

琉球大学学術リポジトリ

無癩県沖縄への救癩運動－ハンセン病絶対隔離政策
の真相究明のために－

メタデータ	言語: 出版者: 琉球大学法文学部 公開日: 2007-09-05 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 森川, 恭剛, Morikawa, Yasutaka メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/1672

無癩県沖繩への救癩運動

——ハンセン病絶対隔離政策の真相究明のために——

森川恭剛

目次

- 一 はじめに
- 二 由布園長問題と患者の位置
- 三 無癩県沖繩への救癩運動の時代
- 四 結びに代えて
- 一 はじめに

一 熊本地裁判決（二〇〇一・五・一一判時一七四八・三〇）以後、厚生労働省と統一交渉団（ハンセン病違憲国賠訴訟原告団協議会、同全国弁護士連絡会および全国ハンセン病療養所入所者協議会）は、ハンセン病問題対策協議会を開催し、隔離政策による被害を回復するために、①謝罪・名誉回復、②在園保障、③社会復帰・生活支援、④真相究明等の四項目の施策について合意した。このうち真相究明等の項目では、厚生労働省が「ハンセン病政策の歴史と実態について、科学的、歴史的に多方面から検証を行い、再発防止のための提言を行うこと」を目的として、検証会議を設

置し、今後の政策の立案・実行に当たってその提言を尊重する」とあるほか、ハンセン病政策に関する資料や建物の公開と保存、またハンセン病資料館の整備・充実化について確認されている⁽¹⁾。

しかし、「検証会議」を設置して隔離政策の歴史的検証を行う真相究明の作業については、厚生労働省があたかも国賠訴訟における被告のような位置をとるために、遅れている印象をうける⁽²⁾。訴訟において被告は、隔離政策がその時々⁽³⁾の医学的知見に基づいていたこと、しかも療養所が救護施設として機能していたことを主張した。後者は隔離政策とは救護政策であったとして、隔離政策による被害を覆い隠そうとする意図に出ている。もちろん熊本地裁判決がその当時の医学的知見に照らして隔離の必要性がまったくなくなったとしたのは一九六〇年以降に降⁽⁴⁾にあり、またその概観した被害状況とはあくまで原告らのそれを中心にしてであったから、厚生労働省は、被告として主張した右の二点が、いまあらたに隔離政策を歴史的に検証するときに、なお有効な見方であると勘違いをしているのかもしれない。

隔離政策がその時々⁽⁵⁾の最新の医学的知見に基づくことを以て必ずしも正当化されるものでないことは既に論じた。簡潔に言えば日本のハンセン病絶対隔離政策は医学的知見に基づく組織的な差別政策であった⁽⁶⁾。本稿で取り組みたいのは右の二点目の問題、つまり「救癩」の観点の検討である。「救癩」の観点が、隔離政策による被害を曖昧しようとするときの最後のよりどころとなるように思われるからである。しかし右の二つの問題は関連している。分かりやすく言えば、医学的知見に基づいて隔離政策を救護政策として遂行した者には隔離政策による被害が見えにくい。したがって本稿はハンセン病絶対隔離政策が「救癩運動」を通して展開したことを述べようと思う。

(1) 全療協 ニュース八六一号。

(2) 内田博文「ハンセン病訴訟―真の解決のために」世界二〇〇二年八月号一九一頁。南日本放送ハンセン病取材班編『ハンセン病問題は終わっていない』岩波ブックレット五六七号五三頁以下。「ハンセン病問題に関する検証会議」は二〇〇二年一〇月一六日に第一回会議を開催した。二〇〇一年九月二五日に第〇回会議が開かれている。

(3) 森川「法律による差別という被害」琉大法学六六号一五頁以下。

二 小川正子の著書『小島の春』（長崎書店、一九三八年）が伝えているように、「救癩運動」が隔離政策を推進したことは明らかな事実である。荒井英子は「救癩運動」がハンセン病患者の人権蹂躪に加担したことを次のように分析している。

近代日本の「救癩」事業は、決してハンセン病患者にとつての救いを中心と考えられてきたものではなかった。むしろ、近代天皇制国家が帝国主義的拡大を目指す中、他の健康な国民にとつての救い、さらには国家の体面、国家総力戦に備える軍事的必要を第一に考えてなされてきたのである。キリスト教「救癩」事業も、そのような国策を補完すべく、皇室の「御仁慈」とキリスト教の愛の精神とを融合させながら、「祖国浄化」を自らの使命と信じて啓蒙活動を展開していった。特に女性キリスト者たちは、強制隔離・断種政策がもたらす過酷な人権侵害を、女性的・キリスト教的ヒューマニズムの名の下に――彼女らの主観的意図は別としても――隠蔽する役割を果たしてきた。その頂点にいたるのが小川正子である。¹⁾

栗生楽泉園の重監房で獄死した人々の存在を小川は知っていたのだろうか、と荒井は問うている。²⁾ 回答への鍵とされたのはキリスト教の愛の精神と皇室の「御仁慈」との融合である。キリスト教「救癩」事業が「祖国浄化」を

名目とする隔離政策に加担した理由は、荒井によれば、「天皇（皇后）の慈恵による国家の救済事業が、構造的にも内容的にもキリスト教『救癩』事業を包摂するにまかせて、それとの融合を第一とし、そこに信仰の活路を見出していったキリスト教」にとつて、『民族浄化』救癩』活動を批判する視点』を持つことは無理であった、ということである。

しかし、「救癩運動」が隔離政策を推進したことは、キリスト教の問題であるとともに、医学のあり方あるいは医の倫理の問題であるように思われる。小川が長島愛生園に勤務したのは「癩医」としてである。その小川が師事した医師光田健輔は次のように一八九九年の頃を回想している。

（病者は、）生活や、信仰の道では救われたといえるが、病氣そのものに対しては何の光明もないのである。医者としてまずその病理病源をつきとめて治療の完全をはからなければならない。

しかし、それとともに最も急がなければならないことは隔離である。まず乞食してさまようている街頭の病者を隔離しなければ、この病氣はますます広く多くの人々に浸潤してゆくであろう。

これはたんなる一介の医者としては手の及ぶところでない。社会問題である。

「この病氣から国民を守るためには政治の力によらなければならないである。」

私は強くそう考えると、心のおくに燃えあがるものを感じた。

ここにはまだ隔離政策が救護政策であるとははっきりと書かれていない。ここに書かれているのは、第一に、一介の医者としてハンセン病の患者を救いたいということ、第二に、隔離政策が国民をハンセン病から守るというこ

とである。しかし、「救癩運動」が隔離政策を推進したという事実は、患者を隔離することと患者を救うことが結びついたことである。ここに問題があるように思う。これは隔離政策を医学的知見に基づいて正当化したことの誤り、言い換えれば右の光田の第二の考えの誤りを指摘することとは異なる。もちろんこの誤りがなければ両者は結びつき得ないのであるが、隔離政策が患者を救うと考えられたこと、ここにさらに医の倫理の「政治的な」後退あるいは「癩医」としての倫理の後退……島田等の言葉を借りれば、「ハンセン病をとりまく医療と人間感覚の次元の低劣さ」——を指摘することができる。

絶対隔離政策と「救癩運動」が結びついたこと、その政治的な理由を解明するためには近代日本のキリスト教のあり方や天皇制の問題を検討しなければならないであろう。しかしその前に、両者が結びついたことそのことが歴史的に反省されなければならない。私たちはもつと直截に小川の「キリスト教的ヒューマニズム」に問うことができる。「汚いとか恐いとか、気味悪いなどと云ふことを、ことごとく捨てることができ、平然として患者にすすめられる菓子を食べられるやうになつたのも信仰の力だ」と書く小川が、患者の人権を侵害し得たのはなぜかと。あるいは——「らい予防法」についての日本らい学会の見解（一九九五年四月二日）から引けば——「救癩の旗印を掲げて隔離を最善と信じ、そこに生涯を賭けた人の思い」において不足していたのは何であつたかと。したがって、まずここで言うところの医の倫理の後退という問題についてももう少し敷衍したあと、次に絶対隔離政策が「救癩運動」を通して展開したことを沖縄地域に即して示そうと思う。というのは、沖縄地域では、「救癩運動」と絶対隔離政策の結びつきを見なければ、戦前のハンセン病政策史を反省する視点が失われるからである。

（1）荒井英子『ハンセン病とキリスト教』（一九九六年）四三頁。藤野豊『いのち』の近代史』（二〇〇一年）二〇六頁以下参

照。藤野もまた、小川をハンセン病医療に奔走させたものは「祖国浄化」の使命感であると述べている(『同』二二三頁)

(2) 荒井『前掲書』二二頁。

(3) 『同』一八八頁。

(4) 光田健輔『回春病室』(一九五〇年)二二二頁。

(5) 島田等『隔離』(徳永進)の方法「解放教育一七四号(一九八三年)一〇頁。

(6) 小川「石打たれる人々」新女苑一九三九年一月号二九二頁(荒井『前掲書』五五頁より)。

二 由布園長問題と患者の位置

一 ハンセン病絶対隔離政策が差別という被害をもたらしたのは「救癩運動」を通してであったことは、歴史的に十分に反省されなければならない。沖浦和光・徳永進編『ハンセン病——排除・差別・隔離の歴史』(岩波書店、二〇〇一年)所収の由布雅夫「菊池恵楓園からの訴え」は、この歴史的な反省がないために書かれた文章であった。

ハンセン病療養所菊池恵楓園の園長である由布は、入所者の居室に招かれて、その「家族のこと、ふる里のこと、入所時の状況から今日に至るまでのこと」、その「悲痛な叫び」に、「何時間もひたすら静かに耳を傾けた」ことがあり、ハンセン病に対する地域社会の偏見をなくすために啓発活動に積極的に関わり組んでいる。そして「入所者の笑顔に会う」と感慨に浸る医師である。もちろんらい予防法が廃止されたときは彼自身も「一つの達成感があつてうれしかった」という。しかし、国賠訴訟は、「なぜ真実が歪曲されるのか、なぜ真実が議論されないのか」という不信感を由布に抱かせた。

例えば由布は、ある原告が「山に三年隠れ住んでいたが強制収容された」と証言したことに真実が歪げられていると感じている。由布の理解では、その一九五一年当時は、「ハンセン病に対する人びとの恐怖感、嫌悪感にはまだ根強いものがあり」、「患者は家族に迷惑をかけまいと、農道も林道もないような山奥に隠れ住んでいた」。「当然病気や合併症の治療もできず、生活自体困難であつたろう」。そこで県の担当官と医師が往診に出向き、人道的立場で入所を勧奨した。由布によれば、それゆえ恵楓園には、「療養所があつたおかげで自分たちは長生きできたし、今は平和な生活ができて感謝しています」と述べる入所者が数多くいる。しかし原告らが提起した国賠訴訟では、この感謝の言葉が語られていない。

「『癩者』差別」は古代からのものであり、いわれなき迫害を逃れようとする患者は苦しい状況に置かれていたところ、療養所に入所して救われた、と由布は考えているようである。つまり由布が理解する隔離政策とは、基本的に、患者を救護したものに他ならないのであろう。これを簡略化すれば、「差別―患者の苦しみ―隔離・救護―患者の感謝」と書くことができる。これは国賠訴訟で被告が行った主張と基本的に同一であり、由布は熊本地裁判決後にもう一度これを表明した。そのため強い批判をあびて、沖浦・徳永編『前掲書』は「認識不足があつた」として改訂版において由布の文章を削除するとい¹う。この「認識不足」についてはつきりとさせておく必要がある。

(1) 全療協ニュース八六一号、八六五号。

二 国賠訴訟の被告準備書面(五)で「療養所の存在意義」として述べられていた見解は、ハンセン病患者施設には福祉的施設、治療のための医療施設および感染予防のための隔離施設の意味があり、日本のハンセン病療養所

は福祉的施設として出発したことであった。これについて判決は、一九一六年に「癩予防ニ関スル件」が一部改正され、療養所長の懲戒検束権が法制化されたことにより、「療養所の救護施設としての性格は後退して、強制收容施設としての性格が更に顕著になった」と述べた。しかし他方で、「癩予防ニ関スル件」については、「国辱論の影響を強く受けたものともいえるが、同時に、浮浪患者の救済法としての色彩を持つものでもあった」とした。つまり、たしかに訴訟では、ハンセン病療養所が強制收容施設であると同時に福祉的施設であったと主張することが、間違いである——歴史的反省の欠如という意味において——ことは、必ずしも十分に明らかにされなかったと言える。

しかし、三〇数年間ハンセン病医療に携わり、熊本地裁で原告側の証人として証言した和泉眞藏は判決後に「正しくわかりやすく」問題を見るところである、と次のように説明している。ノルウェー方式の相对隔離政策の「重要な柱の一つに、ハンセン病の予防は故郷において行われうるところがある」。「日本は最初のころはノルウェー方式をとったように見えながら、大施設主義をとったというところで重大な過ちを犯した」と¹⁾。日本の療養所の始まりを福祉的施設であると評価するか、「大施設主義」であり誤りであると評価するかは、もちろんハンセン病に関する医学的知見の相違に由来するのではない。隔離政策がその時々最新の医学的知見に基づくことを以て必ずしも正当化されないことはこの点からも理解できる。

いま注目したいのは、日本の療養所の始まりを「大施設主義」であるとすると和泉に見えていて、福祉的施設を主張する由布に見えていないものは何かということである。もちろん由布は絶対隔離政策が「癩者差別」の形を変えたことを無視しているが、そのことは措いておく。由布が強調しているのは、「療養所内には裁判に参加した人、参加しなかった人、さまざまな人がいる」ことである。しかし二人の医師における考え方の違いが、その接する人

所者の違いからくるということではないであろう。内務省衛生局編『癩患者の告白』（一九二三年）には、初期の療養所に入所する患者の手記が収められている。全生病院のある入所者は、「神山復生病院に」助けられて衣食住に少しも不自由を感じず今迄の苦痛は夢のように成った」（括弧内引用者）と書いて、また「癩病者を全部收容して下さい」、「扶養義務者に引渡された人達は今更国へも帰れず、旅から旅へと流浪して社会に害毒を流します」とも書いている。こうした「告白」は、右の患者においても、隔離政策が患者を救う、という結びつきがあることを教えている。しかし彼は、矛盾しているようであるが、同時に、「境界を排して外出の自由を許す事」を強く希望している。こうしたところから和泉は、隔離政策が不必要であったことや隔離政策が患者の人権を侵害したことを導き、救護政策であるかのようなその外見を剥がすが、由布はそうではない。

由布によれば人道的な入所勸奨とは次のように述べることである。「今、療養所では治療薬がありこの病気は治ります。生活の面も国が補償します。プライバシーも守りますので療養所に入りませんか」と。ハンセン病医療が一般医療から隔離されたと述べたのは和泉であるが、このため治療を受けるために療養所に来たと話す入所者は少なくない。このことは有効な治療方法がなかったときでも変わりがなく、右の『癩患者の告白』にはそのような述懐が散見される。治療を受けるために、人道的な入所勸奨に応じた入所者が少なくないことに、まず由布は注目していると言うことができる。

また由布は恵楓園で入所者への医療サービスの充実化に努力したということであり、「このような私の姿勢を評価してくれたためか、入所者の多くの人と信頼関係ができた」と書いている。ハンセン病医療において、この「信頼関係」を築いた点で恐らく傑出しているのは、「救癩の父」であり、また「患者から慕われた園長」であった光田健輔である。一八九九年に東京市養育院内に入居三室の隔離病室を作り、それを回春病室と名付け、同病室で

光田は、同僚たちから「光田は穢い」と言われようとも、「毎日包帯交換をし、潰瘍外科の治療も、癩の大風子油による治療もした」³⁾。光田のこのような「癩医」としての姿勢が患者の信頼や尊敬を集めないはずはないであろう。

「治療」と「感謝」が医者と患者を相互に引きつけている。患者を治療することが一介の医者として患者を救う方法であり、これはハンセン病から国民を守るために隔離政策を推進することとは元々別であった。しかし熊本の回春病院や静岡の神山復生病院が「患者を収容し、救済しているけれども治療が主眼ではなかった」ときに、つまりハンセン病隔離政策の草創期に、光田の回春病室が「患者の隔離とこれに伴う治療を重要視した」ことは、「日本の癩の歴史上大書されて然るべき」であるという評価をうける⁵⁾。このことは、「隔離」と「救護」を結びつけるものが、「医」に従事する彼らにおいては自ずから「治療」であったことを示している。

差別や病に苦しむ患者を施設収容して救護することは、患者を隔離することとは別であった。しかし光田は隔離病室を作って患者を治療した。ハンセン病は感染症であるからである。このとき救護と隔離が結びついて、現在の医学的水準から指摘することができるとは、絶対隔離政策の医学的な誤りを隠すことになった。代替的にそこで機能していたのが「患者の苦しみ―治療―患者の感謝」というモデルである。このモデルを身につけると、隔離政策が「癩者差別」の形を変えることは、よく注意を払わなければ、関心から逸れるであろう。したがって、「差別―患者の苦しみ―隔離・救護―患者の感謝」という由布のモデルが誤っていることは、「隔離・救護」を「治療」に置き換えて、絶対隔離政策が患者を治療する政策であったかと問えば、簡単に明らかになる。それは治療政策ではなく差別政策であった。差別に苦しむ者を隔離することで差別に新しい形が与えられたのであった。ハンセン病の外來治療に従事していた和泉にとって「治療」で「隔離」と「救護」を結びつけてはならないことは明らかであった。

神谷美恵子は『生きがいについて』(著作集1・一九八〇年)において、ハンセン病と診断されたり療養所に入所

したために、生きがいを失った入所者の中には、「心の世界のくみかえ（精神的な成長）をして、新しい生きがいを見出す人がいることを述べている。由布が紹介している入所者の言葉——「療養所があったおかげで自分たちは長生きできたし、今は平和な生活ができて感謝しています」——が、この新しい生きがいを見出した人のそれであるなら、それは隔離政策が患者を救ったのではなく、入所者が自分で自分を救ったと見なければならぬことである。」「差別—患者の苦しみ—隔離・救護—患者の感謝」という由布の理解が間違っているのは、医者として救いの手を伸べたときに、「患者の苦しみ」と「患者の感謝」の間に牽強付会がおきたことである。「私たちは、私を含めてハンセン病の仕事は我々がやらなければならないだと、世間の人は関心をもってくれないんだという高ぶった意識の下に働きましたが、その意識はしばしば過ちがありました」と、と犀川一夫はこれについて証言している。

ハンセン病に関わっていた医療関係者の誰もが、患者の人権を侵害しようとして働いていたわけではありません。（中略）ハンセン病患者の役に立ちたいと思えば癩療養所で働かざるをえませんでした。そして隔離された療養所で働く医療関係者の意識もまた隔離され、自分たちのしていることがいかに患者の人権を侵害しているかということにややもすると気がつかなくなったのです。現に私もラクノー会議に出席するまでは気がついていませんでした。

