

第十六 沖縄・奄美地域におけるハンセン病政策

目次

| | | |
|-----------------------------|-------|-------|
| 第十六 沖縄・奄美地域におけるハンセン病政策 | …………… | 657 頁 |
| 第 1 沖縄・奄美地域のハンセン病隔離政策の検証の意義 | …………… | 657 頁 |
| 第 2 隔離政策の始まり | …………… | 657 頁 |
| 第 3 ハンセン病患者の沖縄戦 | …………… | 659 頁 |
| 一 日本軍の沖縄配備と愛楽園への強制隔離収容 | | |
| 二 戦時体制下の愛楽園 | | |
| 三 愛楽園の 10・10 空襲 | | |
| 四 10・10 空襲後の愛楽園 | | |
| 五 愛楽園の終戦 | | |
| 第 4 アメリカ統治下の奄美の強制隔離政策 | …………… | 681 頁 |
| 第 5 アメリカ統治下の沖縄の強制隔離政策 | …………… | 684 頁 |
| 一 戦後第 1 期 (1945 ~ 1952) | | |
| 二 戦後第 2 期 (1952 ~ 1961) | | |
| 三 戦後第 3 期 (1961 ~ 1972) | | |

第十六 沖縄・奄美地域におけるハンセン病政策

第1 沖縄・奄美地域のハンセン病隔離政策の検証の意義

熊本地裁判決では、戦後、本土復帰前の沖縄・奄美地域のハンセン病隔離政策について十分に言及されることはなかった。日本のハンセン病問題の真相究明上、戦後、本土復帰前の沖縄・奄美地域のハンセン病隔離政策の検証は不可欠である。

特に沖縄地域の隔離政策史は沖縄戦による被害が大きく（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、等参照）また戦後は開放政策に転換したと考えられてきたことから、その検証作業は重要であるといえる。

沖縄のハンセン病隔離政策史は次の5期に区分される。第1期は沖縄県が癩予防に関する件施行細則を定める1910年からであり、第2期は九州療養所から分離する1927年からであり、沖縄県で療養所建設が行われ、固有の意味での絶対隔離政策が始まるのは後者においてである。第3期は日本軍による大規模な強制収容が行われる1944年からであり、第4期は隔離政策が米軍政府の下ではじまる1945年からである。熊本地裁判決が隔離政策による被害実態を不明であるとした第4期は、1952年の琉球政府の設立と1961年のハンセン氏病予防法の制定を基準として、さらに3期に細区分される。そして第5期はらい予防法が適用されるようになる1972年からである。以下では、沖縄における戦前の隔離政策と、アメリカ統治下の沖縄・奄美における強制隔離政策について述べることにする。なお、本土復帰後の沖縄・奄美における強制隔離政策については、本報告書・第十四の第1の六「沖縄・奄美における運動」を参照。

第2 隔離政策の始まり

内務省衛生局の調査によると、1930（昭和5）年3月末現在、隔離されていない自宅療養患者数は、鹿児島県が1236人、沖縄県が834人に及んでいた。これは全国1位と2位の数字であり、全国の自宅療養患者1万0721人の、それぞれ11.5%、7.8%を占めている（内務省衛生局編『癩患者二関スル統計 昭和五年三月三十一日調査』、1932年）。鹿児島県のなかでも、特に奄美地域に大勢のハンセン病患者が暮らしていた。1935（昭和10）年段階では、鹿児島県全域の患者1081人中、奄美地域の患者は3分の1を超える370人を占めている（林文雄「奄美和光園の開園」、『星光』8巻5号、1943年5月）。

また、沖縄県知事井野次郎が1934（昭和9）年の地方長官会議に提出した資料には、沖縄県のハンセン病患者の数は、1930（昭和10）年10月の「警察官吏の素人的一斉調査ニ依ル」もので902名と記され、「医学的ニ厳密検診スルニ於テハ其ノ実数優ニ三倍ヲ突破スルモノト認メラレ且逐年激増ノ傾向アリテ人口ニ比シ正ニ全国第一位ニアリ」と慨嘆されている。そして、そうした現実については「浮浪癩患者八県下到ル所ノ海辺洞窟ニ共同生活ヲ為シ又水草ヲ逐ヒ転輾村ヨリ村ニ流浪スル者店頭ニ立チテ請託ヲ乞フ者等アル状態ニテ其ノ病毒ヲ散蔓シ患者ノ激増ヲ見ルハ蓋当然」とみ

なし、「此ノ浮浪患者ノ収容ハ保健衛生施設中ノ最大急務ニ属ス」と結論付けている（「衛生二関スル参考書類」、1933年4月、「井野次郎文書」 沖縄県公文書館蔵）。

しかし、1907（明治40）年の法律「癩予防ニ関スル件」公布以来、本土では絶対隔離政策が進められてきたにもかかわらず、この南西諸島地域の患者隔離は航路による護送を必要としたため、「療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキモノ」の多くが隔離されていなかった。この地域で絶対隔離政策が進展するのは、本土において「無癩県運動」が始まる1930年代に入ってからである。

奄美地域では1935（昭和10）年から隔離政策が本格化する。この年の7月6日、鹿児島県に開設される国立ハンセン病療養所星塚敬愛園の園長に内定していた林文雄が台湾・沖縄の帰路、奄美大島に立ち寄るが、これを機に鹿児島県大島郡 奄美群島地域でのハンセン病患者への隔離が開始される。7月9日・10日の両日、ハンセン病患者が多いと言われていた名瀬町近郊の大熊地区では林を招き自主的な検診をおこなっている。このときは、「部落に居住する総てを対象とし、個人的理由による検診の拒否は全く認めず、部落の出入路は青年団で封鎖し、受診済証のない者は部落外への通交を許可しないという厳しいもの」で、結果、1200人の受診者のなかから20名の患者を発見している（名瀬市大熊壮年団編刊『大熊誌』、1964年）。

当初、奄美群島の患者は星塚敬愛園に隔離され、敬愛園開園早々、第1回目は107名、第2回目は150名が収容され、大島警察署を中心とする「一大予防運動」が起こり、1937（昭和12）年6月25日、奄美救癩協会が発足し、発会式の前後50日間を救癩思想普及運動期間と定め、敬愛園の協力により検診・講演・映画・浪曲などの行事をおこない、このときも大島と喜界島とで百余名の新患者を発見している（奄美和光園『昭和二十七年年報』、1953年）。まさに、奄美における「無癩県運動」が展開されたのである。

2002（平成14）年12月20日、星塚敬愛園で聞き取りした奄美出身の女性（1914年生まれ）は、女学校を卒業して名瀬の大島紬の工房で働いていた16歳のとき、ハンセン病と診断された。一度は東京に逃げたが、弟が「満州」に渡るため見送りに奄美に帰った際、警察官に摘発され、1938（昭和13）年5月に敬愛園に隔離収容されたという。徹底した患者への摘発が継続されていたことがうかがえる。

のち、1940（昭和15）年、厚生省は奄美地域の振興策の一環として奄美大島に国立ハンセン病療養所を設置することを決定、大熊地区に近い有屋地区が設置場所に選ばれた。ここに奄美和光園が生まれるのであり、その竣工は1943（昭和18）年2月、入所者が19名となった1944（昭和19）年3月に開園式をおこなっている（国立療養所奄美和光園編『光仰ぐ日あるべし 南島のハンセン病療養所の五〇年』、柏書房、1993年）。

しかし、開園時は15年戦争末期であり、1944（昭和19）年3月には空襲のため職員とその家族が奄美から引揚げ、1945（昭和20）年3月には、やはり空襲のため園は解散状態となっている（奄美和光園前掲『昭和二十七年年報』）。事実上の和光園への隔離が本格化するのは、戦後、それもGHQが奄美群島を含む北緯30度以南の南西諸島を日本から行政分離し、アメリカ軍政下に置くことを宣言した1946（昭和21）年2月2日以降である。

一方、沖縄地域にはハンセン病療養所が2か所設置されている。まず1931（昭和6）年、宮古島

に沖縄県立宮古保養院が開設され、患者の隔離収容が開始される。同保養院は1933(昭和8)年10月、臨時国立宮古療養所となり、さらに1941(昭和16)年7月、国立宮古南静園となる(宮古南静園『昭和15、16年年報』、1933年)。しかし、宮古島の施設だけでは沖縄地域の全患者隔離は不可能で、1935(昭和10)年、奄美地域から星塚敬愛園に患者隔離が開始された際、沖縄地域からも129名の患者が敬愛園に送られている(下村海南「南国救癩記へ」、『星座』1輯、星塚敬愛園慰安会、1936年)。これは、林文雄が前述した奄美大島訪問に先立ち、7月1日～4日に沖縄島を訪れ、隔離推進の講演・座談会を島内各地でおこなったことに端を発している。同年5月にはキリスト教諸派連合による救癩団体、沖縄MTLが結成されており、官民一体となった「無癩県運動」であった。

その後、沖縄島では、1938(昭和13)年2月に屋我地島(名護市)に国頭愛楽園が開設、1943(昭和18)年には入所者数が500人を超え、沖縄における「無癩県運動」は急速に展開した(森川恭剛「無癩県沖縄への救癩運動」、『琉大法学』69号、2003年)。

なお、南静園・愛楽園とも、戦後はアメリカの軍政下に置かれ、1952(昭和27)年、琉球政府の成立によりその管轄下となり、国頭愛楽園は沖縄愛楽園に改称されている(沖縄愛楽園入園者自治会編刊『命ひたすら 療養五〇年史』、1989年)。

2002(平成14)年12月20日、星塚敬愛園で聞き取りした久米島出身の女性(1918年生まれ)は、那覇の県立第二高等女学校在学中の13歳のとき、親戚の医師の診断でハンセン病とみなされ退学、7年間、漢方薬で治療を続けたが、20歳のとき、集団検診で発覚、愛楽園への隔離収容の求めを拒否したところ、愛楽園長の塩沼英之助から愛楽園がいやなら星塚敬愛園に行くように説得され、敬愛園長の林文雄からも2度、手紙が届くに至り、ついに隔離に応じたという。1939(昭和14)年5月8日のことである。塩沼や林からは隔離されれば園内で勉強もできるし、6か月で治癒して退所できるなどと言われたが、まったくの虚偽であり、強制労働でかえって病状は悪化したという。

第3 ハンセン病患者の沖縄戦

一 日本軍の沖縄配備と愛楽園への強制隔離収容

1. 入所者の証言

宮良保(愛楽園入所者)の短編小説「無血の島」が発表されたのは1950年であり、愛楽園が米軍の攻撃により大きな被害を受けたことが記されていた(『月刊タイムス 特集・沖縄戦記録文学』14号、沖縄タイムス社、1950年)。療養所入所者による初めてのまとまった沖縄戦証言記録が掲載されるのは、沖縄戦研究が住民の側からの丹念な証言採取により深化する1970年代であり、沖縄県教育委員会『沖縄県史10巻 沖縄戦記録2』(図書刊行会、1974年、以下『県史』と略)においてであった。これには、戦時体制下、ハンセン病患者が一般住民とは違う犠牲を強いられてきたことが詳述されていた。日本軍により「罪人」のように扱われた強制収容の問題、病者として入所したにも関わらず満足な治療を受けられず、重労働を課せられた「癩療養所」のありよう、米軍によ

る爆撃を回避しようとしなかった日本軍や沖縄県、園当局の責任等である。『県史』発行後も入所者の体験談や日本軍の隔離政策を取り上げる論考がいくつか発表されてきた（上原信雄編『阿檀の園の秘話 平和への証言』、1983年、友川光夫「逃げるあてもなかった愛楽園の職員・入園者」、名護市戦争記録の会ほか編『語りつく戦争 市民の戦時・戦後体験記録 第1集』、名護市役所、1985年、吉浜忍「陣中日誌にみる兵営生活 玉城村に駐在した独立歩兵第十五大隊を例に」、『史料編集室紀要』26号、沖縄県教育委員会、2001年、林博史『沖縄戦と民衆』、大月書店、2001年、等）。また沖縄愛楽園（2003年4月17日）と宮古南静園（2004年11月17～18日）で開催された検証会議においても、各1名の入所者から沖縄戦体験が証言され、宮古南静園の与那霸次郎は、沖縄のハンセン病患者は2重苦（ハンセン病と沖縄戦）を受けていると述べていた。沖縄のハンセン病隔離政策史を語る上で、また沖縄戦を語る上で、ハンセン患者の沖縄戦は、たいへん重要なテーマであるといえる。本節では、戦後の入所者証言を補う形で、日本軍によって記録された「陣中日誌」、戦時下の愛楽園入所者による日誌・帳簿や戦後、入所者以外の関係者が残した証言等に基づいて、日本軍の沖縄配備からの約1年間に、ハンセン病患者たちが受けた戦争被害の一端を愛楽園に即して具体的に明らかにしていきたい。

日本軍による患者収容の様子について、『県史』の中で入所者は以下のように語っている。

- A 日本の軍が沖縄の方に進駐してきた、それで民宿にするから在野の患者達はみんな収容すると。その収容がですね、非常にひどかったんですよ。抜刀して野良にいる人をそのまま連れてくる。そして軍刀でもっておどして、着のみきのみです。野良にいてるのは野良着のまま、何も持たさないです。あっちに行けば布団もある。衣類も何もかもあるというふうにして、御飯も充分あるといいながら、さっき話しましたように、布団は1人の半分、支給品もそうする、食べ物も半食、そんな強制収容してきて450名というものをワァーッと入れたんですよ。人権ってないですよ。半分の人権もない。
- B 全然ありませんね。

1944（昭和19）年3月、沖縄に第32軍が創設され、さらに7月以降は地上戦闘部隊が続々と沖縄入りした。その数は約10万人に及び、兵舎が不足した。急造の軍施設だけでは足りない日本軍は、地域の学校や公民館のほか、民家までも接收し、住民と将兵が生活空間を共有するようになった。そのようななかで、兵士にハンセン病が感染する虞から、士気の低下を恐れたのが収容の主な理由であったようだ。1944年の愛楽園の定床数は450床であるが、同年の大収容により400人を超える患者が収容され、「半座を分かち、半椀をさいて」、入所者数は900人を超えた（前掲『命ひたすら』）。

2. 強制収容を行った人々の証言

第32軍創設後、地上戦闘部隊のなかで比較的早い時期に沖縄入りしたのは第9師団（通称武部隊）である。同師団の軍医中尉として沖縄に駐屯したのが、日戸修一^{ヒツト}であった。日戸は、東京のハンセ

ン病療養所多磨全生園勤務中に召集され戦地に赴いた皮膚科専門医である。日戸を中心に展開された1944(昭和19)年9月の強制収容は、のちに「日戸収容」と称された。当時の様子を日戸は、戦後、「茂吉・李太郎 斬馬無題録 - (2)」(『東京医事新誌』73巻9号、1956年)のなかで回想している。

昭和19年牛島兵団は作戦上の必要から沖縄本島の癩を全部隔離しなければならなくなり召集された僕がその仕事にぶつかった。野戦地には国立愛楽園があり、早田皓がいた。癩隔離の必要を全住民に説き本島全土をまわり全島民を一人のこさず検診した。参謀が癩と同居していた。200名に近い癩患者を見つけた。そして収容した。重傷の患者は患家の裏小屋にみんなかくしてあり出向いて検診するとほとんど重傷結節でしかも脱毛結節癩であった。……(中略)……早田皓は実に世なれた見識でよくやった。大宜見朝計と伊崎正勝(岩手教授)は少年の腫をかがやかせる仕ごに当たった、これが因縁の機となり伊崎は皮フ科を志した。あそこで当然死ぬべき命の僕らであった。あの時癩に理解をもってくれた、つまり無謀な暴力的収容でなく検診による光田主義収容を認めてくれた牛島司令官、張(註:長の誤り)参謀長には今も尚心から敬慕の念を禁じ得ない、今は哀悼あるのみだ。

ここに登場する大宜見朝計は、沖縄県内省部兵事厚生課に勤務していた。1939年の沖縄県地方技師の頃から、県内の全市町村を巡回しハンセン病患者やその家族を説得し、愛楽園への入園を勧めていた人物である。また伊崎は第9師団第2野戦病院の軍医中尉で、沖縄上陸後、東風平村(当時)におかれた野戦病院に勤務した。日戸・伊崎の両軍医は、軍部の作戦変更により1944年12月以降台湾へ移駐したため、米軍上陸時は沖縄にはいなかった。

日戸の回想録で目にとまるのは、先に引用した入所者証言とは異なり、無謀な暴力的収容ではなかった、と記している点である。しかし、この点は以下の3つの証言が否定している。順に愛楽園看護婦知念芳子、愛楽園医官松田ナミ、軍収容に従事した保健婦の証言である(知念芳子「愛楽園の戦時体験」、『県史』所収、松田ナミ「ちぎれぐも」、国頭愛楽園『愛楽誌創刊』、1952年、具志八重・小渡静子編『沖縄戦前保健婦の足跡』、ニライ社、1986年)。

空襲前には、日本軍からの命令で患者の強制収容がありました。患者は地方で自分のうちに隠れていた人が多かったのです。理由は日本軍の兵舎がなくなったので民家に入るためということでした。患者がいると不衛生だから患者を早く連れていけということだったようです。軍のトラックで、未明に。こっちから出かけて夜中に車を出したんです。19年9月のことです。

1944年は沖縄の救癩史に特筆すべき年であった。早田園長先生の計画そのときを得、駐屯の軍部と提携して全島の患者の一斉収容が行われた。私はその準備工作として検診のため、那覇の球部隊に軍医長を訪ねた。(中略)それで当時「血の一滴」にも等しいと言われたガソリンを貰って、島の隅々に迄検診に行くことが出来た。かくして緊急にリストは出来上がった。

それがあんな風利用されるとは知らず真剣であった。収容は9月1日を期して開始され、全部軍部の手で実施された。銃剣を持つ兵士達によって行われた暁の急襲は深刻な衝撃を与えたようで送られて来た病友達の顔は不安に固くなっていた。

昭和18年終わりから19年ごろ、「らい」の集団検診が沖縄全体で行われた。検診は武部隊が行った。村でも一斉検診で行った。少しでも疑いがあれば、村を通じて家庭へ連絡。「村内開業医の検診を受ける様に」命令のような指示があった。医師は県病院を紹介した。

病名が決定すると、名簿が県衛生課より各市町村へ送付された。保健婦には病名を教えるはくれなかった。ただ前もって、村衛生係、山部隊より兵隊1人と保健婦の3人で患家を訪れて、日時、集合場所等を知らせ、入所準備するようにと連絡する。

患者は自分の病気のことやどこへつれて行かれるかわかっているようであった。迎えにくる時間は、大体午前2時から3時ごろで皆が寝静まったところ、指定された場所の暗い所で待っていた。また車も音を低くして乗車させた。収容は強制的で3日、4日くらいで各区全部まわり、愛楽園に収容された。

