

〈研究ノート〉

沖縄のハンセン病問題(1)

下村 英視

序

20世紀日本で行われたハンセン病患者隔離政策は、その誤りが公式に認められ、重大な人権侵害として記録されることになった（「らい予防法違憲国家賠償責任訴訟」熊本地方裁判所、1998年提訴、2001年5月原告勝利で結審）。

しかし、公判において国側代理人は、隔離政策が当時としては必要であったこと、その必要性は健康者を感染から守ることだけではなく、患者の人たちの病気の改善と人々の差別から患者の人たちを守ることにあった、と主張した。それは、患者の福祉であったし、ひいては日本国民全員の福祉であったと述べた。裁判所は、国側代理人の言い分に理解を示しながらも、それでも、当時の医学的常識から見て、隔離によって患者であった人たちが社会生活を奪われるという被害が戦後も継続されたことに不当性を認定した。

このように、隔離政策をとり続けた政府の誤りが明らかにされ、被害者の方々への補償が行われた。しかし、問題がなくなったわけではないし、この事件から学ぶべきものは、まだまだたくさんある。例えば、隔離の悲惨さを語り、抑圧された人権の回復を願う学びは、これまでもなされてきたし、その大切さはこれからも変わることがない。

しかし、患者の救済を掲げて隔離政策を推し進めた人たちの心の中にあった善意（高められた使命感）——この病気に苦しむ人たちのいない社会をつくりたい——が、なぜ人々を苦しめたのか、そして、社会の差別を助長し、患者のそして回復者の人権をことごとく奪い去ることにつながったのか、このことについての学びはまだまだ不十分である。

本研究は、ハンセン病患者隔離政策に参加した人々の善意を切開し、ここから真理愛と理想の実現という美しさに絶えず付き纏って離れることのない陥穽——それは真理と理想を語る人間理性の不完全さあるいは脆弱さ——を明らかにし、そこにおいて人間存在そのものが見失われることに生ずる悲惨をとらえ、それを乗り越えるための思索の方法を提案し、これを倫理学の研究として示そうとするものである。

この考察のために、本研究は、沖縄のハンセン病患者が置かれた状況——彼ら彼女らに対する人々の対応と行政の施策——について見て行くことから始める。存在するものはすべて特殊である。特殊という語は、個別と言い換えられる。その特殊な個に身を寄せて考えて行っとき、そこに含まれる普遍的な問題が見えてくる。それを本研究は、連載という仕方で報告する。

沖縄のハンセン病問題(1) ——排除される人々——

本稿の目次

1. 人の居場所
2. 排除の論理

- 1) 「放浪」に至る理由
 - 2) 罪を消すための儀式
3. 隔離の実際
- 1) 人々の間で行われた隔離
 - 2) 隔離の成果

1. 人の居場所

愛楽園入所者古垣次郎さんが、「回顧 大堂原開拓のあの日あの頃」と題して寄せた文章の中に、次のような言葉がある。「沖縄MTL相談所ができ、昭和12年(1937)5月12日に入所した。(中略)雨が降っても、もう心配しなくていいな、とまず思った。大の字になって、畳の上に寝てみた。起きて同室の者と顔を見合わせ、なんとなく笑った。もう心配ないぞ、といった気持だった¹⁾。」MTLとは、Mission to Lepersの略記号、キリスト教各派連合によるハンセン病患者のための救済機関である。沖縄MTL相談所は、ハンセン病患者救済を目的として1937年5月に設置され、この相談所がもとになって、1938年に国立療養所国頭愛楽園(現沖縄愛楽園)が設立されることになる。1988年にこの文章を書いた古垣さんは、21歳でこの施設に入所し、その後50年を超える年月をここで過ごした。

それにしても、古垣さんの文章からこぼれ出る、この安心感はなんだろう。ハンセン病療養施設については、施設への患者の強制収容という歴史的事実がある。それゆえ、本人の意に反して収容され、それによって社会生活を奪われ、施設に終生留まることを余儀なくされた人々は、深い悲しみと憤りの念をもって療養所の存在を思う。強制収容によって受けた人権侵害、それを社会に対して問い直すものが、「らい予防法違憲国家賠償請求訴訟」(1998年提訴、2001年結審、熊本地裁)であったわけだ。訴訟に立ち上がった人たちから見れば、怨念の的ともいえる療養所なのに、古垣さんの思いは、それとはずいぶん異なっている。では、この異なりは、いったいどこから来るのだろうか。

