

第十四 ハンセン病強制隔離政策に果たした 各界の役割と責任(3)

目次

第十四	ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任(3)	……………	457 頁
第 1	患者運動	……………	457 頁
一	はじめに		
二	自治会前史		
三	自己評価		
四	患者運動と憲法		
五	女性の役割		
六	沖縄・奄美における運動		
七	考察		
八	再発防止策		
九	資料 聞き取りの内容		
第 2	マスメディアの対応・責任	……………	539 頁
一	はじめに		
二	検索の方法		
三	時期区分		
四	検索の結果		
五	外国のハンセン病に対する「救ライ」事業に関する記事		
六	各期における記事の種類とその特徴		
七	分析		
八	総括		
九	再発防止策		

第十四 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（3）

第1 患者運動

一 はじめに

1. ハンセン病強制隔離政策は、「分断」「差別」の体系ということも可能であろう。多種多様な「分断」「差別」の力がハンセン病患者と元患者、その家族らを襲うことになった。それらのうちでも特筆されるのは、「市民」からの「分断」「差別」という力である。国立療養所を囲う高い壁の存在が、これに大きく与ったことはいうまでもない。だが、壁はそれだけではなかった。見えない壁が「市民」の心の中に、そして患者らの心の中に築かれた。このようななかで、家族らは、「市民」の側に立つか、患者の側に立つかという苦渋の選択を迫られることになった。患者の側に立つことは、自らも「市民」から「追放」されることを意味し、他方、「市民」の側に立つことは、患者との関係を自ら「断ち切る」ことを意味した。家族にこの苦渋の選択を回避させるために、自ら療養所に入所するという苦渋の選択をした患者も少なくなかった。これを任意の入所といえるのか。だが、家族らが苦渋の選択を迫られるという状況は決して過去のものではない。それは今でも続いており、このことが入所者の社会復帰の大きな壁の1つとなっている。

2. 療養所に強制隔離された入所者が被った様々な「在園被害」には、このような「市民」からの「分断」「差別」、社会生活の剥奪を核心とする「社会被害」が重なっていた。だが、この被害は、その複合性等の故に、入所者をして、療養所に対する異なる評価を抱かしめることになった。療養所をもって「地獄等」という評価と、社会的な迫害からの「解放の場等」という評価とがそれである（詳しくは『被害実態調査結果報告』参照）。もとより、「解放の場等」という評価は、「在園被害」が存在しなかったことを意味するものではない。社会の差別・偏見が苛酷なものだからこそ、在園をもって「解放」と受け止めざるを得ないわけで、この表現を用いざるをえなかった人々の奥に潜む苦悩に思いを馳せることなしには、差別・偏見の深刻さに迫ることはできない。「地獄等」という評価も、「社会被害」の不存在を意味しない。被害としては「社会被害」の方が上か、「在園被害」の方が上かの違いを反映したものに過ぎない。両者ともに複合的な被害を被ったことに違いはない。にもかかわらず、「地獄」か「解放の場」かという評価の違いは、園の処遇に一定の改善が見られるようになった1975年以降、入所者をして、強制隔離政策に対する異なる対応を生じさせることになった。ここにも「分断」「差別」の力が働いた。熊本地裁判決は、次のように分析している。

「・・・入所者に対する処遇改善は、大谷が国立療養所課長となって昭和四七年以降の厚生省の一貫した政策の流れであった。これは、入所期間の長期化や入所者の高齢化により多くの入所者にとってもはや社会復帰が極めて困難な状況となり、隔離政策を廃止するだけでは到底妥当な解決が図られないという軌道修正の困難な現実を踏まえて、入所者に療養所で少しでも充実

第十四 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（3）

した余生を送らせたいという考えの現われでもあった。ただ、他方、厚生省は、このような処遇改善に必要な予算を獲得するために、大蔵省に対し、新法の隔離条項の存在を強調し、これを最大限に利用してもいた。」

3. 「被害」が、入所者に対し「団結」「連帯」の力としてではなく、「分断」「差別」の力として作用する。このような不幸な例は少なくなかった。患者「根絶やし」政策の象徴ともいべき「断種」も例外ではなかった。周知のように、園は、園内結婚を申し出た男性入所者に対し、結婚を認める「条件」として、断種の受け入れを強要した。この断種が、「人間の尊厳」を著しく侵害する行為だということは詳述するまでもない。国の誤ったハンセン病強制隔離政策を厳しく断罪した2001年5月11日の熊本地裁判決も、墮胎と並んで、この断種を「園内被害」の大きなものの1つとして取り上げた。結婚を申し出た男性入所者は、結婚をとるか断種をとるかという苦汁の決断を迫られた。しかし、入所者中、男性に比べ女性が極端に少なかったことから、パートナーをみつけることができなかつたために、この苦渋の決断を迫られることがなかつた男性入所者も多数、存在した。この人たちに被害がなかつたかという、決してそうではなからう。女性が極端に少ないという園内事情の故に結婚を諦めざるをえなかつたとすれば、このことも看過しえない人権侵害といえよう。共に支えあうことで苦しい園内生活を乗り越えようとする結婚でさえも、入所者にとっては、「分断」「差別」の契機となりえた。

入所者による「患者作業」も同様であった。療養所におけるあまりにも乏しい生活が入所者に自給自足に近い生活を強いた結果、患者作業には、ありとあらゆるものが含まれることになった。比較的楽で作業賃も良いために希望者が多い作業が存在した反面、重症患者の付き添い「看護」や、死亡した入所者の火葬など、任意では従業者を確保しえない苛酷な作業も存在した。乏しい生活が入所者をしてこのような患者作業に向かわしめたという意味では、患者作業の実質は強制で、この強制作業のために深い後遺症を負った者も少なくなかつた。安心した療養生活を保障するための強制隔離の実態は、日本国憲法25条が保障する生活の対極ともいべきもので、強制作業はその象徴の1つであった。そして、この患者作業も、その作業負担の多寡の故に、入所者に対し「分断」「差別」として作用する契機を抱えることになった。

療養所のあまりにも乏しい生活・医療を改善しようとする入所者の取り組みも、入所者に対し「分断」「差別」として作用する契機を有していた。強制隔離に甘んじることによって、処遇改善を実現するのか。あるいは、強制隔離政策の廃止のために、処遇改善の要求を取り下げるのか。国の採用した「強制隔離と処遇改善は表裏一体」論は、入所者にこのような選択不可能な選択を強いたからである。国は、日本国憲法25条をプログラム規定と解釈することによって、国民の生活保障を国の義務ではなく、国による恩恵、裁量とし、ハンセン病患者の生活・医療の根拠も、憲法25条ではなく、「らい予防法」に求めた。この「保障」の範囲は療養所にとどめられ、園外に及ぼすことは決して認められなかつた。「軽快退所」においても「らい予防法」の枠組みは維持された。退所者は、在園者ではないが「市民」でもないという不安定な立場に置かれた。この国による園内と園外との「分断」「差別」は、1996年の「らい予防法」廃止法の、そして、「らい予防法」違憲国賠訴訟の提訴の

是非をめぐる、再び顕在化することになった。法廃止法では強制隔離政策の誤りが棚上げにされた結果、法廃止に際し国が社会復帰者に用意したのは、150万円の支度金だけで生活保護費も出なかったからである。そして、それは入所者をして、国に強制隔離政策が誤りだったことを認めさせ、損失補償ではなく損害賠償を求めるという提訴に踏み切らせることになった。だが、このような園内と園外の「分断」「差別」は、裁判後もなお、在園者と退所者、そして退所者と非入所者を「分断」「差別」する力として大きく作用し続けている。

生活・医療について一定の「保障」がある在園者に対して、その「保障」がない退所者という「分断」「差別」のうえに、その裏返しともいえるべき、「勇気ある社会復帰者」に対して「無為の在園者」というような「分断」「差別」のキャンペーンが一部になおみられる。在園か退所かという苦渋の選択に際して、重要な判断要素となったのは後遺症の差や家族との関係などであるが、このような要素を考慮することを強いているのも、「分断」「差別」の力だということをおぼろげに忘れてはならない。非入所者に強制隔離政策の被害がないというのも1つの「分断」「差別」であろう。国によっていつ何時、強制隔離されるかもしれないという立場、しかも、死によってしか逃れることができない立場。そこに置かれた人たちが被った社会生活上の制約は我々の想像を超えるものがある。これを被害でないというのは詭弁に等しい。

一般社会における「分断」「差別」の力は、園にも持ち込まれた。沖縄・奄美等が負わされた特別な負担は、療養所の入所者らの肩にも容赦なくのしかかった。のみならず、本土と異なる、米軍統治によるハンセン病政策という「差別」は、入所者らの「被害」の認定という面でも、「分断」を強いることになった。国籍の問題も小さくない。押し付けられた国籍を戦後、一方的に奪われた人たちは、園でも故のない「差別」が押し付けられた。

しかしながら、入所者らは、このような自らを襲った多種多様な「分断」「差別」の力に抗して、自治会や全患協等の組織を通じて「団結」「連帯」に努め、多くの犠牲を払いながらも、予防法闘争や患者作業返還闘争をはじめとして、憲法25条が保障するような生活を求めて勇敢に闘い、自らの力で多くの成果を勝ち取ってきた(『全患協運動史』50頁以下、151頁以下等を参照)。「らい予防法」違憲判決もその最大の成果の一つである。社会から隔絶され、孤立無援に近い入所者にとって、日本国憲法こそは文字通り唯一の教科書にして、導きの糸であった。入所者こそは、日本国憲法の最大の担い手であり、最も忠実な実践者であったといっても過言ではない。ただ、これには、長い前史があることに留意する必要がある。

二 自治会前史

この自治会前史について、全国ハンセン病患者協議会編『全患協運動史 ハンセン病患者のたたかひの記録』の第二章「組織と人権を守るたたかひ」の「一 出発のとき 各園自治会の創生」は、次のように記述している。

「(新憲法の公布後においても)療養所は相変わらず、隔離の門を厳重にしていた。むりやり連

れてきながら、医療を施すところでも、生活を保障するところでもなく、死ぬのを待たせておくだけだとすれば、そこは、巨大な、生き物たちの墓場でしかなかった。長いあいだ、『自給自足』の看板を背負わせ、やせこけた患者に労働をおしつけておきながら、作業賃が正式に予算化され、働けば働くほど医療費や被服費や食料費を賃金として食う『たこ足』方式が改められたのは1946年であるが、それもばかにしたような少額でお茶をにごされていた。1947年5月、厚生省令で懲戒検束規定のうち、減食条項だけは削除されたが、すべての患者が懲罰としての減食とおなじ状態におかれて飢え、おとろえ、そのうえ減らすものは何もなかった。・・・『たたかいいにおいて、なんじの権利を見出すべきだ』(イエーリング)といわれ、基本的人権といい、生存の権利といい、決して天賦のものとしてあるのではなく、力を結集し、自ら立ち上がなければ、ハンセン氏病患者の無権利状態は終わらなかつたし、平和も民主主義も、人間的な扱いも、決して療養所にはやってこなかつた。配給制度のなかで不正をゆるすと自分たちのいのちが守れなかつた。ピンはねやつまみ食いを防ぐための、たちの良くない管理者や、患者に患者を管理させるための患者組織に対する、患者自身による民主化と生活擁護の要求と活動が次第に療養所を変え、自治会を自らが育てていくことになった。星塚、東北など、比較的新しい療養所では1946年1月と4月、早くも自治会を発足させているが、先輩格の療養所ではもともと『自治会』と呼ばれないまでも敬和会、総和会、親睦会、光明会、共和会、全生会等々と名乗る入園者組織をもち、施設の補助機関として飢餓の時代の配給機構をにぎり、ご用機関的な役割を果たしていた。それら、古い体制のもとでは、入園者の代表はもちろん、末端の役員、寮長、室長に至るまで、園長の認証がなければ、たとえ選挙で選ばれても、就任できなかつた。園長は、選挙による権威のはるかうえに、その権限を及ぼしていた。」

「・・・そうした困難を経験して再発足した菊池の自治会であり、自らの言論を保障するための機関誌『菊池野』の創刊であったが、ふたたび1949年8月、星塚自治会とともにGHQ九州管区軍政官ウオーレスに解散を命ぜられた。ただし、かつてのようにいいなりにはならなかつた。・・・大島とならんで長い伝統を誇る松丘自治会(親睦会)では、ドスを胴巻きに忍ばせた手下達に守られた『総務(総代)』が園長の指令で絶対の権限を持ち、療養所のなかに弱肉強食の世界を作っていた。・・・一般入所者が飢えているとき、彼らは好きな物を好きなときに炊事から運ばせていた。・・・1947(昭22)年1月、有史以来総務の指名で職にあった室長を室員が直接選挙で選ぶことになったのに続いて、2月親睦会理事を一般選挙で選ぶことになり、自治会改革への口火となっていった。・・・(多磨では1947年)9月21日施設の補助機関としての全生会規約を廃棄することを宣言、新たに入園者による入園者のための自治会規約の起草がはじまった。・・・駿河でも・・・民主化を要求し、邑久では・・・庶務課長退陣要求デモが発生し、本館に座り込むなど、どこにも自らを脱皮させながら立ち上がっていく動きがあった。」

「星塚自治会から『全国患者連盟』結成が提唱されたのは同年(1947年)9月であり、従って多磨は『提唱』とすれ違い、1948(昭23)年1月1日をもって『五療養所患者連盟』は本部を星塚において発足した。参加自治会は星塚、菊池、駿河、東北、松丘であった。また、自治会同士の連絡はあまり緊密ではなく、各自治会がまちまちに要求したため、額も時期もばらば

らに適用されていた生活保護法による生活扶助が 1943 年 3 月打ち切れ、4 月から患者慰安金として用品費が予算化された。もちろん十分な額ではなかった。続いてプロミン問題が登場、共通の意識と共同の意志がますます緊急、重要になっていった。・・多磨は 1950(昭 25)年 2 月、逆に全国組織の結成を提案、4 月には自ら『全国らい療養所患者協議会結成並びに協議会設立準備委員会の設置』を機関決定した。これを 13 日付で五園が了承、全生園に对外事務局を設置することになった。『プロミン以後』といわれる時期にさしかかり、らい予防法及び懲戒検束規定は人権無視の憲法違反であり、治る時代にもあてはめる予防法に改正させよう、という主張が急速に高まるなかで、全患者を強力に結集するため、全生園の総力をあげてその組織化に取り組むことになった。プロミン獲得運動が余した 5000 円などを設立準備委員会の経費に当てながら『全国国立らい療養所患者協議会』の規約草案は各自治会の意見に基づいて修正を重ね、1951(昭 26)年 1 月 11 日成立した。・・内部に高まる連帯感、青年層に押されて 6 月 20 日、(瀬戸内三園の)正式加盟が決定した。」

三 自己評価

1. このような「団結」「連帯」及びその成果と意義等という観点から、検証会議では、自治会運動及び全患協運動、そして国賠訴訟等を中心的に担った人たちに対し、2004 年 6 月から 9 月にかけて、聞き取り調査を実施した。共通の聞き取り項目として用意したのは、次のような項目であった。

Q1. あなたは、自治会及び全患協運動で、どんな役職を、何時から何時まで努められましたか。

Q2. 敗戦から昭和 28 年頃までの園の状況、特に医療や処遇の状況についてご存知でしたら、教えてください。

Q3. 予防法闘争のとき、どんな役割を果たされましたか。予防法闘争が自治会運動及び全患協運動に与えた影響をどのように思われますか。予防法闘争によっても強制隔離政策を廃止させられなかったのはどうしてだと思われますか。その他、予防法闘争について特に言っておきたいということがあればお話しください。

Q4. 昭和 28 年法の制定後、その運用に当たって、国及び園はどの点に力を入れたとお考えでしたか。また、それに対して、自治会及び全患協はどのように対応されましたか。

Q5. あなたの園における社会復帰の推移についてご存知でしたら、教えてください。また、これに対して、自治会及び全患協としてどのようにな取り組みをされましたか。

Q6. 医療及び処遇等の改善に向けた自治会及び全患者協の取り組みの推移等について教えてください。

Q7. 1996 年の「らい予防法」廃止に当たって、自治会及び全患協はどのような取り組みをされましたか。

Q8. 「らい予防法」違憲国家賠償訴訟について、自治会及び全患協はどのように関わりましたか。いわゆる熊本判決の確定は、患者運動の歴史にとってどのような意味を持つとお考えですか。

第十四 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（3）

Q9．ハンセン病差別・偏見の打破に向けた自治会及び全患協の取り組みについて教えてください。

Q10．自治会運動及び全患協運動が果たした意義と限界についてどのように自己評価されておられますか。また、運動内の少数意見としてどのようなものがあり、どう扱われましたか。

Q11．自治会及び全患協は今後どのような役割を果たしていくべきだとお考えですか。

2．もっとも、現実の聞き取りの内容は、以上の項目にとどまることはなかった。その他にも、多くの項目について語っていただいた。例えば、患者作業からみた自治会作業、死体解剖承諾書の奪還闘争、看護婦着衣改善闘争、園内放送及び自治会機関誌の意義、入所者の追放、「らい予防法」廃止に係る大谷試案の評価などは、その一例である。

「患者が組織として要求していくという運動形態は、それまでは世界でも例がなかった。」「生活改善、医療問題で、組織が声を出さなければ、厚生省や園は何もしなかった。現在の生活環境や医療状況があるのは、患者運動の成果だ。大いに評価したい。」「人間の真の自由、人権は闘わないと得られないということを実感したことが意義。」「園から『これをします』と言われたことがないのだから、すべての面で自治会の活動の成果が現れたとしか言いようがない。作業返還、職員の採用など、病院らしいところに変えてきたのも、諸権利を勝ち取ってきたのも、すべて自治会活動の成果以外の何ものでもない。」「私たちが個々バラバラではなく、組織的に人権意識を抱き、物心両面で幸せになろうと努力してきた。これは意義深いことであり、自分たちの人間性に照らして誇りに感じる。私たち自身の解放を求めるばかりでなく、職員の待遇改善までも成し遂げてきた。これも共生の立場から大きな意義を持つ。」「自治会は抵抗の歴史である。」

自治会運動及び全患協運動などが果たした役割ないし意義に対する自己評価は、概略、このようなものである。当然のことながら、高く評価されている。そして、自治会や全患協などがこのように大きな役割を果たしたことについては、「これだけ思想、信条の違う人が一つの組織に集まり、多数決で方針を決めるのではなく、協議会として全員一致を原則に運動を進めてきたこと」が大きかったとされる。この「全員一致」原則は、組織の分裂を防ぐための、まさに生活の知恵だったといえよう。だが、「入所者には闘争に消極的、あるいは批判的な人も多かった。園内は真っ二つに割れていた。全患協内も考え方は割れていたように思う。」といった状況の中で、全員一致の運動を進めていくことの難しさは想像に難くない。「並大抵」の苦勞でなかったと推察される。

自治会や全患協などが採用した闘争方法についても、それは「労組的闘い」で、「戦術もストライキ、座り込みなど、労組のやり方だった」というのが自己評価である。「当時裁判を起こすことは夢だった」とされていることから見て、国賠訴訟の提起は、闘争方法という面でも画期的なものだったということが可能であろう。自治会運動及び全患協運動などに占める機関誌や園内放送などの重要性も見逃すことはできない。ただ、機関誌と園内放送とは役割が異なった。園の外に自治会の要求等を訴える対外放送という点に機関誌の主な役割が置かれたのに対して、入所者に対する対内

放送というところに園内放送の意義があったからである。園内放送が自治会運動などにとっていかに大きな役割を果たしたかは、「それまでは、ハンセン病に関する新聞記事が出たら、自治会が放送で読んでくれていたのだが、裁判が起こされてからは、やらなくなってしまった。」という批判が、雄弁に物語っているといえよう。

このような自治会運動及び全患協運動などについては、「医療については十分に成果があったとは言い難い。」などの指摘も行われている。だが、より本質的なものとなると、「基本的な流れは間違っていたと思う。憲法をもとに要求してはいたが、本当の運動とはなっていなかった。どうして憲法に違反する法律によって生活しているのに、国や国会、厚生省に米搗きバツタの様に頭を下げて、ここをこうして下さいと要求しなければならなかったのか。人権論を克服した上で処遇改善闘争をすべきだったと思う。」などが挙げられよう。

闘争方法についても、「労組的闘い」を展開したことが、多くの成果を勝ち取った反面、「運動の限界につながったと思う。市民と一緒にではなく、自分たちだけの運動として展開した。結局、隔離の延長だった。」「全患協運動の53年間を振り返ると、国民に訴えること、社会的に広がりを求めることがおそれかになっていった。国民が賛同、支援してくれなければ、国は痛くもかゆくもない。『壁の中の運動』に過ぎなかった。」との自己批判が見られる。

3. 「外国人の立場から見た患者運動」についてどのように考えるかを、自治会運動を長く指導した外国籍の入所者の方に質問したところ、次のような内容のコメントを得た。

「園内での朝鮮人差別はあった。ある時、以前から知っている大阪の予防課のXさんが訪ねてきて、私に面会した。『同胞を一人入園させようと連れてきたが、彼は満期出所者だ。刑務所で一緒だった人が園にいて、前歴が知らされてしまうことを恐れて強く入園に反対している。自治会長にも泣きついたが、自治会長も反対だという。何とかしてほしい』と私に頼む。そこで副会長に頼んだ。副会長は『俺の職を賭しても入れてやる』。うれしかった。条件は私の部屋に入ることだった。入園した彼は酒を飲むと『入園に反対したやつを殺してやる』と息巻いたが、結局悶着は起こさなかった。同じ釜の飯を食っている同士で言いにくいだが、朝鮮人の新患が入ってくると、部屋がなかなか決まらない。朝鮮人というだけでいやがる。そういう実態も1970年ごろまではあった。」

韓国人・朝鮮人等に対する差別・偏見が園内での自治会運動にも影を落としていたことが垣間見える。それが国賠訴訟の提起においてもハードルになったことは、次のような聞き取りからも伺える。「朝鮮人の僕が国賠訴訟の代表になると『代表が朝鮮人だから入らない』と言う人もいよう。そこで日本人のXさんに『原告代表になってくれ』と頼んだ。」

もっとも、年金差別問題に対する自治会の取り組みについては、「34年の国民年金法には国籍条項があり、35年から実施の障害福祉年金(月額1500円)を受けられなかった。当時の1500円は大きな金で魅力があった。日本人にももらっていない人は多く、運動次第でもらえる可能性がある

のかと、我々を後押しした。園や自治会に対し『何とかしろ』と我々が迫った。自治会も所長連盟も『園内での所得格差はよくない』と、年金相当額を外国籍の人にも出すように主張した。全療協も年金差別がなくなるまで、外国人処遇の改善を要求項目に入れ続けた。この問題で、自治会はわれわれの主張に肯定的であり、愛生園では歴代の会長が引き続き取り組んでくれた。」と高く評価されている。

4. 「女性の立場から見た患者運動」についてどのように考えるかを、入所者の婦人部長を長く務めた入所者に質問したところ、「婦人会は青年団などと同じように、自治会とは全く別の組織だ。独自の活動をしてきた。」とのことであった。自治会運動において女性入所者が果たす役割が限定されていたということであろうか。全国の療養所の自治会史を総覧しても、女性の権利について言及した部分は皆無に等しい。各自治会や全患協（全療協）が女性のための何らかの闘争を展開した様子もうかがえない。それどころか、歴代の全患協（全療協）や各自治会の役員一覧にも女性の役員名はほとんど認められない。数少ない女性の役員は自治会の婦人部関係を除けば、執行部が任命した役員に限られており、療養所内の選挙で選ばれた役員はいないのではないかと思われる。人権意識、とりわけ平等観に敏感な入所者たちの軌跡に照らすと、不思議な現象と言える。これまであまり触れられたことがないこの点に関して、貴重な自己評価を得た。

四 患者運動と憲法

全国のハンセン病療養所を舞台とした患者運動は、戦後、入所者に公民権が認められ、入所者が選挙権、被選挙権を得たことで大きな転機を迎えた。公民権を得る前は、政治家にとって“票田”としての魅力がなかったせいか、療養所は政治から治安政策を除くとまったく見向きもされない存在だった。世間からも政治からも見放されたまま、劣悪な環境に甘んじざるを得なかった入所者たちの境遇を想い、改めて悲憤の念を禁じ得ない。

戦後最初の大きな患者運動となった栗生楽泉園の人権闘争も、きっかけとなったのは新憲法に基づく入所者の選挙権獲得だった。療養所に初めて政党の選挙運動員らが入り込むことで、閉ざされた園に風穴があいた。楽泉園には、1947年8月15日投票の参議院補欠選挙を目前にした8月11日、共産党の運動員5人が入ってきた。入所者の青年たちが排水溝の普請に従事していた。「君たちは患者だろう。なんでこんな仕事をしているのかね」と問いかけたのが端緒となり、強制労働や「特別病室」の驚くべき実態が運動員たちに明かされた。同夜、共産党と患者たちとの懇談会が急遽催され、園の職員の不正行為への怒りの声も噴出し、党側は闘うことを勧めた。8月15日夜、投票直後の中央公会堂で第1回患者集会が開かれ、人権闘争が本格的に始まった。「作業賃の倍額化」「不良職員の追放」などの要求をまとめた入所者は、代表の実行委員会を選出したうえで、園側と連日の交渉に入った。「特別病室」、不正会計、栗生保育所の児童虐待問題なども厳しく追及。共産党も支援した。「あばかれた栗生楽泉園 耐えかねて患者起つ」「狂死、獄死が続出、光なき楽泉園の内情明るみへ」と、新聞にも大きく報じられ、厚生省は医務局長らを派遣し、国会も調査団を派遣し

た。この闘争によって、国と入所者との間には、生活保護法による扶助金の支給、半強制労働の廃止、衣食住の改善、不良職員の追放と園長交代、保育児童の待遇改善、いっさいの監禁施設の撤廃、などの合意が成立した。

入所者たちが公民権を得てからというもの、選挙のたびに候補者たちがまとまった票に目をつけ、選挙カーを療養所の中まで乗り入れてくるようになった。いかにも現金な話だが、民主主義政治では政治家たちがいかに安易にポピュリズムの潮流に身を任せるか、の証左だといえるかもしれない。

全国の療養所で最初に公民権を行使したのは1946年6月、多磨全生園の入所者が地方選挙もしくは衆院補選で投票したのが始まり……などとする記述が自治会史などにみられるが、異説もあって定かではない。全国の療養所の入所者が一斉に投票を行なったのは1947年4月とみられる。同月中には5日の知事選、5大市長選、町村町選を皮切りに、20日に参院選、25日に衆院選、30日に都道府県議選、市町村議選が行われたが、鹿児島県鹿屋市議選では、星塚敬愛園の入所者と職員が推す警察官出身の前同園庶務課長が何とトップ当選を果たしている。当時の敬愛園の入所者は800人を超しており、市議候補者をトップで当選させるにも十分なほどの集票力が療養所にはあったことを物語る一例である。

それだけに、政治家たちは療養所の入所者の存在を無視するどころか、魅力の票田と受け止めていたはずであり、次第に園内事情にも目を向けるようになっていったと思われる。社会党、共産党がオルグを派遣するようにもなり、刺激を受けた入所者たちが政治に目覚めていく契機ともなった。1947年5月3日に施行された新憲法が、入所者たちの背中を力強く押し出したことも見逃せない。憲法が保障する基本的人権が、幸福追求権が、法の下での平等が入所者たちの拠りどころに、戦いの根拠になっていった。差別、偏見に苦しめられてきた入所者たちにとって新しい憲法が、自分たちを救済し、生きる力を与えるものとして快哉とともに歓迎されたことは想像に難くない。入所者たちは積極的に憲法を学習し、その結果として、その後のプロミン獲得闘争や予防法闘争に自信をもって取り組むことができたのである。

当時の入所者、とりわけ患者運動のリーダーたちが憲法を教科書にして懸命に学習し、人権に目覚めていった経緯は多くの証言から明らかである。革新陣営を中心とした政党関係者や労働組合幹部らが講師となり、療養所内での学習会が頻りに開かれていた事実にも注視しなければならない。

菊池恵楓園で自治会長を1959年以降、通算9期務めた荒木正氏には鮮烈な記憶があるという。1948年ごろ、現職の検察官が新患として入所してきた。この検察官はハンセン病療養所の待遇と暮らしぶりに憤慨し、当時の宮崎松記園長に「憲法違反の運営は許しがたい」などと直談判した結果、治癒したとされて2週間ほどで退園していったのだが、その間、青年団長を務めていた荒木氏に施行後間もない新憲法が保障する基本的人権について繰り返し教授し、らい予防法と入所者の自由を認めない療養所の実態がいかに憲法に違反しているかを強調したという。そして、退園する際には5、6冊の憲法の解説書を荒木氏に渡し、参考にするようにアドバイスしていった。荒木氏は譲り受けた本を貪り読み、図書館に収めて青年団のメンバーらで回し読みもした。荒木氏は「青年団として決起し、園当局と対決していく契機とも、理論的根拠ともなった」と語り、予防法闘争当時は多くの入所者が基本的人権を意識した上で参加していたという。

こと憲法に関しては、恵楓園では荒木氏は特別な存在ではない。歴代自治会役員の証言によれば、予防法闘争前から自治会の役職に就いた者は『小六法』を購入して憲法をはじめとする法令について懸命に勉強することが暗黙の了解事項とされていた。20人近くが『小六法』を手にして議論することも少なくなかったという。自治会では社会党系の執行部が長く続いたことから、総評系の労働組合幹部を講師に招いた憲法の勉強会が何度も開かれたりもした。それとは別に昭和20年代から30年代にかけて、「社会科学研究会」が結成され、資本論や共産党宣言とともに憲法解釈を学習したという。

そうはいっても、恵楓園の自治会運動で憲法が保障する人権や平等意識が徹底されていたとはいえない。たとえば、戦後しばらくは自治会長には手足などに障害がある人しか入れないとの奇妙な不文律があった。園外へ出かけることが多いので、外に出たまま脱走してしまうことがないように、療養所で一生を終えようと覚悟を決めている人だけが立候補の資格を得た、との証言もある。園側との余計なトラブルを避けようと、入所者側が気を遣っていたところもあったようだ。

自治会が憲法の学習に熱心だったという点では、星塚敬愛園も似たような状況だったようだ。憲法施行後間もなく、敬愛園の自治会では六法全書や憲法の解説書を3、4冊ずつ購入し、自治会役員が回し読みした。難解で理解できないという入所者のために、大学の教員だった入所者が優しく噛み砕いた表現にした解説文を作成し、ガリ版印刷して配ったこともあったという。また、新良田分校が開設される前は、園内に中学を卒業した者のための教育機関として「公民科」と呼ぶ独自の学習塾が開かれ、国語、数学、英語、社会などを教職出身の入所者らが指導に当たっていたが、その社会の授業の中では、予防法闘争の意義を解説するために憲法や予防法がしばしば取り上げられたといわれている。

五 女性の役割

1. 「女は控え目に」という発想

権利に関する限り、女性が男性よりも劣位に置かれていたということはなさそうである。療養所の外の社会で男尊女卑思想が根強く残っていた戦前から、療養所内では園内参政権などについては女性にも平等に認められており、むしろ療養所内の方が早く男女平等を実現していた感もある。たとえば菊池恵楓園では昭和初めから自治会組織などの役員選挙が実施されていたが、園内参政権は満16歳以上の男女に平等に与えられていた。

また、作業賃、食事の量などの面でも男女間の格差があったとは認め難い。食事については、お櫃の大きさ、形状などに男子寮向け、女子寮向けといった差違があったわけでもなく、配分も基本的に同等に扱われていたようである。

もともと女性の人数が男性の3分の1程度と少なく、一面的には女性が大切にされていたこと、患者作業の多くの分野で女性による労働が必要とされ、また、女性が男性にもまして作業を率先垂範して行なってきたこと、なども影響していたとみられる。

それでも婦人会を除けば、自治会活動の分野への女性の進出がみられなかった最大の理由は、「女

は控え目に」といった社会全体の風潮が療養所内でも幅を利かせていたということであろう。全国的にも男女差別が激しかったとされる鹿児島県の県民性が投影されている星塚敬愛園の自治会のリーダーたちは、思想的立場に関わらず、「男女間の権利に格差があったというわけではない。薩摩の地に根強く残る男尊女卑思想の影響で、女性が表立った役職に就くことは憚られてきたためだ」と口をそろえている。女性入所者の何人かも「鹿児島では洗濯物も男物と女物を並べて干したり、ましてや女物を男物の上に掲げることなど言語道断だった。家庭ではともかく、女性は控え目に振る舞うものとしつけられてきた」、「女賢しうして牛売り損なう」の格言も鹿児島で生れたと言われるほどの土地柄だけに、政治に女性が関わることは考えられなかった」と話している。また、国賠訴訟の当初の原告団など表立って活躍した女性はすべて沖縄県出身者だったことも象徴的で、鹿児島県の女性はなかなか表に出ることができないとの指摘もあった。