第9師団が沖縄入りしたのは1944年7月以降のことで、1943年暮れの段階では第32軍すら創設されていない。収容を前提にした軍による検診がいつからおこなわれていたのかについては、さらなる証言と史料収集が必要であるが、3つ目の証言から当時の保健婦がハンセン病検診の県内巡回に同行する以外にも、兵隊に同行して患者に愛楽園行きを指導し、実際の収容現場にもいたことがわかる。また、収容には第9師団だけでなく第24師団(山部隊)が関与していたこともわかる。そして軍による収容は患者名簿を作成した上で行われていたことがわかる。

第24師団防疫給水部隊の生存者が戦後19年目に新聞に発表した「最初の敵、レブラ逃亡患者に手を焼く」という証言がある(「七師団戦記 あゝ沖縄(33)戦没一万八十五柱の英霊にささぐ」『北海タイムス』1964年5月3日)。関係箇所を抜粋すると以下の通りである。

第24師団防疫給水部(山1207部隊)が、一番先にぶつかった敵は、米軍ではなくて、沖縄のレブラ患者だった。……(中略)……当時、山兵団は野戦病院をもっていなかったので、臨時野戦病院の設立を命令され、第1野病を喜名国民学校に、第2野病を、嘉手納(註:読谷山)大湾古堅国民学校に設立した。……(中略)……山1207部隊員は、門司港で乗船前、金井部隊長から沖縄行きを発表され、速成で沖縄の風土病フィラリアやレブラの予防法、ハブにたいする救急処置の講習をうけた。……(中略)……山兵団が駐とんした中頭郡地区一帯にも、レブラ患者が散在していた。これを捜して収容せよと命令された。容易なことではなかった。

最初は、県の患者調査によって患者をつかみ、その家に赤旗をたて、患者の家に兵隊が接近することを厳禁した。ところが、外部症状のないレブラ患者は、野ら仕事をしている。道産子の兵隊は、人なつかしさから、患者とは知らずに寄って行き、話をしたり、ものをもらって食べたりした。

これでは、なんにもならない。大急ぎで、患者を東海岸（註：西海岸の誤り）の海上2キロの小島に移した。ここには、もともと県立レブラ患者収容所の後楽園（註：愛楽園の誤り）があった。しかし、患者達は、孤独な環境をきらい、ひき潮になると、腰までしかない海中を、歩いてわが家に戻ってくる。それを発見し患者をなだめすかして、また送りかえす。こんなことをなんどもくりかえした。

その結果は以前どおりだった。レブラ患者は、防疫給水部員の知らないうちに逃げ帰り、あちこちにかくれていた。もうどうにもならない。

防疫給水部隊としては、赤旗の様式を厳重にして、兵隊は、絶対に患者の家に立ち入らないよう訓令を発した。これで山1207部隊の任務は終わったのではなく、病襟（註：病菌の誤り）検査を行うようしばしば命令をうけた。

この部隊は、満州から移動し1944（昭和19）年8月上旬那覇港へ上陸すると、読谷村喜名へ向かった。1度収容したにもかかわらず帰ってきてしまう患者に手を送り返すなど、患者の把握と収容を徹底していたことが読みとれる。なお「患者の家に立てた赤旗」についてはほかに、当時の読谷村の様子について「発見された患者さんの家の垣根の福樹、ガジュマル等の木々には赤い布を吊して、兵隊の立入禁止のしるしとした」という証言もある（宝木原浩「日本軍による収容 軍収容」上原信雄編前掲『阿檀の園の秘話』）。

当時の日本軍が、駐屯先でいかにハンセン病を注視していたか明らかでないが、様子を伺い知るものに、陸軍省発行の『昭和十六年熱地衛生心得（下士官兵用）』という60ページ程度の手帳サイズの手引きがある（防衛庁防衛研究所図書館所蔵）。衛生下士官が所持していた物と思われるが、そのなかには以下のような項目があるので、参考として引用する。

一八 癩

癩菌二因ツテ起ル慢性伝染病デアツテ侵入門戸ハ皮膚粘膜気道、消化管等デアル 又昆虫ガ媒介スルコトモアル 潜伏期ガ非常ニ長ク為二却ツテ油断ガアリ伝染ノ危険ガアルト云ハナケレバナラヌ且一旦罹レバ顔ル癒リ難イ 東洋ニハ到ル処蔓延シテ居ルカラ注意ヲ要スル

3. 「陣中日誌」に見る強制収容

軍が関与した患者収容は、9月の「日戸収容」以前にもあった。1944（昭和19）年5月18日、読谷村で行われた40人の収容である（上原信雄前掲『沖縄救癩史』）。その後、7月18日に伊江島からも収容している。読谷村と伊江島からの収容が他地域に先駆けて行われた理由について記録としては残されていないが、当時の軍の動きから考えられるのは飛行場建設との関係である（天久佐信編『開園30周年記念誌』、沖縄愛楽園、1968年）。

1943（昭和18）年夏以降沖縄では、全島を「不沈空母」とすべく県内各地で飛行場建設が開始された。なかでも、沖縄北飛行場（読谷村）と伊江島飛行場は真っ先に着工された飛行場で、第32軍創設後は飛行場建設部隊が増強され、工事が本格化した。飛行場建設のため全県から集められた

労務者は、衛生環境の悪いなか、1 か月近くも集団生活した。

「癩濃厚地」といわれた沖縄に駐屯した日本軍が、ハンセン病患者をどのように収容したのかという問題を明らかにする資料として軍の「陣中日誌」がある。現存する「陣中日誌」(防衛庁防衛研究所図書館所蔵)は、当時沖縄に駐屯した部隊の規模から推測すると実際の1%以下と言われており、収容の中心的役割を果たしたと思われる第9師団の「陣中日誌」も現存しない。それでも膨大な量が残っており、それらのなかからこれまでに、陸軍では独立混成第15連隊、第62師団独立歩兵第15大隊、第24師団、海軍では第27魚雷艇隊などの「陣中日誌」から「癩」関係の記述を見つけることができた。

「日戸収容」までの該当箇所は以下のとおりである(引用にあたりカタカナはひらがなに、旧漢字は新漢字へと改め、句読点を加えた)。

なお、沖縄北飛行場の建設にあたった部隊は第19航空地区司令部と第56飛行場大隊、伊江島飛行場の建設にあたったのは第50飛行場大隊だが、これらの1944年5月、7月の「陣中日誌」に「癩」の文字は見あたらなかった。

1) 癩患者への注意

1944(昭和19)年7月に沖縄入りし、8月中旬まで本島中部に駐屯した独立混成第15連隊第1中隊の「陣中日誌」(「独立混成第15連隊第1中隊陣中日誌 昭和19年7月1日~7月31日」)に、次のような記述がある。

七月九日(日曜日) 晴

宿営地 嘉手納農林学校

会報 一、住民癩病患者あるに付、外出時住民特に子供に手を触れざる事、外出帰隊せるときはよく手を洗う事

沖縄にはハンセン病患者が多いということ、抵抗力の小さい幼児が感染している場合があった情報が、兵士に周知徹底されていたことが予測できる。ただしこの時点では、なにがなんでも患者を見つけ出して収容せよという指示はみられない。

2) 今帰仁村の患者調査と収容

愛楽園のある屋我地島の対岸には、運天港がある。1944(昭和19)年8月26日から運天港に駐屯した第27魚雷艇隊の「陣中日誌」(「第27魚雷艇隊戦時日誌 昭和19年8月1日~昭和19年8月31日」および「第27魚雷艇隊戦時日誌 昭和19年9月1日~昭和19年9月30日」)には、駐屯地における「癩患者数」が記録されている。

まず8月の「陣中日誌」には、兵士の居住施設について次のような記述がある。

国民学校公共団体の建築物又は民家を利用するも又良策なるも、衛生状況より見れば寒心に

堪えざる諸点あり。例えば運天基地に於ては一、『レブラ』患者 二、結核患者 三、『フライリヤ』 四、『トラホーム』多数

また「占領地の衛生状況」の項では、現在駐屯地周辺に「伝染病患者はいない」としたうえで「結核患者十七名癩患者九名あり。家庭に於て治療中なりと。依て癩患者に付ては村当局と折衝の上、速に隔離し国立癩収容所へ収容すべく準備を喚起せり」という記述がある。ここでは「癩」・「レブラ」を他の感染症と並列に扱いつつも、結核患者について隔離の必要は説いていない。また同時に「当地は毒蛇棲息するにつき兵員には癩及毒蛇に関する衛生教育を施」したとあり、「癩」とハブに関する知識を衛生教育のなかで兵士に伝えていたこともわかる。

9月の「陣中日誌」には、「今帰仁村に於ける癩患十三名は本月下旬国立癩療養所愛楽園に収容せり」「加うるに村民の衛生思想は皆無なりと言うも過言ならず」と記されている。8月より人数が増えており、把握調査を継続的に行っていることが推測される。9月は「日戸収容」が行われた時期と重なるが、収容したのがどの部隊か、この記述からは判明しない。

同隊の日誌からは、戦時体制の最中、一般の住宅までも軍の施設として使用せざるを得ない状況にあるが、村民の衛生思想は乏しく安心して住居を使用できないこと、家族とともに暮らしていた患者を9月下旬「愛楽園」へ収容したことなどがわかる。これまで調査した限りでは「陣中日誌」のなかで「愛楽園」の文字が確認できたのは、この箇所のみであった。

3) 患者輸送命令

輜重兵第24連隊第5中隊の「陣中日誌」(「輜重兵第24連隊第5中隊陣中日誌 昭和19年9月1日~9月30日」)には、以下のような記録がみられる。

九月九日 晴 古堅国民学校

日々命令

一、陸軍上等兵 西尾岩男 以下二名

自動貨車一車輛

癩患者輸送の為原隊に帰隊すべし 依って明十日〇六〇〇迄に同隊に到るべし

同様の命令は、9月20日、9月21日にも発せられている。つまり「癩患者輸送の任務のため」上等兵1名を含む計3名の兵士に対し、自動貨車(トラック)1台をもって原隊に戻れという指示が、この部隊だけでも9月中に3回出されたことが確認できる。

9月3日に読谷村古堅国民学校に中隊本部を置いた同隊は第24師団に属し、戦地におけるあらゆる物資運搬を任務とした部隊である。古堅国民学校は、先に引用した第24師団防疫給水部隊員の証言にあるように「第二野病」が置かれた場所でもある。2つの部隊が連携した可能性も考えられる。

以上の「陣中日誌」の記述からは、患者収容の命令がどこから発せられたのかは明らかではない。収容の中心的役割を果たしたであろう第9師団の日誌が現存しないことは、この調査において最も

残念な点であった。しかし、日本軍の「陣中日誌」には、数か所に「癩」「レブラ」の文字を見つけることができた。沖縄住民の衛生に対する意識の低さを懸念し、数度にわたって患者数把握の調査を行い「愛楽園」へ収容していたことがわかった。「日々命令」という形で兵士と軍用自動車の運用を可能にしたことも明らかになった。これまで第9師団がおこなったといわれてきた強制収容だったが、他の部隊も未収容のハンセン病患者の警戒、把握と収容に動いていたのである。

二 戦時体制下の愛楽園

1. 入所者の証言

1944（昭和19）年～1945（昭和20）年における愛楽園内の様子は、入所者の証言記録の他に、当時の園長早田皓が戦後まとめた論文や、愛楽園自治会が記録していた日誌・帳簿などからも知ることができる。これらによると、1944年10月10日の10・10空襲を迎えるまでの園内の様子、例えば園内の戦時態勢の確立や「早田壕」と呼ばれた避難壕構築の様子、強制収容で急激に増える入所者への対応等は、以下のとおりであった。

まず、入所者たちは、園内で行われた避難壕の構築作業について、『県史』のなかで次のように語っている。

- B 園長ははっきりね、働かざる者は食うべからずと、はっきりおっしゃったね。
- A だからおカユに誘われて、みんなが作業に出たんです。
- B 1杯のおカユ欲しさに、不自由な人たちもみんな出ました。出なければならなくなっただけね。
- A そして、戦争の態勢が、園長から自治会にきて、自治会は入園者のほうに命令して、そのために元気な人たちはちょっとした畑をつくって蒔や野菜をつくり、弱い人たちは半食で我慢しなくちゃならないというわけです。それでもうあのおカユほしさに傷をつくり、手にこうして、身のなくなるまで。わたしもこうして手足がないのはそのときの過労によるのです。このBさんもあの当時の過労と栄養失調という悪条件のもとです。本病というものは何でもないので、その当時の肉体的・精神的なものでこうして眼がみえなくなり、わたしのよう手足がもぎとられるという状態に追い込まれたのはその時の過労によるものですよ。

2. 早田論文にみる愛楽園

愛楽園2代目園長早田皓は、戦後、沖縄戦下の愛楽園の様子を2本の論文にまとめている。「戦時と敗戦直後の沖縄のらい～沖縄本島と愛楽園の周辺」（日本癩学会『レブラ』42巻2号、1973年）、「愛楽園被爆始末記」（犀川一夫編『沖縄のらいに関する論文集（医学編）』所収、沖縄県ハンセン病予防協会、1979年）である。ここでは上記の論文を通して、早田園長による愛楽園の戦時体制づくりを見ておきたい。

1944（昭和19）年3月、第32軍が沖縄に創設されたのとほぼ時を同じくして、愛楽園に早田が

着任した。赴任当時の早田は「せめて本島だけでも無らいの島を作りたい」と意気込んでいた。当時勤務していた東北新生園から、妻と3人の子どもを連れて陸路を移動し鹿児島に到着するが、沖縄行きの船にすぐには乗れなかった。その間、暇つぶしに見たのが理研科学映画株式会社制作の科学映画だった。爆風の猛威を伝えるこの映画が、後の「早田壕」構築に大きく作用する。

愛楽園着任後、早田は県衛生課長に会うが、当時の沖縄は第32軍の創設直後で、県を挙げて軍への協力体制を強化する時期にあり、早田の無癩計画をすぐに実施できる状況ではなかったようである。そこで早田は、愛楽園内も「臨戦態勢」とし、食糧増産挺身隊や自治会翼賛会を組織していった。

6月、第32軍司令官渡辺正夫中将が愛楽園を訪れ、入所者に対し600名の収容計画への協力を求める演説をおこなった。「これが『大収容』の始まりだった」と早田は言う。演説を受け、全国の療養所長会議のために上京した早田は、収容人員増加に備えて500床の増床予算を計上してもらえるように動いた。

早田は上京の途中、北九州空襲に遭い、米軍爆撃機による地上掃射の恐ろしさや爆風の凄まじさについて身をもって体験した。園内には、1943年9月から避難壕造りがはじまっており（前掲『命ひたすら』）、早田着任の段階ですでに数十カ所の無蓋の縦穴防空壕が構築してあったが、「掘り抜き壕だけの園内の防空体制では全滅以外にない」と考え、帰沖後さっそく従来の縦穴壕に掩蓋を施す作業にとりかかった。しかし、縦穴壕では長時間の波状攻撃に耐えられないのに加え直撃弾の不安もあることから、横穴壕の構築が必至であるとの結論に達した。

「北九州が6ヶ月前から米軍機によって偵察されていたことを考えると、4月以来偵察機が飛来している沖縄県には、10月中に第1回爆撃が行われる」との予測をたてた早田は、残り3か月を壕構築のタイムリミットと設定した。

早田は自ら設計した試作壕を職員居住地域に掘らせることにした。壕の試作から得たデータをもとに新たな設計図を作成し、青年団員40余名で重病者用横穴壕を1週間で完成させた。重病者用の壕は、待避時間を短縮するため14カ所の入り口を構築した。同じ要領で、入所者地帯には5カ所以上の壕が出来た。壕構築に必要な工具は、園内での自給体制が取られた。

9月に入ると、日本軍の主力陣地のある中南部をはじめとする沖縄全島から、在野のハンセン病患者が収容されてきた。早田は愛楽園着任後、日戸軍医の部下20余名へのハンセン病に関する特殊教育を依頼されていた。強制収容の際、患者達は訓練された衛生部隊の保護のもとに伊崎軍医、大宜見技師の指揮で入園してきたのである。入所者数は9月6日を最後に総数で913名に達していた。

なお、大収容が行われた期間については文献によって差があり、上原信雄編前掲『沖縄救癩史』、天久佐信編前掲『開園30周年記念誌』などには「9月3日から21日まで」との記述がある。

9月末、大収容後の整理が一応落ち着いたので、新たな入所者と共に最初の防空演習を実施した。このとき、30分で全員が待避を終了した。重病者から順に壕へ待避させ、健康者（比較的症状の軽い入所者）は消火の目的で従来の縦穴壕に待機させた。しかし、消火設備の整わない園内ではこれも無駄であると判断し、縦穴壕は荷物を待避させる方針に改め、更に200名分の横穴壕掘削に全力をあげることとなった。

着任から 10・10 空襲を迎えるまでの間、早田は増え続ける入所者を前に 500 名分の食器を国に注文するが、かなえられなかった。戦時体制下ですべてが軍事優先であり、予算が県宛てに配分されても愛楽園まで回ってこなかった。結局入所者が食堂を改造して 80 床を新たに確保し、布団は在園者の布団綿を半減して新入所者の分を作った。早田は「『勝つ返は』の合言葉が、あらゆる不平を吹き飛ばしていった」と述懐している。

3. 「翼賛会日誌」にみる愛楽園

沖縄愛楽園入園者自治会資料室には「昭和一九年六月 昭和二二年八月 翼賛会日誌 国頭愛楽園翼賛会人事部」（以下「翼賛会日誌」と略）が保管されている。これには、1944（昭和 19）年 6 月 3 日から 1947（昭和 22）年 7 月 30 日までの愛楽園の様子が綴られている。「翼賛会」とは、愛楽園開園後初めて組織された自治会の名称だが、早田が任命した総代（会長）のもとに組織され、実質上、園長の命令を執行する「半自治会」であった。

この「翼賛会日誌」の 10・10 空襲までの記載事項を、いくつかの項目に分類して紹介する。

1) 入所者組織の結成

そもそも「翼賛会日誌」の記入が 1944（昭和 19）年 6 月 3 日に始まるのは、この日が「国頭愛楽園翼賛会」の本格始動の日だからである。6 月 1 日に発足した翼賛会は、人事部・作業部・食糧部・教育部の 4 部から構成されていた。6 月 3 日に人事が公表され、各部にはそれぞれ部長の他に部次長がおかれた。この「翼賛会日誌」は人事部によって記入された。

5 月 7 日にすでに発足していた入園者組織「食糧増産挺身隊」（「愛楽挺身隊」ともいう）は文字通り食糧増産にあたったが、翼賛会は分隊を相互に競わせ、順位をつけていた。6 月 19 日には「午後三時 挺身隊表彰式挙行。出席賞一等第四分隊、二等第三分隊…」の記述がある。8 月 1 日の記録には、児童生徒 30 名と教師 4 名からなる「愛楽突撃隊結成（学園児童を以て）」とある。別名「少年少女突撃隊」とも呼ばれ、食糧増産挺身隊への協力を主な仕事としていた。「九月一日翼賛会役員愛楽突撃隊を慰問激励す」という記述に見られるように、やはり入所者が入所者を鼓舞していた。

