

新装版・復刻版

白

書

ら

い

全日本国立医療労働組合

新装版・復刻版

白

書

ら

い

全日本国立医療労働組合

施療者は言をつつしみ生くるべく

強いられたりき過ぎし幾年

(岩波新書 木がくれの実より)

『白書 らい』（新装版・復刻版）

発刊にあたって ..... 4

新装版 ..... 7

復刻版 ..... 51

## 発刊にあたって

新型コロナウイルスの感染拡大が続く中、新型コロナウイルスに感染された方々、そして医療従事者へもいわれなき差別や誹謗中傷が相次ぎました。私たちはこのことで「感染者や医療従事者の人権はどこに?」「ハンセン病に対する差別の歴史を繰り返すのではないか」との懸念がぬぐい切れませんでした。

そんな中、『白書 らい』（以下『白書』）を読む機会に恵まれました。『白書』は、全医労も共にたたかった「らい予防法」改正闘争最中の1953年7月に発行されました。当時すでに治療法が確立しつつあり、かつ新憲法の下であったにもかかわらず、新「らい予防法」の内容は、強制隔離政策を永続・固定化するものでした。国は患者（当時）の猛反対を押し切って、翌月の8月6日に9項目の附帯決議をつけて新「らい予防法」を制定したのです。

このような情勢のもとで発行された『白書』には、当時のハンセン病療養所での患者（当時）の生々しい実態をとおして、国の誤った強制隔離政策を批判するとともに、その償いのためにも、人権を尊重し、科学的な立場と社会保障制度の上に立ったハンセン病政策と「らい予防法」改正を切望すると記されています。正に、全医労のハンセン病運動の原点といえます。

その後のたたかいによって、「らい予防法」は1996年に廃止され、2008年に「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が成立しましたが、現在においても、依然とした医師不足や看護

師、介護員をはじめとした人員不足によって、入所者の日々の医療・看護・介護、生活に十分に応え、寄り添うことさえできない状況が続いています。医療制度をはじめとした社会保障政策の改悪がすすめられ、かつコロナ禍のもとで偏見・差別、人権の問題が顕在化している今、私たちがいかに運動するかが問われています。

『白書』発行から70年。『白書』が訴えるものは現在も生きています。「国民の医療と労働者の生活を守る」という全医労運動方針のもと、将来にわたって私たちがやるべきことを示しています。

だからこそ、一人でも多くの人が『白書』を読み、運動の原点に立ち返り奮闘していくため、復刻版とともに現代仮名遣いとした新装版を発行することとしました。

最後に、全医労として、ハンセン病運動のさらなる前進と感染拡大や災害時などいかなる場合であつても患者・住民の命を守る医療と社会保障の実現にむけ奮闘する決意を述べるものです。

2023年1月

全日本国立医療労働組合

委員長 前園 むつみ



新装版

白

書

ら

い

全日本国立医療労働組合

文中に、「ライ」をはじめ差別的表記がありますが、  
発刊当時の時代を反映したものであることから、  
原文のままとしました。

## 目次

一、ライ患者の運動はどんな意味をもっているか ——はしがきにかえて——	11
二、ライ予防は患者はく滅から出発した	14
三、強権と慈恵によるライ政策の実状	20
四、患者に加えられた圧迫の数々	28
五、療養所における生活の実態 ——（多磨全庄園を主として）——	34
六、ライ対策の核心は患者が人間であることを確認することにある ——むすびにかえて——	48



# 一、ライ患者の闘いはどんな意味をもっているか

## ——はしがきにかえて——

「いま全国一万二千のライ患者が、政府のライ予防法を不満として、全国一斉に作業放棄というわが国はじまって以来の闘いに立ち上がっています。群馬県栗生楽泉園くりうらくせんえん（国立ライ療養所）の一部ではハンストさえ行われています。なぜ療養に努めなければならぬ患者の身でありながらハンストまでしなければならぬかと皆さんは不思議に思われるでしょう。

政府はライに対してイマワシイものという考え方を遠い昔から今日に至る長い間国民につき込み、ただ犯罪人のように収容することだけを決めた法律を明治四十二（一九〇九）年より今日まで続けております。今回、政府はこの改正に乗り出そうとしていますが、改正案においても、かえって患者に対する罰則だけが強められ、一番大切な生活保障を中心とする基本的人権は無視されています。

私たちは医療にたずさわる労働者として申し上げますが、ライという病気は、決して政府がいうほど危険なものではありません。患者と四十年も一緒にくらしした療養所の職員にまだ一人の感染者も出ていないという事実が何よりも良い証拠です。これらの医学上の対策は、政府がもつと真剣になつて研究費の増額、職員の増員をやればさらに進歩することは請け合いです。

しかし、この病気が伝染病である限り、ある程度の危険があるとしたところで、病気におかされた患者およびその家族の生活、その他の権利が踏みにじられて良いということには決してならない

と思います。それどころか、患者のこのような権利を守り、高めることこそ、国民全般の権利を守ることであり、民主主義を守る途<sup>みち</sup>だといえるのではないでしょうか。その意味で、私たち医療に働く労働者は、患者のこのような要求を心から支持して下さることに国民の皆さんに訴える次第であります。」

この一文はライ予防デーにあたる六月二十五日、全医労が「国民の皆さんに訴える」と題して配ったビラの内容である。その後、患者の運動は、全国十カ所の療養所において統一した行動となってあらわれ、地方の療養所から中央に陳情団が集まり、国会に集団陳情を行うまでに激しくなり、国民の注視を浴びている。私たちは、ここで、この運動の性質を正しくつかみ、アピールで謳<sup>うた</sup>われているように、なぜ患者は作業拒否、集団陳情までもしなければならなかったか、なぜこの患者運動を医療労働者として支援し、国民のより多くの皆さんの協力を訴えねばならないのかの二点について、もっと詳しい検討を加える義務があると思う。

私たちは早くより、国民の生活と健康を守り、国民の医療を守り、国民のための社会保障を打ち立てること、健康保険や各種の社会保険を良くすること、結核患者の医療と生活を守ること、国立病院の地方移譲をはじめとする医療制度の破壊に対して国民の医療を守ることなど数多くの闘いを微力ではあるが闘い続けてきた。これらのことは、一言で言ってしまうと、国民の誰でもが人間としての権利を認められる社会をつくる闘いである。

ライ患者は今まで、人間としての扱いを受けていかなかった。人間とは何か別の生きものとして扱われてきた。患者運動の本部（ライ予防法改正促進委員会）が置かれている多磨<sup>たま</sup>全生園<sup>ぜんしやうえん</sup>には、高々

と次のようなスローガンが掲げられている。

人権と人間復帰は団結の力で

このスローガンほど、今次運動こんじの性質を、雄弁に、そして簡潔に語ってくれるものはない。

私たちは、ライ患者の人間復帰の要求に対して、限らない愛情と勇気をもって援助の手をさしやるであろう。なぜなら今、人間復帰を要求しているのは決してライ患者だけではないからだ。

作家・阿部知二あべともじ氏は詩集「木がくれの実」<sup>①</sup>という本の末尾で次のように述べている。

「そもそも、そのような人々（ライ患者のこと——筆者注）を何においても十分に守らないで放置するという社会は、それ自身が間違ったところを中に持っていることであり、そのような社会は外見がいかに強健で華々しいかろうとも、いつかは病んで崩れるであろう。社会は自らが間違っていないためにも、もつと真剣になるべきである。」

人間扱いをやめさせられているのが、ライ患者だけではなく、国民の殆どの層だということになれば、そのような社会は最早腐りきった社会だといえるわけである。

腐りきった社会を、健康な社会（中味も外見も）に取って変わらせるには、国民のすべてが団結の力をもって、人権と人間復帰の闘いに立ち上がる以外はない。

ライ患者の運動が、ライ患者だけの闘いではなく、腐りきった社会にメスを入れているという意味で、私たち自身の闘いなのだということをつかむことが何より大切だと思う。

## 二、ライ予防は、患者撲滅から出発した

ライ予防の歴史は、ライ患者の血と涙で綴られている。何千という患者が刑務所と変わらない療養所に放り込まれ、家族もろとも生きる途を絶たれてきた。何百という患者が、ライ予防の秩序を乱したとかど（理由）で、ちよつとばかり人間としての自由を主張したとかどで暗黒の重監房に送り込まれたかしのない。

一人の患者の周囲には十五人の不幸が起こるとは昔から言われている言葉である。発病したが最後、妻も子どもも親戚までもが、社会の人から爪弾きされ、尋常なつき合いを拒絶されてしまうからである。だから多くの患者は、世間に気づかれないうに家族を捨てて、放浪の旅に出た。食と寝床を求めて彷徨い歩いた。こうして生き残った人々が浮浪ライ患者の刻印を押されて、ライ予防法の保護にあずかつたわけである。彼らは浮浪者であり、病毒をまき散らし、善良な風俗を乱し、秩序を破壊するという理由で処置されたわけである。このようにわが国のライ予防政策は、ライ病という病気を治療することから出発したのではなく、ライ患者、とりわけ浮浪ライ患者退治から出発した。そこに血と涙のライ予防史の序幕があり、阿部知二氏の指摘する間違いの源があつた。

ライ患者の収容所がわが国ではじめてつくられたのは、明治二十二（一八八九）年である。その当時、明治政府としては、何らの対策を持たず、患者が乞食のように彷徨い歩いているのを黙って見ていたが、それが外国人、——主として宣教師——の関心を呼ぶことになり、ベルトランという人が静岡県御殿場に神山復生病院を経営して五、六十人の患者を収容したのが皮切りとなり、明治二十八

(二八九五)年、イギリス人リデルが熊本に回春病院を、明治三十一年(二八九八)熊本天主教のフランス人コールが徒勞院を、明治三十一(一八九八)年、目黒尉廢園をつくり、それぞれ五、六十人の患者を收容した。当時、内務省の調査によると全国のライ患者は、約四、五万人と推定されていたから、その約四%が、外国人宣教師の手で保護されたにすぎなかった。外国人宣教師のライに対する関心は、世界の植民地政策の歴史が示しているように、貧民放浪者に対して神の祝福を与え、僅かの恵みをたれることによって、不幸な人々が社会秩序に反逆を試みないようにすることが目的であった。むしろ宣教師個人によっては、そうしたことを意識していないものもあったにちがいないが、結果からいえば、不幸な人々を神に隷属させることよって、社会秩序に隷属させたことは、後に説明する療養所内の宗教と関連して否定できないと思う。

外国人宣教師によるライ收容所の建設後、十数年を経てから渋沢栄一氏ら慈善家の救ライ運動が行われはじめ、明治三十九(一九〇六)年、帝国議会においてライ予防法が審議される運びに至った。こうして翌四十(一九〇七)年、ライ予防法が成立したわけであるが、この予防法の本質をみるためにはどうしても当時の社会の状態について触れておかなければならない。

明治維新の後、急速に発達したわが国の資本主義は、封建的な小作関係に縛られる貧乏な農民、後から後から都市に流れ出てくる無限の潜在失業者、労働基本権を何一つ与えられていない労働者など、専制的な支配を通して発達したのである。西ヨーロッパのような先進資本主義国が、封建性社会を殆ど潰してそれに代わる新しい時代としての資本主義社会を生み出したとはまるで違って、封建性社会における支配のやり方をそっくり残し、それをより所として、重工業を育てた。

このような社会経済の状態に対応する政治もまた、西欧諸国の場合とははっきり違っていた。西欧諸国の場合、資本主義が順調に発達した国では、労働者の闘いのおかげで国民に参政権が与えられ、言論、出版、宗教の自由が与えられ、労働者には、雇用契約、組合運動の自由、最低賃金、社会保険などの権利が大分以前から与えられていたのに比べて、わが国の場合は、慈恵と警察規則だけのことので足りたのである。慈恵とは、封建的な君主なり、宗教的な神が、自分に仕える者に対して施し物をすることをいうものであって、今のように国民が政府に対し、労働者が資本家に対し、堂々と要求を出すのとは違っている。慈恵を受けるものは完全な無権利者でなければならぬ。政府なり、資本家に対し国民が物乞いの範囲を超えて、権利を要求した者には直ちに刑務所が待つという仕組みになつていた。

ライ問題が明治四十（一九〇七）年はじめ明治政府に取り上げられたということは、つまりライ患者が、慈恵と警察規則の政治—社会政策—の対象となつたことを意味する。当時の慈恵は大きく分けて次の三つの型があつた。

第一の型は、農村の窮乏きゆうぱふや不景気のために首を切られた失業者、孤児その他の窮貧きゆうひんじ児で、働く能力を持つているか、または将来働けるようになる者、これに対しては政府は好景気が来たときの産業予備軍として、また戦争に備えての軍事予備軍として最小限に養つておく必要を認めたので、救恤規則きゆうじつきぎ（明治七（一八七四）年）備荒儲蓄法びじうちよちくほう（明治十三（一八八〇）年）をつくつて、相互援助を奨励し、わずかの費用を支出した。

第二の型は、廢疾者はいしつしや（4）、老人、癡狂者、アルコール中毒者、性格破綻者などの働く能力の無い者、

つまり労働強化、災害、生活苦その他資本の犠牲者である。彼らは、将来においても資本の役に立たないが、さりとて、あんねいちつじよ安寧秩序を乱す心配は無いので、国の費用で養老院などに送り込んだ。

第三の型は、常習犯罪者、浮浪者、売淫婦など、同じく働く能力の無い者であるが、第二の型と違ってしゅんぷうびやく醇風美俗<sup>⑤</sup>を害するのでいきなり刑法や警察規則を適用した。

そして以上すべての場合に、日本坑法（明治五（一八七二）年）、新聞紙条例、出版条例、集会条例（明治十三（一八八〇）年）、保安条例（明治二十（一八八七）年）、治安警察法、行政執行法（明治三十三年（一九〇〇）年）などの弾圧法令がにらみをきかした。

さて、神の仕え者から、天皇制明治政府の仕え者に移されたライ患者は、以上の三つの型のいずれに住む場所を与えられたのであろうか。

まず政府は、患者を貧乏な者（大部分は浮浪者）と金持の者に分けた。そして貧乏な者は救済と取り締まりを、金持の者には予防という二つのやり方を使い分けた。救済と取り締まりというのは、浮浪患者を探して療養所に強制収容することである。予防というのは、ライ病そのものの治療とか

(2) 明治政府が生活困窮者の公的救済を目的として、日本で初めて統一的な基準をもって発布した救貧法

(3) 恐慌・災害時、府県が罹災した窮民に食料・農具等を給与し、罹災によって地租を納めることができなくなったものに補助  
貸与するところのもの

(4) 身体障がい者

(5) 他人への思いやりのある、美しく望ましい風俗や習慣

るだけ目につかないように静養しているということである。なぜなら、秩序を乱し、病毒をまきちらす徒は浮浪患者なのだから、それを收容してしまえば目的の大事は達せられることになる。

この点について、ライ予防法の立案者である当時の内務省衛生局長窪田静太郎くぼたせいたろうは、明治三十九（二九〇六）年帝国議会に法案を提出した事情を次のように述べている。

「衛生技術官の意見は遠隔の島岐に收容所を一、二カ所設けて全部收容すべしという主張であった。これはライが伝染病である以上合理的な説であったか、自分の考えでは予防という見地は第二に廻して、まず浮浪者の救済という意味をもつて收容所を設ける趣旨であった。もっぱら予防上の見地からすれば全国に当時四、五万と推測される患者の中から数百人の浮浪者を收容するも予防上の効力は大してみるべきものではない。故に有資力の患者を処置する場合には十分予防の目的に重点をおき、当時の処置としては救済の目的に重きをおき——」（昭和十（一九三五）年第八回日本ライ学会における同氏の講演より）

こうしてライ予防法は浮浪者対策として出発したのである。したがって明治政府の慈恵政策のうち、ライ患者に与えられたのは、取り締まりと弾圧を内容とする第三型であったということが出来る。ただし、ライ浮浪患者が、ただの浮浪者ではなく、れっきとした患者である限り、取り締まり一本槍ですますわけにゆかないので、慈恵と救済が刺身のツマのように付け加えられた。ライ患者は「イマワシイもの」であると同時に「アワレムべきもの」でもなければならなかった。ライ患者をこのように処置した明治政府にとつては、ライ病が「天刑病てんけいびょう」<sup>⑥</sup>であり、「業病ごうびょう」<sup>⑦</sup>であることは誠に