菊池恵楓園では権利として女性が男性より劣位に置かれたことはない、との認識で関係者は一致しており、この点についての異論はなかった。作業賃や作業の割り振りで女性が差別されることもなく、戦前は支給される縦じまの着物まで男女共用であったという。また、恵楓園ではいったん入所した以上は全員が平等、の原則が貫かれており、権利としては女性はもちろん在日外国人もハンセン病患者ではない健康な入所者も同格だった。食事に関しては、食糧難の時代に相撲取り出身の体格の良い入所者が例外的に「二人前」を認められていただけで、男女はもちろん平等。相撲取りの特別待遇については誰もが納得した体格による「区別」だったそうである。

昭和8年に入所し、10年間にわたって婦人部長を務めた前田静子さん（91歳）によれば、ハンセン病療養所では男女差別があるはずがない、という。それというのも、患者作業の主要部分は女性が先頭に立って担っており、女性の労働なくしては療養所の生活が成り立たない。男性側もそのことを十二分に承知しているから、女性の権利を男性より劣位に置くことなど到底できなかったというわけである。

もっとも、恵楓園でも女性が男性の陰に隠れて前に出ようとしめない性行は根強く残っていた。1953年の予防法闘争の当時も、女性はデモや座り込みになかなか参加しようとしなかった。前田さんは、夫が自治会長など自治会の役員を長く務めた患者運動のリーダーだったこともあり、率先してデモや座り込みにも参加し、女性の療友たちにも一緒に行動するように呼びかけると、次第に「静子さんを見習え」と女性たちが運動の全面に立つようになったという。

2. 女性が自治会活動を敬遠した事情

女性入所者が自治会や全患協の活動に積極的に参画しなかった理由は、女性は控え目であるべきだ、との因循姑息な価値観のせいばかりではない。現実的な問題がいくつも立ちふさがっていたようである。一つには、患者作業としての自治会役員の作業賃は決して割安ではなかったが、他の作業との兼職が不可能に近いという隘路があった。しかも、昭和28年の予防法闘争以後も各種の集会や抗議行動で東京都内などに出張する際は、原則として交通実費以外の経費は自治会側から支払われなかったため、自治会の役員になると自腹を切ることが少なくなかった。その結果、自治会役員の妻たちの多くは割の良い作業に就いて家計を支える必要に迫られていたのが実情だった。

また、女性の多くは体が不自由でない限り、付き添い作業の合間に洗濯作業に従事するなど、出きるだけ多くの作業を兼務して作業賃を稼いでいたという。自治会の仕事は役員はもちろん事務員の場合も拘束時間が長く、兼職が難しいために一般の入所者たちからは敬遠されがちだったといわれている。

長島愛生園で昭和30年代に一時期、自治会の部長を務めたことのある女性は「やはり女性には家事もあり、時間が定まらない自治会運動との両立は難しい。私がやめちゃったのも、それが大きかったね」と話した。

多くの自治会では役員選挙の投票方法に2名ないしは3名の連記制を採用していたことも、進出しようとする女性にとっての障碍になっていた。というのも、自治会活動に関心のある意識の高い女性がいても、たとえば役員の妻になっていたような場合には、夫婦ものの入所者が揃って立候補することへの抵抗感が大きかったし、投票用紙に夫婦の名前を揃えて記入したり、記入してもらうことは、その夫婦だけがあまりに突出した存在になるとの懸念や当時の美德上の問題から憚られたからである。実際、入所者たちは連記で投票することによって、同郷者や所属する派閥などの候補者に義理立てする一方で、本心から代表になってほしいと願う候補者へも投票してきたといわれる。義理で投票を依頼する場合も、夫婦2人の名前まで連記してもらおうと想定する者はいなかったのではないか。

療養所には数は少ないが、独身を貫いた女性もいる。そうした女性はどうであったか。夫の存在が邪魔にならない分、自由に行動できた面もあったはずだが、残念なことに療養所内では結婚していないと男女とも一人前扱いされない傾向があったことは否めない。とくに人数が少ない女性の独身者の場合は、男性入所者にとっての貴重な人的資源としての役割を果たしていないとの恨みでも働くのか、自治会役員として入所者たちの上に立つことなど到底できない状況だった。

そもそも自治会の活動が多くの女性たちから期待されていたかどうか、にも疑問がある。

3. いじめられた女性入所者

恵楓園に昭和6年に入所した畑野むめさん（95歳）によると、女性は男性に比べて圧倒的に人数が少ない分、一見すると大切にされるようであるが現実的には厳しい仕打ちを受けることが多かったという。園内では入所者の長老たちが伝統的に男女の仲人役を担っており、男性入所者と女性入所者を強引に結びつけようとした。とくに恵楓園の開園から大正末までは、お互いの意思が尊重されるどころか、新しい適齢の女性入所者は長老たちによって有無を言わず、待ち受けていた男性入所者との結婚を迫られたという。「次の女の新患はお前のものだ」といった約束が、どんな女性の新患が入所してくるのかわからない段階から、公然と長老と適齢期の男性入所者の間で結ばれていた。女性の相手を見つけられない男性入所者たちによる混乱やトラブルが相次いだため、長老や自治会の役員が結婚の斡旋を行なっていたらしい。

そのせいか、強引な縁組みが横行し、当事者の意向を無視した結婚への不満も大きかったものとみられ、大正15年に自治会が結成されると、「何人も入所後6カ月以内は結婚できない」との規約（「患者の結婚、離婚並びに姦通強姦事件に就いての規約」）が設けられ、罰則も定められた。それ以後はあ

る程度、入所者の意向が尊重されるようになり、前田さんも畑野さんも周囲では好き合って結婚した男女が多かった、と証言している。

しかし、実際には悪弊はその後も続いており、畑野さんが入所した際も、「出雲の神」と呼ばれていた自治会の長老から、執拗にある男性入所者と結婚するように迫られた。長老は規約があるために大っぴらに結婚話を持ち込むことを控えてはいたが、畑野さんが1人で見つけては話を持ちかけてくる。畑野さんは「嫌だ、嫌だ」と言い張って文字通り逃げ回ったが、きちんと自己主張できない女性は渋々結婚させられていたという。戦後も長老や世話焼きの入所者が結婚を斡旋する慣習はなかなか改められず、畑野さん自身、昭和30年代になってから、独身寮の仲間たちから好きでもない相手との再婚を無理やり押し付けられて困った、と話している。恵楓園では「側(がわ)」と呼ぶ世話焼きたちが、強引に周辺の世論を醸成しながら勝手に男女をくっつけたり、仲を引き裂いたりしたため、抵抗できずに結婚や離婚に追い込まれたケースも多いという。

このように女性を男性の所有物であるかのように扱ったことや、女性の新患が入所してくる前から「次の女はお前にやる」といった取り決めがあったことなど女性の受難の時代の出来事については、戦後になってから入所した女性入所者たちにも悪弊として話が言い伝えられている。

戦後間もない頃までは、男女のトラブルが起きると誰かが自治会へと密告するのが常で、そのたびに自治会の役員たちが調査に乗り出した。男女関係に自治会が当たり前のように関与していたからであり、規約に従って自治会が入所者の処分を決めていた。処分は男性に甘く、女性に厳しかった。たとえば強姦の加害者も「三日以上五日以内の室回り」という加罰にすぎなかった。「室回り」とは、雑居部屋の食事の運搬、清掃などの雑用を一手に背負われる罰のことで、炊事場から大きな飯櫃などを背負う仕事は重労働だったし、屈辱的だったといわれるが、この程度の処分では病気のため「自暴自棄」になっている者も少なくなかった男性入所者たちへの抑止効果がどれほどあったかは疑問だとのことである。

不倫や浮気といったトラブルでは、女性の貞操感への期待が過度に大きかったせいか、往々にして男性側の言い分が認められ、女性ばかりが責任を追及されたものだという。古参の女性入所者たちによると、戦前のことだが、病気が悪化した夫を持つ女性が別の男性と園内を一緒に散歩したというだけの理由で、園外への追放という処分を自治会から受けたという。それも夜間、夫と一緒に寝ているところを数人の役員がずかずかと土足で踏み込み、件の女性を寝巻き姿のまま塀の外に放り出した。女性のその後の消息は不明のままだという。

また、療養所では「女と縄切れは残らん」といわれており、夫に先立たれた女性は再婚するように周囲から迫られた。女性も応じるケースが多く、2回、3回の結婚歴がある女性はざらにいる。恵楓園には結婚歴8回という女性入所者がいたし、敬愛園でも結婚歴4回という女性は少なくなかった。

戦後、恵楓園に入所した女性たちの話によれば、女性の再婚が目立つのは好いた、惚れたの話ではなく、主として住宅問題によるものだという。結婚してようやく雑居部屋を抜け出して夫婦舎に入っている、どちらかに先立たれてしまうと夫婦舎を追い出され、雑居部屋に戻されてしまう。それが嫌で、雑居生活に逆戻りするよりはマシだとばかりに新しい伴侶を求めたのだという。その証

拠に 80 年代に入った頃から、配偶者が死亡した後もそのまま夫婦舎に住み続けることができるようになってからは、ほとんど再婚した女性はいない。それほどに雑居の生活が厳しかったということをお話していると考えるべき事実ではないか。

また、園内の住宅事情が好転し、配偶者の死後も夫婦舎から立ち退かなくても済むようになってからは、好き合って事実上の内縁関係になった男女もあえて結婚せず、それぞれの住宅を手放すまいとするケースが目立つという。

なお、女性入所者の 1 割近くは「結婚が怖い」といった理由で独身を貫いているという。夫婦舎ができる前は、結婚を嫌って独身を通す女性が今よりも多かったという。

従って、結婚適齢の男女の性比は言われている以上に大きかったと思われる。しかし、男性の収容者のすべてが結婚を望んでいたわけではない。病気によって男性の機能を失っている人も少なくなく、とくに結節型の病気を患った男性にはその傾向が認められた。そうした男性たちは初めから結婚をあきらめていたという。

4. 過酷だった雑居生活

全国のハンセン病療養所では、光田健輔の意向もあり、当初は男女の交際までが風紀上の理由などから禁じられていたにもかかわらず、次第に入所者の慰撫策として結婚まで認められるようになった経緯は周知の通りである。

しかし、恵楓園では戦前から男女の結婚は黙認されていた。もっとも結婚といっても大半は正規の入籍はしていない内縁関係に過ぎなかった。それぞれ園の外に正規の妻や夫や家族がいるケースが少なくなかったためである。入所者たちにとって入籍の有無は大きな問題ではなかったのかもしれない。きちんと入籍する結婚形態が増えたのは、戦後、傷痍軍人の入所者が増え、恩給の扶助料の受給資格を得るために妻の座が必要になってからのことといわれている。

ただし関係を 2 人だけで秘密にしておくことは許されなかったらしく、入所者たちが関係を諒解し、公認するための手続きは重要視されていた。結婚が決まると仲人を立て、男女の双方の同室者らを集め、「ぜんざい」と呼ばれた結婚披露宴を開くのが決まりだった。「ぜんざい」は男性側の雑居部屋で開かれることが一般的で、出席者は新郎側、新婦側に別れ、正面に座った新郎新婦と仲人夫妻をはさむようにして向き合って並び、全員で小豆と砂糖、小麦粉製の餅で作ったぜんざいを食べ、結婚を祝福した。療養所内では結婚することを「ぜんざいする」といい、「A と B がぜんざいすることになった」といった具合に表現もしていた。

しかし、夫婦舎が誕生（恵楓園では 1951 年）し、需要に供給が追いつくまでは、結婚したからといっても同居が許されるわけではなかった。結婚形態は夫が妻の住む女性寮の雑居部屋に夜間のみ通う「妻訪い婚」だった。雑居部屋は「追い込み」の異名もとっていたが、36 畳の座敷で 18 人が共同生活する決まりだった。実際には病棟に入院したり、付き添い作業で不自由舎に泊り込んでいる人が 2~3 人いるのが常態化していたので、1 つの部屋の住人は 16 人ということが多かったといわれている。その大多数が既婚者だったが、独身の若い女性も同居させられていた。

畑野さんも入所後、大部屋に収容され、新入りの決まりとして古株の同室者に挟まれて一番真ん

中に寝かされたという。「通い夫」たちは毎日、自分たちの寮で夕食を済ませた後、それぞれの妻が待つ女性寮へとやって来る。夜には30人ほどに入居者が膨れ上がる。「そりゃあ、最初はびっくりした。世の中はこんなもんなんじゃろうか、と思った」と畑野さんは話す。寝る時はずらりと布団を並べて寝るが、男性のための布団が用意してあるわけでもなく、結局は2枚の敷布団に3人が寝るような格好にもなった。当時は昼間は患者作業がきつく、皆が疲れきっていたから寝相も良くなかった。畑野さんの両隣は夫婦もので、その夫である男性が睡眠中、畑野さんの胸の上に手や足を乗せてきたりもした。重さに驚いて目を覚まし、どうやって足を振り払おうかと悩んだりもしたという。

夫婦が別の夫婦と体が触れ合うようにして寝ていたから、しばしば間違いも起きたという。自分の妻だと思って抱きついたら、他人の妻だったということも少なくなく、「あらあ、ババじゃなかった」と笑って済むこともあれば、深刻なトラブルへと発展してしまうこともあった。畑野さんは朝、同室の女性の夫から「お前、ゆうべ見ていただろう」と言われたりもしたが、「何をですか」とかわして、特別に頓着はしなかったという。

結婚後、夜毎通ってくる夫と雑居の大部屋で同衾する生活を経験した女性入所者は、今も少ない。ある女性は「布団の中でじっとしているだけ。私は(幼い頃に入所したので)青春がなかったから、他人のことがそうは気にならなかった。何も知らなかったから、こんなもんだろうか、思っていた。バカかなあ。暢気だったですよ」と振り返る。万事が大っぴらで、健康な者は1人もおらず、病人ばかりだから、どんなことでもできたのだ、という。「外の人が聞けば、ここの夫婦は嫌らしいと思うかもしれないけれど、皆が同じ生活をしているから中の人々の感覚は違う」とも語る。

別の女性入所者も若い頃、雑居部屋で何組もの夫婦と一緒に暮らしていたというが、「夫婦者と独身者が半数ぐらいずつのこともあったが、皆がそれぞれによく弁えていた。別に何とも感じなかったですよ」という。今になって振り返れば、通い夫と言うとふしだらに聞こえるかもしれないが、全体が異常の中にいれば異常とは感じないものだと話す。

夫婦同士の雑居生活は決して陰惨なものではなかった、と前田さんは強調する。「ぜんざい」を済ませた夫婦が初夜を迎えた時などは、同室の女性が新婦を部屋の隅に隠し、自分たちも隠れて新郎がやって来るのを待ち受ける。そして、新郎が現われたら、皆で「ワッ」と大声を出して飛び出し、新郎を胴上げして、新婦が隠れている場所まで大笑いして運んでいく習わしだった。荒っぽい祝福が伝統だったという。

また、正月には夫婦が揃って男性の寮に行き、同室者に「おめでとうございます。旧年中はお世話になりました。本年もどうぞよろしく申し上げます」と挨拶するのも習わしだった。盆にも女性の方から挨拶に行くなど共同生活の中では礼節も重んじられていた。折に触れ、夫婦がちょっとした菓子やサツマイモを買い出しに行き、ふかしたりして同室者におすそ分けすることもあったという。

夫婦で入所した者が入った夫婦寮では12畳の部屋に4組の夫婦が共同生活していたが、順番に夫婦2人きりにしようと配慮し合い、映画や演劇などの催し物がある日は1組の夫婦だけを残し、他の夫婦は催しに参加することになっていたという。

長島愛生園では、12畳半に2組の夫婦が同居するという時代があった。1949年に園内結婚した

男性によると、便所、風呂は共同、流しも交代で使った。相方の夫婦は年上なので、新婚まもないこちらは低姿勢でいなければ、と気を遣った。向こうの夫婦の友人が遊びに来れば、自分たちは外に出るようにした。たいていは園内の光ヶ丘に行って、時間を過ごした。けんかすることがないよう、お互いに「少しずつ身を引きながらの生活だった」と形容する。夜は、一つの蚊帳の中に4人が寝ることになる。相手の夫婦を二人だけにしあげるため、「ゆっくりしてくれよ」と言って、よく夫婦で外に出た。光ヶ丘に行き、星を見ながら妻と世間話をしたという。

もちろん万事が円満に運んだわけではない。敬愛園では1949（昭和24）年春、中学を卒業したら少女寮から乙女寮に移ることになっていた2人が「乙女寮に上がるのは嫌だ」と言い出す「事件」が起きている。乙女寮とは、義務教育を終えた女性が普通女子寮に入るまでの23歳くらいまでの間、独身者同士で共同生活する寮だったが、2人は「乙女寮には男性が出入りしていやらしい」と敬遠したのだった。少女寮の寮母が敬虔なクリスチャンで、2人もカトリックに入信していたことなどから、寮母の入れ知恵だろう、といった憶測が飛び交ったりもした挙げ句、園内は大騒ぎとなり、宗教論争などにも発展したが、結局、2人は熊本市の待労院へと転じることになった。もっとも数年後には敬愛園に戻り、乙女寮に入った後、2人とも園内で結婚したという。敬愛園の入園者五十年史『名もなき星たちよ』では、2人が拒否した理由は「他愛のないもの」と切り捨てられているが、問われた問題は深刻ではなかったか。多感な少女が小さな胸を痛めなければならない事情があったと考えるべきであろう。

療養所での男女の関係は、決して品行方正なものではなかったと言わざるを得ないとのことである。敬愛園では1935年の開設以来、男女の交際は厳禁されており、園当局は毎朝、各寮で無断外出者や不在者がいないかどうか点呼したり、巡視係の職員が夜間に女性寮を回って、掛け布団をめくったりもしたという。また、屋外で密会する男女を摘発しようと「兎狩り」と呼ばれる園内の取り締まりも繰り返され、当直職員が憂さ晴らしをかねて園内の草むらのあちこちを棒で突付いて回ったりしたものだという。

しかし、一般社会からは閉ざされた療養所内で男女が共同生活を続けていたのだから、異性とのふれ合いを求め合うのはごく自然のことであり、ましてや互いに同じ病に冒され、似たような差別、偏見に苦しんでいたのだから、慰め合う相手を求めるのは当たり前のことだった。

一方で、高まる欲情を制御できず、いびつな形で思いを遂げようとする男性の入所者が引き起こす事件やトラブルも少なくなかったという。邑久高校新良田分校の卒業生たちの証言によると、長島愛生園では1960年代半ばまで、婦女暴行事件が頻発し、起きるたびに「誰それが被害を受けた」と生徒たちの話題をさらっていたという。被害者には看護婦も含まれていたと言い、敬愛園の入所者の1人は「実際に事件現場を目撃したことが2回ある」と話している。

5. 園内結婚の実相

夫婦舎ができる前の夫婦は、結婚しても同居はおろか、一緒に食事をする自由もなかった。女性寮でお茶を一緒に飲むのが唯一の楽しみだった、と振り返る入所者も多い。一般社会の夫婦のように夫が外で働いて収入を得、妻が家事を担う、といった役割分担があるわけでもなく、農家や故人

商店経営者らのように夫婦が共同作業をこなすわけでもない。療養所の中で結婚した夫婦はそれぞれの役割をどのように捉えていたのだろう。

前出の畑野さんは「病人の夫婦は普通の夫婦とは違う。一言で言えば、“介護ごっこ”だ」と言い切る。入所者には時々病気が騒いで熱を出したり、傷を作って自分で自分の始末が出来なくなることが多い。それをお互いに看取り合うために伴侶を求める。具合が悪くなった時に看取り合うのが療養所の結婚の基本だ。それに雑居から抜け出す部屋が欲しかったのが結婚する理由、と畑野さんはいふ。たとえ意に添わぬ相手と結婚しても、夫婦になればいくらかは愛情も湧いてくるし、ケンカ別れするようなことはなかった。夫婦の絆は強い。伴侶が亡くなった後の弔いにも熱心だ、とも語る。

しかし、畑野さんは辛い話も聞いている。ある女性入所者が園内で一緒になった夫には外に残してきた妻子がいた。その女性が「もし、あなたの奥さんが同じ病気になって園に来たら、元の奥さんと一緒になりますか」と尋ねると、夫はいとも簡単に「そりゃあ、そうよ」と答えたという。女性は口に出してそういうことを言うものかと衝撃を受けたが、「そんなものかなあ。やっぱり元の人がいいんだなあ」と思って自分を納得させたという。「それでも一緒にいる以上は、いくらか大事にしてくれたし、主人は俳句、私は短歌にそれぞれ打ち込み、人間的な葛藤というものはなかった」と、女性は明るく振る舞っていたようだ。

六 沖縄・奄美における運動

1. 沖縄・奄美の患者運動について

戦後、米軍統治下に置かれた沖縄県と鹿児島県奄美諸島のハンセン病患者たちは、本土の患者たちにもまして苦難を強いられたといえる。沖縄愛楽園、宮古南静園の2園は戦渦に直接、巻き込まれ、施設まで空襲で焼き払われて入所者たちは住む場所さえ失った。「沖縄県民斯克戦ヘリ。県民二対シ後世特別ノ御高配ヲ賜ランコトヲ」。沖縄戦の最期、海軍司令官の大田実中將は県民の4人に1人が戦死する悲惨さを訴え、大本営にこう打電したが、沖縄のハンセン病患者らもまた、戦争と病気の二重苦を戦い抜いたのである。戦後は彼らにこそ真っ先に特段の配慮がなされてしかるべきだった。しかし、実際は逆で、本土への復帰を果たすまで劣悪な環境で難渋の日々を過ごさなければならなかった。奄美和光園でも、本土復帰までの年月が短かっただけで、状況は大同小異だった。全患協と連帯することもできず、孤高の闘いを迫られた3園の戦後の患者運動と自治会の動きは特筆に値する。

2. 沖縄愛楽園

かつての沖縄県はハンセン病の「濃厚地域」といわれていたが、偏見、差別が強かったために療養所建設が難航した県でもあった。1909(明治42)年12月、内務大臣が那覇市内に沖縄県の療養所建設用地取得を認可した際も、沖縄県議会は「那覇の発展を阻害する」として、建設案を否決してしまった。これが後々まで尾を引き、郡別に五つの療養所を建設しようとの計画まであったとい

われるのに、沖縄本島内でのハンセン病療養所建設は地域住民の妨害を受けて用地選定さえできず、計画は何度も頓挫させられた。宮古南静園の建設が先行したのもそのため、当時の沖縄本島の患者たちには公的な救いの手が差し延べられることなく、海岸に掘立て小屋を建てて自給自足の生活を強いられたり、民家の奥座敷に隠れ住むことを余儀なくされた者がほとんどだった。

1927(昭和2)年には当時の名護町が療養支所の設置を県に陳情しているが、これも進まず、1930(昭和5)年ごろには「嵐山事件」という一大建設反対闘争も起きている。沖縄県が当時の羽地村の嵐山という山中に用地を決定、療養所と分かると反対されるので薬草会社を設立するという名目で建物の建設まで進めていたが、地元住民が察知。水源地ということもあって猛烈な反対の声が上がり、住民が鎌や棒を手には押しかける事態を招いた末、隣接する名護町、屋我地村までを巻き込んだ住民運動に発展してしまっただのである。羽地村では村長以下全職員が辞職、また、小学校の児童を登校拒否させて県に抗議、県庁は職務管掌村長を送り込んで乗り切ろうとしたが、村側の協力がまったく得られず、村政は約半年間にわたってストップする異常事態となった。県は警官隊を出動させても建設を断行すると意気込んでいたものの、結局は断念せざるを得なかった。

熊本回春病院からハンセン病患者である青木恵哉が伝道師として沖縄にやって来たのは、ちょうどこの頃だった。青木は放浪していた患者たちを集め、共同生活しながら永住できる土地を探し歩いた。しかし、本土からやって来てハンセン病患者に味方する青木に対する風当たりは強く、せっかく建てた小屋を焼き払われたり、暴徒化した住民に追い立てられたりする迫害を受け続けた。それでも青木はくじけずに病友を励まし続け、水のない沖合いの小島に仮住まいしたりしながら、私費による療養所の建設を志し、当時は荒野だった愛楽園の敷地内の土地を購入するなど着々と準備を進めた。

こうした青木の奮闘と沖縄 MTL の支援を核にして、1938(昭和13)年11月、名護市済住出の地に開設されたのが沖縄県立国頭愛楽園、今の国立ハンセン病療養所・沖縄愛楽園の前身である。その後、国立に移管され、苦難の戦乱期、米軍占領期を経て今日に至るのだが、1人のクリスチャンの献身的活動によって誕生した経緯があったせいか、その後の愛楽園の命運は信仰心の厚い篤志家に支えられた面が見逃せない。

愛楽園の入所者には戦前の無らい県運動で強制収容されたり、戦中に「患者がいると作戦行動の支障になる」と日本軍に銃口を突きつけられて愛楽園に連行された入所者が少なくない。戦後、上陸した米軍に銃を突きつけられて収容された者もいる。収容に関しては、本土の療養所の入所者以上に酷い仕打ちを受けているといっている。戦中は激しい空襲で園内を焼き払われ、上陸した米軍は園内まで進撃してきた。戦後は門の横に赤いペンキで「逃走した者は死刑に処す」とローマ字で大書され、米軍の厳しい監視に脅え、身を縮めながら暮らさねばならなかった。劣悪な環境と待遇に耐えかね、本土の療養所への転園を図ろうと鹿児島行き船に乗船しているところを見つかり、無理やり船から引き摺り下ろされた入所者も少なくない。

しかし、激しい空襲の最中、愛楽園の女医や看護婦らは「患者と生死を共にする」と言って一歩も引かず、入所者と同じ防空壕で賛美歌を歌って空襲が鎮まるのを待った。信仰の力が作用したのかもしれないが、体の不自由な患者たちを放り出して逃げ去った宮古南静園の職員とはあまりにも

対照的な態度ではあった。

米軍の攻撃による入所者の死者を 1 人だけで食い止めるのに効果があった防空壕は 1944 (昭和 19) 年の 3 月から 10 月にかけて、園長の指示で入所者が患者作業として掘ったものだった。作業のせいで手足に傷を作り、後遺症を悪化させた者も少なくない。しかし、本土の療養所で防空壕掘りの強制労働に駆り出された入所者たちに比べ、園長への不平不満や怨嗟の念が大きくないように映るのはなぜだろう。ハンセン病への偏見、差別が激しい沖縄にあって、園内以上に自分たちが逃げるのにふさわしい場所がないことを入所者たちが承知していたこともあるだろうし、入所者の命を守る責務に忠実だった園長の真情も伝わっていたということではなかったか。この園長は空襲が激しくなると、入所者に自由に行動して構わない、と伝える一方、人々が米軍が上陸してきたら竹槍を持って戦おうとしているのに、「みんなは病人なのだから、逃げることだけに専念しよう。武装しても戦ってもいけない」と入所者に“非戦”を貫くように訴えてもいた。このことが多数の栄養失調による死者を出したものの、戦死者は奇跡的に 1 人だけだった要因の一つ、と指摘する入所者もいる。

戦後、入所者の耐乏生活を救ったのは、米軍公衆衛生部長のロルフ・フォン・スコアブランド博士の力だった。博士はドイツに生まれ、反ナチス運動に深入りしたため生命の危険を感じて米国に移住、ノースカロライナで医師になった後、志願してハワイのモロカイ・カラウパ療養所に勤務して治療活動に従事していたため、ハンセン病について詳しく、患者への理解も深かった。第 2 次大戦後、戦渦に見舞われた沖縄には多数のハンセン病患者がいることを知り、民間企業の医療部長として沖縄に赴任。1949(昭和 24)年、軍政長官に実績を買われて公衆衛生部長に抜てきされていた。

博士は愛楽園を視察、まず空っぽだった医局の倉庫を薬品や衛生材料で満た、カマボコ兵舎や「バットラー」と呼んでいたプレハブ住宅の建材などを次々に運び込み、焼け野原に掘立て小屋だけしかなかった園内の住環境を整備していった。ベーコンやソーセージなどの 6 斤缶と呼ぶ大型の缶詰や牛乳なども大量に米軍から持ち込み、とくにプロミン治療を受けるには栄養状態がよくないと副作用があると話し、「1 日 3000 キロカロリーを摂取させたい」と熱心に食糧を調達、入所者に分け与えた。また、衣類はドラム缶に入れて園に届けてくれたから、結局、愛楽園の入所者は衣食住のすべてを博士の支援に助けられたのだった。

博士は自治会役員らを公会堂に集めて深夜まで再建計画を練ったり、陳情に熱心に耳を傾けた。「あなた方は紳士であり、淑女である。私の息子や娘だ。決して人間の誇りを失ってはならない」と入所者に語りかけ、「自治会長はメイヤーだ」といって自治会幹部を激励した。園内をくまなく回っては入所者の窮状を自分の目で確かめ、次々に新たな施策を講じていった。自治会もまた、来園する博士のためにイスと座布団を作って感謝の気持ちを伝えたが、実は、愛楽園への支援事業の多くは博士の個人的な厚情から行なわれていた模様で、軍政府の本来の業務としてはかなり行き過ぎたものだったらしい。1952(昭和 27)年 6 月には、ハンセン病患者らへの全力傾注が裏目に出たのか、米国民政府から解任され、沖縄にとどまることも許されず、一度は帰国させられている。

様々な個人的な善意や好意に支えられながらも、愛楽園の入所者たちは辛酸の限りを嘗めた。患者組織として 1944(昭和 19)年 6 月 1 日、入園者翼賛会が結成され、総代と呼ばれる患者代表が

第十四 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（3）

園長から任命されていたが、同会は他の療養所の同種組織と同様、園長の威令を入所者に伝えるのが主な役割で、患者の自主的な組織ではなかった。米軍が沖縄に上陸した 1945（昭和 20）年 4 月 23 日の何日か後には、皇室につながる施設があると攻撃を受けやすいという園側からの指示で、園内に建てられていた貞明皇后の「つれづれの御歌碑」を台座から外して撤去、ボートで運天港まで運んで投棄するという異例の任務をこなしたりもしていた。

同会は戦後まで存続、入所者の生活を守るために一定の役割を果たしていたが、1947（昭和 22）年 8 月、入園者自治会「共愛会」に生まれ変わり、完全な入所者の自治組織となった。結成に当たっては、その 3 カ月前に鹿児島星塚敬愛園、熊本の菊池恵楓園から総勢 218 人の沖縄出身者が引き揚げて来たことが刺激となり、本土の療養所の自治会に倣って組織作りが急ピッチで進められたのだった。

自治会は 1949（昭和 24）年 3 月、本土の療養所より半年前後遅れて、プロミン治療が試験的に愛楽園でも始まった際、抜群の効果が認められたにもかかわらず供給量が絶対的に不足していたことから、プロミン獲得闘争に取り組んでいる。また、1950 年代はじめには、当時、沖縄で実施されようとした「ハンセン病患者の登録制度」の導入に激しく抗議、制度案を撤回させただけでなく、愛楽園内で推進を図ろうとしていた医師も追放している。この制度は、当時の沖縄では、結核患者の住所、氏名、家族構成、病歴などを調査して登録していたのに倣い、ハンセン病患者についても登録しようとしたものだが、愛楽園自治会は組織を上げて「人権問題だ」と猛反対したのだった。

しかしながら、愛楽園が置かれた環境はなかなか好転しなかった。プロミン治療が始まった頃は医師がおらず、患者同士でプロミンの注射をし合ったり、注射器や注射針の消毒、注射針の研磨までを患者が行なったこともあったという。食糧事情も改善されず、自治会が琉球政府に善処方を申し入れると、同政府の幹部から「あんたたちの食べ物刑務所よりはいいからな」と開き直られ、自治会幹部たちががく然としたこともあった。

食糧不足を少しでも補うため、畑を耕し、米軍から援助された豚や鶏などを育てた。鶏は 1 人 6 羽までの飼育が認められ、卵を共同炊事場に納入すると、餌代を差し引いても小遣いを手にできるシステムも作られた。これら事業の管理事務や担当者の割り振りなどは他の患者作業と同様、自治会が一手に引き受け、作業賃の計算や支払いも自治会が行なっていたが、本土復帰前は万事を帳面上で処理する方法が長い間とられていた。園内では戦前の一時期、園貨も使われたというが、この方法では個人ごとの収支を帳面に記載、作業賃の入金も帳面に記すだけで現金が入所者に渡されることはなかった。入所者がタバコや菓子などを売店で購入する時も現金は用いず、帳面上で決裁するのがだった。園当局にも自治会にも現金がなかったための処置といわれているが、刑務所の懲役囚の作業賞与金の管理方法とどこか似ているのが気にかかるころではある。

