒数などの割合と必ずしも一致しない。

仏教系は、全体の48.6%で、内訳は、全体の32.6%(仏教系の67%)を占める浄土真宗系を筆頭

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

に、全体の 9.4%の真言宗系、5.4%の日蓮宗系と続き、療養所において活発な活動を行った仏教教団はこの三宗であるといつてよい。一般社会においては、浄土真宗系につぐ寺院数をもつ禅宗系は、療養所内では3団体、会員の割合は3.6%である。

また、この数字は、特に戦前においては、教団としてのハンセン病問題への関心の高さにも反映しており、教団の機関誌に明治以降敗戦までの間に掲載されたハンセン病問題に関する記事の数をみても、大谷派の機関誌には100本以上の記事が掲載されているのに対し、曹洞宗の機関誌には1本の記事が掲載されているのみ（曹洞宗宗務庁調べ）で、大きな差がある。

また、キリスト教に関わる入所者が多いこともハンセン病療養所の大きな特徴である。会員の数は、1081人で全体の31%となり、団体の数も29にのぼる。これも、療養所外とはまったく異なる状況で、内訳は、カトリックが9.4%、聖公会が10.7%、プロテスタントが11.2%となっている。

そして新宗教系は、天理教、創価学会がともに12園に会員を有しているが、会員の割合は、金光教の3団体を加えて、8.4%である。

ちなみに、神社は、沖縄、奄美の3園を除く10療養所に存在し、現在は星塚、菊池以外の8園に現存している。

全体とすれば、概述したとおりであるが、何故関わりが強い教団が限定されてくるのか。そこにはある程度の歴史的必然性を認めることができ、そのことが、宗教とハンセン病の関わりをひもとく、一つの手がかりになると思われる。

そこで、次では、教派別、宗派別にハンセン病療養所との個々の関わりをたずね、加えて、キリスト教系支援団体である好善社、日本 MTL の活動、宗教的視点からみた私立療養所の特徴などを概観し、ハンセン病と宗教の関わりのアウトラインを見定めることとする。

2. 仏教教団とハンセン病療養所

1) 浄土真宗とハンセン病療養所

関わりのはじまり

仏教教団とハンセン病療養所の関わりをたずねていくに当たって、最初に取り上げたいのが、浄土真宗におけるハンセン病療養所「慰安教化」の取り組みである。

別表からもわかるように、全入所者の30%を越える人が、自らの宗教として浄土真宗をあげている。また、13園の内沖縄、奄美を除く10園に、浄土真宗系の宗教施設、いわゆる「寺」（松丘は合同仏教会の施設）が存在する。ハンセン病療養所におけるもっとも多くの入所者が関わりをもつ宗教が浄土真宗である。

浄土真宗とハンセン病療養所が、このような深いつながりを持つにいたる源泉の一つが、ハンセン病療養所創立当初からはじまる浄土真宗とくに真宗大谷派僧侶による、ハンセン病療養所への「慰安教化」活動である。その時の状況を示す資料が次の一文である。

国立の癩病患者収容所は此程東京府下に新設せられたる事なるが、世に最も憐れむべき境遇に在る此等の患者に対し、如来の慈光に浴せしめ、慰安を与ふるの必要を認め、当局者より本

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

山へ交渉ありしかば東京養育院蓮岡教師は、献身進んでこれが担当する事となりたり、彼の天平の頃、光明皇后の垂救の慈懐の事など俣ばれて尊し。(『宗報』真宗大谷派、1910年2月号)

短い一文であるが、ここには、国の政策への呼応、「救済」の内実、そして皇恩との協調と、その後長く続けられる、大谷派における「慰安教化」の性格が端的に表れている。(なお、ここで「国立」と表記されているのは、「道府県連合立」の誤りである。)

しかも、真宗大谷派は、「一月二十五日 全生病院布教ヲ命ス 蓮岡 法麟」(同上)という辞令まで発しており、さらにそのすぐ後に、蓮岡法麟を全国の療養所(北部保養院を除く四つの連合立療養所とキリスト教系の三つの私立の療養所)へ視察のために派遣し、その報告記事をかなり詳細に教団の機関誌に掲載している。その後もしばしば誌上で、療養所におけるトピックスを報告するなど、宗派として公性を持った事業として、ハンセン病療養所への「慰安教化」をスタートさせている。

東京市養育院との関わり

また、前掲の資料にあるように、全生病院の「慰安教化」を担当することとなった蓮岡法麟は、東京市養育院の教誨師であった。蓮岡は、その教誨活動の一端を度々『東京市養育院月報』(東京市養育院)に報告するなど、養育院において活発な宗教活動を展開している。その報告の一つに、養育院入院者の「宗旨及信仰状態」を調査したものがあがるが、これらからは、蓮岡の活動が単なる一宗旨の宣布、あるいは入所者個人に対する教誨活動に専念するのではなく、養育院における宗教的事柄全般に関わる活動を行っていたことがわかる。「月報」には、月ごとに外部から僧侶が訪問して行われる布教や儀式の執行の様子が記されているが、蓮岡が担っていた役割はそれらのものとは異なり、半ば院の職員に近い形で、入院者の宗旨をこえて、精神活動全体に携わっていたと言える。そのことは、同じく養育院の「教誨」に関わり、後に全生病院に移る大谷派僧侶・本多慧孝が、本山・東本願寺に「収容者全部の精神教誨と身上保護を専務とす」とその養育院での活動内容を報告していることからもうかがい知れる。したがって、当然そこで、蓮岡、本多両人とも、当時養育院の副医長を務めていた光田健輔とのつながりがあったことは想像できる。そして、全生病院が創設されるとあたかも、光田の後を追うように、蓮岡、本多も全生病院に移り、またそこでも積極的な教誨活動を行っていくのである。

つまり、光田のハンセン病患者との関わりが始まりに養育院回春病室があるのと同じく、大谷派におけるハンセン病療養所「慰安教化」の始まりを担った彼らの「教誨師」としてのルーツも東京市養育院にあったのである。

特に、全生病院における本多の教化活動は目覚ましいものがあり、その様子を、全生病院第三代院長の林芳信は次のように述べている。

私が赴任した頃(1914年)は本多師は東本願寺からの駐在布教師として官舎に住まれ隔日位に中に入って布教に勤められていた。その頃は今日と異って慰問客などは殆どなく誠に淋し

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

いものであったので、かように患者の師となり友となっておられた本多氏の影響は相当大きいものがあつたであろう。（『俱会一処 患者が綴る全生園の七十年』多磨全生園自治会）

そして、この全生病院における布教の始まりを、全生病院における外部からの布教の最も早いもので、おそらく施設からの働きかけによるものであつたらうと、同書で林は述べている。

療養所における浄土真宗の会

このように外部の布教師と当局側関係者の働きかけで、療養所の外に作られた仏教施設が、草津湯ノ沢の説教所である。1909年頃の話であるが、その創立趣意書を、光田健輔が全生病院の園誌『山桜』（7巻12号、1924年）に掲載している。それによると、この布教所の発起人として、当時の内務大臣安達憲忠、光田健輔が並び、大谷派の僧侶であり養育院でも講話を行ったりしていた近角常観が名を連ねている。

彼はその後、草津説教所の初代の主任となり、後に本多がこれを受け継ぎ、この説教所をルーツとする栗生楽泉園の崇信教会は、和光堅正など代々熱心な布教師が足を運び続け、常に全入所者の半数近くを会員とする活発な活動を行ってきた。

また、現在も多くを有し、過去においては会の機関誌も発行していた「長島愛生園同朋の会」を起したのは、いわゆる愛生園の開拓患者である栗下信策であるが、彼が「帰敬式」を受け、文字通り真宗の門徒となるのは本多慧孝との出会いからであった。

このように、ハンセン病療養所と浄土真宗の関わりの始まりの部分に、養育院からの流れである、蓮岡、本多、近角らの存在があり、その活動は、光田健輔らその後の国家のハンセン病政策の中心に位置する人たちとの関係の中で展開されたものといえることができる。この国家との繋がりの強さが、浄土真宗の会が療養所で拡張していく要素の一つであった。このことは後に詳述する。

その他、浄土真宗関係の療養所における団体の系譜として特筆すべきは、熱心な入所者による活動である。その典型は、星塚敬愛園真宗同愛会を起した中山捨五郎の存在であろう。また、先ほど紹介した栗下信策、その後を継いだ藤井善、光明園における大仏正人らの存在がある。彼らは、園内宗教サークルの中心人物ということだけでなく、特に精神面における入所者全体のリーダーでもあった。このようなことも、宗教というものが入所者の中に大きな影響を与えていくことにつながったと言える。

2) 日蓮宗とハンセン病療養所

綱脇龍妙と身延深敬園の創設

1906年、当時東京・小石川茗ヶ谷の茗谷学園に居を置き東京哲学館大学に学んでいた綱脇龍妙が、初めて身延山に参詣した際山門付近のハンセン病患者の集落を目にしそこで暮らす患者の一人である少年の話を聞いたことが、身延深敬園創立のきっかけであると伝えられている。その宗教的立場からの動機について綱脇自身が当時を振り返った文章がある。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

元来私には一つの理想がありまして、それは小僧時代からの事で法華経方便品の諸法実相一念三千の法門と、如来寿量品の久遠実成の法門とを、絶対真理として信ずる必然の結果は、必ず常不軽菩薩品の仏性尊重人間礼拝の色読行為が其所に生れねばならぬ此の二つは法華経の戒定慧三学である。不軽色読深敬礼拝の実行の伴はぬ法華経は、人間の身体に譬ふれば四肢の無いのも同然である。鼎で云へば三本足が一本足らぬと同様である。仏法としての、人間成就としての働きがある筈は無い。宗教としてのみならず政治、教育、産業、軍事、法律、所有の意味に於て不軽品を得心させる事は、実に現代に於ての最大急務であると確信してゐるのであります。私は使命を其所に感じてゐるのである。悲惨なる癩患者の一群に接した私は、自己の使命を思ふてはたと行き詰ったのであります。

(『山桜』1937年 19巻1号 綱脇龍妙「癩問題と身延深敬病院」)

綱脇は身延から戻ると日本橋木挽町の管長法主豊永日良、福井県の師匠と学資家である青山市之助のもとを訪ね了解を得た。管長法主からの寄付で仮病室一棟を竣工し、身延河原から患者13名を収容して身延深敬病院の名で発足したのが、1906年10月12日のことである。1920年には財団法人の認可を受け、その後1943年に身延深敬園と改称する。また、1930年には福岡県杵岐村に九州分園を開設し弟子の医学博士早田皓を主任として事業を拡大させていった。この九州分園は1943年陸軍の結核療養所として利用するため閉鎖された。

つぎに、身延深敬園と内務省、すなわち国との関わりについて見ておきたい。1906年に身延深敬園を創立する以前、また1907年の法律第11号「癩予防ニ関スル件」公布後に、綱脇は内務省衛生局を訪れ局長窪田静太郎に意見を求めている。綱脇は当時の様子を次のように述べている。

この時窪田局長は「ここ十年や十五年は、政府もライまでは、とても手が出せそうにもありません。あなたにそういうお心があるならぜひやっていただきたい。実は、日本の宗教団体、それも有力な身延山や成田山などで、それをやってもらいたいと考えておったのです。しかし、政府だっていつまでも傍観はしておりません」ということだったので、私はいよいよ心を決め、病院の創立に着手したわけです。ところがその翌年の明治四十年に、いろいろな事情から、政府もこれをほっておくことができなくなり、ようやくライ予防法を制定して、五ヶ所に療養所を設けることになりました。

そこで私は、あくる年四十一年の春に、再度内務省を訪れて窪田局長に会いました。「政府でも、いよいよライの収容保護に着手されましたが、こうなれば、なにも私のような貧乏学生が、苦しんで事業を続けることはないと思います。やめるなら今と思います……」とかたちを改めて申しますと、「いや、綱脇さん、政府の療養所は浮浪患者だけが対象なのです。しかし実際には、家庭に隠れて療養もできずにいる患者のほうが多いのです。私立の病院は、そのほうに力を入れていただきたいのです。」

(『いのり』法華倶楽部)

また1930年に福岡県に分園を開設したことの背景には、500人の患者を深敬園に収容してもらえ

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

ないかとの安達内務大臣からの要請があった。これらのことから、私立療養所と言えども「らい予防法」と無関係なところで自ら希望する者のみを収容するにとどまらず、むしろ予防法の対象と住み分けをすることで国の隔離政策を補完していたのではなかろうか。

さらに身延深敬園では断種手術もなされていることが伝えられている。そのことを定めた園の規則等の有無に関しては明らかにできていないが、「園内で結婚する場合には、必ず男性が断種手術を受けていた」という元入所者の証言がある。また 1942 年に入所し 1992 年の閉園まで在園したこの元入所者の話によると、「1948 年頃、入園時に既に妊娠していた女性が園内で出産し生まれた子どもは故郷の夫のもとへ帰された」という一例を除いて、園内で妊娠・出産した女性はいなかったという。このことから、断種はかなり徹底してなされていたことが推測できる。

結婚は許されても子どもをもつことは許されない。このあり方は、キリスト教系私立療養所における結婚そのものを認めないという宗教的立場とは明らかに異なる。綱脇は、全生病院に光田健輔を訪ね、その際の園内における賭け事や男女間の往来を強硬に取り締まらないという光田の姿勢を自身の著述の中で肯定的に紹介しており、所内結婚に関しても光田の方針を参考にしたのではないかと考えられる。それは結果としては、優生思想に基づく国の絶滅政策への追従であり、綱脇の「深敬精神」なる宗教的立場からの救済思想をもって、隔離政策遂行のためにいのちを奪う、子供をもうけるという人間として極めて当然の営みを阻害することの過ちを見出すことはできなかったのである。

一方、この深敬園の創立・運営に関しては、宗門関係者等多くの人物の支援が存在したとはいえ、基本的には、あくまで綱脇個人が主体となって起こした事業であり、経済的困難は終始つきまっていた。殊に管長法主豊永日良は仮病棟一棟を寄進したものの、以後は山門工事と御料林二千町歩の払下げ事業のため身延山は一銭の補助もできないと宣告したのである。

そのような中で綱脇は、「十萬一厘講」勧募活動を展開し、一口月 3 銭、年 36 銭、3 ヶ月満期で即納なら 1 円という額の募金を集めた。綱脇は、「壹厘を活きた事業に獻げること大きな功德を積むものであります。壹厘は煙草一服酒一滴を控ふれば出て来ます。而して儉約を云ふことの意味を覚ります。(略) 壹厘を誠に作り出す道と壹厘を誠に使ふとさへ知れば人間の一生は潔いものであります。(『深敬』第 1 号、身延深敬病院) と語っている。一厘という当時の価値にしても非常に低い金額を毎日ハンセン病患者のために貯める、「貧者の一灯」的募金の方法は、多くの賛同者を集め広く全国から募金が寄せられた。