⑥ 「天刑病」業病」とは、天が与えた罪という差別的な呼称。

都合の良いことであつた。

明治四十（一九〇七）年にできたライ予防法第三条は、「ライ患者ニシテ療養ノ途ヲ有セズ且救護者ナキモノハ行政官庁に於テ命令ノ定ムルトコロニ從ヒ、療養所ニ入ラシメ、コレヲ救護スベシ」と。法律施行の年明治四十二（一九〇九）年に出された内務省令第四十五号は「本病ニ対シ從令外部ヨリ督令ヲ嚴ニスルトイエドモ、一般人民ヲシテ自衛ノ途ヲ講ゼシメ、又患者並ニ家族ノ公德ヲ重ズベシ」と嚴肅に宣言している。ライ予防法は、「イマワシイもの」と「アワレナもの」との抱き合わせを見事にやつてのけたわけである。

ライ救済が外国人宣教師の手から財閥の巨頭しむがわたいいち渋沢栄一氏の手に移されたことも注目<sup>に</sup>値いされよう。渋沢氏はこのようなことが外国人の手に任されているのは日本人の恥だといって、救ライ運動を提唱した人で、不幸な人に対して慈悲心が豊かで人情に厚い人であつたことになるが、その同氏が明治三十（一八九七）年頃、無制限状態にあつた労働時間をわずかばかり制限しようとした工場法反対の急先鋒であつたことは誰でもが知るところである。彼は第一回農商工高等官會議で次のように述べている。「夜業はいけないといふことは、確かに人間としてはネズミとは性質が違いますから、昼は働いて夜は寝るのが当たり前である。学問上からいふとそうでございませうが、しかしながら一方からいふと、なるべく間断なく機械を使つていく方が得である、これは間断なく使うには夜業といふことが経済的になつてゐると思ひます。」渋沢氏の人情の厚味はこれでわかる。こういう渋沢氏が、なぜ救ライの慈善家であつたか。つまり、彼はライ患者に同情し、涙ぐましい慈善

家であることを名乗りでたが、それ以上のことは決してやらなかったということでの不思議は氷解する。

### 三、強権と慈恵によるライ政策の実情

ライ予防法の成立と共に、浮浪ライ患者を収容する療養所が全国を五地区に分け、東京、青森、大阪、香川、熊本、五府県、五カ所につくられた。そして、全国の警察を動員して浮浪患者の刈り込み<sup>(8)</sup>を行った。犬殺しが狂犬を追うように、浮浪者は収容所に放り込まれた。初めの頃は療養所も少なく、普通の家庭にいる患者には手が回らなかったが、それだけに、療養所は浮浪者の監禁所となり、療養所とは名前ばかりで医療施設もほとんどなく、ただ閉じ込めて二度と社会にでられないようにするのが、精一杯であった。

浮浪といっても初めから浮浪者であったわけではなく、病気におかされ、家族を捨て、食べる途<sup>みち</sup>を絶たれたために、人の軒下で物乞いをせざるを得なくなった人たちであり、誰からも相手にされないうちに世の中を呪い天を呪った人たちであるから、心の中は社会に対する反逆と怒りに煮えたりぎっていた。ある者は長い浮浪生活に侵されて賭博に憂身<sup>うれしみ</sup>をやつし、ある者は完全な無気力者となり、あるものは一切の秩序に対する反逆者となった。こうした反逆者を療養所に押し込めておくにはただ警察権力だけがものをいった。明治四十(一九〇七)年の予防法施行規則第五条では次のような

(8) 一斉検挙

警察権が療養所の所長に与えられた（イ） 謹責（けんせき）（ロ） 三十日以内の謹慎（ハ） 七日以内の常食量二分の一までの減食（ニ） 三十日以内の監禁、（ホ）、（ハ）と（二）の併科、ただし（三）の監禁は地方長官の許可を得てその期間を二カ月まで延長することができる。

予防法を運営する官庁が警察であり、療養所の所長は、元警察署長であったことも、この時期のライ対策の特徴をよくあらわしている。ライだけが警察行政として扱われていたのではない。貧民救助を謳（うた）う全ての慈恵規則が警察の手で行なわれていた。もみにもんでやつと生まれた我が国最初の社会政策立法である工場法ですらも、名目は工場監督官というのが任に当たったが、監督官の数があまりに少なかったので、各区の警察署長が工事監督官補という肩書で実際上の監督、臨検を行った。国民は健康である者と、患者である者とを問わず、住居を持つ者と、浮浪者であることを問わず、一たび貧乏になり不幸になれば、警察の厄介（やっかい）になった。その警察は片手に数珠を、別の手にサーベルを持った。地区の警察署長とライ療養所の所長との違いは、地区の警察署長は、一般貧民の親であるが、療養所の所長はライ患者の親であるという点にある。いずれも情深い慈父ではあるが、ライ患者は、天罰のおかげで、乱暴でひねくれた子どもばかりだから、少しばかり手ごわい仕置きをしなければならぬと慈父である所長は考えていた。

明治四十三（一九一〇）年東京都全生園年報に次のように記録されている。

「患者中の善行者十二名を選び、賞状、賞章を附与し、以てその善行を表彰せり。懲罰を加えたるは院規を犯し、脱出したる者のほか顕著なる事実なし。情状軽きものは嚴戒にとどめ、その重きものは一定期間特別室に謹慎せしむ。然れどもまだ著しき効果なし」

しかし、浮浪患者の刈り込みは年々増え、所内一杯になると、所長の慈愛は、容易には子どもに通じなくなった。賞状や賞章だけでは善行者のなり手もなくなった。慈父の、嘆きは、怒りにかわった。「収容患者の大部分は無教育者なるを以て、風俗善良なりというべからず」(大正五(一九一六)年同年報)

この頃になると所内の秩序はどうにも終始つかなくなった。からたちの垣根と水をたたえた堀も役にたたなくなった。一方垣根の外では、大正九(一九二〇)年の恐慌を前にして、国民の生活は貧乏の極点に達し、政府は侵略戦争の準備にとりかかり、軍需工業動員法(大正七(一九一八)年)をつくり、独占資本主義の時代に入っていた。労働者や農民の自主的な運動も、世界的な革命情勢(大正六(一九一七)年ロシア十月革命)に影響されてようやく激化してきた。大正五(一九一六)年には友愛会を中心とする六万に上る労働者のストライキが行われ、大正七年には四百六十カ所延六十万人が参加した全国的な米騒動が巻き起こった。このような動きは、むろん療養所内の患者にも影響を与えた。しかし彼らは長い浮浪生活のために、集団としての訓練、意識をほとんど失い、労働者のストライキのような組織ある行動はとれず、散発的な暴動とか無秩序状態に内向していった。この状態は新しい浮浪患者が増えるにつれて拍車をかけた。

政府は、ライ患者に対する政策の重点を救護から懲罰に置き換えた。大正五(一九一六)年三月十日ライ予防法第四条には、新しく次のように書き加えられた。

「療養所の長は命令の定むる所により、被救護者に対し必要なる懲戒又は検束を加えることを得」  
それまでは施行規則に任されていた所長の懲罰権は、ここにおいて法の表面に立ちあらわれ

た。この懲戒検束権がどれほど残酷に患者の上に振り下ろされたか想像に難くない。全生園大正十(二九二二)年の年報に答えてもらおう。

「開院当時においては大正部分浮浪者なりしが、近年收容力の増大するに従い、各地の自宅より收容せられるものや多くを加え、又すでに收容せられたる不定の徒も漸次院内の良風に感化せられ——この好結果は大正五(一九一六)年法律の改正に負うところ大なり——然れどもまだ少数の浮浪常習の徒あり。毎年春秋の好季に際してはひそかに院外に脱出し、善男善女の袖にすがり、病毒を諸方に流布するはいかんなり」

当時の全生園園長光田健輔氏(大正三(一九一四)年より昭和六(一九一七)年まで)は不逞の徒が良風に感化されたのは、かの懲戒検束権であると思ひ込んで、未だにその夢を捨てないということは悲しむべきことである。戦後生まれた民主主義が、また下火になりかけた昭和二十六(二九一五)年参議院厚生委員会において氏は次のように供述する。

「そういうものはですね。逃走罰という一つの体刑を課するかですね。そういうことができれば他の患者の警戒にもなるのであるし、今度は刑務所もできたのありますから逃走罪というような罰則が一つほしいのであります。これは一人を防いで多数の逃走者を改心させるとゆうようなことになるのですから。それができぬものでしょうか」……(原文のまま)

だが事實は光田園長の夢とは大変かけ離れていた。第一に不逞の輩が良風にそまったというのは、浮浪患者の社会に対する、政府に対する、園に対する憎しみが内にこもったにすぎない。丁度子どもが継母にいじめられて、外見上行儀を良くしたにすぎなかったのであり、第二に、良風を持ち

込んでくるといふ自宅收容者も、療養所とは名ばかりで治療もしてくれないどころか、強権でどやされる監獄だと知った時、彼らの良風は、消えて、不逞ふていの輩の悪風と手を握ったのである。彼らも懲戒検束の強権に対抗するには、非力であったからこぶしを抑えて口をつぐんだというわけである。自宅收容者のライ行政に対する憎しみは、章をあらためて事実を紹介しよう。

昭和七（一九三二）年になって、新しく療養所が二つ生まれた。一つは有資力（自費で療養できるもの）の患者のために栗生楽泉園くりうらくせんえん、他の一つは浮浪患者のための長島愛生園ながしまあいせいえんである。前からあった五つの療養所もそれぞれ拡張され、明治十三（一九一〇）年頃は收容患者十名位だったのが、昭和八（一九三三）年には五十名に及んだ。浮浪者狩り一本で進んだライ対策も、この頃には、まだ放浪の旅に出ない自宅患者をつかまえるようになった。

これらの療養所の管理は、いくつかの府県が合同で行ない、国はその費用の二分の一を負担した。戦争準備と軍事産業の保護育成のために財政が集中していたため府県財政はとみに苦しかった。だから、療養所の施設費、患者の救護費は、もっと安上がりに切り詰められた。懲戒検束があるので患者に不満がましいことは言わせなかった。

当時の患者の生活を十分に知ることはできないが、次の全生園年報によつて大体のところを推察できよう。

被服について、「春季ははかま、一枚冬季に貸与せしじゅばん、綿入れはんでん各一枚を運用せしめ、夏は単衣ひとえ二枚、冬季はじゅばん、綿入れはんでん各一枚を貸与す。その他夏冬通して帯一本、男にふんどし、女に腰巻を給与せり。寝具はフトン二枚、敷ブトン一枚および枕一個を与えた。足袋たびは

四カ月に一足、下駄<sup>げた</sup>六カ月に一足……」(明治四十三(一九一〇)年)

食料については、「普通食一日四六八グラム(四合) 米六分、麦四分。米はほうらい米(台湾米)を、麦は割麦を混入する。四大節その他特別御馳走日には三食または一食を白米とする。」

患者の生活はこれでつきる。タバコ菓子などの嗜好品<sup>しこうひん</sup>や文化娯楽費などは一銭も無いからである。患者は寝て食べ、時々監房に行き、食べ物半分にする。これが一日の生活の全てである。治療といえは大風子油<sup>だいふうしゆ</sup>という何百年も前からある原始的な治療法にゆだねられていた。菌の進行で、手足を失い、目をつぶした重患には、軽い患者が付き添った。看護婦は、業病の宣伝が良く行き届いたと見えて成り手が少なく、信仰に厚い者が三人く五人いただけである。肉体的にも精神的にも人間として耐えられない状態であった。

かかるときに一代の救ライ家であり、ライ行政の偉い役人たちが、涙なくして語れぬ救世主である貞明皇后<sup>ていめいこうう</sup>があらわれた。皇后は全国の患者の窮状を思う切なるあまり、つぎのような御歌<sup>たまわ</sup>を賜った。

つれづれの友となりても慰めよ

行くことかたきわれにかわりて

(※療養所に行けない私に代わって、ハンセン病患者の友となり慰めて下さい)

慰安も娯楽もない、社会に復帰する望みもないライ患者は、皇后にとつては無為<sup>むい</sup>であり退屈であるようにみえた。ライ行政の偉い役人は、皇后様の御歌は、患者が退屈してはいけなから、所内作業に励めよとおおせられたのだと解釈し、患者を呼び集めてその有難さを説いた。昭和七(一九三二)年全生園年報は、患者作業について次のように述べている。

「適度にして任意なる労働に従事せしめ、慰勞金を給与しこれを奨励、指導しおれり。就中農業は  
大氣中に労働し、身体の強健を増し、日々蔬菜そさい（※野菜）を成育せしめ、その收穫品は病院において買  
取し、食膳に供せしむるものにして病院にとりては大なる経済となり、病者に対しては一大慰安な  
るものなり」

そして園長は、患者が作業に励むようになったのは、一重ひとえに貞明皇后様のおかげであることをつ  
け加えてくれた。

だが答えは単純である。患者が作業に励むようになったのは、皇后の思召おぼしめしが患者の胸に通じた  
のではなく、彼らは作業の慰勞金が欲しかったからであり、付添いもつけてくれない同病者を見殺  
しすることができなかつたからである。慰勞金は一日三銭から五銭の少額（当時の幼年工の賃金は  
三十銭位であつた）とはいつても、タバコも菓子もくれなければ、嫌でも作業に出なければならなかつ  
たろう。これは嚴然たる経済法則である。決して宗教や倫理の問題ではない。

他方作業の効果はどうであつたろうか。治療看護から、患者の食べるもの、施設の修理まで、た  
だに近い賃金で患者に働かせるわけだから、非常に安上がりに療養所を運営することができた。  
こうなると御歌もなかなか商業価値があつたということになる。

ライ患者の苦悩は自分自身にあるよりも、家族の上にあつた。ライ患者が出たというだけで、娘  
は嫁の口を失い、子どもは学校に通えなくなつた。一家の働き手が患者である場合はもつと悲惨で  
ある。救護法きうごほう⑨を申請すれば、たちまち世間にライ一家であることが知られてしまう。世間の白い

眼と闘ったよほど勇氣のある者でない限り、一家心中は避けられない。

「ライ患者というものは、その生前にも縁者なく、その死後にも遺族がないとしておくのが、血のつながる人々への恩愛なのだ」(川端康成氏「寒風」)

政府のライ対策の犠牲者には、患者、家族のほかにも、もう一つの層があることも忘れてはならない。それは療養所に働き、患者とは一段高い所に座り、患者を犬猫のようにあつかった職員である。彼らは、懲戒検束とさらにその上にある天皇制権力の末端の実現者であった。自分のいうことをきかなかったり、あるいは反抗したりする患者には、情け容赦なく、体刑を加えた。だが彼らは決して権力そのものではない。むしろ安い賃金と、上役の圧迫の下で働かされ、その不満や不平を、自己より弱い者に爆発させることによって、かろうじて優越さを満たされたのである。彼らは、中国や東南アジアの侵略戦争で上司に命令され、同色民族を殺した兵隊とよく似通っている。松丘保養園まつおかほようえん機関紙甲田こうだの裾すそはつぎのようにいっている。「それに、たとえば本園の場合、職員中懲戒検束規定の廃止に真つ先に賛成したのが、かつて上司の命令でわれわれを懲戒し、検束した人々であることは注目すべきであろう。……患者と仲良くし、患者の評判のよい職員は園の責任者から憎まれ、不遇になり、職員仲間からうとんぜられるという事実は各療養所患者間の常識となっている」。(昭和二十八(一九五三)年一月号)

戦争中、社会で特高や軍部が国民を戦争協力者でなければ、犯罪人であるようにとりあつかったのと同じく、全国のライ療養所にも戦争の嵐が吹きまくったことは、多言を要しまい。次章で患者に加えられた圧迫を事実をもって紹介することによって、この間の事情を想像していただきたい。