結局、入所者の待遇は 1972（昭和 47）年に沖縄が本土への復帰を果たすまで、劇的に改善されることはなかった。琉球政府時代の寮舎は天井も低く、手狭で、雑居生活は 80 年代半ばまで続いた。職員数が大幅に増えたのも復帰後の特例措置あればこそ。患者作業は復帰後も続いていた。

食糧事情も「車のエンジンオイルで天ぷらを揚げたこともあった」という軍政時代より琉球政府時代の方がマシだったとはいえ、東京オリンピックの前後まではソーメンが入所者たちには喜ばれ

る食べ物だったというから、およその状況は見当がつく。ソーメンには入所者たちには悲しい思い出も付きまとう。当時、妊娠が発覚すれば墮胎手術を強いられたが、その墮胎された胎児を埋葬する際に、ソーメンの木箱に使われていた松の板で棺桶を作ることが多かったせいだ。

本土復帰当日の1972（昭和47）年5月15日から栗生楽生園で開かれた全患協の第19回支部長会議の席上、愛楽園と宮古南静園の代表は万雷の拍手で迎えられ、全患協への正式加盟を果たした。その際、愛楽園は自治会運動の指導を全患協側に要請、翌月、鹿児島県の星塚敬愛園の自治会役員3人が「予算関係事務指導」の名目で沖縄の2園を訪問している。

この時の様子については、今も敬愛園では語り草になっているといい、最初に愛楽園に一步足を踏み入れた途端、「これはひどい。昭和20年代の敬愛園の状況が続いている」と感じたという。住宅も食べ物も粗末、医師、看護婦も少なく、医療の体をなしていない、との印象だった。自治会運動の取り組みも遅れている、と映り、園当局の交渉や予算要求の方法などについての知識も身に付けていないようだった。作業賞与金についても「一体何のことか」との質問が出て驚かされたともいい、自治会の組織運動については初歩からコーチしたという。3人によれば、愛楽園で自治会結成時に指導的立場にいた引き揚げ組には敬愛園でもリーダー格だった入所者が数人、含まれていた。しかし、その後はほぼ全員が「沖縄の療養所の待遇は酷い」といって敬愛園に舞い戻ってきてしまった経緯がある。「自治会運動に詳しい入所者がいなくなってしまった影響もあるのではないか」と3人は推測したという。最近では逆に本土の療養所の自治会が「沖縄に追いつけ」と言い出すまでになったというが、当時は「本土並みに」があらゆる面で沖縄の悲願だった。

また、3人は続いて宮古南静園にも足を伸ばしたが、愛楽園とは違って南静園では受け入れにも気乗り薄で、全患協側の指導など必要ないといった様子だった。実際、施設や医療、食事なども愛楽園よりもかなり進んでいて、ほぼ本土並みの水準と感じたという。自治会の組織も若手のリーダーたちが全患協や本土の療養所の自治会と連絡をとりながら、情報を収集したり、研究も進めていたらしく、格差はさほど感じなかったという。

沖縄の療養所で本土より恵まれていたことがあるとすれば、軽快退所を理由とした社会復帰が進んだことだろう。実はこれにも裏があり、琉球政府の療養所向け予算が不足していたことから、経費削減を図るために退所を促した面があるといわれているが、沖縄独自の通院治療制度が確立していたことなども影響していることは間違いない。特筆すべきは、在沖米軍が積極的に退所者を受け入れたことだ。ハンセン病が治る病気と分かってからの米軍の変わり身は早く、軽快退所者であることの証明さえあれば、履歴書も不要、療養所にいたことも承知で手足に障害がある者も雇用した。社会復帰を果たした退所者の10人中9人までが米軍基地に職を得、倉庫の管理、荷揚げなどの仕事に就いたという。基地経済に頼らざるを得ない沖縄の現状と同様に、退所者たちもまた、自分たちを苦しめた米軍によって生計を立てざるを得ないという皮肉な状況に置かれていたわけである。

愛楽園では、何ごととも全員で一緒に取り組むのが原則で、催事はもちろん自治会の集会にも元気な人は全員が集まるのが習わしという。平成に入ってから、自治会は持ち前の結束力で、6人の“不良職員”を糾弾する闘争を展開。看護士1人を退職に追い込んだほか、残る5人には自治会本部で謝罪させる激しい闘争を展開している。傷の手当てを自分でしようとした入所者が再三、包帯

第十四 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（3）

を欲しいと頼んだのに拒んだ看護師、ハブが出るから草刈をしてくれと頼んだのに放置していたため実際にハブが出てくる事態を招いた職員らをやり玉に上げ、入所者たちは全員集会で「不良職員たちは私たちの痛みが分かっていない」などと攻撃したのだった。国家賠償訴訟には当初、足踏みしていたが、最終的には9割以上の入所者が原告となったのも、連帯意識の強さの現われという。

2004（平成16）年12月、共に95歳になった老夫婦がオープンカーに乗り、10余台の乗用車を従えて愛楽園内をパレードした。方言で「カジマヤー」と呼ぶ長寿祝いのイベントだった。夫の男性は地元の元漁民で、愛楽園が建設される時、反対運動の急先鋒だった。しかし、真っ先に地元から園職員に転じた人物でもあり、愛楽園にいたお陰で激しい空襲からも逃れることができ、長生きができた、と愛楽園に感謝しているという。依然として沖縄ではハンセン病に対する差別、偏見は厳しいというが、療養所を取り巻く環境は明らかに様変わりしている。

3. 宮古南静園

1931（昭和6）年に沖縄県立宮古保養院として開設された直後は、地元には「療養所は患者を虐殺したり、薬で殺している」といった根も葉もない悪評が立ち、40人の収容定員に対して14人しか収容できない状態がしばらく続いたといわれている。また、臨時国立時代までは入所者の人権や自由は認められていなかったものの、患者作業も少なく、クリスチャンの園長が「私が園長を務めている間は、監禁室は使わせない」と明言し、聖書を読ませるためだろうと陰口を叩かれもしたが、識字力をテストした上で実力別に4クラスの寺子屋式学級を開設、職員が毎日午後、入所者相手に国語教育を行なうといった穏やかな生活が続いた時期もあったという。

戦時色が深まるにつれ、特に1938（昭和13）年にソロクト療養所で医務課長を務めていた元朝鮮総督府職員が園長として赴任してきた後、患者の管理は厳しくなる一方で、無断外出などで違反者とされると減食されたり、両手錠を掛けられて寮舎の柱につながれた。1942（昭和17）年にコンクリート製の堅ろうな監禁室が完成してからは、手錠をしたままコンクリートの床に放り込まれたり、市内や棒で打ち据えられるといった暴力的な入所者支配が横行した。さらに、1941（昭和16）年に正式に国立に移管された頃からは、旧日本軍による在宅患者の強制収容もし烈を極め、銃口を突きつけながらの連行も相次いだ。1943（昭和18）年には当時の定員の2倍近くに達する400余人が園内に詰め込まれた。

それにもかかわらず、1945（昭和20）年3月26日、園が2度目の空襲を受け、壊滅状態に陥ると、自分たちだけで陸軍の防空壕に逃げ込んでいた園長をはじめ看護婦長、職員らはあるところか、入所者を見捨てて本土へと逃げ帰ってしまった。言語道断の無責任で非人間的な仕打ちであり、同様に激しい空襲を受けて全焼した隣の沖縄愛楽園の看護婦長らが「患者と生死を共にする」と同じ防空壕に避難していたのとは、あまりにも対照的だった。

その結果、行き場を失った入所者たちは付近の海岸の洞窟などで雨露をしのぎ、空襲や機銃掃射の恐怖におののきながら不自由な体で自給自足の生活を強いられた。終戦後も園長ら職員は入所者を顧みようとしなかったため、入所者たちは9月になっても戦争が終わったことを知らされず、逃げ惑っていたというから悲惨極まる。栄養失調や赤痢などで同年中に110人もの入所者が死亡した

のは、戦災被害というよりも、園長らの職務放棄が招いた惨事と言わざるを得ない。南静園の患者運動史を振り返るとき、この時植え付けられた園長や職員、園当局への不信感がいつまでも尾を引いていたように映る。

終戦後、廃墟となった園内には百有余人の入所者が次々と帰ってきた。職員のうち1人だけ引き返して来た庶務課長を園長代理に据え、米軍など関係当局との連絡に当たらせる一方、掘立て小屋を3棟作り、それぞれを1班から3班として、入所者の力で園の再建を始めた。食糧は園内には何も残っていなかったが、物々交換やらあらゆる手立てを講じて食料を入手、入所者たちで分け合っ糊口の道を細々とつないだ。園内は斜面を含め、隅々まで開墾し、早く収穫できる品種のサツマイモを植付け、米軍からの援助が本格化する約2年間をしのいだのだった。

苦難の歴史を共にしてきただけに、南静園の入所者たちの結束力と闘争心の強さには格別のものがある。「武の島」と呼ばれる宮古島の人々の気質の影響も無視できないのかもしれない。

戦前にも、今で言うセクシャルハラスメントを働いた不良職員を入所者の約半数が宮古警察署に談じ込んで辞職に追い込んでいる(1933年)ほか、園長があまりに過酷な土木工事を「作業治療」の名目で強制した際に、入所者たちが一斉に作業を放棄、作業命令を撤回させた(1940年)こともあった。

開園当初から入所者の親睦組織として「宮楓会」が誕生しており、それが園長の威令を入所者に上意下達するための互助会に衣更えし、園長が任命する総代が君臨していたが、作業放棄の際は患者側に立って園側との交渉に臨んだといわれる。戦後も総代は名前だけ残っていたが、園長らが雲隠れしてしまったのに、総代を立てる者はなく、三つの班の班長に選ばれた入所者たちが患者運動のリーダー格として信頼を集めるようになっていた。

戦後間もなく、南静園の入所者たちが団結して取り組んだのが「福田事件」である。この事件は1948年6月、奄美和光園から転任してきた福田悦夫医師が、南静園の窮状を見兼ね、患者の立場に立って関係方面に積極的に医療機器類の充実や薬品類の購入などを働きかけたことに端を発している。福田医師に対する入所者たちの評価と信頼が高まるにつれ、強圧的な園長代理との間の確執が強まり、やがて園長代理は「福田医師はアカだ。患者を扇動して暴動を起こさせる危険分子だ」と、宮古群島知事に讒言した。

福田医師を排斥しようとする動きを察知した入所者たちは、米軍が作ってくれたカマボコ兵舎の公会堂に結集。罷免撤回を求める署名を集め、全員が指先を切って血判まで押して、代表が知事のもとに届けに出かけた。

しかし、時すでに遅く、血判署名嘆願書が知事に届けられた時間には、福田医師はMPや警察官に連行されて沖縄本島に向かう船に乗せられ、船も宮古島を出港した後だった。以後、南静園では地元の開業医が園長を兼任するような形がとられ、常勤医が不在の状態が続いた。日常の診察は医介補と呼ばれる沖縄独特の補助医師の手に委ねられていた。琉球政府ができてからも状況に大きな変化はなく、政府奨学金を受けて医師になった新卒の医師が2年契約で赴任して来て、1年目は医務課長、2年目は園長を務めるのがルール化されていたため、落ち着いてハンセン病医療に取り組む医師はおらず、入所者たちは極めて医療面では不安定な状況下に置かれていた。抜本的に改善さ

れたのは、本土に復帰してからのことだったという。

入園者の自治組織として「相愛会」が結成されたのは、福田事件の余韻覚めやらぬ同年 10 月のことだった。その 2 カ月前に本土の療養所からの引き揚げ組が沖縄愛楽園を経て転園し、園当局と対決するには入所者が自治組織を結成して結束することが肝要で、本土の療養所ではすでに自治会が結成されて運動を展開している、と説いたのがきっかけとなった。しかし、南静園の場合は、結成に宮古の社会教育主事から転じてきた総務課長ら職員も後押ししたといわれる。そのせいもあってか、戦前からの総代を長とする御用機関としての患者組織とは性格が異なるとはいえ、評議会、司法会、執行部の三権分立的組織公正のうち入所者の規律や風紀違反を取り締まる司法会には職員も参加していた。

「相愛会」は結成直後、福田医師を排斥した園長代理を辞職に追い込むなど順調に滑り出したが、自治組織としての主な担務は入所者の食糧の確保と配給だった。米軍統治下では米軍のヘリコプターがしばしば園内に降り立ち、援助物資を運んで来た。小麦粉は共同炊事場に回し、卵の黄身の缶詰、ポテトの缶詰などは自治会が寮ごとに配分、それを寮の当番が一人一人に公平に分配していた。古着が届けられた時は、古着に番号を付けて運動場にずらりと並べ、入所者には抽選券を引かせて、番号の古着を渡す……といったことも「相愛会」が行なっていた。米軍が豚と山羊を 3 頭、農耕馬 1 頭、ほかにアヒル、鶏、耕運機などを援助してくれてからは、養豚や養鶏、山羊の乳絞りなども「相愛会」が音頭をとって入所者で分担した。豚は 20 頭まで増やして売却益を得たものだった。また、「相愛会」の運営に必要な経費は、入所者が栽培したサトウキビを売って捻出したという。

「相愛会」は 1954（昭和 29）年に「患者自治会」と改称したが、会長を入所者の選挙で選ぶものの園長に承認権を与えたままの状態が続いていた。そのため重症患者の付き添い作業を放棄し、ストライキを指導した会長が、園長から「公職追放」の処分を受けて会長職を追われたり、会長を追放した園長に退職要求を突きつけたりといった紛争が繰り返されている。1957（昭和 32）年には自治会規約が改正され、園長の承認権も撤廃されたが、戦時中の園長らの職場放棄も影響してか、入所者の園当局、とりわけ本土から派遣された職員への不信感には根強いものがあり、園長らへの辞任要求や排斥運動が相次いでいる。

また、患者自治会は 1953（昭和 28）年の予防法闘争の際は、入所者から 2000 B 円のカンパを集め、銀行で円に両替して全患協に送ったり、要請文や激励文の電報を打ったりもした。全患協からも「反対闘争終結」の報せがあった、との記録が残されている。

患者自治会は 1961（昭和 36）年 6 月 30 日に「琉球政府ハンセン病予防法」が成立される前には、沖縄愛楽園と連帯し、琉球政府側が用意した法案に注文を付け、対案を作成して是正を迫ってもいた。同法に本土のらい予防法にはない在宅治療制度が盛り込まれたのは、こうした交渉の成果との見方もある。

1962（昭和 37）年 4 月には、医療や生活の改善を求めて、約 2 週間に及ぶ大規模な闘争を展開、琉球政府厚生局の幹部を園内の公会堂に缶詰状態にして交渉し、6 人の看護婦要員の獲得に成功したりもしたが、入所者の待遇が抜本的に改善されるには 1972（昭和 47）年の本土復帰を待たねばならなかった。

患者自治会は復帰後、全患協にも加入、今日に至っているが、自治会長選挙は相愛会時代などの一時期に立候補制がとられたほかは、「人気投票」と園内で呼ぶ入所者の互選によって選出されている。派閥が作られたこともないわけではなかったが、入所者の結束力が強いからばかりでなく、いったん対立が生じた場合の弊害を考慮しての“生活の知恵”ではないか、ともいわれている。

差別、偏見についても特記しておかねばならない。米軍は当初、入所者たちの隔離を徹底したが、治る病気と分かってからの転換も早かった。米兵は土曜日によく南静園に慰問に訪れ、防空壕にしまっておいたため空襲による焼失を免れた園の野球道具を使って、入所者と親善試合を行なった。そのたびに平気で入所者たちと握手したり、体に触れた。自治会長も務めた与那覇次郎氏の証言によると、与那覇氏はしばしば主審を務めたが、米兵たちは試合前、「預かっていてくれ」と自分の腕時計を外し、与那覇氏の腕にはめてはゲームに興じていた。試合の最中、与那覇氏は両腕にそれぞれ5、6個の腕時計をはめたままストライク、ボールの判定を行ったものだという。与那覇氏は「米兵たちが入所者と平気で接し、子供たちを抱き上げたりしたことが島民にも伝わり、島内の差別、偏見がいくらかは和らいだような印象を受けた」と話している。

しかし、宮古島はもともと差別、偏見が根強い土地柄といわれるだけに、自治会が取り組んだ平良市の老人クラブ連合会への加入問題の解決も難航した経緯がある。市長に陳情したり、要請書を再三提出しても認めてもらえない状況が続いた。ところが、らい予防法が廃止されることになったら連合会側が態度を一変させ、法が廃止された当日、加入が認められた。法が差別、偏見に根拠を与えていたことは否めない、と入所者たちは指摘している。

4. 奄美和光園

1944(昭和19)年3月の開園時には19人の入園患者がいたが、戦争が激しくなるにつれ、食糧難に陥ったため実家などに避難する者が相次ぎ、一時は数人が園内にとどまっていただけだったという。しかし、終戦後は入所者が自主的に帰園したほか、1947(昭和22)年には軍政府が強制収容策をとって大島郡全域から患者を強制収容し出したため、一挙に入所者数は165人にまで膨らんだ。さらに翌1948(昭和23)年9月には、星塚敬愛園、菊池恵楓園から一時沖縄愛楽園に引き揚げていた奄美出身者107人が転園してきたため、入所者数は360人を突破した。

和光園は空襲の被害こそ免れていたが、入所者の急増に対応するため開園当時の事務本館、治療棟、倉庫まで居住区として使わざるを得なかった。当時からの入所者の証言によれば、急増された居住区では板張りの床にテント地の布を敷いて、すし詰め状態で暮らしていた。寝る時は1人に3枚ずつ支給された軍の払い下げの毛布の1枚を敷き、2枚を重ねて掛け布団代わりにして寒さをしのいだという。戦後しばらくは医療どころか、皆が生きていくのがやっとの状態で、治療棟には包帯を交換するための土間の外科場があっただけ。医療機器もなければ、医者もいなかった。大風子油が届き、治療が始まったのも1947(昭和22)年7月のことだった。

食事も、当初は米軍からは小麦粉とトウモロコシの粉ばかりが支給されただけで、オートミールや団子汁にしたり、一食はうどんを打つ、といった具合に工夫して食べた。調理はもちろん患者作業ですべてこなし、1961(昭和36)年に機缶場が作られるまで燃料にまきを使っていたため、火傷

を負う入所者が後を絶たなかったという。米軍からの払い下げ物資としてラードがドラム缶でいくつも持ち込まれたほか、たまにはアスパラガスや七面鳥の缶詰が配られたりもした。入所者で園の一带を畑にし、カライモなども作ったため、ひもじさはさほど感じずに済んだ。ただし食べ物の質は最悪で、次第に外米も入ってきたが、黒っぽいヒエがいっぱいに生えていたり、石が混じったりして、研ぐのが大変だった。

入所者の組織としては「患者会」があり、その代表が総代だったが、園側の意向を入所者に伝え、園のいいなりにさせるだけだった。しかし、下部組織である青年団は入所者が増えるにつれて力をつけていった。メンバーも30人から40人を数えるようになり、何か問題が起きると、連絡役が拍子木を叩いて回り、全員が集合して議論したりするようにもなっていた。

青年団が力を付け出したことに園の職員たちは脅威を抱いていたのかもしれない。1947(昭和22)年6月には、誤解が元で拳銃を構えた警官隊が園内に突入する事件が起きている。自治会史には「水道事件」として刻まれているが、実際には「日置事件」とでも呼ぶべきものだった。当時、食糧は職員地帯の高さ2メートルほどの土手の上にあった倉庫に運び込んで、必要に応じて職員が土手から落とし、それを入所者が共同炊事場まで運んで使っていた。管理は職員に委ねていたが、減り具合がおかしく、日置という地元の集落から通勤していた担当職員が横流しして換金しているとの疑惑が浮上した。青年団としてどう対処するか、話し合いはしていたが、手荒なことをするつもりなどはまったくなかった。ところが、ある日の夕方、青年団が治療棟の中の部屋で集会を開いていると、日置が「青年団が拍子木を鳴らして人を集め、職員官舎を襲撃する」と思い込んで自宅に逃げ帰ってしまった。さらに集落の人に話を伝えたため、気を利かせたつむりの集落の住人が警察に通報してしまい、5、6人の警察官が銃を手に急行してきたのだった。結局、事情の説明を受けて、警官隊は引き揚げていったが、患者が園のいいなりにばかりはならず、園側の不正を糾弾するまでに患者運動は成長していた。

ところが、この事件を機に米軍による入所者への締め付けが一段と厳しくなり、園の入口に駐在所が設置され、入所者が逃走しないように監視が強められたほか、園の周囲には逃走防止用に有刺鉄線の柵が設けられたりもした。

青年団活動などを素地にして「和光会」という名の患者自治会が誕生したのは、1949(昭和24)年4月1日のことである。自治会購買部の設立などに必要な資金は、入所者に米軍から差し入れられたタバコを現金化して捻出したのだった。特筆すべきは、自治会を結成させる原動力となったのが、前年9月に転園して来た本土の療養所からの引き揚げ組だったことだろう。「星塚や菊池では自治会が活躍しているぞ」の掛け声で、和光園内でも自治会の組織作りが急ピッチで進んだ。

それからというもの、入所者の間には元々和光園にいた者、生え抜き組と引き揚げ組の対立が深刻化した。自治会長ら役員選挙には双方が候補者を擁立、激しく争った。単純な構成比では2対1の割合で生え抜き組が多かったが、引き揚げ組に同調する者もあり、勢力差は微妙だった。一時は夜間には素手で表には出られないといった状態にまでなり、あちこちで取っ組み合いのけんかも起きた。親睦が目的の運動会でも、競技ごとに双方が激しくぶつかり合い、応援合戦もし烈を極めた。激戦の末、初代の会長には生え抜き組が選出されたが、まもなく執行部は崩壊させられてしまい、

以後、敬愛園出身の有力者が4期4年間、会長を務めるなど引き揚げ組が自治会を牛耳った。対立は琉球政府が成立し、奄美政庁が誕生した1952（昭和27）年ごろまで続いた。また、当時の選挙戦では各候補者がメガホンを持って各寮を回、政見を訴えたという。

それでも自治会は“外圧”に対しては一枚岩になるのが常だった。また、団結して対処しなければならぬ差別や偏見に根差した事件も少なくなかった。

軍政時代のこと、園に隣接する有屋の集落の青年団が慰問に訪れた時もそうだった。交歓会の席上、挨拶に立った青年団長はいきなり「川に汚物を流さないでほしい」「下流の私たちは頭が神経痛になるほど悩まされている」といった勝手な苦言ばかりを並べ立てた。入所者たちが憤慨し、いきり立って、会場は騒然としたムードに包まれた。自治会の役員が「慰問に来たのか、抗議に来たのか」と猛烈に抗議し、結局、有屋の青年団は何もしないで追い返されてしまった。

戦前に設立され、1958（昭和33）年1月に再組織化された奄美救済協会が音頭をとった「喜捨米運動」も後味の悪い結末となった。奄美群島の農家に呼び掛け、収穫時にハトロン紙製の封筒に1杯分の米を贈ってもらおうという企画で、当初は白米でパンパンに膨れ上がった封筒が続々と和光園へと寄せられた。1円の軍票B円が同封されているものもあり、入所者たちを感激させもした。一度は集まった白米を愛楽園の引き揚げ者にお裾分けとして送ったこともあった。缶詰の空き缶に黒糖をぎっしりと詰めて送ってくれた人も多かった。

しかし、二期作の地で収穫時ごとに寄付を求めたのが禍したのか、次第に玄米が混じったり、半分は籾殻の封筒などを詰めたものが増え、終いには入所者たちが悲憤慷慨せずにはいられない事態となった。結局、2年間続けられたところで、自治会役員が救済協会に中止を申し入れたのだった。いずれの事件もハンセン病への偏見、差別が根強い奄美の特殊事情を物語る事実だ。

入所者の出産に関しては、自治会が園の意向を受けて動いてしまったこともある、と古くからの入所者は口を揃える。全国の療養所の入所者の間では「奄美では子供を作ることができた」と羨望の目で見られてきたが、実態はいささか赴きが異なるようだ。実際に戦後しばらくは和光園内で断種、墮胎の手術が行なわれたことはなかったが、これはひとえに施術する医者もいなければ、医療機材もなかったからにほかならないという。本土からの引き揚げ者が入園してからは、琉球政府が作った夫婦舎に限りがあったため、断種手術を受けた者を優先入居させるとの規則を杓子定規に守り、60歳、70歳の男性まで断種手術を受けさせられた。本土に復帰してからは日本の厚生省によって夫婦舎が増設されたため、再び、断種手術は行なわれなくなった。復帰前のごく一時期の夫婦者の入所者が断種の悲哀を味わわれたという。

また、乳児院の「天使園」が本土復帰後の1955（昭和30）年に開設されたのも、星塚敬愛園からの引き揚げ組に5人の子供がいたのがきっかけだった。「天使園」ができた頃には、園側がその気になれば断種手術を行える状態になっていたが、園側はしなかった。そこで、夫婦の間には自然に子供が生まれた。女性入所者の中には5人、6人の子を産んでいる人もいる。しかし、産んだら授乳もさせず、直ぐに引き取られるのが定めになっており、子の親たちはオムツ一枚取り替えたことがない。「私たちには当たり前の親子の情愛がない」と何人かの入所者が打ち明けている。菊池恵楓園から「奄美ならば子供を自分の手で育てられる」と思い込んで転園してきた夫婦は、事実を知って

がく然となり、子供が手が掛からぬまでに成長するのを待ちかねたように復帰前に本土へと戻っていったともいう。

自治会が園の意向を受けて動いたというのは、乳児院には定員があるため、満員になりそうになると、入所者に子供を作らぬように自粛を求めたり、園内での男女間の交際に口出ししたりしたことがあるからだという。自治会に設けられていた「自衛部」が暴力沙汰などと共に男女間のトラブルも厳しく取り締まり、そのたびに始末書を書かせたりしていた。それが煩わしいと本土の療養所に再び転園した入所者もいたというから、自治会活動に行き過ぎがあったといえるのかもしれない。無断外出をした入所者に「配食停止」といった処分を行なったのも、自治会自衛部だった。

今は成長した子供たちが入所者の孫や曾孫を設ける時代になっている。一部は和光園の近くに住んでいるため、子や孫たちが両親や祖父母が自分たちであることを理由に差別を受けるのではないかと冷や冷やしている入所者も少なくないという。奄美では、身内に入所者がいることを隠し通すことは難しく、家族関係は皆知られているからだそうだ。

七 考察

1. 上述の自己評価のうち、「基本的な流れは間違いだったと思う。」「人権論を克服した上で処遇改善闘争をすべきだったと思う。」などの批判については補足が必要であろう。人権論と処遇論とが矛盾を示すようになるのは、園での処遇に一定の改善が見られるようになった1975年以降のことで、それまでは人権論と処遇論とは患者運動の車の両輪だったともいえるからである。つまり、この自己批判の射程を1975年以前にも及ぼそうとすると、間違った結論を導きかねないという点である。これが補足の第1である。補足の第2は、市民的広がり限界についてである。国賠訴訟の成果を踏まえての反省といえるが、その責任を負うべきは、自治会や全患協側ではなく、マスメディアや法律家を初めとする社会の側というべきだという点である。

2. 自治会運動及び全患協運動に関して自己評価が分かれているのは、予防法闘争及びその後の経済闘争に関してである。

「法律も改悪され、完全な敗北だった。」

「あくまで、らい予防法という枠の中での闘争だったのだと思う。だから、国の根本政策である隔離政策を廃止することはできなかった。予防法により、魂を奪われ、お前たちが悪いと教え込まれた。精神構造を変えられた人間が、一気に人権意識を取り戻せるものではない。」

「結局、闘争は敗北に終わり、悔しくてならなかった。」

「改悪に終わった結末には、非常に落胆した。予防法と世間の偏見、差別の壁の厚さを思い知らされ、打ちのめされていた。」

「挫折感によって、入所者の多くが社会の法制度などを信用できなくなってしまっていたのではないかと。国相手に闘っても、勝てるわけがないじゃないか。あれだけやっても警察権を使

って弾圧されたではないか。そんな考え方が園内に蔓延していた。28年闘争で活躍した人々がその後の自治会や全患協の活動にはほとんど出てこなくなってしまうのも、挫折感のなせるわざではないかと思う。」

このような消極的な評価が1つで、国会の付帯決議についても「予防法闘争を、全患協は『闘って良かった』と前向きに総括した。9項目の付帯決議に結びついたし、これから生活改善に向かおう、という総括だ。しかし、我々在園者の意識としては、敗北感が濃厚だった。」とされている。そこから、その後の経済闘争についても、次のように疑問符がつけられており、予防法の廃止が遅れた遠因の1つもこの経済闘争に求められている。

「予防法闘争に負けた後、全患協は大きく方向転換し、らい予防法を盾にとって待遇を改善させようとする闘争に取り組むことになってしまった。」

「全患協は予防法闘争の敗北を機に、今後は経済闘争に軸足をかけようとの方針に転じた。自治会の活動も同様で、その頃の自治会は病棟の改築や食事の改善などの問題に力を入れるようになっていた。」

「国側は改悪した予防法を強引に運用とはしなくなった。そのことが法の形骸化、死文化につながった結果、自治会運動を生活改善要求へと方向転換させ、ずるずると予防法という悪法を永らえさせてしまったのかもしれない。」

「全患協は予防法の壁の厚さに絶望したかのように、経済闘争に軸足を移してしまった、それで国も改正を急がなくなってしまったところがあるのではないか。」

3. これに対し、もう1つの自己評価は、付帯決議など、予防法闘争の戦果を土台として、その後の経済闘争において、多くの要求が実現されることになったというものである。たとえば、以下のような評価がそれである。

「いったんは挫折感を持ったけれど、あれはまったく我々の勝利だったんだというふうにもなく分かってきた。」

「闘争によって大きな試練を初めて乗り越えたことで、組織としての機能、能力の面で大きなものを得たと思う。闘争というものを知ったし、政治の世界も見えてきて、組織人のあり方としては大いに勉強になった。」

「ハンセン病の大きな転換期に当たる闘争だったと思う。縮こまっていた全国の療養所の入所者が団結し、初めて声を上げた意味は大きい。旧予防法の精神を残してしまったという点については敗北だといわざるを得ないが、付帯決議などで改善された部分については評価されてしかるべきだ。」

「予防法闘争を皆は『負けた』『負けた』というが、僕はそんなに敗北を喫したわけではないと思っている。僕たちの運動が、たとえば総評大会で代表者が挨拶する機会を与えられたり、

広がりを見せたことは重要だと思う。邑久高校新良田分校が開校されたり、看護婦が増員されたこと、不自由棟の看護婦要員の要求が通ったことなども大きな成果で、必ずしも 100% の敗北とはいえない。」

「僕自身、法改正で良いところだけつまみ食いしなければ仕方がないと考えていた。いろいろな要求を積み重ねていく中で、いずれは法廃止に到達するだろうと考えていた。」

4. もっとも、隔離政策が継続された理由については、ともに、「当時の光田ら権威者が終生隔離論者だったことが、闘争を経て隔離が継続した大きな要因。」「結局、光田健輔がらい行政のすべてを牛耳る力を持っていたということではないか。」「予防法を改悪されてしまったのは、やはり光田たちの発言のせいだろう。」「予防法は何といても医学面が基本だ。光田ら専門家の意見は大きな意味を持ったはずだ。もし、光田がプロミンの効果をも認め、開放政策に転じようと言っていたら、あの時点で隔離政策は打ち切られていたかもしれない。」などとしており、興味深い。

「らい予防法」の制定前と制定後で、国や園の対応は何の変化もなかった。逆に療養心得を患者に押しつけ、政治活動へのチェックは厳しくなった。園は「隔離は絶対」という姿勢を崩さなかった。闘争後、待遇を生活保護の基準まで引き上げるよう運動したが、「患者のくせに何を言う」と言われた。国は改悪された予防法を強引に押し付けようとはしなかったが、何か起きるたびに、予防法が持ち出された。闘争以降、外出制限が多少、緩和されるなど、運用が徐々に緩やかになった。それは、すべて自治会、全患協が要求したからだ。全患協、自治会は、身近な生活改善、医療充実の実現に全力を注いだ。徐々に組織力をつけて、厚生省に要求を突きつけた。園側から黙っていて与えられたものは何一つない。すべて自治会が要求し、勝ち取ったものばかりだ。医療器具の導入も、医師の確保も、生活改善も、すべてが自治会の取り組みの成果だ。全患協、全療協の運動がなかったら、今日の我々はなかった。このように一致して評価している点も同様である。