犀川は一九五三年のラクノー会議に出席してインド各地で行われていた外来治療の方式に目を開かれた。しかし、私たちはやはりここでさらに、それはラクノー会議に出席するまで気づきえないことであつたのかと問うておかねばならないであろう。犀川がいま厳しく批判する、「病者は施設に生涯隔離され、そこで生涯を終わってもらい、それが彼等への救済として当然であるという思想」は、ハンセン病が「不治の病」といわれた時代に、「数少ない

看護婦と軽症の入園者とを助手に」、犀川が毎日、病症の進んだ入園者の潰瘍の治療に取り組んでいたときから、やはりそうした批判を免れ得ないものであったと考えるからである。

ハンセン病を苦しんだ入所者は自ら何らかの形でその苦しみを乗り越えてきて現在がある。これがいま療養所を訪問して入所者と接したときの第一印象であると思われる。後述する青木恵哉のように、かつては療養所を建設して安住の場所をえてこの苦しみを乗り越えようとした人もいた。「療養所があつたおかげで」、と入所者が述べるのは、そこで精神的な成長をしたという意味で主に聞かなければならないことであろう。しかし、由布にはこれが人道的な隔離政策の結果の患者の救済であると考えているとするなら、そこには医の倫理の後退を指摘しなければならぬであろう。

(1) 和泉真藏「ヒューマニズムに裏付けられた医療を」らい予防法 法国賠請求訴訟を支援する市民の会ニュース三五号(二〇〇二・六・二一)

(2) 藤野編『近現代日本ハンセン病問題資料集成(戦前編)』第二卷(二〇〇二年、以下『資料集成(戦前編)』として引用) 所収一七八頁以下。

(3) ハンセン病国家賠償請求訴訟弁護団編『証人調書②「らい予防法 法国賠訴訟」和泉真藏証言』(二〇〇一年)三四頁。

(4) 桜井方策編『救癩の父光田健輔の思い出』(一九七四年)七九頁以下、五一頁。

(5) 『同』五〇—一頁。

(6) ハンセン病国家賠償請求訴訟弁護団編『証人調書③「らい予防法 法国賠訴訟」犀川一夫証言』(二〇〇一年)一三七頁。

(7) 『同』二三頁。

(8) 『同』二四二頁。

(9) 犀川一夫『門は開かれて』（一九八九年）三五頁。

三 無癩県沖繩への救癩運動の時代

一 愛楽園をその入所者とともに「沖繩救癩の殿堂」であると理解するとき、私たちは戦前の沖繩において展開されたハンセン病絶対隔離政策を反省することが難しくなる。犀川は一九三八年に設立された愛楽園が、「当初は救済施設として建てられた印象」をもって²³いる。したがって犀川が書いた戦前の沖繩のハンセン病政策史は絶対隔離政策の展開を指摘してこれを反省するものとなっていない。

私たちがこれまで大まかに理解してきた戦前のその歴史は、第一に、ハンセン病の救護施設がないままに患者らが社会的に見放された状態が続き、第二に、青木恵哉をはじめとする患者らが厳しい迫害を逃れながら土地を購入して療養所設立の基礎を作り、そして最後に一九四四年に日本軍による愛楽園への強制的な大収容が行われる、というものである。これはハンセン病患者に対する人権侵害の歴史である。²³こうした人権侵害の歴史に、犀川は、「救癩運動」を次のように位置づける。「青木ら一行の住民による迫害に対し、光田健輔（長島愛生園長）、林文雄（星塚敬愛園長）は、いたく心を痛め沖繩救らい活動と青木たち一行の救済に尽力していた。また患者らも「住民の偏見と迫害に耐え、一日千秋の思いで、沖繩に療養所の設立する日を待っていた」というのも、「住民の病者に対する迫害が異常に強かった」からである、と。そして一九三八年に愛楽園が設立されると、四四年の強制収容までハンセン病政策史は空白となる。犀川が整理する歴史は、一九三〇年代に日本で本格化した絶対隔離政策から戦

前の沖繩を次の通りきれいに切り離している。

本土では、「らい予防法」による「患者隔離」対策が採られ、ある場合には、法による強制収容・隔離が行われていた。沖繩では住民のこの病氣に対する偏見と差別、迫害が強く、病者はそれを逃れるため療養所に安住の地を求め、療養所は隔離所というよりも保護・救済の場であった。「患者隔離」、「強制収容」等の対策が実施されたのは、昭和十九年、沖繩決戦に備え日本軍が沖繩に駐留するようになった時と、戦後、米軍の占領後のことで、いずれも戦争に深い関係をもっている。

しかし、一九三八年の愛楽園への収容者数は三三三人であり、四二年のそれは一五九人であり、翌四三年に愛楽園の入所者数は五〇三人となる。これに先立つ一九三五年に、設立されたばかりの星塚敬愛園に沖繩から一二九人の患者が収容されている。一九三五年からはじまった星塚敬愛園と愛楽園へのこの患者収容は、その収容者数を見る限り、一九四四年の日本軍による約四五〇人の患者の大規模収容に比肩する、大規模収容であった。愛楽園の開設にあたり赴任した医官松田ナミの次の回想（園の歴史の空白に浮かぶ一断想だと自ら述べている）は、たしかに性質の異なる二つの大規模収容があつたことを暗示している。

一九四四年は沖繩の救難史に特筆すべき年であつた。早田園長先生の計画そのときを得、当時駐屯の軍部と提携して全島の患者の一斉収容が行われた。私はその準備工作として検診のため、那覇の球部隊に軍医長を訪ねた。（中略）それで当時「血の一滴」にも等しいと言われたガソリンを貰って、島の隅々に迄検診に行くことが出来た。かくして緊急にリストは出来上がった。それがあんな風にご利用されるとは知らず真剣であつた。

予期に反したという、松田のこのような回想は、「銃剣を持つ兵士達」による大規模收容の前に、「救癩運動」として、松田らが積極的に検診・收容活動を行っていたことを伝えるものであろう。一九三九年九月に「沖繩救癩の確実な目標を建てる為」本島南部に検診をしに行った松田は、人の目に匿れて建てられた病者小屋の病者を中心に一行で記念撮影をした後、「救癩運動」は始まったばかりであると次のように述べていた。

後幾年か立ったら、こんな堀立小屋にこんな重態な病者を隔離しておいた時の事が昔語りになるだろう。沖繩救癩の黎明は既に明けかけてゐる。離島宮古の療養所に、新設国頭愛楽園に救はれて、自分の為に流した過去の涙を今は汗に代へ、楽しい愛の奉仕にいそしんでゐる先人達の群を、一度来て見て戴き度いものである。更生の意気に燃ゆる彼等の療養所生活を見るにつけ、尚取り残された気の毒な人達を憶ふ。どうか一日も早く町に村に、一人の病者も居ない明朗な日が来る様にし度いものである。その輝しい完成の日に今日のカメラは古い歴史を語る思ひ出の一片になるであらう。

新設された愛楽園への先に紹介した五〇〇人を越えた收容者の数はこの「救癩運動」によつて説明されなければならぬ。松田らが行つた検診・收容活動の記録が残されているのでしかもそれは難しいことではなく、その活動状況はこうである。一九三八年一月の開園式に先行して発刊された愛楽園機関誌「済井出」をみると、「愛楽日誌」の欄に「六月二三日 癩予防週間 国頭郡一帯ノ患家訪問講演ニ園長以下出勤」とあり、「癩予防週間記録表」には、患家訪問（昼）として、訪問戸数計六九、検診患者数計五四、また講演及び映画（夜）として、人員計六、九〇〇、講演のみとして、聴衆者計一、四〇〇と記録されている。あるいは「九月三日 塩沼園長、松田医官、知念看護婦屋我地島一帯の患家検診」とある。こうした検診活動に続いて、一〇月二日から第一次患者收容が行われ

た。その収容概況は次の通りである。

一〇月二日、三日 羽地、名護方面

一〇月七日、八日 首里、那覇方面

一〇月二十八日 七二名、八重山方面

この収容は警察の協力を得てほとんど強制的に行われた。⁽¹²⁾

こうして愛楽園は開園時に既に定員を超過して三二一人を収容していた。その出身地別の内訳は、「国頭郡一三六名、八重山郡七二名、中頭郡四一名、島尻郡三二名、那覇市三〇名、首里市八名其の他二名」であり、この数字は右の第一次患者収容を反映したものとなっている。⁽¹²⁾ 開園式に際して、初代園長塩沼英之助は、「収容開始以来僅かに一〇日間既に収容者は二三〇名を教え」、「こうして那覇、首里両市及び名護町の如きは殆ど瀬より解放せられたといつても過言にあらざること、本県救癩史上、特筆すべきである」と述べた。⁽¹³⁾ 開園後も検診・収容活動は続いている。上原信雄編『沖繩救癩史』(一九六四年)に「愛楽日誌」の関連する部分が整理されているので、これを引用してみよう。

愛楽園では、一九三九年七月から同年九月までに都合四回、次の通り第一次の各地検診を行った。

七月六日

検診地 久米島

担当者 塩沼園長以下第一班

九月六日

検診地 島尻郡

担当者 塩沼園長以下第一班

九月一日

検診地 島尻郡与那原署管内

担当者 松田医官以下第二班

九月二四日

検診地 中頭郡嘉手納署管内

担当者 塩沼園長以下第一班

一九四一年四月以降六月までに三回、また一九四二年六月に一回、夫々第二次、第三次検診が行われた。

四月二一日

検診地 渡名喜島

担当者 王忠信嘱託医

四月三〇日

検診地 伊江島

担当者 塩沼園長及び上原嘱託医

六月二一日

検診地 那覇市学童一四、〇〇〇名の一斉検診を行なう。

担当者 塩沼園長及び王囁託医

一九四二年六月二十七日これより一〇日間

職員を動員し、塩沼園長、松田医官は中頭及び国頭郡下の学童の一斉検診を行った。

収容患者は既に六一名の定員超過であり、また再度の検診によって、予想以上の患者が発見され、しかもその多くが家族と雑居するという憂うべき状態にあって、今や施設の拡張は焦眉の急となった。そこで一九四一年七月一日の国立移管と同時に、定員を四五〇名に増員して施設拡張計画が進められ、一部は同年一〇月に落成したが、残りは時局の影響をうけて工事進捗せず、翌年漸くその完成を見ることが出来た。

拡張計画による新しい住宅の完成次第の順序で第二次収容が行われた。

一九四一年一月七日新病棟に一挙に患者二七名収容。次いで四二年二月一七日には患者四八名が収容された。

この収容の結果、自ら入園した者を含めて、一九四二年末の収容人員は定員四五〇名に対し四八二名に達し、再び三二名の定員超過となり、更に一九四三年末には入所患者数五〇二名（男子三二五名女子一七七名）となった。しかし未収容患者はなお多数残っており、更に施設の拡張が要望された。¹⁶⁾

開園式に際して沖縄県知事淵上房太郎は、「本県の現状は漏救者多きを遺憾とする所なるも、関係職員の熱誠と一般県民の覚醒に依り、近き将来に於いて無癩県たるの誇を獲得し得ることを確信して止まざるなり」と述べたが、このとおりに、松田が「どうか一日も早く町に村に、一人の病者も居ない」ようにしたいと考えて検診・収容活動に従事した、その活動記録を右にみた。同様に、一九三九年二月に沖縄県癩予防協会が設立されたとき、園長塩沼

は「一日も早く無癩県沖繩を目指して邁進致し度く思ふ」と所感を述べている。¹⁶「無癩県沖繩」を目指した右の検査・収容活動は、これに触れない犀川の見方を斥けて、絶対隔離政策と関係づけなければ理解のできないことであろう。

絶対隔離政策の歴史という観点からすると、一九三〇年代の日本は、三一年に「癩予防二関スル件」が改正され、ハンセン病に罹患した全患者に療養所入所を強いる「癩予防法」が成立し、従前からの五千床増床計画の完了をまつて、三六年かららい根絶二〇年計画が実施に移されるといふ、隔離政策の大きな展開期にあたる。二〇年計画とは、一〇年間で療養所の収容能力を一万床に拡張して大部分の患者を収容すれば、次の十年間でらいを根絶することができるというものである。同計画は三井報恩会から三千床の増加に必要な資金援助をえて、早くも一九四〇年に一〇、一四三床を整備し終わり、入所者数は九、一二五人となるといふ進展をみた。さらに厚生省は、同年、都道府県あてに「いわゆる無癩県運動の徹底」について次の指示を出している。「本運動は既に先年来数県において実施せられ、既にいわゆる無らい県を実現せるものもあり、殊に光輝ある（皇紀）二千六百年を迎え、一万床の完成、公立らい療養所の国立移管等を機として、各地に無らい運動の機運勃興しつつあるをもつて、本運動を全国に徹底せしむるは誠に時宜に適したる企てというべし」と。¹⁷

らい濃厚県として世人の注目していた沖縄県でも、この間に「隔離は実質的に大いに進んだ」¹⁸。一九三八年に定床数二五〇床の愛楽園が設立されたのは三井報恩会の資金援助によるものであり、「国策のあらはれ」である。¹⁹その後、愛楽園の定床数は四五〇床へと拡張され、一九四三年の入所者数は五〇〇人を越えた。愛楽園開設にあたり事務長として就任し、「一日も早く無癩県沖繩の誇を高めたいと切望」²⁰していた宮川量は、「県下どの市町村が早く病者を愛楽園に送り込み、無癩市又は無癩町村とせられるか興味を以て見てゐ」た。宮川によれば「癩」は沖繩

をテストしてゐる⁽²⁾。こうして行われた大規模患者収容は、沖縄における絶対隔離政策の展開であったとみるべきである。そしてこの絶対隔離政策を担ったのが、右に見たとおりの「救癩運動」であったならば、犀川の指摘した愛楽園設立以前の「救癩運動」とこれが断絶していると考えるのはむしろ奇妙である。

戦前の沖縄のハンセン病隔離政策史を振り返ると、一九三五年頃から「救癩運動」とともに「無癩県沖縄」に向けて絶対隔離政策が展開したことがよく分かる。日本本土では絶対隔離政策の端緒は一九〇七年の「癩予防二閣スル件」の制定にあるとすることができ、この時期に隔離政策がはじまった理由については「国辱論」で説明されている⁽³⁾。しかし日本本土から地理的に、また歴史的に離れている沖縄では、この「国辱論」はなかなか隔離政策を動機づけることができない。しかし日本本土で「癩予防法」が制定され、無らい県運動が推進され、絶対隔離政策が動き始めると、沖縄でも「救癩運動」が一気に加速した。このように沖縄では絶対隔離政策が「救癩運動」を通して展開したものであることがよく理解できる。

したがって本稿は、戦前の沖縄のハンセン病隔離政策史における一九三五年から一九四四年の日本軍による大収容の手前までを「無癩県沖縄への救癩運動の時代」と特徴づけようと思う。この期間に「無癩県沖縄」へ向かって「救癩運動」が行われていた、という意味である。一九三五年が起点となることについては後述する。また沖縄戦の後をどのように理解すべきかについては別の機会に検討したい。このように考えるとき、愛楽園の設立は「救癩運動」の一里塚であり、一九三五年から一九三八年までは「無癩県沖縄への救癩運動の時代」の前半であると言える。このような視点から愛楽園を設立するまでの「救癩運動」が省みられなければならないであろう。

(1) 徳田祐弼『主の用なり』(一九八五年)八二頁。

- (2) 犀川『前掲書』二九八頁。
- (3) 森川「差別に関する法学教育の報告」琉大法学六三号五頁以下。
- (4) 犀川『ハンセン病政策の変遷』（一九九九年）一九六頁、一九九頁。
- (5) 犀川「沖繩のハンセン病対策」（琉球大学医学部付属地域医療研究センター編『沖繩の歴史と医療史』一九九八年、所収）一四〇頁。前掲の弁護団編『証人調査③』一三四頁参照。
- (6) 沖繩愛楽園入園者自治会編『命ひたすら』（一九八九年、以下『命ひたすら』として引用）四二八 三一頁の「愛楽園患者動態表」による。
- (7) 松田ナミ「ちぎれぐも」（国頭愛楽園『愛楽誌・創刊』一九五二年）四九頁。日本軍による患者收容については、吉川由紀「陣中日誌にみるハンセン病患者收容の様子」（沖繩県歴史教育者協議会編『歴史と実践』二三号、二〇〇二年、六四頁以下）等。
- (8) 松田「病友を訪ねて」濟井出二卷一〇・一一・一二合併号（一九三九年二月）三頁。
- (9) 濟井出創刊号（一九三八年九月）一頁、六頁。
- (10) 濟井出一卷二号（一九三八年一〇月）一頁。
- (11) 上原信雄編『沖繩救癩史』（一九六四年、以下『沖繩救癩史』として引用）一六五頁。
- (12) 塩沼英之助「八重山を見よ」濟井出一卷四号（一九三八年二月）二頁。
- (13) 『沖繩救癩史』一五五頁。
- (14) 『同』一六五頁。引用文中に「一九四三年末には入所患者数五〇二名（男子三二五名女子一七七名）」とあるが、「愛楽園患者動態表」（前掲注（6））によれば、五〇三人（男三二〇、女一八三）である。また引用文中に「收容者数は六一名の定

員超過」とあるのは、一九三八年末の入所者数が定員二五〇人に対して三二一人であるからである。本文で紹介したとおり、同年一月の愛楽園開園時の入所者数は三二一人であり、また同年の収容者数は三三三人である。

(15) 『同』一五六頁。

(16) 塩沼「沖縄県癩予防協会の誕生を祝す」濟井出三卷二号(一九三九年三月)一頁。沖縄県警察部長松浦栄も「沖縄を無癩県たらしめんとする運動は誰もが満腔の賛意を表し助成する事であらねばならない」と述べて予防協会の結成を歓迎している(同二頁)。

(17) 山本俊一『増補日本らい史』(一九九七年)一二七頁、一四〇頁以下、井上謙「らい予防方策の変遷(三)」「らい予防法」違憲国家賠償請求事件甲第二三三八号証)一一六頁参照。一九三〇年に策定された「癩の根絶策」三案については藤野編『資料集成(戦前編)』第二卷三三五頁以下。

(18) 井上「前掲論文」八頁。犀川『沖縄のハンセン病疫病史』(一九九三年)六六頁は、「沖縄県を初めとして、所謂、ハンセン病濃厚地と云われていた県は、依然として多数の未収容患者を抱え、『無らい県運動』の実施が望まれていた」という分析をする。これに対して井上が隔離は「実質的に」大いに進んだと評価するのは、未収容患者は多いが、「無らい県運動」は行われていたと考えるからである。