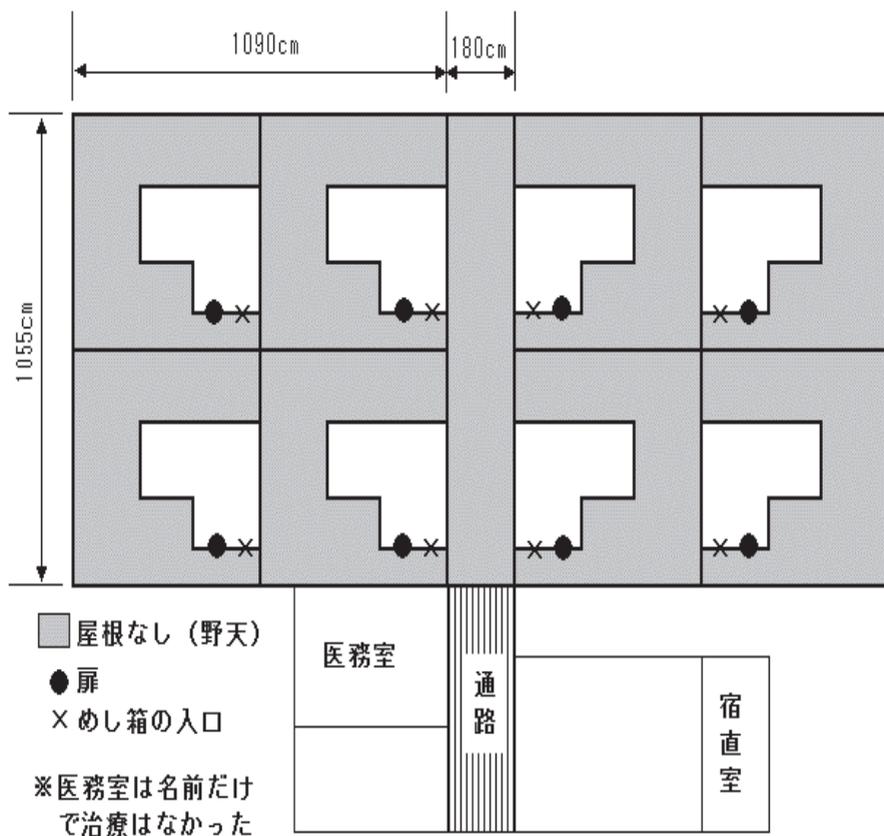
## 四、患者に加えられた圧迫の数々

ライ療養所栗生楽泉園くりうらくせんえんの右手、熊笹のしげる松林の中に高さ一丈二尺（※約三m六十cm）、二重のコンクリート塀で囲まれたいわゆる草津特別病室がある。ライ患者にとつては終生忘れることのできないライ監房である。図で示すと次のようなものである。

あるものは当時の療養所の行政に、批判的なことを手紙に書いた（すべて検閲されていた）というかどで、ある者は作業をさぼり、園当局の方針に反抗したというかどで、またある者は患者自治会の役員であったというかどでこの重監房に送り込まれた。しかも、罪状を調べる書類も作らずに、当局の「どうだ涼しい所へいつて静養してこないか」の一言で処理される者が多かった。

監房の内部は、四重の鉄扉で閉ざされ、零下二十度を超す冬でも毛布一枚だけ、食べ物是一個の梅干と握り飯しかよこさなかった。窓から吹き込む粉雪で布団は凍り、死体も雪に埋うずもれた。こうして殺された患者は三百人に及ぶといわれる。予防法の懲戒検束規定には、監禁は三十日、地方長官に許可を得て二カ月延長できるということになっているが、実際は期限がくると一旦監房から出し、風呂に入れ頭を刈るとその日のうちにまた放り込むという手がとられた。こうして一年、二年と入れられた者も少なくない。監房にある治療室は一度も使われなかったといわれる。昭和二十（二九四五）年、大きな問題となつて、この監房は取り壊されたが、壁は至る所に「私には罪はない」「死んで恨みをはらす」というような文字が血で刻まれていた。草津重監房は、ライ患者の恐怖の中心にあり、当局の「草津におくるぞ」という一言でどんな屈辱にも耐えなければならなかった。草

## 重監房見取り図



## 特別病室(草津重監房)写真

〈参考〉



重監房縮図



大扉と門衛



食事差入口



麦飯と梅干

〔重監房資料館所業資料引用〕

津監房こそ、わが国のライ対策の象徴であり、後世永久に患者の口から口に伝えられることであろう。どの患者も草津監房について語る時、涙がこみあげてくる。

重監房で死んだたくさんの物語の中から一つだけ拾ってみよう。(予防法による被害事例集より)

山井道太のこと(当時四十歳) 多磨全生園

「昭和十六(一九四一)年六月十四早朝、夜来の雨が降っていた。山井がいきなり検束されたという噂が園内の隅々まで広がり、不安は不安をよんでいた。

興奮に蒼白の山井を取り囲んで園長が指揮する検束班の職員二十名近くが、白い消毒着をまとい、緊張に青ざめた顔で立っていた。急をきいて山井の知人も多く集まり、妻のキタノも泣いて不当を訴え、山井もしきりに理由の説明を求めたが、車に乗ってから話すと拒否された。並みいる者も強力にこれを阻止し、納得のゆく説明を要求する者もない。主張がもし正当であっても二言目には、「草津へやる」という素振りが見え、強力に阻止すれば自分も一緒に持って行かれるという卑屈感が彼らを黙らせた。山井は、十年以上の療養に浸潤も激しくなり、鼻も低くなりかけ、板のように結節が盛り上がり、暗紫色を呈していた。作業中だったので、朝食をし、身支度を整えたいという申し出も入れられなかった。山井は洗濯作業部の主任で、部員も十人おり、千余人の衣類や包帯、ガーズの洗濯に当たっていた、草津送りになった理由は長靴の支給を要求して二、三日作業を休んだためである。一日七、八時間も水仕事をするのに水の漏る長靴では仕事にならず、まして特有の蹠傷<sup>しよしょう</sup>⑩がそのために発熱したり、神経痛がおきたりしては、作業の能率も上がらないので、長靴の支給を要

求するのは当然であった。

山井は検束指揮官の予定通り草津の重監房に叩き込まれた。山井はそれから数十日、漆うるしのような暗黒の中で、強烈な湿気と闘い、減食の空腹にさいなまれ、傷の多い体に治療さえ受けられず、ヘトヘトになった。死期近しとみるや出獄を許されたが歩けず、四つん這いになってはい出した。それから旬日じゅんじつ①を経ずして山井は死んだ。」

被害事例はなお連続と続く。秘密漏洩、強制収容、輸送、懲戒検束、家族の生活破綻等々。これらすべての患者が被こうむった非人間的な被害を一つ一つ書き上げることは不可能に近い。その中から特徴的なものをひろっておく。

◇大分県女十八歳（昭和二十一―一九四六）年入所

私がライを患ったという理由で父は村役場を辞めさせられ、妹も小学校を退学させられました。

◇福島県男四十三歳（昭和二十二―一九四七）年入所

家族一同朝食をとっているとき、突然衛生課の係官を乗せたトラックが来訪し、「今から三十分後に君を護送するから用意せよ」と命令しました。何の準備も、今後の家事の話し合いもできず、まるで犬猫を追い立てるように私をトラックに押し込みました。

◇青森県女（昭和十六―一九四一）年入所

夫が不在中、近所に頼む隙すきもなく、泣き叫ぶ幼児を残し、後髪を引かれる思いで収容されました。

① 十日間あるいはわずかの日数の意

◇同 男（昭和十七（一九四二）年入所）

私は両眼を失い、身体も不自由なので床に伏していた。係官が来て有無をいはず、汚物のようにムシロに包んで車の中に放り込まれた。

◇大阪府男（昭和十八（一九四三）年入所）

夜九時頃友人の家で警官他三人の係員に捕<sup>つか</sup>まった。一人者なので家を整理したいという願いも聞き入れられなかった。一旦トラックに乗って入所後無断で帰る以外にないと思った。家に帰ってみると空巢にやられ無一物になっていた。空家になった家を整理して所に帰ったら、逃亡罪に問われ三日間監房に押し込まれた。

◇福岡県男四十三歳（昭和二十二（一九四七）年入所）

輸送用トラックには何の設備もなく、当日は雨が降っていたので、私たちは頭からびしょ濡れとなり、十里の長距離を輸送されました。途中用便のため停車をお願いしたのですが、それさえ許されませんでした。

◇男（入所時戦後）

私は長男で、国に七十六歳の母がいますが、頼りにしていた私が病気になったので、母は老いの身にムチ打ち一生懸命百姓をしていますますが食べることも満足にできません。母のことを考えますと療養所から飛び出して助けてやりたいのですが病気の悲しさと社会の迫害でそれもできず、毎日泣いております。

以上で悲惨な物語は終わる。注目すべきことは、これらの被害のうち、重監房を除いては、終戦

後のいわゆる民主主義の時代になってから起こっているものがたくさんあるということだ。

## 五、療養所における生活の実態

多磨全生園を中心として

終戦後、ライ療養所にもいくつかなの変化が起こった。まず、終戦前後の深刻な食糧危機を背景にして、生活擁護同盟が患者の自主的組織として全国的に生まれてきた。食料危機は、戦時中の労働過重と栄養不足で、すっかりやつれた患者を恐慌状態に追い込み、手当たり次第、食べられるものはすべて口に放り込んだ。死亡者の数は、昭和二十（一九四五）年最高に達し、全生園だけで百九名（総員の九%）、逃亡者は昭和十九（一九四四）年七十五名、昭和二十（一九四五）年五十一名、昭和二十一（一九四六）年二十八名とこれも最高を記録した。このような状態のもとでは最早患者は園内の秩序に構ってはおられなくなり、また施設側の方も、懲戒検束の後ろ盾をなす天皇権力が崩れたので、今までのようには、にらみがきかなくなった。このような空白がおさえにおさえきいた患者の怒りを爆発させる結果となった。体の動ける患者は、堀を飛び越え、垣根を乗り越えて付近の農家に買い出しに出かけた。それは半ば暴動であったともいえる。患者たちは、もしあの時あとして買い出しに行かなかつたら、我々は死んでしまったらうと言っている。燃料についても同じである。薪まきになりそうなものはすべて芋を煮る燃料となり、寒さをしのぐ暖房となった。逃亡を防ぐために張り巡らされていた垣根がむしりとられたのは皮肉である。このような暴動化した患者の闘

いは、やがて生活擁護同盟に組織され、生活保護をよこせという闘いになり、懲戒検束と監房の即時廃止の闘いとなり、さらに患者ならびに職員の待遇改善の要求、プロミン（ライ新薬）よこせのたたかいとなった。組織の上では生活擁護同盟から自治会に発展し、昭和二十六（一九五一）年二月自治会の全国組織である全ライ患協を結成するまでに至った。

職員に一言もたてつくことのできなかつた患者が、世間から廃人だとさげすまされていた患者が自らの要求を堂々と主張し、自らの闘う組織を持ったことは、特筆すべきことである。

こうして昭和二十二（一九四七）年栗生楽泉園の患者の闘いが政治問題化し、ついに草津の重監房を取り壊すことに勝利し、また懲戒検束規定のうち、三十日の監禁と減食についての罰則を廃止させることができた。経済的には、はじめて患者の生活補給費として府県から一人月三十円を生活保護費からかちとることができた。（昭和二十二（一九四七）年）この補給金はその後七十円に増額し療養所の運営費用が国庫に移されてからは慰安金という名目で百五十円、二百円、そして現在の四百円と増えたがインフレのおかげで、実際の値打ちは切り下げられている。

医療の面では新薬プロミンを獲得して、今まで不治だといわれていたライ治療にはじめて科学のメスを加えることになった。また医師、看護婦が増加して、いくらか療養所らしい体裁を持つてきたことも、患者、職員の闘いの結果である。

しかしこうして闘った結果は、ライ患者が人間に復帰する目標にはなお程遠い。そればかりか、社会全体の再軍備と逆コースの中で、いつ昔の状態に逆戻りさせられるか保障の限りではない。その意味で現在患者がどんな生活をしているか、次に説明しておく必要がある。

## ◇生活について

昭和二十七（一九五二）年予算からみた全生園患者一人当たり一日の療養生活費は一三六・八二円である。その内訳は食費九三・三四円、燃料二二・九五円、備品二・二六円、消耗品六・四一元、被服一・四三元となつている。しかしながら備品、消耗品、被服費の中には患者作業、慰安に使われる経費が含まれており、純粹に日々の生活に使われる日用品、被服費は合わせて一人一日一四・一二円にしかならない。一日一三〇・四一元、一カ月にして約三千九百円、これが、政府の患者に支給する生活費の大部分である。

食費には菓子、果物などの嗜好品類は一切含まれていない。日用品はハミガキ、チリ紙など最低の消耗品だけである。被服は下着、ネマキなど寒さをしのぎ、肌を隠すだけのものである。しかも被服はすべて、体裁はおろか、体の特質もぬきにした画一支給である。要するに死なない程度に着て食べるのによつとだといえる。文化、教養、娯楽費などは正規には一銭も計上されていない。ライ患者は結核患者などとは違って医学的にも、社会的にも生涯の残りの全てを療養所で送らなければならぬようにされていることを考えると、この生活はあまりにも無味乾燥ではないか。

なお、患者の児童では他に扶養者のいない者は、療養所付属の養護施設に保護されるがそれらの児童の待遇はさらに劣悪で、まかないひ賄費だけをとつても一日四十八円と患者の半額である。

以上が、患者の療養生活費として政府が計上しているものだが、これだけではタバコも吸えなければ雑誌も読めないのが昭和二十二（一九四七）年患者が要求して闘いとおった生活補給金が、今では慰安費として一人一カ月四百円が政府から支給されている。これは昭和二十六（一九五一）年四

ある男子独身健康者の1ヵ月消費額		
摘 要	金 額	備 考
○衛生費 石けん	3	支給は石けん月2コでは、1カ月はどうしても不足します。
ハミガキ粉	10	
ハブラシ		
○嗜好品 バット（※タバコ）月20コ	600	タバコがなしでは、どうにもなりません。
果物 月300匁	60	
菓子 月100匁	70	
富貴煙（※粉タバコ）	15	
○通信費	30	
○衣料費 バンド、ボタン 足袋、帽子 修繕代	150	支給だけではどうしても足りません。この他に肌着等も買わねばなりません。
○雑費		
ポマード 2ヵ月 1個	50	交際費は、創作会やその他の会費
交 際 費	50	
書 籍 代	100	○この種のもの、1ヵ月平均して相当の支出を必要とします。
ハサミ、小刀	120	
下駄、インク ペンなど		
○趣味 菊の鉢、苗代	30	趣味なんかではなく、生きる喜びです。
合 計	1,315	

※消費者物価指数（持家の帰属家賃を除く総合）で換算

94.2（昭和27年）÷14.8（令和4年）≒6.4倍 1円は約6.4円

※1匁=3.75g

月に決められて以来据え置きにされている。最低の生活にも足りないのに慰安費だといってよこすところに、患者の人権を無視した施しもの的な政策が依然貫かれている。作業の大部分は療養所運営に必要なもの作業賃金も患者の生活にとっては、主要な収入源である。

であり、政府がそのための経費を安くあげるために、患者からいわせれば、キャラメル一つも食べたいために強制的に働かされているにもかかわらず、そのための賃金は、作業謝金、または作業賞与金として支給される。謝金といい、賞与金というものは、作業が慰安であるという考えを前提にしており、労働力の売買という考えは否定される。したがってその金額は、正常な賃金の十分の一、二十分の一であつても不都合ではないということになる。

慰安費と作業謝金の合計が、最低生活費から政府がよこす療養生活費を差し引いた残りの部分を補う全てである。この金額は、重症者、病者のように作業の全くできない者、また作業によって謝金が十四段階にも分かれているので、個人によってまちまちである。作業の全然できない者に対しては、自治会から一人月百五十円から二百円が補助されるので、結局、その合計は最低五百五十円、最高一千円ということになる。