5. しかしながら、予防法闘争およびその後の経済闘争に関する自己評価の違いについては、注意が必要であろう。というのも、予防法闘争についてのいささか厳しすぎる自己評価というのは、予防法闘争自体に向けられたものというよりは、その後の経済闘争の中でも、1975 年以降のそれ、つまり、既得権を守るためには人権論を棚上げにすることもやむをえないという「路線」に対して向けられたものといえるからである。すなわち、このような「路線」がどうしても出て来ることになったかということ、それは予防法闘争が「敗北」に終わったからだ、ないしは「挫折」したからだ。このような認識がそれである。したがって、厳しすぎる評価をしているからといって、文字通り、予防法闘争を否定的に受け止めているというわけではなく、むしろ逆に、予防法闘争を高く評価し、この基本に戻るべきだと願うがゆえに、その思いがこのような評価を生んだとみるべきであろう。

「・・・それでは、らい予防法と全患協の目的とするものの相対的關係はどうか。水と油、あるいは火と水のように、異なる物質または現実の両極形態として捉えるのではないか。言葉を変えていえば、吾々を正当な人間として扱わず、汚物視の論理から組み立てられている現

行のらい予防法がある限り、全患協が組織をあげて、取り組んでいる偏見打破や基本的人権の確立、あるいは生活、文化の向上も絵にかいた餅であるといっても過言ではあるまい。もう一步踏み込んで言うならばらい予防法を根本的に改正させるために吾々の全患協は結成され、以来今日に至るまで三十三年を襲って来たというべきであろう。それでは、昨今の全患協内部におけるこれらにかかわる議論はどうであろうか。かならずしも前述の議論に沿っているとは考えにくいのではないか。・・現実を受けている生活待遇を過大に評価して、それによって原点をねじ伏せているのではないか。・・吾々の組織内で予防法改正問題に関して、全会員の意志を問えばどうであろうか。改正志向の積極論が小さく、名を捨てて実をとるという消極論が大きいのではなからうか。それでも行政は確実に動くだろう。後塵を拝して、後手後手では聞えない。侍になるのか。乞食になるのか。どちらを選択するか議論をはじめなければなるまい。」

現に、周知のように、1984年1月15日の『全患協ニュース』は、このような会長の主張を「侍か乞食になるか 予防法論議の出発点」と題して、一面で掲載しているのである。

6. これに対して、「らい予防法」の廃止に対する自治会や全患協の対応についての自己評価の違いはより本質的なものがある。国賠訴訟への対応と絡んで、問題があったとの声は少なくないからである。すなわち、大谷藤郎が法廃止を提案したのが大きく、多くの自治会は廃止に賛成であったが、法が廃止されると、自用費などの既得権が失われるのではないかと懸念が多くの入所者であった。恩給が打切られたり、園を追い出されたりするかもしれないと、廃止には強く反対する人もいた。予防法がなくなれば、ハンセン病療養所の存立の根拠を失う。将来にかけて、入所者の立場が保証されるのであれば、廃止に何の異論もなかったが、廃止されると、療養所から強制退所させられるのではないかと心配があった。この意見を最後まで譲らなかった支部が、13の中で2つあった。こういったことから、自治会及び全患協は、対応を一本化できず、何もできなかった。自治会の代議員会でさえも廃止反対、改正賛成との意見があり、一本化は難しかったように思う。しかし、これまでの処遇を確保すると厚生省にいわれ、ホッとした全患協は、「全員一致」原則に代えて「多数決」を採用し、すんなりと廃止を認めてしまった。しかし、厚生省によれば、社会復帰する人にはできる限りの支援をすとあったが、結局150万円の支度金だけで生活保護費も出なかった。第8回支部長会議では全委員一致で国に非を認めさせ、患者が被った損失を補償させよう、と決定していたのに、国の過ちを追及する動きがいつの間にか止まってしまった。予防法が廃止されただけで事情は変わらず、家族もまったく開放されなかった。世論もそういうことは一切触れない。こういった評価が、それである。

7. 問題は、自治会及び全患協がこのような受動的な対応を行った、あるいは行わざるを得なかった理由である。国による園内と園外の「分断」「差別」という壁が大きかったのであろうか。入所者にはこれまでの処遇を確保すると厚生省にいわれたことが大きかったのであろうか。しかし、「『廃止』」というと、生活ができなくなるのではないかとすぐ考えたり、どうぞ自由にやってください、保障

とかはあまりありませんよとなってしまうたらどうするのかと不安に思う人は多い。そんな中で自治会役員が『廃止』とはなかなか言えない。言ってももし生活処遇が変になったら首をくくらねばならない。」などを除けば、自治会及び全療協の関係者から特段の釈明等が示されるということはなかった。予防法闘争の「敗北」とその後の経済闘争への転換が、このような対応を招く遠因になったのか。必ずしもそうではなからう。やはり、1975年以降における経済闘争の意味の質的転換の影響が大きかったといえよう。

8. 国賠訴訟の意義としては、「日本の歴史を変えた。それまでの運動の頂点だった。奪い取られた人間の魂を取り戻した。」「1つの大きな意識革命になったのではないか。基本的人権がどれだけ大事か。」「奪われた人権を回復する大きな一歩となった。」「すべてを法律では解決できないが、訴訟で法的に誤っていることだけは正すことができ、らい予防法が間違っていたということは自信を持って言うことができるようになった。」「裁判によって社会一般人と同様に人権獲得のために訴えていくことが正義であると学んだように思う。」などの点が挙げられている。予防法廃止により、強制隔離政策を改めて振り返り、総括する余裕を持ちえたことも国賠訴訟の提訴に与ったといえるが、国賠訴訟に対する自治会及び全療協の取り組みについても、法廃止の際と同様、原告側の評価は厳しいものがある。

「自治会は何もしないし、動こうとしなかった。原告団と自治会の対立関係が、どこことなく生まれた。」

「自治会は相変わらず、冷たかった。裁判なんてとてもじゃない、寝た子を起こさず、そっとしておいてほしい、という声が大勢を占めていた。」

「飼われている国を相手にするなんて非常識だと非難された。」

「自治会は訴訟には反対の立場だった。既得権がどうなるのか、国から何らかの嫌がらせがあるのではないかと、といったことばかりを心配していた。」

「園は全部が反対の立場だった。当時、原告たちは、陰口をたたかれた。それだけではない。自治会の議会は、裁判に関する一切の放送、新聞記事の紹介、弁護士への公的宿泊施設の貸与、会議室の提供などの一切を禁止してしまった。」

「全療協は、要求が我々と同じであるため、原告数が増えると、放っておかず、当初は『当面静観』だった立場が、『支持』となった。しかし、なかなか『支援』にはならなかった。」

「法廃止の時と同じように、足並みがそろわなかった。」

「一本化できず、裁判にかかわることが遅れた。本来なら全員が原告になるべきだと思っていたが、支部長にすら原告に加わらない人がいた。」

「全療協が裁判を積極的に支援することで足並みがそろったのは、判決のちょっと前だった。」

このような批判には、自治会及び全療協は「全員一致」原則を重んじてきたために、入所者の中で反対論が強かった以上は、それを無視して裁判支援で強引に動くことはできなかった、といった

釈明等もありえるところであろう。現に、ある原告は、我々には残された時間が少なかったために、自治会が協議の結果、訴訟支援でまとまるのを待つ余裕はなく、協議に先行して提訴に踏み切った、と述懐しているからである。だが、自治会及び全療協等から特段の釈明等が示されるということにはなかった。「自治会という組織は、在園者の平均的な意識の上に成り立つという理解が、会長たちの中にはある。だから全員が立ち上がる状況にならない限り、はね上がりだ、と言う見方になってしまう。自治会は、きわめて常識的な判断しかしない。」といった釈明にとどまった。

問題は、予防法闘争のときとの対応の違いである。予防法闘争のときよりも、国賠訴訟の方が、入所者の反対論は強かったといえるかもしれない。しかし、予防法闘争のときでも、入所者には闘争に消極的、あるいは批判的な人は多かった。園内は真っ二つに割れていた。全患協内も考え方は割れていた、といわれる。にもかかわらず、予防法闘争のときは、自治会及び全患協は強いリーダーシップを発揮し、先頭に立って文字通り命がけで闘った。国賠訴訟のときは、何故、このようなリーダーシップが発揮できなかったのであろうか。何がそれを妨げたのであろうか。「お上に対して、弓を引くとは、何事か」、「療養所に来なかったら、死んでいた」、「ありがたい一面もある」という考え方の入所者が少なくなかったということに、その答えを求めることもできないわけではないが、それでは予防法闘争のときとの違いを説明することは困難であろう。予防法闘争のときでも、そのような考え方は存在していたからである。もう1つの答えは、原告の中心に位置する人によれば、「裁判を起こした時も『やっても無理よ、バカか気が狂ったか』と何度も言われた。」「あの闘争がもう少し成果を挙げていたなら、今回の裁判も起こるはずもなかった。」と述べられている点に関わる。すなわち、自治会運動及び全患協運動における経済闘争の前述したような意味の転換が、法廃止の際の受動的な対応と同様、国賠訴訟への参加を入所者に躊躇せしめることになったという点が、それである。

しかし、それだけではないように思われる。厚生省の会議室においてではなく、公開の法廷の場において、かつ、対論的な構造の下にではなく、対立的な構造の下に、国の法的責任を余すところなく、理詰めで追及する。このような自治会運動及び全患協運動にとってまったく新しい未知の「裁判闘争」という闘争方法に対する抵抗感も、これに影響を与えたといえないだろうか。著名な法学者である田中成明は、その『法学概論』という著者のなかで、紛争の解決方法として裁判を用いることはできるかぎり回避したいというのが日本の伝統的な法文化の1つだと指摘しているからである。まして、強制隔離された入所者である。「市民」以上に抵抗感が強かったとしても、少しも不思議ではない。このような抵抗感があつたとしても、誰がそれを非難することができようか。加えて、入所者には、訴訟を起こすに当たって、特殊の困難が存した。「私たちには3つ足りないものがあつた。まず第一にお金がない。第二に、違憲訴訟は10年裁判になり命が持たない。第三は、まったく支援がない。」という入所者ではどうにもできない要素であつた。すでに古く、「在園被害」の解決には裁判しかないと考えた入所者もいたが、匿名では原告にはなれないと思い、断腸の思いで諦めたとのことであつた。

その意味では、自治会及び全療協が訴訟に躊躇したこと、そして、それに伴って原告団と自治会の「対立」が生じたことも、その大きな責任は社会の側にあつたというべきであろう。この「抵抗

感」を薄め、「対立」を埋めるのは法律家の役割であり、市民の役割でもあった。国賠訴訟は、予防法闘争のときと異なり、たくさんの支援者や弁護士に支えられた。このような法律家の、そして、市民の役割が十分に果たされたといえるのか。問題は残されなかったのであろうか。

入所者は、このような表面的な「対立」にもかかわらず、奥深いところではむしろ繋がっていたといえよう。「団結」「連帯」にできる限り配慮しようとした。「国賠訴訟について言えば、結局国を信頼できる者が裁判に加わり、国の暗い影を見つめて絶望していた者は裁判に立てなかった。裁判に加わらなかった人の方が、より酷い被害を受けていた面があるのかもしれない。」との原告団幹部の自省も、このような観点から受けとめることが必要であろう。

9. 自治会運動及び全患協運動などを振り返ると、そこに集目の一致する、画期となる闘争の存在が認められる。この闘争を個別に取り上げ、その断層を静態的に眺めれば、厳しい路線の「対立」が浮かび上がる。この「対立」に焦点を当てることもできないわけではない。「対立」の背景として、その外、自治会对全療協、支持政党問題、戦前入所対戦後入所、幼年時入所対成人時入所、といった点を取り上げることも可能であろう。しかし、我々にとって、この「対立」自体にも増して重要だと思われることは、この「対立」とそれに続く「方向転換」を通じて、自治会運動及び全患協運動のエネルギーが維持され、むしろ発展していったという面である。予防法闘争はある意味では敗北であったかもしれない。予防法闘争から経済闘争への「方向転換」も挫折といえるかもしれない。しかし、この「方向転換」によって、自治会運動及び全患協運動の新たな担い手が登場することになった。この新たなリーダーの下、自治会及び全患協は、運動の基盤を広げ、組織力をより高め、国に要求を突きつけ、多くの成果を勝ち取っていった。一見すると、「処遇改善と強制隔離」一体論に取り込まれてしまったように映ったかもしれない。しかし、より長期的な視野から、自治会運動及び全患協運動を動的に眺めると、自治会及び全患協などは、この「対立」と「方向転換」を通じて、処遇改善が強制隔離の廃止かではなく、処遇改善も強制隔離の廃止も共に実現する道をしたたかに追及していったということができないであろう。予防法闘争で活躍した人々がその後の自治会や全患協の活動にはほとんど出てこなくなってしまうことも、これによって法廃止のエネルギーが消滅してしまったと見ることは誤りであろう。これらの人々の思いは、長い年月を経て、国賠訴訟の原告などにバトンタッチされ、「らい予防法」違憲判決という大輪の花を咲かせることになったからである。1975年以降、「強制隔離と処遇は表裏一体」論の影響により、自治会運動及び全患協運動に一定の矛盾ないし停滞が生じたことは確かである。法廃止や国賠訴訟に対する自治会及び全患協の対応に問題がなかったともいえない。しかし、としても、国が法廃止に際し、これまでの処遇を確保すると約束せざるを得なかったのも、経済闘争の成果が既得権として入所者の間でしっかりと根を下ろしていたからであろう。その意味で、「裁判と全患協運動が別だったということはないと私は思う。全患協運動の積み重ねの結果だったと思う。」という自己評価は的外れではないように思われる。

ここではとりわけ、「対立」が次の新たな合意形成の糧になったという点にも留意する必要がある。たとえば、国賠訴訟において原告として目覚しい活躍をし、提訴後、社会復帰を果たしたある

入所者は、社会復帰の際の記者会見において、予防法闘争の折り、勉強不足のために同闘争を批判する過ちを犯したことを告白し、自己批判したからである。熊本地裁判決後、同判決の意義が多くの非原告によって共有されるという現象も生じている。たとえば、「私たちも含めて、強制隔離政策の本質的な問題等、人権ということについての認識が甘い人が多かった。それを撥ね退けて正さなければいけないという意気込みが足りなかった。そこはやはり原告の皆さんは立派だったと思う。」といった自己批判などがそれである。

10. ただ、「分断」「差別」の克服という観点から見た場合、いくつかの課題が残されることになったのも事実である。なかでも大きいと思われることの第一は、一定の処遇の改善が実現しつつあった 1975 年以降、自治会及び全患協が、受動的に法廃止を受け入れるのではなく、能動的、主体的に、再度の予防法闘争を闘うためには何が必要であったのかという点である。「乞食」にならない保障が必要であったといえよう。そのためには、憲法論、人権論の見地から「強制隔離と処遇の表裏一体」論を打破することが急務となるが、これには法律家の支えが必要不可欠であった。しかし、この責任を法律家は果たすことはなかった。20 年遅れた。怠慢の誹りは免れがたい。他方、再度の予防法闘争を社会の広範な人々が支えることも不可欠で、それにはマスコミの役割は大きかったといえよう。しかし、この時期は、一定の処遇改善が図られたということもあって、ハンセン病に対するマスコミの関心は薄れていた時期にあたる（詳しくは、本報告書・第十四の第 2「マスメディアの対応・責任」などを参照）。このような状況の中で、再度の予防法闘争に向けて、自治会及び全患協が意思統一を図っていくことには無理があったといえよう。

11. 課題の第二は、社会復帰である。「プロミンで治り、社会復帰する人が多かった。入所前の仕事を続けられた人はいいが、病気を隠して新たな仕事を見つける人は大変だった。職場で友達を持つと、身の上話をしなくてはならないので、友達は作らないという話を聞いたことがある。自治会が社会復帰支援費を厚生省に要求したが、ほんのわずかな予算しかつかず、みんな自力で復帰していった。」「園を出るにあたっては一切の援助はしないといわれた。国から支度金を 3 万円支給された以外は何もなし。」予防法の下での社会復帰というのは、このような状況で、法廃止後でも大きな変化は見られなかった。そして、自治会及び全患協の取り組みについて、次のように自己評価されているからである。

「プロミンの効果が出て、病状が落ち着くようになると、若い人たちは『こんなところで生涯暮らすのはいやだ』と思うようになった。昭和 30 年代中ごろ、社会復帰ブームが起きた。当時は、自動車免許があれば、職に就ける時代だった。園を出る人の中に『免許を取りたい』という人が多かったので、自治会が園内に自動車の運転の練習場を設けた。かなりの数の人が免許を取って、園を出ていった。タクシー運転手になった人もいる。免許を取った人は、園内の練習場で先生役になった。」

「昭和 30 年を境にして、社会復帰する人が増えた。社会復帰を希望する人には、印刷、ラジ

才修理、自動車講習などの職業訓練が行われた。30年代後半になると、『人間扱いされないなら、社会復帰しても意味がない』と考え、差別の中であくせくするよりも、園内に住みながら、昼間だけ外で働く人が増えた。工事現場での旗振りや港での荷揚げなどに携わる人がいた。」

「自治会として社会復帰に正面から取り組んだ記憶はない。」

「自治会では社会復帰を促進させるような動きは建前は別として実際はやっていない。」

「本当に復帰したい人たちが集まって研究しようと、自治会とは別に『社会復帰研究会』を作った。」

「社会復帰した人がどのように暮らしているかは見たことがない。交流がまったくないからだ。復帰した人は園と縁を切りたがるし、自治会としても迷惑をかけてはならないと追跡調査をしたこともない。」

「社会復帰は、全患協運動の柱の一つではあったが、前面に掲げて、厚生省と向き合うことはなかった。」

「偏見・差別の中で社会復帰した人は、逃亡者のような生活を送り、全療協に対して『あまり騒いでくれるな。俺たちの居場所が一層、狭くなる』と思っている人もいた。」

これによれば、国による園内と園外との「分断」「差別」という厚い壁を崩すまでには至らなかったといえよう。もっとも、この課題を克服するためには、様々な問題を解決していく必要があった。原理論と運動論、これによる具体的提言、そして、何よりも社会的な支援の確保などが、それである。自治会や全患協などだけでは解決することが困難な問題が多かった。しかし、社会の側はこれらの問題の解決を自治会や全患協などに押し付け、責任回避の態度を取り続けた。とすれば、上記の課題は、自治会及び全療協などと社会の側とが、ともに担うべき課題というべきかもしれない。

12. 課題の第三は、自治会運動において果たす女性の入所者や外国籍の入所者等の役割についてである。戦後、自由と園側との交渉権を得た自治会は、夫婦舎の建設や個室化推進に積極的に取り組んだ。あまりにも非人間的な雑居生活からの脱却が大多数の入所者の悲願だったからに他ならない。入所者同士の結婚を認めながら断種、墮胎を強いて出産を認めなかったことも国のハンセン病政策の重大な過ちだが、雑居部屋での夫婦生活を強制したことの罪も深い。夫婦のプライバシーに関わる問題だが、入所者の人間として扱わなかった証左として記録に留める必要を痛感する。同時に、非人間的な所業の数々が女性の入所者たちの羞恥心や屈辱感を掻き立て、自治会活動をはじめとする諸活動の表舞台から退かせてしまった面は否めないのではないか。療養所内での最大の難問が男女問題だった、とする入所者は多いのに、自治会は園当局と同じ側に立ってしまい、風紀上から取り締まるばかりで人間的な処遇を求める意欲に乏しかったと言わざるを得ない。とりわけ女性の権利にはあまりに無頓着であり無力だった。療養所内にも男尊女卑の悪弊が持ち込まれていた時代背景は割り引かれなければならないとしても、入所者の権利を護るべき自治組織として非難は免れ得ない。園の責任が何よりも大きい、社会の側にも責任はある。

この残された課題にどう取り組むのか。市民や社会の運動との「連帯」という次の課題から見て

も、園外の女性運動や外国人運動等と自治会運動とを結び付けるという面などで、女性の入所者や外国籍の入所者が果たす役割は大きなものがあるといえよう。

13. 課題の第四は、市民や社会の運動との「連帯」などである。前述したように、「全患協運動の53年を振り返ると、国民に訴えること、社会的に広がりを求めることがおろそかになっていた。国民が賛同、支援してくれなければ、国は痛くもかゆくもない。『壁の中の運動』に過ぎなかった。」「あの闘争では一般国民に呼び掛けたり、あるいはマスコミなどにも理解を求める努力を怠っていたように感じる。当時は世論に呼び掛けようなどとは思ってもよらず、ただ厚生省に何とか分かってもらいたい、とだけ考えていたのではないか。もし、全患協が自分たちだけの闘争でなくて、また、本省だけを交渉相手とするのではなくて、弁護士を頼んだり、一般の人たちに理解してもらえような広く深い運動をやっていたら、違う結果になったのではないか。敗北の後、幹部たちは総括もせず、ただうちひしがれていた。あの時、国民を巻き込んだ闘争をできていたら、僕たちはもっと早く基本的人権を勝ち取り、もっと大きなことができたのではないか、と思う。」などの自己評価がみられるからである。

しかしながら、このような「孤軍奮闘」の、そして、権利運動から見た場合の限界の責任は、社会の側が負うべきものである。自治会及び全患協などの要求は、正当なものだったにもかかわらず、国会、マスコミ、法曹界、国民は正面から受け止めて考えようとはせず、遠巻きにしか見ていなかったからである。機関誌もマスコミで取り上げられることはほとんどなかった。支援者はなく、「救らい思想」の影響などにより「市民」のなかに染み付いた、同情の対象とはするが、権利運動は認めないという「差別意識のない差別・偏見」が、自治会運動及び全患協運動などの社会的広がりを妨げた。とすれば、この課題もまた社会の側がともに担うべき課題といえよう。差別・偏見の打破に向かっての自治会の取り組みに関する「いちいち喧嘩してえらい問題にしてしまうとまたそれも良くない。」という態度を生み出している原因も、社会の側に存する。

さらには、「労組的闘い」を展開したことが「運動の限界につながったと思う」との点も、その克服は、全療養協運動が一人負うべき問題というよりは、日本の労働組合運動全体が取り組むべき課題というべきであろう。

14. 課題の第五は、「裁判によって社会一般人と同様に人権獲得のために訴えていくことが正義であると学んだように思う。」などとされる「人権論」の意義と成果をさらに広げていくことである。憲法13条の保障する「少数者の尊重」という課題だといってよいが、上記の社会復帰や、アイスター事件等にみられる差別・偏見の打破という課題とも重なる。「本当の意味での人権意識は芽生えていない。『負の遺産』が完全になくなるまで、活動を続ける。差別感情を完全になくさなければ、真の人間回復にはならない。」「今後はますます啓発には皆で取り組んでいかねばならない。」「繰り返し、繰り返し、啓発していくことが必要だ。」「差別禁止法等、法律を根拠とした話にしていかなければと思う。」との自己評価も、このような課題の存在を示しているといえよう。「語り部」としてハンセン病の過去の歴史を消さないように語り継いでいくような組織を自治会が作らねばならない。」と

もされている。

ただ、「(差別偏見の打破は) 結局やる側と受け入れる側の両方が相俟って解決する問題で、一方が一生懸命やっても、受け入れる側に覚悟ができていないと何にもならない。」との鋭い指摘にもみられるように、「少数者の尊重」は、少数者側の問題というよりは多数者側の問題という側面が強い。差別・偏見は「一朝一夕に偏見はなくならないだろう。」「差別・偏見は啓発ではなくならない。我々が生きている限りなくなれない。」といった悲観的な評価も、このことを社会に訴えるメッセージとして受けとめなければならない。

幸い、国賠訴訟はたくさんの支援者や弁護士に支えられた。しかし、その他の問題ではいかがであろうか。たとえば、差別・偏見の打破に向けての弁護士、弁護士会の取り組みはどうであろうか。

「少数者の尊重」を少数者の自助努力にゆだねてよしとしている部分がまだまだ強いのではないか。社会に蔓延しつつある「自己決定・自己責任」の論理がこれを後押ししているといったら言い過ぎであろうか。

15. 課題の第六は、「入所者の平均年齢は 77 歳。高齢化により、組織の維持が困難になってきた。終えんが近づいてきている。組織運動の限界を感じ始めた。」「若い人も何人かいるにはいるが、昔に比べ会員もごちゃごちゃ言わないとはいえ、大変なことに変わりはないので頼んでもやらない。」などという点である。これをどう乗り越えるか、もっとも深刻な課題といえよう。第一の課題、第二の課題、第三の課題とも密接に関連しており、背景には、今なお続く、在園者と退所者、そして退所者而非入所者との「分断」「差別」という問題も横たわっている。退所者而非入所者に、そして市民に「開かれた自治会」をどう作っていくのか。社会の側の問題でもある。

八 再発防止策

療養所入所者らが自治会及び全患協等を組織し、憲法を原理として、国の誤ったハンセン病強制隔離政策に抗して勇敢に闘い、多くの成果を勝ち取った。このことは、国等に対して患者の諸権利を擁護させ、病気を理由とする差別・偏見を根絶させる、再発を防止する対策を実施させる主体が何よりも患者自身であり、患者運動であることを雄弁に示している。患者は権利の主体であって、客体では決してない。

しかし、患者、患者運動が社会からの支援なしに孤立無援で闘いえるかということ、答えが否であることも歴史がよく示しているところである。再発防止もこの反省の上に築かれなければならない。

1. 社会復帰

入所者らの社会復帰のための環境整備と受け皿作りが急務となっているが、現状はいかがであろうか。社会の側における責任回避の態度は是正されたのであろうか。まだまだ不十分だといわざるをえない。詳しくは『被害実態調査報告書』の中の退所者等に関する部分を参照されたい。自治体等による実情に即したきめの細かい、市民参加型の取り組みと、これに対する国による財政的な裏

付けとを強く要望しておきたい。自治体などによる「社会復帰支援センター」の設置が不可欠だとの声も強い。社会福祉関係等の専門家による自己批判(詳しくは本報告書・第十二の第2「福祉界」を参照)に基づいた貢献も欠かせない。

2. 差別・偏見の根絶

故なき差別・偏見に対して入所者らが抗議等に立ち上がると、逆に社会の側がこれに反発し、ときには敵意さえも示すという「差別意識のない差別・偏見」の構図を一刻も早く解消しなければならない。国の責任が第一だということは改めて詳述するまでもないが、社会の側の責任も重大なものがある。なかでも大きいのは法律家、マスメディア、宗教家等の責任だが、現状は行政の取り組みにも劣ると言ったら誤りであろうか。差別・偏見の特性に即した総合的で科学的な、そして何よりも差別される側の立場に立った対策を組織的、継続的に実施していかなければ、ハンセン病差別・偏見は決してなくなるが、弁護士会、マスコミ、宗教界の取り組みはまだまだイベントの域を出ていないのではないか。「同情」論を打ち破る取り組みが、弁護士会、あるいは日弁連全体として、継続的、組織的に行われているのであろうか。一部の弁護士による献身的な取り組みには頭が下がるが、弁護士会全体となるとアリバイ作りの面が強いのではないか。

弁護士会、マスメディア、宗教界等に対し、差別・偏見の根絶に向けた継続的な取り組みとそのための体制作りを、他機関・他団体のそれと連携しつつ推進されることを改めて要望しておきたい。

3. 市民運動との「連帯」

全患協等の要求は正当なものだったにもかかわらず、国会、マスコミ、法曹界、国民は正面から受け止めて考えようとはせず、遠巻きにしか見ていなかった歴史がある。入所者自治会の機関誌もマスコミで取り上げられることはほとんどなかった。支援者はなく、「救らい思想」の影響などにより「市民」のなかに染み付いた、同情の対象とはするが、権利運動は認めないという「差別意識のない差別・偏見」が、自治会運動及び全患協運動などの社会的広がりを妨げた。

幸い、今日では、少数者の人権を擁護する市民運動が活発な活動を展開し始めている。全患協運動等はこの面では輝ける先駆者とも位置づけられるべきものであって、市民運動の側がむしろ全患協運動から多くを学び中でネットワークの輪が広がることを期待したい。女性運動との連携の必要性についても強調しておきたい。そのためのコーディネーター等の機能を果たすのは、自治体、法律家、マスメディア、研究者等の責任である。

4. 人権論の更なる深化

憲法第13条の保障する「少数者の尊重」という課題だといってよいが、入所者の社会復帰や、アイスタホテル宿泊拒否事件等に見られる差別・偏見の根絶という問題とも重なる。ただ、「少数者の尊重」は、少数者側の問題というよりは多数者側の問題という側面が強い。幸い、国賠訴訟はたくさんの方の支援者や弁護士に支えられた。だが、その他の問題ではいかがであろうか。たとえば、差別・偏見の打破に向けての弁護士、弁護士会の取り組みはどうであろうか。「少数者の尊重」を少数者の

自助努力に委ねて良しとしている部分がまだまだ強いのではないか。

社会の側にあつて「少数者の尊重」を多数者に訴え、受け入れさせるという公務は、「聖なる業務」として法律家に専属せしめられているといえる。弁護士法第1条も「 弁護士は、基本的人権を擁護し、社会正義を実現することを使命とする。 弁護士は、前項の使命に基き、誠実にその職務を行い、社会秩序の維持及び法律制度の改善に努力しなければならない。」と謳っている。そして、これこそが弁護士会自治を保障せしめているところのものといえよう。権利に眠る者は権利を失うという。法律家はその身分保障に相応しい任務を果たさなければならない。人権論を深化させるのは法律家の善意ではなく業務である。

5. 「園の将来構想」問題

「園の将来構想」問題が自治会及び全療協にとって今や最大の課題となっているとの指摘も少なくない。この問題についても、次の点を確認しておかなければならない。

予防法の廃止があまりにも遅れたことなどから、園で生涯を閉じるという選択を強いられた平均年齢 70 歳を超える在園者に対し、どのようにして園での安心した老後の生活を保障するかということが問題の基本であること。

国及び社会は、園で生涯を閉じるという事態に至ったことの責任が自らの側にあることを深く認識し、これに基づいて「将来構想」問題に取り組まなければならないこと。

入所者らは、その医療・生活等の保障が「らい予防法」に依存せしめられていたために、1960年頃をピークとする社会復帰に際して、また 1980 年以後における「再度の予防法闘争」の提起に際して、さらには「らい予防法」の廃止に際して、「侍か乞食か」などの苦渋の選択を迫られたが、「将来構想」問題にあたって二度とこのようなことが生じてはならないこと。

6. すべての患者運動への支援の必要性

患者運動に対する社会的支援、なかでも「法的、市民的支援の必要性と、この面において果たすべき法律家、マスメディア等の大きな役割」、「裁判を含めた少数意見を尊重するためのチャンネルの豊富化」、「社会復帰支援センターなど、社会復帰のための受け皿作り」等の必要性は、ハンセン病の場合に限られない。すべての患者運動に共通の課題ともいえよう。

九 資料 聞き取りの内容

1. 敗戦から昭和 28 年頃までの園の状況、特に医療や処遇の状況についてご存知でしたら、教えてください。

敗戦後、しばらくは戦前と変わらなかった。厳然と監房が存在し、外出も許されなかった。それは、新憲法が制定されても変わらず、我々もこうした状況が当たり前と思っていた。栄養失調でばたばた死んだ。医者がおらず、ろくな治療をしてもらえなかった。眼科医がいなかったため、失明

した人も多かった。敗戦後、しばらくは退廃的な雰囲気が漂っていた。

自治会の力が強かったが、施設側からの弾圧が厳しかった園もあった。食事は粗末なものばかり。ノートさえ買えず、医局で薬包紙をもらって、とじてノートとして使った。医療環境も劣悪で、ろくな医者がない、機器がない、薬がないという状況。来てくれる医者は、定年間近のような人ばかりだった。プロミンが出てきても、医者からは「皮膚が治っても、菌は神経にある」と言われた。らいは治らないとされ、治癒ではなく「軽快」という言葉が使われた。

昭和23年、プロミンが届いたが、量が少なく、医局に人が殺到した。自治会が獲得闘争を展開し、当時の池田勇人蔵相に直訴した。昭和24年度の予算で増額され、行き渡るようになった。