(19) 塩沼「濟井出発刊の辞」濟井出創刊号一頁。

(20) 宮川量「沖縄の振興は救癩より」濟井出創刊号四頁。

(21) 藤野「存在が許されなかった命の歴史」(「らい予防法」違憲国家賠償請求訴訟西日本弁護団編『九〇年目の真実』一九九九年、所収)一〇八頁以下。

二 本稿はこの「無癩県沖繩への救癩運動の時代」に光をあてたいので、戦前のハンセン病隔離政策史を一九三五年を基準点として前期と後期に分けたい。前期は次のような経過をたどり後期を準備する。

一九〇七年に「癩予防ニ関スル件」が制定され、沖繩県では翌〇八年に真和志村天久に療養所を設置する計画が立てられたが、地域住民の反対があり、県議会も翌〇九年一月に同計画を斥けた。沖繩県において隔離政策がはじまるのは、一九一〇年三月に「療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキ」患者を九州療養所（熊本県）に入所させる措置がとられたときである。^②『沖繩県国頭郡志』（一九一九年）は次のように記している。

癩患は古來各地に蔓延せるも久しく其病性を誤認せられたる為め予防も亦甚だ寛なりしが癩菌の発見に依り其伝染病なること確定せられ主として接触により、又は患者の鼻汁唾液潰瘍部の膿汁等より伝播するを以て明治四十年三月本病予防に關し法律第十一号を發布し県は四十三年四月県令第二十五号ならびに諭告第一号を發して其処置を嚴重にせり。

従来本件にては癩患者は家族親戚も之を放逐して近づかさざるが故に皆乞食となり數人一団をなして諸村を巡り歩き而して恐るべき病毒を伝播し其危険實に甚だしかりしが右諭告發布以來警察に於て之が取締を嚴重にし扶養義務者なき者は之を避致して熊本癩收容所に護送せりされば近年乞食を自擊すること殆どこれなく衛生上実に喜ぶべき現象を呈せり。^③

隔離政策が一九一〇年にはじまることを的確に指摘したものである。県令第二十五号「癩予防ニ関スル件施行細則」（資料一参照）と同時に定められた訓令甲第一六号「癩予防ニ関スル件施行手続」第二条は「癩患者名簿」について、同第六条は「癩患者アル家又ハ癩病毒ニ汚染シタル家」の「臨検」について、そして同第一〇条は「船車」による患者の「護送」について規定している（資料二参照）。また諭告第一号「癩予防注意ノ件」は、ハンセン病が感染症

であり九州療養所への隔離政策がとられることや、「一般人民ニ於テ」「本病予防ノ効果ヲ収ムル」ように努めるべきことを説くものである（資料三参照）。この九州療養所時代は一九二九年まで続き、この一九九一年間に県内から四五人の患者が収容されている。これについては、療養所運営費として「年々平均四、二七二円の分担金を収めたこと」は、実績があげられないだけに返す返すも遺憾であった」とされている。⁽⁴⁾

続いて沖繩県は、九州療養所から分離するにあたり次の隔離政策として県内の数カ所に療養所を設置する計画を立てており、一九二八年にまず国頭郡と宮古郡を設置場所として選定して、三一年に、他郡の患者は収容しないという条件の下で、県立宮古保養院（現在の宮古南静園）を設立する。その収容定員は当初四〇人と小規模であるが、三三年（宮古療養所と改称）に六〇人、三五年に一〇〇人、四一年に三〇〇人と次第に拡張している。四一年の定員増は三井報恩会の援助による。「保養院の設立を見たらは患者のいる部落や町村では患者の家族に入院をせき立てるようになつたといふことである」。⁽⁵⁾

しかし国頭郡については名護町喜瀬案（二九年）、同宇茂佐案（三〇年）、及び羽地村嵐山案（三一年）が地域住民の反対により挫折する。⁽⁶⁾ 青木恵哉（一八九三—一九六九）が熊本の回春病院から沖繩の病者伝道のために派遣されるのは一九二七年二月であり、右の宇茂佐案が撤回されたとき、彼は「当局の無能無策に頼ることの馬鹿馬鹿しさを痛感し、自分の力で道を切り開こうと決心した」（青木恵哉「選ばれた島」新教出版社、一九七二年、一八五頁）。青木が沖繩に来て強く感じていたのは「浮浪徘徊の恥辱と苦難」（『同』九二頁）、言い換えれば、「主につらなる兄弟姉妹を乞食の名に甘んじさせておくのは教会の恥辱ではないか」（『同』一三八頁）ということであり、彼としては「キリスト教による平和な雰囲気」の療養所を夢に描いていた（『同』二七九頁）。しかし、療養所をつくらうとするその活動は困難を極めたため、一九三五年五月に沖繩MTLが結成され「救癩運動」がはじまる。

このように、「救癩運動」を準備するのは、「当局の無能無策」と患者らの療養所建設への行動である。しかし右に見たとおり宮古については事情が異なっている。このように理解できるのは沖繩本島及びその周辺離島についてである。また沖繩本島からさらに遠隔の地である八重山についてもやや事情は異なる。したがって宮古と八重山における隔離政策の展開については本稿の議論はそのままの形ではあてはまらない。

八重山について簡単に紹介すると、九州療養所時代である一九一七年に内閣保健衛生調査委員会の委員として光田健輔が西表島を視察して「癩村」を構想していたとき、地元ではこれに反対している。九州療養所から分離するにあたり、八重山郡にも療養所を設置する計画があったが、これも進展をみていない。八重山から多数の患者がはじめて療養所に收容されるのは、前述のとおり、愛楽園の開園時である。一九三五年の調査によると患者数は六三人であるが、「綿密なる検診は数回繰返され」、七二人を收容した「今次の八重山救癩は本島救癩の官民一致の模範的壮挙である」と塩沼は述べている。しかしこれ以前にも八重山から二十名程度の患者が回春病院や台湾の榮生院、宮古療養所に入所している。これは回春病院から患者伝道のために派遣された石垣島出身の徳田祐弼の働きによるものであり、徳田の八重山伝道は一九二九年にはじまり以後度々行われている。彼によれば、八重山では、「普通は屋敷内に小屋をつくって隔離された」が、こうした自宅患者は「至極軽症」であり、また隔離部落に数名の病友がいたが、「昔から病者を浮浪させたり、乞食させたりすることは、絶対になかった」。徳田は隔離部落で集会を開いたり、自宅の裏座で夜間に軽症の患者を集めて伝道しながら、入所を希望する者とその斡旋をしていた。こうした活動に「私は夢中であった」と書いている。徳田自身が星塚敬愛園に入所するのは一九三六年である。

なお一九三四年に台湾での講演活動を終えた光田は石垣島を再び訪れて次のような患者の姿を紹介している。

(前略) 石垣島に上陸したとき、石垣の町はずれの墓場に集まっている浮浪者を見たが、その中にいた兄妹の青年の姿は特にひどい症状であった。

兄の方は膝から下の皮がはがれてしまつて赤い肉がはみ出し、あしゆびまで赤くむけて膨れている。その腐つたような肉に蠅が黒く群がっているのにそれを追いはらう力さえなく、その赤い肉芽にはうじ虫が這い廻っているのである。足のおやゆびの先から滴っている血がぼとりぼとりと土間に落ちる音さえ聞こえている死のような静けさの中でいっしょにいる妹もその兄の世話をする氣力がなく黙つてうつつむいて坐っていた。⁽¹⁵⁾

(1) 琉球新報一九〇九年一月一四一六日、一八日に「癩療養所と天久人民(一―四)」の記事がある(琉球政府編『沖繩県史』第一九巻資料編九・四一六頁以下)。なお同年五月にも「癩病收容所設置と首里区民の激昂」及び「癩病收容所設置問題の協議会」の記事がある(同三九二頁)。

(2) 『沖繩救癩史』五五頁以下、山本『前掲書』七七頁以下、一五一頁以下参照。琉球新報一九一〇年三月二四日の記事「癩患者の始末」に、「熊本に送る可き癩患者は扶養義務者なき浮浪者にして其人員は十九名其中五名は女なり」とある(琉球政府編『沖繩県史』第一九巻資料編九・四三五頁)。

(3) 国頭郡教育会編『沖繩県国頭郡志』(再版、一九五六年)二一四頁。

(4) 『沖繩救癩史』五八頁。

(5) 『同』二〇七頁。

(6) 『同』八三頁以下。

(7) 『同』六二頁以下、光田『前掲書』九四頁以下、原田禹雄「西表島と光田健輔」(同『この夜の外れ』一九九二年)二五三

頁以下。光田の「復命書」については藤野編『資料集成（戦前編）』第二巻一頁以下。琉球新報一九一七年六月七日に「癩患収容所問題」の記事があり、「癩患者収容所設置問題は、啻に八重山郡一部の問題に非ず。県下の重大問題なることは、今更練言をまたず、然して本問題に関しては、曩に八重山郡の請願委員及び其他県下有力者等相寄りて協議するあり。尚県会に於いても亦、鈴木知事の手を経て内務大臣に意見書を提出し、以て本県に設置する計画を全然中止せむことを請願せり。（後略）」とある（琉球政府編『沖縄県史』第一九巻資料編九・七〇七頁）。

(8) 塩沼・前掲「八重山を見よ」一頁以下。松岡和夫『我が身の望み・聞き書き集』（一九九五年）五九頁以下に次のようなある患者の入所の経緯が紹介されている。「母は早速、小屋に来て私にこの話しをしました。嬉しいと思いましたよ。自分の命も絶つこともできず、ハブに咬み殺されることも叶わず、毎日、悶々としていたのです。そうした時でしたから愛楽園への入園の話は朗報でしたよ。私は『お母さん、私、行きます』と返事しました。「改行」家族と離れて山の中で一人で暮らすのは淋しくて、辛いことでした。それに私のために家族が肩身の狭い思いをしなければならぬのが、心苦しかったですよ。姉たちが島を離れて台湾に行ったのも、私のせいではないかと思っていました。だから、これ以上、この島にいてはいけないと考えたのです。」——八重山出身である松岡自身はこのとき発病後数年を経ているが、「字の青年団の奉仕作業などで働いたりしていた私には何の通知もありませんでした」と書いている（松岡『自叙伝・私の勲章』二〇〇〇年、二一頁）。

(9) 徳田『前掲書』九頁以下、『沖縄救癩史』七五頁以下。

(10) 光田『前掲書』一八五頁、同「台湾、沖縄の話」（藤楓協会編『光田健輔と日本のらい予防事業』一九五八年）一八一頁。

三 戦前沖縄ハンセン病隔離政策史の前期は、「当局の無能無策」と患者らによる療養所建設への行動が「救癩

運動」を準備するという経緯にある。しかしこの消極的な隔離政策の時代の中で特に注意を促しておきたいのは、青木が「当時、ライの隔離地帯のない部落はごくまれであった」(『選ばれた島』一九一頁)と書いていることである。犀川は住民の迫害に耐える患者像を描き出したが、「救療運動」が働きかけることになるところの、必ずしも一様ではない、患者の状況について、認識しておく必要があるであろう。来沖後青木は本部半島の備瀬後原を伝道の本拠地としたが、伝道区域となった本島北部と伊江島の状況について次のように報告している。

隔離されているのは、本部村では渡久地に男二人、備瀬に女一、男三、具志堅が男二、今婦仁村では今泊に女一、男二、兼次女二、男一(内夫婦者一組)、運天に女三、男三、屋我地村では済井出に女一、男四、大宜味村は女三、男四(内夫婦者三組)、国頭村は鏡地に男一、女一、辺野喜に女二、男二(夫婦二組)、奥に男三、女三、伊江島に男五、女一で、特にこゝとわってないのはみな独身者である。浮浪病友は十四—五人あり、今婦仁炬港の洞穴や浜元海岸の洞穴、屋我地ジャルマの洞穴、謝名部落後方のトゥルー洞穴などに四、五日あるいは一週間と寝泊りしながら近隣を乞い歩いていた。これら五十人の隔離患者と十数人の浮浪患者を対象に伝道してまわったのである。

その他自宅にかくれている患者も相当数いたが、ほんの二、三を除いて他はみんなわたしを敬遠した(『選ばれた島』八六頁)。

青木によれば、患者は自宅に隠れているか、浮浪しているか、隔離されているかである。このうち自宅に隠れている患者の状況について青木は殆ど報告していないが、浮浪病友の状況については、隔離患者の方が「まだましである」と次のように紹介している。

道で前方から彼らが来ると、たいていの者は横道にそれる。横道がない場合は後戻りするが、でなければ呼吸をとめてすれ違い、相当行き過ぎてから初めて呼吸を始め、さも汚物でも見たように顔をしかめてべつと地面に唾を吐く。また心ない子供たちの中には後から石を投げつけるものもある。それをみてたしなめる人の言いかたがこれまた実に情ない。

「そんなことをしてはいけない。あれでも人間からなったのだ。気の毒じゃないか」といかにも憐れみ深そうにいう。全く人間外だと思つていたのである。だから隔離患者は、たとい実家からの援助が十分でなくても物乞いせずには暮らせることを感謝し、やむをえぬ事情がないかぎり町や村に出かけることは滅多になかった。しかし、これら隔離患者も実家が貧しいため、中にはやはり乞食にならざるを得ない者も少なくなかった。ある病友のごときは、こんな迫害を受けるさえ耐えられないのに、なんでもない妻子まで村八分にされ、氣狂いのようになつてさまよい歩いてた（『選ばれた島』九二―三頁）。

しかし、浮浪病友は「あれほど民衆に忌み嫌われながら」、「食物にはさして不自由しなかつた」。というのは、「ライ者の怨みをこらむるとライになる」という「恨み癩」の迷信があつたからである。そのため、「それを怖れて人々は彼らが戸口に立つと必ずなにか恵んでくれる」。「部落によつては乞食の出入りをとめるために、絶対に恵んではならぬと申し合わせたところもあるが、そんなところでも行きさえすれば隣り近所に氣をくばりながらそつと与えてくれる」。「特に冠婚葬祭の家にでもぶつかると、かまぼこ、カステラ、砂糖、天ぷら、肉、里芋でんがく等の御馳走をどつさり貰つてきた」ということである（『選ばれた島』九四頁）。

次に、隔離された状態にある患者に関しては、青木より早く、一八九三年六月一五日から二五日にかけて沖繩本島北部を踏査した笹森儀助が次のように記している。

沿道各所絶壁ノ間、人跡ヲ絶ツノ所ニシテ、或ハ一戸二戸ト矮陋(ナル)小屋ヲ作り居住スルアリ。怪テ之ヲ巡查ニ問フ。曰ク、是レ癩病患者ナリト。一見セン事ヲ請フ。導者・吏員皆ナ云フ。臭氣鼻ヲ衝キ、近ツクヘカラスト。(中略)岸壁ヲ攀チ登リ、其小屋ニ至ル。高サ四尺ニ満タサル矮屋ニシテ、二間四方位アリ。土間干草ヲ敷キ、二十才前後ノ女ト七才斗リノ兒女アリ。総身腐敗、臭氣、屋ノ数歩前ヨリ聞ユ(鼻ヲ打ツ)。一見スレハ毛髮悚然タリ。

(中略)

語次癩病患者ノ村ヲ駆逐セラル、ノ現状ヲ問フ。答。当地ノ習慣ニテ癩病ハ戸籍帳ヨリ除クナリ。且ツ村ニ置ク時ハ伝染ノ患アリ。故ニ予防ノ為メ人家ヲ阻ツル土地ニコレヲ移スナリト。問フ。何ヲ以テ伝染ノ徴トスル。答。各戸豚ヲ養フニ人糞ヲ以テシ、其豚ヲ食スレハ、是ヨリ伝染スルノ恐アリ。其言一理アルニ似タリ。(後略)

『国頭村史』は、これを辺野喜での見聞であるとしている。同書によれば、この当時、「国頭間切にもかなりの患者」がおり、「遺伝病だとして隔離せず、海浜に隔離しても家族や村人が慰問に出入り」していた。また「辺野喜川口の右岸の『カンヌキ』は癩患者が定住するところで、患者はそこを拠点に間切村内に乞食し、また船でもって今帰仁や古宇利方面と往還していた³⁾」。その船の行き帰りに便乗させてもらい伝道して回ったという青木も、「大宜味、鏡地、辺野喜の病友たちは、イークと称する櫂の材料や屋根葺きあるいは垣根に用うる籐竹を山から伐り出して、これを本部一帯、伊江島などへよく売りに来た」と書いている。患者らがこのように取引をしていたことから、青木は、「ライは怖れられる以上に軽蔑されていたようだ」と考えている(『選ばれた島』九五頁)。

青木自身は備瀬の隔離地帯で病友たちと共同炊事をはじめて漁をしたり沖繩の三味線に親しんだり、また花壇を作ったりしていたが(『選ばれた島』九六頁以下、一六五頁以下)、来沖後をはじめて訪れた渡久地の隔離地帯について、

彼は笹森と同じように書き残している。

よく見ると雑草が踏み敷かれて人の通った跡が崖の上の方へついている。歩き出して曲がりまがつてやっとのことで崖の上に出た。崖の反対側は甘藷の段々畑で、その段々畑の下方の大きな亀甲墓の庭に小さい掘立小屋が二つ並んでいる。他に家らしいものはない。小屋の方へ下りて行つた。小屋の一つをのぞくと、一間四方ばかりのその小屋の中にかまどや鍋釜があるが人はいない。もう一つの小屋をのぞいてみると、案に迷わず結節型の重症の青年がすわっている。銘仙の上下に仙台平の袴といういでたちのわたしの姿に、彼はおびえているようであった（『選ばれた島』七七頁）。

(1) 青木『選ばれた島』一五二頁以下。松岡・前掲『我が身の望み・聞き書き集』には、薬代のために家屋敷を売り払い、追い立てられながら借家住まいを転々とする話（那覇・三六頁）、「食事も家族と一緒だったし、寝るのも一緒の部屋」であったという話（K島・一六五頁）、黒っぽい丸薬を服用しながら遊郭で仕事を続ける話（那覇・一八九頁）、「これまで通り、養蚕と農業に精出して」働いた話（本島北部・二三三頁）等が出ている。青木の分類から外れるが、家から離れた海岸や山の中に小屋を作り一人で生活したという話も出ている（『同』三頁、五七頁等）。

(2) 笹森儀助『南嶋探検1』（東洋文庫版、初版は一八九四年）六〇―一頁。

(3) 国頭村役所編『国頭村史』（一九六七年）四六〇―一頁。

四 たしかに右のように伝えられているのは、ハンセン病の救護施設がないままに患者らが社会的に見放されている状態であると言えることができる。しかし、もう少し詳しく患者の状況を見ておきたいと考えるのは、隔離政策

の歴史の検証という観点から、青木や笹森が報告している隔離地帯の成立の経緯が関心を引くからである。この点について、犀川は次の二類型があるという見方をしている。

ハンセン病に対し、何ら行政的な措置が採られなかった時代、病者は病気の進行や、地域の偏見もあって、家庭に留まることが出来ず、結局は放浪の旅に出ることをよぎなくされ、病者たちは自然発生的に集落を作っていた。