古垣さんは、実家が貧しく、漁師の家に奉公に出されていたところ、徴兵検査でハンセン病と診断される。奉公先にも実家にも戻ることができず、「同病者の群れ」に身を投じた²⁾。住むところを失った人たちが身を寄せ合って生きる、この人たちのことを、「浮浪らい」などと表現した。その人たちは、神社仏閣の庇を借りて住んだり、人けのない墓地に住んだりした。那覇には、「バクチャヤー」と称されるハンセン病患者の人たちが集まって住む一画があった。近くには、豚の屠殺場があり、あたりには幾重にも墓が並んでいた。

ハンセン病を発病していた古垣さんは、バクチャヤーの「愛の家」で青木恵哉³⁾と出会い、彼に導かれて屋部に行く。そこでは、ハンセン病患者が集団生活をしていた。ところが、この屋部で住民による焼き打ちにあう。激しい住民の憎悪。火を放つとは、住んでいた人たちがもう二度とそこに戻ってこないようにと、念を入れること。自分たちが住む地域にその人たちが住むことが許されないということを、これでもか、これでもか、と念を入れて相手に分からせようとする。一緒に生きることが許されないということを相手に告げ、なおかつ、これでもう自分がその人たちと一緒にいることがないことを確かめて、自らが安心すること。

追い出された人たちは、ジャルマ島に避難する。無人島ゆえに、彼らを迫害する者はいなかったが、飲み水を確保できず、人目を盗んで対岸の川からそれを得た。想像しがたい苦労の連続である。しかし、住むところを追われ、その住まいだったところに火を放たれるという、住民たちのそれほどまでに強い憎悪と悪意を経験した彼らにとって、飲み水にさえ事欠くジャルマ島であったとしても、そこは、迫害されることのないより安心な場所であった⁴⁾。

私たちは、どこに住もうが、自由だ。そんな当たり前のことが、許されなかった人たちがいる。その人たちにとって、手足を伸ばして眠ることができる場所があるということは、何と幸せなことであつたらう。人から排除されたことのない人にはわかりにくいかもしれないが、素朴な感情が、ここにはある。

久しぶりに畳の部屋に上がった。大の字になって寝てみた。これから一緒に暮らすことになる同室の人と顔を見合わせた。どちらからともなくふたりは微笑む。「もう心配ないぞ」という気持ちは、これまで迫害され続けてきた人の心に生まれた偽りのない感情であろう。もう大丈夫だ。もう逃げなくてもよい。ここから自分たちを追い出そうとする者は誰もいない。この安心感は、明日の朝も、これからもずっと奪われることがない。本当に、もう大丈夫なのだ。

このように、療養所の存在には、ハンセン病を病んだ人たちを救った面がある。しかし、だからと言って、療養所にもよいところがあったのだ、物事には正と負の両面があり、強制隔離の受け皿としての療養所という負の面だけから、ハンセン病問題を考えるべきではない、などということをお私には言おうとしているのではない。人々の安心感を醸し出してくれたものとして療養施設があつたとすれば、その感情をもたらすことになった背後にある差別の激しさを改めて見ておかなければならない。重ねられた差別ゆえに、人々は、ここにいる限り差別されなくて済むという安心の感情を抱くことができたのだから。

2. 排除の論理

古垣さんは、無人島であるジャルマ島での生活経験を持つ。だれが好き好んで、飲み水の無い無人島になど行くだろうか。しかし、生活の場として、そこを選ぶしかなかったし、選ぶように仕向けられた。住まいに火を放たれて、追い出されるということは、そのようなことだ。その経緯を、事実から確かめておこう。

1) 「放浪」にいたる理由

ハンセン病を患った人々の中には、発病後、家を出て放浪することになる者が多かった。なぜ放浪することになったのか。それは、ハンセン病が、「業病」とか「天刑病」ととらえられたことに起因する。まず、その点から考えて行こう。