昭和二十七（一九五二）年自治会が調査した所内患者の実態調査の結果によると、独身者千二百円から四百円、夫婦者二千三百円が支出されていた。支出額と慰安金作業謝金との差額はおそらく親戚、家族から内緒に送金してもらつたり、個人の使用畑の耕作から得た収入によって賄<sup>まかな</sup>われているのであろう。一例をあげると次表のようになる。

このような状態を、少しでも人間らしい姿に近づけるため、患者は、次のように要求している。

①慰安金月八百円の増額（現行の二倍）、②患者の食料費を一日百十円に増額、③文化教養費として一人年間二千円の計上、④作業謝金中付き添い手当の増額、⑤義歯、義肢等製作費の正規計上、（以上二十七（一九五二）年十月現在）

▽住居について

療養所の住居は次のように分けられている。軽症者とは日常生活に不自由を感じない程度以上

居住様式別定員表

病室	各舎種別	各舎数	一室畳数	総室数	一室定員	一室定員
男子軽症舎	一五	一二畳半	六〇	五	三〇〇	一〇二
女子軽症舎	三	一二畳半	一二	五	六〇	一八
夫婦軽症舎	三四	四畳半 (六畳八室)	一九七	二	三九四	二〇〇
三組制軽症舎	二	一二畳半	四	六	二四	二〇〇
夫婦不自由舎	八	四畳半	五九	二	一一八	二〇〇
男子不自由舎	一〇	一二畳半	四〇	五	二〇〇	二〇〇
女子不自由舎	五	一二畳半	二〇	五	一〇〇	一〇〇
少年舎	一	一〇畳	二	四	八	(現在五人超過)
少女舎	一	八畳	二六	三	一八	
病室	一一	ベッド	他に療父室			

の健康者を収容するもので、不自由舎は付き添いの世話を受けなければ生活できない者、夫婦舎は、所内で患者同士が結婚した夫婦を収容する療舎、病室は外科手術を含む重傷者、結核などの内科疾患者が収容されるものである。これらの療舎に住む患者は約半数が他人の手を必要とする不自由な人たちで、付き添い、世話などは全て軽症者に任されている。世話をする者にとっては労働過重となり、不自由な人には精神的な苦痛にさらされるため、共同生活は幾多の困難がともなう。また療舎が広い地域にわたって点在することは生活物資等の配給をとりに行ったりする不便が加わる。療舎そのものも軽症者が十二・五畳に五人（一人当たり二・五畳）は狭すぎるし、夫婦者であっても、未だ十二・五畳の室に三組（一組四・一畳）も押し込められている。特に少年舎は定員八名に對し十三名の患者がいる。建令（築年数）三十年以上たった老朽舎も多く、暖房消毒設備などはない。

#### ▽患者作業について

入所患者千二百人のうち、現在八百二十三名が何らかの作業に従事している。させられているといった方が適当かもしれない。作業の内容で注目されるのは、全体の四割近い者が看護・衛生関係に従事している点である。看護関係は、病者、不自由舎での仕事で、二十四時間の連続作業である。衛生関係は、洗濯、包帯巻、外科手伝、薬配、糞尿処理、理髪、清掃などの医療的性質のものでこれらの作業によって現在看護婦三十五名という貧弱な看護力を補っている。その他、営繕、畳替、給食、被服、事務、文化、農耕、養豚、雑務などの作業があり、それぞれ三・五時間から六時間の労働がつきこまれる。これらの作業の八〇％は、療養所運営に必要な仕事で、当然、政府の責任でな

されねばならない性質のものである。例えば營繕関係では、所内の建造物の増築、改築、補修、道路補修、器具類の修繕となつてゐる。

賃金（謝金）の方は、看護関係が二十一円から二十四円、營繕が十四円から二十二円、衛生が十円から十四円で刑務所の囚人労働と変わらない。政府は患者作業について次のような判断を下し正常化しようとする。

①作業は、患者の精神的、肉体的慰安をもたらず。

②患者が作業をすれば、所の運営費も節約できるからそれだけ患者の食膳も豊かになり、患者の得となる。

①については、作業を慰安だと感じている患者が、どれだけいるかを計算すればわかることである。たとえ自ら進んでやる患者にしても十円か二十円の金が欲しいからであつて、もし完全に療養生活が保障され職員の増員が行われれば、事態は非常に変わるだろう。作業を誰もやらなくなるといふのではなく、逆にそれこそ作業を慰安として楽しく行われるであらう。

もし何らかの理由で職員増員ができなければ（たとえば一時的に付添婦のなり手がなくて看護力を増強できないような場合は）その部門に携わる患者に対し、労働の質と量に応じて、普通並みの賃金を支払うのが当然である。なぜならその場合は、慰安作業ではなく、雇用労働以外のなにもでもないのだから。

②については説明する必要もないことと思う。

## ▽教育について

現在、就学適齢期（七歳）から満十八歳までの児童患者は四十一名（内男二十、女二十一）いる。このうち、国庫による小学校、中学校に就学している者は、十五名（小学七名、中学八名）で、高等学校は一名もいない。教育施設は、所内に、町立の小中学校の特殊分級が設けられているが、正規の教員は一人もおらず、患者中の知識あるものが四名で教務を代行している。小学校は一年から六年まで、中学は一、二年と三年に分けられ、一つ教室で一人の教員によって行われているため、満足な教育はできない。中学を卒業した児童は高等学校の講義録などをもって向学心に燃えているので、患者は（一）小中学校に正規の教員を入れること、（二）全国を二、三ブロックにわけて児童患者のための高等学校を設けることなどを要求している。

## ▽文化、娯楽、思想、患者運動などについて

戦前において患者は、文化や娯楽から見放されていた。印刷物にありつけるただ一つの機会といえば所内の図書館であるが、そこには朝日、毎日、読売、東京の新聞と講談本があるだけで、患者の自覚を高める思想的な雑誌（たとえば「改造」や「中央公論」のような）ものは一切読むことを禁止されていた。そればかりか、療養所の秩序を維持するのに都合の悪い新聞記事は、そっくり切り抜かれていた。字の読めない者、めくら、重症で図書館に行かれない者は、社会の出来事の圏外におかれていた。（昭和十六（一九四一）年まではラジオも無かった）

戦後、患者の団結と、社会の民主主義的傾向のおかげで、これらのことは外見上無くなったとい

うものの、本を買うことなど到底及ばない療養生活では、實質的に改善されたとはいえない。その上、患者運動に対しては有形、無形の圧迫が加えられている。例えば当局を批判した壁新聞が配食所脇に掲げられると、国有建造物だからといって撤去を要求された。ところが当局の方針になつた記事が載ると撤去どころか賞賛さえ受けた。また患者の機関誌山桜（その後多磨と改称）は園長が発行人となつているという理由で、園当局を批判した原稿がボツとなり、以後事前検閲が行われるようになった。学問の研究、思想などは、それが行動となつてあらわれない限り、自由を許されるが、図書館は講談本で埋められ、個人購入の余裕はないから結局もとの黙阿弥だということになる。自治会と外部とをつなぐ通信、連絡はすべて当局の窓口、交換台を通じなければならぬ状態では、自治会運動の自由は大幅に制限されざるを得ない。

映画は月平均四回、芝居演芸は二回、講演は一回大講堂で行なわれる。これらの費用は、慰安会（生産購買事業によって資金をつくる）か寄付によって賄われ、国庫からは一銭も援助がないので、大部分は低級な娯楽のものに限られる。上演ものに対しては、特に制限は無いが、良い映画を患者が希望しても、近辺の三流映画館からフィルムを借りるのが精一杯である。患者の文化に対する意識は比較的が高く、例えば、演芸では落語より徳川夢声とくがわむせいが歓迎されるといった具合である。意識と出し物に大きなズレがあることが、患者の文化的要求を常に満たされないままにしている原因の一つである。

## ▽宗教について

患者の全員が一人残らず何らかの宗教宗派に属していることは、興味のある事実である。昭和二十八（一九三三）年全生園年報はこれを次のように説明する。

「ライは難治の伝染病で長期の隔離療養を必要とし、また外貌（顔かたち）が醜悪なので社会から嫌悪され本人は勿論家族までが社会から爪弾きされ、懐かしの肉親と別れ、半生を療養所に送るを常とする。この肉体的、精神的の苦しみから、また悩みから、心の寄りどころを信仰に求めるのは自然の結果である」

この説明は、前提から結論に移る時に急ぎ過ぎたきらいがある。ライ患者が、悲惨であるという点は正にその通りであるが、それが患者を信仰深くさせると述べる前にもう一段説明が加わらなければならぬ。つまり「患者の多くはまた療養所でその生涯を終わるのを常とする。彼らは葬式についてあらかじめ考えておかなくてはならない。また宗派は時々施し物を与える。彼らにとっては、一個の菓子、一片の食物も貴重な糧である。このやまれぬ肉体的、精神的な要求から物心両面のより所を」とすべきであろう。

事実、本当の信者は一〜二割に過ぎないといわれる。それらの信者でも、人生の苦悩が科学的に取り除かれれば、段々少なくなると思われる。戦後宗派の構成が変化し、キリスト教系が増えてきているが、それは必ずしも、キリストが日蓮よりもハイカラだからというだけではなく、クリスマスプレゼントがあるからである。

これは貞明皇后が下される御歌や有難いお言葉より金一封の方が喜ばれるという単純な原理に基

づく。

## ▽医療について

医療についてふれる時、我々は結核とライの違いを鋭く感じる。結核治療は曲りなりにも大きな進歩を遂げているが、ライについては、菌の培養、動物実験にさえ成功していない。化学的な医薬といえ、プロミン、プロミゾール、ダイアゾンで、あとの二つは反応が強く効果はプロミンとともに進行性を止める程度のものである。そして依然昔からの大風子油が、幅をきかせている。プロミン等の化学薬品は、戦前発病から死亡まで平均十七年だったのを二十年位に引き延ばすことができる程度である。無論、進行を止めるだけではなく、大風子油でいえば斑紋系（ライ患の初期）に対して七十%位の効果（五十%は全快）があるが、そのまま治療を続けていっても悪くなることが多い。結節系（斑紋系・神経系の進んだもの）に対しては殆ど効果なく、プロミンがその進行を止める程度に過ぎない。

またライはたとえ全治したところで、菌が無くなるだけの話で、みにくい外形の醜悪さは多くの場合残る。この点についても科学のメスは加えられていない。

これらライに対する医学の貧困さは、すべて、強制収容によるライ患者の絶滅だけをはかった明治政府以来のライ政策に原因がある。例えばもしライに対する医療対策が進みライ患者の生活と人権がもっと尊重されていたならば、五〇%は大風子油によっても治るともいわれる初期のうち患者は進んで療養所にやってきたであろう。

ライ菌の伝染力が非常に弱いことは、動物実験、培養ができないこと、何年も一緒にくらす夫婦の間ですら感染しなかったこと、療養所の職員に感染者を出さないことなど幾多の事実が証明している。無論その逆もある。発病は大抵接触感染で、それも長期にわたる接触だといわれる。しかも統計によれば、生活条件、衛生状態の悪い植民地諸国（南アフリカ、アフリカ、東南アジア、中国、以上一九二〇年〜三〇年の統計による）に多い。我国でも南九州に一番多く集中している。生活条件の他に気候の関係もあるかもしれない。しかし何れにしても、伝染の原因すらつかもうとする努力を放棄し、ライは「天刑病だ」「前世の報いだ」といった中世的な思想を国民につきこみ、患者と家族を殺したやり方が、ライにまつわる矛盾の集中点である。このやり方こそ、一切の国民の生活と自由を奪って、侵略戦争にかりたてた、封建的帝国主義政策と結びついたものである。ライ政策の被害はひとり患者だけでなく国民全部であったともいえる。

ライに対する研究所もまだつくられていない。そのために療養所で働く医者も、仕事に対する熱意もだんだん失ってきている。一月でも良いから落ち着いて研究したいというのが、医者への誰もが望んでいるところだ。だが、研究の金もくれなければ、患者百人に一人という状態では、サジを投げる者がでたところで責めることはできない。看護婦についても同じことがいえる。一人で三十名から四十名の患者を受け持たされ、低賃金で追い回される。これでは、どんなに優れた能力を持ち、献身的な奉仕の精神を持っていたところでどうにもならない。政府がライ医学の進歩に努力すること、患者の療養生活とともに療養所職員の待遇を改善し、医療労働者として明るい前途が与えられることは、患者、職員、国民の一致した要求である。

こうしたことが行われれば療養所に働きたがらないということは急速に解決するだろう。

### ▽家族の生活について

患者の心を重くする一番のものは家族の生活だというのは、すでに多くを述べ尽くしている。本年三月入所患者の家族調査が厚生省の指示で全国的に行われたが、全生園の場合をみると調査患者八百九十五名のうち扶養すべき世帯のあるもの百八十一名、生活保護を必要とするものは百六十名で、調査総数の一割七分となっている。この調査には不十分な点がある。まず調査表に本名を記入させたこと、第二に生活保護についての説明が十分に患者にゆきわたっていないこと、(所内ラジオを通じて行われた)などのためである。被扶養者がいないと分類された七百九名の中には少数ではあるが無記名があったことはそのためであろう。

そのような条件の中でさえも二割近い生保要求者が出ている。そして現実に生活保護をとっているのは、五、六名だといわれる。一つの例だが長野県に妻子を残して入所している患者は妻子の身を案じて、所の医事係を通じて、県に生保の適用を申請したが、返事が来ず、二回目にと返事をもらったら許可がおりなかった。調べたところ、ライ家族だということで、村八分にされて、県の役人が調べに来た時、村のボスが邪魔をしてとうとう生保の適用が受けられなかったということがわかった。こんな例は埋もれて表にでてないものをふくめれば、数えきれないほどであろう。

患者はライ家族であることが世間に知られば、もっと悲惨な目に会うことを恐れて、福祉事務所には決して行かない。

## 六、ライ対策の核心は患者が人間であることを確認することにある ——むすびにかえて——

以上が明治四十二（一九〇九）年から今日までのライ政策の概要であり、ライ患者のおかれていた状態である。戦前に比べたなら現在では確かに多くの部面では改善されたかもしれない。しかしそれは決して満足したものではないし、いくつかの点においては昔のままである。家族の生活問題などはその一つであろう。医療の面、社会からの迫害の面では殆ど改善されていないと言ってよい。全生園だけでも今六十名からの退所可能者が依然園にとどまっている。長年にわたる療養生活で、社会復帰の能力を完全に失っていること、治ったといってもかつてのライ患者は、今のライ患者であると同じに世間は見ることなどのためである。

療養所の中で改善された部面についても、患者の力でかろうじて維持しているのにすぎない。破防法、スト禁法など国民の権利が一つ一つもぎとられている世の中では、闘いとしたものをいつ奪い返されるかわからないし、昔とそっくり同じにされないと限らない。予防法は明治四十年のその時から、監禁のような重刑が無くなっただけで、あとはそのまま生きている。今政府が国会に出した予防法改正案も、ライ政策の核心である患者および家族の生活保護、医療の進歩に対する保障は、まるで顧みられず、強制収容、懲戒検束をはじめとして、ライ患者退治の政策は、少しも変わっていない。なぜライだけが、他の伝染病とは別個の、それも、患者のこらしめだけを強調した法律

がつくられるのか、そこにすでに問題がある。

患者の人権が擁護され、生活が保障され、医療の進歩が行われ、ライに対する正しい知識が国民に広められ、療養所が、その名の通り療養所になれば、患者は進んで入所してくるであろう。

昭和七（一九三二）年当時、全生園に收容された患者のうち二百三名が自分で入所した者、残りの千七百十名が警察の手で放り込まれた者となっていたが、今では、全收容者の丁度五割が自分で入所してきた患者である。このことは戦前よりは療養所がいくらか療養所らしくなったことを示すものだろう。

これと対照的なことは逃亡者は大幅に減っていることである。堀とからたちの垣根が無くなったのにと不思議に思うのは、厚生省の偉い役人だけである。逃亡者が減ったのは貞明皇后のおかげもなければ、善良なる風俗のおかげでもない。

