

### 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つて、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つけ」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