ハンセン病には偏見がつきまとった。偏見のひとつは、肢体の変形という外見上の特徴からもたらされた。ハンセン病を惹き起こしたらい菌は、四肢の末端、顔面の皮膚など比較的低温部を好んで寄生する。抹消神経を侵されると知覚がなくなり、けがをしてもわからない。小さな傷であっても気づくのが遅くなると、組織の壊死が進んで指や手足の切断を余儀なくされることがある。また、顔面の皮膚に細菌がつくる病巣が、外見上の変形を伴うことがあり、さらに、化膿してその部位が崩れると、さらに大きな変形を生む⁹⁾。組織にらい菌が病巣をつくったため眼球を摘出せざるを得ない場合も、同様だ。

これらが後遺症として残るから、ハンセン病が治癒した後も、外見上の異なりが、人々にハンセン病患者から距離を置くようにふるまわせた。自分と異なる様相を呈する者たちに対する偏見は、強い。見た目異なるということは、あまりに分かりやすい違いだからだ。そして、人はその違いの理由を考える。異形の様相を伴わなければならない病気とは、それは普通の人が罹る病気ではない、本人の行いか、その先祖の悪行によるものだ、というように偏見が重ねられる。「業病」とか「天刑病」などと表現され、偏見が人々の住む社会の中に定着する。そして、そのような病を患う者は、普通の人たちと共に暮らすことは許されない、とされた。

2) 罪を消すための儀礼

ところが、患者を追い出す行為は、非情なものとしてのみ終わるわけではなかった。もちろん、結果として追い出すという行為からいえば、それは非情なものだけれども、そこには情けの要素が加えられている。

「戸毎に乞い歩いて醜い姿を世にさらせば、天罪は晴れて病は癒え、その家族や子孫から再び癩が出ることはない」という天刑説から来た思想と「癩は千人の口舌くちばしにかかった（悪口を受けた）結果だから、万人に恥をさらさなければ治らない」という怨恨説から生まれた思想によって、沖縄本島には、古くから一般に癩を病むとこれを乞食に出す慣習があった、とされる⁶⁾。ハンセン病は、天刑病であるから戸ごとに食を乞い歩き、世間の慈悲に浴して罪障消滅を待たないかぎり治らない。「醜い姿を世にさらす」、「万人に恥をさらす」ことによって、病気の治癒が期待される。子孫が同じ病気によって苦しむことがなくなることが期待される。つまりは、患者は家族から因果を含められ放浪の旅に出よう促され、家族は罪障消滅の手段として患者に乞食をさせたというわけだ。したがって、そこには、病む者に対する情けがあると考えられなくもない。

しかし、本当にそうだろうか。この点をもう少し詳しく見ていくために、クンチ王子の口碑伝説を取り上げたい⁷⁾。

昔ある王子が癩にかかり、乞食に出なければならなくなったが、その出発にあたり、姉の王女が王子の身を案じて、

クンチ弟が乞食する間や／国々の豊年あらちたばり

と詠み、王子のこれからの乞食生活が楽になるよう、その行く先の豊年を祈ったところ、王子は即座に、

姉君やでかし御城に登て／我や国国の倉の下に

と返歌して、明日からあちこちの穀倉⁸⁾の下で寝泊まりしなければならぬわが身の不幸を思い、城に残る王女を羨ましがった。そして、放浪の旅を終えた王子は那覇辻原の別殿に落ち着き、そこで病死した。王子の墓はこの別殿跡に造られた。

以上は広く伝わる伝説であるが、戦前の辻原墓地にこの王子の墓といわれるのがあって、人々はこれを「クンチ王の墓」と呼んでいた。

実際、かつての琉球王国で、王子もしくは王に連なる王族に、そのようなことが起こったのかどうか、確かめる術はない。しかし、この伝承が、後世の創作だとすればどう理解すべきか。王もしくは王族でさえ、乞食の行によって身を清めなければならなかったと語られ、語り継がれてきたことの意味はなにか。この場合、醜い姿を人々の目にさらすことは恥ずかしいことなのだが、恥を耐えて行う乞食という「行」は、決して忌まわしいものでも、恥ずべきもとでもなく、清めのための行為であり、儀礼である、ということになる。つまりは、その乞食という行為は、人間としての価値を失わせるものではなく、逆に、人間として認められているがゆえの行為であり、それによって人間の尊厳が回復されることが期待されているがゆえの行為だ、ということになる。王子がお手本となってそうしてくれているのだから、まして庶民のあなたが、それができないはずはない、あなたも家を出て乞食をし、身を清める旅に出なさいと、人を勇気づける説話になるのではないだろうか。そうであれば、それもまた、人々の優しさが背後に透けて見えるような気がする。