地域によっては、村が村の経費で、自村の患者を救済する目的で「隔離所」や、「らい村」を作っていた処もある。¹⁾

同様に、部落による「隔離所」と患者の自然発生的な「集団所」を区別するのは、一九三三年の県衛生課の調査報告であり、それは次のような内容である。

那覇署管内では、伊平屋島に隔離所は三カ所、何れも掘立小屋で、患者は五人か一人で、大正六年頃から昭和五年頃まであった。那覇には集団所は二カ所あった。一カ所は三七人も集まった時があるが、時々他に移動した。

糸満署管内には隔離所はなかったが、集団所は一カ所で、患者は四人、洞窟内に石を以てかこい、起居していた。

嘉手納署管内には字の共有地が一カ所あった。伊計島は当時戸数一一〇、人口二、一〇〇人、患者は三人。明治四二年一人だった患者が、大正一三年までの一五年間に二二人となり、区長、村長が力説したために部落隔離所ができた。集団所は七カ所あって患者五人から六人集まっていた。

渡久地署管内には隔離所はなく、集団所は海岸の洞穴に四カ所あって患者は四人から八人、夏になるとくり舟に乗って来る者もあった。

名護署管内には、隔離所は二三カ所もあって一人宛るのが七カ所、二人宛るのが三カ所、三人が一カ所、六人が一カ所、一人が一カ所あった。設立は早いのが大正四年、多くのものは大正一四、一五年の頃の設置である。集団所は六カ所で、洞窟か墓地内に七人から三人または四人いるところもあった。

右によれば自然発生的な「集団所」は、青木の分類で言えば、浮浪患者が寝泊まりしている場所を指していると考えられる。その中でも三七人が集まったことがある那覇の一カ所は最大規模であり、市中の「集団所」として例外的であるが、これは辻原の裏手のバクチャヤーのことである。「那覇市では、市内を徘徊する浮浪患者のことが衛生上捨ておけないとして問題になりつつある」とき、「この人たちだけでも何とかして上げなければならぬ」ということで、一九三五年五月に沖繩MTLが誕生した、というのが青木の見解であるから（『選ばれた島』二二九頁以下）、バクチャヤーの存在は「救癩運動」が出発点においた患者像を理解する上で重要である。青木自身もまた翌六月末にはバクチャヤーの患者らとも一緒にジャルマ島の岩陰に生活することになった。沖繩MTLの結成にあたり中心的な役割を果たした沖繩救世軍の花城武男、八重山伝道への途次青木らとともに集会を開くために訪れた徳田、及び台湾・八重山からの帰途那覇に立ち寄った光田が見たバクチャヤーはそれぞれ次の通りである。

或日波の上の塵捨場に足を運んだ。トタンで覆いせられた彼らの小屋と近くで屠られる牛馬の骨を藏つて腐らした骨置少舎が並んでいた。真黒く板壁に群がる蠅に肌寒い思いをし乍ら、おそるおそる近よって行くどげんな顔で睨み返されただけで言葉をかけても返事をしてくれない。

やがて道で会った男を見出した。赤子の泣声におどろいて尋ねれば生れて三月！病勢に押されて寝たつ切りの婦人と赤子

の生命の代を得にあれば石で追われて涙で帰るとのこと、後ははつきり聞えない。私は祈り乍ら胸一ぱいになって帰った。併し癩に対する知識の足りない当時の私にとって負い難い十字架でした。只主イエスの愛の十字架に責め立てらるるまま詮方なく私は彼らに近づくのでした。幾度か人目をさけて夜墓場に集って集会をしたり、互に将来について相談したりした。せめて此処にいる三十余人をどうしたらよいのだろう¹⁾。

この小屋は、棺板や古いトタン等をもって造られた極く粗末な小屋で、一〇数軒あり、男女三〇名ほどの乞食が生活していた。この小屋には五人の家主があり、家賃の外に水も買わねばならなかった。患者は自由に水汲みにも行けないので家主が運ばせた水を買うことになっていた。部落のすぐ隣りに洞窟があり、以前、この洞窟は「バクチャヤヤー」と呼ばれていたが、いつの間にかこの呼称は乞食部落を指すようになっていた。以前、この洞窟によく浮浪者が集ってバクチを打つたので、バクチャヤ屋¹⁾といった。

那覇市の郊外にある屠殺場では獣骨を積み上げた山がいくつもある。その骨についている肉をあさる人々がその近くに、道い込むほどの低い小屋を作って住んでいるが、その人々はみんなライの乞食である。小舎の中に残っていた病者の一人は足首から先が脱落して骨のあらわれた脛に、うじ虫が群れているので青みどろの湧いた水がめに浸しているのを見た²⁾。

また那覇市の出身で、座敷牢のような裏座に籠っているのが耐えられなくなり家を出て、泊の海辺に小屋を作り、兄夫婦から食事を運んでもらい半年ほど暮らした後、一九三三年、二一歳のときにナンミン（波の上）に移ったというある男性の患者は、次のように回想している。

浜辺は岩で上の方には大きいのやら、小さいのやら、さまざまなお墓がありました。葬式とか清明祭とか、お盆などの節目以外は人の寄り付かない淋しい所です。バクチャ屋にはハンセン病者のほかに、貧しい健常者も住んでいました。この健常者が資材を集めて来て小屋を作り、病者に月三十銭から五十銭で貸していましたよ。わたしもその小屋を借りましたが、その小屋は幅三メートル、奥行き四メートル位ありました。

バクチャヤがいつ頃に成立したかは明らかでない。しかし、沖縄MTLの日記によると、一九三五年九月一日に、「空家となりたる市内辻原裏バクチャ屋の患者の小屋は、彼等の要請と本会の幹旋により那覇警察署の手にて焼き払わ⁽⁷⁾れている。青木の見解として紹介したとおり、「浮浪患者ノ収容ハ保健衛生施設中ノ最大急務ニ属ス⁽⁸⁾」という認識と「せめて此処にいる三十余人をどうしたらよいのだろう」（花城）という救済の観点が一組となつて絶対隔離政策を押し進めていく、この点については後述するとおりである。

さて、右の引用中に「棺板」とあるのは、洗骨して再葬された後の空棺の板であり、海岸の阿且林や洞窟に捨てられたものが「病友たちの小屋の壁になり、床になり、わたしの聖書棚になつていた」と青木も書いている（『選ばれた島』一三六頁）。バクチャヤの患者らと同様に青木もまた備瀬の隔離地帯で棺板の小屋で生活していたのであり、したがって青木という隔離地帯が、犀川や県衛生課の分類でいうところの「隔離所」——特に犀川が「村の経費で」と書いている特徴——とまったく重なるかは疑問が残る。しかし、この点は「隔離所」が、青木という隔離地帯を含んで、また必ずしも一様ではなかったというように考えた方がよいであろう。少なくとも「隔離所」には次の二つの類型を区別しなければならないと考える。

まず一つ目の類型の代表例として知られているのは、宮古保健院が設立されるまで五〇〇年ほど存続したとされ

る多良間島の隔離所や明治二〇年頃に宮古島司が平良町西原の外れに設置した隔離家屋である。患者らは田畑を貸与されて自活していた。特に後者は「一〇〇余名と言う当時の患者の殆ど全員を強制収容して雑居させた」というものであったが、凶作が続き八年後に閉鎖された。こうした隔離地帯は、「単に世人の目ざわりにならないよう僻地に距ておくと言うだけが狙い」であり、患者でない者も「訪れて共に飲み食いし、起居を共にしたりしていた」ということである。前項で引用した笹森が訪ねた隔離小屋はどちらかと言えはおそらくこうした類型のものである。また青木が国頭村奥の隔離地帯の経緯として記している次のような例もある。

以前この部落には一人の患者もなく、部落民はその血統の清浄を誇っていた。ところがたまたま一人の患者が出たのでこれを東海岸に隔離した。その後患者はさらに二人、三人とふえ、部落民の不安のうちに遂に六人なった。その頃どこからともなくもつともらしい噂が部落中に広がった。こんなに続々とライ者が出るのは太陽の神の御怒りによる。毎朝東天からお昇りになる太陽の神の面前にライ者を置いたのを怒っておられるのだ。早く彼らを西海岸に移さなければ、神の御怒りはますます烈しくなって大変なことになるといのである。そこで病友たちは東海岸から西海岸に移されたのだそうだが、現在のところが以前のところより景色がよく、水も豊富で暮しよいと彼らは語っていた（『選ばれた島』二六頁）。

ただしこの奥の隔離地帯については、大正時代に、一発病者に対してその家族と集落が共同して、村が指定した場所に隔離小屋を建て、病者には一日に一二〜一三銭、一か月約四円が集落より支給された」とする入園者からの報告があるので、次の類型に属するとも考えられる。

二つ目の類型は、犀川が「伊江村、伊計村、金武村の如く」と例示した「隔離所」である。伊計島の「隔離所」

は、県衛生課の調査報告にあつたように、一九二四年（大正一三年）頃に「区長、村長が隔離を力説したために」成立したものであつた。¹²⁾ また伊江島について知られているのは、青木より早く一九一九年に回春病院から病者伝道のために派遣された岸名信若が退去させられたハマチハマの隔離部落である。ここには九州療養所を退所して帰郷した知念八郎がおり、岸名は彼を訪ねたのであるが、村の規約には、患者は海岸に隔離し、その生活の面倒は家族が見るようにして、乞食に歩くことと他部落の患者が徘徊することを禁ずる、とあつて村人は「大和クンチャー」である岸名の闖入を喜ばなかつたといふ。¹³⁾ 後に青木が知念を訪ねたとき、「伝道は思ったよりもよい結果を収めることができた」が（『選ばれた島』八〇頁）、隔離部落の具体的なことは紹介されていない。金武村については「金武の隔離部落の思い出」として次のような回想が残されている。

（前略）大正五年（一九一六年）五月五日、村の事務所から、三方が丘に囲まれた海岸に通ずる地域に、男一〇人、女二人と共に移された。

自分たちで家を建てた。そこで結婚もした。

漁業が主で、海が荒れると農業をした。魚は健常者の部落からも注文があつたり、また直接買いにも来た。牛や山羊も飼つた。豚は嫌われ買い手がなかつたので必要以外には飼わなかつた。牛は仲買人が来て買って行つた。夫は彼らと懇意にしていた。

一年に一度、村から医者に来て診察をしてくれた。その外は病氣になつても医者は来ず、新類の者が薬を買つてきて飲ませるだけで、死亡しても医者は来なかつた。葬式には親類の人たちも出て焼香した。墓は門中墓があつたが、そこには葬つてもらえず、新しい墓を造つて入れられた、生きている中に、既に門中からは除外されていた。

(中略) 残りの人たちは皆死んでしまい、自分たち夫婦は戦後、アメリカ軍の憲兵が事務所の人と来て、愛楽園に入園させられた。¹⁵⁾ (後略)

右の「金武の隔離部落」は一九一六年に村によって設置されている。伊計島の「隔離所」の設置が一九二四年頃であり、先に引用した県衛生課の調査報告では名護署管内の一三方所の隔離所について一九一五年から二六年の設置であるとされていた。何れも九州療養所時代の設置である。この頃には、既に見たとおり沖縄県は一九一〇年に諭告第一号「癩予防注意ノ件」を公布してハンセン病が感染症であることの周知をはかっていた。それは一般人民においてハンセン病の性質予防について注意を呼びかけ、「学校病院製造所旅店船舶等」において「警察官吏衛生技術員医師等ノ指示ヲ遵守」するように説いている。一方でこれを背景事情として、他方で一九三六年に沖縄の「癩問題」を視察した三井報恩会の遊佐敏彦が伊計島の例を「癩根絶策の縮図」であると紹介しているのを読むと、この遊佐の指摘はこの類型の「隔離所」の性格を考える上で示唆に富んでいると言わなければならない。

一九一三年に金武村金武、南風原村宮平及び平良村下里の三人の患者が九州療養所に護送されることを伝える新聞記事を見ると、その詳細は明らかでないが、一九一〇年にはじまる沖縄における隔離政策は県内の各地域に少しずつ浸透していったように思われる。しかし、既に見たとおり、九州療養所への患者護送は容易ではなく、ハンセン病が感染症であるという新しい認識はこの限りでいわば宙に浮いた状態にあった。「当局の無能無策」は結果的に青木の療養所建設への行動とこれを支える「救癩運動」を呼んだが、それだけでなく恐らく何らかの代替的な感染症対策を要請したことであろう。伊計島や金武村の「隔離所」を公衆衛生的な観点から行われたものであると理解することを裏付ける十分な資料は手元にはないが、青木が宮川に宛てた書簡に伊計島の例を引いて、「最初の動因

は市民の有識者の数名が本病の伝染病なる事を認識し公衆衛生上より出た事です」と書いていることからしても、このように考えることは合理的であるように思われる。また九州療養所から分離するにあたり県内の数カ所——青木の記憶によれば七カ所である（『選ばれた島』一七五頁）——に療養所を設置する計画が立てられたのは、推測の域を出ないが、このようなより小規模の「隔離所」の例を前提としていたのかもしれない。

もし右のように考えることができるのであれば、「救癩運動」が一つの見落としをしたことはたいへん重要である。一九二八年に金武村源原の隔離地帯を訪れた青木は、「病友たちは村からかなり広い土地を与えられて自活し、何不自由なくとまでは行かないまでも、物乞いに出る必要はなくどうやらその日その日を送っていた」、一沖繩でもこの病友たちだけは人間らしい暮しをしていたといえる（『選ばれた島』一三七頁）と感想を記している。そして彼は、「土地があれば万事解決できるのだ」（『同』一三八頁）、「金武の病友たちのように助け合ってやれば自活できなはずはない」（『同』一八六頁）と療養所建設の意思を固めていった。遊佐が評価したようにもし伊計島の例が「癩根絶策の縮図」であると言えるなら、これでまったく足りたのであり、これ以上の隔離施設を構想する必要はそもそもなかった。また青木がモデルとした源原の隔離地帯のような生活形態を可能にする療養所は、そのように小さな規模においてこそ実現が容易であったであろう。青木らを援助した「救癩運動」は愛楽園を設立し、「哀れな人達に対して、彼等を救う最善の道は入園にある」として絶対隔離政策を担う。右に見たように必ずしも一様でない患者の状況は、まったく捨象されている。絶対隔離政策を担うことが、どの患者にとっても最善の道である、と「救癩運動」は考えたことになるが、これはやはりそうではなかったと言うことができる。

（一）犀川・前掲『ハンセン病政策の変遷』一八八頁。同・前掲『沖繩のハンセン病疫病史』四四頁以下参照。

(2) 『命ひたすら』四一—二頁。稲福盛輝『沖縄疾病史』(一九九五年)三五〇—一頁参照。前田真之「瀬子防法と沖縄」沖縄県立博物館紀要二四号(一九九八年)四一頁参照、なお同論文は沖縄各地の癩者の葬送の形態を比較している。

(3) 前掲『愛楽誌・創刊』六六頁。

(4) 『沖縄救癩史』七四頁。青木は、「バクチャヤーではとても食事などすることができなかったほどである」と、その辺り一帯の不潔さを述べている(『選ばれた島』一四七頁)。

(5) 光田『前掲書』一八四頁。

(6) 松岡・前掲『我が身の望み・聞き書き集』一〇六頁以下。また原田貞吉「博打屋の次良主」(前掲『愛楽誌・創刊』八一頁)はバクチャヤーの洞窟内に住む乞食の病者、次良主の姿を伝えている。「(前略)彼は台所に立つことをせず、いつも玄關にボツンと立ちつづけている。家人を合図するでもなく、誰かに気付かるまで立っているのである。「改行」長男の貞雄が『お父さん、次良主が来ているよ』と告げに来る。私は御飯とおかずがある時はそれにお香々をそえて与え、無いときは予て小さく換えて用意しある銅銭を与えることにする。「改行」貞雄が初め、銅銭を投げてやるので『貞雄拳に乗せて上げるんですよ』、とたしなめる。「改行」時に妻が、『お父さん、お漬物まで上げなくてよいでしょう』と言う。おつけものを添えると次良主が喜ぶのである。(中略)彼の容姿は一見それと判るものそんなにひどく崩れてはいず、目許涼しく鼻隆く平静にして親しむべき風格であった。(後略)」

(7) 『沖縄救癩史』一〇四頁。その後一〇月一二日に沖縄MTLは、市内を浮浪する患者二名をバクチャヤー付近の洞窟内に仮収容し、星塚敬愛園に収容するまで、給食を与え、浮浪を禁止したということである。

(8) 井野次郎文書「昭和八年四月 衛生三関スル参考書類」の「癩子防二関スル件」(第五丁)から引用。その全文は次の通りである。

癩予防二開スル件

本県ニ於ケル癩患者數ハ昭和五年十月警察官吏ノ素人的ニ査調査ニ依ル數ニテ九百二名アリ之ヲ医学的ニ嚴密検診スルニ於テハ其ノ實數優ニ三倍ヲ突破スルモノト認メラレ且逐年激増ノ傾向アリテ人口ニ比シ正ニ全国第一位ニアリ（昭和五年參月調査人口一万ニ対シ全国平均二、二一人本県一五、六二人）

浮浪癩患者ハ県下到ル所ノ海辺洞窟ニ共同生活ヲ為シ又水草ヲ逐ヒ轉輾村ヨリ村ニ流浪スル者店頭ニ立チテ請託ヲ乞フ者等アル状態ニテ其ノ病毒ヲ散蔓シ患者ノ激増ヲ見ルハ蓋当然ト云フヲ得ヘク此ノ浮浪患者ノ收容ハ保健衛生施設中ノ最大急務ニ属ス政府ハ曩ニ既設宮古保養院ノ充実改善ヲ企図セラレ昭和八年度追加予算ニ二萬四千九百八円ヲ計上セラレ既ニ第六十四議會ノ協賛ヲ經近ク着手スルノ運ヒニ至レルハ本県癩予防上一新時期ヲ画セラレタルモノニシテ欣快ニ堪ヘサル所ナルモ右收容定員タルヤ僅々六十名ニテ県下ノ患者總數ヨリ之ヲ見レハ殆ト九牛ノ一毛ニ過キササルヲ以テ更ニ予防ノ完壁ヲ期スヘク既設保養院ノ擴張ト新設ヲ望ムヤ切ナリ

(9) 『沖繩救癩史』二〇三—六頁。

(10) 大郷博『あぶらむ物語』(二〇〇一年)三四頁。渡辺信夫『沖繩ライ園留学記』(一九七〇年)二三四頁以下参照。

(11) 屎川・前掲『ハンセン病政策の変遷』一九二頁。

(12) 伊計島の隔離所について『沖繩救癩史』六二頁によると次の通りである。「一九一六年（大正五年）に一人の癩患者が発生した。それが一〇年間放置されている間に遂に二三名の患者が発生した。当時この地の小学校長であつた山城永秀氏は、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。それは一九二六年（大正一五年）の時であつた。「改行」最初は猛烈な反対があつたが、説得して字から患者一人当り二〇円（当時の二〇円は相当の高額である）の支出をして隔離を断行した。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込める時代もあつた。「改行」併し