趣意書パンフレット「一厘の功德」(上記『深敬』第 1 号)は、初回のみ甲府にて印刷したが、二度目からは東京の博文館に勤めていた知人山田英二の協力を得て、一回に 1 万冊ずつ何度も印刷している。

このような形で、創設、運営された身延深敬園も、1992 年 11 月、入所者の減少により閉鎖、その時の在園者 11 人は多磨全生園に転園した。

療養所における日蓮宗の会

現在日蓮宗の団体が存在する国立療養所は 13 園中 7 園である。戦前より、日蓮宗の団体を持つ各

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

療養所へはそれぞれに布教師が訪問している。多磨全生園では1913年、後年日蓮宗総本山管長となった山田一英(日真)が最初の布教師として来園したとされている。邑久光明園では、外島保養院時代から日蓮宗の信者が御会式や灌仏会などを盛大に行っていたことが伝えられており、室戸台風による保養院壊滅を経るも、光明園開園の翌年1939年には礼拝堂祭壇の日蓮宗曼荼羅の開眼供養を行っている。

日蓮宗教団としての療養所への関わりの最初は定かでないが、多磨全生園には、1930年10月に、宗務院より管長代理としての教学部長西村慈琬と社会課主事本望順薩、1931年2月には宗務総監高見慈悦、また同年10月には日蓮上人の六百五十回遠忌に際し管長代理の西村教学部長と社会課主事加藤通温が来ていたということが、全生園の駐在布教師を務めた小野錬雄の記述(『山桜』1932年14巻10号「妙光第二号の発刊に際して」)からうかがえる。また栗生楽泉園では、1952年の開堂記念式典に身延総本山宗務司監である飯沼竜達を訪れている。このように、教団の中心的立場にあった者が訪問していることから、教団レベルでの療養所への関わりがその当時すでにあつたと考えられる。

その療養所内の日蓮宗の会であるが、教団から派遣された布教師の働きかけにより入所者が集まるという浄土真宗の会とは対照的に、多くの場合まず入所者が独自に会を結成し宗教活動をはじめている。

多磨全生園では、1909年全生病院開院直後に数人の信徒が題目講を結び、翌1910年には「日蓮宗唱行会」と名称を定めているが、その年に最初の布教をしたのは綱脇龍妙である。栗生楽泉園では、会堂建立に際し綱脇龍妙の協力を得たとのことで1955年綱脇の頌徳碑を建立、会堂20周年・30周年には身延深敬園の入所者も来ており、深敬園の65周年には当時の妙法会会長・副会長夫妻が招かれている。

このように自主的に会を結成し活動を始めた日蓮宗信者たちにとって、身延深敬園を開設し深くハンセン病者と関わった日蓮宗僧侶綱脇龍妙の存在は極めて大きなものであり、日蓮宗教団というよりむしろ綱脇個人に対して布教や会堂建立の資金援助など物心両面にわたり頼っていたことが見受けられる。身延深敬園はいわば、療養所内の日蓮宗の会の「本山」のような意味合いをもち、その象徴が綱脇龍妙であつたと考えることができる。

3) 真言宗とハンセン病療養所

関わりのはじまり

隔離政策が始まる以前より、ハンセン病を患った人たちには、ハンセン病に対する偏見・差別から逃れるため、また家族をその差別から「守る」ためにふるさとから姿を消して四国遍路をする人が多くいた。四国遍路をして弘法大師を信仰すれば、どのような病気も癒され、どのような難題からも逃れることができるということを信じて、また、世を捨てて生きるものの一つの形として遍路に出たのである。

やがてハンセン病の療養所ができる明治末期から昭和の初頭、ふるさとを追われたハンセン病患者が療養所に収容されることとなった。その中には当然弘法大師を信仰している真言宗の信者も含

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

まれていたのである。以下は四国遍路をしていたあるハンセン病を患った人の述懐である。

療養所の出来る以前は大師の誕生地、四国をさして全国の病者が大師の加護を頂き、裏面には死を自然に待つ生命の糧を得るそのため、また家族の悲しみを幾分か和げるため、及び家族伝染をさけるためといった具合に、本国は申すに及ばず朝鮮台湾の果までの患者が、死出の旅路の様に一度に色の着物より、人眼を引く白衣を着て、編笠一点、杖一本を親とも子とも頼み、世のありとあらゆる希望も悲しみも世の一切を捨て、遠く千里の波止を同行二人の大師の蔭を、親子兄弟であると思ひ寄せて旅に出る。それ程大師は一般民衆になぜ信じられるかと云ふ事です。『門徒数千萬ありとも皆後生の吾が弟子なり』と強く人類に向かって叫ばれているからです。又和讃の中に『業病難病受けし身は八十八のゆいせきによせて利益をなし給ふ。』と叫んでおり、食なき時は吾が金剛杖について吾が実号を唱えよともさげんでいるからであります。

（『山桜』1932年 14巻6号 秋山富吉「弱者の味方」）

各療養所における真言宗の会

大島青松園の場合は、1921年から25年にかけて会員によって御影堂建立の敷地を造成、この期間に本山寺長田実毅が発起人となり四国霊場会賛同のもと1926年10月に本堂を建立し、活動を開始した。また長島愛生園では、真言宗の会は開園とともに公認の団体として発足した。大師堂は入園者信徒の尽力で1946年に建立。外部から布教師を向かえて法要等を行なっている。

邑久光明園の場合は、その全身の外島保養院の時代にさかのぼる。慰安娯楽設備もかねた共同の礼拝堂の中に弘法大師を祀り、布教師も年間10回ほど来院していた。1939年には、邑久光明園に完成した礼拝堂の中に弘法大師像を迎え、活動を再開した。当時の信徒数は120余名であった。1960年、現在の大師堂が、高野山真言宗本山、岡山県内寺院、園内外の団信徒からの寄付金により落成している。

また、菊池恵楓園では1910年ごろより、信徒の集まりができ、毎月定例日を決め説教が行なわれた。1913年に会として公認された。1936年の信徒数は106名。

最後に多磨全生園では、四国を巡拝していた熱心な信者三名が園に収容され、当時は真宗、日蓮宗、キリスト教の三派しかなかったが、弘法大師を信奉する人は多く、1921年3月に大師の尊像を礼拝堂に祀り、活動を開始した。

以上、療養所内で多くの信者を会員とする、浄土真宗、日蓮宗、真言宗の三つの宗派について、その関わりと療養所内におけるその会の概要を見てきた。

3. キリスト教教団とハンセン病療養所の関わり

1) 日本カトリックとハンセン病療養所

まず、ハンセン病療養所におけるキリスト教全体について概観する。概況で述べたように、日本全国各療養所には教会堂が存在している。そこの信徒たちはプロテスタントの各派や日本キリスト教団、日本聖公会、日本カトリック教会にそれぞれ所属している。前述したとおり、療養所全体の

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

キリスト教の会員は 30%を越えており、日本におけるキリスト教の信者の割合は、約 1%と言われるなかでその数値は特別に高いと言える。

入所する以前に洗礼を受けていたというよりも、療養所に入所してから洗礼を受けてキリスト信者となり、キリスト教の信仰に支えられて療養所での生活を営んでいるという人の方が多いようである。このことは、「家の宗教」に基づき会員となることが多い、仏教系の会員の状況との違いと言えるかもしれない。

全国の療養所には、邑久光明園をのぞいて各療養所にカトリック教会の教会堂が建っている。それぞれいろんな経緯をたどって教会堂が建設され、そこで集会が行われている。2004年の時点では、どこも信徒数（会員数）の減少で、建物の維持と集会の維持が困難になっている。入所者にとっては、かなり以前から会が終焉を迎えているとの意識が強い。各療養所が存在している教区の取り組みはそれぞれまちまちで、日本カトリック教会としての取り組みや関わりは皆無であると言って差し支えない状況である。

それでは、カトリック教会とハンセン病療養所の個々の状況について確認していく。先ず多磨全生園のカトリック愛徳会の歩みを見ると、1914年頃にはパリ外国宣教会のメーラン神父が八王子から訪問して礼拝堂で毎月一回のミサが行われていた。林芳信の証言では、「明治45年に神山復生病院から、ある事情で全生病院に転院した者が数名いた。さらにその後も数人が復生病院から移ってきた。そしてその者たちはすでに復生病院でカトリックの洗礼を受けていたので、不定期に集会を開いて祈り合っていた」のが、多磨全生園のカトリック愛徳会のはじまりである。正式な発足は1931年の8月15日と記されている。ちなみに「愛徳会」との名称は神山復生病院での信徒の組織名からとったものである（井深八重「全生園愛徳会50周年によせて」『いずみ』1981年創立50周年号）。

その後、1952年には「教会堂」が建てられた。「教会堂」建設に向けての話しと、さらには資金集めも言えず会のエバンヘリスタ神父が中心になって行われた。現在も多磨全生園のカトリック愛徳会には、近くのカトリック秋津教会の担当司祭が定期的に訪問して、ミサなどを行っている。そして近隣の東京教区の小教区との交流もあり、カトリックのミッションスクールからの訪問や、カトリック秋津教会の司祭だけでなく、イエズス会などの修道会の司祭も頻りに訪問しているとの記録がある。

もう一つ、栗生楽泉園にあるカトリック草津教会の発足とその歩みを当事者の記事からうかがうと、当初の信徒は1943年、他の療養所から転園して来た人たちだった。しかし、所属する教会が遠隔地にあり、また交通の不便と外出制限の厳しさから、やむなく園内の聖公会に籍をおいた。戦後1956年、当時楽泉園に勤務していた看護師の「カトリック信者がおられたら申し出てください」との呼びかけに3名の信徒が名乗りでたのが草津教会の実質的のはじまりであった。やがてこの看護師の働きかけで司祭とカテキスタが来訪するようになり、信徒宅でミサが行われることになった。それから月一度くらいでミサが行われるようになって、これを機会に洗礼を希望する人の数も増え、寮舎での集会に限界を感じ、教会堂建設が望まれるようになった。国立の施設内に宗教に関わるものを建てることは本来認められていない。そこで、楽泉園では、建造した建物を国に寄贈するという厄介な手続きをした上、使用权をその宗教団体に認めてもらうという方法であった。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

1962年8月、司教参加のもとに盛大に教会堂の献堂式が行われた。しかし、竣工した教会堂を前にして、信徒たちの心は複雑に揺れていた。それは、健常者と入所者である信徒たちを隔てる別々の入口、座席、告解室（懺悔室）であり、しかも香部屋（祭儀の準備の部屋）には、手を消毒する容器が据えられ、薬品まで備えてあった。このことについて、先の記事には、「らい予防法」の法規からすると、仕方がなかったのかもしれないが、これによってハンセン病に対する正しい理解が著しく損なわれ、偏見差別の助長に拍車をかけたことは否めないと記されている。さらにこの教会堂の設計者が信徒で某療養所の園長であったことを知り、啞然としたとも付け加えている（『燃え尽きない柴—献堂40周年記念誌—』カトリック草津教会）。

多磨全生園と栗生楽泉園におけるカトリック教会の歩みを振り返ってみると、どちらも教区あるいは教団が宣教活動の一環として洗礼を授けて、信徒を獲得しようとしたのではなく、他の療養所から転園して来た人たちのなかに、すでに洗礼を受けていた者がいて、それらの人々へのケアとして近くの小教区を担当していた司祭や修道者が訪問し、ミサなどの祈りの集会を開くという形であった。また、多磨全生園では、戦後の貧しい時期には、いわゆるララ物資が教会に届けられて、それに群がるようにして園の中で洗礼を受ける人が増えたと伝えられている。

現在は、学生や近隣の教会の会員が訪問して交流も盛んに行われている。

2) 日本聖公会とハンセン病療養所

現在日本聖公会に属する教会は、松丘保養園内の「松丘聖ミカエル教会」、栗生楽泉園内の「聖慰主教会」、多磨全生園内の「聖フランシス聖エリザベス礼拝堂」、菊池恵楓園内の「菊池黎明教会」、沖縄愛楽園内の「愛楽園祈りの家教会」、宮古南静園内の「南静園聖ミカエル教会」の6か所であり、それぞれその地域の日本聖公会の教区に属している。したがって、それぞれの教会はその所属する教区の取り組む姿勢次第ということになる。それはカトリックとも共通するもので、教区という単位でそこには主教がいてそれを中心として独立した活動がなされているのである。

近年の動きとしては、1996年のらい予防法が廃止された際、日本聖公会第49定期総会場で『らい予防法』廃止とそれに伴う十全な措置を求める宣言を決議する件』として議案が提出されて可決されている。そこには入所者で執事の太田国男さんも九州教区聖職代議員として名前を連ねている。教団としての意思決定機関に代議員としてハンセン病の当事者が参加しているのは注目されることであろう。さらにこのときの宣言を梃子にして、2004年5月に開かれた日本聖公会第55定期総会で「ハンセン病問題啓発の日を設け、ハンセン病問題への理解が深まるために祈る件」が可決された。この議案は2003年11月に熊本県で起こったホテル宿泊拒否事件を受け止め、更なる啓発活動を、祈りを伴って実践するよう聖公会内部に向けて呼びかけているものである。

ところで、日本聖公会とハンセン病療養所と言えば、ハンナ・リデルの「回春病院」、コンウォール・リーの「聖バルナバ・ミッション」に触れておかななくてはならない。しかしこの二つはどちらも教団としての日本聖公会とは直接関係はなく、全く個人としての取り組みであった。以下、「回春病院」「聖バルナバ・ミッション」について、『聖公会新聞』第556号2000年10月25日発行所収の「証人の足跡」という記事を参照しながら紹介していく。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

聖バルナバ・ミッションというのは、1907年、50歳の時に来日した英国聖公会福音宣教協会（SPG）派遣の宣教師メアリ・ヘレナ・コンウォール・リーが、湯之澤で1916年から1941年にかけて展開した病者救済のための事業である。1932年には国立療養所栗生楽泉園が開所されたのでそこに次第に吸収されていった。そして、1939年には湯之澤から楽泉園内に移り住んだ信徒のために「聖慰主教会」が設立された。

回春病院は1895年に英国聖公会宣教協会（CMS）の宣教師ハンナ・リデルによって開かれた病院である。彼女は熊本の本妙寺で多くのハンセン病者を見て、救済活動に乗り出す決心をしたと言われている。病院の名は、暗黒の人生に再び希望の春を回り来させることを念じて命名された。このリデルのことを神山復生病院の最初の日本人院長岩下壮一は「リデル女史の救ライ運動に史上に残した足跡は大いなるものである。」と評し、さらに彼女の姿勢とか動機について、次のように述べている。

「ふるき旧約聖書のイザヤ書 53 章 4 節に苦しみの人メシアを形容して『かれはライ病者のごとく神にうたれ、苦しめられるなり』とある以上、わたしたちは患者において主の御面影を見、これに奉仕しなければならない」（リデルの話）」との信念にもつづいてはじめられたので、その本領は今日のいわゆる社会事業家ではなかったと思う。