同書には、家を出された患者の人たちに対して、人々は概して親切であったと、記されている。「五体揃った乞食に対しては『愈け者』とこれを面罵したが、患者の場合は、そういう天運のもとに生を享け他に生きる道のない者として同情するとともに、その怨恨を買うのを恐れて、で

きるだけ望みの品を恵み与えたものである⁹⁾。」

では、人々は、本当に慈悲の心をもって発病した人たちを見守ったのだろうか。私には、家を出た人々が安楽に暮すことができたとは、考えにくい。上原信雄編『沖縄救癩史』第2編の筆者たちが言うように、「とまれ、1937年頃まで沖縄本島には患者乞食の悲惨な姿が見られた¹⁰⁾。」と記されているように、悲惨なことは悲惨だが、それでも、彼らに対して同情をもって喜捨におよんだ人が結構いた、という理解になるのではないだろうか。

同情や慈悲が語られる背後にある事実とは、患者の人々の悲惨な生活を目にしつつ、それでいてその人たちに何かをしてあげることができるというわけではない自分の無力さを思い、その思いに苛立つことがあったとしても、それでも、自分たちが犠牲になることは断固拒否した、ということではなかったか。その意味で、人々は患者を見捨てながら、良心の呵責を感じながら生きた。

そこで、「クンチ王子」のような説話を考えだし、患者の人生を少しでも肯定し、それによって、今度は、良心の痛みを伴う自分の人生を慰めようとしたのではないか。そのように想像してみること、また必要ではないか、と考えられる。したがって、強調されるべき事実は、やはり患者の悲惨さであった、ということになる。

もちろん心優しい人々の喜捨は得られたかもしれない。しかし、外見の異形はもとより、衣服も汚れ、不衛生な環境の中でのくらしから外傷部が化膿し、臭気も発するようになった患者が、人々によってさらに疎んじられた、ということもあったはずだ。その人に罪を償わせてあげようとして乞食という行為を促したと説明されたとしても、差別の本質は変わらない。それは、そうしておいて、そのような業を背負った人間としてさらに差別を重ねることにつながった。それは、人間とみなされることのない世界に人を追いやることでしかなかった。共に生きることを拒むということは、そのようなことだ。

青木は、「自分の血をわけた者を乞食になれと家から追い出すとはなんとという惨酷な仕打ちであろう」と述べる¹¹⁾。人々が、家を出て行かなければならない患者に同情の念を抱いたとしても、たとえ真実の思いからそうしたとしても、事柄の本質を見失うべきではない。それは青木が言うように、人を排除した残酷さであり、共に生きることを拒んだという事実である。そして、そのようなことが全国で起こり、ここ沖縄でも起こっていた¹²⁾。

3. 隔離の実際

1) 人々の間で行われた隔離

患者を家から追い出すということが行われていた一方で、集落や自治体の手立てをとった場合もある。集落の人たちが、発病した患者を自分たちの生活空間から離れた人けのない場所を選んで、そこに住ませ、面倒をみた。隔離である。

宮古地区と沖縄本島の事情を、見ておこう。

宮古で部落単位として自主的に癩対策を立てて実施したのは、多良間島が最も古いとされており、いまから約500年前に遡る。相当数の患者の発生に際して、島の人たちは、患者の隔離を計画し、集落から3千メートル離れた原野に隔離所を設置した。1棟2～3坪の掘立小屋が数棟建てられ、1棟に患者1人を住ませ、さらに各3反歩宛の田畑を貸与して自活の道を講じてやった、と言い伝えられている。この隔離所への収容は、患者が1人でも発生すれば、集落の人々によって直ちに強制的になされた。そのため、後には、発病した人は自発的に移住するようになった、とされる。この多良間島の隔離所は、宮古本島に療養所（今日の宮古南静園、1931年開園）が設立され、そこに当時の患者全員を移し終えるまで、存続した¹³⁾。