その後はそのようなこともなく、病者の発病率もぐっと減った。」

(13) 『沖繩救癩史』六七頁。

(14) 『命ひたすら』四〇—一頁。

(15) 遊佐敏彦『沖繩紀行』(一九三七年)五二頁以下。

(16) 沖繩毎日一九一三年二月二日(並里区誌編纂室編『並里区誌資料編戦前新聞集成』一九九五年、八九頁)。「国頭郡金武村字金武*****(明治十一年生)、島尻郡南風原村字宮平*****(明治二十年生)、宮古郡平良村字下里*****(明治二十年生)の三名は、いずれも癩病患者にして且つ貧困者につき、今度熊本療養所に収容されることになり、日不護送さるる由。因に宮古の該患者は明日入港の広運丸便より来着する筈。いずれも一時台の瀨病院に収容し置くこと。」

(17) 東洋癩生「二つの手紙」日本M T L四九号(一九三五年三月)八頁。

(18) 金武村には複数の隔離地帯があったと考えられ、青木が訪れた源原はその一つである。なお金武村並里では、沖繩特別町村制の実施(一九〇八年四月)以前に、部落内に家族と同居している数人の患者を「半強制的に移住させることに成功した」ということである(金武町誌編纂委員会編『金武町誌』一九八三年、七一—五頁)。

(19) 松田・前掲「病友を訪ねて」二頁。鈴木則子「近世癩病観の形成と展開」(藤野編『歴史のなかの「癩者」』一九九六年、所収)一三九頁以下が、一人一人の癩者の事情を無視する近代の癩対策の誤りを指摘している。

五 「救癩運動」が働きかけたところの患者の状況ということでは、疫学的、臨床的に沖繩のハンセン病の状況はどうであったかということが、そのはたした役割を反省する上で、もう一つ考えてみなければならない重要な点である。じつは青木は、金武の病友たちに欠けているのは医療である、と述べている。渡久地の隔離地帯にいた患

者の一人は、家族が暴風で畑をやられたので、背に腹は変えられず他村を乞い歩いてるうちに裸足の傷が悪化発熱して、そして誰にも知られず犬猫のように最後を終えた。「沖縄の病友はみな適当な治療を受けることができない」と見ていた青木にとつて、「最も望ましいものは医療も完備した療養所」ができることであつた（『選ばれた島』一〇三頁以下、一三八頁）。先に「治療」の観点から「救癩運動」が「救護」と「隔離」を結びつけたことを反省すべき点であると指摘したが、「救癩運動」と医療を求める青木との間にあるはずは何であるかを確認しておかなければならないであろう。

塩沼によれば、沖縄県は、「我が国でも最も癩の濃厚なる地方」であり、その病症は「他府県の患者とは大分趣きを異にし第一禿頭が甚だ少ない」、第二癩の旨が甚だ少ない、「第三神経症状方面も一般に軽症」である。統計によれば、一九四〇年の有病率は日本本土の約一八倍である。しかも県内の患者数は一九〇〇年に五四七人であつたが、〇六年に六七〇人、一九年に五四一人、二五年に九二八人、三〇年に九〇二人、三五年に九七九人、そして四〇年に一、四五三人と増加傾向を示していた。ところがその病症については青木も、「沖縄の病友に接して特に感じたことは、大体において結節ライの醜い患者が少ない」、「日本のように頭髮がぬけたり眉がなかったりするのはまれである」、「この軽症であるということだけは、沖縄の病友たちにとつてほんとうに幸いである」と記している（『選ばれた島』八六頁）。つまり沖縄のハンセン病は有病率が高いが、軽症の患者が多いという状況であつた。

しかし塩沼と青木はここから考え方が異なる。塩沼は、「何故かくも此の悪疫の恐るべき蔓延を招来したか」について第一に予防知識の欠如、第二に恨み癩の迷信、第三に隔離療養施設のないことを理由にあげている。恨み癩とは、前述のとおり、「癩者が物乞いに來たらこれに物を与えないと忽ち恨みを受けて癩になる」という迷信である。塩沼は、このため、健康者が「病者と自由に接触することともなつてかかる機会が感染の原因になる」と論じ

る。^③ たしかに家庭を離れた比較的軽症の患者が取引や物乞いをして、あるいはその家族から食事を運ばれていたことはすでに見たとおりである。青木自身もまた「一手は脱肉して少し指も曲がり、顔面神経もまた一部犯されて口辺がひきつっていた」(『選ばれた島』七九頁)という来沖時の病状であったが、自転車を乗り回して伝道活動や療養所建設活動を行っていた。「自分の噂がひろがっても警察も役場も無干渉なので、月日の経つにつれて安心し大胆になつたとも述べている(『同』一七七—七八頁)。八重山伝道に派遣された徳田は「自分の家を開放して一般の人々への伝道」も行っていた。^④ 塩沼の考えでは、沖縄では多くのこうした軽症の患者が隔離されていないため、感染の原因となつてハンセン病の蔓延を招来した。しかし、塩沼と異なり、青木には自分から病毒が伝播していくという意識はない。そうではなく、青木はハンセン病は「そうたやすく伝染するものでない」と考えて行動している。源原の患者を訪ねてきた一人の男性が「力をこめて『同じ人間だから』と言った」とき、「涙がこぼれそうになつた」と青木は書いている(『同』一三九頁)。さて、このような状況の中で——多くの軽症の患者に働きかけて——「救済運動」を行うと、「何か心に滓みたくない物が残る」と述べたのは小川正子であった。

癩が伝染でなかつたら——この儘にしてもこの不幸がいつか世の中から自然と絶えるものであるならば 私は何にも云はないでもよかつた、よいのだけれど——可哀想だけれども、済まないけれども、もつともつと大きな目的の為に、もつともつと正しく広い人類全体の幸福の為に、私は病気の父親を、妻から、子から、その愛着から奪って連れて行かねばならなかつた。そうして次の時代にはもう二度と、かうして泣く人達の無い国を、善い世界を皆が持つ事の出来る為に、この辛い仕事をして歩くのが私の小さい使命であつたのだ。^⑤

癩者が公然と村をのし歩く瀬戸内海の南島に救癩浄化の思想を吹き込みに行った小川は、このように、「伝染である癩」の患者の隔離の必要性を強調して、その「滓みたいな物」を払った。「救癩運動」が絶対隔離政策を担うとき、つまり「救護」と「隔離」を結びつけるときに行ったのはこのことである。

しかし小川が白砂島の桃畑の患者に入所を勧奨したとき、彼女の中で隔離の必要性という入所勧奨の動機は明らかに後退していた。小川はこう述べている。「この島陰にたった独りで淋しくない淋しくない自分独りに云ひ聞かせて生き通す人に、それは十分で無くても、この人達の世界で許されるだけの治療と、また療院の楽しさにはあはせてやり度くなった、そう云ふ意味で私はこの人を連れて行き度くなった」と。患者は「こんなにこんなに優しく云って呉れる人、今迄になかったんぢや」と言つて、泣き伏してすりあげたという⁽⁵⁾。南島では小川は隔離を前面に出したが、ここではそういう意味でなく、治療や療院の楽しさが入所勧奨の動機となっている。社会的に放置されて、適当な治療を受けることができない、そうした患者に救いの手を伸べようとしたのが「救癩運動」であり、もし「救癩運動」にこのような姿にとどまる賢明さがあつたのであれば、青木が最も望ましいとした医療の完備した療養所が絶対的な隔離施設である必要性は、まったくなかった。

(1) 塩沼「沖繩の癩の状況」医事公論一三九〇号（一九三九年）三〇頁。ただし日本軍による強制收容の後、松田は次のように述べている。「開園以来既に六年、沖繩の方は軽症だとの観念が訂正されねばならぬ位、今迄とり残されていた重症者が多かった。私達はここに始めてこの地の病勢の全貌を知った。新收容の中には盲者あり、精神病者あり、麻薬中毒者あり、医局も頓に緊張を加えてきた。」（松田・前掲「ちぎれぐも」四九頁）

(2) 屏川・前掲『ハンセン病政策の変遷』二〇〇頁以下。

- (3) 塩沼・前掲「沖繩の癩の状況」三〇頁。
- (4) 徳田『前掲書』九頁。
- (5) 小川正子『小島の春』（改訂第一刷、一九四〇年）二〇九頁以下。
- (6) 『同』二一六頁。

六 しかし愛楽園が隔離収容施設として設立されると、「地方地方の小なる部落隔離も漸次消滅」¹⁾した。またそれまでは「癩患者名簿」（「癩予防法施行手続」昭和八年九月二七日沖繩県訓令甲八号第一条）を作成して「患者視察」（同第一〇条）を行っていた警察官の職務内容も変化した。首里警察署喜舎場駐在所に勤務した警察官は次のように回想している。

屋我地に癩患者療養施設の愛楽園ができ、そこに県内の癩患者を収容することになった。私たちは夜中に管内の患者を収容するため近隣駐在所員は津覇駐在所に集まった。夜中の収容は人目につかないようにとの配慮からであった。私たちは管内の患者を集めてトラックに乗せて屋我地に送った。ある日、親が収容される子に対し、「貴方はここに居ても友達はできない、向こうに行けば沢山の友達ができるから行きなさい」と涙を流しながらその子を送っていたのが今も記憶に残っている。²⁾

これは「救癩運動」が導びいたことである。そして園内ではすでに「救癩運動」の矛盾したその本来の姿は隠すことができなくなっていた。園内には「感謝組と不平組」があり、また「中には、長い日陰生活から逃避できて何

もかも諦めて入所した者もいて、その心理状態は悲喜こもこもであった。不平組というのは、「家族と無理やりに引き離されて不満だらけの入園者」等であり、彼等は感謝組と対立して開園後間もなくして「一心会事件」を起こす。一心会とは、「職員と言いなりにばかりなっていると、座布団のようにべしやんにされてしまふ」から、一族援護、食事の改善、恋愛の自由など、つまり入園者全体の意見を主張することのできる組織を作るようにしよう、と不平組が提案して作られた組織である。一心会の会長高峰朝三郎は、家族援護に関する内務省宛の陳情書を「園のS K消毒器を通さず、青年団幹部をつかつて、直接名護郵便局から投函させ」たり、患者作業のストライキを指導したりして園当局と対立したため退園処分になった。このとき感謝組を代表する青木は、一折角社会の理解と同情を得て愛楽園が開設されたのに、今入園者と当局との間にトラブルが起こつては社会の批判を受け同情を失う、と一心会に自重を呼びかけたという。

しかしこうした経緯はもはや青木の『選ばれた島』には記されていない。『選ばれた島』は一九三八年二月に国頭愛楽園が設置され、沖繩MTLが「沖繩救ライの先駆的使命を果たして」、そこで終わっている。青木のこの記録の中断が、「愛楽園は救済施設として建てられた」という見方を有力に支えてきたと言えるであろう。しかし青木は初版（一九五八年）のあとがきの中で次のようなことを書いていた。

かつて「かるばりの道」には戦災から復興にいたるまでのことも記してあったが、本書にはこれを削除して愛楽園の誕生までとし、また題名も、これを「選ばれた島」と改めた。それは愛楽園の設立されたことよつて、屋我地島は何か不浄の島というがごとき印象を持つ人もあると思うが、それはあたらない。世の中でもっとも不幸な捨てられたものが救われた島、つまりヒューマニズムの実つた島として、むしろ神の祝福と選びを受けた島であるということに信ずることは、あながちこ

じつげでないと思うからである。¹⁾

右は「悽愴な死線を越えて生き延びて」戦後に書かれたものであり、青木において何が愛楽園を神の祝福とすることをこじつけであるように感じさせるのか、その文意を理解することは難しい。しかし青木の遺品の中から『選ばれた島』の続編の原稿らしきものを見出した渡辺信夫によれば、そこには「誰もが言うようなことが記されていた²⁾」。沖縄愛楽園『愛楽誌2』(一九五三年)に寄せられた青木の「恩寵の回顧」は一九三八年二月から終戦直後までを簡単に振り返っているが、与える印象はたしかにそのようなものである。その最後の言葉は「沖縄の救癩の愛の楽園建設のために適進したいと祈るものである³⁾」であるが、最後から二段落目の末文は、「開園当時の美しい救癩の夢、高い理想はどうなったことであろう⁴⁾」である。渡辺はさらに晩年の青木の述懐を紹介している。

愛楽園が創設されるまで、さまざまの困難と迫害があったが、目標があったから苦しくなかった。愛楽園ができてからは、かつての同志が信仰から離れて行き、自分自身も戦いが終わって平和な暮らしをしてみても、自分がこれまで信仰といっていたもののむなしさを感じるようなことが起こってきた⁵⁾。

愛楽園が誕生してその入園者となったとき、青木の「救癩」に名を借りた「戦い」は終わっていた、と考えなければならぬであろう。⁶⁾しかし、このことは「救癩運動」の性格を理解する上で参考にすべき事実であるとしても、戦前の沖縄の「救癩運動」が愛楽園の誕生によって終止符を打たれたことを意味してはいない。愛楽園を設立したことは「救癩運動」の一つの大きな成果であるが、「救癩運動」は愛楽園を拠点としてさらに進展する。このよう

に考えて、本稿が試みているのは、一九三五年から一九四四年の強制収容の手前までを「無癩県沖繩への救癩運動の時代」として連続の相のもとにおくことであつた。では、愛楽園は一九三五年からどのような経過をたどり一九三八年に誕生したのであるうか。

「当局の無能無策」に頼ることをやめて、「信仰に結ばれた美しい理想郷」の実現へ向けて行動をはじめた青木がまず行つたのは、屋我地島大堂原に、隣接する済井出部落出身の患者である大城平永の名義で、三〇〇坪の土地を二度に分けて購入したことである。その二回目の土地購入が一九三一年の春であり、青木の当初の構想は、「二五〇坪の畑があれば甘藷を主食とする一人の生活が成り立つ」、「三〇〇坪あれば一二人が生活できる」、「浮浪病友の中から一二人を選び、彼らをして乞食をやめて自活させてみよう」というものであつた（『選ばれた島』一八五頁以下）。

青木がこの場所に十数名の患者らと移動してテントを張るのは一九三五年二月二七日の夜から翌二八日の朝にかけてである。この二年前にも同じ場所に三十数名の患者らと共に小屋を建てて「大堂原占領」を試みているが、このときは済井出部落の住民により小屋を破壊され退去を強いられている（『選ばれた島』二〇八頁以下）。しかし一九三五年の暮れになると、「救癩運動」の後楯を得て、青木らの共同生活は一九三七年五月にMTL相談所の設立さらに翌三八年二月に愛楽園の設立へと発展する。したがって愛楽園の礎を築いたのはこのように患者らであり、愛楽園が患者らによって創られた療養所であると考ええることは間違いない。しかしそれは歴史のより長いスパンにおいてであり、つまり青木の「戦い」を延長して「復権への日月」の相のもとに歴史を振り返るときである。

本稿が着目するのは青木らが「救癩運動」の後楯を得たことであり、青木らに働きかけた「救癩」の観点から愛楽園設立へのこの流れを簡単にまとめると、それは、一九三五年五月に沖繩MTLが結成され「救癩運動」が起こ

り、「救癩運動」が療養所を建てる過程である。そして「救癩運動」はこの過程で二回の飛躍を経験している。その一つは星塚敬愛園への大收容であり、もう一つはMTL相談所の愛楽園への発展的解消である。これらはそれぞれ前者が絶対隔離政策の思想を、後者がその体制をもたらすという関係にある。この二つに即して右の過程を見ていくことにしたい。

(1) 塩沼・前掲「沖縄県癩予防協会の誕生を祝す」一頁。

(2) 沖縄県警察史編さん委員会編『沖縄県警察史』第二卷(昭和前編)(一九九三年)三三六頁(八〇〇頁参照)。前出の一九一〇年の県令二五号及び県訓令甲一六号に代わる一九三三年の県令二一号「癩予防法施行細則」及び県訓令甲八号「癩予防法施行手続」は、同書三三六頁以下に収録されている。このときの強制收容については『命ひたすら』七三頁参照。

(3) 『命ひたすら』九五頁以下。沖縄愛楽園『愛楽誌2』(一九五三年)所収の高峰朝三郎「塩沼先生を偲ぶ」(五一頁以下)、「座談会」(七〇頁以下)参照。

(4) 『選ばれた島』九頁(渡辺の「解題」から引用)。

(5) 上原信雄編『阿旦の園の秘話』(一九八三年)一八九頁。

(6) 青木「恩寵の回顧」(前掲『愛楽誌2』四八一―五二頁)。

(7) 『選ばれた島』一二頁(渡辺の「解題」から引用)。渡辺『前掲書』一六五頁以下参照。

(8) 青木は済井出二卷二号(一九三九年二月)から自叙伝の執筆を始めている。なお青木「開園式に臨みて」済井出一卷四号(一九三八年十二月)五頁は、「ジャルマ島の生活と言ふのは、他から御覧になる様に決して不幸なものではありませんでした」が、今日は立派な施設が備わるも逆境の中にある、という趣旨である。

七 沖繩救世軍の花城と青木が出会うのはバクチャヤーの患者らを通してである。青木は一九三〇年に備瀬から屋部の隔離地帯に引越して、東江新友の住居で定期的に修養会を催したりして伝道活動を行っていた。東江は「まだ健康者のように軽症で、隔離されて居ても、家族や親類はもとより附近の人々から深く愛せられ」、訪問者は絶えない。一九二八年に青木が東江を初めて訪問したとき、彼は「衛生方面によく注意し、入口の一室に隔てをして健康者室とし『病者の入るを禁ず』と書いて障子にはりつけて」いたという¹⁾。その住居には「四畳半と玄関と台所」があり、青木らのほか、「遠いところから来たため足の傷を悪くして帰れなくなったり、浮浪病友が余病を併発して厄介になったりして、いつも五、六人は起き臥していた」。修養会のときには各地から四、五〇人の病友が集まり「信仰によって救われた証言をしたり、聖歌の練習をしたりして」楽しんでいた（『選ばれた島』一七七頁以下、二〇八頁以下）。後に愛楽園に勤務した長島愛生園の宮川は、一九三三年正月に屋部を訪れ、東江の家は病者の「沖繩ただ一つのオアシス」であり、「元旦早朝の祈祷会をあだんの葉陰でいとなむ」これらの兄弟は「最大幸福者」であると述べている²⁾。同年一二月に「大堂原占領」を試みたのは、この屋部に集う患者らである。他方、一九三二年に沖繩に派遣された花城は、那覇市で浮浪する患者の姿を目にして、やがてバクチャヤーにパンを携えて慰問するようになり、患者らの名前を覚えていった³⁾。那覇へ行ってきた浮浪病友たちから「親切な一救世軍大尉の話」を聞いた青木は、「沖繩にそんな方があったのかとわたしは嬉しく、ある日お礼のため那覇に大尉を訪れた」と記している（『同』二三〇頁）。