（「リデル女史の思い出」『岩下壮一全集・第8巻』岩下壮一）

ハンナ・リデルは回春病院を開設して、そこに日本聖公会熊本降臨教会を設立した。礼拝は日本聖公会司祭によって厳粛に行われていた。さらにその担当司祭の米原馨児を1913年に草津に宣教のために派遣し、米原はそこに「光塩会」というキリスト教を学ぶ会を結成した。これが後の聖バルナバ・ミッションの誕生へとつながっていった。

1927年青木恵哉を沖縄に派遣したのもリデルであった。青木らは反対にあいながらも、1935年患者自らの手で療養所の基礎を築き運営にもあたった。その後1938年に県の管轄下におかれ国立に移管されて現在の愛楽園となっている。このような経緯もあって愛楽園での聖公会信徒の割合は突出している。

ほぼ同時代にハンセン病者救済に身を投じたこの二人の英国人女性宣教師は、いろいろな点で対照的である。

第一に、二人が所属する宣教団体と出身社会層の相違があげられる。リーはSPG、リデルはCMSに所属しており、前者は英国聖公会の中でカトリック的伝統を重視する人々が設立し、後者は福音主義を重視する人々が設立した。その結果、前者に所属する宣教師には貴族層などの人が多く、後者には庶民層に属する人が多いということになる。

第二に、当然のことであるが、二人がそれぞれの個性を持っていたこと。ジュリア・ボイドは「リデル女史が活動的で、ヴィクトリア朝の上品さからみればアクの強い人だった」（『ハンナ・リデルーハンセン病に捧げた一生-』吉川明希訳）と分析している。このリデルの人柄が、政財界に食い込み、たぐいまれな働きをする力となったことは確かであろう。資金提供を渋るCMSとの確執はハ

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

ンセン病者救済への並々ならぬ情熱とともに、彼女の強い個性をうかがわせる。これに対して、リーは湯之澤の人々にとって必要なものを探りながら必要に応じて少しずつ私財を投じ、聖バルナバ・ミッションを成長させていった。これもリーの性格が反映したと言えるであろう。

第三に、聖バルナバ・ミッションと回春病院のそれぞれの運営方針に見られる二人の相違である。ボイドによれば、リデルは回春病院の運営にあたって男女の分離を徹底し、病者同士の結婚は許さなかった。したがって、回春病院はあたかも修道院のようだったと回顧する人もいるようである。これらはリデルがこの病気の撲滅にとって、結婚を許さないことが重要なことと考えたからであり、またそこには信仰に基づく、彼女の男女観・人生観があったからである。また、彼女は、回春病院に迎え入れる病者を「一定の教育を受け、入院するまで品位ある生活を送ってきた人に限った」と記されている。このことも、特徴の一つと言えよう。

リーの場合も、男女関係に厳しかったことは確かである。しかし、その雰囲気は修道院のそれとは大きく異なり、いわば一般の生活をミッションの中で行っていくとするものであったと伝えられる。

以上、概観してきたように、国がほとんど手をつけていなかったハンセン病者救済という事業において、この二人の英国人女性宣教師は、それぞれの個性を発揮し、またそれぞれの考え方と信仰を拠り所にしつつ、初期のキリスト教救済事業の典型をなしたと言える。

3) プロテスタント諸教団とハンセン病療養所

日本基督教団に属する療養所内教会は3つある。駿河療養所の神山教会と邑久光明園の家族教会、そして奄美和光園の和光伝道所である。その他は単立の教会として存在している。しかしその教会においても日本基督教団の教師が礼拝説教を担当している場合もある。奄美和光園にある日本基督教団名瀬教会の和光伝道所の石原英一牧師と先頃引退した邑久光明園にある家族教会の津島久雄牧師は、ハンセン病回復者であり、日本基督教団の諸教会の中で、当事者としてハンセン病問題の啓発活動をしてきた特筆すべき存在である。

そのプロテスタント諸教団とハンセン病療養所の関わり的一端が、「らい予防法」が廃止時に出された、光明園が所属する日本基督教団東中国教区の謝罪声明と日本基督教団の謝罪声明から垣間見ることができる。

1996年4月1日「らい予防法の廃止に関する法律」が施行された。これは日本におけるハンセン病の歴史において画期的な出来事であった。

そんな中で私達は遅すぎたと言われつつも表明された2つの謝罪文を受け取った。(略) 私達は主にあって兄弟姉妹である方々に、らい予防法の不当性を直接訴えた事が無かったと思う。若し私達が訴えておれば、事情は少し違っていたかも知れない。訴えなかった大きな理由は、私達がある意味で、予防法を認めていたこと、又、予防法に束縛されない信仰の世界に目を注いで生きてきたからである。(略)

私達は教区や教団の方々の謝罪表明を心から受け取っている。そこに人々の真実があり主イ

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

エスへの真心がある。私達はこうした人々と同じ主イエス・キリストを仰いでいることを誇りに思う。

私達はこの教区と教団の表明に対し、主の愛の照り返しを覚えている。そしてそれは既に聖国に召された家族教会の兄姉や多くの療友への香ばしい慰めの香りとなっていることを疑わない。

家族教会 85 年の歴史は一方から言えば神の恵みと憐れみのそれであり、他方から言えば神への礼拝と讃美に心を燃やし続けたそれである。教会は世に言う社会事業も奉仕もさしたる運動もして来なかった。只、聖言を信じ聖霊によって祈り、その生涯をかけて一人一人が神を讃美し続けて来たにすぎない。

(『全国ハンセン病療養所内・キリスト教会沿革史』日本ハンセン病者福音宣教協会編)

「長島聖書学舎」が、原田季夫牧師を中心に開設されたことは、日本のハンセン病療養所にとっても画期的な試みであったと言わなくてはならないであろう。そこで原田季夫が目的としたことは、「らい療養所内の伝道は、外部の健康者によるものよりも、同じ病を負う者によってなされるほうがゆきとどいたものとなる、という考えに基づいて、深い福音的信仰と高い宗教的良識をそなえて、神と人ともに仕えゆく人材を養成すること」であった(『ある群像—好善社 100 年の歩み—』好善社編)。この運営にあたっては、好善社が経済的援助を 10 年間にわたって行ない、3 年を一期として、三期まで続いた。卒業生は合計 20 人で、ある人は教団の教師資格を取り、療養所の教会で牧師となったり、またある人は社会復帰して伝道者として働くなど、それなりに設立の目的を果たしたと考えることができよう。

4) キリスト教系支援団体の活動

日本 MTL の活動

日本 MTL とは、賀川豊彦を中心に 1925 年 6 月に設立された、日本のキリスト者による「救癩」運動団体である。会の目的は、会則の第 3 条に定められている。それによると「本会は癩者に基督の福音を宣伝し癩の予防救癩事業の促進を図り之が絶滅を期するを以て目的とす」となっており(『日本 MTL』88 号、1938 年 7 月)、具体的事業としては、ハンセン病患者への宣教と慰問、ハンセン病の啓発活動であり、これらを中心に、特に「無癩県運動」の徹底において「重要」な役割を果たしたと言わねばならない。付け加えるならば、各療養所の盲人会とは関係が深く、会館建設などのために活動を行なった。

1970 年代からは、国内が経済的にも豊かになり、また療養所の生活環境も整ってきたため、日本国内での活動から海外、アジアの国のハンセン病支援に切り替え現在に至っている。

日本 MTL の活動を一口に言えば、国が不完全なところ、これはあくまで MTL の判断であるが、を補い、そして国が豊かになり手が行き届くようになれば、MTL はそこから手を引き、あらたな活動の場を求めていく、そういう性格の活動を今日まで展開してきたということになるであろう。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

好善社の活動

ハンセン病問題に対する政策が、国によって何もなされていない頃、キリスト教の宣教師たちは、魂をキリストの福音によって救済することを目的に、ハンセン病を患った人たちに深く関わっていた。その中に、好善社の取り組みがある。好善社の設立は 1877 年アメリカからの宣教師ヤングマンによってである。彼女の課題は「キリストの精神をいかに社会的に実践するか」にあった。その主旨のもとに呼び集められた女子学生 10 人によって組織されたのが好善社である(『ある群像—好善社 100 年の歩み—』)。その後、ハンセン病を発病したキリスト者(プロテスタント)女性との出会いが「慰廢園」発足(1894 年)につながっていく。資金の調達はイギリスの救癩協会(The Mission to Lepers in India)からであった。

この慰廢園の特徴は「慰廢園規則」の第 2 条に表れている。そこには第 2 条 目的として次のように記されている。「本園は病院と異なり慈愛に富み給ふ全能なる神の聖旨を奉戴して憫然なる癩病患者を尉籍救養し、且つ広く癩病患者に対し福音を宣伝するを以て目的とす」。

つまり慰廢園は、福音を宣伝することが目的であるとはっきり示されているのである。ヤングマンと好善社の本来の狙いは、「この国の捨てられたらい患者たちに、聖書が説く意味での真の慰めと霊的な生命の光明を与えること」で、ヤングマンが好善社に期待したことは、この信仰の働きであった(前掲『ある群像—好善社 100 年の歩み—』)。その後、病院へと移り変わっていくことになる。さらに 1907 年の「癩予防ニ関スル件」の頃、慰廢園には行政の手伝いの面も出てくる。1904 年に東京市養育院より、10 名の患者を委託されたり、1909 年には多磨全生病院の一時救護所的役割を担っていた。それと平行して全生病院には訪問伝道が、1910 年許可された。

その後、戦後は好善社の本来の目的に従って、各療養所に教会堂の建設を行っていった。各療養所のプロテスタント諸教会の教会堂はほとんど好善社との関わりで建設されていったものである。1960 年代からは療養所に出かけてワークキャンプを実施。このワークキャンプは人間関係の回復を目指したもので、ここでは「過去の『訪問者から療養者へ』、『与えるものと受けるもの』という一方的なものを打ち破ったことは間違いなく、この事実は好善社の新しい活動展開の素地となった」と『ある群像—好善社 100 年の歩み—』の中で、自己評価をしている。

5) キリスト教系私立療養所について

日本で最初に設立されたハンセン病施設が、カトリック系の神山復生病院である。1888 年パリ外国宣教会の司祭テストヴィドにより設立された。

カトリック雑誌『声』979 号(1959 年 7 月)では、私立療養所の存在意義として、カトリック系の私立療養所はただ、食べさせて、着せて世間並みの娯楽を与えるだけでなく、魂の貴さと苦しむことの社会的意義を主張するので、価値がある。さらに国立の施設が生まれたのは宣教師たちに教えられたからと述べられている。そしてその写真つきの特集では「祈り、かつ働く生活」とのキャプションが施され、あたかも人里離れたところで生きる修道院であるかのようである。

宗教的救済事業として始まったのであるが、神山復生病院に限らず、これまで見てきたさまざまな事業においても、その当時、そして今も何を「宗教的救い」と呼ぶのか、またその内実は問われ

検証されなくてはならない。

私立療養所における特筆すべき事柄については後述にする。

4. 新宗教教団とハンセン病療養所

1) 天理教とハンセン病療養所

天理教とハンセン病

天理教においては、教祖中山みき（1798～1887）が晩年「病氣直し」としてハンセン病患者を癒したという伝承が数々残っており、また教祖に助けられたという人々が自ら布教に携わっていくことが明治期から多々あったとのことである。池田士郎「天理教ハンセン病布教史の一齣―成田喜久郎氏の信仰の歩み―」では当時の状況が次のように記されている。

教祖の病氣直しの評判が広がるにつれて、多くの人びとが救いを求めてやって来たが、村の中で教祖の癒しの能力は必ずしも歓迎されなかった。それは、教祖の病氣直しの不思議な力にすぎる思いでやって来る病人のなかには、性の病を患う者や「癩病」と呼ばれたハンセン病などの病者が多くいたからである。つまり、社会的に穢れた病と意味づけられ、接触を忌避されていた一群の人々が村の日常生活の空間に入ってくることへの嫌悪感が教祖を疎ましい存在であると感させた。

1925年最初の天理教の所内団体「天理教寄進会」が大島青松園で結成されたが、すでにそれ以前より、1914年に入園した最初の天理教信者が後に入園して来た信者たちと共に活動を開始している。青松園では当時薬局の職員であった天理教信者の泉川清春が、1924年11月に高松部属八栗宣教所長木村留吉を園に案内しておりそこから木村の月一度の園への訪問がスタートしている。天理教の療養所への関わりの最初である。

また多磨全生園については、団体としては結成されていないが昭和の初めごろ毎年暮れの二十日過ぎになると東京教務支庁のことであろうと思われる天理教の団体から、「慰問袋」が届けられており、この「慰問袋」は3、4年続いていたように思うと1976年当時宗教連合会の会長をつとめていた入所者が語っている。

園当局との関わりにおける特筆すべきものとして、愛生園に「真柱」の寄附による患者収容舎が建てられたという事例がある。1976年に編集された、『ハンセン氏病布教史録』（天理教療養所布教協議会編）には、次のように記載されている。

当初は施設が不十分で入園患者を十分に収容することが出来ないので、光田園長の希望により二代真柱様が寄附下さって、患者収容舎である天理寮が出来たのであります。時に昭和九年四月十日であります。その後年数も経、また国の施設の模様替え等により最初の天理寮は改築されましたが、昭和十一年十二月二十日第二、同十四年九月二十日第三天理寮が完成して、現在も天理寮の名は残されているのであります。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

光田健輔と天理教教団、また二代真柱中山正善との交わりについては明らかでないが、光田の言う施設の不十分さはまさに1931年の「癩予防法」制定後強制隔離実施のさなかにおけるものであり、間接的・無意識的にであれ天理教教団が強制隔離政策に加担したことは否めない。

現在、国立療養所13園のうち10園に入所者による天理教の会が存在し、その他に多磨全生園では自治会が位置づける宗教の会としては存在しないが、6名の天理教信者が園内で活動している。

天理教の特徴として、布教師の働きかけにより園内において信者が誕生しそこから団体が結成されたというのではなく、多くの場合入所以前から信者であった入所者が中心となって、教団側に布教師の派遣を要請すると同時に会を結成し、また神殿を建築するという形をとっている。

療養所における天理教の会はそのほとんどが入所者により自発的に結成されたもので、天理教を信仰する入所者同士が療養所間で連絡を取り合う中から会が生まれた例もある。天理教は、開園当初からの「公認宗教団体」より時期を後にしており、人数を揃え公認団体となるまでには時間を要した所もある。現在に至ってこそ天理教の様式で入所者の葬儀が行われているが、入所時には葬儀のために「園公認」とされた他の宗教を選ばざるを得なかった、という入所者の証言もある。