また、宮古本島では、明治時代に平良町に^{ひらら}隔離所が設けられた記録がある。1887（明治20）年頃、およそ100数名の患者の存在が問題になり、当時の宮古島司によって隔離所が計画され、平良町西原のはずれに隔離家屋が建てられた。この家屋は、多良間の隔離所の独居型とは異なっており、長屋式の茅葺家屋数棟を建てて100余名という患者のほとんど全員を強制収容した。多良間島同様に、町有地貸与による自活方式がとられ、これが功を奏して、平良町内から一時は患者の姿が消えた。しかし、その後、干ばつや台風などで凶作が続き、自活が困難となり、生活が窮乏するにつれて、周辺の田畑を荒らす者や隔離所を逃亡する者が続出した。このため、隔離所は閉鎖され、開設8年にして家屋は焼き払われた。それによって、残っていた患者たちも離散してしまい、この放任状態は宮古保養院（現宮古南静園）開設まで、そのまま続いた¹⁴⁾。

一方、沖縄本島での患者の「隔離」について言及したものに、笹森儀助の『南島探験』（沖縄郷土文化研究会、明治27年5月、昭和43年再版）がある。村の職員や警察官とともに名護を探索していた折、ハンセン病患者が村を追われている現状について笹森が問うと、彼らは、ハンセン病患者は戸籍から抹消すること、そして、村に置く場合には、伝染の恐れがあるから予防のために、人家を隔てた土地に患者を移すこと、以上をこの土地の慣習としておこなっている、と答えている¹⁵⁾。宮古島同様に、集落の人たちの手で、患者の隔離は行われていたことがわかる。そして、隔離された人たちは、戸籍から抹消され、この世に存在しなかった人たちとされた。

さらに、上原信雄編『沖縄救癩史』、第1編の筆者徳田祐弼¹⁶⁾によって、隔離の状況は次のように記録されている（以下同書 p.61～p.62）。

「国頭郡奥部落は1人の癩患者が出たので、これを東海岸に隔離した。その後患者が2人、3人と増え遂に6人となった。そんなにも患者が出るのは太陽神の怒りである。毎朝東天から上る太陽神の前に患者を隔離したので、天道様が怒っておられるからだとの噂がどこからともなく拡がった。そこで、部落の人々は、患者を東海岸から西海岸に移動させた。」

「金武町は移民熱が盛んで、フィリピンやハワイ、南北米へ移民に出たのが多かった。その移民の送金で村は富裕で、従って病者は海岸近くの畑に隔離されていたが、かなり広い土地を村から与えられていて、これを耕作して自活し、水も薪も豊富であり、したがって物乞いに出る必要もなく、家族の援助はもとより、部落からも盆やお正月には泡盛を1人当たり1合、金一封宛の慰問品も届いたという。」

「与那城村は平安座、宮城、伊計3離島と本村の字を合して1村をなし、勝連半島の先端に位し、太平洋に突出、金武岬と相対して金武湾を抱いている。／大正15年当時、戸数2,237戸、人口12,555人で、海上数哩にある伊計島は、戸数110戸、人口1,137人を擁する離島であった。／1916年（大正5年）に1人の癩患者が発生した。それが10年間放置されている間に遂に13名の患者が発生した。当時この地の小学校長であった山代永秀氏は、この伝染状況を見て隔離の必要を説き、字の決議として決行せんとした。それは1926年（大正15年）の時であった。／最初は猛烈な反対があったが、説得して字から患者1人当たり20円¹⁷⁾の支出をして隔離を断行した。」

2) 隔離の成果

宮古島では、せっかく患者の人たちに自活の道を与えようとしながら、残念ながら、十分な支援ができないままその計画は頓挫してしまった。資金難によって、患者の人たちを見捨てたという、見方もできる。当時の状況では、仕方がなかったということなのだろう。