2) 愛楽園を訪れた人々

「翼賛会日誌」には、愛楽園を訪れた人々の名前や講演の簡単な内容も記録されている。6 月 11 日に第 32 軍司令官渡辺正夫（「翼賛会日誌」には「正吉」と記載）、6 月 15 日には沖縄陸軍病院長廣池文吉ほか 3 名、7 月 2 日には百武沖縄航空隊軍医中尉が訪問し、いずれも礼拝堂において講話をおこなっている。

ハンセン病患者収容の中心人物であった日戸軍医が愛楽園を訪れたのは、「翼賛会日誌」上では 8 月 2 日が最初である。この日礼拝堂でおこなわれた講話を受けて、「翼賛会日誌」記入者は「吾等祖国浄化の戦士たる事を御講話に依って益々深く感じ、大東亜戦を勝ち抜くための吾等の義務をしっかり掴む事を得た」、「話術巧みにして一同抱腹絶倒の中に得る所が多かった」と評している。日戸はこの後、8 月 29 日、30 日にそれぞれ講話をおこない（「翼賛会日誌」には「日東」と記されてい

る)「県内の状態の如何に逼迫せるかを説」き、「病者のとる可き道を明かに」し、「県内の癩検診の状、四百名収容に就いて」説明、「病者の新病者を迎ふる心構に就いて」説いた。

日戸の講話内容から読みとれるのは、ハンセン病患者は「祖国浄化の戦士」で、軍命に従って収容されることが唯一果たしうる「義務」であり、それこそが「病者のとる可き道」であると、入所者に受けとめさせたということである。入所者は「感激」「決意を新たに」し、9月の大収容を迎える。

9月6日には憲兵隊長の訓話があり、9月9日には、「午後八時、日東軍医以下今回収容に尽力されし兵隊さん達の慰問の為、舞踊演芸会を開催し、引続き兵隊さん達の^まか^ま芸の発表あり。慰問申上げんとして逆に慰問して頂きし観あり」との記述がある。兵士と入所者が合同で舞踊演芸会を行ったことがわかる。

3)「早田壕」構築と避難訓練の実施

入所者の避難壕構築に関する記述は7月19日に初めてみられ、この日「待避壕の掩蓋構築作業」を開始している。出張から戻った早田の指示を受けて行われた掩蓋構築は7月25日に「作業完了」し、同日「即日横穴式待避壕築造に取りかかる(不自由舎の)」。そして8月3日「不自由舎の横穴式待避壕完成」にいたった。8月5日には「防空壕第一群の横穴式待避壕構築作業」を開始し、翌6日には作業を終了した。「第一防空群」が何を指すのか明らかではないが、2日間で作業を完了していることから広い範囲ではないことが予測される。8月10日の「横穴式待避壕(普通舎用約百人入)三つ築造の件(中略)に就き園長先生より御話あり、逐次実行に移す事に決定」という記録のあと、壕構築に関する記述はしばらく消える。

大収容を終えたと思われる9月25日、「午後二時より退避訓練及び防空訓練」が行われた。「多数新入所者ありたる為従来の訓練に比較し成績好しからず」、終了後は園長の講評と今後の心構えについて訓話があり、「一同決意を新たに」して解散した。10月4日には「午後一時より治療室前の二一の掩蓋壕の修理及び掩蓋作り作業をなす。五群総掛り。午後三時終了」、10月5日には「横穴式待避壕掘り開始。第一次完成の分にては、その後多数の収容ありたる為不足すればなり。本日は第一、二、三、の三群着手」という記述が見られる。

「翼賛会日誌」から、壕掘りの日程はある程度判明するが、作業時間や手順、作業員をいかに配置したかなど詳細な部分が記録されていないため、現場の入所者の様子は明らかでない。

4) 日本軍による大収容

「翼賛会日誌」には「九月三日三十六名収容」「九月四日収容人員三十九名」「九月五日収容人員三十八名」と、3日間で合計113名が収容された記述がある。しかし、これ以外は見あたらない。

9月14日、入所者が急増したのを受けて「黒木舎(内縁舎)を各内縁舎及松舎へ移し普通舎と」し、22日には「午後一時於恩賜記念館 常会長(註:各病棟の長をさす)会議を開く。敷布団返納の件」とあるように、人数分の布団を補うために、園から貸し出していた入所者の敷布団を返納させることを検討している。

9月18日には「新入所者と翼賛会の懇談会」、23日には新入所者歓迎会が催されたが、急増した入所者の食糧確保に細心の注意を払うべく「十月九日 午前十時恩賜記念館に於て常会長会議開催。(中略)自分の畑なりとも芋畑へ立ち入らざる事、全員責任を以て芋の盗難を予防する事」が決議された。それまで入所者は、それぞれが園内にわずかな耕作地を持ち、栽培した作物を園当局に売ることによって現金収入を得ていたが、それも自由にはできなくなっていった。

なお、食糧統制のために、園内耕作地でとれた作物を盗んだとして監禁室に入れられた入園者もいた。沖縄愛楽園入園者自治会前掲『命ひたすら』には、1944年9月28日付の「始末書」が掲載されている。それは次のようなものである。

私ハ去ル九月九日午後七時頃第三区所有主不明ノ甘藷畑ヨリ食用甘藷七斤位(沖縄百号其他)ヲ窃ンデ翼賛会事務所ノ方ノ調べヲ受ケ監禁室ニ入レラレタコトハ返ス返スモ申訳ナイコトヲシタト残念ニ思ッテ居リマス.....(中略).....ホントニ悪イコトヲシタト心カラオ詫ビ致シマス。今後ハ決シテ斯ル悪イ考ヲ致シマセンカラ今回ダケハ御寛大ナル御処置ヲお願い致シマス。

4. 「雑書類綴」にみる愛楽園

愛楽園自治会資料室には、もう1つの戦時中の史料「昭和十九年以降 雑書類綴」(以下「雑書類綴」と略)がある。この史料は、1944(昭和19)年7月1日から翌45年8月までに、翼賛会教育部が扱った様々な書類を綴ったものと思われる。日付や表題がない文書、メモ書き程度のももあるが、入所者に配給された物や所持品調査の内容、「愛楽突撃隊」がどのような作業をおこなっていたのかなど、入所者の生活環境を推察できる貴重な史料である。ここでは、10・10空襲前までに扱われたと思われるいくつかの文書を紹介する。

1) 入所者が「2倍」で配給は「半分」に

当時、入所者が暮らした園内の病棟は23棟あり、「舎」もしくは「寮」と呼ばれ、1棟ずつ植物の名前がつけられていた(蘇鉄、榕樹、梯梧、槿、栴檀、福木、木麻黄、相思樹、ひるぎ、赤木、黒木、やらぶ、くるとん、松、ゆうな、こはでいし、あだん、芭蕉、名護蘭、百合、うるま、初穂、一心寮)。それらの病棟には、年齢・性別・既婚・未婚・病状などによって患者が分けられて入っていた。

「教育部舎別備品調査表 昭和十九年七月一日調べ」には、上記の23の病棟とMTL記念館、隔離室の計25の施設に、園指定の備品がいくつ配置されているかその数量を表にしている。調査品目は、食器入れ、鎌、灰皿、下駄箱、便所の蓋、水桶、国旗、鍋、カーテン、碁盤、碁石、蠅取り器、蚊帳など、45品目におよぶ。これは、大規模収容前の予備調査のようである。

9月、「蚊帳及筵配布表(昭和一九年九月三日以後ノ収容)」が作成された。増え始める入所者を前に、仕入れた蚊帳と筵を9月3日から29日にかけて各病棟に1枚ずつ配布している。また、食器入れの箆や食器洗い用の桶も配給されている。9月下旬に作成されたと思われる「食器(木製ノ箱)受高・各舎渡済高」には、9月29日付けで食器を150個仕入れ、各病棟に配給しているが、表

中、各舎の「必要量」として記されている数量に対し、実際の「渡高」が約半数となっていることが特徴である。(例えば、木麻黄では「必要量二三」に対し「渡高一二」、でいごでは「必要量一七」に対し「渡高九」となっている)またこの時期には、入所者 370 名についてそれぞれの碗・枕・筵・布団・毛布の所有数を調べたり、「日戸収容」で入所した患者の、寝具や蚊帳の所有調査をおこなっている。

10 月、いよいよ布団が足りなくなったのが、入所者 285 名から敷布団を回収している。「昭和一九年一〇月敷蒲団回収調査表」には、氏名と数量が病棟ごとに一覧表になっている。この史料は、先述した「翼賛会日誌」9 月 22 日の記述や『県史』にある入所者の証言「一番困ったのはですね、布団だったよね。……(中略)……回収させて、作業部の方に命令して、これをうすっぺらにするわけですよ」の証言を裏付けるものである。集めた布団の中綿の半分を取り出し、もう 1 つの布団を作るための回収だった。

2) 園内作業におわれる「愛楽突撃隊」の子供たち

愛楽学園における 1944 (昭和 19) 年 8 月の活動報告と思われるのが「学園八月行事」と題された文書がある。「突撃隊結成、挺身隊ノ堆肥ノ草刈、空閑地開拓」や「新聞雑誌ヲ教材ニシタ時局講話、国史ヲ通ジテノ日本精神徹底、戦意高揚、情操教育(国民歌謡の練習)」が報告されている。また、「作業概要」では、「草刈作業 二五回(延人員六七二人、量四三七五斤)、藻草拾ヒ一回、実習地及学園周囲ノ畑ノ耕作十一回、国旗掲揚場ノ整地三回、ホータイ拾ヒ二回(箆二杯)」などが記録されている。

同様の記録は 10 月 9 日にも作成されている。「九月中 学園行事件」には、翼賛会事務所から早田園長宛に、9 月の愛楽学園で実施した行事や作業の内容が報告されている。添付された「愛楽学園日誌 昭和十九年九月」には、「尋常科二学年」から「高等科一学年」までの活動が詳細に記され、繻帯拾い、甘藷植え付け、時局講座、乃木祭、壕修理など、学年や男女別に異なる作業内容、回数、延べ人数が報告されている。

三 愛楽園の 10・10 空襲

1. 入所者の証言

沖縄の人々にとって 10・10 空襲は、戦争を身近に感じた最初の出来事であったと言われる。愛楽園でも、多くの入所者が「この世の終わりかと思うような恐怖にとらわれた」という。1944 年 10 月 10 日の愛楽園の様子や空襲による被害状況の詳細が明らかにされなければならない。愛楽園における 10・10 空襲の様子を入所者は次のように語っている(前掲「逃げるあてもなかった愛楽園の職員・入園者」)。

昭和十九年十月十日午前七時頃、南方の空の方向から大編隊の飛行機が飛来、園の上空を旋回した。日本の空軍と思い見上げている中、突如、空襲警報のサイレンが鳴り、対岸の運天森

の高射砲の発射音が聞えた。……（中略）……運天港を猛爆した敵機は、約四十分位で第一波は去った。入所者は日本空軍の演習と思い、運天港の見える丘に登り、運天港への空襲を悠々と見物していたが、米軍の空襲と分り、命からがら園の防空壕に逃げこみ、顔色を失った。

2. 「翼賛会日誌」にみる 10・10 空襲

空襲当日の「翼賛会日誌」には次のような記述がある。

午前七時頃空襲警報発令。此の時既に米機は愛楽園の上空高く来襲。一同直に待避。暫時の後高射砲、爆弾の音、機銃音等耳を聳せんばかり。約四〇分にして敵機通過。壕より出づれば運天のあたり黒煙濛々として天に冲するもの二ヶ所、船舶皆炎々として燃えつゝあり。幸にして愛楽園は被害なし。約三〇分にして再び敵機来襲。朝食の後片付けの暇もなく待避。園内に爆弾落ちたるものゝ如し。約四、五〇分にして敵機通過。旧耕地に爆弾による大穴を生ぜり。十数分後三たび敵機来襲。園内は爆弾と機銃の雨。四回目の空襲の後園内は惨たる光景と化せるを見る。治療室、ウルマ、百合、ナゴラン、芭蕉は跡かたもなく松舎半壊、その他総て被害甚大にしてその儘使用に堪え得るもの、黒木、木麻黄、赤木、MTL 記念館、青年寮、ヒルギのみ。これらの病棟も機銃弾痕夥し。かくて七時間余にして敵機去る。

この記述から愛楽園における空襲の様子を整理すると、以下のようになる。

| | | |
|-------|----------------|-------------------|
| 第 1 波 | 7 時～7 時 40 分頃 | 園内に被害なし、運天港への爆撃あり |
| 第 2 波 | 8 時 10 分頃～9 時頃 | 旧耕地に爆弾の大穴 |
| 第 3 波 | 9 時 15 分頃～不明 | 爆弾と機銃の雨 |
| 第 4 波 | 不明～不明 | 空襲 園内は惨憺たる状況に |

米軍機が愛楽園を去った時刻は、「翼賛会日誌」には「七時間余にして」とあるが、早田は「薄暮」、入所者の証言には「午後五時頃」とあるので、17 時前後と思われる。すると第 4 波は 7 時間さかのぼった午前 10 時頃となり、愛楽園が最も凄まじい爆撃を受けたのは 9 時過ぎ～10 時頃ということになる。早田は「攻撃は 10 波以上に及び」（早田前掲「戦時と敗戦直後の沖縄のらい」と記しているが、10 時（第 4 波）以降 17 時までの間に爆撃があったかどうかは、明らかでない。

この空襲による人的被害は、友軍機の演習と間違えて待避壕に逃げ遅れたり、空襲見物をしたりしていた数名が負傷した程度で、死亡者は出なかった。しかし、園内の建物は「治療室、ウルマ、百合、ナゴラン、芭蕉は跡かたもなく、松舎半壊、その他総て被害甚大にしてその儘使用に堪え得るもの、黒木、木麻黄、赤木、MTL 記念館、青年寮、ヒルギのみ。これらの病棟も機銃弾痕夥し」との壊滅的な被害を受けている。

また、早田は「国頭愛楽園被害図」を残しており、この図から米軍機による爆撃がどこに集中したか見て取れる。

医療機関であるハンセン病療養所がなぜこれほどの爆撃を受けたのかについて、愛楽園では「整然と並ぶ病棟が兵舎と誤認されたのではないか」と言われている。米太平洋艦隊が1945年2月28日付で作成した文書の中に、沖縄の軍事施設を分析した資料が含まれており、屋我地島には分隊または小隊規模の舞台が島の北側、つまり愛楽園のある地域に駐屯していると判断されている（林博史「愛楽園への強制収容」、沖縄タイムス2003年6月30日）。なお、アメリカ海軍省作戦本部司令部が1944年11月に作成した『琉球列島に関する民事ハンドブック』の「診療所と療養所」の項には次のように記されている（沖縄県立図書館資料編集室編『沖縄県史資料編1 民事ハンドブック 沖縄戦1（和訳編）』、沖縄県教育委員会、1995年）

政府は、宮古島の平良にハンセン病療養所をおいている。この療養所は200人を入院させることができ、1938年には220人の患者の治療を行ったと報告されている。同年、診療所を訪れた患者数は27,500人を超えた。ハンセン病療養所はもう1軒、沖縄島羽地村にもあると報告されている。1939年、この療養所はシオヌマ ヒデノスケであり、マツダ ナミと判任官4人が彼を助けた。この施設は250人の入院患者を収容することができ、1938年末には311人の患者の世話をしていた。また、ハンセン病患者の隔離集団が、西表島のカノカワ湾にあると報告されている。

四 10・10空襲後の愛楽園

1. 「陣中日誌」にみる強制収容

愛楽園で猛爆撃にさらされた入所者にとって、故郷の様子が気にならないはずはなかった。監視の目を盗んで家族の様子を見に帰った入所者は、その後どうしたのであろうか。日本軍による再度の収容と、壊滅的な被害を受けた愛楽園のその後半年間の様子を見ていきたい。早田は「園内では家族の安否を心配して晴夜海を渡って逃走する者も多く一〇〇名以上に及んだ。然し自宅付近の被害状況を見、絶対安全の園の壕も忘れられず、帰園する者も少なくなく逃走処分にも出来ず閉口した」と述べている（前掲「戦時と敗戦直後の沖縄のらい」）。

1944（昭和19）年9月に行った大規模収容で、未収容のハンセン病患者を強制的に愛楽園へ入園させた日本軍であったが、その後、しばしば園から抜け出してくる者にも厳しい監視の目を光らせていた。「陣中日誌」には以下のような記述を見ることができる。

1) 「癩患者名簿」の作成

1944（昭和19）年12月22日に玉城村へ移駐した第62師団配属の独立歩兵第15大隊は、12月30日、地区内のハンセン病患者の名簿と、患者居住地の地図を作成した（「独立歩兵第15大隊本部陣中日誌 昭和19年12月1日～12月29日」）。この名簿は「防衛地区癩患者分布状況 飯塚部隊防衛地区内癩患者名簿別紙の如し」として10名の氏名と住所、年齢が記入したものである。内訳は男性8名、女性2名で、うち4名には「備考」欄に「収容スルモ現在帰宅シアリ」と記入されてい

る。1度は愛楽園へ収容した村民が戻ってきていることを把握している。

また、「飯塚部隊警備地区癩患者分布要図」には、名簿の10名の自宅を地図上に表記している。地図には「家屋ノ周囲 雑木林ニテ陰気臭キ家ナリ 道路側ナレバ注意ヲ要ス」、「県道二面セル家ニ付注意」、「家屋雑木林ヲ以テ囲ル」という注意書きがなされている。

2) 癩患者に「退去命令」

独立歩兵第15大隊に代わって1945(昭和20)年2月に玉城に駐屯した独立混成第15連隊は、地区内のハンセン病患者に対し退去命令を発した(「独立混成大15連隊本部同配属部隊 陣中日誌 昭和20年2月1日~2月28日」)。2月10日の「陣中日誌」には「地区内癩患者退去命令を発す」とあり、別紙「患者表」が添付されている。この「患者表」には4名の氏名が記されているが、これは前年12月に独立歩兵第15大隊が作成した患者名簿中の、「収容スルモ現在帰宅シアリ」と注記された4名である。このことから、代わって駐屯した同部隊に患者に関する情報が引き継がれていたことがわかる。

さらに翌日、この部隊は「一四三〇より部隊本部に於て将校及地方官民左記各件に就き懇談会を開催」し、「部落の衛生状況(特にレプラ患者に関する件)」について話し合いを持っている。徹底収容のために地域住民も動員していることがわかる。