ライ患者も人間であることを確認すれば、逃亡者は絶滅できる。

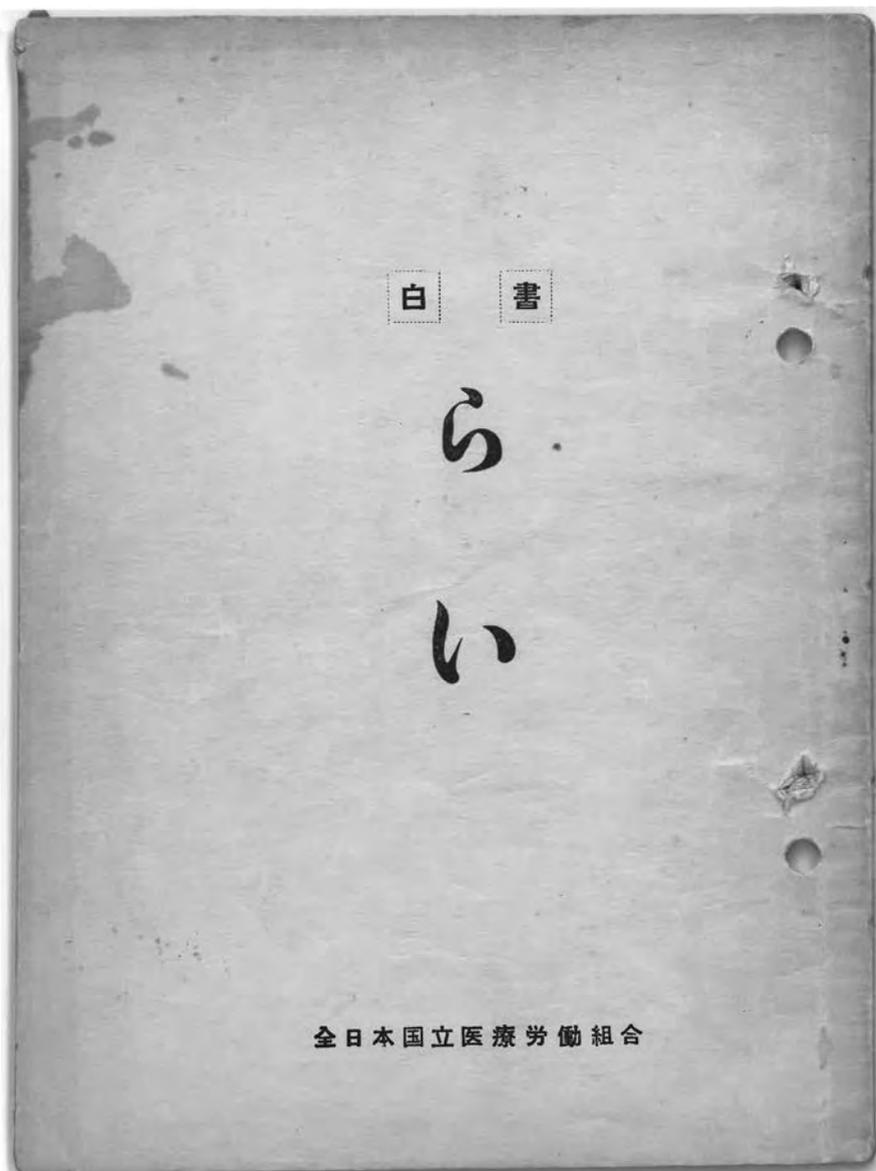
四十年間人権を尊重せずに非科学的な基礎の上に作られたライ予防法、ライ政策の償いを今こそ、人権を尊重し、科学的な立場と社会保障制度の上に立ってライ政策が実施されていき、ライ予防法が改正されることを望んで止まない。

（付記）この小冊子は、三日間という短期間の調査によるもので、なお多くの問題がありながら十分目的を達することができなかったことをお詫びする。

なお調査にあたって多大な援助をたまわった全生園当局、全生園支部、特に患者自治会に対し心からお礼を申し上げます。

七月一日記

復刻版



施療者は言をつつしみ生くるべく

強いられたりき過ぎし幾年

(岩波新書「木がくれの実」より)

## 目次

- 一、ライ患者の運動はどんな意味をもっているか……………一  
——はしがきにかえて——
- 二、ライ予防は患者ほく減から出発した……………六
- 三、強権と慈恵によるライ政策の実状……………一三
- 四、患者に加えられた圧迫の数々……………二二
- 五、療養所における生活の実態……………二九  
——（多摩全生園を主として）——
- 六、ライ対策の核心は患者が人間であることを確認することにある……………四四  
——むすびにかえて——

## 一、ライ患者の斗いはどんな意味をもっているか

—はしがきにかえて—

「いま全国一万二千のライ患者が、政府のライ予防法を不満として、全国一せいに作業ほろきというわが国はしまつていらいの斗いにたちあがつています。群馬縣栗生樂泉園（国立ライ療養所）の一部ではハNSTトさえおこなわれています。なぜ療養につとめなければならぬ患者の身でありながらハNSTトまでしなければならぬかと皆さんは不思議に思われるでしょう。

政府はライにたいしてイマワシイものという考え方をとおい昔から今日に至る長い間国民につきこみ、ただ犯罪人のように收容することだけをきめた法律を明治四十二年より今日までつずけております。今回、政府はこの改正にのりだそうとしていますが、改正案においても、かえつて患者にたいする罰則だけが強められ、一番大切な生活保障を中心とする基本的人権はむしされていきます。わたしたちは醫療にたずさわる勞働者として申しあげますが、ライという病氣は決して政府がいうほど危険なものではありません。患者と四十年も一緒にくらしした療養所の職員にいま一人の感染者もでないという事実がなによりもよい証據です。これらの醫學上の対策は政府がもつと真けん

になつて研究費の増額、職員を増員をやればさらに進歩することはうけあいです。

しかし、この病気が傳染病である限り、ある程度の危険があるとしたところで、病氣におかされた患者およびその家族の生活、その他の権利がふみにじられてよいということには決してならなうとおもいます。それどころか、患者のこのような権利をまもり、たかめることこそ、国民全般の権利をまもることであり、民主々義をまもる途だといえるのではないでしようか。その意味で、わたしたち医療に働く労働者は、患者のこのような要求を心から支持して下さることを国民の皆さんにうづたえる次第であります。」

この一文はライ予防デーにあたる六月廿五日、全医労が「国民の皆さんに訴える」と題して配つたビラの内容である。その後、患者の運動は、全国十カ所の療養所において統一した行動となつてあらわれ、地方の療養所から中央に陳情團が集り、國會に集團陳情をおこなうまでに激しくなり、国民の注視をあびている。わたしたちは、ここで、この運動の性質を正しくつかみ、アツビルでうたわれているように、なぜ患者は作業拒否、集團陳情までもしなければならなかつたか、なぜこの患者運動を医療労働者として支援し、国民のより多くの皆さんの協力を訴えねばならないのかの二點について、もつとくわしい検討を加える義務があると思う。

わたしたちは早くより、国民の生活と健康をまもり、国民の医療をまもり、国民のための社会保

障をうちたてること、健康保険や各種の社会保険をよくすること、結核患者の医療と生活を守ること、国立病院の地方移譲をはじめとする医療制度のはかりにたいして國民の医療をまもることなど数多くの斗いを微力ではあるが斗いつずけてきた。これらのことは、一言でいつてしまえば、國民の誰でもが人間としての権利をみとめられる社会をつくる斗いである。

ライ患者はいままで、人間としてのあつかいをうけていなかった。人間とは何か別の生ものとしてあつかわれてきた。患者運動の本部（ライ予防法改正促進委員会）がおかれている多摩全生園には、たかだかとつぎのようなスローガンがかかげられている。

〃人権と人間復歸は団結の力で〃

このスローガンほど、今次運動の性質を、雄弁に、そして簡潔に語つてくれるものはない。

わたくしたちは、ライ患者の人間復歸の要求にたいして、限りない愛情と勇氣をもつて援助の手をさしのべるだろう。なぜならいま、人間復歸を要求しているのは決してライ患者だけではないからだ。

作家阿部知二氏は詩集「木がくれの実」という本の末尾でつぎのようにのべている。

「そもそも、そのような人々（ライ患者のこと―筆者註）を何をおいても十分にまもらないで放置するとうような社会は、それ自身がまちがったところを中にもつていふことであり、そのよう

な社会は外見がいかに強健ではなばなしかろうとも、いつかは病んでくずれるであろう。社会は自らがまちがつていないためにも、もつと眞けんになるべきである」

人間あつかいをやめさせられているのが、ライ患者だけではなく、國民のほとんどの層だということになれば、そのような社会はもはくさりきつた社会だといえるわけである。

くさりきつた社会を、健康な社会（中味も外見も）にとつてかわらせるには、國民のすべてが団結の力をもつて、人權と人間復歸の斗いにたちあがる以外にはない。

ライ患者の運動が、ライ患者だけの斗いではなく、くさりきつた社会にメスを入れているという意味で、わたしたち自身の斗いなのだということがつかむことが何より大切だと思う。

## 二、ライ予防は、患者ぼく滅から出発した。

ライ予防の歴史は、ライ患者の血と涙でつづられている。何干という患者が刑務所とかわらない療養所にほうりこまれ、家族もろとも生きる途をたたれてきた。何百という患者が、ライ豫防の秩序をみだしたというなどで、ちよつとばかり人間としての自由を主張したというなどで、暗黒の重監房におくりこれたかしのない。

一人の患者の周囲には十五人の不幸がおこるとは昔からいわれている言葉である。発病したが最後、妻も子供も親せきまでもが、社会の人からつまはじきされ、尋常なつき合いを拒絶されてしまふからである。だから多くの患者は、世間に氣づかれないように家族をすてて、放るうの旅にでた。食と寝どこを求めてさまよい歩いた。こうして生きのこつた人々が浮浪ライ患者の刻印をおされて、ライ予防法の保護にあずかつたわけである。かれらは浮浪者であり、病毒をまきちらし、善良な風俗をみだし、秩序を破かきするという理由で処置されたわけである。このようにわが国のライ予防政策は、ライ病という病氣を治療することから出発したのではなく、ライ患者、とりわけ浮浪ライ患者退治から出発した。そこに血と涙のライ予防史の序幕があり、阿部知二氏の指摘する社会のまちがいの源があつた。

ライ患者の收容所がわが国ではじめてつくられたのは、明治廿二年である。その当時、明治政府としては、何らの対策をもたず、患者が乞食のようにさまよい歩いているのをだまつてみていたがそれが外國人、――主として宣教師――の関心をよぶことになり、ベルトランという人が静岡縣御殿場に神山復生病院を經營して五、六十人の患者を收容したのがかわきりとなり、明治廿八年英國人リデルが熊本に回春病院を、明治三十一年熊本天主教の佛國人コールが徒勞院を、三十一年目黒野賢園をつくり、それぞれ五、六十人の患者を收容した。当時内務省の調査によると全國のライ患者

は約四、五方と推定されていたから、その約四％が、外国人宣教師の手で保護されたにすぎなかつた。外国人宣教師のライにたいする関心は、世界の植民地政策の歴史がしめしているように、貧民放るう者にたいして神の祝福をあたえ、わずかの恵みをたれることによつて、不幸な人々が社会秩序に反逆をこころみないようにすることが目的であつた。むろん宣教師個人によつては、そうしたことを意識していないものもあつたにちがいないが、結果からいえば、不幸な人々を神にレイ属させることによつて、社会秩序にレイ属させたことは、後に説明する療養所内の宗教と関連して否定できないと思う。

外国人宣教師によるライ收容所の建設後十数年を経てから、澁沢敬一氏ら慈善家の救ライ運動がおこなわれはじめ、明治三十九年、帝國議會においてライ予防法が審議される運びに至つた。こうして翌四十年ライ予防法が成立したわけであるが、この予防法の本質をみるためにはどうしても当時の社会の状態についてふれておかなければならない。

明治維新ののち、急速に発達したわが國の資本主義は、封建的な小作関係にしばられる貧乏な農民、あとからあとから都市に流れでてくる無限の潜在失業者、労働基本権を何一つあたえられていない労働者など、専制的な支配を通して発達したのである。西ヨーロッパのような先進資本主義國が、封建性社会をほとんどつぶしてそれに代る新しい時代としての資本主義社会を生みだしたとの

はまるでちがつて、封建性社会における支配のやり方をそつくり残し、それをよりどころとして、重工業をそだてた。

このような社会経済の状態に対応する政治もまた、西欧諸国の場合とははつきりちがつていた。西欧諸国の場合、資本主義が順調に発達した国では、労働者の斗いのおかげで國民に参政権があたえられ、言論、出版、宗教の自由があたえられ、勞働者には、雇用契約、組合運動の自由、最低賃金、社会保険などの権利が大分以前からあたえられていたのにくらべて、わが國の場合は、慈惠と警察規則だけことが足りたのである。慈惠とは、封建的な君主なり、宗教的な神が、自分に仕えるもののためにして施しものをすることをいうのであつて、いまのように國民が政府にたいし、勞働者が資本家にたいし、堂々と要求をだすのとはちがつている。慈惠をうけるものは完全な無権利者でなければならぬ。政府なり、資本家にたいし國民が物乞いの範圍をこえて、権利を要求したも  
のにはただちに刑務所が待つという仕組になつていた。

ライ問題が明治四十年はじめて明治政府にとりあげられたといふことは、つまりライ患者が、慈惠と警察規則の政治―社会政策―の対象となつたことを意味する。当時の慈惠の対象は大きくわけてつぎの三つの型があつた。

第一の型は、農村の窮乏や不景氣のために首をきられた失業者、孤兒その他の窮貧兒で、忬く能

力をもつているか、または将来助けけるようになるもの、これにたいしては政府は好景気がきたときの産業予備軍として、また戦争にそなえての軍事予備軍として最少限に養ひなつておく必要をみとめたので、救恤規則（明治七年）備荒儲蓄法（明治十三年）をつくつて、相互援助を奨励し、わずかの費用を支出した。

第二の型は、廢疾者、老人、癡狂者、アルコール中毒者、性格破たん者などの働く能力のないもの、つまり勞働強化、災害、生活苦その他資本の犠牲者である。かれらは、将来においても資本の役にはたたないが、さりとて、安寧秩序をみだす心配はないので、国の費用で養老院などにおくりこんだ。

第三の型は、常習犯罪者、浮浪者、賣淫婦など、同じく働く能力のないものであるが、第二の型とちがつてじゆん風美俗を害するのでいきなり刑法や警察規則を適用した。

そして以上すべての場合に、日本坑法（明治五年）新聞紙條例、出版條例、集會條例（同十三年）保安條例（同廿年）治安警察法、行政執行法（同三十三年）などの彈圧法令がにらみをきかした。

さて、神の仕え者から、天皇制明治政府の仕え者にうつされたライ患者は、以上の三つの型のいずれに住む場所をあたらされたであろうか。

まず政府は、患者を貧乏なもの（大部分は浮浪者）と金持のものにわけた。そして貧乏なものは

は救済と取締りを、金持のものには予防という二つのやり方を使いわけた。救済と取締りというの、浮浪患者をさがして療養所に強制收容することである。予防というのは、ライ病そのものの治療とか予防をいうのではなく、療養所が少くて浮浪患者の全部をおしこむにも足りないのです、自家でなるだけ目につかないように静養しているということである。なぜなら、秩序をみだし、病毒をまきちらす徒は浮浪患者なのだから、それを收容してしまえば目的の大事は達せられることになる。

この点について、ライ予防法の立案者である當時の内務省衛生局長窪田静太郎氏は、明治三十九年帝國議會に法案を提出した事情をつぎのようにのべている。

「衛生技術官の意見は遠隔の島岐に收容所を一、二ヶ所設けて全部收容すべしという主張であつた。これはライが傳染病である以上合理的な説であつたか、自分の考へでは予防という見地は第二に廻して、まず浮浪患者の救済という意味をもつて收容所を設ける趣旨であつた。もつぱら予防上の見地からすれば全国に当時四、五万と推測される患者のなかから数百人の浮浪者を收容するも予防上の効力は大きくみるべきものはない。故に有資力の患者を處置する場合には十分予防の目的に重点をおき、当時の処置としては救済の目的に重きをおき——」（昭和十年第八回日本ライ学会における同氏の講演より）