では、多良間島では、隔離は成果を上げることができたか。『沖縄救癩史』第3編の筆者大河は、そうは評価していない。ハンセン病が伝染病であることを人々が知らなかったことが、その要

因であるとする。大河は、「このため患者が隔離されていても、訪れて共に飲み食いし、起居を共にしたりしていたのである。隔離所を設置した統治者や幹部間でも、単に世人の目ざわりにならないよう僻地に隔てておくと言うことだけが狙いであったのだから、患者との接近を禁ずる措置はとらなかった訳である。その結果、接触度の多かったであろう近親者に発病者が続き、遺伝として誤り信じられる状態を呈するに至った¹⁸⁾」と述べ、ハンセン病について正しい理解がなされていれば、1964年現在の宮古でのハンセン病患者の状態は、大きく改善されていたことであろうと、遺憾の意をあらわしている。

「正しい理解の欠如」とは、「ハンセン病が伝染病だという知識の欠如」である。伝染病であるという知識の欠如がハンセン病患者を減少させることができなかった理由だし、それによって患者の悲惨な生活が長く続くことになったとする説明は妥当性があるように思われるが、どうだろう。患者数の減少ということについては、そうかもしれない。感染力の弱い菌であるとしても、患者に触れることによって感染の可能性が生まれる。加えて、衛生状態と栄養状態の不良が、感染の実際を左右することもあったはずだ。だから、ハンセン病は伝染性の病気だという認識が得られていれば、当然、感染を回避するための工夫と努力がなされ、それによって患者数は減少したはずだと、一応は想像される。

しかし、「正しい理解」によって、患者の生活は改善されることになっただろうか。明治の終わりごろ、遅くても大正の時代¹⁹⁾には、ハンセン病が伝染病であるという知識は、普及しつつある。徳田の挙げる事例には、伊計島の例を除いて年代の記載がないが、おおよそ同じ時期だと考えてよいのではないか。すると、伊計島の例は、大正期であるから、ハンセン病が伝染病であるという知識は、かなり普及していたのではないかと考えられる。もっとも、その知識が迷信を一掃したかどうかは、断言できない。過渡期においては、宿業による罰としての病、遺伝による病、伝染による病等、それらの知識は仮に矛盾していたとしても同居することがある。

伊計島の例については、「一時は癩病島の汚名を着せられ、生産物も伊計産と聞けば手を引っ込める時代もあった」が、「病者の発病率もぐっと減った」ことに伴い、そのような偏見も消えて行ったという。そもそも、そこでとれた食べ物に手を出さないということが、ハンセン病が伝染病であるという知識の普及を物語っている。患者が作った作物には、菌が付着し、それゆえ、それを食べることははばかれると、人々は考え、「手を引っ込めた」からだ。しかし、患者のための施設がある場所でも、患者への適切な対応が行われ、それによって患者が減っているのなら、怖くない、ということになる。徳田は、「これなどは物心両面の援護を忘れず、正しい理解をもって隔離した好個の実例であった」と、高い評価を与え、次のように続けている。

「救癩事業こそは文化のパロメーターであって文化の立ちおくれた地域では、癩予防法が発布され、今迄遺伝だと思われていた癩が急に、鳴物入りで伝染だと宣伝され、それに伴う養護施設は何一つなく、甚だしきは海岸の洞窟に、墓場に追放して、救護がこれに伴わなかった為に自然生きる為には浮浪徘徊して乞食をせざるを得なかった²⁰⁾。」

徳田は、ハンセン病が遺伝ではなく伝染病であるという正しい知識の普及に向けられた努力に、患者救済の支援活動が伴わなかったことが——実際、沖縄本島では、公立の救護施設は、1938年の愛楽園の設立まで実現しなかった——、放浪せざるを得ない患者を多く出すことになったと説明する。この説明はある程度、正しいだろう。

ある程度正しいというのは、①ハンセン病が伝染病であるという知識が正しいということ、②医学的な知識は、感染を防がなければならないと考える医療従事者の立場からは、当然普及されなければならないとしたこと、③しかし、知識の正しい普及がなされなかったために、弱い感染力しかもたない菌であったにもかかわらず、人々の間に「伝染る」という恐怖感を必要