また天理教においては「教化する外部からの布教師と教化される入所者」という構図ではなく、入所者自身による布教が活発になされている。

療養所における信者の中には、苦しむ人をたすける存在と位置づけられる「よふぼく（＝用木）」という肩書きを持つ人も多く存在する。「よふぼく」になるには、天理教本部にて別席といい聞き落としや取り違えのないよう同じ教理を9回聞いて、真柱から「おさづけの理」を受けなければならぬという。殊に療養所入所者にとって容易とは言いがたい決まりがあるにも関わらずである。

また教会長資格検定講習会で布教師の資格を取得し、布教所として位置づけられている園内の教会で布教所所長を務める入所者もある。

「別所母屋」の開設

天理教の活動が活発化していく中で、奈良県天理市の天理教教会本部に参拝する人が増えてきた。しかし当初はハンセン病に対する偏見・差別の中にあつて、人目を忍んでの参拝であった。

1963年4月18日の教祖誕生祭に向けて、長島愛生園と邑久光明園から初めて貸し切りバスを利用した団体参拝が実施された。これは、総勢30名が参加者し好評を得た。しかし、翌年4月に実施された2回目のバス団参の際、観光バスの運転手が乗客はハンセン病療養所の入所者だと知って、天理に到着して入所者を降ろすなり勤務を放棄し帰ってしまうということが起きた。急遽天理の信者詰所に宿泊することとなったが、それを嫌がる他の信者もいた。

その場においては詰所側と他の信者に説明をすることで一応の合意を得ることができたが、こうした一連の出来事を知った二代真柱の提案により、1966年天理市別所町に療養所入所者・社会復帰者のための「別所母屋」が開設された。この件に関して、厚生省の療養所課長は「宿泊施設があつて行事をしてもらえるのであれば、これは最高のこと」と述べている。「別所母屋」に対する、現在の視点からの評価は措くとしても、当時の各宗教教団の状況から考えて、天理教は入所者の本部参

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

拝を積極的に受け入れるという取り組みを他教団に先駆けて行ったと言える。

この年には「教祖 80 年祭」が催されており、各療養所の入所者が別所母屋を次々と利用し、また別所母屋が各療養所からの入所者同士の交流の場所ともなった。別所母屋の運営や利用者の受け入れは、教会本部福祉課と天理大学成人会（宗教学科の学科会）の学生が当初からこれにあたり、現在に引き継がれている。

天理教療養所布教協議会

1965 年 5 月 25 日、天理教本部福祉課の下に「天理教療養所布教協議会」が結成された。全国のハンセン病療養所布教に携わる各教区の者が中心となり、入所者を対象として教えに沿った「たすけの道」を推進する目的で結成され、本部と教区との密接な連携のもと現在に至っている。

天理教療養所布教協議会の主催で 2 年に一度別所母屋にて開催される「おやさと研修会」には、療養所に外から訪問していた担当者のみでなく自らも布教に携わる入所者も参加している。研修会の中では、入所者同士が交流懇談する場も持たれているとのことである。

以上、天理教におけるハンセン病問題との関わりを概観した。

2) 創価学会とハンセン病療養所

創価学会が、各療養所に組織された時期、あるいは公認団体として認められた時期は、およそ 1959 年～61 年に集中している。戦後に創価学会が会員数を増加して拡大していった時期と重なる。数えあげてみれば、1959 年には長島愛生園（会員 6 名）、邑久光明園（会員約 20 名）で結成、60 年には多磨全生園（会員 41 名）・駿河療養所・星塚敬愛園（会員 50 名）、61 年には大島青松園（会員 16 名）・菊池恵楓園（会員 12 名）・沖縄愛楽園などで相次いで結成されている。全国 13 の国立療養所のうち、東北新生園を除く 12 の園で創価学会の組織は結成されている。

入所者の入信のきっかけは様々である。駿河療養所では、施設出入り業者の折伏による職員の入信を皮切りに、入所者の間にも信者が広まった。沖縄愛楽園では、入園者夫婦が外部信者の折伏により新しく信者となり活動が始まった。多磨全生園では創価学会の信者が患者として入園し、やがて折伏により信者が増えていった例もある。どの園でも、外部信者からの折伏やもともと信者であったものが患者として入園し折伏を行なって組織を広げていったと言える。

しかし、療養所での折伏は、すでに入所者の多くがどこかの宗教団体に所属しているということもあり、苦情やトラブルも相当数あった。駿河療養所では 60 年 10 月、折伏の行き過ぎによる苦情を受けて、「迷惑をかける勧誘布教は慎む」「読経は迷惑にならない音声で」などの 4 項目の約束を自治会と交わした。（『入所者三十年の歩み』駿河療養所）

活動は、月数回の集会の開催、外部からの指導者も月 1 回程度来園している場合が多い。また組織としては、園の信者組織がそのまま、創価学会の各支部に所属している場合もあり、沖縄愛楽園では 1966 年に屋我地地区が誕生したあと 77 年には支部に昇格している。（『命ひたすら 療養 50 年史』沖縄愛楽園入園者自治会編）

つぎに、多磨全生園と長島愛生園において実施した、創価学会組織の入園者らに対する聞き取り

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

調査の要約を報告する。

多磨全生園の創価学会の創始者の一人（女性）は、1957年に全生園入園。入園の3年前にすでに創価学会に入信していた。入園後は活動をやめていたが、同じく創価学会の信者が入園してきたことにより、宗教活動を再開。活動の中心は折伏だった。その頃園内では、人の情けに飢えていたという。一ヶ月に7～8人の人が入会した。不自由者も折伏したが、信仰よりも話し相手になることの方が喜ばれたという。やがて園外の各支部の人々も折伏のため来園するようになった。しかし、ドカドカと上りこむような訪問に、後味が悪かったという声があった。60年ごろからしばらく東村山支部の20人が来園した。園の創価学会員は、皆東村山支部に所属していたという。

活動内容は、折伏が中心だった。月に一度は座談会や決意発表と体験談なども行なわれた。外部から来た幹部の指導もあった。またその他の活動では、選挙活動が挙げられる。市議・都議・衆参・・・票獲得のために支部長らが頻繁にやってきた。が一堂に集まる場所がなく、1970ごろ集会所もかねてお寺建立への機運が盛り上がり、やがて1975年に現在の蓮華堂が完成。日蓮正宗の僧侶・松藤欣道氏が朝晩に蓮華堂に通う。

1977年の池田大作の教義をめぐるいざこざが勃発。1979年日蓮正宗から創価学会を切りはなした。1979年当時の会員は88名、お寺に付いた者30名、学会は58名だった。

外からきた人は支部長・婦人部長・支部ブロック長・総ブロック長など4～5人だった。いつも同じ人だった。現在は日蓮正宗の地域の妙華講（85名ほどの会員）により毎週一回の清掃と勤行。御殿場の東陽山持妙寺の住職が訪問をしている。

他の療養所の現状は、大島青松園は会館を持って活動をしている。星塚敬愛園は患者が会館を建設した。しかし、それぞれの横のつながりは、今はない。

次の方は、全生園における現在の創価学会の中心人物で、1950年23歳で星塚敬愛園入園、1965年に多磨全生園に転園。

妹が先に創価学会に入信しており、妹のすすめや園の人々からも誘われて入信した。活動は折伏第一だった。1962年ごろは「入らなければろくな死に方をしない」といわれた人もいた。外から来る人は、この病気を嫌っている人もいた。後遺症がひどかったからだろう。子供も連れてこなかった。個人の家には来なかった。

園の人は宗教を持っているので、1968年以降は動きがなくなった。新入生は現在ほとんどいない。その頃の活動は、月一回の座談会などで、基本的に今も変わらない。

現在の活動は、創価学会清瀬平和会館に月に二度ほど通う。

そして、長島愛生園の現在の創価学会の中心人物（男性）の方は、1929年生まれの75歳。広島県出身で1958年に発病して入園した。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

当時学会員だった人が園におり、その人が中心になって折伏活動を行なった。岡山県など園外からも月に一回ほど折伏に来た。1961年ごろ、園内が騒然となって折伏するなという意見が相次いだ。学会員は当時40人ほどになっていた。1961年以降は折伏は停滞している。今現在は25~6人。外から来ていた人はこの病気を嫌うということにはなかったようだ。

園内に創価学会の会館はない。法事などは初七日と一周忌のみ勤める。亡くなった人が対象の宗教ではないので、あまり重要視はしていないという。生老病死を超えるのが目的。葬儀等は学会員の幹部の人が来て執行するようだ。

国賠訴訟については、光明園では原告になった人もいるが、この方はなっていない。学会員は4~5人が原告になったが、幹部はなっていない。国賠の話は個人的な話だという受けとめが学会員の中に存在している。学会としての謝罪声明などはない。

少ない情報からであるが、以上のことから、創価学会とハンセン病療養所の関わりについてまとめるなら、創価学会が教団を挙げてハンセン病隔離政策に連動するような取り組みに乗り出したことはない。また戦後においても、特にハンセン病患者であることを意識して折伏活動を行ったことも見受けられない。国の大きな動きに沿うのでもなく逆らうのでもなく、創価学会の信者獲得運動の一環として常に行なわれたことがうかがえる。たとえ、個人個人の中にハンセン病に対する偏見・差別が存在していたとしても、教団全体にそのような意志が働いていたと見ることはできない。創価学会は、隔離政策に対しては時間的にも隔離が完成しつつある1955年以降に療養所と関係を持ち始めたゆえか、隔離政策とは、教団の政策としては直結しない存在だとみることができる。

しかし、一方で、教団として隔離政策を、宗教的課題として意識してきた歴史も見出すことができない。隔離の事実、創価学会の活動においては、個人が置かれた立場ということを超えて意識されなかったということであろう。このことの持つ問題は、後述する、特に戦後のハンセン病療養所に入出入りする宗教者全体の課題として共有されるものである。

5. 神道とハンセン病療養所

奄美・沖縄・宮古の3園を除いた10の国立療養所には神社が建立された。そのうち菊池・星塚の2園は取り壊されているが、他の8園は現存している。以下、神社建立の年代順に、その経過等を列記する。

愛生園の場合は長島神社という。その神霊鎮座式祭文によると光明皇后の仁慈を説きつつ、「博愛ノ精神益興リ救癩ノ事業愈進ミ以テ国民浄化ノ一日モ速ナラムコトヲ」と結ばれている。この祭文を書いたのは園長の光田健輔である。1935年の建立(『愛生』1935年、5巻3号)。

多磨全生園の場合は永代神社。1934年5月23日に臨時大祭を挙げる。宮内庁・大宮御所・内務省などの職員が参列している。開園当初より、礼拝堂に皇太神宮を奉祀していたが、入園者が園内に神社を建立することを希望し、寄付などを集め、また皇室の下付もあり完成した。設計及び工事は一切入園者の手によるもの。全生園という「村」に「尊き鎮守社」を設置し、「美はしき楽園」を築こうとしたことが記録からうかがえる。神輿なども寄付され、「お祭気分一杯」との記載がある(『山

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

桜』1934年、16巻6号）。

松丘保養園の場合は弥広神社。1938年に鎮座式が行なわれた。神社局・厚生省・内務省などの協力があり、皇太后御歌碑に並んで建立。

栗生楽泉園の場合は、栗生神社と鈴蘭神社のふたつがある。1939年4月13日、栗生神社・鈴蘭神社起工式修祓式が挙行、11月1日には栗生神社落成式が挙行され、栗生・鈴蘭両神社の鎮座祭が執行された（『風雪の紋』栗生楽泉園自治会編）。

大島青松園の場合は大島神社。1939年11月15日、大島神社地鎮祭が挙行され、奉仕作業で敷地が竣工、40年6月25日、大島神社落成の鎮座祭が挙行された（『閉ざされた島の昭和史』大島青松園自治会編）。

邑久光明園の場合は光明神社。1940年「光明園にも神社がほしいと、だれからともなく声が上がった」9月に地鎮祭、職員や入園者の奉仕で建築がはじまった。費用2900円、皇太后陛下の下賜金も使用された。天照大神と光明皇后の二柱の神が合祀されている。「神社が出来た事は入園者に何か言い知れぬ心の安らぎを与えた。以来、この松林の中の神社に詣でて、入園者は戦争の必勝を願い自らの病気全快を祈ったのである。」（『風と海のなか』邑久光明園自治会編）。

東北新生園の場合は新生神社。1941年9月25日に新生神社の鎮座祭が挙行された（『忘れられた地の群像 東北新生園入園者自治会四十年史』東北新生園入所者自治会編）。

菊池恵楓園の場合は恵楓神社。紀元2600年記念事業委員会が1939年12月に発足し、公園・国旗掲揚台とあわせて神社造営勤労奉仕のための「九療報国隊」が結成された。その後翌年の2月には恵楓神社鋤入式が挙行され、1941年11月に恵楓神社が建立された（『自治会五十年史』菊池恵楓園患者自治会編）。

星塚敬愛園の場合は敬愛神社。1943年12月に敬愛神社の地鎮祭が行なわれた。1945年2月に敬愛神社奉遷式を挙行（『名もなき星たちよ』星塚敬愛園入園者自治会編）。

最後に駿河療養所の場合は駿河神社。終戦後に結成された神社興隆の組織である全国敬神婦人連合会などが発起し、静岡県神社庁や伊勢神宮・三島大社などの協力により1958年に完成。翌年には駿河神社大祭が行なわれている。

なお、菊池恵楓園の恵楓神社や星塚敬愛園の敬愛神社などは、終戦後に連合国総司令部（GHQ）によって解体命令が出された影響で、敬愛神社は1946年10月に、恵楓神社は戦後2～3年後に解体されたという。なお、菊池恵楓園の恵楓神社は一旦は解体されたが、当時の地元・合志村が貰い受けて再建され、現在も場所を変えて現存している。

日本の国が戦争へと突き進む中、1935年ごろから神社建立の機運が盛り上がり、ほとんどの療養所では1945年までに次々と療養所内に神社が建立されている。神社本庁が神社建立に積極的に関わったためにこのような結果になったという記述はないが、紀元2600年という節目の年に当たり、要請などを受けて各地で神社建立への協力をしていることはうかがえる。療養所をひとつの村と見立てて、その村に神社を建立することを入所者自身も望んだという背景がある。同時に、軍国主義のひとつの象徴的建物として神社を建立し、それらの動きに神社本庁も協力していったという構造があることがうかがえる。いずれにせよ、隔離政策と無関係ということではなく、隔離政策の延長

上に隔離の象徴としての療養所に神社という存在があることは否めないであろう。

三 隔離政策存続に宗教が果たした役割

1. 絶対隔離政策と宗教教団の関わり

1) 絶対隔離政策との連動

仏教系教団の事例から

上述「ハンセン病療養所と宗教教団の関わり」において、療養所における各宗教団体の起こりや、その性格、特徴などについてたずねてきた。そのことを受けて、それらが、隔離政策の存続にどのような影響を与えたのかということ、いくつかの視点から確かめていきたい。