こうしてライ予防法は浮浪者対策として出発したのである。したがって明治政府の慈惠政策のうち、ライ患者にあてられたのは、取締りと弾圧を内容とする第三の型であつたといふことができる。ただし、ライ浮浪患者が、ただの浮浪者ではなく、れつきとした患者である限り、取締り一本槍ですますわけにはゆかないので、慈惠と救済がさしみのつまのようなようにつけ加えられた。ライ患者は「イマワシイもの」であると同時に「アワレムべきもの」でもなければならなかつた。ライ患者をこのように處置した明治政府にとつては、ライ病が「天刑病」であり、「業病」であることはまことに都合のよいことであつた。

明治四十年にできたライ予防法第三條は、「ライ患者ニシテ療養ノ途ヲ有セズ且救護者ナキモノハ行政官廳ニ於テ命令ノ定ムルトコロニ從ヒ、療養所ニ入ラシメ、コレヲ救護スベシ」と。法律施行の年四十二年にだされた内務省訓令第四十五号は「本病ニ対シ從令外部ヨリ督令ヲ嚴ニスルトイエドモ、一船人民ヲシテ自衛ノ途ヲ講ゼシメ、又患者並ニ家族ノ公徳ヲ重ズベシ」と嚴肅に宣言している。ライ予防法は、「イマワシイもの」と「アワレナもの」との抱合せを見事にやつてのけたわけである。

ライ救済が外國人宣教師の手から財閥の巨頭澁沢榮一氏の手にうつされたことも注目にあたいたい。澁澤氏はこのようなことが外國人の手にまかされているのは日本人の恥だといつて、救ラ

イ運動を提唱した人で、不幸な人になりたいして慈悲心がゆたかで人情に厚い人であつたことになるがその同氏が明治三十年頃、無制限状態にあつた労働時間をわずか許り制限しようとした工場法反対の急先鋒であつたことは誰でもが知るところである。かれは第一回農商工高等官会議でつぎのようにのべている。「夜業はいかぬといふことは、如内様人間としてはネズミとは性質がちがいますから、昼は仿いて夜はねるのが当り前である。学問上からいふとそうでございませうが、しかしながら一方からいふと、なるべく間断なく機械を使つて行く方が得である。これは間断なく使うには夜業といふことが経済的に適しているといふこともいひ得ると思ひます。」澁澤氏の人情の厚味はこれでわかる。こういう澁澤氏が、なぜ救ライの慈善家であつたか。つまり、かれはライ患者に同情し、涙ぐましい慈善家であることを名乗りてだが、それ以上のことは決してやらなかつたといふことでこの不思議は氷解する。

### 三、強権と慈恵によるライ政策の実情

ライ予防法の成立と共に、浮浪ライ患者を收容する療養所が全国を五地区にわけ、東京、青森、大阪、香川、熊本、熊本の五府縣、五カ所につくられた。そして、全国の警察を動員して浮浪患者のかり

こみをおこなつた。犬殺しが狂犬を追うように、浮浪者は收容所にほうりこまれた。初めのころは療養所も少く、普通の家庭にいる患者には手が廻らなかつたが、それだけに、療養所は浮浪者の監禁所となり、療養所とは名前ばかりで醫療施設もほとんどなく、ただとちこめて二度と社会に出られないようにするのが、せい一杯であつた。

浮浪といつても初めから放浪者であつたわけではなく、病氣におかされ、家族をすて、たべる途をたれたために、人の軒下でもの乞いをせざるを得なくなつた人たちであり、誰からも相手にされないうちに世の中をのろい天をのろつた人たちであるから、心の中は社会にたいする反逆と怒りににえたぎつていた。あるものは長い浮浪生活におかされてとばくに憂身をやつし、あるものは完全な無氣力者となり、あるものは一切の秩序にたいする反逆者となつた。こうした反逆者を療養所におしこめておくにはただ警察権力だけがものをいつた。明治四十年の予防法施行規則第五條ではつぎのような警察権が療養所の所長にあたえられた(イ) 譴責(ロ) 三十日以内の謹慎、(ハ) 七日以内の常食量二分の一までの減食(ニ) 三十日以内の監禁、(ホ)、(ヘ) と(ニ) の併科、但し(ニ) の監禁は地方長官の許可を得てその期間を二カ月まで延長することができる。

予防法を運営する官庁が警察であり、療養所の所長は、元警察署長であつたことも、この時期のライ対策の特徴をよくあらわしている。ライだけが警察行政としてあつかわれていたのではない。

貧民救助をうたうすべての慈善規則が警察の手でおこなわれていた。もみにもんでやつと生れたわが國最初の社会政策立法である工場法ですらも、名目は工場監督官というのが任に当つたが、監督官の数があまりにも少なかつたので、各区の警察署長が工場監督官補という肩書で實際上の監督、臨検をおこなつた。

國民は健康であるものと、患者であるものとをわす、住居をもつものと、浮浪者であるのとをわす、一たび貧乏になり不幸になれば、警察のヤク介になつた。その警察は片手に数珠を、別の手にサーベルをもつた。地区の警察署長とライ療養所の所長とのちがいは、地区の警察署長は、一般貧民の親であるが、療養所の所長はライ患者の親であるという点にある。いずれも情深い慈父ではあるが、ライ患者は、天罰のおかげで、亂ぼうでひねくれた子供ばかりだから、少し許り手ごわい仕置きをしなければならぬと慈父である所長は考へていた。

明治四十三年東京都全生園年報にはつぎのように記ろくされている。

「患者中の善行者十二名を選び、賞状、賞章を附与し、以てその善行を表彰せり。微罰を加えたるは院規をおかし、脱出したるものほか顯著なる事実なし。情状軽きものは嚴戒にとどめ、その重きものは一定期間特別室に謹慎せしむ。然れどもまだ著しき効果をなし」。

しかし、浮浪患者のかりこみは年々ふえ、所内一ぱいになると、所長の慈愛は、容易には子供に

通じなくなつた。賞状や賞章だけでは善行者のなり手もなくなつた。燕父の、なげきは、怒りにかわつた。

「收容患者の大部分は無教育者なるを以て、風俗善良なりといふべからず」（大正五年同年報）この頃になると所内の秩序はどうにも終始つかなくなつた。からたちの垣根と水をたえたばかりも役にたたなくなつた。一方垣根の外では、大正九年の恐慌を前にして、国民の生活は貧乏の極点に達し、政府に侵略戦争の準備にとりかかり、軍需工業動員法（大正七年）をつくり、独占資本主義の時代に入つていた。労働者や農民の自主的な運動も、世界的な革命情勢（大正六年ロシア十月革命）に影響されてようやく激化してきた。大正五年には友愛会を中心とする六万に上る労働者のストライキがおこなわれ、大正七年には四百六十カ所延人員六十万人が参加した全国的な米騒動がまきおこつた。このような動きは、むろん療養所内の患者にも影響をあたらえた。しかしかれらは長い浮浪生活のために、集団としての訓練、意識をほとんど失い、労働者のストライキのような組織ある行動はとれず、散発的な暴動とか無秩序状態に内ころしていつた。この状態は新しい浮浪患者がふえるにつれて拍車をかけた。

政府は、ライ患者にたいする政策の重点を救護から懲罰におきかえた。大正五年三月十日ライ予防法第四條には、新しくつぎのように書き加えられた。

「療養所の長は命令の定むる所により、被救護者に対し必要なる懲戒又は検束を加えることを得」

それまでは施行規則にまかされていた所長の懲罰権は、ここにおいて法の表面に立ちあらわれた。この懲戒検束権がどれほど残酷に患者の上にふりおろされたか想像にたたくない。全生園大正十年の年報に答えてもらおう。

「開院当時にありては大部分浮浪者なりしが、近年收容力の増大するに従い、各地の自宅より收容せられるものようやく多きを加え、又すでに收容せられたる不呈の徒も漸次院内の良風に感化せられ——この好結果は大正五年法律の改正に負うところ大なり——然れどもまだ少数の浮浪常習の徒あり。毎年春秋の好季に際してはひそかに院外に脱出し、善男善女の袖にすがり、病毒を諸方に流布するはいかなり」

当時の全生園園長光田健輔氏（大正三年より昭和六年まで）は不呈の徒が良風に感化されたのはかの懲戒検束権であると思ひこんで、いまだにその夢をすてないということとは悲しむべきことである。戦後うまれた民主主義が、また下火になりかけた昭和廿六年参議院厚生委員会において氏はつぎのように供述する。

「そういうものはですね。逃走罰という一つの体刑を課するかですね。そういうことができれば

ほかの患者のケイ戒にもなるのであるし、今度は刑務所もできたのでありますから逃走罪というような罰則が一つほしいのであります。これは一人を防いで多数の逃走者を改心させるとゆうようなことになるのですから。それができぬものでしょうか……（原文のまま）

だが事實は光田園長の夢とは大へんかけはなれていた。第一に不ていのやからが良風にそまつたというのは、浮浪患者の社会にたいする、政府にたいする、園にたいするにくしみが内にこもつたにすぎない。丁度子供が繼母にいちめられて、外見上行儀をよくしたにすぎなかつたのであり、第二に、良風をもちこんでくるという自宅收容者も、療養所とは名ばかりで治療もしてくれないどころか、強権でどやされる監獄だと知つたとき、かれらの良風は、消えて、不ていのやからの悪風と手をにぎつたのである。かれらも懲戒検束の強権に対こうするには、非力であつたからこぶしをおさえて口をつぐんだというわけである。自宅收容者のライ行政にたいするにくしみは、章をあらためて事實を紹介しよう。

昭和七年になつて、新しく療養所が二つ生れた、一つは有資力（自費で療養できるもの）の患者のために栗生樂泉園、他の一つは浮浪患者のための長島愛生園である。まえからあつた五つの療養所もそれぞれ拡張され、明治四十三年頃は收容患者十名位だつたのが、昭和八年には五千名におよんだ。浮浪者がり一本で進んだライ対策も、この頃には、まだ放浪の旅にでない自宅患者をつかまえて

るようになった。

これらの療養所の管理は、いくつかの府縣が合同でおこない、國はその費用の二分の一を負担した。戦争準備と軍事産業の保護育成のために財政が集中していたため府縣財政はとみに苦しかった。だから、療養所の施設費、患者の救護費は、もつとも安上りにきりつめられた。懲戒檢束があるので患者に不満がましいことはいわせなかつた。

当時の患者の生活を十分に知ることはできないが、つぎの全生園年報によつて大体のところが推察できよう。

被服について、「春季ははかま一枚冬季に貸与せしじゆばん、綿入れはんてん各一枚を連用せしめ、夏は単衣二枚、冬季はじゆばん、綿入れはんてん各一枚を貸与す。その他夏冬通して帯一本、男にふんどし、女に腰巻を給与せり。寢具はフトン二枚、敷フトン一枚および枕一個をあたえた。足袋は四カ月に一足、下駄は六カ月に一足……」(明治四十三年)

食料について、「普通食一日四六八グラム(四合)米六分、麥四分。米はほうらい米(台灣米)を、麥は割麥を混入する。四大節その他特別御馳走日には三食または一食を白米とする。」

患者の生活はこれでつきる。タバコ菓子などの嗜好品や文化娯樂費などは一銭もないからである。患者は寝て喰べ、ときどき監房に行き、たべものを半分にする。これが一日の生活のすべてで

ある。治療はといえは大風子油という何百年も前からある原始的な治療法にゆだねられていた。きん<sup>ん</sup>の進行で、手や足を失い、目をつぶした重患には、軽い患者がつきそつた。看護婦は、業病の宣伝がよくいき届いたとみえて成り手が少く、信仰に厚いものが三人く五人ただけである。肉体的にも精神的にも人間としてたえられない状態であつた。

かかるときに一代の救ライ家であり、ライ行政のえらい役人たちが、涙なくして語れぬ救世主である貞明皇后があらわれた。皇后は全国の患者の窮状を思ふ切なるあまり、つぎのような御歌を賜つた。

つれづれの友となりても慰めよ

行くことがたきわれにかわりて

慰安も娯楽もない、社会に復帰する望みもないライ患者は、皇后にとつては無爲であり退屈であるようにみえた。ライ行政のえらい役人は、皇后様の御歌は、患者が退屈してはいけないから、所内作業に励めよとおおせられたのだと解しやくし、患者をよびあつめてその有りがたさをといた。昭和七年全生園年報は、患者作業についてつぎのようにのべている。

「適度にして任意なる、労働に従事せしめ、慰勞金を給与しこれを奨励、指導しおれり。就中農業は大氣中に勞働し、身体の強健を増し、日々ソサイを成育せしめ、その收獲品は病院において買

收し、食膳に供せしむるものにして病院にとりては大なる経済となり、病者にたいしては一大慰安なるものなり」

そして園長は、患者が作業にはげむようになったのは、一重に貞明皇后様のおかげであることをつけ加えてくれた。

だが答えは単純である。患者が作業にはげむのは、皇后の思召しが患者の胸に通じたのではなくかれらは作業の慰勞金がほしかつたからであり、附添もつけてくれない同病者をみころしにすることができなかつたからである。慰勞金は一日三錢から五錢の小額（当時の幼年工の賃金は三十錢位であつた）とはいつても、タバコも菓子もくれなければ、いやでも作業にでなければならなかつたらう。これは嚴然たる經濟方則である。決して宗教や倫理の問題ではない。

他方作業の効果はどうであつたらうか。治療看護から、患者のたべるもの、施設の修理まで、ただに近い賃金で患者に働らせるわけだから、非常に安上りに療養所を運営することができた。

こうなると御歌もなかなか商業價值があつたということになる。

ライ患者の苦のうは自分自身にあるよりも、家族の上にあつた。ライ患者がでたというだけで、娘はよめの口を失い、子供は学校に通えなくなつた。一家の働き手が患者である場合はもつと悲惨である。救護法（生活保護法の前身）を申請すれば、たちまち世間にライ一家であることが知られて

しまろ。世間の白い眼と斗つたよほど勇氣のあるものでない限り、一家心中はさけられない。

「ライ患者というものは、その生前にも縁者なく、その死後にも遺族がないとしておくのが、血のつながる人々への恩愛なのだ」（川端康成氏寒風）

政府のライ対策の犠牲者には、患者、家族のほかにも、もう一つの層があることもわすれてはならない。それは療養所に付き、患者とは一段高い所にすわり、患者を犬猫のようにあつかつた職員である。かれらは、懲戒検束とさらにその上にある天皇制権力の末端の実現者であつた。自分のいうことをきかなかつたり、あるいは反抗したりする患者には、情け容しやなく、体刑を加えた。だがかれらは決して権力そのものではない。むしろ安い賃金と、上役の圧迫の下で忸かされ、その不満や不平を、自分より弱いものにバク発させることによつて、かろうじて優越さを満されたのである。かれらは、中国や東南アジアの侵略戦争で上司に命令され、同色民族を殺した兵隊とよく似通つている。松丘保養園機関誌甲田の裾はつきのようについている。「それに、たとえば本園の場合、職員中懲戒検束規定の廢止に眞先に賛成したのが、かつての上司の命令でわれわれを懲戒し、検束した人々であることは注目すべきであろう。……患者と仲よくし、患者に評判のよい職員は園の責任者から憎まれ、不遇になり、職員仲間からうとんぜられるという事実は各療養所患者間の常識となつてゐる」。（昭和廿八年一月号）

戦争中、社會で特高や軍部が國民を戦争協力者でなければ、犯罪人であるようにとりあつたのと同じく、全國のライ療養所にも戦争の嵐が吹きまくつたことは、多言を要しない。文章で患者に加えられた圧迫を事實をもつて紹介することによつて、この間の事情を想像していただきたい。