以上にもたせてしまったことによって、患者の人たちを自分たちの生活空間から徹底して排除する動き²¹⁾が、人々の間で起こったこと、以上は事実だから。

しかし、よく考えてほしい。伝染性の病気にかかった人だから、自分の住む地域から追い出す。それは浅薄なことだ。伝染源となる人を放浪させることは、それによって、他の地域の誰かが感染する可能性がでてくる。その人と私や私に連なる者が、接触しないとは限らない。つまりは、患者を放浪させることは感染の危険を振りまくことであり、その危険は私にも及ぶ。だから、伝染病であるという知識が根拠になって、人々は患者を放浪へと導いた、というわけではない。そうではなくて、伝染をもたらすような危険な患者、それは嫌な存在であり、そのような存在を目の前からなくしてしまおうとしたという、感情的とも衝動的とも言えるような心の動きによって、患者を追放してしまった。

これは、見られたように、遺伝や「天刑」による病気だという誤った見方によって、患者は家を追われていったのと同じ構造をもっている。天罰を受けなければならないほどの「穢れ多き者」、「宿業を負った者」を目の前から隠す。穢れた者が見えなくなることによって、その者と自分との関わりがなくなり、それによって、穢れが自分に及ぶことがなくなると考えた。そこで、人々は、彼らが目の前から姿を消してくれることを望んだ。そして、姿が見えなくなると安心した。なんと稚拙な思いだろう。

もともとあったこの偏見に、しかもその偏見が正されることなく、危険な伝染病という、医学の権威者たちの言葉が重ねあわされる。そこで、人々は、ますますハンセン病をやむ人たちを自分たちから遠ざけようとした、ということが真相であろう。そうして、人々は、海岸の洞窟に、墓場に、他人の濟まない場所に、病む人たちを追いやった。

註

- 1) 国立療養所沖縄愛楽園『開園 50 周年記念誌』国立療養所沖縄愛楽園発行、昭和 63 年 11 月 10 日、p.229
- 2) 同、p.228
- 3) イギリス人宣教師ハンナ・リデル(当時、日本在住。熊本県内にハンセン病者の療養施設回春病院を設立。)によって伝道のために遣わされた人物。彼自身がハンセン病を病むが、過酷な生活環境下に置かれていたハンセン病患者のために、一般市民から迫害されることのない居住施設をつくろうとして尽力する。佐久川正美『沖縄の偉人 沖縄愛楽園の創設者 青木恵哉遺作集』、いのちのことば社、2011 年参照。
- 4) 1935 年、鹿児島県鹿屋市に国立療養所星塚敬愛園ができると、この島から 27 人が入園した。1935 年 6 月 27 日が焼き討ち事件、その年の 11 月末から 12 月初めにかけて、敬愛園への収容計画が実行される。温暖な地とはいえ、沖縄にも冬は来る。冬が到来する前に、住まいを求めて、収容に一縷の望みを託した人々がいても、当然であろう。古垣さんにも敬愛園に行きたい気持ちがあったが、故郷に戻ってくるのができなくなるのではないかと考えて、行かないことにした。
- 5) 「たしかに極度に進行したらいの症状は、醜さを通りこして恐ろしい形相を呈する。科学的な知識のなかった昔時、生きながら崩れていく癩者の姿に、神の呪いを感じ「天刑病」の観念をつくりあげたとしても無理ならぬことであろう。」上原信雄『沖縄救癩史』、大河隆「第 3 編 宮古の癩と救癩」、p.204。なお、「らい」及び「ライ」の表記は、青木の著書及び上原の著書が刊行された当時、常用されていたもの。今日、「ハンセン病」として表記が統一されているが、本稿では、言葉の置き換えは行わず、原文のままに留めている。
- 6) 上原信夫編『沖縄救癩史』第 2 編の筆者、友川光夫、新木太郎、山田次郎、南山正夫による「5. 癩に関する沖縄の言伝え、口碑、伝説等について」、p.197 および、青木恵哉『選ばれた島』渡辺信夫編、新教出版社、1973 年、p.90～p.91、参照。
- 7) 上原信雄『沖縄救癩史』、p.200 なお、「クンチ」とは、沖縄本島におけるハンセン病の呼称である。他に、クンチャー、クンカー、クーヤー等、宮古ではクンキャ、クズク、石垣ではクンキヤー、ハダヤビ、与那国ではサンビヤキとも表現された。これらの名称は、患者の生活、外見、病状をそのまま表現したものが多く、クンチ、クンチャー、クンカー、クンキ、クズク、クーヤーは、乞食の意味である。詳しくは、同書 p.195～p.196 を参照。