まず、「ハンセン病絶対隔離政策」と宗教教団の取り組みとの関わり、つまり国策との連動という点から考えて行くこととする。この課題に対しても、極めて象徴的なものとしてまず注目せざるを得ないのが、真宗大谷派の事例である。

すでに見たように、真宗大谷派のハンセン病療養所との関わりは、国家からの要請を受けるところから始まり、その要請を教団として受け止め、教団の主体的取り組みとして始まった。

しかも大谷派教団の国家とのつながりはハンセン病問題に特化されたことではない。もっと裾野の広いところで、当時の政府が国家事業として推進する貧民救済事業そのものに対する教団としての呼応があった。大谷派におけるハンセン病問題への取り組みの背景を知る上で重要な事柄と思われるので、個別の教団の事象に立ち入りすぎる感はあるが、以下にその状況を確認しておく。

大谷派がハンセン病問題への取り組みを始めるにあたって、本多慧孝という布教師が大きな役割を担ったことは述べた。その本多がハンセン病問題への取り組みをもとに論陣を張った雑誌が「大谷派慈善協会」の機関誌『救済』である。

この「大谷派慈善協会」が、国家の貧民救済事業との連動のもとで1911年に創設された、大谷派における社会事業を担う外郭団体である。この大谷派における社会事業推進の趣意が、『救済』第1号に次のように述べられている。

今や聖上陛下は大御心を此に注がせ給ひ内帑を割きて無告の窮民を賑恤し給うあり。法主台下も亦深く聖旨を感佩し門末に諭するに慈恵救恤の事を以ってせらるる平常に仏心の大慈悲を談し身に国恩を感戴するもの誰か感奮せざるべけんや。 (『救済』第1編第1号)

ここで「内帑を割きて」とあるのは、「恩賜財団済生会」の設立につながる1911年2月の、明治天皇による「貧民済生に関する勅語」に基づく内帑金150万円の「下賜」をさす。天皇の名によって行われる国家事業としてその仁慈を国民に受容さす「思想善導」のなかで、貧民救済事業が展開されようとしていたのである。

このような国家の動きに大谷派教団として呼応したものが大谷派慈善協会の設立であり、その機関誌がハンセン病問題への取り組みの発信元となっていったのである。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

そして、国策と連動する大谷派教団のあり方は時代の流れの中でますます顕著となる。国の貧民救済事業が、個人に対する救済事業から社会改良を求める事業にシフトしていくと、大谷派は今度は外郭団体としてではなく、宗務機構として 1921 年 2 月「社会課」を設置する。その理由を初代の社会課主任武内了温は、次のように述べている。

山内において社会課を設置する故は、時代の要求を察すること、住職の社会的存在の意義を充実せしめむとすること及びその宗教的存在の意義を完成せむとすることにあることを信ず。

（「社会課設置理由書」『部落問題学習資料集』真宗大谷派）

そうして、1930 年 11 月、「大谷派全国社会事業大会」において、

我国癩根絶を期する全国的運動の急務なるは一般に認むる所にして然も之に答ふるものなき現状に於ては我派従来との関係を省み現状を察し與派総動員以て之に當り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大谷派光明会を起すこと。

（『真宗』1931 年 1 月号）

という決議がなされ、大谷派におけるハンセン病問題の新たな取り組みを担う「真宗大谷派光明会」が結成されていくことになる。

光明会設立の経過は、同会発行の『癩絶滅と大谷派光明会』という冊子の付録にも述べられているが、その中には、設立の決議をうけて本山としての具体化を検討していたときに、時の内務大臣安達謙蔵が東本願寺を訪れ、ハンセン病問題に対する宗派としての協力の要請があったことが記されている。

この光明会の相談役には、宗派外から、当時の財界の大物で「中央社会事業協会」の会長でもある「癩予防協会」会長渋澤栄一、宮内庁との関わりが強い白根松介、木下道雄、内務省から赤木朝治、高野六郎、そして光田健輔が就任している。国の絶対隔離政策推進の中心人物たちである。このように、大谷派光明会もまた、大谷派慈善協会同様、創立の時から国家の方針との強い結びつきの中にあるものであり、この顔ぶれは国家の側の宗教者への期待の強さを示すものでもあると言える。そして、

現に苦悩に悶へ悲痛に泣ける多数の同胞を救護し、之に慰安を与ふると共に、一方国民に対し癩そのものに関する正しき知識を普及し、以つて癩予防の方法を講じ、我が国より癩を根絶することは人道上からいふも、国民保健上からいふも、又文明国の対面上からいふも、極めて切要なることであらねばならない。（『癩絶滅と大谷派光明会』真宗大谷派光明会）

という趣旨のもと、大谷派光明会は発足、その後精力的に会員が療養所を訪問。「同情金」の募集なども行うが、むしろ物質支援より、「慰安教化」活動と教団内外に対する隔離政策徹底のための啓

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

発活動に力を注ぐこととなる。

さらに、大谷派教団は、基本的に信徒がない沖縄の療養所まで布教師を派遣している。1939年、『真宗』誌に沖縄の療養所に赴任する僧侶を募集し、それに応じた高道正信という僧侶が、宮古療養所(現宮古南静園)に赴いている。この僧侶の活動については、現時点で十分な資料を見つけることができていないが、当時を知る入所者は、週に一度の「修身講話」を担当し、その内容は「宣撫工作」の様であったと証言している。また、それは園長の求めによるものであったようである。このことも、国家と宗教教団のつながりを浮き上がらす一つの事例と言えよう。

以上見てきたとおり、宗教教団として最も早く国立ハンセン病療養所における「慰安教化」活動を開始した真宗大谷派の活動はその宗教活動自体が、国家のハンセン病政策を民間レベルで補完していく役割をはっきりと担ったものであったのである。

そして、それは真宗大谷派における取り組みに限ったものではなく、身延深敬園の場合もやはりその設立、運営の中で明確な国策との連動が見て取れる。

綱脇龍妙が、深敬病院設立にあたって、その資金集めにはじめた「身延深敬病院十万一厘講の趣旨」には、

(略)身延深敬病院は斯の無告の者を収容れて暖い信仰の慰安と丁寧な治療の救済とを与へて、患者をして歓喜と光明との充滿しておる間に安心に余命を終わらせようとする佛事を行してをる所であります。而して兼ねては隔離消毒の方法を嚴重にして日本の国の体面を流してをる処の此の恐ろしき病を撲滅することの資助を行してをる処であります(略) (『深敬』第1号)

とあり、ここから、「癩予防二関スル件」公布以前に、それ以降の国家の進む路線と全く同一といってよい方向で、仏事の名のもと深敬園が歩みだそうとしていたことを知ることができる。

そのことは、綱脇が後にこの「一厘の功德」をめぐって、「さいわいこの「一厘の功德」は良い刺激になって、ライ予防法の制定にいくらかお役に立ったようです。」(『いのり』)と述べていることから明白である。また、

兎に角癩が日本の国家の体面を穢しておりヨーロッパ各国殊に英国、独逸、オランダ、ベルギー、スイス、オーストリア、デンマーク等には全然ないのであります。ロシヤ、フランス、スペイン、ポルトガルには尚少しあるようですが、ヨーロッパに於ては大体絶滅しております。併るに日本では、二万、三万も、朝鮮、台湾を入れれば四、五万にもなるであります。国家の体面にも拘わり国防力の上から見ても影響する所が多大と思ひます。

(1938年5月、関西経済倶楽部における講演)

という文章も残している。ここではすでに患者に宗教的慰安を与えるという範囲を明らかに超えた、「国辱病の絶滅」、「国家の体面に拘わる」、さらには「国防力」とまで述べており、国策との連動する発想そのものと言わねばならない。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

このように、一人の僧侶として出会った目の前のハンセン病患者に対する「救済」の思いも、もちろん時代の制約もあつたではあろうが、隔離の非道さを見抜く方向には終に深敬園閉園まで働いては行かなかつたのである。

キリスト教系教団の事例から

つぎに、キリスト教系教団の事例をたずねていく。ここでは戦前、神山復生病院の院長であつた岩下壮一の書き記したものから絶対隔離政策とのつながりを見ていくこととする。

まず一つ目は「祖国の血を浄化せよ」という 1935 年 11 月 10 日「御恵みの日」講演会における講演の要旨である（『岩下壮一全集 第 8 巻』）。そこでは、「ライは日章旗の汚点だからこれをぜひとも洗い落とさなければならぬ」に始まり、内務省の立てた 30 年根絶計画のプランを実行すること、愛国心からもこの問題の解決につくさねばならない等と主張している。

さらに復生病院の姿勢を物語っているのが、岩下が 1932 年 7 月 16 日に「復生病院について」というタイトルで放送した時の原稿である。そこには「療養所は犠牲の礎の上に築かれた地上の楽園でなければならない。現世のすべての希望を絶たれた者に対して、私たちは最大の同情をそそがなければならない。自分からすすんで療養所に入る患者は、自分の養生のためばかりで行くのではない。祖国の血を浄めるために、人間最高の犠牲をあえてするのである。私はこうした人に対して社会は敬意を表すべきであると思う。わが復生病院は…略…、この犠牲にもとづいた楽園の建設に向かつては、他のどの療養所にも劣らぬ努力をしている」（同上）と記されており岩下院長とその病院の姿勢が明らかにされている。

日本 MTL の場合もその中心的人物の賀川豊彦は、1927 年の『雲の柱』6 巻 3 号に「社会問題として見たる癩病絶滅運動」というタイトルで、「私が何故癩病問題を喧しく云うかと云えば、それは国民の社会的能率を上げる為に云ふのである。日本 MTL の使命は、日本人である我々が同じ日本人である癩病患者を、少しでも愛し様と云う」ことにあると説明する文章を記している。

これらのことから、信仰の名の下に、国策とはっきりとつながる宗教界の活動を読み取ることができる。

2) 「皇室の役割」との相関

国家の絶対隔離政策に皇室が果たした役割と、宗教教団の特に戦前の活動とは密接に関係しあう。国策と皇室の関係は別項で説明されているとおりであるが、宗教活動との関係を考えていく上で、「癩予防協会」と皇室との関係を中心に、若干振り返っておく。

「癩予防協会」は、1931 年 3 月に、絶対隔離政策を支持する世論作りのために、大正天皇の後、貞明皇太后節子が深く関わり設立されたものである。この時ハンセン病医療のために出された節子の「下賜金」25 万円の中の 10 万円が設立の基金とされているが、基金ということ以上に、皇太后節子の関わりは世論形成に大きな意味を持った。

癩予防協会は、節子の誕生日である 6 月 25 日を「癩予防デー」と定め、「癩撲滅」「絶対隔離推進」の世論喚起の取り組みを行い、11 月 10 日を「御恵みの日」と定め、「我々国民として最も尊ぶ皇室

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

皇太后陛下が日本で一番虐げられて居る、踏みにじられている癩者に御手を下し給ふた」ことが皇室の慈愛として強調されていったのである。

ハンセン病問題における皇室の存在の大きさは、節子が「癩患者を慰めて」と題して詠んだ「つれづれの友となりても慰めよ 行くことかたきわれにかはりて」という歌の歌碑が、私立も含めて、ほとんど全ての療養所（菊池恵楓園は額装のみ。現在は倉庫に格納されている）に存在し、現在も大切に扱われていることからもうかがえる。「御恵みの日」の11月10日は、この歌が詠まれた日にちなんでいる。

光田健輔は、療養所内の反応を「患者たちにとりては、境遇上虐げられ、さいなまれた夜が明けたように有難く思うたことであろう」と述べ、「その声が療養所から叫ばれるとき、民衆は一日も早く病者を恩恵の楽天地に送ることを心がけるであろう」（『愛生』3号 1932年）というように、皇太后節子の存在を、絶対隔離政策推進の大きな力として感じとっている。

このような性格を持つ「癩予防協会」の会長澁澤栄一が相談役となって発足したのが、真宗大谷派光明会であった。

光明会総裁大谷智子は、長島愛生園に納骨堂の建設基金を寄付しているが、1934年の納骨堂落成式に参列、その挨拶のなかで「畏れ多い事乍ら皇太后陛下の深い御仁慈の一端にも添ひ奉ることが出来た気持ちが致しましてまことに喜ばしく思ひます」（『真宗』1934年6月号）と述べ、それに園長の光田健輔は、

我等は皇太后陛下が日夜赤子の痛手に苦しむ者を御軫念遊ばす、その大愛の大御心に打たれつつ其の御恩の万分の一に酬ひ奉らんことを期するものである。（『愛生』7号 1934年）

と挨拶を返している。この納骨堂は、多磨全生園から「開拓患者」として長島愛生園に移ってきた栗下信策らが奔走し、入所者たちが力をあわせて完成させたものである。その納骨堂の落慶自身も、皇恩の中にあるという構図が、入所者も含めてそれに関わるものすべてによってかもし出されていった。

また、同じころ、西本願寺の門主婦人大谷^{きぬこ}紘子は愛生園の鐘楼堂「恵の鐘」を寄付しているが、その鐘には、先に紹介した貞明皇太后の、「つれづれの友となりても…」の歌が刻まれている。そこでも、納骨堂建設とまったく同じ構図が形作られている。

大谷派光明会総裁大谷智子は昭和天皇の後、良子の妹であり、大谷紘子は天正天皇の後、節子の妹である。まさしく、皇恩を感受していく環境が整っていたと言え、御仏の恩が皇恩と重ねて強調されていったのである。

このように、園内でもっとも多くの会員をもつ浄土真宗の活動は、国家のそれとの協調の中に行われ、「教化」は常に「慰安」を内容とし、皇恩の感受にむけた思想伝導とともにあったというのが否めない事実である。

そして、この皇恩の強調は国立療養所にも存在した事象ではない。1930年6月24日には、宮内省官房総務課長白根松介の一行が、貞明皇太后の内命で身延深敬病院を「慰問視察」している。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

1930年11月11日、綱脇は他の療養所長と共に大宮御所にて皇太后より「御奨励の御言葉」を受けそれ以来毎年2000円、1935年からは毎年2500円を受け取っており、その後も下賜金は皇太后の死去する1951年まで5年毎に増額されて続いていたことが確認されている。また、1930年11月26日には皇太后の使いとして宮内事務官である清閑寺が深敬病院を訪問しており、綱脇はその時の様子を次のように記している。

大和田新幹事の司会に依り「君が代」が合唱せられた。私は立った儘謹んで「有難き御言葉」と共に御菓子料を拝戴した事と、患者及職員一同の今後の覚悟と、感激とを緊張して厳粛に述べた。正面上段の清閑寺閣下は徐に、「皇太后陛下が常に、昭憲皇太后の御仁徳を俾ばせて、昭憲皇太后の御名に於て社会事業を御援助遊ばされ、特に癩患者に最も御同情厚く、又其の事業に従事する者の献身的の努力に、深く御感動遊ばされて斯くは為させ給ふ事、患者は院長の指導に従ひ呉々信仰に徹底すべき事、何事も急進歩の今日、やがて必ずや癩治療の医術の完成を観るも遠からざるべければ自愛して其れを待つべき様」と、惇々と然もやさしく我が児に諭す様に述べさせた。