なお日本軍は1944(昭和19)年11月はじめ、軍と住民との混在を禁止する命令を出している。これは軍の規律、風紀、衛生などの見地から出され、これ以降は学校など公共の建物以外は、宿舎としての利用が禁止された。しかし同年12月以降、部隊の配置換えが何度もおこなわれたためこの命令も有名無実化していき、混住はなくならなかった。そのためハンセン病患者の強制収容は繰り返されたと思われる。

一方、独立歩兵第15大隊が移駐するころ、玉城村では伝染病が発生している。12月23日以降、同隊は玉城村の「汚染地帯」扱いを解除しているが、翌年2月から玉城村に駐屯した独立混成第15連隊は、本部を設置する玉城国民学校の消毒作業を繰り返しおこない、衛生管理に細心の注意をはらっている。「癩患者」退去命令は、徹底した衛生対策の一環だったと見られる。

ちなみに1944(昭和19)年12月以降、具志頭村に駐屯した第24師団歩兵第89連隊の「陣中日誌」には「癩」関係の記述は一切見あたらない。10・10空襲で園を出た「癩患者」を再び徹底収容しようという動きが全県的な広がりをもっていたかは、さらなる史料収集と考察を必要とするであろう。

2. 早田論文にみる愛楽園

園長早田が見た10・10空襲後の愛楽園の様子は以下のとおりである(早田前掲「戦時と敗戦直後のらい」)。

空襲後に早田が最初におこなったのは、被害報告書の作成であった。軍を通じて大宮御所と厚生省に送付したところ、10月17日には御所から御見舞の電報が届いた。そのようななか、泉事務長と儀部朝一は、地方事務所を通じて必要資材を優先的に割譲してもらおう約束を取り付け、復興計画

を実施しうる状態となった。輸送力の確保に馬や馬車、割船を手に入れた。また宮古島出身者たちを中心に、園内作業の1つとして「漁業」も取り入れた。

12月中旬、厚生省から被害状況の報告のために上京せよとの伝令を受け、早田は1月末まで東京に滞在した。厚生省から復旧予算の直接配布が確約されて帰沖した。

早田の不在中1月21日、22日に空襲があったが、愛楽園は被害がなかった。しかし3月1日の空襲では園の倉庫が消え、ここに貯蔵してあった米100俵とスフ地2000反その他を焼失するという大打撃を受けた。早田は3月1日の空襲時、那覇に出張していた。職員の防衛召集解除の交渉に連隊区司令部を訪れるのが目的だった。この時、遠縁にあたる第62師団長本郷義夫を訪問した早田に、本郷は入所者にも手榴弾を配布してよいと申し出た。しかし早田は「非戦闘員である患者は絶対無抵抗で対処すべきだ」とその申し出を断った。

3月22日、厚生省から復旧予算168,000円配布との電報が入った。「当時、園の経常予算が150,000円前後であったから、物価高とはいえ思い切った配布であった」と早田は言う。翌23日早朝、職員を名護に現金受領で出張させた。その直後、空襲警報が発令され10余波におよぶ空襲を受け、警報は夜になってやっと解除された。

23、24日と空襲はおこなわれたが園は爆撃の対象にならず、25日を迎えた。この日は早朝から猛爆撃が行われ、修復した園内の建物もほとんど破壊された。現金受領に向かった職員は、日銀名護支店行方不明との報告をもたらした。

26日は爆撃なし、27日は再度の爆撃があった。この夜、被害調査に出た早田は、50坪の病棟が雲散霧消し、大穴に変わった建物が3棟、同型の大穴が11あるのを確認した。後日、復旧作業で穴埋めをさせたところ、100m位の海岸から砂を運ばせただけで500名の人手を要した。

その後、空襲は減ったが、「きまぐれの1機、2機」が時折飛来して銃爆撃をおこなうので、入所者は日中は壕生活を続けねばならなかった。この間早田が恐れたのは、連日の壕生活からくるアメーバ赤痢の発生であった。隔日、医局員の手で消毒させ、汚物処理には特に腐心し、極力蠅の発生を防止した。包帯交換も隔日におこなったが、重傷者の収容が多かったため、この間20余名の死亡者を出した。

壕内の拡張作業はこの時期にあっても続けられた。居住性がよくなり、各壕間のトンネルも開通、廃材で床まで作られるようになった。炊事は毎晩、ドラム缶製の火釜で炊事要員の手で握り飯をつくることになっていた。

4月14、15日頃からは対岸に戦車が見えはじめ、最後の抵抗手段として火炎瓶製作を思い立った者もいた。しかし早田は無駄なことはやめて、竹槍は天秤棒の代わりにして山に避難することの賢明さを説いた。4月20日午後7時、突然、MTL記念館方面から艦砲射撃が始まった。炊事で使用した火が目標になったと考えられた。約10分で砲声は止んだが、約100発が打ち込まれた。

3. 「翼賛会日誌」にみる愛楽園

10・10空襲後の「翼賛会日誌」は、「十月十五日綿畑に於て午前十一頃、園長先生より戦果の発表と逃走せざる様御注意あり。空母七隻撃沈外大戦果に一同雀跳す」という記録で始まる。17日の

「空母累計三一隻撃沈外戦艦巡洋艦、ク逐艦その他約十隻撃沈、撃破の大戦果をきく」にも見られるように、誇大な戦果の発表が園長によっておこなわれ、復興を喚起している。

以下、「翼賛会日誌」の内容を項目別に整理し、自治会が行った復興の様子と入所者の姿を見ていく。

1) 復興に向けた取り組み

10月17日、自治会が「着のみ着のまま」の罹災者調査を行い、被害状況の把握に動き始めた。18日、警戒警報が解除されると入所者全員がそれぞれの舎へ戻るが、残存する建物はわずかで、そこにすし詰め状態で入れられることになった。

23日朝、運動場に集合すると日戸軍医（「翼賛会日誌」では「日東軍医」と記載）が姿を見せ、従来の愛楽挺身隊を解散し、「増産挺身隊」と「復興挺身隊」に編成替えすることになった。それから一ヶ月あまり、復興に向けた具体的取り組みの記述は見られない。

空襲後は、園長や園の事務長からの訓辞がたびたびおこなわれるようになる。11月29日、園長から復興作業や「Tobaku & Yamisyoubai に就いて」訓辞があり、1945（昭和20）年1月11日には「泉先生より訓辞あり。闇商売の横行につき」とある。自治会幹部や園当局にとっては闇商売の横行が深刻化しており、逆に入所者の間では、管理者の目を盗んで食糧確保の方策が取られていたことがわかる。

この時期、避難壕構築に関する記述はほとんど見られないが、12月5日に唯一、「今日は防空日。午前九時より待避訓練及防火訓練を行ふ。成績大体に於て、良好ならず。統監部と中大通り間に数個の小掩蓋壕（二、三人は入れる位）の必要を認め早速構築に着手」とある。

2) 皇室関連行事と「娯楽」

早田論文の中で、大宮御所からの見舞い電報が届いたことに触れたが「翼賛会日誌」にも、10月19日「園長先生より、大宮御所よりの御見舞の電報の御報告あり。有難き思召しに職員初め一同感泣し園の復興の一日も早からん事を祈ると共に、挺身復興に邁進せん事を期す」とある。また、空襲後も毎月8日は「大詔奉戴式」を行い（2月は記述なし）戦意高揚の意識付けをしている。

11月3日は「明治節」祝賀の式があり、同10日は「お恵みの日にして又開園記念日」の式典を挙行、皇室から祝電と金一封が届いた。2月11日には「建国祭奉祝式」が行われている。

これらの式典はたいていの場合、入所者による「催し物」がセットにされていた。11月10日は「奉祝角力大会」（風雨のため中止）2月11日は「建国祭奉祝青年演劇大会」を実施している（雨天順延で12日開催）この演劇大会は「建国祭奉祝演劇大会青年劇用脚本」を入所者から募集した。

「時局並二皇国民精神振起二関スルモノ」の募集要項にあるように、1月25日に発表された入選者の脚本は、1等が「聖戦に生く」、2等は「待避壕」など戦時色の濃いもので、それぞれに賞金が出された。

入所者の文芸や娯楽に関する記述は、皇室関連行事に合わせたものだけではない。12月16日「木灰蒐集の標語を募集」し、21日に入賞した全13句が発表され、懸賞に芋が出された。木灰とは、

草木を焼いて作った灰のことで、園内の食糧増産に不可欠なものであったらと予測される。愛楽園では短歌や琉歌に通じている入所者が多く、1月14日には「事務所において琉歌研究会を催し、入所者九名が参加している。1月27日、沖縄男子師範学校音楽部が来園し音楽会が開催された。また、2月23日に演劇大会が開催されている。

3) 死亡者の記述

10・10空襲後の「翼賛会日誌」は、死亡者の名前で埋め尽くされている。まず、11月18日に「六月以降の死亡者次の通り」として、6月5名、7月2名、8月1名、9月0名、10月9名、11月6名の個人名が記入されている。

12月9日には11月16日以降の死亡者として、11月4名、12月4名の個人名が記されている。翌10日から「死亡」(註： は個人名)の記述が増え、12月は11名、翌年1月は20名、2月は18名が記録され、3月以降は死亡者名だけが記録されている。3月は20名、4月は37名の氏名があり、3月1日には「空襲ニヨル爆死」としてZ氏の氏名がある。愛楽園で唯一の被弾による死者の記録である。

4. 「雑書類綴」にみる愛楽園

10・10空襲後の愛楽園では、物資が大量に不足した。9月の大収容で入所者が定員の2倍に膨れあがったことが、物資不足に拍車をかけた。空襲後の「雑書類綴」をたどると、具体的な生活雑貨がどのように入所者に配給・貸与されたかが見て取れる。また、復興作業にあたった学園生徒たちの動きもわかる。

1) 2人で1枚の布団

入園者にとって、布団は深刻な問題だったようである。10・10空襲後最初に作成されたのは、10月14日の「十月十日空爆後各舎へノ布団配給表」(本章末尾添付資料)だった。17の病棟の人数と布団の所有枚数、そしてこの日配給された布団の数が記されている。「備考」欄には配給率が書かれているが、全体平均は60%程度に止まっている。特に10・10空襲で焼失した名護蘭、芭蕉、百合の布団所有数は「〇枚」で、配給を受けても配給率は55%前後と、実質的に2人で1枚を使用する状態になっている。布団の配給に関する記録はほかにもあり、10月30日に翼賛会事務所教育部が作成した「敷布団回収及貸与ニ関スル件」には、10・10空襲前に21の病棟から集めておいた敷布団266枚のうち、161枚が焼けてしまったため、愛楽学園の倉庫に入れてあった105枚を各病棟へ貸与したとの内容が記されている。11月6日には「布団ヲ所有セザル方調」を作成し、ここには299名の入所者の氏名が書かれている。

空襲後、「着のみ着のまま」の罹災者には着衣が配給されている。10月26日作成の「十月十日ノ空襲ニ依ル羅災者ヘノ給与品ニ関スル件」には220名の入所者に着物や褌が配給されたことが記されている。27日には食器210個が14の病棟に配られている。また、11月からは、「配品月報」が作成され、病棟のみならず翼賛会事務所や炊事場などに規定の物品(内簾、たばこ、土瓶、碗など)

がいくつ配給されたか、翼賛会教育部が把握し、一覧表にまとめている。1945（昭和20）年1月17日作成の「一二月一日以降ノ貸与品（布団及単衣）ニ関スル件」からは、入所者93名が布団を、78名が単衣を園から借りていることがわかる。

2)「愛楽突撃隊」の作業と「作業賃請求書」

愛楽学園の児童と教師によって組織された「愛楽突撃隊」は、10・10空襲後、36名の生徒がほぼ全員参加して、午前も午後も作業に明け暮れている。10月の作業表をみると、作業内容は空襲で全焼したうるま舎や治療室、礼拝堂跡、洗濯場跡の「釘拾ヒ」や「片付」。釘は、半日で洗面器7杯分拾っている日もある。一覧表の最後には、午前と午後の作業人数を加算して「作業延日数二三九日」とし、1日当たり5銭の賃金をかけ、この期間の作業金額を「一一円九五銭」と算出している。12月は1日から29日までの間「石運搬（石灰用）」「屋根瓦運搬」「草刈」「よもぎ摘」「裁縫」「藻拾ヒト運搬」「開墾地ノカタツケ」などを行い、作業延人数は522人。12月からは、「請求書」の控えもあり、「作業賃」として26円10銭（522人×5銭）を算出し、翼賛会教育部が早田園長に請求していることがわかる。

五 愛楽園の終戦

1945（昭和20）年4月1日、本島中部西海岸に上陸した米軍は、主力を中南部へ注ぎつつ、本島北部にも侵攻した。4月12日に米軍は本部半島沿岸道を制圧し、約1週間で本部半島全域をほぼ占領、いよいよ屋我地島に上陸してきたのである。

当時の米軍の動きを『沖縄戦アメリカ軍戦時記録』にみると、4月20日には「第三海兵軍団 - 二一日午前〇時現在、本部半島を制圧。屋我地 - 日本兵の姿見えず。小型潜水艦基地は破壊されたもよう。二百人の住民を発見」、4月21日、「第三海兵軍団偵察隊は、瀬底島と屋我地島に上陸」の記録を確認できる。また1955年に発行された沖縄市町村長会編『地方自治7周年記念誌』における屋我地村概要によれば、4月20日の夜、国頭沖の米艦隊が済井出部落に猛撃を加え、「翌21日の朝、今帰仁湧川に本部を置く米軍2個中隊の上陸によって島は完全に占領包囲の中に陥った」とある。米軍が、愛楽園のある屋我地島に上陸の第1歩をしるしたのは、4月21日のことなのである。

早田の論文には「敵上陸四月二一日午後一時」とあり（前掲「戦時と敗戦直後の沖縄のらい」）、以下の記述を見ることが出来ることから、屋我地に上陸した米軍がそのまま4月21日に愛楽園へ進行したと読みとれる。

昨夜の艦砲射撃以来今日は珍しく空襲がない。丁度1時頃壕の前が騒がしくなり「出てこい、出てこい」と変な発音の日本語が聞こえてくる。泉事務長と一緒に出て見ると既に入所者数名を連れた米兵の一団が壕の前に立っていた。10カ国語に通じていると云うサバ軍曹の流暢な日本語で、英語に堪能な泉事務長の通訳の必要もなく、この処は国立癩療養所であり、連れているのは入所者達であると説明すると、責任の将校は丁重に誤爆を陳謝して直ちに無電で本部に

連絡し、空襲を中止することも約束し、一応本部迄来てくれとのことで1カ月ぶりで白昼人気がない島内を歩いた。

他方、米兵が園内に来たときの様子を、『県史』のなかで入所者は次のように証言している。

- B 地図をひろげて、今自分たちがいるところはどこか、ここはどこか、そう、今考えるとあれは無線電話でね、ベチャベチャ何かいってましたよ。そして飛行機にもちゃんといっておくから、もう大丈夫だから、ここは空襲しないから、出て歩いてもよろしい。また事実でした。それからもうここは全然空襲なかったですね。それで古宇利やその部落の人がたくさんはいりこんでましたよ。ここが安全だということがわかってですね。それがちょうど四月二三日です。米軍がきてから撃ち殺されたというようなことはなかったですね。

米軍が4月23日に愛楽園に来たとされており、同様に前掲「逃げるあてもなかった愛楽園の職員・入園者」には、「昭和20年4月23日午後1時頃、今日は米軍の空襲もなく、三上岡の貫通壕の西側の入口で日向ぼっこをしていると、水タンクのある岡から右側の斜面を緑色の戦闘服を着た兵隊が3メートル間隔に散開し、銃を構え『デテコイ』『デテコイ』と連呼しながら用心深く岡の斜面を下りてきた」とある。前掲「無血の島」にも砲撃の翌4月23日の昼頃であるとされている。また、上原信雄編『沖縄救済史』（沖縄らい予防協会、1964年）には、「4月22日、突如米兵の1群が園の西南の松並木の下に現われ、その中から3名近づいてきたが、癩療養所であることを知って危害を加えず帰って行き、翌23日も再び米兵が数人現われて、今後攻撃しないこと、食糧を送ることを約束した」とある。

このように日本側の文献では愛楽園への米軍進入の日付について、4月21日、22日、23日と違った記述があり、関係者において記憶の混乱があるようであるが、艦砲攻撃の翌日であるとする点で複数の記録に一致がみられる。しかし、いずれにせよ米軍が愛楽園に進入したのは、「爆弾約600、ロケット砲約400、艦砲約100、22 耗機銃弾約100,000発」を撃ち込んだ後であり（前掲「戦時と敗戦直後の沖縄のらい」）米軍は愛楽園へ来て、そこを「レパーコロニー」であると実際に確認してはじめて爆撃をやめさせたようである。こうして愛楽園に「終戦」が訪れ、復興に向けた取り組みが開始される。

3月11日以降、死亡者名しか記入されていないが、「翼賛会日誌」の死亡者についての記述は米軍進入後も続く。4月は37名、5月は47名、6月は43名、7月は22名の死亡者の個人名が記録されている。これらの死亡者氏名の下には、3月31日以降「埋葬」の文字が見られ、火葬の際発生する煙が攻撃対象になることを恐れ、死体を土葬していることが読みとれる。これは「壕内で死亡者が相次ぎ、……(中略)……3~4名の作業人は空襲の際にもっこで運び、海岸近くに埋めた」（前掲「逃げるあてもなかった愛楽園の職員・入園者」）という入所者の証言と一致する。

8月1日、死亡者氏名以外の記録がようやく現れた。「午前九時ヨリ自治制翼賛会発会式」が挙行され、役員が発令があり、人事、教育、興発、経理部の部長と部次長がそれぞれ決定した。この頃

から愛楽園の戦後がスタートするといえる。

「雑書類綴」のなかに米軍進入後に扱われた文書は5件残っている。整理すると、うち4件は「愛楽突撃隊」による作業報告書及び作業賃請求書であった。

愛楽園翼賛会教育部が、「愛楽突撃隊作業賃」を早田園長に請求した「請求書」が4通残っている。3月・4月分「作業賃」として5月14日に72円10銭を請求、5月分の71円40銭を6月に（日付無記入）6月分の86円70銭を7月9日に、7月分の91円10銭を8月25日に、それぞれ請求している。10・10空襲後までは作業延べ人数に5銭を掛けていたが、これらの請求書では10銭で計算されている。また、請求書に添付されている作業報告書をみると、米軍による空襲が激しくなった3月23日から、米軍が進入するまでは作業がおこなわれておらず、作業再開は4月23日である。5～7月は、ほぼ毎日作業が行われ、作業内容は「薪運搬」「土運搬」「除草」「芋切り」「焼跡ノ整地」がほとんどで、女子は「裁縫」も行い「ランニング」や「パンツ」を縫っている。

園の復興作業について記されているのは現時点でこの史料しかないが、どのように進められたか不明な点が多く、梅雨の季節を入園者がどこで過ごしたのか史料から読みとることはできない。