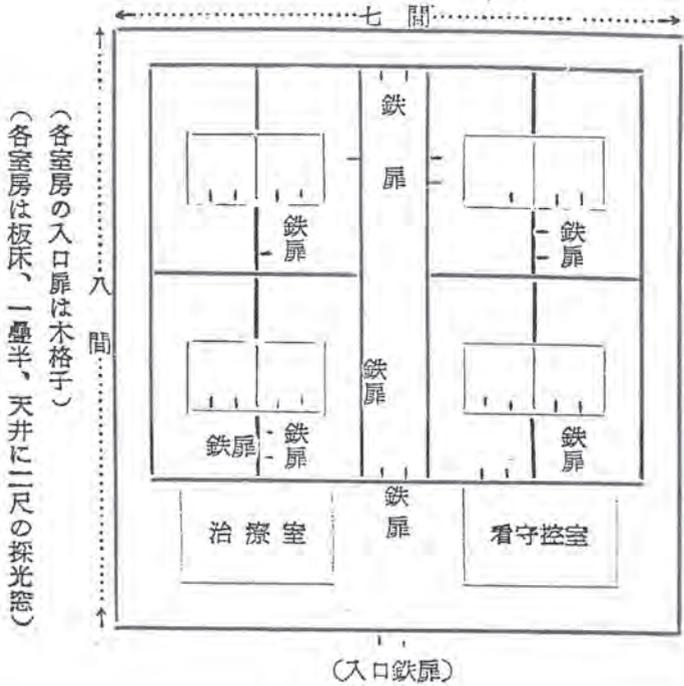
#### 四、患者に加えられた圧迫の数々

ライ療養所粟生樂泉園の右手、熊笹のしげる松林の中に高さ一丈二尺、二重のコンクリートべいがかこまれたいわゆる草津特別病室がある。ライ患者にとつては終世わすれることのできないライ監房である。図でしめすとつぎのようなものである。

あるものは当時の療養所の行政に、批判的なことを手紙に書いた(すべて検閲されていた)というかどで、あるものは作業をさぼり、園当局の方針に反抗したというかどで、またあるものは患者自治会の役員であつたというかどで、この重監房におくりこまれた。しかも、罪状をしらべる書類もつくらずに、当局の「どうぞ涼しい所へいつて静養してこないか」の一言で処理されるものが多かつた。

監房の内部は、四重の鉄扉でとざされ、零下廿度をこす冬でも毛布一枚だけ、たべものは一ケの梅干と握りめししかよこさなかつた。窓から吹きこむ粉雪でふとんは凍り、死体も雪にうすもれ

# 草津特別病室見取図



た。こうして殺された患者は三百人におよぶといわれる。予防法の懲戒検束規定には、監禁は三十日、地方長官の許可を得て二ヶ月延長できるということになっているが、実際は期限がくると一たん監房から出し、風呂に入れ頭をかるとその日のうちにまたほうりこむという手がとられた。こうして一年、二年と入れられていたものも少なくない。監房にある治療室は一度もつかわれなかつたといわれる。昭和廿二年、大きな政治問題となつて、この監房はとりこわされたが、かべは至るところに「私に罪はない」「死んで恨をほらす」というような文字が血できざまれていた。草津重監房は、ライ患者の恐怖の中心であり、當局の「草津におくるぞ」という一言でどんな屈辱にもたえなければならなかつた。草津監房こそ、わが國のライ対策の象徴であり、後世永久に患者の口から口に伝えられることであろう。どの患者も草津監房について語るとき怒りの涙がこみあげてくる。重監房で死んだたくさんの物語のなかから一つだけひろつてみよう。(予防法による被害事例集より)

#### 山井道太のこと(当時四十才)多摩全生園

「昭和十六年六月十四早朝、夜来の雨が降つていた。山井がいきなり検束されたといううわさが園内の隅々までひろがり、不安は不安をよんでいた。

こうふんに蒼白の山井をとりかこんで園長が指揮する検束班の職員二十名近くが、白い消毒着を

まとい、緊張に青ざめた顔でたつていた。急をきいて山井の知人も多く集り、妻のキタノも泣いて不當をうつたえ、山井もしきりに理由の説明をもとめたが、車につてから話すと拒否された。並みいるものも強力にこれを阻止し、納得のゆく説明を要求するものもない。主張がよし正当であつても二言目には、「草津へやる」というそぶりがみえ、強力に阻止すれば自分も一緒にもつてゆかれるという卑屈感がかれらをだまらせた。山井は十年以上の療養に浸潤もはげしくなり、鼻も低くなりかけ、板のように結節がもり上り、暗紫色を呈していた。作業中だつたので、朝食をし、身仕度をととのえたいという申し出でも入れられなかつた。山井は洗たく作業部の主任で、部員も十人おり千余人の衣類やほふたい、ガーゼの洗たくに当つていた、草津おくりになつた理由は長靴の支給を要求して二、三日作業を休んだためである。一日七、八時間も水仕事をするのに水のもる長靴では仕事にならず、まして特有の蹠傷がそのために発熱したり、神経痛がおきたりしては、作業の能率もあがらないので、長靴の支給を要求するのは當然であつた。

山井は検束指揮官の予定通り草津の重監房にたたまこまれた。山井はそれから数十日、うるしのような暗黒の中で、強烈な湿氣と斗い、減食の空腹にさいなまれ、傷の多い体に治療さえ受けられず、ヘトヘトになつた。死期近しとみるや出獄を許されたが歩けず、四つんばいになつてはいだした。それから旬日を経ずして山井は死んだ。」

被害事例はなおれんめんと続く。秘密ろうえい、強制收容、輸送、懲戒検束、家族の生活破たん等々。これらすべての患者がこうむつた非人間的な被害を一つ一つ書きあげるとは不可能に近い。その中から特徴的なものをひろつておく。

◇大分縣女十八才（昭和廿一年入所）

私がライを患つたという理由で父は村役場をやめさせられ、妹も小学校を退学させられました。

◇福島県男四十三才（昭和廿二年入所）

家族一同朝食をとつてゐるとき、突然衛生課の係官をのせたトラックが來訪し、「今から三十分後に君を護送するから用意せよ」と命令しました。何の準備も、今後の家事の話合ひもできず、まるで犬猫をおいたてるように私をトラックにおしこみました。

◇青森縣女（昭和十六年入所）

夫が不在中、近所に頼むすきもなく、泣き叫ぶ幼児をのこし、後がみをひかれる思いで收容されました。

◇同 男（昭和十七年入所）

私は兩眼を失い、身体も不自由なので床にふしていた。係官がきて有無をいはせず、汚物のようにむしろに包んで車の中にほおりこまれた。

◇大阪府男（昭和十八年入所）

夜九時頃友人の家で警官他三人の係員につかまされた。一人ものなので家を整理したいという願いもきき入れられなかつた。一たんトラックにのつて入所後無断で歸る以外にないと思つた。家に歸つてみると空すにやられ無一物になつていた。空家になつた家を整理して所に歸つたら、逃亡罪にとわれ三日間監房におしこまれた。

◇福岡縣男四十三才（昭和廿二年入所）

輸送用トラックには何の設備もなく、当日は雨がふつていたので、私たちは頭からびしょぬれとなり、十里の長距離を輸送されました。途中用便のため停車をお願いしたのですが、それさえ許されませんでした。

◇男（入所時戦後）

私は長男で、國に七十六才の母がいますが、頼りにしていた私が病氣になつたので、母は老いの身にむちうち一生懸命百姓をしていますですが食べることも満足にできません。母のことを考えますと療養所からとび出して助けてやりたいのですが病氣の悲しさと社会の迫害でそれもできず、毎日泣いておられます。

以上で悲惨な物語りはおわる。注目すべきことは、これらの被害のうち、重監房をのぞいては、

終戦後のいわゆる民主主義の時代になつてからおこつていゝものがたくさんあるということだ。

## 五、療養所における生活の實態

多摩全生園を中心として

終戦後、ライ療養所にもいくつかの変化がおこつた。まず、終戦前後の深刻な食料危機を背景にして、生活擁護同盟が患者の自主的組織として全国的に生れてきた。食料危機は、戦時中の勞働過重と栄養不良で、すつかりやつれた患者を恐慌状態においこみ、手當り次第、たべられるものはすべて口に放りこんだ。死亡者の数は、昭和廿年最高に達し、全生園だけで百九名(総員の九%)、逃亡者は十九年七十五名、廿年五十一名、廿一年二十八名とこれも最高を記録した。このような状態のもとではも早や患者は園内の秩序に構つてはおられなくなり、また施設側の方も、懲戒検査の後だてをなす天皇制権力がくすれたので、いままでのようには、にらみがきかなくなつた。このような空白がおさえにおさえてきた患者の怒りをバクハツさせる結果となつた。からだの動ける患者は、ほりを飛びこえ、垣根をのりこえて附近の農家に買出しにでかけた。それは半ば暴動であつたといえる。患者たちはもしあのとときああして買出しに行かなかつたらわれわれは死んでしまつたらうといつてゐる。燃料についても同じである。まきになりそうなものはすべていもをにる燃料となり、寒

さをしのぐ暖房となつた。逃亡をふせぐためにはりめぐらされていた垣根がむしりとられたのは皮肉である。このような暴動化した患者の斗いは、やがて生活擁護同盟に組織され、生活保護をよこせという斗いになり、懲戒検束と監房の即時廢止の斗いとなり、さらに患者ならびに職員の待遇改善の要求、プロミン（ライ新薬）よこせの斗いとなつた。組織の上では生活擁護同盟から自治会に發展し、廿六年二月自治会の全國組織である全ライ患協を結成するまでに至つた。

職員に一言もたてつくことのできなかつた患者が、世間から廢人だとさげすまされていた患者が自らの要求を堂々と主張し、自らの斗う組織をもつたことは、特筆すべきことである。

こうして廿二年栗生楽泉園の患者の斗いが政治問題化し、ついに草津の重監房をとりこわすことに勝利し、また懲戒検束規定のうち、三十日の監禁と減食についての罰則を廢止させることができた。経済的には、はじめて患者の生活補給費として府縣から一人月三十円を生活保護費からかちとることができた。（昭和廿二年）。この補給金はその後七十円に増額し療養所の運営費用が国庫にうつされてからは慰安金という名目で百五十円、二百円、そして現在の四百円とふえたがインフレのおかげで、実際の値打ちはきり下げられている。

醫療の面では新薬プロミンをかくとくして、いままで不治だといわれたライ治療にはじめて科學のメスを加えることになつた。また醫師、看護婦が増加して、いくらか療養所らしいとい裁をもつ

てきたことも、患者、職員の斗いの結果である。

しかしこうして斗いとつた成果は、ライ患者が人間に復帰する目標にはなおほど遠い。そればかりか、社会全体の再重備と逆コースのなかで、いつ昔の状態に逆もどりさせられるか保證の限りではない。その意味で現在患者がどんな生活をしているか、つぎに説明しておく必要がある。

#### ◇生活について

廿七年度予算からみた全生園患者一人當り一日の療養生活費は一三六・八二円である。その内譯は食費九三・三四円、燃料二二・九五円、備品二・二六円、消耗品六・四一円、被服一一・四三円となつている。しかしながら備品、消耗品、被服費のなかには患者作業、慰安につかわれる経費がふくまれており、純粹に日々の生活につかわれる日用品、被服費は合せて一人一日一四・一二円にしかならない。一日一三〇・四一円、一カ月にして約三千九百円、これが、政府の患者に支給する生活費の大部分である。食費には菓子、果物などの嗜好品類は一切ふくまれていない。日用品はハミガキ、チリ紙など最低の消耗品だけである。被服は下着、ネマキなどで寒さをしのぎ、肌をかくすだけのものである。しかも被服はすべて、ていさいはおろか、からだの特質もぬきにした畫一支給である。要するに死なない程度に着てたべるのにやつとだといえる。文化、教養、娯樂費などは正規には一銭も計上されていない。ライ患者は結核患者などとはちがつて醫學的にも、社会的にも生

涯の残りのすべてを療養所でおくらなければならぬようにされていることを考えると、この生活はあまりにも無味かんそうではないか。

なお、患者の児童でほかに扶養者のいないものは、療養所附属の養護施設に保護されているがこれらの児童の待遇はさらに劣悪で、賄費だけをとつても一日四十八円と患者の半額である。

以上が、患者の療養生活費として政府が計上しているものだが、これだけではタバコもすえなければ雑誌もよめないもので昭和廿二年患者が要求して斗いとつた生活補給金が、いまでは慰安費として一人一カ月四百円が政府から支給されている。これは廿六年四月にきめられて以来すえおきにされている。最低の生活にもたらないのに慰安費だといつてよこすところに、患者の人権を無視した施しもの的な政策が依然つらぬかれている。十円から最高廿四円の作業賃金も患者の生活にとつては、主要な収入源である。作業の大部分は療養所運営に必要なものであり、政府がそのための経費を安くあげるために、患者からいわせれば、キャラメル一つもたべたいために強制的に働かされているにもかかわらず、そのための賃金は、作業謝金、または作業賞与金として支給される。謝金といふ、賞与金というものは、作業が慰安であるという考えを前提にしており、労働力の売買という考えは否定される。したがつてその金額は、正常な賃金の十分の一、廿分の一であつても不都合ではないということになる。

慰安費と作業謝金の合計が、最低生活費から政府がよこす療養生活費を差引いたのこりの部分をおぎなうすべてである。この金額は、重症者、病者のように作業の全くできないもの、また作業によつて謝金が十四段階にもわかれていて、個人によつてまちまちである。作業の全然できないものについては、自治会から一人月百五十円から二百円が補助されるので、結局、その合計は最低五百五十円、最高一千百円ということになる。

廿七年自治会が調査した所内患者の実態調査の結果によると、独身者千二百円から四百円、夫婦者二千三百円が支出されていた。支出額と慰安金作業謝金との差額はおそらく親せき、家族から内しよに送金してもらつたり、個人の使用品の耕作から得た収入によつてまかなわれているのである。一例をあげると次表のようになる。(次表参照)

このような状態を、少しでも人間らしい姿に近づけるため、患者は、つぎのように要求している。

- ①慰安金月八百円の増額(現行の二倍)
- ②患者の食料費を一日百拾円に増額
- ③文化教養費として一人年間二千円の計上、
- ④作業謝金中附添手当の増額、
- ⑤義歯、義肢等製作費の正規計上、(以上廿七年十月現在)

#### ▽住居について

療養所の住居はつぎのようにわけられる。軽症者とは日常の生活に不自由を感じない程度以上の

ある男子獨身健康者の1ヶ月消費額

摘 要	金 額	備 考
○衛生費 石 け ん	3)	支給は石けん月2コでは1ヶ月不足します。
ハミガキコ、ハブラシ	10	
○嗜好品 バツト 月20コ	600	タバコがなしではどうにもなりません。
果 物 月300匁	60	
菓 子 月100匁	70	
富 貴 煙	15	
○通 信 費	30	
○衣料費 バンド、ボタン 足袋、帽子修繕 代	150	支給だけではどうしても足りません。この他に肌膚等も買わねばなりません。
○雑 費 ポマード2ヶ月 1個	50	交際費は創作会やその他の会費  ○この種のものは1ヶ月平均して相当の支出を必要とします。
交 際 費	50	
書 籍 代	100	
ハサミ、小刀、 下駄、インク、 ペンなど	120	
○趣 味 菊の鉢、苗代	30	趣味なんかではなく生きる喜びです
合 計	1.315	

健康者を收容するもので、不自由舎は附添の世話をうけなければ生活できないもの、夫婦舎は、所  
内で患者同士が結婚した夫婦を收容する療舎、病室は外科手術をふくむ重症者、結核などの内科疾

患者が收容されるものである。これらの療舎にすむ患者は約半数が他人の手を必要とする不自由な

居住様式別定員表

各舎種別	舎数	一室疊數	総室數	一室定員	定員計
男子癩症者	一五	一一疊半	六〇	五	三〇〇
女子	三	一一疊半	一一	五	六〇
夫婦	三四	四疊半 (六疊八室)	一九七	二	三九四
三組制 夫婦	二	一一疊半	四	六	二四
夫婦不自由舎	八	四疊半	五九	二	一一八
男子	一〇	一一疊半	四〇	五	二〇〇
女子	五	一一疊半	二〇	五	一〇〇
少年舎	一	一〇疊	他に療父室一	四	(現在五人超過)八
少女舎	一	八疊	他に療母室二	三	一八
病室	一一	ベット	六		一〇二