満場は只感激の涙に漂うた。潜然と泣いている者もあった。患者総代桑島某は恭しく立って、御礼の辞を申上げ且つ「患者一同が平常暖かなる陛下の御心を日光の如く仰ぎ且つ享け好く院長の指導に従い、有難き法華經の信仰に安住して感謝の日を送り、自ら療養を励んでおります。何卒此の状況を恐れ乍ら陛下に言上下されます様に」と申し上げた。全員が静かに皇太后陛下の御歌「つれづれの友となりても慰めよ行くことかたき吾れに代りて」を、本居長予謹作の譜に依りて合唱した。真に容易に他に観る事の出来ぬ感激に充ちた荘厳其物の場面であった。

（「身延教報」1930年12月）

他にも綱脇の記述には次のようなものが見られる。

皇太后陛下の癩患者に対する特別の御仁慈は、今や我が国民全体のみならず世界人類の汎く感激している所である。然るに吾が国民の大多数は此の問題に無関心であるのみならず、今猶遺伝の迷信から離れ得ずして結婚問題に要らざる苦勞を為しており、伝染と聞けば其れが極めて微弱なる伝染力であるに拘らず、不必要に恐怖心を感じて益々癩患者を排斥して救済に困難を感ぜしめている。私は日本の社会事業家、方面委員特に慈悲博愛を常に口にしてゐる宗教家が今大いに此の問題に関心し尽力されんことを切望し、同時に一般医家も又癩初期の治療に努力せられて、癩絶滅の凱歌を挙ぐる日の一日も早く来たらんことを祈り、以て現代の光明皇后たる皇太后陛下の御胸を安じ奉るべきであると思うのである。

（「甲斐新論」1937年6月）

身延深敬園の場合も、国策への連動同様、皇恩強調路線の中で宗教活動を展開していったのである。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

さらに、キリスト教カトリック系の神山復生病院においても、このことは顕著である。まだ「癩予防ニ関スル件」が交付される前の 1901 年に、早くも昭憲皇太后からはじめての「御下賜金」を受け取っている。その後も度々御下賜金を受け取り、皇室との関係を深めていった。そんな中で院長の岩下壯一は前院長のドルワル・ド・レゼーのことを評して、「日本は皇室中心主義の上に立たなければならないことを外国人でありながら常に説き、かつ戒めた」（「復生病院について」『岩下壯一全集／第 8 巻』）と述べている。

雑誌『声』には、「癩者の母 貞明皇后」のタイトルで次の様な記事が掲載されている。

病者を憐れみ給う御心と、それに感激して奉仕に励む人々、それに対する患者の素直な感謝—これは癩療養所を最低生活の権利とか社会の義務とかいう考え方から救うものといつては言葉が悪いが、わが国の癩事業が宗教的基礎の上に立つ三つの私立病院だけではなく、国立にあってさえも、単なる規則できめられる社会事業ではなくて、もっと心のこもった、世話をする方からもされる方からも犠牲をいとわないものであるという特色を今なお保って居る様に見られるのは、この事業が、その始から、権利義務ではなくて愛の事業であったことにあるので、その愛は、皇后様によって最初にもされたのではないまでも、大きく力づけられたものであることは疑ない。『つれづれの友となりても慰めよ、ゆくことかたきわれに代りて』という御歌を賜った時、岩下師はいかにもよい日本人的な感激を以て、『これで数ならぬわれわれも、思召しによって患者に奉仕するの栄光を与えられた。』と言っておられる」

（『声』 887 号、1951 年 10 月号 田代安子）

この記事は戦後であるにもかかわらず、天皇主権のメンタリティーを引き継ぎ、そして国民の権利意識を否定し、皇恩を強調して皇恩を頂戴して感謝する姿勢を宗教的とさえ表現している。

以上いくつかのケースを見てきたように、それぞれの宗教団体が、「皇恩の強調」ということをそれぞれの宗教性の中に取り込み、さらに社会に対して発信していくことにより、見事に宗教団体が国家の期待に応えていったということができよう。

むしろ、ハンセン病問題に皇室が深く関わっていることが、宗教団体がハンセン病問題と関わっていく動機付けを与えていったとも言えるような密接な関係がそこにある。

3) 「世論喚起」に果たした役割

そして、もうひとつ、宗教教団が隔離政策との連動の中で果たした役割が、隔離政策に賛同する世論の喚起であった。

先に紹介したとおり、1931 年の「癩予防法」の制定に時を合わせ、同年 6 月、真宗大谷派に、癩予防ならびに救護慰安を目的とする大谷派光明会が設立された。その設立趣旨は、〈癩に関する同情喚起〉〈癩に関する一般的啓蒙〉〈救済慰安〉の 3 本柱であり、その内容を見てみると、〈癩に関する同情喚起〉とは、癩は遺伝病という迷信ではなく伝染病であること。この病気を嫌悪するのではなく、自分のこととして悲しみ、同情の心を喚起しなければならないと説く。また、〈一般的啓蒙〉と

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

は、前述の遺伝病という誤った認識を持つ人々に、癩は伝染病であること、絶対隔離によって絶滅できると啓蒙していくことを意味している。最後に、〈救済慰安〉とは、患者に療養所は楽園であること、一刻も早く救済のために療養所に入所することをすすめ、入所後の患者を慰問し、同時に遺族を慰安していくとしている。

大谷派光明会が担った世論喚起とは、ハンセン病の伝染力を誇大宣伝する国家と歩調を合わせて民衆の恐怖心をあおり、絶対隔離政策の必要性を訴え、療養所は楽園と説きつつ、患者やその家族に療養所への入所をすすめ、入所したものにはその場を終生の場所としていくことを説いていったということである。

その具体的活動として、大谷派光明会は1932年6月に、全国のおよそ9000の自派寺院に「癩絶滅小ポスター」を配布している。カラー刷りのそのポスターには、「癩絶滅」の大見出しと共に「癩は血統病ではなく伝染病であります」、「癩は国民の心一つで根絶が出来ます」、「悲惨な患者を心から労わりましょう」とある。間違った迷信を排除して正しい知識を与え、癩を根絶し、患者を慰安していくことを目的とするものである。宗教者の使命感をも感じさすこのポスターは、少なくとも教団内の世論喚起に大きな役割を果たしたことは想像に難くない。

さらに、同時期『癩絶滅と大谷派光明会』というリーフレットを発行しているが、その内容は、真宗大谷派がこの問題に取り組む趣旨とあわせて、ハンセン病に対する医学的な基礎知識や、内務省の癩根絶策の紹介、そして療養所の設備や費用に至るまで網羅され、それらをコンパクトにまとめたものとなっている。光明会がいかに国民の関心に訴えていくことの大切さを実感していたかがうかがい知れる資料である。

また、世論喚起に果たした役割としては、日本 MTL の実行してきたことは大きい。それはキリスト教の教団としての枠を越えて超教派的実践であった。特に「無癩県運動」が盛んな頃、癩予防協会が方針を変えていくときに、それを補う形で活動していったのが日本 MTL および関西 MTL など各地に設立された MTL である。

1936年からは癩予防協会が「癩予防デー」の講演会を東京のみとし、「癩患家の指導」に重点をおくようになると、日本 MTL は学校、教会、その他の団体の要請に応じて出講する「出張講演会」を用意した（「癩予防週間」『日本 MTL』64号、1936年6月）。その前の年の1935年にはカトリック司祭で神山復生病院の院長であった岩下壮一が「祖国の血を浄化せよ」との講演を行っているが、それは大阪朝日新聞社における「御恵みの日」の記念講演であり、その内容は1937年の関西 MTL の機関紙にも掲載されている。

さらに、地方のキリスト者が中心となって各地に支部のような形で地方の MTL が作られていく。その中で静岡 MTL を設立しその中心人物となった静岡其枝教会の牧師、飯野十造の活動は注目に値する。神山復生病院の院長ドルワル・ド・レゼー神父を紹介して「日本を此の恐ろしい、危険より救ふため、新教徒はイエスの愛に燃へ上らねばならぬ」と訴え（飯野十造「神山復生病院を観る」『日本 MTL』2号 1926年7月）、さらには、次のように述べ、このことを目的に御坤徳礼賛会を設立している。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

皇太后陛下の御思召のある所を国民一般は察知せず、癩問題が国民的与論とならないのは寔に遺憾なこと、この問題を問題となすの必要と問題の解決に対しての方策等に就いての適当なる資料を編輯して広く頒布し講演、映画会を開催して与論を喚起し、また相談所を設置して癩者の善き相談相手となり、更に既成療養所を慰問後援し救癩運動を促進せしめ、全く日本より癩病の根絶を期する。（「提唱」『愛のみち』飯野十造編 5号 1933年12月）

全生病院に勤めていてキリスト者の医師である林文雄も、レゼー神父の業績を賞賛してから、「日本人には大和魂がある。（略）そしてその大和魂が同じ兄弟の苦しむのを見て平気である。大和魂がない外国人が故郷を遠くこのさびしき処に来て『我が愛する子よ』と云ふて彼等を愛する。（略）恥ぢよ、恥ぢよ。戦争にばかり強い愛のない大和魂などは無きにしかず」（「変わらざる愛の手の握手」林文雄『日本MTL』6輯、1929年2月）とハンセン病に無関心な国民を叱責したことが記されている。

以上のように、宗教をベースにした「世論喚起」の活動が、絶対隔離政策の正当性が社会に認知され定着していくことに一つの役割を果たしたことは、注目しておかなければならない大きな事柄の一つである。

4) 隔離に抗した宗教者の存在と宗教教団

隔離に抗した宗教者

国家のハンセン病政策に基本的に連動していく宗教教団であるが、その中でも、隔離に抗した宗教者が存在した。

まず一人目は、真宗大谷派の僧侶でもあった小笠原登であるが、この小笠原の隔離に抗した姿勢を「宗教者」というところにくくってしまうことは当然できない。したがって、小笠原に関しては、同じ宗教者である小笠原の隔離に抗する姿勢をなぜ当時の宗教界は受け止めようとしなかったかという課題のみを、ここで取り上げることとする。小笠原が宗教新聞『中外日報』などで隔離に抗する主張を展開しており、他の宗教者らはそれを目にする機会は大抵にあっては関わらず、なぜ全く無関心でおれたのかという問題である。

そこで、もう一人、ここで小笠原とともに注目しなければならない人物が、三浦参玄洞である。三浦は、小笠原と同時代に生きた、浄土真宗本願寺派の僧侶で、はじめ、奈良県御所市の誓願寺に住し、1922年の全国水平社創立に際しては、全面的にその活動を支援した。のちに、前出の『中外日報』の専属となり、いわゆる弱者の視点から記事を書き続けた人物である。小笠原が『中外日報』に自説を展開したのは、三浦との関係によるものだといわれている。

また、三浦の活動で特筆すべきことは、長島事件の際に、「長島（愛生園）事件から学びとるべきもの」と題する自署名記事を1936年9月2日、3日と連載し、当時の大方の世論に反して、入所者の側に立った主張を展開しているということである。

その文章の中で、三浦は、談話としてではあるが、「こんにちの療養所に収容される患者たちは、決して自分たちのためにこの療養所が設けられたものではない、否、逆に一般健康国民のための犠

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

牲となって此所に窮屈な生活を敢へてせしめられているのである。故に、国家も社会もせめてわれわれをして最小限度でいいから満足して日を送らしむるやうに待遇すべき義務がある」という文章を掲載している。あるいは、長島事件が起こった原因として、「ごく端的にいふと、療養所の当局が“被收容者たちの心”になって考へることを忘れて、只管国家の社会政策的意識のみによって仕事をしていたといふ事が禍因であったといわなければならぬ。」という主張を行ったり、厳しい当局批判を行っている。暁烏敏が愛生園を訪問し、光田園長に歓待され、「入園者の行くべき道」という講演を行った2年後のことである。

隔離に抗する人々が見えない宗教教団

いま記したように、小笠原登は国家による隔離政策が強化された1931年に「癩に関する三つの迷信」を発表し、国策としての隔離政策に異を唱えている。その後の1941年2月、『中外日報』は、小笠原の「癩は不治でない」という記事を掲載した。そして、その記事に対してはその後、長島愛生園医官、早田皓の反論が行われ、再三にわたって双方の主張が展開された。そして、その論争は、日米開戦の三週間前に開かれた第15回日本癩学会（1941年11月14～16日）へと続く。

『中外日報』紙上で続いた論争にもかかわらず、大谷派光明会を結成して救癩事業を続けていた大谷派教団がその論争に意見を表明することはなかった。機関誌の『真宗』誌上にも言及はない。大谷派出身を名告る小笠原を全く無視し続けたのである。小笠原登のハンセン病に関する学説が、日本社会の中でも大きな話題になっていた時、真宗大谷派は1941年7月『真宗』、愛生園医師、内田守人の「無癩常会の提唱と仏徒への期待」という文章を発表する。宗門外の人の手によるものの、いわばはっきりと小笠原学説に反対する大谷派としての見解表明である。その内容は、小笠原学説を意識しつつ、同時に国策としての隔離政策の強調を示しているものである。

そして、さらに、この間の論争の中で小笠原が一切ふれていないところ、そして逆に療養所学派の人たちが強調したところがある。それは「皇室の御仁慈と国民運動」といわれることである。真宗大谷派教団の取り組みは、まさに癩撲滅・祖国浄化というスローガンにそって行われていたことは、これまでに確かめてきたとおりである。だからこそ、大谷派と小笠原登との接点はなかったと言える。あくまで国策としてのハンセン病対策ということが中心であった教団の取り組みにとって、国策に異をとる小笠原登が登場することは、たとえそれが大谷派の出身であったとしても、自らの取り組みの中で出会っていくことは不可能だったのである。

真宗大谷派は、隔離の必要がないことを主張した小笠原登のような医学者の存在を見ず、声を開くこともないままに、隔離を主張する当時の「権威」であった光田健輔らの意見のみを根拠に、無批判に国家政策に追従し、隔離という政策徹底に大きな役目を担ってきた。そして、小笠原の業績と比べればささやかなものかもしれないが、三浦のハンセン病療養所入所者に対する眼差しにも、『中外日報』の読者の多くである宗教者たちは気づくことができなかったのである。

2. 教化活動が入所者にもたらしたもの

1) 療養所生活の支えとしての宗教

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

それでは、これまでたずねてきた宗教教団、あるいは宗教者による「慰安教化」活動は入所者にどのように受け入れられ、また影響を与えていったのか。次の文章は、療養所内の天理教信者の証言である。