医師、看護婦の数が足りず、園当局には、命を預かっている自覚があるとは思えなかった。「生かさず、殺さず」の状態だった。医療、看護、介護とも、私たちの手を動員しなければ、どうしようもない状態だった。夜、患者が亡くなっても、翌日の朝10時まで医師も看護婦も来ないことがあった。昭和35年ごろから看護婦などの職員が増えていき、徐々に正常な姿になっていった。戦後もしばらくは食糧事情も住環境も最悪だった。医療も貧困だったが、プロミン治療によって患者たちの症状は好転し、社会復帰への希望も出てきた時期でもあった。

傷病兵が使っていたものを払い下げた白衣を着せられたのを憶えている。職員の差別もひどかった。患者を忌み嫌っていた。患者地帯と職員地帯の区別も厳格だった。特に面会に来た幼い我が子が頭からDDTの白い粉をかけられたのがたまらなかった。医療面では入園した時、すでにプロミンを使った治療が始まっていた。病気にはよく効いたと思う。

昭和23年11月にプロミン治療が始まるまでは大風子油しかなかった。万事に人間扱いはされていなかった。医療器具もろくにないから、盲腸ぐらいしか手術はできなかった。足の切断手術も乱暴だったし、内臓手術はほとんど行われなかった。

22年のころは、極限状態だった。食事は、丸いままの麦と棄てるばかりのサツマイモを混ぜたものだった。22年8月に、主任職員が白米の俵を売っていて検挙された。患者に食べさせるべき米を横流ししていたと、人権闘争が起きる。私は18年から、草津の湯畑から園内まで温泉を引く木管造りに長く携わった。一間に切った松の丸太の中心をくりぬき、雄と雌をかみ合わせて、計2200本をつないで土に埋めるといった重労働だった。地獄谷から薪を運びあげる「人間鉄索」も、22年8月の人権闘争の直前まで続いた。24年11月から全員へのプロミン治療が始まった。それでよくなる人は多かったが、一方で私を含め10%ほどの患者は、副作用でやられた。26年ごろからは目も見えなくなってきた。全患協結成、らい予防法闘争のころは生死の境をさまよっていた。医療は一口に言って低医療。とくにプロミン治療が始まる24年までは、ひどかった。無資格の看護手がメスも持ち手術をしていた。処遇は、22年に入った当時は非常に悪かった。主食は麦の方が多い米とのご飯。副食は各人で畑をつくって補わねばならなかった。住環境は、大部屋で定員7人のところに15人。17、8年には定床が千人を超えた。薬がなく、赤痢と栄養失調とで、22年には600人台くらいになっていた。衣料は、あわせに、下着が冬夏各1枚くらい。軍の病衣(保管転換物資)を回して着た。24年ごろが最も少なかった。ララ物資はサイズは合わないが、助かった。

戦前や戦争直後の療養所は、文字通り地獄だった。入園者は年齢に関係なく、木の芽、草の芽、なんでも食べた。医療もひどかった。終戦後になって一番変わったのは、園内通用券の廃止。作業賃が国の予算で出るようになったこと。そしてプロミン治療が出てきたことだ。

20年に入所者のうち332人、22.6%が死亡している。多数の死亡は、飢え、結核、赤痢のためだ。愛生園では22年に備蓄米350俵を摘発された。敗戦の日に光田園長が「また戦争がいつ始まるかもしれない。防空壕をもっと掘れ」と訓示放送し、米の備蓄を命じたものだという。医療は全く悪かった。医師は解剖がやれるから8~10人いたが、看護(付き添い)はすべて患者がやっていた。28年ごろから看護婦付き添いとなり、29年から看護婦2交代制が始まった。しかし、精神病棟は患者付き添いが続いた。神谷美恵子さんが来て、高橋幸彦先生とともに32年ごろから改善するようになった。

医療では、新しい包帯やガーゼを使うのは見たことがない。20、21年が最もひどい状態だった。敗戦後、ヤミで物が手に入るようになってから次第によくなった。キリスト者にはララ物資が配られた。そういうものを目当てに仏教をやめ、キリスト教に入った人も少なくなかった。21年に石館さんがプロミンの合成に成功し、直ちに試薬として園に入ってきた。全員に使われるようになったのは24年からだ。

お話にならん状態でした。各療養所から軽症の者を建設隊員として募集したので治療を要する人もいなかった。医薬品も薬も全然なく、治療棟は開店休業の状態でした。

栗生の場合、敗戦から昭和22年の人権闘争までがひとつの節目で、よその療養所とは違い、栗生の場合は昭和22年の人権闘争でかなり明るくなった。処遇も22年以後、変わってきた。

当時はまだ、衣食住ともにまずい状況だった。白づくめの医者が診察はしてくれたが、包帯はない、ガーゼはないといった状態で、お粗末なものだった。入園してから太風子油を打っただけ。プロミンも後では「いつでもどうぞ」といわれたが、出始めの頃は僕には回ってこなかった。治療を受けた家内は結節型だったせいか、効果てき面だった。衣食住が良くなって人間らしい暮らしができるようになったのは、昭和40年代にはいつてからのこと。30年代までは厳しい生活をしていた。

愛生園内は、光田園長を守る同志会いわゆる「保守派」と、「革新派」とが、二つに分かれての不幸な時代だった。社会全体が総飢餓の時代だった。

定員超過で、「一食を分かち、半座を譲り」が光田先生の言葉でもあった。毎日が労働で大変だった。23年ころにはまだ食事にジャガイモが出たりしていたが、国有地なので旧・報国農園などで耕せば、食べることはできた。ただそのためには体を動かさないといけない。いま「国の強制隔離が悪い」と言う人たちが多い。中には本当に強制的に収容された人もいるとは思いますが、入所自体より、入ってみたら定員超過や、食事や作業などの条件の悪かった経験が、「反対」を言う人たちのエネルギーになった面があるのではないかと私は思う。しかし、隔離問題の一番根幹にあるのは、「お前は家にいてくれては困る」という家族の願いだ。

私は入園して1カ月後、光田園長に呼ばれた。行くと園長からこう言われた。「あなたのはうつらないらい(T型)だから、出ていいよ。家族と相談したが農地改革で実家も年貢米が入らない。兄は「帰ってくるな」と言う。姉が「子供は育てるから」と言ってくれる。それで、園にいるこ

とにした。

園内では、ばくちをやる人もいるし、強姦事件もある。ナイフを持って脅す者もいた。だから監房ができたのだ。いちおう地域社会なのだから、強姦も困るし、何とかせざるを得ない。監房の壁には「園長のバカ」とか書いてあるが、それは自分のことだけを中心に考えている人の場合があるのではないか。警察署に連れて行ったらいいのではないかと、言う人がいる。留置場にもはいれず、結局は、療養所に送り帰されるのだ。では引き取った方はどうすればいいというのか。たしかに、中には単なる逃走罪で入った人もいる。

2. 予防法闘争のとき、どんな役割を果たされましたか。予防法闘争が自治会運動及び全患協運動に与えた影響をどのように思われますか。予防法闘争によっても強制隔離政策を廃止させられなかったのはどうしてだと思われますか。その他、予防法闘争について特に言っておきたいということがあればお話しください。

結核などにかかっていたため、国会の座り込みなどには参加できなかった。園内の集会には行った。予防法によって、患者に戦う姿勢が生まれた。しかし、真の人権意識に目覚めたのとは違うと思う。あくまで、らい予防法という枠の中でも闘争だったのだと思う。だから、国の根本政策である隔離政策を廃止することはできなかった。予防法により、魂を奪われ、お前たちが悪いと教え込まれた。精神構造を変えられた人間が、一気に人権意識を取り戻せるものではない。

自治会役員として、園での会議、国会での座り込みに参加した。自治会は当初、園の御用機関だった。運動しないと、自分たちの権利・利益を守れないということが分かった。組織力が強くなり、人間としてべつ視されてきた人たちに、戦う意識が芽生えた。当時の光田ら権威者が終生隔離論者だったことが、闘争を経ても隔離が継続した大きな要因。「救らい思想」に国民はだまされた。終生隔離を救らい思想と言ってきたのは、人類最大の欺まんだ。

国会に座り込む人たちのゼッケンを徹夜で作った思い出がある。田無で警察と衝突したデモにも参加した。患者が組織として要求していくという運動形態は、それまでは世界でも例がなかった。労組を手本にした。戦術もストライキ、座り込みなど、労組のやり方だった。労組的闘いを展開したことが、運動の限界につながったと思う。市民と一緒にではなく、自分たちだけの運動として展開した。結局、隔離の延長だった。

昭和28年当時は自治会の書記だった。闘争には直接かかわっておらず、遠巻きに見ていた。我々の要求は正当なものだったにもかかわらず、国会、マスコミ、法曹界、国民は正面から受け止めて、考えてくれなかった。国民は遠巻きにしか見ていなかった。

全患協運動の53年間を振り返ると、国民に訴えること、社会的に広がりを求めることがおろそかになっていた。国民が賛同、支援してくれなければ、国は痛くもかゆくもない。「壁の中の運動」に過ぎなかったと自己批判している。

私たちはプロミンの効果を目の当たりにし、社会復帰への期待に胸を膨らませながら予防法闘争に臨んでいた。それだけに改悪に終わった結末には、非常に落胆した。予防法と世間の偏見、差

別の壁の厚さを思い知らされ、打ちのめされていた。今でもあの時、予防法が改正され、開放政策に転じさせることができていたならば、まだ若かった療友の多くが社会に復帰していたに違いない、と思い、悔しくてならない。全患協は予防法闘争の敗北を機に、今後は経済闘争に軸足をかけようとの方針に転じた。自治会の活動も同様で、その頃の自治会は病棟の改築や食事の改善などの問題に力を入れるようになっていた。

予防法闘争に負けた後、全患協は大きく方向転換し、らい予防法を盾にとって待遇を改善させようとする闘争に取り組むことになってしまった。らい予防法を「錦の御旗」にしてしまったわけだ。

予防法闘争は激しく、参加した入所者の中には健康を害したり、運動が間接的な原因で亡くなった人もいる。文字通り命を賭けた闘いだ。その最中に、著名な文学者であるSさんが、ペンネームで自治会機関紙にある論文を発表した。国による強制隔離政策を認め、国民の意思による権利、義務と位置づけた。ワゼクトミーも認める、と記している。園の中には、この論文の影響は大きかった。僕はこれに憤りを感じ、反論を書いた。Sさんは予防法を肯定してしまったことについて忸怩たる思いがあったらしく、社会復帰する際の記者会見の冒頭、「昭和20年代の一時期、肯定したことがある。自分の勉強不足だった」と自己批判的な発言を行っている。

予防法闘争を皆は「負けた」「負けた」というが、僕はそんなに敗北を喫したわけではないと思っている。僕たちの運動が、たとえば総評大会で代表者が挨拶する機会を与えられたり、広がりを見せたことは重要だと思う。邑久高校新良田分校が開校されたり、看護婦が増員されたこと、不自由棟の看護婦委員の要求が通ったことなども大きな成果で、必ずしも100%の敗北とはいえない。

ハンストに加わった。ハンストは3日間やり、4日目にはドクターストップになった。塩と麦茶だけで過ごし、体重が一日に3kg、その後1kg、500gと減っていった。全員志願してのハンストで、本当に命がけで国に抗議した。戦ったのは患者と日本患者同盟などだけで、孤軍奮闘だった。新聞もほとんど取り上げず、大衆に広がらなくてがっかりした。法律も改悪され、完全な敗北だった。当時裁判を起こすことは夢物語だった。しかし、予防法を作り直すんだというっかかりにはなった。暴走と思われるかもしれないが、何とか真実を分かって欲しいと思い、ハンストをした。

ハンセン病の大きな転換期に当たる闘争だったと思う。縮こまっていた全国の療養所の入所者が団結し、初めて声を上げた意味は大きい。僕は評議員として、園でハンストをしたり県庁への要請行動を行った。旧予防法の精神を残してしまったという点については敗北だといわざるを得ないが、付帯決議などで改善された部分については評価されてしかるべきだ。僕自身、法改正で良いところだけつまみ食いしなければ仕方がないと考えていた。いろいろな要求を積み重ねていく中で、いずれは法廃止に到達するだろうと考えていた。

「レポ役」として上京するように命じられた。座り込みには参加せず、多磨全生園と楽泉園に出かけた。中央からの指示を受け、改めて支部の意見をまとめ、中央に持ち寄ったように思う。予防法闘争は不正や理不尽さを糾す絶好の機会だと思った。例の3園長証言の内容がはじめて伝わ

ってきたのも、闘争が始まってからのことだったから、私たちは激しく憤り、闘争心を燃やした。しかし、療養所において世間を知らない連中がやることには限界があった。入所者には闘争に消極的、あるいは批判的な人も多かった。園内は真っ二つに割れていた。全患協内も考え方は割れていたように思う。結局、闘争は敗北に終わり、悔しくてならなかった。

あの闘争がもう少し成果を挙げているなら、今回の裁判も起こるはずもなかった。挫折感によって、入所者の多くが社会の法制度などを信用できなくなってしまっていたのではないかと。国相手に闘っても、勝てるわけがないじゃないか、28年にあれだけやっても警察権を使って弾圧されたのではないかと。そんな考え方が園内に蔓延していた。裁判を起こした時も「やっても無理よ、バカか気が狂ったか」と何度も言われた。28年闘争で活躍した人々がその後の自治会や全患協の活動にはほとんど出てこなくなってしまうのも、挫折感のなせるわざではないかと思う。結局、光田健輔がらい行政のすべてを牛耳る力を持っていたということではないか。世間も国会議員も無知であったために振り回されてしまったのだろう。

闘争によって大きな試練を初めて乗り越えたことで、組織としての機能、能力の面で大きなものを得たと思う。闘争というものを知ったし、政治の世界も見えてきて、組織人のあり方としては大いに勉強になった。予防法を改悪されてしまったのは、やはり光田たちの発言のせいだろう。予防法はなんといっても医学面が基本だ。光田ら専門家の意見は大きな意味を持ったはずだ。もし、光田がプロミンの効果をも認め、開放政策に転じようと発言していれば、あの時点で隔離政策は打ち切られていたかもしれない。

当時、プロミンの副作用で入院し、命がけで毎日闘病していたので、十分に考えたりできるような精神状態ではなかった。全面作業ストは大変な出来事だった。予防法闘争は、革命的な影響を与えたと思う。26年に動き出した全患協が、ようやく厚生省にぶつかれる組織体になっていった。26年の3園長証言が、いっそう予防法闘争を強めたと思う。しかし、一方で、我々自身、隔離政策自体が悪いとは思っていなかった。あの闘争で、予防法を廃止しろという意見は出ていない。医者にも責任はあるが、誰が悪いとかは、いちがいに言えない。

予防法闘争の際、光明園と、新生園が、本部方針に反する動きをとった。対立を好まず内向きに、という考え方が当時は強かった。しかし、足並みはそろわなかったが、中央でずいぶん闘っていることは伝わってきていた。患者運動の意識は高まった。これからは自分で物を言わなければいけない、という意識が自治会内に広がっていったと思う。ただ反省点として、28年運動の総括が、全患協にも自治会にも不十分だったといえる。それが、その後の予防法運動の停滞につながったのではないかと。ローマ国際会議もあったのだし、それにも乗って消毒も空文化させていけば、看護婦のユニフォームも相当に改善され、社会の認識も変えられたのではないだろうか。隔離政策を止められなかったのには、一つには国会議員自身のハンセン病への認識不足、日本らい学会の責任があると思う。28年闘争の後、なし崩し的に強制隔離がなくなっていったことに、我々が慣らされてきた。条文としては残ったが、運用面では30年代に入ってから割に緩やかになった。そのことに皆が慣れていった。法の廃止には、向かわなかった。

全患協らい予防法対策委に選抜され、28年6月20日に多磨全生園へ行った。夜中まで2000枚

のガリ版刷りをして、朝早くからビラ配りをしたり、座り込みの現場の設営（テント張り）をしたり、代議士から報告を聞いて全生園に連絡したり。国会などの大きい座り込みには、4回加わった。国会通用門の座り込みでは、栗生から20人ほど応援が来て、厚生省は「治療をやる、食事も運ぶ、強制収容はしない、ただ180人は多すぎるから30人くらいにしてくれ」と言ってきた。そこで、30人くらいをそこに残し、150人ほどは全生園に帰ることにした。全患協が最終盤の交渉を行っている7月31日、愛生園で光田園長の胸像を壊すという事件が起こり、何度か東京と行き来した。8月12～13日に徹夜の本省交渉を行って、闘争は終わった。全患協は生まれたてで、対社会的な運動の経験が、各支部にもなかったことが予防法を阻止できなかった原因だ。厚生省の強制隔離への思いは強かったと思う。彼らは、全患協の請願、陳情に対し民主的打開を図るのではなく、無法な強制収容をもって患者を沈黙させようとした。

28年の予防法闘争は、9項目の付帯決議は取ったが、法は通ってしまい、全患協の掲げた要求はほとんど実現しなかった。全患協としては、3園長対策などにもっと力を入れるべきだった。また、運動の支援を広げられなかったことが、予防法の廃案をできなかった最大の理由だと思う。法律の改正問題だけに、支援が広がらないと難しい。その一つの原因は、隔離をされている中で、会員が自由に動けなかったためだろう。全患協運動も産声を挙げたばかりで、ハンセン病への世の中の見方を変えて自由に動く、ということにはならなかった。ただ、その条件の中でも、もう少し関係者の支援を頼むとかができなかったものだろうか。国民的運動にならなかった。それが反省点だ。

23年にはプロミン闘争が多磨などで起きたが、瀬戸内3園は光田氏の影響で、積極的には加わらなかった。24年になっても瀬戸内は大風子油の要求をしている。また、療養所瀬戸内三園連絡協議会は、24年当時200円の慰安金について、他園は400円を要求していたのに、300円へのアップを要求していた。26年に慰安金は400円になり、大風子油要求は時代遅れだと、笑われた。瀬戸内3園は面目丸つぶれになって、同年6月、全患協に入った。そんな状態で予防法闘争を迎える。予防法闘争が始まり、28年4月から8月まで、愛生園にもらい予防法闘争小委員会ができ、私も入った。自治会執行部の慎重派（「園長を守る会」）と我々スト推進派で、園内は分裂状態になる。7月31日に法案が衆院を通り、国会での座り込みに人を送ろうとしたが、園長は「出さん」と言うので、5人が船でこっそり櫓をこいで脱出した。その晩に光田胸像が割れた。予防法ができて、権力の壁は厚い、という絶望感が起きた。その結果、福祉年金とか、生活向上だけに目を向けていくようになってしまった。国民、世界人民との連帯という視点が欠けていた。（予防法成立を阻止できなかったのは）日本のらい患者への「汚い」という差別・偏見が一つ。第二は、光田氏ら隔離政策推進の管理者に対する闘いの見通しをつけられなかった。

全らい患協が26年に出来て、さっそく予防法改正闘争に取り組んだ。28年春、一般闘争委員に推薦され、情宣部を受け持ち、闘争委員会ニュースを書いた。作業ストにあたっては、了解を取りに重症者に言って回った。みな「こんな法が通るようじゃ、生きていた甲斐がない」「我慢するからいい。作業ストをやれ」と言う。大感激した。すごい闘いだと思った。栗生には、「特別病室撤廃、不良職員追放、生活改善」などを求めた22年の人権闘争の経験があったから当時あれほ

どに団結力が強かったのだろう。参院で法が通過したときはショックだった。最初は「なんだこの世の中は」と絶望し、何もする気が起きなかった。しかし、私たちが社会との結びつきがないからなのだ、と思うようになった。私が党に入ったのはそれゆえだ。予防法闘争を、全患協は「闘って良かった」と前向きに総括した。9 項目の付帯決議に結びついたし、これから生活改善に向かおう、という総括だ。しかし、我々在園者の意識としては、敗北感が濃厚だった。基本権を認めている憲法下で、旧法そのままの法律が通ってしまう。全患協がいかに言おうと、予防法通過のショックを実感した者ほど、諦念も深かった。「偏見・差別はなくなる」という議論がそれ以後強まり、根付いていってしまった。それに拍車をかけたのが、以後の生活向上だ。全患協は、悪法と認めさせたのだからその償いを、と、経済闘争に切り替えていった。それで既得権を得ていく。これで、闘争心を削り取られた。

昭和 28 年の予防法闘争当時、松丘は全国の組織の中でもかなり、作業ストなり、ハンガーストライキをやった。（予防法が通過したのは）やはり昭和 26 年に三園長が国会で証言して、強制隔離政策にこだわったせいだと思う。昭和 27 年にバカヤロー解散で一回は廃案になった時、あのまま廃案にしといてもらえばよかったものを、こともあろうに同じかたちでまた、厚生省は出した。それを国会も無修正で通過させる。この罪は、私は重いと思います。闘争の成果としては、一番大きいのは、高等学校の創立、多摩研の創設。悪い面でいえば、刑務所ができたこと。

昭和 28 年には全患協支部長で、東京の闘争本部の国会と自治会の往復みたいな仕事をしていた。参議院会館裏門あたりの座り込みにも参加し、最後まで結構やったが、らい予防法は可決された。われわれの間ではおかしいということをいくら主張しても、国の決定とハンセン病の権威者の主張には対抗し得なかった。あれ以降は生活改善運動が主体になったが、相当成果をあげたと思う。向こうも受けざるを得ないし。いわば強制隔離政策の下支えをしたことは後で考えてみると否定できないが。改善要求はとにかくどんどん進んで非常に好転していったと思う。

予防法闘争ではアジテーションという役割をやっていました。放送に「私たちの言葉」という場が設けてあって、そこに投書して、所内の予防法闘争に対する反対の雰囲気盛り上げていく。予防法成立直後は確かに挫折感を持ちました。だが、やがて新良田高校ができたり、多摩研ができたり、汽車に乗ったりなんかするのに、そう前のようにうるさくいわれなくなったという現実が出てきた。結局、いったんは挫折感を持ったけれど、あれはまったく我々の勝利だったんだというふうに間もなく分かってきた。

予防法闘争の後入園したのだが、皆生き活きているように感じられた。力を合わせてやれば何かできるというのがわかったのだろう。闘争史を読むたびに感動する。長い間それぞれの支部が自治会活動をして、全患協が結成され、とにかく皆で闘争に立ち上がったというのが良かったと思う。

あの闘争の後、第一線で働いてくれた人々の挫折感は大きかったように思う。だが、敗北しただけではなく、多くの入所者がこのままではいかん、と気づくきっかけとはなっただろう。もっとも自治会としての意識はそこまで高まらなかったが。あの闘争では一般国民に呼び掛けたり、あるいはマスコミなどにも理解を求める努力を怠っていたように感じる。当時は世論に呼び掛けような

どとは思ってもよらず、ただ厚生省に何とか分かってもらいたい、とだけ考えていたのではないか。もし、全患協が自分たちだけの闘争でなくて、また、本省だけを交渉相手とするのではなくて、弁護士を頼んだり、一般の人たちに理解してもらえるような広く深い運動をやっていたら、違う結果になったのではないか。敗北の後、幹部たちは総括もせず、ただうちひしがれていた。あの時、国民を巻き込んだ闘争をできていたら、僕たちはもっと早く基本的人権を勝ち取り、もっと大きなことができたのではないか、と思う。

負けた、との敗北感にもものすごく大いものがあったことも事実だが、あそこで一緒に手を組んで闘ったという実績がそれぞれに自信をつけさせ、以後の取り組みに有効に動いたと言える。

園長官舎の前に座り込むなどの先鋭的な抵抗に加わった。ハンストにも、最初の十人の一人として加わった。法の原案はそのまま通ったが、付帯決議など獲得したものもあり、その後の闘いの足がかりはつくったと思う。やればできるという自信もつけた。自治会が強くなっていく上での運動的な意味が最大の収穫だったといえるのではないか。

愛生園の二つの勢力がくっきりしたことも、闘争の影響だ。30年代には、革新派と保守派が、交互に自治会執行部をとるような状態が続いた。当時の執行委員は、反対勢力があるから仕事は一生懸命にした。

われわれの力の限界もあったが、社会も受け入れず、全国的な支援もなかった。マスコミもこぞって運動を非難した。光田イズムが厳然と權威をふるっていた時代で、医師や職員もみな予防法闘争には批判的だった。社会には「共存はできない」という排除思想が厳然とあった。ある意味で受け身のハンストや座り込みをしたわけだが、社会が受け入れない以上、他にどのような戦術が取れたというのだろうか。

3. 昭和 28 年法の制定後、その運用に当たって、国及び園はどの点に力を入れたとお考えでしたか。また、それに対して、自治会及び全患協はどのように対応されましたか。

国や園の対応は、制定前と何も変化がなかった。園は「隔離は絶対」という姿勢を崩さなかった。だから、全患協、自治会は、身近な生活改善、医療充実の実現に全力を注いだ。徐々に組織力をつけて、厚生省に要求を突きつけた。

28 年前後で大きな変化はなかった。闘争後、待遇を生活保護の基準まで引き上げるよう運動したが、「患者のくせに何を言う」と言われた。我々に知らせないで、園は監禁室も作った。一方で、我々の力が強くなったので、園は無視できなくなった。看護婦が大きなマスクを付けているので、やめるように求めると、外すようになったりした。

法制定前後で、大きな変化はなかった。ただ、療養心得を患者に押しつけ、政治活動へのチェックは厳しくなった。

闘争以降、外出制限が多少、緩和されるなど、運用が徐々に緩やかになった。それは、すべて自治会、全患協が要求したからだ。全患協、全療協の運動がなかったら、今日の我々はなかった。国側は改悪した予防法を強引に運用とはしなくなった。そのことが法の形骸化、死文化につなが

った結果、自治会運動を生活改善要求へと方向転換させ、ずるずると予防法という悪法を永らえさせてしまったのかもしれない。

厚生省は改悪された予防法を積極的に運用しようとは考えていなかったようだ。外出などもほとんど自由だった。ただし、ことあるたびに予防法が持ち出されたのは事実で、看護婦の服装にしても、予防衣は法律で定められている、となかなか改善しようとしなかった。

改悪したが、国の対応には矛盾があったことは確かだ。懲戒検束権を振り回したわけでもない。隔離政策は社会防衛論ではなく、国辱論、民族浄化論根ざしている。だから、見かけの良い者は外に出している。見かけが良ければ、社会に出ても分からないのだから。病原菌の有無とか、うつる、うつらないの問題ではなかったのだ。

国も全患協も差し迫って突き上げてくるものが薄れてしまったように思う。全患協は予防法の壁の厚さに絶望したかのように、経済闘争に軸足を移してしまった、それで国も改正を急がなくなってしまったところがあるのではないか。国は改悪された予防法を強引に押し付けようとはしなかったが、何かが起きるたびに、予防法が持ち出された。

懲戒検束権はなくなり、29年で監禁室は廃止された。ところが警察はハンセン病患者を留置する施設として、対岸に留置場をつくった。我々は反対したが、「一般の人も入れるのだ」と詭弁をろうして造られた。予防法闘争の次の大きな画期は、38年の予防法改正の運動だった。事務局長が、「付帯決議があるのに、予防法の問題はなおざりになってきた」と呼びかけ、運動を始めた。しかし、要請書を出したが、厚生省は梨のつぐて。それに対し、全患協は、返事をよこせとあまり強くは迫ることはなかった。みんな時間を拘束される作業を忌避するようになっていった。結局、予防法には手をつけられなかった。国、園の側も、28年闘争で予防法にはうかつに手を付けられん、と思ったのではないか。死文化させていこうとしていた。

患者付き添いが、職員看護に切り替わっていった。新良田高校もできた。自治会は生活改善に力を入れた。51年の17号台風に見舞われた時は、園長から引越す話も出たが、山を削って団地を作ることにした。その工事のために建築資材を運ぶのにも、橋がないから無駄が多かった。そのことが長島架橋の必要性の認識を広げた。

厚生省はらい予防法の枠組みの中で生活改善に力を入れた。一方、私たち全患協は「らい予防法によって隔離された。その損失は国が補償せよ」と主張した。両者の考え方には一致する点がある。本来、全患協の第一の目標は「予防法改正」であるはずなのに、予防法の問題は「紙の上の要求」だけという形になった。振り返れば全患協運動がもう少し早く、生活向上は少し犠牲にしても、基本的な法律改正に持っていくという運動をすべきだったのだと思う。

28年以前の予算の秘密主義は、その後も変わらなかった。園は、新予防法で一時帰省の認められる場合が限定されていることを盾に、高校生の修学旅行を認めなかった。患者が職員の船に乗った場合でも、消毒したり、下船を命じたりする。そんな状態が続いた。外への絶望感から、自治会の活動は内側だけのものになった。看護切り替えや、医療改善、日用品費の要求などだ。以後、障害者1級手当額の獲得とか、個室化とかは進んだが、自用費が全員に出て、自分たちがプチブルになったような気分になった。

医療向上、生活改善という患者運動を積み上げていった。そうしているうちに、らい予防法改正問題については、スローガンとしては掲げても改正への意識はなくなっていった。その底には、やはり偏見・差別は簡単には変わらない、という諦観が支配的にあったのだと思う。28年に植え付けられたものが徹底してしまったのだ。私はそれではだめだ、と思った。その間は、私は全患協ではなく、政党活動にばかり力を入れていた。

法律は法律として、現実には形骸化していくことに力を尽くした。全患協は、予防法の廃止はそれ以後の組織の基本であったが、生活保護などに比べ、われわれの待遇は劣悪だったわけで、それは一時こっちへ置いといて自分たちの生活をよくしようということに力を入れ始めた。それで、35年ごろから、たとえば不自由者棟の介護の職員への切り替えとか、個人に対する福祉面の改善に力を入れてきた。

予防法闘争は昭和28年でいったん休戦のかたちになった。厚生省は待遇改善のほうが先だという姿勢を示していた。全患協としては、どちらも大きな問題だが、性格の異なる問題である。人権、差別の問題として法律の撤廃は大事だが、法律を変えるには何年も時間がかかり、大きなエネルギーを費やさなければならない。28年の経験があるので、なかなかそういう気が起きなかった。予防法の問題は普通の待遇問題と並行して、10年周期で40年代、50年代とやったが、厚生省はがんとして動かなかった。

国そのものが強制隔離政策を変更したことはなかったと思うが、昭和31年のローマ会議の決議で日本は大きく影響を受け、ハンセン病政策を変えねばならないという機運が生まれたことは否定できない。そのために、ハンセン病行政を180度転換するための、療養所事務長らの「らい研究協議会」と、全患協の「療養生活研究委員会」ができた。あまり成果はでなかったですね。その流れになかなか乗っていけなかったという全患の組織の側にも弱みはあります。開放政策と、入所者の救済の問題を別に考えればよかったのだが、尻込みして足踏みしたという、われわれの組織上の弱点が露呈した。

朝日訴訟によって、憲法のもとでどのような生活を要求できるかということに目覚めてきたことが一つある。昭和28年以後まもなく、社会復帰できる人はすべて社会復帰してしまった。社会復帰の困難な人たちだけが残った以上は、憲法で保障されている最低限度の生活を療養所の中で営むことに全患協としては全力をあげるべきだと考えたのだと思う。

北条民雄の「いのちの初夜」を読んだときは暗いなあと思ったが、それとは違って少なくとも表面上は明るかった。昭和29年に二、三回病気が治って退園する人や、高校に行く生徒さんたちを売店前で見送ったことがある。寮で結婚式が行われたこともある。夫婦寮は空いていないほどだった。入居希望が多くて、何組かは独身寮の中をカーテンで区切って暮らしていた。願い出ればすぐに外出できた。私も母の具合が悪いと電報が届くと、福祉課から許可を貰ってよく帰っていた。外の道路に出ると中に入りなさいと言われたが、それも昭和31年くらいまで、後は自由だった。監禁室に入れられた人を見たことはない。

本館占拠組のメンバーになった。本館の広間で座り込む役目。断食した人もおり、入れ替わり立ち代わりで不自由な人たちまで相当な人数、何百人かで座り込んでいた。お茶をサービスする人

もいたし、広間はすっかり埋まっていた。皆でダアッとなだれ込んだら、職員は逃げるような格好で知らん顔をしていた。当時は本館には入ったことがない人がほとんどだったから、一度中を見るよいチャンスとばかり本館に詰め掛けたものだ。当時の組織図では指揮官は自治会長。その下にあった舎長会が権力を握っていた。執行部には作業部長とか7~8人の部長がいた。