7月14日には「パンツ・褌・配給内別、パンツ・褌ノ配給ヲ受ケシ者」の一覧表が作られている。13の園内施設（畜産部前1区、同2区、西1区、同2区、松舎、塩田前、東1区、同2区、同3区、事務処前、第1病棟、第2病棟、不自由舎）に対する下着の配給一覧表である。この史料から戦前の病棟の名称が変えられていることがわかる。また、表中「新患」の欄があり、米軍による戦後の新たな収容がすでに始まっている。

1945（昭和20）年7月、米軍は愛楽園の様子を写真撮影した（沖縄県公文書館所蔵「占領初期沖縄関係写真資料 陸軍」）。病棟など建物のほとんどが破壊され、療養所の機能を果たし得ない状態にあったことがわかる。壊滅的な被害を受けたにも関わらず、被弾による直接の死者は1名にとどまった。しかし、早田の報告によると、愛楽園では1944（昭和19）年9月から1945（昭和20）年12月までに、全入所者の約3割に相当する289名が死亡している（後掲【図 - 1】参照、上原編前掲『沖縄救癩史』によれば44年8月から45年11月までの死者は287名である）。主な死因は、壕生活による病状の悪化やマラリア・栄養失調によるものといわれており、米軍の愛楽園進入後の5月、6月に多くの死者を出している。戦争による死者とは、直接地上戦に巻き込まれたり、砲弾にあたって死亡したりすることだけを意味するのではない。

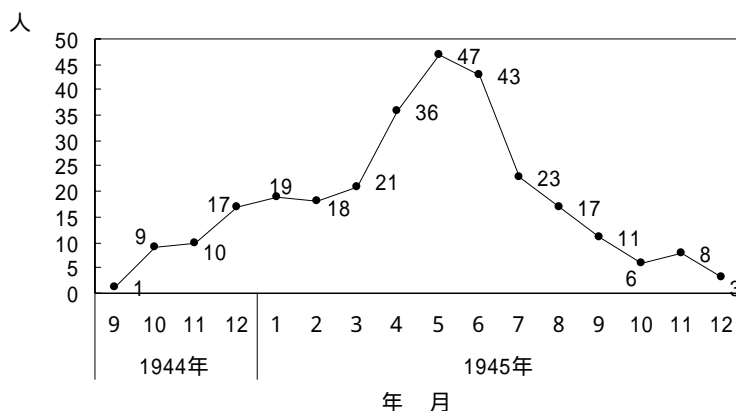
このように多くの死者を出した愛楽園長早田は、次のように語ったという（『県史』）。

A それがですよ、おもしろいことに、早田園長が、ぼくは救ライに大きな功績を残した、何故かという救ライということはライを撲滅させることだから、患者を1人でも多く殺すことは救ライにつながっているんだと。（中略）ぼくは任期中に百何名か殺したと。だからこれが戦後、金鷄勲章もんだといってですね、いばるんですよ。それを聞いたときには、われわれには人権はないのか、ということですよ。

B 冗談だったんでしょうけども、自分たちにはどうも - 。きつく響いたですね。

1995年、糸満市摩文仁に建立された平和の礎は、沖縄戦で死亡した国内外の20万余のすべての人々に追悼の意を表し、御霊を慰めるとともに、世界の恒久平和を祈念して戦没者氏名を刻銘する。しかし、刻銘名簿が基本的に遺族の申告に基づき作成されたため、戦死したハンセン病療養所入所者の刻銘は遅れている。礎建立に際して与那覇次郎（南静園入所者）は南静園の戦争犠牲者の刻銘を園に提案したが、「らい予防法」に秘密保持の規定があるという理由で園からの申告は見送られたという（第24回検証会議、宮古南静園、2004年11月17日）。彼の申告により南静園で死亡した兄の氏名が刻銘されたのは2001年であり、愛楽園、南静園両自治会による申告が認められ、「遺族の確認できない」（琉球新報2004年2月17日）111名の氏名が刻銘されたのは2004年である。

【図 - 1】大収容後の死亡者数



早田皓「戦時と敗戦直後の沖縄のらい～沖縄本島と愛楽園の周辺」（日本癩学会『レブラ』42巻2号、1973年）より作成

第4 アメリカ統治下の奄美の強制隔離政策

2002（平成14）年7月30日、奄美和光園で聞きとりした女性（1919年生まれ）は、隔離された状況を以下のように回想する。この女性は徳之島の天城村出身で、1943（昭和18）年暮、この島に陸軍飛行場を建設するための工事に動員された。当時、若い男性は戦場に送られていたので、高齢者や女性・少年少女が主要な労働力となった。彼女の記憶では16歳～60歳の男女が強制的に動員されたという。

彼女は工事だけではなく、食糧増産や竹槍訓練もおこなわねばならず、毎日、午前3時に起きて働いたという。その疲労からハンセン病を発症する。

1947（昭和22）年、村役場からハンセン病の疑いのある者は出頭するように通知があり、妹が手続きをして和光園に入所した。その日は1947年2月15日であった。しかし、園内は未完成の状態で、職員不足を補うため、入所者は強制労働させられた。また、水も、風呂もなく、治療も受けられなかったという。そうした強制労働と劣悪な生活環境とにより、彼女の病状は悪化した。彼女は、

「戦争による強制労働で発症し、隔離された園内の強制労働で症状が悪化した」と語る。

アメリカ軍政下、奄美群島は北部南西諸島米国海軍軍政府のもとに置かれ、行政府として奄美大島に臨時北部南西諸島政庁が設置される。この政庁は1950（昭和25）年11月、軍政府から民政府への転換にともない、奄美群島政府となる。立法府としては1950（昭和25）年1月に奄美民政議会が置かれ、奄美群島政府発足と同時に公選制の奄美群島議会が設置される。このように、統治組織の変遷はあるものの、奄美群島は1953（昭和28）年12月25日に日本に返還されるまで、アメリカ軍の統治下にあったわけである。この間のハンセン病患者への隔離政策は苛酷を極めるものであった。

1947（昭和22）年5月23日、北部南西諸島赤十字社の設立に臨んで、同社総裁となった臨時北部南西諸島知事豊島至は、赤十字社の事業のひとつに「結核の予防撲滅、癩病の救済等に対する施設及事業を実施する等凡そ病苦に悩む人々に対し暖き救ひの手を差し伸べ人生に光明を与ふる事業」をあげている（豊島至「北部南西諸島赤十字社設立に就て」、北部南西諸島政庁『公報』6号、1947年6月5日）。さらに、8月、沖縄出張から帰った豊島は「らいれう養所の問題」として「日本本土から沖縄に三〇〇名の患者が送還されて来てあるが、此の中に大島出身者が、一一一名あり、此の中に五名の子供が混つて居る。重病者が相当に居るようであるが、之は一日も早く施設を拡充して大島に呼び寄せるつもりで居ります」と述べている（豊島至「沖縄出張報告書」、臨時北部南西諸島政庁『公報』12号、1947年8月25日）。沖縄戦を避けて本土の療養所に避難していたハンセン病患者を沖縄に送還する際、そのなかの奄美大島出身の患者を和光園に連れてこようという趣旨である。そのために和光園を拡充する方針が示されている。

この豊島の発言だけをとれば、人道的措置としての隔離という印象を受けるが、実はこの豊島発言の背景には同年2月に出示されたアメリカ軍政府の布告があった。2月10日、軍政府長官フレデリック・ハイドンは特別布告「南西諸島及び近海の住民に告ぐ」を発表、「公衆衛生の保護維持のために癩患者を隔離し南西諸島及び其の近海諸島に癩療養所を設立経営するの必要」を強調した。そこでは、「他に感染せしむる状態」にあるハンセン病患者の「完全隔離」すること、さらにはハンセン病であることを隠したり、「患者の逃亡をふう助し若は其の捕縛を妨害すること」を違法とし、許可なくして外部の者が療養所に立入ったり、入所者が外出することを禁止している。そして、この布告に違反した場合は罰金・禁固の刑罰を課すこととしている。

さらに北部南西諸島軍政府長官フレッド・ラブリーも2月14日に「北部南西諸島住民に告ぐ」という命令を発表、この地域のすべてのハンセン病患者を和光園に隔離収容することを明言し、「らい患者の近親医師その他其のらい患者たることを知悉せる者は直ちにその氏名住所を患者近住の警察署又は駐在所に届出づべし」と密告を奨励、患者の和光園よりの脱走の幫助、患者の園外居住の幫助・隠匿、あるいは前記の届出をおこなわなかった者は1000円以下の罰金が禁固に処すこととしている。すなわち、患者の存在を知らずに密告しなかっただけで処罰されることになる（臨時北部南西諸島政庁『公報』12号）。

先に紹介した女性が和光園に隔離されたのは2月15日である。まさに、この命令の翌日である。軍政府の命令のもと、処罰を前提に島ぐるみで「完全隔離」が推進されたのである。

さらに1948(昭和23)年4月1日から入所者の逃走防止のため、和光園に巡査派出所が設置される。臨時北部南西諸島政庁の政庁令「和光園巡査派出所勤務心得」によれば巡査派出所勤務員の任務は「警ら及び見張」とされ、「収容患者で許可を受けずに外出し又は逃亡する者」「収容所附近を徘徊し又は商用其の他に事寄せて患者に近づく者」「夜間収容所附近を徘徊する者」を予防警戒することを命じられた(臨時北部南西諸島政庁『公報』32号、1948年4月15日)。そのうえ、軍政府は和光園の周囲に有刺鉄線を張り巡らした(中村民郎「軍政下の和光園」、奄美郷土研究会編刊『軍政下の奄美 日本復帰三〇周年記念誌』、1983年)。

こうしたなかにあった1950(昭和25)年1月27日、三方村役場で開かれた第1回民政議会の席上、政庁の衛生部からの主管事務の説明がなされるが、そこでハンセン病対策について次のように述べられている。

癩病は皆さんが非常にいやな汚ない病気でありますが、これが大島は相当にいますのでこれは軍政府の方から命令に依つて我々はこれを強制収容しているのでありますが、しかし乍らこの収容力が少ないために於いて或いは娯楽機関、いろいろなものがないために連中は逃げ出す、収容も出来ないと云うような風で非常に苦しんでいるような状態ではありますが、それを癩患と云うものはすべての人がいやしみますためにどうも連中をどうこうすると云うことが非常に困難を感じているような次第であります。其れに対して特效薬として今サルファ剤プロミン、プロミゾール、ダイヤゾール、現在薬が非常に少いのでわずかの患者にこれを施しておりますが非常に結果は良いようであります。ほとんど無菌になつたのが数カ月間無菌になつて一時帰宅させてるような次第であります。癩患者が現在三百八十二名になつておりますが、しかし私はまだいるのではなからうかと考えているような次第であります(「第一回民政議会議事録」、鹿児島県立図書館大島分館所蔵、なお原文には句読点がないので適宜補った)。

ハンセン病患者への差別感に溢れた内容であるが、軍政府による強制隔離の実態が示されている。薬剤不足により強制隔離された患者が十分な治療を受けられなかったことが明白で、前述した女性の証言を裏付けている。

さらに、奄美群島政府成立後の1951(昭和26)年8月3日、奄美群島監査委員会委員長吉田嘉は、和光園への監査結果を発表するが、そのなかで「従来職員と患者の間にアツ鞆もあつたのであるが現在の如く、略々円滑に運営せられていることは患者の自治組織である和光会の運営宜しきを得た結果に外ならない」と記され、過去において、職員と入所者との間の対立があったことを示唆している(奄美群島政府『公報』95号、1951年8月5日)。

和光園当局は、「当園は開園以来患者の自由を認め人格を尊重し取締主義よりも開発主義を採り患者の自覚を促し教養を高めて来た」と自負し、入園者への強制労働についても「仕事そのものよりも慰安の意味」があることを強調、「健康に害になる過度の作業は絶対に避けねばならないが、軽度の仕事はかへつて健康によく、治療上の効果も促進される」と述べているが(奄美和光園前掲『昭和二十七年年報』)、これは事実からあまりにもかけ離れた評価で、療養所の実態を美化した虚構と

いうほかはない。

以上、アメリカ軍政下の奄美群島地域のハンセン病患者の処遇を見てきた。強制隔離と逃走防止の措置がかくまで徹底されたことは特筆されよう。

奄美群島は 1953（昭和 28 年 12 月 25 日、日本に復帰する。奄美和光園も厚生所の管轄下に入る。あたかも 1953 年は「癩予防法」が「らい予防法」へと「改正」され、強制隔離が強化された年である。和光園で診療放射線科技師長を務めた中村民郎は、日本への復帰により「患者達も、日本の予防法のもとに、人権も復活し福祉面に於ても、当時からすれば夢のような好転をなし、明るい療養所となっている」と回想するが（中村民郎前掲「軍政下の和光園」）和光園の入所者は、返還により日本の「らい予防法」体制という新たな人権侵害のもとに置かれることになったというのが実情である。1954（昭和 29）年 6 月 3 日、第 19 回国会衆議院厚生委員会で、厚相草場隆圓は奄美和光園の 100 床以上の増床計画を示唆している（『第十九回国会衆議院厚生委員会議録』五六号）。

1951（昭和 26）年当時、隔離政策推進の中心であった長島愛生園長光田健輔は「国際癩対策意見」と題するメモを記している。そこでは、「等閑に附し得ざる問題に沖縄等南島の癩問題がある」と提起し、「奄美大島、喜界島、与論島、沖永良部島等一連の島嶼に於ける大半の癩は国立星塚敬愛園の開設と同時に収容を見たのであって最近の情勢は判明せぬが尚相当数の癩を有するものと推定される。又、沖縄列島に於ける癩は三千と称されているが国頭愛楽園及宮古南静園に目下約一二〇〇人を収容してあるが尚二千内外の在宅患者を有しているものと推定される。之等は目下のところ交通の制限を受けているが将来は移動を当然考慮に入れなければならないので南島の癩予防対策の根本的樹立を期待してやまぬ」と述べている。当時はハンセン病の特効薬プロミンが普及し、治癒者も続出していた。しかし、光田は、このメモのなかで「軽快患者」の退所に強固に反対し「絶対隔離の方針」への固執を表明し、奄美地域・沖縄地域にも早く、こうした方針が徹底されるように期待しているのである（「韓国癩に関する資料」、多磨全生園入園者自治会所蔵）。返還後の和光園が「明るい療養所」になったとは到底考えられない。

統計上、隔離収容者数が多いのは、米軍の隔離政策による 1947 年の 181 人と翌 48 年の 154 人を除けば、本土復帰後の 1955 年から 57 年にかけての 3 年間である（それぞれ 33 人、32 人、39 人である 国立療養所奄美和光園編前掲『光仰ぐ日あるべし』）。

第 5 アメリカ統治下の沖縄の強制隔離政策

一 戦後第 1 期（1945～1952）

それでは、沖縄の 2 園は戦後どのような状況に置かれたのであろうか。本土復帰までの戦後沖縄の隔離政策史を、前述のとおり 3 期に細区分して論じる。

戦後第 1 期は、米軍政府のもとで、大規模な隔離収容政策が行われた時期である。本土では、この時期に療養所が増床され、隔離政策の形成期は最終段階にはいった。しかし沖縄では戦時中に米軍が施設の大半を破壊したので、療養所の人びとも体力のある者は自主的に退所したり、また戦果

とりに出かけていた。そのため米軍は、療養所再建と患者隔離を並行して推進せねばならなかった。そこで重視したのが療養所の隔離機能、つまり罰則であった。

早くも、1946（昭和21）年2月8日、軍政府は指令の形式で法令を發布して隔離政策に着手する（海軍軍政府指令115号「癩患者の隔離」と同116号「屋我地癩療養所への立入り制限」（これらの指令は1953年11月に民政府指令12号により廃止）海軍軍政府指令115号によれば、「軍政府医療施設に収容された癩病患者は、直ちに名護診療所に移し、同診療所を経て屋我地島に輸送」された。このときに入所者の自治組織である翼賛会は入所者各位に宛て次の通り告示することになる。「告本日付（作四月二三日）左記の通り園長先生より通達有之候条注意せられ度記昨今逃走者多く其の筋より通告ありたるを以て今後斯種違反者に対しては嚴重処分する方針に付注意せられ度」（1946年4月24日付）と（前掲『命ひたすら』）、「園長先生より」とされているその園長早田によれば、「園からの無断外出者は目にあまる程で島民の間で悪声を放つ者も少なくなく、患者逃走防止でバリケードを張る様に（米軍から）命令された」（括弧内は引用者）という（早田前掲論文）。また1946年3月20日付の翼賛会事務所による早田宛文書「脱走者に関する件」には次のように記載されている。「右の者昭和二一年二月二〇日頃園内監視人の嚴重なる警戒を犯し、所謂戦果の目的を以て脱走、北谷方面を徘徊し、三月一九日帰園、即日、脱走者処罰規定により留置処分致候条此段及御報告候也」と（前掲『命ひたすら』）。

しかし、1946年の愛楽園の退所者は190人である（前掲『命ひたすら』、なお宮古南静園で退所者数が突出しているのは1945年の110人である 稲福盛輝『沖縄の医学（医学・保健統計資料編）』、考文堂、1979年）。そこで軍政府は1947年2月に軍政府特別布告13号「らい療養所の設立」を發布して、患者の治療・隔離の義務規定（6条）と許可なき者の療養所への立入り・居住の禁止規定（8条）に加えて（これらは前述の海軍軍政府指令115号と116号を引き継いだものである）患者の隠匿・逃走援助・収容妨害の禁止規定（7条）を新たに設け、さらにこれらの違反に対する罰則規定を設ける（9条、刑罰は「罰金、体刑又はその両刑若くは法廷の決定するその他の刑罰」である）。このときに愛楽園では園から自治会（共愛会）に次の通達が出たということである。「告米軍に於ては下記の通り新规定が發布したる旨其の筋より示達ありたるに付き各位は注意せられ度し。記一、逃走者及逃走せしめたる者は死刑に処す。二、マイト使用を発見したる時は直ちに射殺する。（以下略）」と（前掲『命ひたすら』）。「マイト」は魚の密漁に使用したのであろう。

その後、右の軍政府特別布告13号9条の罰則規定は同7条・9条とともに1949年に軍政府特別布告32号により削除される（その他は1964年2月に民政府布告20号により廃止）。しかし同特別布告と同時に發布された軍政府布令1号「刑法並びに訴訟手続法典」2、6、2条は、許可なき者の療養所への立入り・居住と許可なき患者の療養所からの立去りに対する刑罰（「5000円以下の罰金、6月以下の懲役又はその両刑」 円はB円である）を定めたので、実際には軍政府特別布告13号7条（患者の隠匿・逃走援助・収容妨害の罪）が除かれたにとどまる。そして右の軍政府布令1号は、1955年3月の民政府布令144号「刑法並びに訴訟手続法典」により廃止されるが、療養所への立入り・立去りに対する刑罰は右布令144号2、3、1条にそのまま引き継がれた。このような当初の軍政府法令や愛楽園の告示だけをとっても、軍政下の沖縄のハンセン病患者の苛酷な境遇が想