くよくよせずと与えられた命を大切に生き、自分のおかれているところで思いやりの心を持って施しをするという、「ひのきしん」といわれる天理教の奉仕の精神が自分の療養所生活における支えとなってきた。ハンセン病に対する差別・偏見は解消されなければならないが、病身にあって四十八ヶ所巡りをしていた人や家の隅に隠れて暮らしていた人のことを思うと、自分は療養所に入って良かったと思っている。法律により隔離せざるを得なかった部分も、あるのではないかと思っている。

また、別の会員は、

「男松女松のへだてなし」という天理教の教えに照らすと、ハンセン病患者に対する隔離自体が全く誤っている、神だけは差別しないということを感じて信仰に生きてきた。郷里の教会で、「むごいことばをだしたるも はやくたすけをいそぐかな」というみかぐらうたに感銘を受け、また「三宝の上に自分の体をお供えしなさい」という師匠の言葉を胸に便所掃除など辛い奉仕にも努めた。

療養所へ来たことは、病気になったからではなく神に呼ばれて来たのだと考えている。入所者の中にも「出なおし（死を迎えること）」のその時までみかぐらうたを歌いつづけた人など、特に信仰心の篤い人を4人ほど知っており、自分には到底真似が出来ないと思い尊敬している。

この二つの証言は、隔離政策に対する考えは双方違うが、両者とも天理教の信仰生活が自らの支えになったと述べるものである。「国辱」、「存在に値しないもの」として入所者に自身の存在否定をも強いていった隔離政策の中で、奉仕や布教の主体として自らが必要とされていると感じることは、生きる希望につながったのであろう。

またある日蓮宗の信者は、自身の信仰について次の様に述べている。

今日、療園に在る私し達は有難き聖代に皇室の恩寵を蒙り、理解ある社会人の情に安住してゐる者であります、故に私し達は仮初にも呪咀や怨嗟があつてはならない、お互に信の力を深く味はひ之を学びそれに因って益々安住し、そして祖国浄化の大願を目指して奮起しなければならないことと存じます。

我が愛生園の大家族主義も実に信の力に因って成れるそれであつて僅か足掛四年の短い歴史しか有しないにもかゝらず斯くも発展進歩を見たのは前代未聞のことと思はれます、愛生園は非常に堅い土地のため到底可弱き病者の手では開拓し能はざるものと思はれた程の島山にも、美しい地肌を見せた道が縦横に展開されてゐます。（中略）

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

光輝ある日蓮教徒は等しく、信の力を養ひ以って恩山の一塵に供すべく信仰的感激をたゞちに開拓の意気の原動力として、未だ療園を知らずして自家の暗黒に泣く同病者を一人も多く迎ふるやうに務めねばならないと存じます。（『愛生』8号 1934年）

顧みれば、人界に生を享けて来た事は限りない喜悦である。たとへ病に悩むとも、仏を知り、神を知る分別を持って生れた人界は無上の幸福である。吾が一個の人身にも、それは必ずや大いなる前世の功德の果報であると思ふ。深き因縁によりて、受け難き人身を受けて来た事に喜悦を感じずるならば、そこには報恩の生活が生れる。報恩の念こそ吾等人類生活に最も尊いものであらねばならない。報恩の生活は布施である。布施は物質のみに限らない。況んやかゝる特殊病院生活に於ておや。だがそれに対して報酬を望みたくないものである。真の感謝報恩の奉仕であらねばならない。（『山桜』16巻4号）

「信仰的感激」を「開拓の意気の原動力として」、「報恩の生活」は「感謝報恩の奉仕」であると具体的行動が提起されている。信仰が療養所で生きる人たちにとって、大きな力となっていたことを感じさす一文である。

また、キリスト教の信仰に関しても同様の言葉が数多く残されている。

信仰によって苦難もよく之を征服する事を得べく、苦難に遭遇し初めて真の信仰に生きる事が出来るのだ、我々は苦難に打ち勝ち初めて意義ある人生の光明を見出す事が出来る。

（「苦難の恵み」仁人 『甲田の裾』1931年9月号）

苦難を恵みとして受けとめ、それに打ち勝つことが「真の信仰」なのだと受けとめられている。このように信仰による安らぎを与える「慰安教化」活動は、そのまま入所者に対して「隔離の受容」を植え付けていくことと表裏となるものであった。

2) 「隔離の受容」の植え付け

「隔離の受容」の植え付け、このことが、ハンセン病問題に対する宗教の責任を明確にしていくうえでもっとも重要な事柄と言える部分である。

まずキリスト教の事例から考えていきたいが、多磨全生園のある入所者は、次のように述べ、ハンセン病は天主（神）が人間に対して許可した疾病で、それには霊的すなわち宗教的な意味があるはずだと主張している。

「癩という疾病を徒らに神秘化して、人間理性や科学の埒外に置くことは嗤うべき迷妄であり、この難症に対して人類の幸福のために医学者のあらゆる研究の努力が払われるべきことは言うまでもないが、このような太古以来の特異な疾患が、天主によって人間の上に許され存在しつづけているという事実の前に、私達は謙虚になってその人間論的、霊的意味を省察しなければならないと思う。」

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

そして、それに対する答えとして、次のように語っている。

「十字架の贖罪にしめされた天主の愛を知り、新生を経験した癩者の魂は、かつては自らの生ける屍を埋めるために来た墳墓である癩園を、聖寵の花園に変える。肉親との離別の寂寥、病まざりしならば知り得たであろう人間生活の諸々の愉しみ、病気の肉体的苦痛、それらをすべていと小さい犠牲として捧げる。それらは云いがたい靈魂の富となって、彼の中に浄らかな喜びを溢れさせるだろう。」
(「癩と信仰」光岡良二『声』1954年6月号)

イエスの十字架上での苦しみと死を通して神の愛を知る者は、苦しみを神に捧げる貴い犠牲として受け入れることができ、そのことが療養所の中で生きていく上で喜びをもたらすと理解である。一言で言えば、病気とそれゆえの隔離の苦しみを受容し耐え忍び、喜びと変えて療養生活を営んでいくための支えとして、キリスト教は役割を果たしてきたと言える。そのことは、次の神山復生病院院長岩下壮一の「祖国の血を浄化せよ」というタイトルの講演でも顕著である。

この講演で岩下は、宗教あるいは信仰の果たす役割を「納得の装置」とみなし、なぜこの病気にかかったかという質問にどう答えるのかとの友人の質問に、「これはただの道徳や慈悲の心では解決できない、信仰の世界に入らなければ納得させることができない、実に癩問題には必然、宗教問題が伴わなければ満足な解決は得られない」(『岩下壮一全集・第8巻』)との考えを示している。ここでの信仰の世界とは隔離政策を受容し、自分の病気の苦しみを犠牲として神に捧げることである(岩下壮一「病者の栄光の日近づく！」『声』No.736 1937年5月号)。要するに隔離政策の中で生きていくには十字架にかかったイエスを思い起こす信仰によって不満や怒りを鎮め、さらに皇恩を感謝して生きるようにと促していくのである。

さらにキリスト教の信仰を持つものに対しての隔離の受容ということの極めつけは、療養所を修道院と見なすことである。前出の多磨全生園の入所者は「癩と信仰」というタイトルで次のように記している。

「癩園にも特有の人間の悪意があり、醜さがある。其処と言えども原罪、自罪から自由に離れた世界ではない。しかし国家社会の保護の下に、生存競争の激しさから免れ、静穏な療養にいそむ事の出来る此処は、世の嵐からの避難所であり、憩いの場所であり、或る意味でのユートピアであろう。この様な環境を最もよく利用する道は、此処を肉体的疾患の療養の地としてのみでなく靈魂の鍛錬、浄化の場所として用いることであろう。自らの療養生活を修院生活として自覚し実践することであろう。」
(『声』918号、1954年6月号)

カトリック教会には修道生活の伝統と生活が美しく伝えられており、療養所を修道院と見なして生活することを理想とするようなメンタリティーも、カトリックの信者にとって隔離の受容に大きな役割を果たしたと思われるのである。

そしてこの療養所は「修道院」という考え方は、カトリック系私立療養所の入所者にとって、大

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

きな意味をもつものであった。

このたびの検証会議のなかで行われた被害実態調査の調査結果からもうかがえることであるが、カトリック系の療養所においては園内結婚は認められていなかったとあってよい。それはカトリックの教義と深くかかわっており、療養所で働き生活をするシスターたちは、「清貧」「従順」「貞潔」がモットーとされ、信仰の上において男女関係を絶つ生活が貫かれていた。そのことが宗教的に価値のある生き方として、入所者に対しても求められていったのである。また、子孫をもうけること以外の目的での性交渉はカトリックの倫理観に強く反するものとされ、断種や堕胎は宗教上の「罪」であり許されるものではなかった。

これらのことから、国立療養所において隔離がもたらした大きな人権侵害である「断種」「堕胎」「不妊」手術は、カトリック系療養所では、国立のそれとはまったく背景の違うところで、少なくとも建前上は実施されなかったのである。

この結果、結婚をしようと思う入所者は、国立療養所などに移っていくより仕方がなかった。また、患者作業についても、国立のそれとはやや趣を異にするとあってよい。カトリック系療養所において、「労働」は、毎日の「ミサ」と並んでひとつの「宗教的行為」と位置づけられていた。前にも触れたが、1959年にカトリック系宗教誌で、神山復生病院の70周年の特集が組まれた時、そのキャッチコピーが「祈りかつ働く生活」であった。宗教施設における労働は、「神の願いを地上に実現するための行為」なのである。これは「修道院」の精神であり、神山復生病院が修道院になぞらえていたことがうかがえる。そのような修道院的環境の中で、患者作業への従事を施設側は入所者に求め、それに応えようとした入所者が存在していたことは確かであろう。国立療養所の患者作業との違いとして注目しておきたい。

つづいて、仏教のほうからも2、3の事例を見ておきたい。次の一文は、『山桜』に掲載された多磨全生園に通う真言宗僧侶の話である。

患者諸君は難疾に罹られた事は不幸であるが衣食住の心配もなく、世間に気兼ねする苦痛もなく安心して療養の出来るのは、不幸中の幸いとも申上げられませう。是全く恐れ多くも聖上陛下行願心の発露に依る所であります近時又 皇太后宮様は特に御心痛遊ばされて、此病撲滅患者救済の為め多額の御手許金を全国当事者へ御下附らせられた事を承り私共も其御恩徳に感泣して居る次第であります。
(『山桜』14巻6号、1932年)

隔離政策によって患者を収容することを目的に完成した療養所は、衣食住の心配もなく「不幸中の幸い」であることが説かれている。そして、そこに皇室の仁慈が重ねられ、まさに隔離政策を宗教の名の下に補完しようとする姿勢がそこにある。

そしてその法話に対する、入園者自らの受け止めが次の文章である。

光明皇后及び、弘法大師が、自ら患者を世話した愛がやっと今日報れたのであるから、院の職員を大師と思ひ、光明皇后と思ふて、治療を受けるそれが本当の信仰であります。(同上)

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

医師の懇なる治療を受けながら尚大師講中信者先輩の方々に導かれつつ、大師様の御恩徳の下に跪くと共に此の極楽境をお与え下された御聖代の恩恵に対して心から感謝せずにはられないのであります。（同上）

仏の名のもとで語られる皇恩はみごとに入所者によって受け止められ、それは隔離を受容する力となって働いていったのである。

また、戦前、戦後をとおし幾度も長島愛生園に足を運んだ僧侶で、真宗大谷派の宗務総長を務めた暁鳥敏は、1934年、愛生園で「入園者の行くべき道」という講演を行い、次の様な言葉で講演を締めくくっている。

我々は与へられぬ世界のことをくよくよ思わないで、与へられてある世界に立脚していそいそと働かなければならぬ。

皆さんは自負分がわるくて病気になったのではないのだが、国家のために、多くの同胞のために、ここに家を離れて病気を保養してをるのである。

皆さんが静かにここにをらることがそのまま沢山の人を助けることになり、国家のためになります。だから皆さんが病気と戦うてそれを超越してゆかれることは、兵隊さんが戦場に働いておると変らぬ報国尽忠のつとめを果すことになるのであります。

皆さんはどうぞこの積極的な意義に目覚めて元気よくお暮らしになるやうに念じます。

（『愛生』6号、1936年）

この講演を聴いた入所者も、その抄録を『愛生』誌に掲載するなど、大切に受け止めていった。

そして、それは決して戦前だけの話ではなく、現在も療養所内の宗教施設で語り合われる話の多くは、療養所内で生活できる精神的な安慰と力を信仰によって与えられたというものであり、信仰をもつほとんどの入所者にとって、宗教者の活動は「被害」という概念でくられるものではなかったのである。

神山復生病院のある入所者は、今回の被害実態調査において、自分の療養所生活の支えが信仰であると語った後、「自分がらいになった為に、兄弟、親戚に苦しみを与えずに済んでいるのだ、という自負がある」と述べている。これは、信仰という点から見たとき、非常に注目に値する発言である。長島愛生園の医師でクリスチャンであった神谷美恵子の「癩者に」という詩の中に、「何故私たちでなくあなたが？／あなたは代わって下さったのだ、／代わって人としてのあらゆるものを奪われ、／地獄の責苦を悩みぬいて下さったのだ。」という一節があるが、自分が他の人に代わって苦しみを引き受ける、それを甘受していくことで、他者が苦しみから逃れられるという、ある意味で、療養所の中で説かれたキリスト教の信仰特有の思いを抱いて、現在も療養所生活を送っている人がいるのである。

しかし、入所者の中には、このような「慰安教化」の本質に異を唱えた人も存在していた。ここではキリスト教を信仰する一人の退所者の記事を『山桜』から引用する。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

療養所のキリスト教は転機に直面しているように思われる。療養所のキリスト教はいま、大きな変革を要請されていると思う。簡単にいって、療養所で死ぬためのキリスト教ではなく、療養所外で生きるためのキリスト教が必要なのだ。(中略)

「信仰のみ」主義から必然的に予定調和の信仰が生まれる。多くの場合それは「神様がよろしくやってくれるだろうから、自分がよけいな手出しをしてはかえって失礼になる。自分は社会問題にも、政治問題にも手を出さない。キリスト者は信仰のみに生きるべきだ」というようなことになる。私は、しかし、原則的にはむしろその反対が正しいと思う。キリスト者はその与えられた自由によって現実の不合理と積極的なかわりをもつべきであると思う。そうした現実とのかかわりを回避して、すなわち律法の問題を回避して「信仰のみ」をもって足れりとしているところに現在の療養所のキリスト者の問題があると思う。

(野村完吉「生きるためのキリスト教」『山桜』1962年12月号)