- 8) 穀物を貯蔵するための高床式の倉庫、鹿児島・奄美では「ぼれぐら」と呼ばれる。
- 9) 同『沖縄救癩史』、p.197
- 10) 同、p.197。なお、「1937年頃」という表記には、愛楽園が開設されるのが1938年であったという意味がある。
- 11) 青木恵哉『選ばれた島』渡辺信夫編、新教出版社、1973年、p.92
- 12) 松本清張『砂の器』の中では、ハンセン病を発病した父とともに放浪する主人公の姿が、描かれている。一方、沖縄の各離島では、乞食に出す習慣はなかったとされる。「離島は面積狭隘で人口も少なく、且つ島中隣人で家族の体面上の問題もあり、普通の乞食でさえ出た例がなかったほどだから、この悪習の入り込む余地はなかったわけである。」(『沖縄救癩史』、p.197) もっとも、伝承には必ず反対のものもあるのであって、「7国の土を踏ませ7国の水を飲ませると再び子孫に癩の発病を見る」という言伝えもある。患者を家からおいだし、苦勞をさせると、その患者の恨みによって誰かが癩を発病するかもしれない。そういうことがないように、放浪させることはしないというわけである。この場合、人目に触れることのないように、患者は奥まった一室にかくまわれた(同)。
- 13) 上原信雄『沖縄救癩史』、大河隆「第3編 宮古の癩と救癩」、p.205～p.206
- 14) 同、p.206
- 15) 笹森儀助『南島探験』、沖縄郷土文化研究会、明治27年5月、昭和43年再版、p.61。人けのないところに恐ろしく粗末な小屋(「二間四方、高さ四尺」と記されているから、八畳ぐらいの面積に高さが1メートル20センチぐらい)があり、そこに暮らす患者と面会しようとする笹森を、案内のために同行している役場の職員もしくは巡査が、臭気が鼻を衝くから近づかないほうがよいと言うのに対し、笹森は、患者といえども「天皇の赤子」であると応え、会いにゆく。土間に干し草を敷いて座っていた二人の患者宅からは、腐臭が小屋の数歩前から臭っていたという(同、p.60～p.61)。笹森は、患者は「天皇の赤子」、つまりは自分たちと同じ人間として対応されるべきであると説くが、戸籍からも抹消された者とは、すでに人間として扱われることを拒絶された者であり、笹森の主張が人々の意識を変えることはなかったであろう。
- 16) ハンセン病患者療養所愛楽園で数期にわたって入所者で組織される自治会の長を務めた人物。上原信雄『沖縄救癩史』の第1編は、徳田によって執筆されるが、その分量は全体のおよそ3分の2に迫る。
- 17) 当時の20円は相当の高額である、と徳田は記す。参考までに、それから10余年後の敬愛園(鹿児島県鹿屋市)で行われていた患者作業の報奨金金額が、大人月額2円50銭、当時の事務官の給与が月額55円である。
- 18) 上原信雄『沖縄救癩史』、大河隆「第3編 宮古の癩と救癩」、p.206
- 19) 1907(明治40)年には、法律第11号「癩豫防二関スル件」が制定され、1909年からは施行されている。この法律は、伝染を防止するために患者を出した家の人たちに対する消毒、患者の救護(隔離)、および家庭で救護できない場合には公的機関がこれを行うことを、明確に定めている。
- 20) 上原信雄『沖縄救癩史』、p.62
- 21) 県下からハンセン病患者ひとり残らずなくしてしまおうという運動が、1920年代の終わりに愛知県から始められ、全国に広まった。1931年の「癩予防法」の改定によって絶対隔離の方針が定まると、「無癩県運動」という言葉が全国的に使用されるようになり、執拗な患者のあぶり出しと強制収容が行われた。