像に難くない。

すでに、日本本土では 1947（昭和 22）年からアメリカからもたらされたハンセン病の特効薬プロミンの治療が開始されていたにもかかわらず、愛楽園では 1949（昭和 24）年になってようやく少量のプロミンを獲得し、3 月より 40 名の入所者に対して治療に着手するという状況であった（「治療」、国頭愛楽園『愛楽誌創刊』、1952 年 4 月）。

こうした苛酷な環境は、1950 年 12 月に軍政府が琉球列島米国民政府へと名称変更されてからも続く。愛楽園医官花城清剛は、「我々が今すくなし得る対策」として「完全隔離収容」の必要を強調する。花城は、ハンセン病対策として欧米流の自宅治療と日本流の「完全隔離収容」とをあげるが、狭い土地に人口が密集し、衛生状態が悪く、1 万人当たり 18.5 人の多くのハンセン病患者をかかえる沖縄では「療養所に収容治療して感染を予防し、努めて健康な人々を守ってゆく方向に立って対策を樹てることが第一義」で、「完全隔離収容」を採用するべきだと述べている（花城清剛「癩対策の急務」、『愛楽誌創刊』）。また、1950 年 9 月の軍政府から臨時琉球諮詢委員会に対する諮問 6 号「琉球列島におけるらい病」について、1950 年 11 月の同委員会の答申は、「療養所には、各群島内の全患者を収容するに足る十分な設備が必要である」としている。さらに、「専門医がない宮古の療養所では、優生手術の体制が非常に貧弱であり、この状況はらい根絶の観点から遺憾である」とも述べている（Interim Ryukyu Advisory Council, SUBJECT: Leprosy in the Ryukyu Islands.）。その宮古では宮古民政府厚生部長が、「宮古の癩問題解決へ」と題してみやこ新報に寄稿し、「無癩宮古」を建設するためには、「現存するレプラ患者を全部発見して収容隔離する」ことが必要であると論じている（みやこ新報 1950 年 5 月 7・10・13 日）。絶対隔離政策は、住民側からも支持されていたといえる。

なお、アメリカの沖縄統治政策が硬化した 1953 年に療養所を調査した報告書には、次のような興味深い指摘がある。「療養所が住環境において不十分であるため患者らがここから外出するならば、一般住民にとって身体的に脅威であるだけでなく、すでにこれらの領域でもみられる敵対的な批判に口実を与える。こうした批判は、日本復帰を望む世論を強めることになるであろう」と。それゆえ療養所の再建は急務であるとしている（HEADQUARTERS UNITED STATES ARMY FORCES FAR East, Medical Section, APO 343, SUBJECT: Staff Visit by Dr. Albert P. Knight to Public Health Department USCAR.）。

二 戦後第 2 期（1952～1961）

1. 琉球政府の隔離政策

この時期になると、施設側の許可をえて療養所を退所する人がではじめ、療養所は社会復帰への潜勢力に満ちていたと考えられる。しかし本土で 1950 年代前半に療養所外のプロミン治療を認めないことによって全患者隔離体制を完成させたように、沖縄でも、琉球政府が療養所の施設規模を拡張して、絶対隔離政策を推進したいと考えていたことは、当時の立法院議会時報等に表れている。ところが人口過剰の療養所は再建途上であり、ハンセン病関係予算は民政府に依存にしており十分

ではなく、50年代を通して病床数が入所者数に追いつくことはなかった。

1952（昭和27）年11月、愛楽園入園者代表新城亀次郎は、厚生省、および衆参両院議長に「嘆願書」を送っている。そこには戦後沖縄のハンセン病患者の状態について、次のように記されている。

日本に於ても各戦線に於ける軍人軍属の極度の疲労と營養失調の為め所謂戦争癩が多数発生したと承つてをります。まして徹底的に戦禍を蒙つた沖縄の戦争癩の猖獗は本園入園者の状況を見ても略窺はれるところであります。即ち少年少女の在園者数は去年四十三名でありましたが、今年は七十五名で七二%の増であります。……（中略）……青年男女の発病も高率であります。

新城は、こうした現状を訴えたうえで、患者の激増で愛楽園が定員750名のところに900名を収容している実態を示し、愛楽園入所者中の希望者170名を本土の療養所への転院を認めてほしいと嘆願している（「嘆願書」「一九五二年以降至五四、七迄 公文書類綴」、沖縄愛楽園入園者自治会所蔵）。新城は、同様の趣旨の「嘆願書」を琉球列島アメリカ民政府、それに吉田茂内閣にも提出している。しかし、これに対して1953（昭和28）年1月9日、アメリカ民政府は行政課長アールピー・ホールの名で、日本本土出生の患者以外は本土の療養所への転院は認めないと回答している（1953年1月9日付行政主事宛琉球列島米国民政府副長官室行政課長アールピー・ホール「癩患者の引揚について」「一九五二年以降至五四、七迄 公文書類綴」、沖縄愛楽園入園者自治会所蔵）。

愛楽園には、この頃のものと考えられる「我々愛楽園入園療養者八本園二産児禁止規定ノ存置サル、間八各自其ノ規定ヲ厳守励行スルコトヲ誓約シマス」という園長宛ての入所者の「誓約書」が残されている。そして、「産児禁止規定励行方法大意」には「月経ノアル女子ニシテ其ノ異常ヲ来タシメタル時ハ必ず診察ヲ受ケナサイ」「妊娠ノ疑ヒアル時ハ躊躇セズ成ル可ク早く遅クトモ五ヶ月頃マデニ必ず診察ヲ受ケナサイ」「妊娠ヲ隠蔽シ七ヶ月以上ヲ経過スル者ハ追放処分ヲ受ケマス」「入園者ハ各自ノ責任トシテ園内ニ於ケル妊娠者ニ関心ヲ持タレ妊娠ノ疑ヒト認メラル、時ハ便利ノ職員ニ連絡シテ下サイ」「男子ニ就イテハ従来規定ヲ励行ス」と記されている（「一九五二年以降至五四、七迄 公文書類綴」、沖縄愛楽園入園者自治会所蔵）。男子の従来の規定とは断種手術を受けることであろう。愛楽園では1960（昭和35）年頃まで断種手術がおこなわれていたという（沖縄愛楽園入園者自治会編前掲『命ひたすら』）。

また、1956（昭和31）年7月27日に、琉球立法院は優生保護法を可決する。行政主席比嘉秀平の立法勧告は、その理由として、戦後の沖縄における非合法的な人工妊娠中絶の増加、そして精神障害者の増加をあげ、「住民素質の向上を積極化し、人工妊娠中絶を合法化し併せて受胎調節普及するため同法の制定は必要」と結論付けている（『第八回議会（定例）琉球立法院会議録』8号）。そして、その法案には「本土」の法と同様に、ハンセン病患者とその配偶者への断種と人工妊娠中絶が明記されていた。

すなわち、第1条で、「本土」の法同様、「この立法は、優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するとともに、母性の生命健康を保護することを目的とする」とうたった同法には、第3条第4項に、優生手術（断種手術）の対象として「本人又は配偶者が、癩疾患に罹り、且つ子孫にこれが伝染するおそれのあるもの」と、第14条第3項に、人工妊娠中絶の対象として「本人又は配偶者が癩疾患に罹っているもの」と、それぞれ記されているのである。優生保護法にハンセン病患者とその配偶者に対する断種・人工妊娠中絶を明文化することの是非について、琉球立法院の本会議ではまったく議論していない。法案を審議した文教社会委員会の議事録は現存しないので、委員会審議までは検証できないが、7月27日の本会議でなされた同委員会の審議報告においても、ハンセン病患者・配偶者への断種・人工妊娠中絶の是非についてはまったく触れられていない（『第八回議会（定例）琉球立法院会議録』26号）。「本土」の法同様、まったく議論がなされないまま、ハンセン病患者とその配偶者への断種・人工妊娠中絶が合法化されたことになる。

しかし、8月30日、民政副長官ジェームス・E・モアは米国民政府布令第158号「一九五六年琉球政府立法第四十二号『優性保護法』の廃止」を発し、この法律は「琉球の福祉と最大の利益に反する処置と規定が含まれており、基本的に必要な医学的及び法的保護処置を設けずに医療行為を許可すれば、個人の生命と福利に危険をもたらす」という理由で、「琉球住民の生命、保健及び福祉を擁護するため」に無効を宣言した（月刊沖縄社編刊前掲書、3巻）。

さらに、資料で見たように、愛楽園では妊娠した女性には追放処分まで用意していた。療養所以外ではハンセン病の治療を受けられない状況下で、こうした処分をおこなうことは、療養所が医療の最低限の責任さえ放棄したものである。

ひとりのアメリカ人女性が、1952（昭和27）年10月31日にアメリカ連邦政府の公衆衛生局に、翌日にはWHOに次のような書簡を書き送っている。

私と数名の友人はともに沖縄のハンセン病療養所への支援・維持にたいへん関心を持っています。ルイジアナ・日本・朝鮮・台湾、フィリピン、そしてシンガポールでさえ援助を受けているのに、沖縄への同様の援助は妨害されているというのが私の理解です。何人かのひとりは、後者の理由は沖縄が軍政府のもとにあるからだと言っています（Mrs.D.J.Zaffranano 書簡、“Leprosy Ryukyus (1952-1953)” GHQ/SCAP Records PHW 03088、国立国会図書館憲政資料室所蔵）。

アメリカの軍政が沖縄（この場合は奄美地域を含む）のハンセン病療養所への援助を妨げているという指摘である。前述した奄美の事実は彼女の指摘を実証していると言えよう。

この女性は、同様の書簡をフィリピンにあるアメリカのハンセン病研究機関であるレオナード・ウッド記念財団の医学部長ジェームス・ダウルにも送っていたようである。ダウルは彼女への返信のなかで、沖縄戦の渦中でアメリカ軍の攻撃で完全に破壊された愛楽園は今では35～50%が再建されていると述べるが、愛楽園には医師が3人いるものの、宮古南静園には医師がひとりもおらず、奄美和光園にはひとりしかいないという現実も明らかにしている。当時の入園者は、愛楽園が901

名、南静園が 359 名、和光園が 301 名である (Mrs.zaffarano 宛 James.A.Doull 書簡、同上)。こうした事実からも、当時の沖縄・奄美のハンセン病療養所の劣悪な医療実態が明らかである。戦後 8 年が経過した段階で、まだ 50% 以下の再建という事実もまた、園内の劣悪な生活環境の根本原因となっていた。

のち、1957 (昭和 32) 年 2 月 15 日、本部警察署長が愛楽園長に対し「愛楽園入園患者の放縦行為」の取り締まりを求めている。それは、愛楽園入所者が「法を無視して園外を我儘に行動し」、「住民に迷惑を掛け」ているので、「規律の改善指導取締を強化して貰い度」というもので、特に問題とされたのは密漁と野菜・卵・魚などの密売であった (1957 年 2 月 15 日付愛楽園長宛本部警察署長「愛楽園入園患者の放縦行為取締り方要望について」 「一九五四年七月以降至五六、十二月迄公文書類綴」、沖縄愛楽園入園者自治会所蔵)。

同年 8 月 17 日、愛楽園入園者代表の吉田英一は、琉球政府の首席、工務・内政・社会各局長、それに沖縄タイムス社・琉球新報社宛てに「私達は何処え訴えたらよいでしょうか」という嘆願書を記している。そこでは、「病棟に入室すると病気が悪化する様だ」とまで言われた、通風設備さえない「ムシ風呂さながらの重病室」、定員七人に一〇人がひしめく少年少女の部屋、食費の削減や雨漏りのひどい恒久施設、さらに職員不足のため「労働をしなければならない療養者」の実態が訴えられている。吉田は「終戦十年私達の建築復興は僅か二十八パーセントしか成って居りません」と施設の不備にも言及している (同上)。

療養所はこのような状況であり、琉球政府は、毎年、退所者と死亡者を合わせた人数とほぼ同じ数十人を入所させていたが、他方で、病床数の不足を補うため、患者管理を徹底させていた (1949 年に八重山から愛楽園に 54 人の集団収容が行われときに使用されたと考えられる「癩患者臺長」、1950 年代の八重山保健所における「癩患者名簿 (南静園)」、「愛楽園癩患者名簿」等が沖縄県保健福祉部健康増進課において保管されている)。例えば八重山関係の公文書 21 件が綴じられている「1956 年癩予防に関する書類 (癩関係書類綴) 保健予防課」には、宮古南静園長から八重山保健所長へ、また八重山保健所長から八重山警察署長への次の文書がある。

1956 年 10 月 17 日

宮古南静園長 島尻清繁

八重山保健所長殿

逃走患者について (連絡)

当園の左記患者が去る 14 日出港の南州丸で貴管内へ逃走した形跡があるから連絡します

記

| 入園月日 | 本籍地 | 氏名 | 生年月日 | 病型 | 性別 |
|----------|------------|-------|--------|----|----|
| 1950・5・8 | 宮古平良市字**** | ***** | 昭*・*・* | 神経 | 男 |

備考 色浅黒く、身長 5 尺 1 寸 5 分位、引締まった体躯

患者と思えぬくらい外貌の異常認め難し

乗船名簿には偽名を使ってある。

八保第 1724 の 2 号

1956 年 10 月 23 日

所長

八重山警察署長宛

各出張所

逃走癩患者捜索依頼

宮古南静園に収容中の左記患者が去る 14 日南静園を逃走し南州丸で八重山に入島した疑いがありますので捜査方御協力下されたくお願いします。

記

一、本籍 宮古郡平良市字 * * * * 番地

一、氏名 * * * *

一、年令 昭和 * 年 * 月 * 日生

一、性 男

一、病型 神経癩

一、備考 本人は色浅黒く、身長 5 尺 1 寸 5 分位、引締まった体躯患者と思へぬくらい外貌の異常認め難い。乗船名簿には偽名を使ってをる

こうした琉球政府の絶対隔離政策のもとで、ハンセン病と診断され、入所していない患者の早期治療の機会が奪われたことは、政策の誤りとして明記されなければならない。

2. 第 7 回国際らい会議（東京）の影響

戦後沖縄のハンセン病絶対隔離政策がやや修正されたのは、1958（昭和 33）年以降である。それには伏線があった。すでに 1954（昭和 28）年 7 月、アメリカ陸軍省はアメリカの将兵・軍属、その家族にハンセン病が感染する危険性があるかどうかをレオナード・ウッド記念財団に諮問している。諮問を受けた財団の医学部長ジェームス・ダウルは、フレッド・クルスとともに 2 か月間の調査を実施し、感染の危険性はないという結論に達し、さらに療養所入園者の社会復帰の促進と在宅治療の必要を勧告したのである。この勧告の背景には、プロミンなどによる治療の成果があった（犀川一夫『沖縄のハンセン病疫病史』、沖縄県ハンセン病予防協会、1993 年）。ダウルらの調査報告書“LEPROSY IN RYUKYU ISLAND-1954”は 1954（昭和 29）年 12 月、公表された（沖縄県公文書館所蔵）。

ダウルの勧告は突飛なものではない。1953（昭和 28）年 11 月にインドのラクノーで開かれた国際らい会議の場でも隔離から在宅治療への転換、治癒者の社会復帰の促進を決議しているからである。さらに、1956（昭和 31）年 4 月のローマにおける国際会議でも、隔離法の不要、在宅治療の推進を明記した宣言を発している。在宅治療は世界的な潮流となっていた。1958（昭和 33）年 11 月、東京で第 7 回国際らい会議が開かれ、来日したダウルは、帰途、沖縄に立ち寄り、社会復帰が進んでいない現状を見て、民政府公衆衛生福祉部長アーヴィン・H・マーシャルに在宅治療の早期実施

を強く要望した。東京会議にも参加し、世界のハンセン病治療の趨勢が在宅治療にあることを知っていたマーシャルは、その年の12月1日、記者会見をして、ハンセン病も他の感染症と同様に扱い、患者を一生隔離する必要はなく、在宅治療もおこなうべきで、あえて「らい予防法」を制定することは必要ないと発言した。ただし、その背景には、療養所に多額の予算がかかるという財政的理由もあった（『琉球新報』1958年12月2日）。その反響の大きさから、これは「マーシャル旋風」と呼ばれている。1959（昭和34）年6月25日、愛楽園で開かれた「救らいの日」の記念行事の際、マーシャルは入園者児童の手を引いて演壇に立ち、「ハンセン病にはT型とL型があるが、T型は絶対に他人には伝染しない。愛楽園では現在、治療薬にプロミン注射を使用しているが、注射より錠剤のDDSの方がよく効き、またDDSは服薬で手数もかからず、安価である。ハンセン病を他の病気より特視する必要はなく、教員は教員のまま、工員は工員のまま、働きながら自宅で治療すべきである」と講演したという（前掲『命ひたすら』、1989年）。日本法（1953年のらい予防法）に倣った立法を準備していた琉球政府にとって、こうした民政府からの提言は唐突であり、社会局長伊豆見元俊は時期尚早論を表明した（1955年に、社会局は日本法から「強制的な収容方法や、逃走罪の設定等の取締面のみをぬき書きして、予算の裏付けを要する社会保障面の法制化は一切オミットするという実に酷い」「癩予防法案」を作成していた 徳田祐弼「BCGの予防注射について」、『愛楽』9号、1958年3月）。「マーシャル旋風」に対する本土療養所入所者等の見解については全患協ニュース124号（1959年1月）、125号（同年2月）が紹介している。

しかし、民政府との調整を経て、翌年8月の立法院文教社会委員会は、コレラ・結核・マラリア・日本脳炎・ハンセン病等の伝染病全体を対象にした「伝染病予防法案」を審議した。同法案の成否を決したのはハンセン病の問題である。当時の愛楽園自治会の機関誌『愛楽』をみると、同法案の考え方を支持する入所者の評論が掲載されている（例えば大田浩一「伝染病予防法の制定に望む」、『愛楽』17号、1960年3月）。しかし、本土療養所と厚生省に委員を派遣したため中断した同委員会は、翌60年1月に審議を再開し、ハンセン病の保健所管理に厚生省が反対している等と報告をうけて、審議未了のまま閉会した（『第14回議会閉会中（継続審査）立法院文教社会委員会議録』9号）。そして、同年2月9日の立法院文教社会委員会におけるハンセン病専門医招聘に関する陳情処理の件で、社会局次長川満彦一は、「（療養所だけでなく）政府立の診療所、保健所等にも保菌中の癩患者を収容するということ…（中略）…は絶対今後いたす所存はありません」（括弧内引用者）と答弁したのである。