しかし、このような声を、療養所に「慰安教化」のために通う宗教者は受け止めていくことができなかった。そのあたりの宗教者側の構造を次にたずね、本検証のまとめする。

四 何故宗教者は「隔離」が見えなかったのか

1. 「救癩活動」への宗教的動機

1) 「慰安教化」の熱意

最後の課題は何故、宗教者は「隔離」が見えなかったのかということであるが、そこで、もう一度、ハンセン病療養所に入っていたこの時代の宗教者にとって、入所者の姿はどのように映っていたのかを確認しておくこととする。

禽獣に等しい、否、禽獣よりも尚ほ哀れな心的情態に陥ってしまうやうである。是に至って、此種の癩患者の前には、森厳なる法律も、淳厚なる道德も、高崇なる宗教も、更に何等の権威が無い。
(『警察画報』1巻3号)

この一文も、真宗大谷派の僧侶が綴った文章であるが、ハンセン病患者に対して酷い見方をしていることは否めない。しかし、ほぼ同じ時期に著された北條民雄の小説「いのちの初夜」にも、次のような一節がある。

あの人達の『人間』はもう死んで亡びてしまったんです。ただ生命だけが、びくびくと生きているのです。何という根強さでしょう。誰でも癩になった刹那に、その人の人間は亡びるのです。死ぬのです。社会的人間として亡びるだけではありません。そんな浅はかな亡び方では決してないのです。廃兵ではなく廃人なんです。
(『定本北條民雄全集』上)

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(2)

ハンセン病患者が見た、同じ患者の姿である。小説はこの後「僕等は不死鳥です。新しい思想、新しい眼を持つ時、全然癩者の生活を獲得する時、再び人間として生き復るのです」と続くのであるが、ここで描かれる患者の姿は当時の療養所において決して珍しい光景ではなかったであろう。

つまり、このような隔離と病による極限状況の中で生きる人たちのところに布教師たちは足を運んで行ったのである。そのことは、よほど強い布教の意欲と志がなければ果たせない行為であると言える。

そして、「禽獣に等しい、否、禽獣よりも尚ほ哀れな心的状態に陥ってしまう」からこそ、彼らは、「徹頭徹尾、絶対の信仰に依って安住せしめねばならぬ。夢々、方便假説を以て迷信的療病の難行を強いるべからずである」「假令、穢身は一廓に檻禁されて居ても、霊は光明ある宇宙の法界涯に逍遙して法喜悦予窮り」(『救済』第3編第4号)と、療養所布教になみなみならぬ宗教的情熱を注ぐのである。療養所に入っていった宗教者たちにとって、ハンセン病患者こそもっとも救われなければならない存在であった。

また同様に、大谷派光明会はその事業を「自己自身の生命的事業」と位置づけ、自己の生命とは「罪惡無常のわれ等の徹底的反省の上に頂くこの大慈悲こそ真実の自己の生命」(『癩絶滅と大谷派光明会』)と語る。

何が故にわれ等は、この人生悲痛中の悲痛たる癩の悩みより救われむとするか、これ社会や国家や他人のためや、自己自身の利害のためにするのではない。大慈悲のためである。永遠の理想生命のためである。われ等の全生命のために、悲しむべきを悲しむのである。

これは、「宗教的」信念のほとばしりを感じさせる一文である。それ故、光明会の慰問を受けた入所者も、次のように応えるのである。

私共病者の心理をご理解下さらぬ人々は「天刑病者よ、血統病者よ、只何事も運命と諦めろ」と教へて下さいますが、私共病者自身には仲々そう容易に諦め切れぬ悩みが有ります、凡夫の悲しみに御座います。

然し幸ひにも近頃貴会の如き有力なる団体が患者心理を掴んで其処より真に深いご同情とご理解とを以ってご活動下さる事は今迄暗澹たる私共病者の前途に一道の光明を与へたれる事と深く喜び亦力強く思ふて感謝致して居ります。(『真宗』1932年3月号)

これは大島青松園からの礼状であるが、ここに語られるように、入所者たちは決して「運命と諦めて諦めよ」という言葉や、「天刑病者」というレッテルを受け容れたのではない。受け容れることのできない己に悩み苦しんでいた。

その苦しみに応えるものとして、情熱的な慰安教化の言葉は入所者の心に響き、また、天刑病や血筋の病といったハンセン病に対する誤解や偏見、差別をなくしていこうとする光明会の取り組みは、心強い取り組みとして受け容れられていったのだと言える。

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

言うまでもなく、慰安教化に取り組んだ宗教者たちは、すべてがそうだとは言えないにしても、その多くが目前のハンセン病患者に対して、露骨な排除行為を行なっているわけではない。社会一般の人たちが忌み嫌い、近寄ろうともしない人たちに対して、より深い同情と慰安の気持ちを持って接してきたのである。そのことに関わった宗教者の行為は、その点においては「批判」を受けるべきものではない。入所者が、その教化を受け入れ、信仰を隔離政策の中での心の支えとして見出した時、その目的である「慰安」としては完結していたのであるから。

しかし、この自己完結こそが、隔離が見えない大きな要因であったと考えることができるのである。

2) 「慰安教化」の自己完結

この「慰安教化の自己完結」は一体何を生み出したのか。伊奈教勝は、「本名の名告り」という講演の中で、「私の今までの四十年間の人生が間違っていた」（『ハンセン病・隔絶四十年 人間解放へのメッセージ』）と語っている。その40年の人生の「間違った」ととらえた一つの事実が、「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った」ことであろう。

何がその事実を生み出したのか。1922年に部落差別を受けてきたもの自身によって自らの解放を願い立ち上げられた全国水平社の創立宣言の言葉を借りるなら、「勤るかの如き」あり方、すなわち、人間をいたわるように見せかけ、その実はその人の人間をかすめとるあり方が入所者の上に働いたのである。

癩患者は、いち早く癩を自覚すれば、あるや無しやのこの世、善導大師の到る処愁嘆の声のみの六道流転の夢より始めてさめたる心地に、魔境停るべからずとなし、癩絶滅のため皇国のため、人類の幸福のため、雄々しくもたゞひとり療養所の門をたゝたけば、何等の後顧の憂ひ無く、家族に伝染せしむる事なく、血統は永遠に清められ、九族は一層にさかえるのである。
（『癩絶滅と大谷派光明会』）

自らの存在を、様々な屈辱的政策により卑下するしかない状態に貶められている入所者にとって、療養所で生活することそのことが「救済」となるという教えは、療養所の中で一生を送るということに大きな価値の転換を与えるものであり、生活の光であったのではないか。このような「教化」は、隔離による人権侵害が強ければ強いほど大きな力として入所者に受け容れられたのであろう。

人間の尊厳が踏みにじられることの最後の防衛手段、それは、尊厳が踏みにじられているという事実を覆いを被せてしまうことである。その事実のところには、どれだけ酷い境遇に置かれようとも、なお生きるという人間の強さと、生きねばならない人間存在の深い悲しみが横たわっており、誰も批判することはできない。しかし、そのことが、隔離をしてきたものによって企図されてきたという面に関しては、徹底して問われなければならない事柄である。そこに関わったのが、天刑病や業病という諦めを説くよりもっと根の深い、人間を超えたものとしての天皇の仁慈と一つになっ

たところで展開された、「慰安」「救済」という名の「教化」であった。隔離の現実に覆いを被せる、そのことは、ある意味で、究極の人権侵害と言うこともできよう。

2. 戦前戦後の活動の、連続性・非連続性

敗戦による価値観の転換により、皇恩や国家への報謝という言葉での隔離の押しつけがトーンダウンしていく中であって、それでも、宗教者の「慰安教化」における隔離の中で完結する「救済観」は基本的には性格を変えなかった。皇恩や国家と協調していくという、ある意味で「贅肉」がそぎ落ちた分、さらに鮮明に自己完結型の救済観が療養所内で説かれるようになったのではなからうか。

戦前も戦後も、宗教者は「社会」に関心がなかったのではない。目が向いているからこそ療養所に足を運んだのである。しかし、宗教者たちは「隔離」を問わなかった。「隔離の中でも、外の世界と変わらぬよう『平等』の福音を与える。」東北新生園での検証会議における、宗教者の証言である。繰り返すが、この見方自体が差別的であったと捉えようとするのではない。この「平等」という名のもとに目を覆った現実があり、そこに、「福音」を与えるという宗教的大義が大きく影響していると思うのである。

愛生園の真宗の会の機関紙『白道』は、戦後、予防法闘争が展開された時期にも定期的に発行を重ねていた。しかし、その時期、ほとんど「予防法闘争」のことなどは登場しない。プロミンの登場に対しても、「治るようになったら治るようになったで悩みが増える」という会員のつぶやきが掲載されている程度である。入所者一人一人にとって「隔離」とは何なのか、正面からは決して語られないまま、教義の言葉で紙面が埋められていく。そのこと全体が持つ問題をどう課題として受け止めていくのが、宗教界における再発防止という問題に大きな意味をもつと言えよう。

長島愛生園という文字を見て、教えをそこに住む人に語りかけることはできても、目の前の人が何故ここに、かくあるあり方をして存在しているのか。「慰安教化」を行なう自らも含めた全体の構図を見つめることがなかった宗教者の問題。隔離が人間に何をもたらしているのかを信仰運動の課題として問えず、日々の宗教活動の中で接する入所者に対して、隔離の中でどう安らかに生きるのかという問題の投げかけしかできなかった宗教者の問題。これらの問題は、戦前の国家と一体となって宗教者がなしてきた所為の解明と本質的に切り離して考えることのできない、一貫した宗教性の問題であると言わねばならない。

五 まとめ

以上、わが国の隔離政策の存続をもたらした要因としての「宗教」の責任に関して、解明を試みてきた。それらをとおして一つ再発防止に向けての提言を行うなら、療養所に布教に入る宗教者と、それを受け入れる入所者が、「救うもの」と「救われるもの」という関係を翻し、共に人間を非人間化するものから解放されていくという対等な関係を紡いでいくことにある、と表現したい。

ハンセン病国賠訴訟における熊本地裁での最終公判の際に弁護団から提起された、まさしく「救済の客体から解放の主体へ」という言葉が、再発防止に向けての宗教者、宗教教団の今後の取り組

第十三 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（2）

みの方向を示唆していると言えよう。

【資料 - 1】 全国国立ハンセン病療養所 所内宗教団体・宗教別入所者数一覧 2004年8月調

療養所名	仏教関係		キリスト教関係			新宗教関係		神社
松丘保養園 (185)	白道会	71(38.4)	松丘カトリック愛徳会	カ	20(10.8)	天理教みちの友会	12(6.5)	弥広神社
	日蓮宗妙唱会	13(7.0)	松丘聖ミカエル教会	聖	23(12.4)	創価学会	7(3.8)	
			キリスト教 松丘聖生会	単	22(11.9)			
東北新生園 (177)	真宗慈光会	15(8.5)	東北新生園カトリック暁の星会	カ	19(10.7)	天理教陽気会	19(10.7)	新生神社
	新生仏教会	32(18.1)	日本新生キリスト教会	基	27(15.3)			
			キリスト教 信交会	単	50(28.2)			
栗生楽泉園 (229)	崇信教会	105(45.9)	草津カトリック教会	カ	6(2.6)	天理教あけぼの会	15(6.6)	栗生神社
	日蓮宗妙法会	17(7.4)	聖慰主教会	聖	44(19.2)	創価学会	13(5.7)	
	栗生大師講	5(2.2)						
多磨全生園 (402)	真宗報恩会	67(16.7)	多磨全生園カトリック愛徳会	カ	53(13.2)	天理教	6(1.5)	永代神社
	日蓮宗唱行会	75(18.7)	聖フランシスコエリザベツ礼拝堂	聖	36(9.0)	創価学会	12(3.0)	
	真言宗大師講	18(4.5)	多磨全生園秋津教会	単	48(11.9)			
	日蓮正宗蓮華堂	8(2.0)						
駿河療養所 (141)	駿河真宗講	42(29.8)	カトリック教会	カ	11(7.8)	天理教成人会	4(2.8)	駿河神社
	神山禅会	30(21.3)	神山教会	基	12(8.5)	創価学会	19(13.5)	
長島愛生園 (464)	真宗同朋会	161(34.7)	カトリック・ロザリオ教会	カ	11(2.4)	天理教誠心会	12(2.6)	長島神社
	日蓮宗日唱会	21(4.5)	長島曙教会	単	100(22.0)	創価学会	25(5.4)	
	真言宗大師講	65(14.0)						
	禅宗修証会	29(6.3)						
	本門仏立宗六清会	10(2.2)						
邑久光明園 (264)	浄土真宗法話会	103(39.0)	光明園家族教会	基	41(15.5)	天理教一条会	14(5.3)	光明神社
	日蓮宗立正会	13(4.9)				金光教求信会	5(1.9)	
	真言宗大師講	41(15.5)				創価学会	31(11.7)	
大島青松園 (168)	真宗同朋会	44(26.2)	大島カトリック聖心使徒会	カ	7(4.1)	天理教寄進会	12(7.1)	大島神社
	真言宗同体会	62(36.9)	大島青松園 霊交会	単	18(10.7)	金光教青松園求信会	1(0.7)	
						創価学会	20(11.9)	
菊池恵楓園 (547)	真宗同志会	355(64.9)	菊池恵楓園カトリック暁星会	カ	57(10.4)	天理教道友会	1(0.2)	(恵楓神社)
	日蓮宗報国会	28(5.1)	菊池黎明教会	聖	38(6.9)	金光教求信会	1(0.2)	
	真言宗真愛会	42(7.7)				創価学会	16(2.9)	
	本門仏立宗六清会	2(0.4)						
星塚敬愛園 (333)	真宗同愛会	192(57.7)	星塚カトリック教会暁の星会	カ	31(9.3)	天理教陽気会	10(3.0)	(敬愛神社)
	日蓮宗日愛会	1(0.3)	恵生教会	単	61(18.3)	創価学会	24(7.2)	
奄美和光園 (68)	浄土真宗	3(4.4)	カトリック和光園教会	カ	34(50)	天理教	1(1.5)	
			日本基督教団名瀬教会和光伝道所	基	6(8.8)	創価学会	1(1.5)	
沖縄愛楽園 (336)			愛楽園聖フランシスコザベリオ教会	カ	52(15.5)	創価学会	10(3.0)	
			沖縄祈りの家教会	聖	153(45.5)			
宮古南静園 (122)			南静園イエズスの聖心教会	カ	23(18.9)	天理教いこいの家	4(3.3)	
			宮古南静園聖ミカエル教会	聖	26(21.3)	創価学会	4(3.3)	
			宮古南静園 キリストの教会	単	21(17.2)			

各団体とも団体名の右の欄の数字は会員数、()内は療養所入所者数に占める割合

キリスト教関係団体の団体名の後の略号 カ...カトリック、聖...聖公会、基...日本基督教団、単...単立 = プロテスタント

園名の下の()内は全入所者数

神社欄の()は現在は移転もしくは廃社 多磨全生園には永代神社奉賛会がある