このとき青木が来沖してから満七年が過ぎていたとあるので、一九三四年のことであると考えられる。那覇市内を徘徊する浮浪患者を何とかするよい方法を尋ねる花城に対して、青木は、那覇市から予算をとり、屋部の家の下屋をおろして那覇に集まる浮浪病友を收容し、これを救護所として大堂原に移す、という提案を行う。まず一五人

から始めて毎月五人ずつ増やし八ヶ月目には五〇人收容する。一人一ヶ月二円の生活費として五〇人なら一ヶ月百円の経費で、沖縄中の浮浪病友は一人もいなくなる、という試算であった。花城は賛同して、間もなく住居の資材を屋部に送ると、さつそく青木も五人の浮浪病友を屋部に勧誘した(『選ばれた島』二二二頁以下)。しかし、生活費に関する那覇市との交渉は進展せず、そこで花城は名護在住の日本キリスト教会牧師服部団次郎らと相談し、「さしあたり、屋部に集団生活をしている青木氏達のために募金運動をはじめようではないか」ということで、一九三五年五月一三日、首里バプティスト協会で沖縄のキリスト教各派が連合して沖縄MTLが発足した。

花城他三名の創立準備委員は協議を重ね、沖縄県警察部長、同衛生課長、那覇市長及び同助役らと「数十回面会、十分なる了解賛同を得て」、彼らを賛助会員として設立趣意書を発表し、翌六月に募金運動を開始すると共に、バクチャヤーに住む三〇余名の患者を屋部に仮收容することを青木と相談する。その趣意書にも、「MTL当面の仕事は、先ず島内各地の浮浪を余儀なくされておる七〇余名の病者をして、那覇市その他の市町村を徘徊せしめないように保護し、同時に将来県の療養所の建つまで彼等に精神的団体的訓練を与うる」ことであると記されている。しかし、将来的には、「癩に対する衛生思想の普及、迷信の打破、患者の精神的慰問と救済に全力を尽くし、以て不幸なる運命に哭するもの跡を断ち、その親類縁者を救い、併せて県の将来の健全なる発展に役立たしめんとする」とある。その申し合せ事項の二として同会の事業とされたのは次の三点である。

イ 現在県当局の計画しつつある国立療養所建設事業を、円満なる協調を保ちつつ之を促進する。

ロ 目下緊急な事業として療養所の建設されるまで、臨時に救済方法を講ずる。

ハ 癩患者の救護慰安を図り、併せて癩予防事業並びに隔離療養事業の後援を為す。衛生思想の普及と迷信の打破に努力し、

患者は隔離により、根絶し得るものなることを宣伝する。

青木が一つ心配していたのは、病友たちに対して各派の伝道合戦が行われることであつたが、従来通り信仰の面は熊本回春病院が属する日本聖公会に一任された（『選ばれた島』二三四頁）。ところが日本聖公会は「沖繩M.T.L設立に関しては殆ど関係はなかつた」ので、そうすると信仰の面を取り除かれたキリスト者の「救癩運動」は、「癩を」愛の火で焼き殺そう」という光田の言葉を引き、沖繩には愛の火が欠けていること、つまり——右の事業内容のハが示すとおり、「癩患者の救護慰安」よりも、むしろ患者の隔離による癩の根絶を唱道するものとなつた。早速、沖繩M.T.Lは六月二四日と二六日の両日、県衛生課主催の癩予防週間講演会に講師を派遣して、癩予防講演を行つてゐる。こうして、翌二七日、「癩救護所設置計画」という見出しで、沖繩M.T.Lが那覇の患者を屋部に移住させる計画を立て募金を開始した、と新聞記事が報じると、部落の人々は青木らの住居の一部を破壊して放火してしまう。青木は、「すでに幾年の間彼らは見て見ぬふりをしてくれたではないか」とこの行動を不思議がつてゐる（『同』二三八頁）。しかし、宮川がこの屋部の焼打事件を省みて言うところによれば、「癩者の救済設備を伴はざる癩予防宣伝は病者を救ふどころか反つて彼等を窮地に陥れしむるものである」。部落の代表らしい人物は次のように述べたとされる。

「伝染病患者を一カ所に集めるには、それ相当の一般民衆に不安のないような、隔離施設と医学的な消毒処置が必要である筈だ。ところが君たちのとつた処置は何一つそれ等の配慮がなされていない。従つて無防備のままこの部落に伝染病患者が集団生活することを許すわけに行かない。この部落出身の患者は部落が責任をもつて引き受ける。併し他の患者は絶対に

此処に置くことは出来ぬ。これは相談ではない。部落の決議である。

こうして住居を失った青木ら十数名は、羽地内海の「岩みたいな存在」である小さな島、ジャルマに移住し、二月二七日までの半年間を過ごす。住処は、当初は岩陰や自分たちで掘った洞窟であったが、後に新しいテントが寄附された。水汲みは対岸の真喜屋川から村人の目につかぬように早暁に行われた。衣食の面を沖縄MTLが援助した。「文句をいうものがない」ということは何よりも嬉しい、「住めば都である」と青木は書いている。しかし、やがて「救いを求めて集まる病友も遂に四十名を越える」と、暮らしが苦しくなり、沖縄MTLは協議して服部を寄附金募集のため県外に派遣することになった(『選ばれた島』二五八頁以下)。

那覇の「浮浪患者」を救護しようとした花城や青木の当初の計画であったが、こうして、「救癩運動」の働きかける対象が「療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキモノ」(一九〇七年法)から「病毒伝播ノ虞アルモノ」(一九三二年改正法)へ、すなわち——その解釈によって——全ての患者へ拡がることに注意しなければならない。このときに青木もまた「救癩」の射程に入ったことがその一つの表徴である。沖縄の「救癩運動」が救護されるべき潜在的患者層を拡大するにあたり、これを牽引するのは、焼打事件の直後、台湾からの帰途沖縄の癩視察のため来島し、花城、服部とともに青木のもとを訪れ、「決して失望するな、勇氣百倍して戦え」と励ましたとされる(『選ばれた島』二四四頁)、長島愛生園医務課長林文雄である。林は「光田の忠実な弟子であつて、光田の隔離主義をそのまま受け継ぎ、その旗手として、その実現のために働いた」人物である。

林は本島各地で講演を行い、「屋部の事件にふれて舌端火を吐く勢で村民の暴逆無道を攻撃」しただけでなく(『同』二五二頁)、「沖縄の癩——この暴逆を座視せんや」と題する文章を同年八月発行の沖縄MTLのパンフレッ

ト「沖繩の癩者を救へ!!」に書いて次のように力説した。「最大癩者数の沖繩、最大癩密度の沖繩」で、周囲の村人の圧迫が日に加わり、癩者の宿るべき小舎もない。「沖繩の癩者は奴隸以下である」。「沖繩の人々は只獣の如く彼を追ふて終にどうしやふと云ふのか。病者は行くべき所を知らずして放浪より放浪にうつり病菌は無限に沖繩の幼少年の中に撒かれるのである。急務は彼等の隔離すべき場所を与へる事である」。暗い洞窟の中でなく、療養所の明るい札拜堂で、喜びと感謝の輝く朝に、彼等をして高く歌わしめようではないか、と。⁽¹⁵⁾ 林はもはや、一さしあたり、浮浪患者を隔離する」とは述べていない。

右の林の文章は、同年発行の日本M.T.L長島支部パンフレット二号「救を待つ沖繩の癩者」にも収められている。この長島支部パンフレットには、この他に、「宮川量「沖繩の癩者を救へ」と光田健輔「沖繩県の癩患者救済の急務」、さらに「沖繩の癩者の泣く声に耳を傾け給へ」とその窮状を説明する青木のジャルマ島からの林宛私信が収められている。宮川が強調しているのは、「沖繩の癩者の悲惨なる状態は内地に於ては到底想像し得られぬ極に達している」ことである。沖繩ほど癩者を嫌悪するところはなく、村を逐われた病者は墓場や洞窟で哀れな生活を送ると。光田の文章は同年八月に琉球新報に寄稿されたものであるが、彼は、植民地朝鮮や日本本土で療養所を建設して患者を絶対的に隔離する政策が成果を収めていることを紹介して、沖繩県民全体が「沖繩県浄化の熱意」を持つことを説いている。⁽¹⁶⁾

林は全患者隔離の必要性を訴えるだけではない。同年一〇月に新設された星塚敬愛園に初代園長として着任すると、「星塚こそ南方救いの拠点となるべき選ばれた地である」と考えて、一二月末から一二月ははじめにかけて、沖繩と奄美から「わが国始めての大患者收容」を行う。⁽¹⁷⁾ これにより星塚敬愛園は「大島、沖繩の離島癩（沖繩一二九名、大島一一六名）二四五名を一挙に收容し」、收容者数三四一人となり定員を突破した。⁽¹⁸⁾ 沖繩からの患者收容

は「沖縄救療の開花したクライマックスと言うべき」⁽²⁰⁾であり、星塚敬愛園と沖縄県と沖縄MTLが協力してこれに取り組んだことは、一月の沖縄MTL日記が次のように記録している。

一三日 県庁に於て募金及び敬愛園への患者輸送に関し、県及び那覇市当局と協議す。

二七日 鹿児島国立療養所敬愛園長林文雄博士患者輸送の打合せのため来県す。

三〇日 県衛生課と協力して那覇市付近の患者一八名、中頭、国頭地方の患者合計一三〇名を敬愛園に輸送す。⁽²¹⁾

「患者合計一三〇名」とあるが、那覇から乗船した一八名は、「男子二名、女子五名、赤児一名」であり、名護からは「男子七一名、女子三六名、赤児が六名」である。「これで全部の総計一三一名」となるが、「これは後で一二九名と判明、この時のどさくさで間違つたらしい」⁽²²⁾。星塚敬愛園医務課長として沖縄収容を指揮した塩沼もまた、「この度の収容については、敬愛園の開設と相まって服部氏及び沖縄MTLのかくれたる努力と、また県衛生課の後援にまつ所が多い」と述べている。同時に彼は、「いづれもが本園に入所を熱望せるもののみであつた」と、さりげなく述べている。⁽²³⁾

このときの各人の入所希望の有無について塩沼の報告を反証する資料は手元にない。しかし、この官(国・県)民協力の初めての大収容に際してそれは必ずしも要点ではない。ここで重要視したいのは、いったいどのような状況に置かれていた患者らが、絶対隔離の思想を説く林が実行したこの大規模な療養所収容の機会に、隔離されたのかということである。服部は「住むに家なく物乞いするより外に生くるすべを知らない病者達」である、とある箇所⁽²⁴⁾で書いているが、必ずしもそうではなかったのではなからうか。那覇から乗船した女子の一人は当時一三才であ

り、一六才の兄とともに収容されたが、母の手一つで二人を育てたその母親は二人の発病後、「生活苦と、世間に對する氣遣いやいろいろな苦しみがもとで」床につき、二人のことを「県庁の方にお願ひして」、この頃に死亡している。⁽²⁵⁾したがってこの兄妹は「救護者なき」患者ではあつたかもしれないが浮浪患者ではなかつた。また塩沼の報告には、那覇から出港するとき、数人の家族の者たちが建物の陰から駆け出してきて、そして「病者たちも我を忘れて甲板に踊り出して」、「悲痛極まりなき最後の別離の姿」であつたとある。⁽²⁶⁾これは那覇から乗船した一八人が「救護者なき」患者ばかりではなかつたということであろう。さらにこれは入所の例ではないが、花城から星塚敬愛園への入園を勧められ、「家出してでも鹿児島島の療養所に行きたかつた」が、母と親戚が反對して結局棧橋から連れ戻されたという体験談は、自宅（の裏座）で生活する患者が隔離政策の対象となつてきたことをはっきりと示すものである。

次に、名護から乗船したのは、服部が青木と国頭郡内を自転車で走り回り、「新装のスマートな敬愛園の建物の写真をはりつけたポスターをつくつて各町村の掲示板に張り出したり、病者の家を訪問したりして入園の決心を促した」人たちである。⁽²⁵⁾その中には「屋我地の平永さんや伊江島の知念八郎さん、それにジャルマからも二七名の希望者が加わつていた」（『選ばれた島』二六三頁）。大城平永によれば、「沖繩から行つた一二九名の人たちの内、五〇名か、六〇名ぐらいは、青木先生に導かれて受洗した人たち」であり、彼はまた次のような自らの入園の経緯を語つている。

「お父さん、お母さん、いかなる迫害があつても耐え忍んで下さい。私はもう星塚へ行きます。行かなければ、自分の命も危ないし、また家庭によくないことが起こるかもしれないから、私は星塚敬愛園へ避難します」と両親に相談したところ、

両親はそれをよく理解し、了解してくれました。それで私は一月三〇日。その日、私は、服部団次郎先生(牧師)と一緒に車に乗って、今帰仁村や本部あたりを車で走り廻って、途中で在宅患者を車に乗せて名護の浜辺に集まりました。⁽²⁹⁾

そして浜辺では、大榎警部が大興奮して、『大や豚を送るのはわけが違う。人間を送るのだから何処の誰さんが乗ったというだけは分明させておかなくちやいかん』と名護の警察をこっぴどく叱りつけ、『それから提灯の下に人員点呼が初まった』、という状況であるから、この大収容はかなりラフに行われていた、言い換えれば、一癩患者名簿⁽³⁰⁾ からある特定の「療養場所」や「生活ノ状況」(前出の訓令甲八号「癩子防法施行手続」の別記様式による)にあることを以て一二人の乗船者が隔離されたのではなかった。少なくとも那覇にかつていた「浮浪患者」の救護を目的としたものでは明らかにない。「敬愛園大収容以来、癩者に対して無茶苦茶に追い払うばかりでは沖繩の癩の解決はないと県民はうすうす感じとっていた」、「それは実に無言の啓蒙であった」と『沖繩救癩史』が書いたのは的を射ている。⁽³¹⁾ 無茶苦茶に追い払うのではなく、「燃える救癩の念」⁽³²⁾ によって、沖繩の「奴隷以下の癩者」一般に「隔離すべき場所を与へ」ようとしたのがこの大収容の新しさであり、林はこうして強引に救護と隔離を結びつけ、沖繩における絶対隔離政策の先鞭をつけたのである。

(1) 青木「故、東江新友兄を憶ふ」 済井出三卷一〇・一一・一二合併号(一九三九年二月)四頁。

(2) 宮川「沖繩・台湾の癩見聞記」(同『飛騨に生まれて』一九七七年、所収)二五七頁。渡辺『前掲書』二〇八頁以下が屋部の修養会の様子などに触れている。

(3) 『沖繩救癩史』一〇二頁。

- (4) 服部団次郎『沖繩から筑豊へ』（一九七九年）二七頁。
- (5) 『沖繩救癩史』一〇三頁、一〇五頁以下。
- (6) 『同』一〇九頁。
- (7) 花城は「それまで救世軍独自で企画した救癩運動を沖繩MTLに移し、今まで集めた寄附金もMTLに移して一幹事として奉仕」したが（『沖繩救癩史』一〇二頁）、服部によれば、MTL結成後間もなく花城は「救世軍本部の方から救癩運動に深入りしてはならないというブレーキがかかってきた」という（服部『前掲書』二八頁）。また服部は「率直に言って自分がキリスト教の一教派の牧師として愛楽園創立の業にかかわらされたということのなかに、非常な困難のあったこと」を述べている（上原編・前掲『阿旦の園の秘話』五二頁）。
- (8) 『沖繩救癩史』一〇六頁。
- (9) 『同』一〇三頁。一九三五年四月に名護で講演をした下村海南は、「海外の事例やリデル嬢が熊本市でこの不幸な患者の療養の為に一生を終った話や、朝鮮が一番さうした事業に熱心なことや、皇太后陛下の癩患者に対するあつい思召を話して、沖繩県民体育の改良特に不幸なる癩患者に対する同情とこれが病毒の絶滅につき内外の事例を纏説した」ということである。下村は、癩病の伝染力は弱いが、「国頭郡のみにて千名を超え、名護方面にも重患者だけが百五、六十名以上もあらう」、「今の如く随処に散在しては遂に絶滅の期が無い」、「各地方民も協力して、なるべく所在に隔離收容の法を講じ、一面には不幸なる患者の治療と慰安につとめ、一面にはさうした患者の絶滅を期せねばならない」、と述べている（下村宏、飯島幡司『南遊記』一九三五年、一七六頁以下）。
- (10) 『沖繩救癩史』一一二頁。一九三五年六月二七日の地元紙を検索したが未見である。一九三五年の新聞資料として大阪朝日新聞鹿児島沖繩版があるが、屋部の焼打事件に関する記事はない。六月一日に「恵れぬ患者に伸される愛の手／沖繩

県のレプラ療養所設置に基督教団体が協力」の見出しで、「沖縄県下のレプラ患者数は日本一という戦慄すべき状態にあり、県では一一年度において既定の羽地村嵐山に療養所を設置することになったが、今度は宗教団体が愛の立場から療養所設置まで彼らレプラ患者を収容することになり一七日キリスト教関係代表者が集って具体的に協議したが、現在住所不定の患者は本籍地に送還しそこに隔離所を置いて保護することになってをり、経費は篤志家の寄附に仰ぐことになってゐるとある。

- (11) 宮川「沖縄の癩を救へ」日本MTL長島支部パンフレット二号・救を待つ沖縄の癩者(一九三五年)一二頁(藤野編『資料集成(戦前編)』第四卷三二三頁以下所収)。沖縄キリスト教協議会『沖縄キリスト教史料』(一九七二年)一九一頁参照(「癩は遺伝にあらざして伝染なりと鐘太鼓で宣伝されるものだから、悲惨な問題の起こるのも当然の事である」と青木も焼打事件の前年に述べている)。

- (12) 『沖縄救癩史』一一二頁。なお犀川は次のように分析している。当時の国頭郡には、「地城中心主義的意識が強く支配し、全ての点で住民の利害のみが優先し、他の地域の人間は、所謂『よそ者』として極度に警戒、疎外する偏狭な意識が残っていたと思われる。「改行」特に、那覇市から来たハンセン病患者に対し住民は、強い拒否感情を示し、『よそ者』の患者が自分の地域に集まることを極度に怖れたのである。「改行」それが証拠には、自分の村落出身の患者に対しては、住民は地域内に患者集合所や、隔離所を設け、出入りは禁止していたが、病者には保護を加えていた。」(同・前掲『沖縄のハンセン病疫病史』五七頁)

- (13) 宮川の妻である宮川千代子が二月一日にジャルマ島を訪れて、青木が「再臨の主を迎ふべき備へについて」語る集会の様子などを報告している(宮川千代子「沖縄旅行記」日本MTL六一号、一九三六年三月、六頁)。