この1年後に、ハンセン病に関する特別法案として用意されたのが、「ハンセン病予防法案」である（立法119号ハンセン氏病予防法として61年8月公布施行）。本土では1953年にらい予防法反対闘争が起きたが、沖縄でも、このときに愛楽園・南静園自治会合同対策委員会が組織され、独自の「法案」を作成し、立法院議員との間で折衝を行っている。しかし、この2つの法案は決定的に相違していた。政府法案が、日本法を土台にして在宅治療と退所の規定を追加したものであるのに対し、後者は、第7回国際らい会議を土台にして日本法に大修正を加えていた。

後者の合対委法案は、「琉球ハンセン氏病予防法要望案」、「ハンセン氏病予防法施行参考案」、「同法施行規則草案」からなる。この「要望案」は逐条案（全31条と附則からなる）であり、

の「参考案」は における重要な諸点の趣旨を説明したものであり、 の「施行規則草案」はそれらの点をさらに具体的に敷衍したものである。これらが政府法案から独立して作成されたものであることは、 の冒頭に次のように記されている通りである。「今議会に立法勧告されております、『ハンセン氏病予防法案』は、大体、現日本法に準ずるとの政府見解でしたので、私たちも、その基本線に添って、比較検討し、なお古きを削り、琉球の実状に則した、新しい施策条項も挿入してまとめた」と。

したがって、「その基本線に添って」と述べられているのは、政府法案のように日本法に準じてという意味ではなく、ハンセン病に関する特別法を制定するという政府方針に従ってという意味である。そして、この点が合対委法案にとって大きな譲歩であったことは、 において、 の「要望案」の法の精神が、第7回国際らい学会の決議事項 「ハンセン病は、予防も治療も、ともに可能な病気の1つであり、同時にもっとも接触感染の少ないものの1つであり、したがって、社会問題としてのこの病気に対する社会のあり方は、他の諸病へのそれと同様であるべきである。ハンセン氏病は他のいろいろの病気の1つにすぎない。」 であると述べられていることから分かる。

しかし、ハンセン病予防法案は、伝染病予防法案を廃案にして、日本法に倣って作成された法案である。「当時、沖縄のハンセン病医療の現状は、日政援助による派遣医に頼らざるを得ず、厚生省の意向を無視して勝手に『隔離政策』を変更することに、琉球政府関係は気兼ねがあった」からである（犀川一夫『ハンセン病政策の変遷』沖縄県ハンセン病予防協会、1999年）。

したがってハンセン氏病予防法の施行後、『愛楽』21号（1961年11月）の巻頭言は、「時代にふさわしい改正が速やかに行われるべきである」と述べた。上述の法の精神からすると、同法は、「見事に期待を裏切り、実質的には、誕生の際全国八氏病療養者から猛烈な反対をうけた本土法を1歩も出ていないもの」であった（愛楽新聞50号1960年8月1日）。その1例を上げれば、ハンセン氏病予防法13条は、日本法10条に相当する質問と調査に関する規定である。これらは何れも、前2条の汚染場所の消毒と物件の消毒廃棄に関する規定をうけて、これを「実施するため必要があるときは、当該職員をして、患者若しくはその死体がある場所若しくはあった場所又は患者が使用し、若しくは接触した物がある場所に立ち入り患者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる」と定める。「要望案」の考え方からすれば、これは「全面必要がない」し、「係職員の干渉は秘密保持の立場から好ましくない」（愛楽新聞49号1961年7月1日）。しかし、政府法案の審議において、消毒物件の廃棄に対する損失補償の手続きをすすめるためにこの規定が必要になるとされ、結局、法案通り決定された（『第18回議会立法院文教社会委員会議録』60号）。

では、ハンセン氏病予防法における退所と在宅予防措置の規定は何のために用意されたのであろうか。結論から述べると、それは基本的に絶対隔離政策を維持するための規定であった。すなわち、同法が予定する退所制度は「回転ベッド方式」を採用するものであり、在宅予防措置は原則として「間接的在宅治療」、つまり、一旦入所して治癒した者が、退所後に、再発予防のために在宅で投薬を受けることを意味していた。これらは、1961年2月に提出された難波・滝沢調査報告書に基づいている。これによれば、入所者の25%約300人は直ちに退所可能であり、在宅患者推定800人のうち300人は入所治療が必要である（残りの500人のうちすぐに治療の必要なものは若干名であ

るとされている。難波政士、滝沢正「琉球におけるらい対策に関する調査報告書」、琉球政府厚生局医務課編『ハンセン氏病関係報告書集（1957年 - 1963年）』1963年）。つまり、300人を退所させ、300人を入所させれば、「琉球からこのいまわしい病気をなくし得る」（琉球政府社会局編『厚生白書1960年度版（創刊）』1961年）と考えられていた。「在野の患者を早急に収容するためには社会復帰を促進すべきである」（前掲『厚生白書1960年度版（創刊）』）これが「回転ベッド方式」であり、それゆえハンセン氏病予防法の退所規定は、行政主席は退所を「命ずることができる」としている。

熊本地裁判決が、全ての患者について入所の必要性が失われ、隔離政策の抜本的変換が必要であったとしたこの時期に（沖縄と本土ではハンセン病の疫学的条件が異なるが、同判決の判断はこの点に左右されていない）、琉球政府は東京国際らい会議の考え方に基づいて、「一般保健医療活動の中でハンセン病対策を行うこと（インテグレーション）」（WHO第2回らい専門医委員会の報告書、1960年 熊本地裁判決による）をすることができたが、これを斥けたのがハンセン氏病予防法であった（同法制定の経緯について詳しくは藤野前掲『「いのち」の近代史』（5章、かもがわ出版、2001年）、森川恭剛「琉球政府のハンセン病隔離政策」、『琉大法学』72号、2004年）。

三 戦後第3期（1961～1972）

1. 退所制度の問題

戦後第3期は隔離政策を抜本的に変換させる可能性のあった時代である。しかし、1963年に琉球政府厚生局が作成した文書「八氏病対策」には、「発見患者収容の強化」が必要であると記されており、絶対隔離政策の継続を裏付けている（「1964年ハンセン氏病関係資料結核、精神衛生関係／厚生局医務課」所収、沖縄県公文書館所蔵）。では、戦後沖縄の隔離政策による被害の軽減の印象は、何に基づいていたのであろうか。

それは、第1に、戦後第3期に在宅治療が実施されたことに、第2に、退所者が多くいたことに基づいている。まず、後者の退所についてみると、1964年に琉球政府は、後保護指導所（職業補導施設）の運営について沖縄らい予防協会（当時は沖縄ハンセン氏病予防協会と呼ばれていた）に委託した。しかし、統計をみると、60年代に療養所入所者数が約1250人から約900人に減少すると、つまり350人の減少が起こると、その後、はっきりと療養所入所者数は漸減傾向に転じた。1967年の『愛楽』誌上の座談会で、「新しい人たちはどんどん治って、社会へ帰る。」「取りのこされるのはプロミン以前の人たちです」と述べられている（「座談会入園者はこう訴える」『愛楽』31号、1967年11月）。前述の合対委法案は、こうならないように、つまり、後遺症が重く、あるいは家族関係の断絶がある場合でも、退所が可能となるように、「退所者の生活保障とその福祉」に関する条項を盛り込んでいた。しかし、この条項はハンセン氏病予防法によって斥けられ、琉球政府は積極的な退所政策を怠った。そのため依然として退所者の生活は非常に厳しいものであり、これがさらに退所の抑制要因となった。1960年代前半に退所者が減少しはじめた本土療養所のあり方の問題とこれは同じであり、したがって戦後第3期に退所制度が採用されたことをもって戦後沖縄における隔

離政策による被害の軽減を論じることはできないのである。

愛楽園患者動態表をみると、50年代後半、60年代前半、60年代後半のうち、退所者が多いのは の順番である。 の時期における退所者の減少は、そもそもハンセン氏病予防法が「回転ベッド方式」以上の退所政策を予定していなかったことを示しており、そして「回転ベッド方式」自体は50年代後半から民政府が繰り返し勤めていたことであった。

2. 在宅治療制度の問題

次に、在宅治療についてみると、1962年に設けられた那覇の外来診療所で、立法・行政機関の予期に反して、「直接的在宅治療」、つまり療養所に入所せず在宅のまま治療する方法が、優先的に採用されたことはやはり特筆すべきである。これには戦後沖縄のハンセン病専門医の不足という事情が背景としてあり、東北新生園の医官を辞した湊治郎が、右の外来診療所の医師となったことが大きく影響している。その後、湊はさらに愛楽園の囑託医となり、1967年から2年間、第7代園長を兼務するが、彼は隔離政策にはっきりと反対していた（湊治郎「療養者のための癩病学（12）」愛楽新聞95号1965年4月30日、同「曲り角にきた沖縄のハンセン氏病」『愛楽』33号、1969年9月、等 後者は、「500名もの人達が、社会に帰れないで特殊な生活をこの島でしなければならぬ」と言うことは、非常に大きな問題」であり、また「今まで何1つ、これを解決しようとしてこなかった」ことはさらに重大な問題であり、「この点で後々の世の人達から色々批判されることになるかもしれない」と指摘する）。外来診療所の設立の経緯について湊は次のように述べている。

当時、本土では子どものらい患者はどんどん減少し、療養所の小、中学校は次々に閉鎖されていく状態だったのに、私がいった愛楽園の少年少女舎には50人近い子どもたちが勉強しながら治療を受けていた。しかも病気がかなり進んでから発見されるものもあり、どうしてもらいの療養所にはいつている患者さんの治療だけでなく、気づかずに家庭にあったり、学校にいる軽い患者さんたちを、できるだけ早期に発見して治してしまうシステムがぜひ必要だと考えるようになった。こういうシステムは、すでに外国では早くから行われているもので、とくにフィリピンのマニラにあるものは有名で、私も沖縄にくる前の年に実際に見てきたので、1つこのやり方でやってみようと思いついた。幸い沖縄には、上原信雄先生といって沖縄の救らい事業を1人でささえてきた有名な歯科の先生がおられ、その方の最大の協力者であられた故金城キクさんという女性実業家がおられた。このお2人の方が早速私の提案に賛成してくださり、1962年6月那覇市のど真中に日本ではじめてのらいの外来治療所、スキンクリニックが誕生した（湊治郎「沖縄におけるらいの医療」『准看護婦資格試験』13巻6号、1972年）。

注目したいのは、湊が外来診療を「やってみよう」と思いつき、上原と金城がその「提案に賛成して」外来診療がはじめられたとされていることである。当時、ハンセン氏病予防協会副会長兼理事長であった上原も同様の記述をしている。

1962年の4月に、「湊治郎博士」が、ご来沖下され、外来診療所の開設をご提案下さった。湊先生は日本の療養所の矛盾や不合理を、身をもって体験しておられたし、また、入所者の人権の問題としても、「外来診療所の開設」を、つよく主張しておられたし、自分も、また、外国、ことに、東南アジアのらい事情を視察してきたので、日本で、将来こうあるべきだ、と、ねがっていた。(中略)

当時の日本のらい予防法では、患者はすべて、療養所に入所治療を原則として、「外来治療は認められていなかった」。勿論、市内でのらい診療所は、日本でも、最初のケースだったと思う。もし、この事業が「法にふれる」のであれば、自分は開設者として、「その法の裁き」を、喜んで受けようと、決心した(上原信雄「らい予防協会 15ヶ年の思い出」、沖縄らい予防協会『創立15周年記念誌』1973年)。

上原が「法にふれる」のではないかと考えていたことは驚きである。しかし、ハンセン氏病予防法は成立しているが、1962年2月に制定されたハンセン氏病予防法施行細則には、同法8条2項が「前項の措置(在宅予防措置 引用者)について必要な事項は、規則で定める」としていたその条項がないことからすると、上原の懸念は理解できないことではない。このことは、琉球政府がハンセン病の在宅治療について明確な計画をもっていなかったことを示しており、前述の厚生局医務課が作成した「八氏病対策」は、「八氏病患者在宅治療制度」について、「この制度の実施は専門医による患者の定期的検診、公看による訪問指導等が必要となるので、らい専門医の不足している現状においてはこの制度を広範囲に適用することは出来ないが、将来は本土政府の技術援助による専門医師の長期的派遣を得て、漸次拡大強化して行く計画である」と述べているにすぎない。この後も1960年代に琉球政府は在宅治療について具体案を作成していない。この点は戦後第3期の在宅治療を理解する上で重要な事実である。

在宅治療について琉球政府と沖縄ハンセン氏病予防協会の間で業務委託契約が結ばれ、在宅治療制度がはじまるのは、1962年6月9日であるとされている(沖縄タイムス1962年6月7日夕刊)。これ以後、ハンセン氏病予防法8条に基づき、「ハンセン氏病を伝染させるおそれがない患者に対し」、在宅治療が認められる。つまり、「排菌性のらい腫型、境界群の患者さんは、病状が落ち着くまで施設内治療、類結核型、未定型群の患者さんは、外来治療を原則としています」という入所勧奨基準が公式に採用される(湊治郎『ハンセン氏病診断の手引き』、琉球政府厚生局医務部、1967年)。しかし、「協会相談所に於ける診療実績1962.5~1963.6 毎週1回」と標記された文書には、八氏病と診断されたもの54人のうち、療養所に入所したものは6人と記されている(前掲「1964年ハンセン氏病関係資料結核、精神衛生関係ノ厚生局医務課」所収)。1960年代前半の沖縄のL型の病型率は約53%であるから、ハンセン氏病予防協会のこの外来診療所では感染性の病型は入所という原則が必ずしも厳密に維持されていないようである。それは、湊の説明を援用すれば、「L型の患者でも、適切な治療が、十分にされるとき病状は、すっかりおさまり、らい菌も見出されなくなり、比較的易く、他への伝染の危険性の全くない状態にすることが出来る」からである(湊治郎「スキン・クリニックと言う名について」愛楽新聞106号、1966年4月30日)。

照屋寛善によれば、1958年に「沖縄救癩協会」を発展的に改組して設立された沖縄ハンセン氏病予防協会は、その後間もなく那覇市松尾に「ハンセン氏病無料相談所」を開設して、断続的ながら、軽症の外来治療を行っていた（照屋寛善「沖縄における主要感染性疾患の戦後における消長」、犀川編前掲『沖縄のらいに関する論文集』所収、初出は沖縄県公害衛生研究所報9号）。「救癩」から「らい予防」へのその事業内容の変換について同協会理事であり、また結核予防協会事務局長でもあった川平朝申は、「結核は予防と言い、ライは救ライと言うが矢張りライも予防が第1なんですよ」と愛楽園の入所者の1人から言われたからであると説明している（川平朝申「沖縄県ハンセン病予防協会創立35周年を回顧して」、沖縄県ハンセン病予防協会『創立35周年記念誌』所収、1993年）。湊の来沖にともなう外来診療所の開設は、「救癩」の観点からの変換を試みたこの「無料相談所」の延長に位置づけられるものであり（もっとも1961年に同協会理事長に就任した上原信雄が「救癩」の観点を放棄するのはもう少し遅いように思われる 上原信雄「東南アジアのらい事情」、花城真貴編『鋸を打たれた男』所収、沖縄らい予防協会、1974年）、そして照屋は、その診療開始時期は1962年5月であったとする。たしかに前出の「協会相談所に於ける診療実績」には、「1962.5～1963.6 毎週1回」と記載されており、また湊、上原ら数名の連名による「愛楽新聞」（1963年4月15日）誌上の「沖縄における八氏病の現状 那覇の相談所1ヶ年を省みて」と題する記事にも、「昨年（1962年）5月に、私共は那覇で、日本ではじめての八氏病外来診療所を開設した」とある。仮にこの戦後第3期的那覇の外来診療所の開設が、琉球政府との業務委託契約に先行するのであれば、それはハンセン氏病予防法8条に基づいて始められたのではないといえる。上原が「開設者として」「法にふれる」かもしれないと考えていたことは、少なくとも琉球政府の在宅治療に関する極めて消極的な姿勢を示しており、50年代から続く琉球政府のこの消極性の下で、ハンセン氏病予防法が予定していた「間接的在宅治療」ではなく、例外とされていた「直接的在宅治療」の方法が優先的に採用されえたのではないかと考えられる。

しかし、統計上、戦後第3期の年次別新規入所者数は大きく減少しているとはいえない。それは、1つには比較的短期間の入所治療の症例が相当数あったからである。湊によれば、「菌を大量に排出する患者さんは、菌陰性になるまでは、療養施設で入所治療を受ける必要があり」、また「難しい手術等も、外来では無理」であった（湊前掲「スキン・クリニックと言う名について」）。そして1960年代後半の退所者は、「ここ4、5年の入所者が目立っています」と彼は指摘している（湊前掲「曲り角にきた沖縄のハンセン氏病」）。

第2のより実質的な理由は、沖縄ハンセン氏病予防協会による在宅治療事業には、インテグレーションを図りえないという制約があったからである。というのは、外来診療所の開設当初は、八氏病という言葉が耳新しいためか、無料相談というのが奏効したためか、一般皮膚病相談者が多かったのである。湊の希望もこれを八氏病外来診療所から一般皮膚病診療所へと発展させることであった。しかし、「一般相談者が少なくなると八氏病患者が来易く」と彼はいう（湊治郎「沖縄に於ける初の八氏病相談所」『愛楽』25号、1962年10月）。言い換えれば、ハンセン病の外来診療所として社会的に認知されると、一般相談者は少なくなった。これは、ハンセン氏病予防法に基づく絶対隔離政策のもとで、在宅治療が例外的な特定の診療所で行われたためである。

つまり、那覇の外来診療所は、利用者の便宜を図るという点では非常に大きな制約のもとで運営されていた。言い換えれば、早期診断と早期治療のハンセン病対策の不在は50年代から続いていることであり、在宅治療制度の開始とともに、那覇にある1つの外来診療所に新しい発症者のすべてが早期に通院するとは考えられない。保健所等でハンセン病の疑いがあると判断された人が、投薬を受けることもなく、在宅治療制度について知らされないまま、あるいは十分にその機会を与えられないまま、病状を悪化させ、あるいは対人関係的な理由で、他に選択の余地がなく療養所に入所するという入所形態が60年代も続いていたことが考えられる(70年代の同様な状況について犀川一夫『打たれた傷』、沖縄県ハンセン病予防協会、1982年)。反対に湊は、「こうした治療所が至るところに出来、又一般皮膚科医の治療所で、癩が何の気兼ねなしに、初期のごく軽いうちに治療される日が来たら、何とすばらしいことだろう。私たちはこの方向に勇気をもって歩み出さねばならない」と述べていたが(湊前掲「沖縄に於ける初の八氏相談所」)、そのような方向への政策的支援は得られなかったのである。