その頃になると、自治会の見解もある程度、施設も取り入れるようになっていた。夫婦舎の建設をはじめ他の施設を増改築、新築する場合も入所者の意向を少しずつ汲むように変化していた。押し付けるだけだった従前とは違っていた。30年代には「献立会議」も開かれるようになった。米国の占領政策の影響が大きかったと思う。沖縄の療養所でのハンセン病政策が真っ先に開放策などに転換されたことに象徴されるが、米国の人権意識が持ち込まれ、本土の療養所にも人間を大切にしようとの考え方が入ってきたのではないか。外出制限も緩くなったり、法律はあっても形骸化していった。プロミンが入って、治る病気と思えるようになり、入所者の意識も変わっていったと思う。国側には入所者を懐柔して、逆らわせないようにしたいとの意向があったのかもしれない。食事を増せとか良くしろとか、入所者がいろいろと口出すようになったのも事実だ。園側との交渉でも「これでは犬猫以下の扱いじゃあないか」といった口調で要求を突きつけたものだ。

次第に自治会の立場が上になっていったのだが、それは我々の中に基本的人権があるということを実感する人が増えたことによるものだ。その後、厚生省自体も変わった。最初、陳情に行った時は局長クラスには会えなかったが、昭和50年ごろになっていたかと思うが、自由に上がってお茶も飲めるようになった。大谷さんの時代にはまだ、我々には紙コップでお茶を出していたので、大谷さんが普通の湯飲みを使え、と叱ったといったエピソードも残っているが、終いには厚生省自体が予算要求の時には全患協と一緒にやってください、と言い出すようになったわけだ。国や園の対応は、そう変わらなかったのではないか。ただ愛生園では31年に光田園長が去り、高島園長になって園の空気が変わった。高島園長は出来るだけ患者を外の社会になじませようとして、32年ごろには社会復帰も盛んになった。全患協も生活重視の運動を展開していった。「隔離した以上は、我々の生活の面倒を見ろ」と言って迫ったが、それは戦術上、当然だった。全患協も「誤ったらい予防法の補償を」というスローガンをずっと掲げ続けた。その戦術はある程度、功を奏した。

国の(処遇改善と強制隔離維持との)「表裏一体論」というのは、あたっているかもしれないね。

4. あなたの園における社会復帰の推移についてご存知でしたら、教えてください。また、これに対して、自治会及び全患協としてどのような取り組みをされましたか。

プロミンの効果が出て、病状が落ち着くようになると、若い人たちは「こんなところで生涯暮らすのはいやだ」と思うようになった。昭和30年代中ごろ、社会復帰ブームが起きた。当時は、自動車免許があれば、職に就ける時代だった。園を出る人の中に「免許を取りたい」という人が多かったので、自治会が園内に自動車の運転の練習場を設けた。かなりの数の人が免許を取って、園を出ていった。タクシー運転手になった人もいる。また、最初に免許を取った人が、園内の練

習場で先生役になった。

私の園は最も遅い昭和 20 年の設立で、軽症者が多かったので、プロミンで治り、社会復帰する人が多かった。入所前の仕事を続けられた人はいいが、病気を隠して新たな仕事を見つける人は大変だった。職場で友達を持つと、身の上話をしなくてはならないので、友達は作らないという話を聞いたことがある。自治会が社会復帰支援費を厚生省に要求したが、ほんのわずかな予算しかつかず、みんな自力で復帰していった。当時、厚生省の役人は「ハンセン病患者に予算をつけるのは、枯れ木に水をやるようなもの」と言っていたという。社会復帰する人が増えて、自治会の人材が少なくなった。

昭和 30 年を境にして、社会復帰する人が増えた。当時は万歳で送り出されたが、自治会、全患協を支える人がいなくなっていった。社会復帰を希望する人には、印刷、ラジオ修理、自動車講習などの職業訓練が行われた。30 年代後半になると、「人間扱いされないなら、社会復帰しても意味がない」と考え、差別の中であくせくするよりも、園内に住みながら、昼間だけ外で働く人が増えた。工事現場での旗振りや港での荷揚げなどに携わる人がいた。

偏見・差別の中で社会復帰した人は、逃亡者のような生活を送り、全療協に対して「あまり騒いでくれるな。俺たちの居場所が一層、狭くなる」と思っている人もいた。社会復帰は、全患協運動の柱の一つではあったが、前面に掲げて、厚生省と向き合うことはなかった。

昭和 37 年に呼び出され、菌がマイナスだからぼちぼち社会復帰の準備をしいといわれた。ただし、今後一年間は一ヶ月に一度は検査をして問題がなかったら園を出てよいとのことだった。また、園を出るにあたっては一切の援助はしないといわれた。国から支度金を 3 万円支給された以外は何もなし。ケースワーカーによれば、「軽快退所」の証明書を貰ったところで、ハンセン病患者であるという証明にしかならず、意味がないといわれ、証明書を持たずに社会復帰した。よって昭和 40 年に正式に退園したと思っていたが、記録上は社会復帰していなかった。

自治会では社会復帰を促進させるような動きは建前は別として実際はやっていない。本当に復帰したい人たちが集まって研究しようと、自治会とは別に「社会復帰研究会」を作った。

1958 年 4 月に星塚分校の中学を卒業した子がプロミンで治って 1 年ほどで退所したのが第 1 号。公会堂の前に皆が集まって大々的に歓送会を開いた。

園でも何人か社会復帰している。しかし、社会復帰した人がどのように暮らしているかは見たことがない。交流がまったくないからだ。復帰した人は園と縁を切りたがるし、自治会としても迷惑をかけてはならないと追跡調査をしたこともない。そもそも社会復帰は、学校を卒業したりする時がきっかけなので、いつの間にか消えていく。療友はなかなか気づかないのだ。自分も社会復帰し、復帰した者が情報交換をする社会復帰支援センターといったものが必要だと痛感している。

国賠訴訟で勝訴した後、原告の人たちが出て行くのは見てきたが、それ前は家庭の事情で園と実家などとの間を往復していた人は少なくない。それで、あちらの条件がよければ、園との縁を切って社会復帰したことになる。自由に園の内外を行き来していた人もいた。入園者の年齢が高まるにつれ、社会復帰は次第に難しくなっている。どんなに啓発しても、応じる人は少ない。自治

会として社会復帰に正面から取り組んだ記憶はない。

30年代の労務外出は、社会復帰を推進もしたが、逆に社会復帰を妨げる方向にも働いた。働き出られるようになったことによって、逆に社会復帰しようとする意欲が減っていく場合もあった。

「園にいながら働いた方が楽だ」というような風潮は、外出が自由になる頃には一般的になっていた。社会復帰自体については、園長は勧めていたが、自治会の方はあまり関心がなかった。積極的に意欲を示す人も、そう多かったわけではない。

プロミン後初の社会復帰者が、26年に出た。それから盛んになり、26～42年の間に約200人が社会復帰している。開園から今日まででは、約400人。平成8年の法廃止後は、16人だ。その内訳は、すでに長期外出の形で園外居住していた人が10人、実質的に生活基盤を外に移した者は6人だ。30年代に社会復帰が盛んだった理由の一つは、31年のローマ国際らい会議で、「隔離は不要、社会復帰を」と議論になったこと。32年ごろから職業訓練がスタートする。38年8月から、「1年以内に社会復帰を目標とする者」を対象に本格的な職業訓練が始まった。代表的なのは大型自動車免許の習得だ。6人が自動車学校で合格し、社会復帰できた。

正確な推移は、よく分からないが、34、5年が一番多かったろう。最近は、出る人より帰ってくる人が多い。いつでも「お帰りなさい」と言えるようにすることが大切だと思う。そうした社会復帰の支援と、在園保障の両方の環境づくりが必要だ。恒久対策が完成するのは、社会復帰問題が、解決した時だろう。

社会復帰は30年代半ばが多かった。若くて出たい人が出てしまって、その後は対象者がいなくなった。長い間、隔離生活を続けていると、社会復帰の意欲が次第に衰え、社会に対応出来なくなっていく。隔離政策は大敵ですよ。隔離というのは人間を変える。隔離政策は、人間改造と同じ意味を持つのではないだろうか。社会復帰のため、自治会などが組織として取り組んだことはほとんどなかった。

国は32年9月に、T型1年、L型2年(無菌)という社会復帰の基準を出した。社会復帰には二回、大きな波があった。33年から50年と、熊本判決以後だ。全国では3000人くらいが園から出たのではないかと。ただ大部分はまた悪くなって帰ってきた。社会復帰の人数は多かったが、帰ってきたり死んだりして、成果はあげていない面があった。自治会などは、退所を奨励する運動はしていない。ほとんど手を出さなかった。

30年代に、さかんに社会復帰がなされた。厚生省通達も出たし、プロミンで菌陰性化した人が増えていた。労務作業も拍車をかけた。しかし、社会復帰の勢いはやがて衰えていった。若い連中はそろそろと出てしまい、その後は高齢化が出る妨げになった。

結果としては社会復帰はそれほど進まなかった。生活の基盤がないから簡単には出られない。退園した人は、むしろ自分の家に帰らざるを得なかった人が多かった。無らい県運動で一番、熱心だったのは青森県と秋田県だったといわれている。たとえば、秋田の人間が「青森へ行ってた」というと、この病気でここへ来たとしかたられない。それほど、無らい県運動の後遺症というか、偏見が強かった。昭和29年、30年ごろから、自治会としても講習会などをさかんにやったし、復帰する人たちのための支援金をと、全患協が運動として取り上げ、国に要求して援助金制度が

できた。自治会でいえば、そんなに働きかけたわけではないが、そういう希望者がいるということ的前提にして、いろんな職業訓練みたいなことはやりました。

昭和34年あたり、それもローマ会議以降、第一号の社会復帰者ということで盛大に見送りをしたことがある。全体的に環境がよくなるにしたがって増加したということですが、最終的には熊本判決後に出たということがいえると思う。

昭和28年から35年、40年ごろまでは多かった。強く望んでいた人たちは大体、出て行ったと思う。

扇風機や洗濯機、テレビが世の中に出回りだした頃、入所者はお金が足りないので（作業賃は一日27、8円だった）健康な人は建設関係等の外出労務で働いたりしていた。海で海苔を栽培したのを採って来て、つぶして御簾竹の上に塗って乾燥させ、その御簾竹を切って器械で編む海苔御簾を作って売っている人もいた。

20人ぐらいは復帰した人を知っている。皆国賠訴訟で勝訴してからのことだ。しかし、議題としてはよく社会復帰問題が出てきたが、具体的に自治会や全患協が後押ししたケースはなかったと思う。

社会復帰へ、自治会の取り組みらしい取り組みはなかった。多くの人々が復帰したくてもできないから、社会復帰する人を代表選手と思って気持ちの上では支援していたが、わずかに更生の予算がついたのと、孔版の教習や園内の自動車教習などが行われたことはある。36年に社会復帰した時、私自身は「長期帰省」の形で出たので受けていないが、何万円かの支度金制度ができていた。私は、大阪の小さな会社で病気を隠し事務員をした。

全体としては、社会復帰はあまりしていない。新良田教室の人はほとんどが外へ出ているが。

5. 医療及び処遇等の改善に向けた自治会及び全患者協の取り組みの推移等について教えてください。

医療充実、処遇改善の運動に明け暮れた。雑居部屋に住んでいた昭和30年代中ごろ、配膳所で配られるご飯、おかずはバケツに入っていた。ある老人は、そのふたをいつも「勝負！」と言って開け、中身を見て、「なんだ、へドみたいなもんだ」と言っていた。自治会、全患協は処遇改善に力を結集し、問題を一つ一つ厚生省に求めていった。医療の充実、処遇改善を声高に叫んだが、それらが実現することはなく、放置された、という思いしかない。

我々が積極的に要求し、運動、交渉しなければ、何事も手に入らなかった。昭和40年代の個室化要求もそう。レントゲン機器の設置も求めた。闘って勝ち取った個室、医療、生活環境だった。昭和30年代、自治会の要求で雑居部屋から個室化が進んだ。夫婦舎では、電化製品をそろえる人も増えた。趣味が実益を兼ねたものへ変わっていった。マイホーム的な方向へ患者運動も俗化していった。医療は、医師不足に尽きる。数も足りないし、いても良い医師でない。「いて悪い。いなくて悪い」だ。不自由者の日常生活の看護（付き添い）を、入所者が強制的に安い賃金でやらされてきた。盲人会などは「患者が患者を看るのはやめてほしい。卑屈になる」と訴え、全患協は昭和30年代半ばから、「不自由者看護の職員化」を求めた。昭和39年、厚生省に押し掛けて、

座り込み、その成果で徐々に改善されていった。職員化が完全に実現するまでに10年かかった。これは、全患協の手がけた仕事の中でも、大きなものだった。96年の法廃止以降、外部への委託医療が増えた。園内では手術をしたことがないという状況になった。このままでは、園内医療が空洞化してしまう。

実現したものはすべて、自治会、全患協が要求したものだ。

園側から黙っていて与えられたものは何一つない。すべて自治会が要求し、勝ち取ったものばかりだ。医療器具の導入も、医師の確保も、生活改善も、すべてが自治会の取り組みの成果だ。基本的に園は末端の管理者であり、決められた域から出ることはない。園内で少しでも改善されたものは、ことごとく自治会が要求して勝ち取った成果だ。

30年から40年にかけて、看護(介護)の職員化、経済闘争(療養慰安金、日用品費の増額要求)、40年以降から個室化、外出制限の緩和、44年ごろから「7月行動」(医療改善・施設整備のための予算要求)が行われていった。

看護婦の3交代制(29年)、外出制限の緩和(30年)、文化活動への予算措置、集団レクリエーション(33、4年)、不自由者介護の職員への切り替え(37年)、配食(36年に地区まで、40年代から各部屋へ)へという流れがあった。39年のいわゆる「6・5闘争」では、介護の完全切り替えを求め、全患協で統一行動をした。40年代からは、施設設備費の増額要求も課題だった。43年には、日用品費の増額が最重点課題だった。1200円程度だったものが闘争の結果、約3倍になった。闘い方については、これまでずっと「強制隔離政策の損失の補償」を唱えてきたが、訴訟以外にはないだろうという話になった。まず被害事例を集めようと「痛みの中の告発」を編集し、各方面に出した。朝日訴訟にならって1人の原告を立て、それを皆で支援しようと考えた。藤本松夫事件以来の関係で自由法曹団とも話をした。しかし、実名を挙げて原告に立つ、という勇気のある人は、私も含めていなかった。

医療にはとくに問題が多かった。過去には医師の交代を求めたこともあった。ただ治療の問題は医学的なことなので、自治会としては「すぐれた治療を」とかは言えるが、取り組みはなかなか難しい。

30~40年代には「患者作業の返還、看護切り替えの促進」が最も大きかった。40~50年代にかけて「医師確保」も重要だった。運動の結果、看護婦のかわりに患者が重症者をみることは30年代前半にはなくなり、不自由者介護も、37年ごろから徐々に職員に切り替わり始めた。なお、配食などの患者作業は、52、3年ごろに全面返還が成った。この間、施設・設備の充実も進めた。30年代から個室化に取り組み、不自由者、一般夫婦者棟と切り替わり、一般の独身者棟は47、8年に大部屋から個室になった。

医療の充実、医薬品費の増額、医師増員などを重点にして、運動を展開してきた。しかし、医学の知識が、全患協にもない。現在でも、入所者でハンセン病学会に入っているのは私とXの2人だけだ。入所者の中で、ハンセン病医学の研究グループすらない。権力者の言いなりで、知識もないのが「善良な入所者」だった。医者は知識を与えようとしなかった。37年春、朝日訴訟を守る会で、朝日氏のところへカンパを持っていったことがある。朝日さんは開口一番、「私は裁判で、

第十四 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（3）

日用品費が月額 600 円では足りないので 1000 円ください、と求めている。ところが訟務検事は『らい病患者は月 500 円でありがたがっている。まだ文句を言うのか』。せめて私の裁判を妨害しないで下さい。」と言われた。ハンセン病患者が 500 円で唯々諾々としているのはなぜか、とショックだった。

自治会は、ずっと医師の拡充、看護師や看護助手（介護員）の充実を求めてきた。医療の質の面は、他の医療現場と比べてずいぶん低いようだ。生活面では、経済的にはゆとりがあるようになった。自用費が大きい。

全患協の要求は、やはり予防法の改廃が一番の目的にある。だが現実には生活待遇改善、医者をよこせ、看護婦を増やせ、薬を増やせという要求、それから建物の整備、こういう要求を毎年やっていた。不自由者棟の介護切り替え問題では、39 年に 6.5 闘争をやった。それから、年金獲得運動が 40 年代に入ってすぐに行われた。所長もそのことに賛同してらい調査会なるものを設けて、今度は患者の給与金をいくらにするかという問題が議論になって、調査会でぜひ生保並みになるようにということで、厚生省のロビーで座り込みをやったという経緯もある。

予防法直後あたりには、厚生省と対立関係のような時代が続いたが、その後は非常に打ち解けて、意思疎通をして、そう角張ることもなしにやっていけたと思う。

職員看護の切り替えは、大きな変わりようだったと思う。処遇は、以前は刑務所を基準にしてやっていた。その後同じ生活保護を基準にしながら作業賃を作業賞与金と呼ぶなど、いろいろと刑務所用語を使って、刑務所と同じ金額や物品の状態に放置されていた部分もあった。それらを一応、生活保護に近づけた。二階堂メモは大きかった。

予防法（の改正運動）については全患協 13 園でなかなか盛り上がりせず、生活改善運動の方が先であった。

全患協自体も最高の医療機器を入れろ、といった運動は今でもやっている。自治会でも一貫して医療機器の導入の要求、医師、看護婦の増員要求に取り組んできた。年に 2、3 回は定期的に予算要求に関する交渉を行っていた。施設交渉とか懇談と呼んでいた。平素は庶務課長が交渉相手だった。昔は「全患協 支部」と書いた腕章をはめ、鉢巻をして、プラカードも掲げて本館に行くと、園長室まで押しかけて要求を突きつけたものだ。

慰安金については、昭和 46 年、二階堂メモによって障害年金の 1 級相当額に引き上げられて救済された。いわゆる二階堂年金のスタートだ。

全般的な生活向上には、自治会の活動の役割も大きかったと思う。

6. 1996 年の「らい予防法」廃止に当たって、自治会及び全患協はどのような取り組みをされましたか。

予防法が廃止されては、園から追い出されると思い、廃止を言うのはダブーだった。95 年ごろ、廃止論が急浮上した。多くの入所者が信頼していた大谷藤郎先生が「入所者の将来を厚生省に保証させる」と言ったことが、私を含め、決め手となり、自治会の流れが決まった。自治会は廃止

に賛成だったが、入所者の中には反対の人もいた。将来の保証なくして、ただ廃止ではとても認められなかった。私個人としては、将来の保証のための特別法を制定するべきだと思っていた。それ以前は、全患協も自治会も、予防法廃止論は禁句だった。

法が廃止されると、恩給が打切られたり、園を追い出されたりするかもしれないと、廃止には強く反対する人もいた。

法が廃止されると、自用費などの既得権が失われるのではないかという懸念が多くの人にあった。私は、今あるものは、予防法とは別に、全患協が闘い取ってきたものだから、法廃止になっても生活は変わらないと思っていた。大谷先生が「廃止」と言ったのも大きかった。廃止法を制定するのだから、法改正と変わらないとも思った。

らい予防法がなくなれば、ハンセン病療養所の存立の根拠を失う。将来にかけて、我々の立場が保証されるのであれば、廃止に何の異論もなかったが、廃止されると、療養所から強制退所させられるのではないかという心配があった。この意見を最後まで譲らなかった支部が、13の中で2つあった。最終的に全患協は多数決で廃止に賛成した。

法廃止後の生活がどう保障されるかという問題と、医療を今までと同じように受けられるかという問題があったため、最初は反対する意見さえあった。社会復帰する人には出来る限りの支援をするとあったが、結局150万円の支度金だけで生活保護費も出なかった。世論もそういうことは一切触れない。予防法が廃止されただけで事情は変わらず、家族もまったく開放されなかった。

詳しいことは分からないが、自治会の執行部は「廃止を皆で喜ぼう」と言いながら、園と執行部だけで祝杯を上げたりした。一部の代議員から批判された経緯がある。

何もできなかったのではないか。法がなくなるとことに不安があり、従来からの処遇が保障されるのかどうかばかり心配していた。これまでの処遇を確保する、と厚生省に言われ、ホットとして、すんなりと廃止を認めてしまったというのが実情だろう。

自治会の代議員会でさえも廃止反対、改正賛成との意見があり、一本化は難しかったように思う。私自身は断固として廃止すべきだと考えていたが、廃止反対の声は決して少数派ではなかっただろう。不自由者たちの声も集めれば、かなりの数が法廃止を不安視していたはずだ。

自治会としての具体的な動きは、あまりなかった。大谷藤郎先生が厚生省から委託を受け、廃止の方向で検討を始めたころは、私たちも「どうなるんだろうな」くらいの関心だった。園長に見通しをよく聞いたが、園長は光田派で、「予防法をなくすことはできないよ」と言葉少なに繰り返していた。

全患協は「改正」運動でやってきた。全患協として足腰の強いうちに改正をやっておかなければいけないと考えた。「改正は必要だが、いま要請をすべきではない」とする各支部の事情があることを承知した上で、平成3年の支部長会議で要請書を何とかまとめた。ただ、要請書を出した以後しばらくは全患協、自治会としては、ほとんど運動はなかったように感じる。全患協としてはあまり強く求めず、所長連盟にも強く迫ったわけではない。しかし大谷見解が出たとたんに動き出した。大谷さんが「法の体裁にならないから廃止と新法を同時に」と言うので、それならと我々

も乗った。結局は大谷見解のインパクトが大きかった。

私自身は積極論だったが、愛生園は、全患協の中で慎重論を唱えた。

28年に法が通ってしまったあと、38年に法改正要求を出したが、無視された。改めて本格的な取り組みが始まるのは、Sさんが会長とき、59年に各支部を回って意見を聞いた。その結果を踏まえて60年に、全患協としてどう取り組むかの議論が始まった。だが、なかなか議論はまとまらない。これまでたいていのことは全会一致で決めてきたが、組織分裂も覚悟しつつ涙をのんで、多数決による決定をした。結果は11対2。2支部(愛生園、駿河)が反対だった。そこで11人の支部長の署名を添えて平成3年に「らい予防法改正」の要請書を厚生大臣に出した。隔離や外出制限条項の撤廃が具体的な要請内容だ。藤楓協会のハンセン病予防事業対策調査検討委員会(大谷藤郎座長)ができ、平成7年に中間報告を出した。6年には大谷氏が個人見解で「この際、廃止しかない」と語った。全患協は「廃止」という論議はしておらず、そこでまた大議論になった。最終的に全患協は平成7年、らい予防法改正を求め、9項目の基本要件を出すことにした。これらの項目が満たされるのであれば大谷見解(廃止論)を支持しようということになった。所長連盟、日本らい学会の反省と、全患協、3者の姿勢がそろったため、見直し検討会を経て厚生省が廃止法案を作り、国会での採決に至ったわけだ。いま考えると、このような議論を長々と続けたため、廃止が3年は遅れたと思う。非常に残念に思っている。

長島の自治会が一番、悪かった。長島と駿河が廃止を2、3年遅らせた。予防法の強制収容条項をなくしたら、法としての形態がなくなり、法廃止になってしまう。そうなれば、医療と現在の生活が守れるか、という不安感が前面に押し出され、慎重論になってしまった。

全患協は、大谷試案をどう受け止めるか、どう全体のものにするかで四苦八苦し。廃止方針に踏み切るために、多数決を採ったのではなかったか。長島、駿河の党組織は、法廃止の方針に消極姿勢をとった。敵(国家権力)を、大きく見過ぎたからだと思う。運動を逆手に取られ、療養所から放り出されるのではないかと、枯れ尾花におびえるようなところがあった。

要求書には、必ず一項は予防法を改正しろということを出した。だが、最優先事項というわけではなかった。昭和38年には、瀬戸内3園が中心になって改正要求を出した。これも出しただけで、国は棚上げにしてしまった。今度は59年に、そろそろ予防法改正やった方がいいんじゃないのということになった。ただ、いわゆる「既得権益」が損なわれるのではないかと出てきて、今度は逆に、予防法の改廃に積極的でなくなる。しかし、やはり法律を改正する以外にないんだということが、だんだん機運として盛り上がってきて、平成3年に3度目の予防法改正の要請書が出される。それが平成6年になって大谷さんが個人的見解を公表した。これが契機となって所長連盟の先生方も決議をしたし、われわれもわれわれで検討して7項目の条件をつけて、支持するということになって、平成7年になって厚生省もいよいよ動き出すこととなった。予防法改正は運動の基本にはあったが、声高にそれを叫ぶということではなかった。われわれの方にも問題はあったのかなあという、今の時点で考えれば、やっぱり反省があるかなあという気がするんですよ。

昭和59年に支部長会議が開かれた。ここで本気でやらないと人間回復を果たせないまま人生を終

えるのではないかという危機感が強まった。その一方で、予防法がなくなるとまた、待遇が悪くなるのではないかという変な議論も出てきた。意思統一には時間がかかり、平成3年ようやく改正要請書を提出するところまでこぎつけた。我々は改正で動き出した。平成6年、大谷私案が出た。改正でまとめようとしていたのに、廃止という話になったのでは、またまとまらなくなる。このため、もう一度、説得しなおしというようなこともあった。実際に廃止になる前年の平成7年ようやく予防法廃止で意見がまとまり、厚生省も「らい予防法見直し検討会」を設置して、やっと廃止の方向で動き出した。

昭和38年に全患協が予防法改正要請書を出す、それに対しては厚生省も知らん顔していたし、全患協も医療の充実と待遇改善に力を入れていて、予防法改正にはほとんど力が入らなかった。ところが、これじゃまずいじゃないかということに気付いて、支部長会議で改正要請書というのを出すことになったが、大谷さんの勧めみたいなものがあったからであって、全患協が自主的にそういう動きになっていったということとは少し異なると思う。結局、大谷さんとしては、自ら廃止ということを打ち出してきて、それを全患に承知させた。全患も大いに廃止を喜んだ。そういう経緯だよ。だから全患協として、それほど大きな役割を果たしたとは、私は言えないと思う。

「廃止」というと、生活ができなくなるのではないかとすぐ考えたり、どうぞ自由にやってください、保障とかはあまりありませんよとなってしまったらどうするのかと不安に思う人は多い。そんな中で自治会役員が「廃止」とはなかなか言えない。言ってもし生活処遇が変になったら首をくくらねばならない。だからあくまでも「改正」で、改正をどんどんやって骨抜きにし、法律の体をなさないようにした。そうして廃止する以外ないようにした訳だが、あのままいけば世界中から糾弾もされただろうし、厚生省にしても渡りに船ということだったのかも知れない。全患協は皇室の人まで呼んでどっかの宴会場で大喜びしていた。テレビ放映もされた。僕は本当に苦々しく思った。予防法が廃止されただけで、我々に対する何らの償いもない。それで大喜びするのは間違いだと思っていた。敬愛園でもお祝いがあり、皇室関係の人を呼んだように思うが、僕は出席しなかつた。全患協を挙げて「大改正」に取り組んでいたのも変な話だった。大谷先生の意見もあって廃止でいいんじゃないか、ということになったが、じゃあ何で今までの法がまずかったのか、ということをお問わないのかと思った。第8回支部長会議では全委員一致で国に非を認めさせ、患者が被った損失を補償させよう、と決定していたのに、国の過ちを追求する動きがいつの間にか止まってしまった。各園ともに待遇改善闘争にあまりに力点を入れたせいだったのかもしれない。逆に言えば、8回支部長会議の前後は、待遇改善が進まないために、本質的な人権論が持ち上がったのだろうか。

廃止された時は、全患協も支部も皇室に近い人まで呼んでお祝いをしていた。当時の全患協会長が全国を回って意見集約を図ったりもしたが、全患協はライ予防法の存続を前提に「大改正」と称して、都合のよい改正を求める運動を展開した。強制隔離収容などについては自然になし崩し的になくなっていたから、特別に廃止を求める動きはなかったと思う。隔離政策が長く続いていたから、こんなもんだと思ひ込み、ここまで自由になればいいじゃないか、という意識が強かったのでは

ないか。廃止されたのと変わらないし、逆に法律までなくしてしまえば生活の保障がなくなる、との声もあった。僕は本当に苦々しく思っていた。

全患協も予防法を廃止しようとはまでは考えていなかった。大谷先生が廃止しかないと言い出した後、私も、廃止することによってこそ明確で新しい認識が生まれて来ることがわかった。大谷先生へは絶対的な信頼感が生まれた。確かにもっと早ければよかったが、予防法廃止後も生活処遇は完全に保障され、ハンセン病に対する偏見・差別が是正されていく明るい展望が開けたと思う。自治会は「時期尚早」という立場だった。私も恥ずかしい話だが、そう主張した1人だ。人権無視の予防法は廃止すべきなのに後生大事にしてしまった。廃止した後どうなるか、もう少し先の展望が見えない、と考えていた。「廃止しても処遇は変わらない」と言っただけが本当かなという懐疑があった。いま顧みれば、人権こそを大事にしなければならなかったと思う。

7. 「らい予防法」違憲国家賠償訴訟について、自治会及び全患協はどのように関りましたか。いわゆる熊本判決の確定は、患者運動の歴史にとってどのような意味を持つとお考えですか。

訴訟を起こすのは一部の者。大方は批判の立場だった。私の園でも非難、中傷があったが、私たちは立ち上がり、戦った。自治会は何もしないし、動こうとしなかった。それまでは、ハンセン病に関する新聞記事が出たら、自治会が放送で読んでくれていたのだが、裁判が起こされてからは、やらなくなってしまった。原告団と自治会の対立関係が、どこことなく生まれた。全患協は、要求が我々と同じであるため、原告数が増えると、放っておかず、当初は「当面静観」だった立場が、「支持」となった。しかし、なかなか「支援」にはならなかった。らい予防法は、世界に類のない悪法だ。我々の敵だったマスコミも、味方になった。国民の支持に支えられた。訴訟の結末が和解では、人間回復にはならない。和解の壁を患者自らの力で打ち破り、小泉首相に会って控訴を断念させた。国が新聞に謝罪文を掲載するなんて、初めてのこと。日本の歴史を変えた。それまでの運動の頂点だった。奪い取られた人間の魂を取り戻した。

人間関係の面から、原告になることに多少の迷いはあったが、基本的人権を回復するための闘いとして、原告になった。多くの仲間が死んでいった中で、あの判決を聞くことができたのは、本当に幸運だった。奪われた人権を回復する大きな一歩となった。

最初の段階から共鳴していた。ただ、私の場合、家族の問題があるので、原告にはならないが、支持はするという立場だった。判決文はよくできている。名文だ。全患協は、法廃止の時と同じように、足並みがそろわなかった。事務局長の努力で、何とか判決までに間に合ったが、もし間に合わなかったら、天下に恥をさらすところだった。

判決の確定が大々的に報道され、国民は「まだこのような人たちがいたのか」と認識した。政府の負の遺産が白日の下にさらされた。全患協は、一本化できず、裁判にかかわることが遅れた。本来なら全員が原告になるべきだと思っていたが、支部長にすら原告に加わらない人がいた。療養所の人たちは政治的関心が高い。保守的な考え方の人は、原告になることをためらった。「お上に対して、弓を引くとは、何事か」「療養所に来なかったら、死んでいた」「ありがたい一面もあ

る」と言う人もいた。強制隔離がこういう考え方を作ったといえる。全療協が裁判を積極的に支援することで足並みがそろったのは、判決のちょっと前だった。

自治会は相変わらず、冷たかった。裁判なんてとてもじゃない、寝た子を起こさず、そっとしておいてほしい、という声が大勢を占めていた。本来は裁判闘争に自治会として取り組みたいのだが、法廃止の時点で自治会の態度は見えていたし、それを説得して組織として取り組ませようとしていたのでは日が暮れてしまう。すでに入所者の平均年齢は77歳に達しており、一日も早く結論を出すことが必要と、私たちだけで先行することとした。

訴訟を起こすに当たって、私たちには3つ足りないものがあった。まず第一にお金がない。第二に、違憲訴訟は10年裁判になり命が持たない。第三は、まったく支援がない。この三つの自分たちではどうにもできない要素を何とかクリアーして訴訟に持ち込んでもらえないか検討して欲しい。こう弁護士に言い、弁護士の方でも大きな話題になった。園からは4人が原告になった。最初はあと2人いたが、軍人恩給がストップされるのではないかとこの危惧から直前に降りた。園内でも、寝た子を起こすなというのが大勢を占めていたし、飼われている国を相手にするなんて非常識だと非難された。自治会はつれなかった。すべてを法律では解決できないが、訴訟で法的に誤っていることだけは正すことができ、らい予防法が間違っていたということは自信を持って言うことができるようになった。