- (14) 森川・前掲「法律による差別という被害」四二頁以下。

- (15) おかのゆきお『林文雄の生涯』（一九七四年）二〇九頁。
- (16) 藤野編『資料集成（戦前編）』第四卷一七二頁以下所収。林文雄「台湾・沖繩MTLの活動」日本MTL五四号（一九三五年八月）二頁以下に、沖繩での講演会活動について述べられている。
- (17) 『同』三二三頁以下。
- (18) 星塚敬愛園入園者自治会『名もなき星たちよ』（一九八五年）一八頁。
- (19) 『沖繩救癩史』一四四頁、一三五頁。
- (20) 『同』一三五頁。
- (21) 『同』一〇五頁。
- (22) 『同』一三九頁。
- (23) 『同』一四〇頁。
- (24) 服部『沖繩キリスト教史話』（一九六八年）九九頁。
- (25) 里山るつ『屋我地島』（一九八三年）二〇一頁以下。
- (26) 『沖繩救癩史』一三九頁。
- (27) 松岡・前掲『我が身の望み・聞き書き集』二八〇頁以下。
- (28) 服部・前掲『沖繩から筑豊へ』三八頁。日本MTL五九号（一九三六年一月）二頁に掲載された服部の沖繩MTL便りに
 は、「各地で座談会を開き、人通りの多い所には療養所生活の写真を掲げ、又各患者の家を歴問して家族と患者を説得し、
 患者達にも療養所の写真や案内等を与えて一人一人勧誘する様に致させました。その結果は予期以上の希望者が生まれ
 （後略）」とある。

(29) 松岡・前掲『我が身の望み・聞き書き集』一三七頁以下。

(30) 『沖繩救癩史』一三九頁。

(31) 『同』一四八頁。

(32) 大阪朝日新聞鹿児島沖繩版一九三五年二月一日の沖繩からの大收容を伝える記事の見出しである。なお光田は、「今回敬愛園諸君の奮発により多年懸案であった沖繩大島の癩問題の一大関門が開かれ、無事に遂行せられた事を悦ぶと同時に来年からは海上安全なる癩予防週間前後を選んで沖繩大島の收容を御願する」と述べている(光田「非常時に臨んで」藤根協会編『前掲書』二二四頁)。

八 星塚敬愛園からの入園の勧めを断り、青木が十数人の病友とともにジャルマ島に残った理由は、「沖繩の救済を完うするには、ぜひ沖繩に療養所を建てる必要があった」からである。「さいわい療養所建設の可能がだんだん見えてきたようにわたしには思われた」と青木は書いている。彼にとつては「ジャルマがすでに不完全ながら一つの救護所あるいは療養所みたいなもの」であったから、これを大堂原に移すことで目的が達成されると考えたのであろうか。「MTLが療養所を作るから来た」と空とほければ、「済井出部落の人々は諦めるかもしれないと予想して、一二月二七日夕闇の迫る頃、青木らは「愛するカルバリー島に別れを惜しみつつ憧れのカナン大堂原指して出発した」(『選ばれた島』二六五—一六頁)。

沖繩MTLは青木らのこうした行動を、まず、募金運動によつて支えていた。例えばその日記によれば、一九三五年八月一九日、二人の幹事が町村長会議に出席して沖繩MTLの事業内容を説明し、「本県三七町村より本会に金二〇円以上の寄附をなすこと及び本島に国立療養所設立促進の陳情書を大蔵、内務両大臣及び本県知事に提出す

ること」を決議させている。また同月二日に、前述のとおり、服部が鹿児島から東京まで次から次へと紹介状を携えて著名人を訪ねる「募金行脚」に出発し、九月三〇日、現金約三千数百円を集めて帰任している。服部は九月三日に東京神田Y M C Aで日本M T Lの主権により開かれた「沖繩の癩事情座談会」にも出席し募金を呼びかけた。大きな成果を収めたその模様は次の通りである（要約）。

はじめに林文雄が、沖繩を訪問して見聞した癩者の実情とその救済の急務を訴え、宮川量が地図をかかかって沖繩の癩の実態を説明した。次に服部が募金行脚にでた経緯を述べて救援を懇請した後、安達謙蔵（元内務大臣）、下村海南（後の厚生大臣）、光田健輔の短い話があり、ついで賀川豊彦（日本M T L理事長）が「我々がなさなければならぬ当面の急務は、沖繩の癩を救うことであり、そのための具体策を樹てることだ」と力強くアツピールした。すると三井報恩会の理事横田忠郎が「三井報恩会としては、まず何よりも沖繩M T Lを援助すべきであると感じた」、「出来るだけの援助をしたい」と発言して満場の拍手を浴びた。

このとき三井報恩会が沖繩M T Lを援助したいと述べたことが沖繩の「救癩運動」を大きく前進させる。服部が沖繩に戻ると、一〇月三日に沖繩M T Lは評議員会を開き、服部の報告に続き、「癩相談所設立」その他について協議を行う。星塚敬愛園への大収容を間に挟み、一二月一四日に沖繩M T Lは再び相談所設置に関して検討し、「種々具体案を研究」した後、翌一九三六年二月、服部を星塚敬愛園に派遣して相談所の設計その他の助言を得たほか、三月には幹事の一人を東京に派遣して三井報恩会に援助を懇請する。服部によればさらに「県を通して三井報恩会に『沖繩M T L相談所建設資金申請書』を提出した」という。これに対して三井報恩会では、遊佐と横田が

同年八月に来島して、青木らが天幕生活を送る現地の実状を調査し、「この地域が将来国立療養所としても好適の地であるということを確認」した。⁽³⁾ このとき青木らは、「喜びの指笛を吹くやら手を振るやら大騒ぎでこれを歓迎」して、そして青木はお願いを一つしている。療養所建設が県ではなく「沖繩MTLの事業として」行えるようにと。遊佐は「金をMTLに渡せばよいのでしょ」と答えた(『選ばれた島』二七六頁以下)。この結果、総工費一万余百円のうち三井報恩会から九千五百円が援助され、一九三七年一月に沖繩MTL相談所の建設工事が開始された。⁽⁴⁾

青木が「MTLの事業として」と述べたのは、これまで県の療養所設置計画が再三にわたり地元住民の反対により失敗してきたことから、今回は、沖繩MTLが、次に、大堂原上陸以来の青木らの生活を済井出部落の人々に対する楯となり守ったからであると考えられる。青木は書いている。「大堂原の生活は張りがあった」、「貧しくともMTLの保護があるうえに追い立てを食う不安がなく、何よりも療養所建設の光明が見えている」と(『選ばれた島』二七二頁)。当初、済井出部落の人々は二年前と同様に直接青木らに対して退去を迫った。しかしその後、済井出部落が属する羽地村と沖繩MTLの間で、「癩者に対する迫害は最早時代錯誤であること」などが話し合わせ、沖繩MTLが済井出部落への説得を引き受けることになった。一九三六年一月、理事長島袋源一郎他数人が済井出部落に赴き、「本県救癩の急務を説き、極力理解と同情を求めた」ほか、翌三七年には「羽地村民に訴う」というパンフレットを作成して村民に配布し理解を求めた。⁽⁵⁾ この度沖繩MTLが羽地村屋我地島に癩相談所を建設いたしましたに就きましては、と書き始める右のパンフレットは、ハンセン病が伝染性の「非常に鈍い」病気で「隔離さへしたならば容易に絶滅する事が出来る」こと、衛生設備は完全であり、「病者の周囲は塀によって囲まれて患者は其処から外に出られない様になつて居りますから、患者が部落内を徘徊する様な心配は絶対にな(く)、地元には危険の心配は決してないこと、羽地村の産業発展の妨げにはならないこと等を説明している。⁽⁶⁾ もちろん地元への反対

運動は根強く、建設工事が始まると、服部によれば、「自転車で現地に行くときどこからか石や木片が飛ぶ」し、「敷地造成のあと墓石を型どった土塊が積みげられて」いた。⁷⁾理事長島袋は「死を覚悟して開所式に臨んだ」という。⁸⁾

また青木によれば、林の妻であり長島愛生園の医官であった林富美子が一九三六年四月に青木らを訪れ、患者らだけでなく村人の診療も行ったことや県警察部長として赴任したクリスチャンである網島覚左右衛門が「よく病友の小屋に立ち寄って温かい言葉をかけて下さったり、自分の弁当を恵んで下さったりした」こともまた、「頑迷だった村人の心を動かし」たという（『選ばれた島』二七五頁以下）。

ともかくこうして「救癩運動」が青木らを支援したことによって、青木らは迫害を回避することができ、ついに一九三七年五月、「男女病棟各（五〇坪）二棟、礼拝堂（三〇坪）一棟、職員宿舎（二〇坪）一棟、計四棟の瓦葺木造建築」からなる沖繩MTL相談所が竣工した。青木ら一五名の他に、「新希望者二五名」を加えて計四〇名を収容し、開所式が五月一二日に行われた。⁹⁾それは大城平永の名義で青木が購入した土地に隣接する官有地に、沖繩MTLが建てた沖繩本島ではじめての療養所であった。

しかし、この相談所は、「他の私立療養所のように恒久的な経営を目指して建てられたものではなく、このままではいつまでたっても実現しそうにない国立療養所建設の、いわば呼び水」であり、また沖繩MTLとしても、「四〇名の患者の食費だけでも一日八円、年六、〇〇〇円を要するのであるから、そのためにいつまでも募金を続ける」ことは困難であったので、¹⁰⁾その存続期間は翌三八年二月の愛楽園設置までの約九ヶ月と長くはない。この間にまず愛楽園を設置するために必要な敷地の問題が解決されねばならなかったが、青木が三〇〇坪の土地を沖繩MTLに寄附し、沖繩MTLではまず服部の名義で付近の土地を購入すると、「療養所建設のためには一坪の土地

も県に売ってはならない」という羽地村内の申し合わせがくずれて、県による土地購入が進み、沖繩MTLから寄附される土地と合わせて、三二、七六四坪の土地が確保された。建設工事は一九三八年一月八日にはじまり、今度は部落の反対もなく急ピッチで進められ、二月二八日の県告示五三号による国頭愛楽園設置を間にはさみ、三月末には全ての建物が完成した。¹³⁾ 初代園長塩沼が就任したのは三月一八日である。建設資金については、既述のとおり、三井報恩会からのものであり、遊佐が次のように誇る所以である。「斯うして沖繩本島三百床に近い收容施設と宮古島にも百床増加となれば此の報恩会の尽力は今日まで顧られない沖繩も見透がついた云ふべきである」と。¹⁴⁾

このようにほぼ全面的に県内外の「救癩運動」に依存して愛楽園が誕生したが、最後に考えてみたいのは、青木が大草原での生活を「張りがあった」とし、またMTL相談所時代を「清潔な環境と敬虔で明るく生きる意欲に満ちみちたわたしたちの生活」(『選ばれた島』二八〇頁)と述べているのに、¹⁵⁾ 愛楽園が設立されたことの意味である。星塚敬愛園への大收容を経験して絶対隔離の思想を身につけた沖繩の「救癩運動」にとって、定員四〇名のMTL相談所は隔離施設としてあまりにも小規模であったことはその通りであろう。しかしこの点について青木は、MTL相談所には「看護婦がおり、薬品があるといつても医者はいない」と述べている。

そのため病名不明で適当な手当を受けることができず、退所して自宅で死亡したものがあつた。(中略) 全沖繩の病友がすぐれた医療のもとに安んじて療養できるようにならなければ、救ライが全うされたとはいえない。それには完備した大きな療養所が必要である(『選ばれた島』二八〇頁)。

このように述べて青木は大きな療養所、愛楽園への移行を受け入れたが、これは「治療」の観点が「救護」と

「隔離」を結びつけたことを如実に示す一節である。しかし、絶対隔離政策を反省しようとする私たちは、右の退所して自宅で死亡した患者が烈しい腹痛を訴えたとき、M.T.I相談所の事務員である当山全保が、「自転車を飛ばして島内の開業医に往診を求めたが断られ」、「海に船を出して、島外の近くの医師のもとに助けを乞うたが、そこでも態好く断られ」たことに注目しなければならぬ¹⁶⁾。このような意味での医師の不在が、ハンセン病医療をも隔離したとされる絶対隔離政策の正当な根拠となり得ないことは自ずから明らかである。しかも青木らが愛楽園において十分な医療をうけることができていたかは疑問である。服部は、『小島の春』を引いて、愛楽園でも「職員方の忍苦と真実の生活が黙々として続けられてゐる」が、「無理は何時までも続くものではありません」と指摘している¹⁷⁾。

しかし、愛楽園が誕生し、警察官が「管内の患者を集めてトラックに乗せて屋我地に送（る）」ようになる¹⁸⁾、絶対隔離の体制が成立した。「済井出」誌に掲載された「面会」（島晴樹）と題する小編の中に、愛楽園の誕生がひきおこす事態が何であるかが描かれている。

私も軽症とは云えやはり癩者なのだ。癩者の社会的根絶はもう時間の問題でしかない。やがて療養所以外の療者の生存は否定されるべき時期がきつとくるんだ。其の社会へ私が飛び出して行った時其処には社会人の白眼と自分自身を欺瞞する血みどろな苦闘があるのみぢやなからうか。¹⁹⁾

(1) 『沖繩救癩史』一〇四頁。当山全保「追憶」(前掲『愛楽誌2』三九頁)には、相談所時代の回想であるが、「各市町村からも相談所維持費として年額金二〇円宛助成することになっていたので、私も北部町村を訪ねたが心よく出してくれた村

もあり、予算に計上されていないからと断られた処もあった」としている。

- (2) 服部・前掲『沖繩から筑豊へ』三二頁以下、『沖繩救癩史』一〇八頁参照。日本MTL五六号(一九三五年一〇月)二頁以下に「沖繩の癩事情座談会」の内容が紹介されているが、三井報恩会の横田の発言内容は記録されていない。しかし長島愛生園沖繩出身者一同からの「嘆願書」が、「私共は療養所にあつて毎日充分なる手当をうけ感謝のうちに暮らしてゐます」とし、他方で光田が「百人位を本島から鹿児島に送つたら如何か」と提案しているのが興味深い。なお一九三五年九月一日大阪朝日新聞鹿児島沖繩版に「沖繩から永久に癩を隔離／各方面の救ひの手集まり患者小屋も焼払う」の見出しでの記事がある。「沖繩県のレブラ問題は遂に中央でも重大視し去る一五日本社下村副社長、安達同盟総裁その他知名士が東京神田キリスト教青年会で協議会を開いたが、なほ深く同情を寄せた林医学博士は来年度大隅半島に開設される国立癩療養所に沖繩のレブラ患者百名を收容しようと引受け、県では目下患者の輸送法を考究中である、しかして既報の如く那覇市の癩患者三〇余名はいづれも地方に隔離され、一七日レブラ小屋を全部焼き払ひレブラ乞食の姿を永久に消すこととなつた、かくて多年にわたる懸案の嵐山保養所は開設せず一千余名のレブラ患者が全部隔離され、将来は根絶を見るものと期待されてゐる」(開催日が一日とあり、来年度大隅半島にとあるのは間違いであろう)
- (3) 服部・前掲『沖繩から筑豊へ』四三頁、『沖繩救癩史』一〇四頁以下、一四九頁。
- (4) 『沖繩救癩史』一四九頁。
- (5) 『同』一四八・九頁。
- (6) 日本MTL七三号(一九三七年三月)七頁に羽地村民に配布されたパンフレットが転載されている。なお、青木『選ばれた島』一一頁(渡辺による解題)に、MTL相談所が開設されてから青木は「入園者となつてここに収まり」、「園外との接触もなくなつた」とある。

- (7) 服部・前掲『沖繩から筑豊へ』四四頁。
- (8) 多田武一「島袋先生と救癩運動」沖繩教育三〇九号（一九四三年）三一頁。
- (9) 『沖繩救癩史』一四九頁参照。林と青木の約束に基づき来沖したという林富美子については、同『野に咲くペロニカ』（一九八一年）八九頁以下、上原編・前掲『阿旦の園の秘話』五五頁以下参照。
- (10) 『沖繩救癩史』一四九頁。
- (11) 『命ひたすら』七七頁。大城もまた「一番最初に購入した土地の辺りに三棟ぐらいの相談所が出来た」と述べている（松岡・前掲『我が身の望み』一四五―一六頁）。
- (12) 服部・前掲『沖繩から筑豊へ』四五頁。
- (13) 『同』四六頁、等。土地購入の経緯について、『沖繩救癩史』一五一頁と『命ひたすら』七七頁は服部名義で二九、七五三坪を購入し、これを政府に移すと記すが、服部が本文のように述べているのでこれに従った。また愛楽園の敷地の坪数についても、右の二つは三三二、七五三坪であるとするが、服部と『沖繩救癩史』一六三頁が三三二、七六四坪としているので後者に従った。さらに、県告示五三三号の日付について、『沖繩救癩史』一六三頁、『命ひたすら』七二頁、犀川・前掲『ハシケン病政策の変遷』二〇〇頁、等は二月五日とするが、戦前の県令集には二月二八日とあるのでこれに従った（資料五参照）。
- (14) 遊佐『前掲書』五六頁以下。
- (15) 『同』三九頁に大堂原での生活が描写されている。「人里離れた処であるが、青木氏が此処に十五名の男女を隔離して営む宗教生活を私は訪れた。彼等は青木氏の指導の下に敬虔なる信仰生活を楽しみ、晴耕雨読そのままである。勤労と感謝と祈に今は全く修道院生活であつて、世にも美はしい真剣な集団である。村民ははじめ此処に庵を結ぶ時には癩者等は野猪

の如く作物を荒らすであろうと白眼視して居ったが、予期に反し彼等の日常生活は全く謹厳であり、清潔であり、平和である。日本M.T.Lの同情者によって支持されて居って、村民は行商に来て現金で買入れられることを見て寧ろ此頃では好感どころか感謝して居る。」

(16) 当山「前掲」四〇頁。

(17) 服部「療養所と沖繩M.T.L」沖繩M.T.L報告四号(一九三九年)四頁。

(18) 済井出二巻八・九合併号(一九三九年九月)七頁。

四 結びに代えて

戦前の沖繩のハンセン病隔離政策は一九一〇年にはじまり、一九三五年から絶対隔離政策期を迎える。あらためてこの歴史を振り返ると、このように理解することができることは殆ど疑う余地がないように思われる。むしろこうした理解があまりにも平凡であるから、一九三五年に「救癩運動」が起こり急成長を遂げて三年後には大規模な療養所を建てたことを特筆する見方が、説得力を持ち得たのかもしれない。しかし、絶対隔離政策が「救癩運動」を通して展開したことを基本的事実関係として認識しておくならば、「救癩」の観点から肯定的に隔離政策史を振り返ることは反省されなければならない。ハンセン病療養所を入所者の生活の場として肯定することは、「復権への日月」の相において行うべきであり、「救癩」の観点からではない。