第3に民政府もまた「直接的在宅治療」には必ずしも積極的ではなかった。例えば「1966年八氏病対策に関する書類病院管理課」(沖縄県公文書館所蔵)に、八重山におけるハンセン病対策に関する一連の書類が収められており、1966年10月24日付で民政府公衆衛生福祉部長に宛てられた「厚生局病院管理課第453号八重山におけるらい対策について(GRI-W(HA)-453, SUBJECT: Leprosy Control of Cases in Yaeyama)」は、「本件のらい患者****は1966年10月9日にらい療養所愛楽園に入所した」としている。この件は同年6月20日付の八重山民政官庁長官アラン・C・ウィルソンから民政府公衆衛生福祉部宛の覚書「八重山におけるらいの件(Leprosy Cases, Yaeyama)」に端を発しており、同月27日付の民政府公衆衛生福祉部長代理グレン・A・アッシュバーンから琉球政府厚生局長宛の覚書「八重山におけるらい対策について(Leprosy Control of Cases in Yaeyama)」は次のように述べている。民政府公衆衛生看護婦顧問が八重山を訪問して、1人のらい患者を見たので調査したところ、石垣島にはさらに19人の患者がいる。琉球政府厚生局は、上記各患者の病型を判定し、感染性の患者がいれば、その家族等の保護措置をとり、非感染性の患者には治療を開始し、上記感染性患者の接触者の発見に努め、必要な保護措置をとること。「琉球政府1960年(1961年の誤記 引用者)立法119号、及びその関連規定が琉球政府と診断医の責務の範囲を定めていることを付記する」と。前述のとおりハンセン氏病予防法は「伝染させるおそれがない患者に対し」在宅予防措置を認めているにすぎない。そして琉球政府厚生局は、八重山保健所からの報告をうけて、民政府公衆衛生福祉部長に宛てた同年10月4日付の「厚生局病院管理課第453号八重山におけるらい対策について(GRI-W(HA)-453, SUBJECT: Leprosy Control of Cases in Yaeyama)」において、患者****は1959年に八重山保健所の集団検診で発見されL型の患者であり、再三に渡る入所勧奨を拒否し続けてきたが、ようやくこれを承諾するに至ったことを報告し、また他の19人については情報が無いとして、代わりに八重山保健所で在宅管理している33人のリストを添えた。前記同月9日付文書はその最終的な患者****の入所報告である。

最後に、1930年代から3次にわたる大収容を行い強力に推進された絶対隔離政策のもとで、沖縄社会のハンセン病に対する差別と迫害の現実は厳しいものであった。第9回検証会議(2003年4

月 17 日沖縄愛楽園)で沖縄タイムス記者磯野直が、戦後沖縄ジャーナリズムの最大の汚点の 1 つであると指摘した八氏病教員の記事が書かれたのは、1965 年 8 月である(ハンセン病の教員が入園を断り投薬治療を受けているだけで教壇に立ち続けていることは問題である。村内には児童約 30 人の患者があり、この教員から感染している可能性もある、という事実ではありえない内容である)。このとき琉球新報は社説で「在宅治療をうけている八氏病患者を速やかに施設に収容するよう」要望している(琉球新報 1965 年 8 月 26 日)。1966 年 7~8 月に民政府公衆衛生福祉部により実施されたサンプル調査の報告書「琉球におけるらいへのイメージ」によれば、住民の 87%が患者の全員隔離に賛成し、またその 32%が「らいと診断されたら一生療養所ですぐすべきである」と考えていたのである(同報告書はあだんの実 150 号、1970 年 10 月 30 日、同 153 号、1971 年 2 月 1 日に連載されている)。したがって、在宅治療の実施は沖縄の絶対隔離政策を変換させることができなかつたといえる。

3. 学童検診の問題

琉球政府は、前述のとおり、外来診療所と後保護指導所の運営について沖縄ハンセン氏病予防協会に業務委託した。言い換えれば、琉球政府はハンセン病には関心がなかった(犀川一夫『門は開かれて』みすず書房、1989 年)。琉球政府がこれらの業務を再び管理するのは、新患者登録数が急速に減少しはじめていた 1971 年に、犀川一夫が沖縄愛楽園の第 8 代園長として赴任して、琉球政府のらい専門官と那覇の外来診療所の医師を兼務してからである。犀川のこの赴任があつてはじめて本土復帰後の沖縄県で在宅治療制度が存続しえたのであった。1969 年度の琉球政府『厚生行政概要』(白書的なものとしては 60 年度、63 年度に続く 3 冊目)が、ハンセン病行政の現況として記述するのは、以下のように簡単な内容である。

1961 年 8 月ハンセン氏病予防法の制定公布に伴い、収容患者の福祉面が強化され家族援護が実施されるようになり、1968 年からは日政援助による障害年金も支給され入園者は憂いなく療養に専念できるようになった。

また積極的な退園促進策が実施され、退園を前提とした職業補導も併せて行われ、更に昭和 37 年度の日政援助によって後保護指導所が開設され退園者の社会復帰に大いに効果を上げている。一方 1962 年に沖縄らい予防協会に全琉球の在野患者の実態調査を依頼し実施した結果、特に検診及び外来診療強化が急務とされ、昭和 42 年から日政援助により全琉学童検診が実施された。外来診療強化については、沖縄らい予防協会に費用を委託して患者の早期発見、一般外来者のハンセン氏病相談に応じている。

(ア) 沖縄愛楽園

(イ) 宮古南静園

(アとイは略 引用者)

(ウ) 後保護指導所

昭和 37 年度日政援助 81,632 ドル、琉球政府対応費 9,723 ドルをもって那覇市古波蔵に建設。

運営を沖縄らい予防協会に委託して第 58 表のとおりの実績をあげている。補導内容は、療養所退園後充分なる健康管理のもとに個々に適した職業補導を行ない、社会復帰の促進を図っており施設の概況は次のとおりである（施設概況は略、58 表には、64 年度から 69 年度までの年次別の入退所者数が掲載されており、それぞれ計 146 人と 132 人である（引用者））。

戦後第 3 期の琉球政府のハンセン病行政のキーワードが、沖縄ハンセン氏病予防協会への委託と日政援助であることが分かる。日政援助とは、南方同胞援護会関係補助金や技術援助費等の名目で日本政府予算から支払われた経済援助のことである。このことは、しかし、日政援助による医師の派遣が沖縄ハンセン氏病予防協会の外来診療業務を補うのではなく、反対に、日本政府の絶対隔離政策が琉球政府の政策の空白を埋めることを意味した。言い換えれば、本土において維持されている絶対隔離政策が、本土復帰を前にして、沖縄の戦後第 3 期における政策変換の可能性を奪っていくのである。日政援助による学童検診について検討してみたい。

1967 年に宮古・八重山地域で実施された学童検診は、同年 2 月に厚生省公衆衛生局結核予防課と同医務局国立療養所課の技官が沖縄に派遣され、琉球政府厚生局、文教局及び検診地域の教育委員会等と事前協議をして、周到綿密に準備されたものである。この準備に関する報告書（小野寺伸夫、辻林嘉平「沖縄におけるらい調査等事前協議報告書」、1967 年）をみると、学童検診の実施目的は沖縄のハンセン病対策樹立のための実態把握と感染源対策であり、沖縄のハンセン病の蔓延（「沖縄のらいの罹患率及び有病率は本土のそれと比較すると約 20 倍もあることが推定され高率な蔓延状況を有している」と報告されている）が強調されている。宮古と八重山が第 1 次検診の対象地域とされたのは、発生分布の重点地域となっており、「感染源患者の潜在及び家族内感染の問題」が考慮されたからである。

検診は同年 4 月から 6 月にかけて宮古班と八重山班に分かれて実施された。その結果は被験者 29,696 人のうち「発見患者」54 人、このうち 11 人は外来診療を受けている「既発見患者」であり、「新発見患者」は 43 人であった。54 人の病型をみると、L 型は 6 人、B 群または I 群は 8 人、T 型は 40 人であり、このうち要入所者の 8 人は、「いずれも新発見患者であり、うち 7 名は菌陽性であり発見直後にいずれも療養所へ入所した」（厚生省公衆衛生局結核予防課「沖縄におけるらい調査報告書」1967 年）。1960 年代後半の沖縄の L 型比は約 30% であるから、T 型の割合が高いといえるが、それは学童検診では「特に初期のらいを発見する機会が多い」からである（犀川一夫「沖縄に於けるらい学童検診の疫学的意味」、同『癩に関する論文集第 2 編（沖縄の癩）』所収、1990 年、初出は『更生の指標』25 巻 10 号、1978 年）。つまり、「発見患者の大部分が軽症のもの」であり、要入所者 8 人の他の 46 人のうち、外来治療を必要とするものは 28 人であり、残りの 18 人は「観察を要するもの」であった（前掲「沖縄におけるらい調査報告書」）。

このような検診結果をうけて、解析班の国立多摩研究所厚生技官前田道明は、その総括報告の前書きで、「沖縄のらい対策は患者の医療を中心に着実な努力がはらわれているものの、患者の実態把握、発生予防については十分とはいえないものがあり、この事態にかんがみ、沖縄のらい対策を根本的に検討する第 1 段階として今回の調査が実施された」と述べて、次の結語を書き残して

いる（前掲「沖縄におけるらい調査報告書」）。

今回の学童生徒における調査成績は沖縄のらいがまだ活動性であり、かなりの感染源となる患者が在宅のまま各地域に散在していることを推定させるものであった。特に 1961 年に調査された成績と比較しても 6 年間に患者発生は減少の傾向がみられず、むしろ増加の傾向を思わせる成績を示していたことは、沖縄のらい対策が充分でないことを示している。われわれはこれを契機として抜本的な沖縄らい対策が樹立され、これが実行によって沖縄のらい撲滅の日が早く来ることを願って止まない。

この検診においては、「あらゆる角度から秘密保持がなされねばならないこと」が事前に確認されており、「真の目的がらい検診であること」については学校長だけに連絡されていた（小野寺伸夫、辻林嘉平・前掲報告書）。しかし、検診班の 1 人である駿河療養所厚生技官石原重徳は、「あの様な形で検診が行われ、患者が発見されても、その治療の方法と取扱いの方法が確立していなければ父兄は安心出来ないし、治療のために家族ぐるみ移動すると云うような事がおこると思われる」と感想を記している（前掲「沖縄におけるらい調査報告書」）。そして実際に、この検診結果が報道されると（琉球新報 1967 年 6 月 15 日「47 人が被病 / 先島で初の八氏病学童調査 / 「野放し」でジワジワ広がる / 排菌性の 7 人収容 / まだ学園内に感染源」の見出しで）、厚生局長山川は記者会見をひらき、全住民の検診もありうると述べた（琉球新報 1967 年 6 月 18 日）。また宮古では、同年 6 月、平良市議会において、南静園入園者が「映画館、飲食店バーや銭湯などに出入りしていることについては早急に対策を講ずべきだ」という意見が重視され（宮古毎日新聞 1967 年 6 月 17 日「ハンセン氏病罹患児童三六名 / 排菌性三名は収容 / きょう市定例会で緊急動議」の見出しで）、南静園の移転について市長の見解を問う質問が行われた（国立療養所宮古南静園、宮古南静園入園者自治会『宮古南静園開園五〇周年記念誌』、1982 年）。これらは沖縄の「らい撲滅」政策を樹立するための感染源対策を実施した結果であると考えられる。

さらに宮古では、前年から結成準備を行っていた「らい予防協会宮古支部」が、この学童検診を機に、67 年 7 月、「らい患者の実態把握と完全撲滅」を目的として発足し、翌 68 年 5 月、南静園の本土派遣医師とともに、67 年の学童検診地域から外れた多良間村の学童検診を独自に実施した。調査の結果は 754 人の被験者から 17 人の患者と 7 人の疑似患者を発見したとするものであり、同協会支部はこれを発表して、「これは世界にも類のないこと」であり、「もはや流行のおそれさえある事態だ」と警笛を発した（琉球新報 1968 年 5 月 11 日、同同日夕刊、第 24 回検証会議、宮古南静園、2004 年 11 月 17 日、「ハンセン病と人権を考える会」共同代表石垣義夫氏の聞き取り）。しかし、この検診結果は琉球政府厚生局の要請をうけた湊治郎らが再検診のために派遣され、「八氏病と断定できるものは 1 人も発見できなかった」と否定される（沖縄タイムス 1968 年 6 月 14 日）。こうした学童検診について、湊は以下のように述べている（面接調査 2004 年 9 月 18 日実施）。

聞き手 1967 年に本土から調査団が来て、湊先生も先島のほうに子どもの検診に行かれましたけ

ど、そのときに本土の先生方と湊先生との間で考え方の違いはありましたか。

湊 やはり、ありました。まず、診断の方法が、一遍で診ただけでは分からない場合もあるのです。何回か診なくてはいけない。それには、やはり、地域のドクターが診て、地域のドクターの所見と専門医の意見があって、もっと時間をかけてやるべきものではないでしょうか。ぱっと診て、らいを見つけるといふ検診の仕方は、ちょっと難しいのではないかなと思いました。まあ、それは、やむを得なかったのでしょうか。だから、そういう形に発展しないで、愛楽園で研修を受けたドクターが地域で開業して、そして見つけて、送ってきて、何度も時間をかけて、間に人を何人も介して、はじめて難しい病気の診断をするようなシステムがよかったと思います。本土から急にきて、ぱっと診たって、分からないです。分かる人もいますが、分かりにくいと思います。

聞き手 翌年だと思いますが、宮古で、ものすごくたくさんの患者さんが見つかったと問題になったことがあるようですが、湊先生が後から再調査に行かれたと新聞記事にありましたか。

湊 そうですか。多良間ですね。そんなにたくさんいなかったです。ユースカーの人と一緒にいきました。視診だけですから、何人かは後で詳しく診たのではないかなと思いますが、はっきりした子はいなかったのではないかなと思います。だから、一目見て、決めてしまおうと、オーバーに診断する場合もあるのです。今になって、なおさら、そう思います。そして、それから、そういう軽いのだと自然に治ってしまう人もいます。自然治癒で。だから、そういうのは、日本の内地流の感覚で、ハンセン氏病だと言ってしまうと、後に残りますから、だから疑問のまま、クエッションマークにしておいたほうがいいと思うのです。自然に治る場合もあるし、自然に治れば、たとえ別にハンセン氏病であったとしても、もう何も影響もないわけですから。子どもには自然に治るのがあるのです。だからやはり、長く時間をかけて、診なくてはならない病気だと思います。

那覇の外来診療業務と日政援助による学童検診は矛盾していたと湊は指摘したいようである。その矛盾というのは、検診班の班長としてこの学童検診に参加した多摩全生園厚生技官難波政士が、一方で、「私が1960～61年に勧告したことが余り実行されていなかったようだ」と感じて、あらためて「らいの管理には日本の方式とちがって外来治療を行なう方法を採用すべきである」と提案をしながら、他方で、「感染源となる Lepromatous および Borderline or Indeterminate の或るものは菌陽性者があるので、これは療養所に収容して徹底的に治療するべきである」と論じるところにある。同様に、多摩全生園厚生技官鈴木正和は、「今回の検診で特に排菌者のみを入園せしめたる処置は妥当と思うが、在宅治療1～2年の内服にも拘らず、病状が消退しない、或は新たな病巣の発生が認められる患者は、一応排菌の有無に拘らず、病状の軽快する迄入園さすべきではないか」と考えており、また前田は、「現在の外来治療者の中には菌陽性者がかなり混在していることが推察される」ので、「菌陽性者は病型の如何にかかわらず一応入所治療させ、菌陰性化をもって退所、外来治療に切りかえる必要がある」としている（前掲「沖縄におけるらい調査報告書」）。前田がこのよ

うな感染源対策を主張したのは、彼自身が認めるように沖縄では「患者の医療を中心に着実な努力がはらわれている」が、これでは沖縄の「らい撲滅」の日が来ないと考えたからである。

さらに、宮古八重山学童検診に続き、同年10月の沖縄島中北部の中高生皮膚検診に参加した前田は、「沖縄の未収容患者（前田によれば入所者以外を指す 引用者）のうち療養所を逃亡したものを除いた患者603名」について入所経験者を病型別に調べ、L型では54.5%であることを確認して、次の提案を行う。「外来施設は新患者の発見につとめる。発見患者はその病型の如何を問わず一応らい治療の中心である療養所に送り、一定期間完全治療を行わせることを原則とする。特に排菌者については収容しうるよう努力する」と（厚生省公衆衛生局結核予防課「沖縄らい検診等援助計画報告書」、1968年）。「直接的在宅治療」は基本的に病型を問わず認められない、つまり外来診療所開設前の入所勧奨基準に戻るといふ趣旨である。これについて湊は離沖後、「もっと思い切って隔離に乗り出せ……。こんな意見は度々日本本土の識者、為政者からでた」と回想している（湊次郎「沖縄の七年半」『愛生』、377号、1971年）。

しかし湊は、「たしかに新患の減少はみられておりませんが、発見される新患の病状は数年前にくらべると驚く程軽症になっています」と沖縄の現状を理解しており、この新患の診断が開業医らによって行われるようになったことが、「沖縄の八氏病事業の最大の成果の一つ」であり、「この体制が出来上がればもう心配はありません」と考えていた（湊前掲「曲り角にきた沖縄のハンセン氏病」）。この指摘はたいへん重要であるように思われる。沖縄のハンセン病は、犀川によって後に明確に指摘されたように、60年代後半を境にして終息に向かい始めていた（犀川一夫「社会経済開発のらいの疫学に及ぼす影響」、犀川前掲『癩に関する論文集第2編（沖縄の癩）』所収）。また沖縄にはハンセン病専門医が不足していたが、本土やアメリカへの戦後の医学留学生は帰沖後1、2年間の政府立療養所勤務等を義務づけられており、ハンセン病療養所勤務経験のある医師は少なくなかった。彼らが一般医療の中でハンセン病の診療業務を担うことが遅くともこのときには必要であったのである。

湊は1969年の第42回日本らい学会に出席して、「ここに集まっている百余の先生方の、1人でも2人でも沖縄に迎えられたら、もう少し良い治療もできるものをと、私は1人で、むずかしい演説を聞きながら考えていた」と感想を記しているが（「愛楽園ニュース」1969年6月1日）、こうした患者中心の医療の立場からすれば、日政援助による学童検診は、湊らの行う外来診療業務と互いに補完し合い、琉球政府の政策の空白を隔離政策の抜本的変換の方向で埋めていくような、そういう関係に立つ援助のあり方ではなかったのである。

以上にみたとおり、沖縄の戦後第3期は、絶対隔離政策という大きな制約の下で、患者の医療を中心に着実な努力をはらった現場の医師らによって、在宅治療が行われていたが、琉球政府・日本政府・日本らい学会がこれを適切に支援・推進することはなかった。つまり、戦前からの絶対隔離政策が維持されたまま、1972年5月、沖縄のハンセン病隔離政策は、日本の絶対隔離政策の下に帰るのである。したがって、戦後本土復帰前の沖縄で、ハンセン氏病予防法に基づく隔離政策の変換があったと考えることはできないし、隔離政策による差別被害が軽減されていたと考えることもできない。