訴訟には反対の立場だった。既得権がどうなるのか、国から何らかの嫌がらせがあるのではないかと、といったことばかりを心配していた。一部の有力者の圧力で、原告たちは自治会のコピー機も使わせてもらえなかったし、弁護団の宿泊所への宿泊も拒否されてしまった。それどころか、国側の反証に協力し、入所者でなければ知り得ないような事実を国側の代理人らに話していた者もいた。

全療協は私たちの突然の提訴に驚いたのだろう。静観を決め込んだ。所長連盟も静観した。園は全部が反対の立場だった。9人の原告も、ものすごく嫌われた。当時、原告たちは、陰口をたたかれた。それだけではない。自治会の議会は、裁判に関する一切の放送、新聞記事の紹介、弁護士への公的宿泊施設の貸与、会議室の提供などの一切を禁止してしまった。しかし、裁判によって社会一般人と同様に人権獲得のために訴えていくことが正義であると学んだように思う。

全療協、自治会は当初、「中立的立場を貫く」と強調していたが、傍観者の立場だった。私は原告のまとめ役をした。入所者を誘っても「全療協が動くなら入るよ」と言う人が多かった。全療協が全面支援に立ってから、栗生の原告はどんどん増え始めた。栗生の園内外の支持する会（共に生きる会）には600人が加わってくれた。判決は、今までの運動の水準を、グンと押し上げた。社会の見方も大きな変わりようだ。マスクも大きな力を出してくれた。それを官邸も、厚生省も、見ていたと思う。我々だけの力では、どうにもならん、運動を広げることが大切だなあと、つくづく思った。

13人が提訴した平成10年に、支部長会議が開かれ、私も支部長として出席した。すでに裁判が起こされていた時点で、どう対応するかを議論した。ただ、当のX園の支部長が、支援には猛反対をした。結局、具体的な支援策は打ち出せなかった。Y園自治会はすぐにアンケートをとり、

その結果、「支援をしない」と打ち出した。Z園には弁護士が説明に来た。こちらは、きちんとした入所の将来保障はなく統廃合の懸念もあったため、一時金ではなく永続的な制度が得られる方がよい、という意見だった。全患協が支援を決めたあとも、あまり直接にはタッチしなかった。判決のもつ変革の意義は大きい。これまで私は、「プロミン」「6・5」「長島架橋」「予防法廃止」の4つがハンセン病療養所の革命的な動きだと思ってきた。しかし判決は療養所というより、日本のハンセン病政策の根幹を否定したのだから本当に画期的な意味をもつのだろう。ただ一方で、患者運動としては、大きな問題を投げかけられた。判決の5月11日以後20日ごろまでに、原告団が急に増えた。あの増え方は少し異常だなと思った。組織としてはあまり好ましくない。裁判というのは、数ではないと思う。やるならば朝日訴訟のように、せめて各園から2、3人を立て、それを全体として支援する。朝日訴訟では炭炭が支援して歩き、あれだけの広がりを持った。原告数でいけば勝てるというのは、理解できない。

ぜひ訴訟は必要だと思った。判決確定後の3項目の全面解決案は、非常に理想的だと思う。ただ、現在それらがどのくらい進んできているのか、統一交渉団の方からあまり細かい説明はない。訴訟自体は悪いことではないが、全療協との打ち合わせはなかった。全原協はみんなで個別オルグをしていた。全療協は反対するわけにもいかないし、横目で見ている。「支援」に方針が変わったのは、提訴から2年ほどしてからだ。私自身の訴訟参加については、もしも裁判に負けた場合の闘う体制なども考慮し、原告になるのを控えていたが、最終的な段階で、東京原告団の一員に加わった。このころには、全療協は原告団や弁護団と全面的に協力していた。患者運動への意義については、この裁判の結果、これまでは「らい予防法によって受けたもろもろの損害を償え」という主張だったが、これからはもう堂々と、「権利意識の上に立ってすべての要求をしていこう」と、そう総括した。

訴訟は、最初は嘲笑の対象だった。私も第一次提訴から入ればよかったが、園内のことを考えて、おろおろしていた。我一人いかん、と立つべきだった。原告に加わって、裁判で訟務検事とやり合ったのが、せめてもの私の救いだ。しかし判決を聞いて、また情けない思いをした。今まで「護憲」とか言って進歩的だと思ってきた自分が、まだ十分に人権の精神を身につけていなかった、という思いだ。熊本地裁の裁判官は、世界のハンセン症対策の歴史と、日本国憲法の国民の基本権条項に照らして、「予防法が非人間的であった」とはっきりと判決の中で言ってくれた。この判決確定で運動を変えたい。同じ病の者だけで朽ち果てる療養所の集団墓地をなくしたいと思う。しかし私自身、ふるさとに帰れない。まだ差別・偏見があるからだ。

全療協は、最初はかかわりたくないという動きだった。自治会という組織は、在園者の平均的な意識の上に成り立つという理解が、会長たちの中にはある。だから全員が立ち上がる状況にならない限り、はね上がりだ、と言う見方になってしまう。自治会は、きわめて常識的な判断しかない。私は、01年4月の全療協の支部長会議で支援決定した直後に、自治会執行部に迫り、それで自治会長が原告になった。会長、副会長が入ると原告はどっと増える。当時約300人の入所者のうち120人くらいが原告になった。現在、厚生労働省は、ハンセン病問題は終わりだ、という考えだ。それを、終わらせないというのが原告団のこれからの闘いだ。（熊本判決は）患者運動が

立ち入らなかった点までを含めて、患者運動が裁判所によって評価された。患者運動が立ち入れていなかった点とは、具体的に言えば、「人生被害」という認識で一貫して立ち向かってきたかどうか、という点だ。途中から経済闘争などに切り替えることで、人生被害を置き物にしてしまった。熊本判決は、あなたたちは人生被害だと強調した。熊本判決を出発点に、これからの患者運動はあるべきだ。

最初は関わりがなかったといていい。13人の原告については、とうとうやったかという感じしかもっていなかった。100年もの長い間、虐げられたものとして、賠償を求めるのは当然である。らい予防法は憲法違反だということがあり、何ものにも替えがたい人間としての権利を取り戻すことは単に金やなんかの問題ではない。

国家賠償訴訟については、いずれ結局、国の行政が間違っていた、誤っていたということで頭を下げさせなければ終わりは来ないということは始めからお互いの間で言っていたから、当然だと思った。（訴訟に加わらなかったのは）訴訟をしない人たちが気にかかっていたから。

私は予防法を廃止するときの厚生委員会の議事録を見て、これは訴訟を起こせると考えたから、訴訟を起こせという文章を書いて全患協に送ったが、全患協は予防法を廃止するにあたって金品を要求しないという一札を厚生省に入れているというので、ボツになって原稿を送り返してきた。熊本判決が起きたこと自体は、それはそれでいいんだけど、熊本の裁判そのものは全患協が組織をあげて起こすべきだった。そうすれば最も理想的な裁判になっただろう。それでも、あの判決文を見ると、何回も読みましたけど、よく調べてあるし、よくあそこまで深く理解したと、あの判決文には本当に感心しているし、まあ、これでいい。全患協をあげてやっても、これまでだろうなという、そういう文章になっていると思います。

菊池の支部も、支持の方向で行こうと言う人はいたが、多数派にはならず、静観となってしまった。自分は支持していたが、用心していたというか、原告になろうとまでは思わなかった。もし裁判がいつまで行かなかつたら最終的には全患協全体で原告になるのかなと思っていた。大先輩だったMさん（予防法闘争で東京に行った人）は、最終的には裁判しかないだろうと、昭和30年頃から言っていた。最初は裁判は好かんという人たちが多かったが、判決が出て一挙に流れが変わった。そうってから、裁判を支援していた自分たちよりもむしろ理解が早いという切り替えが早かった。13人の原告が死に物狂いでやってきて、崩せなかった壁が崩れた。私たちも含めて、強制隔離政策の本質的な問題等、人権ということについての認識が甘い人が多かった。それを撥ね退けて正さなければいけないという意気込みが足りなかった。そこはやはり原告の皆さんは立派だったと思う。ただ、外の社会の人たちのハンセン病に対する差別・偏見を払拭するのは難しい。黒川温泉宿泊拒否事件ひとつ取っても、見方を変えるのは簡単には行かないというのが感想だ。

全療協として国賠訴訟に取り組みなかったのは、全療協の組織が支部長会議で成り立っているせいもある。支部長たちは自分の意思を出せるわけではなく、園としての全体の意見を述べなくてはならない。事務局長などは裁判に一生懸命だったが、だからといって組織を動かすには至らなかった。止むを得なかったとは思う。13園の中でも自治会長を長くやっている人がいる北の園に行く

ほど消極派が多かったように思う。一方では、何を今さら外に我々の暮らしぶりをさらすことはない、といった声もあったから、結局、静観するしかできなかったのだろう。かなり意識が高い人の中にも、できるはずがない、弁護士に騙されているんだ、と考えている人が少なくなかった。同時に、衣食住がここまで良くなってきたのに、政府に反対することは間違いではないか、との意識が根強かったのも事実だ。

熊本地裁の勝訴判決が出た後、当然控訴されるだろうと覚悟していた。幸い政府が断念して良い結果になったが、あの時も社会復帰している原告たちは判決を確定させるため、首相官邸で座り込もうと決死の思いで小泉首相との面会に臨んでいた。園内では厳しい立場に置かれたし、裁判も命懸けの闘争だった。

裁判を起こしてずい分、生活が変わった。勝訴して僕がテレビに映った時、姪が嫁ぎ先の兄弟や家族に「この人は私の叔父です。今まで隠してすみません」と詫びた。すると、親類がみんな付き合ってくれと言い出してくれた。一昨年は1週間ぐらい泊まって来た。本当に生きていて良かったな、という思い。生れたことを知らなかった甥や姪も「おじいちゃん、おじいちゃん」といって遊びに来てくれるようになった。

裁判に負けていたら、偽名のまま死んでいくつもりだったが、勝訴してからは社会復帰を考えた。家内の病気で難しくなってしまったが。

自治会はブレーキを掛けた。患者運動としては、1つの大きな意識革命になったのではないかな。基本的人権がどれだけ大事か。医療、看護、介護の充実も大事だが、それ以上に大事なものがあることを、全療協も、一人一人の患者も、理解し始める契機となったのではないかな。原告が増え、大島、岡山、東京の入所者たちが加わった結果、理解せざるを得なくなったのか、全療協も裁判への立場を変えざるを得なくなったと思う。

正直言って、自治会も全患も取り組みが遅かったと思う。当時の園長が裁判に終始批判的動きをしていたことから、自治会長の意向は園長の意向を汲んだものではないのかと思った。しかし、裁判が進むの中で状況は徐々に好転して行った。全療協も組織として裁判と支持することを各支部が了承、原告の数も増えて園内も雰囲気も変わった。振り返れば、社会正義と道理に適った運動でもあったも、限られた枠の中での自分たちだけの力では限界があることを改めて学び取ったように思う。様々な力が統一結集されたこと、弁護士の力もマスコミの威力も発揮されたことその勝機だったと思う。

弁護団が来て、「全所内に放送を」と頼まれれば、自治会はだめとは言わずに放送する。だが、自治会全体としてはそう積極的な協力ではなかった。私自身は1999年6月に、原告となった。園ではもっとも早い時期の原告だ。当初、私はこの裁判に勝つことはあるまい、相手は厚生省だから、と考えていた。厚生省所管の療養所にいながら、との躊躇もあった。しかし次第に、「もしもこれが合憲だとされてしまったら」と考えると、原告だけの問題じゃない入所者みなの問題だ、と考えが変わっていった。私は、可能性のありそうな人のところに原告になるよう誘いに回ったが、皆に断られた。「自分が原告になると、外の家族に迷惑がかかる」と言う人が多かったが、あれは嘘っぱちだ。原告番号でよいのだから。本音は、国を相手にする裁判への躊躇だ。「お世話に

なっているから」今の生活に甘んじている。今で良いのにこれ以上要求をするのは間違っている」「外にいるよりも、強制収容されてよかった」という感情が根っこにある。ようやく原告9人を集めた。

長年それを掲げて全患協が運動してきた「らい予防法の誤り」が、判決によって確定したこと、それが熊本判決の意義だ。「35年以後は違憲」という明快な判決に、まさかと思った。大きな、大きなタナボタのようにも感じた。自治会、全患協は「らい予防法で受けた損失の補償」を運動の基調にしてきた。だが患者運動があったからあの判決があった、とは思えない。原告の力もあるが、国民の支持があったからだと思う。熊本地裁でも、岡山地裁でも、毎回、傍聴人があふれるようで、傍聴席はくじ引きになった。それが裁判官に影響を与えた。また、出てくれた証人もよかった。

私は原告にもなっていないし、自分には無縁のことのような感じた。でも判決のおかげで私たちも補償金をもらったのだから、よかったのでしょう。判決は偏見・差別を、予防法の隔離政策が助長したとしている。でもあの当時に家にいたままでは、『小島の春』の「蔵の中の美人」ではないが、醜くなるばかりだった。そのことの持つ意味は大きい。だから、患者の置かれた状況を変化させたという点で実質的に大きな意味を持ったのは、プロミンによってある程度きれいになったことではなかったかと思う。

8. ハンセン病差別・偏見の打破に向けた自治会及び全患協の取り組みについて教えてください。

患者組織は何をしたいかの、との疑問が残る。啓発活動が大切だ。様々な団体、組織と連携を強めていきたい。子どもたちに体験を話す機会があれば、私はどこへでも出掛けていきたい。現在、自治会や全患協も、社会的要請に応えて、熊本地裁判決を踏まえた啓発活動に乗り出した。良いことだ。

ハンセン病患者は外見的に目立ち、不快感を与える人たちだ。ハンセン病は強い感染力を持った伝染病だ。ハンセン病患者は社会の役に立たない劣等な人間だ。ハンセン病に関する社会的な偏見は、この3つに分類されると思う。繰り返し、繰り返し、啓発していくことが必要だが、一朝一夕に偏見はなくなるだろう。

差別・偏見は啓発ではなくなる。我々が生きていく限りなくなる。私が本などを書いて、記録に残しているのは、啓発のためではなく、自分たちの恨みを晴らすため、何も言えずに死んでいった仲間の恨みを晴らすためだ。

アイスターの問題でも分かるように、本当の意味での人権意識は芽生えていない。「負の遺産」が完全になくなるまで、活動を続ける。差別感情を完全になくさなければ、真の人間回復にはならない。

結局やる側と受け入れる側の両方が相俟って解決する問題で、一方が一生懸命やっても、受け入れる側に覚悟ができていないと何にもならない。タテ割り行政の中で動員される顔ぶれはまったく変わらず、会議に出席するのは同じ人ばかりというのではやらない方がマシなのではないと

思えた。

法廃止後は啓発活動に力を入れているが、それ以前は活動したくても講演などに呼んでくれるどころではなかったから、なかなかうまくはいかなかった。今後は社会復帰した者として、社会に偏見、差別の一扫を訴える場所作りに力を入れていかなければならないと考えている。理髪やマッサージを拒否されるといった差別問題はしばしば起きている。今後はますます啓発には皆で取り組んでいかなければならない。

裁判の前は大した取り組みは見られなかったが、勝訴後は小中高校から講演の依頼も多く、自治会側も啓発に力を入れるようになった。自治会が先頭に立たねばならないし、少しずつ認識も変わってきたように思う。

何が最も重要なのかという価値判断をしっかりとしてほしい。判決の確立で人間回復はあったが、それでも、アイスターのようなことが起こる。こうしたことが起こらないよう力を注ぐべきだ。国立の療養所で、ハンセン病療養所だけが、夕食時間が午後4時だ。こうした差別の問題が残っている。

差別・偏見についていえば、熊本・黒川温泉の差別事件と、イラクで人質になった3人に対する自己責任論の名のバッシングとは完全に重なるものがある。社会保障の問題とか心の貧しさに起因するものがあるのではないか。命のふれあいの大切さといったものを草の根で訴えていかなければならない。

自治会ではそこまでいかないだろうが、原告は差別禁止法等、法律を根拠とした話にしていかなければと思う。

自治会としての偏見・差別打破の取り組みは、過去には、あまりしてこなかった。現在では、いわゆる啓発や交流の活動は多くなった。要請があれば、こちらから出かけて行って話もしている。特別大きな期待はしないが、少しでも偏見を取り除くことに残っている余生を使いたいと思っている。

正直に言って、自治会も、全患協も、予防法廃止まで偏見・差別打破の特筆するような動きはなかったと思う。現実の課題の克服に精力を集中してきた。ただ、「6・5闘争」の時には、初めて街頭に立って、ハンセン病はこういう状態にあると訴えた。その後も41年まで、2回くらい同様の行動をした。今後の取り組みとしては、地味でも資料を読んでもらうことが大切ではないか。ハンセン病の歴史、患者の作品、行政資料が読めるような所を各県につくってほしい、と思う。大規模集会はいらない。公民館で、せいぜい30人規模のミニ集会が大切だと思う。個人のレベルで向き合って話し合える集会でないと、偏見・差別の問題はなかなか解消できまい。人権教育の中で、ハンセン病を取り上げてほしい。小中学校に行ったり、生徒が来たりするが、いちばん理解が得やすいのは中学生だと感じる。高校だと進学や就職がある。中学で、きちんと話してほしい。地域と療養所が互いに開かれた関係になることも大事だ。趣味を通じた交流。今のところ、カラオケ、陶芸、写真などで地元との交流をやっている。

46年、愛生、光明の両自治会は県道の延長とともに架橋を求めて岡山県議会に意見書を提出し、9月の県議会で採択された。翌47年7月、両園自治会は「長島架橋促進入園者委員会」を組織し

て、国会や厚生省など関係機関に協力を求める運動をした。それらが実って、橋が完成したのは63年だった。架橋の意味と喜びは、たてよようもなく大きかった。これにより、職員は園にうんと来やすくなった。最初は反対していた対岸の虫明の空気も、じわじわと変わってきた。

姿が見えないような課題だった。差別・偏見の問題を大きな声で言っているが、具体的な取り組みや運動は自治会も、全患協も、あまりやっていないと思う。自分の体験でもあまり取り組んだ記憶がない。いま、1人でも理解する人を増やさなければと努力はしている。

「差別・偏見だ」という一般論ではスーッと通り過ぎてしまうので、一つ一つ、つぶしていこうと私はしてきた。自治会も、全患協も、弱ってなくなりそうだが、啓発などは、1人ひとりが意識的に積み上げていかないといけない。自分たちも勉強し、出来ることを死ぬまでやろうと思う。少しでも外に出ることが大事だ。長島架橋の時でも、偏見があつて大変だった。開通式の時も、こちらから渡っただけで、向こうからは来ない。限界だと思った。しかし、橋でつながったことで、やがて夏祭りなどに年間で1万人も来てくれるようになった。少しは理解が深まった。全患協や自治会が具体的にやってきたのは、運動史や自治会史の発行だろう。偏見・差別の解消のためには熊本判決を何度も読み返して、あそこに指摘された国の犯罪を、これからはしっかりと追及し、監視していく必要があると思う。

随分やっているつもりだけれど、現実には進んでいないというのが気持ちとしては一番、強い。我々はやはり、今後は若い人をターゲットにしたいと思います。

正しい理解を求めるといふ方向での行事を組むといった程度の啓発活動しかやってこなかった。いまは違う。裁判には勝ったが、これからのハンセン病対策は時間がないから急いでやらなければならない。

日常生活から始めなければならないのではないかと。ひた隠しになどということだと、いつまでも差別、偏見の問題は後追いで、追ってくる。

差別と偏見とはいかなるものかということをもまず掘り下げて、その本質をきわめたいと、今後どうするかというのは分からないのではないかと。全患の役員をしていたような連中が街頭演説でとくとくと差別と偏見のことを言って演説したり、会場で講演をしたりしているけど、果たしてあれがどれだけの人に真の差別と偏見を教えているか。

自治会も全患協も差別・偏見の解消は基本的な目標だ。昭和40年代か50年代にも、黒川温泉のように部屋を頼みに行つて断られたことがXホテルであった。その都度自治会の方から会長が常任委員が渉外委員か一人と、福祉室長との二人で出掛けてハンセン病の医学的観点とか実情を話し理解を求めた。駅近くの店屋のYでも二、三度「恵楓園の人お断りします」と書かれた張り紙が貼つてあったりして、わかつたらすぐ行つていた。電車の中に貼つてある川柳が何か恵楓園のことを詠んだものだとわかつて、電鉄にやかましく言いに行つたこともある。パチンコ店等の遊戯関係にも幾つか入店を断られた。そういったことがある度に自治会と福祉室長とで駆けつけ、全然危なくないから断らないで下さいと説明したが、「お客さんの方から申し入れがあるからお断りをしていて、できれば断りたくはないけれど…」となかなか簡単にはいかなかった。

高齢者の皆さんを温泉に連れて行こうと毎年計画していて、以前はZ温泉というところに、何回か行っていたが、おばあさんが亡くなって若夫婦になってから、若夫婦に断られて行かれないようになってしまった。(福祉係長の縁のある所だったので、とやかく言わずにそこにはもう行かなかった。)あちこちの温泉に行くのでいろいろあるが、いちいち喧嘩してえらい問題にしてしまうとまたそれも良くない。できるだけ理解してもらわなければいけない。

全療協の行動方針に従って、市町村の担当部署には陳情をしてきた。つい4、5年前まではパチンコ店で「伝染病の方お断り」と書いた張り紙があったりしたので、施設から差別、偏見をなくすように交渉に行っていた。自治会としても折々に取り組んできたと思う。差別をなくすには、それぞれの支部が置かれた状況に応じて、まず、組織内の人々の意識を高めていかねばならない。学校や病院、集会所に呼ばれて話もしてくるが、語れるうちに、またある程度行動ができるうちに“語り部”としてハンセン病の過去の歴史を消さないように語り継いでいくような組織を自治会が作らねばならない。すべて他人のせいにはせず、自らが出て行って現実を語る必要がある。世間が関心を持ってきている今こそチャンスだ。僕たちが生きている存在価値も、ハンセン病について語り継いでいくところにあると思う。

全患協結成以来その目標の冒頭に「ハンセン病療養所入所者に対する社会の一切の偏見をなくし、基本的人権を擁護する」と掲げてきた。確かにそれに沿って活動してきたわけだが、その動きは残念ながら散発的で社会的な広がりを持つには至らなかった。それというのも一つには活動はらい予防法の枠内であって各種の制約を受け、社会の人々のハンセン病についての無知、無関心、嫌悪、排他性を覆す力を持ち得なかった。

入所者の意識にも問題があった。長年に渡る療養所に閉じ込まれた生活によって、異常や非常識をそうとは思えなくされていたからだ。予防法と収容所としての環境によって、いわゆるマインドコントロールが働き、国にお世話になっているとの劣等感が生まれ卑屈になっていったのだ。人は異常な状態に置かれてもそれが続けば当たり前感覚に陥る。だから様々な要求を突きつけたとき、園側が抵抗するのは当然としても、入所者の間にまで異論を唱える人が出てきてしまった。これまで同じ仲間同士が助け合ってきたのに非情ではないかという考え方。これには情けないなと思いつつも説得していくしかなかった。

広報活動のほか、こちらから出て行って話したり、交流会でやって来る人たちが話を聞いて帰ることもある。いずれも自治会がいま取り組んでいる。夏祭りなどもしている。こういう活動は今後も続いていこう。交流では、彼らが帰ってから「間違った考えで見てたけど、愛生園に行ったらこうだったよ」と、輪を広げてもらうことが大事なことだと思う。

自治会としてというのはわからないが、人間的にふつうに扱ってほしいと思う。差別意識は、傷がきれいになるとか、家族に経済的な迷惑をかけないとかの状況ができてきたため、今後だんだん変わっていくと思う。若い頃に患者が物もらいをしていた姿を見た人にはイメージとして残り続けると思うが、偏見も次第に消えていくでしょう。私は岡山市や邑久町へ、月4回は買い物に出る。日本の各地、山形県や秋田県以外は、北海道へも2回、佐渡へも、伊豆の大島へも行って。出て行っても何ともない。「人権だ」とかを振り回してばかりでは、かえって反発を買うよ

うに思う。人権はすべての人にある。黒川温泉の時も、知事が「いまは回復していて、菌陰性だ」と丁寧に説明すればよかった。相手も営業をして生活している。相手のことも考えることは大事だ。私たちは34年ごろから平気で岡山の表町を歩いていたが、感じのいいブラウスがあると、「ちょっと見せてね」と店に入る。ただ、無造作に自分で袋から次々に出すのではなく、相手の立場を考えて、店の人にブラウスを出させるようにしていた。卑屈になる必要はないが、頼るだけでなく、自分も一生懸命生きていくことが大切だ。メディアは騒ぎ立てすぎる。本当のことを伝えるべきだ。らいでも立派な人はいますよ。医者や人のせいにしてばかりではなく、自分でも努力することが必要に思う。

- 9.自治会運動及び全患協運動が果たした意義と限界についてどのように自己評価されておられますか。また、運動内の少数意見としてどのようなものがあり、どう扱われましたか。

生活改善、医療問題で、組織が声を出さなければ、厚生省や園は何もしなかった。現在の生活環境や医療状況があるのは、患者運動の成果だ。大いに評価したい。自治会に関しては、長年の組織活動の中で前進した時期もあったが、現在は患者組織という権力の座におごりが生じたのではないか。

人間の真の自由、人権は闘わないと得られないということを実感したことが意義。訴訟の時はたくさん支援者や弁護士に支えられたが、闘争・運動のころは、偏見の中で、支援者がおらず、社会的広がりを持てなかったことが限界。

振り返ってみて、医療、生活改善のために一生懸命、自治会を支えたと、自分自身、評価している。

入所者の平均年齢は77歳。高齢化により、組織の維持が困難になってきた。終えんが近づいてきている。組織運動の限界を感じ始めた。先に立って働ける人がいなくなった。活動を続けたいという気持ちとの間で、ジレンマがある。

基本的な流れは間違いだったと思う。憲法をもとに要求してはいたが、本当の運動とはなっていない。どうして憲法に違反する法律によって生活しているのに、国や国会、厚生省に米掲きバツタの様に頭を下げて、ここをこうして下さいと要求しなければならなかったのか。人権論を克服した上で処遇改善闘争をすべきだったと思うが、現実的には止むを得ないところはあった。園から「これをします」と言われたことがないのだから、すべての面で自治会の活動の成果が現れたとしか言いようがない。作業返還、職員の採用など、病院らしいところに変えてきたのも、諸権利を勝ち取ってきたのも、すべて自治会活動の成果以外の何ものでもない。もっとも医療については十分に成果があったとは言い難い。白内障といえば外の眼科病院に出かけていかなければならず、ガンと分かればまた外の病院に行かなければならない。自治会活動の限界としては、今は高齢化以外のなにものでもない。これまでも活動について言えば、これだけ思想、信条の違う人が一つの組織に集まり、多数決で方針を決めるのではなく、協議会として全員一致を原則に運動を進めてきたことだろう。いろいろな考え方の人をまとめるのは並大抵のことではない。高齢化

とともに、考え方が保守的になる人が増えていることも最近の運動ではブレーキになっている。国賠訴訟について言えば、結局国を信頼できる者が裁判に加わり、国の暗い影を見つめて絶望していた者は裁判に立てなかった。裁判に加わらなかった人の方が、より酷い被害を受けていた面があるのかもしれない。

隔離された生活、しかも厳しい懲戒検束権によって諸権利を制約されている中で、私たちが個々バラバラではなく、組織的に人権意識を抱き、物心両面で幸せになろうと努力してきた。これは意義深いことであり、自分たちの人間性に照らして誇りに感じる。私たち自身の解放を求めるばかりでなく、職員の待遇改善までも成し遂げてきた。これも共生の立場から大きな意義を持つ。強いて限界を上げるならば、隔離の中で卑下した姿勢も出た。身につけた引け目が作用していた点は見逃せない。

全患協が全体として、果たした役割は大きい。栗生の人権闘争は、社会が応援してくれた。民主化運動が日本に浸透し始めていたためもあっただろう。全患協にはさまざまな考えの人がいたが、分裂の妨害に載せられることなく、曲がったところへは行かなかった。指導者は往々にして自分の思想の方へ、引っ張ろうとしがちだが、そういう過ちをしなかった。みんなの公正な代表、ということでは間違えなかった。集団討議や討論があたりからだろうね。支部長会議も真剣な討論だった。限界というか紆余曲折はあったが、私は評価する。

総論としては、自治会、全患協の活動は、非常に大きな成果をあげてきたと思う。医療面と生活福祉に関して入所者が公平な処遇を受けることが、自治会の大きな眼目だったと思う。もう一つ、自治会は入園者の声をたとえ些末であっても取り上げていかなければならない。そういう努力をした上で同じテーブルで議論することだ。それらは、大体、定着してきたと思う。限界は、以前からの「慢性症状」なのだが、役員のなり手がなく、同じ人間がずっとやらざるをえないが、長くやると知らず知らずのうちに、官僚的体質ができる。全療協については一つは「協議体」形式による限界がある。13支部が表決権は1支部1票で、構成員に比例する単一組織ではないから、大きな支部には不満がある。また、協議体なので本部の裁量部分が少ない。各支部とも中央行動や予算獲得運動では本当に力を入れる。ところが、大蔵省を出るや否や、いかに自分の園に持ってくるか、園と二人三脚でぶんどり合戦をやる。本省は、見ている。厚生省交渉で整備課と管理課に行くと、自分の支部の実情を延々とやる。「これは統一交渉ではない」と私は思う。ただ、支部ごとにやらなければならないこともある。将来構想について、各支部の事情が違うので各園ごとに考えるしかないだろう。

限られた条件、範囲の中で、全患協運動は精いっぱいやってきたと思う。隔離状況など、患者運動にはいろんな制約があったが、予防法も廃止したし、裁判にも一部の会員とはいえ勝った。全患協運動を、まず評価していいのではないか。限界としては、広く支援要請をしなかった反省がある。全患協の弱いところで、隔離された中で厚生省交渉に運動が特化しがちだ。厚生省から「我々が一生懸命やるから、他からワアワアやってほしくない」と言いくるめられていた面もある。少数意見についてはあって当然だ。それを含めてうまくやっていくのが組織の力だ。全療協はやってこれたのではないか。

整合性などには問題があったにしても、精いっぱい試行錯誤して闘ってきた。病気になってもきちんと扱ってもらえる社会にすることが仕事だと思う。現在は、前より社会の理解は深まって、人間として少しずつ対応してくれる人が多くなった。50年間の全患協、自治会の闘いの積み重ねの結果だと思う。限界は、ハンセン病への差別・偏見が相変わらず根強く残っていることだ。しかし、これさえやれば解決する、という妙薬はないと思う。

28年の闘争後は、国の誤りの根幹を正す闘いを発展できないで来ている。重監房の人権闘争、プロミン獲得闘争、らい予防法闘争は、それぞれの時期に国の政策を問うた。その後は、医療や生活の向上の取り組みはよくやってきたと思うが、根幹には迫れなかったと言わざるを得ない。その原因には、在園者の意識の比重が大きかったと思う。自治会組織の限界だ。

自治会運動、全患協運動がこれまで果たしてきた役割については、それなりに運動して勝ち取ってきたという自負が我々にはある。だが、役人の壁は厚い。全患協も、我々自身の高齢化が進んでおり、これ以上の運動をいまやろうとしても、なかなかできないのではないかと限界も感じている。しかし、今の国の医療にかかわる姿勢を見ていると、たとえばハンセン病を除く国立療養所を全部、手放して独立行政法人化してしまった。ハンセン病は別だというのが、それは我々の組織があるから、維持できているという部分もある。組織が立ち行かなくなって、解散ということになれば、国はいろいろな方法で、統廃合のようなかたちに簡単につぶしてしまうのではないかという気がする。どんなに細々とでも、全患協という組織は維持していく必要がある。

待遇改善を求めて、毎年のように厚生省に座り込んで、実力行使をしながら運動をした。46年か、47年の自用費がありがたいといっている人は多い。

全患をつくるまでは意見の対立がひどく本当にどうしようもない状態だった。予防法では光田さんのお膝元の瀬戸内3園が実力行使反対だったので、座り込みあたりにも来ていなかった。光田さんの影響力はすごい。らい学会はどのようにハンセン病を考えていたのか。遺伝病と考えていたのか、伝染病と考えていたのか、まったく疑問に思う。光田さんに至っては、26年11月3日に文化勲章をもらって、5日には3園長証言で強制隔離政策から、強制収容、しまいには逃走罪まで設けて、人権の問題に気を使わず堂々としてできるように法改正してくれと、まったく何をどういう科学的根拠でもって主張するのか、本当に分からなかった。分からないままで終わっちゃった。全患協が運動したから、ハンセン病は遺伝でも業病でも天刑病でもなくて、単なる伝染病であって、治るんだということが、世間に伝わったと思う。全患協が大いにこのことを宣伝したために、伝染病であるにもかかわらず、殺人まで犯して強制収容し、生涯隔離するという法律の誤りをおかしたということが明らかになった。限界としては、やはり私はやったこと自体が限界だったと思います。今日までのことが全患協の限界で、これ以上のことも、これ以下のこともできなかったと思う。精一杯やったというふうに私は思っています。