人たちで、附添、世話などはすべて輕症者にまかされている。世話をするものにとつては勞働過重となり、不自由な人には精神的な苦痛にさらされるため、共同生活は幾多の困難がともなう。また療舎が広い地域にわたつて点在することは生活物資等の配給をとりにつたりする不便が加わる。

療舎そのものも軽症者が十二・五疊に五人（一人当り二・五疊）はせますぎるし、夫婦者であつても、いまだ十二・五疊の室に三組（一組四・一疊）もおしこめられている。とくに少年者は定員八名に対し十三名の患者がいる。建令三十年以上たつた老朽舎も多く、暖房消毒設備などはない。

### ▽患者作業について

入所患者千二百人のうち、現在八百二十三名が何らかの作業に従事している。させられているといつた方が適當かもしれない。作業の内容で注目されるのは、全体の四割近いものが看護・衛生關係に従事している点である。看護關係は、病舎、不自由舎での仕事で、廿四時間の連続作業である。衛生關係は、洗たく、ほうたい巻、外科手伝、薬配、ふん尿処理、理はつ、清掃などの醫療的性質のものでこれらの作業によつて現在看護婦三十五名という貧弱な看護力をおぎなっている。その他、管繕、疊替、給食、被服、事務、文化、農耕、養豚、雑務などの作業があり、それぞれ三・五時間から六時間の労働がつきこまれる。これら作業の八〇%は、療養所運営に必要な仕事で、当然、政府の責任でなされねばならない性質のものである。例えば管繕關係では、所内の建造物の増築、改築、補修、道路補修、器具類の修繕となつている。

賃金（謝金）の方は、看護關係が二十一円から二十四円、管繕が十四円から二十二円、衛生が十円から十四円で刑務所の囚人労働とかわらない。政府は患者作業についてつきのような判断を下し

て正當化しようとする。

①作業は、患者の精神的、肉体的慰安をもたらす。

②患者が作業をすれば、所の運営費も節約できるからそれだけ患者の食糧もゆたかになり、患者のとくととなる。

①については、作業を慰安だと感じている患者が、どれだけいるかを計算すればわかることである。たとえ自ら進んでやる患者にしても十円か二十円の金がほしいからであつて、もし完全に療養生活が保障され職員の増員がおこなわれれば、事態は非常にかわるだろう。作業をだれもやらなくなるというのではなく、逆にそれを作業を慰安として楽しくおこなわれるであろう。

もし何らかの理由で職員増員ができなければ(たとえば一時的に附添婦のなり手がなくて看護力を増強できないような場合は)その部門にたずさわる患者にたいし、労働の質と量に応じて、普通なみの賃金を支拂うのが当然である。なぜならその場合は、慰安作業ではなく、雇傭労働以外のなものでもないのだから。

②については説明する必要もないことと思う。

▽教育について

現在、就学適令期(七才)から満十八才までの児童患者は四十一名(内男二十、女二十一)い

る。このうち、國庫による小学校、中學校に就学しているものは、十五名（小學七名、中學八名）で、高等學校は一名もいない。教育施設は、所内に、町立の小中學校の特殊分級がもうけられているが、正規の教員は一人もおらず、患者中の知識のあるものが四名で教務を代行している。小学校は一年から六年まで、中學は一、二年と三年にわけられ一つ教室で一人の教員によつておこなわれているため、満足な教育はできない。中學を卒業した兒童は高等學校の講義録などをとつて向學心にもえているので、患者は（一）小中學校に正規の教員を入れること、（二）全國を二、三プロツクにわけて兒童患者のための高等學校を設けることなどを要求している。

#### ▽文化、娯樂、思想、患者運動などについて

戦前において患者は、文化や娯樂からみはなされていた。印刷物にありつけるただ一つの機会といえは所内の図書館であるが、そこには朝日、毎日、読賣、東京の新聞と講談本があるだけで、患者の自覺をたかめる思想的な雑誌（たとえば改造や中央公論のような）ものは一切よむことを禁止されていた。そればかりか、療養所の秩序を維持するのに都合の悪い新聞記事は、そつくり切りぬられていた。字のよめないもの、めくら、重症で図書館にいかれないものは、社会の出来事の圏か外におかれていた。（十六年まではラジオもなかつた）

戦後、患者の團結と、社会の民主主義的傾向のおかげで、これらのことは外見上なくなつたとい

うものの、本を買うことなど到底およばない療養生活では、實質的に改善されたとはいえない。その上、患者運動にたいしては有形、無形の圧迫が加えられている。たとえば当局を批判したカベ新聞が配食所協にかかけられると、國有建造物だからといつて撤去を要求された。ところが当局の方針にかなつた記事がのると撤去どころか稱賛さえうけた。また患者の機関誌山桜（その後多摩と改稱）は園長が発行人となつているとの理由で、園当局を批判した原稿がボツとなり、以後事前檢えつがおこなわれるようになった。學問の研究、思想などは、それが行動となつてあらわれない限り、自由を許されるが、図書館は講談本でうすめられ、個人購入の余裕はないから結局もとのみくみだということになる。自治会と外部とをつなぐ通信、連絡はすべて當局の窓口、交換台を通じなければならぬ状態では、自治會運動の自由は大幅に制限されざるを得ない。

映画は月平均四回、芝居演藝は二回、講演は一回大講堂でおこなわれる。これらの費用は、慰安會（生産購買事業によつて資金をつくる）か寄附によつてまかなわれ、國庫からは一銭も援助がないので、大部分は低級な娯樂ものにかぎられる。上演ものにたいしては、とくに制限はないが、よい映画を患者が希望しても、近邊の三流映畫館からフィルムをかりるのがせい一杯である。患者の文化に対する意識は比較的高くたとえば、演藝では落語より徳川夢聲が歓迎されるといつた具合である。意識と出しものに大きなズレがあることが、患者の文化的要求を常に満されぬままにおいて

いる原因の一つであろう。

### ▽宗教について

患者の全員が一人のこらすならかの宗教宗派に属していることは、興味ある事実である。昭和廿八年全生園年報はこれをつぎのように説明する。

「ライは難治の伝染病で長期の隔離療養を必要とし、また外ほろが醜惡なので社会から嫌悪され本人は勿論家族までが社会から爪弾され、なつかしの肉親と別れ、半生を療養所におくるを常とする。この肉体的、精神的の苦しみから、又なやみから、心の寄りどころを信仰にもとめるのは自然の結果である」

この説明は、前提から結論にうつるときに急ぎすぎたきらいがある。ライ患者が、悲惨であるという点はまさにその通りであるが、それが患者を信仰深くさせるとのべる前にもう一段説明が加わらなければならない。つまり「患者の多くはまた療養所でその生涯をおわるのを常とする。かれらは葬式についてあらかじめ考えておかなくてはならない。また宗派はときどき施しものを与える。かれらにとつては、一ヶの菓子、一ペンの食物も貴重なかてである。このやまれぬ肉体的、精神的な要求から物心両面のよりどころを」とすべきであろう。

事実、ほんとうの信者は、全体の一一二割にすぎないといわれる。それらの信者でも、人生の苦

のうが科学的にとりのぞかれれば、だんだん少くなると思われる。戦後宗派の構成が変化し、キリスト教系がふえてきているが、それは必ずしも、キリストが日蓮よりもハイカラだからというだけでなく、クリスマスプレゼントがあるからである。

これは貞明皇后が下される御歌や有難いお言葉よりも金一封の方が喜ばれるという単純な原理にもとづく。

### ▽医療について

医療についてふれるとき、われわれは結核とライのちがいをするとく感じる。結核治療はまがりなりにも大きな進歩をとげているが、ライについては、きんの培養、動物実験にさえ成功していない。科学的な醫藥といえば、プロミン、プロミソール、ダイアゾンで、あとの二つは反応が強く効果はプロミンとともに進行性をとめる程度のものである。そして依然昔からの大風子油が、はばをきかせている。プロミン等の科學藥品は、戦前癆病から死亡まで平均十七年だったのを二十年位に引きのばすことができる程度である。むろん進行をとめるだけでなく、大風子油でいえば斑紋系（ライ患の初期）にたいしては七十%位の効果（五〇%は全快）があるが、そのまま治療をつずけていつても悪くなることが多い。結節系（斑紋系・神経系の進んだもの）に対してはほとんど効果なく、プロミンがその進行をとめる程度にすぎなく。

またライはたとえ全治したところで、きんがなくなるだけの話で、みにくい外形の醜悪さは多くの場合のこる。この点についても科学のメスは加えられていない。

これらライにたいする醫學の貧困さは、すべて、強制收容によるライ患者の絶滅だけをはかつた明治政府以來のライ政策に原因がある。たとえばもしライにたいする醫療対策が進みライ患者の生活と人權がもつと尊重されていたならば、五〇%は大風子油によつても治るともいわれる初期のうちには患者は進んで療養所にやつてきたであらう。

ライきんの傳染力が非常に弱いことは、動物實驗、培養ができないこと、何年も一緒にくらし夫婦の間ですら感染しなかつたこと、療養所の職員に感染者をださないことなど幾多の事實が證明している。むしろその逆もある。発病は大てい接しよく感染で、それも長期にわたる接しよくだといわれる。しかも統計によれば、生活條件、衛生状態の悪い植民地諸國（南アメリカ、アフリカ、東南アジア、中國以上一九二〇年—三〇年の統計による）に多い。わが国でも南九州に一番多く集中している。生活條件のほかには氣候の関係もあるかもしれない。しかしいづれにしても、傳染の原因すらかもとうとする努力を放棄して、ライは「天刑病だ」「前世の報いだ」といつた中世的な思想を國民につきこみ、患者と家族を殺したやり方が、ライにまつわる矛盾の集中点である。このやり方こそ、一切の國民の生活と自由をうばつて、侵略戦争にかりたてた、封建的帝國主義政策と結

びついたものである。ライ政策の被害はひとり患者だけでなく國民全部であつたともいえる。

ライにたいする研究所もまだつくられていない。そのために療養所で働く醫者も、仕事にたいする熱意をだんだん失つてきている。一月でもよいから落着いて研究したいというのが、醫者のだれもが望んでいるところだ。だが、研究の金もくれなければ、患者百人に一人という状態では、サジをなげるものがでたところでせめることはできない。看護婦についても同じことがいえる。一人で三十名から四十名の患者をうけもたされ、低賃金でおいまわされる。これでは、どんなにすぐれた能力をもち、献心的な奉仕の精神をもつていたところでどうにもならない。政府がライ醫學の進歩に努力すること、患者の療養生活とともに療養所職員の待遇を改善し、醫療労働者として明るい前途があたえられることは、患者、職員、國民の一致した要求である。

こうしたことが行われれば療養所に働きたがらないということは急速に解決するだろう。

#### ▽家族の生活について

患者の心を重くする一番のものは家族の生活だというのは、すでに多くをのべつくしている。本年三月入所患者の家族調査が厚生省の指示で、全國的におこなわれたが、全生園の場合をみると調査患者八百九十五名のうち扶養すべき世帯のあるもの百八十一名、生活保護を必要とするものは百六十名で、調査総数の一割七分となつている。この調査には不十分な点がある。まづ調査票に本名を

記入させたこと、第二に生活保護についての説明が十分に患者にゆきわたっていないこと、(所内ラジオを通じておこなわれた)などのためである。被扶養者がいないと分類された七百九名のなかには少数ではあるが無記名があつたことはそのためであろう。

そのような条件のなかでさえも二割近い生保要求者がでてゐる。そして現実に生活保護をとつてゐるのは、五、六名だといわれる。一つの例だが長野縣に妻子をのこして入所してゐる患者は妻子の身を案じて、所の醫事係を通じて、縣に生保の適川を申請したが、返事がこず、二回目にやつと返事をもたらしたら許可がおりなかつた。調べたところ、ライ家族だといつので、村八分にされて、縣の役人がしらべにきたとき村のボスがじやまをしてとうとう生保の適川がうけられなかつたということがわかつた。こんな例はうすもれて表にでてないものをふくめれば、数えきれないほどあつた。

患者はライ家族であることが世間にしられれば、もつと悲惨なめにあつたことをおそれて、福祉事務所には決してゆかない。

## 六、ライ對策の核心は患者が人間であることを

確認することにある。

——むすびにかえて——

以上が明治四十二年から今日までのライ政策の概要であり、ライ患者のおかれている状態である。戦前にくらべたなら現在ではたしかに多くの部面では改善されたかもしれない。しかしそれは決して満足したものではないし、いくつかの点においては昔のままである。家族の生活問題などはその一つであろう。醫療の面、社会からの迫害の面では殆んど改善されていないといつてよい。全生園だけでもいま六十名からの退所可能者が依然園にとどまつている。長年にわたる療養生活で、社会復帰の能力を完全に失つていること、治つたといつてもかつてのライ患者は、いまのライ患者であると同じに世間はみることなどのためである。

療養所のなかで改善された部面についても、患者の力でかろうじて維持しているのにすぎない。破防法、スト禁法など国民の権利が一つ一つもぎとられていく世の中では、斗いとつたものをいうばいかえされるかわからないし、昔とそっくり同じにされないとも限らない。予防法は明治四十年のそのときから、監禁のような重刑がなくなつただけで、あとはそのまま生きていく。いま政府が国会にだした豫防法改正案も、ライ政策の核心である患者および家族の生活保障、醫療の進歩にたいする保障は、まるでかえりみられず、強制收容、懲戒検束をはじめとして、ライ患者退治の政策は、すこしも変つていない。なぜライだけが、他の伝染病とは別個の、それも、患者のこらしめだけを強調した法律がつくられるのか、そこにすでに問題がある。

患者の人権がようこそされ、生活が保障され、醫療の進歩が行われ、ライにたいする正しい知識が國民にひろめられ、療養所が、その名のとおり療養所になれば、患者は進んで入所してくるだろう。

昭和七年当時、全生園に收容された患者のうち二百三名が自分で入所したもの、のこりの千七百十名が警察の手でほおりこまれたものとなつていたが、いまでは、全收容患者の丁度五割が自分で入所してきた患者である。このことは戦前よりは療養所がいくらか療養所らしくなつたことをしめすものだろう。

これと対蹠的なことは逃亡者は大幅にへつてゐることである。ほりとからたちの垣根がなくなつたのにと不思議に思うのは、厚生省のえらい役人だけである。逃亡者がへつたのは貞明皇后のおかげでもなければ、善良なる風俗のおかげでもない。

ライ患者も人間であることを確認すれば、逃亡者は絶滅できる。

四十年間人権を尊重せず非科学的な基礎の上に作られたライ予防法、ライ政策のつぐないを今こそ、人権を尊重し、科學的な立場と社会保障制度の上にたつてライ政策が実施されていきライ予防法が改正されることを望んで止まない。

(附記) この小冊子は、三日間という短期間の調査によるもので、なお多くの問題がありながら十分目的を達することができなかつたことをおわびする。

なお調査にあたって多大の援助をたまわつた全生園當局、全生園支部、とくに患者自治會に対し  
心からお礼を申し上げます。

— 七月一日記 —

一九五三年七月十日 印刷  
一九五三年七月二十日 発行

定價 二十円  
千 八 円

東京都中野區新井町五一四

編集  
発行

全日本国立医療労働組合

電話中野(38)〇五二六

復刻版・新装版 白書 らい

---

2023年1月20日 第一刷発行

全日本国立医療労働組合

〒170-0005 東京都豊島区南大塚 1-48-3

全医労会館

電話：03-5940-8600 FAX：03-5940-8601

E-mail：zeniro@zen-iro.or.jp

<http://zen-iro.or.jp>

---

印刷 モリモト印刷株式会社

DTP 株式会社プラス・ワン



新装版・復刻版 白書 らい

---

2023年1月20日 第一刷発行

全日本国立医療労働組合

〒170-0005 東京都豊島区南大塚 1-48-3 全医労会館

電話：03-5940-8600 FAX：03-5940-8601

E-mail：zeniro@zen-iro.or.jp

<http://zen-iro.or.jp>

---