本稿は一九三五年から一九四四年の強制収容の手前までを「無癩県沖繩への救癩運動の時代」として特徴づけて、戦前の沖繩における絶対隔離政策の所在を「救癩運動」を手がかりにして確認した。この意味では、従来の方

少し修正しようとしただけである。戦前の沖繩県の衛生行政に関する資料をもう少し入手することができれば、絶対隔離政策期の基準点を一九三五年五月より以前に定めることができるようにも思われた。「救癩運動」が絶対隔離政策を担うためには、「救護」と「隔離」を一組にしなければならぬが、沖繩MTLの結成に注目したのは「救護」の観点を優先したからである。しかし一九一七年の光田の西表島の視察を除けば、一九三二年の暮れから翌三三年のはじめにかけて来沖した宮川の癩事情視察が早く、また三三年九月には「癩予防二関スル件施行細則」並びに同「施行手続」をそれぞれ廃止する「癩予防法施行細則」並びに同「施行手続」が定められている。したがって「隔離」の観点を加味してもう一度検証し直す作業が必要であろう。しかし、何れにせよ絶対隔離政策にとつて大規模な隔離収容施設は不可欠であるので、そのようなものとしての愛楽園設立への過程の起点をどこに求めるか、ということが問われていることに変わりはない。

一九三五年から絶対隔離政策期であるとしたことで、むしろ興味深く受け止めたのはそれ以前の隔離政策期である。これは絶対隔離政策の時代ではなく、隔離政策期としてはかなり消極的であった。しかし、それだけに患者の実態に即してどのような隔離政策が適当であったかをそこから読みとることができるように思われる。

本稿は、現時点で見ることでできた非常に限られた資料に基づいている。例えば、一九三五年六月二十七日の屋部の焼打事件の直接の引き金となったとされる新聞記事や青木の遺稿をまだ見ていないし、三井報恩会が沖繩MTLを支援することになった経緯等についても調査は十分でない。しかし、文献の収集に努める傍らで必要であると感じたのは、療養所の入所者や退所者から、入所前の暮らしや入所の経緯等について詳しく話を聞くことである。例えば一九二五年頃に設置された伊計島の「隔離所」がどのようなものであり、いつ頃まで存続したか等は、恐らく聞き取らねば分からないことであろう。また「金武の隔離部落の思い出」には、「戦後、アメリカ軍の憲兵が事務

所の人と来て、愛楽園に入園させられた」とあったが、このような証言は、部落隔離を消滅させていきながら戦後へとつながる、沖縄における絶対隔離政策の展開過程を知る上で大変重要であるように思われる。絶対隔離政策が戦後も沖縄で継続したとすれば、もはや「祖国浄化」ではないと考えられるその指導理念は何であったのか等、検討すべき課題は多く残されている。

(二〇〇二年一〇月三一日)

●資料 一 癩予防二関スル件施行細則 (明治四十三年四月九日)
(県令第二十五号)

明治四十年法律第十一号癩予防二関スル件施行細則左ノ通定ム

明治四十年法律第十一号癩予防二関スル件施行細則

第一條 醫師明治四十年法律第十一号第一條癩患者ニ関スル届出ヲ為スニハ左ノ事項ヲ具備スヘシ

一 患者ノ本籍住所職業氏名年齢

一 発病ノ年月日

一 発病地及現住所

一 病況

一 診断検案及転帰ノ年月日

第二條 癩患者治愈シタルトキハ医師ノ診断ヲ受クヘシ

第三條 明治四十年内務省令第十九号第六條第二項ニ依リ更ニ検診請求ヲ為ストキハ所轄警察官署ヲ經由スヘシ

第四條 警察官署ニ差出ス書類ハ其ノ地ノ受持駐在巡查ニ差出スコトヲ得

第五條 警察官署ハ明治四十年法律第十一号第九條第二項及第三項ニ依リ檢診ヲ請求シタル患者ニ対シ檢診ヲ受

クルマテノ間病院其ノ他ノ場所ニ滞留ヲ命スヘシ

第六條 死体ヲ既ニ埋葬シ又ハ埋葬セントスル場合ニ於テ癩患者タリシ疑アルトキハ当該吏員ハ死体及家屋其ノ

他ニ対シ相当ノ消毒方法ヲ施行セシムルコトヲ得

第七條 癩病毒ニ汚染シ又ハ汚染ノ疑アル家屋及物件ノ消毒方法ハ明治三十年内務省令第十三号ノ規定ヲ準用ス

附則

第八條 本令ハ発布ノ日ヨリ之ヲ施行ス

●資料 二 癩予防ニ関スル件施行手続 （明治四十三年四月九日
訓令甲第十六号）

島廳 郡役所 警察署 警察分署 区役所 町村役場

癩予防ニ関スル件施行手続左ノ通定ム

癩予防ニ関スル件施行手続

第一條 警察官署ハ癩ニ関スル檢診ヲ為サシムル為メ医師ヲ指定シ其ノ住氏名ヲ知事ニ報告スヘシ之ヲ変更スル

場合亦同シ

第二條 警察官署ハ明治四十年三月法律第十一号第一條ノ届出ヲ受ケ若ハ檢診等ニ依リ患者ヲ発見シタルトキハ

速ニ附録第一号様式ノ名簿ニ登録シ之ヲ知事ニ報告スヘシ

第三條 警察官署ハ癩患者ノ住所ヲ移転シタル場合ニ於テ所轄外ニ係ルトキハ速ニ之ヲ其ノ地ノ所轄警察官署ニ

通知スヘシ監獄ヨリ入監中ノ癩患者釈放日時ノ通知ヲ受ケタルトキ亦同シ

第四條

警察官署ハ第二條ニ依リ癩患者死者ヲ発見シタルトキ若ハ左記各号ノ事実アルトキハ直ニ患家又ハ死体所在ノ場所ニ臨檢シ消毒其ノ他ノ予防方法ヲ指示スヘシ

一 自宅療養中ノ癩患者転帰若ハ其ノ居所ヲ移轉シタルトキ

一 一時救護中ノ癩患者ヲ其ノ家族扶養義務者等ニ於テ引取タルトキ

第五條

警察官署ハ癩患者ニシテ出監後療養ノ途ナク且救護者ナキ旨通報ヲ受ケタルトキハ其引渡ヲ受ケテ一時之ヲ救護スヘシ

第六條

警察官吏衛生技術員ハ癩患者アル家又ハ癩病毒ニ汚染シタル家ニ臨檢スルトキハ制服ヲ着セス消毒其ノ他予防方法ヲ指示スルニハ親切丁寧ヲ旨トシ且癩ノ性質及伝染ノ原因患者又ハ家人ノ日常遵守スヘキ左記各号ノ事項ヲ指示スヘシ

一 患者ノ居室ハ可成別ニ之ヲ定メ他ノ家人等ト雜居セサルコト

二 患者ノ衣類、寢具其ノ他日用器具等ハ特ニ専用ノモノヲ備ヘ他ト混同セサル様注意スルコト

三 患者ノ常用衣類、敷布、寢具等ハ時々消毒ヲ行ヒタル後洗濯スルコト

四 患者ノ居室ハ常ニ清潔ヲ保持スルコト

五 患者ノ居室ニハ消毒薬ヲ容レタル唾壺ヲ備フルコト

六 病毒ニ汚染シタル包帯、手巾等ハ消毒ヲ行ヒ患家ノ紙屑襤褸類ハ焼却スルコト

七 患者ノ外出ハ可成避ケシメ止ムヲ得ス外出セムトスルトキハ清潔ナル衣服ヲ着用シ又潰瘍アルモノハ其ノ包帯ヲ更ムルコト

八 患者ハ可成他トノ交通ヲ避ケシメ又理髮店、公衆浴場、料理店、飲食店、劇場、寄席、乗合船車等公衆ノ出

入スル場所ニ立入ラサルコト

九 患者ハ牛乳ノ搾取、飲食物、飲食器具（金属陶器類ヲ除ク）玩具ノ調製又ハ其ノ販売其ノ他病毒伝播ノ虞アル業ニ従事セサルコト

十 患者ノ住居シタル家屋ハ消毒ヲ行ヒタル後ニアラサレハ他ニ使用貸与又ハ授与セサルコト

十一 患者ノ使用シタル衣類、寝具、器具ハ勿論家人ノ常用衣類等病毒ニ汚染シ又ハ汚染ノ疑アル物件ハ消毒ヲ行ヒタル後ニアラサレハ他ニ使用、授与、移転又ハ遺棄セサルコト

十二 患者ノ一時滞留シタル場合ニ於ケルモ其ノ占属シタル室竝其ノ使用シタル衣類、寝具等ニ対シテ亦前二号ヲ適用スルコト

十三 看護等ノ為メ常ニ患者ニ近接シ又ハ病毒汚染物件ヲ取扱フ者等ハ常ニ手指ノ消毒ニ注意シ又可成上服ヲ着用シ時々之ヲ消毒スルコト

十四 患者ノ死体ハ消毒ヲ行ヒタル後可成之ヲ火葬スルコト

第七條 警察官署ニ於テ癩患者ヲ一時救護シ又ハ区町村長ヲシテ一時之ヲ救護セシメタルトキハ左ノ事項ヲ調査シテ知事ニ報告スヘシ

一 患者ノ本籍住所氏名年齢職業及資産

二 扶養義務者家族等ノ住所氏名職業資産及其ノ被救護者ニ対スル統柄

三 所持金銭其ノ他ノ物件

四 医師診断書寫

五 救護場所及救護ノ状況

六 其ノ他ノ事項

癩患者ノ同伴者又ハ其同居者ニシテ一時救護ヲ要スル場合亦前項ニ同シ

第八條 前條ノ場合ニ於テ其ノ扶養義務者ヲ適當ナリト認ムルトキハ引渡ノ期日ヲ指定シ之ニ對シ引取ヲ命スル

コトヲ得

前項ノ引渡ヲ了ヘタルトキハ其ノ旨ヲ知事ニ報告スヘシ

第九條 警察官署又ハ区町村長ニ於テ癩患者竝其ノ同伴者又ハ同居者ニ對シテ一時救護ヲ為ストキハ所持ノ金銭

其ノ他ノ物件ヲ調査シ附録第二号様式ノ金員物件簿ニ登記シテ保管シ其ノ金員物件ヲ引渡シ若ハ被救護者ニ於テ使用シ又ハ救護費用ニ充テタルトキハ其ノ事由及年月日ヲ記録シ證印ヲ押捺シ其ノ保管竝出納ヲ明瞭ナラシムヘシ

第十條 癩患者ヲ療養所ニ入ラシメムトスルトキハ警察官署ハ知事ノ指揮ヲ受ケ第九條ノ金員物件簿謄本ト共ニ

患者ヲ左ノ方法ニ依リ警察部ニ直送スヘシ但シ途中直送シ難キ事項生シタルトキハ護送巡查ヨリ其地ノ警察官署

ニ患者ノ送致方ヲ引繼クコトヲ得

一 患者ノ所持金品ハ可成本人ニ携帯セシムルコト

二 患者ヲ船車ニ依リ送致スル場合ニ於テハ予メ其ノ人員及出発日時ヲ駅長又ハ船長ニ通知シ可成一般乗客ト隔

離セシムルコト

三 患者ヲ護送スルニハ送致書ヲ作製シ護送巡查ヲシテ當該吏員ノ領収印ヲ受ケシメ保存スルコト

四 護送途中ハ可成宿泊ヲ避ケ若シ宿泊ヲ要スルトキハ予メ其ノ地ノ警察官署ニ協議シ便宜ノ場所ヲ選定スルコ

ト

五 患者ノ乗用ニ供シタル船車等ハ發送地警察官署ヨリ到着地警察官署ニ通知シ到着地警察官署ニ於テ之ヲ消毒スルコト

第十一條 癩患者ノ引取ヲ命セラレタル扶養義務者ニシテ其ノ指定期間内ニ引取ヲ為サルトキハ警察官署ハ知事ノ指揮ヲ受ケ患者ヲ救護セル区町村長ニ通知シ金員物件簿ノ謄本ヲ添ヘ該患者ヲ扶養義務者ノ所在地ニ送致スルコトヲ得

第十二條 一時救護中ノ患者死亡シ又ハ之ヲ療養所ニ收容ノ為メ送致シ若ハ扶養義務者ニ引取ラシメタルトキハ其ノ者ノ同伴者同居者ノ救護ヲ停止スヘシ

第十三條 明治四十年七月内務省令第十九号第六條第二項ノ規定ニ從ヒ檢診ノ請求ヲ受ケタルトキハ擬ニ檢診ヲ為シタル指定医師ノ診斷書ヲ添ヘ且反對意見ヲ有スル医師ノ學歷及其ノ者ト患者又ハ扶養義務者トノ關係其ノ他參考ト為ルヘキ事項ヲ具シ知事ニ進達スヘシ

第十四條 癩患者及其ノ同伴者又ハ同居者ヲ一時救護ノ為メ繰替支弁スヘキ費用ハ左ノ限度ヲ超ユルコトヲ得ス但シ臨時必要ノ費用ニシテ此ノ限度ニ據リ難キモノハ其ノ実費ヲ支弁スルコトヲ得

- 一 醫師診斷料 一回金二十錢以内
- 一 醫師手数料 一回金三十錢以内手術上ニ要スル薬価共
- 一 醫師旅費 車馬賃一里ニ付十錢以内但シ一里未滿ハ給セス日当金五十錢以内但シ片道三里未滿ニシテ宿泊ヲ要セサルトキハ之ヲ給セス
- 一 薬価 病院及醫師会ニ於テ定ムル最低額
- 一 入院料 病院ニ於テ定ムル最低額

一 食費 一食金三錢以内一泊金十錢以内

一 治療用品費 一回金十錢以内

一 舟車馬賃 最低実費

一 被服寝具損料 一日金七錢以内

一 看護人費 一昼夜金五十錢以内但シ重症又ハ身体自由ナラサルモノニ限ル

一 薪炭油類費 一日金六錢以内

一 借家料 一昼夜金六錢以内

一 小屋掛費 金一圓以内但シ宿泊スヘキ家屋ナキ場合ニ限ル

一 人夫費 一人及至二人一人ニ付一里金十錢以内

一 新聞廣告料 実費

一 埋葬及火葬 実費

患者送致費モ亦前項ノ例ニ依ル

第十五條 区町村ニ於テ癩患者及其ノ同伴者又ハ同居者ヲ一時救護ノ為メ繰替支弁シタル費用ハ附録第三号様式ノ請求書ニ計算書及証拠書類ヲ添ヘ且弁償期間ヲ指定シテ被救護者又ハ扶養義務者ニ之ヲ請求スヘシ但シ弁償ヲ得サルトキハ其事由ヲ具シ一件書類ヲ添ヘ知事ニ請求スヘシ

第十六條 被救護者又ハ扶養義務者ニ対シ弁償ヲ求ムヘキ救護費ハ左記各号ニ據ルヘシ

一 療養所ニ於ケル食費、薬価其ノ他治療用品費

二 送致費（護送官吏ノ旅費ヲ除ク）

●資料 三 癩予防注意ノ件（明治四十三年四月九日）
（諭告第一号）

癩ハ古来本邦各地ニ蔓延シ久シク其ノ病性ヲ誤認セラレタルモ癩菌ノ発見ニ依リテ其ノ伝染性ナルコトヲ確定セラレタルモノニシテ主トシテ接触ニ依リ又ハ患者ノ鼻汁唾液潰瘍部ニ膿汁等ニ汚染シタル物件ヲ介シテ病毒ヲ他ニ伝播スルノ危険アルモノトス是ヲ以テ明治四十年三月本病ノ予防ニ関シ法律第十一号ヲ發布セラレ癩患者ニシテ療養ノ途ヲ有セス且ツ救護者ナキモノハ之ヲ府県ノ療養所ニ隔離シ其ノ他ハ各自ニ於テ消毒其ノ他ヲ防方法ヲ行ハシメ以テ本病ノ蔓延ヲ防止シ漸次其ノ根絶ヲ図ラムトス然ルニ本病ハ從來非伝染性ト思惟シ且ツ其ノ經過亦緩漫ニシテ長年月ニ渉ルヲ以テ縦令外部ヨリ督励ヲ嚴ニスト雖一般人民ヲシテ自衛ノ途ヲ講セシメ又患者竝家人ヲシテ公德ヲ重セシムルニ非ラサレハ隱微ノ間ニ於テ病毒ノ散曼ヲ来タシ所期ノ目的ヲ達セムコト容易ナラス依テ一般人民ニ於テ常ニ本病ノ性質ヲ防ノ方法ヲ会得シ注意ヲ怠ラサルハ勿論現ニ患者アル家ニアリテハ特ニ警察官吏衛生技術員醫師等ノ指示ヲ遵守シ学校病院製造所旅店船舶等ニ於テ患者ヲ発見シ若ハ患者ヲ入ラシメタルトキモ亦之ニ準シ相当処置セシムル等本病ヲ防ノ効果ヲ収ムルニ努ムヘシ

●資料 四 癩患者診断処置ニ関スル件（明治四十二年七月二十九日）
（訓令乙第二十九号）

島廳 郡役所 警察署 警察分署 区役所 町村役場

癩患者ヲ診断シタル医師ハ故ナク其事実ヲ漏泄スルコトヲ得サルハ明治四十年内務省令第十九号第一條第二項ノ規定スルトコロニシテ当該吏員ニ対シテハ別ニ明文ナシト雖右ノ精神ヲ遵守スヘキハ当然職務上ノ義務ニ属ス惟フニ癩ハ從來遺伝性疾患ト誤認セラレ世人ヨリ排斥ヲ受クルコト甚シク呼フニ天刑病ノ名ヲ以テシ患者ハ外聞ヲ恥チテ其事実ヲ秘密ニ付スルノ慣習アルハ人情ノ弱点ニシテ医師又ハ当該吏員ニ於テ予防上此弱点ニ斟酌ヲ加フルハ一面

ニ於テ患家ノ告白ヲ促シ其隠蔽ヲ予防スル所以ニ外ナラス隨テ患者届出ノ際等ニ於テモ正服ノ警察官ヲ出入セシメ徒ラニ隣保ノ視聽ヲ惹起スルカ如キハ努メテ之ヲ避ケ隨時技師技手又ハ医師等ヲ派遣シ平穩ノ間ニ其視察ヲ了シ消毒其他予防方法ノ施行上ニ關シテモ苟モ過酷ニ渉ルノ処置ニ出テス寧ロ一般人民ニ於テ常ニ本病ノ性質及予防方法等一般的思想ヲ養成スルコトニ努ムルヲ策ノ得タルモノト相信ス依テ克ク其意ヲ体シ法ノ執行上遺憾ナキヲ期スヘシ

●資料 五 沖繩県国立癩療養所設置 (昭和十三年二月二十八日)

(沖繩県告示第五十三号)

沖繩県国頭郡羽地村ニ国立癩療養所ヲ設置シ其ノ名称ヲ左ノ通定ム

国頭愛楽園