自治会については、先輩方が頑張ってそれを引き継いでできるとこまでやってきた。さらに若手も頑張っている。先輩にも若手にも大いに敬意を表したい。本部の中執に行ってくれた友人は七年間多磨の方で頑張ってくれたが、後になって病気になった。そういったことを考えてつくづく思うが、本部の皆が一生懸命やってくれたので成果を勝ち取ってきたし、熊本判決にもつながっ

ていると思う。裁判と全患協運動が別だったということはないと思う。全患協運動の積み重ねの結果だったと思う。

意義としては、全国にまたがる13園にいる同じ病気で、同じ苦しみを味わっている入所者の総意を曲がりなりにも支部長会議でまとめて、中央に上げていった。それによった私たちの立場、衣食住が少しずつよくなってきたことだろう。限界と言えば、全療協自体がどうなっていくのか、と心配している。高齢化して、本部の組織さえうまく行かない時代になって、今の仕組みのままでもいいものか、と思っている。全国組織として存続するのか、ブロックとしての組織なども検討する段階に差し掛かっていると思う。限界を考えると、今が最高の時かもしれない。高齢化で入所者数も減り、先細りは必至だが、幸いにして裁判に勝ち、総理大臣も「最後の1人になるまで面倒見る」と言ってくれた。将来構想につながる話だが、その内容を今、しっかりと話し合っておかねばならない。少数意見と言うならば、僕自身が少数意見の持ち主とみられてきた。僕たちの園は郷土意識的なものが強かった。それが派閥抗争を招きもしたが、郷土意識が希薄だった僕のような立場で基本的人権を追求してきた者が少数派だったということかもしれない。無視されることもなかったが、多数決原理の中で少数意見は「そんな馬鹿な」といった調子で軽く扱われてきた。

どんなに筋道の通った正当な意見と思っても国賠訴訟当初の園内の空気に象徴されるように、異論は常に付きまとった。予防法闘争に対する慎重論も根強く、当時の加納執行部は昭和28年8月、闘争終結と共に総辞職に追い込まれている。予防法廃止に持ち込んだ際の改正要求に対しても「もう騒ぎを止めよ。このままで十分だ」との声は決して小さくはなかった。

意義は高く評価している。いま私たちは物質的にも医療面でも、いちおう満足している。こういう状態をつくれたのは、自治会、全療協があったからこそだ。もしその運動がなければ、ここまでは到達していなかっただろう。らい予防法廃止に反対した悔いが、私自身にはある。既得権をなくすのではといった目先の利益でなく、人間回復という、先を見越した運動をすべきだった。全療協本部の会長、事務局長、中執の選出に困っており、先行きがどうなるか、と悩んでいる。全療協をなくせば、厚労省交渉もできなくなるし、なんとか継続させなければと思う。自治会もあまり役員のなり手が無い。やるのは慣れた者と年寄りばかりになってしまっている。

今から14、5年前までは意見をぶつけ合うこともあった。そうしたときには、異論を言った人とも話をし、全会一致を目指した。最近では、自治会でほとんど異論はなく、あれば付帯決議を付けるくらいだ。全療協は13支部で意見が違えば、多数決をとるのではないか。

自分たちの生活、患者の利益を、当事者として良くして行こうとしてきたことに意義がある。要求をまとめることは必要だし、なければいけない一つの組織だ。左も右もなく自分たちの生活に関して一致団結すればいい。ただ、ごり押しはよくない。そのことはリードしていく人間によるところが大きい。少数意見はあるのだろうか。今の自治会は、報告だけで、右へならえだ。

10. 自治会及び全療協は今後どのような役割を果たしていくべきだとお考えですか。

自治会、全療協活動とも、今後も続けなければならないが、みんな高齢化している。後継者づくりが急務だ。自治会がなくなれば、厚生労働省との力関係はどうなるのか。声を上げて要求する人がいないとだめだ。但し、裁判闘争を妨害、或いは非協力だった点について反省するところから始めなければ、正しい判断力を身につけることは困難と言えるだろう。組織づくりには弁護士や支援者の連携も視野に入れるべきだろう。

やり手がおらず、全療協、自治会ともつづれかかっている。ただ、不自由者にとっては、頼りとする存在だ。各自治会が、それぞれの状況の中で、そして、全療協は全体の状況をみて、療養所の将来の在り方を考えていかななくてはならない。そういう時期にきている。

大きな課題は療養所の今後。大きな課題は療養所の今後。入所者が減っても、最後まで国立の医療機関として残せ。入所者が減っても、統廃合には反対。こう全療協は主張している。法律上、ハンセン病療養所にはハンセン病患者しか入れないが、色々な選択肢があった方がいい。一般国民を園内に招き入れるしかない。施設そのものが社会復帰する時代が来たのではないだろうか。「療養所の社会復帰」だ。

将来構想は今後、取り組んでいかなければならない重要な問題だ。

法的責任の上立った療養所のあり方を守り抜かなければならない。もちろん統廃合は断じて許してはいけない。目指すべきは全員の社会復帰。ただ住まいとか生活は確保されていないし、そこまでの保障もないから、半永久的に施設は使用料を支払って利用させてもらおう、といったことができないものか。各園の慰霊堂に残された遺骨をどうやって故郷に還すか、といった問題にも取り組んでいかなければならない。

今、切迫しているのは、将来構想の問題だ。我々に残された時間は長くはない。社会復帰、社会復帰というが、必ずしも柳行李を担いで園から出て行くことだけが釈迦不奇異ではない。園内でも自由に暮らせるようになってきているのだし、介護を必要とする入園者も多い実情を踏まえれば、ここにいながらにしての社会復帰、療養所そのものの社会復帰一般化を図ることが私たちの最後の人間回復の道筋とも考えられる。そうした考えも取り入れ、自治会や全療協の取り組みの方向を変更させていかなければならない。

残された課題は、将来構想の問題だ。実際に入所者が減っていくのに、医療の充実を図っていくことは難しい。今後は療養所の住まいとして、大きな手術などは外の病院に出かけていくしかない。自治会が先頭に立って、周辺社会に溶け込んだ療養所のあり方を模索し、地域の人々にも療養所を利用してもらえるような道を切り開いていかなければならない。

今後の課題は将来構想だが、現実には将来構想の課題に手がつかず、まずは役員選出問題というのが現状だ。このままでは自治会を閉鎖しないといけなくなる。

全療協は、情報を各支部に的確に伝達することを最重要に考える。それだけでいい。引っ張っていく、というのはもう維持できない。自治会は、施設の出先的な仕事はやめて、活動を今よりずっと小さくした方がいい。やるのは、医療問題のほか、外部との交流を重点にした活動、偏見・

差別をなくすために絶えず考えての活動。そのくらいでよいと思う。どうやって入所者の医療を守っていくかは、将来構想とも絡んで重要だ。医師が来る（医療援助）か、患者が行く（委託治療）か。高齢で、不自由。どちらを選択するのがよいか、選択の余地があるのかどうか、それを考えることが必要になってきている。委託治療の充実を選ぶなら、そのようにきちんとしてほしい。全患協や全療協は、富士山のようなものだ。困ったときに本部に駆けつけて相談すれば、解決を示してくれる目印となり、信頼もあるものであってほしい。自治会は、直接われわれのそばにいて、世間と一緒にする存在だ。いざという時には我々が駆けつける、という性格のものである限り、頼もしい存在だ。限界は高齢化だ。あとのない年齢になっている。せめて6、70歳代が中心になっている間に、恒久対策を実現し、ハンセン病関連の問題を1日も早く全療協、自治会の手で完全解決することを目標にしなければいけない。

最大の課題は将来構想だ。それが広義の社会復帰問題とも絡む。1人でも多くの社会の皆さんと交流を深め、理解者を増やしていくことが、療養所ごと社会復帰していくことになる。啓発活動は必要だ。里帰り事業については「もっと交流的なものにするよう見直してほしい」と、私は故郷の福井県で話した。「パネル展も県が作り、県内を巡回したらどうか。無らい県運動をやったんだから、そのくらいせんと」とも言ってきた。

全療協として、東京に駐在しての活動は、もうできなくなっている。自治会も力が落ちている。しかし生活と権利を守ることは必要だ。もうろくしながらも有終の美を飾るように、組織として弱くなっても、そうあってほしい。

ハンセン病問題を、どれほど国民に理解してもらえるか。それに手だてを尽くすべきだ。理解されていないから黒川事件も起きる。差別は根強いという諦念にとどこおってはいけない。小さな集会も、よい機会ととらえて、国民に理解を求め続けるべきだ。そのための運動を、全療協、自治会がやるべきだ。厚労省が「ハンセン病は終わった」という姿勢をとろうとしている以上、なおさらだ。

組織があるということだけで、一つの歯止めにはなっていることが現実としてある。当面はそういう役割を担っていくのではないか。こういうかたちは今後も役割として持っていかなければいけないと思う。

全患も自治会もいろいろと二進も三進もいかない段階が迫ってきているのではないか。大事な問題を選別していかなければならない。全患協も、全体で討議しなければならない問題が起きたときには、協議体制がとれるような組織維持はやってほしいと思う。

自治会にしても全患協にしても、この園を、各施設をいかにして守るかということが最も重要な問題だと思う。13カ所の療養所を一人になるまで存続させるなどということは夢物語。結局、13カ所の療養所をすべて、医療機関として役立たせるべき。

皆年も取ってきたし、自治会をやる人がいなくなってきた。常任委員も定員に満たないし、現在の会長はかなり長くやらなければならないだろうと思う。定数も減らしてきてはいるが現状を100%の形で維持するのは難しいだろう。今は経理・厚生・渉外・文教とそれぞれ担当がやっているが、これを事務局長制とかいう形にして何人かでひっくるめてやっていくしかないのではない

か。若い人も何人かいるにはいるが、昔に比べ会員もごちゃごちゃ言わないとはいえ、大変なことに変わりはないので頼んでもやらない。

全療協も不安を抱えているが、自治会組織も会長のなり手が無い有様だ。衰退化していくことは目に見えている。それでも現実を見据えながら、施設との交渉を密にして医療、介護などの充実をさらに推進していかねばならない。それが将来へとつながっていく。園の職員はやはり公務員なので、どこかが抜けているものだ。心のこもった仕事をしてもらうように持っていかなければならない。

外に向かって偏見・差別撤廃を呼び掛けていくためにも、入所者や療養所職員はハンセン病の歴史に学び、人権尊重と平和な社会を構築していくための努力を続けていくことが大切だ。職員にしても入所者にしても予防法や私たちの歴史を知らな過ぎる。一般の社会の人々が理解不足なのも無理からぬところだろう。せめて自治会役員は「全患協運動史」や「当自治会 50 年史」と、できれば憲法をちゃんと読んで欲しい。

将来構想が課題だ。愛生園自治会では、将来構想検討委員会がスタートしたところだ。菊池に次いで大きい愛生園では、この問題で、まだそれほどの逼迫感はない。

人口がどんどん減っており、将来構想が問題だ。愛生園はよその園と違って、いろいろな設備が整っているから、ここへある程度集まってくる可能性もあるのではないかと。もっとも瀬戸内 3 園は気風がそれぞれに違う。光明園は家族的、愛生園は互いに干渉しない。

11. その他

（戦前の自治組織）

昭和 19 年 1 月、新年拝賀式の席上、園長から役員が任命されて翼賛常会が発足した。入園者のすべての団体を傘下に収め、開園以来、園長が会長を務めてきた慰安会事業も引き継いだ。委員長には、戦後の自治会を牽引する実力者が選任された。

（青年団正副団長の追放）

翼賛常会の中で強力な組織力を誇り、大いに活躍したのが青年団だった。団長は団員たちの信望を集めていたが、園側には快く思われていなかった。昭和 19 年 4 月のこと、団長と副団長の 2 人が園のトラックで遠くの松林まで運ばれて、置き去りにされる事件が起きた。園はハンセン病は恐ろしい病気だからといって強制収容し、隔離する一方で、自分たちにとって不都合な相手とみると不人情な仕打ちで追放した。

（自治会旗揚げ）

戦後、公民権を得たことの意味は大きかった。園内は一時無政府状態のようになったが、総代や舎長たちが中心になって自治会を結成しようとの動きが強まった。

第十四 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（3）

（自治会選挙）

自治会選挙については、私が最初に執行部に入ったのは選挙なしで頼まれてだったが、次の時は新人で執行委員選挙に出た。一人二票投票できる。今はあまり派手ではないが、昔は票集めの為に、各部屋に顔を出して 1500 人近い患者一人一人に頭を下げて回った。そのあいさつ回りが大事でそれをしないと落選する。あと、園内放送でも各立候補者の挨拶が三分間くらいずつ流された。

自治会の役職は会長でも代議員でも全部、立候補制だった。僕は大きな派閥に属していなかったの、立候補してもずっと落選ばかり続けていた。それでも、放送施設ができた頃で会長選挙候補者は 20 分間、園内放送を通じて意見陳述することができた。代議員は 3 分間だったかもしれない。だから、僕は「派閥政治はいかん。今こそ一致団結して国や園に当たるべきだ」と強調した。昭和 27 年からはずっと会長選に立候補し、そのことを主張し続けた。だが、結果は落選の連続だった。昭和 43 年にやっと決選投票の末、10 票差で勝って会長に初当選した。派閥の勢力が弱まっていたことが幸いしたのかもできなかった。この間、僕が派閥に関わらないために、家内はずい分、苦労したと思う。会長になってからも一貫して派閥解消を大きなテーマとして訴えたものだ。会長として人権闘争に取り組みたいと思わなかったわけではない。しかし、今の生活が大事だとの声が強く、生活改善に取り組むことが先決だった。

（政争）

昭和 23 年頃、自治会は派閥の対立が激しく、にっちもさっちもいかなくなって崩壊状態に陥っていた。この対立は、結局、作業賃をめぐっての争いだった。しかし、時代とともに慰安金などが入園者に入るようになると、派閥抗争は影を潜めていった。派閥が対立していた昔も、園と闘うときだけは不思議に自治会は 1 つにピタッとまとまった。それほど酷い目にあってきたということだろうか。

（壁新聞）

その頃、毛沢東が主席になるかならないかという時期で、中国では壁新聞が流行していると伝えられていた。「おい、あれをウチでもやろうじゃないか」といって、畳半分ほどの大きさの額縁とガラスの覆いを作って、その中に壁新聞を張り出した。筆ではなく、万年筆でぎっしりと書き込み、折々の園が抱える問題点を指摘したり、「オレたちの権利を守るべきなのに、園の言う通りになっていて何になる」といった調子で自治会を批判した。これがまた入所者たちの評判になり、壁新聞を張り出すと黒山の人だかりができた。「今度は何を言ってくれるか」と、皆が張り出しを待ちわびるまでになっていった。

（プロミン獲得闘争）

投与を受けた患者がみるみるうちに治癒していく様子に入園者たちは驚き、次回こそは自分にも注射をしてほしいと熱望した。投与の対象となる患者は医師が勝手に決めていたが、一体どんな

第十四 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（3）

基準で選ばれたのかは分からない。患者の生死に関する重大問題だけに、自治会もプロミン獲得のために立ち上がった。要求大会を開いたり、抗議集会も繰り返された。あの熱気が予防法闘争へとつながっていったといえなくもない。

（ハンスト）

予防法闘争のとき、僕はハンストの通告文を園に突きつけ、2人でハンストに突入した。もちろん通告する必要などはなかったが、正当性を明確にして闘争を展開したいとの思いからだった。翌日には自治会長を務めたこともあるYさんもハンストに加わった。3日目、ハンストの3人にドクターストップがかかり、中止を余儀なくされたが、その後も別の自治会らがハンストや座り込みの闘争を展開していくことになった。

（見送り・出迎え）

昔から代表者が交渉や行動に出掛ける時、健康な人は見送り・出迎えをする。「厚生省との交渉のため代表は～時に出発しますので皆さんにはご支援をよろしくお願いいたします」、「代表は～時頃到着しますので、皆さんにはお出迎えをよろしくお願いいたします」といった園内放送が流される。（最近では半ば強制的？）

（刑務支所の設置）

刑務所を園の中に造るという話が出たことがある。2月の一番寒い時期だったが、自治会長は一人で面会室に座り込みをし、「園内（患者地帯）に造るのであれば、あらゆる手段を使って妨害する。杭を打つなら俺の脳天に打て。」と抗議した。それで園長が折れて、職員らのゴルフ場のグリーンのあった所に刑務所を造った。そういった面では自治会は抵抗の歴史である。

（死体解剖承諾書の奪還闘争）

1961年、自治会の常任委員会が入所者全員の解剖承諾書を無効にする決議案を決定し、代議員会で議決し、その結果を園に通告した。承諾書は本人の意思に反して作成されたものなので効力がない、と。以来、園側もこの決議を尊重せざるを得ず、入園者が死亡すると、改めて副園長と医師が2人で、死体解剖に応じてくれるように頼んでいた。

（看護婦着衣改善闘争）

1972年、当時の園長に、全身を覆う予防衣は、入所者が嫌われる一番の原因になっている。偏見、差別の一番の原因を看護婦が作っているのは問題ではないか、という、園長は「その通りだ」とあっさり認め、厚生省に掛け合ってみればいいのか、と話した。そこで、厚生省に改善を申し入れると、法律で決っていることだが、園の看護婦たちが納得するのなら、普通の看護婦にしても構わない、という返事だった。自治会では最服装の改善要求を代議員会で決議して園側に突きつけた。そして、看護婦を個別攻撃し、賛成派を少しずつ増やしていき、3ヶ月掛かって

第十四 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（3）

全員の服装を変えさせることに成功した。全園の看護婦が普通の服装になるまでには、それから5年以上の年月を要した。

（園と自治会の力関係）

昭和50年代初め頃までは園の方が強かった。福祉室の横にあった面会所で向かい合って座り話し合いをしたのだが、我々が土間に縁台みたいな長椅子なのに対し、園側は少し段が高くなっているとこにいい椅子を置いて座っていた。

（支持政党）

支持政党が違ったりで、考え方の観点が違った。私は昭和36年に結成された社会党支部の合志支部長を10年くらいやった。（今でも月間「社民」だけは取っている。）社会新報を配っていて、多い時は7、80部あった。外にも郵便で発送していた。しかし役員を引き継ぐ人がいなかったの、本部に頼んで収束の方法を相談し、残っていた人は県本部の所属にすることにしてここは清算した。自民党支部や共産党支部もあった。公明党派は前は中央委員に出ていたこともあったが、今は宗教活動だけをしている。私たちが自治会の頃は予算等を頼むのに、熊本県内出身の代議士は皆、自民も社会も共産も全部にお願いに回っていたが、役員が変わってだんだんと、自民党の窓口議員を作っておいてその有力者に頼むようになっていった。

（国賠訴訟の経緯）

僕はらい予防法による強制隔離収容策は根拠を欠いた許しがたい施策だと思ってきた。危険度はよほど結核の方が上なのに、ハンセン病だけがこうした扱いを受けたのは伝染病だからというよりも、ただ見てくれが悪いからだ。神社仏閣に患者が集まっていたような時代に、何とか目につかないようにしたいということが基本になって作られたのがらい予防法だ。もともと偏見からスタートしている。患者たちの基本的人権を奪った責任は追求されねばならないと思ってきた。同じような思いの人がいた。亡くなった作家で名誉原告団長を務めた島比呂志さんは、西日本の弁護士会に「らい予防法が廃止になったのに、法律の改廃にタッチしているあなた方弁護士が何らコメントもないのか」といった主旨の抗議に近い手紙を出した。それで弁護士が5、6人来てくれた。自分たちから自発的に来たわけではないところは弁護士の限界と言わざるを得ないが、自治会も最初のうちは食堂を貸してくれたので、十数人の入所者が集まり、夜遅くまで話し合った。提訴の前年のことだ。島さんの手紙は裁判を起こす契機となり、大きな影響を及ぼした。島さんが手紙を書かなければ、展開は違っていただろう。訴訟を提起すると、マスコミも乗ってくれた。弁護士たちも「戦後最大の人権侵害だ。やりましょう」といって取り組み、本当に大きな力を発揮してくれた。敬愛園は原告が9名、恵楓園が4名、それに137名の弁護士がついてくれた。弁護士に「金なんかないんですよ」と言ったら「経費は勝った時でいい」とも言ってくれた。

（園内放送）

予防法闘争につながる戦後の自治会運動を物理的に活性化させたツールとして見落とすことが出来ないのが、園内放送設備である。スピーカー類は各園で戦後になってから増設されたといわれているが、増設と前後して、その「放送権」を自治会が掌中に収めたことから、入所者らへの連絡が簡便、かつ一斉に行なわれるようになり、入所者間の情報伝達機能は飛躍的に増大した。

ハンセン病療養所の一部の寮舎には戦前からスピーカーが設置され、園内放送も行なわれていた。戦前からの入所者の何人かが終戦時の「玉音放送」をスピーカーを通じて聞いているだけでなく、「前畑ガンバレ」の放送を寮内で聞いた記憶がある、と証言しており、前畑秀子選手が水泳・女子平泳ぎ 200 メートルで日本人女性初の金メダルに輝いた 1936（昭和 11）年のオリンピック・ベルリン大会当時には既に園内放送が行なわれていたようだ。

しかし、放送はもっぱら娯楽として、NHKのラジオ放送をそのままマイクを通じて流すために使われていたらしい。「放送権」はもちろんのことながら園側にあったが、園から入所者らへの連絡事項が放送で伝えられることはなかったようだ。菊池恵楓園などでは終戦後まで「伝令」を使った入所者間の連絡網が張り巡らされていた。園側が入所者に伝えたい情報があると、この連絡網が駆使され、「伝令」が寮舎まで走って「伝令です。今晚 7 時から映画会が開かれます」といった調子で大きな声で寮員に伝える。受けた寮員は各部屋の寮員たちに鸚鵡返して伝え回り、別の寮員は隣の寮に連絡に行く……といった調子で、各寮が園内の各地区ごとに「伝令」の当番が決まっていたという。

放送機器類が充実したのは戦後になってからのようだ。星塚敬愛園の自治会 50 年史『名もなき星たちよ』には 1947 年 10 月 7 日に「園内放送設備整う。総工費二十五万七千五百五十八円」の記述が見られる。当時の自治会役員らによれば、すでに自治会が園側から一定の自治権をもぎ取っていたため、園内放送の「放送権」も自治会が握った。1961 年から通算 15 期、自治会長を務め、全患協会長も歴任した川辺哲哉氏によれば、園長から「せめて、どんな放送をしているのかだけでも承知しておきたい」と泣きつかれ、園長室にもスピーカーを設置し、同じ放送を流すことに同意したことがあるという。

自治会側は手に入れた「放送権」をもとに園内放送をフル活用した。各園とも自治会の会長選挙をはじめ役員選挙にあたっては必ず候補者の政見放送が実施され、放送で何を公約するかによって得票が左右したという。また、派閥抗争が激しかった敬愛園では、有力候補者が政見放送を始めると対立する陣営の運動員が放送用ケーブルを切断し、切断されたケーブルの両端を付けたり離したりして放送が断続的に聞こえるようにしたり、雑音を加えるといった嫌がらせを繰り返したものだという。

予防法闘争当時は集会、デモなどの案内に使われたことはもちろん、全患協の全国大会や厚生省との集団交渉に臨む代表団の出発、帰還に際しては放送を通じて入所者たちが歓送迎に駆り出されるのが常だった。また、自治会役員らは全患協の方針や大会、交渉などの報告を園内放送を通じて伝達してきた。前出の敬愛園の川辺氏によれば、自身が園長に談判して入所時に署名、捺印した死体解剖承諾書を取り戻した際、その旨を園内放送を通じて伝え、「皆さんも取り戻したければ交渉す

第十四 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（3）

べきだ」と話したところ、入所者たちが「自治会として全員分の承諾書を取り戻せ」と要求。結局、自治会運動として取り組み、園側に全員の承諾書を廃棄させることに成功したという。

園内放送は現在に至るまで毎日、定時放送や臨時放送の形で頻繁に使われており、自治会関係の連絡事項ばかりでなく、ハンセン病関係の新聞記事の朗読、来園者の紹介、ラジオ放送の転送などに利用されている。入所者には目が不自由で自分では新聞、テレビを目にすることが出来ない人が少なくないだけに、多様な情報伝達方法が普及している今日も、園内放送が重宝がられているのは事実だ。

長年の患者運動の中で果たしてきた役割も計り知れない。戦後しばらくは用紙の入手が困難だった上に財政面での理由もあり、自由にガリ版印刷で印刷物を作成して情報を伝えることもままならず、入所者間の連絡には園内放送が欠かせなかった。手が不自由な入所者にはガリ切り作業が容易ではなかったことも勘案すれば、情報伝達ツールとしての園内放送には、療養所外で暮らしてきた者が想像する以上の効能があったに違いない。もし、園側が「放送権」を手放さないでいたら、戦後の患者運動は違った様相を呈した可能性も否めない。

（在日外国人）

今は10人か20人しか残っていないが、園には在日外国人が多い時は5、60人もいた。中には朝鮮半島から強制連行されて北海道の炭鉱で働かされていた人も含まれていた。彼らは園の中でも差別待遇を受けてきたが、残念ながら自治会としてその問題に取り組んだことはなかった。ただ、僕のような異端児が自治会長に当選することができたと言うことは、そういう派閥にも入れてもらえぬ弱い立場の人々の支持があったということだ。僕の支持者には外国籍の人、沖縄の人が多かったと思っている。

（外国人の立場から見た自治会などの患者運動）

ある時、以前から知っている大阪の予防課のXさんが訪ねてきて、私に面会した。「同胞を一人入園させようと連れてきたが、彼は満期出所者だ。刑務所で一緒だった人が園にいて、前歴が知らされてしまうことを恐れて強く入園に反対している。自治会長にも泣きついたが、自治会長も反対だという。何とかしてほしい」と私に頼む。そこで副会長に頼んだ。副会長は「俺の職を賭しても入れてやる。うれしかった。条件は私の部屋に入ることだった。入園した彼は酒を飲むと「入園に反対したやつを殺してやる」と息巻いたが、結局悶着は起こさなかった。同じ釜の飯を食っている同士で言いにくい、朝鮮人の新患が入ってくると、部屋がなかなか決まらない。朝鮮人というだけでいやがる。そういう実態も1970年ごろまではあった。

（在日外国人と国賠訴訟）

朝鮮人の僕が国賠訴訟の代表になると「代表が朝鮮人だから入らない」と言う人もいよう。そこで日本人のXさんに「原告代表になってくれ」と頼んだ。

(年金の国籍差別への取り組み)

34年の国民年金法には国籍条項があり、35年から実施の障害福祉年金(月額1500円)を受けられなかった。当時の1500円は大きな金で魅力があった。日本人にももらっていない人は多く、運動次第でもらえる可能性があるのかと、我々を後押しした。園や自治会に対し「何とかしろ」と我々が迫った。自治会も所長連盟も「園内での所得格差はよくない」と、年金相当額を外国籍の人にも出すように主張した。全療協も年金差別がなくなるまで、外国人処遇の改善を要求項目に入れ続けた。この問題で、自治会はわれわれの主張に肯定的であり、愛生園では歴代の会長が引き続き取り組んでくれた。35年か36年に、横断的な全国組織として「在日朝鮮人・韓国人ハ氏病患者同盟」も、当時280人で結成した。僕も当時、厚生省へ陳情に行ったことがある。同盟は後に「韓国人・朝鮮人同盟」に名が逆になるが、今もあり、全生園のXさんが中心になって活動している。46年から自用費ができ、過渡措置の後、48年に全く同額がもらえるようになった。年金法は、難民条約・国際人権規約の響きで、57年に国籍条項が撤廃され、永住外国人なら要件を満たせば支給されるようになった。

もう一つの差別は、軍人恩給だ。友人のYさんはシベリアに4年いた。その当時の仲間は恩給をもらえたが、彼はだめだった。私も神奈川の陸軍兵器学校へ行っていたことがあるが、もらっていない。ただ在日外国人には一時金400万円が出ている。

(婦人運動等)

婦人会は青年団などと同じように、自治会とは全く別の組織だ。独自の活動をしてきた。私が婦人会長として最初にかかわったのは綿花獲得運動だ。昭和24年には治療の手伝いを女性がしていた。よいガーゼがあると、さっと自分のポケットに入れてしまう人がいる。生理綿の代わりに使っているのだと判った。当時もらう月額250円は、空腹のため食べ物で消えてしまう。家族からお金の差し入れのない人は困っていたのだ。そこで婦人会の幹事で、当時の入所者1750人中570人の女のほぼ全員から署名をとって、「女の一大事だから会ってくれ」と事務部長と会って、「この女たちを病気にさせたらどうなる」と迫った。脱脂綿が支給されることになり、この取り組みは人気を博した。

昭和25年頃は、ミシン問題だった。当時、縞の着物が配給されており、婦人会は不自由者棟へ行って襟やほころびの繕いをしていた。そこで、ミシンがあればねえ、ということになった。当時蛇の目が1万円くらい。月250円のうち50円ずつ出し合い、5人で1台とすると、3年半くらいの月賦になる。希望数は全部で11台だ。また事務部長を呼び出して、「この女たちは絶対逃げたりせずにちゃんと払うから、ミシンを3年半の月賦で買いたい。あるいは園の方で買ってほしい」と言った。暮れになって自治会の選挙の手伝いに行くと、なにやらワイワイ騒いでいる。見ると、園の購入でミシンが6台届いていた。年度末まであと5台来るといふ。利用者の所へリヤカーで一週間ずつ運んで回るといふわけにもいかない。そこで自治会長をつかまえて、「会場を準備して欲しい」。包帯巻場を開けてそこに置き、希望する者は誰でもそこへ行ってミシンを踏むことが出来るようになった。

第十四 ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任（3）

（常識の非常識）

療養所の入所者たちの考え方には外の人たちには想像もつかぬ特異なものがある。会長になってすぐ病棟の介護作業については患者がやるべきことではない、本職の看護婦に任せるべきことだ、と主張し、湯灌までさせていた患者作業の変換を進めたが、入所者の間には今までやってきたことをどうして変えるのかといった声も根強かった。また、患者が行ってきた火葬作業を外部に出す当たり前の改革を行ったところ、一部の入所者から「これまで仲間内でやってきたのになんと冷たいことをするのか」という批判を浴びた。プロパンガスを導入した時もそうだった。実家に戻ったとき普及し出しているのを見て便利だと思い早速園側にも交渉して導入させることにしたのだが、入所者の間からは木炭を手に入れられないから使うのだろう、爆発したらどうする、といった声が出た。白色灯を蛍光灯に切り換えた時も抵抗があったほどだ。

（少数意見）

基本的人権を追求してきた者が少数派だったということかもしれない。

（ローマ法王）

生きていて良かった。23歳で阿蘇に飛び込んでいれば、それで終わりだった。人生とはまったく不思議なものだと思う。園では嫌なことがたくさんあった。とくに断種と家内の墮胎は我慢ならなかった。断種が嫌で首吊って死んだ人もいた。しかし、生きていたからこそ、いろいろな素晴らしい出会いがあった。11年前、全国の入所者20何人かでローマに行った時はパチカンでローマ法王と会い、頭を撫でられもした。家で百姓していたら経験できないことをずい分経験した。すばらしい思い出ができた。これは僕の宝だ。僕は今がいい。生き生きとして暮らしている。

（世論、マスメディア）

やがてハンセン病療養所も何らかの形で変わっていかざるを得ないだろう。いつまでも国立で、いつまでも今のような格好ではやっていけないだろう。しかし、今度の裁判で勝訴した後の総理の言葉とか厚生労働大臣のお詫びの言葉と約束、とくに衆参両院の決議、こういったものが空文化しないように、私達が物を言えなくなっても、最後の1人まで施策は続いているんだ、という意識だけは全部の国民に理解してもらいたい。絶えず、メディアなどからも声として出し続けてもらいたい。私たち自身も、生きていく限り、一日一日を大切に今までの気持を訴えて行く、それが私たちの生きる道であり、生かされている意義だろうと考える。